فاعلية برنامج تدريبي سلوكي مقترح لتنمية مهارات العناية والمهارات الاجتماعية لدى أطفال متلازمة داون إعاقة عقلية متوسطة

The effectiveness of a proposed behavioral training program to develop self-care and social skills for children with down syndrome moderate mental retardation

عز الدين شوشاني عبيدي[1] ،*، لبنى زعرور[2]

[1] مخبر الانثروبولوجيا التحليلية وعلم النفس المرضي، جامعة الجزائر 2 (الجزائر)، azeddinepsy.2013@gmail.com

[2] مخبر الانثروبولوجيا التحليلية وعلم النفس المرضي، جامعة الجزائر 2 (الجزائر)، azeddinepsy.2013@gmail.com

تاريخ الاستلام:29-12-2019 تاريخ القبول: 18-03-2020 تاريخ النشر : 01-09-2020

ملخص: هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي سلوكي مقترح لتنمية مهارات العناية بالذات (النظافة – المظهر العام) والمهارات الاجتماعية (انتظار الدور– احترام نظام حجرة الدراسة) لدى أطفال متلازمة داون إعاقة عقلية متوسطة، بإتباع المنهج التجريبي وفق التصميم الشبه تجريبي بمجموعة واحدة بقياسين قبلي وبعدي، حيث طُبقت هذه الدراسة على عينة تكونت من (06) أطفال من فئة متلازمة داون إعاقة عقلية متوسطة اختيروا بطريقة قصديه من المركز النفسي البيداغوجي بالدبيلةولاية الوادي (الجزائر)، وذلك بناء على تصنيف المركز ونتائج اختبار جودانف لرسم الرجل لقياس لذكاء الأطفال، ومقياس مهارات العناية بالذات والمهارات الاجتماعية (من إعداد الباحث) لتحديد مستوى المهارات المكتسبة مسبقا؛ وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها أن للبرنامج فاعلية في تنمية مهارات النظافة ومهارات المظهر العام المتعلقة بمهارات العناية بالذات ومهارات انتظار الدور واحترام نظام حجرة الدراسة المتعلقة بالمهارات الاجتماعية لدى أفراد عينة الدراسة.

الكلمات المفتاحية: برنامج تدريبي سلوكي؛ مهارات العناية؛ المهارات الاجتماعية؛ متلازمة داون.

Abstract: This study aimed to identify the effectiveness of a proposed behavioral training program to develop self-care skills (hygiene - general appearance) and social skills (waiting for the role - respecting the classroom system) among children with Down syndrome, a moderate mental disability, By following the experimental approach according to the semi-experimental design in one group with two dimensions, pre and post, this study was applied to a sample consisting of (06) children with a class of Down syndrome of moderate mental disability, chosen intentionally from the pedagogical psychological center in Debila- El Oued (Algeria),This is based on the classification of the center and the results of the Godanf man drawing test to measure children's intelligence and the scale of self-care and social skills (prepared by the researcher) to determine the level of previously acquired skills; The study concluded with a set of results, the most important of which is that the program has effectiveness in developing hygiene skills and general appearance skills related to self-care skills, role-waiting skills and respect for the classroom system related to social skills of study sample individuals.

Keywords: Behavioral training program; self-care skills; social skills; Down syndrome.

*المؤلف المراسل.

1- مقدمة

يعد الاهتمام بالأطفال في مراحل الطفولة المختلفة من أكثر اهتمامات المختصين في علوم التربية، لما تحمله هذه المراحل من أهمية وتأثير في بقية حياة الطفل، حيث يكمن هذا الاهتمام في إعداد البرامج التربوية المناسبة لكل مرحلة من المراحل العمرية المختلفة للطفل مع الأخذ بعين الاعتبار قدراته العقلية، ومنها تحديد حاجاته الأكاديمية لتلبيتها من خلال تصميم وتطبيق تلك البرامج، هذا في حالة ما إذا تحدثنا عن الطفل العادي.

أما بالنسبة للأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة فتختلف البرامج التربوية الموجهة إليهم عن تلك البرامج المعدة لأقرانهم العاديين من حيث الشكل والمضمون اختلافا بينا يأخذ بعين الاعتبار حاجات وطبيعة إعاقة كل فئة، ومن أكثر الفئات التي اهتم بها المختصين في علوم التربية بصفة عامة والتربية الخاصة بصفة خاصة فئة المعاقين عقليا، لكونهم أكثر الفئات انتشارا في مختلف المجتمعات باختلاف مستوياتهم سواء الاقتصادية أو الثقافية أو الاجتماعية، إذ تصل نسبتهم في المجتمع ككل إلى 3% من عدد السكان، وقد ترتفع إلى غاية 7% في المجتمعات الأقل تحضرا والمكتظة بالسكان هذا ما أكدته دراسة قام بها مركز البحوث بجامعة أريزونا الأمريكية سنة 1982(عبيد، 2013، 37).

وصنف الإعاقة العقلية البسيطة أي فئة القابلين للتعلم هو الصنف الأكثر اهتماما من طرف المختصين في إعداد البرامج، وهذا ما هو ملاحظ في الكثير من الدراسات العربية الحديثة كدراسة السرطاوي وآخرون (2012) والتي كانت بعنوان " فاعلية برنامج سلوكي للتخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى مجموعة من ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم" حيث ارتكزت هذه الدراسة على تطوير وتطبيق برنامج سلوكي يتضمن مجموعة من الأنشطة على عينة تكونت من ستة أطفال كمجموعة تجريبية تقابلها مجموعة ضابطة متجانسة مع المجموعة التجريبية من حيث السن ومتغيرا الدراسة؛ ودراسة بخش (2001) بعنوان" فاعلية برنامج تدريبي مقترح لأداء بعض الأنشطة المتنوعة على تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم" حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى إمكانية تحسين مستوى المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا القابلين لتعلم من خلال تصميم وتطبيق برنامج تدريبي يتكون من مجموعة من الأنشطة المتعددة (اجتماعية رياضية، ثقافية فنية) حيث طبق هذا البرنامج على عينة تتكون من أربعين طفلة من معهد التربية الفكرية بجدة فقد تم إجراء ثلاث قياسات مختلفة في هذه الدراسة وهي قياس قبلي، وقياس بعدي، وقياس تتبعي، وأوضحت النتائج أن للبرنامج فاعلية في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الفئة المستهدفة.

ومن خلال الدراستين سالفتي الذكر كنموذج لمجموعة من الدراسات التي تعرضت بالدراسة لفئات الإعاقة العقلية، يمكن اعتبار درجة الإعاقة كمعيار من أهم المعايير التي يعتمد عليها معدي البرامج في تحديد الخطوات والأهداف والوسائل اللازمة لإعداد أي برنامج تربوي موجه لتلك الفئات، وهذا يعد من بين أهم الدوافع والأسباب الرئيسية التي دفعتهم للاهتمام بصنف الإعاقة العقلية البسيطة بالإضافة لكونهم يمثلون نسبة 85% من مجمل الأطفال المعاقين عقليا، ويسهل التعامل معهم لان ذكاءهم قريب من العادي (عسل، 2012).

1.1- الإشكالية:

تتعدد فئات الإعاقة العقلية بتعدد العوامل المسببة، فهناك عوامل متعلقة بالبيئة وأسباب تلعب الوراثة الدور الأساسي فيها وأخرى مرتبطة بالخلل الجيني، وأوسعها انتشارا فئة أطفال متلازمة داون حيث يمثلون الشريحة الأوسع من فئة الأطفال المعاقين عقليا، ووهي من أكثر المتلازمات المسببة للإعاقة العقلية، وتنتج عن خلل في

الكروموزوم 21 حيث أن هذا الخلل له تأثير شديد على نمو دماغ الجنين والطفل بنسبة 25% عن الطفل العادي (الزريقات، 2012، 23)، ولهذه الفئة القدرة على اكتساب مهارات العناية بالذات وتعلم السلوكيات الاجتماعية المقبولة باعتبارهم من أكثر الأنماط العيادية شيوعا من فئات الإعاقة العقلية المتوسطة وهذا ما ينفي فكرة أن هذه الفئة لا تستطيع استعاب محتوى البرامج التدريبية الموجهة إليهم، وفي نفس الوقت يعزز فكرة أن إشكالية عدم جدوى بعض البرامج في تأهيلهم راجع إلى محتوى البرنامج والاستراتيجيات المستخدمة ذاتها لا لعدم قدرة الطفل على الاستعاب(متولي، 2015، 57)، ومع أخذ بعين الاعتبار أن أطفال متلازمة داون يستوعبون المفاهيم العامة والحساب المجرد بصعوبة بالغة، ويتسمون بضعف الذاكرة مما يجعل تعليمهم أي شيء جديد أمر غاية في الصعوبة، لكن يستسلمون للمربي بسهولة بفضل دماثة خلقهم ولين عريكتهم، وعليه فإن تصرفاتهم سليمة غالبا ويمتثلون للعادات الحسنة في ظل التربية والنظام العقلانيين (روبنشتين، 1989، 52).

ولهذه الفئة الأحقية القانونية في التعلم، هذا ما أكدته اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والبروتوكول الاختياري للأمم المتحدة التي صادقت عليه الجزائر سنة 2009 وهذا بناءً على ما جاء في المرسوم الرئاسي رقم 188.09 المؤرخ في 12 مايو 2009 في مادته رقم 24 والتي تنص على ما يلي" تمكن الدول الأطراف الأشخاص ذوي الإعاقة من تعليم مهارات حياتية ومهارات في مجالات التنمية الاجتماعية لتسيير مشاركتهم الكاملة في التعليم على قدم المساواة مع الآخرين بوصفهم أعضاء في المجتمع" وكذلك حددت المادة 26 من نفس الاتفاقية التدابير الفعالة والمناسبة للتكفل بهم في الفقرة الثانية والتي جاءت كما يلي" وتحقيقا لتلك الغاية تقوم الدول الأطراف بتوفير خدمات وبرامج شاملة للتأهيل وإعادة التأهيل وتعزيزها وتوسيع نطاقها وبخاصة في مجالات الصحة والعمل والتعليم والخدمات الاجتماعية على نحو يجعل هذه البرامج تبدأ في أقرب مرحلة قدر الإمكان"(الجريدة الرسمية الجزائرية العدد33 الصادرة 31 مايو 2009)، ومن خلال ما جاء في المادتين 24 و26 نستطيع الجزم أن إعداد البرامج لمثل تلك الفئات مطلب وحق يكفله القانون الجزائري والدولي.

لكن ما نلاحظه في معظم البرامج المعدة لتلك الفئات أنها تعمل على الفصل بين مهارات العناية بالذات والمهارات الاجتماعية بالرغم من أن هذه المهارات مرتبطة ارتباطا وثيقا في ما بينها لأن علاقة الفرد بذاته تترجم طبيعة علاقته ببيئته الاجتماعية أي أن الدافع الأساسي للاهتمام بالمظهر الخارجي بصفة خاصة هو رغبة الفرد في إعطاء انطباع جيد من طرف الآخرين على ذاته وهو من أهم صور التكيف الاجتماعي.

وعليه فإن أن الحاجة ماسة في ميدان التربية الخاصة لمثل هذه الدراسات التي تعمل على إعداد برامج تدريبية تنمي المهارات الأساسية بطريقة فعالة ومدروسة وفي فترة زمنية محددة وقصيرة مقارنة بالبرامج الأخرى ومن هنا برزت مشكلة الدراسة الحالية التي تتلخص في إعداد برنامج تدريبي سلوكي مقترح لتنمية مهارات العناية بالذات وتنمية المهارات الاجتماعية لأطفال متلازمة داون إعاقة عقلية متوسطة والعمل على التأكد من فاعليته في تنمية مثل تلك المهارات.

وبناءً على ما سبق ذكره يمكننا صياغة مشكلة الدراسة في التساؤل التالي:

ما فاعلية برنامج تدريبي سلوكي مقترح لتنمية مهارات العناية بالذات (النظافة – المظهر العام) والمهارات الاجتماعية (انتظار الدور– احترام نظام حجرة الدراسة) لدى أطفال متلازمة داون إعاقة عقلية متوسطة.

حيث انبثق عنه التساؤلات الفرعية التالية:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي لدى عينة الدراسة في مهارات العناية بالذات (النظافة)؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي لدى عينة الدراسة في مهارات العناية بالذات (المظهر العام)؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي لدى عينة الدراسة في المهارات الاجتماعية (انتظار الدور)؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي لدى عينة الدراسة في المهارات الاجتماعية (احترام نظام حجرة الدراسة)؟

وكإجابة مؤقتة على تساؤلات الدراسة جاءت فرضيات الدراسة على النحو التالي:

2.1- فروض الدراسة:

- الفرضية العامة:

للبرنامج التدريبي السلوكي المقترح فاعلية في تنمية مهارات العناية بالذات (النظافة – المظهر العام) وتنمية المهارات الاجتماعية (انتظار الدور- احترام نظام حجرة الدراسة) لدى عينة من أطفال متلازمة داون إعاقة عقلية متوسطة.

- الفرضيات الفرعية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي لدى عينة الدراسة في مهارات العناية بالذات (النظافة).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي لدى عينة الدراسة في مهارات العناية بالذات (المظهر العام).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي لدى عينة الدراسة في المهارات الاجتماعية (انتظار الدور).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي لدى عينة الدراسة في المهارات الاجتماعية (احترام نظام حجرة الدراسة).

3.1- أهداف الدراسة:

انطلاقا من الفرضيات تتلخص أهداف الدراسة في النقاط التالية:

- التحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي لدى عينة الدراسة في مهارات العناية بالذات (النظافة).
- التحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي لدى عينة الدراسة في مهارات العناية بالذات (المظهر العام).
- التحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي لدى عينة الدراسة في المهارات الاجتماعية (انتظار الدور).

- التحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي لدى عينة الدراسة في المهارات الاجتماعية (احترام نظام حجرة الدراسة).

4.1- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في كونها تهتم بفئة هشة من المجتمع وهي فئة أطفال متلازمة داون إعاقة عقلية متوسطة هذا من جهة، والعمل على تطبيق الاستراتيجيات المناسبة والفعالة في تنمية المهارات الأساسية التي تساعدهم على تحقيق أقصى درجة من التكيف الاجتماعي انطلاقا من قدراتهم العقلية، وبصفة عامة يمكن تحديد أهمية الدراسة في النقاط التالية:

- الإطلاع أكثر على أهم التقنيات والاستراتجيات الفعالة التي يمكن للمربين العاملين في مجال التكفل بفئات الإعاقة العقلية الاستفادة منها.
- إعطاء نظرة شاملة ودقيقة حول البرامج التدريبية التي تعتمد على مخرجات النظرية السلوكية وخاصة نظرية الإشتراط الإجرائي لسكينر.
- إعطاء نظرة شاملة ودقيقة حول ضرورة استغلال الوقت لتنمية المهارات اللازمة لأطفال متلازمة داون إعاقة متوسطة في ظل قدراتهم العقلية المحدودة والإمكانيات المادية المتوفرة.
- تنمية مهارات العناية بالذات (النظافة – المظهر العام) والمهارات الاجتماعية(انتظار الدور– احترام نظام حجرة الدراسة) لدى عينة من أطفال متلازمة داون إعاقة عقلية متوسطة من خلال إعداد برنامج تدريبي سلوكي.

5.1- حدود الدراسة:

- **الحدود الزمنية:** بدأ إجراء الدراسة الأساسية في الفترة ما بين 20\ 10\ 2019 إلى 30\11\2019.
- **الحدود المكانية:** أجريت الدراسة في مدينة الوادي في المركز النفسي البيداغوجي بالدبيلة ولاية الوادي.

6.1- التعاريف الإجرائية:

تم ضبط متغيرات الدراسة إجرائيا على النحو التالي:

- **مهارات العناية بالذات:** هي مهارات العناية بالذات المتعلقة بالنظافة ومتمثلة في: غسل اليدين والوجه بطريقة مناسبة التمخط (الاستنشاق والاستنثار) بطريقة صحيحة، واستعمل فرشاة الأسنان بطريقة صحيحة، والتعبير بالإشارة أو باللفظ عند الحاجة للمرحاض واستخدام المرحاض دون مساعدة، ومهارات العناية بالذات المتعلقة بتحسين المظهر العام والمتمثلة في: قص الأظافر وخلع ولبس الثياب دون مساعدة وربط الحذاء دون مساعدة ومشط الشعر والتعطير.
- **المهارات الاجتماعية:** هي المهارات الاجتماعية المتعلقة باحترام نظام حجرة الدراسة والمتمثلة في: دق الباب عند الدخول إلى حجرة الدراسة وإلقاء التحية عند الدخول والجلوس في المكان المخصص في حجرة الدراسة والاستئذان عند الخروج منها والانتباه إلى الأمام أثناء النشاط والمهارات الاجتماعية المتعلقة بانتظار الدور والمتمثلة في: إتباع الأوامر والوقوف في صفوف منتظمة وتبادل الأدوار مع الزملاء عند القيام بنشاط وانتظار الدور عند تناول الطعام وانتظار الدور عند الخروج من حجرة الدراسة.
- **الطفل من ذوي متلازمة داون:** هو الطفل الذي تم تشخيصه في التقارير الطبية على أنه من متلازمة داون ويتراوح عمره الزمني ما بين (13–18) سنة والملتحق بالمركز النفسي البيداغوجي للرعاية النهارية

بالدبيلة ولاية الوادي، وتتراوح درجة ذكائه على مقاييس الذكاء المقننة ما بين 35الى55 أي ضمن فئة القابلين للتدريب حسب التصنيف التربوي، ويعاني من فقدان أو نقص لمهارات العناية بالذات والمهارات الاجتماعية المحددة في مقياس تقدير مهارات العناية بالذات والمهارات الاجتماعية المُعد الباحث.

- **البرنامج التدريبي السلوكي:** هو برنامج تدريبي سلوكي يرتكز في بنائه على أهم التقنيات المنبثقة من أساليب العلاج السلوكي (تعديل السلوك) وبشكل أساسي نظرية الاشتراط الإجرائي لسكينر، ويتكون البرنامج من عشرة جلسات متتالية بانتظام بمعدل جلستين في كل أسبوع، وتم تقسيم الجلسات بناءً على مقياس تقدير مهارات العناية بالذات والمهارات الاجتماعية المعد من طرف الباحث، حيث تُحدد المهارتين المستهدفتين في كل جلسة بدقة مع الأخذ بعين الاعتبار تلاؤم المهارتين مع بعضهما البعض في النقاط التالية:
  - السهولة والصعوبة بالنسبة للأطفال.
  - الوسائل والأدوات المستخدمة لتنمية كل مهارة.
  - المكان ومدة تطبيق الجلسة.
  - الاستراتجيات المستخدمة لتنمية كل مهارة.

7.1- الدراسات السابقة:

- دراسات تناولت فئة أطفال متلازمة داون:

لقد أكدت الكثير من الدراسات التي اهتمت بفئة متلازمة داون على أهمية تنمية مهارات العناية بالذات والمهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقلياً بمختلف أصنافهم، وفيما يلي مجموعة من الدراسات التي تناولت أطفال متلازمة داون كفئة مستهدفة بالدراسة لتنمية مختلف المهارات الاجتماعية ومهارات العناية بالذات ودراسات تناولت الأطفال المعاقين عقليا بصفة عامة التي يرى الباحث أنها تخدم الدراسة الحالية من الناحية النظرية والتطبيقية مرتبة ترتيبا زمنيا من الأقدم إلى الأحدث.

حيث هدفت دراسة سميث وتتشنر (1986) إلى معرفة مدى استخدام المهارات التواصلية والحسية الحركية واللغوية لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون، وانطلقت الدراسة من الافتراض بأن الأطفال المصابين بمتلازمة داون يفضلون استخدام الإشارات أكثر من اللغة التفسيرية استنادًا إلى أن إتقان اللغة يتطلب عدة مهارات، وأن عملية التعامل تتحدد بعوامل النمو ودرجة الكفاءة اللغوية لدى الطفل، حيث أجريت الدراسة على عينة قوامها 13 طفلا من الذكور والإناث ممن يعانون من متلازمة داون اختيروا بشكل عشوائي كعينة تجريبية واشتملت العينة الضابطة على 13 طفلا من الذكور والإناث المعوقين عقليًا وغير مصابين بمتلازمة داون وقد بلغ متوسط العمر العقلي 20.5 شهرا والعمر الزمني مابين 5 و9 سنوات وقد أجرى الباحث علمية المجانسة بين أفراد العينة في العمر الزمني والمستوى الاجتماعي الاقتصادي وطبق اختبار مستوى الأداء اللغوي وسلوك الطفل أثناء تواجدهم مع الأم، وأسفرت الدراسة إلى النتائج التالية:

- أمهات الأطفال المعوقين عقليًا وغير مصابين بمتلازمة داون كن أكثر تفاعلا من أطفالهن في مهارات التواصل الحسي والحركي وكن أكثر إثارة لغوية إذ حاولت الأمهات تهيئة المواقف التي تساعد الأطفال على التواصل اللفظي وتنتمي مهارات اللغة وهو ما انعكس على أطفالهن في مهارات التواصل والحدث.

- أمهات الأطفال المعوقين عقليًا والمصابين بمتلازمة داون فقد أظهرن تفاعلا ومشاركة أقل مع أطفالهن وقد لوحظ أيضًا وجود مشاعر الإحباط هو ما انعكس على التأخر اللغوي للأطفال ووجود قصور في النطق مخارج الحروف واستخدام الأطفال للكلمة الواحدة في التعبير وقد فسرت النتائج من خلال عدم تفاعل الأمهات مع الأطفال إلى جانب عدم توفير أو تهيئة البيئة التربوية المبكرة لهذه الفئة (العرعير،2010، 96).

وهدفت دراسة بن قيدة (2009) إلى إبراز الدور الذي تلعبه برامج الرعاية التربوية الخاصة في تحقيق السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون وتوضيح كيف يمكن تنمية السلوك التكيفي داخل مراكز التربية الخاصة من خلال تلقي الأطفال التريزوميين لبرامج علاجية وتدريبية، حيث تلخصت مشكلة الدراسة في التساؤلات الفرعية التالية:

– هل توجد فروق دالة إحصائيا فيما يخص درجات التصرفات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون قبل بداية تلقيهم البرنامج وبعد مرور فترة من التلقين؟

– هل توجد فروق دالة إحصائيا فيما يخص درجات التوجيه الذاتي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون قبل بداية تلقيهم البرنامج وبعد مرور فترة من التلقين؟

وانطلقت هذه الدراسة من الفرضيات التالية:

– توجد فروق دالة إحصائيا فيما يخص درجات التصرفات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون قبل بداية تلقيهم للبرنامج وبعد مرور فترة من تلقيهم إياه.

– توجد فروق دالة إحصائيا فيما يخص درجات التوجيه الذاتي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون قبل بداية تلقيهم للبرنامج وبعد مرور فترة من تلقيهم إياه.

وتلخصت نتائج هذه الدراسة فيما يلي:

– توجد فروق دالة إحصائيا فيما يخص درجات التصرفات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون قبل تلقيهم للبرنامج وبعد مرور فترة من تلقيهم إياه.

– توجد فروق دالة إحصائيا فيما يخص درجات التوجيه الذاتي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون قبل تلقيهم للبرنامج وبعد مرور فترة من تلقيهم إياه.

حيث خلص هذه الدراسة إلى الاقتراحات التالية:

– مراعاة التكوين المتواصل والرسكلة للمربيين، وتحيين البرامج وفق مستجدات البحوث الأكاديمية في هذا المجال.

– الاهتمام بالإرشاد الأسري، وتدريب والدي الأطفال المعاقين عقليا على بعض أساليب تعديل السلوك في سبيل التأهيل اللازم لهؤلاء الأطفال.

– نقترح وجوب استخدام كل أساليب تعديل السلوك لإكساب هؤلاء الأطفال سلوكيات مرغوبة اجتماعيا، وليس الاكتفاء بالبعض منها.

– تكثيف البحوث في مجال التنسيق بين برامج التكوين للمراكز المختصة بالمتخلفين ذهنيا مع برامج المدارس العمومية العادية.

وجاءت دراسة العرعير (2010) تحت عنوان" الصحة النفسية لدى أمهات أطفال ذوي متلازمة داون في قطاع غزة و علاقاتها ببعض المتغيرات" حيث حاولت الدراسة الإجابة على الأسئلة التالية:

- ما مستوى الصحة النفسية لدى أمهات أطفال ذوي متلازمة داون في قطاع غزة؟
- ما ترتيب أبعاد الصحة النفسية لدى أمهات أطفال ذوي متلازمة داون في قطاع غزة؟
- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الصحة النفسية والتوافق الزواجي لدى أمهات أطفال ذوي متلازمة داون في قطاع غزة؟
- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الصحة النفسية والالتزام الديني لدى أمهات أطفال ذوي متلازمة داون في قطاع غزة؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أمهات أطفال ذوي متلازمة داون تعزى إلى (جنس المعاق، درجة الإعاقة، ترتيب المعاق في الأسرة)؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أمهات أطفال ذوي متلازمة داون تعزى إلى (وجود أكثر من معاق في الأسرة، المستوى الاقتصادي للأسرة، صلة القرابة بين الزوجين، عدد الأبناء في الأسرة)؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أمهات أطفال ذوي متلازمة داون تعزى إلى (عمر الأم عند الولادة، عمر الأم الحالي، مستوى تعليم الأم، عمل الأم)؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أمهات أطفال ذوي متلازمة داون تعزى لمتابعة الخدمات التأهيلية في جمعية الحق في الحياة؟

وللإجابة على ذلك طبقت الدراسة على عينة الدراسة والتي تكونت من (461) أمًا من أمهات من أطفال ذوي متلازمة داون بنسبة تمثل 98.1% من مجتمع الدراسة، ثم قام الباحث باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة وقد أشارت نتائج الدراسة إلى ما يلي:

- ارتفاع مستوى الصحة النفسية لأمهات أطفال ذوي متلازمة داون في قطاع غزة.
- جاء ترتيب أبعاد الصحة النفسية كما يلي (البعد الروحي، البعد الجسماني، البعد الاجتماعي، البعد النفسي، البعد العقلي).
- توجد علاقة موجبة دالة إحصائيًا بين مستوى الصحة النفسية بصفة عامة لأمهات أطفال ذوي متلازمة داون ومستوى التوافق الزواجي لديهن وكذلك الالتزام الديني.
- لا توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون تعزى إلى متغير(جنس المعاق، عدد المعاقين في الأسرة، صلة القرابة بين الزوجين، عمر الأم عند ولادة الطفل المعاق، تعليم الأم).
- توجد فروق دالة إحصائيًا في مستوى الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون تعزى إلى متغير (درجة الإعاقة، ترتيب المعاق في الأسرة، المستوى الاقتصادي للأسرة، عدد الأبناء في الأسرة، عمر الأم الحالي، عمل الأم).

وهدفت دراسة عبد العال (2012) إلى اختبار فعالية العلاج السلوكي في خدمة الفرد في علاج المشكلات السلوكية لأطفال متلازمة داون القابلين للتعلم، حيث أجريت الدراسة على عينة قوامها 37 طفلا وطفلة من أطفال متلازمة داون.

حيث خلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

- يؤدي العلاج السلوكي إلى علاج مشكلات العدوانية والانطواء والعناد لأطفال متلازمة داون من فئة القابلين للتعلم والذين تتراوح أعمارهم ما بين (6- 12) سنة.
- التخلف العقلي يمكن أن يحد من فعالية الطفل ويساهم في عدم توافقه مع الآخرين.
- التخلف العقلي يودي إلى زيادة الأعباء والضغوط على عاتق الأسرة يعود إلى المشكلات السلوكية التي يعاني منها طفلهم المتخلف عقليا (الحاج أحمد، 2012، 78).

وهدف دراسة عبد المعطي والعباس وبخيتة (2017) إلى التعرف على مدى فعالية برنامج تربوي في تحسين مهارات العناية بالذات لدى أطفال متلازمة داون بمركز بستالوزي بمحلية جبل أولياء، بالاعتماد على المنهج التجريبي(التصميم الشبه التجريبي) ذو المجموعة الواحدة مع القياسين القبلي والبعدي، وتمثلت أدوات البحث في استمارة البيانات الأولية للطفل ومقياس مهارات العناية بالذات مقتبس من مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي إعداد العتيبي (2004) وبرنامج تربوي من تصميم الباحثة، حيث تكون مجتمع البحث من جميع أطفال متلازمة داون المسجلين بمركز بستالوزي ويتراوح عددهم (29) طفلاً، بلغ حجم العينة المختارة منهم (26) من أطفال متلازمة داون بالمركز، اختيرت بالطريقة القصدية، وقد تم تحليل البيانات باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، بتطبيق المعالجات الإحصائية التالية معامل (ارتباط بيرسون)، اختيار (فريد مان) معادلة (الفاكرنباخ) (لثبات المقياس) واختيار(ت) واختبار كاي تربيع؛ وقد أسفرت نتائج البحث عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى أطفال متلازمة داون بمركز بستالوزي بمحلية جبل أولياء بعد تطبيق البرنامج في مهارتي الأكل والشرب ومهارتي خلع ولبس الملابس، ومهارة دخول المرحاض وفي مهارة نظافة الأسنان، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تحسين مهارات العناية بالذات تبعاً للمتغيرات النوع (ذكر-أنثى) لصالح (الذكور)، شدة الإعاقة (بسيطة، متوسطة) لصالح الإعاقة (البسيطة) المستوى التعليمي للأبوين (محو أمية أساس، ثانوي، جامعي، معهد عالي، فوق الجامعي) لصالح المستوى (ثانوي) للأبوين، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تحسين مهارات العناية بالذات تبعاً لمتغير العمر (8سنوات، 9سنوات، 10سنوات، 11سنة، 12سنة).

من خلال ما سبق ذكره من دراسات سابقة تناولت فئة متلازمة داون، وما أسفرت عليه من نتائج يتضح لنا ما يلي:

- أن للبرامج التربوية دورا كبير في تعليم وتدريب أطفال متلازمة داون مختلف المهارات وهذا ما توصلت إليه دراسة بن قيدة (2009) التي أكدت على أهمية برامج الرعاية التربوية الخاصة في تحقيق السلوك التكيفي ومن ضمنها البرامج العلاجية السلوكية كما جاء في دراسة عبد العال (2012)، ودعت كذلك إلى تحيين هذه البرامج وفق مستجدات البحوث الأكاديمية، وذلك ما تسعى إليه دراستنا الحالية البحث عن أيسر الطرق من الناحية المادية والزمنية التي تحقق قدرا كبيرا من إكساب الأطفال ذوي متلازمة داون المهارات المتعلقة بالسلوك التكيفي مثل مهارات العناية بالذات والمهارات الاجتماعية.
- أن أغلب الدراسات التي اهتمت بذوي متلازمة داون ركزت على تدريبهم في عمر مبكر ما بين 5 إلى 14 سنة وهذا ما جاء في دراسة سميث وتتشنز (1986) وهو ما يتوافق مع عينة دراستنا الحالية، وهذا يدل على أن السن يلعب دورا كبيرا في الوصول إلى نتائج مُرضية من خلال تطبيق مختلف البرامج التدريبية مع مثل هذه الفئات.
- أهمية تنمية مهارات العناية بالذات لأطفال متلازمة داون وهو ما أكدت عليه دراسة عبد المعطي (2017) وهو من بين ما تسعى إليه دراستنا الحالية.

- كلما زادت درجة الإعاقة كلما زادت معاناة العائلة وبصفة أخص زادت تأثيرا على الصحة النفسية للأم، أي أن للتدريب على المهارات الأساسية يؤثر تأثيرا إيجابيا على أسر الأطفال من ذوي متلازمة داون بطريقة غير مباشرة وهذا بتحقيق أقصى حد ممكن من الاستقلالية للطفل المعاق لتخفيف العبء على الأمهات وهو ما جاء في دراسة العرعير (2010) وكذلك يعد من الأهداف المنشودة من وراء الدراسة الحالية.

وعموما اتفقت كل الدراسات التي دارت مجرياتها حول تطبيق برنامج مهما كان شكله أكاديمي تربوي تعليمي، تدريبي...، على الأثر الإيجابي لمثل هذه البرامج على فئة أطفال متلازمة داون، وهذا ينم على أن تدريبهم يعطي نتيجة مشجعة بالنسبة للمختصين من جهة وبالنسبة لأسرهم من جهة أخرى في معظم الحالات وهو ما يشجعنا على المضي قدما في تطبيق البرنامج الذي تسعى الدراسة الحالية على تطبيقه، ولكن بإجراءات مختلفة ودرجة إعاقة أكثر حدة بالنسبة لعينة الدراسة، وكما اتفقت دراستنا الحالية مع معظم الدراسات السابقة في الأهداف والفئة المستهدفة من حيث الصنف ولكن اختلفت في محتوى البرنامج الذي يحدد المهارات المستهدفة بدقة والجانب الإجرائي لتطبيق البرنامج التدريبي السلوكي كونه يعمل على تنمية أكثر من مهارة في وقتا واحد وفي زمن أقل بالعمل على التركيز المباشر على تنمية المهارات المستهدفة دون التركيز على ما يؤدي ويؤثر على تنميتها وهو الجانب المعرفي بحكم أن هذه الفئة تمتلك قدرات معرفية محدودة تحول دون توظيفها في اكتساب مختلف المهارات.

- **دراسات تناولت فئة الأطفال المعاقين عقليا:**

جاءت دراسة معمرية (2006) بعنوان " تدريب المتخلفين عقليا على السلوك الاستقلالي في مجال مهارات العناية بالذات داخل الأسرة وفق مبادئ وفنيات التعلم بالتقليد والتعلم بالإشراط الإجرائي" حيث هدفت إلى تقديم تصور لمفهوم التخلف العقلي، وتقديم الأسس النظرية السلوكية لتي تقم عليها أساليب التدريب، بالإضافة إلى التوضيح للآباء أنهم بإمكانهم تدريب أبنائهم المتخلفين عقليا على اكتساب مهارات سلوكية تساعدهم الاستقلالية نسبيا في مجال العناية بالذات من خلال تقديم برنامج تدريبي يرتكز على التعلم بالتقليد والإشتراط الإجرائي بهدف تنمية مهارات العناية بالذات داخل المنزل والمتمثلة في المهارات التالية كنموذج قصد التحليل: غسل اليدين، استخدام المرحاض، غسل الوجه بالماء والصابون.

حيث يتم تحليل المهارة إلى مهام سلوكية بسيطة يدرب عليها الطفل المتخلف عقليا وحسب هذه الدراسة العينة التي يمكن أن تستفيد من هذا البرنامج هم الأطفال لمعاقين عقليا إعاقة عقلية بسيطة (القابلون للتعلم) وفئة الإعاقة عقلية المتوسطة (القابلون للتدريب)، من خلال مجموعة من الإجراءات:

– توفير معلومات عن الطفل، تحديد وقت التدريب بما يوافق عادات الحياة العامة للأسرة، التدريب على المهام السلوكية البسيطة مع توفير الظروف المناسبة.

وهدفت دراسة محمود وإبراهيم ومحمود (2010) إلى بناء برنامج تدريبي يقدم باستخدام بعض استراتيجيات التدريب الالكتروني (الفردي، التعاوني، المدمج) لتنمية المهارات اللغوية ومفهوم الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم، والكشف عن فاعلية البرنامج المقدم من خلال التدريب الالكتروني في تنمية المهارات المذكورة سابقا، ولتحقيق هذه الأهداف تم تطبيق الدراسة على مجموعة من الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم والمقيدين بفصول معاهد التنمية الفكرية، حيث بلغ عدد عينة الدراسة (45) طفلا تم تقسيمهم عشوائيا إلى ثلاث عينات

تجريبية كل عينة تكونت من (15) طفلا، العينة الأولى تستخدم التدريب الالكتروني الفردي، والعينة الثانية تستخدم التدريب الالكتروني التعاوني، والعينة الثالثة تستخدم التدريب الالكتروني المدمج.

ومنه توصلت إلى النتائج التالية:

- وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطي درجات عينة الدراسة التي تم تدريبها الكترونيا على البرنامج في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي لمقياس المهارات اللغوية بأبعادها المختلفة.
- وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطي درجات عينة الدراسة التي تم تدريبها الكترونيا على البرنامج في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي لمقياس مفهوم الذات بأبعادها المختلفة.
- وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات العينة الأولى التدريب الفردي والعينة الثانية التدريب التعاوني في المهارات اللغوية بأبعادها المختلفة.
- وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات العينة الأولى التدريب الفردي والعينة الثالثة التدريب المدمج في المهارات اللغوية بأبعادها المختلفة لصالح العينة الثالثة.
- وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات العينة الثانية التدريب الفردي والعينة الثالثة التدريب المدمج في المهارات اللغوية بأبعادها المختلفة لصالح العينة الثالثة.
- وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات العينة الأولى التدريب الفردي والعينة الثانية التدريب التعاوني في القياس التتبعي للمهارات اللغوية بأبعادها المختلفة.
- وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات العينة الأولى التدريب الفردي والعينة الثالثة التدريب المدمج في القياس التتبعي للمهارات اللغوية بأبعادها المختلفة لصالح العينة الثالثة.
- وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات العينة الثانية التدريب التعاوني والعينة الثالثة التدريب المدمج في القياس التتبعي للمهارات اللغوية بأبعادها المختلفة لصالح العينة الثالثة.

وهدفت دراسة عبد الرحيم (2011) إلى معرفة مدى فاعلية البرنامج السلوكي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي وهي المهارات اللُغوية للأطفال المعوقين عقلياً القابلين للتعليم في التربية الخاصة للإعاقة الذهنية باللاذقية المتمثلة (التمييز ، الفهم، التواصل اللُغوي، التعبير اللفظي)، وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين، تجريبية وضابطة وتكونت كل مجموعة من **(10)** أفراد من معهد التنمية الفكرية في محافظة اللاذقية تراوحت أعمارهم ما بين (10 و12) سنة ونسبة ذكائهم ما بين (50 و75) درجة.

حيث أسفر الدراسة على النتائج التالية:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في مستوى مهارات السلوك التكيفي (المهارات اللُغوية) قبل تطبيق البرنامج.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في مستوى مهارات السلوك التكيفي (المهارات اللُغوية) في التطبيق البعدي لصالح المجموعة التجريبية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية، ودرجات أفراد نفس المجموعة في مستوى مهارات السلوك التكيفي (المهارات اللُغوية) بعد تطبيق البرنامج لصالح التطبيق البعدي.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والقياس التتبعي في مستوى مهارات السلوك التكيفي (المهارات اللُغوية).

وهدفت دراسة مصطفى علي (2014) إلى التعرف على قياس فاعلية البرنامج المبني على استراتيجية الألعاب التعليمية الالكترونية في تنمية بعض الجوانب المعرفية للمهارات الحياتية للأطفال ذوي الإعاقات الذهنية القابلين للتعلم، وكذلك التعرف على قياس فاعلية البرنامج المبني على استراتيجية الألعاب التعليمية الإلكترونية في تنمية بعض الجوانب الأدائية للمهارات الحياتية للأطفال ذوي الإعاقات الذهنية القابلين للتعلم، واتبعت هذه الدراسة المنهج شبه التجريبي باستخدام التصميم التجريبي للمجموعة الواحدة نظرا لصغر عينة الدراسة التي تكونت من (12) طفلا وطفلة (6) ذكور و(6) إناث، وبعد اختبار فروض الدراسة كانت النتائج كما يلي:

- يوجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية على اختبار التحصيلي للمهارات الحياتية في التطبيقين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي.
- يوجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية على بطاقة ملاحظة المهارات الحياتية في التطبيقين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي.

من خلال الدراسات السابقة التي تناولت فئة الأطفال المعاقين عقليا يمكن الاستفادة مما وصلت إليه من نتائج في إعداد الدراسة الحالية، والتي نلخصها في النقاط التالية:

- جميعها عمدت إلى تطبيق برامج تدريبية موجهة إلى فئة الأطفال المعاقين عقليا ما عدى دراسة معمريه (2006) التي اقتصرت على تقديم تصور لمفهوم التخلف العقلي، والتطرق إلى إمكانية تدريب الأطفال المتخلفين عقليا على اكتساب مهارات سلوكية تساعدهم الاستقلالية.
- للبرامج التدريبية فاعلية في تنمية مختلف المهارات لفئة الأطفال المعاقين عقليا.
- أهمية الاهتمام بتنمية المهارات المتعلقة بالاستقلالية كمهارات العناية بالذات على غرار ما جاء في دراسة معمرية (2006) ودراسة مصطفى علي (2014).
- لفئة الأطفال المعاقين عقليا القدرة على اكتساب مهارات حركية متعددة وبإمكاننا استغلال هذه القدرات الحركية في تدريبهم على مختلف المهارات المتعلقة بالعناية بالذات وبالمهارات الاجتماعية.

وعليه فان الدراسة الحالية هي عبارة عن حلقة جديدة لسلسلة من الدراسات التي تناولت فئة الأطفال المعاقين عقليا بإضافات جديدة تتعلق بالبرنامج وطريقة تطبيقه، وهذا احتراما لمبدأ أن المعرفة تراكمية.

2- الطريقة والأدوات:

1.2- منهج الدراسة:

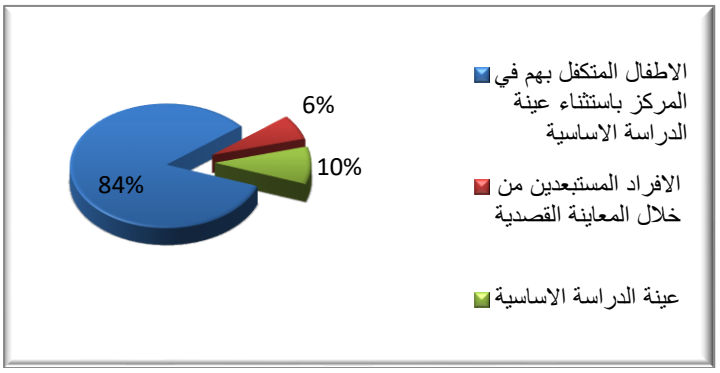
يعرف منهج البحث على أنه مجموعة الأساليب والطرق التي يتبعها الباحث لغرض دراسة ظاهرة ما وتختلف مناهج البحث باختلاف الظواهر ولذلك صنفت المناهج على أسس متعددة ومختلفة، فمنها من صنفت وفق بعد الزمن كالمنهج التاريخي، ومنها من صنفت حسب الهدف وتشمل المنهج المقارن والمنهج الارتباطي ومنها من صنفت حسب المتغيرات المستخدمة في الدراسة مثل المنهج التجريبي والمنهج شبه التجريبي (الطيب والدريني وبدران والبيلاوي ونجيب، 2005، 92).

وانطلاقا مما سبق ذكره حول مفهوم المنهج وبناءً على طبيعة الدراسة الحالية التي تهدف إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي سلوكي مقترح لتنمية مهارات العناية بالذات (النظافة – تحسين المظهر العام) والمهارات

الاجتماعية (انتظار الدور – احترام نظام حجرة الدراسة) لدى أطفال متلازمة داون إعاقة عقلية متوسطة تتبع الدراسة الحالية إجراءات المنهج التجريبي وفق التصميم شبه التجريبي باعتبارها دراسة تجريبية في العلوم الاجتماعية تفتقر إلى المقوم الأساسي للتجريب الحقيقي وهو الاختيار العشوائي لأفراد العينة " فإن مثل هذه الدراسات أطلق عليها من قبل كامبل وستانلي (1963) الأبحاث شبه التجريبية وذلك للدلالة على أن التخصيص العشوائي للمفحوصين إلى مجموعات المعالجة لم يتحقق" (عباس ونوفل والعبسي وأبو عواد، 2014)، وعليه اعتمدت هذه الدراسة على تصميم المجموعة الواحدة وفق المعاينة القصدية بقياسين قبلي وبعدي، حيث تتم عملية القياس القبلي للمجموعة التجريبية في إطار الدراسة الاستطلاعية وتحددت المجموعة التجريبية باختيار الأطفال الذين يظهرون نقص في مهارات العناية بالذات والمهارات الاجتماعية من بين مجموع الأطفال الذين طبقت عليهم المقياس بعد التحقق من خصائصه السيكومترية.

2.2- مجتمع وعينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من ستة (6) أطفال ذوي متلازمة داون إعاقة عقلية متوسطة تم اختيارهم بطريقة المعاينة القصدية، ممن أبدو قصور في مهارات العناية بالذات والمهارات الاجتماعية المستهدفة في البرنامج التدريبي السلوكي المقترح، وذلك بعد الانتهاء من إجراءات الدراسة الاستطلاعية والتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس، تم إعادة تطبيق مقياس الدراسة على مجموعة تتكون من عشرة (10) أطفال من ذوي متلازمة داون المتكفل بهم في المركز الذين تم تصنيفهم من ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة من طرف المصلحة البيداغوجية بالمركز من بين مجموع واحد وستون (61) طفل معاق عقليا متكفل بهم في المركز، والشكل (1) يوضح نسبة عينة الدراسة الأساسية من مجمل الأطفال المعاقين عقليا المتكفل بهم في المركز:



شكل (1) يوضح توزيع عينة الدراسة

ومن خلال الشكل(1) يتضح أن عينة الدراسة تمثل ما نسبته 10% من مجمل الأطفال المتكفل بهم في المركز، وهذا إن دل على شيء إنما يدل على أن فئة الأطفال ذوي متلازمة داون يمثلون نسبة معتبرة تدعو إلى الاهتمام من خلال إعداد برامج تربوية تتلاءم مع قدراتهم العقلية وتلبي حاجاتهم التعليمية والتدريبية، وهذا ما تصبو إليه الدراسة الحالية.

جدول (1) يوضح خصائص عينة الدراسة

أفراد العينة	العمر الزمني		درجة الذكاء حسب اختبار جودانف	الفوج
	الشهر	السنة		

01	9	8	تفطين1	36.20
02	9	1	تفطين1	38.53
03	8	6	التحضيري2	38.23
04	8	10	التحضيري2	36.79
05	8	6	التحضيري1	38.23
06	8	11	تفطين1	36.44

من خلال ملاحظة الجدول (1) نلاحظ أن أفراد عينة الدراسة تتراوح أعمارهم ما بين ثماني (8) سنوات إلى تسعة (9) سنوات وهذا دلالة على تجانس العينة من ناحية العمر الزمني، ودرجة ذكائهم حسب درجات اختبار جودانف لرسم الرجل تتراوح ما بين 36 درجة و40 درجة وهذا يثبت أن جميع أفراد العينة من ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة أي أن العينة متجانسة من ناحية درجة الذكاء.

3.2- أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية:

استخدمت الدراسة الحالية الأدوات البحثية التالية:

- ✓ اختبار جودانف لرسم الرجل لقياس لذكاء الأطفال.
- ✓ مقياس مهارات العناية بالذات والمهارات الاجتماعية (من إعداد الباحث).
- ✓ برنامج تدريبي سلوكي (من إعداد الباحث).

- **اختبار جودانف لرسم الرجل لقياس لذكاء الأطفال:**

من إعداد "جودانف" سنة 1926 ويعتبر من مقاييس القدرة العقلية، ويسهل تطبيقها من طرف الأخصائي في علم النفس أو أخصائي التربية الخاصة ويمكن استخدامه فرديا أو جماعيا، إذ يعطى للمفحوص علامة خام تحول إلى درجة معيارية ثم إلى نسبة ذكاء، يستغرق وقت تطبيقه من 10 إلى 15 دقيقة وكذلك بالنسبة لفترة تصحيحه، حيث انطلق " جودانف- هاريس" في إعداد هذا المقياس من فكرة أن للطفل قدرة على التعبير بالرسم منذ سن الثالثة من عمره، وتبدأ معالم شكل الإنسان بالاكتمال تدريجيا حسب قدراته العقلية، ويعتمد على تحديد العلامة الخام على 51 مفردة وكل مفردة تعبر عن عضو من أعضاء جسم الإنسان وتمنح علامة واحدة لكل مفردة (كوافحة، 2010، 162).

- **مقياس مهارات العناية بالذات والمهارات الاجتماعية:**

هو عبارة عن شبكة ملاحظة تم بناؤها من طرف الباحث لتقيس مجموعة من المهارات من خلال ملاحظة المربي للطفل المعاق عقليا، وتشتمل هذه المهارات عينة من مهارات العناية بالذات والمهارات الاجتماعية التي يهدف البرنامج لتنميتها، وكلا من مهارات العناية بالذات والمهارات الاجتماعية مقسمة إلى بعدين كل بعد يحتوي على خمسة عبارات تمثل كل عبارة سلوكاً يظهره الطفل من ذوي متلازمة داون يدل على وجود مهارة خاص بالبعد التي تنتمي إليه، كما هو موضح في الجدول (2):

جدول (2) يوضح طريقة تقسيم المقياس إلى أبعاد

المهارات	البعد الأول: مهارات العناية بالذات المتعلقة بالنظافة	البعد الثاني: مهارات العناية بالذات المتعلقة بتحسين المظهر العام
مهارات العناية بالذات	. يغسل يديه ووجهه بطريقة صحيحة. . يتمخط بطريقة صحيحة (الاستنشاق والاستنثار) . استعمل فرشاة الأسنان بطريقة صحيحة. . التعبير بالإشارة أو باللفظ عند الحاجة للمرحاض. . استخدام المرحاض دون مساعدة.	. المبادرة بقص أظافره. . خلع ولبس ملابسه دون مساعدة. . ربط الحذاء بطريقة صحيحة دون مساعدة. . مشط الشعر. . التعطير.
	البعد الأول: المهارات الاجتماعية المتعلقة باحترام نظام حجرة الدراسة	**البعد الثاني: المهارات الاجتماعية المتعلقة بانتظار الدور**
المهارات الاجتماعية	. دق الباب عند الدخول إلى الفوج. . إلقاء التحية لفظا عند الدخول إلى الفوج . الجلوس. في المكان المخصص في الفوج. . الاستئذان عند الخروج من الفوج. . الانتباه إلى الأمام أثناء النشاط.	. فهم وتنفيذ الأوامر. . الوقوف في صفوف منتظمة. . تبادل الأدوار مع الزملاء عند القيام بنشاط. . انتصار الدور عند توزيع الطعام (اللُمجة). . انتظار الدور عند الخروج من الفوج

- **طريقة الإجابة عن المقياس:**

تعتمد الإجابة على بنود المقياس على أسلوب التقدير ولهذا يحتاج المقياس عند تطبيق إلى مربيين على صلة وثيقة بالطفل في مواقف متعددة حتى نضمن تقديراً صادقاً للمهارات التي يبديها هذا الطفل، وعليه يجب أن لا تقل فترة معرفة المربي بالأطفال خمسة أشهر على الأقل من التعامل في حجرة الدراسة وفي المركز بصفة عامة، وتكون الإجابة بوضع علامة (**x**) أو أي علامة ظاهرة في الخانة التي يراها المربي مناسبة، مع العلم أن هذا المقياس يحتوي على ثلاث بدائل كإجابة مقترحة لكل بند وهي:(دائما/ أحيانا/ أبدا) حيث تدل هذه البدائل على ما يلي:

- ✓ دائما: للدلالة على أن الطفل يبدي السلوك الدال على المهارة بصفة متكررة خلال تواجده في المركز ويُمنح ثلاث علامات (03).
- ✓ أحيانا: للدلالة على أن الطفل يبدي السلوك الدال على المهارة من حين إلى آخر خلال تواجده في المركز ويُمنح علامتين (02).
- ✓ أبدا: للدلالة على أن الطفل لم يبدي السلوك الدال على المهارة أبدا خلال تواجده في المركز ويُمنح علامة واحدة (01).

- **الخصائص السيكومترية للمقياس:**

يقصد بالخصائص السيكومترية هي التحقق من صدق وثبات المقياس، ولكي يكون المقياس ذو قدرة عالية لقياس السمة يجب أن يمتلك درجة عالية من الصدق والثبات، وفيما يلي سنتطرق إلى طريقة حساب صدقه وثباته:

- **صدق المقياس:**

الصدق هو أن يقيس ما وضع لقياسه، والمقصود كذلك بصدق المقياس هو مدى صلاحيته لقياس هدف أو جانب محدد (الروسان، 2014، 163)، وللتحقق من صدق المقياس أعتمد طريقة حساب الاتساق الداخلي وذلك بحساب معامل الارتباط بيرسون بين كل بعد من أبعاد المقياس في ما بينهما ومعامل ارتباطهم بالمهارات التي ينتمين إليها وذلك بالاستعانة بحزمة التحليل الإحصائية (SPSS) الإصدار (23) حيث تحصلنا على النتائج التالية:

- معامل لارتباط بيرسون لبعدي النظافة وتحسين المظهر العام في ما بينهما ومعامل ارتباطهما مع مهارات العناية بالذات وبعد عملية الحساب تحصلنا على النتائج الموضحة في الجدول(3):

جدول (3) يوضح معامل لارتباط بيرسون لبعدي النظافة وتحسين المظهر العام في ما بينهما ومع مهارات العناية بالذات

الأبعاد	معامل الارتباط البعدين مع بعضهما البعض	مستوى الدلالة	معامل الارتباط البعد مع قسم مهارات العناية بالذات	مستوى الدلالة
بعد النظافة	**0.677	دالة 0.05	**0.914	دالة 0.01
بعد تحسين المظهر العام			**0.917	دالة 0.01

يتضح من خلال الجدول (3) أن معامل الارتباط بيرسون بين بعد النظافة مع بعد تحسين المظهر العام يساوي (0.677) دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) مما يعني أن معامل ارتباط البعدين مرتفع وهو دلالة على قوة اشتراكهما في قياس المهارات المراد قياسها، ومعامل الارتباط بيرسون بين بعد النظافة مع مهارات العناية بالذات يساوي (0.914) دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01)، ومعامل الارتباط بين بعد تحسين المظهر العام مع مهارات العناية بالذات يساوي (0.917) دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01)، مما يعني أن قيمتي ارتباط البعدين مع مهارات العناية بالذات مرتفعتين وهو دلالة على القدرة الجيدة لبنود البعدين لقياس المهارات المراد قياسها.

- معامل الارتباط بيرسون لبعد احترام نظام حجرة الدراسة وبعد انتظار الدور في ما بينهما ومعامل ارتباطهما مع المهارات الاجتماعية وبعد عملية الحساب تحصلنا على النتائج الموضحة في الجدول(04):

جدول (4) يوضح معامل لارتباط بيرسون لبعدي احترام نظام حجرة الدراسة وانتظار الدور في ما بينهما ومع المهارات الاجتماعية

الأبعاد	معامل الارتباط البعدين مع بعضهما البعض	مستوى الدلالة	معامل الارتباط البعد مع قسم مهارات العناية بالذات	مستوى الدلالة
بعد احترام نظام حجرة الدراسة	**0.612	دالة 0.05	**0.918	دالة 0.01
بعد انتظار الدور			**0.875	دالة 0.01

يتضح من خلال الجدول (4) أن معامل الارتباط بيرسون بين بعد احترام نظام حجرة الدراسة مع بعد انتظار الدور يساوي (0.612) دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) مما يعني أن معامل ارتباط البعدين مرتفع وهو دلالة على قوة اشتراكهما في قياس المهارات المراد قياسها، ومعامل الارتباط بيرسون بين بعد احترام نظام حجرة الدراسة مع المهارات الاجتماعية يساوي (0.914) دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01) ومعامل الارتباط بين بعد انتظار الدور مع المهارات الاجتماعية يساوي (0.875) دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01)، مما يعني أن قيمتي ارتباط البعدين مع المهارات الاجتماعية مرتفعتين وهو دلالة على القدرة الجيدة لبنود البعدين لقياس المهارات المراد قياسها.

- معامل الارتباط بيرسون لمهارات العناية بالذات والمهارات الاجتماعية في ما بينهما ومعامل ارتباطهم مع نتائج المقياس ككل، وبعد عملية الحساب تحصلنا على النتائج التالية:

جدول (5) يوضح معامل لارتباط بيرسون لجزئي المقياس في ما بينهما ومع المقياس ككل

أجزاء المقياس	معامل الارتباط الجزئي المقياس في ما بينهما	مستوى الدلالة	معامل الارتباط كل جزء مع كامل المقياس	مستوى الدلالة
مهارات العناية بالذات	**0.484	دالة 0.05	**0.907	دالة 0.01
المهارات الاجتماعية			**0.807	دالة 0.01

يتضح من خلال الجدول (05) أن معامل الارتباط بيرسون بين جزئي المقياس يساوي (0.484) دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) مما يعني أن معامل ارتباطهما مقبول وهو دلالة على اشتراكهما في قياس المهارات المراد قياسها، ومعامل الارتباط بيرسون بين مهارات العناية بالذات مع المقياس ككل يساوي (0.907) دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01)، ومعامل الارتباط بين بعد المهارات الاجتماعية مع المقياس ككل يساوي (0.807) دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01)، مما يعني أن قيمتي ارتباط جزئي المقياس مع نتائج المقياس ككل مرتفعتين وهو دلالة على القدرة الجيدة لجزئي المقياس لقياس المهارات المستهدف قياسها من خلال تطبيق المقياس على عينة الدراسة.

ومنه أن المقياس يتمتع بقدرة مرتفعة لقياس ما أعد لقياسه، وعليه فأنه يتسم بدرجة كبيرة من الصدق.

- **ثبات المقياس:**

يقصد بالثبات مدى قدرة المقياس على إعطاء نفس النتائج تقريبا في حالة تطبيقه أكثر من مرة، وللتحقق من ثبات مقياس الدراسة الحالية تم الاعتماد على طريقة حساب معامل الفاكرنباخ (∝)، وذلك بالاستعانة بحزمة التحليل الإحصائية(SPSS v23)حيث تحصلنا على النتيجة الموضحة في الجدول(6):

جدول (6) يوضح قيمة الفاكرنباخ (∝) لمقياس الدراسة

عدد بنود المقياس	قيمة الفاكرنباخ (∝)
20	0.855

ومن خلال الجدول (6) أن قيمة الفاكرنباخ الموضحة تساوي (ر(∝) = 0.85) ومنه يعتبر معامل ر(∝) مرتفع وهو دليل على أن المقياس يتميز بقدرة كبيرة من الثبات.

ومن خلال حساب الخصائص السيكومترية للمقياس(الصدق والثبات) وما امتاز به هذا المقياس من صدق وثبات قويان، ومنه يصبح جاهز للاستخدام في الدراسة الأساسية.

- **البرنامج التدريبي السلوكي:**

يحتوى البرنامج على عشرة جلسات تدريبية هدفها تعديل سلوك أفراد عينة الدراسة ويلعب دوراً أساسيا في تعليمهم وتدريبهم بهدف تنمية مهاراتهم الاجتماعية ومهارات العناية بالذات لديهم حتى يصبح الطفل أكثر تكيفا مع بيئته الاجتماعية، وهذا في فترة زمنية قصيرة مقارنة بالفترة التي تستغرقها هذه الفئة في اكتساب تلك المهارات في حالة التدريب العشوائي حيث يعتبر تعليم هذه الفئات من المعاقين من الأمور الصعبة جدا لدى الكثير من العاملين في مجال التربية الخاصة، والباحث في هذا البرنامج سيركز على تنمية مهارات العناية بالذات (النظافة – تحسين

المظهر العام) والمهارات الاجتماعية (انتظار الدور– احترام نظام الفوج) لدى أطفال متلازمة داون إعاقة عقلية متوسطة.

- **الأسس النظرية التي يقوم عليها البرنامج:**

إن مجال رعاية المعاقين عقليا من المجالات التي تستخدم أساليب العلاج السلوكي بشكل أساسي لاكتساب هؤلاء الأطفال المهارات اللازمة لتحقيق أقصى حد ممكن من التكيف الاجتماعي، لكون هذه الفئة من المعاقين لا تملك قدرات عقلية كافية تجعلها تستوعب البرامج التي ترتكز على أسس نظرية أخرى، مثل البرامج التي اعتمدت في بنائها على مخرجات النظرية المعرفية مثلا، فتنمية المهارات الأساسية مثل مهارات العناية بالذات والمهارات الاجتماعية يتطلب استراتيجيات تعتمد على تقنيات تعمل على تعديل السلوك الظاهر، ونظرية الإشتراط الإجرائي (ب.ف. سكينر) ونظرية التعلم الاجتماعي (باندورا) هي أكثر النظريات شيوعا في مجال تعليم وتدريب فئة الإعاقة العقلية بمختلف درجاتها، وفيما يلي نعرض نظريات التعلم التي اعتمد عليها هذا البرنامج:

☜ **النظرية السلوكية الإجرائية:**

تعتبر هذه النظرية من أوسع نظريات التعلم استخداما في مجال الإعاقة العقلية، وقد تطورت نظرية الإشتراط الإجرائي لعالم النفس الأمريكي "سكينر" من خلال تجاربه، هي أكثر الأساليب شيوعا في مجال رعاية وتأهيل حالات الإعاقات العقلية، والتعلم من وجهة نظر سكينر هو عبارة عن تغير في احتمال حدوث الاستجابة ويتم هذا التغير حسبه عن طريق الإشتراط الإجرائي الذي تصبح فيه الاستجابة أكثر حدوثا(ميلاد، 2015، 261).

☜ **نظرية التعلم الاجتماعي:**

تشرح هذه النظرية مفهوم التعلم الاجتماعي من خلال تأكيدها على أهمية التفاعل الاجتماعي بين الفرد ومجتمعه، ويعني ذلك أن التعلم وفق هذه النظرية يتم عبر التفاعل الاجتماعي، أي أن الطفل يكتسب وينمي سلوكه من خلال تفاعله مع بيئته الاجتماعية والمجتمع هو النموذج الحقيقي الذي يحدد مدى قبول السلوك اجتماعيا أو رفضه بالنسبة له وتبدو قيمة هذه النظرية في تفسيرها لأشكال التعلم لدى كل من الأطفال العاديين والأطفال المعاقين(الروسان، 2003).

- **مدة تنفيذ البرنامج التدريبي السلوكي:**

يستغرق تنفيذ هذا البرنامج 04 أسابيع بمعدل جلستين في كل أسبوع، بواقع 10 جلسات دون احتساب جلستي القياس القبلي والقياس البعدي ويتضح ذلك في الجدول (7):

جدول (7) يوضح مدة تنفيذ البرنامج.

الجلسات	محتوى الجلسة	مدة الجلسة
01 جلسة	. القياس القبلي من خلال تطبيق مقياس تقدير مهارات العناية بالذات والمهارات الاجتماعية المعد من قبل الباحث. . شرح محتوى البرنامج للمربيين وطريقة سيرورته.	من 30 د إلى 45 د
10 جلسات	– تطبيق محتوى البرنامج بتسلسل	من 20 د إلى 40 د
01 جلسة	. القياس البعدي من خلال تطبيق مقياس تقدير مهارات العناية بالذات والمهارات الاجتماعية المعد من قبل الباحث.	من 30 د إلى 45 د

4.2- الأساليب الإحصائية:

تم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية التالية:

- معامل الفاكرنباخ (ر(∝)) للتحقق من ثبات المقياس.
- معامل الارتباط بيرسون (ر) لحساب صدق المقياس وذلك بحساب الارتباط بين كل بعدين مع بعضهما البعض وكذلك ارتباطهما مع المهارات التي ينتميان إليها.
- اختبار (ت) T.test لعينتين مرتبطتين لحساب الفروق بين متوسطات القياس القبلي والقياس البعدي لعينة الدراسة الأساسية لكل بعد من أبعاد المقياس.

3- النتائج ومناقشتها:

1.3- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الفرعية الأولى:

تنص الفرضية الفرعية الأولى على أنه" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي لدى عينة الدراسة في مهارات العناية بالذات (النظافة)"، وقبل اختبار هذه الفرضية وهذا من خلال تطبيق اختبار"ت" لعينتين مرتبطتين (T-Test)، وبعد التحقق من التوزيع الإعتدالي للبيانات، تم اختبار الفرضية الفرعية الأولى بتطبيق اختبار "ت" (T-Test) لمجموعتين مرتبطتين(مجموعة واحدة بقياس قبلي وبعدي) وبعد المعالجة الإحصائية تحصلنا على النتائج الموضحة في الجدول رقم (8):

جدول (8) يوضح دلالة الفروق بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي لعينة الدراسة في بعد مهارات العناية بالذات المتعلقة بالنظافة

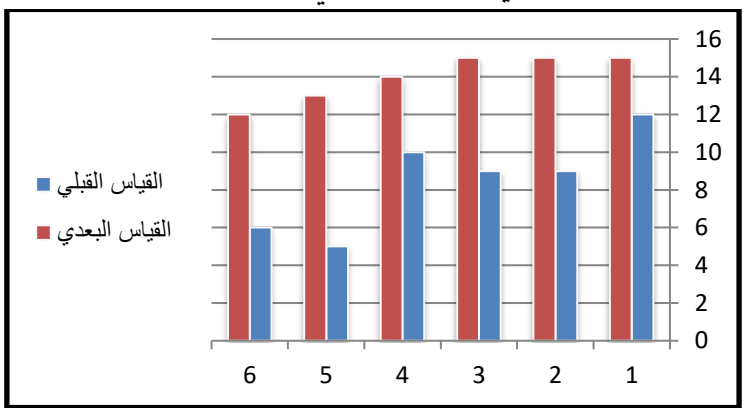
المتغيرات	القياس	العدد	التوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية df	قيمة الارتباط r	قيمة t	Sig	حجم الأثر إيتا مربع n^2
النظافة	القبلي	6	5.50	2.588	5	0.794	7.652	دال عند 0.01	0.821
	البعدي	6	14.00	1.265					

من خلال النتائج المدونة في الجدول (8) يتضح ما يلي:

- أن قيمة "ت" تساوي (t= 7.652) وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة (sig= 0.01) ومنه يمكن القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي لدى عينة الدراسة في مهارات العناية بالذات (النظافة)"، ومنه تحققت الفرضية الفرعية الأولى للدراسة عموما.
- من خلال المقارنة بين المتوسطي الحسابيين للقياس القبلي والقياس البعدي الموضحين في الجدول نجد أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي أصغر من المتوسط الحسابي للقياس البعدي (M القبلي= 5.50 بانحراف

معياري(Std =2.588) < (M البعدي= 14.00 بانحراف معياري (Std =1.265)، وهو دلالة أن الفروق بين القياسين القبلي والبعدي جاءت لصالح القياس البعدي.

- من خلال ملاحظة قيمة الارتباط (r = 0.794) قيمة موجبة مرتفعة وهي دلالة على وجود علاقة طردية قوية في اتجاه درجات القياس البعدي.
- من خلال قيمة مربع إيتا التي تساوي (n^2 = 0.821) قيمة مرتفعة وهي دلالة على حجم الأثر الكبير، حيث يعتبر حجم الأثر ضعيف عندما تتراوح قيمة مربع إيتا ما بين (0.20 – 0.50) ومتوسطا عندما تتراوح قيمة مربع إيتا ما بين (0.50– 0.80) ومرتفعا عندما تزيد قيمة مربع إيتا عن(0.80) (الدردير، 2006, 79). مما يعني فاعلية البرنامج في تنمية مهارات العناية بالذات المتعلقة بالنظافة، والشكل (2) يوضح العلاقة بين درجات القياس القبلي ودرجات القياس البعدي عن المقياس في بعد النظافة.



شكل(2) يوضح العلاقة بين درجات أفراد عينة الدراسة في القياسين القبلي والبعدي على المقياس في بعد مهارات العناية بالذات المتعلقة بالنظافة

من خلال الشكل (2) يتضح جليا أثر وفاعلية البرنامج على أفراد عينة الدراسة في مهارات العناية بالذات المتعلقة بالنظافة من خلال القياسين القبلي والبعدي، حيث يظهر المخطط البياني أن الأفراد (1)(2)(3)(4) تحصلوا على درجات أعلى في القياس القبلي وكذلك في القياس البعدي بشكل واضح مقارنة بالأفراد (5)(6)، وهذا يعني أن مستوى مهارات العناية بالذات المتعلقة بالنظافة لديهم مرتفعة قبل تطبيق البرنامج مقارنة مع زملائهم حيث حافظوا على هذا التفوق حتى بعد التدريب من خلال تطبيق البرنامج.

2.3- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثانية:

تنص الفرضية الفرعية الثانية على أنه" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي لدى عينة الدراسة في مهارات العناية بالذات (المظهر العام)"، وقبل اختبار الفرضية الفرعية الثانية بتطبيق اختبار"ت" لعينتين مرتبطتين (T-Test)، وبعد التحقق من التوزيع الإعتدالي للبيانات، تم اختبار الفرضية الفرعية الثانية بتطبيق اختبار (T-Test) لمجموعتين مرتبطتين(مجموعة واحدة بقياس قبلي وبعدي) وبعد المعالجة الإحصائية تحصلنا على النتائج الموضحة في الجدول (9):

جدول (9) يوضح دلالة الفروق بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي لعينة الدراسة في بعد مهارات العناية بالذات المتعلقة بالمظهر العام

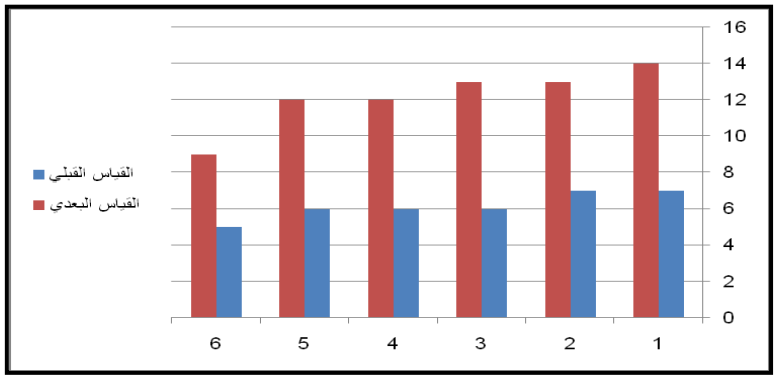
المتغيرات	القياس	العدد	التوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة الارتباط r	قيمة t	Sig	حجم الأثر إيتا مربع n^2
	القبلي	6	6.17	0.753	5	0.9	13.413		0.921

المظهر	البعدي	6	12.17	1.722	دال عند

من خلال النتائج المدونة في الجدول (9) يتضح ما يلي:

- أن قيمة "ت" تساوي (t= 13.413) وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة (sig= 0.01) ومنه يمكن القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي لدى عينة الدراسة في مهارات العناية بالذات(المظهر العام) ومنه تحققت الفرضية الفرعية الثانية للدراسة عموما.
- من خلال المقارنة بين المتوسطي الحسابيين للقياس القبلي والقياس البعدي الموضحين في الجدول(19) نجد أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي أصغر من المتوسط الحسابي للقياس البعدي(M القبلي= 6.17 بانحراف معياري(Std =0.753) < (M البعدي= 12.17 بانحراف معياري Std =1.722)، وهو دلالة أن الفروق بين القياسين القبلي والبعدي جاءت لصالح القياس البعدي.
- من خلال ملاحظة قيمة الارتباط (r = 0.9) قيمة موجبة مرتفعة وهي دلالة على وجود علاقة طردية قوية في اتجاه درجات القياس البعدي.
- من خلال قيمة مربع إيتا التي تساوي (n^2 = 0.921) قيمة مرتفعة وهي دلالة على حجم الأثر الكبير، مما يعني فاعلية البرنامج في تنمية مهارات العناية بالذات المتعلقة بالمظهر العام.

والشكل (3) يوضح العلاقة بين درجات القياس القبلي ودرجات القياس البعدي عن المقياس في بعد المظهر العام.



شكل (3) يوضح العلاقة بين درجات أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي على المقياس في بعد مهارات العناية بالذات المتعلقة بالمظهر العام

من خلال الشكل (03) يتضح جليا أثر وفاعلية البرنامج على أفراد عينة الدراسة في مهارات العناية بالذات المتعلقة بالمظهر العام من خلال القياسين القبلي والبعدي، حيث يظهر المخطط البياني أن الأفراد (1)(2) تحصلوا على درجات أعلى في القياس القبلي وكذلك في القياس البعدي بالنسبة للفرد (1) بشكل واضح مقارنة بالأفراد (3)(4)(5)(6) وهذا يعني أن مستوى مهارات العناية بالذات المتعلقة بالمظهر العام لديهم مرتفعة قبل تطبيق البرنامج مقارنة مع زملائهم حيث حافظوا على هذا التفوق حتى بعد التدريب من خلال تطبيق البرنامج.

3.3- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثالثة:

تنص الفرضية الفرعية الثالثة على أنه" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي لدى عينة الدراسة في المهارات الاجتماعية (انتظار الدور)"، وقبل اختبار الفرضية الفرعية الثانية بتطبيق اختبار"ت" لعينتين مرتبطتين (T-Test)، وبعد التحقق من التوزيع الإعتدالي للبيانات، تم اختبار

الفرضية الفرعية الثالثة بتطبيق اختبار "ت" (T-Test) لمجموعتين مرتبطتين (مجموعة واحدة بقياس قبلي وبعدي) وبعد المعالجة الإحصائية تحصلنا على النتائج الموضحة في الجدول (10):

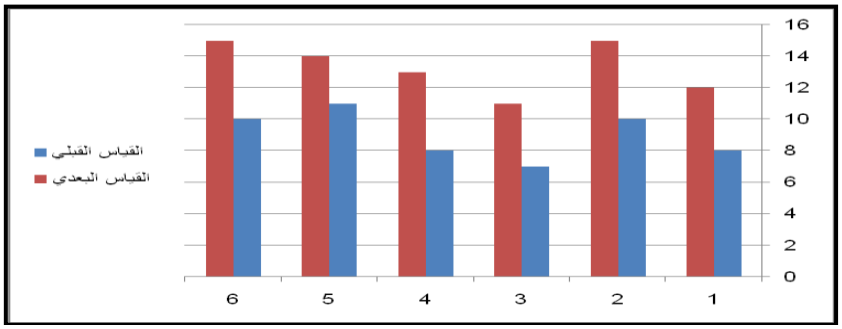
جدول (10) يوضح دلالة الفروق بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي لعينة الدراسة في بعد المهارات الاجتماعية المتعلقة بانتظار الدور

المتغيرات	القياس	العدد	التوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة الارتباط r	قيمة t	Sig	حجم الأثر إيتا مربع n^2
انتظام الدور	القبلي	6	9.00	1.549	5	0.87	13	دال عند 0.01	0.963
	البعدي	6	13.33	1.633					

من خلال النتائج المدونة في الجدول (10) يتضح ما يلي:

- أن قيمة "ت" تساوي (t= 13) وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة (sig= 0.01) ومنه يمكن القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي لدى عينة الدراسة في المهارات الاجتماعية (انتظار الدور) ومنه تحققت الفرضية الفرعية الثالثة عموما.
- من خلال المقارنة بين المتوسطي الحسابيين للقياس القبلي والقياس البعدي الموضحين في الجدول السابق نجد أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي أصغر من المتوسط الحسابي للقياس البعدي (M القبلي= 9 بانحراف معياري(Std =1.549) < (M البعدي= 13.33 بانحراف معياري (Std =1.633)، وهو دلالة أن الفروق بين القياسين القبلي والبعدي جاءت لصالح القياس البعدي.
- من خلال ملاحظة قيمة الارتباط (r = 0.87) قيمة موجبة مرتفعة وهي دلالة على وجود علاقة طردية قوية في اتجاه درجات القياس البعدي.
- من خلال قيمة مربع إيتا التي تساوي (n^2 = 0.963) قيمة مرتفعة وهي دلالة على حجم الأثر الكبير، مما يعني فاعلية البرنامج في تنمية المهارات الاجتماعية المتعلقة بانتظار الدور

والشكل (4) يوضح العلاقة بين درجات القياس القبلي ودرجات القياس البعدي عن المقياس في بعد انتظار الدور.



شكل (4) يوضح العلاقة بين درجات أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي على المقياس في بعد المهارات الاجتماعية المتعلقة بانتظار الدور

من خلال الشكل (4) يتضح جليا أثر وفاعلية البرنامج على أفراد عينة الدراسة في مهارات العناية بالذات المتعلقة بالمظهر العام من خلال القياسين القبلي والبعدي، حيث يظهر المخطط البياني أن الأفراد (2)(5)(6) تحصلوا على درجات أعلى في القياس القبلي وكذلك في القياس البعدي بشكل واضح مقارنة بالأفراد (1)(3)(4)

وهذا يعني أن مستوى المهارات الاجتماعية المتعلقة بانتظار الدور لديهم مرتفعة قبل تطبيق البرنامج مقارنة مع زملائهم، حيث حافظوا على هذا التفوق حتى بعد التدريب من خلال تطبيق البرنامج.

4.3- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الفرعية الرابعة:

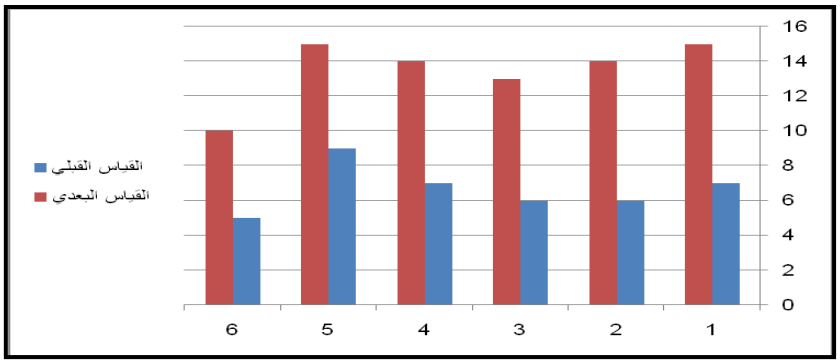
تنص الفرضية الفرعية الرابعة على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي لدى عينة الدراسة في المهارات الاجتماعية (احترام نظام حجرة الدراسة) "وقبل اختبار الفرضية الفرعية الرابعة بتطبيق اختبار"ت" لعينتين مرتبطتين (T-Test)، وبعد التحقق من التوزيع الإعتدالي للبيانات، تم اختبار الفرضية الفرعية الرابعة بتطبيق اختبار "ت" (T-Test) لمجموعتين مرتبطتين (مجموعة واحدة بقياس قبلي وبعدي) وبعد المعالجة الإحصائية تحصلنا على النتائج الموضحة في الجدول (11):

جدول (11) يوضح دلالة الفروق بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي لعينة الدراسة في بعد المهارات الاجتماعية المتعلقة باحترام نظام حجرة الدراسة

المتغيرات	القياس	العدد	التوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة الارتباط r	قيمة t	Sig	حجم الأثر إيتا مربع n^2
احترام نظام حجرة الدراسة	القبلي	6	6.67	1.366	5	0.782	14.318	دال عند 0.01	0.943
	البعدي	6	13.5	1.871					

من خلال النتائج المدونة في الجدول (11) يتضح ما يلي:

- أن قيمة "ت" تساوي (t= 14.318) وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة (sig= 0.01) ومنه يمكن القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي لدى عينة الدراسة في المهارات الاجتماعية (احترام نظام حجرة الدراسة) ومنه تحققت الفرضية الفرعية الثالثة.
- من خلال المقارنة بين المتوسطي الحسابيين للقياس القبلي والقياس البعدي الموضحين في الجدول السابق نجد أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي أصغر من المتوسط الحسابي للقياس البعدي (M القبلي= 6.67 بانحراف معياري(Std =1.366) < (M البعدي= 13.5) بانحراف معياري (Std =1.871)، وهو دلالة أن الفروق بين القياسين القبلي والبعدي جاءت لصالح القياس البعدي.
- من خلال ملاحظة قيمة الارتباط (r = 0.782) قيمة موجبة مرتفعة وهي دلالة على وجود علاقة طردية قوية في اتجاه درجات القياس البعدي.
- من خلال قيمة مربع إيتا التي تساوي (n^2 = 0.943) قيمة مرتفعة وهي دلالة على حجم الأثر الكبير، مما يعني فاعلية البرنامج في تنمية المهارات الاجتماعية المتعلقة احترام نظام حجرة الدراسة، والشكل (5) يوضح العلاقة بين درجات القياس القبلي ودرجات القياس البعدي عن المقياس في بعد احترام نظام حجرة الدراسة.



شكل (5) يوضح العلاقة بين درجات أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي على المقياس في بعد المهارات الاجتماعية المتعلقة باحترام نظام حجرة الدراسة

من خلال الشكل (5) يتضح جليا أثر وفاعلية البرنامج على أفراد عينة الدراسة في المهارات الاجتماعية المتعلقة باحترام نظام حجرة الدراسة من خلال القياسين القبلي والبعدي، حيث يظهر المخطط البياني أن جميع أفراد عينة الدراسة تحصلوا على درجات متقاربة في القياس البعدي بشكل واضح ما عدا الفرد (6) وهذا دلالة على أنهم على نفس القدر من المهارات الاجتماعية المتعلقة باحترام نظام حجرة الدراسة.

4- الخلاصة:

من خلال ما جاء في نص الفرضية العامة، والذي مفاده أن للبرنامج التدريبي السلوكي المقترح فاعلية في تنمية مهارات العناية بالذات (النظافة – المظهر العام) وتنمية المهارات الاجتماعية (انتظار الدور– احترام نظام حجرة الدراسة) لدى عينة من أطفال متلازمة داون إعاقة عقلية متوسطة، وبناءً على مخرجات نتائج الفرضيات الفرعية الأربعة التي تمثل أربعة أضلاع مكونة لها، يمكن القول أن هذه الدراسة حققت ما جاء في فرضياتها العامة وأجابت بالإيجاب على التساؤل العام الذي انطلقت منه حيث تمثل هذه الدراسة في مجملها بحث عن فاعلية البرنامج المعد من طرف الباحث انطلاقا من تصور يرتكز على مخرجات نظريات التعلم السلوكية التي من خلالها تم تحديد الاستراتيجيات والتقنيات اللازمة لتحقيق أهدافها وبالرجوع إلى ما جاء في أهميتها يمكن القول أن الاهتمام تربويا بفئة المعاقين عقليا إعاقة عقلية متوسطة يتطلب الأخذ بعين الاعتبار قدرتهم المحدودة على الاستعاب مقارنة بأقرانهم من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، ومنه يعطي الباحث المقترحات التالية:

- دعم البرامج التدريبية السلوكية المخصصة لتعديل سلوكيات الأطفال ذوي متلازمة دان مالياً ومعنوياً من قبل الجهات الحكومية والأهلية على حد سواء.
- إعداد برامج سلوكية متنوعة تستهدف تنمية السلوك العناية بالذات لأطفال متلازمة داون لتنمية مهاراتهم لتحقيق قدر كبير من التفاعل الإيجابي مع الأطفال العاديين في البيئة الاجتماعية.
- تفعيل وتطبيق البرامج التدريبية السلوكية التي أثبتت الدراسات العلمية فعاليتها في المراكز الموجودة في أرجاء الولاية أو الوطن عن طريق المختصين في مجال علم النفس.
- مشاركة الإعلام في توجيه المجتمع عامة بكيفية التعامل الإيجابي مع أطفال ذوي متلازمة داون بشكل خاص والمعاقين عقليا بشكل عام، من خلال الوسائل الإعلامية المتعددة، مما يتيح لهم فرصة كبيرة لنمو اجتماعي سوي.
- إنشاء جمعيات وهيئات حكومية لحماية الأطفال المعاقين عقلياً من خطر الاستغلال بأنواعه المختلفة

الإحالات والمراجع

بخش، أميرة طه (2001). فاعلية برنامج تدريبي مقترح لأداء بعض الأنشطة المتنوعة على تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم. *مجلة مركز البحوث التربوية جامعة قطر*. 19. 217-241.

بن قيدة، مسعودة (2009). *دور برامج الرعاية التربوية الخاصة في تحقيق السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون*. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الجزائر2: الجزائر.

الحاج احمد، مصطفى حسن محمد. (2012). *القدرات النمائية لدى أطفال التوحد وأطفال متلازمة داون "دراسة مقارنة*. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية بغزة: فلسطين.

روبنشتين، س. ي، ترجمة عامود، بدر الدين. (1989). علم نفس الطفل المتخلف عقليا. دمشق: منشورات وزارة الثقافة.

الزريقات، إبراهيم عبد الله فرج (2012). *متلازمة داون الخصائص والاعتبارات التأهيلية*. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

السرطاوي، وآخرون (2012). فاعلية برنامج سلوكي للتخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى مجموعة من ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم. *مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية*، 9(03). 119 - 134.

عباس، محمد ونوفل، محمد والعبسي، محمد وأبو عواد، فريال (2014). *مدخل إلى مناهج البحث في التربية وعلم النفس* (ط5). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

عبد الرحيم، سامية (2011). فاعلية برنامج سلوكي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي للأطفال المعوقين عقلياً القابلين للتعليم. *مجلة جامعة دمشق*.27. 89-156.

عبد المعطي، نورا الحاج والعباس، رقية السيد الطيب ومشرف، بخيتة محمد زين علي محمد. (2017). *فعالية برنامج تربوي لتحسين مهارات العناية بالذات لدى أطفال متلازمة داون بمركز بستالوزي بمحلية جبل أولياء*. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا: السودان.

عبيد، ماجدة السيد (2013). *الإعاقة العقلية*. (ط3). عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

العرعير، محمد مصباح حسين. (2010). *الصحة النفسية لدى أمهات متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات*. رسالة ماجستير منشورة عبر الرابط https://library.iugaza.edu.ps/thesis/90063.pdf. كلية علوم التربية، قسم علم النفس الجامعة الإسلامية غزة.

عسل، خالد محمد (2012). *ذوو الاحتياجات الخاصة رؤى نظرية وتدخلات إرشادية*. الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

متولي، فكري لطفي (2015). *الإعاقة العقلية_المدخل_النظريات المفسرة_طرق الرعاية*. الرياض: مكتبة الرشد ناشرون.

محمد، الطيب والدريني، حسين وبدران، شبل والبيلاوي، حسن ونجيب، كمال (2005). *مناهج البحث في العلوم التربوية والنفسية*. (ط3). الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

محمود، محمد يوسف محمد وإبراهيم، حمادة محمد مسعود ومحمود، إبراهيم يوسف محمد (2010). *فاعلية بعض استراتيجيات التدريب الالكتروني في تنمية المهارات اللغوية وأثر ذلك على مفهوم الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم. مجلة التربية*. 1(144). كلية التربية، جامعة الأزهر: مصر. 2- 97.

مصطفى علي، سعاد ومصطفى، محمد (2014). فاعلية برنامج مبني على إستراتيجية الألعاب التعليمية الالكترونية في تنمية المهارات الحياتية للأطفال ذوي الإعاقات الذهنية القابلين للتعلم. *مجلة كلية التربية*. جامعة بورسعيد. (16). 620-650.

معمرية، بشير (2006). تدريب المتخلفين عقليا على السلوك الاستقلالي في مجال مهارات العناية بالذات داخل الأسرة وفق مبادئ وفنيات التعلم بالتقليد والتعلم بالإشراط الإجرائي. *مجلة تنمية الموارد البشرية*. جامعة سطيف 2. الجزائر. 2(2). 147-177.

كيفية الاستشهاد بهذا المقال حسب أسلوبAPA:

شوشاني عبيدي، عز الدين وزعرور، لبنى (2020). فاعلية برنامج تدريبي سلوكي مقترح لتنمية مهارات العناية والمهارات الاجتماعية لدى أطفال متلازمة داون إعاقة عقلية متوسطة. *مجلة العلوم النفسية والتربوية*.6(3)، الجزائر: جامعة الوادي، الجزائر. 50-75.