
استخدام الرسم والتعبير الحر فى تنشيمه مهارات التواصل

*** لدى اطفال متلازمة داون**

إعداد

د. مى محمد العزازي

مدرس الرسم والتصوير بقسم التربية الفنية
 بكلية التربية النوعية جامعه المنصورة

أ. د. عايدة عبد الحميد محمد أبو القطة

استاذ علم نفس التربية الفنية والعلاج بالفن
 ورئيس قسم علوم التربية الفنية (سابقا)
 بكلية التربية الفنية جامعه حلوان

نسمه محمود على محمد

باحث ماجستير

مجلة بحوث التربية النوعية - جامعة المنصورة
عدد (٤٦) - أبريل ٢٠١٧

^{*} بحث مستل من رسالة ماجستير

استخدام الرسم والتعبير الحر في تنمية مهارات التواصل لدى اطفال متلازمة داون

١. د. عايدة عبد الحميد محمد *

** نسمة محمود علي محمد

د. محمد العازى **

المؤلف

يتناول البحث الحالى مفهوم متلازمة داون واعراضها واسبابها وخصائصها وكيفية تنمية مهارات التواصل اللغوى وغير اللغوى والتعبير الحر بالرسم لديهم من خلال برنامج فنى تشكيلى من اعداد الباحثه تم تطبيقه خلال شهرين على اربعه اطفال من متلازمة داون تتراوح اعمارهم من (٩:٥) سنوات وذلك بأحد المراكز المتخصصه لرعاية وتأهيل هؤلاء الاطفال .

واستنجدت الباحثه من خلال هذا البحث مجموعه من الاساليب الفنية التربويه التى يمكن من خلالها تنمية مهارات التواصل اللغوى وغير اللغوى والتعبير الحر بالرسم لديهم وايضا العمل على زياده المهارات اللغويه والمعرفيه والادراكيه والحركيه والاجتماعيه . وذلك من خلال ما تم اثباته من فروض الدراسة.

مقدمة

يعد اهتمام الأمم بالفئات الخاصة دليلاً واضح على رغبة حقيقية منها في العناية بهذه الفئات وتنميتها في ضوء ما تسمح به قدرات هذه الفئات فيتحول هذا من أن تصبح عبئاً على كاهلها، بل ربما تصبح قوة فاعلة تسهم في رفعة وطنها.

ومنذ فتره كبيه من الزمن عرف الناس مجموعه من الاطفال يختلفوا فى بعض ملامحهم وصفاتهم عن الاطفال العاديين واطلقوا عليهم مسمى "الاطفال المنغولين" وكان لهذا المسمى الظالم اثر كبير على الفهم الخاطئ لطبيعيه هذه الفئه من الاطفال ومعاملتهم على انهم متخلفين عقلياً وحرمانهم من ابسط حقوقهم في الاهتمام ،الرعاية ،التاهيل ،التعليم والتعامل السوى كأقرانه الطبيعين مما تسبب لهم بالكثير من التبعات النفسيه والصحيه السيئه وموتهم في سن مبكر ، ولكن في الاونه الاخيره ظهرت الكثير من الجهدات التي ترجع الى اولياء امور هؤلاء الاطفال للمطالبه بحقوق ابنائهم وتصحيح النظره المجتمعية الخاطئه لهؤلاء الاطفال والمناداه بالسمى العلمي لهم "اطفال متلازمة داون" وتوفير حياه اكثراً متعه واقل عناء .

وصنفت متلازمة داون تحت بند الاعاقه الفكرية والتى تكون من اكبر المشكلات التي تواجههم صعوبه التواصل الاجتماعى واللغوى والذى ينقسم بين اللغة الاستقباليه واللغه التعبيري

* كلية التربية الفنية جامعه حلوان

** كلية التربية النوعيه جامعه المنصورة

*** باحثه ماجستير

فاللغة والكلام وسيلة هامة تساعدهما في التوافق الاجتماعي حيث هي وسيلة التفاهم بين الأفراد بعضهم البعض فمن خلالها تتدفق المعلومات وتتسال المشاعر ويعبر الطفل بها عن رغباته وحاجاته ولذا فهي تعد من صفات الإنسان فهي النعمة التي ميز بها الله الإنسان عن سائر خلقه.
(مؤمن عبد الله، ٢١٩، ١٩٨٩)

وقد اهتم الكثير من المتخصصين بدراسة عملية التواصل لدى الإنسان مركزين على التواصل اللغوطي وهو اللغة كوسيلة لهذا التواصل والكلام كأداه لهذه اللغة وأيضاً التواصل الغير الفضلي بالتمثل في عده أساليب كالاشارة واللامعات ولغة الجسد والتعبير بالرسم.

فتقول (عبد الله حنفي، ١٩٩١) أن الفنون التشكيلية والرسم ليس للإنسان العادي فقط وإنما تتضاعف أهميتها لذوي الاحتياجات الخاصة، حيث يمثل الرسم مدخلًا هاماً في مساعدته الطفل على اكتساب مدركاته عن طريق الشكل المرن، لذا فإن انشطة الفن التشكيلي يمكن أن تتيح للأطفال المعاقين طرقاً متعددة للتواصل تمكنهم من تعلم أساليب التعبير عن الأفكار والمشاعر، وكذلك التواصل وتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي، فضلاً عن مساهمتها في مساعدته هذه الفئة من الأطفال في تحسين مدركاتهم الادراكية واللغوية والحسية والحركية.

وتضيف (عايدة عبد الحميد، ٢٠٠٣) أن الإنسان بظرفه في حاجة ضرورية ومستمرة للتعبير عن ذاته، والاتصال بالآخرين من حوله، والرموز الفنية التشكيلية التي يعبر بها تعد وسائل اتصال هامة للاتصال الرمزي غير اللغوطي وفي كثير من الأحيان تكون بمثابة رسائل بصرية غير لفظية.

مشكلة البحث

تتمرّكز مشكلة الدراسة حول الآجابه على تساؤلين

١. ما دور الرسم في تنمية مهارات التواصل "اللغوي وغير اللغوي" لدى عينه من اطفال متلازمة داون؟
٢. هل اطفال متلازمة داون لديهم القدرة على التعبير من خلال الرسم الحر؟

اهداف الدراسة

١. تنمية مهارات التواصل (اللغوي وغير اللغوي) لدى عينه من اطفال متلازمة داون .
٢. تحسين قدرتهم في التعبير عن أنفسهم من خلال الرسم الحر .

أهمية الدراسة

١. قد تسهم الدراسة في تحسن مهارات التواصل اللغوي وغير اللغوي لدى الأطفال متلازمة داون .

٢. توجيهه عنديه الآباء والقائمين على رعايته هذه الفئة من الأطفال على دور الفن في مساعدته هؤلاء الأطفال واستغلال القدرات والطاقات الممكنة لدى هؤلاء الأطفال، والتي يمكن الاستفاده منها في تنمية مهاراتهم اللغوية، الحركية، العقلية، الادراكية .
٣. قد تسهم الدراسة الحاليه في مساعدة الأطفال متلازمه داون في التعبير عن انفسهم واحتياجاتهم من خلال الرسم والتعبير الحر .
٤. تنمية الذوق الفني والحسي واكتشاف المواهب الكامنة لدى هؤلاء الأطفال .
٥. قلة الدراسات التي تناولت دور الفن التشكيلي في تنمية مهارات الأطفال متلازمه داون .

حدود البحث

تم تطبيق البحث في مركز انا موجود لرعاية وتأهيل الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصه بذكرى عينه مكونه من ٤ اطفال متلازمه داون من الاناث والذكور تتراوح اعمارهم مابين (٥-٩) سنوات .

مصطلحات البحث

Drawing الرسم

عرفه (عادل كمال خضر، ٢٠١٢، ٤: ٤) "عملا فنيا يعتمد على الخطوط والألوان يقوم به الطفل ليكون بدليلا للغة المنطقية فهو شكل من أشكال التواصل غير اللفظي والتنفيس الانفعالي وانعكاس حقيقة مشاعرهم نحو أنفسهم والآخرين ."

وتعريفه (سلوى حسين عبد الرحيم، ٢٠١٠، ٩٨: ٩٨) انه " هو تعبير تشكيلي يستلزم عمل علاقة على سطح ما، والتعبير عن الأشياء بواسطة الخط أساساً، أو البقع باى آداء ."

التعريف الاجرامي للرسم

هو احد مجالات الفن التشكيلي التي يستخدمها طفل متلازمه داون ويكون بمثابة اللغة او الوسيلة للتعبير عن احتياجاته مستخدما فيها الخطوط والألوان والأقلام والأحبار. فهو تعبير صادق عن استعدادات الطفل بحالته المزاجية والانفعالية، وطاقاته التعبيرية الفنية الابداعيه الكامنة ولا محدودة .".

التعبير الحر

تشير (نادية أبو السعود، ٢٠٠٩، ٣٥) أن التعبير الحر هو "تلك الخطيطات الحرة التي يعبر بها الأطفال على اي سطح اي كان، منذ بداية عهدهم بمسك القلم اي في السن التي يبلغون عندها عشره شهورا تقريبا فهو لغة المشاعر الداخلية وترجمتها من خلال عمل فني .".

مهارات التواصل Communication Skills

عرفها (عادل عبد الله، ٢٠٠٣، ١٧) أنها " مجموعة المهارات التي يستخدمها الفرد أثناء قيامه بالتعامل مع المحيطين به بهدف إرسال أو استقبال رسالة منهم أو إليهم سواء كان ذلك هدف

لتدعيم شكل التواصل اللفظي أو أسلوب للتواصل غير لفظي في حد ذاته ومن هذه المهارات التواصل البصري، تعبيرات الوجه، الإشارات والإيماءات، التواصل بالصور والتي تؤدي إلى الغرض من العملية الاتصالية وهو نقل أفكار الفرد إلى المحاطين به".

التعريف الاجرائي

هي مجموعة المهارات التي يستخدمها الطفل في التعبير عن احتياجاته ورغباته سواء بصورة لفظية، او بصورة غير لفظية وتمثلة في التواصل البصري، التقليد، الانتباه، فهم تعبيرات الوجه، التعبير بالرسم.

متلازمة داون Down's syndrome

عبارة عن شذوذ خلقي مركب وشائع في الكروموزوم ٢١ نتيجة اختلال تقسيم الخلية ويكون مصاحب لخلل عقلي (سماح الوشاوي، ٢٠٠٣).

الاطار النظري

"متلازمة داون" عبارة عن شذوذ خلقي مركب شائع في الكروموزوم ٢١ نتيجة اختلال في تقسيم الخلية، ويكون مصاحب لتأخر عقلي احياناً والشخص المصابة بمتلازمة داون لديه خلل في الجينات الوراثية يتمثل في زيادة عدد المورثات الصبغية عند الشخص المصابة، بحيث يكون إجمالي المورثات الصبغية لدى الشخص ٤٧ كروموزوم، بينما يكون العدد الطبيعي للشخص العادي هو ٤٦ كروموزوم.

وينسب هذا المرض إلى أول من اكتشفه وهو الطبيب البريطاني "جون لانجدون داون" وكان ذلك عام ١٩٦٦ حيث لاحظ هذا الطبيب أن أغلبية الأطفال في مركز الإعاقة الذي يعمل به يشبهون بعضهم البعض في ملامح الوجه وخصوصاً في العين التي تمتد إلى أعلى واطلق عليهم اسم المングوليين نسبة إلى العرق الأصفر المングولي.

أنواع متلازمة داون:

• الحالة الأولى: "التلازم الثلاثي"

وهو الأكثر انتشاراً بين المرضى حيث يحدث في ٤٠٪ من الحالات وبكثرة بين الحوامل كبيرات السن بزيادة عدد صبغية واحدة كاملة (٤٧ كروموزوم في الخلية بدلاً من ٤٦ كروموزوم).

• الحالة الثانية: الانتقالية "تبديل وضعية الكروموزوم"

وهذا النوع يحدث في ٤٪ من المصابين نتيجة زيادة في المادة الصبغية، وهذا النوع قد ينتقل وراثياً حيث يكون لدى أحد الوالدين خلل في صبغيات ٢١، مما يؤدي إلى إصابة واحد من بين كل ثلاثة أطفال ينجبون قبلهم.

• الحالة الثالثة: الفسيفسائي "مزاييك"

وهو نوع نادر حيث يحدث في حوالي ١٪ فقط من الحالات، وهو ينبع عن خلل جيني يؤدي إلى حدوث الزيادة الجينية في بعض خلايا الطفل بينما البعض الآخر يكون بدون أي زيادة، لذا يكون لدى المصاب نوعان من الخلايا أحدهما طبيعي (٤٦ كروموسوم) والآخر غير طبيعي (٤٧ كروموسوم).

أسباب حدوث متلازمة داون:

في حالة متلازمة داون يحصل انقسام خاطئ للخلية أثناء تكوين الحيوان المنوي أو البويضة قبل حدوث التلقيح و تخلق الجنين . فيكون في أحد البويضات أو الحيوانات المنوية زيادة في عدد الصبغات من العدد الطبيعي وهو ٢٣ صبغة إلى ٤٤ صبغة، وأثناء فترة الحمل عند تكون الجنين ، مما ينتج عن ذلك خلية جديدة تحمل ٤٧ صبغي بدلاً من ٤٦ ، وذلك بوجود صبغي إضافي هو الصبغي رقم ٢١، ثم تبدأ الخلية الحاملة للصبغي الإضافي في الانقسام إلى خلايا مماثلة حتى تصبح كل خلية جسمه محتوية على ٤٧ صبغة.

وجميع الأبحاث والدراسات التي أجريت لمعرفة الأسباب لم تعطي سبباً معيناً لذلك ، وكان هناك مجال للاحتمالات غير المؤكدة (عبد الله الصبي ، ٢٠٠٢).

نذكر منها :-

١- عامل السن لدى الأم :

يزداد احتمال حدوث الحالة بزيادة سن الأم ، فقد وجد أن نسبة الإصابة بمتلازمة داون تزداد بزيادة عمر الأم طردياً . والتفسير الممكن أن هناك معدل كفاءة للجهاز التناسلي للأنسى . وتقل كفاءة هذا الجهاز بازدياد العمر، وليس معنى هذا أن الإصابة لا تأتي لأم أصغر سنًا ، ولكن عوامل متعددة قد تؤثر على كفاءة الجهاز التناسلي في أي عمر من الأعمار لأسباب طارئة أو متكررة (ذكريات الشرييني ، ٢٠٠٤)

٢- عامل السن لدى الأب :

أوضحت بعض الدراسات أن الأب في سن متقدم إلى جانب الأم في سن متقدم له تأثيرات في حدوث متلازمة داون وذلك عندما قاموا بدراسة ٣٤١٩ حالة من متلازمة داون في الفترة من ١٩٨٣ إلى ١٩٩٧ م فقد وجد زيادة هائلة في عدد الأطفال المصابين بمتلازمة داون الذين يولدون لأبوين في سن ٣٥ فأكثر خلال ١٥ سنة. (Fisch et al , 2003)

٣- عامل السن لدى الجدة (أم الأم) :

أشارت بعض الدراسات أن السن المتقدم للجدة له تأثير لحدوث متلازمة داون، حيث تم دراسة ٦٩ حالة من متلازمة داون ووجدوا أن عدد مواليد متلازمة داون لأمهات صغار السن أكثر من عدد المواليد لأمهات كبيرات في السن بنسبة ٣٩٪، وأن الأمهات الصغيرات في السن من ١٨ - ٢٩ سنة ولدن لأمهاتهن في عمر ٣٠ سنة فما فوق ، وبذلك فإن عمر الأب والأم أقل أثراً من تأثير عمر الجدة للأم. (Malini,Ramachandra). 2006.

نسبة متلازمة داون عالمياً:

تشير الإحصائيات التي أجريت مؤخراً في الولايات المتحدة الأمريكية إلى أنها : تقريباً، ٤٠٠ طفل يولد بمتلازمة داون كل سنة ، أو حوالي ١ في كل ٨٠٠ إلى ١،٠٠٠ مولود حي وأكثر من ٣٦٠ عائلة في الولايات المتحدة الأمريكية بها اطفال مصابون بمتلازمة داون ، في مصر تحدث في واحد كل ٥٤٦ مولود حي

وأعراض متلازمة داون من الظواهر الشائعة في مجال الإعاقة الذهنية فهي تتواجد بنسبة ١ لكل ١٣٥ من الذكور في مقابل ١ لكل ٢٣٣٠ من الإناث (فولييت فؤاد إبراهيم وآخرون ، ٢٠٠١) وتشكل حوالي ١٠٪ من حالات الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة (فاروق الروسان ، ٢٠٠٦) . وأكثر من ٢،٠٠٠ طفل على نطاق العالم

الخصائص الأساسية للمصابين بمتلازمة داون:

الخصائص الجسمانية والأكلينيكية:

الافراد متلازمة داون لهم خصائص جسمية مميزة الا انهم متشابهين عموماً بالنسبة للشخص العادي في اكثر من كونهم مختلفين وليس لكل الاطفال الداون كل الخصائص فبعض منهم لديه قليل منها والبعض لديه معظم خصائص الداون وتتضمن الخصائص الاتي:

- انبساط في مؤخرة الرأس
- رقبة عريضة قصيرة.
- قوام قصير واطراف قصيرة ومتضخمة
- انبساط الوجه.
- وجود ثانية لحمية زائدة في مؤخرة العنق
- صغر حجم الانف.
- ميل وانحدار في العينين يصاحبها مصاعب في حدة الابصار.
- لسان عريض سميك ومشقق
- صغر حجم الجمجمة في كل الاعمار. (لون الشعر كستنائي ناعم)
- تأخر عقلي او نقص في النمو الادراكي
- تأخر في النمو الحركي.
- نمو غير طبيعي للأنسنان
- قصر اليد وعرضها وامتداد او زياده عدد الاصابع
- وجود مسافة بين اصبع القدم الكبير وما يليه
- صعوبات في التنفس وفي وظائف الرئتين.

خصائص النمو للداون:

فيما يتعلق بالنمو لا تظهر اي فروق بين الاطفال المصابين بمتلازمة داون وغيرهم من الاطفال العاديين خلال السنين الاولى والثانية وبالرغم من ان منحنى النمو للاطفال الداون عادتاً ادنى من منحنى النمو للاطفال العاديين وذلك في مختلف سنوات العمر وتؤكد دراسات علي وجود فروق بين الاطفال الداون بعضهم البعض في اكتساب المهارات الاساسية للنمو الا ان هذه الفروق تبدأ

في الظهور مع تقدم العمر وخاصة في سن الرابعة والخامسة، والاطفال الداون يعانون من المشكلات النمائية التالية :-

- صعوبات في الحواس المختلفة وخاصة حاستي اللمس والسمع.
- صعوبات في الادراك اللامسي والادراك السمعي.
- صعوبات في التفكير المجرد وكذلك في الفهم والاستيعاب.
- صعوبة الانتقال من مرحلة إلى أخرى في النمو الحس حركي.
- الذاكرة طويلة المدى جيدة. (يقعون في الدرجة المتوسطة من درجات الذكاء).

الخصائص السلوكية والاجتماعية:

- يتميز الأطفال المصابين بمتلازمة داون بالخصائص السلوكية والاجتماعية التالية :
 - يبدون المرح والسرور باستمرار.
- قلة المشاكل السلوكية لديهم لأنهم لا يغضبون إذا ما اثثثروا إلا أن هذه الخاصية ترجع إلى اختلاف الظروف الأسرية والبيئية من طفل على آخر.
- ودودين من الناحية الاجتماعية ويقبلون على الآخرين ويحبون مصافحة الأيدي ويألفون الغرباء.

كيفية التعرف على خطر الحمل في طفل داون:

التحاليل التشخيصية لمتلازمة داون:

عينة من السائل المحيط بالجنين : يتم سحب عينة من السائل المحيط بالجنين بواسطة إبرة خاصة وتكون فيها مخاطر التعرض للإجهاض قليلة وتم هذه العملية عند اكتمال ١٤ إلى ١٨ أسبوع من الحمل وتأخذ عادة وقت لفحص الخلايا الموجودة في هذا السائل معرفة إذا كانت الخلايا تحتوي على مواد أكثر من كروموسوم.

عينة من دم الحبل السري عن طريق الجلد : من أدق الطرق ويمكن استخدامها لتأكيد نتائج عينة المشيمة أو عينة السائل الأمنيوسي ولكن عينة الدم من الحبل السري لا يمكن إجراؤها إلا بعد الحمل وخلال الفترة من ١٨ إلى ٢٢ أسبوع ويكون خطر التعرض للإجهاض في هذه الطريقة كبيراً.

وتتطور طرق الفحص قبل الحل، كما تقوم بعض الجهات بتدعيم تطويرها. وفي العديد من البلدان يتم عمل مسح شامل قبل الولادة لخطر التعرض لإنجاب طفل مصاب بمتلازمة داون وغالباً تكون الإجراءات روتينية في هذا الموضوع.

عينة من المشيمة: (Chorionic Villus Sampling CVS) يتم سحب عينة من المشيمة في الفترة بين ٩ إلى ١١ أسبوع من الحمل وهي تتطلبأخذ مثقال ذرة من المشيمة وبالتالي تحديد من النسيج الداخلي الذي سيتطور إلى مشيمة ويتم فحص النسيج لمعرفة وجود مواد زائدة من كروموسوم ٢١ ويمكن أخذ العينة من عنق الرحم في هذا النوع يكون التعرض لخطر الإجهاض من ١ - ٢٪.

الرعاية الصحية للأطفال المصابين بمتلازمة داون :

- الطفل المصاب بمتلازمة داون يحتاج نفس الرعاية الصحية التي يحتاجها اي طفل اخر وطبيب الاطفال يجب ان يمد الأسرة بإرشادات عامة عن الصحة، والتحصين ضد الامراض، وادوية الطوارئ التي يجب ان تكون موجودة بالمنزل وتقديم الدعم والاستشارات للأسرة الا ان هناك بعض المواقف التي يحتاج فيها الطفل المصاب بمتلازمة داون لرعاية خاصة ومنها ما يلي:
- حوالي ٦٠ - ٨٠ % من الأطفال المصابين بمتلازمة داون يعانون من خلل في السمع، لذلك فالكشف على السمع في سن مبكرة وعمل اختبارات متابعة للسمع هام جدا.
 - اضطرابات الأمعاء تحدث أيضاً بنسبة كبيرة في الأطفال الداون ومنها انسداد المرئ والأمعاء الدقيقة والاثني عشر.
 - الأطفال الداون يعانون من مشكلات في العين أكثر من الأطفال الطبيعيين.
 - أما بالنسبة للتغذية ففي مرحلة الطفولة تظهر مشكلات التغذية وتقصس الوزن عند الأطفال الداون. (لديهم ضعف في المناعة العامة)
 - كما أن بعض الأطفال الداون خاصة الذين يعانون من مشكلات خطيرة بالقلب لا ينمون في مرحلة الطفولة بالصورة المطلوبة ومن ناحية أخرى فالبدانة ملحوظة في مرحلة المراهقة والبلوغ نتيجة زيادة مخزون الدهون.
 - الاختلال في وظيفة الغدة الدرقية شائع بين الأطفال الطبيعيين.
 - جانب آخر يحتاج لرعاية طبية علاجية في متلازمة داون يتضمن أمراض المناعة، اللوكيميا، اختلال التوازن، الصرع، انقطاع النفس أثناء النوم.

الفن التشكيلي ومتلازمة داون

الفن التشكيلي هو مجموعه الانشطة التي تدور حول محورين اساسيين احدهما جانب العلاج النفسي، والآخر الفن البصري التشكيلي، بمعنى ان لكل من الفن والعلاج النفسي دوره المتميز والضروري، فهما الملاجأ التلقائي للانسان ليعبر عن خبرات دفينة ومستتره والتي تكون سبباً في مشاكله .

فالانشطة الفنية لها دور هام في بناء شخصيه الطفل، فالنشاط الفنى يساعد الفرد على التعامل مع من حوله، ويزيد شعوره بالرضا عن نفسه، وثقته فيها، وذلك لأنّه يوفق بين الاتجاهات الفردية والاجتماعية في آن واحد . فهو يجد شخصيته أثناء ممارسته لهذا العمل، ومتّعه جماعيّه أثناء ارضاء المجتمع بما انتجه من اعمال فنية (أمل حسونه ، ٢٥، ٢٠٠٧)

فوائد الانشطة الفنية في علاج ذوي الاحتياجات الخاصه عامه ومتلازمة داون خاصه

١. تكفل الانشطة الفنية فرضاً كثيرة لهؤلاء الاطفال لتحقيق ذاتهم والتقليل من شعورهم بالدونيه والقصور وتنمية شعورهم بالإنجاز لأن من خلال العمل الفنى يشعر الطفل انه انتج شيئاً هاماً .

٢. الانشطه الفنيه تجعل الاطفال يعبرون عن انفسهم ويتصلون بمن حولهم دون الحاجه الى الافصاح عما بداخلم بالكلمات، ممايسهم في التنفيسي عما يعانون من ضغوط وتوترات ومن ثم يحققون الاتزان .

٣. تساهم الانشطه الفنيه العلاجيه في تنمية الاستعدادات والمهارات الجسميه اليدويه والوظائف الحركيه وتطوير قوى التوافق والحكم ، والتآزر الحسی حرکي

٤. تساهم الانشطه الفنيه العلاجيه في تنمية الاستعدادات والوظائف العقلية كالانتباه والادراك والذاكرة والتمييز والحفظ .

٥. تتيح طبيعة المواد والادوات المتنوعه المستخدمه في الانشطه الفنيه امكانية التعبير عن ذاته من خلال انتاج اعمال من النوع المحدد الذي يزيد شعوره من بالنجاح واحساسه بالقدرة على الانجاز. (مروه جمعه : ٢٠٠٩)

الاطار العملي

تم تطبيق الايطار العملى فى مركزانا موجود لرعايه وتأهيل الاطفال ذوى الاحتياجات الخاصه بذكرنس خلال شهرين باقع جلسرين اسبوعيا وتتراوح الجلسه مابين (٤٥:٩٠) دققه

ادوات البحث

- استماره دراسه الحاله " اعداد الباحثه "
- اختبار ذكاء استانفورد بنية الصوره الخامسه
- مقياس مهارات التواصل اللفظى وغير اللفظى والتعبير الحر بالرسم " اعداد الباحثه "

الهدف العام للبرنامج

يهدف البرنامج الى تنمية مهارات التواصل اللفظى وغير اللفظى لدى عينه من اطفال متلازمه داون تتراوح اعمارهم من (٥:٩) .

الاهداف الاجرائيه للبرنامج

• الاهداف السلوكية

١. تحسين سلوكه ومساعدته في التواصل مع الاخرين بشكل مناسب
٢. مساعدت الطفل في التخلص من السلوكيات غير المرغوبه الناتجه عن كبت افعالاته واحتياجاته

• الاهداف الوجدانيه

١. اطلاق الحرية الكامله للطفل للتنفيسي عن الطاقات العدوانيه بتوفير وسيلة لاسقاط المشاعر والانفعالات السلبيه لديه من خلال ممارسه الانشطه الفنيه التشكيليه .
٢. مساعدت الطفل في تنمية مهارات التواصل وتسهيل التعبير عن رغباته وانفعالاته وبالتالي تحقق قدر من الاتزان الانفعالي .

٣. تعويضه عن لغة تواصل غير لفظى بديله عن تواصله اللفظى فتنمى شعوره بالانتماء والاحساس بوجود الآخرين .
٤. ان يعي الطفل مشاعره ويجد وسيلة للتعبير عنها .
٥. تنمية وعي الطفل بذاته من خلال احساسه بالجهد الذى يبذله للتغلب على مقاومه الاشياء له .
٦. اتاحة الفرصة امام الطفل لانتاج اعمال يمكن ان تحظى بالقبول والتقدير مما يشبع حاجه الطفل لتقدير والقبول .

• الاهداف الاجتماعية :

١. مساعدة الطفل فى الاندماج بشكل افضل فى المجتمع من خلال تنمية مهارات التواصل .
٢. تسهيل التفاعل والتواصل الاجتماعى مع الآخرين وتسهيل التعبير عن افعالاته واحتياجاته من خلال مهارات التواصل غير اللفظى .
٣. مساعدة الطفل على الاندماج والمشاركة فى نشاط منظم وموجه .
٤. تشجيع الطفل على مشاركته اقرانه وبيث روح التعاون بينهم بشكل تلقائى دون الزامه فى بعض الانشطه والعمل ضمن مجموعه مع توفير جو من الحرية والمرؤنه .
٥. اتاحة الفرصة امام الطفل للمشاركة فى جو امن مما يقلل مشاعر الخوف والانسحاب لديه .
٦. اتاحة الفرصة امام الطفل للتجريب والتقليد والملاحظه والمشاركة من خلال العمل الجماعى .

• الاهداف المعرفية

١. زيادة قدره الطفل على التواصل البصري .
٢. تنمية قدرات الطفل على التركيز والانتباه .
٣. اكساب الطفل مفاهيم ومفردات وسميات جديدة مما يزيد من خبرات الطفل ويشرى شخصيته .
٤. تنمية قدره الطفل على ادراك نفسه والآخرين والبيئة المحيطة .
٥. تنمية قدره الطفل على معرفه الالوان والاشكال وتوظيفهم بحرية تامة .
٦. ان يدرك الطفل بان له كيان خاص منفرد عن الآخرين وشخصيه مستقله .
٧. تهيئه بيئه تطلق للطفل حرية الاستكشاف اللمسى والبصري مما يساعد على نضوج الصور العقليه لدى الطفل عن الاشياء الاخرى .

البرنامج

• اللقاء الاول : (رسم وتلوين قطه)

▪ زمن اللقاء : ٤٥ دقيقة

▪ نوع اللقاء : فردى

▪ الادوات المستخدمة : (اوراق بيضاء / قلم رصاص / اقلام تلوين خشب وفلومستر فسفوريه)

• اللقاء الثاني : (تصوير وتوليف خامات لنموذج قطة)

- زمن اللقاء: ٩٠ دقيقة
- نوع اللقاء: ثنائي
- الادوات المستخدمة:
- (فرو اصفر صناعي ، مادة لاصقه ، قلم فلومستر ، ورق كانسون ابيض ، زوار احمر ، شريط ستان ازرق . عيون جاهزة).

• اللقاء الثالث: (الرسم العر) بالالوان الاكريليك

- مدة اللقاء: ٩٠ دقيقة
- نوع اللقاء: ثنائي
- الادوات: (الوان اكريليك ، فرش للالوان ، توال رسم ، قطع قماش صغيره ، اغطيه الملابس للأطفال ، اكواب واطباق بلاستيكية ، قلم دكتو اسود).

• اللقاء الرابع: حواسى

- مدة اللقاء : ٦٠ دقيقة
- نوع الجلسة: ثنائية
- الخامات (ورق كانسون ابيض ، ورق قص ولصق ، مقص ، قلم رصاص) .

• اللقاء الخامس: الرسم بالاصابع

- مدة اللقاء: ٦٠ دقيقة
- نوع اللقاء : جماعي
- الادوات : (طاولة زجاجه مذوده بوحده اضاءه من الاسفل ، رمل ، دقيق ابيض قطعه قماش سمرا).

• اللقاء السادس: اكتشافى لنفس

- مدة اللقاء: ٦٠ دقيقة .
- نوع اللقاء : جماعي
- الادوات : (قماش ابيض ، الوان مائيه ، اواني لتخفيض الالوان ، اغطيه للارضيات ، اغطيه للملابس الأطفال ، مناشف).

• اللقاء السابع: رسم شجره

- مدت اللقاء : ٤٥ دقيقة
- نوع اللقاء : فردي

- الادوات : (ورق ابيض ، قلم رصاص ، الوان باستيل ، صور متعددة لاشكال من الورود والأشجار من بيئه الطفل ، او ورود وشجر طبيعية) .
- اللقاء الثامن: (أنا موجود) رسم
 - مدة اللقاء : ٦٠ دقيقة
 - نوع اللقاء : ثنائي
- الادوات : (صوره شخصيه للطفل ، فرج ورق نصبيان ، قلم دوكو ، الوان اكوريليك ، فورشاه كبيره ، او عيه لتخفيض الالوان ، غطاء للأرض ، غطاء ملابس الطفل ، لاصق دابل فيس) .
- اللقاء التاسع : انفعالات بالاقلام الفلومستر
 - مدت اللقاء : ٦٠ دقيقة
 - نوع اللقاء : ثنائيه
- الادوات : (ورق ابيض ، الوان فلومستر ، صوره فوتوغرافية لطفل ذاته التقت له وهو فرحان وهو يبكي) .
- اللقاء العاشر : قص ولصق
 - مدة اللقاء : ٦٠ دقيقة
 - نوع اللقاء : فردي
- الادوات : (ورق ابيض ، ورق قص ولصق ملون ، مقص ، اقلام الوان، صور لاطفال في حالة حزن وفرح) .

متوسط المهارات في الاختبار القبلي

المهارة	متى ظهرت المهارة لدى الأطفال
التواصل اللفظي المنقط	٠,٥
التعبير الحر	صفر
التواصل غير اللفظي	٠,٥

متوسط الاستجابات لكل طفل في الثلاث مهارات كالتالي

الطفيل / المهارة	ال التواصل غير اللفظي	التعبير الحر	ال التواصل اللفظي
ن	١,٥٦	٠,٢	٢,٦
ك	٢,١٢	٠,٢٨	٠,٦
ب	١,٢	٠,٨	٢,٦
ز	١,٧٢	٠,٢٨	٠,٢

متوسط مجموع استجابات عينه البحث للثلاث مهارات للفياس البعدى

التواصل غير اللفظي	التعبير الحر	التواصل اللفظي
١,٦٦	٠,٣٩	١,٥

بعض صور التجربة العملية



النتائج

من خلال الجداول السابقة يتضح ان :-

١. يوجد فروق بين درجات مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي والتعبير الحر لدى عينه اطفال الداون بين القياس القبلى والبعدي لصالح القياس البعدى وبذلك ثبت صحة الفرض الاول و كان للرسم دور في تنمية مهارات التواصل لدى اطفال الداون عينه البحث
٢. تحسنت قدرت اطفال الداون عينه في التعبير عن انفسهم من خلال الرسم الحر. ونمو الكثير من المهارات المعرفية والادراكية والحركية .

الوصيات

١. الاهتمام بهذه الفئة وتقديم البرامج التأهيلية لهم .
٢. الاهتمام بايجاد طريقة التواصل المناسبة لاستخدام قدراتهم
٣. الاهتمام بدور الفن وفاعليه برامج الانشطه الفنية التشكيليه فى تحسين مهاره الاطفال متلازمه داون .
٤. اهميه الانشطه الفنية بمجاليتها المختلفه واستخدامها كوسائل اتصال فعال مع اطفال متلازمه داون .
٥. الاهتمام بتدريب وايجاد اخصائين متخصصين فى التعامل مع هذه الفئة وتشجيعهم على استخدام الانشطه الفنية الهدافه الموجه .

المراجع :-

١. سماح نور الوشيعي (٢٠٠٣)، رساله ماجستير بعنوان التدخل المبكر وعلاقته ب المجالات النمو المختلفة للاطفال المصابين باعراض متلازمة داون، معهد الدراسات التربويه، جامعة القاهرة ،
٢. شيخه سالم العريض (٢٠١١)، نحو مستقبل افضل لاطفال متلازمة داون ، الململكة العربيه السعوديه
٣. عبد الله محمد الصبي،.. م ، متلازمة داون دار الزهاء.
٤. ذكرييا أحمد الشربيني .. م ، طفل خاص بين الإعاقة والمتلازمات دار الفكر
٥. عبله حنفى (١٩٩٩)، الفن في عيون بريئه فنون الاطفال ذوى الاحتياجات الخاصة ، المجلس الاعلى للثقافة ، المركز القومى لثقافة الطفل القاهرة .
٦. عايده عبد الحميد(٢٠٠٣) التربية الفنية للاطفال غير العاديين منشوره القاهرة .
٧. فاروق الروسان. م ٢٠٠٦ م، سيكولوجية الأطفال غير العاديين دار الفكر ،عمان ،
٨. فيوليت فؤاد إبراهيم ، بسيوني، سعاد سليمان، عبد الرحمن النحاس، محمد . م، بحوث و دراسات في سيكولوجية الإعاقة ، مكتبة زهراء الشرق ،القاهرة .
٩. محمود خليل (٢٠٠٩)، مدى فاعليه برنامنج للتدخل المبكر فى تنمية اللغة التعبيرية والاستقبالية للاطفال متلازمة داون ، كلية الفنون جامعه المنوفيه .
١٠. مروه جمعه محمد (٢٠٠٩) رساله دكتوراه بعنوان انشطه فنيه مقترنه فى الفن التشكيلي كوسائل اتصال لتحسين مهارات التفاعل الاجتماعى، كلية التربية الفنية، جامعة حلوان .
١١. نادية إبراهيم أبو السعود (٢٠٠٩) : الطفل التوحدى في الأسرة، مؤسسه حورس الدولية ، الاسكندرية.
12. Aarons , M. & Gittens, T.(1992): The handbook of autism : Aguide for parents and professionals. New York : Routledge
13. Greedon, Margaret P.(1993): Language development in non- verbal autistic children using a simultaneous communication sys-tem.paper presented at the Society for Research inchild de-velopment meeting :Philadelphia,March3
14. Emery, Melinda J.(2004): Art therapy as an intervention for Autisms: Autism Art therapy, yong children, child Development .case studies, language :Art therapy journal of the American Art therapy association .
15. Mary Colman,(1967):Oxford, UK :Blackwell Scientific publications-.
16. Osbourn , pat & Scott, Fletcher(2004): Autism spectrum disorders: Guhdance on providing supports and service to young children with autism spectrum disorders and their families .New Mexico State Department of Education.
17. Fisch H, Hyun G, Golden R, Hensle TW, Olsson CA, Liberson GL.2003-
18. Malini SS, Ramachandra NB.2006, Influence of advanced age of maternal-

The Use Of Drawing and Free Expression in The Development of Communication Skills of Children with Down Syndrome

Abstract

The current research deals with the concept of Down syndrome and its symptoms , causes and characteristics and how to develop verbal and non-verbal communication and free expression by drawing their communication skills through a program of fine art prepared by the researcher and has been applied within two months on 4 children of Down syndrome aged (5:9) years in one of the centers specialized for the caring and rehabilitation of these children.

The researcher concluded through this research a total of pedagogical techniques in which we can Development verbal and non-verbal communication skills and free expression by drawing , also working on increasing language ,knowledge, cognitive ,kinetics and social skills. through what has been proven by the study hypotheses.