فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ضمن المرحلة العمرية (3-6) سنوات

نهى سعد محمد الغامدي (*)

د. ضرار محمد القضاة (**)

تاريخ الاستلام
2023/1/24

تاريخ القبول
2023/3/29

الملخص

يهدف البحث إلى التأكد من فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ضمن الفئة العمرية (3-6) سنوات. ولتحقيق الهدف استخدم الباحثان المنهج شبه التجريبي ذي المجموعة الواحدة، مع (13) طفلًا وطفلة والملتحقين ببرنامج التدخل المبكر بمدينة جدة، والذين تم اختيارهم بالطريقة القصدية، وتم تطبيق مقياس فايلاند للسلوك التكيفي المطور من قبل يوسف (2004). وأيضا تصميم وتطبيق برنامج تدريبي للأمهات لتدريب أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة على المهارات الاجتماعية، وأظهرت النتائج فاعلية برنامج التدخل المبكر القائم على اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وفاعليته في محافظتهم على هذه المهارات مع مرور الوقت. كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (α=,050) بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية ولصالح القياس البعدي. كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدي والمتابعة على مقياس المهارات الاجتماعية؛ مما يدل على استمرار الأثر طويل المدى للبرنامج في تعلم الأطفال للمهارات الاجتماعية. ويوصي الباحثان بضرورة التوسع في تبني البرامج التربوية القائمة على اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

الكلمات المفتاحية: التدخل المبكر، الإعاقة الفكرية، المهارات الاجتماعية، اللعب.

(*) جامعة أم القرى

(**) جامعة إربد الأهلية

The Effectiveness of an Early Intervention Program Based on Play to Develop the Social Skills for Children with Intellectual Disabilities within the Age Group (3-6) years

ABSTRACT

This research aims to investigate an early play-based intervention program effectiveness in developing the social skills of children with intellectual disabilities between (3-6) years old. One-group quasi-experimental approach was used on (13) boys and girls enrolled in the early intervention program in Jeddah and were selected by the intentional sampling method. Vineland Adaptive Behavior Scales developed by Youssef (2004) was applied and a training program for mothers to train their children with mild intellectual disabilities on social skills was designed and implemented. The results show the effectiveness of the play-based early intervention program in developing social skills for children with intellectual disabilities, maintaining these skills over time, and statistically significant differences at the level ($\alpha = 0.05$) between the pre and post- measurements on the social skills scale in favor of post-measurement. Moreover, there are no statistically significant differences between the post and follow-up measures on the social skills scale, which suggests the continuation of a long-term impact of the program on children's learning of social skills. Finally, the researchers propose the need to expand the adoption of play-based educational programs to develop social skills for children with intellectual disabilities.

Keywords: Early intervention, intellectual disability, social skills, play.

المقدمة

تعد السنوات الأولى من العمر أكثر أهمية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من الأطفال العاديين، وإذا لم تستثمر هذه المرحلة بالشكل الصحيح فستكون بالنسبة لهم فترة ضياع فرص، وتدهور نمائي، يصعب تعويضها في مراحل العمر اللاحقة. فتصبح مرحلة الطفولة المبكرة لهم مرحلة حرمان، وضياع للفرص بدلًا من أن تكون مرحلة لعب، واستمتاع، واستكشاف (الخطيب والحديدي، 2021). لذلك يجب استغلال هذه المرحلة في تنمية مهاراتهم، واستغلال إمكانياتهم؛ إذ يساهم حصولهم على الخدمات في مرحلة الطفولة المبكرة في تقليل الفجوات المعرفية، ويجنبهم عوامل الخطر، وكلما كان تقديم الخدمات لهم بشكل مكثف، وتعريضيهم للخبرات التعليمية أبكر؛ كلما تطورت قدراتهم، وتحسن أداؤهم (عبد الحميد، 2017).

لذلك تعمل خدمات التدخل المبكر على تنمية مهارات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في المجالات النمائية بشكل عام، والمهارات الاجتماعية بشكل خاص. ويرى الشمري وآخرون (2021) أن الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية هم من أكثر الفئات التي بحاجة إلى التدريب المستمر؛ وذلك بسبب قصورهم في السلوك التكيفي، والذي يتمثل في المهارات التكيفية، والتنشئة الاجتماعية، والتي قد تؤثر على باقي مجالات النمو الأخرى. وذكر القضاة (2021) أن برامج التدخل المبكر تعمل على تحسين أداء الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وتحسين مهاراتهم الشخصية، وتوافقهم النفسي، والاجتماعي، كما تعمل أيضًا على الحد من تأثير الإعاقة الفكرية السلبي على هؤلاء الأطفال، كما تعمل على توفير البرامج المناسبة لهم حسب قدراتهم، وإمكانياتهم؛ إذ تعمل برامج التدخل المبكر على مبدأ الفروق الفردية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية عن طريق تقييمهم، وتحديد احتياجات كل طفل، ونوع الخدمات التي يحتاج إليها، ووضع البرنامج الخاص بكل طفل.

ومن هذا المنطلق فالأطفال ذوي الإعاقة الفكرية بحاجة الى تنمية مهاراتهم بطرق مناسبة، وفعالة من خلال البرامج، والأنشطة المناسبة لهم، ويُعد اللعب فرصة مناسبة لتطوير نمو مهاراتهم والتي من ضمنها المهارات الاجتماعية، واكتسابهم للعديد من المهارات الاجتماعية؛ إذ إنهم بحاجة إليه لتعلم وتنمية قدراتهم في هذه المهارات. ويعتبر اللعب من أكثر الأنشطة التي تساعدهم على تطور نموهم في المهارات الاجتماعية، والتفاعل الاجتماعي (أبو زيد، 2021)

كما يُعد اللعب وسيلة تعليمية تساعد على زيادة خبرات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في التفاعل الاجتماعي، ونموهم الاجتماعي، فيمكن أن يتعلموا العديد من المهارات الاجتماعية عن طريق أنشطة اللعب، ومن خلاله يتم منحهم الفرصة لتحمل المسؤولية، والاعتماد على ذاتهم، وحل

مشكلاتهم الخاصة بهم؛ مما يتيح لهم فرصة لإثبات وجودهم في مجتمعهم (بوحمد والمالكي، 2020). كما أن للعب دورا فعالا مع الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في تحسين سلوكهم التكيفي في المهارات المختلفة، ويبرز بشكل أكبر في تحسين السلوكيات الاجتماعية غير المقبولة؛ كإيذاء الذات. كما يسهم اللعب أيضًا في مساعدتهم على تحقيق التكيف الاجتماعي؛ إذ يساعدهم على التقليل من سلوكياتهم السلبية الناتجة عن مواقف الإحباط التي يتعرضوا لها نتيجة إعاقتهم (اللهيبي، 2017). ومن هنا يسعى الباحثان من خلال البحث الحالي إلى التحقق من مدى فعالية فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ضمن المرحلة العمرية (3–6) سنوات.

مشكلة البحث وتساؤلاته

لا يمكن تجاهل أهمية برامج التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وفاعليتها، وتأثيرها الكبير والمهم والفعال والمستمر على هؤلاء الأطفال، وهذا ما أكدته أركوبي (2018) أن لبرامج التدخل المبكر دورًا مهمًّا في إكساب الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية العديد من المهارات التي تساعدهم للعيش في مجتمعهم، واكتسابهم السلوكيات الاجتماعية المقبولة التي تجعلهم يندمجوا في مجتمعهم بسهولة، وبالتالي تنعكس عليهم بالشعور بالثقة، والإيجابية نحو أنفسهم، وتقبل ذاتهم. كما تساعد برامج التدخل المبكر في التقليل من عدم تساوي الفرص الاجتماعية من خلال تنمية مهاراتهم قبل الدخول للمدرسة؛ مما يساعدهم على بداية عادلة، ومقاربة للأطفال الطبيعيين في المدرسة، والحياة. كما أصبح هناك حاجة إلى تسليط الضوء على برامج التدخل المبكر القائمة على اللعب للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية لتنمية المهارات الاجتماعية، بشكل مكثف ومفصل وأكثر عمقا. خصوصًا بعد أن ركزت عدد من الدراسات على أهمية وفاعلية اللعب في تنمية المهارات الاجتماعية لهؤلاء الأطفال. حيث أشار بوحمد والمالكي (2020) أنه من الممكن تعليم الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية العديد من المهارات الاجتماعية عن طريق اللعب؛ حيث يُعد اللعب نشاطًا فطريًّا، ويمكن من خلاله تعليمهم تحمل المسؤولية، والاعتماد على الذات، وإعطائهم الفرصة لإثبات وجودهم؛ إذ يصبح لهم دور إيجابي، ويساعدهم على حل مشكلاتهم الخاصة، وأيضًا يساعدهم اللعب في التخفيف من مشكلاتهم النفسية، والسلوكية. وأضاف أبو زيد (2021) أن اللعب يعتبر الركيزة الأساسية في البرامج الموجهة للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية؛ إذ يسهم في استغلال قدراتهم عن طريق تنمية مهاراتهم، وتوسيع آفاقهم، كما يساعد أيضًا في اكتسابهم المهارات الاجتماعية المقبولة، والتفاعل

الاجتماعي؛ لذلك فهم بحاجة إلى توجيه الألعاب التي تساعدهم على تنمية قدراتهم لتحقيق أقصى قدر ممكن من الاستفادة من أنشطة اللعب.

إن المتمعن في مستوى المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية يلاحظ ضعف في مستواهم في هذه المهارات. حيث أشار إبراهيم وآخرون (2020) أن الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية تنقصهم المهارات اللازمة للتفاعل الاجتماعي مع الآخرين، فيواجهون نقصًا في القدرة على إقامة العلاقات الاجتماعية مع الآخرين؛ مما يجعلهم يواجهون صعوبات في التكيف الاجتماعي مع الآخرين؛ وبالتالي من الممكن أن تظهر لديهم سلوكيات اجتماعية غير مرغوب فيها.

ولتحسين مستوى المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية يجب البحث عن أفضل الطرق والأساليب التي تزيد من جودة خدمات التدخل المبكر لهم، وتعليمهم من جهة، ومناسبة هذه الطرق والأساليب لهم والاستفادة منها في تعليمهم من جهة أخرى. ومن هذه الطرق والأساليب اللعب؛ نظرا لمناسبته للمرحلة العمرية، ونجاحه في إيصال المعلومة لهؤلاء للأطفال بشكل شيق وسلس يتناسب مع قدراتهم وخصائصهم. حيث أشار اللهيبي (2017) أن اللعب له دور فعال مع الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في تحسين السلوك التكيفي في المهارات المختلفة، ويبرز بشكل أكبر في تحسين سلوكياتهم الاجتماعية غير المقبولة؛ كإيذاء الذات، كما يسهم أيضًا في مساعدتهم على تحقيق التكيف الاجتماعي؛ إذ يساعدهم على التقليل من السلوكيات السلبية الناتجة عن مواقف الإحباط التي يتعرضوا لها نتيجة إعاقتهم.

ومن خلال تخصص الباحثان في مجال التدخل المبكر، وخبرتهما في هذا المجال، وأيضا من خلال خبرتهما في تعليم الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، لاحظا ضعف في مستوى المهارات الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال، ووجدا أهمية لبرامج التدخل المبكر القائمة على اللعب في تعليمهم، وتأثيرها الكبير والفعال والمستمر على تطور مهاراتهم الاجتماعية. كما لاحظا قلة في توفر المعلومات الكافية –في حدود علم الباحثين– حول فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ضمن المرحلة العمرية (3–6) سنوات. كذلك توصل الباحثان وبعد الاطلاع الواسع في المكتبات وقواعد البيانات العربية. أن هناك قلة في الدراسات والأبحاث العربية التي تناولت هذا الموضوع. وبناء عليه تم اختيار موضوع البحث.

ومن هنا جاءت مشكلة البحث، وتمثلت في التساؤل التالي:

ما فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ضمن المرحلة العمرية (3–6) سنوات؟

ويتفرع منه التساؤلات الفرعية الآتية:

1. ما فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على اللعب لتنمية مهارات التعايش لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ضمن المرحلة العمرية (3–6) سنوات؟
2. ما فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على اللعب لتنمية مهارات أوقات الفراغ واللعب لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ضمن المرحلة العمرية (3–6) سنوات؟

فرضيات البحث

1- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (a =0.05) لتطبيق برنامج تدخل المبكر قائم على اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في القياس البعدي.

2- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (a =0.05) لتطبيق برنامج تدخل مبكر قائم على اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في قياس المتابعة.

أهداف البحث

من خلال عرض مشكلة الدراسة، ومدى أهمية التدخل المبكر، واللعب لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية. هدف البحث الحالي إلى محاولة التأكد من فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ضمن المرحلة العمرية (3–6) سنوات، وأيضا معرفة فاعلية البرنامج في تنمية مهارات التعايش، ومهارات أوقات الفراغ واللعب لهؤلاء الأطفال، والكشف عن جود فروق ذات دلالة إحصائية لتطبيق البرنامج في القياس البعدي، والمتابعة.

أهمية البحث

الأهمية النظرية

تأتي أهمية البحث النظرية من وجهة نظر الباحثان من أهمية خدمات التدخل المكبر، وأهميتها في تطوير المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وأهمية تقديم الدعم اللازم لهم في الوقت وبالشكل المناسب، وإيجاد وتقديم أفضل البرامج والخدمات الأكثر ملاءمة لهم، والذي يضمن تطور هذه المهارات، بالإضافة إلى تطبيقه استراتيجية اللعب مع هؤلاء الأطفال، عن طريق تطبيق برنامج تدخل مبكر قائم على اللعب، ودراسة أثر اللعب والتأكد من مقدرته على تنمية المهارات الاجتماعية لهم ضمن الفئة العمرية 3–6 سنوات. فهذا بدوره يضفي عليه طابع الجِدة والأصالة. وأيضا يمكن أن يزود البحث المكتبة العربية بشكل عام، والمكتبة السعودية بشكل خاص في مجال التربية الخاصة بإطار نظري حديث عن خصائص المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، والتدخل المبكر، واللعب. كما يتوقع أن تسهم نتائج البحث الحالي في زيادة دافعية بعض الباحثين لإعداد دراسات مستقبلية تتناول برامج تدخل مبكر قائمة على اللعب في تنمية المهارات الاجتماعية مع إعاقات أخرى، وكذلك مع أعمار مختلفة، وأيضا إعداد دراسات مستقبلية بمناهج بحثية مختلفة. وهذا بدوره يعمل على المساعدة في سد النقص في مجال الدراسات المتخصصة.

الأهمية التطبيقية

وأما الأهمية التطبيقية للدراسة فتكمن في تزويد صانعي السياسات، ومتخذي القرارات في المؤسسات والجهات المعنية بأهمية اللعب، ومقدرته على تطوير المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وتوجههم لإعادة النظر في طرق تعليمهم وتدريبهم، باستخدام طرق مشوقة وأكثر فعالية، كما يزود البحث الحالي الباحثين ببرنامج لتعليمهم هذه المهارات. كما يسعى البحث الحالي لتزويد أولياء الأمور، والعاملين في مجال التدخل المبكر بطرق مشوقة وفعالة؛ لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من خلال اللعب، والتي يمكن استخدامها في تعليم هؤلاء الأطفال لتنمية مهاراتهم الاجتماعية بقالب من المتعة والتشويق والإثارة.

مصطلحات البحث والتعريفات الإجرائية

التدخل المبكر هو تقديم خدمات متنوعة، طبية، واجتماعية، وتربوية، ونفسية للأطفال دون السادسة من أعمارهم والذين يعانون من إعاقة، أو تأخر نمائي، أو الذين لديهم قابلية للتأخر، أو الإعاقة (الخطيب والحديدي، 2021). ويعرف إجرائيًا بأنه مجموعة من البرامج، والأنشطة، والمهارات التي تقدم للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من 3– 6 سنوات.

المهارات الاجتماعية هي مجموعة الأنماط السلوكية الدالة على قدرة الأطفال المعاقين عقليًا على إقامة علاقات اجتماعية إيجابية مع الآخرين، والاعتماد على الذات في الحياة اليومية؛ لتحقيق الاستقلالية الذاتية في أنشطة الحياة اليومية، وممارسة السلوكيات التوكيدية الإيجابية، وضبط النفس في المواقف المتطلبة لذلك (إبراهيم وآخرون، 2020). وتعرف إجرائيًا بأنها مجموعة من المهارات الاجتماعية والتي تتضمن مهارات التعايش، ومهارات أوقات الفراغ واللعب.

الإعاقة الفكرية هي انخفاض واضح في الأداء العقلي دون المتوسط بدرجة ذكاء 70 إلى 75 وأقل، ويصاحبها قصور في اثنتين أو أكثر من مهارات السلوك التكيفي التي تتمثل في مجموعة من المهارات المفاهيمية: (كاللغة، والقراءة، والكتابة، ومفاهيم العد؛ كالوقت، والأرقام)، والمهارات الاجتماعية: (كالتعامل مع الآخرين، والإحساس بالمسؤولية الاجتماعية، والقدرة على اتباع القوانين، والقدرة على حل المشكلات)، والمهارات العملية: (كأنشطة الحياة اليومية، والعناية بالذات)، والرعاية الشخصية، والصحية، والمهارات المهنية، واستخدام النقود، والهاتف، وتظهر هذه الإعاقة قبل سن الثانية والعشرين (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities [AAIDD],2021). ويعرَّف الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية إجرائيًا بأنهم الأطفال ضمن الفئة العمرية من (3–6) سنوات، والذين تم تشخيصهم بشكل رسمي بالإعاقة الفكرية البسيطة، والملتحقون ببرامج التدخل المبكر.

اللعب نشاط حر يهدف إلى استغلال طاقة الفرد، ويساعد على التخلص من الضغط بهدف التسلية، والترفيه عن النفس (بوحمد والمالكي، 2020). ويعرف إجرائيًا بأنه مجموعة من الأنشطة الترفيهية المخطط لها؛ لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في بيئاتهم الطبيعية.

محددات البحث

تقتصر نتائج البحث الحالي على الأداة المستخدمة في برنامج تدخل مبكر قائم على اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ضمن المرحلة العمرية (3–6) سنوات. كما تقتصر على الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة ضمن المرحلة العمرية من (3–6) سنوات. كذلك تقتصر على الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 1443هـ. وأيضا تقصر على جمعية الأطفال ذوي الإعاقة بمدينة جدة.

أدبيات البحث

الإعاقة الفكرية

تُعرف الإعاقة الفكرية حسب الجمعية الأمريكية للإعاقات الفكرية والنمائية (2021) بأنها انخفاض واضح في الأداء العقلي دون المتوسط بدرجة ذكاء 70 إلى 75 وأقل، ويصاحبهما قصور في اثنتين أو اكثر من مهارات السلوك التكيفي التي تتمثل في مجموعة من المهارات المفاهيمية (كاللغة، والقراءة، والكتابة، ومفاهيم العد؛ كالوقت، والأرقام)، والمهارات الاجتماعية: (كالتعامل مع الآخرين، والإحساس بالمسؤولية الاجتماعية، والقدرة على اتباع القوانين، والقدرة على حل المشكلات)، والمهارات العملية: (كأنشطة الحياة اليومية، والعناية الذاتية)، والرعاية الشخصية، والصحية، والمهارات المهنية، واستخدام النقود، والهاتف، وتظهر هذه الإعاقة قبل سن الثانية والعشرين (AAIDD, 2021).

ويتسم الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في المهارات الاجتماعية بنقص في المهارات اللازمة للتفاعل الاجتماعي مع الآخرين؛ إذ يواجهون نقصًا في القدرة على إقامة العلاقات الاجتماعية مع الآخرين؛ مما يجعلهم يواجهون صعوبات في التكيف الاجتماعي مع الآخرين، وبالتالي من الممكن أن تظهر لديهم سلوكيات اجتماعية غير مرغوب فيها (إبراهيم وآخرون، 2020). كما ذكر القحطاني (2020) أنه بسبب مواقف الفشل المستمر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية فإنهم أكثر عرضة للشعور بالإحباط؛ مما يدفعهم للانسحاب عن أقرانهم بسبب شعورهم بالحرج، والارتباك، ويفضلون العزلة؛ مما يؤثر على كفاءتهم الاجتماعية، ومن الممكن أن تظهر لديهم سلوكيات عدوان نحو الآخرين لجذب الانتباه إليهم.

لذلك تمثل المهارات الاجتماعية القاعدة الأساسية التي يعتمد عليها الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية للاندماج في المجتمع؛ إذ تعد هذه المهارات من أهم المهارات التي يجب تنميتها لديهم في مرحلة

الطفولة المبكرة لتطوير مهاراتهم، وتقليل الفجوات بينهم وبين أقرانهم العاديين، وتحقيق التفاعل، والاندماج في المجتمع، فتنمية المهارات الاجتماعية لديهم في مرحلة الطفولة المبكرة تمثل هدفًا رئيسًا في تعليم هؤلاء الأطفال لبناء علاقات اجتماعية جيدة، والشعور بتقدير الذات الإيجابي لديهم (أبو خطوة والقاضي، 2021).

التدخل المبكر

عرَّف مركز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (Centers for Disease Control and Prevention [CDC],2022) برامج التدخل المبكر بأنها الخدمات، والدعم المُتاح للرضع، والأطفال الصغار الذين يعانون من تأخر في النمو، أو الذين لديهم إعاقات. وتشمل هذه الخدمات، خدمات علاج النطق، والعلاج الطبيعي، وأنواعًا أخرى من الخدمات بناءً على احتياجات الطفل، وقد يكون لها تأثير كبير على قدرة الطفل لتعلم مهارات جديدة، والتغلب على التحديات، ويمكن أن تزيد من النجاح في المدرسة، والحياة.

ويعد الاكتشاف المبكر للإعاقة الفكرية، وضرورة التدخل المبكر لتخفيف آثارها، جانبًا مهمًّا جدًّا؛ إذ يعد هذا التدخل فعالًا وحاسمًا في جميع المجالات؛ وذلك لما للتدخل المبكر من دور في التعرف على نوع الإعاقة، وأسبابها، ودرجتها، ومدى إمكانية الوقاية منها، أو السيطرة عليها، وكذلك يساهم التدخل المبكر في الحد من مضاعفات الإعاقة الفكرية، وما تؤدي إليه من تدهور سيؤثر –بدون أدنى شك– على الطفل ذوي الإعاقة الفكرية في المستقبل (اللحيدان والعبدالجبار، 2020).

كما أن لبرامج التدخل المبكر دورًا مهمًّا في إكساب الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية العديد من المهارات التي تساعدهم للعيش في مجتمعهم، واكتساب السلوكيات الاجتماعية المقبولة التي تجعلهم يندمجوا في مجتمعهم بسهولة، وبالتالي تنعكس عليهم في شعورهم بالثقة، والإيجابية نحو أنفسهم، وتقبل ذاتهم. كما تساعد برامج التدخل المبكر في التقليل من عدم تساوي الفرص الاجتماعية من خلال تنمية مهاراتهم قبل الدخول للمدرسة؛ مما يساعدهم على بداية عادلة، ومقاربة للأطفال الطبيعيين في المدرسة والحياة (أركوبي، 2018).

كما أن تحول برامج التدخل المبكر من النمط المعتمد على الأخصائيين إلى النمط المستند إلى الأسرة أسهم في تطور قدرات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وينعكس هذا التطور على قدرة الأسرة في توظيف مهاراتها المكتسبة من التدريب وكذلك قدرتها على تطوير مهارات أطفالهم ذوي الإعاقة

الفكرية في بيئاتهم الطبيعية، كما أن نجاح الأسرة في تحقيق التطور لقدرات أطفالهم نابع من قدرة الأخصائيين في استخدام مهاراتهم التدريبية في تطوير مهارات الوالدين (عبدات، 2021).

كما أن التدخل المبكر كلما كان أبكر؛ كانت النتائج، والفوائد للطفل وأسرته أكبر، وبالتالي فإن للتدخل المبكر العديد من المبررات، ومنها، أن الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في مرحلة الطفولة المبكرة الذين لا تقدم لهم خدمات التدخل المبكر تضيع عليهم الكثير من الفرص، وتعتبر فترة حرمان وضياع لأثمن الفرص، كما أن التأخر النمائي في السنوات الخمس الأولى من عمر هؤلاء الأطفال بمثابة مؤشر لوجود مشكلات قد تستمر طوال حياتهم؛ لذلك يعد التعلم في السنوات الأولى من العمر أسهل وأسرع من التعلم في المراحل العمرية اللاحقة. فإذا بقي هؤلاء الأطفال دون تدخل مبكر فإن الفروق بينهم وبين أقرنهم العاديين تكون أكثر وضوحًا كلما تقدم في العمر (الخطيب والحديدي، 2021).

كذلك تهدف خدمات التدخل المبكر إلى مساعدة الأسر على فهم إعاقة أطفالهم، وما المشكلات المتوقعة التي يمكن أن ترتبط بجوانب القصور لدى أطفالهم ذوي الإعاقة الفكرية، كما تنمي خدمات التدخل المبكر الاستعدادات، والاتجاهات لدى الأسرة لتقبل كل ما يمكن تحديده من جوانب قصور لدى أطفالهم من خلال التدخل المبكر، وتحديد المهارات اللازمة للأسرة لمواجهة المشكلات التي تم تحديدها، واكتشاف الصعوبات لدى أطفالهم ذوي الإعاقة الفكرية، وما ينتج من معوقات قد تواجه هؤلاء الأطفال وأسرهم، ومن أهدافه أيضًا أن يحقق التدخل المبكر المساندة الاجتماعية بين المؤسسات والأسر الذين مروا بتجارب سابقة للتدخل المبكر (اللحيدان والعبدالجبار، 2020).

اللعب

يُعد اللعب وسيلة تعليمية تساعد على زيادة خبرات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، ونموهم الاجتماعي، فيمكنهم أن يتعلموا العديد من المهارات الاجتماعية من خلال أنشطة اللعب، كما يُمنحوا الفرصة لتحمل المسؤولية، والاعتماد على ذاتهم، وحل مشكلاتهم الخاصة؛ مما يتيح لهم فرصة لإثبات وجودهم في مجتمعهم، ويعرف اللعب بأنه نشاط حر يهدف إلى استغلال طاقة الفرد، ويساعد على التخلص من الضغط بهدف التسلية، والترفيه عن النفس (بوحمد والمالكي، 2020)؛ لذلك يُعد الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية بحاجة إلى اللعب كغيرهم من الأطفال؛ بل هم أشد وأكثر حاجة بسبب ما يعانوه من ضعف، وقصور في القدرات العقلية التي تؤثر على أدائهم في كافة مجالات النمو، وإذا تم استخدام اللعب معهم بطريقة تناسب قدراتهم، وإمكانياتهم فسوف يساعد ذلك

على تنمية قدراتهم، كما يساعد أيضًا على اكتساب المهارات الاجتماعية، والتفاعل الاجتماعي (أبو زيد، 2021)، كما أن للعب دورا فعالا مع الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في تحسين السلوك التوافقي في المهارات المختلفة، ويبرز بشكل أكبر في تحسين السلوكيات الاجتماعية غير المقبولة؛ كإيذاء الذات، والتحسن في اللغة لديهم، ويسهم اللعب أيضًا في مساعدتهم على تحقيق التكيف الاجتماعي؛ إذ يساعد على التقليل من السلوكيات السلبية الناتجة عن مواقف الإحباط التي يتعرضوا لها نتيجة إعاقتهم (اللهيبي، 2017).

كما يُعد اللعب فرصة مناسبة لتطوير نمو الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وأيضًا يساعد في اكتسابهم العديد من المهارات الاجتماعية؛ إذ يشعروا في وقت اللعب بالحرية، والاستقلالية، كما يصبح لهم دور إيجابي، ويصبحوا عناصر فعالين داخل العملية التعلمية؛ إذ إنهم بحاجة إلى اللعب للتعلم، ولكن بطريقة تناسب إمكانياتهم، ويعتبر اللعب من أكثر الأنشطة التي تساعد على تطور نموهم في مختلف الجوانب، كما أنه يساعدهم على اكتساب المهارات الاجتماعية، والتفاعل الاجتماعي (أبو زيد، 2021)

الدراسات السابقة

هناك العديد من الدراسات التي سلطت الضوء على برامج قائمة على اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، ولكن في بيئات ومجتمعات وفئات مختلفة غير فئة الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، ومتغيرات متنوعة، ومنهجيات بحثية مختلفة، وأعمار مختلفة. ومن الملاحظ أن هناك قلة في الدراسات العربية التي تناولت موضوع فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ضمن المرحلة العمرية (3-6) سنوات في المملكة العربية السعودية؛ لذلك هناك حاجة ماسة لإجراء المزيد من الدراسات العربية حول هذا الموضوع. وقد تم الرجوع الى هذه الدراسات بواسطة عدد من قواعد المعلومات العربية والأجنبية الموثوقة وذات العلاقة، حيث يشتمل محور الدراسات السابقة على 5 دراسات، في الفترة الزمنية من 2016 إلى 2021. كما تم ترتيبها من الأحدث إلى الأقدم.

أجرى القحطاني (2020) دراسة هدفت إلى الكشف عن مدى فاعلية العلاج باللعب الجماعي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى ذوي الإعاقة الفكرية، واشتملت عينة البحث على 10 تلاميذ كمجموعة تجريبية و10 تلاميذ كمجموعة ضابطة تراوحت أعمارهم بين 9-11 عامًا، وتم استخدام المنهج التجريبي؛ إذ تم تطبيق مقياس المهارات الاجتماعية (إعداد الباحث)، والبرنامج العلاجي

باللعب الجماعي (إعداد الباحث). وأسفرت النتائج عن أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى المجموعة التجريبية، والضابطة في مقياس المهارات الاجتماعية قبل بدء البرنامج. بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى المجموعة التجريبية على مقياس المهارات الاجتماعية في القياسين القبلي، والبعدي، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى المجموعة الضابطة، والمجموعة التجريبية على مقياس المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى المجموعة التجريبية على مقياس المهارات الاجتماعية بعدي وتتبعي.

كما أجرى بامخرمه (2020) دراسة هدفت إلى التحقق من فاعلية العلاج بالموسيقى في تحسين المهارات (المعرفية، والاجتماعية، واللغوية، والحركية) لدى عينة من الطلبة من ذوي متلازمة داون، واشتملت عينة الدراسة على 7 أطفال من ذوي متلازمة داون تراوحت أعمارهم ما بين 5 إلى 7 سنوات، كما تم استخدام المنهج شبه التجريبي ذي المجموعة التجريبية الواحدة ذات القياسين القبلي، والبعدي، وتم تطبيق نظام القياس، والتقييم، والبرمجة على الأطفال لقياس مستوى الأطفال في المجال المعرفي، والاجتماعي، واللغوي، والحركي، وخضع الأطفال إلى برنامج العلاج بالموسيقى المكون من 24 حصة تدريبية لتحقيق أهداف البرنامج، وتم استخدام اختبار ويلكوكسون للقياسين القبلي، والبعدي. وأظهرت النتائج فروقًا دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في كل من القياسين القبلي، والبعدي لمقياس AEPS لصالح القياس البعدي.

كذلك أجرى أناهيتا وآخرون(2018) .Anahita et al دراسة هدفت إلى قياس فاعلية العلاج بلعب الدمى على السلوك التكيفي، والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذكور من ذوي الإعاقة الفكرية، واشتملت عينة الدراسة على 30 طفلًا من ذوي الإعاقة الفكرية تراوحت أعمارهم (9–11)، وتم استخدام المنهج شبه التجريبي، وتم تقسيم الأطفال إلى مجموعتين مجموعة تجريبية، ومجموعة ضابطة، تلقت المجموعة التجريبية علاج لعب الدمى لثماني جلسات. وكانت أدوات البحث مقياس فاينلاند للنضج الاجتماعي (VSMS)، ومؤشر السلوك التكيفي لليمبرت (ABIC)، وأشارت النتائج إلى أن العلاج باللعب كان له تأثير إيجابي على سلوكيات التكيف الاجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، مع ضرورة التأكيد على أن يستخدم مستشارو الأطفال وعلماء النفس العلاج باللعب لتقليل العجز في المهارات الاجتماعية، وتعزيز التكيف الاجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في المدارس، ومراكز التأهيل.

كما أجرى أسجد وآخرون (2017) .Asjad et al دراسة هدفت إلى قياس فاعلية العلاج باللعب في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، واشتملت عينة البحث على 10 أطفال من ذوي الإعاقة الفكرية تتراوح أعمارهم بين 5 إلى 15 سنة، وتم استخدام المنهج التجريبي؛ إذ تم تقسيم العينة إلى مجموعتين تجريبية، وضابطة، وتم استخدام مقياس المهارات الاجتماعية. وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية ما قبل الاختبار وبعده للمهارات الاجتماعية التي تمت ملاحظتها في الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية؛ حيث تقدم النتائج دليلًا على أن العلاج باللعب هو وسيلة فعالة لتعزيز المهارات الاجتماعية لدى المعاقين فكريًّا.

واجرت عبد الحميد (2016) دراسة هدفت إلى فاعلية العلاج باللعب في تحسين مهارات الصداقة لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، واشتملت عينة الدراسة على 15 تلميذ وتلميذة، وتم استخدام المنهج التجريبي وتقسيم العينة إلى مجموعتين 8 تلاميذ مجموعة تجريبية و7 تلاميذ مجموعة ضابطة، كما أعدت الباحثة مقياس مهارات الصداقة وبرنامج العلاج باللعب وتم تنفيذ البرنامج على المجموعة التجريبية ثم قامت الباحثة بتطبيق مقياس مهارات الصداقة. وإعادة تطبيق المقياس بعد مرور شهرين من توقف تطبيق البرنامج، وتوصلت النتائج إلى فاعلية العلاج باللعب في تحسين مهارات الصداقة لدى التلاميذ المعاقين فكرياً بدرجة بسيطة، واستمر التحسن حتى بعد توقف تطبيق البرنامج بشهرين.

واستخلاصًا لما سبق؛ لا بد من الإشارة إلى وضوح الفجوة البحثية، التي برزت عبر استعراض الدراسات السابقة، والمُتمثّلة في قلة الدراسات في موضوع البحث الحالي في الوطن العربي عامة، وفي المملكة العربية السعودية تحديدًا، لا سيفي مدينة جدة؛ مما يثبت وجود فجوة بحثية في الدراسات على المجتمع في المملكة العربية السعودية؛ ولذلك سعى البحث الحالي إلى التّعرف على فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ضمن المرحلة العمرية (3–6) سنوات. وتجدر الإشارة إلى أن تميّز البرنامج في البحث الحالي؛ حيث لم تتطرّق أي من الدراسات السابقة إلى محتوى البرنامج. وقد استفاد البحث الحالي من الدراسات السابقة في بناء البرنامج.

المنهجية

منهج البحث

نظرًا لما يتميز به المنهج شبه التجريبي باعتماده على التجريب كتقنية أساسية، فقد اتبع البحث الحالي المنهج شبه التجريبي ذوي المجموعة الواحدة بقياس (قبلي – بعدي – تتابعي)، لملاحظة النتائج، وتنظيمها، وتحليلها إحصائيًّا، ثم عرضها وتفسيرها، وكذلك للإجابة عن أسئلة البحث، وأيضا لملاءمته لموضوع البحث. والذي يُستخدم من أجل تقدير التأثير السببي للتدخل على المجتمع المستهدف دون تخصيص عشوائي للمعالجة، أو التحكم بالمتغيرات (المغيرة، 2021) والجدول (1) يبين التصميم التجريبي:

جدول (1)

G 01 X 02 03

مجتمع البحث

تكون مجتمع البحث من جميع الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، والملتحقين ببرنامج التدخل المبكر ضمن الفئة العمرية (3–6) سنوات، في جمعية الأطفال ذوي الإعاقة بمدينة جدة. والبالغ عددهم (63) طفلا وطفلة، وقد تم حصرهم بعد الاطلاع على ملفات الأطفال في الفصل الثاني للعام الدراسي 1443هـ.

عينة البحث

ذكر كريسويل (2019/2014) أن نسبة عينة البحث يجب ألا تقل عن (10%) من مجتمع البحث. وهذا ما أكده الثوابية (2019) أن عدد عينة البحث يجب أن تكون ممثلة لمجتمع البحث، لذلك يجب ألا تقل نسبة عينة البحث عن (10%) من مجتمع البحث. ولتحقيق ذلك بلغ عدد عينة البحث، والذين تم اختيارهم بالطريقة القصدية من (13) طفلا وطفلة من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة من جمعية الأطفال ذوي الإعاقة في مدينة جدة. وهذا يمثل أكثر من (10%) من مجتمع البحث. كما هو موضح في الجدول رقم (2)

جدول (2): توزيع أطفال عينة البحث تبعًا لخصائصهم الشخصية

المتغير	الفئة	العدد	النسبة المئوية
العمر	3 سنوات	6	46.15
	4 سنوات	2	15.38
	5 سنوات	3	23.08
	6 سنوات	2	15.38
	المجموع	13	100

تشير بيانات جدول (2) إلى النتائج التالية:
بلغت أعلى نسبة مئوية لتوزيع أطفال عينة البحث تبعًا لمُتغير العمر (46.15%) للفئة العمرية (3سنوات)، بينما بلغت أدنى نسبة مئوية (15.38%) للفئة العمرية (4 سنوات) و(6 سنوات).

أخلاقيات البحث

يرى الزهراني (2020) أنه يجب على الباحث التأكد من سرية بينات المشاركين في الدراسة من خلال اتباع خطوات عديدة، ولتحقيق ذلك تأكد الباحثان من اتلاف البيانات بعد اكتمال البحث الحالي.

أداة البحث

لغايات قياس فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ضمن المرحلة العمرية (3–6) سنوات؛ قام الباحثان باستخدام مقياس السلوك التكيفي لذوي الإعاقة الفكرية المطور من قبل يوسف (2004) كأداة البحث، والتي تكونت من (10) فقرات، موزعة على محورين، وهي كما يلي، المحور الأول (مهارات التعايش)، ويتكون من (5) فقرات. والمحور الثاني (مهارات أوقات الفراغ واللعب)، ويتكون من (5) فقرات.

صدق المحكمين

تم اعتماد صدق المحتوى للمقياس للباحث الأصلي المطور على البيئة الأردنية من قبل الباحث يوسف (2004)، وحيث تم التوصل إلى دلالات عن صدق المحتوى لمقياس فاينلاند (VABS) في صورته الأردنية؛ إذ تم عرض المقياس على (10) من المحكمين من ذوي الاختصاص في التربية الخاصة، والإرشاد النفسي والتربوي، والقياس والتقويم في الجامعات الأردنية، وقد تجاوزت نسبة اتفاق المحكمين على فقرات المقياس (90%)، وهذا يؤكد أن المقياس بصورته الحالية مناسب لقياس السلوك.

وتم التحقق من صدق البرنامج من خلال عرضه على (5) محكمين من حملة درجة الدكتوراة في التربية الخاصة، وقد تقرر الأخذ بتوصياتهم وتعديل بعض الأنشطة والإجراءات في الجلسات (الرابعة، الخامسة)، وتوضيح طريقة تواصل الأمهات مع الباحثين.

صدق بناء المقياس

تم اعتماد صدق البناء والاتساق الداخلي كما ورد من المطور للمقياس الأصلي قبل يوسف (2004). وتوفرت دلالاتٌ كثيرة من الصدق التلازمي للمقياس في صورتِه الأردنيةِ، وذلك بحسابِ معاملاتِ الارتباطِ بينَ الأداء على الصورةِ الأردنيةِ من مقياس (فاينلاند)، والصورةِ الأردنيةِ من مقياس السلوكِ التكيفيّ للجمعيةِ الأمريكيةِ للتخلفِ العقليّ (AAMR–ABS)، كما توفرت دلالاتٌ عن الصدق التلازمي للمقياس بحسابِ معامل الارتباطِ بينَ الأداء على الصورةِ الأردنيةِ من مقياس (فاينلاند) للسلوكِ التكيفي، والصورةِ الأردنيةِ من مقياس (ستانفورد بينيه)، كما توفرت دلالاتٌ عن الصدق البناء للصورةِ الأردنيةِ من المقياس، وذلكَ بحسابِ معاملاتِ الارتباطِ بينَ الأبعادِ الفرعيةِ والرئيسيةِ للمقياس ومعاملاتِ الارتباطِ بينَ الفقراتِ والبُعدِ الذي تنتمي إليه والدرجةِ الكليةِ، كما توفرت دلالاتٌ عن صدق المحتوى من خلال اتفاق المحكمين على فقراتِ المقياس، ومن خلال معاملاتِ ارتباطِ كل فقرةٍ بالبعدِ الذي تنتمي إليه، وبالدرجةِ الكليةِ للمقياس، إذ أظهرت النتائج أن ارتباط الأبعاد مع الدرجة الكلية للمقياس كانت موجبة ودالة إحصائيًّا ومرتفعة.

دلالات ثبات المقياس

تم اعتماد دلالات ثبات المقياس كما ورد من المطور للمقياس الأصلي قبل يوسف (2004). وتوفرت دلالاتٌ عديدة عن ثباتِ الصورةِ الأردنيةِ من المقياس، تمثلت بحسابِ الثباتِ بطريقةِ إعادةِ الاختبار، وبلغَ معامل الارتباطِ على الدرجةِ الكليةِ (0,97)، وللأبعادِ تراوحت معاملات الارتباطِ بينَ (0,99-0,93)، وحُسبت معاملات الثباتِ -أيضًا- بطريقةِ اتفاق المقيمينَ، كما تمَّ حسابُ الثباتِ بطريقةِ الاتساق الداخلي باستخدام طريقة التجزئةِ النصفيةِ، وكانت معاملات الثباتِ للدرجةِ الكليةِ (095)، وبينَ الأبعادِ تراوحت بينَ (0,82-0,75)، وطريقة (كرونباخ ألفا)؛ إذ بلغت قيمة معامل الارتباطِ (0,92) على الدرجةِ الكليةِ، وتراوحت معاملات الثباتِ على الأبعادِ بينَ (0,99-0,92).

إجراءات تصحيح المقياس

لقد تم اعتماد إجراءات تصحيح المقياس بصورته الأصلية نفسها؛إذ يتم تقدير أداء الأطفال على فقرات المقياس بثلاث درجات، هي (2،1،0) حيث تمثل الدرجة (2) على أن الطفل يقوم بهذا السلوك بشكل دائم ومتكرر، وتعني الدرجة (1) أن الطفل يقوم بهذا السلوك في بعض الأحيان، أما الدرجة (صفر) فإنها تعني أن الطفل لا يقوم بهذا السلوك نهائيًّا.

إجراءات البحث

أولا، الاطلاع على الأدب التربوي، والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع البحث الحالي من أجل اختيار الأداة المناسبة للبحث الحالي، كدراسة (بامخرمه، 2020/ القحطاني،2020/ القضاة، 2010/ عبد الحميد،2016). ثانيا، تحديد خصائص عينة البحث في المهارات الاجتماعية للأطفال من عمر 3-6 سنوات، إضافة إلى الحاجات التعليمية اللازمة لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية. ثالثا، تصميم برنامج قائم على اللعب، وتدريب الأمهات عليه، لتنمية المهارات الاجتماعية لأطفالهن ذوي الإعاقة الفكية من عمر (3-6) سنوات. رابعا، عرض البرنامج على (5) محكمين في مجال التربية الخاصة، وقد تقرر الأخذ بتوصياتهم وتعديل بعض الأنشطة والإجراءات في الجلسات (الرابعة، الخامسة)، وتوضيح طريقة تواصل الأمهات مع الباحثة. خامسا، تطبيق القياس القبلي على الأطفال، ثم تدريب الأمهات على البرنامج لتنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية، ثم تطبيق القياس البعدي على الأطفال، ثمّ تطبيق قياس

المتابعة. سادسا، ترميز البيانات ومعالجتها إحصائيًا للإجابة عن أسئلة البحث. سابعا، تفسير النتائج والخروج بالتوصيات المناسبة في ضوء النتائج التي توصل إليها البحث.

تطبيق المقياس والبرنامج

- تم تطبيق مقياس فايلاند على الأطفال على مراحل (قبلي) قبل تطبيق البرنامج، (بعدي) بعد تطبيق البرنامج، وبعد ثلاثة أسابيع من التطبيق البعدي تم إعادة تطبيق المقياس على العينة (المتابعة)؛ للتأكد من مدى احتفاظ العينة بأثر التدريب، ويبين الجدول **(3)** تسلسل إجراءات تطبيق المقياس:

جدول (3): التاريخ الزمني لتطبيق المقياس والبرنامج التدريبي

التاريخ	1443/7/5هـ	1443/7/19هـ	1443/8/25هـ	1443/9/17هـ
الإجراء	التطبيق القبلي للمقياس	تطبيق البرنامج	التطبيقي البعدي	تطبيق المتابعة

البرنامج التدريبي للأمهات

تم تطبيق البرنامج التدريبي على 13 أمًا للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، والذين تراوحت أعمارهم ما بين (3–6) سنوات؛ حيث كانت مدة البرنامج بشكل كامل 5 أسابيع بمعدل 5 جلسات تدريبية أي جلسة واحدة أسبوعيًا، وكانت مدة الجلسة من ساعة إلى ساعة ونصف تقريبًا.

متغيرات البحث

يشتمل البحث على المتغيرات التالية:

أولاً، المتغير المستقل: برنامج التدخل المبكر قائم على اللعب. ثانيًا، المتغير التابع: المهارات الاجتماعية، وتتضمن مهارات أوقات الفراغ واللعب، ومهارات التعايش.

الأساليب الإحصائية

بناء على طبيعة البحث والأهداف التي سعى إلى تحقيقها، تم تحليل البيانات باستخدام برامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، واستخراج النتائج وفقًا للأساليب الإحصائية التالية: معامل ارتباط بيرسون. ومعامل ألفا كرونباخ: لحساب الثبات لأداة البحث. والتكرارات والنسب المئوية للمتغيرات الشخصية. واختبارات للعينات المترابطة لأثر فاعلية البرنامج. واختبار ولككسون (Wilcoxon) لعينتين مترابطتين.

نتائج البحث

يتناول هذا الجزء عرضًا لنتائج البحث الذي هدف إلى الكشف عن فاعلية برنامج التدخل المبكر القائم على اللعب في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ضمن المرحلة العمرية (3–6) سنوات، وكانت النتائج كالتالي:

السؤال الرئيسي: ما فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ضمن المرحلة العمرية (3–6) سنوات؟

للإجابة عن السؤال الرئيسي، تم استخدام اختبار (ت)؛ لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول (4): نتائج اختبار (ت) لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لمقياس المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية

المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت	الدلالة الإحصائية	حجم الأثر
القياس القبلي	13	2.85	1.57	12	6,819	0.000	0.794
القياس البعدي	13	5.23	2.05				

تبين من الجدول رقم (4) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05= α بين رتب درجات أطفال المجموعة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البعدي بعد تطبيق البرنامج ولصالح القياس البعدي؛ حيث بلغ المتوسط الحسابي للقياس القبلي (2.85)، وللقياس البعدي (5.23)، وبلغ حجم الأثر (79.4%)، وهذا يدل على وجود فاعلية للبرنامج.

السؤال الفرعي الأول: ما فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على اللعب لتنمية مهارات التعايش لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ضمن المرحلة العمرية (3–6) سنوات؟

للإجابة عن السؤال الفرعي الأول، تم استخدام اختبار (ت)؛ لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لمقياس مهارات التعايش للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، ضمن المرحلة العمرية (3–6) سنوات، والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول (5): نتائج اختبار (ت) لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لمقياس مهارات التعايش لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ضمن المرحلة العمرية (3–6) سنوات

المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت	الدلالة الإحصائية	حجم الأثر
القياس القبلي	13	0.73	0.90	10	-3.627	0.005	0.568
القياس البعدي	13	1.64	1.43				

تبين من الجدول رقم (5) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05= α بين رتب درجات أطفال المجموعة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس مهارات التعايش للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، البعدي بعد تطبيق البرنامج، ولصالح القياس البعدي؛ حيث بلغ المتوسط الحسابي للقياس القبلي (0.73)، وللقياس البعدي (1.64)، وبلغ حجم الأثر (56,8%)، وهذا يدل على وجود فاعلية للبرنامج.

السؤال الفرعي الثاني ما فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على اللعب لتنمية مهارات أوقات الفراغ واللعب لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ضمن المرحلة العمرية (3–6) سنوات؟

للإجابة عن السؤال الثاني، تم استخدام اختبار (ت)؛ لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لمقياس مهارات أوقات الفراغ واللعب للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، ضمن المرحلة العمرية (3–6) سنوات، والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول (6): نتائج اختبار (ت) لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لمقياس مهارات أوقات الفراغ واللعب لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ضمن المرحلة العمرية (3–6) سنوات

المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت	الدلالة الإحصائية	حجم الأثر
القياس القبلي	13	0.80	0.42	10	-11.000	0.000	0.698
القياس البعدي	13	1.90	0.57				

تبين من الجدول رقم (6) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05= α بين رتب درجات أطفال المجموعة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس مهارات أوقات الفراغ واللعب للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، البعدي بعد تطبيق البرنامج، ولصالح القياس البعدي؛ حيث بلغ المتوسط الحسابي للقياس القبلي (0.80)، وللقياس البعدي (1.90)، وبلغ حجم الأثر (69.8%)، وهذا يدل على وجود فاعلية للبرنامج.

فروض البحث

الفرض الأول وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α =0.05) لتطبيق برنامج تدخل مبكر قائم على اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في القياس البعدي.

للإجابة عن فرضية البحث الأولى، ولقياس صحة هذه الفرضية؛ تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أطفال عينة البحث في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، والجدول (7) يبين ذلك:

جدول (7): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أطفال عينة البحث على مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في القياس القبلي والبعدي

المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
القياس القبلي	13	2.85	1.57
القياس البعدي	13	5.23	2.05

نلاحظ من جدول (7) ارتفاعًا في متوسطات استجابات أطفال المجموعة في القياس البعدي على مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية؛ إذ إن المتوسط الحسابي للقياس القبلي بلغ (2.85)، وبلغ المتوسط الحسابي للقياس البعدي (5.23)، ولتحديد دلالة الفروق تم استخدام اختبار ولككسون (Wilcoxon–Test) لعينتين مترابطتين لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال العينة في القياس القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

جدول (8): نتائج اختبار ولككسون (Wilcoxon–Test) لعينتين مترابطتين لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال العينة في القياس القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية

الرتب	العينة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة الإحصائية
الرتب السالبة	0	0	0	3.219–	0.001
الرتب الموجبة	13	7.00	91.00		
المجموع	13				

يتبين من الجدول رقم (8) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (α =0.05) بين رتب درجات أطفال المجموعة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج، وبلغت قيمة (z) (-3.219)، ومستوى دلالتها (0.001)، وهذه النتيجة تؤكد صحة هذه الفرضية ولصالح القياس البعدي حيث بلغ المتوسط الحسابي للقياس القبلي (2.85)، والمتوسط الحسابي للقياس البعدي (5.23).

الفرض الثاني وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α =0.05) لتطبيق برنامج تدخل مبكر قائم على اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في المتابعة.

للإجابة عن فرضية البحث الثانية، ولقياس صحة هذه الفرضية؛ تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أطفال عينة الدراسة في القياسين البعدي والمتابعة على مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، والجدول (9) يبين ذلك:

جدول (9): المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لاستجابات أطفال عينة البحث على مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في القياس البعدي والمتابعة

المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
بعدي	13	5.23	2.05
تتبعي	13	5.08	2.06

نلاحظ من جدول (9) أن المتوسط الحسابي للقياس البعدي بلغ (5.23)، وبلغ المتوسط الحسابي للقياس المتابعة (5.08)، ولتحديد دلالة تلك الفروق تم استخدام اختبار ولككسون (Wilcoxon-Test) لعينتين مترابطتين لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال العينة التجريبية في القياس البعدي والمتابعة على مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في القياس المتابعة كما في جدول (10):

جدول (10): نتائج اختبار ولككسون (Wilcoxon–Test) لعينتين مترابطتين لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال العينة التجريبية في القياس البعدي والمتابعة على مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية

الرتب	العينة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة الإحصائية
الرتب السالبة	1	1.00	1.00	–1.000	0.317
الرتب الموجبة	0	0.00	0.00		
التساوي الذين بقيت درجاتهم كما هي	12				
المجموع	13				

يلاحظ من جدول (10) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (α =0.05) بين رتب درجات أطفال المجموعة في القياسين البعدي والمتابعة على مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في القياس المتابعة، وبلغت قيمة (z) (–1.000)، ومستوى دلالتها (0.317)، فيلاحظ انخفاض درجات (1)، ولا يوجد ارتفاع، أما الذين بقيت دراجتهم كما هي (12)، فهذه النتيجة تدل على أن استمرار الأثر طويل المدى لتطبيق برنامج التدخل المبكر القائم على اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

مناقشة النتائج

يتناول هذا الجزء مناقشة النتائج التي توصل إليها البحث الحالي، الذي يهدف إلى فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ضمن المرحلة العمرية (3–6) سنوات، وتفسيرها في ضوء الأدب النظري والدراسات السابقة، وكذلك تقديم عدد من التوصيات ذات العلاقة بنتائج البحث.

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الرئيسي ما فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ضمن المرحلة العمرية (3-6) سنوات؟

أشارت النتائج المتعلقة بالسؤال الرئيسي إلى أن برنامج تدخل مبكر القائم على اللعب في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية كان فعالًا في تنمية هذه مهارات التعايش للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وهذا يدل على ارتفاع مستوى المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج، ويرجع الباحثان هذه النتيجة إلى أن برنامج التدخل المبكر القائم على اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية وما يميزه من مميزات قد ساهم في زيادة فاعلية البرنامج، كما أن التخطيط الجيد للبرنامج والتعرف على طبيعته، وتوضيح أهدافه وأهميته للأمهات أثناء جلسات التدريب على تطبيق البرنامج ساهم بشكل كبير في تحقيق الهدف، وتقدم مستوى الأطفال، كما أن مراعاة خصائص أطفال العينة من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ومناسبة الأهداف لخصائصهم الاجتماعية في إعداد البرنامج قد ساهم في زيادة فاعليته، وتركيز الباحثان على وضوح البرنامج للأمهات وإعطاء الفرصة الكافية للأمهات للإجابة عن جميع استفساراتهن، وتبادل خبراتهن في تدريب أطفالهن وحثهن على التواصل مع الباحثة لأي استفسار؛ الأمر الذي ساهم في زيادة دافعية الأمهات للعمل على تدريب أطفالهن، وكذلك توجيه الأمهات على إعطاء التوجيهات اللفظية وغير اللفظية للأطفال في أثناء تطبيق البرنامج، والعمل على إزالة المشتتات الداخلية والخارجية أثناء تطبيقه؛ ساهم في توفير البيئة الاجتماعية المناسبة التي تمكنهم من تطوير مهاراتهم الاجتماعية، والتي أسفرت عن تطور مهاراتهم الاجتماعية عن طريق اللعب.

كما يمكن تفسير هذه النتيجة على أن اختيار الباحثان للألعاب لتنمية المهارات الاجتماعية التي تتناسب مع خصائص وقدرات هؤلاء الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية ساهم في فاعلية هذا البرنامج؛ إذ إن ملاءمة أنواع الألعاب من حركات وأنشطة متنوعة، والمستخدمة في البرنامج لخصائص أطفال العينة ساهم في زيادة فاعلية هذا البرنامج، وتحسين مهاراتهم وبناء علاقات اجتماعية جيدة، والشعور بتقدير الذات الإيجابي للطفل.

واتفقت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة القحطاني (2020)، التي أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى المجموعة التجريبية على مقياس المهارات الاجتماعية في القياسين القبلي والبعدي، لصالح القياس البعدي. واتفقت كذلك مع نتائج دراسة أناهيتا وآخرين (2018) Anahita et al حيث أشارت النتائج إلى أن العلاج باللعب كان له تأثير إيجابي على سلوكيات التكيف الاجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية. واتفقت كذلك مع دراسة أسجد وآخرين (2017)

Asjad et al والتي أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القياس القبلي والبعدي للمهارات الاجتماعية، لصالح القياس البعدي، حيث تقدم النتائج دليلًا على أن العلاج باللعب هو وسيلة فعالة لتعزيز المهارات الاجتماعية لدى ذوي الإعاقة الفكرية.

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الأول. ما فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على اللعب في تنمية مهارات التعايش لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ضمن المرحلة العمرية (3–6) سنوات؟

أشارت النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الأول إلى أن برنامج تدخل مبكر القائم على اللعب في تنمية مهارات التعايش لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية كان فعالًا في تنمية مهارات التعايش للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية. حيث يمكن تفسير ذلك بأن أنشطة اللعب لها علاقة بتنمية مهارات التعايش من خلال استثارة وجذب الأطفال للمشاركة الفعالة والرضا والسعادة، ويكون وسيطًا لتعلمهم المفاهيم والعادات المرغوبة اجتماعيًا في جو ممتع ومحبب، ويتعايشون مع أقرانهم في المجتمع، وساعدهم على التكيف والتعايش والاندماج مع مجتمعاتهم؛ إذ إن الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية يحصلون على اللعب للوصول بهم إلى أقصى حدٍ مُمكن من التعايش، وأيضًا توفر لهم بيئة اجتماعية غنية بالتفاعلات التي يتحقق من خلالها فرصة جيدة للطفل ذوي الإعاقة الفكرية.

ويرجع الباحثان السبب في فعالية برنامج التدخل المبكر القائم على اللعب لتنمية مهارات التعايش إلى استخدام الأمهات لأنواع متعددة من الأساليب المحببة للأطفال ولأنشطة اللعب والقصص الاجتماعية المناسبة لخصائص أطفالهم من ذوي الإعاقة الفكرية؛ الأمر الذي ساعد في زيادة الدافعية لهؤلاء الأطفال، وانعكس ذلك على تحسن مستوى مهارات التعايش لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية. وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة أناهيتا وآخرين (2018) Anahita et al والي أشارت النتائج إلى أن العلاج باللعب كان له تأثير إيجابي على سلوكيات التكيف الاجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية بشكل عام، ومهارات التعايش بشكل خاص.

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الثاني ما فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على اللعب في تنمية مهارات أوقات الفراغ واللعب لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ضمن المرحلة العمرية (3–6) سنوات؟

أشارت النتائج المتعلقة بالسؤال الفرعي الثاني إلى أن برنامج تدخل مبكر قائم على اللعب في تنمية مهارات أوقات الفراغ واللعب لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية كان فعالًا في تنمية مهارات أوقات الفراغ واللعب للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية؛ ما يعزز من مستوى ممارسة الأنشطة والألعاب المختلفة التي تناسب عمر الطفل، بالإضافة إلى مشاركتهم للأطفال الآخرين، والتزامهم باتباع التعليمات في الألعاب الجماعية؛ الأمر الذي ساهم في زيادة المهارات الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال في محاولتهم الاستجابة إلى الأوامر التوجيهية من الأم، والقيام باللعب في نفس الوقت؛ حيث يمكن تفسير ذلك بأن مهارات أوقات الفراغ واللعب في البرنامج تتضمن أنواعًا مختلفة من الأنشطة؛ إذ يساهم اللعب في استغلال أوقات الفراغ لدى هؤلاء الأطفال، وإشباعها باللعب؛ لينمي قدرات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ومهاراتهم الاجتماعية، وتوسيع آفاقهم، ويساعدهم في اكتساب المهارات الاجتماعية المقبولة والتفاعل الاجتماعي، ويكون لدى الطفل مجموعة من الأصدقاء، لذلك يحتاج أطفال الإعاقة الفكرية إلى توجيههم بالألعاب التي تساعدهم على تنمية مهاراتهم الاجتماعية؛ لتحقيق أقصى قدر ممكن للاستفادة من أنشطة اللعب.

ووجد الباحثان أثناء تطبيق الأمهات لجلسات مهارات أوقات الفراغ واللعب أن استخدام النمذجة كان من أكثر الأساليب فعالية في تطور مهارات الأطفال في أوقات الفراغ واللعب، وتعتبر النمذجة من أشكال التعلم بالملاحظة، وهي من الأساليب الفعالة مع الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وكذلك التعزيز الإيجابي المنتظم الذي ساعد هؤلاء الأطفال على تكرار السلوكيات المعززة؛ فالتعزيز يساعد على تقوية وتدعيم السلوك وتثبيته؛ الأمر الذي ساعد على تنمية مهارات أوقات الفراغ واللعب للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وممارستهم المهارة أو السلوك بطريقة صحيحة. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة القحطاني (2020)، التي أشارت نتائجها إلى فاعلية العلاج باللعب الجماعي لتنمية مهارات أوقات الفراغ واللعب بشكل خاص والمهارات الاجتماعية لدى ذوي أطفال الإعاقة الفكرية؛ حيث وجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى المجموعة التجريبية على مقياس المهارات الاجتماعية في القياسين القبلي والبعدي.

مناقشة النتائج المتعلقة بالفرض الأول وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α =0.05) لتطبيق برنامج تدخل مبكر قائم على اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في القياس البعدي.

أشارت النتائج المتعلقة بالفرض الأول إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لتطبيق برنامج التدخل المبكر القائم على اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في القياس البعدي، وقد يعزى ذلك إلى أن الألعاب المتنوعة التي تم استخدامها في البرنامج قد حسنت من مستوى المهارات الاجتماعية؛ إذ إنها تتناسب مع مرحلة الطفولة المبكرة لذوي الإعاقة الفكرية، من حيث المحتوى الخاص بها، كالقصص الخيالية، وأوراق العمل، والألعاب الإلكترونية، ومختلف الأنشطة التي تتناسب معهم حسب أعمارهم، والموجودة بها.

كما أن طبيعة البرنامج وما يحتويه من ألعاب حفزت الأطفال على المشاركة به، والحرص على التفاعل في الجلسات التدريبية المقدمة من قبل الأمهات؛ لما وجدوه من متعة وتشويق أثناء تلقيهم الجلسة، بالإضافة إلى مراعاته في ترتيب المهارات بناءً على تسلسل النمو للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، والخصائص التطورية لهم، وهذا ساهم في تطوير المهارات الاجتماعية. واتفقت النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة بامخرمة (2020)، التي أشارت إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في كل من القياسين القبلي والبعدي لمقياس AEPS لصالح القياس البعدي في البرنامج التدريبي الذي يهدف لتنمية المهارات الاجتماعية لذوي متلازمة داون.

مناقشة النتائج المتعلقة بالفرض الثاني وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α =0.05) لتطبيق برنامج تدخل مبكر قائم على اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في المتابعة.

أظهرت النتائج المتعلقة بالفرض الثاني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات أطفال المجموعة في القياسين البعدي والمتابعة على مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في قياس المتابعة، وهذه النتيجة تدل على استمرار الأثر طويل المدى لبرنامج التدخل المبكر القائم على اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

يعزى ذلك إلى الأثر الإيجابي الذي تركه البرنامج على الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمهارات التعايش، ومهارات أوقات الفراغ واللعب من خلال ما وفره من ألعاب ممتعة ومحفزة للأطفال، وذا طابع بعيد عن الأساليب التدريسية التقليدية؛ ما يفسر الأثر طويل الأمد له. بالإضافة إلى أن الألعاب التي تضمنها البرنامج اتصفت بالسهولة والسلاسة التي تتناسب مع واقع احتياجات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، بالإضافة إلى تنوع الإستراتيجيات المتبعة أثناء تطبيق البرنامج.

كما قد لوحظ التفاعل الإيجابي من قبل الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية مع هذا النوع من البرامج؛ كونه يركز على جذب انتباه وتركيز الطفل وتحسين مستوى مهارات أوقات الفراغ، والتعايش في تحسين السلوك التوافقي في المهارات الاجتماعية، كما يسهم اللعب أيضًا في مساعدة الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية على تحقيق التكيف والتعايش الاجتماعي، كما يقدم بطريقة مسلية وشيقة وممتعة. واتفقت النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة القحطاني (2020)، التي أشارت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة التجريبية في القياسين البعدي والمتابعة في البرنامج التدريبي القائم على اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية.

التوصيات

في ضوء النتائج التي توصل إليها البحث الحالي؛ فإن الباحثان يوصيان بضرورة التوسع في تبني البرامج التربوية القائمة على اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية. وإقامة دورات تدريبية لمعلمات التدخل المبكر، والأمهات حول توظيف اللعب في العملية التعليمية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية. كذلك توفير الدعم المادي لتطوير برامج التدخل المبكر القائمة على الألعاب، والخاصة بالأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، والتي تتناسب مع احتياجاتهم المختلفة. وأيضا تطوير برامج تدخل مبكر قائمة على اللعب؛ لتنمية مهارات أخرى للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية؛ لتحسين مهاراتهم في المجالات المختلفة. كذلك إجراء المزيد من برامج التدخل المبكر لتدريب الأمهات على تدريب أطفالهن على المهارات التي يحتاجون إليها في المنزل، وفي بيئة الطفل الطبيعية. وإجراء المزيد من الأبحاث التي تتناول تنمية المهارات الاجتماعية من خلال اللعب على فئات عمرية مختلفة، وإعاقات أخرى.

المراجع العربية

إبراهيم، رانيا، ويوسف، صديقة، وزهران، سماح، وعبد العظيم، هالة. (2020). التعلم بالأقران كمدخل لتحسين بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليًا القابلين للتعلم بروضات الدمج. مجلة البحث العلمي في التربية، 21 (3)، 374 – 405.

أبو خطوة، السيد عبد الولي، والقاضي، جهاد. (2021). برنامج مقترح قائم على التعليم الترفيهي باستخدام الواقع المعزز وأثره في تنمية المهارات الاجتماعية وتقدير الذات والسعادة النفسية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم. مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، 15 (7)، 330 – 392.

أبو زيد، لبنى. (2021). برنامج قائم على اللعب لتحسين الثقة بالنفس لدى الأطفال المعاقين فكريًا القابلين للتعليم. مجلة دراسات في الطفولة والتربية،16 (16)، 256 – 308.

أركوبي، مها. (2018). فعالية برنامج تدخل مبكر: تهيئة الأطفال من ذوي الإعاقة (الاضطرابات النمائية) لرياض الأطفال من سن 3– 6 سنوات في مراكز لرياض الأطفال في مدينة جدة. المجلة الدولية لعلوم وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، 9 (9)، 11 – 29.

بامخرمة، خديجة. (2020). فاعلية العلاج بالموسيقى في تحسين المهارات المعرفية والاجتماعية واللغوية والحركية لدى عينة من الطلبة من ذوي متلازمة داون: دراسة ميدانية. مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية، 17 (2)، 372– 403.

بوحمد، مشاعل، والمالكي، نبيل. (2020). أنماط اللعب لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية واضطراب طيف التوحد وتعدد العوق. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 4 (2)، 124– 144.

الثوابيه، أحمد. (2019). تصميم البحث النوعي دراسة معمقة في خمسة أساليب. دار الفكر.

الخطيب، جمال، والحديدي، منى. (2021). التدخل المبكر التربية الخاصة في الطفولة المبكرة. دار الفكر ناشرون وموزعون.

الزهراني، محمد عبد الله عطية. (2020). معايير تقييم جودة الأبحاث النوعية في العلوم الإنسانية. المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، 8(3)، 605–622.

الشمري، ابتسام، والسحيمي، بشاير، والحويطي، سمر. (2021). الممارسات المبنية على الأدلة المستخدمة لتدريس التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية (مراجعة منهجية). مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 12 (41)، 203– 223.

عبدات، روحي. (2021). فاعلية برنامج تدريبي عن بُعد في تطوير مهارات الأطفال الملتحقين ببرنامج التدخل المبكر. مجلة الدراسات التربوية والنفسية، 15 (3)، 452 – 466.

عبد الحميد، هالة. (2017). فعالية برنامج تدخل مبكر تدريبي لتحسين التواصل غير اللفظي لذوي متلازمة ريت. مجلة كلية التربية، 17 (4)، 97– 185.

عبد الحميد، هبة. (2016). فاعلية العلاج باللعب في تحسين مهارات الصداقة لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 26 (91)، 367– 411.

القحطاني، محمد. (2020). فعالية برنامج قائم على العلاج باللعب الجماعي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية. مجلة التربية الخاصة، 9 (31)، 1– 43.

القضاة، ضرار. (2021). تقييم برامج التدخل المبكر المقدمة للأطفال المعاقين عقليًّا في السعودية من وجهة نظر أسر الأطفال المستفيدين. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 13 (2)، 128– 142.

القضاة، ضرار. (2010). فاعلية برنامج تدخل مبكر في تطوير المهارات الحياتية اليومية لدى مجموعة من الأطفال ذوي متلازمة داون في المرحلة العمرية (3–6) سنوات في الأردن.] رسالة دكتوراه غير منشورة] . الجامعة الأردنية.

كريسويل، جون. (2019). تصميم البحوث الكمية– النوعية– المزجية (عبد المحسن عايض القحطاني، مُترجِم). دار المسيلة للنشر والتوزيع. (العمل الأصلي نشر في 2014).

اللحيدان، ندى، والعبدالجبار، عبد العزيز. (2020). التدخل المبكر لذوي الإعاقة الفكرية. دار الزهراء للنشر والتوزيع.

اللهيبي، رنا. (2017). تصورات المعلمات حول دور اللعب في تنمية بعض المهارات الاجتماعية عند الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 4 (16)، 49– 81.

المغيرة، عبد الله. (2021). فاعلية الألعاب اللغوية الإلكترونية في تحسين المهارات اللغوية للأطفال ذوي متلازمة داون في البيئة السعودية. المجلة السعودية للتربية الخاصة، (16) ،–151 177

يوسف، محمد، (2004). فاعلية الصورة الأردنية من مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي في تشخيص الإعاقة العقلية في الأردن. الأردن] رسالة دكتوراه غير منشورة] الجامعة الأردنية.

المراجع الأجنبية

Asjad, A. T., Iqbal, N., & Masroor, U. (2017). Effectiveness of play therapy in enhancing social skills in intellectually disabled children. Rawal Med J, 42 (3),338 – 340.

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities [AAIDD],2021. https://www.aaidd.org/intellectual-disability/definition

Centers for Disease Control and Prevention [CDC]. (2020). What is EarlyIntervention? https://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/parents/states.html

Khodabakhshi-koolaee, A., Falsafinejad, M. R., & Rezaei, S. (2018). Effectiveness of puppet play therapy on adaptive behavior and social skills in boy children with intellectual disability. Caspian Journal of Pediatrics. 4(1). 271-27