وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة عبد الحميد ابن باديس – مستغانم –
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية
شعبة علم النفس العيادي

مقبولة للإيداع
بالعباس الأربعاء

مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

الذاكرة الشخصية و ذاكرة المعاني عند الشخص المصاب بمتلازمة داون
دراسة ميدانية لحالتين بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بمزغران

مقدمة و مناقشة من طرف

من اعداد : محمد بلبشير

لجنة الاشراف

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
بلعباس نادية	أستاذة التعليم العالي	مشرفا و مؤطرا
بوزيدي نور الهدى	أستاذة محاضرة أ	رئيسا
صالحي فاطمة الزهراء	أستاذة محاضرة ب	مناقشا

السنة الدراسية
2025/2024

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة عبد الحميد ابن باديس – مستغانم –
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية
شعبة علم النفس العيادي

مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

الذاكرة الشخصية و ذاكرة المعاني عند الشخص المصاب بمتلازمة داون
دراسة ميدانية لحالتين بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بمزغران

مقدمة و مناقشة من طرف

من اعداد : محمد بلبشير

لجنة الاشراف

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
بلعباس نادية	أستاذة التعليم العالي	مشرفا و مؤطرا
بوزيدي نور الهدى	أستاذة محاضرة أ	رئيسا
صالحي فاطمة الزهراء	أستاذة محاضرة ب	مناقشا

السنة الدراسية
2025/2024

بسم الله الرحمن الرحيم

ربِّ اشْـــرَح لي صَدْري
ويَسِّـــــر لي أمْري
واحْلل عقْدة منْ لسَاني
يفْقَهوا قَوْلي

تشكرات

الحمد لله الذي إبتدأ الإنسان بنعمته، وصوره في الأرحام بحكمته، وأبرزه إلى رفقه وما يسره له من رزقه، وعلمه ما لم يكن يعلم وكان فضل الله عليه عظيما، فالحمد لله على كل حال ما كان من حال، ثم الصلاة والسلام على محمد الأمين،

وعلى صحبه والآل، أما بعد:

نود هنا أن نتقدم بفائق التقديرات، وأجمل التشكرات لكل من مد لنا يد العون، في سبيل إنجاز وإتمام هذه المذكرة:

فتحية تقدير وشكر للأستاذة بلعباس نادية ، كما أتقدم بجزيل الشكر و التقدير لاعضاء لجنة المناقشة الافاضل ، التي ضمت كل من الأستاذة الدكتورة بوزيدي هدى ، و الأستاذة صالحي فاطمة الزهراء ، على وقتهم الثمين و ملاحظاتهم الثرية التي اثرت هذا العمل و ساهمت في تطويره ، حضوركم و مداخلاتكم التي كانت محل فخر و اعتزاز

فشكرا لكم استذاتنا الفضليات.

والى كل من ساهم من قريب او بعيد في اتمام هذا البحث

الإهداء

وأنا الآن في هذا المقام، تفلت الكلمات من لساني،

لتهرب إلى أبعد زاوية في وجداني وتحمل إلى مقلتيّ تلك السّخانة الطاهرة،

التي تأبى إلا أن تحطل معبرة عن حبٍ لا متناهي

لأغلى حبيب في حياتي، إلى ملهمي الأول والأخير،

إلى من علمني الحياة، وسقاني حبه جرعة بجرعة

إلى من أُدمن حبه حتى النخاع، إلى من لن تكفيني الأسفار لتملأ فرط فخري به

إلى من كتب إسمه في أول سطر من أول صفحة في كتاب حياتي:

إلى والدي العزيز الغالي.

أهدي لك أبي عملي المتواضع، وليس هذا فقط بل أهديك كل نجاح في حياتي

وأنا على يقين أن نجاحي أروع هدية لك...

لا أنسى أيضا والدتي العزيزة الغالية.

كما لا انسى ان اهدي هذا العمل المتواضع الي جميع اصدقائي و الى جداي رحمهما الله

والى جدتاي حفظهما الله والى جميع طلبة علم النفس العيادي دفعة 2025 .

بقلم: بلبشير محمد

ملخص البحث :

يهدف هذا البحث إلى دراسة جزئية خاصة من الذاكرة طويلة المدى(ذاكرة الخبرات الشخصية و ذاكرة المعاني).والتي اكتشفها العالم (Tulving) سنة 1985 من دراسته على أفراد عانوا من إصابات دماغية .

في هذا البحث نحاول من جهتنا دراستها على 02 حالات لأطفال مصابين بمتلازمة داون (تريزومي) متواجدين بمركز ورشات التكوين المهني المكيف(centre a.f p.a) التابع لمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بمزغران متكونة من 01 ذكرو01 اناث سنهم من 14 الى 16 سنة.

وإستخدمنا منهج معالجة المعلومات ، و المنهج الإكلينيكي الذي تستخدم فيه عدة ادوات كالمقابلة العيادية(المقابلة الحرة المقابلة نصف الموجهة) الملاحظة واختبارات الذاكرة والذكاء(اختبار التطابق الحساب والمعلومات العامة).

و كانت النتائج كالتالي:

-ذاكرة الخبرات الشخصية متوسطة عند المصاب بتمتلازمة داون..

-ذاكرة المعاني ضعيفة عند المصاب بمتلازمة داون.

-المصاب بمتلازمة داون لديه ذاكرة ضعيفة في المعلومات العامة.

-المصاب بمتلازمة داون لديه ذاكرة ضعيفة في الإستدلال الحسابي.

-المصاب بمتلازمة داون لديه ذاكرة ضعيفة في المتشابهات.

Research Summary:

This research aims to study a specific aspect of long-term memory (personal memory and semantic memory), which was discovered by the scientist (Tulving) in 1985 through his study on individuals who suffered from brain injuries.
In this research, we attempt to study it on 02 cases of children with Down syndrome (Trisomy) located at the Center for Adapted Vocational Training (centre a.f p.a) affiliated with the psychological and pedagogical center for mentally handicapped children in Mazagran, consisting of 01 male and 01 female aged between 14 to 16 years.
We used the information processing method and the clinical method, which employs various tools such as clinical interviews (free interviews and semi-structured interviews), observation, and memory and intelligence tests (matching test, arithmetic, and general knowledge).
The results were as follows:

- Personal memory is moderate in individuals with Down syndrome.
- Semantic memory is weak in individuals with Down syndrome.
- Individuals with Down syndrome have weak memory for general information.
- Individuals with Down syndrome have weak memory for arithmetic reasoning.
- Individuals with Down syndrome have weak memory for similarities.

الفهرس

تشكرات
اهداء
مقدمة **9**

الجانب النظري:
الفصل الأول: إشكالية البحث.

الإشكالية **13**
التساؤول العام **14**
التساؤولات الفرعية **14**
الفرضيات **15**
دوافع البحث **15**
اهداف البحث **16**
تحديد المصطلحات الأساسية المستخدمة في الدراسة **16**
حدود الدراسة **17**

الفصل الثاني:

تمهيد **19**
دراسة الصبغيات **20**
تعاريف متلازمة داون **26**
الأسباب المعروفة لمتلازمة داون **27**
الخصائص العامة والاعراض الإكلينيكية لمتلازمة داون **34**
المشكلات المصاحبة لأعراض داون **37**
تشخيص متلازمة داون والوقاية منها **40**

الفصل الثالث: الذاكرة.

تمهيد **45**
أولا -الذاكرة: **46**

تعريف الذاكرة **46**
2- موقع الذاكرة **47**
أ- نظرية الأثر **47**
ب- النظرية البنائية **49**
ج- النظرية الكيميائية. **50**
3 أنواع الذاكرة. **52**

أ - الذاكرة الحسية 52
ب -الذاكرة قصيرة المدى 54
ج - الذاكرة طويلة المدى 58
4_ الذاكرة الشخصية 64
التعريف 64
الذاكرة الشخصية عند المصابين بمتلازمة داون 64
الفصل الرابع:

تمهيد 71
ثانيا -منظومة الذاكرة المتعددة 72
1- ذاكرة الخبرات الشخصية
أ -الذاكرة الومضية 73
ب -ذاكرة السيرة الذاتية 75
- طرق البحث في ذاكرة السيرة الذاتية. 76
1 - طريقة التوزيع أو التصنيف 76
2 -الطريقة زمنية المرجع 77
3 - طريقة المشاركة بالملاحظة 78
2 - ذاكرة المعاني . 79
الذاكرة. 79
أ -تنظيم المعلومات داخل ذاكرة المعاني 79
ب -نماذج التنظيم داخل ذاكرة المعاني 80
ب -1 - نموذج العنقدة. 80

ب -2 - نموذج الشبكة. 80

ب -3 -نموذج التنظيم الذاتي للمعلومات 81
-4 نموذج تنظيم العرض 83
ذاكرة المعاني عند المصابين بمتلازمة داون 85
الجانب التطبيقي:
الفصل الأول:
مناهج دراسة الحالة الدراسة:(الدراسة الاستطلاعية) 92
أدوات الدراسة 94
مكان الدراسة 96
عينة الدراسة 97

الفصل الثاني

دراسة الحالات **98**
التحليل العام للنتائج على ضوء التساؤلات(مناقشة الفرضيات**). 113**
مناقشة الفرضيات **115**
توصيات واقتراحات **117**
خاتمة **120**
قائمة المراجع. **121**

مقدمة

يقصد بالذاكرة قدرة الإنسان المعرفية النشطة والفعالة على استحضار الخبرات والمعلومات التي سبق له تعلمها وتخزينها لفترة زمنية قد تطول أو تقصر.

ولوظيفة التذكر أهمية كبيرة في حياتنا اليومية ،في عملنا وفي تخطيطنا للمستقبل ، وتظهر هذه الأهمية في جوانب شتى أهمها أن قدرة المرء على تذكر خبراته السابقة، وما تعلمه في الماضي يحدد إلى درجة كبيرة مقدار كفائته في حياته الاجتماعية والعملية، ومقدار توافقه على وجه عام.

ويعتبر التذكر وظيفة عقلية عليا يتفرد بها الإنسان، ويعكس الطفل عن طريق الذاكرة ، ما توفر له من قبل في عالمه الإدراكي من ظواهر وأحداث وانطباعات وعلاقات يستخدمها في سلوكه الراهن.

ويتحقق تطور وارتقاء سلوك الطفل بتجميع الخبرة الفردية وتراكمها وتوظيفها ، ويصعب أن تكون لديه الخبرة إذا فقدت صور العالم الخارجي التي تنطبع في لحاء الدماغ دون أن تترك آثار ملائمة لهذه الصور والكلمات والأفكار بترابطها مع بعضها في علاقات مختلفة، تثبت وتحفظ وتستدعى وفق متطلبات حياته ، واتساع مجالات نشاطه.

ونستطيع كذلك أن نتصور قيمة التذكر إذا تخيلنا طفلا أو شابا أو مسنا وقد فقد ذاكرته أو أصابها اضطراب أو خلل، فإن سوف تضطرب لديهم وظائف الإدراك والوعي ، لأنها ستتطلب المقارنة بين الماضي والحاضر كما أن قدرته على التعلم سوف تضطرب أو تضعف ، كذلك فإن قدرته على الكلام سوف تضطرب وتنخفض كفاءتها ، وهكذا فإن أي عمل نقوم به مهما كان بسيطا يعتمد على التذكر، كما يعتمد حل أي مشكلة من المشكلات على استدعاء الافكار بشكل متسلسل ومتتابع.

ونظرا لأهمية الذاكرة فقد أجريت عليها آلاف البحوث والدراسات منذ القديم وخاصة مع تطور علم النفس المعرفي الذي بين وجود عدة أنواع من الذاكرة، لكن الاكتشاف والذي كان بمثابة تحديا كبيرا في هذا المجال كان من طرف العالم تولفينغ (tulving) سنة 1985 ، والذي بين وعن طريق الأدلة والتي سوف نتناولها بالشرح في الفصل النظري، وجود نوعين من الذاكرة

في الذاكرة طويلة المدى وهي ذاكرة الخبرات أو الأحداث الشخصية التي تهتم بتخزين معلومات خاصة بالفرد، فمثلا إذا حاولت البحث ماذا تناولت في طعام الإفطار فإنك تعود إلى هذا النوع من الذاكرة، أما ذاكرة المعاني (الدلالية) فتعطينا القدرة على فهم واستيعاب المعلومات والمعرفة بوجه عام.

ورغم أن الذاكرة تعد من أكثر الوظائف المعرفية التي يصيبها الاضطراب عند الأطفال إلا أن الدراسات قليلة في هذا المجال خاصة عند الفئات الخاصة مثل فئة الأطفال متلازمة داون ، والذين ترجع اضطرابات الذاكرة لديهم في معظمها إلى أسباب وظيفية وليست لأسباب عضوية أو عصبية.

وانطلاقا من فكرة أن معظم الدراسات السابقة والإنتاج الفكري، الذي لم يحيط بدراسة كل أنواع الذاكرة واضطراباتها سواء في الدراسات العربية أو الأجنبية وخاصة الجزائرية عند هذه الفئات الخاصة، فإننا حاولنا في هذا البحث القيام بدراسة ذاكرة الخبرات الشخصية و ذاكرة المعاني لما لهما من أهمية في معرفة الاستراتيجية المعرفية ومستوى معالجة المعلومات عند فئة الأطفال المصابين بمتلازمة داون .

ونظرا لأهمية هذا الموضوع وسعيا لتحقيق أهداف البحث تناولناه من جانبين جانب نظري وجانب ميداني في خمسة فصول:

–فالجانب النظري اشتمل على أربعة فصول :– يتناول الفصل الأول :الإشكالية ، دوافع البحث ،أهدافه، تحديد المصطلحات المستخدمة في البحث وحدود الدراسة.

–ويتناول الفصل الثاني:دراسة الصبغيات، تعريف متلازمة داون، الأسباب، الخصائص العامة والإعراض الإكلينيكية ،المشكلات المصاحبة للإعراض وتشخيصها والوقاية منها.

–أما الفصل الثالث :فيتناول تعريف الذاكرة ، أنواعها مركزين على الذاكرة طويلة المدة وخاصة ذاكرة الخبرات الشخصية وذاكرة المعاني موضوع بحثنا.

–والفصل الرابع :يتناول أهم الاضطرابات المعرفية كالانتباه، التعلم و التذكر والاضطرابات الإجرائية كاللغة.

أما الجانب التطبيقي فقد أشتمل على فصل واحد:

-يتناول الفصل الخامس :الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية (منهج الدراسة ،دراسة الحالة، أدوات الدراسة ،مكان الدراسة وعينة الدراسة).

-عرض النتائج ومناقشة الفرضيات (تقديم الحالات، مناقشة الفرضيات ونتائج الاختبارات).

الجانب النظري

الفصل الأول

الفصل الأول: إشكالية البحث.

1- الإشكالية.
2- التساؤل العام .
3- التساؤلات الفرعية.
4- الفرضيات.
5- دوافع البحث.
6- اهداف البحث.
7- تحديد المصطلحات الأساسية المستخدمة في الدراسة.

حدود الدراسة

الفصل الأول : إشكالية البحث:

1- الإشكالية:

إن الذاكرة هي الوظيفة التي بواسطتها يمكن إحياء أو إعادة إحياء الخبرة الماضية , أو أنها ذلك الأثر الذي تتركه الخبرة الراهنة و الذي يشير إليها – درافر– James Drever:" تؤثر في الخبرات المستقبلية للفرد , و من مجموع تلك الخبرات يتكون للفرد تاريخ نفسي".[1]

و لقد اثبت علم النفس الحديث على أن القدرة على التذكر ليست قدرة عامة مطلقة, و إنما هي نوعية, فقد يكون الفرد ضعيف الذاكرة في تذكر المواد الدراسية و قوي الذاكرة في تذكر أسماء النجوم و أبطال السينما , فليس هناك قدرة عامة تكون قوية و ضعيفة في كل شيء.

و لقد حظي موضوع الذاكرة في السنوات الأخيرة و مع الثورة المعرفية باهتمام كبير من طرف العلماء المعرفيين, و من أحدث هذه الدراسات كانت للعالم (Tulving) و الذي صنف نوعين من الذاكرة في الذاكرة طويلة المدى و هما:1– ذاكرة الخبرات أو الأحداث الشخصية, 2– ذاكرة المعاني (الدلالية), و بين نشاط كل واحدة منها, فالأولى تختص باستقبال و الاحتفاظ بالمعلومات عن وقائع و أحداث شخصية خاصة بالفرد و سيرته الذاتية, و الثانية تختص بتذكر الكلمات و المفاهيم و القواعد و الأفكار المجردة و يستعان بها في المجال التربوي.[2]

و اعتمد العالم (tulving) في دراسته لهذا النوع من الذاكرة على الجوانب العضوية لإصابات دماغية على أفراد تعرضوا لحوادث أدت بهم إلى فقدان أو إضراب هذين النوعين من الذاكرة, و محاولة منا لدراستهما على فئة الأطفال المصابين بمتلازمة داون(مونغوليين) و الذين لا ترجع إصابتهم إلى جوانب

1- عبد الرحمن عيسوي:علم النفس و مشكلات الفرد,بيروت.دار النهضة العربية,1992,ص113.

2 _- روبرت سولسو:علم النفس المعرفي,ترجمة محمد نجيب الصبوة و آخرون, نشرات دار الفكر الحديث, الكويت,1997

عضوية دائما بل الى اضطرابات وظيفية و أسباب نفسية ,بيئية و لغوية أكثر, و هذا ما تؤكده دراسة العالم (Heber)1952 و الذي حدد فيه محكين للإصابة بالتخلف العقلي البسيط:

أ- ألا يكون هناك دليل يفترض معه وجود إصابة بالدماغ.

ب- ألا يكون هناك دليل على تأخر الأداء الذهني لدى واحد من الوالدين, أو واحد من الإخوة.

كما تحصل العالم -Dave– على عدة متغيرات بيئية متصلة بالتخلف العقلي البسيط و ترتبط بالتحصيل الأكاديمي منها:

ضعف التحصيل الأكاديمي, التوقعات مثل تطلعات الآباء لتعليم الأطفال, النماذج اللغوية التي يستخدمها الوالدين و غيرها من الكبار, الجوانب الذهنية في المنزل , طبيعة و نوع اللعب,درجة التركيب و النظام في المنزل.[1]

كما تظهر على هذه الفئة اضطرابات معرفية متعددة أهمها اضطراب الذاكرة و خاصة الجانب التجريدي و في نقل المفاهيم عكس التذكر الجيد في استعادة المعلومات الحسية و الأحداث الشخصية, فنحن أمام نوعين من المعلومات التي يخزنها الطفل المصاب بمتلازمة داون فإما أنها معلومات منبثقة عن اللغة و تبادل الحديث بين الطفل و الآخرين, أي يتم اكتسابها من الخبرة الحياتية أو معلومات تصورية تجريدية أي الرمز و المعنى و الدلالة.

و من خلال كل المعلومات السابقة يمكن صياغة إشكالية البحث من خلال التساؤلات التالية:

2- التساؤل العام: كيف يعمل هذان الجهازان من الذاكرة عند المصاب بمتلازمة داون و هل أن ذاكرة الخبرات الشخصية تكون أقوى من ذاكرة المعاني الدلالية؟

3- التساؤلات الفرعية:

- هل أن ذاكرة الخبرات الشخصية قوية عند المصاب بمتلازمة داون ؟
- هل أن ذاكرة المعاني عند المصاب بمتلازمة داون ضعيفة؟
- هل أن ذاكرة المصاب بمتلازمة داون جيدة في المعلومات العامة؟
- هل أن ذاكرة المصاب بمتلازمة داون جيدة في الاستدلال الحسابي؟
-

1- محمد محروس الشناوي, التخلف العقلي-الأسباب-التشخيص-البرامج,ط1,القاهرة,دار غريب للطباعة و النشر و التوزيع,2001,ص153.

4- الفرضيات:

الفرضية العامة: هناك اختلاف في ذاكرة الخبرات الشخصية و ذاكرة المعاني عند المصـاب بمتلازمـة داون .

الفرضيات الجزئية :

- ذاكرة الخبرات الشخصية متوسطة عند المصاب بمتلازمة داون .
- ذاكرة المعاني ضعيفة عند المصاب بمتلازمة داون .
- يعاني المصاب بمتلازمة داون ضعف في ذاكرة المعلومات العامة .
- يعاني المصاب بمتلازمة داون ضعف في ذاكرة الاستدلال الحسابي .
- يعاني المصاب بمتلازمة داون ضعف في ذاكرة المتشابهات .
- يعاني المصاب بمتلازمة داون ضعف في ذاكرة الفهم العام .

5- دوافع البحث: تم اختيار موضوع البحث لعدة دوافع أهمها:

1- اختلاف وجهات نظر المربين و المختصين حول المصاب بمتلازمة داون ين.

2- فـي حـدود علـم الباحثـان و حسـب إطلاعهمـا, الموضـوع جديـد فـي المجتمـع العربـي عامـة و الجزائري خاصة.

3- إعطاء تفسير معرفي من وجهة منحنى معالجة المعلومات.

4- تطبيق ما تعلمناه من خلال دراستنا لعلم النفس.

5- إن اختبارات الذكاء وحدها و المطبقة على فئة الأطفال المنغوليين تعطينا تقدير كمي لا يسمح لنـا بتحليل كيفي يبين لنا سيرورة العمليات المعرفية عند هذه الفئة.

6- معظم الدراسات اهتمت بالجانب العضوي و العصبي لدراسة هذين النوعين من الذاكرة و أهملت دراسة الجانب الوظيفي النفسي.

6- أهداف البحث:

1- يهدف هذا البحث إلى قياس جزئية خاصة من الذاكرة عند المصاب بمتلازمة داون , و التي تعتبر الدراسات حولها جد قليلة.

2- يهدف هذا البحث من خلال دراسة هذين النوعين من الذاكرة إلى استخدامهما في إعادة تعليم تأهيل المصاب بمتلازمة داون ين.

3- المساهمة في البحوث التطويرية للذاكرة و التي تعتبر قليلة لهذه الفئة.

7- تحديد المصطلحات الأساسية المستخدمة في الدراسة:

1- المصاب بمتلازمة داون **:** هو طفل متأخر في النمو العقلي و الجسماني و هو أكثر عيوب الكروموزومات حدوثا عند الأطفال فهو يظهر في طفل من 650 مولود, و هذا المرض نتيجة وجود نسخة زائدة من كروموزوم رقم 21 في الطفل, ففي الطفل الطبيعي توجد الكروموزومات على شكل أزواج عددها 23 زوج, و بالتالي يكون العدد الإجمالي 46, أما المصاب بمتلازمة داون فيكون العدد 47 نتيجة وجود النسخة الزائدة من الكروموزوم رقم 21.

2- <u>ذاكرة الخبرات الشخصية أو الأحداث الشخصية</u>: تخص الأحداث التي يمكن معرفتها و تكون تجارب شخصية ماضية: هي عبارة عن نسق تخزين معلومات مؤرخة و مموقعة و تمثل ذكرياتنا و تجمع تصورات الحوادث في حياتنا , و تتكون ذاكرة الخبرات الشخصية من كل الأشياء التي تساعد على تكوين تاريخ الشخص و ذكرياته و أحداث سيرته الذاتية, كل معلومة مرتبطة بزمان و مكان, و بالتالي التشفير في هذه الذاكرة يكون على أساس تميز زمني و حيزي, و تكون التصورات مرنة نسبيا لأنها تحت تأثير متغيرات عديدة كدرجة الانفعال, الانتباه, التداخل, النسيان, و تخص هذه الذاكرة "ما أتذكره" و تلعب الوجدانية دور كبير فيها.

أما التعريف الإجرائي: فهي الخبرات التي يتذكرها المصاب بمتلازمة داون ول المعلومات الشخصية, أحداث الطفولة, الأحداث الدراسية و الأحداث بالمركز البيداغوجي.

3- ذاكرة المعاني أو الذاكرة الاستدلالية: تتعلق بالوقائع و الأفكار, فالمعلومات التي تختص بها ليست شخصية كما أنها معلومات لا تؤرخ في سياق زمني معين, و يعدtalving" من أشهر العلماء الذين تحدثوا عن الذاكرة الدلالية و هذا منذ 1972.

تحتوي ذاكرة المعاني(الدلالية) على مفاهيم و معارف عامة, كما تسمح بتخزين معارف لغوية, دلالية و تصورية, و تمثل هذه التصورات المعرفية المعارف العامة للفرد, و هي ليست مرتبطة بوضعية تعلم معينة و بالتالي لا تحتوي على عنصر حيزي زمني لقد شفرت هذه المعلومات دلاليا ثم خزنت, و سعة الذاكرة الدلالية كبيرة جدا فقد تصل عند الشخص المثقف إلى عشرات الآلاف من الكلمات , و يستعان بها في المجال التربوي, تختص هذه الذاكرة المعرفية الدلالية "ما اعرفه".[1]

أما التعريف الإجرائي لذاكرة المعاني فيمكن تحديده على النحو التالي:

- هي الذاكرة التي تخزن بشكل لغوي لفظي المعلومات العامة, الاستدلال الحسابي, الفهم العام, المتشابهات و المفردات و التي سوف نقيسها من خلال تطبيق اختبار.

-

8- حدود الدراسة:

يتحدد مجال البحث زمنيا و جغرافيا كالتالي:

أ- زمنيا: من فيفري 2025 الى جوان 2025.

ب- جغرافيا: المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بمزغران

ج- بشريا: عينة من الأطفال المصاب بمتلازمة داون يتكون من 2 حالات (01 ذكر,01 أنثى) مصابين بمتلازمة داون تم اختيارهم بطريقة قصدية.

1-.Annie Dumant.Memoire et Language,Paris,Edition Massan,1998,p5

الفصل الثاني

- تمهيد.

1- دراسة الصبغيات.

2- تعاريف متلازمة داون.

3- الأسباب المعروفة لمتلازمة داون.

4- الخصائص العامة والاعراض الإكلينيكية لمتلازمة داون.

5- المشكلات المصاحبة لأعراض داون.

6- تشخيص متلازمة داون والوقاية منها.

- خلاصة الفصل

تمهيد:

يتطلب التكاثر الجنسي فردين (ذكر، أنثى) من نفس النوع الواحد وأثناء حدوث أولى الانقسامات الخلوية الحاملة للبرنامج الوراثي تتشكل وتنتظم في مجموعات غاية في التنظيم الدقيق المميز لخصائص النوع البنيوية والوظيفية والصفات الشكلية تنتج أفراد من نفس النوع البشري الواحد لكن مايلبث هذا أن يحدث بصورة طبيعية مغير تلك الصفة الوراثية ناقل معها النمط الباطني والظاهري على السواء من جيل إلى جيل. ولعل من أكثر الحالات شيوعا وتميزا حالات التخلف العقلي عامة والفئة المصابة بمتلازمة داون خاصة.

وقد تناولنا في هدا الفصل متلازمة داون بدءا بدراسة الصبغيات عامة فالتطرق للمشدود الكروموسومي وأنواعه وكيف يخلق هده المتلازمة (عرض داون) بالإضافة إلى الأسباب المعروفة لهده الزملة واهم النتائج المفسرة لها. ذكرنا في هدا المضمار الخصائص العامة وأهم الأعراض الإكلينيكية المتعلقة به فاهم المشكلات المصاحبة له وأخيرا كيفية تشخيص متلازمة داون والوقاية منها.

1- دراسة الصبغيات:

تتشكل المناسل ابتداء من الخلية الأم تنقسم عدة مرات لتتمايز و تعطي في النهاية المشيجة (خلية جنسية) هدا من حيث المظهر الخارجي أما داخليا فان الانقسام ينتج انقسام عناصر أساسية تسمى الصبغيات أو الكروموسومات (Les chromosomes). [1]

1-1 ترتيب و دراسة صبغيات الخلية:

لا ترى صبغيات الإنسان إلا أثناء الانقسام الخلوي حيث تلاحظ بشكل عصيات صغيرة أو خيوط قابلة للتلوين تكون محتواة في النواة لهدا تستعمل خلايا مزروعة (حتى تدخل في الانقسام) ثم تلون الصبغيات بعد أن تفجر الخلية لبعثرة ونشر صبغياتها حتى تسهل ملاحظتها وتصويرها.[2] (الوثيقة رقم (01))

لتسهيل دراسة النمط النووي وتحليله ترتب الصبغيات إما يدويا عن طريق قص الصبغيات من الصورة المأخوذة من اجل وضع الصبغيات المتماثلة بجانب بعضها البعض ثم ترتب حسب الطول التنازلي للحصول على طابع نووي مرتب أو ترتيب بواسطة الحاسوب حسب نفس المبادئ السابقة (الوثيقة رقم(02)) يكون عدد الصبغيات ثابتا بالنسبة للنوع الواحد مهما كان النوع الخلية فكل خلية جسمية للإنسان تحتوي على (46 كروموسوم) كل صبغي يكون ممثلا مرتين يعني كل صبغي له صبغي مثيل له لهذا ترتب على شكل أزواج يرمز كعدد الأزواج بـ h .

---

(1)- نورة حيمران ،فاطمة الزهراء بلطرش، مسراتي عبدا لحليم، علوم الطبيعة و الحياة، منشورات الشهاب ،الجزائر ،2008،ص134.

(2)- بوشلاغم عبد العالي ،علوم الطبيعة والحياة ،الديوان الوطني للمطبوعات المدرسية ،الجزائر ،2006.ص 126.

فمثلا خلايا الإنسان تحتوي على 46 صبغي يعني 23 زوج أي $2h = 2 \times 23$

تكون الصبغيات متماثلة عند المرأة والرجل بالنسبة لـ 22 زوج لكنها تختلف في الزوج 23 الذي يعرف باسم الصبغيات الجنسية، يتميز الزوج 23 من الصبغيات بكونه يختلف عند الجنسين إذ نجد :

عند المرأة: يتكون من صبغين متماثلين هما (xx) لهدا المرأة تعطي البويضات متماثلة كلها نمط (22+ x).

عند الرجل :يتكون من صبغين مختلفين x و y من النمط (22 + y) أو(22 + x).

وفي حالة حدوث الإخصاب بين البويضة 22+x والنطفة (22 + x) يكون المولود أنثى. وفي حالة حدوث الإخصاب بين البويضة (22+x) والنطفة (22 + y) يكون المولود ذكر. وبالتالي فان المرأة تفرز نوعا واحدا من الأمشاج وتكتب الصيغة حينها : $h = 22 + x$

بينما الرجل يفرز من الأمشاج و تكتب الصيغة حينها :

$h = 22 + x$ أو $h = 22 + y$.

2-1 الشذوذ الكروموسومي :

المعروف أن الصفات تنتقل من جيل إلى جيل آخر، وان أفراد النوع البشري يحملون 46 صبغي في انويتهم يتوارثونها من أبويهم وان النواة هي التي تحمل البرنامج الوراثي لكن ماذا لو حدث خلل أو خطا في عدد الكروموسومات على مستوى النمط النووي. إن زيادة عدد الصبغيات إلى (47 صبغي) أو نقصها (45 صبغي) بدلا من (46 صبغي) أو تغيير في الصبغي بصفة أخرى (الطفرة الوراثية) يؤدي إلى خلل شديدا جدا ينتج منه تشوهات خطيرة تمس أجهزة الجسم المختلفة مثل الجهاز العصبي و الحركي أو القلب والكلى... أو يصبح الفرد حينها مريضا أو غير عادي ويكون العيب كبير بحجم الصيغة المتغيرة.[1]

1-1-3 شذوذ أخرى في النمط النووي: [1]

يوجد كثير من الشذوذ في عدد الصبغيات المشكلة للأفراد أكثرها ترددا ثلاثية 21 (trisomie 21) وهذه أمثلة أخرى كما هو موضح في الجدول الوالي :

الشذوذ	متوسط حدوثها في الولادات	الآثار المترتبة على مستوى العضوية الصفات الظاهرية الأمامية
ثلاثية 21	1 من كل 700 ولادة	*صفات منغولية

[1]- ربيع عبد الرؤوف عامر،د.طارق عبد الرؤوف عامر ،رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقين ذهنيا ع ،ط،2006.ص 127.

[1]- بوشلاغم عبد العالي، كتاب علوم الطبيعة و الحياة، الديوان الوطني للمطبوعات المدرسية الجزائر، 2006، ص153.

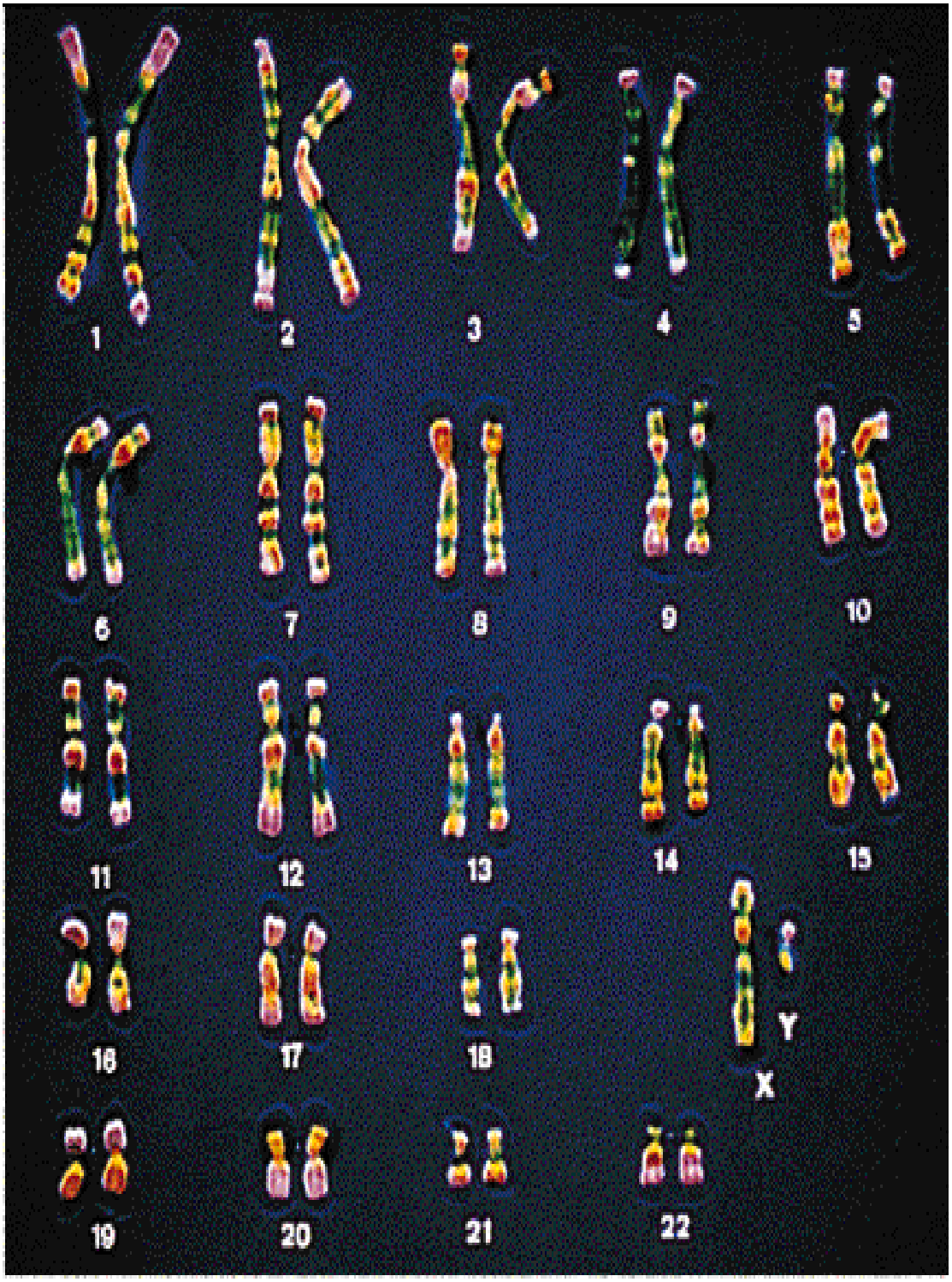
ثلاثية 18	1 من كل 3500 ولادة	*تتأثر مجموع العضوية عيوب بشكل الأذن، تنحني عظام الفك، نقص عقلي *حوالي 90٪يموتون في السنة أو الأشهر الأولى
ثلاثية 13	1من كل 3500 ولادة	*تشوه العيون، جهاز الدوران، الدماغ . *شفة مشقوقة .
تناذر تيرنر (x واحد)	1 من كل 5000 ولادة	*امرأة ذات قامة قصيرة.(1.5 م) *عقيمة.لا تظهر عليها الصفات الجنسية للأنثى. *ذكاؤها عادي و مشاكل في القلب و السمع.

تناذر كلينفيلتر (xxy)	1 من كل 800 ولادة	*رجل عقيم (ضمور الأعضاء التناسلية) *نمو غير عادي في الثديين. *صوت مثل الإناث. *ذكاء دون المتوسط.
ثلاثية (xxx)	1 من كل 700 ولادة	*أنثى ذات أعضاء أنثوية عادية . *خصوبتها محدودة. *تخلف عقلي بسيط .

نمط نووي مبعثر لخلية إنسان:

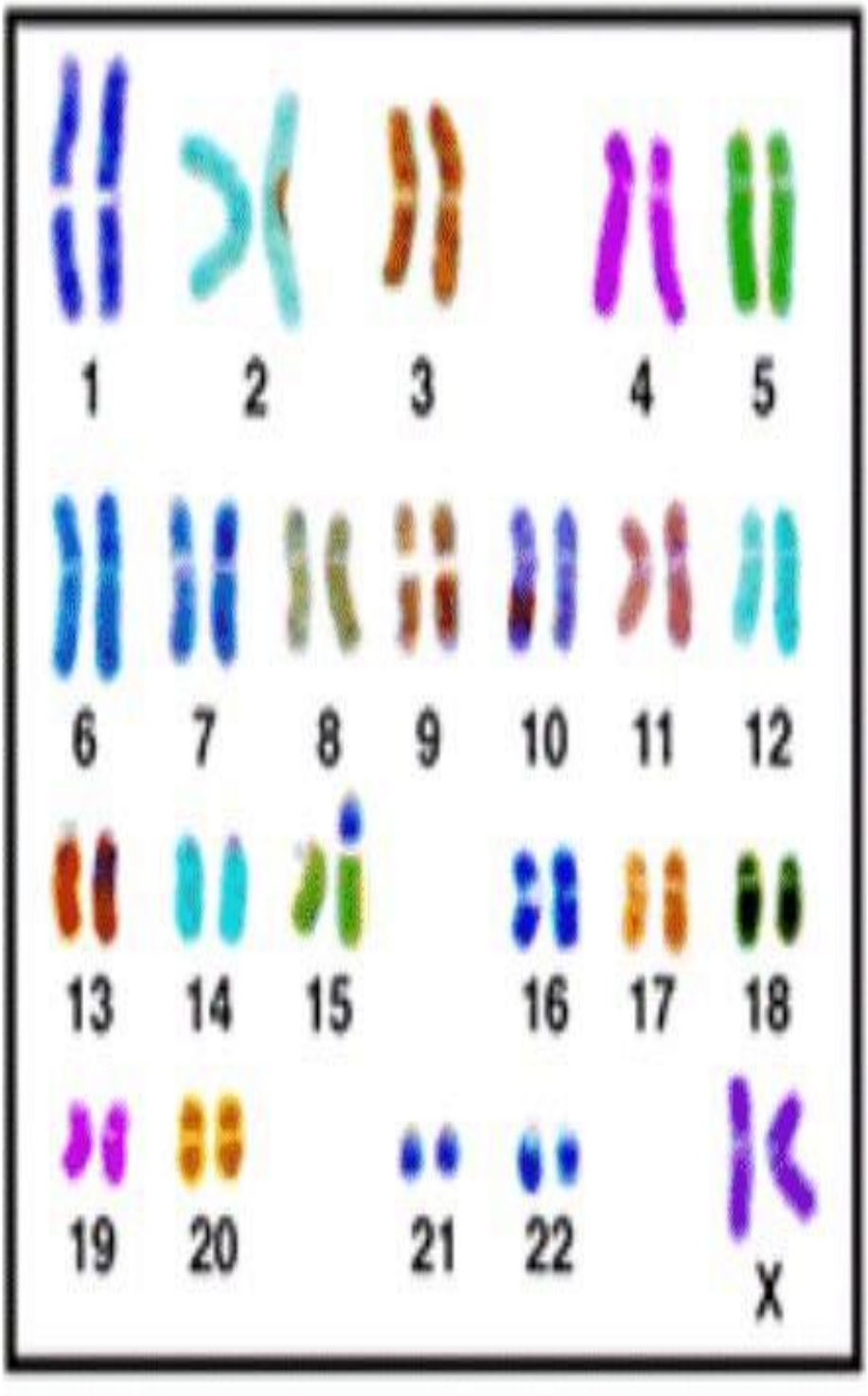
الوثيقة رقم (01)

نمط نووي مركب لخلية ذكر إنسان



الوثيقة رقم (02)

نمط نووي مرتب لخلية جسمية لأنثى الإنسان



الوثيقة رقم (03)

تعاريف متلازمة داون " Syndrome de down " :

1-2 مفهوم الكروموسوم الثلاثي " TRISOMY " :

- حالة امتلاك ثلاث صبغيات من نوع معين بدلا من المعتاد و هو امتلاك صبغين وكمثال عادة ما يطلق على تثلث الصبغيات 21 بمتلازمة داون.[1]

- ويعرف كذلك بأنه شذوذ خلقي ولذا يتصف بزيادة كروموسوم ثالث بدل اثنين ويأخذ عدة أشكال في تشكله الكروموسومي منها ما يمس الصبغيات رقم 13- 18 والصبغي الأكثر شيوعا هو رقم 21. المسمى "trisomy 21 ".[2]

2-2 تعريف المنغوليا " mongolisme " :

- حالة ذات أصل عضوي في معظم الأحيان يتميز فيها الفرد بمجموعة من الخصائص الجسمية التي تميزه عن باقي أقرانه في مراحل النمو العادية.[3]

- مرض ولادي يعبر من شذوذ كروموسومي يجمع بين التغيرات المورفولوجية والنقص العقلي.[4]

- حالة وراثية متصلة بالضعف العقلي يتولد عنها ما يسمى بالفئة المنغولي.[5]

- مرض ولادي يتصف بتأخر في النمو والسمة هذه الأخيرة التي تستدعي النمط المنغولي.[6]

3-2 عرض داون:

هو احد الأصناف الإكلينيكية للتخلف العقلي و ينتج عن خلل في ترتيب الكروموسومات و يقع مستوى ذكاء معظم الأطفال المصابين بهذا المرض من ضمن التخلف البسيط أو المتوسط، متميزين حينها بصفات جسمية معينة.[7]

---

(1)- د.كريمان بدير، نبيل حافظ، معجم مصطلحات إعاقات النمو، عالم الكتب، القاهرة، ط1،2007 ص 810.

(2)-Norbert.Sillamy: dictionnaire de psychologie, Larousse, paris, 1999.p 270.

(3)- د.فتحي السيد عبد الرحيم، سيكولوجية الأطفال الغير عاديين ،دار العلم ، الكويت ، ط1 ، 1980 ص 518

(4) -Dictionnaire de français, la rousse, France, 2004, p 274

(5)- د.محمد عبد الرحمان العيساوي.موسوعة علم النفس الحديث . المجلد الثامن التربية النفسية للطفل والمراهق، دار الراتب الجامعية بيروت ط1، 2001-2002 ص 76

(6) -Norbert Sillamy : dictionnaire de psychologie, la rousse, paris 1999 p171

(7)- د. محمد عواد، معجم الطب النفسي و العقلي دار أسامة المشرق الثقافي، عمان، ط1 2006، ص351 .

2-4 تعريف التريزوميا :

عرف المختصون هذا الداء بأنه الخلل في عمل الجينات الخلقية التي تتفاعل عند عملية الإخصاب حيث تحدث طفرة وراثية في الكروموسوم رقم 21 الذي ينتج عنه ثلاثة كروموسومات بدل اثنين مما يتسبب في إعاقة ذهنية وتشوهات خلقية حيث تحمل هذه الصبغيات في داخلها تفاصيل كاملة لخلق الإنسان.[1]

2- 5 تعريف زملة داون :

يعرف هذا المرض باسم لانجدون داون " Long.don down " 1966 نسبة إلى طبيب الانجليزي الذي كان أول من شخص هذه المتلازمة من خلال عمله في إحدى المؤسسات الخاصة برعاية المعوقين بالولايات المتحدة الأمريكية حيث لاحظ أن حوالي 10% من نزلاء المؤسسة يتشابهون في الشكل،[2] وعرف كاضطراب صبغي كروموسوم يتميز بوجود صبغي زائد (رقم21) إذ يفصح الاضطراب عن نفسه فيما يسمى بالملامح المنغولية ويسمى كذلك بالاكروميكاريا الخلفية.

وعليه يبقى مفهوم متلازمة داون واحد بالرغم من اختلاف التسميات المقترحة عليه إذ يعتبر أشهر أنواع التخلف العقلي الأكثر شيوعا و غموضا ويعتبر احد أنماط سوء النمو الإنساني التي تظهر في التكوين الجسمي والمظهر العام للأطفال المصابين بها، كذا النقص الملحوظ في الجوانب الانفعالية، اللغوية، الاجتماعية، المعرفية،...

---

[1]- جريدة الشروق روبورتاج، بلقاسم حوام الجزائر 2008 ص 16.

[2]- د. فيوليت فؤاد إبراهيم ، دكتورة سعاد بسيوني ، د عبد الرحمان سيد سليمان ، أ محمد محمود النحاس ، بحوث و دراسات في سيكولوجية الإعاقة ، مكتبة زهراء الشرق القاهرة ط1 2001 ص 18.

3-1-1 الأسباب المعروفة لمتلازمة داون :

إن المجتمع مطالب بان يراعي جميع طبقاته وفئاته وخاصة أولائك الذين يأتون إلى هذه الحياة وحظهم قليل من الإمكانيات والقدرات والاستعداد العقلية والبدنية لذلك لا بد من البحث في أسباب التي تؤدي إلى هذه الإصابة وهي :

-1 الأسباب التي تقع قبل وأثناء الحمل :

تعد مرحلة الحمل من أكثر المراحل أهمية في حياة الجنين حيث انه يتعرض منذ البداية لمجموعة من الأسباب قد تعرقل مسار نموه بشكل طبيعي ألا وهي:

3-1-1 الوراثة: تلعب الأمراض الوراثية دورا خطيرا في إحداث إعاقة مرضية مزمنة مشكلة تشوهات خلقية ترجع للمكونات الوراثية للخلية الآدمية (الجينوم الآدمي) تبدأ منذ اللحظات الأولى لتكوين الجنين أي منذ إخصاب البويضة بواسطة الحيوان المنوي ويكون نتيجة للطفرات الوراثية (الجينات الطافرة) [1].

بالإضافة إلى الشذوذ الكروموسومي الذي يمس ألصبغي رقم21 إذ يبق الزوج الصبغيات رقم21 مرتبطا ولا ينفصل أثناء تشكل الأعراس وعند اللقاح يصبح هذا الزوج متكونا من ثلاث صبغيات عوض اثنين أي بدل أن يأخذ الجنين نسختان من الكروموسوم21 اخذ ثلاث نسخ، فتظهر صفات غير طبيعية على المولود إذ يعمل47 كروموسوم عوض 46 كروموسوم للحالة العادية.[2]

3-1-2 العوامل البيئية:

إن العوامل البيئية التي تقع أثناء الحمل يمكن أن تأثر تأثيرا سلبيا على نمو الجنين قبل مولده وتتمثل في:

*انتقاء الأغذية للام سواء قبل أو أثناء الحمل لدلك من المهم أن تنتقي الأم الغذاء الجيد و الغني بالحاجات الأساسية لتكوين الطاقة والسعرات الحرارية وفي بعض الأحيان بالرغم من أن الأم تتغذى بطريقة جيدة إلا أن الجنين يكون غير قادر على الحصول على الغذاء اللازم له ويرجع ذلك إلى المشيمة .

---

(1) – د.عبد الرحمان العيساوي علم النفس من النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية، 1984 ص 219.

(2) – د نورة حيمران، فاطمة الزهراء بلطرش، مسراتي عبدالحليم، علوم الطبيعة والحياة، منشورات الشهاب، الجزائر، 2008،ص152.

* بالإضافة إلى تأثير المواد الكيميائية التي تتمثل أساسا في تناول الأم العقاقير والخمور أو المخدرات وما ينتج عنه من عيوب بدنية وعقلية تتمثل في تأخر النمو الجنسي والتخلف العقلي وتشوهات في القلب.

* كما أن التلوث البيئي يعد من بين أخطرها يواجهه العالم اليوم مخلفا نتائج وخيمة مثل السرطانات وتلف في الجهاز العصبي.[1]

3-1-3 إصابة الأم بالأمراض المعدية:

بالرغم من اتساع دائرة الأمراض المعدية التي تتعرض لها الأم أثناء الحمل إلا أن هناك أمراض تؤثر حقا عليه ومن أخطرها: الحصبة الألمانية، الإصابات الفيروسية، مرض الزهري، التسمم الدموي، بالإضافة إلى التعرض إلى الإشعاعات وعدم توافق الفصائل الدموية (R.H) بين الأم والخنين.[2]

2-3 الأسباب التي تقع أثناء الحمل:على الرغم من أن فترة المخاض والوضع قصيرة نسبيا في مدتها إلا أنها تعتبر ذات أهمية كبيرة في أثارها على الوليد وتتمثل في :

1-2-3 الحمل الخطر: وما يتضمنه:

* عمر الأم: يرتبط وجود متلازمة داون بسن الأم حيث تزداد فرصة الإصابة للأطفال الذين تكون أمهاتهم في سن35 سنة فأكثر حيث تشير الإحصاءات الحديثة أن نسبة الإصابة بها ترتفع بارتفاع سن الأم.[3]

1/2000 عندما يكون سن الأم اقل من 35 سنة.

1/500 بعد سن28.

1/200 بعد سن الأربعين.

ولا يعرف العلماء بالتحديد سبب ارتباط هذا الاضطراب لكن المعروف أن الأم ليست المصدر الوحيد للكروموسوم الزائد بل أن الأب هو المسؤول عنه أيضا حوالي (20% إلى

---

(1)- د.حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي 1997، ص584 .

(2) - د.محروس الشناوي، التخلف العقلي، دار الغريب للطباعة والنشر والتوزيع، 1997، ص25.

(3) – د نورة حيمران ،فاطمة الزهراء بلطرش ،مسراتي عبدالحليم،علوم الطبيعة و الحياة،منشورات الشهاب ،الجزائر ،2008،ص152.

25%) من الحالات ولابد من الإشارة إلى أن عمر الأب في الإصابة بمتلازمة داون مهما كان هو الحال بالنسبة لعمر الأم.[1]

* انعدام الرقابة والعناية خلال فترة الحمل وتقارب فتراتها.

* الأم التي تعاني من أمراض مزمنة: مثل داء السكر، ارتفاع ضغط الدم أو كانت مصابة بنفس الاضطراب.

*** الوضعية الخاطئة والغير السليمة للجنين داخل الرحم.**[2]

2-2-3 لسوء التغذية:

أن النواقص التي توجد في غذاء الطفل لها علاقة مباشرة بالإصابة بعرض داون وهو مرتبط بالمستوى الاجتماعي ومن أهم هذه النواقص:

نقص الفيتامينات وخاصة الفيتامينA ،B6، B12، D، نقص الكالسيوم، نقص اليود، البروتين ونقص هرمونات الغدد الصماء وإفرازها المضطرب.

في هذا المضمار قام العالم "جون لانج" بوصف حالة سنة1828-1896 وفي سنة1866حالة داون لم تكن واضحة تماما وكانت تشخص على إنها زيادة في هرمون الغدة الدرقية وتتبع بدقة المتلازمات في عام 1959 فقد تم تحديدها في ضوء عدة الكر وموسومات وبفضل كل من "R.turpin ,j.lejeune "و"M.gauthier" تم تطوير الدراسة حول موضوع المنغوليا بنظريات جديدة.[3]

3- 3 النتائج المفسرة لمتلازمة داون:

هناك ثلاث نتائج تفسر متلازمة داون وبالتحديد مكان حدوث هذا الشذوذ الكروم وسومي:[4]

---

(1) – د.أسامة محمد بطانية،د.عبد الناصر ذياب الجراح، مأمون محمود غوانمة،علم النفس الطفل الغير عادي دار المسيرة ط1، 2007، ص 133.

(2) –د. مجدي احمد محمد عبد الله ،علم النفس الفيزيولوجي، دار المعرفة الجامعية، ص197 .

(3) –د. كريمان بدير، نبيل حافظ، معجم مصطلحات إعاقات النمو، عالم الكتب ،القاهرة.ط1 2007 ،ص 250 .

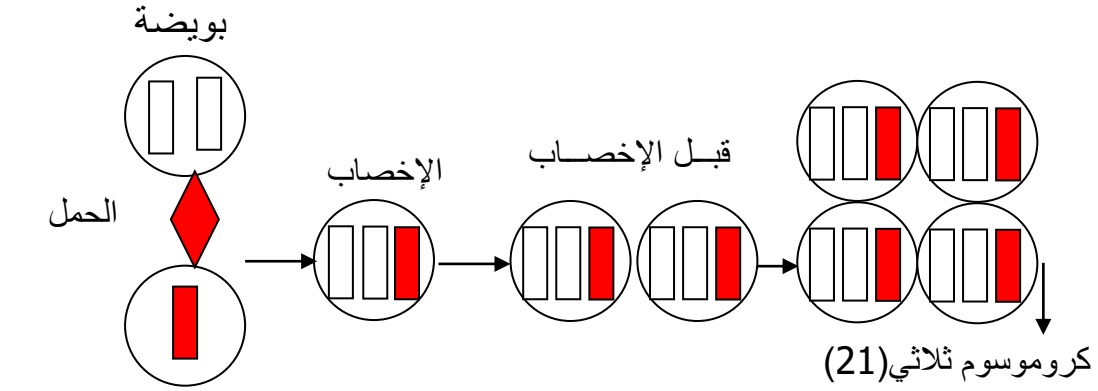
(4) -Jean.A.Rondal.P.R.D,Le développement. de langage .chez l'enfant trisomique21 ,pierre,mardaga .Editeur,paris,1986,p16-17-18.

النتيجة الأولى: حوالي 90% من الحالات: الخلل يكون في توزيع الكروموسومات التي تصنف قبل الإخصاب أو عند أولى تفريق خلوي للبويضة(الانقسام الاختزالي) التي تأتي فيما بعد على شكل جنين. أنها الحالات التي تسمى المنغوليا المنتظمة (الصورة رقم(01)).

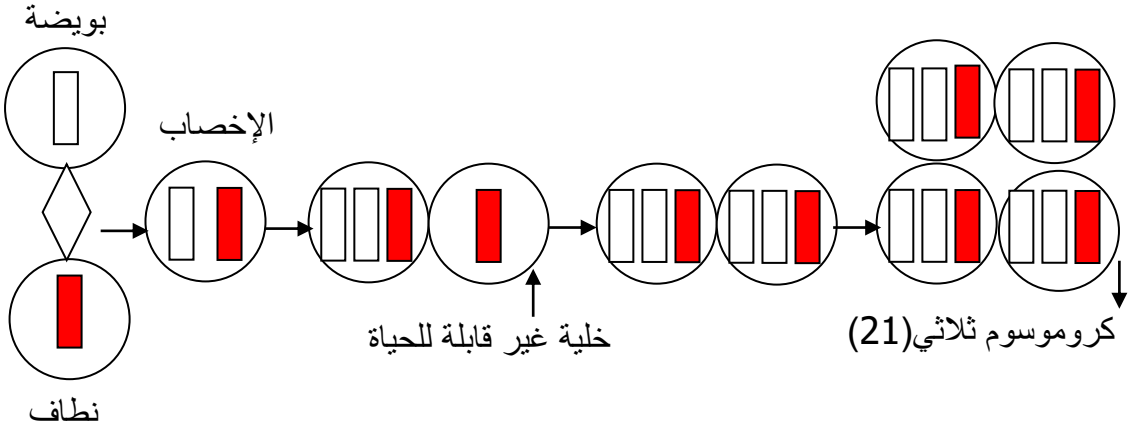
النتيجة الثانية: حوالي 5% من الحالات يحدث الخلل عند ثاني توزيع كروموسومي على مستوى الخلية عند تكون الخلايا المتجاورة تحتوي على أعداد مختلفة من الكروموسومات، الجنين هنا يتطور بخلايا عادية مختلطة (46 صبغية) والخلايا التكوينية (47 صبغية).

تدعى هذه الحالات بالفسيفسائية (الصورة رقم(02)) .

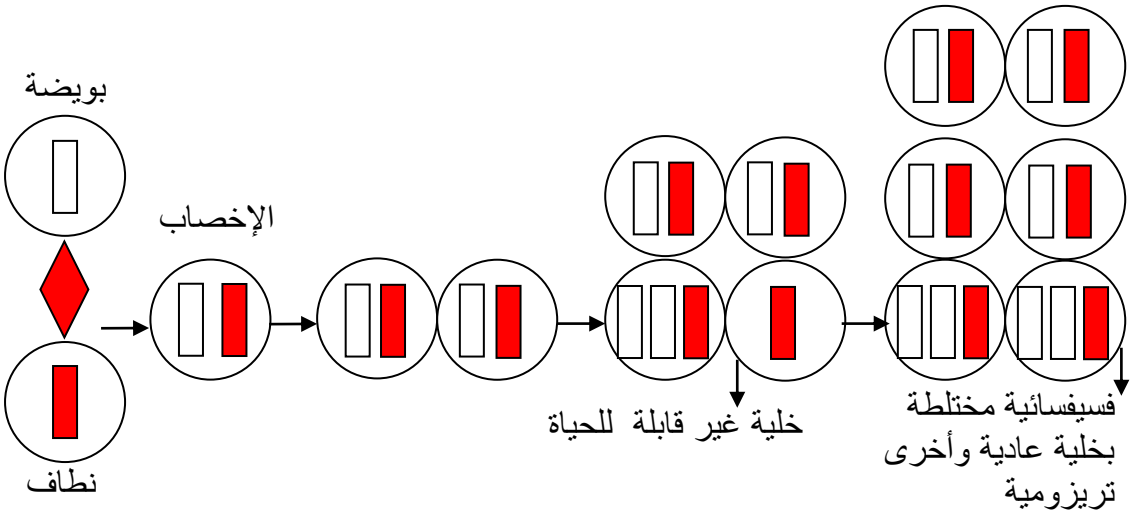
النتيجة الثالثة: 5% من الحالات الباقية يكون كل أو جزء من الصبغيات ملتصق بجزء كلي بكروموسوم آخر تدعى هذه العلاقة بـ(عدم الانفصال) وتسمى هذه الآلية آلية التحويل (الصورة رقم(03)).



في أولى الانقسامات الخلوية نطاف

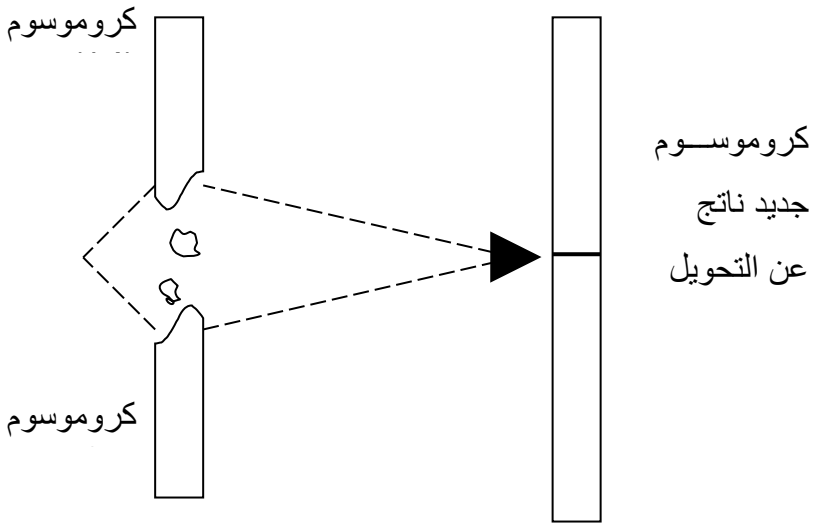


الصورة رقم(01) توزيع غير عادي للكروموسوم(21)

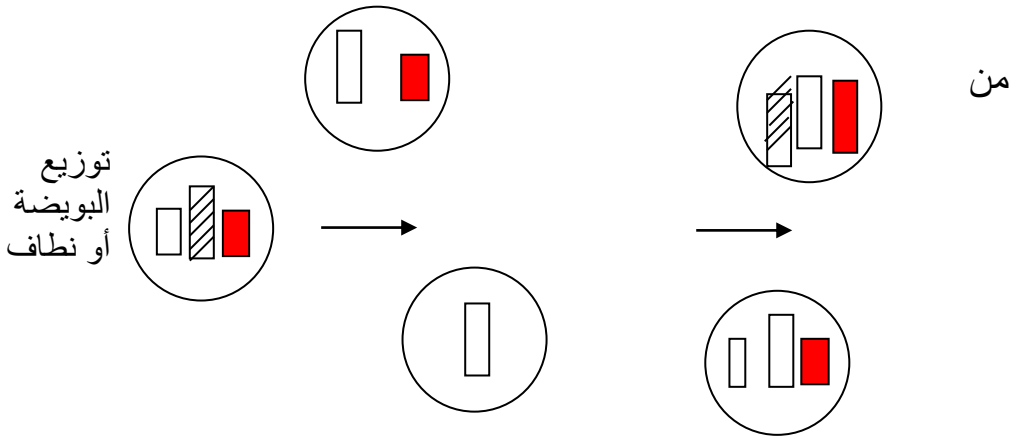


الصورة رقم(02) **الفسيفسائية**

آلية التحول بين الكروموسومين (14) و(21)



مثال للتحويل مساق لأحد الأبوين



الصورة رقم (03) **آلية التحويل**

4- الخصائص العامة والأعراض الإكلينيكية لزملة داون:

للتعرف على بعض مظاهر سوء النمو الإنساني لدى فئة المصابين بأعراض داون وجب وصف بعض الخصائص الجسمية،الحركية، الحسية، العقلية، الانفعالية، الاجتماعية والمعرفية التي تميزهم عن أقرانهم من الأطفال المتخلفين عقليا وهي:

4-1- الخصائص الجسمية والحس الحركية:

أثناء جلوسه يكثر حركة يديه ورجليه.

اصغر جسما واقل حجما ويملون إلى السمنة.

خلل في النمو العصبي.

خلل في صفات الرأس والمخ.

خلل في تكوين نخاع الأعصاب.

عيوب الكلام والحركة.[1]

[1] – د. عبد الرحمان العيساوي، سيكولوجية الإعاقة الجسمية والعقلية، دار الراتب الجامعية، ص113.

وتتميز هذه الفئة بوضوح ملامح جسمية تشبه ملامح الجسم المصاب بمتلازمة داون التي منها. اشتقت تسمية المنغولية.

4-2- الخصائص العقلية والمعرفية:

بحكم تصنيف هؤلاء الفئة من ضمن فئة التخلف العقلي فلا بد وأن خصائصهم العقلية تكون كما يلي:

قدراتهم على الإدراك العقلي محدودة للغاية.

انتباههم مشتت دائما إذ ينشغلون بالغناء والشرود أو العراك أو الأكل والخروج من الفصل.

قدراتهم على التذكر والتخيل محدودة للغاية.[2]

اضطراب التجميع واستخدام المفهوم.

* ضعف الثروة اللغوية.

4-3: الخصائص الانفعالية:

الشدة الانفعالية وتقلبها وحدتها.

يخافون من بعض الحيوانات ومن الأماكن المغلقة والمفتوحة والمرتفعة والمظلمة خاصة.

ومن بين الخصائص الرائعة التي تميز المنغوليين الابتسامة التي لا تفارق وجوههم ما يجعلهم محبوبين عند الناس جميعا.

العاطفة الجياشة المتواجدة داخلهم تجعلون يحبون بعنف ويكرهون بعنف.

يبغضون التكبر والعدوانية ويعشقون المرح والسعادة[1] والفكاهة.

4-4- الخصائص الاجتماعية:

من الصفات الاجتماعية لهذه الفئة:

الوداعة والإقبال على الناس ومصافحة كل من يقابلونه.

التقرب إلى الراشدين في البيت والمدرسة.الميل إلى المحاكاة والتقليد وأحيانا الإتكالية.

حب الموسيقى والأناشيد واللحن والجماعة.قدرته على التكيف الاجتماعي محدودة.

إنسحابيون لا يتعلمون المسؤولية في بعض الأحيان.[2]

---

[2] - سبع بوعبد الله- رسالة ماجستير في تخصص النشاط الحركي تحت عنوان أثر النشاط الحركي المكيف في تعديل بعض الانحرافات السلوكية لذوي الإعاقة العقلية– الرياض على الراوي، ص 78.

[1]- سهيل احمد كامل- سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة، مركز الإسكندرية 2002، ص 55.

الأعراض الإكلينيكية لزملة دوان:

تعتبر أعراض دوان احد أنماط مظاهر سوء النمو الإنساني "Mal développement" التي تظهر في التكوين الجسمي والمظهر العام للأطفال المصابين بها والتي تظهر في 25 عرضا حددته منظمة الصحة العالمية وأكدت على توافر 10 أعراض منها يكفي لتصنيف الطفل ضمن هذه الفئة مما يجدر الإشارة إليه أن من أعراض دوان ما يلي:

صغر الرأس والشعر الخفيف الناعم ولكنه يتحول إلى خشن وجاف.

العينان يشكل اللوزتين وغالبا ما تصاب بالاحمرار أما الجفون فجلدها سميك ومتدل للداخل والحواجب منحدرة والأنف صغير أفطس وعظام الأنف غير ناعمة، والغضروف الفاصل غير مكتمل النمو والفم صغير وفراغه صغير.

الشفتان صغيرتان ورقيقتان، جافتان واللسان كبير ويبرز لخارج الفم وذو نهاية مستعرضة وقد يكون به شقوق واضحة، والذقن صغير والأذنان صغيرتان وتقل التجاعيد في صوانها، فيظهر بسيطا أو مشوها.[1]

الأسنان تنمو متأخرة وقد تبدو مشوهة وهي صغيرة وغالبا لا ينمو الضرس الثالث.

ويتصف سطح الجلد بالسمك والجفاف والأيدي والقدمان عريضتان وتبدوان متورمتين والأصبع الأول الخنصر يكون قصيرا ويميل إلى الداخل وعلى سطح الكف فإن الشخص العادي يبرز من خطوطه خطان أو ثلاث بعرض الكف ولكن الطفل المصاب بمتلازمة داون قد يكون له في الغالب خط واحد وشكل بصمات اليد تغلب عليها شكل الحرف "L ".

يتميز بالصوت الخشن منذ طفولته تبدو عضلاته مرتخية بحيث يستطيع الكثير منهم وضع قدمه في فمه بسهولة.[2]

---

[2]- د. فيوليت فؤاد إبراهيم، سعاد بسيوني، د عبد الرحمن سيد سليمان، أمحمد محمد النحاس بحوث ودراسات في سيكولوجية الإعاقة، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة ط1، 2001. ص 17.

[1]- د فاروق محمد صادق، سيكولوجية التخلف العقلي، عمارة شؤون المكتبات الجامعية الملك سعود، الرياض 1982 ص 21ن ص 24.

[2] د. فيوليت فؤاد إبراهيم، سعاد بسيوني، د عبد الرحمن سيد سليمان، نفس المرجع السابق، ص 38.

5- المشكلات المصاحبة لأعراض دوان:

على جانب ما يميز حالات زملة دوان من خصائص بدنية وحس حركية، معرفية عقلية، انفعالية اجتماعية ظاهرة. فإن لهذه الحالات أيضا جملة من المشكلات تعرقل نموها الإنساني طبيعيا ناجمة بالدرجة الأولى عن اضطرابات كروموسومية هذه الأخيرة أدت على ظهور:

5-1 مشكلات النمو:

هناك فروق دالة في النمو بين الأطفال المصابين بأمراض داون عما سواهم من الأطفال العاديين من حيث الارتقاء خلال العامين الأولين من حياتهم حيث يشير تاريخ حياة الطفل الذي يعاني من عرض داون إلى تأخره في التسنين والمشي والنطق والتحكم في عمليات الإخراج فقد أشارت دراسات كثيرة على أن حالات متلازمة داون تعاني من تأخر في النمو الحركي وضعف في التآزر العضلي وفي النمو الجسمي والجنسي.[1]

غير إن الفروق تبدأ في الظهور والازدياد مع تقدم العرض من الرابعة إلى الخامسة وتتضح بوضوح فما فوق. حيث تبدو جوانب الضغط لدى هذه الحالات في الجوانب التالية:

الإدراك السمعي.

الاستدلال التجريدي، (القدرات التصورية) الخيال.

الإدراك السمعي.

الإدراك البصري.

الجانبية (فوق، تحت)، كذا اختلافات بين الشكل، الحجمين اللون والصوت

---

[1]- د. فيوليت فؤاد إبراهيم، سعاد بسيوني، د عبد الرحمن سيد سليمان، أمحمد محمد النحاس بحوث ودراسات في سيكولوجية الإعاقة، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة ط1، 2001. ص 17-18.

2-5 المشكلات الصحية والنفسية:

على الرغم من أن الشكل الجسمي هو الشيء المميز للمصابين بهذه المتلازمة إلا انه يظهر معه مشكلات صحية أخرى مثل:

- انخفاض مقاومة الجهاز التنفسي واضطرابات في الرؤية مثل: الحول، طول النظر وقصره، الصمم باختلاف درجاته.

- معرضون للإصابة بأمراض القلب أكثر من غيرهم وقد يعانون من الأمراض التنفسية واللوكيميا(سرطان الدم) وهذه الحالات تزيد نسبة الوفيات بينهم وتستمر تأثيرات متلازمة داون إلى ما بعد تطور الطفل المبكر وقد أثبتت الدراسات والبحوث أن الأشخاص الذين يعانون من عرض داون يكون أكثر عرضة للإصابة بمرض الزهايمر والجنون في سن متأخر حيث لوحظ أن الأفراد الذين يعانون من متلازمة داون لديهم نفس القدرات العقلية التي تتواجد عند الأفراد المصابين بمرض الزهايمر وتكون نفس الأعراض السلوكية لدى الطرفين .

إلى جانب بعض المعوقات التي تمس جهازهم البولي كذا الجهاز العصبي والعظمي.[1]

3-5 مشكلات في اللغة والكلام:

من جملة الاضطرابات على مستوى اللغة والكلام لدى المصابين بمتلازمة داون مايلي:

1)- تحد بعض المشكلات لدى أطفال المصابين بالمتلازمة داون قدراتهم اللغوية ترتبط مبدئيا بالضعف السمعي الذي سنعكس على اكتساب اللغة أي أن عملية التمييز السمعي لديهم مصابة بالضعف وعلى مستوى (قناة استاكيوس) والتي هي عبارة عن

أنبوب غضروفي يربط الأذن الوسطى بالبلعوم هذا الضعف يزيد من صعوبة القدرة على التعلم والتواصل اللفظي .

2)- نجد أيضا الليونة التي نلاحظها في أطراف هؤلاء الأطفال قد تؤثر أيضا على العضلات التي تستخدم للكلام (صعوبة التنسيق العضلي) التي تساهم في تكوين الكلمات بصورة صحيحة.

---

[1] – د.أسامة محمد البطانية، د.عبد الناصر ذياب الجراح، ومأمون محمود عوائمة علم النفس، الطفل الغير عادي، دار الميسرة، ط1، 2007، ص132.

3)- التخلف العقلي بدرجاته المتفاوتة المرتبطة بحاصل الذكاء لديهم يؤثر على النمو الخاص بالقدرات اللغوية بصفة عامة.

4)- صغر حجم الفم وكبر حجم اللسان يؤثر أيضا على النطق مما يؤدي إلى نقص طلاقتهم اللفظية على الرغم منان عيوب النطق لديهم في نفس العيوب لدى العاديين من الأطفال إلا أنها توجد بمعدل اكبر ومنها: الكلام الطفلي، إخراج الأصوات مثل (التهتهة، الإبدال، الحذف) بالإضافة إلى نطق بعض الحروف الساكنة الغير سليم مثل: السين، الشين، الزاي،الجيم)

5)- يلاقي أطفال متلازمة داون صعوبة على مستوى الاتصال العام إذ نجد لغة الفهم لديهم أعلى من لغة التعبير ولغة الفهم هي القدرة على إدراك ما يقال لهم أما لغة التعبير عن أنفسهم بالكلام أو الحركة.

6)- بمقدور أطفال المصابين بمتلازمة داون اكتساب مفردات جديدة بالرغم من تلقيهم صعوبة واضحة في الربط بين المفردات والكلمات لتكوين جملة صحيحة من ناحية القواعد، كما قد يعاني البعض منهم من صعوبة ترتيب الكلمات في الجملة الواحدة وعلى مستوى تركيب الجملة عامة فنجدها بسيطة محشوة بالأخطاء التي يرتكبها من كان في مثل سنهم من الأطفال العاديين كعدم تطابق بين الفعل والفاعل عدم احترام المفعول أو الزمن و الخلط بين الضمائر كما أنهم يميلون إلى استعمال القوالب الكلامية الجاهزة (النمط التلغرافي)

7)- حينما يرغب الفرد الذي لديه متلازمة داون في التواصل اللفظي (توصيل رسالة ما) مستخدما النظام اللغوي المركزي بالمخ أو العضلات المسؤولة عن إصدار الكلام التي لا تعمل بكفاءة تكون عملية الكلام مشكلة بالنسبة لهم فنلاحظ عليهم ما يلي:

1- تكرار جميع الكلمات أو المقاطع منها وذلك أثناء تفكيره في إعداد الجزء الآخر من الجملة [هذا هذا..... هذا ولد].

- وقفات طويلة في منتصف الجملة عندما لا يجد ما يقوله لإتمام الجملة [أنها .....كرة][1].

---

[1] – أ. سمير محمد سلامة شاش، اللعب وتنمية اللغة لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، دار القاهرة ، القاهرة، ط2، 2001، ص 69.

3- وقفات غير ملائمة في مواضع ما من الجملة أثناء الكلام، وغالبا ما تكون متبوعة بكلمتين أو ثلاث كلمات ذات اندفاع سريع الأمر الذي يؤدي إلى الصعوبة في فهما. فمثلا [أريد أن أنزل لألعب مع الأولاد] يقدمها هكذا [أريد أن أنز.... لعمع ولاد].

وتنتج هذه الوقفات والبدء في الكلام عن اضطرابات في العضلة المسئولة عن إصدار الكلام، فإصدار الكلام بطلاقة يعتمد على مدى الانتظام في اندفاع الهواء من الرئتين.

4- التشديد في مواضع خاطئة من الجملة، وهذا يحدث نتيجة لعدم الدقة في عمل النظام اللغوي في المخ أو أن هناك عدم تناسق في التحكم في حركات العضلات المسئولة عن الكلام.

5- المجهود الكبير في إيجاد الأصوات المناسبة للبدء بها [إ... إ ... أ ... أ .. أنا أروح النادي] وأحيانا تؤدي الصعوبة في البدء في إصدار الصوت المناسب إلى خروج الأصوات ذات طبقة صوتية مرتفعة أو أصوات عالية الحدة.

هذه التوقفات والتكرارات المتعددة للمقاطع الصوتية والحروف والتمديدات لاإرادية مسموعة أو غير مسموعة عن إرسال وحدات الكلام تتسبب بإصابة أطفال متلازمة داون باضطراب لغوي المعروف بالتأتأة. Bégaiement.

6- ومن الممكن أن تكون المشكلة عند إسماعه للآخرين أو عند ملاحظة بأن ما تكلم به غير مفهوم... هذا قد يؤدي إلى عدم الثقة وتردده في مواصلة الكلام وقطع عملية التواصل بين الشخص الذي لديه متلازمة داون وبين الآخرين[2].

6- تشخيص متلازمة داون والوقاية منها:

كان التشخيص متلازمة داون غير ممكنا إلا بعد الولادة إلا أن تقنية اخذ عينة من السائل النخاطي (ألامنيوسي) الذي يحيط بالجنين في الرحم من الأم الحامل جعل التشخيص المبكر ممكنا لتحديد وجود شذوذ في الكروموسومات أم لا، كما يوجد إجراء التحليل الخلوي للصبغيات الوراثية لدى الوالدين للكشف عن احتمال إصابة الجنين بمتلازمة داون وفي عام (2003) نشر الدكتور "رونالدو بينر" في مجلة "نيوانجلند الطبية" .(new England

[2] – نفس المرجع ص. 70.

(Journal of Médicine دراسة ذكر فيها أن هناك مجموعة جديد من فحوص الدم والأشعة فوق السمعية يمكن أن يكشف الأجنة بمرض المنغوليا في الثلث الأول من الحمل فقد شملت دراسة أكثر من (8000) امرأة. وقد كان التشخيص صحيح بنسبة (85%) من الحالات التي تم تشخيصها وبعد تشخيص هذه المتلازمة لا بد من التعامل معها بشكل فوري وسريع، لذا ينصح معظم الأطباء كإجراء وقائي مبدئي بأن يحدد الزوجين فترة إنجاب ببلوغ الأم سن الخامس والثلاثين أو الثامنة والثلاثين على الأكثر وهذا الإجراء من شأنه أن يقلل يجب من انتشار حالات داون[1] مع الرعاية المستمرة لها وأكثر الطرق العلامية الفعالة لإبقاء هذه الفئة يكون مراعاة لحالاتهم وتجنبا لتعريضهم للإهمال والتهميش:شجيع الطفل المصاب بمتلازمة داون على إدراجه في برنامج لتطوير وتنمية قدراته العقلية والاجتماعية بمساعدة أفراد العائلة له.القيام بالرعاية الخاصة المادية والمعنوية لهؤلاء الفئة من شانه أن يحقق تغييرا نسبيا مع أفضل تدريب مشروط.إسناد هذه الفئة من الأطفال إلى برامج الاستشارة المبكرة التي تعزيز التطور الحسي، الفكري اللغوي، والاجتماعي بالإضافة إلى العلاجات المتخصصة التي تعتبر خطوة إيجابية لتطويره وتأهيله ومن أهم الخدمات الصحية: العلاج الطبيعي، معالجة عيوب النطق والسمع وضعف البصر وهذا راجع لمدى كفاءة كل من الأطباء النفسانيين، الأخصائيين الاطوفونيين والأسرة بالأخص.[1]تقديم الدعم المطلوب لهذه الفئة بشتى مجالاته:[2]نشاطات التطور الإنساني: بما فيها تزويد الطفل بفرص التطور الطبيعية التي تضمن التناسق، البصري اليدوي، والمهارات الحركية الدقيقة، والنشاطات الحركية الإجمالية.نشاطات التعليم والتعلم: بما فيها التفاعل مع الفريق التربوي والفريق الطبي النفسي، المشاركة في اتخاذ القرارات الخاصة بالتدريب والنشاطات المبرمجة. نشاطات الحياة البيئية: بما فيها استعمال غرف الاستراحة / المرحاض الاعتناء بالملابس، تحضير الطعام، نشاطات الاستجمام ضمن العائلة.نشاطات الحياة الاجتماعية:

---

(1) د- أسامة محمد البطانية، د- عبد الناصر ذياب الجراح، د مأمون محمود خوانمة علم النفس الطفل الغير عادي، دار المسيرة ط1، 2007 ص 133.

(1) - أسامة محمد البطانية، د.عبد الناصر ذياب الجراح، د مأمون محمود خوانمة علم النفس الطفل الغير عادي، نفس المرجع السابق، ص 163- 164.

(2)- د. عطية محمود هنا، علم النفس الإكلينيكي، ديوان المطبوعات الجامعية دار الشروق، الجزائر، 1979 ص78.

زيارة الأصدقاء، التسوق، استعمال البنيات والأماكن العامة... نشاطات التوظيف: التفاعل مع زملاء العمل، تعلم الممارسات ومهارات العمل اليدوي مثلا.نشاطات الصحة والسلامة والنشاطات السلوكية، الاجتماعية ونشاطات الدفاع والحماية الشخصية والقانونية.

الفصل الثالث

الفصل الثالث: الذاكرة.

تمهيد

<u>أولا</u> -الذاكرة:

1-تعريف الذاكرة.

2-موقع الذاكرة.

أ-نظرية الأثر.

ب-النظرية البنائية.

ج-النظرية الكيميائية.

3-أنواع الذاكرة.

أ -الذاكرة الحسية.

ب -الذاكرة قصيرة المدى.

ج -الذاكرة طويلة المدى.

4_ الذاكرة الشخصية :

أ- تعريف

ب-الذاكرة الشخصية عند المصابين بمتلازمة داون

تمهيد:

تعتبر الذاكرة من أهم العمليات العقلية العليا في حياة الإنسان وتعتمد على عدد من العمليات الأخرى مثل:التعلم الإدراك، التفكير، التعلم، والحقيقة أن آل ما نفعله تقريبا يعتمد على الذاكرة ولا يمكن استمرار بدون التذكر، ولا يمكن أن نحيا بدون أن ننسى، فالتعلم والتذكر والنسيان عمليات رئيسية لا بد أن يمارسها الشخص ونظر الأهمية الذاكرة باعتبارها قدرة الإنسان النشطة والفعالة على استحضار آل ما سبق له تعلمه وتخزينه.
فقد فضلنا التطرق في هذا الفصل من البحث بشيء من التفصيل إلى الذاكرة تعريفها ، أنواعها، مركزين
على ذاكرة الخبرات الشخصية والذاكرة الدلالية موضوع بحثنا.

أولا -الذاكرة:

لقد اختلفت تعاريف الذاكرة حسب اختلاف النظريات والاتجاهات التي درستها ومن بين التعاريف نورد ما يلي:

1-**تعريف الذاكرة :** تعرف الذاكرة على أنها:

-فاعلية ذهنية تقوم بالاحتفاظ بحوادث الماضي وبدونها يغدو النشاط الذهني لدى الإنسان فقير او محدودا ، فالذاكرة تعين الإنسان على استحضار تجارب الماضي وأخطائه للاستفادة منها في المستقبل[1]

- كما تعرف أيضا على أنها "إحدى الوظائف العقلية التي تقوم باختزان المعلومات والخبرات

).والمعارف التي مرت علينا أو تعلمناها واسترجاعها عند الحاجة إلى ذلك [2].

ويعرف **جورج ميلر** (George Miller-)الذاكرة على أنها حفظ أو استبقاء أو بقاء المهارات

والمعلومات السابق اكتسابها "ومعنى ذلك أنها مستودع الذكريات والمعلومات والمعارف العقلية ثم المهارات الحركية والاجتماعية المختلف[3].

-وتعرف الذاكرة أيضا حسب معجم علم النفس **لـرولان دورون وفرانسواز وبار** و هي القدرة على اكتساب المعلومات والاحتفاظ بها واسترجاعها[4].

إذن الذاكرة هي قدرة ذهنية تمكن الفرد من استعادة المعلومات والخبرات التي سبق له تعلمها وتخزينها فنحن نتذكر ما سبق لنا أن تعلمناه أو مر بنا فاستوعبناه في ذاكرتنا ونستدعيه وقت الحاجة.

---

[1] محمد سلامة آدم : علم النفس الطفل، ط1 ، ،بيروت، دار النهضة العربية ، 1973 ، ص(64)

[2] أنس محمد قاسم :علم النفس التعلم ، القاهرة ، مركز الاسكندرية للكتاب1999, 1998.

[3] عبد الرحمن عيسوي :علم النفس الفيزيولوجي ، بيروت، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، ، 1987 ، ص261

[4] Roland Duron,francoise,parol: Psychologie Paris,PUF, ,1991,p425

2-موقع الذاكرة:

من الأمور المعروفة فيزيولوجيا وتربويا أن عملية التذكر يعتمد على ترك المعلومات الجديدة دون تشويش لفترة من الوقت يكفي لتثبيتها في الذاكرة مما يساعد على سهولة استرجاعها ، ويرى العلماء بأن التعلم يحدث تغيرات في الوصلات العصبية كما تبين نتائج العمليات الجراحية التي أجريت على المرضى لإزالة الجزء من المخ المسمى بقرن آمون، بالجهاز العصبي الطرفي ، أو بعض أجزاء اللحاء المخي القريبة منه لأسباب طبية علاجية ، فإن المرضى يصابون بفقدان الذاكرة طويلة المدى للمعلومات التي سبق تعلمها بعد إجراء العملية الجراحية ، ويبدو من نتائج الملاحظة والدراسة أن قرن آمون والمناطق المحيطة به من أجزاء اللحاء المعنى تلعب دورا هاما في القدرة على التذكر ، ونظرا لأهمية الذاكرة في فيزيولوجية الدماغ فهي لا تزال غامضة حيث التميز بين الذاكرة المختفية تماما والمختفية مؤقتا[1].

فأدى هذا إلى اختلاف وجهات النظر بين العلماء حول هذا الموضوع، ونخلص هذا الاختلاف في النظريات التالية.

أ- **نظرية الأثر:**

يفترض أصحاب هذه النظرية أن التمثلات العقلية البيولوجية للمثيرات والأحداث هي نسخة مطابقة قليلا أو كثيرا للأحداث الفعلية أو المثيرات التي يتزعمها العالم (**ريتشارد سيمون** RichardSimon)أن الأحداث المثيرة تؤثر في العضوية وتحدث تغيرات وانتقالات فيزيولوجية للعناصر المثارة انفعاليا، ونتيجة هذه التغيرات البيولوجية ، إنتاج أثر الخبرة في الدماغ، أو أثر نوعي و محدد للذاكرة بالنسبة لمثير أو حدث معين، ويقول **سيمون**:أن كل مثير نوعي ومتميز يعمل على تكوين آثار خاصة في الدماغ، والأحداث المثيرة المتكررة يتم تخزينها على شكل آثار منفصلة ومستقلة ، إن الافتراض الرئيسي الذي جاء به هو أن أحداث مثيرة نوعية تحدث آثار متميزة وفريدة على شكل بصمة وانطباع يكون نسخة حقيقية

[1] .إبراهيم الدر :الأسس البيولوجية لسلوك الإنسان ،ط1 ،بيروت ، الدار العربية للعلوم، 1994 ، ص80 .

عن الحدث أو المثير الفعلي ، وتصبح هذه البصمات مخزنة على شكل سجل بيولوجي ثابت لكل مثير وحدث من الأحداث الحقيقية[1] .

- ثم تلقت نظرية الأثر دعما بيولوجيا في كتاب **دونالدهيب** (**Donald Hebb**) المعنون"تنظيم السلوك "الصادر عام 1949 ، ثم دعمت الجراحة العصبية للمخ في بريطانيا وذلك من قبل العالم **ويندربنفيد** (winder pinfield)عام 1958 من جامعة **ماك غيل** في **منتريال بكندا،** وقد بدأ بتقديم معلومات مثيرة عن الذاكرة ، ففي أثناء إجرائه عمليات جراحية دماغية للمصابين بالصرع قام هذا العالم إجراء عدة تجارب حيث كان فيها يلمس اللحاء الصدغي لدماغ المريض مستعملا تيارا كهربائيا ضعيفا مارا من خلايا كثيرة، وفي كل حالة من هذه الحالات كان المريض يخذر تخذيرا موضعيا، وبذلك كان المريض واعيا تماما في أثناء عملية التنبيه للقشرة الدماغية، وكان قادرا على التحدث مع الدكتور **بنفيلد،** ولقد ذكر هؤلاء الذين خضعوا للتجربة أن كل شيء يستمر في .وعينا يسجل بالتفصيل ويختزن في الدماغ ويمكن استعادته في الحاضر، كما وجد بنفيلد أن اللحاءالمثير بالقطب الكهربائي يمكن أن يستخرج الذكريات من ذاكرة الإنسان بوضوح وبشكل إجباري، ولقد أوضح هذا العالم أن الخبرة التي تحصل عليها بهذه الطريقة تتوقف عندما يسحب اللحاء . ويمكن أن تعاد حينما يعاد اللحاء[2].

---

[1] محمود قاسم عبد الله :سيكولوجيا الذاكرة -دراسة نفسية ، قانونية، اجتماعية - ،ط1 ، بيروت، دار الفكر للطباعة والتوزيع ، 2002 ،ص71 .

[2] الشيخ كامل محمد عويضة :سيكولوجية العقل البشري ، ط1 ، بيروت،دار الكتب العلمية 1997 ، ص132.

ب -النظرية البنائية THEORIE CONSTRUCTIVE :

تعزى هذه النظرية البنائية إلى **فريدريك بارتيليت** (" **Fredric Partlite**)وعمله المعنون" التذكر" دراسة في علم النفس التجريبي والاجتماعي وذلك عام 1932 لقد درس هذا العالم عملية التذكرالطبيعية "مستعملا مثيرات الذاكرة " المرتبطة بالحياة الواقعية "فقد اعتبر **بارتليت** رائد في مجال بحث تذكر المواد ذات المعنى، كما أنه اهتم بشكل خاص ببحث " العوامل الاجتماعية المؤثرة في التذكر " ولقد حاول هذا العالم أن يدرس العوامل التي تجنبها ابنجهاوس في دراسته المخبرية، فقد استخدم مثيرات وجهية على بطاقات ورموز بسيطة، وقصة عن"الحرب "، وقد عرضت على المفحوصين ثم طلب منهم تذكرها، كما طلب منهم تذكر القصة بتفصيلاتها المهمة، وتبين له أن المفحوصين قد نجحوا في تذكر التفصيلات بدقة، كما أن المعنى العام للقصة قد حفظه بشكل جيد بعد عدة مرات من الإعادة، وقد استنتج أن دقة التذكر والاسترجاع في المجال اللفظي، هو استثناء وليس قاعدة" إن كل جزء تم استرجاعه من القصة، قد تضمن "عناصر وأجزاء محذوفة ، وهامة وبعد عدد من الجلسات التي تكررت فيها المادة، أظهر المفحوصون عمليات انتقال ثانية للقصة حتى تم الاحتفاظ بالجزء العام النمطي وذي المغزى منها.

وفي دراسة أخرى عن التذكر المتسلسل ، بحث **بارتليت** كيف يتم انتقال القصص والصور بشكل لفظي من شخص لآخر ، وقد تبين له أيضا كيف تتم عملية التغيير والنقل بين الأشخاص،حيث تتم في النهاية عملية تذكر العناصر المتشابهة من الأصلية المعروضة عليهم.

-إن النتائج التي توصل إليها **بارتليت** قد أثبتت عدم دقة التذكر ، وذلك على العكس مما كان سائدا في زمانه، لقد انتقد نظرية الأثر وخاصة الفكرة الأساسية وهي أن الآثار بشكل عام، تتمثل أحداثا فردية وخاصة، وبدلا من ذلك فقد فسر المعطيات والنتائج بأنها " مثال ساطع على التذكر البناء أو التركيبي"، كما اعتقد بأن أكثر تمثلات الذاكرة لدى الأفراد، هي بمثابة تقربات لبلوغ المعنى العام للأحداث وخاصة التفصيلات المهمة والمتميزة.

ولتفسير الآلية التي تشكل عن طريقها انطباعات الذاكرة، فقد اعتمد **بارتليت** على مصطلح

(هيد)المسمى المخططات الأولية (SHEMA)والذي عرفه بأنه" تنظيم فعال لردود الأفعال لردود الأفعال السابقة."

ويمكننا إنجاز الخلافات الأساسية بين نظريتي الأثر والبنائية بما يلي:

- الدقة النسبية مقابل عدم الدقة النسبية لتمثلات الذاكرة للأحداث الأصلية [1].

- تمثلات الذاكرة خاصة جدا مقابل التمثلات العامة للذاكرة.

-يعتبر المفحوص بمثابة متلقي سلبي ويسجل الأحداث بالضبط " نسخة طبق الأصل عنها" مقابل اعتبار المفحوص على أنه بناء ومركب فعال لتمثلات الذاكرة وقد طبق العالم **نيسر** (Neisser)في أعماله النظرية البنائية الجديدة على الذاكرة مستندا إلى معالجة المعلومات من أجل فهم الذاكرة [2].

ج -النظرية الكيميائية:

إن الفرضيات التي تبلورت في هذا المجال ترى بأن الذاكرة تتموقع بعدد من النوى والباحات القشرية الدماغية التي يجب تحديده ومعرفة نوع المعلومات الخاصة بكل منها.

كما تميزت الفرضيات التي صيغت في الميدان العصبكيميائي والعصبفيزيولوجي بتعددها وتنوعها ، بحيث أنها افترضت بأن كل ناقل أو وسيط عصبي دورا أو أكثر ، منها ما هو أساسي

وما هو ثانوي ، تعدد الأدوار هذا ناتج عن اكتشاف مستقبل (Recepteur)أو أكثر لكل ناقل أو

وسيط عصبي بالخلية العصبية البعد مشكبية.(Post-synaptique)

وانطلاقا من الأعمال التشريحية للدماغ قام بها العالم الإسباني **رامون إيكخال** Raman) ycjal)

والذي بلور النظرية العصبية التي تؤكد أن الخلايا العصبية وحدة تتواصل مع الخلايا العصبية

[1] محمود قاسم عبد الله، مرجع سابق، ص 72 .

[2] .نفس المرجع ، ص 73 .

الأخرى عبر الارتباطات المشبكية.

وقد توصل إلى النتائج التالية:

إن إثارة مسلك عصبي لأول مرة تنشط الخلايا العصبية رقم" 1 بواسطة التدفق الكهربائي وتفرز كمية طفيفة من الوسيط العصبي بالحيز المشبكي، بعد ذلك يتم تلاحم الوسيط العصبي بالمستقبل العصبي الموجود بالخلية العصبية رقم2 وبظهور التنبيه الثاني يلاحظ أن الخلية العصبية رقم 2 تفرز كمية كبيرة من الناقل العصبي أو الوسيط العصبي ، وذلك تحت تأثير (NO)الذي يثير الحويصلات الإفرازية كمية كبيرة من المادة المستقبلة تمكن من ترسيخ عدد كبير من جزيئات الوسيط العصبي ويتولد عن ذلك تنشيط أكثر للخلية العصبية الثانية. ".

وهكذا تنشط الميكانيزمات العصب كيمائية الخلايا القبل والبعد المشبكية وتمكن من ترسيخ الذكريات السارة والغير سارة، وكذلك المعلومات الأدبية والعلمية والثقافية، وبالتالي تجعل دماغنا يتمكن من نسج ذاكرة معقدة ومتنوعة من المعلومات والمعطيات.

وهكذا فالمسالك العصبية التي تم تنشيطها بمرور المعلومات التي هي مرحلة التخزين تصبح أكثر فاعلية وترسيخا للمعلومات المعالجة، وتؤكد التجارب أن المرور المكرر لجهد عمل خاص بنفس المعلومات يجعل المسالك المعنية أسهل وأسرع لتعزيز هذه المعلومات من مرور معلومات جديدة، وبنيت نفس التجارب أن هذه التغيرات الفيزيو كيميائية يمكن أن تدوم لعدة أيام،ولهذا افترض أنها قد تشكل آثار أو بصمات خلوية خاصة بالذاكرة طويلة المدى [1].

كما يرى بعض العلماء احتمال وجود ذاكرة كيميائية مثل البطارية الكهربائية التي تخزن فيها الكهرباء، وهناك أدلة على وجود ذاكرة كيميائية بين النيرون وبين البروتين المحيط به في الخلية الواردة، هذه الخلايا بالبروتينية تمثل % 80 من خلايا الدماغ ، هذا العزاء العصبي أو المدعم للجهاز العصبي لم يكن له دور معروف سوى دور تعضيدي أو دور في تغذية النيرونات فقط، لأنه لا يساهم مباشرة في وظيفة الليف العصبي في نقل النبض العصبي، وأخيرا اتضح أن هذه المادة المساعدة تستجيب عندما تثار استجابة كهربائية

[1] العربي بن الفقيه : مجلة علوم التربية، دورية مغربية نصف سنوية، المجلد الثالث، العدد 21 ، أكتوبر 2001 ،ص 23-25 .

وتتقلص تقلصا ميكانيكيا، وهناك احتمال أن تقدم هذه الخلايا نوعا من النظم المساعدة لعملية الترميز للذاكرة(Coding)، وعلى ذلك).يفترض أن الذاكرة يتم ترميزها كيميائيا [1].

3-أنواع الذاكرة:

أدت معطيات مأخوذة من علم النفس التجريبي وعلم النفس المعرفي وعلم أمراض الإنسان (Pathologie Humaine)إلى اقتراح وجود عدة أنواع للذاكرة أو النشاطات المتعلقة بها ويعتبر النموذج الذي اقترحه العالمان أثيكسن وشيفرين(Athiksan- Shiffrin)، والذي يعتبر مقبول من طرف عدد كبير من العلماء، حيث قسما الذاكرة إلى ثلاثة أنواع:أ /الذاكرة الحسية ، ب /الذاكرة قصيرة المدى،ج /الذاكرة طويلة المدى وهذه الأخيرة هي التي يرتكز عليها بحثنا لذا سنتناولها بتفصيل أكثر.

أ -الذاكرة الحسية:

تتعرض حواسنا باستمرار إلى كميات هائلة من المعلومات ، ولنفرض أنك راقد على سريرك تقرأ ، فعيناك تستقبلان معلومات بصرية من الكلمات المكتوبة ومن غطاء السرير ومن الأشجار التي تبدو من خلال النافذة أيضا، وتدخل إلى آذانك معلومات سمعية مثل محادثة، ويسجل جلدك درجة الحرارة والضغط والألم رغم أن الفرد لا يعير ذلك أي انتباه، إلا أن المعلومات التي نتلقاها الحواس ، تدخل إلى مخزن الإحساس ، وتدل الأبحاث الحديثة على أن موقع الذاكرة الحسية في الجسم قد تكون شبكة العين، وقد تتواجد حسية أخرى في أعضاء الحس المقابلة.

وقد تنبه علماء النفس إلى قدرات الذاكرة الحسية منذ عام 1800 ولكن الدراسة المنهجية لم تبدأ إلا حديثا، وحتى الآن فإن الذاكرة الحسية البصرية والذاكرة الحسية السمعية هما اللسان حظيتا بأكبر اهتمام من جانب علماء السلوك.

- والذاكرة الأيقونة تمكن البشر من رؤية أحداث متتابعة على شاشة السينما، ولا نرى الصور الثابتة التي يتم بالفعل عرضها.

---

[1] عبد الرحمان عيسوي : سيكولوجية نمو الإنسان ، القاهرة ، دار المعرفة الجامعية ، 1999 ، ص128.

- أما الذاكرة الحسية السمعية تقوم" باستدعاء "فوري ومحدد ، فإن نطق طالب بتعلم الإنجليزية بكلمة SUN على أنها ZUN وقام مدرس بتصحيح النطق ، فهنا يتمكن الطالب من).التمييز بدقة بين الصوتين لفترة قصيرة ويستفيد من نصيحة أستاذه[1] .

- إن الذاكرة الحسية تحتفظ بالمعلومات في صورة خام أي أنها في شكل غير محلل وغير معالج نسبيا لفترة قصيرة جدا من الزمن بعد اختفاء الصورة التي يكون عليها المثير وعلى ذلك فالذاكرة تتيح نوعا ما اختفاء أثر المثير كي يبقى بعد أن يكون المثير نفسه قد اختفى[2]، وهذا ناتج عن سرعة أعضاء الحس في نقل المعلومات الواردة إليها من المثيرات ، حيث أن سرعة استقبال الحواس للمعلومات ، يؤدي إلى استمرارية الصورة ، في حين نبين أن الموضع المتحرك في العادة يمر أمام نظر الفرد حوالي عشرين دقيقة مرة واحدة في مدة خمس ثواني أو أربع مرات كل ثانية واحدة، وأن الأثر المرئي الذي يتركه هذا الموضوع يبقى في الذاكرة الحسية حوالي ثانيتين أو أقل، وعادة ما ترتبط عملية تخزين المعلومات الحسية البصرية بخصائص زمن (الاستجابة في النظام الحسي البصري)[3].

وتعود أهمية دراسة هذا النوع من الذاكرة- حسب علماء النفس المعرفي -إلى أننا بحاجة إلى ذاكرة حسية تتمثل في حاجتنا إلى الحفاظ على تسجيل دقيق للاستشارة الحسية لوقت قصير

من الزمن حتى نختار من بينها أي هذه الاستثارة أكثر أهمية للتجهيز والمعالجة [4].

---

[1] أحمد محمد عبد الخالق : أسس علم النفس، ط3 ، القاهرة، دار المعرفة الجامعية، ، 2002 ، ص272

.

[2] نفس المرجع ، ص273.

[3] أنور محمد الشرقاوي : علم النفس المعرفي المعاصر،ط1 ، مكتبة الأنجلومصرية ، 1992 ، ص125.

[4] فنحي مصطفى الزيات :الأسس البيولوجية والنفسية للنشاط العقلي والمعرفي، ط1 ،مصر، دار المعرفة الجامعة، 1998 ، ص133.

ب -الذاكرة قصيرة المدى:

تعتبر الذاكرة قصيرة المدى ذات سعة محدودة للغاية ، لكنها ذات أهمية ضخمة ، وهي أكثر وضوحا من أي جهاز آخر للذاكرة تبدأ فيه بمعالجة المنبهات الناشئة من البيئة، تتناسب سعتها التخزينية الضئيلة مع وسعها المحدود على القيام بالمعالجة ، فقد ذهب **كلاتزكي** (1975Klatsky)إلى أن المعلومات يمكن أن تخزن وتعمل في الذاكرة قصيرة المدى بطريقة تشبه كثيرا عمل النجار على طاولة عمله، فقد يستخدم الحيز المتاح للعمل أو لتخزين المواد، وبالتالي فإن تخصيص مكان لأحدهما(العمل -التخزين) يؤدي إلى انقاص" الحيز " المتاح للآخر، وهذا التشبيه الذي يقدمه **كلاتزكي** مفيد لكنه أيضا تبسيط لمفهوم بالغ التعقيب والغموض [1].

وهناك نوعان من الأدلة على وجود الذاكرة قصيرة المدى لدى الإنسان أهمها دراسة الأشخاص الذين حدثت لهم إصابات في المخ، وتعتبر حالة H-M والذي تعرض إلى نوع من تدمير المخ تبن أن هناك قدرة وسيطة منفصلة لتخزين المعلومات ، وقد راقبت العالمة النفسية **برندا ميلنر** (Branda Miller) هذا الشخص حالة(H-M.) لتخفيف آلامه أجريت للحالة عملية أزيلت بالجراحة أجزاء من فصوص المخ ومنها أجزاء من الجمجمة والمخ والمخيخ.

وفور إجراء الجراحة ، ظهرت عليه أعراض سوء حالة الذاكرة، فلم يتعرف على موظفين المستشفى فيما عدا الجراح الذي عرفه لمدة سنين طويلة ، ولم يتمكن من معرفة طريقه إلى دورة

المياه، ولم يتذكر الأحداث اليومية الحادثة داخل المستشفى.

ولكن بقيت قدرات أخرى بحالة سليمة ، فأظهر قدرة عادية على إظهار العواطف وكان سلوكه الاجتماعي مناسبا وحديثه مفهوما كما كان من قبل.

ولم تتحسن قدرة (H-M)على تذكر الأحداث الجارية، وعندما انتقلت الأسرة إلى منزل جديد

لم يتمكن من حفظ العنوان وأن يجد طريقه للمنزل لوحده ، إلا أن تذكر ماضيه بوضوح.

---

[1] روبرت سولسو، مرجع سابق، ص263.

ففي أحد الاختبارات التي أجريت للحالة (H-M:)بالمعلم طلب منه أن يتذكر ثلاث أرقام وبعد القيام بعدد من وسائل الربط المعقدة بين الأرقام تمكن من حفظها لمدة 15 دقيقة ، ولكن بعد لحظات لم يستطع تذكر الأرقام ولا طريقة الربط بينهما والتي ساعدته على حفظها.

ولم يتذكر حتى أن أحدا كلفه بحفظ الأرقام [1].

وهناك دليل آخر على وجود الذاكرة ذات المدى القصير وهو الدراسات العملية على الاستدعاء الحر ، فقد ظهر أن المفحوصين يتذكرون عدد أكبر من الكلمات في كل أول قائمة وآخرها، وتصور الذاكرة قصيرة المدى لدى الإنسان على أنها مركز الوعي، ويعتقد بأنها تشمل كل الأفكار والمعلومات والخبرات التي مرت بالإنسان في وقت من الأوقات ولها وظيفتان:

أولاهما :التخزين المؤقت للمعلومات ، وثانيهما إدارة المخزن أي اختيار المادة التي تخزن بشكل مؤقت ، ونقل الخبرات إلى الذاكرة طويلة المدى لتسجيلها وقتا أطول ، وسحب المعلومات من أجهزة الذاكرة.

وتوجد للذاكرة قصيرة المدى ثلاثة مراحل نوجزها فيما يلي:

مرحلة الترميز وتحتفظ الذاكرة قصيرة المدى فيها بالمعلومات التي أولياناها الاهتمام،وحيث أن عملية الانتباه انتقائية كما ذكرنا سابقا، فإنها لن تحتوي إلا على ما تم انتقاؤه فقد من المنبهات ويعني ذلك أن كثيرا مما نتعرض له لا يدخل إلى الذاكرة قصيرة المدى أبدا، وبالتالي لا يكون قابل للاسترجاع ، والحقيقة فإن كثيرا مما نسميه صعوبات الذاكرة"هي في الحقيقة انقطاع للانتباه أو تدهور له.

ولا تعن عملية الترميز وضع المعلومات التي انتبهنا إليها في الذاكرة فقط، بل أيضا وضعها في صورة خاصة أو رمز معين أو شفرة Code حيث يكون منها السمعي والبصري والمعتمد على معاني الكلمات ، ويملك بعض الناس القدرة على أن يحتفظا في ذاكرتهم قصيرة المدى بصورة مرئية واضحة المعالم لما سبق وأن رأوه ، وتكون هذه الصورة

[1] ليندا دافيدوف الذاكرة الإدراك الوعي ط1 مصر ترجمة نجيب الفونس خزام مراجعة فؤاد حطيب الدار الدولية للإستثمارات الثقافية 2000 ص 146.

مفصلة وواضحة كأنها صور فوتوغرافية يسميها علماء النفس>> الصورة العقلية المتخيلة.<<

أما في مرحلة التخزين فتحدث عدد من الأنشطة المتعلقة بتجهيز المعلومات في الذاكرة قصيرة المدى أهمها عمليتان هما:

*فحص سريع للمعلومات المودعة بشك مختصر وغير دائم في الذاكرة الحسية.

انتقاء Selection* بنود معينة من بين الصور البصرية والأصوات المسموعة وغيرها من الوسائل المتدفقة من أعضاء الحس ، ويتم انتقاء هذه البنود بوصفها موضوعات جديرة بالانتباه ،

وهاتان العمليتان مرتبطتان ارتباطا وثيقا بالإدراك.

وإن أهم حقيقة على الذاكرة قصيرة المدى أن لها سعة محدودة حدا ، وسعتها في المتوسط (2والمعلومات لا تدوم إلا≠ 5 سبعة عناصر يضاف إليها عنصران أو يطرح منها عنصران)[1].

7 ثوان على الأكثر، وهذه العناصر قد تكون مفاهيم، وأفكار ومرحلة الاسترجاع يتم فيها سحب المعلومات من مخزن الذاكرة واستدعاؤها ، والتي يحتاج إلى بحث واستقصاء في الذاكرة قصيرة المدى بمعدل سريع جدا، بحيث لا نصبح واعين له ، وفي أواخر عام 1960 اكتشف عالم النفس سول سنتبرج طريقة لمعرفة كيف يتعرف الناس على مكان المادة في الذاكرة ذات المدى القصير؟ ، فطلب من بعض الأفراد أن يتذكروا سلاسل من واحد إلى ستة أرقام سماها" وحدات الذاكرة"، وقدمت كل سلسلة أرقام على حدة ، وحينئذ عندما تكون الأرقام ما تزال في المخزن ذي المدى القصير ، يقدم **ستنبرج** رقما آخر، يسمى الهدف وكان على المشتركين أن يقرروا فيما إذا كان هذا الرقم من بين أرقام "وحدات الذاكرة "ويبلغون قراراتهم بجذب رافعة تبين" نعم "أم" لا "وكلما زاد حجم وحدات الذاكرة زاد الوقت اللازم لاتخاذ القرار، وبدا على الأفراد أنهم يقارنون الرقم " الهدف "بكل الأرقام التي

[1] أنور محمد الشرقاوي ،مرجع سابق ، ص135.

تم خزنها، أي كان عليهم أن يبحثوا في الذاكرة ذات المدى القصير عن كل رقم، ولم يكن باستطاعتهم استبعاد الرقم ").الهدف "واستغرقت كل مقارنة حوالي 38 مللي ثانية [1].

[1] نفس المرجع ، ص136.

ج-الذاكرة طويلة المدى:

يمكن جهاز الذاكرة طويلة المدى الأفراد من استدعاء كم ضخم من المعلومات لمدة أطول أسابيع وفي بعض الحالات بصفة دائمة، ومن أمثلة المعلومات المختزنة في الذاكرة– ساعات أيام الطويلة المدى، اسمك ، أغاني الطفولة ، الأحداث الماضية التي عشتها ، ويعتبر علماء النفس أن قدرة هذا الجهاز على تخزين المعلومات غير محدودة.

غير أن الذاكرة طويلة المدى قد تحد قدرتها بالسن، وهو ما بدأ علماء النفس يفهمونه ودلت الأبحاث الحديثة على أن الأطفال قادرون منذ الميلاد على حفظ المعلومات في الذاكرة طويلة المدى ، فيستطيع الأطفال في سن خمسة إلى ستة شهور أن يتعرفوا على أشياء رأوها منذ ساعات أو أيام أو حتى منذ أسابيع ، ولكن إذا كان الأطفال يخزنون خبراتهم في الذاكرة طويلة المدى، فلماذا لا يتذكر الشباب الأكبر سنا والبالغون أحداث طفولتهم [1].

يقول فرويد (Freud) أن الطفولة المبكرة مليئة بالصراعات ، ويفترض أن الناس يكبتون الذكريات الأولى لتجنب القلق، أما الأبحاث المعملية على الحيوانات فتؤيد افتراضا مختلفا ، فصغار الفئران ، مثلهم مثل الأطفال يولدون بجهاز عصبي مركزي غير كامل النمو، وبالتالي لا يحتفظون بذكريات الطفولة المبكرة أو سن قدرة كقدرة البالغين على تكوين ذكريات دائمة منذ لحظة الميلاد، ولذا فإن الذكريات طويلة المدى).والمكتسبة قبل أن يتم نضج الجهاز العصبي المركزي ، قد لا يمكن استرجاعها [2].

وتعتبر الذاكرة طويلة المدى أهم نظام في نظم الذاكرة الثلاث فهي الأغنى والأكثر تعقيدا ، ففي هذه الذاكرة يخزن عدد هائل من الذكريات أو الذاكرة يستدعي عمليات عقلية معقدة ، وتعتبر الإدارة الرئيسية التي يتم بها التعلم فهي تستوعب المعلومات التي لها معنى ، وهذا ما يسمى بالترميز الدلالي ، فالشخص يحتاج إلى أن يبحث عن معنى محتوى المعلومات الجديدة ، حيث يجب أن يعالج المعلومات والتفكير ليتسنى له تسجيل تلك المكتسبات والاحتفاظ بها طويلا في الذاكرة [3].

---

[1] ليندا دافيدوف ، مرجع سابق ، ص153.

[2] ليندا دافيدوف، مرجع سابق ، ص349.

[3] Lieury,Alain: la memoire resultats et Theorie ,massan , 3emeedition, Breuxelles, Pierre,Mardaga , ,1981,p51.

والذاكرة طويلة المدى مثلها مثل الذاكرة قصيرة المدى تقسم إلى 3 مراحل هي الترميز،التخزين الاسترجاع.

ففي الترميز تقوم أعضاء الحس بتجهيز المعلومات الآتية من الذاكرة قصيرة المدى بطرق معينة، وقد أسفرت نتائج البحوث أن المادة البصرية تخزن على شكل صور وأن تخزين الصور في الذاكرة طويلة المدى أسهل من الكلمات فقد تبين من ملاحظات العالم النفسي **ليونيل ستاندنج** أن الأفراد يمكنهم رؤية عدد هائل من الصور لمدة قصيرة 5)ثوان للصورة (ثم يتعرفون عليها بعد يوم أو يوم ونصف، وفي إحدى الدراسات بدا على المشتركين أنهم قادرون أن يتعرفوا بطريقة صحيحة على ما يقرب من % 90 من 1000 صورة واضحة ،و % 62 من 1000 كلمة مكتوبة.

وتبين الأبحاث المعملية أن المادة الشفوية يتمثلها الفرد بمعناها وليس بالنطق أو بالشكل ،فعندما نقرأ صحيفة مثلا ن فالغالب أنك تتلخص الكلمات إلى أفكار وتحتفظ بهذه الأفكار ، والقليل من الناس يتذكرون حروف الكلمات التي قراوها أو نص الكلمات كما كانوا قد التقطوا لها صورة أو قاموا بتسجيلها على جهاز تسجيل وفي نفس الوقت قد بينت الأبحاث والدراسات الجديدة أن الناس يحفظون أصوات الكلمات لحد ما ، ويمكننا تخزين الكلمات محددة إذا أردنا ذلك، ويبدو ذلك في حالة قصيدة أو تمثيل مسرحية.

والأبحاث قليلة عن الطرق الأخرى لاستقبال المعلومات في الذاكرة طويلة المدى فيتمثل بعض الناس خبراتهم بتلخيص معناها وآخرون يتمثلون خبراتهم بالتفصيل الدقيق تمثيلا سماعيا كما في الأغاني ويتمثلون الروائح تمثيلا عطريا [1].

يمكننا في مرحلة التخزين أن ننظر إلى الذاكرة طويلة المدى باعتبارها مخزنا لكل الأشياء في الذاكرة التي لا تستخدم الحاضر، ولكن يمكن استرجاعها بكفاءة ، إن القائمة شديدة العمومية التي تحتوي عليها الذاكرة طويلة المدى حيث تشتمل ما يلي:

-تصورنا المكاني للعالم من حولنا البنى الرمزية، المناظرة لصور منازلنا ومدينتنا ودولتنا وكرتنا الأرضية، والمعلومات عن مواقع الأشياء الهامة في هذه الخريطة المعرفية[2].

---

[1] ليندا دافيدوف، مرجع سابق، ص250.

[2] (2 .روبرت سولسو ، مرجع سابق، ص287

-معلوماتنا عن قوانين الطبيعة وأصل الكون وبنيته العامة وعناصره ونواميسه وعن خصائص المدركات والأشياء.

-معتقداتنا عن الناس وعن أنفسنا وعن الكيفية التي تسلك بها مختلف المواقف الاجتماعية ،وقيمنا والأهداف الاجتماعية التي نسعى لتحقيقها.

- مهارتنا الحركية في قيادة السيارات ، والدراجات وقذف الكرة، ومهارتنا في حل المشكلات في مختلف المجالات. - (.مهارتنا الإدراكية في فهم اللغة وتفسير اللوحات والفنية أو الموسيقى [1]).

لقد قدر بعض الباحثين أن عناصر المعلومات وعلاقتها والتي تختزن في الذاكرة تصل إلى عشرات الملايين ، مما يشير إلى أن مخزن الذاكرة له سعة مطلقة لا حدود لها.

كما يتفق معظم علماء النفس على أننا نستخدم في الحقيقة جزءا ضئيلا فقط من قدراتنا، وأن كثيرا من الأماكن من مخزن الذاكرة تظل شاغرة.

أما في مرحلة الاسترجاع يصدر الأمر إلى مخزن الذاكرة مطالبا فورا بإطلاق سراح معلومات معينة نحن في حاجة إليها، ولكي نتمكن من استخدامها ينبغي أن نعد أنفسنا لعملية الاسترجاع، وطبقا لنموذج أثيكسون -شفرين (Athiksan- Shiffren)تهيمن الذاكرة قصيرة المدى على الاسترجاع، وتكون المهمة أحيانا سهلة وآلية" فلا يتطلب الأمر جهدا كتذكر اسم والدتك وأسماء الإخوة ، وقد تكون المهمة صعبة في بعض الأحيان كمحاولة رجل كبير استرجاع ذكريات أول يوم له في المدرسة، وإن لم تكن عملية الاسترجاع ناجحة ، ولم نتمكن من الحصول على المعلومات الصحيحة من مكانها المناسب، فإن المعلومات التي اختزنت في الذاكرة طويلة المدى تكون عديمة الجدوى بالنسبة لنا، ولحسن الحظ فإن عملية الاسترجاع تعمل بطرق فعالة ومباشرة أكثر من معظم الحاسبات الآلية، إن مخزن الذاكرة منظم تنظيما دقيقا بحيث يمكن لنا أن ننتقل مباشرة إلى المكان الصحيح، ونحصل على المعلومات التي نحتاج إليها، ونرسلها في الحال إلى الذاكرة قصيرة المدى واسترجاع الحقائق من الذاكرة طويلة المدى يستلزم نوعا من الاستراتيجيات إعادة البناء (Reconstructionو "إعادة تأسيس "لا" إعادة صنع."أو الذاكرة الخلاقة Memoire)

[1] روبرت سولسو ، مرجع سابق، ص287.

(:Creativeوتؤثر في عملية الاسترجاع عدة عوامل -التنظيم ونقصد به تنظيم المعلومات عند تخزينها حيث أننا كلما نظمنا المادة التي نقوم بتخزينها يسهل علينا استرجاعها ، فمثلا إذا كانت أمامك قائمة كبيرة فإن تذكرها يكون أسهل إذا الخ، ثم تسترجع الكلمات في كل فئة ...صنفناها إلى فئات مثل أسماء الأشخاص، طيور، ملابس على حدة ، ثم الفئة التي تليها وهكذا، التنظيم والتصنيف إذن يحسنان عملية التذكر ذلك لأن عملية الاسترجاع من الذاكرة طويلة المدى تحتاج إلى نوع من البحث ، وهذا التنظيم يجعل عملية البحث (.أكثر سهولة)[1].

-التداخل هو تأثير حد الذكريات على بعضها وكفها، ولقد ظهر أن التداخل ينقص من0 كفاءة عملية الاسترجاع ، مثل محاولة حفظ رقم تلفون جديد لصديق كنت تحفظ رقم هاتفه القديم.

وهناك نوعان من التداخل:

*التداخل البعدي: وفيه تتسبب المعلومات القديمة في نسيان المعلومات الجديدة ، وهو بعدي لأنه يؤثر على استرجاع المادة التي تم تعلمها أخيرا)حديثا (وتتضح هذه الظاهرة بجلاء عندما

تشابه المادة الجديدة مع أخرى سبق اختزانها في الذاكرة، على حين تقل كثيرا المشكلات الناتجة

عن هذه الظاهرة عندما تختلف المادة الجديدة نتيجة لتراكم أثر التعلم الذي تم أولا.

ومن أمثلة المواقف الواقعية على التداخل البعدي كثيرة منها أن تعلم السباحة قد يعطل تعلم كرة القدم ، وحفظ درس في اللغة الأسبانية قد يعطل حفظ درس يتلوه في اللغة الإيطالية ويساعد على نسيانه، وذلك لما بينهما من تشابه كبير.

*التداخل الرجعي:وفيه تسبب المعلومات الجديدة في نسيان المعلومات القديمة" فهو إذن تعطيل وكف أو تناقص في التعلم عندما يتلوه نشاط آخر في التو، وخاصة إذا كان هناك تشابه بين النوعين من التعلم أو النشاط ، مثال ذلك إذا حفظ الطالب كلمات من اللغة الفرنسية فأتمهن، ، ثم).اتبع ذلك مباشرة بحفظ كلمات من اللغة الإيطالية "دون فاصل زمني أو فترة

[1] (أحمد محمد عبد الخالق، مرجع سابق، ص(288

راحة1) أسفرت البحوث أن الانفعال يمكن أن يؤثر في عملية الاسترجاع من - العوامل الانفعالية:

الذاكرة طويلة المدى ويتم ذلك بطرق ثلاث على الأقل كما يلي:

*يميل الإنسان إلى التفكير في المواقف المشحونة انفعاليا ، سواء كانت موجبة أم سالبة- أكثر مما يفكر في المواقف الجديدة ، فغاليا ما ينسى الشخص اسم دار العرض السينمائي الذي شاهد فيها فيلما معينا ، ولكن إذا حدث حريق، أو انقطع التيار الكهربائي أثناء العرض مثلا في دار معينة ، فإن الشخص لا ينسى كل من الدار والفيلم، فقد وجد كثير من الباحثين ذاكرة أفضل للمواقف الانفعالية أكثر من المواقف الغير انفعالية.

*يظهر في بعض الأحيان أن الانفعالات السلبية كالقلق والخوف والحزن تعوق الاسترجاع كما يحدث في الامتحان عندما لا يكون الطالب مستعدا ، ويفاجأ في ورقة الامتحان بأنه لا يعرف الإجابة إلا عن السؤال الأول بالكاد، هنا لا يسبب القلق فشل الذاكرة بشكل مباشر ، ولكن هذا القلق يرتبط بأفكار خارجية) مثل سيعرف كل زميل كم أنا غبي(، وتسبب مثل هذه الأفكار فشلا في الذاكرة نتيجة تداخلها في عملية الاسترجاع.

*إن عملية التذكر أفضل إذا كان السياق عند الاسترجاع مماثلا له عند الترميز ، فإذا كنا نشعر بالحزن عندما نقوم بتعلم مادة ما، فإننا سوف نسترجع هذه المادة أفضل عندما نشعر بالحزن مرة ثانية، وتشير نتائج إحدى الدراسات المبكرة أن الطلاب يكون أداؤهم أفضل في الامتحانات عندما يتم اختبارهم في قاعات الدراسة التي درسوا فيها، واعتادوا عليها، وكذلك عندما يكون الملاحظ أو المراقب هو المدرس الذي قام بالتدريس لهم، حيث يمكن للطالب استحضار صورة عقلية له.

وفي المقالة الهامة التي نشرها بووبر عام (1981)بعنوان المزاج والذاكرة "وقد أجرى). عدد من الدراسات بحث فيها تأثير الحالة الانفعالية على أداء الذاكرة1)

وذلك أثناء ترميز المعلومات) مرحلة التعلم الأصلي (وأثناء الاسترجاع) الاختبار مثلا(تبين له أن استرجاع المفحوصين وتذكرهم كان أفضل حين تشابهت الحالة الانفعالية أثناء الاسترجاع مع الحالة الانفعالية زمن تعلمهم الأصلي للمواد والأحداث التي تم اختبارهم فيها، وكان استرجاعهم أقل حين اختلفت الحالة الانفعالية لهم في الموقفين.

ولقد صنف العالم تولفينغ (Tulving)نوعين من الذاكرة طويلة المدى هما ذاكرة الخبـرات الشخصية (Episodic) وذاكرة المعاني)الدلالية (في حين أنه شاع الافتـراض بأنـه توجـد حالة واحدة للذاكرة في الذاكرة طويلة المدى.

4_ الذاكرة الشخصية :

أ- التعريف :

الذاكرة الشخصية هي نظام ذاكرة معقد يتضمن القدرة على تذكر الأحداث والتجارب الشخصية التي مر بها الفرد في ماضيه. هذه الذكريات ليست مجرد حقائق، بل هي تجارب شخصية غنية بالتفاصيل السياقية (مثل الزمان والمكان)، والمعلومات الحسية، والمشاعر المرتبطة بالحدث، والأشخاص المشاركين.

إنها تمثل "قصة حياة" الفرد وتساهم بشكل أساسي في تشكيل هويته وشعوره بالاستمرارية الذاتية عبر الزمن. تتكون الذاكرة الشخصية من مكونات الذاكرة العرضية (Episodic Memory - تذكر أحداث معينة فريدة) والذاكرة الدلالية (Semantic Memory - معرفة حقائق عامة عن الذات، مثل "درست في مدرسة كذا"). [1]

ب- الذاكرة الشخصية عند المصابين بمتلازمة داون :

تُظهر الأبحاث أن الذاكرة الشخصية (Autobiographical Memory)، وهي جزء من الذاكرة العرضية (Episodic Memory) المتعلقة بتذكر الأحداث والتجارب الشخصية مع تفاصيلها الزمانية والمكانية والشعورية، تمثل تحديًا خاصًا للأفراد المصابين بمتلازمة داون.

1_ ضعف في استدعاء التفاصيل :

يميلون إلى تذكر عدد أقل من التفاصيل المحددة حول الأحداث الماضية مقارنة بأقرانهم ذوي التطور النمطي.

قد تكون رواياتهم للأحداث أقل تفصيلاً وتركيزًا على الجوانب العامة أو الروتينية بدلاً من التفاصيل الفريدة للحدث.

2_ صعوبات في التسلسل الزمني:

قد يواجهون صعوبة في ترتيب الأحداث بترتيبها الزمني الصحيح.

3_ الاعتماد على الذاكرة الدلالية (Semantic Memory):

قد يعتمدون بشكل أكبر على المعرفة العامة أو "النصوص" (scripts) للأحداث المألوفة بدلاً من استدعاء تفاصيل حلقة معينة وفريدة. على سبيل المثال، عند سؤالهم عن حفل عيد ميلاد معين، قد يصفون ما يحدث عادة في حفلات أعياد الميلاد بشكل عام بدلاً من تفاصيل ذلك الحفل المحدد.

4_ دور اللغة:

القدرات اللغوية، وخاصة اللغة التعبيرية، تلعب دورًا هامًا في تشفير واسترجاع الذكريات الشخصية. بما أن العديد من الأفراد المصابين بمتلازمة داون لديهم تأخر لغوي، فإن هذا يؤثر على قدرتهم على بناء وسرد قصص مفصلة عن حياتهم.

5_ تأثير وظائف الذاكرة العاملة والوظائف التنفيذية:

الضعف في الذاكرة العاملة (Working Memory) والوظائف التنفيذية (Executive Functions) مثل التخطيط والتنظيم، يؤثر على القدرة على بناء ذكريات شخصية متماسكة ومنظمة.

6_ الذاكرة العاطفية:

رغم التحديات، قد تكون الذكريات ذات الشحنة العاطفية القوية (إيجابية أو سلبية) أكثر قابلية للتذكر.

7_ الاستفادة من الدعم والمحفزات:

يمكن تحسين استدعاء الذكريات الشخصية من خلال استخدام المحفزات (cues) مثل الصور، الأسئلة الموجهة، أو تذكيرهم بجزء من الحدث [2]

8_ انخفاض الخصوصية (Reduced Specificity) أو الذاكرة المفرطة في التعميم (Overgeneral Memory):

هذه واحدة من أبرز السمات. عند يُطلب منهم تذكر حدث معين (مثل "أخبرني عن مرة ذهبت فيها إلى الشاطئ")، يميل الأفراد المصابون بمتلازمة داون إلى تقديم إجابات عامة أو وصف لأحداث متكررة (مثل "نذهب إلى الشاطئ في الصيف ونسبح") بدلاً من استدعاء تفاصيل حلقة فريدة ومحددة في الزمان والمكان.

قد يسترجعون "معرفة شخصية دلالية (semantic personal knowledge) "مثل "لدي كلب اسمه ركس" بدلاً من ذاكرة عرضية محددة "أتذكر عندما حصلت على ركس كهدية عيد ميلادي، كنت سعيدًا جدًا ولعبنا بالكرة في الحديقة."

9_ قلة التفاصيل العرضية:(Episodic Details)

عندما يتمكنون من استدعاء حدث معين، غالبًا ما تكون رواياتهم أقل ثراءً بالتفاصيل العرضية مثل المعلومات السياقية (الزمان، المكان)، التفاصيل الإدراكية الحسية (ماذا رأوا، سمعوا، شعروا)، والأفكار والمشاعر التي مروا بها أثناء الحدث.

قد يركزون على الجوانب الواقعية أو السلوكية للحدث دون الخوض في التجربة الذاتية الداخلية.

10_ صعوبات في بناء السرد:(Narrative Construction)

القدرة على بناء قصة متماسكة ومنظمة حول حدث ماضي تتأثر. قد تكون رواياتهم مجزأة، وتفتقر إلى التسلسل الزمني الواضح، أو تحتوي على تكرار للمعلومات.

هذا يرتبط ارتباطًا وثيقًا بالقدرات اللغوية (خاصة اللغة التعبيرية) والوظائف التنفيذية (مثل التخطيط والتنظيم).

11_ تأثير القدرات اللغوية:

اللغة ليست مجرد وسيلة للتعبير عن الذكريات، بل تلعب دورًا في تشفيرها وتخزينها وتنظيمها. الضعف في اللغة التعبيرية والسردية لدى الكثير من الأفراد المصابين بمتلازمة داون يؤثر بشكل مباشر على قدرتهم على صياغة واسترجاع ذكريات شخصية مفصلة.

12_ دور الوظائف التنفيذية:

الوظائف التنفيذية مثل الذاكرة العاملة (الاحتفاظ بالمعلومات ومعالجتها)، والتخطيط (تنظيم عناصر القصة)، والمرونة المعرفية (التحول بين التفاصيل المختلفة)، والمراقبة الذاتية (تقييم مدى اكتمال القصة) كلها ضرورية للذاكرة الشخصية الفعالة. وغالبًا ما تكون هذه الوظائف ضعيفة في متلازمة داون.

13_ تطور مفهوم الذات:(Self-Concept)

الذاكرة الشخصية مرتبطة ارتباطًا وثيقًا بتطور مفهوم الذات. القدرة على تذكر تجارب الماضي تساهم في فهم من نحن وكيف تغيرنا. قد يؤثر الضعف في الذاكرة الشخصية على تطور هوية ذاتية أكثر تعقيدًا وتماسكًا.

14_ دور التفاعل الاجتماعي والمشاركة في استرجاع الذكريات (Social Interaction and Reminiscing):

الطريقة التي يتحدث بها الآباء ومقدمو الرعاية مع الأطفال حول الأحداث الماضية)أسلوب الاستذكار (reminiscing style - تلعب دورًا هامًا في تطور الذاكرة الشخصية. الأساليب الأكثر تفصيلاً وتوسعًا (elaborative style) تدعم تطور ذكريات أكثر ثراءً. قد يحتاج الأفراد المصابون بمتلازمة داون إلى دعم أكبر وموجه في هذه التفاعلات. [3]

---

[1] p261 (2000) .Conway, M. A., & Pleydell-Pearce, C. W

[2] Vicari, S. (2006). Memory and learning in individuals with Down syndrome p84_95

[3] Puspitadewi, N. A., & Gignac, G. E. (2019). p208_222

بشكل عام، يواجه الأفراد المصابون بمتلازمة داون تحديات في تكوين واسترجاع الذكريات الشخصية المفصلة والمتماسكة، ويرجع ذلك جزئيًا إلى الصعوبات اللغوية وضعف الذاكرة العاملة والوظائف التنفيذية. ومع ذلك، هم قادرون على تكوين ذكريات شخصية، ويمكن دعم قدرتهم على استدعائها من خلال استراتيجيات مناسبة.

الآثار المترتبة:

الضعف في الذاكرة الشخصية يمكن أن يؤثر على:

- الهوية الشخصية والشعور بالاستمرارية الذاتية.
- العلاقات الاجتماعية :مشاركة القصص الشخصية جزء مهم من التفاعل الاجتماعي.
- التعلم من التجارب السابقة :القدرة على تذكر ما حدث في الماضي وكيف شعرنا يمكن أن يوجه سلوكنا المستقبلي.
- الصحة العقلية :الذاكرة الشخصية تلعب دورًا في معالجة التجارب العاطفية.

_ من المهم التأكيد على أن هناك تباينًا فرديًا كبيرًا، وأن التدخلات التي تركز على تطوير المهارات السردية واستخدام المحفزات البصرية والمحادثات الداعمة يمكن أن تساعد في تحسين قدرة الأفراد المصابين بمتلازمة داون على استدعاء ومشاركة ذكرياتهم الشخصية.

الفصل الرابع

الفصل الرابع:

ثانيا -منظومة الذاكرة المتعددة.

1- ذاكرة الخبرات الشخصية.

أ- الذاكرة الومضية.

ب- ذاكرة السيرة الذاتية.

- طرق البحث في ذاكرة السيرة الذاتية.

1 - طريقة التوزيع أو التصنيف .

2 -الطريقة زمنية المرجع.

3 - طريقة المشاركة بالملاحظة.

2 - ذاكرة المعاني(الدلالي).

أ - تنظيم المعلومات داخل ذاكرة المعاني.

ب - نماذج التنظيم داخل ذاكرة المعاني.

ب -1 - نموذج العنقدة.

ب -2 - نموذج الشبكة.

ب -3 - نموذج التنظيم الذاتي للمعلومات.

ت- -4 نموذج تنظيم العرض.

ث- ذاكرة المعاني عند المصابين بمتلازمة داون

خاتمة.

تمهيد :

"تُعتبر الذاكرة بمثابة الحجر الأساسي الذي تُبنى عليه تجاربنا وفهمنا للعالم، فهي ليست مجرد مستودع للمعلومات، بل هي عملية ديناميكية معقدة تتألف من أنظمة متعددة ومتفاعلة. يهدف هذا الفصل إلى استكشاف هذا التعقيد، بالتركيز على مفهوم "الذاكرة المتعددة" كنظام شامل. سنتعمق بشكل خاص في دراسة نوعين حيويين من الذاكرة ضمن هذا الإطار لدى الأفراد ذوي التريسومي 21 (متلازمة داون): "ذاكرة الخبرات الشخصية" (الذاكرة العرضية) التي تسجل أحداث حياتهم الفريدة، و"ذاكرة المعاني" (الذاكرة الدلالية) التي تشكل أساس معارفهم ومفاهيمهم. سنسعى من خلال هذا الفصل إلى فهم طبيعة هذه الأنظمة الذاكرية لديهم، وكيف تؤثر خصائصها على تطورهم وإدراكهم وتفاعلاتهم اليومية.

منظومة الذاكرة المتعددة:

قدم تولفينغ فرضا حديثا حول أجهزة الذاكرة يعد تحديا مثيرا للتطورات التقليدية لمعالجة المعلومات في بحث عنوانه" ماهو أجهزة الذاكرة (1985)" حيث نظر إلى الذاكرة باعتبارها مكونة من عدد من الأجهزة يحقق كل منها هدفا مختلفا وتعمل وفق أسس مختلفة ويشكل تجمع كل هذه الأجهزة والاسس ما نطلق عليه) الذاكرة (ولقد تفترض الإجابة على السؤال التالي:

ذاكرة موحدة أم نظم متعددة للذاكرة، ولقد افترض تولفينغ وجود نظم متعددة لخمسة أسباب:

-طبيعة المعلومات المخزنة[1].

-طبيعة الرجوع إليها.

-الطريقة التي يؤثر فيها الاسترجاع.

-درجة تعرض الذاكرة للتحريف.

-الاعتماد النسبي لكل منظومة على بعضها البعض.

ولقد ذهب تولفينغ إلى أن جهاز الذاكرة الذي يقدم أفضل تفسير لتعقيد الكائن الإنساني وقدرتهم على التوافق هو الجهاز ذو التصنيف الثلاثي : الذاكرة التلقائية) الإجرائية (، وذاكرة المعاني) الدلالية ، وذاكرة الخبرات الشخصية، وينظر إلى هذه الأجهزة الثلاثة باعتبارها أحادية التدرج الهرمي، حيث أن الجهاز الأدنى هو الذاكرة الإجرائية،بينما تشمل ذاكرة المعاني على ذاكرة الخبرات الشخصية ، وكأن جهازها الفرعي هو المتخصص الوحيد، ويعتمد كل جهاز من رتبة أعلى على الجهاز والأجهزة الأدنى ويتدعم بها، ومع ذلك فإن لكل جهاز إمكاناته الفريدة.

والذاكرة الإجرائية)التلقائية (هي الشكل الأدنى من الذاكرة، حيث تحتفظ بالارتباطات بين المنبهات والاستجابات ، وهي مشابهة لما أطلق عليه أوكلي (OaKly)الذاكرة الارتباطية1981 . وفي نفس مجال الدراسات عن تصنيف الذاكرة، هناك تطبيق علمي مثير اقترحه العالم سكوير -1986 Sequire) (عن وجود نوعين من الذاكرة التقريرية والذاكرة غير التقريرية ،1987 وكذلك نفس التصنيف قدمه كل من العالم مورجان (Morgan)وكاف (Cave) وهايستHaist) (حيث اعتبروا أن هذين النوعين هما الأساسين في الذاكرة1990 ..

فالمعلومات التقريرية تتضمن ذكريات الخبرات الشخصية والذاكرة الدلالية وأن المعلومات غير التقريرية (Non –declarative)تتضمن المهارات الحركية ، الميول وغيرها من أنواع التمثيلات غير الترابطية.[2]

---

[1] أحمد محمد عبد الخالق ،مرجع سابق ، ص(287

[2] (1)Bernard –Cadet :Psychologie coginitive , edition ,p30, Paris, in press

إن أحد معالم هذا النظام هو أن يتقبل كل من الذاكرة الشعورية وغير الشعورية كموضوعات هامة للبحث، وبالإضافة إلى ذلك فإن المعلومات يمكنها أن تقوم بتنشيط كل نوعين من المعلومات الشعوري وغير الشعوري ، ولنأخذ مثال كلمة" كراس بعد رؤية كلمة منضدة فإنه يتدعم إذا ما سبقته كلمة منضدة، وأن التأثير يكون غير شعوري وإجرائي بشكل أساسي ، ومن المرجح أن ينشط المعلومات التقريرية لدى المفحوصين الأسوياء، وقد يتمثل ذلك اختزان كلمة منضدة في ذاكرة الأحداث الشخصية وجعلها جزء من خبرة الشخص الشعورية، وقد قدم بشكل مثير جدا أدلة على وجود ذاكرة الخبرات الشخصية وذاكرة المعاني من خلال حالةK-C الذي أصيب بحادث خطير حين كان يقود دراجته ، وأصيبت ذاكرته بالتلف، ولكن هذا التلف أو الاضطراب أصاب الذاكرة الشخصية فأصبح لا يستطيع تذكر أي مناسبة أو حادثة شخصية ، ولكنه يتمتع بذاكرة المعاني جيدة ، فهو يعرف كيف يمارس لعبة الشطرنج ، ويعرف موقع شقته على الخريطة ، وقادر على إجراء حوار عادي ، والكتابة والقراءة وتنظيم الأشياء والصور المألوفة، وهو لا يستطيع في نفس الوقت أن يعيد إلى الوعي الشعوري شيئا واحدا سبق وأن قام به أو مر بخبرته.

ويبدو أن حالة K-C قد تجمدت في عالم معرفي لا يعرف ماضيا ولا يتوقع مستقبلا لقد).كانت الحادثة سببا في إصابة المخ الضروري لقيام ذاكرة الخبرات الشخصية بوظيفتها1)

1-ذاكرة الخبرات الشخصية:

إن ذاكرة الخبرات الشخصية تستقبل وتحتفظ بالمعلومات عن وقائع وأحداث مؤقتة، والعلاقات بين هذه الأحداث فالذكريات عن الخبرات الشخصية، مثل زيارة أحد المصايف ورؤية المحيط لأول مرة ، تهنئة بالنجاح أو الزواج، كل هذه المواقف تكون أول تشكل الذاكرة المؤقتة أو العارضة، وهذه الأحداث تختزن على هيئة صورة فوتوغرافية المرجع2[1])

وعادة ما يتم تخزين هذه الأحداث في شكل أشبه ما يكون مخطوطة أصلية،autographic) (reference، وذاكرة الخبرات الشخصية عرضة التغيير والفقدان إلى حد كبير لكنها هامة كأساس للتعرف إلى الأحداث) الناس، الأماكن (التي صادفناها على غير توقع في الماضي وتفتقر هذه الذكريات إلى حد كبير إلى البنية المنهجية Structure formale التي تفرضها على معلومات أخرى يتم تخزينها في ذاكرة المعاني ، فالمعلومات في ذاكرة الخبرات الشخصية سرعان ما تنسى بمجرد دخول معلومات جديدة باستمرار وعملية الاسترجاع ذاتها جزء من تدفق المعلومات إلى ذاكرة 3التي تتطلب معلومات في ذاكرة المعاني أو × الأحداث الشخصية، فحين يطلب منا ضرب28 .

---

[1] (1)Bernard –Cadet :Psychologie coginitive , edition ,p30, Paris, in press

تذكر ما أكلنا في طعام الإفطار وهو ما يتطلب معلومات من ذاكرة الخبرات الشخصية ، فإن علينا أولا أن ندخل هذه الأسئلة الاسترجاعية كأحداث في ذاكرة الخبرات الشخصية ، وقد يكون بإمكانك 3وأن تتذكر ما تناولته في طعام الإفطار × . أن تحل هذه الأخيرة حاصل ضرب[1]28 .

.إن ذاكرة الخبرات الشخصية تخضع للتجريب المتواصل)أو تتغير كنتيجة لهذا التجريب .بينما تنشط ذاكرة المعاني بدرجة أقل وتظل ثابتة نسبيا عبر الزمن1)

ولقد بينت بعض التجارب التي قام بها كل من كويبروكيركر (Kuiper et KirKer)على1977 . تأثير المرجع الذاتي، على عملية التذكر فكان يطلب من المفحوصين استرجاع ذكريات منسية).للكلمات التي يفضلونها أكثر والتي تهمهم بشكل شخصي ، فكان معدل التذكر جد مرتفع2)[2].

وحسب العالم تولفينغ فإن ذاكرة الخبرات الشخصية أكثر عرضة للتداخل من الذاكرة الدلالية، وذلك من خلال المرور الكثير من المعلومات منها وإليها.

ومن أهم الموضوعات الخاصة بذكريات الخبرات الشخصية التي كانت موضع اهتمام الباحثين هي: أ / الذاكرة الومضية، ب /ذاكرة السيرة الذاتية.

أ-الذاكرة الومضية:

إن أول الدراسات التي اجريت على الذكريات الومضية تعود إلى قرن مضى، ففي عام 1899وجد العالم كولقوف (Colgove)أن المفحوصين كانوا قادرين على تقديم معلومات تفصيلية عن الأمكنة التي كانوا فيها، وما كانوا يفعلونه وعن الأشخاص الذين قابلوه وعن بعض الأخبار السياسية التي سمعوها، ولقد أطلق العالمان براون وكوليك (Brown et Kullik)على هذا النوع1977 الخاص من الذكريات "الذاكرة الومضية "واستخدم الباحثان كذلك المصطلح للبرهنة على أن الحدث المثير الذي يدوم لفترة قصيرة يثبت في[3] الذاكرة ويكون واضحا وضوح الصورة الضوئية وتفاصيل الحدث والسياق الذي تم فيه إدراك هذا الحدث. وثمة ملمح آخر للذكريات الومضية هو أنها تبدو هامة من الناحية الشخصية ، ولقد أشار هذان العالمان إلى أن هذه الذكريات تتكون من اللحظة التي يقع فيها الحدث ، ويعزى الباحثان هذه الظاهرة إلى تنشيط أمر " تحت الطبع "يقوم بتثبيت الحدث بطريقة دائمة

---

[1] (روبرت سولسو، مرجع سابق، ص(251

[2] فتحي مصطفى الزيات :الأسس المعرفية للتكوين العقلي وتجهيز المعلومات، ط5 ، سلسلة علم النفس، ، 1995،ص(248

[3] Bernard –Cadet,Op,cit ,p169.

وقد أكد أولريك ونيسر (ulric et Nesser)أن بعض الذكريات تصبح" ذكريات وميضية1982 " بصفة أساسية من خلال أهمية ما يترتب عليها بعد أن يقع الحدث في وقت متأخر من ذلك اليوم ، (الصباح التالي وفي الشهور أو الأعوام القادمة[1])

إن الذي يحدد الذاكرة الومضية ليس الحدث أو الأخبار المتعلقة بالحدث نفسه، بل تذكر الظروف التي استمع فيها الشخص للحدث لأول مرة ، هو ما يسمى سياق الاستقبال أو ظروف التلقي، والناس الذين يخبرون مثل هذه الأحداث يملكون ذكريات ساطعة عما سمعوه وما فعلوه وما قيل لهم ، أما عن الظروف التي تؤثر في تلقي هذه الأحداث وتؤثر في تذكرها، فهي المكان والمتحدث والنشاط المرافق او اللاحق، والأفعال الذاتية الصادرة عن الشخص ذاته ، وتأثيرات الآخرين.

ولقد استخدما العالمان براون وكوليك مصطلح" الذاكرة الومضية الساطعة "للإشارة إلى الصورة البصرية الدقيقة والواضحة التي يقدمها المفحوصون ، وهذه الذاكرة تشير إلى الإشراق أو السطوع (Illumunation)المتميز للذكريات حيث ان تسجيل والاحتفاظ بمثل هذه الذكريات المدهشة والمرتبطة بالإثارة الانفعالية تكون في الدماغ انطباعات خاصة أو تمثلات مبدئية قوية في حين أن التفصيلات التي تكون عادية سيتم افتقادها، واستنادا إلى هذه الفرضية، فإن التفصيلات .(الاستثنائية، وغير العادية ويتم الاحتفاظ بها بشكل جيد، وهي التي تستمر وتبقى في الذاكرة2).

ب -ذاكرة السيرة الذاتية:

تعزى ذاكرة السيرة الذاتية (auto-biographic memoire) إلى تذكر الأحداث التي يخبرها الشخص ويعيشها مباشرة، وليست التي يسمعها ، كما هو الحال في الذكريات الومضية، وقد عرف بريور (Brewer)هذه الذاكرة بأنها" ذاكرة المعلومات المتعلقة بالذات، "فهذه الذاكرة1986 تتضمن الذكريات أو الأحداث الشخصية الفريدة والمتميزة الخاصة بالشخص والمرتبطة بالشخص نفسه والتي عاشها في مرحلة ما من حياته، وأصبحت في تاريخه الشخصي، والمرتبطة بذات الشخص ومخططاته الذاتية (Self-Shema، وتعتبر هذه الذكريات بمثابة تمثلات عقلية معقدة لعدد .متنوع من المعلومات الخاصة بأحداث معقدة تعتبر متيسرة بالنسبة لهذا الشخص ، وقد تتضمن أوصافا أو شروحات مختلفة للحدث نفسه.

إن هذا النوع من الذاكرة لم يدرس كما درست الأشكال الأخرى، ولكن الاهتمام لها قد بدأ عام 1970 حين تم التحول من دراسة التعلم التسلسلي إلى بحث الذكريات الخاصة بأحداث الحياة اليومية ، ويعتبر العامل الأهم في قلة دراسة هذه الذاكرة، صعوبة تطوير طرائق بحث يمكننا من الدراسة الدقيقة لذاكرة السيرة الذاتية ، ومع ذلك هناك ثلاث طرق بحث هذه الذاكرة اعتمدها علماء النفس في دراستهم:

---

[1] روبرت سولسو، مرجع سابق، ص248

ب -1 -طرق البحث في ذاكرة السيرة الذاتية:

طريقة التوزيع أو التصنيف

لقد بدأت الدراسة المبكرة على تصنيف ذاكرة السيرة الذاتية منذ حوالي قرن مضى ففي حوالي 1883 قام العالم غالتون (Galtan)باستقصاء سيرته الذاتية وذلك باستعمال طريقة الكلمة الإشارة) وهو أحد اختبارات تداعي الكلمات(، هذه الطريقة التي تضمنت 75 كلمة، وكل واحدة منهما بمثابة مثير يستدعي ذكريات السيرة الذاتية-وقد يسجل الزمن الذي ينقضي بين تقديم الكلمة المثير وبين الاستجابة، وكذلك تسجيل مضمون هذه الاستجابات، خلال فترات زمنية مختلفة، وقد كرر هذه الطريقة في مواقف مختلفة وخلال أشهر ، وقد تبين له أن نصف الذكريات كانت تتعلق بأحداث فريدة وخاصة، وأن معدل الزمن الذي مر بين عرض الكلمة المثير والاستجابة قد بلغ 1.4ثانية، وقد تبين له أن محتويات سيرته الذاتية ليست موزعة أو مصنفة بشكل متعادل ومتواز في حياته.

ولكنها كانت موزعة وفق ثلاثة مجموعات من الذكريات:

الأولى الحديثة جدا، والثانية مرحلة الرشد، والثالثة ذكريات مرحلة الطفولة.

وفي عام 1899 تم تطبيق استبيان على عينة بلغت 1500 مفحوص، سئلوا فيها عن ذكرياتهم المبكرة والسيرة الذاتية الخاصة بمراحل حياتهم المختلفة.

وتبين منها أن كل من تكرار الذكرى ومحتواها قد اختلف وفقا لفترة الحياة ، وأن الذكريات الخاصة بموحلة الطفولة كانت نادرة.

أما دراسة الأحداث فقد أجريت عام 1974 من قبل العالمين كروفتز وشيفمانCrovitz et) Schiffman)،اللذان استعملا الصيغة المعدلة من اختبار غالتون من الكلمات المثيرة، حين عرضا 20 كلمة على كل مفحوص، ولم يطلب منهم تداعيات عامة، بل طلب منهم استدعاء ذكرياتهم وأن يفحصوا مجموعة من الكلمات، الواحدة تلو الأخرى، بحيث يلحظوا الكلمات وينتبهوا إليها بدقة وتقديم وصف عما تستدعيه هذه الكلمة من ذكريات، وخاصة أول ذكرى أو مواد تخطر على الذهن "وبعد ذلك طلب منهم أن يحددوا تاريخ هذه الذكرى أو المادة بأقصى درجة من الدقة يستطيعونها."

وقد تبين أن تكرار ذكريات الأحداث كان يتناقص بشكل ملحوظ مع التقدم بالسن، أي أن الذكرى كلما كانت بعيدة كلما كانت أقل استدعاء كاستجابة لكلمة المثير، وفي أوقات لاحقة أجريت العديد من الدراسات التي استعملت قوائم متنوعة من الكلمات ، ومن المفحوصين، وقد اعتبر العالم روبن (.Rubin)أن عملية تصنيف ذكريات السيرة الذاتية له وظيفة هامة سماها وظيفة الاحتفاظ.

إن تكرار ذكريات السيرة الذاتية واستدعاؤها حالة على عمر الذكرى، وإن الذكرى تتناقص مع الزمن على اعتباره فشل في الاسترجاع، وقد توصل روبن من خلال بحوثه المتعددة إلى أن توزيع الذكريات

وتصنيفها أو تبويبها خاصة بذكريات السيرة الذاتية ، أكثر ثباتا مع اختلاف الشروط أو الظروف وتنوعها." وقد توصل نفس العالم إلى النتائج التالية:

-تعمل ذكريات السيرة الذاتية بالنسبة للراشدين باعتبارها دالة على وظيفة الاحتفاظ، والذكريات الأحدث أسهل استدعاء في حين تكون الذكريات البعيدة أصعب في استدعائها.

-لقد أثبتت العديد من الدراسات وجود أثر لفقدان الذاكرة الطفولي، وأن ذكريات الطفولة المبكرة هذه نادرا ما يتم استرجاعها عن طريق التداعي أو الكلمة المثير.

-بعض المفحوصين وليس الصغار قد اظهروا ما يسمى أثر الذكريات الماضية حيث أن ذكريات منتصف العمرمن (10 إلى 30 سنة)كانت أكثر تكرار واستدعاء.

-2طريقة زمنية المرجع - :ب1 -

، وهي الطريقة الثانية لدراسة ذاكرة السيرة الذاتية، وتعود هذه الطريقة إلى عام1976 حيث استخدمها عالم النفس روبنسون(Robinsan)، باعتبارها تعديلا لطريقة كروفتس وشيفمان (Crovitz et Schiffman)، وفيها يعطي للمفحوصين 48 كلمة ويطلب منهم أن يتذكروا الخبرات التي مروا بها في حياتهم مما تستدعيها هذه الكلمة وتذكرهم بها"، وكان عليهم أن يتذكروا الخبرات التي ترتبط مباشرة بالكلمات التي قدمت لهم والتي تتضمن بالتفرد والتمييز لدى الشخص، وفي طريقة أخرى استخدمت ثلاثة أنواع من الكلمات التي تعتبر مفاتيح :وجدانية انفعالية، نشاط وحركة، كلمات تدل على موضوعات، وبعد أن استدعى المفحوصين ذكريات سيرتهم الذاتية طلب منهم أن يحددوا زمن كل منها بشكل تقريبي.

وتبين أن الذكريات المتعلقة بالأنشطة والأفعال كانت الأحدث زمنا، وقال (روبنسون :(Robinsan)) "إن هناك استقلال وظيفي في المعطيات المعرفية والانفعالية في الذاكرة طويلة المدى"، وأن ذاكرة السيرة الذاتية منظمة في منشآت حسب نوع الخبرة التي مر بها الشخص. وقد بينت هذه الدراسات وغيرها، أن ذكريات محددة من السيرة الذاتية للشخص تكون منظمة وفقا لأحداث تعتبر بمثابة مفاتيح في حياة الشخص، وقد ركزت الدراسات المبكرة على الأحداث الانفعالية البارزة، في حين ركزت الدراسات اللاحقة على الأحداث الزائلة أو المرتبطة بزمن محدد، وقد لوحظ أن التنظيم الزمني للخبرات عن الذاكرة الشخصية هامة باعتبارها خبرة بارزة في حياة الشخص.

وقد توصل روبسون إلى أن ذكريات السير الذاتية تكون منظمة وفقا لفترات زمنية مستقلة كالتقويم الدراسي، وأن نهاية كل فترة منها مرتبطة بذكريات وخبرات خاصة بها يمكن استدعاؤها وفقا لذلك، إن كل وحدة)بنية (زمنية مستقلة تمثل فترة تاريخية يمكن استعمالها كمرشد وموجه في عملية الاسترجاع.

-3طريقة المشاركة بالملاحظة:

وهي الطريقة الثالثة في دراسة ذاكرة السيرة الذاتية، التي تركز على درجة اكتمال المعلومات المتذكرة ودقتها، وبدأت هذه الطريقة منذ عام 1952 حيث طبقتها عالمة النفس مادورا سميث (Madorah

(Smithعلى نفسها محاولة استدعاء حياتها السابقة بكاملها، وقد استخدمت مذكرة الحياة اليومية التفصيلية للتأكد من صحة المعلومات والأحداث التي استرجعتها، وصنفت الذكريات التي استرجعتها إلى ثلاث أنواع :الذكريات الواضحة، الذكريات المعروفة والعادية، الذكريات المنسية، وتشتمل هذه الأخيرة الأحداث التي كانت موجودة في المفكرة اليومية الذاتية والتي فشلت في استرجاعها وتذكرها، وقد تبين من هذه الدراسة أن الفرد قادر على استرجاع الكثير من ذكرياته الشخصية، وأنه يمكن التحقق من صدقها.

وقد تبين للعالمة أن الخبرات الجديدة والمرتبطة بحالات انفعالية كانت أكثر الذكريات الذاتية وضوحا.

أما دراسة الأحداث فقد بدأت مع الثورة المعرفية في علم النفس حين قام العالم (لينتون (Lintan))باستدعاء أحداث حياته الخاصة التي تعود إلى أكثر من ست سنوات، وقد1975 استطاع أن يسترجع من اثنين إلى خمس خبرات أو أحداث مهمة في حياته، وقد قام بكتابتها على بطاقات خاصة، وهي نهاية كل شهر تم خربطة هذه البطاقات، ثم تم تقديم الوصف الكامل للخبرة التي تحملها البطاقة، وقد تم اختبار الذاكرة بتحديد الزمن الذي وقعت فيه الحادثة والخبرة، واستنتج من الدراسة أن ذكريات السيرة الذاتية لا يتم نسيانها بسهولة وأن خبراتها أكثر ثباتا، وأن هذه الذكريات يسهل استدعاؤها وبدرجة عالية (% 99) بعد نصف سنة من وقوعها، وبدرجة أقل (% 89)بعد سنتين من وقوعها، أما الذكريات غير المتوقعة والفريدة فكانت أثر قابلية للاستدعاء.

لقد أجريت عدة دراسات لاحقة ويتر (Witer)تبين من خلالها أن أحداث السير الذاتية1982 المرتبطة بحالات انفعالية مثيرة ،سواء كانت إيجابية أو سلبية أكثر قابلية للاستدعاء، وتبين للعالم لهذا العالم أن هناك نزعة واضحة لكبت الخبرات الانفعالية السلبية في حياة لشخص، كما لاحظ أن 60%من الذكريات يمكن استرجاعها بعد سنة من حدوثها، و % 55 يمكن استدعاؤها بعد سنتين.

لقد توصل العلماء أندرو وغوتيب وبروين (Andrews et Gotib et Brewin)إلى النتائج1993 التالية حول ذكريات السيرة الذاتية:

لقد ركز البعض على عدم دقة ذكريات السيرة الذاتية، والتي تخضع لإعادة البناء والتركيب بشكل كبير، وقد تم بحث تذكر الراشدين لأحداث طفولتهم الخاصة في مراحل النمو المبكرة، وتم التوصل إلى النتيجة القائلة أن هناك دلائل تثبت قدرة الراشد على تذكر الأحداث والتفصيلات الحقيقية البارزة في مرحلة الطفولة، والتي يتم استدعاؤها بدقة وتلك التي تتصف بالتفرد والتميز وغير المتوقعة، ولكن الأحداث العامة تبقى ثابتة ودقيقة مع مرور الزمن.

-هناك الكثير من الأدلة التي بينت أن المرضى بالاكتئاب قد أظهروا اضطرابا في المزاج ، ولقد كانوا أقل استدعاء للأحداث السارة من غير السارة، وقد توصل البعض إلى أن الدلائل لم تثبت بشكل كامل نظرية إعادة البناء والتركيب، نظرية النسخة طبق الأصل في الذكريات الشخصية، وأن دقة الذكريات

يعتمد على خصائص الأحداث التي يتم استدعاؤها. والمشكلة الرئيسية في النظريات المعرفية لذاكرة السيرة الذاتية هي نزعتها إلى تجنب النسيان الموجه والمدفوع بدوافع نفسية أو عمل آليات الدفاع النفسية وتأثيرها في الاستدعاء ومساهمتها في الخطأ الذي تتعرض له.

إن العديد من الدراسات قد ذكرت النزعة لكبت الذكريات السلبية أو الخبرات الانفعالية السلبية وتعديل الذكريات الشخصية لتكون مرغوبة من وجهة نظر صاحبها ، وقد شددت نظرية التحليل النفس على التشويه المدفوع والموجه لذاكرة السيرة الذاتية ، في حين لم تركز على ذلك (.النظريات المعرفية1)

2-ذاكرة المعاني (الدلالية).

ذاكرة المعاني(الدلالية)فتعزى إلى الذاكرة التي تختزن بشكل لغوي رمزي، كل واحدة منها لها قواعد عملها الخاصة بها، ومن أمثلة ذاكرة المعاني(الدلالية)الرياضيات والمعادلات الكيميائية، وقواعد اللغة والحقائق التي لا تستند على مكان أو زمان ، وليس لهذه الذاكرة مرجعيات سيرة ذاتية مثل سابقتها، ولكن مرجعيتها معرفية(Cognitive reference)لأنها تعزى إلى المفاهيم ، والحقائق والقواعد والعلاقات ،والمتشابهات، وكثيرا ما تسمى منظومة الذاكرة العلائقية .

وهذه الذاكرة لا تتعدل بالاسترجاع كما أنها عرضة للانتقال والنسيان من الذاكرة السابقة، ويسمي تولفينغ منظومة ذاكرة الأحداث بأنها تذكر الخبرات الذاتية.

أما ذاكرة المعاني)الدلالية (اللفظية هي منظومة المعرفة، ونقل المعاني المتعلقة بالمفاهيم (ذوالكلمات والحقائق)[1] كما يقول نفس العالم عن ذاكرة المعاني)الدلالية (أنها الموسوعة العقلية التي تمثل التنظيم . المعرفي للفرد بالنسبة للكلمات والرموز اللفظية معناها ومبناها العلاقات بين هذه الرموز اللفظية بعضها البعض ويستطرد قائلا ":أن ذاكرة المعاني ليس مسجلا إدراكا حسيا يحدث نوعا من).الملائمة للمدخلات ، لكنها أطر مرجعية معرفية لما تعنيه المدخلات ودلالتها2)".

أ -تنظيم المعلومات داخل ذاكرة المعاني:

لقد تزايدت البحوث المعاصرة والدراسات المتعلقة بعلم النفس المعرفي بدراسة تنظيم وترآيب الذاآرة وتنظيم المعلومات داخله ا من جهة أخرى.

وقد تتباين معاني أو مدلولات هذه المفاهيم من دراسة إلى أخرى مما قد يبرر وجود اتفاق نهائي حول تعريف العمليات التنظيمية التي تفسر نظام عمل الذاآرة الدلالية.

وتعد العمليات التنظيمية هي تلك التي تحدث بين عملية استقبال المعلومات واستعادتها أو تذآرها أو بين مدخلان الذاكرة ومخرجاتها.[2]

---

[1] محمود قاسم عبد الله، مرجع سابق ،ص(109

[2] .محمود قاسم عبد الله ، مرجع سابق، ص(71

ويرى ماندلر(Mandler)، (أن التنظيم يرجع إلى التراآيب العقلية التي تنشأ علاقات بين المثيرات، الفقرات ، الأحداث، الوقائع

الخصائص، وما أمكن التوصل إليه هو أن منهج دراسة الذاكرة من خلال عمليات الترآيب والتنظيم، آان وراء تقرير أو تنظيم المعلومات يمكن أن يحسن عملية الاحتفاظ بها حفظها أو تذآرها Houstan)).1981.

ب -نماذج التنظيم داخل الذاكرة المعاني:

ويوجد أربعة نماذج لتنظيم المعلومات وهي:

ب -1 -نموذج العنقدة:

وفقا لهذا النموذج يتم حمل المفاهيم الممثلة بالكلمات في الذآرة في صيغة منظمة تمثل تجميعا أو عنقودا للفقرات المتشابهة أو المترابطة، فعلى سبيل المثال يتم الاحتفاظ بالمفردات التي تتشابه مع بعضها معا فتختزن آل الطيور والحيوانات وأسماء الرؤساء وأسماء العلماء وأسماء العواصم معا[1].

وتشير الدراسات المبكرة المتعلقة بتنظيم الذآرة إلى تأآيد أن المفاهيم تتجمع وفقا لأنماط من العلاقات التي تحكم عملية التجمع أو العنقدة، داخل الذآرة اعتمادا على ما بين هذه المفاهيم أو العناصر من خصائص مشترآة تتحدد من خلال صيغ الإدراك المرتبطة (.بالبناء المعرفي ومحتواه لدى الفرد1)

ب -2 -نماذج الشبكة:

تفترض التصورات الشبكية أن الكلمات التي تختزن في ذآرة المعاني)الدلالية(، ترتبط بعضها ببعض عن طريق روابط أو افتراضات في نظام شبكي معقد، ففي شكلها الأساسي تكون العلاقة على شكل:س هي ص، وحين نطبق ذلك على المثال التالي نقول أبو الحناء طائر)س تكون ص (، آذلك يرتبط تخزين المعلومات بشبكة معقدة من العلاقات مثل آلمة" طائر"وآلمة " (.عصفور "يتم تخزينها وفقا لما بينهما من علاقة وهي" العصفور طائر2)"

ب -3 -التنظيم الذاتي للمعلومات:

و يقصد به قيام المفحوص شعوريا-اعتمادا على نزعته التصنيفية -بتنظيم المعلومات التي تعرض عليه سواء آانت مجموعة من الكلمات أم غيرها تنظيما ذاتيا يبدو من خلال تذآر المفحوص لكلمات معينة شيء من الاتساق وعلى الرغم من عرضها بطريقة عشوائية.(Houstan et al 1979)).

(أن التنظيم الذاتي هو اتساق استرجاع فقرات معينة على الرغم من عشوائية عرضها، وخلال عملية 1962آما يرى تولفينغ) .

[1] (فتحي مصطفى الزيات :الأسس المعرفية للتكوين العقلي وتجهيز المعلومات ،مرجع سابق ، ص 247)

الاسترجاع تترك للمفحوص حرية استخدام استراتيجية التنظيم التي يفضلها ، حيث تعكس هذه الاستراتيجية النزعة الذاتية للمفحوص في تنظيمه للمعلومات.

وتتباين هذه الاستراتيجيات من شخص لآخر فالبعض يستخدم بناء صور بصرية للمثيرات، والبعض يؤلف منها قصة.

الآخر يربط بين الفقرات التي بينها تشابه في المنطوق أو في الترآيب ، وقد يستخدم البعض استراتيجية ذات منفردة أو متميزة ذات طبيعة ذاتية أو ينطوي على دوافع غير منطقية.

ويقترح بوستمان (Postman)أسلوبا لتقييم الأنشطة العقلية المعرفية للتنظيم الذاتي لاقى قبولا لدى الكثير من الباحثين ،1972 .

ويقوم هذا الأسلوب على افتراض حدوث انتقال لأثر التدريب، فإذا استقبل المفحوص قائمة أولى من الكلمات وقام بتنظيمها على نحو معين، فإن هذا التنظيم ربما يسهل أو يعوق تعلم قائمة ثانية من الكلمات، وهذا بالطبع يتوقف على العلاقة الارتباطية بين القائمتين[1].

(أول من استخدم مفهوم التنظيم الذاتي لتقدير عمليات التداعي داخل الذاآرة من خلال التجارب التي قام بها 1962 ويعد تولفينغ) لقياس أثر التنظيم الذاتي للمعلومات على عمليتي الحفظ والتذآر، حيث تلقى المفحوصون قائمة طويلة من الفقرات بحيث تقدم فقرة، ولم يكون لدى الفاحص أي تصنيف مسبق لتلك الفقرات ثم طلب منهم استرجاع الذاكرة عدد ممكن من هذه الفقرات على أي نحو يراه آل منهم ، وآان يتم تقديم القائمة في آل مرة بشكل عشوائي جديد يختلف عن سابقه، وقد توصل إلى النتائج التالية:

- (.إن الأسلوب الذي اتبعه المفحوصون في استرجاع الفقرات المقدمة يبدو متسقا من محاولة لأخرى خلال عمليات الاسترجاع)[2]

-أن المفحوصين آانوا سيرجعون آلمات معينة مع بعضها البعض حتى مع تقديمها للمفحوصين عشوائيا.

-بدا واضحا أن المفحوصين يقومون بإحداث تنظيم أو تركيبة معينة للمادة المقدمة عند استرجاعها.

-تباينت استراتيجيات المفحوصين في إحداث ترآيب أو الأبنية أو التنظيمات ما بين صور بصرية أو قصص أو تكوين ارتباطات أساسها منطوق الكلمات أو قافيتها أو الشبه فيما بينها أو ارتباطات من أي نوع.

-ومن التجارب الرائدة آذلك دراسة بوور (1969)بعنوان" عمليات التجميع في الاسترجاع الحر"، وتفترض هذه الدراسة أن منع المفحوصين من الوصول إلى إجراءات تنظيمية معرفية ذاتية ثابتة تؤدي إلى ضآلة تعلمهم للمادة المتعلمة.

---

[1] فتحي مصطفى الزيات :الأسس المعرفية للتكوين العقلي وتجهيز المعلومات، مرجع سابق ، ص(354)

[2] روبرت سولسو ، مرجع سابق، ص(222)

آمـا تشـير دراسـة سـنارت وملكـي (Snart et Mulky-)وموضـوعها" دراسـة نمائيـة الاسـترجاع والتعرف في ظل استخدام1979 . نموذج مستويات التجهيزات"، وقد استهدفت هذه الدراسة التعرف على الفروق العمرية في الاسترجاع والتعرف على مجموعة من الأسماء الشائعة من خلال الإجابـة عـن عـدة أسئلة منها:

-ما مدى التغيرات النمائية للذاآرة في ظل استخدام نموذج مستويات التجهيز؟

-هل تختلف آثار التعلم العارض عن التعلم المقصود باختلاف الأعمار الزمنية للأطفال؟.

-وباختلاف مستوى تجهيز المادة المتعلمة؟

×2×2وقد استخدم الباحثان التصميم العاملي3

9،11،4، (16سنة في المتوسط .،6، • السن7)

•نوع التعلم)مقصود -عارض.(مستويات التجهيز) ترآيب الكلمات، فونيمية الكلمات، معاني الكلمات (، على عينة 150 من تلاميذ المدارس الابتدائية والعليا العامة.

وقد استخدم جهاز عرض إلكتروني لعرض مجموعة الكلمات)الأسماء (على المفحوصين بصورة فرديـة أي آل فرد على حدة في غرفة خاصة للعرض.

2تم التوصل إلى النتائج التالية ×2× :وباستخدام تحليل التباين[1]

-آان هناك تأثير ذو دلالة للسن على معـدل الاسـترجاع لصـالح ذوي السـن الأآبـر حيـث بلغـت قيمـة ف 0.179وهي دالة عن مستوى -آان هناك تأثير ذو دلالة لنوع التعلم) المقصود وغير المقصـود (لصـالح التعلم المقصود حيث بلغت قيمة ف 11.01 .

-آان هناك تأثير ذو دلالة لصالح المستوى الأعمق من التجهيز)المعنى (حيث بلغت قيمة ف 19.21 وهي دالة عند مستوى0.001

- .آان هناك تأثير دال موجبا لتفاعل السن من نوع التعلم عند0.05

- (1).آان هناك تأثير لمستوى التجهيز مع السن ذا دلالة عند مستوى0.001

وتشير هذه النتائج إلى التأثير الموجب لكل من المعنى وتنظيم المعلومـات ومسـتوى تجهيزهـا فـي معـدل الحفظ والاسترجاع.

ب -4 -نموذج تنظيم العرض:

---

[1] (1 .فتحي مصطفى الزيات:الأسس المعرفية للتكوين العقلـي وتجهيـز المعلومـات، مرجـع سـابق، ص 361)

يعتقد الكثير من الباحثين الذين تناولوا الذاآرة المعجمية أو معجم الذاآرة أن الكلمات تختزن في تراآيب أو بنية تأخذ طابعا أو شكلا هرميا أو شكلا مصفوفة.

وقد قارن آوبر وبرادبنت (Cooper et Broadbent) ثلاث أساليب لعرض قائمة من الكلمات مكونة من ستة عشر آلمة1978 .

على النحو التالي:

*عرض كلمات القائمة في شكل (هرمي)

*عرض كلمات بشكل عشوائي.

*عرض كلمات في شكل مصفوفة.

ثم طلب من المفحوصين استرجاع أكبر عدد ممكن من الكلمات التي يمكنهم استرجاعها، وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية[1]:

*كان معدل استرجاع الكلمات التي قدمت في شكل هرمي أكبر من معدل استرجاع ذات الكلمات التي قدمت في شكل مصفوفة ، وإن كان الفرق بين المعدلين دال إحصائيا.

*كان هناك تفوق لمعدلي استرجاع الكلمات التي قدمت بطريقة هرمية أو في شكل مصفوفة على الكلمات التي قدمت بطريقة عشوائية ودون تنظيم وكانت الفروق بينهما ذات دلالة إحصائية.

*ويفسر الباحثون هذه النتائج بأن الكلمات التي تنتمي إلى تنظيم معين سواء كان هذا التنظيم في شكل هرمي أو في شكل مصفوفة تسترجع الكلمات الأخرى في المجموعة التي تنتمي إليها من خلال فكرة الترابطات ، ربما كانت فكرة الترابط في المعنى القائم بين الكلمات أهم في تسيير عمليات الاسترجاع في الخصائص الفيزيقية أو التركيبية للكلمات ، كما أن عملية الاسترجاع للمعلومة المنظمة أيسر من استرجاع المعلومات غير منظمة ويبدو هذا في نقص زمن الاسترجاع إلى الحد الذي يشير إلى أن تلك المعلومات تصبح جزءا من البنية المعرفية لدىالمفحوصين.

ونظرا لأهمية ذاكرة المعاني في زيادة ديمومة التعلم فإنه نستطيع تطبيقها في المجالات التربوية ، وذلك بتوجيه اهتمام الطلاب إلى استقبال تجهيز ومعالجة المادة المتعلمة عند المستوى الأعمق من مستويات تجهيز ومعالجة المعلومات، وهو المستوى الذي استخدم أكبر مساحة ممكنة من شبكة ترابطات المعاني داخل الذاكرة ويجب النظر إلى التعلم بوصفه بناء تراكيب أو بنية معرفية، فعندما يتم تعلم معلومات جديدة فإنها تكون إضافة إلى البنية المعرفية السابق وجودها في الذاكرة.

ولكي يصبح التعلم أكثر ديمومة يتعين إدماج الخبرات الجديدة في الخبرات السابقة ثم إعادة استخدام هذه الخبرات في المواقف الجديدة.

---

[1] فتحي مصطفى الزيات:الأسس المعرفية للتكوين العقلي وتجهيز المعلومات، مرجع سابق، ص 362

-لتسهيل عملية الحفظ والاسترجاع للمواد المتعلمة وديمومتها، تنظيم عرضها وصياغتها بلغة سهلة ومألوفة.

يجب تنويع الأسئلة التي تستخدم في اختبار تحصيل الطلاب للمادة العلمية ، كما أن إعادة إدخال المفاهيم والمصطلحات في تراكيب معرفية من خلال الأنشطة اللفظية تجعل هذه المفاهيم والمصطلحات ذات معنى. يجب على المدرس أن يكون ملما بالخلفيات المعرفية المختلفة لطلابه التي يحملونها معهم إلى موقف التعلم، آما يجب التأآيد عند عرض الدرس على الكلمات أو المفاهيم التي تمثل مفاتيح الدرس مع استثارة الطلاب لإيجاد بعض المفاهيم المرتبطة بها وشرح العلاقات القائمة بينهما.

يجب على المدرس إمداد الطلاب أو المتعلمين بالأنشطة الشفهية والتحريرية التي تتطلب تنظيم وتركيب المعلومات من خلال بعض المواقف أو الأحداث التي تدعم صحة الاستنتاجات والتراكيب التي يقدمها آل منهم، مع ربطها بالأبنية المعرفية ذات المعنى المرتبط بالدرس. يجب على المدرس إمداد الطلاب بالمنظمات المسبقة خلال عرض معلومات الدرس، وخاصة إذا آان يتصف الدرس بالتجريد أو التعقيد وعدم المألوفية[1].

يجب على المدرس إحداث تكامل بين التعلم المعرفي القائم على المعنى والتعلم الإآتشافي مستخدما آل). منها في المساعدة على جعل عملية التعلم فعالة وذات معنى1)

وفي الأخير يمكن إجراء مقارنة بين ذاآرة المعاني) الدلالية (وذاآرة الخبرات الشخصية من خلال الجدول التالي ،وهذا لتقريب المفهوم أآثر. المعلومات ذاآرة الخبرات الشخصية)(Memoire episodique)

ذاكرة المعاني(الدلالية)

Memoire semantique(

المصدر الإحساس الفهم الوحدات حادث شخصي وقائع -أفكار -مفاهيم التنظيم زمني تصوري المرجع أنا العالم الصحة والصدق اعتقاد شخصي إجماع اجتماعي الجدول رقم ( )المقارنة بين ذاآرة الخبرات الشخصية وذاآرة المعاني[2]]

ج- ذاكرة المعاني :

التعريف :

---

[1] (1 .فتحي مصطفى الزيات:الأسس المعرفية للتكوين العقلي وتجهيز المعلومات، مرجع سابق، ص 384)__(

[2] المرجع.Annie Dumont, Memoire et langage ,Paris ,edition massan ,1998,p14] :

ذاكرة المعاني، أو الذاكرة الدلالية، هي أحد مكونات الذاكرة طويلة المدى(Long-Term Memory) المسؤولة عن تخزين المعرفة العامة والمنظمة حول العالم. تشمل هذه المعرفة:

- **الحقائق :**مثل "باريس هي عاصمة فرنسا" أو "الماء يتجمد عند درجة صفر مئوية."
- **المفاهيم :**مثل فهم معنى "حيوان" أو "أثاث" أو "ديمقراطية."
- **المعاني :**معنى الكلمات والمفردات.
- **القواعد :**مثل قواعد اللغة أو الرياضيات.
- **النصوص :(Scripts)** المعرفة حول تسلسل الأحداث المتوقعة في مواقف معينة (مثل ما يحدث عند الذهاب إلى مطعم).

بشكل أساسي، هي مستودعنا للمعلومات الواقعية والمفاهيمية التي اكتسبناها على مدار حياتنا. هذه الذكريات عادةً ما تكون مجردة من السياق الشخصي أو الزماني والمكاني الذي تم فيه تعلمها. بمعنى أنك تعرف أن باريس هي عاصمة فرنسا، ولكنك قد لا تتذكر متى أو أين أو كيف تعلمت هذه المعلومة لأول مرة.

تعتبر ذاكرة المعاني ضرورية لفهم اللغة، واستخدام المفاهيم، والتفكير، وحل المشكلات، والتفاعل مع البيئة المحيطة بنا بفعالية.[1]

ذاكرة المعاني لدى المصابين بمتلازمة داون :

تعتبر ذاكرة المعاني عمومًا نقطة قوة نسبية لدى الأفراد المصابين بمتلازمة داون، ولكن هذا لا يعني أنها خالية من التحديات أو أنها مطابقة تمامًا لأقرانهم ذوي التطور النمطي.

1_ اكتساب المفردات والمعرفة العامة:

يُظهر الأفراد المصابون بمتلازمة داون قدرة على اكتساب المفردات والمعرفة العامة حول العالم (مثل أسماء الأشياء، الحقائق الأساسية، المفاهيم).

غالبًا ما يكون مخزونهم من المفردات الاستيعابية (فهم الكلمات) أفضل من المفردات التعبيرية (استخدام الكلمات).

2_ تنظيم المعرفة:

قد يظهرون بعض الصعوبات في تنظيم المعرفة بشكل هرمي أو في فهم العلاقات الدقيقة بين المفاهيم، خاصة المفاهيم المجردة.

ومع ذلك، يمكنهم تكوين فئات دلالية أساسية (مثل حيوانات، فواكه).

3_ سرعة استرجاع المعلومات:

قد يكون استرجاع المعلومات من ذاكرة المعاني أبطأ مقارنة بأقرانهم ذوي التطور النمطي. على سبيل المثال، قد يستغرقون وقتًا أطول لتسمية الأشياء أو الإجابة على أسئلة تعتمد على المعرفة العامة.

4_ الاستفادة من الخبرة والتكرار:

يتعلمون بشكل جيد من خلال الخبرات المتكررة والتعليم المباشر للمفاهيم والحقائق.

5_ أقل تأثرًا من الذاكرة العرضية:

كما ذكرنا، تُظهر الدراسات أن ذاكرة المعاني أقل تأثرًا بشكل عام من الذاكرة العرضية (الخاصة بتذكر الأحداث الشخصية بتفاصيلها الزمانية والمكانية). هذا يعني أنهم قد يتذكرون "ما هو الشيء" بشكل أفضل من تذكر "متى وأين تعلموا عنه أو استخدموه .[2]

6_ اكتساب المفردات:(Vocabulary Acquisition)

_ **قوة في الفهم :(Receptive Vocabulary)** غالبًا ما يكون فهمهم للكلمات (المفردات الاستيعابية) أفضل وأوسع من قدرتهم على استخدام هذه الكلمات بشكل عفوي في كلامهم (المفردات التعبيرية). هذا الفارق بين الفهم والتعبير هو سمة شائعة في متلازمة داون.

_ **استمرار النمو :**يستمرون في اكتساب مفردات جديدة طوال فترة الطفولة والمراهقة وحتى مرحلة البلوغ، وإن كان بوتيرة أبطأ من أقرانهم.

_ **التعلم الضمني والصريح :**يمكنهم تعلم معاني الكلمات بشكل ضمني من السياق، ولكنهم يستفيدون بشكل كبير من التعليم الصريح والمباشر للمفردات.

7_ المعرفة المفاهيمية:(Conceptual Knowledge)

_ **المفاهيم الملموسة :**يظهرون قدرة جيدة على فهم وتصنيف المفاهيم الملموسة (مثل "حيوان"، "طعام"، "ملابس").

_ **المفاهيم المجردة :**قد يواجهون صعوبة أكبر مع المفاهيم المجردة (مثل "العدالة"، "الحرية") أو العلاقات المعقدة بين المفاهيم.

_ **التنظيم الهرمي :**قد يكون لديهم بعض الصعوبات في التنظيم الهرمي للمفاهيم (مثل فهم أن "الكناري" هو نوع من "الطيور" وهو نوع من "الحيوانات")، وفي فهم الفئات الفرعية والمتضمنة.

8_ سرعة الاسترجاع الدلالي:(Semantic Retrieval Speed)

_ **بطء في التسمية :**قد يظهرون بطءًا في مهام التسمية (مثل تسمية الصور) أو في مهام الطلاقة الدلالية (مثل "اذكر أكبر عدد ممكن من الحيوانات في دقيقة واحدة"). هذا لا يعني بالضرورة أن المعرفة غير موجودة، بل أن الوصول إليها واسترجاعها قد يكون أبطأ.

_ **المعرفة النصية:(Script Knowledge)**

يُظهرون قدرة جيدة على تعلم وفهم "النصوص" أو تسلسل الأحداث الروتينية (مثل "ماذا نفعل عندما نذهب إلى مطعم" أو "خطوات الاستعداد للمدرسة"). هذه المعرفة النصية هي جزء من الذاكرة الدلالية وتساعدهم على التنقل في المواقف الاجتماعية المألوفة.

9_ العلاقة باللغة والوظائف التنفيذية:

_ **اللغة :**ترتبط ذاكرة المعاني ارتباطًا وثيقًا بالقدرات اللغوية. الضعف في اللغة التعبيرية يمكن أن يجعل من الصعب تقييم مدى اتساع ذاكرتهم الدلالية.

_ **الوظائف التنفيذية :**مهارات مثل التنظيم والبحث الاستراتيجي (المهمة في مهام الطلاقة الدلالية) تتأثر بالوظائف التنفيذية، والتي قد تكون ضعيفة في متلازمة داون.

_ **التأثر الأقل مقارنة بالذاكرة العرضية:**

يُعتبر هذا تمييزًا مهمًا. فالصعوبات التي يواجهونها في تذكر تفاصيل حدث معين (ذاكرة عرضية) تكون عادةً أكبر بكثير من صعوباتهم في تذكر حقيقة عامة أو معنى كلمة (ذاكرة معاني). [3]

تستكشف هذه الدراسة (وغيرها من أعمال فيكاري) جوانب مختلفة من الذاكرة. على الرغم من أن هذا البحث المحدد قد يركز أكثر على الذاكرة الضمنية والصريحة، إلا أن أعمال فيكاري بشكل عام تدعم فكرة أن الذاكرة الدلالية تكون أقل تأثرًا من الذاكرة العرضية.

---

[1] Tulving, E. (1972). Episodic and semantic memory p403

[2] Vicari, S. (2006). Memory and learning in individuals with Down syndrome.p97

[3] Silverman, W. (2007). Down syndrome: Cognitive phenotype p 228

_ نظرًا لأن ذاكرة المعاني هي نقطة قوة نسبية، يمكن للمربين والمعالجين الاستفادة منها في تصميم التدخلات التعليمية.

_ التركيز على بناء المفردات بشكل صريح، واستخدام الوسائل البصرية لربط الكلمات بمعانيها، وتوفير فرص متكررة لاستخدام المعرفة المكتسبة يمكن أن يكون فعالاً.

_ فهم أن بطئ الاسترجاع لا يعني بالضرورة غياب المعرفة أمر مهم عند تقييم قدراتهم.

من المهم تذكر التباين الفردي الكبير بين الأشخاص المصابين بمتلازمة داون. فبينما تشير الاتجاهات العامة إلى نقاط قوة وضعف معينة، فإن كل فرد لديه ملفه المعرفي الفريد.

الجانب التطبيقي

الفصل الأول:

(فصل الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية)

1- مناهج **دراسة الحالة:**

2- الدراسة:(الدراسة الاستطلاعية).

3- أدوات الدراسة.

4- مكان الدراسة.

5- عينة الدراسة.

مناهج الدراسة:(الدراسة الاستطلاعية)

نظرا لان موضوع البحث يتناول الذاكرة و بوصفها عملية نفسية عقلية اجتماعية, فقد كان من الضروري استخدام عدة مناهج لخدمة البحث و هما على التوالي:

أ- **منهج معالجة المعلومات:** لقد تحدد منهج معالجة المعلومات كموضوع لعلم النفس المعرفي, يختبر به فروضه, و يفسر به النتائج التي يتوصل إليها, و لمعرفة كذلك كيف تتدفق المعلومات عبر العقل البشري على أساس أن المعلومات تشير إلى كل الأشياء و الموضوعات و المدركات العقلية المتباينة و المتعددة التي يعالجها المخ, ردا على سؤال ما, او حلا لمشكلة محددة, كما يشير إلى عمليات استيعاب و تمثل المعاني, و لتذكر الإجابة الدقيقة و لحظة إعطاء و إصدار الاستجابة...و أساس هذا المنهج هو المماثلة بين أداء الحاسوب و أداء المخ البشري, و أن هناك سلسلة من العمليات المتعاقبة من المعالجات و العمليات العقلية تشبه نفس العملية الموجودة في الحاسوب عند حله لأي مشكلة.

و أهم خاصية تميز بها هذا المنهج هي تتبع اثر هذه العمليات الذهنية المتتابعة و تتبع انتاجاتها أي المعلومات عند أداء مهمة معرفية محددة.

ب- **المنهج الاكلينيكي:** هو الأكثر ملائمة لكون الذاكرة عملية نفسية اجتماعية معقدة , و لكون الباحث يتعامل مع السلوك الإنساني الذي يستخدم تقنية دراسة الحالة و التي حسب العالم – جوليان روتر-(j.ROTTER) هي المجال الذي يتيح للأخصائي جمع اكبر و أدق قدر من المعلومات حتى نتمكن من إصدار حكم قيم حول الحالة, كما يؤكد – روتر- ضرورة حصولنا على المعلومات في دراستنا للحالة من مصادر عديدة و عدم الاكتفاء بمصدر دون الأخر لذا تم استخدام عدة تقنيات بالإضافة إلى الملاحظة و المقابلات التي هي أساس كل بحث.

2. الدراسة:

بعد التطرق في الجانب النظري إلى المصاب بمتلازمة داون (متلازمة داون) أسبابه, أهم النتائج المميزة له, الخصائص العامة له, الأعراض الاكلينيكية المتعلقة به, ثم المشكلات المصاحبة له و أخيرا كيفية تشخيص متلازمة داون و الوقاية منها.

بعد ذلك تطرقنا إلى الذاكرة ابتداء بتعريفها, أنواعها, النظريات التي تناولتها ثم بحثنا في الذاكرة طويلة المدى و خاصة الخبرات الشخصية و ذاكرة المعاني موضوع البحث.

نحاول في هذا الجانب الميداني معرفة كيف يعمل هذين النوعين من الذاكرة و هما ذاكرة الخيرات الشخصية و ذاكرة المعاني عند المنغولي.

وهذا بدراسة حاليتن من المنغوليين سنهم 14 سنة فما فوق سنة فما فوق با المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا تحديدا بمزغران بولاية مستغانم.

حيث حاولنا استعمال وسائل مختلفة للحصول على قدر كبير من المعلومات التي تخدم موضوع بحثنا, و تطبيق المناهج المناسبة أكثر لهذا النوع من الدراسة لكي تكون متكاملة و هما منهج معالجة المعلومات و المنهج الإكلينيكي, و استغرقت هذه الدراسة وقت طويل لأننا استخدمنا وسائل و اختيارات متعددة, و كذلك الوقت الذي أخذه منا إجراء المقابلات مع كل أمهات الحالات التي تناولناها, كذلك نظرا لارتباطنا بوقت معين في إجراء المقابلات و الاختبارات مع الحالات و أمهاتهم لان لديهم برنامج تربوي خاص بهم و لا يمكن ذلك إلا في أوقات محددة.

3. أدوات الدراسة:

أ- الملاحظة المباشرة: تمت بعد الزيارة الاستطلاعية لمركز ورشات التكوين المكيف التابع لمركز البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بمزغران .

تعتبر من أهم وسائل جمع المعلومات, وقد استخدمناها مع عينة بحثنا من خلال ملاحظة سلوكهم في الأقسام و عند اللعب و أثناء إجراء المقابلات و الاختبارات, و من خلال الإطلاع على ملاحظات المربيات اللواتي يتعاملن معهم يوميا, و كذلك سلوكاتهم في المنزل عن طريق إجابات الأم.

ب-المقابلة العيادية (المقابلة الحرة ونصف الموجهة): اتبعت هذه المقابلات مع الأم خاصة لصعوبة الاتصال بالآباء لأنهم غائبين عن المنزل لظروف العمل, و كذلك مقابلات مع الأخصائي النفساني, و المربين بالمركز, و مع الأشخاص المعاقين ذهنيا عينة البحث أنفسهم, بهدف الحصول ما أمكن على معلومات صحيحة.

تعتبر أساسية في الحصول على معلومات ضرورية للحالة و كذلك كانت أسئلة المقابلة نصف موجهة في اغلبها حتى لا نخرج عن موضوع البحث, و أجرينا مقابلات عديدة مع الأشخاص الأكثر تعامل و معرفة بسلوكاتهم: الأم, الأخصائي النفساني و المربيات.

و كذلك تم اعتماد المقابلة نصف الموجهة لدراسة ذاكرة الخبرات الشخصية للحصول على معلومات صحيحة, و هذه الطريقة طبقت عند كثير من العلماء المعرفيين في الكشف عن هذا النوع من الذاكرة مثل العالم- فيلد-(Field1981) الذي أجرى مقابلات شخصية مع عدة أفراد للتعرف على أحداث الذاكرة الشخصية و للتأكد من صحة المعلومات المعطاة من طرف هؤلاء الأشخاص موضوع الدراسة, أجرى مقابلات مع أفراد مختلفين من نفس الأسرة باعتبارهم الوقائع التي يمكن

التأكد من التاريخ الشخصي للحالات القائمة على دراستها, فوجد ارتباط موجب قدره 88 تقريبا (بين استجابات الأسرة عن الأسئلة التي تتصل بالوقائع).

و يؤكد العلماء على أهمية المقابلة في الحصول على المعلومات الضرورية, حيث يرى العالم- لانديز-(Landis) أن المقابلة أداة أساسية في البحوث النفسية و الاجتماعية و بدونها لا يتمكن الباحث من الحصول على بيانات ذات طبيعة دينامية.

كما يرى العالمان – شافون- و- لازارويس- (Shafon-Lazaruis) بان الاختبارات ليست حقيقتها سوى مقابلة مقننة.

و تتكون المقابلة نصف الموجهة التي اعتمدناها على عدة محاور تتسلسل من حيث الأحداث الشخصية و السيرة الذاتية للمصاب بمتلازمة داون موضوع الدراسة,و هذه المحاور هي:

- محور المعلومات الذاتية (الشخصية).
- محور المعلومات العاءلية.
- محورالاحداث بالمركز البيداغوجي.
- محور العلاقات الاجتماعية.

و كل محور متكون من مجموعة من الأسئلة.

ج- **الاختبارات:** استخدمت الاختبارات بغرض قياس درجة الذكاء و للتعرف على ذاكرة المعاني عند متلازمة داون .

مهمة في دراسة الحالة للتعرف على ذكاء الشخص و قدراته المعرفية و قد استخدمنا مجموعة من الاختبارات تعرف باختبار التطابق (التشابه) ,اختبار الحساب واختبار الفهم العام. بهدف قياس درجة الذكاء و للتعرف على ذاكرة المعاني من خلال دراسة ذاكرة المعاني عند المصاب بمتلازمة داون في المتشابهات, الاستدلال الحسابي والفهم العام .

يمثل اختبار التطابق مجموعة من قطع صور كبيرة تمثل أشكال و رسوم مختلفة (حيوانات, نباتات,أدوات مدرسية,أعداد...) تماثلها قطع صور صغيرة متشابهة الأشكال و الرسوم بحيث يطلب من الحالة وضع قطع الصور الصغيرة مع ما يماثلها في قطع الصور الكبيرة.

و اختبار الحساب عبارة عن عمليات حسابية بسيطة في الجمع و الطرح توافق درجة ذكاء المصاب بمتلازمة داون .

اما اختبار الفهم العام فيمثل مجموعة من الوسائل والمستلزمات (هاتف, قلم وكراس, تلفاز, ملعقة وصحن, سرير, ثياب....) نريها او نقدمها للحالة بحيث نطلب منها تسمية وتبيان كيفية استعمال و دور كل وسيلة من الوسائل المقدمة.

6- **مكان الدراسة:** المركز البيداغوجي للمعاقين ذهنيا ببلدية مزغران ولاية مستغانم -

تاريخ المركز : أسس المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بمزغران لولاية مستغانم في 26-11-2017 ، من قبل السيد والي الولاية ، المشرفة عليه مديرية التضامن الاجتماعي لولاية مستغانم ، و باشراف مباشر من الوزارة الوصية .

الفصل الثاني :

(عرض النتائج و مناقشة الفرضيات)

1- دراسة الحالات.

2- التحليل العام للنتائج على ضوء التساؤلات(مناقشة الفرضيات).

3- مناقشة الفرضيات

4- توصيات واقتراحات.

1. دراسة الحالة :

الحالة الأولى

بطاقة التعريف:

الاسم : برابح.

الجنس: ذكر.

العمر: 14 سنة .

المستوى الدراسي: لم يدخل المدرسة.

العنوان :حي مرزوق صالح– تيجديت– (مستغانم)

عدد إعادة السنوات: /

تاريخ ومكان الازدياد: 2010/07/28 مستغانم.

تاريخ دخوله المركز: 2023/12/17 .

الفوج الذي ينتمي إليه.: فوج الذكور .

جدول سير المقابلات:

تاريخ إجراء المقابلة	زمنها	الـهدف منـها
2025-02-01	45 دقيقة.	التعرف على ميدان الدراسة.
2025-02-08	45 دقيقة.	تم فيها التعرف على الحالات.
2025-02-15	45 دقيقة.	الغرض منها الملاحظة لسلوك الحالة.
2025-02-22	45 دقيقة.	التواصل مع المربية.
2025-03-01	45 دقيقة.	التواصل مع أخصائي لإثرائنا بمعلومات حول الحالة
2025-05-09	45 دقيقة.	تطبيق الاختبارات.

1-السوابق الشخصية :نوع المرض متلازمة داون.

ظروف الحمل والولادة :طفل مرغوب فيه.

الحالة الصحية للأم : كانت الام تعاني من التعب الارهاق و القلق .

هل ظهرت عليها اعراض الاضطراب لما كانت صغيرة: لما بلغت عام من عمرها مرضت الحالة والطبيب اخبرهم بالمرض.

حوادث أثناء الولادة.: لم يكن هناك حوادث أثناء الولادة؛ أي ولادة عادية .

الأمراض التي أصيب بها : كان هناك بياض في عينيه .

النمو النفسي الحركي :

الجلوس: عام ونصف تقريبا.

الحبو: سنتين .

المشي: اربع سنوات .

النظافة:6 سنوات.

الرضاعة والفطام :الرضاعة دامت عام بحليب الأم ، وعامين اصطناعية، الفطام في نهاية السنة االثالثة.

النمو اللغوي :

المناغاة: عام و نصف.

الكلام :06سنوات صعوبة في الكلام.

الكتابة :باليد اليسرى .

محور الأحداث بالمركز البيداغوجي:

الجهة التي وجهت الحالة للمركز:الام.

كيف تقبلت خبر الإعاقة:بحزن وخوف شديد على حالته.

سلوك الحالة في المركز:متزن.

سلوك الحالة في المنزل:أصبحت شديدة الانفعال والنرفزة.

هل استطاعت التأقلم داخل المركز:نعم.

معاملة المربين له:جيدة لا يشكو منهم.

2-السوابق العائلية :

عمر الأم: 45 سنة.

مستواها التعليمي: السنة الثالثة ثانوي .

عمر الأب: 55 سنة.

ليس هناك قرابة بين الوالدين.

لا توجد حالات مصابة بمتلازمة داون في الأسرة.

نوع المسكن: مستفيد من سكن في اطار السكن الاجتماعي (مسكن من ثلاث غرف).

عدد الإخوة:3 ، 2ذكور، أنثي.

الرتبة :هو الأصغر .

الوضع الاقتصادي :متواضع جدا.

العلاقات الاجتماعية:

-**العلاقة بالجيران** :جيدة.

-**العلاقة بالأصدقاء**.: جيدة.

-**العلاقة مع الوالدين والاخوة**:جيدة.

-**الجماعة التي ينتمي إليها** :جماعة المركز البيداغوجي.

-**وجود أصدقاء خارج المركز** :أقل منه سنا واكبر منه سنا.

-**التربية الأخلاقية** :جيدة.

مشكلات سلوكية:

-يعاني من نوبات الغضب عندما نلومه الام و تضربه بسبب دخوله المتأخر .

مشكلات نفسية :شديد الانفعال في بعض الحالات.

القدرات العقلية:

الوعي بالمكان :لديه وعي بالمكان الذي يوجد فيه دائما.

معرفة الأشخاص:يتعرف على الأشخاص بسهولة.

الوعي ألزماني :لا يعرف التواريخ والوقت.

معرفة الأشياء المألوفة :سهلة.

قدراته في الحساب.:لا يعرف الحساب .

قدرته على الكتابة.:ضعيفة.

ذاكرة بعيدة المدى :تذكر الأحداث.المميزة كوفات الاب وزواج الاخت .

القدرة على تمييز المتشابهات :ممتازة .

القدرة على فهم التعليمات :جيدة.

ذاكرة سمعية :جيدة خاصة في سماع الأصوات وتمييزها(الغناء).

2- سير المقابلات:

2-1 المقابلة الأولى: يوم 2025/02/01 دامت 45 دقيقة: تم فيها التعرف على ميدان الدراسة، وملاحظة الفئات القاطنة به من مختلف إعاقات الذهنية، البرامج المخصصة لهم وكيفية التكفل بهم والتواصل معهم.

2-2- المقابلة الثانية: يوم 2025/02/08م دامت 45 دقيقة: تم التعرف فيها على حالات التخلف العقلي عامة وأطفال متلازمة داون خاصة فكانت الحالة المختارة قصديا محل الدراسة وبعد محاولة كسب ثقتها لتحميل استمرار المقابلات فيما بعد بدت لنا الحالة خجولة في البداية لكن فيما بعد تجاوبت معنا تحت المساعدة المستمرة للمربية والأخصائية النفسانية.

2-3 المقابلة الثالثة: يوم 2025/02/15 دامت 45 دقيقة: كانت داخل القسم مع المربية، الغرض منها ملاحظة سلوك الحالة والتعرف عليها أكثر وهي مندمجة مع المربية والزملاء إلا أنها ينقصها نوع من التركيز والانتباه لقول المربية.

2-4 المقابلة الرابعة: يوم 2025/02/22 دامت 45 دقيقة: كانت مع المربية إذ تم تساؤلنا حول الحالة ومستواها اللغوية وطبيعة التواصل معها ومدى قدرتها على التجاوب أثناء الكلام مع الغير فأجابتنا بأنها بطيئة نوعا ما يتخللها نوع من الاضطراب في النطق والكلام ،يحب سماع ألاغاني ولا يتكلم بصوت مرتفع.

2-5 المقابلة الخامسة: يوم 2025/03/01 دامت 45 دقيقة: كانت في مكتب الأخصائي النفساني وذلك بغية تطبيق اختبار الذكاء مع الحالة ومعرفة مدى تجاوبها واستجابتها لتعليماتنا والهدف منها معرفة نسبة ذكاء الحالة من ضمن حالات التخلف العقلي.

2-6 المقابلة السادسة: يوم 2025/03/09 م دامت 45 دقيقة: في نفس المكان السابق تم هناك تطبيق وسيلة أخرى مساعدة لدراسة بحثنا ألا وهو "اختبار التطابق" حيث تم عرض قطع من الصور الكبيرة معها صور صغيرة ، وبطلب منه وضع الصور الصغيرة بما يطابقها في القطع الكبيرة.

3- تحليل المقابلات:

بعد إجراء المقابلات تم استخلاص جملة من النقاط المتعلقة بما يلي:

3-1 سلوك الحالة: لوحظ من خلال المقابلات التي نظمت مع الحالة أن سلوكه إيجابي، منظم في غالب الحالات طبعه عادي لا يقوم بأعمال الشغب قليل الحركة قلما يتحرك من مكان إلى آخر، غير عدواني لا يتكلم كثيرا يحب التحدث عن عائلة في المنزل وهذا ما جعل الحالة أكثر تجاوبا معنا، لديه خجل وبعض التردد والهروب في بعض الأحيان على بعض التساؤلات.

3-2 الحالة الاجتماعية: طفل اجتماعي متفاعل مع الآخرين، متمسك بعائلته وبالأخص الأخصائي محبوب من قبل العائلة، خجول لا يزعج الأطفال الآخرين.

3-3 المزاج: الحالة هادئ تماما قلما لا يتحدث عندما يوجه إليه الحديث، لا يحب الكلام بصوت مرتفع.

4-3 النشاطات التربوية: تبدي الحالة نوع من الاهتمام والرضا عن قيامه بالأنشطة التربوية، لديه ذاكرة قصيرة المدى يبدي بعض الصعوبات في الكتابة والتكوين بالإضافة إلى أنه يحب حرية العمل.

يحسب من 01 إلى 5 من دون أخطاء.

يفرق بين الألوان: الأحمر، الأصفر، الأخضر، الأزرق.

يفرز بين الأشكال، الأحجام.

ينقصه بعض التركيز إلا أنه من ناحية الفهم يصيب ويخطأ.

5-3 السياق اللغوي: تعاني الحالة من اضطراب على مستوى اللغوي حيث تجد صعوبة في الإنتاج التعبيري (الكلام) إذ نجد مجرى وسياق الكلام عند الحالة فقد إرسال وحدات الكلام الأولى عدة مرات بعد توقف مفاجئ أو طويل أحيانا قبل نطق الحرف أو المقطع الصوتي وهذا ما يجعل الحالة تعاني من اضطراب ا النابع عن الاضطراب الخلقي عامة واضطراب التنفس والاضطرابات الحركية التي تخص جهاز الفم وحركات الغير طبيعية للسان أو الفكين أو الشفتين في خطاب الحالة يتراوح بين الكلمة، الجملة، الكلمة والصوت.

6-3 النشاط في فناء المركز: الحالة هادئة جدا لا يحب اللعب بل يفضل الجلوس بمفرده أثناء الاستراحة وبالقرب من مربيته .

7-3- المستوى البيولوجي:

1- إيقاع النوم: الحالة عادة ما تكون متعبة تنام بعمق أثناء القيلولة وفي أغلب الأحيان في القسم بعد دخولها مباشرة إلا أنها أصبحت تقلل من ذلك فيما بعد.

2- طريقة الأكل: تعاني الحالة من شراهة في الأكل مما سبب له بدانة.

مجال النظافة: تعتني الحالة بهندامها أكثر وتحب التغيير في كل وقت حسب مصادر المعلومات من قبل الأسرة وخاصة الأم.

خلاصة: الحالة المدروسة من صنف المصابين بمتلازمة دوان اجتماعي بطبعه هادئ في سلوكه خجول أصبح أكثر مرونة بعد دخوله المركز سريع الاندماج مع الآخرين إلا انه يحتاج إلى التركيز والانتباه.

2. التحليل الشامل للحالة:

على ضوء تحليلنا لما جاء في المقابلة النصف موجهة حول ذاكرة الخبرات الشخصية،

وكذلك مع المربين والأم والأخصائي النفساني ، وبالاعتماد على المعلومات التي جمعت من عدة مصادر ، وذلك عن طريق الاختبارات المتعددة التي استعملناها والتي تخدم موضوع البحث، تبين لنا أن الحالة تعاني من عدة اضطرابات نفسية وذلك من خلال الإعاقة التي يعاني منها والتي أثرت حيت في مثل هذه الحالات تحرم العديد من المصابين بها من التجانس بطريقة طبيعية في المجتمع كناس أسوياء .

الظروف الاقتصادية جد سيئة فهو يسكن البيوت الاجتماعية وهو الأمر الذي ساهم في عدم الاستقرار الحركي للحالة حيث أنه لا يجد المساحة الكافية في البيت للعب وتحقيق نموه النفس وحركي السوي، من جهة أخرى فهو ولد متفتح يحب الضحك كما أن تذكره المستمر لحادثة وفاة .الأب والتي تظهر من خلال حديثه المتكرر لكل من يقابله، وكذلك من خلال الاختبارات الإسقاطية المطبقة عليه من طرف الأخصائية النفسانية بالمركز، لكن هذه السلوكات استطاع المركز وبتعاون المربين والأخصائيين المدربين جيدا على مواجهة هذه السلوكات بأساليب تربوية ، استطاع التقليل منها.

هذه السلوكات دلت على عدم نضج الحالة عاطفيا، لكن من جهة أخرى ومن خلال المقابلات مع الحالة تبين وجود جوانب إيجابية في شخصيته، فهو جد متخلق مع الغرباء ويستعمل الكلمات التي تدل على الاحترام، ويبدو هادئا ومطيعا ومتعاونا إلى حد كبير.

أما على مستوى النضج المعرفي فقد تبن من خلال الإعاقة التي يعاني منها و التي اثرت علي محتواه و المتمثلة في متلازمة داون و التي تحرم العديد من المصابين بها من التجانس بطريقة طبيعية في المجتمع كناس اسوياء، وخاصة فيما يخص ذاكرة المعاني التي تتطلب التجريد والاستدلال واستعمال أساليب معرفية متطورة.

الحالة الثانية:

بطاقة التعريف:

الاسم : كريمة.

الجنس: أنثى.

العمر16 : سنة.

المستوى الدراسي: رفضت الحالة لدخول المدرسة.

العنوان:22 حي موسى عبد القادر – بيبينيار– (مستغانم).

عدد إعادة السنوات: /

تاريخ ومكان الازدياد: 2009/01/28 مستغانم.

تاريخ دخول المركز: 2022/11/10 .

الفوج الذي تنتمي إليه: فوج الإناث .

تاريخ إجراء المقابلة	زمنها	الـهدف منـها
2025-05-09	45 دقيقة.	التعرف على ميدان الدراسة.
2025-05-11	45 دقيقة.	تم فيها التعرف على الحالات.
2025-05-18	45 دقيقة.	الغرض منها الملاحظة لسلوك الحالة.
2025-05-25	45 دقيقة.	التواصل مع المربية.
2025-05-25	45 دقيقة.	التواصل مع أخصائي لإثرائنا بمعلومات حول الحالة مع

		تطبيق الاختبارات

1-السوابق الشخصية:

نوع المرض: متلازمة داون.

ظروف الحمل والولادة: الضروف عادية (حمل مرغوب فيه) 9اشهر.

الحالة الصحية للأم : لم تعاني من أي مرض.

هل ظهرت عليها اعراض الاضطراب لما كانت صغيرة: لما بلغت عام من عمرها مرضت الحالة والطبيب اخبرهم بالمرض.

حوادث أثناء الولادة.: لم يكن هناك حوادث أثناء الولادة أي ولادة عادية .

الأمراض التي أصيبت بها : ألام في القولون ، تساقط الشعر ، لون اليدين يميل إلى الأزرق .

النمو النفسي الحركي :

الجلوس: 3 سنوات تقريبا.

الحبو: لم تحبو.

المشي: أربع سنوات .

النظافة:7 سنوات.

الرضاعة والفطام :الرضاعة الطبيعية دامت أسبوعين ، الفطام في السنة الثانية.

النمو اللغوي :

المناغاة: عام.

الكلام :3سنوات كلمات بسيطة (ماما، بابا)

الكتابة :باليد اليسرى .

محور الأحداث بالمركز البيداغوجي:

الجهة التي وجهت الحالة للمركز:الام.

كيف تقبلت الأم خبر الإعاقة:بحزن وتألم .

سلوك الحالة في المركز:متزن.

سلوك الحالة في المنزل:كانت متزنة لكن لما كبرت أصبحت تعاني من النرفزة.

هل استطاعت التأقلم داخل المركز:نعم.

معاملة المربين له:جيدة لا يشكو منهم.

2-السوابق العائلية :

عمر الأم: 53 سنة.

مستواها التعليمي: التعليم القديم (الثالثة ثانوي) .

عمر الأب: 66 سنة.

مستواه التعليمي: الاولى ثانوي.

ليس هناك قرابة بين الوالدين.

لا توجد حالات مصابة با متلازمة داون في الأسرة.

نوع المسكن:جيد (f3).

عدد الإخوة:8 إخوة (4 ذكور، 4 بنات)

الرتبة :الأخيرة (الأصغر) .

الوضع الاقتصادي:جيد.

العلاقات الاجتماعية: جيدة

-**العلاقة بالجيران** :جيدة في البداية ، ولما كبرت أصبحت لا تخالطهم.

-**العلاقة بالأصدقاء** : جيدة.

-**العلاقة مع الوالدين والاخوة**:جيدة.

-**الجماعة التي ينتمي إليها** :جماعة المركز البيداغوجي.

-**وجود أصدقاء خارج المركز** :لا يوجد لها أصدقاء خارج المركز.

-**التربية الأخلاقية** :جيدة.

مشكلات سلوكية: أصبحت في الأيام الأخيرة شديدة الغضب والنرفزة .

مشكلات نفسية:شديدة الانفعال، تحب التدليل، منعزلة.

القدرات العقلية:

الوعي بالمكان :لديها وعي بالمكان.

معرفة الأشخاص:تتعرف على الأشخاص بسهولة.

الوعي ألزماني :لا تعرف التواريخ والوقت.

معرفة الأشياء المألوفة :سهلة.

قدراته في الحساب.:لا تعرف الحساب .

قدرته على الكتابة.:ضعيفة.

ذاكرة بعيدة المدى (الذاكرة الشخصية) : لا تذكر الأحداث .

القدرة على تمييز المتشابهات :جيدة في الأشكال و الألوان الواضحة .

القدرة على فهم التعليمات :جيدة.

ذاكرة سمعية :جيدة خاصة في سماع الأصوات وتمييزها(الغناء).

2- سير المقابلات:

2-1 المقابلة الأولى: يوم 2025/05/09 دامت 45 دقيقة: تم فيها التعرف على ميدان الدراسة، وملاحظة الفئات القاطنة به من مختلف إعاقات الذهنية، البرامج المخصصة لهم وكيفية التكفل بهم والتواصل معهم.

2-2- المقابلة الثانية: يوم 2025/05/11 دامت 45 دقيقة: تم التعرف فيها على حالات التخلف العقلي عامة وأطفال متلازمة داون خاصة فكانت الحالة المختارة قصديا محل الدراسة وبعد محاولة كسب ثقتها لتحميل استمرار المقابلات فيما بعد بدت لنا الحالة خجولة في البداية لكن فيما بعد تجاوبت معنا تحت المساعدة المستمرة للمربية والأخصائية النفسانية.

2-3 المقابلة الثالثة: يوم 2025/05/18 دامت 45 دقيقة: كانت داخل القسم مع المربية، الغرض منها ملاحظة سلوك الحالة والتعرف عليها أكثر وهي مندمجة مع المربية والزملاء إلا أنها ينقصها نوع من التركيز والانتباه لقول المربية.

2-4 المقابلة الرابعة: يوم 2025/05/25 دامت 15 دقيقة: كانت مع المربية إذ تم تساؤلنا حول الحالة ومستواها اللغوية وطبيعة التواصل معها ومدى قدرتها على التجاوب أثناء الكلام مع الغير فأجابتنا بأنها بطيئة نوعا ما يتخللها نوع من الاضطراب في النطق والكلام ،يحب سماع ألاغاني ولا يتكلم بصوت مرتفع.

2-5 المقابلة الخامسة: يوم 2025/05/25 دامت 45 دقيقة: كانت في مكتب الأخصائي النفساني وذلك بغية تطبيق اختبار الذكاء مع الحالة ومعرفة مدى تجاوبها واستجابتها لتعليماتنا والهدف منها معرفة نسبة ذكاء الحالة من ضمن حالات التخلف العقلي.

2-6 المقابلة السادسة: يوم 2025/05/26 م دامت 45 دقيقة: في نفس المكان السابق تم هناك تطبيق وسيلة أخرى مساعدة لدراسة بحثنا ألا وهو "اختبار التطابق" حيث تم عرض قطع من الصور الكبيرة معها صور صغيرة ، وبطلب منه وضع الصور الصغيرة بما يطابقها في القطع الكبيرة.

3- تحليل المقابلات:

بعد إجراء المقابلات تم استخلاص جملة من النقاط المتعلقة بما يلي:

1-3 سلوك الحالة: لوحظ من خلال المقابلات التي نظمت مع الحالة أن سلوكه إيجابي، منظم في غالب الحالات طبعه عادي لا يقوم بأعمال الشغب قليل الحركة قلما يتحرك من مكان إلى آخر، غير عدواني لا يتكلم كثيرا يحب التحدث عن عائلة في المنزل وهذا ما جعل الحالة أكثر تجاوبا معنا، لديه خجل وبعض التردد والهروب في بعض الأحيان على بعض التساؤلات.

2-3 الحالة الاجتماعية: طفل اجتماعي متفاعل مع الآخرين، متمسك بعائلته وبالأخص الأخصائي محبوب من قبل العائلة، خجول لا يزعج الأطفال الآخرين.

3-3 المزاج: الحالة هادئ تماما قلما لا يتحدث عندما يوجه إليه الحديث، لا يحب الكلام بصوت مرتفع.

4-3 النشاطات التربوية: تبدي الحالة نوع من الاهتمام والرضا عن قيامه بالأنشطة التربوية، لديه ذاكرة قصيرة المدى يبدي بعض الصعوبات في الكتابة والتكوين بالإضافة إلى أنه يحب حرية العمل.

يحسب من 01 إلى 5 من دون أخطاء.

يفرق بين الألوان: الأحمر، الأصفر، الأخضر، الأزرق.

يفرز بين الأشكال، الأحجام.

ينقصه بعض التركيز إلا أنه من ناحية الفهم يصيب ويخطأ.

5-3 السياق اللغوي: تعاني الحالة من اضطراب على مستوى اللغوي حيث تجد صعوبة في الإنتاج التعبيري (الكلام) إذ نجد مجرى وسياق الكلام عند الحالة ، فقد إرسال وحدات الكلام الأولى عدة مرات بعد توقف مفاجئ أو طويل أحيانا قبل نطق الحرف أو المقطع الصوتي وهذا ما يجعل الحالة تعاني من اضطراب النابع عن الاضطراب الخلقي عامة واضطراب التنفس والاضطرابات الحركية التي تخص جهاز الفم وحركات الغير طبيعية للسان أو الفكين أو الشفتين في خطاب الحالة يتراوح بين الكلمة، الجملة، الكلمة والصوت.

6-3 النشاط في فناء المركز: الحالة هادئة جدا لا يحب اللعب بل يفضل الجلوس بمفرده أثناء الاستراحة وبالقرب من مربيته .

7-3- المستوى البيولوجي:

1- إيقاع النوم: الحالة عادة ما تكون متعبة تنام بعمق أثناء القيلولة وفي أغلب الأحيان في القسم بعد دخولها مباشرة إلا أنها أصبحت تقلل من ذلك فيما بعد.

2- طريقة الأكل: تعاني الحالة من شراهة في الأكل مما سبب له بدانة.

مجال النظافة: تعتني الحالة بهندامها أكثر وتحب التغيير في كل وقت حسب مصادر المعلومات من قبل الأسرة وخاصة الأم.

خلاصة: الحالة محل دراسة ، من صنف المصابين بمتلازمة داون اجتماعي بطبعه هادئ في سلوكه خجول أصبح أكثر مرونة بعد دخوله المركز سريع الاندماج مع الآخرين إلا انه يحتاج إلى التركيز والانتباه.

التحليل الشامل للحالة.

من خلال المقابلة النصف الموجهة مع الحالة و المربين و الأخصائي بالمركز و كذلك الاختبارات المطبقة علي الحالة يمكننا القول ان كريمة تعاني من عدة اضطرابات نفسية مثل الانفعال الزائد و النرفزة وعدم التفاعل مع الزملاء بلمركز بشكل جيد و كل هذا راجع الي الدلال الزائد والحماية المفرطة داخل الأسرة وما زاد في هذا الاضطراب هو ملازمته لاضطراب أخر و المتمثل في عدم الفدرة علي الكلام وكذلك عدم القدرة علي السمع من ناحية الخبرات الشخصية لم نتلقي أي معلومات مباشرة من الحالة حول الذاكرة الشخصية بدليل الاضطراب (عدم الكلام).

أما نتائج الاختبار المطبق علي الحالة (اختبار التطابق) و الذي يقيس مدي فعالية الذاكرة قصيرة المدى فكان تجاوبها مع الاختبار بنسبة كبيرة تعادل 80 % .

1- التحليل العام للنتائج على ضوء التساؤلات(مناقشة الفرضيات).

بالنسبة للتساؤل الأول:

ذاكرة الخبرات الشخصية قوية عند المصاب بمتلازمة داون :

من خلال دراستنا للحالات الثلاث ونتائج المقابلات مع الأم والمربين والأخصائية النفسانية و من خلال المقابلة النصف موجهة حول ذاكرة الخبرات الشخصية تم تأكيد التساؤل الأول فكل الحالات

لم تجيب على أسئلة المعلومات الشخصية حول اسمهم ولقبهم ونوع العائلة التي ينتمون إليها وعدد الإخوة والأخوات، وكذلك فيما يتعلق بمعلومات عائلية عن مهنة الأب والأم.

والصعوبة الوحيدة كانت في تذكر تاريخ وقائع بعض الأحداث الشخصية ورقم الهاتف لأنها تتطلب استخدام ذاكرة المعاني التي تحتاج إلى تنظيم المعلومات وتحليلها وليس إلى مجرد استدعاء معلومات حسية في الذاكرة.

بالنسبة للتساؤل الثاني: يعاني الشخص المصاب بمتلازمة داون من ضعف في ذاكرة المعاني.

يتبين من خلال اختبار ذاكرة المعاني والتي تم قياسها وتحليلها كيفيا وكميا عن طريق اختبار التطابق الأطفال تبين أن جميع الحالات تعاني من ضعف في ذاكرة المعاني وهو ما يتضح من خلال الحصول على نتائج ضعيفة من خلال التحليل الكيفي لكل الاختبار وهذا لتدني الدرجات التي تستخدم فيها المعلومات والحقائق والمفاهيم التي تتطلب نوع من التجريد والتنظيم والمعالجة الدلالية هذه الأخيرة التي تكون مرتبطة بالمستوى الدلالي اللفظي عند الشخص المصاب بمتلازمة داون ، وبالتالي نقص الفهم اللفظي ، كما نلاحظ عند جميع الحالات الميل نحو تبسيط المفاهيم لأنهم يعانون من نقص قدرتهم على التفكير المجرد لذا يلجأون إلى استخدام المحسوسان في تفكيرهم وعند إدراكهم للمفاهيم فهم يميلون إلى الإدراك الشكلي أو التركيبي أو الوظيفي لا على الإدراك المجرد ، كذلك نلاحظ عدم قدرة جميع الحالات على التعميم.القصور في القراءة المجردة.

بالنسبة للتساؤل الثالث : هل ذاكرة المصاب بمتلازمة داون جيدة في لاستدلال الحسابي ؟

لقد لاحظنا من خلال دراستنا الممنهجة بالطريقة الاكلنيكية من ملاحظة مقننة و مقابلة مع الحالة ان الشخص المصاب بمتلازمة داون ضعيف جدا في الاستدلال الحسابي أي ان ذاكرته في الحساب نستطيع ان نقول انها شبه معدومة و الدليل على ذلك ما قدم له من حساب خلا الجلسات العيادية مع لحسن كريمة برابح من عمليات حسابية بسيطة من طرح جمع ضرب الا

انهم فشلوا في حلها وما يقوي صحة هذه الفرضية هو ان الشخص المصاب بمتلازمة داون يحسن الحساب من 1الى 5 دون أخطاء ثم بعدها يعجز عن التتمة للأرقام الصحيحة.

<u>بالنسبة للتساؤل الرابع:</u> هل ذاكرة المصاب بمتلازمة داون جيدة من ناحية المعلومات العامة؟ .

إن الشخص المصاب بمتلازمة داون يعتبر من ذوي الإعاقات العقلية العميقة وفي هذه الحالة تجلت دراستنا في الإجابة على هذه الفرضية من خلال المقابلة مع الحالة و المربية و الأم تجلي لنا إن الشخص المصاب بمتلازمة داون ذاكرته ضعيفة جدا في المعلومات العامة بدليل الأسئلة التي طرحت عليهم في المقابلة العيادية و التي لم يتمكن من الإجابة على واحدة صحيحة من كل الإجابة على واحدة صحيحة من كل الإجابات مثال ما هو تاريخ اليوم ؟ او اين تقع الجزائر مثل ما وقع مع كريمة ،برابح.

كما أن الدراسات السابقة حول ذاكرة المعلومات العامة لم تكن جيدة حتى عند الأشخاص الأسوياء.

التحليل العام للنتائج على ضوء التساؤلات:

من خلال النتائج المحصل عليها والتي سمحت لنا بصياغة التساؤلات حول ذاكرة الخبرات الشخصية وذاكرة المعاني عند المصاب بمتلازمة داون ،حيث يرجع اختلاف هاذين النوعين من الذاكرة إلى خصائص كل واحدة منهما.

حيث أن ذاكرة الخبرات الشخصية مرتبطة بعملية التداعي التي تثير الخبرات والذكريات الماضية ، وهذه العملية تختلف عن عملية التفكير التي تختص بها ذاكرة المعاني ، حيث أن التفكير عملية عقلية ترتبط بالنشاط الذهني وبعملية التذكر والاستدعاء وهي تمثل أرقى مستويات النشاط العقلي ، التي تعتمد على المدخلات والمخرجات واستراتيجيات معرفية وتنظيمية عالية، والذي لا يعني تذكر صور بسيطة وافكار موجودة في الذهن بل عملية تتضمن دلالات ومعاني مختلفة ، تكون مرتبطة باللغة الدلالية اللفظية والرموز التي تحل محل الأشياء، حيث يعرف بعض العلماء الذاكرة أنها عبارة تناول كلمات في الذهن من خلال النظم الرمزية التي يختزنها الفرد.

ومن المعروف أن الطفل المتخلف البسيط غير قادر على التعامل مع الرموز نتيجة

لضعف مستواه الدلالي والراجع لمستوى نموه المعرفي المنخفض والذي حدده بياجيه في مرحلة العمليات العيانية، فعملية التذكر عنده لا تكون فعالة إلا إذا طغى جانب الصور على المعاني الرمزية المجردة، كما نستطيع إرجاع قوة ذاكرة الخبرات الشخصية إلى تشبعها بالانفعالية والعاطفة التي تطغى على تفكير الطفل المتخلف العقلي البسيط، حيث أن الإنفعال خبرة ذاتية ومن هنا فهو غني وثري وقوي ويحمل خبرة مشخصة وعينية concrete ومباشرة وكذلك اللغة التي تصحبه غنية بالألفاظ الحسية والعبارات التي تصف هذه الإنفعالات وبالتالي تبقى راسخة في ذاكرة الطفل المتخلف.

2- الفرضيات التي يمكن صياغتها بالإعتماد على نتائج الدراسة:

ومن خلال النتائج المتحصل عليها من الدراسة يمكننا صياغة الفرضيات التالية:

الفرضية العامة:هناك إختلاف في ذاكرة الخبرات الشخصية وذاكرة المعاني عند الطفل

المصاب بمتلازمة داون ؟

الفرضيات الجزئية:

- ذاكرة الخبرات الشخصية قوية عند المصاب بمتلازمة داون .
- يتذكر المصاب بمتلازمة داون الخبرات السلبية أكثر من تذكره للخبرات الإيجابية.
- يخلق تذكر الخبرات الشخصية السلبية اضطرابات نفسية.
- ذاكرة المعاني ضعيفة عند المصاب بمتلازمة داون .
- يعاني من ضعف في ذاكرة المعلومات العامة.
- يعاني المصاب بمتلازمة داون من ضعف في ذاكرة الإستدلال الحسابي.

- يعاني المصاب بمتلازمة داون من ضعف في ذاكرة المتشابهات.
- يعاني ضعف في ذاكرة الفهم العام.
- يعاني المصاب بمتلازمة داون من ضعف في ذاكرة المفردات.

3- توصيات واقتراحات:

في ختام هذا البحث ومن خلال النتائج المتحصل عليها عن طريق المقابلات المتعددة، الملاحظة واختبارات الذاكرة التي طبقت على كل هذه الحالات والنتيجة التي خرجنا بها عن ذاكرة الخبرات الشخصية وذاكرة المعاني عند الطفل المصاب بمتلازمة داون فإننا نقدم عدة اقتراحات:

-بما أن ذاكرة الخبرات الشخصية يستمدها الطفل بصفة أساسية من خلال حواسه ،وبملاحظاته الشخصية التي يكتسبها من خلال خبرات مباشرة وتفاعل حقيقي مع الأشياء في البيئة التي يعيش فيها الطفل ومع الأشخاص، ومن خلال وسائل الإعلام المختلفة، فإنه يجب استثارة الطفل المصاب بمتلازمة داون منذ سنه المبكرة والتي تبدأ من الأسرة والتفاعل مع الوالدين والإخوة لتنمية الحوار وحب الاستطلاع عنده لتدريبه على الفهم والمناقشة وإعطائه فرصة ،لتصحيح أخطائه التي تنتج من تفكيره الذي ما زال متمركز حول ذاته، والخروج من الأنوية

تجعلهم يتبنون الأساليب والوسائل التربوية المناسبة لهذه الفئة لأنها تختلف عن تلك المستعملة عندالطفل العادي.

-النظر نظرة مستقبلية لإمكانيات الطفل متلازمة داون في التعلم، وذلك باستخدام

التقنيات الحديثة كنوع من التعويض عن بعض المهارات المفقودة عنده، أو نوع من التعلم الفردي الذي يعطيه استقلالية ويرجع له ثقته في ذاته وامكانياته.

فمثلا يمكن التغلب على عدم السرعة في إجراء العمليات الحسابية بالتدريب على استخدام الآلة الحاسبة، والتغلب على سوء الخط بالتدريب على الآلة الكاتبة، وعدم الدقة في معرفة الوقت في الساعة ذات العقارب بالساعة الرقمية.

-تبني البرامج التعليمية الحديثة في الدول الأوروبية المتطورة لتسهيل عمليات التعلم عند المركزية التي مازالت مسيطرة على تفكيره تدريجيا، لتصبح الخبرات الشخصية والتي جربها بنفسه وسيلة من وسائل اكتساب معلومات وحقائق ومفاهيم يستخدمها لتقوية ذاكرة المعاني عنده .

-التقليل من حدة المشكلات الانفعالية عند المصاب بمتلازمة داون كالقلق والخوف

والشعور بالنقص، الذي يعوقه على عملية التعلم السليمة والانتباه الضروري لخلق ذاكرة معاني قوية ، كما أن الدافعية السلبية التي توجد عنده والناتجة عن الفشل المتكرر والمتوقع، والذي يعتبر عامل أساسي في العملية المعرفية.

-على الوالدين والمربين أن يكونوا ملمين بمراحل النمو المعرفي عند الطفل المصاب بمتلازمة داون ، وهذا لمعرفة وتحديد امكانيته المعرفية وحدودها حتى لا يتعرض الطفل إلى الضغوطات أثناء التعلم تتجاوز حدوده ومستواه المعرفي، وتجعله ينفر ويهرب من التعليم أو يكرهه، كما المونغوليين كالبرنامج المستعمل للتدريب على التذكر تستخدم فيه الإمكانيات الصوتية والمرئية في نظام هيكلي متدرج الصعوبة في أربعة نشاطات رئيسية تتعلق بالأنشطة اليومية وهي:(الانتباه المرئي والتمييز المرئي ، التذكر المرئي والتذكر المتسلسل المرئي) ، وتستخدم هذه البرامج الرسوم المتحركة والصور الملونة والكلام المنطوق في إعطاء التعليمات والتوجيه كما تستخدم برامج أخرى لعلاج عيوب النطق والكلام.ويمكننا تقديم التوصيات التالية:

-إجراء دراسات عن ذاكرة المعاني، وذاكرة الخبرات الشخصية لأنواع اخرى من الاطفال ذوي التخلف العقلي المتوسط والشديد.

-إجراء دراسات مقارنة بين إضطرابات ذاكرة المعاني وذاكرة الخبرات الشخصية عند الأطفال والراجعة إلى عوامل عضوية وعوامل وظيفية.

خاتمة

في ختام هذه المذكرة، التي سعت إلى بناء جسر معرفي بين فهم متلازمة داون واستكشاف آليات الذاكرة البشرية، نصل إلى نهاية رحلة بحثية جمعت بين التأصيل النظري والتحقق التطبيقي. لقد كان الهدف الأساسي هو إضاءة جوانب هامة تتعلق بهذين المفهومين، وتقديم مساهمة علمية تسهم في تعميق الفهم في هذا المجال.

انطلقنا في الجزء الأول من هذه الدراسة من تأسيس نظري متين، حيث تم استعراض متلازمة داون بتفصيل، شمل تعريفها، وخصائصها المتعددة، وأسبابها الوراثية. تبع ذلك غوص في عالم الذاكرة المعقد، حيث تم تناول تعريفاتها، وأنواعها، والنظريات المفسرة لها، مع إيلاء اهتمام خاص لمنظومة الذاكرة المتعددة، بما في ذلك الذاكرة العرضية (الشخصية) والذاكرة الدلالية (المعاني). لقد شكل هذا الإطار النظري الأرضية التي استندت إليها المرحلة التالية من البحث.

وقد امتدت جهودنا لتشمل جانبًا تطبيقيًا (أو ميدانيًا)، سعينا من خلاله إلى (اذكر هنا الهدف العام من الجانب التطبيقي دون ذكر النتائج، مثلاً: "استكشاف بعض جوانب الأداء الذاكري في سياق متلازمة داون" أو "تطبيق مقاربة معينة لفهم أعمق للعلاقة بين متغيرات الدراسة"). إن هذا الانتقال من النظرية إلى الممارسة العملية يعكس إيماننا بأهمية ربط المعرفة الأكاديمية بالواقع الملموس، والسعي نحو فهم أكثر شمولية ودقة.

نأمل أن تكون هذه المذكرة، بما تضمنته من استعراض نظري وتحليل (أو استكشاف) تطبيقي، قد قدمت منظورًا متكاملاً حول الموضوعات التي تناولتها. إن فهم خصوصيات متلازمة داون، بالتوازي مع فهم تعقيدات الذاكرة البشرية، يفتح آفاقًا للتفكير في كيفية دعم وتنمية القدرات لدى الأفراد المعنيين.

وإذ نختتم هذا العمل، فإننا نؤكد على أن رحلة البحث العلمي هي رحلة مستمرة ومتجددة. وكل جهد يبذل في هذا السياق، مهما كان حجمه، يساهم في بناء صرح المعرفة الإنسانية ويدفعنا خطوة إلى الأمام نحو فهم أفضل لذواتنا وللعالم من حولنا. نأمل أن يشكل هذا البحث نقطة انطلاق لمزيد من الاستكشافات والدراسات التي تخدم هذا الهدف النبيل.

قائمة المصادر و المراجع

(1)- نورة حيمران ،فاطمة الزهراء بلطرش، مسراتي عبدا لحليم، علوم الطبيعة و الحياة، منشورات الشهاب ،الجزائر ،2008،ص134

(2)- بوشلاغم عبد العالي ،علوم الطبيعة والحياة ،الديوان الوطني للمطبوعات المدرسية ،الجزائر ،2006.ص

(3)- د.فتحي السيد عبد الرحيم، سيكولوجية الأطفال الغير عاديين ،دار العلم ، الكويت ، ط1 ، 1980 ص 518

(5)- د.محمد عبد الرحمان العيساوي.موسوعة علم النفس الحديث . المجلد الثامن التربية النفسية للطفل والمراهق، دار الراتب الجامعية بيروت ط1، 2001-2002 ص 76

(5)- د.محمد عبد الرحمان العيساوي.موسوعة علم النفس الحديث . المجلد الثامن التربية النفسية للطفل والمراهق، دار الراتب الجامعية بيروت ط1، 2001-2002 ص 76

(06)- د. محمد عواد، معجم الطب النفسي و العقلي دار أسامة المشرف الثقافي، عمان، ط1 2006، ص351

(07)- جريدة الشروق روبورتاج، بلقاسم حوام الجزائر 2008 ص 16.

(09)- د. فيوليت فؤاد إبراهيم ، دكتورة سعاد بسيوني ، د عبد الرحمان سيد سليمان ، ا محمد محمود النحاس بحوث و دراسات في سيكولوجية الإعاقة ، مكتبة زهراء الشرق القاهرة ط1 2001 ص 18.

(10) – د.عبد الرحمان العيساوي علم النفس من النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية، 1984 ص 219.

(11) – د نورة حيمران، فاطمة الزهراء بلطرش، مسراتي عبدالحليم، علوم الطبيعة والحياة، منشورات الشهاب، الجزائر، 2008،ص152

(12)- د.حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي 1997، ص584

(13) - د.محروس الشناوي، التخلف العقلي، دار الغريب للطباعة والنشر والتوزيع، 1997، ص25.

(14) – د نورة حيمران ،فاطمة الزهراء بلطرش ،مسراتي عبدالحليم،علوم الطبيعة و الحياة،منشورات الشهاب ،الجزائر ،2008،ص152

(15) – د.أسامة محمد بطانية،د.عبد الناصر ذياب الجراح، مأمون محمود غوائمة،علم النفس الطفل الغير عادي دار المسيرة ط1، 2007، ص 133.
(16) –د. مجدي احمد محمد عبد الله ،علم النفس الفيزيولوجي، دار المعرفة الجامعية، ص197
19- د.كريمان بدير، نبيل حافظ، معجم مصطلحات إعاقات النمو، عالم الكتب، القاهرة، ط2007،1 ص 810.
الشيخ كامل عويضة، سيكولوجية العقل البشري، ط 1 ،بيروت، دار الكتب العلمية،1997
2-أحمد محمد عبد الخالق، أسس علم النفس، ط 3 الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية،2002

6-أنس محمد قاسم، علم النفس التعلم، القاهرة، مركز الإسكندرية للكتاب،1990

7-إبراهيم الدر، الاسس البيولوجية لسلوك الإنسان، ط1 ، بيروت، الدار العربية للعلوم،1994

-بدرة معتصم ميموني، الإضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق، الجزائر، ديوان

المطبوعات الجامعية، 2003 م

عبد الرحمن عيسوي،علم النفس الفيزيولوجي،بيروت، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، 1987 م.
فتحي مصطفى الزيات، الأسس المعرفية للتكوين العقلي وتجهيز المعلومات، ط1 ، سلسلة علم النفس، 1995 م.
محمد سلامة آدم، علم النفس الطفل، ط1 ، بيروت، دار النهضة العربية،1973
20-فكتور سيمونوف،ج التحليل النفسي للولد، ترجمة فؤاد شاهين،ط 2،الجزائر،ديوان المطبوعات الجامعية

المصادر الأجنبية :

(-Jean.A.Rondal.P.R.D,Le développement. de langage .chez l'enfant trisomique21
,pierre,mardaga .Editeur,paris,1986,p16-17-18.
– Jean.a.Rondal.phd.le développement du langage chez l enfant trisomique 21.pierre.mardaga ;éditeur

_ Norbert Sillamy : dictionnaire de psychologie, la rousse, paris 1999
dictionnaire de psychologie, Larousse, _ paris, 1999.p270 Norbert.Sillamy:
_ Conway, M. A., & Pleydell-Pearce, C. W. (2000). The self-memory system: A new framework for autobiographical memory. *Psychological Review, 107*(2),
_ Vicari, S. (2006). Memory and learning in individuals with Down syndrome**.** In J. Rondal, S. Buckley, & S. Perera (Eds.), *Down syndrome: Neurobehavioral specificity* (pp. 97-113). Whurr Publishers.
_ Puspitadewi, N. A., & Gignac, G. E. (2019). A meta-analysis of autobiographical memory deficits in individuals with Down syndrome**.** *Journal of Intellectual Disability Research, 63*(3), 208-222.
_ Tulving, E. (1972). Episodic and semantic memory. In E. Tulving & W. Donaldson (Eds.), *Organization of Memory* (pp. 381–403). Academic Press
_ Silverman, W. (2007). Down syndrome: Cognitive phenotype**.** *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews, 13*(3), 228-236

الجمهورية الجزائرية الديموقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس-مستغانم-
كلية العلوم الاجتماعية

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز البحث

أنا الممضي أدناه،

الطالب(ة): بلبشير محمد ..... رقم التسجيل الجامعي: 203686

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 111924009 والصادرة بتاريخ: 2018/11/15

عن ولاية مستغانم

المسجل بكلية العلوم الاجتماعية / قسم علوم الاجتماعية

شعبة علم النفس / التخصص علم النفس الصحي

والمكلف بإنجاز مذكرة ماستر بعنوان:

الذاكرة الشخصية وذاكرة الجماعة عن الشخص المصاب بمتلازمة داون دراسة ميدانية بمركز الإعاقة مستغانم

أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات العلمية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث ، وأتحمل المسؤولية الشخصية عن كل المحتوى المتضمن في البحث المذكور أعلاه .

التاريخ: 2023/06/23

إمضاء المعني

* ملحق القرار الوزاري رقم 933 المؤرخ في 28 جويلية 2016 الذي يحدد القواعد المتعلقة بالوقاية من السرقة العلمية ومكافحتها.