فاعلية برنامج ارشادي لتنمية مهارة التواصل غير اللفظي لدي عينة من أطفال متلازمة داون

إعداد

أ/ نهال عبد الرؤف محمد محمد داود

إشراف

أ.د/ أشرف أحمد عبد القادر

أستاذ الصحة النفسية وعميد كلية التربية
جامعة بنها سابقاً

د/ نيفين سيد عبد الصبور

مدرس الصحة النفسية
كلية التربية - جامعة بنها

بحث مشتق من الرسالة الخاصة بالباحثة

فاعلية برنامج ارشادي لتنمية مهارة التواصل غير اللفظي لدي عينة من أطفال متلازمة داون

إعداد

أ/ نهال عبد الرؤف محمد محمد داود

إشراف

أ. د/ أشرف أحمد عبد القادر
أستاذ الصحة النفسية وعميد كلية التربية
جامعة بنها سابقاً

د/ نيفين سيد عبد الصبور
مدرس الصحة النفسية
كلية التربية - جامعة بنها

المستخلص

هدفت الدراسة الحالية إلي معرفة مدي فاعلية برنامج إرشادي في تنمية مهارة التواصل غير اللفظي لدي عينة من أطفال متلازمة داون، وقد اشتملت عينة الدراسة علي ٥ أطفال من ذوي متلازمة داون، تراوحت اعمارهم بين (٥-٧) سنوات، وقد قامت الباحثة بتطبيق استمارة مقابلة شصية علي الأمهات، كما قامت بتطبيق مقياس التواصل غير اللفظي علي الأطفال بمساعدة الأمهات، قبل وبعد تطبيق البرنامج، وكانت نتائج الدراسة حدوث تحسن ملحوظ في مهارات التواصل غير اللفظي لدي أفراد العينة أطفال متلازمة داون.

Abstract

The present study aimed to determine the effectiveness of a pilot program in non-verbal communication skill development in a sample of children with Down syndrome, was the study sample included five children with Down syndrome, ages ranged from 5-7 years, and the researcher application form interview hookworm on mothers, and has implemented a non-verbal communication scale for children with the help of mothers, before and after the application of the program, and the results were a marked improvement in non-verbal communication skills, I have a sample of children with Down syndrome.

أولاً: الدافع الى الدراسة:

تعتبر فئة الإعاقة العقلية واحدة من فئات التربية الخاصة الأكثر شيوعا مقارنة بالفئات الأخرى، كالسمعية والبصرية والحركية واللغوية، وأكثرها شيوعاً؛ حيث تُعد الإعاقة العقلية ظاهرة اجتماعية خطيرة يتضح أثرها فى كل المجتمعات خاصة المجتمعات النامية، وهم ليسوا قلة يمكن تجاهلها، فثمة ٦ – ٧ % من الأطفال فى مرحلة ما قبل المدرسة ينتمون لهذه الفئة، فهم ليسوا عديمى الفائدة كما يتصور البعض ولكنهم بحاجة إلى خدمات خاصة. **(جمال الخطيب وآخرون، ٢٠٠٧: ١٥٤)، (جمال الخطيب، ١٩٩٥: ١).**

ويُصاحب الإعاقة العقلية حالات مميزة اكلينيكيا، ويتميز هذا التصنيف الإكلينيكى بإمكانية التعرف على بعض الحالات فى التخلف العقلى من خلال المظهر العام، حيث اعتمد هذا التصنيف على وجود خصائص جسمية تشريحية فسيولوجية إضافة إلى عامل الذكاء، ومن هذه الأنماط الإكلينيكة حالات المنغولية (متلازمة داون)، والتي يمكن التعرف علي أفرادها بسهولة من خلال تكوين أعضاء الجسم والملامح أو المظاهر الجسمية الظاهرة. **(كاريمان بدير ونبيل حافظ، ٢٠٠٢: ٢٥٠) (ماجدة عبيد، ٢٠٠٠ :١٠٩).**

ومتلازمة داون هي إحدي حالات الإعاقة العقلية، وتحدث نتيجة حادث قبل أو أثناء الإخصاب، ينتج عنه تغير في الكروموسومات حيث توجد نسخة إضافية من كروموسوم ٢١ أو جزء منه، نتيجة اختلال في تقسيم الخلية. وتتسم هذه الحالة بوجود تغييرات كبيرة أو صغيرة في بنية الجسم، ويصاحب المتلازمة غالباً ضعف في القدرات الذهنية والنمو البدني، ومظاهر وجهيه مميزة. **(Roberts,J. ,2007:26) (عادل عبدالله، ٢٠٠٧ :٢٣٧).**

ومما سبق يتضح أن أطفال متلازمة داون يعانون من قصوراً واضحاً في مهارات التواصل بصفة عامة؛ ويرجع ذلك إلي أن أطفال متلازمة داون لديهم صفات جسمية مميزة، تختلف عن فئات الاعاقة العقلية الأخرى.

ثانياً: مشكلة الدراسة:

يعاني أفراد الدراسه (اطفال متلازمة داون)، من خلل فى التواصل بشكل عام سواء (خاصة غير اللفظى)، حيث انهم يتميزون ببعض المظاهر الجسدية، والملامح الوجهية المميزه والتي تمثل سبباً في اعاقتهم عن التواصل مع الآخرين، كما تضعهم ضمن فئه خاصه، وتخصهم دون غيرهم من الأطفال العاديين او الأطفال المعاقين عقليا من غير ذوى متلازمة داون.

وهذا ما دفع الباحثة لإعداد برنامج إرشادي، يستهدف تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدي أطفال متلازمة داون. ولقد تبلورت المشكلة في ذهن الباحثة من خلال عمل الباحثة بإحدي مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة، والتقائها بأطفال هذه الفئة، وكذا من خلال نتائج الدراسات السابقة، التي اظهرت تطوراً واضحاً في بعض مهارات التواصل لدي المعاقين عقلياً وأطفال متلازمة داون، عن طريق برامج التدخل المبكر، حول إعداد برنامج تدريبي للتدخل المبكر، يهدف إلي تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لأطفال متلازمة داون؛ وتبلورت مشكلة الدراسة في التساؤل التالي:

- **ما فاعلية برنامج التدخل المبكر فى تنمية بعض مهارات التواصل "اللفظى وغير اللفظى" لدى عينه من الأطفال المصابين بمتلازمة داون؟**

ثالثاً: أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية، في أنها تقع ضمن نطاق اهتمامات الدولة بذوي الاحتياجات الخاصة، والحث علي ضرورة وضع الخطط والاستراتيجيات والبرامج التي تسهم في الحد من الإعاقة، أو الحد من آثارها السلبية علي الفرد والمجتمع ككل؛ والعمل علي تكيفهم مع الاشخاص المحيطين بهم، والمجتمع الذي يعيشون فيه، وفقاً لقدرات وإمكانات كل منهم؛ هذا بالإضافة إلي إلقائها الضوء علي فئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، والتي تحتاج المزيد من التدخل، ألا وهي أفراد متلازمة داون، كما أنها تسهم في التصدي لأهم المشكلات التي يواجهها أفراد هذه الفئة، وهي ضعف القدرة علي التوافق مع الآخر، نظراً لأنهم يعانون من مشكلات واضحة وقصور شديد في مهارات التواصل غير اللفظي، ونظراً لأن أفراد هذه الفئة يندرجوا تحت قائمة المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، فهم لديهم القدرة علي التعلم؛ ولكن بطرق واستراتيجات وبرامج خاصة تناسب قدراتهم وامكاناتهم. ومن هنا تأتى أهمية الدراسة والتى تكمن فى ضرورة تقديم برنامج إرشادي لأفراد العينه (أطفال متلازمة داون) لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لديهم.

رابعاً: أهداف الدراسة:

تهدف الدراسه الحاليه إلى:

- التعرف علي مدي فاعلية برنامج إرشادي لأطفال متلازمة داون لتنمية بعض مهارات التواصل غير اللفظى لدى أفراد الدراسه (أطفال متلازمة داون)، والتعريف بأهميته، ومدى فاعليته.

خامساً: مصطلحات الدراسة:

متلازمة داون: Down's Syndrome

متلازمة داون هي حالة جينية تنتج عن خلل أو شذوذ كروموسومي، ينشأ عن خلل أو شذوذ في أنقسام الخلايا، سواء قبل الحمل أو بعد حدوثه، وسواء كانت الخلايا أنثوية أو ذكرية، مما يؤدي إلي وجود كروموسوم إضافي للكروموسوم رقم (٢١) علي أثر ذلك، وبالتالي يصبح ثلاثياً بدلاً من كونة ثنائياً في الوضع الطبيعي، ليصبح بذلك عدد الكروموسومات في الخلية الواحدة (٤٧) بدلاً من (٤٦) كما يحدث في الحالات العادية، ومع انقسام الخلايا تصبح خلايا الجسم جميعها كذلك، إذ يُعد ذلك الأمر نسخاً وتكرار لتلك الخلايا. **(فاروق صادق، ٢٠٠١ : ٢٣).**

وإجرائياً: يتم تشخيصه بحسب:

- الملامح الوجهية المميزة، والصفات الجسمية المشتركة لأفراد متلازمة داون.

- **مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون Communication with down cyndrom children**

وتعرفه الباحثه بانه قدرة الطفل ذوي متلازمة داون علي التكيف مع المجتمع الذي يعيش فيه عن طريق القدره علي التعامل مع افراده من خلال فهم الاوامر والتعليمات التي توجه له بصوره غير لفظيه والقدره علي تنفيذها، وكذلك القدره علي توجيه الرساله للطرف الآخر بطريقه غير لفظيه وبالتالي يتمكن الطفل ذوي متلازمة داون من الحصول علي مطالبه التي يرغب فيها؛ وهي مجموعة من السلوكيات غير اللفظية والتي تصدر عن طفل الداون فى سنين عمره الأولى سواء من داخل اسرته او من خلال احتكاكه بالعالم الخارجى ككل، فالجانب غير اللفظي قد يقيس مثلاً قدرة طفل الداون علي (استخدام إيماءات الرأس للتعبير عن الموافقه أو الرفض، تعبيرات الوجه كالعبوس أو الابتسام، إشارات وحركات اليدين كالتحية وغيرها بشرط تماشي الحركة مع الفعل الذي يصدُر عن الطفل أو الشعور الذي ينتابه).

وإجرائياً: تقاس بالدرجة التى يحصل عليها طفل متلازمة داون على مقياس مهارات التواصل غير اللفظي، إعداد الباحثة.

البرنامج الإرشادى:

هو عبارة عن برنامج مخطط منظم فى ضوء أسس علمية، لتقديم الخدمات الارشادية المباشرة وغير المباشرة، فردياً وجماعياً، لجميع من تضمهم المؤسسة (مركز للتربية الخاصة مثلاً)، بهدف مساعدتهم فى تحقيق النمو السوى، ولتحقيق التوافق النفسى لهم داخل المؤسسة وخارجها، ويقوم بتخطيطه وتنفيذه وتقنينة أفراد مؤهلين. **(حامد زهران، ٢٠٠٢: ٤٩٩)**.

وإجرائياً: هو البرنامج الإرشادي الذي قامت الباحثة بإعداده، والذي تضمن عدة فنيات هي: (المحاضرة – المناقشة والحوار – التعزيز الايجابى – عكس الدور – النمذجة – لعب الدور – الواجب المنزلى)

الإطـــار النظـــري للـــدراســـة

أولاً: المحـــور الأول :

متلازمة داون Down Syndrome أو زملة أعراض داون Down's Syndrome:

متلازمة داون هى تلك المشكلة النمائية التى حيرت وما زالت تحير العلماء والباحثين، من حيث أسبابها وكيفية التعامل معها بفاعلية. هذا وقد تناولت الباحثة هذه المشكلة، بادئه ذلك بلمحة تاريخية عن متلازمة داون، ثم يلى ذلك تناول متلازمة داون من حيث تعريفتها، ونسبة انتشارها، وأسبابها، وخصائص أفرادها.

ويرجع سبب تسمية متلازمة داون بهذا الأسم نسبة إلى الطبيب جون لانجدون داون "Langdon Down " الذى قام بدراسات عدة فى مجالها والتعريف بها وبأسبابها؛ فعُرِفت هذه الحالة بإسم مكتشفها، وأُطلق عليها هذا الاسم بعد أن كانت تسمي بالمنغولية نسبة إلى التشابه بين الملامح العامة لأفراد هذه الفئة وأفراد الجنس المنغولى. وقد بقيت مثل هذه التسمية للأطفال المنغوليين شائعة حتى عام ١٨٨٦م، حيث سُميت مثل هذه الحالات بإسم عرض داون Down's Syndrome بعد هذا العام. وجدير بالذكر أن منغوليا قدمت شكوى إلى الأمم المتحدة بهذا الخصوص. **(فاروق صادق، ١٩٨٢: ٦١) (إسماعيل إبراهيم بدر، ٢٠١١: ٧٩).**

وهي إحدي حالات الإعاقة الذهنية، وتحدث نتيجة حادث قبل أو أثناء الإخصاب، ينتج عنه تغير في الكروموسومات حيث توجد نسخة إضافية من كروموسوم ٢١ أو جزء منه، نتيجة اختلال في تقسيم الخلية. وتتسم هذه الحالة بوجود تغييرات كبيرة أو صغيرة في بنية الجسم، ويصاحب المتلازمة غالباً ضعف في القدرات الذهنية والنمو البدني، ومظاهر وجهيه مميزة. **(Roberts, J., 2007: 26).**

وتستخلص الباحثة مما سبق تعريفاً لمتلازمة داون يتمثل في: "متلازمة داون شكل من أشكال الإعاقة العقلية، يحدث نتيجة خلل بسبب انقسام في الخلايا أو تبدل جيني، وغالباً ما يكون مصحوباً بضعف في القدرات الذهنية، والبدنية، كما يكون مصحوباً بمظاهر وجهيه مميزة".

ويتم تشخيص طفل متلازمة داون مبكراً بعد الولادة بناءً على ملامح وجهية وسمات جسمية على الطفل، ومن أهم الملامح والسمات ما يلى:

- إرتخاء عام فى عضلات الجسم والمفاصل وضعفها، وقد تتحسن حالة الطفل كلما كبر.
- يكون وزن الطفل وطوله أقل من المعدل عند الولادة.
- العينان صغيرتان مائلتان نحو الأعلى، مع وجود تشقق فى الجفون.
- صغر الأيادى وقصر الأصابع بالإضافة إلى وجود خطوط على شكل رقم (٨١) فى راحة اليد اليمنى، و(١٨) فى راحة اليد اليسرى [عكس الإنسان السليم].
- الرقبة قصيرة، والشعر ناعم ومستقيم.
- معظم أطفال متلازمة داون قصار القامة، ممتلئو الجسم.
- الرأس مستدير، صغير الحجم نسبياً، وجبهته عريضة، ويُلاحظ تفلطح مؤخرة الرأس.
- توجد مسافة كبيرة نسبياً بين إصبعى الرجل (الإبهام والسبابة).
- خشونة وتجعد فى البشرة مع نعومة الشعر وخفته. **(إسماعيل بدر، ٢٠١١: ٨١).**

وتشير معظم الدراسات أن وجدان أطفال الداون يتسم بالقصور Muted إذا قورن بوجدان الأطفال غير التخلفين من نفس العمر العقلى فمثلاً، يبتسم طفل الداون للمنبهات التى تثتثير الضحك من جانب الأطفال العاديين أو يعبس Whimpers فى المواقف التى يبكى فيها الطفل العادى بكاء شديداً. وسرعان ما تتعود أمهات الداون على مستويات الإثارة المنخفضة لدى أطفالهن فإذا عرضت عليهن صوراً لأطفال يبتسمون يذكرن أنهم يضحكون، وإذا عرضت عليهن صور لأطفال عابسى الوجوه يذكرن أنهم يبكون. وقد يرتبط هذا المستوى المنخفض للإثارة بإنخفاض قوة عضلات طفل الداون Hypotonicity وكلما زاد هذا الإنخفاض فى شدة العضلات كلما إنخفض مستوى الأداء الوظيفى فى المهم المعرفية والتكيفية. **(لويس مليكة، ١٩٩٨: ٧١- ٧٢).**

ثانياً: المحور الثانى:

التواصل:

إن التواصل هو الفطرة التي فطرنا الله سبحانه وتعالي عليها، فالإنسان بطبعه كائن اجتماعي، يسعي الي التفاعل مع الاخرين، والانخراط داخل المجتمع الذي يعيش فيه. فهو ينجذب للجماعة، ويجد نفسة في الاندماج داخلها، واجتماعية الانسان هذه، هي التي تدفعه للعيش تحت سقف الجماعة، فنجده يُفضل الخضوع لقوانين الجماعة، علي حرية العيش بمفرده

خارج لوائها. ولا يتحقق له الوصول إلي أهدافه هذه إلا من خلال التواصل، سواء كان لفظياً عن طريق اللغة المنطوقة والكلام، أو غير لفظي عن طريق تعبيرات الوجه، واشارات اليد، ونظرات العين، ووضعيات الجسم المختلفة.

فالتواصل فى جوهره هو عملية نقل المعانى عن طريق الرموز المتعارف عليها، وعن طريق التواصل يدخل الافراد فى علاقات اجتماعية مع بعضهم البعض أو مع بيئاتهم الخاصة. والرمز الذى يحمل المعنى أو الفكرة هو جوهر التواصل بكافة صوره، وقد يكون الرمز اشارة أو إيماءه أو كلمة، ولا شك أن الإيماءات أو الإشارات تعتبر وسائل أفضل اذا ما قورنت بالألفاظ، ولكنها قد تأتى مصاحبة للتعبير اللغوى.

(زينب شقير، ٢٠٠٦: ٥)، (ابراهيم الزريقات، ٢٠٠٩: ١٩)، (خيرى الجميلى، ١٩٩٧: ٤٧- ٤٨).

وتعرف الباحثة التواصل بأنه عملية نقل رسالة من مرسل إلى مستقبل، والرسالة ممكن أن تكون لفظية أو غير لفظية أو غير ذلك وعند الإنسان غالباً ما تكون اللغة المنطوقة هي طريقة أو أسلوب لتبادل المعلومات بين الأفراد، بينما تكون لغة الجسد هي أسهل طريقة لفهم وتوصيل المعلومة.

ثالثاً: برامج إرشاد ذوى متلازمة داون:

والبرنامج ارشادي هو عبارة عن برنامج مخطط منظم فى ضوء أسس علمية، لتقديم الخدمات الارشادية المباشرة وغير المباشرة، فردياً وجماعياً، لجميع من تضمهم المؤسسة (مركز للتربية الخاصة مثلاً)، بهدف مساعدتهم فى تحقيق النمو السوى، ولتحقيق التوافق النفسى لهم داخل المؤسسة وخارجها، ويقوم بتخطيطه وتنفيذه وتقنينة أفراد مؤهلين. **(حامد زهران، ٢٠٠٢: ٤٩٩).**

ومما سبق يتضح أن افراد هذه الفئة (متلازمة داون) يعانون من قصور واضطراب شديد في التواصل غير اللفظي، لذا رأت الباحثة ضرورة إعداد برنامج إرشادي يهدف الي تنمية بعض مهارات التواصل غير اللفظي لدي أفراد هذه الفئة.

الدراسات السابقة:

دراسة أكسيو لي وانج، وأخرون (Xiao-lei Wang, et al, 2001) وهدفت إلي معرفة أثر تقديم المعلمين للدعم اللفظي وغير اللفظي علي الأداء الدراسي لطلابهم ذوي متلازمة داون.

وقد تم تطبيقها على عينة الدراسة والتى تكونت من: ٤٠مدرس و ٤٠ طالب أعمارهم (٧سنوات) من ذوى متلازمة داون؛ حيث تم وضع الطلاب المشاركون تحت الملاحظة، ويجري تسجيل فيديو لأنشطتهم الروتينية داخل فصولهم، أما المدرسون فيجري تقسيمهم إلي ثلاث مجموعات، لأختبار الوسائل التدعيمية المتبعة. حيث قامت المجموعة الأولي من المدرسين بإستخدام التدعيم بالتخاطب فقط، بينما استخدمت المجموعة الثانية، وسيلة التدعيم التي جمعت بين التخاطب والاشارة، أما الثالثة، فقد استخدمت وسيلة التدعيم بالاشارة فقط.

وقد كان من نتائج هذه الدراسة، أن الطلاب كانوا أكثر فهماً، واستيعاباً لمدرسيهم، الذين استخدموا الوسائل التدعيمية التي تتضمن الإشارة، سواء كانت الاشارة وحدها، أو الاشارة والتخاطب معاً.

دراسة (محمد السعيد عبد الجواد أحمد أبو حلاوة، ٢٠٠٢) وهدفت إلى معرفة مدى إسهام برنامج إرشادى فى تنمية مهارات التواصل الاجتماعى لدى عينة من الأطفال المعوقين القابلين للتعلم. اختيرت عينة من ٤٠ طفلا وطفلة من ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم من ذوى الإقامة الداخلية بمدرسة التربية الفكرية بدمنهور من ٩ – ١٤ سنة ومستوى ذكاء من ٥٠ – ٧٠، تم توزيعهم بشكل عشوائى على مجموعتين (تجريبية وضابطة). واستخدم الباحث برنامج تنمية مهارات التواصل الاجتماعى للأطفال المعوقين عقليا، دليل إرشادى لآباء ومعلمى هؤلاء الأطفال، مقياس مهارات التواصل الاجتماعى، مقياس تقدير المستوى الاجتماعى الاقتصادى للأسرة المصرية. وتوصلت الدراسة إلى أنه لم يطرأ أى تحسن فى أداء أطفال المجموعة الضابطة، فى حين حدث تحسن دال فى أداء أطفال المجموعة التجريبية على مقياس مهارات التواصل الاجتماعى فى القياس القبلى والبعدى والتتبعى. وعدم وجود تباين دال فى درجات الأطفال الذكور والإناث بالمجموعة التجريبية على مقياس التواصل الاجتماعى فى القياسات الثلاثة.

دراسة جني ولونجوبرادي وآخرون (Jana, Longobardi, et all, 2003)

وهدفت إلي التحقق من الاختلافات في العلاقة بين التواصل اللفظي وغير اللفظي وأثرها في تطور اللغة في وقت مبكر لدي أطفال متلازمة داون، حيث تكونت عينة الدراسة من عشرة أطفال من عائلات الطبقة المتوسطة العليا، وكان متوسط العمر الزمني (٤٧,٦ شهرا)، ومتوسط العمر العقلي من (٢٢,٤ شهرا)، ويبلغ متوسط أعمارهم لغة (١٨ شهرا)، مع مراعاة متغيرات الجنس والعمر واللغة؛ وتم تصوير الأطفال لمدة ٣٠ دقيقة أثناء تفاعلهم بشكل عفوي مع أمهاتهم، حيث تم نسخ جميع أشكال التواصل الصادرة عن هؤلاء الأطفال من إيماءات وكلمات علي أشرطة الفيديو.

وكان من نتائج هذه الدراسة: أن الذخيرة التواصلية (سواء اللفظية أو غير اللفظية) لأطفال متلازمة داون أقل بكثير من لغة الأقران في مثل سنهم.

دراسة (ميادة محمد على أكبر، ٢٠٠٦) وهدفت هذه الدراسة إلي تطبيق برنامج على الأطفال المعاقين عقلياً المصابين بأعراض متلازمة داون القابلين للتعليم لمعرفة مدى فاعلية هذا البرنامج فى تنمية المهارات الإجتماعية والتواصل اللفظى لدى هذه الفئه من الأطفال (المعاقين عقلياً المصابين بأعراض متلازمة داون القابلين للتعليم).

كما تكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلاً من المتخلفين عقلياً والمصابين بأعراض داون وتتراوح أعمارهم الزمنيه بين (٦-١٢) سنة.

بينما استخدمت الدراسة الأدوات التاليه: مقياس ستانفورد – بينيه للذكاء، مقياس الاتجاهات الوالدية للمتخلفين عقلياً، اختبار السلوك التكيفي، إستمارة السلوك الوضع الإجتماعي والاقتصادي للأسرة.

ولقد حقق البرنامج النتائج المرجوه منه في تنمية المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل اللفظي.

دراسة (جيهان عبد الرؤوف محمد عبد الله البلقينى، ٢٠٠٨) وهدفت إلى التعرف على مدى فعالية برنامج تكاملي مقترح في تنمية بعض مهارات التواصل (لفظي و غير لفظي) لدى الأطفال المعاقين عقليا عينة الدراسة التجريبة.

وتكونت عينة الدراسة الحالية من (٣٥) طفلا من الأطفال المعاقين عقليا فئة القابلين للتعلم من الملتحقين بمدرسة التربية الفكرية بالمنصورة. وقد تم توزيعهم كالآتي: **المجموعة التجريبية:** تتكون من (١٨) طفلا منهم (١٢) ذكور، (٦) إناث وهذه المجموعة تلقت تدريبا على البرنامج المقترح. **المجموعة الضابطة:** تتكون من (١٧) طفلا منهم (٩) ذكور، (٨) إناث وهذه المجموعة لم تتلقى التدريب على البرنامج المقترح.

فـــروض الـــدراســـة:

من خلال الإطار النظرى والدراسات والبحوث السابقة، تمكنت الباحثة من صياغة فروض الدراسة كالتالى:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات القياسين القبلي والبعدي علي مقياس مهارات التواصل بشقيها "اللفظى وغير اللفظى" لدي الأطفال ذوي متلازمة داون لصالح القياس البعدي.

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس مهارات التواصل بشقيها "اللفظى وغير اللفظى" لدي الأطفال ذوي متلازمة داون.

إجـــراءات الـــدراســـة:

ويشمل المنهج المستخدم والخطوات الإجرائية وتحديد عينة للدراسة، وعرض لأدوات الدراسة وطرق حساب الصدق والثبات، والأساليب الإحصائية المستخدمة للوصول إلى نتائج الدراسة.

عينـــة الـــدراســـة:

كانت مجموعة الدراسة في صورتها الأولية ١٤ طفل وتم استبعاد ٤ اطفال كانت درجاتهم مرتفعة بعد الاجابة علي أسئلة المقياس، وطفلان نظراً لعدم ملائمة ظروفهم الأسرية في المشاركة في البرنامج، وطفلان آخران كانا يعانيا من مشكلات خلقية بالقلب. وبذلك وصلت العينة إلي ٦ أطفال، ثم تم استبعاد طفلاً منهم لم يكمل جلسات البرنامج، وبذلك وصلت العينة في صورتها النهائية إلى ٥ أطفال وأمهاتهم انخفضت درجاتهم عن المتوسط بصورة ملحوظة علي مقياس مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي، يتراوح عمرهم الزمني ما بين (٥-٧) سنوات تم تشخيصهم كحالات أطفال ذوي متلازمة داون.

أدوات الـــدراســـة:

الأداة الأولى: استمارة جمع بيانات لأمهات الأطفال ذوي متلازمة داون:

والغرض من هذه الاستمارة جمع بعض المعلومات عن الأم، والطفل، وعمره، وجنسه، وأسرته، وغير ذلك. ويتم تطبيق هذه القائمة على (الأم) حيث تُعد هي القائمة علي رعاية الطفل.

الأداة الثانية: مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي لدي أطفال متلازمة داون (صورة الوالدين) (إعداد/الباحثة):

لإعداد الصورة الأولية للمقياس اتبعت الباحثة الخطوات التالية:

١-مراجعة الإطار النظري والدراسات السابقة الخاصة بمهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي والإستفادة منها في بناء المقياس وتحديد أبعاده وتحديد التعريفات الإجرائية للأبعاد.

٢-الإطلاع علي أهم المقاييس الخاصة بمهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي- وبناءاً علي ذلك، وفي ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، إنتهت الباحثة إلي تحديد أبعاد وعبارات مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي لدي أطفال متلازمة داون، والتي تمركز حولها أكبر نسبة إتفاق

أولاً: البعد الأول: التواصل اللفظي: ويقيس هذا البعد قدرة طفل الداون على استخدام اللغة اللفظية واستيعابها:

فهذا البُعد يقيس قدرة طفل الداون على المناداة وقدرته علي استعمال الأوامر اللفظية، التعرف على أفراد اسرته ومناداتهم بأسمائهم، التحدث مع الأخرين بكلمات وعبارات لفظية، محاولة ترديد ما يسمع من اصوات وكلمات، تسمية الأشياء والاشخاص بمسمياتهم، تقديم طلب لفظي للأشياء التي يرغبها، القاء السلام والتحيه بالقول، معرفة عبارات الشكر والاعتذار.

ثانياً: البعد الثاني: القدرة على استخدام لغة الجسد وتوظيفها بشكل مناسب:

ويقيس هذا البُعد قدرة طفل الداون على استخدام حركات اليد، إيماءات الرأس مثل (الإشارة أو الإيماء بنعم أو لا للأشياء التي يفضلها أو الأشياء التي لا يرغبها، تعبيرات الوجه، نظرات العين، حركات الشفاة، الأرجل (بأن يلصقهما ببعض بزاوية مائلة أو يفردهما امامه مع فرد الزراعين)، الوضع الجسمي (مفرود- مطوي- منزلق في جلسته) والتحكم بالمسافات وفقاً لمدي قربه من الآخرين.

ثم قامت الباحثة بحساب الخصائص السيكومترية للبطاقة بعدة طرق:

حساب صدق المقياس:

الصدق الظاهري Face Validity:

أن أحد مؤشرات الصدق هو الصدق الظاهري وهو أن يكون الاختبار في مظهره يشير إلى أنه صادق ويعني عرضه على مجموعة من المتخصصين والخبراء في المجال الذي يقيسه الاختبار على أن هذا الاختبار يقيس السلوك المراد قياسه.

١- صدق المحكمين:

بِناءً على نسبة الاتفاق بين المحكمين وعددهم ٢٣ لكل عبارة من عبارات البطاقة تم الإبقاء على العبارات التي حصلت على نسبة اتفاق ٩٠% فأكثر وكان نتيجة لذلك أن تم الإبقاء على جميع العبارات التي تضمنتها البطاقة دون حذف أو تعديل بخلاف تعديل بسيط في الصياغة والتي لا يؤثر تغييرها في معني العبارة.

أولاً: صدق الأبعاد بطريقة الارتباط الثنائي مع المحك الداخلي

جدول (٣) صدق الأبعاد بطريقة الارتباط الثنائي مع المحك الداخلي

الأبعـــاد / البيـــان	الأول	الثـــاني
معامل الارتباط	٠,٩٤٩	٠,٩٤٩
الدلالة الإحصائية	٠,٠١	٠,٠١

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معاملات الإرتباط والتي تظهر بقيمة ٠,٩٤٩ وهي قيمة قريبة من الواحد الصحيح مما يعني ان المقياس دال إحصائياً عند مستوى" ٠,٠١ "، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق.

حساب ثبات المقياس:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس بطريقتين هما:

- طريقة التجزئة النصفية
- طريقة كرونباخ للاتساق الداخلي

وذلك على النحو التالي:

طريقة التجزئة النصفية:

جدول معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية ودلالاتها الإحصائية

معادلة حساب معامل الثبات	معاملات الثبات ودلالاتها الإحصائية
معادلة سبيرمان وبراون	٠,977
معادلة رولون	٠,955
معادلة جتمان	٠,923
** دالة عند مستوى "٠,٠١"	

ويتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات المحسوبة من المعادلات الثلاث دالة إحصائياً عند مستوى" ٠,٠١ "، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

طريقة كرونباخ للاتساق الداخلي:

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items
0.926	0.926

تصحيـــــح المقيـــاس:

جاءت مفردات المقياس على قياس ثلاثي متدرج (دائماً- أحياناً- أبداً).

التواصـــل اللفظـــي وتقيسـه العبـارات: ١، ٣، ٦، ٩، ١١، ١٣، ١٥، ١٨، ٢٠، ٢٣، ٢٥، ٢٧، ٣٠، ٣٣، ٣٥

التواصل غير اللفظي وتقيسه العبارات: ٢، ٤، ٥، ٧، ٨، ١٠، ١٢، ١٤، ١٦، ١٧، ١٩، ٢١، ٢٢، ٢٤، ٢٦، ٣١، ٣٢، ٣٤، ٣٦

وبناءً عليه تكون أعلي درجة علي المقياس (١٨٠) وأقل درجة (٣٦)

البـــرنامـــج الإرشـــادي (إعداد/الباحثة):

١- التعريف بالبرنامج الإرشادي:

البرنامج الإرشادي المستخدم في هذه الدراسة قائم علي إستراتيجية الإرشاد وذلك لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي وينعكس ذلك إيجابيا علي حالة طفل متلازمة داون من ناحية القدرة علي التواصل.

أهـــداف البـــرنامـــج:

يتحدد الهدف العام للبرنامج في محاولة تنمية مهارات التواصل سواء غير اللفظيه لدي الأطفال ذوي متلازمة داون من خلال برنامج إرشادي؛ ومن ثم الإستفاده منهم كعضو فاعل في المجتمع من خلال توظيف قدراتهم لخدمته بدلاً من أن يصبحوا عبئاً ثقيلاً عليه.

مصـــادر اشتقـــاق محتـــوي الـــبرنامـــج :

اعتمدت الباحثه فى بناء محتوى البرنامج التدريبى على مصادر عديدة، وهى:

١- الإطار النظرى للدراسة الحالية، والذى يلقى الضوء على مشاكل التواصل لدى الطفل ذو متلازمة داون وكيفية علاجها، وذلك عن طريق التدخل المبكر مع طفل الداون بالتدريب علي تحسين مهارات التواصل لديه، وكذلك عدم إغفال دور الوالدين؛ فللأسره دور هام في تحسين مهارات التواصل لدي طفلهم ذو متلازمة داون- خاصة في برامج التدخل المبكر- حيث أنها النواه الأولي التي ينشأ فيها الطفل، ومجتمعه الصغير والأكثر إحتكاكاً به.

٢- الاطلاع على بعض الدراسات والبحوث السابقة_ العربية والأجنبية_ التى تناولت برامج التدخل المبكر مع الطفل ذو متلازمة داون، والإستفادة منها فى إعداد البرنامج الحالى، وقد إعتمدت بعض هذه البرامج علي الوالدين كركيزه أساسيه، وكذلك الدراسات التي تناولت تدريب الطفل ذو متلازمة داون لتحسين مهارات التواصل لديه، وكذلك الدراسات التى تناولت أثر إستخدام برامج التدخل المبكر في تنمية مهارات التواصل لدي أطفال متلازمة داون.

٣- عمل الباحثة في وقت سابق بإحدي مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة والتي كانت تضم أطفالاً من ذوي متلازمة داون، مما ساعد الباحثة في التعرف بصورة أكبر علي هؤلاء الأطفال، وعلي خصائصهم، وكيفية التعامل معهم، وجوانب القصور التي يعانون منها؛ الأمر الذي ساعد الباحثة في إعداد هذا البرنامج.

خطة الجلسات التنفيذية للبرنامج التدريبي

وأوجزتها الباحثة في الجدول التالي والذي إشتمل علي مراحل البرنامج والهدف من كل مرحلة، وعدد جلسات كل مرحلة.

مخطط جلسات برنامج تحسين مهارات التواصل لدي أطفال متلازمة داون

رقم الجلسة	عنـــوان الجلســـة	الهـــــدف من الجلســـة	زمن الجلسة	الفنيـــات المستخـدمـة
الأولي	التعارف بالأمهات	▪ أن يتعرف أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون المشاركين في البرنامج علي بعضهن البعض. أن تتعرف الباحثة علي حالة كل طفل من الأطفال ذوي متلازمة داون المشاركين في البرنامج و ظروفة الخاصة بة من خلال الوالدين.	٦٠دقيقة	المحاضرة والمناقشة الجماعية
الثانية	تعريف الأمهات بالبرنامج	▪ تعريف الأمهات بمعلومات حول البرنامج، وأهدافه، وخطوات تنفيذه، وأهمية استخدام إستراتيجية التدخل المبكر مع طفلهم ذو متلازمة داون؛ وأهمية مشاركة الأمهات في البرامج المقدمة لأطفالهن.	٦٠دقيقة	المحاضرة والمناقشة الجماعية
الثالثة	التعارف بين الباحثة وأفراد العينة.	▪ أن تشترك الأمهات مع أطفالهن في جلسة واحدة ليشعروا بأهمية دورهن في البرنامج. ▪ أن يتعرف أفراد العينة (الأطفال ذوي متلازمة داون المشاركين بالبرنامج ببعضهم البعض).	٤٥-٦٠دقيقة	المناقشة الجماعية_التعزيز_التعلم باللعب_الموسيقي.
الرابعة	تهيئة الأطفال للبرنامج	▪ تشجيع الأطفال ذوي متلازمة داون (أفراد العينة) علي التكيف مع الباحثة بمساعدة الأمهات.	٤٥-٦٠دقيقة	التعلم باللعب_التعزيز _الموسيقي.
الخامسة	إستكمال الجلسة السابقة (تهيئة الأطفال للبرنامج)	▪ تشجيع الأطفال ذوي متلازمة داون (أفراد العينة) علي التكيف مع الباحثة من خلال الأنشطة والألعاب. ▪ إتاحة الفرصة للأطفال ذوي متلازمة داون (أفراد العينة) للتكيف مع بعضهم البعض.	٤٥-٦٠دقيقة	التعلم باللعب_التعزيز _الموسيقي.
السادسة	إستكمال الجلسة السابقة (تهيئة الأطفال للبرنامج)	▪ إتاحة الفرصة للأطفال ذوي متلازمة داون (أفراد العينة) للتكيف مع بعضهم البعض من خلال الأنشطة والألعاب في ظل تشجيع الباحثة.	٤٥-٦٠دقيقة	التعلم باللعب_التعزيز _الموسيقي.

رقم الجلسة	عنـــوان الجلســـة	الهـــــدف من الجلســـة	زمن الجلسة	الفنيـــات المستخـدمـة
السابعة	التعرف علي ملامح الوجة	▪ أن يتـدرب الطفـل ذو متلازمـة داون أمـام المـرآة علـي معرفة ملامحه الوجهية.	٤٥-٦٠دقيقة	النمذجة_لعب الدور_عكس الدور _التعزيز_الواجب المنزلي.
الثامنة	إسـتكمال الجلسـة السـابقة التعـرف علـي ملامح الوجة	▪ أن يتـدرب الطفـل ذو متلازمـة داون أمـام المـرآة علـي معرفة ملامحه الوجهية والتمييز بينها.	٤٥-٦٠دقيقة	النمذجة_لعب الدور_عكس الدور _التعزيز_الواجب المنزلي.
التاسعة	إسـتكمال الجلسـة السـابقة التعـرف علـي ملامح الوجة	▪ أن يتـدرب الطفـل ذو متلازمـة داون أمـام المـرآة علـي معرفة ملامحه الوجهية والتمييز بينها.	٤٥-٦٠دقيقة	النمذجة_لعب الدور_عكس الدور _التعزيز_الواجب المنزلي.
العاشرة	الإبتسام والعبوس.	▪ أن يتدرب الطفل ذو متلازمة داون علي الإبتسام.	٤٥-٦٠دقيقة	النمذجة_لعب الدور_عكس الدور _التعزيز_الواجب المنزلي.
الحادية عشر	إستكمال الجلسة السابقة (الإبتسام والعبوس).	▪ أن يتدرب الطفل ذو متلازمة داون علي العبوس.	٤٥-٦٠دقيقة	النمذجة_لعب الدور_عكس الدور _التعزيز_الواجب المنزلي.
الثانية عشر	إستكمال الجلسة السابقة (الإبتسام والعبوس).	▪ أن يميـز الطفـل ذو متلازمـة داون علـي بـين الإبتسـام والعبوس.	٤٥-٦٠دقيقة	النمذجة_لعب الدور_عكس الدور_التعزيز_الواجب المنزلي.
الثالثة عشر	التواصل الوجهي.	▪ أن يتدرب الطفل ذو متلازمة داون علي كيفيـة التواصل عن طريق تعبيرات الوجة.	٤٥-٦٠دقيقة	لعب الدور _عكس الدور _ النمذجة_التعزيز_الواجب المنزلي.
الرابعة عشر	إستكمال الجلسة السابقة (التواصل الوجهي).	▪ أن يتدرب الطفل ذو متلازمة داون علي كيفيـة التواصل عن طريق تعبيرات الوجة.	٤٥-٦٠دقيقة	لعب الدور _عكس الدور _ النمذجة_التعزيز_الواجب المنزلي.
الخامسة عشر	إستكمال الجلسة السابقة التواصل الوجهي.	▪ أن يميـز الطفـل ذو متلازمـة داون بـين تعـبيرات الوجـة الموجهة له من قبل الآخرين.	٤٥-٦٠دقيقة	لعب الدور _عكس الدور _ النمذجة_التعزيز_الواجب المنزلي.
السادسة عشر	التواصل البصري.	▪ أن يتدرب الطفل ذو متلازمة داون علي كيفيـة التواصل البصري مع الآخرين من خلال نظرات العين.	٤٥-٦٠دقيقة	لعب الدور_عكس الدور _ النمذجة_التعزيز_الواجب المنزلي.

رقم الجلسة	عنـــوان الجلســـة	الهـــــدف من الجلســـة	زمن الجلسة	الفنيـــات المستخـدمـة
السادسة عشر	إستكمال الجلسة السابقة التواصل البصري.	▪ أن يتدرب الطفل ذو متلازمة داون علي كيفية التواصل البصري مع الآخرين من خلال نظرات العين.	٤٥-٦٠دقيقة	لعب الدور_عكس الدور _ النمذجة_التعزيز_الواجب المنزلي.
السادسة عشر	إستكمال الجلسة السابقة (التواصل البصري).	▪ أن يتدرب الطفل ذو متلازمة داون علي كيفية التواصل البصري مع الآخرين من خلال نظرات العين.	٤٥-٦٠دقيقة	لعب الدور_عكس الدور _ النمذجة_التعزيز_الواجب المنزلي.
السابعة عشر	التواصل الجسدي	▪ أن يتدرب الطفل ذو متلازمة داون علي التعبير عن حالتة المزاجية بالإيماءات الجسدية المختلفة.	٤٥-٦٠دقيقة	النمذجة_ لعب الدور_عكس الدور_ التعزيز_الواجب المنزلي.
الثامنة عشر	إستكمال الجلسة السابقة (التواصل الجسدي).	▪ أن يتدرب الطفل ذو متلازمة داون علي التعبير عن حالتة المزاجية بالإيماءات الجسدية المختلفة.	٤٥-٦٠دقيقة	النمذجة_ لعب الدور_عكس الدور_ التعزيز_الواجب المنزلي.
التاسعة عشر	إستكمال الجلسة السابقة (التواصل الجسدي).	▪ أن يستطيع الطفل ذو متلازمة داون التمييز بين معاني الإيماءات الجسدية المختلفة.	٤٥-٦٠دقيقة	النمذجة_ لعب الدور_عكس الدور_ التعزيز_الواجب المنزلي.
العشرون	التواصل بحركات اليدين.	▪ أن يتدرب الطفل ذو متلازمة داون علي استخدام حركات اليدين بشكل صحيح لتوصيل رسالته للمتلقي.	٤٥-٦٠دقيقة	التعلم باللعب_النمذجة _لعب الدور_عكس الدور _ التعزيز_الواجب المنزلي.
الحادية والعشرون	إستكمال الجلسة السابقة (التواصل بحركات اليدين).	▪ أن يستخدم الطفل ذو متلازمة داون حركات اليدين بشكل صحيح لتوصيل رسالته للمتلقي.	٤٥-٦٠دقيقة	التعلم باللعب_النمذجة _لعب الدور_عكس الدور _ التعزيز_الواجب المنزلي.
الثانية والعشرون	إستكمال الجلسة السابقة (التواصل بحركات اليدين).	▪ أن يتدرب الطفل ذو متلازمة داون علي الإستجابة للأوامر غير اللفظية بشكل صحيح	٤٥-٦٠دقيقة	التعلم باللعب_النمذجة _لعب الدور_عكس الدور _ التعزيز_الواجب المنزلي.
الثالثة والعشرون	إستكمال الجلسة السابقة (التواصل بحركات اليدين).	▪ أن يتدرب الطفل ذو متلازمة داون علي الإستجابة للأوامر غير اللفظية بشكل صحيح ▪ أن يستخدم الطفل ذو متلازمة داون حركات اليدين بشكل صحيح لتوصيل رسالته للمتلقي.	٤٥-٦٠دقيقة	التعلم باللعب_النمذجة _لعب الدور_عكس الدور _ التعزيز_الواجب المنزلي.

رقم الجلسة	عنـــوان الجلســـة	الهـــــدف من الجلســـة	زمن الجلسة	الفنيـــات المستخـدمـة
الرابعة والعشرون	التحية باليد	▪ أن يستخدم الطفل ذو متلازمة داون يده اليمني في مصافحة الآخرين.	٤٥-٦٠دقيقة	النمذجة_لعب الدور_عكس الدور _التعزيز_الواجب المنزلي.
الخامسة العشرون	إستكمال الجلسة السابقة (التحية باليد).	▪ أن يستخدم الطفل ذو متلازمة داون يده في مصافحة الآخرين.	٤٥-٦٠دقيقة	النمذجة_لعب الدور_عكس الدور _التعزيز_الواجب المنزلي.
السادسة العشرون	إستكمال الجلسة السابقة (التحية باليد).	▪ أن يستخدم الطفل ذو متلازمة داون يده في مصافحة الآخرين أو الإشارة بالتحية.	٤٥-٦٠دقيقة	النمذجة_لعب الدور_عكس الدور _التعزيز_الواجب المنزلي.
السابعة والعشرون	التفاعل مع إشارات الغير	▪ أن يتدرب الطفل ذو متلازمة داون علي معاني الأوامر غير اللفظية التي يتلقاها من الآخرين.	٤٥-٦٠دقيقة	النمذجة_التعلم باللعب _لعب الدور _عكس الدورالتعزيز_ الواجب المنزلي.
الثامنة والعشرون	ختام الجلسات.	▪ التأكيد علي كل ما تلقاه الطفل ذو متلازمة داون في الجلسات السابقة لتثبيت المعلومة في ذهنه ، وعدم حدوث انتكاسة بعد البرنامج واستمرار أثرة.	٤٥-٦٠دقيقة	التعلم باللعب_ الموسيقي_النمذجة_ لعب الدور _التعزيز_ الواجب المنزلي.
التاسعة والعشرون	متابعة الجلسات.	▪ تقييم أثر البرنامج :وينبثق عن هذا الهدف العام عدة أهداف فرعية تتمثلفي: معرفة مدي فاعلية هذا البرنامج في تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدي الأطفال ذوي متلازمة داون. ▪ تقييم أثر الإعتماد علي الأمهات في برنامج التدخل المبكر، لتنمية قدرتهم علي التواصل اللفظي وغير اللفظي، وذلك من خلال إعادة تطبيق المقياس علي امهات الأطفال المشاركين في البرنامج، ومقارنة الإجابات بالنتائج السابقة للمقياس قبل تطبيق البرنامج.	٤٥-٦٠دقيقة	المحاضرة والمناقشة الجماعية _التعزيز_ الواجب المنزلي.

الأساليـــــب الإحصائيـــــة المستخدمـــــة:

استعانت الباحثة بمجموعة من الأساليب الإحصائية من خلال حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الإجتماعية والمعروفة بـSPSS٢٣ ومن أهم الأساليب الإحصائية المستخدمة:

الإحصاء اللابارامتري المتمثل في إختبار ويلكوكسون للدلالة الإحصائية Wilcoxon Test

نتـــائـــج الـــدراســـة :

وللتوصـل إلـى نتـائج الدراسـة، التـي تثبـت صـحة أو نفـي صـحة فـروض الدراسـة، اسـتخدمت الباحثـة اختبـار ويلككسـون للدلالـة والمبـين فـي الفصـل الرابـع- وكـذلك باسـتخدام SPSS23 وهذا بهدف التأكيد على صحة النتائج. وكانت النتائج كالآتي:

١- نتيجة الفرض الأول: (تأثير متغير البرنامج) :

نـص الفرض: توجد فروق ذات دلالـة إحصـائية بين درجات التطبيق القبلي والتطبيق البعدي؛ فى بعض مهارات التواصل بشقيها "اللفظى وغير اللفظى" لدي الأطفال ذوي متلازمة داون؛ بعد تطبيق البرنامج لصالح التطبيق البعدي.

وللتوصل الى ذلك قامت الباحثة بحساب الفروق ودلالتها بين متوسطات رتب القياسين القبلى والبعدى لدي الأطفال ذوي متلازمة داون فى بعض مهارات التواصل، باستخدام اختبار ولككسون للدلالة الاحصائية اللابارامترية؛ وكانت النتائج كالتالى:

- أن الفرق بين متوسطى رتب درجات القياسين البعدى والقبلى في الدرجة الكلية، وكذلك فى البعدين الاخرين، فروق دالة احصائياً عند مستوى أقل من المستوى ٠,٠٥، وذلك لصالح القياس البعدى، مما يؤيد صحة الفرض الأول من فروض الدراسة.

٢- نتيجة الفرض الثاني: (تأثير متغير البرنامج بعد فترة المتابعة) :

نص الفرض: لا توجد فروق ذات دلاله إحصائيه في مهارات التوصل بشقيها "اللفظي وغير اللفظي" لدي أطفال متلازمة داون، في القياسين البعدي والتتبعي.

وللتوصل الى ذلك قامت الباحثة بحساب الفروق ودلالتها بين متوسطات رتب القياسين البعدى والتتبعى لأطفال متلازمة داون فى بعض مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي، باستخدام اختبار ولككسون للدلالة الاحصائية اللابارامترية؛ وكانت النتائج كالتالى:

- أن الفرق بين متوسطى رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي في الدرجة الكلية، وكذلك فى البعدين الاخرين، فروق غير دالة احصائياً عند مستوى أقل من المستوى ٠,٠٥.

س (كانت فترة المتابعة بعد شهرين من انتهاء البرنامج)

التـــوصيـــات:

- من خلال الأحتكاك المباشر للباحثة مع عينة أفراد الدراسة الحالية، لمست الباحثة أهمية دور الوالدين والأمهات علي وجة التحديد فى حياة طفلهما ذوي متلازمة داون، سواء في الوقت الحالي أو في المستقبل القريب أو البعيد، وخاصة إذا تم تثقيفهم وتوعيتهم بأهمية دورهم من خلال توفير البرامج التى تؤهلهم لمساعدة أطفالهم، فهما يقضيان فترات طويلة معه داخل المنزل ولذلك لابد أن يراعيا الطفل باستمرار وأن يشركا أخوته فى نشاطاته وأن يزيدوا من ساعات العمل معه لأن هذا يعطى نتائج جيدة تعود على الطفل والوالدين فتعود على الطفل بالتحسن من خلال قدرته علي التعامل مع أفراد أسرته وأفراد مجتمعه، وعلى الوالدين بتحسين حالتهم النفسية، وزيادة درجة تقبلهم لطفلهم ذو متلازمة داون، والذي من خلال الاستمرار في تدريب الطفل قد يمكن الوصول به إلي الإقتراب من الأسوياء.
- كما توصى الباحثة بضرورة توعية أفراد المجتمع الصغير الذي يعيش فيه الطفل، والمتمثل في أفراد أسرته، لمساعدته علي الأرتقاء بقدراته، وتحسين أمكاناته، في حدود المتاح، ووفقاً لظروفة الخاصة. حتي لايصبح فريسة سهلة لأصحاب الضمائر الغائبه.
- وتوصى الباحثة أيضاً بأهمية التواصل غير اللفظى سواء كان عن طريق حركات وإيحاءات الجسد والاحتضان والطبطبه والإيماءات القريبة والبعيدة والاشارات، والتواصل الوجهي عن طريق ملامح الوجه، من خلال الابتسام والعبوس، والتواصل البصري، من خلال نظرات العين، وكذلك التواصل اليدوي بإستخدام إشارات اليد، فالتواصل ليس لفظياً فقط، فعلي الوالدين أن يدركا أهمية التواصل غير اللفظى فى حياة أطفالهم ذوي متلازمة داون ومن خلال هذا التواصل غير اللفظى تسهل عملية التدريب والتعلم لعبارات ومفردات لفظية جديدة.
- وأخيراً توصى الباحثة بأهمية استمرار الوالدين في تدريب أطفالهم ذوي متلازمة داون بعد أنتهاء البرنامج، وعدم الاقتصار علي فترة البرنامج والجلسات والمتابعة فقط، وكذا ضرورة مساعدة طفلهم علي زيادة حصيلتة اللغوية والتواصلية، سواء فالجانب اللفظي أو غير اللفظي، وعدم الاقتصار علي تدريب الطفل علي ما تلقاه من خلال البرنامج.

المـــراجـــع

أولاً: المـــراجـــع العـــربيـــة:

١- **كمال إبراهيم مرسى (١٩٩٩):** مرجع فى علم التخلف العقلى، ط٢، القاهرة، دار الجامعات.

٢- **كمـال ابـراهيم مرسـي (١٩٩٦):** مرجـع فـى التخلـف العقلـى، ط١، الكويـت، دار القلـم للنشر والتوزيع.

٣- **أسماء عبدالله العطية (٢٠١١):** تنمية بعض مهارات السلوك التكيفى لدى الأطفال من ذوى الإعاقة العقلية، ط١، الأسكندرية، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع.

٤- **إسماعيل إبراهيم بدر، إيمان رجب السيد (٢٠١٢):** طرق تعليم وتأهيل ذوى الأعاقة العقلية، مطبعة المصطفى.

٥- **إسماعيل إبراهيم بدر(٢٠١٠):** مقدمة فى التربية الخاصة، الرياض، دار الزهراء للنشر والتوزيع.

٦- **إسماعيل إبراهيم بدر(٢٠١١):** علم وظائف الأعضاء لذوى الاحتياجات الخاصة، ط١، الرياض، دار الزهراء للنشر والتوزيع.

٧- **أشرف أحمد عبد القادر (١٩٩١):** تأثير التواصل غير اللفظى للمعلم _كما يدركه التلاميذ_ على تحصيلهم الدراسى، بحث منشور، كلية التربيه، جامعة بنها.

٨- **أشرف أحمد عبد القادر (٢٠٠٤):** سيكولوجية التفوق والتخلف العقلي، ط١، بنها، مؤسسة الإخلاص للطباعة والنشر.

٩- **آمال عبد السميع باظة (٢٠٠٣):** اضطرابات التواصل وعلاجها، ط١، كلية التربية – جامعة كفر الشيخ.

١٠- **آمال عبد السميع باظة (٢٠٠٨):** مدخل إلى التربية الخاصة، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

١١- **آمال عبد السميع باظة (٢٠٠١):** تشخيص غير العاديين ذوى الاحتياجات الخاصة، ط١، جامعة طنطا، كلية التربية، كفر الشيخ.

١٢- **آمال عبد المنعم (٢٠٠٨):** استراتيجيات التدخل المبكر ورعاية الأطفال المعاقين عقلياً، ط١، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.

١٣- **إيمان فؤاد كاشف (٢٠٠٠):** برنامج مقترح فى التدخل المبكر مع الطفل المعاق عقلياً وأسرته، المؤتمر الدولى الأول، كلية التربية، جامعة الزقازيق، دور كليات التربية فى التنمية البشرية فى الألفية الثالثة (٢٥ – ٢٧ أبريل)، المجلد الأول.

١٤- **إيمان فؤاد كاشف وعطية محمد (٢٠٠٧):** القياس النفسي والمرشد التعليمي للإعاقة السمعية (اكتشاف وتعليم المعوقين)، القاهرة، دار الكتاب الحديث.

١٥- **بورتاج مصر (١٩٩٩):** برنامج التنمية الشاملة للطفولة المبكرة (بورتاج)، قطاع الكتب، وزارة التربية والتعليم.

١٦- **لويس كامل مليكه (١٩٩٨):** الإعاقات العقلية والإضطرابات الإرتقائية، ط١، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

١٧- **لويس كامل مليكه (١٩٩٨):** تعديل سلوك المعاق عقلياً "دليل الوالدين والمعلم"، القاهرة، مكتبة النهضة العربية.

١٨- **ليلى كرم الدين (١٩٩٥):** نموذج لبرنامج للتنمية العقلية واللغوية للأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم بمدارس التربية الفكرية، القاهرة، المؤتمر القومى الأول للتربية الخاصة، وزارة التربية والتعليم.

١٩- **ليلي كرم الدين (٢٠٠٤):** اللغة عند طفل ما قبل المدرسة "نموها السليم وتنميتها"، ط١، القاهرة، دار الفكر العربى.

٢٠- **ماجدة عبيد (٢٠٠٠):** الإعاقة العقلية، ط١، عمان، دار الصفاء للنشر والتوزيع.

٢١-**المجموعة الإستشارية لنظم المعلومات والإدارة (I-s-m) بالقاهرة بتصريح من مؤسسة داون سندروم بلندن (٢٠٠١):** سلسلة نحو غد مشرق لأولادنا ذوى الاحتياجات الخاصة – لست وحدى فى هذا العالم – كيف نساعد أولادنا حاملى متلازمة داون – الجزء الرابع – التدخل المبكر، القاهرة.

٢٢-**المجموعة الإستشارية لنظم المعلومات والإدارة (I-s-m) بالقاهرة بتصريح من مؤسسة داون سندروم بلندن (٢٠٠١):** سلسلة نحو غد مشرق لأولادنا ذوى الاحتياجات الخاصة – لست وحدى فى هذا العالم – كيف نساعد أولادنا حاملى متلازمة داون – الجزء الأول – التخاطب والسمع والكلام، القاهرة.

٢٣-**محمد ابراهيم عبد الحميد (١٩٩٩):** تعليم الأنشطة والمهارات لدى الأطفال المعاقين عقلياً، ط١، القاهرة، دار الفكر العربى.

ثانياً: المـــراجـــع الاجنبيـــة:

1- **Iverson, J, Longs bardi, E & Caselli, M. (2003):** Relationship between gestures and words in children with Down's syndrome an typically developing children in the early stages of communicative development.
2- **Roberts, J, Price, J & Malkin, C, (2007):** Language and Communication Development Indownsyndrome.
3- **Mahoney, G, Perales, F, Wiggers, B & Herman, B, (2006):** Down syndrome and other disabilities.
4- **Kumin, L, MD, B & House, W, (2013):** Early Communication Skills for Children With Down Syndrome: A Guide for Parents and Professionals.
5- **Bassed on estimates by National National Institute Of Child Health & Human Development "Down Syndrome Rates" (2015)**
6- **May, Miller Patrick (1999):** introduction in non verbal communication, Nationals Deaf Education center, Gallaudet University.

7- **Maloney, m, p, & Michael, p. w, (1976):** psychological Assessment, new York.

8- **www.ed-uni.net.**

9- **Abell, R – l (1972):** Essential psychology, Harper, N .Y.

10- **Couteur Ann LE (2003)**: Autistic spectrum Disorders Practical Strategies for Teachers and Other Professionals, Northumberland County Council Communication Support Service, publishers Dvid Fulton.