المجلد (١)، العدد (٤)، يوليو ٢٠١٤، ص ص ٣٧ - ٧٧

فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الاطفال ذوي الاعاقة العقلية البسيطة المصحوبة بضعف سمع

إعداد
دكتور/ محمـــد مصطـــفى
استاذ التربية الخاصة المساعد ، كلية التربية والآداب
جامعة الحدود الشمالية/ جامعة عين شمس

فعالية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الاطفال ذوي الاعاقة العقلية البسيطة المصحوبة بضعف سمع

إعداد
د/ محمد مصطفى (*)

الملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على فعالية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المصحوبة بضعف سمع المودعين في مراكز تأهيل الاطفال متعددي الإعاقة وذلك بمعاونة القائمين على رعاية هؤلاء الأطفال سواء الأمهات أو المعلمات ، وتكونت عينة الدراسة في صورتها النهائية من ٧ أطفال موزعين على مركزين من مراكز تأهيل الاطفال متعددي الإعاقة تم اختيارهم من عينة أولية بلغت (٧٩) طفل وطفلة ، وطبق عليهم الباحث مقياس المهارات الاجتماعية بصورتيه للأمهات والمعلمات بحيث تتضمن كل صورة (٣٠) موقف اجتماعي وكذلك تم تطبيق برنامج تدريبي لتنمية تلك ا لمهارات بحضور أمهاتهم والمعلمات القائمات بالرعاية، واعتماداً على المنهج التجريبي فقد توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج التي من أهمها تحسن المهارات الاجتماعية لدى الأطفال عينة البحث

الكلمات المفتاحية: متعددي الإعاقة – الإعاقة العقلية البسيطة – ضعاف السمع – أنشطة اللعب

(*) استاذ التربية الخاصة المساعد ، كلية التربية والآداب ،جامعة الحدود الشمالية/ جامعة عين شمس
البريد الالكتروني : dr_mohamed_sp40@hotmail.com / dr_mohamed_sp40@yahoo.com

مقـــدمـــة

تعتبر مرحلة الطفولة من المراحل المهمة في حياة الإنسان ، وتكمن أهمية هذه المرحلة في كونها حجر الزاوية الذي يوضع على أساسه الركائز التي تقوم عليها شخصية الفرد في جوانبها المتعددة .

ولقد اهتم الدين الإسلامي بالإنسان في كل مجالات حياته وكيفية التعامل معه في كل مراحل حياته وفى سوائه ومرضه، وأيضا أهتم الدين الإسلامي بالمعاقين ويتضح ذلك في قوله تعالى: **[لَيْسَ عَلَى الأَعْمَى حَرَجٌ وَلَا عَلَى الأَعْرَجِ حَرَجٌ وَلَا عَلَى المَرِيضِ حَرَجٌ]** (سورة النور : آية ٦١). وأيضا يحث الدين الإسلامي على المعاملة الكريمة للأشخاص ذوي الإعاقة ويتضح ذلك في سورة عبس في قوله تعالى: **[عَبَسَ وَتَوَلَّى ∃ أَنْ جَاءَهُ الأَعْمَى∃ وَمَا يُدْرِيكَ لَعَلَّهُ يَزَّكَّى ∃ أَوْ يَذَّكَّرُ فَتَنْفَعَهُ الذِّكْرَى]** (سورة عبس: آية ١ : ٤) وذلك عندما عبس الرسول ρ عن الصحابي ابن أم مكتوم وكان كفيف البصر وذلك لانشغاله عنه ρ ببعض كبار قبيلة قريش لدعوتهم للإسلام.

ولا يكاد يخلو أي مجتمع إنساني مهما بلغ تقدمه وتطوره من اشخاص يعانون من الإعاقة على اختلاف أنواعها ومهما اتخذت المجتمعات من إجراءات الوقاية والحماية فإنها لا تستطيع القضاء على الإعاقة بأي حال من الاحوال ومن بين فئات الإعاقة التي لم تحظ باهتمام كبير على المستوى العربي تأتي فئة الإعاقات المتعددة وذلك لعدم وجود إحصاءات دقيقة توضح أعدادهم ، وكذلك صعوبة تشخيص هذه الفئة مع عدم وجود برامج خاصة بتأهيل هذه الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة.

وفي هذا الصدد فقد أشارت تقديرات منظمة الأمم المتحدة في عام ٢٠١٤ إلى أن عدد المعاقين في العالم بلغ ٦٥٠ مليون معاق ، منهم ٩٠٪ في البلدان النامية ، أما على مستوى مصر فقد أشارت إحصاءات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء في عام ٢٠٠٨ إلى أن اجمالي عدد المعاقين بلغ ٤٧٥٥٧٦ منهم ٣٠٥٢١٦ من الذكور و١٧٠٣٦٠ من الإناث.

والاهتمام بهؤلاء الأطفال واجب تحرص عليه الدول وتضعه بين أولوياتها سعياً وراء تحرير هؤلاء الأطفال من قيود العزلة التي تفرضها طبيعة الإعاقة وإيماناً بمبدأ تكافؤ الفرص والمساواة حيث أن لكل فرد الحق في أن يقوم بدور فعال في مجتمعه وفقاً لإمكاناته.

مشكلة الدراسة

تأتي فئة الأطفال متعددي الإعاقة على قمة الفئات الخاصة التي تعرضت للتجاهل تأتي نظراً لما تعانيه هذه الفئة من مشكلات متعددة نتيجة لطبيعة الإعاقات التي يتعرضون لها والتي تتميز أغلبها بأنها إعاقات مزمنة ، ومن المشكلات التي يتعرض لها هؤلاء الأطفال تأتي المشكلات الاجتماعية المتمثلة في اضطراب علاقة الطفل بالمحيطين به ، مع عدم القدرة على أداء دوره المتوقع منه .

ويذكر كل من Johnson; Handen; Lubetsky & Sacco (1995) أن الأطفال متعددي الإعاقة يعيشون في معزل عن المجتمع والآخرين ويقيمون في دور رعاية خاصة بهم , ويعانون من عدم القدرة على تكوين صداقات مع أقرانهم , كما يؤثر وجودهم في هذه الدور بشكل سلبي على نموهم النفسي والاجتماعي.

كما أن تعدد الإعاقة يؤثر بشكل كبير على مهارات الطفل الاجتماعية مع الآخرين ,وهو ما أكدته الدراسات المختلفة التي تناولت هذه الفئة من ذوي الاعاقات كما في دراسة Padmavathi (2004) ، العايد (٢٠٠٥) ، مرزا والسلاموني (٢٠١٢) والتي توصلت الى أن المهارات الاجتماعية تعد من أكثر المهارات احتياجا لدى فئة متعددي الاعاقة وذلك لأن هذه المهارات تؤثر في حياة الطفل وفي توافقه , وسعادته في مراحل حياته اللاحقة , وقدرته على تكوين علاقات اجتماعية. وهذا ما أكدته Padmavathi (2004) في دراستها حول المهارات الاجتماعية للأطفال متعددي الإعاقة من خلال وجهة نظر أباء هؤلاء الأطفال ومعلميهم.

ويعد اللعب أحد أهم الاحتياجات الحيوية للطفل الجديرة بالاهتمام والرعاية, ذلك لأن اللعب هو الخاصية والسمة الأساسية للطفولة, وهو المحرك والدافع المساعد في كل عمليات النضج والتكوين , يدرك فيه الطفل العالم بأسره ووسيلته في اكتشاف ذاته وقدرته المتنامية, وأداة فعالة للنمو, ووسيلة للتحرر من التمركز حول الذات, كما تذكر West (1992) أن الأهمية العظمى لعالم اللعب لدى الأطفال تعادل أهمية اللغة لدى الراشدين ,بل إن اللعب هو اللغة التي تشكل عالم الطفل والذي يتيح للأطفال حرية أكثر في التعبير عن أنفسهم بطلاقة أكثر من مجرد الكلام.

ويعتبر العلاج باللعب طريقة شائعة الاستخدام في مجال الطفولة , وذلك لاستناده على أسس نفسية وله أساليب تتفق مع مرحلة النمو التي يمر بها الطفل, كما أنه مفيد في تعليم الطفل وفي تشخيص مشكلاته وفي علاج اضطرابه, كما يرى Kohlberg (1987) أن اللعب أفضل أداة دافعة لعمليات النمو والتعلم معاً. حيث أن الأطفال مزدوجي الإعاقات (إعاقة عقلية – ضعاف السمع) لديهم قصور في المهارات الاجتماعية فإن أنشطة اللعب تعد من أنسب الطرق للتخفيف من هذه القصور والحد منها. كما أن فقدان الطفل ذو الإعاقات المتعددة للمهارات الاجتماعية من الموضوعات التي تحتاج إلى دراسة، والتي تمكن المتخصصين في رعاية وتأهيل هذه الفئة من مساعدتهم على تحقيق أعلى درجة، وأكبر قدر ممكن من التوافق النفسي، والتوافق مع أفراد المجتمع الذي يعيشون فيه.

وقد أثبتت نتائج البحوث والدراسات السابقة إلى أن استخدام أنشطة اللعب كان له أثر في تنمية المهارات المختلفة لدى الأطفال متعددي الإعاقة ومن هذه الدراسات شعبان (٢٠٠٩)، van der; Vlaskamp & Schuivens (2011) التي أكدت على أهمية التكامل الحسي في تنمية مهارات الاطفال متعددي الإعاقة المصحوبة لإعاقات أخرى ويعد اللعب من أنسب الطرق المستخدمة لتنمية التكامل الحسي

ومما سبق يمكن بلورة مشكلة الدراسة الحالية في السؤال التالي :

ما فعالية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المصحوبة بضعف سمع؟

وينبثق عن هذا السؤال الأسئلة الفرعية التالية

١- هل تختلف المهارات الاجتماعية باختلاف التطبيقين القبلي والبعدي للأطفال ذوي الاعاقة العقلية المصحوبة بضعف سمع من وجهة نظر الأمهات ؟

٢- هل تختلف المهارات الاجتماعية باختلاف التطبيقين القبلي والبعدي للأطفال ذوي الاعاقة العقلية المصحوبة بضعف سمع من وجهة نظر المعلمات ؟

٣- هل تختلف المهارات الاجتماعية باختلاف التطبيقين البعدي والتتبعي للأطفال ذوي الاعاقة العقلية المصحوبة بضعف سمع من وجهة نظر الأمهات ؟

٤- هل تختلف المهارات الاجتماعية باختلاف التطبيقين البعدي والتتبعي للأطفال ذوي الاعاقة العقلية المصحوبة بضعف سمع من وجهة نظر المعلمات ؟

هدف الدراسة

تسعى الدراسة الحالية إلى تنمية المهارات الاجتماعية من خلال برنامج تدريبي لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المصحوبة بضعف سمع

أهمية الدراسة

تنبثق أهمية الدراسة من عدة مقومات يمكن تناولها على النحو التالي:

الأهمية النظرية

تتمثل في ندرة الدراسات التي أجريت في البيئة العربية التي تناولت الإعاقات المتعددة بوجه عام وفئة المعاقين عقلياً ضعاف السمع بوجه خاص حيث ركزت معظم الدراسات على فئة الصم المكفوفين، وكذلك إثراء أدبيات التربية الخاصة بالمزيد من المعلومات حول مهارات الاستعداد للقراءة للأطفال ذوي الاعاقة العقلية البسيطة.

الأهمية التطبيقية

تتبلور الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة في الوفاء بالاحتياجات المهنية للمتخصصين في ميدان التربية الخاصة عامة، والإعاقة العقلية بوجه خاص، وكذلك مساعدة المعلمين في اختيار أفضل الطرق التي تساعدهم في تنمية مهارات الاستعداد للقراءة لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بدرجة بسيطة.

تُعزي أهمية هذه الدراسة كونها تتناول المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المصحوبة لضعف السمع، وما يترتب على ذلك من تشخيص دقيق لها، وتحسين هذه المهارات مما يُسهم في مساعدة هؤلاء الطلاب على الاندماج في بيئاتهم، وكذلك الاستفادة منهم في مجتمعاتهم المحلية.

تتمثل الأهمية السيكومترية في تصميم وإعداد (اختبار المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المصحوبة بضعف سمعي)، وبيان الخصائص السيكومترية له، وهذا يمكن أن يثري المكتبتين المصرية والعربية

تقديم برنامج لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المصحوبة لضعف السمع وذلك من خلال الأجهزة اللوحية والكمبيوتر.

مصطلحات الدراسة

الأطفال ذوو الإعاقة العقلية – السمعية (المزدوجة)

هم الأطفال الذين لديهم إعاقة عقلية بسيطة مصحوبة بإعاقة سمعية بسيطة وتتراوح نسبة ذكائهم (٥٠-٧٠) وضعف في السمع تتراوح درجة السمع لديهم(٢٥: ٥٥) ديسيبل أي أنهم هؤلاء الأطفال الذين يوجد لديهم بقايا سمع تمكنهم من السمع ويستخدمون معينات سمعية تمكنهم من ذلك وهم معاقون عقلياً في نفس الوقت (شعبان،٢٠٠٩).

البرنامج التدريبي

مجموعة من الأنشطة الفردية والجماعية التي تمارس داخل قاعة النشاط وخارجها وهي الأنشطة الحركية و الفنية والتشكيلية و الموسيقية والغنائية والدراسية والحرة والتي تهدف إلى تحقيق حالة من الإشباع والمتعة ويكون للجانب الوجداني الدور الأكبر في تشكيل موقف اللعب (الزيات،٢٠٠٦).

المهارات الاجتماعية Social Skills

يعرف الباحث المهارات الاجتماعية إجرائيا بأنها: عادات وسلوكيات مقبولة اجتماعياً يتدرب عليها الطفل إلى درجة الإتقان والتمكن من خلال التفاعل الاجتماعي الذي يعد عملية مشاركة بين الأطفال من خلال مواقف الحياة اليومية والتي من شأنها أن تفيدة في إقامة علاقات ناجحة مع الآخر ينفي محيط مجاله النفسي.

الاطـــــار النظـــــري

الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المصحوبة بضعف سمع

يعد الأطفال ذوي الإعاقة العقلية – ضعاف السمع في نفس الوقت فئة فريدة بين فئات الإعاقة الأخرى، كما أنهم يعتبرون كذلك بين تلك الفئات الفرعية التي تتضمنها فئة الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الذي يعانون من إعاقات إضافية تعد الإعاقة العقلية إحداها، وغالبًا ما يتم إلحاق مثل هؤلاء الأطفال على الرغم من ذلك بالفصول الخاصة بالفئة الأم التي ينتمون إليها وهي فئة الإعاقة السمعية ذوي الإعاقات الأخرى رغم ما يوجد بها من عدم تجانس واضح، ويكاد ينتشر هذا الوضع بين دول العالم كلها حتى المتقدم منها باستثناء السويد حيث توجد بها مدرسة خاصة بأولئك الأطفال ذوي الإعاقة السمعية المعاقين عقليًا(شعبان، ٢٠٠٩).

إن مثل هؤلاء الأطفال لا يمثلون سوى نسبة ضئيلة جدًا من فئة الإعاقة العقلية وفئة الإعاقة السمعية كذلك فإنهم يمثلون فئة غير متجانسة، ومما يسهم في تحقيق عدم التجانس

بينهم كفئة أن الإعاقة المصحوبة للإعاقة السمعية والتي تتمثل هنا في الإعاقة العقلية قد تتراوح في شدتها بالنسبة لهم بين المستوى البسيط والمستوى الشديد جدًا. وتشير الإحصاءات إلى أن نسبة تتراوح بين ٢٠-٤٠٪ تقريبًا من إجمالي عدد الأطفال الصم وضعاف السمع يعانون من وجود إعاقة مصاحبة لديهم لا تتمثل في الإعاقة العقلية على وجه التحديد ولكنها تتمثل في أي إعاقة من تلك الإعاقات المصحوبة. أما عن الأعداد الدقيقة لأولئك الأفراد الذين يعانون من كل إعاقة مصاحبة على حدة ومن بينها الإعاقة العقلية بطبيعة الحال فهي لا تزال غير معروفة على وجه الدقة حتى وقتنا الراهن. ومع ذلك فإن البعض يرى أن نسبة انتشار الإعاقة العقلية بين الصم وضعاف السمع تكاد تصل إلى ٣٠٪ تقريبًا أو يزيد(شعبان، ٢٠٠٩).

ويعاني العديد من الأطفال المعاقين عقليًا ذوي الإعاقة السمعية من الفشل ولعل هذا يرجع إلى أن الصعوبات وإلى أن نسبة المعلمين التي تستطيع التعامل معهم قليلة جدًا، ولعل هذا الأمر يبرر ويفسر كراهية ذهاب هذه الفئة من الأطفال إلى المدرسة، وهذا يسهم إلى حد كبير في ظهور عدد من المشكلات السلوكية والأطفال المعاقون عقليًا ذوي الإعاقة السمعية، يعانون من السرحان وتشتت الانتباه، ولديهم فترات انتباه قصيرة، ومشكلات أخرى ترتبط بالذاكرة، كما أن لديهم نشاطًا زائدًا لذا فهم يحتاجون إلى علاج طبيعي، مثل التربية أو التدريب ونظرًا لغياب عنصر المعلم المدرب فإن عديدًا من برامج التدريب غير قادرة على مواجهة حاجات هؤلاء الأطفال.

هذا التاريخ من الفشل يجعل الحاجة إلى تزويد المعاق عقليًا ذي الإعاقة السمعية بالبرامج، التي تركز على حاجته الفردية، وتحليل المهارة إلى عدة خطوات بسيطة، وتقديم الخبرات للنجاح أمر في غاية الأهمية (بهجات، ٢٠٠٤).

تشخيص وتقييم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الإعاقة السمعية

يوجد لدى المؤسسات عدد من المعايير التي تستخدمها في تحديد الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة، وعدد كبير من هذه المعايير لا يختلف عن تلك المعايير المستخدمة في تحديد المعاقين سمعياً ذوي الإعاقة العقلية، ولقد أظهرت بطاقات المراجعة التنموية عديداً من المشكلات في مجالات المهارات الحركية، والتوجيه الذاتي، والمهارات الاجتماعية، بالإضافة إلى المشكلات السلوكية والأكاديمية التي تواجه هذه الفئة من الأطفال، ويمكن القول: إن أحد المعايير المهمة في تحديد المعاقين عقلياً ذوي الإعاقة السمعية هو النقص الواضح في

المهارات السابقة، (مهارات توجيه الذات – المهارات الحركية – المهارات الاجتماعية). والمعيار الثاني هو المشكلات الأكاديمية والاجتماعية التي يعاني منها أطفال هذه الفئة. أما المعيار الثالث فهو الأداء في مهارات الحياة، وتنفيذ التعليمات والاختبارات التي تستخدم المحكات ليست معدة في تحديد الأطفال المعاقين سمعياً ذوي الصعوبات المتعددة (أحمد، ٢٠١٢).

ويشير Heward &Orlansky (1992) إلى المحكات التشخيصية للأطفال ذوي الإعاقة المزدوجة (عقلية – سمعية):

١- يتسم الأطفال مزدوجي الإعاقة (إعاقة عقلية – سمعية) بوجود اضطرابات دالة في كثير القدرات والمهارات والتي تؤثر على العمليات الحيوية في إقامة علاقة بالآخرين.

٢- يتسم هؤلاء الأطفال مزدوجي الإعاقة كذلك بوجود اضطرابات في بعض مجالات النمو الخاصة الحركية والحسية وعمليات التآزر وإدراك المعنى والتواصل الاجتماعي مع الآخرين.

٣- يتأخر هؤلاء الأطفال مزدوجي الإعاقة عن الأطفال العاديين بفارق كبير في كافة مجالات النمو.

٤- يتميز هؤلاء الأطفال مزدوجي الإعاقة بالانسحاب والعزلة والانخراط في أنماط حركية تكرارية كما يتميزون بالعنف والحركة الزائدة.

٥- يتميز هؤلاء الأطفال مزدوجي الإعاقة بعدم قدرتهم على رعاية أنفسهم على نحو مقبول وعدم القدرة على التحكم أو ضبط الانفعالات والتي يعبر عنها بصورة طفلية حادة.

كما تصنف شقير (٢٠٠٥) أدوات التشخيص للأطفال ذوي الإعاقة المزدوجة (عقلية – سمعية): إلى ثلاثة أنواع:

أولاً: أدوات تشخيص الإعاقة العقلية والتي تقيس الذكاء والقدرات الخاصة التي تميز المتخلف عقليًا.

ثانيًا: أدوات قياس الإعاقة السمعية لتحديد شدة ودرجة الضعف السمعي لدى الحالة علمًا بأنه قد تتنوع الحالات ما بين ذوي إعاقة عقلية بسيطة أو متوسطة أو شديدة مع تنوع من حالات الضعف السمعي البسيط أو المتوسط أو الشديد.

ثالثًا: أدوات قياس المهارات المختلفة: الاجتماعية – التواصل واللغة – التعلم والتدريب – السلوك الحركي الشاذ – الانفعالات.

أساليب التعليم والمواد والاستراتيجيات المستخدمة مع المعاقين عقلياً ذوي الإعاقة السمعية

لا يوجد أسلوب تعلم معين يمكن أن نقول عنه إنه مناسب للأطفال المعاقين عقلياً ذوي الإعاقة السمعية، ولكن يجب أن تشمل خصائص البرامج الناجحة شروط البرنامج المركب الذي يتضمن أهدافاً واضحة محددة، والذي يركز على الحاجات الفردية لكل طفل، وطريقة في التعلم تتبع نظام الخطوة خطوة.

كما أن كل طفل من هذه الفئة يحتاج إلى أهداف متعددة ومختلفة، وإجراءات وخطوات تعليم مناسبة لهم، كما أن الخبرات العملية في البيئات الطبيعية تلعب دوراً مهماً في تعليم أطفال هذه الفئة. كما أن أدوات التعليم الأساسية لعمر الطفل تقوم بدور مهم في تعليمه، وفي إثارة دافعيته، ويجب أن يكون التركيز منصباً على ما يستطيع المعاق عقلياً ذو الإعاقة السمعية أن يفعله في مواقف متعددة، ويجب ألا نركز على القيود أو نقاط الضعف الموجودة لديه، والتعليم من أجل الإتقان (الذي يركز على ما بعد إتقان المهارات)أسلوب مناسب جداً لهذه الفئة من الأطفال، كما أن التركيز على أسلوب انتقال أثر التعلُم إلى مواقف الحياة اليومية يقوم بدور مهم في تعليم هذه الفئة، أي أن البرنامج المثالي في تعليم الأطفال المعاقين عقلياً ذوي الإعاقة السمعية هو الذي يدربهم على الاستقلالية في العمل في المستقبل، والاتجاهات التربوية الحديثة تنادي بتدريب وتعليم الأطفال المعاقين عقلياً ذوي الإعاقة السمعية أكثر من تدريب المعاقين سمعياً فقط، ومن العمل نفسه، والذين لا توجد لديهم صعوبات أخرى متعددة (أحمد، ٢٠١٢).

ويمثل الأطفال المعاقين عقليًا ذوي الإعاقة السمعية مزيجًا من المشكلات التربوية والطبية فهم أولاً أطفال، وكذلك فهم أبناء وبنات يهتمون بصحتهم مثلهم في ذلك مثل الأطفال الآخرين، غير أن هذه الفئة من الأطفال تحتاج إلى الرعاية والحنان وهم يحتاجون أيضًا إلى فرصٍ للتفاعل مع الأطفال الآخرين وتطوير صداقات معهم، ومعظم هؤلاء الأطفال يكونون غير قادرين على التواصل الكلامي غير أن معظمهم يستطيعون التعبير عن الرغبات أو الاحتياجات الأساسية فيما لو تلقوا التدريب المناسب والفرص الملائمة، ولذلك فإن هناك ضرورة لتوُفر خبرات متنوعة لتربيتهم إضافة إلى الحاجة لمهارات في مجالات متنوعة مثل التربية الخاصة، التمريض، العمل الاجتماعي، جلسات التخاطب، إعادة التأهيل، ومما يجدر ذكره أن اختصاصيًا واحدًا أو اثنين لا يمكن فعليًا أن يلبوا احتياجات الأطفال متعددي الإعاقة كلها لذلك فلا بد من أن يكون هناك أعضاء فريق في المؤسسة لرعاية هؤلاء الأطفال وهذا الفريق يتكون من:

- **المربي الخاص Special Educator** : يعتبر حلقة الوصل بين الوالدين والمدرسة وهو عضو ومنسق لفريق الاختصاصيين اللذين سيعملون مع الطلبة .
- **المساعد Associater**: وهو مساعد المعلم أو شبه الاختصاصي، ويؤدي المساعد دورًا جوهريًا في الأداء الوظيفي اليومي.
- **المعالج الوظيفي Occupational therapist** : ويختص بتنمية ومساندة الوظائف والمهارات الضرورية للحياة اليومية.
- **معالج التواصل Communication therapist**: ومن مسؤولياته تقييم الأطفال وتدريبهم على طرق التواصل المختلفة والتي تتناسب وطبيعة حالاتهم، هذا بالإضافة إلى تدريب أعضاء الفريق الآخرين على هذه الطرق.
- **المدير Administrator**: يعتبر المدير مسؤول عن عملية رسم السياسة واتخاذ القرارات والتنفيذ في مجالات مختلفة، كما أنه مسؤول أيضًا عن توخي الالتزام بالقوانين المحلية والوطنية.
- **الاختصاصي النفسي Psychologist**: ويتمثل دوره في تقييم القدرات العقلية والتوافقية غير أن الطفل ذي الإعاقة المتعددة يبرز مشكلات أساسية حسب طرق القياس ووسائله النفسية التقليدية ومن هنا فإنهم يؤدون في بعض الحالات أدوارًا أكثر وضوحًا في تصميم الاستراتيجيات لتقليل السلوكيات غير المقبولة.
- **الاختصاصي الاجتماعي Social Work**: ومن أبرز أدواره مساندة الطفل وأسرته نفسيًا حيث أنهم مدربون على التواصل والوصول إلى مصادر المجتمع.
- **اختصاصي السمع Audiologist**:وهو شخص مدرب للكشف عن أنواع ودرجات مختلفة من قصور السمع، هذا بالإضافة إلى تقديم إرشادات فيما يتعلق بالأجهزة والطرق الضرورية لمساعدة الأطفال على التعويض عن مجال إعاقتهم (شعبان، ٢٠٠٩).

دراســـات ســـابقـــة

تُعد مرحلة الاطلاع على الدراسات السابقة من أهم مراحل البحث العلمي- إن لم تكن أهمها على الإطلاق-؛ ذلك لأنها تُعين الباحث على تحديد أهدافه وصياغة تساؤلاته وانتقاء أدواته وتحديد فروضه اعتماداً على ما توصل إليه السابقون من نتائج قد تكون متعارضة أحياناً وبالتالي

فإنها تحتاج إلى فصل القول بصددها، وقد تتفق أحياناً أخرى وبذلك فإنها تكون بحاجة إلى مزيد من التأكيد والإثبات، وفي ضوء ما سبق فإننا سنعرض للدراسات المعنية بموضوع هذه الدراسة .

ومن الدراسات التي تناولت الأطفال متعددي الإعاقة فقد قام كلا من Alexander., Jan; Johan &Waltera في عام ٢٠٠٠ بدراسة هدفت تنمية بعض المهارات الحركية لدى الأطفال متعددي الإعاقة في الصفوف العلاجية من خلال تدريب الأمهات لهم على هذه المهارات. وتكونت العينة من ٨٤ من الأمهات , وأشارت نتائج الدراسة إلى تحسين مهاراتهم الحركية بسبب البرنامج الإرشادي الموجة لأمهات الأطفال متعددي الإعاقة الخاصة بتنمية بعض مهاراتهم الحركية.

في عام ٢٠١٠ قام كلا من .Tadema & Vlaskamp بدراسة هدفت التعرف على الوقت والجهد اللازمين لرعاية الاطفال ذوي الاعاقة العقلية المصحوبة بإعاقات أخرى، وذلك لمساعدة الآباء والأمهات لجعل حياتهم أسهل مما هي عليه ، وبتحليل استجابات ١٣٣ من الآباء والامهات تم التوصل الى ضعف السلوك الاستقلالي لدى الاطفال متعددي الاعاقة وكذلك عدم وجود تواصل مع الأسرة من قبل الطفل مما يصعب علي الآباء والأمهات التعرف على احتياجات الطفل الفعلية حيث يعتمد على الصراخ في تحديد احتياجاته.

وحول المرحلة العمرية الملائمة لتقديم خدمات الرعاية للأطفال متعددي الإعاقة فقد قام Forster (2010) بدراسة هدفت التعرف على السن الملائم لتقديم خدمات الرعاية للأطفال اللذين يعانون من إعاقات مصاحبة للإعاقة العقلية مع وتوصل الى أن مرحلة الطفولة من أنسب هذه المراحل التي يقدم فيها خدمات مع مراعاه أن تكون في شكل العاب مرحة.

وفي عام ٢٠١٠ قام كلا من .Hostyn; Daelmn; Janssen, &Maes بدراسة هدفت التعرف على أساليب التواصل اللفظي بين العاديين وذوي الاعاقة العقلية المصحوبة بإعاقات أخرى وتوصلت نتائجها إلى ضرورة تدريب العاملين مع هذه الفئة بفتح قنوات حوارية لتحسين التواصل اللفظي معهم وذلك حتى يمكن دمجهم في المجتمع بسهولة .

وكذلك في عام ٢٠١١ قام كلا من Hostyn; Petry; Lambrechts, &Maes بدراسة هدفت تقييم جودة التفاعل لدى الأشخاص متعددي الإعاقة مع أسرهم وخصوصاً الامهات وتوصلت الى ضرورة تقديم الدعم الى الامهات لتحسين عملية التفاعل مع الأطفال

وفي عام ٢٠١٢ قام كلا من Ten;van der; Penne; Maes, & Vlaskamp بدراسة هدفت التعرف على أثر القصص متعددة الحواس في تنمية مهارات الاطفال ذوي الاعاقة العقلية المصحوبة بإعاقات أخرى ، وتكونت عينة الدراسة من ٤٩ طفل وطفلة وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن ٨٤٪ من الأطفال قد حققوا نتائج إيجابية وتفاعلوا مع هذه القصص بشكل أفضل من القصص التي تعتمد على الجانب اللفظي دون غيره

كذلك في عام ٢٠١٢ قام حماد بدراسة هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي لتنمية المهارات الوالدية لأمهات الأطفال ذوي الاعاقة العقلية البسيطة ضعيفي السمع، وتكونت عينة الدراسة من ٦ أطفال من ذوى الإعاقة المتعددة وتتراوح أعماره مما بين ٩-١٢سنة. ومن ٦ أمهات لهم تتراوحأعمارهممابين٣٠-٤٠ سنة، وتوصلت أهم نتائج الدراسة الى فاعلية البرنامج الارشادي في مواجهة ضغوط الامهات وكذلك تحسين التواصل الاجتماعي ، كما توصلت نتائج الدراسة الى تحسين سلوك الأطفال .

وفي عام ٢٠١٣ قام Lakhan بدراسة هدفت دمج الأطفال ذوي الاعاقة العقلية المصحوبة بإعاقات متعددة في المدرسة العادية وذلك من خلال التأهيل المجتمعي وتوصلت الدراسة الى أن أكثر الفئات القابلة للدمج في المدرسة هي الاعاقة العقلية البسيطة وتوصلت الدراسة الى أن أكثر الفئات القابلة للدمج في المدرسة هي الاعاقة العقلية البسيطة.

ومن الدراسات التي ركزت على اللعب تأتي دراسة شعبان (٢٠٠٩) والتي هدفت إلى التعرف على فعالية برنامج لتنمية بعض مهارات الحياتية لدى الأطفال متعددي الإعاقة. واستخدمت المنهج التجريبي و تكونت عينة الدراسة من ٨ أطفال من ذوي الإعاقات المتعددة – المعاقين عقليا ضعاف السمع – يتراوح عمرهم الزمني من ٥ إلى ٨ سنوات ونسبة الذكاء لديهم ٥٠-٧٠ ولديهم ضعف سمع (٣٥-٩٨) ديسبل، واستخدمت الباحثة لوحة جودارد المعدلة من لوحة سيجان(٣-١٥) سنة لتعديل معامل الذكاء، واختبار المهارات الاجتماعية لأطفال الروضة / إعداد سهير كامل، بطرس حافظ ٢٠٠٧، وقد أوضحت النتائج أن استخدام برنامج الأنشطة المقترح كان له أثر إيجابي في تنميةبعض المهارات الحياتية لدى الأطفال متعددي الإعاقة.

وعن فاعلية التكامل الحسي باستخدام أنشطة اللعب في تدريب الأطفال متعددي الإعاقة فقد قام كلا من van der; Vlaskamp &Schuivens. (2011) بدراسة حول فاعلية التكامل الحسي لتدريب الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المصحوبة بإعاقات أخرى ، ولتحقيق هدف الدراسة تم دمج الأنشطة الحسية داخل المناهج الخاصة وذلك على عدد (٢٣) طفل وثلاثة مدرسين

وأشارت نتائج الدراسة إلى ان استخدام منهج التكامل الحسي ساعد المعلمين على تحسين توصيل المادة العلمية داخل الفصول كما ساعد الاطفال على تحقيق أهداف الدروس المقدمة لهم .

واتفقت مع الدراسة السابقة دراسة كلا من Penne; ten; Munde; van (2012) der, Vlaskamp &Maesبدراسة هدفت تحسين التفاعل الاجتماعي بين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المصحوبة بإعاقات أخرى مع المعلمين وذلك من خلال القصص متعددة الحواس ولتحقيق هدف الدراسة تم تدريب الأطفال على القصص متعددة الحواس وذلك لمدة ١٠ أسابيع بمعدل قصة واحدة أسبوعياً ، وتم تسجيل الجلسة الأولى والخامسة والأخيرة على شرائط الفيديو للتعرف على التغييرات الحادثة في التفاعل الاجتماعي ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى تحسن التفاعل الاجتماعي بين الأطفال والمعلمين من خلال استخدام القصص متعددة الحواس

اما بالنسبة للألعاب الإلكترونية وأهميتها فقد قام كلا من van der &Vlaskamp, (٢٠١١) بدراسة هدفت التعرف على الخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية المصحوبة لإعاقات أخرى ولتحقيق هدف الدراسة قام الباحثان بتطبيق استبانة مفتوحة على عدد (٢٣) من القائمين على رعاية هؤلاء الأطفال وتم تجميع الاستبانة بعد مرور ٢٠ جلسة تدريبية مع الأطفال ، وتوصلت أهم نتائجها إلى ضرورة استخدام الألعاب الإلكترونية مع مشاهدة التلفزيون والكمبيوتر مع هؤلاء الاطفال وذلك لتعزيز السلوكيات التي يتم إكسابها لهم.

ومن الدراسات التي تناولت المهارات الاجتماعية لدى الأطفال متعددي الإعاقة فقد قامPadmavati (٢٠٠٣) بدراسة هدفت إلى التعرف على أوجه القصور في المهارات الاجتماعية لدى الأطفال متعددي الإعاقة وتم تقسيمهم إلى ثلاث فئات، (المعاقين عقلياً – ضعاف السمع)، (المعاقين عقلياً – ضعاف البصر)، (المعاقين عقلياً– ذوي إعاقة حركية) ومقارنتها بين الثلاث فئات، أسفرت النتائج عن: الفئات الثلاث السابقة تشترك في قصور بعض المهارات الاجتماعية تتمثل في عدم القدرة على تكوين علاقات مع الآخرين , عدم القدرة على مشاركة الآخرين في الأعمال و الأنشطة الجماعية , ليس لديهم علاقة بالأقارب خارج الأسرة , وعدم التفاعل الإيجابي مع الأشقاء داخل الأسرة.

وفـي عـام ٢٠٠٥ أجـرى العايـد دراسـة هـدفت إلـى التعـرف علـى احتياجـات ذوي الإعاقـات المتعـددة الجسـمية والتربويـة والاجتماعيـة والانفعاليـة فـي مركـز التربيـة الخاصـة فـي المملكـة العربيـة السـعودية وعلاقتهـا بمتغيري العمـر والجنس ,وتكونـت عينـة الدراسـة مـن جميـع الأفراد ذوي الإعاقات المتعددة إذ بلـغ عددهم(١٢٠)طالباً وطالبـة؛ وقد توصلت الدراسة إلـى أن الأطفال متعددي الإعاقة بحاجة إلى استراتيجيات تؤهلهم للدمج الشامل في المجتمع لتحسين القبول الاجتماعي لديهم كما أكدت الدراسة على أهمية توفير برامج وخدمات صحية للأطفال متعددي الإعاقة.

اما من ناحية الاحتياجات الاجتماعية فقد قامت كلا من مرزا ، والسلاموني (٢٠١٢) بدراسة هدفت استقراء وجهة نظر الأمهات السعوديات لحصر احتياجاتهن التدريبية للتعامل مع أبنائهن ذوي الاعاقة الشديدة والمتعددة والتعرف على طبيعة هذه الاحتياجات، اشتملت عينة الدراسة على (١٠٩) من الأمهات الملتحق أبنائهن بالمؤسسات الإيوائية والنهارية على مستوى عدد من المراكز في مدينة الرياض ، حيث تم تطبيق أداة الدراسة لجمع البيانات الديموغرافية عن الأمهات وأبنائهن واحتياجاتهن التدريبية وتوصلت أهم النتائج إلى أهمية العلاقات الأسرية مع الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة وبلغت نسبته (٣٧٪) ، وكذلك بلغت نسبة أهمية التواصل الاجتماعي (٥٠٪)

واتفقت مع نتائج الدراسة السابقة دراسة محمد (٢٠١٢) والتى هدفت الى تحديد احتياجات متعددي الإعاقة في برامج الرعاية الاجتماعية من وجهة نظر كل من القائمين على تقديم الخدمة ، والخبراء وأسر متعددي الإعاقة ، وتكونت أدوات الدراسة من استبانة موجهة للمسئولين بمؤسسات رعاية متعددي الإعاقة ، استبانة موجهة للخبراء الأكاديميين في ميدان الإعاقة ، استبانة موجهة لأسر الأطفال متعددي الإعاقة ، وتكونت عينة الدراسة من ٧ مؤسسات تهتم برعاية الأطفال متعددي الإعاقة ، تحتوي على (٨٨) مسؤول ، (٧٩) أسرة وذلك على نطاق محافظتي القاهرة والجيزة بجمهورية مصر العربية ، وتوصلت اهم النتائج إلى ارتفاع معدل جميع النسب التقديرية للمؤشرات الفرعية المرتبطة بالحاجات الاجتماعية لمتعددي الإعاقة من وجهة نظر كل من المسئولين والخبراء وأسر متعددي الإعاقة .

تعقيب على الدراسات

باطلاع الباحث على الدراسات السابقة وجد ان هناك ندرة في الدراسات التي تناولت الأطفال متعددي الاعاقة وقد ركزت هذه الدراسات على النواحي التشخيصية لاحتياجات هؤلاء الأطفال كما في دراسة Tadema &Vlaskamp (2010) التي توصلت إلى احتياج الأطفال متعددي الإعاقة إلى تنمية المهارات الاستقلالية وكذلك قصور المهارات الاجتماعية كما في Padmavati (2004) ، ودراسة مرزا والسلاموني (٢٠١٢) ، ودراسة محمد (٢٠١٢) وركزت بعض الدراسات على التعرف على احتياجات ذوي الإعاقات المتعددة الجسمية والتربوية والاجتماعية والانفعالية في مركز التربية الخاصة كما في العايد (٢٠٠٥) .كذلك وجد أن الفنيات التي تم استخدامها لتنمية مهارات الأطفال متعددي الإعاقة اقتصرت على التواصل اللفظي Hostyn, et al (2010)، التكامل الحسي Ten et al (2012) ، van der et al (2011)، انشطة اللعب كما في شعبان (٢٠٠٩)، استخدام الالعاب الاكترونية كما في van der& Vlaskamp (2011).

وتضيف الدراسة الحالية إلى التراث النظري الحالي استخدام برنامج تدريبي قائم على أنشطة اللعب مع استخدام فنيات تعديل السلوك القائمة على النظرية الاجتماعية لباندورا في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الاطفال ذوي الاعاقة العقلية البسيطة المصحوبة بضعف سمع وملاحظة نتائج البرنامج من خلال امهات ومعلمات هؤلاء الأطفال مع الاستعانة بهم في العملية التدريبية التي أجريت على الاطفال

فروض الدراسة

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي الاعاقة العقلية البسيطة المصحوبة بضعف سمع في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية (صورة الأمهات) في اتجاه القياس البعدي.

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي الاعاقة العقلية البسيطة المصحوبة بضعف سمع في القياسين

البعدي والتتبعي (بعد مرور شهر) على مقياس المهارات الاجتماعية (صورة الأمهات)

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي الاعاقة العقلية البسيطة المصحوبة بضعف سمع في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية (صورة المعلمات) في اتجاه القياس البعدي

٤- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي الاعاقة العقلية البسيطة المصحوبة بضعف سمع في القياسين البعدي والتتبعي (بعد مرور شهر) على مقياس المهارات الاجتماعية (صورة المعلمات)

الطـــريقـة والإجـــراءات

أولاً: منهـــــج الـــــدراســـــة

تعتمد هذه الدراسة على المنهج التجريبي، حيث يمثل البرنامج التدريبي المتغير المستقل، وتعد تنمية المهارات الاجتماعية بمثابة المتغير التابع، وبالنسبة للتصميمات التجريبية التي استخدمت في الدراسة، استخدم الباحث تصميم المجموعة الواحدة ذات الاختبار القبلي والبعدي للفرضين الأول والثالث، والبعدي والتتبعي في الفرضين الثاني والرابع، كما انه استخدم أدوات قياس مقننة في تشخيص العينة وقياس متغيرات البحث، ولاحتمال أن يكون هناك تأثير للقياس القبلي على القياس البعدي والتفاعل المحتمل بين القياس القبلي والمعالجة التجريبية بما يؤثر سلباً على الصدق الخارجي، وقد تم التغلب على مهددات الصدق الخارجي من خلال اشتقاق عينة البحث الأساسية من عينة أولية تحددت من مجتمع البحث.

مجتمـــع الـــدراســـة

حاول الباحث الوصول إلى إحصاءات توضح عدد الأفراد متعددي الإعاقة في المجتمع المصري ولكنه لم يتمكن من ذلك لعدم وجود إحصاءات معتمدة من أي جهة رسميه، إنما هي اجتهادات شخصية من قبل الباحثين ، وقد توصل الى عدد تقريبي بلغ ٧٩ طفل وطفلة مودعين في عدد من المؤسسات على نطاق محافظتي القاهرة والجيزة ، ويوضح الجدول التالي مجتمع الدراسة

جدول(١) يوضح مجتمع الدراسة

م	اسم المؤسسة	عدد الاطفال	المحافظة
١	جمعية معاً للأبد	١١	القاهرة
٢	جمعية آباء وأبناء	١٣	القاهرة
٣	جمعية التنمية الصحية والبيئية لتأهيل المعاقين ذهنياً وجسدياً	١٠	القاهرة
٤	جمعية الترابط الاجتماعي لرعاية المعوقين	١٢	الجيزة
٥	جمعية الساعين للتقوى	١١	الجيزة
٦	جمعية شموع لرعاية الحقوق الانسانية للأفراد المعاقين	١٢	الجيزة
٧	المؤسسة الاجتماعية لرعاية متعددي الاعاقة	١٠	الجيزة
	الاجمالي	٧٩	

بالنظر الى جدول (١) يتضح أن المؤسسات التي تتكفل برعاية الاطفال متعددي الإعاقة بلغ (٧) مؤسسات على مستوى القاهرة والجيزة حيث بلغ عدد المؤسسات في محافظة القاهرة (٣) مؤسسات ترعي (٣٤) حالة ، بينما بلغ عدد المؤسسات في محافظة الجيزة (٤) مؤسسات ترعى (٤٥) طفل وطفلة

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (٧) أطفال من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المصحوبة بضعف سمعي المودعين في مؤسسات الرعاية ، تتراوح أعمارهم الزمنية بين ٩ – ١١سنة، تقع ضمن جمعيتين بمحافظة القاهرة بجمهورية مصر العربية، وقد تم اشتقاق هذه العينة من عينة أولية بلغ عددها (٢٠) طفل وطفلة.

خطوات اختيار عينة البحث

تم تحديد مجتمع البحث وهم التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المصحوبة بضعف سمعي المودعين في مؤسسات الرعاية بمحافظة القاهرة ، عددهم الإجمالي (٢٠) طفل وطفلة فقط، موزعين على ثلاثة جمعيات بواقع (٥) طفلاً وطفلة في جمعية معاً للأبد، (٩) طفلاً وطفلة في جمعية التنمية الصحية ، (٦) أطفال في جمعية آباء وأبناء، وذلك خلال العام٢٠١١/٢٠١٢

ثم طبق الباحث اختبار رسم الرجل لجودانف هاريس لقياس الذكاء على المجتمع ككل، وذلك للتأكد من نسب ذكائهم وتم حصر الأطفال اللذين حصلوا على معاملات ذكاء تتراوح بين

٥٠ درجة إلى ٧٠ درجة، واستبعاد الأطفال اللذين حصلوا على معاملات أقل أو أعلى من ذلك، تمشياً مع معايير الذكاء بالنسبة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، وأسفر هذا الإجراء عن الحصول على (١٨) طفلاً وطفلة.

لمزيد من تحري الدقة قام الباحث بتطبيق اختبار ستانفورد بينية (الصورة الرابعة) – تقنين لويس كامل مليكة(١٩٩٨) وأسفر هذا الإجراء عن الحصول على (١٣) طفل وطفلة

طبق الباحث مقياس السلوك التكيفي إعداد الشخص (١٩٩٨)، الذي يتضمن مهارات النمو اللغوي، الأداء الوظيفي المستقل، أداء الأدوار الأسرية والأعمال المنزلية، النشاط المهني الاقتصادي، الأداء الاجتماعي وذلك على هؤلاء الأطفال البالغ عددهم (١٣) طفلاً وطفلة، وأسفر هذا الإجراء عن الحصول على (١٠) طفلاً وطفلة، وتم استبعاد باقي الأطفال لحصولهم على درجات مرتفعة في مهارات السلوك التكيفي.

قام الباحث بعد ذلك بتطبيق مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي ، إعداد (الشخص ،٢٠٠٦) وذلك لاستبعاد الحالات ذات المستوى الاقتصادي الاجتماعي المنخفض والمرتفع وأسفر هذا الاجراء عن استبعاد طفلين، ليصل عدد الأطفال إلى (٨) أطفال.

قام الباحث بمراجعة السجل الطبي للأطفال الثمانية للتأكد من درجة فقدانهم للسمع وتم استبعاد طفل واحد وذلك لإصابته بالصمم الكلي وبذلك يصبح عدد أفراد عينة البحث (٧) أطفال

طبق الباحث مقياس المهارات الاجتماعية إعداد الباحث على هؤلاء الأطفال (٨) أطفال، للتحقق من عدم توفر المهارات الاجتماعية لديهم ولم يتم استبعاد أي حالة من السبع حالات ،حيث تم حصر وتم حصر الأطفال اللذين حصلوا على درجات منخفضة في الاختبار، أي الذين تقل درجاتهم عن انحراف معياري واحد عن المتوسط الحسابي.

أدوات الـــــدراســـــة

أ) أدوات تشخيص عينة البحث

١- اختبار رسم الرجل للذكاء **Draw a Person Test**:

قام الباحث باختيار هذا الاختبار لعدة أسباب هي:

١– القيام بعدد من الدراسات حول المقياس وقدراته على التشخيص ومنها دراسة (خضر، ١٩٩٩ ؛ فرينه، ٢٠١١).

٢- يمكن تطبيقه بسرعة وسهولة، ويستغرق من خمس إلى خمس عشرة دقيقة تقريباً، كما أنه يتطلب أدوات قليلة.

٣- يعد الاختبار بسيطاً، وذا مهمة سهلة لمعظم المفحوصين وخاصة الأطفال الصغار اللذين يحبونه وعادة ما يتعاونون بسرعة تامة في أدائه، فهم غالباً لديهم طلاقة التصوير أفضل من طلاقتهم اللفظية (خضر، ١٩٩٩: ٩٣).

٢- مقياس ستانفورد بينيه الصورة الرابعة (تقنين : لويس كامل مليكه - ١٩٩٨)

يعتبر اختبار بينية من أشهر اختبارات الذكاء لأنه أول اختبار حقيقي يعد لهذا الغرض وهو مقياس علمي متدرج ليتناسب مع السن والقدرات العقلية التي تنمو في الطفل كلما تدرج في عمرة وهو يطبق من عمر (٢ - ١٨) سنة وهو يتكون من حقيبة تحتوى على مجموعة من الأدوات تستخدم مع الأعمار الصغيرة وكتيبين من البطاقات المطبوعة وكراسة لتسجيل الإجابات وكراسة للتعليمات وكراسة معايير التصحيح ، وقد قام لويس كامل مليكه بتقنين هذا الاختبار على البيئة المصرية على عينة مكونة من مجموعتين الأولى من سن سنتين و ١٥ يوم إلى ١١ شهر . ٢٩ سنة عددها ٢٤٠٨ فرداً من الجنسين . والثانية من ١٥ يوم ، ١١ شهر ، ٢٩ سنة إلى ما فوق السبعين وعددها ٦٤٤فرداً من الجنسين وأخذت العينة من ١٨ محافظة من محافظات مصر ، ومن المستويات التعليمية والمهنية المختلفة وأشارت النتائج إلى أن المقياس يتسم بثبات مرتفع نسبياً عند استخدام معادلة كيودر . ريتشارد سون ، حيث تراوحت معاملات الثبات من ٠.٨٢ (التذكر الأرقام) ، ٠.٨٥ (للعلاقات اللفظية) ، إلى ٠.٩٧ التذكر الموضوعات) ، ٠.٩٥ (لكل من تحليل النمط والفهم) ، أما الثبات بطريقة الإعادة فقد كانت بالنسبة لأطفال ما قبل المدرسة ٠.٥٣لاختبار النسخ ٠.٨٦ لتذكر الجمل ، ٠.٦٤ ، للاستدلال المجرد / البصري ، ٠.٦٦ ،للاستدلال الكمي ٠.٨٧ ، للاستدلال ، ٠.٨٨ للذاكرة قصيرة المدى ٠.٨٧ الدرجة المركبة . أما بالنسبة للصدق فقد تم حسابه بعدة طرق منها التحليل العاملي لمكوناته فكشفت نتائج التحليلات العاملية عن تشبعات عاليه بعامل عام في كل الاختبارات مما يدعم استخدام درجة مركبة كلية ، كما حسب صدق ارتباط المقياس باختبارات ذكاء أخرى منها الصورة ل . م ومقياس وكسلر بلفيو للذكاء، كما تم تطبيقه على فئات مختلفة من المتخلفين عقلياً وذوي صعوبات التعلم والعاديين والمتفوقين عقلياً ، وكانت نتائجها مدعمة لقدرة المقياس على التمييز بين الجماعات المختلفة .

٣- مقياس السلوك التكيفي (الشخص، ١٩٩٨)

يهدف المقياس إلى قياس نمو المهارات الاجتماعية لدى الأطفال في المرحلة العمرية من (٥: ١٢ سنة)، ويتكون من خمسة مجالات منفصلة من البنود يندرج تحت مجال معين يقيس الكفاءة في الأداء الوظيفي في ذلك المجال وهذه المجالات هي (مستوى النمو اللغوي، الأداء الوظيفي المستقل، أداء الأدوار الأسرية والأعمال المنزلية، النشاط المهني – الاقتصادي، الأداء الاجتماعي)، وقد قنن المقياس على عينة من الأطفال المصريين، وتم حساب ثبات المقياس باستخدام طريقة إعادة التطبيق وتراوحت معاملات الثبات بين (٠.٦٥ لمجال الأداء الاجتماعي، ٠.٧٩ لمجال مستوى النمو اللغوي، في حين كان معامل الثبات للمقياس ككل ٠.٨٤٧) وهي معاملات ثبات مرتفعة، أما الصدق فقد تم حسابه باستخدام صدق البناء عن طريق حساب معاملات الارتباط بين كل مفردة والبعد وكل بعد والمقياس ككل، ويتميز هذا المقياس بأنه تم تقنينه على عينه مصرية وتم استخدامه في عدد كبير جداً من الدراسات التشخيصية للأطفال ذوي الاعاقة العقلية، وكذلك قام الباحث بالتأكد من ثبات الاختبار باستخدام طريقة إعادة التطبيق، وذلك على عدد (٤٠) تلميذ من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، بفاصل زمنى (١٥يوم) وقد تراوحت قيم معاملات الارتباط بين درجات التطبيق الأول والتطبيق الثاني (٠.٦٦ – ٠.٧٧).

ب) أدوات قياس متغيرات الدراسة

١- مقياس المهارات الاجتماعية (إعداد الباحث)

تم إعداد هذا المقياس بهدف التعرف على مستويات العلاقات والمهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الاعاقة العقلية البسيطة المصحوبة بضعف سمع من خلال الأمهات والمعلمات وذلك كما تعكسه درجاتهم على المقياس، وقد لوحظ أن ثمة مقاييس عده تم بناؤها لتشخيص المهارات الاجتماعية لدي فئات الاعاقة العقلية المختلفة وفئات ضعاف السمع ، مع عدم وجود مقياس في المكتبة السيكومترية العربية بهتم بقياس المهارات الاجتماعية لدي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بدرجة بسيطة المصحوبة بضعف سمع، مما دفع الباحث للقيام ببناء هذا المقياس.

مراحل بناء المقياس

لقد مر بناء المقياس بعدة مراحل نلخصها فيما يلي:

دراسة وتحليل النظريات والبحوث السابقة

قام الباحث باستقراء الأدبيات السيكولوجية التي تناولت المهارات الاجتماعية بصورة عامة والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ضعاف السمع بصورة خاصة ، مع تحليل النظريات والبحوث المرتبطة به، وذلك بهدف معرفة وجهات النظر المختلفة في تفسير هذا المفهوم، مما ساعد على استخلاص مجالات ومكونات الظاهرة وتحديد التعريف الاجرائي .

ثم قام الباحث بالاطلاع على المقاييس والاختبارات السابقة التي تناولت المهارات الاجتماعية بصورة عامة والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ضعاف السمع بصورة خاصة وذلك بهدف الاستفادة منها في تحديد مفردات ومكونات المقياس، ومن المقاييس التي تم الرجوع إليها فاضل(٢٠٠٧)، عبد الرحيم(٢٠٠٨)، سليم(٢٠١٠)، van der(٢٠١٢/٢٠١١).

وصف المقياس

يشتمل المقياس على صورتين إحداهما للأمهات وتتضمن (٣٠) موقفاً للمهارات الاجتماعية موجهة للأم ، والأخرى للمعلمات تتضمن (٣٠) موقف آخر وكل موقف منها يندرج تحته ثلاثة اختيارات يجب على الأم والمعلمة اختيار واحدٍ منها تمثل المهارات الاجتماعية اللازمة للطفل

ثبات المقياس

تم حساب ثبات المقياس بعدة طرق هي " معامل ألفا كرو نباخ، التجزئة النصفية، الاتساق الداخلي " حيث أنه من الأفضل استخدام عدة طرق عند حساب الثبات لأن طريقة واحدة لا تكفي إذ إن كل طريقة تهدف لتحقيق مطلب سيكومتري .

ولحساب ثبات المقياس تم تطبيقه على عينة أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المصحوبة بضعف سمع بلغت (٥٠) أماً، وكانت معاملات الثبات مرتفعة حيث بلغت (٠.٨٤) بالنسبة لمعامل ألفا ، (٠.٧٥) بالنسبة للتجزئة النصفية .

ولحساب ثبات المقياس (صورة المعلمات) تم تطبيقه على عينة معلمات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المصاحبة بضعف سمع بلغت (٤٠) معلمة، وكانت معاملات الثبات

مرتفعة حيث بلغت (٠.٨٩) بالنسبة لمعامل ألفا ، (٠.٨٧) بالنسبة للتجزئة النصفية مما يدل على أن المقياس يتمتع بثبات واستقرار عالي.

ثبات الاتساق الداخلي

تم حساب معاملات الارتباط بين كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس وذلك بعد تطبيقه على (٥٠) ام من امهات الأطفال متعددي الإعاقة والتي تكون فيها الإعاقة العقلية أحد الإعاقتين وتراوحت معاملات الارتباط بين (٠.٤٧ ، ٠.٦٣) مما يدل على صدق المقياس.

كما تم حساب معاملات الارتباط بين كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس وذلك بعد تطبيقه على (٤٠ معلمة) من معلمات الأطفال متعددي الإعاقة والتي تكون فيها الإعاقة العقلية أحد الإعاقتين وتراوحت معاملات الارتباط بين (٠.٦٥ ، ٠.٧٧) مما يدل على ثبات المقياس

صدق المقياس

تم حساب صدق المقياس بالطرق التالية:

- **صدق البناء:** اشتقت بنود المقياس وكذلك التعريفات الاجرائية للمقياس في ضوء تحليل النظريات والدراسات والمقاييس، والدراسة الاستطلاعية، وبما يفيد معني صدق البناء والتكوين.
- **صدق المحكمين:** تم عرض المقياس في صورته الأولية على (ن=٥) من الخبراء المتخصصين في ميدان التربية الخاصة والعاملين مع ذوي الإعاقة العقلية، ومع ذوي الاعاقة السمعية للحكم على مفردات المقياس من حيث مناسبتها لما وضعت لقياسه والصياغة والأسلوب، وقد أسفرت هذه الخطوة عن عدة ملاحظات تمّ تفعيلها والأخذ بآراء السادة المحكمين، وفي ضوء ما تقدم يصبح المقياس صادقاً من وجهة نظر المحكمين.

ج) أدوات التـــــدخـــــل

البرنامج التدريبي. **إعداد الباحث**

الهدف الرئيسي للبرنامج

استخدام أنشطة اللعب في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية السمعية (المزدوجة) إعاقة عقلية بسيطة مصحوبة بإعاقة سمعية بسيطة يتراوح معامل ذكائهم ما بين (٥٠-٧٠) كما تتراوح من ناحية أخرى نسبة ضعف السمع لديهم(٤٠-٥٥

ديسبل) ذكور وإناث تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٩-١١) سنة، يمثلون الأطفال المشاركون في إجراءات الدراسة ، وتضمن البرنامج عدد من الاهداف تتمثل في أهداف معرفية تضمن المعارف المطلوب إكسابها للطفل خلال البرنامج ، وكذلك أهداف مهاريه تضمن الجانب التدريبي والمهارات المطلوب إكسابها للطفل من خلال البرنامج، وأخيراً أهداف وجدانية تتمثل في النواحي الاجتماعية التي ستظهر أثناء لعب الأطفال مع بعضهم البعض

وقد ارتكز البرنامج على العديد من الأسس والمبادئ التي تعتبر الاهتمام بتعليم وتدريب الأطفال متعددي الاعاقة حق تكفله الدولة، وليس من قبيل الشفقة، ويتساوى في هذا الحق مع الأسوياء وفقاً لقدرات الطفل ذي الإعاقة العقلية المصحوبة بضعف سمع، مع تفعيل دور كل طفل من أطفال هذه الفئة في الأنشطة المقدمة له، مع التأكيد على شمولية الخبرات المقدمة للطفل، بحيث تتناول كافة جوانب نموه الجسمية والنفسية والحركية والانفعالية والوجدانية، وذلك ليصبح قادراً على التكيف مع ذاته والتكيف مع الآخرين.

ومن المبادئ المهمة التي تم اتباعها في البرنامج الاستفادة إلى أقصى حد من الوسائل التعليمية والمواد التعليمية وتكنولوجيا التعليم المتطورة بحيث تحقق أفضل استثمار لقدرات الطفل وإمكاناته، مع مراعاة الفروق الفردية بين أطفال العينة حتى يصل كل طفل من أطفالها إلى أقصى مستوى ممكن في المهارات الاجتماعية، ووفقاً لقدراته وإمكاناته، وضرورة المرونة في الانتقال من مستوى إلى آخر في التدرُّب على المهارات الاجتماعية دون التقيد بالأمد الزمني.

وقد حرص الباحث على استثارة دوافع الأطفال المستهدفين، وذلك بأن يعرض مثيرات قوية تعمل على إثارة دوافع الطفل نحو المشاركة والعمل في الأنشطة المقدمة إليه، مع التنوع في استخدام الفنيات مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة ضعاف السمع، كالتغذية الراجعة، التكرار، النمذجة، التعزيز بكافه صوره وأشكاله، اللعب الجماعي، الواجب المنزلي.

تمثل الاطار المرجعي للبرنامج من خلال اطلاع الباحث على الأطر النظرية التي تضمنت متغيرات الدراسة وكذلك الاطلاع على الدراسات والبحوث السابقة التي تناولت أنشطة اللعب لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وذلك بإعداد برامج لهم و كذلك الاطلاع على الدراسات والبحوث السابقة التي تناولت أنشطة اللعب لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية وأعد فيها الباحثون برامج إعداد لهم ، وكذلك الاطلاع على الدراسات التي تناولت برامج مختلفة لدى

الأطفال ذوي الإعاقة العقلية السمعية (المزدوجة). وذلك بإعداد برامج لهم وذلك على مستوى التراثين العربي والأجنبي.

تعددت وتنوعت الأنشطة التي احتوى عليها البرنامج وتمثلت في أنشطة اللعب الرياضية ومن امثلتها نشاط لعبة شد الحبل، لعبة رمي الكرة والتقاطها، لعبة الكرة عبر النفق، لعبة تجميع الكرات، لعبة الجري و لعبة الجري بين المكعبات الخشبية، لعبة سباق التتابع، لعبة الكرة والزجاجات، لعبة كرة القدم، لعبة نمل ونخلة، لعبة البالونات ،وهذه الأنشطة عند ممارستها يتعلم الطفل من خلالها الانسجام والمشاركة مع الآخرين، مما يفيده في إقامة علاقات مع الآخرين، وكذلك أنشطة اللعب الفنية التي تمثلت في لعبة صناعة العقد، لعبة التلوين بالأصابع، لعبة تلوين بعض الصور، لعبة رسم حر وتلوين، لعبة عمل مزهرية مجسمة من الورق، الرسم بأنواعه، والأشغال اليدوية وهي وسيلة للنمو الاجتماعي، والنمو الحركي، ولتنمية القدرات الابتكارية، ومن خلالها يمكن إكساب الأطفال الكثير من المهارات ومن بينها المهارات الاجتماعية، ومن الانشطة التي تم استخدامها أنشطة اللعب الثقافية (الدراما، مسرح العرائس) التي تمثلت في لعبة الفرح والحزن، لعبة متشابهون ولكن مختلفون(أوجه التشابه والاختلاف اللون والشعر والملابس)، لعبة القط صياد الفئران، لعبة ترتيب الغرفة، أرنوبي والوردة الحمراء، لعبة سوق الخضار، القصص والتمثيل وهي تساعد على تنمية الجوانب العقلية، واللغوية، والاجتماعية للأطفال وأخيراً العاب الكمبيوتر التي تمثلت في لعبة ترتيب الأحداث ولعبة التعرف على الصور من أوصافها، فالكمبيوتر يعتبر من الوسائل التقنية التي تخاطب حواس الطفل المتعددة سواء كانت الحواس سمعية أو بصرية أو حركية أو عمليات تفكير وغيرها، وهذه الألعاب من شأنها أن تزيد الدافعية والجاذبية والتشويق بين الأطفال.

تم استخدام مجموعة من أساليب وفنيات تعديل السلوك التي تعتمد على النظرية الاجتماعية لباندورا ضمن البرنامج القائم على أنشطة اللعب في الدراسة الحالية، وهي النمذجة، ولعب الدور، والتعزيز بكافة صورة وأشكاله، التقليد والمحاكاة، التكرار –التغذية الراجعة، والواجب المنزلي.

ولتحديد عدد جلسات البرنامج قام الباحث بالرجوع الى الدراسات السابقة تبين أن تنفيذ البرنامج يستغرق أحد عشر أسبوعاً تقريباً، حيث بلغت عدد جلساته (٣٣) جلسة، بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً، ويتراوح زمن كل جلسة ما بين ٣٠–٣٥ دقيقة، قد يتخللها فترات راحة، حسبما تقتضي طبيعة إجراءات كل جلسة من جلسات البرنامج.

قام الباحث بتقويم البرنامج من خلال عدة مراحل تتمثل في تقويم قبلي عن طريق عرض البرنامج على محكمين لحذف وإضافة كل ما يرونه مناسباً ومفيداً للبحث وكل ذلك قبل البدء في تطبيق البرنامج على فئة البحث، تقويم مستمر بشكل متواصل للأعمال والأحداث أثناء كل جلسة، وذلك للوقوف على مدى الاستفادة من كل جلسة، وتحديد النقاط التي تحتاج إلى تعديل أو إضافة حتى تتناسب مع التطبيق العملي لجلسات وأنشطة وفعاليات البرنامج، ومن ثم يوصلنا التقويم المستمر إلى التقويم النهائي للبرنامج وذلك يكون بإعادة تطبيق مقياس المهارات الاجتماعية، على عينة البحث للكشف عن مدى فاعلية البرنامج في تنمية السلوكيات المستهدفة لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المصحوبة بضعف سمع، وأخيراً التقويم التتبعي بعد مرور شهر من انتهاء تطبيق البرنامج، ويكون بإعادة تطبيق مقياس المهارات الاجتماعية، على عينة البحث للتحقق من استمرارية فاعلية البرنامج وبقاء ما تعلموه من مفاهيم وما وتدربوا عليه من سلوكيات أثناء جلسات البرنامج.

إجراءات التطبيق

قام الباحث في البداية بإجراء زيارات ميدانية للمؤسسات العاملة في ميدان الإعاقات المتعددة ، ثم قام الباحث بإجراء التشخيص لتحديد عينة الدراسة التي سيتم تطبيق البرنامج عليها وذلك بعد الحصول على موافقة أولياء أمور الطلاب ، ثم قام الباحث بتطبيق الاختبار القبلي وذلك من خلال المعلمات وأولياء الامور ،

وبعدها قام الباحث بتطبيق البرنامج الخاص باستخدام أنشطة اللعب وذلك في حضور المعلمات وكذلك أمهات الاطفال ، وقد كان التدريب على مدار أربع أيام أسبوعياً (يومان في كل مؤسسة) حيث كان التطبيق يتم في مؤسستين ، وبعد نهاية التطبيق قام الباحث بتطبيق الاختبار البعدي عن طريق الأمهات والمعلمات ، وبعدها قام الباحث بعمل عدة زيارات للمؤسسة بعد انتهاء التطبيق بمعدل زيارتين أسبوعياً، ثم أجرى اختبار تتبعي للتأكد من استمرارية فاعلية البرامج التدريبية.

ثم قام الباحث بتفريغ نتائج الاختبار وإجراء التحليلات الإحصائية المناسبة، في ضوء الفروض وعدد أفراد العينة وتمثلت العمليات الإحصائية في اختبار Willcoxon للعينات المرتبطة وذلك للمقارنة بين التطبيق القبلي والبعدي، والبعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية، كذلك تم حساب حجم التأثير باستخدام معادلات لحجم التأثير.

نتـــائـــج الدراسة

الفـرض الأول " توجـد فـروق ذات دلالـة إحصـائية عنـد مسـتوى دلالـة ٠.٠٥بـين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي الاعاقة العقلية البسيطة المصاحبة بضعف سمع في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية (صورة الأمهات) في اتجاه القياس البعدي"

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب دلالة الفروق بين درجات الأطفال ذوي الاعاقة العقلية البسيطة المصاحبة بضعف سمع ، وذلك على مقياس المهارات الاجتماعية (صورة الأمهات) قبل وبعد البرنامج التدريبي ، باستخدام اختبار Willcoxon للعينات المرتبطة ويمكن أن نوضح نتيجة هذا الاختبار على النحو التالي:

جدول (٢) قيمة (**z**) لدلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لمقياس المهارات الاجتماعية-صورة الامهات

مقياس المهارات الاجتماعية	نوعية الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة **z**	الدلالة	حجم التأثير
المهـــارات الاجتماعية (صـــورة الأمهات)	**الرتب السالبة**	**0**	**0.00**	**0.00**	**-2.366**	**دالة**	**2.17 مرتفع جدا**
	الرتب الموجبة	**7**	**4.00**	**28.00**			
	الرتب المتعادلة	**0**					
	المجموع	**7**					

وبتحليل قيمة "Z " الواردة في جدول(٢) يتضح أنها دالة عند مستوى ٠.٠٥ وذلك بصدد مقياس المهارات الاجتماعية، حيث بلغت (-٢.٣٦٦) مما يدل على وجود فروق بين التطبيق القبلي والتطبيق البعدي على المهارات الاجتماعية بعد التعرض للبرنامج التدريبي، ولزيادة التأكد من فاعلية البرنامج تم حساب نسبة الكسب المصححة لعزت Corrected Ezzat Gain Ratio حسن (٢٠١٣)، التي تنص على أن معدل الكسب يتم حسابه بالمعادلة التالية (M2-M1/M2)+(M2-M1/P)+(M2-M1/P-M1) حيث تشير (M1) الى المتوسط القبلي، (M2) الى المتوسط البعدي، (P) إلى النهاية العظمي، كما يمتد مدى نسبة

الكسب المصححة من (0:3) حيث تشير (0) الى عدم وجود تحسن على الاطلاق، وتشير (3) إلى حدوث تحسن تام بحيث:

١- إذا كانت قيمة نسبة الكسب المصححة اقل من 1.5 يعتبر البرنامج غير فعال.

٢- إذا تراوحت نسبة الكسب المصححة بين 1.5، 1.8 فإن البرنامج متوسط الفعالية.

٣- إذا كانت نسبة الكسب المصححة اكبر من 1.8 فإن لبرنامج يعتبر فعالاً ومقبولاً.

وقد بلغت قيمة نسبة الكسب المصحة (٢.١٧) مما يدل على فاعلية البرنامج ..

الفرض الثاني " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي الاعاقة العقلية البسيطة المصاحبة بضعف سمع في القياسين البعدي والتتبعي (بعد مرور شهر) على مقياس المهارات الاجتماعية (صورة الأمهات)

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب دلالة الفروق بين درجات الأطفال ذوي الاعاقة العقلية البسيطة المصاحبة بضعف سمع ، وذلك على مقياس المهارات الاجتماعية (صورة الأمهات) بعد مرور شهر من التطبيق البعدي ، باستخدام اختبار Willcoxon للعينات المرتبطة ويمكن أن نوضح نتيجة هذا الاختبار على النحو التالي:

جدول(٣) قيمة (**z**) لدلالة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي لمقياس المهارات الاجتماعية-صورة الامهات

مقياس المهارات الاجتماعية	نوعية الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	**z**قيمة	الدلالة	حجم التأثير
المهـــــــارات الاجتماعية (صورة الأمهات)	**الرتب السالبة**	**0**	**0.00**	**0.00**	**-2.371**	**دالة**	**0.73 منخفض جدا**
	الرتب الموجبة	**7**	**4.00**	**28.00**			
	الرتب المتعادلة	**0**					
	المجموع	**7**					

وبتحليل قيمة "Z " الواردة في جدول (٣) يتضح أنها دالة إحصائياً بالنسبة لمقياس المهارات الاجتماعية – صورة الامهات ، حيث بلغت (-٢.٣٧١) *مما يدل على وجود فروق بين التطبيقين البعدي والتتبعي على مقياس المهارات الاجتماعية ترجع لعامل الزمن، ولزيادة*

التأكد من فاعلية البرنامج تم حساب نسبة الكسب المصححة لعزت Corrected Ezzat Gain Ratio حسن *(٢٠١٣)* وبلغت (٠.٧٣) وهي قيمة صغيرة جداً ، أي أن الفروق بين التطبيقين البعدي والتتبعي إنما هي فروق غير حقيقية .

الفرض الثالث " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي الاعاقة العقلية البسيطة المصاحبة بضعف سمع في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية (صورة المعلمات) في اتجاه القياس البعدي"

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب دلالة الفروق بين درجات الأطفال ذوي الاعاقة العقلية البسيطة المصاحبة بضعف سمع ، وذلك على مقياس المهارات الاجتماعية (صورة المعلمات) قبل وبعد البرنامج التدريبي ، باستخدام اختبار Willcoxon للعينات المرتبطة ويمكن أن نوضح نتيجة هذا الاختبار على النحو التالي:

جدول (٤)قيمة (**z**) لدلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لمقياس المهارات الاجتماعية- صورة المعلمات

مقياس المهارات الاجتماعية	نوعية الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة **z**	الدلالة	حجم التأثير
المهارات الاجتماعية (صورة المعلمات)	**الرتب السالبة**	**0**	**0.00**	**0.00**	**-2.371**	**دالة**	**2.24 كبيـــر جدا**
	الرتب الموجبة	**7**	**4.00**	**28.00**			
	الرتب المتعادلة	**0**					
	المجموع	**7**					

وبتحليل قيمة "Z " الواردة في جدول(٤) يتضح أنها دالة عند مستوى ٠.٠٥ وذلك بصدد مقياس المهارات الاجتماعية، حيث بلغت(-٢.٣٧١) مما يدل على وجود فروق بين التطبيق القبلي والتطبيق البعدي على المهارات الاجتماعية بعد التعرض للبرنامج التدريبي، ولزيادة التأكد من فاعلية البرنامج تم حساب نسبة الكسب المصححة لعزت Corrected Ezzat Gain Ratio حسن (٢٠١٣)، والتي بلغت (٢.٢٤) وهي نسبة كبيرة جداً مما يدل على فاعلية البرنامج

الفرض الرابع " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠٥بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي الاعاقة العقلية البسيطة المصاحبة بضعف سمع في القياسين البعدي والتتبعي (بعد مرور شهر) على مقياس المهارات الاجتماعية (صورة المعلمات)

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب دلالة الفروق بين درجات الأطفال ذوي الاعاقة العقلية البسيطة المصاحبة بضعف سمع ، وذلك على مقياس المهارات الاجتماعية (صورة المعلمات) بعد مرور شهر من التطبيق البعدي ، باستخدام اختبار Willcoxon للعينات المرتبطة ويمكن أن نوضح نتيجة هذا الاختبار على النحو التالي:

جدول (٥)قيمة (**z**) لدلالة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي لمقياس المهارات الاجتماعية- صورة االمعلمات

مقياس المهارات الاجتماعية	نوعية الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة **z**	الدلالة	حجم التأثير
المهارات الاجتماعية (صورة المعلمات)	**الرتب السالبة**	**0**	**0.00**	**0.00**	**-2.207**	**دالة**	**0.77 ضعيف جدا**
	الرتب الموجبة	**6**	**3.50**	**21.00**			
	الرتب المتعادلة	**1**					
	المجموع	**7**					

وبتحليل قيمة "Z " الواردة في جدول (٥) يتضح أنها دالة إحصائياً بالنسبة لمقياس المهارات الاجتماعية – صورة المعلمات ، حيث بلغت (-٢.٢٠٧) مما يدل على وجود فروق بين التطبيقين البعدي والتتبعي على مقياس المهارات الاجتماعية ترجع لعامل الزمن، ولزيادة التأكد من فاعلية البرنامج تم حساب نسبة الكسب المصححة لعزت Corrected Ezzat Gain Ratio حسن (٢٠١٣) وبلغت (٠.٧٧) وهي قيمة صغيرة جداً ، أي أن الفروق بين التطبيقين البعدي والتتبعي إنما هي فروق غير حقيقية .

مناقشة وتفسير النتائج

هدفت الدراسة الحالية إلى تنمية المهارات الاجتماعية لدى لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية السمعية (المزدوجة) من خلال برنامج تدريبى قائم على أنشطة اللعب، وتمثلت فروض

الدراسة في أربعة فروض كما أوردها الباحث في ختام عرضه للبحوث والدراسات السابقة، وفيما يلي سيتم مناقشة تلك النتائج في ضوء فروض الدراسة:

أظهرت نتائج الدراسة تحقق الفرض الأول والثالث ويشير ذلك إلى استفادة أطفال المجموعة التجريبية من أنشطة وفعاليات البرنامج التدريبي, ويعزى ذلك إلى الأنشطة والفنيات والاستراتيجيات المقدمة في البرنامج في تنمية المهارات الاجتماعية, و كان لتطبيق بعض الفنيات والاستراتيجيات الملائمة لخصائص الأطفال دور كبير في تقدمهم , وتتفق نتائج هذا الفرض مع نتائج العديد من الدراسات مثل دراسة Alexander (2002)، التي ركزت على الاستعانة بالأمهات في تدريب الاطفال متعددي الإعاقة ، وكذلك دراسة Hostyn, etal (2011)التي توصلت الى ضرورة تقديم الدعم الى الامهات لتحسين عملية التفاعل مع الأطفال .

كما اتفقت نتائج الدراسة مع كلا من دراسات van der, et al (2011) ؛ Ten, et al (2012) والتي ركزت على التكامل الحسي ودوره في تنمية المهارات المختلفة لدى الاطفال متعددي الإعاقة وقد استفاد الباحث من ذلك في معظم جلسات البرنامج التدريبي وركز على استخدام اكبر عدد من حواس الاطفال ذوي الإعاقة العقلية المصاحبة بضعف سمع .

كما اتفقت الدراسة ونتائج حماد (٢٠١٢) التي توصلت إلى دور الأمهات في تحسين التكيف والتواصل لدى الاطفال متعددي الإعاقة .

كما أظهرت نتائج الدراسة تحقق الفرض الثاني والرابع حيث تم إجراء القياس التتبعي بعد مرور شهر من انتهاء تطبيق البرنامج , وقد كان الهدف هو التحقق من مدى استمرار أثر البرنامج الذي تلقاه أطفال المجموعة التجريبية, وقد أشارت النتائج الخاصة بهذا الفرض إلى استمرار أثر البرنامج لدى أطفال المجموعة التجريبية , واحتفاظهم بما تعلموه أثناء جلسات البرنامج , واستمراره إلى ما بعد انتهاء البرنامج.

وقد اظهرت النتائج الإحصائية خلاف ذلك حيث أظهرت وجود فروق دالة بين التطبيقين البعدي والتتبعي ، مما أثار الباحث وبعد قياس حجم التأثير أتضح أن هذه الفروق غير حقيقة حيث حجم التاثير كان ضعيفاً جداً مما يدل على أن الزمن لم يؤثر في البرنامج

وتتفق نتائج هذا الفرض مع نتائج العديد من الدراسات مثل دراسة القحطاني (٢٠١١) التي توصلت النتائج إلى نجاح البرنامج المستخدم في تنمية المهارات الاجتماعية المحددة، وكذلك استمرار فاعلية البرنامج في مراحل القياس التتبعي.

ومن ناحية اخرى يمكن تفسير النتائج في ضوء الأطر النظرية التي تناولت كلا من الإعاقة العقلية وضعاف السمع والجمع بينهما ويمكن تفسير ذلك بان اللعب يشكل جزءا ضروريا من حياة الأطفال لأنه يساعدهم على التكيف مع العالم المحيط بهم فمن خلال اللعب يكتشف الطفل قوته وضعفه وقدراته واهتماماته، ويمكن اللعب الطفل من التطور اجتماعيا، وعاطفيا، وجسديا وفكريا أو ذهنيا **(محمود، ٢٠١٠)**.

كما أن للعب أهمية كبيرة في حياة الأطفال عامة وللأطفال المعاقين عقليًا بصفة خاصة، حيث أن اللعب وسيلة تنفيسية لرغبات الأطفال المكبوتة وتفريغ الطاقة المشرفة على الانهيار (الديب، ٢٠١١).

وتعتبر أنشطة اللعب بمثابة حجر الزاوية بالنسبة للنمو الاجتماعي فالأطفال من خلاله يتعلمون كيف يحددون حقوقهم ويفهمون وجهات نظر الآخرين، كما يساعد اللعب الأطفال غير الاجتماعية عن طريق المشاركة في اللعب حتى يندمجوا داخل الجماعة فراج (٢٠٠٧) وقد تم ذلك في الجلسة الثالثة للبرنامج عن طريق وتدريبهم على اللعب الجماعي من خلال استخدام الكرة في اللعب .

ويعد اللعب من أهم الأنشطة التي تعمل على تعديل وتوجيه الطفل المعوق عقليًا، وذلك للثراء الذي يتميز به اللعب بالنسبة للقيم والعمليات النفسية والاجتماعية مثل التحكم في النفس، وتقبل الذات والثقة بالنفس وخبرة النجاح بإبعادها الانفعالية والتقبل الاجتماعي (عبد الحميد، ١٩٩٦).

كما أن أنشطة اللعب الجماعي تتيح للأطفال المعاقين سمعيًا فرصًا لتنمية بعض المهارات المعرفية والاجتماعية، من خلال قيام الأطفال الأكبر سنًا بتعلم الأطفال الأصغر سنًا كيفية ممارسة اللعب (عيسى، ٢٠٠٦).

ويُلاحظ أن الألعاب تسهم بشكل ملحوظ في تنمية قدرات الأطفال ضعاف السمع عن التعبير عن النفس، مما يمكن الآخرين من فهمهم والتعامل معهم، وتسهم أيضًا في تنمية القدرة على تكوين الكلمات والجمل التي تسهم في زيادة تعاملهم مع الآخرين، بالإضافة إلى الإسهام في التخلص من عيوب النطق التي تعوق عملية التواصل مع الآخرين (خطابية، ٢٠٠٥).

وتعمل الألعاب التنافسية على زيادة مشاركة وحماس الأطفال ضعاف السمع، كما أن تلك المنافسة تتيح الاختيار الأفضل والسماح بالفردية وتعتبر فرصة للتدريب والتركيز والاجتهاد عبدالجواد (٢٠١١) وقد ظهر ذلك في الجلسة الثانية للبرنامج من خلال لعبة شد الحبل.

يعتبر العلاج باللعب من أهم الأساليب الناجحة في تحسن حالات الإعاقة السمعية، كما أنه يصلح كوسيلة لتطبيع المعوق سمعيًا اجتماعيًا، حيث إنه يتعلم من خلاله الأدوار الاجتماعية، العلاقات، ومهارات تكوين الأصدقاء، وأشكال السلوك المقبولة (شقير،٢٠٠٥).

واللعب يعتبر طريقة مهمه ومفيدة لأي طفل معاق سمعياً حيث أن الطفل المعاق سمعياً يتعامل مع الأشياء المرئية فقط والأفعال الموجهة والأشكال التي أمامه ومن خلال اللعب يستطيع الطفل المعاق سمعياً التعبير عن أفكاره ومشاعره ويتعلم الأدوار الاجتماعية، ويصبح قادراً على توظيف مهاراته في مواقف الحياة اليومية، كما يسهم اللعب في جعل التواصل أسهل وممتع وتكوين علاقات بين الناس ويساعد على نمو لغة الطفل المعاق سمعياً من خلال اختيار وسيلة تواصل مناسبة أثناء اللعب (صوفي،٢٠١١).

توصيات الدراسة

في ضوء ما توصل إليه الباحث من نتائج أكدت فاعلية البرنامج التدريبي باستخدام أنشطة اللعب يمكنه تقديم بعض التوصيات في هذا الصدد:

١- عقد دورات تدريبية للقائمين على رعاية الاطفال ذوي الاعاقة العقلية البسيطة المصاحبة بضعف سمعي .

٢- توظيف أنشطة اللعب في تنمية المهارات المختلفة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة.

٣- توظيف أنشطة اللعب في تنمية المهارات المختلفة للأطفال ضعاف السمع.

٤- الاستفادة من انشطة اللعب في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية المصاحبة لإعاقات أخرى بسيطة (ضعف بصر ، سمات توحد ، صرع)

قائمة المراجع

- أحمد، سهير كامل؛ بطرس، حافظ بطرس (٢٠٠٧). اختبار المهارات الاجتماعية لأطفال
- الروضة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- أحمد، سهير كامل (٢٠١٢). التدخل المبكر وطفل ما قبل المدرسة. الرياض: خبراء التربية.
- بهجات، رفعت محمود (٢٠٠٤). أساليب التعلم للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة. القاهرة: دار قباء للنشر والتوزيع.
- التهامي، السيد يس (٢٠٠٥). فاعلية برنامج باستخدام أنشطة اللعب في تحسين التفاعل الاجتماعي للأطفال ضعاف السمع مع أقرانهم العاديين. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة، جمهورية مصر العربية.
- حماد ، عبد اللاه محمود(٢٠١٢). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية المهارات الوالدية لأمهات الطفل متعدد الإعاقة وعلاقته بالتواصل الاجتماعي لديه. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة، الجيزة، جمهورية مصر العربية.
- خطابية، عبد الله محمد (٢٠٠٥). تعلم العلوم للجميع. عمان: دار المسيرة.
- الديب، هالة فاروق (٢٠١١) . تنمية المهارات الاجتماعية باستخدام الوسائط المتعددة لدى الأطفال المعاقين عقلياً. القاهرة : مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع.
- سليم، نجلاء محمود (٢٠٠٤). مدى فاعلية برنامج لدمج الأطفال المعوقين عقلياً القابلين للتعليم لتنمية بعض المهارات الاجتماعية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة، الجيزة، جمهورية مصر العربية.
- شعبان ، دعاء حسني (٢٠٠٩). فعالية برنامج لتنمية بعض المهارات الحياتية لدى الأطفال متعددي الإعاقة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة، الجيزة، جمهورية مصر العربية.
- شقير، زينب محمود (٢٠٠٥). التعليم العلاجي والرعاية المتكاملة لغير العاديين. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- شقير، زينب محمود (٢٠٠٥). الاكتشاف المبكر والتشخيص التكاملي لغير العاديين. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

- صوفي، نجلاء محمد روبي (٢٠١١). فاعلية برنامج إرشاد باللعب لتحسين السلوك التوافقي لدي عينة من الأطفال ضعاف السمع (٥-٨) سنوات قائم علي الدمج مع الأطفال العاديين. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة حلوان ، حلوان، جمهورية مصر العربية.
- العايد، مساعد عثمان (٢٠٠٥). احتياجات ذوي الإعاقات المتعددة الجسمية والتربوية والاجتماعية والانفعالية في مراكز التربية الخاصة في المملكة العربية السعودية وعلاقتها بمتغيري العمر والجنس. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاردنية، المملكة الاردنية الهاشمية.
- عبد الحميد ، محمد إبراهيم (١٩٩٦). العلاقة بين ممارسة بعض الأنشطة وتنمية التوافق النفسي والاجتماعي لدي الأطفال المتخلفين عقلياً. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة، جمهورية مصر العربية.
- عبد الرحيم، سامية عبد الفتاح (٢٠٠٨). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات اللغوية والاجتماعية للأطفال المعوقين عقلياً القابلين للتعليم في سوريا. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة، الجيزة، جمهورية مصر العربية
- علي، محمود سعيد محمود (٢٠١١). فاعلية برنامج قائم على اللعب في تنمية مهارات التعبير اللغوي لدى التلاميذ المعاقين عقليا القابلين للتعلم. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة، الجيزة، جمهورية مصر العربية .
- عيسى، أحمد نبوي عبده (٢٠٠٦) فاعلية الألعاب التعليمية في اكتساب بعض المفاهيم العلمية لأطفال الرياض المعاقين سمعياً بالمملكة العربية السعودية. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة، الجيزة، جمهورية مصر العربية .
- الغندوري، عفراء محمد إبراهيم (٢٠١٠). دراسة مقارنة لبعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم بمدارس الدمج ومدارس العزل بدولة الإمارات. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة، الجيزة، جمهورية مصر العربية.
- فاضل، لمياء عبد الحميد محمد (٢٠٠٧). دراسة لمدي فاعلية بعض الأنشطة علي تنمية المهارات الاجتماعية للطلبة بسيطي الإعاقة العقلية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة، الجيزة، جمهورية مصر العربية.

- فراج، شيرين حلمي (٢٠٠٧). فعالية برنامج باستخدام أنشطة اللعب لتنمية التفاعل الاجتماعي بين الأطفال المعوقين عقلياً وأقرانهم العاديين في المدارس العادية. رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة قناة السويس، السويس، جمهورية مصر العربية.
- القحطاني، حنان مبارك (٢٠١١) برنامج إرشادي باستخدام اللعب لتنمية بعض المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال ضعاف السمع. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة، الجيزة، جمهورية مصر العربية.
- محمد، أسامة خضر (٢٠٠٣). برنامج إرشادي لتنمية المهارات الاجتماعية وعلاقته بمستوي النمو اللغوي للأطفال ضعاف السمع. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة، جمهورية مصر العربية.
- محمد، رحاب حمدي على (٢٠١١) فعالية برنامج قائم على تنمية المهارات الاجتماعية لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع من تلاميذ المرحلة الابتدائية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة المنصورة، الدقهلية، جمهورية مصر العربية.
- محمد، سميرة إبراهيم الدسوقي (٢٠١٠).تقدير حاجات متعددي الإعاقة في برامج الرعاية الاجتماعية بالجمعيات الأهلية ، دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، ٢٩ (٤) ، ٢٠٤٥-٢١١٢.
- محمد، عادل عبد الله (٢٠٠٤). الإعاقات العقلية. القاهرة: دار الرشاد.
- محمود، سامي سعد عبد القادر (٢٠١٠). فاعلية الألعاب التعليمية في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى التلاميذ المعاقين عقلياً القابلين للتعليم. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة، الجيزة، جمهورية مصر العربية٠
- المحيطب ، يوسف محمد (٢٠١٢). فاعلية برنامج باستخدام أنشطة اللعب في تحسين التفاعل الاجتماعي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بمدارس الدمج، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة، جمهورية مصر العربية.
- مرزا، هنية محمود ؛ السلاموني، سهام أحمد (٢٠١٢). الاحتياجات التدريبية كما تدركها أمهات الأبناء ذوي الإعاقة الشديدة والمتعددة ، مجلة الإرشاد النفسي ،(٣٢) ، ٥٨١-٦٢٠.

- Alexander, H., Jan, D., Johan, H. O. &Waltera, M. F (2006). Service need of parents with motor or multiply disabled children in duch therapeutic toddler. *American clinical rehabilitation. 14(5)*.506-517.
- Brown, M. &Bortoli, A. (2008). The social attention skills of preschool children with an intellectual disability and children with a hearing loss. *Australian Journal of Early Childhood, 33(4)*, 25-34.
- Dean, J. (1996). *Managing Special Needs in the Primary School(Educational Management)*. NY: Routledge.
- Forster, S. (2010). Age-appropriateness: Enabler or barrier to a good life for people with profound intellectual and multiple disabilities?.*Journal of Intellectual & Developmental Disability. 35 (2)*, 129-131.
- Hardman, M.L., Drew, C.J., Egan, M.W.& Wolf, B.(1993). *Human Exceptionality Society, School & Family*. London: Allyn & Bacon.
- Heward , W.& Orlansky ,M . (1992) . Exceptional children . new York : Merrill publishing company .
- Hostyn, I. , Daelman, M., Janssen, M. J., &Maes, B.(2010). Describing dialogue between persons with profound intellectual and multiple disabilities and direct support staff using the scale for dialogical meaning making.*Journal of Intellectual Disability Research. 54 (8)*, 679-690.
- Hostyn, I., Petry, K., Lambrechts, G.,&Maes, B.(2011). Evaluating the Quality of the Interaction Between Persons with Profound Intellectual and Multiple Disabilities and Direct Support Staff: A Preliminary Application of Three Observation Scales from Parent-Infant Research. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities. 24 (5)*, 407-420.

- Hughes, R. P., Redley, M. & Ring, H.(2011). Friendship and Adults With Profound Intellectual and Multiple Disabilities and English Disability Policy. *Journal of Policy & Practice in Intellectual Disabilities. 8 (3),* 197-206.
- Johnson CR, Handen BL, Lubetsky MJ& Sacco KA.(1995). Affective disorders in hospitalized children and adolescents with mental retardation: a retrospective study. *Research in Developmental Disabilities, 16(3),* 221-231.
- Kohlberg , l. (1987). *Child psychology and Education*. NY : Long man
- Lakhan, R. (2013).Inclusion of children with intellectual and multiple disabilities: A community-based rehabilitation approach, INDIA. *Journal of Special Education & Rehabilitation. 14 (1/2)*, 79-97.
- Mathur, S.R., Kavale, K.A., Quinn, M.M., Forness, S.R., & Rutherford, R.B.(1998)Social Skills Interventions with
- Students with Emotional and Behavioral Problems: A Quantitative Synthesis of Single-Subject Research. *Behavioral Disorders, 23*(3), 193-201.
- Myers, R.R. (Ed.). (1995). Standards of care for the delivery of mental health services to deaf and hard of hearing people. Silver Spring: National Association of the Deaf.

- Padmavathi, K. (2004) . Perception of The Parents and Teachers on Social Skills in children with Multiple Disabilities – a comparative study. Unpublished master thesis , University of Osmania, India
- Penne, A. ,ten, B. A., Munde, V., van der, P. A., Vlaskamp, C . &Maes, B.(2012) . Staff interactive style during multisensory storytelling with persons with profound intellectual and multiple disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research. 56 (2)*, 167-178.
- Reynolds, C.R, Janzen, E.F.(2002). *Concise Encyclopedia of Special Education: A Reference for the Education of the Handicapped and Other Exceptional Children and Adults*, 2nd Edition. NY: Wiley & Sons.
- Reynolds, C.R, Vannest, K.& Janzen, E.F (2014). *Encyclopedia of Special Education, A Reference for the Education of Children, Adolescents, and Adults Disabilities and Other Exceptional Individuals*, Volume 4, 4th Edition. . NY: Wiley & Sons.
- Richburg , M. &Fletcher, T.(.2002). Emotional intelligence: Directing A child's Emotional Education. *Child Study Journal,32(1)*,31-50.
- Tadema, A. C.&Vlaskamp, C.(2010). The time and effort in taking care for children with profound intellectual and multiple disabilities: a study on care load and support. *British Journal of Learning Disabilities. 38 (1)*, 41-48.

- Ten, B. A., van der, P. A., Penne, A., Maes, B. & Vlaskamp, C. (2012). Multi-sensory Storytelling for Persons with Profound Intellectual and Multiple Disabilities: An Analysis of the Development, Content and Application in Practice. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities. 25 (4)*, 350-359.
- van der, P. A. & Vlaskamp, C.(2011). Day Services for People With Profound Intellectual and Multiple Disabilities: An Analysis of Thematically Organized Activities.*Journal of Policy & Practice in Intellectual Disabilities. 8(1)*, 10-17.
- Van der, P. A., Vlaskamp, C . &Schuivens, E.(2011). The use of a Multisensory Environment for Assessment of Sensory Abilities and Preferences in Children with Profound Intellectual and Multiple Disabilities: A Pilot Study.*Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities. 24 (3)*, 280-284.
- West, j. (1992). *child centered play therapy*. London : Hadder& Stoughton.

The effectiveness of the training program in the development of social skills in children with mental retardation coupled with the weakness of hearing

The study aimed to identify the effectiveness of the training program in the development of social skills in a sample of children with mental retardation coupled with the weakness heard depositors in rehabilitation centers for children, multi- disability and so with the help of the caretakers of these children are either mothers or teachers , the study sample consisted in its final form 7 Children distributors on two of rehabilitation centers for children, multi- disability were selected from initial sample of (79) boy and girl , and dish them Researcher scale social skills Besortah for mothers and parameters to include every image (30) social position , as well as the application of a training program for the development of those of skill in the presence of lists the parameters and their mothers care , depending on the experimental method was the study found many of the most important results that improve social skills in children research sample