



IJSPS

إصدارات عام 2020م

المجلد الثاني

المجلة الدولية
للعلوم النفسية والرياضية

تأثير استخدام الألعاب المتنوعة (الحركية - الشعبية) على تنمية التفاعل الاجتماعي وخفض السلوك الانسحابي لأطفال متلازمة داون القابلين للتعلم

أ.م.د. نشوة أحمد السيد كامل

أستاذ مساعد بقسم علوم الرياضة- جامعة الطائف

د. سحر عبد الله سلامه العزاوي

دكتوراه الفلسفة في التربية الرياضية بكلية التربية الرياضية بنات جامعة الزقازيق

ملخص البحث

يهدف هذا البحث إلى التعرف على تأثير استخدام الألعاب المتنوعة (الحركية - الشعبية) على تنمية التفاعل الاجتماعي (الاتصال - التوقع - إدراك الدور وتمثيله - الرموز ذات الدلالة)، وخفض السلوك الانسحابي لأطفال متلازمة داون القابلين للتعلم، واستخدمت الباحثان المنهج التجريبي على عينة عددها (36) طفل تم تقسيمهم إلى مجموعتين بلغت كل مجموعة (13) طفل، ومن أدوات جمع البيانات تصميم أداة لقياس التفاعل الاجتماعي والسلوك الانسحابي للأطفال، والبرنامج التعليمي المقترح، وقد توصلت الباحثتان إلى الاستخلاصات الآتية أسهم البرنامج التعليمي باستخدام الألعاب المتنوعة (الحركية - الشعبية) في تنمية التفاعل الاجتماعي وخفض السلوك الانسحابي لأطفال متلازمة داون، هناك فروق دالة إحصائية بين القياسات القبليّة والبعديّة للمجموعتين التجريبتين الأولى "الدمج" والتجريبية الثانية "العزل" في تنمية التفاعل الاجتماعي وخفض السلوك الانسحابي لأطفال متلازمة داون لصالح القياسات البعديّة، تفوقت المجموعة التجريبية الأولى "الدمج" في تنمية التفاعل الاجتماعي (الاتصال - التوقع - إدراك الدور وتمثيله - الرموز ذات الدلالة) وخفض السلوك الانسحابي على المجموعة التجريبية الثانية "العزل" في القياسات البعديّة، تفوقت المجموعة التجريبية الأولى "الدمج" على المجموعة التجريبية الثانية "العزل" في نسب التحسن تنمية التفاعل الاجتماعي وخفض السلوك الانسحابي.

المقدمة ومشكلة البحث

تعتبر فترة الطفولة من أهم الفترات في تكوين شخصية الطفل، إذ تعد مرحلة تكوين وإعداد ترسم فيها ملامح شخصية الطفل مستقبلاً، وتشكل فيها العادات والاتجاهات وتنمو الميول والاستعدادات، وتتفتح القدرات، وتتكون المهارات وتكتشف، وتتمثل القيم الروحية والتقاليد والأنماط

السلوكية، وخلالها يتحدد مسار نمو الطفل الجسمي، والعقلي، والنفسي، والاجتماعي، والوجداني طبقاً لما توفره له البيئة المحيطة لعناصرها التربوية والثقافية والصحية والاجتماعية.

وحظى موضوع تربية الأطفال باهتمام العديد من المربين والعلماء على مر العصور، فالطفل في هذه المرحلة يحتاج إلى من يحسن تنظيم حياته وتهيئة بيئته لتكوين المواقف البيئية المليئة بمصادر الخبرة المنظمة. (قاسم المندلاوي، 2009م، 4)

ويعتبر الاهتمام بذوى الاحتياجات الخاصة من أبرز الدلالات على رقى المجتمعات في جانبها الإنساني والاجتماعي، حيث تعددت أشكال وأساليب رعاية الأشخاص ذوى الاحتياجات الخاصة وفقاً لنوعيات الفلسفات والسياسات التي توجه هذه الرعاية، ومن بين الأساليب تلك التي حظيت بانتشار واسع في كثير من دول العالم وهو ما يعرف بأسلوب الدمج ويقصد به تقديم الخدمات لذوى الاحتياجات الخاصة في الظروف العادية التي يحصل فيها أقرانهم العاديين على نفس الخدمات، والعمل بقدر الإمكان على عدم عزلهم في أماكن منفصلة، فمفهوم الدمج في جوهره اجتماعي أخلاقي نابع من حركة حقوق الإنسان ضد التصنيف والعزل لأي فرد بسبب إعاقة.

ويعد الدمج أحد الأدوار والصلاحيات الجديدة لتربية ذوى الاحتياجات الخاصة، وأن معظم الاتجاهات العالمية الحديثة في الدول المتقدمة تطبق سياسة الدمج، ويرى بعض الباحثين المؤيدين لهذه الفلسفة أن الدمج يقلل من الآثار المدمرة والخطيرة التي تقترب بالطفل المعاق ويتيح له الفرصة للتفاعل مع أقرانه العاديين والتعلم منهم، كما يساعده على نمو الجانب الأكاديمي والاجتماعي.

(يوسف القريوتي وآخرون، 2005م، 93)

كما أن هناك العديد من السمات التي تميز هؤلاء الأطفال ذوى متلازمة داون وتجعل منهم فئة فريدة بين فئات الإعاقات الأخرى وهي شكل مميز للوجه حيث يشبه الجنس المنغولي، وضعف السيطرة على اللسان، وجفاف الجلد والتعرض لعدوى الصدر، ومشكلات في السمع والإبصار، بالإضافة إلى مجموعة من الخصائص العامة المميزة لهم من أهمها قصر القامة، وقصر الرقبة وعرضها، وقصر الذراعين والرجلين، وضعف العضلات وارتخاؤها، وقصص صدرى غير عادى في شكله وبروز البطن وزيادة الوزن، ويعتبر الإحساس والإدراك والانتباه من أهم العمليات العقلية العليا وذلك لتأثيرها الكبير على السلوك الحركى للفرد وانفعالاته واستجاباته خلال ممارسته لألوان النشاط المختلفة بصفة عامة والنشاط الرياضى بصفة خاصة. (عادل عبد الله، 2004م، 34)

وتُعد الألعاب الشعبية من أقدم مظاهر النشاط البشرى فهي الألعاب التي يمارسها الأطفال فى الشوارع والأماكن العامة وفى القرى التي وضع اللاعبون قوانينها تبعاً لإمكانياتهم، كما تبرز أهمية الألعاب الشعبية وضرورة تطويرها ونشرها ليس فقط من أجل التعبير عن فرحة الحياة أو الصحة ودعم تحمل الإنسان لمتاعب الحياة، وتنمية الفكر ولكن لتميزها ببعدها تاريخي يخص المجتمع ذاته، ويوجد مستقراً له فى وجدانه ومجالاً فسيحاً لممارستها لها، وخاصة للذين يعيشون فى القرى والريف والبادية والجبال والذين لا يقبلون على ممارسة الألعاب المتبعة المقننة ذات القوانين والتكاليف الباهظة، وتعتمد اللعبة الشعبية على أنشطة وأدوات قليلة كالشد والسحب والصيد والجرى والقفز والمسك والاختفاء وألعاب التوازن. (هانم حسن، 2003م، ص 764)

والألعاب الشعبية تعرفنا على معظم مهاراتنا الرياضية ففى هذه الألعاب المنبثقة من تاريخنا القديم الجامع للحضارات القديمة فى كل نواحي الحياة منها مهارة الكر والفر والدفاع والهجوم والقوة وسرعة الاستجابة والدهاء والذكاء وصفات الشجاعة والرجولة فى ألعابنا الشعبية المختلفة التي هي أصل أصيل لكل هذه الألعاب الحديثة. (السيد كامل والسيد وديع، 2004م، 66-67)

كما أن الألعاب الشعبية خارج نطاق المدرسة وأثناء الدروس وبين فتراتنا تعتبر نشاطاً ترويحياً مهماً إلى أبعد الحدود.

ومن خلال الاطلاع على الدراسات المرتبطة التي تناولت برامج الدمج للأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعليم كدراسة كل من (خالد عبد الرازق السيد، 2002م، 11)، (Westiling David، 2002، 33)، (Martin & Malloy، 2004، 74)، (محمود سالم محمد، 2005م)، (Teixira et al، 2008، 32)، (Sobelman et al، 2009، 31)، (ثنوا مزيد سلطان، 2010م، 12) تبين من نتائج هذه الدراسة أن أولياء الأمور الذين أدمج أبناءهم من ذوي متلازمة داون بمدارس التعليم العام قد أفادوا بأن مهارات أبناءهم تقدمت بشكل ملحوظ وظهر تحسن فى المهارات الإجتماعية والبدنية والحركية والنفسية.

ومن خلال ما سبق وجدت الباحثتان أهمية دمج هؤلاء الأطفال المعاقين ذهنياً "متلازمة داون" مع الأطفال الأسوياء حيث أنهما بالاسترشاد برأى خبراء من الأطباء النفسيين وجدتان أن من أكثر المشاكل النفسية لهذه الفئة إدراكهم أنهم مختلفون عن الآخرين من الأسوياء، مما يصيبهم بأمراض نفسية كإهتزاز الثقة بالنفس مما قد يؤدي إلى الاكتئاب، وبالتالي عند دمجهم مع أطفال أسوياء يساعدهم على تنمية التفاعل الاجتماعي ويقلل من خفض السلوك الإنسحابي لديهم، ونتيجة

للإطلاع على العديد من الدراسات والقراءات النظرية والاسترشاد بالشبكة القومية للمعلومات لم تجد الباحثان على حد علمهما أى دراسة تناولت برنامج ألعاب متنوعة (الحركية - الشعبية) كبرنامج يمكن الاستفادة منه وتوظيفه فى مجاله الطبيعى، فضلاً عن ذلك معرفة الأثر المترتب عن استخدام البرنامج كإجراء تربوى فى تنمية التفاعل الاجتماعى وخفض السلوك الإنسحابى لأطفال متلازمة داون القابلين للتعلم.

أهمية البحث

- إن البحث الحالى قد يسهم فى تقديم برامج بالألعاب الحركية والألعاب الشعبية تعين على تنمية التفاعل الاجتماعى وخفض السلوك الإنسحابى لأطفال متلازمة داون القابلين للتعلم.
- توفير أداة لقياس التفاعل الاجتماعى لأطفال متلازمة داون، ولاسيما أن واضعى المنهاج للأطفال أكدوا ضرورة قيام المؤسسات التربوية ومراكز البحوث والباحثين بإعداد دورات لقياس المظاهر السلوكية والتحصيل للأطفال بعد انتهاء كل وحدة.
- يعطى هذا البحث مؤشرات على مدى تأثير برنامج الألعاب الحركية والشعبية فى تنمية التفاعل الاجتماعى وخفض السلوك الإنسحابى لأطفال متلازمة داون القابلين للتعلم.
- يعتبر البحث الحالى محاولة للتعرف على مستوى التفاعل الاجتماعى والسلوك الإنسحابى لدى الأطفال كخطوة على طريق تقويم بعض البرامج التربوية والرياضية المتبعة لأطفال متلازمة داون القابلين للتعلم. بهدف العمل على دفعها فى الاتجاه الصحيح.

هدف البحث

- يهدف هذا البحث إلى التعرف على:
- تأثير استخدام الألعاب المتنوعة (الحركية - الشعبية) على تنمية التفاعل الاجتماعى (الاتصال - التوقع - إدراك الدور وتمثيله - الرموز ذات الدلالة) لأطفال متلازمة داون القابلين للتعلم.
 - تأثير استخدام الألعاب المتنوعة (الحركية - الشعبية) على خفض السلوك الإنسحابى لأطفال متلازمة داون القابلين للتعلم.

فروض البحث

- توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسات القبلىة والبعدية للمجموعتين التجريبيتين (مجموعة الدمج - مجموعة العزل) فى تنمية التفاعل الاجتماعى لصالح القياسات البعدية.

- توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسات القبلية والبعديّة للمجموعتين التجريبتين (مجموعة الدمج - مجموعة العزل) في خفض السلوك الإنسحابي لصالح القياسات البعدية.
- توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسات البعدية للمجموعتين التجريبتين (مجموعة الدمج - مجموعة العزل) في تنمية التفاعل الاجتماعي وخفض السلوك الإنسحابي لصالح مجموعة الدمج.
- توجد فروق في نسب تحسن القياسات البعدية عن القبلية للمجموعتين التجريبتين الأولى "الدمج" والثانية "العزل" في تنمية التفاعل الاجتماعي وخفض السلوك الإنسحابي لصالح مجموعة الدمج.

مصطلحات البحث

البرنامج:

" كل الخبرات المتوقعة من المنهج ويتضمن المحتوى وطرق التدريس والأهداف التعليمية والإمكانات والوقت المخصص ". (أمين الخولي، محمود عنان 1999م، 84)

الألعاب الحركية

" تلك الألعاب التي تتطلب مجهوداً حركياً من قبل الأطفال وتعمل على تنشيطهم وتنمية توازن حركاتهم وتقوية عضلاتهم واكتسابهم بعض المهارات الحركية ". (ريسان خريبط، 2006م، 198)

الألعاب الشعبية:

" نشاط أو سلوك ليس مجرد أفعال مختلفة تصدر خلال اللعب، يلعب فيه الطفل أدواراً اجتماعية ويحاول من خلالها تجريب خبرات قديمة، وهو يمثل جزءاً أساسياً وطبيعياً من عملية النمو، كما أنه له علاقة قوية ووثيقة بنمو مهارات التواصل المختلفة ". (زينب الاسكندراني، 2004م، 3)

التفاعل الاجتماعي

" عملية مشاركة بين الطفل من خلال مواقف الحياة اليومية، تفيد في إقامة علاقات مع الآخرين ومشاركتهم في الأنشطة الاجتماعية وإقامة حوار وصداقة معهم ". (جودت بنى جابر، 2004م، 132)

السلوك الإنسحابي

سلوك لا توافقي يعنى تحرك الطفل بعيداً عن الآخرين، وانعزاله عنهم وانغلاقه على ذاته في إقامة علاقات أو صداقات تربطه بهم أو تجعله يندمج معهم واجتنبه للمواقف الاجتماعية التي تجمعهم بهم وابتعاده عنهم. (زينب شقير، 2002م، 81)

إجراءات البحث

منهج البحث

استخدمت الباحثتان المنهج التجريبي باستخدام التصميم التجريبي لمجموعتين تجريبيتين (مجموعة الدمج - مجموعة العزل) متبعات القياسات القبلية والبعديّة لمناسبتة لطبيعة هذه الدراسة.

مجتمع وعينة البحث

تم اختيار مجتمع البحث بالطريقة العمدية من أطفال مدرسة التربية الفكرية بالزقازيق محافظة الشرقية (ذوي الإعاقات الذهنية المتعددة)، وقد تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم بمستوى ذكاء (55-70) درجة للعام الدراسي 2018/2019م وبلغ عددهم (36) طفل تم تقسيمهم عشوائياً إلى مجموعتين تجريبيتين، المجموعة الأولى استخدمت أسلوب الدمج، المجموعة الثانية استخدمت أسلوب العزل قوام كل منها (13) طفل من أطفال متلازمة داون، بالإضافة إلى عدد (10) أطفال متلازمة داون كعينة استطلاعية، أما عينة الأطفال العاديين فكانت من مدرسة بنات الجمهورية الابتدائية التابعة لإدارة غرب بمحافظة الشرقية لنفس العام الدراسي وعددهم (23) طفل منهم عدد (13) طفل تم إضافتهم لمجموعة الدمج، وعدد (10) أطفال كعينة استطلاعية وجدول (1) يوضح تصنيف مجتمع وعينة البحث.

جدول (1)

تصنيف مجتمع وعينة البحث

عينة الأسوياء		مجتمع بحث الأطفال الأسوياء	العينة الاستطلاعية	العينة الأساسية		مجتمع بحث أطفال متلازمة داون
العينة الاستطلاعية	مجموعة الدمج			المجموعة الثانية العزل	المجموعة الأولى الدمج	
10	13	104	10	13	13	36
%9.62	%12.50	%100	%17.86	%23.21	%23.21	%100

ضبط متغيرات البحث:

تم إجراء التجانس على عينة البحث الأساسية والاستطلاعية في متغيرات (العمر الزمني - ارتفاع القامة - الوزن)، وبعض المتغيرات البدنية ومقياس التفاعل الاجتماعي والسلوك الإنسحابي قيد البحث وجدول (2) يوضح ذلك.

جدول (2) تجانس عينة البحث الكلية (أطفال متلازمة داون)

في جميع المتغيرات المختارة قيد البحث ن = 36

المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسيط	معامل الالتواء
النمو	العمر الزمني	سنة	10.14	2.756	0.152
	ارتفاع القامة	سم	125.72	4.457	0.189-
	الوزن	كجم	42.28	3.118	0.269
البدنية	العدو 20م من البدء العالي	ثانية	8.75	0.783	0.575
	ثنى الجذع للأمام من الوقوف	سم	3.26	1.214	0.395
	الوقوف على مشط القدم	ثانية	1.16	0.385	0.623-
النفسية	التفاعل الاجتماعي	درجة	44.95	14.582	0.096
	السلوك الإنسحابي	درجة	109.30	5.186	0.174

يتضح من جدول (2) أن جميع قيم معاملات الالتواء للأطفال عينة البحث في جميع المتغيرات المختارة قيد البحث تراوحت ما بين (-0.575 : 623.0) أي أنها تنحصر ما بين (±3) مما يشير إلى أن عينة البحث تمثل مجتمعاً إعتدالياً في هذه المتغيرات.

وسائل وأدوات جمع البيانات

أولاً: الأجهزة والأدوات المستخدمة:

- جهاز الريستامير **Restamer** لقياس إرتفاع القامة بالسنتيمتر ووزن الجسم بالكيلوجرام، وتم معايرة هذا الأجهزة بالأجهزة أخرى للتأكد من صلاحيتها كأداة للقياس - ساعة إيقاف - كراسي بلاستيكية الملونة - ماسكات على شكل الحيوانات من الكارتون والخشب - كرات ملونة - علامات إرشادية مخروطية الشكل بألوان زاهية (بوم - أقماع - بالونات - عصي).

ثانياً: مقياس ستانفورد بينيه **Stanford Benneh**

تم الاستعانة بدرجات مقياس ستانفورد بينيه المدونة بسجلات الأطفال حين قبولهم بمدرسة التربية الفكرية بناء على تعليمات وزارة التربية والتعليم وذلك من خلال الأطباء المتخصصين لذلك.

ثالثاً: الاختبارات البدنية المستخدمة في البحث (ملحق 2)

بعد الرجوع للمراجع العلمية المتخصصة والدراسات السابقة بموضوع البحث قامت الباحثتان بحصر أهم المتغيرات البدنية التي تتناسب مع عينة البحث المعاقين وتم عرضها على السادة الخبراء المتخصصين (ملحق 1) لتحديد أهم المتغيرات البدنية المناسبة لهذا البحث وكذلك الاختبارات التي تقيسها وبناء عليه تم تحديد انساب هذه الاختبارات التي تقيس تلك العناصر البدنية على النحو التالي:

- اختبار العدو 20م من البدء العالي (لقياس السرعة الانتقالية)
- اختبار ثنى الجذع للأمام من الوقوف (لقياس المرونة)
- اختبار الوقوف على مشط القدم (لقياس التوازن الثابت)

رابعاً: مقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال من تصميم الباحثتان:
تحديد محاور المقياس:

قامت الباحثتان بالإطلاع على المراجع العلمية المتخصصة والدراسات السابقة التي تناولت التفاعل الاجتماعي (فؤاد البهي، 1996م، ص 113)، (أحمد الشناوي، 2001م، ص 38-40)، (سعد جلال، 2001م، ص 92)، (أميره طه بخش، 2001م، ص 4)، (جودت بنى جابر، 2004م، ص 54) وذلك لتحديد محاور مقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال متلازمة داون، حيث تم التوصل إلي عدد (4) محاور تم وضعها في استمارة استطلاع رأي الخبراء، وتم عرض هذه المحاور على (10) من الخبراء المتخصصين في مجال العلوم النفسية والتربوية والتعلم الحركي وطرق التدريس، مع مراعاة ألا تقل خبرتهم في المجال عن عدد (15) عام وذلك بغرض:

- التعرف على مدي مناسبة المحاور للهدف الذي وضعت من أجله.
- التعرف على مدي كفاية هذه المحاور لقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال متلازمة داون.
- الموافقة علي وجود المحور أو عدم وجوده.
- الموافقة علي صياغة المحور أو تعديل صياغته.

ويوضح جدول (3) نسبة آراء السادة الخبراء في محاور مقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال متلازمة داون.

جدول (3) نسبة آراء الخبراء في محاور مقياس

التفاعل الاجتماعي لأطفال متلازمة داون ن = 10

م	المحور	موافق علي وجود المحور	غير موافق علي وجود المحور	موافق علي صياغة المحور	النسبة المئوية	الترتيب
1	الاتصال.	✓	-	✓	%100	1
2	التوقع.	✓	-	✓	%90	2
3	إدراك الدور وتمثيله.	✓	-	✓	%90	م2
4	الرموز ذات الدلالة.	✓	-	✓	%100	م1

يتضح من جدول (3) نسبة آراء السادة الخبراء في محاور مقياس التفاعل الاجتماعي لأطفال متلازمة داون.

تحديد عبارات كل محور

قامت الباحثتان بتحديد مجموعة من العبارات الخاصة بكل محور بما يتناسب مع محاور مقياس التفاعل الاجتماعي لأطفال متلازمة داون التي تم تحديدها وفقا لآراء الخبراء، وقد صيغت بعض عبارات المقياس في الاتجاه الايجابي، وقد راعت الباحثتان ما يلي عند تحديد العبارات: تناسب العبارات مع محاورها - وضوح العبارات - تناسب العبارات مع الهدف الذي وضع من أجله، حيث بلغ عدد العبارات التي تعبر عن المحاور (85) عبارة وزعت وفقا لما يلي:

- المحور الأول "الاتصال" ويمثله عدد 23 عبارة.

- المحور الثاني "التوقع" ويمثله عدد 23 عبارة.

- المحور الثالث "إدراك الدور وتمثيله" ويمثله عدد 21 عبارة.

- المحور الرابع "الرموز ذات الدلالة" ويمثله عدد 18 عبارة.

عرض قائمة مقياس التفاعل الاجتماعي لأطفال متلازمة داون في صورتها المبدئية:

قامت الباحثتان بعرض المقياس في صورته المبدئية (ملحق 3) متضمنا المحاور والعبارات التي تمثلها علي السادة الخبراء (ملحق 1)، بغرض التأكد من مدى مناسبة العبارات للمحور الذي تمثله، ومناسبة العبارة للظاهرة المقاسة، ومدى كفاية العبارات للتعبير عن المحور ومدى صلاحيتها للصياغة، وكذا تحديد ميزان التقدير المناسب لتصحيح العبارات، ويوضح جدول (4) نسبة آراء الخبراء في كل عبارة من عبارات مقياس التفاعل الاجتماعي لأطفال متلازمة داون.

جدول (4)

نسبة آراء الخبراء في كل عبارة من عبارات مقياس التفاعل الاجتماعي لأطفال متلازمة داون

%	م	%	م	%	م	%	م	%	م	%	م
المحور الأول: الاتصال											
%80	21	%100	17	%10	13	%100	9	%70	5	%100	1
%90	22	%90	18	%80	14	%90	10	%30	6	%30	2
%40	23	%90	19	%100	15	%20	11	%100	7	%100	3
		%100	20	%90	16	%30	12	%80	8	%30	4
المحور الثاني: التوقع											
%80	21	%70	17	%90	13	%80	9	%30	5	%80	1
%90	22	%80	18	%10	14	%40	10	%20	6	%40	2
%30	23	%20	19	%30	15	%100	11	%20	7	%100	3
		%10	20	%10	16	%80	12	%30	8	%10	4
المحور الثالث: إدراك الدور وتمثيله											
%100	21	%10	17	%100	13	%100	9	%80	5	%70	1
		%100	18	%80	14	%90	10	%30	6	%90	2
		%40	19	%90	15	%100	11	%80	7	%10	3
		%50	20	%90	16	%40	12	%70	8	%90	4
المحور الرابع: الرموز ذات الدلالة											
%40	16	%90	13	%90	10	%90	7	%90	4	%100	1
%80	17	%20	14	%100	11	%90	8	%70	5	%80	2
%30	18	%100	15	%80	12	%10	9	%100	6	%30	3

يتضح من جدول (4) نسبة آراء الخبراء في كل عبارة من عبارات مقياس التفاعل الاجتماعي لأطفال متلازمة داون، وقد ارتضت الباحثتان بالعبارات التي حصلت علي نسبة مئوية لا تقل عن 70% من مجموع الآراء، وقد بلغ عدد العبارات التي ارتضتها الباحثتان (54) عبارة. الصورة النهائية لمقياس التفاعل الاجتماعي لأطفال متلازمة داون.

بعد عرض المقياس في صورته الأولية التي تضمنت (54) عبارة، وكذلك أوضحت آراء السادة الخبراء بضرورة أن يتم تصحيح المقياس قيد البحث وفقا لميزان تقدير ثلاثي (يظهر دائما، يظهر أحيانا، لا يظهر)، ويتم توزيع الدرجات (3 ، 2 ، 1) علي الترتيب للعبارات ذات الاتجاه الايجابي، ويتم توزيع الدرجات (1 ، 2 ، 3) علي الترتيب للعبارات ذات الاتجاه السلبي، بحيث تمثل الدرجة الكلية للفرد مجموع درجات العبارات التي يتكون منها المقياس.

وقد قامت الباحثتان بوضع الصورة النهائية للمقياس وترتيب عباراتها لتطبيقها على العينة الاستطلاعية بغرض إجراء المعاملات العلمية للتأكد من صلاحيتها من الناحية العلمية، ويوضح الجدول التالي توزيع عبارات المقياس.

جدول (5) توزيع عبارات مقياس التفاعل الاجتماعي لأطفال متلازمة داون

م	المحاور	أرقام العبارات	المجموع
1	الاتصال.	من 1 إلى 16	16
2	التوقع.	من 17 إلى 26	10
3	إدراك الدور وتمثيله.	من 27 إلى 41	15
4	الرموز ذات الدلالة.	من 42 إلى 54	13
		المجموع	54

يتضح من جدول (5) توزيع عبارات مقياس التفاعل الاجتماعي لأطفال متلازمة داون، حيث يتضح أن المجموع الكلي لعبارات المقياس، أصبح (54) عبارة، وأرقام العبارات موزعة على كل محور من هذه المحاور.

خامساً: مقياس السلوك الإنسحابي إعداد (عادل عبد الله محمد، 2002م، ص 83) (ملحق 5).
 هدف هذا المقياس الى التعرف على مستوى السلوك الانسحابى لدى الطفل، كما تظهره درجته التى يحصل عليها فى هذا المقياس ويتألف هذا المقياس من (20) عبارة يوجد أمام كل منها ثلاث اختيارات (نعم - أحيانا - مطلقا) نحصل على الدرجات (3-2-1) على التوالى، وبذلك تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين 20-60 درجة، وتعنى الدرجة المرتفعة زيادة معدل السلوك الانسحابى لدى الطفل، والعكس صحيح حيث يقل معدل سلوكه الانسحابى كلما قلت درجته على المقياس ويجب على المقياس الاخصائى النفسى أو أحد المعلمين وثيقى الصلة بالطفل، كما يمكن أن يجيب عليه ولى الأمر أيضا وقد تمت الإجابة عن عبارات المقياس فى الدراسة الحالية من قبل المعلم.

الدراسة الاستطلاعية:

تم تطبيق مقياس التفاعل الاجتماعي لأطفال متلازمة داون بعد التعديل على عدد (10) أطفال فى الفترة من 2/10 إلى 2019/2/21م، حيث أعطت الباحثتان أداة القياس إلى عدد من المعلمات فى المدرسة لملاحظة الأطفال بصورة دقيقة خلال فترة اللعب الحر والدروس وذلك للأغراض الآتية:

- معرفة مدى وضوح تعليمات المقياس.

- معرفة وضوح عبارات المقياس وفهم المعلمات لها.
 - الصعوبات التي تواجهها المعلمات عند الإجابة على فقرات المقياس.
 - معرفة الوقت الذي تستغرقه كل معلمة في الإجابة على فقرات المقياس.
- وبعد إجابة المعلمات على فقرات المقياس أجرت الباحثتان مناقشة معهن لبيان تحقيق الأغراض التي أجريت من أجلها التجربة الاستطلاعية، وقد أسفرت التجربة على تعديل ثلاث عبارات اتضح عدم وضوحها بالنسبة للمعلمات، كما عدلت تعليمات المقياس بعد مناقشتها وحدد مدة ملاحظة كل طفل ب (30) دقيقة.
- المعاملات العلمية لمقياس التفاعل الاجتماعي لأطفال متلازمة داون.**
حساب الثبات.

تم تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية وعددهم (10) أطفال ومن خارج عينة البحث الأساسية في الفترة من 2/10 إلى 2019/2/21م بطريقة التجزئة النصفية وذلك عن طريق إيجاد معاملات الارتباط بين درجات العبارات الفردية والعبارات الزوجية للمقياس، ويوضح جدول (6) ذلك

جدول (6) ثبات مقياس التفاعل الاجتماعي

لأطفال متلازمة داون بطريقة التجزئة النصفية ن = 10

معامل الارتباط	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات
*0.810	11.131	231.82	العبارات الفردية
	9.048	232.60	العبارات الزوجية

يتضح من جدول (6) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات العبارات الفردية ودرجات العبارات الزوجية حيث بلغ معامل الارتباط بينهما (0.810)، الأمر الذي يشير إلى ثبات مقياس التفاعل الاجتماعي لأطفال متلازمة داون.

جدول (7) معامل ثبات مقياس التفاعل الاجتماعي

لأطفال متلازمة داون بالتطبيق ثم إعادة التطبيق ن = 10

معامل الارتباط	التطبيق الثاني		التطبيق الأول		وحدة القياس	المحاور	م
	± 2ع	س 2	± 1ع	س 1			
*0.910	7.753	34.88	5.664	34.23	درجة	الاتصال.	1
*0.892	5.754	21.85	7.513	21.40	درجة	التوقع.	2
*0.761	7.656	31.45	10.559	29.80	درجة	إدراك الدور وتمثيله.	3
*0.843	5.349	24.50	6.799	24.03	درجة	الرموز ذات الدلالة.	4

* دال عند مستوى 0.05

قيمة " ر " الجدولية عند مستوى 0.05 = 0.623

يتضح من جدول (7) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى 0.05، بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس التفاعل الاجتماعي لأطفال متلازمة داون والمحور الذي تنتمي إليه العبارة، وهذا يكون مؤشراً لصدق البناء الداخلي للمقياس.

حساب الصدق:

تم حساب صدق مقياس التفاعل الاجتماعي لأطفال متلازمة داون على العينة الاستطلاعية الذي يبلغ عددها (10) أطفال عن طريق صدق الاتساق الداخلي **Internal Consistency**، وذلك بحساب قيمة معامل الارتباط بين درجة كل عبارة على حدة بكل بعد والدرجة الكلية لهذا البعد مع الاستبيان ككل، خلال يومى 10، 11/2/2019م كما هو موضح بالجدولين (8 ، 9).

جدول (8) معامل الارتباط على صدق الاتساق الداخلي لعبارات محاور المقياس

م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
محور الاتصال									
1	*0.689	5	*0.707	9	*0.623	13	*0.702		
2	*0.710	6	*0.711	11	*0.633	14	*0.720		
3	*0.652	7	*0.680	11	*0.710	15	*0.690		
4	*0.643	8	*0.674	12	*0.679	16	*0.697		
محور التوقع									
1	*0.646	3	*0.651	5	*0.681	7	*0.671	9	*0.640
2	*0.639	4	*0.651	6	*0.709	8	*0.668	10	*0.665
محور إدراك الدور وتمثيله									
1	0.193	4	*0.660	7	*0.645	10	*0.702	13	*0.711
2	*0.680	5	*0.629	8	*0.675	11	*0.625	14	0.253
3	*0.687	6	*0.707	9	*0.708	12	*0.787	15	*0.642
محور الرموز ذات الدلالة									
1	*0.673	4	*0.627	7	*0.702	10	*0.650	13	*0.624
2	0.231	5	*0.636	8	*0.711	11	*0.643		
3	*0.664	6	*0.667	9	*0.698	12	0.403		

* دال عند مستوى 0.05

قيمة "ر" الجدولية عند مستوى 0.05 = 0.623

يتضح من جدول (8) أن معامل الارتباط لصدق الاتساق الداخلي لعبارات محاور المقياس دالة إحصائياً ما عدا العبارة رقم (1 ، 14) بمحور إدراك الدور وتمثيله، والعبارة رقم (2 ، 12) بمحور الرموز ذات الدلالة، وبذلك يصبح عدد عبارات المقياس فى صورته النهائية (50) عبارة وأرقام العبارات موزعة على كل محور من هذه المحاور (ملحق 3)، وبذلك يكون الدرجة العظمى للمقياس هى (150) درجة، والدرجة الصغرى (50) درجة.

جدول (9) معامل الارتباط بين المحاور والدرجة الكلية للمقياس

م	المحاور	معامل الارتباط
1	الاتصال	*0.899
2	التوقع	*0.734
3	إدراك الدور وتمثيله	*0.897
4	الرموز ذات الدلالة	*0.722

قيمة "ر" الجدولية عند مستوى $0.05 = 0.623$ * دال عند مستوى 0.05

يتضح من جدول (9) وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائياً بين المحاور والدرجة الكلية للمقياس قيد البحث، مما يشير إلى ثبات هذه المتغيرات عند القياس.

البرنامج التعليمى المقترح (ملحق 6)

من خلال المسح المرجعى للمراجع العلمية والدراسات السابقة تم تحديد مجموعة من الألعاب الحركية والشعبية وتم عرضها على السادة الخبراء (ملحق 1) وذلك لمعرفة صلاحية كل لعبة من حيث الغرض والهدف المخصص لها ومدى ملائمة هذه الألعاب للمرحلة العمرية قيد البحث. وبعد ذلك تم وضع البرامج المقترح باستخدام الألعاب المتنوعة (الحركية - الشعبية) لتنمية التفاعل الاجتماعى وخفض السلوك الانسحابى لأطفال متلازمة داون وتم عرضه على السادة الخبراء فى مجال العلوم النفسية والتربوية والتعلم الحركى وطرق التدريس (ملحق 1). وقد احتوى البرنامج على:- النشاط الإدارى والتنظيمى والإحماء.

- الجزء الرئيسى المتضمن النشاط التعليمى والنشاط التطبيقى - الجزء الختامى.

الخطة الزمنية للبرنامج:

اشتمل البرنامج على عدد (12) وحدة تعليمية، وزمن كل وحدة (30) دقيقة، وبناء على ذلك استغرق البرنامج ستة أسابيع وبواقع (2) وحدة أسبوعياً، استغرق الزمن الكلي للبرنامج التعليمي الواحد (360) دقيقة، أى ما يعادل (6) ساعة.

القياسات القبليّة:

قامت الباحثتان بإجراء التكافؤ بين المجموعتين التجريبتين الأولى التى استخدمت أسلوب الدمج والثانية التى استخدمت أسلوب العزل فى مقياس التفاعل الاجتماعى والسلوك الإنسحابى قيد البحث للتأكد من عدم وجود فروق دالة بين كل من أطفال المجموعتين وذلك خلال يومى 27، 2019/2/28م، وجدول (10) يوضح التكافؤ بين المجموعتين التجريبتين.

جدول (10) دلالة الفروق بين القياسات القبليّة للمجموعتين التجريبتين الأولى "الدمج" والتجريبية

الثانية "العزل" فى تنمية التفاعل الاجتماعى والسلوك الإنسحابى قيد البحث ن₁=2 ن₂=13

قيمة "ت" المحسوبة	التجريبية الثانية		التجريبية الأولى		وحدة القياس	المتغيرات	التفاعل الاجتماعى
	± ع2	س2	± ع1	س1			
0.433	1.852	34.47	1.832	34.24	درجة	الاتصال	
0.314	1.619	21.72	1.466	21.58	درجة	التوقع	
0.480	1.673	29.24	1.649	29.47	درجة	إدراك الدور وتمثيله	
0.253	1.534	23.82	1.483	23.71	درجة	الرموز ذات الدلالة	
0.200	4.390	109.25	4.268	109.00	درجة	مقياس التفاعل الاجتماعى	
0.047	12.432	45.00	12.506	44.83	درجة	السلوك الإنسحابى	

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى 0.05 = 2.064

يتضح من جدول (10) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسات القبليّة للمجموعتين التجريبتين الأولى "الدمج" والتجريبية الثانية "العزل" فى مقياس التفاعل الاجتماعى والسلوك الانسحابى قيد البحث، مما يشير إلى تكافؤ المجموعتين فى هذه المتغيرات.

تطبيق التجربة الأساسية:

تم تطبيق البرامج المقترح باستخدام الألعاب المتنوعة (الحركية - الشعبية) على المجموعتين التجريبتين الأولى "الدمج" والتجريبية الثانية "العزل"، وذلك في الفترة من 3/3 إلى 2019/4/11م القياسات البعدية:

تم إجراء القياسات البعدية للمجموعتين التجريبتين الأولى "الدمج" والتجريبية الثانية "العزل"، بعد الانتهاء من تنفيذ البرنامج التعليمي لكل مجموعة وذلك خلال يومي 14، 2019/4/15م وتم استخدام نفس القياسات التي استخدمت في القياسات القبلية ومراعاة نفس الظروف.

عرض ومناقشة النتائج

أولاً : عرض النتائج:

جدول (11) دلالة الفروق الإحصائية بين القياسات القبلية والبعدية للمجموعة التجريبية

الأولى "الدمج" في مقياس التفاعل الاجتماعي قيد البحث ن = 13

المتغيرات	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة "ت" المحسوبة
		س1	ع1 ±	س2	ع2 ±	
الاتصال	درجة	34.24	1.832	39.08	1.544	*6.998
التوقع	درجة	21.58	1.466	26.50	1.405	*8.393
إدراك الدور وتمثيله	درجة	29.47	1.649	34.46	1.312	*8.203
الرموز ذات الدلالة	درجة	23.71	1.483	27.97	1.256	*7.593
مقياس التفاعل الاجتماعي	درجة	109.00	4.268	128.11	3.570	*11.897

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى 0.05 = 2.160 * دال عند مستوى 0.05

يتضح من جدول (11) وجود فروق دالة إحصائية بين القياسات القبلية والبعدية للمجموعة التجريبية الأولى "الدمج" في تنمية التفاعل الاجتماعي لأطفال متلازمة داون لصالح القياسات البعدية.

جدول (12) دلالة الفروق الإحصائية بين القياسات القبلية والبعديّة للمجموعة التجريبية الثانية "العزل" في مقياس التفاعل الاجتماعي قيد البحث ن = 13

المتغيرات	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة "ت" المحسوبة
		س1	ع1 ±	س2	ع2 ±	
الاتصال	درجة	34.47	1.852	36.50	1.724	*2.779
التوقع	درجة	21.72	1.619	23.11	1.482	*2.194
إدراك الدور وتمثله	درجة	29.24	1.673	31.15	1.525	*2.923
الرموز ذات الدلالة	درجة	23.82	1.534	25.31	1.417	*2.472
مقياس التفاعل الاجتماعي	درجة	109.25	4.390	116.07	4.273	*3.856

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى $0.05 = 2.160$ * دال عند مستوى 0.05
 يتضح من جدول (12) وجود فروق دالة إحصائية بين القياسات القبلية والبعديّة للمجموعة التجريبية الثانية "العزل" في تنمية التفاعل الاجتماعي لأطفال متلازمة داون لصالح القياسات البعديّة.

جدول (13) دلالة الفروق الإحصائية بين القياسات القبلية والبعديّة للمجموعة التجريبية الأولى "الدمج" في مقياس السلوك الانسحابي قيد البحث ن = 13

المتغيرات	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة "ت" المحسوبة
		س1	ع1 ±	س2	ع2 ±	
مقياس السلوك الانسحابي	درجة	44.83	12.506	29.25	6.135	3.875

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى $0.05 = 2.160$ * دال عند مستوى 0.05
 يتضح من جدول (13) وجود فروق دالة إحصائية بين القياسات القبلية والبعديّة للمجموعة التجريبية الأولى "الدمج" في خفض السلوك الانسحابي لأطفال متلازمة داون لصالح القياسات البعديّة.

جدول (14) دلالة الفروق الإحصائية بين القياسات القبلية والبعديّة للمجموعة التجريبية الثانية "العزل" في مقياس السلوك الانسحابي قيد البحث ن = 13

المتغيرات	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة "ت" المحسوبة
		س1	ع1 ±	س2	ع2 ±	
مقياس السلوك الانسحابي	درجة	45.00	12.432	36.00	7.246	*2.187

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى $0.05 = 2.160$ * دال عند مستوى 0.05

يتضح من جدول (14) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسات القبلية والبعديّة للمجموعة التجريبية الثانية "العزل" في خفض السلوك الانسحابي لأطفال متلازمة داون لصالح القياسات البعدية.

جدول (15) دلالة الفروق الإحصائية بين القياسات البعدية للمجموعتين التجريبتين الأولى "الدمج" والتجريبية الثانية "العزل" في مقياس التفاعل الاجتماعي والسلوك الإنسحابي ن=1-ن=2 = 13

المتغيرات	وحدة القياس	التجريبية الأولى		التجريبية الثانية		قيمة "ت" المحسوبة
		س1 ± ع1	س2 ± ع2	س1 ± ع1	س2 ± ع2	
التفاعل الاجتماعي	الاتصال	39.08	1.544	36.50	1.724	*5.461
	التوقع	26.50	1.405	23.11	1.482	*8.132
	إدراك الدور وتمثيله	34.46	1.312	31.15	1.525	*8.061
	الرموز ذات الدلالة	27.97	1.256	25.31	1.417	*6.882
	مقياس التفاعل الاجتماعي	128.11	3.570	116.07	4.273	*10.593
	مقياس السلوك الإنسحابي	29.25	6.135	36.00	7.246	*3.483

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى $0.05 = 2.064$ * دال عند مستوى 0.05 يتضح من جدول (15) وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين التجريبتين الأولى "الدمج" والتجريبية الثانية "العزل" في تنمية التفاعل الاجتماعي وخفض السلوك الانسحابي لصالح مجموعة "الدمج".

جدول (16) نسب تحسن القياسات البعدية عن القبلية للمجموعتين التجريبية الأولى "الدمج" والثانية "العزل" في مقياس التفاعل الاجتماعي والسلوك الإنسحابي ن=1-ن=2 = 13

المتغيرات	التجريبية الأولى		نسبة التحسن %	التجريبية الثانية		نسبة التحسن %
	قبلي	بعدي		قبلي	بعدي	
التفاعل الاجتماعي	الاتصال	34.24	39.08	34.47	36.50	5.89
	التوقع	21.58	26.50	21.72	23.11	6.40
	إدراك الدور وتمثيله	29.47	34.46	29.24	31.15	6.53
	الرموز ذات الدلالة	23.71	27.97	23.82	25.31	6.26
	مقياس التفاعل الاجتماعي	109.00	128.11	109.25	115.54	5.76
	مقياس السلوك الإنسحابي	44.83	29.25	53.27	36.00	25.00

يتضح من جدول (16) وجود نسب تحسن للقياسات البعدية عن القبلية للمجموعتين التجريبتين الأولى "الدمج" والثانية "العزل" فى تنمية التفاعل الاجتماعى وخفض السلوك الإنسحابى لصالح مجموعة "الدمج".

ثانياً: مناقشة النتائج

يتضح من نتائج جدول (11) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسات القبلية والبعدية للمجموعة التجريبية الأولى "الدمج" فى تنمية التفاعل الاجتماعى لأطفال متلازمة داون لصالح القياسات البعدية، وتعزو الباحثان ذلك إلى ما احتواه برنامج الألعاب المتنوعة (الحركية - الشعبية) من ألعاب جمعت ما بين المنافسة الشريفة والحث عليها عند تنفيذ الألعاب الحركية الأمر الذى جعل الأطفال يتعرضون إلى مواقف معينة أدت إلى تشجيع المبادرة الايجابية فيهم مع زيادة الثقة بالنفس، فضلاً عن تشجيع الأطفال وحثهم على الممارسة والأداء الذى ساهم فى استئثارهم نحو اللعب والنشاط بجدية أكثر مع مراعاة التلقائية فى الأداء الذاتى عند تنفيذ الألعاب الشعبية، إذ أن تكافؤ الفرص فى مواقف اللعب الحركى وموقف الاجتماعى وبشكل متوازن الأمر الذى أدى إلى تنمية التفاعل الاجتماعى لدى الأطفال فى مجموعة الألعاب المتنوعة (الحركية - الشعبية).

حيث أن مواقف اللعب توفر لدى الأطفال فرصاً للتفاعل مع الآخرين فاللعب يسمح للطفل أن يجرب خياراته والحلول الممكنة، فالألعاب البسيطة بقواعد وحدود تعطى كثيراً من الفرص للأطفال لتعلم احترام الآخرين ويلعبوا بطريقة تقبل اجتماعياً. (عفاف عبد الكريم، 2007م، ص 153) وترى الباحثتان أن الانتقال من لعبة حركية إلى لعبة شعبية وبالعكس كان له أثر كبير وفعال فى تنمية التفاعل الاجتماعى لدى أطفال هذه المجموعة، إذ يؤكد (Hdderand، 2001، 212) أن الطفل من خلال نشاطه الفعال والمليء بالحيوية يقوم بتنمية وتطوير مفهوم أو فكرة عن الأدوار الاجتماعية من خلال لعبة يجرب العديد من الدوار الاجتماعية.

كما ترى الباحثتان أن برنامج الألعاب المتنوعة (الحركية - الشعبية) الذى تم تنفيذه على الأطفال صمم بأسلوب جمع ما بين المنافسة فى الأداء والبهجة والسرور فضلاً عن التعاون فيما بينهم لأداء اللعبة بشكل يهدف إلى تحقيق الفوز على الفريق الآخر بشكل علمى ومبرمج حيث يشير (محمد سعيد عزمى، 2000م، ص 36) أن الطفل يحب المنافسة على أن لا تكون من النوع المجهد بل بسيطة وخفيفة ولا يتخللها النداءات الشكلية.

ويتفق ذلك مع ما يشير إليه (عبد الله الجسماني، 2004م، ص 148) أن التفاعل الاجتماعي الحاصل عن طريق الاحتكاك القائم على النشاط من شأنه أن يعزز المثل والأغراض التي تسعى الجماعة من أجلها، ولهذا فهو يفضى إلى تطوير ما يدعوه علماء النفس (الشعور بالذات الاجتماعية)، وتقوم مثل هذه الذات على التعاون والمنافسة البدنية الهادفة". فضلاً عن ذلك "أن تدريب الأطفال على المهارات المختلفة، منها مهارات اللعب يحسن من مهارات التفاعل الاجتماعي لديهم". (Nabazaka, Ronning, 2003. 88)

كما يحصل الطفل خلال ممارسته للألعاب الشعبية على نوع من أنواع التربية الاجتماعية فيتعلم الصبر وقوة الاحتمال والاعتماد على النفس والالتزام بالنظام وإطاعة الأوامر الصادرة من الأطفال، فضلاً عن ذلك فإن الألعاب الشعبية تعد الضامن لتوظيف قدرات طفل الروضة وإمكاناته، وهو مصدر الالتزام الوحيد ليؤدي الطفل جميع أدوار اللعب ويتحمل مسؤوليات الدور كاملة سواء كان الالتزام بمسؤوليات الدور جسمانياً (تحمل المشقة الجسمية) أم نفسياً (تأجيل إشباع رغباته الشخصية) أم عقلية (كأن يعمل عقله في خصائص المدركات اللغوية) أم اجتماعياً (يتحمل واجبات الدور الاجتماعي) وعمل ما يمليه عليه الدور من واجبات اجتماعية". (وفاء محمد عبد الخالق، 2001م، 24)

يتضح من جدول (12) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسات القبليّة والبعديّة للمجموعة التجريبية الثانية "العزل" في تنمية التفاعل الاجتماعي للأطفال متلازمة داون لصالح القياسات البعديّة، وتغزو الباحثتان ذلك إلى أن برنامج الألعاب المتنوعة (الحركية - الشعبية) الذي تم تنفيذه على أطفال التجريبية الثانية "العزل" فكانت الألعاب التي احتوته نابعة من البيئة والمحيط الذين يعيشون فيه وتميزت ببث روح الحركة والعمل والتشويق والمرح والسرور فضلاً عن ذلك إتاحة الفرصة أمامهم لممارسة أنشطة مختلفة معاً واكتساب خبرات ومهارات شخصية واجتماعية خاصة بمواقف الحياة اليومية بما فيها من تواصل لغوي وأداء وظيفي ونشاط مهني واختلاط بالآخرين مما يؤدي من خلال حثهم على المشاركة في تلك الألعاب إلى تنمية التفاعل الاجتماعي، حيث يشير (Philips, 2006, 30) أن تعلم مهارات الحياة اليومية التي يستخدمها الأطفال في إطار القيام بالأنشطة المختلفة والمتنوعة، منها مهارات اللعب تؤدي إلى تنمية قدراتهم ومهاراتهم بقدر ما تسمح به طاقاتهم المحدودة.

وبذلك يتحقق صحة الفرض الأول والذي ينص على " توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسات القبلية والبعديّة للمجموعتين التجريبتين (مجموعة الدمج - مجموعة العزل) في تنمية التفاعل الاجتماعي لصالح القياسات البعدية " .

يتضح من نتائج الجدولين (13)، (14) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسات القبلية والبعديّة للمجموعتين التجريبتين الأولى "الدمج" والتجريبية الثانية "العزل" في خفض السلوك الانسحابي لأطفال متلازمة داون لصالح القياسات البعدية، وتعزو الباحثان هذه النتيجة إلى أن ممارسة بعض الألعاب الشعبية والتي هي تعمل على مقابلة احتياجات الطفل الأساسية سواء كانت بدنية أو نفسية أو عقلية كما أنها تعمل على إتاحة الفرصة للطفل في جميع مراحل تنميتها استعداداته وقدراته، ولها الأثر في تكوين الشخصية المتزنة وتمييزها ويجد فيها الطفل الفرصة في التعبير عن نفسه، وكما أن ممارسة الألعاب المتنوعة (الشعبية - الحركية) لها تأثير إيجابي على أطفال متلازمة داون حيث تسببهم التوافق الحركي الذي يساعدهم على أداء المهارات الحركية التي تعمل على تقليل سلوكهم الانسحابي نتيجة تفاعلهم مع غيرهم من زملائهم، وكما أن الألعاب الشعبية - الحركية لها طبيعة خاصة تختلف عن الكثير من الأنشطة الرياضية الأخرى حيث أن تلك الألعاب غنية بإمكانياتها الحركية ومتطلباتها الذهنية مما يساعد الأطفال على حضور البديهة وتركيز الانتباه، كما أن لها طابع محبب يستهوى جميع الأطفال على اختلاف ميولهم وطباعهم وأعمارهم، وكما أن تنوعها واختلاف أغراضها يعمل على تنوع واختلاف الفائدة المرجوة من ممارستها، وقد راعت الباحثة عند تصميم البرنامج المقترح أن يشتمل على عدة أنواع للألعاب الشعبية - الحركية فمنها الألعاب التي تعمل على إخراج الطاقة الزائدة والانفعالات السلبية والنزعات العدوانية عند الطفل بصورة إيجابية، ومنها الألعاب التي تعمل على تنمية التذكر وقوة التركيز، مما أدى إلى زيادة ثقة الطفل بنفسه وتقليل سلوكهم الانسحابي بالأطفال المحيطة من حوله، وهذا ما يؤكد (عبد لمطلب أمين، 2006م، ص 46) أن أهمية الأنشطة الرياضية للمعاقين ذهنياً (متلازمة داون) فيما لها من إكسابهم قيم إيجابية فهي تحسن اللياقة البدنية والكفاءة الحركية وتسهم في رفع مستوى الانتباه والتركيز وكذلك تطور استعداداتهم الإدراكية الحركية مما ينعكس على مستوى الأداء لديهم.

كما يجب الاهتمام بالأنشطة الرياضية للمعاقين ذهنياً (متلازمة داون) لما لها من تأثير على تنمية قدراتهم الحركية والوظيفية من قوة وسرعة وتحمل ومرونة ورشاقة وتوازن وتوافق. (كمال درويش، محمد الحماحمى، 2004م، 52)

ووجود الباحثان بجانب الأطفال المعاقين ذهنياً كان له تأثيره على تشجيع الأطفال المعاقين ذهنياً على الأداء الجيد وبالتالي انعكس ذلك على مستوى أداء الطفل المعاق ذهنياً (متلازمة داون) وعلى سرعة استجابته، وهذا ما أشارت إليه (إيمان الكاشف، 1999م، 5) من أن الأطفال المعاقين يحتاجون إلى التفاعل مع الأطفال العاديين حيث يمارسون معهم الأنشطة المتنوعة ويلعبون معهم الألعاب المختلفة فى بيئة أقل قيود تسمح لهم باستخدام نفس الخامات والأدوات التى يستخدمها الأطفال العاديين، مما يكون له تأثير إيجابى على الأطفال المعاقين.

وبذلك يتحقق صحة الفرض الثانى والذى ينص على " توجد فروق دالة إحصائية بين القياسات القبلية والبعديّة للمجموعتين التجريبيتين (مجموعة الدمج - مجموعة العزل) فى خفض السلوك الإنسحابى لصالح القياسات البعدية ".

يتضح من نتائج جدول (15) وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين التجريبيتين الأولى "الدمج" والتجريبية الثانية "العزل" فى تنمية التفاعل الاجتماعى وخفض السلوك الانسحابى لصالح مجموعة "الدمج"، وتغزو الباحثان ذلك إلى الدمج الذى تم من خلال الألعاب التى تضمنها البرنامج المقترح وما احتوته من ألعاب جميلة ومشوقة للأطفال بشقيها الحركى والاجتماعى فضلاً عن التنوع الكبير فى أدائها. حيث أن النشاط الحركى للطفل يعنى الحياة، استكشاف الذات، استكشاف البيئة المادية والاجتماعية المحيطة بالطفل، الحرية، الأمان، الاتصال، السرور والمرح، القبول الاجتماعى، فضلاً عن أن النشاط الحركى يساهم فى تنمية الطفل اجتماعياً من خلال اكتسابه للعديد من المهارات الاجتماعية والقيم الأخلاقية مما يؤدي إلى تفاعله وتكيفه وتعاونه وانتمائه اجتماعياً وكذلك احترامه للمبادئ والقواعد والسلطة والقيادة. (محمد الحماحمى، عايدة عبد العزيز، 2001م، 58)

كما ترى الباحثان أن البرنامج المقترح باستخدام الألعاب المتنوعة (الحركية - الشعبية) وضع بصورة علمية فضلاً عن كونه يمتاز بالسهولة والبساطة فى الأداء، حيث اشتمل على الألعاب الحركية ذات الطابع الجرى وألعاب المطاردة وكلها من النوع الطبيعى الذى لا يتقيد بنوع فنى ولا يتحدد بشكل الحركة أو طريقتها مع وجود عناصر التشويق والبهجة والمرح والسرور فى نفوس

الأطفال. كما اشتمل على الألعاب الاجتماعية ذات الطابع البسيط الخالي من قيود أوضاع اللعب وما يتطلب اللعب من مهارة فنية بل كانت أغلب الألعاب من النوع الذى يلعب على شكل دوائر أو مربعات يرى فيها الأطفال بعضهم البعض الآخر وأخذ موضوعها مما يعرفه الطفل أو تعلمه. إذ يشير (Whitehead، 2003، 150) إلى أن التعلم الحديث يجب أن يعتمد أساساً على شعور الأطفال بالسعادة والمرح وعلى اهتمامات الأطفال، فالتدريس الجيد لا يتم عن طريق النظام الشكلي أو الأساليب الأكاديمية التقليدية.

كما يشير الجدول السابقة أيضاً أن الدمج يعمل على تقدير الذات ورفع مستوى التوافق الشخصى والاجتماعى لدى المعاق ذهنياً وانخفاض معدل الشعور بالعزلة والانطواء للمعاقين والضبط الإنفعالى والاتزان النفسى وإتاحة الفرصة للتعبير عن الذات لديه والرضا النفسى وانخفاض مشاعر الخجل لدى المعاق ذهنياً (متلازمة داون)، وتنمية روح الحب والثقة وخلق لغة التفاهم بين الطفل العادى والطفل المعاق ذهنياً (متلازمة داون) وتنمية الإحساس بالمبادئ الشخصية وزيادة تقبل الأفراد والأصدقاء والحد من الفروق بينهم وبين العاديين.

وبذلك يتحقق صحة الفرض الثالث والذى ينص على " توجد فروق دالة إحصائياً بين القياسات البعدية للمجموعتين التجريبتين (مجموعة الدمج - مجموعة العزل) فى تنمية التفاعل الاجتماعى وخفض السلوك الانسحابى لصالح مجموعة الدمج ".

يتضح من نتائج جدول (16) وجود نسب تحسن للقياسات البعدية عن القبلية للمجموعتين التجريبتين الأولى "الدمج" والثانية "العزل" فى تنمية التفاعل الاجتماعى وخفض السلوك الانسحابى لصالح مجموعة "الدمج"، حيث بلغ نسب التحسن فى الاتصال (14.14%) وفى التوقع (22.80%) وفى إدراك الدور وتمثيله (16.93%) فى الرموز ذات الدلالة (17.97%) وفى مقياس التفاعل الاجتماعى ككل (17.53%)، فى السلوك الانسحابى بلغ نسب التحسن (53.27%)، أما المجموعة التجريبية الثانية "العزل" بلغ نسب التحسن فى الاتصال (5.89%) وفى التوقع (6.40%) وفى إدراك الدور وتمثيله (6.53%) فى الرموز ذات الدلالة (6.26%) وفى مقياس التفاعل الاجتماعى ككل (5.76%)، فى السلوك الانسحابى بلغ نسب التحسن (25.00%) وترى الباحثتان أن التطور الحادث فى تنمية التفاعل الاجتماعى وخفض السلوك الانسحابى يرجع إلى البرنامج المقترح باستخدام الألعاب المتنوعة (الحركية - الشعبية)، وتعزو الباحثتان هذه النتيجة إلى وجود طفل متلازمة داون

بجانب الطفل العادى أثناء الممارسة حيث أن الطفل العادى يمثل نموذج لطفل متلازمة داون فى كيفية التعامل مع المواقف السلوكية المختلفة، لذلك تمثل هذه بيئة طبيعية لطفل متلازمة داون من خلالها يتفاعل مع الطفل العادى ويكتسب منه السلوك الطيب وكيفية التعامل مع غيره من أطفال متلازمة داون والعاديين سواء داخل المدرسة أو خارجها، وهذا ما أشارت إليه (يسر عبد الغنى، 2001م، ص 72) أن المناهج والبرامج التى تقدم فى مدارس التربية الفكرية لا تسهم فى تنمية المهارات الحركية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً مما يعمل على جعل الطفل المعاق فى حالة من الإعاقة الذهنية والحركية، وأشارت (إيمان الكاشف، 1999م، ص 6) إلى أن استخدام الأنشطة الحركية يؤدى إلى تنمية وتطوير قدرات الطفل المعاق ذهنياً (متلازمة داون)، وبالتالي تسهم فى النضج الاجتماعى والتغلب على المشكلات السلوكية المصاحبة للإعاقة الذهنية.

كما أن الأنشطة المدرسية والتى منها الأنشطة الرياضية هامة وضرورة للأطفال المعاقين ذهنياً (متلازمة داون) حيث أنها وسيلة للتغلب على العديد من المشكلات الجسمية والحركية والاجتماعية الناتجة عن الإعاقة، كما أن الأنشطة المدرسية إذا قدمت بصورة متكاملة ومتناسقة يمكنها أن تؤدى إلى إكساب المعاق السلوك الاجتماعى. (زينب شقير، 2004م، ص 60)

وبذلك يتحقق صحة الفرض الرابع والذى ينص على "توجد فروق فى نسب تحسن القياسات البعدية عن القبلية للمجموعتين التجريبتين الأولى "الدمج" والثانية "العزل" فى تنمية التفاعل الاجتماعى وخفض السلوك الانسحابى لصالح مجموعة الدمج".

الاستخلاصات والتوصيات

الاستخلاصات

- أسهم البرنامج التعليمى باستخدام الألعاب المتنوعة (الحركية - الشعبية) فى تنمية التفاعل الاجتماعى وخفض السلوك الانسحابى لأطفال متلازمة داون.
- هناك فروق دالة إحصائية بين القياسات القبلية والبعدية للمجموعتين التجريبتين الأولى "الدمج" والتجريبية الثانية "العزل" فى تنمية التفاعل الاجتماعى وخفض السلوك الانسحابى لأطفال متلازمة داون لصالح القياسات البعدية.

- تفوقت المجموعة التجريبية الأولى "الدمج" فى تنمية التفاعل الاجتماعى (الاتصال - التوقع
- إدراك الدور وتمثيله - الرموز ذات الدلالة) وخفض السلوك الانسحابى على المجموعة التجريبية الثانية "العزل" فى القياسات البعدية.
- تفوقت المجموعة التجريبية الأولى "الدمج" على المجموعة التجريبية الثانية "العزل" فى نسب التحسن تنمية التفاعل الاجتماعى وخفض السلوك الانسحابى.

التوصيات

- ضرورة استخدام البرنامج التى وضعته الباحثان فى مدارس متلازمة داون لتأثيره الايجابى الفعال فى تنمية التفاعل الاجتماعى وخفض السلوك الانسحابى.
- ضرورة التنوع باستخدام الألعاب الحركية والألعاب الشعبية مع استثمار الأدوات المتاحة فى تنفيذ هذه الألعاب بما يجذب انتباه أطفال متلازمة داون ويحثهم لإظهار استعداداتهم وميولهم.
- استخدام مقياس التفاعل الاجتماعى والسلوك الانسحابى لأطفال متلازمة داون والمعد من قبل الباحثان للعاملين والمهتمين فى مجال تنشئة الطفل المعاق وتربيته للتعرف على مستوى التفاعل الاجتماعى والسلوك الانسحابى له.
- إجراء دراسات مماثلة تتناول أشكال مختلفة من اللعب لمعرفة مدى تأثيرها على التفاعل الاجتماعى والسلوك الانسحابى.

قائمة المراجع

المراجع العربية

- 1- أحمد الشناوى (2001): التنشئة الاجتماعية للطفل، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان.
- 2- السيد كامل عبد المنعم والسيد وديع ياسين (2004): الألعاب الصغيرة، بغداد، دار الكتب للطباعة والنشر.
- 3- أميرة طه بخش (2001): فاعلية برنامج تدريبي مقترح لأداء بعض الأنشطة المتنوعة على تنمية المهارات الإجتماعية للأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، مجلة مركز البحوث التربوية، جامعة قطر.

- 4- أمين أنور الخولى، محمود عبد الفتاح عنان (1999): التربية الرياضية المدرسية، دليل معلم الفصل وطالب التربية العملية، دار الفكر العربى، القاهرة.
- 5- إيمان فؤاد الكاشف (1999): فعالية برنامج للأنشطة المدرسية فى دمج الأطفال المعاقين (عقليا - سمعيا) مع الأطفال العاديين وأثره فى تقبلهم الاجتماعى وخفض الاضطرابات السلوكية، مؤتمر الإرشاد النفسى السادس، جامعة عين شمس بالقاهرة.
- 6- ثنوا مزيد سلطان (2010): فاعلية الدمج الجزئى فى تنمية المهارات الاجتماعيه لدى تلاميذ متلازمة داون فى مدارس التعليم العام بدولة الكويت، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية تخصص تربية خاصة، الجامعة الخليجية، البحرين.
- 7- جودت بنى جابر (2004): علم النفس الاجتماعى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان.
- 8- خالد عبد الرازق السيد (2002): فاعلية استخدام أنواع مختلفة من اللعب فى تعديل بعض اضطرابات السلوك لدى طفل الروضة، مجلة الطفولة والتنمية، العدد الثالث، المجلد الأول، المجلس العربى للطفولة والتنمية.
- 9- ريسان خريبط مجيد (2006): التربية البدنية والحركية للأطفال فى سن ما قبل المدرسة، مطبعة الرواد، بغداد.
- 10- زينب أحمد الاسكندراني (2004): تأثير الألعاب الشعبية بمصاحبة مثيرات بصرية وسمعية على النشاط الزائد وبعض المتغيرات البدنية للأطفال ذوى نقص الانتباه وفرط الحركة، بحث منشور، مجلة دراسات فى التعليم الجامعى، العدد السابع، أكتوبر.
- 11- زينب محمود شقير (2002): خدمات ذوى الاحتياجات الخاصة، الجزء الثالث، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
- 12- سعد جلال (2001): علم النفس الاجتماعى، ط3، منشأة المعارف، الإسكندرية.
- 13- عادل عبد الله محمد (2002): الأطفال التوحيديون، دراسات تشخيصية وبرامجيه، القاهرة، دار الرشاد.
- 14- عادل عبد الله محمد (2004): الإعاقات العقلية - الأنماط - التشخيص - التدخل المبكر، منتدى التجمع المعنى بحقوق المعاق، المؤتمر العربى الثانى، الإعاقة بين التجنب والرعاية، جامعة أسيوط، 14-15 ديسمبر.

- 15- عبد المطلب أمين القريطى (2006): سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، ط2، دار الفكر العربى، القاهرة.
- 16- عفاف عبد الكريم حسن (2007): البرامج الحركية والتدريس للصغار، ط4، منشأة المعارف، الإسكندرية.
- 17- فؤاد البهى السيد (1996): علم النفس الاجتماعى، ط2، دار الفكر العربى، القاهرة.
- 18- قاسم المنلاوى (2009): أصول التربية الرياضية فى مرحلة الطفولة المبكرة، مطبعة التعليم العالى، بغداد.
- 19- كمال الدين عبد الرحمن درويش، محمد محمد الحماحمى (2004): الترويح فى المجتمع المعاصر، ط3، دار النشر للطباعة، القاهرة.
- 20- محمد سعيد عزمى (2000): أساليب تطوير وتنفيذ درس التربية الرياضية فى مرحلة التعليم الأساسى بين النظرية والتطبيق، ط2، منشأة المعارف، الإسكندرية.
- 21- محمد صبحى حسانين (2002): القياس والتقويم فى التربية الرياضية، ط3، دار الفكر العربى، القاهرة.
- 22- محمد محمد الحماحمى، عايدة عبد العزيز مصطفى (2001): الترويح بين النظرية والتطبيق، ط2، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
- 23- محمود سالم محمد (2005): تأثير استخدام نشاط رياضى فى دمج عينة من الأطفال المعاقين ذهنياً مع العاديين على تنمية الأداء المهارى والسلوك التكيفى، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا.
- 24- هانم حسن أحمد (2003): الألعاب والتراث الليبى بمنطقة السلمانى فى بنغازى، بحث منشور، المجلد الثانى، المؤتمر العلمى الأول، الإسكندرية، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة الإسكندرية.
- 25- وفاء محمد عبد الخالق (2001): لعب الأدوار الاجتماعية وعلاقته بتنشئة شخصية طفل الروضة، مجلة خطوة، العدد الثالث عشر، المجلس العربى للطفولة والتنمية، القاهرة.

26- يسر محمد عبد الغنى (2001): تأثير برنامج علاجي حركي على بعض القدرات والانحرافات القوامية للمتخلفين عقلياً القابلين للتعلم، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا.

27- يوسف القريوتي، عبد العزيز الصمادي، وجميل السرطاوي (2005): المدخل إلى التربية الخاصة، ط3، دار القلم للنشر والتوزيع، دبي.

المراجع الأجنبية

- 28- Hdderand، Vena، (2001): Introduction to early childhood education 3 ed Ed، McMillan publishing co. Inc، New York.
- 29- Martin E، Block & Mike Malloy، (2004): Altitudes on Inclusion of a player with Disabilities in Retardation Football League American Association on Mental Retardation، Vol. 36. 2-18.
- 30- Philips، H.، (2006): Strategies for acceptance of diversity of students with mental retardation، elementary school guidance and counseling، vol. 30، No0 (4).
- 31- Ronning، J.، Nabazaka، D.، (2003): Promoting social interaction and status of children with intellectual disabilities in Zambia، journal of special education، vol. 27، (3).
- 32- Sobelman-Rosenthal، Verda، Biton، Etti، Pnina S. (2009): Parent Satisfaction with special education versus mainstream education for children with down syndrome. Megamot. Vol. 64 (3)، pp419-438.
- 33- Texeira، Fernanda Cascaes and Kubo، Olga Mitsue (2008): Characteristics of interactions among students with Down Syndrome and their classmates in regular teaching schools". Rev. bras. educe. spec. [online]، 14 (1)، 75-92. ISSN 1413.
- 34- Westiling، David (2002): Leadership for Education of the Mental Handicapped، Education Leadership، March، pp 19-25.
- 35- Whitehead M.، (2003): Why not happiness on change and conflict in early education، New York، Vintage Book.