

جامعة مولود معمري تيزي وزو تامدة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم أرطوفونيا



علاقة الذاكرة البصرية باستراتيجيات الفهم الشفهي عند الأطفال الحاملين
لمتلازمة داون

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم الأعصاب اللغوي العيادي

تحت إشراف الأستاذة:

- كرجى مريم

من إعداد الطالبة:

- فارس أمينة

السنة الجامعية: 2023/2022

الشكر

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات وبتوفيقه تتحقق الغايات، والصلاة والسلام على خير الأنام

الذي قال: " لايشكر الله، من لا يشكر الناس "

أتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى الأستاذ المشرفة على صبرها والمجهودات والنصائح القيمة التي مدتني بها في المذكرة، كما أتقدم بشكر خاص إلى الأستاذة صحراوي نادية على المساعدات و الإرشادات التي قدمتها، كما أتوجه بشكري إلى كل اللذين سألتهم مرجعا فلم يتوانوا في تزويدي به، ولكل اللذين سألتهم مشورة فلم يبخلوا علي.

كما لا يفوتني أن أتقدم بالشكر الخالص إلى كل طاقم قسم

الأرطوفونيا على مجهوداتهم وحسن معاملتهما لنا...

و إلى كل من ساهم معي في إنجاز هذا العمل من بعيد أو من قريب

...

إهداء

أهدي ثمرة نجاحي هذا إلى من كان لهما الفضل في كل هدف حققته
إلى أعز و أغلى الناس على قلبي...والدي الكريمين أطل الله في

...عمرهما

....إلى كل أفراد أسرتي أخواتي و أخي....

...إلى زميلاتي اللواتي جمعتني معهن ذكريات الدراسة

إلى كل من ساندني من قريب أو بعيد...

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على ما إذا كانت الذاكرة البصرية علاقة بالفهم الشفهي عند الأطفال الحاملين لمتلازمة داون، و هذا اعتمادا على المنهج الوصفي، على عينة مكونة من 30 حالة من الأطفال الحاملين لمتلازمة داون المتمدرسين في السنة الاولى ابتدائي، تتراوح اعمارهم بين (7-9) سنوات، المتواجدين في كل من ابتدائية (الغزالي و محمد طيبي) ببومرداس، و ابتدائية أحمد خليل و أربع حالات من المركز النفسي البيداغوجي لذراع بن خدة، و اعتمدنا في هذه الدراسة على اختبارين إختبار الذاكرة البصرية للمهرج باينوت (Peanut) و إختبار الفهم الشفهي لعبد الحميد الخمسي O52

هذه الدراسة تمت من خلال اساليب احصائية مساعدة لعرض النتائج تمثلت في معامل الارتباط، المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، و هذا كله بالرجوع الى الرزمة الاحصائية نظام (spss)، و اسفرت الدراسة على النتائج التالية :

- يعاني الأطفال الحاملين لمتلازمة داون من اضطرابات على مستوى الفهم الشفهي.
- يعاني الأطفال الحاملين لمتلازمة داون من اضطرابات على مستوى الذاكرة البصرية.
- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الذاكرة البصرية و الفهم الشفهي عند الأطفال الحاملين لمتلازمة داون.

Résumé :

Cette étude visait à déterminer si la mémoire visuelle a une relation avec la compréhension orale chez les enfants porteurs de la trisomie 21 sur la base de l'approche descriptive, sur un échantillon composé de 30 enfants trisomiques, élèves de la première année du primaire, leur âge varie 7 à 9 ans, qui sont dans chacune des écoles primaire Al-Ghazali et Mohamed Taibi à Boumerdes, et l'école primaire Ahmed Khalil, et 04 cas au centre pédagogique psychologique à Draa Ben Khedda, et dans cette étude nous avons utilisé deux tests : le test de la mémoire visuelle « Peanut » et le test de la compréhension orale de « Khomsi » O52.

Cette étude a été réalisée au moyen d'un ensemble de méthodes statistiques facilitant la présentation et la discussion des résultats de la présente étude, notamment : coefficient de person, moyenne arithmétique, écart type, par référence au journal statistique spss, et l'étude a abouti aux résultats suivants :

- les enfants atteints de la trisomie 21 souffrent de troubles au niveau de la mémoire visuelle.
- les enfants porteurs de la trisomie 21 souffrent de troubles au niveau de la compréhension orale.
- Il n'y a pas de relation associative entre la mémoire visuelle et la compréhension orale chez les enfants porteurs de la trisomie 21.

فهرس المحتويات

شكر

الإهداء

ملخص الدراسة

فهرس الجداول

فهرس الاشكال

المقدمة.....01

الفصل التمهيدي

1.الإشكالية.....04

2.فرضيات البحث.....07

3.تحديد المصطلحات.....08

الجانب النظري

الفصل الأول : الذاكرة البصرية

تمهيد.....09

1.تعريف الذاكرة.....09

2.أنواع الذاكرة.....09

3.مراحل عمل الذاكرة.....12

4.تعريف الذاكرة البصرية.....13

5.خصائص الذاكرة البصرية.....13

6.مهارات الذاكرة البصرية.....14

7.أنواع الذاكرة البصرية.....15

8.وظيفة الذاكرة البصرية.....15

9.مكونات الذاكرة البصرية.....16

10.علاقة الذاكرة البصرية بالذاكرات الأخرى.....16

11.أهمية الذاكرة البصرية في عملية التعلم.....19

12. الذاكرة البصرية من الناحية العصبية.....20

خلاصة الفصل.....21

الفصل الثاني : الفهم الشفهي

تمهيد.....22

1. اللغة.....22

1.1. تعريف اللغة.....22

2.1. وظائف اللغة.....23

3.1. مستويات اللغة.....24

4.1. تعريف اللغة الشفهية.....27

5.1. أقسام اللغة الشفهية.....28

6.1. اكتساب اللغة الشفهية.....31

2. الفهم.....36

2.1. تعريف الفهم.....36

2.2. أنواع الفهم.....37

3.2. درجات الفهم.....37

4.2. الجانب التشريحي لوظيفة الفهم.....38

5.2. تعريف الفهم الشفهي.....39

6.2. استراتيجيات الفهم الشفهي.....39

7.2. خطوات عملية الفهم الشفهي.....42

8.2. مراحل نمو الفهم الشفهي لدى الطفل النموذجي.....43

9.2. مهارات الفهم الشفهي.....48

10.2. الفهم الشفهي لدى الطفل الحامل لمتلازمة داون.....50

خلاصة الفصل.....52

الفصل الثالث : متلازمة داون

تمهيد.....53

1.	تعريف متلازمة داون.....	53
2.	لمحة تاريخية عن متلازمة داون.....	54
3.	أنواع متلازمة داون.....	56
4.	أسباب حدوث متلازمة داون.....	59
5.	خصائص أطفال متلازمة داون.....	60
6.	تشخيص متلازمة داون.....	65
7.	الإضطرابات و المشاكل المصاحبة لمتلازمة داون.....	66
8.	التكفل بطفل متلازمة داون.....	72
9.	الرعاية الصحية لأطفال متلازمة داون.....	73
10.	الخدمات التعليمية و الفرص المهنية المتاحة.....	74
	خلاصة الفصل.....	75

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للبحث

	تمهيد.....	76
1.	منهج الدراسة.....	76
2.	الدراسة الاستطلاعية.....	77
3.	حدود الدراسة.....	78
5.	عينة الدراسة.....	78
6.	أدوات الدراسة.....	80
	خلاصة الفصل.....	91

الفصل الخامس : عرض و مناقشة نتائج الدراسة

1.	عرض نتائج إختبار الفهم الشفهي.....	92
2.	تحليل نتائج إختبار الفهم الشفهي.....	93
3.	عرض نتائج إختبار الذاكرة البصرية.....	96
4.	تحليل نتائج إختبار الذاكرة البصرية.....	97
5.	عرض و تحليل و مناقشة نتائج الفرضيات الجزئية.....	101
6.	عرض و مناقشة نتائج الفرضية العامة.....	103
7.	الاستنتاج.....	105

107.....	8.الخاتمة
107.....	التوصيات و الإقتراحات
108.....	قائمة المصادر و المراجع
118.....	الملاحق

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	مراحل نمو اللغة الإستقبالية (الفهم) لدى الطفل النموذجي	45
02	يوضح معدل اكتساب الأطفال ذوي متلازمة داون لبعض المهارات الحركية واللغوية مقارنة بالأطفال العاديين	64
03	مراحل تطور المهارات الأساسية (النفسية الحركية) لدى أطفال متلازمة داون.	70
04	يوضح المراكز التي أجريت فيها الدراسة	78
05	يمثل خصائص عينة البحث	79
06	يمثل بند من بنود الإستراتيجية المعجمية (اللوحة 01)	85
07	يمثل بند من بنود الإستراتيجية الصرفية النحوية (اللوحة 29)	86
08	يمثل بند من بنود الإستراتيجية القصصية (اللوحة 10)	86
09	يمثل نتائج الحالات في إختبار الفهم الشفهي	92
10	يمثل نتائج الحالات في إختبار الذاكرة البصرية	96
11	يمثل بعض الإحصائيات	101
12	يمثل نتائج معامل الارتباط بين الذاكرة البصرية و الفهم الفوري	101
13	يمثل بعض الإحصائيات	102
14	يمثل نتائج معامل الارتباط بين الذاكرة البصرية و الفهم الكلي	103

قائمة الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يوضح الدماغ البشري	18
02	يوضح التثليث الصبغي رقم "21"	57
03	يوضح النوع الإنتقالي	58
04	يوضح الفسيفساء أو الموزاييك	59

مقدمة :

يعتبر مجال التخلف العقلي من أخطر أشكال الإعاقة، و ذلك لكونه يمس مركز التفكير و الإدراك لدى الإنسان، حيث تتمثل آثاره السلبية في تدني مستوى الأداء الوظيفي العقلي للطفل مع قصور واضح في مهارات التواصل و المهارات الإجتماعية التي تعتبر ضرورية كي يتمكن من العيش مع الآخرين، و تحقيق التوافق و التكيف مع بيئته، و مما لا شك فيه أن هناك أنماط متعددة للإعاقة الذهنية، و من أكثرها انتشارا متلازمة داون.

حيث تعتبر متلازمة داون من أكثر المتلازمات شيوعا و سهولة في التعرف على خصائصها هذا إضافة إلى أنها من بين المجالات العديدة التي حظيت بالدراسة و الإهتمام في مختلف الميادين و التخصصات، و هي تتمثل في إصابة جينية ناتجة عن اضطراب في توزيع الكروموزومات أثناء الإنقسام الخلوي، ينجم عنه وجود كروموزوم زائد في الزوج 21 في خلايا الجسم، و نجد عند هذه الشريحة جملة من الخصائص العقلية الجسمية، و الإجتماعية التي تميزهم عن أقرانهم العاديين حيث يظهرون منذ الولادة مشاكل و صعوبات في النمو الحسي الحركي، حيث يجدون صعوبات كبيرة في اكتساب بعض قواعد و أساسيات اللغة التي تعتبر وسيلة لنقل المعلومات و تلبية حاجيات الفرد.

و لقد أجريت العديد من الدراسات من قبل علماء النفس و الأروطفونيين التي تهدف إلى إعداد برامج تربوية تشخيصية و علاجية تقيم الطفل المصاب بمتلازمة داون و تساعد في العلاج من خلال التكيف الإجتماعي و اكتسابه العديد من المهارات و المفاهيم، و تنمية المجالات الذهنية و الإدراكية كإكتسابه اللغة الشفهية و التي تحتل بدورها المرتبة الأولى في عملية الإتصال، كما تعرف بأنها عملية معرفية معقدة، تتمثل في القدرة على فهم الكلمات و الأفكار المسموعة، و معالجة المعلومات، كما هدفت دراسات أخرى أيضا إلى فهم مختلف العمليات التي يستعملها طفل متلازمة داون لتوظيف قدراته المعرفية أثناء تعلمه اللغة الشفوية مقارنة بالطفل العادي، حيث يعتبر التعلم عملية معقدة تتطلب تدخل عدد كبير من الوظائف المعرفية أهمها الإنتباه، الإدراك، الفهم و التذكر، فالذاكرة إذن هي عنصر أساسي و ضروري في قيام عملية التعلم، فهي تعمل على معالجة و تخزين المعلومات التي يتلقاها الفرد من مختلف

الأجهزة الحسية، و يحتفظ فيها بالخبرات التي يكتسبها من خلال تفاعله مع البيئة، حتى يوظفها في حياته اليومية، و للذاكرة أنواع عديدة منها ذاكرة طويلة المدى و قصيرة المدى، و ذاكرة حسية التي بدورها تنقسم إلى ذاكرة حسية سمعية و ذاكرة بصرية، حيث أن هذه الأخيرة تعمل على تخزين و استرجاع المعلومات على أساس النظام السمعي البصري، الحس و المخيلات الأخرى من خلال ما يراه الفرد من مثيرات أو معلومات بصرية، كما تعتبر من أهم العمليات العقلية و ذلك لتأثيرها على المسار المعرفي للفرد و دورها الكبير في التعلم و خاصة في المراحل الأولى من عمر الطفل، و حدوث أي خلل أو ضعف في هذه الوظيفة سيؤدي إلى ظهور اضطرابات على مستوى اللغة، و تكمن أهميتها في تعلم معرفة استدعاء الحروف الهجائية و الأعداد و المفردات المطبوعة، إضافة إلى أهميتها عند استخدامها في مهمات المطابقة البصرية و رسم الأشكال و حل المشكلات الحسابية و تعلم استخدام الأدوات و الألعاب.

و في دراستنا الميدانية سنحاول تقديم دراسة نظرية استكشافية نحاول من خلالها التعرف على العلاقة بين متغيرات دراستنا لدى أطفال متلازمة داون، حيث تكونت عينة دراستنا من 30 حالة يعانون من متلازمة داون الذين تتراوح أعمارهم ما بين (7-9) سنوات، المتمدرسين في كل من ابتدائية (الغزالي و محمد طيبي) ببومرداس، و ابتدائية أحمد خليل و أربع حالات من المركز النفسي البيداغوجي لذراع بن خدة.

و لقد انصب اهتمامنا على هذه الفئة من الأطفال لمدى معاناتهم من نقص في العمليات المعرفية، و لاعتبار هذا الإضطراب من أكثر الإضطرابات الوراثية انتشارا هدفنا تسليط الضوء على واقع تكيفهم في بيئتهم و ما يواجهونه من صعوبات، فباعتبارها فئة إجتماعية قابلة للتواصل و تنفيذ التعليمات الخاصة و النشاطات المختلفة، فقد شاعت لديهم اضطرابات اللغة و الذاكرة البصرية لذا اهتمنا بمجاليهما لدى ذوي متلازمة داون، و اللتان تعد من المجالات المهمة لإرتباطهما بالوظائف المعرفية، فهدفنا من هذا الموضوع هو تقديم المزيد من المعرفة حول ميدان علم الأعصاب اللغوي العيادي و جعله مرجعا للباحثين، حيث يمكن أن تساعدهم نتائج هذه الدراسة في التعرف على الخصائص المعرفية و اللغوية لدى فئة ذوي

متلازمة داون، و اتساع دائرة المعارف في هذا الموضوع، أيضا الإحتكاك و التقرب من هذه الفئة و تغيير وجهة نظر الآخرين نحوهم، و وضع البرامج الوقائية و العلاجية للمشكلات التي تصيبهم.

أما عن المنهجية المتبعة للقيام بهذا البحث، و بعد القيام بوضع المقدمة، تطرقنا إلى الفصل التمهيدي الذي يحتوي على الإشكالية و فرضيات البحث، ثم قمنا بتقسيمه إلى قسمين و المتمثلين في الجانب النظري و الجانب التطبيقي، فالجانب النظري اشتمل على ثلاثة فصول، الفصل الأول يتناول تعريف الذاكرة، أنواعها، مراحل عملها، بعدها تطرقنا إلى تعريف الذاكرة البصرية، خصائصها، مهاراتها، أنواعها، وظيفتها، مكوناتها، و علاقتها بالذاكرات الأخرى، أهميتها في عملية التعلم، و الذاكرة البصرية من الناحية العصبية، و أخيرا اختتمنا هذا الفصل بخلاصة عامة.

أما الفصل الثاني قسمناه إلى جزئين ففي الجزء الأول تطرقنا إلى اللغة بصفة عامة بداية بتعريفها و ذكر وظائفها، مستوياتها، ثم تطرقنا إلى تعريف اللغة الشفهية حسب مختلف العلماء ثم ذكرنا أقسامها و كيفية اكتسابها، ثم انتقلنا إلى الجزء الثاني المتمثل في الفهم بداية بتعريفه، و ذكر أنواعه، درجاته و الجانب التشرحي له، بعدها تطرقنا إلى تعريف الفهم الشفهي، و استراتيجياته، خطواته و مراحل نموه لدى الطفل النموذجي، مهاراته، و الفهم الشفهي لدى الطفل الحامل لمتلازمة داون، و أخيرا اختتمنا هذا الفصل بخلاصة عامة.

في الفصل الثالث يتناول تعريف متلازمة داون، لمحة تاريخية عنه، أنواعه، و أسبابه، خصائصه، و تشخيصه، و الإضطرابات و المشاكل المصاحبة له، التكفل بطفل متلازمة داون، الرعاية الصحية لهم، و الخدمات التعليمية و الفرص المهنية المتاحة، و أخيرا اختتمنا هذا الفصل بخلاصة عامة حول هذه المتلازمة.

في الجانب التطبيقي، و الذي يمثل العمل الميداني للبحث، يحتوي على فصلين، الفصل الأول خصصناه للدراسة الإستطلاعية، الهدف منها، و عرفنا بعينة الدراسة و المنهج المتبع، وسائل جمع البيانات، و وضعنا في الأخير خلاصة.

أما الفصل الثاني تناولنا فيه عرض نتائج الحالات و تحليلها و مناقشتها، و أخيرا اختتمنا هذا الفصل بعرض الإستنتاج العام مع تقديم التوصيات و الإقتراحات.

الفصل التمهيدي

1. الإشكالية :

تعد متلازمة داون من أكثر العوامل الجينية المعروفة التي تسبب الإعاقة العقلية، حيث تشير المراجع إلى أنها السبب الرئيسي في حدوث حوالي 10% من حالات الإعاقة الشديدة و المتوسطة، كما أنها تعد السبب الأكثر شيوعا للإعاقة العقلية. (شاهين، 2008، ص4)

فالشخص المصاب بمتلازمة داون لديه 47 كروموزوما بدلا من 46، و يكون هذا الكروموزوم الزائد متجاورا مع الزوج الكروموزومات 21، بحيث يصبح ثلاثيا بدلا من ثنائيا، و هو ما يعرف بشذوذ الكروموزومات من حيث العدد و يسمى ثلاثية العدد أو الإنقسام الثلاثي. (السرطاني، الصمادي، 1996، ص300)

و تبلغ نسبة المصابين بمتلازمة داون في الجزائر مولود واحد لكل 900 مولود، و يوجد أكثر من 25000 مصاب في الجزائر، كما يضم العالم العربي 8 ملايين مصاب، و في أوروبا 400 ألف حالة، بمعدل حالة واحدة لكل 650 ولادة، أما الولايات المتحدة الأمريكية قدر عدد المصابين فيها ب 250000 مصاب. (مريم غنيم، 2013)

معاناة أطفال متلازمة داون كثيرة، منها ما هي فيزيولوجية و عقلية و نفسية و إجتماعية، هذه الإضطرابات ستؤدي فيما بعد إلى تأخر الطفل في اكتساب اللغة و الكلام و تعلم المهارات الحياتية المختلفة، بالإضافة إلى صعوبات في الإدراك و فهم ما يحيط به. (Lambert J. Rondal J, 1979 p63-103)

و يعد الفهم ضمن المهارات اللغوية الإستقبالية، الفهم عامة و الفهم الشفهي خاصة هو مقدرة بعض الأفراد على فهم الألفاظ و التعبيرات اللغوية المختلفة، و معرفة ترادفات الكلمات و أضدادها، فهي بذلك ترتبط ارتباطا وثيقا بالأسلوب اللغوي للفرد. (العطوي، 2004، ص52)

و من بين ميكانيزمات اللغة نجد الذاكرة التي تعتبر من أهم و أعقد الوظائف المعرفية لدى الإنسان، فهي بمثابة مخزن رئيسي للحوادث و الخبرات التي يتعرض لها، و سجل مهم لشتى أنواع المعلومات من بينها الذوقية الشمية السمعية البصرية، أو ما تسمى بالذاكرة المؤقتة الحسية و التي تعمل كمستقبل أولي للمثيرات الحسية الخارجية، التي تدخل بكم هائل إلى

النظام الإستقبالي للإنسان و التي تكون عبارة عن خصائص تميز هذه المثيرات و ذلك عبر المستقبلات الحسية المختلطة.

و بشكل محدد في الدراسات النفس معرفية يتم دراستها و تحليلها كعملية معرفية تحدث في نظام معالجة المعلومات البصرية.(غريب النعاس،2014،ص114)

فالذاكرة البصرية تعمل على استدعاء و استخراج الصور البصرية التي تعلمها الفرد من خلال المواقف التي تعرض لها، و تعتبر من أهم السيرورات العقلية التي تؤثر على المسار المعرفي للفرد خاصة ما يتعلق بعملية تعلم اللغة، فالذاكرة البصرية تسهل عمليتي الإكتساب و التخزين للكثير من المثيرات البصرية في عملية تعلم اللغة خاصة في المراحل الأولى من هذه العملية عند الطفل، فحدوث أي اضطراب يؤدي إلى ظهور صعوبات في تعلم اللغة.

و من الدراسات السابقة في هذا الموضوع نذكر دراسة الباحثة (Monique Cuilleret,1981) التي أشارت إلى أن الفهم لدى أطفال متلازمة داون يتطور بنفس الطريقة التي يتطور بها الطفل العادي، و لكن مع وجود تأخر لديه، حيث تظهر عليه صعوبات في تنظيم الفكر و الربط بين العبارات و بالتالي يفهم كل عبارة على حدى، كما يعاني أيضا من تأخر في اكتساب المفاهيم الزمانية و المكانية كالكلمات الدالة على أيام الأسبوع، الأشهر، الفصول، فمن الصعب أن يكتسبها قبل سن 12 أو 13 سنة، كما أن فهم مفردات الصورة الجسدية لا تكون مكتسبة لديه حتى سن 6 سنوات.(Cuilleret M,1981,p47-48)

و في سنة (1964) أظهر كل من الباحثين (Nichols) و (Resemberger) و (Lenneberg) أن الأطفال المصابين بمتلازمة داون قادرون على تكرار و فهم الجمل المتكونة من ألفاظ متداولة اعتادوا على استعمالها و توظيفها أي أنهم على دراية بها، و لكنهم يجدون صعوبة في فهم الجمل المركبة.

كما أكد (Lembert,1978) أن الفهم يظل ناقصا لدى هذه الفئة من الأطفال خاصة إذا تعلق الأمر بالجمل الطويلة و المنفية و المبنية للمجهول، أو عند تقديم أو تأخير الأفعال أو تحديد أزميتها. (Rondal J, Lambert J, 1979,p63-103)

كما يعاني المصاب بمتلازمة داون باضطرابات على مستوى الذاكرة البصرية، و هذا ما أكدته دراسة الباحثة "سعدية بهادر" سنة 1987، و التي اجريت بمصر حيث هدفت إلى التعرف على بعض جوانب الذاكرة و المتمثلة في التذكر البصري و السمي و تكوين المفاهيم، و تضمنت العينة الكلية للدراسة 40 طفلا قسموا إلى مجموعتين، ضمن المجموعة الأولى 20 طفلا من الأطفال المصابين بعرض داون ممن تتراوح أعمارهم ما بين 5-10 سنوات، و ضمن المجموعة الثانية 20 طفلا من الأطفال المتخلفين عقليا من ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة، كما استخدمت الباحثة مجموعة من المهام الخاص بالتذكر البصري و تكوين المفاهيم و على أفراد المجموعتين، و كشفت نتائج الدراسة على وجود فروق دالة إحصائية في مهام التذكر السمي و البصري و تكوين المفاهيم للأطفال المصابين بمتلازمة داون.

و هذا ما لخصه "ماكميلان" في نتائج البحوث التي أجراها "بوكزيكي" و "بوتيسون" و "براون" على موضوع التذكر لدى المعاقين عقليا، أن قدرة الطفل المتأخر عقليا على التذكر تقل مقارنة بالطفل النمذجي الذي يناظره في العمر الزمني، و السبب هو ضعف الانتباه لديهم و أن درجة التذكر ترتبط بالطريقة التي تتم بها عملية التعلم، فكلما كانت الطريقة تعتمد على الحواس زادت القدرة على التذكر. (عبد العزيز، 2008، ص146)

كذلك الدراسة التي أجرتها "فوناس منيرة" سنة 2017، حول تقييم الإدراك و الذاكرة البصرية لدى المعاقين عقليا درجة خفيفة، حيث تكونت العينة من ثلاثة أطفال من المعاقين عقليا تراوح عمرهم العقلي من (7-9) سنوات و عمرهم الزمني ما بين (11-14) سنة، حيث اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على اختبار الذكاء و اختبار رسم الرجل و اختبار راي البسيط شكل "ب"، و توصلت هذه الدراسة إلى أن النتائج كانت منخفضة سواء فيما تعلق بعملية الإدراك أو الذاكرة البصرية. (فوناس، 2017)

و على هذا الأساس قمنا بدراسة تحت عنوان علاقة الذاكرة البصرية بالفهم الشفهي عند أطفال متلازمة داون، لمعرفة ما إذا كانت الذاكرة البصرية تؤثر على الفهم الشفهي عند هذه

الفئة، و انطلاقا من كل هذه المعطيات قمنا بصياغة التساؤلات العامة للدراسة على النحو التالي:

- 1- هل يعاني الأطفال الحاملين لمتلازمة داون من اضطرابات على مستوى الفهم الشفهي ؟
 - 2- هل يعاني الأطفال الحاملين لمتلازمة داون من اضطرابات على مستوى الذاكرة البصرية؟
 - 3- هل توجد علاقة ارتباطية بين الذاكرة البصرية و الفهم الشفهي عند الاطفال الحاملين لمتلازمة داون؟
- و تتفرع إلى تساؤلات جزئية :

- 1- هل يعاني الأطفال الحاملين لمتلازمة داون من اضطرابات على مستوى الفهم الفوري ؟
- 2- هل يعاني الأطفال الحاملين لمتلازمة داون من اضطرابات على مستوى الفهم الكلي ؟
- 3- هل توجد علاقة ارتباطية بين الذاكرة البصرية و الفهم الفوري عند الأطفال الحاملين لمتلازمة داون؟
- 4- هل توجد علاقة ارتباطية بين الذاكرة البصرية و الفهم الكلي عند الأطفال الحاملين لمتلازمة داون؟

و للإجابة على التساؤلات التالية نقترح ما يلي :

2-صياغة الفرضيات:

2-1-صياغة الفرضيات العامة:

- 1- يعاني الأطفال الحاملين لمتلازمة داون من اضطرابات على مستوى الفهم الشفهي.
- 2- يعاني الأطفال الحاملين لمتلازمة داون من اضطرابات على مستوى الذاكرة البصرية.
- 3- توجد علاقة ارتباطية بين الذاكرة البصرية و الفهم الشفهي عند الأطفال الحاملين لمتلازمة داون.

و تتجزء هذه الفرضيات إلى ما يلي :

2-2-الفرضيات الجزئية:

- 1 -يعاني الأطفال الحاملين لمتلازمة داون من اضطرابات على مستوى الفهم الفوري.
- 2- يعاني الأطفال الحاملين لمتلازمة داون من اضطرابات على مستوى الفهم الكلي.
- 3-توجد علاقة ارتباطية بين الذاكرة البصرية و الفهم الفوري عند الأطفال الحاملين لمتلازمة داون.
- 4- توجد علاقة ارتباطية بين الذاكرة البصرية و الفهم الكلي عند الأطفال الحاملين لمتلازمة داون.

3-مصطلحات الدراسة :

الذاكرة البصرية: هي قدرة الفرد على الإحتفاظ بالصورة و الأشكال و استرجاعها بعد فترة من الزمن.

الفهم الشفهي: هو تصور ذهني يهدف إلى استخراج المعنى المطلوب من الألفاظ و الكلمات المسموعة، أو من السياق اللغوي و ادراكها بصفة كلية من خلال التعرف على العلاقات المكونة لها بطريقة تدريجية و منظمة و الوصول الى تفسيرات صحيحة.

متلازمة داون: هي إصابة جينية تنتج عن اضطراب في توزيع الكروموزومات أثناء الإنقسام الخلوي، و بالتالي ينجم عنه وجود كروموزوم زائد في الزوج رقم 21 في خلايا الجسم، و هذا الخلل يؤدي حتما إلى ظهور أعراض مورفولوجية متميزة، و اضطرابات تمس مختلف الجوانب النمائية للمصاب أهمها صعوبات في اكتساب اللغة سواءا على مستوى الإنتاج أو الفهم اللغوي معا.

الجانب النظري

الفصل الأول :
الذاكرة البصرية

تمهيد:

تعتبر الذاكرة واحدة من أهم العمليات العقلية التي تحدث في الدماغ البشري، و هي ذات أنواع متعددة لكل منها وظيفته و خصائصه، تمر هذه العملية بمجموعة خطوات متسلسلة، و سنحاول خلال هذا الفصل التطرق إلى ماهية الذاكرة عموماً و الذاكرة البصرية على وجه الخصوص.

1-تعريف الذاكرة:

-الذاكرة عملية عقلية تفاعلية إنتاجية مستمرة تعمل على تخزين و استرجاع المعلومات و الخبرات.(الدردير و جابر،2005،ص61)

-الذاكرة هي الدراسة العلمية لعمليات استقبال المعلومات ترميزها و تخزينها و استدعائها وقت الحاجة.(العتوم،2004،ص118)

-الذاكرة هي العملية العقلية التي يتم بها تسجيل و حفظ و استرجاع الخبرة الماضية.(ملحم،2002،ص260)

-الذاكرة هي القدرة على التمثيل الإنتقائي للمعلومات التي تتميز بشكل فريد خبرة معينة و الإحتفاظ بتلك المعلومات بطريقة منظمة في بنية الذاكرة الحالية، وإعادة إنتاج بعض هذه المعلومات أو كلها في زمن معين في المستقبل، وذلك تحت ظروف أو شروط محددة.(عبدالله،2003،ص17)

2-أنواع الذاكرة:

تعمل الذاكرة في نظام جد معقد، فقد قسمها العلماء إلى ثلاثة أنواع رئيسية و هي:

2-1-الذاكرة الحسية:

هي المستوى الأول للذاكرة، و هي بمثابة مخزن مستقل للمعلومات الحسية بشكل مؤقت حيث تقوم هذه الذاكرة بحفظ انطباع قصير عن المؤثر الحسي بعد انتهاء المؤثر نفسه، و تبقى المؤثرات فيها لمدة قصيرة جداً، حيث تتراوح مدتها ما بين 0.25 و 0.50 من الثانية،

أي لا تتعدى النصف ثانية، ثم تتلاشى المعلومة، و إذا ركز الفرد انتباهه على المثير الحسي قد تنتقل المعلومة لمخزن آخر قصير أو طويل المدى، تعمل هذه الذاكرة كمصادات لما تستقبله من منبهات عن طريق مراكز الإحساس، و هي تنقسم إلى: (فخري، 2010، ص136)

2-1-1-الذاكرة الحسية البصرية:

كان "نيسر" أول من أشار إلى هذا النوع من الذاكرة و سماها بالذاكرة التصويرية، ليدل على الإنطباعات البصرية التي تنقلها هذه الذاكرة إلى المعالجة المعرفية اللاحقة.

2-1-2-الذاكرة الحسية السمعية:

بعد توقف المثير السمعي، تبقى المعلومات في الذاكرة الحسية السمعية لبعض الوقت قبل تمريرها للذاكرة قصيرة المدى، فقد أشار "نيسر" إلى أن الذاكرة الحسية السمعية تعمل على استقبال المعلومات السمعية و الإحتفاظ بها لمدة قصيرة و من ثم تمريرها للمعالجة.(مرجع سابق، 2004، ص135)

2-2-الذاكرة قصيرة المدى:

تحتل الذاكرة قصيرة المدى مكانة متوسطة بين أنواع الذاكرة الحسية و الطويلة المدى، حيث تستقبل معلوماتها إما من الذاكرة الحسية أو من خلال الذاكرة طويلة المدى، عندما تحتاج الذاكرة القصيرة المدى إلى المعلومات الإضافية و الخبرات السابقة لممارسة عمليات الترميز و التحليل للمعلومات الجديدة، و سميت بهذا الإسم لأنها تحتفظ بالمعلومات لفترة قصيرة لا تتجاوز (18) ثانية قبل استبدالها بمعلومات أخرى، و قد عرفت بمسميات أخرى كالذاكرة الفاعلة و العاملة و اللتان تصفان طبيعة عمل هذه الذاكرة، حيث أنها الذاكرة الوحيدة التي تقوم بالمعالجة المعرفية بصورة مستمرة من ترميز و تحليل و تفسير حتى تصبح المعلومات بقالب يسمح بتخزينها في الذاكرة الطويلة المدى أو الإستجابة الفورية عليها. (الريماوي، 2004، ص299)

2-3-الذاكرة طويلة المدى:

و هي عبارة عن خزان يضم كما هائلا من المعلومات و الخبرات التي اكتسبها الفرد خلال مراحل حياته المختلفة، ففيها ما يتعلق بالمعارف، الحقائق، المشاعر، الصور، القصص، الإتجاهات، و الأحداث و التواريخ، و هي ذات سعة غير محددة بكم معين من المعلومات، و هي غير محددة بزمان معين في التخزين حيث تبقى المعلومات مخزنة فيها ما دام الإنسان على قيد الحياة، و تستمد الذاكرة طويلة المدى معلوماتها من الذاكرة قصيرة المدى كما تقوم بتزويدها بالمعلومات عند الحاجة إليها لإتمام عمليات الترميز عند التعامل مع مثيرات حسية جديدة و لمساعدة الفرد في مواقف التفكير و التعلم و حل المشكلات، و هي تنقسم إلى:

(نشواتي، 2005، ص126)

2-3-1- الذاكرة الإجرائية:

و تدور معلومات هذه الذاكرة حول المهارات الأدائية التي تعلمها الفرد من خلال الممارسة و الخبرة، أو ببساطة كيف يقوم بأداء الأشياء المختلفة بطريقة وصفها البعض على أنها غير شعورية أي بدون وعي من الفرد خلال أداء المهمة الحركية. (مرجع سابق، 2004، ص286)

2-3-2- الذاكرة التقريرية:

تتمحور المعلومات في هذه الذاكرة حول الحقائق و المعارف التي تعلمها الفرد خلال مراحل حياته المختلفة، و توصف هذه الذاكرة بأن مهمة التعلم فيها و النسيان سهلة لكثرة معلوماتها و تشعباتها المختلفة و لتأثرها بالممارسة و الإستخدام، و يمكن تقسيم هذه الذاكرة إلى نوعين:

2-3-2-1- الذاكرة العرضية:

و تحتوي على معلومات ذات صلة بالسيرة الذاتية للفرد و خبراته الماضية وفق تسلسل زمني و مكاني محدد.

2-3-2-2- ذاكرة المعاني:

و تمثل خلاصة معاني المعارف و الحقائق و المعلومات عن العالم المحيط بنا في بناء منظم. (مرجع سابق، 2004، ص144)

3- مراحل عمل الذاكرة:

يجمع معظم العلماء والباحثين على أن الذاكرة تمر بثلاث مراحل رئيسية عند تخزين و استرجاع أو استدعاء المعلومات، و هذه المراحل هي:

3-1-مرحلة التسجيل أو الترميز:

في هذه المرحلة يتم تحويل المعلومات الحسية كالصوت أو الصورة إلى نوع من الشيفرة أو الرموز التي تقبلها الذاكرة، و مرحلة الترميز هذه تعتبر لازمة لإعداد المعلومات للمرحلة الثانية و هي مرحلة التخزين.(ملحم،2002،ص261)

و أن هذه العملية تشمل وضع المعلومات في فئات أو تنظيم المعلومات في عدة طرق ذات معنى إذا كانت المعلومات (صوتا، أو منظرا، أو رائحة، أو ملمسا حسيا...الخ)، كما تتضمن هذه المرحلة إقامة ارتباطات بين الحقائق الجديدة و ما يعرفه الفرد من حقائق سابقة من خلال الربط بين المعلومة الجديدة و المعلومة المخزنة في المخ، مما يساعد فيما بعد على الإحتفاظ بالمعلومة. (شلبي،2001،ص131-132)

3-2-مرحلة التخزين :

هذه المرحلة تأتي بعد مرحلة التسجيل أو الترميز، لحفظ المعلومات التي تم ترميزها في المرحلة الأولى، حيث يمكن أن يتم تخزين المعلومات في الذاكرة فترات زمنية مختلفة تتراوح بين ثوان و طول العمر، كما أن كفاية عملية التخزين تتأثر عموما بالمجهود الذي يبذله الفرد في ترميز و تنظيم ما يتم تخزينه.(مرجع سابق،2002،ص261)

3-3-مرحلة الإسترجاع:

يعتبر الإسترجاع المرحلة الأخيرة من مراحل الذاكرة على اعتبار أن المعلومات في هذه المرحلة تتوقف على المرحلتين السابقتين، بمعنى أنه إذا استطاع الفرد ترميز المعلومات و تخزينها بدقة فإنه يستطيع استرجاع المعلومات من الذاكرة في وقت لاحق، و الإستنتاج كلما بذل الفرد جهدا أكبر في تجهيز المعلومات للتخزين كانت كفاءته أعلى في استرجاعها.(مرجع سابق،2001،ص133)

4- تعريف الذاكرة البصرية:

-تعريف العالم (Neisser,1867) أول من أشار إلى هذا النوع من الذاكرة و سماها الذاكرة التصويرية، فهي تحتفظ بالمشيرات على شكل خيال أو أيقونة لذلك سميت بالذاكرة الأيقونية، و تشير الدراسات إلى أن هذه الذاكرة لا تعمل أية معالجة للمشيرات، و إنما تحتفظ بها فقط و لا سيما المشيرات التي يتم الإنتباه إليها ريثما تتم معالجتها في الذاكرة العاملة.(العتوم،2004،ص25).

-تعريف سامي ملحم: هي القدرة على إسترجاع أو تمييز و إعادة تكوين مواد سبق عرضها أو التعرض لها بصريا.(ملحم،2002،ص337)

-تعريف وسمية العباد: هي أدنى مستوى لعملية تنظيم المعلومات، و يشار إلى المعلومات البصرية بالذاكرة الرمزية و التي تعتبر ذاكرة مؤقتة حيث المعلومات ستظل مخزنة في الذاكرة حتى مع غياب المثير.(العباد،2006،ص51)

و منه نستنتج أن الذاكرة البصرية هي القدرة على تخزين و استرجاع ما يراه الفرد من مشيرات أو معلومات بصرية.

5- خصائص الذاكرة البصرية:

تتميز الذاكرة البصرية بمجموعة من الخصائص أهمها:

- معالجة المعلومات في الذاكرة البصرية لا يتعدى الإستيعاب الأول.
- المعلومات تخزن في الذاكرة البصرية لفترة لا تزيد عن ثانية(من 0.5 إلى 1).
- يمكن إستدعاء المعلومات البصرية من الذاكرة الحسية البصرية المباشرة.
- كلما بقيت المعلومات في الذاكرة الحسية البصرية فترة أطول كلما سهل تذكرها.
- دخول معلومات حسية جديدة إلى الذاكرة الحسية البصرية يمحي المعلومات القديمة.

-تمرر الذاكرة البصرية حوالي 9-10 وحدات من المعلومات إلى الذاكرة القصيرة من أجل معالجتها وهذا أكبر من المعدل العام للذاكرة الحسية العامة والتيتراوحت ما بين 4-5 وحدات.

-لا يحدث أية معالجات معرفية للمعلومات في الذاكرة الحسية البصرية حيث أن تجميع هذه المعالجات يحدث في الذاكرة القصيرة.

-الذاكرة لها القدرة على تصنيف المعلومات.

-المعلومات في الذاكرة البصرية عرضة للتشويش من خلال المعلومات الجديدة.

-الذاكرة البصرية لها القدرة العالية على الإحتفاظ بالمعلومات و سعتها غير محدودة نسبيا.

-المعلومات في الذاكرة البصرية لا تعالج.(سلامة،2016،ص10)

6- مهارات الذاكرة البصرية:

و هي تشمل قدرة الطفل على الربط و الإحتفاظ بما شاهده في ذاكرته و استدعاء الخبرات و الإستفادة منها، و هي تتمثل في تذكر الوجوه و الأسماء و أماكن الأشياء و تذكر الحروف و الكلمات، و يتم قياس هذه المهارات من خلال قدرة الطفل على:

-تذكر الشكل الذي لم يشاهده في الصورة السابقة.

-تذكر شيء ناقص في الصورة.

-تذكر اللون المناسب لكل فاكهة شاهدها من قبل.

-تذكر أماكن الأشياء في كل صورة شاهدها من قبل.

-الإنتباه و ملاحظة كل التغيرات التي حدثت في الصورة عرضت عليه سابقا.

-تذكر الحرف الذي يكمل الكلمة التي شاهدها سابقا من بين مجموعة من الأحرف.

(القحطان،2010،ص60)

7-أنواع الذاكرة البصرية:

تقسم الذاكرة البصرية إلى مجموعة من الأنواع، و منها:

7-1-ذاكرة التخيل: هي القدرة على استخدام الخيال المرتبطة باسترجاع المواقف، و الأصوات، و الكائنات، و غيرها من الأشياء على شكل صور تعتمد طبيعة وظوحها على بعد الفترة الزمنية التي حدثت بها، و يعتبر هذا النوع من الذاكرة البصرية قويا جدا عند الأطفال، بسبب إعتمادهم على الخيال المرتبط في الواقع، و يقل تأثير هذه الذاكرة مع التقدم في العمر.

7-2-الذاكرة المكانية: هي التعرف على الأشخاص من خلال ربطهم بأماكن وجودهم، و تشمل كافة الذكريات المرتبطة بالأماكن، و المناطق التي يزورها الناس خلال حياتهم، و كلما كانت الزيارة قريبة من لحظة استرجاع الذاكرة البصرية، كلما تمكن الإنسان من العودة إلى المكان بسهولة، و تؤثر هذه الذاكرة على أجزاء مختلفة من الدماغ، و التي تعمل بدورها على حفظ ونقل الصور المخزنة في الدماغ إلى الذاكرة البصرية من أجل التعرف عليها مجددا. (مجدد، 2016، ص69)

8- وظيفة الذاكرة البصرية:

تعمل الذاكرة البصرية على استرجاع الصور التي تم تعلمها، مما يسهل على الأطفال إمكانية تعلم القراءة و الكتابة من خلال سرعة استذكار صور الحروف و الكلمات، مما يسرع في عملية قراءتها في حين أن الأطفال ذوي صعوبات الذاكرة البصرية يواجهون صعوبات في التعرف على الكلمات، مما يدفعهم إلى تهجئتها فيظهر عليهم بطء في بداية تعلم القراءة كما يجدون صعوبة في تذكر قواعد الإملاء و التهجئة و تعرف الكلمات الشاذة فتظهر على كتابتهم التهجئة الصوتية للكلمات كما يرافق ذلك صعوبة في تكوين صور الأشياء في أذهانهم. (البطانية و اخرون، 2005، ص115)

كما أن لهذا النوع من الذاكرة أهمية خاصة في النشاط الإبتكاري و الإبداع الفني، و يظهر دور المربي و الأم في مدى تنظيم ما يقدم إلى الطفل من معلومات بصرية، حيث لا يؤدي إلى الإرتباك في استقبال المعلومات، فكلما كانت المعلومات البصرية منظمة و مرتبة من البسيط إلى المعقد، و التسلسل في تقديم الأشكال بدءا بالخط المستقيم ثم المنحنى ثم الدائرة، ثم المربع ثم الأشكال الأكثر تعقيدا، كما تتضح أهمية الذاكرة البصرية في تحويل المعلومات

اللفظية في شتى مواد الدراسة إلى جداول في أشكال مختلفة حيث يساعد ذلك على تنظيم عملية التذكر. (عبد الوهاب كامل، 1997، ص174)

9-مكونات الذاكرة البصرية:

تتكون الذاكرة البصرية من المكونات التالية:

9-1-السجل البصري: يتمثل دور السجل البصري في تخزين الأحداث و المنبهات ذات الطبيعة البصرية، سواء كانت هذه المنبهات عبارة عن صور أو أشكال هندسية، أم مختلف الأجسام و الأشياء التي تشاهد بالعين المجردة و التي تخضع للمعالجة البصرية.

9-2-السجل الفضائي: هو النظام المسؤول عن برمجة الحركات العينية، و له دور التوجيه الفضائي و في معالجة المهمات الفضائية كتموضع و تحرك الأشكال و الأجسام الهندسية في الفضاء، كما أنه يقوم بإعادة التنشيط لمحتوى وحدة التخزين. (شرفوح، 2011، ص117-118)

10-علاقة الذاكرة البصرية بالذاكرات الأخرى:

10-1-علاقة الذاكرة البصرية بالذاكرة المؤقتة:

هناك من يرى من العلماء أن الذاكرة البصرية ما هي إلا ذاكرة مؤقتة و عارضة، غير أن هناك فريق آخر يرى بأن الذاكرة المؤقتة أو العارضة تستقبل و تحتفظ بالمعلومات المؤقتة أو العارضة مثل (رؤية المحيط لأول مرة، تلقي أول برقية تهنئة بالنجاح، أو أول مطعم تناول فيه الفرد غداءه خارج وطنه)، كل هذه الأحداث أو المواقف تكون أو تشكل الذاكرة المؤقتة أو العارضة، و هذه الأحداث أو المواقف تختزن دائما في هذه الذاكرة على هيئة صور مرجعية، و الذاكرة المؤقتة عرضة للتغيير و لكنها ذات أهمية في بناء صيغ تشكل أساسا لتعرف الأحداث أو المواقف التي سبق مرورها في خبرات الفرد، و هذا النمط من الذاكرة يفتقر كثيرا إلى التركيب الشكلي الذي نفترض وجوده كمكونات للمعلومات الأخرى التي تختزن في ذاكرة المعاني. (الزيات، 1995، ص9)

10-2-علاقة الذاكرة البصرية بالذاكرة قصيرة المدى:

تعتبر الذاكرة قصيرة المدى نوع من أنواع الذاكرة تتميز بمجموعة من الخصائص من أهمها أنها تحتفظ بالمعلومات لمدة لا تزيد على 30 ثانية على عكس الذاكرة الحسية، فالمعلومات في الذاكرة قصيرة المدى تخضع للتجهيز و المعالجة من حيث المقارنة و تغيير ترتيبها أو تنظيمها، و من المراحل الهامة التي تمر بها المعلومات في الذاكرة قصيرة المدى ما يعرف بعملية الترميز، و قد يكون هذا الترميز سمعياً معنوياً بصرياً و يميل بعض الناس إلى ترميز المعلومات وفقاً لشكلها بحيث تمثل المعلومات بسلاسل من الصور التي تحدد المثير، و هذا النوع من الترميز يفسر ما يعرف بالذاكرة الفوتوغرافية، حيث يتطلب العمل في بعض الوظائف أن تكون هذه الذاكرة قوية كرجال الأمن و العلماء الذين يجب أن تكون لديهم قدرة عالية على وصف التفاصيل بغاية الدقة عندما يتعرضون لمثل هذه الصور البصرية.(مرجع سابق،2004،ص130)

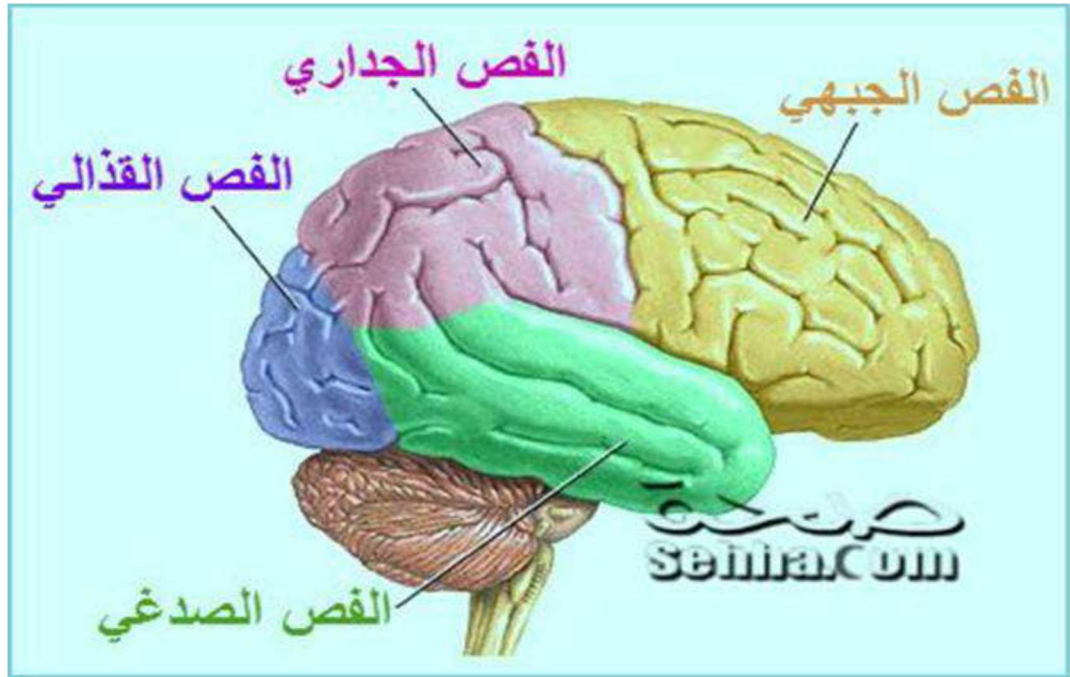
10-3- علاقة الذاكرة البصرية بالذاكرة طويلة المدى:

لما كانت الذاكرة طويلة المدى بدورها مخزناً للمعلومات ذو سعة غير محدودة، فإنها تقوم بعملية الترميز قبل تخزين المعلومات، و يفترض أن الترميز في الذاكرة طويلة المدى متعدد الأبعاد (صوتي، بصري، دلالي)، و قد تصور "اتكنسون و شيفرن" أن المعلومات الموجودة في المستودع طويل المدى تكون دائمة نسبياً و أنه لا يمكن الحصول عليها بسبب تداخلها مع المعلومات الواردة، و وظيفة هذه الذاكرة هي مراقبة المنبهات في الذاكرة البصرية و السمعية، و توفير حيز تخزين للمعلومات الواردة في المستودع قصير المدى و التي تكون في أغلبها حسية، ذلك أنه يتم استقبال المثيرات بصيغة بصرية تتألف من خصائص فيزيائية ملموسة مثل اللون و درجة النصوص و الشكل و الهيئة و الخطوط، و نحن نقوم بالإحتفاظ بنوع من الصور المجردة للأنماط في الذاكرة طويلة المدى و نستخدم هذه الصور كنموذج، و تعتبر الصور و الأشكال و الرسومات أكثر قابلية للحفظ و التذكر من الكلمات و الرموز، و من ثم يتعين أن تخضع المادة المتعلمة لإعادة التنظيم، مع اشتقاق الصور و الأشكال و الرسومات و النماذج كلما أمكن ذلك. (الزيات،1998،ص390)

10-4- علاقة الذاكرة البصرية بالمخ:

إن المعلومات المدخلة إلى المخ يمكن تمثيلها في الذاكرة البصرية الأيقونية بدقة و لكنها تتلاشى و تفقد بسرعة إذا لم تبقى فترات أطول من أجل مزيد من المعالجة، و السؤال الذي يطرح نفسه هنا هو أنه في حالة القراءة و استحضار المعلومات البصرية من سجل حسي أو ذاكرة ضعيفة تفقد ما فيها بسرعة فهل يفقد الموضوع المقروء بعضاً من مظاهره ؟

الحل هو أن كمية المعلومات التي يمكن أن تظل موجودة باقية في المدى الإدراكي هي بالفعل كمية المعلومات التي تم تعيينها قبل أن تتلاشى. (سولسو، 1996، ص125)



الشكل رقم (01): يوضح الدماغ البشري (Arabic.rt.com)

-القشرة المخية للنص الدماغى الأيسر تحفظ المعلومات اللفظية بينما القشرة المخية للنصف الأيمن تحتفظ بالمعلومات المكانية.

-الفص الصدغى الأيسر يتدخل في الذاكرة السمعية اللفظية (أصوات، سلسلة، حروف، تراكيب لفظية)، في حين أن المنطقة الجدارية-القوية اليسرى تعنى بالأمور المعنوية و التسمية.

-الفص القفوى القذالى يسير الذكريات البصرية، بينما تمثل الفصوص الجبهية مركز الإرادة و المراجعة و تفعيل الذكريات، بالإضافة إلى التوجه في فضاء الشعور.

أي يمكن القول أن الذاكرة عموما والبصرية خصوصا على درجة كبيرة من التعقيد سواء تعلق الأمر بسعتها أو كيفية قياسها، و رغم ذلك فهي على درجة كبيرة من الأهمية في حياتنا اليومية لا سيما في مجال التعلم، إذ تسهل على التلميذ عملية القراءة و الكتابة و الحساب و غير ذلك من الأنشطة التعليمية. (مرجع سابق، 2016، ص21)

11- أهمية الذاكرة البصرية في عملية التعلم:

إنطلاقا من وظيفة الذاكرة البصرية من حيث استرجاع الصور المتمثلة في الأشكال و الرسوم و الحروف و غير ذلك، فإنها تعتبر مهمة في عملية التعلم، و تكمن أهميتها في تعلم معرفة و استدعاء الحروف الهجائية و الأعداد و المفردات المطبوعة، إضافة إلى أهميتها عند استخدامها في مهمات المطابقة البصرية و رسم الأشكال و حل المشكلات الحسابية و تعلم استخدام الأدوات و الألعاب. (كيرك، 1988، ص145)

كما أن الذاكرة البصرية تعمل على استرجاع الصور التي تم تعلمها مما يسهل على الأطفال إمكانية القراءة و الكتابة من خلال سرعة استذكار صور الحروف و الكلمات، مما يسرع في عملية قراءتها، في حين أن الأطفال الذين يواجهون صعوبة في الذاكرة البصرية يعانون من صعوبات في التعرف إلى الكلمات، مما يدفعهم إلى تهجئتها فيظهر عليهم بطء في بداية تعلم القراءة، كما يجدون صعوبة في تذكر قواعد الإملاء و التهجئة و التعرف على الكلمات الشاذة فتظهر على كتابتهم و التهجئة الصوتية للكلمات، كما يرافق ذلك صعوبة في تكوين صور الأشياء في أذهانهم.

كما أن الأطفال الذين يعانون من صعوبات في الكتابة هم عادة يتمتعون بحاسة بصر سليمة كما هو الحال لدى الأطفال العاديين، فهم يبصرون جيدا و لكن يفشلون في تذكر ما تتم مشاهدته بصريا لضعف في ذاكرتهم البصرية فهم يجدون صعوبة في استدعاء أو إعادة إنتاج الحروف و الكلمات من الذاكرة و الذي يمكن ملاحظته عندما يحاول طفل تشكيل و تذكر سلسلة من الحروف، فعدم قدرة الطفل على معرفة الأشياء بالرغم من سلامة الحاسة البصرية يدعى بفقدان الذاكرة البصرية. (الزغلول و اخرون، 2003، ص158)

9- الذاكرة البصرية من الناحية العصبية:

لقد وجد عدد من الباحثين أن المعلومات المدخلة في المخ يمكن تمثيلها في الذاكرة البصرية بدقة و لكنها تتلاشى و تفقد بسرعة إذا لم تبقى فترات اطول من أجل مزيد من المعالجة و السؤال الذي يطرح نفسه هنا، هو أنه في حالة القراءة و استحضار المعلومات البصرية من سجل حسي أو ذاكرة ضعيفة تفقد ما فيها بسرعة فهل يفقد الموضوع المقروء بعضا من مظاهره ؟ و إذا كان هذا هو الحل فإن كمية المعلومات فقط يمكن تعيينها قبل أن تتلاشى، و بمعنى اخر أنها الوصلة أو الدالة المشتركة بين التلاشي الأيقوني و الزمن المطلوب لتعيين المعلومات البصرية.(مرجع سابق،1996،ص124-125)

و الحقيقة العلمية أن نصف القشرة المخية مكرسة تقريبا لمعالجة المعلومات البصرية و تشارك أكثر من 30 منطقة مختلفة من الدماغ في المعالجة، و يبدو أن كل منطقة تهتم بجوانب معينة في هذه الوظيفة من مثل اللون أو الشكل أو الاحساس بالإتجاه أو الموقع الفراغي لشيء ما.

وقد أشار عالم الأعصاب لوريا إلى أن:

-القشرة المخية للنصف الدماغي الأيسر تحفظ المعلومات اللفظية ، بينما القشرة المخية للنصف الأيمن تحفظ المعلومات المكانية.

-الفص الصدغي الأيسر يتدخل في الذاكرة السمعية-اللفظية (أصوات، سلسلة حروف، تراكيب لفظية)، في حين أن المنطقة الجدارية-القفوية اليسرى تعنى بالأمور المعنوية والتسمية.

-الفص القفوي يسير الذكريات البصرية، بينما تمثل الفصوص الجبهية مركز الإرادة و المراجعة و تفعيل الذكريات. (الزغلول،2003،ص183)

خاتمة:

تعبر الذاكرة عن العمليات التي يستخدمها الفرد في الحصول على معلومات محددة عن طريق ملاحظتها ثم تخزينها في الدماغ و استرجاعها عند الحاجة إليها، بحيث تساعد على الإحتفاظ بالمعلومات بهدف تجربتها مرة أخرى، و لكن في بعض الحالات يعاني الفرد من إضطرابات على مستوى الذاكرة، بحيث لا يتم فيها ترميز البيانات بشكل صحيح قبل حفظها فإنه يصبح من الصعب استرجاعها لاحقاً، و هذا ما يؤدي لنسيان الكثير من الأشياء التي تحصل في الحياة اليومية أو المهارات التي يكتسبها، و التي قد تسبب مضايقات له في مختلف الجوانب أبرزها قد تظهر على مستوى التحصيل الأكاديمي و التعليمي للطفل.



الفصل الثاني : الفهم الشفهي

تمهيد:

إن الناس عامة و المتعلمون خاصة، يقرؤون أو يسمعون إلى آلاف الجمل في موضوعات متعددة من مصادر مختلفة، و يحاولون فهمها، و لكي يتسنى لهم ذلك ينبغي عليهم اتخاذ سلسلة من القرارات التي تتطلب بدورها معرفة مفصلة و أحكامها دقيقة، و قد لا يجدون صعوبة في فهم ما تلقوه، و بالرغم من ذلك فكثيرا ما يقعون في أخطاء تكشف لنا عن الطبيعة المعقدة لوظيفة الفهم، سنقدم في هذا الفصل بعض المعلومات المهمة عن هذه الوظيفة.

1- اللغة:

1-1- تعريف اللغة:

-تعريف دي سوسير (De Saussure): هي نظام من العلامات أو الإشارات المتغايرة التي تتكون من دال و مدلول و تعبر عن أفكار و لا تعمل إلا من خلال المجموعة، و اعتبر أن اللغة جانبا فرديا (يعني به الكلام) و آخر اجتماعيا (يعني اللسان) و ليس يعقل الواحد دون الآخر. (جرجس ميشال جرجس، 2005، ص434)

-تعريف تشومسكي (Chomsky): هي ملكة فطرية و عملية سيكولوجية نشطة يقوم بها الفرد بغرض فهم و تكوين إنتاج جمل نحوية و يستند في ذلك على ثنائية الكفاءة و الأداء، حيث تمثل الأولى الإستعدادات الفطرية التي يولد الفرد مزود بها و التي تؤهله فيما بعد لإنتاج و فهم اللغة، أما الثانية فهي تتمثل في الأداء اللغوي الفعلي للفرد. (فرج الزريقات، 2005، ص105)

-أما علماء الاجتماع: فيعرفون اللغة على أنها تنظيم من الإشارات و الرموز و القواعد و الصيغ و التراكيب و أساليب التعبير، و هي واقع إصطلاحي مكتسب و مؤسسة إجتماعية قائمة بين مجموعة الأفراد. (منصوري غنيمة، 2012، ص13)

من خلال هذه التعاريف نلاحظ أن هناك تباينا في التركيز على بعض الجوانب ذات الصلة باللغة، إذ تركز بعض التعاريف على الجانب الإجتماعي للغة، بينما تهتم تعاريف أخرى بشكل النظام الرمزي و القواعد الذي تحكمه، و بهذا يمكننا النظر للغة بغض النظر عن

خصائصها و وظائفها على أنها جميع الرموز المنطوقة و غير المنطوقة التي يستخدمها أفراد مجتمع ما كأداة من أدوات التخاطب للتعبير عن المشاعر و الأحداث و الآراء و الرغبات.

1-2-وظائف اللغة:

يتفق أغلبية علماء اللغة المحدثين على أن وظيفة اللغة هي التعبير أو التواصل أو التفاهم رغم أن بعضهم يرفضون تقييد وظيفة اللغة بالتعبير أو التواصل؛ فالتواصل إحدى وظائفها إلا أنه ليس الوظيفة الرئيسة.

و قد حاول (Halliday) تقديم حصر بأهم وظائف اللغة فتمخضت محاولاته عن الوظائف الآتية:

1-2-1-الوظيفة النفعية (الوسيلية): و هذه الوظيفة هي التي يطلق عليها "أنا أريد" فاللغة تسمح لمستخدميها منذ طفولتهم المبكرة أن يشبعوا حاجاتهم و أن يعبروا عن رغباتهم. (جمعة، 1990، ص22)

1-2-2-الوظيفة التنظيمية: و هي تعرف باسم وظيفة "افعل كذا و لا تفعل كذا" من خلال اللغة يستطيع الفرد أن يتحكم في سلوك الآخرين، لتنفيذ المطالب أو النهي و كذا اللافتات التي نقرأها و ما تحمل من توجيهات و إرشادات.

1-2-3-الوظيفة التفاعلية: و هي وظيفة "أنا و أنت" تستخدم اللغة للتفاعل مع الآخرين في العالم الاجتماعي باعتبار أن الإنسان كائن اجتماعي لا يستطيع الفكك من أسر جماعته، فنستخدم اللغة في المناسبات، و الاحترام، و التأدب مع الآخرين.

1-2-4-الوظيفة الشخصية: من خلال اللغة يستطيع الفرد أن يعبر عن رؤاه الفريدة، و مشاعره و اتجاهاته نحو موضوعات كثيرة، و بالتالي يثبت هويته و كيانه الشخصي و يقدم أفكاره للآخرين.

1-2-5- الوظيفة الاستكشافية: و هي التي تسمى الوظيفة "الإستفهامية" بمعنى أنه يسأل عن الجوانب التي لا يعرفها في البيئة المحيطة به حتى يستكمل النقص عن هذه البيئة. (جمعة، 1990، ص22)

1-2-6- الوظيفة التخيلية: تتمثل في ما ينسجه من أشعار في قوالب لغوية، كما يستخدمها الإنسان للترويح، أو لشحذ الهمة و التغلب على صعوبة العمل، و إضفاء روح الجماعة، كما هو الحال في الأغاني و الأهازيج الشعبية.

1-2-6- الوظيفة الإخبارية (الإعلامية): باللغة يستطيع الفرد أن ينقل معلومات جديدة و متنوعة إلى أقرانه، بل ينقل المعلومات و الخبرات إلى الأجيال المتعاقبة، و إلى أجزاء متفرقة من الكرة الأرضية خصوصاً بعد الثورة التكنولوجية الهائلة، و يمكن أن تمتد هذه الوظيفة لتصبح وظيفة تأثيرية، إقناعية لحث الجمهور على الإقبال على سلعة معينة أو العدول على نمط سلوكي غير محبب.

1-2-7- الوظيفة الرمزية: يرى البعض أن ألفاظ اللغة تمثل رموزاً تشير إلى الموجودات في العالم الخارجي، و بالتالي فإن اللغة تخدم كوظيفة رمزية. (جمعة، 1990، ص22)

1-3-3- مستويات اللغة:

1-3-1- المستوى الصوتي : نجد لكل صوت مخرج معين فهناك:

- الأصوات الفموية و المتمثلة في: (ف) (ب) (م) (و).

- الأصوات اللثوية: (ذ) (ث).

- الأصوات النطعية المتمثلة في: (ط) (د) (ت).

- الأصوات الأسيلة المتمثلة في: (ر) (ل) (د).

- الأصوات الحنكية: (ش) (ع) (ح).

1-3-2- المستوى الفونولوجي : تتحدد لكل صوت صفات معينة مثل:

-**الجهر و الهمس:** يتحدد باهتزاز أو عدة اهتزازات للأوتار الصوتية عند النطق بالصوت فالحالة الأولى (اهتزاز) تمثل الجهر و الثانية (عدة اهتزازات).

-**الهمس و الحروف المجهورة هي:** (ع) (غ) (ف) (ج) (ي) (ض) (ل) (ن) (ر) (ط) (م) (و) (ذ) (ب) اما الحروف المهموسة (ح) (ك) (س) (ث) (ص) (ف) (ه).

-**الشديدة أو الإحتكاكية:** تسمى كذلك بالإحتباسية وهي (ط، ب، ج، د، ك، ق، ت).

-**الرخوة الإحتكاكية:** و يهتم هذا المستوى بالوظيفة التمايزية للفونيمات يتعلق ضمن التقطيع الثاني للغة، فالفونيمات هي أصغر الوحدات الصوتية عديمة المعنى في اللغة المنطوقة و أن يتم من خلالها تشكيل الكلمات ثم الجمل ثم الفقرات و النصوص اللغوية، و تشمل أية لغة في العالم على عدد من الفونيمات اللغوية، يختلف عددها و مكوناتها من لغة إلى أخرى و التي من خلالها يتم تركيب المفردات وفق قواعد اللغة لتصبح لها معان و دلالة واضحة، فكلمة عين مثلاً عند تحليلها تصبح ع، ي، ن فكل وحدة أو فونيم وظيفة مميزة لتسمح بالتمييز بين عين و بين أي وحدات أخرى ك "دين" فالحرف ليس صوت و إنما سلسلة من الأصوات، فنفس الحرف ليس صوت و إنما سلسلة من الأصوات، فنفس الحرف يمكن أن ينتج و يتحقق بطرق مختلفة، و هذا حسب صفة التمايز مثل "الجرس" و "الشدة" و لكننا ندرك في نفس الحرف فالحرف (R) يمكن أن يحقق بكلمة (Roule) حيث ذوق اللسان يهتز على مستوى الأسنان العلوية أو R في كلمة GRASSOYE فالاهتزاز يقع على مستوى الحنجرة. (حولة، 2007، ص17-18)

1-3-3-المستوى المعجمي: إذا كانت الوحدات الصوتية جوفاء و خالية من المعنى، فإن الوحدات الصغيرة في اللغة و التي تحمل معنى، تسمى مقاطع، و المقطع يتكون بدوره من بعض الفونيمات الأصغر، و قد تكون المقاطع كلمات أو أجزاء من الكلمات أو كلمات بداية أو كلمات نهاية أو قد تكون روابط بينها جميعاً فمثلاً كلمة the و كلمة old هي مقطع أو وحدات معنى حرة تقف بمفردها بينما كلمة joyfull و تتكون من مقطعين joy-full و عن طريق وحدات المعنى الرابطة تستطيع توليد ملايين لا حدود لها من الكلمات.

1-3-4-المستوى المرفوتركيبي :

يعني هذا المستوى تركيب أو بنية الجملة، أي القواعد التي تحكم الروابط بين المقاطع في العبارات و الجمل و تهدف قواعد اللغة إلى تحديد الآلية التي يتم من خلالها ربط المقاطع و المفردات و أدوات الربط لتكوين جملة لفظية ذات معنى و دلالة لسماعها أو قراءتها فمن خلال قواعد اللغة نستطيع ضبط الجمل بمراعاة الضمائر، و ظروف المكان و الزمان و الحال و أدوات الربط و غيرها من قواعد اللغة لتنتج جملة واضحة و مفهومة من قبل مرسلها.

يركز العلماء في هذا المستوى على القوالب التي تجمع بين الكلمات في جمل ذات معنى و دلالة، إضافة إلى عملية الإشتقاق اللغوي في إنتاج التراكيب اللغوية الجديدة فالنحو هو عملية التي تخفض بدراسة القواعد التي تحكم بناء الجمل و تركيبها و الضوابط التي تضبط كل جزء منها و علاقة هذه الأجزاء ببعضها و من هذا المنطلق فالنحو يوفر المبادئ التي تحكم اللغة و تحديد المعايير المتبعة في تبويبها و النحو التوليدي الذي يعني بتحديد الخطوط العامة للقواعد التي تولد التتابعات الصوتية المقبولة و ذات معنى.

1-3-5-المستوى الدلالي: و يهتم هذا المستوى بدراسة المعاني و الدلالات المرتبطة و الجمل و التعابير اللغوية، فهو يسعى إلى تحديد و فهم العمليات العقلية التي يستخدمها المستمع في تمييز الأصوات المسموعة و عمليات ترميزها و تفسيرها، كما يهتم بدراسة الشروط الواجب توافرها في الرموز الواجب توافرها في الرموز اللغوية لكي يكون قادرا علي إعطاء معنى معين و تحديدا فإن هذا المستوى يعني بمسألتين رئيسيتين هما:

-بيان معاني المفردات: أي الكيفية من خلالها تعمل الوحدات اللغوية كرموز للدلالة على الأشياء الخارجية و هو ما يعرف بالمعاني المعجمية.

-بيان معاني الجمل و العبارات اللغوية: أي الكيفية التي من خلالها تعمل الرموز اللغوية للدلالة على العلاقات القائمة بين الوحدات اللغوية و هو ما يعرف بالمعاني النحوية.

و من هذا النطق تعتبر الدلالة إحدى مستويات اللغة و النحو و يختلف الداليون في نظرتهم لهذا المستوى حيث يهتم البعض منهم بمعنى الوحدات المرمزة (الكلمات) قبل أن يهتموا بالوحدات غير المرمزة الجمل.

1-3-6- المستوى البراغماتي: يهتم هذا المستوى بمعرفة أثر النصوص على المتكلم و التعرف على الرسائل المستعملة لهذا الهدف، فالنص الذي يوجه للمتكلم يكون له عادة هدف عام أو خاص يمكن تحديده.

فالبراغماتية تدرس العلاقة بين الإشارات و مستعملها أو هي دراسة الأفعال فهي من هذا المنظور تعتبر عملية اتصال كفعل في نفس الوقت كما تتضمن البرغماتية نوعا من التفاعل بين المتكلمين و هذا التفاعل يقتضي بدوره الأداء الخطابي و الحقيقة أن هناك علاقة بين الناطقين ملفوظاتهم و التي بدورها تؤثر فيها الأفعال و تعتبر عملية الإتصال من وجهة نظر البراغماتية كفعل و في نفس الوقت كتفاعل فعلي فعلى سبيل المثال عندما يتحدث المتكلم باعطاء أمر للمخاطبة فهو لا ينتج مجرد كلمات و إنما يحققها في الواقع، أما فيما يتعلق بظاهرة التفاعل أي البعد الإجتماعي لاستعمال اللغة، فتعتبر عملية الإتصال عملية تفاعلية بين الفرد و مجموعة من الأفراد الذين يكونون موضوع الإتصال و من جهة أخرى كوسيلة لإظهار التفاعل و لكنما يجب أخذه بعين الاعتبار في التحليل اللساني و هو الجانب الوظيفي في نظام اللغة و ذلك بإدماج بعد البراغماتية.(الزغلول،2003،ص232-237)

1-4-تعريف اللغة الشفهية:

-حسب موسوعة مصطلحات ذوي الإحتياجات الخاصة: هي ملكة الأفكار على النطق و اللفظ، و هي أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم أو يعبر كل جيل عن وجدانهم أو تعبر بها كل أمة عن علومها، و يبين بها كل شخص عما يراود نفسه و عقله و وجدانه. (عبد الفتاح إسماعيل،2005،ص234)

-أما قاموس علم النفس فيعرفها: على ضوء علم النفس المعرفي و يرى أنها عبارة عن مجموعة من التمثيلات الشكلية التي تسمح بربط المعلومات الداخلية بالتمثيلات الفونولوجية و الدلالية الموجودة في الذاكرة. (Lemaire,1999,p395)

-كما عرفتھا هدی عبد الله 2003: على أنها رموز اعتباطية يستخدمها الأفراد ليمثلوا الأفكار في كلمات وجمل لكي يتواصلوا مع بعضهم البعض. (مرجع سابق، 2003، ص101)

من خلال هذه التعاريف يمكن صياغة تعريف إجرائي و القول إن اللغة الشفهية هي نظام من الأصوات اللفظية الإصطلاحية و التي تستخدم في الإتصال المتبادل بين جماعة من الناس، و هذا النظام تحكمه جملة قواعد صرفية، نحوية و دلالية لفظية ترتبط بعمليات إنتاج الأصوات من قبل المتكلم و عملية استقبالها و ترجمتها إلى دلالات من قبل السامع.

1-5- أقسام اللغة الشفهية:

إن الهدف الأساسي للغة هو التواصل مع الآخرين فهي أساس العمل و الحياة في كل مناحي المجتمع، لذلك فهي مصدر من مصادر تحقيق الإنسانية و لكي يتحقق هذا الهدف فإن عملية التواصل اللغوي تتطلب من الفرد قدرة استيعاب ما يتحدثه الآخرين (اللغة الاستقبالية) و قدرة على إيصال الأفكار إلى الآخرين بلغة مفهومة و معبرة (اللغة التعبيرية) و بهذا فإن اللغة الشفهية لها جانبين جانب الإنتاج أو التعبير الشفهي و جانب الفهم الشفهي.

1-5-1- الإنتاج الشفهي:

رغم أن إنتاج الأصوات هو المقدمة الطبيعية لإنتاج اللغة فإن هذه المرحلة لا تمكننا من الحديث عن لغة بالمعنى المعروف، فلا بد من توافر عناصر أخرى كالمعنى، ثم النحو حتى نسمي ما يصدره الطفل الصغير لغة، و بالتالي فإن إنتاج اللغة نعني به القدرة على التعبير أو تقديم منتج لغوي يتدفق و القواعد العامة لإنتاج اللغة. (جمعة، 1990، ص77)

و نفهم من هذا الكلام لكي يكون محققا لأهدافه التواصلية لابد أن يتميز بنوع من الدقة و الكفاءة و التنظيم القواعدي، إذ أن القدرة على امتلاك الكلمة الدقيقة الواضحة ذات أثر في حياة الفرد ففيها تعبير عن نفسه وقضاء لحاجاته و تدعيم لمكانته بين الناس، كما أن الكلام يمثل وسيلة أساسية، فالمتحدثون يتكلمون لإحداث تأثير في المستمعين كتأكيد و الأمر و الإستفهام و غير ذلك، أي أن المتحدثين يبدوون بنية التأثير في الآخرين بشكل ما، و

يختارون الجمل التي يضمنون أنها تؤدي ذلك الغرض و ينطقونها، و بناءا على ذلك يبدو أن عملية التحدث (الإنتاج الشفوي) تنقسم إلى نوعين من النشاط هما : التخطيط و التنفيذ، و رغم ذلك فإن الفصل بين التخطيط و التنفيذ ليس فصلا نقيا تماما، ففي أي لحظة يقوم المتحدثون بالنشاطين غالبا، فهم يخططون لما سيقولونه فيما بعد أثناء تنفيذهم لما سبق لهم أن خططوا له من قبل فمن المستحيل أن نحدد أين ينتهي التخطيط و أين يبدأ التنفيذ، و على العموم فإن عملية الإنتاج الشفوي تمر بالمراحل التالية:

-تخطيط الحديث (الموضوع): و هو الخطوة الأولى بالنسبة للمتحدث أن يحدد نوع الحديث الذي يريد الدخول فيه، يحكي قصة، يتحاور مع آخرين، يعطي تعليمات...إلخ، و كل نوع من هذه أنواع له بنية مختلفة و عليه التخطيط لمنطوقاته بما يناسب هذا الموضوع و كل منطوق ينبغي أن يسهم في الحديث بنقل الرسالة الصحيحة التي خصص لها.

-التخطيط للجملة: بعد أن يحدد المتكلم الموضوع و الرسالة التي يرغب في نقلها عليه أن يختار الجمل التي تقوم بهذه المهمة و أن يحدد المتكلم الموضوع و الرسالة التي يرغب في نقلها على أن يختار الجمل التي تقوم بهذه المهمة و أن يحدد ما هو الفاعل و ما هو المفعول به، و عليه أن يحدد أيضا كيف يرغب في نقل الرسالة، هل ينقلها مباشرة بالمعاني الحرفية للجملة أو بشكل غير مباشر عن طريق الأشكال البلاغية و غير ذلك.

-التخطيط للمكونات: فبمجرد تحديد الخصائص العامة للجملة يمكن للمتكلم أن يخطط لعناصرها فيلنقط الكلمات أو الإصلاحات و يضعها في الترتيب الصحيح.

-البرمجة الصوتية: بعد اختيار كلمات محددة يقوم بصياغتها في شكل برنامج صوتي في الذاكرة، فهي بذلك تشمل تمثيلا للمقاطع الصوتية الفعلية و النبرات و التنغيم و التي تنفذ في الخطوة التالية.

-النطق المفصل: فالخطوة الأخيرة هي تنفيذ مضمون البرنامج النطقي، و يتم ذلك من خلال الميكانيزمات التي تضيف التابع و التوقيت للبرنامج النطقي، و تختبر العضلات الخاصة بالنطق متى تفعل ذلك و تترجم هذه الخطوة إلى أصوات مسموعة أي الكلام الذي كان ينوي المتكلم إنتاجه. (مرجع سابق، 1990، ص80-81)

1-5-2-الفهم الشفهي:

للفهم الشفهي معنيان شائعان: فهو يشير بمعناه الضيق إلى العمليات العقلية التي يتمكن من خلالها المستمعون من تمييز الأصوات التي ينطقها المتكلم، و يستخدمونها في صياغة و تفسير لما يعتقدون أن المتكلم يريد نقله إليهم، و بمعنى أكثر بساطة إنه عملية اشتقاق المعاني من الأصوات و برغم ذلك فإن الفهم بمعناه الواسع نادرا ما ينتهي عند هذا الحد، فعلى المستمعين أن يضعوا التفسيرات التي صاغوها موضع التنفيذ، فعند سماع جملة تأكيد فإنهم يستخرجون منها المعلومات الجديدة التي تنقلها و يصنفونها في الذاكرة، و عند سماع سؤال فإنهم يبحثون عن المعلومات التي يسألون عنها، ثم يكونون ردا أو إجابة، و عند سماع أمر أو طلب فإنهم يقررون ما يجب عليهم فعله ثم ينفذونه، و باختصار فإنه تحت معظم الظروف يستخرج المستمعون ما ينبغي عليهم فعله و يفعلونه، و بالتالي ينبغي أن يكون لديهم عمليات عقلية تمكنهم من استخدام التفسير الذي قاموا بصياغته. (مرجع سابق، 1990، ص58)

و يتبين من المعنيين السابقين إن تحقيق الفهم يمر بعدة مراحل وهي:

-استقبال المعلومات الموسعة و الإحتفاظ بها في الذاكرة العاملة (القصيرة).

-يبدأ السامع بتحليل الألفاظ المتوفرة في الذاكرة العامة إلى مكونات جميلة قصيرة تمهيدا لترميزها في نفس الوقت الذي تتلقى فيه الذاكرة العاملة عبر الأذن مزيدا من ألفاظ الجملة.

-تحويل المكونات الجمالية القصيرة إلى معاني (عملية الترميز) مع استمرار المرحلة الأولى و الثانية.

-يقوم الفرد بتجميع معاني المكونات الجمالية القصيرة ليتكون معنى شمولي و تكاملي للجملة كاملة.

-يتم التخلص من الصورة اللفظية للجملة و يتم بعض معاني الجمل الكاملة و الكلية إلى الذاكرة الطويلة من أجل التخزين الدائم فيها.

و في حال إذا ما تطلب النص المسموع إجابة على سؤال وجه للسامع أو إتباع تعليمات معينة خلال أداء مهمة معينة للدلالة على الفهم فإنه يتم استخدام و توظيف تلك المعاني التي تم تمثيلها (العتوم، 2004، ص274-275)، و من هنا فإن الفهم الشفهي يكون على عدة مستويات من الكلمة إلى الجملة إلى الفقرة :

-مستوى معاني الكلمات: أثبتت عدة دراسات في علم النفس المعرفي وجود ارتباط بين سعة القاموس اللغوي للفرد و مستوى الفهم الشفهي و لكي يتم الفهم الشفهي للكلمات بمهارة هناك مجموعة من المبادئ التي لابد من أخذها بعين الاعتبار و العنصر الذي لابد أن نذكره هو أنه ليس للكلمة الواحدة معنى واحد بل إن معظم الكلمات لها أكثر من معنى، فمعنى الكلمة الواحدة يحدد من خلال السياق المستعمل فيه، كما يرتبط المعنى بالخبرات السابقة للمتعلم.

-مستوى معاني الجمل: تحمل الجملة معاني الكلمات التي تكونها حيث يتم فهم المعنى التام للجملة انطلاقاً من ترتيب الكلمات و السمات النحوية للكلمات في الجملة و صيغ الزمن النحوي و في أفعال الجملة و الضمائر و الروابط.

-مستوى معنى الفقرة: تتابع سلسلة من الجمل متضمنة فكرة واحدة تكون فقرة حيث تكون الجمل منظمة و مرتبطة ببعضها. (ميرود، 2008، ص143-144)

من خلال ما سبق يتضح أن إنتاج اللغة و فهمها عمليتان مترابطتان لضمان توصيل الرسالة اللغوية بشكل صحيح.

1-6-6- اكتساب اللغة الشفهية:

1-6-1- اكتساب اللغة و تعلمها:

يشيع بين المشتغلين بتعليم اللغات اصطلاحان يستخدمان بالتبادل أيضاً، مع أن بينهما فروقا كثيرة، هذان المصطلحان هما: اكتساب اللغة و تعليم اللغة، يقولون أحيانا: لقد استطاع التلميذ اكتساب اللغة في المرحلة الإعدادية بشكل أسرع من غيره، و الصحيح أن يقال هنا تعلم اللغة بدلا من اكتسابها، و على عكس ذلك يقولون أحيانا لقد تعلم الطفل اللغة من أهله بشكل أسرع من غيره، و الصحيح أن يقال: اكتسب اللغة بدلا من تعلمها.

و ليست المشكلة في تبادل الإستخدام فليت الأمر يقتصر على هذا، بل إن المشكلة تتعدى هذا الإستخدام إلى خلط المفاهيم بعضها ببعض، و من ثم وجب أن نوضح الفرق بينهما.

-اكتساب اللغة:

و يقصد باكتساب اللغة العملية اللاشعورية التي تتم عن غير قصد من الإنسان و التي تنمي عنده مهارات اللغة، و هو و إن كان غير واع بهذه العملية اللاشعورية، فهو واع بأنه يستخدم اللغة كوسيلة للإتصال، و هذه العملية تشبه -إن لم تماثل- عملية تنمية القدرة عند الأطفال على تعلم لغتهم الأولى...الطفل كما نعلم لا يشغل نفسه بفهم القاعدة النحوية عندما يستمع إلى جملة من أبيه أو أمه، لا يقف برهة ليحفظ بعض الكلمات ليرتبها بعد ذلك في تراكيب، لأن لديه حساسية اكتسابها من المحيطين به تجعله يرفض بعض التعبيرات و يقبل الأخرى.

و يذكر "كراشان" أن من الأوصاف التي تصف لنا اكتساب اللغة عبارات مثل : التعلم الضمني و التعلم الطبيعي، إن اكتساب اللغة بدون الدخول في المصطلحات يعني التقاط اللغة في مواقف طبيعية و شكلا لا إراديا من التعلم.

-تعلم اللغة:

أما تعلم اللغة فمصطلح يشير إلى العملية الواعية التي يقوم بها الفرد عند تعلم اللغة الثانية على وجه التفصيل، الوعي بقواعد اللغة و معرفتها و القدرة على التحدث عنها، و من الأوصاف الأخرى التي تطلق على هذه العملية: التعلم الرسمي أو التعلم الصريح.

و يرى بعض العلماء أن اكتساب اللغة عملية خاصة بالأطفال و أن تعلمها عملية خاصة بالكبار، و أنهم إلى حد كبير يلتقطون اللغة أي يكتسبونها، فهي قدرة لا تختفي مع النضج، و اكتساب اللغة يتم عادة في المجتمع الذي يتحدث بهذه اللغة حيث تعرض الفرد لفرص متعددة و بشكل مستمر يتصل فيه بالناطقين بهذه اللغة يوما بعد يوم و بذلك يكتسب تراكيبها و يستوعب مفاهيمها و ينغمس في ثقافة هذا المجتمع، فيدرك بما لديه من حس لغوي بدلالات

كل كلمة، و بالتالي يتييسر له استعمال اللغة بشكل تلقائي غير مقصود. (حامد عبد السلام زهران، 2007، ص33-34).

1-6-2-مراحل اكتساب اللغة:

إن الإنسان لا يولد بلغة، و إنما يكتسبها خلال طفولته فالطفل يكتسب اللغة بعد إتمام نضجه العضوي، العصبي، الحسي، الحركي، العقلي، الإنفعالي، و الإجتماعي و بمرور الطفل بمراحل النمو اللغوي يصل إلى استعمال اللغة كأداة للإتصال، هذه المراحل يمكن تقسيمها إلى:

-المرحلة الماقبل لغوية.

- المرحلة اللغوي.

أ- المرحلة الماقبل لغوية: و بدورها تنقسم إلى:

1-مرحلة الصراخ:

يرى "شاتز" أنه لا تكون هناك في البداية لغة لدى الطفل أكثر من الصراخ، و لا تكون فيه أية قصد لنقل المعلومات كما أنه ليس هناك توقع للأثر الذي يحدثه سلوك الطفل على العالم المحيط به"، هكذا تبدأ هذه المرحلة بالصرخة الأولى، أي صرخة الميلاد و هي : الصرخة التي يطلقها الطفل لدى الولادة ، و هي أول بادرة من بوادر قدرته على التصويت، و هي تدل على أن الوليد قد برز إلى حيز الوجود مزودا بجهاز التنفس و الحنجرة الضروريين لملكة التكلم عنده، و على هذا فإن الصراخ نقطة البداية فيما يتعلق باللغة إذ سرعان ما يكتشف الطفل أنه يستطيع بواسطة الصراخ، أن يعبر عن مختلف رغباته و حاجاته.

و هذه الصرخة تختلف من طفل لآخر حسب نوع الولادة و حالة الطفل الصحية، و تكون في البداية أشبه بفعل منعكس نتيجة دخول الهواء إلى الرئتين، ثم تتحول من عملية لا إرادية إلى عملية إرادية تستطيع الأم بخبرتها تمييز صرخات الطفل المختلفة و تدرك الدلالة و المعنى لكل صرخة "فهذه الصرخة صرخة جوع، و تلك صرخة بلل، و هكذا" و على ذلك

فالوظيفة التي يؤديها الصراخ خلال هذه الفترة من حياة الطفل هي وظيفة اللغة في أبسط صورها للتطور و تكتمل بعد مرور بالمراحل الآتية للنمو.

2مرحلة المناغاة:

هي مرحلة التلفظ الإرادي لبعض المقاطع الصوتية يتخذها الطفل غاية في حد ذاتها لا من أجل التعبير عن حاجة معينة فيكررها و لا يسأم من تكرارها و هي في غالبيتها أسلوب متعة و لهو للطفل و لأنه لا يعيش بمعزل عن الناس فإن هذه البيئة الإجتماعية تلعب دورا مهما جدا في تثبيت أصوات معينة، فالطفل في حوالي الشهرين يتجاوب مع أصوات محيطه، بحيث يتوقف على المناغاة حينما يناديه شخص أو يقلده أو يلتفت إلى ناحية أو مصدر الصوت، و في حوالي الشهر السادس يتطور إدراكه لمعاني الأصوات فيبكي من صوت الراشد الناهي و الصاخب، أو يبتسم للصوت الضاحك، مع كثير من الإيماءات بالنسبة للراشد و الفرق بين فترة الصراخ و المناغاة أن الأولى غير مقطعية في حين أن الثانية مقطعية، مما يجعل المناغاة صفة إنسانية.

إن المناغاة تبدأ بشكل جلي في حوالي الشهر السادس عقب فترة الصراخ مباشرة و تصل في قمتها إلى الشهر الثامن و تسمى هذه المرحلة "بالهدير"، و الأصوات التي يناغي بها هي أحرف العلى و الأحرف المتحركة، و تبدأ هذه الحروف في الظهور من مؤخرة الفم و أهمها حرف اللام و الراء، و يوجد اختلاف بين الباحثين و على حسب البيئة اللغوية تتحدد المقاطع الصوتية. (أحمد نايل الغرير وآخرون، 2009، ص17).

3-مرحلة التقليد:

أما عن مرحلة فترة التقليد فهناك اختلاف بين الباحثين و منهم "أرنولد جيزل" الذي يرى أن هذه الفترة تمتد من عمر خمسة أشهر تقريبا و حتى عمر الأربعين أسبوعا، أما "جان بياجيه" فإنه يرى بأن فترة التقليد للأصوات الآخرين تقع في أواخر السنة الأولى للميلاد و بداية السنة الثانية، هذا التضارب في الآراء حول تحديد بداية مرحلة التقليد لأن الانتقال من مرحلة المناغاة إلى التقليد لا يتم بصورة فجائية لأن الأصوات اللغوية هي في الواقع متداخلة و لا يمكن تحديد لكل واحدة منها زمن معين، و ما يمكن القول أن الطفل ما يكاد يبلغ

السنة حتى تظهر على سلوكه اللفظي بواذر التقليد، فيصبح قادرا على إعادة لفظة يلتقطها لسمعه من الكبار، و في السنة الثانية يظل يردد الكلمات التي التقطها، و كأنه بذلك يريد أن يجعلها راسخة في ذهنه.

و في هذا الصدد يرى "لويس" أن صوت الراشد ليس إلا مثيرا للطفل يجعله يكرر الأصوات الخاصة به و التي سبق أن نطقها بنفسه تلقائيا في المناغاة، أي أن هناك تعزيز و دوره في تقليد الأصوات، وحسب نظرية التعلم "سكينر" (SKINER,1957) و "مورر" (MOWER,1958) يعتقدان أن اللغات تتم وفقا للمبادئ نفسها التي يتعلم الطفل بواسطتها أنواع سلوكه الأخرى، فالطفل الصغير لا تكون له معرفة سابقة باللغة و لكن يحصل على المهارات اللغوية بالتدرج و ذلك عن طريق تقليد المعزز لكلام الراشدين، فهو يجمع بين الكلمات فيما بعد في جمل فإذا كانت صحيحة عززت و هكذا فإن "مورر" يرى الأصوات المقلدة المناسبة تعاد لأنها تحسب خبرة سارة بالنسبة للطفل. (فاخر عاقل، 1985، ص184).

ب- المرحلة اللغوية: و هي مرحلة تنقسم إلى مرحلتين:

1-مرحلة تعلم المفردات.

2-مرحلة تركيب الجمل.

1-مرحلة تعلم المفردات:

هنا ينتقل الطفل إلى المرحلة اللغوية بكل ما في الكلمة من معنى حيث يبدأ الطفل كلمته الأولى، مع نهاية الشهر الحادي عسر من عمره تقريبا، و تعد هذه المرحلة بداية النطق عند الطفل و تتطور لديه الرموز اللغوية الممثلة في الأشياء و الأفعال و الأحداث و العلاقات و الأفكار. و من خصائص هذه المرحلة التعميم الزائد حيث يستخدم الطفل كلمة واحدة ليغطي عددا من المثيرات و المفاهيم و في هذه المرحلة يفهم الطفل بعض الأوامر البسيطة و يعرف أجزاء جسمه ويشير إليها، و هي مرحلة مهمة للنمو ككل تزداد فيها قدرة الطفل على

الفهم، يمشي، يبدأ إطعام نفسه، يبدأ بالتعبير عن نفسه بكلمة تكون أساساً مقطع أو مقطعين من السلاسل الطويلة التي كان يصدرها.

إن التقليد الوالدين هو الذي يعلم الطفل خاصة إذا كان الصوت يصاحبه فعلاً مثلاً: "باي باي" مع إشارة باليد للخروج، يتطلب خلق ظروف ملائمة لأن الطفل لا يكتسب الكلمة فحسب وإنما يكتسب المعنى فيها من خلال الموقف السليم.

2-مرحلة تركيب الجمل:

لا يمكن للطفل أن يشكل جملة ما لم يكتسب حداً أدنى من المفردات و لا يصح أن نقيس الثراء اللغوي بعدد الكلمات فقط بل بكيفية استثمارها لها و كيفية توظيفها.

حيث يبدأ الطفل في هذه المرحلة بالكلام و يفهم مدلولات الألفاظ، و معانيها، و في السنة الثانية تبدأ مراحل تكوين الجملة بدأً بالكلمة الواحدة، و يدخل الأطفال مرحلة إصدار الأصوات أو التعبير عن أنفسهم بكلمتين، إذ يقوم هنا الطفل بالجمع بين كلمتين لتكوين جملة ما، و تتطور لغة الطفل في هذه المرحلة حتى مرحلة الثلاث سنوات بحيث يستطيع فهم الأفعال و الأنشطة المختلفة، ويستوعب القصص المصورة ، و يعرف أسماء الأعضاء الصغيرة، و يتقدم نمو اللغوي لديه بشكل ملحوظ معتقده في العمر، و تنمو لغته الاستقبالية و التعبيرية فيستطيع الإجابة على تساؤلات الآخرين، و يستطيع اختيار الكلام المناسب للمواقف المختلفة، و يقلد الأصوات، و يكمل الجمل الناقصة و غير ذلك. (أحمد نايل الغرير و آخرون، 2009 ص18).

2-الفهم:

2-1-تعريف الفهم:

-الفهم لغة هو: حسن تصور المعنى، وجودة الإستعداد الذهني للإستنباط، و يقال فهمت فلان به.(مجمع اللغة العربية، 1985)

-**الفهم من الناحية السيكلوجية هو:** معرفة العلاقات القائمة في موقف يجابه الفرد، و إدراك هذا الموقف ككل مترابط.

-**الفهم من الناحية العملية هو:** التكيف الناجح لموقف يجابه الفرد، و هذا التكيف الناجح يأتي نتيجة لفهم العلاقات القائمة في الموقف، و تمييز العناصر البعيدة عن الهدف. (عوشية، 2005، ص35)

-**وعرفه أحمد زكي صالح (1975):** الفهم هو العملية التي يتم بها إدراك الموقف أو الموضوع الخارجي و ربطه في إطار علاقة محددة، فهو لذلك يعتبر نتاج عوامل النضج و التعلم، و لابد من التفرقة بين الفهم و التذكر، و بين الفهم و ادراك العلاقة.

فأما الإدراك فهو تحصيل موضوع خارجي و تكوين معنى عنه، و أما التذكر فهو إدراك جزء من الماضي، و أما إدراك العلاقة، فهو تحديد علاقة بين موضوعين جديدين، و يعتمد الفهم على قدرات الفرد و خبراته، و لطالما أن الأفراد يختلفون في قدراتهم فإن فهمهم للموقف الواحد قد يختلف. (إبرير، 2005، ص40)

- **يعني الفهم حسبمادي لحسن (1995):** حالة من الإدراك و التصور الذهني يسمح للطالب بمعرفة ما يقال له، ثم استعمال الأفكار و المعارف التي تلقاها دون إقامة علاقة بينها أو إدراكهما كلياً.

2-2-أنواع الفهم :

هناك ثلاث أنواع من الفهم: الفهم القرائي و الفهم الكتابي و الفهم الشفهي.

2-2-1-تعريف الفهم القرائي: هو محصلة ما يستوعبه القارئ وما يستنتجه من معارف و حقائق بالاستناد إلى خلفيته المعرفية. (نظيف والشهري، 2011، ص17)

و هو إدراك الرموز و الكلمات التي تربط بينهما، ثم استيعاب المعاني و المدلولات و عليه فإن الفهم القرائي هو عملية تفاعل ديناميكي حيوي بين القارئ و المقروء (النص).

2-2-2-تعريف الفهم الكتابي: الفهم الكتابي هو مجموعة من المهارات العامة التي تسمح للأفراد باكتساب المعلومات والمعارف و إظهارها كنتيجة للغة المكتوبة. (العطوي، 2004، ص74)

2-2-3-تعريف الفهم الشفهي: تعرفه وفاء عبد الخالق (1985) على انه إدراك الواعي لمعاني الألفاظ و العبارات حيث أن هناك نوعين من الإدراك: إدراك تلقائي لا شعوري، و هو لا يزيد عن مجرد محاكاة و استرجاع غير إرادي لما يسمعه الطفل، و ادراك واعي شعوري، و هو ما يطلق عليه الفهم.

2-3-درجات الفهم :

يوضح مادي لحسن أن للفهم درجات تتلخص فيما يلي:

2-3-1-التحويل: و يظهر في قدرة المتعلم على شرح إرسالية ما أو قدرته على التعبير اللفظي على شيء معين، كأن يكون المتعلم قادرا مثلا على تحويل رسم بياني إلى لغة مفهومة، إنه تحويل لغة إلى لغة أخرى أو التعبير عنه بشكل من أشكال التواصل مع الأمانة و الدقة و التعبير عن المضمون دون تأويل أو تحريف للمعنى الأصلي.

2-3-2-التأويل: و هي درجة ثانية من الفهم، إذ تأتي بعد تمكن التلميذ من عملية التحويل، فهي كعملية عقلية، تتجاوز مستوى الشرح أو المعنى الحرفي للإرسالية، فالتأويل هنا معناه إدراك للعلاقة الموجودة بين عناصر الإرسالية و استخلاص ما يمكن استخلاصه منها من أفكار، نتائج و تقديمها على شكل مختلف أو من خلال وجهة نظر جديدة، و هذه العملية لا يمكن أن تتم إلا بحصول المعرفة أولا، ثم فهم محتواها و قدرة التعبير عنها بشكل أو بآخر، انذاك يمكن لعملية التأويل أن تتم بدورها.

2-3-3-التعميم: درجة راقية من الفهم، و يتطلب الوصول إليها تمكن التلميذ من التحويل و من التأويل، و يعني التعميم الانتقال بمفهوم أو نظرية من استعماله الأصلي إلى توسيع استعماله على مظاهر أو مجالات أخرى معروفة مع إدراك التلميذ لحدود التعميم.(مرجع سابق، 2008، ص143-144)

2-4- الجانب التشرحي لوظيفة الفهم :

إن الدراسات الحديثة تبين بوضوح الفرق الموجود بين نصف الكرة المخية اليمنى و بين نصف الكرة المخية اليسرى، فقد كشفت أن نصف الكرة المخية اليسرى هي المسؤولة عن وظيفة الفهم وإنتاج اللغة، فهي تهتم بمعالجة و تحليل المعلومات، و بالإضافة إلى هذه الوظائف فهي تتناول الإيقاع و التنظيم الزمني، و باحة فرنيكي المتواجدة في الفص الصدغي هي المسؤولة عن فهم اللغة. (Hommet,2005,p11)

إن مركز الكلمات المسموعة يقع بالقرب من منطقة السمع أما مركز الكلام فيقع بالقرب من منطقة الحركة و بين هاتين المنطقتين يوجد أعصاب موصولة تربطهما، و لأن اللغة المنطوقة تتطلب عادة استخدام المنطقتين و تعاونهما، فإذا أصاب مركز الكلام المسموع تلف فإن الإنسان لا يستطيع فهم معنى الكلمات المسموعة و لو أنه يسمع الأصوات جميعاً، و إذا ما أصاب تلف مركز التكلم فلا يتمكن المريض من الكلام و لو أنه يفهم معنى ما يسمع. (العملة حابس، 2004، ص105)

2-5- تعريف الفهم الشفهي:

-الفهم الشفهي هو قدرة تمكن الطالب من إدراك مفردات النص اللغة إدراكا يفهم معانيها و إدراك شتى العلاقات بين أجزاء النص. (ميرود، 2007، ص138)

- كما يعرف أنه الإدراك الواعي لمعاني الألفاظ و العبارات حيث أن هناك نوعين من الإدراك:

-الإدراك الشعوري التلقائي: و هو لا يزيد عن مجرد محاكاة و استرجاع إرادي لما يسمعه الطفل.

-إدراك واعي شعوري: و هو ما يطلق عليه الفهم. (ازيري، 2007، ص29)

-و يعرفه عبد الحميد خمسي: على انه القدرة على الكفاءة الشفهية و ذلك بالرجوع إلى استراتيجيات تمكنه من الإجابة على المحادثة الشفهية. (ملياني فاطمة، 2017، ص54) -

أما (Plaza,1999): فتعرف الفهم الشفهي على أنه ذلك النشاط الذي يخفي حقيقة النشاطات

الذهنية، حيث أن عندما يكون الأطفال في حالة الإنصات، فهم في حالة نشاط ذهني دائم، و ذلك لأن الفهم الشفهي يتطلب عمليات ذهنية عليا و معقدة.

-أما القاموس الأروطوفوني اللغوي (1997): فقد عرفه بأنه القدرة على تحقيق المعنى ودلالة الرسائل اللغوية سواء كانت مكتوبة أو منطوقة، و هو مرتبط بالقدرات اللسانية للفرد بالإضافة إلى عمليات معرفية أخرى كالانتباه و الذاكرة....، إذ أن الفهم اللغوي الشفهي هو العملية الأكثر شمولية حيث يعتمد على الإدراك، الفهم، الإستيعاب.

2-6- استراتيجيات الفهم الشفهي :

تنقسم استراتيجيات الفهم الشفهي إلى نوعين :

أ-الفهم الفوري: تسمح هذه المرحلة من الفهم الفوري بالتعرف على المستوى المعجمي اللساني للطفل، و لتقدير مستوى الفهم الفوري للطفل يجب تقييمه على ثلاثة استراتيجيات، وفق المخطط المقترح من طرف الباحث عبد الحميد خمسي(1989):

-الإستراتيجية المعجمية(Lexicales):

تسمح هذه الإستراتيجية بفهم الحادثة انطلاقا من التعرف على الكلمة، و بوضعها على علاقة مع سياق الكلام حتى يتمكن الطفل من فهم معنى النص و التمكن من الإجابة، يكتسب الطفل هذه الإستراتيجية في نفس المرحلة التي تكتسب فيها المرحلة الحسية الحركية، أي يكتسب الطفل هذه الإستراتيجية عندما يبلغ من العمر ما بين أربع سنوات أربع سنوات و نصف.

- الإستراتيجية الصرفية النحوية (Morpho-syntaxiques):

تهتم هذه الإستراتيجية بمعالجة الوحدات اللسانية المعقدة (الجملة) من الناحية الصرفية، النحوية، فعلى الطفل أن يكون واعي بكل التحويلات التي لا بد من القيام بها، لفهم الحادثة على الطفل أن يكون قادر عل وضع العلاقة بين الإسم و الفعل، و هو أدنى مستوى في هذه الإستراتيجية، كما عليه أن يتقن استعمال متغيرات صرفية-نحوية أخرى فيما بينها تسمح له بفهم الحادثة، و تعتبر هذه المسألة على الدرجة قصوى من الأهمية في قيام التلاميذ بكيفية تركيب أو بناء الإستدلال و كذا التفكير في ماهية إجاباتهم عن السؤال المطروح أو الموجه

إليهم، و يمكن للطفل البالغ من العمر ما بين خمس سنوات و ست سنوات من إتقان هذه الإستراتيجية.

- الإستراتيجية القصصية (Narrative):

تتطلب هذه الإستراتيجية من أجل فهم الحادثات القدرة على المعالجة المتتابعة للبنية الزمنية و السببية المطبقة في هذه الإستراتيجية، و التي تكون خاصة ببعض النصوص مثل القصص القصيرة، لهذا تم تحديد الحادثة على أنها وحدة لسانية مركبة، فحسب الباحث (Cohen-Bakri, 1978) أنه يمكن تطبيق هذه الإستراتيجية على مختلف النصوص و القصص التقليدية، كما يمكن تطبيقها على الحادثات الأكثر تعقيدا من الناحية الصرفية المعرفية، و يتمكن للطفل البالغ من العمر سبع سنوات أن يتقن هذه الإستراتيجية بطريقة جيدة.

ب- الفهم الكلي (Compréhension globale) :

وضعت هذه المرحلة بهدف التعرف على سلوكيات الطفل انطلاقا من استراتيجيات تموضعها من طرف الباحث "عبد الحميد خمسي"، و هي على علاقة بالفهم الفوري و التي من خلالها يمكن وصف و تقييم القدرة على استعمال استراتيجيات الفهم الشفهي، و قد قسمت هي الأخرى إلى ثلاثة استراتيجيات و هي كالتالي:

- سلوك المواظبة (Comportements de persévération):

نجد هذا السلوك عند الأطفال الأصغر سنا، و التي توافق عدم القدرة على التركيز في سياق الكلام بالنسبة للعرض الأول للحادثة، هذا يدل على عدم التأكد من الإجابة الصحيحة، و بالتالي عجز على المستوى اللساني المعرفي، و هي استراتيجية تهدف من خلالها إلى معرفة ما إذا كان قد توصل إلى فهم محتوى الحادثة.

- سلوك تغيير التعيين (Comportements de changement de désignation):

يمكن للطفل أن يكتسب هذا نوع من السلوك انطلاقا من تحليل ثاني للحادثة أو لسياق الكلام، كما يمكن أن يكتسبه من سلوك إجتماعي انطلاقا من الراشد، هذا يسمح بتدخل استراتيجية أخرى ألا و هي استراتيجية معرفية-إجتماعية (socio-cognitive) التي تتدخل في إنتاج

(Para-verbale) و إشارات الراشد، و معالجة السلوك الذي يطلب من الطفل تغيير التعيين في حالة الإجابة الخاطئة، إذن هذا النوع من السلوك لا يتطلب معارف جديدة، بل يحتاج إلى معارف إجتماعية.

– سلوك التصحيح الذاتي (Comportements d'auto-correction) :

يتطلب هذا النوع من السلوكات اكتساب السلوك الإجتماعي الذي يضبط هذا الأخير، يسمح هذا السلوك للطفل من المرور من استراتيجيات معجمية إلى الإستراتيجية الصرفية-النحوية و بالتالي إلى الإستراتيجية القصصية، و اضطراب هذا المسلك يؤدي بالضرورة إلى اضطراب الفهم الفوري للحادثات.

إن نجاح الطفل في استراتيجيات الفهم الفوري يؤدي به إلى اتخاذ السلوك أمام أي مشكل يواجهه، و بالتالي تطوير المستوى اللساني المعرفي لديه، هذا ما يمكنه من الانتقال إلى استراتيجيات أعقد من المذكورة أعلاه.

و المراقبة الذاتية تتطلب الأداء الإيجابي في عملية التعلم و ليس الأداء السلبي، في حين يظهر على التلاميذ عدم الوعي بالمناقصات، و بهذه الطريقة يتعلم التلاميذ كيف يفحصون المادة العلمية قبل أن يجيبوا على أي سؤال، و الهدف من المراقبة الذاتية هو تقليل الإجابة الإندفاعية غير المتقنة و التآني في الإستجابة حتى نصل إلى الإستجابة السليمة عن طريق البحث المنظم، حيث لا يعرف التلاميذ كيف يتفاعلون مع النص بفاعلية ليحصلوا على المعلومات الجديدة مع ما لديهم من معلومات سابقة. (ميرود، 2007، ص153)

2-7-خطوات عملية الفهم الشفهي:

حدد الباحث كلارك و كلارك (Clark et Clark, 1977) خمس خطوات لتحقيق الفهم و هي:

-استقبال المعلومات المسموعة و الإحتفاظ بها في الذاكرة العاملة (القصيرة) لتحليلها إلى مكونات جمالية.

-يبدأ السامع بتحليل الألفاظ المتوفرة في الذاكرة الفاعلة (القصيرة) إلى مكونات جمالية قصيرة تمهيدا لترميزها و استقبال المعلومات المسموعة من مصدرها (التتابع).

-تحويل المكونات الجمالية القصيرة إلى معاني (عملية الترميز) مع استمرار المرحلة الأولى و الثانية.

-يقوم الفرد بتجميع معاني المكونات الجمالية القصيرة ليتكون من معنى شمولي و تكاملي للجملة كاملة.

-يتم التخلص من الصورة اللفظية للجملة، و يتم بعث معاني الجمل الكاملة و الكلية إلى الذاكرة الطويلة من أجل التخزين الدائم. (غازلي، 2012، ص7-8)

2-8-مراحل نمو الفهم الشفهي عند الطفل النموذجي :

إن اللغة بطبيعة الحال هي صلة الوصل بين الطفل و الراشد و هي الأداة المثلى التي يتم بواسطتها هذا الإحتكاك، إلا أنها لا تكتسب بصورة تلقائية و ليست هبة يضيفها الإنسان إلى ما يملكه، فلا بد من التدريب على النطق و التعلم.

إن الصرخة الأولى التي يطلقها الطفل لدى الولادة هي أول بادرة من بوادر قدرته على التصويت و هي نقطة البداية في نشوء اللغة، إذ سرعان ما يكتشف الطفل أنه يستطيع الصراخ و أن يعبر عن مختلف رغباته و حاجاته، فيمكن من خلاله أن يعبر عن الإحساس بالجوع أو الألم، أو الإنزعاج من وضعية غير مريحة، ثم ينتقل الطفل من الصراخ إلى مرحلة المناغاة و التي تمتد أحيانا من ست شهور إلى إثني عشر شهرا، فيهمهم الطفل بأصوات مثل "دادا" أو "بابا" و بفعل اهتمام المحيط بأصواته يبدأ الطفل في ضم الأصوات التي يصدرها الراشدون إلى نظامه الخاص في النطق، فيكرر الطفل مجموعة أصوات بشكل ثابت، و يبدو أنه يستمتع من استماعه لهذه الترددات و يكون العائد السمعي بمثابة تدعيم لإصدارها من جديد. (جمعة سيد يوسف، 1990، ص87-88)

عندما يتعلم الطفل النطق تأتي مرحلة بداية تثبيت المعاني على الألفاظ و الذي يتحقق عن طريق التقليد و التعلم، فعندما ينطق الطفل حرف "با" نجد أن الأم تشجعه، فيكرر الصوت

فتنطق هي كلمة "بابا" و تشير إلى أبيه فيربط اللفظ بمدلوله أو بمعناه، فإذا رأى الطفل أباه ينطق لفظ "بابا"، و تأخذ الكلمة تدعيما بفرحة الكبار عند نطق الطفل للكلمة، و هكذا يتم ميلاد الكلمة، و عندما يبلغ السنة الثانية تقريبا يبدأ في استعمال كلمة واحدة للدلالة على ما يريد التعبير عنه و قد تكون هذه الكلمات ذات مقطع واحد أو أكثر، و بعد منتصف السنة الثانية تقريبا يأخذ الطفل في توظيف الأسماء بكثرة، ويبدأ الأطفال مع نهاية السنة الثانية بتطوير الجمل القصيرة و البسيطة التركيب، حيث يربطون كلمتين أو ثلاث كلمات أساسية لتكون جملة ذات معنى و لكن بدون مراعاة لقواعد اللغة، كما شبهها بعض الباحثين بلغة البرقيات مثال: "طارت طيارة". (العتوم، 2004، ص279)

ثم يأخذ الطفل في الإنتباه إلى الكلمات المنطوقة ثم يلتفت إلى مصدر الصوت و يقوم بعملية ربط بين أشياء أو إشارات معينة و بين سماع الصوت، كأن يربط بين صوت فتح الباب و دخول الشخص، و تدريجيا يصل الطفل إلى عملية الفهم التي تبدأ بالتعميم ثم التمييز.

ترى الباحثة مكارثي (MakCarthy) أن وصول الطفل لمرحلة الفهم و التمييز يستغرق ثلاثة أشهر على الأقل قبل أن يبدأ باستعمال كلام بشكل له دلالة، فالطفل قبل أن يتلفظ لفظة واحدة يكون قد جمع ثروة لا يستهان بها من الألفاظ و العبارات يفهمها ولكن لا يستطيع التلفظ بها. (سلامة، 2006، ص86)

دراسات عديدة بحثت عن كيفية اكتساب الطفل لمعاني لغته، نخص بالذكر تجربة نيلسون (Nelson, 1973) حيث توصلت أن اكتساب الطفل للمعاني يسير عبر مراحل ففي البداية يميز الطفل شيئا جديدا من مجموعة أشياء و لتكن كرة مثلا، ثم يميز بعد ذلك بعض العلاقات الوظيفية ذات دلالة، شخص يلعب بالكرة مثلا، هذا هو الإدراك الأولي لوظيفة الكرة. بعدها يلاحظ الطفل حالات أخرى تستخدم فيها الكرة (تتدحرج، ترتد..) فينتقي الخصائص الثابتة التي تتميز بها الكرة عما سواها من أشياء، و توضع هذه الخصائص في المركز الدلالي للشيء، في النهاية يعطي الطفل إسما لهذا الشيء، و هنا تصبح العلاقة تلازمية بين الدال و المدلول الذي يقترن به، و يظل مصاحبا إياه في إطار دائم يسمى هذا

النموذج في نظر نيلسون بالنموذج المركزي الوظيفي في اكتساب المعاني عند الطفل. (حساني، 2000، ص115)

كما تدل الدراسات العربية أن الطفل العربي يبدأ باكتساب أغلب الصيغ الصرفية في سن أربع سنوات و أن فهم الصيغ الصرفية و إنتاجها يتحسن تدريجياً بتقدم العمر، أما اكتساب صيغ الجمع فيبدأ بممارستها في سن الرابعة و يبدأ في التثنية في سن السادسة من العمر. (الحمادي، 2004، ص115)

أما فهم معنى الكلمات يبدأ لدى الطفل في المرحلة السابقة لمرحلة التقليد إلا أن درجة فهمه تظل مدة طويلة ضعيفة و غير دقيقة، فهو يستخدم بعض الكلمات استخداماً واسعاً ما يدل على عدم دقته في فهم مدلولاتها، و هذا ما يجعله يعبر بها عن أمور لا صلة لها بمعناها الأصلي. (مرجع سابق، 2006، ص90)

انجزت أبحاث أخرى حول موضوع فهم التراكيب و دلالة الألفاظ، نذكر البحث الذي اهتم فيه صلوبن (D.A.Slobin, 1973) بمعرفة الوقت الذي يستغرقه أطفال الثالثة و الرابعة في تحديد الصور التمثيلية للأحداث التي تصفها جمل (مبنية للمعلوم، المجهول، الإستفهامية، المنفية) و حسب النتائج فإن النمو العقلي أصبح يشكل في نظره القاعدة الرئيسية للإكتساب اللغوي، و بالتالي فإن الأولوية في فهم نظام اكتساب بعض المميزات اللسانية يجب أن تمنح إلى تعقيدها المعرفي عوض تعقيدها التركيبي .

و في دراسة أخرى للباحثة بويرمان (Boweran, 1975) توصلت إلى أن المعارف الكامنة وراء ملفوظات الطفل، هي بالدرجة الأولى معارف دلالية و انطلاقاً من هذه المفاهيم الدلالية تتولد المفاهيم التركيبية.

كما تشير نتائج أخرى للباحثة سنكلير (H.Sainclair, 1970) أن الطفل عند نهاية المرحلة الحسية الحركية، لا يضع أي حدود بين العالم خارجي و العالم الداخلي، فلا يميز بين الفاعل و الفعل و المفعول به، إلا أنه و بفعل نموه المعرفي سيتمكن مستقبلاً من التمييز بينهم و عندها فقط تظهر البنى اللسانية لديه، و أنه سيتمكن من إنشاء أنساق القواعد اللسانية بناء

على الإستراتيجيات المولدة في تجارب المعرفة العامة.
(الغالي احشاو، 1993، ص105-107)

كما رأينا فيما سبق ذكره، فإن نمو الفهم اللغوي لدى الطفل يتم تدريجيا و عبر مراحل متكاملة، و بما أن اللغة مستويات فإن فهمها سيتم تبعا لهذه المستويات، هذا ما سنوضح فيما يلي:

جدول رقم(1): يمثل مراحل نمو اللغة الإستقبالية (الفهم) لدى الطفل النموذجي.(عبدالله الحاج و العيشاوي، 2004، ص83-87)

مراحل النمو	اللغة الإستقبالية (الفهم)
المرحلة الأولى: منذ الولادة حتى 3 أشهر	-يهداً عند سماعه صوتاً مألوفاً. -يبتسم استجابة للصوت المألوف. -يجفل استجابة للصوت العالي. -ينظر مباشرة إلى وجه المتحدث. -يتوقع سماع أصوات مألوفة . -ينظر إلى عيني المتكلم لمدة قصيرة أثناء إطعامه أو إرضاعه.
المرحلة الثانية: من (3-6) أشهر	-يظهر خوفاً من الأصوات الغاضبة. -يبتسم و يضحك لسماعه الكلام المفرح. -يحرك رأسه باتجاه الأصوات. -يستجيب عند مناداته باسمه. -يتوقف عن البكاء عند التحدث معه.
المرحلة الثالثة: من (6 إلى 9) أشهر	-ينظر إلى بعض الأشياء المألوفة عند تسميتها. -يستجيب عند مناداته باسمه. -ينتبه نوعاً ما إلى الموسيقى و يتفاعل معها لمدة قصيرة. -يبدو أنه يتابع المحادثات بالإشارة بين الآخرين، و ذلك بنقل نظرة إلى كل متحدث. -يتوقف للحظات إستجابة للنهي.

-ينظر للصورة التي يتحدث عنها شخص ما.	
-يفهم بعض الأوامر (أعطيني، افتح فمك). -يفهم الكلمات البسيطة مثل (حار، أح). -يستجيب لأسئلة بسيطة مثل (أين الكرة). -يستجيب للموسيقى بحركات جسدية. -تلفت إنتباهه الأصوات و إن كان يمارس نشاطات أخرى.	المرحلة الرابعة: من (9-12) أشهر
-يعرف أعضاء الجسد و يشير إليها. -يعرف أسماء الأشياء المعتادة. -يشير إلى شيئين أو أكثر من مجموعة أشياء مألوفة أمامه. -يستمتع بالإستماع إلى النغمات و أغاني الأطفال. -يبدأ بالقدرة على تمييز بعض صور الأشياء المألوفة و يشير إليها إذا طلب منه ذلك.	المرحلة الخامسة: من (12-18) شهر
-يدرك أعضاء الجسم و قطع الملابس. -يفهم أسئلة بسيطة الإجابة (بنعم أو لا). -يفهم فرق الدلالة بين الضمائر المنفصلة (أنا، أنت) ، (هو، هي). -يفهم أمرين أو ثلاثة معا و ينفذها متتابعة . -يبدو كأنه يحاول فهم مضمون الكلام الذي يصغي إليه. -يدرك العديد من الأشياء و الصور المألوفة. -يفهم معنى الكلمات التي تدل على المكان (في، على).	المرحلة السادسة من (18-24) شهر

-يفهم الأفعال والنشاطات و القصص المصورة. -يعرف الأعضاء الدقيقة في الجسم (ركبته...). -يعرف وظائف الأدوات المنزلية. -يدرك مفهوم الحجم (كبير، صغير). -يدرك مفهوم الحيز أو المكان (في، على، تحت). -يدرك تنظيم و تسلسل النشاطات اليومية(وقت الأكل، غسل اليدين، وقت النوم). -يميز بين الجنس (البنات، الولد).	المرحلة السابعة: من (24-36) شهرًا
-يفهم بعض الصفات (خشن، ناعم، قاس...). -يفهم العلاقات المكانية (امام، خلف). -يفهم صيغ الأسئلة (ماذا تفعل عندما...). -ينفذ أمرين يتضمنان فعلين مختلفين.	المرحلة الثامنة: من (36-48) شهرًا
-ينفذ ثلاثة أوامر مختلفة بالتسلسل. -يعين لونين أو ثلاثة ألوان أساسية بصفة دائمة. -يدرك معنى المفاهيم مثل(ثقل، خفيف، صوت عال، ليل، نهار). -يدرك معنى مفاهيم الإتجاه (فوق، تحت، قمة، قاع). -يفهم عدد من صيغ الأسئلة التي تستعمل فيها أدوات إستفهامية مختلفة (أين؟ متى؟ كيف؟).	المرحلة التاسعة من (48-60) شهرًا
-يعين كل الألوان الأساسية. -يدرك مفهوم (متشابهة، مختلفة). -يدرك مفهوم (أول، وسط، أخير). -يدرك مفهوم (يمين، يسار). -يدرك مفهوم المفردات المرتبة بالوقت (قبل، بعد، أمس، غدا). -يفهم صيغة السؤال المشروط (ماذا سيحدث لو...؟).	المرحلة العاشرة أكثر من (60) شهرًا

2-9- مهارات الفهم الشفهي :

لاشك في أن الفهم الشفهي ليس مهارة واحدة ولكنه مهارة مركبة، ومن ثم عقدة فهي ليست سهلة و فيما يلي نعرض أهم المهارات الخاصة بعملية الفهم الشفهي:

2-9-1-معاني الكلمات:

أثبتت الكثير من البحوث في علم النفس المعرفي، أن هناك ارتباطا عاليا بين سعة القاموس اللغوي للفرد، و مستوى الفهم الشفهي، هذا الأخير يقتضي أن يعرف التلميذ بعض المعلومات عن معاني الكلمات، مع القدرة على اختيار أنسب لتلك المعاني حسب ما يقضي ذلك السياق.

و ثمة مبادئ محددة يجب أخذها بعين الاعتبار في تنمية فهم معاني الكلمات و هي:

- ليس للكلمة الواحدة معنى واحد، بل إن معظم الكلمات لها أكثر من معنى.

-إن المعنى المحدد للكلمة إنما هو وليد السياق المستعمل فيه الكلمة و ليس المقصود بالسياق مجرد السياق اللفظي من الكلمات و الفقرات فقط بل كذلك ذلك السياق الثقافي لكل من القارئ أو الكاتب معها.

-إن لدى الطفل قدرا كبيرا من المعاني و لا مناص أمامه من استخدام السياق حتى ينتقي المعنى المناسب للكلمة في سياق استخدامها، و قد يستخدم المترادفات، أو مدى تشابه الكلمة أو اختلافها مع غيرها، و قد يستخدم الصور و الأشكال و التحليل الصرفي أو النحوي أو الصوتي، حتى يحدد المعنى المقصود و لاشك أنه كلما خاطبت الكلمات حواس التلميذ كان ذلك أدعى لفهمها و التمكن من معانيها.

2-9-2-معنى الجملة :

يعتمد المعنى التام للجملة على أمور كثيرة منها علامات الترقيم، و ترتيب الكلمات و السمات النحوية للكلمات في الجملة، و الأفعال و الضمائر و مختلف أدوات الربط، و ما لم يترجم القارئ كل تلك المكونات في عقله، فلن يتمكن من تكوين المعنى التام للجملة.

و أكثر الأمور أهمية في تعليم الطفل معنى الجملة أن يعود الطفل أن الجملة دوما لها تركيب باعتبارها ليست كيان منفصلا و لكنها جزء من فقرة تزودها بالمعنى التام، و من خلال السياق العام الذي تدور فيه الفقرة و الجملة، و هناك بعض الجمل التي تعد بمثابة مقدمات لبقية الجمل التي تليها، و هناك جمل انتقالية فهي مجرد وسيط يتوصل من خلاله إلى المعنى التام، و هناك جمل شاملة تلخص كل الأفكار السابقة عليه هي الجمل الملخصة و هذا ما يجب الأخذ به داخل الفقرة الواحدة.

2-9-3- الفقرة:

تعرف الفقرة أساسا على أنها سلسلة متتابعة من الجمل التي تتناول و تتضمن فكرة واحدة، و يمكن تعليم التلاميذ تحديد الجملة التي تنتمي إلى الفقرة أو التي لا تنتمي إليها في ضوء الفكرة الواحدة التي تعبر عنها الفقرة نفسها، و يكون بتحديد أهم الجمل التي تلخص الفكرة التي تتناولها الفقرة، كما يمكن تحديد التتابع الزمني لأحداث الجمل في الفقرة نفسها. (بلخيري، 2005، ص77-78)

2-10- الفهم لدى الفرد الحامل لمتلازمة داون :

قليلة هي الدراسات المتعلقة بفهم الجانب اللغوي لدى الأطفال الحاملين لمتلازمة داون، و سنحاول سرد ما توصلنا إليه من معلومات في هذا الجانب.

إن تقييم مستوى الفهم اللغوي يكون أصعب من المستوى الإنتاج اللغوي، فقد يعطي الفرد إجابة صحيحة، و يظهر مبدئيا أنه قد فهم المضمون و ذلك من خلال تحليله للوضعية و ليس اعتمادا على السياق اللغوي المقدم له، و هذا ما يحدث بالفعل مع الأطفال الحاملين لمتلازمة داون، فهم غالبا ما يعتمدون على إقتباس المعنى المراد من الوضعية و المضمون غير لغوي إذ أنهم يخمنون أو ينتبئون بما لم يمكنهم فهمه من التحليل اللساني للخطاب كما يجدون صعوبات في تنظيم الفكر و الربط منطقيا بين كلمتين حيث يعتذر عليه فهم هذا الربط، و رغم صعوبة تقييم الفهم اللغوي إلا أن هذا لم يمنع أن تكون هناك بعض الدراسات العلمية في هذا المجال بالضبط لدى فئة الحاملين لمتلازمة داون .

إن دراسات كل من (Bertel) و (Brayer) و (Ken) سنة (1973)، و دراسة (Lambert,1978) تؤكد جميعها على أن الأطفال الحاملين لمتلازمة داون يجدون صعوبات في فهم:

- كيفية توظيف الضمائر.

- تصريف الأفعال.

- الجمل المنفية و المبنية للمجهول .

- البنى التركيبية المعقدة و الطويلة.

- تقديم و تأخير الأفعال و تحديد أزمنتها .

- الكلمات المجردة.

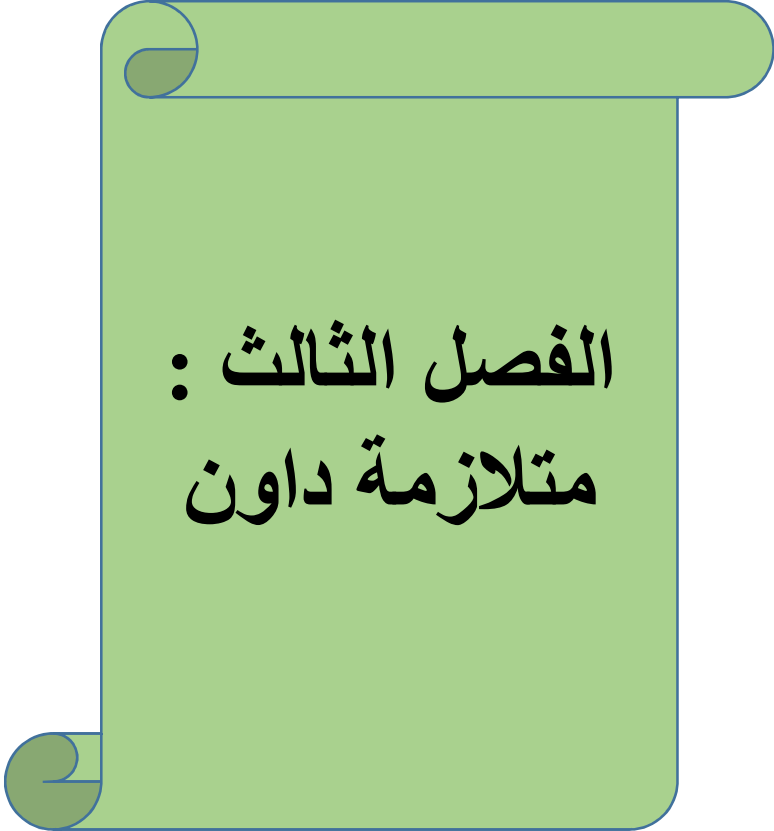
كما صرح (Rondal,1978) أنه من الصعب إدراك سبب عدم فهم هذه الفئة من الأطفال الجمل المنفية مع العلم أنهم يوظفونها في كلامهم التلقائي.

و من جهة أخرى أظهر كل من (Lambert) و (Nichols) و (Ressembler) سنة (1964)، أن الأطفال المصابين بمتلازمة داون قادرون على تكرار و فهم الجمل المتكونة من ألفاظ متداولة و اعتادوا على استعمالها و توظيفها أي أنهم على دراية بها و التي تناسب مستوى قدراتهم التركيبية و التي يعبرون بها من خلال إنتاجاتهم العفوية، و لكنهم يجدون صعوبة في فهم جمل من نوع تركيبى معقد.-(Lambert J.L,Rondal J.A,1979,p63-103)

و تؤكد الباحثة (Monique Cuilleret,1981) أن هذه الفئة من الأطفال يعانون من عجز في توظيف العمليات العقلية المجردة و تنظيم الفكر و الجمل و الألفاظ و في فهم الكلمات المشتقة و العامة و المتعلقة بالمفاهيم الزمانية و المكانية و التوجيه الفضائي. (CuilleretM.1981, p47-48)

خلاصة :

إن الفهم عملية تركيبية تتكامل فيها الخبرة في شكل وحدات مركبة ذات معنى يتم توظيفها بطريقة رمزية، إذ أن الفهم الشفهي يرتبط بالعمليات المعرفية التي يلجأ إليها الفرد تتراوح بين عملية تمييز الأصوات و إدراكها و ترجمتها وصولاً إلى إستفادة من خبرات سابقة مخزنة في الذاكرة خاصة ذاكرة الدلالات و المعاني.



الفصل الثالث : متلازمة داون

تمهيد :

تعد متلازمة داون أحد أنواع الإعاقات الذهنية المألوفة و المنتشرة بكثرة على مستوى العالم ككل، و هذا لما تصاحبها من اضطرابات معرفية و تشوهات جسمية تؤثر على معاش و تعلم الطفل، مما دفع بالعديد من المتخصصين إلى محاولة الكشف عن أسباب الظاهرة و ماهيتها و كيفية الوقاية منها.

1-تعريف متلازمة داون:**1-1-تعريف المتلازمة أو الزملة:**

إن كلمة متلازمة تعني مجموعة من الأعراض أو العلامات الجسمية التي تظهر على أكثر من طفل و بشكل متكرر ولها سبب محدد، و هي مأخوذة من كلمة " لزم الشيء" و كلمة متلازمة من الناحية الطبية رديفة لكلمة "مرض" أو "حالة" فنستطيع أن نقول تجاوزا "مرض داون" أو "حالة داون". (السويد، 2009، ص9)

1-2-تعريف داون (Down) :

كلمة داون هي اسم للطبيب الإنجليزي جون لاندون داون (John Langdon Down) الذي يعتبر أول من وصف هذه الحالة عام (1866)، و ذلك قبل مائة عام تقريبا من اكتشاف أن سببها هو الزيادة في الكروموزوم (21). (السيد عبيد، 2000، ص6)

1-3-تعريف متلازمة داون:

-تعد متلازمة داون شكلا من أشكال الإعاقة الذهنية، كما تعد حالة و ليست مرضا أو اضطرابا، كانت تعرف قديما بالمنغولية نسبة إلى الجنس المنغولي بآسيا لان الطفل يشبههم في شكله، إلا أن مثل هذا المصطلح قد أخذ البعض و خاصة المنغوليين على محمل آخر و اعتبروه اهانة لهم، و من هذا المنطلق لم يعد يستخدم في الوقت الراهن، و استخدم اسم متلازمة داون بدلا منه فالطبيب الانجليزي "جون لانجدون داون" هو الذي اكتشف هذه

المتلازمة عام 1966 عند دراسته للأطفال المتخلفين ذهنياً. (الريماوي، 2004، ص241) و من التعاريف نجد:

-تعريف "Brin" من خلال القاموس الارطفوني على أن متلازمة داون هي مرض يتميز بوجود في الخلية كروموزوم زائد في الزوج 21، و هذا الكروموزوم الزائد يمكننا من تفسير مجموعة من الاعراض: تأخر نفس-حركي، تأخر ذهني و مورفولوجيا خاصة ذات اصل منغولي. (Brin, F. Et cool.p 1997,p201)

-و حسب جابر عبد الحميد جابر: هو عدد شاذ من الكروموزومات أكثر شيوعا في أطفال الأمهات التي يزيد عمرهن عن 40 سنة، و كثيرا ما يؤدي إلى تخلف ذهني مصحوب بمشكلات فيزيقية و على وجه الخصوص مشكلات قلبية. (جابر، 2011، ص522)

-متلازمة داون عبارة عن شذوذ صبغي، يؤدي إلى وجود خلل في المخ و الجهاز العصبي، ينتج عنه عوق ذهني و اضطراب في مهارات الجسم الإدراكية و هي ليست مرضا بل اضطراب يولد به الطفل. (ابو النصر، 2005، ص32)

2-لمحة تاريخية عن متلازمة دون:

متلازمة داون و المعروفة أيضا باسم عرض داون في البلدان الأنجلوسكسونية، هي أكثر الشذوذات الكروموسومية شيوعا و السبب الوراثي الرئيسي للتخلف، كان وصفه الإكلينيكي و الجيني مواز للتقدم العلمي في القرنين التاسع عشر و العشرين، و كان هذا أول انحراف في الكروموسومات و أول عرض حددت له علاقة بين النمط الجيني و النمط الظاهري.

كانت أولى البحوث العلمية عن هذه المتلازمة للطبيب الفرنسي جان ايترن اسكيورول (Jean Etierne Esquirol, 1785، حيث أشار في كتاباته إلى أن الأطفال المصابين بالعتة (Etat De Stupeur، ليعيد تسميتها بالعتاهة غير قابلة للشفاء (Idiots Incurable). (M.Cuilleret, 2007, p6)

بعدها قام الباحث ادوارد سيجوين (Edouad Seguin, 1846)، بتقديم وصف لبعض خصائص الأشخاص المصابين بمتلازمة داون، و عرفها باسم العته المقشر (Crétinisme)

(Furfuracé)، و لقد عمل هذا الباحث على إنشاء أول مدرسة في باريس تستقبل هؤلاء الأطفال للتكفل بهم كما أعد لهم برامج تربوية خاصة.

أذاك لم يتحدث الباحثان (Esquirol) و (Seguin) عن مصطلح "متلازمة داون" إنما استعمالاً لمصطلح "العتة" و "التأخر الذهني" و حتى أن المميزات التي قدمها لم تكن واضحة كفاية. (M.Cuilleret,2007,p6)

أما أصل التسمية فقد جاءت عندما قام الطبيب الانجليزي جون لانجدون داون بتقديم قائمة عن الأعراض و الصفات المصاحبة لهذه المتلازمة، و كان يعمل في مركز طبي يدعى (The ear is woos asylum for idiots) و هو مركز ايواء خاص بالمعوقين عقلياً، حيث قام بدراسة بحثية بعنوان: (Observation on a Ethnik Classification of Idiots) ملاحظات حول تصنيف سلالات البلاهة"، و من خلال هذا البحث لاحظ الطبيب وجود عدد من الصفات المشتركة لهذه المجموعة دون غيرها لكنه لم يفهم أو يتعرف على مرضهم، لذلك عمل على وصف صفاتهم في تقاريره، و لأنهم يشبهون في صفاتهم الشكالية إلى حد بعيد بالشعب المنغولي في جنوب شرق آسيا، فقد أطلق على هذه المتلازمة اسم المنغولية (Mongolisme)، و استمرت التسمية رسمياً حتى عام 1986، و بعد ضغط كبير من حكومة منغوليا على منظمة الصحة العالمية تقرر تغيير هذا الاسم بشكل رسمي، و تكريماً للطبيب داون أطلق على هؤلاء الأشخاص اسم: ذوي متلازمة داون (Down Syndrome). (عبد الله العسرج، 2005، ص37-38)

بعد سنة (1866) لم تعرف الدراسات مستجدات أكيدة عن المتلازمة لقراءة عقد من الزمن، إلا من خلال بعض البحوث و الفرضيات حولها، و لقد اكتشف (J.L.Down) أنه يحدث نتيجة إصابة الوالدين بداء السل. (Bomey,Echavidre,patte-Malson,1986) كما يستحق كل من فريزر و ميتشل (Fraser et Mitchell) الإشادة لتقديمهما أول تقرير علمي عن متلازمة داون سنة (1875)، عندما قدم ميتشل ملاحظات عن اثنين وستين شخصاً حاملين لمتلازمة داون، حيث وصف فريزر و ميتشل هؤلاء المرضى و أطلقا عليهم اسم "ابله كالموكي" (Kalmuck idiots)، و لفت الباحث ميتشل إلى الرأس الصغير لديهم، و تقدم عمر الأم عند انجابها للطفل.

و في سنة (1877) صنف ايرلاندا (Irlanda) المرضى المصابين بالمتلازمة بنوع خاص من البله و الغباوة، و قال شتلورث (Shattlewort) سنة (1886) أن هؤلاء الأطفال غير كاملين و مظهرهم الغريب ينتمي إلى أحد مراحل الحياة الجنينية، و في عام (1896) وصف سميث (Smith) يد الشخص المصاب بمتلازمة داون و أشار إلى ميل الأصبع الصغير للداخل. (أشرف محمد علي شلبي، 2007، ص70)

و قد أشارت دراسة كومبي (Comby, 1923) أن هناك عوامل نفسية و خلقية تؤدي إلى الإصابة بهذه المتلازمة. (Bomey, Echavidre, Patte-Malson, 1986, p28).

إلا أن التقدم الذي حدث في مجال تصوير الكروموزومات في أوساط الخمسينيات ساعد على القيام بدراسات دقيقة أكثر حول الكروموزومات البشرية، ففي سنة (1959) توصل الباحثون الفرنسيون الثلاثة (Turpin) و (Gautier) و (Lejeune) إلى أن متلازمة داون تنتج عن وجود كروموزوم زائد في الزوج 21، إذ يحمل المصابون سبعة و أربعين كروموزوما بدلا من ستة و أربعين كروموزوما و لهذا السبب يدعى (Trisomie 21) توافقا مع التفسير العلمي لهذا الإكتشاف. (Lambert J.L, Rondal J.A, 1997, P11-12)

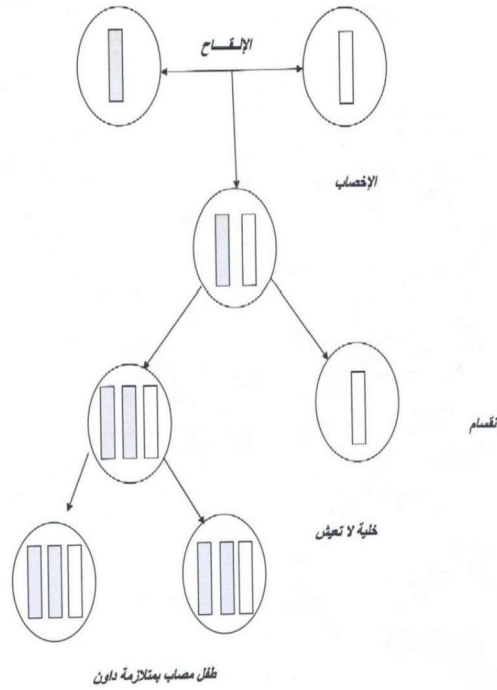
3-أنواع متلازمة داون:

3-1- الحالة الأولى: ثلاثي 21 (Non-Disjunction) تتميز هذه الحالة بوجود كروموسوم إضافي بحيث يصبح لدى الطفل بدلا من 46 كروموسوم 47 كروموسوما و تمثل تلك الحالة 95% من المقاييس بمتلازمة داون. (القذافي، 1996، ص25)

و أن هناك إحتمالين لمصدر هذا الكروموسوم الإضافي أو الزائد يتمثلان فيما يلي:

- أن يأتي هذا الكروموسوم من الببضة الأنثوية و يحدث ذلك تقريبا لدى 95% من تلك الحالات التي تتعرض لهذا الأمر.

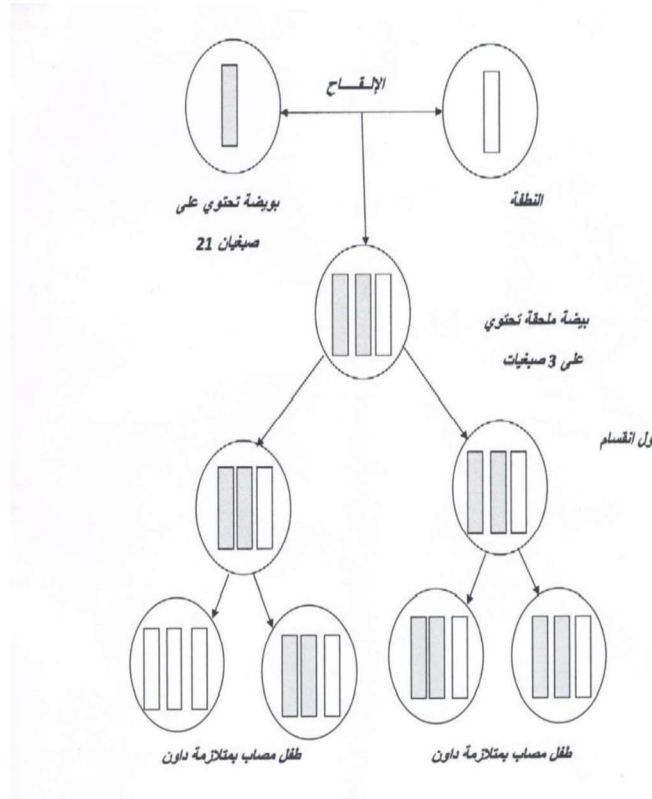
- أن يأتي هذا الكروموسوم من الحيوان المنوي و هو ما يحدث لدى 5% فقط من مثل هذه الحالات تقريبا. (عبد الله محمد، 2004، ص242)



شكل (02): يوضح التثليث الصبغي رقم "21"

2-3- الحالة الثانية: الإنتقالي (Translocation)

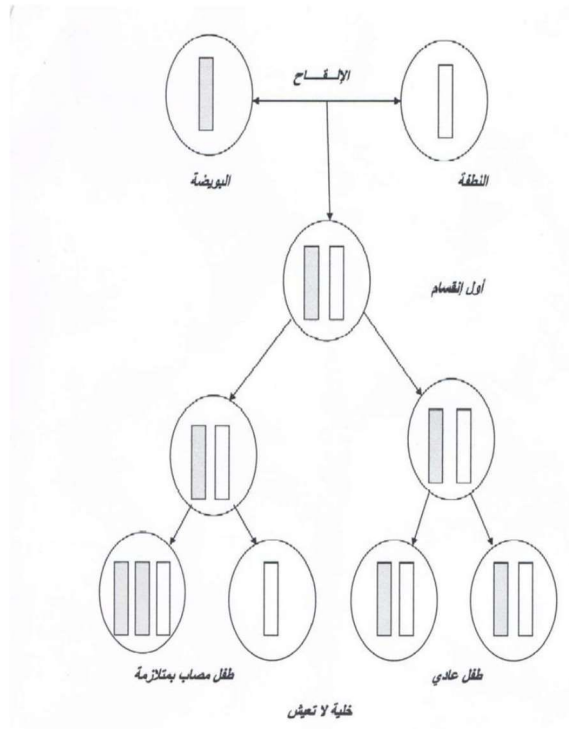
التي يحدث فيها الإنقسام الثلاثي و بالتالي متلازمة داون هو شذوذ الكروموسومات بسبب تغيير الموقع، إذ يحدث فيه ارتباط كروموسومي مع كروموسوم آخر بعملية التصاق و يمكن أن يحدث في أي كروموسوم لكنه أكثر شيوعا في مجموعات الكروموسومات (13، 14، 15، 21، 22، 23)، و في ثلث حالات إنتقال الموقع فإن أحد الوالدين يكون حاملا لهذا الخلل أي كمية زائدة من الكروموسوم 21 مما ينتج عنه مجموعات من كروموسوم 21 بدلا من زوج منها. (القمش، 2011، ص281)



شكل (03): يوضح النوع الانتقالي

3-3- الحالة الثالثة: الفسيفسائي (Mosaïque)

و هو من الحالات النادرة التي تحصل إذ يوجد نوعين من الخلايا في جسم الطفل المصاب بعضها يحتوي على العدد الطبيعي من الكروموسومات أي 46 و البعض الآخر يحتوي على العدد الموجود في متلازمة داون أي 47 كروموسوم و يمثل هذا النوع حوالي 1% من المصابين بمتلازمة داون. (جبالي، 2011، ص107)



شكل (04): يوضح الفسيفساء أو الموزاييك

4-أسباب حدوث متلازمة داون:

متلازمة داون ليست مرض بل هي حالة، أي مجموعة من الاضطرابات في النمو الفيزيولوجي و العقلي بسبب كروموزوم زائد (Smith et All,1981,p9)، أصل متلازمة داون هو حدوث خلل في الجينات الوراثية للجنين أثناء فترة الحمل، يتمثل الخلل في زيادة في العدد الاجمالي للكروموزومات ليصبح 47 كروموزوم في الزوج 21، حيث أن هذه الزيادة تكون على شكل إما نسخة اضافية كاملة أو جزئية، مما يتسبب بوجود خلل في الشكل الخارجي للمصاب، و خلل في الوظائف الحيوية، و تخلف في القدرة العقلية، لا يمكننا الجزم على الخطأ الكروموزومي يكون قبل أو بعد الإخصاب. (Cuilleret, OP.cit, 1981,p10)

لم يتم حتى الان التعرف على مسببات حدوث هذه الأخطاء الكروموزومية، تجدر الإشارة إلى أن هناك مجموعة من العوامل يمكن أن تكون سببا في حدوث متلازمة داون، يمكن تلخيصها فيما يلي:

4-1-عامل تقدم عمر الام:

عندما تتقدم الأم في العمر يصبح هناك احتمالية وجود خلل و تشوهات في جينات البويضة، كما أن الأم تضعف بويضتها مما يحدث فيها خللا و قصورا، فذلك يعد من أهم الأسباب التي تؤدي إلى ولادة الطفل المنغولي، و لكن ليس شرطا بأن جميع الأمهات التي تحمل في عمر متأخر تلد أطفالا مصابين بهذه الطفرة، فينصح الأمهات بتجنب الحمل بعد سن الأربعين. (Thomazeau,2012,p5)

4-2-العوامل الوراثية:

يمكن ارجاع الخطا الكروموزومي للعوامل الوراثية، و الأكثر احتمالا في الحالات التالية:
-حالة ما إذا كانت الأم مصابة بمتلازمة داون، فاحتمال انجاب طفل متلازمة داون 50% تقريبا.

-حالة وجود عدة أطفال مصابين بمتلازمة داون في العائلة، غير أن هذا العامل غير منتشر.
-امتلاك أحد الوالدين صبغي منقول واحد من الزوج رقم 12. (Rondal et Lambert,1982,p82)

4-3-العوامل الخارجية:

مثل تعرض الجنين للعدوى الفيروسية، البكتيرية، الإشعاعات (أشعة X)، الإستخدام السيء للأدوية، سوء تغذية الأم الحامل (نقص فيتامين أ)، التدخين أثناء الحمل، إدمان الكحوليات و المخدرات، نقص نمو الجنين. (مرجع سابق، 2011، ص283)

5-خصائص أطفال متلازمة داون:

5-1-خصائص النمو:

فيما يتعلق بالنمو لا تظهر أي فروق بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون و غيرهم من الأطفال العاديين خلال السنتين الأولى و الثانية و بالرغم من أن منحنى النمو للأطفال العاديين و ذلك في مختلف سنوات العمر و تؤكد الدراسات علي وجود فروق بين أطفال داون بعضهم و بعض في اكتساب المهارات الأساسية للنمو إلا أن هذه الفروق تبدأ في

الظهور مع تقدم العمر و خاصة في سن الرابعة و الخامسة و أطفال داون يعانون من المشكلات النمائية التالية:

-صعوبات في الحواس المختلفة و خاصة حاستي اللمس و السمع.

-صعوبات الإدراك اللمسي و الإدراك السمعي.

-صعوبات في التفكير المجرد و كذلك الفهم و الإستيعاب.

-صعوبة الإنتقال من مرحلة إلى أخرى في النمو الحركي.

-الذاكرة الطويلة المدى جيدة.(السرطاوي و الصمادي،1998،ص304)

5-2-الخصائص الجسمية و الإكلينيكية:

بالرغم من أن الأفراد المصابين بمتلازمة داون لهم خصائص جسمية مميزة إلا أنهم يتشابهون عموماً بالنسبة للشخص العادي في المجتمع أكثر من كونهم مختلفين و ليس لكل الأطفال الداون كل الخصائص فبعض منهم لديه قليل منها و البعض لديه معظم خصائص الداون و تتضمن الخصائص الآتية:

-قوام قصير و أطراف قصيرة متضخمة.

-إنبساط الوجه.

-إنبساط الرأس.

-رقبة عريضة.

-وجود ثنية لحمية زائدة في مؤخرة العنق.

-شدوذ ملاحظ في لون البشرة.

-صغر حجم الأنف.

-ميل و انحدار في العينين يصاحبه مصاعب في حدة الإبصار.

-لسان عريض سميك و مشقق.

- صغر حجم الجمجمة في كل الأعمار.
- عيوب خلقية بالقلب.
- تأخر عقلي أو نقص النمو الإدراكي.
- تأخر في النمو الحركي.
- تأخر في الكلام.
- نمو غير طبيعي للأسنان.
- قصر اليد و عرضها و انحدار و امتداد أو زيادة عدد الأصابع.
- وجود مسافة بين إصبع القدم الكبير و ما يليه.
- صعوبات في التنفس و في وظائف الرئتين. (نضال بو عبد الله، 2019، ص7)

5-3- الخصائص السلوكية و الاجتماعية :

يتميز الأطفال المصابين بمتلازمة داون بالخصائص السلوكية الإجتماعية التالية:

- يتسمون بشخصية حساسة تغلب عليها العاطفة و الطابع المرح إضافة إلي العناد و عدم التراجع في قراراتهم كما يمتازون بسرعة الإستثارة لديهم اضطرابات سلوكية تتمثل في السلوك الغير تكيفي كالجلوس في الأرض و الصراخ دون سبب.
- بالنسبة لمعاملة أسر هؤلاء الأشخاص فهي تختلف من أسرة لأخرى و تتسم بالرفض الذي يكون شبه دائم في البداية خاصة من طرف الأم التي قد لا تشعر بحبها لإبنها عند انجابها نتيجة عدم تقبلها، إضافة إلى الإهمال المتمثل في عدم تلبية الرغبات و التقليل من الشأن و القدرات الخاصة بهؤلاء الأفراد و عدم تقديم أي تعزيز عند قيامهم بسلوك مقبول اجتماعيا و عدم الإهتمام بهم و السخرية من حديثهم كذلك الحماية الزائدة لاعتقاد الأم أن طفلها من متلازمة داون يحتاج لحماية زائدة أكثر من الطفل العادي حيث تمنحه وقتا و جهدا و محبة زائدة و غالبا ما تلجأ إلى المبالغة في الحماية و الإهتمام مما تؤدي إلى صعوبات بدلا من

تحريره و إسرار دفعه نحو الثقة و الإعتماد على نفسه.(السرطاوي و الصمادي،1998،ص104)

4-5- الخائص العقلية و المعرفية:

يؤثر شذوذ الكروموسوم(21) على نمو الدماغ و وظائفه المختلفة باعتباره مسؤولاً عن التناسق الحسي الحركي و القدرات العقلية و بعض أنماط السلوك، لذلك يعاني ذوو متلازمة داون من تأخر عقلي بمختلف درجاته، مما أدى إلى تصنيفهم ضمن المعاقين عقلياً، كما أن درجة التأخر العقلي لديهم تختلف من شخص لآخر، إضافة إلى نسبة كبيرة منهم يعانون من تأخر عقلي بسيط و متوسط بينما تعاني فئة قليلة منهم من تأخر عقلي شديد. (فرج،2007،ص67)

و في دراسة لبلمونت (Blemont,1971) هدفت إلى التعرف على السمات الأساسية في التعلم و التي يختلف فيها ذوو متلازمة داون عن الأطفال المعاقين، أظهرت النتائج أنهم يعانون من نقاط ضعف في القدرة على الإدراك و الفهم و التعليل، و قد أشارت فيدلر (Fedler,2002) إلى أن بعض الأطفال من ذوي متلازمة داون يظهرون بعض نقاط القوة في الذاكرة البصرية الفراغية (visu-spacial)، حيث يظهرون فيها قدرة متقدمة في سن المدرسة تزيد عن قدرة الأطفال العاديين من أقرانهم. (الشربيني،2002،ص40)

5-5- الخصائص اللغوية:

لا يوجد اختلاف في مراحل النمو اللغوي لدى ذوي متلازمة داون مقارنة بالعاديين و إنما يكمن الفرق في سرعة هذا النمو، بالنسبة للمناعاة أكد العالم روندال (Rondal,1981) في دراسة قام بها أن تطور المناغاة للأطفال نفسه خلال السنة الأولى من العمر، كذلك الشأن بالنسبة لبداية المقاطع الصوتية (بابا، ماما) و يكون ذلك في الشهر الثامن لكليهما، أما على مستوى النطق يعاني ذوو متلازمة داون من اضطراب في النطق بسبب وجود خلل على مستوى المراكز العصبية التي تؤثر على وظيفة أعضاء النطق، إضافة إلى وجود تشوهات خلقية و في هذه الأخيرة كانسداد التجاويف الأنفية و كبر حجم اللسان و عدم إنتظام الأسنان و عدم نمو أحد الفكين، كما يعاني ذوو متلازمة داون من اضطرابات تخص إيقاع الكلام من

بينها التأناة نتيجة اضطراب التنفس أثناء عمليتي الشهيق و الزفير، إضافة إلى اضطرابات خاصة بحذف الحروف أو إبدالها. (جابر، 2001، ص54)

و الجدول التالي يوضح معدل اكتساب الأطفال ذوي متلازمة داون لبعض المهارات الحركية و اللغوية مقارنة بالأطفال العاديين:

جدول رقم(02) : يوضح معدل اكتساب الأطفال ذوي متلازمة داون لبعض المهارات الحركية و اللغوية مقارنة بالأطفال العاديين.(بن قيدة، 2009، ص93)

الأطفال العاديون		الأطفال ذوو متلازمة داون		المهارات الحركية واللغوية
متوسط الشهور	مدى الشهور	متوسط الشهور	مدى الشهور	
1	3-1.5	2	3-1.5	الإبتسامة
5	10-2	6	2-12	الإنقلاب من طرف لآخر
8	11-6	11	21-7	الزحف
10	13-7	13	25-8	الحبو
7	9-5	9	18-6	الجلوس
11	16-8	10	32-10	الوقوف
13	18-8	20	45-12	المشي
10	14-6	14	30-9	النطق بكلمات
21	32-14	24	46-18	النطق بجمل

6-5- الخصائص الصحية:

لقد أثبتت الدراسات أن حوالي 1 من 3 المصابين بمتلازمة داون يعانون من اضطرابات صحية تتمثل في:

-تشوهات على مستوى القلب: و هي أكثر الاضطرابات إنتشارا لدى الطفل المصاب بمتلازمة داون، ومنه يطلب مباشرة بعد عملية التشخيص القيام بفحص قلبي،حوالي 60%من الأطفال المصابين بعرض داون يموتون في السنة الأولى من جراء هذه المشاكل القلبية.

-إختلال في الجهاز العصبي: كنقص عدد الخلايا العصبية في الدماغ أو اضطراب في كهربائية الدماغ التي تسبب مرض الصرع الذي يعاني منه حوالي 5-10%من المصابين بمتلازمة داون.

-مشاكل بصرية: هناك تأخر في تنسيق حركة العينين، و يكون هذا راجع إلى تسطح الوجه و ابتعاد العينين عن الأنف، و هذا خاصة عند المتقدمين في السن حيث أنه غالبا ما يؤدي إلى ظهور الحول، و قصر النظر.

-مشاكل سمعية: قد يصاب السمع نتيجة إلتهابات الأذن المتكررة.

-زيادة الوزن : و ذلك بسبب نوع الأكل المتناول و قلة الحركة بسبب إرتخاء العضلات.

-مشاكل على مستوى البلع: و هذا راجع إلى تأخر ظهور الأسنان و كذلك خلط على مستوى ترتيبها.

-مشاكل على المستوى الجهاز الهضمي و البولي.- (Monique Cuilleret,2007,p24)
26)

6-تشخيص متلازمة داون:

6-1-تشخيص قبل الولادة: يمكن تشخيص متلازمة داون قبل الولادة عن طريق ما يلي:

6-1-1-فحص السائل المحيط بالجنين:

فيما بين الأسبوع السادس عشر و الثامن عشر من الحمل، و ذلك بإستخدام إبرة خاصة و أخذ عينة من السائل "الأمنيوسي" الذي يحوي بعض الخلايا المتساقطة من الجنين أثناء عمليات الإنقسام، و من ثم يتم عد الكروموسومات مجهريا و التعرف عليها و تحديد حالة الجنين و لا يشكل خطورة على الأم الحامل.

6-1-2- أخذ عينة دم من الحبل السري عن طريق الجلد:

و تعد هذه الطريقة من أدق الطرق إستخداما لتأكيد نتائج عينة المشيمة أو عينة السائل "الأمنيوسي"، و تتم خلال الأسبوع (18 الى 22) تكون فيها مخاطر الإجهاض قليلة.

6-2-3- أخذ عينة من المشيمة:

يتم سحب عينة من النسيج الداخلي لمعرفة وجود مواد زائدة من الكروموزوم (21)، و تكون فيها مخاطر الإجهاض قليلة. (الروسان، 2015، ص95)

6-2-2- التشخيص ما بعد الولادة:

يتطلب من الوالدين ملاحظة الطفل بمجرد ولادته و عرضه على الطبيب المختص عندما تظهر عليه الأعراض الغير العادية، و على الوالدين متابعة بدايات النمو و مظاهره لدى الطفل، و القيام بعرض الطفل على المختص بمجرد ملاحظة أي تأخر أو إضطراب في مظاهر نمو الطفل، مثل: تأخر الجلوس، الحبو و المشي و الكلام، و هذا يتطلب التشخيص المبكر للحالة لأنه يؤدي إلى سرعة العلاج و تقديم خدمات الرعاية اللازمة لها دون تأخير، و من المعروف أن التأخير في العلاج لبعض الحالات يؤدي إلى تفاقمها و تدهورها فضلا عن تعذر العلاج بعد ذلك.

فالتشخيص يهدف لتحقيق مستوى نمائي ممكن في مظاهر القوة و التقليل من جوانب الضعف المتأثرة بمتلازمة داون، لقد أشارت الدراسات إلى أن أطفال متلازمة داون يمكن أن يحققوا نموا جيد و أن التدخل المبكر يقوي نمو الطفل و يساعد في تجاوز التأخر النمائي، و قد أكدت دراسات أخرى أن أطفال متلازمة داون الذين تعرضوا لبرنامج التدخل المبكر قد حققوا تطورا منافسا في بعض المظاهر للأطفال ذوي النمو العادي. (الزريقات، 2012، ص120)

7- الإضطرابات و المشاكل المصاحبة لمتلازمة داون:**7-1- اضطرابات في الجهاز العصبي:** تظهر هذه الإضطرابات على أشكال مختلفة مثل

نقصان عدد الخلايا العصبية في الدماغ و هذا النقص يعادل ما نسبته من 20 إلى 50 % من

عدد الخلايا العصبية التي يمتلكها الاطفال العاديين، أما الخصائص العقلية لهذه الفئة فتتمثل في انخفاض القدرة العقلية التي تتراوح ما بين المتوسطة و البسيطة و التي تعتبر أهم أعراض متلازمة داون، كما يعاني معظم أطفال داون من حالات ضيق التنفس و الإختناق خلال النوم و هذا ما أشارت إليه نتائج الدراسة التي قام بها ميتشال (Mitchell,2003) إلى أن حوالي 76% من أطفال ذوي متلازمة يعانون من حالات ضيق التنفس و الإختناق أثناء النوم خلال فترة السنوات المبكرة من العمر و بالتحديد في أول 30 شهرا من عمر الطفل، كما دلت دراسات أخرى على وجود ما نسبته 5 الى 10% من متلازمة داون يعانون من مرض الصرع حيث يصابون به عادة خلال السنتين الأولى من عمر الطفل أو في المرحلة العمرية من 12 الى 25 سنة.

7-2-اضطرابات في الجهاز الدوري الدموي: تظهر على شكل عيوب خلقية بالقلب حيث أن 40% من الأطفال ذوي متلازمة داون يعانون من مشاكل و عيوب خلقية سواء في الجهاز التنفسي أو في القلب و من أهم هذه العيوب:

-وجود عيب في الحاجز الأذيني البطيني الموجود بين الأذين و البطين في القلب، حيث يشكل هذا العيب ما نسبته 40% من مجموع العيوب الخلقية في القلب.

-عيب في الحاجز الأذيني ونسبته حوالي 20% من مجموع هذه العيوب.

-عيب في الحاجز البطيني و نسبته 20% من مجموع هذه العيوب.

-رباعية فالوت و هي مرض قلبي خلقي سمي هكذا نسبة لمكتشفه فالوت، و نسبته 8% من مجموع العيوب الخلقية.

-اضطراب قناة الشريان التي تسمى أيضا قناة بوتالز حيث تبقى هذه القناة مفتوحة مما يعيق العمل المثالي للعضلة القلبية مما يؤدي إلى مشاكل صحية كثيرة.

-كما تعاني نسبة كبيرة من هذه الشريحة من سرطان الدم "اللوكيميا"، حيث يزداد خطر إصابة الأطفال ذوي متلازمة داون بسرطان الدم بأكثر من 10-20 ضعف الأطفال العاديين.

7-3-اضطراب الجهاز الهضمي: و تظهر هذه الإضطرابات على عدة أشكال منها خلل في تطور و نمو الجهاز الهضمي، و تضيق في الأمعاء الدقيقة، انسداد في الإثنى عشر، تضخم القولون، كما يولد عدد قليل من الأطفال ذوي متلازمة داون بتشوهات في المجرى المعدي المعوي، كما يعانون من مشاكل دائمة في عملية الإخراج و الإمساك المزمن.

7-4-ضعف أو نقص المناعة: حيث يتسم نظام المناعة لدى أطفال متلازمة داون بأنه أدنى من الطبيعي تجاه الإلتهابات و الأجسام الغريبة، و تزداد لديهم احتمالية الإصابة بأمراض مختلفة مثل سرطان الدم و تكرار حدوث أمراض الغدة الدرقية و السكري و التهابات الجهاز التنفسي.

7-5-اضطرابات العناصر الغذائية: تظهر لديهم اضطرابات في مستوى العناصر الغذائية الرئيسية في الجسم مثل الفيتامينات و الأملاح المعدنية، حيث يظهر لديهم نقص في فيتامين (A) و (B) و (C)، بالإضافة إلى نقص في الأنزيمات المهمة لعمليات الإستقلاب الغذائي و كذلك نقص في الأملاح المعدنية مثل الزنك، البوتاسيوم، الحديد، السيلينيوم و المغنزيوم، و زيادة في كل من الكالسيوم و الفوسفور و الألمنيوم.

7-6-اضطراب الهرمونات و الغدد: يعاني أطفال داون عادة من اضطرابات منطقة تحت المهاد و الغدة النخامية و الغدة الدرقية التناسلية، أما بالنسبة للإضطرابات التي تصيب الغدة الدرقية قد تؤدي إلى الوزن الزائد و داء السكري و يظهر ذلك جليا في تأخر النمو عموما عن المعدل الطبيعي، و تشكل حالات القصور في عمل الغدة الدرقية ما نسبته حالة واحدة من أصل 140 حالة لدى الأطفال العاديين و من أهم العلامات التي تدل على وجود اضطراب الغدة الدرقية الزيادة السريعة في الوزن و توقف النمو و الركود النفسي الحركي.

7-7-اضطرابات الجهاز العظمي: و تظهر على عدة أشكال أهمها التوزيع غير المنتظم للكالسيوم في عظام الجسم و تأخر ملحوظ في نمو الأسنان الدائمة، كما يتأخر أيضا ظهور أسنان الحليب عندهم إلى ما بعد الشهر الثامن و التي لا يتبع ظهورها الترتيب الطبيعي المعهود، كما يتكون القفص الصدري من 11 زوجا من العظام في حين أن العدد الطبيعي هو 12 زوجا، تقوس في بعض المفاصل نتيجة ضعف المراتب المحيطة بمفاصل الجسم و

خصوصا مفاصل الركبة و مشاكل في عظام الأنف، مع العلم أن هذه الصفات لا تظهر مجتمعة عند نفس الشخص كما أن عددا منهم لا يعاني من أية اضطرابات عضوية و هم الأشخاص الأكثر تحسنا و استجابة للعمليات التربوية و العلاجية و التدريبية.

7-8- الإضطرابات الحسية: يعاني الأطفال ذوي متلازمة داون من إصابة بنزلات البرد المتكررة، و عادة ما تكون قناة "أستاكْيوس" التي تربط الأذن بالأنف لديهم أضيق من الأطفال العاديين و يتم انسدادها بسهولة بسبب الإفرازات المخاطية، و هذا ما يؤدي بدوره إلى صمم مؤقت عادة، حيث أشارت دراسة طبية حديثة بأن أطفال متلازمة داون يعانون من تأخر في سرعة توصيل الإحساسات السمعية من الأذن الداخلية إلى المراكز السمعية في الدماغ بواسطة العصب السمعي، و هذا يدل على وجود مشاكل عصبية أو قصور في الجزء الأعلى من النخاع الشوكي ربما تعود إلى الحركة الدورانية للرقبة و الناتجة عن الشذوذ في أعلى فقرتين من فقرات العمود الفقري، كما يعاني البعض منهم من مشاكل بصرية لكنها أقل شيوعا من المشاكل السمعية.

7-9- اضطرابات النطق: من المعروف أن تطور التواصل غير اللفظي يسبق النطق و تطور اللغة، و بما أن التواصل البصري لا يتحقق قبل الأسبوع الثامن أي بتأخير شهر إلى شهرين عن الطفل العادي فإن ذلك يسبب تأخرا فيما يتعلق بتطور اللغة و المفردات و يزداد هذا التأخر مع العمر، إذ ينطق طفل داون الكلمات الأولى في سن الثانية و نصف أي يتأخر عام واحد عن المعدل الطبيعي، كما يلاحظ أن الكلمات التي يتعلمها ترتبط بواقع الطفل اليومي و تفتقر إلى الدقة فالكلمة الواحدة يمكن أن تحمل معاني متعددة، و في سنا لبلوغ يمكن أن يكون جملا متوسطة الطول تتميز بقلّة العبارات، أما الأزمنة و الصيغ الكلامية فيتم استيعابها بصعوبة حيث يستخدم الفعل المضارع في معظم الأحيان بصورة عفوية، كما يعاني طفل داون من مشاكل في التواصل اللفظي الذي يظهر على شكل تكرار جميع الكلمات أو المقاطع الموجودة في الجملة و ذلك أثناء تفكيره في إعداد الجزء الآخر من الجملة مثلا (هذا.... هذا.... ولد) حيث يظهر وقفات طويلة في منتصف الجملة عندما لا يجد ما يقول لإتمام الجملة مثلا (إنها....كرة)، و وقفات غير ملائمة من مواضيع ما من الجملة أثناء الكلام و غالبا ما تكون متبوعة بكلمتين أو ثلاث كلمات ذات اندفاع سريع الأمر الذي يؤدي إلى صعوبة في فهمها، و

أحيانا تؤدي الصعوبة في البدء في إصدار الصوت المناسب إلى خروج أصوات ذات طبقة صوتية مرتفعة أو أصوات عالية الحدة، و من الممكن أن تكون المشكلة عند ملاحظته أن ما تكلم به غير مفهوم هذا قد يؤدي إلى عدم الثقة و ترده في مواصلة الكلام و قطع عملية التواصل مع الآخرين، و قد تعود بعض مشاكل النطق لدى هؤلاء الأطفال إلى الإضطرابات التي تظهر في اللسان حيث أن حوالي 20% منهم يعانون من مشكلة اللسان المشقوق و 11% منهم يعاني من التشققات اللسانية. (عوني، 2008، ص59-66)

7-10- اضطرابات تطور المهارات الحركية و نشاطات الحياة اليومية: تميل عضلات

الأطفال ذوي متلازمة داون إلى الضعف و التراخي في معظم الحالات، مما يساهم في تأخر اكتساب المهارات الحركية الدقيقة و الكبيرة لديهم و ينعكس ذلك على شكل صعوبات في مهارات الجري و الوثب و القذف و الإمساك و الالتقاط و الكتابة و مسك القلم، كما يواجه أطفال ذوي متلازمة داون بعد الولادة انخفاضاً ملحوظاً في مستوى التوتر العضلي مما يؤثر سلباً على عملية التطور الحركي السليم الذي يظهر جلياً في اضطراب التوازن بين قوة العضلات القابضة و الباسطة، كما يؤدي إلى تأخر في عملية التحكم بالرأس و ارتداد الرقبة الزائد إلى الخلف و اضطراب في حركات اليد، و التأخر في الجلوس و الوقوف و المشي بالإضافة إلى تأخر تدريبهم على استخدام الحمام إلى سنوات عديدة (مرجع سابق، 2008، ص67). و الجدول التالي يبين أهم مراحل تطور المهارات الأساسية (النفسية الحركية) لدى أطفال متلازمة داون، فطفل داون يأخذ وقتاً أطول لإكتساب المهارات مقارنة بأقرانهم العاديين، كما أنهم لا يكتسبون كل المهارات التي يمكن أن يكتسبها من هم في سنه، لكن يمكن تقليل هذه الفروقات بالتدخل المبكر والكفالة حيث أكدت بعض الأبحاث بشأن هذا الخصوص أن أطفال متلازمة داون يكتسبون المهارات بشكل أسرع إذا قدم لهم التدريب و التعليم في وقت مبكر كما أن وقت اكتساب مهارات النمو يكون متفاوت بين أطفال متلازمة داون في حد ذاتهم لذلك عندما نشير إلى وقت اكتساب المهارة نضعها بين عمر أدنى و عمر أعلى كمدة زمنية لإكتساب المهارة، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم(03): مراحل تطور المهارات الأساسية (النفسية الحركية) لدى أطفال متلازمة داون. (السويد، 2010، ص73-76)

المعدل	متوسط العمر	المهارة المكتسبة
شهرين	1,5-4 أشهر	- الإبتسامة
6 شهرا	3-8 شهرا	- يلتفت لمصدر الصوت
7 شهرا	4-10 شهرا	- يلعب بيديه وقدميه
8شهرا	4-22 شهرا	- الانقلاب
8شهرا	5-13 شهرا	- يبحث عن شيء عندما يختفي من أمامه
8شهرا	5-11 شهرا	- يترك شيء من يده ليمسك بآخر
8شهرا	6-12 شهرا	- يمرر الأشياء من يد إلى أخرى
8شهرا	6-13 شهرا	- يتفاعل بشكل صحيح للإشارات مثل تعال أو أنظر
9شهرا	6-16 شهرا	-يجلس من دون دعم لدقيقة أو أكثر
11شهرا	7-18 شهرا	- يقول دا ، ماما
11 شهرا	8-17 شهرا	- يفقد الحركات
11شهرا	8-18 شهرا	-يتواصل بالأداء و الحركات
12شهرا	7-21 شهرا	- الحبو
12شهرا	9-17 شهرا	-يلتقط شيئا من الصندوق
13شهرا	8-17 شهرا	- يغير وضعية الجلوس إلى وضعية وقوف
13شهرا	8-22 شهرا	- يستخدم السبابة لاستكشاف الأجسام
13شهرا	9-18 شهرا	- يصفق بيديه
14شهرا	10-19 شهرا	- يدحرج، يمسك بالكرة
15شهرا	12-20 شهرا	- يرفع يديه و ساقيه عند ارتداء أو خلع الملابس
16شهرا	12 - 24 شهرا	- يستجيب لتعليمات شفوية بسيطة

17 شهرا	13-25 شهرا	-يشير عند الطلب ل 3 اجزاء من جسمه (العين، الأنف، الفم)
18 شهرا	12-42 شهرا	- الوقوف
20 شهرا	12-36 شهرا	- يلتقط أشياء بالسبابة و الإبهام فقط
20 شهرا	12-30 شهرا	- يشرب من كوب
20 شهرا	14-32 شهرا	- ييني برج من مكعبين
20 شهرا	12-36 شهرا	- يستخدم ملعقة أو شوكة
22 شهرا	14-30 شهرا	- يبين احتياجاته من خلال الإيماءات
24 شهرا	12-48 شهرا	- المشي

8-التكفل بطفل متلازمة داون:

بعد عرضنا لأهم الإضطرابات التي تصاحب هذه المتلازمة فإننا نستخلص أن طفل متلازمة داون يحتاج لمجموعة من أنواع التكفل خصوصا التكفل المبكر الذي سيساعده و يسهل عليه التكيف و العيش في المجتمع و التعايش مع صعوباته، ففي الجزائر تتكفل وزارة التضامن ب 2500 مصاب عبر 82 مركز و تتكفل الدولة 3700 مريض من مجموع 25 ألف مصاب، ما يدل على أنه عدد ضئيل بالمقارنة مع عدد المصابين (حوام،2008)، إذ يعد التكفل المبكر من أفضل الوسائل للعلاج و من أهدافه :

-مساندة الأسرة لتحقيق أهدافها و تقوية التفاعل بين الأطفال و أسرهم.

-حث الطفل على الانضباط و الإعتماد على النفس و النجاح و تحقيق الإستقلالية.

-استثارة و تحفيز النمو الحس حركي و النفسي.

-بناء و دعم الكفاية الإجتماعية للأطفال.

-إمدادهم بخبرات الحياة العادية و إعدادهم لها.

-منع ظهور المشكلات المستقبلية الخاصة بالإعاقة.

- زيادة وعي الأسرة بالبرامج الإجتماعية الأخرى.(بن قو أمينة،2020)

ومن أهم برامج التكفل ما يلي:

8-1- التكفل الطبي: و الذي يتمثل في معالجة مختلف الأمراض و التخفيف من حدتها خصوصا و أن هذا الاختلال في الكروموزومات يصاحبه العديد من الأمراض الجسدية و التي غالبا ما تكون خطيرة، و ما يساعد على التغلب عليها و التحكم في مضاعفتها هو الكشف المبكر لهذه الإضطرابات.

8-2- إعادة التربية الحس حركية: التي تكون من طرف مختص في التربية الحس حركية باستعمال وسائل مختلفة كالسباحة، الرياضة و آلات لتقويم الأعضاء الجسمية، مختلف التمارين الحس حركية التي تساهم في تطوير القدرات الحركية الدقيقة للأطفال و منع تدهور عضلات الجسم و تقويم التشوهات و تنمية القدرات الحركية الكبيرة، إذ تمكن الطفل من التوازن و التحكم في الجسم من خلال التعرف على صورته الجسمية و كذا تحفيز حواسه.

8-3- التكفل الأروطفوني: إن متلازمة داون يصاحبها العديد من اضطرابات النطق و اللغة و لهذا يجب أن يكون التدخل الأروطفوني مبكرا للحد من هذه الاضطرابات و كذا تحسينها إذ يتجلى التكفل الارطفوني في:

-تحسين الإتصال اللفظي و الغير لفظي للأطفال.

-تقوية و تدعيم التفاعل بين الطفل و والديه.

-إعادة تحسين الصوت و الكلام و أيضا النطق و الكتابة.

و كلما كان التكفل الأروطفوني مبكرا كلما كانت النتائج أفضل في اكتساب اللغة و تحسينها.(مرجع سابق،2020)

9-الرعاية الصحية لأطفال متلازمة داون:

يحتاج الطفل من ذوي متلازمة داون إلى نفس الرعاية الصحية التي يحتاج إليها أي طفل عادي، حيث يجب أن تزود الأسرة بإرشادات عامة عن الصحة و التحصين ضد الأمراض من طرف طبيب الأطفال، إضافة إلى أدوية الطوارئ التي ينبغي أن تكون موجودة في

المنزل، إلى أن هناك بعض المواقف التي يحتاج فيها الطفل من ذوي متلازمة داون إلى رعاية خاصة ومنها:

-حوالي 60-80% من الأطفال من ذوي متلازمة داون يعانون من نقص في السمع، لذلك فالكشف عنه في سن مبكرة و عمل اختبارات متابعة له هام جدا، إضافة إلى أنهم يعانون من بعض أمراض العين مثلا حوالي 3% منهم يعانون من المياه البيضاء و يحتاجون لإزالتها جراحيا، كما توجد لديهم بعض الإضطرابات في الرؤية مثل الحول و طول النظر و قصره.

-حوالي 40-45% منهم يعانون من عيوب خلقية بالقلب و كثير منهم يجرون عمليات جراحية و غالبا ما يستغرقون وقتا طويلا في العلاج من طرف الطبيب المختص في أمراض القلب.

-اضطرابات في الأمعاء من بينها انسداد الأمعاء الدقيقة و الإثني عشر، كل ذلك يتطلب عمليات جراحية من أجل أداء الوظيفة الطبيعية.(ابو النصر،2005،ص115)

-بالنسبة للتغذية ففي مرحلة الطفولة تظهر لديهم اضطرابات في التغذية مع نقص في الوزن بسبب ما يعانون من أمراض، أما في مرحلة المراهقة فتظهر لديهم زيادة كبيرة في الوزن و التي يتم تجنبها عن طريق الإرشادات الغذائية المناسبة.

-جانب آخر يحتاج إلى رعاية طبية يتضمن أمراض المناعة، اللوكيميا، الصداع، انقطاع التنفس عند النوم و غيرها، كل هذا يتطلب الإهتمام بالعرض على أخصائيين و أطباء في مجالات مختلفة. (عبد العزيز،2002،ص74)

10-الخدمات التعليمية و الفرص المهنية المتاحة:

أوضحت برامج التكفل المبكر و أساليب تعليم ذوي الإحتياجات الخاصة أن الأطفال من ذوي متلازمة داون ككل الأطفال بإمكانهم الإستفادة من تنشيط الحواس، و التمارين المحددة التي تتضمن النمو و التقدم، المهارات الحركية و تدعيم النمو الإدراكي .

تهدف عملية تعليم الأطفال من ذوي متلازمة داون بالمدارس العادية و كذا الدور النشط للمعلم المساعد إلى:

-تنمية مهارات جديدة.

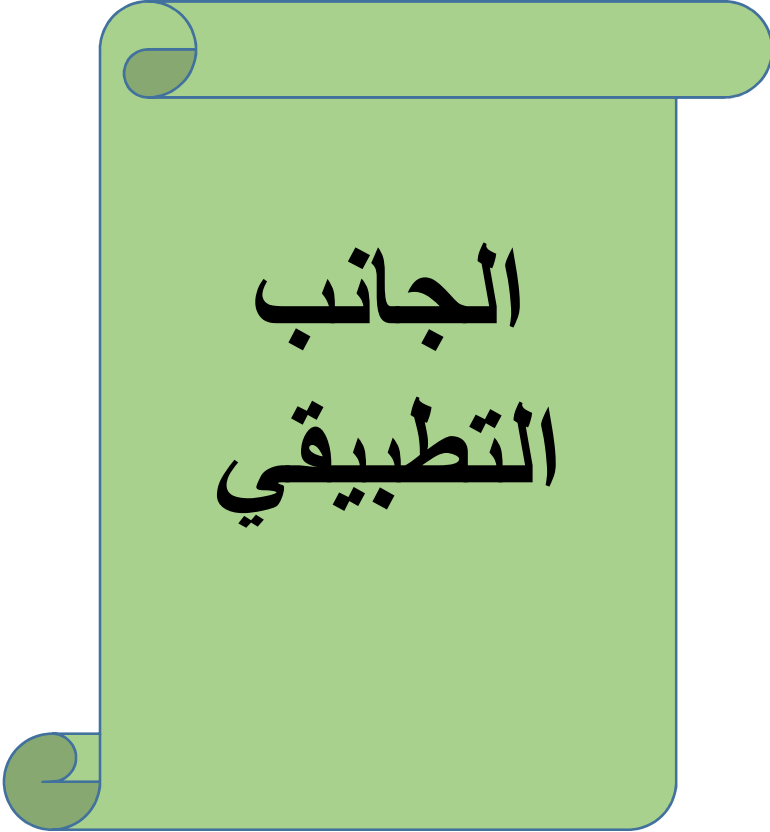
-تنمية الاعتماد على النفس.

-إعطاء الفرصة لإقامة علاقات إجتماعية. (مرجع سابق، 2011، ص291)

و خلال مرحلة الإدراك ينبغي توجيه الأطفال من ذوي متلازمة داون توجيهها مهنيا من أجل تعلم عادات العمل و إقامة علاقات مع زملائهم في العمل، حيث ينتج عن الإستشارة المهنية و التدريب على مهنة معينة موظفين مفيدین كما يؤدي إلى الرفع من تقدير الذات و الإدماج في المجتمع. (حسن، 2007، ص105)

خلاصة الفصل:

من خلال ما سبق، تعد متلازمة داون شكل من أشكال الإعاقة العقلية التي تنتج أساسا عن خلل في انقسام الخلايا سواء قبل الحمل أو بعد حدوثه، و هذا ما يؤدي إلى وجود كرموزوم إضافي في الكرموزوم 21، و تأخذ هذه الحالة من الشذوذ ثلاث أنواع مختلفة، النوع الأول يدعى شذوذ الكرموزوم 21 الحر، و النوع الثاني الزائد الكرموزومي (الانتقالي)، أما الثالث فيعرف بالنمط الفسيفسائي، حيث يؤثر كل نوع من هذه الأنواع تأثيرا سلبيا على نمو المخ و الجسم، مما يترتب عنهما قصور في الأداء الوظيفي العقلي و بطئ في سرعة نموهم من مختلف الجوانب مقارنة مع أقرانهم العاديين، كما تتأثر مهاراتهم و قدراتهم المختلفة، و إلى جانب ذلك تظهر عليهم سمات جسمية معينة تميزهم عن غيرهم من الأطفال، كما تنتج عن هذه المتلازمة مشاكل صحية، نفسية، حركية، لغوية، مما يجعلهم في حاجة ماسة إلى تكفل و تربية خاصة.

A green scroll with a blue outline, featuring a rolled-up top edge and a small circular detail at the bottom left. The text is written in a bold, black, stylized Arabic font.

الجانِب التطبيقي

**الفصل الرابع :
الإجراءات المنهجية
للبحث**

تمهيد:

بعد عرضنا للفصول النظرية المتعلقة بموضوع دراستنا، و التي تمثلت في الفصل الأول الذي تضمن الذاكرة البصرية ، و الفصل الثاني الذي تناول الفهم الشفهي، و الفصل الثالث الذي تضمن متلازمة داون، ندخل الآن في الفصل الخامس و المتمثل في الجانب التطبيقي لدراستنا و في الإجراءات المنهجية، و بعدها نتطرق في الفصل الأخير إلى عرض و تحليل نتائج الاختبارات، و مناقشة نتائج الفرضيات.

1-منهج الدراسة:

كل دراسة علمية تتطلب منهج علمي محدد يساعد الباحث للوصول في النهاية إلى نتائج علمية دقيقة قابلة للتفسير، و بما أن موضوع الدراسة يتمحور حول علاقة الذاكرة البصرية بالفهم الشفهي عند الأطفال الحاملين لمتلازمة داون، تم اللإعتماد على المنهج الوصفي و هو من بين المناهج المتبعة في دراسات ميدان الأروطوفونيا، و يمكن هذا المنهج من التعامل المباشر مع مجموعة الدراسة، و اختيار الفرضية من خلال تطبيق الاختبار و عرض النتائج و تحليلها، للوصول في الأخير إلى النتيجة التي تمثل الإجابة عن التساؤل المطروح في الإشكالية و تحقيق الفرضية.(عبد المعطى،2003،ص16)

و يعرفه الباحث "عبد الفتاح محمد دويدار" على أنه المنهج الذي يقوم على رصد و متابعة دقيقة لظاهرة أو حدث معين بطريقة كمية أو نوعية في فترة زمنية معينة أو عدة فترات من أجل التعرف على الظاهرة أو الحدث من حيث المحتوى أو المضمون و الوصول إلى نتائج و تعليمات تساعد في فهم الواقع و تطويره.(دويدار،1999،ص81)

بالتالي تم في هذه الدراسة استعمال هذا المنهج، الذي يسمح بالوصول إلى نتائج دقيقة تؤدي إلى قياس الظاهرة المدروسة و تحليل نتائجها، و يهدف إلى اكتشاف نوع العلاقة القائمة بين الذاكرة البصرية و الفهم الشفهي.

2-الدراسة الإستطلاعية:

للقيام بدراسة أو بحث علمي لابد أولاً من القيام بدراسة استطلاعية، و هي خطوة هامة و ضرورية لجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول موضوع الدراسة، و يعرفها "محمد بركات" (1984) على أنها مرحلة تجريب الدراسة بقصد استطلاع إمكانيات التنفيذ و بقصد اختيار مدى سلامة الأدوات المستخدمة في الدراسة و مدى صلاحيتها، حيث يمكن اعتبار هذه الدراسة صورة مصغرة للدراسة و تهدف إلى استكشاف الطرق أمام الباحث قبل أن يبدأ التطبيق الكامل للخطوات التنفيذية. (بركات، 1984، ص73)

و من أهدافها جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول موضوع الدراسة كما تساعد في ضبط متغيراتها و التأكد من سلامة الأدوات المستعملة و مدى صلاحيتها من حيث ملائمتها لمجموعة الدراسة، و مدى تطابقها مع المفاهيم المتناولة و التأكد من صلاحية المنهج المستخدم في الدراسة.

تم إجراء دراستنا الإستطلاعية في كل من مدرسة أحمد خليل و المركز النفسي البيداغوجي بذراع بن خدة، و إبتدائي الغزالي و الشهيد طيبي محمد بن رباح ببومرداس، في الفترة الممتدة من بداية شهر مارس 2023 إلى نهاية شهر أبريل 2023، و في أول زيارة لنا حاولنا التقرب إلى الأطفال ذوي متلازمة داون، و جمع بعض المعلومات عن طريق الملاحظة بالمشاركة في الفناء و في المطعم و في الأقسام البيداغوجية، كما لاحظنا أن قدراتهم اللغوية محدودة، و تتميز لغتهم باضطرابات نطقية، تمكنا أيضاً من إجراء مقابلة مع مختلف المختصين من أخصائيين نفسانيين و أطفونيين العاملين في المركز إضافة إلى كسب ثقتهم، و تم طرح أسئلة حول القدرات المعرفية لدى هذه العينة، حيث أكد معظم الأخصائيين أن اللغة الشفهية متدنية لدى هذه الفئة، كما أشاروا أيضاً لمشكلة نقص وسائل تنمية القدرات اللغوية الشفهية و الكتابية، كما أن هناك معظم الأطفال يعانون من نقص في ذاكرتهم البصرية، و انطلاقاً من كل الملاحظات و المعلومات تم تحديد إشكالية بحثنا بدقة.

3-حدود الدراسة:

-الحدود المكانية: أجريت هذه الدراسة حول علاقة الذاكرة البصرية بالفهم الشفهي عند أطفال ذوي متلازمة داون، و نظراً إلى أن موضوعنا يحتاج إلى تدعيمه بالجانب التطبيقي و

التحقق من صحة الفرضية المطروحة، قمنا بإجراء الجانب الميداني في عدة أماكن و الجدول الموالي يوضح ذلك:

جدول رقم(4): يوضح المراكز التي أجريت فيها الدراسة

المركز	العنوان	عدد الحالات
المركز النفسي البيداغوجي لذراع بن خدة	ذراع بن خدة	4 حالات
إبتدائية الشهيد طيبي محمد بن رابح	يسر - بومرداس	9 حالات
إبتدائية احمد خليل	ذراع بن خدة	8 حالات
إبتدائية الغزالي	برج منايل- بومرداس	9 حالات

-الحدود الزمانية: تم إجراء الدراسة في الفترة الزمنية الممتدة من بداية شهر مارس 2023 إلى نهاية شهر أفريل 2023.

5- عينة الدراسة:

تعد العينة الخطوة الأساسية و الضرورية في البحث العلمي و من شروطها أن تمثل المجتمع الأصلي، أما عينة بحثنا تكونت من 30 حالة من الأطفال الحاملين لمتلازمة داون بواقع 17 ذكور و 13 إناث، تتراوح أعمارهم بين (7-9) سنة، و قد تم مراعاة الشروط التالية في اختيار هذه المجموعة و هي:

- تنتمي جميع الحالات إلى نفس المستوى الدراسي.

- استفادت جميع الحالات من الكفالة الأرطوفونية.

- تتراوح أعمارهم بين (7 و 9) سنوات.

- تتكون المجموعة من كلا الجنسين (إناث و ذكور).

و الجدول التالي يلخص لنا خصائص مجموعة الدراسة:

جدول رقم (5): يمثل خصائص عينة البحث

الحالات	الجنس	السن	المستوى الدراسي
ز.ر	ذكر	7 سنوات	سنة أولى
ر.ر	ذكر	7 سنوات	سنة أولى
ز.ع	ذكر	7 سنوات	سنة أولى
ش.ي	انثى	8 سنوات	سنة أولى
أ.أ	ذكر	9 سنوات	سنة أولى
ب.ع	ذكر	8 سنوات	سنة أولى
م.أ	انثى	7 سنوات	سنة أولى
ت.ز	ذكر	8 سنوات	سنة أولى
ص.ل	انثى	7 سنوات	سنة أولى
أ.م	انثى	8 سنوات	سنة أولى
ك.م	انثى	9 سنوات	سنة أولى
ب.إ	ذكر	8 سنوات	سنة أولى
ي.ك	ذكر	9 سنوات	سنة أولى
ل.ل	انثى	8 سنوات	سنة أولى
م.ب	انثى	7 سنوات	سنة أولى
ك.بي	ذكر	8 سنوات	سنة أولى
ر.ي	ذكر	8 سنوات	سنة أولى

و.و	ذكر	9 سنوات	سنة أولى
ر.ف	انثى	8 سنوات	سنة أولى
ح.م	ذكر	9 سنوات	سنة أولى
ك.ك	انثى	8 سنوات	سنة أولى
ر.و	انثى	8 سنوات	سنة أولى
ف.ع	ذكر	8 سنوات	سنة أولى
ق.ع	ذكر	8 سنوات	سنة أولى
و.ف	ذكر	9 سنوات	سنة أولى
م.م	انثى	9 سنوات	سنة أولى
ر.ج	ذكر	8 سنوات	سنة أولى
ع.أ	ذكر	9 سنوات	سنة أولى
ج.ف	انثى	8 سنوات	سنة أولى
ح.ح	ذكر	7 سنوات	سنة أولى

6- أدوات الدراسة:

اشتملت هذه الدراسة على اختبارين اختبار الذاكرة البصرية و اختبار الفهم الشفهي 52o ، و سيتم عرضهما فيما يلي:

1-اختبار الذاكرة البصرية : مقياس المهرج (Peanut)، صمم هذا المقياس من طرف كاز (case) سنة 1985، حيث استعمله في أبحاثه، كما انه استعمل لاحقا في كثير من الأبحاث مثل التي قام بها قولديبرق (Goldberg) و دونيس (Denis)، مكوث (McKeough) و ماريني (Marini)، كاز (Case) سنة 1986.

المقياس عبارة عن مهرج مرسوم على ورقة مقاس (A4)، يحمل مجموعة من القريصات مختلفة الألوان موزعة على أجزاء عديدة من جسمه، حيث نقدم للحالة الصورة النموذجية

التي تحمل عددا من القريصات نقوم بإظهارها أولا على الطاولة لبضع ثواني، و الحد الأقصى (5 ثواني) ثم تغطي مباشرة، و تعوض في كل البنود بصورة واحدة تضعها أمام الحالة انطلاقا من بداية الاختبار إلى نهايته، و على الحالة تذكر (عدد القريصات، لونها، مواضعها) ليلصقها فوق المهرج (Peanut) للرسم الفارغ.

و يعتمد هذا المقياس على تخزين و معالجة المعلومات، كما أنه يستدعي استعمال السياقات المتزامنة، فهو يقيس التنظيم الإدراكي، الذاكرة الآنية البصرية، القدرة المكانية، و التنظيم.

و يهدف إلى قياس الذاكرة البصرية، كما يكشف عن السير التطوري للذاكرة، طبقا لتطور استراتيجيات التحليل و قدرات التخزين.

-الترميز لمواضع القريصات الملونة على الدوائر: سنقدم بنية النماذج و أهم الرموز التي تمكنا من فهم ترتيب و تموضع القريصات:

1.القرنين لهما موضعين (2) رمزها (ق).

2.العينين لهما موضعين (2) رمزها (ع).

3.الوجنتان لهما موضعين (2) رمزها (و).

4.الذراعان لهما موضعين (2) رمزها (ذ).

5.الرجلان لهما موضعين (2) رمزها (ر).

6.الأنف له موضع واحد رمزه (أ).

7.الفم له موضع واحد رمزه (ف).

8.الأذنان لهما موضعين (2) رمزها (اذ).

المجموع = 14 موضعا.

بالنسبة لجانبي الجسم لشكل المهرج (يمين يسار): يرمز لليمين (+)، و لليسا (-).

بالنسبة للألوان: في المهرج (Peanut) اختار كاز (Case) 5 ألوان: الأحمر ورمزه (1)، الأصفر (2)، الأزرق (3)، الأخضر (4)، البني (5)، بهذه الرموز يمكننا وصف النماذج المتعلقة بكل مسألة و مرحلة.

-طريقة تطبيق الاختبار:

يطبق المقياس على الأفراد بصفة فردية، و في قاعة هادئة، حيث يقدر زمن التطبيق بحوالي 20 دقيقة، و تقدم النماذج التي تحمل قريصات خلال كل المدة الزمنية حسب ترتيب المسائل حتى لا يتمكن الفرد من التنبؤ بطريقة تموضع القريصات، نقدم للحالة 05 أكوام من القريصات ذات الألوان (أحمر، أصفر، أخضر، بني، أزرق). و يقدر زمن التقديم ب 01 ثانية لكل قريصة:

النموذج الذي يحمل قريصة واحدة _____ 01 ثانية لكل نموذج (05 × 01).

النموذج الذي يحمل قريصتان _____ 02 ثانية لكل نموذج (05 × 02 ثا).

النموذج الذي يحمل 3 قريصات _____ 03 ثانية لكل نموذج (05 × 03 ثا).

النموذج الذي يحمل 4 قريصات _____ 04 ثا لكل نموذج (05 × 04 ثا).

النموذج الذي يحمل 5 قريصات _____ 05 ثا لكل نموذج (05 × 05 ثا).

-التعليمة:

سوف أضع أمامك مجموعة من القريصات تحمل ألوانا مختلفة، و أضع أمامك نمودجا فارغا لهذا المهرج و بالمقابل أريك نمودج يحمل قريصة واحدة في بادئ الأمر تحمل لونا معيناً و موضوعة في مكان معين من جسم المهرج، عليك أن تخزن لون و تموضع القريصة، لتعيد إنتاجها من الذاكرة في النمودج الفارغ الذي بين يديك، و لكن يجب أن تقوم بترديد كلمة بدون معنى مثل "Bla...Bla" و في كل مرة أغير لك لون و موضع القريصة، حينئذ تنتقل إلى قريصتين مختلفتين في اللون موضوعتين في أماكن مختلفة من جسم المهرج و هكذا، و في

كل مسألة نضيف قريصة واحدة حتى تصل إلى 05 قريصات، و عدد المحاولات في كل مسألة يقدر ب 05.

-طريقة التنقيط:

تكون بإعطاء نقطة لكل لون صحيح ونقطة لكل وضعية صحيحة، و في الأخير نجمع النقاط لكل من الألوان و الوضعيات لتقسم على 05 و لوضع العلامة النهائية نقوم بجمع حاصل النقاط المحصل عليها لكل من اللون و الوضعية و في الأخير نقسم المجموع العام على 05 بالنسبة للون، و كذا بالنسبة للوضعية.

- ثبات الاختبار: لقد تم حساب ثبات الاختبار بطريقة التطبيق و إعادة التطبيق و ذلك في دراسة رزيقة لوزاعي(2008)، و كان معامل الارتباط قويا حيث بلغ $r = 0.74$ مما يدل على أن هذا الاختبار ثابت و يمكن تطبيقه على الحالات المرضية.

2- اختبار الفهم الشفهي 052 :

وصف الاختبار: صمم هذا الاختبار من طرف الباحث (عبد الحميد الخمسي) عام 1987 بفرنسا، بمركز علم النفس التطبيقي بباريس و طبق على أطفال فرنسيين، و نظرا للحاجة الماسة لمثل هذه الأداة في الوسط الإكلينيكي الجزائري تم بناء اختبار استراتيجيات الفهم الشفهي 052 ، من طرف الباحث (ميرود محمد) سنة (2008) في رسالة دكتوراه و المعنونة ب "استراتيجيات الفهم عند الطفل أحادي اللغة و الطفل مزدوج اللغة" و ذلك بتكييف اختبار استراتيجيات الفهم الشفهي 052 لعبد الحميد الخمسي، و إجراء عليه التعديلات المطلوبة للغة العربية، حيث تمت الدراسة على عينة بلغت 60 تلميذ و تلميذة بالمدارس الجزائرية.

الهدف من الاختبار:

يهدف الاختبار إلى الكشف عن إستراتيجيات الفهم الشفهي المستعمل من طرف الأطفال هذه الاستراتيجيات لا تتعدى بفهم المقروء فقط بل يتعلق الأمر بالفهم في الوضعية الشفهية و ذلك باستعمال الإستراتيجيات المعجمية، الصرفية و النحوية و التي تؤدي بدورها إلى الوصول

إلى إستراتيجيات أعقد منها و هي الاستراتيجية القصصية، هذا ما يمكن الطفل من تطوير و إنماء إستراتيجيات الفهم الضروري.

مبدأ الاختبار:

يحتوي الاختبار على 52 حادثة، و الإجابة لا تتقيد بالمصطلحات التي اكتسبها الطفل في المدرسة فقط، و إنما تسمح بالكشف و التعرف على المكتسبات القاعدية التي تحصل في سن مبكرة، و التي يتم بعد ذلك تطويرها في المدرسة، و من هذا يتم الكشف عن الإستراتيجيات التي يستعملها الطفل من أجل فهم حادثة وضعية بالتعيين على الصورة و أهم الإستراتيجيات التي نجدها في هذا الاختبار:

بالنسبة للفهم الفوري نجد:

-الإستراتيجية المعجمية.

-الإستراتيجية الصرفية-النحوية.

-الإستراتيجية القصصية.

أما بالنسبة للفهم الكلي فنجد:

-سلوك المواظبة.

-سلوك تغيير التعيين.

-سلوك التصحيح الذاتي.

قبل القيام بتطبيق لابد التأكد من أن الطفل يفهم ما معنى التعيين على الصور، الاختبار يحتوي على 52 صورة (حادثة) موزعة على 30 لوحة، كل لوحة تحوي على 4 صور و هناك بعض اللوحات تستعمل أكثر من مرة، أي لوحة واحدة يمكن أن تتضمن حادثتين في وقت واحد، و تنقسم اللوحات إلى ثلاثة أجزاء:

الجزء 1: يحتوي هذا الجزء على 17 حادثة موزعة على 14 لوحة تسمح باختبار الإستراتيجية المعجمية، و التي يرمز لها ب (L) و من المفروض أن الطفل البالغ من العمر ما بين أربعة (4) وست (6) سنوات قادر على أن يجتازها بنجاح، أهم اللوحات التي نجدها في الإستراتيجية المعجمية هي: اللوحة الأولى (1)، اللوحة الثانية (2)، اللوحة الثالثة (3)، اللوحة الرابعة (4)، اللوحة الخامسة (5)، اللوحة السابعة (7)، اللوحة العاشر (10)، اللوحة الحادية عشر (11)، اللوحة الثالثة عشر (13)، اللوحة السادسة عشر (16)، اللوحة عشرون (20)، اللوحة الثالثة والعشرون (23)، اللوحة الخامسة والعشرون (25)، اللوحة الثامنة والعشرون (28) تجدر بنا الإشارة على أن عدد الحوادث لا يتوافق مع عدد اللوحات و هذا راجع إلى أن هناك لوحات تمثل حادثتين مختلفتين في نفس الوقت، من أهم هذه اللوحات اللوحة الأولى و الثانية و الثالثة، كما هو موضح في المخطط التالي:

جدول رقم (06): يمثل بند من بنود الإستراتيجية المعجمية (اللوحة 01)

1 البنيت تجري	2 الرجل واقف
3 الولد واقف	4 الولد يجري

الجزء 2: يحتوي هذا الجزء على 23 حادثة موزعة على 17 لوحة، يسمح لنا هذا الجزء باختبار الإستراتيجية الصرفية النحوية، و التي يرمز لها ب (S-M) من المفروض أن الطفل له القدرة على اجتياز هذه الإستراتيجية في سن الخامسة و النصف.

أهم اللوحات التي نجدها في هذه الإستراتيجية هي: اللوحة الرابعة (04)، اللوحة الخامسة (05)، اللوحة السابعة (07)، اللوحة الثامنة (08)، اللوحة الثالثة عشر (13)، اللوحة الرابعة عشر (14)، اللوحة السادسة عشر (16)، اللوحة السابعة عشر (17)، اللوحة الثامنة عشر (18)، اللوحة تاسعة عشر (19)، اللوحة واحدة و العشرون (12)، اللوحة الثانية و العشرون (22)، اللوحة الثالثة و العشرون (23)، اللوحة الخامسة و العشرون (25)، اللوحة

السادسة و العشرون (26)، اللوحة التاسعة والعشرون (29)، اللوحة الثلاثون (30) و تعتبر هذه الإستراتيجية (الصرفية النحوية) أصعب من الإستراتيجية السابقة (المعجمية)، و هذا بسبب استعمال أدوات الصرف و النحو، مثل حروف الجر و الضمائر و البنية الزمنية و الجمع و المفرد و المثنى المذكور... الخ. هذا ما يظهر في كل اللوحات ما يسمح لطفل بتنشيط قدراته اللسانية (métalinguistique) و بالتالي تمكنه إختيار صورة عن أخرى، المثال التالي يمثل أحد بنود هذه الإستراتيجية:

جدول رقم (07): يمثل بند من بنود الإستراتيجية الصرفية النحوية (اللوحة 29)

1	2
الولد و البنت يتصافحان	الولد و البنت ينظران إلى السماء
3	4
الوالدين يسلمان الهدية للبنت	البنت تنظر إلى الولد الذي يحمل زهرة في يده

الجزء 3: يحتوي على 12 حادثة موزعة على 12 لوحة، أي لكل حادثة لوحة، يسمح لنا الجزء 3 باختبار الإستراتيجية القصصية التي يرمز لها ب(C) من المفروض أن الطفل قادر على اجتياز هذه الإستراتيجية انطلاقا من 6 سنوات إلى ما فوق، أهم اللوحات التي نجدها في هذه الإستراتيجية هي: اللوحة السادسة (06)، اللوحة التاسعة (09)، اللوحة العاشرة (10)، اللوحة الحادية عشر (11)، اللوحة الثانية عشر (12)، اللوحة الخامسة عشر (15)، اللوحة الثامنة عشر (18)، اللوحة العشرون (20)، اللوحة الرابعة والعشرون (24)، اللوحة السابعة والعشرون (27)، اللوحة التاسعة والعشرون (29)، و يعتبر هذا الجزء اعقد من سابقه، و هذا لتنوع البنيات اللسانية و كذا التشابه بين حادثة و أخرى و المثال التالي يمثل أحد بنود هذه الإستراتيجية.

جدول رقم (08): يمثل بند من بنود الإستراتيجية القصصية (اللوحة 10)

1	2
أرى أنها مشمسة في الخارج	الولد نائم و المطر يتساقط في الخارج
3	4
الولد يلعب في المطر و الأم تنتظر إليه	أرى أنها تمطر في الخارج

- أدوات الإختبار: يتكون الإختبار من الأدوات التالية:

- دفتر: يحتوي على التعريف بأهداف هذا الإختبار و الخطوات التي يجب اتباعها لتطبيقه.

- دفتر ثاني: يجمع كل لوحات الإختبار 30 لوحة، حيث أنه كل لوحة تحمل أربعة صور يتم ترقيمها على النحو التالي:

1	2
3	4

- ورقة التنقيط: التي يتم من خلالها تسجيل إجابات الطفل الخاصة بكل استراتيجيات و هي عبارة عن ورقة مزدوجة مقسمة على النحو التالي:

- الصفحة الأولى: تحتوي على معلومات خاصة بالطفل، إضافة إلى طريقة حساب النقاط المحصل عليها ، و في أسفل الصفحة مخطط لتمثيل النسب المتحصل عليها لكل من الفهم الفوري ، و الفهم الكلي لكل حالة .

- الصفحة الثانية و الثالثة: و توجد فيها الجمل الخاصة ب 52 حادثة موزعة على مختلف الإستراتيجيات و هي مقسمة إلى سبعة أعمدة، يتم تسجيل في كل عمود العلامة المناسبة:

- العمود الأول (L) و الذي يمثل: الإستراتيجية المعجمية، و تحتوي على سبعة عشر جملة (17).

-العمود الثاني (M.s) و الذي يمثل: الإستراتيجية الصرفية النحوية، و تحتوي على ثلاثة و عشرون (23) جملة.

-العمود الثالث (C) و الذي يمثل: الإستراتيجية القصصية أو المعقدة و التي تحتوي على اثنتي عشر (12) جملة، يتم فيهم تسجيل الإجابة الخاصة بالتعيين الأول لكل إستراتيجية، و كل من العمود الأول و الثاني و الثالث ينطويان تحت التقديم الأول (D1).

-العمود الرابع (D2) و الذي يمثل: التقديم الثاني، يتم فيه تسجيل الإجابات الخاصة بالتعيين الثاني إذا كان التعيين خاطئ في التقديم الأول.

-العمود الخامس (P) و الذي يمثل: سلوك المواظبة على الخطأ، يتم فيه تسجيل الإجابات بعد التعيين الأول و الثاني، و التي كانت الإجابات خاطئة في كلتا الحالتين.

-العمود السادس (AD1) يتم فيه تسجيل الاجابات الشاذة في التقديم الاول.

-العمود (AD2) يتم فيه تسجيل الإجابات الشاذة في التقديم الثاني.

-الصفحة الرابعة و الأخيرة: توجد فيها ست مخططات خاصة بتجانس النتائج حتى يتمكن المتخصص من معرفة نوعية السلوك الذي يسلكه الطفل عند استعماله استراتيجيات الفهم في الوضعية الشفهية.

-التعليمة :

يجب على الفاحص أن يتأكد في البداية من فهم الطفل لمعنى التعيين على اللوحة التي تحوي على 4 صور لها فاللوحة المرقمة (O) الموجودة في البداية تستعمل للتدريب و تقدم للطفل على النحو الآتي:

سوف نقوم بلعبة: أنا سأقوم بقراءة جملة وأنت عليك أن تشير للصورة التي تناسب الجملة، مثال:

-أرني الصورة "البنت الصغيرة".

-أرني الصورة "الرجل مربع اليدين".

و بالتالي تكون التعليمات العامة للإختيار على النحو التالي:

"أرني الصورة..."

يجب أن تعطى التعليمية:

-بصوت عالي.

-دون إصرار أو إلحاح.

-دون تغيير في حدة الصوت.

-تنقيط الاختبار :

تعطى علامة (+) في حالة إجابة الطفل صحيحة في التعيين الأول، و توضع العلامة أمام إحدى الخانات الثلاث (L)(S-M)(C) و هذا مع كل المواقف، أما في حالة الإجابة الخاطئة، يتم وضع رقم الصورة التي أشار إليها الطفل في الخانة المناسبة.

إذا اخفق الطفل في التعيين الأول، تعطى له فرصة أخرى، و ذلك بإعادة التقديم للمرة الثانية، و بنفس التقديم الأول من غير نقصان و لا زيادة، و يتم تدوين العلامة في الخانة التي تندرج تحت العمود (D2)، و هي خاصة بالتعيين الثاني، و في حالة الإجابة الصحيحة نضع علامة (+) أما إذا كانت خاطئة، فنضع الصورة المعنية من طرف التلميذ.

في المرحلة الأولى يكفي حساب عدد العلامات (+) الموجود داخل الأعمدة السبعة، و يتم وضع النتيجة النهائية في أسفل الورقة، و هذا تحت كل عمود حسب الترتيب التالي من اليسار إلى اليمين:

(L, M-S, C, D2, P, DA1, DA2)

-النقطة (N1): هي حصلة جمع نقاط الأعمدة الثلاث (L) (C) (M-S) وفق القانون التالي:

$$N1=L+M-S+C$$

النقطة (N2): يمكن التحصل عليها انطلاقا من النقطة N1 بالإضافة إلى النقطة D2 المحصل عليها خلال التعيين الثاني، ثم بعد ذلك يتم تطبيق القانون التالي:

$$N2=N1+D2$$

النقطة (P): يتم الحصول عليها بجمع كل العلامات المحصل عليها في العمود الخاص بها، ليطبق بعد ذلك القانون التالي:

$$P=P/(52-N1) \times 100$$

النقطة (A-C): يتم حساب هذه النقطة انطلاقا من النقطتين (N1)، (N2) الخاصة بالتعيين الأول، و الثاني، يتم بعد ذلك تطبيق القانون التالي:

$$A-c=(N2-N1)/(52-N1).100$$

النقطة (C-D): يتم حسابها انطلاقا من نقطة A-C و النقطة P بتطبيق القانون التالي:

$$C-D=100-A-C-P$$

وانطلاقا من كل هذه النقاط المحسوبة يمكن التوصل إلى التعرف على الإستراتيجيات التي يستعملها الطفل لفهم الحادثة، و كذا التعرف على السلوك الذي يسلكه الطفل اتجاه هذه الحادثات سواء كانت الإجابات صحيحة أم خاطئة، و للحصول على كل هذه المعلومات يوجد في ورقة التنقيط منحنيين:

-**المنحنى الأول :** الموجود في الورقة الأولى من ورقة التنقيط يسمح بالتعرف على مستوى الفهم عند الطفل، انطلاقاً من من النقطتين N1 و N2.

-**المنحنى الثاني :** الموجود في الورقة الأخيرة، دائماً من ورقة التنقيط يسمح من التحقق من تجانس النتائج وفقاً لقيمة الفهم الفوري (N1)، وكذا التأكد من أن الطفل متموضع في المنطقة العادية أو غير ذلك.

الخلاصة:

اشتمل هذا الفصل على المنهجية المطبقة في الدراسة، إذ يمكن تسميته بالفصل المنهجي، لما احتواه من عناصر متسلسلة بدءاً بالدراسة الإستطلاعية و التي تناولنا فيها بعض أهدافنا و المجالات المكانية و الزمانية لها، و العينة التي تم اختيارها، و بعدما جمعنا كل البيانات المهمة عن أطفال متلازمة داون، سوف ننتقل إلى مرحلة عرض و مناقشة نتائج الدراسة.

الفصل الخامس :
عرض و مناقشة نتائج
الدراسة

- عرض نتائج اختبار الفهم الشفهي:

جدول رقم (9): يمثل نتائج الحالات في اختبار الفهم الشفهي

AD2	AD1	C-D	A-C	P	N2	D2	N1	C	M-S	L	الحالات
3	8	39.3	26	34.7	35	6	29	7	11	11	حالة 1
5	10	27	23	50	32	6	26	7	10	9	حالة 2
2	10	24	16	60	31	4	27	4	10	13	حالة 3
4	9	39.2	21.7	39.1	34	5	29	3	14	12	حالة 4
2	8	48.2	18.5	33.3	30	5	25	5	10	10	حالة 5
6	5	38.1	41.3	20.6	35	12	23	3	11	9	حالة 6
5	8	42.5	30.3	27.2	29	10	19	4	6	9	حالة 7
5	4	42.2	42.1	15.7	41	8	33	9	13	11	حالة 8
5	9	56.25	25	18.75	40	4	36	7	14	15	حالة 9
4	13	54	15.3	30.7	30	4	26	5	13	8	حالة 10
6	7	52.3	17.3	30.4	33	7	29	4	13	12	حالة 11
5	13	38.8	16.1	45.1	26	5	21	4	8	9	حالة 12
5	4	70.4	18.5	11.1	30	5	25	3	12	10	حالة 13
9	14	45.7	16.5	37.8	21	6	15	3	5	7	حالة 14
9	14	46.5	17.8	35.7	29	5	24	4	7	13	حالة 15
6	8	60.8	17.8	21.4	29	5	24	3	12	9	حالة 16
7	6	56	20.5	23.5	25	7	18	5	5	8	حالة 17
8	7	20.9	33.3	45.5	36	6	28	5	8	15	حالة 18
4	3	27.9	27.7	44.4	39	5	34	6	14	14	حالة 19
10	11	54.3	16.6	29.1	32	4	28	6	11	11	حالة 20
5	16	53.7	17.8	28.5	29	5	24	6	10	8	حالة 21
6	7	60	24	16	33	6	27	4	13	10	حالة 22
9	11	50.1	23.3	26.6	29	4	22	4	9	9	حالة 23
4	3	53.1	11.7	35.2	22	4	18	3	7	8	حالة 24
9	13	38.6	15.3	46.1	30	4	26	7	9	10	حالة 25
2	11	54.9	16.1	29	26	5	21	5	8	8	حالة 26
3	10	38.2	19	42.8	35	4	31	6	13	14	حالة 27
6	9	27.9	27.7	44.4	39	5	34	6	13	15	حالة 28
5	7	50	30	20	38	6	32	7	13	12	حالة 29
6	8	68	20	12	32	5	27	5	14	8	حالة 30
165	276	1378.85	666.2	954.95	950	157	781	150	316	317	المجموع
5.5	9.2	45.9	22.2	31.8	31.3	5.5	26	5	10.5	10.5	المتوسط الحسابي

الانحراف المعياري	2.41	2.80	1.57	5.12	1.81	5.01	12.15	7.44	12.56	3.36	2.19
النسبة المئوية	61.76	45.65	41.66	50	10.57	60.76	61.15	42.6	88.2	9.2	5.5

ملاحظة:L: الإستراتيجية المعجمية، **M-S:** الإستراتيجية الصرفية النحوية، **C:** الإستراتيجية القصصية، **N1:** مجموع نقاط التعيين الأول ($N1=L+M-S+C$)، **D2:** يمثل الإجابات الخاصة بالتعيين الثاني، **N2:** مجموع نقاط التعيين الثاني: ($N2=N1+D2$)، **P:** سلوك المواظبة، **A-C:** سلوك التصحيح الذاتي، **C-D:** سلوك تغيير التعيين، **(AD1):** الإجابات الشاذة في التعيين الأول، **(AD2):** الإجابات الشاذة في التعيين الثاني.

2-تحليل نتائج اختبار الفهم الشفهي:

نلاحظ من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (9) الذي يمثل نتائج اختبار الفهم الشفهي بعد تطبيقه، الذي يحتوي يحتوي على 52 حادثة تسمح بالكشف عن الإستراتيجيات التي يستعملها الطفل من أجل فهم الوضعية بالتعيين على الصورة، حيث تنقسم استراتيجيات اختبار الفهم الشفهي إلى بنود استراتيجيات الفهم الفوري و استراتيجيات الفهم الكلي، فبالنسبة للفهم الفوري و التي تعتبر القاعدة الأساسية للتعرف على المكتسبات اللسانية للطفل انطلاقاً من ثلاث استراتيجيات تحتية تتمثل في استراتيجيات الفهم المعجمي و هي أسهل إذا ما قورنت مع الإستراتيجيات الأخرى و التي تسمح بفهم الحادثة للطفل انطلاقاً من مكتسباته المفرداتية، و لدينا أيضاً استراتيجيات الفهم الصرفي إذ تعتبر هذه الإستراتيجية متوسطة الصعوبة التي تسمح للطفل بالتعرف على العناصر اللسانية الخاصة بها، و الثالثة استراتيجيات الفهم القصصية التي تعتبر أكثر صعوبة و تعالج المكتسبات اللسانية من النوع الأعلى.

ثانياً استراتيجيات الفهم الكلي حيث تسمح هذه الإستراتيجية بالتعرف على السلوك المتخذ من طرف الطفل في حالة الوقوع في الخطأ، و الذي يكون انطلاقاً من ثلاث سلوكيات أساسية تتمثل في سلوك المواظبة الذي يسمح بمراقبة سلوك الطفل و مدى قدرته على المواظبة في حالة كانت الإجابة صحيحة أو خاطئة، و هناك أيضاً سلوك تغيير التعيين الذي يسمح هو

الآخر بمراقبة مدى قدرة الطفل على إعادة تحليل الحادثة في حالة الإجابة الخاطئة، و أخيراً سلوك التصحيح الذاتي الذي يسمح بمراقبة السلوك الثاني (تغيير التعيين)، بالإضافة إلى مراقبة الطفل على التحكم في تصحيح خطئه، و ذلك عند انتقاله من استراتيجية سهلة إلى أخرى أصعب، حيث لاحظنا أن الحالات لم تتمكن من الإجابة على بنود الإختبار بطريقة جيدة، فبالنسبة للفهم الفوري قدرت النسبة المئوية للإستراتيجية المعجمية التي يرمز لها ب (L) ب 61.76% و بمتوسط حسابي يساوي 10.5 و بانحراف معياري 2.41، و كانت أعلى قيمة 15 و أدنى قيمة 7.

أما بالنسبة للإستراتيجية النحوية الصرفية و التي يرمز لها ب (M-S) قدرت نسبتها المئوية ب 45.65% و تساوى متوسطها الحسابي مع 10.5 بانحراف معياري 2.8، و كانت أعلى قيمة 14 و أدنى قيمة 5.

و بلغت النسبة المئوية لنتائج الإستراتيجية القصصية و التي يرمز لها ب (C) 41.66% و بمتوسط حسابي يساوي 5 بانحراف معياري 1.57، في حين قدرت أعلى درجة ب 9 و أدنى درجة ب 3، فكان مستوى هذه النتائج ضعيف و هذا ما أثر سلباً على استراتيجيات الفهم الكلي.

و أما بالنسبة للفهم الكلي الذي يرمز له ب N2 حيث بلغت النسبة المئوية لسلوك المواظبة على الخطأ و التي يرمز لها ب (P) 61.15% و بمتوسط حسابي يساوي 31.8 و بانحراف معياري يساوي 12.16، و أقصى قيمة كانت 60 في حين قدرت أدنى قيمة ب 11.1 .

أما بالنسبة لسلوك التصحيح الذاتي الذي يرمز له ب (A-C) فبلغت قيمة النسبة المئوية ب 42.6% و بمتوسط حسابي 22.2 و بانحراف معياري 7.44، و كانت أعلى قيمة 42.1 و أدنى قيمة 11.7 .

أما بالنسبة تغيير التعيين الذي يرمز له ب (CD) فبلغت قيمة النسبة المئوية ب 88.2% و بمتوسط حسابي 45.9 و بانحراف معياري 12.56، و كانت أعلى قيمة 70.4 و أدنى قيمة 20.9 .

نلاحظ من خلال النتائج التي حصلنا عليها في الجدول رقم (6) أن الأطفال أخفقوا في استعمال استراتيجيات الفهم الشفهي، بحيث لم يتمكنوا من الإجابة إلا بعد إعادة التعليم لمرّة ثانية و أصروا على الإجابة الأولى رغم أنها خاطئة.

كما نلاحظ أن نسبة الرسوب كانت كبيرة في كل من الإستراتيجيتين الصرفية النحوية و القصصية على عكس الإستراتيجية المعجمية التي تبين نجاح الحالات فيها، وهذا راجع إلى اختلاف درجة التعقيد في طرح التعليم و تباين درجة تعقيد كل استراتيجية.

كما إن إخفاق الحالات في التعيين الأول و الثاني يدل على عدم قدرتهم على التحكم الجيد في هذه الإستراتيجيات، حيث أن الحالات لا يمكنها القيام بالتصحيح الذاتي في حالة الإجابة الخاطئة، كما أنه لم يكن باستطاعتهم التحكم الجيد في الإجابة سواء كانت خاطئة أو صحيحة هذا ما يبيّهم في الخطأ و الإستمرارية فيه، هذا ما تؤكدته نتائج سلوك المواظبة و سلوك التصحيح الذاتي و سلوك تغيير التعيين.

فاستنادا إلى ما سبق يمكن القول أن عدم القدرة على التحكم في استراتيجيات الفهم الشفهي الفوري (المعجمية، النحوية الصرفية، القصصية) أدى بالحالات إلى الفشل و عدم القدرة على التحكم في استراتيجيات الفهم الكلي أي عدم اتخاذ السلوك المناسب الذي يجب أن يسلكه أثناء مرحلة التعيين وراء كل إجابة خاطئة صدرت منه.

انطلاقا من هذه النتائج يمكننا القول أن هذه العينة تعاني من قصور على مستوى عملية الفهم الشفهي و الإستراتيجيات المتدخلة في ذلك الناتج عن عدم إكتساب الميكانيزمات الخاصة بها، بحيث كلما يتم الانتقال من استراتيجية إلى أخرى أعقد منها نلاحظ انخفاض في نسبة الإجابات الصحيحة و كذلك في الفهم الفوري، ما يؤدي إلى انخفاض في مستوى الفهم الكلي، فالفهم الفوري يتدخل بصفة مباشرة في عملية الفهم الكلي لإرتباطهما الوثيق ببعضهما.

3- عرض نتائج إختبار الذاكرة البصرية:

جدول رقم (10): يمثل نتائج الحالات في إختبار الذاكرة البصرية

الحالات	اللون	الوضعية	اللون + وضعية
---------	-------	---------	---------------

17	6	11	حالة 1
16,2	7	9,2	حالة 2
18,4	7	11,4	حالة 3
21,2	10,4	10,8	حالة 4
16,8	7,6	9,2	حالة 5
17,6	7,6	10	حالة 6
13,6	4,6	9	حالة 7
17,6	5,6	12	حالة 8
13,4	5,8	7,6	حالة 9
11,8	3,8	8	حالة 10
15,2	6,4	8,8	حالة 11
15,4	6,8	8,6	حالة 12
18,8	8,2	10,6	حالة 13
20	7,8	12,4	حالة 14
17,7	8	9,4	حالة 15
17,6	8	9,6	حالة 16
17,8	7	10,8	حالة 17
16,8	6,8	10	حالة 18
14,8	6,2	8,6	حالة 19
12	5	7	حالة 20
18,4	8,4	10	حالة 21
18	8,6	9,4	حالة 22
17	7,6	9,4	حالة 23
15,8	6,8	9	حالة 24
17	8,4	8,6	حالة 25
11,4	4,8	6,6	حالة 26
13	6,2	6,8	حالة 27
13	5,2	7,8	حالة 28
19	8,8	10,2	حالة 29
17,2	7,6	9,6	حالة 30

4- تحليل نتائج إختبار الذاكرة البصرية:

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (10) بعد تطبيق مقياس المهرج باينوت لقياس الذاكرة البصرية، الذي يستوجب نقطة لكل لون صحيح و نقطة لكل وضعية صحيحة، و بعد شرح المقياس و تدريب الحالات جيدا على خطوات هذا الإختبار و التأكد من استيعابهم و فهمهم الجيد له نبدأ في تطبيقه.

حيث تعاني عينة بحثنا من ضعف كبير في الذاكرة البصرية، و هذا ما لاحظناه من خلال النتائج، حيث تحصلت كل من الحالات (4 - 14 - 29) على نتائج متقاربة في مجموع كل من اللون و الوضعية، تراوحت ما بين 19 و 21.2 و بنسبة مئوية تتراوح ما بين 25% و 28% و هي نسبة تحت المتوسط، ففي المسألة الأولى و التي تحتوي على لون واحد و وضعية واحدة فلم تجد الحالات صعوبة في هذه المسألة و كانت كل المحاولات صحيحة، كذلك بالنسبة للمسألة الثانية مرحلة القريصتان فقد اصابت الحالات في استرجاع جميع الألوان و الوضعيات، أما بالنسبة للمسألة الثالثة و بإضافة قريصة ثالثة فقد كانت المحاولة الأولى فاشلة بالنسبة للحالة 14 لكن سرعان ما بدأت تتدارك و في المحاولات التي تليها لم تخطأ، أما بقية الحالات فكانت ناجحة، و في المسألة الرابعة بعد أن تضاعف عدد القريصات إلى أربعة في وضعيات و ألوان مختلفة، فقد استرجعت الحالات جميع الألوان لكن فشلت في استرجاع و تذكر جميع الوضعيات و حالة واحدة فقط التي نجحت في آخر محاولة، حيث أن الحالات وجدت صعوبة في تحديد اليمين و اليسار، و في المسألة الأخيرة حيث زادت تعقيدا ب 5 وضعيات و بألوان مختلفة فالحالات استرجعت جميع الألوان كونها لاحظت أننا قمنا باستعمال كل الألوان، و لكن فشلت في تحديد الوضعيات و التي كانت صحيحة في بعض المحاولات لكن بدل اليمين تضعها في اليسار و هذا مشكل في الجانبية، و نستنتج أن الإحتفاظ بالمعلومات البصرية لهذه الحالات جيد، حيث بلغت درجة الحفظ بالنسبة للألوان 5 و بلغت درجة الحفظ بالنسبة للوضعيات 3 و هي ضعيفة مقارنة بالألوان، فالحالات لديها خلل على مستوى الصورة الفضائية المكانية، فالمعالجة المزدوجة للمنبهات أدت إلى ضعف في التخزين الفضائي بحيث الحالات لا تستطيع التركيز على كل المنبهات فهي محدودة الإستيعاب.

أما بالنسبة للحالات (3 - 13 - 21 - 22) فتحصلت على نتائج متقاربة في مجموع كل من الألوان و الوضعيات تراوحت ما بين 18 و 18.8، ما يعادلها في النسبة المئوية ب 24% و 25% و هي نسبة تحت المتوسط، ففي المسألة الأولى و الثانية و الثالثة لم تجد الحالات صعوبة في استرجاع كل من الألوان و الوضعيات، حيث أن الحالة 13 في المسألة الثالثة أين أضفنا قريصة ثالثة اخفقت في تحديد الوضعية في المحاولة الأولى فقط ثم نجحت في بقية الحالات، و الحالة 14 اخفقت في تحديد اللون في المحاولة الأولى بعدها تداركت و استطاعت أن تنجح في بقية المحاولات، و بإضافة قرص رابع مع تغيير الوضعيات و الألوان، وجدت الحالات صعوبة في استرجاع كل من اللون و الوضعية، فبعض الحالات أصابت في المحاولة الرابعة و الخامسة فقط و بعضها أصابت في اللون فقط في المحاولات الثانية، و في المرحلة الأخيرة من الإختبار أصبحت المسألة تتكون من خمس وضعيات و خمس ألوان فالحالات أخفقت في استرجاع كل من الألوان و الوضعيات فكلما أضفنا قريصة تزيد في صعوبة الإختبار، كما وجدت صعوبة في تحديد مكان الوضعيات، فهذه الحالات في بداية الإختبار لم تجد صعوبة في استرجاع الألوان و الوضعيات عكس المسألتين الرابعة و الخامسة، فزيادة الألوان و الوضعيات فشلت في تحديدهم، حيث بلغت درجة حفظ كل من الألوان و الوضعيات 3 و هي نسبة متوسطة، مما يبين مستوى استرجاع الحالات في هذا الاختبار كان متوسط و هذا راجع لتعدد المنبهات و عدم القدرة على التركيز للربط بين المعلومات.

أما بالنسبة للحالات (1 - 6 - 8 - 15 - 16 - 17 - 23 - 25) تحصلت على نتائج متقاربة و ذلك في مجموع كل من اللون و الوضعية أين تراوحت النتائج بين 17 و 17.8 أي ما يعادل في النسبة المئوية 22% و 23% و هي نسبة تحت المتوسط، ففي المسألة الأولى و الثانية كان الإحتفاظ جيد لكل من الألوان و الوضعيات، أما بالنسبة للمسألة الثالثة أين أضفنا قريصة ثالثة حيث الألوان كلها صحيحة عكس الوضعيات التي اخفقت في أغلبية المحاولات، و في المسألة الرابعة و الخامسة نجحت في استرجاع جميع الألوان و ذلك لأنها لاحظت أننا استخدمنا الألوان جميعها، و لكن فشلت في تحديد الوضعيات، فهذه الحالات كان الإحتفاظ بالألوان أحسن من الإحتفاظ بالوضعيات، حيث بلغت درجة الحفظ للألوان 5 و في

الوضعيات 2، ما يمكن أن نستنتج أن التخزين البصري كان أحسن من التخزين الفضائي، فالمعاجة المزدوجة أدت إلى ضعف الكفاءات في هذا النوع من المهام كلما ارتفعت وحدات الحفظ البصرية الفضائية.

أما بالنسبة للحالات (2 - 5 - 18) أين تحصلت جميع هذه الحالات على نتائج متقاربة في مجموع كل من اللون و الوضعية، تراوحت ما بين 16.2 و 16.8 أي ما يعادل نسبة مئوية 21% و 22% و هي نسبة تحت المتوسط، ففي المسألة الأولى و الثانية و الثالثة من هذا الإختبار لم تجد هذه الحالات صعوبة في تذكر الألوان و الوضعيات، و في المسألة الرابعة و بإضافة قرص رابع مع تغيير اللون و الوضعية مما يزيد صعوبة الإختبار فتمكنت الحالات من استرجاع جميع الألوان عكس الوضعيات التي واجهت صعوبة في تذكر موضع القريصات بعد عرضها عليها، و في المرحلة الأخيرة من الإختبار أين أصبحت المسألة تتكون من خمس وضعيات و خمس ألوان، فالحالات استرجعت معظم الألوان عكس الوضعيات التي وجدت صعوبة فيها، فنلاحظ أن نسبة الإحتفاظ بالمعلومات البصرية تحت المتوسط، حيث بلغت درجة الحفظ للألوان 4 و درجة الحفظ للوضعيات 3، و ما يمكن أن نستنتج هو أن التخزين البصري أحسن من التخزين الفضائي لدى هذه الحالات.

أما بالنسبة للحالات (11 - 12 - 19 - 24) فقد تحلصت على نتائج متقاربة في مجموع كل من اللون و الوضعية، حيث تراوحت النتائج بين 14.8 و 15.8، أي ما يعادلها بنسبة مئوية 19% و 21% و هي نسبة تحت المتوسط، ففي المسألة الأولى و الثانية و الثالثة نجحت الحالات في استرجاع كل من الألوان و الوضعيات، أما في المسألة الرابعة أين تضاعف عدد القريصات إلى أربعة في الألوان والوضعيات، فقد فشلت بعض الحالات في تذكر جميع الألوان و نجحت في المحاولات الأولى فقط و فشلت في باقي المحاولات، كما أخفقت في استرجاع الوضعيات، و في المسألة الخامسة أين تضاعف عدد القريصات إلى خمسة ألوان و خمسة وضعيات مختلفة، لاحظنا تدهور كل من الألوان و الوضعيات، حيث بلغت درجة حفظ الحالات في كل من اللون و الوضعيات 3 و هي نسبة متوسطة، فهذه الحالات لم تجد صعوبة في المسائل الثلاثة الأولى و مع صعوبة المسائل بدأت تنقص كفاءة

الحالات في التخزين و الإسترجاع و ذلك خاصة بالنسبة للوضعيات، و كلما ازداد عدد القريصات كلما ضعفت قدرة الحالات في الإسترجاع.

أما بالنسبة للحالات (7 - 9 - 20 - 27 - 28) كذلك تحصلت على نتائج متقاربة في مجموع كل من الألوان و الوضعيات، أين تراوحت النتائج بين 12 و 13.3 و بنسبة مئوية 16 % و 18 % و هي نسبة ضعيفة، ففي المسألة الأولى و الثانية لم تجد صعوبات في تذكر اللون و الوضعيات، أما المسألة الثالثة التي تمثلت في ثلاث قريصات بألوان مختلفة نجحت في استرجاع جميع الألوان عكس الوضعيات التي فشلت في تحديدها، أما بقية المسائل فنجحت في استرجاع الألوان في بعض المحاولات فقط و ليس جميعها عكس الوضعيات التي اخفقت فيها، مما نستنتج أن درجة حفظ الألوان لهذه الحالات هي 3 أما الوضعيات فهي 2 و هي نسبة ضعيفة، فكلما ازداد عدد القريصات كلما اخذت الحالات وقتا كبيرا في تذكر ألوانها و مواضعها.

و بالنسبة للحالتين (10 و 26) فتحصلت على نتائج منخفضة في مجموع كل من الألوان و الوضعيات، حيث تحصلت الحالة العاشرة على نتيجة 11.8، أما الحالة 26 تحصلت على نتيجة 11.4 ما يعادلها بنسبة مئوية تقدر ب 15 % و هي نسبة ضعيفة، ففي المسألة الأولى نجحت كلتا الحالتان في استرجاع كل من الألوان و الوضعيات، و في المسألة الثانية مرحلة القريصتان نجحت الحالتان في استرجاع جميع الألوان عكس الوضعيات التي فشلت في معظم المحاولات، أما بالنسبة للمسألة الثالثة و الرابعة و الخامسة لاحظنا تدهورا فيها، فلم تتمكن الحالتان من استرجاع جميع الألوان أما الوضعيات فكان فيها ضعف كبير بسبب عدم تركيزها، حيث كانت الحالتان مريضتان و تشتكيان من التعب، نستنتج أن هذه الحالتان واجهتا صعوبة كبيرة في تطبيق هذا الاختبار، حيث بلغت درجة حفظ الألوان 2 و درجة حفظ الوضعيات 1 و هي نتيجة ضعيفة جدا مقارنة مع الحالات السابقة، حيث بقد ما تكون هناك عناصر أكثر للمعالجة بقدر ما تنقص كفاءة الحالات على التذكر الجيد لمواقع القريصات، نظرا لتداخل عمليتي التخزين و المعالجة في السجل البصري و الفضائي.

ما نستنتجه في هذا الاختبار هو أن الذاكرة البصرية لدى حالات متلازمة داون ضعيفة، كما أن التخزين البصري كان أحسن من التخزين الفضائي لدى الحالات، و أن بقدر ما يكون هناك عناصر أكثر للمعالجة بقدر ما تنقص كفاءة الحالات على التذكر الجيد لمواقع القريصات، فالمعالجة المزدوجة للمثيرات تضعفت قدراتهم في التخزين و الإسترجاع.

5- عرض و تحليل و مناقشة نتائج الفرضيات الجزئية:

5-1-1- عرض و تحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

جدول رقم (11): يمثل بعض الإحصائيات

المتغيرات	Mean المتوسط الحسابي	Std. Deviation الانحراف المعياري	N العينة
الفهم الفوري (N1)	26,03	5,129	30
الذاكرة البصرية (P)	16,30	2,484	30

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن المتوسط الحسابي يساوي 26.03 في الفهم الفوري و يساوي 16.30 في الذاكرة البصرية في حين الإنحراف المعياري يساوي 5.129 في الفهم الفوري و يساوي 2.484 في الذاكرة البصرية.

جدول رقم (12): يمثل نتائج معامل الارتباط بين الذاكرة البصرية و الفهم الفوري

	الفهم الفوري (N1)	الذاكرة البصرية (P)
Pearson Corrélation	1	-0,183
Sig. (2-tailed)		0,334
N	30	30
Pearson Corrélation	-0,183	1
Sig. (2-tailed)	0,334	
N	30	30

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن قيمة معامل الارتباط بيرسون بين المتغيرين $r = -0.183$ و أن قيمة الدلالة $sig = 0.334$

التحليل الإحصائي: بما أن قيمة معامل الارتباط بين المتغيرين $r = -0.183$ و هي قيمة صغيرة جدا تبعد عن 1، و أن قيمة الدلالة $\text{sig} = 0.334$ و هي أكبر من قيمة الدلالة المعتمدة 0.05 ما يعني لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين المتغيرين.

5-1-2- تفسير و مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

بعد جمع البيانات و تحليلها إحصائيا باستخدام معامل الارتباط بيرسون تبين لنا أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الذاكرة البصرية و الفهم الفوري لدى أفراد هذه العينة و عليه نرفض الفرضية التي تنص على أنه توجد علاقة بين الذاكرة البصرية و الفهم الفوري لدى الأطفال الحاملين لمتلازمة داون.

5-1-2- عرض و تحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

جدول رقم (13): يمثل بعض الإحصائيات

المتغيرات	Mean المتوسط الحسابي	Std. Deviation الانحراف المعياري	N العينة
الذاكرة البصرية (P)	16,30	2,484	30
الفهم الكلي (N1)	31,66	5,012	30

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن المتوسط الحسابي يساوي 31.66 في الفهم الكلي و يساوي 16.30 في الذاكرة البصرية في حين الانحراف المعياري يساوي 5.012 في الفهم الكلي و يساوي 2.484 في الذاكرة البصرية.

جدول رقم (14): يمثل نتائج معامل الارتباط بين الذاكرة البصرية و الفهم الكلي

	الذاكرة البصرية	الفهم الكلي
Pearson Correlation	1	-0,110
Sig. (2-tailed)		0,563
N	30	30
Pearson Correlation	-0,110	1
Sig. (2-tailed)(N2)	0,563	
N	30	30

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن قيمة معامل الارتباط بيرسون بين المتغيرين $r = -0.110$ و أن قيمة الدلالة $\text{sig} = 0.563$

التحليل الإحصائي:

بما أن قيمة معامل الارتباط بين المتغيرين $r = -0.110$ و هي قيمة صغيرة جدا تبعد عن 1، و أن قيمة الدلالة $\text{sig} = 0.563$ و هي أكبر من قيمة الدلالة المعتمدة 0.05 ما يعني لا توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين المتغيرين.

5-2-1 تفسير و مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

بعد جمع البيانات و تحليلها إحصائيا باستخدام معامل الارتباط بيرسون تبين لنا أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الفهم الذاكرة البصرية و الفهم الكلي لدى أفراد هذه العينة و عليه نرفض الفرضية التي تنص على أنه توجد علاقة بين الذاكرة البصرية و الفهم الكلي لدى الأطفال الحاملين لمتلازمة داون.

6- تفسير و مناقشة نتائج الفرضية العامة:

بعد تحليل النتائج توصلنا إلى رفض الفرضية الجزئية الأولى و الثانية اللتان تقران بوجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الذاكرة البصرية والفهم الفوري و الفهم الكلي و عليه نرفض الفرضية العامة التي تنص على أنه توجد علاقة بين الذاكرة البصرية و الفهم الشفهي لدى الأطفال الحاملين لمتلازمة داون.

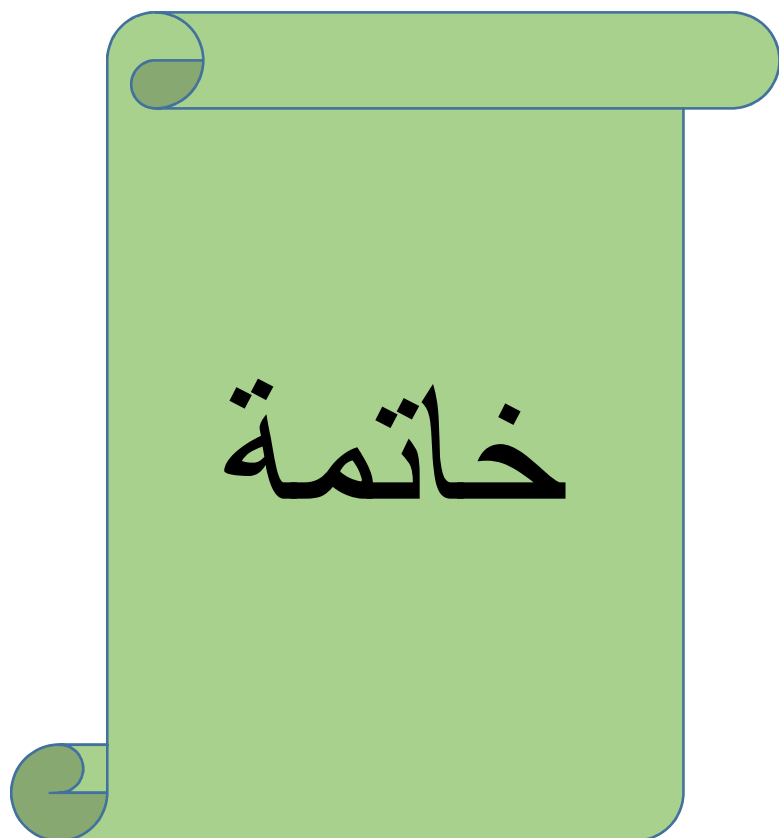
الإستنتاج:

بعد تحليل و مناقشة النتائج المتحصل عليها في إختبار الذاكرة البصرية للمهرج باينوت و إختبار الفهم الشفهي O52، على عينة تتكون من 30 حالة من الأطفال الحاملين لمتلازمة

داون، تتراوح اعمارهم بين 7 الى 9 سنوات، تبين لنا أن معظم هذه الحالات تعاني من اضطرابات على مستوى الفهم الشفهي (الفوري و الكلي)، و هذا ما اتفق مع دراسة الباحث (Lambert,1978) أن الأطفال الحاملين لمتلازمة داون يجدون صعوبات في فهم كيفية توظيف الضمائر و تصريف الأفعال و فهم الجمل المنفية و المبنية للمجهول، و البنى التركيبية المعقدة و الطويلة، أو عند تقديم أو تأخير الأفعال أو تحديد أزمنتها، كما بينت دراسة الباحث كروك شانك سنة (1971) أن الصعوبات اللغوية لفئة المتخلفين ذهنيا سببها انخفاض مستوى بيئتهم اللغوية حيث أن بعضهم ينحدرون من أسر منخفضة المستوى الثقافي أو من أسر لم تمنح لهم فرصة الإتصال بالآخرين في بيئتهم، و هذا كله يؤثر سلبا على نموهم اللغوي، و يخلق لهم صعوبات لغوية، كما بينت دراسة كلوسن (Cloussen,1968) أن أطفال متلازمة داون أظهروا صعوبة على مستوى الفهم و الإنتاج و هذا ما يؤدي حتما إلى خلل في لغة الطفل و تظهر هذه الاختلالات اللغوية على صعيد الإنتاج عند الطفل من خلال مشاكل في النطق و تأخر الكلام، كما بينت الدراسة عجز على مستوى سرعة و معالجة المعلومات الإدراكية و التي تترجم على شكل صعوبة في التمييز المرئي و السمعي، و لديهم أخطاء و عيوب لغوية على المستوى الدلالي و يكون واضح من خلال الثروة اللغوية اللفظية، كما تبين أنهم يعانون من اضطرابات على مستوى الذاكرة البصرية و هذا ما تؤكدته دراسة فارنهابين و فارنهابين (1986) على دراسة الذاكرة البصرية لدى المتخلفين ذهنيا، بحيث توصلت إلى أن جميع المتخلفين ذهنيا لديهم نقص في الذاكرة السمعية و البصرية مقارنة بأقرانهم من نفس العمر العقلي، و هذا ما توصلنا إليه من خلال نتائجنا ، كما بينت دراسة العالم (Numminen & Service,2002) أن الذاكرة البصرية عند متلازمة داون ضعيفة خاصة بالنسبة للكلمات و التراكيب الجديدة.

و بعد القيام بالمعالجة الإحصائية المتمثلة في حساب معامل الارتباط بيرسون تبين لنا أنه لا توجد علاقة بين الذاكرة البصرية و الفهم الشفهي (الفوري و الكلي) عند الأطفال الحاملين لمتلازمة داون، و هذا ما أكدته دراسة (حفصي ليلي،2014) تحت عنوان تأثير الذاكرة البصرية على فهم اللغة الشفوية عند طفل متلازمة داون، و كان الهدف من هذه الدراسة هو التعرف على ما إذا كانت الذاكرة البصرية لا تؤثر على فهم اللغة الشفهية عند الطفل المصاب

بعرض داون، و لتحقيق أهداف هذه الدراسة فقد تم تطبيق كل من إختبار الإحتفاظ البصري لراي (Féguere de Rey) و إختبار الذكاء اللفظي على عينة مكونة من 7 أطفال يعانون من متلازمة داون، و قد أسفرت الدراسة على النتائج التالية: الذاكرة البصرية لا تأثر على فهم اللغة الشفهية عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون، و ذلك من خلال نتائج اختبار الإحتفاظ البصري بينت أن الذاكرة لديهم ضعيفة، أما الإختبار اللغوي فقد بين أن الفهم عندهم متوسط و هذا راجع إلى ضعف الرصيد اللغوي.



خاتمة:

من خلال ما تعرضنا إليه في الفصول النظرية و و ما أوضحناه من خصائص التي يتسم بها طفل داون لاسيما في القدرات المعرفية (الفهم و الذاكرة)، و في ضوء ما أسفرت عنه دراستنا الميدانية التي تتمثل في علاقة الذاكرة البصرية بالفهم الشفهي عند أطفال متلازمة داون، و من خلال النتائج المتحصل عليها في إختبار الفهم الشفهي 052 و إختبار الذاكرة البصرية للمهرج Peanut، توصلنا إلى أن الذاكرة البصرية ليس لها علاقة بالفهم الشفهي لدى الأطفال الحاملين لمتلازمة داون، كما تبين لنا أنها تعاني من اضطرابات على مستوى الذاكرة البصرية و الفهم الشفهي (الفوري و الكلي)، و هذا ما يدفعنا إلى الإهتمام بهذه الفئة من الأطفال، حيث أنهم يحتاجون إلى الإهتمام و المساعدة وعناية خاصة بهم، خاصة في الجانب اللغوي لما له من أهمية في حياتهم اليومية، و تكثيف برامجهم التدريسية لتحسين لغتهم و ذاكرتهم البصرية.

و في الأخير نقترح بعض التوصيات التي قد نراها بناءة و التي من بينها :

-العمل على وضع السبل المناسبة للحد من المعوقات التي تحد من الخدمات و التكفل الشامل بأطفال داون من خلال برامج حديثة و متطورة.

-تشكيل فريق كامل و متعدد التخصصات أطفوني، نفسي، تربوي، بيداغوجي.

-توفير الإختبارات و المقاييس النفسية و الأطفونية التي تساعد في عملية التشخيص و التكفل.

-عقد دورات و محاضرات لتوعية الوالدين في كيفية التعامل مع الأبناء خاصة بهذه الفئة.

و ما هذا إلا محاولة بسيطة في الميدان العلمي الشاق، بهدف إثراء مجال البحوث العلمية المعرفية لدى هذه الفئة الحساسة من المجتمع، و تقديم يد المساعدة لهم.

المراجع

قائمة المراجع

المراجع بالعربية:

- 1-أحرشاو، الغالي.(1993).الطفل و اللغة: تأطير نظري و منهجي للتمثلات الدلالية عند الطفل.(ط1)،بيروت:المركز الثقافي العربي.
- 2-آلاء ،نظيف الشهري.زينة ،الشهري.(2011).تشخيص وعلاج صعوبات الفهم القرائي.(ط1)،عمان:دار الوفاء للنشر و التوزيع.
- 3-السعيد ،عواشيرة.(2005).الفهم اللغوي القرائي و استراتيجياته، منشورات المجلس الأعلى للغة العربية، مونديال للطباعة الجزائرية:الجزائر.
- 4-الزغلول رافع النصير،الزغلول عماد عبد الرحيم.(2003).علم النفس المعرفي.(ط1)،عمان: دار الثقافة للتوزيع.
- 5-البطانية ،أسامة محمد.(2005).صعوبات التعلم النظرية والممارسة.(ط1)،عمان: دار المسيرة للنشر و التوزيع.
- 6-العتوم ،عدلان يوسف.(2004).علم النفس المعرفي، النظرية و التطبيق.الأردن:دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، الأردن.
- 7-الدردير،عبد المنعم و عبد الله جابر.(2005).علم النفس المعرفي المعاصر.(ط1)،مصر: عالم الكتب.
- 8-الريماوي، محمد عودة.(2004).علم النفس العام، (ط1)،عمان:دار المسيرة للنشر و التوزيع.
- 9-القحطان ،أحمد ظاهرة.(2010). مهارات الإستعداد للقراءة في الطفولة المبكرة.(ط2)،عمان:دار الفكر للنشر و التوزيع.

10- القمش ،مصطفى نوري.(2011).الإعاقة العقلية (النظرية و الممارسة)، دار المسيرة.

11-العشاوي، هدى عبد الله الحاج.(2004).صعوبات اللغة و اضطرابات الكلام،(ط1)،دمشق: دار النشر.

12-الحمداني ،موفق.(2004).علم نفس اللغة من منظور معرفي. (ط 1)، عمان:دار المسيرة.

13-العوامله حابس ،سليمان.(2004). مهارات تعليم القراءة و الكتابة للأطفال، (ط1)،الاردن: دار وائل للطباعة و النشر.

14-السيد عبيد، ماجدة.(2000).تأهيل المعاقين، عمان:دار الصفاء.

15-السويد ،عبد الرحمن.(2009).متلازمة داون "المرجع البسيط الذي لا غنى عنه لكل أسرة". (ط1)، غزة:جمعية الحق في الحياة.

16-الروسان، فاروق.(2015). أساليب الفحص و التشخيص في التربية الخاصة. دار الفكر للطباعة.

17-ابراهيم عبد الله، فرج.(2002). متلازمة داون-الخصائص و الاعتبارات التأهيلية. (ط1)،عمان:دار وائل للنشر.

18-إبرير، بشير.(2005). التواصل مع النص إشكالات الفهم والقراءة الفعالة. مجلة اللسانيات، مركز البحوث العلمية والتقنية لترقية اللغة العربية، العدد العاشر، دار هومه للطباعة، الجزائر.

19- ابو النصر، مدحت.(2005).الإعاقة العقلية المفهوم وبرامج الرعاية. مجموعة النيل العربية للنشر، ط 1، القاهرة.

20-الملق سعود ،بن عيسى ناصر.(2001). متلازمة داون، مطابع بورصة للنشر، السعودية.

21- أبو النصر، مدحت.(2005). الإعاقة العقلية: المفهوم وبرامج الرعاية. (ط1)، القاهرة: مجموعة النيل العربية للنشر.

22-الشربيني، زكريا.(2002). طفل خاص بين الإعاقات والمتلازمات. القاهرة: دار الفكر العربي.

23-العباد ،وسيمة.(2006).سيكولوجية القراءة بين الجانب المعرفي و التطبيقي. ط1، الاردن:مكتبة الفلاح للنشر و التوزيع.

24-السلامة، علي.(2016).الذاكرة البصرية. المركز الوطني للمتمردين.

25-الزيات ،فتحي مصطفى.(1995). الأسس المعرفية للتكوين العقلي و تجهيز المعلومات (ط 1)،مصر:الوفاء للطباعة و النشر.

26- الزيات، فتحي مصطفى.(1998). صعوبات التعلم.(ط 1)،مكتبة النهضة المصرية.

27-السيد الشخص، عبد العزيز.(1998). اضطرابات النطق و الكلام: خلفياتها، تشخيصها، أنواعها، علاجها.الرياض:مكتبة الصفحات الذهبية،

28-المعتوق، أحمد محمد.(1996).الحصيلة اللغوية: أهميتها، مصادرها، وسائل تنميتها، سلسلة عالم المعرفة. العدد 212.

29-أحمد نايل الغرير،أحمد عبد اللطيف أبو أسعد،أديب عبد الله النوايسة.(2009).النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام. جدار للكتاب العالمي وعلم الكتب الحديث،(ط1) ، عمان.

- 30-جمعة سيد، يوسف.(1990). سيكولوجية اللغة و المرض العقلي.(ط2)،القاهرة: دار الغريب المعرفي .
- 31-جابر عبد الحميد.(2001).خصائص التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة.القاهرة: دار الفكر العربي.
- 32-جرجس ،ميشال جرجس.(2005).معجم مصطلحات التربية والتعليم، (ط 1)، بيروت:دار النهضة.
- 33-حساني، أحمد.(2000). دراسات في اللسانيات التطبيقية.الجزائر: ديون المطبوعات الجامعية.
- 34-حامد عبد السلام ،زهران.(2007). المفاهيم اللغوية عند الأطفال (أسسها، مهاراتها، تدريسها، تقويمها).(ط1)،عمان:دار المسيرة.
- 35-رمضان محمد، القذافي.(1996). رعاية المتخلفين ذهنيا. المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
- 36-سولسو ،روبرت.(1996). علم النفس المعرفي. الصبوة ، محمد نجيب و آخرون.الكويت: دار الفكر الحديث.
- 37-سعيد ،عبد العزيز.(2008). ارشاد ذوي الاحتياجات الخاصة.(ط1)، عمان:دار الثقافة للنشر و التوزيع.
- 38-سالم محمود، عوض الله الشحات مجدي محمد.(2016). صعوبات التعلم التشخيص و العلاج.(ط1)،الاردن:دار الفكر.
- 39-شلبي أشرف محمد علي.(2007). دليل الوالدين لرعاية المعاقين عقليا .. حالة داون. (طا)، مصر:مؤسسة طيبة للنشر و التوزيع.

40- شاش سهير محمد سلامة.(2006). علم نفس اللغة، (ط1)، مصر: مكتبة زهراء الشرق.

41- شاهين ،عوني.(2008). الاطفال ذوي متلازمة داون، مرشد الالباء و المعلمين. عمان: الجامعة الاردنية.

42- عبد الله فرج الرزيقات.(2005). اضطرابات الكلام و اللغة.(ط1)، دار الفكر، الأردن.

43- عادل عبد الله محمد.(2004). الأطفال الموهوبين ذوي الإعاقات(ط1)، الكويت: دار الرشد.

44- عبد الله قاسم.(2002). سيكولوجية الذاكرة قضايا و اتجاهات حديثة. مطابع السياسة، الكويت.

45- عبد الحميد جابر.(2011). التربية الخاصة للموهوبين و المعاقين وسبل رعايتهم و ارشادهم.(ط1) ، دمشق: دار الفكر.

46- عبد اللطيف حسين فرج.(2007). الإعاقة العقلية والذهنية.(ط1)، عمان: دار الحامد للنشر.

47- عبد اللطيف حسن.(2007). الاعاقة العقلية و الذهنية. دون طبعة، دار حامد، المملكة العربية السعودية.

48- عوني معين شهين.(2008). الأطفال ذوي متلازمة داون.(د.ط)، مكتبة نرجس، عمان.

49- عبد العزيز محمد.(2002). الرعاية الفائقة والمتكاملة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (الإعاقة الذهنية).(ط1)، القاهرة: مكتبة ابن سينا للنشر.

50- عبد المعطي حسن مصطفى. (2003). علم النفس النمو الأساس والنظريات. دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، بدون طبعة.

51- فخري عبد الهادي. (2010). علم النفس المعرفي. (ط1)، الاردن: دار أسامة للنشر و التوزيع.

52- فاخر عاقل. (1992). أسس البحث العلمي في العلوم السلوكية. (ط1) ،بيروت: دار العلم للملايين.

53- كيرك و كالفنت " تأليف"، السرطاوي زيدان أحمد و السرطاوي عبد العزيز "ترجمة". (1988). صعوبات التعلم الأكاديمية و النمائية. الرياض: مكتبة الصفحات الذهبية.

54- كامل عبد الوهاب محمد. (1997). علم النفس الفيزيولوجي. (ط3)، مكتبة النهضة المصرية.

55- محمد حولة. (2007). الارطوفونيا علم اللغة و الكلام و الصوت. دون طبعة، الجزائر: دار الهومة.

56- ملحم سامي محمد. (2002). صعوبات التعلم. (ط1)، الاردن: دار المسيرة للنشر.

57- محمود قاسم عبد الله. (2002). سيكولوجية الذاكرة. (ط1)، بيروت: دار الفكر للطباعة و التوزيع.

58- محمد الامام و الجوالدة فؤاد. (1998). الاعاقات التطورية و الفكرية تطبيقات تربوية من منظور نظرية العقل. (ط1)، عمان: دار الثقافة للنشر و التوزيع.

59- نشواتي عبد المجيد. (2005). الذاكرة الإنسانية و آلياتها. (ط1)، القاهرة: الشروق للنشر و التوزيع.

60-وليد السيد أحمد خليفة.(1996). المهارات اللغوية و التخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي. زهراء الشرق، القاهرة.

الرسائل و المذكرات:

1-العطوي سليمة،(2004)، فهم النص المكتوب لدى الطفل المتخلف ذهنيا، رسالة ماجستير، جامعة بوزريعة، الجزائر.

2-العسرج عبد الله بن عبد العزيز بن فهد.(2004-2005). فاعلية استخدام أسلوب التعزيز الرمزي في ضبط المشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون في جمعية النهضة النسائية الخيرية بالرياض.رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

3-بلخيري وفاء.(2005). علاقة اضطرابات القدرة المكانية قدرة الفهم اللفظي عند الاطفال المصابين بالاعاقة الحركية. رسالة ماجستير ، جامعة الحاج لخضر، باتنة.

4-بن قيدة مسعودة.(2009). دور برامج الرعاية التربوية الخاصة في تحقيق السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون.رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، الجزائر.

5-بن قو امينة.(2020).استراتيجيات المواجهة لدى أولياء طفل متلازمة داون، وتأثيرها على نموه النفسي الاجتماعي . أطروحة للحصول على شهادة دكتوراه في العلوم في علم النفس العيادي، جامعة وهران 2.

6-جنان أمين.(2017). أهمية الإدراك والذاكرة البصرية في إكتساب بعض مفاهيم لدى الطفل التوحدي. جامعة البليدة2، الجزائر.

7-حفصي ليلي ، قالي جنات.(2014). تأثير الذاكرة البصرية على فهم اللغة الشفهية عند طفل متلازمة داون، دراسة ميدانية بمركز النفسي البيداغوجي للمتخلفين ذهنيا، مذكرة لنيل شهادة الماستر، أم البواقي، عين البيضة.

8-رزيقة لوزاعي.(2008). العرض الجبهي دراسة نفس عصبية لوظيفتي الانتباه الانتقائي والذاكرة العاملة، مذكرة لنيل شياذة الماجستير في علم النفس العصبي، جامعة الجزائر .

9-شرفوح البشير.(2011).العلاقة بين السيطرة الدماغية و اضطراب الإدراك البصري لدى تلاميذ ذوي صعوبات تعلم الرياضيات، درجة ماجستير، جامعة الجزائر2، كلية علم النفس، عدد الصفحات 189.

10-صباح جبالي،(2011)، الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات المصابين بمتلازمة داون، رسالة ماجستير منشورة، جامعة فرحات عباس، سطيف.

11-غريب النعاس،(2014)، الذاكرة البصرية و علاقتها ببعض ابعاد الادراك البصري لدى عينة من الاطفال المصابين بعرض داون و الاطفال العاديين، المجلة الجزائرية للطفولة والتربية، جامعة البليدة2، الجزائر .

12-فوناس منيرة،(2017)، تقييم الادراك و الذاكرة البصريين لدى الاطفال المعاقين ذهنيا-درجة خفيفة- ملتقى دولي، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف02.

13-ملياني فاطمة الزهراء،(2017)، علاقة الذاكرة العاملة بالفهم الشفهي عند الأطفال المصابين بعسر القراءة، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الأرطوفونيا، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، الجزائر .

14-منصوري غنيمة،(2012)، تنمية المهارات اللغوية من خلال برنامج التواصل اللغوي "ماكتون" لدى الطفل المعاق سمعيا في مرحلة ما قبل المدرسة،رسالة ماجيستسر، جامعة الجزائر .

15-ميرود محمد،(2008)، استراتيجيات الفهم عند الطفل أحادي اللغة و الطفل مزدوج اللغة، رسالة دكتوراه، جامعة الجزائر، الجزائر.

16-نضال بوعبد الله،(2019)، أحكام فئة متلازمة داون في الفقه الاسلامي، دراسة مرجعية عن متلازمة داون، اطروحة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث في العلوم الاسلامية، تخصص الفقه و اصوله، جامعة الشهيد لخضر،الوادي.

المجلات و الموسوعات:

01-بلقاسم حوام،(2008)، 25 ألف منغولي في الجزائر 6000 حالة جديدة كل سنة و أوروبا تحصي 4000 مصاب، الشروق اليومي، تم الإسترجاع من موقع: <https://www.djazairress.com>

02-فائز السويد عبد الرحمان ،(2010)، كيف أنمي مهارات طفلي ؟، (د.ط)، مجموعة الدعم الأسري الإلكترونية لمتلازمة داون، الرياض.

03- مجمع اللغة العربية،(1998)، ط3، دار صادر للطباعة، بيروت.

04-عبد الفتاح اسماعيل عبد الكافي،(2005)، موسوعة مصطلحات ذوي الإحتياجات، مركز الإسكندرية للكتاب،الإسكندرية.

المراجع باللغة الفرنسية:

- 1–Ciulleret,M.(1981). **Handicaps et réadaptation. Les trisomies parmi nous ou les mongoliens ne sont plus.** France :Simep.
- 2–Ciulleret,M. (2007). **Trisomie et Handicaps génétiques associés.** 5ème édition. Paris : Masson.
- 3–Rondal,J.A et Lbert,J.L.(1982). **questions et réponse sur le mongolisme.** Canada :Edition la liberté.
- 4–Lemaire,P.(1999), **la psychologie cognitive**,edition de **bookuniversité** ,paris.
- 5– Bomy, M. Echavidre, P. Patte–Malson, L.(1986). **Le mongolisme.** Vannes : C.I.N.E.R.H.I.
- 6–Hommet, C. Jambaqué, J. Billard, C. Gillet, P.(2005). **Neuropsychologie de l'enfant et trouble du développement.** Marseille : SOLAL.

المجلات باللغة الاجنبية:

- 1–Thomazeay, A.(2012). **Dysfonction synaptiques glutamanergiques dans le cortex préfrontal de modèles murins de trisomie 21 sur exprimant le gène Dyrk1 et stratégies**

thérapeutiques. L'université de Bordeu 2 : Thèse de doctorat en neurosciences.

2-Lambert ,J. (1978). **L'arriération mentale.** Éd pierre Mardaga. Bruxelles.

3-Lambert J . Rondel. A (1979). **Le mongolisme.** Éd Pierre Mardaga. Bruxelles.

Dictionnaires :

–BRIN F. (1997). **Dictionnaire D'orthophonie,** Ortho-édition.

مواقع الانترنت:

–غنيم مريم،(2013)، عائلات 100000 طفل تعاني مرض المانغوليا في صمت
رهيب، جريدة السلام، يوم 2013-10-07.

– (Arabic.rt.com)

الملاحق

ملحق رقم واحد: ورقة تنقيط إختبار الفهم
الشفهي 052

ورقة التقييط

DA2	DA1	P	D2	C	M-S	L	الجميل
☐	☐ 2	☐	☐ 4			☐	1-1 الولد يجري .
☐	☐ 1	☐	☐ 3			☐	2-1 الولد لا يجري .
☐	☐ 1	☐	☐ 1			☐	1-2 القط أمام الشجرة.
☐	☐ 2	☐	☐ 4			☐	2-2 القط وراء الشجرة.
☐	☐ 2	☐	☐ 4			☐	1-3 الفئجان مكسور.
☐	☐ 1	☐	☐ 2			☐	2-3 الفئجان ليس مكسور.
☐	☐ 2	☐	☐ 4			☐	1-4 السيارة فوق السرير .
☐	☐ 2	☐	☐ 1	☐			2-4 السيارة تحت السرير .
☐	☐ 1	☐	☐ 2	☐			1-5 عصافير تطير.
☐	☐	☐	☐ 2			☐	2-5 عصافير يطير .
		☐	☐ 4	☐			6- أكل الكرز الذي تقطعه أمي.
		☐	☐ 2		☐		1-7 الكلب أمام الكرسي.
☐	☐ 4	☐	☐ 3			☐	2-7 الكلب وراء الكرسي .
		☐	☐ 1	☐			8- عتبة الحلوى التي أعطوني اياها فارغة.
☐	☐ 1	☐	☐ 2	☐			9- القط الذي جذبته من ذيله خدشني.
		☐	☐ 4	☐			10- أرى المطر يسقط في الخارج.
		☐	☐ 1	☐			11- طلبت مني أمي لبس معطفي
		☐	☐	☐			1-12 السيارة تدفعها الشاحنة.
☐	☐ 4	☐	☐ 1	☐		☐	2-12 السيارة تدفع الشاحنة.
☐	☐ 1	☐	☐ 3	☐			1-13 سيذهب السيد.
☐	☐ 4	☐	☐ 2			☐	2-13 ذهب السيد.
		☐	☐ 1	☐			1-14 السيارة في المنزل.
☐	☐ 4	☐	☐ 3	☐			2-14 السيارة بين المنزلين.
☐	☐ 1	☐	☐ 2			☐	1-15 سقطت البنت الصغيرة.

☐	☐	☐	☐	☐	15-2 هل سقطت البنت الصغيرة.
☐	☐	☐	☐	☐	16-1 الأطفال يلبسون أحذيتهم ؟.
☐	☐	☐	☐	☐	16-2 الأطفال لبسوا أحذيتهم.
☐	☐	☐	☐	☐	17-1 السيارة تتبع الشاحنة .
☐	☐	☐	☐	☐	17-2 السيارة التي تتبعها الشاحنة.
☐	☐	☐	☐	☐	18-1 البنت الصغيرة تنظر اليه.
☐	☐	☐	☐	☐	18-2 البنت الصغيرة تنظر الى نفسها .
☐	☐	☐	☐	☐	19-1 قالت أمي "أين هذه البنت".
☐	☐	☐	☐	☐	19-2 قالت أمي "من هذه البنت".
☐	☐	☐	☐	☐	20-1 البنت التي يغسل لها الولد.
☐	☐	☐	☐	☐	20-2 البنت تغسل للولد.
☐	☐	☐	☐	☐	21-1 البنت الصغيرة تمشط شعرها.
☐	☐	☐	☐	☐	21-2 البنت الصغيرة تمشط له شعره.
☐	☐	☐	☐	☐	22- ينظر الى العصفور الذي يطير .
☐	☐	☐	☐	☐	23-1 أخبئ الشاحنة التي كسرت عجلاتها .
☐	☐	☐	☐	☐	23-2 أخبئ الشاحنة التي لم تكسر عجلاتها .
☐	☐	☐	☐	☐	24- الباخرة التي في الميناء لها شراعات.
☐	☐	☐	☐	☐	25-1 الأطفال يلعبون.
☐	☐	☐	☐	☐	25-2 الولد يلعب.
☐	☐	☐	☐	☐	26-1 كل الأولاد لديهم قبعات .
☐	☐	☐	☐	☐	26-2 بعض الأولاد لديهم قبعات.
☐	☐	☐	☐	☐	27- أراك تأكل المتكجات.
☐	☐	☐	☐	☐	28-1 الدب نائم.
☐	☐	☐	☐	☐	28-2 الدببة نائمة.
☐	☐	☐	☐	☐	29-1 الدراجة على الحائط.
☐	☐	☐	☐	☐	29-2 الدراجة بجانب الحائط.
☐	☐	☐	☐	☐	30-1 البنت أكثر من الولد.
☐	☐	☐	☐	☐	30-2 البنت أقل من الولد.
☐	☐	☐	☐	☐	المجموع :

بالتالي تكون التعليلة العامة للاختبار على النحو التالي:

أرني الصورة

جب أن تعطي التعليلة:

- بصوت عادي.
- دون إصرار أو إلحاح.
- دون تغيير في حدة الصوت.

التفصيل:

على علامة (+) في حالة إجابة الطفل صحيحة في التعيين الأول، وتوضع العلامة أمام إحدى الـ ثلاث (L, M-S, C)، وهذا حسب كل استراتيجيات أما في حالة الإجابة الخاطئة، يتم وضع رة صورة التي أشار إليها الطفل في الخانة المناسبة.

أ. أخفق الطفل في التعيين الأول، تعطي له فرصة ثانية، و يتم تدوين العلامة في الخانة (D₂)، ماسة بالتعيين الثاني.

ب. طريقة حساب النقاط:

- في المرحلة الأولى يكفي حساب عدد العلامات (+) الموجودة داخل الأعمدة السبعة، وينتج النتيجة النهائية في أسفل الورقة، و هذا تحت كل عمود حسب الترتيب التالي: S, C, D₂, p, DA₁, DA₂
- النقطة N₁: هي حسيبة جمع نقاط الأعمدة الثلاث (L, M-S, C)، وفق القانون التالي:

$$N_1 = L + Ms + C$$

- النقطة N₂: يمكن التحصل عليها انطلاقاً من النقطة (N₁) بالإضافة إلى النقطة (D₂) الما عليها خلال التعيين الثاني، ثم بعد ذلك يتم تطبيق القانون التالي:

$$N_2 = N_1 + D_2$$

- النقطة p: يتم الحصول عليها بجمع كل العلامات المحصل عليها في العمود الخاص بـ بعد ذلك القانون التالي:

$$P = p/52 - N_1 * 100$$

- **النقطة A-c:** يتم حساب هذه النقطة انطلاقاً من النقطتين N_1, N_2 الخاصة بالتعيين الأول و الثاني، يتم بعد ذلك تطبيق القانون التالي:

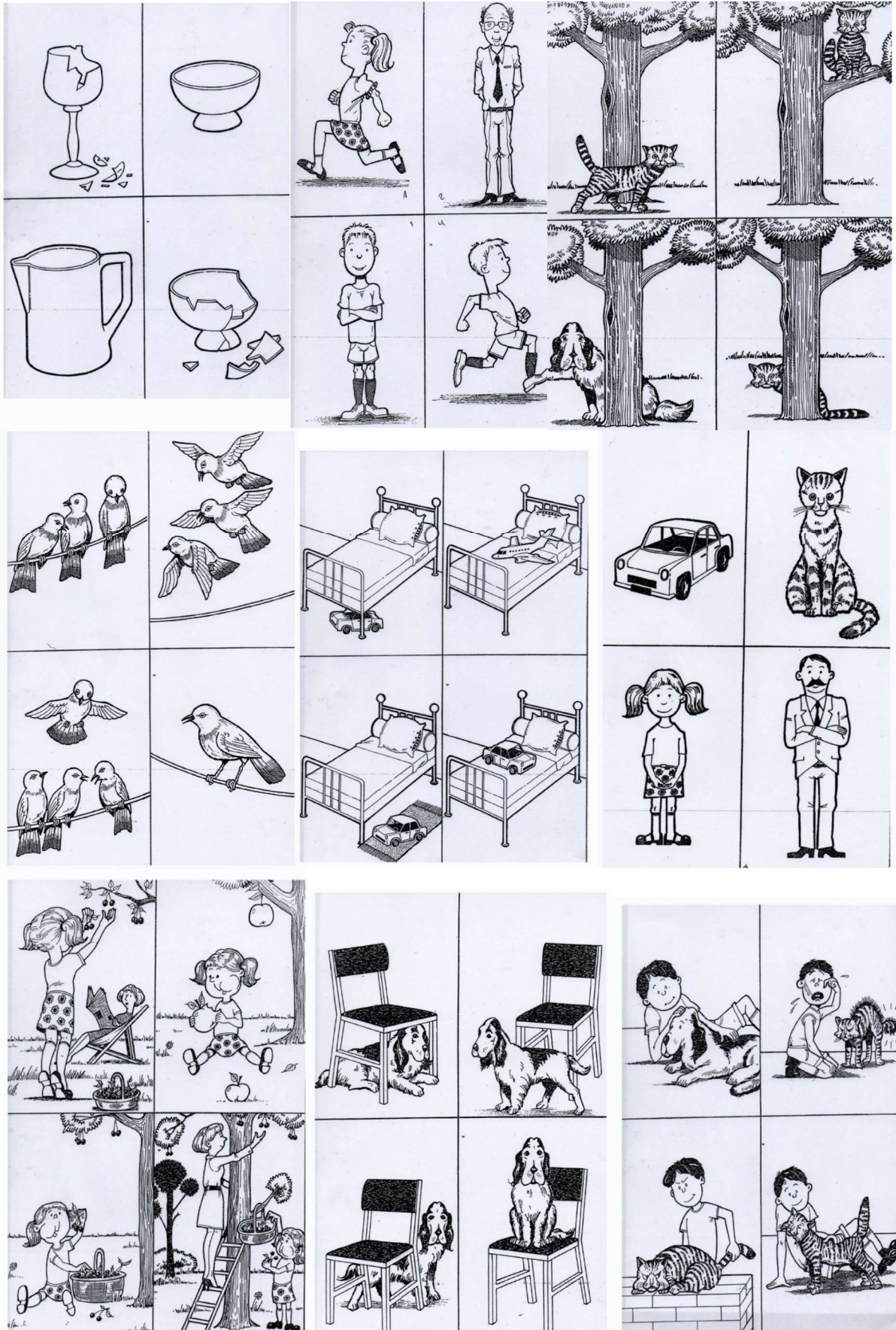
$$\underline{A-c = N_2 - N_1 / 52 - N_1 * 100}$$

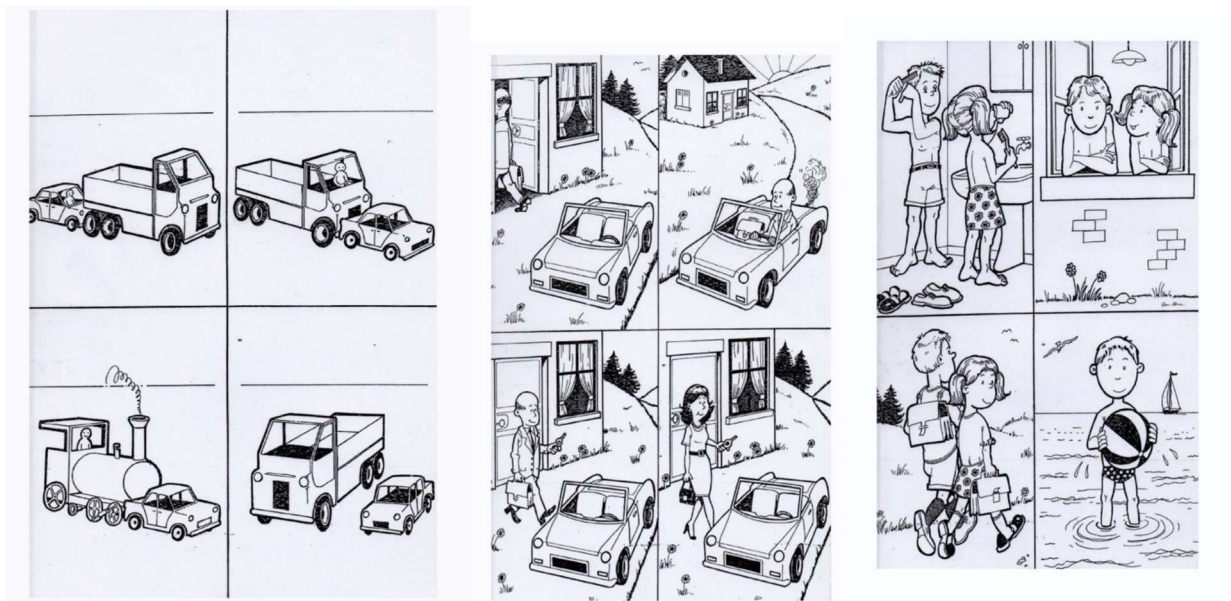
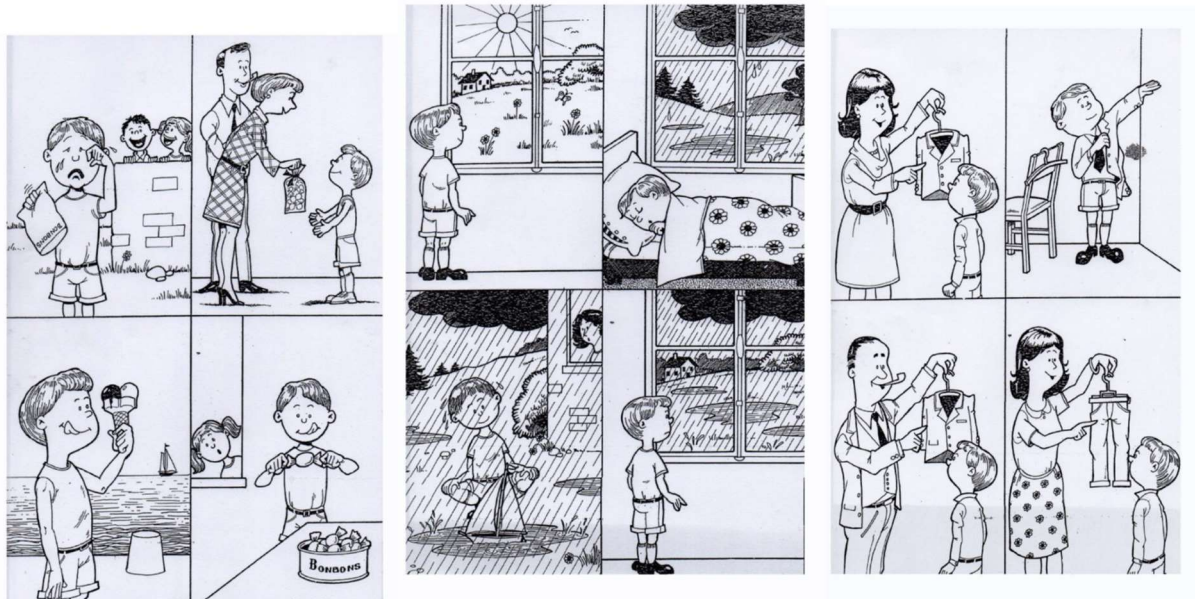
- **النقطة C-D:** يتم حسابها انطلاقاً من نقطة A-c بتطبيق القانون بالتالي:

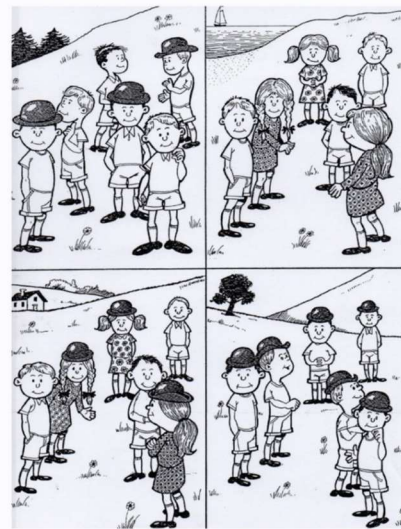
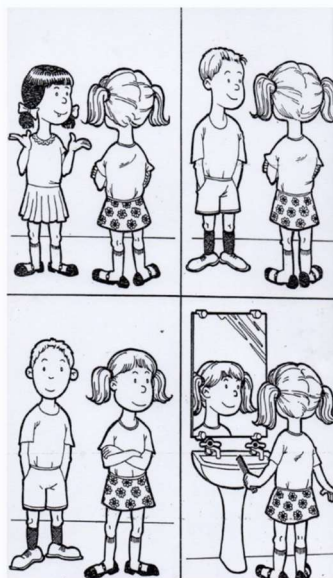
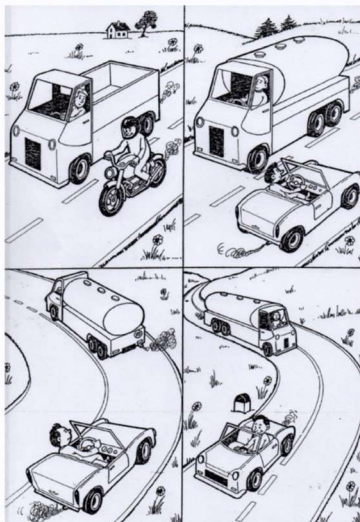
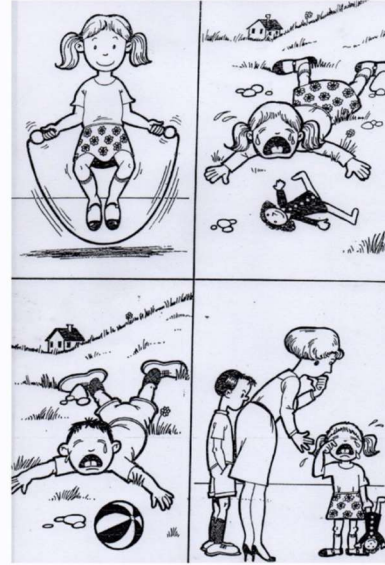
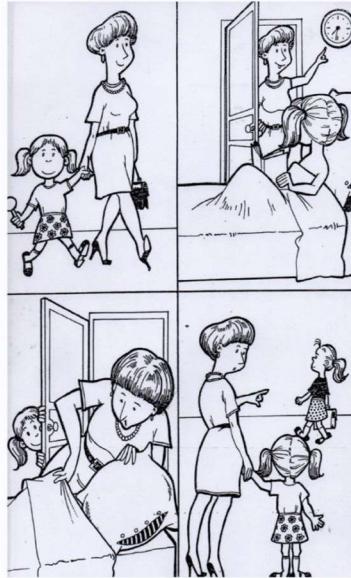
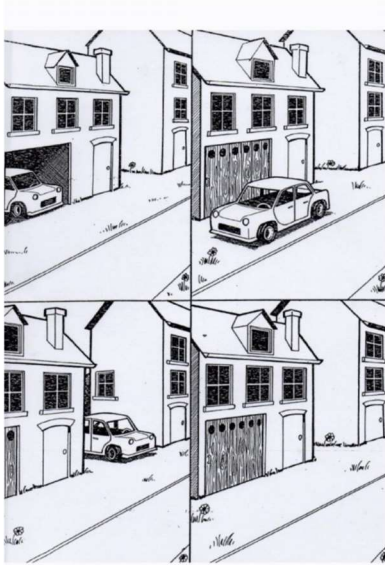
$$\underline{C-D = 100 - A-c - p}$$

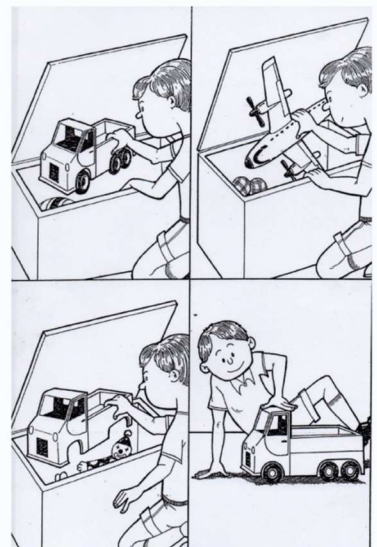
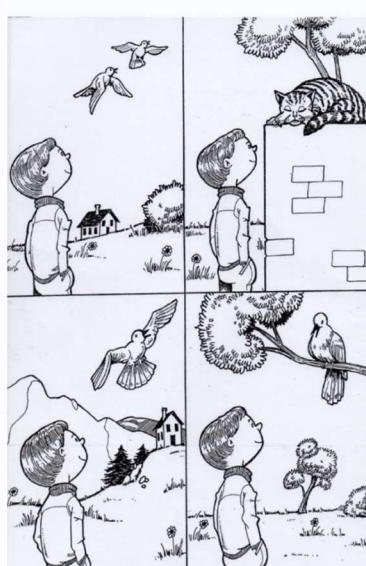
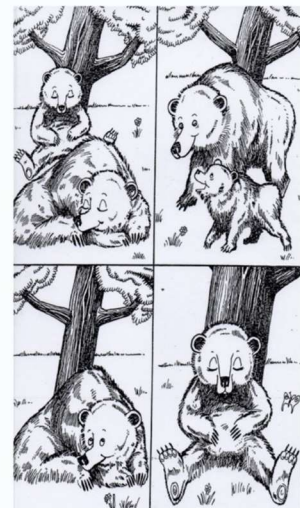
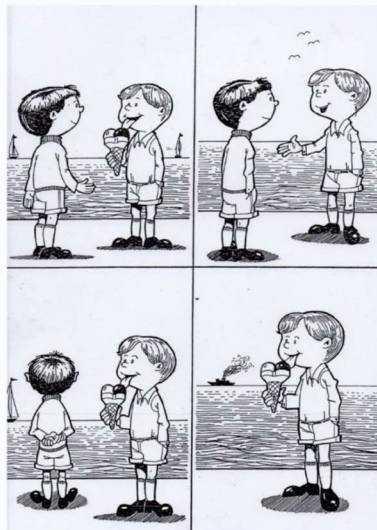
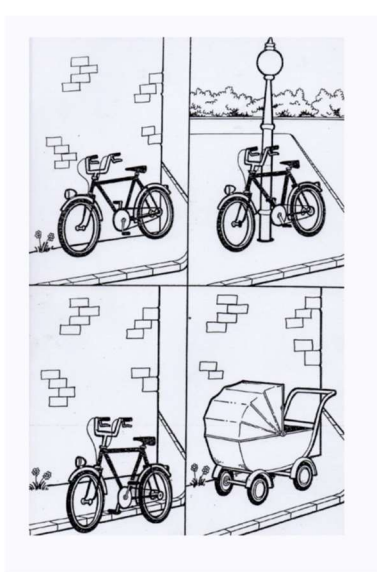
الملحق رقم 2: صور إختبار الفهم الشفهي

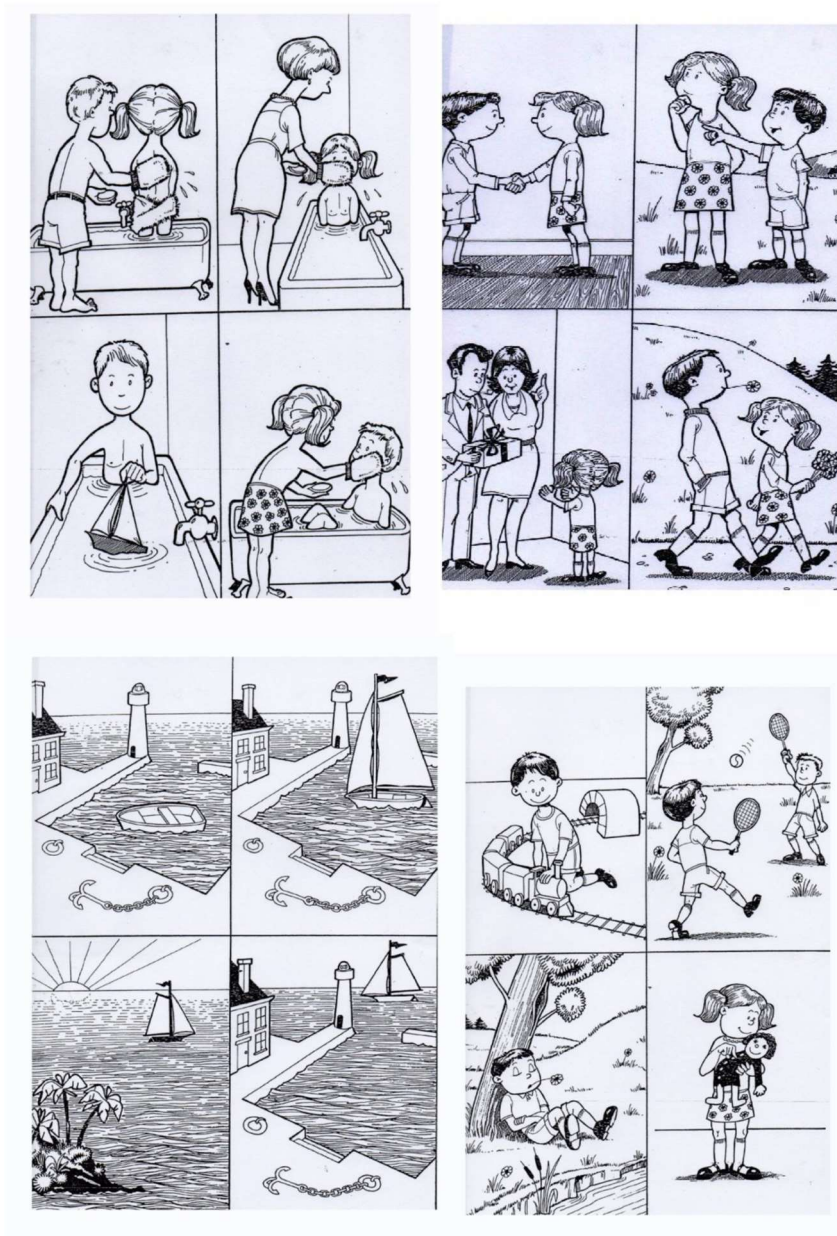
O52











الملحق رقم 03: إختبار الذاكرة البصرية

