الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية الجزائرية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة محمد بن احمد وهران 02
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علوم التربية

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر تخصص تربية خاصة

دور العلاج باللعب للتخفيف من السلوك العدواني لدى طفل متلازمة داون

اعداد:

- **بن زعمة عائشة غزلان**

الاستاذ(ة)	المؤسسة الاصلية	الصفة
ا.د شارف جميلة	جامعة وهران 02	**رئيسا**
ا.د غياث حياة	جامعة وهران 02	**مشرف(ة) و مقرر(ة)**
ا.د مرياح فاطمة الزهراء	جامعة وهران 02	**مناقشا**

العام الدراسي: 2024-2025

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية الجزائرية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة محمد بن احمد وهران 02
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علوم التربية

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر تخصص تربية خاصة

دور العلاج باللعب للتخفيف من السلوك العدواني لدى طفل متلازمة داون

اعداد:

- **بن زعمة عائشة غزلان**

الاستاذ(ة)	المؤسسة الاصلية	الصفة
ا.د شارف جميلة	جامعة وهران 02	**رئيسا**
ا.د غياث حياة	جامعة وهران 02	**مشرف(ة) و مقرر(ة)**
ا.د مرياح فاطمة الزهراء	جامعة وهران 02	**مناقشا**

العام الدراسي: 2024-2025

فهرس

اهداء

شكر

ملخص

قائمة الجداول

مقدمة.....2

الجانب النظري

الفصل الاول

الإشكالية 6

الفرضيات 6

دواعي الاختيار الموضوع.....7

أهداف الدراسة و أهميتها 8

أهداف الدراسة.....8

أهمية الدراسة.....8

المفاهيم الاجرائية 9

الفصل الثاني: دراسات سابقة

الدراسات السابقة.....13

دراسة الدسوقي عام 2017.....13

دراسة محمد وآخرون (2020) 13

دراسة الزهراني (2021) 13

دراسة فايد وآخرون (2022) 14

دراسة سلون وآخرون Sloanekalk1984 14

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث:الاجراءات المنهجية

الدراسة الاستطلاعية.....17

نتائج الدراسة الاستطلاعية 17

الدراسة الأساسية.....18

منهج الدراسة 18

عينة الدراسة.....19
حدود الدراسة 19
أدوات الدراسة 21
برنامج العلاج باللعب.....23
الفصل الرابع:النتائج، الاقتراحات و التوصيات
دراسة الحالة الاولى.....26
تحليل جلسات العلاج باللعب للحالة الاولى.....27
استنتاج عام حول الحالة.....29
دراسة الحالة الثانية.....30
تحليل جلسات العلاج باللعب للحالة الثانية.....31
استنتاج عام حول الحالة.....33
دراسة الحالة الثالثة.....34
تحليل جلسات العلاج باللعب للحالة الثالثة.....35
استنتاج عام حول الحالة.....37
فرضية الدراسة 37
مناقشة فرضيات الدراسة.....38
الاقتراحات و التوصيات 39
الخاتمة 43
المراجع

إهداء

"وقل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله و المؤمنون" التوبة 105

أول إهداء اهديه إلى متلازمة الحب متلازمة داون شعارهم مختلفون نعم متخلفون لا .

إلى كل من يجد السعادة في مد يد العون إلى ذئوي الاحتياجات الخاصة.

إلى عظيمة أنجبتني والى من غرست في قلبي حب العلم و الإصرار ومن كانت دعوتها رفيقة دربي أمي الغالية .

والى من ختم اسمي و علمني معنى المسؤولية أبي العزيز .

الى من كانت دعواها ترافقني خطوة بخطوة في عملي جدتي الغالية على قلبي أطال الله في عمرها.

الى روح اخي الحبيب الذي رحل جسده و بقيت روحه تنير دربي و ترافقني في كل خطواتي

الى من كان سندا و رفيقا وكان حلمه ان يراني في هذا اليوم رحلت يا اخي لكنك باق في قلبي في دعائي وفي كل انجاز احققه اهدي لك هذا العمل المتواضع لعله يصل اليك دعاء ووفاء و محبة لا تنتهي رحمك الله و جعل مثواك الجنة .

الى صديقتي العزيزة الخنساء رفيقة الدرب وشريكة التعب و الانجاز كنت العون بعد الله في كل خطوة و الصوت الذي يرفع معنوياتي حين تنخفض تشاركت معي الجهد و الوقت و تحملت الكثير بصبر ووفاء هذه المذكرة تحمل جزاءا من تعبك كمل تحمل اسمي فلك مني كل الامتنان و اجمل الدعوات ووافر المحبة دمت لي اختا و صديقة لاتقدر بثمن .

الى صديقة الطفولة ألاء اليك يا من بدات معي اولى الحكايات،ضحكنا،بكينا،كبرنا معا و بقيت الاقرب دائما. في لحظات التخرج لا يمكن ان انسى من كانت معي البداية معها ،شكرا لانك جزء لا ينسى من قلبي و ذكرياتي.

الى صديقاتي العزيزات كنتن النور في طريقي و السند في لحظات التعب شكرا لوجودكن لضحاتكن و لقلوبكن الصافية هذا الانجاز لايكتمل بدون ذكراكن .

الشكر

اتقدم بخالص الشكر و عظيم الامتنان الى اساتذة قسم التربية الذين كان لهم بالغ الاثر في تكوين العلم و المهن لقد نهلت من علمكم و استفدت من توجيهاتكم فلكم مني اسما عبارات التقدير و العرفان

و اهدي شكر خاص الى استاذتي و مؤطرتي الدكتورة غيات حياة التي كانت لتوجيهاتها السديدة و ملاحظاتها البناءة دور كبير في انجاز هذا العمل الاكاديمي

و اتقدم بجزيل الشكر و التقدير الى الادارة و كافة العاملين بموؤسسة المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا على حسن استقبالهم و تعاونهم الكبير و توفيرهم البيئة المناسبة لانجاز هذه المذكرة .

Abstract

This study aims to explore the effectiveness of play therapy in reducing aggressive behavior among children with Down syndrome, using the quasi-experimental method, which allows testing the effect of the independent variable (play therapy) on the dependent variable (aggressive behavior).

A therapeutic psychological program based on play activities was designed to enhance social interaction, emotional well-being, and reduce signs of aggressive behavior in these children.

The study involved three children aged between 9 and 11 years, all diagnosed with Down syndrome and exhibiting varying degrees of aggressive behavior. They were selected based on specific criteria.

Several research tools were employed, including the clinical interview, direct observation, and a behavioral observation checklist to track progress across therapy sessions.

The therapeutic program consisted of nine sessions implemented at the Psycho-Pedagogical Center for Children with Intellectual Disabilities in Oran. The sessions included diverse techniques such as free play, symbolic play, and role-play, with a focus on channeling emotions safely.

The findings showed a significant reduction in aggressive behavior in all three children, along with gradual improvement in communication and compliance within the group. This confirms the effectiveness of play therapy as a therapeutic tool for children with Down syndrome, provided there is family involvement and supervision by specialists within a safe psychological environment.

Keywords: Aggressive behavior, Play therapy, Down syndrome, Quasi-experimental method.

ملخص

تهدف الدراسة إلى معرفة مدى فعالية العلاج باللعب في التخفيف من السلوك العدواني لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون، وذلك باستخدام المنهج الوصفي الذي يسمح بدراسة الحالات بشكل دقيق وتفصيلي

اعتمدت الدراسة على تصميم برنامج علاجي نفسي قائم على أنشطة اللعب، يراعي الخصائص النفسية والانفعالية لهؤلاء الأطفال، ويسعى إلى تحسين تفاعلهم الاجتماعي وتقليل مظاهر السلوك العدواني. وشملت الدراسة ثلاث حالات لأطفال تتراوح أعمارهم بين 9 و 11سنة، يعانون من متلازمة داون ويظهرون سلوكًا عدوانيًا بدرجات متفاوتة .تم اختيار هذه الحالات وفق معايير خاصة، وتم تقييمها باستخدام أدوات بحثية مثل المقابلة العيادية، الملاحظة المباشرة، وشبكة متابعة السلوك عبر الجلسات العلاجية.

تكون البرنامج العلاجي من تسع جلسات علاجية مزجت بين اللعب الحر، اللعب الرمزي، لعب الأدوار، وألعاب جماعية، ونُفذت على مدى زمني قصير في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين بوهران .سُمح للأطفال باختيار ألعابهم، وتم دمجهم في مواقف تفاعلية تساعد على تفريغ المشاعر والانفعالات بطريقة آمنة.

ظهرت نتائج الدراسة انخفاضًا ملحوظًا في مظاهر السلوك العدواني لدى الحالات الثلاث، وتحسنًا تدريجيًا في القدرة على التواصل والتفاعل داخل المجموعة .كما أصبح الأطفال أكثر تقبلًا للتوجيهات، وقلّ سلوكهم العدواني سواء في البيت أو في القسم. **ولخصت** الدراسة إلى أن العلاج باللعب وسيلة فعّالة في تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي متلازمة داون، شرط أن يتم ضمن بيئة نفسية آمنة، وبإشراف متخصصين، مع إشراك الأسرة في دعم العملية العلاجية.

الكلمات المفتاحية: السلوك العدواني،العلاج باللعب،متلازمة داوون .

قائمة الجداول

جدول 1:عينة الدراسة.....19
جدول 2: برنامج العلاج باللعب 23

مـــــقـــدمـــــة

مقدمة

يُولد بعض الأطفال وهم يحملون متلازمة داون، وهي حالة جينية ناتجة عن وجود كروموزوم إضافي في الزوج رقم 21. هذا التغير يؤثر على نموهم الجسدي والعقلي، ويجعلهم يختلفون قليلًا عن أقرانهم من حيث المظهر والقدرات. فهؤلاء الأطفال غالبًا ما يكون لديهم تأخر ذهني بسيط إلى متوسط، ويشتركون في بعض السمات الجسدية مثل الملامح الرقيقة، اليدين والقدمين الصغيرتين، والعينين المائلتين قليلًا.

إلى جانب التحديات الذهنية، يواجه العديد من الأطفال ذوي متلازمة داون صعوبات سلوكية، قد يظهر بعضها في شكل **سلوك عدواني** كالصراخ، الغضب المفاجئ، أو رفض التوجيهات. هذه التصرفات لا تعني بالضرورة أنهم "عدوانيون"، لكنها في الغالب تعبير غير مباشر عن مشاعر داخلية مثل الإحباط، القلق، أو عدم القدرة على التعبير بالكلام عما يشعرون به.

من هنا تأتي أهمية أن نقدم لهم الدعم المناسب، وأن نبحث عن طرق تربوية وعلاجية تساعدهم على تهدئة هذا السلوك والتعبير عن أنفسهم بطريقة أفضل. ومن أنجح الوسائل التي يستخدمها المختصون اليوم هي **اللعب العلاجي** .فاللعب ليس مجرد وسيلة للترفيه، بل هو عالم آمن يستطيع فيه الطفل أن يفرغ توتره، يتعلم من خلاله كيف يتعامل مع مشاعره، وكيف يتواصل مع الآخرين دون خوف أو غضب.

في هذا البحث، نحاول أن نُبرز الدور الإيجابي والفعال الذي يمكن أن يلعبه اللعب في **تخفيف السلوك العدواني** لدى الأطفال من ذوي متلازمة داون، من خلال اقتراح برنامج يضم أنشطة وألعابًا هادفة، تساعد الطفل على النمو بهدوء، واكتشاف نفسه والعالم من حوله بمحبة وأمان.

اعتمدنا في الدراسة الحالية على طريقة IMRAD ، قسمنا الدراسة الى جانبين :الجانبين النظري و التطبيقي الى اربع فصول اضافة الى المقدمة و الخاتمة. الجانب النظري يتكون من فصلين : **" الفصل التمهيدي،الدراسات السابقة "**، الجانب التطبيقي يتكون من فصلين:**" فصل الإجراءات المنهجية، النتائج، الاقتراحات و الوصيات ".**

الجانب النظري:تناول الفصل التمهيدي الخلفية النظرية للدراسة ، مشكلة الدراسة ،فرضيتها، اهدافها، اهميتها و المفاهيم الاجرائية. اما الفصل الثاني الدراسات السابقة .

اما الجانب التطبيقي: تناول فصل الاجراءات المنهجية الذي بينا فيه المنهج المتبع، عينة الدراسة ، ادوات الدراسة و برنامج اللعب اما بالنسبة للفصل الرابع النتائج، الاقتراحات و التوصيات تضمن

دراسة الحالات المدروسة، تحليل الجلسات مع استنتاج عام حول الحالات اضافة الى تحليل فرضة الدراسة بالنسبة للحالات المدروسة مع مناقشتها في النهاية نضع بعض الاقتراحات و التوصيات .

الجانب النظري

الفصل الاول

الإشكالية

يعتبر السلوك العدواني من المشكلات السلوكية الشائعة لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون، حيث يتجلى في أشكال مختلفة مثل الضرب، العض، الصراخ، أو رفض التعليمات، مما يؤثر على اندماجهم الاجتماعي وتفاعلهم مع الأسرة والمدرسة والمحيط العام. هذا السلوك قد يكون ناتجًا عن عوامل متعددة، منها صعوبات في التواصل، مشكلات انفعالية، ضعف التحكم في العواطف، أو عدم القدرة على التعبير عن الاحتياجات بطريقة مناسبة.

كما أن هناك ظروف وأحوال تدفعهم إلى الشعور بعدم الإستقرار وبالقلق, مما يؤثر على تصرفاتهم ويظهر السلوك العدواني بدرجات متفاوتة أي حسب تفاوت حدة الإضطراب من طفل لآخر.

ويعتبر اللعب كطريقة علاجية تساعد على إحداث انخفاض في السلوك العدواني لديهم ومساعدتهم على خلق التواصل مع محيطهم.

إذ يعد اللعب من الأنشطة الفطرية التي يمارسها الأطفال نظرا لما يتمتع به من خصائص تفاعلية فقط أستخدم كأحد أساليب التدخل العلاجي مع أطفال متلازمة داوون الذين يعانون من مشكلات سلوكية وأصبح من الطرق الفعالة للتعامل معهم.

انطلاقا من هذا يمكن تحديد إشكالية الدراسة وطرح التساؤل التالي: هل توجد استراتجيات او تقنيات فاعلة من اجل تخفيف السلوكيات العدوانية؟

و منه تتفرع لتساؤلات فرعية تالية:

- ❖ هل تقنية اللعب غير الموجه فعالة في تخفيف السلوك العدواني لدى طفل متلازمة داوون؟
- ❖ هل تقنية اللعب الجماعي فعالة في تخفيف السلوك العدواني لدى طفل متلازمة داوون؟
- ❖ هل تقنية اللعب الفردي فعالة في تخفيف السلوك العدواني لدى طفل متلازمة داوون؟

الفرضيات

- ❖ توجد استجابات و تقنيات فاعلة من اجل تخفيف السلوكيات العدوانية .

الفرضيات الفرعية:

- ❖ تقنية اللعب غير موجه تخفف من السلوك العدواني لدى طفل متلازمة داوون.
- ❖ تقنية اللعب الجماعي تخفف من السلوك العدواني لدى طفل متلازمة داوون.
- ❖ تقنية اللعب الفردي تخفف من السلوك العدواني لدى طفل متلازمة داوون.

دواعي الاختيار الموضوع

1- تنمية المهارات الحركية

- تحسين التناسق الحركي: غالبًا ما يعاني الأطفال المصابون بمتلازمة داون من صعوبات في المهارات الحركية الدقيقة والجسيمة، ويساعدهم اللعب على تطوير هذه المهارات.
- بناء القوة العضلية: تعمل الأنشطة الحركية أثناء اللعب على تقوية العضلات وتحسين الحالة البدنية.

2- تقوية المهارات الاجتماعية

- التفاعل مع الآخرين: يشجع اللعب الجماعي الأطفال على التواصل والتعاون، مما يقوي مهاراتهم الاجتماعية.
- تحسين التواصل: من خلال اللعب، يمكن للأطفال تعلم التعبير عن أنفسهم وفهم الآخرين.

3- تحفيز النمو المعرفي

- تنمية الإدراك: تساعد الألعاب التعليمية على تحسين الذاكرة والتركيز وحل المشكلات.
- تعلم المفاهيم الأساسية: يمكن استخدام الألعاب لتعليم الألوان والأشكال والأرقام.

4- دعم النمو العاطفي

- التعبير عن المشاعر: يسمح اللعب للأطفال بالتعبير عن مشاعرهم بطريقة آمنة.
- الحد من القلق: اللعب وسيلة فعالة لتخفيف التوتر وزيادة الرفاهية.

5- تحسين المهارات اللغوية

- **زيادة المفردات:** يساعد التفاعل أثناء اللعب على تطوير اللغة.
- **تحسين النطق:** تشجع الألعاب التفاعلية على ممارسة النطق.

6- تعزيز الاستقلالية

- اتخاذ القرارات: يساعد اللعب الأطفال على تعلم اتخاذ القرارات بأنفسهم.
- بناء الثقة: النجاح في الأنشطة يعزز ثقتهم بأنفسهم.

7- سهولة التطبيق

- مرونة العلاج: يمكن تكييف الألعاب مع احتياجات كل طفل.
- بيئة مألوفة: يمكن تنفيذ العلاج باللعب في المنزل أو في المدرسة أو في العيادة.

8- الدعم الأسري

- تقوية الروابط الأسرية: إن إشراك الأسرة في العلاج باللعب يقوي العلاقات الأسرية.
- توفير أدوات للعائلات: يمكن للوالدين استخدام الألعاب لمواصلة تقديم الدعم في المنزل.

أهداف الدراسة و أهميتها

أهداف الدراسة

- **تقييم فعالية اللعب العلاجي:** تحديد تأثير اللعب العلاجي على تنمية المهارات الحركية والاجتماعية والمعرفية لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون.
- **تحسين المهارات الحركية:** تعزيز التناسق الحركي والقوة العضلية من خلال أنشطة اللعب المصممة خصيصاً.
- **تعزيز المهارات الاجتماعية:** تحسين التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين.
- **تطوير المهارات المعرفية:** تحسين الذاكرة والتركيز و حل المشكلات من خلال الألعاب التعليمية.
- **دعم النمو العاطفي:** مساعدة الأطفال على التعبير عن مشاعرهم وتقليل القلق.
- **تحسين المهارات اللغوية:** زيادة المفردات وتحسين النطق من خلال التفاعل أثناء اللعب.
- **التمكين:** تشجيع الأطفال على اتخاذ القرارات وبناء ثقتهم بأنفسهم.
- **تزويد العائلات بالأدوات:** تزويد الأسر باستراتيجيات عملية لدعم أطفالهم في المنزل

أهمية الدراسة

- **تحسين جودة الحياة:** المساعدة في تحسين نوعية حياة الأطفال المصابين بمتلازمة داون من خلال تطوير مهاراتهم.
- **دعم الأسرة:** توفير الموارد والأساليب للعائلات لمساعدة أطفالهم بشكل أفضل.
- **تطوير الممارسات العلاجية:** تقديم البيانات والأدلة التي تدعم استخدام اللعب العلاجي كنهج فعال.
- **زيادة الوعي:** زيادة الوعي بفوائد اللعب العلاجي للأطفال المصابين بمتلازمة داون.
- **تعزيز الاندماج الاجتماعي:** تحسين قدرة الأطفال على التفاعل مع الآخرين وتسهيل اندماجهم في المجتمع.

- **توفير أساس للدراسات المستقبلية:** توفير معلومات قيمة للباحثين في مجال التربية الخاصة والعلاج الوظيفي.
- **تحفيز الابتكار:** تشجيع تطوير ألعاب وبرامج جديدة مصممة خصيصاً للأطفال ذوي متلازمة داون.

المفاهيم الاجرائية

❖ **السلوك العدواني :**

✓ **لغويا:**

هو تصرف يصدر من طفل نحو الاخر او نحو ذاته يقصد به الحاق الضررو ايقاع الاذى بالاخر او بالنفس و قد يتخذ شكل العدوان اللفظي كالسخرية و الشتم و التعابير غير مقبولة من الاخرين او جسدي كالضرب .[15]

✓ **تعريفات عمومية:**

1. **عبد الرحمن العيسوي (2000):** السلوك العدواني هو كل تصرف يؤدي إلى إلحاق الأذى بالنفس أو بالآخرين أو بالممتلكات، سواء أكان الأذى نفسياً أو جسدياً.[10]
2. **صفوت فرج (2006):** العدوان سلوك انفعالي غير سوي، يعبر فيه الفرد عن غضبه بطريقة عنيفة قد تكون جسدية أو لفظية، ويؤثر في علاقاته الاجتماعية[20].
3. **أحمد زكي صالح (1994):**السلوك العدواني هو استجابة انفعالية تتضمن نية إيذاء شخص أو شيء ما، وتنشأ بسبب الغضب أو الإحباط أو الشعور بالتهديد.[14]
4. **نوال عز الدين (2011)::** العدوان نمط من أنماط السلوك الاجتماعي غير المقبول، يصدر عن الطفل نتيجة عجزه عن التعبير السوي عن مشاعره أو حاجاته.[19]
5. **حسن عبد الحميد (2005):** السلوك العدواني سلوك مضاد للمجتمع، يعبر عن مشكلات داخلية لدى الطفل، ويظهر نتيجة تراكمات في بيئة التنشئة الاجتماعية [16]
6. **سناء أبو زيد (2004):** هو سلوك يعكس مشاعر داخلية من التوتر والرفض والتمرد، يتخذ شكل اعتداء على الآخرين أو على الممتلكات أو على الذات[03].

❖ **العلاج باللعب :**

✓ **لغويا:**

توفير بيئة طبيعية مريحة و محفزة للطفل لتفريغ انفعالاته و التعبير عن نفسه، هذه البيئة يتحكم فيها الباحث من اجل تحقيق الهدف من البحث.[15]

✓ **تعريفات عمومية:**

1. **هدى جلال يحيى (2013):** العلاج باللعب يُعدّ أحد أنجع الطرق المستخدمة في علاج اضطرابات الأطفال، ويقوم على التواصل غير المباشر عبر اللعب الرمزي أو الاجتماعي[25].
2. **إيمان عبد الله (2015):** العلاج باللعب هو أسلوب يُمكّن الطفل من التعبير عن مشكلاته في جو آمن وداعم، من خلال أنشطة تمثيلية وحركية مناسبة لعمره.[18]
3. **جمال الخطيب (2012):** العلاج باللعب وسيلة فعالة لتعديل السلوك لدى الأطفال، خاصة ذوي الاحتياجات الخاصة، ويعتمد على التفاعل الحر داخل بيئة آمنة.[04]
4. **عبد العزيز الشخص (2002):** هو مدخل علاجي نفسي، يُستخدم لمساعدة الأطفال في التعبير عن مشاعرهم ومعالجة مشكلاتهم من خلال أدوات اللعب الرمزي أو التمثيلي[09].
5. **سعاد عبد الرحمن (2010)**: العلاج باللعب طريقة تعليمية وعلاجية، تُستخدم فيها الوسائط الترفيهية لتعديل السلوك وتنمية القدرات الانفعالية والاجتماعية للطفل[17].
6. **فؤاد أبو حطب (2001):** العلاج باللعب هو أحد أساليب العلاج السلوكي المعرفي، يعتمد على توظيف اللعب للكشف عن مشاعر الطفل وسلوكه ومساعدته على التغيير [02].
7. **صفوت فرج (2006):** العلاج باللعب يمثل بيئة علاجية تتيح للطفل التعبير عن ذاته بحرية وأمان باستخدام أدوات اللعب، مما يساعده في تعديل سلوكه [20].
8. **عبد الستار إبراهيم (199):** العلاج باللعب هو أسلوب علاجي نفسي يستخدم فيه اللعب كوسيلة تعبير غير مباشر عن الصراعات والانفعالات المكبوتة لدى الطفل [01].

❖ **متلازمة داوون:**

✓ **لغويا:**

يعرف بانه تشوه خلقي يتميز بتاخر عقلي واضح و سمات جسمية ظاهرة من نوع المغول الراجعة الى الشذود الكروموزوني في الزوج(21) و يتسم الاطفال المصابون به عموما باللطافة، يصاحبه مجموعة من الاضطرابات المتمثلة في التاخر النفسي الحركي و الهيئي و التاخر العقلي.(نجية،15،2012) [26]

✓ **تعريفات عمومية:**

1. **مصطفى فهمي (1997):** متلازمة داون هي حالة خلقية ناتجة عن خلل في التركيب الكروموسومي، وتُعرف بتأخر النمو العقلي، وضعف القدرات التواصلية والاجتماعية، وتظهر منذ الولادة. [21]
2. **كامل مهدي (2005):** هي اضطراب وراثي يتمثل في وجود كروموسوم زائد في الزوج 21، مما يؤدي إلى إعاقة عقلية بدرجات متفاوتة، ومظاهر جسمانية مميزة. [24]
3. **عبد العزيز الشخص (2000):** متلازمة داون هي اضطراب نمائي يتسبب في تأخر في الأداء العقلي والحركي، ويصاحبه تأخر في النطق، والانتباه، ومهارات الحياة اليومية. [08]
4. **محمد زكي الشناوي (1999):** متلازمة داون حالة مرضية ذات أصل جيني، ناتجة عن خلل في الانقسام الخلوي، تؤدي إلى تأخر عقلي وجسمي واضح، وتحتاج إلى رعاية خاصة [07] .
5. **عبد الله النافع (2001):** هي إعاقة عقلية ناتجة عن خلل في عدد الكروموسومات، وتؤثر على المظهر الخارجي، والقدرات العقلية، والنمو اللغوي والاجتماعي للطفل. [11]
6. **سعاد عبد الرحمن (2010):** متلازمة داون نوع من الإعاقات الوراثية، يظهر فيه الطفل بتشوهات مميزة في الوجه والجسم، ويعاني من ضعف في الذكاء العام والسلوك التكيفي [17] .
7. **جمال الخطيب (2012):** هي حالة ناتجة عن خلل وراثي، تتصف بتأخر نمائي عام، وصعوبات في التعلم، ومشكلات في اللغة والتواصل، وتتطلب دعماً تربوياً مستمراً [04] .

الدراسات السابقة

الدراسات السابقة

دراسة الدسوقي عام 2017

هدف هذه الدراسة إلى استكشاف تأثير العلاج باللعب الحسي على تعديل السلوكيات غير التكيفية لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون .يركز العلاج على تحسين تفاعلهم الاجتماعي والعاطفي .اعتمدت الدراسة على منهج شبه تجريبي لمدة 6 إلى 8 أسابيع .أظهرت النتائج تحسنًا ملحوظًا في السلوكيات، مما يشير إلى فعالية العلاج .أوصت الدراسة بدمجه في البرامج التعليمية.[05]

دراسة محمد وآخرون (2020)

تناولت الدراسة موضوع العلاج باللعب ودوره في تحسين المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي متلازمة داون .الأطفال ذوي هذه المتلازمة يواجهون صعوبات في التواصل والتفاعل وتكوين صداقات .الدراسة توضح أن اللعب يمكن أن يكون وسيلة فعالة لتعزيز التفاعل الاجتماعي .الأهداف كانت تحسين مهارات التواصل والتفاعل، وتعزيز قدرة الأطفال على المشاركة في الأنشطة .اعتمدت الدراسة على نظريات بياجيه وفيجوتسكي، حيث تؤكد على دور اللعب في تطوير المهارات .تم استخدام منهج تجريبي مع مجموعتين من الأطفال، تمت معالجة مجموعة بالعلاج باللعب .البرنامج شمل أنشطة فردية وجماعية، واستمرت مدة العلاج 6 إلى 8 أسابيع .النتائج أظهرت تحسنًا في مهارات التواصل والمشاركة، وأوصت الدراسة بدمج العلاج باللعب في الأنشطة الصفية وتشجيع أولياء الأمور على تعزيز التفاعل الاجتماعي من خلال اللعب.[23]

دراسة الزهراني (2021)

تناول هذه الدراسة أهمية تنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى الأطفال ذوي متلازمة داون باستخدام برنامج تعليمي يعتمد على اللعب .تعتبر هذه المهارات أساسية لتعزيز استقلالية الطفل في الأنشطة اليومية ككتابة وتناول الطعام .تهدف الدراسة إلى تقييم فاعلية البرنامج من خلال مقارنة أداء الأطفال قبل وبعد تطبيقه، مستخدمةً منهج شبه تجريبي مع مجموعتين: تجريبية وضابطة .تضمنت العينة أطفالًا تتراوح أعمارهم بين 4 إلى 8 سنوات .استخدمت الدراسة مقياسًا لقياس المهارات الحركية الدقيقة .أظهرت النتائج تحسنًا ملحوظًا في المجموعة التجريبية، مما يدل على فاعلية البرنامج .أوصت الدراسة بدمج اللعب في برامج التربية الخاصة وتدريب المعلمين.[06]

دراسة فايد وآخرون (2022)

تسلط هذه الدراسة الضوء على المهارات الحياتية للأطفال ذوي متلازمة داون، حيث تعتبر هذه المهارات أساسية لاستقلاليتهم واندماجهم في المجتمع .ركز الباحثون على استخدام أنشطة اللعب كوسيلة فعالة لتعليم وتطوير هذه المهارات بطريقة تناسب اهتمامات الأطفال .هدفت الدراسة إلى استكشاف تأثير اللعب في تحسين مهارات مثل تناول الطعام، وارتداء الملابس، والنظافة الشخصية، والتفاعل الاجتماعي .استخدم الباحثون طرق مثل الاستبيانات لمتابعة تقدم الأطفال .أظهرت النتائج تأثيرًا إيجابيًا لأنشطة اللعب على استقلالية الأطفال وقدرتهم على التفاعل .أوصت الدراسة بدمج اللعب في الخطط الفردية وتوفير تدريب للمعلمين وأولياء الأمور .كما أكدت أهمية التعاون بين الأسرة والمدرسة لضمان فعالية الأنشطة.[22]

دراسة سلون وآخرون Sloanekalk 1984

باستخدامهم للعزل لمعالجة العدوان لدى طفل في الخامسة من عمره، كان يبدي سلوكات عدوانية شديدة جدا نحو زملائه، وكغيرها من الدراسات استلمت الدراسة على تعريف السلوك العدواني إجرائيا ثم قام الباحثون بقياسه لمدة خمسة أيام متتالية، ثم طلبوا من المعلمين في الحضانة الاستمرار في عزل الطفل لمدة خمس دقائق بعد اعتدائه على زملائه، وبتقديم التعزيز الايجابي عندما يلعب على نحو غير عدواني مع زملائه الاطفال، وقد توصلت الدراسة إلى أن هذه الاجراءات ذات فعالية كبيرة جدا في تقليل سلوكيات الطفل العدوانية، كذلك فإن إحدى النتائج المثيرة للاهتمام التي خرج بها الباحثون، كانت ظهور انخفاض العدوان اللفظي إلى درجة كبيرة، رغم أن طرق العلاج لم تطبق.[12]

الجانب التطبيقي

الإجراءات المنهجية

الدراسة الاستطلاعية

بما أن بحثنا الحالي يتجه إلى دراسة موضوع السلوك العدواني عند طفل متلازمة داوون و دور اللعب العلاجي في تخفيف هذا السلوك حاولنا أن نتقرب أكثر من هذه الفئة من الأطفال العدوانيين قبل بدء بشكل فعلي في الدراسة الأساسية فقمنا بدراسة استطلاعية بغرض التوصل إلى المعطيات التالية:

- ❖ الاطلاع على محيط الدراسة
- ❖ معرفة مدى انتشار السلوك العدواني عند طفل متلازمة داوون.
- ❖ تحديد صور و مظاهر السلوك العدواني عند طفل متلازمة داوون.
- ❖ معرفة العوامل و الأسباب التي تدفع الطفل إلى أن يسلك سلوكا عدوانيا.
- ❖ التعرف على أساليب تعامل المحيط مع طفل متلازمة داوون.

وللقيام بالدراسة الاستطلاعية توجهنا إلى المركز البيداغوجي النفسي للمعاقين ذهنيا ايسطو وهران أين حاولنا من خلالها إجراء مقابلة مع أولياء الأمور و الأخصائيين الموجودين في المركز البيداغوجي للتعرف على أطفال متلازمة داوون العدوانيين و تحديد مظاهر و أنماط العدوان و مستوياته و الأسباب التي تدفع طفل متلازمة داوون إلى أن يسلك سلوكا عدوانيا و معرفة موقف الأسرة و المربيين و المختصين من الطفل و بهذا اعتمدنا على قائمة دراسة الحالة لمعرفة طفل داوون وهي عبارة عن مجموعة من الأسئلة قمنا بتوجيهها إلي الأخصائية النفسانية و المربية الخاصة .

نتائج الدراسة الاستطلاعية

في سياق الإعداد لدراسة معمقة حول أثر العلاج باللعب في تخفيف حدة السلوكيات العدوانية لدى أطفال متلازمة داون، أجرينا دراسة استطلاعية في مركز أيسطو بوهران. كان الهدف من هذه الدراسة هو الاقتراب أكثر من واقع هؤلاء الأطفال الذين يميلون إلى العدوان، وفهم الأسباب الكامنة وراء ذلك. وقد توصلنا إلى النتائج التالية :

1. بيئة الدراسة:

أظهرت البيانات أن المركز يوفر بيئة تعليمية و تأهيلية خاصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مع فريق متخصص من المربين والأخصائيين النفسيين. و مع ذلك، لاحظنا بعض النواقص في مجال التجهيزات الترفيهية، والموارد التي تساعد الأطفال على التخلص من التوتر والمشاعر السلبية .

2. مدى انتشار العدوان:

تبين من خلال آراء المختصين والمربيات أن السلوك العدواني منتشر بنسب مختلفة بين أطفال متلازمة داون، وخاصةً لدى أولئك الذين يجدون صعوبة في التواصل أو يعانون من مشاكل عاطفية.

3. أشكال السلوك العدواني:

تنوعت مظاهر العدوان لتشمل :

- الاعتداء الجسدي (كالضرب، الدفع، والعض)
- الاعتداء اللفظي (مثل الصراخ، وفي بعض الأحيان الشتائم)
- إيذاء الذات (مثل ضرب الرأس بالحائط)
- تخريب الممتلكات (تكسير الألعاب أو الأدوات التعليمية)

4. أسباب العدوان:

اتفقت البيانات على أن السلوك العدواني لدى هؤلاء الأطفال يعود إلى عدة عوامل، أهمها :

- صعوبة التعبير عن الحاجات والرغبات نتيجة لتأخر النطق أو التواصل .
- شعور الطفل بالإهمال أو قلة الاهتمام .
- عدم الاستقرار العاطفي في الأسرة، أو استخدام أساليب تربية قاسية .
- الروتين اليومي وعدم تنويع الأنشطة في المركز .

5. طرق التعامل مع الطفل:

أظهرت الدراسة اختلافًا في طرق التعامل مع الأطفال العدوانيين :

- في المنزل، تميل بعض الأمهات إلى استخدام العقاب اللفظي أو البدني، مما يزيد من السلوك العدواني بدلًا من تقليله .
- أما في المركز، فيعتمد المربون والأخصائيون على أساليب مثل التعزيز الإيجابي، تقنيات التنفيس عن المشاعر، واستخدام وسائل بصرية للتواصل وتحفيز الطفل.

الدراسة الأساسية

منهج الدراسة

اعتمدتُ في هذه الدراسة على المنهج شبه التجريبي، لأنه يسمح لي بقياس أثر البرنامج العلاجي باللعب على تخفيف السلوك العدواني لدى أطفال متلازمة داون.

وقد اخترت هذا المنهج لأنه يتيح لي تطبيق برنامج تدخلي على عينة صغيرة، ثم ملاحظة التغيرات التي تطرأ بعد كل جلسة.

عينة الدراسة

جدول 1:عينة الدراسة

الحالة	ا	ب	ج
الجنس	انثى	ذكر	ذكر
السن	9 سنوات	9 سنوات	11 سنة
المستوى الدراسي	غير متمدرس	غير متمدرس	غير متمدرس

حدود الدراسة

الحدود الموضوعية:

يتحدد موضوع بحثنا في دور العلاج باللعب للتخفيف من السلوك العدواني لدى طفل متلازمة داوون بعد تصميم البرنامج العلاجي سنقوم باختبار فعاليته على عينة تجريبية متكونة من 3 حالات.

الحدود البشرية:

تم تطبيق الدراسة على عينة من أطفال متلازمة داوون العدوانيين يتراوح سنهم من تسعة إلى إحدى عشر سنة

الحدود المكانية:

يقع المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بمنطقة المقرات احمد مدغري حي ايسطو وهران . يضم المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنياً عدة أقسام متخصصة، حيث يتم توزيع الأطفال حسب الفئات العمرية ومستوى الإعاقة الذهنية لديهم. من بين الأقسام الأساسية نجد:

- **الإدارة العامة:**

تشرف على التخطيط العام، تنظيم العمل داخل المؤسسة، التنسيق بين مختلف الأقسام، وضمان السير الحسن للبرامج والخدمات المقدمة.

- **قسم الاستقبال والتسجيل:**

يُعنى باستقبال الأطفال وعائلاتهم، تسجيل المعلومات الإدارية، وفتح ملفات خاصة بكل طفل.

- **القسم النفسي:**

يضم أخصائيين نفسيين مكلفين بتقييم القدرات النفسية والمعرفية للأطفال، وتقديم البرامج العلاجية الفردية والجماعية، خاصة العلاج باللعب.

- **قسم العلاج باللعب:**

مجهّز بغرف مخصصة لأنشطة اللعب العلاجي، ويُشرف عليه أخصائيون مدربون على استخدام اللعب كأداة للتدخل النفسي والسلوكي.

- **قسم التربية الخاصة:**

يعمل به معلمو تربية خاصة، يقدمون أنشطة تعليمية متكيفة مع قدرات الأطفال وحاجاتهم الفردية.

- **القسم الاجتماعي:**

يُعنى بمتابعة الوضع الاجتماعي للأسر، تقديم الإرشاد الأسري، وتنظيم ورشات توعوية لأولياء الأمور.

- **الوحدة الطبية:**

تقدم خدمات صحية أولية للأطفال (مراقبة دورية – إسعافات أولية – متابعة طبية بسيطة)، بالتنسيق مع أطباء مختصين إذا لزم الأمر.

- **الفضاءات الخارجية:**

تشمل ساحات اللعب، المساحات الخضراء، وقاعات الأنشطة الترفيهية والرياضية التي تساعد على تطوير مهارات الأطفال الاجتماعية والجسدية.

يتكون المركز من 13 فوج من بينهم 4 أفواج خاصة بأفواج اليقظة ، 6 أفواج خاصة بأطفال طيف، التوحد فوج ما قبل التمهين ،فوج التكفل المبكر الخاص بمتلازمة داوون و فوج الاستشارة.

يتكفل هذا الأخير بكل من الفئات التالية:

- الإعاقة الذهنية بدرجاتها المختلفة (إعاقة خفيفة، إعاقة متوسطة، إعاقة عميقة)
- متلازمة داوون
- اضطراب طيف التوحد

الحدود الزمانية:

تم إجراء السنة الدراسية 2025/2024 حيث قمنا بإجراء ثمانية حصص من الساعة 8:00 الى غاية 12:00 صباحا في الفترة الممتدة من 13افريل 2025 إلى 27أافريل 2025

يفتح المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا على الساعة 7:30 صباحا و تغلق على الساعة 17:00 مساء من يوم الأحد إلى الخميس أما بالنسبة للمتربصين فتبدأ فترة التربص على الساعة 9:00 صباحا أو الساعة 13:00 لا يسمح بدخولهم في منتصف الحصة و إحضار المازر إجباري و يمنع أيضا استعمال الهاتف في الداخل مع ضرورة احترام النظام الداخلي و التحلي بالسلوك الحسن.

أدوات الدراسة

1. السجلات و الوثائق:

هي علاقة اجتماعية مهنية بين الاخصائي او الموجه و الفرد و ينبغي ان تتم في جو نفسي امن تسوده الثقة حتى يتسنى جمع معلومات من اجل القيام بالتشخيص (النوري، 2016، ص 63)، تتكون المقابلة في ابسط صورها من مجموعة من الاسئلة او البنود التي يقوم الباحثين باعدادها و طرحها على الشخص و موضوع البحث يكون وجها لوجه، و يقوم الباحث بتسجيل الاجابات عليها بنفسه (غرايبيه و اخرون،1977،ص 44) فالمقابلة هي وسيلة من وسائل جمع المعلومات في عدة حقول علمية دقيقة، حيث تسمح بالوصول الى معلومات و بيانات هامة.

تلعب المقابلة العيادية بالتحديد دورا رئيسيا قي عملية التشخيص و التقييم الاكلينيكي للاضطرابات النفسية، حيث تعتبر طريقة خاصة للتفاعل المباشر بين المختص و العميل، تهدف العملية الى جمع معلومات مفصلة عن اعراض المريض، تاريخ الاضطراب، الضغوط النفسية،السلوكيات و النجارب العاطفية المختلفة المرتبطة بالاضطرابات (Bouvet،2018،ص 44).[15]

2. الملاحظة المباشرة:

تتضمن هذه الطريقة استخدام نظام الملاحظة و ذلك بعد تحديد المفهوم الاجرائي للسلوك العدواني عند طفل متلازمة داوون تمت الملاحظة اثناء اللعب في قاعة الالعاب بالوقوف في مواضع مباشرة لمراقبة سلوك طفل متلازمة داوون

3. المقابلة:

بهدف الوصول الى المعلومات و البيانات الضرورية و الكافية في البحث قمت باستخدام بطاقة المقابلة سواء مع الحالات او مع المربيات و اولياء الحالة و تضمنت المقابلة عدة جوانب اهمها[13] :

- ✓ سلوك الطفل داخل القسم و المدرسة ككل و البيت
- ✓ المظهر العام

- ✓ الاتصال
- ✓ التحصيل الدراسي للحالة
- ✓ علاقات الحالة مع زملائه و مع المعلمين و افراد اسرته

4. المقابلة العيادية

- ✓ هي أداة لجمع معلومات دقيقة من أولياء الأمور والمربيات.
- ✓ استخدمتها للتعرف على الخلفية النفسية والاجتماعية للطفل، ومعرفة مظاهر السلوك العدواني قبل بدء الجلسات.

5. البرنامج العلاجي:

قمنا باستخدام برنامج علاج باللعب معد من طرف اخصائية نفسانية عيادية بمصلحة طب الاطفال لتخفيف السلوك العدواني عند الطفل مع ادخال بعض التعديلات وفقا لما يتماشى مع الحالات المدروسة وفقا لما يتماشى مع الحالات المدروسة حيث قمنا بحذف بع ض الجلسات واكتفينا 9 جلسات علاجية.[15]

6. كيفية تطبيق البرنامج:

يمكن ان يطبق البرنامج العلاجي من طرف اخصائيين في التربية الخاصة او اخصائي نفسي عيادي أو اخصائي اجتماعي أو اخصائي ارطوفوني او أحد الوالدين كما يمكن تطبيقه بطريقه فرديه مع طفل واحد او جماعية مع مجموعه من الأطفال يشتركون في نفس السمات والأعراض المرضية وفي نفس المرحلة العمرية

7. أهداف البرنامج:

نركز في العلاج على الصورة السلوك العدواني عدوان نحو الذات عدوان نحو الآخرين عدوان نحو الممتلكات

- ✓ مساعده طفل متلازمة داوون على التخلص من سلوكه العدواني والتخفيف منه.
- ✓ مساعده طفل متلازمة داوون على التعبير وإسقاط مشاعره وانفعالاته في مواقف اللعب.
- ✓ مساعده طفل متلازمة داوون على تجاوز حدود الواقع وتلبيه حاجاته واشباع رغباته بصوره تعويضية.
- ✓ مساعده طفل متلازمة داوون على فهم وجهات نظر الاخرين من خلال لعب ادوارهم.
- ✓ منح طفل متلازمة داوون البدائل الإيجابية لسلوكه العدواني

برنامج العلاج باللعب

جدول 2: برنامج العلاج باللعب

الجلسة	التقنية المستخدمة	ادوات اللعب	الأهداف
01	لعب حر	غرفة اللعب بأدوات اللعب	اعطاء الطفل فرصه للتعبير عن نفسه بحريه واشعاره بالثقة والتقبل في الجو من المودة والراحة النفسية
02	ترتيب الصور	صور مبعثرة لكرتون	دفع الطفل لاكتشاف قدراته على الابداع والتخيل
03	العاب المنافسة	تطابق الصور لعبة Qbitz	تنمية روح المنافسة وزيادة قدرة الانتباه والتركيز وتحسين قدرته على ايجاد الحلول.
04	التركيب	مكعبات علب العاب التركيب	تعزيز ثقة الطفل في قدراته وان كانت محدودة.
05	الرسم	Collor-full	زيادة التركيز والانتباه لتفريغ وتصريف الطاقة الزائدة
06	لعب الادوار	ذ العاب المهن	فهم وجهات النظر من خلال تقمص ادوارهم واعطاء فرصة لإشباع رغباته

07	لعب الأدوار	العاب المهن	دفع الطفل لاستبصار سلوكه من خلال عكسه وتوجيه انفعالاته نحو الادوار الأخرى
08	التحضيرلحفلة يوم العلم	نشاط موسيقي	كيفية التعامل مع زملائه
09	تعريض الطفل لمواقف احباط	دمى وادوات التركيب	وضع الطفل لموقف احباط من اجل معرفة ردة فعله وطريقة تعامله وذلك لتقييم سلوكه بعد العلاج

النتائج، الاقتراحات و التوصيات

دراسة الحالة الاولى

- ✓ **البيانات الاولية:**

اسم الطفل: ن

العمر: 9 سنوات

الجنس: انثى

المستوى الدراسي: غير متمدرس

عنوان الحالة: وهران

اسم ولي الامر: م

ترتيب الطفل بين اخوته: الخامس

مع من يقيم الطفل : والديها

مدى تقبل الاسرة: متوسط

- ✓ **التاريخ الصحي**

هل توجد امراض وراثية في الاسرة:لا

هل هناك صلة قرابة بين الوالدين:لا

هل توجد حالات مشابهة او اعاقة اخرى في العائلة:لا

هل اجري الاب والام الفحوصات الجينية: لا

- ✓ **تاريخ الحمل والولادة**

عمر الام عند الولادة:45 سنة

هل عانت الام من اي امراض اثناء الحمل: لا

طول فترة الحمل: 9أشهر

هل تعرضت الام لحوادث اثناء فترة الحمل:لا

- ✓ **وضع الطفل عند الولادة**

نوع الولادة:طبيعية

محيط الراس عند الولادة:طبيعي

هل تعرضت الام لنقص اكسجين اثناء الولادة:لا

✓ **التاريخ الصحي والمرضي للطفل**

متى اكتشفت الاسرة الاضطراب:بعد الولادة

هل اصيب الطفل بأمراض حادة اثرت على تطوره ونموه:نعم

هل يعاني الطفل من مشكلات سمعية او بصرية او خلقية:نعم

هل يعاني الطفل من نوبات تشنجات:لا

✓ **تاريخ النمو التطوري للطفل**

مستوى النمو اللغوي الحالي للطفل:متأخر

مستوى النمو الحركي الحالي للطفل:طبيعي

مستوى المهارات الوظيفية الاستقلالية الحالية:متأخر

مستوى المهارات الادراكية والمعرفية الحالية:متأخر

✓ **المشكلات السلوكية للطفل**

نشاط حركي زائد:نعم

تشتت انتباه والتركيز:نعم

سلوك عدواني:نعم

سلوك العناد:نعم

✓ **المشكلات التي ترغب الاسرة في علاجها**

-التأخر اللغوي

- الجانب السلوكي

- تطوير مهاراته الادراكية و المعرفية

✓ **أكثر المعززات تأثيرا لسلوكيات الطفل**

المعززات الاكثر تعزيزا هي المدعمات الاجتماعية مثل: المدح والعناق والتصفيق وخاصة الإبداء بالإعجاب به وكذلك ميله لحب الطعام بكل انواعه اذ يعتبر الاكل أكثر معززاته.

تحليل جلسات العلاج باللعب للحالة الاولى

تكونت جلسات العلاج باللعب من تسع جلسات علاجيه منها الجماعية والفردية

- **الجلسة الأولى:** خصصت للعب الحر ضمن اللعب الرمزي و الحسي حيث استغرقت الجلسة حوالي 45 دقيقة تم باستدراج الطفلة **ن** الى قاعة اللعب وطلبنا من الطفلة اختيار العابها بنفسها

في جو مريح و هادئ بدت في بداية الامر مرتبكة و متوتر حيث بقت جالسة في مكانها بصمت و تنظر الى الالعاب و الالوان لمدة تتراوح ما بين 10 الى 15 دقيقة و في الاخير اختارت كالتالي: "عرائس،ادوات مطبخ و كرات قماشية" ، وبعدها باشرت باللعب وحدها دون النظر الينا او طلب المساعدة منا حيث لاحظنا في نهاية الجلسة ظهور ابتسامة خفيفة عند لعبها بادوات المطبخ مما يدل على بداية تكوين علاقة امنة مع البيئة.

- **الجلسة الثانية:** تم تنفيذها بطريقه فرديه خصصت لترتيب الصور حيث اظهرت الطفلة من خلالها مستوى متوسط من الانتباه والتركيز كما استمتعت بالترتيب.
- **الجلسة الثالثة:** خصصت للعب الجماعي حيث قمنا باختيار مجموعة من زملائها في القسم فاخترنا لهم لعبة المكعبات لنلاحظ قدراتها التفاعلية،استمرت باللعب في البداية رغم فشلها في الترتيب لكن سرعان ما باشرت بتخريب اللعبة و رميها على زملائها بسبب فشلها في الترتيب . بعدها استمرت بالمحاولة حتى نهاية الجلسة.
- **الجلسة الرابعة:** خصصت لألعاب التركيب قمنا بتقديم أدوات التركيب من علب ومكعبات وصور وطلبنا منها ان تقوم باختيار اشكال هندسية مختلفة لتركيب الصورة المطلوبة فأظهرت نوع من العدوانية خلال الجلسة ورفضت مواصلة اللعب حتى نهاية الجلسة لأنها شعرت بالملل والإحباط بسبب انها فشلت في تركيب الشكل المطلوب
- **الجلسة الخامسة:** خصصت للاعمال الفردية حيث قمنا باحضار اوراق عليها اشكال و رسومات ،طلبنا منها اختيار الوان مناسبة و التلوين. باشرت الطفلة في اختيار الوانها المفضلة و التلوين .كان سلوك الطفلة عاديا و هادئا حيث لونت نصف الرسومات بطريقة جيدة و في نهاية الجلسة بدت سعيدة.
- **الجلسة السادسة:** تضمنت لعب الأدوار كانت بصوره جماعية تحتوي على العاب المهن حيث قمنا بتقديم أدوار على شكل قصة وطلبنا من الحالة اختيار الدور الذي ترغب بتمثيله فقامت باختيار دور القط اظهرت الحالة خلال اللعبة سلوكا فوضويا عدوانيا.حيث قامت بدفع زملائها عندما اقتربوا منها .
- **الجلسة السابعة:** اتخذت شكل الجلسة السابقة حيث قمنا بقلب الأدوار وتحول الحالة هنا للعب دور اخر في القصة وهنا لم تبدي حماسا للعب و ابدت نوع من الملل وانسحبت من اللعبة.
- **الجلسة الثامنة:** خصصت للعب الجماعي بمناسبة يوم العلم المصادف ل 16 افريل، شارك مجموعة من اطفال المركز في فعاليات غنائية. تجاوب الاطفال مع الفعالية و كان التفاعل تلقائيا و مليئا بالمشاعر. فور بدء الموسيقى، ظهرت على وجوههم ملامح الفرح و الحماس، فبدا

بعضهم بالتصفيق و الرقص بطريقة عفوية على ايقاع الاغاني. من بين الاطفال المتفاعلين الطفلة **ن .**

- **الجلسة التاسعة:** هدفها تقييم سلوك الحالة بعد الانتهاء من الجلسات العلاجية السابقة وكانت في قاعة الفحص حيث قمنا بتعريض الحالة الى مواقف احباط وملاحظة سلوك الحالة من الموقف لاحظنا ان الحالة تتصرف بهدوء مقارنة بسلوكها العدواني السابق.

واستنادا الى تقرير الوالدين ، المعلمة و المختصة في المركز فان السلوك الطفلة تحسن داخل البيت ،خارجه و في القسم ايضا وأصبحت هادئة واختفى سلوك ضرب اخواتها كما اختفى سلوكه العدواني داخل المركز وأصبحت أكثر انضباطا و استماعا للتوجيهات.

استنتاج عام حول الحالة

نستنتج مما سبق من تحليل جلسات العلاج باللعب المتكونة من تسع جلسات والتي تم تنفيذها بصور جماعيه وفرديه و لعب الحر وتحليل شبكه الملاحظات ان الحالة أصبحت اقل فوضى وشغبا وخفت مظاهر وصور العدوان لديها سجلنا حدود تغيرات في الاستجابات اثناء مواقف الضيق والاحباط وأكثر استماعا للتعليمات والتوجيهات وأصبحت تظهر لديها العدوان بمستويات خفيفة جدا وقلت لديها مظاهر العدوان الجسدي كضرب اخوتها والاعتداء على زملائها .

دراسة الحالة الثانية

- ✓ **البيانات الاولية:**

اسم الطفل: ح

العمر: 11 سنة

الجنس: ذكر

المستوى الدراسي: غير متمدرس

عنوان الحالة: وهران

اسم ولي الامر: ك

ترتيب الطفل بين اخوته: الثامن

مع من يقيم الطفل : والديه

مدى تقبل الاسرة: متوسط

- ✓ **التاريخ الصحي**

هل توجد امراض وراثية في الاسرة:نعم

هل هناك صلة قرابة بين الوالدين:لا

هل توجد حالات مشابهة او اعاقة اخرى في العائلة:نعم

هل اجري الاب والام الفحوصات الجينية: لا

- ✓ **تاريخ الحمل والولادة**

عمر الام عند الولادة:48 سنة

هل عانت الام من اي امراض اثناء الحمل: لا

طول فترة الحمل: 9أشهر

هل تعرضت الام لحوادث اثناء فترة الحمل:لا

- ✓ **وضع الطفل عند الولادة**

نوع الولادة:طبيعية

محيط الراس عند الولادة:طبيعي

هل تعرضت الام لنقص اكسجين اثناء الولادة:لا

✓ **التاريخ الصحي والمرضي للطفل**

متى اكتشفت الاسرة الاضطراب:بعد الولادة

هل اصيب الطفل بأمراض حادة اثرت على تطوره ونموه:نعم

هل يعاني الطفل من مشكلات سمعية او بصرية او خلقية:نعم

هل يعاني الطفل من نوبات تشنجات:نعم

✓ **تاريخ النمو التطوري للطفل**

مستوى النمو اللغوي الحالي للطفل:متأخر

مستوى النمو الحركي الحالي للطفل:متاخر

مستوى المهارات الوظيفية الاستقلالية الحالية:متأخر

مستوى المهارات الادراكية والمعرفية الحالية:متأخر

✓ **المشكلات السلوكية للطفل**

نشاط حركي زائد:لا

تشتت انتباه والتركيز:نعم

سلوك عدواني:نعم

سلوك العناد:نعم

✓ **المشكلات التي ترغب الاسرة في علاجها**

-التأخر اللغوي والنطقي و السمعي

- المشكلات السلوكية خاصة السلوك العدواني

- معالجة المشكلات الحركية

✓ **أكثر المعززات تأثيرا لسلوكيات الطفل**

المعززات الاكثر تعزيزا هي المدعمات الاجتماعية مثل: المدح والتصفيق والخروج للتنزه وكذلك ميله لحب الطعام بكل انواعه اذ يعتبر الاكل أكثر معززاته.

تحليل جلسات العلاج باللعب للحالة الثانية

تكونت جلسات العلاج باللعب من تسع جلسات علاجيه منها الجماعية والفردية

- **الجلسة الأولى:** خصصت للعب الحر ضمن اللعب الرمزي و الحسي حيث استغرقت الجلسة حوالي 20 دقيقة تم باستدراج الطفلة **ح** الى قاعة اللعب وطلب منه اختيار العابه بنفسه، اختار

كالتالي: "العاب العساكر و السيارة" ، وبعدها باشر باللعب وحده .بعد 10 دقائق قام بتكسير العابه ورميهم على الارض بعدها انسحب مباشرة.

- **الجلسة الثانية:** تم تنفيذها بطريقه فرديه خصصت لترتيب الصور حيث اظهر الطفل من خلالها تشتت الانتباه والتركيز كما لم يستمتع بالترتيب.
- **الجلسة الثالثة:** خصصت للعب الجماعي حيث قمنا باختيار مجموعة من زملائه في القسم فاخترنا لهم لعبة المكعبات لنلاحظ قدراته التفاعلية، لم يستمر باللعب في البداية رغم فشله في الترتيب لكن سرعان ما باشر بتخريب اللعبة و رميها على زملائه بسبب فشله في الترتيب . لم يبدي اهتمام للمحاول حتى نهاية الجلسة.
- **الجلسة الرابعة:** خصصت لألعاب التركيب قمنا بتقديم أدوات التركيب من علب ومكعبات وصور وطلبنا منه ان يقوم باختيار اشكال هندسية مختلفة لتركيب الصورة المطلوبة فأظهر نوع من العدوانية خلال الجلسة ورفض مواصلة اللعب حتى نهاية الجلسة لأنه شعر بالملل والإحباط بسبب انه فشل في تركيب الشكل المطلوب
- **الجلسة الخامسة:** خصصت للاعمال الفردية حيث قمنا باحضار اوراق عليها اشكال و رسومات ،طلبنا منه اختيار الوان مناسبة و التلوين. اختار الالوان بطريقة عشوائية و باشر التلوين .كان سلوك الطفل متوتر حيث لون نصف الرسومات بطريقة عشوائية بعدها قام بتمزيق الورقة و رميها في سلة المهملات و العودة الى مقعده ،لم ينهي الجلة بالطريقة المترقبة .
- **الجلسة السادسة:** تضمنت لعب الأدوار كانت بصوره جماعية تحتوي على العاب المهن حيث قمنا بتقديم أدوار على شكل قصة وطلبنا من الحالة اختيار الدور الذي يرغب بتمثيله فقام باختيار دور الاسد اظهر الحالة خلال اللعبة سلوكا فوضويا عدوانيا.حيث قام محاولة السيطرة على زملائه .
- **الجلسة السابعة:** اتخذت شكل الجلسة السابقة حيث قمنا بقلب الأدوار وتحول الحالة هنا للعب دور اخر في القصة وهنا لم يبدي حماسا للعب . بقي جالسا في مكانه دون الاستجابة للمختص و زملائه و امسك لعبة جانبية و انشغل بها

- **الجلسة الثامنة:** خصصت للعب الجماعي بمناسبة يوم العلم المصادف ل 16 افريل، شارك مجموعة من اطفال المركز في فعاليات غنائية. تجاوب الاطفال مع الفعالية و كان التفاعل تلقائيا و مليئا بالمشاعر. فور بدء الموسيقى، ظهرت على وجوههم ملامح الفرح و الحماس، فبدا بعضهم بالتصفيق و الرقص بطريقة عفوية على ايقاع الاغاني.في الوقت الذي ابدى معظم

الاطفال تفاعل بدي الطفل ح منعزلا و لم يبدي اي تفاعل رغم محاولات عدة لتحفيزهم للانضمام اليهم لان اجواء الصاخبة لم تناسب حالته المزاجية .

- **الجلسة التاسعة:** هدفها تقييم سلوك الحالة بعد الانتهاء من الجلسات العلاجية السابقة وكانت في قاعة الفحص حيث قمنا بتعريض الحالة الى مواقف احباط وملاحظة سلوك الحالة من الموقف لاحظنا انخفاظا تدريجيا بسلوكه العدواني السابق .

واستنادا الى تقرير الوالدين ، المعلمة و المختصة في المركز فان السلوك الطفلة تحسن ملحوظا داخل البيت ،خارجه و في القسم ايضا خلال الجلسات التي خضع اليها خلال الاسابيع السابقة . اصبح اقل عدوانية وقل سلوك ضرب اخواته كما اكثر تقبلا للتوجيهات داخل المركز و خارجه. لكنه لا يزال بحاجة لدعم اكبر لجعله اكثر فعالية مع زملائه و المجتمع الخارجي.

استنتاج عام حول الحالة

انطلاقا مما سبق من تحليل جلسات العلاج باللعب المتكونة من تسع جلسات و تحليل نتائج شبكة الملاحظة مقارنة بالنتائج السابقة نستنتج ان سلوك الحالة العدواني انخفض تدريجيا و قلت شجراته مع زملائه في القسم و اصبح اكثر استماعا للتعليمات التي توجه اليه كما تحسن تدريجيا في اداءه الجماعي اثناء اللعب و اصبح اكثر تعاونا وقل سلوكه العنيف العدواني مع اخواته بعد تطبيق العلاج باللعب.

دراسة الحالة الثالثة

- ✓ **البيانات الاولية:**

اسم الطفل: ر

العمر: 9 سنوات

الجنس: ذكر

المستوى الدراسي: غير متمدرس

عنوان الحالة: وهران

اسم ولي الامر: ا

ترتيب الطفل بين اخوته: الرابع

مع من يقيم الطفل : والديه

مدى تقبل الاسرة: متوسط

- ✓ **التاريخ الصحي**

هل توجد امراض وراثية في الاسرة:لا

هل هناك صلة قرابة بين الوالدين:لا

هل توجد حالات مشابهة او اعاقة اخرى في العائلة:نعم

هل اجري الاب والام الفحوصات الجينية: لا

- ✓ **تاريخ الحمل والولادة**

عمر الام عند الولادة:38 سنة

هل عانت الام من اي امراض اثناء الحمل: لا

طول فترة الحمل: 9أشهر

هل تعرضت الام لحوادث اثناء فترة الحمل:لا

- ✓ **وضع الطفل عند الولادة**

نوع الولادة:طبيعية

محيط الراس عند الولادة:طبيعي

هل تعرضت الام لنقص اكسجين اثناء الولادة:لا

✓ **التاريخ الصحي والمرضي للطفل**

متى اكتشفت الاسرة الاضطراب:بعد الولادة

هل اصيب الطفل بأمراض حادة اثرت على تطوره ونموه:لا

هل يعاني الطفل من مشكلات سمعية او بصرية او خلقية:نعم

هل يعاني الطفل من نوبات تشنجات:لا

✓ **تاريخ النمو التطوري للطفل**

مستوى النمو اللغوي الحالي للطفل:متأخر

مستوى النمو الحركي الحالي للطفل:طبيعي

مستوى المهارات الوظيفية الاستقلالية الحالية:متأخر

مستوى المهارات الادراكية والمعرفية الحالية:متأخر

✓ **المشكلات السلوكية للطفل**

نشاط حركي زائد:نعم

تشتت انتباه والتركيز:نعم

سلوك عدواني:نعم

سلوك العناد:نعم

✓ **المشكلات التي ترغب الاسرة في علاجها**

ـمشكلة اللغة

ـ الجانب السلوكي

✓ **أكثر المعززات تأثيرا لسلوكيات الطفل**

المعززات الاكثر تعزيزا هي المدعمات الاجتماعية مثل: المدح والتصفيق وخاصة الإبداء بالإعجابه وكذلك ميله لحب الطعام بكل انواعه اذ يعتبر الاكل أكثر معززاته.

تحليل جلسات العلاج باللعب للحالة الثالثة

تكونت جلسات العلاج باللعب من تسع جلسات علاجيه منها الجماعية والفردية

- **الجلسة الأولى:** خصصت للعب الحر ضمن اللعب الرمزي و الحسي حيث استغرقت الجلسة حوالي 20 دقيقة تم باستدراج الطفل ر الى قاعة اللعب فور دخوله القاعة باشر باختيار العابه من

تلقاء نفسه. اختار كالتالي: "سيارات شرطة و كرة صغيرة" ، وبعدها بدا باللعب بنشاط و حيوية واستمتاع بعد مدة من اللعب شعر بالملل فجمع الالعاب و القى بهم على الطاولة تاركا.

- **الجلسة الثانية:** تم تنفيذها بطريقه فرديه خصصت لترتيب الصور حيث اظهرالطفل من خلالها مستوى جيد من الانتباه والتركيز كما استمتع بالترتيب.
- **الجلسة الثالثة:** خصصت للعب الجماعي فاخترنا مجموعة من الاطفال من ضمنهم الطفل ر للعب لعبة المكعبات و لنلاحظ قدراته التفاعلية،استمر باللعب في البداية بطريقة جيدة في الترتيب لكن سرعان ما باشر بتخريب اللعبة و رميها على زملائه بعدما احسن بالملل و لم يرغب في البقاء .
- **الجلسة الرابعة:** خصصت لألعاب التركيب قمنا بتقديم أدوات التركيب من علب ومكعبات وصور وطلبنا منه ان تقوم باختيار اشكال هندسية مختلفة لتركيب الصورة المطلوبة تجاوب معنا في بداية الامر ثم اظهر نوع العدوانية خلال الجلسة ورفض مواصلة اللعب حتى نهاية .
- **الجلسة الخامسة:** خصصت للاعمال الفردية حيث قمنا باحضار اوراق عليها اشكال و رسومات ،طلبنا منه اختيار الوان مناسبة و التلوين. اختار الطفل الوانه المفضلة الاخضر الازرق الاحمر ثم بدا التلوين كل الرسومات بهدووء و بطريقة جيدة و في نهاية الجلسة بداسعيد
- **الجلسة السادسة:** خصصت لي لعبة الأدوار هي لعبة جماعية تقدم للاطفال بطريقة سردية مجموعة من الادواركل طفل يختار دوره المفضل و يجسده فاختار دور الاسد اظهرالحالة خلال اللعبة سلوكا عدوانيا.فقام بدفع زملائه و ضربهم و ا.استيلاء على اغراضهم و صعد فوق الطاولة مقلدا زئير الاسد .
- **الجلسة السابعة:** اتخذت شكل الجلسة السابقة حيث يختار دور جديد وتحول الحالة هنا للعب دور اخر في القصة وهنا اصر الطفل على لعب دوره السابق الاسد فلعب نفس الدور و قام بنفس السلوك السابق

- **الجلسة الثامنة:** خصصت للعب الجماعي بمناسبة يوم العلم المصادف ل 16 افريل، شارك مجموعة من اطفال المركز في فعاليات غنائية. تجاوب الاطفال مع الفعالية و كان التفاعل تلقائيا و مليئا بالمشاعر. فور بدء الموسيقى، ظهرت على وجوههم ملامح الفرح و الحماس، فبدا بعضهم بالتصفيق و الرقص بطريقة عفوية على ايقاع الاغاني. من بين الاطفال المتفاعلين الطفل **ر.**

- **الجلسة التاسعة:** هدفها تقييم سلوك الحالة بعد الانتهاء من الجلسات العلاجية السابقة وكانت في قاعة الفحص فقمنا بتعريض الطفل ا الى مواقف عدة منها نهيه عن فعل بعض السلوكيات التي كان يتعمد فعلها فكانت ردة فعله متوازنة مقارنة بسلوكه العدواني السابق.

واستنادا الى تقرير الوالدين ، المعلمة و المختصة في المركز فان السلوك الطفل تحسن داخل البيت ،خارجه و في القسم ايضا وأصبح هادئ واختفى سلوك ضرب اخواته كما اختفى سلوكه العدواني داخل المركز وأصبح أكثر انضباطا و استماعا للتوجيهات.

استنتاج عام حول الحالة

بعد تنفيذ تسع جلسات من العلاج باللعب، لوحظ تحسن ملحوظ في سلوك الطفل محل الدراسة. فقد أصبح أكثر تعاونًا وتفاعلًا مع التعليمات، وتراجع سلوكه العدواني بشكل واضح. كما تطورت علاقاته الاجتماعية، سواء داخل القسم مع زملائه أو داخل الأسرة.

كذلك انعكس العلاج باللعب إيجابيًا اذ اصبح اكثر نشاطا و حيوية ، حيث أبدى اهتمامًا أكبر للقيام باعمال التي يقوم بها في القسم وأصبح أكثر استجابة للأوامر والتعليمات. هذه النتائج تؤكد فعالية جلسات العلاج باللعب في تهدئة السلوك العدواني وتعزيز مهارات التواصل والانضباط لدى الأطفال ذوي الاحتياجات النفسية الخاصة.

فرضية الدراسة

يسهم استخدام العلاج باللعب في تخفيف السلوك العدواني عند طفل متلازمة داوون من فئة 9 الى 11 سنة بهدف التعرف على دور العلاج باللعب في خفض مستوى السلوك العدواني عند طفل متلازمة داوون تم اختيار ثلاث عينات.

ولدراسة فرضية الدراسة دراسة دقيقة اعتمدنا على الأدوات التالية:

- المقابلة العيادية وذلك بهدف جمع أكبر قدر من المعلومات من الحالة
- الملاحظة العيادية بهدف ملاحظة صور وأشكال السلوك العدواني
- شبكة الملاحظات من اجل متابعة تغيرات السلوك العدواني عبر المقابلات والحصص العلاجية والتقييم الأخير للسلوك لدى الحالة.
- برنامج العلاج باللعب بهدف تخفيف السلوك العدواني عند طفل متلازمة داوون.

قمنا بتطبيق برنامج العلاج باللعب على عينة تجريبية متكونة من3 حالات لديهم نفس مستوى السلوك العدواني من 9 الى 11 سنة وبعد تطبيق شبكة الملاحظات تحصلنا على النتائج التالية:

- **بالنسبة للحالة الأولى:** اثبتت النتائج المتحصل عليها مع الحالة بعد تطبيق العلاج باللعب ان الحالة انخفض مستوى السلوك العدواني لديها وتحسن أدائها الجماعي اثناء مواقف اللعب بحيث أصبحت أكثر قدرة على التواصل والمشاركة في اللعب الجماعي وما يثبت ذلك هو ان شجارها مع زملائها في المركز او حتى علاقتها مع اهلها مقارنة بالفترة التي سبقت العلاج أصبحت منخفضة بنسبة كبيرة حيث أصبحت أكثر استماعا للتعليمات الموجهة اليها وهذا ما تم تأكيده من خلال النتائج.
- **بالنسبة للحالة الثانية:**اكدت النتائج ان مظاهر وصور العدوان في السلوك انخفضت لدى الحالة كما حصل تغييرات في الاستجابات في مواقف الضيق والإحباط وأصبح اقل عدوانا وعناداسواء افي البيت او داخل القسم مع زملاءه.و اصبح اكثر انظباطا و استماعا لتوجيهات المربي و المعلم الخاص به
- **بالنسبة للحالة الثالثة:** اثبتت النتائج الملحوظة للطفل ر ان هناك تحسن تدريجي و انخفاض في سلوكياته العدوانية مثل الضرب الصراخ الرمي و تم استخدام بعض التعزيزات الايجابية مثل التصفيق و التحفيز مما ساهمت في زيادة استجابته للتوجيهات و تحسين قدرته على ضبط انفعالاته داخل البيئة الصفية و الاجتماعية .

مناقشة فرضيات الدراسة

يُعدّ اللعب من الظواهر السلوكية الأساسية في مرحلة الطفولة، وهو وسيلة تربوية فعّالة تُسهم بشكل كبير في تشكيل شخصية الطفل ونموّه النفسي والاجتماعي، خاصة لدى الأطفال الذين يعانون من تحديات خاصة كأطفال متلازمة داون. وتكمن أهمية العلاج باللعب مع هؤلاء الأطفال في كونه يوفّر لهم بيئة آمنة ومحفّزة تتيح لهم التعبير عن مشاعرهم واحتياجاتهم بطريقة طبيعية وبعيدة عن الضغط، خصوصًا عندما يصعب عليهم التفاعل من خلال الأساليب التقليدية. كما يساهم اللعب في الحدّ من السلوكيات الانفعالية والعدوانية، ويمنح الطفل مساحة للتفريغ النفسي وبناء علاقات إيجابية مع محيطه.

ومن هذا المنطلق، تنبع أهمية دراستنا التي تسعى إلى فهم دور العلاج باللعب في التخفيف من السلوك العدواني لدى الأطفال من ذوي متلازمة داون، انطلاقًا من السؤال الرئيسي: **هل للعلاج باللعب دور في التخفيف من السلوك العدواني لدى الطفل الذي يعاني من متلازمة داون؟**

الاقتراحات و التوصيات

في ضوء النتائج المتوصَّل إليها، ارتأينا توجيه مجموعة من التوجيهات و التوصيات إلى الباحثين والمختصين في مجال التربية الخاصة، والمعلمين، وأولياء الأمور، لمساعدتهم في التعامل مع الطفل ذي متلازمة داون الذي يظهر سلوكًا عدوانيًا، وذلك على النحو التالي:

❖ الاقتراحات

1. **تنويع انشطة اللعب العلاجي :** من المهم استخدام انواع مختلفة من اللعب مثل اللعب الرمزي و اللعب التمثيلي و اللعب بالرمل وماء و الرسم ...الخ لتتناسب مع قدرات واحتياجات الطفل داون و ينصح باشتراك الطفل في العاب الجماعية لتنمية مهاراته
2. **دمج الاسرة في البرنامج العلاجي :** من المفيد اشتراك الوالدين في بعض الجلسات وتدريبهم على كيفية استخدام اللعب العلاجي في المنزل ودعم الاسرة يخفف الظغط النفسي على الطفل ويعزز الامن النفسي لديه
3. **التركيز على التعبير العاطفي :** استخدام اللعب كوسيلة لمساعدة الطفل على التعبير عن شعوره كالغضب او الاحباط بطريقة مؤدبة عوضا عن السلوك العدواني
4. **الاستمرار و الانتظام في الجلسات :** يجب ان يكون العلاج باللعب مستمرا و منظما على مدى فترة زمنية كافية للحصول على نتائج فعالية في تعديل السلوك العدواني
5. **العمل على المهارات :** اللعب العلاجي يجب ان يتضمن انشطة تعزيز مهارات التعاون و الانتظار و تبادل الادوار وحل النزاعات بطرق سليمة

❖ التوصيات

1. **للباحثين والمختصين في علم النفس وعلوم التربية، لاسيما التربية الخاصة:**

- من الضروري تكثيف البحث العلمي حول الطفولة عمومًا، والطفل ذي متلازمة داون خصوصًا، والتركيز على الجوانب السلوكية والانفعالية لديه
- يجب اعتبار اللعب أكثر من مجرد وسيلة ترفيهية أو تفريغ للطاقة، بل وسيلة تربوية وعلاجية تساهم في بناء شخصية الطفل وتحقيق التوازن بين جوانبها المختلفة.
- يُنصح بعدم تكليف الطفل بمهام تفوق قدراته، تفاديًا للإحباط الذي قد يؤدي إلى تفاقم السلوكيات السلبية أو ظهور مشكلات جديدة.
- تجنُّب مناقشة مشكلات الطفل مع الآخرين في حضوره، لما لذلك من أثر سلبي على صورته الذاتية وثقته بنفسه

2. أولياء الأمور والمعلمين المباشرين:

- عدم تجاهل السلوكيات العدوانية الصادرة عن الطفل، بل التعامل معها بهدوء ووعي.
- الامتناع كليًا عن استخدام العقاب البدني مثل الضرب.
- الابتعاد عن أسلوب الأوامر والنواهي المستمرة، واستبداله بأساليب تقوم على الحوار والتفهُّم.
- اعتماد أسلوب الترغيب والتشجيع بدلًا من التهديد أو التخويف.
- حماية الطفل من النزاعات والمناوشات التي قد تؤثر في استقراره النفسي.
- عدم توبيخ الطفل أمام الآخرين، صغارًا كانوا أو كبارًا.
- الامتناع عن السخرية منه أو التقليل من شأنه، لما في ذلك من أثر بالغ في تكوين صورته عن ذاته.
- تعميق شعور الطفل بالثقة في قدراته، حتى وإن كانت محدودة.
- التعبير الدائم عن الحب والتقدير والاهتمام، لأن الطفل يحتاج إلى الأمان العاطفي قبل أي شيء آخر.
- العمل على تعزيز مشاعر السعادة والطمأنينة لدى الطفل، وإشعاره بأنه لا يختلف عن غيره من الأطفال.
- عند حدوث نوبات الغضب، يُفضل ترك الطفل حتى يهدأ دون توجيه اللوم أو الكلام المباشر في تلك اللحظة.
- الحد من تعرّض الطفل للأجهزة الإلكترونية، وخاصة تلك التي تحتوي على مشاهد عنف.
- استخدام التعزيز الإيجابي بمختلف أشكاله، مثل المديح، والتصفيق، والتواصل البصري، والاحتضان، والخروج في نزهات قصيرة

3. الجهات الرسمية (وزارة التضامن ' وزارة التربية ....)

- دعم البحوث و الدراسات حول فعلية العلاج باللعب
- تقديم دعم المادي و المعنوي للعائلات التي لديها اطفال يعانون من اضطرابات سلوكية او متلازمة داون

4. للمؤسسات التربوية والمراكز المخصصة :

- ضرورة ادماج برامج العلاج باللعب ضمن البرامج التورية والعلاجية الموجهة للاطفال من ذوي متلازمة داون

- توفير كوادر مؤهلة مثل اخصائين نفسانيين و مربين مخصصين في العلاج باللعب

و أخيرًا يبقى التواصل المستمر بين المختصين في التربية الخاصة، والمعالجين، والمعلمين، وأولياء الأمور، أمرًا بالغ الأهمية لتحقيق الصحة النفسية والجسدية والعقلية للطفل. فبفضل هذا التكامل في الرعاية، يمكن تنمية قدراته، وتعزيز ثقته بنفسه، ومساعدته على الاندماج بشكل فعّال مع أقرانه في المدرسة، والمجتمع بشكل عام.

الخاتمة

الخاتمة

يُعدّ السلوك الإنساني من المجالات الواسعة والمعقدة التي يتداخل فيها عمل الأخصائي النفسي مع جهود باقي المختصين، بهدف دعم الصحة النفسية للفرد، ومساعدته على استعادة توازنه النفسي والاجتماعي.

ويحظى الطفل باهتمام خاص في هذا السياق، نظرًا لحساسية مرحلته العمرية وحاجته الماسة إلى الدعم. فاللعب بالنسبة له ليس مجرد وسيلة للترفيه، بل أداة فعالة للتعبير عن الذات، وبناء الوعي الشخصي، والتعامل مع الانفعالات، وهو ما يساعده على تعديل سلوكياته والتفاعل بشكل أفضل مع نفسه والبيئة من حوله.

لهذا السبب، يعمل الأخصائي النفسي في مؤسسات متعددة كالمستشفيات والمدارس ومراكز رعاية الطفولة، مُجسِّدًا جوهر علم النفس العيادي الذي يتمثل في الوقاية والعلاج والتأهيل.

في السنوات الأخيرة، بات واضحًا أن الاستثمار في مجال الطفولة، وخصوصًا في الجوانب النفسية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، هو استثمار حقيقي في المستقبل. ومن هذا المنطلق، جاءت دراستنا لتسلط الضوء على فعالية العلاج باللعب في التخفيف من السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي متلازمة داون.

وقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات التي يمكن أن تساهم في تحسين التعامل مع الأطفال ذوي متلازمة داون، والتقليل من سلوكهم العدواني من خلال العلاج باللعب. ومن أبرز هذه التوصيات، ضرورة تعزيز البحث العلمي المتخصص في سلوكيات الأطفال ذوي متلازمة داون، لا سيما من حيث الجوانب الانفعالية والسلوكية، مع التأكيد على أهمية اللعب كوسيلة علاجية وتربوية فعالة تساهم في بناء شخصية الطفل وتحقيق توازنه النفسي والاجتماعي. كما دعت الدراسة إلى تجنب تحميل الطفل ما يفوق قدراته، والامتناع عن توبيخه أو نقده أمام الآخرين، لما لذلك من آثار سلبية على صورته الذاتية. وأكدت أيضًا على ضرورة استخدام أساليب التعزيز الإيجابي بمختلف أشكالها، سواء من خلال الكلمات المشجعة أو الاحتضان أو التقرب الجسدي، لما لها من أثر في تعزيز السلوك المرغوب. وشددت على أهمية دور الأسرة في تقديم الدعم العاطفي وإشباع حاجة الطفل إلى الحب والانتماء، لما لذلك من دور كبير في تحسين سلوكه. كما أوصت الدراسة بالابتعاد تمامًا عن العقاب الجسدي أو العنف اللفظي،

واستبداله بأساليب تقوم على الحوار والتفهُّم. وأخيرًا، شددت على أهمية التنسيق المتواصل بين الأخصائي النفسي والمعلم وولي الأمر، لضمان استمرارية التدخل العلاجي وتحقيق نتائج فعالة ومستدامة.

المراجع

1. "إبراهيم، عبد الستار"،1991، العلاج النفسي الحديث، عالم المعرفة.
2. " أبو حطب، فؤاد"2001،علم النفس العلاجي للأطفال، دار المعارف.
3. "أبو زيد، سناء" ،2004، التربية وعلم النفس السلوكي، دار الفكر العربي.
4. "الخطيب، جمال" ،2012، مدخل إلى الإعاقات العقلية، دار الفكر.
5. "الدسوقي محمد"،2017، اثر التكنولوجيا على التعلم الذاتي،مجلة التربية و البحوث التعليمية.
6. "الزهراني س.ع"،2021،فعالية برنامج تعليمي قائم على اللعب في تنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى اطفال ذوي متلازمة داون، رسالة ماجستر، جامعة الملك سعود.
7. "الشناوي، محمد زكي"، 1999، الإعاقة العقلية (التشخيص والعلاج)، دار غريب.
8. "الشخص، عبد العزيز"،2000، التربية الخاصة للمعاقين عقليًا، مكتبة الرشد.
9. "الشخص، عبد العزيز"،2002،أساليب تعديل السلوك، مكتبة الرشد.
10. "العيسوي، عبد الرحمن"،2000، علم النفس العدواني، دار المعرفة الجامعية.
11. "النافع، عبد الله"،2001، رعاية وتأهيل المعاقين عقليًا، مكتبة الرشد.
12. "براشد فاطمة، كرمام خلود"،2022-2023، السلوك العدواني لدى الطفل المصاب بالصرع "دراسة ميدانية في المركز الاستشفائي الجامعي بن زرجب-وهران"،مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر علم النفس العيادي، جامعة وهران 02.
13. "صالح صالح سلسبيل،زروالي جيهان،هنداوي صوفيا"،2022-2023، فعالية مقياس الشخصية ل DSM-5 في تشخيص الاضطرابات الذهانية لدى عينة سريرية"دراسة ميدانية بمستشفى الامراض العقلية – ابو بكر الرازي عنابة"، جامعة 08 ماي 1945- قالمة.
14. "صالح، أحمد زكي"،1994، علم النفس العام، دار النهضة العربية.
15. "طاطم كريمة"،2014-2015، فعالية العلاج باللعب في التخفيف من السلوك العدواني عند الطفل من فئة 05 الى 08 سنوات " دراسة عيادية لحالتين بمؤسسة الصحة العمومية سيدي علي"،مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر تخصص علم النفس العيادي و صحة العقل، جامعة عبد الحميد ابن باديس- مستغانم.
16. "عبد الحميد، حسن"،2005، الإرشاد النفسي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، دار الفكر العربي.
17. "عبد الرحمن، سعاد"،2010،مدخل إلى التربية الخاصة، دار المسيرة.
18. "عبد الله، إيمان"،2015، العلاج باللعب في الطفولة، دار الزهراء.

19."عز الدين، نوال"،2011، الاضطرابات السلوكية والانفعالية، دار الشروق.
20."فرج، صفوت"،2006، العلاج النفسي للأطفال، مكتبة الأنجلو المصرية.
21."فهمي، مصطفى"،1997، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة، مكتبة الأنجلو المصرية.
22." فايد م.ع"، 2022،اثر انشطة اللعب في تنمية المهارات الحياتية لدى اطفال ذوي متلازمة داون ، رسالة ماجستير،جامعة عين شمس.
23."محمد "،2020، العلاج باللعب و دوره في تحسين المهارات الاجتماعية لاطفال ذوي متلازمة داون، جامعة الجزائر 02.
24."مهدي، كامل"،2005، مدخل إلى التربية الخاصة، دار الفكر.
25."يحيى، هدى جلال"،2013، العلاج النفسي للأطفال والمراهقين، دار المعرفة الجامعية.
26."يماني مروة"،2022-2023، اثر التنمر على نفسية اولياء الاطفال المصابين بمتلازمة داون ، مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر تخصص تربية خاصة،جامعة وهران 02.