وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس –مستغانم–
كلية العلوم الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية
شعبة الارطفونيا

مذكرة تخرج مقدمة لنيل شهادة الماستر في تخصص أمراض اللغة والتواصل

دور الكفالة الارطفونية في تنمية الوظائف التنفيذية (التخطيط، المرونة المعرفية) لدى أطفال عرض داون ذوي إعاقة الذهنية درجة خفيفة – دراسة مقارنة بين حالات تم التكفل بها وحالات لم يتم التكفل بها –

من إعداد:
الطالبة بلعباس جوهر

تحت إشراف:
أ. بوزاد نعيمة

جامعة مستغانم
شعبة الأرطوفونيا
كلية العلوم الاجتماعية

السنة الجامعية: 2023/2022 م

تاريخ الإيداع: 20.3.06.15. امضاء المشرف بعد الاطلاع على تصحيحات.

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس –مستغانم–
كلية العلوم الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية
شعبة الارطفونيا

مذكرة تخرج مقدمة لنيل شهادة الماستر في تخصص أمراض اللغة والتواصل

دور الكفالة الارطفونية في تنمية الوظائف التنفيذية (التخطيط، المرونة المعرفية) لدى أطفال عرض داون ذوي إعاقة الذهنية درجة خفيفة – دراسة مقارنة بين حالات تم التكفل بها وحالات لم يتم التكفل بها –

من إعداد:
الطالبة بلعباس جوهر

تحت إشراف:
أ. بوزاد نعيمة

السنة الجامعية: 2023/2022 م

تاريخ الإيداع: ..... امضاء المشرف بعد الاطلاع على تصحيحات.

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس –مستغانم–
كلية العلوم الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية
شعبة الارطفونيا

مذكرة تخرج مقدمة لنيل شهادة الماستر في تخصص أمراض اللغة والتواصل

دور الكفالة الارطفونية في تنمية الوظائف التنفيذية (التخطيط، المرونة المعرفية) لدى أطفال عرض داون ذوي إعاقة الذهنية درجة خفيفة –دراسة مقارنة بين حالات تم التكفل بها وحالات لم يتم التكفل بها–

مقدمة ومناقشة علنا من طرف:

بلعباس جوهر

أمام لجنة المناقشة:

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
تواتي حياة	أستاذ(ة) محاضرة (أ)	**رئيس**
بوزاد نعيمة	أستاذ(ة) محاضرة (أ)	**مشرفا ومقررا**
قويدري ليلى	أستاذ(ة) مساعدة (أ)	**ممتحنا**

السنة الجامعية: 2023/2022م

تاريخ الإيداع: ..... امضاء المشرف بعد الاطلاع على تصحيحات

شكر وتقدير

الشكر والحمد والثناء الله تعالى على ما وهبنا من النعم وعلى توفيقه لنا وتسديد خطانا والذي منحني الصبر والعزيمة لإكمال هذا البحث المتواضع.

أتقدم بجزيل الشكر والامتنان للأستاذة المشرفة "بوزاد نعيمة " التي لم تبخل عليا بنصائحها وتوجيهاتها القيمة فجزاها الله كل الخير.

والشكر موصول للجنة المناقشة ولكل أستاذتي بقسم الارطفونيا.

إهداء

أهدي تخرجي إلى من أحمل اسمه بكل فخر إلى من حصد الاشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم إلى
" أبي الغالي حفظه الله "

وأهدي ثمرة جهدي ودراستي وفرحتي المنتظرة الى من وضعتني على طريق الحياة وغمرتني بحبها
وحنانها الى من مهدت لي طريق العلم إلى من كانت ملجأي في هذه الرحلة إلى من لهج لسانها بالدعاء
لي إلى من دارستني وسهرت معي لولاها لم أصل الى هذا المستوى "أمي الغالية حفظها الله"

والى الشموع التي تنير لي الطريق "أخي وأخواتي '' كلا باسمه الذي كانوا لهم أثر في إزالة الكثير من
العقبات والصعاب فكانوا ظلي حين يصبني التعب ورفقائي في هذا النجاح وقرة عين لي بالحياة
وإلى أولئك الذين يفرحهم نجاحنا ويخزيهم فشلنا "عمتي وخالتي "
الى رفيق دربي خلال هذا السنوات

وإلى جميع أستاذتي الكرام ممن لم يتوانوا في مد يد العون لي
أهدي إليكم جميعا هذا الجهد والبحث فقد كنتم على الدوام ملهمي فعلى خطاكم أسير، وبعلمكم أقتدي
وبكم ينعقد العزم والقوة للخوض في ميادين العلم والحياة بعد التوكل على الله سبحانه وتعالى فجزاكم الله
كل خير وأثابكم خير الجزاء

الملخص:

تهدف الدراسة الحالية لمعرفة دور الكفالة الارطفونية في تنمية الوظائف التنفيذية حيث تم التركيز على وظيفتين التخطيط والمرونة المعرفية لدى أطفال عرض داون، وانطلقت الدراسة من سؤال الإشكالية التي ينص: هل للكفالة الارطفونية دور في تنمية الوظائف التنفيذية (التخطيط، المرونة المعرفية) لدى أطفال عرض داون؟ تندرج ضمنها تساؤلات جزئية:

- هل للكفالة الارطفونية دور في تنمية وظيفة التخطيط لدى أطفال عرض داون؟
- هل للكفالة الارطفونية دور في تنمية وظيفة المرونة المعرفية لدى أطفال عرض داون؟
- هل يساهم التكفل المبكر في تنمية الوظائف التنفيذية (التخطيط، المرونة المعرفية) لدى أطفال عرض داون؟

طبقت على العينة مكونة من 8 حالات، 4 حالات تم التكفل بهم و4 حالات لم يتم التكفل بهم ولجمع البيانات تم استخدام اختبار الراي 1942 نموذج (ب) لقياس وظيفة التخطيط واختبار ستروب 1935 لقياس وظيفة المرونة المعرفية وتوصلت نتائج الدراسة الى:

- للكفالة الارطفونية دور في تنمية وظيفة التخطيط لدى أطفال عرض داون
- للكفالة الارطفونية دور في تنمية وظيفة المرونة المعرفية لدى أطفال عرض داون
- يساهم التدخل المبكر في تنمية وظائف التنفيذية (التخطيط، المرونة المعرفية) لدى أطفال عرض داون.

الكلمات المفتاحية: الكفالة الارطفونية –الوظائف التنفيذية –التخطيط –المرونة المعرفية –عرض داون

Abstract :

The current study aims to find out the role of foster care in developing executive functions, focusing on the planning and cognitive flexibility functions in children with Down syndrome. The study is based on the problematic question of whether foster care has a role in developing executive functions (planning, cognitive flexibility) in children with Down syndrome. This includes partial questions :

- Does foster care have a role in developing planning function in children with Down syndrome ?
- Does foster care have a role in developing cognitive flexibility function in children with Down syndrome ?
- Can early intervention contribute to the development of executive functions (planning, cognitive flexibility) in children with Dow syndrome ?..

Applied to a sample of 8 cases , 4 cases were sponsored and 4 cases were not sponsored , For data collection was used the Raven's Progressive Matrices test of model « B » for measuring planning function and the Stroop test of 1935 for measuring cognitive flexibility function. The study's results showed that :

- Foster care has an impact on the development of planning function in children with Down syndrome.
- Foster care has an impact on the development of cognitive flexibility function in children with Down syndrome.
- Early intervention contributes to the development of executive functions (planning, cognitive flexibility) in children with Down syndrome.

Keywords : Foster care, executive functions, planning, cognitive flexibility, Down syndrome.

قائمة المحتويات:

العنوان	الصفحة
شكر وتقدير	أ
اهداء	ب
ملخص الدراسة	ج
ملخص الدراسة بالغة الإنجليزية	د
فهرس المحتويات	هـ
مقدمة	1
الجانب النظري	
الفصل الأول: مدخل الى الدراسة	
1- إشكالية الدراسة	6
2- فرضيات الدراسة	8
3- أهداف الدراسة	8
4- أهمية الدراسة	8
5- دواعي اختيار الموضوع	9
6- تحديد مصطلحات الدراسة وتعريفها	9
الفصل الثاني: الكفالة الارطفونية	
تمهيد	12
1- تعريف الكفالة الارطفونية	12
2- أنواع الكفالة الارطفونية	12
3- مراحل الكفالة الارطفونية	13
4- مهمة الكفالة الارطفونية	14
5- تعريف المختص الارطفوني	15
6- مجالات الاخصائي الارطفوني	15
7- أدوات الفحص في الارطفونيا	16
8- التكفل الارطفوني بمتلازمة داون	17

الخلاصة	20
الفصل الثالث: الوظائف التنفيذية	
تمهيد	22
1- مفهوم الوظائف التنفيذية	22
2- التموقع العصبي والوظيفي للوظائف التنفيذية	23
3- نماذج النظرية المفسرة للوظائف التنفيذية	24
4- مهام الوظائف التنفيذية	26
5- أهمية الوظائف التنفيذية	26
6- أنواع الوظائف التنفيذية الأكثر شيوعا	27
7- اضطراب الوظائف التنفيذية	29
8- الروائز والاختبارات المستعملة في تقييم الوظائف التنفيذية	29
الخلاصة	31
الفصل الرابع: متلازمة داون	
تمهيد	33
1- لمحة تاريخية عن متلازمة داون	33
2- تعريف متلازمة داون	34
3- أنواع متلازمة داون	34
4- الخصائص أطفال متلازمة داون	35
5- الأسباب متلازمة داون	39
6- التشخيص متلازمة داون	40
7- الوقاية من متلازمة داون	41
8- البرامج العلاجية لمتلازمة داون	41
الخلاصة	43
الجانب التطبيقي	
الفصل الخامس: منهجية البحث والإجراءات الميدانية للدراسة	
تمهيد	46
أولا: الدراسة الاستطلاعية	46

1- أهداف الدراسة الاستطلاعية	46
2- تحديد الحدود الدراسة الاستطلاعية	46
1.2. الحدود المكانية	46
2.2. الحدود زمنية	46
3.2. العينة (الحدود البشرية)	46
3- أدوات الدراسة الاستطلاعية	47
ثانيا: الدراسة الأساسية	49
1- المنهج المستخدم في الدراسة الأساسية	49
2- تحديد الحدود الدراسة الأساسية	49
1.2. الحدود المكانية	49
2.2. الحدود الزمنية	49
3.2. العينة	49
3- الأدوات المستخدمة في الدراسة الأساسية	52
الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج	
1- عرض وتحليل نتائج الدراسة	59
2- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات	67
3- الاستنتاج العام	70
خاتمة	71
الاقتراحات	72
قائمة المراجع	73
الملاحق	79

قائمة الاشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	حساب درجات الذكاء حسب مقياس NNat	48

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يمثل خصائص العينة	50
02	عرض نتائج اختبار الراي البسيط للحالة الأولى	59
03	عرض نتائج اختبار ستروب للحالة الأولى	60
04	عرض نتائج اختبار الراي البسيط للحالة الثانية	61
05	عرض نتائج اختبار ستروب للحالة الثانية	61
06	عرض نتائج اختبار الراي البسيط للحالة الثالثة	62
07	عرض نتائج اختبار ستروب للحالة الثالثة	63
08	عرض نتائج اختبار الراي البسيط للحالة الرابعة	64
09	عرض نتائج اختبار ستروب للحالة الرابعة	64
10	عرض نتائج اختبار الراي البسيط للحالة الخامسة	65

مقدمة

تعد متلازمة داون من أكثر المتلازمات شيوعا واكثرها سهولة في التعرف على خصائصها، ولقد كان جون لانجدون داون John Langdon down1866م أول من حدد وتعرف على هذه المتلازمة ومن أسباب مؤدية لها ما يعرف باسم تثلث الكروموسومي، وهي تتميز بأنها من أكثر الأسباب الجنية المسببة للإعاقة عقلية (إبراهيم الزريقات ،2012، ص 5).

إذا تؤثر هذا الاخير على جميع وظائف الدماغ من بينها الوظائف التنفيذية التي تعد من العمليات المعرفية المرتبطة بالقشرة المخية الجبهية، والتي تعرف بالمنظم للميكانيزمات الدماغية ويكمن أهم دور لها في ضبط وتنسيق مهام المعرفية معقدة.

تتكون الوظائف التنفيذية من القدرات تمكن الفرد من الانخراط في أي سلوك يخدم الذات ومادامت هذه الوظائف سليمة يتمكن الفرد من تحقيق استقلاليته، خاصتنا وظيفتي التخطيط وهو القدرة على اتخاذ قرارات مستقبلية بشأن أهداف يُراد تحقيقها وتعين نشاطات المطلوبة للوصول إلى الأهداف (بشرى علي، 2020، ص 78). والمرونة المعرفية التي هي من أعقد الوظائف التنفيذية فهي القدرة الفرد على تعديل مخطط الذهني معين والتغير السلس والسريع في معالجة المعلومات من أجل التكيف مع متطلبات المهام والوضعيات الجديدة (ابتسام الحسني، 2019، ص 100). وفي حالة حدوت أي خلل على مستوى الوظائف التنفيذية فإنه يؤدي الى مجموعة من الاختلالات التي تؤدي الى صعوبة في بدء المهام وتنظيم عواطفه صعوبة في ضبط النفس والمشاعر، العدوانية وتظهر هذه الاعراض بشكل واضح في متلازمة داون.

يتضح مما سابق أهمية الوظائف التنفيذية في التكييف مع البيئة بصفة عامة وبصفة خاصة عند متلازمة داون لذلك يجب التكفل بهذه الفئة لتحسين الوظائف العقلية والمعرفية وتخفيف من حدة الاضطراب وتقليل من المشاكل السلوكية.

ومن خلال هذه الدراسة سنتطرق الى دور الكفالة الارطفونية في تنمية الوظائف التنفيذية خاصة وظيفتي التخطيط والمرونة المعرفية عند أطفال عرض داون حيث تم تقسيم الدراسة الى جانبين أساسين الجانب نظري وأخر تطبيقي حيث شمل جانب النظري أربع فصول مقسمة الى:

فصل الأول تضمن مدخل الى الدراسة تم عرض فيه طرح الإشكالية دراسة وفرضيات وأهداف وأهمية الدراسة ودواعي اختيار الموضوع وتحديد مصطلحات الدراسة.

اما فصل الثاني تضمن الكفالة الارطفونية حيث شمل أهم معطيات النظرية من خلال التعريفات ميادينها أساليب الفحص فيها.

ليأتي الفصل الثالث الذي تم عرض فيه الوظائف التنفيذية مفهومها والمناطق المسؤول عنها، النماذج المفسرة لها وأهم مكونتها.

أما الفصل الرابع والأخير في جانب النظري تم التطرق فيه الى متلازمة داون من حيث مفهومها ولمحة تاريخية عنها والأسباب مؤدية اليها والخصائص المميزة لهذه الفئة.

أما جانب التطبيقي الذي تضمن منهج الدراسة والإجراءات الميدانية، والذي كان جانب مهم في دراستنا إذ سعينا من خلاله التأكد من معلومات النظرية التي استندنا عليها وذلك في الفصل الخامس الذي قسم الى الدراسة الاستطلاعية والتي تم تعرف فيها على العينة والمنهج المناسب أما جزء الثاني فكانت الدراسة الأساسية أين قمنا بتحديد العينة والأدوات والاختبارات المناسبة.

أما الفصل السادس الذي خصص لتقديم النتائج الدراسة الميدانية بداية بتقديم الحالات وعرض نتائجها ثم مناقشتها في ضوء الفرضيات مع تقديم استنتاج العام لخص فيه كل ما جاء في الجانب التطبيقي ثم الخاتمة متبوعة بالاقتراحات.

الجانب النظري

الفصل الأول: مدخل الى الدراسة

1- إشكالية الدراسة.

2- فرضيات الدراسة.

3- أهداف الدراسة.

4- أهمية الدراسة.

5- دواعي اختبار الموضوع.

6- تحديد مصطلحات الدراسة وتعريفها.

1- إشكالية:

تعد الإعاقة حالة يصاب بها الفرد وتؤثر على قدرته على القيام بالأنشطة الحياتية بشكل طبيعي ويمكن أن تكون الإعاقة جسدية أو الإعاقة الذهنية، وتعد هذه الأخيرة احدى الإصابات التي قد يولد بيها الطفل نتيجة خلل خلال مرحلة الجنينة او اثناء الحمل إذ يكون نمو الطفل ناقصا من حيث مستوى الأداء العقلي العام. (يمينة بوسبتة واعتدال عقيدة،2013، ص 9).

لهذه الإعاقة عدة تصنيفات مختلفة حسب نسب الذكاء، وحسب الأسباب المؤدية اليها وقد تكون أسباب وراثية أو أسباب تحدث أثناء فترة الحمل أو أثناء الولادة أو بعدها وهناك تصنيف حسب الشكل الخارجي المميز مثل متلازمة داون، الذي ظهر اهتمام بها في منتصف القرن التاسع عشر، وهي شذوذ خلقي ناتج عن خلل في كروز ومات اذ يوجد ثلاث صبغيات على مستوى الزوج 21 بسبب خلل في انقسام البويضة الملقحة.

ومن مميزات الأساسية لهاته المتلازمة وجود إعاقة عقلية تختلف درجاتها بين المصابين. اذ يؤثر نسبة الذكاء على جميع عمليات المعرفية لديهم وهذا ما أكدته دراسة هدى خرباش(2004) بأن أطفال متلازمة داون لديهم تأخر واضح في نمو العقلي مما يتسبب في نسب متدنية في الذكاء العام وصعوبات في العمليات المعرفية والعقلية المتمثلة في ضعف عمليات الادراك والانتباه والتذاكر والتفكير والوظائف التنفيذية.

تعد الوظائف التنفيذية كصمام أمان جميع العمليات المعرفية و التي تلعب دورا هاما في تمكن الفرد من التفكير التحليلي و تحديد الهدف و تمكنه من وضع خطط لأداء مهامه بكفاءة ، و تنظم بيئته و ادواته للوصول الى هدف المطلوب و الكف من الاستجابات غير الملائمة و التحكم في توقيت بدء التنفيذ المهام و التخطيط المسبق للفعل لمسايرة مستجدات الحياة اليومية حيث يرى vanderlinder Seron ET Andreson (1999) ان دور الوظائف التنفيذية يتجلى في تسهيل تكيف الفرد مع وضعيات جديدة لا سيما عندما تصبح روتينيات الأفعال غير كافية . و بهذا تعمل هذه السيرورات على تسهيل تكيف الذات مع المتطلبات و المتغيرات المفاجئة للمحيط عندما لا تكفي روتينيات الأفعال ، فهي تقوم بوظائف حقيقية لضبط السلوك و الانفعالات و يرى ter stepanianet et al (2017) أن الوظائف التنفيذية تشير الى القدرات التي تمكن الفرد من الانخراط في سلوك مستقل غرضي يخدم الذات بنجاح ، حيث تعرف بأنها أحد النشاطات المعرفية ذات طبيعة عصبية التي يتوسط فيها أداء القشرة المخية ، و انها مجموعة من

سيرورات التي يقوم بها الدماغ لتنظيم معظم المهام لقيام بنشاط معين والتي تشمل عدة عمليات منها التخطيط الذي يعرف بانه القدرة على تنظيم سلسلة من الأفعال وفق التتابع الأمثل ،للوصول الى تحقيق هدف ما . والمرونة الذهنية وهي القدرة المعرفية للفرد على الانتقال من سلوك الى الاخر، بالاعتماد على متطلبات البيئة المحيطة به أو الموقف الحالي (عامر حدة وبغول زهير، 2018، ص 104)

ويتضح الخلل في الوظائف التنفيذية بشكل واضح في الاضطرابات النمائية حيث يرتبط قصور الوظائف التنفيذية بانخفاض التحصيل والقدرة على حل مشكلات، وهذا ما أكدته كلا من دراسات shoot and holfeldor(2015) بأن هناك علاقة بين المهارات الحركية والوظائف التنفيذية لدى متلازمة داون. ودراسة tascad ferri and eilo Panerai (2014) بإن ذوي اضطرابات التوحد والإعاقة الفكرية يعانون من قصور في الوظيفة التكيفية بسبب عجز في الوظائف التنفيذية.

ومن هنا تبرز حاجة هؤلاء الاطفال الى الرعاية خاصة و البرامج تدريبية تهدف لمساعدتهم على تحقيق الاستقلالية و ليونة الذهنية للتكيف مع الوضعيات الجديدة و غير روتينية و تخطيط لحل مشكلاتهم والتي تصب في قالب الوظائف التنفيذية لدى الطفل ، وهذا ما اعتمد عليه الباحثين كنقطة انطلاق لوضع برامج التكفل فقط اظهرت دراسة مسعود بن قدة (2009) تحت عنوان «دور برامج الرعاية التربوية في تحقيق السلوك التكيفي لدى الاطفال متلازمة داون » ان البرنامج كان له اثر ايجابي و فاعلية في تصرفات بعض الاطفال و هذا حسب نتائج قياس قبلي و بعدي للمقياس السلوك التكيفي ، دراسة سارة داود و أحمد محمد (2018)«مدى فاعلية التدريب المعرفي في تحسين الوظائف التنفيذية لدى ذوي الاعاقة الفكرية المتوسطة » والتي كذلك أظهرت مدى مساهمة البرنامج التدريبي لعينة الدراسة .

وتتم عملية التكفل من خلال فريق مؤهل و متكامل يتكون من إخصائيين كالأطباء ، النفسيين التربويين ، الارطفونيين بهدف تكفل و إلمام بجميع جوانب قصور عند الاطفال متلازمة داون، فالأخصائي الارطفوني يكمن دوره داخل الفريق في التشخيص الأولي اذ يشخص الاضطرابات اللغوية و التنفيذية ثم في مرحلة لاحقة يتدخل في ببناء برامج خاصة تساهم في تقليل من حدة الاضطراب وتأقلم مع الآخرين و تنظيم السلوك و التخطيط للوصول الى هدف معين و القدرة على تغير السلوك و معالجة المعلومات حسب متطلبات المحيط وهذا تحت إطار الكفالة الارطفونية.

كما يتضح مما سبق أن هناك دراسات تناولت الوظائف التنفيذية من حيث تقيمها ودراسة بعض مكونتها عند الاضطرابات الحبسة، التوحد وصعوبات التعلم، ولكن تلك المتعلقة بوظيفتي التخطيط والمرونة المعرفية خاصة عند متلازمة داون منعدمة وذلك حسب علم الباحثة مما يجعلنا نطرح التساؤل التالي:

هل للكفالة الارطفونية دور في تنمية الوظائف التنفيذية لدى الاطفال عرض داون؟

التساؤلات الفرعية:

- هل للكفالة الارطفونية دور في تنمية وظيفة التخطيط لدى أطفال ملازمة داون؟
- هل للكفالة الارطفونية دور في تنمية وظيفة المرونة الذهنية لدى أطفال عرض داون؟
- هل يساهم التدخل مبكر في تنمية الوظائف التنفيذية (التخطيط، المرونة المعرفية) لدى أطفال عرض داون؟

2- الفرضية العامة:

للكفالة الارطفونية دور في تنمية الوظائف التنفيذية لدى أطفال عرض داون.

الفرضيات الجزئية:

- للكفالة الارطفونية دور في تنمية وظيفة التخطيط لدى أطفال ملازمة داون.
- للكفالة الارطفونية دور في تنمية وظيفة المرونة الذهنية لدى أطفال عرض داون.
- يساهم التدخل مبكر في تنمية الوظائف التنفيذية (التخطيط، المرونة المعرفية) لدى أطفال عرض داون.

3- أهداف الدراسة:

إن الهدف الأساسي من الدراسة هو: دور التكفل الارطفوني في تنمية الوظائف التنفيذية لدى طفل متلازمة داون.

أما الأهداف الفرعية:

- ✓ معرفة دور التدخل الارطفوني في تنمية وظيفة التخطيط لدى أطفال مصابين متلازمة داون
- ✓ التعرف على دور الكفالة الارطفونية في تنمية وظيفة المرونة الذهنية لدى أطفال عرض داون
- ✓ التعرف على مساهمة التدخل المبكر في نجاح تنمية الوظائف التنفيذية لدى أطفال متلازمة داون.

4- أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية هاته الدراسة في:

- ✓ احتكاك بهذه الفئة وتسليط الضوء على صعوبات التي يوجهونها.
- ✓ إثراء البحث العلمي ببعض المعارف والمعلومات الجديدة التي تخص الكفالة الارطفونية والوظائف التنفيذية.

- ✓ التحسيس بمدى أهمية الكفالة الارطفونية في تنمية الوظائف التنفيذية خاصة عند أطفال متلازمة داون.
- ✓ التحسيس بمدى أهمية التدخل المبكر في تأهيل أطفال متلازمة داون.

5- دواعي اختيار الموضوع:

- ✓ قلة دراسات التي تناولت هذا لموضوع.
- ✓ ضرورة النظر الى مفهوم الوظائف التنفيذية وما له أهمية في تكييف الطفل مع محيطه.
- ✓ احتكاكنا بهذه الفئة في الميدان كان سببا في اختيار هذا الموضوع.
- ✓ ضرورة التكفل بأطفال عرض داون.
- ✓ عدم وعي الاولياء بأهمية التكفل وتأهيل المبكر.

6- تحديد مصطلحات الدراسة وتعريفها:

الكفالة الارطفونية: هي التكفل بأفراد مصابين بالاضطراب اللغوي وهي كفالة تركز في اهتمامها، أو علاجها على الجانب الوظيفي (الاتصالي) النفعي من اللغة. (شرفي احمد، ب ت، ص 10) .

إجرائيا: هي مجموعة من البرامج والتقنيات العلاجية التي يقوم بها المختص الارطفوني بهدف تقليل من بهدف حدة الاضطرابات أو التخلص منها.

الوظائف التنفيذية: عرفتها باسكال نوال: قائلة إن الوظائف التنفيذية تعطي مجموع السيروات المتدخلة في تنظيم ومراقبة السلوك، وهي بالتحديد تتدخل في عمل الوضعيات غير الروتينية التي تتطلب بالضرورة التطوير، التنفيذ والتقييم لمخطط ما لتصل في النهاية الى هدف خاص. (عامر حدة وبغول زهير، 2018، ص 90).

إجرائيا: هي مجموعة من السيرورات والعمليات كالتخطيط والمرونة المعرفية والتي لها دور في تكيف الفرد مع بيئته، وهي القيمة المتحصل عليها في اختبار الراي واختبار ستروب.

وظيفة التخطيط: هي قدرة الطفل على الوصول لهدف محدد من قبل، مع وعيه بوجود دلائل متعددة للوصول لهذا الهدف ووعيه بنتائج المحتملة المترتبة على كل بديل منها، واختياره البديل الأفضل(ناهد منير ونجلاء فتحي،2021، ص 3323).

اجرائيا: وهي قدرة الطفل على تنفيذ المهام لتحقيق هدف معين، وهي القيمة التي يتحصل عليها طفل حامل لمتلازمة داون في اختبار شكل الراي الذي يتكون من نموذجين شكل معقد " أ "خاص بالراشدين وشكل " ب " خاص بأطفال.

وظيفية المرونة الذهنية:

اصطلاحا: هي القدرة على الانتقال والمرور من فكرة الى فكرة اخرى في وضعيات جديدة وحسب المحيط (ليلى تلمساني، 2021، ص 1376).

اجرائيا: تشير الى قدرة الذهنية على التحول وانتقال من سلوك الى آخر بسلسة وفقا للمتطلبات، وهي القيمة التي يتحص عليها طفل حامل لمتلازمة داون في اختبار ستروب، ويكمن مبدأ الاختبار في وضع الطفل أمام منبهات غير ملائمة والتي عليه تجاهلها وفي نفس الوقت يجيب على خصائص أخرى.

تعريف متلازمة داون ذوي إعاقة ذهنية خفيفة:

اصطلاحا:

عرفت بأنها حالة وراثية تحدث عندما يولد الطفل مع 47 كروموسومات بدلا من 46 عادية والكروموسوم الإضافي هو الكروموسوم 21 يسبب هذا الأخير في تأخير نمو الدماغ وعدة تشوهات جسدية (علي ناصر عبد اللطيف ،2020، ص 22).

اجرائيا: هو اضطراب جيني على مستوى المادة الوراثية أثناء الانقسام الخلوي فيصبح العدد 47 صبغي عوض عن 46 صبغي، يكون هذا صبغي زائد على مستوى كروموسوم 21 ويؤدي هذا الأخير الى تأخر في النمو العقلي يتراوح بين [6.0 – 7.5] وهي نتيجة المتحصل عليها أطفال عينتنا في اختبار الذكاء العالمي NNat.

الفصل الثاني: الكفالة الارطفونية

تمهيد

1- تعريف الكفالة الارطفونية

2- أنواع الكفالة الارطفونية

3- مراحل الكفالة الارطفونية

4- مهمة الكفالة الارطفونية

5- تعريف مختص الارطفوني

6- مجالات إخصائي الارطفوني

7- الأدوات الفحص في الارطفونيا

8- التكفل الارطفوني بطفل متلازمة داون

الخلاصة

تمهيد:

تؤدي متلازمة داون الى تأخر في النمو العقلي وقصور في الوظائف معرفية واللغوية إذ يعيق تكيف الطفل مع بيئته الخارجية، مما يستلزم التكفل بالحالات ومساعدتهم على الاندماج مع المجتمع وهذا ما سنتطرق اليه في هذا الفصل الى أهم الجوانب التكفل بداية من تعريف الكفالة الارطفونية وأنواعها ومراحل التي تمر بها مرور الى مسؤول عن هاته العملية مختص الارطفوني ومجالات تداخله والأدوات الفحص في الارطفونيا ونختم الفصل بالتأهيل الارطفوني لطفل متلازمة داون.

1- تعريف الكفالة الارطفونية:

هو مساعدة نفسية، تربوية، اجتماعية، ارطفونية، للفرد المصاب سواء بمرض مزمن أو اضطراب سلوكي أو صدمة وغيرها من الاضطرابات ويقوم بعملية التكفل فرقة بيداغوجية متعددة التخصصات حسب نوع الاضطراب قد نجد المربي والمختص والطبيب والممرض والمشرف الاجتماعي والمختص الارطفوني (بوفاسة ،2007).

ويعرفه القاموس الارطفوني بأنه الدراسة الإكلينيكية والعلاجية لاضطرابات اللغة المكتوبة والمنطوقة بحيث يتمثل في تلك التقنيات العلاجية للسلسلة الكلامية الحاملة للغة الشفوية، ذات هدف انساني وتربوي بصفة عامة ويهدف الى إعادة توظيف القدرات الممزة واسترجاع التوظيف

(سنوسي رميساء و طاجين مروي، 2020، ص 16).

هو عبارة عن مجموعة من التقنيات العلاجية التي تهدف الى إعادة توظيف القدرات اللغوية والمعرفية المفقودة واسترجاع استخدمها بصفة كلية أو نسبية تقوم على اتفاق بين المختص الارطفوني والمفحوص وعائلته تحدد فيها الأهداف المرغوب بتحقيقها والتي تعمل عموما على تنمية قدراته النفسية الاجتماعية والعرفية وتحقق الاستقلالية (بوزاد نعيمة، صفران ريمة، 2022، ص 37).

نستخلص من التعريفات السابقة ان الكفالة الارطفونية هي عملية التكفل بأفراد المصابين بالاضطرابات اللغوية المختلفة باستخدام التقنيات والبرامج علاجية تهدف لإعادة توظيف واسترجاع القدرات المعرفية واللغوية المفقودة.

2- أنواع الكفالة الارطفونية:

ذكرت دحمان نبية (2021، ص.33) نوعين من التكفل الارطفوني:

1.2. الكفالة الفردية:

- يشترط الطفل أن يكون مكتسب تركيز

- ان يكون مستعدا نفسيا
- ان يكون واثق من قدراته وقدرات المختص الارطفوني
- الرغبة في علاج والتواصل مع الاخرين.

2.2. الكفالة ضمن الجماعة لغوية: هي أكثر استعمال في الولايات المتحدة الامريكية اذ يعتبر هذا النوع من التكفل وسيلة أساسية للطفل لتهيئتيه في المستقبل وتكييفه مع الجو اللغوي الجماعي الذي يمدهم بثقة وإيقاظ معارفهم بالأشياء وما يحيط بيهم من التكيف بصورة أسهل

3- **مراحل الكفالة الارطفونية:**

هناك ثلاث مراحل لابد أن تمر بها الكفالة الارطفونية للتكفل بأي اضطراب لغوي الذي يعاني منه مصاب حسب سميرة ركزة وأمين جنان (2018، ص. 53 -55) وهي:

3. 1. تاريخ الحالة:

قبل أن نبدأ فيها، علينا أن نوضح شيء هاما للوالدين في إعادة التربية أو الكفالة، لا بد أن تكون متواصلة، وتبقى وقت الكافي، لذلك لا يجوز أن تكون متقطعة بل تكون منتظمة، وعلى الوالدين احترام مواعيد الجلسات التي لا بد ألا يتجاوز زمنها نصف ساعة الى ساعة إلا ربع، ولا بد أن يأتي المريض مرتين في الأسبوع على لأكثر. إن محاولة جمع المعلومات الأولى تتم مع الأم. لأنه المعنية الأولى بذلك، وهي رفيقة الطفل منذ الولادة حتى اليوم اللقاء به، إن الأسئلة الاولى التي يجب أن تدور حوله:

- ❖ نوعية الزواج (بين الأقارب) تاريخ الزواج
- ❖ هل هناك مرض وراثي؟ وما هو؟ نوعية الزمرة الدموية عند الأم؟
- ❖ عدد الولادات وكيفية الولادة؟ مهنة الوالدين والمستوى الثقافي وتناول الام الأدوية معين أثناء الحمل (ثلاثة شهور الاولى)
- ❖ هل هناك متابعة من طرف الأخصائي؟
- ❖ هل عانى طفل من صعوبات في التنفس أثناء الولادة؟
- ❖ هل كانت الولادة القيصرية؟ وما هي مخاطر التي تعرضت لها الأم؟ الرضاعة اصطناعية، أم طبيعية. سن الجلوس والوقوف، خطواته الأولى، النظافة (النمو الحركي) الوسط الذي يعيش فيه الطفل، كلمة الأولى (النمو للغوي)
- ❖ سلوكات الطفل، هل هو معتزل، سلوكياتهم، مع إخوانه، هل هو عدواني؟
- ❖ هل دخل الى المدرسة؟ من وجهه إلى أرطفوني؟

- ❖ هل هناك شك من قبل عن وجود خلل؟ من قبل من؟
- ❖ هل تعرض الطفل إلى نوع من الصدمات النفسية؟ هل يعاني الأب من الإدمان على الكحول؟
- ❖ هل تعتبر الأم غائبة؟ نوع الإقامة الفردية أم مع عائلة؟

وتختلف هذه الأسئلة من اضطراب لغوي إلى آخر، حيث تأخذ بعين الاعتبار: سن الطفل نوع والإعاقة التي يعاني منها.

2.3. الميزانية الارطفونية:

ونعني بها الجميع الاضطرابات التي نقوم بها أثناء التشخيص، وإعادة التربية، وهي مستمدة من المدارس الغربية خاصة فرنسية، بالرغبة أن هناك ما تم أقلمته تكييفيه مع الوسط الجزائري،

إن الميزانية الارطفونية تعتمد على الإنجازات بورال ميزوني وفريق عملها حيث حددوا السن الذي يجب أن يطبق فيه كل اختبار وهي كالاتي:

- من 8 أشهر الى 3 سنوات: يختبر مستوى الذهني
- من 3 سنوات الى 4 سنوات: نستعمل اختبار اللغة لبورال وهو مجموعة من الصور.
- من 5 سنوات الى 9 سنوات: يستعمل اختبار التوجيه، الحكم واللغة،

إضافة إلى هذه الاختبارات التي نستعملها في مجال معين تستعمل في الميزانية، خاصة في التأتأة: ارتباط التنفس الباطني، والتنفس والاسترخاء، وفيما يخص الاضطرابات اللغوية تستعمل اختبار الشفتين، هل هناك في شق الحنك؟

3.3. الفحوصات الإضافية: وتشمل الأشياء التي يجب أن يمر بها الطفل كالفحوصات الطبية (الأشعة) والميزانية النفسية للطبيب النفساني.

1.3.3. الميزانية النفسية: على الارطفوني الاخذ بعين الاعتبار ملاحظات الأخصائيين النفسيين، عند إعادة التربية مثل حالة تأتأة التي تكون أسبابها علائقية ونفسية ومنه فلابد أن يكون العمل ثنائي بين الارطفوني والنفساني.

2.3.3. الفحوصات الطبية المتمثلة في القيام بفحوصات على مستوى الأنف، الحنجرة، الفم والأذن (القياس السمعي)، كذلك النطق، الفحوصات الخاصة بالدماغ التي يقوم بها المختص بأمراض الاعصاب.

4- **مهمة الكفالة الارطفونية:** أشار إليها (شرفي، ص.11) :

التنظير: هي دراسة عوامل وأسباب الاضطرابات دراسة علمية، حتى يتمكن الفاحص الارطفوني من التفسير، الشرح، التحليل

الكشف العيادي: هي الاختبارات والتقنيات التي يستخدمها الفاحص الارطفوني لمعرفة الحالة

العلاج: عي إعادة تربية اللغة، مع مقارنة النتائج، بأخذ الأشخاص العاديين (بدون اضطراب) كمعيار

الوقاية: بعدما نقوم بالتنظير الاضطراب، ونتأكد بالكشف العيادي، فإننا نقوم بالعلاج في حالة اضطراب، اما في حالة عدمه، أو ظهور بعض الملامح منه فأننا نقوم بإرشاد وتوجيه الحالة بهدف الوقاية.

5- تعريف المختص الارطفوني:

الارطفوني هو الشخص الذي يعالج الأشخاص من كل الاعمار، الذي يعانون من اضطرابات التواصل، هذه الاضطرابات يمكن أن تظهر شفويا مثل التأتأة وكتابيا مثل عسر الكتابة وهذا ما يحدث إعاقة في تواصل الفرد مع المجتمع، والارطفوني يحاول معالجة هذه الاضطرابات النورولوجية مثل: الزهايمر والديسفازيا وكذلك الاعاقات المرتبطة بالتواصل الاجتماعي مثل الصمم والتوحد.

(kremer ,2005 ,p 196-170)

6- مجالات الاخصائي الارطفوني:

يهتم الاخصائي الارطفوني بعدة اختصاصات حسب ما ذكرها عباس سمير (2016، ص .12):

- اضطرابات اللغة الشفوية التي تتضمن: اضطرابات النطقية بنوعيها الوظيفية والعضوية تأخر الكلام – تأخر اللغة بما يضمنه تأخر النمو الحاد (ديسفازيا) – التأتأة.
- اضطرابات المكتوبة التي تشمل على: عسر القراءة – عسر الحساب – عسر الكتابة
- الاضطرابات الناجمة عن إعاقة السمعية خلقية مكتسبة بمختلف أنواعها: الإعاقة السمعية الارسالية – الإعاقة السمعية الادراكية – الإعاقة السمعية المختلطة.
- اضطرابات اللغة الناجمة عن إصابات عصبية دماغية كالحبسة عند الطفل والراشد:

إذ تتضمن الحبسة عند الراشد: الحبسة الحسية – الحبسة التواصلية – الحبسة عند الطفل وعند الطفل تنقسم الى: الحبسة الخلقية – الحبسة المكتسبة

- اضطرابات الإنتاج الصوتي لدى الطفل والراشد مثل تجهر الصوت لدى الأطفال والبحة النفسية أو استئصال الحنجرة لدى الراشد
- اضطرابات اللغة عند المصاب بالأمراض النفسية والنفس حركية وعقلية مثل الإعاقة الحركية الدماغية – التوحد.

7- أدوات الفحص والكشف في الارطفونيا:

حصرها عباس (ص .16-17) في:

1.7. الملاحظة:

هو جهد شخصي يقوم بيه الارطفوني بغية جمع أكبر عدد ممكن من المعطيات عن عينة مريض وألهى نوعان: ملاحظة مباشرة وملاحظة غير مباشرة

- **الملاحظة المباشرة:** هي تلك التي يجريها الارطفوني بنفسه عندما يلتقي بالمريض
- **الملاحظة غير المباشرة:** هي تلك المعطيات التي يجمعها الارطفوني عن المريض بطريقة غير مباشرة ومن الطرق التي يستعملها الارطفوني في الملاحظة غير المباشرة نجد ما يلي:

تطبيق الاختبار، إجراء حوار أو مقابلة مع أولياء الطفل أو زملائه، لقاء أو حوار مع معلم الطفل

ولكي تكون الملاحظة جيدة لابد أن يتوفر الارطفوني على عدة خصائص منها:

- سرعة البديهة - الانتباه - القدرة على فهم السلوك، قدرة كبيرة على التحمل والصبر وقدرة على المساعدة

2.7. المقابلة:

يقصد بيها اللقاء المباشر الذي يحصل وجها لوجه بين الارطفوني والمريض ويتم خلال هذا اللقاء طرح مجموعة من الأسئلة والاستفسارات على المريض بغية فهم أحسن لحالته، وتتقسم المقابلة الى نوعين المقابلة موجهة وغير موجهة بحسب الحالات الاضطراب، ويجب أن تتوفر شروط معينة في المختص الارطفوني فيكون قادرا على الاصغاء والتقبل والصبر والمشاركة الوجدانية، كما ينبغي أن تحدد ظروف ملائمة للمقابلة وهي ظروف مكانية (مكان خاص بالمعاينة الارطفونية) وزمنية (اختيار وقت ملائم).

3.7. تطبيق السلالم والاختبارات:

إن الاختبارات هي عبارة عن أدوات الكشف وضعها الباحثين بطريقة علمية وتحققوا من صدقها وثباتها ومن بين الاختبارات نذكر ما يلي:

اختبار رسم الرجل لقياس الذكاء

- **اختبار رسم العائلة:** تم وضعه بغية دراسة تصور الطفل لعائلته وتصوره كذلك للعائلة
- اختبار الجانبية لهاريس لقياس اكتساب الجانبية والقدرة على تعرف عليها
- اختبار إدراك
- اختبار القراءة
- اختبار اللغة المنطوقة والمكتوبة

- اختبار الذاكرة
- اختبار الانتباه

4.7. تحليل مضمون الرسالة اللغوية أو المدونة اللغوية:

ان هذا الأسلوب في التحليل هام جدا لأنه يساعد على معرفة طبيعة وعيوب اللغة عن الحالة، ويتمثل هذا الأسلوب في تقسيم الرسالة اللغوية الى عناصرها الأولية المتمثلة في الجمل الى وحدتها المتمثلة في الكلمات ثم محاولة معرفة عيوب وبفضل تحليلها يتمكن الباحث من تكوين صورة صحيحة عن مستويات اللغة عن المريض وهذا يساعده على وضع تشخيص صحيح وتبني مقاربة علاجية صحيحة التي نعني بها الأسلوب الذي يسلكه الباحث عندما يريد دراسة ظاهرة معينة.

8- التكفل الارطفوني بطفل متلازمة داون: حسب مطرف وردة (2016، ص. 182)

إن مجموع الاضطرابات التي يعاني منها طفل متلازمة داون تقلل من قدراته واكتسابه المهارات الحياتية المختلفة حيث تبقى محدودة وتتميز بنمو بطيء، لذا فهو بحاجة ماسة الى كفالة مبكرة وبرامج التدخل التأهيلي وخدمات الارشاد الاسري وخدمات علاجية وتدريبية متنوعة (طبية، نفسية، أطفوني، اجتماعية تربوية ...الخ)

1.8. الكفالة المبكرة:

تشير الباحثة Cuilleret أن المساعدة المبكرة تساهم بطريقة إيجابية في تطور مراحل نحو الطفل وهذه الكفالة يجب ان تتميز بثلاث خصائص:

- ان تبدأ الكفالة في أسرع وقت ممكن بعد ميلاد الطفل حيث لا تتعدى نهاية شهر السادس، ويكون بطلب من الوالدين للتكفل بمولودهم، ولكن هذا سيتوقف بشكل اساسي على عمل الفرق الطبية وشبه طبية في تحسسيهم وتوعيتهم بأهمية هذه الكفالة بكل جوانبها وان لهم دورا كبير في نمو الطفل وتطور طفلهم.
- ان تكون مكيفة وشاملة فعلى المختصون ان يراعو المعطيات الفردية للطفل ومجمل العناصر الخاصة به وتكون متابعة موجهة وفق خصوصيات كل حالة، مما يجعلها مسارا منفردا للطفل وأن تكون مكيفة وفق خصائص كل عائلة
- ان تكون مستمرة ولا فائدة من الكفالة إذا لم تستند على مساعي جديدة ومتواصلة طيلة المراحل التطورية لحياة الطفل، ابتداء من الطفولة الأولى وصولا الى غاية سن الرشد.

2.8. جوانب التدخل في الكفالة المبكرة:

1.2.8 التربية الحركية:

الهدف منها توجيه الطفل نحو استعمال السلوك الحركي المناسب عن طريق مساعدته في نموه العصبي الحركي والوقاية من اضطرابات العمودية تتم في مرحلتين:

- **التربية الحركية المبكرة:**

تبدأ في الشهر الخامس او السادس من حياة الطفل الى غاية بلوغ الطفل مرحلة المشي وتتم بحضور والديه، حيث يرافق المعالج الحركي الوالدين من اجل اكتشاف صعوبات طفلهم، وتكون هذه المعالجة الحركية على شكل إثارة تهدف لاكتساب الطفل القواعد الاساسية للحركة، وتتمثل في:

- ضبط الرأس .
- استلقاء على الظهر والبطن والاستلقاء الجانبي.
- التشقلب والجلوس.
- الزحف الوقوف، المشي، الركض.
- ويكون التدخل ايضا على مستوى العضلات الفمية الوجهية لتقويتها ومساعدة الطفل على البلع والتغذية والتحكم في اللعاب والنطق لاحقا.

اثناء هاته المرحلة يقوم المعالج بمساعدة الطفل شيئا فشيئا بتطبيق بعض التقنيات التي تسمح له بالحركة المناسبة مع احترام مراحل التطور الحركي، كما يعمل على ارشاد الوالدين ويشرح لهم مدى اهمية مشاركتهم في علاج ابنهم وتخلي بالصبر.

- **مرحلة التربية الحركية بعد 6 سنوات:**

وهي مرحلة مكملة المرحلة السابقة ترتكز على:

- الحركة العامة: تمارين لتقوية العضلات.
- التوازن والتنسيق والاحساس الذاتي بالجسم ووضعيته.
- الاسترخاء والتنفس.
- اقتراح نشاط رياضي مستمر.

2.2.8. التربية الحسية الحركية:

يهدف الى مساعدة الطفل على اكتشاف قدراته واستخدام الحواس يستعمل عدة نشاطات:

ا. **تنظيم المخطط الجسدي:** الوعي بمختلف أعضائه والتحكم في جسمه وتوازنه واكتساب الجانبية والتحكم في عملية التنفس والاسترخاء

II. **الحركة العامة:** تعتمد على تمارين التوازن والتنسيق العام للحركات خاصة أثناء المشي والجري، كما تعتمد على التنسيق البصري اليدوي.

III. **القنوات الادراكية الحركية:** تمارين تنظيم الفضائي والزماني وتمارين التمثيل بالرسم والخط وتمارين إثارة الحواس.

3.8. التكفل الارطوفوني: أشارت تنساوت صافية (2018، ص. 81-83):

يكمن دور المختص الارطفوني بالدرجة الأولى أثناء التكفل بطفل متلازمة داون، في دعم الاولياء ومساندتهم وتفهم معاناتهم حيال إعاقة طفلهم، فعليه شرح لهم بتفصيل كل ما يتعلق بالمتلازمة والإجابة عن تساؤلاتهم ويوضح لهم قدرات طفلهم المحدودة ومدى أهمية مشاركتهم في التكفل وأعلمهم بكل مراحل وخطوات التكفل. يبدا التدخل الارطفوني في سن مبكر منذ الأشهر الأولى من حياة الطفل حيث ان دماغ المولود ينمو سريعا في الأشهر الثلاثة الأولى، وهنا تكمن أهمية التدخل المكبر.

لاستثارة حواسه السمعية والبصرية واللمسية .... الخ وعليه فإن الكفالة تتم في إطار التدخل قبل اللغوي واللغوي، حيث تقدم للطفل مجموعة من نشاطات التربوية بعد تشخيص الحالة الى غاية سن السادسة.

وتتم عملية التكفل من خلال مرحلتين وهما:

1.3.8. التكفل بالجانب ما قبل اللساني:

يرتكز على السلوكات ما قبل لسانية كرفع نسبة الأصوات المنتجة والتبادلات الصوتية والانتباه البصري ويتم هذا في المحيط العائلي، كما يجب تعزيز الطفل مهما كانت استجابته، إضافة الى ذلك من المهم تحفيز الطفل على النظر وتوجيه وتثبيت انتباهه وتتمثل تمارين التحفيز في:

- الوعي بوجود العينين
- النسيق البصري اليدوي
- الانتباه البصري
- استثارة الحواس (التنبيه السمعي، التعرف على مصدر الصوت، التمييز السمعي، الوعي اللمسي)

2.3.8. التكفل بالجانب اللساني:

يكمن التدخل في تطوير معجم اللغوي بتحسين مفرداته مع تدعيم جانب الفهم اللغوي من خلال التقليد والإشارة الى صور او الشيء المناسب وتسميتها، وعند الملاحظة أن قد اكتساب مفردات لا بأس بها يتدخل المستوى النحوي المورفولوجي بتدريب الطفل على تركيب جمل بسيطة تخضع للقواعد مثل الجمع والفرد، المؤنث والمذكر ثم الانتقال الى انتاج وفهم جمل تتكون من كلمتين الى ثلاث كلمات فأكثر.

بما ان أطفال متلازمة داون يعانون من اضطرابات نطقية بسبب الليونة العضلية على مستوى الجهاز النطقي فإن الخطوة الاولى يقوم بيها المختص الارطفوني هي تقوية العضلات الفمية الوجهية بتطبيق تمارين البراكسيا وعلى الطفل تقليدها، بعدها ينتقل المختص الارطفوني الى تصحيح نطق الحروف ويتعلم كيفية نطق الاصوات والاعضاء المتدخلة في ذلك (مخرج وصفة الحروف) باستعمال مجموعة من التقنيات مثل موجه اللسان، المرآة .... إلخ.

اما بالنسبة للمستوى الصوتي فقد يهتم بهاتته الفئة من الاطفال بسبب مختلف المشاكل التي تعاني منها هذه الشريحة فالمختصون يولون الاولية الاضطرابات اللغوية والمعرفية والجسمية ويتغاضون عن مشاكل في البحة الصوتية التي يمتاز بها طفل متلازمة داون وذلك بتطبيق نشاطات وتمرينات تتمثل في:

- تمارين البراكسيا الوجهية والفمية واللسانية
- تمارين التنفس
- تمارين التربية الصوتية.

الخلاصة:

مما سبق نستخلص أهمية لكفالة الارطفونية في تخفيف من حدة الاضطراب والمشاكل التي تعيق الطفل في تواصله مع الاخرين وأهمية تدخل المكبر في تنمية جميع جوانب القصور عند طفل مصاب بمتلازمة داون ولو بصفة جزئيا.

الفصل الثالث: الوظائف التنفيذية

تمهيد

1- مفهوم الوظائف التنفيذية

2- المتوقع العصبي والوظيفي للوظائف التنفيذية

3- نماذج النظرية المفسرة للوظائف التنفيذية

4- مهام الوظائف التنفيذية

5- أهمية الوظائف التنفيذية

6- المكونات التنفيذية الأكثر شيوعا

7- اضطرابات الوظائف التنفيذية

8- الروائز الاختبارات المستعملة في تقييم الوظائف التنفيذية

الخلاصة

تمهيد:

يعتبر الدماغ بمكوناته المعقدة مركزا لمختلف العمليات العقلية والذهنية ومن بين هذه العمليات الوظائف التنفيذية، إذ تتدخل هاته الأخيرة في العديد من الأنشطة كالقدرة على حل مشكلات وتأقلم مع أي موقف غير متوقع، وسنتطرق في هذا الفصل على مفهوم الوظائف تنفيذية وأنواعها ونظريات المفسرة لها ومدى أهميتها.

1- مفهوم الوظائف التنفيذية:

تعريف برنارد لو شفاليار و فرنسيس أوستاش و فوستو فيادرا : يرون " بأنها مثلها مثل العديد من المجالات المعرفية مثل الذاكرة و الانتباه ، فإنه لا يوجد مفهوم بديهي يجمع جوهر ولب الوظائف التنفيذية ، حيث انه يمكن اعتبارها كوظائف مستعرضة (عابرة) هرمية عليا fonctions transversales hiérarchiquement supérieures التي تدير و تشرف على الوظائف المعرفية الأخرى ،هذه الخاصية التي تجعل من قابلية عملها أكثر صعوبة لأنها في الواقع اعتبرت و لوقت طويل غامضة لأنها تقوم بوظيفة دمجية تسمح بتكيف جيد للفرد داخل محيطه " (حدة و زهير،2018،ص 90).

يشير مصطلح الوظائف التنفيذية الى الوظائف التوجيهية التي تسمح بتنفيذ مهمة ما والتعريف بالهدف أو الغايات المرجو بلوغها والاستراتيجيات المناسبة من خلال مراقبة سيرها ونتائجها وهي تتعلق بالوظائف التنفيذية العليا (وظائف المراقبة) التي تتدخل في العديد من أشكال التنشيط المعرف

(صحراوي نادية، 2022، ص 282).

تعريف الوظيفة التنفيذية من خلال نظرية معالجة المعلومات:

تعرف أنها " تعبير الفرد التلقائي لعملية الضبط أو تتابع عمليات الضبط كاستجابة مقبولة للتغير في الهدف وذلك في مهمة معالجة المعلومات " ويشمل ذلك ثلاثة مكونات لمرونة الاستجابة هي:

تحليل المهمة: وذلك لتكبير المشكلة، بمعنى فهم – ليس فقط – المعلومات الشفهية المقدمة في المهمة لكن أيضا التغيرات المحتملة ومنطقتيها بالإضافة للنتائج المتوقعة.

استراتيجية أو خطة التحكم والسيطرة: وتشمل الاتي:

- اختيار الأساليب المحتملة في حل المهام
- مراجعة اختيار الأساليب واستخداماتها مما يسمح بالتغير المستمر في عملية الاستجابة وذلك بهدف حل المهمة وتحقيق الهدف

استراتيجية أو خطة المراقبة: وعي العملية التحليلية التي تنهض بتقييم فعالية هذه الأساليب المختارة والتي تؤدي الى استمرارية الأداء والتعديل أو الكف عند الانتقال الى أسلوب اخر إذا تطلب الوضع ذلك

وعرفت من ناحية العصبية:

عرف pennington et allالوظيفية التنفيذية على أنها القدرة على الإبقاء على وجهة ذهنية مناسبة لحل المشكلات وذلك لتحقق هدف مستقبلي.

من ناحية النفس العصبي:

عرفها "دنكيلا" بأنها مجموعة من العمليات التحكم ذات المتطلبات العامة والتي تشمل الكف وإرجاء الاستجابة وذلك بهدف تنظيم وتكامل العمليات المعرفية والنتائج عبر الزمن

(بن قسيمة موسى الاسعد ،2008، ص 35-36).

عرف عبد الغفار 2015: على أن مفهوم الوظائف التنفيذية يتضمن عدة عمليات، منها القدرة على لمبادأة في الفعل وكف الاستجابات المتعرضة، التعامل مع المعلومات بشكل مباشر (الذاكرة لعاملة)، انتقاء اهداف المهام، التخطيط والتنظيم للأفكار والسلوكيات، التفكير المرن لحل المشكلات والتكيف مع التغيرات في البيئة، ضبط الانفعالات والمراقبة وتقويم الأفكار والانفعالات والاستجابات.

(صحراوي، ص 248).

نستخلص من تعارف ان كل الباحثين أجمعو على أن الوظائف التنفيذية مجموعة من العمليات الذهنية التي تساعد الفرد على التكيف مع الوضعيات الجديدة غير الروتينية عن طريق مجموعة من العمليات منها الكف والتخطيط والمرونة.

2- التموقع العصبي والوظيفي للوظائف التنفيذيةّ :

ذكرها محمد عبد الرحمان الشيقرات (2005، ص. 121 -122):

1.2. القشرة الحركية ووظائفها:

تسمى القشرة الحركية الأولية تقع على مستوى المنطقة الذيلية لتلفيف الجبهي المتصاعد وما بين الشق المركزي تتموقع في المنطقة (4) لخريطة برودمان، تتدخل في التخطيط والمراقبة والتنفيذ الحركات الإرادية لعضلات الجسم، سواء عن طريق المعلومات المستدخلة (سمعية، بصرية) أو استجابة للنسق القديم (الذاكرة).

2.2. القشرة ما قبل الحركية أو الامامية ووظائفها :

تقع بعد القشرة الحركية، وظيفتها أنها تختار الحركات التي سوف تنفذ عن طريق التخطيط والتنظيم للحركات الإرادية للجذع والأطراف اليد والأصابع، وكذا أعضاء البلع والنطق وعضلات الوجه والحركة الدقيقة وتتموقع

في المناطق التالية من مناطق برودمان وهي 6، 8،44،45 إضافة الى المنطقة الحركية الإضافية في الجهة اليمنى

3.2.القشرة ما قبل الجبهية ووظائفها :

هي لأخرى تقع بعد القشرة ما قبل الحركية، تعتبر مركزا لكل العمليات الذهنية وخاصة العليا منها مثل اللغة والذاكرة العاملة والتفكير وبصفة عامة مركز للوظائف التنفيذية بالإضافة الى الشم والذوق عليه فإن هذه القشرة تضبط العمليات المعرفية بحيث أن الحركات المناسبة اختيرت في الوقت المناسب، هذا الاختيار ربما يضبط عن طريق معلومات داخلية او استجابة للسياق الموجود فيه الشخص

3- نماذج النظرية المفسرة للوظائف التنفيذية:

هناك عدة نظريات التي توضح دور التي تؤديه الوظائف التنفيذية نذكر منها ما يلي:

1.3. **مقاربة تهتم بالأساس العصبي التشريحي:**

- **نظرية لوريا للأنظمة 1973:**

تشير نظرية الى تنظيم الوظيفي للدماغ والذي يشكل الأساس في تفسير استجابات الافراد، ويقسم الدماغ وظيفي الى ثلاث وحدات أساسية:

وحدة تنظيم مستوى التنشيط أو حالة استثارة القشرة المخية: وتشمل المنطقة العليا والسفلى من جذع الدماغ والتكوين الشبكي، ومهمتها تنظيم الطاقة في القشرة الدماغية

وحدة استقبال وتحليل ومعالجة المعلومات وتخزينها: وتشمل المناطق الجدارية والصدغية والقفوية، وتعالج وتفسر وتخزن هذه المناطق المنبهات والمعلومات الواردة من الوسائط البصرية، السمعية والحركية

وحدة برمجة وتنظيم وتنقية المعلومات: وتشمل هذه المناطق الفصوص الجبهية وما قبل الجبهية وتمثل الجانب التنفيذي للدماغ المسؤول عن التنظيم الكلي وضبط نشاط الوعي.

تنظر هذه النظرية للدماغ على انه يتكون من مناطق تتداخل مع بعضها البعض لأداء مهمة محددة والنشاط العقلي لا ينتج عن نشاط منطقة محددة بذاتها في الدماغ لكنه حصيلة تكامل نشاطات عدد من المناطق الدماغية المختلفة والتي تعمل معا في نظام وظيفي محدد، يساهم كل جزء منها بمهمة محددة في هذا النظام، لتكون الحصيلة في النهاية السلوك أو النشاط الذي يقوم به الفرد.

(نشوة عبد التواب، 2008، ص 49-50).

2.3. مقاربة المعرفية: أشارت إليها ميهوبي إيمان ودهان أمال (2021) فيما يلي:

1.2.3. نموذج نورمان و شاليس (Norman et shallice) :

وهي وحدات معرفية تقوم بمراقبة خطوات الفعل أو التفكير المتعلم (كقيادة السيارة)، وتعتمد على أسس حسية في المخطط الرئيسي أو المخططات العليا، وبصفة مبسطة فإن المخطط العالي المستوى يرتبط بالأفعال التي نقوم بها عند اقترابنا من أضواء السير اثناء القيادة.

عند عمل المخطط العالي كل المخططات الأدنى مستوى المرتبطة به تنشط أيضا، مع بقائها احتياطية للدخول في العمل إذا استلزم الامر، تنشيط المخططات يكون سواء من خلال المعلومات المدركة من المحيط الخارجي أو منبهات المحيط، او من خلال معلومات آتية من المحيط الداخلي سواء من الفرد ذاته او من المخططات الأخرى.

2.2.3. مسير الإشكاليات (le gestionnaire des conflits) :

يشرف مسير الإشكاليات على التنسيق ما بين المخططات الأكثر أهمية بالنسبة للهدف وظيفته تسمح بتسيير المنافسة ما بين المخططات المختلفة المنشطة جزئيا لفائدة ميكانزيم ضمانات الكف لا يسمح باستخدام مخططين يتطلبان نفس الموارد بصفة تلقائية.

3.2.3. نظام المشرف الانتباهي (le système de supervision attentionnelle):

يتدخل النظام في خمسة أنواع لوضعيات مختلفة تماما:

الوضعيات التي تتطلب تخطيط أو اتخاذ القرار، الوضعيات التي تتطلب تصحيح الأخطاء الوضعيات الجديدة التي تتطلب مهارات جديدة الوضعيات الخطيرة وصعبة التقنيات والوضعيات التي تتطلب كف الإجابات المتداخلة. (ص. 723).

3.3. نموذج مياك :

بنيت أعمال مياك على ما توصل اليه نورمان وشاليس، غير انه عمل على ابراز نقاط أخرى لنظام المشرف الانتباهي، حيث تقوم أعماله على الفصل بين عملياته وهذا ما حاول الوصول اليه.

يتمثل عمل مياك ومساعدوه في تحديد ما إذا كانت الوظيفة التنفيذية تعتمد على نفس السيرورات مما دفعهم لاقتراح مهمات معرفية بسيطة طبقت على 137 حالة من الشباب العلاقة بين المرونة الذهنية والكف التحديث.

حيث تسمح الليونة الذهنية بالمرور الارادي من سيرورة معرفية الى أخرى، أما كف الإجابات فهو يعمل على إبعاد المعلومات الغير ضرورية.

كما وضع مياك وآخرون فرضيتين تفسيريتين الأولى تقوم أن الاختبارات كلها تتطلب الذاكرة العاملة، أما ثانية فتقوم على تدخل سيرورات الكف في معظم المهام التنفيذي (سعيدون سهيلة، 2018، ص 44).

4- مهام الوظائف التنفيذية:

تضم الوظائف التنفيذية مفاهيم مختلفة، مثل الاشراف الانتباهي، المرونة، الكبح، التخطيط، ذاكرة العمل، حل مشكلات، التفكير المجرد، التقدير المعرفي، وهناك أيضا البرمجة والمراقبة بالإضافة الى البدء أو المباشر بالسلوك وقد سبب هذا انتقادات لطبيعة الوظائف التنفيذية الجامعة لكل هذه الأسماء (عامر حدة، 2018، ص 50).

لقد اقتراح "سبيتز " واخرون سنة 1990مهمتين تقيسان الوظائف التنفيذية وهما:

التخطيط الحركي والطلاقة اللفظية .

في عام 1997 اقتراح رابيت ثمانية معايير يلجأ الى استخدمها في حالات معينة: فهي سيرورات تندرج تحت الوظائف التنفيذية:

- حداثة الوضعيات
- البحث النشط والتخطيط للمعلومات في الذاكرة طويلة المدى
- الاشراف الانتباهي (الانتقال من سلوك الى آخر حسب متطلبات المحيط)
- كبح الاستجابات الغير مناسبة
- الانتباه المدعم (المركز)
- النفاذ الى الوعي

هذه المعايير المقترحة من طرف رابيت تركز على محاولة تقسيم الوظائف التنفيذية الى قائمة للمكونات التنفيذية، فالوظائف التنفيذية هي وظائف عالية المستوى تدمج وظائف أخرى مثل الانتباه والذاكرة. (الشيقرات، ص 213-214) .

5- أهمية الوظائف التنفيذية:

تتمثل أهمية الوظائف التنفيذية حسب فاروق مصطفى (2021، ص. 441-442) في الاتي:

- تسهيل الاستدعاء من الذاكرة طويلة المدى .
- تنظيم و ترتيب و سرعة معالجة المعلومات .
- تنشيط الانتباه ، و تركيزه على مثير معين في حالة تعدد المثيرات .
- تنظيم مصادر المعلومات بالذاكرة العاملة وقصيرة المدى.
- كف الاستجابات السلوكية غبر المرغوبة.

- تنظيم السلوك الاجتماعي (اتخاذ القرار، التعاطف، الحساسية الاجتماعية).
- تنظيم الذات ومراقبتها وتوجيهيها.
- التنظيم العاطفي لمشاعر الفرد الداخلية.
- تكسب الفرد المرونة المعرفية وإعادة تشكيل سلوكه وفق ما تتطلبه المهمة.
- تعديل الأداء استنادا الى المعلومات المستمدة من التغذية الراجعية.

6- أنواع الوظائف التنفيذية الأكثر شيوعا:

1.6. **الكبح** L'inhibition:

ظهرت فكرة الكف مع دراسات "لوريا " الذي اقتراح أن الفصوص الجبهية تلعب دورا أساسيا في الكبح للإجابات غير المفضلة، وأورد بالمقابل علامات لما يسمى ب "زوال الكبح désinhibition" لدى حالات لديها إصابة جبهية، دراسات أكثر حداثة: أظهرت ان الفصوص الجبهية ليست المناطق الوحيدة في الدماغ المتدخلة في وظيفة الكبح، وفي الواقع أن سيرورة الكبح تخضع لهيمنة مناطق عصبية أكثر انتشارا.

الكبح هو واحد من السيرورات التنفيذية الأكثر دراسة ي علم النفس العصبي وهو يتجسد في القدرة على منع تدخل المعلومات التي ليست لها صلة، أو تلك التي يكون الاحتفاظ بها في ذاكرة العمل يسبب فرط تحميل على قدرات التخزين

كذلك عرف الكبح على آنه هو القدرة على منع إنتاج إجابة أتوماتيكية في حين أن هناك نوع آخر من الإجابة متوقع.

فرق أندراي سنة 2004 نوعين من الكبح:

- الكبح المراقب أو المقصود: الذي يسمح بالكبح عمدا ووعيا.
- الكبح الأتوماتيكي: الذي يتم بدون وعي.

وكذلك يمكننا أن نميز ميكانيزمات الكبح تبعا لنوع السيرورات المطبقة أو المتبعة حركية أو معرفية:

- الكبح الحركي: يرجع إلى القدرة على مراقبة السلوكيات الأتوماتيكية وكبحها
- الكبح المعرفي: والذي يتمركز حول المراقبة المعرفية العقلية للمعلومات التي تم معالجتها وتطبيقها في أنشطة عديدة.

الكبح أو الكف هو سيرورة تسمح بمسح المعلومات أو المخططات العمل المهيمنة، من أجل انتقاء أو تحديد إجابات أخرى أكثر ثانوية، ولكن بالمقابل الأكثر تفضيلا للوضعية الراهنة خاصة.

(حدة و زهير ،2018، ص 102-104).

2.6. التخطيط: أشارت اليها سعيدون (2018، ص. 33):

هو القدرة على التعرف وتنظيم المراحل اللازمة بالفعل للقيام بالفعل المرغوب ويحتوي على عدة قدرات جزئية للتخطيط، يجب أن تكون للفرد قادر على صياغة المفاهيم الخاصة بالتغيرات بالنسبة للوضعية الراهنة. وكذلك النظر للمحيط بعقلانية وإدراك الخيارات والقيام بها وتنظم الأفكار المتعاقبة والقديمة الضرورية لنمو إطار المفاهيم اللازم للخطة

تستعمل القدرة على التخطيط وتنفيذ السلوكات الموجهة نحو الهدف في حل المشكلات فالصعوبات في هذه المرحلة تبرز خاصة من خلال صعوبات في التنظيم والتركيب

وحسب نورمان وشاليس المهمات التي تتطلب التخطيط يتدخل في إنجازها نظام المشرف الانتباهي فالتخطيط هو برمجة الأفعال والعمليات المراد قيام بها:

- في مجال محدد وفي وقت محدد.

3.6. التحويل: ذكرتها بشرى حسين (2020، ص .77-78):

هي قدرة الفرد على الانتقال من فكرة الى فكرة أخرى وفقا لتغير الموقف وهو ما يسمى بالمرونة الذهنية كما وتعرف بقدرة الفرد على انتاج وتقديم أفكار متنوعة، وتحويل مسار تفكير بما يتفق مع خططه وأهدافه.

وهناك شكل أخر للمرونة هو القدرة على تحويل الانتباه ولذلك يطلق عليه أحيانا المرونة العقلية، أي القدرة على التنقل بين الحواس المختلفة السمعية، البصرية

كما يظهر التحويل في فترة الطفولة المبكرة والطفولة المتوسطة ويكمل نضجها في مرحلة المراهقة، اذ يستطع الطفل التنقل بين استجابتين بسيطتين في سن (3-4) سنوات، وتمون لديه صعوبة في التحول بين المواقف الأكثر تعقيدا، كما وتظهر القدرة على التعلم من الأخطاء والتغير في الاستراتيجيات خلال الطفولة المبكرة، وتستمر حتى الطفولة المتوسطة وهناك زيادة تدريجية في القدرة على الانتباهّ ، وسرعة تجهيز المعلومات خلال المراهقة في سن 15 سنة تقريبا

يعرفها " فلورنس " بأنها «المرونة هي القدرة على التحول الديناميكي الى البديل من بين العديد من المهام: من الاستراتيجيات، من تخزين المهام: هذه القدرة تكون في العادة جاهزة عندما كون القواعد التي تنطبق على الأشياء في المحيط تتغير بطريقة غير متوقعة.

يمكن القول إن المرونة العقلية هي المرونة المعرفية للفرد على الانتقال من سلوك الى آخر، بالاعتماد على متطلبات البيئة المحيطة به أو الموقف الحالي.

المرونة حسب موسوعة علم النفس هي خاصية تتميز بسهولة إدراك معطيات معينة من زوايا مختلفة وبسهولة تصور حلول متنوعة لمسألة معينة او استعمالات متنوعة وجديدة لموضوع معين أو كلمة معينة

نميز نوعين من المرونة الذهنية حسب اسلنجز وجراتان Eslinger et grattan

- المرونة التفاعلية: وهي القدرة على تغير الشخص لسلوكه حسب تغيرات المحيط
- المرونة العفوية: هي انتاج الردود المتنوعة في محيط لا يتطلب بالضرورة التغييرات

وعليه فإن هذه العناصر الثلاث السابق ذكرها: الكبح، التخطيط والمرونة المعرفية هي من أكثر الوظائف التنفيذية أهمية ودراسة، وهذا لا ينفى بالضرورة أهمية باقي الوظائف الأخرى مثل التحديث والمراقبة والتنفيذ والتعديل وغيرها، وهي في مجملها تعمل ككل متكامل فيما بينها لضمان السيرورة المتناسقة للعمليات العقلية وتكيف الفرد وسط بيئته. (حدة وزهير ،2018، ص 104 -105).

7- اضطراب الوظائف التنفيذية:

أشارت اليها خلدوني فاطيمة (2018) انها تتمثل في الصعوبات التي تظهر على الافراد الذ ين يعانون من خلل على مستوى نشاط الوظائف التنفيذية في الصعوبة في إعداد الهدف ، الشعور بحدوث الشيء من عدمه و التردد بينما يميلون للعيش في اللحظة الراهنة و لا يستطيعون الانتقال الى اللحظات التي تليها ، لا يمكنهم الاستفادة من خبراتهم السابقة في التخطيط للأهداف المستقبلية ، لديهم مصاعب في ترتيب خطوات حل أي مشكلة و عدم القدرة على وضع أهداف مرحلية للوصول للهدف الأساسي و يستمرون في استخدام نفس الاستراتيجيات في حل المشكلات حتى لو بدت لهم هذه الاستراتيجيات غير فعالة ، يتميزون بالجمود في نمط التفكير و يجدون صعوبة في التكيف مع أي تغير

و نادرا ما يحاولون التفكير في خطة الحل قبل تنفيذها، كما يتميزون بانخفاض تقدير الذات و الميل لأن يكونوا غير واقعيين فيما يتعلق بقدراتهم كما أن لديهم حساسية عالية للنقد، يجدون صعوبة في الجوانب الانفعالية مما ينعكس على السلوك المناسب ضمن موقف اجتماعي. (ص .66)

8- الروائز والاختبارات المستعملة في تقييم الوظائف التنفيذية:

تم ابتكار العديد من الروائز والاختبارات لتقييم الوظائف التنفيذية في الدول الغربية من أهم هذه الاختبارات التي ذكرتها ميهوبي ودهان (2021، ص. 724-727) هي:

1.8. **اختبار التصنيف لهالستيد** CATEGORY TEST

هو اختبار يقيس قدرة المريض على التجريد، وعلى المفهوم الذي يتبناه أثناء العملية تصنيف سلسلة من الاشكال أو الأرقام أو الالفاظ، حيث يتم عرض هذه الأشياء المختلفة في اللون والشكل والعدد والشدة والمواضع على شاشة أمام الفرد بها أربعة مفاتيح لاختيار المفتاح المناسب للإجابة وهذه الاشكال تمكن جمعيها وفقا للمبادئ التجريبية، وتكون مهمة الفرد أن يحدد هذا المبدأ (وفقا للشكل أو اللون أو العدد)

ويعد هذا الاختبار حساسا لإصابات الفص الجبهي الأيمن والايسر وعادة يستمع المريض لتصفيق من الجهاز عندما يصل الى الإجابة الصحيحة، أو صوت طنين في حالة الإجابة الخاطئة، والدرجة على الاختبار هي عدد الإجابات الخاطئة لسبع مجموعات من المثيرات

2.8. **اختبار تصنيف البطاقات:** WISCONSIN CARD SOTING

هذا الاختبار وسيلة جيدة لقياس قدرات المعرفية ، كما أنه حساس للتف الدماغي الذي يصيب الفص الصدغي، و صمم الاختبار أساسا لقياس القدرة على التفكير الرمزي و القدرة على تحويل الأوضاع و فيه يتم إعطاء المفحوص 64 ورقة مطبوعة على كل واحدة أربعة رموز (نجمة ، مثلث ، صليب ،دائرة) و مطبوعة طباعة ملونة مكونة من أربع ألوان (أحمر ،أزرق ،أخضر ، أصفر) بالمبادلة ما بين الألوان و الاشكال ينتج عندنا 64 بطاقة مختلفة ، فكل بطاقة لها إما لون مختلف أو شكل أو أشكال مختلفة وهنا يطلب من المفحوص أن يقوم بتصنيف البطاقات اعتمادا على قاعدة معينة في ذهن الفاحص هي ترتيب البطاقات اعتمادا على لون فان المفحوص يقوم بترتيب البطاقات لوحده و كلما صنف بطاقة يخبره الفاحص أما صح أو خطأ و هكذا الى أن يستنتج القاعدة بذهن الفاحص و بعد أن يصل المفحوص ترتيب 10 بطاقات بناء على قاعدة المستنتجة ، يقلب الفحص قاعدته و يغير دون تنبيه المفحوص و يستمر الاختبار الى أن يصل المفحوص عمل 6 مجموعات مبينة على قواعد أرادها الفاحص ، يتم تصحيح بطريقة مختلفة إما اعتمادا على عدد البطاقات التي رتبها أو عدد محاولاته أو من خلال معايير محددة .

3.8. **بند انطلاق لا تنطلق** GO. NO GO

هذا النشاط يقيم وظيفة الكف الحركي وتعليمته كالتالي:

عندما أدق مرة واحدة، عليك الدق مرة واحدة

للتأكد من فهم التعليمة، نقوم بسلسلة من ثلاث تجارب (1.1.1)

عندما أدق مرتين عليك ألا تدق

للتأكد من فهم هذه التعليمة، نقوم بسلسلة من ثلاث تجارب (2.2.2) ثم نبدأ الاختبار بالدق حسب السلسلة التالية (2.1.1.2.2.2.1.2.1.1)

التنقيط: يتم التنقيط على ثلاث نقاط، لا توجد أخطاء (3نقاط)، خطأ أو خطأين (نقطة)، المفحوص يدق مثل الفاحص 4 مرات متتالية النقطة

4.8. **اختبار برج لندن** Le test La Tour De Londres:

هو اختبار أدائي من اختراع عالم الرياضيات لوكاس عام 1883 يهدف الى قياس عملية التخطيط و حلا مشكلات ، في هذا الاختبار يكون الهدف منه هو إنشاء و تنفيذ سلسلة من الحركات بترتيب دقيق لتحقيق

هدف معين ، في هذا الاختبار يكون الهدف منه هو إنشاء و تنفيذ سلسلة من الحركات بترتيب دقيق لتحقيق هدف معين ، حيث نقدم للمفحوص دعائم خشبية يعلوها ثلاثة قضبان من الارتفاعات مختلفة ، حيث يتم تعليق ثلاث كرات من ألوان مختلفة ، مهمة المفحوص هي ترتيب الكرات الموجودة على الدعامة البداية مع المحافظة على نفس الترتيب على دعامة الوصول مع مراعاة عدد معين من القواعد التي تقيد كيفية نقل كل عنصر حيث يوجد 12 نموذج المراد إعادة انتاجها باقل من الحركة بتبديل الكرات قضيب الى آخر . يتم تحديد المشاكل من خلال الحد الأدنى من الحركات اللازمة لحلها وهو عدد تراوح بين ثلاثة خمسة حركات.

- إضافة التي ذكرها نشوة عبد التواب (ص. 62-63):

5.8.اختبار ستروب:

وهو من المقاييس الأكثر شيوعا ويستخدم البطاقات المكتوب عليها أسماء الألوان على أن يختلف مسمى الكلمة عن لون البطاقة أو لون حروف الكلمة التي الذي كتبت بيها، ويتطلب ذلك من المفحوص أن يكف الميل الطبيعي لقراءة الكلمة المكتوبة مع تجاهل لون الحبر المكتوب به الكلمة

والأساس هنا أن تكون الذاكرة حاضرة حتى يتذكر المشارك أن المهمة هي التسمية لون الحبر لكن القدرة الأساسية المطلوبة هي الكف مسمى الكلمة.

6.8.متاهات بورتيوس

7.8. اختبار راي للشكل

8.8.اختبار لعبة تنكر

الخلاصة:

تطرقنا في هذا الفصل الى أهم وظائف التنفيذية باعتبار أن لها دور في تسير حياة اليومية خاصة جانب التكيفي وتظهر أهميتها أكثر عند تعرض الفرد الى خبرات ومواقف جديدة لم يسبق له تعلمها، حيث تنظم وتتحكم في كل القدرات الأخرى من بينها المرونة الذهنية التي تسمح من انتقال من سلوك الى اخر حسب متطلبات الموقف والتخطيط للبلوغ هدف محدد.

الفصل الرابع: متلازمة داون

تمهيد

1- لمحة تاريخية عن متلازمة داون

2- مفهوم متلازمة داون

3- أنواع متلازمة داون

4- خصائص أطفال متلازمة داون

5- الأسباب متلازمة داون

6- التشخيص متلازمة داون

7- الوقاية من متلازمة داون

8- البرامج العلاجية

الخلاصة

تمهيد:

يتكون جسم الإنسان من مجموعة من الخلايا والتي تتجدد باستمرار. وفي نواة كل خلية بها بنيات صغيرة تسمى بالصبغيات، موزعة على 23 زوج. من الاكبر الى الاصغر إذ تكون متشابهة من حيث الشكل والحجم. تحمل هادي صبغيات مورثات الحمض النووي الذي يتميز بيها كل شخص عن الآخر. اذ اي خلل فيها يؤدي إلى خلق اضطرابات وتغيرات على مستوى الجسم، ويعود سبب متلازمة داون الى وجود كروموزوم زائد على مستوى صبغي رقم 21، مما ينجم عنه تغيرات خلقية، جسمية ومشاكل صحية مصاحبة له. وسنحاول في هذا الفصل تعرف على هذه المتلازمة وأسباب مؤدية إليها، وخصائص التي تتميز بها هذه الفئة، وسبل الوقاية منها.

1- لمحة تاريخية عن متلازمة داون:

كان طبيب الفرنسي جان إيتان إسيكورول (EAN Etienne Esquirol) اول شخص عمل على وصف هؤلاء الاشخاص بطريقة مباشرة وذلك سنة 1838، كما قام المدرس الفرنسي إدوارد سيجان Edouard Seguinسنة 1845 بتحديد مجموعة من الصفات لهم اما أصل التسمية فقد جاءت عندما قام الطبيب الإنجليزي جون لانجدون هايدون داون Langdon Haydon Down في عام 1866 بتقديم قائمة بالأعراض و الصفات المصاحبة لهذه المتلازمة حيث كان يعمل في مركز طبي يدعي (the Earls –Wood Asylum For Idiots) وهو مركز إيواء خاص بالمعوقين عقليا حيث قام بإجراء دراسة بحثية بعنوان " ملاحظات حول التصنيف سلالات البلاهة " ومن خلال هذا البحث لاحظ وجود عدد من الصفات المشتركة لهذه المجموعة دون غيرها و لكنه لم يتعرف على مرضهم ، ولأنهم يشبهون في صفاتهم شعب المنغولي فقط اطلق على هذه المتلازمة اسم المنغولية ، و استمرت التسمية رسميا حتى عام 1986 و بعد ضغط كبير من حكومة منغوليا على منظمة الصحة العالمية تقرر تغير هذا الاسم بشكل رسمي و تكريما للطبيب داون وأطلق على هؤلاء الاشخاص اسم الاشخاص ذوي متلازمة داون . وكان العلماء ليجن وجيوكر وتورين قد أشاروا في عام 1959 الى ان السبب الحقيقي الكامن وراء متلازمة داون هو وجود (47) صبغي بدلا من 46 كروموسوم على مستوى الخلوي، وذلك لوجود كرموسوم زائد متصل بزوج الكروموسومات رقم 21 حيث يصبح هذا الزوج ثلاثيا، وبما ان صبغي رقم 21 هو مسؤول عن التوتر العضلي والصفات الشكلية الوجهية، وبعض العناصر الحيوية الهامة فإن ذلك يؤدي الى ظهور الاعراض والصفات المميزة لهذه المتلازمة

(عوني معين شاهين، 2008، ص 21).

2- تعريف متلازمة داون:

يعرفه سيلام Sillamy:على انه مرض خلقي يمس القدرات العقلية حيث يتميز صاحبه بمظهر خارجي خاص وملامح وجهية خاصة كذلك، كبروز الوجنتين، وجبهة مسطحة ولسان مشقوق وراس مستدير (هدى خرباش ،2004، ص136).

يعرفه محمد حوله (2011): بأنها عبارة عن خطأ صبغي كروموسومي يحدث خللا في المخ والجهاز العصبي تنتج عنه إعاقة ذهنية ومشاكل في الاتصال لغوي واضطراب في المهارات الجسم الإدراكية والحركية، كما يظهر هذا الشذوذ في الملامح الوجهية وجسمية مميزة، وعيوب خلقية في أعضاء ووظائف الجسم (ص 93).

عرف سليمان أحمد، عبير محمد، وسوسن عبد الفتاح (2012) متلازمة داون هي عبارة عن مرض خلقي، أي المرض يكون عند الطفل منذ الولادة هو ناتج عن زيادة في عدد الصبغيات. التي هي عبارة عن عصبات صغيرة داخل نواة الخلية الخالية تحمل هذه الصبغيات في داخلها تفاصيل كاملة لخلق الإنسان يحمل الشخص العادي ذكر كان أو أنثى 46 صبغي وهذه الصبغيات تأتي على شكل أزوج، وكل زوج فيه صبغيين أي 23 زوج المسمى للجنس حيث يرث الإنسان 23 من أمه، و23 الباقية من أبيه (ص13).

بالإضافة الى خصائص الوجهية والجسم المتشابهة والإعاقة عقلية نجد أن الفرد الحامل لمتلازمة داون يعاني من اضطرابات معرفية (إدراك، الذاكرة ...) (هواري أمينة ،2018، ص 74).

من خلال التعريفات السابقة نستخلص ان متلازمة داون عبارة عن شذوذ صبغي متمثل في زيادة كروموزوم على مستوى صبغي 21، يؤدي الى الإعاقة ذهنية والاضطرابات التي تمس عدة جوانب منها خلقية أي يتميزون بملامح وجهية خاصة وعيوب نطقية وقصور في الوظائف المعرفية (الانتباه، الادراك، الذاكرة).

3- انواع متلازمة داون:

صنفتها هنادي أحمد قعدان (2014، ص .26-28) الى ثلاثة أنماط وهي:

3-1-ثلاثي الكروموزوم 21:

حيث يحدث انقسام خاطئ للخلية اثناء مدة الحمل وهذا الانقسام يحدث في واحد من ثلاثة ام الحيوان المنوي او البويضة او الخلية بعد الاخصاب، حيث يكرر من الصبغية 21 ثلاث مرات بدلا من مرتين ليصبح عدد الكروموزوم 47 بدلا من 46 كروموزوم ويعد هذا النوع الاكثر انتشارا حيث اللغة نسبة الاصابة به 95% من حالات متلازمة داون

3-2-انتقال **الكروموزوم:** في هذا النوع يحدث اعادة الترتيب للمادة الوراثية (الجينات التي تقوم على الكروموسومات) حتى ان بعض من الكروموسوم يتم استبدالها بنسخة إضافية من المواد الجينية من الكروموسوم 21 حيث يكون العدد الاجمالي لا يزال طبيعي 23 زوجا من الكروموسومات.

حيث تحدث بانفصال الكروموزوم رقم 21 ويلتصق بكروموزوم آخر، ويكون هذا الخلل ناتج عن طفرة جنية اثناء عملية الانقسام وغالبا ما يكون الكروموزوم الاخر أحد هذه الكروموسومات 15،14،13، 21، 22 ويشكل هذا النوع 4% من حالات عرض داون.

3-3-**الفسيفسائي:**

في هذا النوع من عرض داون وجود كروموسوم إضافي في زوج الكروموسومات 21 في بعض الخلايا حيث يكون الخلايا تحتوي على ثلاثة كروموسومات في زوج الكروموسومات وبعضها الاخر على كروم وزرمين في الكروموسوم 21 وسمي هذا النمط بالنمط الفسيفسائي لأن خلايا الجسم تظهر على شكل الفسيفساء ويشكلون 2% من الاطفال الذين متلازمة داون.

4- الخصائص اطفال متلازمة داون:

4-1-الخصائص **الجسمية:**

- نقص التوتر العضلي:

يظهر اطفال متلازمة داون نقص في التوتر العضلي، اي ان عضلات الطفل تكون مسترخية ويصيب نقص التوتر كافة عضلات جسم الطفل وتعتبر هاته الخاصة من الخصائص الدالة على وجود متلازمة داون مما يؤثر على تطور مظاهر النمائية مثل الجلوس والمشي والوقوف، ولا يمكن الشفاء منه وبالتالي يجعل نمو الطفل متدني مقارنة مع بقية الاطفال ذوي النمو طبيعي، وعلى الرغم من ذلك فإن التحسن منه يمكن ان يتحقق من خلال العلاج الطبيعي وخصوص عندما يقدم في وقت مبكر من عمر الطفل.

(الزريقات،2012، ص 31).

يضيف قاسم مصطفى (2010، ص .163-164):

- تأخر في النطق.
- النمو الاجتماعي أسرع من النمو العقلي لذا غالبا ما يتصفون بالاجتماعية.
- ضعف في نمو الجهاز الحركي مع ضعف عام بالعضلات.
- العين بيضاوية مائلة لأعلى.
- الميل للسمنة.
- ميل العظام للين والأطراف للبرودة والزرقة.

- اللسان به شقوق عميقة ويميل للخروج خارج الفم.
- مؤخرة الرأس على خط واحد مع العنق لعدم وجود العظم القذالي.
- الجلد أبيض جاف بعد فترة من الرضاعة.
- الأصابع قصيرة والبطن بارزة.
- ضعف في نمو الأعضاء التناسلية.
- شيوع الإصابة بضعف الجهاز الدوري وأمراض الجهاز التنفسي.

4-2-الخصائص الاجتماعية والسلوكية: ذكر محمد الامام والجوالدة فؤاد (1998، ص. 64) عدة خصائص نذكر منها:

- أنهم يتميزون بشخصية حساسة تغلب عليهم طابع العاطفة.
- العناد وعدم تراجع عن قرارتهم.
- لديهم اضطرابات تتمثل في السلوك الغير تكيفي كالجلوس في الأرض والصراخ دون سبب.

وأضاف مصطفى نوري القش (2010، ص. 286):

- يبدون المرح والسرور باستمرار
- يتقبلون الاخرين ويحبون مصافحة الايدي واستقبال الاخرين

4-3-خصائص العقلية:

إن مصاب متلازمة داون يعاني من النقص العقلي مع قلة الذكاء بشكل عام مع نقص في القدرات العقلية الضرورية مثل القدرة على الفهم والتخيل والتصور والتحليل والادراك وضعف القدرة على إدراك العلاقات بين الأشياء والتعرف على الأسباب، وضعف الذاكرة مما يقلل بشكل كبير من إمكانية الاستفادة من الخبرات السابقة وآثار التعلم. الامر الذي يؤثر على جعل فرص التعلم وتطور القدرات العقلية محدودة وفي حالة توفر فرض التعلم فإنه يتم ببطء ويحتاج الى كثرة التكرار.

- ويمكن تصنيف متلازمة داون من التخلف العقلي البسيط الذين تتراوح نسبة ذكائهم ما بين (55-70) أو ضمن التخلف العقلي المتوسط والتي تتراوح نسبة ذكائهم ما بين (45-55) بحسب مقياس وكسلر (مروة محمد مصطفى ،2020، ص149-150).

4-4-الخصائص المعرفية:

1.4.4. الاضطرابات الادراكية: أشارت إليها بايش لامية (2015، ص.33) :

يعاني الطفل المصاب بالترو وميا من اضطرابات حسية بشكل مستمر، حيث أن جميع الأعضاء الحسية مصابة ليس في حدودها ولكن على المستوى المركزي الدماغي و كيفية إدراك الطفل لها (الرسائل الملتقاة).

إن اضطراب الحواس الخمس، يؤدي الى اضطراب وظيفي في تكوين الجهاز المعرفي عند الرضيع المصاب بالتريزوميا، هذا الذي يتطلب التدخل المبكر منذ الأيام والأشهر الأولى من حياة الرضيع من بين هذه الاضطرابات:

- ***اضطرابات البصرية***: تضم الاضطرابات البصرية المحركة للعين و التي تضم صعوبة وضع نقاط فعالة للنظر، هذا الذي يستدعي التدخل عن طريق التربية المبكرة، و إلا فإن الطفل يلتقط صور شاذة.
- ***الاضطرابات السمعية:*** تتمثل في الاضطرابات السمعية الادراكية حيث أن الخطورة متباينة حسب الحالات، هذا الصمم الادراكي يمون نادرا نوعا ما أ الا أن كل طفل من بين اثنين يكون حاملا له هذا الاضطراب قد يؤذي الى صعوبة في تعلم اللغة.

2.4.4. الا نتباه:

لدى أطفال متلازمة داون صعوبة في الانتباه، حيث لا يمكنهم تجميع قدراتهم الانتباهين أو تركيزها على الخصائص الجديدة للمنبهات مما يعيق مثل حل مشكلات.

حسب lembert & rondal لديهم بطء في التعود على ردود الأفعال للاتجاهات الجديدة. بالإضافة الى أنهم اثبتوا صعوبات في منع إجاباتهم والاحتفاظ بها غالبا ما يعطون إجاباتهم دون اتخاذ القرار اللازم لمعالجة تفاصيل الوضعية والخصائص الدقيقة والمجردة لها، ويفتقدون التحليل الدقيق لذا يرتكبون أخطاء كثيرة (عقيدة، 2021، ص 39).

3.4.4. الذاكرة:

اشارت عقيدة (2021، ص. 39-41) صعوبات في الذاكرة بأنواعها وهي كالاتي:

- **اضطراب الذاكرة قصيرة المدى** يتمثل الاضطراب في:
  - محدودية سعتها

- صعوبة في معالجة وإنتاج اللغة وحسب dall pizza et donهم يعانون أيضا من ضعف في الذاكرة السمعية اللفظية، فهم لا يستعملون التكرار من أجل إنعاش الأدوات التي عليه الاحتفاظ بها، هذا ما يولد صعوبات في الاستدلال ووضع العلاقات بين المعلومات

وأضاف Harold 2007أن متلازمة داون ترتبط بعجز في الحلقة الفونولوجية (في مكونات الذاكرة العاملة لبدلي وهيتش

كما أكد Rondal على ضعف المكون السمعي اللفظي للأفراد الحاملين لمتلازمة داون بسبب عدم استعمال اللغة الداخلية – التطور المعرفي المتدني – عدم تجميع المعلومات ذات الصلة

- ضعف استراتيجيات التخزين ويعود هذا الاضطراب الى عدة صعوبات تأخر اللغة بسبب ضعف عملية التقليد وكذا إعادة إنتاج المقاطع، بطء السرعة في النفاذ الى الذاكرة السمعية اللفظية – صعوبة في الاحتفاظ وفي تعميم القواعد المورفوتركيبية
- عجز في الذاكرة اللفظية القصيرة

❖ **اضطراب الذاكرة طويلة المدى:**

قد جاء في دراسة لـ raitanolee & Godfrey2018 أن متلازمة داون ترتبط بمجموعة متنوعة من الاضطرابات المعرفية لاسيما ضعف الذاكرة، وتعد حالات الضعف في الذاكرة طويلة المدى جانبا بارزا من النمط المعرفي لهم

- يعانون من ضعف في التصنيف المفاهيم والترميز الرمزي للمعلومات الادراكية والتي تؤثر بدورها سلبا على عملية اكتساب وحفظ المعلومات داخل الذاكرة لديهم
- نقص وضعف في بناء تمثيلات الدلالية
- مفاهيم التصنيف والتعميم فير مكتسبة مما إثر سلبا على اكتسابهم للمفاهيم والكلمات بمعانيها والروابط التي تربط مختلف المعارف اللسانية ببعضها البعض
- صعوبات على مستوى الاسترجاع القصدي الذي تؤثر بدورها على تنظيم المعارف اللسانية داخل الذاكرة الدلالية
- صعوبة في استخراج الخصائص المشتركة للعناصر التي تقدم للتحليل

4-5-خصائص العصبية: اشارت اليها عقيدة (2021، ص .44-45):

- حسب pulsifer يتميز النمو العصبي في التثلث الصبغي بوجود تشوهات في تكاثر الخلايا العصبية وتمايزها.
- انخفاض في كثافة التشابك والتشعبات التغصين.
- انخفاض بشكل عام في الدماغ وبشكل خاص في المناطق الامامية والصدغية وكذلك الحصين والمخيخ
- انخفاض نشاط الدماغ في التنشيط في مناطق معالجة اللغة لدى الافراد متلازمة داون

تشوهات للاتصال في قشرة الفص الجبهي وكذا القدرة على دمج وتجميع المعلومات من مناطق بعيدة في شبكة متماسكة

- انخفاض نمو الفص الجبهي
- تقلص حجم الدماغ والمخيخ وانخفاض كبير بنسبة 20 الى 50 في عدد الخلايا العصبية القشرية

5- الأسباب متلازمة داون: ذكرت رقوش (2022، ص. 617 -618):

يصعب تحديد سبب رئيسي بمتلازمة داون فهناك بعض دراسات التي اشرت الى وجود عوامل تحفز حدوث خلل الكروموزوم المسبب لهاته المتلازمة منها عوامل داخلية ولأخرى خارجية وهي كالاتي:

5-1-عوامل داخلية:

ان السبب الاساسي لحدوث هذه المتلازمة هو خلل في الجينات الوراثية لجنين اثناء فترة الحمل، إذا يتمثل في زيادة العدد الاجمالي الكروموسومات ليصبح 47 بدلا من 46 كروموزوم، بني هذا الخلل الكروموزوم 21.

وتجدر الاشارة الى ان السبب الحقيقي لحدوث هدا الخلل الكروموزوم يمكن تلخيصها في:

- تقدم عمر الام عندم تتقدم الام في العمر تضعف بويضاتها مما يحدث فيها خللا وقصورا.
- العوامل الوراثية: إذا كان الام مصابة بمتلازمة داون فإن احتمال المجال طفل مصاب بمتلازمة داون 50% او امتلاك أحد الوالدين صبغي واحد منقول من زوج رقم 21

5-2-العوامل **الخارجية:** أشارت إليها هوراي (2018، ص. 86) فيما يلي:

- تعرض الجنيين لعدوى فيروسية او بكتيرية.
- تعرض الام للأشعة في مرحلة الحمل.
- سوء تغذية الام الحامل.
- تناول الادوية دون رقابة طبية متخصصة.

6- التشخيص الطبي عن حالات متلازمة داون:

يتم الكشف في العادة عن حالة متلازمة داون لدى الطفل المولود من قبل الطبيب و ذلك من خلال المظاهر الجسمية المميزة لها ، وتشخيص في العادة عن طريق فحص دم الطفل (تحليل كرموز ومات يسمي النمط النووي) حيث يقوم المختص بزراعة (20-25) خلية من خلايا الدم ،والتي تمثل بقية الخلايا في جسم الطفل المصاب ،فإذا كانت جميع خلايا تحمل نفس العدل من الكروموسومات 47 كروموزوم ،فإن هذا النوع من متلازمة داون معروفة بحالة ثلاثي الكروموسومات 21 بوجود ثلاث نسخ من كروموزوم 21 اما إذا كان بعض خلايا يحمل 46 و بعض الاخر يحمل 46 كروموزوم فيكون الطفل مصاب بمتلازمة داون الفسيفسائية .

ومن ممكن الكشف عن متلازمة في الاسابيع الاولى من الحمل ، حيث يمكن إجراء فحوص الاكتشاف الحالات ، ولكن هاته الفحوصات لا يتم إجراؤها الا اذا تجاوز عمر الام 35 سنة و هناك عدة اسباب لذلك منها ما يرتبط بالتكلفة و الخطورة في حدوث إجهاض للأم حيث يتم الكشف عن حالة متلازمة داون من خلال سحب خزعة من الاهداب المشيمة في أول ثلاثة أشهر من الحمل او سحب خزعة من السائل الأمنيوسي في ثاني ثلاثة أشهر من الحمل ، و تعد الفحوص المتعلقة بالسائل الأمنيوسي و عينة من المشيمة من الفحوص المكلفة و فيها خطورة على حياة الجنيين رغم تطور الوسائل في السنوات الاخيرة ولكن اختبارات الدم التي تطورت حديثا لا تحمل هاته المخاطرة و لكنها تشير فقط الى احتمال وجود حالة طفل داون .وتحسن طريقة الكشف باستخدام تقنية الامواج فوق الصوتية من نسب الدقة في اكتشاف حالات داون اثناء الحمل حيث تساعد الفحوص فوق الصوتية في الاشهر الثلاثة الثانية من فترة الحمل في الكشف عن متلازمة داون وذلك من خلال قياس محيط الرقبة بواسطة الامواج الصوتية من طرق الناجعة في الكشف ،حيث ان سن المرأة اثناء الحمل بالإضافة إلى محيط رقبة الجنين يعد مؤشرا يكشف عن (63%) من الحالات، و يجب ان تكون الفحوص إدارية و من خلال التوجيه غير المباشر بحيث تحول الام الحامل لاستشارة أخصائي الجينات في حالات الاحتلالات الكروموزوم لمساعدتهم على اتخاذ القرار بعد ان يتم اخبارهم بالنتائج مع توضيح كافة الاحتمالات الوردة و التعامل مع ردود الفعل لدى الوالدين أما اذا تم التأكد من حدوث المتلازمة فيقدم للأهل كافة المعلومات عن الحالة و المساعدة التي يمكن ان يتلقوها و الإجراءات الطبية التي يحب القيام بيها مثل إجراء تخطيط القلب بالموجات فوق الصوتية للجنين في الاسبوع العشرين من الحمل واجراء فحص الكشف عن انسداد الانثى عشر في الشهر الثامن من الحمل و التحويل المناسب للخدمات و الجمعيات و المؤسسات المهتمة بحالات داون ، حيث إن خدمات الرعاية

الصحية والتدخل المبكر والتربية الخاصة ولإرشاد المهني تساعد الاشخاص ذوي متلازمة داون على الحياة بصورة طبيعة قدر الامكان (عوني ،2008، ص 42-43).

7- الوقاية من حدوث متلازمة داون:

- ترتبط حالات متلازمة داون في انتشارها طرديا مع تقدم الام في عمرها والامهات في اعمار 35 سنة أكثر عرضة لإنجاب اطفال متلازمة داون.
- إلزام بعمل تحليل للصبغيات للمتزوجين قبل حدوث الحمل للتعرف على خطر إنجاب اطفال لديهم امراض وراثية كإجراء وقائي.
- إجراء الفحوصات الطبية والاستشارة في حالة حدوث حمل لدى الام التي سبق وان انجبت طفلا مصاب بمتلازمة داون إذا ان الإجراءات التشخصية المبكرة مفيدة جدا
- كما ان الآباء الذين أنجبن طفل لديه متلازمة داون عليهم ان يستشيروا متخصصين في الوراثة لإجراء الفحوصات اللازمة لمعرفة توقع إنجاب اطفال اخرين لديهم هذه الحالة.

قد تظهر البحوث في السنوات القادمة حالات اخرى يزداد لديه احتمال إنجاب اطفال لديهم مشكلات راجعة لشذوذ الكروموسومات وعلى سبيل المثال فقد أصبح معروفا للأمهات اللاتي تعرضن للإصابة بالتهاب الكبدي الوبائي يصبحن عرضة لانجاب اطفال شذوذ في الكروموسومات منها حالات عرض داون بحيث إن الفيروس المسبب للاتهاب الكبدي يؤدي احيان كثيرة الى تشوه الكروموسومات وقد اكتشفت هذه الظاهرة في استراليا حيث ظهرت حالات متلازمة داون في صورة موجات متفاوت ولكنها مرتبطة بظهور التهاب الكبد الوبائي .(عبد العزيز السرطاني وجميل الصمادي ،1998 ،ص 305-306) .

8- البرامج العلاجية لمتلازمة داون: ذكر عوني (2008، ص. 97 -131) عدة برامج من بينها :

8-1-برامج التربية الخاصة والعلاج الوظيفي:

تتضمن التدريب و التعليم على المهارات الحركية الكبيرة و الدقيقة و مهارات التواصل و المهارات الاجتماعية و جميع الجوانب التي يعاني منها أطفال متلازمة داون بالنقص مقارنة بأقرانه العاديين كما تقدم لهم برنامج التدخل المبكر ما قبل المدرسة تتضمن برامج تعليمية عامة تقدم من خلال المعلم أو المدرب و الأسرة و يستخدم كذلك برامج خاصة حسب حاجة الطفل كالموسيقى تستخدم بشكل فعال في علاجهم و تدريبهم حيث إن هؤلاء الأطفال يظهرون حركات الانتباه عند سماعهم الموسيقى و يستمتعون بالعب بالأدوات الموسيقية و بذلك ننمي قدرات الطفل على التفكير المجرد و التفكير الصوتي و من هنا تأتي تنمية ردود فعل تجاه الأصوات .

- وتتطلب برامج الخاصة مراعات الاعتبارات التالية:

1-دراسة الاحتياجات الخاصة لكل طفل.

2 -تفهم سلوك الطفل في الإطار النمائي.

3 – وضع أهداف واقعية للأساليب العلاجية لكل حالة.

4 -إعطاء فرص لطفل وطلب منه القيام بعمل ما وملازمته على إنهاء ذلك العمل.

5-تقديم مساعدات للطفل أثناء فترات التدريب.

6-اختيار المثيرات المناسبة التي تستدعي استجابات ملائمة من ناحية الطفل.

7-تحقيق أقصى حد ممكن من التنسيق بين العمليات التدريبية.

8-2-العلاج الغذائي والتأهيل الرياضي: تشير بعض الدراسات إلى إمكانية معالجة أطفال متلازمة داون بالفيتامينات حيث تبين أنها مفيدة وتبين من خلال تجربتها إلى تحسين المعاملات الذكاء ورغم كل هذا إلا أن هذه الفيتامينات ليست مفيدة إلى حد أقصى ولهذا يحتاج هؤلاء الأطفال المصابين إلى المتابعة مكثفة ودقيقة من طرف أخصائي التغذية ويجب إتباع برامج غذائية خاصة.

أما بالنسبة إلى التأهيل الرياضي تعتمد على درجة الإعاقة حيث صنفت إلى:

1) الإعاقة البسيطة (قابلون للتعليم)

2) الإعاقة المتوسطة (قابلون للتدريب)

3) الإعاقة الشديدة

ومن بين التمارين المعتمد عليها: تمرين النظام، تمرين القدمين، تمرين الجدع، تمرين الذراعين، رفع الثقال، الرياضات الجماعية والفردية (الرياضات المائية/ الجمباز /تمارين التوازن) التمارين الطبيعية، والقفز، تمارين الرمي.

8-3-برامج العلاج الطبيعي: لديه أهمية كبيرة في تأهيل أطفال متلازمة داون فالمختص بالعلاج الطبيعي هو أول من يقدم خدمة لأطفال داون حيث يركز على تنمية المهارات الحركية.

8-4-برامج تنمية التطور الاجتماعي: تلعب دورا هاما خلال فترة النمو حيث إن أطفال داون يعانون من صعوبات في تطور السمات النفسية فمن المتطلب مساعدتهم على تطوير شخصيتهم وتقبل وتقدير الذات ودمجهم في النشاطات الترفيهية والتعليمية والمهنية والاجتماعية.

الخلاصة:

تطرقنا في هذا الفصل الى متلازمة داون التي تعد شكل من اشكال الاعاقة العقلية إذا يعود سبب رئاسي لحدوثها تشوه على مستوى كروموزوم 21 والذي يفسر لنا مجموعة من الاعراض المميزة لهم، مشاكل صحية وبطيء في كل جوانب النمو كما تطرقنا لي التشخيص والتكفل وطرق الوقاية منه

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: منهجية البحث والإجراءات الميدانية للدراسة

تمهيد

أولا: الدراسة الاستطلاعية:

1- أهداف الدراسة الاستطلاعية

2- تحديد الحدود الدراسة الاستطلاعية

1.2. الحدود المكانية

2.2. الحدود الزمنية

3.2.العينة (الحدود البشرية)

3- أدوات الدراسة الاستطلاعية

ثانيا: الدراسة الأساسية:

1- المنهج المستخدم في الدراسة الأساسية

2- تحديد الحدود الدراسة الأساسية

1.2. الحدود المكانية

2.2.الحدود الزمنية

2.3. العينة

3- الأدوات المستخدمة في الدراسة الأساسية

تمهيد:

تناولنا في الفصول السابقة جانب النظري من الدراسة حيث حددنا سؤال الإشكالية ووضعنا الفرضيات التي نسعى من خلال الجانب التطبيقي تحقق منها حيث تكونا الجانب التطبيقي من الدراسة الاستطلاعية والدراسة الأساسية.

أولا: الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة تمهيدية لأي بحث علمي، إذ يعتبر جزء من الدراسة من جانبها الميداني فهو يسمح لنا بإلمام بجميع جوانب موضوع الدراسة ومن جهة أخرى تعرف على أدوات البحث ومدى قدرتها على قياس متغيرات الدراسة.

1- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

1. التعرف على مكان الدراسة وجمع المعلومات الأولية
2. تأكد من صحة الإشكالية في ميدان الدراسة
3. تأكد من إمكانية تطبيق الدراسة وتأكد من وجودها في مجتمع
4. ضبط الموضوع وتأكد من وجود العينة في مجتمع الدراسة
5. تحديد أداة بما يتناسب مع طبيعة الدراسة
6. تعرف عن صعوبات التي يمكنا أن تواجهنا وتفاديها في الدراسة الأساسية

2- **مجالات الدراسة الاستطلاعية:**

1.2. المجال المكاني : طبقت الدراسة في مركز النفسي البيداغوجي بمزغران _مستغانم _ وقسم المدمج معروف الشارف بمزغران والمؤسسة الفيدرالية الولائية " جمعية الامل للأطفال التوحد والتريزوميا" بتيارت وجمعية الوفاء للأطفال التوحد ومتلازمة داون بتيارت.

2.2.المجال الزمني: دامت الدراسة الاستطلاعية حوالي 3 شهور منتصف شهر سبتمبر 2022 الى غاية شهر جانفي 2023.

3.2.العينة الدراسة الاستطلاعية:

تكون مجتمع الدراسة الاستطلاعية من 33 طفلا من متلازمة داون، والتي تتراوح أعمارهم بين (سنتين الى 20سنة) والمتواجدة كالاتي:

- قسم مدمج بالمدرسة الابتدائية " معروف الشارف " بمزغران: طفلين من متلازمة داون.
- الجمعية الامل للأطفال التوحد والتريزوميا بتيارت: 10 أطفال من متلازمة داون.

الجمعية الوفاء للأطفال التوحد ومتلازمة دوان بتيارت: 21 طفل من متلازمة داون.

وتما استعباد المركز النفسي البيداغوجي وذلك أثناء مقابلة مع المختصة الارطفوني لعدم وجود شروط اختيار العينة في حالات المتواجدة فيها، اذ تعاني الحالات الموجودة في مركز من تخلف عقلي القابلين للتدريب.

3- أدوات الدراسة الاستطلاعية:

1.3.الملاحظة: وتعني الانتباه المقصود والموجه نحو سلوك فردي أو جماعي معين بقصد متابعة ورصد تغيراته ليتمكن الباحث بذلك من وصف سلوك فقط أو وصفه وتحليله أو وصفه وتقويمه.

(بقار مونيرة، 2017، ص19)

2.3.المقابلة:

اعتمدنا في هذه الدراسة على الأداة المنهجية والمتمثلة في لمقابلة، والتي تسمح لنا بالحصول على معلومات، وتعرف المقابلة على أنها تفاعل لفظي يتم عن طريق موقف مواجهة يحاول فيه الشخص القائم بالمقابلة أن يستشير معلومات أو آراء أو معتقدات آخر أو اشخاص آخرين للحصول على بعض البيانات الموضوعية (أحمد نقي ،2021، ص86)

وقد قمنا بالمقابلة مع المدير: بهدف تعريف الباحثة عن نفسها وابراز هدف الدراسة وتلقي تسهيلات للسير مجريات الدراسة.

المقابلة مع المختص: للتعرف على مجتمع الدراسة وآخذ المعلومات اللازمة لكل حالة

المقابلة مع الحالة: بهدف كسب ثقة المفحوص من أجل تطبيق الاختبارات

3.3.الاختبار الذكاء NNat : (عبد ناصر تزكرات، 2016، ص 7-99)

اختبار ذكاء الغير لفظي Nnat de Naglieri 1985

وصف الاختبار: اختبار متحرر من تأثير العوامل الثقافية من إعداد Naglieri 1985

يصلح لقياس الذكاء لدى الفئات العمرية المختلفة من (سنوات الى 17 سنة، يعد هذا الاختبار من النوع الغير لفظي لأنه لا يعتمد على اللغة إلا كوسيلة للاتصال في شرح التعليمات للأفراد الذين يطبق عليهم الاختبار، وهو لا يخضع لأي عامل لغوي أو مهارة لغوية لان العلاقة أصلا علاقة تشابه أو اختلاف بين أجزاء بنود الاختبار، حيث إن أسئلته عبارة عن مجموعات من الاشكال يطلب من المفحوص إدراك العلاقة بينهما لتكملة الجزء أو الشكل الناقص.

يتكون الاختبار من 7 أجزاء (A،B، C، D، E، F ، G) حيث كل جزء محدد لمرحلة عمرية ودراسية معينة ابتداء من مرحلة الروضة الى مرحلة الثانوية

بالإضافة كل جزء في الاختبار يحتوي على 38 بند في بحثنا الحالي سنعتمد الجزء A لملامتها مع المرحلة العمرية لأفراد العينة التي سنعتمدها في الدراسة.

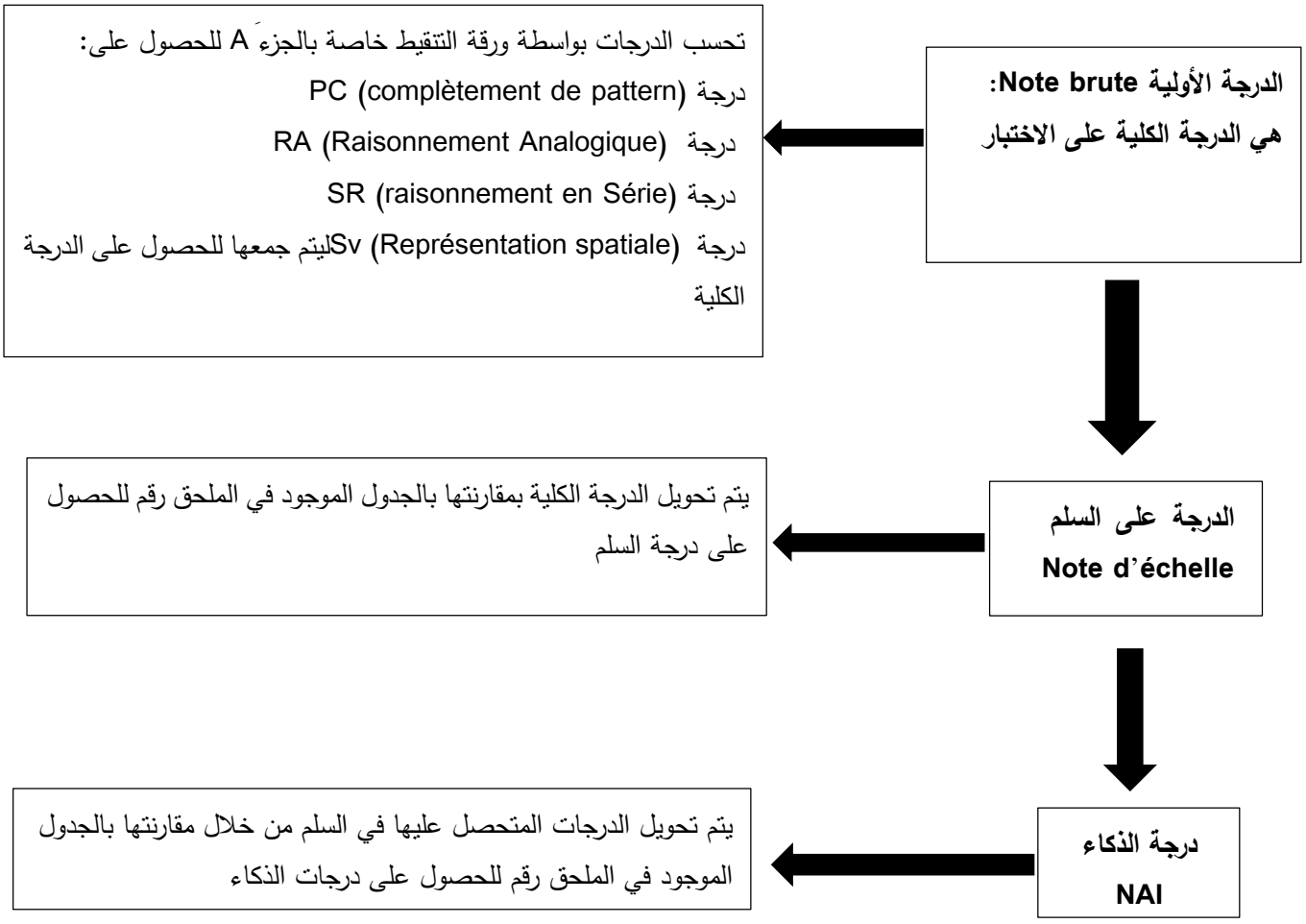
تعليمات التطبيق الاختبار: يطبق الاختبار بطريقة جماعية أو فردية في مدة 30 دقيقة لكل جزء حيث:

يوزع الفاحص على أفراد العينة كراسة تطبيق الاختبار(اختبار A)

ثم يقوم الفاحص بشرح طريقة سير الاختبار: سنقوم بجملة من التمارين في هذه الكراسة التي ستجدون فيها العديد من الرسوم التي ينبغي عليكم تكملتها

بعدها يقدم مثالين عن ذلك مثال Aومثال Bالمتواجدين في بداية كراسة كل جزء

وفي الأخير يعطى تعليمة الاختبار " ستجدون في لكراسة العديد من الرسومات ناقصة الأجزاء، التي يجب عليكم تكملتها بأسرع ما يمكن. بعد لتعرف على الصورة المكملة للشكل بين البنود الخمسة قوموا بوضع دائرة حولها، إذا أردتم تغير إجابتكم قوموا بوضع علامة(X) على الإجابة الخاطئة وقوموا بوضع دائرة على الإجابة الصحيحة، هل لديكم أسئلة؟ تستطيعوا البدء يصحح الاختبار وفق المخطط التالي:



شكل -1-حساب درجات الذكاء حسب مقياس Nant

ثانيا: الدراسة الأساسية:

هي مرحلة مهمة من مراحل البحث العلمي، حيث يقوم الباحث فيها بتنظيم جميع معطيات والمعلومات التي اطلع عليها في الدراسة الاستطلاعية من المنهج المستخدم، عينة البحث، مجال المكاني والزمني ويتم تطبيق الاختبارات بهدف إثبات الفرضيات أو نفيها حسب نتائج المتحصل عليها.

1- المنهج المستخدم في الدراسة الأساسية:

تم استخدام المنهج الوصفي دراسة الحالة.

المنهج الوصفي وهو الذي يستخدم في دراسة الأوضاع الراهنة للظواهر من حيث خصائصها وأشكالها وعلاقاتها، والعوامل المؤثرة فيها (إسماعيل سيبوكر ونجلاء نجاحي، 2019، ص 46)

ويعتبر دراسة الحالة من بين أهم أساليب المنهج الوصفي والذي يهدف للتعرف على الظاهرة وتحليل كافة الجوانب التي تتعلق بالظاهرة أو مشكلة الدراسة ويسمح بتعرف على خصائص الحالات ويساعد في الحصول على النتائج أكثر تفصيلا ويمكن تعميم تلك النتائج على الحالات المشابهة.

2- تحديد الحدود الدراسة الأساسية

1.2.المجال المكاني :

جرت الدراسة الأساسية على مستوى الجمعية الوفاء للأطفال التوحد ومتلازمة داون بولاية بتيارت والتي تم افتتاحها يوم 2016/05/16 والتي تضم 2 مختصين أرطفونين و7 مختصين نفسانيين و6 مربيات ومعالجة فيزيائية .

ومدرسة الابتدائية "معروف الشارف "بمزغران" التي تضم 3 أقسام مدمجة:

سنة أولى قسم مدمج يضم 12 طفل.

سنة الثانية قسم مدمج يضم 10 أطفال.

سنة الثالثة قسم مدمج يضم 10 أطفال.

2.2. المجال الزمني :

تمت الدراسة من 07 فيفري 2023 الى غاية 10 مارس 2023 التي دامت شهر و3 أيام مقسمة يوم في الأسبوع.

3.2. العينة الدراسة الأساسية:

طبقت الدراسة على 8 حالات من أطفال متلازمة داون أعمارهم بين 9-11 سنة والتي كانت مقسمة بين حالات خضعوا للتكفل الارطفوني وحالات لم تخضع للتكفل اختريت بطريقة قصدية.

معايير اختيار العينة:

- أن تكون فئة التخلف الذهني خفيف قابلين للتعلم.
- ألا تكون لديهم اضطرابات مصاحبة.

جدول -1-يمثل خصائص العينة

المعلومات / الحالات	الاسم	الجنس	السن	العمر العقلي	التدخل الارطفوني	الاضطرابات المصاحبة
الحالة 1	(هـ.ب)	ذكر	10	6.6	نعم	لا
الحالة 2	(ز.أ)	ذكر	11	7.0	نعم	لا
الحالة 3	(م.ع)	انثى	11	7.0	نعم	لا
الحالة 4	(ص.ح)	انثى	10	6.5	نعم	لا
الحالة 5	(ر.ش)	انثى	10	6	لا	لا
الحالة 6	(إ.خ)	ذكر	11	7.5	لا	لا
الحالة 7	(ر.س)	انثى	10	7.0	لا	لا
الحالة 8	(س.م)	انثى	11	6.6	لا	لا

يوضح جدول أعلاه عينة الدراسة تكونت من 8 حالات، 3 ذكور و5 إناث تتراوح أعمارهم بين (10-11) سنة، ليس لديهم أي اضطرابات المصاحبة، مقسمة على 4 حالات خضعوا للتكفل و4 حالات لم تخضع للتكفل، لدى الحالات تخلف عقلي درجة خفيفة تتراوح نسبته [6.0 -7.0] درجات وذلك حسب اختبار الذكاء المطبق.

عرض بيانات الحالات:

تقديم الحالة الأولى :

الحالة (هـ، ب) البالغ من العمر 10 سنوات ينتمي الى عائلة مكونة من أربع أفراد والوالديين، مستوى الثقافي للوالديين المتوسط، والمستوى الاقتصادي ميسور الحال، سن الام عند الولادة 35 سنة وسن الاب 44 سنة، لا توجد قرابة بين الوالديين، الطفل كان مرغوب فيه والولادة طبيعية، وزن الحالة عند الولادة 2.5 كلغ، لم تتناول الام أي أدوية أثناء الحمل، النمو الحس الحركي (المناغاة، الحبو، المشي)

كانت متأخرة وكانت وضعية الجلوس صعبة. تم تكفل بيه من طرف أخصائية ارطفونية في السن 3 سنوات سنة 2016 وشخص بأن لديه تخلف ذهني درجة خفيفة ثم انتقال الى الجمعية الحالية سنة 2020.

تقديم الحالة الثانية:

الحالة (ز. أ) البالغ من العمر 11 سنة، ينتمي الى عائلة مكونة من 3 افراد، المستوى التعليمي للوالدين جامعي والمستوى الاقتصادي جيد، لا توجد قرابة بين الوالدين، الحمل كان مرغوب فيه لم تتناول الادوية أثناء الحمل، فترة الولادة طبيعية، صرخة الميلاد موجودة، أما بالنسبة لنمو النفس حركي متأخر النمو اللغوي عادي، بدأ في مزاولة الحصص العلاجية في سن عامين من طرف أخصائية أرطفونية ثم انتقال الى جمعية سنة 2018.

تقديم الحالة الثالثة :

الحالة (م. ع) البالغة من العمر 10 سنوات تنتمي الى أسرة مكونة من 6 أفراد وهي الأخيرة في البيت مستوى الثقافي تعليم المتوسط ومستوى الاقتصادي ميسور الحال، الحمل كان غير مرغوب فيه، حيث الام كانت تحاول إجهاضه، الولادة كانت طبيعية، وزن الحالة عند الولادة 3.5 كلغ الرضاعة مختلطة كان الحبوب في 8 أشهر ووضعية الجلوس متأخرة، أول خطوة في سن العامين كان ذلك بعد اخذها الى معالج فيزيائي، ولم يتعرض الى تكفل من قبل التحاقه بالجمعية سنة 2016.

تقديم الحالة الرابعة :

الحالة (ص. ح) البالغة من العمر 10 سنوات تنتمي الى عائلة مكونة من 4 أفراد، الحالة الاجتماعية للعائلة منفصلين. مستو الاقتصادي ميسور الحال (الام تعمل خياطة)، الحمل غير مرغوب فيه أصيبت الام بالغدة الدرقية في فترة الحمل وأخذت الادوية خلال ست أشهر الأولى من الحمل، الولادة طبيعية وزن الحالة 3 كلغ صرخة الميلاد في وقتها، النمو النفس الحركي (الابتسامة 4 أشهر / الجلوس 11 شهر / الوقوف سنتين / المشي 3 سنوات) والنمو اللغوي المناغاة متأخرة وسن جملة الأولى 3 سنوات الطفل يعاني من مشاكل قلبية، لم يتم تكفل بيها من قبل وبدأت مزاولة البرنامج الب يداغوجي25 /2019/12

تقديم الحالة الخامسة :

الحالة (ر. ش) البالغة من العمر 10 سنوات، تنتمي ال عائلة مكونة من 3 أفراد، الحالة متمدرسة سنة أولى ابتدائي – قسم مدمج –، توجد قرابة بين الوالدين (أبناء خالة)، مستوى الاقتصادي ميسور الحال، سن الاب أثناء الولادة 44 سنة وسن الام 38 سنة. الحمل كان مرغوب فيه ولم تأخذ الادوية أثناء الحمل الولادة في وقتها وطبيعية، تعرض الطفل في الأشهر الأولى الى زكام وكان يتناول الادوية الخاصة بزكام، النمو اللغوي (المناغاة: متأخرة / الكلمة الأولى: أكثر من سنة)

النمو النفس الحركي (الجلوس: 10 أشهر / الوقوف: سنتين / الاستقلالية: 5 سنوات)، تم تكفل بيها من الاخصائية النفسية لمدة سنة ولم تخضع لأي تكفل ارطفوني.

تقديم الحالة السادسة:

الحالة (إ. خ) البالغ 11 سنة ينتمي الى عائلة 3 أفراد، سن الام عن الولادة 44 سنة وسن الاب 44 سنة لا توجد قرابة بين الوالديين، كان الحمل غير مرغوب فيه، كانت الولادة قيصرية، وزن الطفل حوالي 1.5 كلغ، لم تعي الام بالصرخة الميلاد، الرضاعة اصطناعية سن الجلوس 10 أشهر الوقوف سنتين ونصف والنمو اللغوي (الحبو، الوقوف، المشي)، لم يخضع للتكفل الارطفوني

تقديم الحالة السابعة:

الحالة (ر.س) البالغة من العمر 10 سنوات، تنتمي ال عائلة مكونة من 5 أفراد، لا توجد قرابة بين الوالدين مستوى الاقتصادي ميسور الحال، سن الاب أثناء الولادة 37 سنة وسن الام 38 سنة، الحمل كان مرغوب فيه، أصيبت الام بضغط الدموي أثناء الحمل وأخذت أدوية أثناء الحمل، الولادة في وقتها وطبيعية، الرضاعة اصطناعية لمدة سنتين، النمو اللغوي (الكلمة الأولى: سنة ونصف / الجملة الأولى: 3 سنوات). النمو النفس الحركي (الجلوس: سنة / الوقوف: سنتين / الاستقلالية: 4 سنوات)، تم تكفل بيها من الاخصائية النفسية لمدة 10 حصص ولم يخض لأي تكفل ارطفوني

تقديم الحالة الثامنة:

(س، م) البالغة من العمر 10 سنوات، تنتمي ال عائلة مكونة من 4 أفراد، لا توجد قرابة بين الوالدين مستوى الاقتصادي ميسور الحال، سن الاب أثناء الولادة 37 سنة وسن الام 35 سنة. الحمل كان مرغوب فيه ولم تأخذ الادوية أثناء الحمل، الولادة في وقتها وطبيعية وقيصرية، النمو اللغوي

(المناغاة: متأخرة / الكلمة الأولى: أكثر من سنة) والنمو النفس الحركي (الجلوس: 10 أشهر / الوقوف: سنتين / الاستقلالية: 3 سنوات)، تم تكفل بيها من الاخصائية النفسية لمدة سنتين، ولم تخض لأي تكفل ارطفوني.

3- الأدوات المستخدمة في الدراسة الأساسية:

1.3. اختبار الادراك البصري ل راي:La figure de Rey (نقل عن بوزيد مريم ،2018، ص 189-190)

وضع سنة 1942م، سمي نسبة للعالم أندري راي«Andrey Rey» يقيس هذا الاختبار الإدراك والذاكرة البصرية، حيث يعتمد على النقل ثم تذكر شكل جغرافي بسيط وهذا الأخير يحقق ثلاثة شروط وهي:

- غياب المدلول للشكل.

- نقل الشكل الخطي السهل.
- البنية الكلية للشكل.

- يحتوي هذا الاختبار على **مرحلتين:**

المرحلة الأولى: تتمثل في نقل النموذج ليمكننا إلى حد ما من معرفة النشاط الإدراكي.

المرحلة الثانية: تتمثل في اعادة رسم النموذج بعد سحبه منه.

هناك **نوعان** من **النماذج:**

النموذج A: يطبق على الأشخاص من 08 سنوات إلى سن الرشد.

النموذج B: يطبق على الأطفال من سن الرابعة 04 إلى سن الثامنة 08.

كيفية تطبيق الاختبار:

- ✓ يطبق الاختبار فرديا.
- ✓ **المدة:** من 10 إلى 15 دقيقة.
- ✓ نقدم للمفحوص صورة الشكل عموديا، ونطلب منه نقل الشكل على ورقة بيضاء.
- ✓ **التعليمة:**

*أرسم ما ترى على الورقة.

*أرسم أفضل ما عندك.

*خذ الوقت الكافي، لا يجب أن تنسى أي شيء.

طريقة التصحيح:

اختبار الشكل الهندسي البسيط لراي (ب):

للتصحيح نستعمل المعايير التالية:

الدائرة–المثلث–المربع– المستطيل–نقصان الدائرة– العلامة1 –قوس المستطيل– الخطوط في القوس (اثنان أو أكثر –المنحرف) المائل الموجود في المربع– نقطة المربع إشارة العلامة(=).

ويعطى:

1/2 نقطة للعنصر الصحيح والمتعرف عليه.

1/2 للعلامة (الاشارة) X المرسومة على الواجهة (المساحة).

1/2 للعلامة للنقطتان المرسومتان على شكل دائرة.

الاختلاف يجب أن يكون واضحا بين المربع، المستطيل لكي يكون كل شكل (يشكل) يمثل عنصر. نقصد بالتعرف على المساحات لها حواف على الأقل دائرية بالنسبة للدائرة ولحواف متعدد الزوايا 2 بالنسبة للأشكال الأخرى لكن بشرط أن تموضعهم متكامل يسمح لكل عنصر أن ينتمي إلى النموذج.

مثلا :مجموع الأشكال العشوائية لا تسمح بالتعرف لكن العكس التنظيم المتناسق بين الإشكال والمساحات تسمح بالتعرف على **3** أشكال معروفة. المجموع 11نقطة

المجموع 11 نقطة

الطول الافتراضي للمساحات الأربعة الأساسية:

التساوي بين الدائرة والمثلث1 نقطة.

التساوي بين الدائرة والمربع والمثل ث1 نقطة

التساوي بين ارتفاع المربع والمستطيل1 نقطة.

التساوي بين الأشكال الهندسية الأربعة 1نقطة.

يتعلق التساوي التقريبي بالتقريب **4 د.**

ونحسب 1/2 نقطة إذا كان نقص في المثلث الدائرة ولكن أن يكون التناسق بين العناصر المقدمة

المجموع 4نقاط

العلاقات الدقيقة بين المساحات الأربع الأساسية:

لتدخل للمثلث والدائرة أو ما يعادله للتعرف2 نقاط

التدخل للمثلث والمستطيل أو ما يعادله للتعرف 2 نقاط.

التدخل للدائرة والمستطيل أو ما يعادله للتعرف 2 نقاط.

التدخل المربع و المستطيل أو ما يعادله للتعرف 2 نقاط.

إذا كان فقط الربط بسيط أو التداخل مبالغ فيه نحسب 1 نقطة.

المجموع 8نقط.

تموضع العناصر الثانوية :

بالنسبة لنقطتين الدائرة إن كان مكانهما إلى ال يمين1 نقطة.

لكن إذا كانتا الواحدة تحت الأخرى أو متباعدتان أو مجتمعيتين جنبا إلى جنب 1/2 بالنسبة للعلامة على يسار المثلث1 نقطة

بالنسبة لقوس الدائرة متموضعة في الوسط قاعدة المستطيل .1نقطة.

إذا كان ليس كله في وسط المستطيل 1/2.نقطة.

إذا كان عدد الخطوط العمودية في قوس الدائرة صحيح. 1 نقطة.

أما بالنسبة للعلامة (=) متموضع في المربع الصغير مشكلا من تقاطع المستطيل والمربع. 1نقطة

إذا العلامة = تقطع الجانبين للمربع الصغير 1/2نقطة.

-بالنسبة للمنحرف الوضع الصحيح 1 نقطة

-بالنسبة لنقطة المربع المتموضعة في الزاوية اليمين وفي الأسفل 1 .نقطة

-بالنسبة لنفس النقطة إذا كانت بوضوح أكبر من النقطتان الدائريتين 1 .نقطة

المجموع 8 نقطة.

الحد الأعلى الممكن للنقاط: 31 نقطة

-طريقة الحصول على الدرجات الخام.

للحصول على الدرجات الخام لكل فرد يتم إتباع الخطوات التالية:

كل شكل منقولا للفرد يكون مرفقا بورقة الفحص**1** عليها اللقب، الاسم، التنقيط.

تسجيل كل العناصر الإحدى عشر **(11)** المتعرف عليها حسب تقنيات التطبيق .

تنقيط العناصر كلها وإعطاء في الأخير النقطة الإجمالية للعناصر المقدمة .

تنقيط العناصر الخاصة بالطول الافتراضي للمساحات كل واحدة على حدا وهي أربعة عناصر والحصول على النقطة الإجمالية وهي **4** نقاط.

تنقيط العناصر الخاصة بالعلاقات الدقيقة كل عنصر على حدا وهي **4** والحصول على النقطة الإجمالية وهي **8** نقاط.

تنقيط العناصر الخاصة بالتموضع، كل عنصر على حدا وهي **8** عناصر والحصول على النقطة الإجمالية وهي **8** نقاط.

نقوم بجمع الدرجات الخام لكل المستويات الأربعة أي جمع المجموع الأول والثاني والثالث والرابع لكل فرد.

2.3. مقياس ستروب (test de stroop): (نقل عن أمال بن لخضر ،2019، ص 74-78)

اختبار "ستروب" اكتشف من طرف جون ريد لب ستروب سنة1935 وسمي بإسمه، وهو من أشهر الظواهر البصرية الانتباهية يستخدم في تقيم الانتباه الانتقائي، وقدرة الكف الذهني التي تمثل منافسة بين إجابتين اختياريتين وهذا ما يسمى بالتداخل.

في نفس السياق أشار ديبوستر DEMPSTER سنة 1992 أن اختبار ستروب يتميز بالمهام. المزدوجة أي تداخل في المعلومات مثل لون الكلمة مع كف استثارة أخرى مثل معنى الكلمة. ويحتوي المقياس على ثلاث بطاقات ذات مقاس (30×21، A4 سم).

البطاقة الأولى: تتكون من 50 كلمة مكتوبة بالأسود تتمثل كلمات ألوان: "أحمر، أخضر، أصفر، أزرق".

البطاقة الثانية: تحتوي على نفس الكلمات لكن في هذه المرة الكلمات مكتوبة بألوان مختلفة، لا تمثل المعنى الدلالي لها، مثلا كلمة أزرق مكتوبة بالأحمر.

البطاقة الثالثة: فتمثل مستطيلات تحمل نفس الألوان السابق ذكرها. ويمثل الوقت اللازم من أجل إعطاء الإجابة 45 ثانية لكل بطاقة، هذه البطاقات تتكون من 10 صفوف كل صف يحمل 5 منبهات.

التعليمة:

يجب أن تكون التعليمة منفصلة ومبسطة قدر الإمكان لكي يفهمها الطفل.

الوضعية الأولى (البطاقة أ):

سوف أعطيك ورقة مكتوب علها كلمات، عليك أن تقرأ الكلمات بصوت مرتفع من اليمين إلى اليسار، في أسرع وقت ممكن. لما تصل إلى أسفل الورقة، أعد القراءة من الأول إلى أن أقول

لك توقف. أي بعد 45 ثانية. وإذا أشرت لك بأن هناك خطأ عليك أن تصححه. إذا كنت جاهزا عليك أن تبدأ.

الوضعية الثانية (البطاقة ب):

على هذه الورقة تعيد نفس ما قمت به في المرة السابقة، سوف تقرأ الكلمات ولما تصل إلى أسفل الورقة أعد القراءة من الأول.

الوضعية الثالثة (البطاقة ج):

هذه الورقة فيها مستطيلات ملونة، يجب أن تسمي هذه الألوان ولما تصل إلى نهاية الورقة

عليك أن تعيد من الأول إلى أن أقول لك توقف.

الوضعية الرابعة (البطاقة ب):

سوف أعطيك ورقة مثل التي أعطيتك إياها في الحين. ولكن هذه المرة يجب أن تقول لي ما هو اللون الذي كتبت به الكلمات وليس قراءة الكلمات. لما تصل إلى نهاية الورقة عليك أن تعيد من الأول إلى أن أقول لك توقف.

إذا لم يفهم الأفراد التعليمة يجب أن نشرح لهم بمثال أو مثالين لأن هذا الاختبار يتطلب مستوى جيد من الفهم

طريقة التنقيط:

على الفاحص أن يضع أمامه أربع بطاقات تحمل الإجابات المحتملة التي يجب على المفحوص إعطاؤها. وفي كل بطاقة يقوم بمتابعة وشطب الأخطاء والترددات. ثم ينقل النتائج على ورقة التنقيط التي تحمل المعلومات الشخصية للمفحوص، الأخطاء التي يقوم بها والترددات التي يقع فيها وعدد الإجابات الصحيحة لكل بطاقة. وإذا تعدى سطر أو عدة سطور، فيجب طرحها **من** المجموع، بعدها يتم حساب كل من درجة التداخل ودرجة الخطأ على النحو التالي:

*درجة التداخل= درجة الإجابات الصحيحة في البطاقة الثالثة< C> –درجة الإجابات الصحيحة في البطاقة الرابعة< D>

*احتساب درجة الخطأ: درجة الخطأ= (مجموع عدد الأخطاء ×2) + الترددات.

شروط تطبيق الاختبار:

- عدم إدارة الورقة.
- التأكد من أن الطفل له رؤية جيدة. إذا كان يحمل نظارات للقراءة، من الضروري أن يحملها وقت إجراء الاختبار.
- لا يجب ترك الفرد ينزع النظارات أو يقوم بأي سلوك بإمكانه إعاقة مقروئية الكلمات خاصة في الجزء الرابع.
- يجب أن يكون الفرد يحسن القراءة، ويعرف تسمية الألوان.

إذا توقف الفرد قبل نهاية الوقت أو حتى عند نهاية الورقة علينا أن نشجعه على المواصل

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

1- عرض وتحليل النتائج الدراسة.

2- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات.

3- استنتاج العام.

1- عرض وتحليل النتائج:

تقديم نتائج الحالة الأولى:

- **تقديم نتائج اختبار Nnat:**

تحصلت الحالة على 26 نقطة من أصل 38 نقطة

فيما يقابلها في جدول :Note d'échelle 565 والذي يقابل :Age équipaient 6.6 : الحالة لديها إعاقة ذهنية خفيفة.

- **<u>تقديم نتائج الاختبار الراي البسيط:</u>**

جدول -2-يمثل نتائج اختبار الراي البسيط

	وضوح العناصر	الطول الافتراضي للمساحات الاربعة	العلاقات الدقيقة بين المساحات الأربعة	تموضع العناصر الثانوية	مجموع
النقل	09	01	03	04	17
الاسترجاع	09	02	08	04	23

من خلال الجدول أعلاه تبين أن الحالة تحصلت في مرحلة النقل على 17 نقطة من مجموع الكلي31 نقطة، واستغرقت مدة 48 ثانية، تميزت الحالة بوضع ورقة الرسم بشكل عمودي وكان موضع الرسم في الوسط الورقة وبحجم متوسط، والأشكال الهندسية كانت. واضحة. ومتصلة مع بعضها، تميز رسمه كذلك بأنه لم يستعمل أي أدوات كالمسطرة والأقلام الملونة. حيث بدأ برسم من العام إلى الجزء، اي بدأ برسم المستطيل، ثم عناصره ثانوية. بعد ذلك، المربع والعناصر الموجودة فيه، ثم انتقال إلى الدائرة ورسمها بحجم كبير مقارنة بالنموذج المنقول منها، ثم بعد ذلك رسم العناصر الثانوية موجودة في الدائرة، ورسم النقطتين في اليسار الدائرة بالرغم من نظر إليها أثناء الرسم أما في مرحلة التذكر، والتي استغرقت حوالي دقيقة و4 ثواني، تحصلت الحالة على 23 نقطة، حيث كان تموضع الرسم في أعلى الورقة تقريبا، وبحجم أصغر من مرحلة النقل ورسم جميع العناصر في موقعها، ما يميز الرسم أن الحالة احترمت التداخل بين المثلث والدائرة، والمستطيل على عكس مرحلة النقل، كذلك، لم ترسم علامة(X) الموجودة على جانب المثلث في

كلا المرحلتين و ما يميز الحالة كذلك أنها قامت بتفكير و الانتباه للرسم و التفاصيل الصغيرة قبل المبادرة بالرسم .

تقديم نتائج اختبار ستروب:

جدول -3-نتائج اختبار ستروب

	عدد الكلمات المقروءة	الاخطاء	الترددات	درجة الأخطاء
البطاقة 1	50/25	-	-	08
البطاقة 2	50/10	-	04	
البطاقة 3	50/40	-	-	
البطاقة 4	50/35	02	-	
درجة التدخل		05		

تبين من خلال جدول أعلاه أن الحالة لديها بطء في زمن رد الفعل. وظهر ذلك من خلال عدم تمكن الحالة من إعطاء كل الإجابات خلال 45 ثانية، حيث تمكنت من قراءة 25 كلمة مكتوبة بالحبر الأسود في 45 ثانية هذا فيما يخص البطاقة الأولى ولم نسجل أي أخطاء ولا ترددات وكانت القراءة بطريقة سلسة أما بالنسبة للبطاقة الثانية، تمكنت من قراءة 10 كلمات مكتوبة باللون الحبر مختلف مع تسجيل 4 ترددات ولم نسجل أية أخطاء وأخذت ثواني قبل بدأ بالقراءة.

أما بالنسبة للبطاقة الثالثة، تمكنت من تسمية 40 كلمة في ظرف 45 الثانية، مع عدم تسجل أي أخطاء أو ترددات وتميزت بالقراءة السريعة نوعا ما.

أما فيما يخص البطاقة الرابعة التي تخص كف الجانب الدليلي وتسمية الألوان، تمكنت الحالة من قراءة 35 كلمة وسجلنا خطائين اذ الحالة قراءة كلمة (جانب الدلالي) على عكس ما هو مطلوب في تعليمة الاختبار وهذا بسبب مشكل معرفي في انتقاء معلومات وظهر ذلك من خلال نسبة التدخل التي قدرت بـ 5 درجات ودرجة الخطأ بـ 8 درجات.

عرض نتائج الحالة الثانية:

- **تقديم نتائج اختبار :NNat**

تحصلت الحالة على 28 نقطة فيما يقابله 538 ويقابلها في درجة السلم.

العمر العقلي: 7

الحالة (ز. أ) لديها إعاقة ذهنية خفيفة.

- **تقديم نتائج اختبار الراي للشكل البسيط:**

جدول –4 –نتائج اختبار الراي للشكل البسيط

	وضوح العناصر	الطول الافتراضي للمساحات الاربعة	العلاقات الدقيقة بين المساحات الاربعة	تموضع العناصر الثانوية	مجموع
النقل	9	00	3	3.5	15.5
الاسترجاع	7	00	2	3.5	12.5

من خلال جدول أعلاه تحصلت الحالة في مرحلة النقل على 15.5 من أصل 31 نقطة، استغرق الرسم دقيقتين. كان موضع الرسم في الوسط، الورقة بحجم متوسط، والأشكال الهندسية واضحة. بالرغم من رسم مستطيل على شكل مربع، حيث بدأ من العام إلى الجزء. الحالة وجدت صعوبة في البند الثاني الذي يخص طول الافتراضي للمساحات الأربع، العناصر الأربعة متصلة فيما بعدها، وتميزت برسم جميع العناصر الثانوية. على الرغم من عدم دقتها إلا أنها موجودة. أما فيما يخص مرحلة التذكر، تحصلت الحالة على 12.5 نقطة إذا قلبت ورقة الرسم بشكل أفقي ورسمت، وكان الشكل غير دقيق وصغير مقارنة بالنموذج المنقول منه، والنموذج المرسوم في مرحلة النقل، وتميزت بربط المثلث والدائرة ربط بسيط، واستغرقت دقيقة.

تقديم نتائج اختبار ستروب:

جدول –5–نتائج اختبار ستروب

	عدد كلمات المقروءة	الأخطاء	الترددات	درجة الخطأ
البطاقة 1	50/15	3	3	17
البطاقة 2	50/10	–	–	
البطاقة 3	50/45	–	–	
البطاقة 4	50/30	4	–	
درجة التدخل		15		

من خلال جدول أعلاه الذي يمثل نتائج اختبار ستروب تحصلت الحالة في البطاقة الأولى على 15 كلمة مقروءة بشكل صحيح في ظرف 45 الثانية. تميزت القراءة بالتهجي مع الأول بصوت منخفض، وطلبنا منه توضيح صوته أثناء القراءة، وسجلت ثلاث أخطاء، في كيفية القراءة ولم نسجل أي ترددات.

أما بالنسبة للبطاقة الثانية تمكنت من قراءة 10 كلمات لاحظنا التركيز في بداية القراءة، ولم يسجل أي أخطاء أو ترددات.

أما بالنسبة للبطاقة الثانية، تمكنت مين تسمية 45 مستطيل، تميزت الحل بالثقة أثناء القراءة والاندفاعية.

أما فيما يخص البطاقة الرابعة، تمكنت من تسمية 30 كلمة سجلنا أربع أخطاء تكمن في أن الحالة تقرأ الكلمة وتتجاهل لون، وهذا بسبب صعوبة في انتقال من وضعية لوضعية لمعالجة المعلومة وعجز على التغلب على التدخلات السابقة وهذا بسبب أداء السابق للعملية (البطاقة 2) لكونها قائمة على نفس المنبهات (جانب اللوني وجانب الدلالي) وقد تبين ذلك من خلال درجة التدخل بين البطاقة الثالثة والبطاقة الرابعة التي قدرت ب 15 درجة وقدرت نتيجة الخطأ بـ 17 درجة.

عرض نتائج الحالة الثالثة:

- **تقديم نتائج اختبار :NNat**

تحصلت الحالة على 27 نقطة ما يقابلها في جدول 575 وما يقابله في درجة العمر العقلي 7.

الحالة لديها تخلف ذهني درجة خفيفة.

تقديم نتائج اختبار الراي للشكل البسيط:

جدول –6–يمثل نتائج اختبار الراي

	وضوح العناصر	الطول الافتراضي للمساحات الاربعة	العلاقات الدقيقة بين المساحات الاربعة	تموضع العناصر الثانوية	مجموع
النقل	6.5	00	2	2.5	11.5
الاسترجاع	6.5	00	2	2.5	11

من خلال جدول أعلاه الذي يمثل اختبار الراي للشكل البسيط على 11.5 تميزت برسم اعلى الورقة لأشكال هندسية غير دقيقة ومتلاصقة في بعضها، هذا فيما يخص مرحلة النقل.

أما في مرحلة الاسترجاع حصلت على 11 نقطة وكانت مثل مرحلة النقل تميزت عنها برسم الشكل المثلث أكثر دقة من المرحلة السابقة. وتموضع العناصر غير صحيح مقارنة بالنموذج الأصلي

والحالة وجدت صعوبة في بند الخاص بالطول الافتراضي للمساحات بسب عجز على مستوى الادراك البصري وهذا راجع الى إعاقته .

تقديم نتائج اختبار ستروب:

جدول -7-نتائج اختبار ستروب

	عدد الكلمات المقروءة	الاخطاء	الترددات	مجموع
البطاقة 1	50/20	_	_	17
البطاقة 2	50/10	4	3	
البطاقة 3	50/40	_	_	
البطاقة 4	50/10	3	_	
درجة التدخل	30			

من خلال الجدول تبين، أن الحالة لديها بطء في عملية القراءة، إذ تمكنت من قراءة 20 كلمة خلال 45 ثانية. ولم نسجل أي أخطاء أو ترددات، أما البطاقة الثالثة تمكنت الحلم من قراءة 40 الكلمة. تميزت بالاندفاعية وسرعة القراءة، بسبب اكتساب الألوان.

فيما يخص البطاقة الثانية والرابعة وجدت الحالة صعوبة اذ سجلنا 4 أخطاء في البطاقة الثانية حيث الحالة تقرأ تارة لون الحبر وتارة كلمة (جانب الدلالي) اما بالنسبة البطاقة الرابعة سجلنا 3 أخطاء وكانت عكس البطاقة الثانية وهذا بسبب أن الحالة وجدت صعوبة في تنقل بسلسلة بين مفهومين (جانب دلالي واللوني) تدخل مثيرات وعجز الحالة في تعديل معلومة حسب المهمة مطلوبة.

تقديم نتائج اختبارات الحالة 4:

- **نتائج اختبار NNat:**

تحصلت الحالة على 20 نقطة من أصل 38 نقطة

فيما يقابلها في جدول :Note d'échelle 543 والذي يقابل :Age équipaient 6

الحالة لديها إعاقة ذهنية خفيفة.

- **نتائج اختبار الراي للشكل البسيط:**

جدول –8–نتائج اختبار الراي للشكل البسيط

	وضوح العناصر	الطول الافتراضي للمساحات الأربعة	العلاقات الدقيقة بين المساحات الاربعة	تموضع العناصر الثانوية	مجموع
النقل	7.5	0	1	2.5	11
الاسترجاع	3	0	0	1.5	4.5

من خلال جدول أعلاه الذي يمثل نتائج اختبار الراي لشكل البسيط، تحصلت الحالة في مرحلة النقل على 11 نقطة. كان موضع الرسم في الأعلى بشكل صغير تقريبا، الأشكال الهندسية غير دقيقة ومتباعدة عن بعضها البعض وتميزت بوضع بعض العناصر الثانوية في موقعها صحيح.

أما في مرحلة الاسترجاع، حصلت الحالة على 4.5 نقطة من أصل 31 نقطة، تميزت برسم شكل مشوه وغير دقيق، وليس مثل النموذج المطلوب رسمه. وهذا بسبب عجز في توجيه الأفعال لإنجاز النموذج

- **نتائج اختبار ستروب:**

جدول –9–نتائج اختبار ستروب

	عدد كلمات المقروءة	الأخطاء	الترددات	درجة الاخطاء
البطاقة 1	50/10	.	4	30
البطاقة 2	0	10	.	
البطاقة 3	50/30	.	.	
البطاقة 4	50/5	1	4	
درجة التداخل		25		

من خلال جدول أعلاه الحالة تمكنت من قراءة 10 كلمات خلال 45 الثانية، وسجلت 4 ترددات أما بطاقة الثانية لم تتمكن من قراءة أي كلمة وسجلت 10 أخطاء تكمن في قراءة الجانب اللوني فقط (تسمية الألوان)

وأربعة ترددات أما بالنسبة بطاقة الثالثة فتمكنت من تسمية الألوان المستطيلات، وتحصلت على 30 كلمة الصحيحة.

أما البطاقة الرابعة. تمكنت من قراءة 5 كلمات صحيحة وأخطأت في واحدة. وسجلنا أربعة ترددات نتيجة التداخل، كانت 25 درجة. ودرجة الخطأ 30.

تقديم نتائج الاختبارات الحالة الخامسة:

- **تقديم نتائج اختبار :NNat**

تحصلت الحالة على 21 نقطة من أصل 38 نقطة

فيما يقابلها في جدول :Note d'échelle 544 والذي يقابل :Age équivalent 6الحالة لديها إعاقة ذهنية خفيفة.

- **تقديم نتائج اختبار الراي للشكل البسيط:**

جدول –10–يمثل نتائج الحالة لاختبار الراي البسيط

	وضوح العناصر	الطول الافتراضي للمساحات الأربعة	العلاقات الدقيقة بين المساحات الأربعة	تموضع العناصر الثانوية	مجموع
النقل	2.5	0	0	0	2.5
الاسترجاع	0	0	0	0	0

تبين من خلال الجدول –10–أن الحالة تحصلت في مرحلة النقل على 2.5، إذا رسم كان في الأعلى في الجانب الأيسر من الورقة غير دقيق وغير واضح. يتميز بالرسم الدائرة فقط وبشكل صغير، الأشكال الهندسية متباعدة عن بعضها، وكانت عبارة عن خربشات فقط. أما في المرحلة التذاكر تحصلت على صفر إذا رسمت الوجه فقط.

تقديم نتائج الحالة السادسة:

تقديم نتائج :NNat

تحصلت الحالة على 28 نقطة من أصل 38 نقطة

فيما يقابلها في جدول :Note d'échelle 583 والذي يقابل :Age équivalent 7.5

الحالة لديها إعاقة ذهنية خفيفة.

تقديم نتائج الاختبارات الحالة السابعة:

نتائج اختبار NNAt:

تحصلت الحالة على 28 نقطة من أصل 38 نقطة

فيما يقابلها في جدول :Note d'échelle 583 والذي يقابل :Age équivalent 7

الحالة لديها إعاقة ذهنية خفيفة.

تقديم نتائج الحالة الثامنة:

نتائج اختبار NNat :

تحصلت الحالة على 26 نقطة من أصل 38 نقطة

فيما يقابلها في جدول Note d'échelle : 565

والذي يقابل :Age équivalent 6.6

- الحالة لديها إعاقة ذهنية خفيفة.

تقديم نتائج اختبار الراي لشكل البسيط للحالات والخامسة والسادسة والسابعة الثامنة:

الحالات لم يستطيعوا نقل النموذج حيث كان الرسم عبارة عن خربشات فقط وهذا راجع أن الحالات لديهم صعوبة في التفكير المسبق للقيام بأداء (التمثيلات العقلية) ما قبل المبادرة بتنفيذه ولديهم مشكل على مستوى التخطيط الذي يعتبر مظهر من مظاهر الضبط المعرفي والذي يظهر من خلال رسمهم (الملاحق رقم 9-10-11-12) باستثناء الحالة الخامسة تحصلت على 2.5 نقطة في بند الأول.

تقديم نتائج ستروب للحالات الخامسة والسادسة والسابعة والثامنة:

تبين أثناء تطبيق الاختبار أن الحالات لديهم بطء في زمن الرد حيث تحصلوا على 50/2 في ظرف 45 ثانية ولم يتمكنوا من قراءة البطاقات (1-2-4) باستثناء البطاقة 3 والتي تخص تسمية الألوان حيث تعرفوا على لونين الأصفر والأحمر، وهذا راجع الى اكتساب لونين.

فيما يخص البطاقة الأولى الحالات أخذو وقت طويل في قراءة الحروف فقط.

وهذا بسبب أن الحالات لديهم صعوبة في ترميز المعلومات القادمة والتي لها علاقة بالمهمة ومراجعة المعلومات في الذاكرة حيث أن الوظائف ليست مستقلة بشكل تام.

2- مناقشة نتائج الاختبار في ضوء الفرضيات:

- **الفرضية الجزئية الأولى التي تشير " للكفالة الارطفونية دور في تنمية وظيفة التخطيط لدى أطفال عرض داون "**

من خلال نتائج اختبار الراي للشكل البسيط لقياس وظيفة التخطيط، أظهرت الحالات الذين تم تكفل بها النتائج جيدة و نفسر هذه النتائج على قدرة الحالات على تنشيط آلية التخطيط وهذا راجع الى تنبيه مناطق الدماغية المسؤولة عن الوظيفة التخطيط و حسب الدراسات Pagher و زملائه في عام 2001 أن القشرة قبل الجبهية هي مسؤولة عن وظيفة التخطيط (باسم رحالي ، 2017، ص 98) حيث يسمح التنبيه المعرفي في تحفيز و إثارة النشاط الذهني بما في ذلك الانتباه و الادراك، الذاكرة التخطيط و يساعد التكرار و المواصلة في التدريب المعرفي الى تمايز خلايا الدماغية و بالتالي تصبح الوظائف التنفيذية أكثر فعالية .

الحالات الذين لم يخضعوا للتكفل تحصلوا على نتائج ضعيفة جدا وهذا راجع الى عدم إعطاء الدماغ أوامر للنشاط الذهني وبالتالي تصبح وظيفة التخطيط أقل فعالية إضافة الى إعاقتهم التي تؤثر على جميع جوانب الوظائف المعرفية ويؤدي الاضطراب الى العجز عن الكف مع ضعف التحكم وتدهور القدرات العقلية وبطء في الأفكار وفقد المبادرة وتؤدي إصابتها الى تلف هذه القدرة على التخطيط والتنظيم (نشوة، ص. 33) وعليه تحققت الفرضية الجزئية القائلة:" **للكفالة الارطفونية دور في تنمية وظيفة التخطيط لدى عرض داون** "

- **الفرضية الجزئية الثانية التي تشير الى " الكفالة الارطفونية دور في تنمية وظيفة المرونة المعرفية** لدى أطفال عرض داون "

من خلال اختبار ستروب لقياس وظيفة المرونة المعرفية. أظهرت نتائج الحالات الأربعة الذين خضعوا لتكفل. نتائج متوسطة، و نفسر هاته النتائج بأن قدرة الحالات على توجيه الوجهة العقلية، وهذا راجع الى تنشيط مناطق الدماغية مسؤولة عن المرونة المعرفية و حسب دراسة كل من ليبر ، ترك بروان و تشون (2008) أن النشاط العصبي في العقد القاعدية ، القشرة الحزامية ، القشرة الجدارية الامامية و الخلفية هي مسؤولة عن المرونة ، و يتم التحفيز هذه المنطقة و تنشيطها من خلال الأنشطة و تدريب مهارات مثل مهارة القراءة و ظهر ذلك من خلال قدرة الحالات الأربعة على فك التشفير لقراءة البطاقات البطاقة ، بالتالي أن هناك علاقة بين فك التشفير والمرونة واتفقت نتيجة مع دراسة Altermeier (2008)

تسمح المرونة في نشاط القراءة بالتجميع والتبادل الذهني للأصوات حيث تجعل المرونة إمكانية التناوب بين استراتيجيات فك التشفير. فإن المرونة في فك التشفير تجعل من الممكن إنشاء الصلة بين اللغة المنطوقة والمكتوبة.

الحالات الذين لم يخضوا للتكفل تحصلوا على نتائج ضعيفة جدا ولوحظ ذلك من خلال صعوبة في المبادرة للقراءة وهذا راجع الى عجزهم على فك التشفير وهذا ما أكدته دراسة ليلي تلمساني (2021) أن صعوبات على مستوى المرونة المعرفية تأثر سلبا على اللغة الشفوية (اللغة المنطوقة) وعليه عدم تعرض الحالات للتدريب المعرفي وتأهيل أدى الى أن مناطق مسؤولة عن المرونة المعرفية أقل فعالية إضافة الى تأثر المناطق بإعاقة التي تؤثر على جميع الوظائف الدماغية.

وعلية تحققت الفرضية نسبيا القائلة " للكفالة الارطفونية دور في تنمية وظيفة المرونة المعرفية"

- **الفرضة الجزئية الثالثة التي تشير الى «للتدخل المبكر دور في تنمية الوظائف التنفيذية (التخطيط والمرونة المعرفية) لدى أطفال عرض داون "**

من خلال نتائج اختبارات للحالات للذين خضعوا للتكفل لوحظ أن هناك فوراق في درجات حيث حالات (هـ.ب) و الحالة (ز. أ) تحصلوا على نتائج جيدة هذا راجع الى أن قد تم تكفل بيهم في السن مبكر حيث كانت فترة التكفل كانت متزامنة مع فترة نمو مناطق مسؤولة عن التخطيط و المرونة المعرفية و هذا ما أكدته خلدوني 2021 أن التخطيط و المرونة العقلي يتطوران بشكل سريع للغاية خلال فترة ما قبل المدرسة خاصة بين ثلاث و خمس سنوات (ص 44) على عكس الحالات (م.ع) و(ص. ح) الذين تحصلوا على نتائج متوسطة بسبب أن قد تم التكفل في سن متّأخرة وعليه نستنتج أن التكفل المبكر يساهم في تنمية المهارات المعرفية و هذا ما اشارت إليه دراسة Cuilleret التي أجريت على الأطفال المعوقين خلال سنوات حياتهم المبكرة في فرنسا و توصلت نتائج أن البرامج التدخل المبكر فعالية في إصلاح الانحرافات النمائية الممكنة لديهم ، كونهم في مراحل الأولى لنموهم ، كما أن تطبيق مختلف البرامج العلاجية و ربطها بالبرامج التربوية فور حصول الإعاقة تعطي نتائج باهرة وهذا ما يؤكد أهمية توفير برامج تربوية متخصصة للأطفال قبل وصولهم الى مراحل التعليم الابتدائي (بادية باي ، 2008 ، ص 60)

وعليه تحققت الفرضية الجزئية الثالثة "يساهم التدخل مبكر في تنمية الوظائف التنفيذية (التخطيط، المرونة المعرفية) لدى أطفال عرض داون ".

- **الفرضية العامة التي تشير إلى «للكفالة الارطفونية دور في تنمية الوظائف التنفيذية لدى أطفال عرض داون ""**

من خلال تفسير الفرضيات الجزئية نصل الى أن الفرضية العامة للدراسة التي تنص : " للكفالة الارطفونية دور في تنمية الوظائف التنفيذية لدى أطفال عرض داون " حيث تساهم الكفالة الارطفونية في تنمية الوظائف التنفيذية من خلال الأنشطة المعرفية التي تهدف الى تحسين العمليات المعرفية و تتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج البحوث و دراسات Jansen,Eva ,molen&mariet (2013) و التي هدفت الى التعرف على أثر التدريب على الوظائف التنفيذية لدى ذوي الإعاقة الفكرية و تحصلت على نتائج إيجابية و دراسة سارة داوود و أحمد أبو زيد بأن للبرنامج التدريبي فاعلية في تحسين الوظائف التنفيذية لدى عينة الدراسة ذوي الإعاقة الفكرية ، و عليه تحققت الفرضية القائلة للكفالة الارطفونية دور في تنمية الوظائف التنفيذية لدى أطفال عرض داون .

- **الاستنتاج العام:**

هدف الطرح الاشكالي لهذه الدراسة الى محاولة الالتفات الى دور الكفالة الارطفونية في تنمية الوظائف التنفيذية خاصة وظيفتي التخطيط والمرونة المعرفية لدى أطفال متلازمة داون، حيث اعتمدت الباحثة على ثلاث أدوات مهمة وهي اختبار NNat لقياس درجة الذكاء واختبار الراي للشكل البسيط لقياس وظيفة التخطيط واختبار ستروب لقياس وظيفة المرونة المعرفية ولاستفادة منها في تحليل نتائج لعينة مكونة من 8 حالات حيث توصلنا:

- من خلال تطبيق اختبار NNat لقياس درجة الذكاء على العينة حيث تم تحديد بأن الحالات لديها إعاقة ذهنية خفيفة قابلين للتعلم.
- ومن خلال تطبيق اختبار الراي للشكل البسيط واختبار ستروب لقياس وظيفة المرونة المعرفية على الحالات الذي خضعوا للتكفل والذين لم يخضعوا للتكفل ومن خلال تحليل النتائج استنتجنا أن الحالات الذين تم تكفل بيهم قدموا أداء جيد وأفضل من الحالات التي لم تخضع للتأهيل الارطفوني وعليه تحققت الفرضية الجزئية الأولى والثانية.
- ومن خلال الفوارق بين نتائج الحالات الذين خضعوا للتكفل استنتجنا أن التدخل المبكر يساهم في تنمية الوظائف والمهارات لدى أطفال عرض داون.

ومن خلال تحليل للفرضيات الجزئية القائلة للكفالة الارطفونية دور في تنمية وظيفتي التخطيط والمرونة المعرفية لدى أطفال عرض داون وللتدخل المبكر دور في نجاح التكفل، نستنتج أن الفرضية العامة تحققت واتفقت نتائج المتوصل إليها مع نتائج دراسة سارة داوود وأحمد أبو زيد 2018.

خاتمة

انطلقنا في دراستنا على المسلمة القائلة إن متلازمة داون تؤدي الى تأخر في جميع مظاهر النمو وتأثر على جميع جوانب الحياة الفرد بشكل سلبي، وباعتبار أن الوظائف التنفيذية تلعب دورا أساسي في تكيف الفرد وخصوص فيما يتعلق بالوضعيات المفاجئة والجديدة والمعقدة، لذلك سعينا في هذه الدراسة الى معرفة دور التكفل الارطفوني في تنمية الوظائف التنفيذية عند هذه الفئة حيث اخترنا عينة مكونة من 8 حالات مقسم الى 3 ذكور، 5 إناث لديهم إعاقة ذهنية خفيفة قابلين للتعلم كما اهتمامنا في دراستنا على وظيفتي التخطيط و المرونة المعرفية و جعلنها محور الدراسة ، حيث اعتمدنا على جانب النظري الذي أفادنا بمعرفة ماهية الوظائف التنفيذية الى طبيعة متلازمة داون و أهم خصائص طفل متلازمة داون إضافة الى أهمية الكفالة الارطفونية في تخفيف من حدة الاضطرابات إضافة الى تعرف على مختلف الروائز و وسائل التشخيص حيث اتخذنا اختبار الراي للشكل البسيط لقياس التخطيط و اختبار ستروب لقياس المرونة المعرفية و أسفرت النتائج على أن التدريب المعرفي و الأنشطة التعليمية و اللعب التربوية تلعب دورا هاما في تنمية الوظائف التنفيذية خاصة التخطيط و المرونة المعرفية في تحسين الأداء الوظيفي للطفل من أجل تحقيق تواصله و تفاعله مع الافراد المحيطيين به و تكيفه مع مستجدات الحياة اليومية وبالتالي يندمج مع مجتمعه و بيئته و ذلك من خلال تهيئة المحيط باستخدام مساعدة خارجية بمشاركة الأولياء خاصة الام التي تلعب دور مهم في عملية التكفل فكلما كان التدخل مكثف و مبكر كلما كانت النتائج أفضل وبالتالي يتحقق انتمائه في مجتمع بشكل جيد .

الاقتراحات :

- ضرورة التدخل المبكر للأطفال متلازمة داون.
- دراسات مكملة لمتغير الوظائف التنفيذية لمعرفة مدى أهميتها في التكيف الفرد مع محيطه الخارجي.
- تدعيم المراكز البيداغوجية والجمعيات بالأدوات والتقنيات التي تساعد في عملية التكفل.
- اعداد تكوينات خاصة حول التكفل بالطفل متلازمة داون للأخصائيين القائمين بالتكفل.
- تنظيم ملتقيات يشارك فيها عامة المجتمع وتكوين يكون تحت تأطير أخصائيين في الميدان.

استغلال النتائج البحوث الاكاديمية في اعداد البرامج الارطفونية.

قائمة المراجع

- أحمد، سليمان، ومحمد، عبير، وعبد الفتاح وهب، سوسن (2012). *الاعاقات المتعددة* (ط1). عمان: دار ناشرون وموزعون.
- الإمام، محمد، والجوالدة، فؤاد (1998). *الاعاقات التطورية والفكرية تطبيقات تربوية من منظور نظرية العقل* (ط 1). عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

باي، بادية (2009). *أثر التدخل المبكر في تمثيل الفضاء واكتساب الوحدات اللغوية لتعين المكان عند الطفل الحامل للتري وميا (21) – دراسة مقارنة ما بين أطفال عرفوا تدخل مبكر وأطفال تكفل بهم في سن متأخر بالجمعية الوطنية للإدماج المدرسي والمهني للأطفال الجزائريين الحاملين للتريزوميا (21)*. (الأطروحة ماجستير منشورة)، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر. استرجعت من http://hdl.handle.net/1635/9940.

- بايش، لامية (2015). استراتيجيات مواجهة ضغط صدمة الإعاقة لدى آباء الأطفال التريزوميين وعلاقتها بالصحة النفسية. (مذكرة ماجستير منشورة)، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة الجزائر. استرجعت من http://ddeposit.univ-alger2.dz:8080/xmlui/handle/20.500.12387/3582.
- بقار، مونيرة، تصميم وبناء أدوات البحث العلمي، مطبوعة موجهة لطلبة السنة الأولى ماستر، معهد التربية البدنية والرياضة جامعة الجزائر3، (2018/2017).
- بن بوزيد، مريم (2018). فعالية برنامج تدريبي للإدراك البصري في علاج عسر الكتابة. *مجلة أنسنه للبحوث والدراسات، 9* (01)، 184-199.
- بن قسيمة، موسى، الاسعد (2008). *علاقة الدور المنظم للغة بالوظائف التنفيذية لدى أطفال الروضة وظيفة الكف المعرفي نموذجا*. (مذكرة ماجستير منشورة)، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر. استرجعت من http://ddeposit.univ-alger2.dz:8080/xmlui/handle/20.500.12387/2502.
- بن لخضر، أمال(2020). *دراسة نفسو –عصبية للانتباه الانتقائي وعلاقته باضطراب الكتابة*. (مذكرة ماستر منشورة)، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي. استرجعت من http://hdl.handle.net/123456789/9910

- بوزاد، نعيمة، وصفران، ريمة (2022). واقع التقييم والتكفل بالوظائف التنفيذية لدى المعاق سمعيا في الوسط الجزائري – سطيف نموذجا-. *مجلة المحترف لعلوم الرياضة والعلوم الإنسانية والاجتماعية 09*(01)،31-46.
- بوسبتة ، يمينة، واعتدال، عقيدة (2013). نشاط الذاكرة الدلالية وتأثيرها على القدرة اللغوية اللفظية لدى حالات متلازمة داون. *دراسات في علم الارطفونيا ودراسات في علم الارطفونيا وعلم النفس،2*(1)،7-28.
- بوفاسة، صفية، أدوات التكفل الارطفوني، (2007).

تزكرات، عبد الناصر (2017). *فعالية العلاج باللعب في خفض أعراض قصور الانتباه وفرط النشاط الحركي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية*. (مذكرة دكتوراه منشورة)، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف. استرجعت من http://hdl.handle.net/123456789/809.

- تلمساني، ليلى (2020). تأثير الوظائف التنفيذية (المرونة الذهنية، الكف) في تطوير اللغة الشفوية لذي الطفل التوحدي. *مجلة الحكمة للدراسات الفلسفية الجزائر، 9*(2)،1372-1391.
- تنساوت، صافية (2018). *فاعلية برنامج تدريبي (لساني –معرفي) في تحسين فهم اللغة الشفهية لدى أطفال متلازمة داون*. (مذكرة دكتوره منشورة)، كلية العوم الاجتماعية، جامعة أبو القاسم سعد الله، الجزائر. استرجعت من http://ddeposit.univ-alger2.dz:8080/xmlui/handle/20.500.12387/2356
- حدة، عامر، وبغول، زهير (2018). الوظائف التنفيذية قائد الأوركسترا. *مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية ،9*(1)، 89-108.
- الحسني، ابتسام (2020). *الوظائف المعرفية التنفيذية وعلاقتها بالقدرة التواصلية عند الطفل المصاب بالتوحد*. (أطروحة الدكتوراه منشورة)، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة أبو القاسم سعد الله، الجزائر. استرجعت من http://ddeposit.univ-alger2.dz:8080/xmlui/handle/20.500.12387/3331
- حسين، عبد التواب، نشوة (2008). *الأسس النفسية العصبية للوظائف التنفيذية تطبيقات على بعض الاضطرابات عند كبار السن* (ط1). مصر: ايتراك للنشر والتوزيع.
- حسين، علي، بشرى (2020). الوظائف التنفيذية لذي طلبة المرحلة الإعدادية. *مجلة كلية التربية الأساسية الجامعة المستنصرية*، 70-100.
- حوله، محمد (2011). *علم الاضطرابات اللغة والكلام والصوت*(ط4). الجزائر: دار هومة.

- خرباش، هدى (2004). دراسة لبعض خصائص – المعرفية واللغوية – للأطفال المصابين بمتلازمة داون–دراسة ميدانية–. *مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية ،1*(1)،135–150.
- خلدوني، فاطيمة (2021). *اقتراح برنامج تدريبي لتفعيل نظام الخطة من خلال تنشيط الوظائف التنفيذية (التخطيط، الكف، الليونة) عند ذوي صعوبات التعلم المدرسي على ضوء النظرية الحقول المفاهمة لجيرار فرينو*. (مذكرة دكتوراه منشورة) ، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية ،جامعة أبو قاسم سعد الله ،الجزائر. استرجعت من http://ddeposit.univ-alger2.dz:8080/xmlui/handle/20.500.12387/3440
- دحمان، نبية (2021). دور كفالة الارطفونية في تنمية الاتصال اللغوي عند الطفل التوحدي. (مذكرة ماستر منشورة)، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم. استرجعت من http://e-biblio.univ-mosta.dz/handle/123456789/18880
- رحالي، باسم(2018). تأثير *اضطراب الوظائف التنفيذية على الانجاز اللغوي الشفهي لدى المصاب بالزهايمر*. (مذكرة ماستر منشورة)، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة العربي بن مهيدي، ام البواقي. استرجعت من http://hdl.handle.net/123456789/4834
- رقوش، إنصاف (2022). مبادئ المقاربة الامريكية في التدخل المبكر لأطفال متلازمة داون – تصور مقرح بالمراكز النفسية البيداغوجية في الجزائر. *مجلة دراسات إنسانية واجتماعية،11*(2)،615–630.
- ركزة، سميرة، وجنان، أمين (2018). المدخل *الى الارطفونيا* (ط1). الجزائر: جسور للنشر والتوزيع.
- الزريقات، عبد الله، فرج إبراهيم (2012). *متلازمة داون: الخصائص والاعتبارات التأهيلية* (ط1). عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- السرطاوي، عبد العزيز، والصمادي، جميل (1998). *الاعاقات الجسمية والصحية* (ط1). الأردن: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- سعيدون، سهيلة (2018). *علاقة سيرورات الكف بذاكرة العمل لدى الأطفال جيدي وسيئي الفهم للغة المكتوبة دراسة مقارنة لتلاميذ السنة الرابعة ابتدائي*. (مذكرة دكتوراه منشورة)، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة أبو قاسم سعد الله، الجزائر. استرجعت من http://ddeposit.univ-alger2.dz:8080/xmlui/handle/20.500.12387/2130

- سنوسي، رميساء، وطاجين، مروة، نجيبة (2021). *التكفل الارطفوني بعسر التلفظ المخيخي لدى المصاب بالرنح المخيخي*. (مذكرة ماستر منشورة)، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة محمد بن أحمد، وهران. استرجعت https://ds.univ-oran2.dz:8443
- سيبوكر، إسماعيل، ونجاحي، نجلاء (2019). أهمية المنهج الوصفي للبحث في العلوم الإنسانية. *مجلة مقاليد*،6(8)،43-54.
- شرفي، أحمد، محاضرات في مقياس مدخل الى الارطفونيا، مستوى السنة الأولى جذع مشترك علوم الاجتماعية، وهران.
- الشقيرات، عبد الرحمان، محمد (2005). مقدمة *في علم النفس العصبي* (ط1). الأردن: دار شروق.
- صحراوي، نادية (2022). علاقة الوظائف التنفيذية (ذاكرة عاملة، تثبيط) بالتحصيل الدراسي لدى التلاميذ المصابين بالصرع. *مجلة مجتمع تربية عمل*، 7 (01)،281-296.
- عامر، حدة(2018). *الضغوط النفسية وعلاقتها باضطراب الوظائف التنفيذية عند أطفال المتمدرسين المصابين بأمراض مزمنة*. (أطروحة دكتوراه منشورة)، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف. استرجعت من http://dspace.univ-setif2.dz/xmlui/handle/123456789/1404 .
- عباس، سمير، محاضرات مدخل الى الارطفونيا، قسم العلوم الاجتماعية. برج بوعريريج، (2016/2015).
- عبد اللطيف، ناصر، علي (2020). *تأهيل وتوظيف ذوي متلازمة داون* (ط1). عمان: مركز ديبونو لتعليم التفكير.
- عوض، السيد، محمد، مصطفى، مروة (2020). استخدام النمذجة الالكترونية في تنمية المهارات الحياتية وخفض عيوب النطق والكلام لدى أطفال متلازمة داون في مرحلة التهيئة. *مجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة*، 7 (1)،147-186.
- عوني، معين، شاهين (2008). *الأطفال متلازمة داون*. عمان: مكتبة نرجس .
- قاسم، رانيا، ومصطفى، دنيا (2010). *اضطرابات النمو الشامل والمتلازمات لدى الأطفال*. مصر: دار الجامعة الجديدة.
- قعدان، أحمد، محمد، هنادي (2014). *الاضطرابات الانفعالية والسلوكية عند داون ساندغوم* (ط 1). عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- القمش، مصطفى نوري(2011). *الاعاقات المتعددة* (ط1). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

- مصطفى، فاروق، جبريل، السعيد (2021). فعالية برنامج تدريبي قائم على الوظائف التنفيذية لخفض الألكسثيما لدى أطفال الروضة المتلعثمين . *مجلة كلية التربية،33* (33)، 430-468
- مطرف، وردة (2016). اقتراح *برتوكول علاجي لإعادة تأهيل صوت أطفال متلازمة داون (دراسة الخصائص الفيزيائية للصوت قبل وبعد العلاج)*. (مذكرة دكتوراه منشورة)، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة أبو قاسم سعد الله، الجزائر . استرجعت من http://193.194.83.152:8080/xmlui/handle/20.500.12387/564
- مكاري، جاد، منير ، ناهد، وشوقي، فتحي، نجلاء (2021). الوظائف التنفيذية (المعرفية والانفعالية) كمنبات بالقدرات النفس لغوية لدى ذوي الإعاقة العقلية البسيطة. *مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة،3*(6)، 33063-3394 .
- ميهوبي إيمان، ودهان، أمال (2021). تقييم الوظائف المعرفية (الوظائف التنفيذية) لدى أطفال الشلل الدماغي. *مجلة العلوم الإنسانية، 8* (2)، 718-732.
- نقي، أحمد (2021). المقابلة: الماهية، الأهداف، الأهمية، الأنواع. *مجلة آفانين الخطاب، 1*(2)، 9585-.
- هوراي، أمينة (2018). *التكفل الارطفوني باللغة الشفوية لدى الطفل الحامل لمتلازمة داون المتحدث باللغة الأمازيغية (اللهجة القبائلية) من خلال إعداد برتوكول علاجي*. (أطروحة دكتوراه منشورة)، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف. استرجعت من http://localhost/xmlui/handle/123456789/1188 .

Kermer,(1994) , jean mark , les 500 conselis de Lorthophoniste

الملاحق

الملحق (1) :



جامعة عبد الحميد ابن باديس -مستغانم
شعبة ارطوفونيا
السنة الجامعية 2023/2022

رقم ...../2022

مستغانم في ...../...../.....

الى السيد : .....
.....

الموضوع : طلب تربص

تحية طيبة و بعد ،

سعيا لاستكمال البرنامج الدراسي و من اجل تجسيد المفاهيم النظرية للطلبة ، يشرفنا ان نطلب من سيادتكم قبول الطلبة الآتية أسماؤهم :

الاسم و اللقب الطالب	تاريخ و مكان الازدياد	السنة .....
.....	.....	التخصص الأرطوفونيا
.....	.....	.....
.....	.....	.....

للقيام بتربص ميداني على مستوى مؤسستكم في فترة الممتدة من ..... الى .....

تحياتنا الخالصة

رئيس الشعبة

الملحق (2) :

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد ابن باديس –مستغانم

شعبة ارطوفونيا

السنة الجامعية 2023/2022

2022/.....

مستغانم في 22/10/19

الى السيد : المركز النفسي البيداغوجي للاطفال المعاقين ذهنيا بمستغانم

الموضوع : طلب تربص

تحية طيبة و بعد ،

سعيا لاستكمال البرنامج الدراسي و من اجل تجسيد المفاهيم النظرية للطلبة ، يشرفنا ان نطلب من سيادتكم قبول الطلبة الآتية أسماؤهم :

الاسم و اللقب الطالب	تاريخ و مكان الازدياد	السنة ..... التخصص الأرطوفونيا
.....	..... 1999/12/24 سوق نهارت	..... السنة الثانية ماستر
.....	.....	.....
.....	.....	.....

بتربص ميداني على مستوى مؤسستكم في فترة الممتدة من .....الى .....

تحياتنا الخالصة

رئيس الشعبة

رئيس الجمعية

ة المستقبلة

الملحق (3): سلم درجات عمر العقلي حسب مقياس ذكاء NNat

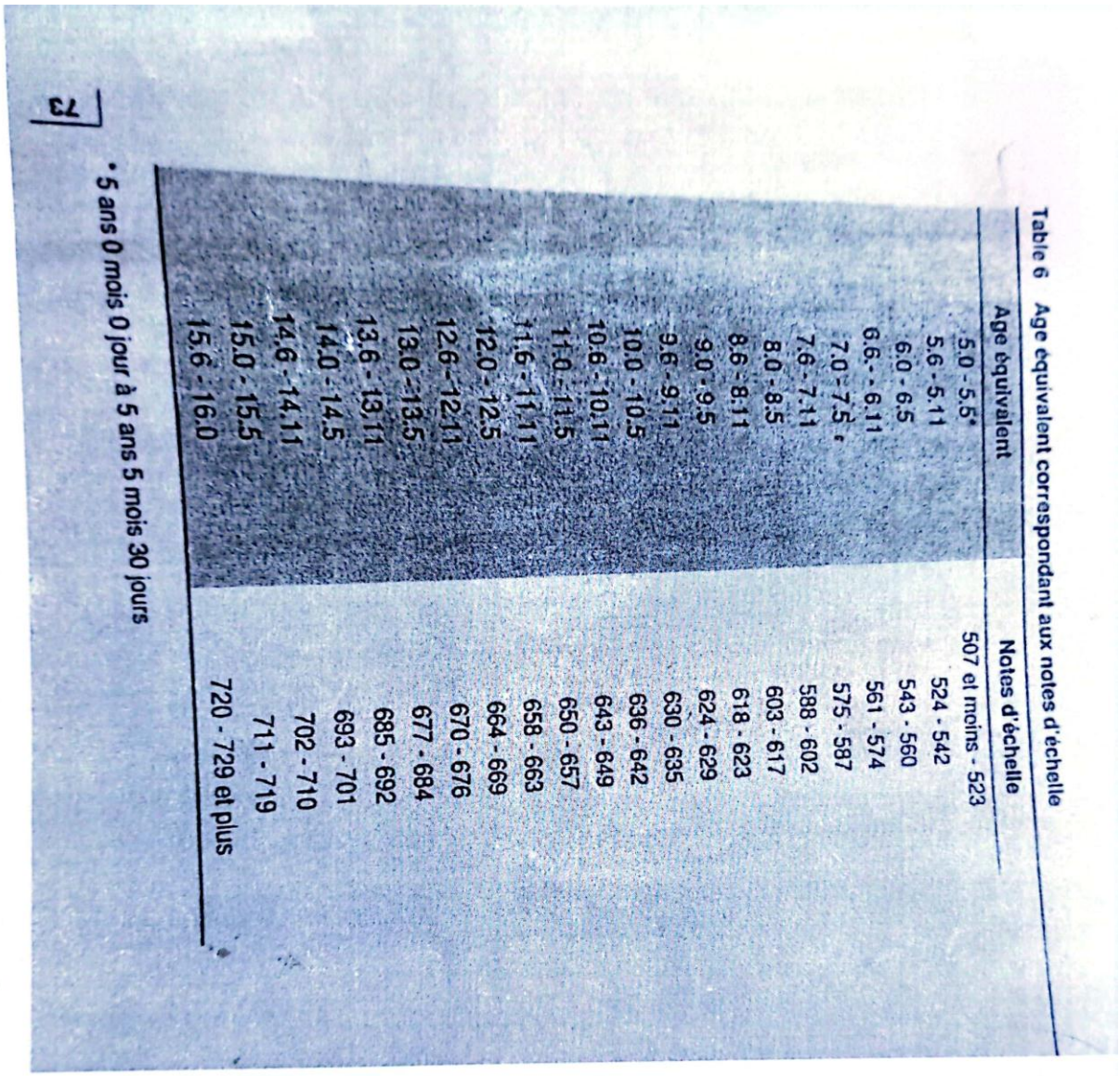


Table 6 Age equivalent correspondant aux notes d'échelle

Age equivalent	Notes d'échelle
5.0 - 5.5*	507 et moins - 523
5.6 - 5.11	524 - 542
6.0 - 6.5	543 - 560
6.6 - 6.11	561 - 574
7.0 - 7.5	575 - 587
7.6 - 7.11	588 - 602
8.0 - 8.5	603 - 617
8.6 - 8.11	618 - 623
9.0 - 9.5	624 - 629
9.6 - 9.11	630 - 635
10.0 - 10.5	636 - 642
10.6 - 10.11	643 - 649
11.0 - 11.5	650 - 657
11.6 - 11.11	658 - 663
12.0 - 12.5	664 - 669
12.6 - 12.11	670 - 676
13.0 - 13.5	677 - 684
13.6 - 13.11	685 - 692
14.0 - 14.5	693 - 701
14.6 - 14.11	702 - 710
15.0 - 15.5	711 - 719
15.6 - 16.0	720 - 729 et plus

* 5 ans 0 mois 0 jour à 5 ans 5 mois 30 jours

https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=rm&ogbl#inbox/FMfcgzGrbbtGzmhlkfDWNLcQgPSsFHxJ?projector=1&messagePartId=0.1

https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=rm&ogbl#inbox/FMfcgzGrbbtCzmhlkrDWNLcQgPSsFHxJ?projector=1&messagePartId=0.2 1/1

Table 1 Table de correspondance entre les notes brutes et les notes d'échelle par forme

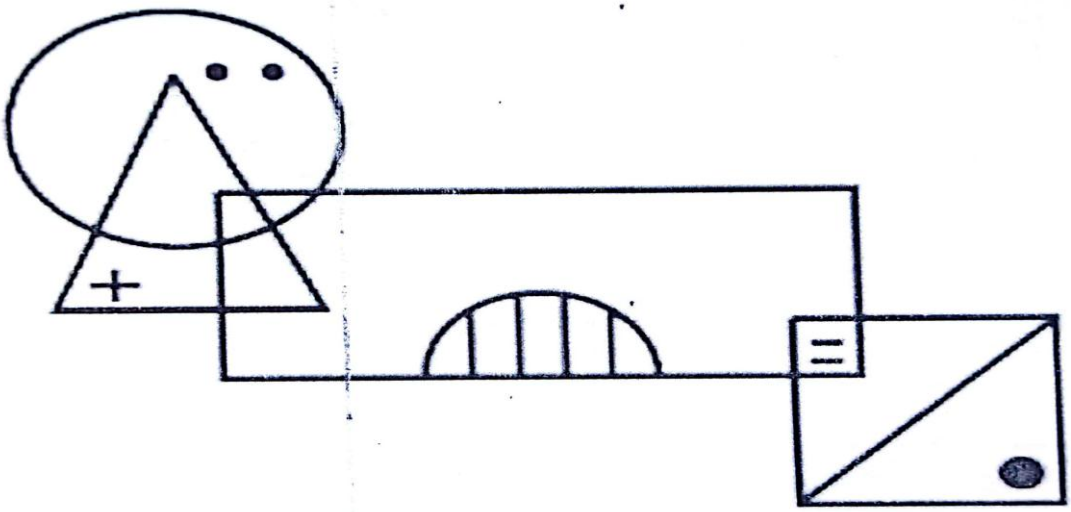
Forme A		Forme B		Forme C		Forme D		Forme E		Forme F		Forme G	
Note brute	Note d'éch.	Note brute	Note d'éch.	Note brute	Note d'éch.	Note brute	Note d'éch.	Note brute	Note d'éch.	Note brute	Note d'éch.	Note brute	Note d'éch.
38	671	38	698	38	737	38	763	38	878	38	920	38	942
37	646	37	673	37	723	37	742	37	857	37	899	37	920
36	631	36	665	36	712	36	725	36	835	36	878	36	901
35	620	35	659	35	696	35	713	35	814	35	857	35	883
34	612	34	645	34	688	34	703	34	793	34	835	34	873
33	605	33	636	33	679	33	696	33	772	33	814	33	853
32	599	32	628	32	672	32	691	32	752	32	793	32	827
31	596	31	621	31	664	31	685	31	736	31	772	31	808
30	592	30	616	30	656	30	678	30	725	30	752	30	791
29	589	29	611	29	647	29	671	29	717	29	736	29	772
28	583	28	605	28	640	28	664	28	711	28	725	28	753
27	575	27	599	27	634	27	657	27	705	27	717	27	739
26	565	26	597	26	627	26	651	26	701	26	711	26	727
25	558	25	595	25	622	25	646	25	696	25	705	25	719
24	554	24	593	24	618	24	641	24	691	24	696	24	713
23	551	23	591	23	613	23	636	23	684	23	691	23	708
22	547	22	589	22	608	22	631	22	678	22	684	22	700
21	544	21	585	21	604	21	625	21	672	21	678	21	692
20	543	20	578	20	601	20	620	20	666	20	672	20	685
19	540	19	574	19	598	19	615	19	661	19	666	19	679
18	535	18	569	18	595	18	611	18	657	18	661	18	673
17	522	17	564	17	593	17	607	17	652	17	657	17	666
16	506	16	558	16	587	16	601	16	647	16	652	16	661
15	494	15	552	15	581	15	595	15	642	15	647	15	657
14	487	14	545	14	575	14	590	14	638	14	642	14	652
13	481	13	540	13	570	13	584	13	632	13	638	13	647
12	475	12	530	12	564	12	579	12	626	12	632	12	642
11	466	11	513	11	550	11	573	11	618	11	626	11	638
10	456	10	502	10	542	10	567	10	612	10	618	10	632
9	447	9	482	9	533	9	560	9	604	9	612	9	626
8	437	8	485	8	526	8	552	8	596	8	604	8	618
7	428	7	476	7	517	7	543	7	585	7	596	7	612
6	418	6	466	6	506	6	532	6	579	6	585	6	604
5	408	5	456	5	495	5	519	5	571	5	579	5	596
4	399	4	447	4	482	4	506	4	563	4	571	4	585
3	389	3	437	3	470	3	493	3	553	3	563	3	579
2	380	2	428	2	459	2	481	2	540	2	553	2	571
1	370	1	416	1	447	1	468	1	526	1	540	1	563

4/12/2022 11:42

الملحق (4): اختبار الراي نموذج (ب)

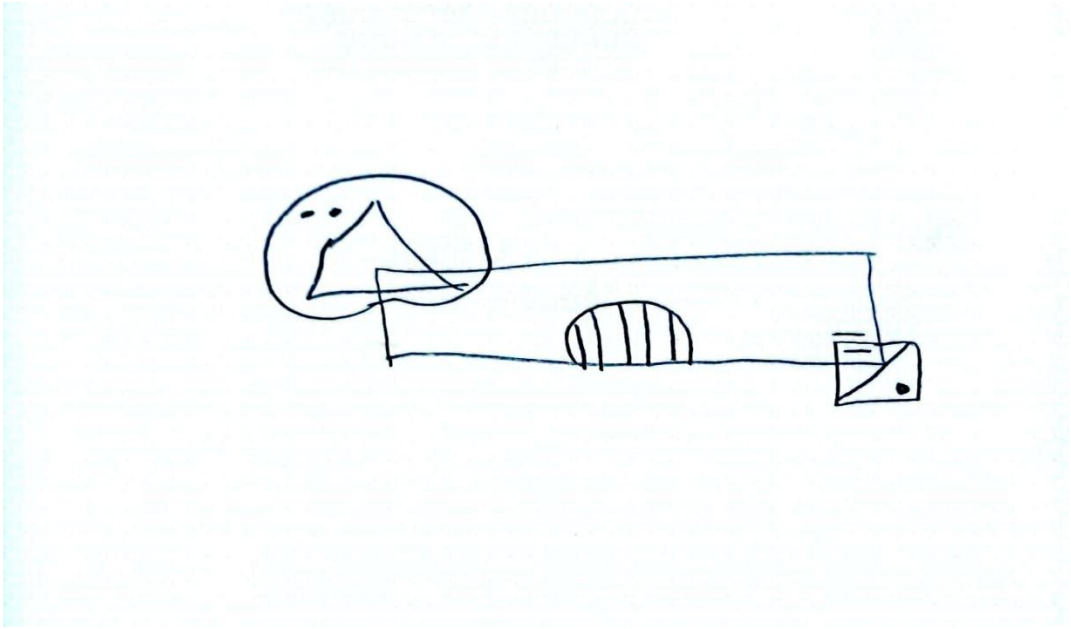
إختبار راي البسيط (ب)

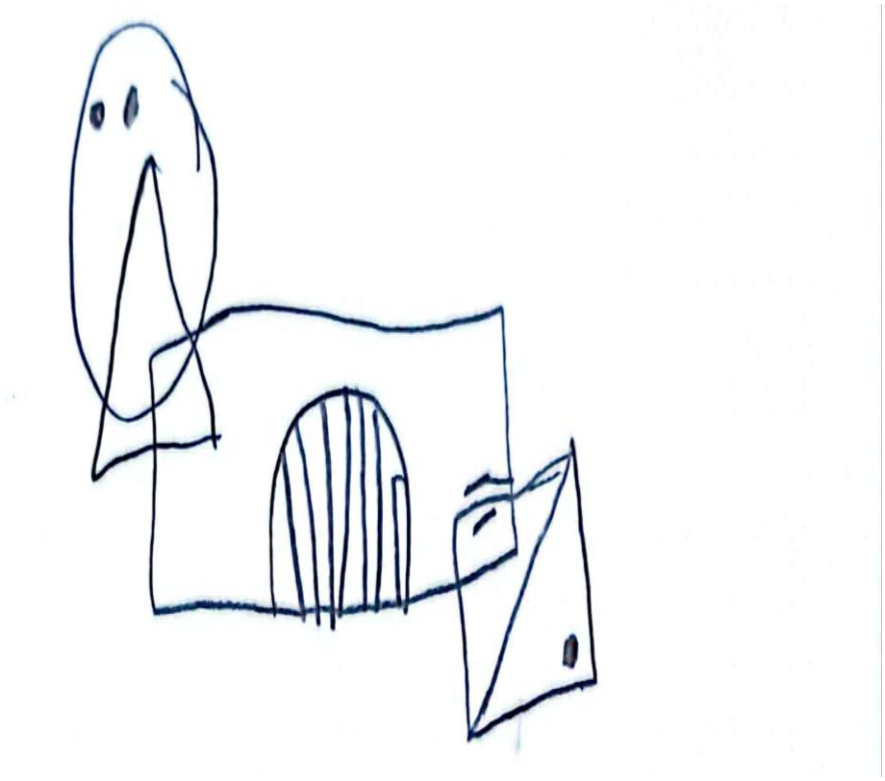
Figure de Rey simple



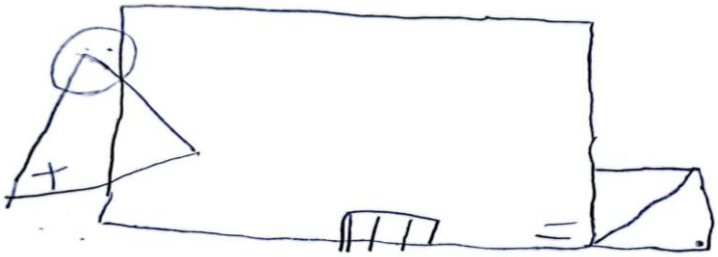
81

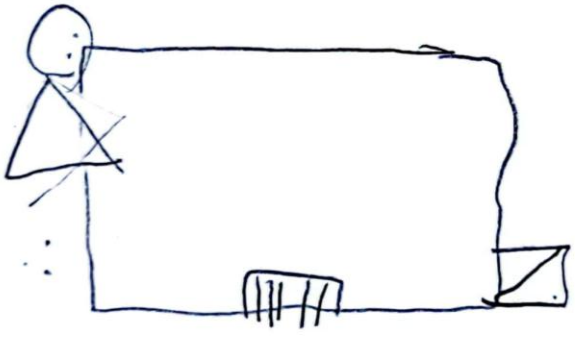
الملحق (5) : رسم الحالة الأولى لاختبار الراي :



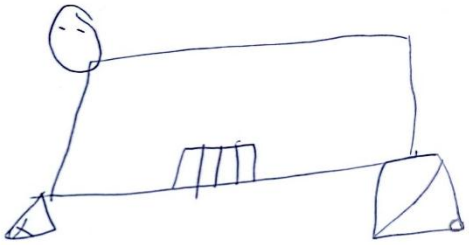


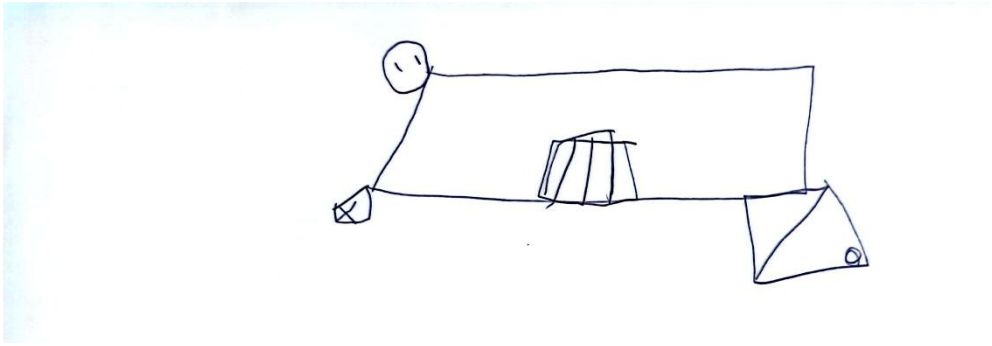
الملحق (6) : رسم الحالة الثانية لاختبار الراي :



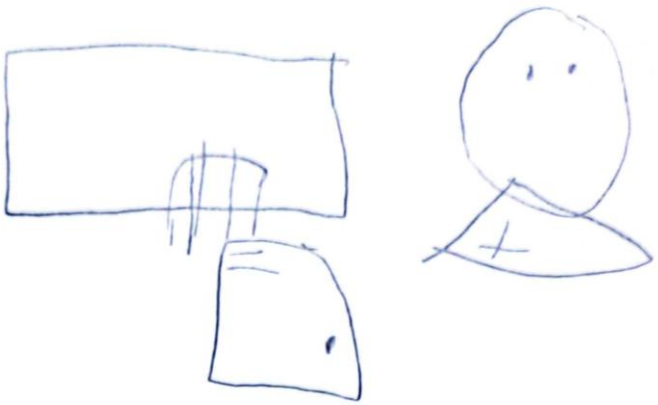


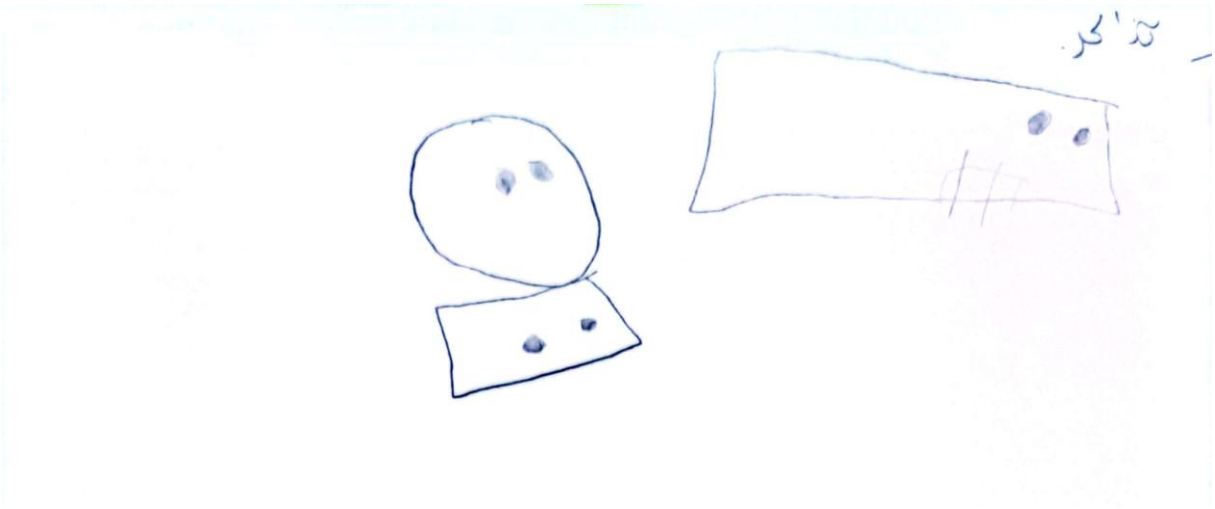
الملحق (7) : رسم الحالة الثالثة لاختبار الراي :





الملحق : (8) رسم الحالة الرابعة لاختبار الراي



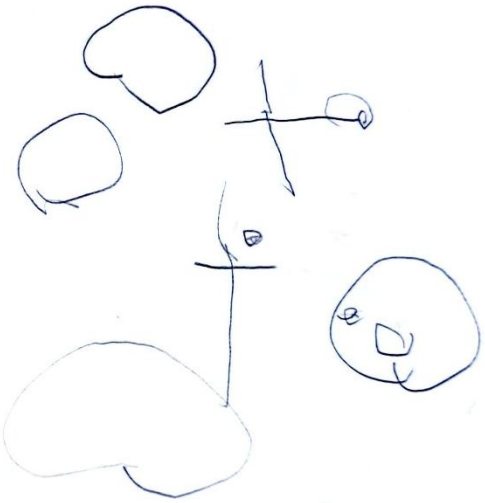


الملحق (9): رسم الحالة الخامسة لاختبار الراي



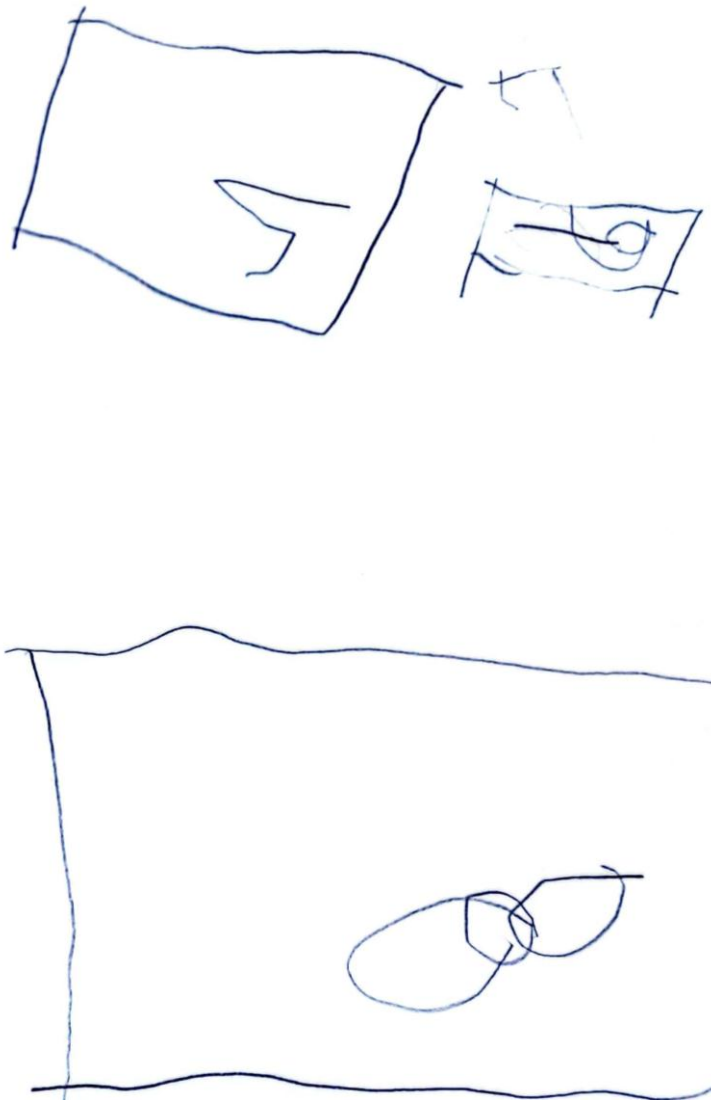
الملحق (10) رسم الحالة السادسة لاختبار الراي





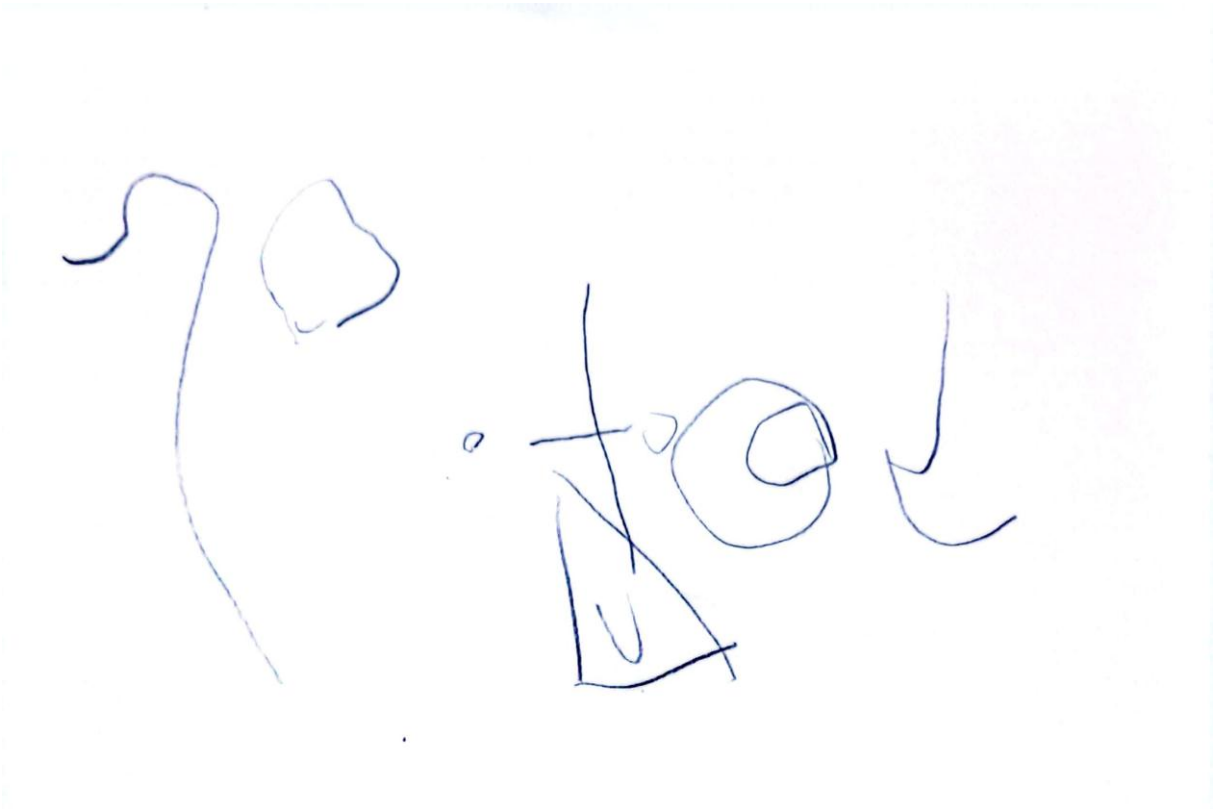
:

الملحق (11): رسم الحالة الثامنة لاختبار الراي:



الملحق (12): رسم الحالة الثامنة لاختبار الراي





TEST DE STROOP
Feuille de notation

اختبار ستروب
ورقة التنقيط

اللقب: _____ الاسم: _____
تاريخ الميلاد: _____ تاريخ الاختبار: _____
العمر: _____

الاختبارات	النتيجة	الأخطاء (خ)	الترددات (ت)	نتيجة الأخطاء = (2خ + ت)
القراءة 1 (البطاقة أ)				
القراءة 2 (البطاقة ب)				
التسمية (البطاقة ج)				
التداخل (البطاقة ب)				
نتيجة التداخل (نتيجة التسمية – نتيجة التداخل) =				

ملاحظات:

Scanné avec CamScanner

TEST DE STROOP

اختبار ستروووب

Carte A

البطاقة أ

أخضر	أصفر	أحمر	أزرق	أصفر
أخضر	أحمر	أزرق	أخضر	أزرق
أحمر	أصفر	أزرق	أخضر	أحمر
أصفر	أصفر	أخضر	أزرق	أحمر
أخضر	أصفر	أزرق	أحمر	أحمر
أزرق	أصفر	أخضر	أصفر	أحمر
أخضر	أزرق	أحمر	أخضر	أزرق
أصفر	أصفر	أزرق	أحمر	أخضر
أزرق	أصفر	أخضر	أحمر	أزرق
أخضر	أحمر	أصفر	أخضر	أصفر

Scanné avec CamScanner

TEST DE STROOP

اختبار ستروووب

Carte B

البطاقة ب

أزرق	أحمر	أخضر	أصفر	أزرق
أصفر	أزرق	أحمر	أصفر	أخضر
أزرق	أصفر	أخضر	أحمر	أخضر
أصفر	أخضر	أصفر	أحمر	أزرق
أخضر	أصفر	أصفر	أحمر	أخضر
أخضر	أصفر	أزرق	أحمر	أحمر
أخضر	أصفر	أزرق	أحمر	أحمر
أصفر	أصفر	أحمر	أخضر	أزرق
أحمر	أصفر	أخضر	أحمر	أزرق
أزرق	أصفر	أخضر	أحمر	أخضر

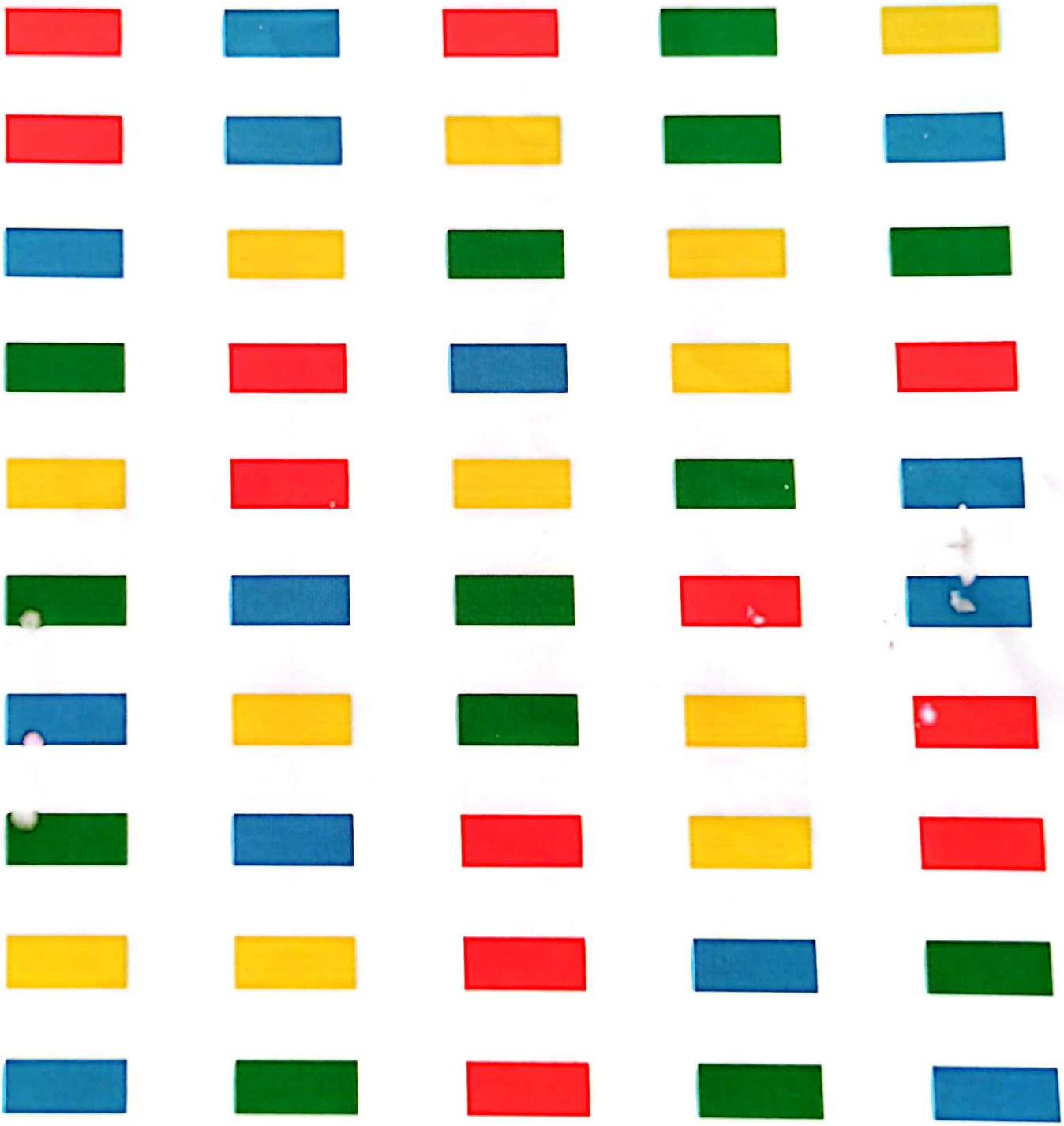
Scanné avec CamScanner

TEST DE STROOP

اختبار ستروب

Carte C

البطاقة ج



Scanné avec CamScanner

اختبار ستروب – الاختبار 1

اطلب من المريض قراءة البطاقة أ سطرًا بسطر في 45 ثانية. في نفس الوقت اشطب المربعات المطابقة للإجابات الصحيحة في كل سطر. أشر إلى الأخطاء للمريض.

-التعليمة: نعطيلك ورقة، فيها كلمات مكتوبين بلكحل، اقراهوملي سطر بسطر، بصوت عالي في 45 ثانية.

//narṭilak warka// //fiha kəlmat// //məktubin b lakhəl// //raqrahumli ṣtar b ṣtar// //b sawt ɛali// //fi xamsa w rəbcin ɛanija//.

	اخضر ☒	اصفر ☒	احمر ☐	ازرق ☐	اصفر ☐
	اخضر ☐	احمر ☐	ازرق ☐	اخضر ☐	ازرق ☐
10	احمر ☐	اصفر ☐	ازرق ☐	اخضر ☐	احمر ☐
	اصفر ☐	اصفر ☐	اخضر ☐	ازرق ☐	احمر ☐
20	اخضر ☐	اصفر ☐	ازرق ☐	احمر ☐	احمر ☐
	ازرق ☐	اصفر ☐	اخضر ☐	اصفر ☐	احمر ☐
30	اخضر ☐	ازرق ☐	احمر ☐	اخضر ☐	ازرق ☐
	اصفر ☐	اصفر ☐	ازرق ☐	احمر ☐	اخضر ☐
40	ازرق ☐	اصفر ☐	اخضر ☐	احمر ☐	ازرق ☐
	اخضر ☐	احمر ☐	اصفر ☐	اخضر ☐	اصفر ☐
50	اخضر ☐	احمر ☐	احمر ☐	ازرق ☐	اصفر ☐
	اخضر ☐	احمر ☐	ازرق ☐	اخضر ☐	ازرق ☐
60	احمر ☐	اصفر ☐	ازرق ☐	اخضر ☐	احمر ☐
	اصفر ☐	اصفر ☐	اخضر ☐	ازرق ☐	احمر ☐
70	اخضر ☐	اصفر ☐	ازرق ☐	احمر ☐	احمر ☐
	ازرق ☐	اصفر ☐	اخضر ☐	اصفر ☐	احمر ☐
80	اخضر ☐	ازرق ☐	احمر ☐	اخضر ☐	ازرق ☐
	اصفر ☐	اصفر ☐	ازرق ☐	احمر ☐	اخضر ☐
90	ازرق ☐	اصفر ☐	اخضر ☐	احمر ☐	ازرق ☐
100	اخضر ☐	احمر ☐	اصفر ☐	اخضر ☐	اصفر ☐

العدد الإجمالي للإجابات الصحيحة المعطاة في 45 ثانية: ☐☐☐

Scanné avec CamScanner

اختبار ستروب – الاختبار 2

- اطلب من المريض قراءة البطاقة ب سطرًا بسطر بتجاهل لون الطباعة في 45 ثانية. في نفس الوقت اشطب المربعات المطابقة للإجابات الصحيحة في كل سطر. أشر إلى الأخطاء للمريض.

-التعليمة: نعطيك ورقة، فيها كلمات مكتوبين بالألوان، اقراهوملي سطر بسطر، بصوت عالي في 45 ثانية، بلا ما تشوف للون لي تكتبو بيهم.

//narṭilak warka// //fiha kəlmat// //məktubin b lʕalwan// //raqrahumli sṭar b sṭar// //b sawt ʕali// //fi xamsa w rəbʕin ʕanija// //bla maʧuf ləlawn li tkətbu bihum//.

	ازرق ☐	احمر ☐	اخضر ☐	اصفر ☐	ازرق ☐
10	اصفر ☐	ازرق ☐	احمر ☐	اصفر ☐	اخضر ☐
	ازرق ☐	اصفر ☐	اخضر ☐	احمر ☐	اخضر ☐
20	ازرق ☐	اخضر ☐	اصفر ☐	احمر ☐	ازرق ☐
	اخضر ☐	اصفر ☐	اصفر ☐	احمر ☐	اخضر ☐
30	اخضر ☐	اصفر ☐	ازرق ☐	ازرق ☐	احمر ☐
	اخضر ☐	احمر ☐	ازرق ☐	اصفر ☐	احمر ☐
40	اصفر ☐	اصفر ☐	احمر ☐	اخضر ☐	ازرق ☐
	احمر ☐	اصفر ☐	اخضر ☐	احمر ☐	ازرق ☐
50	ازرق ☐	اخضر ☐	احمر ☐	اصفر ☐	اخضر ☐
	ازرق ☐	احمر ☐	اخضر ☐	اصفر ☐	ازرق ☐
60	اصفر ☐	ازرق ☐	احمر ☐	اصفر ☐	اخضر ☐
	ازرق ☐	اصفر ☐	اخضر ☐	احمر ☐	اخضر ☐
70	ازرق ☐	اخضر ☐	اصفر ☐	احمر ☐	ازرق ☐
	اخضر ☐	اصفر ☐	اصفر ☐	احمر ☐	اخضر ☐
80	اخضر ☐	اصفر ☐	ازرق ☐	ازرق ☐	احمر ☐
	اخضر ☐	احمر ☐	ازرق ☐	اصفر ☐	احمر ☐
90	اصفر ☐	اصفر ☐	احمر ☐	اخضر ☐	ازرق ☐
	احمر ☐	اصفر ☐	اخضر ☐	احمر ☐	ازرق ☐
100	ازرق ☐	اخضر ☐	احمر ☐	اصفر ☐	اخضر ☐

العدد الإجمالي للإجابات الصحيحة المعطاة في 45 ثانية: ☐☐☐

Scanné avec CamScanner

اختبار ستروب – الاختبار 3

اطلب من المريض تسمية ألوان المستطيلات في البطاقة ج سطرًا بسطر في 45 ثانية. في نفس الوقت اشطب المربعات المطابقة للإجابات الصحيحة في كل سطر. أشر إلى الأخطاء للمريض.

-التعليمة: نعطيك ورقة، فيها مستطيلات ملونين، سميلي الألوان ناعهم سطر بسطر، بصوت عالي في 45 ثانية.

//narṭilak warka// //fiha mustaṭilat mlawnin// //semili l-alwan taʿhom// // sṭar b sṭar// //b sawt ʿali// //fi xamsa w rabcin ṯanija//.

	اصفر ☒	اخضر ☒	احمر ☒	ازرق ☒	احمر ☒
10	ازرق ☒	اخضر ☒	اصفر ☒	ازرق ☒	احمر ☒
	اخضر ☒	اصفر ☒	اخضر ☒	اصفر ☒	ازرق ☒
20	احمر ☒	اصفر ☒	ازرق ☒	احمر ☒	اخضر ☒
	ازرق ☒	اخضر ☒	اصفر ☒	احمر ☒	اصفر ☒
30	ازرق ☐	احمر ☐	اخضر ☐	ازرق ☐	اخضر ☐
	احمر ☐	اصفر ☐	اخضر ☐	اصفر ☐	ازرق ☐
40	احمر ☐	اصفر ☐	احمر ☐	ازرق ☐	اخضر ☐
	اخضر ☐	ازرق ☐	احمر ☐	اصفر ☐	اصفر ☐
50	ازرق ☐	أخضر ☐	احمر ☐	اخضر ☐	ازرق ☐
	اصفر ☐	اخضر ☐	احمر ☐	ازرق ☐	احمر ☐
60	ازرق ☐	اخضر ☐	اصفر ☐	ازرق ☐	احمر ☐
	اخضر ☐	اصفر ☐	اخضر ☐	اصفر ☐	ازرق ☐
70	احمر ☐	اصفر ☐	ازرق ☐	احمر ☐	اخضر ☐
	ازرق ☐	اخضر ☐	اصفر ☐	احمر ☐	اصفر ☐
80	ازرق ☐	احمر ☐	اخضر ☐	ازرق ☐	اخضر ☐
	احمر ☐	اصفر ☐	اخضر ☐	اصفر ☐	ازرق ☐
90	احمر ☐	اصفر ☐	احمر ☐	ازرق ☐	اخضر ☐
	اخضر ☐	ازرق ☐	احمر ☐	اصفر ☐	اصفر ☐
100	ازرق ☐	أخضر ☐	احمر ☐	اخضر ☐	ازرق ☐

العدد الإجمالي للإجابات الصحيحة المعطاة في 45 ثانية:

Scanné avec CamScanner

اختبار ستروب – الاختبار 4

اطلب من المريض تسمية ألوان الطباعة في البطاقة ب سطرًا بسطر بتجاهل الكلمة المكتوبة في 45 ثانية. في نفس الوقت اشطب المربعات المطابقة للإجابات الصحيحة في كل سطر. أشر إلى الأخطاء للمريض.

-التعليمة: ضكا نعاود نعطيلك الورقة تاع قبيل، بصح ماتقراليش الكلمات، سميلي الألوان لي تكتبو بيهم، سطر بسطر، بصوت عالي في 45 ثانية.

//ḍuka narṭilak lwarka taɛ gbil// //bəsah mataqraliʃ lkəlmat// // səmili lʔalwan li tkətbu bihom// // stˤar b stˤar// //b sawt ɛali// //fi xamsa w rəbɛin ɑanija//.

	احمر ☐	اخضر ☐	اصفر ☐	ازرق ☐	اخضر ☐
10	اخضر ☐	اصفر ☐	ازرق ☐	ازرق ☐	اصفر ☐
	احمر ☐	اخضر ☐	اصفر ☐	ازرق ☐	احمر ☐
20	اخضر ☐	ازرق ☐	احمر ☐	اخضر ☐	اصفر ☐
	ازرق ☐	احمر ☐	اخضر ☐	ازرق ☐	اصفر ☐
30	ازرق ☐	احمر ☐	اصفر ☐	احمر ☐	اخضر ☐
	اصفر ☐	ازرق ☐	احمر ☐	اخضر ☐	اخضر ☐
40	احمر ☐	اخضر ☐	اصفر ☐	احمر ☐	اخضر ☐
	ازرق ☐	اخضر ☐	اصفر ☐	ازرق ☐	احمر ☐
50	احمر ☐	اصفر ☐	ازرق ☐	اصفر ☐	احمر ☐
	احمر ☐	اخضر ☐	اصفر ☐	ازرق ☐	اخضر ☐
60	اخضر ☐	اصفر ☐	ازرق ☐	ازرق ☐	اصفر ☐
	احمر ☐	اخضر ☐	اصفر ☐	ازرق ☐	احمر ☐
70	اخضر ☐	ازرق ☐	احمر ☐	اخضر ☐	اصفر ☐
	ازرق ☐	احمر ☐	اخضر ☐	ازرق ☐	اصفر ☐
80	ازرق ☐	احمر ☐	اصفر ☐	احمر ☐	اخضر ☐
	اصفر ☐	ازرق ☐	احمر ☐	اخضر ☐	اخضر ☐
90	احمر ☐	اخضر ☐	اصفر ☐	احمر ☐	اخضر ☐
	ازرق ☐	اخضر ☐	اصفر ☐	ازرق ☐	احمر ☐
100	احمر ☐	اصفر ☐	ازرق ☐	اصفر ☐	احمر ☐

العدد الإجمالي للإجابات الصحيحة المعطاة في 45 ثانية: ☐☐☐

Scanné avec CamScanner

NNAT

Test d'Aptitude Non Verbale de Naglieri

A

Nom _____ Prénom _____

Date de passation _____ Date de naissance _____

Sexe _____ Classe _____ Age _____

Enseignant _____ Etabl. scolaire _____

Nom du psychologue _____

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES NOTES

	Nombre d'items	Nombre de bonnes réponses
PC (Complètement de Pattern)	30	
RA (Raisonnement Analogique)	8	

Note brute totale _____

Note étalonnée / classe _____

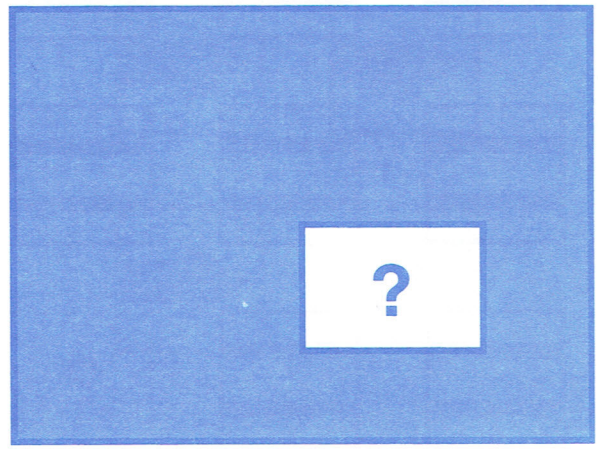
Note étalonnée / âge _____

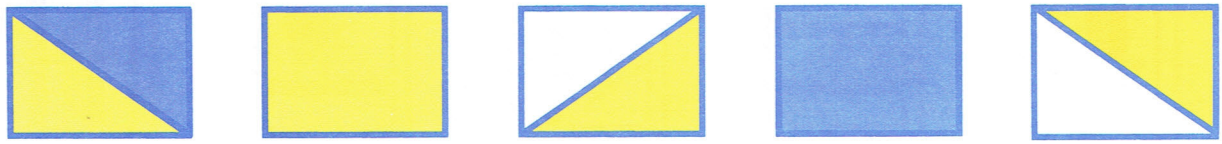
Indice d'Aptitude Non Verbale (NAI) _____

Translated and adapted by permission. Copyright © 1996 by The Psychological Corporation, U.S.A. All rights reserved. French translation copyright © 1998 by les Editions du Centre de Psychologie Appliquée. Tous droits réservés.

EXPRESS TIRAGES - 01/2003

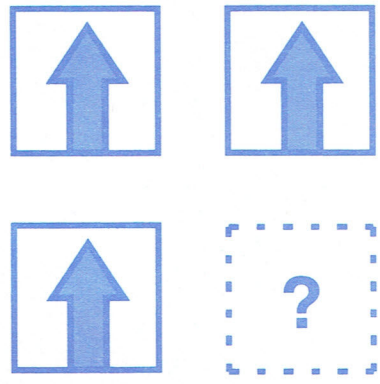
Exemple A

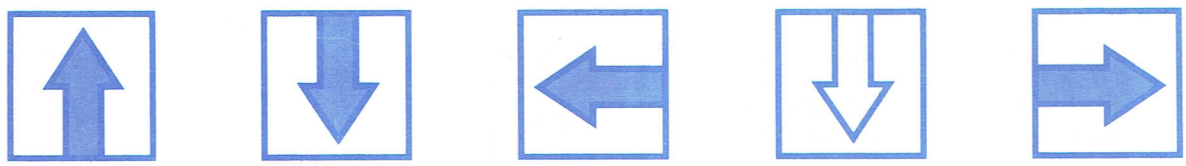




① ② ③ ④ ⑤

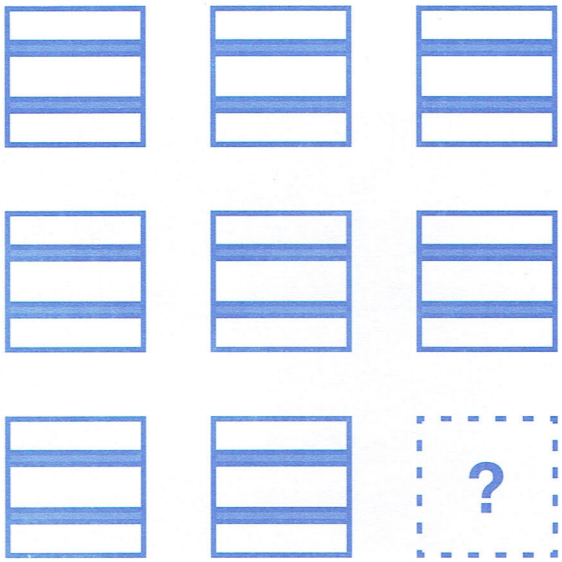
Exemple B

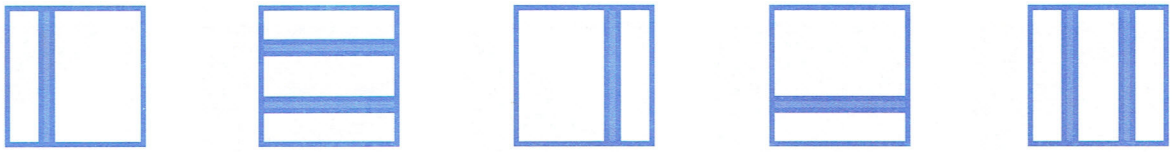




① ② ③ ④ ⑤

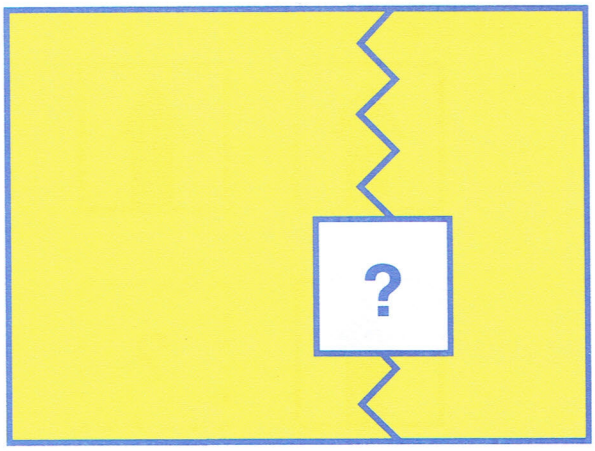
1

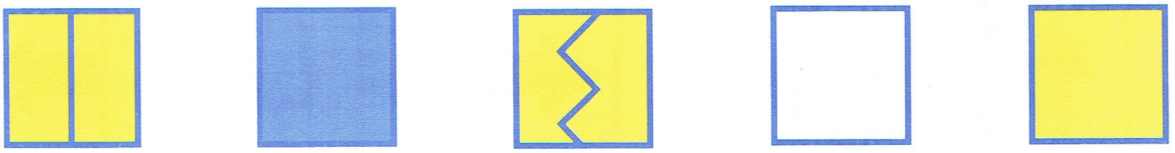




① ② ③ ④ ⑤

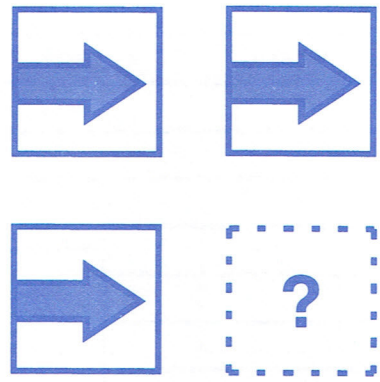
2

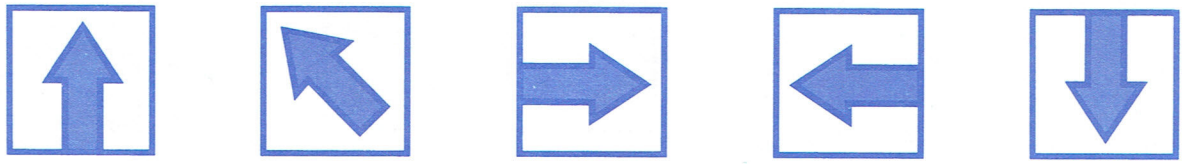




① ② ③ ④ ⑤

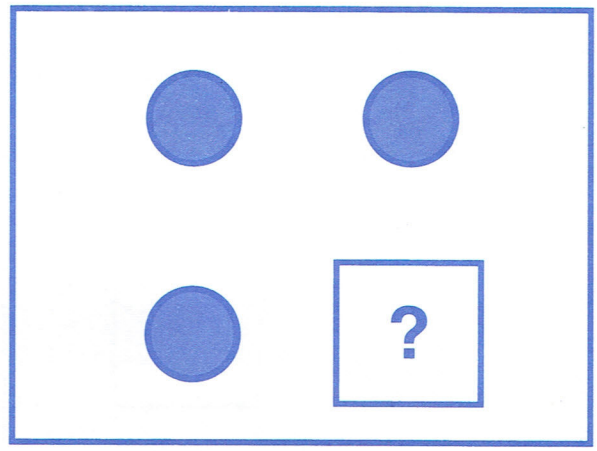
3

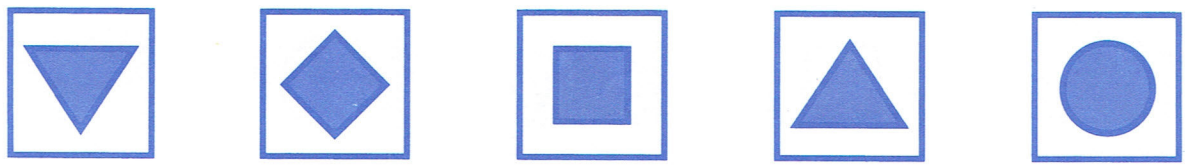




① ② ③ ④ ⑤

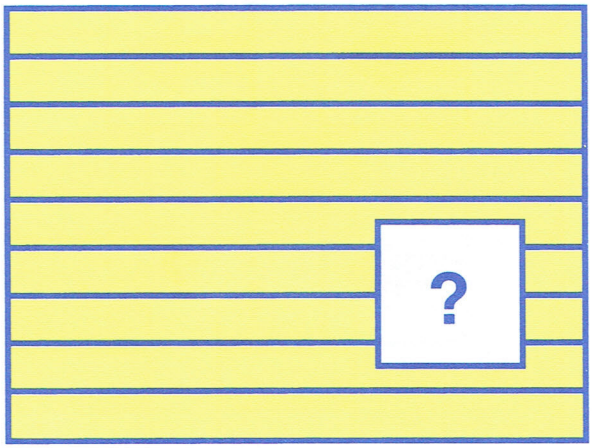
4

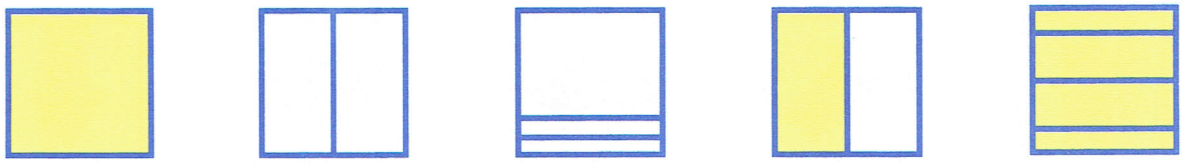




① ② ③ ④ ⑤

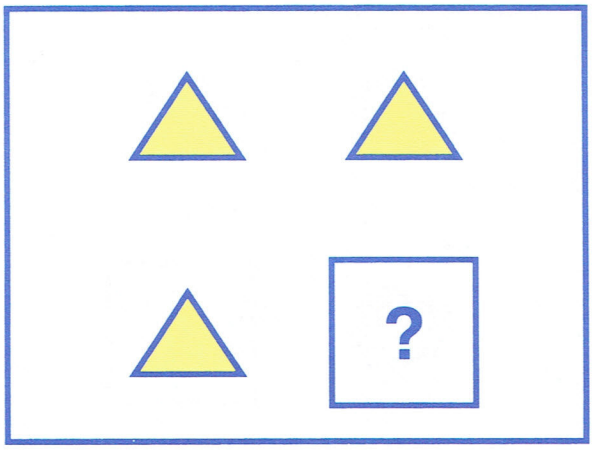
5

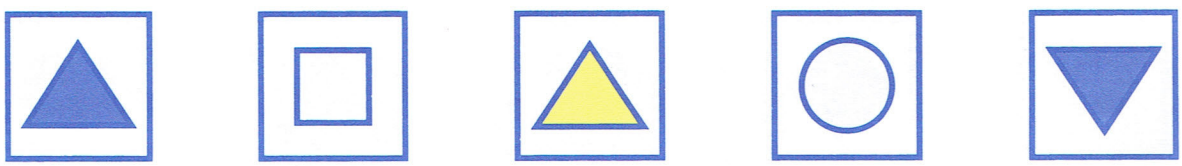




① ② ③ ④ ⑤

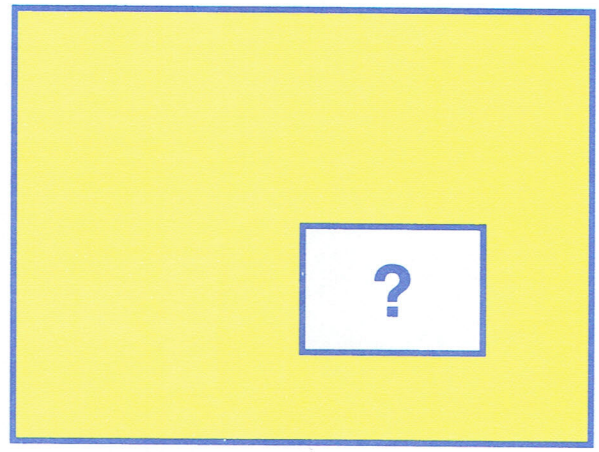
6

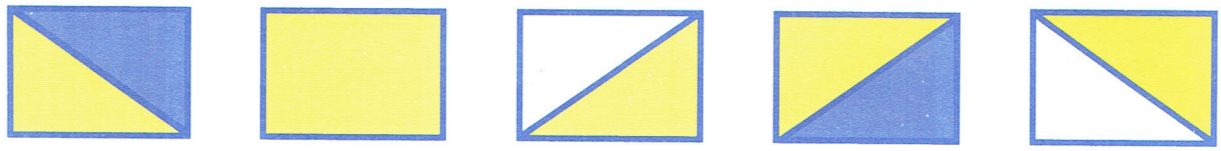




① ② ③ ④ ⑤

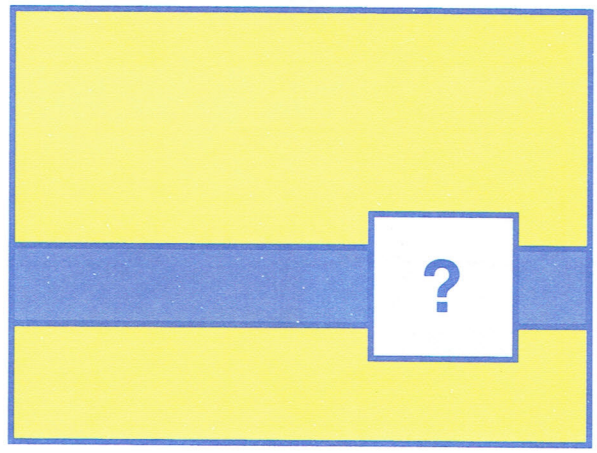
7





① ② ③ ④ ⑤

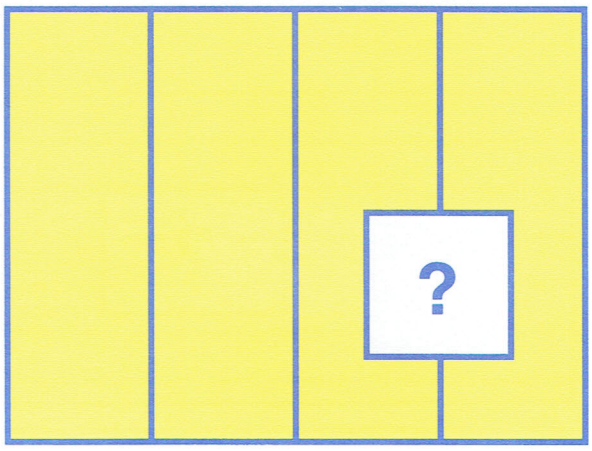
8

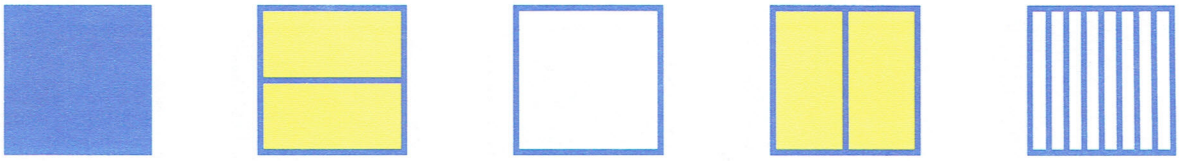




① ② ③ ④ ⑤

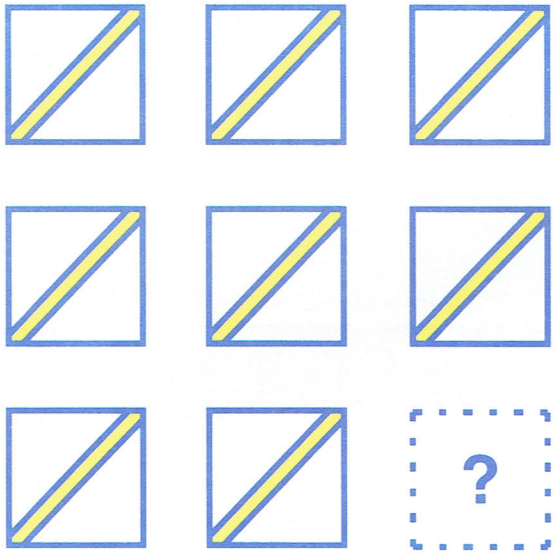
9

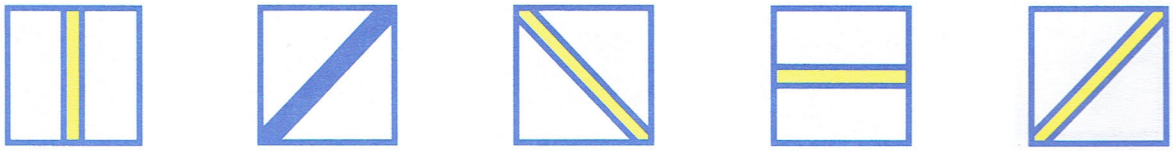




① ② ③ ④ ⑤

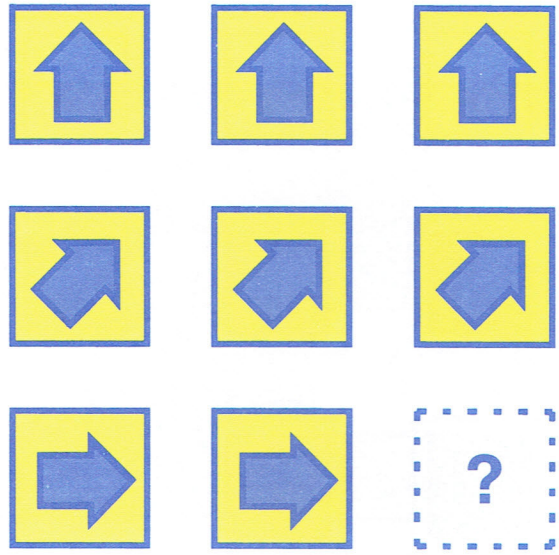
10

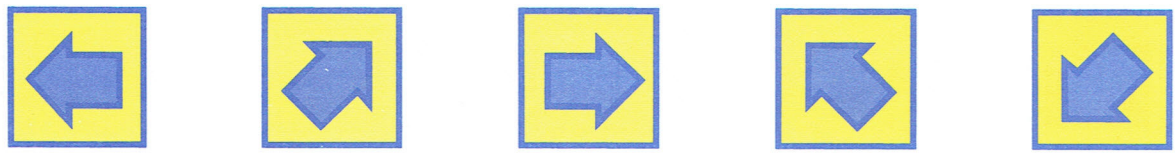




① ② ③ ④ ⑤

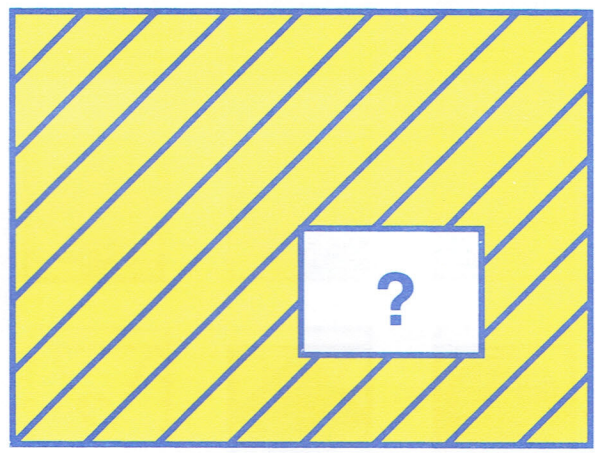
11

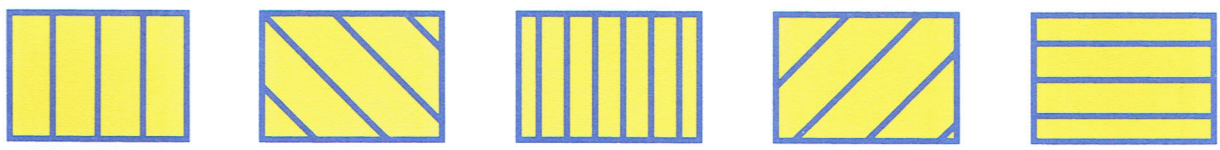




① ② ③ ④ ⑤

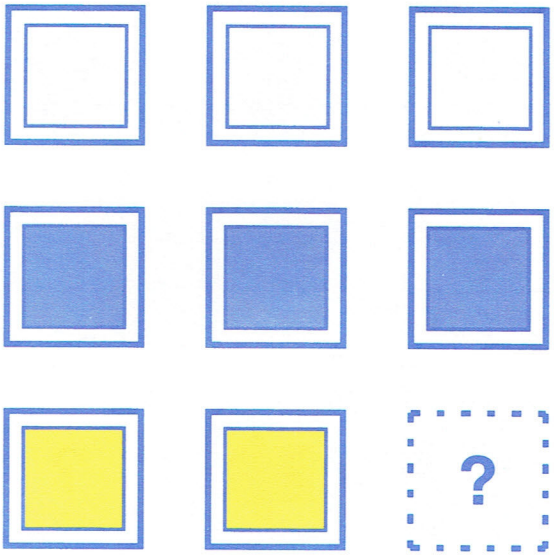
12

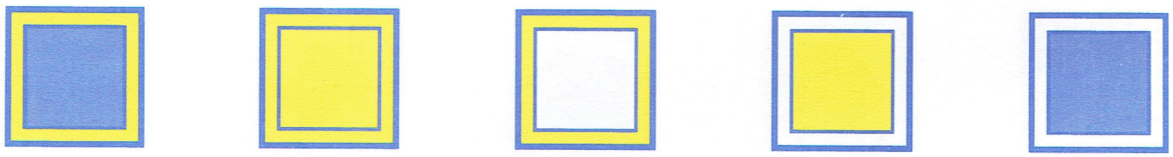




① ② ③ ④ ⑤

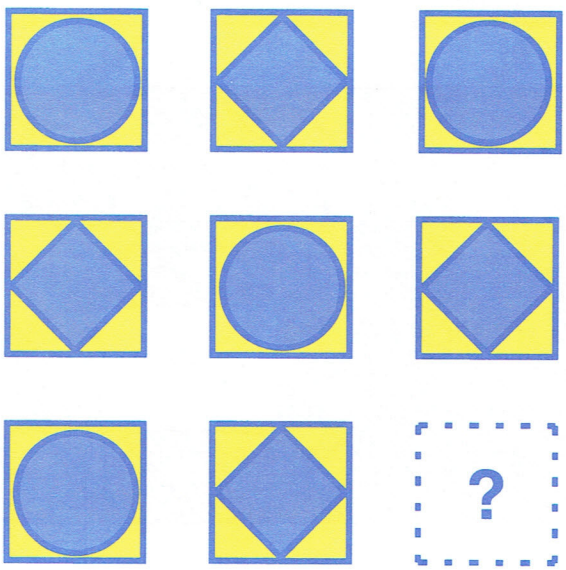
13

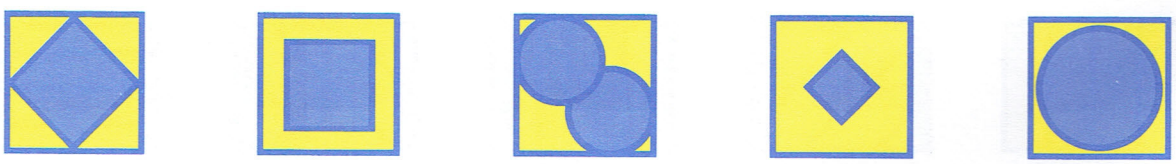




① ② ③ ④ ⑤

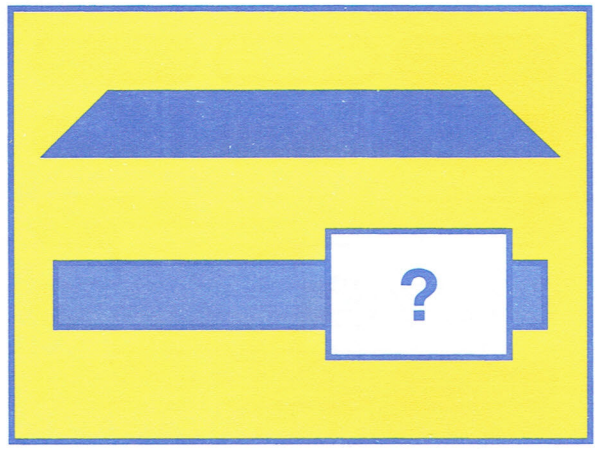
14





① ② ③ ④ ⑤

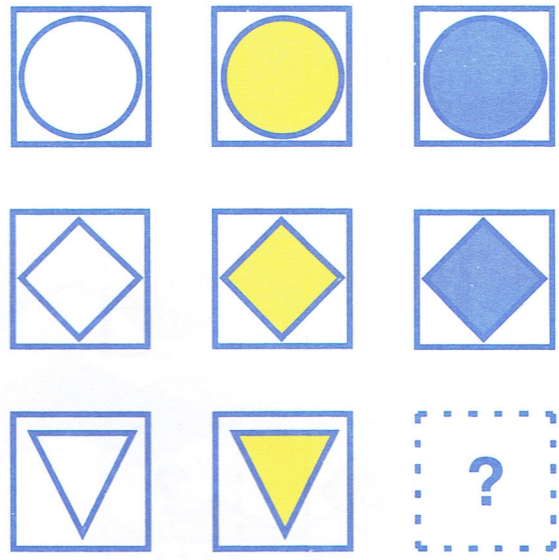
15





① ② ③ ④ ⑤

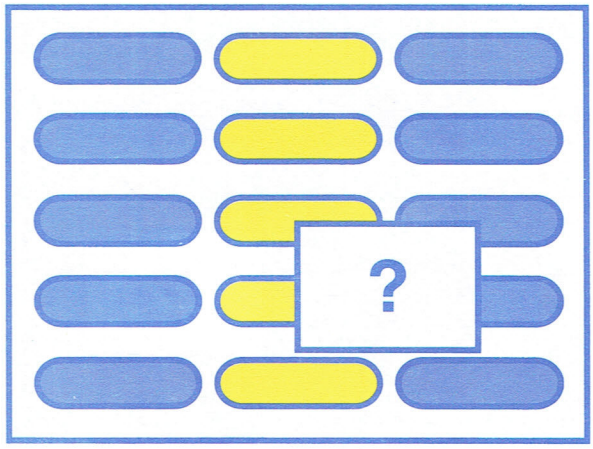
16





① ② ③ ④ ⑤

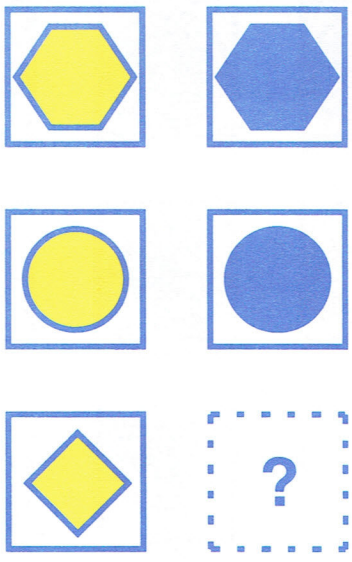
17

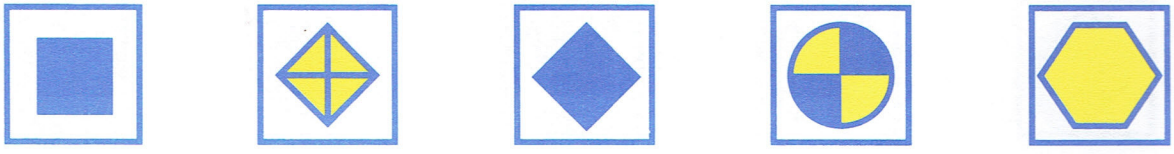




① ② ③ ④ ⑤

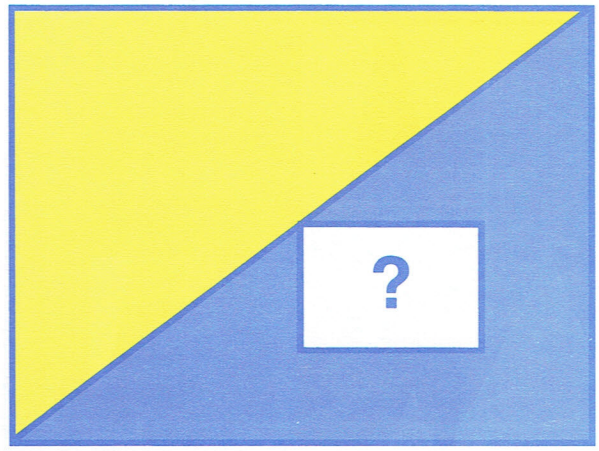
18

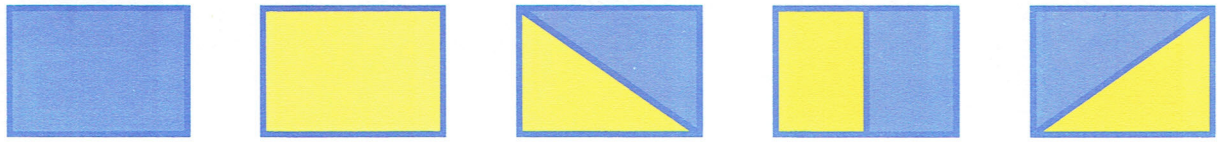




① ② ③ ④ ⑤

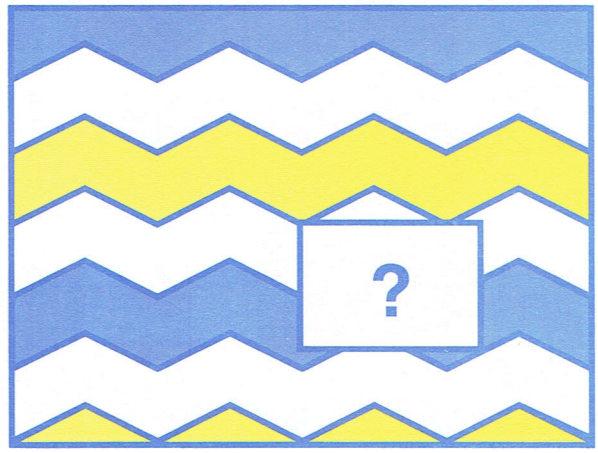
19

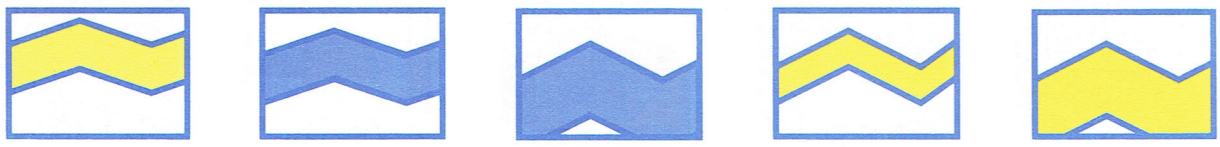




① ② ③ ④ ⑤

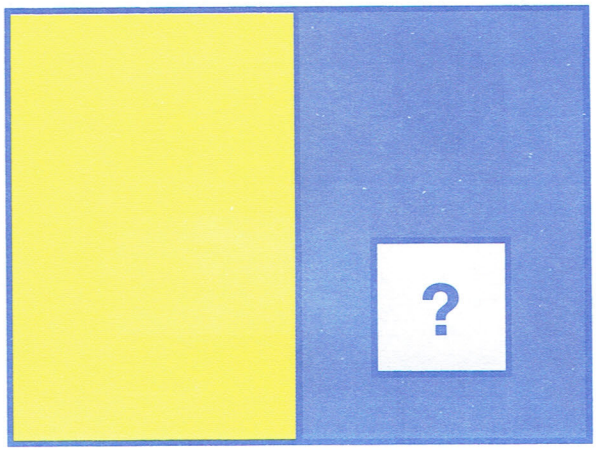
20





① ② ③ ④ ⑤

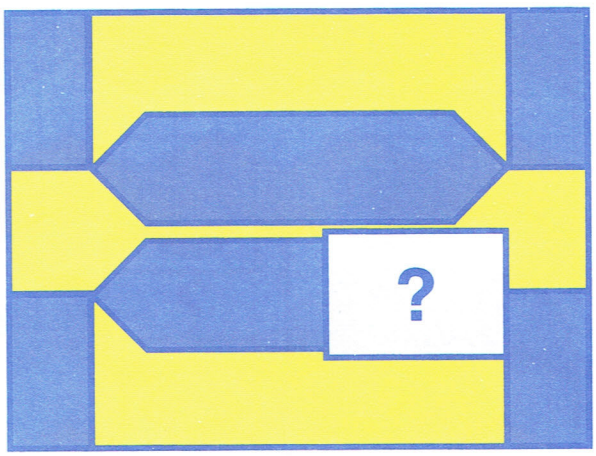
21

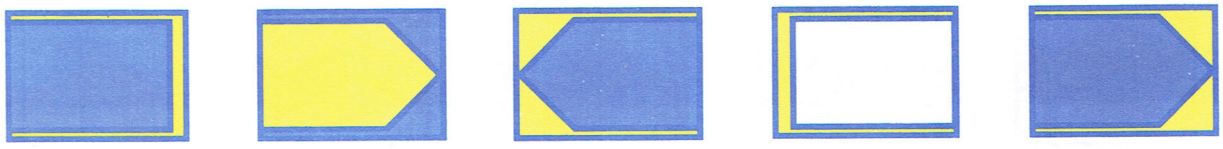




① ② ③ ④ ⑤

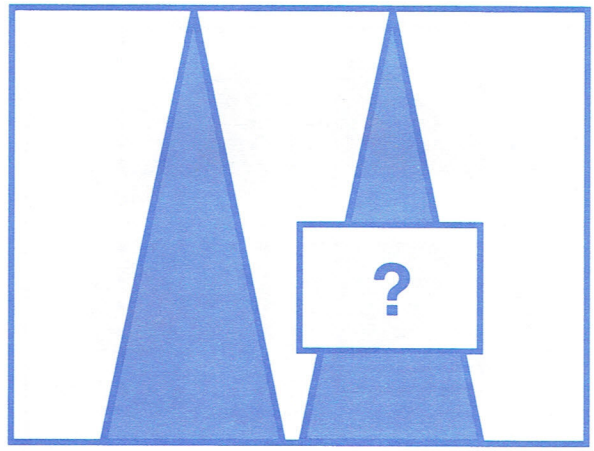
22

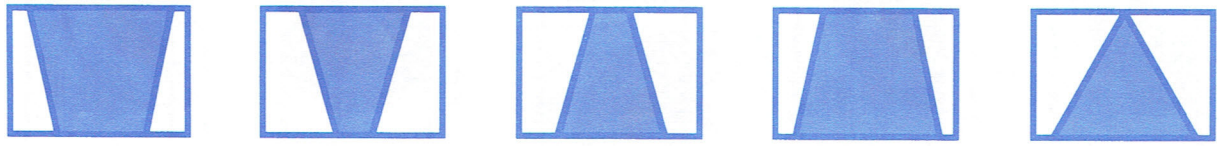




① ② ③ ④ ⑤

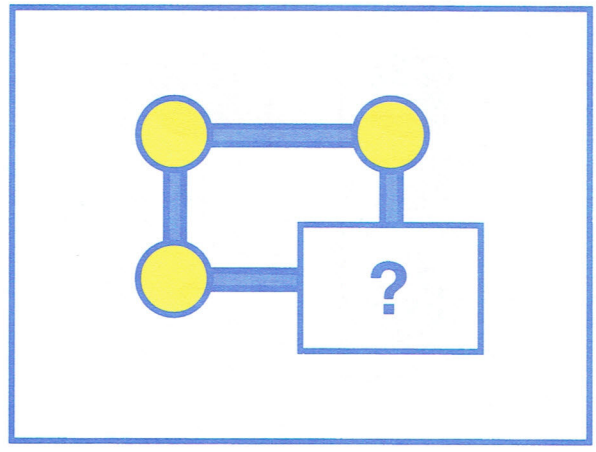
23

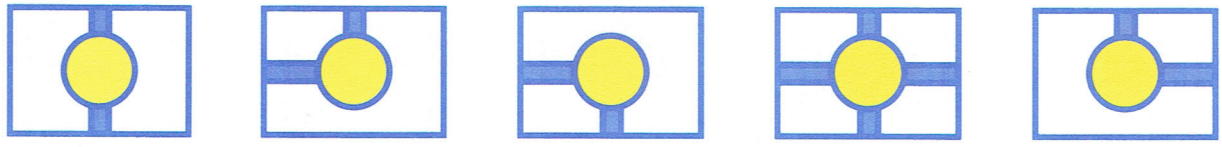




① ② ③ ④ ⑤

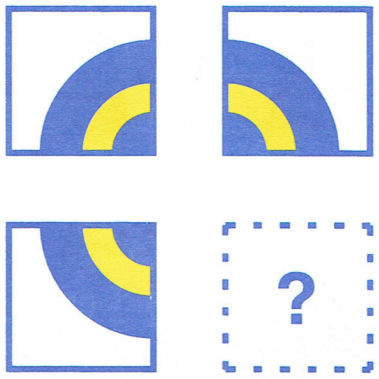
24





① ② ③ ④ ⑤

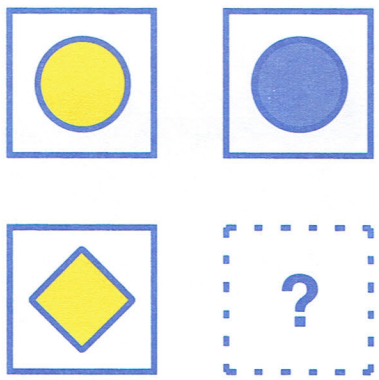
25

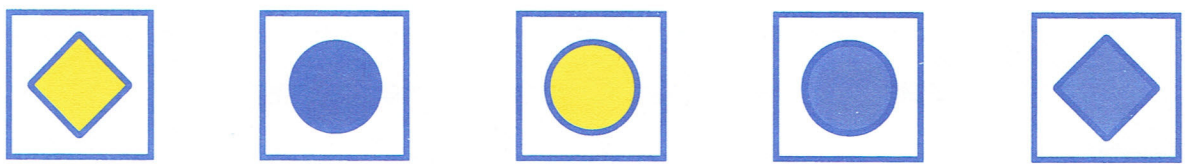




① ② ③ ④ ⑤

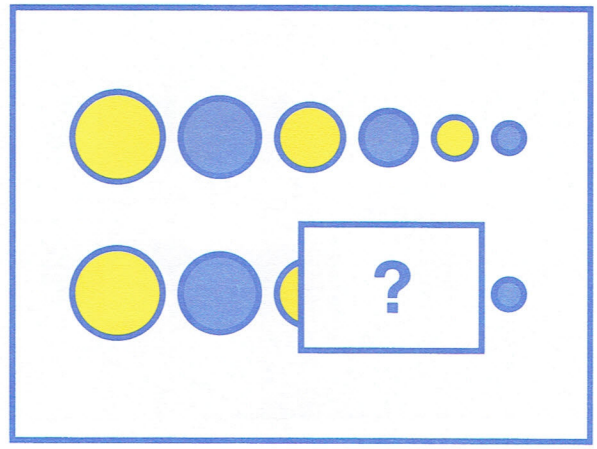
26

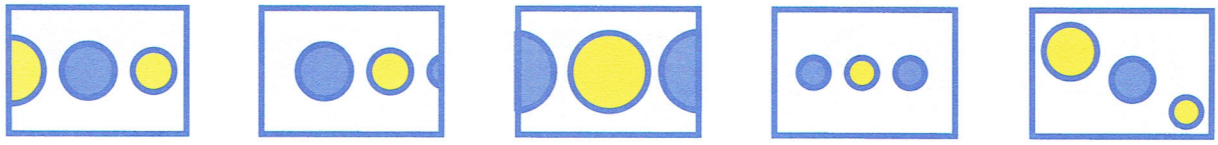




① ② ③ ④ ⑤

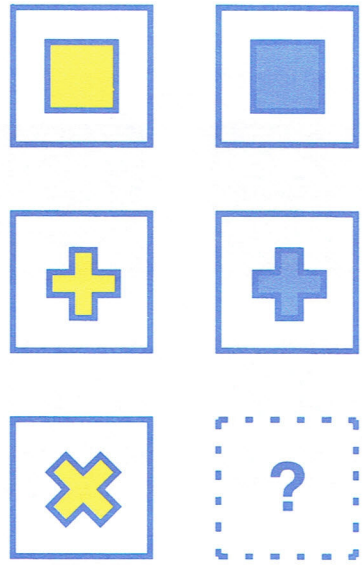
27

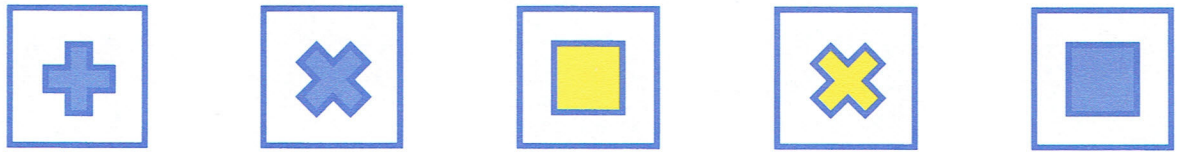




① ② ③ ④ ⑤

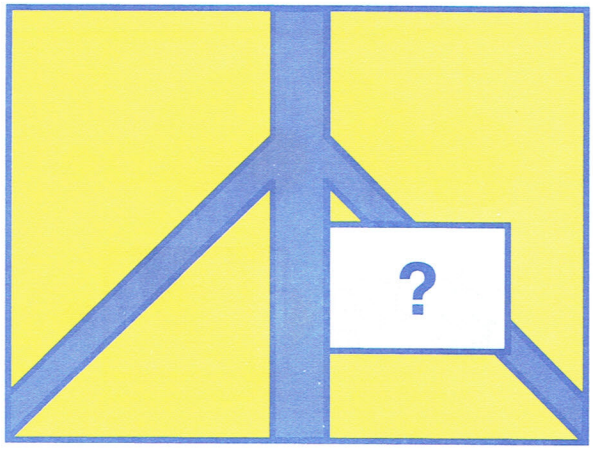
28

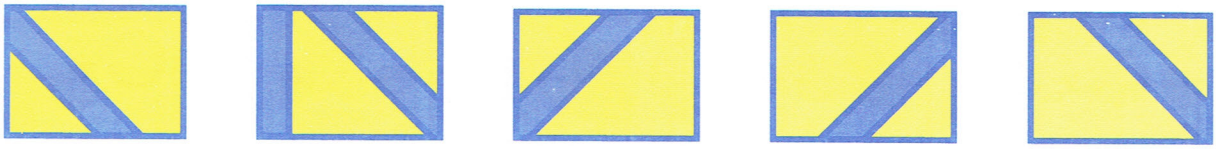




① ② ③ ④ ⑤

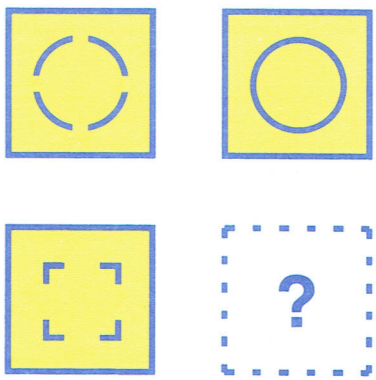
29

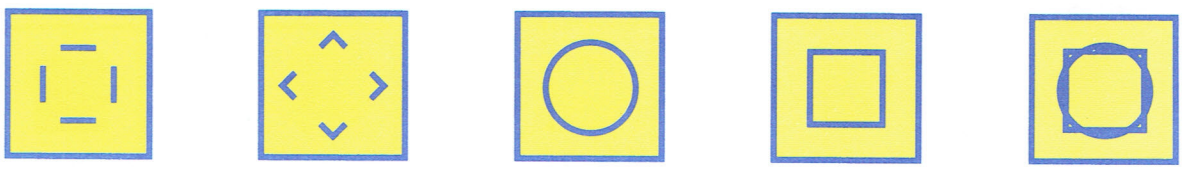




① ② ③ ④ ⑤

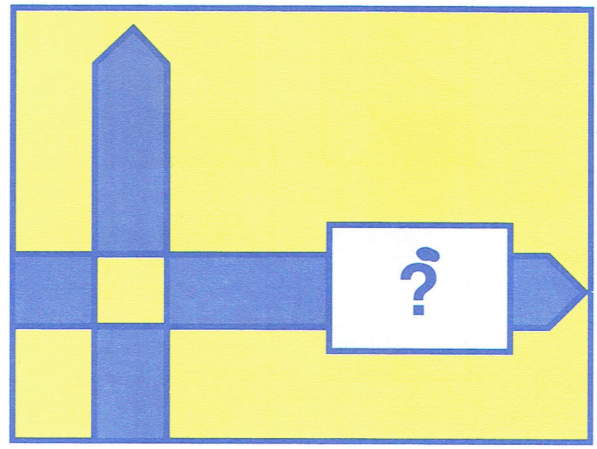
30

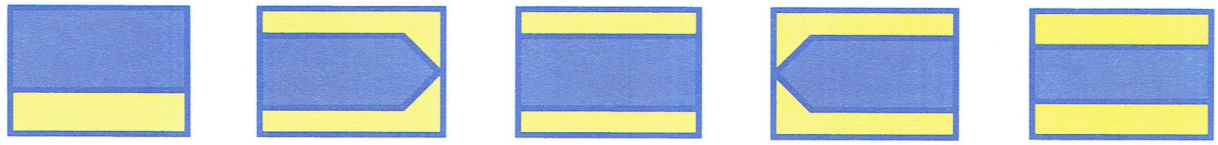




① ② ③ ④ ⑤

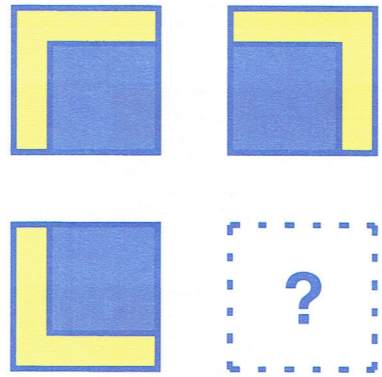
31

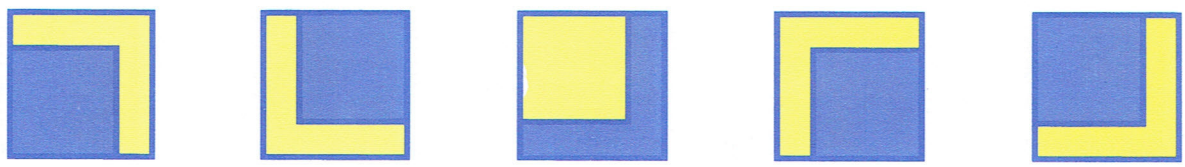




① ② ③ ④ ⑤

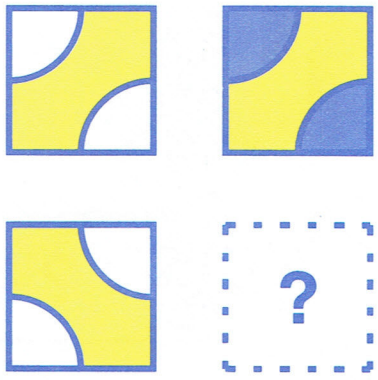
32





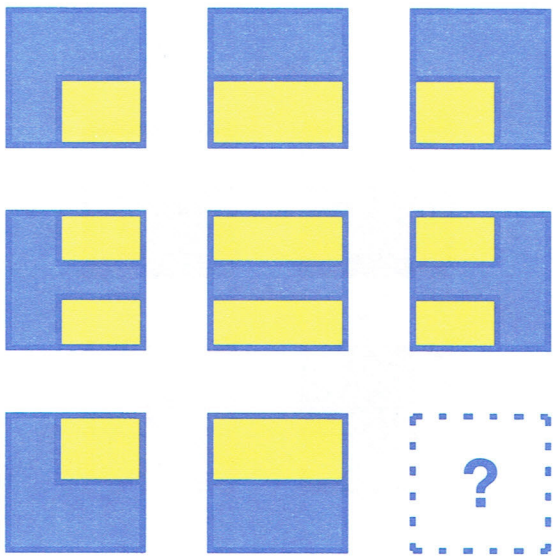
① ② ③ ④ ⑤

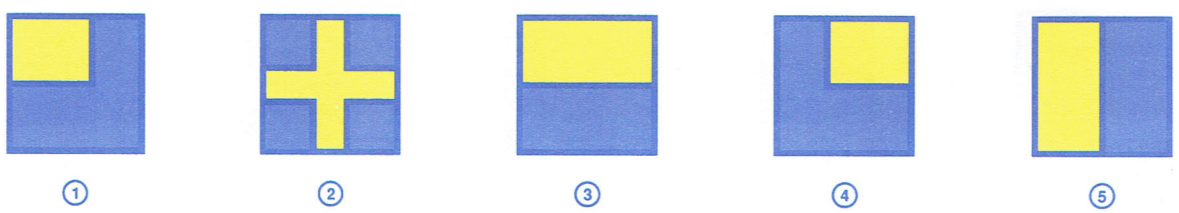
33



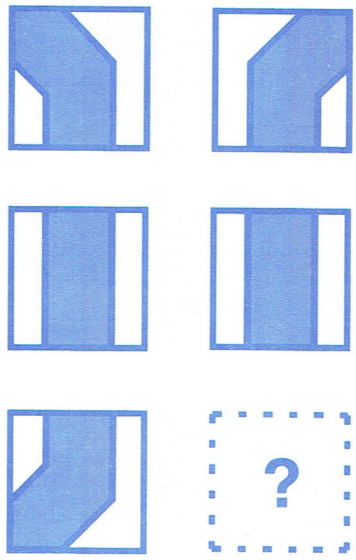


34





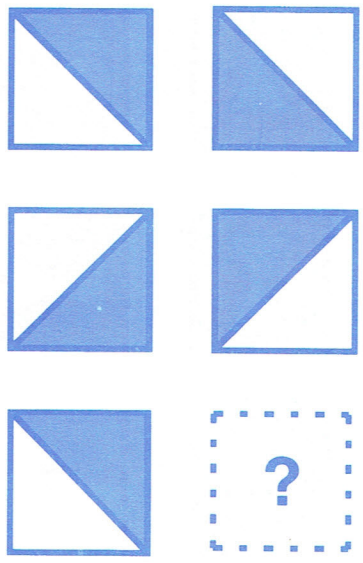
35





① ② ③ ④ ⑤

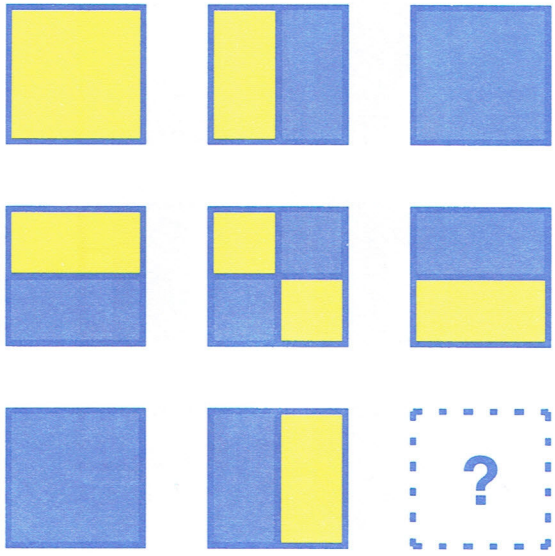
36

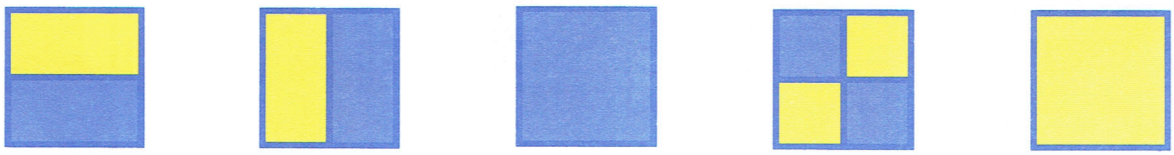




① ② ③ ④ ⑤

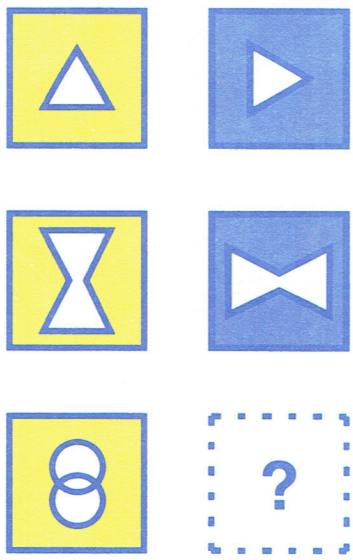
37

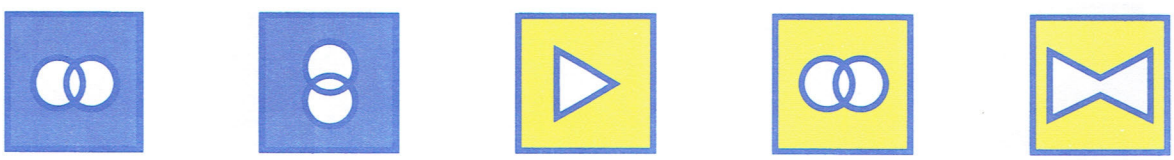




① ② ③ ④ ⑤

38





① ② ③ ④ ⑤

NNAT

Test d'Aptitude Non Verbale de Naglieri

FICHE DE CORRECTION

Forme A

1	△2	21	△2
2	△3	22	△5
3	△3	23	△4
4	△5	24	△2
5	△5	25	△2
6	△3	26	○5
7	△2	27	△1
8	△3	28	○2
9	△4	29	△5
10	△5	30	○4
11	○3	31	△3
12	△4	32	△5
13	△4	33	○4
14	△5	34	△1
15	△1	35	△2
16	○3	36	△1
17	△3	37	△5
18	○3	38	○1
19	△1		
20	△3		

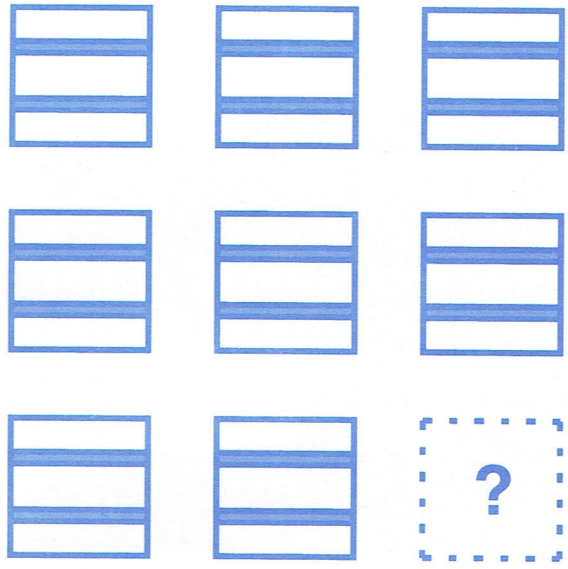
Légende

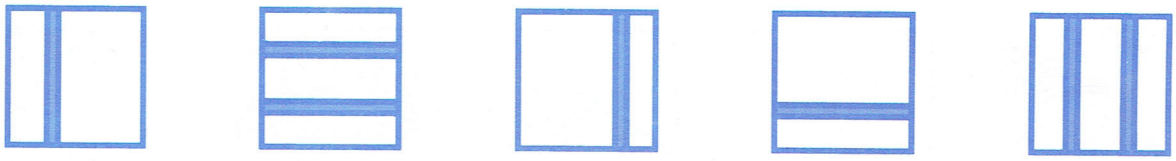
△ PC ○ RA

Translated and adapted by permission. © 1996 by The Psychological Corporation, U.S.A. All rights reserved. French translation © 1998 by les Editions du Centre de Psychologie Appliquée. Tous droits réservés.

15106010 - 01/2008

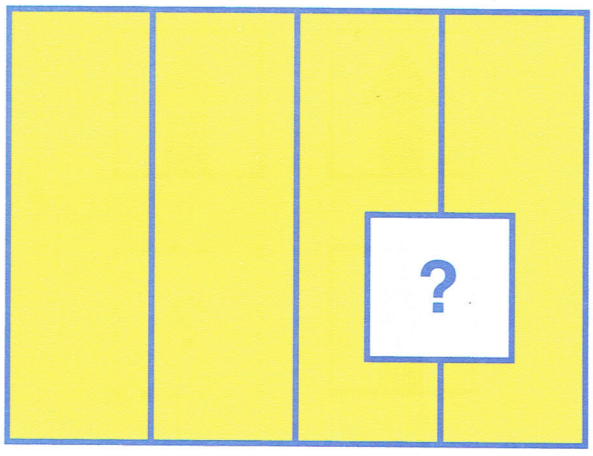
1

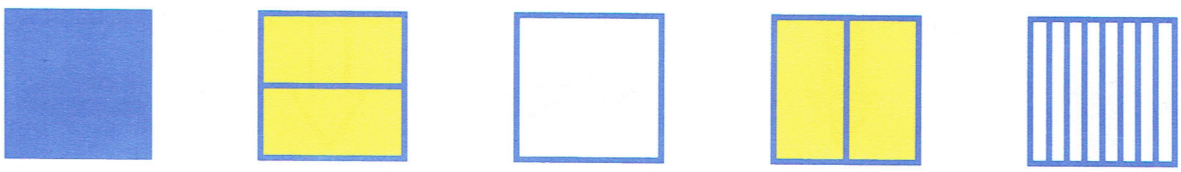




① ② ③ ④ ⑤

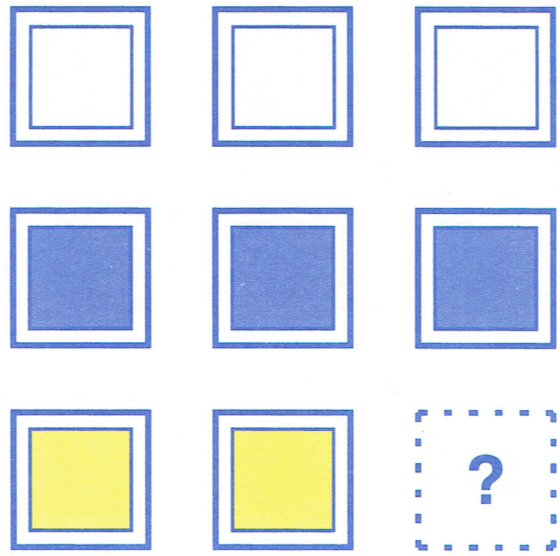
2

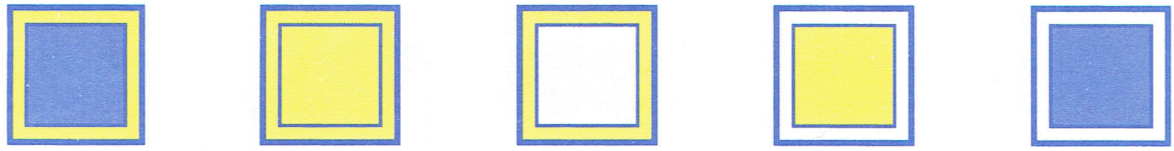




① ② ③ ④ ⑤

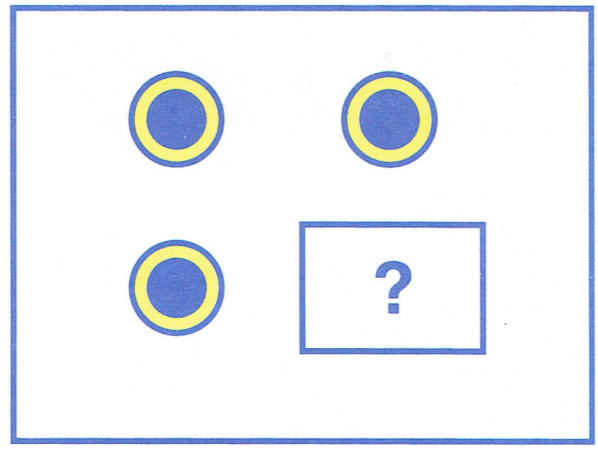
3

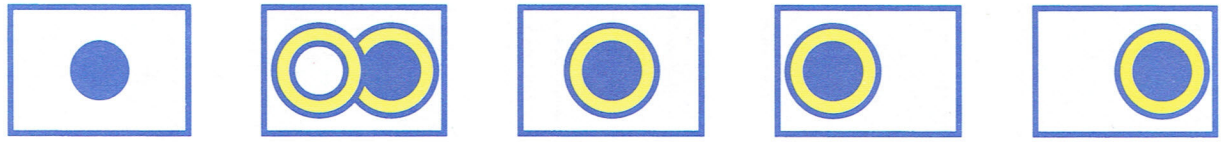




① ② ③ ④ ⑤

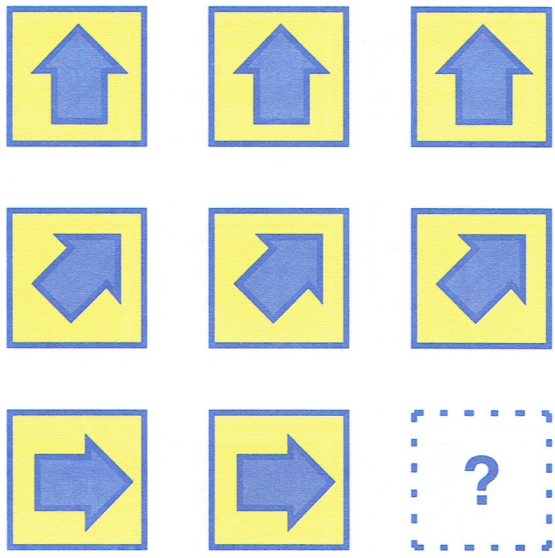
4

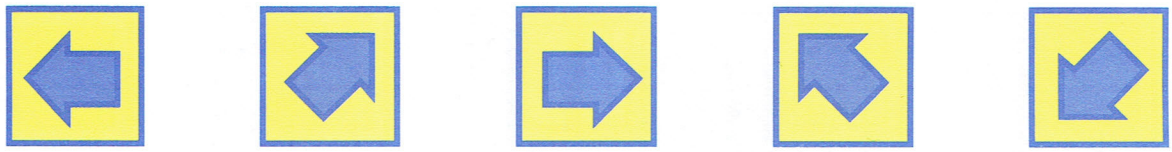




① ② ③ ④ ⑤

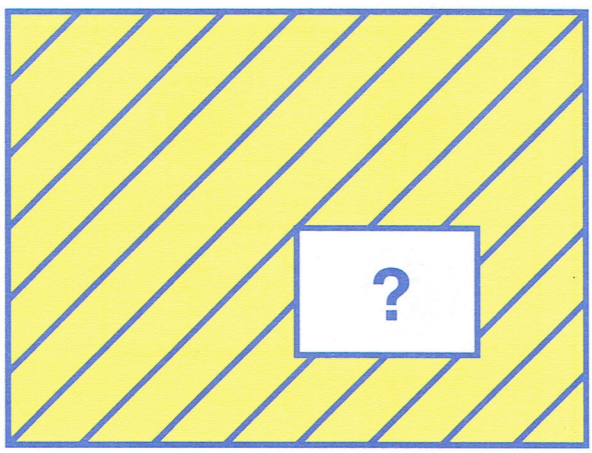
5

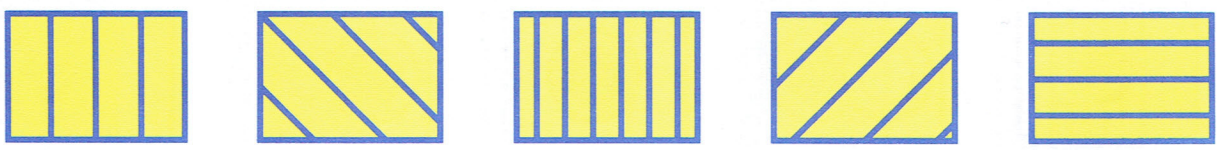




① ② ③ ④ ⑤

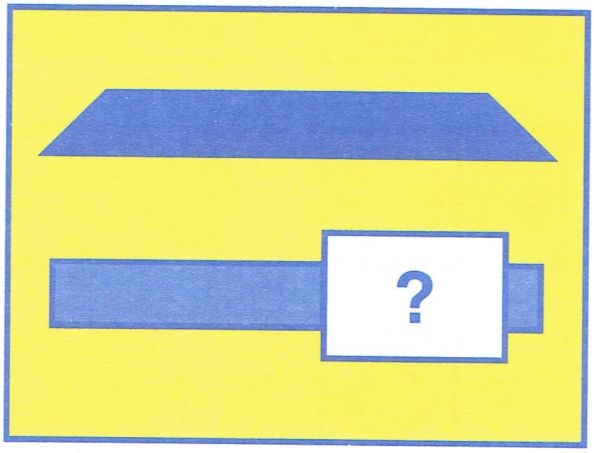
6

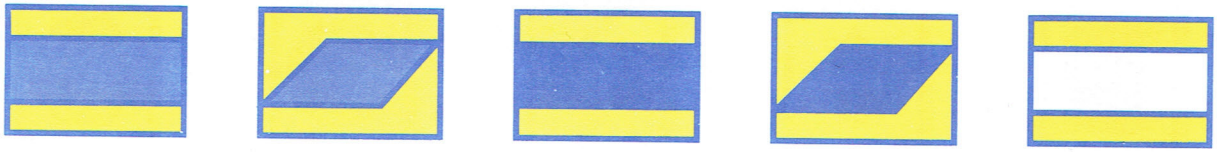




① ② ③ ④ ⑤

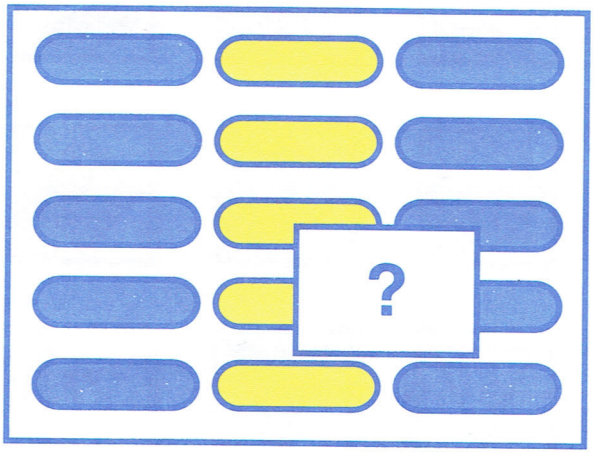
7

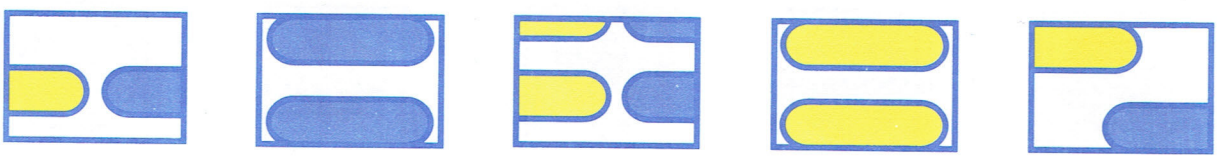




① ② ③ ④ ⑤

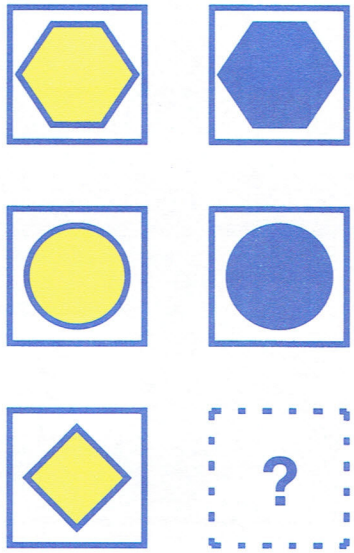
8

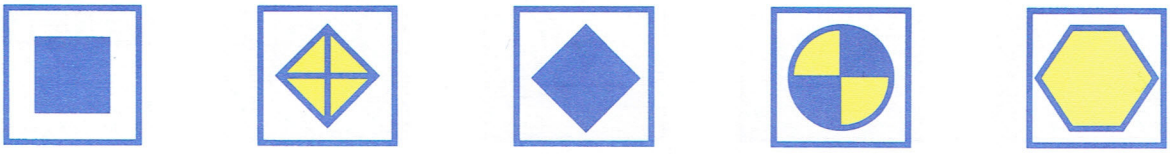




① ② ③ ④ ⑤

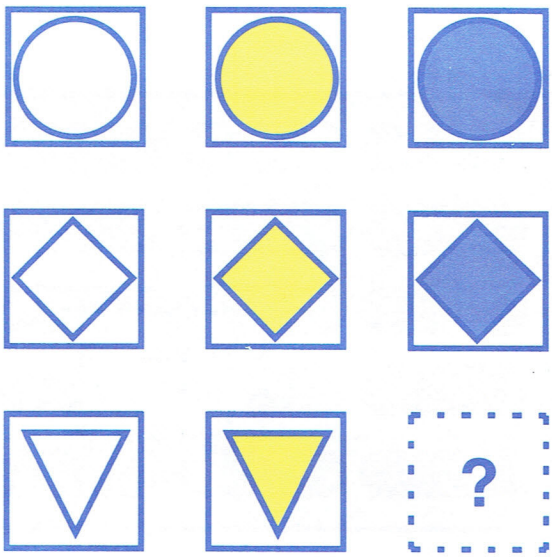
9





① ② ③ ④ ⑤

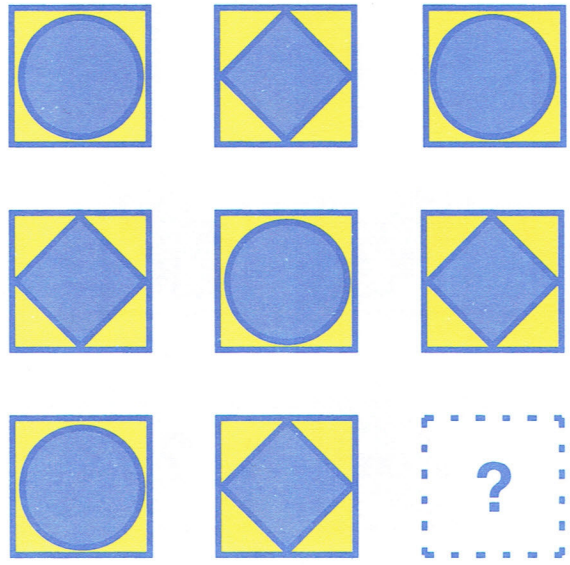
10

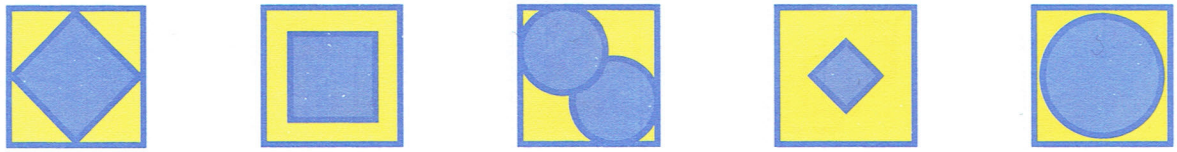




① ② ③ ④ ⑤

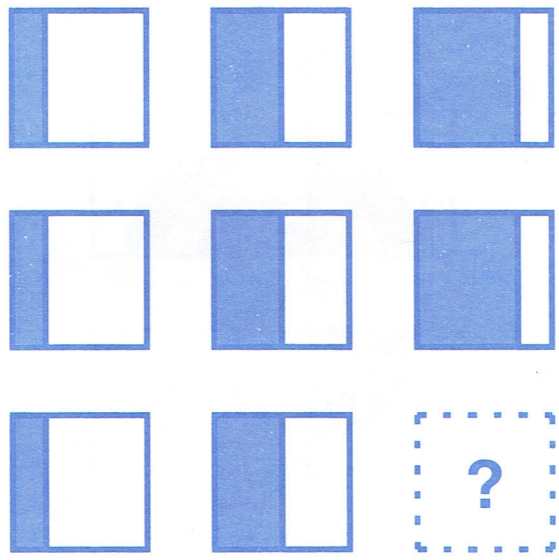
11





① ② ③ ④ ⑤

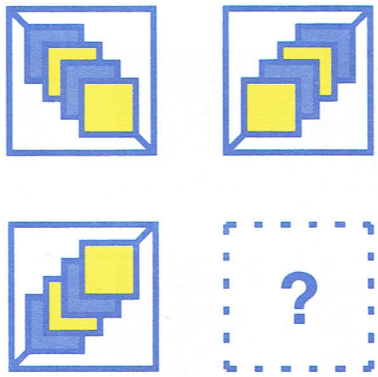
12

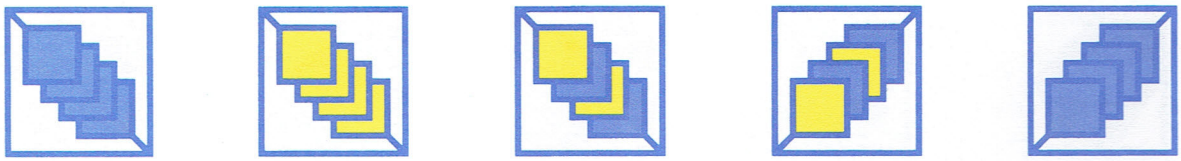




① ② ③ ④ ⑤

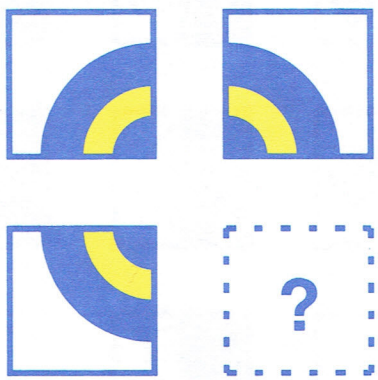
13

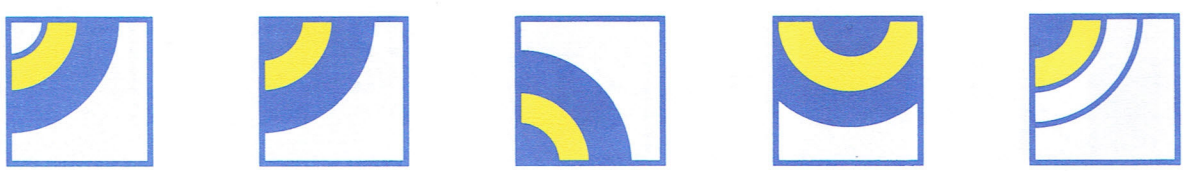




① ② ③ ④ ⑤

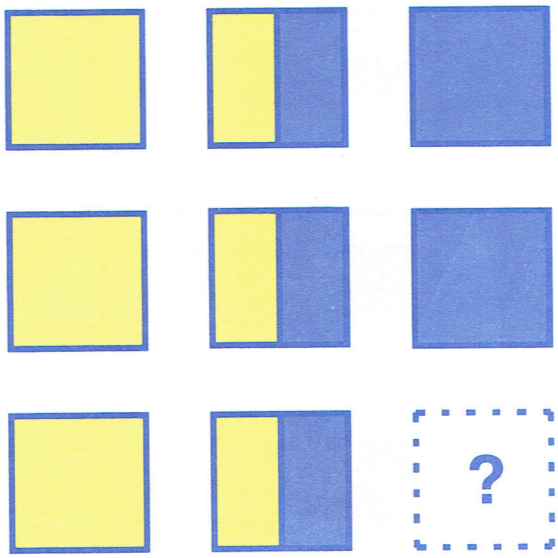
14

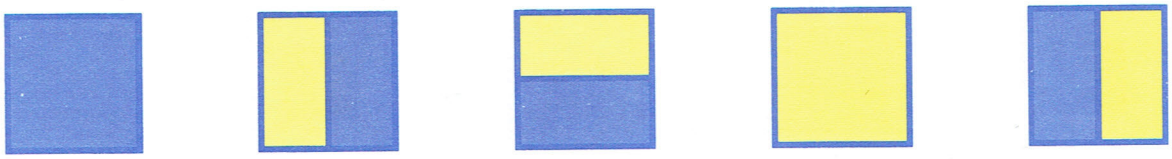




① ② ③ ④ ⑤

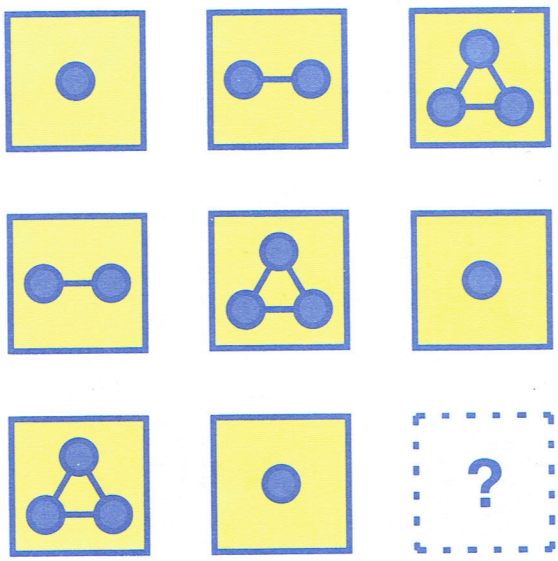
15

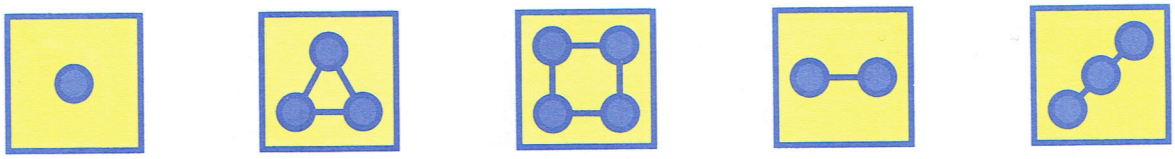




① ② ③ ④ ⑤

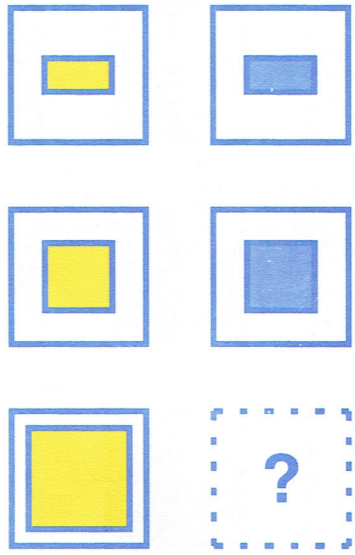
16





① ② ③ ④ ⑤

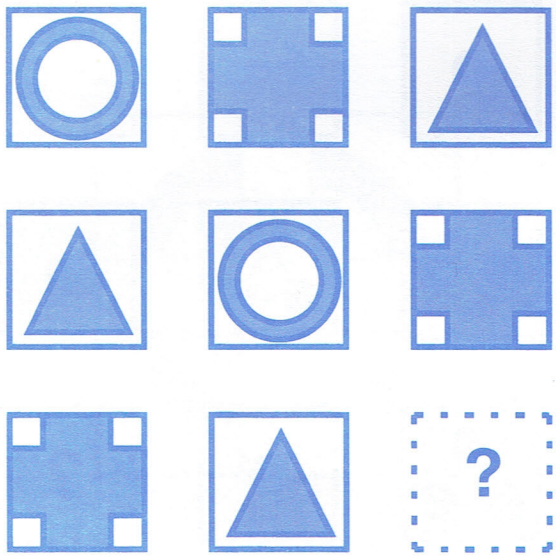
17

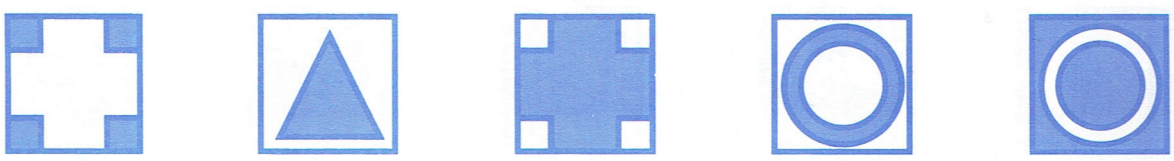




① ② ③ ④ ⑤

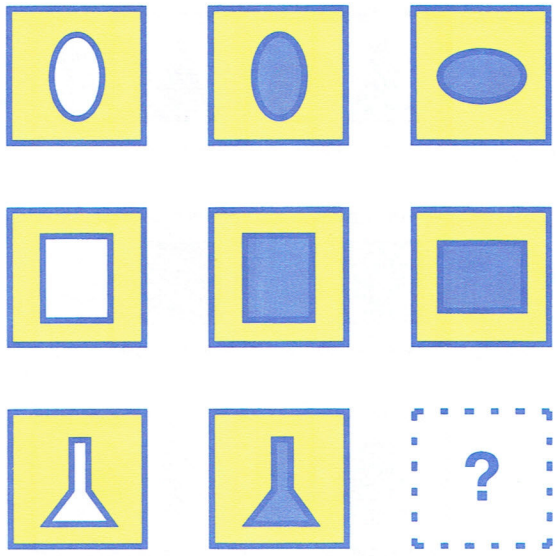
18

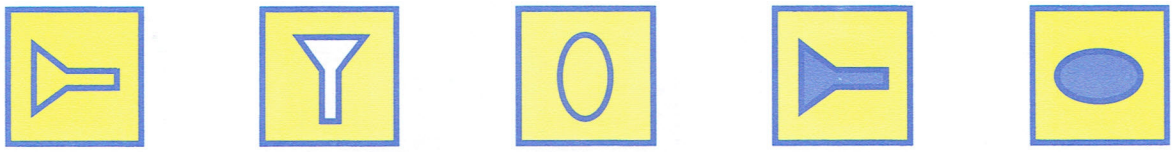




① ② ③ ④ ⑤

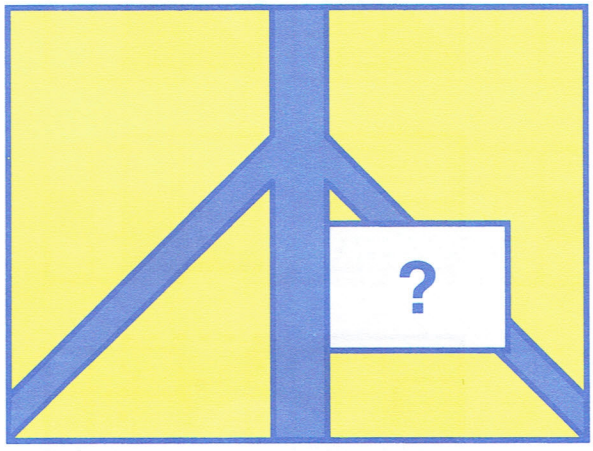
19

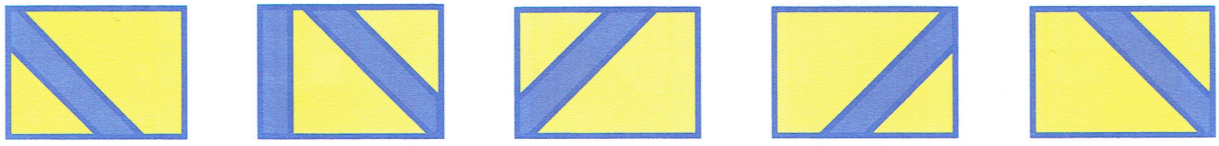




① ② ③ ④ ⑤

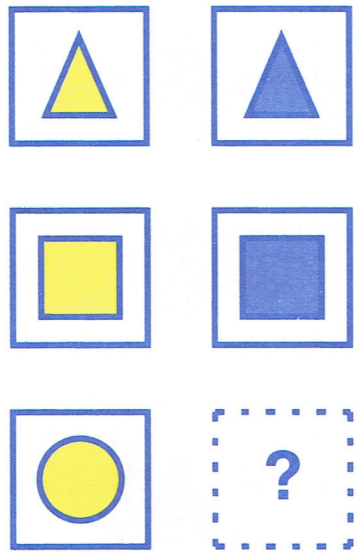
20

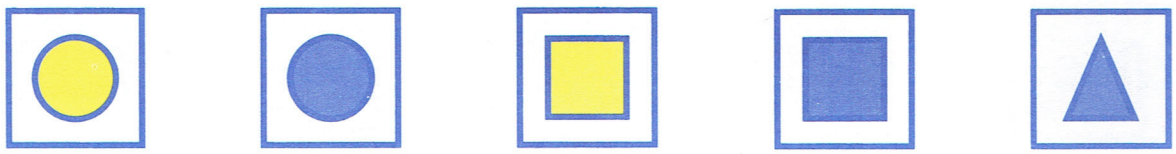




① ② ③ ④ ⑤

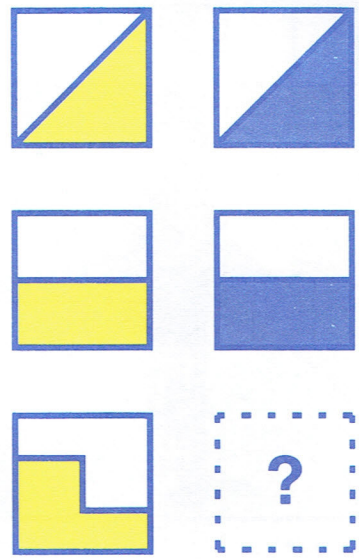
21

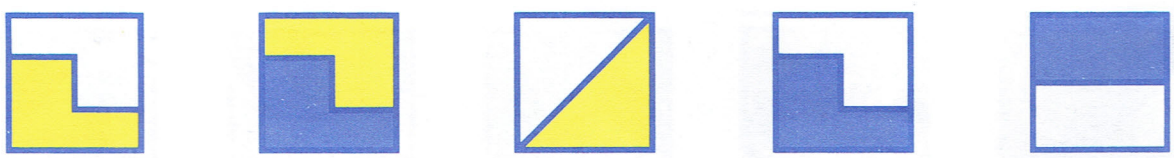




① ② ③ ④ ⑤

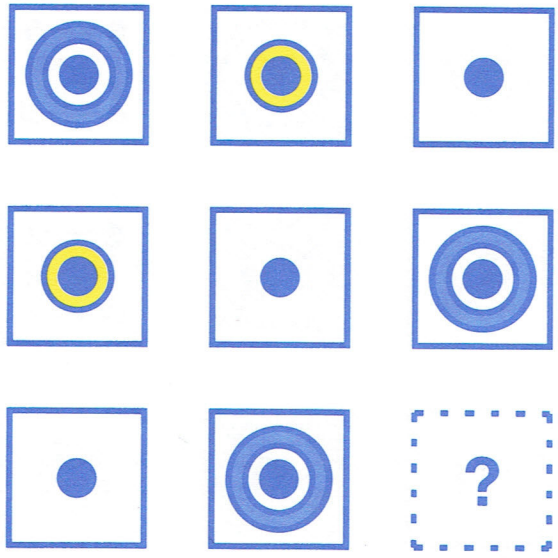
22

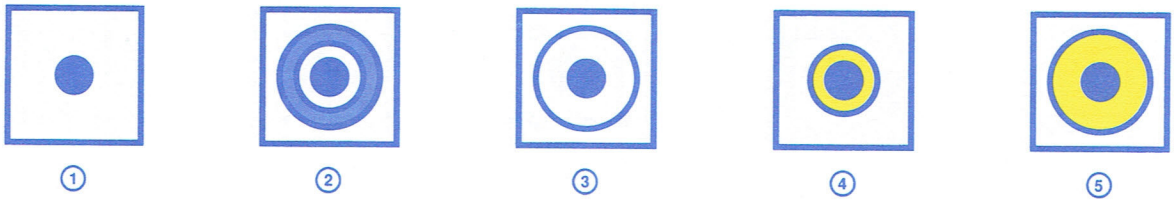




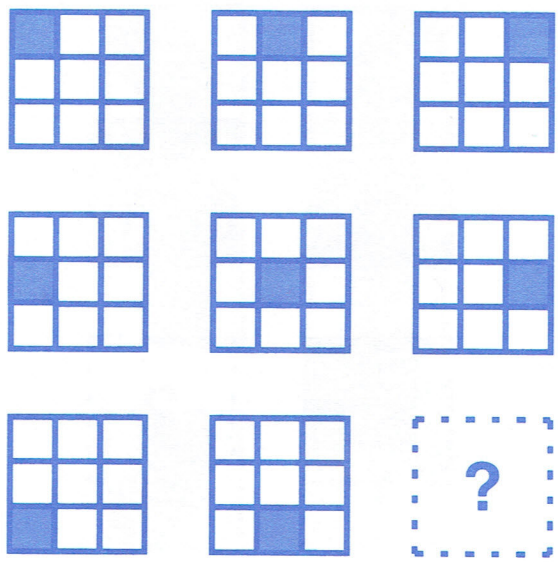
① ② ③ ④ ⑤

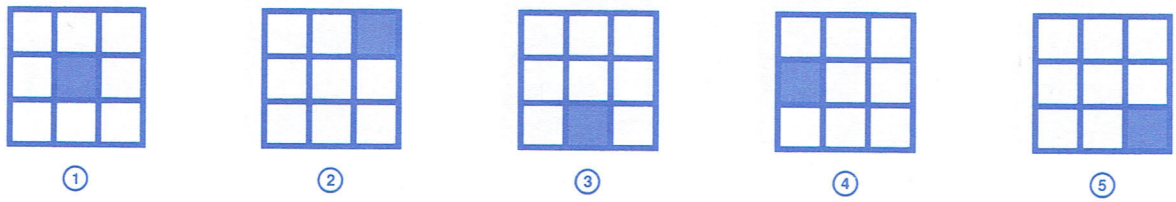
23



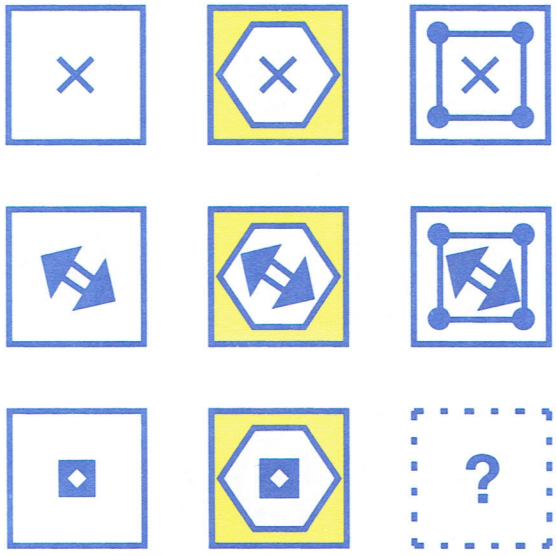


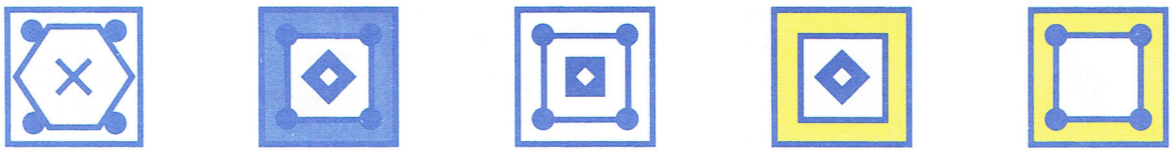
24





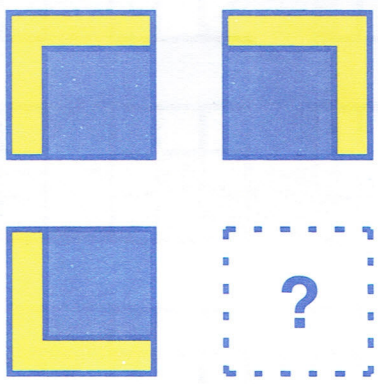
25

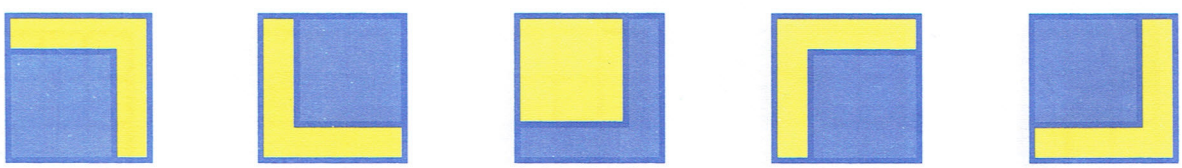




① ② ③ ④ ⑤

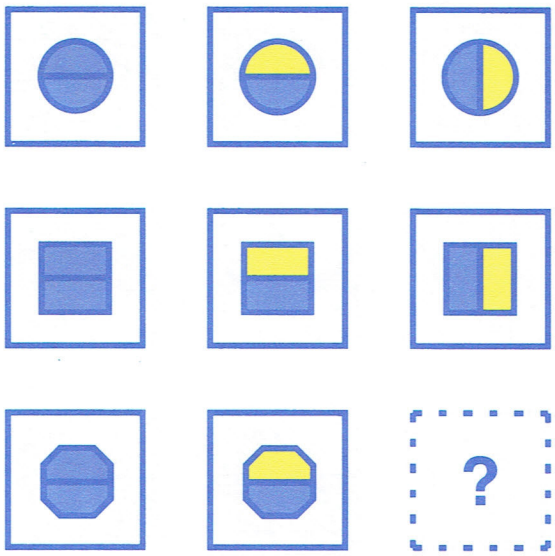
26

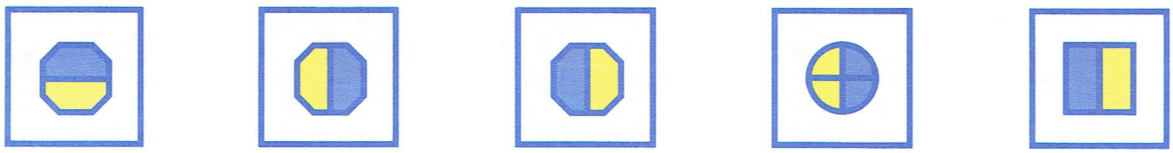




① ② ③ ④ ⑤

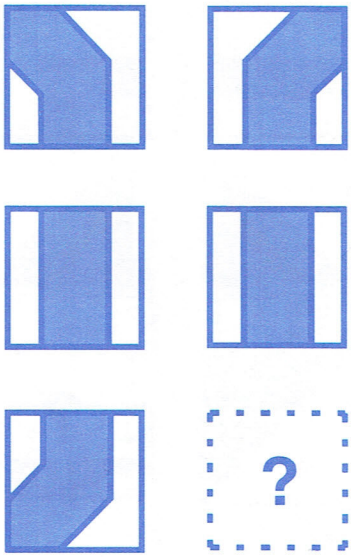
27





① ② ③ ④ ⑤

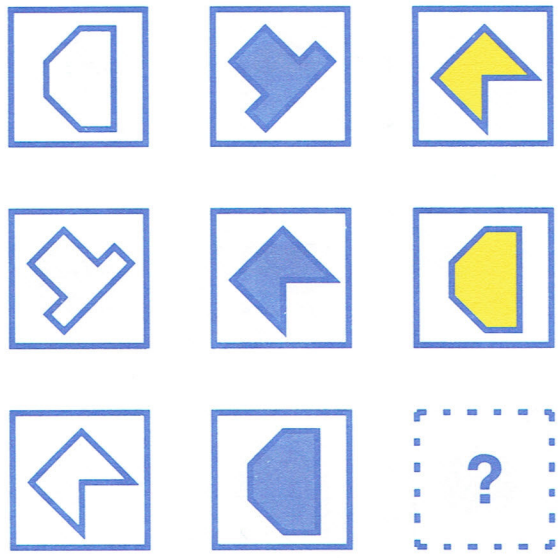
28

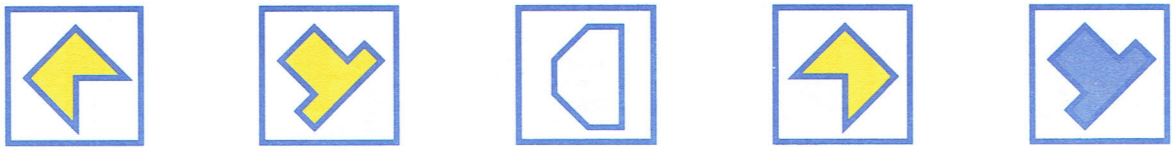




① ② ③ ④ ⑤

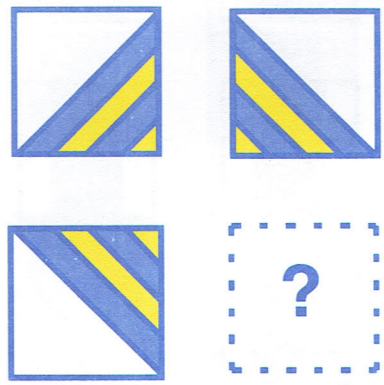
29





① ② ③ ④ ⑤

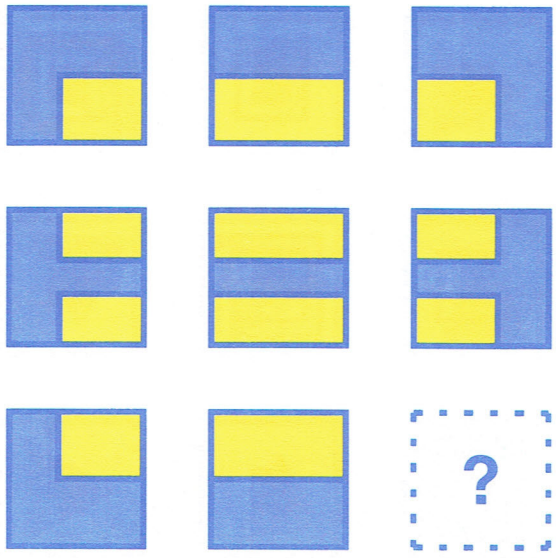
30





① ② ③ ④ ⑤

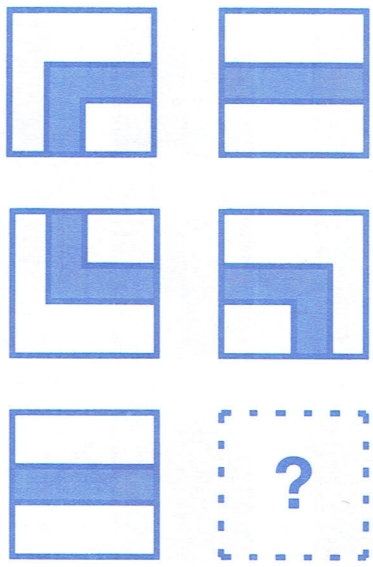
31

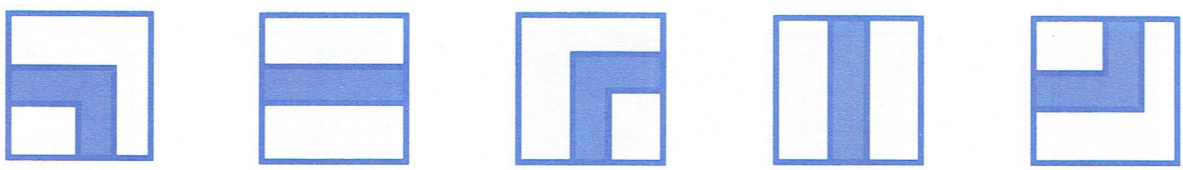




① ② ③ ④ ⑤

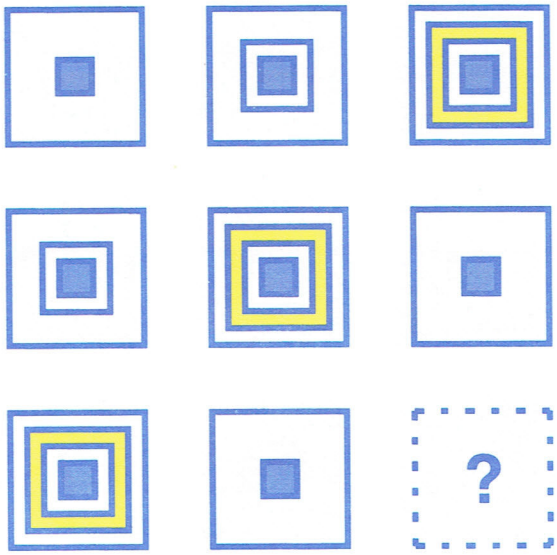
32

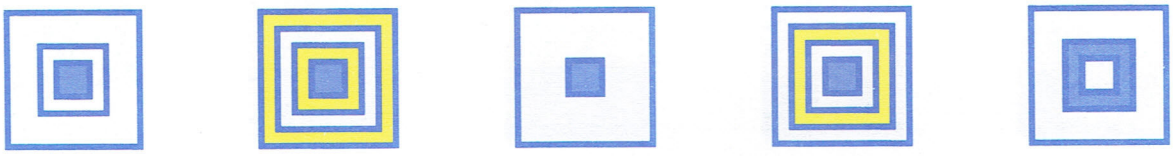




① ② ③ ④ ⑤

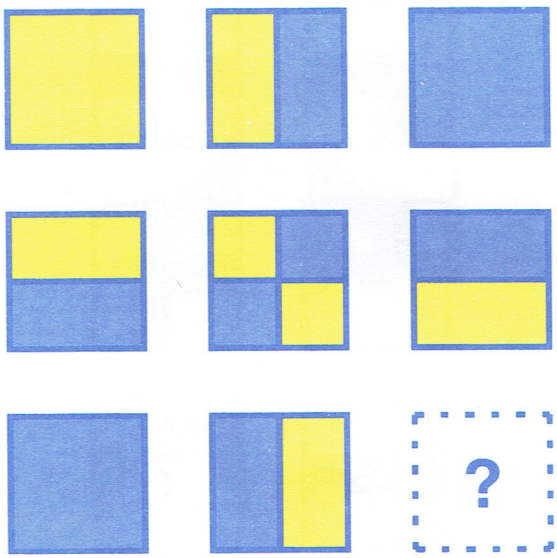
33

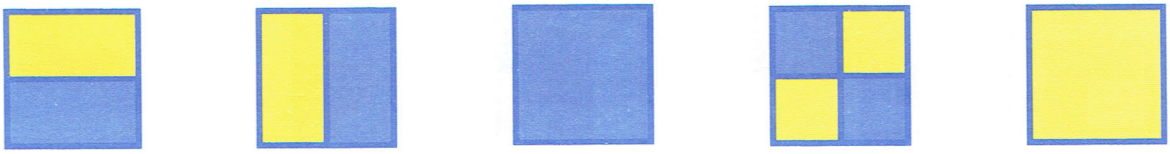




① ② ③ ④ ⑤

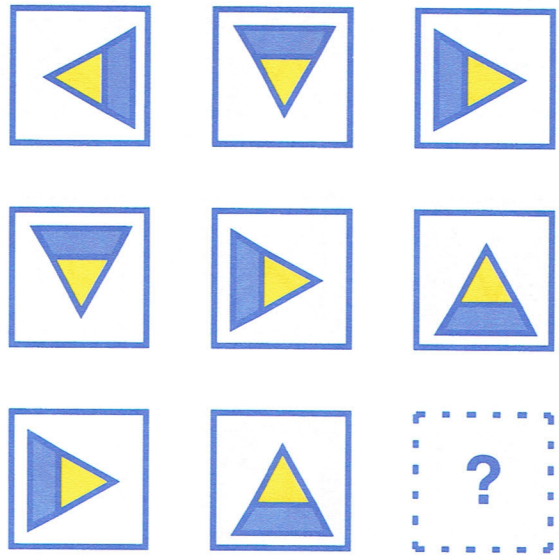
34

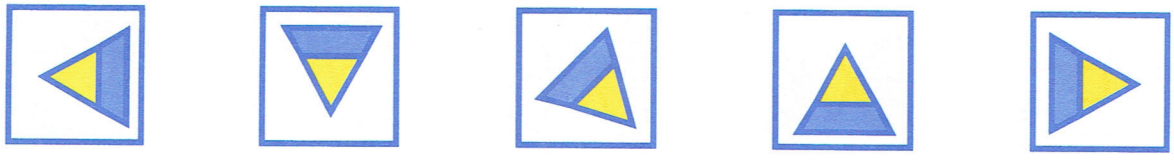




① ② ③ ④ ⑤

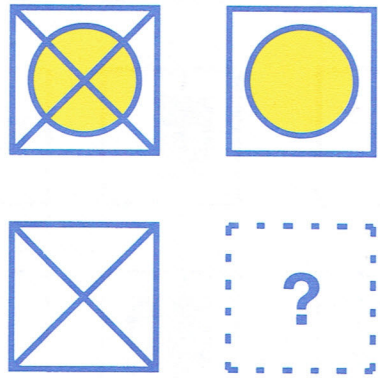
35

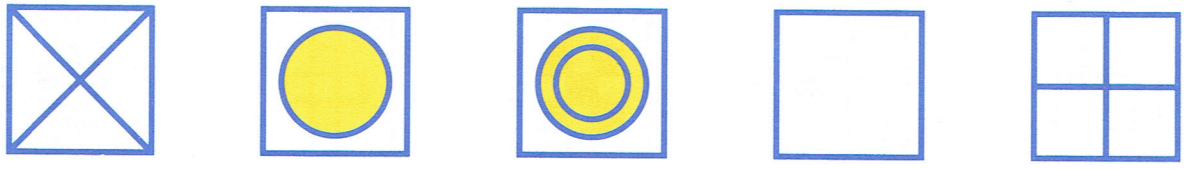




① ② ③ ④ ⑤

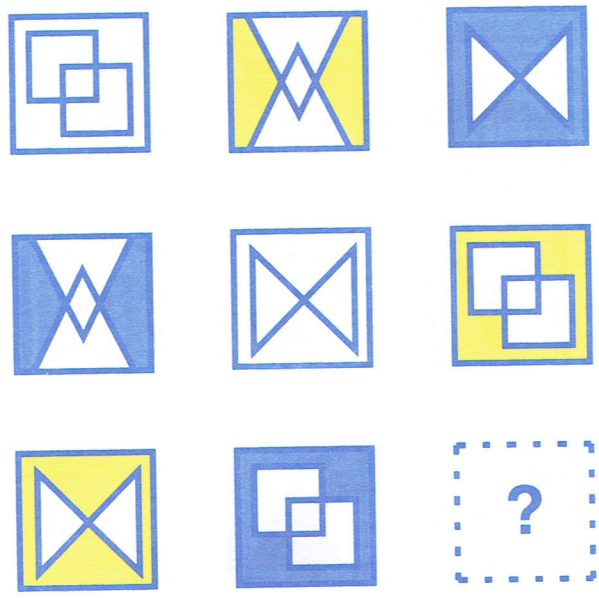
36

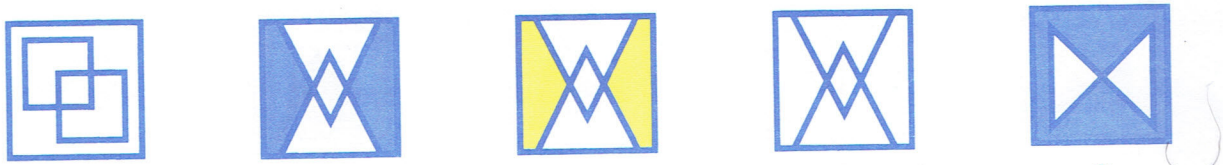




① ② ③ ④ ⑤

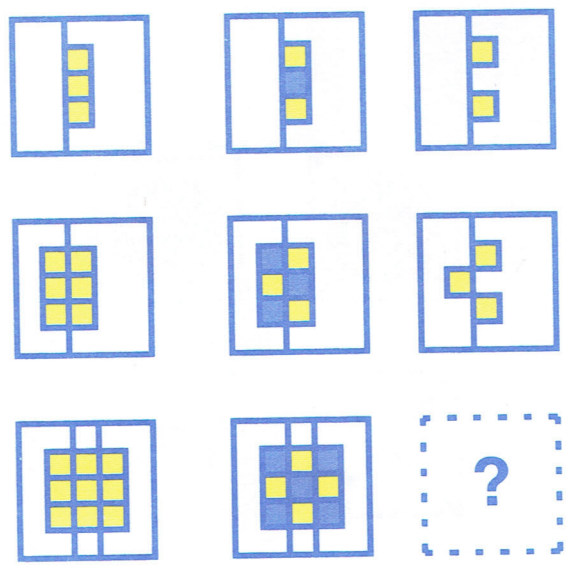
37

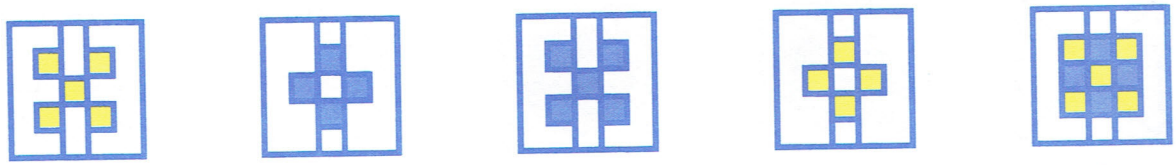




① ② ③ ④ ⑤

38





① ② ③ ④ ⑤

NNAT

Test d'Aptitude Non Verbale de Naglieri

B

Nom _____ Prénom _____

Date de passation _____ Date de naissance _____

Sexe _____ Classe _____ Age _____

Enseignant _____ Etabl. scolaire _____

Nom du psychologue _____

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES NOTES

	Nombre d'items	Nombre de bonnes réponses
PC (Complètement de Pattern)	19	
RA (Raisonnement Analogique)	13	
SR (Raisonnement en Série)	6	

Note brute totale _____

Note étalonnée / classe _____

Note étalonnée / âge _____

Indice d'Aptitude Non Verbale (NAI) _____

Translated and adapted by permission. Copyright © 1996 by The Psychological Corporation, U.S.A. All rights reserved. French translation copyright © 1998 by les Editions du Centre de Psychologie Appliquée. Tous droits réservés.

EXPRESS TIRAGES - 01/2003

NNAT

Test d'Aptitude Non Verbale de Naglieri

FICHE DE CORRECTION

Forme B

1	△ 2	21	○ 2
2	△ 4	22	○ 4
3	△ 4	23	◇ 4
4	△ 3	24	○ 5
5	○ 3	25	○ 3
6	△ 4	26	△ 5
7	△ 1	27	○ 3
8	△ 3	28	△ 2
9	○ 3	29	◇ 2
10	○ 3	30	△ 5
11	△ 5	31	△ 1
12	△ 2	32	△ 5
13	△ 3	33	◇ 1
14	△ 2	34	△ 5
15	△ 1	35	○ 1
16	◇ 4	36	○ 4
17	○ 5	37	◇ 4
18	◇ 4	38	○ 4
19	○ 4		
20	△ 5		

Légende

△ PC ○ RA ◇ SR

Translated and adapted by permission. © 1996 by The Psychological Corporation, U.S.A. All rights reserved. French translation © 1998 by les Editions du Centre de Psychologie Appliquée. Tous droits réservés.

15106020 - 01/2008

NNAT

Test d'Aptitude Non Verbale de Naglieri

Nom _____ Prénom _____

Date de passation _____ Date de naissance _____

Sexe _____ Classe _____ Age _____

Enseignant _____ Etabl. scolaire _____

Nom du psychologue _____

C

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES NOTES

	Nombre d'items	Nombre de bonnes réponses
PC (Complètement de Pattern)	10	
RA (Raisonnement Analogique)	12	
SR (Raisonnement en Série)	11	
SV (Représentation Spatiale)	5	

Note brute totale _____

Note étalonnée / classe _____

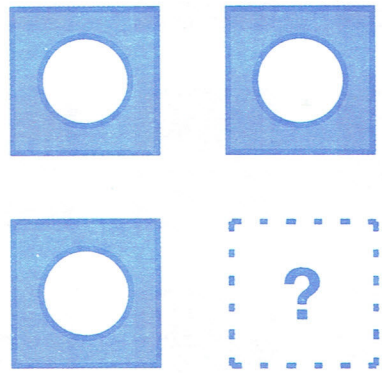
Note étalonnée / âge _____

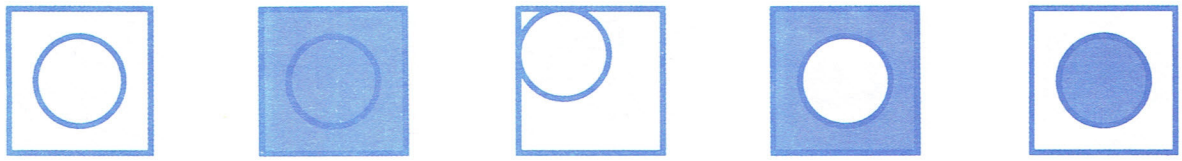
Indice d'Aptitude Non Verbale (NAI) _____

Translated and adapted by permission. Copyright © 1996 by The Psychological Corporation, U.S.A. All rights reserved.French translation copyright © 1998 by les Editions du Centre de Psychologie Appliquée. Tous droits réservés.

EXPRESS TIRAGES - 11/2003

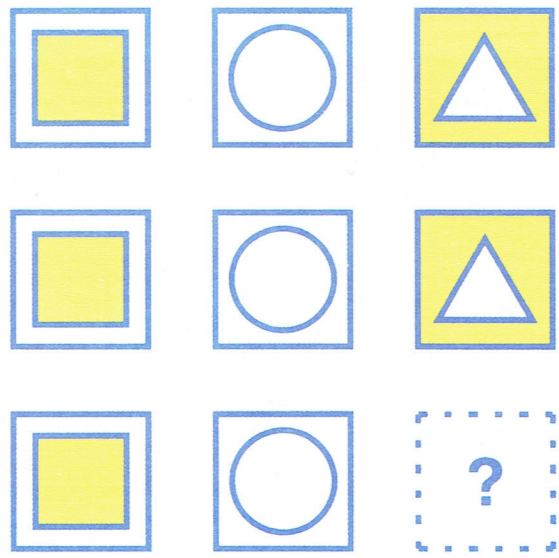
Exemple A

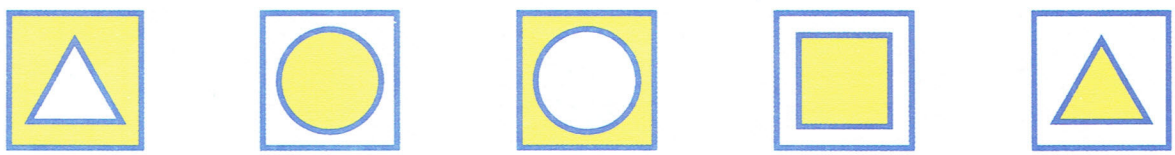




① ② ③ ④ ⑤

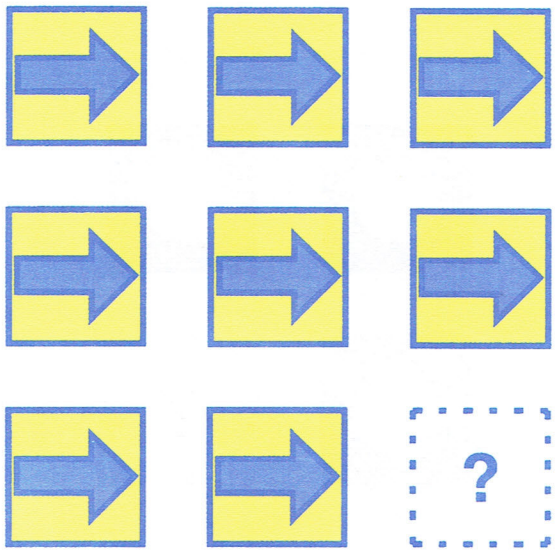
Exemple B





① ② ③ ④ ⑤

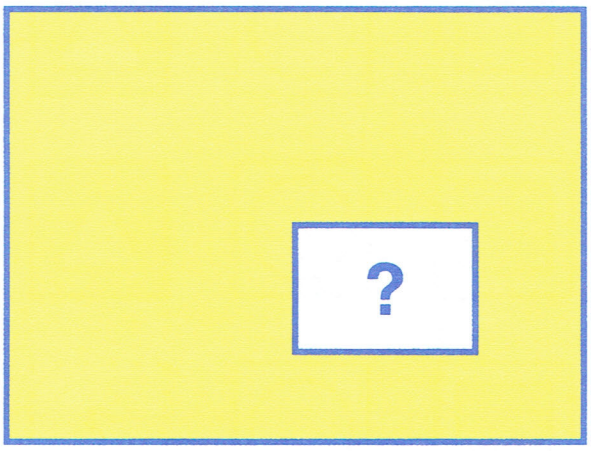
1

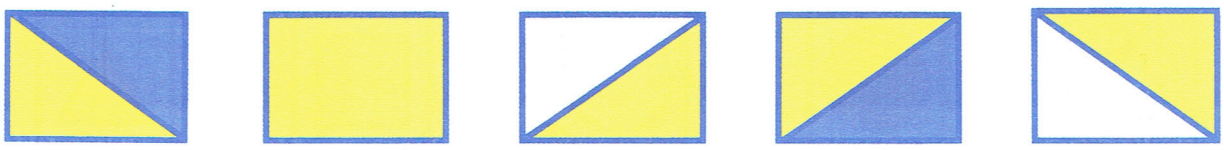




① ② ③ ④ ⑤

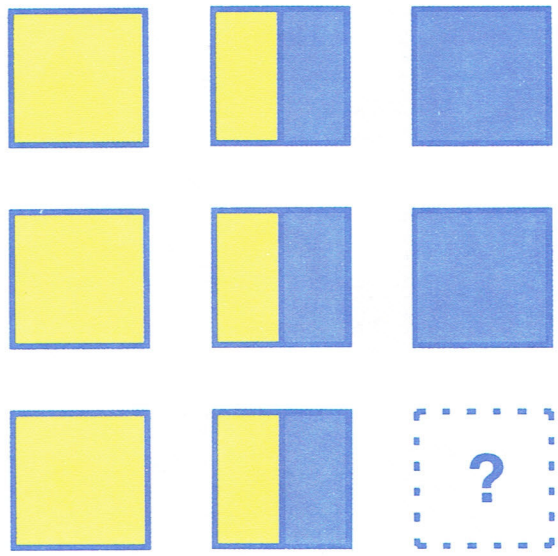
2





① ② ③ ④ ⑤

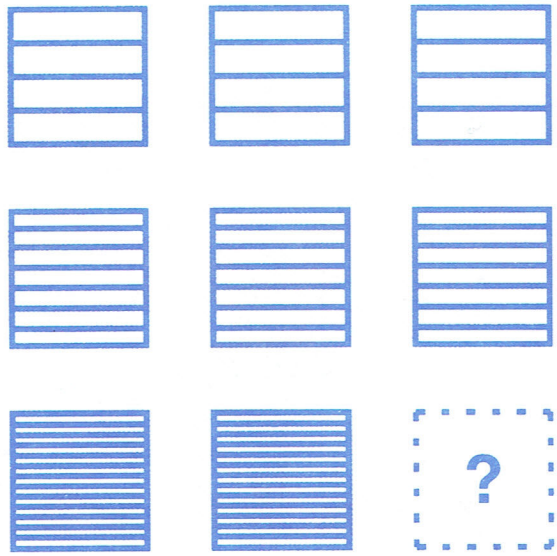
3

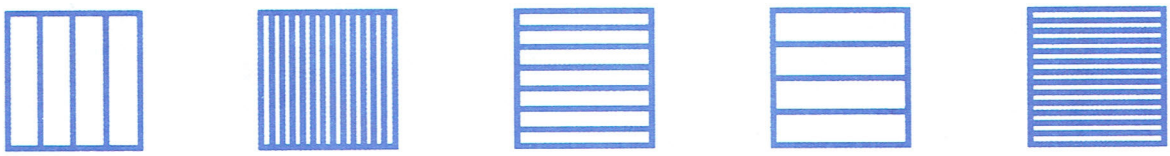




① ② ③ ④ ⑤

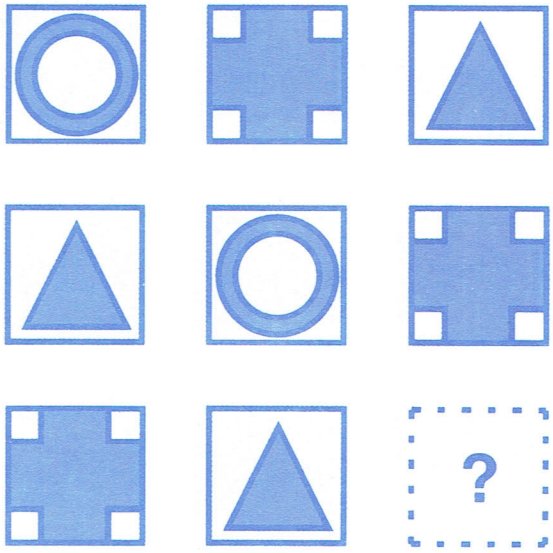
4

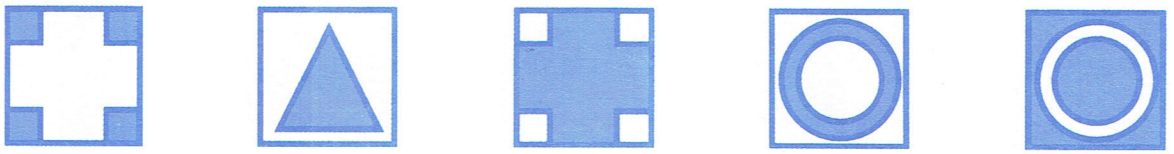




① ② ③ ④ ⑤

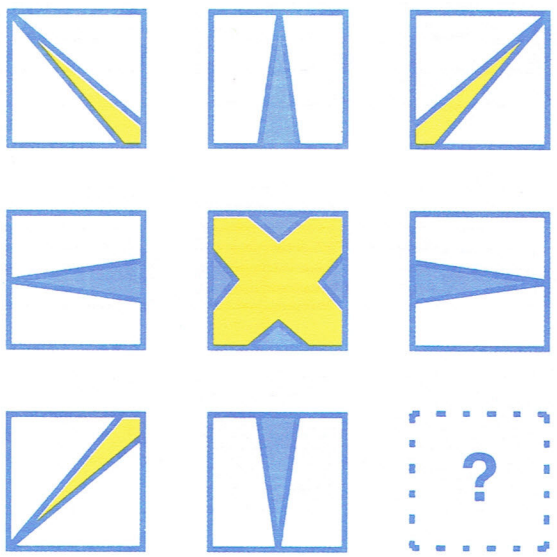
5

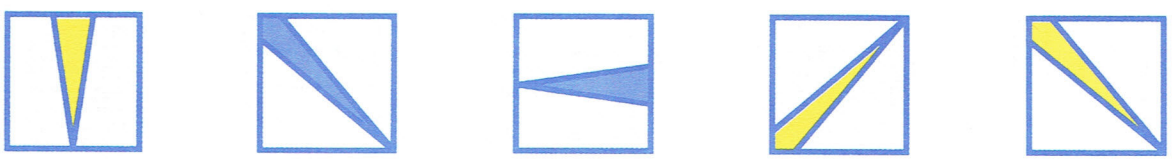




① ② ③ ④ ⑤

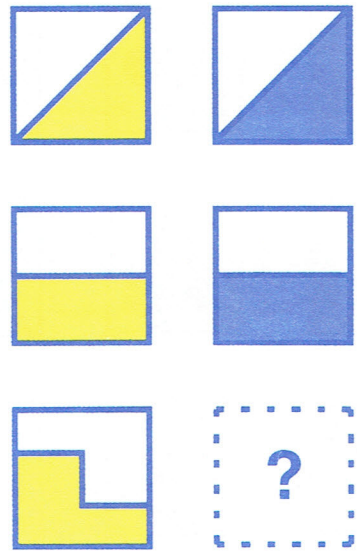
6

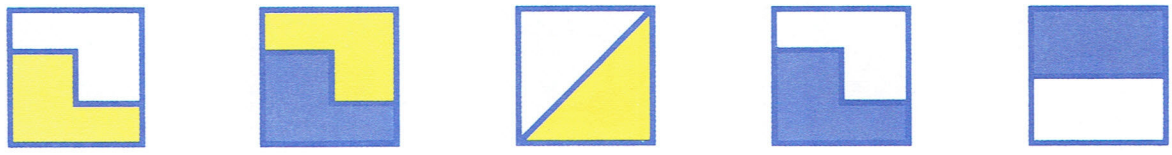




① ② ③ ④ ⑤

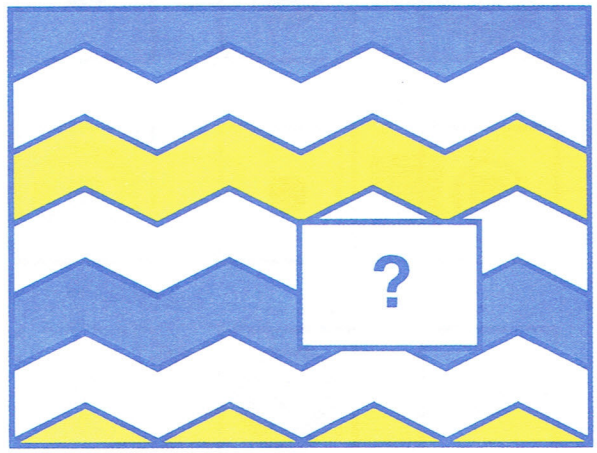
7

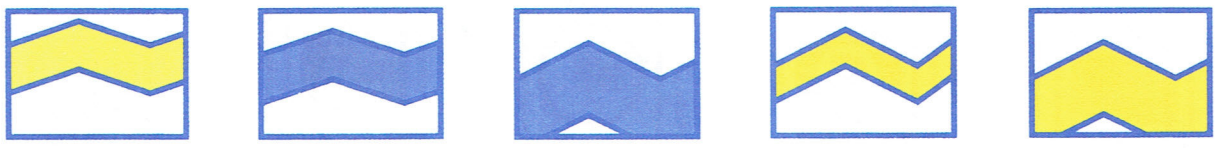




① ② ③ ④ ⑤

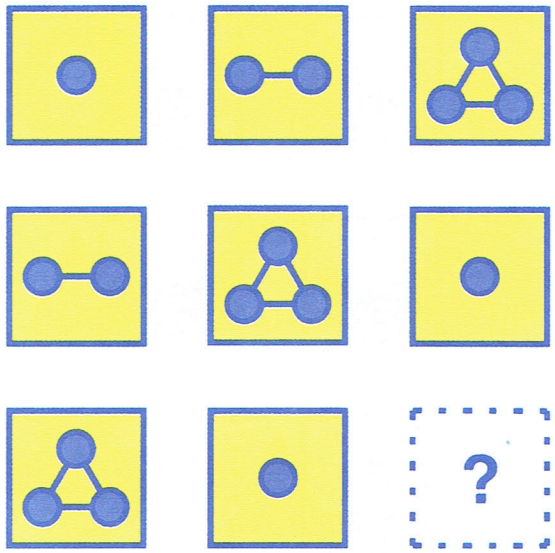
8

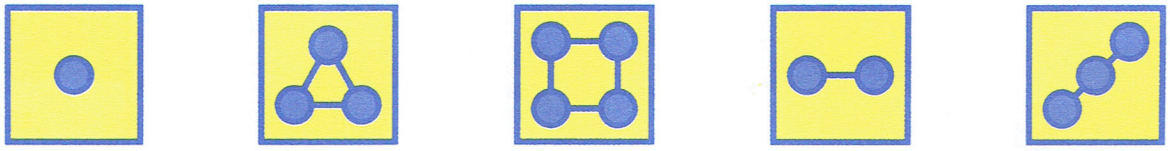




① ② ③ ④ ⑤

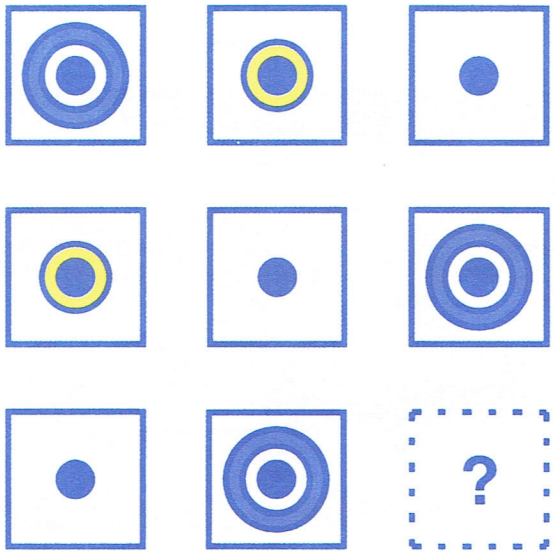
9

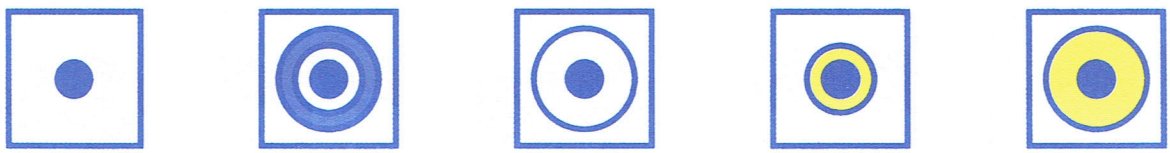




① ② ③ ④ ⑤

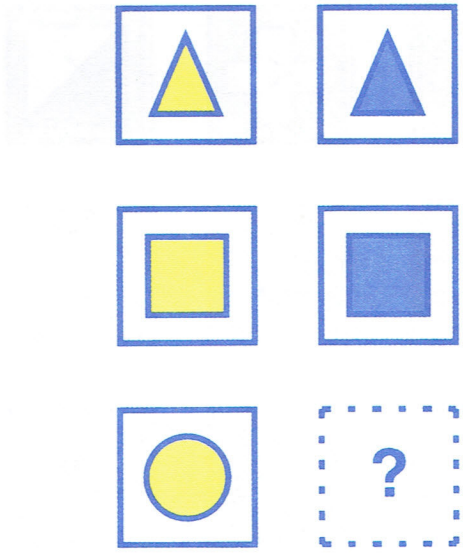
10

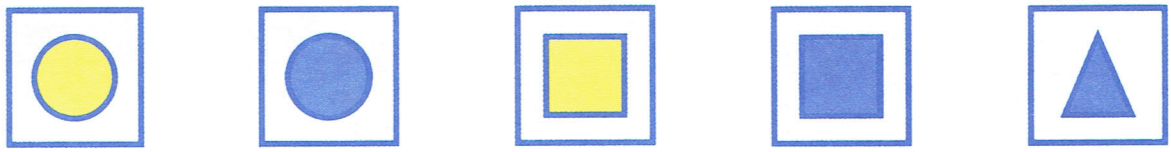




① ② ③ ④ ⑤

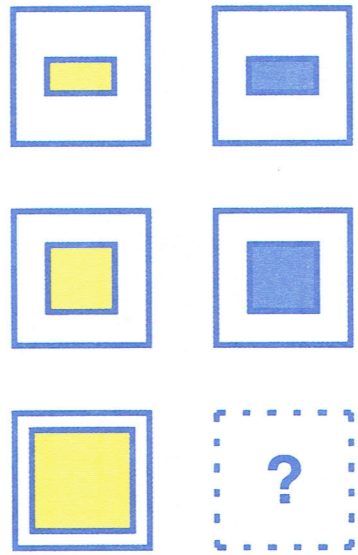
11

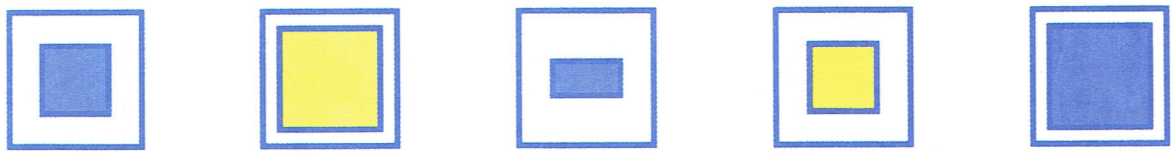




① ② ③ ④ ⑤

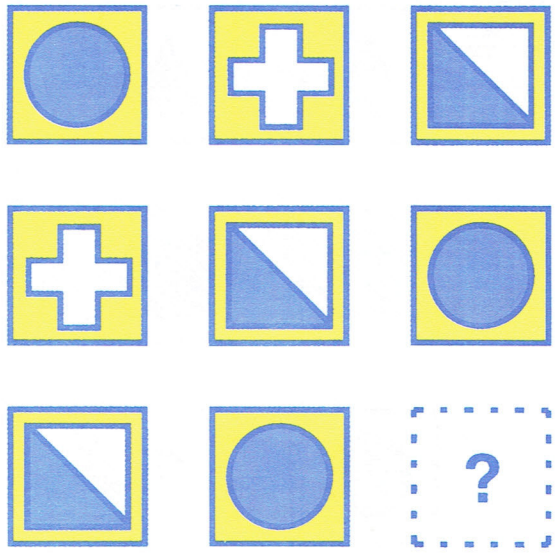
12

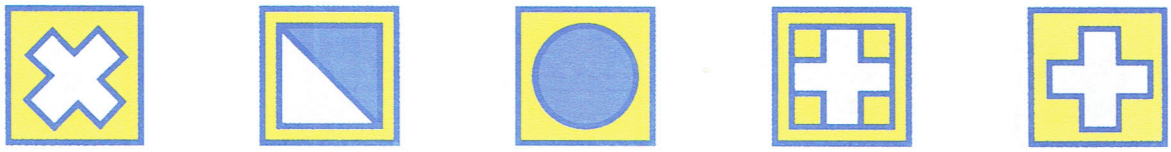




① ② ③ ④ ⑤

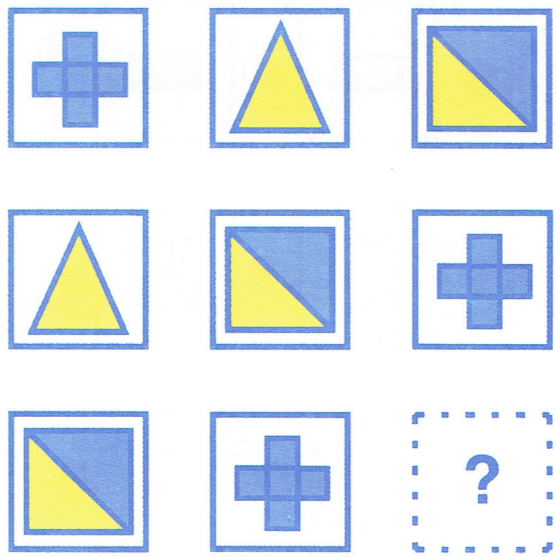
13

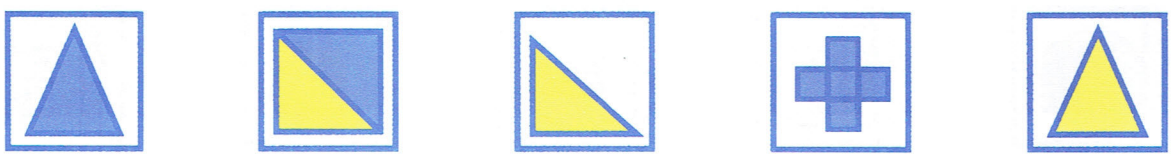




① ② ③ ④ ⑤

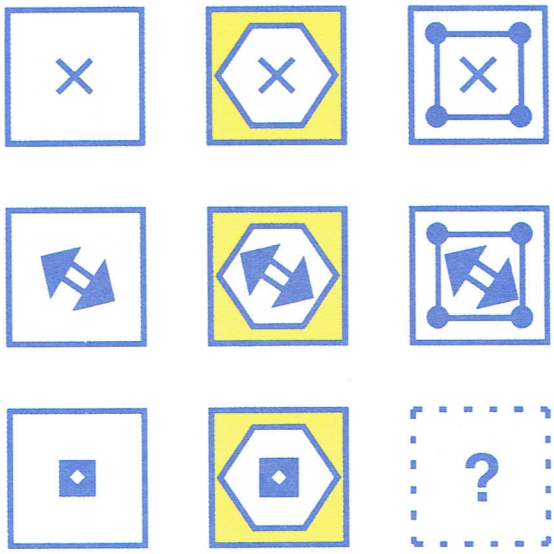
14

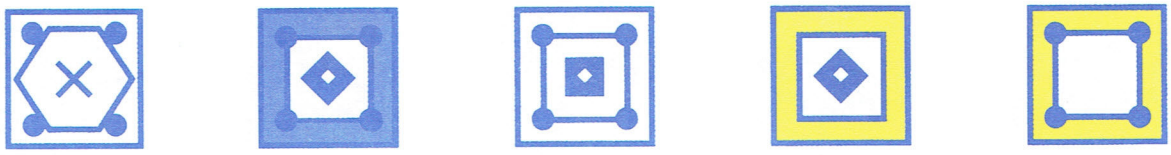




① ② ③ ④ ⑤

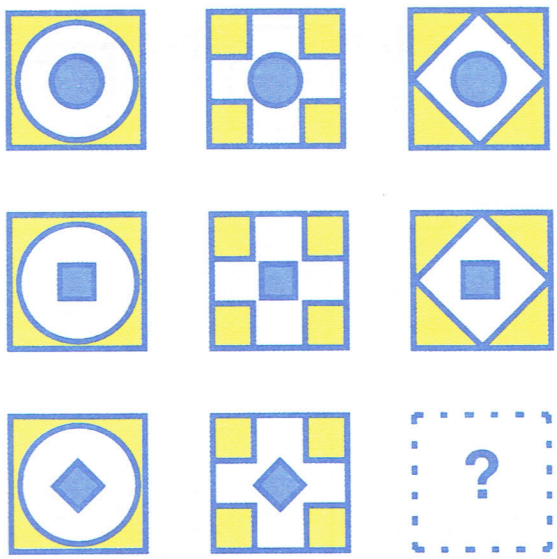
15

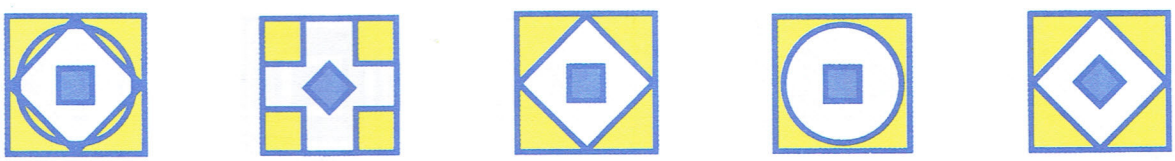




① ② ③ ④ ⑤

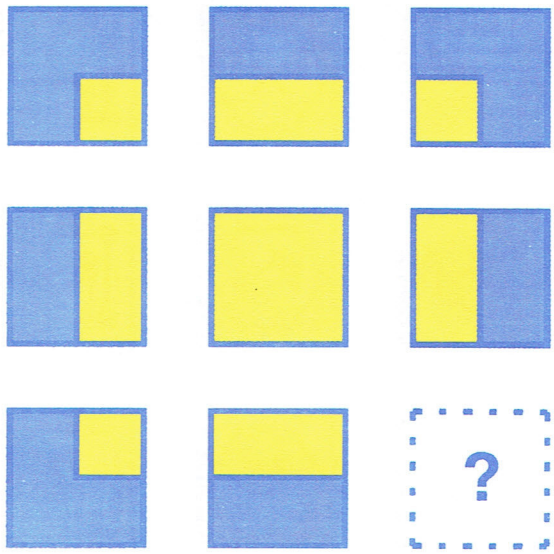
16





① ② ③ ④ ⑤

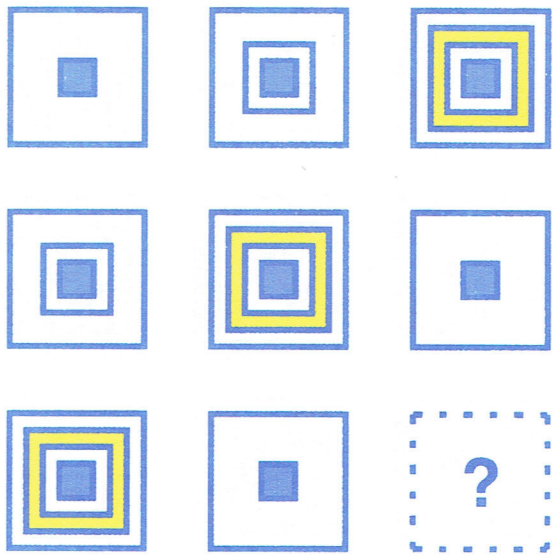
17

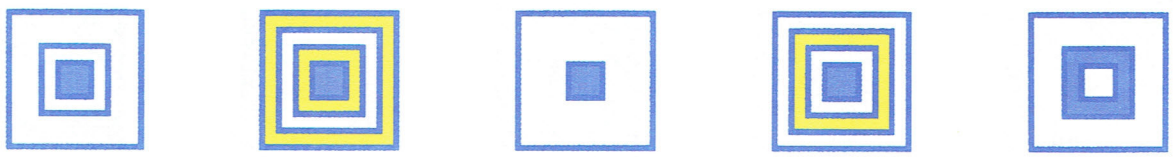




① ② ③ ④ ⑤

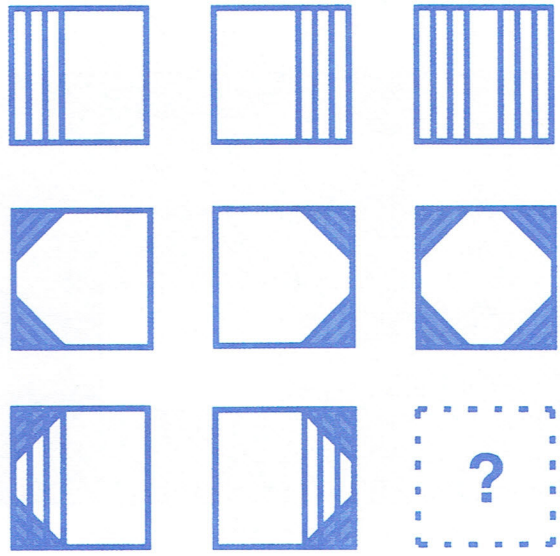
18





① ② ③ ④ ⑤

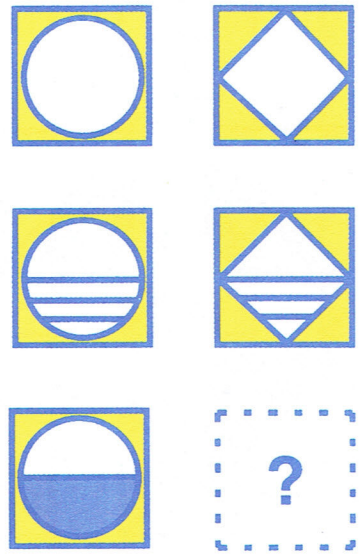
19





① ② ③ ④ ⑤

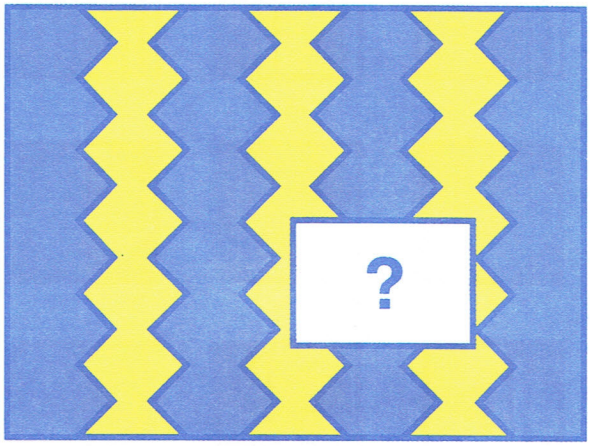
20

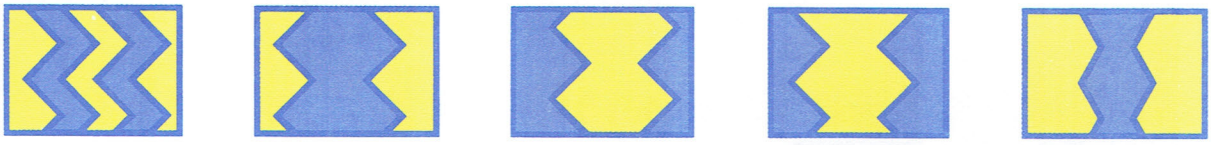




① ② ③ ④ ⑤

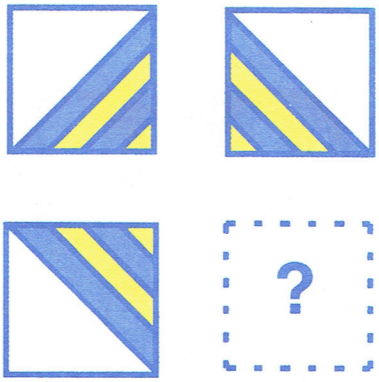
21





① ② ③ ④ ⑤

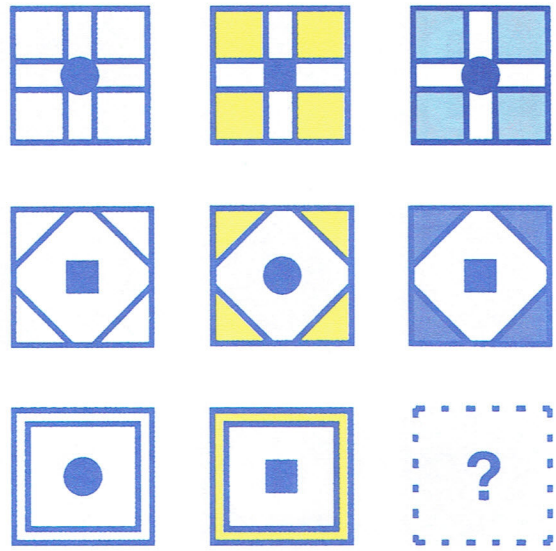
22

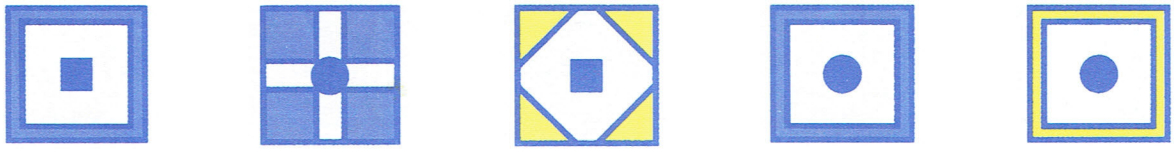




① ② ③ ④ ⑤

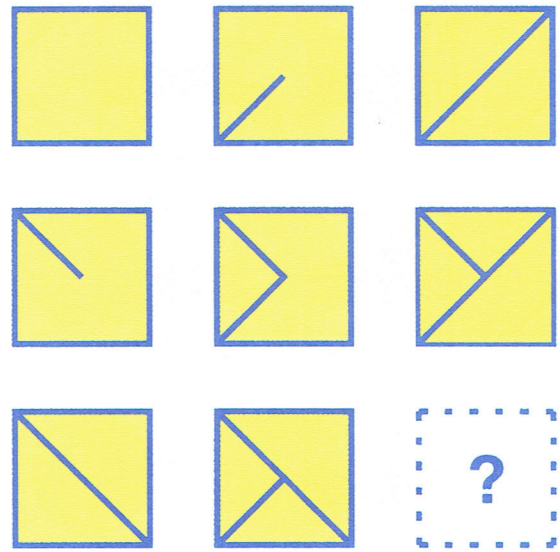
23





① ② ③ ④ ⑤

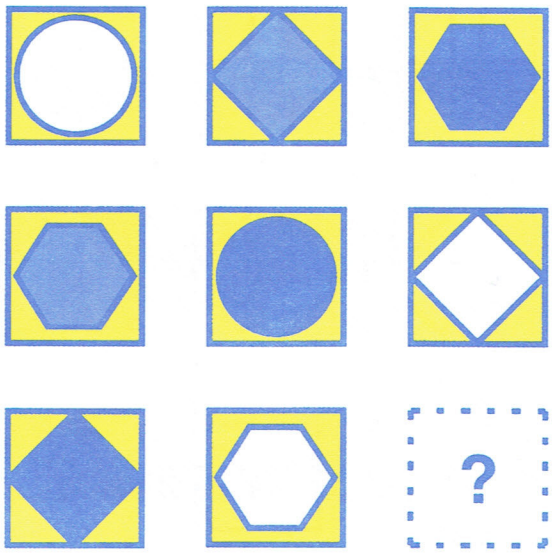
24

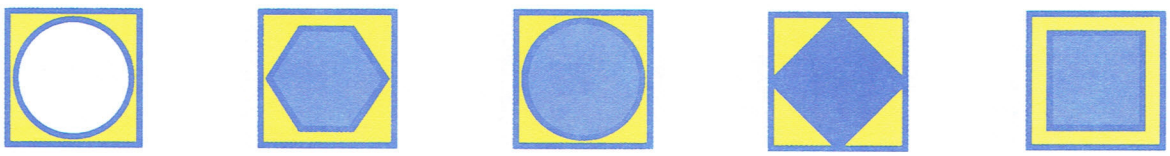




① ② ③ ④ ⑤

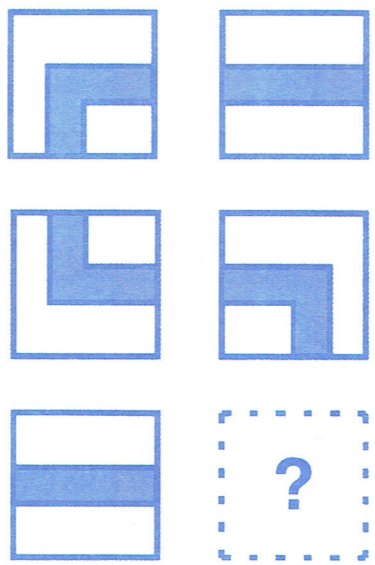
25

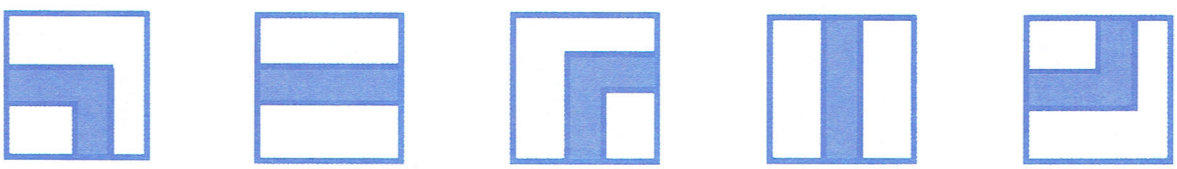




① ② ③ ④ ⑤

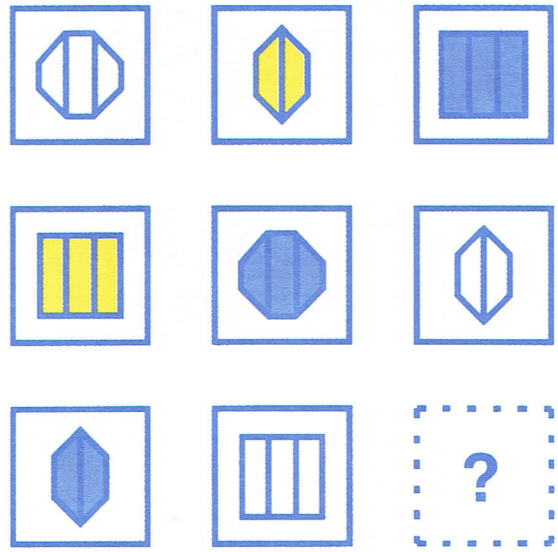
26





① ② ③ ④ ⑤

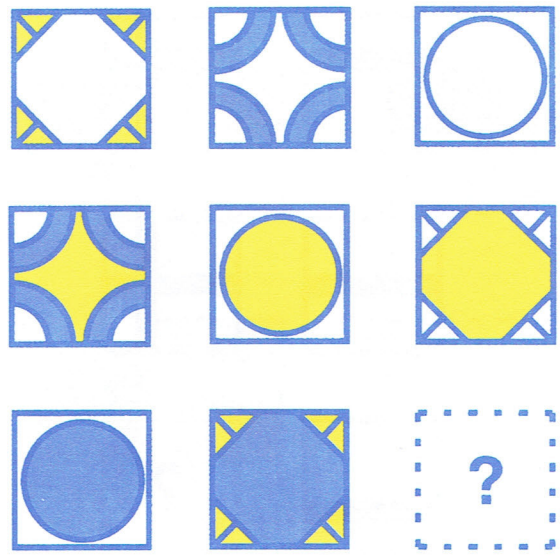
27

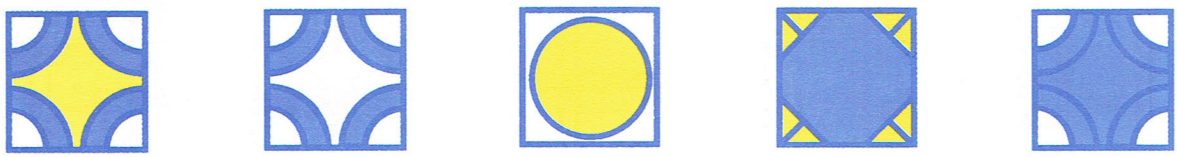




① ② ③ ④ ⑤

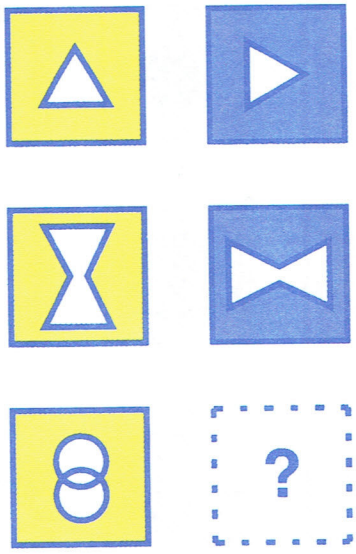
28

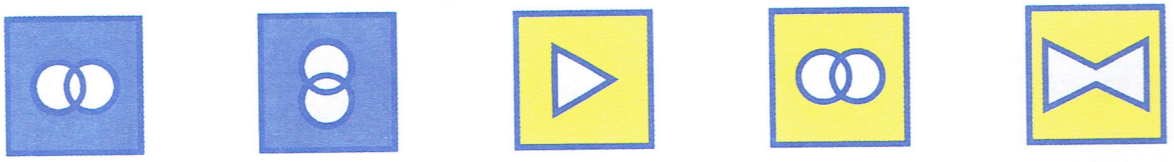




① ② ③ ④ ⑤

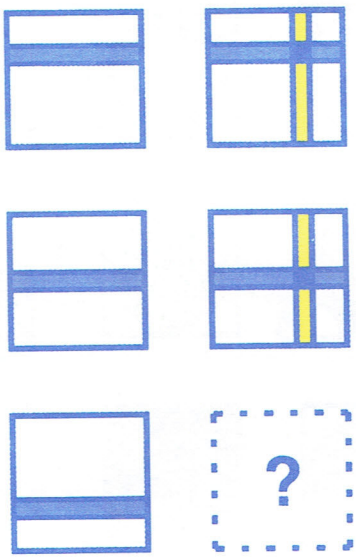
29

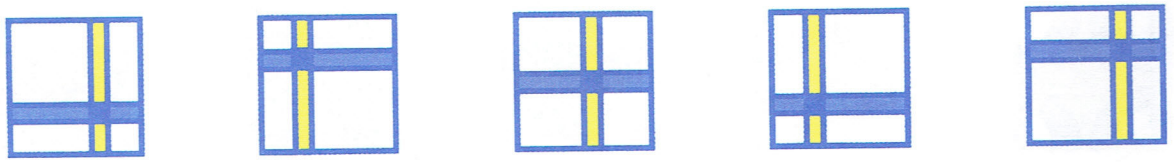




① ② ③ ④ ⑤

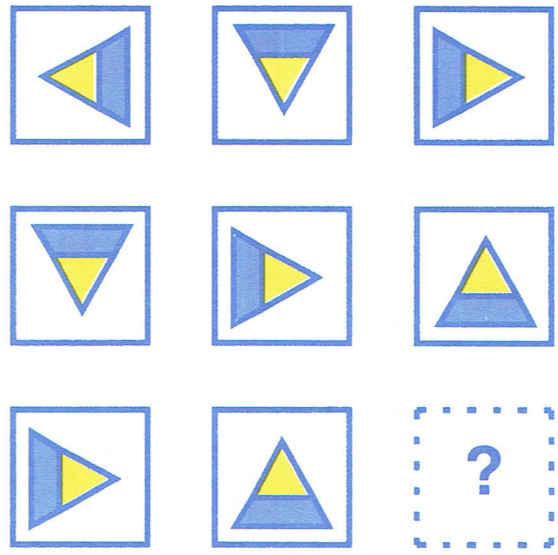
30

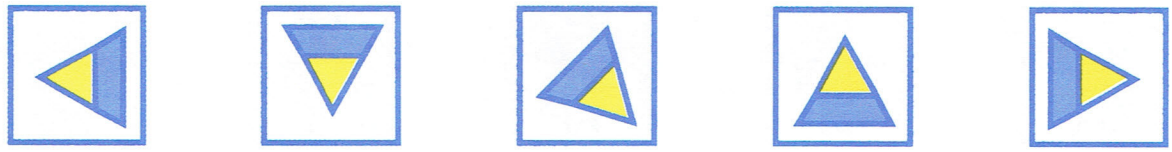




① ② ③ ④ ⑤

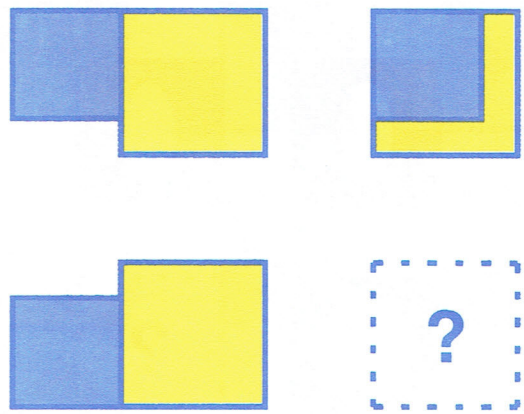
31





① ② ③ ④ ⑤

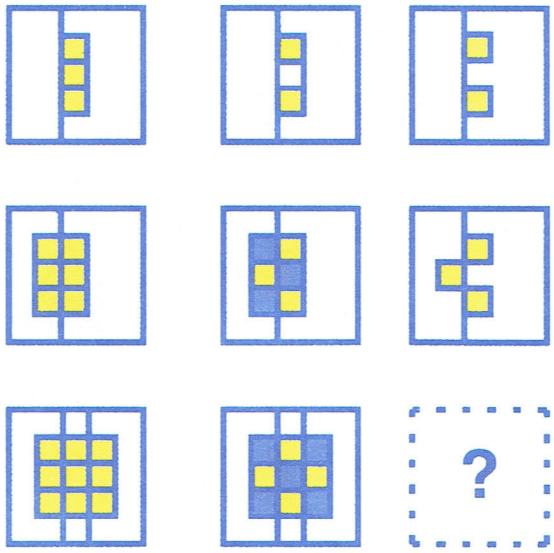
32

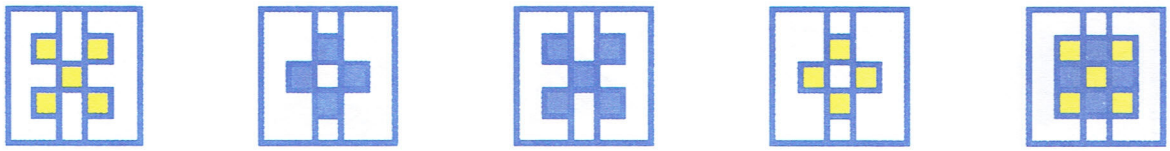




① ② ③ ④ ⑤

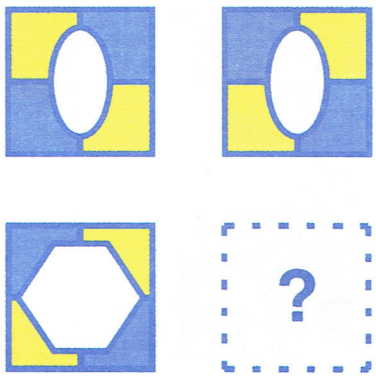
33

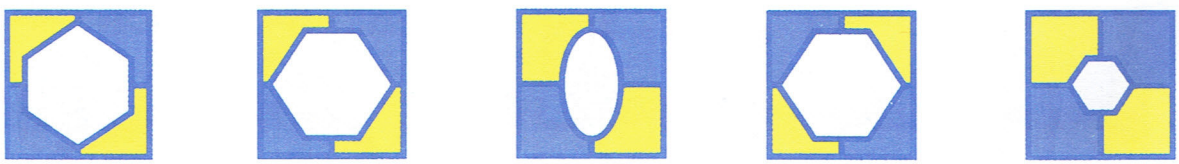




① ② ③ ④ ⑤

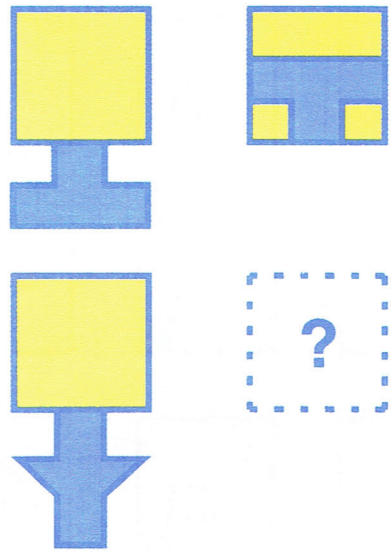
34





① ② ③ ④ ⑤

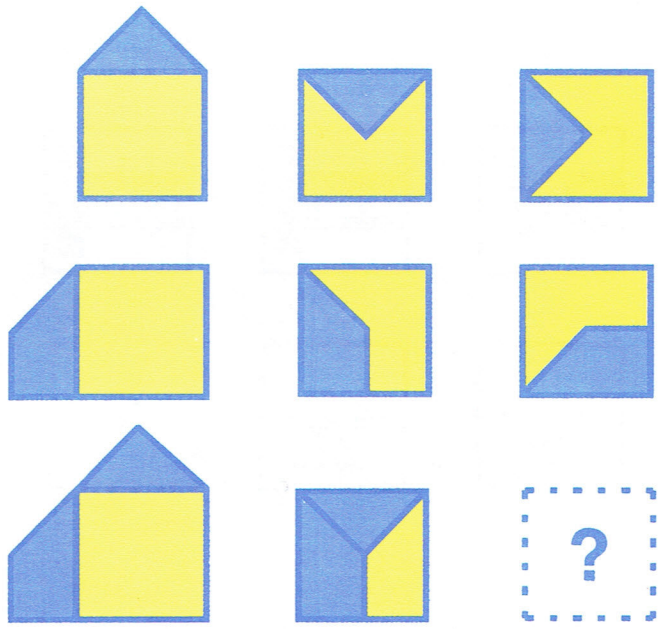
35

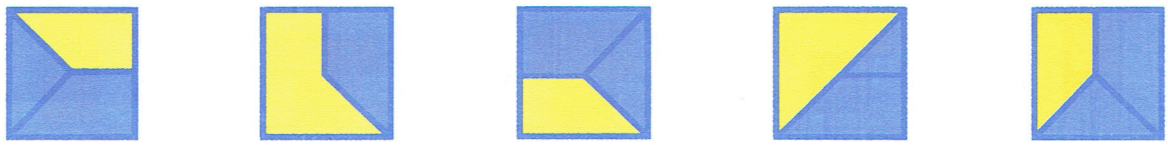




① ② ③ ④ ⑤

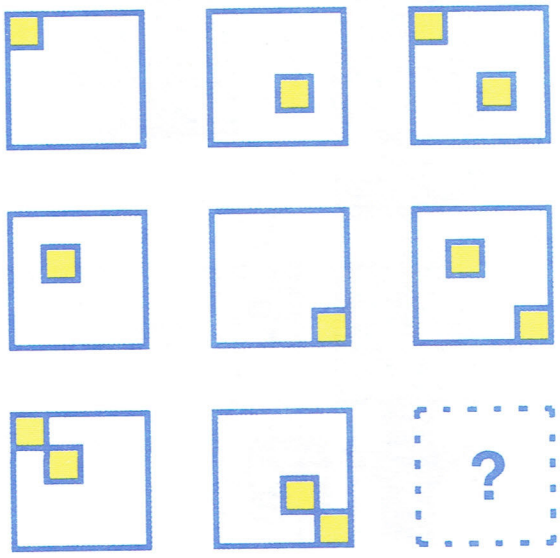
36

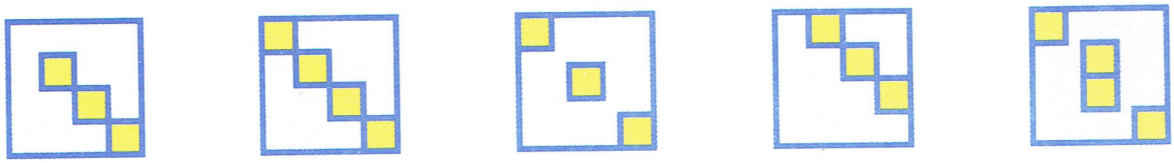




① ② ③ ④ ⑤

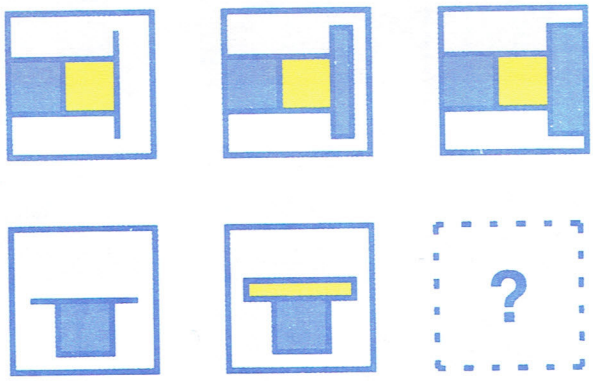
37

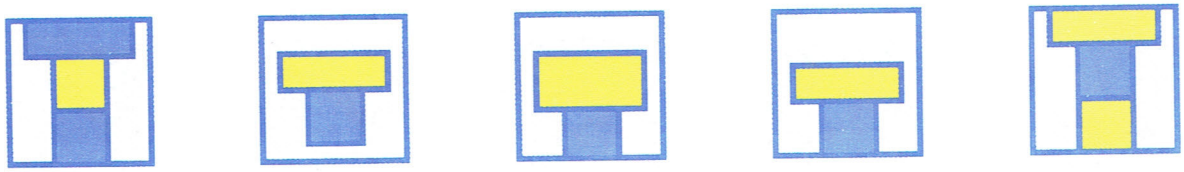




① ② ③ ④ ⑤

38





① ② ③ ④ ⑤

NNAT

Test d'Aptitude Non Verbale de Naglieri

FICHE DE CORRECTION

Forme C

1	△1	21	△2
2	△2	22	△5
3	△1	23	◇4
4	△5	24	○1
5	◇4	25	◇3
6	△5	26	△5
7	○4	27	◇3
8	△3	28	◇5
9	◇4	29	○1
10	◇4	30	○1
11	○2	31	□1
12	○5	32	□2
13	◇5	33	○4
14	◇5	34	○2
15	○3	35	□2
16	◇5	36	○1
17	△4	37	□2
18	◇1	38	○2
19	□4		
20	○3		

Légende

△ PC ○ RA ◇ SR □ SV

Translated and adapted by permission. © 1996 by The Psychological Corporation, U.S.A. All rights reserved. French translation © 1998 by les Editions du Centre de Psychologie Appliquée. Tous droits réservés.

15106030 - 01/2008

NNAT

Test d'Aptitude Non Verbale de Naglieri

Nom _____ Prénom _____

Date de passation _____ Date de naissance _____

Sexe _____ Classe _____ Age _____

Enseignant _____ Etabl. scolaire _____

Nom du psychologue _____

D

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES NOTES

	Nombre d'items	Nombre de bonnes réponses
PC (Complètement de Pattern)	6	
RA (Raisonnement Analogique)	10	
SR (Raisonnement en Série)	8	
SV (Représentation Spatiale)	14	

Note brute totale _____

Note étalonnée / classe _____

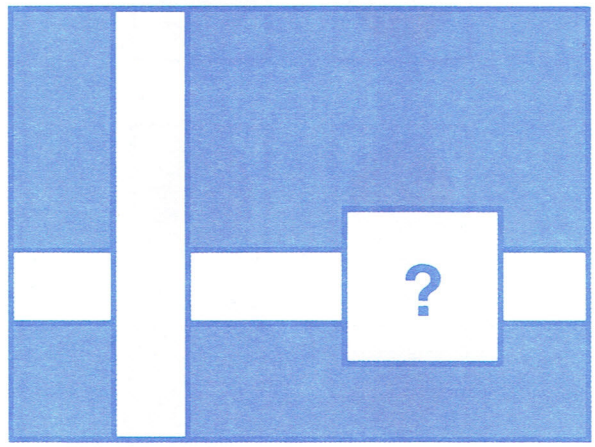
Note étalonnée / âge _____

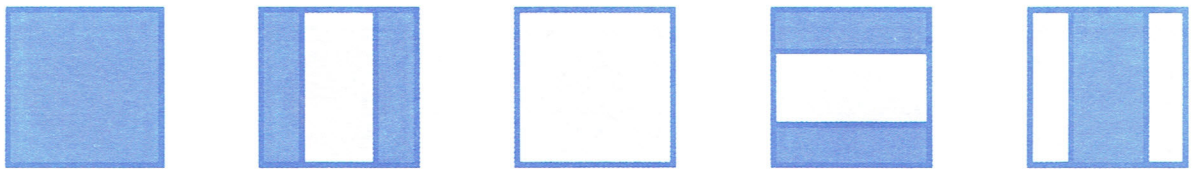
Indice d'Aptitude Non Verbale (NAI) _____

15105040 - 03/2007

Translated and adapted by permission. Copyright © 1996 by The Psychological Corporation, U.S.A. All rights reserved. French translation copyright © 1998 by les Editions du Centre de Psychologie Appliquée. Tous droits réservés.

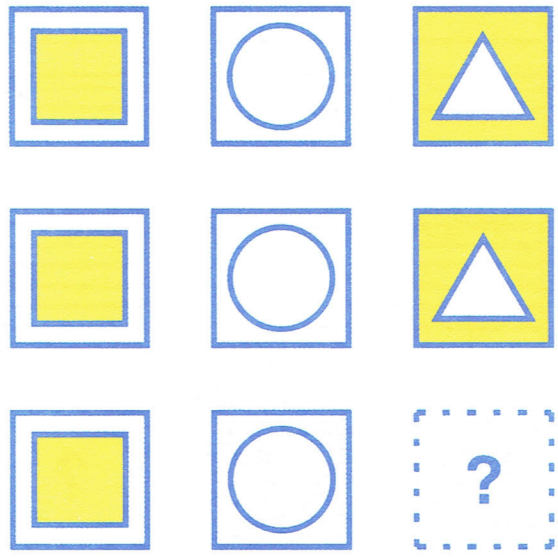
Exemple A

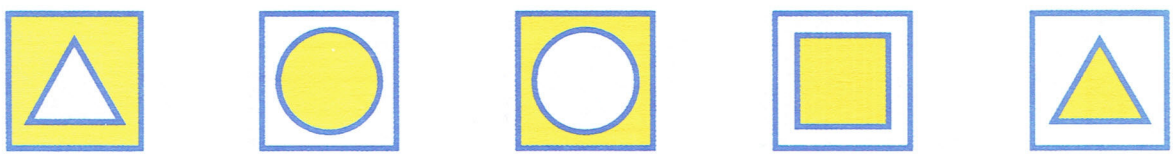




① ② ③ ④ ⑤

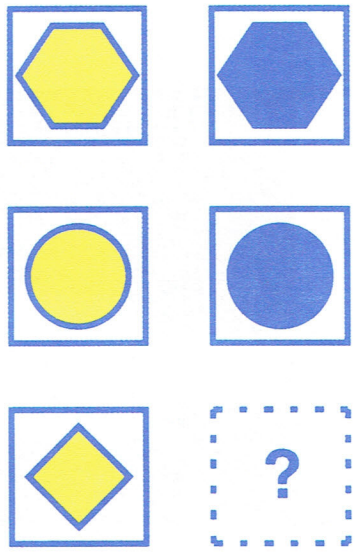
Exemple B

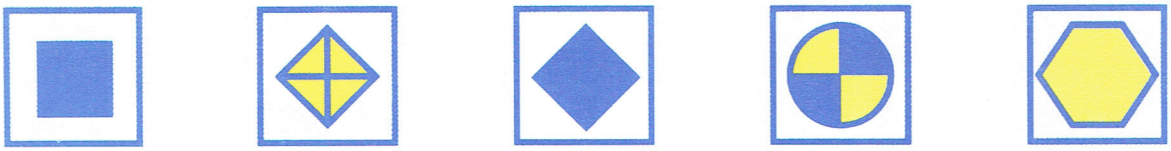




① ② ③ ④ ⑤

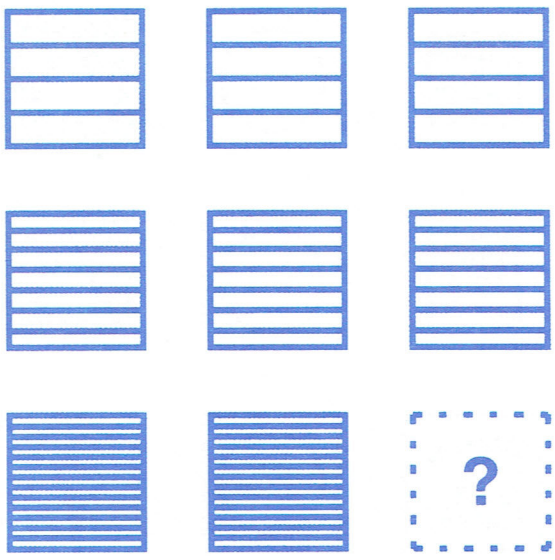
1

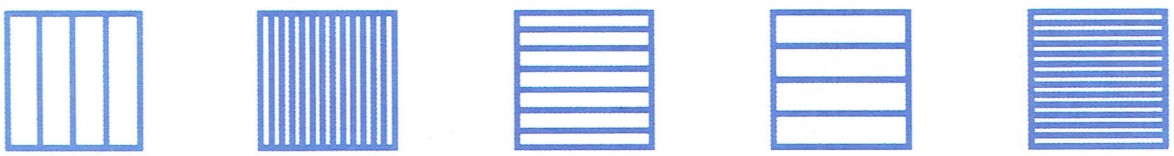




① ② ③ ④ ⑤

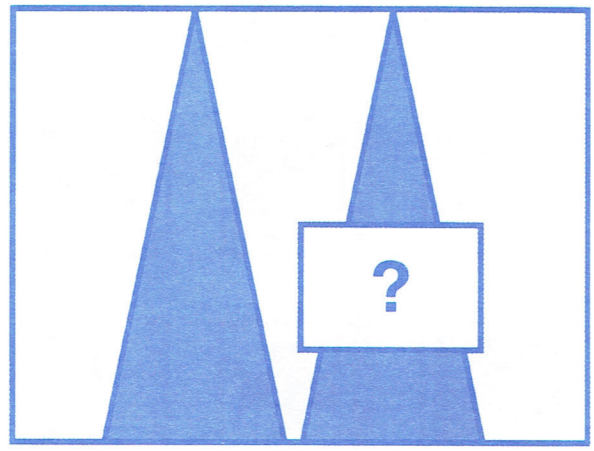
2

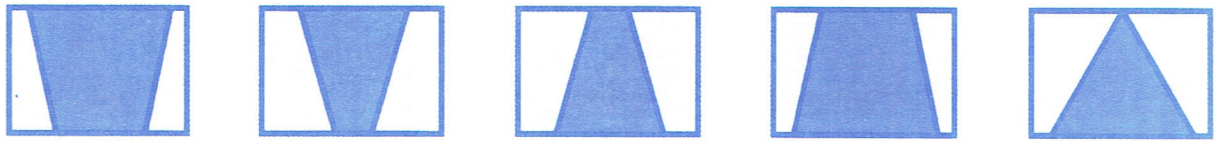




① ② ③ ④ ⑤

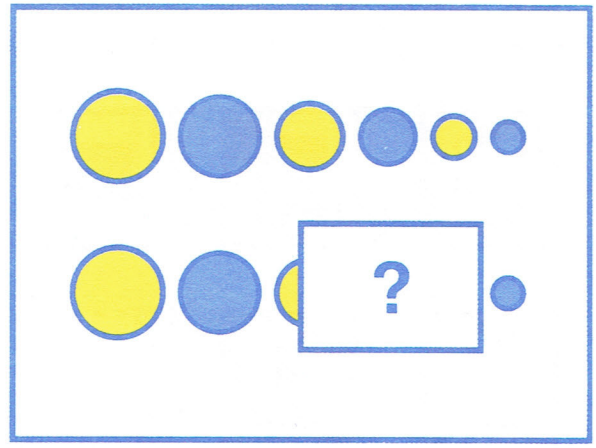
3

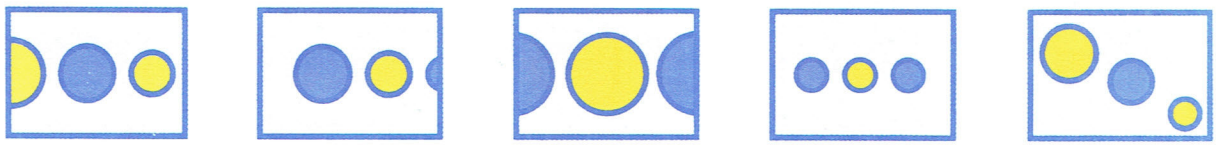




① ② ③ ④ ⑤

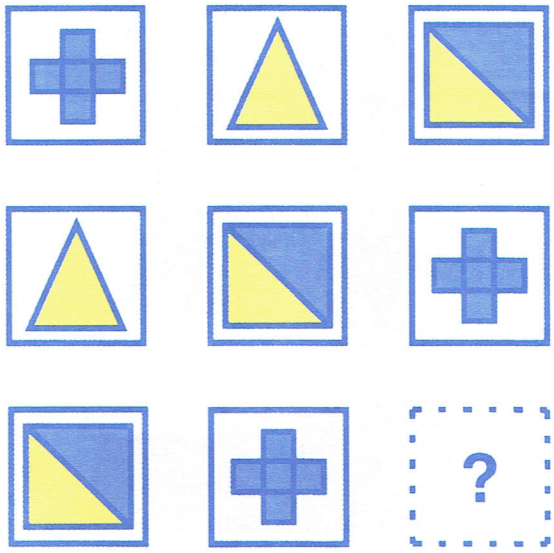
4





① ② ③ ④ ⑤

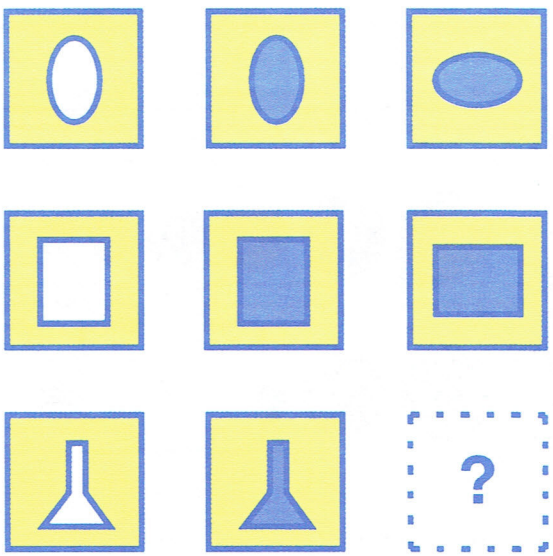
5

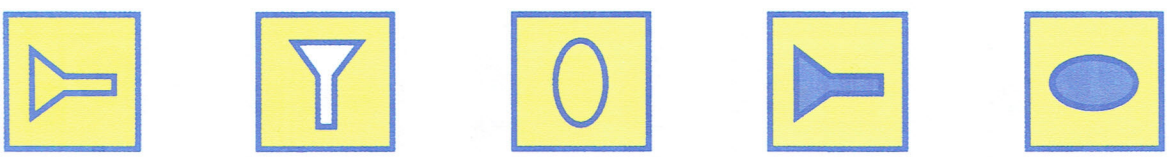




① ② ③ ④ ⑤

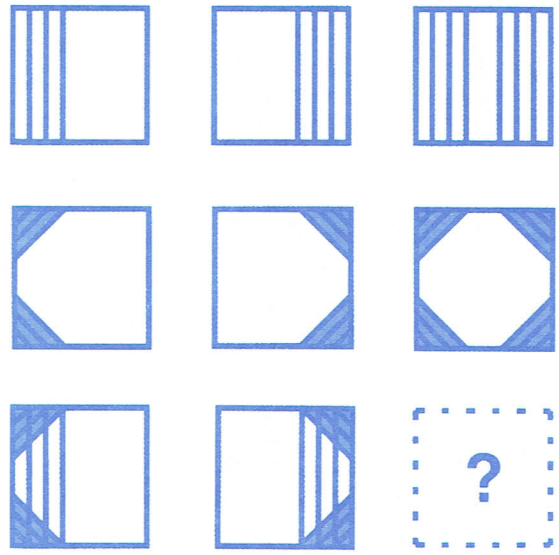
6





① ② ③ ④ ⑤

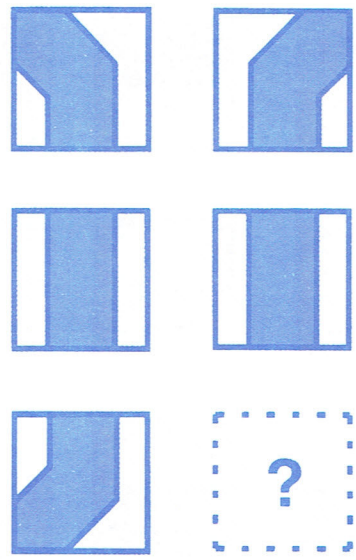
7





① ② ③ ④ ⑤

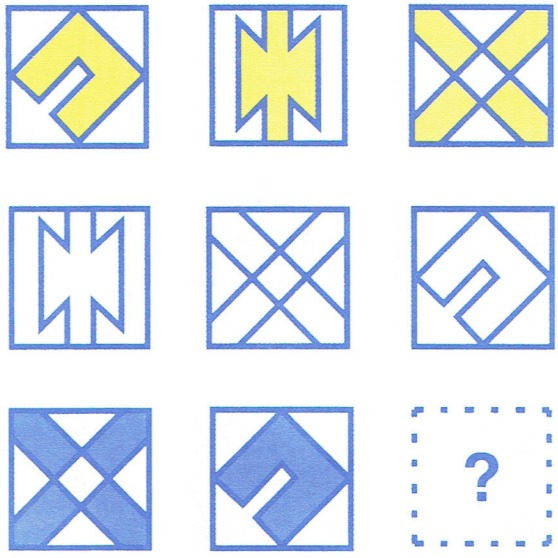
8

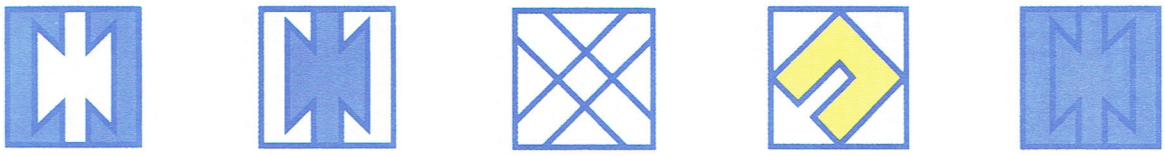




① ② ③ ④ ⑤

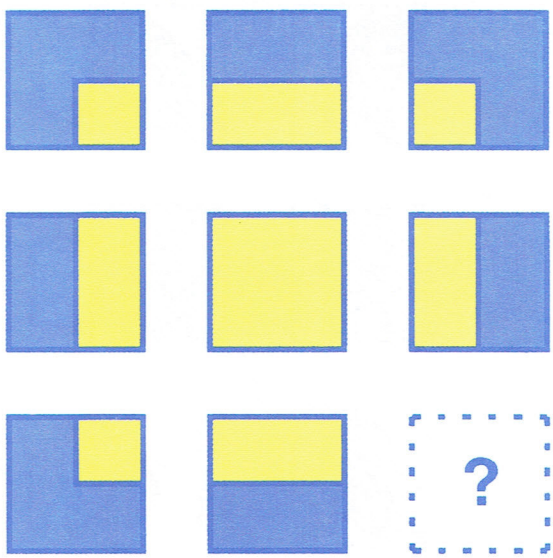
9





① ② ③ ④ ⑤

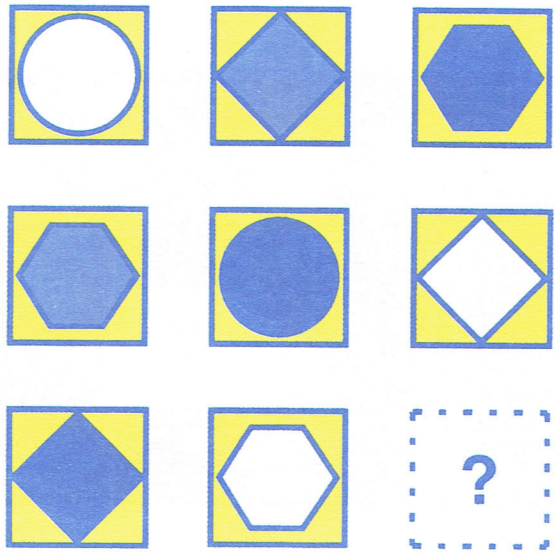
10

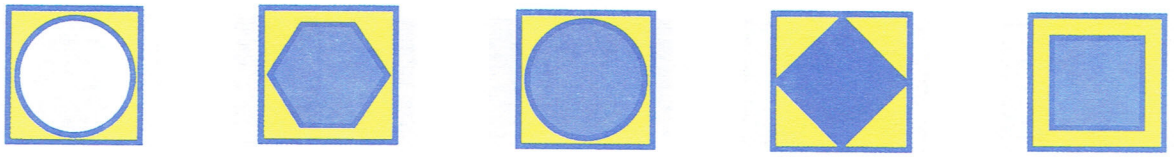




① ② ③ ④ ⑤

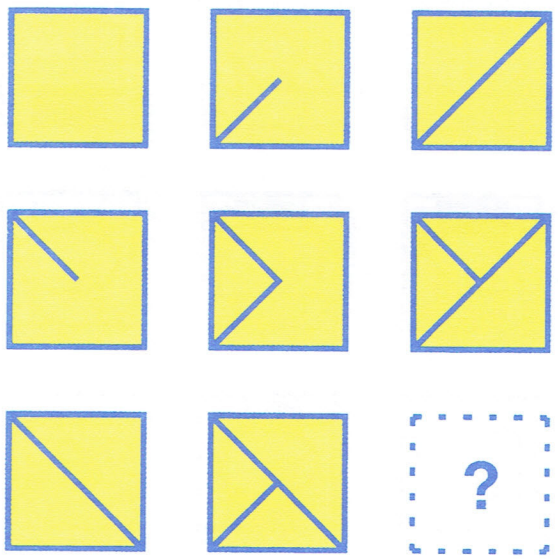
11

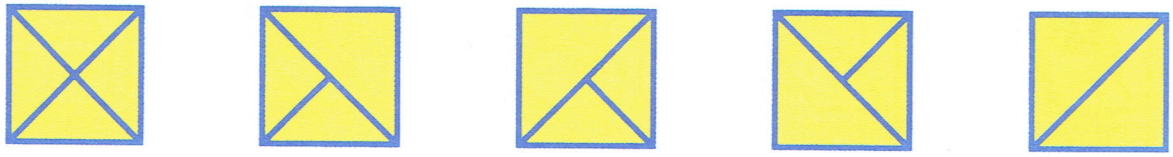




① ② ③ ④ ⑤

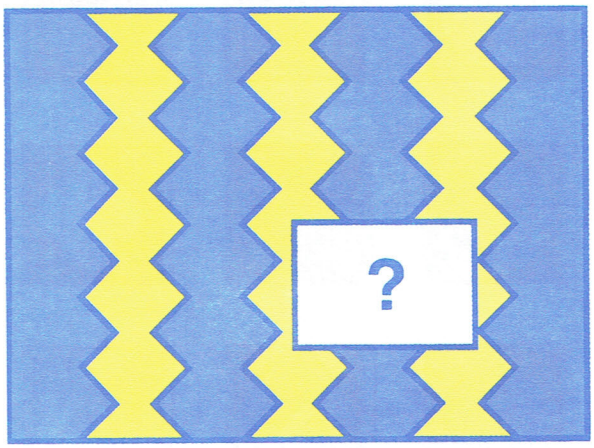
12

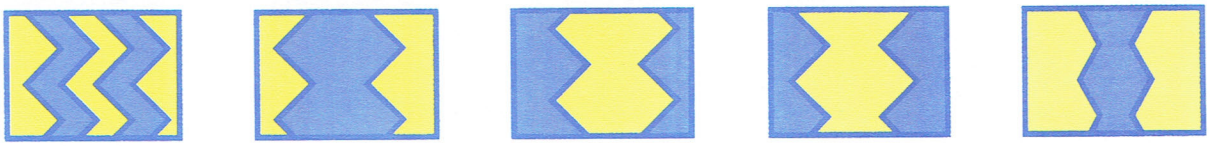




① ② ③ ④ ⑤

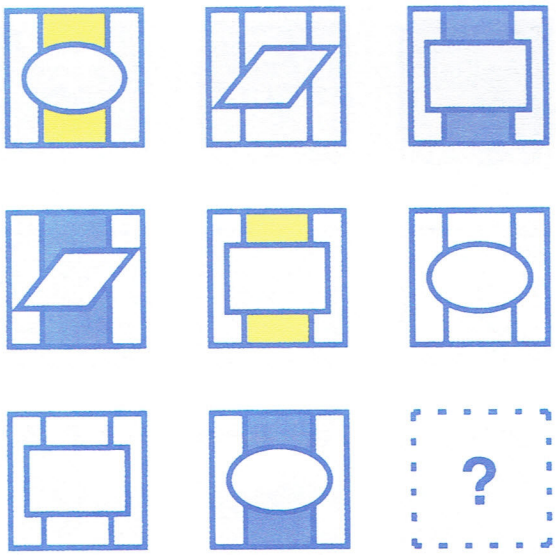
13

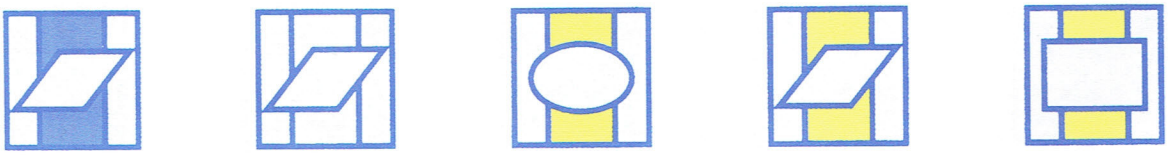




① ② ③ ④ ⑤

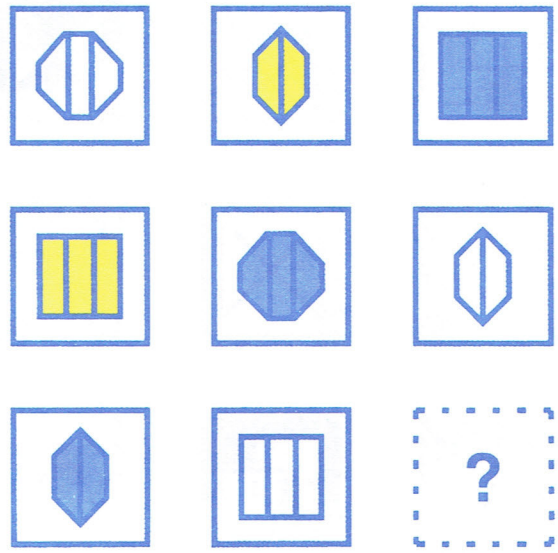
14





① ② ③ ④ ⑤

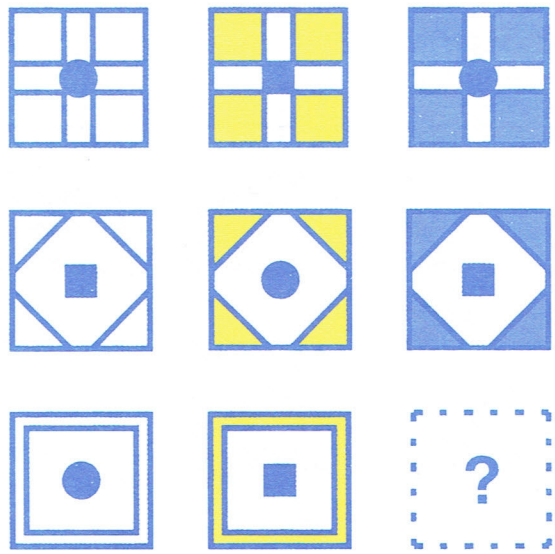
15

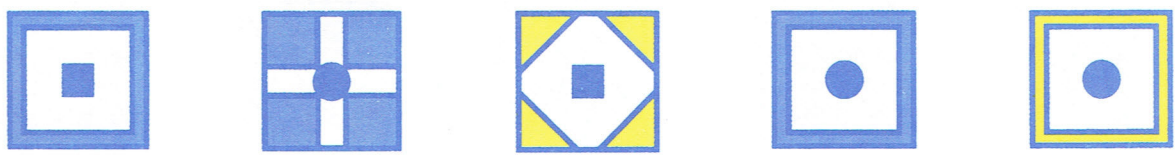




① ② ③ ④ ⑤

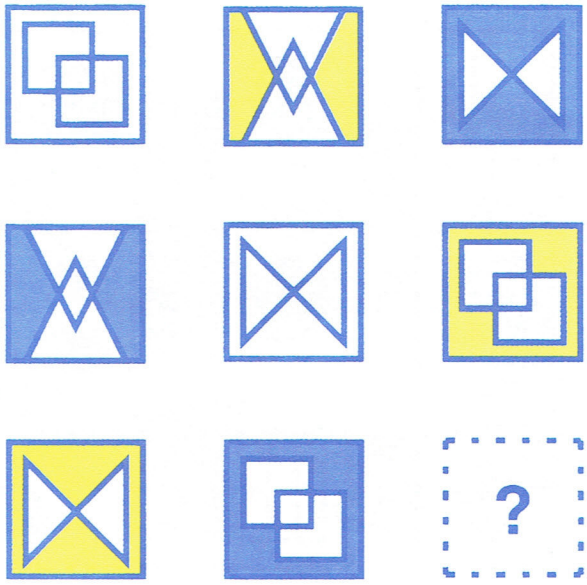
16

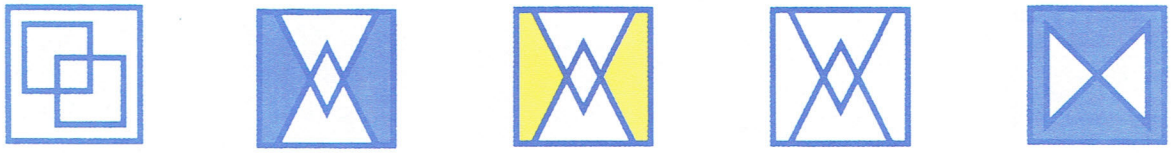




① ② ③ ④ ⑤

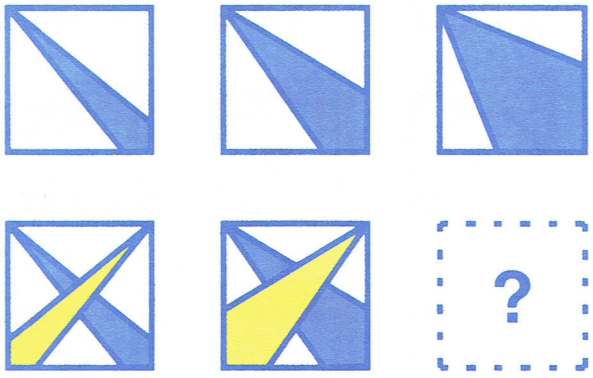
17





① ② ③ ④ ⑤

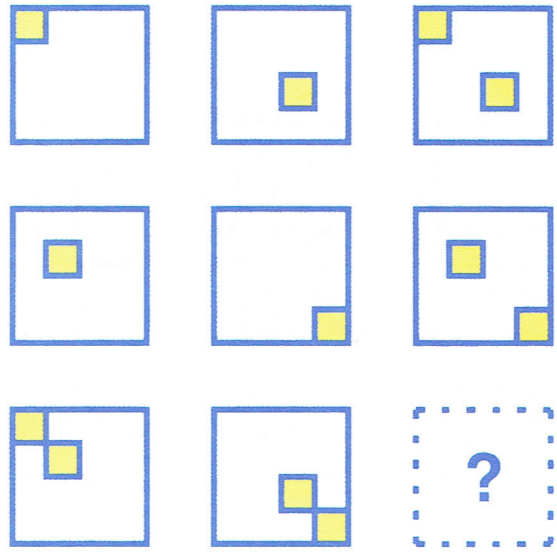
18

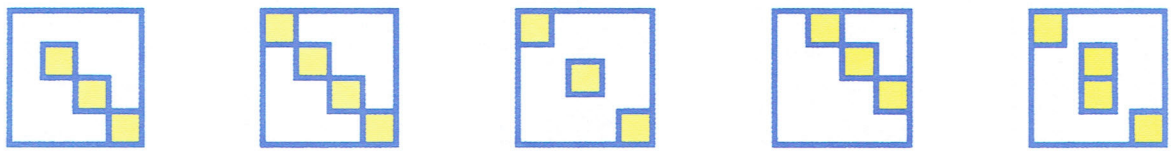




① ② ③ ④ ⑤

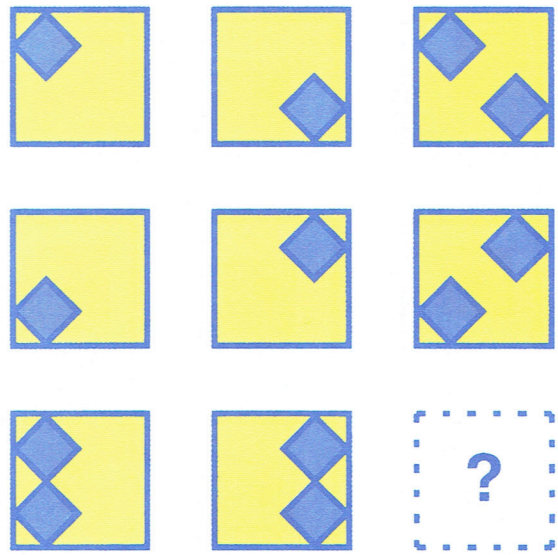
19





① ② ③ ④ ⑤

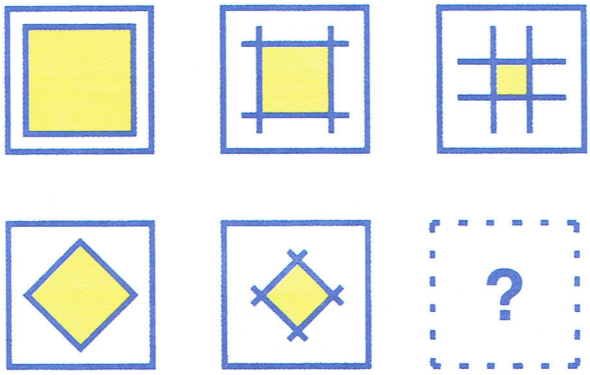
20





① ② ③ ④ ⑤

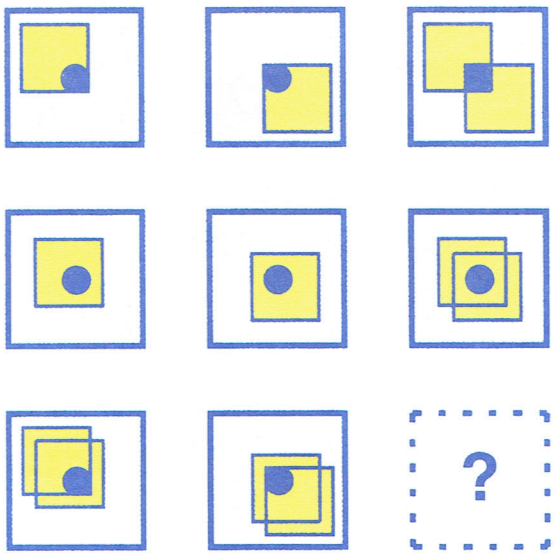
21

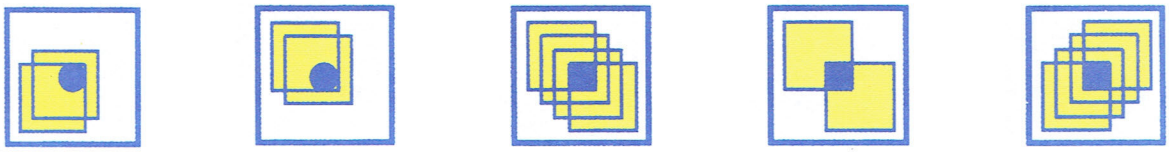




① ② ③ ④ ⑤

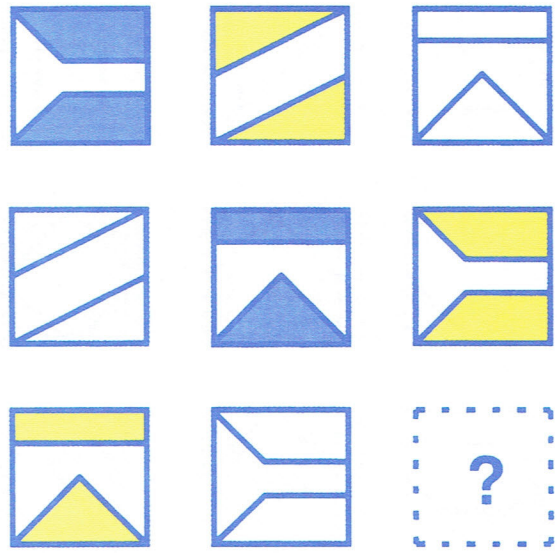
22





① ② ③ ④ ⑤

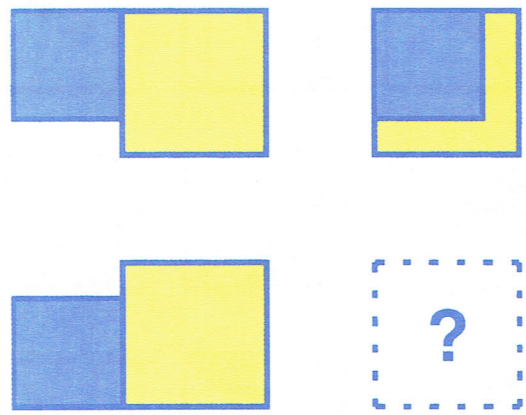
23





① ② ③ ④ ⑤

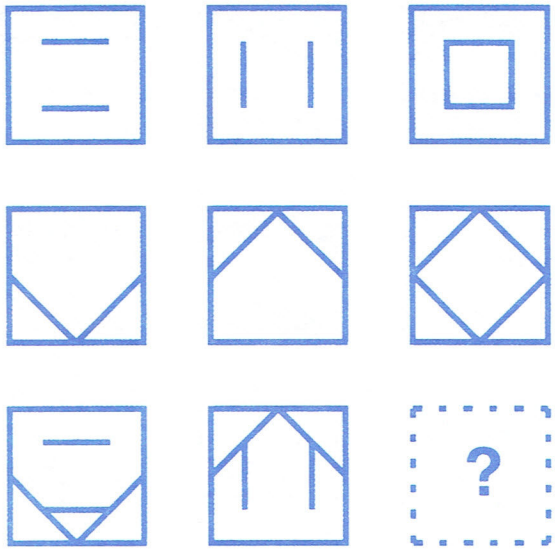
24

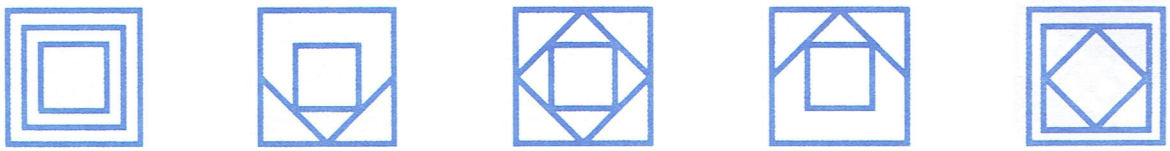




① ② ③ ④ ⑤

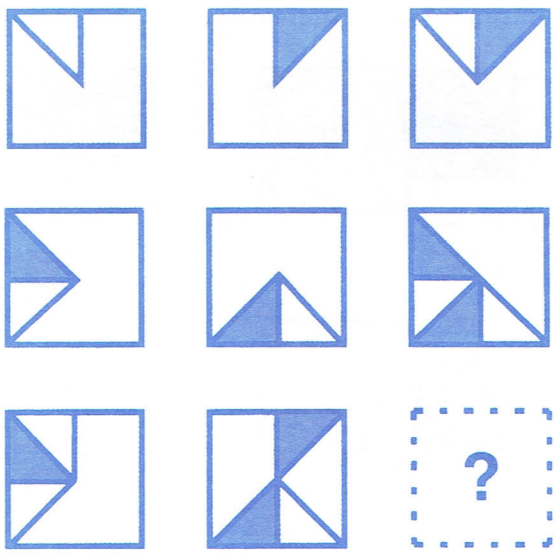
25

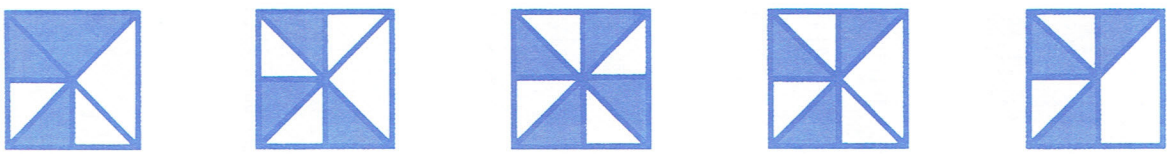




① ② ③ ④ ⑤

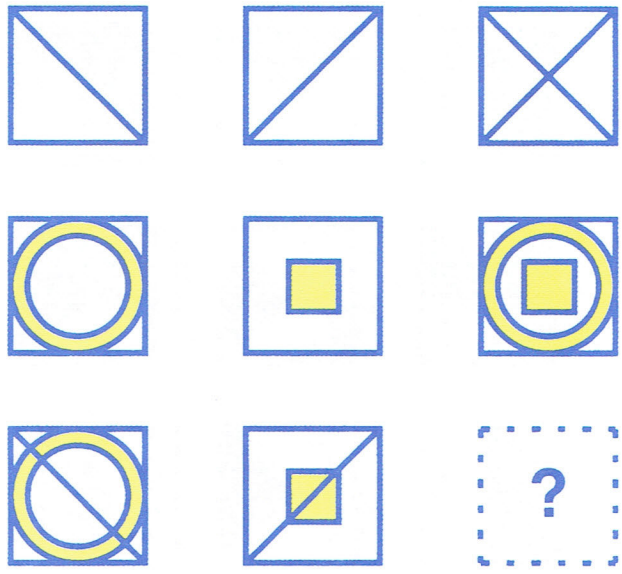
26

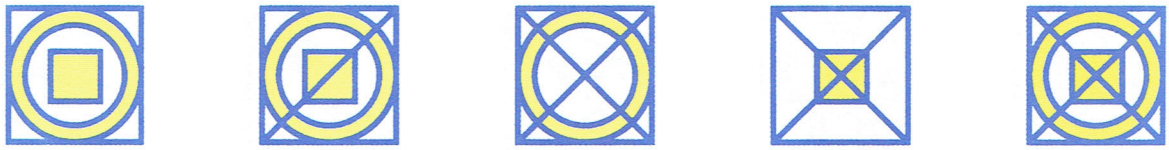




① ② ③ ④ ⑤

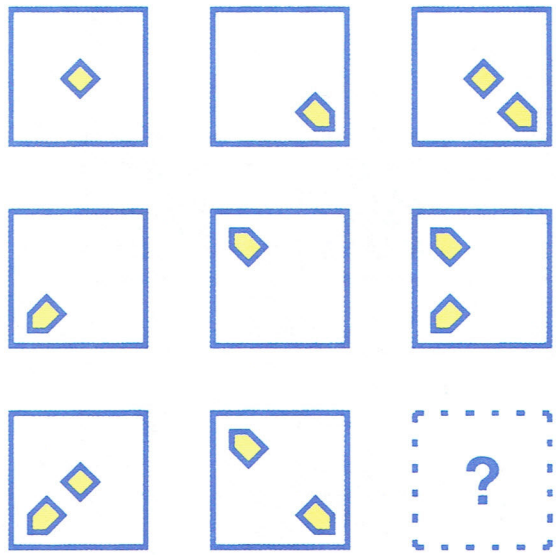
27

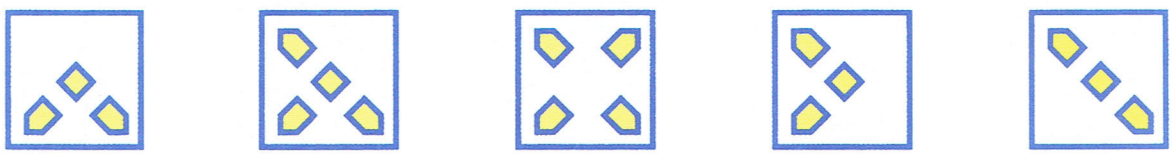




① ② ③ ④ ⑤

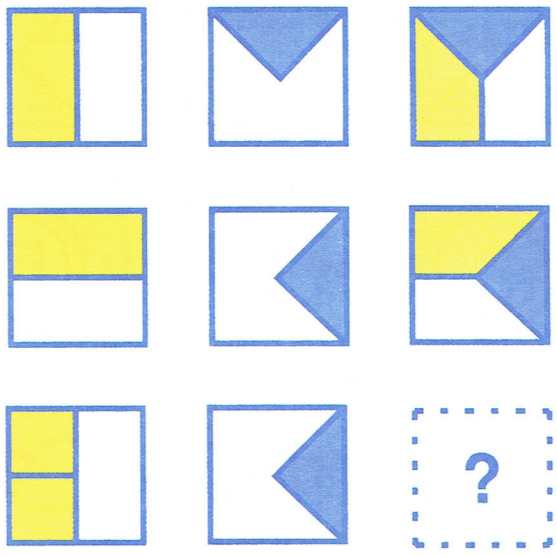
28

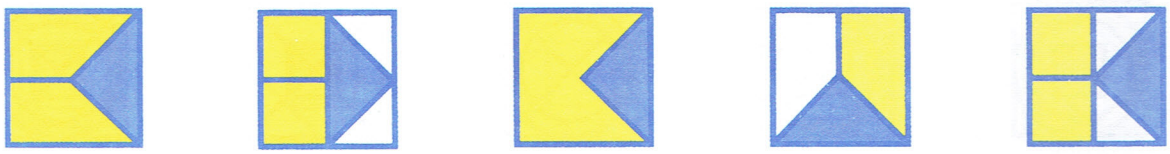




① ② ③ ④ ⑤

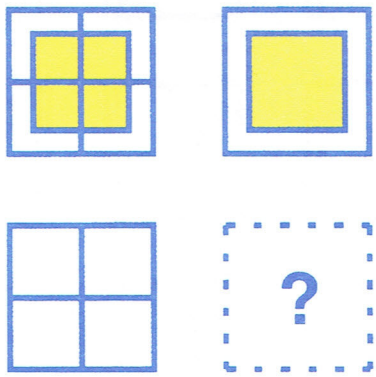
29

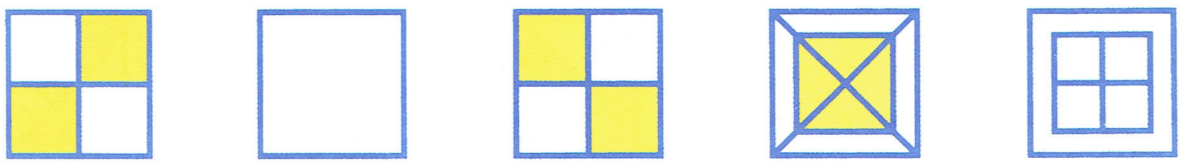




① ② ③ ④ ⑤

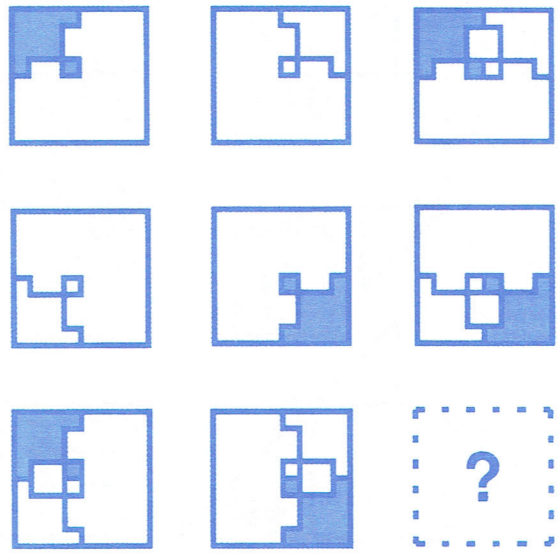
30

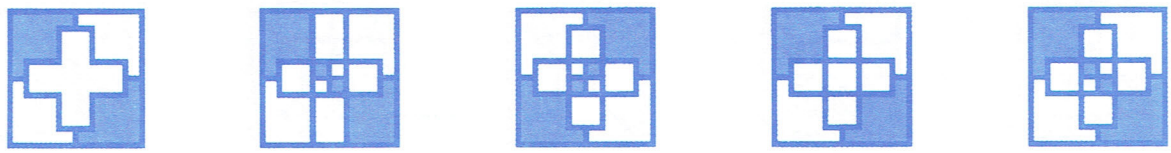




① ② ③ ④ ⑤

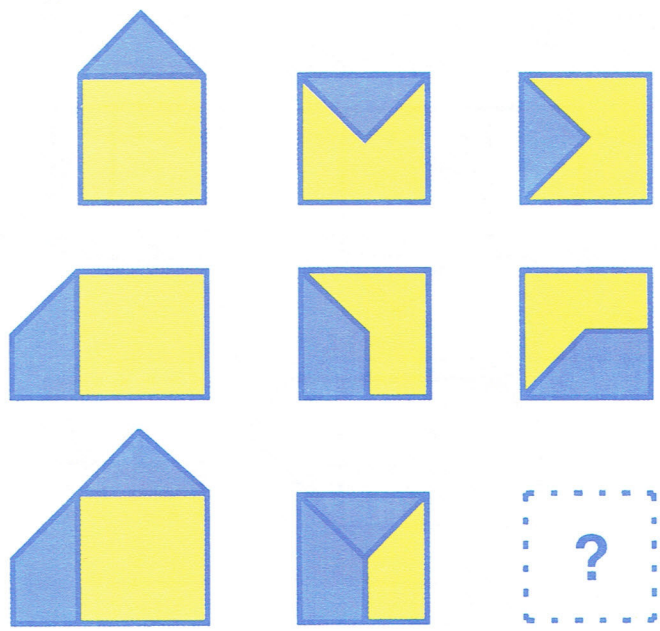
31

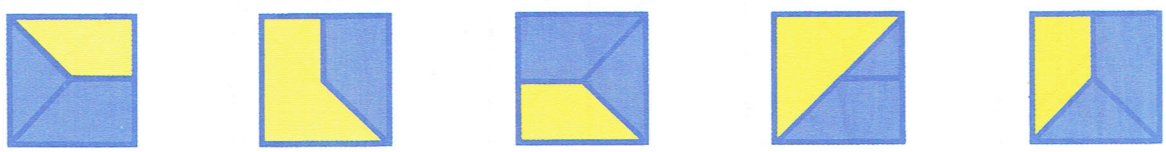




① ② ③ ④ ⑤

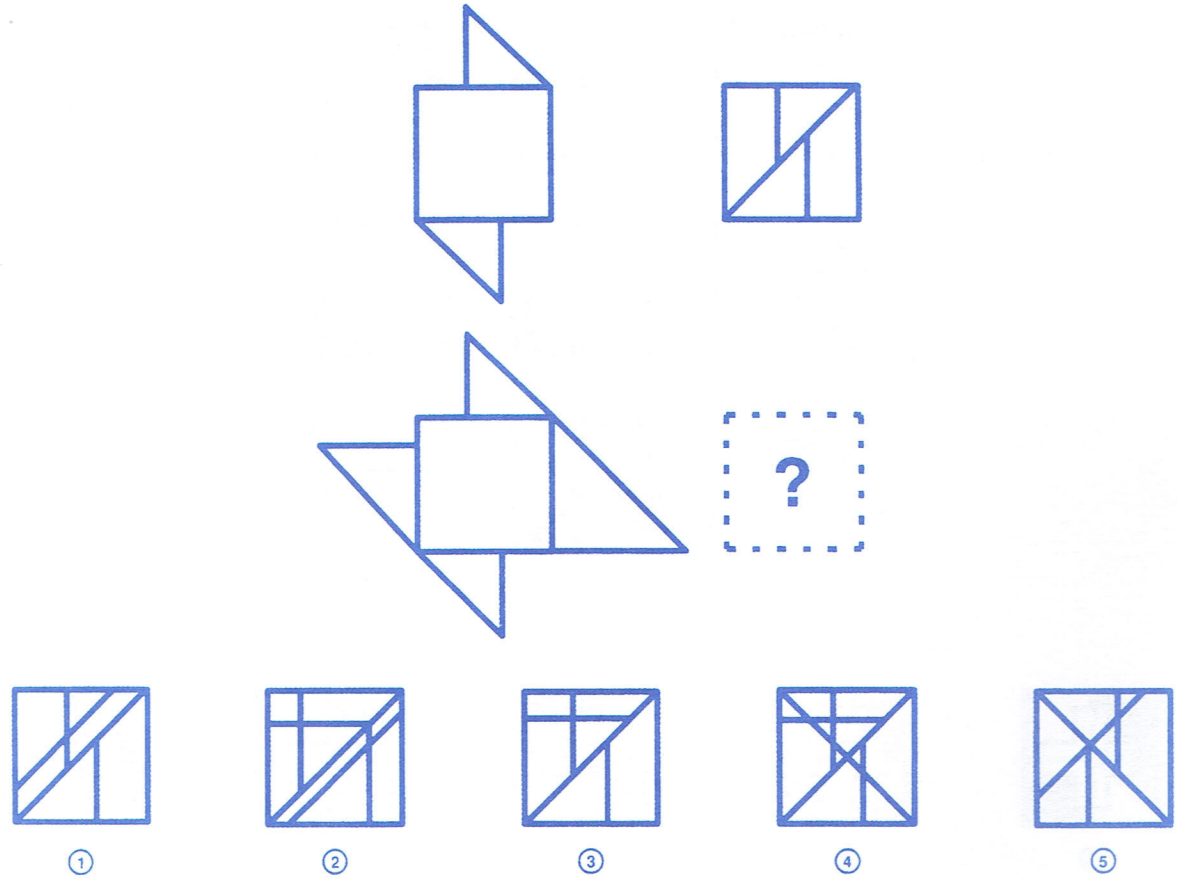
32



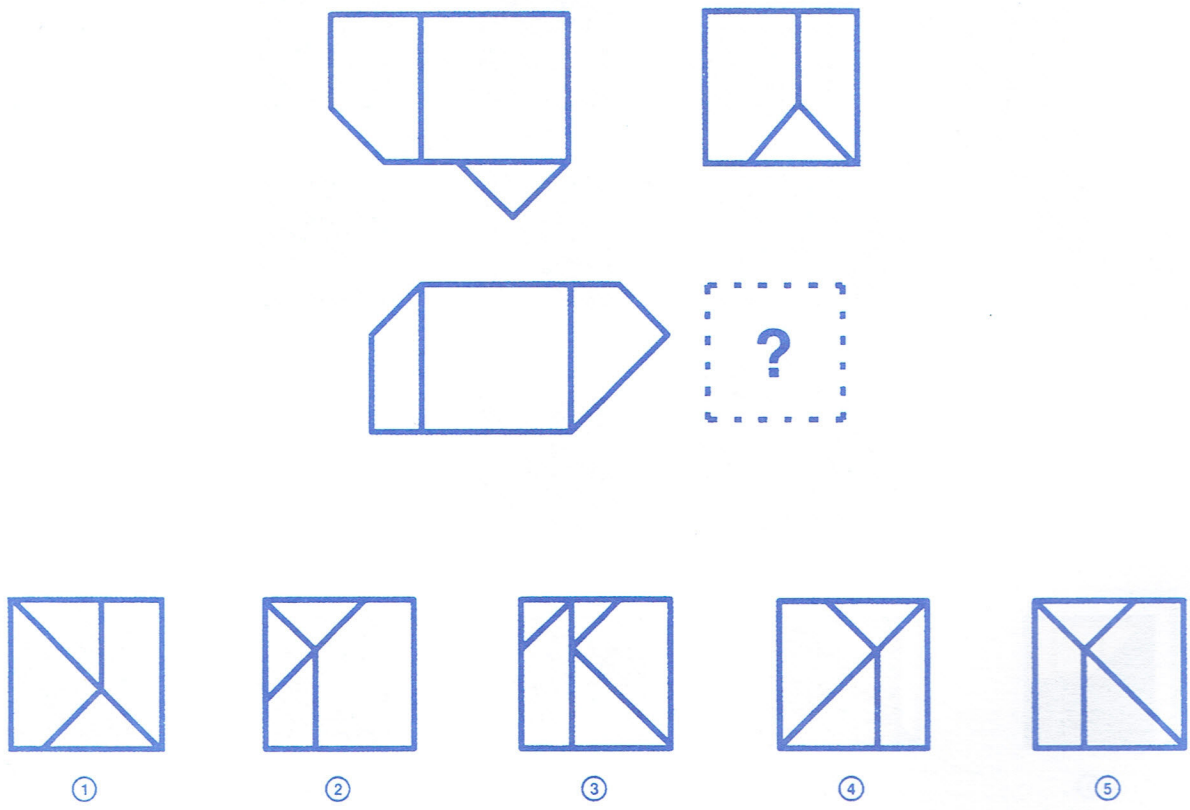


① ② ③ ④ ⑤

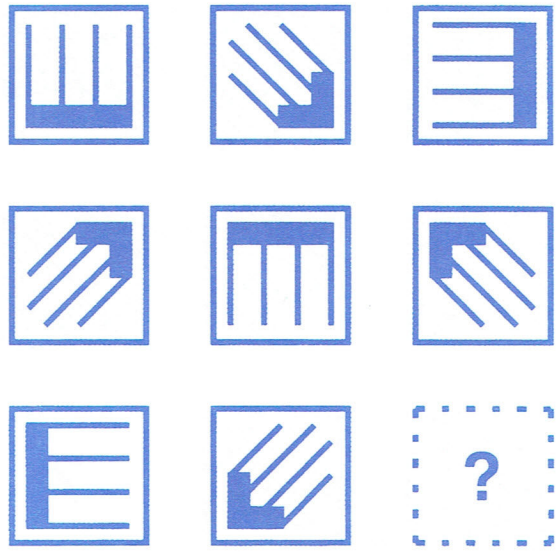
33



34



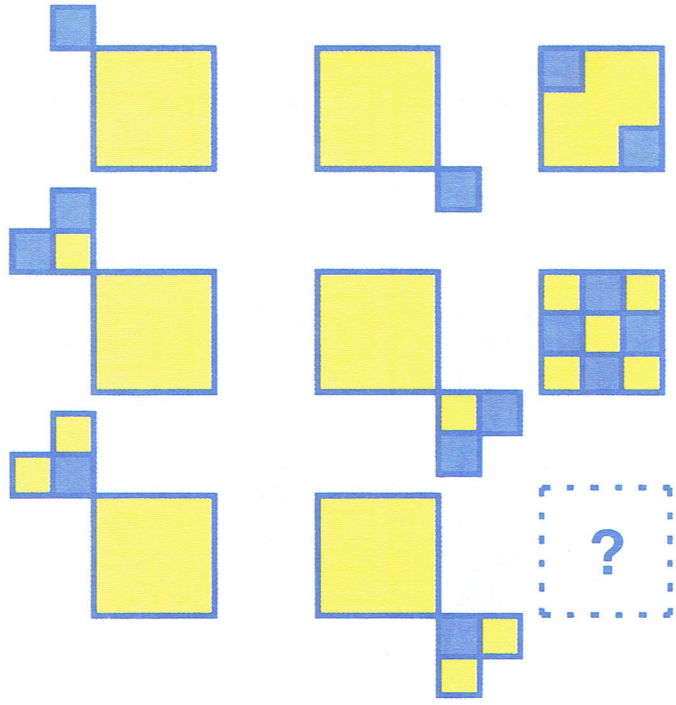
35

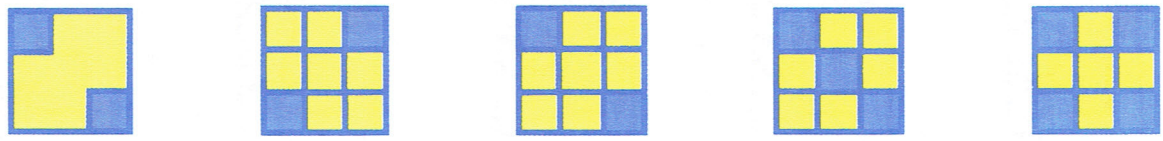




① ② ③ ④ ⑤

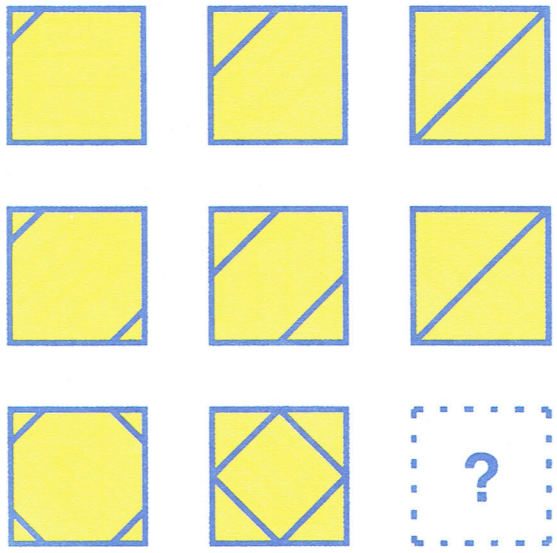
36

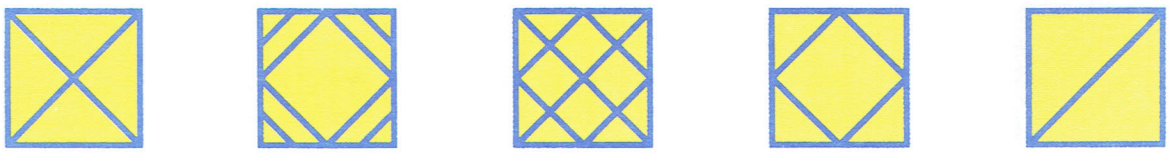




① ② ③ ④ ⑤

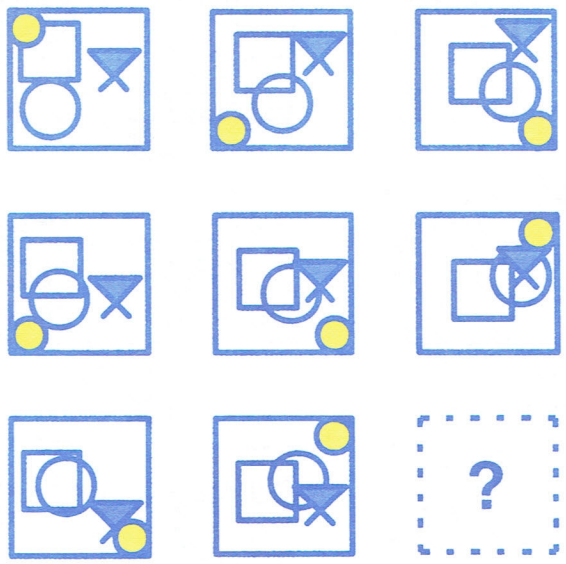
37





① ② ③ ④ ⑤

38





① ② ③ ④ ⑤

NNAT

Test d'Aptitude Non Verbale de Naglieri

FICHE DE CORRECTION

Forme D

1	③	21	①
2	△5	22	3
3	△4	23	◇1
4	△1	24	2
5	◇5	25	3
6	④	26	4
7	4	27	5
8	△2	28	2
9	◇2	29	5
10	△4	30	②
11	◇3	31	5
12	①	32	①
13	△2	33	3
14	◇4	34	5
15	◇3	35	②
16	◇4	36	3
17	◇4	37	①
18	④	38	②
19	2		
20	2		

Légende

△ PC ○ RA ◇ SR □ SV

Translated and adapted by permission. © 1996 by The Psychological Corporation, U.S.A. All rights reserved. French translation © 1998 by les Editions du Centre de Psychologie Appliquée. Tous droits réservés.

15106040 - 01/2008

NNAT

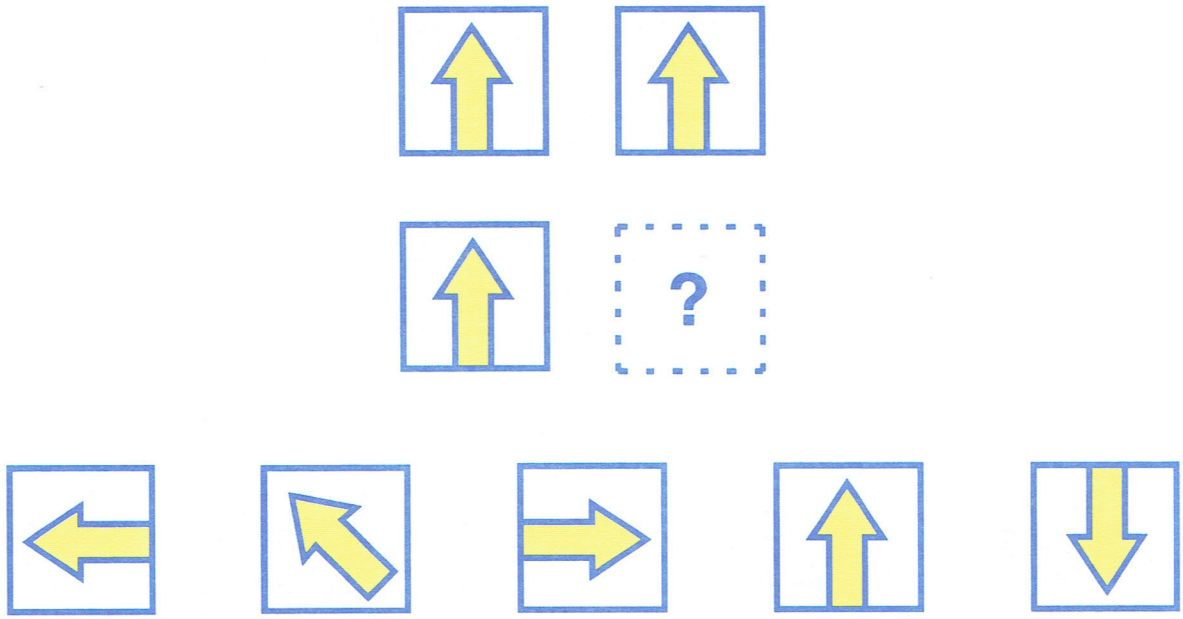
Test d'Aptitude Non Verbale de Naglieri

Cahier de passation

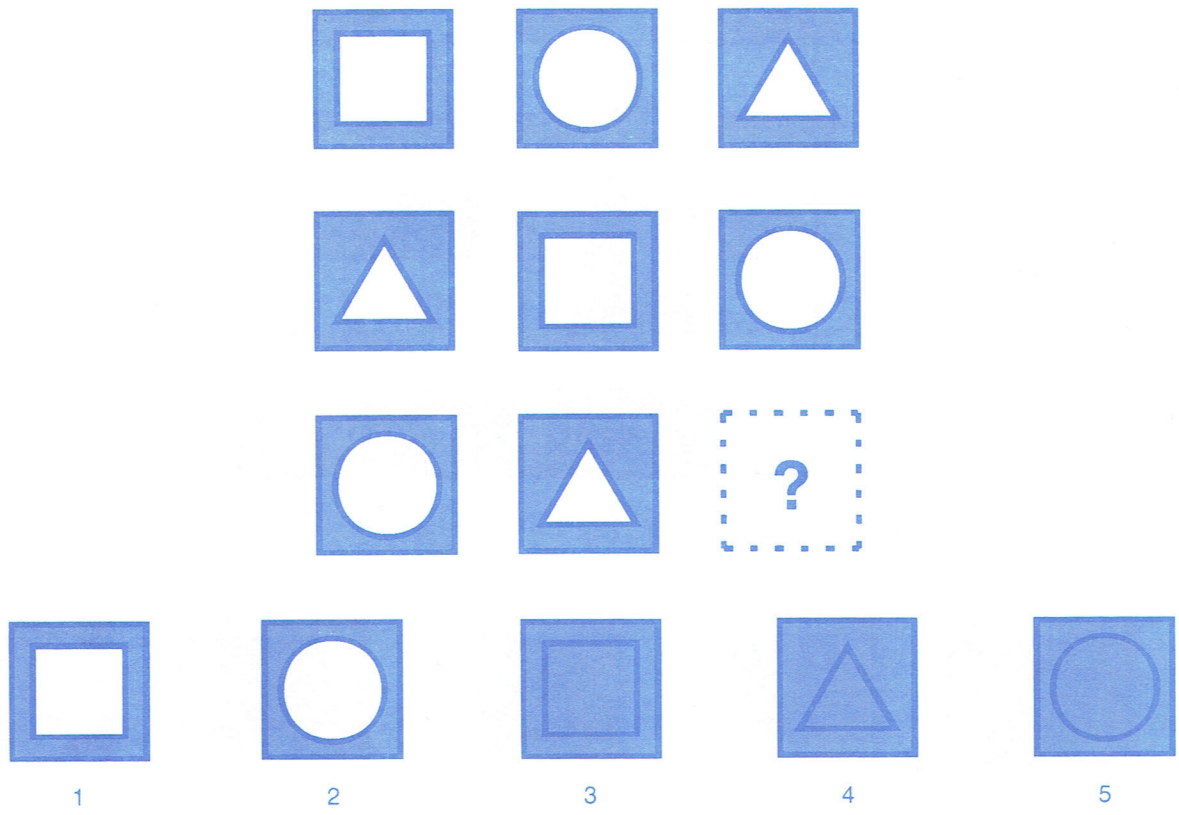
Forme E

ecpa
Les Editions
du Centre
de Psychologie
Appliquée

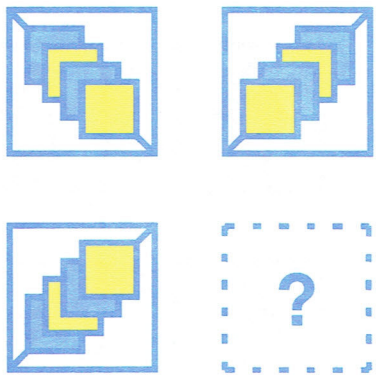
Exemple A

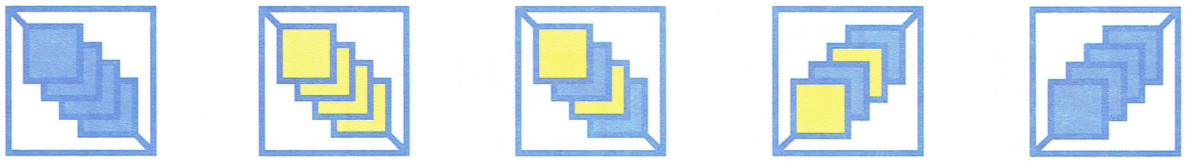


Exemple B



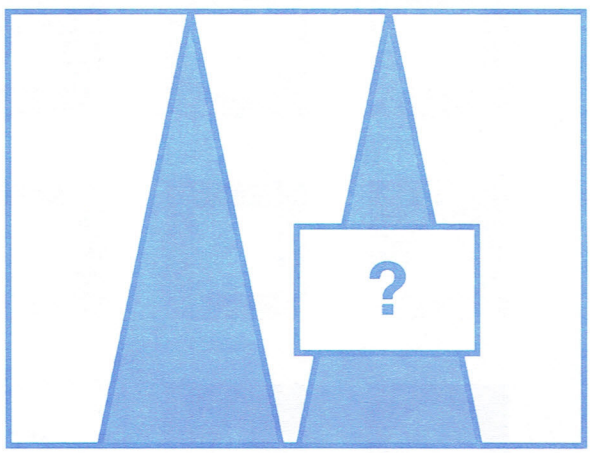
1

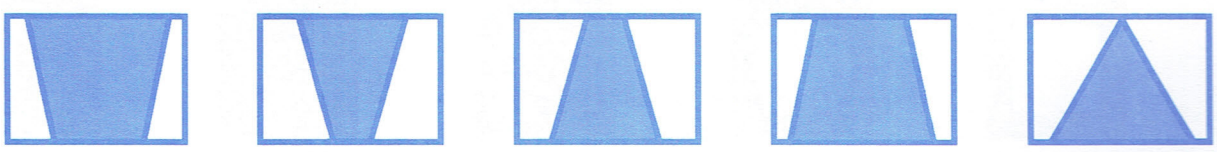




1 2 3 4 5

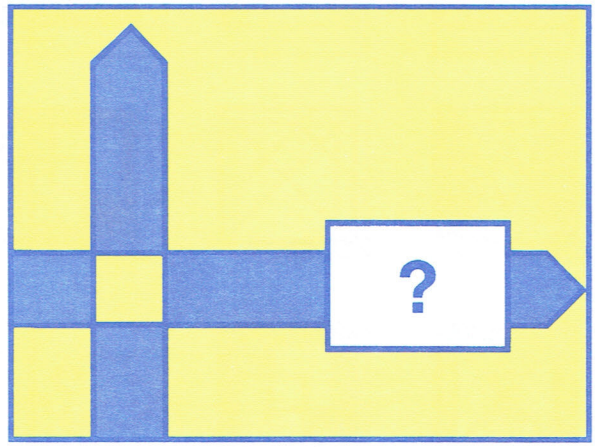
2

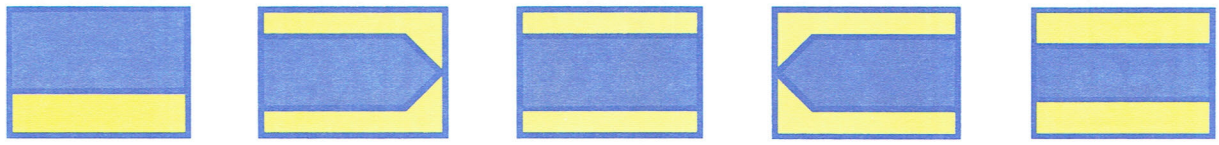




1 2 3 4 5

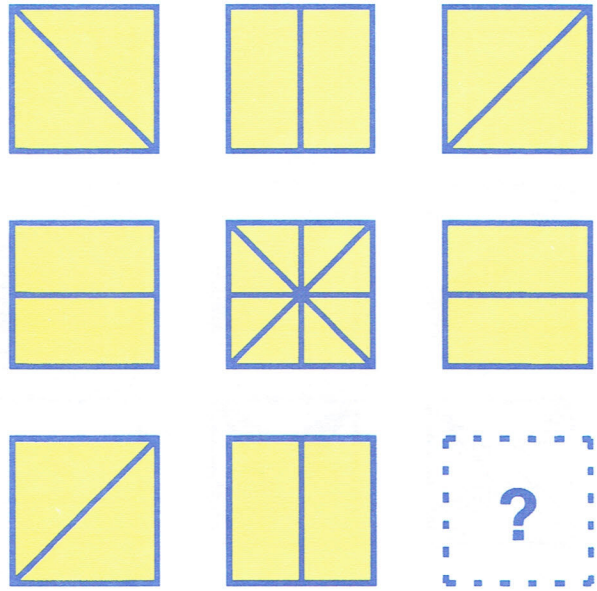
3

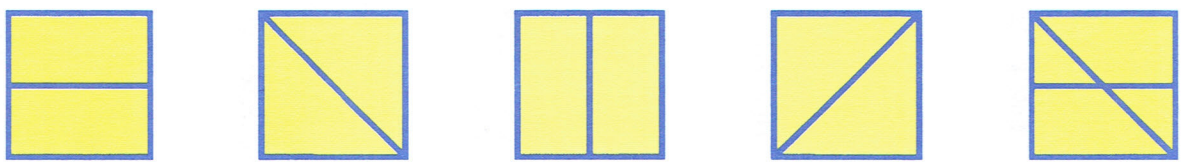




1 2 3 4 5

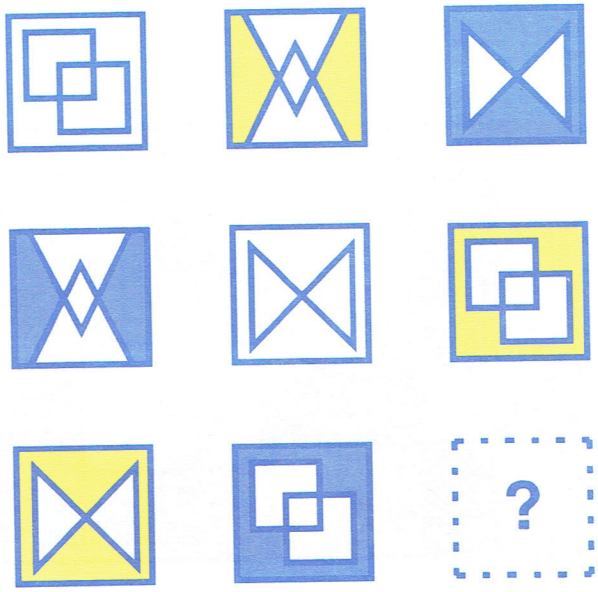
4

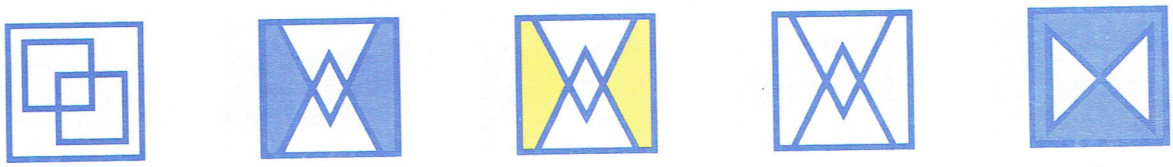




1 2 3 4 5

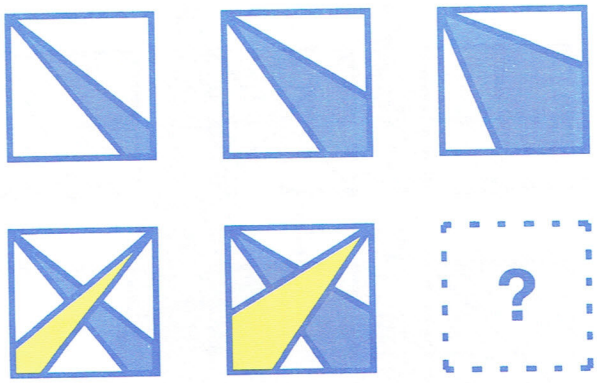
5

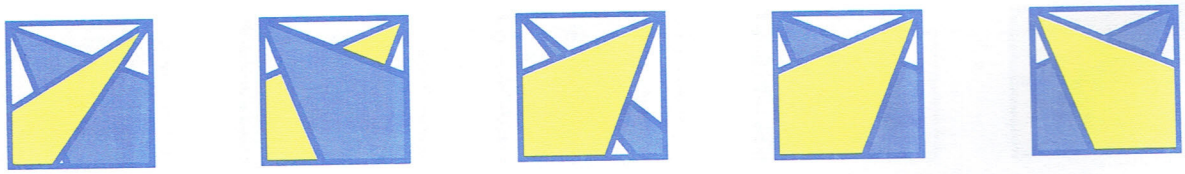




1 2 3 4 5

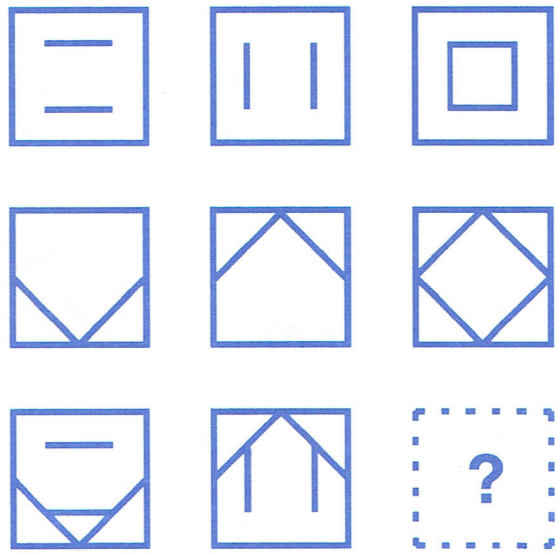
6

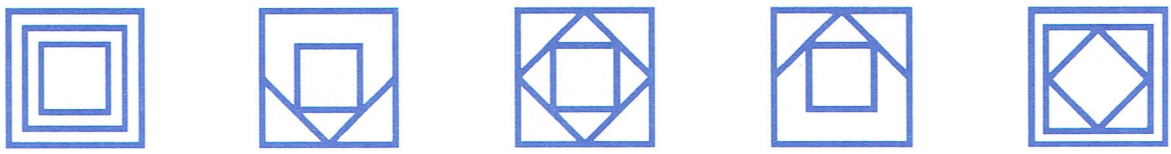




1 2 3 4 5

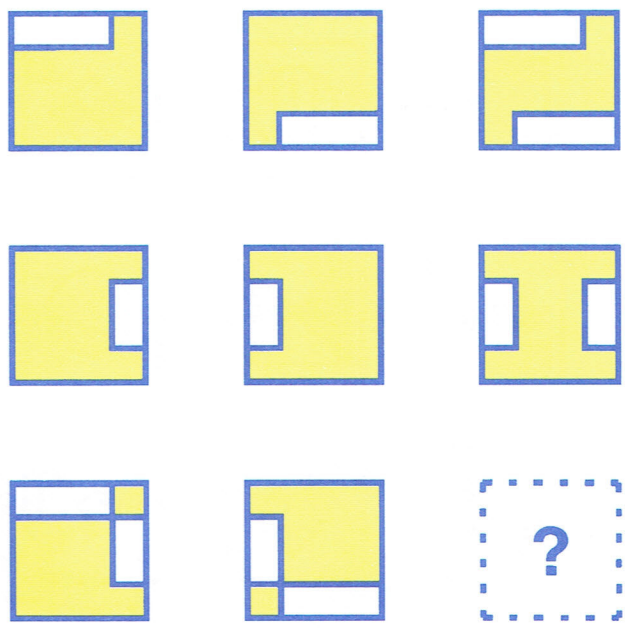
7

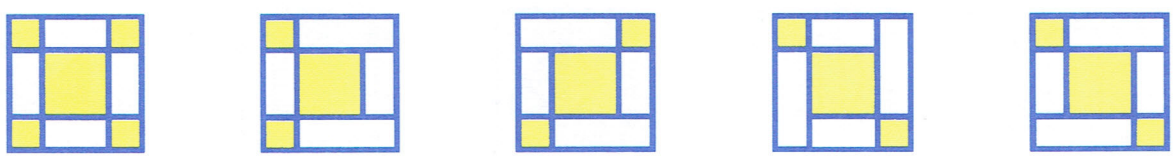




1 2 3 4 5

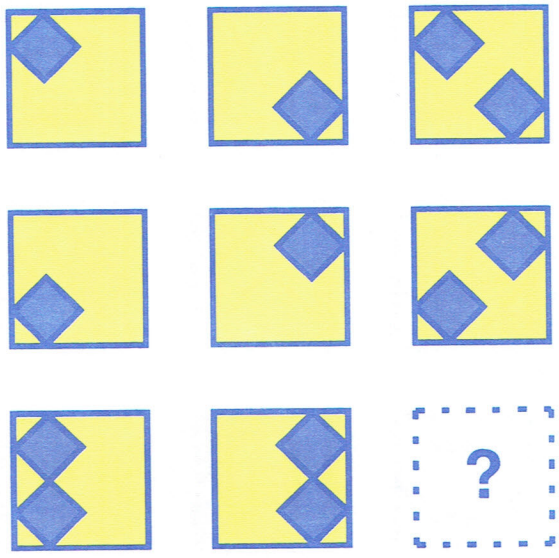
8





1 2 3 4 5

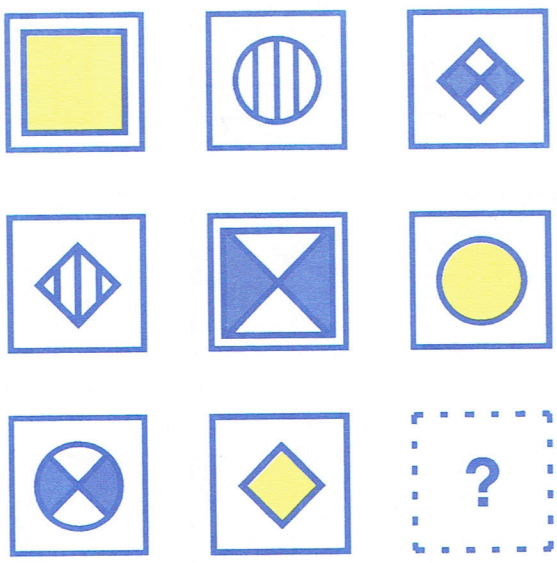
9

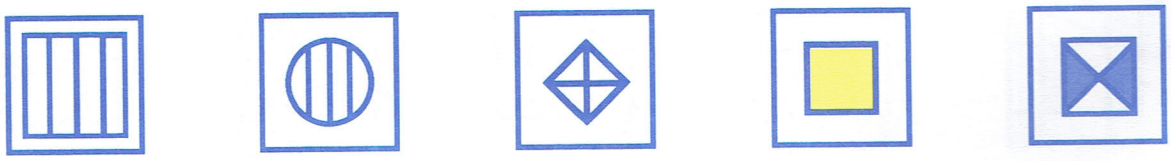




1 2 3 4 5

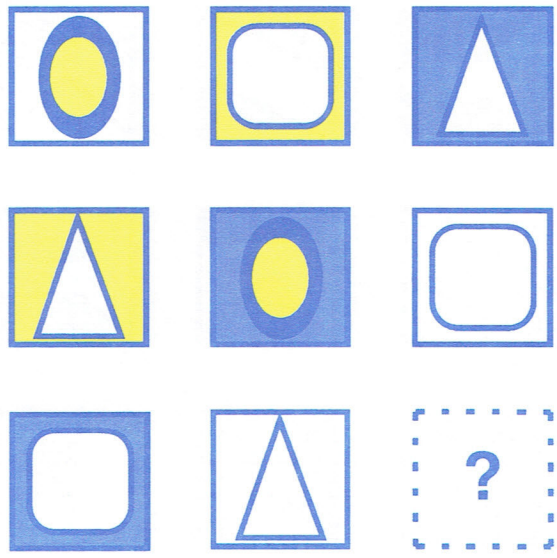
10

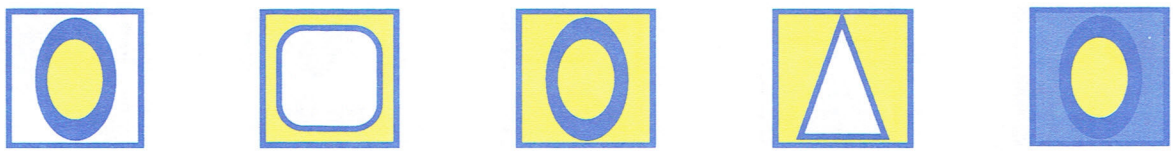




1 2 3 4 5

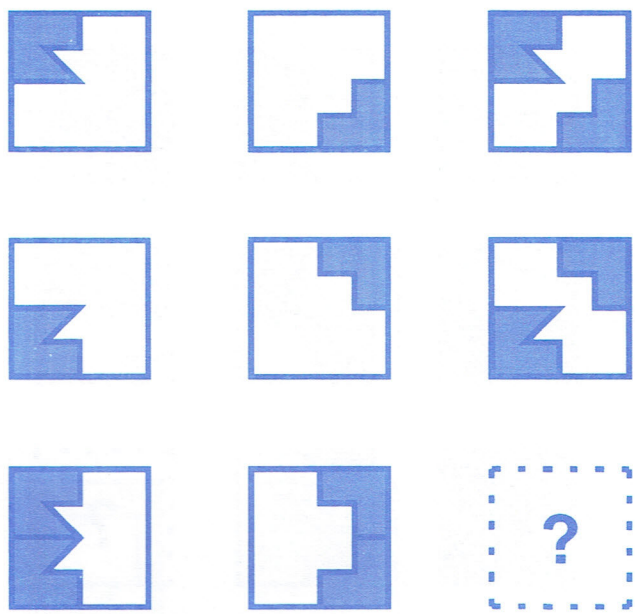
11

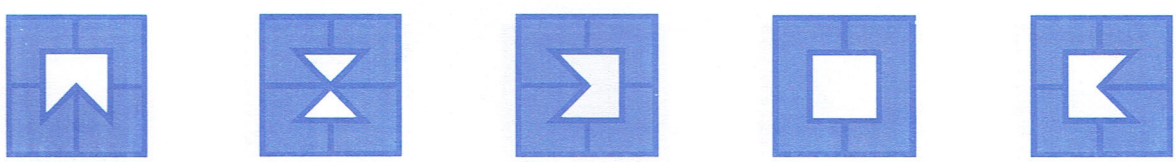




1 2 3 4 5

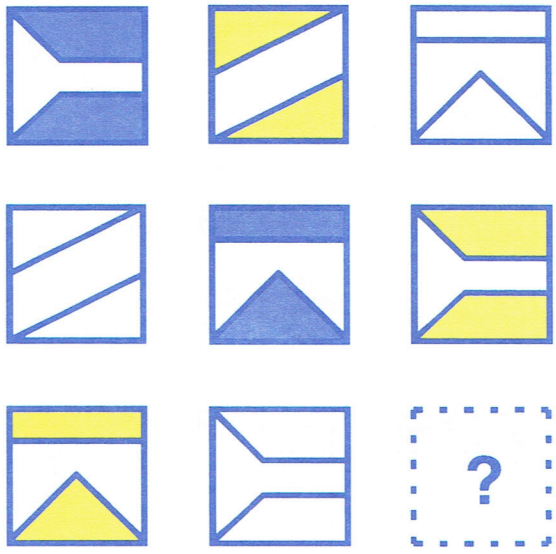
12





1 2 3 4 5

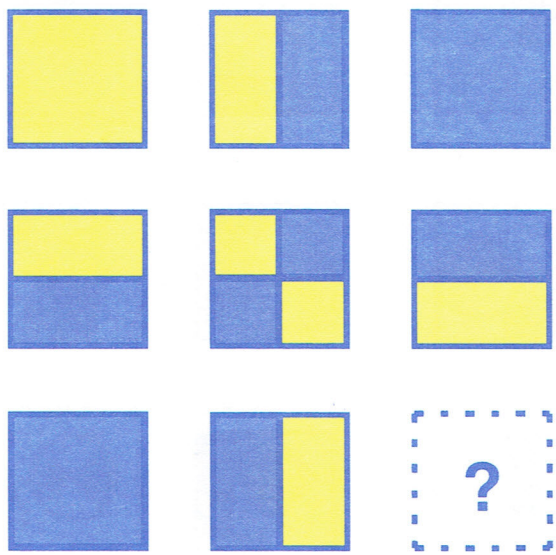
13





1 2 3 4 5

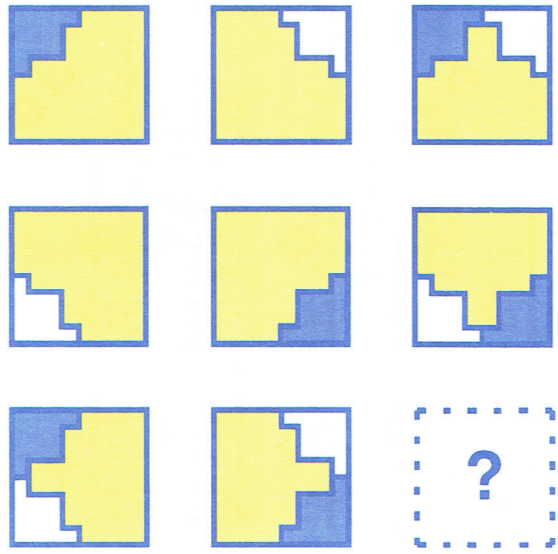
14





1 2 3 4 5

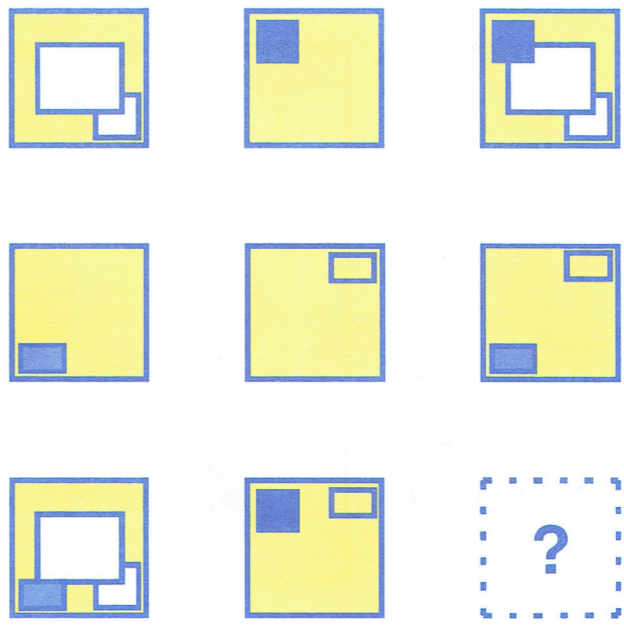
15

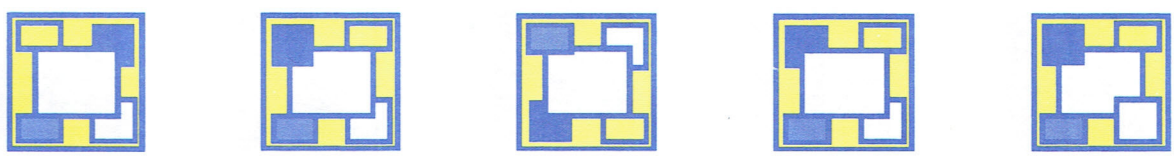




1 2 3 4 5

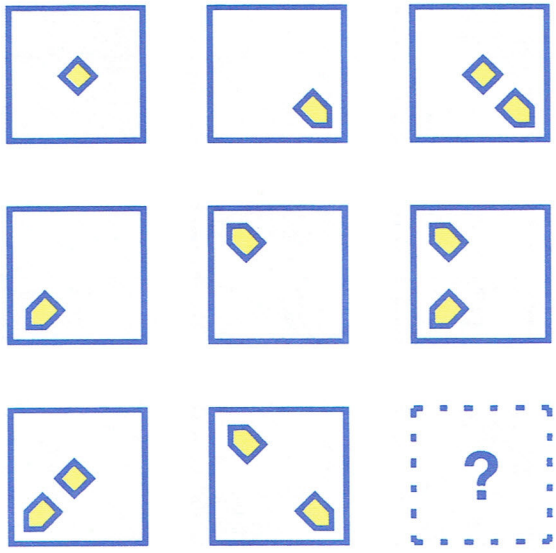
16

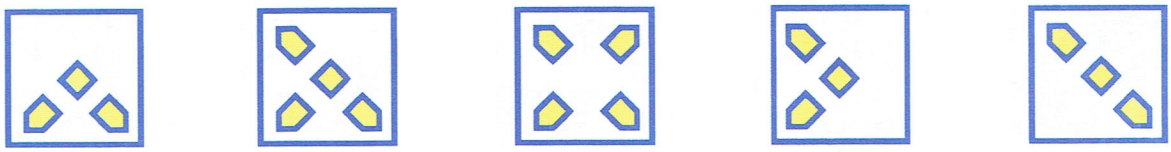




1 2 3 4 5

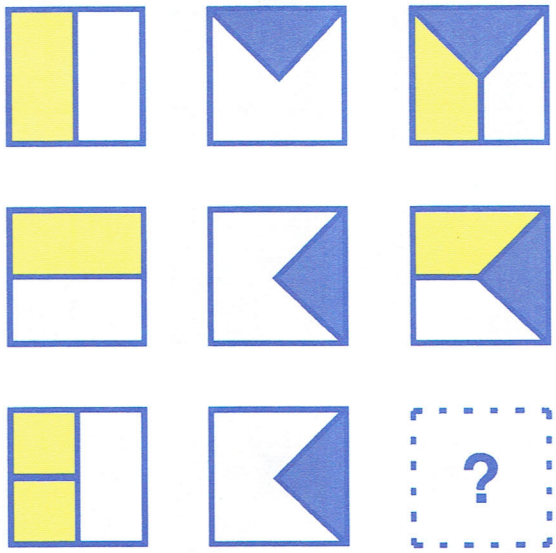
17

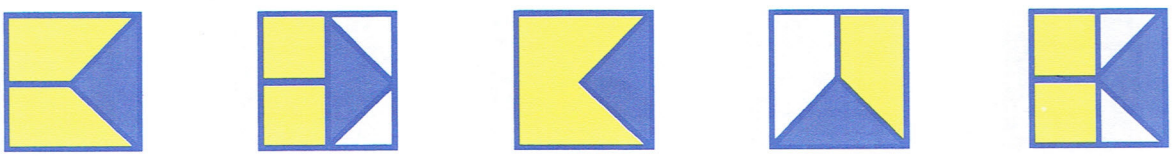




1 2 3 4 5

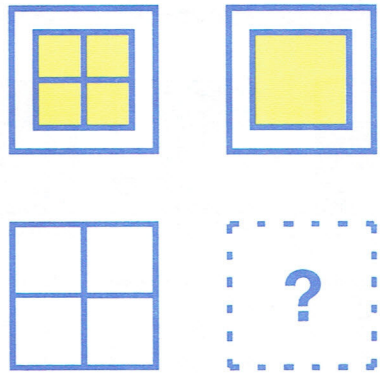
18

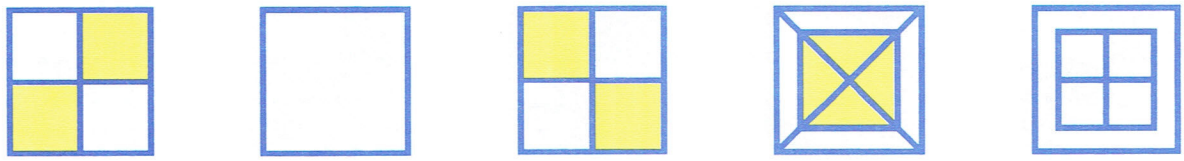




1 2 3 4 5

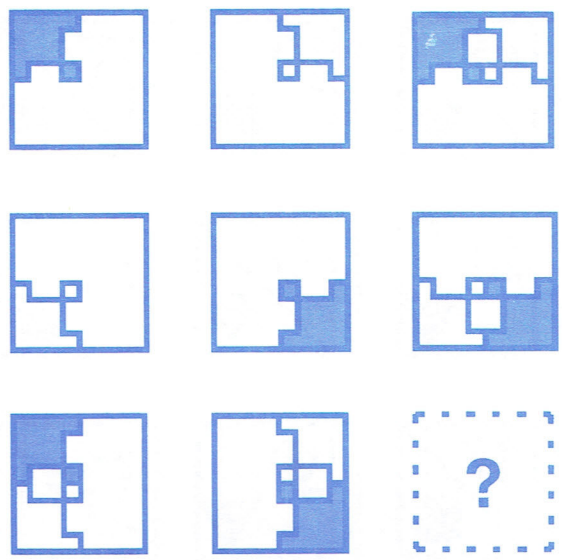
19

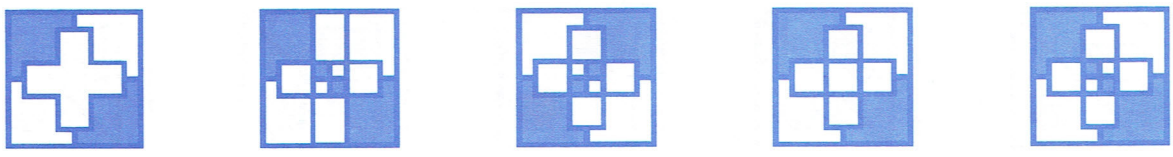




1 2 3 4 5

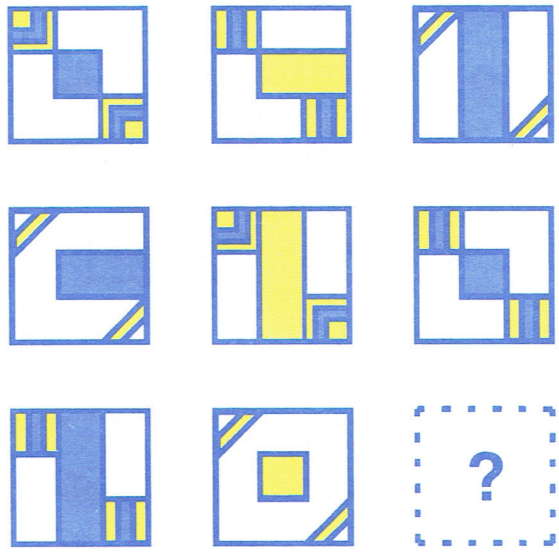
20

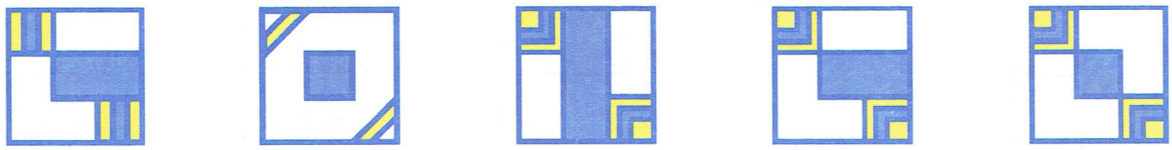




1 2 3 4 5

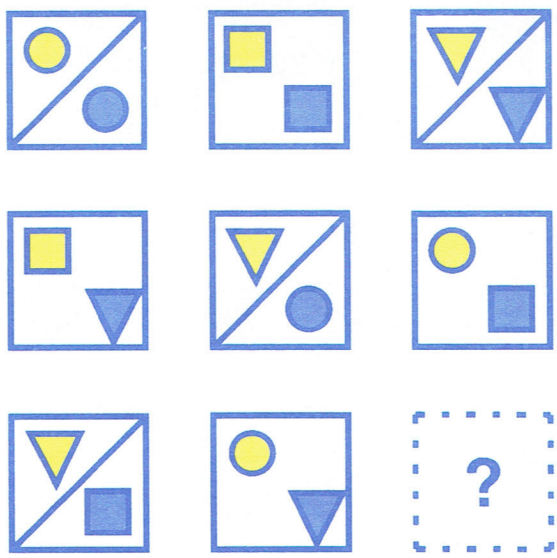
21

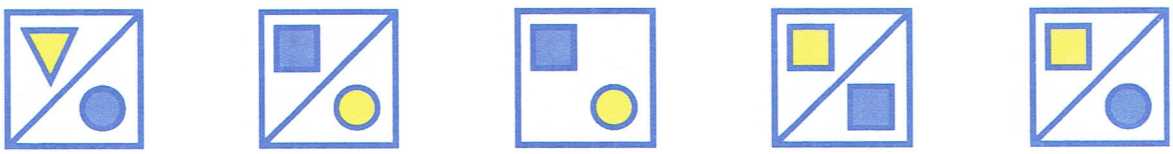




1 2 3 4 5

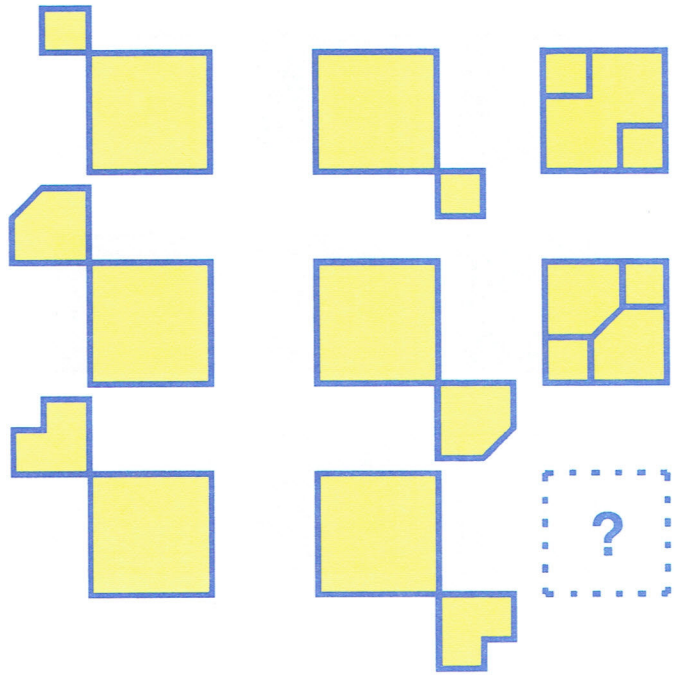
22

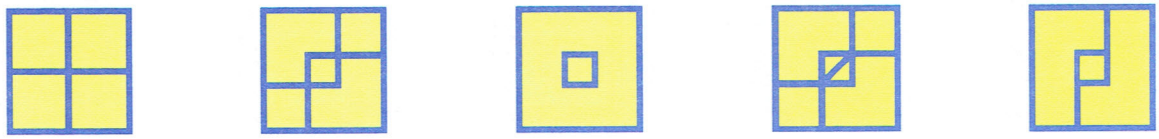




1 2 3 4 5

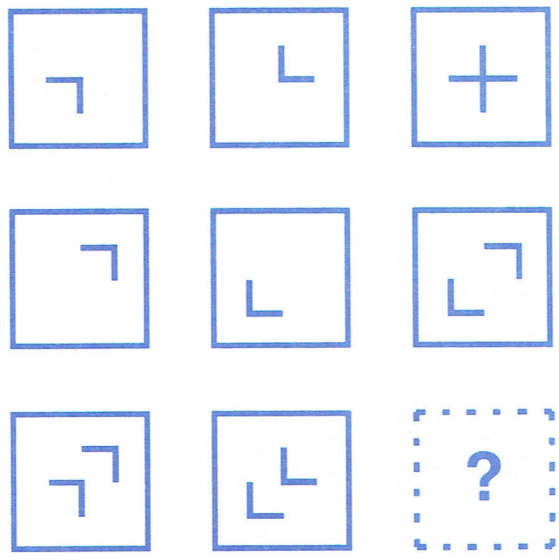
23





1 2 3 4 5

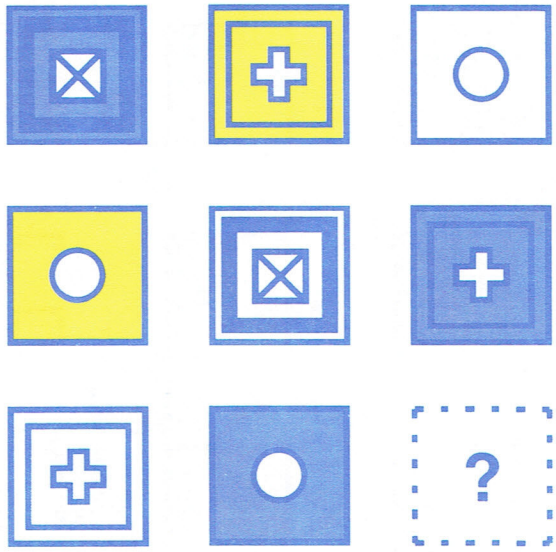
24





1 2 3 4 5

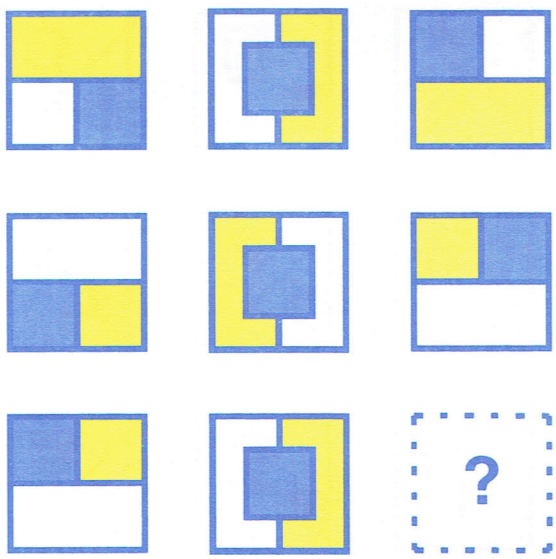
25

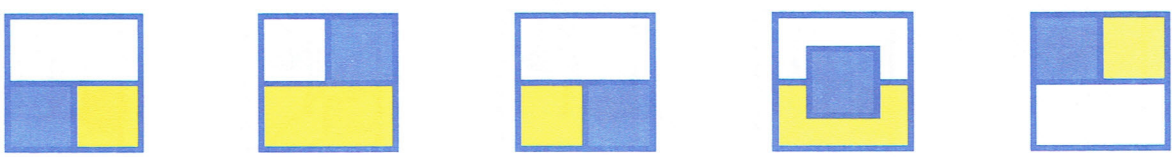




1 2 3 4 5

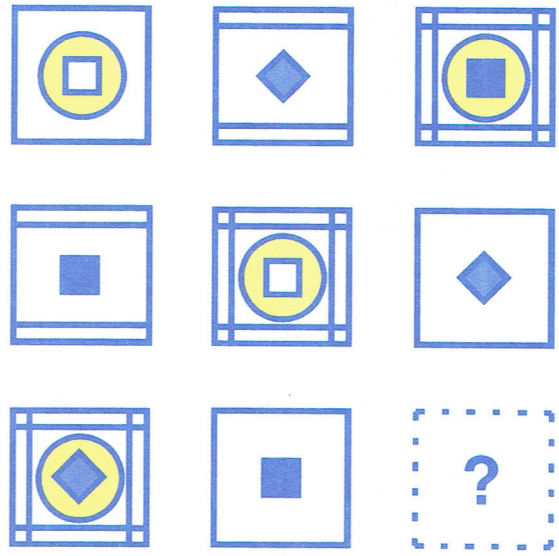
26

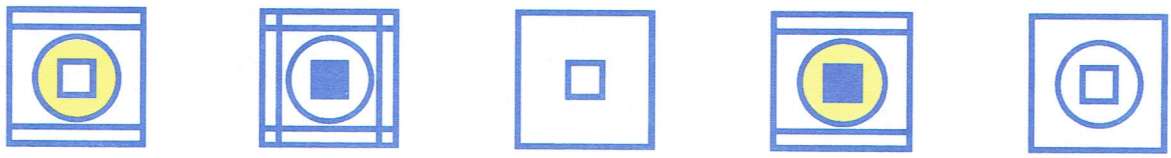




1 2 3 4 5

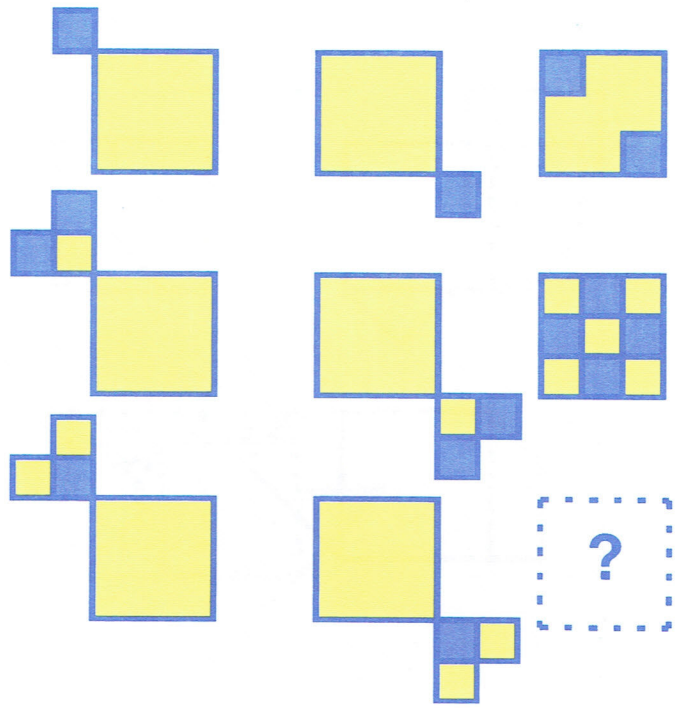
27

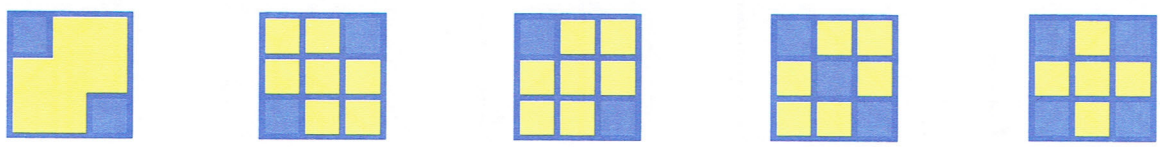




1 2 3 4 5

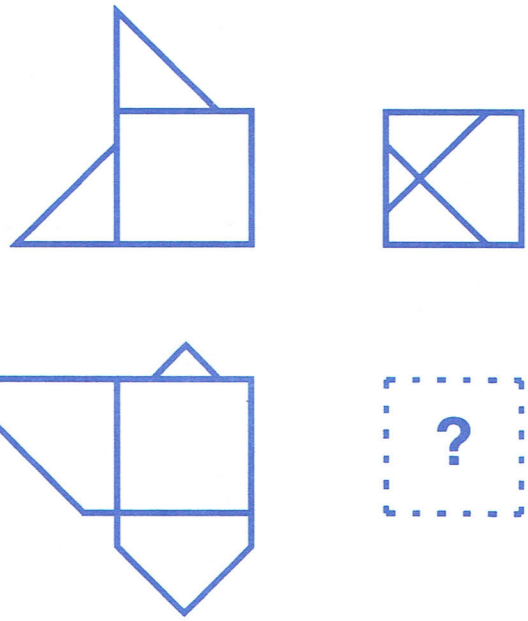
28

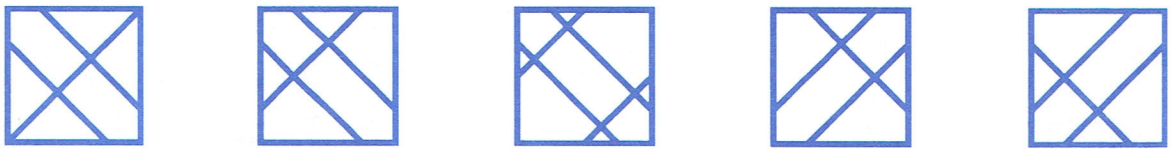




1 2 3 4 5

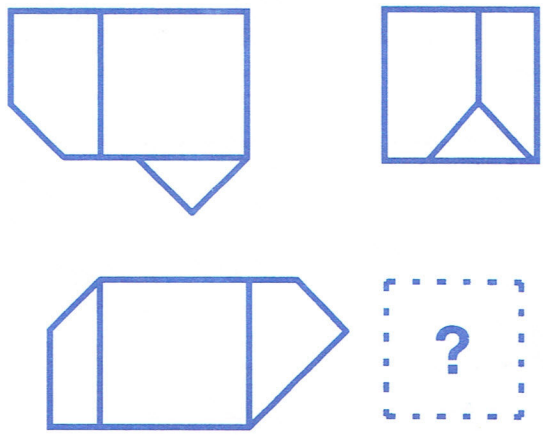
29

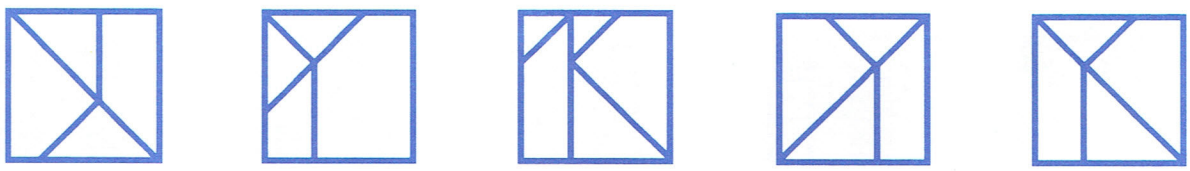




1 2 3 4 5

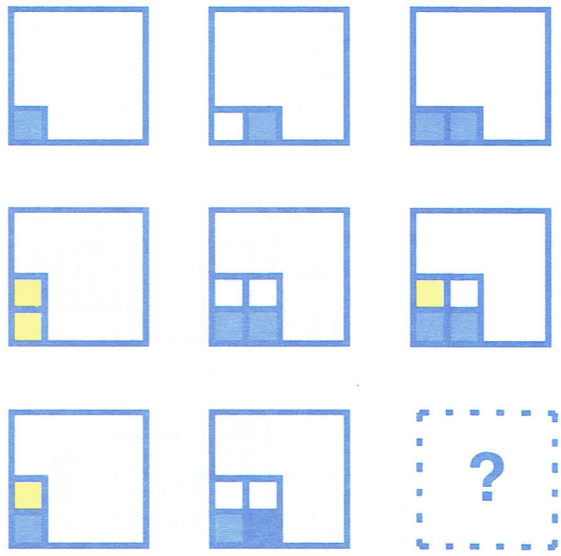
30

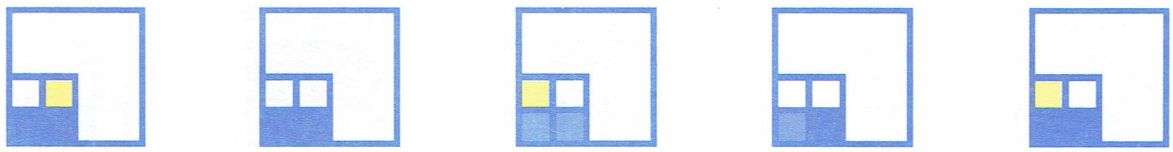




1 2 3 4 5

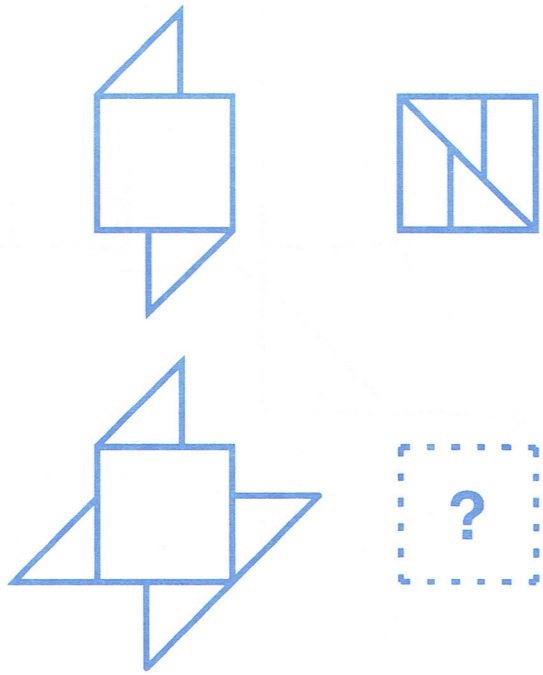
31

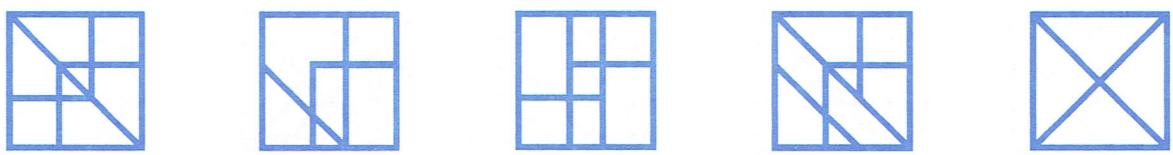




1 2 3 4 5

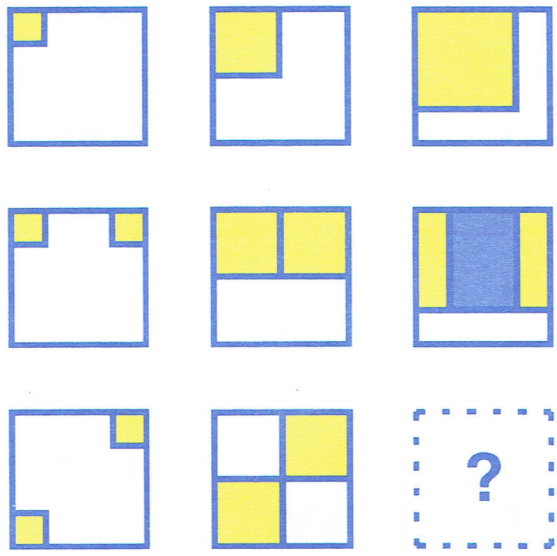
32

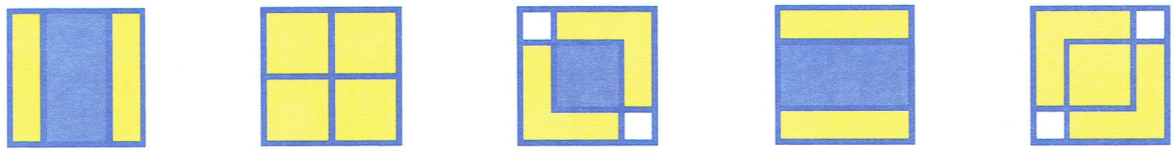




1 2 3 4 5

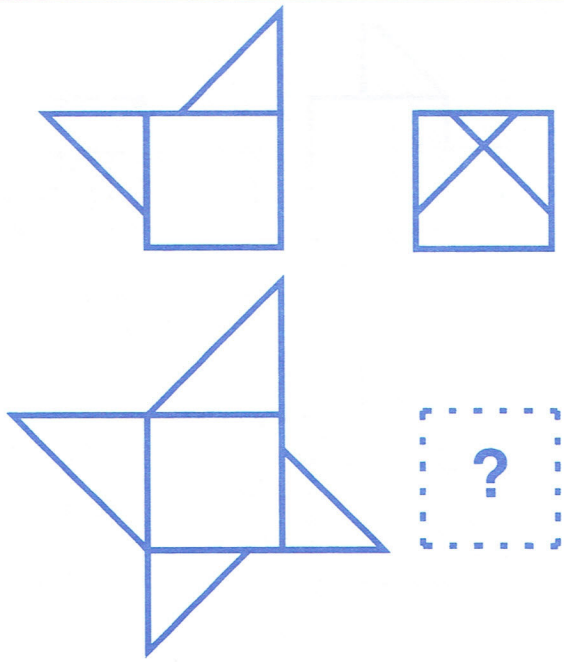
33

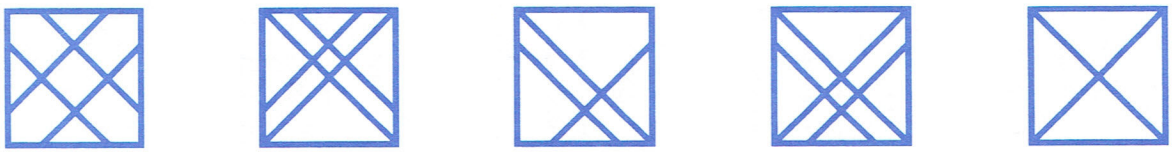




1 2 3 4 5

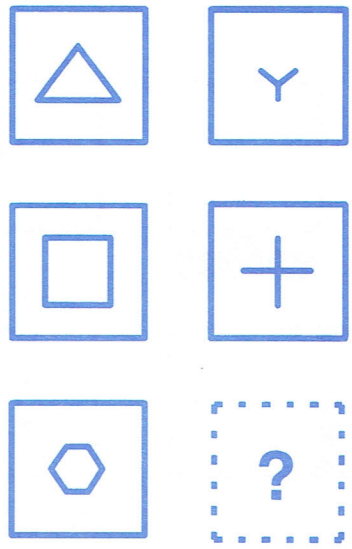
34

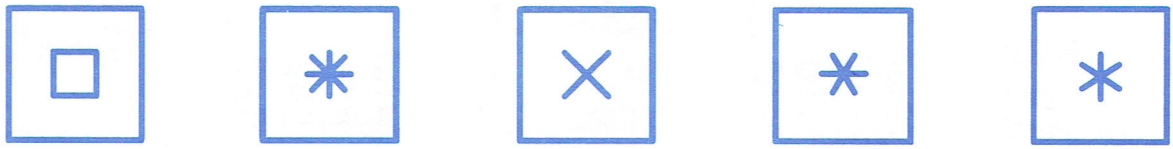




1 2 3 4 5

35

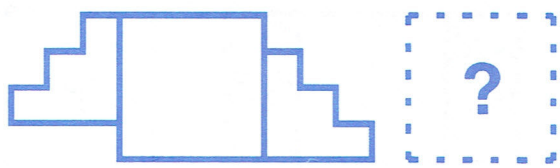


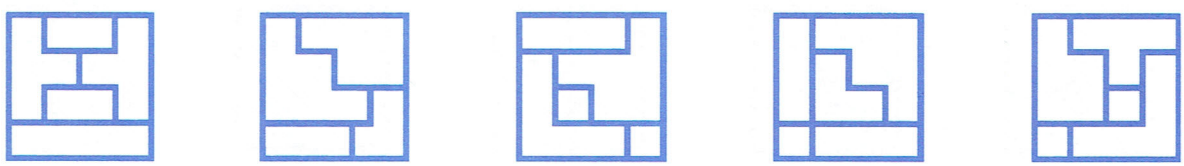


1 2 3 4 5

36

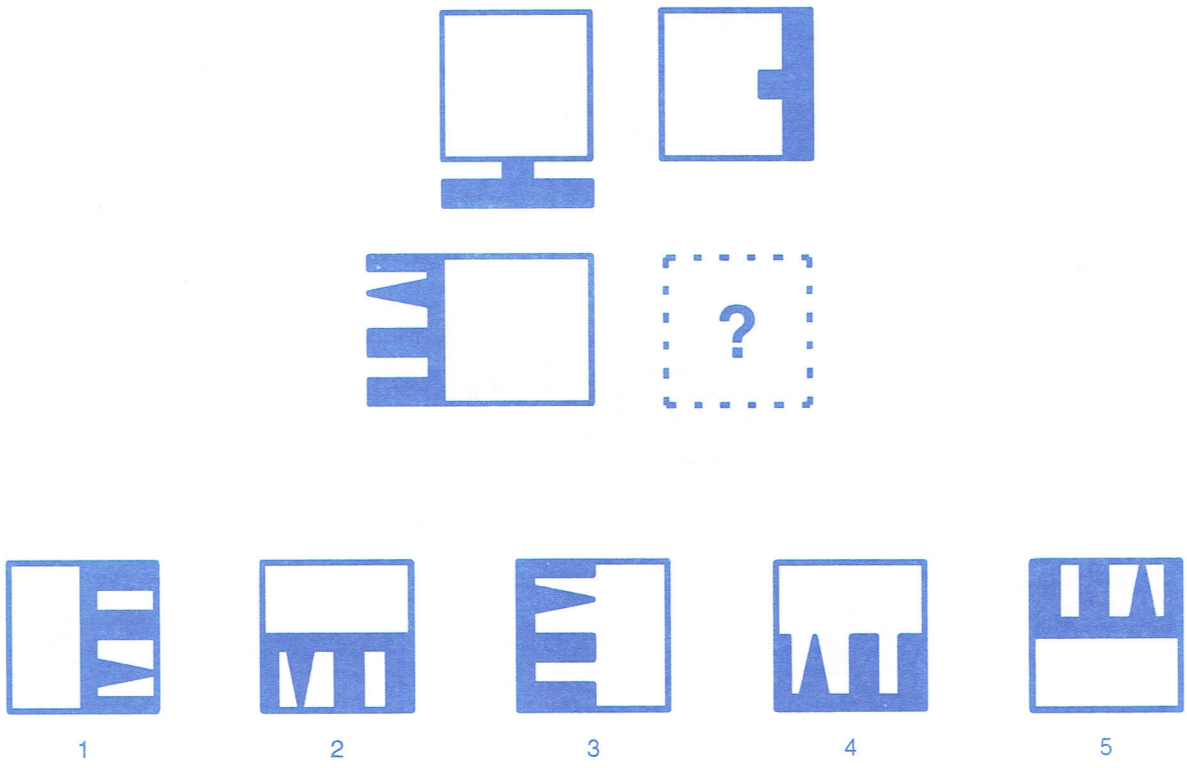




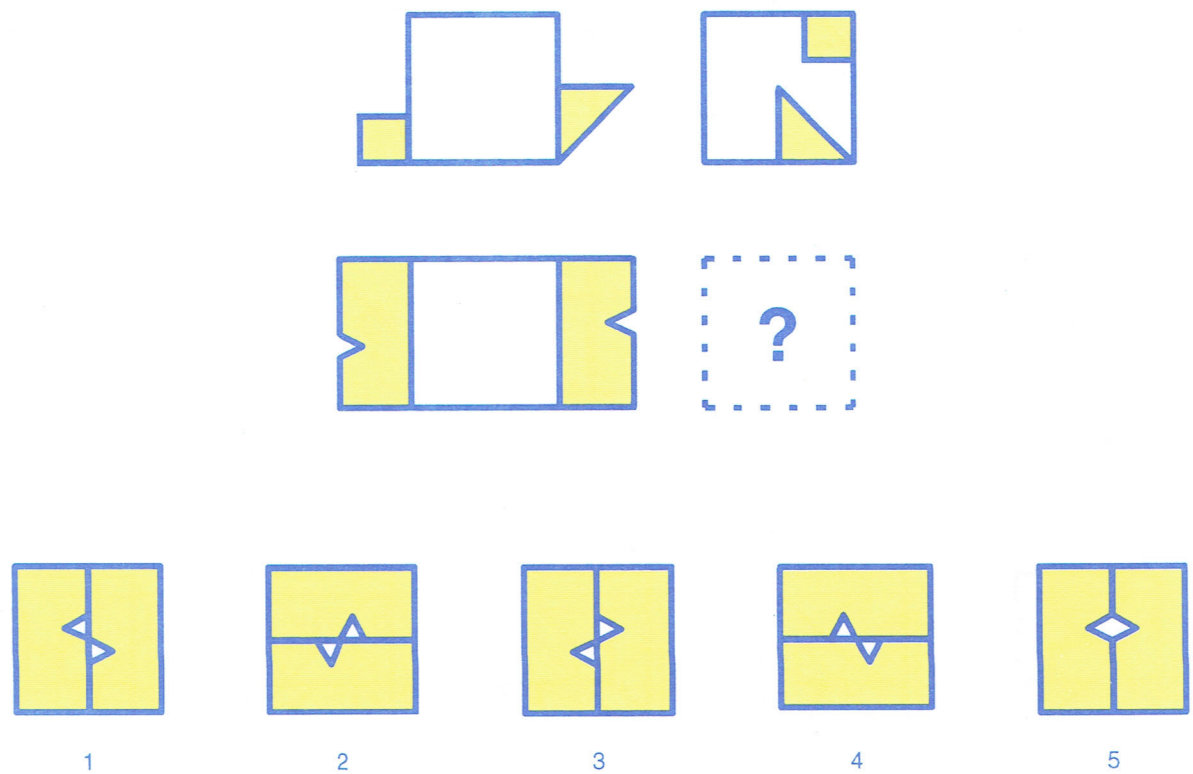


1 2 3 4 5

37



38



NNAT

Test d'Aptitude Non Verbale de Naglieri

Forme E

FEUILLE DE RÉPONSES

Nom _____	Prénom _____
Date de passation _____	Date de naissance _____
Sexe _____	Classe _____ Age _____
Nom du psychologue _____	Etablissement scolaire _____

NE RIEN INSCRIRE DANS CETTE PARTIE

Instructions

Inscrivez votre réponse de cette façon : ☒

Si vous faites une erreur, barrez de cette façon : ◪

Exemples

A	1	2	3	☒	5
B	1	2	3	4	5

1	1	2	3	4	5	**13**	1	2	3	4	5	**25**	1	2	3	4	5	**37**	1	2	3	4	5
2	1	2	3	4	5	**14**	1	2	3	4	5	**26**	1	2	3	4	5	**38**	1	2	3	4	5
3	1	2	3	4	5	**15**	1	2	3	4	5	**27**	1	2	3	4	5						
4	1	2	3	4	5	**16**	1	2	3	4	5	**28**	1	2	3	4	5						
5	1	2	3	4	5	**17**	1	2	3	4	5	**29**	1	2	3	4	5						
6	1	2	3	4	5	**18**	1	2	3	4	5	**30**	1	2	3	4	5						
7	1	2	3	4	5	**19**	1	2	3	4	5	**31**	1	2	3	4	5						
8	1	2	3	4	5	**20**	1	2	3	4	5	**32**	1	2	3	4	5						
9	1	2	3	4	5	**21**	1	2	3	4	5	**33**	1	2	3	4	5						
10	1	2	3	4	5	**22**	1	2	3	4	5	**34**	1	2	3	4	5						
11	1	2	3	4	5	**23**	1	2	3	4	5	**35**	1	2	3	4	5						
12	1	2	3	4	5	**24**	1	2	3	4	5	**36**	1	2	3	4	5						

Plier avant de détacher

15103050 - 08/2006

Translated and adapted by permission. Copyright © 1996 by The Psychological Corporation, U.S.A. All rights reserved. French translation copyright © 1998 by les Editions du Centre de Psychologie Appliquée. Tous droits réservés.

NNAT

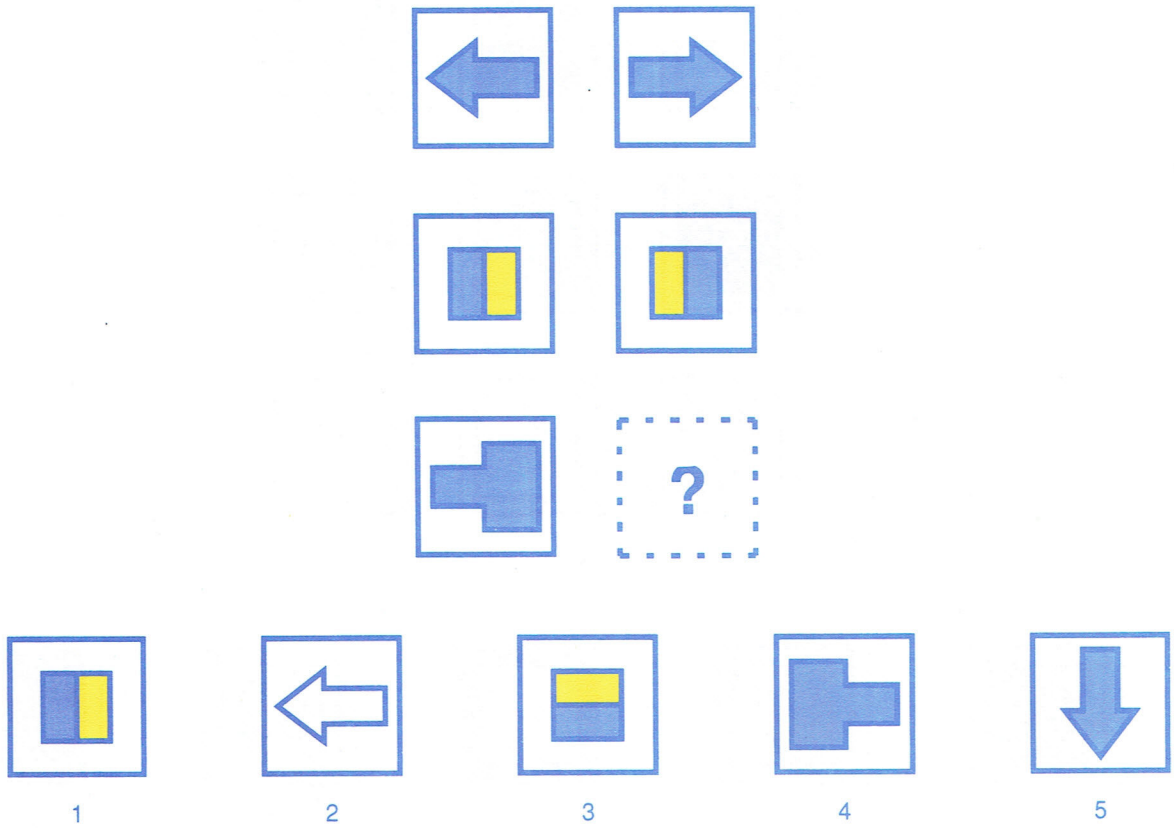
Test d'Aptitude Non Verbale de Naglieri

Cahier de passation

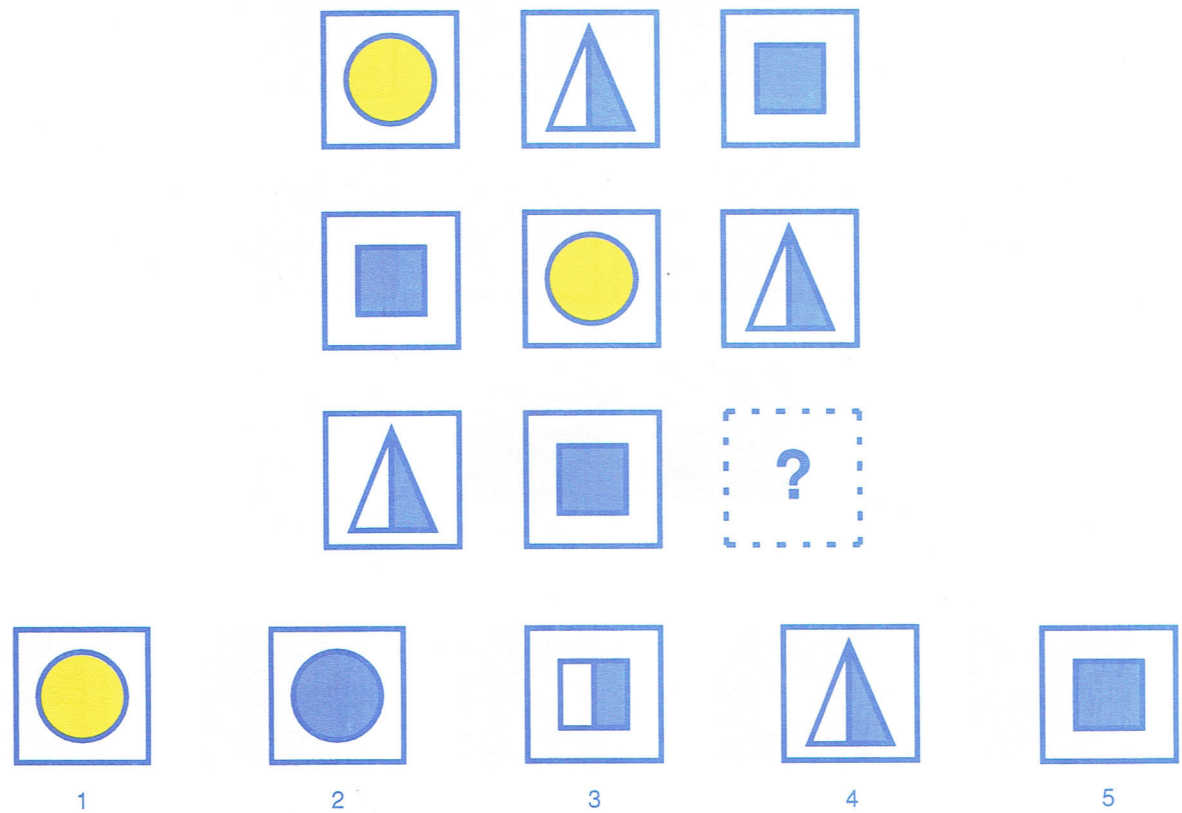
Forme F

ecpa Les Editions du Centre de Psychologie Appliquée

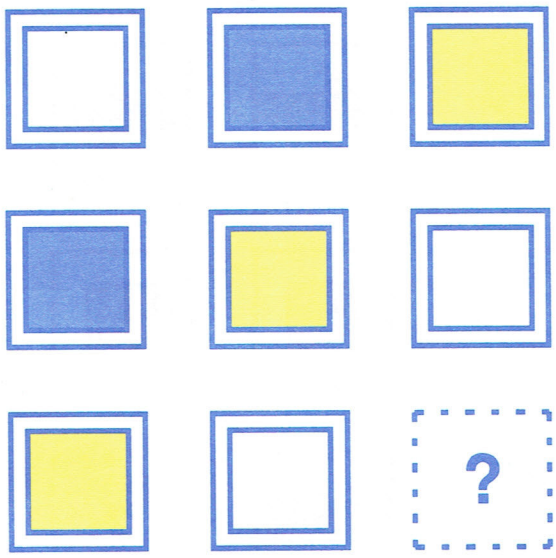
Exemple A

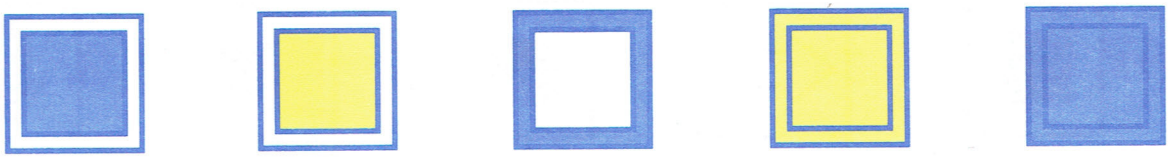


Exemple B



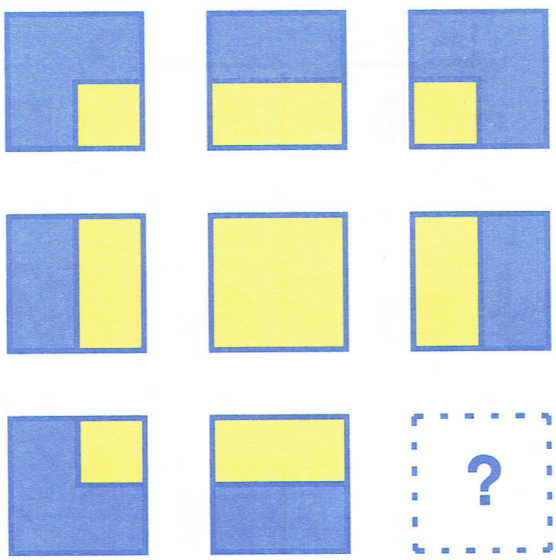
1

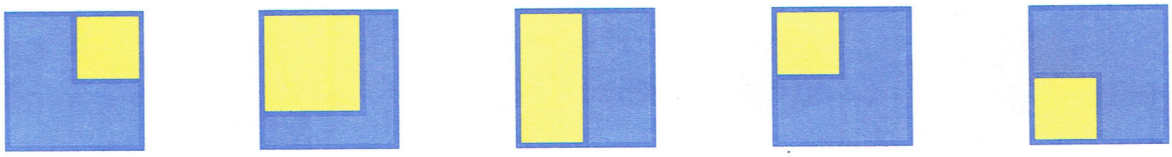




1 2 3 4 5

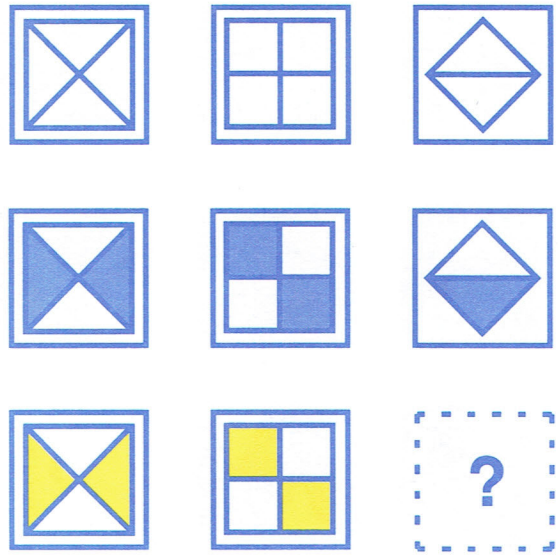
2

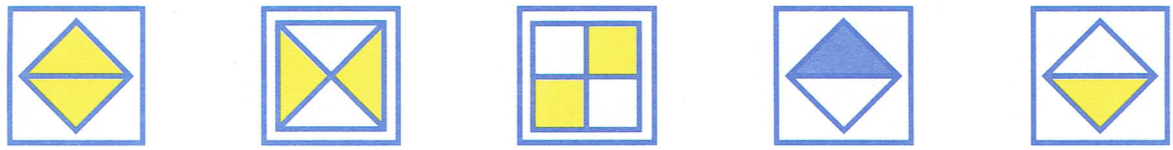




1 2 3 4 5

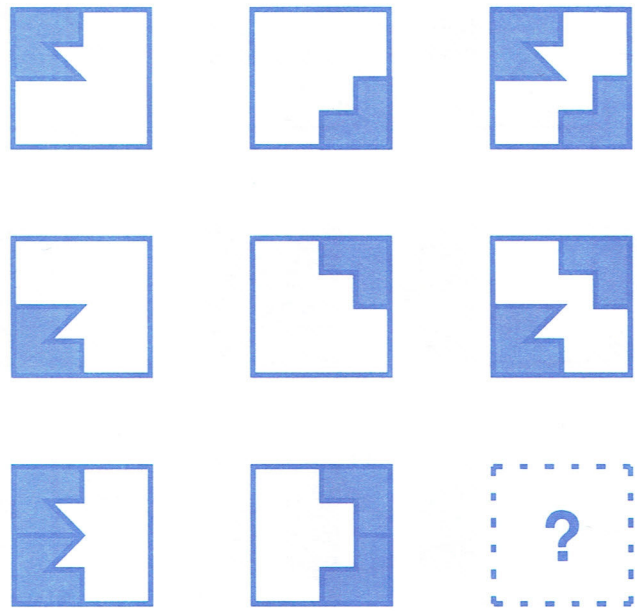
3

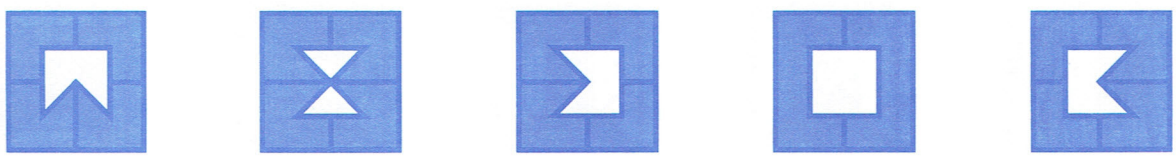




1 2 3 4 5

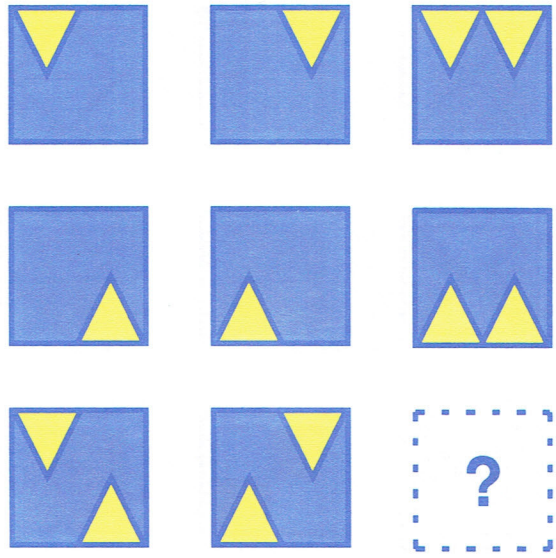
4





1 2 3 4 5

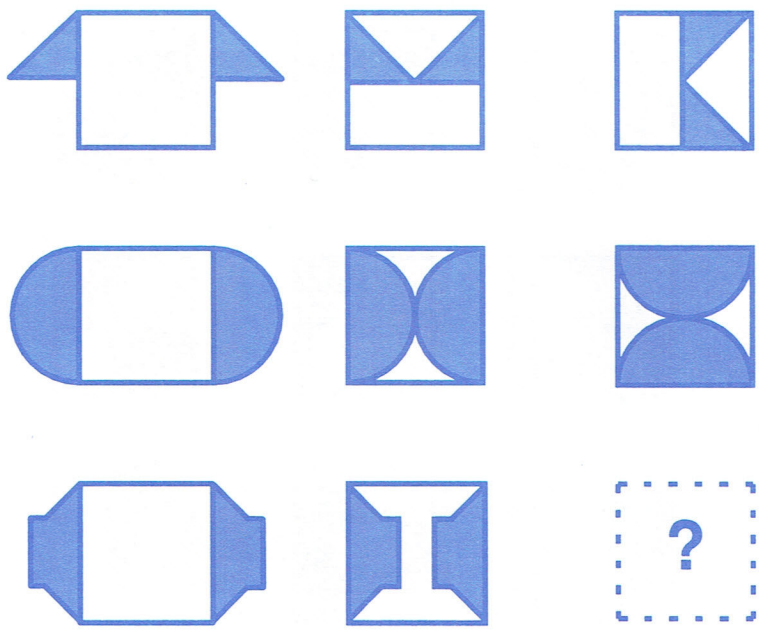
5

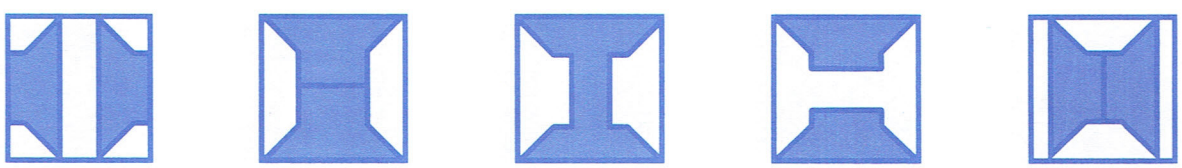




1 2 3 4 5

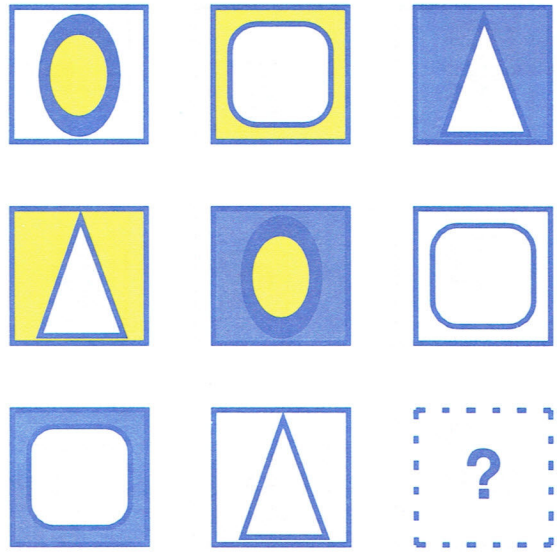
6

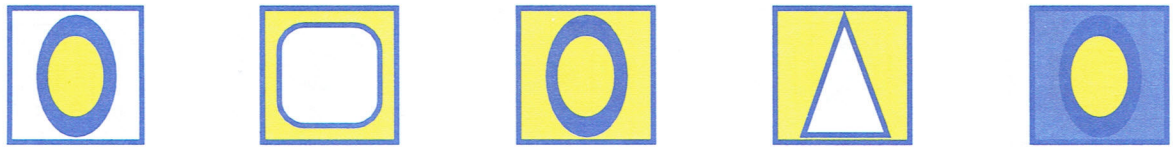




1 2 3 4 5

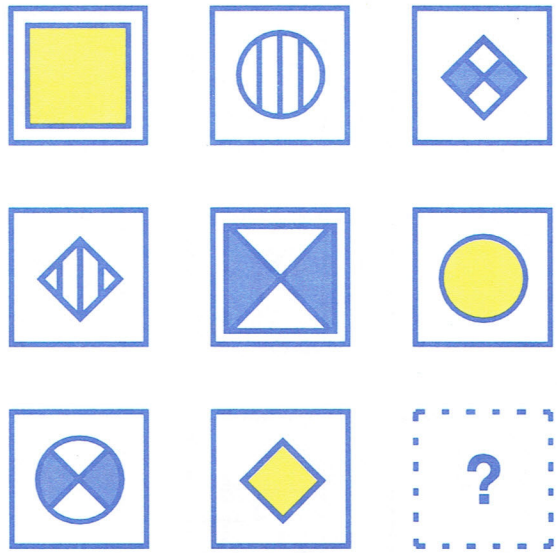
7





1 2 3 4 5

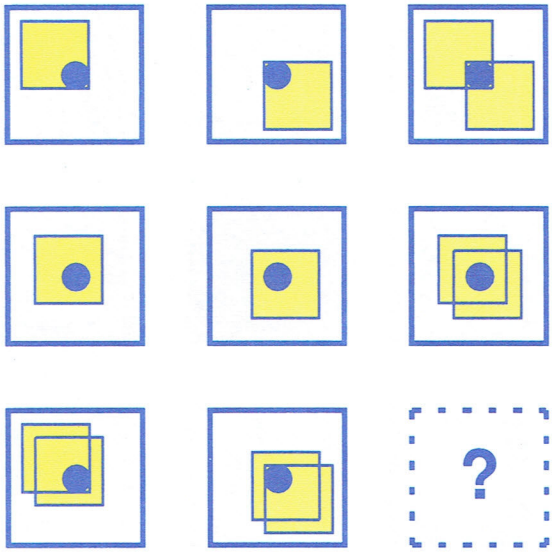
8

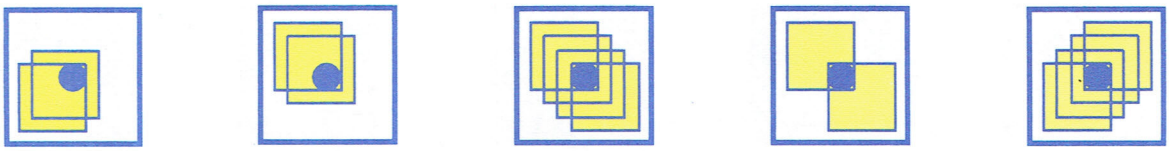




1 2 3 4 5

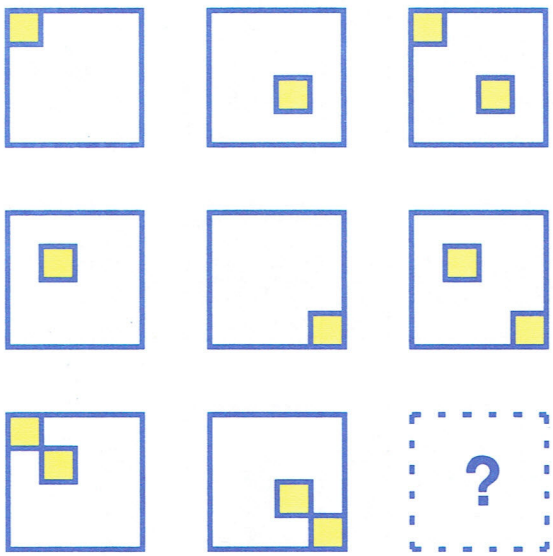
9

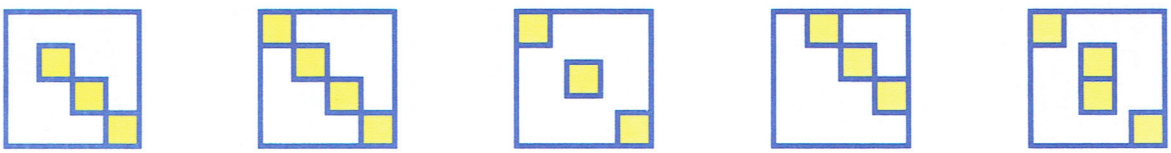




1 2 3 4 5

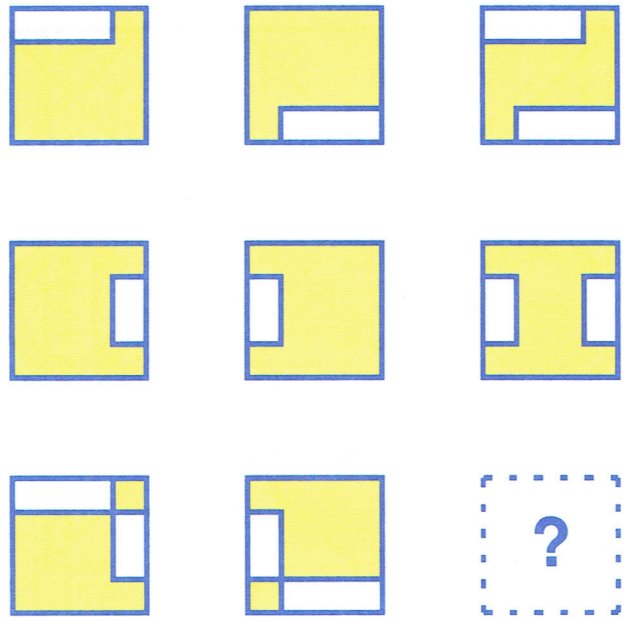
10





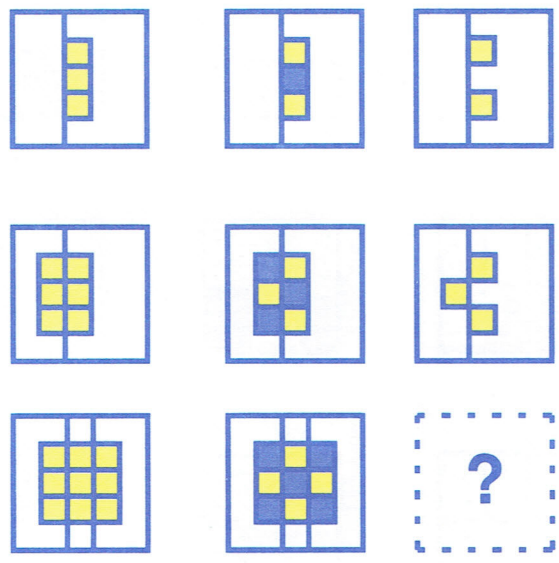
1 2 3 4 5

11



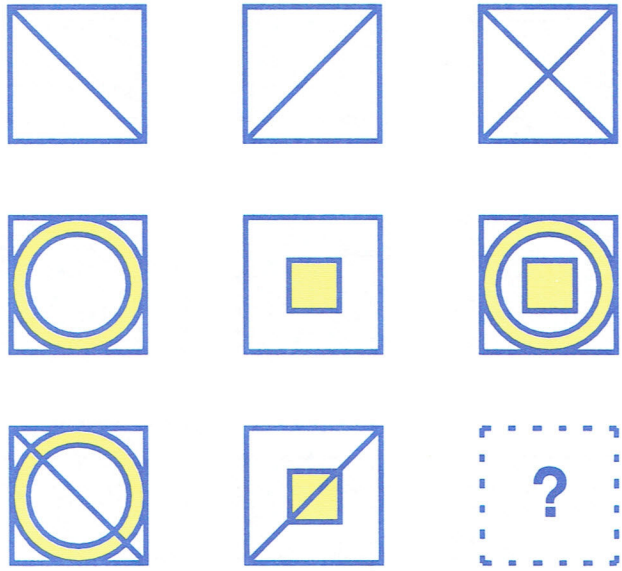
1 2 3 4 5

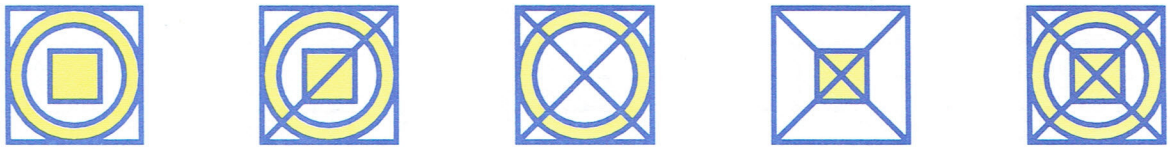
12



1 2 3 4 5

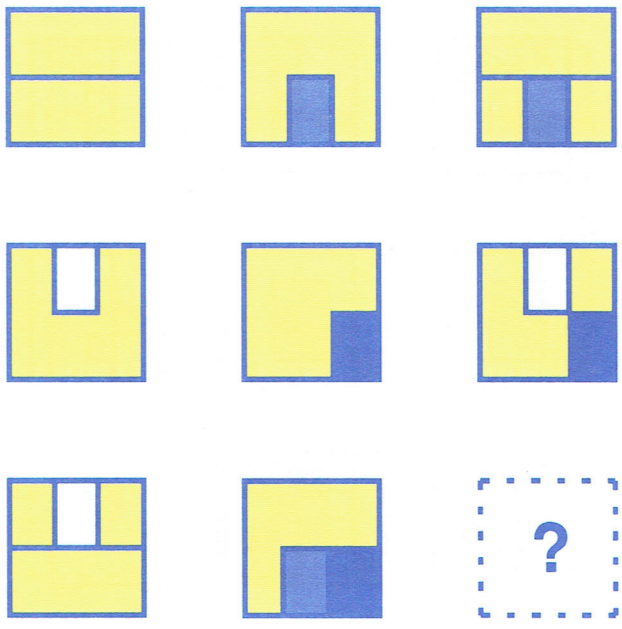
13

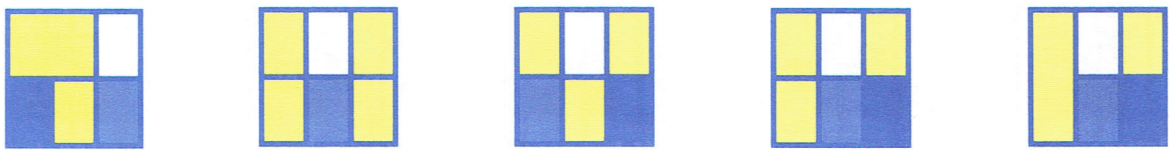




1 2 3 4 5

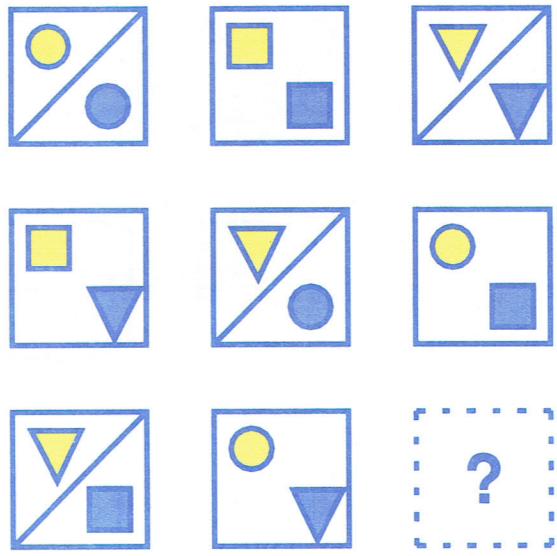
14

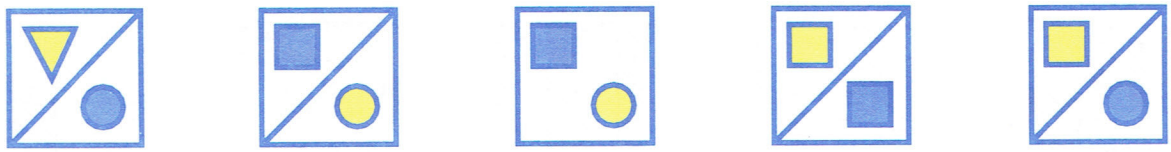




1 2 3 4 5

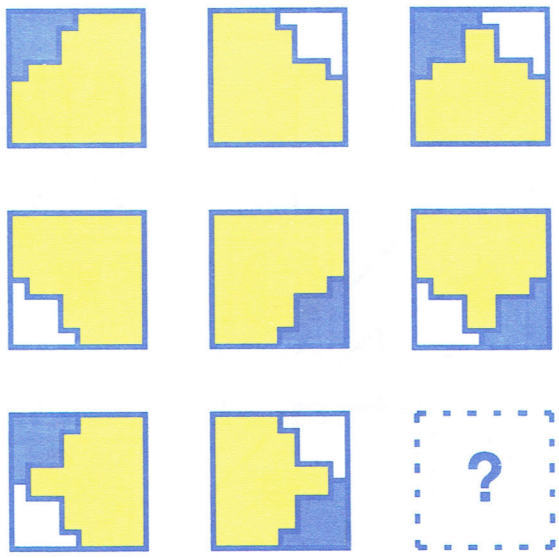
15

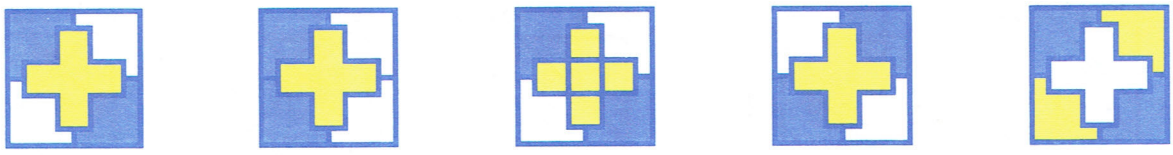




1 2 3 4 5

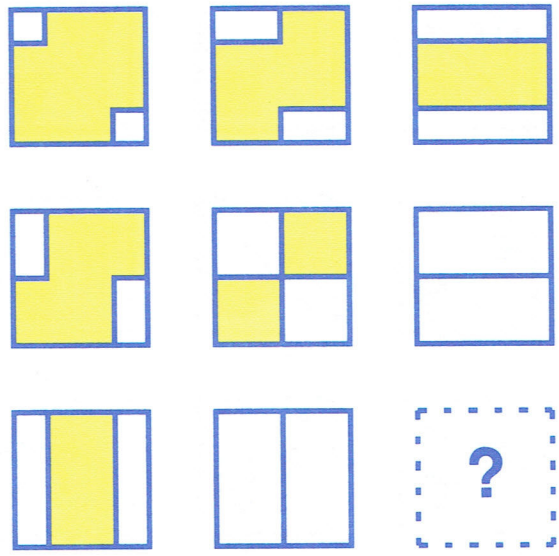
16





1 2 3 4 5

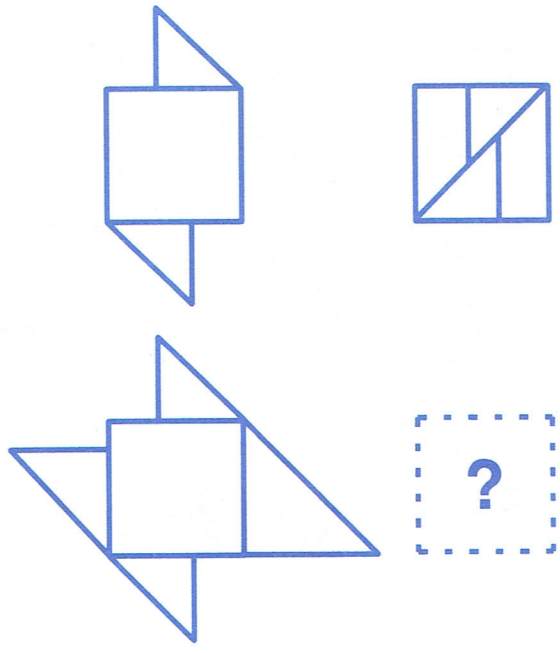
17

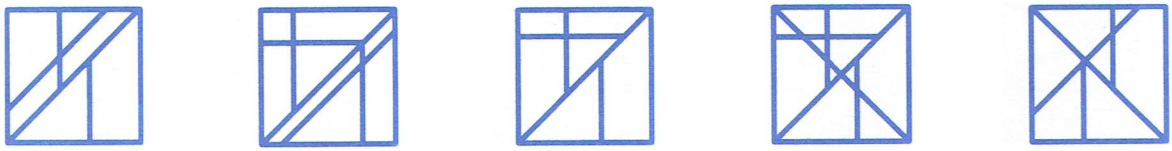




1 2 3 4 5

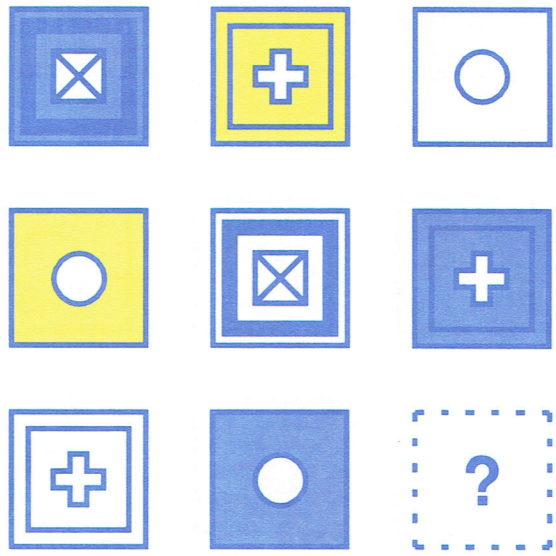
18

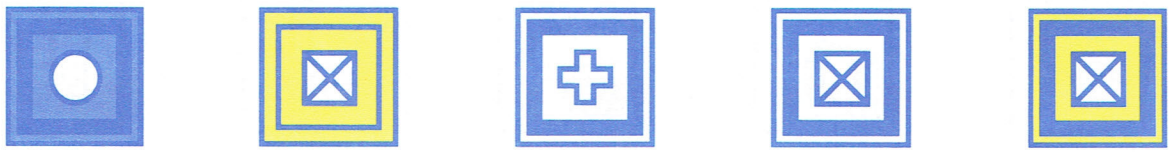




1 2 3 4 5

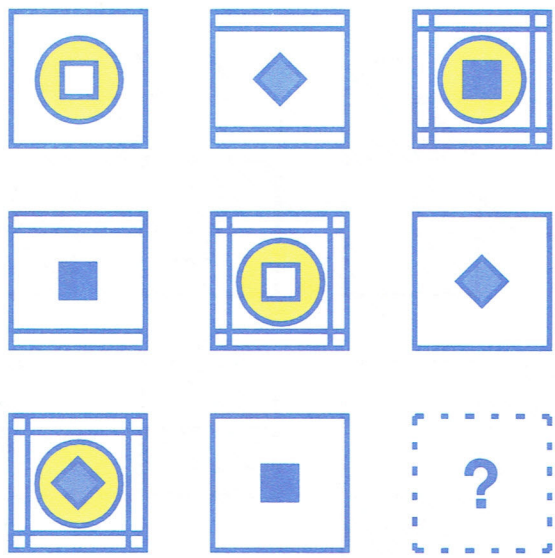
19

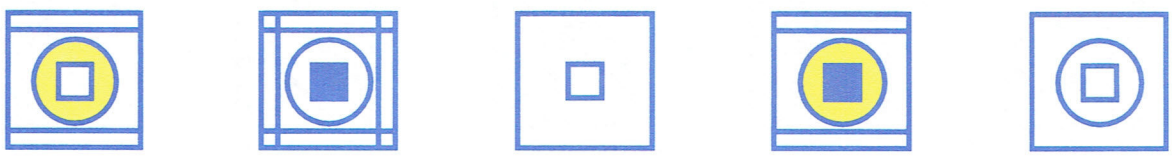




1 2 3 4 5

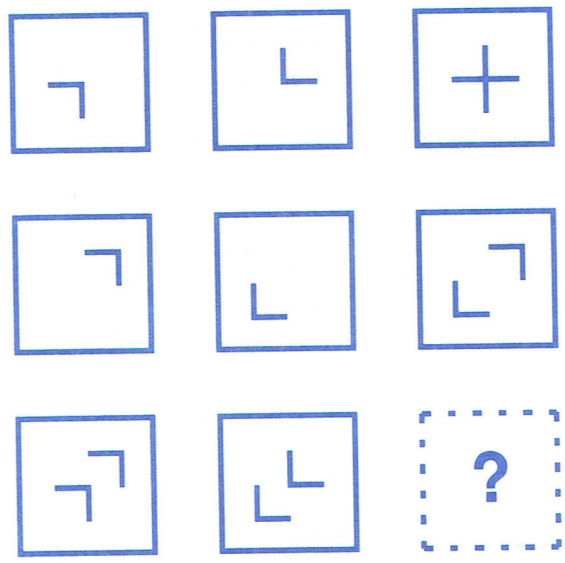
20

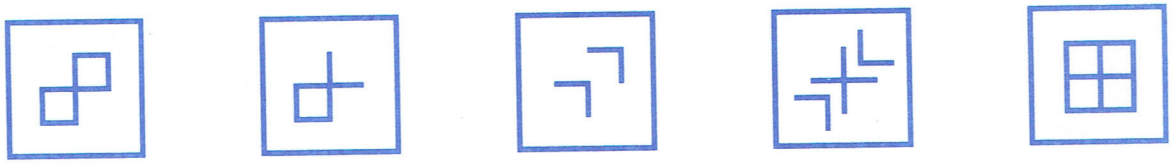




1 2 3 4 5

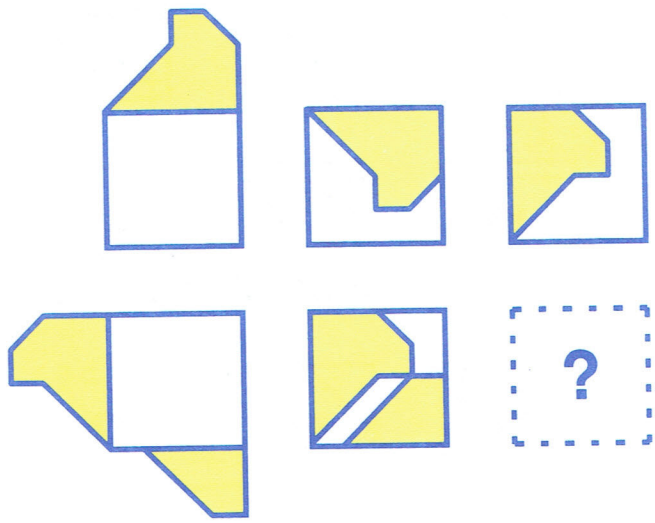
21

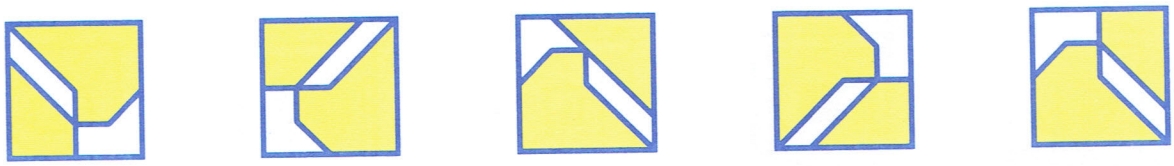




1 2 3 4 5

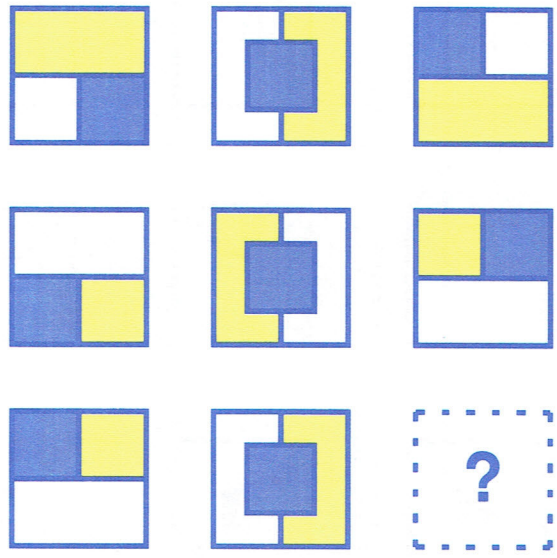
22

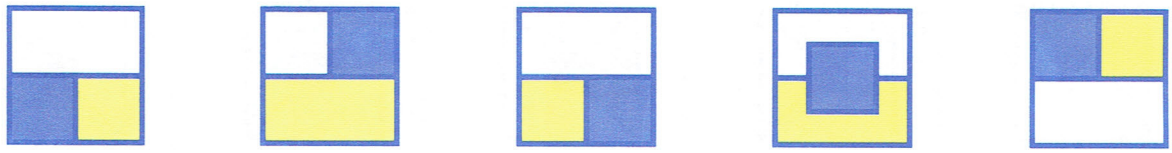




1 2 3 4 5

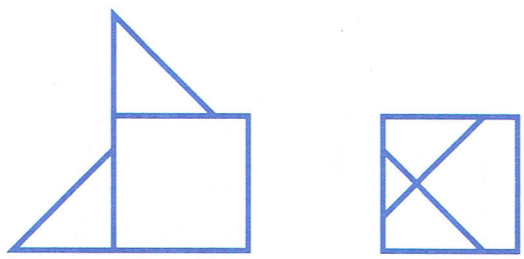
23

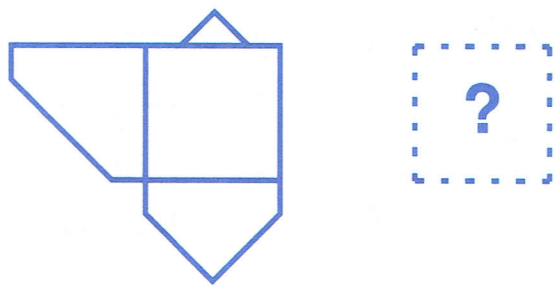


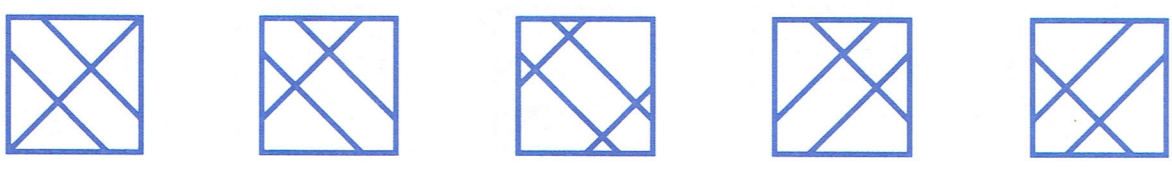


1 2 3 4 5

24

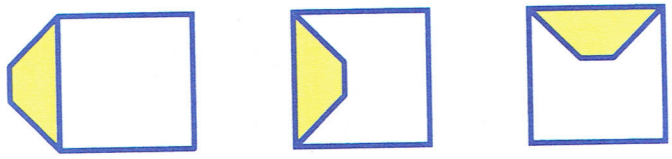


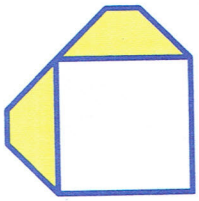


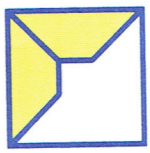


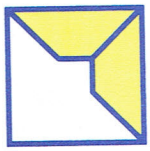
1 2 3 4 5

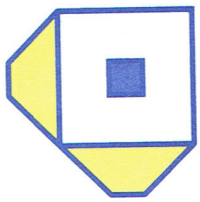
25









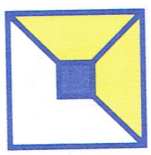




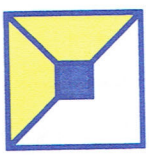




1



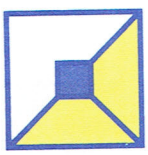
2



3

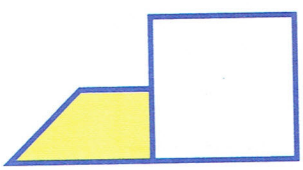


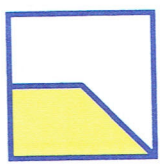
4

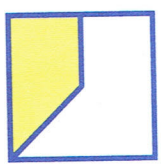


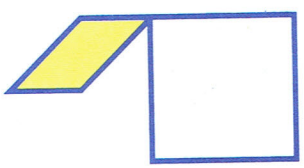
5

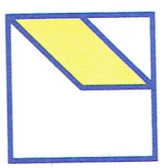
26



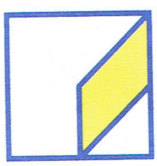




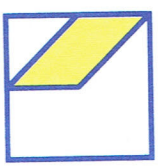




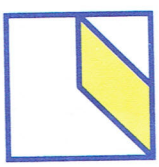




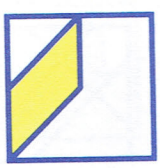
1



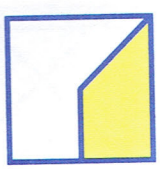
2



3

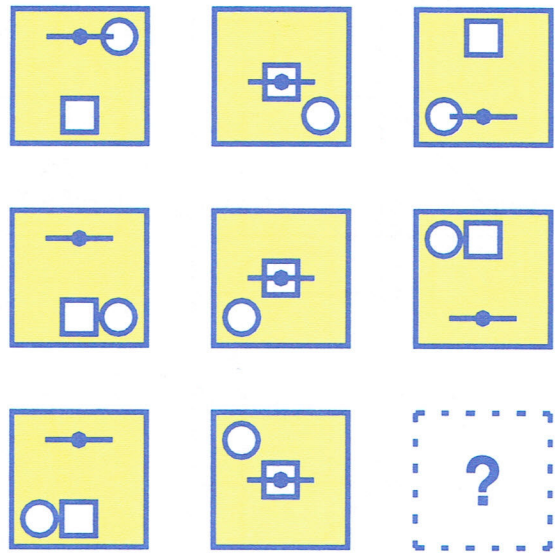


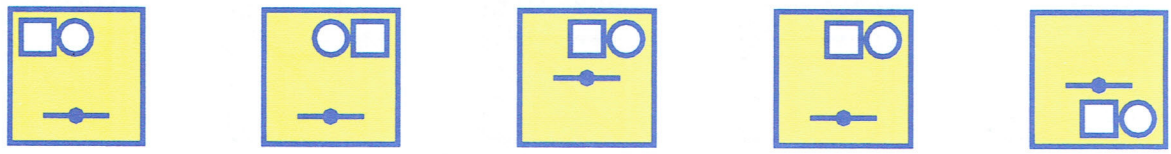
4



5

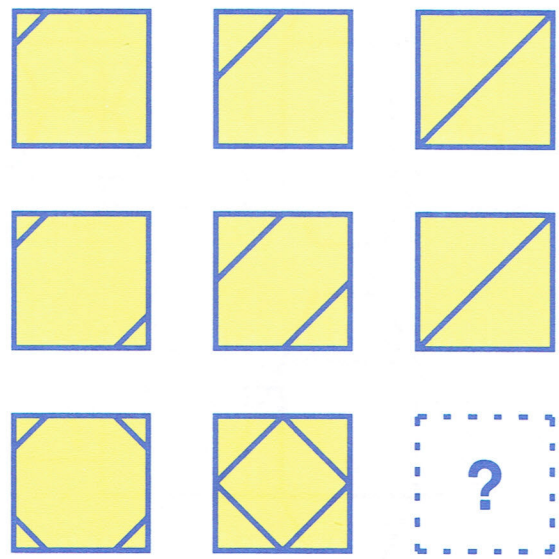
27

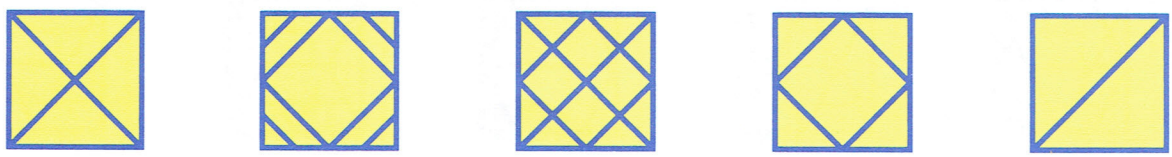




1 2 3 4 5

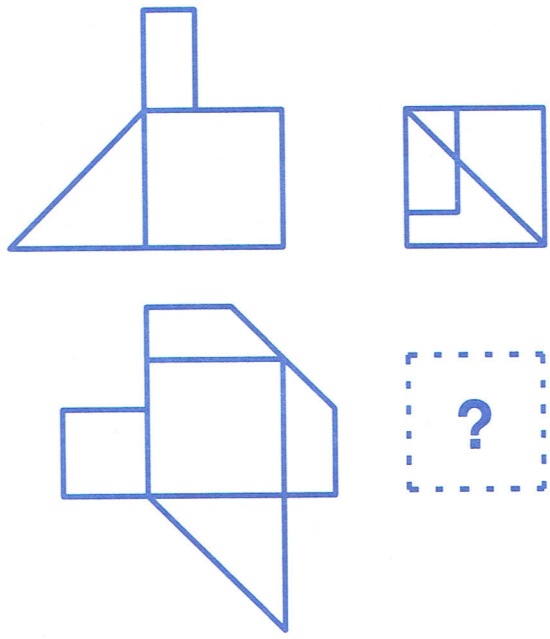
28

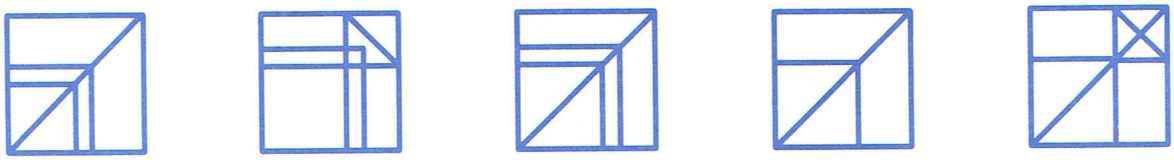




1 2 3 4 5

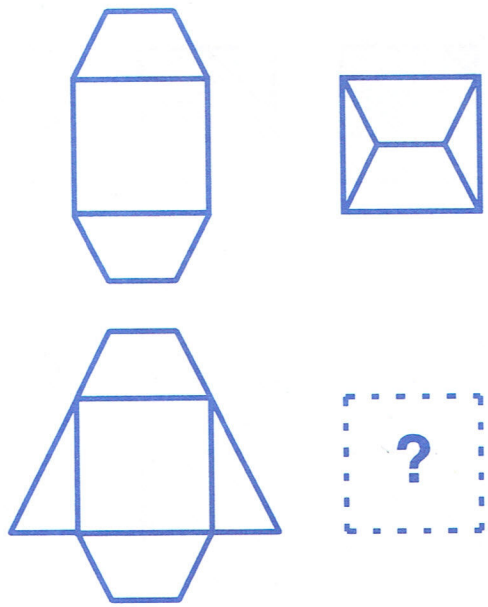
29

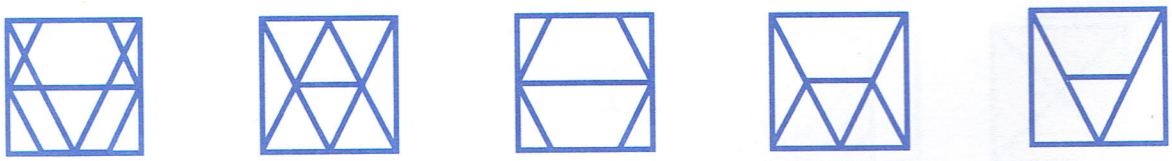




1 2 3 4 5

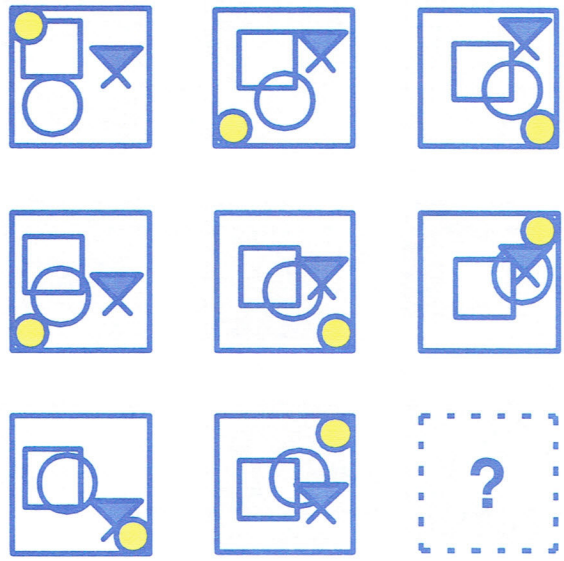
30

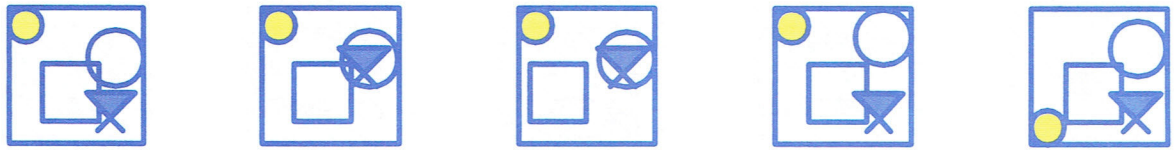




1 2 3 4 5

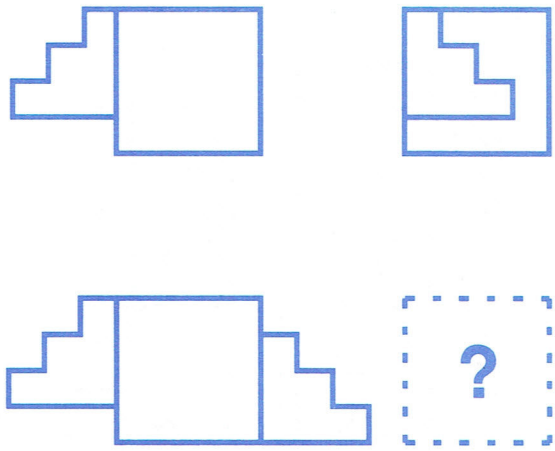
31

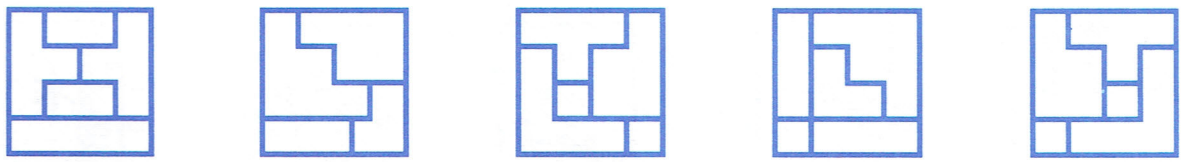




1 2 3 4 5

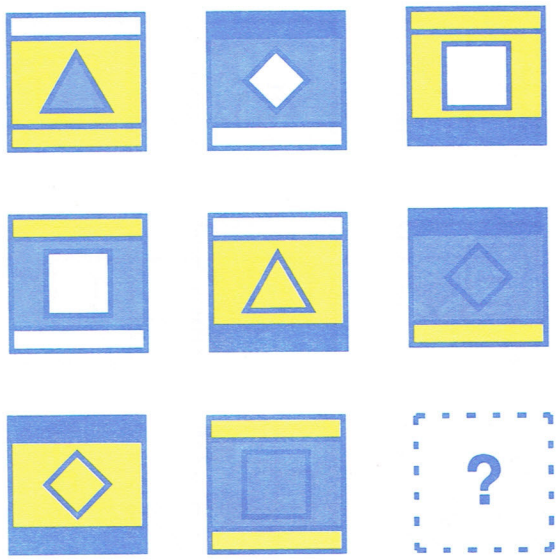
32

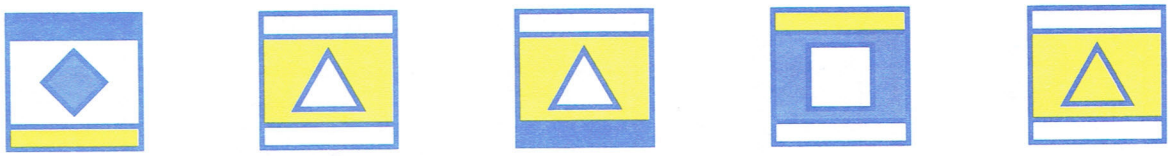




1 2 3 4 5

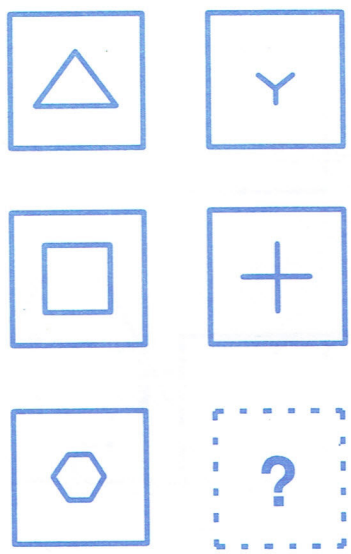
33

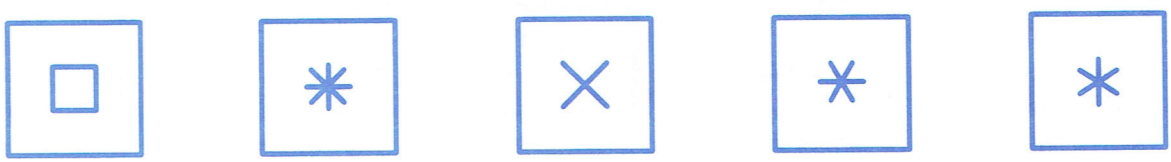




1 2 3 4 5

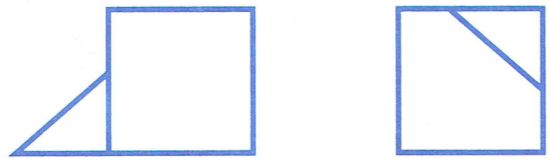
34

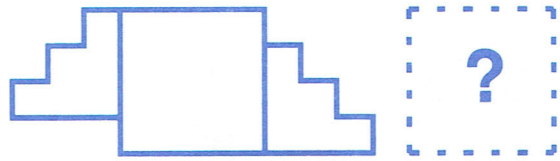


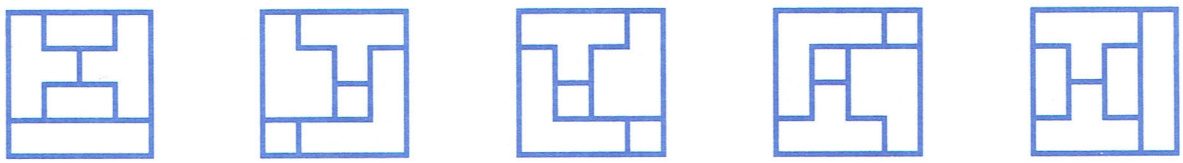


1 2 3 4 5

35

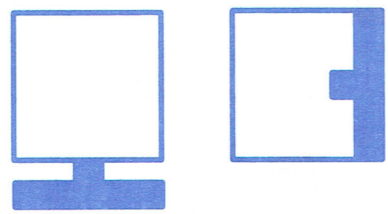


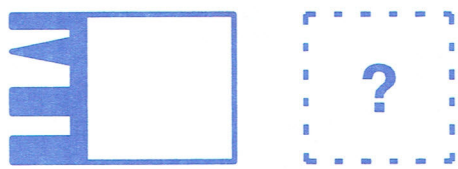


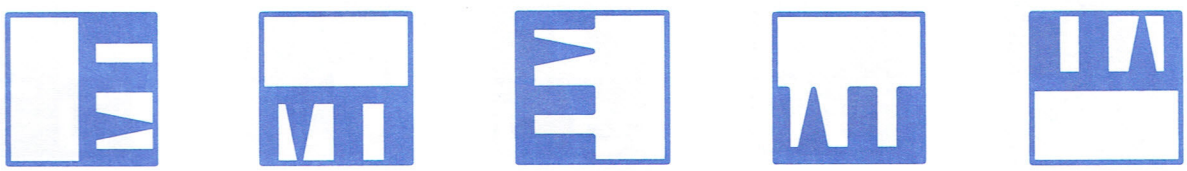


1 2 3 4 5

36

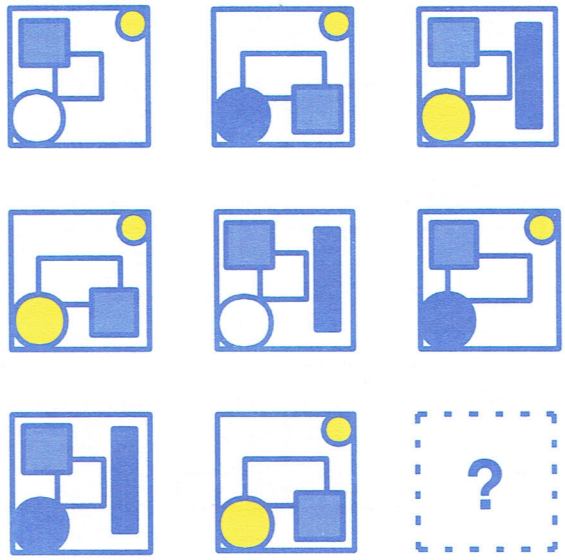






1 2 3 4 5

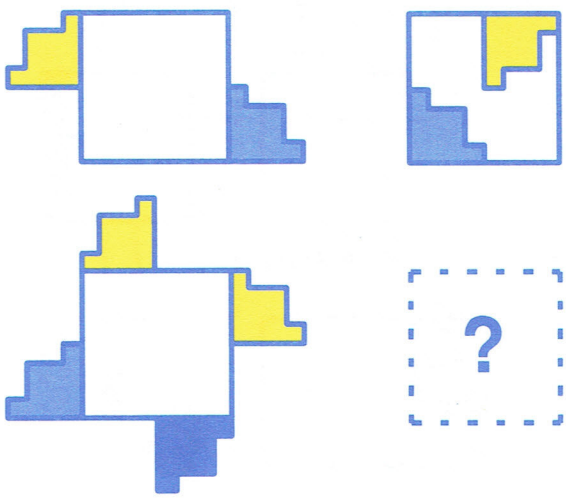
37

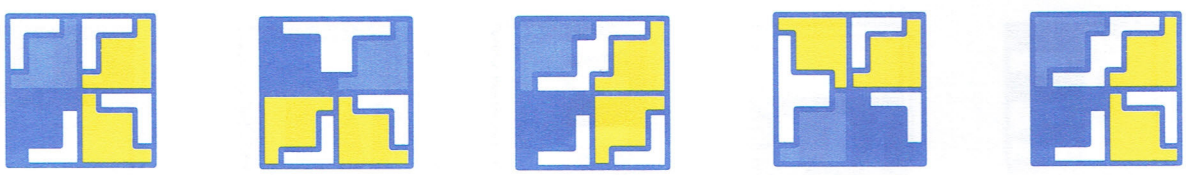




1 2 3 4 5

38





1 2 3 4 5

NNAT

Test d'Aptitude Non Verbale de Naglieri

Forme F

FEUILLE DE RÉPONSES

Nom _____	Prénom _____
Date de passation _____	Date de naissance _____
Sexe _____	Classe _____ Age _____
Nom du psychologue _____	Etablissement scolaire _____

NE RIEN INSCRIRE DANS CETTE PARTIE

Instructions

Inscrivez votre réponse de cette façon : ☒

Si vous faites une erreur, barrez de cette façon : ☒

Exemples

A	1	2	3	☒	5
B	1	2	3	4	5

1	1	2	3	4	5	**13**	1	2	3	4	5	**25**	1	2	3	4	5	**37**	1	2	3	4	5
2	1	2	3	4	5	**14**	1	2	3	4	5	**26**	1	2	3	4	5	**38**	1	2	3	4	5
3	1	2	3	4	5	**15**	1	2	3	4	5	**27**	1	2	3	4	5						
4	1	2	3	4	5	**16**	1	2	3	4	5	**28**	1	2	3	4	5						
5	1	2	3	4	5	**17**	1	2	3	4	5	**29**	1	2	3	4	5						
6	1	2	3	4	5	**18**	1	2	3	4	5	**30**	1	2	3	4	5						
7	1	2	3	4	5	**19**	1	2	3	4	5	**31**	1	2	3	4	5						
8	1	2	3	4	5	**20**	1	2	3	4	5	**32**	1	2	3	4	5						
9	1	2	3	4	5	**21**	1	2	3	4	5	**33**	1	2	3	4	5						
10	1	2	3	4	5	**22**	1	2	3	4	5	**34**	1	2	3	4	5						
11	1	2	3	4	5	**23**	1	2	3	4	5	**35**	1	2	3	4	5						
12	1	2	3	4	5	**24**	1	2	3	4	5	**36**	1	2	3	4	5						

Plier avant de détacher

Translated and adapted by permission. Copyright © 1996 by The Psychological Corporation, U.S.A. All rights reserved. French translation copyright © 1998 by les Editions du Centre de Psychologie Appliquée. Tous droits réservés. 15103060 - 01/2013

NNAT

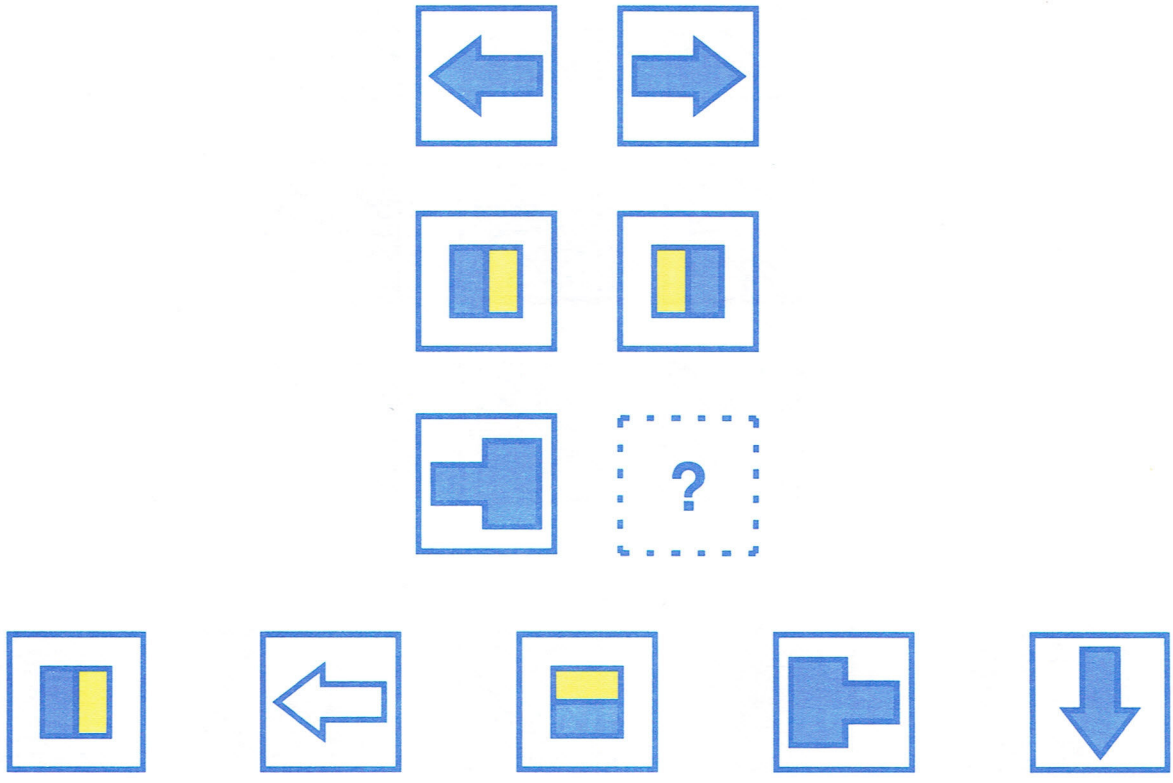
Test d'Aptitude Non Verbale de Naglieri

Cahier de passation

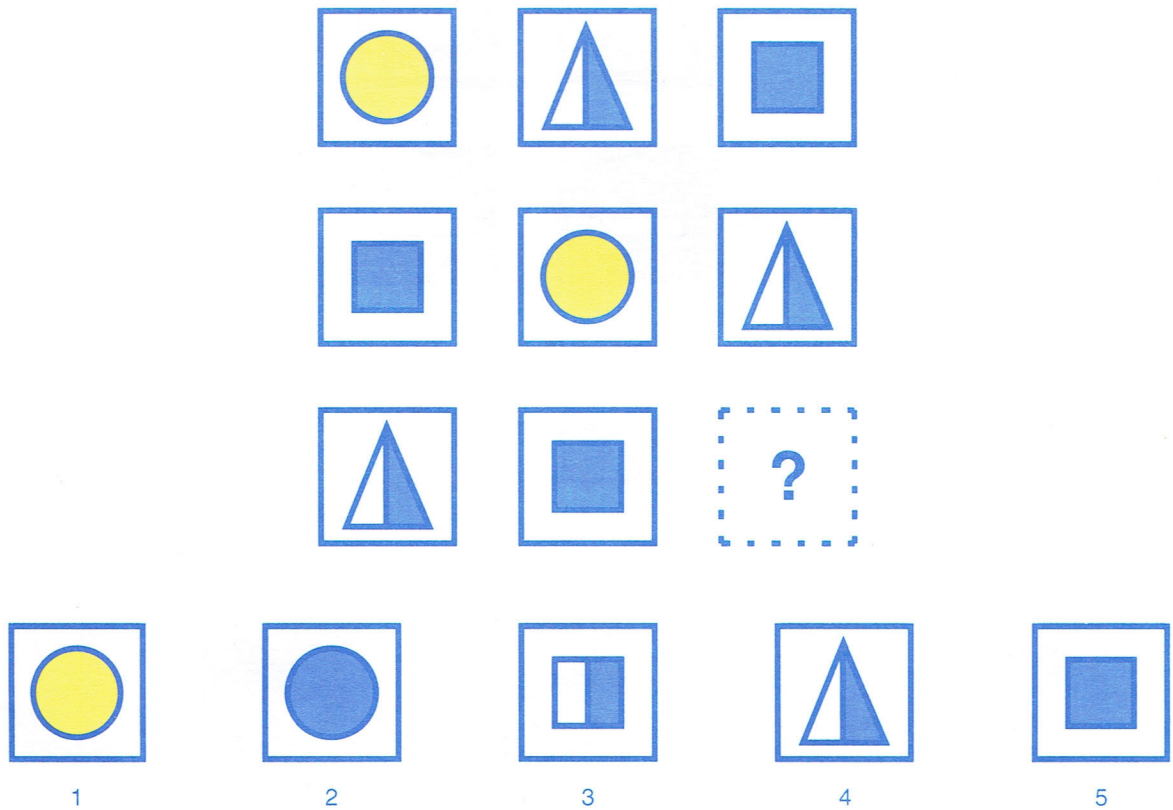
Forme G

ecpa Les Editions du Centre de Psychologie Appliquée

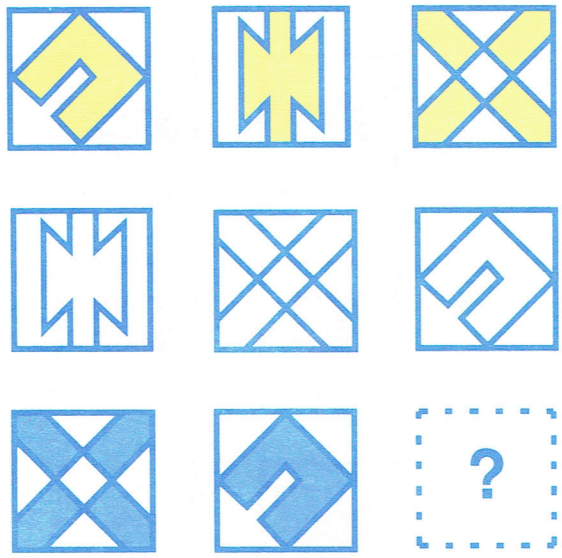
Exemple A

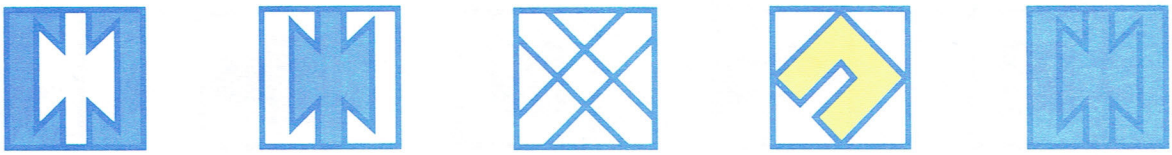


Exemple B



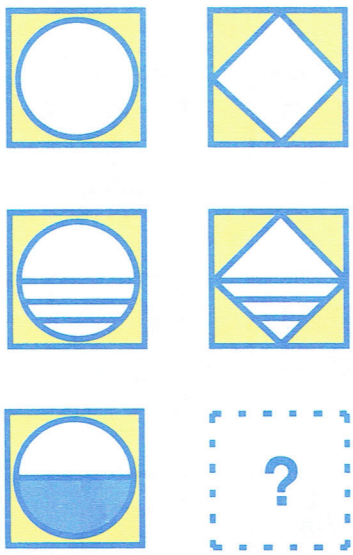
1

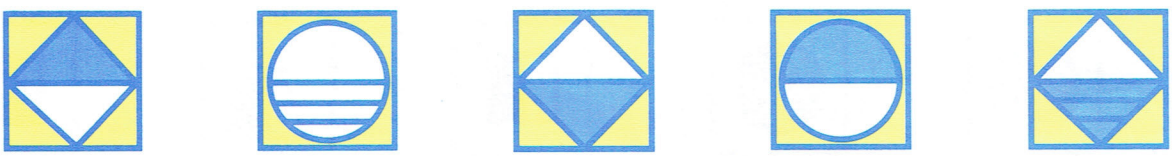




1 2 3 4 5

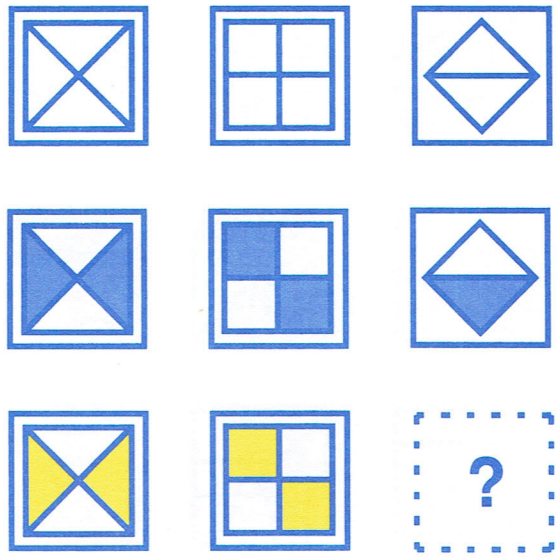
2

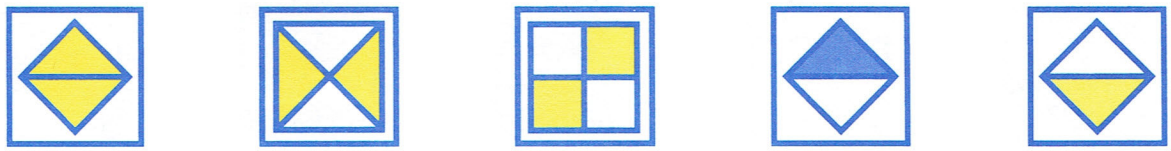




1 2 3 4 5

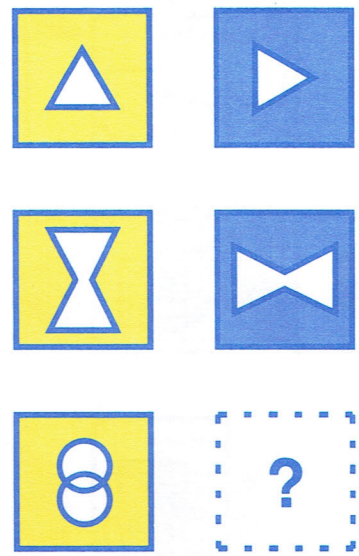
3

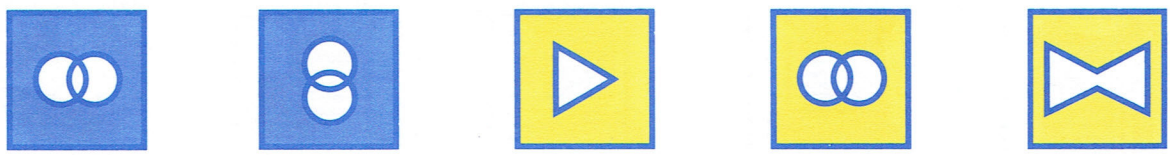




1 2 3 4 5

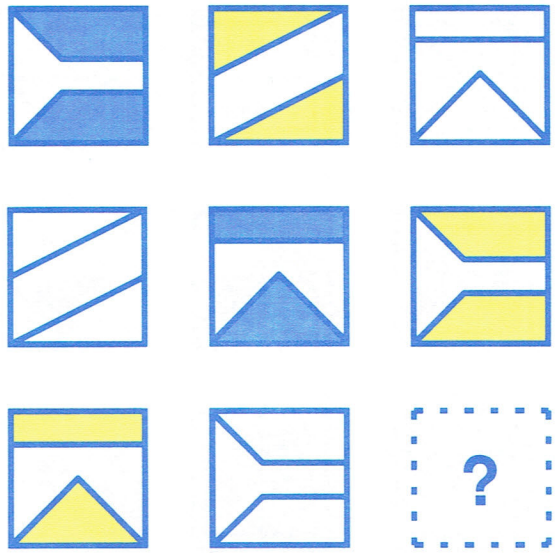
4





1 2 3 4 5

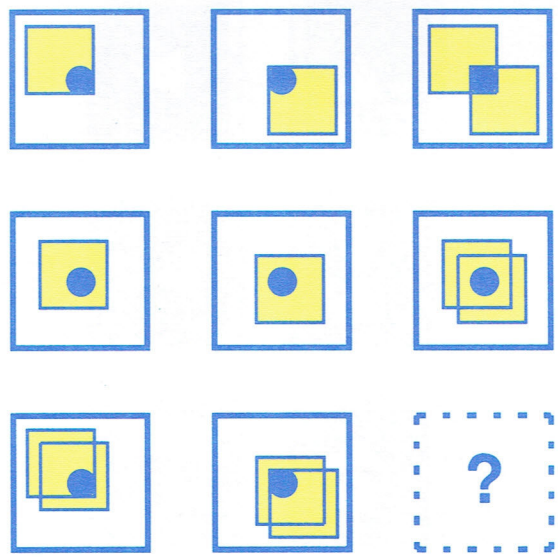
5

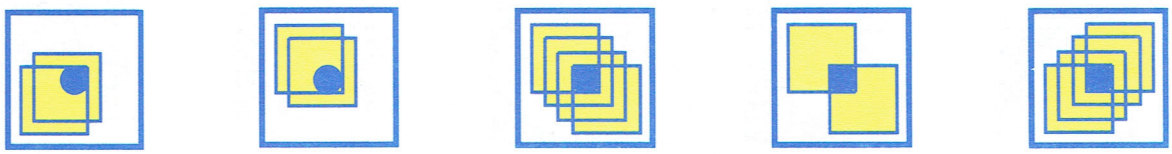




1 2 3 4 5

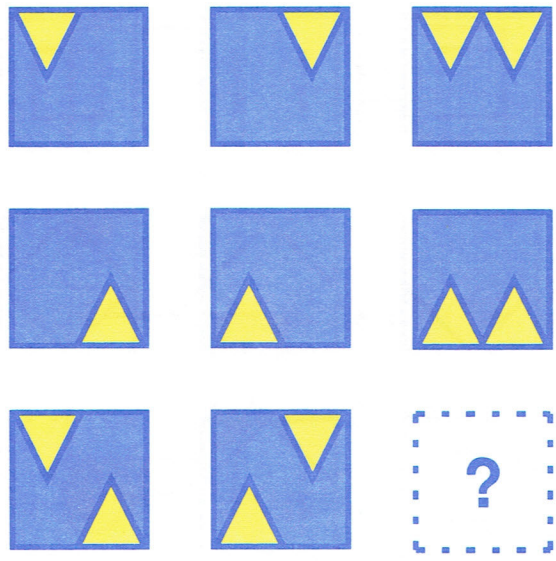
6





1 2 3 4 5

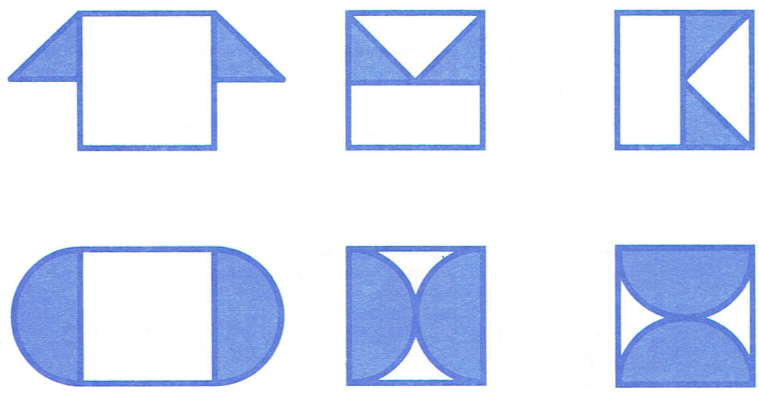
7

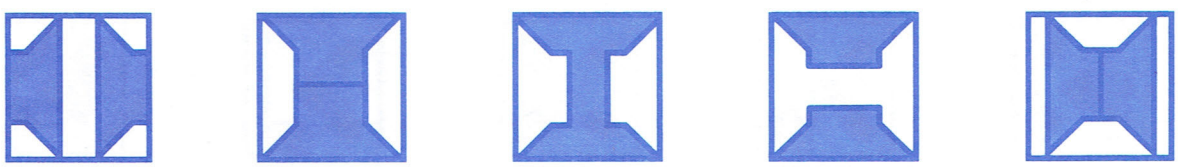




1 2 3 4 5

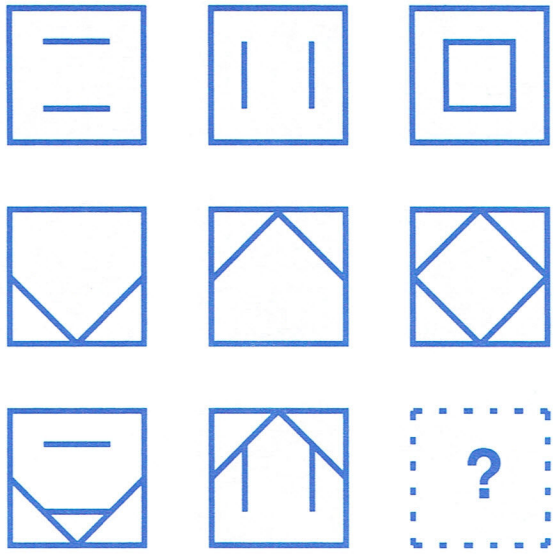
8





1 2 3 4 5

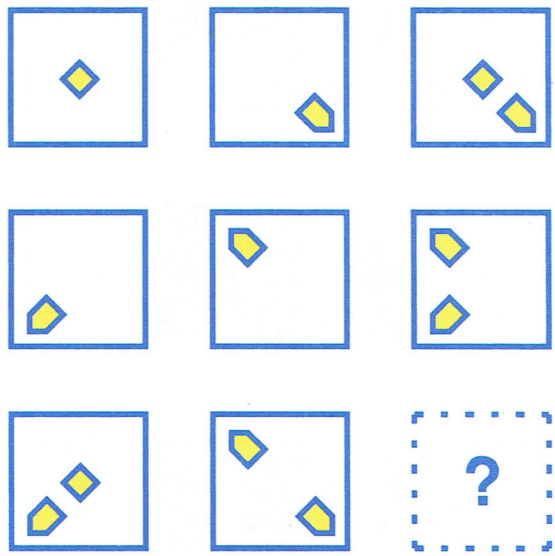
9

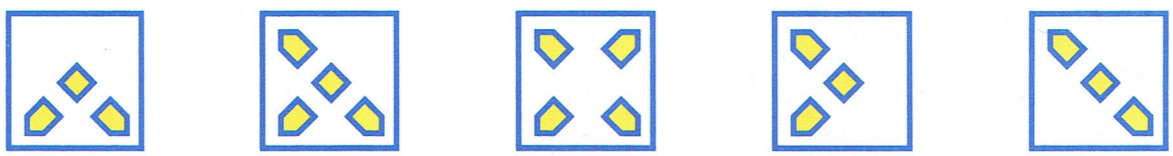




1 2 3 4 5

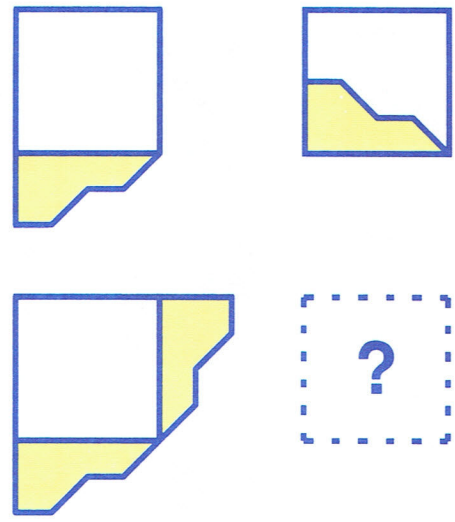
10

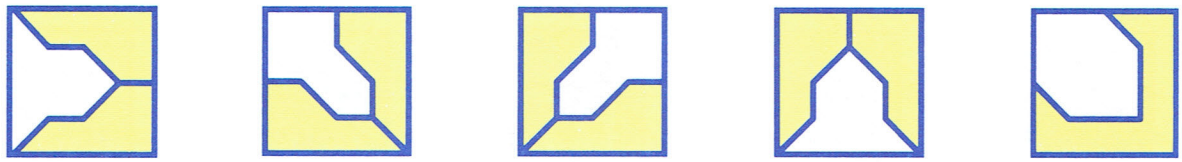




1 2 3 4 5

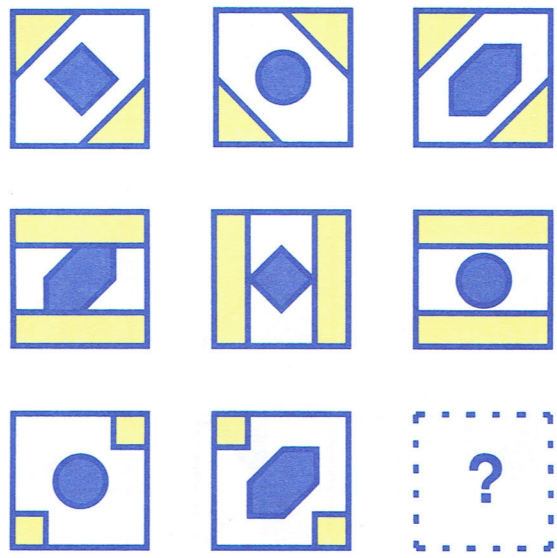
11

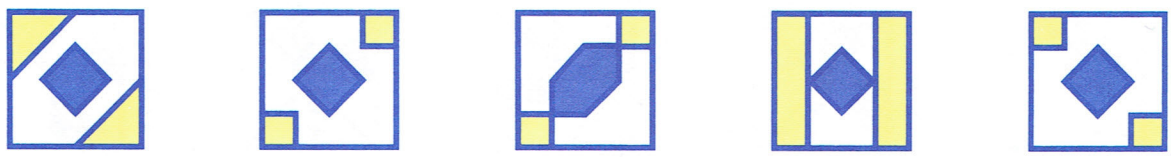




1 2 3 4 5

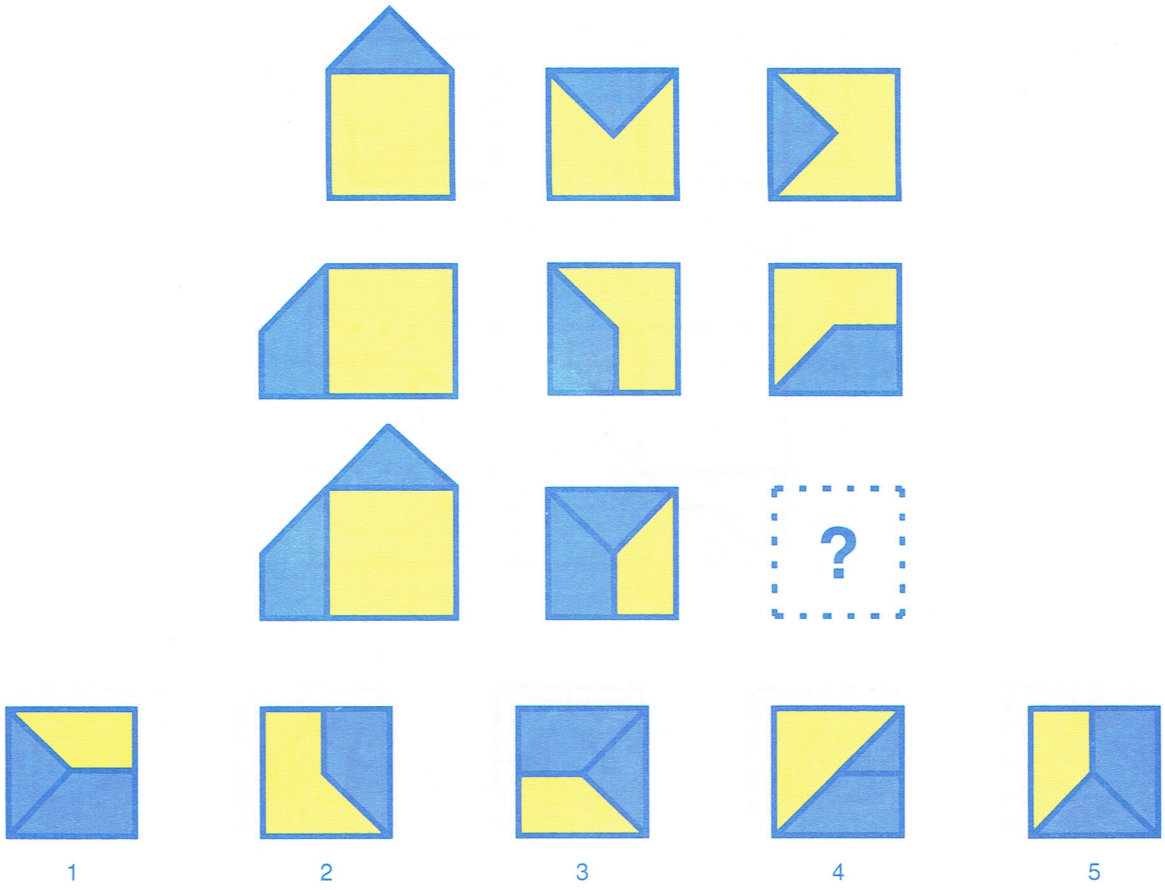
12



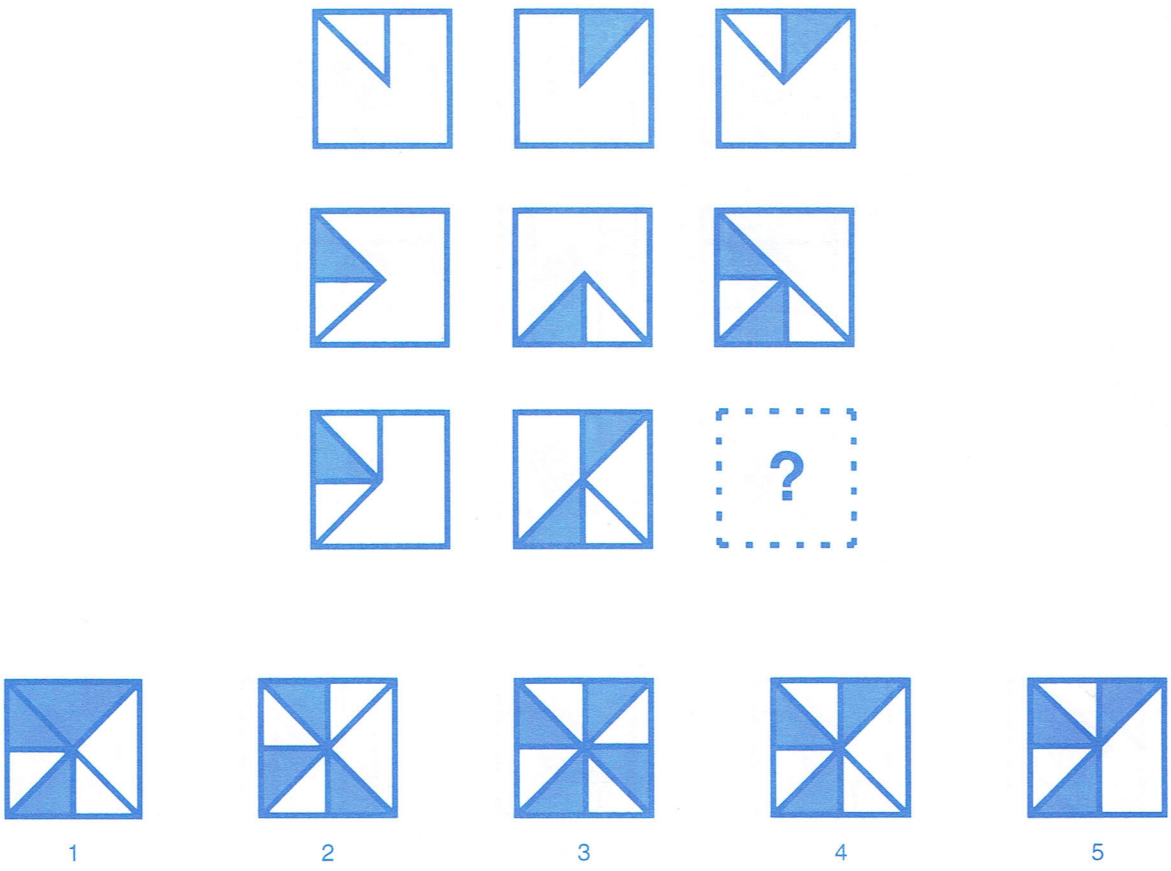


1 2 3 4 5

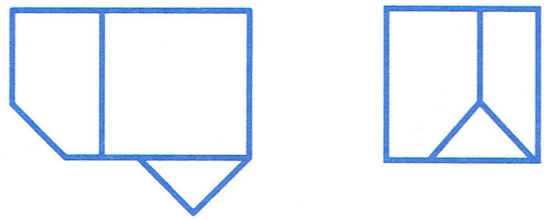
13

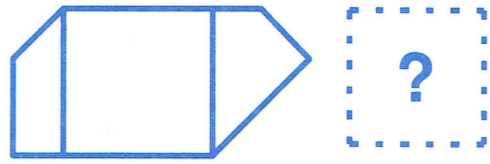


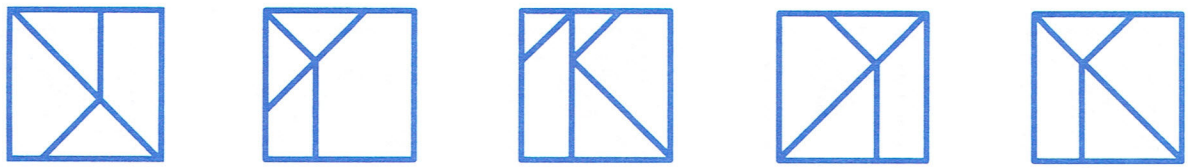
14



15

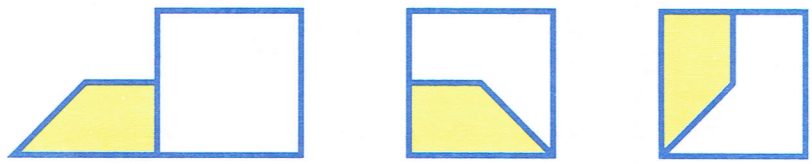


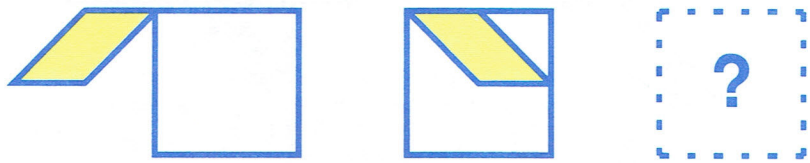


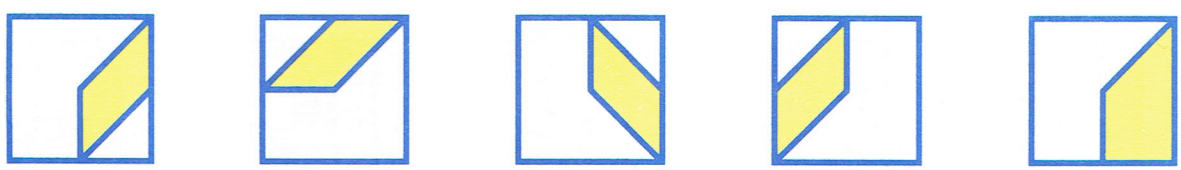


1 2 3 4 5

16

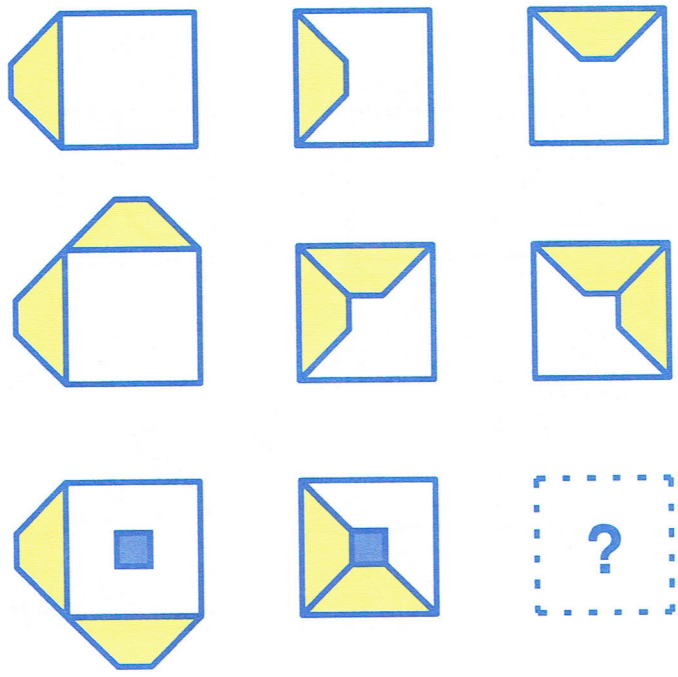






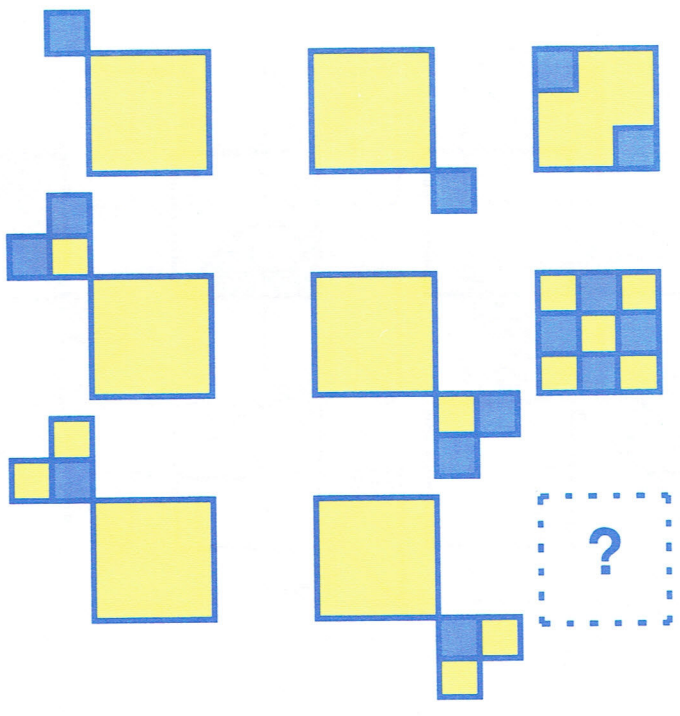
1 2 3 4 5

17



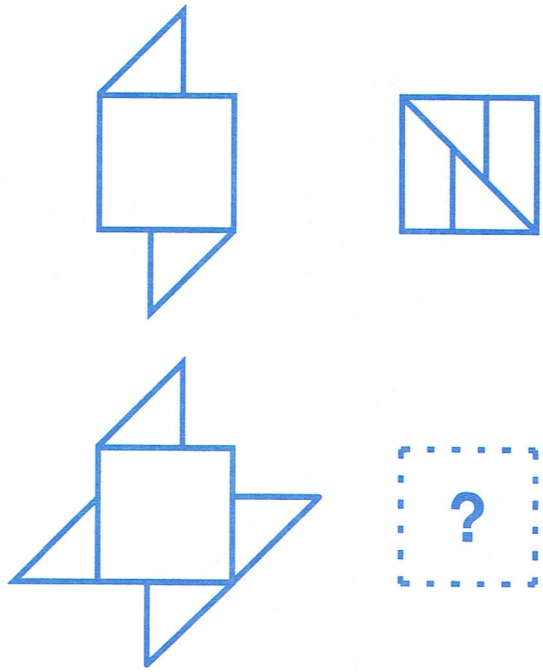
1 2 3 4 5

18



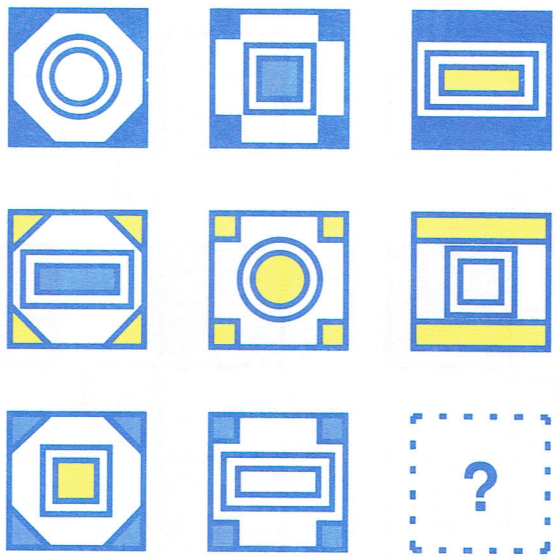
1 2 3 4 5

19



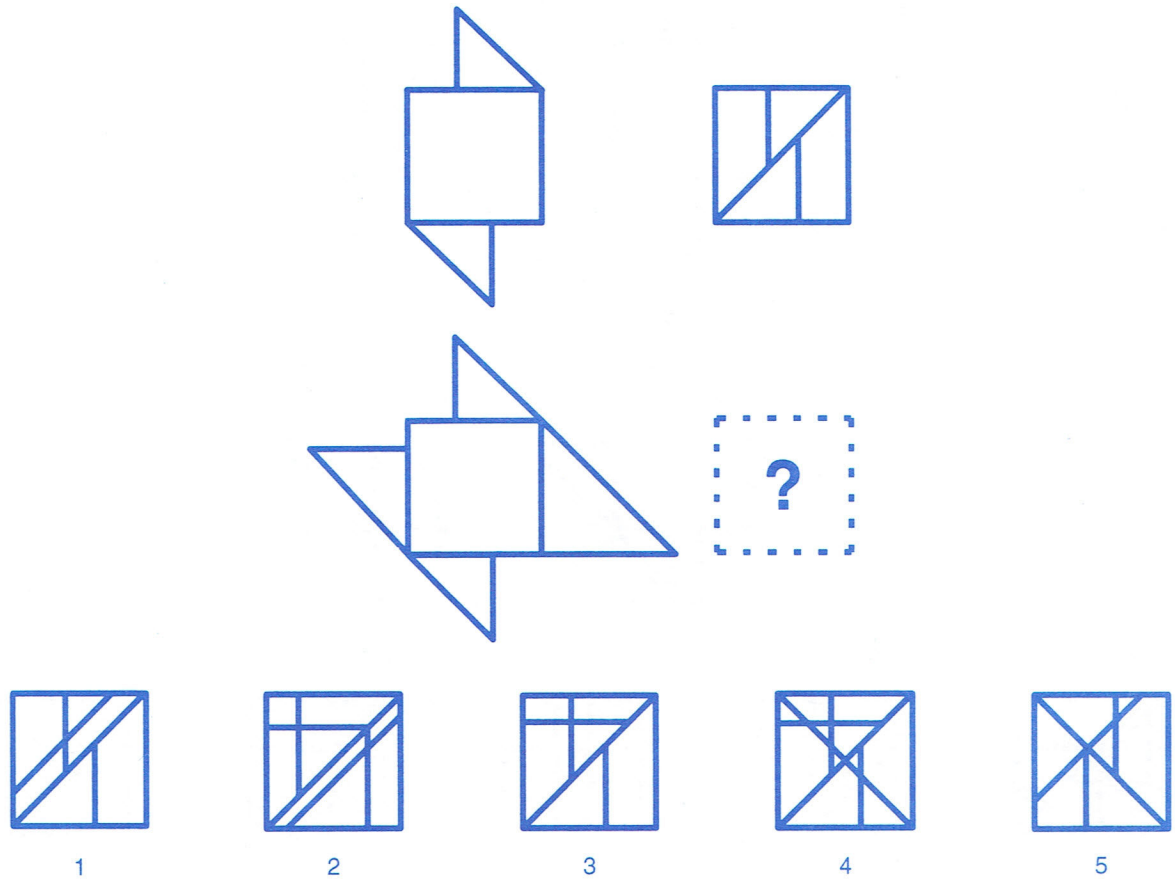
1 2 3 4 5

20

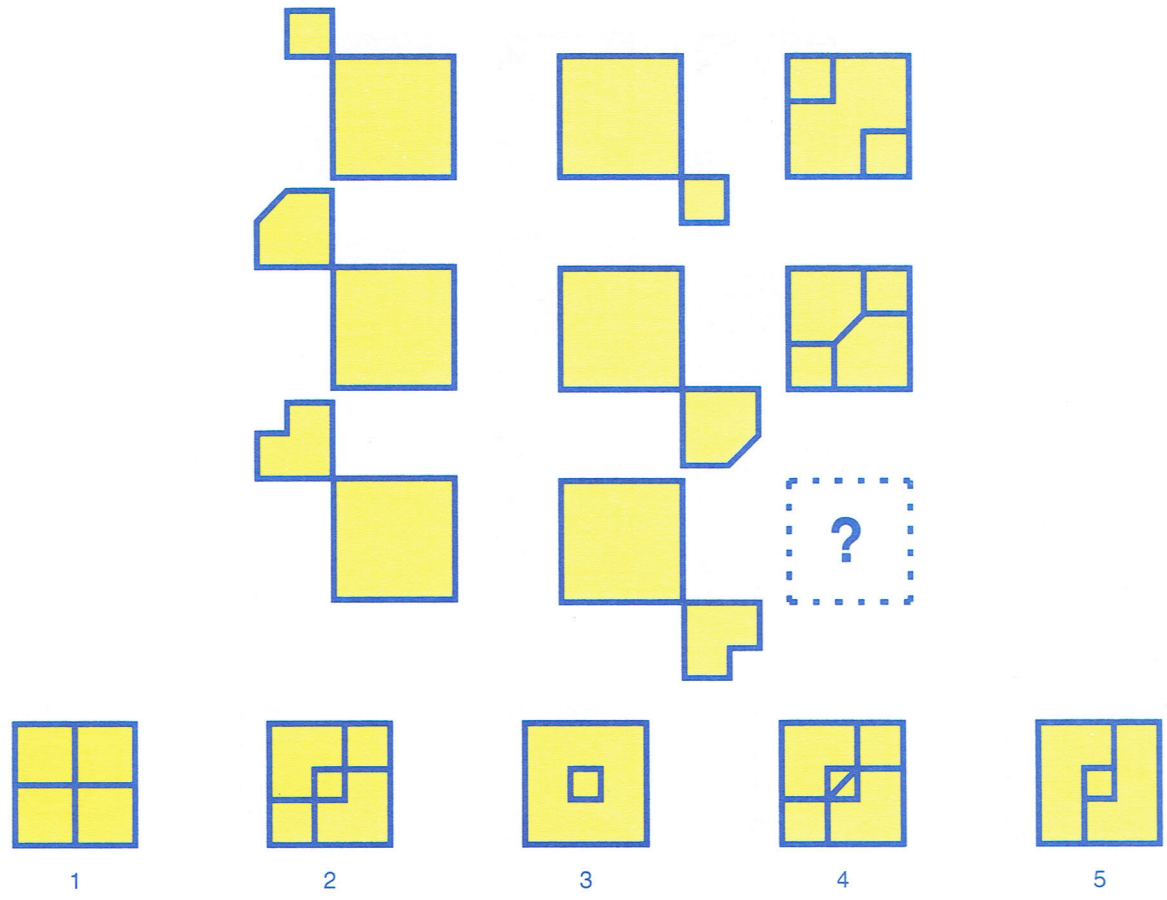


1 2 3 4 5

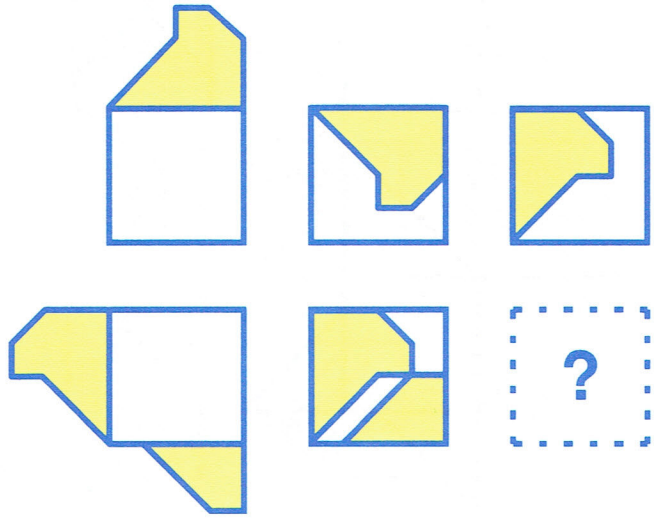
21

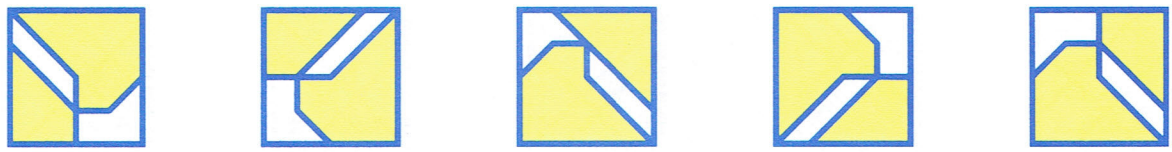


22



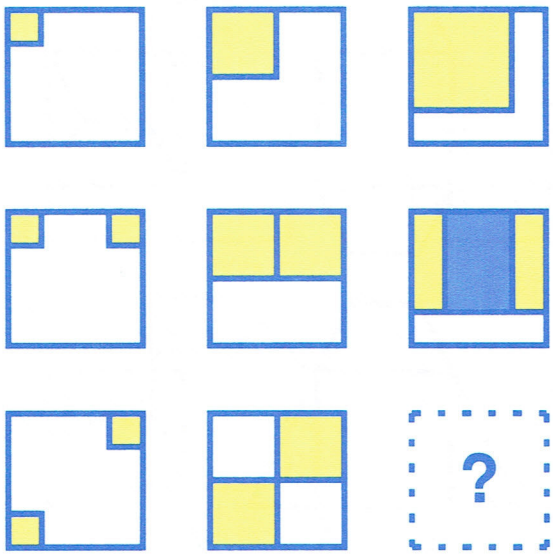
23

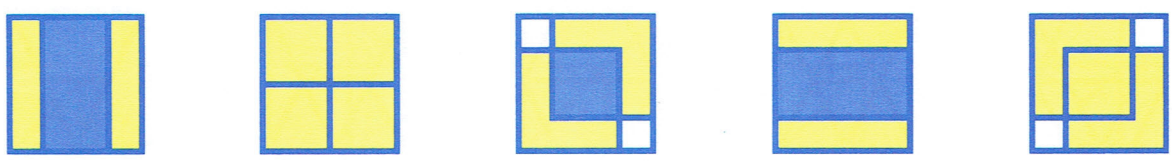




1 2 3 4 5

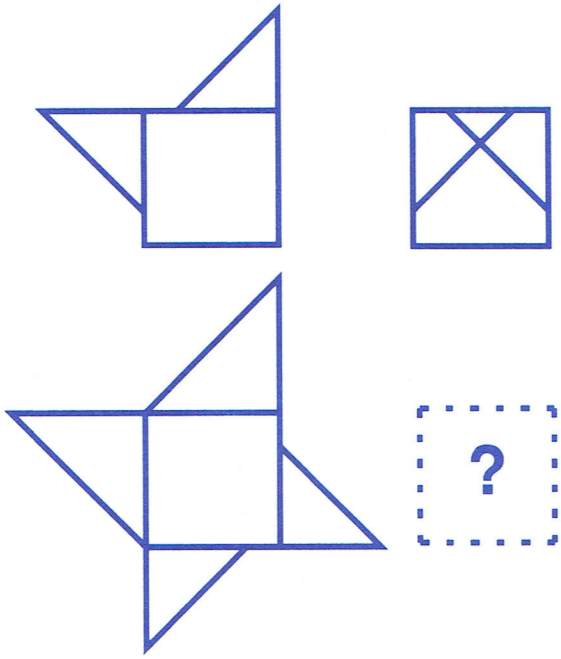
24

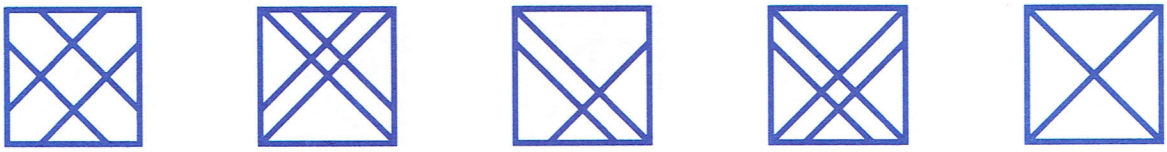




1 2 3 4 5

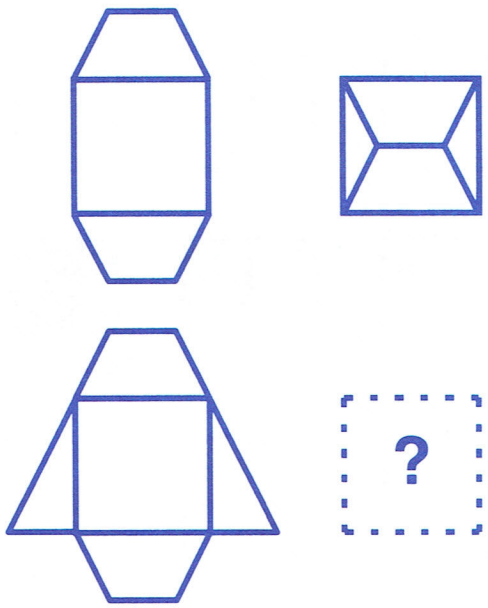
25

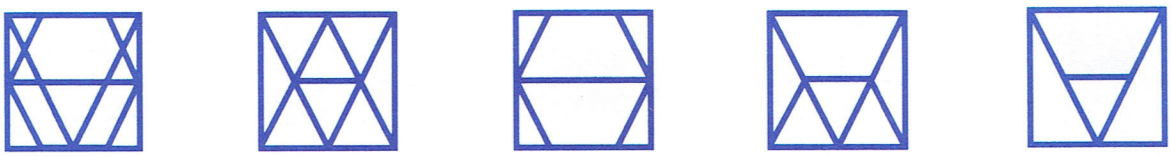




1 2 3 4 5

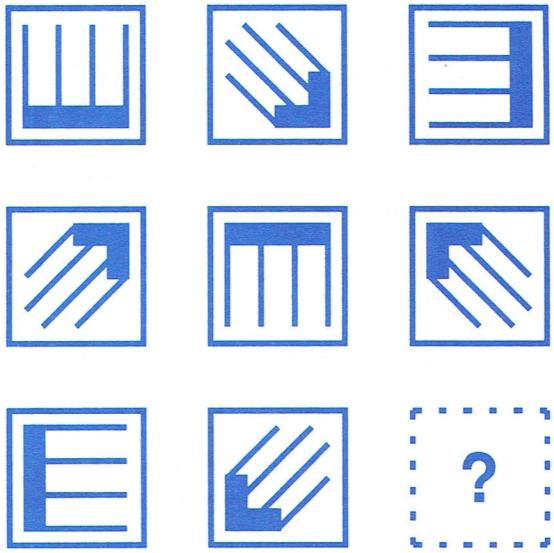
26





1 2 3 4 5

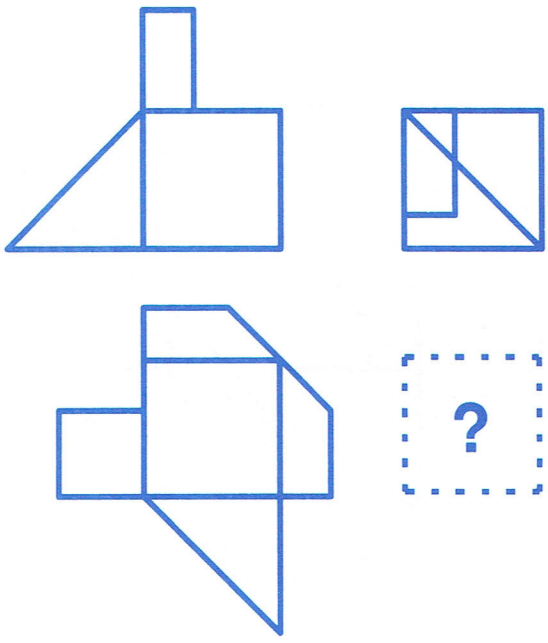
27

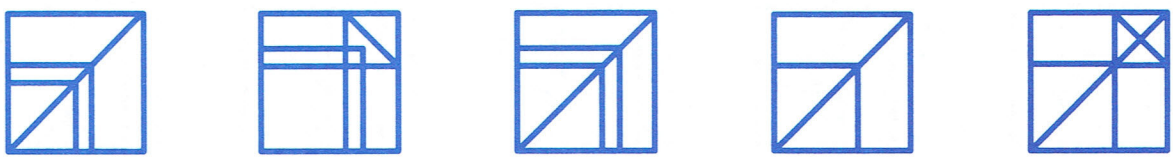




1 2 3 4 5

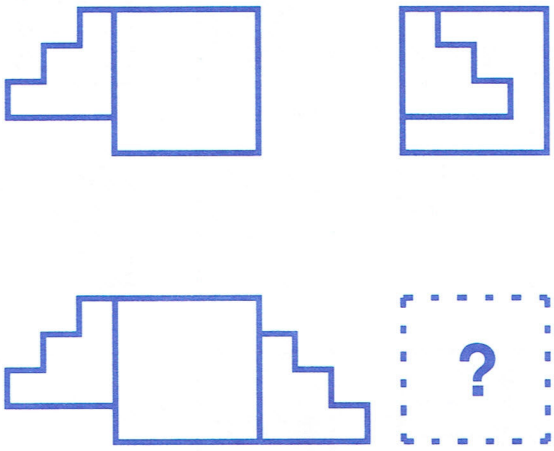
28

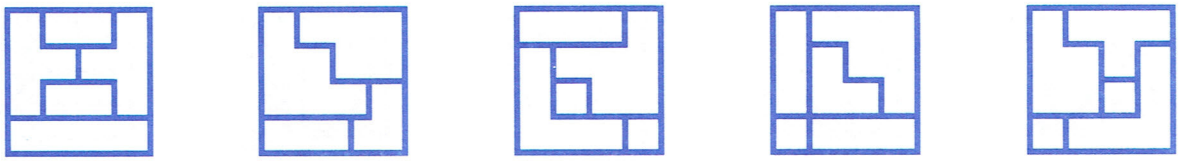




1 2 3 4 5

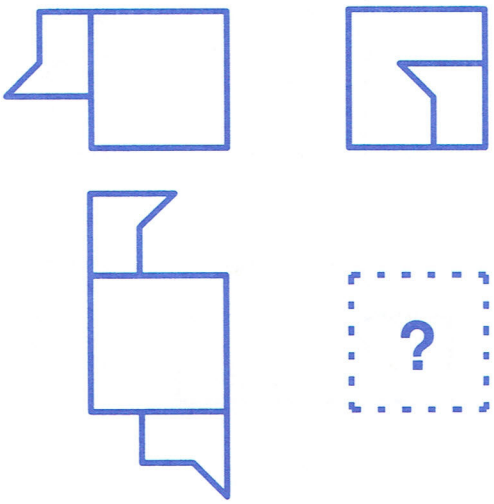
29

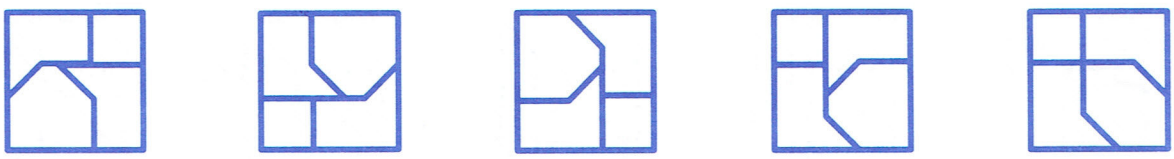




1 2 3 4 5

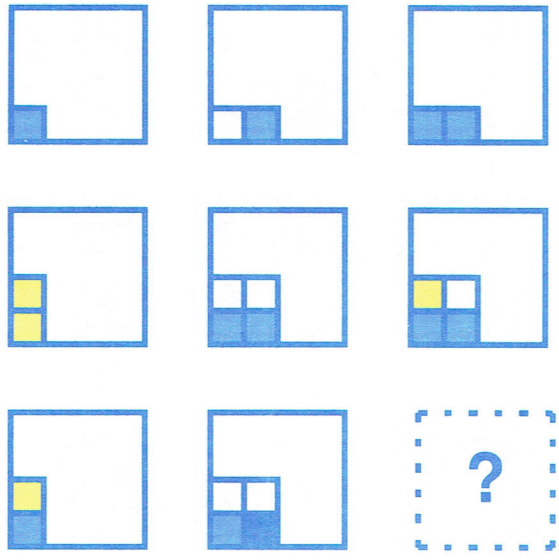
30

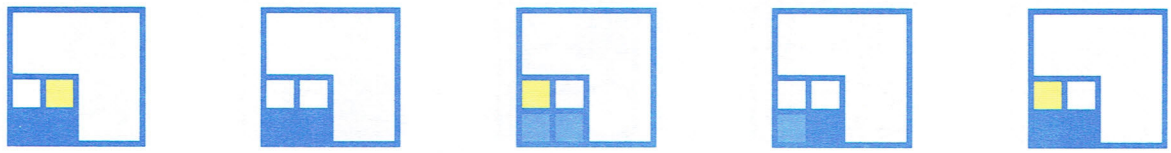




1 2 3 4 5

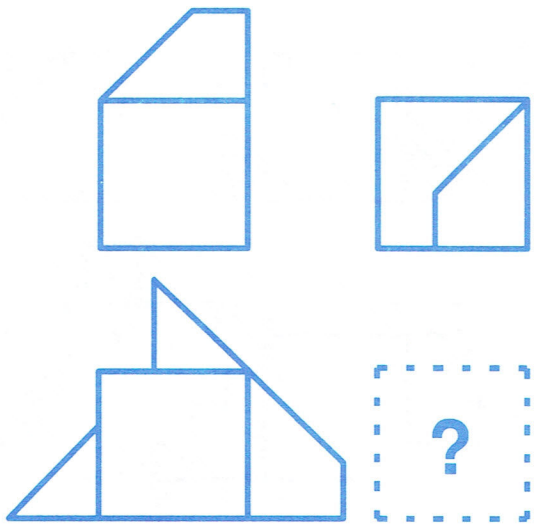
31

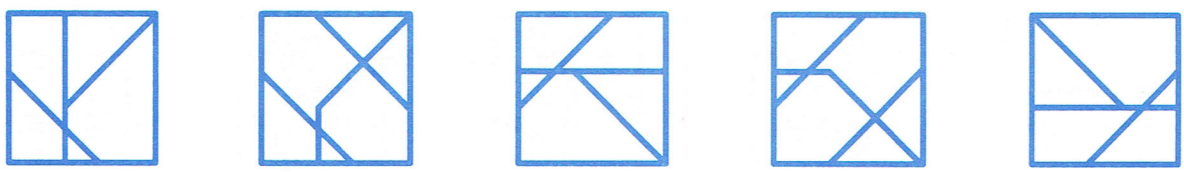




1 2 3 4 5

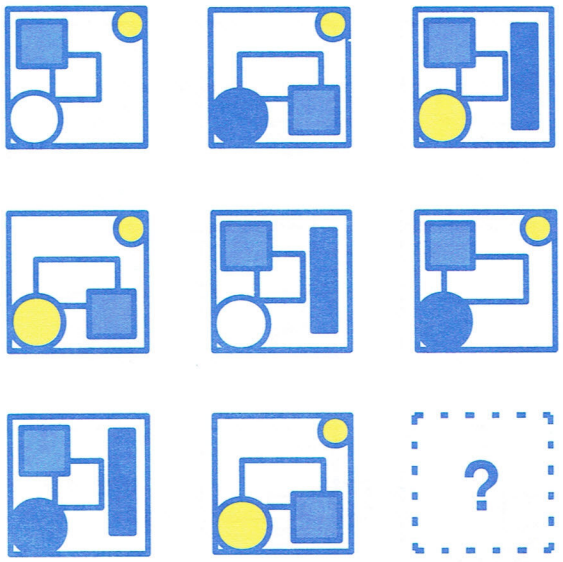
32

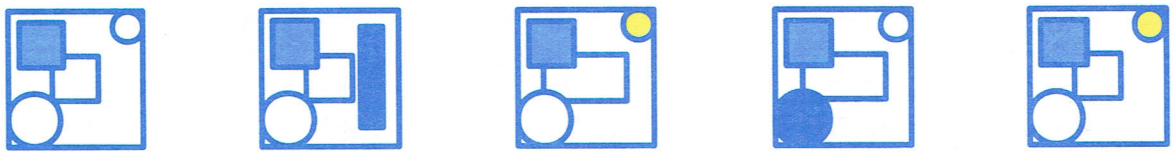




1 2 3 4 5

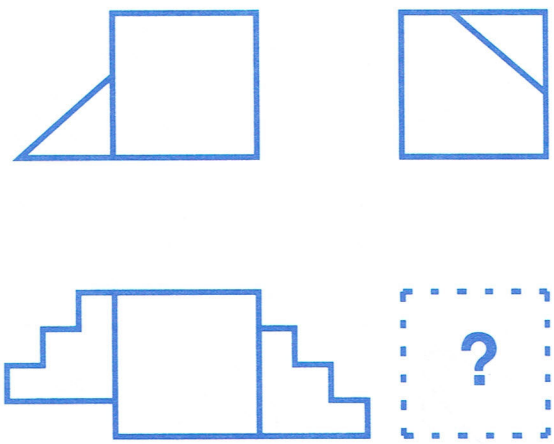
33

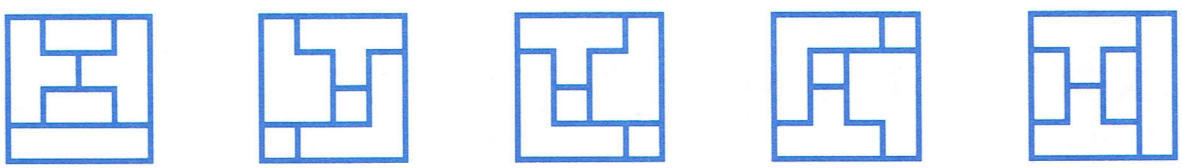




1 2 3 4 5

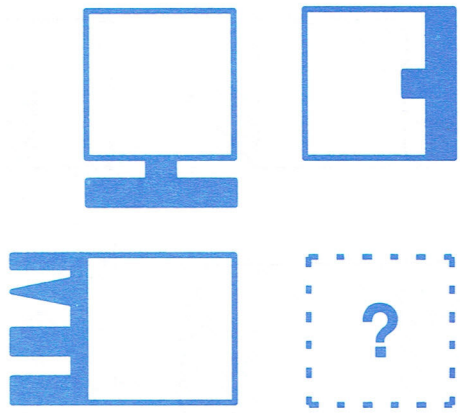
34





1 2 3 4 5

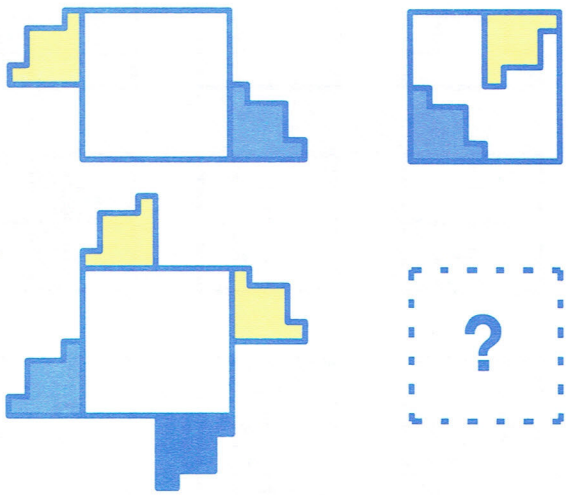
35

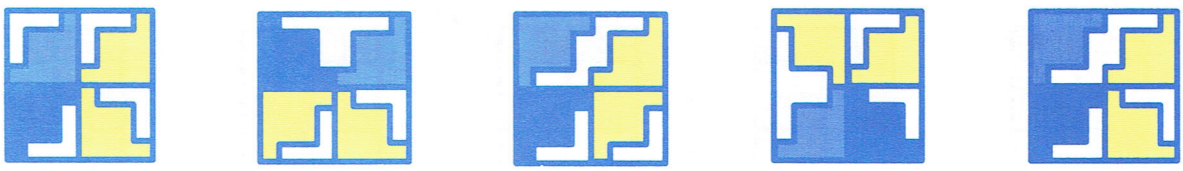




1 2 3 4 5

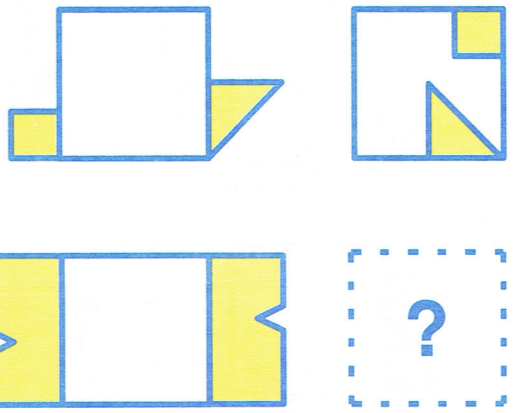
36

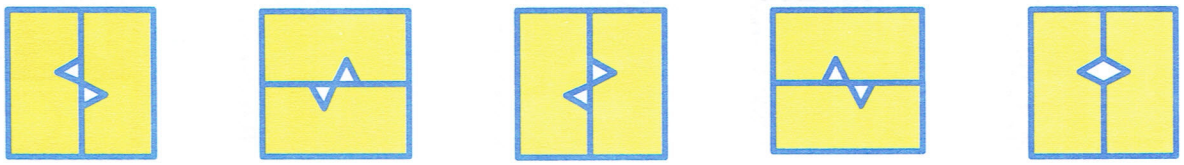




1 2 3 4 5

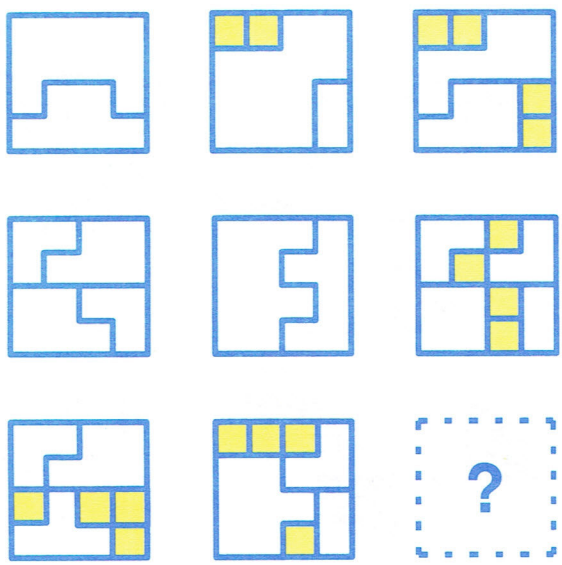
37

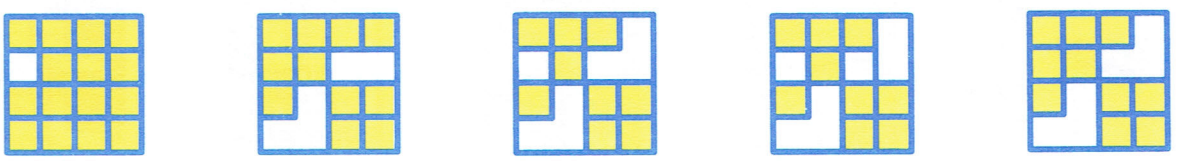




1 2 3 4 5

38





1 2 3 4 5

NNAT

Test d'Aptitude Non Verbale de Naglieri

Forme G

FEUILLE DE RÉPONSES

Nom _____	Prénom _____
Date de passation _____	Date de naissance _____
Sexe _____	Classe _____ Age _____
Nom du psychologue _____	Etablissement scolaire _____

NE RIEN INSCRIRE DANS CETTE PARTIE

Instructions

Inscrivez votre réponse de cette façon : ☒

Si vous faites une erreur, barrez de cette façon : ▰

Exemples

A	1	2	3	☒	5
B	1	2	3	4	5

1	1	2	3	4	5	**13**	1	2	3	4	5	**25**	1	2	3	4	5	**37**	1	2	3	4	5
2	1	2	3	4	5	**14**	1	2	3	4	5	**26**	1	2	3	4	5	**38**	1	2	3	4	5
3	1	2	3	4	5	**15**	1	2	3	4	5	**27**	1	2	3	4	5						
4	1	2	3	4	5	**16**	1	2	3	4	5	**28**	1	2	3	4	5						
5	1	2	3	4	5	**17**	1	2	3	4	5	**29**	1	2	3	4	5						
6	1	2	3	4	5	**18**	1	2	3	4	5	**30**	1	2	3	4	5						
7	1	2	3	4	5	**19**	1	2	3	4	5	**31**	1	2	3	4	5						
8	1	2	3	4	5	**20**	1	2	3	4	5	**32**	1	2	3	4	5						
9	1	2	3	4	5	**21**	1	2	3	4	5	**33**	1	2	3	4	5						
10	1	2	3	4	5	**22**	1	2	3	4	5	**34**	1	2	3	4	5						
11	1	2	3	4	5	**23**	1	2	3	4	5	**35**	1	2	3	4	5						
12	1	2	3	4	5	**24**	1	2	3	4	5	**36**	1	2	3	4	5						

Plier avant de détacher

Translated and adapted by permission. Copyright © 1996 by The Psychological Corporation, U.S.A. All rights reserved. French translation copyright © 1998 by les Editions du Centre de Psychologie Appliquée. Tous droits réservés. 15103070 - 01/2013