وزارة التعليم العالي

جامعة عمار ثليجي الأغواط

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا

رقم :...../2022

ميدان العلوم الاجتماعية

شعبة.....

تخصص أمراض اللغة والتواصل

العنوان:

تقييم مستوى الفهم الشفهي لأطفال عرض داون

(دراسة مقارنة بين الأطفال المدمجين بالأقسام الخاصة والأطفال غير المدمجين بالمراكز النفسية البيداغوجية)

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي في الأرطوفونيا: تخصص أمراض اللغة وتواصل

إعداد الطالبتين:

- **مريم لعرابي**
- **شيماء قرادي**

تحت إشراف الدكتور:

- بن يطو جلول

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الدرجة العلمية	الجامعة	العضوية
د بن بحيى مداني	أستاذ التعليم العالي	جامعة عمار ثليجي الأغواط	رئيسا
د بن يطو جلول	أستاذ محاضر أ	جامعة عمار ثليجي الأغواط	مشرفا ومقررا
د بن عابد جميلة	أستاذ محاضر ب	جامعة عمار ثليجي الأغواط	مناقشا

الموسم الجامعي 2023/2022

جامعة عمار ثليجي الأغواط

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا

تقييم مستوى الفهم الشفهي لأطفال عرض داون

(دراسة مقارنة بين المراكز النفسية البيداغوجية والأقسام الخاصة بالمدارس الابتدائية)

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي في الأرطوفونيا: تخصص أمراض اللغة وتواصل

من اعداد الطالبتين :

لعرابي مريم

قرادي شيماء

تحت اشراف الدكتور:

بن يطو جلول

الموسم الجامعي: 2023/2022

كلمة شكـــــــر:

الحمد لله السميع العليم ذي العزة والفضل العظيم والصلاة والسلام على أشرف المرسلين وبعد مصداق قوله تعالى : ﴿ولئن شكرتم لأزيدنكم﴾ (سورة إبراهيم) الآية (7) اشكر الله العلي القدير الذي انار درب العلم والمعرفة وأعانني لإتمام هذا العمل

كما نتقدم بالشكر و الامتنان لأستاذنا الفاضل بن يطو جلول المشرف على هذا العمل لما قدمه لنا من جهد و توجيهات و نصائح طيلة انجاز هذه المذكرة فاستفدنا من عمله و ارشاداته ، فقد كان نعم المشرف ،فشكرا جزيلا لك و جزاك الله خيرا

كما نتقدم بشكر الجزيل الى لجنة المناقشة و الأساتذة الافاضل تخصص الأرطوفونيا وعلى رأسهم الأستاذة براهيمي التي لم تبخل علينا بمعلوماتها القيمة كان لكم الفضل الكبير لإتمامنا هذا العمل

شكرا لكم جميعا

مريم ، شيماء

اهـــــــــــــــــداء:

بسم الله الرحمن الرحيم

(قل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون)

اله لا يطيب الليل الا بشكره ولا يطيب النهار الا بطاعته.. ولا تطيب اللحظات الا بذكره..

الله جل جلاله

الى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة ..ونصح الآمة الى نبي الرحمة ونور العالمين

سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم

انتهت الرحلة .. لم تكن سهلة وليس من المفترض ان تكون كذلك .. ومهما طالت فستمضي بحلوها ومرها وها انا الان وبعون الله تعالى أتمم هذا العمل

اهدي عملي هذا الى من رباني وكافح من اجلي .. الى المصباح الذي انار دربي ..ولمن أحمل اسمه بكل افتخار .. أرجوا من الله ان يمد في عمرك لترى ثمارا قد حان قطافها بعد طول انتظار وستبقى كلماتك نجوم أهتدي بها اليوم وفي الغد والى الابد ..... والدي العزيز

الى قدوتي الاولى ومعنى الحب والتفاني .. الى بسمة الحياة وسر الوجود الى من كان دعاؤها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي... الى من أرشدتني ورافقتني في كل مشاوير حياتي ولا تزال تفعل الى الان .. اللهم احفظها وارزقها العفو والعافية.. أمي الحبيبة

الى اخوتي وأخواتي الغاليين والسند في حياتي .. والى الورود المتفتحة والرياحين العطرة صديقاتي الرائعات: أسماء سمية أحلام مروة شيماء.. حفظكن الله

كما اهدي عملي هذا لكل ذوي الاحتياجات الخاصة من كبار وصغار كافة وأطفال متلازمة داون خاصة

اللهم اشفهم بشفائك وعافهم بعافيتك وخفف آلامهم يارب العالمين .

مريم

اهـــــــــــــــــداء:

الحمد لله والصلاة والسلام على الحبيب مصطفى وأهله ومن وفى أما بعد

بدأنا بأكثر من يد واحدة وقاسينا أكثر من هم وعانينا الكثير من الصعوبات وهنا نحن اليوم والحمد لله نطوي سهر الليالي وتعب الايام وخلاصة مشوارنا بين دفتي هذا العمل

الحمد لله الذي وفقنا لتتم هذه الخطوة في مسيرتنا الدراسية بمذكرتنا هذه ثمرة الجهد والنجاح بفضل الله تعالى فاني أهدي هذا العمل الى من سعت وشقيت لأنعم بالراحة والأمان والتي لم تبخل عليا بشيء من أجل دفعي لطريق النجاح

للذي علمني ان أرتقي سلم الحياة بحكمة وصبر الى عائلتي أخواتي الفاضلات أخي الودود (احمد) جزاه الله خير الجزاء

الى ينبوع العطاء الذي لا يمل من العطاء والدعاء والديا العزيزان

الى رفيقاتي مشوار التي قاسمنني لحظات رعاهم الله ووفقهن

مريم راضية كلثوم احسان

الى كل أساتذة قسم الأرطوفونيا الافاضل نشكركم جزيل الشكر.

شيماء

ملخص الدراسة:

تناولت الدراسة الحالية موضوع تقييم مستوى الفهم الشفهي عند أطفال عرض داون (دراسة مقارنة بين أطفال المدمجين بالمدارس الابتدائية وغير المدمجين المتواجدين بالمراكز النفسية البيداغوجية بمدينة الأغواط، وجاءت فرضيات الدراسة على النحو التالي:

- **الفرضية العامة:** توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجات الفهم الشفهي بين أطفال عرض داون بالمراكز النفسية البيداغوجية وأطفال عرض داون المدمجين في الأقسام الخاصة بالمدارس الابتدائية.

الفرضيات الجزئية:

- توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجات الفهم الشفهي لعينة الدراسة تعزى إلى متغير الكفالة الأرطوفونية الخارجية .
- توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجات الفهم الشفهي لعينة الدراسة تعزى إلى متغير الجنس.

وقد اتبعنا المنهج الوصفي لملائمته مع موضوع الدراسة واستخدمنا كأداة الدراسة اختبار رسم الرجل لتحديد العمر العقلي لعينة الدراسة واختبار خومسي (Elo) لتقييم اللغة الشفهية المكيف على البيئة الجزائرية من قبل عدى دليلة وقد تم اختيار بند الفهم على عينة تكونت من 40 طفلا وطفلة، تمثلت النتائج التي توصلنا إليها في ضوء الفرضيات التي انطلقنا منها، اتضحت أنه لا توجد فروق بين نتائج عينة الدراسة.

الكلمات المفتاحية: الفهم الشفهي – عرض داون – الدمج المدرسي- اختبار اللغة الشفهية (Elo).

Study summary:

The current study dealt with the issue of assessing the level of oral comprehension in children with Down syndrome a comparative study of merged children in primary and non-integrated schools located in the psychological and pedagogical centers in the city of Laghouat.

:The hypotheses of the study were as follows

General hypothesis: there are statistically significant differences **of** oral comprehension among children between with Down syndrome in psychological pedagogical centers and their peers who are integrated into the special sections of primary schools.

Partial hypotheses:

There are statistically significant differences in degrees of comprehension between the study sample is attributed to the gender variable Oral

There are statistically significant differences in the oral comprehension scores of the study sample due to a variable.

And we followed Descriptive method to suit the subject of the study And we used as a study tool the man's drawing test To determine the mental age of the study sample and test khomssi ELO To assess oral language adapted to the Algerian environment from **Ada Dalila** The understanding item was selected on a sample of 40 male and female children Our findings were based on the hypotheses that we set out from It turned out that there were no differences between the results of the study sample.

Key words:

Oral comprehension / Down's syndrome / school integration / Oral language test (Elo)

فهرس المحتويات

العنوان	الصفحة
✓ **كلمة شكر**	**أ**
✓ **اهداء**	**ب**
✓ **الملخص**	**د**
✓ **فهرس المحتويات**	**و**
✓ **فهرس الجداول**	**ط**
✓ **مقدمة**	**1**
الاطار النظري	
الفصل الأول: اشكالية الدراسة واعتباراتها	
✓ اشكالية الدراسة	**5**
✓ الفرضيات	**8**
✓ أهمية موضوع الدراسة	**8**
✓ اهداف الدراسة	**8**
✓ التعاريف الاجرائية	**9**
✓ الدراسات السابقة	**10**
الفصل الثاني الفهم الشفهي	
✓ تمهيد	**15**
✓ تعريف اللغة	**15**
✓ اللغة التعبيرية والاستقبالية	**15**
✓ معنى الفهم	**16**
✓ مناطق الفهم	**17**
✓ خطوات الفهم	**17**
✓ درجات الفهم	**18**
✓ انواع الفهم	**19**
✓ الفهم الشفهي	**19**
✓ عمليات الفهم الشفهي	**20**

✓ خطوات الفهم الشفهي	21
✓ استراتيجيات الفهم الشفهي	22
✓ مستويات الفهم الشفهي	25
✓ علاقة الفهم بالوظائف المعرفية	27
✓ خلاصة الفصل	32
الفصل الثالث عرض داون	
تمهيد	34
✓ تعريف عرض داون	34
✓ أسباب لعرض داون	35
✓ انواع عرض داون	38
✓ خصائص وسمات أطفال عرض داون	39
✓ الكشف عن حالات داون	45
✓ الوقاية وعلاج المصاب بعرض داون	46
✓ التدخل المبكر لدى أفراد عرض داون	47
✓ اللغة والتواصل لدى الاطفال ذوي عرض داون	48
✓ مفهوم الدمج المدرسي	49
✓ انواع الدمج المدرسي	50
✓ ايجابيات وسلبيات الدمج المدرسي	50
✓ شروط الدمج	52
✓ خلاصة الفصل	55
الاطار التطبيقي	
الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة	
✓ تمهيد	58
✓ منهج الدراسة	59
✓ حدود الدراسة	59
✓ عينة الدراسة	60
✓ أداة الدراسة	60
✓ الإجراءات الميدانية للدراسة	63
✓ خلاصة	63
الفصل الخامس عرض وتحليل ومناقشة النتائج	
✓ تمهيد	65
✓ عرض وتحليل ومناقشة النتائج	65
✓ الاستنتاج العام	73
✓ **خاتمة**	75
✓ **قائمة المراجع**	77
✓ **الملاحق**	

قائمة الجداول:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	مظاهر نمو مهارات الحركية لدى طفل عرض داون مقارنة بالطفل السوي	**41**
02	جدول عينة الدراسة	**60**
03	تعديلات على مستوى الاختبار	**63**
04	نتائج اختبار اللغة الشفهية على مستوى بند الفهم لكل من أطفال عرض داون الموجدين بالمراكز النفسية البيداغوجية والمدمجين بأقسام الخاصة بالمدارس العادية	**65**
05	جدول نسبة المئوية	**65**
06	نتائج اختبار(ت)للمقارنة بين متوسطي العينتين المدارس والمراكز	**66**
07	جدول يوضح نتائج عينة الدراسة على متغير الكفالة الأرطوفونية	**69**
08	جدول يوضح نتائج عينة الدراسة على متغير الجنس	**73**

مقدمة

مقدمة:

نال مجال الاعاقة العقلية اهتماما بالغا في الدراسات العلمية والاجتماعية خلال السنوات الأخيرة، ويرجع هذا الاهتمام الى اقتناع المجتمعات المختلفة بأن المعاقين كغيرهم من أفراد المجتمع الأسوياء لهم الحق في الحياة، فهم فئة ليسوا عديمي الفائدة كما يتصور البعض ولكنهم بحاجة الى خدمات خاصة كي يتمكن الطفل من العيش والتعايش مع الآخرين وتحقيق التوافق معهم والتكيف مع البيئة المحيطة بهم.

(عبد الله محمد العدل،2004، ص297)

من بين هذه الاعاقات نجد عرض داون الذي يعتبر من أكثر الاعاقات شيوعا في العالم فهي تعرف بأنها زيادة في عدد الكروموزومات التي يكون عددها عند الفرد مصاب بها 47 بدلا من 46 كروموزوم وتكون هذه الزيادة في الزوج 21، هذا الأخير يحدث قصورا في الأداء الوظيفي العقلي وبطئ في نمو هذه الفئة من عدة جوانب مقارنة بأقرانهم أطفال العاديين ومن الجوانب التي تأثر عليها هذه الاعاقة الجانب المعرفي أي القدرات المعرفية لدى أطفال عرض داون، ومن بين هذه القدرات التي لوحظ اصابتها هي مشاكل على مستوى الفهم الشفهي، بحيث أنه يؤثر على الطفل من جانب الاتصال اللغوي، فاللغة من أهم الوسائل الضرورية التي تساعده على التكيف والتواصل مع بيئته معتمدا فيها على توظيف قدراته العقلية المختلفة، وعلى هذا الأساس جاءت عدة دراسات تأكد على أهمية الدمج المدرسي لأطفال عرض داون على أنه يساهم في عملية تحسين كافة جوانب النمو بصفة عامة وعملية الفهم بصفة خاصة، وفي هذا الاطار جاءت دراستنا لمعرفة وتقييم مستوى الفهم الشفهي لأطفال عرض داون ومقارنتهم بالمدمجين منهم بالمدارس الابتدائية.

لهذا قمنا بتقسيم عمل الدراسة الى جانب نظري وجانب التطبيقي، فمن خلال الجانب النظري استعرضنا كالتالي:

الفصل الأول: جاء كمدخل لدراستنا، حيث ضم الإشكالية وفرضيات الدراسة، وكذلك أهدافها وأهميتها ومصطلحات الدراسة مع ذكر الدراسات السابقة والتعقيب عليها.

الفصل الثاني: فتخصص للفهم الشفهي، حيث تناولنا فيه تعريف للغة بنوعيها ثم للفهم بصفة عامة من مناطقه وخطواته ودرجاته ثم أنواعه ومن بينها الفهم الشفهي الذي هو محور دراستنا فضم عملياته واستراتيجياته وخطواته ومستوياته وحتى علاقته مع باقي الوظائف المعرفية.

الفصل الثالث: وخصص بالذكر لعرض داون فتناولنا فيه عن تعريفه والأسباب المؤدية اليه ثم أنواعه مع خصائص هذه الفئة ثم تشخيص وكيفية الوقاية والعلاج للمصاب بعرض داون ثم تليه التدخل المبكر لهؤلاء الأطفال ولغتهم وتواصلهم الى تعريف دمجهم في الوسط المدرسي وتحدثنا أيضا حول سلبيات وايجابيات الدمج المدرسي لهذه الفئة وهذا طبعا بشروط الدمج التي تعتبر عنصرا أساسيا.

أما فيما يخص الجانب التطبيقي فينقسم الى:

الفصل الرابع: فقد شمل هذا الفصل الإجراءات المنهجية للدراسة، وذلك من خلال عرض المنهج المتبع في هذه الدراسة مع ذكر حدودها الزمانية والمكانية اضافة الى عينة الدراسة ثم تليها أدوات الاختبار التي تم الاعتماد عليها في جمع البيانات، الى الإجراءات الميدانية للدراسة.

الفصل الخامس: خصص لاستعراض النتائج ومناقشتها في ضوء نتائج الدراسات السابقة والجانب النظري، ثم الاستنتاج العام والذي يعد حوصلة عملنا الميداني، وأخيرا ختمنا دراستنا بخاتمة جمعنا فيها بين النظري والتطبيقي التي اشتمل فيها عملنا وبعدها قمنا بطرح بعض التوصيات والاقتراحات تتعلق بالدراسات المستقبلية لفتح الآفاق للبحوث التي يجب انجازها، وتليها بذلك قائمة المراجع والملاحق.

الجانب النظري

الفصل الأول:

الاشكالية الدراسة واعتباراتها

1. اشكالية
2. الفرضيات
3. اهمية موضوع الدراسة
4. اهداف الدراسة
5. التعاريف الاجرائية
6. الدراسات السابقة

1) اشكالية الدراسة:

ان رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة ليست بالأمر الهين، فهي من أهم المشكلات التي تواجه المجتمعات، ذلك لوجود اعاقات عديدة. هذه الأخيرة قد تؤثر على قدراتهم للقيام بأدوارهم مقارنة بالعاديين، فبوجود هذه الفئات اختلفت نظرة الناس لهم، وحظيت بالاهتمام والتعامل بدرجات متفاوتة حسب كل مجتمع، ومن بينها لدينا الأكثر شيوعا هي عرض داون وهي التي تتصف بسهولة تعرف على خصائصها اضافة الى انها من أكثر المتلازمات التي حظيت بالاهتمام والبحث.

ومن المعروف ان هذه الفئة تعاني العديد من المشكلات والاضطرابات، كما تعرف بانها متلازمة خلقية تظهر نتيجة خطأ صبغي (كروموزومي) يحدث خللا في المخ والجهاز العصبي مما ينتج عنه اعاقة ذهنية ومشاكل في الاتصال اللغوي واضطراب في المهارات الجسم الادراكية والحركية كما يظهر هذا الشذوذ في ملامح وجهية وجسمية مميزة وعيوبا خلقية في أعضاء وظائف الجسم. **(محمد حوله، 2012، ص 93)** وتتمثل اضطرابات أطفال عرض داون أساسا في قصور القدرات العقلية، وقد تؤثر على كافة الوظائف المعرفية. ومن بين هذه الوظائف نجد وظيفة الفهم فيعرف على انه عملية معرفية تشير الى طريقة التي توظف بها تفسيرات القارئ والمستمع ، حيث أشارت الباحثة **Monique Cuilleret (1981)**الى ان الفهم لدى الطفل مصاب بعرض داون يتطور بنفس طريقة التي يتطور بها الطفل العادي ، لكن مع وجود تأخر لديه ، حيث تظهر عليه صعوبات في تنظيم الفكر وربط بين العبارات وبالتالي يفهم كل عبارة على حدى . **Cuilleret M ; 1981, p, (47-48)**

بينت دراسة كلوسن **(cloussen 1968)** ان أطفال عرض داون أظهروا صعوبة على مستوى الفهم والانتاج وهذا يؤدي حتما الى خلل في لغة الطفل وتظهر هذه الافتراضات اللغوية على صعيد الانتاج عند الطفل من خلال مشاكل في النطق وتأخر في الكلام **(الشريني كمال ،2009،ص270)**، كما اشارت إليه أيضا دراسة حمزة فاطمة بعنوان دراسة استراتيجيات الفهم الشفهي لدى الطفل المصاب بتخلف عقلي بسيط وبتطبيق اختبار O52، إلى وجود فروق دالة احصائيا في استعمال الفهم الكلي الاستراتيجيات المكونة لهم بين الاطفال المصابين بالتخلف العقلي البسيط والاطفال العاديين لصالح العاديين.

وتأتي الدراسة الحالية في نفس السياق لتسليط الضوء على تقييم مستوى الفهم الشفهي لدى طفل عرض داون، فقد يعد هذا المستوى هو العامل الاساسي الأول الذي قد يسهل للطفل تعلم بعض المكتسبات والمعارف، فحسب عبد الحميد خمسي 1985 هو القدرة والكفاءة التي تسمحان للطفل من فهم الحادثة في الوضعية الشفهية وذلك بالرجوع إلى استراتيجيات تمكنه من الإجابة على الحادثة الشفهية .

فاستنادا الى ما ورد في جل البحوث والدراسات التي تتناول موضوع مهارات الفهم الشفهي لدى عرض داون، فهذه الفئة أقل استعمالا لتفسير ما يستوعبونه من جمل وأفكار وأيضا لديهم صعوبة في تطبيق معرفتهم بالعالم الواقعي، أي ان هنالك فجوة بين فهمهم للجمل وأفكار وإمكانية تطبيقها على أرض الواقع .

فقد وصف أغلب المختصين في هذا المجال بان المستوى العقلي لهذه الفئة، يقع أغلب الأحيان في المستوى المتوسط. وهذه الفئة اذ ما توفرت لهم الرعاية والتربية الخاصة والتدريب والتأهيل الملائم، قد نتمكن من تحقيق فرص الدمج في الاوساط الاجتماعية المختلفة فقد فتحت لهم الأبواب بهدف تعليم وتدريب وتنمية المهارات المعرفية وذلك بتسجيلهم بالمراكز النفسية البيداغوجية وكذلك لهم الحق بالتمدرس في المؤسسات التربوية العادية وذلك بناءا على القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2014 والمحدد للإجراءات العملية لفتح أقسام خاصة التي تستقبل تلاميذ ذوي الاعاقة العقلية على مستوى مؤسسات قطاع التربية ، وكيفية تنظيمها وتسييرها. **(الجريدة الرسمية، 2014 العدد 58)**

ففي دراسة قام بها "ساج لوبي فيسي" واخرون سنة 2004 ان أطفال عرض داون لديه امكانيات يمكن استثمارها في المجال الدراسي حيث ان لديه القدرة على اكتساب القراءة والكتابة وممارسة النشاطات الحرفية، الأمر الذي قد يؤهلهم الى اندماجهم مدرسيا ومهنيا مثلهم مثل أقرانهم من ذوي الاعاقات الأخرى وأيضا العاديين وهذا ما نصت عليه مجموعة القرارات الوزارية التي تنص وتدعم الدمج المدرسي لذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر وذلك منذ 1998 وهي سياسة تربوية حديثة تهدف الى تربية وتعليم المعاقين في الوسط تربوي اجتماعي سليم ونبذ التنمر وعدم المساواة وعدم التقبل.

في هذا الاطار تعتبر اللغة والتواصل اللغوي بمكونات قاعدية متمثلة في الفهم اللغوي الشفهي موضوعا محوريا لأنه يمثل أهم العوامل التي تعزز مقومات التواصل من جهة والتعلم من جهة اخرى.

وبناءا على ما سبق من نتائج الدراسات والاهتمام والفضول العلمي للطالبتين الذي نبع من الملاحظات العيادية لحالات عرض داون في كل من المراكز النفسية البيداغوجية والأقسام المدمجة صيغت التساؤلات التالية في اطار دراسة وصفية وتقديمية لتقييم مستوى الفهم الشفهي لدى أطفال عرض داون في شكل مقارنة بين المدمجين منهم وغير المدمجين وجاءت التساؤلات على النحو التالي:

- **هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجات الفهم الشفهي بين أطفال عرض داون بالمراكز النفسية البيداغوجية والأطفال عرض المدمجين في الأقسام الخاصة بالمدارس ؟**
- **هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجات الفهم الشفهي لعينة الدراسة تعزى إلى متغير الكفالة الأرطوفونية الخارجية ؟**

هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجات الفهم الشفهي لعينة الدراسة تعزى إلى متغير الجنس ؟

2) الفرضيات:

الفرضية العامة:

توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجات الفهم الشفهي بين أطفال عرض داون بالمراكز النفسية البيداغوجية والأطفال عرض المدمجين في الأقسام الخاصة بالمدارس

الفرضيات الجزئية:

- توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجات الفهم الشفهي لعينة الدراسة تعزى إلى متغير الكفالة الأرطوفونية الخارجية .
- توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجات الفهم الشفهي لعينة الدراسة تعزى إلى متغير الجنس.

أهمية موضوع الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة من ناحيتين، نظرية وعلمية، فمن الناحية النظرية، تحاول هذه الدراسة تسليط الضوء على طبيعة فهم الشفهي لدى أطفال عرض داون والدمج المدرسي وربما أيضا يمكن أن تكون نتائج هذه الدراسة اضافة علمية جديدة في مجال الأرطوفونيا.

أهداف الدراسة: تهدف دراستنا الحالية :

- تقييم مستوى الفهم الشفهي لكل من أطفال عرض داون المدمجين والمتواجدين في المراكز النفسية البيداغوجية.
- الاهتمام بالمشكلات وصعوبات التي يعاني منها فئة متلازمة داون خاصة الفهم والتواصل مع الاخرين.
- أهمية الدمج المدرسي على مهارة الفهم.

5)التعاريف الاجرائية :

- **الفهم الشفهي**: هو قدرة الفرد على استيعاب معاني الكلمات وادراكها وهذا يتطلب عمليات عقلية وهي نتائج التي يتحصل عليها عينة الدراسة على اختبار اللغة الشفهية ايلو المكيف من قبل عدى دليلة.
- **طفل عرض داون:** هم أطفال بعرض داون التي تصنف ضمن الاعاقات العقلية الناتجة عن اصابة على مستوى الكروموزوم 21 و هم اطفال عينة الدراسة الذين يحملون تشوه كروموزومي و يتمدرسون في كل بالمدارس الابتدائية بن قانة قدور وزقنيني والمراكز النفسية البيداغوجية شول عطاء الله وبساس قدور بولاية الأغواط.

- **الدراسات السابقة:**

دراسة أشما (1984): هدفت الدراسة الى تحديد اتجاهات المعلمين العاديين نحو المعاقين حركيا، عقليا، وتكونت عينة الدراسة من (37) معلما و(67) معلمة في ولاية نيويورك، وكان متوسط أعمارهم (22) سنة، وقد طبق الباحث استبيانا صمم لهذا الغرض، حيث تبين من النتائج أن هناك فروقا ذات دلالة بين تقبل المعلمين في المدارس العادية للمعاقين حركيا، وتبين أن الاتجاهات كانت ايجابية نحو المعاقين حركيا وكانت سلبية للمعاقين عقليا .

دراسة رفقي (1988): هدفت الى التعرف على استراتيجيات فهم التراكيب اللغوية لدى الاطفال المعاقين عقليا بالقدرات العقلية تكونت عينة الدراسة من 59 تلميذا من الذكور منهم 29 معاقين ذهنيا تراوحت أعمارهم بين 12و 16 سنة و 30 عاديين تراوحت أعمارهم ما بين 7الى 9 سنوات، أشارت النتائج الى ضعف التراكيب اللغوية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا وشيوع التراكيب الخاطئة وغير الصحيحة لديهم، وأن الاطفال يفهمون الجمل التي ينطوي فعلها على معنى واحد أكثر من جملة التي ينطوي فعلها على أكثر من معنى.

دراسة دحال سهام 2005/2004 : هدفت لدراسة الفهم الشفهي عند الاطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم القراءة تمت دراستها على 40 تلميذ 20 منهم تلميذ عادي وتتراوح اعمارهم ما بين 9 الى 10 سنوات و 20 تلاميذ يعانون من صعوبات القراءة تتراوح اعمارهم ما بين 11الى 12 سنة تمت دراسة وفق متناولات الأول فيه اختبار مستوى القراءة أما الثاني استعملت اختبار يقيس التوظيف الجيد او السيئ الهدف من هذا التناول هو تحقق من فرضيات ولقد بينت النتائج هذه الدراسة في دراسة الفروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين في ما يخص اختبار استراتيجيات الفهم الشفهي من ناحية انها تقيس مستوى الصرفي النحوي القصصي و غيرها حيث ان الاطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم القراءة ضعيف بالمقارنة مع نتائج اطفال العاديين وايضا يعانون من التوظيف سيئ للاستراتيجيات الصرفية النحوية القصصية.

دراسة حمزة فاطمة 2013/2012 : عنوان الدراسة دراسة استراتيجيات الفهم الشفهي لدى الطفل المصاب بالتخلف العقلي البسيط هدفت الدراسة إلى الكشف عن استراتيجيات الفهم الشفهي (الفهم الفوري و الفهم الكلّي) المستعملة من طرف الأطفال المصابين بالتخلف العقلي البسيط و مقارنتهم بالأطفال العاديين في ذلك. ولتحقيق أهداف الدراسة استعملت الباحثة مجموعة من الأدوات تمثلت في: المقابلة، اختبار كولومبيا، اختبار الفهم الشفهي ال -O52 وطبقت على سبع حالات من الأطفال المصابين بتخلف عقلي بسيط وذلك باتباع المنهج الوصفي(بفرعيه دراسة حالة والمنهج الوصفي المقارن) باعتباره المنهج المناسب للدراسة ،و قد أسفرت الدراسة في جانبيها الكيفي والكمي عما يلي:

- عدم وجود فروق دالة إحصائيا في الفهم الفوري والاستراتيجيات المكونة له بين الأطفال المصابين بتخلف عقلي بسيط والأطفال العاديين ،ماعدا الاستراتيجية القصصية(c) التي أسفرت عن وجود فروق دالة إحصائيا لصالح العاديين
- وجود فروق دالة إحصائيا في استعمال الفهم الكلي والاستراتيجيات المكونة له بين الأطفال المصابين بتخلف عقلي بسيط والأطفال العاديين لصالح العاديين ، ماعدا استراتيجية المواظبة(p) حيث لم تكن هناك فروق دالة إحصائيا
- الاستراتيجيات المعجمية (L) هي الأكثر استعمالا لدى الأطفال المصابين بتخلق عقلي بسيط .

دراسة عدى دليلة 2017/2016 : تكييف اختبار خومسي لتقييم اللغة الشفهية ELOعلى اللغة العربية الممارسة في البيئة الجزائرية تتكون عينة البحث من 161 طفل تتراوح اعمارهم ما بين 5الى 10سنوات 88ذكور43/ اناث) تم اختيارها بطريقة عشوائية، وبعد المعالجة الإحصائية باستخدام الرزنامة الإحصائية للعلوم الاجتماعية(SPPS.V20) تحليل الاختبار المكيف على البيئة الجزائرية كشفت النتائج على ان الاختبار الجديد يحافظ على جميع المكونات المعجمية، الفونولوجية و المور ونحوية التي يتكون منها الاختبار لأصلي ا كما تتمتع الصيغة المكيفة بثبات و صدق عال كما يتسم أيضا بحساسيته ، الكبيرة في التمييز بين مختلف الفئات العمرية و القدرات اللغوية الموافقة لها عند أفراد العينة التي كيف عليها الاختبار.

دراسة منصوري سمية 2022/2021: بعنوان دراسة اللغة الشفهية عند الاطفال المصابين بمتلازمة داون تهدف هذه الدارسة إلى تقييم اللغة الشفهية عند أطفال المصابين بمتلازمة داون، لتحقيق هذا الهدف تم استخدام منهج دارسة حالة فبلغ عدد العينة (5) من متلازمة داون من بينهم 3 ذكور و 2 اناث حيث تراوح سنهم بين 5 الى 10 سنوات تم اختيارهم بطريقة قصدية من أقسام مختلفة في المركز بين النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا حيث تم جمع المعلومات عن كل حالة ثم بعد ذلك تم تطبيق اختبار " ELO " خومسي لتقييم اللغة الشفهية، حيث تم تطبيق الاختبار فرديا فمن أبرز النتائج التي أسفرت عنها الدارسة ما يلي ان الأطفال المصابين بمتلازمة لديهم:

- لديهم قدرات لغوية ضعيفة جدا.
- لديهم ضعف كبير في الفهم الشفهي بسبب نقص في القدرات المعرفية
- لديهم ضعف كبير في التعبير اللغوي
- يعانون من اضطرابات نطقية بسبب (كبر حجم اللسان ، تشوه الأسنان...)
- لديهم نقص كبير في التواصل اللفظي.

دراسة بوخيط أميرة، وتعوينات علي (2022): هدفت للتعرف على دور الدمج المدرسي في اكتساب المهارات اللغوية (الكتابة/ الاستماع /المحادثة) لدى أطفال متلازمة داون بأقسام المدمجة بالمدارس الابتدائية ومعرفة الفروق بين قسمي التحضيري وسنة الثالثة في

اكتساب ونمو المهارات، وقد تم تطبيق مقياس المهارات اللغوية لعبد العزيز شخص وآخرون، أسفرت مجريات الدراسة من خلال مقارنة نتائج التلاميذ في القسم، أن الدمج دور في اكتساب اطفال متلازمة داون المهارات اللغوية ، وان للدمج دور فعال ايجابي وفعال في اكتساب المهارات اللغوية . ولما له من أثر ايجابي على المعاقين ذهنيا.

دراسة د بوسبتة يمينة و عقيدة اعتدال (2013):

تهدف الدراسة الى معرفة نشاط الذاكرة الدلالية ومدى تأثيرها على القدرة اللغوية اللفظية

(الفهم والانتاج اللغويين اللفظيين) تكونت عينة الدراسة من 5 أطفال معاقين ذهنيا بالتحديد حالات متلازمة داون عمرهم عقلي يتراوح ما بين 4 الى 5سنوات تم استعمال المقاييس التالية : اختبار رسم الرجل ، بروتوكول تقييم الذكرة الدلالية الذي أعدته (**Ansaldi. V1998)** اختبار للغة شوفري ميلر، اتضح من خلال الاختبارات أن نتائج الفهم اللغوي اللفظي كانت أقرب من نتائج الذاكرة الدلالية من الانتاج اللغوي اللفظي كما تشير أن الذاكرة الدلالية تأثر على القدرة اللغوية اللفظية وتأثيرها على الفهم أكثر من تأثيرها على الانتاج.

التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد القيام بعرض مختصر لأهم الدراسات السابقة التي لها علاقة بموضوع بحثنا توصلنا الى ما يلي:

تنوعت الدراسات في المتغيرات التي تناولتها كل حسب موضوعه والتي تتوافق مع موضوع دراستنا ومن أهم المتغيرات نجد فهم التراكيب اللغوية، اتجاهات المعلمين نحو سياسة الدمج، المهارات اللغوية استراتيجيات الفهم الشفهي، الذاكرة الدلالية.

كان المنهج الوصفي المقارن هو السائد في خضم هذه الدراسة والذي يقوم بدراسة الفروق بين المجموعات بدوره يتناسب مع دراستنا، حيث اهتمت الدراسات بفئة أطفال عرض داون ماعدا دراستي : دحال سهام، حمزة فاطمة

اتفقت دراستنا مع دراسة عدى دلية و منصوري سمية من حيث الاداة ألا وهي Elo واختلفت مع الرفقي وبوسبتة ودحال وحمزة فاطمة وكانت اختباراتهم كالتالي: O52 Cheverie Muller .

انفردت دراستنا بكونها تقارن بين فئة عرض داون غير المدمجين منهم بالمراكز النفسية البيداغوجية و المدمجين منهم بالمدارس الابتدائية على عكس الدراسات المذكورة كونها لم تقارن بينهم .

الفصل الثاني: الفهم الشفهي

1. تعريف اللغة
2. اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية
3. معنى الفهم
4. مناطق الفهم
5. خطوات الفهم
6. درجات الفهم
7. أنواع الفهم
8. الفهم الشفهي
9. عمليات الفهم الشفهي
10. خطوات الفهم الشفهي
11. استراتيجيات الفهم الشفهي
12. مستويات الفهم الشفهي
13. علاقة الفهم بالوظائف المعرفية

خلاصة الفصل

تمهيد :

يعد الفهم نشاط من النشاطات المهمة في النظام المعرفي للفرد، كما يعد عملية متعددة ومتداخلة عكس ما تبدو عليه من بساطة، في فهم كلمة أو جملة أو فقرة، والوصول الى تحقيق المعنى ودلالة الرسائل اللغوية سواء كانت مكتوبة أو منطوقة ، كما يستدعى الفهم قدرات الفرد اللسانية والسمعية والبصرية وقدرات ذهنية.

تعريف اللغة:

هناك من يرى ان اللغة مجرد مجموعة من الرموز المنطوقة التي تستخدم كوسيلة للتعبير او الاتصال مع الغير، كما يمكن ان تعرف اللغة على انها نظام من الرموز المتفق عليها في ثقافة معينة أو بين افراد فئة معينة او جنس معين على ان يتسم هذا النظام بالضبط والتنظيم طبقا لقواعد محددة، وبالتالي فهي احدى وسائل التواصل.

(الغزالي، 2012،ص262)

وتشير امال عبد السميع أباظة الى ان اللغة مجموعة من الرموز المنطوقة والمكتوبة والتي يحكمها نظام معين والتي لها دلالات محددة بتعارف عليها أطفال ذو ثقافة معينة، ويستخدمونها في التعبير عن حاجاتهم وحاجات المجتمع الذين يعيشون فيه، ويحققون بها الاتصال فيها بينهم، وينقسم من حيث طبيعتها من مظهرين رئيسين :

الاول اللغة اللفظية ويعبر عنها باللغة التعبيرية والثاني اللغة غير اللفظية ويعبر عنا باللغة الاستقبالية.

اللغة الاستقبالية: ويعبر عنها بمصطلح اللغة غير اللفظية وتتمثل في قدرة الدماغ البشري على استقبال الرسائل اللغوية من قنوات الحس المختلفة وثم تحليلها وفهمها واستيعابها ويرتكز الدماغ في ذلك على مخزون وافر من الذاكرة من الرموز اللغوية وما تعبر عنه من أشياء ومفاهيم وغيرها .

اللغة التعبيرية: ويعبر عنها بمصطلح اللغة اللفظية وتتمثل في قدرة الدماغ البشري على إنتاج الرسائل اللغوية المناسبة لإتمام عملية التواصل, ويتم ذلك عن طريق تحديد الرسائل المناسبة ومن ثم إرسالها إلى العضلات المسؤولة لتظهر في النهاية على شكل كلمات أو غيرها، وباختصار فإنها تمثل قدرة الفرد على التعبير عما يريد باستخدام الكلام.)

(فاضل،2015،ص62)

انطلاقا من التعريفات السابقة يمكن القول ان اللغة الاستقبالية هي قدرة الفرد على فهم ما يقال من كلمات وجمل وفهم الاوامر وتنفيذها من خلال مهارات الادراك السمعي والبصري في تفاعله مع بيئة والاخرين دون نطق منه.

معنى الفهم:

الفهم لغة هو: "حسن التصور المعنى، وجود استعداد الذهني لاستنباط، ويقال فهمت فلان به". **(دحال سهام، 2005،ص61)**

الفهم يعني: "المعرفة بشيء أو موقف أو حدث أو تقرير لفظي، ويشمل المعرفة الصريحة الكاملة بالعلاقات والمبادئ العامة." **(يوسف جمعة، 1990، ص59)**

الفهم: نشاط ذهني يبذله المستمع عند تبادل الكلام بين فردين ولكي يتم لابد من حدوث سياق سابق. **(ميرود محمد، 2007ص138)**

الفهم: "عملية تركيبية منظمة تتكامل فيها الخبرة في شكل وحدات مركبة ذات معنى يمكن توظيفها بطريقة رمزية "الفهم عملية معرفية تشمل تحصيل المفاهيم".

(سيد يوسف جمعة، 1990، ص60)

مناطق الفهم:

ان الدراسات الحديثة تبين بوضوح الفرق الموجود بين النصف الكرة المخية اليمنى وبين نصف الكرة المخية اليسرى.، قد كشفت إلا نصف الكرة المخية اليسرى هي مسؤولة عن وظيفة الفهم وانتاج اللغة، فهي تتم بمعالجة وتحليل المعلومات، وبالإضافة الى هذه الوظائف فهي تتناول الايقاع والتنظيم الزماني، وباحة فرنكي المتواجدة في الفص الصدغي هي المسؤولة عن فهم اللغة.

إن مركز الكلمات المسموعة بالقرب من منطقة السمع أما مركز الكلام فيقع بالقرب من منطقة الحركة وبين هاتين المنطقتين يوجد أعصاب موصولة تربطهما، ولأن اللغة المنطوقة تتطلب عادة استخدام المنطقتين وتعاونهما، فإذا أصاب مركز الكلام المسموع تلف فإن الانسان لا يستطيع فهم معنى الكلمات المسموعة ولو أنه يسمع أصوات جميعا واذا ما أصاب تلف مركز التكلم فلا يتمكن المريض الكلام ولو أنه يفهم معنى ما يسمع.

(أدافر لامية، 2012،ص15)

خطوات الفهم:

سنعرض فيما يلي باختصار، الخطوات التي يمر بها السامع حين فهم ما يقول له المتكلم:

1. تتلقى أذن السامع ما ينطقه المتكلم من أصوات ويحتفظ بالصورة اللفظية لما سمعه من كلام في ذاكرة العاملة لتحليله الى مكونات جملية.
2. يبدأ السامع تحليل هذه الالفاظ التي دخلت الذاكرة العاملة الى مكونات جملية في نفس الوقت تتلقى فيه الذاكرة العاملة عبر الاذن مزيدا من ألفاظ الجملة.

3. يحول كل مكون جملي الى فكرة التي تعبر عنها (معناها) في نفس الوقت الذي تستمر فيه الخطوتان السابقتان.
4. يضم الفكر (معاني المكونات الجملية) شيئا فشيئا ويؤلف منها معنى مركبة لمكونات جملية أوسع الى ان تم تأليف معاني الجملة كاملة من معاني أجزائها.
5. يتلخص من الصورة اللفظية للجملة وينقل معناها الى ذاكرة الدائمة.

(داود عبدو، 1984،ص24 -25)

درجات الفهم:

يوضح مادي لحسن ان للفهم درجات تتلخص فيما يلي:

التحويل : ويظهر في قدرة المتعلم على شرح ارسالية ما أو قدرته على التعبير اللفظي على شيء معين، كان يكون المتعلم قادرا مثلا على تحويل رسم البياني الى لغة أخرى أو التعبير عنه بشكل من أشكال التواصل مع الأمانة والدقة والتعبير عن المضمون دون تأويل أو تحريف للمعنى الاصلي.

التأويل : وهي درجة ثانية من الفهم، اذ تأتي بعد تمكن التلميذ من عملية التحويل، فهي كعملية عقلية، تتجاوز مستوى الشرح أو المعنى الحرفي الارسالية، فالتأويل هنا ادراك العلاقة الموجودة بين عناصر الارسالية واستخلاص ما يمكن استخلاصه منها من أفكار نتائج وتقديمها على شكل مختلف أو من خلال وجهة نظر جديدة، وهذه العملية لا يمكن ان تتم الا بالحصول المعرفة أولا، ثم فهم محتواها وقدرة التعبير عنها بشكل أو بآخر، لذلك يمكن لعملية التأويل ان تتم بدورها.

التعميم : درجة راقية من الفهم، ويتطلب الوصول اليها تمكن التلميذ من التحويل ومن التأويل، ويعني التعميم الانتقال بمفهوم أو نظرية من استعماله الأصلي أي توسيع استعماله على مظاهر أو مجالات أخرى معروفة مع ادراك التلميذ لحدود التعميم.

(ادافر ، 2011 ، ص21)

أنواع الفهم:

هناك نوعين من الفهم هما: فهم كتابي والفهم الشفهي.

الفهم الكتابي :انه القدرة على فهم المعاني والالفاظ والعبارات، ويتمون هذا العامل منذ بداية تعلم الطفل لمبادئ اللغة ورموزها حيث يرتبط كل رمز لغوي بمعنى معين لدى الطفل.

الفهم الشفهي : يعرف على انه عامل يتعلق على معاني الالفاظ والعبارات المكتوبة وينتمي هذا العامل بالكشف عن مستوى معرفة الفرد لمعاني الالفاظ المختلفة، والذي نختص به في دراستنا.

الفهم الشفهي:

هناك عدة تعريفات للفهم الشفهي نذكر منها:

الفهم الشفهي: "هو الادراك الصائب من المستمع لمعنى ما يقصده المتكلم "

يعرف "جيلفورد" Guildford (1977) على أنه : "القدرة على أدراك معاني الكلمات والافكار وهو أحد عوامل مصفوفة العوامل في النموذج النظري لبناء العقل.

(رحالي باسم،2022 ص 98)

يعرفه عبد الحميد الخمسي : (1987) على انه القدرة والكفاءة اللتان تسمحان للطفل من فهم الحادثة في الوضعية الشفهية، وذلك بالجوع الى استراتيجيات تمكنه من الاجابة على الحادثة الشفهية. **(رحالي وبلعلي، 2020، ص99)**

تعريف نادية عبد السلام: بانه ما يتعلق بفهم الالفاظ ومعاني الكلمات والعلاقات بينهما ويكون هذا العامل منذ بداية تعلم الطفل لمبادئ اللغة ورموزها حيث يرتبط كل رمز لغوي بمعنى لدى الطفل. **(ادفر لامية، 2012، ص 10)**

عمليات الفهم الشفهي:

ان عملية الفهم المعاني تتضمن عمليات اشتقاق والدلالات من الاصوات والتي تتم من خلال عملتين هما:

عملية الصياغة: ترتبط بالإجراءات المعرفية التي يستخدمها المستمع في تفسير الجمل والعبارات التي يسوغها المتكلم عبر سلسلة المفردات، تتضمن مثل هذه الاجراءات البناء السطحي للعبارات والجمل، ثم التفسير لهذه العبارات من خلال عمليات التمثيل لها، وهنا يسعى المستمع الى تركيز الانتباه للتعابير اللغوية ومحاولة ترميزها (حل الشفرة) واستحضار الخبرات السابقة المرتبطة باستخلاص المعاني والدلالات المرتبطة بها.

عملية التوظيف: وتشمل على الاليات العقلية المتضمنة لعملية توظيف التفسير أو المعنى ان عملية فهم المعنى وتحقيق ما يسمى بالفهم الالي الذي يتطلب معالجة معاني المفردات والجمل المنظمة في النصوص اللغوية، ويتم ذلك من خلال فحص المعجم العقلي الذي تخزن فيه المفردات اللغوية ومعانيها المرتبطة بها، ويشمل هذا المرجع على شفرة الصوتية للكلمات وبنائها المورفيم والفئة التركيبية والمعاني، بحيث يتم أحراز المعاني المعجمية من خلال عمليات التمثيل الصوتي للمفردات ويتسنى لنا تحقيق فهم الجملة من خلال فحص ذاكرة الدلالات اللفظية، اذ ان فهم الجملة يعد مؤشر هاما لمدى فعالية المعالجة الدلالية التي تحدث لدى المستمع، في العادة يتم تفسير الجملة من خلال شبكة علاقات معرفية تتضمن

نماذج ما قبل التخزين ونماذج مقارنة الملامح المميزة للعبارة المسموعة، ويتوقف فهم الجملة على عدد من العوامل منها، التكرار الحداثي، السياق والخبرة السابقة، والدور المتوقع من قبل السامع، كما تلعب عوامل اخرى في عملية الفهم مثل: النبرة والضغط على صوت ومقطع معين عند نطق الكلمة أو الجملة، التقييم الذي يتمثل في عملية التلوين أو التذبذب في ايقاعات اللفظ الصوتي من حيث تتابع النغمات الموسيقية للصوت الكلامي.

(رافع النصر عبد الرحيم الزغلول، 2003 ص283)

خطوات عملية الفهم الشفهي :

حدد كلارك CLARKخمس خطوات الفهم وهي :

1. استقبال المعلومات المسموعة والاحتفاظ بها في الذاكرة العاملة (القصيرة) لتحليلها الى مكونات جمليه.
2. يبدأ السامع يتحليل الالفاظ المتوفرة في الذاكرة العاملة الى مكونات جمليه قصيرة تمهيدا لترميزها واستقبال المعلومات المسموعة من مصدرها.
3. تحويل المكونات الجميلة القصيرة الى معاني (عملية الترميز) مع استمرار المرحلة الاولى والثانية.
4. يقوم الفرد بتجميع معاني المكونات الجميلة القصيرة لتكون من معنى شمولي وتكاملي للجملة كاملة.
5. يتم التخلص من الصورة اللفظية للجمل، ويتم بعث معاني الجمل الكاملة والكلية الى الذاكرة الصوتية من أجل التخزين الدائم.

أما أندرسون**(Andersson, 1995)** فيؤكد ان السامع يتخلص من النص الحرفي بعد تجاوز مرحلة الادراك وتمثيل المعلومات، فالفهم يتحقق من خلال ثلاث مراحل:

1. **مرحلة الادراك**: بادراك النص كما تم ترميزه اصلا من خلال ممارسة عمليات الادراك وفق نظام معالجة المعلومات في الذاكرة القصيرة، وقد يكون هذا الادراك حرفيا لنص من خلال فهم معانيه مباشرة أو يكون ضمنيا، أي راعيا للمعاني غير مباشرة للنص .
2. **مرحلة التمثيل**: تمثيل معاني الكلمات والجمل الواردة في النص المسموع او المقروء وتخزينها أو وضعها في حالة الاستعداد للإجابة .
3. **مرحلة الاستجابة**: استخدام المعاني التي تم تمثيلها في حالة ان النص يتطلب الاجابة على سؤال وجه السامع أو اتباع لعمليات معينة خلال اداء مهمة معينة لدلالة على الفهم. **(عدنان العتوم،2004، ص274)**

استراتيجيات الفهم الشفهي :

تنقسم استراتيجيات الفهم الشفهي الى نوعين:

أ الفهم الفوري:

تسمح هذه المرحلة من الفهم الفوري بالتعرف على المستوى المعجمي اللساني للطفل ولتقدير مستوى الفهم الفوري يجب تقييمه على ثلاث استراتيجيات، وفق المخطط المقترح من طرف الباحث " عبد الحميد خمسي" (1989) .

الاستراتيجيات المعجمية (lexicales): تسمح هذه الاستراتيجية بفهم الحادثة انطلاقا من التعرف على الكلمة، وبوضعها على علاقة مع سياق الكلام حتى يتمكن الطفل من فهم معنى النص والتمكن من الاجابة، يكتسب الطفل هذه الاستراتيجية في نفس مرحلة التي تكتسب فيها المرحلة الحسية الحركية، أي يكتسب الطفل هذه الاستراتيجية عندما يبلغ من العمر ما بين أربع سنوات أربع سنوات ونصف.

الاستراتيجية الصرفية النحوية : (Morphosyntaxiques)

تهتم هذه الاستراتيجية بمعالجة الوحدات اللسانية المعقدة (الجملة) من الناحية الصرفية النحوية، فعلى الطفل ان يكون واعي بكل التحويلات التي لابد من القيام بها لفهم الحادثة على الطفل ان يكون قادر على وضع العلاقة بين الاسم والفعل وهو أدنى مستوى في هذه الاستراتيجية، كما عليه ان يتقن استعمال متغيرات صرفية - نحوية أخرى في ما بينها تسمح له بفهم الحادثة، تعتبر هذه المسألة على الدرجة القصوى من اهمية في قيام التلاميذ لكيفية تركيب او بناء الاستدلال وكذا التفكير في ماهية اجاباتهم عن سؤال المطروح أو الموجه اليهم، يمكن لطفل البالغ من العمر ما بين خمس سنوات وست سنوات من اتقان هذه الاستراتيجية.

الاستراتيجية القصصية: (narrative)

تتطلب هذه الاستراتيجية من أجل فهم الحادثات القدرة على المعالجة المتتابعة للبنية الزمنية وسببية المطبقة في هذه الاستراتيجية، والتي تكون خاصة ببعض النصوص مثل القصص القصيرة، لهذا تم تحديد الحادثة على انها وحدة لسانية مركبة.

فحسب الباحث انه يمكن تطبيق هذه الاستراتيجية على مختلف النصوص والقصص التقليدية، كما يمكن تطبيقها على الحادثات اكثر تعقيدا من ناحية الصرفية المعرفية يتمكن للطفل البالغ من العمر سبع سنوات ان يتقن هذه الاستراتيجية بطريقة جيدة.

ب الفهم الكلي: (comportements globale)

وضعت هذه المرحلة بهدف التعرف على سلوكيات الطفل انطلاقا من استراتيجيات تم وضعها من طرف الباحث " عبد الحميد خمسي "، وهي على علاقة بالفهم الفوري والتي من خلالها يمكن وصف وتقييم القدرة على استعمال استراتيجيات الفهم الشفهي، وقد قسمت هي الاخرى الى ثلاث استراتيجيات وهي كالتالي:

سلوك المواظبة: (comportements de persévération)

نجد هذا السلوك عند الاطفال اصغر سنا، والتي توافق عدم القدرة على التركيز في سياق الكلام بالنسبة للعرض الاول للحادثة، هذا يدل على التأكد من اجابة الصحيحة، وبالتالي عجز على مستوى اللساني المعرفي، هي استراتيجية تهدف من خلالها المعرفة ما أذا كان قد توصل الى فهم محتوى الحادثة.

سلوك تغيير التعيين: (comportements de changements de désignation)

يمكن للطفل ان يكتسب هذا النوع من السلوك انطلاق من تحليل الثاني لحادثة أو لسياق الكلام، كما يمكن ان يكتبه من سلوك اجتماعي انطلاقا من الراشد، هذا يسمح بتدخل استراتيجية اخرى ألا وهي الاستراتيجية معرفية - اجتماعية (**socio -cognitive**). التي تتدخل في انتاج (**para - verbal**) واشارات الراشد، ومعالجة لسلوك الذي يتطلب من الطفل تغيير التعيين في حالة اجابة خاطئة.

اذن هذا النوع من السلوك لا يتطلب معارف جديدة، بل يحتاج الى معارف اجتماعية.

سلوك التصحيح الذاتي: (comportements d' auto- correction)

يتطلب هذا النوع من السلوكيات اكتساب السلوك الاجتماعي الذي يضبط هذا الاخير، يسمح هذا السلوك للطفل من المرور من استراتيجية معجمية الى استراتيجية صرفية- نحوية وبالتالي الى استراتيجية قصصية، ان اضطراب هذا المسلك يؤدي بالضرورة الى اضطراب الفهم الفوري للحادثات.

ان نجاح الطفل في استراتيجية الفهم الفوري يؤدي به الى اتخاد سلوك أمام أي مشكل يواجه وبالتالي تطوير مستوى اللساني المعرفي لديه. هذا ما يمكنه من الانتقال الى استراتيجيات أعقد من المذكورة اعلاه.

والمراقبة الذاتية تتطلب الاداء ايجابي في عملية التعلم وليس أداء السلبي، في حين يظهر لدى تلاميذ عدم الوعي بالمناقصات، وبهذه الطريقة يتعلم التلاميذ كيف يفحصون المادة العلمية قبل ان يجيبوا على أي سؤال، والهدف من المراقبة الذاتية هو تقليل الاجابة الاندفاعية

غير متقنة والثاني في استجابة حتى نصل الى استجابة السليمة عن طريق البحث المنظم، حيث لا يعرف التلاميذ كيف يتفاعلون مع النص بفاعلية ليحصلوا على معلومات جديدة مع ما لديهم من معلومات سابقة. **(دحال، 2005،ص67)**

مستويات الفهم الشفهي:

أ- **مستوى معاني الكلمات**: اثبتت عدة دراسات في علم لنفس المعرفي وجود ارتباط بين سعة القاموس اللغوي للفرد، ومستوى الفهم الشفهي، ولكي يتم الفهم الشفهي للكلمات بمهارة هناك مجموعة من المبادئ التي لابد من أخذ بعين الاعتبار والعنصر لابد ان نذكره هو ان ليس للكلمات الواحدة معنى واحد، بل ان معظم الكلمات لها أكثر من معنى، فمعنى الكلمة يحدد من خلال السياق المستعمل فيه، كما يرتبط المعنى بالخبرات السابقة للمتعلم ففي ما يخص الطفل فان لديه قدرا كبيرا من المعاني ولابد ان يرجع للسياق لكي يفهم المعنى.

(ميرود ،2008،ص143)

ب- مستوى معاني الجمل :تحمل الجملة معاني الكلمات التي تكونها حيث يتم فهم المعنى التام للجملة انطلاقا من ترتيب الكلمات والسمات النحوية لكلمات في الجملة وصيغ الزمن النحوي وفي أفعال الجملة والضمائر والروابط لذا تقسم عملية فهم الجمل الى فهم التراكيب، فهم المعنى.

فهم التراكيب: يتم من خلال التحليل التركيبي للجملة، وهذا بالتركيز على المفاهيم قواعد التحويل والبنية السطحية للجملة وبينتها العميقة، ويقصد بالبنية السطحية بالتقسيم الهرمي للجملة الى وحدات تسمى أشباه الجمل، أما البنية العميقة فهي تشير الى الشكل التحتي الذي يتضمن معظم المعلومات الضرورية للمعنى (المعنى الحقيقي)، ولعل أهم الاساليب التي استخدمت في دراسة فهم التراكيب هو الذاكرة، فيمكن لشخص بعد سماعه جملة في وقت قصير ان يعيد المعنى التام لتلك الجملة برغم انه يمكن ان ينسى تفاصيل معينة خاصة بتركيبها، ويعتمد التحليل التركيبي على مجموعة من المعايير تساعد في التعرف على مكونات الاساسية للجملة.

فهم المعنى: يتم الحصول على معنى الكلمة عن طريق فحص المرجع العقلي الذي تخزن فيه المعاني كما يحدث في القاموس اللغوي أو المعجم فمن المعتقد يحتوي الشفرة الصوتية للكلمات والبناء المورفيم، الفئة التركيبية ومعناها. **(سعيد عواشريه ، 2004 ،ص70)**

ج- مستوى معنى الفقرة: يعني تتابع سلسلة من الجمل متضمنة فكرة واحدة تكون فقرة حيث تكون الجملة منظمة ومرتبطة ببعضها، ويعتمد فهم النص على المعلومات الخاصة بموضوع، وتكوين الخطط ويعالج معنى النص كافتراضات مترابطة في نظام هرمي.

ولقد أضاف بعض الباحثين مستويات اخرى للفهم اللغوي مثل:

فهم المحتوى (المضمون): ويتم الك عن طريق استيعاب ما فيه من معلومات، وعلاقة ما فيه من حقائق بعضها مع بعض، والرابط فيها بينهما جميعا واجراء النواحي العلمية الازمة والمناسبة للموضوع وتكرارها واعادة صياغتها وفي تجزئتها الى أفكار جزئية والقيام بالتدريبات عن العمليات الازمة.

حل المسألة: ويتضمن معرفة نوع الحل المناسب والاسلوب الذي يتم به الحل لكل ما ورد عن المادة الدراسية في الكتاب المقرر، وهذا هو أحد انواع انجازات الفهم، ويشمل ذلك تشكيل الجمل المفيدة ومعرفة استخدام الكلمة اسماء كان أو فعلا أم حرفا، ثم معنى الكلمات وطرق اشتقاقها، وتحويل الكلمة من اسم الى فعل ومن فعل الى اسم وتحويل الجملة الفعلية الى جملة اسمية والعكس، وتحويل الجملة الخبرية الى استفهامية، وملئ الفراغ في الجملة بالكلمة المناسبة، وفي الجملة ولأثباتها وتأكيدها واستحضار أمثلة عن الجمل الشرطية والتعجبية وغيرها من انواع الجمل، وتشمل الصور الذهنية بعض الاتجاهات والاستراتيجيات مثل: تجزئة الفكرة العامة الى أفكار فرعية أو تحويل الجمل المنفية الى مثبتة.

الادراك: ويعني القدرة على تحليل والتبرير الاصدار قرار أو حكم ما على أمر من الامور التي تتناولها المادة ويشمل ذلك استنباط الدلائل والمستويات التي تدعم وجهة نظر معينة أو مبدأ هام في الادب أو الأخلاقيات مستعين بذلك بكل ما تشكل لدينا من صور ذهنية، فكل ما تتوصل اليه في هذا المال ما هو ألا في اطار هذه الصور.

التحقيق واستقصاء المعلومات: تعنى المعرفة والاسلوب الذي تدعم به ما توصلنا اليه من استنتاجات للدفاع عنها واثبات صحتها، كما تعني أيضا التحقيق من مدى صحة المعرفة الجديدة التي تكتسبها، وتتطلب هذا منا وضع الفرضيات الجدية المناسبة حتى لو كانت جديدة بالنسبة لوضعها فقط، كما تعني الآراء والنظريات المثيرة لجدل.

(محمد عدس، 1909، ص56)

وبهذا يقف مستوى الفهم الشفهي على مستوى معاني الكلمات والجمل وأي فهم المعنى والتراكيب وعلى مستوى معنى الفقرة وفهم المحتوى وكيفية حل المسألة إضافية الى طريقة الادراك الذي يؤدي الى استقصاء المعلومات والتحقق منها.

علاقة الفهم بالوظائف المعرفية

ان الفهم مرتبط بمجموعة من الوظائف التي تساهم في توصيل الى الفهم الصحيح وبطريقة سليمة نذكر من اهمها:

أ-علاقة الفهم بالإدراك:

يرى الباحث سيد جمعة يوسف ان العديد من الدراسات النفسية في ميدان فهم اللغة بينت وجود خلط بين الفهم و الإدراك يميل البعض إلى استخدام الفهم مع اللغة و الإدراك مع الكلام بينما يميل البعض الأخر إلى استخدامها كمفهومين لهما نفس المعنى. دون تمييز واضح بينهما.

فإدراك الكلام هو استقبال السامع للكلام و تمييزه له، و هو ما يبحثه علم الأصوات السمعي، أما الفهم فهي عملية معرفية تشمل تحصيل المفاهيم. و هي تمثل في حد ذاتها تجريدات من الأشياء المدركة، و معنى هذا ان ادراك مترابط بالمنبهات في العالم الخارجي(عالم الأشياء)، أما الفهم مرتبط بالعمليات المعرفية التي تتجرد فيها المفاهيم من سياقاتها المختلفة و تنتظم في تراكيب موحدة لان فهمنا لما نسمعه من الآخرين أو ما نقرأه يشمل أكثر من مجرد معاني الكلمات المختلفة و تنتظم في تراكيب موحدة لان فهمنا لما نسمعه من الآخرين أو ما نقرأه يشمل أكثر من مجرد معاني الكلمات المختلفة التي ندركها، و يتضح من تعريفات الفهم انها العملية الأكثر عمومية و التي تنطوي على ادراك و ليس العكس لذا يميل الباحث سيد جمعة يوسف إلى تفضيل الرأي الذي يقول ان الإدراك و الفهم مختلفان لكنهما غير منفصلين، حيث ان عملية الفهم تبدأ بالإدراك أساسا و بالتالي يمكن استخدام مصطلح الفهم للغة و مصطلح الإدراك للكلام استنادا إلى المبررات التالية.

- يمكن على المستوى الإدراكي التمييز بين الكلمات و إعادة صحيحة دون معرفة أو فهم المعاني البعيدة.

- أحد مصادره سوء الفهم هو الإدراك غير الجيد و غير الكافي الذي يسبقه بالضرورة هناك عددا من المراحل المختلفة التي يمكن ان تدرس فيها أصوات الكلام و إحداها هو ان ندرس الأصوات كما تستقبل و تدرك في أذن المستمع. **(جمعة سيد يوسف، 1990، ص59-61)**

ب-علاقة الفهم بالاستحضار:

حسب غاردوري **Garanderie** انه في عملية الفهم ليس الإدراك البصري أو السمعي أو الحسي الحركي هو الذي ينتج لنا الفهم، في الواقع على امتداد الإدراك يحصل الاستحضار بسرعة فائقة حيث انها من كل وعي ومنه يكون الشرط اللازم و الكافي لإحداث الفهم

و هناك حالتين يجب ان تأخذ بعين الاعتبار.

- عندما يكون الموضع سهل أو مألوف يقوم بالإدراك بإحداث الاستحضار تلقائيا الذي يعطي الفهم.
- عندما يكون الموضوع مركب أو جديد لا يقوم الإدراك بإحداث الاستحضار تلقائيا و بالتالي لا يتكون الفهم.

فالفهم إذن هو ذو طابع استحضاري و ليس إدراكي، يعتمد على فعل ذهني لإعادة التعبير عن المعلومة المقدمة من طرف الإدراك.

ان مشروع المعنى لعميلة الفهم هو انشاء الإستحضارات التي ستمد معنى" الفهم" لما هو مقدم لفهمه.

يجب ان تكون هذا الإستحضارات ترجمات للأمر الذي هو محل الفهم، يميز غاردوري ثلاث حالات الترجمة:

1. تلك التي لا تظهر شيئا من معنى الشيء المطلوب فهمه.
2. تلك التي تظهر كأنها ضد المعنى.
3. تلك التي تمد كل المعنى أو جزء منه.

فأما في الحالة الأولى تكون الترجمة خارج المجال و في الحلة الثانية يكون اكتسب المعنى بضده و في الثالثة بالمماثلة

إذ ليس للوهلة الأولى يتم التحصيل على الفهم, سيكون ذلك في غالب الأحيان إثر جهد لإيجاد الإستحضارات الكاشفة عن المعنى. **(لعمارة ، 2008، ص93،94)**

ج-علاقة الفهم بالانتباه و الذاكرة:

إذا كانت وسيلة الانتباه تجعل الحاضر حاضرا، و إذا كانت وسيلة الذاكرة تجعل الغائب حاضرا، فان وسيلة الفهم في الحقيقة هي نتيجة " تصادم" بين هاتين الوظيفيتين أي تلك التي تخص الانتباه و تلك التي الذاكرة هذا التصادم يفضي إلى معنى، لهذا فوسيلتي الذاكرة و الانتباه يجب ان تكون حاضرتين مع التداخل عمليات كل واحد منهما و تكملا بعضهما و إلا فسوف يتم فهم أي موضوع خاص و هناك أشكال يتم فيها تدل الوظائف المعرفية و هي كالتالي:

1. التي تخص الانتباه.
2. التي تخص الذاكرة.
3. التي تخص ثمرة الذاكرة مع الانتباه (وليس ثمرة الانتباه مع الذاكرة المذكورة أعلاه).
4. إمكانية التقاء أكثر من شكلين من الوظائف ثلاثة و أربعة مثلا، لكن مبدأ وسيلة الفهم يبقى نفس المعنى التقاء أكثر من شكلين من الوظائف ثلاثة أو أربعة مثلا، لكن مبدأ وسيلة الفهم يبقى هو نفس المعنى لانتقاء الوسيلتين المذكورة أعلاه.
5. حسب دولا غاران دوري يحصل الإلقاء بين الوسيلتين في الذهن تبعا لثلاثة أشكال ممكنة من تداعيات التجاور التماثل والتباين.

إذ يكون الحصول على معنى موضوع ما أعلاه على نحو ثلاثة أشكال:

1- المعنى هو التواطؤ

2- معنى التشابه.

3- المعنى ما ليس له تماثل ولا اختلاف .

و بهذا ينبثق من نشاط الفهم أشكال مختلفة تصدر من إجراء التقاء الوسيلتين (الذاكرة والانتباه) و بهذا يكون مصدر انطلاق أحاسيس (حدس) المعنى لنستكشف عن قرب و ببطء و في أزمنة محددة، ما يحدث في داخل عقل شخص يحاول فهم موضوعا معينا ما.

قبل لحظة t وضع الفرد ضمنيا نفسه في مشروع معنى ان يجعل في تناسب ثمرة الانتباه مع ثمرة الذاكرة.

في لحظة t تضمن عملية الانتباه الحضور الذهني للشيء المدرك(حسيا) و الذي يراد فهمه

في اللحظة t1 تضمن عملية الحفظ أداة الانتباه للحظة t إلى اللحظة T1(زمن اللحظة متغيرة حسب الأفراد في اللحظة T2 فما فوق تجعل عملية الفهم في مقابلة أو في مقارنة تمرثي الأداتين إلى ان يتحدد حدس المعنى و يبلغ اكتماله يكون شكل حدس المعنى المتحصل عليه من خلال هذا الالتقاء أما التجاور أو التماثل أو التباين **(لعمارة ، 2008، ص96)**

د-علاقة الفهم بالحلقة الفونولوجية:

تتمثل وظيفة الحلقة الفونولوجية في المحافظة و المعالجة للمادة اللفظية التي تأتيها من القناتين السمعية و البصرية و التي تخزن في سجل للتخزين الفونولوجي القصير المدى بحيث لا تتجاوز الثانيتين و التي يمكن إعادة تنشيطها بواسطة عملية التكرار اللفظي. عندما ترد المادة اللفظية من القناة السمعية إلى الحلقة الفونولوجية تمر بعملية التحليل إلى وحدات فونولوجية و التي تعرف بمرحلة فك الترميز **(décodage)** و التي تسمح للفرد ان يتعرف إليها, ثم تحول إلى سجل التخزين الفونولوجي أين يتم تخزينها لفترة و جيزة من الوقت قد لا تتعدى الثانيتين بعد ذلك أم تزول أو تمحى من الذاكرة و لكن هناك إمكانية الاحتفاظ بها لإعادة تنشيطها **(réactivation)** بواسطة عملية التكرار اللفظي ثم إعادة ترميزها بواسطة عملية الترميز الفونولوجي.

(حمري خديجة، 2007، ص54-55)

خلاصة الفصل:

استنتجنا لما تطرقنا ايه في هذا الفصل أن الفهم الشفهي أن عملية الفهم مرتبطة بالعمليات المعرفية لتحصيل المفاهيم في شتى سياقات، فالفهم الشفهي ضروري لعملية التواصل وأي خلل قد يؤدي الى تشتت جوانب أخرى من الحياة.

الفصل الثالث: عرض داون

تمهيد

1. **تعريف عرض داون**
2. **أسباب لعرض داون**
3. **انواع عرض داون**
4. **خصائص وسمات أطفال عرض داون**
5. **الكشف عن حالات داون**
6. **الوقاية وعلاج المصاب بعرض داون**
7. **التكفل التربوي بأطفال عرض داون بالجزائر**
8. **التدخل المبكر لدى أفراد عرض داون**
9. **اللغة والتواصل لدى الاطفال ذوي عرض داون**
10. **مفهوم الدمج المدرسي**
11. **ايجابيات وسلبيات الدمج المدرسي**
12. **شروط الدمج**

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعتبر عرض داون من أشهر انواع الضعف العقلي الذي إهتم به الباحثون، ومع انه أكثر وضوحا في التشخيص إلا انه من الأكثر غموضا في معرفة الأسباب التي تؤدي إلى حدوثه، وهناك مجموعة أعراض منتظمة مع بعضها البعض، تعطي طابعا مميزا يجعل ضعاف العقول من النوع التريزومي21 وهو ما سيتم تناوله كالتالي، وقبل ذلك نتعرف عما نعنيه بعرض داون وما هي أهم الأسباب المؤدية إلى حدوثه، وأهم انواعه وطرق تشخيصه وحتى مع دمجه في الوسط المدرسي.

تعريف عرض داون:

يعرفها بيتسر ووينتر **Winter- braitser** عرض داون عبارة عن شذوذ خلقي مركب وشائع في الكروموسوم 21 نتيجة اختلال في تقسيم الخلية ويكون مصاحبا لتخلف عقلي. كما يعرف أيضا انه: عبارة عن حالة خلقية، أي ان هذا الاضطراب يصاحب الطفل منذ اللحظة التي خلق فيها، وهو ناتج عن زيادة في عدد الكروموزومات.

(فقعان، 2014، ص ص19-20)

ويعرفه "سيلامي" **(Sillamy)** على انه حالة" خلقية تمس القدرات العقلية حيث يتميز صاحبه بمظهر خارجي خاص وملامح وجهية خاصة كذلك، كبروز الوجنتين، وجبهة مسطحة، ولسان مشقوق، ورأس مستدير، كما وضحت الموسوعة الطبية الخاصة بطب الأطفال، ان السبب يرجع الى خلل في توزيع الصبغيات، إذ يوجد صبغي زائد على المعتاد أي 47 صبغيا بدلا من 46 صبغيا، وبالتحديد في الزوج 21، لقد أكدت الدراسات السابقة ان ظاهرة سندرم داون أو عرض داون تعد من أهم مظاهر سوء النمو الانساني.

عرض داون التي يعرف أيضا باسم التثلث الصبغي 21 ، في حالة تسبب فيها مادة جينية إضافية في حدوث تأخر في طريقة نمو الطفل عقليا وبدنيا.

وهو عبارة عن حالة خلقية، أي ان يكون عند الطفل منذ الولادة وهو ناتج عن زيادة في عدد الصبغيات التي هي عبارة عن عصيات صغيرة داخل نواة الخلية ، تحمل هذه الصبغيات في داخلها تفاصيل كاملة لخلق الانسان فيحمل الشخص العادي ذكرا كان أو انثى 46 صبغي ، وهذه الصبغيات تأتي على شكل أزواج وكل زوج فيه صبغيين أي صبغيي23 زوج أو 46 صبغي ، هذه الأزواج مرقمة من 1 إلى 22 بينما الزوج الأخير الزوج 23 يسمى الزوج المحدد للجنس، حيث يرث الانسان 23 من أمه و الثلاثة والعشرون الباقية من أبيه.

انطلاقا من التعاريف السابقة ، عرض داون هي تشوه خلقي يمس البنية الصبغية للشخص المصاب فيصبح لديه 47 صبغي عوض 46 كما هو في الحالة الطبيعية ويكون ذلك مصحوب بتأخر عقلي. **(سليمان،2012 ، ص 13)**

هذا الاضطراب الجيني يختلف من طفل لآخر في شدته مسببًا إعاقة ذهنية وتأخرًا في النمو مدى الحياة وصعوبات في التعلم عند الأطفال المصابين به.

ان التدخل المبكر للمصابين بعرض داون يمكن ان يحسّن إلى حد كبير نوعية الحياة للأطفال والبالغين الذين يعانون هذا الاضطراب ومساعدتهم على التعايش مع المجتمع.

أسباب عرض داون:

بالرغم من تطور العديد من النظريات الا انه لم يعرف لحد الان السبب الحقيقي لعرض داون ولكن يمكن تحديد بعض العوامل المسببة لعرض داون :

عامل الوراثة: حيث تمثل 3 %إلى 5 %من أسباب حالات عرض داون ويكون ذلك خاصة عند العائلات التي يكون فيها عدد الإصابات متكرر، فيكون احتمال انجاب طفل مرتفع بنسبة تقدر ب 50 %أي حالة من اثنين ، حيث دلت دراسة كل من **Turpin, Lejeune** التي أجريت على 158 حالة من التوائم الحقيقيين ، على ان 128 منها يكون مصاب بعرض داون وفي 30 حالة منها يكون كلا التوأمين مصابين، أي ان بنسبة 18% يوجد عامل وراثي راجع بشكل مباشر إلى أحد الوالدين .

عامل السن : أثبتت الدراسات ان هناك علاقة وثيقة في ارتباط هذه المتلازمة بعمر الأم ، فمع تقدم المرأة في العمر تزيد الخلية النشيطة التي تحتوي على نسخ أكثر من كروموزوم 21، كما تصبح انقساماتها الخلوية أبطئ من العادة ويصبح احتمال انجابها لطفل مصاب بعرض داون أكبر، حيث أشارت الإحصائيات ان نسبة احتمال ميلاد طفل عرض داون تقدر ب:

- 2000/1 عند الأمهات التي يفوق سنهن 25 سنة
- 200/1 عند الأمهات التي يفوق سنهن 35 سنة.
- 40/1 عند الأمهات التي يفوق سنهن 40 سنة. **(روادي،2009 ، ص 63)**

عوامل خارجية وبمكن تلخيصها فيما يلي:

- تعرض الأم للأشعة كأشعة X التي لها اثر كبير على السيرورة الجنينية وتؤدي الى تشوه في الكروموزومات.

- تأثير الفيروسات كفيروس الحصبة الألمانية la rougeole، واليرقان hépatite، وكذلك بعض العناصر الكيميائية التي تؤدي الى احداث تغيرات جينية.
- نقص الفيتامينات خاصة الفيتامين A الذي يؤدي نقصه الى تأثيرات سلبية على نمو الجهاز العصبي ومن ثم على النظام الجيني للجنين.

انواع عرض داون:

بالنسبة لأنواع عرض داون يمكن تصنيفها حسب متغيرات أساسية المتمثلة في متغير الاضطرابات الكرموزومية، متغير الصفات السريرية ومتغير السلوك الحركي متغير الاضطرابات الكرموزومية أشارت العديد من البحوث والدراسات إلى ان هناك 3 انواع من الاضطرابات الكرموزومية التي تؤدي إلى ظهور مجموعة أعراض وصفات داون وهذه الانواع تختلف تبعا لاختلاف الخلل الحاصل في الموقع الكروموزومي ، وتتمثل هذه الانواع في: **(عبد الله عادل، 2004، ص242)**

شذوذ الكروموزوم 21 الحر: كما يسمى أيضا التثلث الصبغي الكامل ، حيث يعد من أكثر الانماط شيوعا إذ يشكل أغلب حالات الإصابة بتناذر داون حوالي 94 %وقد يطرأ الخلل في الانقسام الكروموزومي قبل أو بعد الإخصاب ، ونميز هنا حالتين:

التشوه الكروموزومي قبل الإخصاب: ويكون الخلل في عدد الكروموزومات على مستوى البويضة أو النطفة.

تشوه على مستوى النطفة: وجود كروموزومين رقم 21 على مستوى النطفة مع كروموزوم رقم 21 واحد على مستوى البويضة مما يعطي خلية ملقحة بها ثلاث كروموزومات رقم21.

تشوه على مستوى البويضة: وجود كروموزومين رقم 21 على مستوى البويضة مع كروموزوم رقم 21 واحد على مستوى النطفة ، مما يعطي خلية ملقحة بها ثلاث كروموزومات رقم21.

تشوه الكروموزومي بعد الإخصاب: يطرأ الخلل هنا في التوزيع الكروموزومي بعد شروع البويضة الملقحة في الانقسام ، حيث تعطي في الانقسام الأول خليتين الأولى بها كروموزوم واحد رقم 21 بينما الثانية بها ثلاث كروموزومات رقم 21، حيث تضمحل الأولى بينما تستمر الثانية في الانقسام

معطيــة خلايــا بكــل واحــدة منهــا 03 كروموزومات رقــم21من مجموع47 كروموزوم . **(سعيد حسني العزة، 2002، ص97)**

الزائد الكروموزومي كما يسمى الانتقالي:

تــم اكتشــاف هــذا النــوع ســنة 1960 بواســطة العالمين **Frocaro , Bolani** وهــو عملية انتقــال جــزء مــن الكروموزوم رقــم 21 إلــى موقــع آخــر أثنــاء عملية إعــادة الترتيب للكروموزومات ، وفــي العــادة يحــدث الانتقــال إلــى الكروموزوم رقــم 14 ، حيــث ينتقــل هــذا الكروموزوم إلــى موضــع كروموزومي جديد ممــا يــؤدي إلــى حــدوث هــذه المتلازمــة، ونســبة شــيوع هــذا النــوع حــوالي 4% مــن مجمــوع حــالات عرض داون، و لكــن لغاية الان لا يتــوفر أي تفسير منطقــي لحــدوث هــذا الانتقــال خاصــة ان هــذه الحالــة لا تــرتبط بعمــر الأبوين ، إلا ان بعــض الافتراضــات العلمية تشــير إلــى ان هــذا الخلــل قــد ينــتج عــن طفــرة جينيــة أثنــاء عملية الانقســام ، وقــد تحــدث عملية انتقــال هــذا الجــزء مــن الكروموزوم 21 إلــى أحــد الكروموزومات ذات الأرقــام 13 ،14 ، 5، 22 أو أحيانــا إلــى كروموزومات أخــرى إلا ان أكثــر حــالات الانتقــال تكــرارا هــي الانتقــال إلــى الكروموزوم رقــم 14، وفــي بعــض الحــالات تحــدث عملية الانتقــال فــي الجــزء العلــوي مــن الكروموزوم ولان هــذا الجــزء صغير مــن الناحية الجينيــة فــيمكن ان يفقــد بــدون أية ظــواهر مرضــية أو أيــة آثــار جانبية ، حيــث انــه وجــد ثلــث الأطفــال الــذين لديهم نــوع انتقــال الكروموزوم 21 يكــون أحــد الوالدين هــو الحامــل لهــذه المتلازمــة ولكــن بــدون آثــار جانبية فيكــون لديهم اســتعداد أكثــر مــن غيرهم لانجــاب أطفــال مــن ذوي عرض داون ، كمــا ان الأشــخاص ذوي عرض داون مــن هــذا النــوع لا يختلفون عــن الأشــخاص الــذين لديهم متلازمــة داون مــن نــوع شذوذ الكروموزوم 21 الحر. **(عوني،2008 ،ص ص27 ،37)**

النمط الفسيفسائي أو الموزاييك:

نســبة شيوعه حــوالي 2% فقــط مــن مجمــوع الأطفــال الــذين لديهم عرض داون ويظهر هــذا النــوع علــى شــكل وجــود كروموزوم إضــافي فــي زوج الكروموزوم 21 فــي بعــض خلايــا الجسم دون غيرهــا، أي تحتــوي بعــض خلايــا الجســم علــى ثلاثــة كروموزومات بــدلا مــن اثنين فــي زوج الكروموزوم 21 أمــا بقيــة خلايــا الجســم تظهــر علــى شــكل الفسيفساء حيــث تظهــر سليمة فــي مواقــع معينــة ومصــابة فــي مواقــع أخــرى، ولــذلك فــان الأعــراض والصــفات تظهــر علــى شــكل حــالات فريدة مختلفــة عــن غيرهــا وهــذا يتوقــف علــى نوعية الخلايا المصــابة

بالإضافة إلى ان التطور الوظيفي لهذا النوع يكون بشكل أقرب إلى المدى الطبيعي، وتتوقف الأعراض على نوعية الخلايا المصابة فقد تؤدي إصابة خلايا القلب مثلا إلى اضطرابات قلبية و إصابة خلايا الجلد إلى اضطرابات جلدية وهكذا ...، وتحدث هذه الحالة أثناء عملية الانقسام للبويضة الملقحة فمن المعلوم بان خلايا الجسم البشري تنشأ من خلية واحدة وهي البويضة الملقحة بعد إخصابها بحيوان منوي وبعدها تنقسم هذه الخلية الوحيدة وتعطي نسخة من الكروموزومات إلى الخلايا الجديدة، وهكذا يستمر الانقسام حتى يكتمل خلق الانسان وكل خلية من هذه الخلايا لديها نفس عدد الكروموزومات أي 46 كروموزوم، وهو العدد نفسه الموجود في البويضة الملقحة إلا انه يحدث أحيانا خطأ في الانقسام فيختل عدد الكروموزومات مما يؤدي إلى تطور الحالة لدى الجنين . **(مصطفى نوري القمش، 2012 ،ص181)**

خصائص وسمات أطفال عرض داون:

ان خصائص الأطفال ذوي عرض داون في أغلب الحالات قابلة لعملية التشخيص السريري مباشرة بعد الولادة دون اللجوء إلى الفحوصات المخبرية والجينية ومن أهم هذه الخصائص:

الخصائص الجسمية:

- قوام قصير وأطراف قصيرة متضخمة.
- انبساط الوجه والراس.
- رقبة عريضة ووجود ثنية لحمية زائدة في مؤخرة العنق.
- عيوب خلقية بالقلب.
- نمو غير طبيعي للأسنان وصغر حجم الانف.
- قصر اليد وعرضها وانحدار وامتداد او زيادة عدد الأصابع.
- صعوبات التنفس في وظائف الرئتين.
- لسان عريض سميك ومشقق.
- ميل وانحدار في العينين يصاحبه مصاعب في حدة البصر.

الخصائص الحركية:

- يعاني الأطفال الحاملين لعرض داون من ضعف في النمو الحركي والتآزر العضلي حيث تكون عضلات الطفل خاملة و قليلة التصلب عند لمسها. ويرى **RONDAL(1982)** ان الانعكاسات الأولية و اللاإرادية تبقى لديهم مدة أطول و لا تختفي في الوقت المناسب مقارنة بالطفل السوي، مثلا انعكاسات أصابع اليد والرجل

عند اللمس أو الضغط (Le réflexe plantaire)و (le réflexe palmaire) واضافة الى المشي الأتوماتيكي (la marche automatique) وانعكاس مورو

(le réflexe Moro)، ان اختفاء هذه الانعكاسات يساهم في تمكن الطفل من امساك وترك الاشياء وتعلم حركات المشي زيادة على هذا فان عضلات هذه الفئة من الاطفال تميل الى الضعف والتهدل والتراخي في معظم الحالات، مما يؤدي الى تأخر اكتساب المهارات الحركية الدقيقة والكبيرة لديهم، وينعكس ذلك على شكل صعوبات في مهارت الجري و الوثب و القذف و الإمساك و الالتقاط و الكتابة، كما ان الانخفاض الملحوظ في التوتر العضلي يؤثر سلبا على التطور الحركي السليم أيضا، ويظهر جليا على شكل اضطرابات في التوازن بين قوة العضلات القابضة والباسطة والذي يؤدي الى تأخر في عملية التحكم بالرأس وارتداد الرقبة الزائد نحو الخلف، مع تأخر القدرة على الجلوس والزحف والحبو والوقوف والمشي. غالبا ما يخف هذا الارتخاء العضلي لديهم تدريجيا بعد بلوغهم ستة أشهر، ولكن بصفة نهائية.

يضيف **RONDAL** و **LAMBERT** 1979ان تأخر اختفاء الانعكاسات الأولية لدى الطفل الحامل لعرض داون وصعوبات النمو الجسدي والحركي تكون بسبب تأخر نضج الجهاز العصبي لديهم والذي يتسبب في الارتخاء العضلي لدى أطفال عرض داون.

الجدول رقم(1): مظاهر نمو مهارات الحركية لدى طفل عرض داون مقارنة بالطفل السوي:

المكتسبات	طفل عرض داون	الطفل السوي
التواصل البصري	شهر ونصف	منذ الميلاد
الابتسامة	4 أشهر	3 أشهر
رفع الرأس	5 أشهر	3-4 أشهر
التبادل البصري مع الام	9 أشهر	6 أشهر
الجلوس	10-12 شهرا	7-8 أشهر
الحبو	متأخر	9 أشهر
بداية المشي	متأخر	9 أشهر
المسك بسبابة والابهام	12 شهرا	9 أشهر
الوقوف	18 شهرا	12 شهرا
المشي	19-26 شهر	12 شهر
الكلمات الأولى	32-36 شهر	12-18 شهر
الجري	متأخر	عامين
القفز	4-5 أشهر	عامين ونصف
رسم الأشكال(دائرة مربع)	متأخر	3سنوات
رسم مثلث	متأخر	5 سنوات
اكتساب الجانبية	9سنوات	6 سنوات

(تنساوت،2017 ،ص 62-63)

الخصائص المعرفية لذوي عرض داون :

وهى ميزة أساسية تميز الفرد المعاق ذهنيا حيث يتضح لديه انخفاض القدرة العقلية العامة(معدل الذكاء) بشكل عام نتيجة لانخفاض القدرات العقلية المكونة للقدرة العامة ويتضح هذا الانخفاض منذ مرحلة الميلاد خاصة للأطفال شديدي ومتوسطي الإعاقة فنجد الطفل لا يبدى مستوى عقلي وإدراكي للبيئة المحيطة به مقارب لمن هم في مثل عمره الزمني في حين قد يتعذر التمكن من الحكم على الأطفال بسيطي الإعاقة حتى بداية مرحلة الروضة او المدرسة الابتدائية ومن أهم ما يميز الطفل المعاق من الناحية المعرفية:

البطء في النمو العقلي، ضعف الانتباه، قصور في الذاكرة، قصور في الإدراك، قصور القدرة على تكوين المفاهيم التعميم التجريد؛ وهى عبارة عن ميزات أساسية تتوافر في كلا لأفراد المعاقين ذهنيا حيث نجد دائما ان الفرد المعاق ذهنيا يقل كثيرا في معدل النضج والتقدم العقلي بالنسبة لمن هم في مثل سنه ففي حين يجب ان يزداد الفرد السوي عاما عقليا بزيادة العمر الزمني سنة واحدة لا يتم هذا بالنسبة للأفراد المعاقين عقليا حيث تقل الزيادة في العمر العقلي بالنسبة لهم عن عام عقلي بزيادة العمر الزمني عام واحد فيزداد العمر العقلي لهم مثلا 8 شهور عقلية إدراكية او 6 او 5 او اقل يمضى العام الزمني ويزداد التقدم العقلي بالنسبة للطفل السوي سنة بعد أخرى حتى بلوغ سن 18 سنة فنجد المستوى العقلي للطفل المعاق ذهنيا اقل بكثير عنه بالنسبة للطفل السوي.

اما بالنسبة لضعف الانتباه، فهو يعد من المشكلات الرئيسة للطفل المعاق ذهنيا ومن ثم يحتاج إلى أسلوب خاص في التعامل مع هذا القصور كما يحتاج الى ان يتميز مدرس الفرد المعاق ذهنيا بالصبر لما يمكن ان يسببه مثل هذا القصور من مشكلات اثنا عملية التدريس ولما ينقله من شعور للمدرس خاصة إذا كان يعمل مع الأفراد المعاقين لأول مرة جاعلا المدرس يشعر بصعوبة مضاعفة في التعامل مع هذه الفئة.

كما نلاحظ وجود قصور في الذاكرة يميز الأفراد المعاقين ذهنيا بضعف قدرتهم على الاحتفاظ بالمعلومات في الذاكرة كما يتميزون بضعف القدرة على استدعاء المعلومات من الذاكرة وان المعاقين ذهنيا على عكس الأسوياء فيما يتعلق بعملية التذكر المباشر إلا ان الأمور ليست كذلك فيما يتعلق بعملية التذكر غير المباشر وان الفروق تتلاشى بين المعاقين والأسوياء في التذكر غير المباشر إذا قيس بالنسبة للمادة التي تم تعليمها ولكن الفرق يستمر إذا تمت المقارنة في ضوء المادة الأصلية في الموقف التعليمي وقد يؤثر أيضا التخلف العقلي على القدرة على التعلم في نواحي عديدة فله تأثير كبير على مهارة التواصل لان كثير من التعلم اللغوي يعتمد بشكل أولي على القدرات المعرفية مثل مفاهيم الفهم والاستنتاج

والتذكر، فالقدرات المعرفية بشكل خاص هي التي تتأثر بالتخلف الذهني، وتشمل التعميم والذاكرة السمعية والعمليات السمعية وتفسير الكلمات الذي تأخذ وقتا أطول بالإضافة إلى استدعاء الكلمات من خلال تأثر الكلمات وطول الجملة بالإضافة إلى عدم القدرة على فهم العلاقات والمفاهيم والقوانين والأفكار غير الملموسة فالصعوبة في ممارسة تكون أصعب من فهم الكلمات حيث ان الأطفال المصابين بعرض داون لا تتساوى لديهم اللغة الاستقبالية بنفس مستوى اللغة التعبيرية؛ فهناك مناطق قوة ومناطق ضعف في اللغة لديهم.

(بن قطاف محمد، 2012ص، 165)

الخصائص الكلامية و اللغوية عند عرض داون:

يظهر أطفال ذوي عرض داون تأخرا ملحوظا في القدرات الكلامية واللغوية وعلى نحو أدنى مما هو متوقع من العمر العقلي لهم . وعلى نحو محدد فان أطفال هذه الفئة تظهر صعوبات واضحة في:

- النطق
- النظام الصوتي الوظيفي
- التقليد الصوتي
- طول فترة النطق
- التراكيب النحوية التعبيرية

وتظهر الخصائص السابقة وعلى نحو الأدنى مما هو متوقع من العمر العقلي، فالعيوب اللغوية التعبيرية واضحة وشديدة، اذ يظهر أفراد عرض داون تطورا بسيطا في أشباه الجمل وهي تعادل ما ينتجه الطفل ذو نمو طبيعي عمره سنتان، وعلى النقيض من ذلك فان المفاهيم والقاموس اللغوي والدلالات اللفظية والتطور الاجتماعي للغة يظهر على نحو يتوافق مع العمر العقلي المتوقع لهم، هذا على الرغم من الجانب الاجتماعي للغة لديهم قد يفوق عمرهم العقلي. **(ابراهيم الزريقات، 2012، ص 38)**

الخصائص السلوكية والاجتماعية والنفسية:

حيث يتميز أطفال عرض داون بالخصائص السلوكية والاجتماعية التالية:

-**من الناحية النفسية**: يتميزون بهشاشة بنيتهم المتعلقة خاصة بالمحيط الأسري والاجتماعي الذي تعود بشكل أساسي إلى المجتمع نفسه الذي ينظر إلى طفل داون كعنصر متخلف خالي من إمكانية أو قدرة ذهنية.

أما من الناحية الاجتماعية: نجدهم ودودين ويحبون مصافحة الأيدي ولديهم قدرة على التعامل مع الغرباء والتودد إليهم أي انهم اجتماعيون بطبعهم ،

لكـــن هنـــاك الـــبعض مـــنهم يتسمون بالانطوائية والخمول. **(سليمان،2012، ص ص 15،17)**

كمـــا نجـــدهم عـــاطفيين ويحبـــون المـــرح واللعـــب ، حيـــث تقـــل لديهم المشـــكلات السلوكية إلا انهـــم يمكـــن ان يكـــون لديهم فـــي بعـــض الأحيـــان ســـلوك عـــدواني فـــي حالـــة مـــا اســـتثيروا لكـــن هـــذه الخاصية ليســـت بـــارزة لديهم ، فالمشـــكلات السلوكية التـــي يظهرهـــا بعضـــهم يمكـــن إرجاعهـــا إلـــى اختلاف الظروف الأسرية والبيئية.

الكشف عن حالات داون:

من الممكن الكشف عن وجود حالة داون بالنسبة لطفل لم يولد بعد ويتم إصابته بالمرض على قياس عدة مركبات في دم الأم الحامل إذ يرتفع بعضها (HCG)وينخفض البعض ويجب الفحص بالموجات الصوتية (USS) وغالبا ما تجرى هذه الفحوص مجتمعة لتعطي قدرا من الثقة بصفة التشخيص.

ومن أهم الاختبارات المعتمدة لاكتشاف حالات داون منها:

عينة من السائل المحيط بالجنين: تسحب عينة من السائل المحيط بالجنين وتكون فيها مخاطر التعرض للإجهاض قليلة وتتم عند اكتمال 14 إلى 18 أسبوع من الحمل، وتأخذ عادة وقت لفحص الخلايا الموجودة في هذا السائل لمعرفة إذا ما كانت الخلايا تحتوي على مواد أكثر من كروموسوم 21.

عينة من دم الحبل السري عن طريق الجلد: وهي من أدق الطرق ويمكن استخدامها لتأكيد نتائج عينة المشيمة أو عينة السائل الأمينوسي، ولكن عينة الدم من الحبل السري لا يمكن إجراءها إلا بعد الحمل وخلال الفترة 18 إلى 22 أسبوع ويكون خطر التعرض للإجهاض كبير.

عينة من المشيمة CVS :يتم سحب عينة من المشيمة في فترة بين 9إلى 11 أسبوع من الحمل وهي تتطلب أخذ مثقال ذرة من المشيمة، وبالتحديد من النسيج الداخلي الذي سيتطور إلى مشيمة، ويتم فحص النسيج لمعرفة وجود مواد زائدة من كروموسوم 21 ،ويمكن أخذ عينة من عنق الرحم في هذا النوع ويكون التعرض لخطر الإجهاض من 1 %إلى 2%.

(عوني مهين شاهين، 2008، ص47)

الوقاية من الاصابة بعرض داون:

لا يوجد علاج شافي إلى حد الان كما أكد الدكتور (خالد الشركاري) والتحسن البسيط الذي يصاحب العلاج الفيزيائي في السنين الأولى من العمر.

وكما سبق ذكر ان هذه الحالة أصبح من الممكن اكتشافها أثناء فترة الحمل، ولكن ليس هناك علاج لداون رغم وجود البرامج المتخصصة والروضات والتعليم ، والذي يمكن ان يكون ذا فائدة لأطفال ذوي عرض داون، وفي طريق التربية السليمة يمكن لمعظم هؤلاء الأطفال تعلم القراءة والكتابة والاشتراك في الانشطة المدرسية، والعلاج الطبيعي يمكن ان يكون دفعا لتطوير المهارات الحركية مثل الجلوس والمشي.

(رمزي فتحي هارون، 2002، ص202)

ارتباط حالات عرض داون في انتشارها طرديا مع تقدم الأم في العمر والأمهات أكبر من 35 سنة هن الأكثر عرضة لانجاب أطفال مصابين بعرض داون، ويزداد هذا التوقع أكثر بعد سن 40 و45 ،لذا ينصح كإجراء وقائي بعد حمل الأم بعد سن 35 عام وهذا الإجراء من شانه ان يقلل من انتشار حالات عرض داون.

- يلزم عمل تحليل للكروموزومات للمتزوجين قبل حدوث الحمل للتعرف على خطر انجاب أطفال لديهم أمراض أعراض وراثية كإجراء وقائي للحد من انتشار الأمراض الوراثية.
- إجراء الفحوصات الطبية، وطلب الاستشارة في حالة حدوث حمل لدى الأم التي سبق وان انجبت طفلا مصاب بعرض داون، إذ ان الإجراءات التشخيصية التي تم ذكرها سابقا خاصة للأمهات كبار السن أو اللاتي انجبن حالات داون من قبل، وعند اكتشاف وجود عيوب كروموزومية لدى الجنين فان الإرشاد الوراثي يأخذ دوره ويكون القرار راجعا للوالدين كما ان الآباء الذين انجبوا طفل لديه حالة عرض داون، عليهم ان يستشيروا متخصصين في الوراثة لإجراء الفحوص اللازمة لمعرفة توقع انجاب أطفال آخرين لديهم هذه الحالة. **(القمش، 2012 ، ص ص 290-291)**

التدخل المبكر في التكفل بأطفال عرض داون :

يتسم الاطفال الذين يعانون من عرض داون بخصائص متفردة قد تؤدي الى حدوث مشكلات من الدرجة الأولى والتي يصعب السيطرة عليها ، لذا لابد من تضافر الجهود للإحداث التوعية من أجل مواجهة لمثل هذه المشكلات، وقد يأتي ذلك من خلال منظومة ثلاثية الأبعاد، وهي :

الوقاية: التي تعتبر خير من العلاج ستظل هذه العبارة دعامة رئيسية للحفاظ على البشرية، من الامراض والعلل الجسمية والنفسية والعقلية.

التنمية : يقصد بها وضع الخطط والاستراتيجيات الهادفة الى تنمية القدرات والاستعدادات لبني البشر في اطار اشباع الحاجات، وترشيد الطاقات لرسم منظومة جودة الحياة لجميع الأفراد .

نلاحظ ان الأبعاد المكونة للمنظومة متداخلة ومتصلة، فكل ما يبذل في الوقاية هو في حقيقة الأمر تنمية والتكفل، وكل ما يبذل في التنمية فيه وقاية، وهذا التداخل يجعلنا ناكد ان هذه المنظومة هي منظومة تعلم وقائي، حيث يقصد به : التعلم الذي يحقق التكيف مع مجريات الحياة والفلاح في مواجهة صعوبات الحياة .

وهنا يبرز دور التعلم الوقائي من خلال عرض المشكلات التي قد تواجه الأطفال ذوي عرض داون ومنها :

- ان معظم الأطفال هذه الفئة يعانون من مشاكل في القلب، وقد يعزز ذلك الى أسباب عديدة ، وما يمكن التأكد عليه هو وجود ارتخاء عام في العضلات وعضلات مجرى التنفس وما تحويه من مشكلات طبية في حاجة الى كشف دوري، لاختبار وظائف الجهاز التنفسي ومعايرة نسبة الأوكسجين ومراقبة حركة القفص الصدري، فحوالي نصف أطفال عرض داون يعانون من شكل او آخر من مشاكل انسداد مجرى التنفس.
- كما ان وجد مشكلات في الجزء الاوسط من الجمجمة، ولين العظام، وان مؤخرة الرأس على خط واحد من العنق لعدم وجود العظم القذالي، كل ذلك قد يؤدي الى ما لا يحمل عقباه .

ان معظم اطفال عرض داون يولدون ولديهم كروموسوم زائد وهو رقم 21 ،والذي يتسبب في احداث درجات متفاوتة من الصعوبة في التعلم، بالإضافة الى الضعف السمعي وهو من الاضطرابات الشائعة جدا، وبدورهما يؤديان الى زيادة من صعوبة القدرة على التعلم والتواصل اللفظي، وهي احدى المشكلات التي ينبغي ان يوجه لها كل الاهتمام، وذلك للغموض السائد في كلام هؤلاء الاطفال وعدم القدرة على فهمه من قبل الآخرين ، والذي قد يؤدي بهؤلاء الأطفال الى قصور في الاباقة الاجتماعية .

(محمد صالح الامام ، 2011،ص137-138)

اللغة والتواصل لدى الاطفال ذوي عرض داون:

يتسم النمو اللغوي لدى افراد عرض داون بالبطء والتأخر عن أقرانهم الذين لا يعانون من تلك المتلازمة مما ينعكس سلبيا على تواصلهم اللفظي وغير اللفظي مع الاخرين واقامة علاقات اجتماعية معهم ويرجع ذلك الى عدة أسباب منها:

- انخفاض مستوى التوتر العضلي في كل من الوجه واللسان والذي يؤثر على اصدارهم للأصوات مما يجعلهم يستجيبون لمستوى أقل من الاثارة ويظهرون نمطا سلبيا في التفاعل مع البيئة .
- عدم التطور المثالي للدماغ (وجود نقص عقلي اجتماعي).
- نقص في التناسق البصري الحركي .
- خلل في أعضاء النطق كالخلل في شكل اللسان ووجود تشوهات في الأسنان ووجود عيوب في سقف الحلق والشفتين وعدم تناسق الفكين وانطباقها.
- خلل في السمع
- الحرمان البيئي والنماذج الخاطئة للنطق والسلوك الطفلي والمشكلات الانفعالية .

(هالة ابراهيم، 2013،ص76)

❖ عرض داون عبارة عن تشوه في كروموزوم 21 وكذا تطرقنا الى انواعه وأسبابه وخصائصه واللغة ومميزاتها عند هذه الفئة ومن ناحية التشخيص فهذا الاضطراب أصبح من الممكن الكشف عنه مبكرا حيث يهدف الى التخفيف من تشوهات من أجل حياة أفضل للأم والطفل وأصبح بمقدور الطفل التمدرس ايضا من خلال دمجه مدرسيا وهذا ما سنتطرق اليه هنا :

مفهوم الدمج المدرسي:

يرى **مادن وسلاين (1983):** ان الدمج يعني قضاء الاطفال ذوي الحاجات الخاصة أطول وقت ممكن في الفصول العادية مع امدادهم بالخدمات الخاصة اذا لزم الأمر، كما يعني : ضرورة تعديل البرامج الدراسية العادية قدر الامكان بحيث تواجه حاجات هذه الفئة من الأطفال مع امداد مدرسي الفصل العادي بما يحتاجون اليه من مساعدة. **(سهير محمد:2016،ص42)**

ويعرف انه وجود الاطفال المعاقين مع الأطفال العاديين في نفس حجرة الدراسة، وبذلك يعطي الطفل المعاق الفرصة للاقتحام في الحياة الطبيعية. **(راضي عبد المجيد،2014، ص41)**

أيضا هو اتاحة الفرص لأطفال المعاقين للانخراط في نظام التعليم الخاص كإجراء التأكيد على مبدأ تكافؤ الفرص في التعليم، ويهدف الدمج بشكل عام الى مواجهة الاحتياجات التربوية الخاصة للطفل المعاق ضمن اطار المدرسة العادية ووفقا لأساليب ومناهج ووسائل دراسية تعليمية، ويشرف على تقديمها جهاز تعليمي متخصص اضافة الى كادر التعليم في المدرسة العامة. **(هلا سعيد،2012، ص26)**

انواع الدمج المدرسي :

- **الدمج المكاني**
- **الدمج المهني**
- **الدمج الاجتماعي**
- **الدمج المجتمعي**
- **الدمج الجزئي:** ويقصد به دمج الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة في مادة دراسية أو أكثر مع أقرانه من العاديين داخل فصول الدراسة العادية.

الدمج التعليمي: اشراك الطلاب المعاقين مع الطلاب غير المعاقين في مدرسة واحدة تشرف عليها نفس الهيئة التعليمية وضمن البرنامج المدرسي مع وجود اختلاف في المناهج المعتمدة في بعض الأحيان، أو هو ما يقصد به دمج الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم العاديين داخل الفصول الدراسية المخصصة للطلاب العاديين ويدرس نفس المناهج الدراسية التي يدرسها العادي مع تقديم خدمات التربية الخاصة. هذا ويتضمن البرنامج التعليمي صف عادي وصف خاص وغرفة مصادر. **(عادل محمد، 2013 ، ص 353-252)**

ايجابيات وسلبيات الدمج المدرسي:

من مزايا الإدماج المدرسي وإيجابياته أو كما يسميه زكرى بالدمج التربوي

- تعتبر المدارس العادية هي البيئة الطبيعية التي يمكن للأطفال جميعا ان ينمو فيها معا على حد سواء.
- الدمج التربوي يتيح للأطفال المعاقين فرصة البقاء في منازلهم مع أسرهم طوال حياتهم الدراسية الأمر الذي يمكن من ان يكونوا أعضاء عاملين في أسرهم وبيئاتهم الاجتماعية، وخصوصا ان الحياة الأسرية على جانب كبير من الأهمية عاطفيا واجتماعيا واقتصاديا.
- ان الدمج التربوي يكسب المعاق المهارات الاجتماعية وحسن التصرف في المواقف المختلفة.
- ان احتكاك المعوقين بأقرانهم العاديين في سن مبكرة يسهم في تحسين اتجاهات كل منهم نحو الآخر
- ان الدمج التربوي يعمل على إيجاد بيئة واقعية يتعرض فيها الأطفال المعوقون إلى خبرات متنوعة من شانها ان تمكنهم من تكوين مفهومات صحيحة واقعيا عن العالم الذي يعيشون فيه.
- الدمج التربوي يعمل على الحيلولة دون ظهور وصمات العار التي عادة ما تصاحب الفصول الخاصة أو المعاهد الخاصة.

أثبتت العديد من الدراسات ان التوافق النفسي والاجتماعي والتحصيل الدراسي يكون أفضل لدى الأطفال المدمجين من غيرهم والذين يدرسون في مدارس الخاصة.

ومن أبرز سلبيات عملية الإدماج المدرسي أو من المصاعب التي تعترضه في الميدان ما أورده زكرى

- لابد من وجود نظام مساند قوي متماسك حتى يمكن الوفاء باحتياجات الطلاب المعاقين في المدارس العادية.
- يتطلب الدمج توفير عدد كبير من المدرسين الاختصاصيين والمرشدين النفسيين المتخصصين في مجال الإعاقة للتعامل مع أعداد قليلة متناثرة من المعاقين في المدارس العادية.
- ان الاتجاهات السلبية التي قد تبدو من معلم الفصل العادي أو من الطلاب غير المعاقين
- قد تجعل عملية الدمج تجربة تعليمية سلبية بالنسبة إلى أطفال معاقين
- الزيادة المستمرة لأعداد التلاميذ بالفصول
- عدم ملائمة المناهج والاختبارات ونقص المصادر التعليمية
- القصور في الإعداد والتدريب والخبرة في مجال إعداد المعلم المناسب

مما سبق يتضح ان إدماج المعاقين في المدارس العادية له وإيجابياته وله سلبياته، وتبقى عملية الإدماج المدرسي متحفظة حسب كل حالة خاصة وهي ليست بالضرورة متطورة وناجحة، ويمكن ان تفشل في مرحلة ما، لذا ينبغي الاستعداد لهذا الفشل وأخذ الاحتياطات اللازمة وايجاد الحلول المناسبة لعلاج أي خلل طارئ لذا وجب التخطيط الدقيق والمحكم لاستراتيجية الإدماج حتى يكتمل المشروع ويمكن ضمان تنويع أشكال الدمج واثراء محتوياته. **(سعاد براهيمي، 2015 ص 70-71)**

شروط الدمج:

- يجب ان يكون الطفل المعاق من سكان من نفس الفئة العمرية لطلاب المدرسة العامة.
- ان يكون الطفل المعاق من سكان نفس البيئة أو المنطقة السكنية التي تتواجد فيها المدرسة أو ان يكون مكان سكنه قريبا من المدرسة وذلك تجنبا لصعوبة المواصلات والتكيف البيئي.
- ان لا يكون الطفل مزدوجا او متعدد الاعاقة الا في الحدود التي لا تؤثر على مدى استفادته من البرنامج.
- ان يكون الطفل قادرا على الاعتماد على نفسه في اتقان مهارات العناية الذاتية، أي ان يكون قادرا على استعمال الحمام وان يتقن مهارات اللبس والخلع .
- ان يكون لدى الطفل القدرة على التماشى مع ظروف المدرسة ونظام المدرسة العام ويتم ذلك من خلال لجنة تتألف من مدير المدرسة والأخصائي النفسي ومعلم الطفل والأخصائي الاجتماعي واخصائي الاجتماعي وأخصائي القياس وعلى الجميع دراسة ملف الطفل الذي يبين حالته الصحية والاجتماعية والظروف الأسرية ونموه التعليمي

والتقارير الشخصية مع الاستفادة من ملاحظات الاهل ومعلوماتهم واجراء الاختبارات والمقاييس اللازمة.

الأسس التي يجب مراعاتها في اختيار المدرسة:

- ضرورة توفير التقبل والرغبة لدى المدرسة في التعاون والاستعداد للالتزام بتنفيذ البرنامج كما هو مخطط له، وذلك من جانب كل من مدير المدرسة والجهاز التعليمي المعاون الذي يعتمد عليه في نجاح أي برنامج للدمج.
- يجب ان تكون المدرسة قريبة من مكان اقامة الطفل.
- ان تتوفر في المدرسة الوسائل التعليمية المناسبة.
- ان تتوفر في المدرسة مرشدة او مرشد اجتماعي أو اخصائي اجتماعي بشكل متفرغ.

ان يتم توفير معلم متخصص للعمل مع الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدرسة اذا لم يكن متوفرا من بين طاقم المعلمين العاملين في المدرسة. **(عادل العدل :2013 ،ص 365-366)**

التكفل التربوي بأطفال عرض داون بالجزائر:

ان الجزائر كباقي الدول العالم تأثرت بالاتجاهات المعاصرة في مجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة فأنشأت المراكز النهارية ودور الايواء للتكفل بهم اذ يتوسع على المستوى الوطني أزيد من 85 مركز بيداغوجي بنظامين داخلي ونصف داخلي، قصد تحقيق كفاءة شخصية واجتماعية ومهنية للأطفال المصابين بمختلف الاعاقات سواء العقلية أو الحسية، يوجه اليها الأطفال عن طريق المراكز الصحية وهيئات الضمان الاجتماعي بمختلف الولايات والمدارس وينقسم التكفل الى مرحلتين:

- من ثلاث سنوات الى ستة سنوات تكفل مؤقت
- من ستة فما فوق يمكن للطفل ان يقيم بهذه المراكز

سيتفيد الأطفال المصابون بعرض داون من تكفل متعدد نفسي بيداغوجي وطبي بالمراكز المختلفة دون وجود مشروع تربوي مناسب ما أدى الى فشل الدمج المدرسي في غياب المتخصصين والمتابعة وقبل التسعينات من القرن الماضي كان الأطفال المصابين بعرض داون يتلقون خدمات علاجية في المراكز الطبية البيداغوجية أو في المدارس العادية عشوائيا أما المراكز البيداغوجية فإنها تركز على تحقيق الاستقلالية الطفل داون تركيزها على الجانب المعرفي، وبالتالي لا تعتبر مراكز للتمدرس ولكن للرعاية الطبية. وبعد التسعينات حاول الأولياء دمج أبنائهم في المدارس احتذاء بما يجري في العالم وذلك بمدرسة التعليم المكيف "بن عكنون" (علي رملي) بالعاصمة والتي وافقت على دمج المصابين بعرض داون بتوفر 3 شروط للالتحاق بالأقسام:

- العمر من 07-08 سنوات.
- الاستفادة من تكفل مبكر.
- النجاح في اختبار يجرى في المدرسة .
- ومنذ سنة 1993 م تم دمج حوالي 41 طفل مصاب بعرض داون في الأقسام التي تحوي أطفال عاديين ذوي صعوبات التعلم ولكن حاليا لم تعد المدرسة تقبل هذا النوع من فئات الأطفال.

وهذه التجربة رغم عيوبها الا انها أظهرت امكانية تعليم مصابين بعرض داون واكتساب الكتابة والقراءة والحساب واستعمال اللغة العربية الفصحى في التعليم

لكن تأثرت بتيار التربية الدمجية واحتذاء بأولياء المصابين بعرض داون في العالم حاول الأولياء تحسين سياسة التكفل التربوي للأبنائهم وذلك بإنشاء الجمعية الوطنية للإدماج والمدرسي والمهني لأطفال عرض داون (ANIT21)وذلك عام 1992 م حيث تم دمجهم بادئ الأمر في مدرسة علي رملي ببن عكنون، وتابع الأولياء مسيرة أبنائهم الدراسية وطالبوا فيما بعد وزارة التربية الوطنية بدمج أبنائهم في المدارس النظامية العادية وتوجت جهودهم فيما بعد بعقد شراكة مع وزارة التربية الوطنية قسم التعليم المتخصص لفتح أقسام مدمجة بابتدائية علي بوناب ببن عكنون ابتداءا من العام الدراسي 2002-2003، حيث منحت وزارة التربية الوطنية 06 أقسام بالمدرسة وتكفلت الجمعية **(ANIT21)**بمجال التسيير المالي وتوفير المتخصصين والبرامج .

ودخل الأطفال المصابين بعرض داون المدارس النظامية العادية محققين بذلك أكبر خطوة في مجال الادماج المدرسي للأطفال داون في الجزائر. **(سريج أمينة،2017،ص62)**

خلاصة الفصل:

لقد تطرقنا في هذا الفصل الى احدى الاصابات الجينية عند فئة الاطفال والتي هي عرض داون معروفة بانها تشوه كروموزوم 21 وكذا الى انواع واسبابه وغيرها الكثير من الأمور خاصة جانب التشخيص الذي بدوره أصبح من الممكن كشف عن هذا الاضطراب واعلاجه ولو بالقليل لكي ينعم الطفل بحياة أفضل ودمجه وسط أقرانه في الاقسام العادية وفق شروط مقننة.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع:

الاجراءات المنهجية للدراسة

1. تمهيد
2. منهج الدراسة
3. حدود الدراسة
4. عينة الدراسة
5. أداة الدراسة
6. الإجراءات الميدانية للدراسة
7. خلاصة الفصل

تمهيد:

تعد الدراسة الميدانية طريقة هامة جدا من طرق جمع البيانات عن واقع اجتماعي ما وبصورة منهجية كما تزودنا بالمعطيات الواقعية التي ترشدنا لاختيار وسائل إصلاح المجتمع والتنمية ويكون ذلك بالالتزام بتطبيق المنهج العلمي بالإضافة إلى انها طريقة لدعم الدراسة النظرية أو جزء منها وعليه ومن خلال دراستنا الحالية حاولنا التعرف على مستوى الفهم الشفهي عند أطفال عرض داون ولا يتم ذلك إلا من خلال الخطوات المنهجية التالية :

1الدراسة استطلاعية

هي عملية أساسية لأي بحث علمي كونها تسمح للباحث بمعايشة عمق المشكلة من واقعها الملموس وذلك من خلال معرفة مجمل أبعادها عن طريق الاتصال بالأفراد الذين يعيشونها والذين هم أحق بتزويد الباحث بالمعطيات قد تغيب عنه فهي ذات دور هام في تحديد وضبط العينة وأيضا في تحديد منهج الدراسة وأدوات البحث.

قمنا في دراستنا الاستطلاعية بزيارة كل المراكز النفسية البيداغوجية بالأغواط والأقسام الخاصة الموجودة فكل من مدارس الابتدائية وتعرفنا على البيئة والفريق العمل .

بعد تحديد العينة المراد دراستها وهي أطفال المصابين بعرض داون، توجهنا الى المراكز النفسية البيداغوجية للمعاقين عقليا بالأغواط (شول عطاء الله) و(قدور بساس) بعد اكمال اجراءات الادارية تمت المقابلة مع أخصائية الأرطوفونية في كل من المراكز التي توجهنا اليها وجمعنا عدد من معلومات وطبيعة العمل فيهم وكم عدد الاطفال المصابين بعرض داون المتواجدين هناك ثم تقدمنا نحو أقسام اطفال التي تتواجد فيها حالات عرض داون وقمنا بملاحظة حالات الموجودة حيث سمحت لنا بتحديد عينة الدراسة وبعد تشاور مع المختصة اذ علمنا بوجود أقسام خاصة في المدارس، فبدت لنا الرغبة بتوجه اليهم بعد ذلك قمنا بإجراءات ادارية الخاصة بالتحاق بالمدارس التي تتواجد فيها أقسام المدمجة وذلك بموافقة كل مديرية تضامن اجتماعي ومديرة المدرسة على مستوى المدارس التالية مدرسة دهينه بن مخلوف زقنيني ومدرسة بن قانة قدور تقابلنا مع المعلمات ثم تقربنا من حالات عرض داون من خلال قيام بملاحظتهم ومشاركتهم أثناء التدريس في حجرات الدراسة.

بعد قيامنا بدراسة مجتمع الدراسة وتحديد عينة قمنا بضبط المتغير مراد دراسته وتحديد نوع أداة المستعملة بعدها تم تطبيق اختبار اللغة الشفهية Eloعلى مستوى بند الفهم.

منهج الدراسة:

اعتمدنا في هذه الدراسة المنهج الوصفي المقارن الذي يعتبر أنسب لدراستنا الحالية ولقد استعملنا في هذه الدراسة جمع المعلومات الشاملة عن مجموعة البحث والمقارنة بين المدمجين منهم في المدارس الابتدائية وغير المدمجين المتواجدين في المراكز النفسية البيداغوجية في تقييم مستوى الفهم الشفهي.

حدود الدراسة :

الحدود الزمنية: تم تطبيق الاختبار خلال الفترة الممتدة من 30 أفريل 2023 الى 15ماي 2023 على عينة أطفال عرض داون

الحدود المكانية: توجهنا الى كل من المراكز النفسية البيداغوجية والمدارس الابتدائية بمدينة الأغواط وهم :

- ✓ المركز النفسي البيداغوجي **01** شول عبد الله متواجد بحي الصنوبر بالأغواط
- ✓ المركز النفسي البيداغوجي **02** قدور بساس متواجد بحي الوئام بالأغواط
- ✓ المدرسة الابتدائية بن قانة قدور المتواجدة بحي الواحات الشمالية بالأغواط
- ✓ المدرسة الابتدائية دهينه بن مخلوف زقنيني المتواجدة بحي الوئام بالأغواط

عينة الدراسة :

اخترنا عينة الدراسة من مجموعة من أطفال عرض داون المتواجدين في كل من المراكز النفسية البيداغوجية والمدارس الابتدائية بطريقة قصدية اذ تكونت العينة من 40 طفل وطفلة تتراوح أعمارهم العقلية من 5 الى 10 سنوات ولتتلاءم مع شروط الاختبار وانهم لا يعانون من اي اضطرابات مصاحبة وعلى حسب نتائج مقابلة معلمين وأخصائيين المراكز النفسية البيداغوجية معلمين وأخصائيين المدارس العادية بهدف جمع المعلومات حول افراد العينة ويوضح الجدول التالي عينة الدراسة.

الجدول رقم(2): عينة الدراسة

المكان / الجنس	الذكور	الاناث	
المركز البيداغوجي 01	**08**	**02**	**10**
المركز البيداغوجي 02	**05**	**05**	**10**
مدرسة بن قانة قدور	**01**	**09**	**10**
مدرسة زقنيني	**05**	**05**	**10**
المجموع	**40**		

تراوحت أعمارهم العقلية من 5 سنوات الى 10 سنوات

أدوات الدراسة :

الملاحظة: هي المشاهدة الدقيقة لظاهرة ما معينه من الاستعانة بأساليب البحث من الدراسة التي تتلاءم مع طبيعة هذه الظاهرة, وهذا هو المعني العام للملاحظة وكذلك يستخدم هذا

المصطلح نفسه بمعنى خاص فيطلق على الحقائق المشاهدة التي يقررها الباحث في فرع خاص من فروع المعرفة. **(محمد سيد فهمي، 2001،ص15)**

اختبار رسم الرجل:

هو اختبار غير لفظي أعدته الباحثة الامريكية فلورنس جودناف 1926 يطلب فيه من المفحوص رسم الرجل بأفضل صورة في وقت غير محدد ترجم الى العربية نعيم عطية ويتكون الاختبار من 51 بند

طريقة التقييم المتبعة في رسم الرجل:

اتبعت الباحثة الطريقة التحليلية ويتم تقييم الرسم من خلال التفاصيل، والمتمثلة في البنود 51 التي وضعتها جودناف، بحيث تعطى علامة واحد لكل بند موجود في الرسم.

(بن صبان يامنة، 2015، ص101)

وصف الاختبار:

اختبار ELO:

صمم اختبار **ELO** من طرف عبد الحميد خمسي سنة 2001 وقد تم تكييفه على البيئة الجزائرية من طرف الأستاذة **عدى دليلة** سنة 2016 . ان الصيغة المكيفة تحافظ على نفس النقاط الاساسية التي تتبعها الصيغة الأصلية فالاختبار الجديد أيضا يطبق بصفة فردية، يهدف الى قياس القدرة اللغوية الشفهية عند الاطفال، يطبق الاختبار فرديا أي في كل مقابلة خاصة بين الفاحص والمفحوص وتطرح التعليمة شفهيا على الحالات وتسجل الاجابة على ورقة الاجابة بينما تتواجد البنود على كراس الاختبار.

يدرس الاختبار ستة أبعاد وقد اخترنا البعد الرابع بما يناسب دراستنا وهو:

الفهم: يتكون الاختبار من 32 لوحة تتضمن 4 صور مرتبطة بمجموعة من العبارات (حيث يتطلب اختبار الصورة المطلوبة في بعض العبارات على كفاءة مورفولوجية دنيا (IG) والبعض الآخر على كفاءة مورفولوجية معقدة (IF)

و تقدم في البداية مثالين للتأكيد من ان الطفل فهم التعليمة مع تقديم لعرض ثان للصور في

حالة الإجابة الخاطئة في المرة الأولى، وتنقسم البنود إلى مجموعتين:

المجموعة الأولى: تتكون من 21 بند مخصصة للأطفال من 5سنوات و3أشهر إلى 8سنوات و3أشهر.

المجموعة الثانية: تتكون من 11بند مخصصة للأطفال من 9 سنوات و 3أشهر إلى10 سنوات و3 أشهر

التعليمة في عرض الثاني للصور: " **رايحين نخدمو كيف كيف، سمع زين واش تقول و وريلي التصويرة اللي فيها الهدرة اللي نقلك عليها ""**

التعليمة في عرض الثاني للصور : وهذا في حالة تقديم اجابة خاطئة في العرض الأول **سمع مليح واش نقول وريلي التصويرة اللي فيها الهدرة اللي نقلك عليها**

التنقيط: نعطي علامة (01) للإجابة الصحيحة و (00) للإجابة الخاطئة الدرجة القصوى للإجابات الصحيحة هي 32 وتوفقت معطيات اختبار وعينة دراستنا على 21 بند واخرتنا ان تكون الدرجة القصوى بالنسبة للأطفال الذين يتراوح سنهم من 5سنوات إلى ثمانية سنوات وثلاثة أشهر حتى 10 سنوات . **(عدى دليلة، 2017، ص 175)**

خصائص السيكو مترية اختبار اللغة الشفهية ايلو :

اعتمدتا الباحثتين على الخصائص السيكو مترية لصاحب المقياس عبد الحميد خمسي والمكيف من قبل عدى دليلة على البيئة الجزائرية

تعديل الاختبار على اللهجة الأغواطية:

قمنا هنا ببعض التعديلات كانت لابد منها على بند اختبار المكيف و أعدنا ضبط بعض المصطلحات بحيث يستطيع أطفال عينة الدراسة من فهمها وتلائم لهجتهم الأغواطية ومنها:

الجدول رقم (3): تعديلات على مستوى الاختبار

أسماء الموجودة في اختبار المكيفة على البيئة الشمالية	أسماء بعد تعديلها علحسب اللهجة الأغواطية
الذراري	**ولاد**
الزاوس	**عصفور**
الطوموبيل	**كروصة**
البور	**ميناء**
البابور	**قارب/ سفينة**
بالون	**بلوطة كرة**

الإجراءات الميدانية للدراسة:

- مقاييس النزعة المركزية

- T test
- برنامج الحزم الاحصائية في علوم الاجتماعية spps

خلاصة الفصل:

تطرقنا في هذا الفصل بتوضيح المنهجية المتبعة في هذه الدراسة من حيث المنهج المتبع وهو المنهج الوصفي والذي مكننا من مناقشة فرضيات الدراسة، كما عرضنا مجموعة الدراسة التي قد تم اختيارهم وفق معايير محددة، أما بالنسبة لأدوات الدراسة اخترنا من جهة اختبار رسم الرجل لقياس العمر العقلي وبند الفهم من اختبار خومسي Elo للغة الشفهية وهذا من أجل مناقشة النتائج والتحقق من الفرضيات.

الفصل الخامس:

عرض النتائج وتحليلها ومناقشتها

1. عرض وتحليل نتائج الفرضية العامة
2. عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى.
3. عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية.
4. الاستنتاج العام.

تمهيد:

في هذا الفصل أنهينا عملية مهمة في الجانب الميداني من هذه الدراسة، هذه العملية هي عرض وتحليل النتائج التي تم التوصل اليها في هذه الدراسة عن طريق الفرضيات السابقة سوف نتطرق في هذا الفصل الى عرض وتحليل ومناقشة النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق أداة الدراسة المتمثلة في اختبار خومسي (**ELO**) لعدى دليلة على عينة الدراسة لأطفال الروضة، وسيتم عرض النتائج تبعا لفرضيات الدراسة.

عرض وتحليل ومناقشة النتائج:

عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية العامة:

نص الفرضية: توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجات الفهم الشفهي بين أطفال عرض داون بالمراكز النفسية البيداغوجية أقرانهم من المدمجين في الأقسام الخاصة بالمدارس.

الجدول رقم: (4) نتائج اختبار اللغة الشفهية على مستوى بند الفهم لكل من أطفال عرض داون الموجدين بالمراكز النفسية البيداغوجية والمدمجين بأقسام الخاصة بالمدارس العادية

العمر عقلي	8	6	8	6	5	9	5	8	7	8	5	5	6	5	10	8	6	5	6	5
نقاط أطفال مراكز	14	9	14	9	7	13	7	17	12	15	8	9	6	9	7	17	9	7	9	12
نقاط أطفال المدارس (مدمجين)	4	18	19	12	9	21	13	13	18	18	12	10	9	18	12	4	11	17	17	4
العمر عقلي	5	8	10	7	7	9	8	8	9	9	9	6	6	9	5	7	8	8	5	5

الجدول رقم (5): النسبة المئوية

المؤسسة	العينة	نسبة مئوية
المدارس الابتدائية	20	%62
المراكز البيداغوجية	20	%53

التحليل الكمي :

يمثل الجدول رقم 03 نتائج اختبار اللغة الشفهية المطبق على مستوى بند الفهم لكل من أطفال عرض داون الموجدين بالمراكز النفسية البيداغوجية والمدمجين بأقسام الخاصة بالمدارس العادية، نلاحظ أن نتائج اختبار عند أطفال عرض داون المدمجين كانت متفاوتة تتراوح ما بين **4** الى **21** درجة حيث تحصلوا على قيمة نسبة مؤوية يساوي **62%** أما بالنسبة نتائج أطفال المراكز نلاحظ أنها ضعيفة نوعا ما مقارنة بالمدمجين حيث تتراوح نتائجهم ما بين **6** الى **17** درجة بحيث قدرت النسبة المؤوية ب % **53** و هذه النسبة اصغر من نسبة الأطفال المدمجين .

ولمعرفة صحة هذه الفرضية استخدمنا أسلوب الاحصائي T test تحصلنا على نتائج الموالية :

الجدول رقم (6) : نتائج اختبار(ت)للمقارنة بين متوسطي العينتين المدارس والمراكز

المؤسسة	العينة	متوسط الحسابي	انحراف المعياري	Tمحسوبية	T المجدولة	الدلالة
المدارس ابتدائية	20	12.95	5.24	1.27	2.42	غير دالة
المراكز البيداغوجية	20	11.10	3.85			

التحليل الكمي :

حسب نتائج الجدول أعلاه فان المتوسط الحسابي للأطفال مدمجين بالمدارس العادية هو 12.95 بانحراف معياري يقدر 5.24 أما المتوسط الحسابي للموجين بالمراكز البيداغوجية هو 11.10 بانحراف معياري 3.85 وقد تم اختبار دلالة الفرق بين متوسطي نتائج علامات عينة الاولى والثانية عند مستوى الدلالة 0.05

بما أن قيمة t المحسوبة 1.27 أصغر من قيمة t المجدولة 2.42 فإننا نرفض الفرضية البديلة التي تنص على ان توجد فروق دالة احصائيا على مستوى الفهم شفهي لدى أطفال

عرض داون مدمج والغير المدمج، وبرجوع الى أوساط الحسابية نجد أن المتوسط الحسابي لنتائج أفراد العينة اولى أكبر من المتوسط الحسابي لنتائج افراد العينة الثانية ومنه توجد فروق لكنها غير دالة احصائيا لا تحدث فرق كبير بين افراد العينتين ويفسر ذلك:

تفسير ومناقشة الفرضية العامة:

من خلال ما تطرقنا اليه في هذه الدراسة، حيث تبين عدم وجود فروق على مستوى درجات الفهم الشفهي بين العينتين، والفروق ليست حقيقية بمعنى غير دالة احصائية، وذلك باستخدام برنامج الحزم احصائية بحيث لا تحدث فرق كبير لما وجب أن يحققه الدمج فمن خلال دراستنا الميدانية، اذ يواجهون صعوبات على مستوى الفهم عند كلا العينتين، و لاحظنا أنهم

يقومون بتقديم اجابات عشوائية، مع صعوبة في فهم العبارات ذات الكفاءة المورفولوجيا عليا أي الجمل التي تحمل تراكيب لغوية تحتاج الى تحليل مكوناتها، ثم استحضار معانيها من الذاكرة الدلالية، ثم دمج المعاني حسب تركيب الجملة، الى ان يتوصل الى معنى اجمالي للجملة، هذا ما اكدته دراسة رفقي 1988 هدفت الى التعرف على استراتيجيات فهم التراكيب اللغوية لدى الاطفال المعاقين عقليا بالقدرات العقلية أشارت النتائج الى ضعف التراكيب اللغوية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا وشيوع التراكيب الخاطئة وغير الصحيحة لديهم، وأن الاطفال يفهمون الجمل التي ينطوي فعلها على معنى واحد أكثر من جملة التي ينطوي فعلها على أكثر من معنى.

وعلى عكس العبارات ذات الكفاءات المورفولوجيا الدنيا مكونة من كلمتين أذ سهل على أغلب افراد العينتين لتعرف عليه، وذلك من خلال تعرفهم على المفردة الواحدة او الكلمة الواحدة وتعيين الصورة عليها . ومنه يمكن القول بأن مستوى الفهم عند طفل عرض داون يتفوق على مستوى الكلمة ويواجه صعوبات على مستوى الجمل المعقدة .

ومن خلال جانب النظري ورد ان أطفال عرض داون لهم قصور على مستوى الذاكرة وقصور الادراك، قصور الانتباه، قصور القدرة على تكوين مفاهيم التعميم وهي من أساسيات التعلم لما لها من علاقة تكاملية مع وظيفة الفهم الذي يعرف بأنه عملية معرفية تشمل تحصيل المفاهيم، وهذه المفاهيم التي يتحصل عليها الطفل من خلال تعلمه أو تدريبه عليها فيرتفع المستوى أو ينخفض حسب طبيعة التكفل والتعليم المطبق عليه .

ولا تتفق نتائج دراستنا مع العديد من الدراسات التي توصي بضرورة الدمج كدراسة **بوخيط أميرة، وتعوينات علي (2022):** هدفت للتعرف على دور الدمج المدرسي في اكتساب المهارات اللغوية لدى أطفال عرض داون بأقسام المدمجة بالمدارس الابتدائية ومعرفة الفروق بين قسمي التحضيري وسنة الثالثة في اكتساب ونمو المهارات، أسفرت نتائج على أن الدمج دور في اكتساب اطفال عرض داون المهارات اللغوية، وأن للدمج دور فعال ايجابي وفعال في اكتساب المهارات اللغوية. ولما له من أثر ايجابي على المعاقين ذهنيا وقد يفسر ما توصلنا اليه الى الصعوبات التي تواجه الدمج وذلك بعدم توفر الشروط كاملة لدمج هؤلاء الاطفال وهو ما يفسر انخفاض مستوى الأطفال المدمجين وهذا بوضع منهاج لا يتوافق قدراتهم العقلية، بإضافة الى صعوبة تعامل المعلمين مع هذه الشريحة وعدم التحكم في سلوكياتهم بما فيها غير المرغوب فيها بالمدرسة وتوظيف أساتذة غير مختصين برعاية المعاقين عقليا وغياب المختص الأر طوفوني والاخصائية النفسية، مما يؤثر سلبا على تعليمهم والتعامل معهم، وكذلك الخلط بين مختلف الفئات العمرية بين الطلاب، اضافة الى عدم مراعاة التصنيف، ذلك بوجود اعاقات شديدة من فئة اعتماديين مع القابلين للتدرب والقابلين للتعلم.

ولان من أهم ما يهدف اليه الدمج هو مساعدة المعاق في التواصل الاجتماعي والرفع من تقدير الذات، ولكن وكما نعلم فان أطفال عرض داون يتميزون بهذه الخاصية فهم اجتماعيون أصلا، وهو ما لم يخلق الفرق بين أطفال المراكز وأطفال المدارس .

ولذلك ذهبت **دراسة أشما 1984** : التي هدفت الى تحديد اتجاهات المعلمين نحو المعاقين حركيا، والمعاقين عقليا ، وتكونت عينة الدراسة من 37 معلما و67 معلمة في ولاية نيويورك، الى أن هناك فروق ذات دلالة بين تقبل المعلمين في المدارس العادية للمعاقين حركيا ، المعاقين عقليا و كانت ايجابية نحو المعاقين حركيا وسلبية نحو المعاقين عقليا .

عرض وتحليل ومناقشة النتائج الفرضية الجزئية اولى :

نص الفرضية: توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجات الفهم الشفهي تعزى الى متغير الكفالة الأرطوفونية .

الجدول رقم (7): جدول يوضح نتائج عينة الدراسة على متغير الكفالة الأرطوفونية

الكفالة	العينة	متوسط الحسابي	انحراف معياري	T المحسوبة	T مجدولة	دلالة
كفالة	14	12.57	5.54	0.49	2.42	غير دالة
بدون كفالة	26	11.73	4.16			

التحليل الكمي:

حسب نتائج الجدول أعلاه فإن المتوسط الحسابي للأطفال خاضعين للكفالة هو 12.75 بانحراف معياري 5.54 أما المتوسط الحسابي لأطفال بدون كفالة قدرت ب 11.73 بانحراف معياري 4.16 وقد تم اختبار دلالة الفروق الدلالة بين نتائج العينتين عند مستوى الدلالة 0.05.

بما أن قيمة t المحسوبة أصغر من قيمة t المجدول 2.42 فإننا نرفض الفرضية توجد فروق على مستوى الفهم الشفهي بين نتائج العينة الدراسة تعزى لمتغير الكفالة الأرطوفونية.

مناقشة وتفسير الفرضية الجزئية الأولى:

من خلال التحليل الكمي للجدول الموضح اعلاه تبين أنه لا توجد فروق دالة احصائيا بين نتائج عينة الدراسة تعزى الى متغير كفالة ارطوفونية وقد نفسر هذا بان الكفالة الأرطوفونية لا تكفي بوحدها فهي تتضمن التدخل المبكر منذ الصغر وتتطلب الخبرة الكافية للمختص لإتمام مهامه على أحسن وجه ازاء طفل عرض داون، لكي تعطي نتائج فعالة اضافة الى مرافقة الوالدية للأطفال وتتمثل في شراكة العمل بين أمهات أطفال في انشطة المقدمة من الكفالة وتقييم حالة أطفالهم في تغير نحو أحسن قبل وبعد الكفالة، ولا سيما ان اطفال متلازمة داون يتميزون بتشتت انتباه وقصور على مستوى الخصائص العقلية فحسب بن

قطاف محمد فان الانتباه، يعد من المشكلات الرئيسة للطفل المعاق ذهنيا ومن ثم يحتاج إلى أسلوب خاص في التعامل مع هذا القصور كما يحتاج الى ان يتميز مختص الفرد المعاق ذهنيا بالصبر لما يمكن ان يسببه مثل هذا القصور من مشكلات اثناء عملية الكفالة ، مما ينعكس على قدراتهم التعليمية وصعوبة تحديدهم للمثيرات وابعاد المطلوبة منهم . ومنه فهي تعيق العمل معه والتي بدوها يحتاج الطفل الى تكرار المستمر ودائم من قبل مختص والوالدين لتحقيق نتائج افضل وكل هذا يعود نوع انشطة المقدمة للطفل وكفية سير الحصص وحرص عليها وعدم انقطاع منها كونها تحتاج الى قدر الكبير من الصبر والمتابعة وبطريقة مكيفة مع قدرات كل حالة للحصول على نتائج أفضل.

عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

نص الفرضية: توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجات الفهم الشفهي لعينة الدراسة تعزى إلى متغير الجنس .

الجدول رقم (8): جدول يوضح نتائج عينة الدراسة على متغير الجنس

المؤسسة	الجنس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T المحسوبة	T المجدولة	الدلالة
المراكز النفسية البيداغوجية	الذكور	13	10.54	4.09	0.88	2.55	غير دالة
	الاناث	7	12.14	3.38			
المدارس الابتدائية	الذكور	14	12.32	3.62	1.38		غير دالة
	الاناث	6	10.71	4.12			

التحليل الكمي :

حسب النتائج الجدول أعلاه فان المتوسط الحسابي لعينة ذكور بالمراكز النفسية البيداغوجية 10.54 بانحراف معياري قدر ب 4.09 أما لعينة الاناث بالمراكز النفسية البيداغوجية فان متوسط الحسابي 12.14 بانحراف معياري 3.38، أما بالنسبة لعينة الذكور والاناث بالمدارس الابتدائية فان المتوسط الحسابي لذكور قدر ب12.32 بانحراف معياري 3.62 و الاناث كان 10.71 بانحراف معياري 4.12 .

بما أن قيمة (ت) المحسوبة عند متغير جنس في كل من المراكز النفسية البيداغوجية هي 0.88 وقيمة (ت) المحسوبة 1.38 عند متغير الجنس في المدارس الابتدائية كانتا أصغر

من القيمة (ت) المجدولة 2.55 فإننا نرفض الفرضية البديلة التي تنص على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجات الفهم الشفهي لعينة الدراسة تعزى إلى متغير الجنس.

مناقشة وتفسير الفرضية الجزئية الثانية:

من خلال التحليل تبين انه لا توجد فروق على مستوى الفهم الشفهي بين الجنسين المدمجين والغير مدمجين، فالكثيرون يعتقدون بأن اناث يتفوقون على الذكور في عديد من المهارات الا ان نتائجنا لا تظهر اية فروق بينهما ويفسر هذا الى طبيعة المتلازمة التي تتميز بقصور على مستوى أداء العقلي و واللذان يشتركان في نفس خصائص المعرفية مع قصور على مستوى الذاكرة الدلالية عند كلا جنسين التي تعتبر بدورها ذاكرة معاني فالعديد من الدراسات لم تقر بأي اخلاف أو فرق بين الجنسين على مستوى الخصائص العقلية وكما اسفرت نتائج دراسة **د بوسبتة يمينة** الى ان الذاكرة الدلالية تؤثر على القدرة اللغوية اللفظية وأن تأثيرها على الفهم أكثر من تأثيرها على انتاج .

كما يؤكد Rondale .1982 ان طفل حامل لمتلازمة داون بطئ التعلم ، ضعيف الحركة ضعيف الذاكرة كما نجده لا يتعرف على أشياء بسهولة كما انه لا يستطيع الربط بين الكلمات أضافة الى ما يدل على تقارب في مستوى الخدمات التعليمية التي تقدم لكلا الجنسين في المدارس العادية والمراكز البيداغوجية.

الاستنتاج العام:

ان نتائج المتحصل عليها أظهرت أن مستوى الفهم الشفهي لطفل عرض داون المدمج والغير مدمج متقارب جدا ولا توجد فروق دالة إحصائيا بينهما، وهذا راجع لعدم توفر شروط لازمة والكاملة لعملية الدمج المدرسي وأساسها المنهاج المكيف لطبيعة قدرات ذوي اطفال عرض داون الذي بدوره يعد وسيلة التعلم التي ترفع من مستوى الفهم ، حيث وجدنا تقارب كبير في مستوى الخدمات التعليمية المقدمة من المدراس العادية والمراكز البيداغوجية لهذه الفئة

و من ذاك نستنتج ان تحسن مستوى الفهم الشفهي لطفل عرض داون يتطلب الحرص الشديد على طبيعة التكفل بتوفير برامج توافق قدراتهم العقلية مع تدخل المبكر، فهو يساعد الاطفال الذي يعانون من تأخر النمو على تحقيق مستويات متقدمة من الوظائف الادراكية والاجتماعية وانتاجية أفضل .

خاتمة

خاتمة :

يعتبر أطفال عرض داون من أهم الفئات الخاصة التي اهتمت بها العديد من الأبحاث والدراسات وأصبحت حديث العالم، حيث أن هذه الفئة تميزت عن غيرها بعدة خصائص جسمية، اجتماعية...إلخ ميزتهم عن أقرانهم من ذوي التخلف العقلي خاصة.

في دراستنا الحالية حاولنا التركيز على الجانب المعرفي لهذه الفئة ألا وهو الفهم الشفهي وخصصنا بالذكر لفئة المدمجين وغير المدمجين منهم، تراوحت أعمارهم العقلية من 5 الى 10 سنوات من أجل مقارنة بينهما و تجلى ذلك من خلال استخدام اختبار خومسي للغة الشفهية Elo المكيف على البيئة الجزائرية لتنتهي دراستنا بنتائج أنه وان كانت هناك فروق طفيفة لصالح المدمجين فهي غير دالة إحصائيا، وهذا راجع الى تقارب مستوى الخدمات التعليمة المقدمة من طرف كل من المراكز النفسية البيداغوجية ومدارس الابتدائية، وتبقى هذه النتائج المتوصل اليها مرتبطة بخصوصية أفراد عينة الدراسة ولا يمكن تعميمها مما يسمح لنا بتقديم بعض التوجيهات والاقتراحات البحثية في اطار موضوع الدراسة ومن بينها:

- ضرورة توسيع الدراسة من خلال زيادة حجم العينة والبحث في مختلف الولاية وخارجها.
- ضرورة الكشف المبكر للاهتمام بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة.
- توفير مراكز التكفل على مستوى كل دائرة حتى لا تكون هنالك مشاكل في التنقل.
- ضرورة توسيع عدد أقسام المدمجة في مختلف المدارس الابتدائية.
- توفير شروط الدمج الأساسية لنجاحه .
- على الأسر أن تتقبل طفلها المعاق بصفة عامة وفئة متلازمة داون بصفة خاصة لآنهم من النوع الاجتماعي والحساس وعدم التقبل قد يعيق من نمو مهاراتهم أي كانت.

قائمة المصادر والمراجع

المراجع:

الكتب:

- ✓ ابراهيم الزريقات(2012): متلازمة داون الخصائص والاعتبارات التأهيلية، دار وائل للنشر والتوزيع ،الطبعة الأولى.
- ✓ أمال عبد السميع أباضة (2012) : مهارات التواصل لدى ذوي الاحتياجات الخاصة مكتبة المصرية، القاهرة.
- ✓ جمعة سيد يوسف (1990): سيكولوجية اللغة والمرض العقلي، سلسلة عالم المعرفة المجلس الوطني للثقافة والفنون وأدب، الكويت
- ✓ داود عبدو (1984) : دراسات في علم اللغة النفسي ، ط1، جامعة الكويت دار وائل للنشر
- ✓ دكتورة هلا سعيد (2012): الدمج الاكاديمي والتجهيزات الفيزيقية للفصول وغرف المصادر، مكتبة الأنجلو المصرية، طبعة الأولى، القاهرة.
- ✓ راضي عبد المجيد طه (2014) : الدمج التربوي ومشكلات تعليم الأطفال المعاقين سمعيا في المدارس التعليم العام، دار الفكر العربين، طبعة الأولى، القاهرة.
- ✓ رمزي فتحي هارون(2002): لإدارة الصفية، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، الأردن.
- ✓ روادي أحمد (2009): الإعاقة العقلية، ط1، الأردن: دار أسامة.
- ✓ سعيد حسني العزة، (2002): التربية الخاصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (مفهوم، تشخيص، أساليب التدريس)الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- ✓ سليمان أحمد محمد ، وعبد الفتاح وهب سوسن (2012): الإعاقات المتعددة، ط1، زمزم ناشرون وموزعون عمان.
- ✓ سهير محمد سلامة شاش (2016) : استراتيجيات دمج ذوي الاحتياجات الخاصة، مكتبة زهراء الشرق، طبعة الاولى ، القاهرة.
- ✓ الشرقاوي أنور محمد،(2003): علم النفس المعرفي المعاصر، ط2، مكتبة الأنجلو مصرية القاهرة .
- ✓ عادل عبد الله محمد، (2004): الإعاقات العقلية، الطبعة الأولى، دار المسيرة، الأردن.
- ✓ العتوم عدنان يوسف (2004): علم النفس المعرفي بين النظرية والتطبيق، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط1.
- ✓ العزالي سعيد كمال عبد الحميد(2011): اضطرابات لنطق والكلام، طبعة الأولى ،عمان دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- ✓ عواشريه السعيد(2005): الفهم اللغوي القرائي و استراتيجياته المعرفية، منشورات المجلس الأعلى للغة العربية، موندیال للطباعة، الجزائر

- ✓ العواملة حابس (2004)، مهارات تعليم القراءة والكتابة للأطفال ،دار وائل للطباعة والنشر، الاردن
- ✓ عوني معين شهين(2008)الأطفال دوي متلازمة داون مرشد الآباء، الطبعة الأولى، دار الشروق، الأردن.
- ✓ فائز السويد ، عبد الرحمان (2010): كيف أنمي مهارات طفلي ؟ الرياض مجموعة الدعم الأسري الإلكترونية لمتلازمة داون .
- ✓ كوثر حسن عسيلة(2006)، طفل متلازمة داون، الطبعة الأولى، دار الصفاء للنشر، الأردن.
- ✓ محمد سيد فهمي (2001): طريقه العمل مع الجماعات بين النظرية والتطبيق, الإسكندرية, المكتب الجامعي الحديث
- ✓ محمد صالح الامام، فوائد عبد الجواده (2011): اضطرابات النمو الشامل، دار الثقافة، الطبعة الأولى ،عمان
- ✓ مروة محمد الباز: طرق تدريس ذوي الاحتياجات الخاصة، جامعة بور سعيد.
- ✓ مصطفى نور القمش(2012): الإعاقات المتعددة، دون طبعة، دار المسيرة، الأردن.
- ✓ مصطفى نوري القمش (2011): الاعاقات المتعددة ،الطبعة 1 ،دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان .
- ✓ هالة ابراهيم الجرواني، رحاب محمود صديق (2013): اللغة والانتباه والسلوك التكيفي عند متلازمة داون، دار المعرفة الجامعية للنشر والتوزيع
- ✓ هنادي أحمد فقعان(2014)، الاضطرابات الانفعالية والسلوكية عند داون ساند روم، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان الأردن.

المذكرات:

- ✓ أدافر لامية(2012): رسالة ماجستير في الأرطوفونيا، دراسة الفهم للغة الشفهية لدى الطفل المصاب بالتوحد بعد اخضاعه لإعادة التربية الصوتية، جامعة الجزائر2.
- ✓ فاضل ، ريمة مالك،(2015)، رسالة ماجيستر، فاعلية برنامج تدريب استخدام اللعب في تنمية بعض المهرات التواصل اللغوي لدى أطفال اضطراب التوحد، ، جامعة دمشق
- ✓ بن قطاف محمد (2013/2012) :رسالة مكملة لنيل درجة دكتوراه العلوم في علم النفس اللغوي والمعرفي تعزيز نمو القدرات المعرفية عند الأطفال المصابين بعرض داون (برنامج مقترح لتعزيز نمو القدرات المعرفية (الإدراك، الذاكرة، اللغة لدى الأطفال من 05 إلى 10 سنوات) جامعة الجزائر.
- ✓ بن صبان يامنة،(2015/2014): الخصائص السيكومترية ،اختبار رسم جودناف(رسم الرجل)، رسالة ماجستير في علم النفس تخصص القياس والتقويم ، كلية العلوم الاجتماعية ،جامعة وهران الجزائر

- ✓ تنساوت صافية (2010): رسالة ماجستير في الأرطوفونيا دراسة صعوبات الفهم التركيبي والدلالي للغة الشفهية لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون، دراسة مقارنة، جامعة الجزائر2.
- ✓ تنساوت صافية(2018/2017): أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه العلوم في الأرطوفونيا فاعلية برنامج تدريبي لساني معرفي في تحسين فهم اللغة الشفهية لدى اطفال متلازمة داون جامعة الجزائر 2.
- ✓ حمري خديجة (2004) :مذكرة لنيل شهادة الماجستير، نشاط الحلقة الفنولوجية عند الأطفال المصابين بالصمم المتوسط والاطفال المصابين بالصمم الحاد القريب من المتوسط ما بين 08 الى 11 سنة دراسة مقارنة بين أطفال الصم وأطفال مستمعين جامعة الجزائر.
- ✓ سعاد ابراهيمي (2016/2015): أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في الأرطوفونيا الإدماج المدرسي للطفل المعاق سمعيا وأثره على التوافق الدراسي جامعة الجزائر 2
- ✓ عدى دليلة (2017): أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس اللغوي والمعرفي تكييف اختبار خومسي لتقييم اللغة الشفهية (Elo) على اللغة العربية الممارسة في البيئة الجزائرية جامعة الجزائر 2.
- ✓ ميرود محمد (2007): أطروحة دكتوراه في علم النفس المعرفي، استراتيجيات الفهم عند الطفل أحادي اللغة والطفل مزدوج اللغة دراسة مقارنة ، جامعة الجزائر.

مذكرة ماستر:

- ✓ سريج أمينة (2017/2016):مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس المدرسي" واقع دمج أطفال متلازمة داون في المدرسة الجزائرية"، جامعة أكلي محند أولحاج، البويرة، الجزائر.

الملاحق