الاستادة:خديجة لعقوق

تطور الذاكرة البصرية عند الأطفال الحاملين لمتلازمة داون

دراسة مقارنة ما بين الأطفال المدمجين بالمدرسة العادية "علي بوناب" و الأطفال المتواجدين بالمركز الطبي البيداغوجي "بولوغين "بالجزائر

Résumé:

La mémoire est la plus importantes fonctions mentales dans le processus d'acquisition et d'apprentissage, connu comme la capacité du cerveau à retenir des expériences antérieures et ré-évocation, la mémoire est divisée en plusieurs systèmes comme une mémoire visuelle, qui est le module central est très important dans l'information visuelle et l'acquisition et le traitement Evocation, et toute perturbation elle affecte la capacité mentale de la connaissance affectera inévitablement les acquisition quotidienne et académique, comme si la mémoire affectée par un trouble particulier, si le trouble organique ou sensoriel ou déficience mentale la capacité cognitive est réalisée au cours de laquelle se caractérise par une classe d'enfants vivant avec le syndrome de Down, qui les appellent par erreur Les enfants mongols, où il est le syndrome de Down déficience mentale essentielle, qui est principalement due à l'anomalie chromosomique ou erreur déterminée dans le nombre de chromosomes 21, qui devient triple tout motif de motifs comprend chromosome plus, et des conséquences les plus importantes de cette situation sont caractéristiques morphologique, les troubles de la santé ainsi que la baisse des rendus fonctionnels et l'acquisition et de la parole langage mental et par conséquent retardé et acquérir des compétences de vie tout à l'heure actuelle et avec le passage du temps et l'évolution des connaissances scientifiques et la sensibilisation et l'amélioration des concepts de droits de l'enfant ayant des besoins spéciaux des services ciblés d'intégration de classe, qui vise En fin de compte, pour améliorer les capacités des enfants à développer et à apprendre, et toute activation de l'enfant reçoit au cours des premières années serait de retour sur le développement des capacités cognitives et de la langue ainsi que le comportement social.

ملخص :

تعتبر الذاكرة من أهم الوظائف العقلية في عملية اكتساب و التعلم والتي تعرف على انها قدرة الدماغ على احتفاظ بالتجارب السابقة و إعادة استحضارها ، وتنقسم الذاكرة إلى عدة أنظمة كنظام الذاكرة البصرية والتي تعتبر وحدة مركزية جد هامة في معالجة المعلومات البصرية و اكتسابها و استحضارها ، وأي إضطراب يصيب القدرات العقلية المعرفية سيؤثر حتما على إكتساباتنا اليومية و الأكاديمية ، كأن تتأثر الذاكرة بإضطراب معين سواء كان إضطراب حسي أو عضوي أو خلل معرفي كإنخفاض القدرة العقلية التي تتميز بها فئة من الأطفال الحاملين لمتلازمة داون ، والذين كانوا يسمونهم بالخطأ بالأطفال المنغوليين ، حيث تعد متلازمة داون نمطا أساسيا من أنماط القصور العقلي الذي يرجع في الأساس إلى شذوذ أو خطأ كروموزومي يتحدد في الكروموزوم رقم 21 الذي يصبح ثلاثيا اي يتضمن كروموزوما زائد ،و من أهم الآثار التي تترتب على هذه الحالة هي سمات مرفولوجية ، اضطرابات صحية وكذا تدني في الأداءات الوظيفية و العقلية و بالتالي تأخر في أكتساب اللغة و الكلام و تعلم المهارات الحياتية أما في الوقت الحاضر و مع مرور الزمن وتطور المفاهيم العلمية و الوعي و التحسين في حقوق الطفل فقد أصبحت فئة التريزوميين من ذوي الإحتياجات الخاصة المستهدفين بخدمات الدمج الذي يهدف في النهاية إلى تحسين قدرات الأطفال على التطور و التعلم ، و أي تنشيط يتلقاه الطفل خلال هذه السنوات الأولى من شأنه أن يعود على تطور القدرات المعرفية و اللغوية علاوة السلوك الإجتماعي و النفسي للطفل .إذ أصبح المعلق ذهنيا يرتاد الأقسام المدمجة الخاصة التي تعمل على مساعدته و التكفل به من جميع النواحي النفسية و الإجتماعية و المعرفية

تحديد الإشكالية :

تساهم العمليات المعرفية في اكتساب المهارات اليومية ، و المهارات الأكاديمية لدى الطفل كالإدراك ، الإنتباه و التركيز ، بالإضافة إلى الذاكرة التي تعتبر احد اهم هذه العمليات و التي بدورها تتضمن الإحتفاظ بجميع الخبرات الحياتية للفرد حيث يتم من خلالها استدعاء المعلومات من الماضي لإستخدامها في الحاضر ، و تعمل الذاكرة عند الفرد ككل مركب أو في نظام معقد ، وهي مقسمة وفق أنواع مختلفة بإختلاف الوظيفة كالذاكرة الحسية التي تمثل المرحلة الأولى في نسق الذاكرة ، فتعرف على أنها أول خطوة لمعالجة المعلومات و السماح التعرف على المواضيع و الأشياء المحيطة بنا و الإحتفاظ بالمعلومات لمدة تكون نوعا ما محدودة ، كما انها تمثل الصورة الذهنية التي تنشأ من دخول المدركات عن طريق الإنتباه و تكون اما سمعية أو بصرية ، وهذه الأخيرة تتطور حسب " A.Binet" الذي أجرى دراسته على 300 طفل تتروح أعمارهم مابين (7-13 سنة) لصالح كبار السن على أن الذاكرة البصرية تتطور بإنتظام تبعا للسن (A.Binet) و الذي يتماشى وفقا لنموهم الحسي الحركي وكذا النضج العصبي ، كما تنقسم الذاكرة الحسية إلى الذاكرة البصرية و التي هي نوعان الذاكرة البصرية قصيرة المدى و التي هي الإستدعاء الفوري المباشر للمثيرات المكتسبة و لا تزيد مدتها عن خمس دقائق و يلجأ إليها المخ في حالة التعامل مع أحداث قريبة بتخزين المعلومات بطريقة سريعة ، أما الذاكرة البصرية طويلة المدى يقصد بهذا النوع من الذاكرة تلك المعلومات المكتسبة و المرتبة ، و التي يعتمد عليها في تذكر الوضعيات التعليمية و ممارسة أنشطة التعلم المختلفة كالقراءة و الفهم و التلخيص ، حيث نلجأ إليها في مواجهة وضعيات المشكلة التي يتعرض لها الانسان . (A.binet , 2003, p 20)

هذه الذاكرة تتحقق فاعليتها بعد أكثر من خمس دقائق و قد تصل إلى ساعات و أيام و شهور و أحيانا سنوات ، و من مكونات الذاكرة البصرية حسب نموذج بادلي نجد أولا الحلقة

الفنولوجية و تتم فيها عملية التخزين بمرحلتين المرحلة الأولى يتم فيها ترجمة المادة فونولوجيا بواسطة ميكانيزم التكرار اللفظي (إعطاء صورة لها في المخيلة) ثم في مرحلة ثانية يتم تخزينها في السجل الفونولوجي لكي تتم عملية التنشيط بواسطة نفس الميكانيزم لأجل الإحتفاظ بالمعلومة لزمن معين ، ثانيا الحلقة الفضائية البصرية وهي المسؤولة عن التخزين القصير المدى للمعلومات البصرية الفضائية ، يملك هذا النظام في آن واحد وحدة التخزين البصري للصور و الأحداث ذات طبيعة بصرية و ميكانيزم فضائي يسمح بنوع من البرمجة للحركات البصرية ، ثالثا المنظم المركزي ويسمى أيضا بالإداري المركزي حيث يشرف على النظامين السابقين (الحلقة الفونولوجية و المفكرة الفضائية البصرية) كما يعتبر كنظام واعي يعمل على تنسيق عمليات التنشيط .

كما أن هذه الأخيرة الأخيرة تتأثر بإنخفاض درجة الذكاء ، فأي خلل في الذكاء يؤدي إلى خلل في نمو و تطوير القدرات المعرفية كاذاكرة البصرية كما هو الحال عند الأطفال الحاملين كما أن الكثير من العلماء اهتموا دراسة القدرات المعرفية عند فئة المتخلفين كالذاكرة البصرية كما هو الحال عند الأطفال الحاملين لمتلازمة داون فسبب الإعاقة الإعاقة العقلية هو ناتج عن كروموزوم و ثالث في الصبغي 21. (جمال خطيب ، 2004، ص40)

كما أن الكثير من العلماء اهتموا بدراسة القدرات المعرفية عند فئة المتخلفين عقليا أين يذكر فاروق الصادق أن المعاقين عقليا يعجزون عن تمييز الألوان و الأحجام و يرجع ذلك إلى القصور في الذاكرة البصرية ، و يؤكد إبراهيم وجيد محمود (1985) أن المعاقين ذهنيا يعانون من القصور في قدرة على التذكر و الإنتباه و قد يصعب عليهم الإنتباه لموضوع معين ، وقد أسفرت نتائج الدراسة (Rosenquist et al , 2003) إلى أن المتخلفين عقليا لديهم صعوبة نوعية في مكون التكرار الصوتي مقارنة بالعاديين ولا توجد فروق دالة إحصائيا بين المجموعتين المتخلفين عقليا و العاديين في قدرتهم على تخزين المعلومات التي تدخل الى المخزن التكرار الصوتي من خلال المهام القائمة على تأثير التشابه الصوتي و

في تخزين المعلومات البصرية التي تدخل الى مخزن اللوحة البصرية المكانية من خلال مهام التشابه ، و ينطبق ذلك على فئة الأطفال الحاملين للتريزوميا وذلك لتصنيفهم في فئة المعاقين عقليا لذلك فإنه من الضروري التكفل مبكرا بهذه الفئة و منح الفرصة لهؤلاء بالإدماج الذي يبدأ منذ الروضة مما قد يتيح للطفل تطوير قدراته المعرفية بفعل نشاطات متعددة و مختلفة مع أقرانه العاديين لنمو مهاراتهم الحياتية والإجتماعية و خاصة الأكاديمية

حيث تؤكد الباحثة "Rethoré Odile Pr Marie " (2000) في إطار الدمج أن التعلم في إطار منظم بعدد أفراد لا يتجاوز 8 مثل ما هو كائن في الأقسام المكيفية لجمعية (ANIT) يؤدي لا محالة إلى تطوير القدرات المعرفية عند الطفل الحامل لمتلازمة داون كما يجب أن تراعي الصعوبات التي يعاني منها التريزوميون في قدرتهم على التجريد و بطئهم المستمر و المتكرر بواسطة الصور أو الإشارات لأنه أساسي في أي تعلم .(Lambert J.L , Rondal J.L ,1982,p80)

ومن خلال ما تم طرحه من دراسات تناولت نفس موضوعنا القدرات المعرفية ، ارتأينا أن نأخذ الذاكرة البصرية كموضوع للدراسة :

هل توجد فروق دالة إحصائيا بين الأطفال الحاملين لمتلازمة داون المدمجين في مدارس عادية و المتواجدين في المركز الطبي البيداغوجي في الذاكرة البصرية ؟

صياغة الفرضيات :

الفرضية العامة : يؤدي الإدماج إلى تحسين الذاكرة البصرية لدى الأطفال الحاملين لمتلازمة داون .

الفرضيات الجزئية :

الفرضية الجزئية الأولى : تتطور الذاكرة البصرية عند الأطفال المتواجدين في أقسام خاصة مدمجة بالمدارس العادية بصفة جيدة.

الفرضية الجزئية الثانية : يجد الأطفال المتواجدين في المركز البيداغوجي بولوغين صعوبة في تطوير الذاكرة البصرية

تحديد المفاهيم :

متلازمة داون : هي متلازمة متلازمة تعود إلى وجود كروموزوم زائد في الزوج 21. وهذا الكروموزوم الإضافي يسمح بتفسير مجموع الأعراض التي تظهر على المصابين من تأخر نفسي وحركي وتأخر عقلي ومظهر خارج متميز .(Brin F, Courrier C, Lederle E , Masy V ,1997)

الذاكرة البصرية : الذاكرة البصرية هي القدرة على استدعاء الصور البصرية بعد فترة زمنية من الوقت ، فالذاكرة تساعد على الإستفادة من الخبرات السابقة ، و الإنتفاع من الخبرات الحالية ، وتعديل للخبرات الجديدة .

الدمج المدرسي : يعني مشاركة الطلبة ذوي الإحتياجات الخاصة في العملية التربوية العامة ، ويعتبر هؤلاء التلاميذ مدمجين إذا اتيحت لهم الفرصة لقضاء أي وقت من اليوم الدراسي مع التلاميذ الغير معوقين **(جمال خطيب ، 2004، ص40)**

الدراسة الاستطلاعية :

إختيار العينة :

المجموعة الأولى : لقد كانت عينة قصدية حيث وجدنا 9 أطفال مدمجين لهم نفس السن و نفس الإعاقة و بعد بحثنا في كراسة المتابعة البيداغوجية تم إقصاء 5 منهم و ذلك بسبب أن بعض المنهم لديه إضطرابات سلوكية ، و البعض الآخر يعني من نقص البصر فكانت

نهاية الدراسة الإستطلاعية هو إختيار 6 أطفال من أصل 9 يشتركون في الإعاقة المتوسطة و السن 14 سنة و عدم وجود إضطرابات مصاحبة .

المجموعة الثانية :

أمابالنسبة للدراسة الإستطلاعية التي تمت في المركز البيداغوجي ببولوغين فكانت تتميز ببعض الصعوبات لأن المجموعة التي تم منها إختيار عينة البحث كانت غير متجانسة حيث إختلفت درجة التخلف العقلي حيث نجد الإعاقة العميقة أكثر لكن في الأخير استطعنا تحديد عينة البحث التي هي 6 أطفال من أصل 15 يتشاركون في السن الذي هو 14 سنة و إعاقة متوسطة و عدم وجود إضطرابات مصاحبة.

المنهج المستعمل :إستعملنا المنهج الوصفي المقارن لدراسة حالة فهو يسمح بجمع البيانات و تصنيفها و تدوينها و محاولة تفسيرها و تحليلها و ذلك بمقارنة فئة بفئة أخرى أو مقارنتها في بعض الجوانب (الذاكرة ، ذكاء ، الإنتباه ....) (شفيق محمد ، 1985، ص8)

تقديم مكان إجراء البحث للعينة الأولى : الأطفال الحاملين لمتلازمة داون المدمجين في المدارس لجمعية ANIT

تم إجراء البحث الميداني في مدرسة علي بوناب (بالأبيار) « château neuf» و التي تم في هذه الأخيرة إجراء بحثنا بحيث تنقسم مدرسة علي بوناب القسم الأول خاص بالأطفال العاديين و الي يتكون من 6 أقسام ، و تبدأ من التحضيري إلى سنة 5 إبتدائي .

القسم الثاني و القسم الخاص بالأطفال الحاملين لتريزوميا (21) حيث يقسم إلى 7 مستويات

تقديم مكان بحث للعينة الثانية : الأطفال الحاملين لمتلازمة داون المتواجدين في المركز الطبي البيداغوجي بولوغين :

أجريت الدراسة بالمركز الطبي البيداغوجي للإعاقة الذهنية بولوغين ، و يقع هذا المركز في وسط العاصمة و هو يستقبل الأطفال المعاقين ذهنيا ، حيث تنحصر مهامه في التكفل النفسي البيداغوجي للمعاق ، خاصة و أن هذه الفئة تعاني من عدة مشاكل صحية و إجتماعية و تأسس 3 ديسمبر سنة 1987.

تقديم عيتنا البحث :

العينة الأولى : تتكون من 6 أطفال مصابين بمتلازمة داون المدمجين في المدارس العادية

الحالة 1: تتمثل في "س" الذي يبلغ من العمر 14 سنة ، رتبته الثالث بين 4 إخوة ، لا توجد لديه اي سوابق مرضية .

بالنسبة للنمو الحسي الحركي : كانت الإبتسامة في الشهر الأول أما وضعية الجلوس في 8 أشهر و المشي في 18 شهر ، النظافة في 3 سنوات ، الإستقلالية في الأكل 6 سنوات ، أما بالنسبة للنمة اللغوي ، فالمناغاة كانت في 28 يوم ، الكلمة الأولى في 8 أشهر ، التعبير عن إحتياجاته في 3 سنوات ، أما طريقة التواصل كانت عبارة عن إشارات و كلام .

فيما يخص الإضطرابات المصاحبة ف"س "لا يعاني من إضطرابات مصاحبة .

الحالة الثانية : تتمثل في "ع " التي تبلغ من العمر 14 سنة ، رتبتها الثامنة بين ثمانية اخوة ، عانت من إختناق عند ولادتها .

بالنسبة للنمو الحسي الحركي : فالإبتسامة كانت في 12 شهر ، وضعية الجلوس في 7 اشهر ، المشي في 12 شهر ، النظافة في 12 شهر ، الإستقلالية في الأكل في سنة و نصف ، أما بالنسبة للنمو اللغوي : فالمناغاة فير موجودة حسب الأم ، الكلمة الأولى 8 أشهر ، التعبير عن إحتياجاتها في سنتين ، أما طريقة التواصل كانت عبارة عن إشارات و كلام .

فيما يخص الإضطرابات المصاحبة "ع" لا تعاني من أضطرابات مصاحبة .

الحالة الثالثة : تتمثل الحالة "ج" الذي يبلغ من العمر 14 سنة ، رتبته السادسة بين ستة أخوة ، لا توجد لديها اي سوابق مرضية .

بالنسبة للنمو الحسي الحركي : فالإبتسامة كانت في :40يوم ، وضعية الجلوس في 7 أشهر ، المشي في 18 شهر ، النظافة في 3 سنوات ، الإستقلالية في الأكل في 3 سنوات ، أما بالنسبة للنمو اللغوي : فالمناغاة كانت في شهرين ، الكلمة الأولى في 8 أشهر ، التعبير عن احتياجاتها في سنتين و نصف ، أما طريقة تواصلها كانت عبارة عن إشارات و كلام .

أما فيما يخص الإضطرابات المصاحبة ف "ج " لا تعاني من إضطرابات مصاحبة .

الحالة الرابعة: تتمثل في "د" التي تبلغ من العمر 14 سنة ، رتبته الثالثة بين ثلاث إخوة ، لا توجد لديها سوابق مرضية .

بالنسبة للنمو الحسي : فالإبتسامة كانت 13 شهر ، وضعية الجلوس في 8 شهر ، المشي في 18 شهر ،النظافة في 3 سنوات ، الإستقلالية في الأكل في 24 شهر ، أما بالنسبة للنمو اللغوي فالمناغاة كانت في 3 اشهر، الكلمة الاولى في عام ،التعبير احتياجاتها في 3 سنوات ، أما طريقة تواصلها كانت عبارة عن اشارات وكلام ، اما إضطرابات المصاحبة لا توجد .

الحالة الخامسة : تتمثل في "ه" التي تبلغ من العمر 14 سنة ،تحتل المرتبة الثالثة بين 4 إخوة ، و ضعية الجلوس في 9 أشهر ، المشي في 18 شهر ، النظلفة في سنتين و نصف ، الإستقلالية في الأقل 24 شهر ، أما بالنسبة للنمو اللغوي فكانت المناغاة في 3 أشهر ، الكلمة في سنة و نصف ، التعبير عن إحتياجاتها في 3 سنوات ، أما طريقة التواصل كانت عبارة عن إشارات ، لا توجد إضطرابات مصاحبة .

الحالة السادسة : تتمثل في "س" الذي يبلغ من العمر 14 سنة ، راتبته 3 بين 8 إخوة ، لا توجد أي سوابق مرضية ، بالنسبة للنمو الحسي الحركي : الإبتسامة كانت في 40 يوم ، وضعية الجلوس في 8 أشهر ، المشي في 18 شهر ، النظافة في 3 سنوات الإستقلالية في الأكل 3 سنوات ، اما بالنسبة للنمو اللغوي فكتنت المناغاة في شهرين ، الكلمة الأولى في 8 أشهر ، التعبير عن احتياجاتها في سنتين و نصف ، أما طريقة التواصل كانت عبارة عن اشارات و كلام ، لا توجد إضطرابات مصاحبة .

العينة الثانية : تتكون من 4 أطفال مصابين بمتلازمة داون المتواجدين بالمركز الطبي البيداغوجي

الحالة 1 : تتمثل في "أ" البالغ من العمر 14 سنة ، رتبته الثالث و الأخير بين أخوة ، أجريت له عملية جراحية في 15 شهر .

بالنسبة للنمو الحركي : فالإبتسامة كانت في 26 شهر ، وضعية الجلوس في سنة ونصف ، المشي في 26 شهر ، النظافة في 26 شهر .أما بالنسبة للنمو اللغوي : الكلمة الأولى في سنتين ، أما الجملة في 5 سنوات .

الحالة 2: تتمثل في "ب" الذي يبلغ من العمر 14 سنة ، رتبته الثاني بين ثلاث إخوة ، ليست لديه أي سوابق مرضية ، بالنسبة للنمو الحسي الحركي : فالإبتسامة كانت في 6 أشهر ، وضعية الجلوس 14 شهر ، المشي في 26 شهر ، النظافة في 3سنوات .أما بالنسبة للنمو اللغوي فكانت الكلمة الأولى في 3سنوات، أما الجملة في 5 سنوات .

فيما يخص الإضطرابات المصاحبة فالحالة لا تعاني من أي إضطرابات مصاحبة .

الحالة الثالثة : تتمثل في "ن" التي تبلغ من العمر 14 سنة ، رتبتها الرابعة و الأخيرة بين أربعة إخوة أصيبت بحمى قوية في 3سنوات ، أما بالنسبة للنمو اللغوي : الكلمة الأولى في

سنتين ، أما الجملة في 4 سنوات ، فيما يخص الإضطرابات المصاحبة فنريمان لا تعاني من أي إضطرابات مصاحبة .

الحالة الرابعة : تتمثل في "م" الذي يبلغ من العمر 14 سنة ، رتبته السابع بين عشرة اخوة ، اصيب حمزة بحمى قوية و متكررة مما إستلزم بقاءه في المستشفى مدة 22 يوما .

بالنسبة للنمو الحسي الحركي ، فالإبتسامة كانت في 24 شهر ، وضعية الجلوس في 18 شهر ، المشي في 28 شهر ، النظافة في 3سنوات ، أما بالنسبة للنمو اللغوي الكلمة الأولى في 3سنوات و نصف ، اما الجملة في 6 سنوات ، فيما يخص الإضطرابات المصاحبة فإن الحالة لا تعاني من أي اضطرابات مصاحبة .

الحالة الخامسة :تتمثل في الحالة "ر" التي تبلغ من العمر 14 سنة ، الرتبة الثانية بين 4 إخوة ، لا توجد لديها سوابق مرضية ، بالنسبة للنمو الحسي الحركي فالإبتسامة كانت 15 شهر ، و ضعية الجلوس 10 أشهر ، النظافة في 3 سنوات ، الإستقلالية في الاكل في 24 شهر .أما بالنسبة للنمو اللغوي : فالمناغاة كانت 4 أشهر ، الكلمة في عام ، التعبير عن احتاجاتها في 3 سنوات و نصف ، اما طريقة التواصل كانت بالكلام و الإشارات .

الحالة السادسة : تتمثل في الحالة "ز" الذي يبلغ من العمر 14 سنة ، االرتبة الأولى بين 3 إخوة ، لا توجد لديه سوابق مرضية ، بالنسبة للنمو الحسي الحركي فالإبتسامة كانت في 15 شهر ، وضعية الجلوس 12 شهر ، النظافة في 3 سنوات ، الإستقلالية في الأكل في 24 شهر ، وضعية الجلوس 10 أشهر ، أما بالنسبة للنمو اللغوي فكانت الكلمة الأولى في سنتين ، أما الجملة في 5 سنوات .

وسائل البحث :إستعملنا في بحثنا إلى رائز شكل "ري" لقياس الذاكرة البصرية بدون معنى ، وضع رائز شكل "ري" عام 1942 من طرف André rey، هو رائز يقيس الذاكرة البصرية و يتكون من بندين :**البند الأول** :يضم الشكل (A) و هو الشكل المعقد ، موجه للراشدين .

البند الثاني :يضم الشكل (B) وهو الشكل البسيط ، مكيف حسب قدرات الطفل من 4 الى 8 سنوات. (A.rey , 1959,p3) و قد استعملنا هذا الشكل و ذلك بسبب الإعاقة التي يعانون منها (متلازمة داون) ، كما أنه يناسب عمر العينة .

هذا الرائز يطبق على مرحلتين :

1-**المرحلة الأولى** : تتمثل في النقل (la copie)، حيث طريقة النقل تمكننا من قياس العملية الإدراكية .

2-**المرحلة الثانية** : تتمثل في إعادة رسم (la reproduction)بعد نزع النموذج (A.Rey,1959)

طريقة التنقيط : يكون التنقيط كالتالي :

العناصر الموجودة :نقطة لكل عنصر (المجموع 11 نقطة)

أبعاد المساحات الرئيسية :هنا نأخذ بعين الإعتبار التساوي بين الأشكال الرئيسية (الدائرة ، المثلث ، المربع ، المستطيل) (المجموع 4 نقاط)

العلاقات بين المساحات الأربعة :هنا نأخذ بعين الإعتبار التداخل بين الأشكال الرئيسية (المجموع 8 نقاط)

وضعية العناصر الثانوية : (8 نقاط) و منه يكون المجموع الكلي 31 نقطة (A.rey,1959)

الأداة الإحصائية : نشير إلى أننا طبقنا القاعدة الثلاثية بغية إستخراج النسبة المئوية للدرجات المتحصل عليها إثر تطبيق رائز شكل "ري" و ذلك عن طريق العملية الحسابية التالية :

31 عدد الدرجات الكي للرائز ←———————— 100%

عدد الدرجات المتحصل عليها من طرف الحالة ←—— النسبة المئوية لدرجات الحالة

ومنه :النسبة المئوية لدرجات الحالة =عدد الدرجات المتحصل عليها من طرف الحالة مقسومة على 31 مضروبة في 100.

عرض و تحليل النتائج :عرض و تحليل نتائج إختبارشكل "" للأطفال الحاملين لمتلازمة داون المتواجدين في أقسام مدمجة خاصة بمدرسة علي بوناب :

تقديم الحالة الاولى : طفل "س" عمره 14 سنة ، يحتل المرتبة الرابعة متكونة من 3 أطفال متمدرس بمدرسة علي بوناب .

أ-التحليل الكمي :تحصلت الحالة "س" على 19.5 درجة و التي تفوق المتوسط و النسبة المئوية الموافقة لها هي 62 % و هي نسبة تفوق المتوسط .

ب-التحليل الكيفي : لاحظنا على الحالة أثناء تطبيق الرائز الإهتمام و التركيز و لقد وفقت في تذكر العناصر الموجودة و هي الدائرة و المثلث ، المربع ، المستطيل ، النقطتين في الدائرة ، الصليب ، قطر المربع ، وجود نقطة المربع بالإضافة إلى غياب قوس مستطيل ، الخطوط داخل القوس أما بالنسبة إلى الأبعاد و المساحات الرئيسية نجد التساوي بين الدائرة و المثلث وعدم تواجد تواجده بين الأشكال الأربعة الأخرى ، أما العلاقة بين المساحات الرئيسية نجد التداخل بين المربع و المستطيل ، و بين المثلث و الدائرة ، و عدم وجوده بين المستطيل و الدائرة ، أما تداخل المستطيل و المربع ، نقطة المربع أكبر بوضوح من نقطتي الدائرة .

تقديم الحالة الثانية : طفلة "ع" ، عمرها 14 سنة ، يحتل المرتبة الثامنة في عائلة مكونة من 7 أطفال ، متمدرسة في مدرسة علي بوناب

أ -**التحليل الكمي** :تحصلت الحالة الثالثة "ع" على 15 درجة ، حيث ان الدرجة المتحصل عليها قريبة من المتوسط و النسبة المئوية الموافقة لها هي 48%.

ب-التحليل الكيفي :لاحظنا على الحالة الإهتمام و التركيز ، حيث بدأت برسم الاشكال مباشرة بعد سماع التعليمة ، إعادة رسم العناصر الأساسية التي تتمثل في الدائرة ، المربع ، المستطيل ، النقطتين ، الدائرة ، قوس المستطيل ، نقطة المربع و المستطيل ، عدم وجود التساوي بين الأشكال الأربعة أما العلاقة بين المساحات الرئيسية نجد تداخل بين المستطيل و الدائرة ، التداخل بين المربع و المستطيل وعدم وجوده بين المثلث و المستطيل ، أما العناصر الثانوية نجد نقطتي الدائرة على اليمين و القوس غير موجود في الوسط ، الإشارة = في المربع الناتج عن تداخل المربع و المستطيل ، نقطة المربع في الزاوية اليمنى في الأفل ، نقطة المربع أكبر بوضوح من نقطتي الدائرة .

ومنه نقول ان النتائج قريبة من المتوسط .

تقديم الحالة الثالثة :طفلة "ج" ، عمرها 14 سنة ، تحتل المرتبة السادسة في عائلة مكونة من 6 أطفال في مدرسة علي بوناب .

أ-التحليل الكمي : تحصلت الحالة الأولى "ج" على 15.5 درجة ، إن الدرجة المتحصل عليها تفوق المتوسط الذي يساوي 15.5 و التي تعادل نسبة 50% وهي نسبة متوسطة.

ب - **التحليل الكيفي** :لاحظنا على هذه الحالة أثناء تطبيق الرائز الهدوء و الإهتمام و إعادة الرسم مباشرة بعد سماع التعليمة ، نلاحظ ن العناصر الموجودة هي الدائرة ، المثلث ، المربع و المستطيل لكن بشكل تقريبي ، كذلك وجود الصليب ، إشارة = ، نقطتي الدائرة ،قطر الدائرة ، أما العناصر الغير الموجودة فهي القوس ، الخطوط داخل القوس .أما الأبعاد و المساحات الرئيسية هنا نأخذ بعين الإعتبار التساوي بين

مختلف الأشكال حيث نجد عدم وجود التساوي بين الأشكال الأربعة .أما العلاقة بين المساحات الرئيسية الأربعة نأخذ بعين الإعتبار التداخل بين الأشكال الأربعة حيث نلاحظ شبه تداخل بين المستطيل و الدائرة و التداخل بين المربع و المستطيل .أما العناصر الثانوية نجد نقطتي الدائرة على اليمين ، الصليب يسار المثلث .

ومنه يمكن القول أن النتائج المتحصل عليها متوسطة .

تقديم الحالة الرابعة : طفلة "د" ،عمرها 14 سنة ، يحتل الرتبة الثانية في عائلة مكونة من طفلين ، متمدرسة في مدرسة علي بوناب .

أ-التحليل الكمي : تحصلت الحالة ""د" على 12.5 درجة ، النتيجة المتحصل عليها قريبة من المتوسط و النسبة المئوية الموافقة لها هي 40.32% وهي نسبة قريبة من المتوسط

ب-التحليل الكيفي : لاحظنا على الحالة أثناء تطبيق الرائز الإهتمام و الهدوء حيث نجد العناصر الموجودة في إعادة تشكيل شكل ري : الدائرة ، المثلث ، المستطيل ، الخطوط داخل القوس ، نقطة المربع .أما الأبعاد و المساحات الرئيسية هنا نأخذ بعين الإعتبار التساوي بين مختلف الأشكال حيث نجد التساوي بين الدائرة و المثلث و غياب التساوي بين الأشكال الأربعة .

أما العلاقة بين المساحات الرئيسية حيث نجد التداخل بين المستطيل الدائرة و التداخل بين المثلث و الدائرة و غياب التداخل بين المثلث و المستطيل و بين المربع و المستطيل .أما بالنسبة لوضعية العناصر الثانوية فنجد نقطتي الدائرة على اليمين و نقطة المربع و المستطيل .أما بالنسبة لوضعية العناصر الثانوية فنجد نقطتي الدائرة على اليمين و نقطة المربع في الزاوية اليمنى و غياب العناصر الأخرى .

و منه يمكن القول أنها نتائج قريبة من المتوسط

الحالة الخامسة : تتمثل في "هـ" التي تبلغ من العمر 14 سنة ،تحتل المرتبة الثالثة بين 4 إخوة

أ -**التحليل الكمي** : تحصلت الحالة على 19.5 درجة و يتبن أنها درجة فوق المتوسط ، و نسبتها المئوية 62.5% وهي نسبة تفوق المتوسط

ب - **التحليل الكيفي** :لقد وفقت الحالة في تذكر العناصر الموجودة و هي الدائرة و المثلث ، المربع ، المستطيل ، النقطتين في الدائرة ، الصليب ، قطر المربع ، وجود نقطة المربع بالإضافة إلى غياب قوس مستطيل ، الخطوط داخل القوس أما بالنسبة إلى الأبعاد و المساحات الرئيسية نجد التساوي بين الدائرة و المثلث وعدم تواجد تواجده بين الأشكال الأربعة الأخرى ، أما العلاقة بين المساحات الرئيسية نجد التداخل بين المربع و المستطيل ، و بين المثلث و الدائرة ، و عدم وجوده بين المستطيل و الدائرة ، أما تداخل المستطيل و المربع ، نقطة المربع أكبر بوضوح من نقطتي الدائرة .

الحالة السادسة : تتمثل في الحالة "ز" الذي يبلغ من العمر 14 سنة ، االرتبة الأولى بين 3 إخوة ،

التحليل الكمي : تحصلت الحالة "ز" على 20 درجة ، وتبين هذه الدرجة أنها فوق المتوسط ، و النسبة المئوية الموافقة لها هي 64.51%

التحليل الكيفي : وفقت الحالة في تذكر العناصر الموجودة وهي الدائرة ،المثلث ، المربع ، المستطيل ، النقطتين في الدائرة ، الصليب ، قطر المربع ، وجود نقطة المربع بالإضافة إلى وجود قوس المستطيل ، الخطوط داخل القوس ، أما بالنسبة إلى الأبعاد و المساحات الرئيسية نجد تساوي بين الدائرة و المثلث و عدم تواجده بين الأشكال الأربعة الأخرى ، أما

العلاة بين المساحات الرئيسية نجد تداخل بين المربع و المستطيل ، و بين المثلث و الدائرة ، وعدم وجوده بين المستطيل و الدائرة ، أما العناصر الثانوية نجد نقطتي الدائرة على اليمين ، الإشارة = ، داخل المربع الناتج عن تداخل المستطيل والمربع ، نقطة المربع أكبر بوضوح من نقطتي الدائرة .

ويمكن القول ان النتائج فوق المتوسط .

عرض و تحليل نتائج إختبار شكل "ري" للأطفال الحاملين لمتلازمة داون المتواجدين بمركز بولوغين :

1-الحالة الأولى : الحالة "أ" ، عمره 14 سنة ، يحتل الرتبة الثالثة في عائلته متكونة من 3 أطفال ، متواجد بمركز بولوغين .

أ-التحليل الكمي : تحصلت الحالة "أ" على 0.5 درجة ، إن الدرجة المتحصل عليها تحت المتوسط و النسبة المئوية الموافقة لها 1.61 %

ب-التحليل الكيفي : لاحظنا ان الحالة كانت مهتمة بالعمل المقدم لها و جد خجولة ، كما لاحظنا في اعادة رسم شكل "ري" بالنسبة للعناصر الموجودة نلاحظ وجود المثلث و غياب العناصر الاخرى .أما ابعاد المساحات الرئيسية الاربعة نلاحظ غياب كلي لتداخل بين الاشكال الاربعة .اما وضعية العناصر الثانوية فنلاحظ غياب كلي لها .

وحسب النتائج يمكن القول انها نتائج جد متدنية و تحت المتوسط .

الحالة الثانية : الحالة "ب"، يحتل المرتبة الثانية في عائلة مكونة 3 أطفال ، متواجدة بمركز بولوغين .

أ-التحليل الكمي : تحصلت الحالة "ب" على 9.5درجة ، إن الدرجة المتحصل عليها تحت المتوسط و النسبة المئوية الموافقة لها 30.64%

ب-التحليل الكيفي : لاحظنا على الحالة أثناء تطبيق الرائز حيث نجد العناصر الموجودة في إعادة إنتاج "ري" هي : الدائرة ، المثلث ، المستطيل بشكل تقريبي ، كذلك وجود خطوط داخل القوس ، نقطة المربع ، أما الأبعاد والمساحات الرئيسية هنا نأخذ بعين الإعتبار التساوي بين مختلف الأشكال حيث نجد التساوي بين الدائرة والمثلث و غياب التساوي بين الأشكال الأربعة .أما العلاقة بين المساحات الرئيسية هنا نأخذ بعين الإعتبار التداخل الموجود بين الأشكال الأِربعة حيث نجد غياب التداخل بين مستطيل الدائرة والتداخل بين المثلث و الدائرة ، بين المثلث و المستطيل و بين المربع و المستطيل .أما بالنسبة لوضعية العناصر الثانوية فنجد نقطتي الدائرة على اليمين ، القوس وسط المستطيل .أما بالنسبة لوضعية العناصر الثانوية فنجد نقطتي الدائرة على اليمين ، القوس وسط المستطيل ، الصليب وسط المثلث ، نقطة المربع في الزاوية اليمنة مع غياب العناصر الأخرى .

الحالة الثالثة : الحالة "ن" عمرها 14 سنة ، تحتل الرتبة الرابعة في عائلة تتكون من 4 أطفال ، متواجدة بالمركز البيداغوجي ببولوغين .

أ-التحليل الكمي : تحصلت الحالة "ن" على 3 درجات ، إن الدرجة المتحصل عليها تحت المتوسط و النسبة المئوية الموافقة لها 9.76%.

ب-التحليل الكيفي : لا حظنا أن الحالة كانت معتمة بالعمل المقدم لها ، لكن في إعادة رسم شكل "ري" بالنسبة للعناصر الموجودة نلاحظ وجود المثلث والمستطيل و الدائرة وغياب العناصر الأخرى .أما أبعاد المساحات الرئيسية الأربعة نلاحظ غياب كلي لتداخل بين الأشكال الأربعة .أما وضعية العناصر الثانوية فنلاحظ غياب كلي لها .

ويمكن القول انها نتائج جد متدنية و تحت المتوسط .

الحالة الرابعة : الحالة "م" عمره 14 سنة ، يحتل المريبة السابعة في عائلة متكونة من 10 أطفال ، متواجد بالمركز البيداغوجي ببولوغين .

أ-التحليل الكمي : تحصلت الحالة "م" على 5.5 درجة ، وهي درجة جد متدنية و النسبة المئوية الموافقة لها هي 17.74 وهي نسبة تحت المتوسط.

ب-التحليل الكيفي : لاحظنا ان الحالة أثناء تطبيق الرائز تميزت بالهدوء و الصمت و الإهتمام و محاولات كبيرة للتذكر حيث نجد بالنسبة للعناصر الموجودة الدائرة ، المربع ، المستطيل مرسومة بشكل تقريبي بالإضافة إلى قوس المستطيل وغياب العناصر الأخرى ، اما ابعاد المساحات الرئيسية التي تأخذ بعين الإعتبار التساوي بين الأشكال الأربعة وفي إعادة إنتاج شكل "ري" عدم وجود التساوي بين الاشكال .أما العلاقة بين المساحات الرئيسية هنا نأخذ بعين الإعتبار التداخل بين الأشكال الأربعة وهنا نلاحظ عدم وجود تداخل بين الأشكال الأربعة .أما وضعية العناصر الثانوي نجد قوس وسط المستطيل و القطر في موضعه ، منه يمكن القول لن النتائج متدنية و تحت المتوسط .

الحالة الخامسة : تتمثل في الحالة "ر" التي تبلغ من العمر 14 سنة ، الرتبة الثانية بين 4 إخوة ، متواجدة بالمركز البيداغوجي بولوغين .

التحليل الكمي : تحصلت الحالة "ر" على 6 درجة ، إن الدرجة المتحصل عليها تحت المتوسط و النسبة المئوية الموافقة لها19.35 %

ب-التحليل الكيفي : لاحظنا على الحالة أثناء تطبيق الرائز حيث نجد العناصر الموجودة في إعادة إنتاج "ري" هي : الدائرة ، المستطيل بشكل تقريبي ، كذلك وجود خطوط داخل القوس ، أما الأبعاد والمساحات الرئيسية هنا نأخذ بعين الإعتبار التساوي بين مختلف الأشكال حيث نجد التساوي بين الدائرة والمثلث و غياب التساوي بين الأشكال الأربعة .أما العلاقة بين المساحات الرئيسية هنا نأخذ بعين الإعتبار التداخل الموجود بين الأشكال الإربعة حيث نجد غياب التداخل بين مستطيل الدائرة والتداخل بين المثلث و الدائرة ، بين المثلث و المستطيل و بين المربع و المستطيل .أما بالنسبة لوضعية العناصر الثانوية فنجد

نقطتي الدائرة على اليمين ، القوس وسط المستطيل .أما بالنسبة لوضعية العناصر الثانوية فنجد نقطتي الدائرة على اليمين ، الصليب وسط المثلث ، نقطة المربع في الزاوية اليمنى مع غياب العناصر الأخرى .

الحالة السادسة : تتمثل في الحالة "ز" الذي يبلغ من العمر 14 سنة ، االرتبة الأولى بين 3 إخوة ، تتواجد بالمركز البيداغوجي بولوغين

التحليل الكمي : تحصلت الحالة على 4 درجات وهي درجة جد متدنية و النسبة المئوية الموافقة لها هي 12.9%

التحليل الكيفي : لا حظنا الحالة في إعادة رسم شكل "ري" وفقت في تذكر العناصر الموجودة مثل وجود المثلث والمستطيل و الدائرة وغياب العناصر الأخرى .أما أبعاد المساحات الرئيسية الأربعة نلاحظ غياب كلي لتداخل بين الأشكال الأربعة .أما وضعية العناصر الثانوية فنلاحظ غياب كلي لها .

ويمكن القول انها نتائج جد متدنية و تحت المتوسط .

مقارنة النتائج مابين العينتين و تفسيرها :

إختلفت النتائج بين مجموعتي البحث للدراسة حيث كانت نتائج الذاكرة البصرية لإختبار شكل "ري" مرتفعة في المجموعة الأولى للأطفال الحاملين لمتلازمة داون المتواجدين في أقسام مدمجة حيث تراوحت النسب مابين 64 بالمئة و 40بالمئة بالمقابل تتراوحت هذه النسب عند المجموعة الثانية للأطفال الحاملين لمتلازمة داون المتواجدين بالمركز البيداغوجي بين 1.61 بالمئة و 30 بالمئة .

كما تبين من خلال مقارنتنا لنتائج الإختبار المطبق أن الأطفال المتواجدين في الأقسام المدمجة و الذين يخضعون لتعلم مكيف من جهة و يشتركون في شروط قابلية التعلن ة

الإعاقة و تواجدهم في عدد محدود في كل قسم لا يتجاوز 8 أفراد أعطى لهم فرصة الإستعاب و تطوير مختلف العمليات المعرفية التي هم بحاجتها لتعلم المهارات الحياتية و الأكاديمية نذكر منها الذاكرة البصرية التي هي موضوع بحثنا .

كما تبين لنا النتائج لأن الذاكرة البصرية لدى الأطفال الحاملين لمتلازمة داون المتواجدين بالمدارس العادية متطورة مقارنة بالأطفال الحاملين لمتلازمة داون النتواجدين بالمركز ، كما يمككنا تفسير ارتفاع درجات اعادة تذكر شكل "ري" لاطفال جمعية (ANIT) بأهمية الإدماج المنظم وأثر الإهتمام بهذه العملية التربوية التي تعد تكافل المجهودات بين الوالدين بفعل الشراكة الوالدية وما بين المختصين البيداغوجيين و المختصيين الارطوفونيين ة الاكلينكيين في بناء البرامج التعليمية و تكييفها حسب العجز و القدرات التي يتمتع بها الطفل الحامل لمتلازمة داون خلال مسار تكفله منذ ان يسجل في الجمعية الوطنية للإدماج المدرسيو المهني حيث يمر بمراحل التكفل المبكر ليصل الى ادماجه في اقسامها التي تتميز بالتجانس في اختيار الافراد في فئات مصغرة لا يتجاوز عددها ثمانية لسير جيد لعملية التعلم التي تضمن للطفل قوة الاستعاب ة الانتباه و التركيز .

أما فيما يخص الأطفال المتواجدين لالمركز الطبي البيداغوجي فهم لا يتمتعون بنفس شروط الإدماج كما ان في كل قسم يتواجد اكثر من 15 طفل بعضهم يعاني من اضطرابات نفسية قد تسبب في تأخير عملية التعلم وذلك بعدم القدرة على استعاب و الإنتباه المستمر و يعود كذلك الى عدم قدرة البيداغوجي او المربي المساعد على تحقيقي الانضباط في القسم هذا ما يحول اهداف التعلم الى اهداف اخرى الا وهي الركيز على السلوكات السلبية للطفل داخل القسم التي تتطلب جهد كبير من المربين فبدل اثارة الانتباه الى الانشطة و المسائل التي تتطلب شرح يصبح المعلم يهتم بتعديل السلوك .

ومنه يمكن القول ان فرضيات البحث لهذه الدراسة قد تحققت و هو الكشف عن صعوبات الذاكرة البصرية لدى الاطفال الحاملين لمتلازمة داون ، و تحققت الفرضية التي غنطلقا منها

الدراسة وهي اختلاف حدة و طبيعة هذه الصعوبات بين الأطفال الحاملين للمتلازمة المتواجدين بالمدارس العادية عن تلك المسجلة لدى الأطفال المتواجدين بالمركز الطبي البيداغوجي .

الخاتمة :

وعلى ضوء هذه النتائج نتقدم ببعض الإقتراحات و التوصيات إلى كل من له علاقة مباشرة أو غير مباشرة بالطفل المتخلف عقليا الحامل لمتلازمة داون :

-توعية المجتمع بمشاكل أطفال متلازمة داون وبقدرتهم على اكتساب و التعليم العادي كأقرانهم من الأطفال الأسوياء .

-التأكد على حقهم الإدماج الإجتماعي و المهني و المدرسي .

-توعية الأولياء بأهمية التكفل المبكر الذي هو تمهيد للدمج المدرسي .

-العمل لاحقا التمدرس العادي لهذه الفئة والعمل معهم بجد

-أما بالنسبة لتحسين الذاكرة البصرية فيجب التركيز في عملية التعلم على كل ماهو بصري ومحسوس وخاصة في المراحل المبكرة لحياة الطفل .

المراجع

المراجع اللغة العربية :

1-عبد المنعم (2004) : المعاقون ذهنيا ، مؤسسة شباب الجامعة ، الإسكندرية .

2- وثائق الجمعية الوطنية للإدماج المدرسي و المهني للأطفال المصابين بتريزوميا 21 بالجزائر ، 2012.

3- شفيق محمد البحث العلمي (1985) : الخطوات المنهجية لإعداد البحوث الإجتماعية ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث.

4-جمال خطيب (2004) : تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة في المدارس العادية ، ط1 ، دار وائل للطباعة و النشر ، الأردن .

المراجع باللغة الفرنسية :

1-Lambert J.L , Rondal J.L (1982) : Questions et réponses sur le mangolisme, la liberté , Québec .

2-A.binet (1993) :la mémoire humaine Théorie et Pratique , Grenoble : ED .presse universitaire .

3-A.rey (1959):teste de copie de reproduction de mémoire de figure géometriques complexes, paris :Ed. centre de psychologie appliqué .

الملاحق :

اختبار الذاكرة البصرية لأندري راي