

دور مؤسسات التنشئة الاجتماعية في التأهيل البدني لطفل متلازمة داون
أ.د. عبد الرحمن برفوق
أ. ميمونة مناصرية
قسم العلوم الاجتماعية
جامعة بسكرة

مقدمة:

كم هي قاسية مشاعر المرارة التي تنتاب الأبوين وهما يواجهان صدمة إنجاب طفل من فئة متلازمة داون، إذ كثيرا ما تتراوح هذه المشاعر بين الرفض والإنكار والشعور بالذنب والنبت والغضب، وقد يواجهان الموقف بالتقبل والتكيف، تعتبر كل هذه المشاعر طبيعية، إلا أن درجتها ومداها الزمني يعتمدان إلى حد بعيد على درجة الإعاقة وطبيعتها، وكذا وقت اكتشاف الإعاقة، حيث أن وجود هذا الطفل قد يحرم الأسرة من العديد من الأنشطة والإشباع والحاجات الشخصية، وهو ما يصيبها بالإحباط فتلجأ إلى إهماله، إما إيداعه بإحدى المؤسسات المتخصصة أو عدم إشباع حاجاته الشخصية، في حين تظل رعاية هذا المعاق إحدى الوسائل التي تخفف الأعباء تجاهه في المستقبل، حيث أن علاجه أو بالأحرى علاج ما تبقى لديه من قدرات تحتاج إلى وقت طويل، مع اختلاف الحالات، لتنمية هذه القدرات والمهارات.

وتتعرض هذه المداخلة لطفل متلازمة داون من حيث كيفية تأهيله البدني بالتلازم مع التأهيل النفسي، لما لهذين الجانبين من ارتباط، إذ لا يمكن الفصل بينهما بأي شكل من الأشكال، فوجود الإهمال والازدراء ونظرة الدونية من قبل ذوي هذا الطفل لا يولد لديه إلا الانطواء، والانسحاب من الحياة الاجتماعية، هذا فضلا عن التحلي عن تأهيله بدنيا وحركيا، في ضوء خصائص الجسمانية التي أهم ما يميزها هو القصور، من خلال السؤال: كيف يتم التأهيل البدني لطفل متلازمة داون داخل الأسرة والمراكز المتخصصة كمؤسستين أساسيتين في عملية التنشئة الاجتماعية؟.

أولاً- طفل متلازمة داون (الصفات والخصائص):

متلازمة داون أو ما يعرف بأوساطنا الشعبية باسم "الطفل المنغول" بسبب التشابه الكبير من حيث ملامح الوجه مع الشعب المنغولي ذلك الشعب الذي احتج على هذه التسمية إلى أن تم تغيير

الاسم إلى متلازمة داون نسبة للطبيب البريطاني داون الذي كان أول من وصف هذه الفئة من الأطفال في عام 1866.

طفل متلازمة داون هو طفل متأخر في النمو العقلي والجسماني، له مجموعة من الخصائص والسمات التي تظهر مجتمعة في آن واحد لتمييز فئة متشابهة من الأطفال المتخلفين عقلياً من حيث صفاتهم الجسمية الخارجية ومن حيث نسبة ذكائهم التي لا تتجاوز ستين، والسبب الرئيسي والمؤكد هو وجود ثلاث صبغيات (كروموزومات) بدل صبغيين في الصبغي رقم 21 و بذلك يصبح مجموع الصبغيات 47 بدلاً عن 46.

كما يوجد أنواع أخرى من المتلازمات لوجود 3 صبغيات في نفس الصبغي مثل: متلازمة إدوارد وذلك في الصبغي رقم 18 ومتلازمة باتو في الصبغي رقم 13. وهناك مجموعة من الأسباب غير المؤكدة تحدثت عن عمر الأم أثناء الحمل سواء كانت أكبر من 35 سنة حيث تكون البويضات قد شاخت فيحصل الفصل في الانفصال الخلوي، أو أصغر من 15 سنة بسبب عدم نضج الجهاز التناسلي.

وبعضهم تحدث عن إصابة أحد الوالدين أو كليهما ببعض الأمراض مثل الزهري أو السل إلا أن الأبحاث أثبتت خلو كثير من أسر هؤلاء الأطفال من الإصابة بهذه الأمراض. **الخصائص الجسمية:** قصر القامة/ رأس صغيرة ومستديرة/ وجه مفلطح وكذلك أنف قصير ومفلطح/ عيون منسحبة للأعلى وذات جفون سميكة الجلد ومتدللية للداخل/ حاجبان كثيفان شبه ملتصقان/ لسان أطول من العادي جاف ومشقق/ أذنان صغيرتان ومشوهتان في بعض الأحيان/ الرقبة قصيرة وممتلئة بالزوائد الجلدية/ بطن منتفخ قد يتسبب بفتق السرة/ القدم ممتلئة وذات أصابع قصيرة وعريضة/ أما مشيتهم فتتميز بتباعد الرجلين وتقوس الظهر نحو الخلف بسبب الليونة الكبيرة في أربطتهم وعضلاتهم/ أما أفواههم فغالباً ما تبقى مفتوحة وذلك بسبب اعتمادهم على التنفس من الفم وليس الأنف.

الخصائص الانفعالية: يتميز طفل متلازمة داون بأنه: لطيف وودود، يبدو سعيداً دائماً ويتميز بمزاج طيب، أنه يتطلع إلى اهتمام الآخرين به كما أنه يحب السلام باليد عليهم، ويحب الموسيقى والغناء يبدو في صغره هادئاً وديعاً ولكن مع تقدمه بالسن تلحظ الأم عدم سيطرته على المهارات

- أعمال الملتقى الوطني الثالث حول: نظرة المجتمع لرياضة ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر
اليدوية مع ملاحظة صعوبة في النطق والكلام، ولذا يجب تأهيله بدنيا للحفاظ على السيرة البدنية
حتى مع التقدم في السن.

الخصائص الصحية (الأعراض الصحية المصاحبة):

حوالي النصف منهم يتصفون بعيوب في القلب وبعدم انتظام دقات القلب ويضعف في
الجهاز الدوري، أما تنفسهم فهو غير منتظم وعلى أثره يظهر الصوت خشناً وعميقاً. ولهم عيوب
خلقية في المعدة والأمعاء مثل الضيق المعوي؛ ولهم أيضا عيوب السمع؛ وعيوب خلقية في العمود
الفقري العنقي.

من المهم معرفة وتقدير أن طفل متلازمة داون هو كغيره من الأطفال له احتياجاته الجسمية
والنفسية والعاطفية فهو بحاجة للحب المتبادل بينه وبين المحيطين به.
ومن المهم أن نتعرف على قدراته لنميتها ونطورها من خلال إثارة القدرات الحسية والعقلية
والاعتناء بها، مع الانتباه إلى عدم الضغط عليه لأن ذلك سيؤدي لنتيجة عكسية وسيصاب كل من
الطفل وأهله بالإحباط.

علينا احترام حقهم بالحياة الكريمة موفرين لهم فرص ووسائل ملائمة تجعلهم أكثر اعتماداً
على أنفسهم بحياتهم اليومية قدر الإمكان¹؛ ولا يتم ذلك إلا بتنشئة اجتماعية تستوعب هذه
الخصائص والنقائص، للتخفيف منها على الأقل.

ثانياً - التنشئة الاجتماعية لطفل متلازمة داون (المفهوم والأهداف):

التنشئة الاجتماعية هي "العملية الكلية التي يوجه بواسطتها الفرد إلى تنمية سلوكه الفعلي في
مدى أكثر تحديدا وهو المدى المعتاد والمقبول طبقا لمعايير الجماعة التي ينشأ فيها"².
ويرى فؤاد البهي أن التنشئة الاجتماعية في معناها الخاص هي "نتاج العمليات التي يتحول
بها من مجرد كائن عضوي إلى شخص اجتماعي، وتمتد لتشمل على كل ما يحدث للفرد حتى
يتوافق بسلوكه مع معايير الجماعة التي ينظر لها ولأسلوب حياته"³.

1

2 خليل عبد الرحمان المعاينة، علم النفس الاجتماعي، جامعة البقاء التطبيقية كلية الكرك، 2000، ص 80-83.

3 سهيل كامل أحمد وشحاته سليمان، تنشئة الطفل وحاجاته بين النظرية والتطبيق، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية، 2007 ص 3-

4.

وتهدف التنشئة الاجتماعية إلى تحقيق بعض النقاط على مختلف المستويات:

على مستوى الفرد:

تمكين طفل متلازمة داون من النمو المتكامل لشخصيته وتفتح استعداداته وطاقاته وتمييزها وتوجيهها بشكل صحيح؛ شحنه بالخبرات والمهارات الاجتماعية الكفيلة بالحفاظ على التراث الثقافي وتبنيه. تزويده بالمعارف والتوجيهات التي تصون سلوكه من الانحرافات الاجتماعية وإكسابه مناعة اجتماعية وخلفية ونفسية لسلوكه الاجتماعي، مع مراعاة عيوبه الخلقية ونقائصه الجسمانية. العمل على إكسابه عادات وتقاليد المجتمع وتدريبه على أساليب إتباع العادات، ضرورة تأكيد الذات الاجتماعية للطفل ورعايتها أثناء نموه رغم كل النقائص.

على مستوى الأسرة⁴:

تهيئة الأسرة لأن تكون المحيط الاجتماعي المناسب لتنمية قدراته الشخصية عن طريق شعوره بالحماية والقبول الاجتماعي والحنان، واضطلاعها بمهمتها في التربية والتكوين وتعهد المصاب بالرعاية الكافية، وتمكينه من التفاعل داخل الأسرة مع أعضائها حتى يتعلم كثيرا من الأنماط السلوكية.

على مستوى المدرسة (المؤسسة الخاصة)⁵:

يجب تنمية معاني التعاون والتآزر بين الأفراد والتحرر من حب الذات والأنانية، وتدريب الفرد على مهارات تحمل المسؤولية وحسن القيادة وحل المشكلات وتولي الوظائف بما تتيجحه المدرسة من نشاطات علمية وبما تتيجحه أيضا قدراته؛ العمل على إكساب هذا النوع من الأطفال مهارات الربط بين الواقع الذي يعيشه مع والديه وزملائه في المؤسسة الخاصة وبين القيم المثلى والتي يجب عليه أن يحتكم إليها في تصرفاته وتفكيره وحكمه على الأشياء. مع ضرورة بناء علاقات فعالة بين الأسرة والمدرسة بما يضمن التعاون بين هاتين المؤسستين في عملية التنشئة. وعلى المدرسة أن تكسبه المعايير الاجتماعية التي تحكم السلوك وتوجهه وتعلمه الأدوار الاجتماعية، ويجدر التذكير بأن طفل متلازمة داون تتم تنشئة بواسطة التربية الخاصة كعملية

⁴ محمد الشناوي وآخرون، التنشئة الاجتماعية للطفل، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان 2001، ص15.

⁵ محمد الشناوي وآخرون نفس المرجع ص16-17.

- أعمال الملتقى الوطني الثالث حول: نظرة المجتمع لرياضة ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر
وأسلوب لتحقيق الأهداف آنفة الذكر، في سبيل تحقيق التوافق الاجتماعي بالتأهيل البدني والنفسي
على السواء، حيث:

ثالثا- التربية الخاصة التأهيل النفسي والبدني:

التربية الخاصة هي ذلك الجزء من الحركة التربوية السائدة في المجتمع والموجهة إلى
الأطفال غير العاديين 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
استثمار إمكاناتهم المعرفية والاجتماعية والانفعالية والمهنية طوال حياتهم لصالح المجتمع.
وهي تمثل الجمع بين المنهج والتدريب والظروف التعليمية الضرورية من أجل تلبية
احتياجات الفرد التربوية الخاصة بطريقة مناسبة وفعالة، وهي عادة خاصة بفئات الأطفال غير
العاديين وذلك من خلال قياسها وتشخيصها وإعداد البرامج التربوية وأساليب التدريس المناسبة لها⁶،
من أجل مساعدتهم على تنمية قدراتهم إلى أقصى حد ممكن وتحقيق ذواتهم ومساعدتهم على
التكيف مع غيرهم من الأطفال العاديين.

ويقصد بفئات الأفراد غير العاديين والتي تنطوي تحت مظلة التربية الخاصة الفئات الآتية:
- الموهبة والتفوق/ الإعاقة العقلية/ الإعاقة البصرية/الإعاقة السمعية/ الإعاقة
الانفعالية/الإعاقة الحركية/ صعوبات التعلم/ اضطرابات النطق أو اللغة⁷.

1- التأهيل النفسي:

يحتاج الطفل المنغولي إلى عمليات تأهيل نفسي مستمر ومع أننا نؤمن بأهمية توفير التأهيل
لجميع الأطفال إلا أن حاجة الطفل المنغولي إليه تكون أشد من غيره لإزالة أثر الشعور بالاختلاف
الذي يؤثر بشكل ضار على النمو النفسي والانفعالي والاجتماعي لهذا الطفل ونظرا لأهمية هذا
الموضوع فقد عمل المختصون على نقاشه بشيء من التفصيل كما يلي:

- مرحلة المهد (من عمر 0 إلى 1.5 سنة):

ويمثل الفم في هذه المرحلة أداة هامة في حياة الطفل الرضيع، فهو يتعرف على العالم من
حوله عن طريق الاتصال الفمي وبخاصة في عملية الرضاعة كما يتخلص في هذه المرحلة من

⁶ فاروق الروسان. الأطفال غير العاديين . دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع .عمان 1996 .ص 17 . 18.

⁷ ماجدة السيد عبيد .تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة .دار الصفاء للنشر . عمان 2000 . ص 18.

الإحباط وعدم الشعور بالراحة عن طريق عملية التغذية وما يرتبط بها من عمليات مصاحبة مثل ضم الطفل بين ذراعي الأم أو لمسها وملاطفتها.

وتتمثل الحاجات الأساسية التي تركز عليها عمليات التأهيل خلال هذه الفترة في الاهتمام بالطفل المنغولي وتوفير مأوى والحماية والتغذية وإشعاره بالحب والعناية بها وهذه كلها حاجات يؤدي إشباعها أو إهمالها إلى التأثير على اتجاهات الطفل نحو العالم بصورة عامة فيما بعد فهو إما أن يرى العالم مكانا آمنا يجد فيه الإنسان التقبل والصدقة والحب أو مصدرا للإحباط والعداء والشعور المقدم بالخطر.

- مرحلة الطفولة المبكرة (من عمر 1.5 سنة إلى 04 سنوات):

عادة ما يكتسب طفل متلازمة داون في هذه المرحلة الكثير من المهارات، ويتعلم الكثير عن العالم المحيط، فهو يكتشف ويختبر مكونات البيئة من حوله ليتعرف على كيفية التعامل معها ويبدأ هذا التحول عندما يبدأ الطفل في المشي والاعتماد على نفسه في الحركة والانتقال من مكان إلى آخر.

كما يحاول الطفل في هذه المرحلة التحكم في أعضاء جسمه والسيطرة عليها؛ وويتم في هذه المرحلة مساعدته على النمو والتطور إلى أقصى حد يمكن الوصول إليه، وعلى تشجيعه على تطوير ميوله واهتماماته ومهاراته كما يجب على المشرفين على الطفل حمايته من التعرض للمواقف التي تؤثر عليه بشكل سلبي وتجعله عرضة للمشاكل وذلك عن طريق تحديد معايير للسلوك الذي يمكن للطفل القيام به وتشجيعه على إقامة علاقات إيجابية مع باقي الأطفال ومساعدة الآخرين على إقامة علاقات طيبة مع الطفل في نفس الوقت.

الإرشاد والتوجيه النفسي لطفل متلازمة داون:

تمثل الاضطرابات النفسية عبئا ثقيلا على القدرات العقلية والتوافقية المحدودة للطفل المنغولي مما يجعل من علاج تلك الاضطرابات ضرورة ملحة للإقلال من حجم الاضطرابات الوظيفية ولمساعدة الطفل المنغولي على القيام بالعمليات العقلية اللازمة لتحقيق التوافق على المستوى

- أعمال الملتقى الوطني الثالث حول: نظرة المجتمع لرياضة ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر الشخصي، ويجب في هذه الحالة تصميم برنامج للعلاج النفسي وفق حاجة الطفل المنغولي مع الأخذ في الاعتبار طبيعة إعاقته العقلية⁸.

وتهدف تلك البرامج إلى مساعدة الطفل المنغولي على التخلص من المخاوف والصراعات النفسية وتجنب مواقف الإحباط وزيادة ثقته في نفسه وتحقيق الإثباع العاطفي وإشعار الطفل بتقبل الأسرة والمجتمع له، وهناك ثلاثة أساليب يمكن استخدامها للتغلب على النقص في مستوى الكفالة الاجتماعية أو القدرة على التوافق وهي:

- محاولة تعديل نمط سلوك الطفل لتمكينه من التعامل مع المواقف الاجتماعية التي سوف يتعرض لها فيتعلم كيف يتحدث بصورة تساعد على التقبل وبشكل لا يؤدي إلى رفض الآخرين له.
- عدم تعريضه للمواقف التي لا يستطيع التعامل معها حتى لا يتعرض للإحباط.
- تعديل أو تغيير متطلبات وتوقعات الآخرين في المواقف التي تستوجب التعامل مع الطفل المنغولي⁹.

- خطوات التأهيل النفسي:

يبدأ التأهيل النفسي بأهداف بسيطة تزداد في الصعوبة تدريجياً بحسب إمكانيات العميل ومستواه الذهني والشخصي ويمر بعدة خطوات وهي:

أول خطوة هي إزالة مخاوف العميل نحو أسرته والمجتمع وتصحيح بعض المفاهيم البسيطة عن المجتمع والناس، لأن الكثير منهم يلقون الاستهجان والقسوة في المعاملة فيعيشون في مخاوف وعدم ثقة؛ كما يجب تخليصه من نزاعاته العدوانية اتجاه الناس واتجاه نفسه، وزيادة ثقته بنفسه وبالناس لتنمية قدراته الشخصية، ليحسن استغلالها، وتجنبه مواقف الإحباط والفشل، فيبدأ الاختصاصي معه من العمليات التي يستطيع القيام بها في سهولة ويسر ويشجعه ويمده ويكافئه حتى تزداد ثقته في إمكان قيامه بعمل يرضى عنه الآخرون.

يجب مساعدته الطفل على أن يتقبل حالته من غير أن يشعر بالإحباط، وأن يتقبل دوره في الحياة في حدود إمكانياته المحدودة، وأن يتدرب على مواجهة مواقف الفشل من غير أن تسبب له شعوراً بالإحباط؛ جعله الطفل يشعر بالحب نحو والديه وإخوانه وأقرانه، وإشعاره بأهميته في الحياة

⁸ - رمضان محمد القذافي، رعاية المتخلفين ذهنياً، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية 1998، ص 301-305.

⁹ - عبد الحميد عطية وسلمى محمود جمعة

أ. د. عبد الرحمن برقوق / أ. ميمونة مناصرية دور مؤسسات النشئة الاجتماعية (الأسرة والمراكز الخاصة) في التأهيل البدني للطفل المنغولي

وبقيته الاجتماعية في البناء الاجتماعي وبأن المجتمع في حاجة إليه شأن غيره من الأطفال؛ مع تدريبه على الضبط الوجداني والتحكم في نزواته ومواجهة غرائزه الطارئة وتدريبه على تأجيل اللذة وتوقع المستقبل¹⁰.

2- التأهيل البدني:

يعاني طفل متلازمة داون من تأخر حركي وضعف المهارات الحركية والتي تتمثل في المشي والجلوس والقفز في تناول الأشياء بالفك والتركيب والدفع الشديد ويرجع هذا التأخر لعدة أسباب منها:

◀ إصابتهم بأمراض جسمية وتشوهات على مستوى القلب.

◀ سوء التغذية حيث غالبا ما ينتمي لأسرة متخلفة اقتصاديا وثقافيا.

◀ نقص فرص التدريب الحركي.

وغالبا ما تؤدي هذه العوامل إلى ضمور العضلات وتيبسها وضعف مهاراته الحركية وانحراف قوامه، ومن هنا تأتي أهمية التأهيل البدني الذي يتسم بمعرفة متخصصين لوقايتهم من الترهل الجسدي ومساعدتهم على تنمية مهاراتهم البدنية¹¹.

ويتضمن منهاج المهارات الحركية والرياضية للطفل المنغولي عدة أبعاد منها:

- مهارات التحكم بحركة الرأس/ مهارات الاستلقاء، الاستدارة، تغيير وضع الجسم/مهارات الدرجة، الزحف، الحبو/ مهارات الجلوس/ مهارات الوقوف. /مهارات المشي/ مهارات الهرولة، الركض، الجري/ مهارات التقاط الكرة/ مهارات ركل الكرة/ مهارات رمي الكرة/ فالطفل المنغولي يميل إلى النشاط والحركة وكذلك الابتسامة والتودد، وقد يشعر الفرد منا بأنه قد يعرف هذا الطفل منذ فترة طويلة بما تتمتع به هذه الفئة¹².

¹⁰ - ماجدة السيد عبید ، الإعاقة العقلية ، دار الصفاء للنشر ، الأردن 2000 ، ص 199-200 .

¹¹ - عبد الحميد عطية وسلمي محمود جمعة، الخدمة الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة المواجهة والتحدي، المكتب الجامعي الحديث، 2001، ص 89-90.

¹² - فائق صلاح عبد الصادق، القدرات العقلية المعرفية لذوي الاحتياجات الخاصة، دار الفكر، الأردن 2003، ص 187-188.

- أعمال الملتقى الوطني الثالث حول: نظرة المجتمع لرياضة ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر

رابعاً- الاعتبارات التي مراعاتها عند تخطيط برنامج رياضي لحالات متلازمة داون:

الحرص على أن يكون التدريب فردياً لأن هذا الطفل يحتاج إلى مساعدة المدرب بصورة مستمرة وذلك حتى تتحقق أهداف البرنامج. كما يجب اختيار الأنشطة الرياضية التي تتناسب مع العمر ومستوى الذكاء والابتعاد عن المهارات الحركية الصعبة. فضلاً عن محاولة تجزيء المهارات عند تعلمه حتى يستطيع تنفيذها.

وعليه أن يستخدم أدوات وأجهزة بسيطة ومثيرة لهذا الطفل، بحيث تكون ذات ألوان جذابة مثل بالونات، والأقماع، والأطواق. مع مراعاة تكرار بعض المهارات والحركات ومحاولة إكساب الأطفال القدرة على الأداء الفردي.

محاولة عدم إطالة الفترة الزمنية للنشاط، وإعطاء فترات راحة كافية خلال الحصص للعودة إلى مرحلة الاستشفاء بعد الجهد؛ وعليه أن يحفز ويشجعه عندما ينجز المهارات والحركات ذات الصعوبة، مع التعامل معه على أنه إنسان عادي لأن هناك منهم من يمكن أن يشترك مع الأسوياء في بعض الأنشطة، والاقتراب منه أثناء أداء المهارات والألعاب؛ والحرص على أن تكون الأجهزة والأدوات الكبيرة ثابتة على الأرض؛ زيادة على المتابعة من قريب أو من بعيد¹³؛ والابتعاد عن الشرح اللفظي واستخدام النماذج الحركية المصورة وعند استعمال الشرح اللفظي يجب أن يكون قصيراً ومثيراً للانتباه، مع تنويع استخدام طرق التعليم والتعلم، والتركيز على استخدام المثيرات البصرية مثل الصور والنماذج والفيديو وكذلك المثيرات السمعية مثل الصفارة والموسيقى والطبول والأجراس.

الأنشطة الرياضية:

يمكن لذوي حالات داون ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية داخل درس التربية البدنية عن طريق استخدام تمارين حرة بأدوات أو من غير أدوات.

نماذج من الأنشطة التي يمكن ممارستها:

● تمارين حرة:

- يمكن إجراء تمارين بدنية في صورة قصص حركية مثل زيارة لحديقة الحيوانات ويقوم التلاميذ بتمثيل حركات الحيوانات.

¹³- طه سعد علي أحمد أبو الليل، التربية البدنية والرياضية لذوي الاحتياجات الخاصة، مكتبة الفلاح، الكويت 2005، ص 349-350.

- إجراء تمرينات على هيئة تقليد أشياء من الطبيعة كتقليد الطيور، تقليد الشجر، شرطي المرور، الفلاح في الحقل... الخ

● تمرينات حرة باستخدام الأدوات:

يمكن عمل التدرجات باستخدام الأدوات المصنوعة من الجلد أو المطاط أو الفلين مثل المكعبات، الأقماع، البالونات، الأطواق، أكياس الحبوب... ويفضل عمل بعض الألعاب الصغيرة التي تنمي اللياقة البدنية مثل السرعة، الرشاقة، التحمل من خلال هذه الأدوات البسيطة.

● ألعاب الأدوات:

- مسافات قصيرة، مسافات متوسطة.
- ألعاب ميدان رمي كرة جلد صغيرة.
- وثب طويل، وثب ثلاثي، وثب عالي.

● ألعاب جماعية:

كرة القدم:

تدار جميع مباريات كرة قدم الأولمبياد الخاص بموجب قوانين الأولمبياد الخاص الرسمية، نظرا لأن الأولمبياد الخاص برنامج رياضيات دولي 14.

خامسا- البرامج التعليمية للطفل المنغولي:

1 - أسس التعليم: إن عملية تعليم الطفل المنغولي متعددة الجوانب لا تتم بطريقة واحدة بل بجميع طرق التعلم التي تكمل بعضها البعض الآخر في إكسابهم المعارف والعادات والمهارات، ومن أهم الأسس التي يقوم عليها تعليم هذه الفئة:

أ. **إيجاد الدافع للتعلم:** فالأطفال المنغوليون مثل العاديين يتعلمون بسرعة إذا أوجدنا عندهم الدافع للتعلم الذي يجعلهم يتأبرون على بذل الجهد ويستمررون في العمل حتى يتعلموا، وقد تبين من دراسات سابقة حاجة الطفل المنغولي إلى الإرشاد والتوجيه باستمرار من الراشدين لتنمية الدافع للتعلم.

¹⁴ طه سعد علي أحمد أبو الليل، مرجع سابق. ص350.

دفا تر مخبر المسألة التربوية في الجزائر في ظل التحديات الراهنة- جامعة محمد خيضر بيسكرة

- أعمال الملتقى الوطني الثالث حول: نظرة المجتمع لرياضة ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر

ب. **الحصول على الثواب بعد كل نجاح:** الثواب لتدعيم تعلم السلوك المقبول، وقد أيدت الدراسات أهمية المكافأة في تعليم وتأهيل متلازمة داون لأنها تعني بالنسبة لهم التقبل الاجتماعي والشعور بالكفاءة والجدارة في مواقف التعلم ولكي يكون الثواب مؤثرا في تعليم هذا الطفل يجب أن يكون مكافأة ملموسة (مادية وأدبية).

ج. **العقاب على الأخطاء:** أشارت الدراسات إلى أن العقاب المقبول يؤدي إلى الحيلة والحذر ويجعل الطفل المنغولي يقلع عن الخطأ، ويشجعه على تعلم الصواب حتى لا يتعرض للعقاب مرة ثانية، ولكي يكون العقاب مفيدا في تعديل السلوك يجب أن:

- يتبع الخطأ مباشرة، فلا يعاقب الطفل في المساء مثلا على خطأ ارتكبه في الصباح ولا يعاقب اليوم على خطأ ارتكبه بالأمس.

- يناسب العقاب الخطأ الذي ارتكبه الطفل، بحيث لا يكون العقاب خفيفا جدا فلا يجدي ولا شديدا جدا فيشعر الطفل بالظلم.

- لا يجرح كبرياء الطفل حتى لا يشعر بالإهانة والنزب من الآخرين.

- لا يستعمل إلا عند الضرورة، فلا يسرف الآباء والمدرسون في معاقبة الطفل أو تهديده بالعقاب لأن المدح أفضل من الذم والثواب أفضل من العقاب في تعليم هذا النوع من التخلف العقلي.

- يكون مناسباً لشخصية الطفل، فقد وجد أن الطفل المنبسط يضاعف جهوده عقب اللوم في حين يضطرب الطفل المنطوي ويضعف أداؤه.

د. **التركيز على الفهم:** يجب اختبار الموضوعات التي يتعلمها بدقة، بحيث تكون مناسبة لقدراته وشخصيته، ويستطيع فهمها واستيعابها، فقد أشار بياجيه إلى أن ما يستوعبه الطفل ويفهمه لا ينسه بسهولة ويستطيع تعميمه على مواقف أخرى.

هـ. **معرفة الطفل بنتائج تعلمه:** يجب إطلاع الطفل على نتائج استجاباته في موقف التعلم، حتى يعرف مدى تقدمه، ويدرك أخطائه ويصححها بنفسه أو بمساعدة المدرس الذي يرشده ويشجعه على مواجهة المواقف بنفسه.

و. **التكرار:** يحتاج طفل داون إلى تكرار الاستجابة عدة مرات حتى تتكون العادة أو يكتسب المهارة والمعرفة، وهذا ما يجعله بحاجة إلى مدة زمنية أطول من مثيله الطفل العادي في التعلم إلا

إذا اهتم المدرس بجذب انتباه الطفل وتشجيعه على الملاحظة وفهم الموقف ومكافأته على كل نجاح، وتبصيره بكل خطأ حتى يدرك الصواب والخطأ، ويتعلم عمل الصواب ويترك الخطأ¹⁵.

2. الأنشطة التعليمية:

أ. الموسيقى: إن الأطفال مهئون لاستقبال الموسيقى بنفس القدر الذي يستقبلون به الفنون، فالموسيقى هي أيضا وسط للتعبير والتواصل، فالأطفال يستمتعون بالحركة المتماشية مع الإيقاع، والآلات الإيقاعية، ويستمتعون باستخدام أصواتهم كأداة بنفس القدر الذي يصنعون به الأصوات بأجزاء أجسامهم الأخرى "التصفيق" "الدق بالأقدام".

أهداف برامج الأنشطة الموسيقية:

- معاونة الطفل على الاشتراك في الأنشطة الموسيقية بنجاح وبتعة.
- الاطلاع على أنواع مختلفة من الموسيقى.
- تنمية الاستعداد لأنشطة الاستماع للموسيقى لتحسين الفهم الموسيقي.
- إتاحة الفرصة للأطفال للتعبير عن المشاعر المستوحاة من الموسيقى.
- إتاحة الفرصة للأطفال كي يغنوا أغاني متنوعة.
- الاستجابة لإيقاعات بسيطة من خلال حركة القطار والتصفيق أو استخدام أدوات إيقاعية.

أنواع الأنشطة الموسيقية

- الإيقاع الحركي: وهو التقسيم الديناميكي الزمني للحركة، أي التبادل الانسيابي بين الشد والارتخاء والانقباض والانبساط، فكل حركة عضوية يقوم بها أي كائن حي يبين نهجا زمنيا متكررا باستمرار في مقوماته الأساسية، فالإيقاع الحركي يعبر عن جميع عناصر الموسيقى.
- القصة الموسيقية الحركية: هو عبارة عن حوادث متتالية تحوي مضمونا تربويا أو علميا، تستخدم كل أنشطة الموسيقى، وعناصرها لتنفيذ القصة عن طريق الحركة، وبذلك نجدها تضيف

¹⁵ ماجدة السيد عبيد. مرجع سبق ذكره. ص 222.

- أعمال الملتقى الوطني الثالث حول: نظرة المجتمع لرياضة ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر
الحيوية والإثارة لجذب الانتباه للطفل. وأهدافها الأخلاقية والتعليمية هي اكتساب قيم أخلاقية حمية
واكتساب أنماط سلوكية سوية تؤدي إلى التكامل والتفاعل الاجتماعي السليم وإثارة خيال الطفل
وطموحه.

- النشيد والأغاني المدرسية: الغناء أداء فني جميل، والمؤلفات الموسيقية تقوم فيها الكلمات
بدور أساسي، ولا يؤديها إلا الإنسان نفسه القادر على نطق الكلمات، وذلك بالاستخدام العلمي
لآلته المتكاملة التي وهبه الله إياها، والغناء يعتبر وسيلة للتعبير عن النفس والتفريغ الانفعالي، وهو
يعطي لصاحبه شخصية متميزة ويحقق ذاته من خلاله.

- الألعاب الموسيقية: يعتبر اللعب وسيلة هامة في إحدى طرائق التربية والتعليم، حيث
يشترك الإيقاع الحركي مع الألعاب الموسيقية، إذ مع اقتران الحركة بالإيقاع يصبح هذا الأخير
مادة خاما تغذي طفل متلازمة داون بدنيا وانفعاليا¹⁶.

ب. الأنشطة التعبيرية الفنية: إن التعبير الفني يتيح للأطفال طرقا متعددة للتواصل المرئي،
ودراسة الفنون واشتراك الأطفال في أنشطة الفنون يمكنهم من تعلم أساليب التعبير عن المشاعر
والأفكار، وهذا التعبير الفني يعتبر من أهم ما يميز السلوك الإنساني.

- الفن والرسم: وجد أن هذه الطريقة ذات فائدة كبيرة للأطفال المنغوليين، هي تعتمد على
رسم الصور والرسم باستخدام الأصابع، فالرسم وسيلة الطفل للتفيس عن مخاوفه وقلقه بدلا من
استخدام الكلمات أو الأفعال، علاوة على ذلك فالرسم بأصابع اليد يضع الطفل في المواقف التي
يعبر بها عن نفسه، فيكشف إنتاجه عن رسالة معينة للتفاهم، أو يكون بمثابة لغة رمزية يستخدمها
في التعبير عن نفسه، وعند اتصاله بغيره¹⁷.

أهم الأنشطة الفنية:

- التصوير أو الرسم الإصبعي: وهو من النشاطات التي تعتمد على التلقائية واكتشاف
التأثيرات اللونية، كما أنه من أكثر النشاطات الفنية ملائمة للطفل المنغولي، نظرا لما يكفله له من

¹⁶ محمد ابراهيم عبد الحميد. تعليم الأنشطة والمهارات لدى الأطفال المعاقين عقليا. دار الفكر العربي. القاهرة 1999. ص ص 69 . 73.

¹⁷ المرجع نفسه. ص ص 79 . 81.

جو حر ومرن، وهو أقرب إلى جو اللعب منه إلى جو الضبط والتقييد، إضافة لما ينتجه لهم من إشباع حسي لمسي وبصري وشعور بالنجاح والثقة.

- **التشكيل المجسم:** من المجالات الفنية الأساسية التي تستثير مقدرة هذا النوع من الإعاقة العقلية، وتكفل له فرص التعلم عن مفاهيم الشكل والحجم والعمق والفراغ، وتنمية قدرته على التوافق الحركي اليدوي خاصة استخدام مواد مختلفة كالصلصال وعجينة الورق لتشكيل بعض الهياآت المعنية، كما أن تشكيل الصلصال وما يتضمنه من عمليات دمج وطي وتكوير وتقطيع له قيمة كبيرة في تنمية المهارات الحركية، ويعد متفلسا عن الضغوط الانفعالية.

- **التدريبات العملية:** من النشاطات التي تساعد على تنمية مقدرة الطفل على الترتيب والتنظيم والتوافق الحسي والحركي والإدراك والتمييز البصري، وهي تدريبات على إنتاج الخطوط المختلفة في السمك والطول والاتجاه والتمييز بينها، والأشكال المختلفة كالدوائر والمربعات والمستطيلات ومزج الألوان وتلوين بعض التصميمات والأشكال المعدة مسبقا، أو الحروف الهجائية بالألوان الشمعية أو المائية.

- **نشاطات أخرى:** هناك نشاطات فنية علاجية على سبيل المثال أن يستلقي الطفل على قطعة ورق كبيرة، ويقوم زميله أو المدرس برسم خط محيطي حول جسمه، ثم يطلب إليه قص الشكل المرسوم متتبعا للخطوط الخارجية، وإضافة التفاصيل الأخرى كالعينين والشمع والأنف والشعر والملابس وتلوينها، ويمكن تكييف هذا النشاط لتطوير فكرة الطفل عن جسمه في الأوضاع والحركات المختلفة¹⁸.

أدوات ممارسة النشاطات الفنية: فرش وألوان، طباشير، أقلام الرصاص، أقلام ملونة، صلصال خشبية، طين، مقصات، ورق ملون، أوراق جرائد، مجلات مصورة، صمغ، ورق رسم، أقلام اللباد¹⁹.

ج. اللعب: لا تختلف أهمية اللعب للطفل المنغولي عنها في حالة الأطفال العاديين ماعدا في بعض الجوانب المادية، فكثير من مواد اللعب المصممة للأطفال الأسوياء قد لا تصلح في

¹⁸ عبد المطلب أمين القرطبي . سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة . دار الفكر . القاهرة . 2001 . ص ص 265 . 267 .

¹⁹ رمضان محمد القذافي، مرجع سبق ذكره، ص 268 .

- أعمال الملتقى الوطني الثالث حول: نظرة المجتمع لرياضة ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر
حالة استخدامها مع الطفل المنغولي، فعندما يلعب هذا الطفل المتخلف ذهنيا بلعبة مصممة لعمر
أربع سنوات عقليا يكون هذا الطفل أكبر سنا وأقوى جسما من الطفل العادي الذي يساويه في نفس
العمر العقلي.

كما يلاحظ أيضا أن الطفل المنغولي قد يعاني من بعض الاضطرابات أو الإعاقات الحركية
والسمعية والتي تجعل اللعب صعبا بالنسبة إليه مما يتطلب تعليمه ببطء مع تكرار المحاولات أكثر
من مرة والاعتماد على التجريب والممارسة العملية أكثر من الاعتماد على النقاش والحديث
ووسائل الإقناع اللفظية وتكون الألعاب المعدة سهلة الاستعمال قوية التحمل ولا تتطلب استخدام
اللغة كثيرا في تعلمها ويمكن للمعاقين من الأطفال المنغوليين اللعب المنظم عن طريق مشاركة
المعلمين أو المشرفين بشروط منها:

- ✓ قيام المشرف بتولي مسؤولية توجيه اللعب.
- ✓ قيام المشرف ببدء اللعب أو استخدام الأدوات.
- ✓ تنظيم فترات اللعب والإعداد لها بحيث تعمل استشارة النمو الذهني الاجتماعي كما قد
تمارس النشاطات الخاصة باللعب غير المنظم حيث تترك المسؤولية لهذا الطفل ويبقى المدرس أو
المشرف في دور المراقب.

بعض النشاطات والمهارات التي يمكن استخدامها في اللعب المنظم :

1-المهارات الحركية:

- الجلوس وجها لوجه وأن ينظر كل من الشخصين في وجه الآخر أو يحاول تقليد
حركته.
- الابتسام الهادف.
- اللعب في جماعات.
- المشاركة في ترتيب الحجرة.

2-المهارات الحركية الدقيقة:

- السير في خط مستقيم مرسوم على الأرض.
- اللعب بالمجسمات.

ومن الألعاب ذات الفائدة أيضا في هذا المجال تلك التي تهدف إلى المحافظة على التوازن مثل مشي الطفل مع حمل كتاب أو شيء خفيف على رأسه وحفظ توازنه حتى يمنع من وقوع ما يحمله²⁰.

3- أساليب التدريس:

أ- **التدريس الجماعي**: يعتبر التدريس الجماعي أفضل إستراتيجية تفيد كلا من المرشد والمسترشد ولكن تحت ظروف معينة، ففيه تقدم المادة التعليمية لكل فرد في الفصل ، ومن هنا نحصل على عمل تعاوني يساعد فيه الطلاب الذين تمكنوا من المادة التعليمية غيرهم الذين يحتاجون لمزيد من التعلم ، وللتعليم الجماعي مزايا هي:

- يتسم التدريس الجماعي بأنه أكثر فعالية وأقل تكلفة من غيره، وفي زمن أقل من غيره أيضا؛ وكثيرا ما يتم تعليم نفس المهارات خاصة الحركية بنفس القدر من السرعة، ومن شأن التدريس الجماعي، خاصة التمارين الموزعة أن تحسن الاحتفاظ "تذكر المتعلم". كما قد يؤدي التدريس الجماعي إلى تعميم التعلم عن طريق التعلم بالمشاهدة؛ كما أن التلميذ عندما يكافأ على أدائه، فإنه يكون بمثابة نموذج يقتدي به التلاميذ الآخرون.

ب **التدريس الفردي**: لاشك أن التدريس الفردي والجماعي يتكاملان في سبيل الوصول إلى الأهداف المرجوة ، حيث يمكن اتباع أساليب التعليم الفردي لتعليم الحالات الصعبة من التلاميذ المصابين بمتلازمة داون، مثل حالات عدم النطق، وصعوبة الحركة، كما أن بعض العمليات تتطلب مساعدة فردية كبيرة، ومن بعض المهارات التي تحتاج ذلك مثلا، مهارة ارتداء الملابس، وكذا مختلف المهارات المهنية والأكاديمية.

خيارات العلاج يتم تشخيص متلازمة داون عادة عند الولادة عن طريق الملامح الجسدية المميزة للطفل، ويتم التأكد بعدها باختبار الدم (تحليل الكروموزومات) حيث يقوم الطبيب المعالج - علاجا طبيعيا لا كيميائيا - بأمر هام جدا وهو:

²⁰ - رمضان محمد القذافي ، مرجع سابق، ص 264-266.

- أعمال الملتقى الوطني الثالث حول: نظرة المجتمع لرياضة ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر

يؤهل هذه الحالات تأهيلا سريعا، إذ يقوي عضلات جسد الطفل للمشي والتحرك، يدرّب ويطور الجسم بطريقة سريعة ثم يعلم الطفل إمكانيات التحكم بجسده، وسيوصي الطبيب بعمل برنامج دعمي للأبوين وللطفل أو للمدرب في المراكز الخاصة لتعلموا كيف يمكن تعظيم قدرات الطفل، فالاطفال المصابون بمتلازمة داون يمكنهم بالفعل الاستفادة بأكثر قدر ممكن من قدراتهم، وكثيرون منهم يتعلمون القراءة ويمكنهم أن يعيشوا حياة مستقلة عن طريق التعليم المستمر والدعم المباشر.

لا يوجد في الوقت الحالي علاج للأشخاص المصابين بمتلازمة داون، وذلك بسبب عدم القدرة على تغيير الصبغة الوراثية، لكن يمكن التخفيف من المشكلات التي يتعرض لها، ويكون ذلك بالتنشئة الاجتماعية، داخل الأسرة وفي مختلف المؤسسات التي يرتادها هذا الصنف من الناس، وهذا بعدة طرق منها:

- توفير الرعاية الصحية الجيدة للطفل المصاب بمتلازمة داون ، ذلك لاكتشاف الأمراض التي يتعرض لها فور حدوثها ، ومحاولة الحد من إصابته بالعدوى المتكررة، مثلا بإعطائه التطعيمات المهمة.
- التعليم والتدريب: يعلم الطفل في مدارس خاصة إذا كانت درجة الإعاقة كبيرة، كما يمكن له الاندماج في المدارس العادية إذا كان مستواه الذهني في حدود المتوسط.
- إعادة التأهيل للأطفال الذين لم ينالوا الرعاية الكافية منذ البداية.
- التمارين الرياضية لتقوية عضلاتهم وتحسين معنوياتهم، بالإضافة لأنواع مختلفة من العلاج الطبيعي والعلاج المهني.
- مساندة الوالدين قدر الإمكان، ولا بد أن تبدأ هذه المساندة منذ لحظة التشخيص، فمن المهم جداً مساعدة الوالدين على فهم حقيقة الموقف ومساعدتهم على تحمل الصدمة ، ويفيد في ذلك التذكير بالله، وإحتساب الأجر عنده، كما أن التحدث مع والدي أطفال لديهم نفس المشكلة يفيد كثيراً في تقبل الموقف وإمتصاص المشاعر المؤلمة.
- توفير فرص العمل للبالغين المصابين بمتلازمة داون، إذ يمكنهم العمل في أعمال مختلفة بعد التدريب.

- ينصح بإجراء الفحص الصبغي لوالدي الطفل المصاب بالانتقال الصبغي لتحديد الناقل ، وبالتالي فحص الحمل في المستقبل.
- وفي الختام ، إذا كان إنجاب طفل من فئة متلازمة داون قدرا محتوما على أبويه، فإن التنشئة الاجتماعية اختيارا ناجحا يؤتي ثماره بعد محاولة التأهيل البدني والنفسي على السواء ، حيث لا يمكن إعطاء الرعاية لأي من الجانبين على حساب الآخر، فالتنشئة تبدأ بتقبل الحالة والتعامل معها بسعة أفق ورحابة صدر، واستعداد نفسي كامل، ثم يبدأ التدريب البدني على مختلف المهارات، سواء في الأسرة أو داخل المراكز المتخصصة، مع الإشارة إلى أن المراكز وحدها لا يمكن بأي حال من الأحوال أن تحقق نتائج في غياب دور فاعل للأسرة.