المجلة العلمية للتربية البدنية و الرياضية (RSEPS)
(ISSN): 1135-1111 / EISSN 2661 - 7358
https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/452

المجلد: 21 العدد: 02 (2022) ص 22 / 39

أثر برنامج مقترح للتربية الحركية العامة في تحسين بعض مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون (8-10 سنوات)

The effect of gross motor program on the development of some adaptive behavior skills in children with Down syndrome (8-10 years old)

د.حمادن خالد

معهد التربية البدنية والرياضية جامعة الجزائر3 – الجزائر

k.hamadene@univ-dbkm.dz

معلومات المقال

تاريخ الارسال:
2022/06/09
تاريخ القبول:
2022/06/16

الكلمات المفتاحية:
- ✓ التربية الحركية
- ✓ الحركية العامة
- ✓ متلازمة داون
- ✓ السلوك التكيفي

الملخص:

هدفت الدراسة الى التعرف على مدى تأثير برنامج مقترح للتربية الحركية (الحركية العامة) على تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون والذين تتراوح أعمارهم من 8 إلى 10 سنوات، وقد تكونت عينة الدراسة من 16 طفل وطفلة مصابين بمتلازمة داون، والذين تتراوح درجات التخلف العقلي من 50 إلى 75 درجة، وكلهم ينتمون إلى المدرسة المتخصصة "تماني" بالشراقة بالجزائر العاصمة، واستخدم الباحث المنهج التجريبي ذو التصميم التجريبي على مجموعتين متكافئتين (كل مجموعة تحتوي على 8 أطفال)، وقد أسفرت نتائج مقياس فانيلاند للسلوك التكيفي على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة ولصالح المجموعة التجريبية في بعد المهارات اليومية (مهارات الحياة اليومية، المهارات المنزلية باستثناء بعد المهارات المجتمعية) والتنشئة الاجتماعية (العلاقات الشخصية المتبادلة، وقت الراحة والترفيه، باستثناء بعد المسايرة).

Article info

Received
09/06/2022
Accepted
16/06/2022

Abstract :

The study aimed to know the effect of gross motor skills program on the development of some adaptive behavior skills in children with Down syndrome (8-10 years),

The study sample consisted of 16 children with Down syndrome, their level of intellectual impairment between 50–75 degrees, studying at TAMANI private school in cheraga , Algiers we have used the experimental method and The sample was divided into two experimental and control groups, each one contained 8 children with Down syndrome. The results of Vineland scale have shown a positive effect in some dimensions of adaptive behavior, like daily life skills and socialization.

Keywords:
- ✓ *Motor education*
- ✓ *Gross motor skills*
- ✓ *Down syndrome*
- ✓ *Adaptive behavior*

1- مقدمة وإشكالية الدراسة:

تعد الاضطرابات الكروموزومية من الأسباب المهمة للتخلف العقلي، ومن أكثرها شيوعا، الحالة المعروفة بالمنغولية (متلازمة داون) (الخطيب و الحديدي، 2004، صفحة 66)، وعددهم في ازدياد مستمر، إذ يقدر عددهم في العالم بين 1 في 1000 إلى 1 في 110 من الولادات الحية، أما في الجزائر فإن عددهم يقدر بأكثر من 80 ألف مصاب، بمعدل 800 طفل مصاب جديد في كل سنة (يوسف شباني رئيس الجمعية الوطنية لإدماج الأطفال المصابين بمتلازمة داون).

إن التعليم المنظم يعتبر من أفضل أساليب التعليم بالنسبة لمرحلة الطفولة بشكل عام والمعاقين بشكل خاص، لذا يمكن إعداد تمرينات بدنية وفق خطوات صحيحة ومدروسة، منى خلالها يمكن تعويدهم على تحمل المسؤولية ومساعدتهم في زيادة استقلاليتهم ودافعيتهم للتعلم كما يمكن أن ينجز الأهداف التعليمية المطلوبة منه حسب قدرته، فهذه التمرينات تحتوي على عدة مصادر للأنشطة التعليمية يمكن أن توفر بيئة مثالية التي من خلالها قد يتم تحسين الحركات الأساسية بما تتيحه له من تكرارات حرة، ويمكن أن يستغل جميع الوقت المعطى له بأن يعمل بجد ونشاط طول فترة التعلم، وتعتبر الحركات الأساسية مهمة لجميع الأطفال وطفل متلازمة داون بشكل خاص لأنه يعاني من صعوبات في اكتساب المهارات بشكل تلقائي أو بأسلوب التعلم الاعتيادي مثل باقي الأطفال الأسوياء، وكذلك قياساتهم الجسمية تختلف عن أقرانهم الأسوياء كل ذلك يجعل الاهتمام بهذه الفئة ضرورة لتطويرهم وتحسين قدراتهم (علي حسين، 2016، صفحة 2).

وتشمل عملية الرعاية والعناية بالمصابين بمتلازمة داون عمليات التعليم والتدريب على المهارات الحياتية والاجتماعية الشخصية المختلفة، بالإضافة إلى تعليم أسس القراءة والكتابة، ويعيش أفراد متلازمة داون في عالم لا يواجه فيه سوى الفشل المستمر، ولا يشعر فيه إلا بالعجز وقلة الشأن، والشعور بالدونية، والعجز عن القيام بأموره الخاصة، مما يؤدي إلى انتشار بعض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لديهم مثل العدوانية، والانسحاب والسلوك المتكرر، والتردد والنشاط الزائد، وعدم القدرة على ضبط الانفعالات، وعدم تقدير الذات، وعدم الشعور بالأمن والكفاية (قعدان، 2014، صفحة 20).

إن عملية تكييف الطفل للبيئة الاجتماعية، وتشكيله على صورة مجتمعه هي عملية تربية وتعليم تضطلع بها الأسرة والمربون، واكتساب السلوك التكيفي السليم أحد الأهداف التي تسعى التربية الحديثة إلى تحقيقها من خلال برامجها، لما له أهمية بارزة في بناء الشخصية وتحديد ملامحها المستقبلية (يوسف، 1983، صفحة 8).

لذا يعد السلوك التكيفي ركيزة هامة من ركائز التربية وأساس هام من الأسس التي تقوم عليها، وفترة طفولة الإنسان طويلة إذ يواجه الحياة وما فيها من مؤثرات طبيعية وإنسانية واقتصادية واجتماعية ويحاول أن يتكيف معها وفق متطلباتها وشرائطها وظروفها (جاد، 2010، صفحة 16).

إن السلوك التكيفي هدف إنساني وغاية الحياة أن يتكيف الإنسان مع البيئة، و أن ينجح في التعامل مع الناس، ليتحقق له التكيف وراحة النفس، وينجح في تحقيق الذات، حيث يتعلم الإنسان منذ ولادته كيف يتكيف مع الظروف والمواقف، وكيف يتفاعل مع الآخرين، وكيف يصل إلى إشباع حاجاته وتحقيق الرضا عن ذاته (عربيات و الزيودي، 2008، صفحة 201).

ويرى Provost et al 2007 أن المتخلفين عقليا والأطفال عموما يستخدمون مهاراتهم الحركية المختلفة في اكتشاف البيئة المحيطة وفي التفاعل مع الآخرين وفي تطوير مهاراتهم وفي المشاركة في كافة الأنشطة التي تعزز اكتساب العديد من المهارات الأخرى، وبالتالي فإن القصور في المهارات الحركية يترتب عليه قصور واضح في كافة المهارات الوظيفية الأخرى وخاصة تلك المرتبطة بأنشطة الحياة اليومية (Provost & Al, 2007, p. 322) مما هو أكيد أن اعتماد برامج حركية مناسبة لهذه الفئة من المعوقين، دفعنا لتسليط الضوء على هذه الشريحة من خلال اقتراح برنامج لتنمية الحركية الشاملة والذي يتلاءم مع إمكانياتهم وقدراتهم، حيث أكدت دراسات كل من Sudlratler 1990, Caycho 1991, Drash 1989, Kasari 1990 سعدية بهادر 1987، أن البرامج الموجهة لهؤلاء الأطفال أثبتت كفاءتهم في تنشيط قدراتهم العقلية وتحسين مستوى كفاءتهم الشخصية والاجتماعية وتمكينهم من الانخراط في علاقات وتفاعلات مثمرة مع أقرانهم من العاديين، ويمكن للطفل أن يكتسب الاستجابة الملائمة للموقف من خلال مشاهدة أداء نموذج مناسب، ويستمر في محاولاته لتقليد النموذج حتى يتقن تلك الخطوة ويستمر في بقية الخطوات حتى يصل إلى مستوى يتيقن عنده أداء أخطر خطوة (ابراهيم و آخرون، 2001، الصفحات 36-37).

وانطلاقا من المعطيات المتوفرة لدينا رأى الباحث إلى ضرورة إخضاع هذه الفئة إلى الدراسة والبحث وذلك من أجل معرفة مدى قدرة الأطفال المصابين بمتلازمة داون على ممارسة الأنشطة الحركية والتقدم في الأداء من حيث تنمية المهارات الحركية الشاملة (Motricité Globale) من خلال برنامج مقترح، الأمر الذي أدى بنا إلى طرح الإشكالية الرئيسية كالتالي:

هل لبرنامج التربية الحركية الشاملة المقترح (Motricité Globale) أثر في تحسين بعض مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون والذين تتراوح أعمارهم من 8 إلى 10 سنوات؟

ومن خلال هذه الإشكالية يمكن طرح التساؤلات الجزئية التالية:

- هل لبرنامج الحركية الشاملة المقترح أثر في تحسين أبعاد السلوك التكيفي للمهارات اليومية (المهارات الذاتية، الأنشطة المنزلية، المهارات المجتمعية) لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون (8-10 سنوات)؟

- هل لبرنامج الحركية الشاملة المفتوح أثر في تحسين أبعاد السلوك التكيفي للتنشئة الاجتماعية(العلاقات الشخصية المتبادلة، وقت الراحة والترفيه، المسايرة) لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون (8-10 سنوات)؟

2- فرضيات الدراسة:

- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار البعدي ولصالح المجموعة التجريبية التي طبقت البرنامج الحركي المقترح في الحركية الشاملة لبعد المهارات اليومية للسلوك التكيفي.

- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار البعدي ولصالح المجموعة التجريبية التي طبقت البرنامج الحركي المقترح في الحركية الشاملة لبعد التنشئة الاجتماعية للسلوك التكيفي.

3- أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة أساسا إلى معرفة أثر النشاط الحركي (الحركية العامة) على بعض مهارات السلوك التكيفي، من خلال تطبيق برنامج مقترح في التربية الحركية العامة (Motricité globale) على أطفال مصابين بمتلازمة داون، وهذه الأنشطة المقترحة تتناسب مع استعداداتهم واحتياجاتهم وخصائصهم البدنية،

النفسية، الاجتماعية والعقلية لرفع مستوى الأداء الحركي العام لديهم، وتحسين تكيفهم مع المواقف التي يواجهونها، بالإضافة إلى أهداف أخرى حددت في النقاط الموالية:

- معرفة مدى تأثير التربية الحركية والحركة عموما على تنمية السلوك التكيفي (بعد مهارات الحياة اليومية، بعد التنشئة الاجتماعية).
- إثبات فاعلية البرنامج الحركي في تحسين وتطوير الحركية الشاملة للمصابين بمتلازمة داون، والوقوف على حقيقة المصابين بمتلازمة داون وقابليتهم للتطور في حالة استفادتهم من برنامج حركية ملائمة.
- العمل على إبراز الفرق في القياسات القبلية والبعدية للمجموعتين التجريبية والضابطة في مقياس السلوك التكيفي.

4- تحديد المفاهيم والمصطلحات:

لقد وردت في دراستنا مفاهيم ومصطلحات تفرض على الباحث أ، يوضحها كي يستطيع القارئ أن يتصفح ويستوعب ما جاء فيه دون عناء، أو غموض.

1.4- البرنامج:

اصطلاحا: يعرفه أحمد البساطي بأنه «أول خطوات العمل الفعال، ويعد التخطيط الجيد الركيزة الأساسية للبناء والتطوير في جميع مراحل ومكونات العملية التعليمية، ويشير التخطيط بصفة عامة لمجموعة من الإجراءات المنظمة التي يتبعها المدرس للتغلب على التحديات والصعوبات التي تواجهه لتحقيق الأهداف والغايات المرجوة من عملية التعلم» (البساطي، 2009، صفحة 77) .

التعريف الإجرائي:

المقصود بالبرنامج في دراستنا هو تلك المجموعة من الوحدات التعليمية المعدة والمخططة من طرف الباحث، والتي تحتوي على أنشطة في الحركية العامة، موجهة للأطفال المصابين بمتلازمة داون الذين تتراوح أعمارهم من 8 إلى 10 سنوات.

2.4- التربية الحركية:

يعرفها Rebert Rigal 2010 التربية الحركية على أنها جزء من التربية البدنية وهي موجهة للمرحلة الابتدائية، وتهدف أساسا إلى تحسين التنسيق الحركي، وخصائص التطور الحركي سواء في الحركات الكبيرة (حركات الثبات والانتقال) والحركية الدقيقة (التحكم اليدوي والخط) والنشاطات المقترحة في برامجها تهدف إلى تحسين التحكم الحركي وتحسين القدرات الحركية.(Rigal, 2010, p. 5)

التعريف الإجرائي:

المقصود بالتربية الحركية في دراستنا هو تلك المجموعة من الأنشطة الخاصة بالحركية الشاملة (Motricité Globale)، مبرمجة ضمن مناهج التربية الخاصة للأطفال المصابين بمتلازمة داون في المدرسة المتخصصة "تماني" (الشراقة، الجزائر العاصمة)، حيث تعمل هذه الأنشطة على استثارة وتنمية قدراتهم الحركية.

3.4- الحركية العامة:

اصطلاحا: يعرفها Philipe Scialcom وآخرين أن "الحركية العامة هي التنسيق بين مختلف الأفواج العضلية لإنتاج حركات مكيفة مع الهدف المنشود (كالمشي، القفز، الرمي، التوازن)(Scialcom & Autres, 2015, p. 118) أما Rebert Rigal فيعرف الحركية العامة على أنها تلك المهارات الحركية التي تستخدم العديد من الأفواج العضلية الكبيرة للجسم وبصفة متزامنة (عضلات الرجلين، الجذع، اليدين) لتنفيذ نشاطات كالجري، القفز، الرمي، السباحة والتي تتطلب قوة عضلية كبيرة، كما تتطلب أيضا التحكم في

التوازن والذي يتوقف بدوره على التوتر العضلي (Tonus Musculaire) (Rigal, 2010, p. 60)

التعريف الإجرائي:

المقصود بالحركية العامة في دراستنا هذه بالحركات التي تستعمل العضلات الكبيرة للجسم ولا تتطلب دقة عالية، والتي تتعلق بكل من التنسيق الحركي العام، التوازن الحركي، التنسيق البصري اليدوي، والتوتر العضلي.

4.4- متلازمة داون:

التعريف الاصطلاحي: يعرفه كل من Céleste et Lauras 2000 بأن التريزوميا 21 هو مرض جيني، والسبب يعود إلى خلايا تحتوي على صبغي إضافي على الزوج 21، وهي تمثل السبب الجيني للإعاقة العقلية، وتبدو فيه أعراض خاصة وصعوبات من الناحية العقلية.(Céleste & Lauras, 2000, p. 14)

التعريف الإجرائي لطفل متلازمة داون:

هو الطفل الذي تم تشخيصه بأنه من متلازمة داون، حيث أنه لديه كروموزوم إضافي على الزوج 21، ويتميز بملامح مورفولوجية خاصة وتخلف عقلي واضطرابات في السلوك والجانب النفسي الحركي، وتتراوح أعمارهم من 8 إلى 10 سنوات، متمدرسين في المدرسة المتخصصة "تماني" (الشراقة الجزائر العاصمة).

5.4- السلوك التكيفي:

التعريف الاصطلاحي: يعرفه Randal 1985 نقلا عن Grossman 1977 أن السلوك التكيفي هو قدرة الفرد على العيش بصفة مستقلة وتلبية حاجاته ومزاولة مسؤولياته الاجتماعية المسطرة من الفوج الاجتماعي على أساس العمر الزمني (Rondal, 1985, p. 08).

التعريف الإجرائي:

المقصود بالسلوك التكيفي في دراستنا هو قدرة الأطفال المصابين بمتلازمة داون (8-10 سنوات) على التكيفي في مهارات الحياة اليومية (المهارات الذاتية، المنزلية، المجتمعية)، والتنشئة الاجتماعية (العلاقات الشخصية المتبادلة، وقت الراحة والترفيه، المسايرة).

5- منهجية البحث والإجراءات الميدانية المتبعة:

1.5- المنهج المتبع في الدراسة:

بما أن موضوع بحثنا يتعلق باقتراح برنامج في التربية الحركية (الحركية الشاملة) للأطفال المصابين بمتلازمة داون، ولمعرفة الأثر الذي يتركه البرنامج المصمم والمقترح على بعض أبعاد السلوك التكيفي، فإننا نرى أن هذه الدراسة يناسبها إتباع المنهج التجريبي لأن الدراسة تعتمد على التجريب، وهو ما يتناسب مع مشكلة الدراسة المطروحة، والمنهج التجريبي هو عبارة عن تعبير متعمد ومضبوط للشروط المحددة لواقع محدد أو الظاهرة التي هي موضوع الدراسة، ومن ثم ملاحظة ما ينتج عن هذا التغيير من آثار في ذلك الواقع أو الظاهرة، ويقوم بتطويع واحد أو أكثر من المتغيرات المستقلة التي هي موجودة عادة في مشكلة البحث وفرضياتها، بغرض معرفة تأثيرها على المتغيرات التابعة، ومن ثم قياس تلك التأثيرات (قنديلجي، 2012، صفحة 148)، وحسب Maurice Angers فإن المنهج التجريبي يرمي إلى إعداد علاقة بين السبب والأثر بين ظاهرتين أو متغيرين.(Angers, 1997, p. 62)

واعتمد الطالب في هذه الدراسة على المنهج التجريبي لتناسبه مع الموضوع، واختار الباحث التصميم التجريبي على مجموعتين متكافئتين مع القياس القبلي والبعدي لكل مجموعة.

المجموعة التجريبية ← معالجة ← قياس بعدي

المجموعة الضابطة ← قياس بعدي

كما استخدم الباحث الأسلوب البنائي، حيث قام ببناء برنامج في التربية الحركية (الحركية الشاملة) يعتمد على تنمية كل من التنسيق الحركي، التوازن، سرعة الجري والرشاقة، والشد العضلي (القوة).

2.5– – متغيرات الدراسة:

1.2.5– المتغير المستقل: هو المتغير التجريبي، المراد معرفة تأثيره على الظاهرة (زيان، 1996، صفحة 54)، وبهذا فإن برنامج التربية الحركية المقترح (الحركية الشاملة) والذي يطبق على الأطفال المصابين بمتلازمة داون الذين تتراوح أعمارهم من 8 إلى 9 سنوات، وبالتالي هو بمثابة المتغير المستقل.

2.2.5– المتغير التابع: والذي يتوقف في تغيراته على ظواهر أو متغيرات أخرى التي بإمكاننا دراستها أو التحكم فيها (Aktouf, 1987, p. 54)، بعض مهارات السلوك التكيفي (مهارات الحياة اليومية، التنشئة الاجتماعية) يعتبران متغيرين تابعين في هذه الدراسة.

3.2.5– المتغيرات الدخيلة أو المشوشة: "وهي جميع المتغيرات التي يمكن أن تؤثر على المتغير المستقل حتى تغير النتيجة ألا وهي المتغير التابع، وهي مرتبطة بعملية الضبط وفي مجال التربية البدنية والرياضية، فان المتغيرات المشوشة عديدة جدا، لأن السلوك الإنساني يتميز بالتعدد والتنوع" (بوداود و عطاء الله، 2009، صفحة 141)، وسنحاول في بحثنا هذا ضبط المتغيرات المشوشة على 3 مستويات وهي المتغيرات التالية:

1.3.2.5– المتغيرات المشوشة المرتبطة بمجتمع البحث:

***السن:** أن يكون الأطفال الخاضعين للدراسة من صنف واحد (أنظر الجدول رقم الخاص بتكافؤ السن).

***درجة التخلف العقلي:** حاصل الذكاء (QI) يجب أن يكون في نفس المستوى لجميع الأطفال الخاضعين للدراسة وتتراوح درجات التخلف العقلي من 50 إلى 75 درجة وتحصل عليها الباحث من السجلات الرسمية بالمدرسة المتخصصة.

***التدخل المبكر:** السن الذي يستفيد منه من التكفل المبكر، لما لها من تأثير على اكتساب العديد من المهارات لذلك يجب أن يكون في نفس الفترة تقريبا.

***نوع متلازمة داون:** هناك اختلاف في نتائج المستويات الحركية والذهنية بين النتائج في المستويات الثلاثة لمتلازمة داون (الحر، الملتحم، الفسيفسائي) لذا الخاضعين للدراسة كلهم النوع الحر.

***الأمراض المصاحبة:** خاصة الأمراض المصاحبة المزمنة المصاحبة للإصابة بمتلازمة داون، لهذا تم تخفيض عدد العينة، والهدف هو إبعاد العناصر التي تعاني من الأمراض المزمنة الحادة.

2.3.2.5– متغيرات مشوشة مرتبطة بالإجراءات التجريبية:

***الممارسة الرياضية أو الحركية خارج البرنامج الحركي:** النشاطات التي تمارس خارج النشاط الحركي المقترح ضمن البرنامج، بإمكانها أن تؤثر على نتائج الأطفال في الاختبار البعدي، وهناك نشاطان خارجيان يدخلان ضمن نشاطات البرنامج المدرسي منها الجولات الخارجية، ونشاط السباحة كل يوم سبت باستثناء العطل ويستفيد منهما كل من المجموعة التجريبية والضابطة بالإضافة إلى طريقة التنقل اليومي للمدرسة فهي متكافئة أيضا.

***برامج تعديل السلوك:** بما أننا ندرس السلوك التكيفي فإن برامج تعديل السلوك يجب أن تكون مماثلة لكلا المجموعتين التجريبية والضابطة، لكي نرى مدى التأثير الحاصل في السلوك التكيفي أم لا بفعل البرنامج الحركي المقترح.

3.3.2.5-المتغيرات المشوشة الخارجية:

* **مكان التمدرس وظروفه:** إن الظروف المحيطة بكلا المجموعتين حرص الباحث أن تكون نفسها لكلا المجموعتين التجريبية والضابطة ألا وهي مدرسة تماني المتخصصة بالشراقة في العاصمة، ولأجل هذا المتغير المشوش فان الباحث اكتفى بعينة صغيرة نسبيا في الدراسة للتحكم أكثر في الظروف الخارجية التي بامكانها أن تؤثر على نتائج الدراسة.

3.5- مجتمع البحث وعينة الدراسة:

1.3.5- مجتمع البحث:

إن مجتمع الدراسة يمثل الفئة الاجتماعية المراد إقامة الدراسة التطبيقية عليها من خلال المنهج المتبع، ويتكون مجتمع بحثنا من الأطفال المصابين بمتلازمة داون المستفيدين من التكفل المدرسي والنفسي على مستوى ولاية الجزائر العاصمة، والذين تتراوح أعمارهم من 8 إلى 10 سنوات.

2.3.5- عينة الدراسة:

العينة المستخدمة في البحث العلمي هي نموذج يشمل ويعكس جانبا أو جزءً من وحدات المجتمع الأصلي المعني بالبحث، تكون ممثلة له، بحيث تحمل صفاته المشتركة، وهذا النموذج أو الجزء يغني الباحث عن دراسة كل وحدات ومفردات المجتمع الأصلي. (قنديلجي، 2012، صفحة 186)

فعينة بحثنا تتمثل في 16 طفلا مصابا بمتلازمة داون (النوع الحر) المتمدرسين في مدرسة تماني لإعادة التكيف المدرسي (مدرسة متخصصة) للموسم الدراسي 2017/2016، وقد اضطر الباحث أن يجري بحثه على عينة محدودة، لأن إجراء البحث على المجتمع الأصلي يكلف الباحث قدرا كبيرا من الوقت والجهد والمال، واختيرت هذه العينة بطريقة مقصودة كونها يجرى عليها تطبيق البرنامج الحركي بالإضافة إلى القياسات القبلية والبعدية.

3.3.5- تجانس وتكافؤ عينة الدراسة (المجموعتين التجريبية والضابطة):

1.3.3.5- تجانس وتكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة في عامل السن:

من أجل ضبط المتغيرات التي تؤثر على دقة نتائج البحث لجأ الباحث إلى التحقق من تجانس المجموعتين التجريبية والضابطة، في متغير وأبعاد الحركية العامة وأبعاد السلوك التكيفي.

الجدول رقم (1): يوضح تجانس العينة في العمر

المقاييس / المتغيرات	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمة "ف"	قيمة الدلالة	الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري			
السن بالأشهر	112.94	10.82	113.18	10.05	0.073	0.791	(-)

من الجدول أعلاه رقم (1) نلاحظ أن قيمة الدلالة أكبر من 0.05 وبالتالي فان المجموعتين متجانستين في متغير السن.

2.3.3.5- تجانس وتكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة في أبعاد السلوك التكيفي:

الجدول رقم 02: يوضح الفروق في أبعاد السلوك التكيفي في القياس القبلي مابين المجموعة التجريبية والضابطة.

الوسائل الإحصائية / أبعاد السلوك التكيفي		المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمة "ف"	قيمة "ت" المحسوبة	قيمة الدلالة	الدلالة
		المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري				
مهارات الحياة اليومية	المهارات الذاتية	25.38	4.779	24.88	5.249	.073	.199	.845	(-)
	الأنشطة المنزلية	16.88	4.581	16.13	5.963	.531	.282	.782	(-)
	المهارات المجتمعية	16.25	3.327	14.88	4.324	.394	.713	.488	(-)
التنشئة الاجتماعية	العلاقات الشخصية	15.13	3.271	14.25	3.694	.158	.502	.624	(-)
	وقت الراحة والترفيه	11.38	1.923	11.75	2.375	.385	-.347	.734	(-)
	المسايرة	11.13	2.315	17.25	1.458	1.774	6.333	.000	(*)
	الدرجة الكلية	43.75	3.919	37.13	5.083	.650	2.919	.011	(-)
الدرجة الكلية		102.25	11.029	93.00	14.909	1.084	1.411	.180	(-)

(-): غير دالة.

الجدول رقم (3): يوضح قيمة U, Z ودلالتها للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة في القياس القبلي لبعد الدرجة الكلية للمهارات اليومية المتعلقة بالسلوك التكيفي.

الوسائل الإحصائية / أبعاد السلوك التكيفي		المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		القيم			نوع الدلالة
		م الرتب	مج الرتب	م الرتب	مج الرتب	U	Z	قيمة الدلالة	
مهارات الحياة اليومية	الدرجة الكلية	9.44	75.50	7.56	60.50	24.500	-.791-	.429	(-)
(-):غير دال									

يتضح لنا من خلال الجدولين رقم (2) (3) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في كل الأبعاد الحركية، وأبعاد السلوك التكيفي باستثناء بعد المسايرة ولصالح المجموعة الضابطة وهذا لا يؤثر من الناحية المنهجية، بالتالي فان الكل من المجموعتين التجريبية والضابطة متجانستين في أبعاد الحركية العامة ومهارات السلوك التكيفي.

4.5- مجالات الدراسة:

1.4.5- المجال الزماني: من 4 أكتوبر 2020 إلى غاية 10 جوان 2021.

2.4.5- – المجال المكاني: لإجراء هذه الدراسة تم اختيارنا على مدرسة "تماني" وهي مدرسة متخصصة في إعادة التأهيل المدرسي، الكائنة بالشراقة بالجزائر العاصمة.

5.5- أدوات الدراسة:

1.5.5- البرنامج الحركي المقترح:

أعد الباحث برنامجا في التربية الحركية وبالضبط في الحركية الشاملة أو الكبيرة (motricité globale) وتم إعداد البرنامج الحركي وفق الأسس العلمية التي تهتم ببرنامج التربية الحركية للأطفال المصابين بمتلازمة داون والمتخلفين عقليا، وذلك بمراعاة قدراتهم في فهم واستيعاب التمارين الحركية المفتوحة، وكذلك حسب الإمكانيات والوسائل التي تتوفر عليها المدرسة المتخصصة "تماني" كما اعتمد الباحث على مجموعة من المصادر والمراجع والبحوث العلمية، والتكوين الذي استفاد منه من خلال الدورات التكوينية على يد أخصائيين وخبراء في هذا المجال، بالإضافة إلى الخبرة الشخصية من خلال العمل مع هذه الفئة، وقد تضمن البرنامج على وحدات تعليمية اشتملت على أنشطة حركية متنوعة باستثناء الحركات التي تشكل خطرا على المصابين بمتلازمة داون مثل حركات الدحرجة (roulade) نظر لخطر التعرض خلع العظام (luxation) ويرجع ذلك للاستقرارية في العظام التي تميز المصابين بمتلازمة داون، كما تم كذلك مراعاة رغبات وميول الأطفال ومتطلبات نموهم، والارتقاء بمستوى قدراتهم.

يحتوي البرنامج المفتوح على 87 حصة موزعة على 29 أسبوع بمعدل 3 حصص في الأسبوع، وتتراوح مدة كل حصة من 35 إلى 45 دقيقة، وفيما يلي المحاور الأساسية للبرنامج الحركي المفتوح في التربية الحركية الشاملة:

- التوازن العام Equilibration générale.
- التنسيق الديناميكي العام Coordination dynamique générale.

- التنسيق البصري اليدوي (التي تقتصر فقط على تمارين الرمي والاستقبال)Coordination oculo-manuelle
- التوتر العضلي Tonus Musculaire.

2.5.5- مقياس فانيلاند للسلوك التكيفي:

لقياس مستوى مهارات السلوك التكيفي تم استخدام مقياس فانيلاند للسلوك التكيفي (صورة المقابلة) الذي قام بإعداده سبارو وبالا وسيكشيتي سنة 1984 (Sparrow, Balla, cicchetti) وهو صورة معدلة من مقياس فانيلاند للنضج الاجتماعي، الذي أعده دول (Doll 1951) والذي قدمه للبيئة العربية ناصر بندر العتيبي، وقد تم اختيار مقياس فانيلاند للأسباب التالية:

- ملاءمة المقياس لتقييم السلوك التكيفي لحالات التخلف العقلي والمصابين بمتلازمة داون.
- تغطية المقياس لمدى عمري واسع يبدأ من السنة الأولى مما يجعله ملائما للاستخدام مع حالات التخلف العقلي البسيط والشديد.
- ما تعرض له المقياس من عمليات تطوير مستمرة، وتحسين الخصائص السيكومترية للمقياس.
- ملاءمة المقياس للدراسة الحالية حيث أن عينة الدراسة أطفال مصابين بمتلازمة داون تتراوح أعمارهم من 8 إلى 10 سنوات.

وقد اقتصر الباحث في هذه الدراسة على بعدين فقط من أبعاد السلوك التكيفي لفانيلاند المعدل من طرف العتيبي 2003:

بعد المهارات اليومية: والذي يتضمن 85 عبارة موزعة على 3 مهارات هي:

المهارات الذاتية ← 37 عبارة.

الأنشطة المنزلية ← 21 عبارة.

المهارات المجتمعية ← 27 عبارة.

بعد التنشئة الاجتماعية: والذي يتضمن هو كذلك 66 عبارة موزعة على 3 مجموعات من المهارات وهي:

العلاقات الشخصية المتبادلة ← 28 عبارة.

وقت الراحة والترفيه ← 20 عبارة.

المسايرة ← 18 عبارة.

1.2.5.5- طريقة تطبيق مقياس فانيلاند للسلوك التكيفي:

يتم تطبيق مقياس فانيلاند للسلوك التكيفي بإجراء مقابلة مع العاملين مع الأطفال المصابين بمتلازمة داون، والمتمثلين في المربية والأخصائية النفسية، ويتم تسجيل نتائج كل طفل، ويوجد بعض الأسئلة اضطر الباحث إلى اللجوء إلى الأولياء للإجابة أحيانا وفي البعض الآخر للتأكد من الإجابة الصحيحة في حالة اللبس حول مهارة معينة، وقد طبق الباحث مقياس فانيلاند للسلوك التكيفي المعد للبيئة العربية من طرف العتيبي .

2.2.5.5- طريقة تصحيح مقياس فانيلاند للسلوك التكيفي صورة العتيبي 2003:

إن صورة مقياس فانيلاند للسلوك التكيفي سهلة في منح الدرجات حيث نطلب من العامل مع الطفل كل من المربية والأخصائية النفسية أن تقرأ العبارة وتستفسر عند الغموض وتمنح العلامات التالية:

نعم، عادة = 2 نقطة.

أحيانا = 1 نقطة.

لا، أبدا = 0 نقطة.

لم تسنح الفرصة = 0 نقطة.

لا أعرف = 0 نقطة.

3.5.5-المعاملات العلمية لمقياس فانيلاند للسلوك التكيفي:

الصدق: اعتمد الباحث في التأكد من الصدق بطريقتين:

1.3.5.5- صدق المحتوى:

اعتمد الباحث للتأكد من صدق محتوى المقياس على طريقة حصر وتحليل الدراسات السابقة حيث ثبت من خلال المسح المكتبي للدراسات التي استخدمت المقياس سواء في البيئة الأجنبية أو العربية إلى توفر المعايير العلمية لهذه الأداة، وبالتالي اطمئن الباحث إلى صدق مضمونها.

2.3.5.5 -الصدق الذاتي:

الجدول رقم (4): يوضح معامل الصدق الذاتي لمقياس فانيلاند للسلوك التكيفي

الرقم	الأبعاد		معامل الثبات
1	بعد المهارات اليومية	المهارات الذاتية	0.96
		الأنشطة المنزلية	0.97
		المهارات المجتمعية	0.98
2	بعد التنشئة الاجتماعية	العلاقات الشخصية المتبادلة	0.97
		وقت الراحة والترفيه	0.95
		المسايرة	0.95

يتبين من خلال الجدول رقم 4 أن معاملات الصدق الذاتي للاختبارات الجزئية تراوحت بين 0.95 و0.98 عند مستوى الدلالة 0.05، وهي قيم مرتفعة تدل على أن الاختبارات تتسم بدرجة جيدة من الصدق.

3.3.5.5- الثبات:

الجدول رقم (5): يوضح معامل الارتباط بيرسون لحساب الثبات لمقياس فانيلاند للسلوك التكيفي

الرقم	الأبعاد		معامل الثبات
1	بعد المهارات اليومية	المهارات الذاتية	0.94
		الأنشطة المنزلية	0.96
		المهارات المجتمعية	0.97
2	بعد التنشئة الاجتماعية	العلاقات الشخصية المتبادلة	0.95
		وقت الراحة والترفيه	0.91
		المسايرة	0.92

يتبين من خلال الجدول رقم 5 أن معاملات الارتباط بين درجات التطبيقين الأول والثاني للاختبارات الجزئية لمقياس فانيلاند للسلوك التكيفي تراوحت بين (0.91 -0.97)، وبعد حساب قيم ت للدلالة الاحصائية لمعامل الثبات ومقارنتها بالقيم الجدولية تبين أن كل القيم دالة في مستوى مقبول ، في كل الأبعاد الفرعية، وبالتالي نستنتج أن الاختبار يتسم بدرجة جيدة من الثبات.

4.5.5- الوسائل الإحصائية المستعملة في الدراسة:

لغرض معالجة وتفسير نتائج الدراسة البحثية ارتأينا إلى استعمال الوسائل الإحصائية المخصصة لذلك، منها ما هو متعلق بالإحصاء الوصفي ومنها للإحصاء التحليلي، فقام الباحث باستخدام حزمة SPSS المعتمدة في العمليات الإحصائية وفيما يلي أهم ما استعمله الباحث في الإحصاء:

- النسب المئوية.
- الانحراف المعياري.
- المتوسط الحسابي.
- الوسيط الحسابي.
- اختبار شابيرو ويلك
- معامل ارتباط بيرسون Bravais-Pearson.
- اختبار ليفن لتجانس التباين.
- اختبار "ت" « T » لمجموعتين مستقلتين ومجموعتين مرتبطتين.
- اختبار "ت" « T » للدلالة الإحصائية لمعامل الثبات.
- اختبار مان ويتني
- اختبار ويلككسون
- قانون حجم التأثير

6- عرض وتحليل نتائج الدراسة:

1.6- عرض نتائج مقياس فانيلاند للسلوك التكيفي:

الجدول رقم 06: يوضح الفروق في أبعاد السلوك التكيفي القياس البعدي مابين المجموعة التجريبية والضابطة.

الوسائل الاحصائية / أبعاد السلوك التكيفي		المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمة "ف"	قيمة "ت" المحسوبة	قيمة الدلالة	الدلالة	حجم الأثر
		المتوسط	الانحرف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري					
مهارات الحياة اليومية	المهارات الذاتية	34.88	5.668	26.88	6.081	.040	2.722	.017	(+)	0.34
	الأنشطة المنزلية	22.50	4.504	17.63	5.344	.107	1.973	0.49	(+)	0.21
	المهارات المجتمعية	15.75	3.284	14.88	4.324	.531	.456	.656	(-)	0.01
	الدرجة الكلية	73.13	8.149	59.38	13.585	1.025	2.455	.028	(+)	0.30
التنشئة الاجتماعية	العلاقات الشخصية	22.00	3.423	14.88	3.643	.409	4.032	.001	(+)	0.53
	وقت الراحة والترفيه	18.63	2.200	13.50	3.338	2.343	3.626	.003	(+)	0.48
	المسايرة	9.00	1.690	10.25	2.375	.359	-1.213	.245	(-)	0.09
	الدرجة الكلية	49.63	4.274	38.63	6.457	.692	4.018	.002	(+)	0.53
الدرجة الكلية		122.75	9.146	98.00	15.775	3.365	3.839	.002	(+)	0.44

يتضح من الجدول رقم (06) وجود فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في بعد المهارات الذاتية، الدرجة الكلية لمهارات الحياة اليومية، العلاقات الشخصية، وقت الراحة والترفيه، الدرجة الكلية للمهارات الاجتماعية ولصالح المجموعة التجريبية في مستويات دلالة

مختلفة ومقبولة، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق في الأبعاد المتبقية لأن مستوى الدلالة أكبر من 0.05..

2.6- مناقشة الفرضية الجزئية الأولى:

والتي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار البعدي ولصالح المجموعة التجريبية التي طبقت البرنامج الحركي المقترح في الحركية العامة لبعد المهارات اليومية للسلوك التكيفي.

تبين لنا من خلال الجداول رقم(06) ، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارات القبلية والبعدية لأبعاد المهارات اليومية باستثناء المهارات المجتمعية (غير دال)، وعزز الباحث هذا التحسن بمعامل أثر (الدلالة العملية) في كل من المهارات الذاتية (0.34)، الأنشطة المنزلية (0.21) والدرجة الكلية (0.3)، ويفسر الباحث هذا التحسن الحاصل في المجموعة التجريبية عن نظيرتها الضابطة إلى الأثر الإيجابي لبرنامج التربية الحركية المقترح كون الطفل يكون في بيئة تجبره على اتخاذ قرارات وتنفيذ المهام المطلوبة منه في مختلف الأنشطة الحركية، إذ يقول Christian bollouard 2008 أن الفرد هو عبارة عن كائن نفسي حركي، ففي كل لحظة يعيش ويعبر عن طريق جسمه، في مجال محدود وفي لحظة دقيقة من الزمن، وكل هذه الحركات تدل على تفاعل الوظائف المعرفية، الوجدانية والحركية، وبالتالي فان الأطفال لما يمارسون النشاط الحركي سواء العاديين أو المصابين بمتلازمة داون فإنهم يستثيرون مختلف الحواس والوظائف المعرفية التي لها نفس الأدوار في الحياة اليومية كاستخدام الحمام أو ارتداء وخلع الملابس فأثناء ارتداء السروال يضطر الطفل إلى الحفاظ على التوازن على رجل واحدة، وتنسيق الحركية الدقيقة في ربط خيوط الحذاء، أو التتبع والإدراك البصري أثناء عبوره للطريق، ونفس الشيء يحصل في الأنشطة المنزلية فترتيب السرير أو استخدام أدوات النظافة فانه يضطر إلى تنسيق حركاته لانجاز الواجبات المنزلية، وهذا ما يثبت أن فوائد الأنشطة الحركية لا تتوقف على الجانب الحركي فقط وتقول **عثمان عثمان** 2008 في هذا الصدد أن التربية الحركية تساهم في تحسين اللياقة البدنية والصحة العامة للمعاقين ذهنيا ومن ثم تحسين الكفاءة الحركية لديهم، كما تساهم في رفع مستوى التركيز والانتباه وتعمل على تنمية القدرة على الإحساس والتصور والتذكر والتمييز الحركي والبصري، وفي استثارة وتحفيز قدراتهم البصرية والسمعية واللمسية، مما يساعد على تنمية استعداداتهم الإدراكية في تحسين الأداء والسلوك والتكيف العام والنمو الحركي العضلي والتوافق الحسي – الحركي، كما تساهم هذه البرامج في تحسين مفهوم الذات وبعض جوانب السلوك لديهم.

ويضيف **أمين الخولي** (2007) نقلا عن لايمان layman إلى أن التغيرات الحقة في الشخصية نتيجة لبرامج التربية الحركية تتم أساسا من خلال تحسين مفهوم الذات وبخاصة الذات الجسمية، فعلاقة الطفل بذاته تم من خلال الحركة، حيث أن الجسم والحركة بمثابة أدوات اتصال أساسية مع النفس وتساهم التربية الحركية في تحسين اللياقة البدنية والحركية للأطفال المعاقين عقليا في تنمية التوافقات العقلية العصبية، والحاسة الحركية ومن ثم تحسين الكفاءة الحركية لديهم، كما تساهم في رفع مستوى تركيزهم وانتباههم وقدراتهم على الإحساس والتصور والتذكر والتمييز الحركي والبصري واستثارة وتحفيز قدراتهم البصرية والسمعية واللمسية مما يساعد على تنمية استعداداتهم الإدراكية، ويعبر مفهوم التربية الحركية، وهي برامج ذات طبيعة خاصة وتستخدم أسلوب الاستكشاف الحركي وتوظيف الحركية ذات المعنى لتحقيق أهدافها، كما تشير كل من **الجرواني وصديق** 2013 هناك بعض الإستراتيجيات الخاصة بالتدريب على المهارات الاجتماعية لإتقان تلك المهارات المطلوبة وهي: **النمذجة:** وفيها يقوم فرد آخر بأداء المهارة كنموذج، و**لعب الدور:** حيث يطلب المدرب من المتدربين القيام بأداء المهارة المطلوبة كما شاهدوها، و**التغذية الراجعة:** حيث يتلقى المتدرب التعليمات عن طريقة أدائه من المشاهدين وكذلك المدرب وهو تعزيز اجتماعي للأداء الجيد، و**التعزيز:** هو زيادة وتقوية السلوك نتيجة لما يقع بعده من معززات، و**انتقال أثر التدريب:** حيث يطلب المدرب من المتدربين أداء المهارات التي تدربوا عليها خارج نطاق جلسة التدريب كواجب منزلي على أن يناقش قيامهم بذلك في بدء الجلسة القادمة مع تقديم التشجيع الملائم لمن أتم الواجب المنزلي كما ينبغي وهو ما يتوفر في برنامج التربية الحركية المقترح، أما في بعد المهارات المجتمعية فان برنامج

التربية الحركية لم يكن له أي تأثير ويرجع الباحث ذلك طابعها المعرفي كمعرفة تاريخ اليوم الذي نحن فيه وحساب النقود لذا يعتقد الباحث أنه يجب الاهتمام ببرامج تعديل السلوك وبرامج ذات طابع معرفي لتحسين هذا البعد، وقد أسفرت نتائج العديد من الدراسات عن التأثير الايجابي لبرامج الأنشطة الحركية المعدلة في تنمية القدرات الإدراكية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً والقابلين للتعلم، وفي تحسين أدائهم وسلوكهم الحركي، وتكيفهم العام، ونموهم الحركي الفصلي وتوافقهم الحسي الحركي، كما تساهم هذه البرامج في تحسين مفهوم الذات بعض جوانب السلوك لديهم نذكر منها: دراسة كوثر السعيد الموجي 1989، ودراسة نجدة لطفي أحمد حسين 2002 ودراسة بخيتة محمد زين علي محمد 2017.

3.6-مناقشة الفرضية الثانية

والتي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار البعدي ولصالح المجموعة التجريبية التي طبقت البرنامج الحركي المقترح في الحركية العامة لبعد التنشئة الاجتماعية للسلوك ألتكيفي.

تبين لنا من خلال الجداول رقم (06) ، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارات القبلية والبعدية لأبعاد التنشئة الاجتماعية باستثناء بعد المسايرة (غير دال)، وعزز الباحث هذا التحسن بمعامل أثر (الدلالة العملية) في كل من: بعد العلاقات الشخصية المتبادلة (0.53) وقت الراحة والترفيه (0.48) الدرجة الكلية للتنشئة الاجتماعية (0.53)، ويفسر الباحث التحسن الحاصل في الأبعاد المذكورة أعلاه لدى المجموعة التجريبية عن نظيرتها الضابطة يرجع إلى الأثر الإيجابي لبرنامج التربية الحركية الشاملة المقترح، كون النشاطات التي مارسها الأطفال المصابين بمتلازمة داون تحتوي على المهارات الأساسية التي تكون أبعاد التنشئة الاجتماعية كتقليد الأعمال المعقدة من يقوم المعلم بالبرهنة الأولية (démostration)، بالإضافة إلى عملية التواصل مع بقية الأطفال سواء عند القيام بألعاب ما أو مختلف المهام الحركية الموكلة إليه، وكذلك التفاعل مع البيئة المحيطة وهي إحدى طرق التعلم الحركي حيث قدم Newell 1991 **نقلا عن حسام الدين وآخرون** 2009 أن هناك تفاعل بين البيئة والمتعلم حيث أن جميع الأفعال والحركات تتأثر وتتقيّد بالبيئة، حيث أنّ المعلومات الخاصة بالبيئة ضرورية في تشكيل أو تعديل خصائص الحركة لتحقيق مهام محددة، فعلى العكس من الاتجاهات الأخرى والتي ترى أن الفرد ما هو إلا جهاز حسّي حركي، فإنّ نظرية العلاقة بين البيئة والمتعلم قامت عل افتراض أنّ الإحساس وحده غير كافٍ لإثارة الاستجابة، بل من المهم إدراك العوامل البيئية والمعلومات الحسيّة التي توجه الفرد في تنسيق الحركة لإنجاز الهدف المنشود، فالفرد هو الأداة التي تقوم بترتيب الأفعال الخاصة بمهمة محددة في إطار البيئة التي تؤدّى فيها، فهو يرى أنه خلال ممارسة وتكرار الأداء يكون هناك بحث مستمر من المتعلم عن الإستراتيجيات النموذجية التي تؤدي إلى حل المشكلة الحركية، والبحث عن الإستراتيجيات النموذجية لا يتوقف فقط عند حد التوصل إلى الاستجابة الحركية المناسبة لحل المشكلة الحركية، وإنما أيضا مع إيجاد أفضل الإشارات الإدراكية المناسبة (وهي العوامل والمثيرات الخارجية التي تتحكم في تنظيم خصائص الحركة)، ولهذا فإنّ كلا من الإدراك والنظام الحركي يشاركان في الحل النموذجي للواجب، أي المشكلة الحركية، وحسب Gibson 2000 فإنّ الاستكشاف انطلاقا من مختلف الحواس يطلع الأطفال على محيطهم وعلى نتائج حركاتهم في المحيط، وتمكنهم من تطوير التفكير الإدراكي كمهارات حل المشكلات، وحسب هذه النظرية دائما فإن الطفل الذي يعاني من اضطرابات في نسق الدمج الحسي فإنه يحدّ من التعلم الإدراكي، والذي بإمكانه أن يؤثر بصفة مباشرة على الأداء في السلوكات التكيفية، هذه النظرية تم تدعيمها بدراسة حديثة لـ Bar- shalita, Vatine et parush 2008, والتي أجريت على أطفال مرضى يعانون من اضطرابات مختلفة وخلل في النمذجة الحسية، هؤلاء الباحثين أثبتوا وجود ارتباط بين النتائج المحصل عليها واستبيان المشاركة في مهن متعلقة بالطفولة (Participation in childhood occupations questionnaire) (PICO- Q) والنتائج في الملمح الحسي القصير (Short

sensory profil (SSP)، هذه النتائج أثبتت أن الخلل في معالجة المعلومات الحسية يؤثر سلبا على مشاركة الأطفال في مختلف النشاطات التي تدخل في دائرة اهتماماتهم، ومن خلال التحليل أظهرت النتائج أن الصعوبات الحسية تؤثر بشكل كبير على مستوى النتائج المحققة، وبشكل متوسط على مستوى اشتراكهم وبشكل طفيف على تواتر تأديتهم للحركة، ونسبة إلى نفس الباحثين فإنهم يرون أن الأطفال الذين يعانون من اضطرابات في معالجة المعلومات الحسية لديهم نتائج ضعيفة في الحركة لديهم تشتت في المثيرات المنبعثة من محيطهم، ونظريات التعلّم للأطفال تولي أهمية كبيرة للمهارات الحركية والحسية لأنها مرتبطة وحسب Gibson 2000, Piaget 1952 فإن استكشاف المحيط يتطلب عاملين أساسيين: الإدراك الذي يشير إلى الوظيفة الحسية والحركة التي تشير إلى الوظيفة الحركية، ونظرية المعرفة المجسدة (L'embodied cognition) تولي أهمية كبيرة للاستكشاف الحسي –الحركي لمحيط تطور الطفل. (Andreson 2003)، ورواد هذه النظرية يدعمون تطور مختلف المفاهيم المعرفية استيعاب المفاهيم، التصنيف والتصور، وبفضل الاستكشاف والحس الحركي للعالم المحيط، وهذه النظرية مدعمة من مختلف الدراسات التي لاحظت أن المناطق الحركية للمخ يتم تنشيطها بمهمات معرفية مثل فهم الجملة وفهم المفردات، (Buccion et autres, 2005)، ومن هنا تظهر مساهمة النظام الحركي في التطور المعرفي للطفل. وتشير **ريني ماكيل ودينا كرافت** (2000) نقلا عن **عثمان عثمان** 2008 أن الهدف من برنامج التربية الحركية للمعاقين هو تشجيع الأطفال على ممارسة الأنشطة الحركية من خلال قدراتهم، والعمل على تنمية ثقتهم بأنفسهم، وتكيف الطفل مع نفسه ومع البيئة من حوله، وتعلم الخبرات عن طريق تسهيلها من جانب المعلم، وتمكين كل طفل من إحراز أهداف معينة، كما أن للعب أهمية كبيرة في حياة الأطفال عامة وللأطفال المعاقين عقليا بصفة خاصة، حيث يعتبر اللعب وسيلة تنفسية لرغبات الطفل المكبوتة، وتفريغ الطاقة المشرفة على الانهيار، واللعب هو أسلوب فهم الطفل لذاته والتعرف على ما يحيط به من العالم الخارجي وهو وسيلة هامة للتوافق بين الخبرات المتعارضة التي يمر بها الطفل (**سهير ميهوب**، 1996)، وفي تعريف مشترك قدمه كل من Wilt N, Fein 1998 حيث عرفتا اللعب بأنه بناء شكلي تتم من خلاله عمليات التمثل والتعرف والتعلم وللتفاعل مع الأشياء والموضوعات في العالم الخارجي، ويعتمد على الممارسة من خلال أدوات تمثل أنشطة اللعب، وقد توافقت نتائج الدراسة مع دراسات كل من: كوثر سعيد الموجي 1989، دراسة سهير إبراهيم حميد ميهوب 1996.

7– خاتمة الدراسة:

لقد حاولنا من خلال هذه الدراسة الميدانية تسليط الضوء على فئة من ذوي الاحتياجات الخاصة (الأطفال المصابين بمتلازمة داون) والتي تعتبر من أكثر المتلازمات شيوعا وانتشارا لدى المتخلفين عقليا، وأكدت الدراسة الميدانية أن برنامج التربية الحركية (الحركية الشاملة) كان له الأثر الإيجابي في تحسين بعض مهارات السلوك ألتكيفي (مهارات الحياة اليومية، التنشئة الاجتماعية)، وتعود المهارات الحركية الكبيرة إلى القدرة على التنقل والتحرك في السياق البيئي، وتشمل المهارات الحركية الشاملة على تحريك وضبط المجموعات العضلية الكبيرة المستخدمة في الجلوس والوقوف والمشي والرمي والقفز، وهذه المهارات هي المطلوبة في التكيف مع البيئة المحيطة، مما يساعدهم على تحقيق الاستقلالية ومساعدة الذات.

يتمتع أطفال متلازمة داون بإمكانيات كثيرة يمكن استغلالها واستخدامها في أداء الأنشطة الحياتية اليومية، عادة ما يلاحظ أن طفل متلازمة داون يتحسّن بسهولة في تطوّر المهارات الحركية الكبيرة إذا تلقى التدريب المناسب، هذا ويظهر هؤلاء الأطفال أداءَ أبطأ من بقية الأطفال بدون إعاقات، ومع ذلك فهم يستطيعون اكتساب مهارات الجلوس والمشي والركض والقفز وركوب الخيل وغيرها من الأنشطة الرياضية، وبالنسبة لأطفال متلازمة داون فإن المهارات الحركية الكبيرة وتعتبر واحدة من مظاهر قوتهم إذ ينمو كغيرهم من الأطفال وفقا للتسلسل النمائي الخاص بهم، وبعضهم يظهر نموا أبطأ أو أسرع من غيره، وفي العموم هناك عدد من المشكلات الصحية تعيق نمو المهارات الحركية الكبيرة لأطفال متلازمة داون، ولذلك

يجب على الذي يعمل مع هذه الفئة أن يكون محيطا بمشاكل أطفال متلازمة داون ويعود الفضل في تقديم التربية الحركية كأسلوب ومنحى جديد في العملية التعليمية إلى عدد كبير من المفكرين وعلماء التربية، أمثال لابان ودافيد جالاهو، Laban and David Gallahue, فقد آمن لابان بقيمة الاستكشاف، ومحاولة دراسة المشكلة ثم الوصول إلى الحلول السليمة التي تخضع للتصحيح والتنقيح، ورفض تلك العملية التعليمية الثابتة الصارمة غير القابلة للتغيير، والتي لا تستثير حوافز الفرد المتعلم وتفكيره، ولا تعمل على ترك الفرصة للابتكار والتعبير عن الذات

كما ندعو في الختام كل المختصين والفاعلين في الحقل التربوي بضرورة الكشف والتدخل المبكر لأطفال متلازمة داون، وإنشاء مدارس خاصة لهم كي يواكبوا أقرانهم العاديين في العملية التعليمية، وخاصة ضرورة مزاولتهم للأنشطة الحركية المختلفة والتدرج بعدها إلى الأنشطة الرياضية مبنية على اللعب والحركية التلقائية المتنوعة، كما نوصي جميع العاملين مع هذه الفئة بضرورة مرافقة الأنشطة الحركية والرياضية ببرامج تعديل السلوك مما يعزز من تطور السلوك ألتكيفي والذي أصبح معيارا لقياس مدى تقدم الأطفال المصابين بمتلازمة داون وهو ما اعتمدته الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي.

8- قائمة المراجع:

1.8- قائمة المراجع باللغة العربية:

- أحمد عربيات ومحمد الزيودي، 2008، فاعلية برنامج ارشادي لخفض الضغوط لدى أسر الأطفال ضعاف السمع و أثرهم في تكيف أطفالهم، مجلة جامعة دمشق العدد الأول المجلد 24، الصفحات من 207 – 220.
- أمر الله أحمد البساطي، 2009، التدريس في التربية البدنية والرياضية، دار جامعة الملك سعود للنشر، الرياض، السعودية.
- جمال الخطيب ومنى الحديدي، 2004، التدخل المبكر، التربية الخاصة في الطفولة المبكرة، دار الفكر العربي.
- سها علي حسين، 2016، تأثير برنامج مقترح في تطوير بعض الحركات الأساسية لأطفال ذوي متلازمة داون، مجلة القادسية لعلوم الرياضة.
- عامر ابراهيم قنديلجي، 2012، منهجية البحث العلمي، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- عبد اليمين بوداود، أحمد عطاء الله، 2009، المرشد في منهجية البحث العلمي لطلبة التربية البدنية والرياضية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
- عمر محمد زيان، 1996، البحث العلمي مناهجه وتقنياته، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
- فيوليت فؤاد ابراهيم وآخرون، 2001، بحوث ودراسات في سيكولوجية الاعاقة، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، مصر.
- منى محمد علي جاد، 2010، طرق وأساليب تربية الطفل، دار الميسرة، عمان.
- هناء عبد الكريم يوسف، 1983، دراسة مقارنة في التكيف الاجتماعي المدرسي بين التلاميذ المتخرجين وغير المتخرجين فغي رياض الأطفال رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة بغداد، بغداد.
- هنادي أحمد قعدان، 2014، الاضطرابات الانفعالية والسلوكية عند داون سندروم، برنامج تدربي علاجي، دار وائل للنشر، عمان.

2.8- قائمة المراجع باللغة الأجنبية:

- Aktouf Omar, 1987, méthodologie des sciences sociales et approche qualitative des organisation, une introduction a la démarche classique et une critique, les presses de l'université du québéc, Montreal, Canada.
- Angers Maurice, 1997, initiation pratique a la méthodologie de recherche des science humaines, Casbah Université, Alger, Algérie.

- Céleste Bernadette et Lauras Benoit, 2000, le jeune enfant porteur de trisomie 21, Nathan, Paris.
- Provost. B & Al, 2007, a comparison of motor delays in young children: autism spectrum disorder, developmental delay, and developmental concers, journal of autism and developmental disorders 37, P 321 – 328.
- Rigal Robert, 2010, l'éducation motrice et l'éducation psychomotrice au préscolaire et au primaire, presses de l'université du québéc, Quebec.
- Rondal Jean Adolphe, 1985, langage et communication chez les handicapés mentaux, Pierre Margada, Bruxelles.
- Scialcom Philippe et Autres, 2015, manuel d'enseignement de psychomotricité, de boeck solal, Louvain -la-Neuve.