"خدمات مراكز التربية الخاصة ودورها في خفض النشاط الحركي الزائد لدى أطفال متلازمة داون "

special education center services and their role in reducing hypermobility for down's syndrome children

وسام صحراوي [1*] نبيلة بوعافية [2]

1 مخبر القياس والدراسات النفسية جامعة لونيسي علي العفرون البليدة 2(الجزائر) wissem.sahraoui@3gmail.com

2 مخبر القياس والدراسات النفسية مجامعة لونيسي علي العفرون البليدة 2(الجزائر) profbouafia@yahoo.com

تاريخ الإستلام: 2023/06/23 تاريخ القبول2023/08/25 تاريخ النشر:2023/08/28

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة دور خدمات مراكز التربية الخاصة في خفض النشاط الحركي الزائد لدى أطفال متلازمة داون، حيث تم استخدام المنهج شبه التجريبي، حيث اعتمدنا تصميم المجموعة الواحدة ،كما اختيرت العينة بطريقة قصدية ، فتكونت من 30 حالة من ذوي متلازمة داون المتواجدين بالمركز النفسي البيداغوجي الأطفال المتخلفين ذهنيا– بن عاشور– والمسمى بمركز الأمال بمدينة البليدة، إستخدمنا في جمع البيانات والمعلومات الأساسية لهذه الدراسة أداة الملاحظة، إلى جانب مقياس الإفراط الحركي، بالإضافة إلى تقديم مجموعة من لأنشطة التي يقدمها المركز، أشارت نتائج الدراسة إن أن الخدمات المقدمة في مراكز التربية الخاصة لها فعالية في خفض النشاط الحركي الزائد لدى ذوي متلازمة داون.

الكلمات المفتاحية: مراكز التربية الخاصة؛ النشاط الحركي الزائد؛ متلازمة داون.

Abstract:

This study to aimed to determine the role of the special education services center in Reducing hypermobility for down's syndrome children, where was used the quasi- experimental method, as we chose the sample intentionally, so it was formed of 30 cases of down syndromewho's online at pedagogical medical center "ben achour" the center oh "elamel" for childrens in blida. To achieve this study, we have used the not tool and a measure of hypermobility, as well as Provision of activities provided by the center, the results of the studies strongly suggested that there is effectiveness in the services provided in the special center in reducing hypermobility in down's syndrome.

Keywords: the special education center ; hypermobility; down's syndrome.

تمهيد:

لقد ازداد في الآونة الأخيرة الاهتمام بالأبحاث والدراسات التي تناولت موضوع الإعاقة والمعاقين وخاصة طرق التكفل بهم وتأهيلهم، كما أنشأت هيئات ومجالس دولية تهتم بهم، حيث ظهرت في المجتمعات مؤسسات خاصة للدفاع عن حقوقهم وتوفير الخدمات وبرامج التأهيل اللازمة لهم، كما أن المختصين والباحثين انكبوا على دراسة أسباب ومظاهر وأنواع الإعاقات وأساليب الوقاية وعلاجها، فالإعاقة تبقى مصطلح شامل لعدة أنواع وتصنيفات، ومن بين هذه الأنواع ذوي متلازمة داون، حيث قد وصفهم العالم داون قبل ما يزيد عن المائة عام أنهم أطفالا يولدون بملامح مميزة عن غيرهم بعدة صفات من خلال الشكل و من ناحية النمو الذي يكون بطيئا مقارنة بأقرانهم، والذي يتطور بالتالي إلى صورة من التخلف العقلي، وفي عام 1959 اكتشف العلماء خلل الكروموسومات المسبب للمرض. كما أنهم يتميزون بسلوكات تختلف من طفل لأخر، والكثير منها غير مرغوب فيها مثل فرط النشاط الزائد، الأمر الذي يعد من الاضطرابات الشائعة لدى هذه الفئة، مما يوقعهم في كثير من المشاكل والأخطاء في اكتسابهم للمهارات وتفاعلهم مع النشاطات التي يمارسونها داخل المؤسسات أو المراكز التربية الخاصة بهته الفئات التي تعمل وفق برامج وتقدم خدمات وتعمل على تأهيلهم وإكسابهم مهارات وسلوكات جيدة تساعدهم في تحقيق التوافق النفسي والكيف ومحيطهم، وفي نفس الوقت تعمل على تخليهم عن سلوكات تعرقلهم عن ذلك.

1- إشكالية الدراسة:

شهدت السنوات الأخيرة اهتماما ملحوظا برعاية المعوقين وذوي الاحتياجات الخاصة على المستوى العالمي، وإيمانا بحقوق المعاقين في حياة إنسانية كريمة، وصدرت التشريعات التي أكدت حقهم في الرعاية، ففي بداية الثمانينات خصص عام 1981 عاما دوليا للمعوقين وكان شعاره "المساواة والمشاركة الكاملة " ومن ثم مسؤولية المجتمع في اتخاذ التشريعات اللازمة لحماية المعوقين وتمكنهم من الاستفادة من الخدمات المجتمعية والمشاركة البيئية وتقبل المجتمع لهم بجانب أقرانهم العاديين .(**الروسان،2005: 12**)

كما يشهد ميدان التربية الخاصة نموا متزايدا في العديد من الدول العربية، وتبدو مظاهر هذا النمو في الاهتمام بفئة الأطفال غير العاديين من حيث فتح المراكز والمدارس الخاصة بتلك الفئات من الأطفال، وإعداد البرامج التربوية المناسبة لها وإن ما يؤكد نمو هذا الميدان هو مدى فعالية هذه البرامج في خفض أو تعديل سلوك الأطفال المعوقين. فالهدف الأسمى للتربية الخاصة هو تعديل سلوك الأطفال المعاقين من أجل التكيف مع متطلبات البيئة الاجتماعية وتقليل الصعوبات أمام هذه الفئة قصد مساعدة أنفسهم لذلك، فإن فعالية برامج مراكز التربية الخاصة تبقى مرهونة بمدى قدرتها على تعديل سلوكات هؤلاء الأطفال. (الروسان .2005.ص20). لاسيما وأن فئة متلازمة داون فئة رئيسة من فئات التربية الخاصة، التي تتميز بمجموعة من الصفات تعود إلى اضطراب الكروموزوم 21 بحيث يحتوي على ثلاثة كروموزومات بدل اثنين، وبهذا يصبح عدد الكروموزومات لدى الجنين في حالة متلازمة داون 47 كروموزوما بدل 46 كما هو الحل في الأجنة العادية، ويتميز الأطفال ذوي متلازمة داون بالمرونة في المفاصل والعمود الفقري والتأخر الحركي والفكري والتأخر في اكتساب الاستجابة والنقص الحسي.

(lebovici, 2000,p 787)

حيث تحصي الجزائر أكثر من 25 ألف مصاب بمتلازمة داون أي بمعدل 6 آلاف حالة جديدة كل سنة. أما العالم العربي فيضم 8 ملايين مصاب وتحصي أوروبا 400 ألف حالة في كل 650 ولادة. (حوام، 2008)، وظهرت هذه الإعاقة في كل العصور وتناولتها العديد من الدراسات والبحوث التي ركزت على الخصائص السلوكية لهذه الفئة، ومن بينها الخصائص المتعلقة بالقدرة على الانتباه الذي يعد من أهم العمليات العقلية والتي من خلالها يستطيع الطفل اكتساب المهارات وتكوين عادات سلوكية صحيحة إلا أننا نجد ذوي متلازمة داون عاجزين

على تركيز انتباههم أو تنظيم نشاطهم الذهني نحو شيء معين لفترة من الزمن كما أنهم يتميزون بالحركة المفرطة والاندفاعية مما يوقعهم في كثير من المشاكل والأخطاء. ويعد النشاط الحركي الزائد حركة جسدية زائدة أكثر من الحد المقبول وهو أحد إضطرابات السلوك عند الأطفال

فهو من الاضطرابات الشائعة بين الأطفال إذ يتراوح معدل انتشاره ما بين 4-20% عند أطفال المدارس الابتدائية، والذين تتراوح أعمارهم 12/6 سنة. أما عن الفروقات بين الجنسين فقد أورد الدليل التشخيصي الرابع للاضطرابات العقلية أن النشاط الحركي الزائد أكثر شيوعا عند الأولاد عنه بين البنات، بنسبة تتراوح من 1 %إلى 4 %و بينت دراسات أخرى أن انتشاره بين الذكور يصل إلى ستة أضعاف انتشاره بين البنات.(عبيد،2007: 18)

وفي الوقت الذي تطورت ونمت فيه البرامج التربوية الخاصة بهذه الفئة ظهرت الكثير من الدراسات والبحوث التي تركز على الخصائص المتعلقة بقدرتهم على التعلم فقد ذكر **كوفمان** و **ماكميلان kofmen and mak-millan** مثل تلك الخصائص وهي توفر أرضية جيدة تمكنهم من التعلم حسب درجة ذكائهم وعلى ذلك تم تصنيف هذه الفئة إلى فئات فرعية مثل المعوقين عقليا المصابين بمتلازمة داون القابلين للتعلم والقابلين للتدريب وفئة المعوقين عقليا شديدي الإعاقة ، فرغم إمكانياته المحدودة إلا أن بيئته تلعب دورا في تطوير هذه الإمكانيات وذلك عن طريق برامج وأنشطة تدريبية يمكن أن تؤدي دورا كبيرا في اكتساب مهارات سلوكية وتدريبية على الاستقلال والاعتماد على النفس، فقد بينت الدراسات المتخصصة أنه يمكن تعديل الأطفال المتخلفين ذهنيا بكفاءة عن طريق برامج علاجية سلوكية، كما أثبتت البحوث الميدانية أن نسبة كبيرة من المصابين بعرض داون يمكنهم اكتساب المهارات السلوكية إذا ما أحسن توجيههم و تعليمهم.

(الحازمي، 2007: 22)

إن تمكين هذا المعاق عقليا من اكتساب نوع من الاستقلالية والسلوكيات التكيفية لا يتحقق إلا من خلال التدريب على أنشطة ومهارات خاصة، تم فتح مراكز طبية بيداغوجية تهدف لإعادة تأهيلهم من خلال مجموعة من الأنشطة الأكاديمية، الاجتماعية، الحركية، الفنية، التعبيرية، الترويحية، حتى يتسنى لهم شق طريقهم في الحياة في حدود ما تسمح به قدراتهم وطاقاتهم . (عبد الباقي، 2000: 07)

انطلاقا من هذه المشكلة التي يعاني منها ذوي متلازمة داون جاءت فكرة رعايتهم، إذ يعد طفل داون المصحوب بالنشاط الحركي الزائد من بين الفئات التي تستفيد من خدمات مراكز التربية الخاصة، ويمكن استخدام أساليب تعديل السلوك لمعالجة السلوكيات غير المناسبة لمساعدتهم على التكيف مع إعاقتهم أولا ثم مع المحيط الخارجي. (القريطي،1996: 68)، وبناء على ما تم تناوله جاءت الدراسة الحالية منطلقة من التساؤلات التالية :

التساؤل الرئيسي:

*هل لخدمات مراكز التربية الخاصة دور في خفض النشاط الحركي الزائد لدى أطفال متلازمة داون؟

التساؤلات الفرعية:

*هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في درجات الفرط الحركي لدى أطفال متلازمة داون تعزى لخدمات مراكز التربية الخاصة؟

الفرضيات: ويمكن صياغة فرضية الدراسة على النحو التالي:

* توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في درجات النشاط الحركي لدى اطفال متلازمة داون لصالح القياس القبلي تعزى لخدمات مراكز التربية الخاصة.

أهمية البحث: للدراسة الحالية أهمية كبيرة يمكن تلخيصها فيما يلي:

تعتبر الدراسة الحالية ذات أهمية خاصة لتناولها تعديل سلوك الأطفال من ذوي متلازمة داون نظرا لتزايد عددهم مؤخرا، وزيادة الوعي بهذه المشكلة، كما أن هذه الدراسة تتناول وفعالية دور الخدمات المقدمة في مراكز التربية الخاصة في تعديل سلوك الأطفال المتخلفين ذهنيا كمحاولة لمعرفة مدى مساهمة هذه الخدمات التعليمية والتدريبية في مساعدتهم على الاعتماد على أنفسهم وتأهيلهم ودمجهم في المجتمع مع العلم أن كثير من مشكلات الأطفال ذوي متلازمة داون لا ترجع في المقام الأول إلى ذكائهم المحدود بقدر ما ترجع إلى نقص قدرتهم على تصريف شؤونهم وعدم قدرتهم على التفاعل مع الآخرين مما يشعرهم بانعدام الثقة في النفس فلا يستطيعون القيام بمتطلبات حياتهم ويفشلون في القيام بالأنشطة التي يقوم بها الآخرين، الأمر الذي يجعلهم يحسون بالإحباط والنقص، وبهذا فإن القصور في تعديل السلوكات غير المرغوب فيها لدى هذه الفئة يترتب عليه العديد من المشكلات والسلوكات السلبية التي تحول بين الطفل المعاق وبين إمكانية التعايش الكفء مع الآخرين، ويعتبر مجال رعاية المتخلفين ذهنيا من عرض داون من المجالات الهامة لإكساب هؤلاء مهارات السلوك التكيفي ومعالجة السلوكات غير المناسبة. وبالتالي فإن الدراسة الحالية تسد ثغرة في الدراسات العلمية في هذا المجال وما تسفر عنه من نتائج سوف يكون له قيمة تطبيقية للعاملين في المؤسسات أو مراكز رعاية المتخلفين ذهنيا.

أهداف البحث: يهدف هذا البحث إلى ما يلي:

- إبراز الدور الذي تلعبه الخدمات المقدمة في *مراكز* التربية الخاصة في خفض الفرط الحركي الزائد لدى طفل من ذوي متلازمة داون.
- التعرف على مدى فعالية الخدمات المقدمة في مراكز التربية الخاصة في خفض الفرط الحركي الزائد لدى اطفال متلازمة داون.

تحديد المفاهيم: وتعرف مفاهيم الدراسة على النحو التالي:

1- مفهوم مراكز التربية الخاصة:

يشار إليها بأنها ذلك التنظيم المتكامل الذي يضم جميع الخدمات التي يمكن للمدرسة أن تقدمها للفرد ذو الحاجات الخاصة، وتشمل هذه الخدمات الجوانب التعليمية والإجتماعية والنفسية، والصحية. (عبد الغفار،1997: 263)

وتعرف كذلك بأنها: ذلك الجزء من الحركة التربوية السائدة في المجتمع، والموجهة إلى الأفراد ذوي الإحتياجات الخاصة، الذين يحتاجون إلى خدمات تعليمية خاصة تمكنهم من تحقيق نموهم، وتأكيد ذواتهم، وتؤدي في النهاية إلى تكاملهم مع العاديين في المجتمع، لكي تحقق لهم أكبر قدر ممكن من استثمار إمكاناتهم المعرفية والإجتماعية والإنفعالية، والمهنية طوال حياتهم ولصالح المجتمع. (صادق ،1991: 52)

التعريف الإجرائي:

هي عبارة عن وسط نفسي بيداغوجي بمدينة البليدة المسمى بمركز الأمال، يعمل تقديم خدمات التربية الخاصة الطفل لطفال متلازمة داون، بأساليب تربوية تمكنه من استثمار ذكائه المحدود وإمكانياته وقدراته الخاصة بأفضل الطرق الممكنة في حدود ما تسمح به قدراته، تقدم فيها خدمات تتضمن برامج خاصة بهذه الفئات، تتوافق وقدراتهم، وأنشطة تساعدهم على تحقيق المهارات الحياتية لتحقيق التوافق النفسي

والتكيف الاجتماعي لديهم، كل هذا يكون بمرافقة فريق بيداغوجي متكون من أشخاص ذو كفاءات في التخصص منهم المختصين النفسانيين والبيداغوجيين، أخصائيين أرطوفونيين، ومربيات ومربيين إضافة إلى الطاقم الإداري.

2- مفهوم النشاط الحركي الزائد:

- **تعريف زكرياء أحمد الشربيني 1994:**

هو اضطراب يتصف بنقص الانتباه والاندفاعية وفرط النشاط لدى الطفل، بحيث يكون الطفل دائم النشاط والحركة تقريبا لدرجة تجعله موضع الشكوى في الروضة أو المدرسة أو في المنزل. (خالد سعد،2011: 23)

- **تعريف خلف الله سلمان 2004:**

هو حركات جسمية تفوق الحد الطبيعي المعقول، حيث يتميز الطفل ذو النشاط الزائد بالتهور ونوبات الغضب الشديدة، وعدم القدرة على تحمل الإحباط، وعدم القدرة على الانتباه وتغير في المزاج، وعلاقات اجتماعية مضطربة، والفوضى والعدوان، واضطراب في الوظائف الحركية، والنشاط الجسدي المفرط والقابلية للإثارة. (خلف الله سلمان، 2008: 10)

هو اضطراب سلوكي يتميز بثلاث أعراض أساسية وهي: الاندفاعية، ضعف الانتباه والحركة المفرطة غير هادفة وغير مقبولة اجتماعيا. ويعرف بأنه حركات تفوق الحد الطبيعي المعقول، كما يعرف بأنه سلوك اندفاعي مفرط وغير ملائم للموقف وليس له هدف مباشر وينمو بشكل غير ملائم لعمر الطفل ويؤثر سلبا على سلوكه وتحصيله. (حاتم الجعافرة، 2008: 9)

*** التعريف الإجرائي:**

هي الدرجة التي يتحصل عليها الطفل على مقياس كونزر للفرط الحركي.

3- مفهوم متلازمة داون:

هي مجموعة من الصفات تعود إلى اضطراب الكروموزوم 21 بحيث يحتوي على ثلاثة كروموزومات بدل الاثنين، وبهذا يصبح عدد الكروموزومات لدى الجنين في حالة متلازمة داون 47 كروموزوما بدل 46 كما هو الحال في الأجنة العادية، ويتميز الأطفال ذوي متلازمة داون بالمرونة في المفاصل والعمود الفقري والتأخر الفكري والتأخر في اكتساب الإستجابة والنقص الحسي.

***التعريف الإجرائي:**

متلازمة داون هي انخفاض الأداء المهني للفرد عن المتوسط بانحراف معيارين أو أكثر ويظهر أثناء فترة النمو ويكون مصحوبا بقصور في السلوك التكيفي ويتضح ذلك في مستوى أداء الفرد في المجالات التي ترتبط بالنضج، والتعلم.

الدراسات السابقة:

من ضمن العوامل التي يركز عليها البحث العلمي هي الدراسات السابقة التي تحتل مكانة هامة في هذا الميدان، حيث ترسم الاتجاه الذي يسير عليه البحث، كما أنها تقوم بإعانة الباحث على صياغة الفروض لبحثه أو دراسته والاستفادة من النتائج المتوصل إليها وفي بحثنا هذا اعتمدنا عمل بعض الدراسات القريبة من موضوع بحثنا ومن بين هذه الدراسات نجد:

الدراسات العربية:

1/ دراسة فيوليت فؤاد (1998) بمصر: حول مدى فاعلية برنامج لتعديل سلوك الأطفال المعاقين عقليا والمصابين بعرض داون من فئة القابلين للتعلم بمصر و ذلك على عينة متكونة من 24 طفلا تتراوح نسبة ذكائهم ما بين 50-70 درجة، قسموا إلى مجموعتين (تجريبية و ضابطة) و تمت مجانسة المجموعتين في الذكاء و العمر و المستوى الاجتماعي و الاقتصادي و استخدم البرنامج فئات المنحنى السلوكي و النمذجة لتقديم بعض أشكال السلوك التوافقي و الاستقلالي و استقرت نتائج الدراسة عن:

- وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعتين التجريبية والضابطة بعد البرنامج حيث تحسن أطفال المجموعة التجريبية تحسنا جوهريا في السلوك التوافقي والسلوك الاستقلالي الذي يساعدهم على القيام بالأعمال والمهام و لأنشطة الحياتية و التفاعل مع البيئة التي يعيشون فيها.

- وجود فروق دالة إحصائيا بين القياس البعدي والقبلي للمجموعة التجريبية اتضح في استمرار التحسن في جميع أبعاد السلوك التكيفي ماعدا البعد الخاص بالنشاط الاقتصادي.

2/دراسة الطالب (1987) بمصر: برنامج إرشادي في خفض النشاط الحركي الزائد لدى أطفال المدرسة الإبتدائية، حيث هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى فعالية البرنامج الإرشادي المستخدم في خفض النشاط الحركي الزائد لدى أطفال المدرسة الإبتدائية وتصميم مقياسين للنشاط الحركي الزائد لدى الأطفال أحدهما يقيس النشاط الزائد في المدرسة عن طريق تقديرات المعلمين والثاني يقيس النشاط الزائد عن طريق الوالدين خارج المدرسة. وشملت الدراسة 54 تلميذا من الذكور المصابين بتشتت الإنتباه وفرط النشاط في الصفين الرابع والخامس الإبتدائي والذين تتراوح أعمارهم بين (9-11) سنة في جمهورية مصر العربية.

استخدمت الدراسة مقياس تقدير المعلمين للنشاط الزائد لدى الأطفال ومقياس تقدير الأباء من إعداد الباحث، واختبار الذكاء المصور إعداد أحمد زكي صالح والبرنامج الإرشادي إشتمل على مجموعة من الفنيات هي: التعلم بالنموذج، لعب الدور، التعزيز، التلقين، والإقناع. أظهرت نتائج هذه الدراسة فعالية البرنامج الإرشادي في خفض مستوى النشاط الزائد لدى أطفال العينة التجريبة ولم يحدث أي انخفاض في مستوى النشاط الزائد لدى المجموعة الضابطة.

3/ دراسة الخالدي، إحسان غديقان السريع (2011) بالأردن " فعالية الخدمات المقدمة في مؤسسات التربية الخاصة في الأردن في ضوء تقويم الحاجات للمستفيدين من هذه الخدمات"، حيث هدفت هذه الدراسة الحالية إلى التعرف على فعالية الخدمات المقدمة في مؤسسات التربية الخاصة في ضوء تقويم الحاجات للمستفيدين من هذه الخدمات. وتكونت عينة الدراسة من جميع مؤسسات التربية الخاصة الأردنية للإعاقات البصرية، والسمعية والجسمية والعقلية، والتوحد. ولتحديد الحاجات اللازمة لذوي الإعاقات المختلفة، فقد تم اختيار مجموعة من الأشخاص ذوي الإعاقات المختلفة وأولياء أمورهم وكذلك الخبراء والمختصين في مجال تعليم الأشخاص ذوي الإعاقة وحاجاتهم، والذين تمت مقابلتهم في مجموعة المركزة. وفي ضوء نتائج ونقاشات وحوارات المجموعة المركزة Focus Group تم بناء مقياس الدراسة الذي احتوى على عدة أبعاد تخص كل إعاقة على حدى.

أشارت النتائج بأن هناك العديد من الحاجات المشتركة التي لابد من توفيرها في مؤسسات التربية الخاصة وهذه الحاجات هي: الخدمات التربوية، والاجتماعية، والعناية بالذات والحياة اليومية، والترويح والرياضة، والتأهيل، والرعاية الصحية، وهناك حاجات خاصة بكل فئة إعاقة، ففي الإعاقة البصرية الحاجات الخاصة هي: الحاجة للتعرف والتنقل، والحاجات التكنولوجية التي هي كذلك تخص ذوي الإعاقة السمعية، وفي الإعاقة الجسمية الحاجة لتكنولوجية والتسهيلات البيئية وفي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد الحاجة إلى الإرشاد. كما أشارت النتائج إلى أن

مستوى فعالية الخدمات المقدمة في مؤسسات الإعاقة البصرية ومؤسسات الإعاقة السمعية واضطراب التوحد كان منخفضا، ومستوى فعالية الخدمات المقدمة في مؤسسات الإعاقة الجسمية والإعاقة العقلية كان متوسطا.

ب–الدراسات الأجنبية:

4/دراسة bornstein and quevillonسنة 1990 حول: "معرفة مدى تأثير برنامج تعديل السلوك باستخدام أسلوب التدريب الذاتي في خفض فرط الحركة وتشتت الإنتباه".

وتكونت العينة من 3 أطفال يعانون من مظاهر فرط الحركة/ تشتت الانتباه التي تتمثل في عدم اتباع التعليمات لفترة زمنية معقولة مع ظهور نوبات غضب عنيفة مع كثرة الحركة، وعدم القدرة على التركيز والانتباه والتسرع في الرد والاندفاعية: واستخدم الباحثان أساليب العلاج المتمركز على الطفل وأساليب النمذجة والتدريب الذاتي بهدف تعديل سلوك هؤلاء الأطفال في جلسات علاجية متعددة ولفترة محددة من الزمن، وأثبتت النتائج فعالية برنامج تعديل سلوك الطفل ذوي إطراب فرط الحركة /قصور الانتباه، وحدث انخفاض في المظاهر السلوكية لهذا الاضطراب وجاءت نتائج الطفل الأول والثاني مؤيدة لارتفاع مستوى الأداء مسلوك. أما الطفل الثالث فلم يتحسن سلوكه بنفس درجة الطفلين الأخرين ويرجع ذلك إلى أسباب أخرى غير معلومة.

5/ دراسة Ghshو Chattopadhyayسنة 1993 برنامجا "لتعديل السلوك الناتج عن اضطراب فرط الحركة /تشتت الانتباه"

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى فعالية بعض الفنيات العلاجية في تعديل السلوك الأطفال ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه، وتكونت عينة الدراسة من 15 طفلا يعانون من اضطراب فرط الحركة /تشتت الإنتباه في سن 7 سنوات وقد استخدم فنيات التعزيز الإيجابي وبعض برامج التعليم ومبادئ بريماك premakوتكلفة الاستجابة وتم تنفيذ البرنامج في مدة 12 أسبوع بواقع جلستين أسبوعيا.

أظهرت النتائج تحسنا ملحوظا في الأداء الأكاديمي وفي السلوكيات التي تميز فرط الحركة/ تشتت الإنتباه مثل: عدم الطاعة– عدم تكملة المهام– التعاون– السلوك الاجتماعي وأدى هذا التحسن إلى خفض فرط الحركة لدى الأطفال.

تعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال عرضنا لهذه الدراسات السابقة العربية والأجنبية والتي تناولت عموما فرط النشاط الحركي وتحسين سلوكات الأطفال لتخفيف من حدة هذا الاضطراب، وقد اختلفت الفئات المستهدفة التي طبقت عليها هاته البرامج فمنها من ركزت على إرشاد وتدريب الأولياء والمعلمين وهناك من ركزت على الأطفال المضطرين أنفسهم، إضافة إلى فعالية الخدمات المقدمة في مراكز التربية الخاصة، وقد ركزت على دور الخدمات والبرامج المقدمة في مراكز التربية الخاصة، واستخدم في هذه الدراسات السابقة فنيات متنوعة في تعديل السلوك وهناك من إعتمد على البرامج الإرشادية، وهذا ما يساعدنا في دراستنا الحالية وذلك من خلال مقارنة النتائج التي سنتوصل إليها مع نتائج هذه الدراسات. كما تشابهت دراستنا الحالية مع كل من دراسة (فيوليت فؤاد1998) من حيث فئة العينة المستهدفة ألا وهم أطفال عرض داون، بالإضافة إلى تشابهها مع (دراسة الطالب1987) من حيث السلوك الغير مرغوب فيه المراد من الدراستين تحسينه، إضافة إلى تشابهها مه (دراسة الخالدي2011) من ناحية دراسة نفس متغير الخدمات التي تقدمها المراكز الخاصة، كما إختلفت مع جميع الدراسات المذكورة من ناحية حجم العينة، والمنهج وحتى المجال المكاني للدراسة.

2- الإجراءات المنهجية للدراسة:

2-1- **الدراسة الاستطلاعية:** قمنا في الدراسة الحالية بدراسة استطلاعية كانت على النحو التالي:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية الخطوة الهامة والضرورية التي تساعدنا للتعرف على الميدان الذي يجرى فيه البحث، ومدى الإمكانيات اللازمة والمتوفرة التي تتدخل في سيره، بالإضافة إلى استشارة ذوي الخبرة والمهتمين بالموضوع للتعرف على آرائهم وأفكارهم التي قد تساعدنا في إجراء البحث.

أجريت الدراسة الاستطلاعية في " المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا بن عاشور "بمدينة البليدة" حيث سمحت لنا هذه الدراسة بالتحدث إلى الأخصائيين النفسانيين للتعرف على الذين وجهوا إلى هذا المركز بعد أن تم تشخيصهم على أنهم ينتمون إلى فئة المصابين بمتلازمة داون البسيطة والمتوسطة والعميقة، وبالاطلاع على ملفاتهم بهدف اختيار أفراد العينة وذلك وفقا لشروط معينة كعدم الإصابة بأي مرض عضوي أو مزمن، لم يسبق أن تلقى خدمات التربية الخاصة.

2-2- منهج البحث:

إن الاقتراب من موضوع ما يفرض على الباحث إتباع منهج معين، وهذا يكون حسب اختلاف مشكلات البحث، ويتمثل المنهج في عدة خطوات تبدأ بملاحظة الظواهر ووضع الفروض أو بطلانها. (العيسوي. 2002/2001: 41)

مادام موضوع الدراسة يتعلق بدور الخدمات المقدمة في مراكز التربية الخاصة في خفض النشاط الحركي الزائد لدى الأطفال من ذوي متلازمة داون، فإن المنهج المناسب هو المنهج الشبه التجريبي وهو وسيلة منهجية للحصول على البيانات قصد الوصول إلى المعرفة بواسطة الرصد أو الملاحظة العلمية بشكل مباشر أو غير مباشر. وقد استخدمنا تصميم المجموعة الواحدة.

ويمتاز بسهولته وأنه لا يتطلب إعادة تنظيم أو توزيع أفراد المجموعة، ومن ناحية النظرية فإن هذا التصميم يتضمن ضبطا أفضل طالما أن جميع خصائص أفراد المجموعة قد أحكم ضبط تلك الخصائص التي تمثل المتغيرات المستقلة التي تؤثر في الظاهرة، ويستخدم التصميم التجريبي على المجموعة الواحدة ما يسمى ب المستوى الأحادي وخطواته هي:

1-إجراء اختبار قبلي على المجموعة وذلك قبل إدخال المتغير المستقل ويكون الاختبار على الظاهرة محل الدراسة ويتم تسجيل نتائج هذا الاختبار.

2-إدخال المتغير المستقل.

3-إجراء اختبار بعدي لقياس تأثير المتغير المستقل على المتغير التابع وتسجيل نتائج هذا الاختبار.

4-حساب الفروق بين نتائج الاختبار القبلي و نتائج الاختبار البعدي، ثم معرفة الدلالة الإحصائية لهذه الفروق.

2-3- عينة البحـث:

أصبحت العينات أساسا في كثير من الدراسات النظرية والعلمية، يعتمد عليها الباحثون لكونها توفر من الوقت والجهد والمال، فالعينة كما يذكر " مُحَمَّد عبد الحميد" هي: جزء من المجتمع الكلي المراد تحديد سماته ممثلة بنسبة مئوية يتم حسابها طبقا للمعايير الإحصائية وطبيعة مشكلة البحث، ومصادر بياناته.(مُحَمَّد عبد الحميد .1983: 28)

وقد سمحت لنا الدراسة الاستطلاعية بالتعرف على الأفراد الذين تشملهم الدراسة حيث تم تحديد الشروط التي يجب أن تتوفر في عينة البحث، والحجم الذي يمكن الحصول عليه والمناسب لتحقيق أهداف الدراسة ولذلك اعتمدنا على ما يعرف "بالعينة القصدية التي تقوم على تقرير الباحث في اختيار الحالات التي تكون عينة البحث و تحقق الهدف من الدراسة.(عدلي. 1998: 217)

كان الهدف من هذه الدراسة هو دراسة دور الخدمات المقدمة في مراكز التربية الخاصة في خفض النشاط الحركي الزائد للأطفال من ذوي متلازمة داون، فإن عينة الدراسة تضمنت 30حالة من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة من ذوي متلازمة داون. ولقد راعينا أثناء اختيارنا لهذه العينة الشروط التالية:

- أن يكون الطفل حديث الالتحاق بالمركز.

- ألا يكون عند الطفل أي مرض عضوي أو إعاقة أخرى وذلك لكي لا تتدخل متغيرات أخرى تؤثر على اضطراب النشاط الزائد.

2-4- حدود البحث المكانية والزمانية:

- **مكان البحث:**

تمت دراستنا في" المركز الطبي البيداغوجي – بن عاشور والمسمى بمركز الأمل للتكفل بالأطفال ذوي التخلف الذهني " بمدينة البليدة ويهتم هذا المركز بالتكفل بالأطفال الذين يعانون من إعاقة عقلية (عرض داون) حيث يستقبل أكثر من **120** من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين **5-21 سنة** ويضم المركز **7** أقسام يتوزع عليها الأطفال كل حسب إعاقته وقدراته وذلك بعد أن تجرى عليهم بعض الاختبارات من طرف أخصائيين نفسانيين وأرطوفونيين.

الجدول رقم (3) : يمثل توزيع أفراد الفرقة الطبية البيداغوجية المتواجدة في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا :

المستوى	طبيب عام	ممرضة	أخصائي نفساني	أخصائي أرطوفوني	مربي	أخصائي بيداغوجي	أخصائي اجتماعي	المجموع
التكرار	01	/	04	02	20	04	01	32

- **زمان البحث:**

لقد دامت دراستنا التطبيقية 3 أشهر وذلك من شهر جانفي حتى شهر أفريل. لقد تم تطبيق النشاطات والخدمات المقترحة في 16 حصة موزعة على 3 أشهر بمعدل حصة كل أسبوع زمنها ساعة ونصف.

2-5- أدوات جمع البيانات (أدوات الدراسة):

- **الملاحظة البسيطة:** حيث أن استخدامنا لهذه الأداة في هذه الدراسة ساعدنا على تسجيل السلوك غير المرغوب (النشاط الحركي الزائد)عند حدوثه داخل الفوج، ما يدعم سبب إختيار أفراد عينة الدراسة الحالية.

- **المقابلة:** ولقد إجراء مقابلات مع الأخصائيين النفسانيين والبيداغوجيين، قدمت فيها مجموعة من الأسئلة حول نوع الخدمات المقدمة داخل المركز النفسي البيداغوجي والأنشطة التي تضمها.
- **مقياس الإفراط الحركي لكونرز:**

وضع في عام 1996 وهو موجه إلى المعلمين والأولياء حيث يسمح بقياس النشاط الزائد وقد وضع هذا المقياس لتقييم الأعراض قبل وبعد العلاج.

أولا: طريقة تصحيح المقياس:

يتم تصحيح المقياس بالاعتماد على طريقة " ليكرت " ثم التنقيط كما يلي:

* تعطى الإجابة **أبدا** العلامة (**1**).

* تعطى الإجابة **قليلا** العلامة (**2**).

* تعطى الإجابة **كثيرا** العلامة (**3**).

* تعطى الإجابة **كثيرا جدا** العلامة (**4**).

وفي الأخير تجمع البنود، وإذا كان المجموع أكبر من المتوسط فهي تعبر عن شدة اضطراب النشاط الزائد، وإذا كانت أصغر من المتوسط فهذا يعني أن الطفل لا يعاني من فرط النشاط.

فبالنسبة للمقياس الموجه للمعلمين إذا كان المجموع ما بين (0-26) درجة فالطفل منخفض النشاط، وإذا كان ما بين (27-52) درجة فالطفل متوسط النشاط، وإذا كانت ما بين (53-104) فهو مرتفع النشاط.

ثانيا: الخصائص السيكو مترية للأدوات:

قمنا في دراستنا هذه باستخدام مقياس كونزر للفرط الحركي، وذلك بعد أن قمنا بدراسة الخصائص السيكومترية لهذا المقياس والتي تتمثل في الصدق والثبات وتحصلنا على ما يلي:

* **صدق الأداة:** ويقصد به صدق الاختبار، وهو أن يقيس الاختبار بالفعل الظاهرة التي وضع لقياسها. وقد استخدمنا في بحثنا هذا طريقة المقارنة الطرفية ذلك بترتيب الدرجات تنازليا ثم أخذ نسبة 27 % من طرفي المقياس، أي ما يقابلها ء3 درجات عليا و3 درجات

الجدول رقم (1) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات المجموعتين المتطرفتين لأفراد العينة الاستطلاعية لمقياس كونزر للفرط الحركي

مستوى الدلالة	قيمة " ت "	المجموعة العليا ن= 27	المجموعة الدنيا ن= 27	

		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة
دال عند 0.01	-9.950	1.52753	87.6667	1.15470	76.6667	مقياس كونزر للفرط الحركي

يتضح من الجدول رقم (1) أن : قيمة "T "دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 ، مما يشير إلى أن المقياس له قدرة على التمييز بين المجموعتين الطرفيتين على الدرجة الكلية للمقياس، وهذا المؤشر من المؤشرات التي تدل على صدق المقياس .

الجدول رقم (2) يوضح ثبات أداة الدراسة عن طريق التجزئة النصفية	
0.721	معامل الارتباط بين النصفين
0.752	معامل الارتباط سبيرمان براون

* **ثبات الأداة:** إن ثبات الاختبار هو الذي يعطي نتائج متقاربة أو نتائج نفسها إذا طبق أكثر من مرة وفي ظروف ملائمة. وقد تم حساب ثبات هذا الاستبيان عن طريق التجزئة النصفية والتي تفترض تقسيم عبارات المقياس إلى نصفين، حيث بلغ معامل الارتباط بين النصفين (0.721) وبتعويضه في معادلة تصحيح الطول أو الثبات الكلي لسبيرمان براون بلغ ثبات هذا المقياس الكلي (0.75)، وبالتالي يمكن القول أن هذا الاستبيان ثابت، كما هو موضح في الجدول التالي:.

صدق وثبات المقياس :

المقياس الموجه للمعلمين عند حساب بيرسون وجدت قيمة المعادلة تساوي (0.79) وهو ثبات المقياس، بعدما تم حساب هذه القيمة بمعادلة بيرسون براون فكانت النتيجة (0.88) وهو معامل ثبات مرتفع وباستخدام الجذر التربيعي نستخرج معامل الصدق وهو (0.93) وهو معامل صدق مرتفع . وقد تم التحقق من صدق وثبات هذا الاختبار في جامعة البويرة وذلك بعد تقنينه عن طريق حذف بعض البنود و قد أشرف على هذه العملية مجموعة من الأساتذة.

- **خدمات مراكز التربية الخاصة:**

وتتمثل في مجموعة من الأنشطة التعليمية الخاصة الموجهة للأطفال الذين يعانون من اضطراب الفرط الحركي وهذه الخدمات تعتبر بمثابة علاج سلوكي. وتهدف هذه الخدمات إلى التقليل من الحركات المفرطة للطفل، وكذلك تحلي الطفل بالهدوء مما يساعده على النهوض بالمستوى التعليمي والتربوي له، والاستفادة من الأنشطة الاجتماعية والترفيهية والثقافية.

و فيما يلي عرض لهذه الخدمات:

الجدول رقم (4) يمثل النشاطات والخدمات المقدمة في مراكز التربية الخاصة			
النشـــاط والخدمة	عدد الحصص	مدة كل حصة	نوعــها
الرسم	4	ساعة ونصف	الرسم الحر، الرسم بالتخطيط، الرسم الموجه
الصوف	3	ساعة ونصف	صناعة الدمى تمثل إنسان وبعض الحيوانات، صناعة زرابي
التلوين	3	ساعة ونصف	موجه عن طريق تحديد الألوان المستعملة، غير موجه أو التلوين الحر
الرمل	3	ساعة ونصف	استعمال الرمل الملون في تزيين اللوحات والرسومات
اللوحات	3	ساعة ونصف	صناعة لوحات باستخدام بعض الأدوات البسيطة

2-6- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

* **اختبار T Test** : يعد أحد أهم الاختبارات الإحصائية و أكثرها استخداما في الأبحاث و الدراسات التي تهدف للكشف عن الفروق الإحصائية بين متوسطي عينتي، وله عدة أنواع و قد استخدمنا في بحثنا هذا اختبار T- Test لعينة واحدة و يستخدم هذا الاختبار في مقارنة متوسط عينة بقيمة مفترضة للمجتمع.

* **الانحراف المعياري** : الانحراف المعياري هو القيمة الأكثر استخداما من بين مقاييس التشتت الإحصائي لقياس مدى التبعثر الإحصائي ، أي أنه يدل على امتداد مجالات القيم ضمن مجموعة البيانات الإحصائية.

* **المتوسط الحسابي**: هو قيمة تتجمع حولها قيم مجموعة ويمكن من خلالها الحكم على بقية قيم المجموعة، فتكون هذه القيمة هي المتوسط الحسابي.

أما عند حسابنا للخصائص السيكومترية للأداة فقد استخدمنا ما يلي:

* **معامل الارتباط سبيرمان براون:** يقسم الاختبار بعد تطبيقه إلى نصفين يفترض أن يكونا متكافأن ويؤخذ معامل الارتباط بين ناتج النصفين على أساس أنه تقدير ثبات للتكافؤ والاستقرار الداخلي للاختبار.

3- نتائج الدراسة:

3-1- عرض نتائج الفرضية العامة للدراسة:

نصت الفرضية الفرعية الأولى على:" توجد فروق بين متوسط درجات أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس النشاط الحركي تعزى لمتغير الخدمات التي تقدمها مراكز التربية الخاصة"، وقد تحصلنا على النتيجة التالية:

الجدول رقم (5) يوضح الفرق بين أفراد عينة الدراسة في القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مقياس النشاط الحركي

مقياس النشاط الحركي		حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة T	مستوى الدلالة	القرار
النشاط الحركي	القياس القبلي	30	85,4667	3,17026	29	18,748	00,00	دال عند (α=0.01)
	القياس البعدي		60,5667	7,07927				

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة في القياس القبلي جاء مرتفعا (85,4667) عن متوسطهم الحسابي في القياس البعدي (60,5667) مما يجرنا إلى القول بوجود فرق بين القياسين القبلي والبعدي، وهذه النتيجة أكدتها قيمة (T_{est}) التي بلغت كما هو موضح في الجدول بـ (18,748) وهي قيمة موجبة أي أن الفرق هنا هو لصالح القياس القبلي، كما أن هذه القيمة دالة إحصائيا عند درجة الحرية (29) ومستوى الدلالة (α=0.01) وهذا يعني أنه تم رفض الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود فرق بين القياسين، وبالتالي تم قبول فرضية البحث (الأولى) وبمعنى آخر يمكن الحكم على وجود فعالية للخدمات في خفض النشاط الحركي، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

3-2- تحليل ومناقشة الفرضية العامة للدراسة:

دلت النتائج المتحصل عليها على قبول الفرضية التي مفادها " وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في درجات الفرط الحركي لدى الأطفال من ذوي متلازمة داون"، وذلك من خلال اختفاء بعض أعراض الاضطراب بعد تطبيق هذه الخدمات.

هذا ما تؤكده بعض الدراسات السابقة التي تطرقنا إليها مثل : **دراسة "فيوليت فؤاد" 1998** بمصر التي تدور حول فاعلية برنامج لتعديل سلوك الأطفال المعاقين عقليا، و أسفرت نتائج دراستها أن محتوى الخدمات المقدمة في مراكز التربية الخاصة فعالية في خفض وإلى وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعتين التجريبية و الضابطة بعد البرنامج حيث تحسن أطفال المجموعة التجريبية تحسنا جوهريا في السلوك التوافقي و السلوك الاستقلالي الذي يساعدهم على القيام بالأعمال و المهام و الأنشطة الحياتية و التفاعل مع البيئة التي يعيشون فيها. وكذلك دراسة **bornstein and quevillonسنة 1990** حول: "معرفة مدى تأثير برنامج تعديل السلوك باستخدام أسلوب التدريب الذاتي في خفض فرط الحركة وتشتت الإنتباه "وأثبتت النتائج فعالية برنامج تعديل سلوك الطفل ذوي إطراب فرط الحركة /قصور الأنتباه وحدث انخفاض في المظاهر السلوكية لهذا الاضطراب وجاءت نتائج الطفل الأول والثاني مؤيدة لارتفاع مستوى الأداء مسلوك. أما الطفل الثالث فلم يتحسن سلوكه بنفس درجة الطفلين الأخرين ويرجع ذلك إلى أسباب أخرى غير معلومة.

كما أن دراسة Ghshو Chattopadhyay سنة 1993 برنامجا " لتعديل السلوك الناتج عن اضطراب فرط الحركة /تشتت الانتباه "، هدفت الدراسة إلى التعرف إلى فعالية بعض الفنيات العلاجية في تعديل السلوك الأطفال ذوي النشاط الزائد وقصور الإنتباه، وأظهرت النتائج تحسنا ملحوظا في الأداء الأكاديمي وفي السلوكيات التي تميز فرط الحركة/ تشتت الإنتباه مثل: عدم الطاعة- عدم تكملة المهام- التعاون- السلوك الاجتماعي وأدى هذا التحسن إلى خفض فرط الحركة لدى الأطفال.

ومن كل ما سبق ذكره يمكننا أن نقول: للخدمات المقدمة في المراكز الخاصة دور فعالية في خفض النشاط الحركي الزائد لدى الأطفال من ذوي متلازمة داون.

الاستنتاج العام:

توصلنا من خلال دراستنا إلى موضوع دور خدمات مراكز التربية الخاصة في خفض النشاط الحركي الزائد لدى الأطفال من ذوي متلازمة داون، إلى أنه كلما كانت لهذه الخدمات دور في تعديل سلوك الأطفال، كلما ساهمت في معالجة السلوكات الغير مناسبة. ومساعدتهم على التكيف، وبتطبيق هذه الخدمات على عينة تحتوي على 30 طفلا لمدة زمنية تقدر ب 3 أشهر بمعدل 45 دقيقة للحصة، واستخلصنا النتائج الكامنة وراء عدة نتائج مستمدة من دراستنا و لقد أسفرت هذه الدراسة على النتائج التالية:

1-لاحظنا وجود تحسن ملحوظ في السلوكيات الغير مرغوبة.

2- لاحظا اختفاء بعض أعراض الاضطراب بدرجة كبيرة، حيث أنه استطاع الطفل التخلص من بعض السلوكات التي كانت ضمن أهداف هذه الخدمات.

3- اختفاء أعراض النشاط الحركي الزائد واكتساب نوع من التركيز في حياته اليومية.

4- لاحظنا وجود تطور كبير في اختفاء السلوكات الفوضوية واكتساب الطفل نوع من الهدوء.

بالتالي يمكننا أن نستنتج أن الخدمات المقدمة في مراكز التربية الخاصة قد عملت على تعديل سلوكات أطفال ذوي متلازمة داون ، وكان لها دور كبير في مساعدهم على خفض المشكلات الناجمة عن الاضطراب، وخفض النشاط الحركي الزائد لديهم في العديد من المواقف المختلفة.

توصيات الدراسة:

بعد الدراسة الميدانية لموضوع مساهمة خدمات مراكز التربية الخاصة في خفض الفرط الحركي للأطفال من ذوي متلازمة داون بدرجة بسيطة، ارتأينا أن نضع بعض الاقتراحات التي قد تفيد من يتطلع على البحث ومن بينها مايلي:

- يجب على الجهات المعنية بالمبادرة بالتوعية عن مثل هذه المشكلات السلوكية وما ينتج عنها من مشكلات تعليمية في المجتمع عن طريق ندوات ومحاضرات .

- متابعة هذا الموضوع بجدية واهتمام من قبل القائمين على المراكز الطبية البيداغوجية.

- اختيار الاستراتيجيات الملائمة لهؤلاء الأطفال والحرص على التقيد بالخطوات.

- استخدام في عملية التدريس الوسائل التعليمية المتنوعة مثل الصور والبطاقات.

- تعيين مربين مختصين ذوي كفاءة وعلى علم بخصائص هذه الفئة التربوية وذلك للتعامل الجيد معهم.

- يجب أيضا على الأولياء الاعتناء بأولادهم عن طريق توفير وسائل وألعاب تساعد الطفل على تخطي الصعوبات التي يعاني منها.

الخاتمـــة:

الخدمات مراكز التربية الخاصة ودورها في خفض النشاط الحركي الزائد لدى أطفال متلازمة داون،كانت هذه هي حدود دراستنا فقد حاولنا في هذه الدراسة الكشف عن دور هذه الخدمات، وأخذنا المركز النفسي البيداغوجي في بن عاشور بمدينة البليدة كنموذج. وبعد التحليل وإثراء متغيرات البحث نظريا، شرعنا في تطبيق الخدمات على عينة متكونة من 30 طفلا حيث حاولنا قدر المستطاع التقرب من الأطفال الذين يعانون من عرض داون ولهم فرط حركي وذلك قصد دراسة هذا الاضطراب ومعرفة آثاره على طفل عرض داون وعلى تحصيله التعليمي وكذلك على حياته اليومية وعلاقته مع المحيطين به.حيث تم جمع بيانات الدراسة وعرضها وتحليلها في ضوء فرضية الدراسة، واعتمدنا في الجانب النظري على ما توفر من دراسات سابقة ومن خلال ما تم التوصل إليه في جانبي هذه الدراسة من نتائج، مفادها أن هناك دور فعال بارز وملموس لخدمات مراكز التربية الخاصة على الأطفال من ذوي متلازمة داون، خاصة فيما يخص خفض السلوك غير المرغوب فيه ألا وهو النشاط الحركي الزائد. وفي الأخير نأمل أن تكون هذه الدراسة منطلق لظهور دراسات أخرى معمقة شاملة لهذا الموضوع من مختلف جوانبه، وهذا للوصول إلى دراسة علمية تفيدنا وتفيد المجتمع.

– قائمة المراجع:

1–أبو طحون، عديلي علي. (1998). **مناهج وإجراءات البحث الاجتماعي**. الطبعة الأولى، مكتب الجامع الحديث، الإسكندرية. ص217.

2– الجعافرة، حاتم. (2005).

اضطرابات الحركة ، عند الأطفال، الطبعة الأولى، دار أسامة لنشر والتوزيع، عمان. ص09.

3– الحازمي ، عدنان ناصر. (2007). ***الإعاقة العقلية* دليل المعلمين** ، الطبعة الأولى، دار الفكر، عمان. ص 22.

4– الروسان ،فاروق (2005). **مقدمة في الإعاقة العقلية**، الطبعة الأولى، دار الفكر للنشر و التوزيع ، عمان.ص 20.

5– الروسان ، فاروق، (2005)، **دراسات و بحوث في التربية الخاصة** ، الطبعة الأول، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع ، عمان. ص12.

6– السيد عبيد، ماجدة. (2007). **ذوي الاحتياجات الخاصة "مدخل إلى التربية الخاصة"** ، الطبعة الأولى، دار الصفاء للنشر و التوزيع، عمان الأردن.

7– العيسوي، عبد الرحمان. (2001). **موسوعة علم النفس والتربية والاجتماع**، الطبعة الأولى، دار الجامعية، بيروت. ص41.

8– القاصي، خالد سعد سيد مُحَّد. (2011). **تعديل سلوك الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه و فرط النشاط** ،الطبعة الأولى، دليل عملي للوالدين و المعلمين، عالم الكتب، القاهرة. ص23.

9– القريطي، عبد المطلب أمين. (1996). **سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم**، الطبعة الأول، دار الفكر العربي، القاهرة . ص68.

10– زهران، حامد عبد السلام. (2005). **علم نفس النمو الطفولة و المراهقة**، الطبعة الأولى،دار عالم الكتب للطباعة و النشر، عمان .

11– عبد الباقي إبراهيم، علا. (2000). **الإعاقة العقلية، التعرف عليها و علاجها باستخدام برامج التدريب للأطفال المعاقين عقليا** ، عالم الكتب للنشر و التوزيع ، القاهرة. ص07.

12– عبد السلام، عبد الغفار. (1991). **سيكولوجية الطفال غير العادي والتربية الخاصة**، دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.ص 263

13– عبيد، ماجدة السيد. (2007). تأهيل المعاقين، الطبعة الأولى، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان. ص18.

14– سلمان، خلف الله. (2004). الطفولة المشكلا الرئيسية، الطبعة الأولى، دار جهينة، عمان. ص10.

15– فاروق مُحَّد صادق. (1997). **برنامج التربية الخاصة في مصر، المؤتمر السنوي الأول**، مركز دراسات الطفولة، جامعة عين الشمس، ص: 52

16–لعيس إسماعيل. غربي غربي عبد الناصر. (2017). "**تكييف الوسائل التربوية في نشاطات الاشغال اليدوية ودوره في تنمية المهارة الحركية الدقيقة لدى أطفال متلازمة** *داون*". *مجلة الوقاية والأرغنوميا*، المجلد 11، العدد 3، الصفحة 24-44.

17- lebovici, serge. (2000). **Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent**. P 787