الجمهوري الجزائرية الديمقراطية الشعبية

كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة الارطوفونيا

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر تخصص أمراض اللغة و التواصل

# دور المفكرة البصرية الفضائية في التعرف على الصور عند الأطفال المصابين بعرض داون ذوي التخلف الخفيف

دراسة ميدانية لسبعة حالات مقدمة و مناقشة من طرف

الطالبة : قدور سارة

أمام لجنة المناقشة

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1- بلكرد محمد | الرتبة أ. محاضر ب | جامعة | رئيسا |
| 2- يحياوي حفيظة | الرتبة أ. مساعد أ | جامعة | مشرفا و مقررا |
| 3- بن حمو محمد الهادي | الرتبة أ. مساعد أ | جامعة | مناقشا |

الأستاذة يحياوي حفيظة

رئيس شعبة الارطوفونيا

السنة الجامعية : 2018 - 2019

الجمهوري الجزائرية الديمقراطية الشعبية

كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة الارطوفونيا

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر تخصص أمراض اللغة و التواصل

# دور المفكرة البصرية الفضائية في التعرف على الصور عند الأطفال المصابين بعرض داون ذوي التخلف الخفيف

دراسة ميدانية لسبعة حالات مقدمة و مناقشة من طرف

الطالبة : قدور سارة

أمام لجنة المناقشة

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1- بلكرد محمد | الرتبة أ. محاضر ب | جامعة | رئيسا |
| 2- يحياوي حفيظة | الرتبة أ. مساعد أ | جامعة | مشرفا و مقررا |
| 3- بن حمو محمد الهادي | الرتبة أ. مساعد أ | جامعة | مناقشا |

الأستاذة يحياوي حفيظة

السنة الجامعية : 2018 - 2019

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد إبن باديس – مستغانم –

( الجزائر )

كلية العلوم الإجتماعية و الإنسانية

قسم العلوم الإجتماعية

شعبة الأرطوفونيا

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في تخصص أمراض اللغة و التواصل

# دور المفكرة البصرية الفضائية في التعرف على الصور عند الأطفال المصابين بعرض داون ذوي التخلف الخفيف

دراسة ميدانية لسبعة حالات

من إعداد الطالبة :

قدور سارة

إشراف الأستاذة :

يحياوي حفيظة

السنة الجامعية : 2018 - 2019

## قائمة المحتويات :

- شكر و تقدير

- الإهداء

- ملخص البحث باللغة العربة

- ملخص البحث باللغة الفرنسية

- مقدمة 2

الجانب النظري

الفصل الأول :

- الإشكالية 6

- الفرضيات 9

- دواعي إختيار الموضوع 9

- أهمية الدراسة 10

- أهداف الدراسة 10

- ضبط مصطلحات الدراسة (إجرائيا) 11

الفصل الثاني :

المفكرة البصرية الفضائية

- تمهيد 14

* تعريف النمو اللغوي و المعرفي عند الطفل 14

- مراحل النمو اللغوي و المعرفي عند الطفل 15

* الذاكرة العاملة 22

- تعريفها 22

- دور الذاكرة العاملة 22

- مميزات الذاكرة العملة 23

- نموذج بادلي للذاكرة العاملة 24

- نموذج بادلي المطور للذاكرة العاملة 26

* المفكرة البصرية الفضائية

- تعريفها 28

- الفرق بين المفكرة البصرية الفضائية و الحلقة الفونولوجية 29

- دور المفكرة البصرية 29

- مكونات المفكرة البصرية الفضائية 29

- تطور المفكرة البصرية الفضائية 30

- خلاصة الفصل 32

الفصل الثالث :

عرض داون

- تمهيد 34

- لمحة تارخية حول نشأة عرض داون 34

- تعريف عرض داون 35

- أنواع عرض داون 37

- أسباب حدوث عرض داون 38

- خصائص الأطفال ذوي عرض داون 40

- تشخيص عرض داون 46

- التكفل بعرض داون 48

- خلاصة الفصل 49

## الجانب التطبيقي

الفصل الرابع :

دراسة إستطلاعية

- تمهيد 53

- المنهج المتبع 53

1- دراسة إستطلاعية

- تعريف الدراسة الإستطلاعية 54

- أبعاد الدراسة الاستطلاعية 55

- أدوات الدراسة الإستطلاعية 56

- خطوات إجراء الدراسة الإستطلاعية 59

- خلاصة الفصل 59

الفصل الخامس :

الدراسة الأساسية

- تمهيد 62

- تعريف الدراسة الأساسية 62

- أبعاد الدراسة الأساسية 63

- أدوات الدراسة الاساسية 63

- خطوات إجراء الدراسة الاساسية 73

- خلاصة الفصل 74

الفصل السادس :

عرض و مناقشة و تحليل النتائج

- عرض النتائج 77

- مناقشة و تحليل النتائج 92

- إستنتاج عام 93

الخاتمة 94

قائمة الجداول :

1- الجدول الاول يمثل تعريف بعينة الدراسة الاساسية 64

2- الجدول الثالث يمثل عرض نتائج الحالة الاولى 77

2- الجدول الرابع يمثل عرض نتائج الحالة الثانية 79

3- الجدول الخامس يمثل عرض نتائج الحالة الثالثة 81

4- الجدول السادس يمثل نتائج الحالة الرابعة 83

5- الجدول السابع يمثل نتائج الحالة الخامسة 85

6- الجدول الثامن يمثل نتائج الحالة السادسة 88

7- الجدول التاسع يمثل نتائج الحالة السابعة 90

قائمة الملاحق :

ملحق 1 - : معلومات حول الحالات 100

ملحق 2 - : صور إختبار الفهم الشفهي (O52) 104

ملحق 3- : ورقة التنقيط خاصة بإختبار الفهم الشفهي 135

# كلمة شكر و تقدير

الحمد لله الذي أنار لنا درب المعرفة و العلم و أعننا على أداء هذا العمل ووفقنا في إنجازه .

نتوجه بجزيل الشكر و الإمتنان إلى من ساعد على إنجاز هذا العمل .

و أتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذة المشرفة " يحياوي حفيظة " التي تقبلت الإشراف على هذا العمل المتواضع و التي أحاطتنا بتوجيهاتها و نصائحها القيمة .

و كذا أشكر الأستاذة " أمال عمراني " و الأستاذ " برابح عامر " على مساعدتهم لي في إتمام هذا البحث .

ولا يفوتنا أن نشكر كل من ساعدنا من القريب أو البعيد .

**إهداء:**

أهدي هذا العمل المتواضع :

إلى أعز ما أملك إلى والديا حفظهما الله و أطال في عمرهما .

ألى كل أفراد العائلة .

كما يطيب لي الشرف أن أهديه إلى البراءة إلى من يزرعون البسمة في وجوهنا

لحظة لقائهم و رؤيتهم إلى كل الأطفال المصابين بعرض داون .

**ملخص البحث :**

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على ما إذا كان للمفكرة البصرية الفضائية دور في التعرف على الصور عند الأطفال المصابين بعرض داون و ذوي التخلف الخفيف .

وقد تمت دراستنا على سبعة حالات مستعملين المنهج الوصفي لدراسة حالة ، وقد تم صياغة فرضيتين جزئيتين و فرضية عامة ، فعن الفرضيتين الجزئيتين (الفرعيتين) فنصها هو الأولى : للمفكرة البصرية الفضائية دور في التعرف على الصور من دون ألوان عند الأطفال المصابين بعرض داون ذوي التخلف الخفيف أما الفرضية الثانية هي : للمفكرة البصرية الفضائية دور في التعرف على البنية الفضائية للصور عند الأطفال المصابين بعرض داون ذوي التخلف الخفيف .

و قد تم الإعتماد على إختبارين : إختبار رسم الرجل للذكاء لقياس درجة التخلف العقلي لأطفال عرض داون ، للتحقيق الدراسة ، و المطبق على العينة من قبل المختصة النفسية للمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا ، و تطبق إختبار الفهم الشفهي O52 الذي إختبرناه كإختبار أساسي في دراستنا هذه ، وقد توصلت النتائج إلى أن للمفكرة البصرية-الفضائية دور في التعرف على الصور عند الأطفال المصابين بعرض داون ذوي التخلف الخفيف .

و من خلال تحليل كل هذه النتائج توصلنا في هذه الدراسة بعد تطبيق إختبار O52 إلى أن كل من الفرضيتين تحققتا لنا و عليه تحققت الفرضية العامة .

الكلمات المفتاحية : المفكرة البصرية-الفضائية ، التعرف على الصور ، عرض داون .

Résumé de la recherche :

l'objectif de cette étude est de vérifien si le calepin visio spatial a un role dans l'identification des images chez les enfants atteints du syndrome de down et ayant un léger retart .

Noter étude s'est faite sur sept cas en utilisant la méthode descriptive de l'étude de cas deux hypothèses partielles et une hypothèse général ont été formulées .

En ce qui cancerne les deux hypothèses partielles, la premierè suppose que le calepin visio spatial joue un role dans l'indentfication des images sans couleurs ches un léger retard .

Alors que selon la deuscuéme hypothése , le calepin visio spatial a un role dans l'identification de la composonte spatiale des images chez les enfants atténts du syndrome de down et ayant un léger retard .

Deux tests ont servi de base, le 1er est celui du donhome de l'intelligence pour mesurer ledegré du retard mentalndes enfants atteints du syndrome de down et vérifier

l'echantillon pris pour l'etude par la psychologue du centre psychopedarogique pour enfants handicapès mentaux .

Le 2 ème test est celui de la compré hension orale (O52) et qui a constitue l'issentiel de cette étude .

Les résultats ont mantré que le calepin visio spatial a un role dans l'identification des images chez les enfants atteints du syndrmoe de down et ayant un léger retard .

Après avoir analysé les résultats et applique le test (O52), cette étude mantre que les deux hypothése ont été confirmeés aminsi que l'hypothése genérale .

Mots clés :

Le calepin visio spatial – Identification - Identification des images – syndrome de down (trisomie 21).

**مقدمة :**

إن الإنسان كل متكامل تتفاعل عناصر شخصيته العقلية و المعرفية و البيولوجية و النفسية بصفة دائمة و أي إضطراب يصيب عنصر من هذه العناصر يؤثر حتما على العناصر الأخرى .

فعرض داون عبارة عن شذوذ كروموزومي يتميز بوجود كروموزوم زائد في الصبغي 21 ، هذا الكروموزوم الى زيادة لصبغيات الجينات و الى نمو غير طبيعي ، و ان الأطفال المصابين بهذا العرض يحملون 47 كروموزوم بدلا من 46 . حيث يعاني هؤلاء الأطفال من تشوهات خلقية و تاخر ذهني ، إذ تتراوح نسبة الذكاء لهذه الفئة ما بين 45° و 70° على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية ، كما يتميزون بخصائص و ملامح جسمية متشابهة نذكر منها حجم الرأس ، الشعر الناعم ،عينان صغيرتان ، و بقصر الأيدي و الأقدام ، إضافة إلى هذا و نظرا للتخلف الذهني فإن أطفال هذه الفئة يعانون من مشاكل على مستوى القدرات المعرفية ، نذكر على سبيل المثال الذاكرة ونخص بالذكرالذاكرة العاملة بمكوناتها (الحلقة الفونولوجية و المفكرة البصرية الفضائية) هذا المصطلح الذي سلط عليه الضوء من قبل أهم الباحثين المعرفيين ، نظرا لتدخله في معظم العمليات المعرفية ، إذ أنه لا يتم إجراء أي عملية معرفية إلا و بتدخل هذا النظام الذي يقوم على تخزين و معالجة معلومات محددة لوقت محدد ، و نظرا لأنجل الأبحاث تناولت الذاكرة العاملة و اهتمت بالحلقة الفونولوجية و دورهما في معالجة المعلومات و أهملت دور المفكرة البصرية في معالجة المعلومة البصرية ، فقد حاولنا نحن كباحثين و من خلال هذه الدراسة تسليط الضوء على المفكرة البصرية الفضائية و التركيز أكثر على دورها في التعرف على الصور عند حالات عرض داون .

و قد قمنا بتقسيم موضوع البحث إلى جانبين : جانب نظري و جانب تطبيقي (ميداني) علما أن الجانبين معا يتضمنان ستة فصول تسير في ترتيب الخلفية النظرية للدراسة ، حيث تطرقنا في الفصل الأول : مدخل إلى الدراسة و

يتضمن الخلفية النظرية للدراسة ، إشكالية الدراسة و فرضيتها و أهميتها و أ هدافها و دوافع إختيار المفاهيم الإجرائية لمتغيرات الدراسة . وفي الفصل الثاني : تطرقنا إلى المفكرة البصرية الفضائية بحيث حرصنا في الأول الى التعرف بالنمو اللغوي و المعرفي عند الطفل و مراحلها ، كما قمنا بعرض ملخص حول الذاكرة العاملة و انتقلنا مباشرة إلى المفكرة البصرية الفضائية بحيث تعرضنا إلى بعض عناصرها نذكر منها : تعريفها .

الفصل الثالث : فتناولنا فيه لمحة تاريخية عن عرض داون ، تعريف و كيفية تشخيص و التكفل بعرض داون ، أما الفصل الرابع : يندرج ضمن الجانب التطبيقي و تناولنا فيه الدراسة الإستطلاعية ، المنهج المتبع ، تعريف الدراسة الإستطلاعية و أهدافها ، أبعاد الدراسة ، أدواتها و خطوات إجراء الدراسة .و فيما يخص الفصل الخامس : فقد تطرقنا فيه الى الدراسة الأساسية و قمنا فيه بتعريفها و ذكرأهدافها و أبعادها و الادوات المستعملة فيها . أما الفصل السادس و الأخير فقد خصصناها لعرض و مناقشة و تحليل النتائج و قد قمنا فيه بعرض النتائج للإختبار المطبق و كذا مناقشتها ووضع إستنتاج عام ثم الخروج بخاتمة .

# الجانب النظري

# الفصل الأول

**مدخل إلى الدراسة :**

1- إشكالية الدراسة .

2- فرضيات الدراسة .

3- دواعي إختيار الموضوع .

4- أهمية الدراسة .

5- أهداف الدراسة .

6- ضبط مصطلحات الدراسة .

## الإشكالية :

تمثل الذاكرة العاملة المكون المعرفي العملياتي الأكثر تأثيرا في تنشيط المعلومات داخل الذاكرة الإنسانية ، و الإحتفاظ للقيام بالعديد من الإستخدامات المعلوماتية لا سيما التحصيلية ، و يتم ذلك من خلال النظم المعرفية المتصلة بها ، فهي بمثابة مساحة ذهنية يمكن إستخدامها بمرونة لدعم الأنشطة المعرفية اليومية التي تتطلب المعالجة و التخزين (أبو الديار،مسعد،2012) فتعرف هذه الأخيرة حسب بادلي (1986) بأنها مصدر للمعالجة محدودة السعة يتضمن الإحتفاظ بالمعلومات في الوقت الذي يعالج فيه معلومات أخرى .(خفاجي،2005،ص62) و تلعب الذاكرة العاملة دورها في القدرة على الإنتباه و التذكر و التفكير في تخزين و معالجة المعلومات و التعرف.....الخ . حيث ينقسم الى ثلاثة أنظمة : نظام رئيسي الذي هو المسير المركزي ، و نظامين تابعين هما الحلقة الفونولوجية و المفكرة البصرية الفضائية . (baddeley,1986)

وهذا المكون الأخير هو الذي نحن بصدد معالجته في هذه الدراسة و خصوصا من جانب التعرف على الصور و هذا عند الأطفال المصابين بعرض داون . أن معظم الدراسات التي تناولت الذاكرة النشطة قامت بدراستها و دراسة و تحليل نظام الحلقة الفونولوجية ، و أهملت هذه الدراسات نظام المفكرة البصرية الفضائية ، فهذه الأخيرة لم تعطي لها الأهمية في الدراسات كما أعطيت للحلقة الفونولوجية ،و تعد الدراسات التي تطرقت إليها قليلة جد لذا يبقى لدينا فقر في الرصيد المعلوماتي حولها . فمن بين هذه الدراسات التي تناولت مفهوم المفكرة البصرية الفضائية نجد : دراسة (1971 metzten shepard et , ) اللذان وضعا إختبار الدوران الذهني للتمكن من تمثيل الهدف الذي لديه دوران في الفضاء ، فتوصلا الباحثين إلى ان تنفيذ هذا النوع من المهمات يتطلب العمليات المعرفية التي تعالج ذهنيا صورة بصرية ، و نجد كذلك دراسة (kosslyn , 1980) التي طورت الدراسة السابقة و طلبت من المشاركين في الإختبار محاولة تحليل الصورة ذهنيا دراسة بادلي ( baddeley a .1986) الذي قام بتحديد مفهوم

المفكرة البصرية الفضائية أنطلاقا من نموذج الذاكرة العاملة الذي قام بإقتراحه حيث أن المفكرة البصرية الفضائية مسؤولة على التخزين و المعالجة المؤقتة للمعلومات ذات الطبيعة البصرية الفضائية . كما نجد أيضا دراسة ( 1994, logie) الذي قام بإقتراح نموذج لها يتكون من نظامين تحتيين ، نظام تحتي بصري يعمل على التخزين للصور و الاحداث البصرية و نظام تحتي فضائي يسمح ب خروج برمجة للحركات العينية و له إمكانية التنشيط عن طريق التكرار لمحتوى وحدة التخزين و إضافة إلى كل هذا نجد دراسة (بوطيبة إبتسام،2009) و هي دراسة جزائرية تمثلت في تحليل وظيفة المفكرة البصرية الفضائية و علاقتها بصعوبات تعلم الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة إبتدائي (جامعة الجزائر2).

أما فيما يخص عرض داون هو خلل في الإنقسام الكروموزومي يؤدي إلى زيادة في الكروموزوم على مستوى الزوج (21) فينتج عنه بويضة مخصبة تحمل ثلاث كروموزومات في الزوج (21) بدل إثنين و هذا ما يفسر مجموع الاعراض التي تظهر على المصاب من تأخر نفسي حركي و تأخر عقلي و ملامح وجهية و جسمية .

فقد تطرقت إليه العديد من الدراسات خاصة من جانب الذاكرة العاملة عند هذه الفئة فنذكر دراسة (بن عبيد بلقيس نزهة، 2016) التي أجريت حول دور الذاكرة العاملة في إكتساب اللغة الشفوية عند متلازمة داون في إطار نيل شهادة الماستر و هي دراسة مقارنة بين مكتسبي اللغة و غير مكتسبي اللغة و قد تبين من خلالها أن للذكرة العاملة دور في إكتساب اللغة الشفوية عند متلازمة داون و أن الفئة المكتسبة للغة لديها الفهم و الإنتاج الشفوي أحسن بكثير من الفئة غير مكتسبة للغة ، كما نجد دراسة (بادية باي ، 2009) : أثر التدخل المبكر في تمثيل القضاء و إكتساب الوحدات اللغوية لتعين المكان عند الطفل الحامل للتريزوميا (21) دراسة مقارنة ما بين أطفال عرفوا تدخل مبكر و أطفال تكفل بهم في السن متأخر ، و هي دراسة جزائرية في إطار نيل شهادة الماجيستر و اسفرت نتائج هذه الدراسة الى أن تمثيل الفضاء و إكتساب الوحدات اللغوية لتعين المكان عند الأطفال الذين عرفوا تدخل

مبكر أحسن من الذين تكفل بهم في سن متأخر ، كما نجد كذلك دراسة جزائرية أخرى (سارة بن طيب ،2017) التكفل الأرطوفوني بالإضطرابات النطقية عند متلازمة داون ، إعاقة ذهنية بسيطة و متوسطة و توصلت الباحثة في الأ خير الى نجاح التكفل الأرطوفوني بهذه الفئة.

و بناءا على هذه الدراسات سنقوم بإجراء دراسة حديثة و نادرة حول هذا الموضوع أي علاقة المفكرة البصرية الفضائية و عرض داون بغية منا التقرب من هذه الفئة أكثر و محاولة التعرف أكثر على ما إذا كان للمفكرة البصرية الفضائية دور في التعرف على الصور عند عرض داون و على هذا الأساس يمكننا طرح التساؤل الأتي : هل للمفكرة البصرية الفضائية دور في التعرف على الصور عند الأطفال المصابين بعرض داون ذوي التخلف الخفيف

*** التساؤلات الفرعية :**

**س1-** هل للمفكرة البصرية الفضائية دور في التعيين على الصور بدون ألوان عند الأطفال المصابين بعرض داون ذوي التخلف الخفيف ؟

**س2-** هل للمفكرة البصرية الفضائية دور في التعيين على البنية الفضائية للصور عند الأطفال المصابين بعرض داون ذوي التخلف الخفيف ؟

*** الفرضية العامة :**

للمفكرة البصرية الفضائية دور في التعيين على الصور عند الأطفال المصابين بعرض داون ذوي التخلف الخفيف

*** الفرضيات الجزئية :**

- للمفكرة البصرية الفضائية دور في التعيين على الصور بدون ألوان عند الأطفال المصابين بعرض داون ذوي التخلف الخفيف .

- للمفكرة البصرية الفضائية دور في التعيين على الصور البنية الفضائية للصور عند الأطفال المصابين بعرض داون ذوي التخلف الخفيف .

**دواعي إختيار الموضوع :**

- الرغبة في التعرف أكثر على مفهوم المفكرة البصرية الفضائية ، و دورها .

- الرغبة في الإستفادة من معطيات هذه الدراسة .

- ندرة الدراسات المرتبطة بهذا المجال في بلادنا .

- الرغبة في التعرف أكثر على هذه الفئة و دراستها و التعرف على المشكلات و الصعوبات التي تعاني منها و القدرة على التعايش معها .

* **أهمية الدراسة :** تكمن أهمية هذه الدراسة في :

- تثمين الدراسة الحالية و توجيه المنظار الشخصي للمفكرة البصرية الفضائية كمتغير أساسي للدراسة الحالية .

- إعطاء نظام المفكرة البصرية الفضائية الأهمية القصوى كون الدراسات السابقة التي تناولت الذاكرة العاملة و الحلقة الفونولوجية أهملتها .

- مساعدة أطفال ذوي عرض داون على تقبلهم لنفسهم و مرضهم ليسوا عبئ على المجتمع .

- الكشف عن القدرات الموجودة عندهم .

* **أهداف الدراسة :** هدف البحث الحالي إلى :

- تغيير وجهة نظر الأخرين إتجاه أطفال عرض داون و قدرتهم على تطوير أدائهم و تحسينه ، لذا يجب على الجميع أن يتقبلهم بإعتبارهم أفراد منتجين في المجتمع .

- إبراز أهمية المفكرة البصرية الفضائية و دورها في معالجة المعلومات .

- فتح أبواب الدراسة في هذا الموضوع أمام باحثين اخرين و محاولة جلب إهتمام الباحثين و الاخصائيين بهذه الشريحة .

- التأكد على ان التعرف على الصور ليس وسيلة للعب و إنما نشاط عقلي .

- محاولة التواصل إلى نتائج إيجابية حول هذا الموضوع .

ضبط مصطلحات الدراسة (إجرائيا) :

**المفكرة البصرية الفضائية :**

هي أحد المكونات الثالثة لنظام الذاكرة العاملة ، تعمل على معالجة المعلومات البصرية الفضائية بما فيها الصور و الأحداث

**التعيين**

هو القدرة على الإشارةو التعرف على ما يعرض أمامه .

**التعيين على الصور :**

قدرة الشخص أو الطفل في معرفة الصور التي أمامه بالإشارة بأصبعه .

**عرض داون :**

يعد عرض داون شكلا من أشكال الإعاقة العقلية ناتجة عن وجود إضطراب خلقي في وجود كروموزوم زائد في خلايا الجسم (تثلث في الصبغي رقم 21) و تعد واحدة من الظواهر الناتجة عن الصبغيات أو المورثات .

# الفصل الثانـي

**المفكرة البصرية الفضائية :**

- تمهيد

## I. النمو اللغوي و المعرفي عند الطفل

* تعريف النمو اللغوي و المعرفي عند الطفل

* مراحل النمو اللغوي و المعرفي عند الطفل

## II. الذاكرة العاملة

* تعريف الذاكرة العاملة

* دور الذاكرة العاملة

* مميزاتها

* نموذج بادلي للذاكرة العاملة

* نموذج بادلي المطور

## III. المفكرة البصرية – الفضائية

* تعريف المفكرة البصرية الفضائية

* الفرق بين المفكرة البصرية الفضائية و الحلقة الفونولوجية

* دور المفكرة البصرية الفضائية

* مكونات المفكرة البصرية الفضائية

* تطور المفكرة البصرية الفضائية

**- خلاصة الفصل**

**تمهيد :**

قبل التطرق الى دراسة نظام المفكرة البصرية الفضائية الذي يعتبر موضوع بحثنا كان لابد لنا أولا التطرق إلى النمو المعرفي و اللغوي و مراحلها ، و إلى دراسة الذاكرة العاملة و أنظمتها لأن نظام المفكرة البصرية الفضائية يعتبر إحدى المكونات الثلاث لها ، وهي تعد من العمليات المعرفية التي تنمو و تتطور .

و لأن معظم الدراسات التي تناولت هذا النظام تطرقت اليه خلال دراستها للذاكرة العاملة ، لذى فللحصول على رصيد نظري حول هذا النظام لابد من عرض نظري للذاكرة العاملة و نموذجها ، لهذا قمنا بتقسيم هذا الفصل الى ثلاثة أجزاء : الاول خاص بالنمو اللغوي و المعرفي و الثاني بالذاكرة العاملة أما الثالث فهو خاص بنظام المفكرة البصرة الفضائية حيث تطرقنا فيه الى عرض مفهومه و كذا توضيح الفرق بينه و بين الحلقة الفونولوجية و دوره و مكوناته و كيفية تطوره .

## I. النمواللغوي والمعرفي عند الطفل :

**النموالمعرفي :**

هو عبارة عن تغيرات في البنى المعرفية تحدث من خلال عمليتي التمثيل و المواءمة بحيث يصبح الفرد أقدر على تناول الاشياء البعيدة عنه في الزمان و المكان و معالجتها ، و على استخدام الطرائق غير المباشرة في حل المشكلات .

وهو مصطلح يشير الى التغيرات في تلك العمليات التي نقوم فيها للحصول على المعرفة ومن هذه العمليات الاحساس و الادراك و التصور و الاحتفاظ و الاستدعاء و حل المشكلات والاستدلال و اللغة و التفكير، فنحن نقوم باستقبال المعلومات الحسية عن طريق الحواس ثم نحولها ونخزنها و من ثم نستدعيها وقتما شاء .

(النوايسة،الفطاونة،2015،ص94)

**2-1 النمو اللغوي :**

المقصود فيه نمو المهارات التعبير ومهارات الاستماع عند الاطفال ، و كل ما نتبع هذه المهارات من ترابط و تسلسل الكلام ، فالنمو الحركي الحسي عند الاطفال يلعب دورا كبيرا في القدرة على إكتساب اللغة كما ان مستوى النمو العقلي عند الطفل يأثر في القدرة على محاكات البيئة المحيطة. (دويكارت إناس،2016)

**2- مراحل النمو المعرفي :**

يقسم النوايسة و القطاونة،2015،ص144،ص158) النمو المعرفي عند الطفل حسب المراحل الاتية :

**2-1- المرحلة الاولى :**

*** مرحلة المهد :**

منذ لحظة الميلاد يكون الطفل جاهزا للعملية النمو المعرفي ، حيث يتطور لديه الاهتمام التلقائي لمظاهر الاحداث التي تدور من حوله . و تتضح مظاهره في مرحلة المهد و الرضاعة عن طريق التفاعل بين الوليد و العالم المحيط به حسيا و حركيا .

و يصنف بياجيه النمو المعرفي في المرحلة الحس حركية الى ثلاث مراحل فرعية سيرد ذكرها ، و أول هذه المراحل هي (مرحلة الافعال المنعكسة ): تمتد هذه المرحلة من الولادة الى الشهر الاول ، حيث تتكون الافعال المنعكسة الفطرية كحركات الامتصاص ، البكاء ، المص و البلع وتزداد الخبرات الحس حركية من خلال عمليتي المماثلة و المواءمة .

**2-2- المرحلة الثانية :**

*** مرحلة الرضاعة من شهر حتي سنتين :**

يختلف النشاط المعرفي عند الرضيع اختلافا واضحا عنه لدى الطفل الرابعة ، ومع ذلك نجد عن الرضيع بداية لإدراك العالم و فهمه حيث نلاحظ في الشهور الستة الاولى من الحمل نمو الجزء الجسدي للدماغ و تنمو الخلايا المتعلقة بالتفكير ، و

يبدأ الدماغ بتنظيم الخلايا عن طريق الادراك و التفكير و التذكر من خلال الخبرات ، وتعرف هذه المرحلة تطور في الذكاء العملي .

وتسمى هذه المرحلة بمرحلة (الانعكاسات الدورية الاولية ) تتميز هذه المرحلة بظهور تكرارات لأفعال بسيطة بغرض التكرار فقط ، و من أمثلة هذه الانعكاسات : فتح قبضة اليد ثم غلقها .....الخ.

وتمتد من عمر شهر الى أربعة أشهر ، حيث تتراكم الخبرة لديه، وتتغير المنعكسات الفطرية ، و أهم ما يميزها التفاعلات الدائرية و هي إعادة الفعل الحركي وصولا الى إستجابة معينة يحدثها .كما يظهر الطفل في هذه المرحلة شيئا من التجريب النشط من خلال المحاولة و الخطأ و يقوم فيها بتجربة استجابات جديدة بغية الوصول الى هدف و يعني هذه أنه قد بدأ يتعلم وجود عالم خارجي من الاشياء المنفصلة عنه .

*** النمو المعرفي من الشهر الثامن عشر حتى سنتين :**

يبدوهنا وكان الطفل يفكر في الاثار التي تترتب على استجابة معينة ، و يقوم بتقدير فعالية الاستيجابات قبل أن تصدر عنه و فيها يبحث الطفل عن الاشياء المخبأة عنه و يصبح لديه ذاكرة تمكنه أن يتخيل الشيئ الذي يغيب عنه ، وهناك نوعان من الذاكرة في الطفولة :

- ذاكرة التعرف ، ويحتاج فيها الطفل الى مثيرات خارجية ليتعرف على الخبرات السابقة أو الموضوعات .

- الذاكرة المنفصلة ، يصبح الطفل من خلالها قادر على بحث ذكرى الموضوع ،أو الخبرة من دون مثير خارجي

**2-3- المرحلة الثالثة : مرحلة الطفولة المبكرة من سنتين حتى ستة سنوات :**

يمتاز النمو في هذه المرحلة بحدوث تغيرات واضحة مقارنة بالمرحلتين السابقتين ويطلق عليها العالم "جان بياجيه" بمرحلة ما قبل العمليات و التي تتميز بإنبثاق عملية التمثيل المعرفي ، حيث يبدأ الطفل بإستخدام الرموز لتمثيل العالم في صورأو جمل ، و ان كان يعتقد النظرة الشاملة لأمور ، فاطفل هنا يبدأ باستخدام الذاكرة التخيلية ، و يصبح لديه القدرة على المحاكاة ،اللعب الرمزي ، و رسم الأشكال ، كما يتميز التفكير فيها بعدم التفرقة بين الأفكار و الأفعال و بين الواقع و الأحلام و الخيالات ،غياب السببية و المنطق كما يستطيع وضع الاشياء في مجموعات ،ولا يستطيع إدراك أصول الأشياء .

**2-4- المرحلة الرابعة : الطفولة المتوسطة من ستة سنوات حتى ثماني سنوات :**

تتميز بنضوج بعض القدرات العقلية و عملياتها الإدراكية (التفكير المجرد و التصور و التذكر و الإنتباه ) و تزداد قدرة الطفل على وصف الصور و إدراك العلاقات المكانية و الحركات و الألوان الموجودة فيها ، و يتدرج ادراك الطفل الجهات الأربع و الموقف ، و يميل إلى حفظ تذكر الموضوعات التي تقوم على الفهم و الادراك و ينمو التخيل الى الواقعية و الإبداع و التركيب و يهتم بالواقع و الحقيقة .

**2-5- المرحلة الخامسة : مرحلة الطفولة المتأخرة :**

يسميها (بياجيه) مرحلة العمليات العيانية (7-11سنة) ،يصبح الطفل قادرا على تركيز إنتباهه في أكثر من جانب للموقف ، و يصبح التفكير قادرا للمراجعة ، يصبح قادرا على التعامل مع أشياء بتسلسل منطقي ، و يعي العلاقات المنطقية ، ويصبح قادرا على تركيب الارقام و تصنيف الاشياء طبقا للتشابه و الاختلاف بينها . ويشير علماء النفس الى أن الطالب في المدرسة الابتدائية تتضح لديه تقريبا كل القوى العقلية في هذه المرحلة من تذكر ، التفكير ، الذكاء ، الإنتباه ، التخيل .

**2-6- المرحلة السادسة : مرحلة المراهقة :**

يستمر النمو العقلي كميا و كيفيا ، فكميا بمعنى أن المراهق يصبح أكثر قدرة على إنجاز المهام العقلية بسرعة وسهولة ، أما كيفيا فتحدث له تغيرات في طبيعة العمليات المعرفية تختلف عنها في مرحلة الطفولة .

حيث يصبح المراهق قادرا على التفسير و التوافق مع ذاته و مع بيئته ، يستخدم المفاهم المجردة (التفكير المنطقي) ، يستخدم الرموز في التفكير ، يدرك النسب و التناسب ، و بناء النتائج ، قبول وجهة النظر المقابلة ، فهم نظرية الإحتمالات ، و التفكير الثانوي (أي التفكير في التفكير ) ، و في المراهقة المتأخرة يصبح قادرا على أن ينسلخ من مشاعره و أفعاله ، يدرك نتائج سلوكه أو أفكاره (وهو ما نسميه بملاحظة الذات ) ، التخطيط للمستقبل ، يتخذ قراراته بعد التفكير ، وتزداد قدرته على الملاحظة و الإنتباه لما يجري من حوله لمدة أطول و يتسم بقدرته على التجريد و الاستدلال و الاستنتاج و التحليل و التركيب ..... الخ .

**3- مراحل النمو اللغوي :**

إن عملية إكتساب اللغة و نموها لا يتم على النمو المفاجئ و العشوائي ، و لكن يمر عبر مراحل متسلسلة و مترابطة و تتمثل فيما يلي :

(الزغلول رافع ،الزغلول عماد ، 2003، ص 240-248)

**أولا : مرحلة ما قبل اللغة :** و تشمل السنة الأولى من عمر الطفل و تنقسم إلى :

**أ – مرحلة الصراخ :**

تبدأ هذه المرحلة منذ الولادة حيث أنه عند ولادة الطفل يقوم بإصدار أول صرخة و تسمى بصرخة الميلاد ، ثم تتبعها صرخات متنوعة متمثلة في البكاء . (مردان نجم الدين ، 2005، ص 62) ، فصيحات الأولى تدل على أنه قد بدأ يتنفس . و مثيره هو إندفاع الهواء الى الرئتين و الاستجابة في تلك الأصوات التي يصدرها الوليد لأول مرة (بدير كريمان،2008،ص84) ، و أما فيما يخص البكاء فإن الطفل عن طريقة يمكن أن يعبر عن إحساسه بالجوع أو الألم ، أو إنزعاجاته من الأشياء أو فرحه .... (بن عيسى حنفي،2003،ص130)

**ب – مرحلة المناغاة :**

هذه المرحلة هي إمتداد للمرحلة الاولى ، و المناغاة في البداية ما هي إلا أصوات عشوائية ، وتمرينات نطقية نتيجة النمو العضلي للفم أو هي لعب لفظي ، و الطفل يجد لذة و منفعة أثناء إصداره لهذه الاصوات ، ثم تتطور هذه الاصوات من مرحلة الاصوات العشوائية الى مرحلة الاصوات التجريبية ، حيث يقوم فيها بإدراك تنوع الاصوات ، و كيفية إخراجها و الربط بينها و بين طرق إخراجها ، و ذلك عن طريق إستجاباته للغة امه و الناس المحيطين به ، أثناء حديثهم و محاوراتهم و إبتساماتهم و ملاعباتهم له فيتفاعل نفسيا و إجتماعيا معهم . (مردان نجم الدين،2005،ص65)

**ت – مرحلة التقليد :**

بعد إجتياز الطفل لمرحلة المناغاة يحاول تقليد الكلمات التي يسمعها من حوله (بن عيسى حنفي،2003،ص137) فالطفل عندما يصدر الصوت " دا da" مثلا وهو صوت يصدر عنه في بادئ الامر، بشكل تلقائي لا إرادي يشعر عند سماعه له بشيء من السرور يدفعه الى تكرار الصوت. وعندما تتكون مجموعة من تلك التركيبات ، يتخذ منها الكبار حوله موقفا خاصا فرغبة منهم في تشجيعه ، و تعبيرا عما يشعرون به من سرور وإنشراح نجدهم يكررون نفس ما يقوله الطفل ،

فيبدأ يقارن الأصوات التي يخرجها بتلك التي نطقت بها أمه ، و يحاول الطفل هنا أن يربط بين أصواتهم لينتقل من التقليد الذاتي الى التقليد الموضوعي الذي يقلد فيه غيره (بدير كريمان،2008،ص85)

**ث – مرحلة الإيماءات :**

هي المرحلة التي تسبق مرحلة النطق بالكلمات و تظهر هذه في نهاية السنة الاولى من عمر الطفل ، بحيث يستخدم هذه الايماءات كوسيلة لاتصال مع الافراد (مردان نجم الدين،2005،ص69) . و من أمثلة عن ذلك نذكر :

- إبعاده للرأس و الفم عن ثدي الأم و إخراج الطعام تعبيرا عن الشبع .

- مد ذراعه و إبتسامته للبالغ تعبيرا عن رغبته في أن يحمل .

- حركته العنيفة أثناء تغيير الملابس تعبيرا عن رفضه لهذه العملية .

و تختفي هذه الإيماءات تدريجيا عند منتصف السنة الثانية ، لأنها تكون أقل فائدة حينما يكون المستمع بعيد النظر كما أنه يتم فهم هذه الإيماءات بشكل محدود عند الراشدين ، فعلى الوالدين أن يميلوا الى تشجيعهم للإيماءات .

(قاسم أنسي،2002،ص ص129-135)

**ثانيا : المرحلة اللغوية :**

إن المرحلة ما قبل اللغوية ما هي إلا إستعداد ، و تهيؤ الطفل لدخوله المرحلة اللغوية بأتم معنى الكلمة .(بن عيسى حنفي،2003،ص139)، ويمكن تقسيم هذه المرحلة الى :

**أ – مرحلة الكلمة :**

تبدأ هذخ المرحلة حينما ينطق الطفل أولى كلماته و عادة ما ترتبط هذه الكلمات بحاجتها ورغباتها من هذه الكلمات نذكر على سبيل المثال (ماما ، بابا ، حليب ،.....) و لكي نعرف ان الطفل بدأ بتكلم بصورة حقيقية عندما تكون اولا كلماته هذه واضحة ومفهومه للجميع ، و ليس للإم فقط أو المقربين منه ، و ثانيا : أن يفهم ما يقول ، و يعرف الاشياء التي تدل عليه . (قاسم أنسي،2002،ص133 )

**ب – مرحلة الكلمة الجملة :**

يستعمل الطفل في العام الاول من حياته الكلمة في معنى الجملة ، وهي مرحلة تعبيرية غامضة بالنسبة للسامع (بدير كريمان ،2008،ص86)، بمعنى ينطق كلمة تؤدي وظيفة الجملة الوحيدة مثل "بابا" قد تعني " أريد بابا" أو "جاء بابا" ..... (قاسم أنسي،2002،ص134)

أو عندما يرى الطفل كرة أمامه ويقول "كرة" فإن السامع يتطرق الى ذهنه معان عدة يريد الطفل بذلك ان يقول : " هذه كرتي " أم " ناولني كرتي " ..... الى غير ذلك من الاحتمالات (بدير كريمان،2008،ص86)

**ث – مرحلة الجملة :**

بعد إنتهاء العام الثاني من عمر الطفل يستطيع أن يعبر عن أفكاره في جمل قصيرة و بسيطة ،كأن يربط بين كلمتين أو ثلاث ليكون جملة ذات معنى مثلا و تزداد قدرته في عامه الثالث على تكوين الجمل حتى يتمكن في سن الرابعة و النصف من إستعمال جمل تتكون الواحدة منها من اربع مفردات أو ستة ، و تنمو قدرته على إستعمال الجمل المركبة تبعا لدرجة ذكائه و مستواه الاجتماعي .

و يزيد إستعمال الجمل المركبة كلما تقدم الطفل في السن (بدير كريمان،2008،ص 86-87).

و في العام الرابع من العمر الطفل يحاول التخلص من هذه الجمل البسيطة و الناقصة ، فيتنقل الى إستخدام الجمل التامة ، التي تشمل على حروف الجر و الوصل و ظروف المكان و الزمان.....

(مردان نجم الدين،2005،ص79)

## II. الذاكرة العاملة :

### 1-2 الذاكرة العاملة :

قدم بادلي سنة 1986 تعريفا للذاكرة العاملة : و هو بأنها مصدر المعالجة محدودة السعة يتضمن الاحتفاظ بالمعلومات في الوقت الذي تعالج فيه المعلومات أخرى ، أي مواصلة لبعض المعلومات في أثناء معالجة معلومات أخرى . (قاسم ،2002،ص82)

وعرفها " روبرت " 2004 :

على أنها وظيفة العقل الجوهرية التي تعتمد على أنظمة المكون الجبهي إعتمادا واضحا ، و قد يظهر ذلك عند إصابة المرضى بإصابات جبهية فيظهر لديهم ضعف في الاماكن المختصة باللغة في الدماغ )

(robert.2004.p160

و من هذين التعريفين و التعريف الموجود عندنا سابقا يمكن القول بأن الذاكرة العاملة في المكون المعرفي العملياتي الاكثر تأثير في تنشيط المعلومات و الاحتفاظ بها و إسترجاعها عند الحاجة .

### 2-2 دور الذاكرة العاملة :

تعمل الذاكرة العاملة بطريقة دينامية نشطة من خلال التركيب اللإلتزامي على متطلبات عمليات التجهيز والتخزين ، حيث تعمل على تحويل المعلومات من الذاكرة قصيرة المدى الى الذاكرة طويلة المدى ، وتلعب دورها البارز من خلال عمل كمية صغيرة من المعلومات لتجهيزها و تعمل على تكاملها و معالجتها مع المعلومات أخرى إضافية لتعطيها موقفا تكامليا يتناسب مع طبيعة الموقف و متطلباته ، و الفرق بين الذاكرة قصيرة المدى و الذاكرة العاملة من حيث وظيفة كل منهما ، فوظيفة الذاكرة قصيرة المدى حمل المعلومات التي تتطلب استجابة لحظية و إستيعاب المعلومات الضرورية التي يستقبلها الفرد أثناء الحديث أ و القراءة من أجل استمرارية متابعة الحديث أو القراءة ، بينما تهتم الذاكرة العاملة بتفسير المعلومات وتكاملها و تربط المعلومات الحالية مع المعلومات السابقة وهي ذات أهمية للأنشطة المعرفية ذات المستوى الاعلى مثل الفهم القرائي و الاستدلال الرياضي والتفكير الناقد و إشتقاق المعاني (البطاينية أسامة،2005،ص101)

**3-2 مميزات الذاكرة العاملة :** تتميز الذاكرة العاملة ب :

**أ- قدرة التخزين أو سرعة التميز :**

يرى بعض الباحثين أن الذاكرة العاملة لا تتناسب لا مع السن و لا مع الذاكرة ، و ما يوضح هذه العلاقة هو سرعة التميز في الذاكرة النشطة وقدرة الاحتفاظ بالمعلومات حسب الترتيب الزمني لتتابع الاحداث .

و قد جا كل من بادلي و طمسون (bddeley.thomson.1995) ان هناك علاقة وثيقة بين وحدة الحفظ و سرعة قراءة وحدات مبنية بصريا ، بينما لاحظ نيكولاسون (nicolason.1982) أن وحدة الحفظ تتماشى مع السن لكن تبقى بالنسبة لإيقاع القراءة لذا يعتقد أن إختلاف وحدة الحفظ بالنسبة للسن يعود لسرعة ترميز الوحدات تحت الشكل اللفظي. (بوطيبة إبتسام،2009،ص21)

**5مرونة المعلومات في الذاكرة العاملة :**

إن زوال الاثارة لا يتغير حسب الشخص بل ما يتغير هو إستراتيجية مراجعة المعلومات عن طريق التكرار الذهني من جهة ، و طبيعة الترميز الذي قد تم خلال فترة تقديم المثيرات من جهة أخرى .

**ج- إسترجاع المعلومات من الذاكرة العاملة :** (بوطيبة،2009،ص21)

و تمثل هذه المرحلة قدرتنا على استرجاع و استحضار المعلومات بنجاح من الذاكرة .

(أبو الديار مسعد،2012،ص29). واستنادا الى التجربة التي قام بها العالم ستيرنبرج (sternberg.1966)

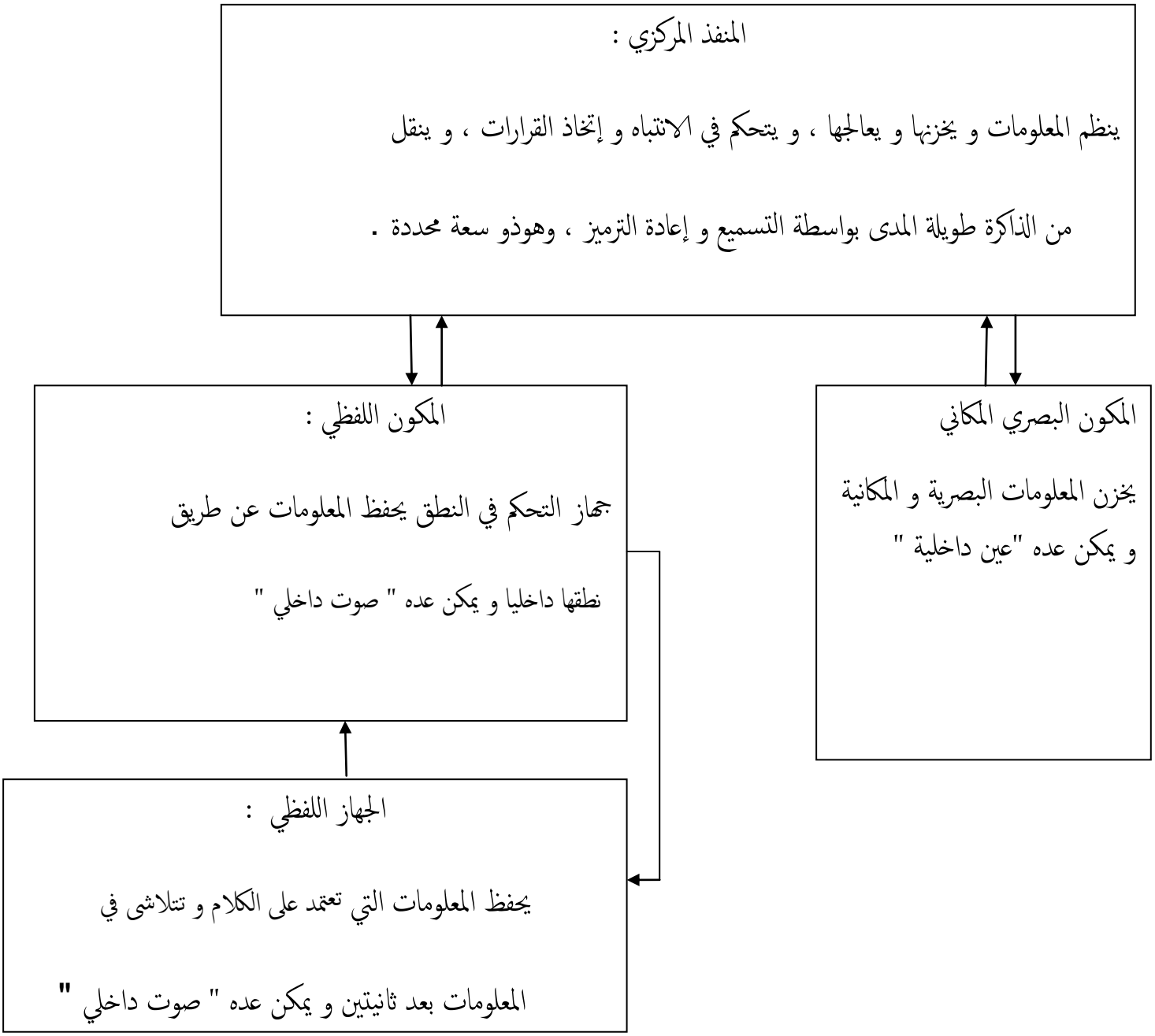
أين قدم قائمة من ارقام مختلفة الطول من 1 الى 6 أرقام ، و تكون القائمة متبوعة برقم إختباري ،و على الشخص ان يقرر و بسرعة ما إذا كان هذا الرقم من بين أرقام القائمة أم لا و بعد قياسه للوقت اللازم للإجابة و جد أن وقت الاجابة يتناسب خطيا مع أعداد الوحدات في القائمة ، فكلما أضيف رقم الى القائمة زادت قدرة الرد ب 38 ثانية .

و مهما كانت نوعية الاجابة (بالايجاب أو السلب) فإن وقت الاجابة يبقى نفسه وهذا فإن الزمن (أي 38 ثانية) وجد بانه نفس الزمن الذي تستغرقه الذاكرة العاملة للمقارنة الداخلية ، و يلعب دورهام في الفاعلية المعرفية.

(بوطيبة إبتسام،2009،ص-ص 21-22)

**2-4- نموذج بادلي للذاكرة العاملة :**

قدم بادلي و هينش النموذج الأصلي للذاكرة العاملة على انها تتألف من المكون التنفيذي المركز مع إثنين من النظم الفرعية ، و الجهاز التنفيذي المركزي هو وحدة تحكم في الذاكرة العاملة و مهمته الأساسية هي معالجة المعلومات و تخزينها. (أبو الديار،2013،ص30)




**الشكل رقم 1-** يمثل مكونات الذاكرة العاملة نقلا عن بادلي (1990)

**2-5- نموذج بادلي المطور :**

يعد نموذج بادلي إسهاما قيما رغم وجود بعض جوانب القصور التي تعتريه ، فهو أفضل النماذج شيوعا ، حيث حظي بقبول الكثير من العلماء و اتفاقهم فيما يلي عرض لنموذج بادلي .

إفترض " بادلي " (baddeley,1992) وجود نظام أساسي مسؤول عن التحكم في الذاكرة العاملة و مكوناتها جميعها وسماه المنفذ المركزي ، و أشار الى أن هناك عنده أنظمة فرعية تساعد النظام الأساسي سماها أنظمة الخدمة .

و مع مرور السنين إستطاع بادلي أن يضيف عنصرا رابعا لم يتضمنه النموذج الأصلي و هوالحاجز العرضي أو مصدر الأحداث ، و بذلك تكون الذاكرة العاملة تحتوي على أربعة نماذج معني تكامل و إتساق ، و سنتناولها بالتفصيل فيما يلي ( أبو الديار مسعد،2012،ص35)

5- **المفكرة البصرية الفضائية :** (المكون البصري المكاني )

كان يطلق في الادبيات النظرية للذاكرة العاملة على المكون البصري – المكاني visuo spatial wrrking memory ثم غير إلى : visuo spatial stkch pad ثم غير إلى : visuo spatial scratch pad

و يدل هذا الاسم على أنه يتعامل مع المعلومات البصرية المكانية و يمكن أن يستقبل مدخلات إما مباشرة من حاسة البصر أو من إسترجاع المعلومات من الذاكرة طويلة المدى على شكل صور. (أبو الديار،20012،ص35)

5- **الحلقة الفونولوجية :** (المكون اللفظي):

تتكون وحدة التخزين للأصوات والكلمات ، و الحلقة النطقية يعمل ما تحت الإعادة (الإعادة التحتية) ، و يفترض أن هذا النظام تتحكم فيه منطقة بروكا و القشرة ما قبل الجبهية (cortesc prefrontal) لنصف الكرة المخية الأيسر .

(ertd uss. 2003.p102)

**ج- المعالج المركزي :**

هو جهاز للتحكم في الانتباه يراقب عمل العناصر الاخرى و ينسقها ، و هو أهم عناصر النموذج الخاص بالذاكرة العاملة ، لأنه يتدخل في العمليات المعرفية كلها ، وقد أطلق عليه إسم المعالج المركزي لأنه يخصص الإنتباه للمدخلات . و يرى بادلي أن المعالج المركزي ذو سعة محدودة ، و هو جهاز مرن للغاية يستطيع معالجة المعلومات من أي قناة حسية بطرائق مختلفة ، كما يستطيع تخزينها خلال فترة قصيرة . (أبو الديار،2012،ص38)

**د- مصدر الاحداث :**

يمثل نظام تخزين دي شفرة متعددة المكونات يقوم بتجميع الأحداث المترابطة أو المشاهدة المترابطة ، و هو ذي وسع محدد يتدخل و يربط بين نظم عديدة .

(أبو الديار،2012،ص39)

## III. المفكرة البصرية الفضائية :

### 3-1- تعريف المفكرة البصرية الفضائية :

عرفها " بادلي " (..baddeley.2002) : المفكرة البصرية الفضائية : بأنه نظام لديه القدرة على الاحتفاظ المؤقت و معالجة المعلومات البصرية – المكانية و أداء الدور المهم في التوجيه المكاني و في حل المشكلات البصرية المكانية ، و ذلك من خلال الإحساس أو عن طريق الذاكرة طويلة المدى . ( baddelley.2002 .pp85-86)

( baddelley.2002 .pp85-86)

أما "أندريس " (andreas.2002) :

فيرها هي المسؤولة فيما يتعلق بالإحتفاظ بالمعلومات البصرية المكانية و معالجتها و ان النظامين التابعين يتضحان من تنوعهما و إختلافهما من حيث المهام إتضاحا جزئيا ، أي لا يتأثر أحدهما بالأخر (andreas.others.2002.p9).

كما تعرف المفكرة البصرية بأنها المكون الثاني من نموذج بادلي ، مع العلم أن هذا المكون يعمل على تخزين المعلومة البصرية الفضائية (المكانية) ، و كذلك المعلومة الشفوية على شكل صورة بصرية ، هذا النظام يعرف كذلك بإسم دفتر المذكرات البصرية المكانية يتدخل في خدمات التصور العقلي ، الدوران الذهني ، و الموقع و حفظ الأشياء غير الشفوية (chrystelle beau.2011.p41)

و حسب (logie.1994) المفكرة البصرية الفضائية تعمل على التخزين القصير المدى و المعالجة المؤقتة للمعلومات البصرية و الفضائية ، تتكون من نظامين تحتيين : وحدة التخزين البصري للصورة و الاحداث من طبيعة بصرية و ميكانيزم فضائي يسمح بخروج برمجة للحركات العينة و له إمكانية إعادة التنشيط كإعادة لمحتوى وحدة التخزين .هذا النظام يتوسط منطقة الفص الجداري و الجبهي لنصف الكرة المخي الأيمن .

(lussert.d.2003.p103)

وعليه فإن المفكرة البصرية الفضائية هي أحد مكونات الذاكرة العاملة ، التي تعمل على حفظ و معالجة المعلومات البصرية الفضائية .

**3-2- الفرق بين الحلقة الفنولوجية و المفكرة البصرية الفضائية :**

بلفظ بسيط المفكرة البصرية الفضائية تمثل الذاكرة المؤقتة للمعلومات البصرية و الفضائية عكس الحلقة الفونولوجية التي تعتبر الذاكرة المؤقتة للمعلومات اللفظية التي ترمز أصوات اللغة .

(بوطيبة إبتسام،2009،ص28)

**3-3- دور المفكرة البصرية الفضائية :**

بالرغم من أن النظام من بين مكونات الذاكرة العاملة إلا أنه يعتبر الأقل دراسة ، و رغم هذا توجد بعض الدراسات حاولت التطرق أيه كونه مهم جدا في التوجيه الفضائي و في معالجة المهات الفضائية ، و لا يستبعد أن يكون لهذا النظام دور في معالجة المعلومات المكتوبة ، بإستعمال التصورات الذهنية فقط عند الاشخاص في مهاماتهم المعرفية كالحساب مثلا .

(نواني حسين و أخرون،2007،ص )

**3-4- مكونات المفكرة البصرية الفضائية :**

تتكون المفكرة البصرية الفضائية من مكونيين تحتيين فحسب دراسات (logie&marchetti..1991.logie&pearson.1997) التي اقترحت وجود مكون تحتي بصري و مكون تحتي فضائي ، حيث توصل الباحثين الى هذا الإقتراح بعد أن قاموا بدراسات تجريبية على نظام المفكرة البصرية الفضائية مستعملين في ذلك إختبار كورسي بلوك ( bloc corsi) ل milner 1971 الذي إستعمل منذ عدة سنوات في التقييم النفس عصبي ، حيث يقدم بطريقة مقطعية و يتمثل دورة في اختبار الإحتفاظ بتسلسل الامكنة الفضائية .

إذا فحسب ( logie.1994) المفكرة البصرية الفضائية تتكون من :

**أ- النظام التحتي البصري :**

يتمثل دوره في تخزين الصور و الاحداث ذات الطبيعة البصرية .

**ب- النظام التحتي الفضائي**

مسؤول على برمجة الحركات العينة و التوجيه في الفضاء ، كما أنه يقوم بإعادة التنشيط لمحتوى التخزين .

( lussert d .2003.p103)

**3-5- تطور المفكرة البصرية الفضائية :**

هناك دراسات قليلة تناولت تطور المفكرة البصرية الفضائية في مرحلة الطفولة ، غير أن الدراسات الحديثة برهنت على أن المفكرة البصرية الفضائية تتطور مع العمر ( logie.1997) .

دراسات (j-pickering.2001) وجدت خمس ميكانيزمات ممكنة التي نستطيع ربطها مع تطور المفكرة البصرية الفضائية وهي:

5- الترميز الفونولوجي

2- تطور المعلومات .

3- العمليات الاستيراتيجية .

4- سرعة المعالجة .

5- القدرة الإنتباهية .

أكدت دراسات itchh و رفقاؤه أنه في حوالي 8 سنوات الطفل يستطيع معالجة المعلومات ذو شكل فونولوجي المقدمة بصريا ، فيستطيع تسمية و كتابة ما يراه .

أما دراسات (palmer.2000) فاقترحت بأن مسار الترميز الفونولوجي يقتضي نضج الوظائف الإنتباهية و الإستقبالية فالطفل مع تقدمه في السن يستطيع إستقبال المميزات البصرية للمعلومة المقدمة له و يشد إنتباهه للطوابع الفونولوجية ، وهذا لا ينطبق فقط على الصور السهلة التسمية كصور الأشياء لكن يتعلق بالمعلومة البصرية الأكثر تجريدا ، إن الترميز الفونولوجي للمعلومات البصرية يشرح نمو قدرات المفكرة البصرية الفضائية مع السن عند الطفل أما أربع الميكانيزمات الأخرى لها دور في تطور المفكرة البصرية الفضائية .

فالمعارف و المعلومات جد مهمة لتطور المفكرة البصرية الفضائية فكلما زادت المعلومات في النظام الذاكرة الطويلة المدى أدى ذلك إلى تطور المفكرة البصرية الفضائية .

هناك نوعين من إستراتيجية المعالجة : التنظيم و التكرار فتنظيم الوحدات في الذاكرة مرتبط بدور المعارف ، و الكثير يعتقد أن التكرار هو عملية تمثيل أو مراجعة الوحدات في الذاكرة ، بينما بادلي يعتقد أن التكرار البصري الفضائي يثذستجعي المكان الداخلي لإنتباه من بين المناطق الفضائية المختلفة .

أما بالنسبة لسرعة المعالجة البصرية الفضائية فلم تأكد بعد الدراسات على أنها تلعب دور في القدراتت الذاكرية للطفل بينما الدراسات المنجزة على الراشدين برهنت على أن سرعة النطق مرتبطة بقدرة الذاكرة البصرية الفضائية .

العمل الأخير أخذ بعين الاعتبار في تطور الذاكرة البصرية الفضائية عند الطفل ، هذا العامل هو القدرة الإنتباهية حيث أنه مرتبط بنشاطات السير المركزي و بالفصوص الجبهية للدماغ هذه الاخيرة تستكمل نضجها في سن المراهقة (educapsy.com.2017.p07)

**الخلاصة :**

من خلال ما تم تناوله في هذا الفصل ، ارتقينا إلى معرفة أهمية المفكرة البصرية الفضائية و التي لا تقل عن الحلقة الفونولوجية ، فكما أن لهذه الأخيرة دور في تخزين و معالجة المعلومات ذات الطبيعة الشفوية ، فللمفكرة البصرية الفضائية دور في تخزين و معالجة المعلومة البصرية الفضائية . ومن هنا سننتقل إلى الفصل الخاص بعرض داون .

# الفصل الثالث

عرض داون

**2- أنواع عرض داون**

أولا: نمط ثلاثي الكروموسومات

ثانيا : نمط الخطأ في موقع الكروموسوم

ثالثا : نمط الفسيفسائي

**3- أسباب حدوث عرض داون**

**4- خصائص الأطفال ذوي عرض داون**

**5- تشخيص عرض داون**

**6- التكفل بعرض داون**

**- خلاصة الفصل**

**تمهيد :**

هناك فئة في المجتمع كثيرا ما رأينهم يتشابهون في ملامحهم الخارجية حيث أننا نستطيع التعرف عليهم بمجرد رأيته ، وذلك لبروز وظهور هذه الملامح عندهم وتصنف هذه الفئة في قائمة ذوي الاحتياجات الخاصة ، والتي تعرف بعرض دون فكلمة عرض تشير إلى مجموعة من العلامات والخصائص التي تظهر في مجتمعه في آن واحد ، وهذا ما سوف نتناوله في فصلنا هذا حيث تطرقنا إلى كل ما له علاقة به من تعريف و أسباب وأنواع وخصائص الموجودة عند هذه الفئة بالإضافة إلى التشخيص والتكفل بهذا الاضطراب .

**- لمحة تارخية : " حول نشأة و تطور عرض داون " :**

يعتبر " جون لندن داون down london jhon " طبيب إنجليزي جذب أنظار العالم إلى مجموعة خاصة من المتأخرين عقليا و ذلك بالتركيب أساسا على خصائص الوجه ، الأنف ، العيون ، و تسمى هذه الفئة من المرضى ب " goliens mon les " نسبة إلى المنغول الذين يوضعون في أسفل سلم البشرية ، وبقي الخلط و التداخل بين الاسباب و النتائج بارزا حتى سنة 1959 ، ذكر أن تقارن " داون " لا يعرف إلا عن طريق المظاهر الخارجية و كذا التأخر العقلي الذي استنتج أنه العرض المهم بالنسبة للأول .

و إنطلاقا من سنة 1959 و بعد أعمال " غوتي guathier " " ليجون leujeune " و " توربين turpin " تبين أن الكروموزوم الزائد داخل الخلية يؤدي الى عدم التوازن الجيني ، و بالتالي إلى ظهور إضطرابات من جميع الانواع ، فالتأخر العقلي ما هو إلا عرض كالأعراض الأخرى المصاحبة لهذا التشوه الجيني .

و بهذا ثبوت مسلمة إنطلاقا من المعرفة الجينية محتواها عدم وجود درجات للإصابة بتقارن "داون" أي إصابة خفيفة ، عميقة أو متوسطة ، إنما يتعلق الأمر بقانون الكل أو اللاشيء إمكانية حدوث الاصابة ب "التريزوميا 21"أو انعدامها فقانون

الكل أو اللاشيء لا يستبعد وجود فوارق بين شخص اخر ، إذن فليس كل المصابين بالتريزوميا (21) يحملون نفس الإعاقة ، و إنما تتفاوت الإصابة و التي قد تحتوي على إصابات مورفولوجية و تأخر نفسي حركي و قد تتعدى الى إضطرابات في اللغة و الكلام ، إضطرابات في النوم ، و كذلك في الغذاء .

تظهر الفروق الفردية إنطلاقا من هذه الاعراض حيث تكون شخصيته و هيئته الجسمية ترسمها العوامل الجينية التي يولد بها الطفل لكنها تتداخل و تتفاعل مع عوامل عديدة : إجتماعية ،ثقافية ، تربوية ، لتشكل القدرات التي ينفرد بها طفل على أخر، و على المستوى الجيني يحمل كروموزوم زائد في الزوج (21) . (باي،2009،ص21-22)

**– عرض داون :**

تعريفه : تم ادراج البعض من هذه التعريفات الخاصة بهذا الاضطراب حسب تسلسل الزمني :

- تعريف حسب " السرطاني والصمادي "

إن الشخص المصاب بمتلازمة داون لديه 47 كروموسوم بدلا من 46 ويكون هذا الكروموسوم الزائد متجاوزا مع زوج من الكروسومات 21 بحيث يصبح ثلاثيا بدلا من ثنائيا وهو ما يعرف بالشذوذ الكروموسومي من حيث العدد ويسمى ثلاثية العدد أو الانقسام الثلاثي . ( السرطاني ، الصمادي ، 1998 ، ص 300 )

- أما الخطيب والحديدي فيعرفها كالأتي :

متلازمة داون عبارة عن إضطراب كروموسومي حيث يكون عدد الكروموسومات في الخلية 47 بدلا من 46 ويكون الكروموسوم الزائد في الزوج 21 لذلك تعرف طبيا بثلاثي الكروموسوم 21 ، وترتبط بعوامل معينة من اهمها عمر الم عند الانجاب حيث تزداد نسبتها بشكل ملحوظ مع تقدم عمرها .

( الخطيب ، الحديدي ، 2006 ، ص 246 )

- وتشير إليها مجيد :

بأنها عبارة عم مرض خلقي أي أن هذا المرض عند الطفل منذ الولادة وأن المرض كان لديه منذ اللحظة التي خلق فيها ، وهو ناتج عن زيادة عدد الكروموسومات .

(مجيد ، 2008،ص264)

- ويضيف حولة :

بأنها عبارة عن خطأ سبغي كروموسومي يحدث خلل في المخ والجهاز العصبي حيث ينتج عنه إعاقة ذهنية ومشاكل الاتصال اللغوي وإضطراب في مهارات الجسم الادراكية والحركية كما يظهر هذا الشذوذ في ملامح وجهية وجسمية مميزة وعيوبا خلقية بأعضاء ووضائف الجسم .

( حولة ، 2009 ، ص 93 )

- وعلى راي جابر :

فهو عدد شاذ من الكروموسومات أكثر شيوعا في أطفال الأمهات التي يزيد عمرهن عن 40 سنة ، وكثيرا ما يؤدي إلى تخلف ذهني مصحوب بمشكلات فيزيقية وعلى وجه الخصوص مشكلات قلبية .

( جابر ، 2011 ، ص522 )

ومن خلال التعاريف السابقة الذكر نستخلص أن عرض داون عبارة عن شذوذ كروموسومي راجع لوجود كروموسوم ثالث على مستوى الكروموسوم 21 يتميز بظهور مجموعة من أعراض الجسمية مصحوبة بتأخر عقلي .

## 2- أنواع عرض داون :

يمكن تصنيف أنواع عرض داون في ثلاثة محاور وفي ما يلي عرض لهذه الانواع وعلى النحو التالي:

( شاهين ، 2008 ، الصبي ، 2002)

### أولا: نمط ثلاثي الكروموسومات :

إن نمط حالات عرض داون يكون من هذا النوع حيث يوجد في الكروموسومات 21 ثلاثة كروموسومات بدلا من إثنين ، حيث يكون السبب الرئيسي هو وجود خلل جيني في عملية الانقسام المنصف (Méiosis) مما يدل على بقاء الكروموسوم 21 بدون إنفصال

وعندها تتم عملية الاخصاب وحصول الحمل تكون خلية الجنين (بويضة مخصبة ) تحتوي على ثلاثة كروموسومات في زوج الكروموسومات 21 بدل من إثنين في جميع خلايا الجسم ، حيث تصبح كل خلية تحمل 47 كروموسوم بدلا من 46 ، ونسبة شيوع هذا النوع من عرض داون 94 % من مجموع حالات عرض داون .

### ثانيا : نمط الخطأ في موقع الكروموسوم :

في هذا النوع يحدث إعادة ترتيب للمادة الوراثية(الجينات التي تقوم على الكروموسومات) حتى أن بعض من الكروموسومات يتم استبدالها بنسخة إضافية من المواد الجينية من الكروموسوم 21 حيث يكون العدد الاجمالي لا يزال طبيعي : (46 في 23 زوجا من الكروموسومات )

حيث تحدث هذه العملية في قيمة الكروموسوم 21 بحيث ينتقل هذا الكروموسوم إلى موضع كروموسومي جديد ما يسبب حدوث هذا النوع من عرض داون ، ويكون هذا الخلل ناتج عن طفرة جينية أثناء عملية الانقسام والكرموسومات التي يمكن أن تشارك في الانتقال هي : ( 13، 14 ، 15 ، 22 ) وفرصة إنجاب طفل آ خر يحمل

عرض داون نتيجة الانتقال تكون بنسبة شيوع هذا النوع 4 % في حالة إذا كان احد الابوين يحمل كروموسوم منقول واحد من الزوج 21 .

**ثالثا : نمط الفسيفسائي :**

في هذا النوع من عرض داون وجود كروموسوم إضافي في زوج الكروموسومات 21 في بعض الخلايا حيث يكون بعض الخلايا تحتوي على ثلاثة كروموسومات في زوج الكروموسومات 21 وبعضها الاخر على كرموسومين في الكرموسوم 21 وسمي هذا النمط بالنمط الفسيفسائي لأن خلايا الجسم تظهر على شكل الفسيفساء وفرصة إنجاب الطفل آ خر يحمل نفس النوع من عرض داون تشكل حوالي 2 % من الأطفال الذين لديهم متلازمة داون .

( قعدان ، هنادي 2014 ، ص 26 – 28 )

3- **أسباب حدوث عرض داون :**

بالرغم من تطور العديد من النظريات إلى أنه لم يعرف السبب الحقيقي لعرض داون ، ولكن يمكن تحديد بعض العوامل المسببة لهذا العرض بتقسيمها إلى :

1-3 **عوامل وراثية :** وتتمثل في :

**أ-** وراثة خاصية التخلف العقلي .

**ب-** انتقال الخصائص الوراثية الشاذة (شذوذ الكرموسومات – شذوذ الجينات ) ويعتقد بعض الاخصائيين أن خلل الهرمون ، اشعة X ، الاصابة بالحمى ، المشكلات المناعية أو إستعداد الجين يمكن أن تكون سبب في حدوث خلل إنقسام الاخلية وينتج عنه حدوث عرض داون .

**ج-** عوامل بيولوجية أخرى مثل عامل الريزومي (RH) اضطربات الغدد الصماء (ضمور الغدة التيموسية – تضخم الغدة الدرقية )

**د-** تشوهات الخلقية : فقد يصاب الطفل بشذوذ فيسيولوجي خلقي Congénital غير معروف أسبابه بوضوح ويؤدي إلى التأخر الذهني والذي منه ( شذوذ في شكل عظام الجمجمة - فقدان جزء من المخ – الاستسقاء الدماغي – صغر حجم الجمجمة ) وهذه الحالات من الممكن إرجاعها إلى عوامل وراثية او عوامل مكتسبة .

**هـ-** عوامل بيوكميائية (طفرة جينية )

**2-3 عوامل بيئية :** و تتمثل في :

أ- **عوامل قبل الولادة :** مثل تعرض الجنين للعدوى الفيروسية ، البكتيرية ، الإشاعات ، الاستخدام السيئ للادوية ، سوء تغذية الام الحامل ، سن الأم عند الحمل ، التدخين أثناء الحمل ، إدمان الكحوليات و المخدرات ، نقص نمو الجنين .

ب- **سن الأم :**اثبت الباحثون ان الخلية النشطة التى تحتوي على نسخ أكثر من كروموسوم 21 تزيد بتقدم عمر الام ، فالمخاطر في حمل طفل مصاب بمتلازمة داون تزيد بزيادة عمر الام و من بين النساء في عمر 35-39 عام تحدث حالات عرض داون في حوالي 1: 280 من المواليد ، وبين النساء في العمر 40 عاما تكون النسبة 1% من المواليد .

وبالنسبة للأمهات اللواتي أعمارهن 45 عاما تكون النسبة 30:01 من المواليد ، وبذالك يتضح ان حمل المراة في سن متقدم معرضة لخطر إنجاب طفل مصاب بعرض داون .

واقترح كثير من المختصين أن المرأة الحامل في سن 35 عاما او أكثر يجب أن تجري فحوصات قبل الحمل .

وبالغم من أنه من الشائع أن الأطفال المصابين بعرض داون مولودين من امهات أعمارهن فوق 35 عاما إلى أن الأمهات الأقل من 35 عاما معدالتهن أكبر في إنجاب الأطفال المصابين بعرض داون .

كما وجد ميكيليسين عام 1981 أن 20% من حالات عرض دوان ترجع في أصلها إلى تقدم عمر الأب .

( القمش ، 2011 ص 282 - 288)

4- **خصائص الأطفال ذوي عرض داون :**

4-1 **الخصائص الجسمية والإكلينيكية :** في نظر القمش

بالرغم من أن الأفراد المصابين بعرض دوان لهم خصائص جسمية مميزة إلا أنهم متشابهون عموما بالنسبة للشخص العادي في المجتمع أكثر من كونهم مختلفين ، ولا يتميز كل أطفال داون بكل الخصائص فالبعض منهم لديه القليل من الخصائص والبعض الأخر لديه معظم علامات داون وتتضمن الخصائص الآتية :

انبساط الوجه ، انبساط في مؤخرة الرأس ، رقبة عريضة وقصيرة ، وجود ثنايا لحمية زائدة في مؤخرة العنق ، شذوذ ملاحظ في لون البشرة ، ارتفاع وضيق في أعلى البطن الفك أو الفم ، صغر حجم الانف ، ميل وانحدار في العينين يصاحبه مصاعب في حدة الإبصار .

- صغر حجم الجمجمة في كل الأعمار (القمش عن 222.216.، 1995 ، puschel )

- لسان عريض ، سميك ومشقق .

- عيوب خلقية بالقلب .

- تأخر عقلي أو نقص في النمو الادراكي .

- تأخر في الكلام .

- نمو غير طبيعي للإنسان .

- قصر اليد وعرضها وإنحدار وامتداد أو زيادة عدد الأصابع .

- وجود مسافة بين أصبع القدم الكبير وما يليه .

- صعوبات في التنفس وفي وظائف الرئتين

- نقص الفيتامينات والكالسيوم وتأخر في النمو الحركي . (السرطاوي والصمادي ،1998 ،ص 302-303)

**2-4 الخصائص الانفعالية :**

يتصف ذوي عرض داون بأنهم يميلون للمرح والتعاون ودائمي الابتسامة ، يحبون سماع الموسيقى والميل إلى تقليد الآخرين ، كما أن ذوي عرض داون يعرف بأنه شخص عاطفي .

(قعدان ، هنادي، 2014 ، ص 25 )

**3-4 الخصائص العقلية :**

يتميز ذوي عرض داون بأنهم يقعون ضمن فئة الإعاقة العقلية التي تتراوح ما بين المتوسطة والبسيطة ، وعلى المنحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية ، أي أن هذه الفئة قادرة على تعلم المهارات الاكاديمية كالقراءة والمهارات الشرائية والمهنية حيث يمكن تصنيف هذه الفئة ضمن فئة الاطفال القابلين للتعلم أو للتدريب. (قعدان، 2014، ص 25 )

**4-4 خصائص النمو اللغوي :**

إن لغة الفهم (اللغة الاستقبالية ) لدى عرض داون تكون أعلى من لغة التعبير ، بالإضافة إلى سهولة اكتساب مفردات جديدة أكثر من استطاعتهم ربط هذه المفردات والكلمات لتكوين جملة صحيحة من ناحية القواعد ، كما يعاني البعض منهم من صعوبة ترتيب الكلمات في الجملة الواحدة وبشكل صحيح أي لديهم صعوبة في إخراج الكلمة أو النطق بها بشكل واضح إضافة إلى اضطرابات في النطق بالنسبة للحروف الساكنة مثل : س ، ش ، ز ، ج .

(حول 2008، ص 94)

**4-5 خصائص النمو :**

إن الفرق بين أطفال داون والأطفال العادين يبدأ في الظهور مع تقدم العمر خاصة في سن الرابعة والخامسة ، وما يميزهم و مشكلات النمو إذ يعانون من المشكلات النمائية التالية :

- صعوبات في الحواس المختلفة خاصة حاسة اللمس والسمع .
- صعوبات في التفكير المجرد وكذالك في الفهم والاستعاب .
- صعوبات في الادراك اللمسي والسمعي .

( القمش عن السرطاوي والصمادي 1998 ،ص 304)

- صعوبة الانتقال من مرحلة لأخرى في النو الحسي الحركي .
- الذاكرة الطويلة المدى جيدة . (Dunst's,1990,180,23)

(القمش ، 2013 ص 285)

**4-6 الخصائص الاجتماعية والسلوكية :**

أما الخصائص السلوكية والاجتماعية التي تميز الأطفال المصابين بعرض داون تتمثل في مايلي :

أ- ودودون من الناحية الاجتماعية ويقبلون على الاخرين ويحبون مصافحة الايادي واستقبال الغرباء .

ب- يبدون المرح والسرور بالاستمرار.

ج- تقل لديهم المشكلات السلوكية إلا أنهم يمكن أن يغضبوا إذا ما إستثيروا إلا أن هذه الخاصية ليست مميزة ، لهم إذ أن المشكلات السلوكية التي يظهرها بعضهم يمكن إرجاعها إلى اختلافات الظروف الاسرية والبيئية التي يوجد فيها هؤلاء الاطفال. (القمش عن السرطاوي، الصمادي، 2013، ص 286 )

**7-4 الخصائص الطبيعية :** عادة ما يصاحب الاصابة بعرض داون صعوبات صحية و أمراض مزمنة تلازم أطفال هذه الفئة ، فكثير من الاطفال عرض داون سريعي التأثير بعدوى الصدر و الجهاز التنفس و نزلات البر و إضافة الى أن غالبية هؤلاء الاطفال لديهم عيب خلقي في القلب منذ الولادة ، أو ثقب في القلب و يمكن علاج هذه الحالات عن طريق الجراحة ، كما أن جل أطفال عرض داون يعاني من فقر الدم و ضعف في العظام و الأنسجة العصبية إضافة الى نقص المقدرة على مقاومة الالتهابات في الاذن و الرئتين و نقص الفيتامينات و الكاليسيوم . (فرج عبد اللطيف،2007،ص120-121)

**أ- مشكلات الرضاعة :** بعض أطفال متلازمة داون قد لا تكون لديهم القوة الكافية للمص في الأيام الأولى من العمر ، وقد لا يكون لديهم التناسق الضروري للمص و البلع في نفس الوقت وقد تكثر حالات الشرقة بالحليب ،وهذه المشاكل تبدأ تتلاشى في الاسابيع الاولى من العمر ، و إذا كان الطفل المصاب بعرض داون لا يستطيع أن يرضع من ثدي أمه مباشرة فعلى الأم الإستمرار في إستخراج الحليب و إعطاءه إياه عن طريق الرضاعة مثلا أو أنبوبة التغذية لكي تحافظ على إدراكه للثدي ،و لكي تستطيع إرضاعه من صدرها بعد ان تتحسن صحته وهذا نظرا لأهمية الرضاعة الطبيعية في الوقاية من الكثير من الالتهابات .

ب- **الالتهابات :** اطفال عرض داون عرضة لكثير من الالتهابات خاصة الرضع و الأطفال الصغار في الأعوام الأولى للعمر، و تكثر الالتهابات في الجهاز التنفسي ن منها الالتهابات في الجهاز التنفسي العلوي كالتهاب اللوزتين و الحلق و التى تكون في الجهاز التنفسي ، و التي تكون في الكثير من الأحيان إلتهابات فيروسية محدودة التأثير ، و أحيانا تكون في الجهاز التنفسي السفلي كإلتهابات الرئوية و التي تستدعي إدخال الطفل الى المستشفى و إعطائه المضادات الحيوية عن طريق الوريد .

**ج-** وقد تكثر أيضا الالتهابات الأذن الوسطى ، و التي تستدعي المعالجة أو المتابعة لمنع تأثيرها على السمع و النطق و بالتالي تؤثر على لغة الطفل. (مجيد سوسن،2008 ،ص.ص 269،270)

**د- مشكلات القلب :** غالبية الأطفال المصابين بعرض داون و حوالي 50% منهم قد تكون لديهم هذا المشكل و قد تكون بعض هذه العيوب خفيفة ،كاستمرار توسع الانبوب الشرياني و قد تكون شديدة كالعيوب المعقدة و المتعددة ، إذ اشهر عيوب القلب إنتشارا بين هؤلاء الاطفال هي الثقب في القلب ، و تسمى أيضا بالفتحة التي تكون بين البطينين و الأذنين و التي تسمى ايضا بالقناة البطينية و الأذينية .و لهذا فحص قلب الطفل من أول الامور التي يقوم بها طبيب الاطفال ، كفحص روتيني بعد الولادة ، و للتأكيد من ذلك بالكشف على الطفل من طرف الطبيب المختص وهو طبيب القلب (مجيد،2008،ص ص 270-271) و اذا تأكد من وجود عيب في القلب فيمكن علاج هذه الحالات عن طريق الجراحة . (فرج عبد اللطيف،2007،ص 121)

8-4 **الخصائص العقلية و الذهنية :**

إن إصابة الأطفال بعرض داون ، يؤثر على نمو الدماغ عندهم ، و هذا يؤثر بدوره على الحواس و الجهاز العضلي و كذلك عل الذكاء و السلوك ، و قد تختلف قدرات كل طفل من أطفال هذه الفئة في اكتساب العادات الاساسية و المهارات و من الملاحظ أن الذكاء عنهم في سن الطفولة يكون لا بأس به بينما يقل عند الكبر ، بالاضافة إلى ان هؤلاء الاطفال يعانون من صعوبات في الحواس المختلفة ، و بالتحديد حاستي اللمس و السمع ، كما يعانون من صعوبات في التفكير المجرد و كذلك في الفهم و الاستجابة . (فرج عبد اللطيف،2007،ص 81)

9-4 **الخصائص التعليمية :** يمكن تحديد الخصائص التعليمية للمصابين بعرض داون في النقاط التالية:

- عدم قدرتهم على التعلم بشكل فعال و التميز بتعلمهم البطيئ .

- يتوقعون الفشل في التعليم بسبب خبرتهم السابقة و المتكررة .
- إنخفاض مستوى سرعة اكتساب المعلومات .
- إعتمادهم على الغير و عدم الثقة بأنفسهم .
- لديهم مشكلات في الإنتباه و التركيز و التذكر و اللغة .
- ضعف قدرتهم على تنظيم المعلومات .
- عدم الاتقان الكامل لأداء المهمة التعليمية . (فرج عبد اللطيف،2007،ص 123) .

**5- تشخيص عرض داون :**

I- **التشخيص الطبي :** ويرتكز على أخذ إما :

**1-1-5 عينة من السائل المحيط بالجنين :**

حيث يتم عينة من السائل المحيط بالجنين بواسطة ابرة خاصة و تكون فيها مخاطر التعرض لإجهاض قليلة و تتم هذه العملية عن إكمال 14 الى 18 أسبوع من الحمل و تأخذ عادة وقت لفحص الخلايا الموجودة في السائل لمعرفة إذا كانت الخلايا تحتوي على مود أكثر من كروموسوم 21 .

**2-1-5 عينة من دم الحبل السري عن طريق الجلد :**

وهي من أدق الطرق و يمكن استخدامها لتأكيد نتائج عينة المشيمة أو عينة السائل الإمينوسي و لكن الدم من الحبل السري لا يمكن إجرائها إلا بعد الحمل و خلال الفترة من 18 الى 22 يكون خطر التعرض للإجهاض في هذه الطريقة كبير .

**3-1-5 عينة من المشيمة :**

يتم سحب عينة من المشيمة في الفترة بين 9 الى 11 أسبوع من الحمل و هي تتطلب أخذ مثقال ذرة من المشيمة و بالتحذيذ من النسيج الداخلي الذي سيتطور إلى مشيمة و يتم فحص النسيج لمعرفة وجود مواد زائة من كروموسوم 21 و يمكن أخذ العينة من عنق الرحم ، في هذا النوع يكون التعرض لخطر الإجهاض من 1-2 %

(القمش،2013،ص،ص286-28 )

***التشخيص الأرطفوني :** يقوم التشخيص الارطفوني على تطبيق :

**1-2-5 الميزانية الارطوفونية :**

نعني بها جميع الإجراءات التي نقوم بها أثناء التشخيص و إعادة التربية و هي مستمدة من المدارس الغربية و خاصة الفرنسية بالرغم من أن هناك ما تم أقلمته أو تكيفه مع الوسط الجزائري .(حزام سارة،2016،ص90)

**2-2-5 أختبار الوعي الفنولوجي :**

هو إختبار مستخلص من مجلة roéducation -orthophonique رقم 197 لسنة 1999 ، للباحث zorman,M حيث أن الأخير أنشأ هذه الاختبارات من تلك الموجودة في مرجعp.lcqcocq.1991 الوعي الفونولوجي التي هي في الواقع أربعة عشر (14) إختبار ثم قام بتقليصها ألى 6 إختبارات ، و يكون إجراء الاختبار شفويا و تتمثل في :

- **الأختبار الأول :** هو إختبار التعرف على القافيات و التعليمة تكون كاتي : يجب أن تجد من بين ثلاث كلمات الكلمة التي تنتهي بنفس الطريقة مع الكلمة المقصودة ، المثال فراش /كلب ،قماش،لسان. و يعطي له عدة كلمات يسمح له بماولتين مع جميع الأختبارات الستة

- **الإختبار الثاني :** يتمثل في الحساب المقطعي و التعليمة تكون كاتي : يجب أن نقول عدد المقاطع في الكلمة (واحد ، إثنان ، ثلاثة) . و المثال هو : حطب/ هناك ثلاثة مقاطع و تعطى له 8 كلمات و هو يقول عدد المقاطع .

- **الإختبار الثالث :** خاص بالحذف المقطعي : أ يحذف المقطع الأول ب حذف المقطع الأخير و ج حذف المقطع الوسط . التعليمة 1 يجب حذف المقطع الأول ، المثال هو ضباب ⟵ باب و هو يكمل الكلمات المتبقية .

التعليمة 2 يجب حذف المقطع الاخير ، المثال : حلوى ⟵ حل .

التعليمة 3 يجب حذف المقطع الوسط ، المثال : شعير ⟵ شر .

- **الإختبار الرابع :** يتمثل في التعرف على الصوامت و التعليمة هي : يجب أن نجد من بين ثلاث كلمات الكلمة التي لا تبدأ بنفس الصوت مع الكلمة المقصودة ، المثال : كرة/ كتاب ، ورقة ، كأس .

- **الإختبار الخامس :** يتعلق بالتسمية الصامت الأول ، و التعليمة هي : يجب أن تنطق بالصوت الذي تبدأ به الكلمات لبثمانية ، المثال : فتاة ⟵ /ف/.

- **الإختبار السادس :** الخاصة بحذف الصوامت : و في هذه المرة يحذف الصامت الأول و ينطق بما تبقى من الكلمة ، و تعتبر الكلمات بعد تقطيعها كلمة ذات معنى .

و التعليمة تتمثل في : يجب أن تحذف الصوت الأول للكلمة و تنطق بما تبقى و المثال :

رسائل ⟵ سائل. (سليمة ، حميدوش ، 2003، ص102- 105)

**3-2-5 إختبارات الذكاء :**

هي مجموعة من الإختبارات صممت بطريقة علمية ، هدفها الاساسي هوتحديد معامل ذكاء الأطفال ، قد تكون هذه الإختبارات أدائية لفظية و يمكن ان تكون غير لفظية ، وتوجد العديد منها نذكر و يمكن أن تكون فردية أو جماعية على سبيل المثال إختبار رسم الرجل لجودانف و إختبار ويكسلر ... الخ . و كل منهم يصلح لقياس ذكاء الأطفال في سن معين . لنصل في الأخير الى درجة معينة من الذكاء .

**- النمط النووي : caryotype**

المادة الوراثية التي تحدد مبنى و عمل أجسادنا تتواجد تقريبا في كل خلايا الجسم ، لدى الانسان تكون مرتبة في 23 زوج و تدعى الصبغيات ، نقص زيادة أو موقع غير سليم للصبغيات قد تؤثر على النمو ، التطور الوظيفية . يتم تمييز الصبغيات عن طريق أرقام بين 1 و 22 ، بينما أطلقت الأحرف x و y على الصبغيات الجنسية ، يستخدم فحص النمط النووي caryotype لتقييم حجم ، شكل و عدد الصبغيات في عينة من خلايا الجسم قد تكون مصدر هذه الخليا فحص الدم الوريدي كأي فحص عادي . https://www.webteb.com.a 15:20

**- الميزانية النطقية :**

هي عبارة عن جدول صوتي فونولوجي تعرض فيه الأصوات (الحروف) يعطى للطفل الصوت ونطلب منه تكراره و نى إن كان نطقه للحرف سليم أو مشوه بحيث إذا كان الصوت سليم نضع أمامه علامة (+) و إذا طان مشوها نضع أمامه (-) و نكتب الصوت الذي نطقه ، مثال : { t } ⟶ { k } . { ϴ } ⟶ {s}

كما تعطى للحالة كلمات تحمل الأصوات المشوهة عنده لنختبر ما إذا كان هذا الإضطراب النطقي ثابت أو معزول و تكون تلك الكلمات تحمل الأصوات المشوهة في بداية و وسط و أخر الكلمة . مثال : .....{ jakul } / { kartab }

**6- التكفل بعرض داون :**

يعد التكفل المبكر حاليا من أفضل الرسائل للعلاج و يحتوي على برامج عديدة مثل : برنامج بورتيح و برنامج هيدستارت و غيرها ، و يقوم على اشراك أعضاء الأسرة مع الأخصائيين في تحديد الاهداف و تقييم الأنشطة التي يمكن أداءؤها من البداية الى النهاية و كذا تحديد المهام و الانشطة المناسبة لسن الطفل التي سيتم تدريبه على إكتساب ، و يهدف التكفل المبكر إلى ما يلي :

- تعزيز التفاعل بين الاطفال و أسرهم.

- حث الطفل على الاعتماد على النفس و النجاح .
- بناء و دعم الكفاءة الإجتماعية للأطفال .
- إمداد الطفل بخبرات الحياة اليومية و إعدادهم لها .
- زيادة وعي الأسرة بالبرامج المقدمة .

أما عن معيقات التكفل بذوي متلازمة داون نجد :

- عدم وعي الوالدين بالفروق بين الأطفال العاديين و ذوي عرض داون في مجالات النمو المختلفة
- معظم إحتبارات التقييم خاصة بالأطفال العاديين .
- نقص الأجهزة و الموارد المالية .
- مشكلات تعود الى حادثة فريق التكفل المبكر و قلة خبرة مستخدميه .
- الظروف الإقتصادية و الإجتماعية للأسرة و عدم تفهمها لقيمة المشاركة و العمل في فريق .

(الخطيب و الحديد،2006،ص102)

**خلاصة الفصل :**

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل ، يمكننا القول بأن عرض داون عبارة عن تشوه في الكروموسوم (21) و لا دخل للإنسان في الإصابة به و لا نستطيع الوقاية من حدوثه لأن الأسباب التي وراء ظهوره هي عبارة عن إفتراضات و إحتمالات يصيب جميع الشعوب في كل أنحاء العالم .

لذا وجب علينا أن نهتم بهذه الشريحة و جعلها عضوا فعالا في المجتمع ،تعتمد على نفسها و تتعلم المسؤولية لكي لا تكون عالية على الأسرة و المجتمع .

# الفصل الرابع

## الدراسة الإستطلاعية

- تمهيد

- المنهج المتبع

- تعريف الدراسة الإستطلاعية و أهدافها

*** أبعاد الدراسة الإستطلاعية**

- البعد المكاني

- البعد البشري

- البعد الزماني

*** أدوات الدراسة الإستطلاعية**

- الملاحظة

- المقابلة

- الإختبار

*** خطوات إجراء الدراسة**

*** خلاصة الفصل**

**تمهيد :**

بعد أن تطرقنا الى الادوات المستعملة في الدراسة الاستطلاعية ، سنتطرق الان الى الدراسة الأساسية

## المنهج المتبع:

يعتبر المنهج العمود الفقري لأي بحث،سواء في الميادين الاجتماعية أو غيرها، فقيمة نتائج البحث تتوفق على قيمة المناهج المستخدمة، و تختلف المناهج المستخدمة في البحث العلمي حسب موضوعه و مشكلة فيعرف ربحي غليان المنهج العلمي" بأنه أسلوب التفكير و العمل يعتمده الباحث لتنظيم أفكاره و تحليلها و عرضها و بالتالي الوصول الى نتائج و حقائق معقولة حول الظاهرة موضوع الدراسة ". (شروح،صلاح الدين،2003،ص50)

كما أن اختبار نوع المنهج في البحوث العلمية يرتبط بطبيعة المشكلة المراد دراستها و عليه فان النهج المتبع في دراستنا هو منهج وصفي لدراسة حالة .

## المنهج الوصفي :

**التعريف النظري:** و هو الذي يعمل على وصف موضوعا أو ظاهرة معينة عن طريق وصف العلاقات الموجودة بين متغير و أخر او بين مجموعة من المتغيرات . و تركز الدرسات الوصفية على فهم و دراسة حالة تتمثل في الفرد و العائلة او المؤسسة الإقتصادية أو التربوية . كما تعالج الدراسات الوصفية أكثر من حالة كمجموعة من الأفراد أو مجموعة من الوحدات التنظيمية . فقد يستعمل المنهج الوصفي طريق مختلفة في تعامله مع الظواهر المدروسة و من هذه الطرق دراسة حالة أو الدراسة المسحية و قد يستعين بالدراسة التتبعية في مواضيع معينة أو دراسة مقارنة أو دراسة تارخية أو استشراقية و غيرها. (مزيان،2002،ص32)

**أما إجرائيا :** فهو المنهج الذي يعمل على وصف الحالة وصفا دقيقا و دراسة أحوالها و سلوكاتها في الوقت الحاضر .

**الدراسة الاستطلاعية:**

تعتبر الدراسة الاستطلاعية أساسا جوهريا لبناء البحث كله خطوة بخطوة .

**التعريف النظري :**

هي دراسة ميدانية التعرف يستخدمها الباحث للتعرف على الظاهرة التي يريد دراستها بهدف توفير الفهم المناسب للدراسة المطلوبة بالفعل ، ويمكن معها استخدام آية ووسيلة من الوسائل التقنية المتعددة ، والتي تطبق عادة على عينة صغيرة . ( حزام صارة ، 2016 ص 120).

**التعريف الاجرائي :**

تعد الدراسة الاستطلاعية أول خطوة لجأنا إليها وهذا من اجل التعرف على ميدان بحثنا والظروف والإمكانيات المتوفرة ، كما أنها سمحت لنا بالتعرف على مجتمع بحثنا وتحديد العينة ، إضافة إلى أنها ساعدتنا في ضبط أدوات بحثنا

**أهدافها :**

بالنسبة للموضعات التي تدرس لأأول مرة فتهدف الدراسة الاستطلاعية إلى مايلي :

إحصاء المشكلات التي قد ينضر إليها المنشغلون بالدراسات الاستطلاعية في الميادين الاجتماعية على أنها مشكلات تحتاج إلى بحث ثوري

تحديد الأولاويات من الموضوعات التي تحتاج إلى البحوث المستقبلية .

كما تهدف إلى جمع المعلومات التي تتعلق بالإمكانيات الفعلية اللازمة لإجراء البحوث على المواقف التي يعيشها الإنسان في الحياة الواقعية . (www.pts-accademy.com)

**ابعاد الدراسة الاستطلاعية : ( مجالاتها ) :**

**1-2 – البعد المكاني :**

يعتبر مكان إجراء الدراسة من الأولويات التي يجب أن ينطلق منها الباحث لبناء بحث علمي دقيق لألنه يمكنه من أن يخطو خطوات علمية مضبوطة ، وعليه فإنا دراستنا تمت بالمركز النفسي البيداغوجي للاطفال المعاقين ذهنيا ببلدية سيدي علي بعد أ ن قمنا بأخذ إذن التربص من رئيسة المصلحة البيداغوجية للمركز ، حيث زرنا المكان أكثر من مرة بهدف الإلمام بكون جوانب الموضوع مما يسهل علينا إختيار العينة وهذا ما تم بالفعل كون أن موضوعنا يحتاج إلى تدعيمه بالجانب التطبيقي .

**2-2 البعد البشري :**

اشتملت عينة الدراسة على 42 حالة يعانون من متلازمة داون بكل درجات التخلف العقلي ، ملتحقين بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا ببلدية سيدي علي .

3-2 **البعد الزمني :**

كانت مدة الدراسة الاستطلاعية منذ أواخر شهر فيفري إلى بداية شهر مارس ، ما سمح لنا من تحصيل وجمع المعلومات المناسبة حول مجال بحثنا .

3- **أدوات الدراسة :**

اعتمدنا في دراستنا على ادوات منهاجيه علمية للتأكد من صحة محتوى الفرضيات أو عدمها والتي تعتبر كمنطلق افتراضي لبلوغ الأهداف المرجو تجسيدها وتتمثل هذه الأدوات في :

**1-3 الملاحظة :**

وهي وسيلة يستخدمها الإنسان العادي في اكتسابه لخبراته ومعلوماته فنجمع خبراتنا من خلال ما نشاهده أو نسمع عنه ، ولكن الباحث حين يلاحظ فإنه يتبع منهج معين يجعل في ملاحظته أساس لمعرفة واعية أو فهم دقيق لظاهرة معي. (ذوقان عبيدات وأخرون ، 2014 ص 124 )

والملاحظة هي عبارة عن نظرة أو جهد شخصي قمنا بها في بحثنا لجمع اكبر عدد ممكن من المعطيات عن العينة المراد دراستها .

فالملاحظة تعتبر أول خطوة في البحث وذلك لأنها تمكننا من صياغة الفرضيات ولقد أجرينا الملاحظة في الأول داخل المطعم ، أين كانت كل الحالات متواجدة من أجل تناول فطور الصباح ، بعد ذلك أنتقلنا إلى إجرائها داخل الأقسام أين تم التعرف عليهم أكثر وكانت الملاحظة مباشرة .

**2-3 المقابلة :**

تعتبر المقابلة اداة هامة للحصول على المعلومات من خلال مصدرها البشرية ، وتستخدم في مجالات متعددة مثل الطب والصحافة والتربية واختيار الموظفين ويشجع استعمالها حين يكون للبيانات صلة وثيقة باراء الأفراد أو ميوللهم أو إتجاهاتهم نحو موضوع معين ، فيعرفها إنجلش إنجلش بأنها " محادثة موجهة يقوم بها شخص مع شخص آخر ، أو أشخاص اخرين هدفها استثارة أنواع معينة من المعلومات لاستغلالها في بحث علمي و للاستعانة بها على التوجيه والتشخيص والعلاج" .

( عطوي جودت ، 2011 ، ص 110)

وعليه فإن المقبلة هي عبارة عن تبادل لفظي وجها لوجه بين الباحث والمبحوث بغية جمع معلومات وبيانات عن المبحوث أو المفحوص

**3-3 الاختبارات :**

الاختبار هو مجموعة من المثيرات ( أسئلة شفوية أو كتابية او صورة او رسم ) أعدت لتقيس بطريقة كمية أو كيفية سلوكا ما ، والاختبار يعطي درجة ما أو قيمة ما او رتبة ما للمفحوص ، ويمكن أن يكون الاختبار مجموعة من الأسئلة او جهازا معينا . (ذوقان وأخرون، 2013،ص158)

ومنه فالاختبار هو أداة علمية نستعملها في بحثنا لقياس سمة او سلوك من درجة معينة والحصول على النتيجة كاختبارات الذكاء مثلا ، وفي دراستنا عملنا باختبار الذكاء رسم الرجل ، و المطبق على الحالات من قبل المختصة النفسية للمركز .

**الهدف من الاختبار :**

تحديد معامل ذكاء الطفل ، وهو اختبار أدائي غير لفظي يصلح لقياس ذكاء الأطفال من 4 إلى 13 سنة

**وصف الأداة :**

صمم هذا الاختبار رسم الرجل من طرف " جودنف " (Florance Good Enouyh) ، حيث يعتبر من المحاولات الأولى للباحثة يجل قياس الذكاء بطريقة سهلة وواضحة ، وهو الأدوات التي تعرف انتشار واسعا في بلدان العالم ، وعلى أكثر صعيد نفسي وايضا وسيلة من الوسائل البحث العلمي في الجامعات والمعاهد ، قامت جودنف بوضع هذا الاختبار سنة 1962 ، وقد حضي بإهتمام بالغ واستخدام مؤشر أولي للذكاء ، يعتمد من طرف هذا الاختبار على ان قدرة الطفل على تكوين مفاهيم عقلية وإدراكات صحيحة تظهر

في رسمه بصورة الرجل وما يتضمنه من تفاصيل ( عن جنون وهيبة ، 2012 ، ص 188 )

وقد تم تعديله عام 1963 ، ويؤكد هذا التعديل ما يؤكده الاختبار الأصلي ، على دقة الطفل في الملاحظة و ارتقاء تفكيره المجرد وليس المهارات الفنية في الرسم ، بالإضافة غلى ذلك هو من الاختبارات التي يسهل تطبيقها وتصحيحها والتي تضمن تعاون الطفل واندماجه في ادائه كما أنه غير لفضي لا يعتمد على القدرة اللغوية فالمبدأ الأساسي للاختبار هو معرفة الاشياء والأجسام بواسطة الرموز والصور على مزيد من الذكاء ، ما يتطلب أيضا قدرة عالية من التجريد والاختزال والإبداع بالنسبة لجود نف هو عبارة عن لغة للتعبير ، حيث أنه كلما ارتقى نمو الطفل العقلي استطاع أن ينتقل إلى مرحلة جديدة في الرسم تكشف عن مستوى جديد في الادراك

( عن حسينة طاع الله ، 2018 ، ص 121 )

**الخصائص السيكومترية للاختبار :**

**ثبات الاختبار:**

ذكرت جودنف أن معامل ثبات اختارها يتراوح بين 0.85 و 0.90 وان معامل الارتباط بينه وبين اختبار ستانفورد بينية للذكاء يصل في المتوسط 0.76 .

**درجات التخلف العقلي :**

70-55 : بسيط .

54-40 : متوسط .

39-26 : شديد .

24 فاقل : حاد .

**خطوات اجراء الدراسة الاستطلاعية :**

اجرينا الدراسة بعد أن اخذنا اتفاقية التربص من ادارة الجمعة ثم توجهنا إل عدة مراكز المؤسسات التابعة للصحة للبحث عن الحالات إذ كانت موجودة وعلى هذا الاساس قمنا بإختبار المركز النفسي البيداغوجي للاطفال المعاقين ذهنيا بسيدي علي المركز الاساسي للقيام بدراستنا حيث تمت المقابلة لأول مرة برئيسة المصلحة البيداغوجية للمركز وهي بدورها وافقت لنا على اجراء التربص عندهم لاكن شرط أن نذهب إلى مديرية النشاط الاجتماعي و التضامن من أجل الإمضاء و الموافقة على إجراء التربص في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بسيدي علي ، حيث أخذت منا هذه الموافقة مدة أسبوعين لإمضائها و موافقتهم لنا على إجراء هذا التربص ، و على هذا الاساس إلتحقنا بالمركز بصفة رئيسية و بدأنا بإجراء هذه الدراسة .

**الخلاصة :**

بعد إتمامنا لهذا الفصل الخاص بالدراسة الاستطلاعية ، الذي تم فيه تقديم المنهج المتبع و خطوات إجراء الدراسة الاستطلاعية ، سننتقل إلى الفصل الخاص بالدراسة الاساسية للبحث .

# الفصل الخامس

**الدراسة الأساسية**

- تمهيد

*** تعريف الدراسة الأساسية و أهدافها**

*** أبعاد الدراسة الأساسية**

- البعد المكاني

- البعد البشري

- البعد الزمني

*** أدوات الدراسة الأساسية**

*** خطوات إجراء الدراسة الأ ساسية**

**- خلاصة الفصل**

**تمهيد :**

بعد تناولنا إلى كل الادوات المستعملة في الدراسة الإستطلاعية ،و التأكد من مدى صلاحيتها سنتطرق إلى الدراسة الأساسية التي سنقوم فيها بتطبيق إختبار على العينة المنتقاة ليتم فيما بعد تقديم النتائج و عرضها بهدف تحليلها و تفسيرها و التحقق من صحة الفرضيات .

**التعريف النظري :** هي استثمار علمي قد تقع أهدافه في مسعى الأهداف القصيرة أو البعيدة المدى و للذلك عادة ما تقوم مؤسسات التعليم العالي أو بعض المعاهد المختصة بهذا النوع من الدراسات (مزيان محمد ،2002،ص22)

**أما إجرائيا :** هي إختبار فرضيات الدراسة باستعمال ادوات القياس و التحقق من صحة هذه الفرضيات .

**ج) أهدافها** : تهدف الدراسة الساسية الحالية إلى :

- تجسيد دور المفكرة البصرية الفضائية في التعرف على الصور عند الطفل المصاب بعرض داون

- الوصول إلى نتائج صحية تثبت لنا صحة أو صحة الفرضيات

- التحكم في ضبط المتغيرات

- صلاحية العينة للتطبيق .

كاختبار أساسي لدراستنا كونه متكون من لوحات تصور O52واستنادا إلى هذا قمنا باختيار اختبار الفهم الشفهي مختلفة وهذا لأننا بصدد دراسة دور المفكرة البصرية الفضائية في التعرف على الصور أكيد عند الطفل المصاب بعرض داون وسيتم عرض هذا الاختبار لاحقا .

يجدر بنا التذكير إلى ان المفكرة البصرية الفضائية هي المتغير المستقل و التعرف على الصور هو المتغير التابع .

**2- ابعاد الدراسة : (مجالات الدراسة ) :**

**2-1 البعد المكاني :**

قمنا بإجراء الدراسة الاساسية في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بسيدي علي أي قمنا بدراستنا في المركز الذي اجرينا فيه الدراسة الاستطلاعية .

**2-2 البعد البشري :**

تكونت عينة الدراسة من 7 حالات تعاني من عرض داون بالتخلف الخفيف ، وتم انتقائها بطريقة قصدية وفق معيار اساسي المؤخوذ بعين الاعتبار من طرق المختصة النفسية للمركز والتي ساعدتنا في ضبط العينة .

| الحالات | معلومات كل حالة |
|---|---|
| الحالة الأولى | (ب.ع) ، الجنس ذكر، يبلغ من العمر 9 سنوات و 4 أشهر، يعاني من عرض داون |
| الحالة الثانية | (هـ.أ) ، الجنس ذكر، يبلغ من العمر 8 سنوات ، يعاني من عرض داون |
| الحالة الثلثة | (ب.ر) ، الجنس ذكر، يبلغ من العمر 11 سنة و 4 أشهر، يعاني من عرض داون |
| الحالة الرابعة | (ب.أ)، الجنس ذكر، يبلغ من العمر 8 سنوات و 10 أشهر، يعاني من عرض داون |
| الحالة الخامسة | (ب.إ) ، الجنس أنثى، تبلغ من العمر 9 سنوات وشهرين ، تعاني من عرض داون |
| الحالة السادس | (ت.د)،الجنس أنثى، تبلغ من العمر 9 سنوات و 3 أشهر، تعاني من عرض داون |
| الحالة السابعة | (ك.س)،الجنس أنثى، تبلغ من العملر 10 سنوات و 10 أشهر ، تعاني من عرض داون |

عينتنا متكونة من 4 ذكور ، و3 إناث مصابين بعرض داون مصحوب بتخلف عقلي خفيف .

**جدول رقم (1) يمثل التعريف بعينة الدراسة**

**3-2 البعد الزمني :**

تم إجراء هذه الدراسة في مدة أسبوعين على الأكثر اي من 7 مارس إلى 20 مارس 2019 .

**3 ادوات الدراسة الاساسية :**

في هذا الجزء سوف نقوم بعرض اختبار اعتمدنا عليه في الدراسة الأساسية كأداة أساسية و هو اختبار الفهم المصمم من طرف عبد الحميد خميسي ، و المكيف من طرف الباحث ميرود محمد في رسالة الدكتوراه o52الشفهي و إجراء عليه التدريبات المناسبة .

**إختبار الفهم الشفهي (o52) :**

صمم هذا الإختبار من طرف الباحث "عبد الحميد خميسيي سنة 1987 بفرنسا و بالضبط بمركز علم النفس التطبيقي بباريس ،وطبق على فرنسيين نظرا للحاجة الماسة لمثل هذه الأداة في الوسط الإكلينيكي الجزائري .

**الهدف من الإختبار :**

هدف الإختبار إلى الكشف عن استراتيجيات الفهم الشفهي المستعملة من طرف الاطفال الصغار هذه الإستراتيجيات لا تتعلق بفهم المقروء فقط ،بل يتعلق الأمر بالفهم في الوضعية الشفهية و ذلك باستعمال الإستراتيجيات المعجمية ،الصرفية و النحوية ،التى تؤدي بدورها إلى الوصول غلى الإستراتيجيات اعقد منها و هي

الإستراتيجية القصصية . هذا ما يمكن الطفل من تطوير استراتيجيات من نوع خاص في إنماء استراتيجيات فهم المقروء.

أما عن هدفنا نحن من تطبيق هذا الإختبار بالذات في دراستنا فهو يكمن في التعرف على الصور كون أن هذا الاختبار يحتوي على مجموعة من الصور يعني معرفة ما إذا كان المصاب بعرض داون ذو التخلف الخفيف أن يتعرف على الصور التى امامه.

**مبدأ الإختبار :**

يحتوي الاختبار على 52 حادثة ،و الاجابة لا تتقيد بالمصطلحات التي إكتسبها الطفل في المدرسة فقط و إنما تسمح بالكشف و التعرف على المكتسبات القاعدية التي تحصل في سن مبكرة و التي يتم بعد ذلك تطويرها في المدرسة ، إن كانت مبنية على قاعدة أساسية و من هنا يمكن الكشف على الإستراتيجيات التي يستعملها الطفل من أجل فهم حادثة في الوضعية الشفهية ،و لهذا فعلى الطفل ان يجيب على الصور.

و اهم الإستراتيجيات في هذا الإختبار هي :

* الإستراتيجية الفورية و التي تنقسم إلى :

- الإستراتيجية المعجمية.

- الإستراتيجية الصرفية النحوية .

- الإستراتيجية القصصية .

* الإستراتيجية الكلية و التي تسمح بالتعرف على سلوك الطفل في حالة الإجابة الصحيحة او الخاطئة ،و تنقسم الى :

- سلوك المواضبة .

- سلوك تغيير التعيين .

- سلوك التصحيح الذاتي .

قبل القيام بتطبيق الاختبار لا بد من أن الطفل يفهم ما معنى التعيين على الصور، الاختبار يحتوي على 52 حادثة موزعة على 30 لوحة كل لوحة تحتوي على 4 صور و هناك بعض اللوحات تستعمل اكثر من مرة ن أي لوحة واحدة يمكن ان تتضمن حادثتين في وقت واحد و تنقسم اللوحات إلى ثلاثة أجزاء :

**الجزء ( أ )** : يحتوي هذا الجزء على 17 حادثة موزعة على 14 لوحة تسمح باختبار الإستراتيجيات المعجمية ،و و من المفروض ان الطفل البالغ من العمر 4،5،6 سنوات قادر أن يجتازها بنجاح ، أهم )Lالتي يرمز لها ( اللوحات التي نجدها في الاستراتيجية المعجمية هي : اللوحة الأولى ن الثانية ، الثالثة ، الرابعة ، الخامسة ، السابعة ، العاشرة ، الحادي عشر ، الثالث عشر ، السادس عشر ، العشرين ، الثالثة والعشرين ، الخامسة والعشرين ، الثامنة والعشرين . تجدر بنا الاشارة إلى أن عدد الحديثات لا يتوافق مع عدد اللوحات وهذا راجع إلى أن هناك لوحات تمثل حادثتين مختلفتين في نفس الوقت ، من بأهم هذه اللوحات : اللوحة الأولى ، الثانية ، الثالثة ، كما هو موضح في المخطط التالي :

| | |
|---|---|
| الرجـــــــل<br>واقـــــــف | بنت تجـــــــــري |

| | |
|---|---|
| الـــــــــولد يجـــــــــري | الولـــــــــد واقـــف |

**"بند من البنود الاستراتيجية المعجمية اللوحة 3 "**

**الجزء ( ب ) :** يحتوي هذا الجزء على 23 حادثة موزعين على 17 لوحة ، يسمح لنا هذا الجزء باختبار ) من المفروض أن الطفل له القدرة على اجتياز هذه M –S الاستراتيجية الصرفية النحوي التي يرمز لها بـ ( الاستراتيجية في سن الخامسة ونصف .

أهم اللوحات التي نجدها في هذه الاستراتيجية هي : اللوحة الرابعة ، الخامسة ، السابعة ، الثالثة عشر ، الرابعة عشر ، السادسة عشر ، السابعة عشر ، الثامنة عشر ، التاسعة عشر ، الواحد والعشرين ، الثانية والعشرين الثالثة والعشرين ، الخامسة والعشرين ، السادسة والعشرين ، التاسعة والعشرين و اللوحة الثلاثين ، ونذكر أن هناك لوحات تمثل حادثتين في نفس الوقت ، تعتبر هذه الاستراتيجية أصعب من الاستراتيجية السابقة ( معجمية ) ، وهذا لاستعمال متغيرات الصرف والنحو ، نذكر على سبيل المثال : حروف الجر ، ضمائر ، بنية زمنية ، الجمع ، المفرد ، المثنى ، المذكر .....إلخ . هذا ما يضهر في كل اللوحات ما يسمح للطفل بتنشيط قدراته اللسانية ( Métalinguistique ) وبالتالي تمكنه من اختيار صورة عن أخرى ، المثال التالي يوضح أحد بنودهذه الاستراتيجية :

| | |
|---|---|
| الولد والبنت ينضران إلى السماء | الولد والبنت يتصافحان |
| البنت تنضر إلى الولد الذي يحمل زهرة في فمه | اللوالدين يسلمان الهدية للبنت |

"بند من البنود الاستراتيجية الصرفية النحوية اللوحة 30 "

**الجزء (ج )** : يحتوي على 12 حاديثة موزعة على 12 لوحة ، أي لكل حادثة لوحة ، يسمح لنا هذا الجزء باختبار الاستراتيجية القصصية التي يرمز لها بـ ( C) من المفروض أن الطفل قادر على إجتيازها إنطلاقا من 6 سنوات إلى ما فوق ، واهم اللوحات التي نجدها في هذه الاستراتيجة هي : اللوحة الساسدة ، التاسعة والعاشرة ، الحادي عشر ، الثاني عشر ، الخامسة عشر ، الثامنة عشر ، العشرين ، الرابعة والعشرين ، السابعة والعشرين ، الثامنة والعشرين ، التاسعة والعشرين ، يعتبر هذا الجزء أعقد من سابقه ، وهذا لتنوع البيانات اللسانية وكذا التشابه بين الحادثة والأخرى ، لتوضيح الشكل يوضح أحد بنود هذه الاستراتيجية :

| | |
|---|---|
| الأم تغسل لابنتها | الولد يغسل للبنت |
| البنت تغسل للولد | الولد يلعب بالباخرة في الماء |

"بند من البنود الاستراتيجية القصصية اللوحة 30 "

**ج- أدوات الاختبار :**

يتكون الاختبار من الادوات التالية :

- دفتر يحوي أهم الخطوات التي يجب إتباعها لتطبيق الاختبار ( manuelle)
- دفتر ثاني يجمع كل لوحات الاختبار ( 52 لوحة )

- ورقة التنقيط التي يتم من خلالها تسجيل إجابات الطفل الخاصة بكل استراتيجية وهي عبارة عن ورقة مزدوجة مقسمة على النحو التالي :
- الصفة الاولى تحتوي على معلومات خاصة بالطفل ، إضافة إلى قواعد الحساب النقاط المتحصل عليها ، ومخطط يعكس مستوى الفهم الشفهي لكل حالة .
- الصفحة الثانية والثالثة توجد فيها الجمل الخاصة ب52 حديثة موزعة على مختلف الاستراتيجيات وهي مقسمة إلى 7 أعمدة يتم تسجيل في كل عمود العلامة المناسبة .
- العمود الأول (L) العمود الثاني ( M-S) والعمود الثالث ( C) يتم فيهم تسجيل الاجابة الخاصة بالتعين الول لكل استراتيجية .
- العمود الرابع (D2) يتم فيه تسجيل الاجابات الخاصة التعيين الثاني إ ن كان التعيين خاطئ في الأول .
- العمود الخامس ( P ) يتم في تسجيل الاجابات بعد تعيين الأول والثاني ، إن كانت الاجابات خاطئة في الحالتين .
- العمود السادس ( AD1 ) والسابع ( AD2 ) يتم فيهما تسجيل الاجابات في الحالة ما إذا تعيين الصور لا يتوافق مع المعنى المطلوب من طرف الفاحص .
- الصفحة الرابعة والأخيرة توجد فيها مخططات خاصة بالتجانس حتى يتمكن المختص من معرفة نوعية السلوك الذي يسلكه الطفل عند استعماله لإستراتيجيات الفهم في الوضعية الشفهية .
- **التعليمة :**

يجب على الفاحص أن يتأكد في البداية من فهم الطفل لمعنى التعيين على اللوحة التي تحتوي على أربعة (04) صور .

و لهذا فاللوحة المرقمة (0) الموجودة في البداية تستعمل للتدريب وتقدم للطفل على النحو الأتي : سوف نقوم بلعبة ، أنا أقرا وألقي عليك جملة ، وأنت تقوم بتعيين الصورة التي تتناسب والجملة .

- **مثال :**

0-1 – ارني الصورة أين يوجد " الولد "

0-2 – ارني الصورة أين توجد " البنت الصغيرة "

0-3 – ارني الصور أين يوجد " الرجل مربع الليدين"

وتكون التعليمة لكل اختبار على النحو التالي :

" ارني الصورة أين يوجد ..... "

مع مراعاة عدة أمور والتي تتمثل في ان تعطى التعليمة:

- بصوت عادي
- دون اصرار أو إلحاح
- دون تغيير في حدة الصوت

- **التنقيط :**

تعطى علامة ( + ) في حالة غجابة الطفل صحيحة في التعين الأول ، وتوضع العلامة أمام إحدى الخانات الثلاث ( C ,M-S,L) وهذا مع كل المواقف الحادثات ، أم في حالة الاجابة الخاطئة يتم وضع رقم الصورة التي اشار إليها الطفل في الخانة المناسبة .

إذا أخفق الطفل في التعيين الأول تعطى له فرصة أخرى ، وذلك بإعادة التقديم للمرة الثانية و بنفس التقديم الأو من غير نقصان ولا زيادة ويتم تدوين العلامة في الخانة التي تندرج تحت العمود (D2) وهي خاصة بالتعيين الثاني ، في حالة الاجابة الصحيحة نضع العلامة (+) أما إذا كانت خاطئة فنضع رقم الصورة المعينة من طرف التلميذ (ميلود محمد ، 2008 ، 182 -183 )

**طريقة حساب التنقيط:**

في المرحلة الأولى يكيفي حساب عدد العلامات (+) الموجودة داخل الأعمدة السبعة ، ويتم وضع النتيجة النهائية في أسفل الورقة ، وهذا تحت كل عمود حسب الترتيب التالي من اليسار إلى اليمين :

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

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

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

- **النقطة ( N2 ):** يمكن التحصيل عليها إنطلاقا من النقطة (N1) بالاضافة إلى النقطة ( D2) المتحصل عليها خلال التعيين الثاني ثم بعد ذلك يتم تطبيق القانون التالي :

$$N2 = N1+D2$$

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

$$p = \frac{\sum p}{52 - n1} x100$$

- **النقطة ( A-C ) :** يتم حساب هذه النقطة إنطلاقا من النقطتين ( N1) و ( N2) الخاصة بالتعيين الأول والثاني ويتم بعد ذلك تطبيق القانون التالي :

$$A - C = \frac{N2 - N1}{52 - N1} x100$$

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

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

وانطلاقا من كل هذه النقاط المحسوبة يمكن التوصل إلى التعرف على الاستراتيجيات التي يستعملها الطفل لفهم الحادثة ، وكذا التعرف على مستوى الفهم الفوري والكلي وكذا السلوك الذي يسلكه الطفل اتجاه هذه المواقف ( الحادثات ) .

سواءا كانت الاجابة صحيحة أم خاطئة ، وللحصول على كل هذه المعلومات يوجد في ورقة التنقيط منحنين :

المنحنى الأول الموجود في الورقة الأولى من ورقة التنقيط يسمح بالتعرف على مستوى الفهم عند الطفل انطلاقا من النقطتين N1 و N2

والمنحنى الثاني موجود في الورقة الخيرة ( الرابعة ) ، دائما من ورقة التنقيط يسمح من التحقق من تجانس النتائج وفقا لقيمة الفهم الفوري N1 المحصل عليها ، وكذا التحقق أيضا من انا الطفل متموضع في المنطقة العادية (Normalité) أو غير ذلك. (ميرود ، 2008،ص184-185 )

- أما عن طريقة التنقيط التي وضعناها في دراستنا فهي الاكتفاء فقط بـ : تعرف ام لا يتعرف ، بمعنى عندما نعطي للطفل الصورة فالتنقيط يكون بوضع العلامة ( + ) بمعنى تعرف على الحادثة والعلامة ( - ) بمعنى لم يتعرف على الحادثة أو الاكتفاء فقط بكلمة تعرف أو لم يتعرف .

- **ملاحظة :**

لقد قمنا بإجراء بعض التغيرات الطفيفة على بعض التعليمات تخوفا من عدم فهمها من قبل الحالات .

**4- خطوات اجراء الدراسة الاساسية :**

تم اجراء الاختبار O52 بتخصيص حالة واحدة في اليوم دون التقيد بالوقت تلقينا الدعم الكافي من قبل المربين في المركز ، و برغم من الصعوبات التي طرأت علينا من قبل بعض الحالات في العمل معنى وهو ما ستدعى اللجوء إلى إدخال المعززات أو المحفزات المتمثلة في حبات الحلوى والشكولاطة والعطر ..... إلخ نعطيها للحالة في بداية العمل ليقبل العمل معنا أو في نهايته تشكرا له

- **خلاصة الفصـــل :**

تعتبر الاجراءات المنهجية للدراسة أهم خطوات في البحث العلمي ، لأنه من خلالها يتم تحدد الأدوات التي نستخدمها . ومن هنا سننتقل مباشرة بعده الى فصل أخر و هو عرض و مناقشة التحليل النتائج

# الفصل السادس

**عرض و مناقشة و تحليل النتائج :**

- تمهيد

1- عرض النتائج

2- مناقشة و تحليل النتائج

3- إستنتاج عام

- **خاتمة**

تمهيد:

قمنا في هذا الفصل بعرض النتائج التي توصلنا إليها وتفسيرها حيث سوف نتطرق في بداية الأمر لعرض نتائج اختبار الفهم الشفهي (O52) بعد تطبيقه على أفراد العينة و الذي اخذناه كإختبار أساسي في هذه الدراسة و القيام بجميع الإجراءات وكذا سنقوم بمناقشة و تحليل هذه النتائج في ضوء الفرضية.

**عرض النتائج:**

في هذه الحالة تم عرض النتائج في شكل جداول

1- الجدول ( 3)

| الإجابة / اللوحات | تعرف | لم يتعرف |
|---|---|---|
| 1-1 | + | |
| 2-1 | + | |
| 1-2 | + | |
| 2-2 | + | |
| 1-3 | + | |
| 2-3 | + | |
| 1-4 | + | |
| 2-4 | + | |
| 1-5 | + | |
| 2-5 | + | |
| 6 | + | |
| 1-7 | + | |
| 2-7 | + | |
| 8 | + | |
| 9 | + | |

| | | |
|---|---|---|
| 10 | + | |
| 11 | + | |
| 1-12 | + | |
| 2-12 | + | |
| 1-13 | + | |
| 2-13 | + | |
| 1-14 | + | |
| 2-14 | + | |
| 1-15 | + | |
| 2-15 | + | |
| 1-16 | + | |
| 2-16 | + | |
| 1-17 | + | |
| 2-17 | + | |
| 1-18 | + | |
| 2-18 | + | |
| 1-19 | + | |
| 2-19 | + | |
| 1-20 | + | |
| 2-20 | + | |
| 1-21 | + | |
| 2-21 | + | |
| 22 | + | |
| 1-23 | + | |
| 2-23 | + | |
| 24 | + | |
| 1-25 | + | |

| | | |
|---|---|---|
| 2-25 | + | |
| 1-26 | + | |
| 2-26 | + | |
| 27 | + | |
| 1-28 | + | |
| 2-28 | + | |
| 1-29 | + | |
| 2-29 | + | |
| 1-30 | + | |
| 2-30 | + | |

الجدول رقم (3)يمثل عرض نتائج الحالة الأولى

2- الجدول (4)

| الإجابة / اللوحات | تعرف | لم يتعرف |
|---|---|---|
| 1-1 | + | |
| 2-1 | + | |
| 1-2 | + | |
| 2-2 | + | |
| 1-3 | + | |
| 2-3 | + | |
| 1-4 | + | |
| 2-4 | + | |
| 1-5 | + | |
| 2-5 | + | |
| 6 | + | |

| | | |
|---|---|---|
| 1-7 | + | |
| 2-7 | + | |
| 8 | + | |
| 9 | + | |
| 10 | + | |
| 11 | + | |
| 1-12 | + | |
| 2-12 | + | |
| 1-13 | + | |
| 2-13 | | +(1) |
| 1-14 | + | |
| 2-14 | + | |
| 1-15 | + | |
| 2-15 | + | |
| 1-16 | + | |
| 2-16 | + | |
| 1-17 | + | |
| 2-17 | | +(1) |
| 1-18 | + | |
| 2-18 | + | |
| 1-19 | + | |
| 2-19 | + | |
| 1-20 | + | |
| 2-20 | + | |
| 1-21 | + | |
| 2-21 | + | |
| 22 | + | |

| | | |
|---|---|---|
| 1-23 | + | |
| 2-23 | + | |
| 24 | + | |
| 1-25 | + | |
| 2-25 | + | |
| 1-26 | + | |
| 2-26 | + | |
| 27 | | +(3) |
| 1-28 | + | |
| 2-28 | | +(4) |
| 1-29 | + | |
| 2-29 | + | |
| 1-30 | + | |
| 2-30 | + | |

الجدول رقم ( 4) يمثل عرض نتائج الحالة الثانية

3- الجدول ( 5)

| الإجابة / اللوحات | تعرف | لم يتعرف |
|---|---|---|
| 1-1 | + | |
| 2-1 | + | |
| 1-2 | + | |
| 2-2 | + | |
| 1-3 | + | |
| 2-3 | + | |
| 1-4 | + | |

| | | |
|---|---|---|
| 2-4 | + | |
| 1-5 | + | |
| 2-5 | + | |
| 6 | + | |
| 1-7 | + | |
| 2-7 | + | |
| 8 | + | |
| 9 | + | |
| 10 | + | |
| 11 | + | |
| 1-12 | + | |
| 2-12 | + | |
| 1-13 | + | |
| 2-13 | + | |
| 1-14 | + | |
| 2-14 | + | |
| 1-15 | + | |
| 2-15 | + | |
| 1-16 | + | |
| 2-16 | + | |
| 1-17 | + | |
| 2-17 | + | |
| 1-18 | + | |
| 2-18 | + | |
| 1-19 | + | |
| 2-19 | + | |
| 1-20 | + | |

| | | |
|---|---|---|
| 2-20 | + | |
| 1-21 | + | |
| 2-21 | + | |
| 22 | + | |
| 1-23 | + | |
| 2-23 | + | |
| 24 | + | |
| 1-25 | + | |
| 2-25 | + | |
| 1-26 | + | |
| 2-26 | + | |
| 27 | + | |
| 1-28 | + | |
| 2-28 | + | |
| 1-29 | + | |
| 2-29 | + | |
| 1-30 | + | |
| 2-30 | + | |

الجدول رقم ( 5) يمثل عرض نتائج الحالة الثالثة

4- الجدول( 6)

| الإجابة / اللوحات | تعرف | لم يتعرف |
|---|---|---|
| 1-1 | + | |
| 2-1 | + | |
| 1-2 | + | |

| | | |
|---|---|---|
| 2-2 | + | |
| 1-3 | + | |
| 2-3 | + | |
| 1-4 | + | |
| 2-4 | + | |
| 1-5 | + | |
| 2-5 | + | |
| 6 | | + (3) |
| 1-7 | + | |
| 2-7 | + | |
| 8 | + | |
| 9 | + | |
| 10 | + | |
| 11 | + | |
| 1-12 | + | |
| 2-12 | + | |
| 1-13 | + | |
| 2-13 | + | |
| 1-14 | + | |
| 2-14 | + | |
| 1-15 | + | |
| 2-15 | + | |
| 1-16 | | + (3) |
| 2-16 | + | |
| 1-17 | + | |
| 2-17 | | + (3) |
| 1-18 | + | |

| | | |
|---|---|---|
| 2-18 | + | |
| 1-19 | + | |
| 2-19 | + | |
| 1-20 | + | |
| 2-20 | + | |
| 1-21 | + | |
| 2-21 | | + (1) |
| 22 | + | |
| 1-23 | + | |
| 2-23 | + | |
| 24 | + | |
| 1-25 | + | |
| 2-25 | + | |
| 1-26 | + | |
| 2-26 | + | |
| 27 | + | |
| 1-28 | + | |
| 2-28 | + | |
| 1-29 | + | |
| 2-29 | + | |
| 1-30 | + | |
| 2-30 | + | |

الجدول رقم ( 6) يمثل عرض نتائج الحالة الرابعة

الجدول ( 7)

| الإجابة / اللوحات | تعرف | لم يتعرف |
|---|---|---|
| 1-1 | + | |
| 2-1 | + | |
| 1-2 | + | |
| 2-2 | + | |
| 1-3 | + | |
| 2-3 | + | |
| 1-4 | + | |
| 2-4 | + | |
| 1-5 | + | |
| 2-5 | + | |
| 6 | + | |
| 1-7 | + | |
| 2-7 | + | |
| 8 | + | |
| 9 | + | |
| 10 | + | |
| 11 | + | |
| 1-12 | + | |
| 2-12 | | +(3) |
| 1-13 | + | |
| 2-13 | + | |

| | | |
|---|---|---|
| 1-14 | + | |
| 2-14 | + | |
| 1-15 | + | |
| 2-15 | + | |
| 1-16 | + | |
| 2-16 | + | |
| 1-17 | + | |
| 2-17 | + | |
| 1-18 | + | |
| 2-18 | + | |
| 1-19 | + | |
| 2-19 | + | |
| 1-20 | + | |
| 2-20 | + | |
| 1-21 | + | |
| 2-21 | + | |
| 22 | + | |
| 1-23 | + | |
| 2-23 | + | |
| 24 | + | |
| 1-25 | + | |
| 2-25 | + | |
| 1-26 | + | |
| 2-26 | + | |
| 27 | + | |
| 1-28 | + | |
| 2-28 | + | |

| | | |
|---|---|---|
| 1-29 | + | |
| 2-29 | + | |
| 1-30 | + | |
| 2-30 | + | |

الجدول رقم (7) يمثل عرض نتائج الحالة الخامسة

6- الجدول (8)

| الإجابة / اللوحات | تعرف | لم يتعرف |
|---|---|---|
| 1-1 | + | |
| 2-1 | + | |
| 1-2 | + | |
| 2-2 | + | |
| 1-3 | + | |
| 2-3 | + | |
| 1-4 | + | |
| 2-4 | + | |
| 1-5 | + | |
| 2-5 | + | |
| 6 | + | |
| 1-7 | + | |
| 2-7 | | +(2) |
| 8 | + | |
| 9 | + | |
| 10 | + | |
| 11 | + | |

| | | |
|---|---|---|
| 1-12 | + | |
| 2-12 | + | |
| 1-13 | + | |
| 2-13 | + | |
| 1-14 | + | |
| 2-14 | + | |
| 1-15 | + | |
| 2-15 | + | |
| 1-16 | + | |
| 2-16 | + | |
| 1-17 | + | |
| 2-17 | + | |
| 1-18 | + | |
| 2-18 | + | |
| 1-19 | + | |
| 2-19 | | +(1) |
| 1-20 | + | |
| 2-20 | + | |
| 1-21 | + | |
| 2-21 | | +(1) |
| 22 | + | |
| 1-23 | + | |
| 2-23 | + | |
| 24 | + | |
| 1-25 | + | |
| 2-25 | + | |
| 1-26 | + | |

| | | |
|---|---|---|
| 2-26 | + | |
| 27 | + | |
| 1-28 | + | |
| 2-28 | + | |
| 1-29 | + | |
| 2-29 | + | |
| 1-30 | + | |
| 2-30 | + | |

الجدول رقم (8 ) يمثل عرض نتائج الحالة السادسة

7- الجدول (9)

| الإجابة / اللوحات | تعرف | لم يتعرف |
|---|---|---|
| 1-1 | + | |
| 2-1 | + | |
| 1-2 | + | |
| 2-2 | + | |
| 1-3 | + | |
| 2-3 | + | |
| 1-4 | + | |
| 2-4 | + | |
| 1-5 | + | |
| 2-5 | + | |

| | | |
|---|---|---|
| 6 | + | |
| 1-7 | + | |
| 2-7 | + | |
| 8 | + | |
| 9 | + | |
| 10 | + | |
| 11 | + | |
| 1-12 | | +(3) |
| 2-12 | + | |
| 1-13 | + | |
| 2-13 | + | |
| 1-14 | + | |
| 2-14 | + | |
| 1-15 | + | |
| 2-15 | + | |
| 1-16 | + | |
| 2-16 | + | |
| 1-17 | + | |
| 2-17 | + | |
| 1-18 | + | |
| 2-18 | + | |
| 1-19 | + | |
| 2-19 | + | |
| 1-20 | + | |
| 2-20 | + | |
| 1-21 | + | |

| | | |
|---|---|---|
| 2-21 | + | |
| 22 | + | |
| 1-23 | + | |
| 2-23 | + | |
| 24 | + | |
| 1-25 | + | |
| 2-25 | + | |
| 1-26 | + | |
| 2-26 | + | |
| 27 | + | |
| 1-28 | + | |
| 2-28 | + | |
| 1-29 | + | |
| 2-29 | + | |
| 1-30 | + | |
| 2-30 | + | |

الجدول رقم (9) يمثل عرض لنتائج الحالة السابعة

**مناقشة النتائج :**

بعد عرض النتائج المتحصل عليها سيتم مناقشتها و تفسيرها في ضوء الاطار النظري .

- الفرضية الجزئية : بما ان فرضيتنا الاولى تبنت بأن للمفكرة البصرية الفضائية دور في التعرف على الصور بدون ألوان عند الأطفال المصابين بعرض داون ذوي التخلف الخفيف فقد توصلنا في الاخير إلى حقيقة ما أدلت به هذه الأخيرة و هذا من خلال النتائج المتحصل عليها ، كما تمكنا من الوصول الى تحقيق الفرضية الجزئية الثانية : و هي للمفكرة البصرية الفضائية دور في التعرف على البنية الفضائية للصور و هذا من خلال تعرف أفراد العينة على الصور و التعيين على الصورة الصحيحة فأفراد العينة متمكنو ا من التعرف على المفاهيم الفضائية (أمام،فوق، تحت ....) فقد إستطاعوا بجدارة التعرف على الصور و التعينين عليها و بالتالي تحققت الفرضية الثانية و بناءا على هذه النتائج المتحصل عليها في كلتا الفرضيتين السابقتين يستنتج بأن للمفكرة البصرية الفضائية دور في التعرف على الصور عند الأطفال المصابين بعرض داون ذوي التخلف الخفيف و بالتالي تحققت الفرضية العامة .

و ترجع تعزى هذه النتيجة الى الطفل عرض داون توفرت له الظروف المناسبة أثناء تطبيقنا له للإختبار إضافة الى ذلك لا يمكننا أن نتجاهل دور المركز و حرص المربيين على تعليمهم لمثل هذه الأشياء (امام، وراء، تحت،.....) و هذا ما رأيناه من خلال الحديث معهم و من خلال دخولنا إلى كل فوج إضافة الى التعزيزات و المحفزات التي لعبت دور كبير . كما يمكن أن نعزي هذه النتيجة الى التكفل المبكر للبعض من هذه الحالات و الدور الهام التي تلعبه الأسر إتجاه أبنائها و إذا تكلمنا عن التكفل المبكر فهذا يتماشى مع دراسة (بادية باي،2009) : أثر التدخل المبكر في تمثيل الفضاء و إكتساب الوحدات اللغوية لتعيين المكان عند الطفل الحامل للتريزوميا (21) و هي دراسة مقارنة ما بين أطفال عرفوا تدخل مبكر و أطفال تكفل بهم في سن متأخر .حيث إستقرت نتائجها بأن الأطفال الذين عرفوا تدخل مبكر لهم القدرة على تمثيل الفضاء و إكتساب الوحدات اللغوية لتعيين المكان . و عليه و كما أشرنا سابقا فقد توصلنا في الأخير الى تحقق فرضيتنا العامة .

**إستنتاج عام :**

إن هدف هذه الدراسة هو معرفة أن للمفكرة البصرية الفضائية دور في التعرف على الصور عند الأطفال المصابين بعرض داون ذوي التخلف الخفيف .

فمن خلال دراستنا الميدانية لسبعة حالات مصابين بعرض داو ن ذوي التخلف الخفيف و بعد أخذ بعين الإعتبار لنتائج إختبار الذكاء المطبق من قبل المختصة النفسية بالمركز النفسي البيداغوجي و الاستعانة به تطبيقنا لإختبار الفهم الشفهي O52 كإختبار أساسي من أجل التعرف على الصور ، يمكننا القول بأن للمفكرة البصرية الفضائية دور في التعرف على الصور عند الأطفال المصابين بعرض داون ذوي التخلف الخفيف و ذلك لأن الحالات حققت نتائج جيدة حيث أظهرت قدرة في التعرف على الصور بدون ألوان و البنية الفضائية للصور و التعيين على الصور الصحيحة لعدد معتبر منها .حيث أن النتائج التي توصلت اليها مكنتنا من معرفة دور المفكرة البصرية الفضائية و أن هذه الأخيرة تلعب دورها في التعرف على الصور و خاصة عند الاطفال المصابين بعرض داون

**الخاتمة :**

و في ختام هذه الدراسة ما يسعنا أن نقول في كلمات موجزة أن هذه الدراسة أو هذا البحث يدرس دور المفكرة البصرية الفضائية في التعرف على الصور عند الأطفال المصابين بعرض داون ذوي التخلف الخفيف . فبالرغم من أن المفكرة لبصرية الفضائية تعمل على التخزين و المعالجة المؤقتة للمعلومات البصرية الفضائية و أن عرض داون هو شكل من الإعاقة العقلية فهذا لا يعني أن هذا الطفل ليس له قدرة في التعرف و أن ليس لديه كفاءة أو قدرة معرفية نهائية إنما يجب إستثمار هذه النسبة القليلة و تحسين رفع كفاءتهم . و هذا ما أسفرت عنه نتائج دراستنا بأن للمفكرة البصرية الفضائية دور في التعرف على الصور عند هذه الفئة و بأن هذا الطفل بإمكانه إكتساب الوحدات اللغوية لتعيين الفضاء و التعرف على الصور في حالة تلقي الدعم العائلي و التكفل في حد ذاته .

وفي الاخير نرجوا أن نكون قد وفقنا في توصيل هذه الرسالة العلمية و أن تكون لها أهمية في مجال الأرطوفونيا و في تخصص إضطرابات اللغة و التواصل . كما نأمل أن نكون قد قدمنا إضافة و لو كانت ضئيلة في ميدان البحث العلمي و نطلب من الطلبة الذين يطلعون على هذا البحث محاولة القيام بالدراسات لسد الثغرات و النقائص الموجودة فيه .كما نرجوا أن تكون هذه الدراسة في المستوى المطلوب و أن تكون مرجعا للطلبة و الباحثين .

" ونتمنى أن تكون لنا دراسات مجددة في هذا المجال "

**قائمة المراجع :**


أ – مراجع باللغة العربية :

1- أبو الديار ، مسعد . (2012) . الذاكرة العاملة و صعوبات التعلم (ط1) . الكويت : مركز تقويم و تعلم الطفل

2- باي ، بادية . (2099) . أثر التدخل المبكر في تمثيل الفضاء و إكتساب الوحدات اللغوية لتعيين المكان عند الطفل الحامل للتريزوميا (21) . مذكرة لنيل شهادة الماجستر . تخصص أرطوفونيا

3- بدير ، كريمان . (2008) . تقويم نمو الطفل (ط1) . عمان : دار الفكر ناشرون و موزعون

4- البطاينية ، أسامة . (2005) . صعوبات التعلم (النظرية و الممارسة) (ب.ط) . الأردن : دار المسيرة

5- بوطيبة ، إبتسام . (2009) . تحليل وظيفة المفكرة البصرية الفضائية و علاقتها بصعوبات تعلم الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة إبتدائي . مذكر لنيل شهادة الماجستر في علم النفس اللغوي و المعرفي . جامعة الجزائر

6- بن عيسى ، حنافي . (2003) . محاولات في علم النفس اللغوي (ط1) . الجزائر : دوان المطبوعات

7- جابر ، عبد الحميد . (2011) . التربية الخاصة للموهبين و المعاقين و سبل رعايتهم و ارشادهم (ط1) . دمشق : دار الفكر

8- جنون ، وهيبة . (2012) . اكتساب المستوى المورفوتركيبي و الدلالي عند الطفل الخاظع للزرع القوقعي . مذكرة لنيل شهادة الماجستر في علم النفس اللغوي و المعرفي . الجزائر

9- حزام ، سارة . (2016) . البروتوكول التشخيصي الارطوفوني للإضطراب التوحد (ط1) . الاردن : دار الايام للنشر و التوزيع

10- حولة ، محمد . (2009) . الارطوفونيا علم إضطرابات اللغة و الكلام و الصوت (ط3) . الجزائر : دار هومة للنشر و الطباعة و التوزيع

11- الخطيب ، جمال ؛ الحديدي ، منى . (2006) . التدخل المبكر للتربية الخاصة في الطفولة المبكرة (ط2) . الاردن : دار الفكر

12- خفاجي ، أماني . (2005) . إضطراب الذاكرة العاملة لدى الاطفال ذوي ضعف الإنتباه و النشاط الحركي الزائد في مرحلتي الطفولة المتوسطة و الطفولة المتأخرة . رسالة الماجستر . المكتبة المركزية . جامعة القاهرة

13- ذوقان ، عبدات ؛ و اخرون . (2013) . البحث العلمي مفهومه و أدواته و أساليبه (ط15) . عمان : دار الفكر ناشرون و موزعون

14- الزغلول ، رافع نصير ؛ و الزغلول ، عماد عبد الرحمان . (2003) . علم النفس المعرفي (ط1) . عمان : دار الشروق للنشر و التوزيع

15- السرطاني ، عبد العزيز ؛ الصمادي ، جميل . (1998) . الاعاقة الجسمية و الصحية (ط1) . الاردن : مكتبة الفلاح للنشر و التوزيع

16- شاروخ ، صلاح الدين . (2003) . منهجية البحث العلمي للجامعيين (ط1) . الجزائر : دار العلوم للنشر و التوزيع

17- عطوي ، جودة . (2011) . أساليب البحث العلمي (ط4) . عمان : دار الثقافة للنشر و التوزيع

18- فرج ، حسين عبد اللطيف . (2007) . الاعاقة العقلية و الذهنية (ط1) . عمان : دار الحامد

19- قاسم ، أنفي . (2003) . اللغة و التواصل لدى الاطفال (ب.ط) . مصر : مركز الاسكندرية

20- قعدان ، هنادي .(2014) . الاضطرابات الانفعالية و السلوكية عند داون ساندغوم (ط1) . عمان : دار وائل للنشر و التوزيع

21- القمش ، مصطفى نوري . (2011) . الاعاقات المتعددة (ط1) . عمان : دار المسيرة للنشر و التوزيع

22- مجيد ، سوسن . (2008) . إتجاهات معاصرة في رعاية و تنمية مهارات الاطفال ذوي إحتياجات خاصة (ط1) . عمان : دار الصفاء للنشر و التوزيع

23- مردان ، نجم الدين . (2005) . النمو اللغوي و تطويره في مرحلة الطفولة المبكرة (ط1) . الامارات العربية المتحدة : مكتبة الفلاح للنشر و التوزيع

24- مزيان ، محمد . (2002) . مبادء في البحث النفسي و التربوي (ط2) . الجزائر : دار الغرب للنشر و التوزيع

25- ميرود ، محمد . (2008) . إستراتيجيات الفهم الشفهي عند الطفل أحادي اللغة و الطفل مزدوج اللغة . أطروحة لنيل شهادة دكتورا في علم النفس اللغوي و المعرفي . جامعة الجزائر

26- نواني ، حسين ؛ و فرقة البحث . (2007) . إضطرابات اللغة و النشاطات المعرفية المرتبطة مثال الذاكرة النشيطة (ب.ط) . جامعة الجزائر : مخبر علوم اللغة و الاتصال

27- نوايسة ، أديب عبد الله ؛ القطاونة ، إيمان طه . (2015) . النمو اللغوي و المعرفي للطفل (ط1) . الاردن : دار الاعصار العلمي

28- Andres ; (2002) . the devolepment of mental processing : efficincy ; xorking memory thinkig ; monographs of socity for reserch in child evelopment serial

29- Bddeley ; a .d . (2002) . is working memory still working : europen psychologist

30- chrestelle ; beau . (2011) . du calepin visuo – spatial aux traitments visuo – spatial de l'nformation . these poue obtenir le gradefe docteur d'aix . marseille universite . spécialité : psychologie cognitivtve

31- lussert ; d . (2003) . neuropsychologie de l'enfant ; troubele dévloppementaux l'apprentissage . paris . ed dunod

32- robert a . bromstzin . (2004) . cognitive behavioral rechabilitation . the guil for pres . new york

33- الديوكارت إناس . (7.9.2016) . مراحل النمو اللغوي و المعرفي عند الطفل. إطلعت يوم (17.08.2019) https :// www.mawdoo3.com

34- الذاكرة العاملة و علاقتها بصعوبات تعلم الرياضيات (17.08.2019)

Educapsy- Defficulte- apprentissage- mathematique-417 . com / etudes /

35- https:// www.webteb . com إطلعت يوم (9.04.2019)

36- https:// www.pts-accademy . com

# الملاحق

## I- تقديم الحالات:

| الحالات / المعلومات | الحالة 1 | الحالة 2 | الحالة 3 | الحالة 4 | الحالة 5 | الحالة 6 | الحالة 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1-المؤسسة | المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهينا | نفس المركز | نفس المركز | نفس المركز | نفس المركز | نفس المركز | نفس المركز |
| 2-الإسم واللقب | (ب-ع) | (هـأ) | (ب-ر) | (ب-أ) | (ب-إ) | (ت-د) | (ك-س) |
| 3-تاريخ الميلاد | **-02-24 2011** | **-06-03 2012** | **-02-22 2008** | **-09-13 2010** | **-04-19 2010** | **-02-06 2010** | **-09-10 2009** |
| 4-السن | 9 سنوات و 4 أشهر | 8 سنوات | 11 سنة و4 أشهر | 8 سنوات و10 أشهر | 9 سنوات وشهرين | 9 سنوات و3 أشهر | 11 سنة و10 أشهر |
| 5-الجنس | ذكر | ذكر | ذكر | ذكر | أنثى | أنثى | أنثى |
| 6-عدد الاخوة | 4 | 5 | 4 | 2(من الزوجة الثانية) | 6 | 5 | 4 |
| 7-رتبة بين الاخوة | 4 | 4 | 2 | 1 | 6 | 5 | 4 |
| 8-المستوى الثقافي للأسرة | جيد | جيد | متوسط | جيد | متوسط | جيد | متوسط |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 9-المستوى الاقتصادي للأسرة | جيد | جيد | متوسط | جيد | متوسط | جيد | متوسط |
| 10-سن الأب | 52 سنة | 55 سنة | 52 سنة | 55 سنة | 64 سنة | 60 سنة | 54 سنة |
| 11-سن الاب عند ولادة الحالة | 44 سنة | 48 سنة | 41 سنة | 46 سنة | 55 سنة | 51 سنة | 44 سنة |
| 12-مهنة الأب | شرطي | مدرب في التربية البدينة | عامل يومي | تقني في الصحة | عامل يومي (بدون عمل) | معلم/متقاعد | جزائر |
| 13-سن الأم | 46 سنة | 46 سنة | 46 سنة | 46 سنة | 48 سنة | 52 سنة | 49 سنة |
| 14-سن الام عند ولادة الحالة | 38 سنة | 39 سنة | 35 سنة | 37 سنة | 39 سنة | 43 سنة | 39 سنة |
| 15-مهنة الام | لا تعمل | لا تعمل | لا تعمل | لا تعمل | لا تعمل | لا تعمل | لا تعمل |
| 16-فترة الحمل | عادية | عادية | الحمل متعب | عادية | عادية | آلام على مستوى الراس أثناء الحمل | عادية |
| 17-طبيعة الولادة | قبل وقتها وتمت بالمستشفى | طبيعية في وقتها وتمت بالمستشفى | طبيعية في وقتها وتمت بالمستشفى | في وقتها لكن عسيرة وتمت بالمستشفى | طبيعية في وقتها وتمت بالمستشفى | طبيعية لكن في الشهر 8 وبالمستشفى | طبيعية في وقتها تمت بالمستشفى |
| 18-الصرخة | موجودة | موجودة | غير | غير موجودة | غير موجودة | موجودة | موجودة |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| الأولى | | | موجودة | | | | |
| 19-الانعش | بعد 4 ساعات من الولادة | لا يوجد | لا يوجد | لا يوجد | لا يوجد | عدم توفر معلومات | عدم توفر معلومات |
| 20-وزن الحالة عند الولادة | 3 كلغ | 3 كلغ | 2.80 كلغ | 3 كلغ | 2.70 كلغ | 3 كلغ | 3 كلغ |
| 21-الرضاعة | 4 أشهر طبيعية بعد اصطناعية الى 4 سنوات | طبيعية بعدها اصطناعية الى 3 سنوات | طبيعية بعد اصطناعية | طبيعية الى عمر السنة ثم اصطناعية | طبيعية الى غاية سنتين بعد اصطناعية الى غاية 2014 | طبيعية الى عمر السنتين | طبيعية الى عمر السنتين |
| 22-وضعية الجلوس والحبو | متأخرة لكن جيدة | متأخرة لكن جيدة | متأخرة (عدم توفر معلومات أكثر) | قبل 1 سنة | متأخرة (عدم توفر معلومات أكثر) | الجلوس في الوقت والحبو في 6 أشهر | عدم توفر معلومات |
| 23-المشي | 1 سنة و6 أشهر | 1 سنة و5 أشهر | 1 سنة و8 أشهر | 1 سنة و5 أشهر | 1 سنة و8 أشهر | 1 سنة و1 شهر | 1 سنة و5 أشهر |
| 24-المناغاة | متأخرة | متأخرة | متأخرة | متأخرة | متأخرة | في وقتها | متأخرة |
| 25-الكلام | الكلمة الأولى ماما في سنة ونصف | الكلمة الأولى ماما في سنة ونصف ثم الجملة | لا توجد معلومات | الكلمة الأولى ماما في سنة ونصف | تأخر في نطق الكلمة وفي الجملة | تلفظت ببعض الكلمات في سنة ونصف | تأخر في نطق الكلمة الاولى |
| 26-درجة التخلف | خفيف | خفيف | خفيف | خفيف | خفيف | خفيف | خفيف |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 27-التمدرس العادي | يوجد | لا يوجد | لا يوجد | لا يوجد | لا يوجد | لا يوجد | لا يوجد |
| 28-السوابق المرضية | لا يوجد | لا يوجد | لا يوجد | زكام | ارتفاع الحمى في 3 أشهر الزمتها المستشفى | لا يوجد | لا يوجد |
| 29-السوابق العائلية | لا يوجد | لا يوجد | لا يوجد | لا يوجد | يوجد احد الأقارب يعاني من عارض داون | لا يوجد | لا يوجد |
| 30-تاريخ الالتحاق بالمركز | 03-05-2016 | 16-09-2018 | 16-10-2014 | 10-01-2016 | 08-02-2016 | 06-03-2016 | 04-04-2016 |

**الجدول رقم (1) يمثل عرض للمعلومات حول الحالات السبعة لعينة الدراسة**

**ورقة التنقيط**

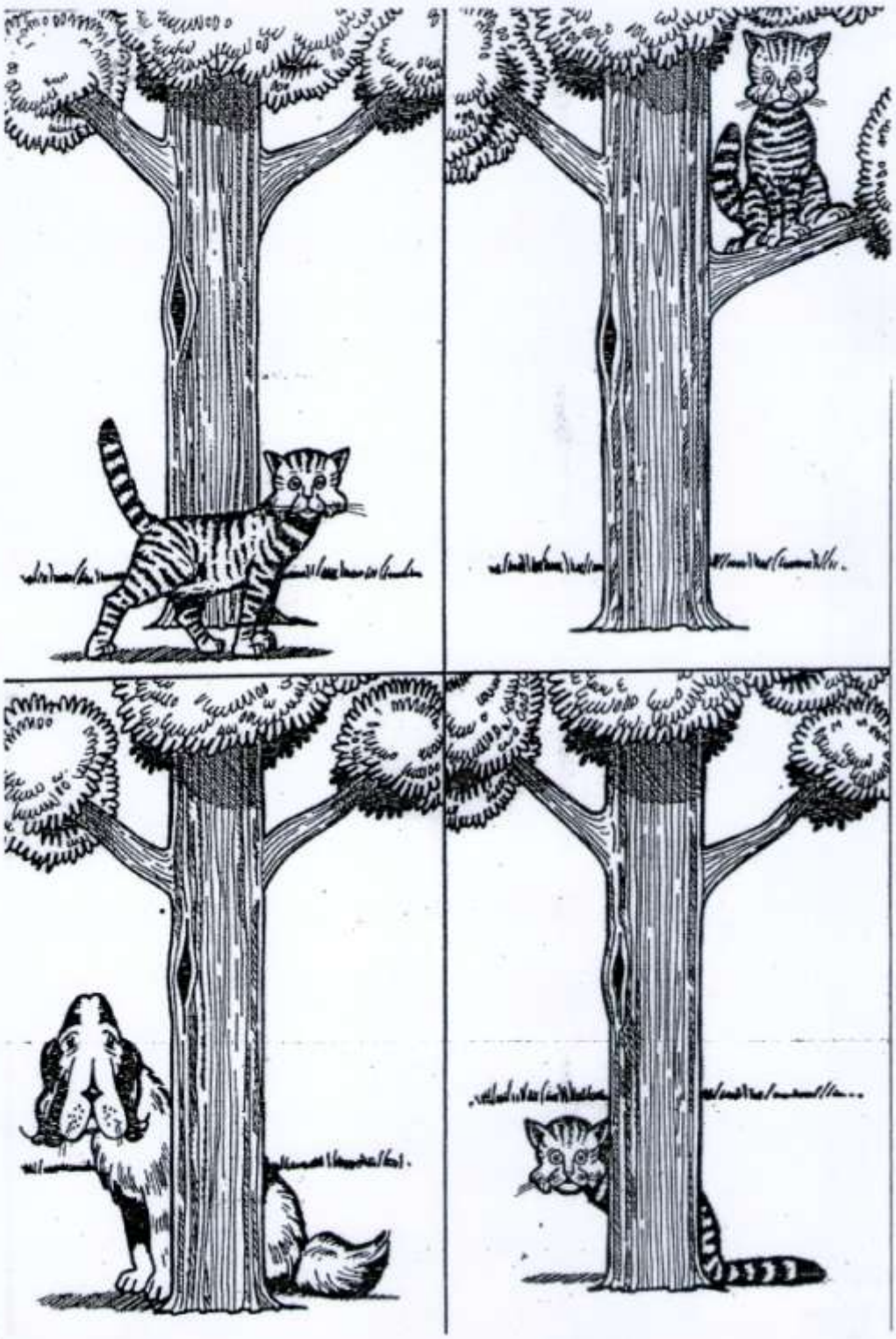
| الجمل | L | M-S | C | $D_2$ | P | DA1 | DA2 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1-1الولد يجري<br>2-1 الولد لا يجري | | | | | | | |
| 1-2 القط امام الشجرة<br>2-2 القط وراء الشجرة | | | | | | | |
| 1-3 الفنجان مكسور<br>2-3 الفنجان ليس مكسور | | | | | | | |
| 1-4 السيارة فوق السرير<br>2-4 السيارة تحت السرير | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1-5 عصافير تطير<br>2-5 عصفور يطير | | | | | | | |
| 6-أكل الكرز الذي تقطفه امي | | | | | | | |
| 1-7 الكلب امام الكرسي<br>2-7 الكلب وراء الكرسي | | | | | | | |
| 8-علبة الحلوى التي اعطوني إياها فارغة | | | | | | | |
| 9-القط الذي جذبته من ذيله خدشني | | | | | | | |
| 10-أرى المطر يسقط في الخارج | | | | | | | |
| 11-طلبت مني امي لبس معطفي | | | | | | | |
| 1-12 السيارة التي تدفعها الشاحنة<br>2-12 السيارة تدفع الشاحنة | | | | | | | |
| 1-13 سيذهب السيد<br>2-13 ذهب السيد | | | | | | | |
| 1-14 السيارة في المنزل<br>2-14 السيارة بين المنزلين | | | | | | | |
| 1-15 سقطت البنت الصغيرة<br>2-15 هل سقطت البنت الصغيرة | | | | | | | |
| 1-16 الأطفال يلبسون احذيتهم<br>2-16 الأطفال لبسوا احذيتهم | | | | | | | |
| 1-17 السيارة تتبع الشاحنة<br>2-17 السيارة التي تتبعها الشاحنة | | | | | | | |
| 1-18 البنت الصغيرة تنظر اليه<br>2-18 البنت الصغيرة التي تنظر الى نفسها | | | | | | | |
| 1-19 قالت امي " اين هذه البنت "<br>2-19 قالت امي " من هذه البنت " | | | | | | | |
| 1-20 البنت التي يغسل لها الولد | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2-20 البنت تغسل للولد | | | | | | | |
| 1-21 البنت الصغيرة تمشط شعرها<br>2-21 البنت الصغيرة تمشط له شعره | | | | | | | |
| 22-ينظر الى العصفور الذي يطير | | | | | | | |
| 1-23 أخبئ الشاحنة التي كسرت عجلاتها<br>2-23 أخبئ الشاحنة التي لم اكسر عجلاتها | | | | | | | |
| 1-24الباخرة التي في الميناء لها أشرعة | | | | | | | |
| 1-25 الأطفال يلعبون<br>2-25 الولد يلعب | | | | | | | |
| 1-26 كل الأولاد لديهم قبعات<br>2-26 بعض الأولاد لديهم قبعات | | | | | | | |
| 27-أراك تأكل المثلجات | | | | | | | |
| 1-28 الدب نائم<br>2-28 الدببة نائمة | | | | | | | |
| 1-29 الدراجة على الحائط<br>2-29 الدراجة بجانب الحائط | | | | | | | |
| 1-30 البنت أكبر من الولد<br>2-30 البنت اقل من الولد | | | | | | | |
| **المجموع** | | | | | | | |

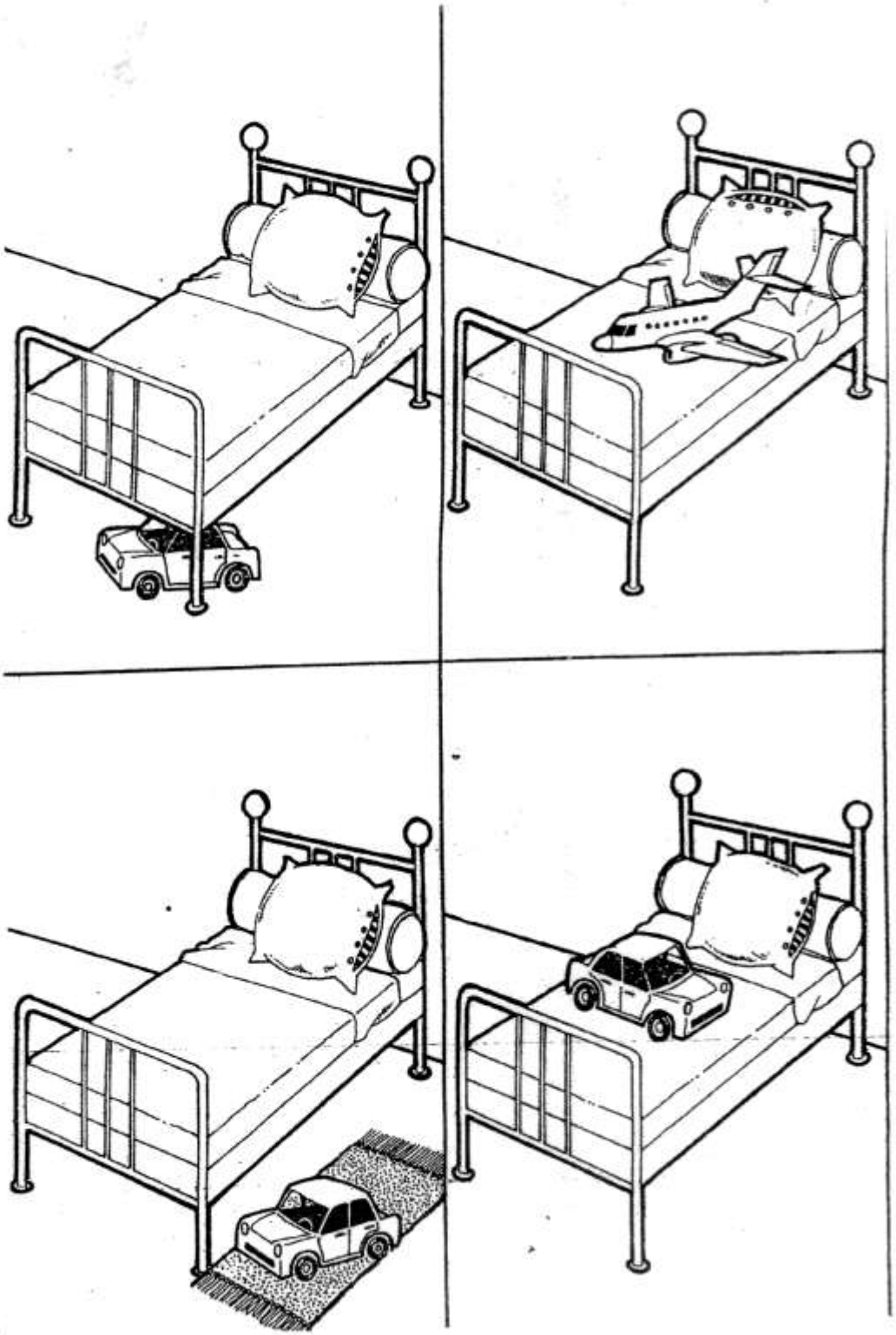
1874

105

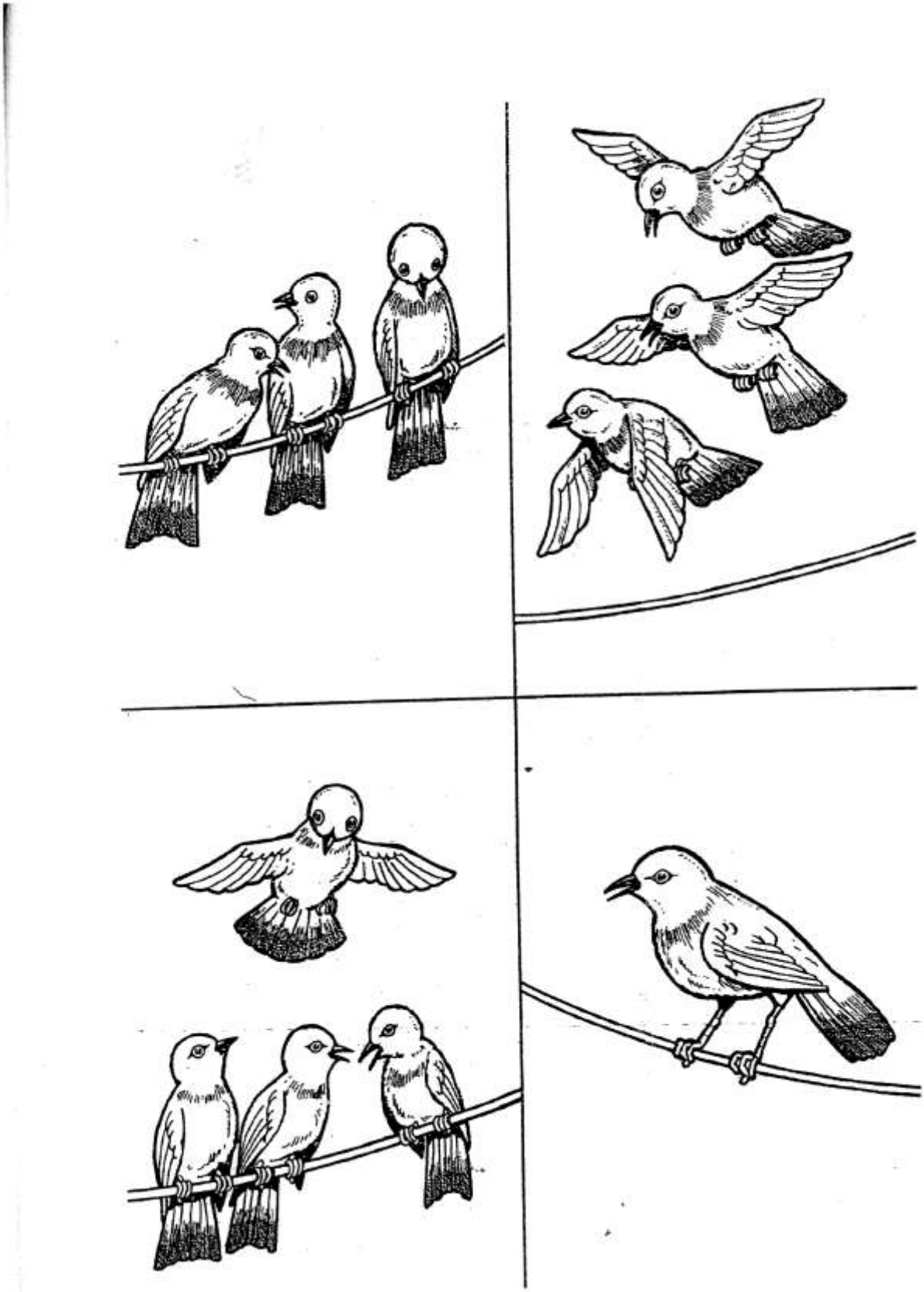


106

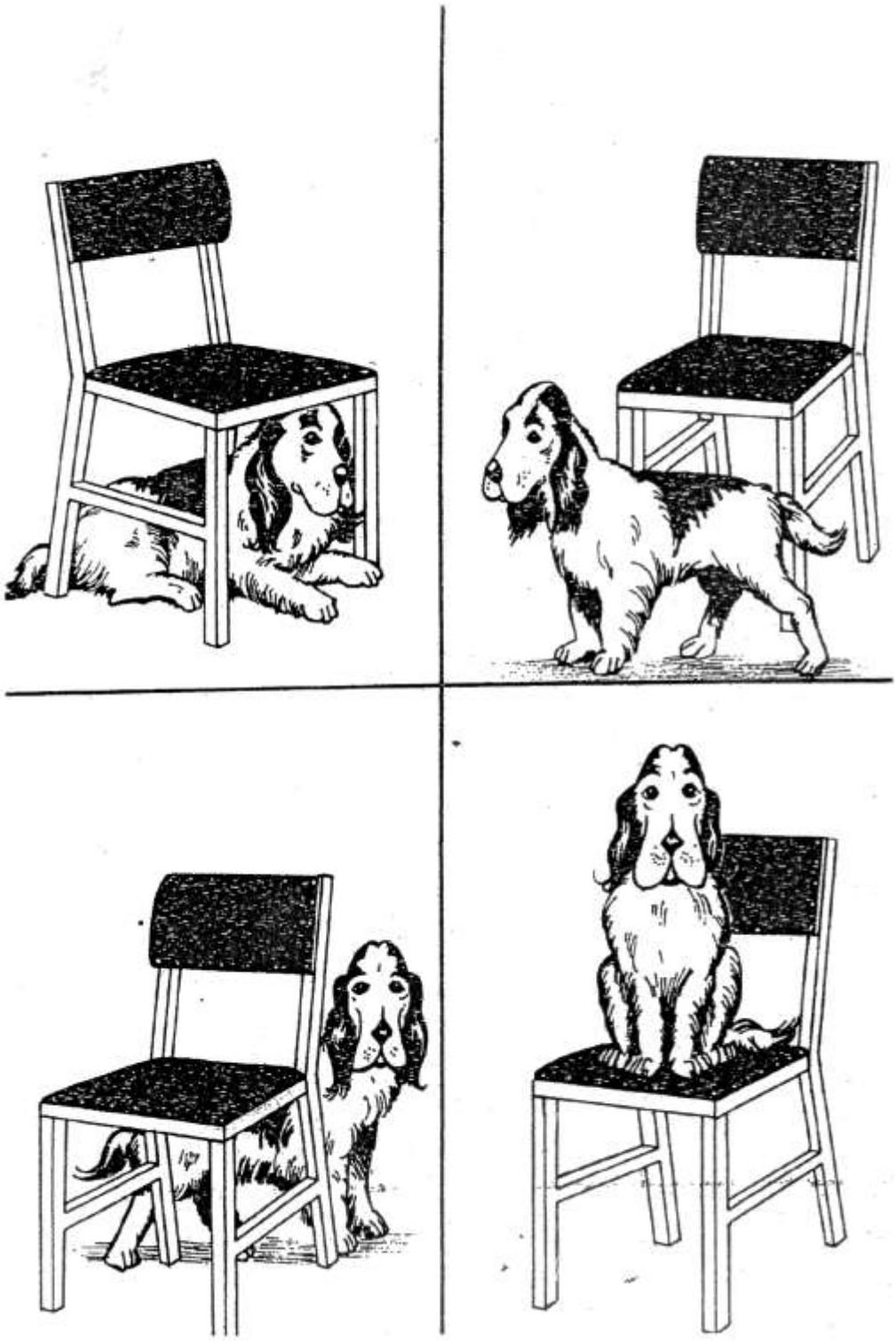
197



108

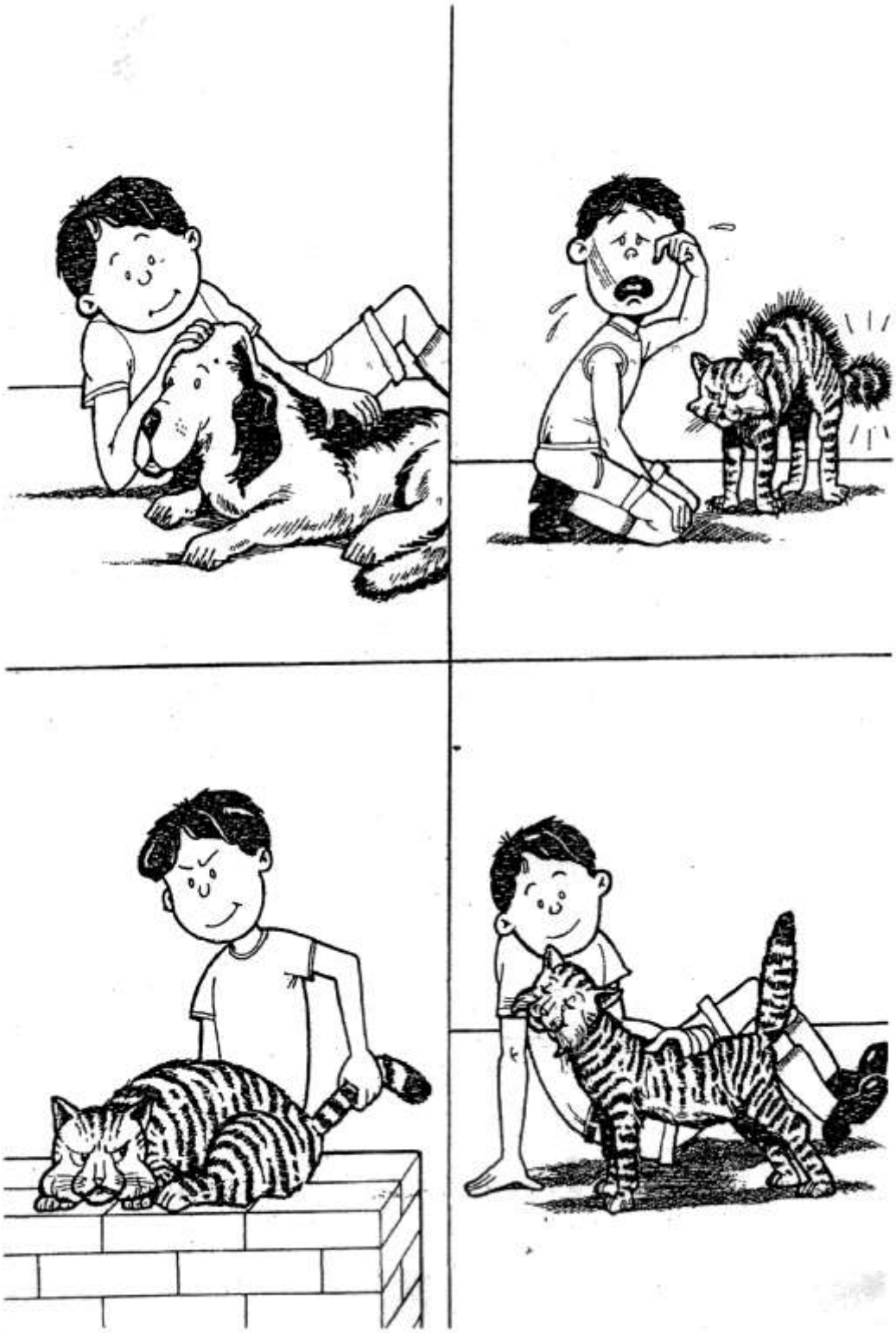


109

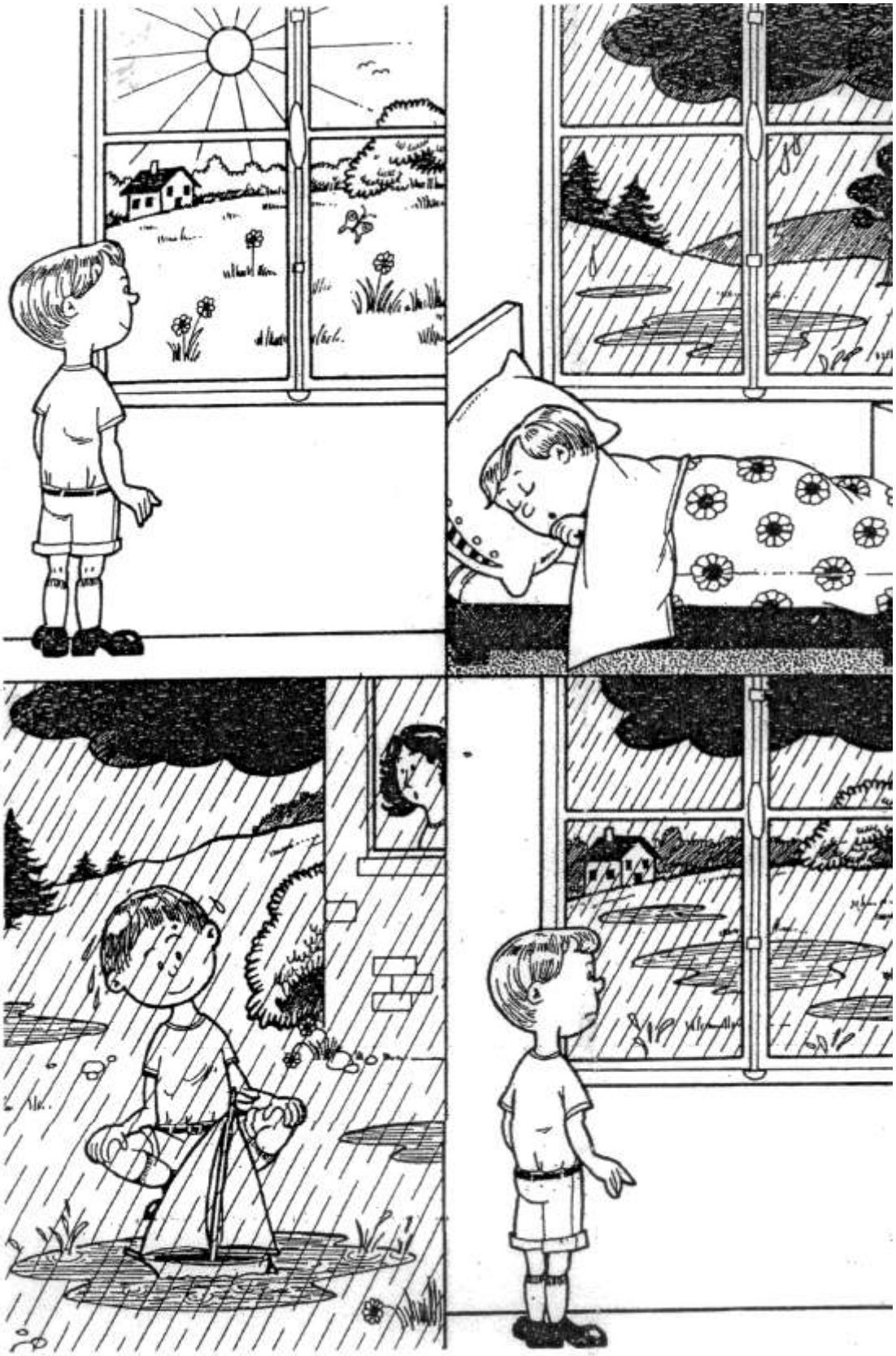


111

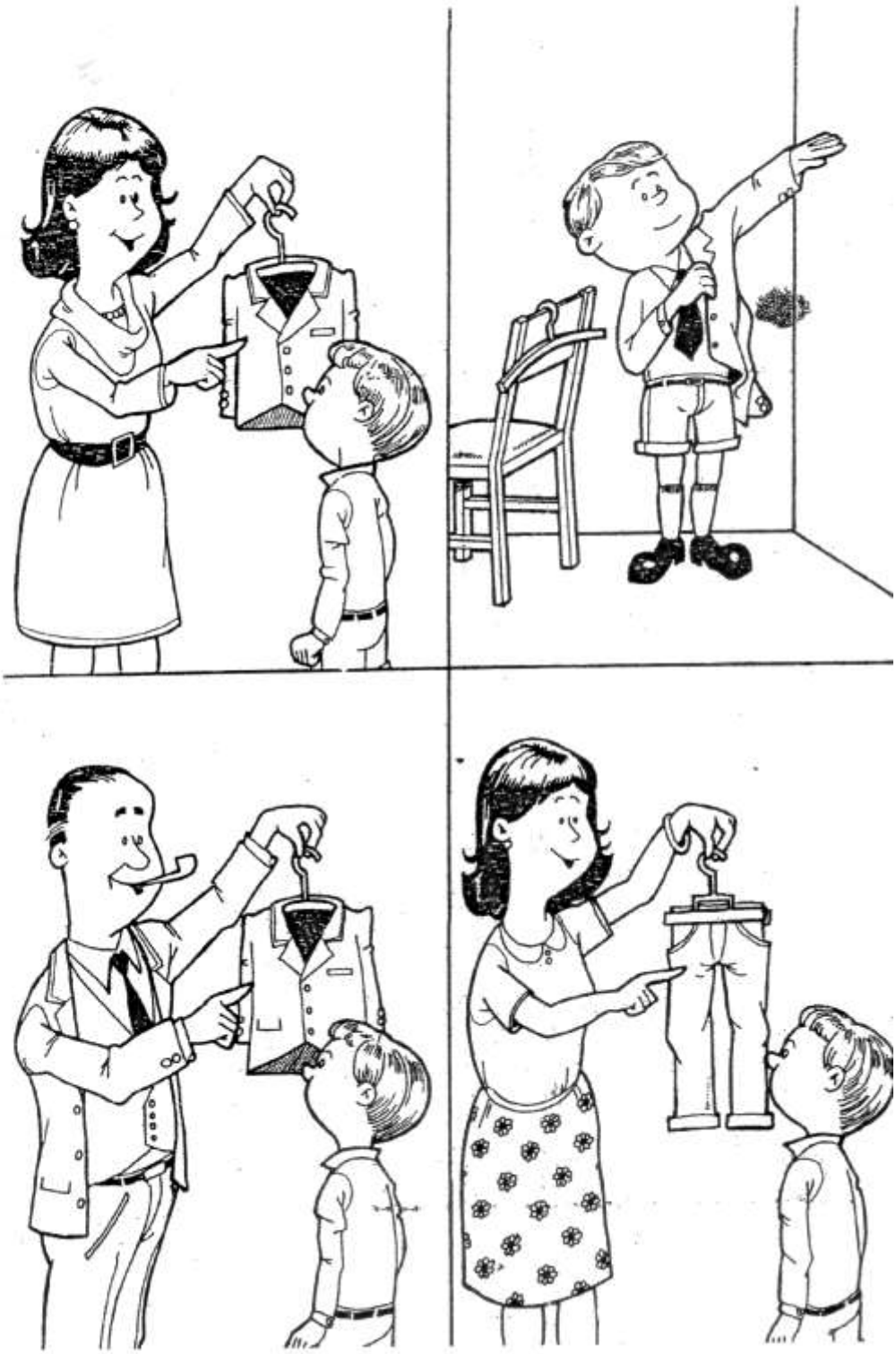
118



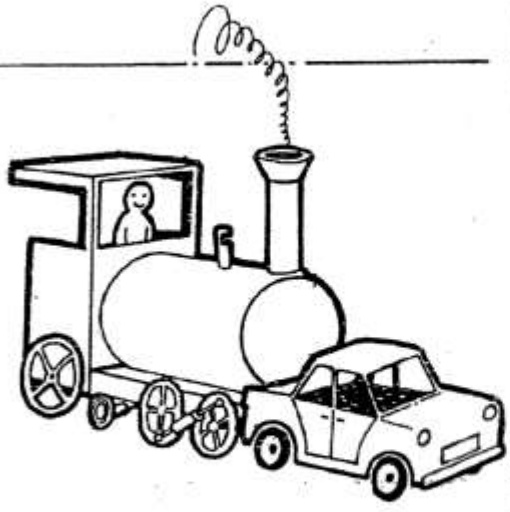
113

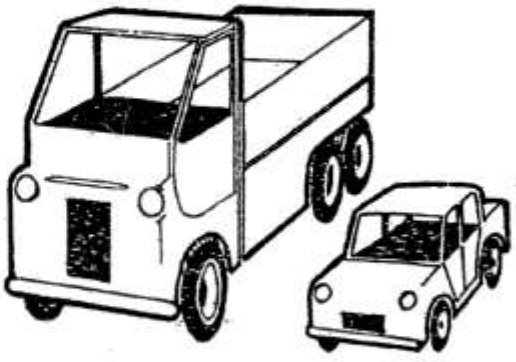


114

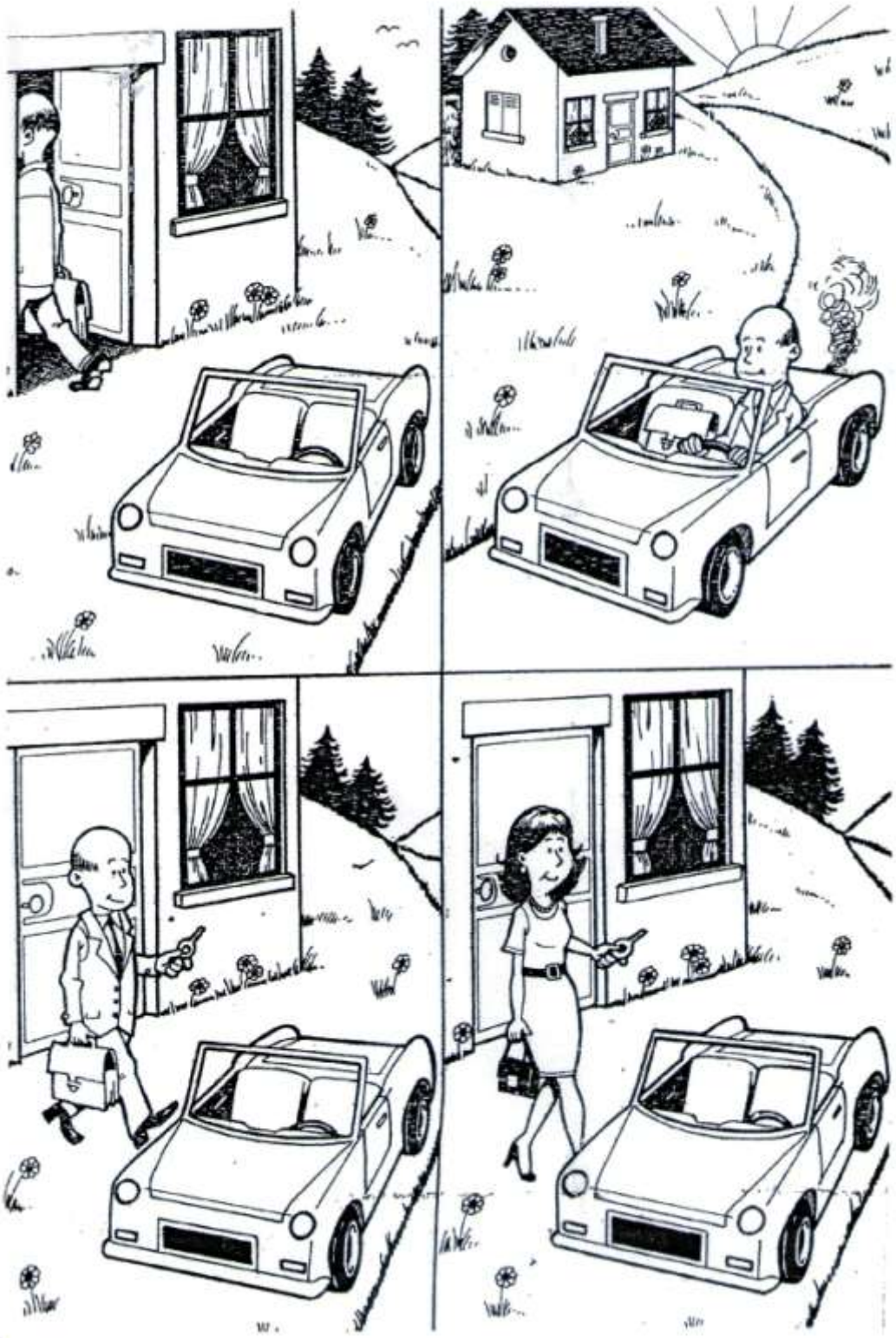


115

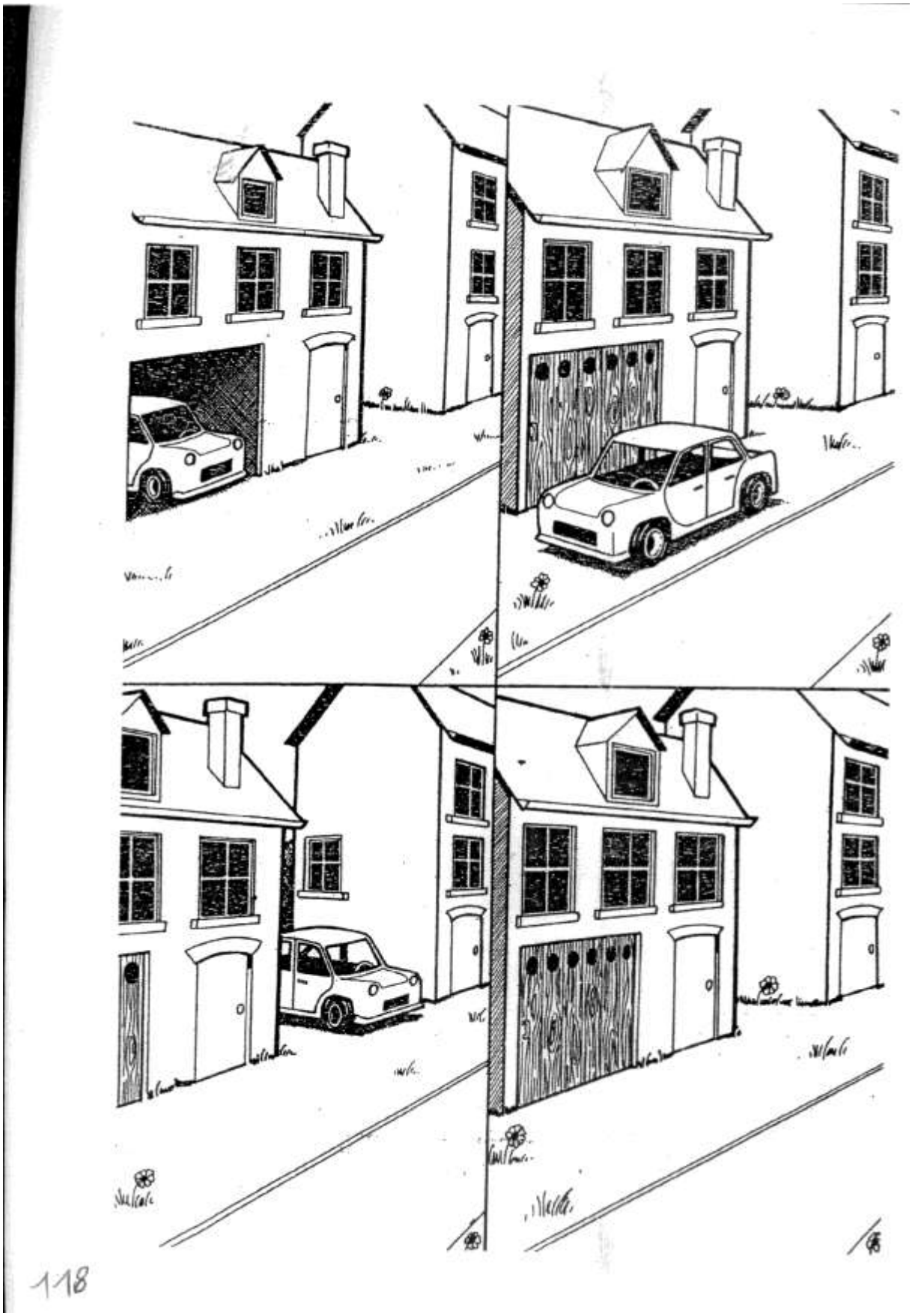




116

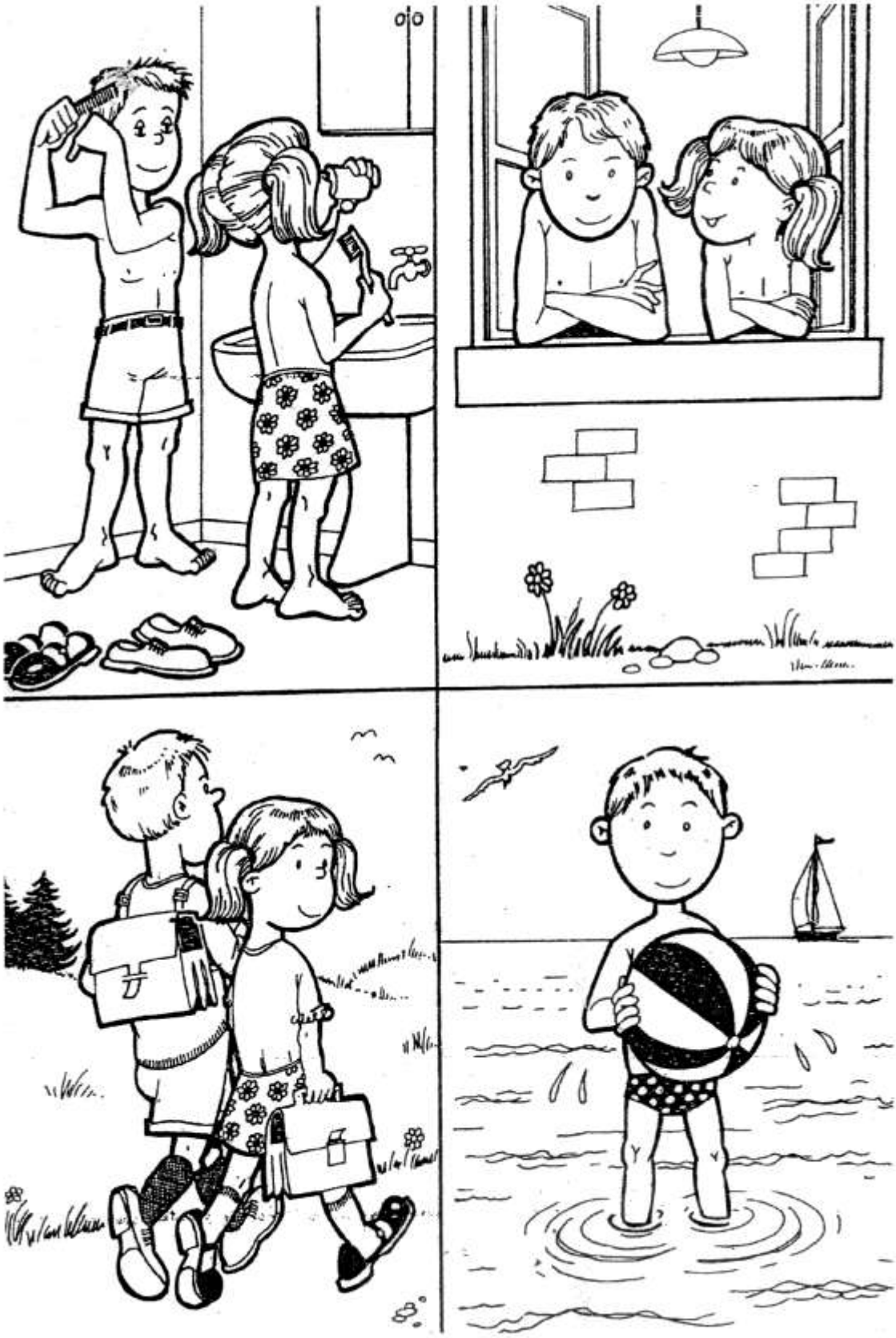


17

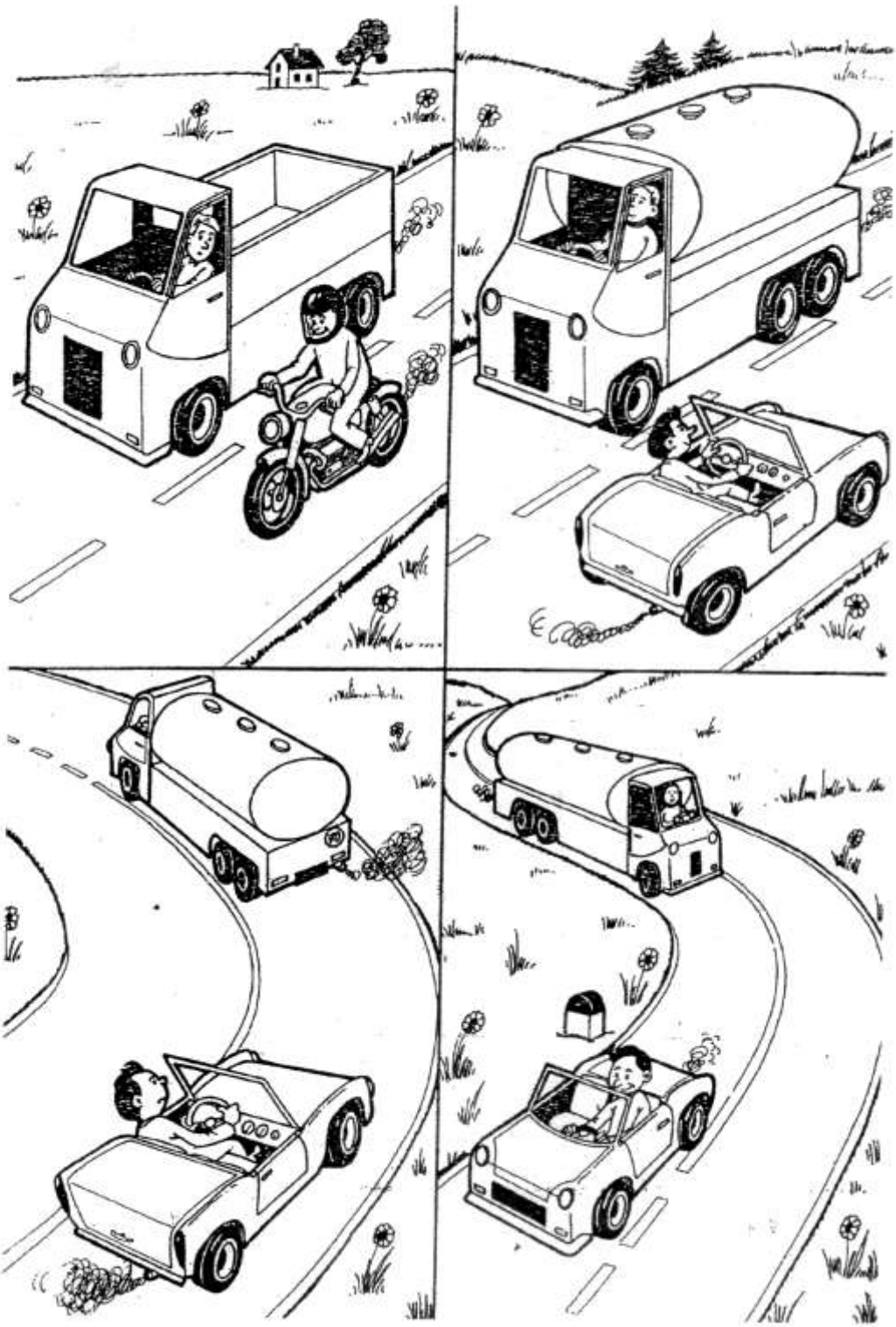


118

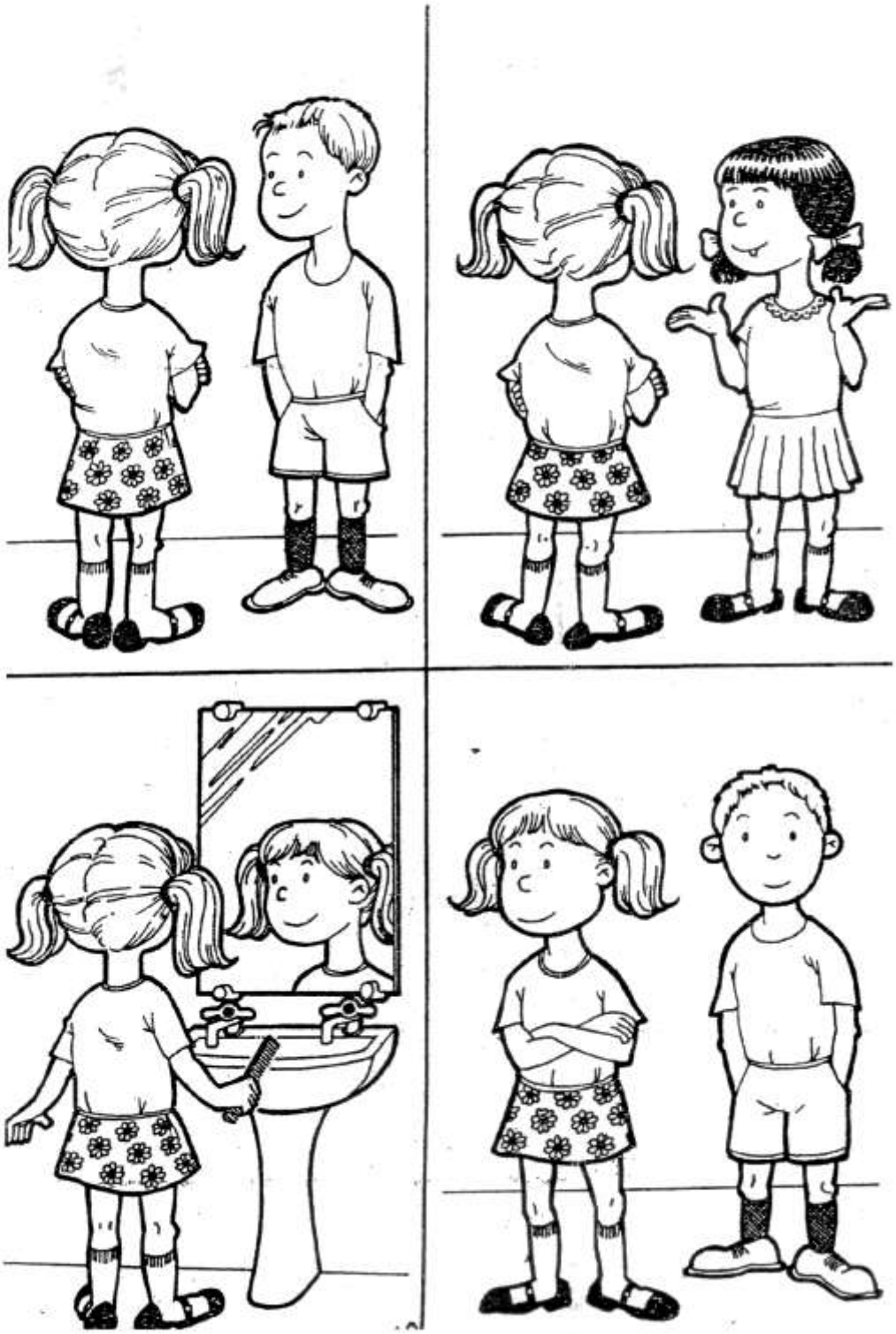
119



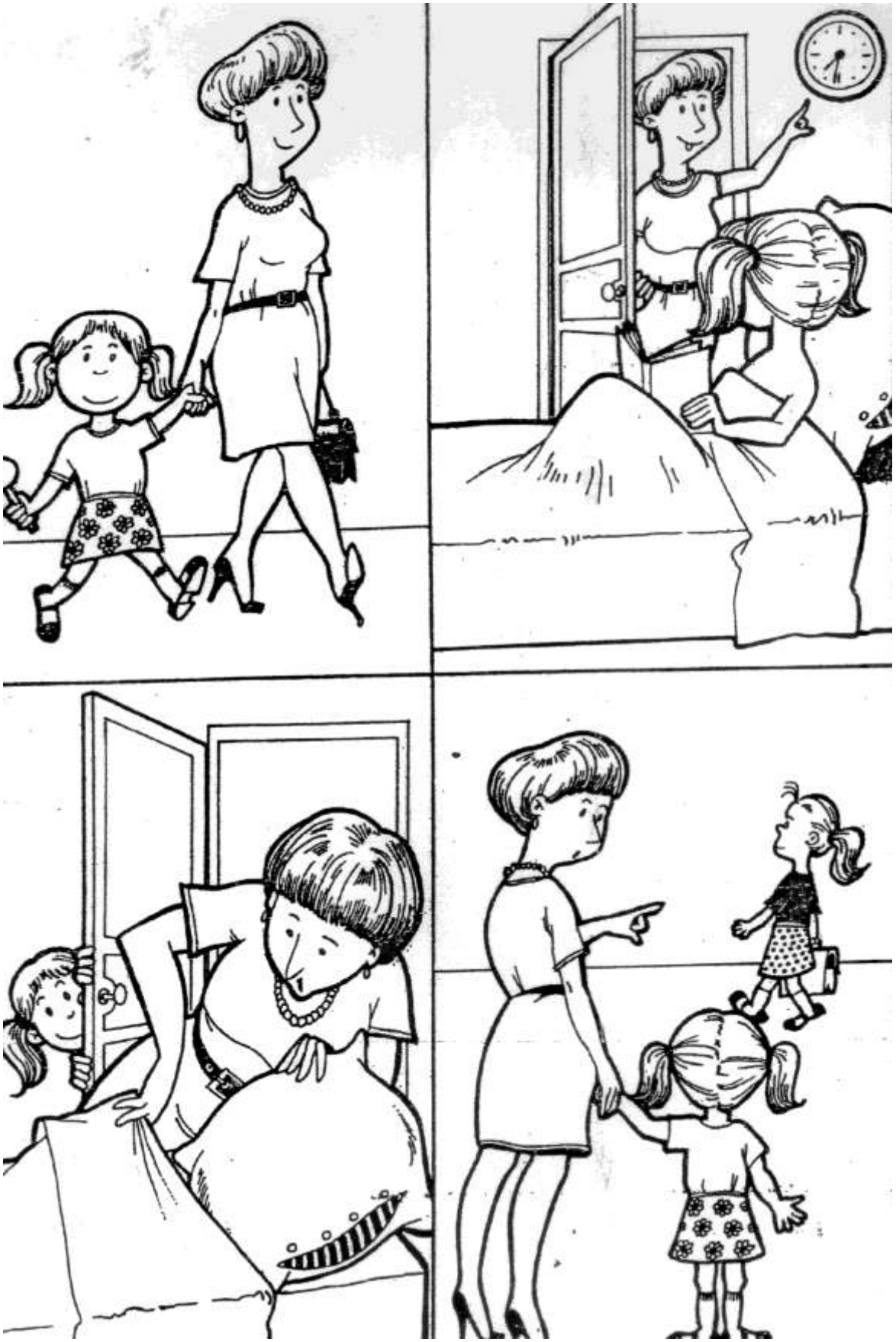
120



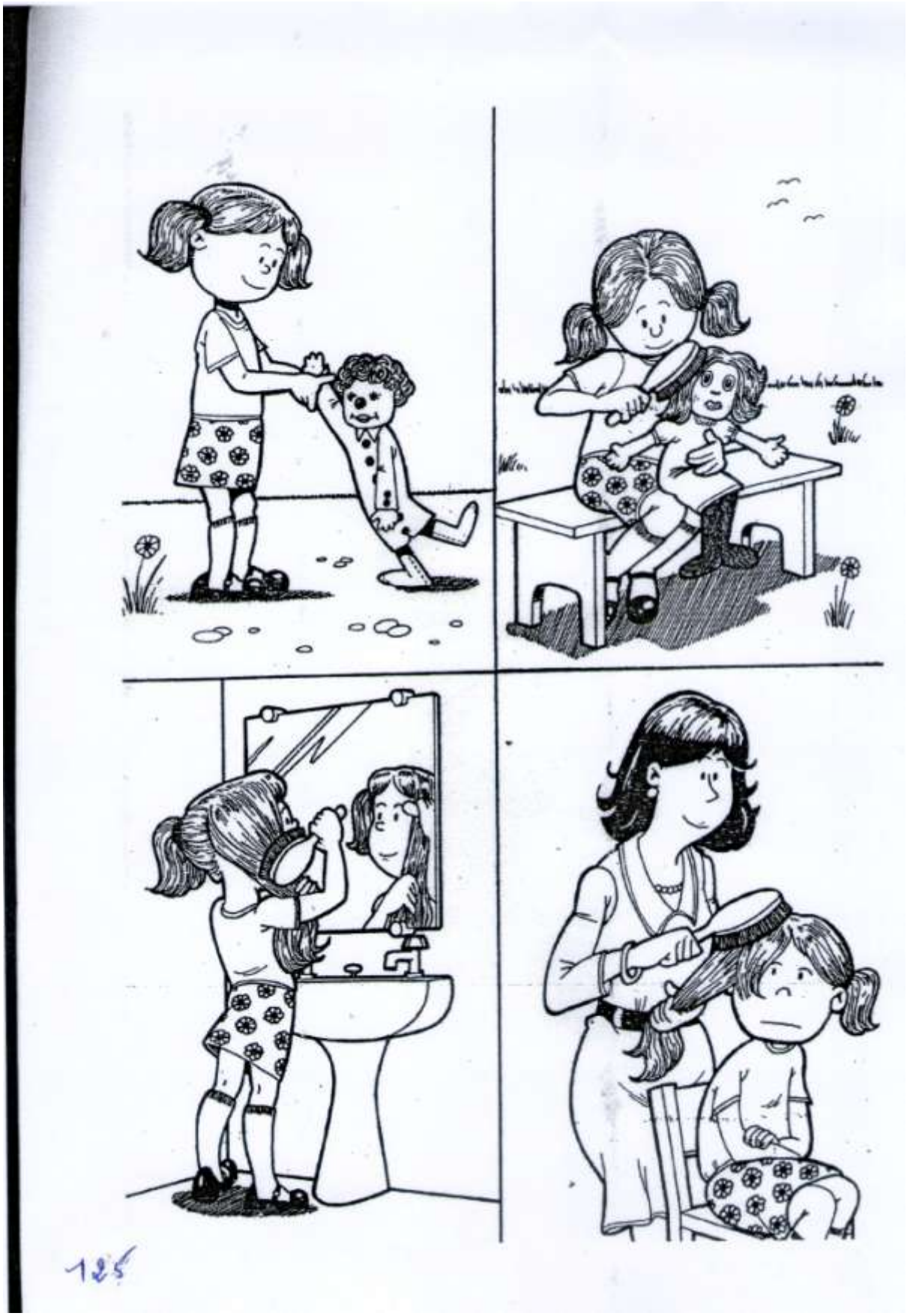
121



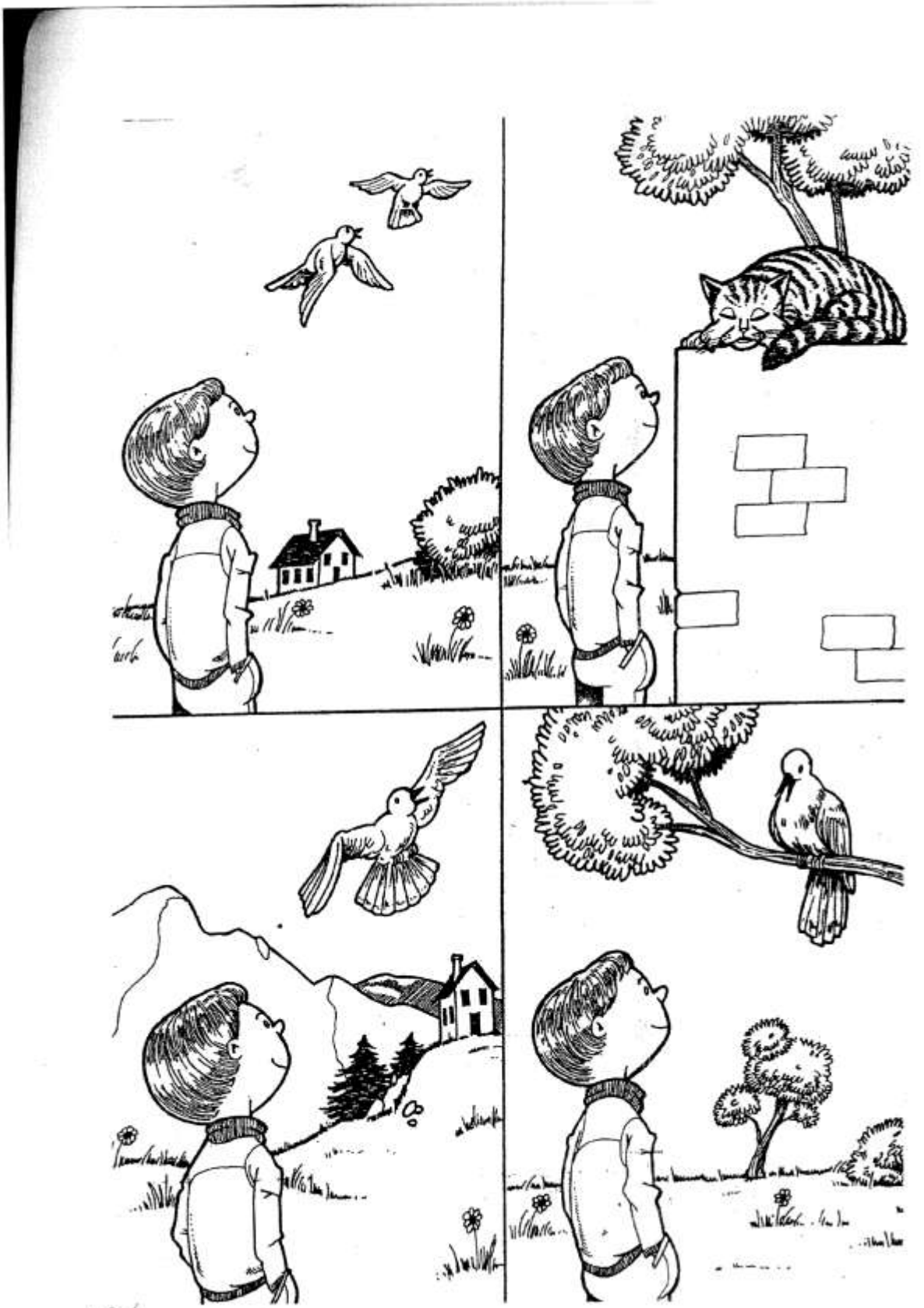
182



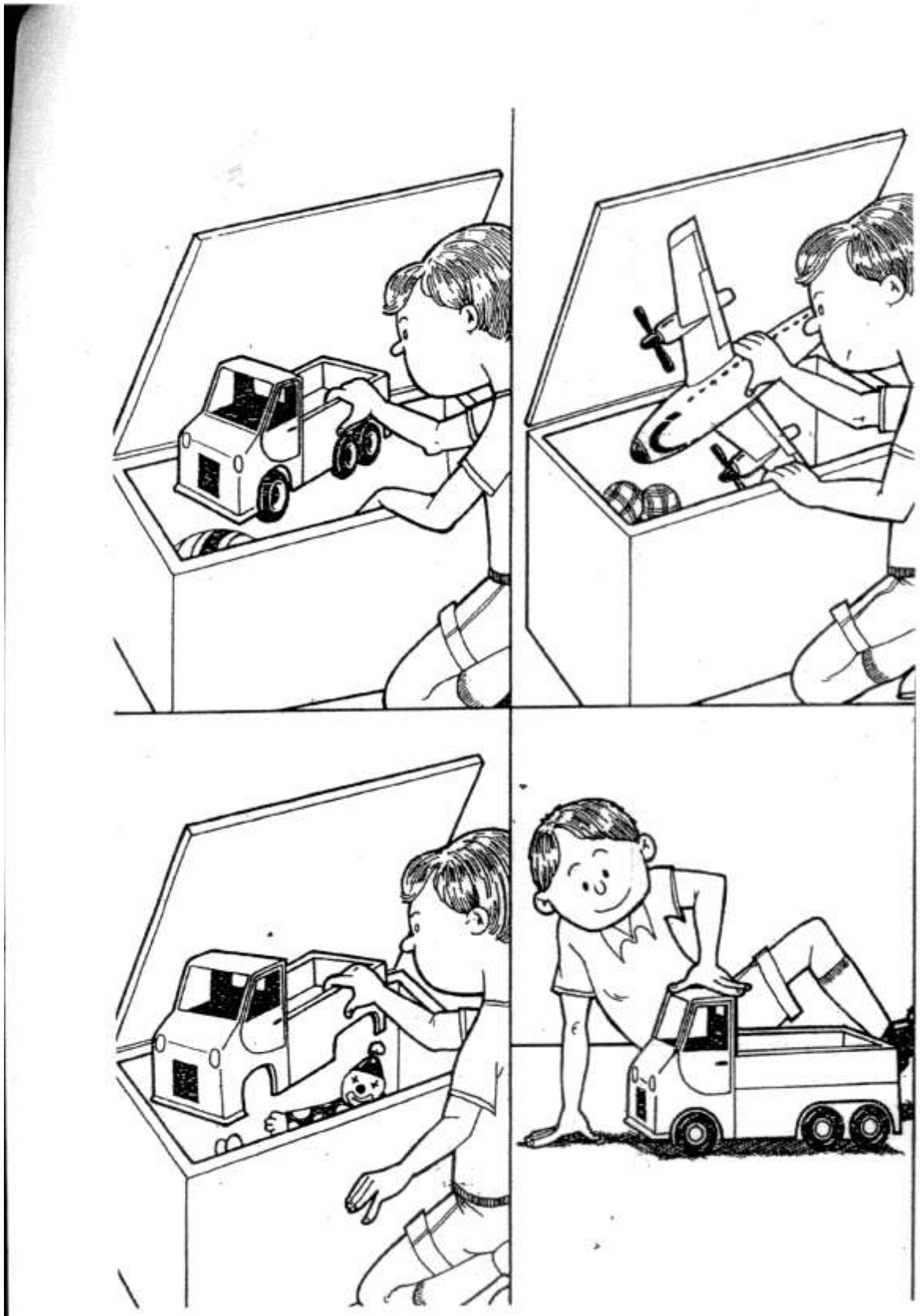
24



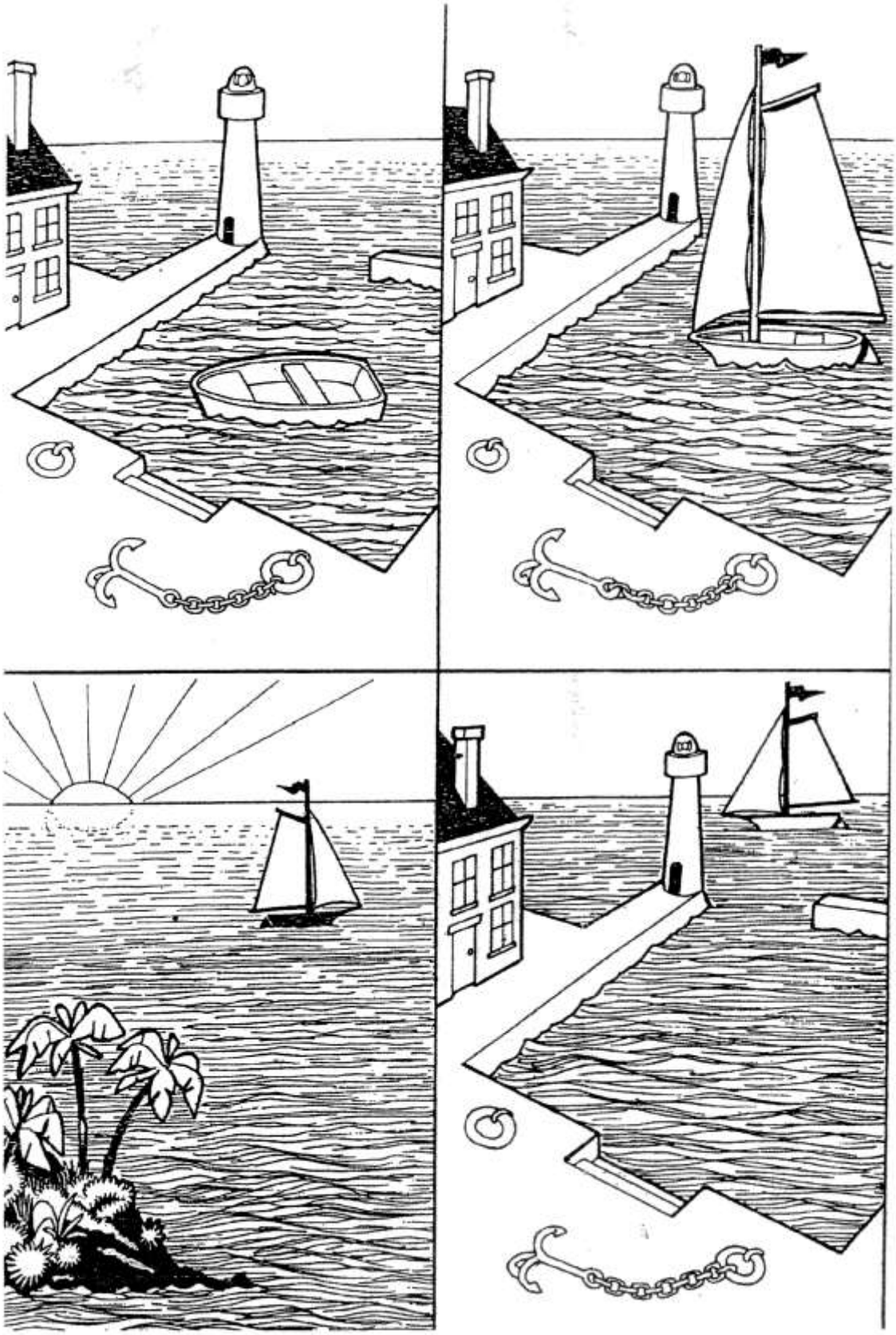
125



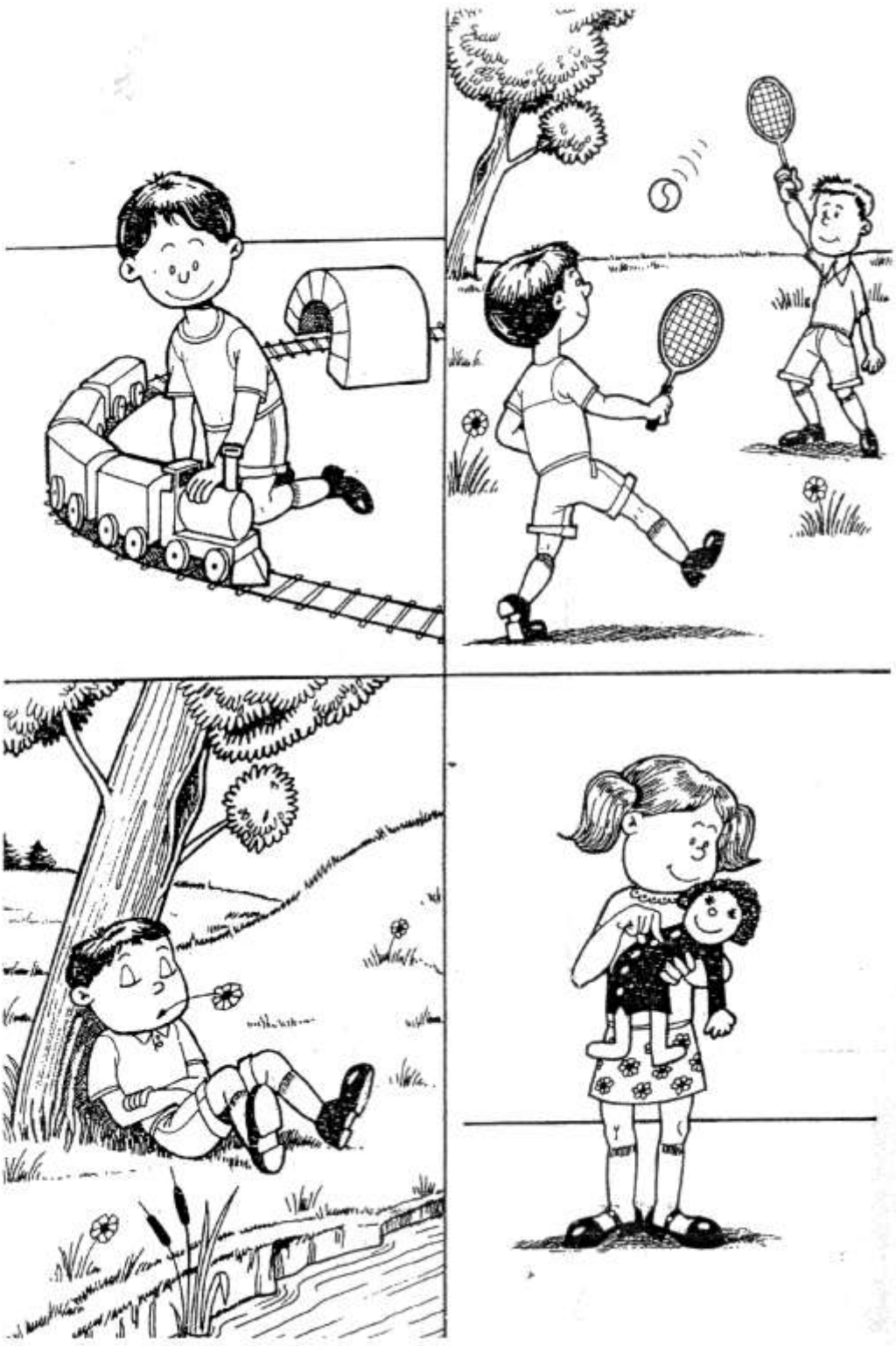
126



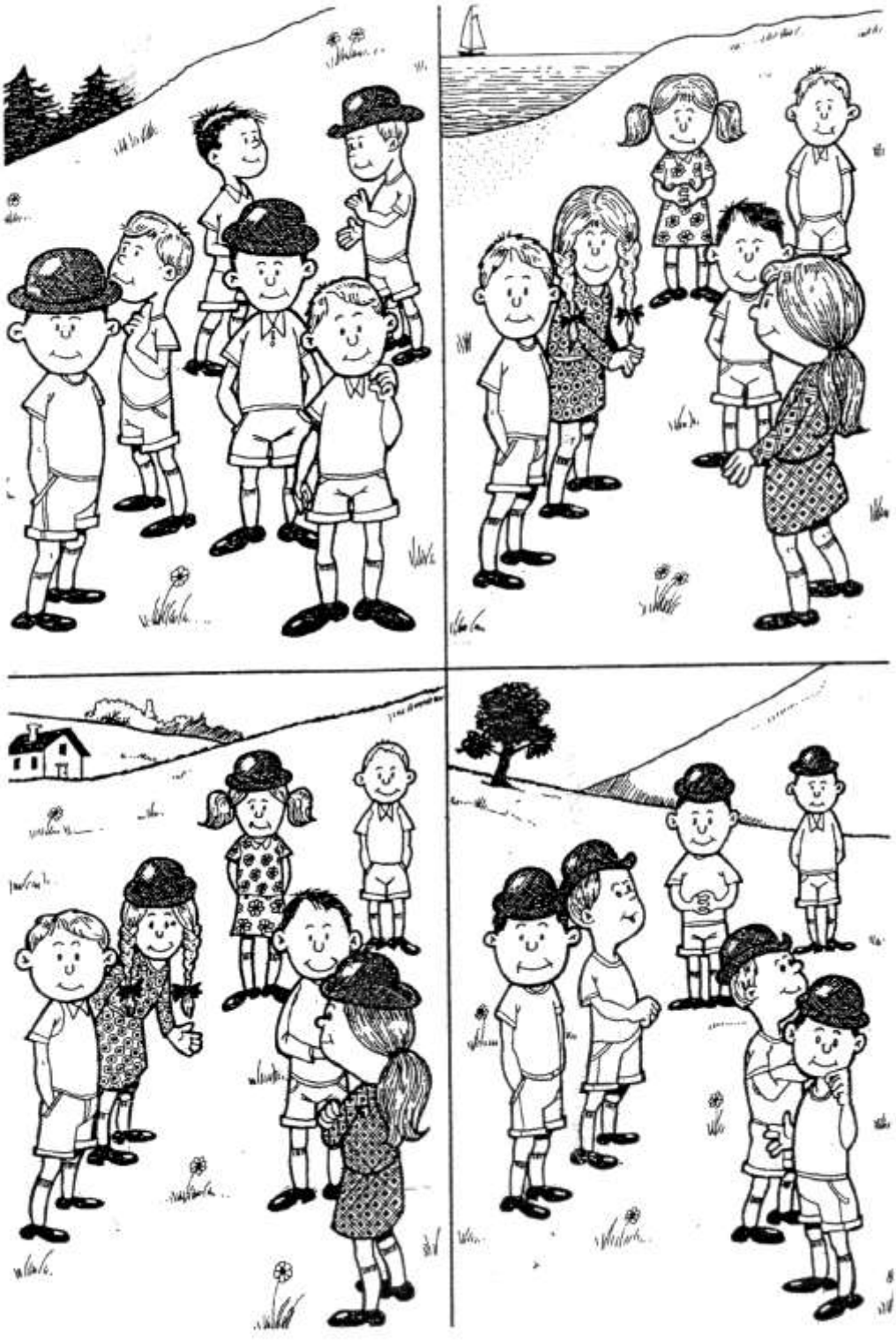
127



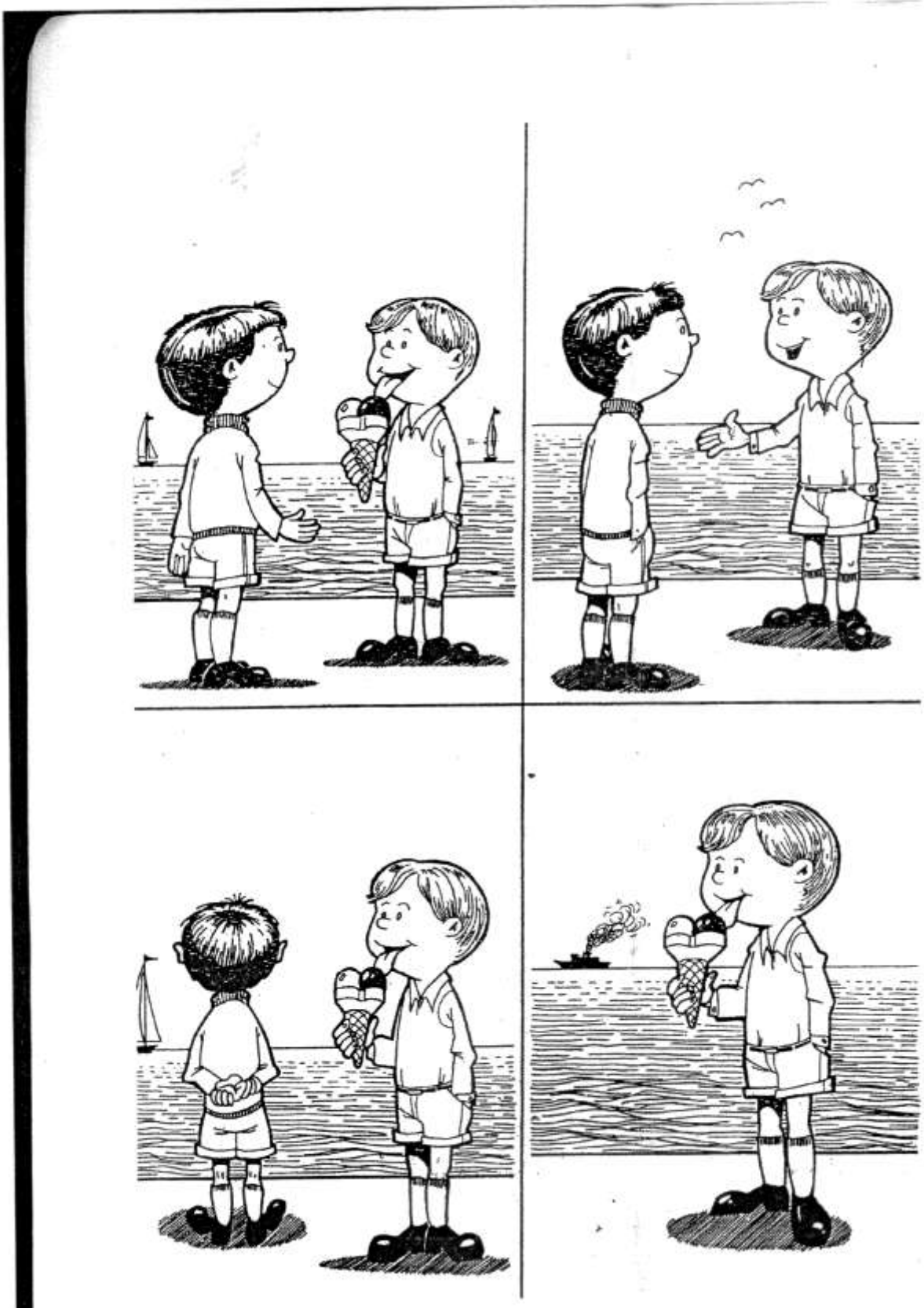
28



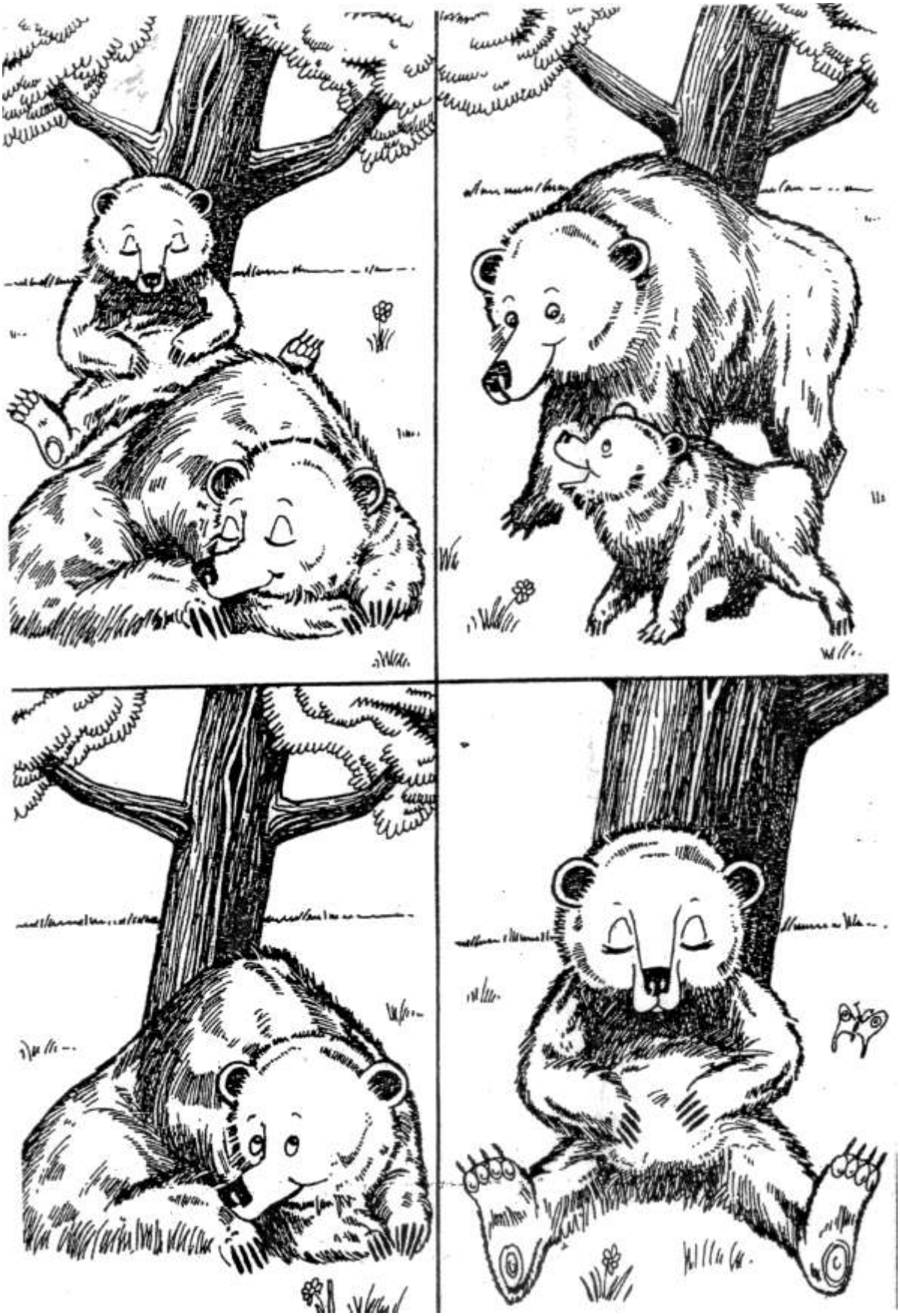
129

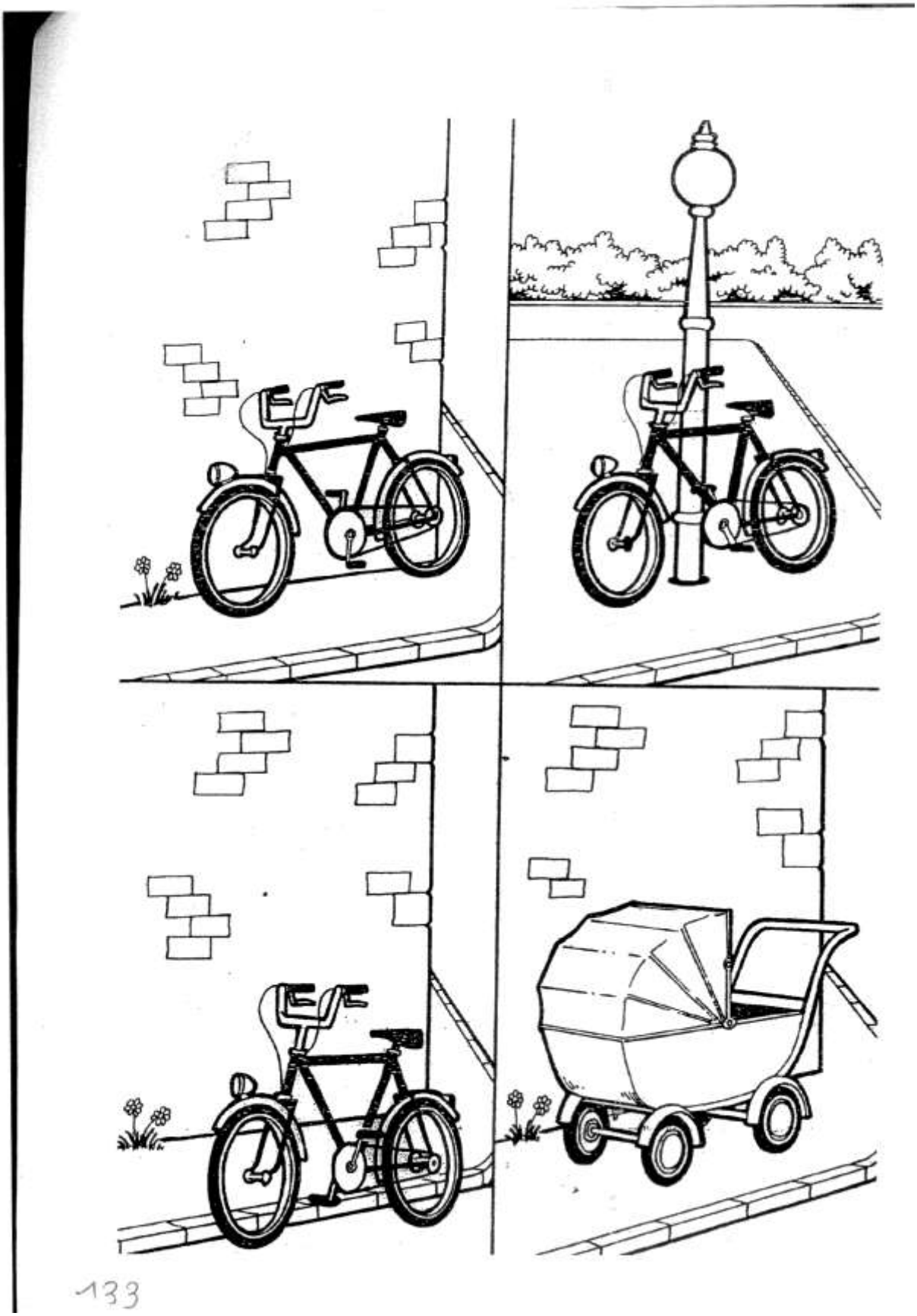


130



131





133