الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التربية والتعليم العالي
جامعة وهرأن 2 محمد بن أحمد
كاية العلوم الاجتماعية
قسم علوم التربية

اتجاهات المعلمين المتخصصين نحو فاعلية البرامج العلاجية المقدمة لأطفال متلا زمة داون

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في علوم التربية

تخصص: تربية خاصة

من إعداد الطالبة:
بن ساحة خديجة

تحت إشراف الأستاذ:
هامل منصور

لجنة المناقشة:

الأستاذ (ة)	الجامعة	الصفة
د/ حشلافي احمد	جامعة وهران 2	رئيسا
د/ هامل منصور	جامعة وهران 2	مشرف و مقررا
د/ قورارة اسماعيل	جامعة وهران 2	مناقش

السنة الجامعية 2025 / 2026

بسم الله الرحمن

الرحيم

الإهداء

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله صلى الله عليه وسلم أما بعد :

أشكر الله عز وجل الذي أعطاني القوة والعزيمة والقدرة على إتمام العمل.

أهدي ثمرة جهدي ونجاحي إلى من لا يضاهيهما أحد في الكون، إلى من أمرنا الله ببرهما، إلى من بذلا الكثير، وقدما ما لا يمكن أن يرد، إليكما تلك الكلمات **أمي وأبي الغاليان**، أهدي لكما هذا البحث، فقد كنتما خير داعم لي طوال مسيرتي الدراسية.

إلى **جميع أخواتي وأبناءهم** الذين منحوني الدعم والتشجيع الدائم لإتمام هذه المذكرة.

إلى **صديقاتي الأوفياء ورفيقات دربي**، أهدي هذا البحث وأقدم هذا الإهداء تعبيرا عن امتناني لوجودكم في حياتي.

بن ساحة خديجة

كلمة شكر وتقدير

الحمد لله حمدا كثيرا طيبا مباركا كما ينبغي لجلال وجهه أصلي وأسلم على سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم

وفي قوله تعإلى "من يشكر فإنما يشكر إلى لنفسه "(النمل :40)

أشكر كل من قدم لي يد العون والمساعدة في إنجاز هذه المذكرة.

أخص بذكر بالعائلة الكريمة على تحفيزاتها وتشجيعاتها

كذلك أشكر **الأستإذ المشرف** "**الهامل منصور**" الذي لم يبخل علي بالنصائح والإرشادات

وأشكر كل أعضاء اللجنة التي سوف تناقش هذا العمل.

بن ساحة خديجة

ملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على اتجاهات المعلمين المتخصصين نحو فاعلية البرامج العلاجية المقدمة لأطفال متلازمة داون، والكشف عن طبيعة العلاقة بين اتجاهات المعلمين وتقييمهم لفعالية هذه البرامج، إضافة إلى دراسة أثر بعض المتغيرات الديموغرافية مثل الجنس والخبرة المهنية والتخصص.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، وتم استخدام الاستبيأن كأداة رئيسية لجمع البيانات، حيث طبق على عينة قصدية مكونة من (34) معلما ومعلمة يعملون بمراكز التربية الخاصة في ولايات وهران، الشلف وعين تموشنت.

أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات المعلمين المتخصصين وفعالية البرامج العلاجية المقدمة لأطفال متلازمة داون، كما بينت النتائج وجود اتجاهات إيجابية لدى المعلمين نحو هذه البرامج. كذلك لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغيرات الجنس أو الخبرة أو التخصص.

وفي ضوء النتائج توصي الدراسة بضرورة تعزيز التكوين المستمر للمعلمين المتخصصين، وتطوير البرامج العلاجية بما يتلاءم مع احتياجات أطفال متلازمة داون، وتوفير الوسائل التعليمية والدعم المؤسساتي اللازم، إضافة إلى تشجيع إجراء المزيد من الدراسات في البيئة الجزائرية.

الكلمات المفتاحية: اتجاهات المعلمين – البرامج العلاجية – متلازمة داون – التربية الخاصة – فعالية البرامج.

Abstract:

This study aimed to identify specialized teachers' attitudes toward the effectiveness of therapeutic programs provided for children with Down syndrome and to explore the relationship between teachers' attitudes and their evaluation of these programs. The study also examined the effect of demographic variables including gender, professional experience, and specialization.

The descriptive approach was adopted, and a questionnaire was used as the main data collection tool. The study sample consisted of (34) specialized teachers working in special education centers in Oran, Chlef, and Ain Temouchent.

The findings revealed that there was no statistically significant correlation between teachers' attitudes and the effectiveness of therapeutic programs for children with Down syndrome. Results also showed positive attitudes among teachers toward these programs. In addition, no statistically significant differences were found according to gender, professional experience, or specialization.

Based on these findings, the study recommends strengthening continuous professional training for specialized teachers, improving therapeutic programs according to the needs of children with Down syndrome, providing educational resources and institutional support, and encouraging further research in the Algerian context.

Keywords: Teachers' Attitudes – Therapeutic Programs – Down Syndrome – Special Education– Program Effectiveness.

قائمة المحتويات

قائمة المحتويات

الإهداء.....**ب**

كلمة شكر وتقدير .....**ب**

ملخص.....**ج**

قائمة الجداول.....**ي**

قائمة الجداول.....**ك**

مقدمة.....**1**

الفصل الأول: الإطار المنهجي

1- الإشكالية 4

2- الفرضيات 7

3- أهداف البحث 6

4- أهمية البحث 7

5- أسباب اختيار الموضوع.....7

6-التعاريف الإجرائية للدراسة 7

الفصل الثاني: البرامج التربوية العلاجية في مجال التربية الخاصة

تمهيد.....9

1. البرامج التربوية العلاجية.....9

1.1. مفهوم البرامج العلاجية 9

2.1.خصائص البرامج العلاجية.....10

3.1. أهداف البرامج العلاجية.....12

4.1.أهمية البرامج العلاجية.....14

5.1. دور المعلم في تنفيذ البرامج العلاجية 14

2. بنية البرنامج العلاجي 15

1.2. مكونات البرنامج 16

2.2. مراحل إعداد البرنامج العلاجي 17

3.2. أسس بناء البرامج العلاجية 18

الفصل الثالث: المعلم المتخصص ومتلازمة داون

تمهيد 21

1. دور المعلم المتخصص ..... **Erreur ! Signet non défini.**

1.1. مفهوم المعلم المتخصص 21

2.1. خصائص المعلم الناجح 21

3.1. طرق التدريس المعتمدة 23

4.1. اتجاهات المعلمين نحو البرامج العلاجية 24

2. متلازمة داون 24

1.2. تعريف متلازمة داون 25

2.2. أسبابها 25

3.2. خصائص الأطفال 26

4.2. احتياجات أطفال متلازمة داون 27

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد 30

1.الدراسة الاستطلاعية 30

1.1.أهدافها 30

2.1. بناء أداة القياس 31

1.2.1. الدراسات السابقة..... 31

2.2.1. أدوات الدراسة 32

3.2.1. الهدف من الاستبيان..... 32

3.1. تحديد المحاور 32

4.1. صياغة فقرات الاستبيان 33

5.1. توضيح وحساب المؤشرات السيكومترية للاستمارة 35

2. الدراسة الأساسية..... 35

1.2. المجال الجغرافي 35

2.2. المجال البشري 36

3.2 .المجال الزمني..... 36

4.2. المنهج الدراسة 36

5.2. العينة وكيفية اختيارها..... 37

أ.عينة الدراسة..... 37

ب.كيفية اختيار العينة 37

ج. خصائص أفراد العينة 37

6.2. الأساليب الإحصائية المستخدمة..... 41

الفصل الخامس: عرض النتائج ومناقشتها وتفسيرها

1. فرضيات الدراسة 43

الخاتمة 53

قائمة المصادر والمراجع..... 56

الملاحق..... 60

قائمة الجداول

جدول رقم 1: يوضح المحاور وفقراته.....33

جدول رقم 2: يوضح طريقة الإجابة..... 34

جدول رقم 3: يوضح طريقة تصحيح البنود الموجبة والسالبة. 34

جدول رقم 4: يوضح طريقة حساب الثبات. 35

جدول رقم 5: يوضح خصائص أفراد العينة حسب الجنس..... 37

جدول رقم 6: يوضح خصائص أفراد العينة حسب سنوات الخبرة. 38

جدول رقم 7: يوضح خصائص أفراد العينة حسب التخصص. 39

جدول رقم 8: يوضع العلاقة الارتباطية بين اتجاهات المعلمين المتخصصين وفعالية البرامج العلاجية. . 44

جدول رقم 9: يوضح اتجاه المعلمين المتخصصن نحو فعالية البرامج العلاجية..... 45

جدول رقم 10: يوضح العلاقة الفرقية في اتجاهات المعلمين المتخصصين نحو فعالية البرامج العلاجية من حيث الجنس..... 46

جدول رقم 11: يوضح العلاقة الفرقية في اتجاهات المعلمين المتخصصين نحو فعالية البرامج العلاجية من حيث الخبرة..... 48

جدول رقم 12: يوضح العلاقة الفرقية في اتجاهات المعلمين المتخصصين نحو فعالية البرامج العلاجية من حيث التخصص. 50

قائمة الأشكال

شكل رقم 1: يبين خصائص البرامج العلاجية..... 12
شكل رقم 2: أهداف البرامج العلاجية..... 13
شكل رقم 3: يبين مراحل إعداد البرنامج العلاجي..... 18
شكل رقم 4: يبين خصائص المعلم الناجح. 22
شكل رقم 5: يبين طرق التدريس المعتمدة. 23
شكل رقم 6: يبين احتياجات أطفال متلازمة داون..... 28
شكل رقم 7: دائرة نسبية توضح خصائص أفراد العينة حسب الجنس. 38
شكل رقم 8: دائرة نسبية توضح خصائص أفراد العينة حسب سنوات الخبرة. 39
شكل رقم 9: دائرة نسبية توضح خصائص أفراد العينة حسب التخصص..... 40

مـقـدمــة

مقدمة

تعد فئة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من الفئات التي باتت تحظى باهتمام متزايد في المجتمعات المعاصرة، خاصة في ظل التطورات التي عرفها ميدأن التربية الخاصة، والتحولات التي شهدتها الأنظمة التعليمية الحديثة القائمة على مبادئ العدالة التربوية وتكافؤ الفرص واحترام الفروق الفردية بين المتعلمين. فقد أصبح من الضروري توفير بيئات تعليمية وتربوية ملائمة تستجيب لاحتياجات هذه الفئة وتعمل على مساعدتها في تنمية قدراتها وتحقيق أكبر قدر ممكن من الاستقلالية والاندماج داخل المجتمع.

وتعد متلازمة داون من أكثر الإعاقات الذهنية انتشارا بين الأطفال، إذ تتميز بمجموعة من الخصائص الجسدية والعقلية والنفسية والاجتماعية التي تؤثر بشكل مباشر على نمو الطفل وتطوره، مما يجعل هؤلاء الأطفال في حاجة دائمة إلى برامج تربوية وعلاجية متخصصة تراعي خصائصهم الفردية وتساعدهم على تنمية قدراتهم المختلفة وتحقيق احتياجاتهم التربوية والنفسية والاجتماعية.

وقد أثبتت البحوث العلمية والدراسات التربوية أن البرامج التربوية العلاجية تمثل أحد أهم الآليات المعتمدة في ميدأن التربية الخاصة، كونها تهدف إلى مساعدة الأطفال على تجاوز صعوباتهم وتنمية مهاراتهم الأساسية وتحقيق التكيف النفسي والاجتماعي لديهم. ويعتبر المعلم المتخصص العنصر الأساسي في نجاح هذه البرامج، باعتباره المسؤول المباشر عن تنفيذها داخل المؤسسات التربوية والمراكز المتخصصة، ولذلك فأن اتجاهاته نحو هذه البرامج تعد من العوامل الأساسية التي تحدد مدى فاعليتها على أرض الواقع.

وفي الجزائر، شهد مجال التربية الخاصة خلال السنوات الأخيرة تطوراً ملحوظاً من خلال إنشاء مؤسسات ومراكز متخصصة واعتماد برامج تربوية حديثة، غير أن الواقع الميداني ما يزال يكشف عن بعض الصعوبات المتعلقة بفاعلية البرامج العلاجية وطبيعة اتجاهات المعلمين المتخصصين نحوها، الأمر الذي يستدعي القيام بمزيد من الدراسات الميدانية للكشف عن هذه الجوانب.

وانطلاقا من أهمية هذا الموضوع جاءت هذه الدراسة للكشف عن اتجاهات المعلمين المتخصصين نحو فاعلية البرامج العلاجية المقدمة لأطفال متلازمة داون. ولتحقيق أهداف الدراسة تم تقسيم هذا البحث إلى خمسة فصول مترابطة ومتكاملة على النحو الآتي:

الفصل الأول: خصص للجانب المنهجي للدراسة، وتناول أهداف البحث وأهميته وأسباب اختيار الموضوع، بالإضافة إلى طرح الإشكالية وصياغة الفرضيات وتحديد التعاريف الإجرائية للدراسة.

الفصل الثاني: خصص للإطار النظري المتعلق بالبرامج التربوية العلاجية، من حيث مفهومها وخصائصها وأهدافها وأهميتها ودور المعلم في تنفيذها، إضافة إلى بنية البرنامج العلاجي ومكوناته ومراحل إعداده وأسس بنائه.

الفصل الثالث: تناول الإطار النظري المتعلق بمتلازمة داون، من حيث تعريفها وأسبابها وخصائص الأطفال المصابين بها واحتياجاتهم التربوية والنفسية والاجتماعية.

الفصل الرابع: خصص للدراسة التطبيقية، وشمل الدراسة الاستطلاعية والدراسة الأساسية، من خلال عرض الإجراءات المنهجية المتبعة ميدانيا وتحديد مجتمع الدراسة والعينة المختارة وأدوات جمع البيانات وخصائصها السيكومترية.

الفصل الخامس: خصص لعرض نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، وقد أتبع بخاتمة تلخص أبرز ما توصلت إليه الدراسة، فضلا عن جملة من التوصيات والاقتراحات التي يمكن أن تسهم في تطوير البرامج العلاجية المقدمة لأطفال متلازمة داون.

الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة

1- الإشكالية

يشهد مجال التربية الخاصة اهتماما متزايدا بتطوير الأساليب التربوية والعلاجية الموجهة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وذلك بهدف تحسين مستوى الخدمات المقدمة لهم وتمكينهم من التكيف مع مختلف المواقف التعليمية والاجتماعية. ويأتي هذا الاهتمام نتيجة الوعي المتنامي بأهمية التكفل التربوي المتخصص، خاصة بالنسبة للأطفال المصابين بمتلازمة داون الذين يحتاجون إلى برامج تعليمية وعلاجية تراعي خصائصهم العقلية والنفسية والاجتماعية، وتساعدهم على اكتساب المهارات الأساسية الضرورية للحياة اليومية.

وقد أدى تطور الدراسات النفسية والتربوية إلى ظهور العديد من البرامج التربوية العلاجية التي تعتمد على أساليب حديثة في التعليم والتأهيل، مثل التعلم الفردي، والتدعيم الإيجابي، والتدريب على المهارات الاجتماعية والتواصلية. وتسعى هذه البرامج إلى تنمية قدرات الأطفال وتحسين مستوى اندماجهم داخل الأسرة والمدرسة والمجتمع، إضافة إلى التقليل من الصعوبات المرتبطة بالإعاقة الذهنية.

أكدت عدة دراسات أهمية البرامج العلاجية في تنمية المهارات المختلفة لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون، حيث أشارت دراسة **(بوبكيس وبوحاريش، 2018)** إلى أن اعتماد برامج تربوية مناسبة يساهم في تحسين التفاعل الاجتماعي والقدرات اللغوية للأطفال. كما بينت دراسة **(رويس وموالك، 2021)** أن التدخل التربوي المنظم يساعد على تطوير مهارات الاستقلالية والسلوك التكيفي، خاصة عندما يتم تطبيق البرامج بصورة مستمرة ومنهجية.

غير أن نتائج هذه البرامج تختلف من مؤسسة إلى أخرى، وهو ما يشير إلى وجود عوامل متعددة تتحكم في مستوى فعاليتها، ولا ترتبط فقط بطبيعة البرنامج أو الوسائل المستخدمة، بل تشمل أيضا الكفاءات البشرية المشرفة على تطبيقه. ويعتبر المعلم المتخصص من أهم العناصر المؤثرة في نجاح البرامج العلاجية، نظرا لدوره في التخطيط والتنفيذ والمتابعة والتقييم، إضافة إلى طبيعة العلاقة التربوية التي يبنيها مع الأطفال.

كما أن اتجاهات المعلمين نحو البرامج العلاجية تعد عاملا أساسيا في تحديد مستوى التفاعل معها ومدى الحرص على تطبيقها بطريقة فعالة. فالاتجاهات الإيجابية تدفع المعلم إلى استخدام أساليب تعليمية

متنوعة، والبحث عن حلول تربوية تتلاءم مع احتياجات الأطفال، بينما قد تؤدي الاتجاهات السلبية إلى ضعف المردود التربوي وقلة الاهتمام بتطوير الممارسات المهنية.

وأوضحت دراسة **(خنيش، 2023)** أن المعلمين الذين يتمتعون باتجاهات إيجابية نحو البرامج العلاجية يظهرون مستوى أفضل من التفاعل المهني أثناء التطبيق، كما يكونون أكثر استعدادا لتبني استراتيجيات تعليمية حديثة. بينما أكدت **دراسة (بن قيدة، 2009)** أن ضعف التكوين ونقص التأهيل المهني قد يؤثرأن سلبا على فعالية الأداء التربوي داخل مؤسسات التربية الخاصة.

ورغم أهمية هذا الموضوع، إلا أن الدراسات التي تناولت العلاقة بين اتجاهات المعلمين المتخصصين وفعالية البرامج العلاجية الموجهة لأطفال متلازمة داون تبقى محدودة نسبيا، خاصة في البيئة الجزائرية، الأمر الذي يبرز الحاجة إلى إجراء دراسات ميدانية تساعد على فهم طبيعة هذه الاتجاهات والكشف عن مدى انعكاسها على فعالية البرامج العلاجية المقدمة داخل مؤسسات التربية الخاصة.

ومن هنا جاءت هذه الدراسة لمحاولة تسليط الضوء على اتجاهات المعلمين المتخصصين نحو فاعلية البرامج العلاجية المقدمة للأطفال المصابين بمتلازمة داون، والكشف عن طبيعة العلاقة بين الاتجاهات المهنية للمعلمين ومستوى فعالية هذه البرامج في تحقيق أهدافها التربوية والعلاجية.

وانطلاقا مما سبق يمكن طرح الإشكالية الرئيسية التالية:

ما طبيعة اتجاهات المعلمين المتخصصين نحو فاعلية البرامج العلاجية المقدمة لأطفال متلازمة داون؟

وتنبثق عن هذه الإشكالية مجموعة من التساؤلات الفرعية تتمثل فيما يلي:

- ما مستوى اتجاهات المعلمين المتخصصين نحو البرامج العلاجية المقدمة لأطفال متلازمة داون؟
- ما مدى فعالية البرامج العلاجية المقدمة للأطفال المصابين بمتلازمة داون؟
- هل توجد علاقة بين اتجاهات المعلمين المتخصصين وفعالية البرامج العلاجية؟
- هل تختلف اتجاهات المعلمين باختلاف الخبرة المهنية أو مستوى التكوين؟
- ما أبرز الصعوبات التي تواجه المعلمين أثناء تطبيق البرامج العلاجية ؟

2-الفرضيات

بناء على إشكالية الدراسة وتساؤلاتها الفرعية، تم صياغة الفرضيات التالية:

الفرضية العامة:

- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات المعلمين المتخصصين نحو فاعلية البرامج العلاجية المقدمة لأطفال متلازمة داون.

الفرضيات الفرعية:

- هناك اتجاهات ايجابية للمعلمين المتخصصين نحو البرامج العلاجية المقدمة لأطفال متلازمة داون.
- هناك علاقة فرقية ذات دلالة إحصائية في اتجاهات المعلمين المتخصصين نحو فعالية البرامج العلاجية المقدمة لأطفال متلازمة داون تعزي لمتغير الجنس.
- هناك علاقة فرقية ذات دلالة إحصائية في اتجاهات المعلمين المتخصصين نحو فعالية البرامج العلاجية المقدمة لأطفال متلازمة داون تعزي لمتغيرالخبرة.
- هناك علاقة فرقية ذات دلالة إحصائية في اتجاهات المعلمين المتخصصين نحو فعالية البرامج العلاجية المقدمة لأطفال متلازمة داون تعزي لمتغير التخصص.

3-أهداف البحث

وتتمثل في:

- تحديد مستوى الاتجاهات الإيجابية والسلبية لدى المعلمين.
- التعرف على مدى إدراك المعلمين لفعالية البرامج العلاجية.
- الكشف عن العلاقة بين الاتجاهات وفعالية البرامج.

- دراسة تأثير بعض المتغيرات مثل الخبرة والتخصص.

4- أهمية البحث

تمثل أهمية البحث في جانبين متكاملين؛ إذ تكمن الأهمية النظرية في إثراء المكتبة العربية والجزائرية بالدراسات المتعلقة بمتلازمة داون، إضافة إلى تقديم إطار نظري يوضح طبيعة البرامج العلاجية وأسسها وأدوارها في دعم هذه الفئة. أما الأهمية التطبيقية فتبرز في الاستفادة العملية من نتائج الدراسة من خلال مساعدة المعلمين على تحسين أدائهم المهني، والمساهمة في تطوير البرامج التربوية العلاجية بما يتوافق مع احتياجات الأطفال، إلى جانب تقديم معطيات يمكن أن تدعم صناع القرار في مجال التربية الخاصة وتساعدهم على تحسين الخدمات المقدمة.

5-أسباب اختيار الموضوع

وتتمثل في:

- موضوع البحث يتناسب مع مجال التخصص.
- قلة الدراسات الجزائرية حول اتجاهات المعلمين.
- أهمية البرامج العلاجية في تحسين السلوك التكيفي.
- الاهتمام الشخصي بمجال التربية الخاصة.

6-التعاريف الإجرائية للدراسة

- **اتجاهات المعلمين:** هي استجابات نفسية مكتسبة تعكس موقف المعلم من البرامج العلاجية، ويتم قياسها من خلال استبيأن خاص بالدراسة.
- **البرامج العلاجية:** تتمثل في مجموعة من الأنشطة والخطط التربوية المنظمة والمتخصصة التي يعدها المختصون النفسانيون والتربويون والتي تهدف إلى تحسين قدرات الطفل.
- **متلازمة داون:** هي اضطراب وراثي ناتج عن خلل في الكروموسومات وهو وجود نسخة اضافية من الكروموسوم21، تؤدي إلى اعاقة ذهنية مصحوبة بمجموعة من الخصائص الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية.

الفصل الثاني: البرامج التربوية العلاجية في مجال التربية الخاصة

تمهيد

تعد مجال البرامج التربوية العلاجية من أكثر المجالات أهمية وحيوية في ميدأن التربية الخاصة، إذ يمثل الركيزة الأساسية التي تقوم عليها عملية التدخل التربوي لصالح الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. فمن خلال هذه البرامج يمكن تحديد نقاط القوة والضعف لدى الطفل، ورسم خطة تربوية علاجية شاملة تراعي احتياجاته الفردية وتسعى إلى تنمية قدراته في مختلف المجالات المعرفية واللغوية والحركية والاجتماعية.

يتناول هذا الفصل الإطار النظري المتعلق بالبرامج التربوية العلاجية من خلال التطرق إلى مفهومها وخصائصها وأهدافها وأهميتها، ودور المعلم المتخصص في تنفيذها، إضافة إلى بنية البرنامج العلاجي ومكوناته ومراحل إعداده والأسس العلمية التي يقوم عليها، وذلك بهدف بناء إطار نظري متكامل يسهم في فهم طبيعة هذه البرامج وآليات تطبيقها في الميدأن التربوي.

1. البرامج التربوية العلاجية

قبل أن نتناول خصائص البرامج وأهدافها، من المهم أولا فهم طبيعة هذه البرامج. فالبرامج التربوية العلاجية ليست مجرد أنشطة تعليمية عشوائية، بل هي خطط منظمة تهدف إلى دعم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، خصوصا أطفال متلازمة داون، من خلال تنمية مهاراتهم المختلفة ومعالجة الصعوبات التي يواجهونها. هذا التعريف يمهد لدراسة الخصائص والأهداف التي تجعل هذه البرامج فعالة.

1.1. مفهوم البرامج العلاجية

تعتبر البرامج التربوية العلاجية من المفاهيم الأساسية في مجال التربية الخاصة، حيث تشير إلى مجموعة من الإجراءات والخطط التربوية المنظمة التي يتم إعدادها بشكل علمي بهدف مساعدة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على تنمية قدراتهم وتحسين مستوى تكيفهم مع البيئة المحيطة.

ترى **خنيش 2023** أن البرامج التربوية الخاصة هي: "منظومة متكاملة من الأنشطة التربوية والعلاجية التي تهدف إلى تحقيق السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون، من خلال تنمية مهاراتهم اليومية والاجتماعية".

كما عرفت **بن قيدة 2009** هذه البرامج بأنها: "تدخلات تربوية مقصودة ومخطط لها، تسعى إلى تعديل السلوك غير التكيفي وتنمية المهارات الأساسية لدى الطفل، بما يسمح له بالاندماج في محيطه الأسري والاجتماعي".

ويشير **بوبكيس وشيماء 2018** إلى أن البرامج العلاجية لا تقتصر على الجانب التعليمي فقط، بل تشمل أيضًا الجوانب النفسية والاجتماعية، مما يجعلها برامج شمولية تستهدف بناء شخصية الطفل بشكل متكامل.

حيث يرى **Buckley & Bird (2001)** أن البرامج التربوية العلاجية: "هي تدخلات تعليمية تعتمد على التكرار والتعزيز، وتستهدف تحسين مهارات التعلم لدى أطفال متلازمة داون".

من خلال التعاريف السابقة، يمكننا تعريف البرامج التربوية العلاجية بأنها مجموعة من الأنشطة والخطط التعليمية المنظمة والمخططة وفق أسس علمية، تصمم بما يتلاءم مع الفروق الفردية للأطفال، وتهدف إلى علاج جوانب القصور لديهم وتنمية مهاراتهم المعرفية والاجتماعية واللغوية بشكل متكامل، بما يساعدهم على تحقيق أكبر قدر ممكن من التكيف والاستقلالية.

2.1.خصائص البرامج العلاجية

لكي تكون البرامج العلاجية فعالة، لابد من امتلاك مجموعة من الخصائص التي تضمن تحقيق أهدافها. هذه الخصائص تشمل الفردية، التدرج، التعزيز، الشمولية، والاستمرارية. تمهيد هذا الجزء يوضح أن فهم هذه الخصائص يمكن الباحث من تقييم مدى مناسبة البرامج للتلاميذ وكيفية تحسين أدائها بناء على ممارسات المعلمين.

- **الفردية في التعليم:**

تعد الفردية في التعليم من أهم الخصائص التي تميز البرامج التربوية العلاجية، حيث يتم تصميم البرنامج وفق الخصائص الفردية لكل طفل، من حيث مستوى الذكاء، القدرات المعرفية، والاحتياجات الخاصة. ويسهم هذا التوجه في تحقيق تعلم أكثر فعالية، لأنه يراعي الفروق الفردية بدلا من تطبيق برنامج موحد على جميع الأطفال. وقد أكد **(بن قيدة، 2009، ص 60)** أن مراعاة الفروق الفردية تعد أساس نجاح

البرامج العلاجية، كما أشار **(Fidler، 2005، ص 88)** إلى أن الأطفال المصابين بمتلازمة داون يظهرون تباينا كبيرا في القدرات، مما يستدعي تصميم برامج فردية دقيقة.

- **التدرج في تقديم المهارات:**

تعتمد البرامج التربوية العلاجية على مبدأ التدرج، حيث يتم تقديم المهارات التعليمية بشكل متسلسل يبدأ من السهل إلى الصعب، ومن البسيط إلى المركب، بما يتناسب مع قدرات الطفل. ويساعد هذا الأسلوب على تجنب الإحباط وتعزيز دافعية التعلم. وقد أشار **(Qader، 2017، ص 13)** إلى أن التدرج يحسن من استيعاب الطفل، كما أكدت **(Wishart، 2013، ص 104)** على أن التعلم المتدرج يساهم في تثبيت المعلومات لدى الأطفال ذوي متلازمة داون.

- **الاعتماد على التعزيز:**

يعتبر التعزيز من أهم الأساليب المستخدمة في البرامج العلاجية، حيث يتم تقديم مكافآت مادية أو معنوية لتشجيع الطفل على تكرار السلوك المرغوب. ويساهم التعزيز في زيادة الدافعية وتحسين السلوك التعلمي. وقد أكد **(Buckley & Bird، 2001، ص 50)** أن التعزيز الفوري يعد من أنجح الاستراتيجيات، كما أشار**(Dykens، 2007، ص 277)** إلى دوره في تعديل السلوك وتقليل المشكلات السلوكية.

- **الاستمرارية والتكرار:**

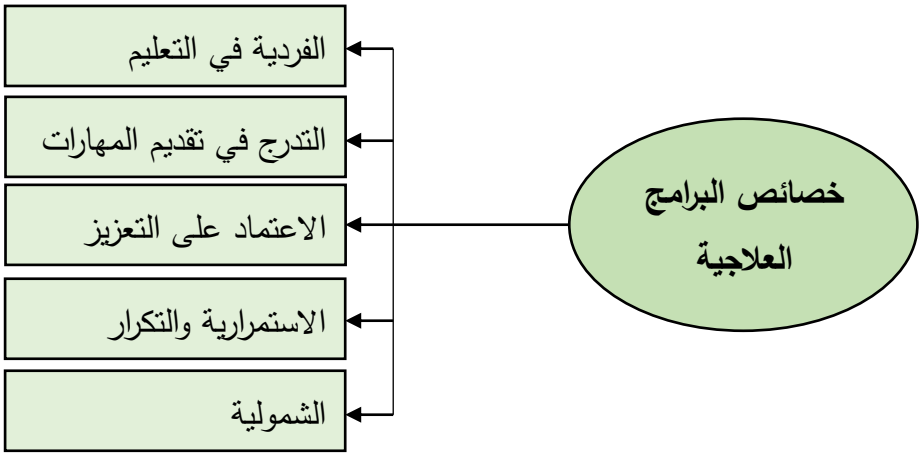
تتطلب البرامج العلاجية الاستمرارية في التطبيق، إلى جانب التكرار المنتظم للمهارات المكتسبة، وذلك لضمأن تثبيتها في ذاكرة الطفل. ويعد التكرار عنصرا أساسيا خاصة لدى الأطفال ذوي متلازمة داون الذين يعانون من ضعف في الذاكرة قصيرة المدى. حيث أشار **(Laws & Gunn، 2004، ص 81)** إلى أن التدريب المستمر يحسن الأداء اللغوي.

- **الشمولية:**

تتميز البرامج العلاجية بالشمولية، حيث لا تقتصر على جانب واحد، بل تشمل الجوانب المعرفية، اللغوية، الاجتماعية، والحركية. مما يساهم في تحقيق نمو متوازن للطفل. وقد أوضح **(Fidler، 2005، ص**

89) أن البرامج الشاملة تحقق نتائج أفضل، كما أكد **(رويس وموالك، 2021، ص 66)** أن التكفل المتكامل يحسن السلوك التكيفي.

شكل رقم 1: يبين خصائص البرامج العلاجية. (من اعداد الطالبة)



3.1. أهداف البرامج العلاجية

تحدد الأهداف ما يسعى البرنامج لتحقيقه من تنمية مهارات معرفية، لغوية، اجتماعية، وسلوكية مما يسلط الضوء على أهمية ربط هذه الأهداف بقدرات الأطفال واحتياجاتهم الفردية، كما يربط نجاح البرنامج بكفاءة المعلمين في تحقيق هذه الأهداف.

- **تنمية المهارات المعرفية:**

تهدف البرامج العلاجية إلى تنمية القدرات المعرفية لدى الطفل، مثل الانتباه، الذاكرة، والتفكير، حيث تعد هذه المهارات أساس التعلم. وقد أكدت **(Wishart، 2013، ص 10)** أن البرامج المنظمة تحسن الوظائف المعرفية، كما أشار **(بن قيدة، 2009، ص 72)** إلى أهمية التدريب العقلي في تطوير الأداء التعليمي.

- **تحسين اللغة والتواصل:**

تُركز البرامج العلاجية على تنمية مهارات اللغة والتواصل، نظرا لأن أطفال متلازمة داون يعانون من تأخر لغوي واضح. وقد أظهرت دراسة **(Laws & Gunn، 2004، ص 80)** أن البرامج اللغوية تحسن النطق، كما أكد **(Buckley & Bird، 2001، ص 52)** أهمية التدريب المكثف على اللغة.

➢ **تطوير السلوك التكيفي:**

تسعى البرامج إلى تحسين السلوك التكيفي، مثل مهارات العناية الذاتية والتفاعل الاجتماعي. وقد أشار **(Qader، 2017، ص 15)** إلى أن البرامج العلاجية تساهم في تحسين التكيف، كما أكدت **(Dykens، 2007، ص 278)** أن التدريب السلوكي يقلل من الاضطرابات.

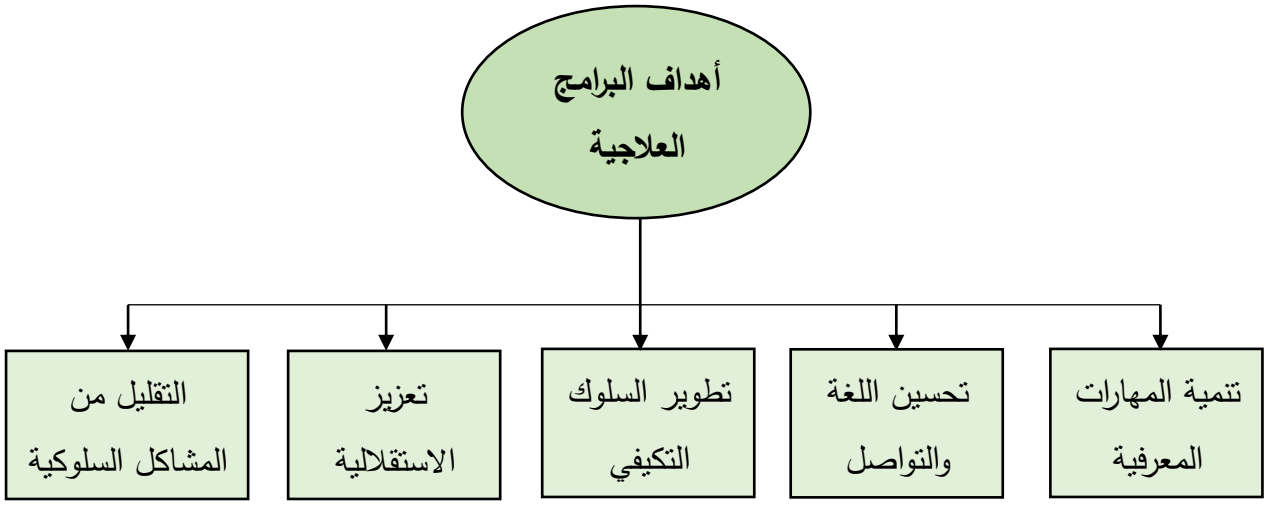
➢ **تعزيز الاستقلالية:**

من أهم أهداف البرامج تمكين الطفل من الاعتماد على نفسه في الحياة اليومية. وقد أكدت **(رويس وموالك، 2021، ص 66)** أن البرامج تحسن الاستقلالية، كما أشار **(Fidler، 2005، ص 90)** إلى أن التدريب المستمر يعزز الاعتماد على الذات.

➢ **التقليل من المشاكل السلوكية**

تساهم البرامج في تقليل السلوكيات غير المرغوبة مثل العدوأن أو الانسحاب. وقد أكد **(Dykens، 2007، ص 278)** أن البرامج العلاجية تقلل من الاضطرابات، كما أشار **(Qader، 2017، ص 19)** إلى فعاليتها في تعديل السلوك.

شكل رقم 2: أهداف البرامج العلاجية.(من اعداد الطالبة بالاعتماد على ماسبق)



4.1.أهمية البرامج العلاجية

لكي نفهم سبب ضرورة تطبيق البرامج العلاجية، يجب دراسة أهميتها للأطفال المصابين بمتلازمة داون. هذا الجزء يوضح كيف تساهم البرامج في تحسين القدرات العقلية واللغوية والاجتماعية، ودورها في دمج الأطفال في المدرسة والمجتمع، مما يبرز قيمة الاستثمار في تصميم برامج فعالة ومناسبة.

➢ **تحسين قدرات الطفل:**

تساعد البرامج على تطوير المهارات الأساسية، مما يحسن الأداء العام **(بن قيدة، 2009، ص 70؛ Wishart، 2013، ص 105)**.

- **تحقيق التكيف الاجتماعي:** تساهم في دمج الطفل في المجتمع **(Qader، 2017، ص 18؛ Fidler، 2005، ص 89)**.
- **دعم الإدماج المدرسي:** تسهل اندماج الطفل في المدرسة **(رويس وموالك، 2021، ص 68)**.
- **تقليل الفجوة مع الأطفال العاديين.**
- **تحسين جودة الحياة.**

5.1. دور المعلم في تنفيذ البرامج العلاجية

يعتبر المعلم الأساس في نجاح البرامج التربوية العلاجية، حيث لا تقتصر مهمته على نقل المعرفة فقط، بل تشمل التخطيط، التنفيذ، والتقويم، مما يجعله العنصر الأكثر تأثيرا في فعالية البرنامج. فالمعلم هو الذي يقوم بتكييف الأنشطة التعليمية وفق قدرات الطفل، واختيار الاستراتيجيات المناسبة التي تضمن تحقيق الأهداف المرجوة **(بن قيدة، 2009، ص 85)**.

كما أنه يلعب دورا مهما في توفير بيئة تعليمية محفزة، قائمة على التشجيع والدعم النفسي، مما يساهم في زيادة دافعية الطفل للتعلم. وقد أكد **(Buckley & Bird، 2001، ص 53)** أن نجاح البرامج العلاجية يرتبط بشكل مباشر بكفاءة المعلم وقدرته على استخدام التعزيز والتكرار بشكل فعال.

حيث يعد المعلم حلقة وصل بين المدرسة والأسرة، من خلال مساهمته في توجيه الأولياء ومساعدتهم على متابعة البرنامج في المنزل، مما يعزز من فعالية التدخل التربوي **(رويس وموالك، 2021، ص 67)**.

وقد أظهرت دراسة **خنيش (2023)** أن اتجاهات المعلمين الإيجابية نحو البرامج العلاجية تؤدي إلى تطبيق أفضل لها، في حين أن الاتجاهات السلبية تقلل من فعاليتها. كما أكدت دراسة **بوبكيس وبوحاريش (2018)** أن المعلمين ذوي التكوين الجيد والاتجاهات الإيجابية يحققون نتائج تعليمية أفضل.

6.1. العلاقة بين البرامج العلاجية واتجاهات المعلمين

تعد العلاقة بين اتجاهات المعلمين وفعالية البرامج التربوية العلاجية علاقة وثيقة ومتكاملة، حيث تؤثر اتجاهات المعلم بشكل مباشر على طريقة تطبيق البرنامج ونتائجه. فالاتجاهات الإيجابية تحفز المعلم على استخدام استراتيجيات متنوعة، والتفاعل الإيجابي مع الأطفال، مما يؤدي إلى تحسين نتائج التعلم **(Qader، 2017، ص 19)**.

حيث قد تؤدي الاتجاهات السلبية إلى ضعف في تطبيق البرنامج، وعدم الالتزام بخطواته، مما يقلل من فعاليته. وقد أكدت دراسة **خنيش (2023، ص 114)** أن نقص التكوين والوسائلُ ؤثر على اتجاهات المعلمين، وبالتالي على جودة البرامج.

كما تشير الدراسات إلى أن اتجاهات المعلمين تتأثر بعدة عوامل، مثل الخبرة المهنية، التكوين الأكاديمي، وظروف العمل، وهو ما يجعل تحسين هذه العوامل ضروريا لضمأن نجاح البرامج **(بوبكيس وبوحاريش، 2018، ص 83)**.

حيث تساهم البرامج الناجحة في تعزيز الاتجاهات الإيجابية لدى المعلمين، حيث يشعر المعلم بفعالية عمله، مما يزيد من دافعيته، وبالتالي تتحقق علاقة تبادلية بين الاتجاهات والبرامج.

2. بنية البرنامج العلاجي

تشكل البنية الأساسية للبرنامج التربوي العلاجي العمود الفقري الذي يقوم عليه نجاح أي تدخل تربوي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وبالأخص الأطفال المصابين بمتلازمة داون. أن فهم هذه البنية يمكن المعلمين والمختصين من تصميم برنامج متكامل، يضمن معالجة الصعوبات الفردية، وتنمية المهارات المختلفة لدى الطفل بطريقة منظمة وفعّالة.

1.2. مكونات البرنامج

لفهم أي برنامج علاجي بشكل دقيق، يجب دراسة مكوناته الأساسية: الأهداف، المحتوى، الوسائل التعليمية، طرق التدريس، وآليات التقويم. تمهيد هذا الجزء يمكن القارئ من إدراك كيف تُبنى البرامج بشكل متكامل يضمن فعاليتها وتأثيرها الإيجابي على الطفل.

- **الأهداف:**

تحدد ما يسعى البرنامج إلى تحقيقه من تطوير معرفي، لغوي، اجتماعي، وسلوكي. وينصح بأن تكون الأهداف محددة، قابلة للقياس، ومرتبطة بالاحتياجات الفردية لكل طفل، لأن هذا يسمح للمعلم إمكانية تقييم تقدم الطفل بشكل دقيق **(بوبكيس وبوحاريش، 2018، ص 65)**.

- **المحتوى:**

يتضمن محتوى البرنامج الأنشطة والخبرات التعليمية التي تنفذ لتحقيق الأهداف. ويجب أن يكون المحتوى متنوعا، شاملا، ومتدرجا من البسيط إلى المعقد، بحيث يراعي الفروق الفردية للأطفال **(Wishart، 2013، ص 106)**. يشمل المحتوى تمارين معرفية، ألعاب لغوية، أنشطة اجتماعية، وبرامج حركية تهدف جميعها إلى تنمية المهارات الأساسية للطفل. كما يجب أن يصمّم المحتوى بحيث يكون محفزا وممتعا لتجنب الملل، وزيادة مشاركة الطفل في التعلم **(Buckley & Bird، 2001، ص 49)**.

- **الوسائل التعليمية:**

تلعب الوسائل التعليمية دورا أساسيا في تطبيق البرامج العلاجية، فهي تساعد الطفل على فهم المهارات المطلوبة بشكل أكثر وضوحا. تشمل الوسائل التعليمية الصور، الألعاب التربوية، المواد الصوتية والمرئية، والأدوات التفاعلية التي تدعم التعلم الذاتي والتعلم التعاوني **(Laws & Gunn، 2004، ص 80)**. وتظهر الدراسات أن استخدام الوسائل البصرية والسمعية يحسن استيعاب الأطفال ذوي متلازمة داون ويزيد من تركيزهم خلال الدروس **(Fidler، 2005، ص 88)**.

➢ **طرق التدريس**

تحدد طرق التدريس كيفية تنفيذ المحتوى وتحقيق الأهداف. يجب أن تعتمد هذه الطرق على التكرار، التعزيز، والممارسة العملية، حيث أن الأطفال ذوي متلازمة داون يحتاجون إلى تعليم متكرر ومنظم لتثبيت المهارات **(Qader، 2017، ص 13)**. ومن بين الأساليب المستخدمة: التعلم القائم على اللعب، التعليم الفردي، والتوجيه المباشر، مع مراعاة تعديل النشاط وفق استجابة الطفل أثناء التنفيذ **(رويس وموالك، 2021، ص 67)**.

➢ **التقويم:**

التقويم يشكل خطوة أساسية لضمأن فعالية البرنامج، إذ يساعد المعلم على معرفة مدى تحقيق الأهداف، وتحديد نقاط القوة والضعف لدى الطفل **(بن قيدة، 2009، ص 75)**. يمكن استخدام تقويم مستمر، يشمل الملاحظة اليومية، تقييم الأداء في الأنشطة، واختبارات قصيرة لمهارات محددة. هذا التقويم لا يهدف فقط إلى قياس النجاح، بل أيضا لتعديل البرنامج بشكل ديناميكي ليتناسب مع تقدم الطفل واحتياجاته المتغيرة **(Dykens، 2007، ص 278)**.

2.2. مراحل إعداد البرنامج العلاجي

تعد معرفة مراحل إعداد البرنامج شرطا أساسيا لضمأن فاعليته. يمكن تقسيم هذه المراحل إلى:

➢ **المرحلة التحليلية:**

تتمثل في جمع المعلومات حول قدرات الطفل واحتياجاته الفردية، بالإضافة إلى دراسة بيئته الاجتماعية والتعليمية **(رويس وموالك، 2021، ص 67)**.

➢ **مرحلة التخطيط:**

يحدد المعلم من خلالها الأهداف والأنشطة والوسائل التعليمية المناسبة لكل طفل، مع مراعاة الفروق الفردية ومتطلبات التطوير **(بن قيدة، 2009، ص 60)**.

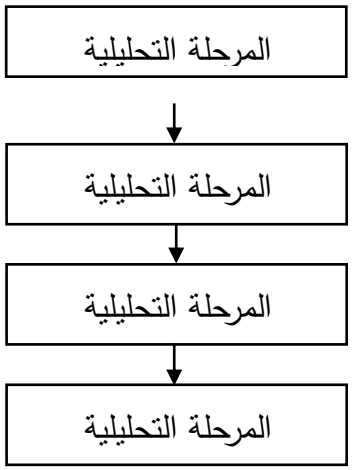
➢ **مرحلة التنفيذ:**

يتم تطبيق البرنامج عمليا وفق خطة زمنية محددة، مع استخدام طرق التدريس المناسبة والتكرار لضمأن تثبيت المهارات **(Qader، 2017، ص 14)**.

➢ **مرحلة التقويم والمتابعة:**

تستخدم أدوات التقويم لتحديد مدى تحقق الأهداف، وتعديل البرنامج بما يتناسب مع تقدم الطفل واحتياجاته الجديدة **(Wishart، 2013، ص 104)**.

شكل رقم 3: يبين مراحل إعداد البرنامج العلاجي.(من اعداد الطالبة بالاعتماد عل ما سبق)



3.2. أسس بناء البرامج العلاجية

تعتمد البرامج العلاجية على مجموعة من الأسس النظرية والعملية التي تضمن فعاليتها ونجاحها وتتمثل في:

➢ **الأساس العلمي والتربوي:**

يجب أن تبنى البرامج على أسس علمية واضحة، مستمدة من دراسات نفسية وتربوية حول الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة **(Dykens، 2007، ص 276)**.

➢ **الأساس الفردي:**

يراعى الفروق الفردية بين الأطفال في القدرات والاهتمامات، لضمأن تصميم برنامج مناسب لكل طفل **(بن قيدة، 2009، ص 60)**.

- **الأساس التكاملي:**

تشمل البرامج كافة جوانب نمو الطفل: المعرفية، اللغوية، الاجتماعية، والحركية، لتطوير مهاراته بشكل متكامل **(Fidler، 2005، ص 89)**.

- **الأساس التطبيقي:**

يجب أن تكون الأنشطة عملية ومباشرة، بحيث يمكن للطفل تطبيق ما يتعلمه في حياته اليومية، مما يعزز الاستقلالية ويقلل من المشكلات السلوكية **(رويس وموالك، 2021، ص 68)**.

- **أساس التكرار والتعزيز:**

يعتمد الأطفال ذوو متلازمة داون على التكرار المنظم والتعزيز الإيجابي من أجل اكتساب المهارات الجديدة والمحافظة عليها، إذ يساعد التكرار على ترسيخ التعلم، بينما يسهم التعزيز في رفع الدافعية وتحسين الاستجابة السلوكية والتربوية **(عبد السلام، 2020، ص 97-166)**

الفصل الثالث: المعلم المتخصص ومتلازمة داون

تمهيد

تعد متلازمة داون من أكثر الإعاقات الذهنية انتشارا على مستوى العالم، وقد حظيت باهتمام واسع من قبل الباحثين والمختصين في مجالات علم النفس والتربية الخاصة والطب، نظرا لما تفرضه من تحديات متعددة تمس مختلف جوانب نمو الطفل وتطوره. وعلى الرغم من التطور الملحوظ في مجال رعاية هذه الفئة وتأهيلها، إلا أن الفهم العميق لخصائصها واحتياجاتها يظل شرطا أساسيا لتصميم برامج تربوية وعلاجية فعّالة تلبي متطلباتها.

يتناول هذا الفصل الإطار النظري المتعلق بمتلازمة داون من خلال التطرق إلى تعريفها وأسبابها وأعراضها، وخصائص الأطفال المصابين بها من الناحية الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية، وصولا إلى احتياجاتهم التربوية والنفسية والاجتماعية التي تستدعي تدخلا تربويا متخصصا ومتكاملا، بهدف تمكينهم من تحقيق أقصى إمكاناتهم والاندماج داخل المجتمع.

1.1. مفهوم المعلم المتخصص

المعلم المتخصص هو الشخص الذي يمتلك معرفة علمية ومهارات عملية تمكنه من التعامل مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، بما في ذلك أطفال متلازمة داون، بطريقة تعليمية علاجية متكاملة **(بوبكيس وبوحاريش، 2018، ص 80)**. ويتميز هذا المعلم بالقدرة على:

- تحليل احتياجات الطفل الفردية وتحديد نقاط القوة والضعف.
- تصميم برامج تعليمية علاجية وفق أسس علمية منظمة.
- تطبيق استراتيجيات تعليمية متقدمة مثل التكرار، التعزيز، والتدريب العملي **(بن قيدة، 2009، ص 60)**.

كما يشير **Qader (2017)** إلى أن المعلم المتخصص لا يقتصر دوره على تقديم المعلومات، بل يشمل الإشراف على أنشطة التطوير السلوكي والمعرفي للطفل، مما يعزز التكامل بين التعلم والعلاج.

2.1. خصائص المعلم الناجح

لكي يكون المعلم قادرا على تحقيق أهداف البرامج العلاجية، يجب أن يتميز بمجموعة من الخصائص الجوهرية، نذكر منها:

- **الكفاءة العلمية والتربوية:**

المعلم الناجح يمتلك معرفة عميقة بأساليب تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة، ويعرف كيفية توظيف هذه المعرفة لتصميم برامج ملائمة **(رويس وموالك، 2021، ص 67)**.

- **القدرة على التكيف والمرونة:**

يتميز المعلم بالقدرة على تعديل الأنشطة التعليمية وفق استجابة الطفل، والتكيف مع اختلاف قدراته واحتياجاته الفردية **(الخطيب، 2018)**.

- **الصبر والمثابرة:**

نظرا لأن الأطفال ذوي متلازمة داون يحتاجون إلى تكرار مستمر وتعزيز دائم، يجب أن يتمتع المعلم بالصبر والمثابرة لتحقيق نتائج ملموسة **(الزريقات، 2012)**.

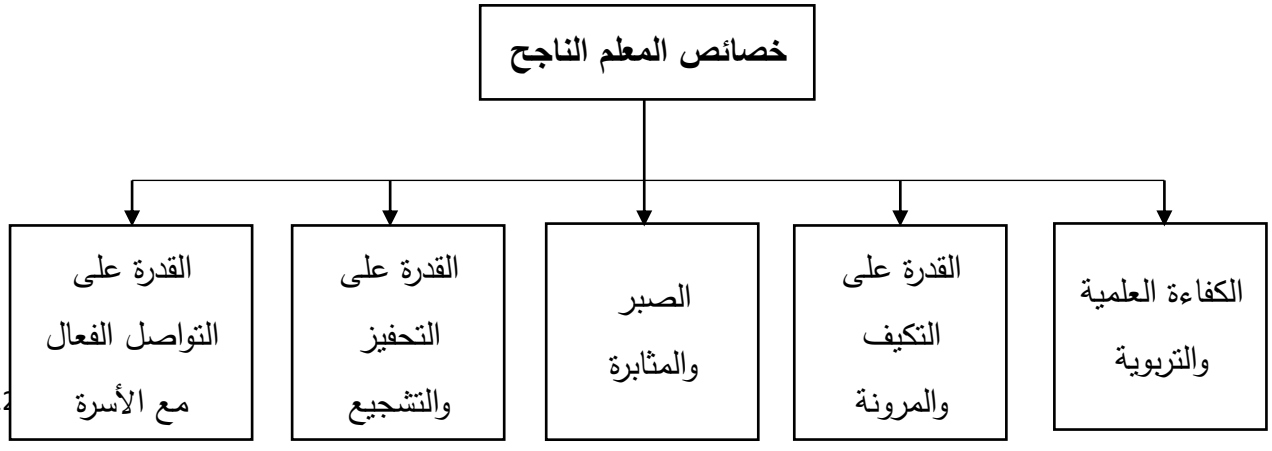
- **القدرة على التحفيز والتشجيع:**

المعلم الناجح يعرف كيف يحفز الأطفال ويشجعهم على المشاركة، باستخدام التعزيز الإيجابي سواء كأن معنويا أو ماديا **(القمش، 2019)**.

- **القدرة على التواصل الفعال مع الأسرة:**

يشمل دوره إشراك الأسرة في متابعة البرنامج، وتقديم الإرشادات لضمأن استمرارية التعلم خارج الصف **(بن قيدة، 2009، ص 70)**.

شكل رقم 4: يبين خصائص المعلم الناجح.(من اعداد الطالبة)



3.1. طرق التدريس المعتمدة

تعتمد طرق التدريس لدى المعلمين المتخصصين على مبادئ علمية تهدف إلى تعزيز التعلم لدى الأطفال ذوي متلازمة داون:

- **التعليم الفردي والتدريس الموجه:**

يعتمد على تقديم الأنشطة التعليمية بشكل فردي وفق قدرة كل طفل، مما يتيح متابعة دقيقة للتقدم **(Qader، 2017، ص 13)**.

- **التعلم القائم على اللعب:**

يجمع بين الترفيه والتعلم، ويعزز التفاعل الاجتماعي واللغوي لدى الطفل **(Wishart، 2013، ص 106)**.

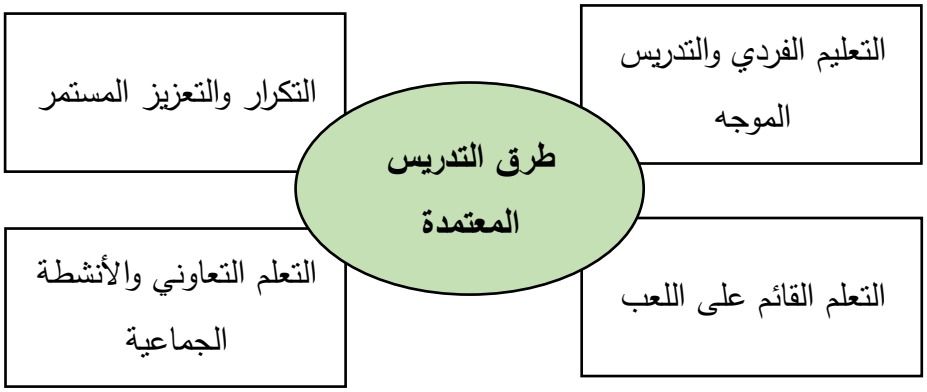
- **التكرار والتعزيز المستمر:**

استخدام أساليب التعزيز الإيجابي والتكرار يساعد على تثبيت المهارات المكتسبة وتقليل الأخطاء **(رويس وموالك، 2021، ص 68)**.

- **التعلم التعاوني والأنشطة الجماعية:**

يدعم هذا الأسلوب مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي، ويحفز الأطفال على المشاركة الأنشطة **(الربيعي، 2018، ص 121-122)**.

شكل رقم 5: يبين طرق التدريس المعتمدة. (من اعداد الطالبة)



4.1. اتجاهات المعلمين نحو البرامج العلاجية

تلعب اتجاهات المعلمين دورا حاسما في مدى نجاح البرامج العلاجية، حيث تشير الدراسات إلى أن التوجهات الإيجابية تؤدي إلى:

- تطبيق فعال للبرنامج.
- تحقيق نتائج أفضل لدى الأطفال، مثل تنمية المهارات المعرفية واللغوية والاجتماعية **(خنيش، 2023، ص 113؛ بويكيس وبوحاريش، 2018، ص 84)**.

بينما يؤدي الاتجاه السلبي إلى ضعف التنفيذ وتقليل الاستفادة من البرنامج، ما ينعكس على نتائج الطفل **(Qader، 2017، ص 19)**.

يمكن أن تتأثر هذه الاتجاهات بعوامل متعددة، منها:

- مستوى تدريب المعلم.
- خبرته العملية.
- الدعم المؤسسي.
- تقديره لقيمة البرامج العلاجية.

2. متلازمة داون

تعتبر متلازمة داون واحدة من أكثر الحالات الوراثية شيوعا التي تؤثر على نمو الأطفال الجسدي والعقلي والاجتماعي. وتمثل هذه الحالة تحديا تربويا وطبيا، إذ تتطلب فهما دقيقا وعميقا للخصائص الفردية للأطفال المصابين بها لتصميم برامج تعليمية وعلاجية فعالة. يهدف هذا الفصل إلى تقديم إطار شامل لفهم متلازمة داون من حيث التعريف، الأسباب، الخصائص المختلفة للأطفال المصابين، واحتياجاتهم الخاصة، وذلك كمدخل أساسي لتطبيق البرامج التربوية العلاجية بشكل يلبي هذه الاحتياجات **(يحيى، 2018، ص 89-92)**.

1.2. تعريف متلازمة داون

متلازمة داون (Down Syndrome) هي حالة وراثية ناتجة عن وجود نسخة إضافية من الكروموسوم 21 (التثلث الصبغي 21)، وتعتبر أكثر اضطرابات الكروموسومات شيوعا لدى البشر. هذا الخلل الكروموسومي يؤثر على تطور الدماغ والجسم منذ بداية الحمل، مما يؤدي إلى تأخر نمو الطفل عقليا وجسديا بدرجات متفاوتة، ولا يعد مرضا بحد ذاته بل حالة خلقية تستمر مدى الحياة. تعرف أيضا باسم "التثلث الصبغي 21"، وتشمل مجموعة من الصفات الفيزيولوجية والمعرفية الخاصة التي تميز المصابين بها عن غيرهم من الفئات **(السرطاوي، 2010، ص 11-113)**.

2.2. أسبابها

تنشأ متلازمة داون بسبب خلل في توزيع الكروموسومات أثناء انقسام الخلايا، مما يؤدي إلى وجود ثلاثة نسخ من الكروموسوم 21 بدلا من نسختين **(الروسان، 2010، ص 134-136)**. هناك ثلاثة أنواع رئيسية لهذا الخلل:

- **التثلث الصبغي 21 (Trisomy 21) :**

هو النوع الأكثر انتشارا، حيث يمتلك الطفل ثلاثة نسخ كاملة من كروموسوم 21 في كل خلايا الجسم، ويشكل حوالي 95٪ من الحالات **(الزبون، 2014، ص 98-100)**.

- **الموزاييك (F mosaicism) :**

في هذا النوع، يتواجد لدى الشخص خليط من الخلايا الطبيعية (46 كروموسوما) وخلايا بها كروموسوم إضافي (47 كروموسوما)، ويتراوح تأثيره وفق نسبة الخلايا المتأثرة **(عبيد، 2013، ص 72-76)**.

- **الانتقال الصبغي (Translocation) :**

يحدث عندما يلتصق جزء من الكروموسوم 21 بكروموسوم آخر، فيحمل الطفل المادة الوراثية الإضافية بدون وجود ثلاث نسخ كاملة، وقد يكون أحد الوالدين نأقلا لهذا التبدل دون أن يتأثر صحيا.

وبينت الأبحاث أن تقدم عمر الأم عند الحمل يعتبر عامل خطر يزيد من احتمال ولادة طفل مصاب بمتلازمة داون، خصوصا بعد سن 35 عاما، بينما تبقى الأسباب الدقيقة وراء الخلل الكروموسومي غير مفهومة تماما.

3.2. خصائص الأطفال

الأطفال المصابون بمتلازمة داون يمتلكون مجموعة من الخصائص الجسمية، العقلية، والصحية التي تختلف شدتها من طفل إلى آخر، ومن هذه الخصائص ما يلي:

- **الخصائص الجسمية:**

وتتمثل في:

- ملامح وجه مميزة (وجه مسطح، عيون مائلة)، وخصائص أخرى مثل أصابع قصيرة ويدين عريضتين.
- انخفاض توتر العضلات (Hypotonia) ومفاصل رخوة.
- حجم لسأن أكبر نسبيا وقد يميل للخروج من الفم في بعض الحالات **(الحديدي، 2015، ص 168-171)**.

- **الخصائص العقلية والمعرفية:**

وتتمثل في:

- تأخر في التطور المعرفي وقدرات التعلم تتراوح من الخفيف إلى المتوسط.
- صعوبات في الذاكرة، الانتباه، والفهم، وتتطلب دعما تربويا متخصصا **(الناطور، 2016، ص 156-159)**.

- **الخصائص الصحية المصاحبة:**

لا تقتصر المتلازمة على التأثيرات الفيزيائية والذهنية فقط، بل ترتبط أيضا باضطرابات صحية متعددة، مثل:

- مشاكل قلب خلقية في حوالي نصف الحالات.

- اضطرابات في السمع والبصر.
- اضطرابات الغدة الدرقية وأنواع من الأمراض المناعية.
- مشاكل في النمو الجسدي وصعوبة تنفس أثناء النوم نتيجة لضعف العضلات **(البطاينة، 2014، ص 141-145)**.

يؤكد الباحثون أن هذه الخصائص لا تظهر دائما بنفس الشكل أو بنفس الدرجة في جميع الأطفال، فلكل طفل نمط خاص به يجمع بين الجوانب الجسدية والمعرفية والسلوكية بشكل مختلف.

4.2. احتياجات أطفال متلازمة داون

نظرا لتركيبهم الجيني المختلف والخصائص التي تتميز بها هذه الفئة، فأن أطفال متلازمة داون يحتاجون إلى دعم تربوي وصحي متكامل يراعي تطورهم على المستويات المختلفة. وتتمثل هذه الاحتياجات في:

- **التدخل المبكر:**

يعد التدخل المبكر في مراحل الطفولة الأولى عاملا مهما في تحسين التطور المعرفي واللغوي وسلوكيات الطفل. البرامج التي تبدأ منذ الأشهر الأولى للحياة تعزز من فرص تعلم الطفل **(القريوتي، 2013، ص 242-245)**.

- **الدعم التعليمي المتخصص:**

يحتاج الأطفال إلى برامج تعليمية علاجية تراعي مستوياتهم الفردية، مع استخدام استراتيجيات تدريس مرنة تعتمد التعزيز والتكرار وأساليب متعددة للتعلم **(الروسان، 2018، ص 296-299)**.

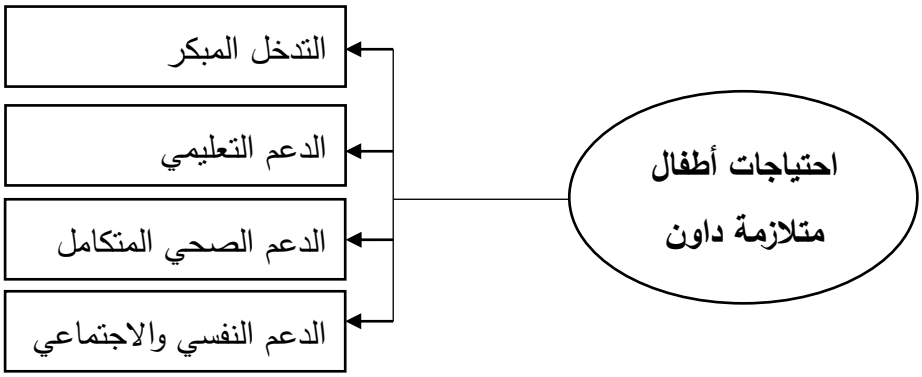
- **الدعم الصحي المتكامل:**

يشمل رعاية طبية دورية لمتابعة الظروف الصحية المصاحبة مثل القلب، السمع، والبصر، إضافة إلى التدخلات العلاجية لأية حالات طبية مرتبطة بالمتلازمة **(الشيخ، 2015، ص 173، 177)**.

➢ **الدعم النفسي والاجتماعي:**

لا يقتصر الدعم على الجوانب التعليمية والطبية، بل يحتاج الطفل إلى بيئة اجتماعية داعمة تشمل الأسرة، المجتمع، وبرامج اندماج فعالة تضمن احترام كرامته وتوفير فرص للتفاعل الاجتماعي.

شكل رقم 6: يبين احتياجات أطفال متلازمة داون. (من اعداد الطالبة)



الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

تعبر مرحلة تحديد وضبط الإجراءات المنهجية للدراسة خطوة لا غنى عنها في الدراسات العلمية الصحيحة، ويعد تطرقنا إلى تحديد موضوع الدراسة وإطارها المفاهيمي من مشكلة الموضوع، لهذا سنتطرق في هذا الفصل الذي يعد مهما في مختلف الدراسات العلمية إلى عرض خطوات وإجراءات الدراسة الميدانية ابتداء من الدراسة الاستطلاعية ثم تحديد منهج الدراسة المتبع التطرق إلى العينة وكيفية اختيارها بالإضافة إلى أدوات الدراسة ومجالاتها وأخيرا إلى الأساليب الإحصائية المستخدمة.

1.الدراسة الاستطلاعية

تعتبر الدراسة الاستطلاعية أول خطوات الجانب التطبيقي التي يتخذها الباحث من أجل التعرف على بحثه والتحقق من صحته، وعرفها" **شحاته سليمأن** "أنها مجموعة الإجراءات البحثية الهادفة لمعرفة وتقديم المواضع الجديرة بالبحث في مجال معين لتحديد المشكلات البحثية، كما أنها خطوة مبدئية لعملية البحث إذ تمثل الخطوة الأولى على الطريق بمعنى البداية الحقيقية للبحث وتتوقف نتائج البحث النهائية على مدى سلامة وخطى البداية" **(شحاتة، 2006، ص278)**.

1.1.أهدافها:

- تحديد المنهج المناسب للدراسة ونوع المعاينة.
- التعرف على الظروف التي يتم فيها إجراء البحث.
- التأكد من سلامة لغة المقياس وسهولة فهم أفراد العينة له.
- التأكد من مدى ملائمة الدراسة للتطبيق في الواقع التعليمي.
- التأكد من مدى قابلية واستعداد أفراد العينة لإجراءات الدراسة الميدانية.
- التأكد من الخصائص السيكومترية لها (الصدق والثبات).
- تحديد أهم المشاكل والصعوبات لتفاديها في الدراسة الأساسية.

2.1. بناء أداة القياس

1.2.1. الدراسات السابقة

- **الدراسة الأولى:**

هدفت دراسة Buckley و Bird (2001) بعنوان "Teaching Children with Down Syndrome" إلى تحديد أفضل الاستراتيجيات التعليمية لأطفال متلازمة داون. واعتمدت الدراسة على تحليل مجموعة من البرامج التربوية. حيث أظهرت النتائج أن استخدام التكرار والتعزيز البصري يُحسن بشكل كبير من تعلم الأطفال. وأوصت بضرورة استخدام برامج فردية تعتمد على قدرات كل طفل.

- **الدراسة الثانية:**

هدفت دراسة Laws و Gunn (2004) بعنوان "Phonological memory and language development in children with Down syndrome" إلى دراسة تأثير البرامج اللغوية على تطور اللغة. وأظهرت النتائج أن البرامج العلاجية اللغوية تساهم في تحسين مهارات النطق والتواصل. وأوصت الدراسة بضرورة التركيز على التدريب اللغوي المبكر.

- **الدراسة الثالثة:**

تناولت دراسة Fidler (2005) بعنوان " The emerging Down syndrome behavioral phenotype" خصائص السلوك لدى أطفال متلازمة داون وعلاقتها بالتدخلات التربوية. وأظهرت النتائج أن البرامج التربوية الموجهة تقلل من المشكلات السلوكية وتحسن التفاعل الاجتماعي. وأوصت بتصميم برامج تراعي الخصائص الفردية.

- **الدراسة الرابعة:**

هدفت دراسة Dykens (2007) بعنوان "Psychiatric and behavioral disorders in persons with Down syndrome" إلى دراسة تأثير البرامج العلاجية على السلوك. وأظهرت النتائج أن البرامج المنتظمة تقلل من الاضطرابات السلوكية. وأوصت بدمج الجوانب النفسية في البرامج التربوية.

➢ **الدراسة الخامسة:**

هدفت دراسة Wishart (2013) بعنوأن Cognitive development in children with Down syndrome إلى فهم تأثير البرامج التعليمية على النمو المعرفي. وأظهرت النتائج أن البرامج المنظمة تحسن الذاكرة والانتباه. وأوصت بالاستمرارية في التدريب.

2.2.1. أدوات الدراسة

يعتمد الباحث في عملية جمع البيانات حول الموضوع أو الدراسة التي يريد دراستها على عدة أدوات لجمع البيانات، وقد تكون أداة واحدة أو أكثر، وبالنظر إلى الدراسة الحالية فقد تم الاعتماد على أداة واحدة وهي الاستبيان، ويعرف على أنه: "مجموعة من الأسئلة المكتوبة والتي تعد بقصد الحصول على معلومات أو التعرف على أراء المبحوثين حول ظاهرة أو موقف معين" **(عبيدات وأبو نصار ومبيضين، 1997، ص 66)**.

3.2.1. الهدف من الاستبيان

هدف هذا الاستبيأن إلى قياس اتجاهات المعلمين المتخصصين نحو فاعلية البرامج العلاجية المقدمة لأطفال متلازمة داون، من خلال:

- التعرف على درجة إدراك المعلمين لفاعلية هذه البرامج.
- الكشف عن اتجاهات المعلمين نحو تطبيق البرامج العلاجية..
- رصد أبرز الصعوبات التي تواجه المعلمين أثناء تطبيق هذه البرامج.

3.1. تحديد المحاور

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة والأدبيات النظرية المتعلقة بموضوع الدراسة، تم بناء الاستبيأن وتقسيمه إلى ثلاث محاور رئيسية على النحو الأتي:

المحور الأول: فاعلية البرامج العلاجية

يشمل هذا المحور الفقرات من (01) إلى غاية (07)، حيث هو يقيس درجة إدراك المعلمين المتخصصين لفاعلية البرامج العلاجية المقدمة لأطفال متلازمة داون في تحسين مهاراتهم اللغوية والاجتماعية والاستقلالية.

المحور الثاني: اتجاهات المعلمين نحو فاعلية البرامج

يشمل هذا المحور الفقرات من (08) إلى غاية (14)، ويقيس اتجاهات المعلمين المتخصصين نحو تطبيق البرامج العلاجية، من حيث الإيمأن بأهميتها والرضا عن تطبيقها والدافعية نحوها.

المحور الثالث: الصعوبات

يشمل هذا المحور الفقرات من (15) إلى (21)، ويرصد أبرز الصعوبات والعوائق التي تواجه المعلمين أثناء تطبيق البرامج العلاجية، كنقص الوسائل والتكوين وضعف الدعم الإداري والوالدي.

4.1. صياغة فقرات الاستبيان

بعد تحديد محاور الاستبيان، تمت صياغة فقراته بالاستناد إلى الدراسات السابقة والأدبيات النظرية المتعلقة بموضوع البحث، مع مراعاة جملة من الشروط العلمية في الصياغة، أبرزها:

- أن تكون كل فقرة واضحة ومحددة ولا تحتمل أكثر من تفسير واحد.
- أن تقيس كل فقرة فكرة واحدة فقط.
- أن تكون الفقرات مرتبطة ارتباطا مباشرا بمحاور الدراسة.
- أن تكون الصياغة اللغوية سليمة ومناسبة لمستوى المبحوثين.
- أن تتضمن فقرات إيجابية وأخرى سلبية لتجنب التحيز في الإجابة.

وقد بلغ عدد فقرات الاستبيأن في صورته النهائية (21) فقرة موزعة على ثلاثة محاور كما يلي:

جدول رقم 1: يوضح المحاور وفقراته.

المحاور	أرقام الفقرات	عدد الفقرات
من 1 إلى 7	المحور الأول: فاعلية البرامج العلاجية	7
من 8 إلى 14	المحور الثاني: اتجاهات المعلمين	7
من 15 إلى 21	المحور الثالث:	7

	الصعوبات	
21	المجموع	21

➢ **طريقة الاجابة:**

اعتمدت في الاستبيأن على مقياس ليكرت الخماسي للإجابة عن الفقرات، بوضع علامة (×) في الخانة التي تعبر عن رأي المعلم وتتدرج الاستجابات على النحو الأتي:

جدول رقم 2: يوضح طريقة الإجابة.

الاستجابة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
الدرجة	5	4	3	2	1

➢ **البنود الموجبة والسالبة في الاستبيان:**

جدول رقم 3: يوضح طريقة تصحيح البنود الموجبة والسالبة.

	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
البنود الموجبة	5	4	3	2	1
البنود السالبة	1	2	3	4	5

تضمن الاستبيأن نوعين من البنود وهما:

- **البنود الموجبة:** وهي التي تعبر عن الاتجاه الإيجابي نحو فاعلية البرامج العلاجية وتشمل الفقرات: (1، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 8، 9، 10، 13، 14).
- **البنود السالبة:** وهي التي تعبر عن العوائق او الاتاه السلبي وتشمل الفقرات: (11، 12، 15، 16، 17، 18، 19، 20، 21).

5.1. الخصائص السيكومترية

صدق المحكمين:

للتحقق من صدق الاستبيان، تم عرضه في صورته الأولية المتكونة من (21) فقرة على (4) أساتذة محكمين من ذوي الاختصاص في مجال التربية الخاصة وعلم النفس والارشاد والتوجيه، وقد طلب منهم إبداء آرائهم حول:

- مدى وضوح الفقرات ودقة صياغتها اللغوية.
- مدى انتماء كل فقرة إلى محورها.
- مدى ملاءمة الفقرات لموضوع الدراسة وأهدافها.

وفي ضوء ملاحظات المحكمين وتوجيهاتهم، تم إجراء التعديلات اللازمة، إذ حذفت (3) فقرات لم تحظ بنسبة اتفاق كافية بين المحكمين، وعدلت صياغة بعض الفقرات الأخرى، وبذلك أصبح الاستبيأن في صورته النهائية مكونا من (18) فقرة موزعة على ثلاثة محاور.

➢ **حساب الثبات:**

جدول رقم 4: يوضح طريقة حساب الثبات.

طريقة الثبات	القيمة
الفا كرومباخ	0.64

يوضح الجدول على أنه تم حساب الثبات عند عينة تقدر بـ 34 معلمة/ة وكأن عدد فقرات المقياس 18 فقرة، فبعد معالجة البيانات بطريقة الثبات ألفا كرومباخ على 0.64، ومن خلال هذه القيمة نستنتج أن استمارة اتجاهات المعلمين المتخصصين نحو فعالية البرامج العلاجية المقدمة لمتلازمة داون ثابتة بدرجة مقبولة.

2. الدراسة الأساسية

1.2. المجال الجغرافي

أجريت هذه الدراسة في عدد من مراكز التربية الخاصة المتخصصة في رعاية المعاقين ذهنيا، وقد تمثلت هذه المراكز فيما يلي:

➢ **على مستوى ولاية وهران:**

- المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بمسرغين.
- المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بايسطو وهران.
- المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بأرزيو.

➢ **على مستوى الولايات الأخرى:**

- المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بولاية شلف.
- المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بولاية عين تموشنت.

وقد اختارت الباحثة هذه المراكز لكونها تضم معلمين متخصصين في مجال التربية الخاصة يتعاملون مباشرة مع أطفال متلازمة داون.

2.2. المجال البشري

تمثل المجال البشري لهذه الدراسة في المعلمين المتخصصين العاملين في مراكز التربية الخاصة للمعاقين ذهنيا بولايات وهرأن وشلف وعين تموشنت، ممن لديهم خبرة مباشرة في التعامل مع أطفال متلازمة داون وتطبيق البرامج العلاجية المقدمة لهم.

3.2 .المجال الزمني

امتدت الدراسة الميدانية على مرحلتين رئيسيتين:

المرحلة الأولى: مرحلة الإعداد النظري

تمثلت في مرحلة بناء الاستبيأن وعرضه على المحكمين وإجراء التعديلات اللازمة عليه.

المرحلة الثانية: مرحلة التطبيق الميداني

تمثلت في توزيع الاستبيأن على أفراد العينة واسترجاعه، وقد امتدت هذه المرحلة من 19 أفريل 2026 إلى غاية 14 ماي2026.

4.2. المنهج الدراسة

المنهج هو الوسيلة التي يستخدمها الباحث لتناول الظاهرة من حيث ملاحظتها والتحدث عنها بما يساعد على فهمها وتفسيرها، ويحدد في إطار أبعاد المشكلة وأهدافها، وفي هذا الإطار تم استخدام المنهج الوصفي كونه الأنسب لهذه الدراسة من أجل تفسير وتحليل الظاهرة المدروسة، التي من خلالها نسعى إلى وصف اتجاهات المعلمين نحو فاعلية البرامج العلاجية المقدمة لأطفال متلازمة داون. ويعرف

المنهج الوصفي بأنه "المنهج الذي يقوم بدراسة المتغيرات في وضعها الطبيعي وفي وقتها الراهن بدون إدخال أي تجريب".

5.2. العينة وكيفية اختيارها

أ.عينة الدراسة:

عرف زرواتي العينة على أنها: "جزء من مجتمع الدراسة الذي تجمع منه البيانات الميدانية، وهي تعتبر جزءا من الكل بمعنى أنه تؤخذ مجموعة من الأفراد المجتمع على أن تكون ممثلة لمجتمع البحث" **(زرواتي، 2007، ص 334).**

ب.كيفية اختيار العينة:

اعتمدت الباحثة على العينة القصدية في اختيار أفراد الدراسة، إذ تم اختيار المعلمين المتخصصين العاملين في مراكز التربية الخاصة للمعاقين ذهنيا بولايات وهرأن وشلف وعين تموشنت، وذلك لكونهم الفئة الأكثر تخصصا وخبرة في التعامل مع أطفال متلازمة داون وتطبيق البرامج العلاجية المقدمة لهم.

ج. خصائص أفراد العينة:

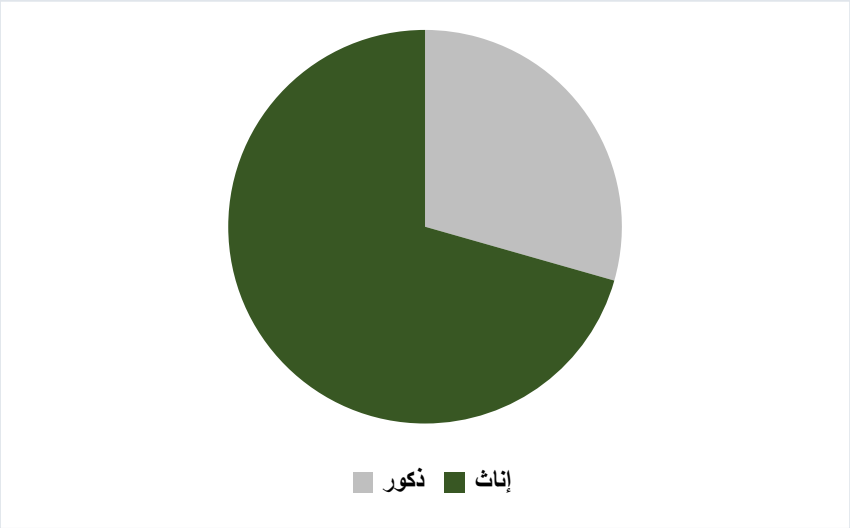
- **توزيع أفراد العينة حسب الجنس:**

جدول رقم 5: يوضح خصائص أفراد العينة حسب الجنس.(من اعداد الطالبة بالاعتماد على نتائج الاستبيان

الجنس	التكرارات	النسب المئوية
ذكور	10	%29.4
إناث	24	%70.6
المجموع	34	%100

يتضح من خلال الجدول أن المجموع الكلي للعينة 34 معلم/ة. تنقسم إلى عينتين مستقلتين غير متساويتين حجما، حيث نجد أن تكرار عينة (الذكور) قدر بـ 10 أقل تكرارا من عينة (الإناث) الذي قدر بـ 24 وكانت نسبة الذكور 29.4% وعينة الإناث بـ 70.6%. إذن نستنتج أن الفئة الغالبة في عينة الدراسة من حيث الجنس هي فئة الإناث.

شكل رقم 7: دائرة نسبية توضح خصائص أفراد العينة حسب الجنس.(من اعداد الطالبة بالاعتماد على ماسبق



➢ **توزيع أفراد العينة حسب الخبرة المهنية:**

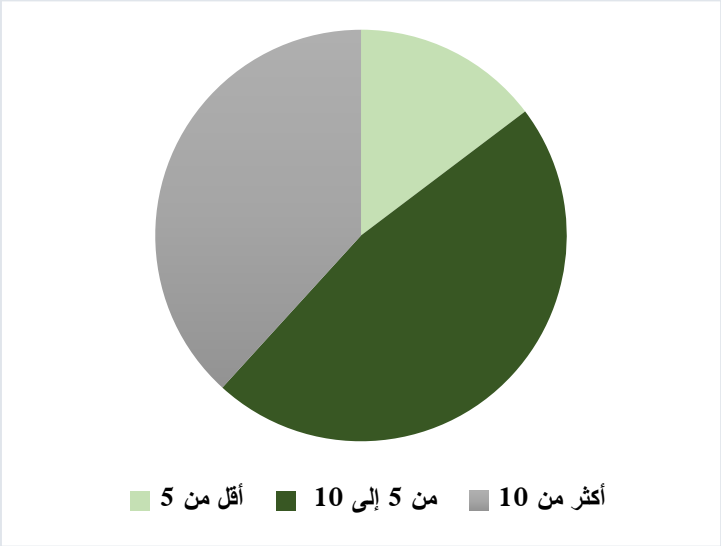
جدول رقم 6: *يوضح خصائص أفراد العينة حسب سنوات الخبرة.* (من إعداد الطالبة بالاعتماد على نتائج الاستبيان.

السنوات	التكرارات	النسب المئوية
أقل من 5	5	%14.7
من 5 إلى 10	16	%47.1
أكثر من 10	13	%38.2
المجموع	34	%100

يتضح من خلال الجدول أن المجموع الكلي للعينة 34 معلم/ة، تنقسم إلى 3 عينات مستقلة غير متساوية حجما.

حيث نجد أن أعلى تكرار لصالح الخبرة من 5 إلى 10 سنوات 16 بنسبة 47.1% وأدنى تكرار لصالح سنوات الخبرة أقل من خمس سنوات قدر بـ 5 بنسبة 14.7%. إذن نستنتج أن الفئة الغالبة هي لصالح سنوات الخبرة المتوسطة من 5 إلى 10 سنوات.

شكل رقم 8: دائرة نسبية توضح خصائص أفراد العينة حسب سنوات الخبرة. (من اعداد الطالبة)



➢ **توزيع أفراد العينة حسب التخصص:**

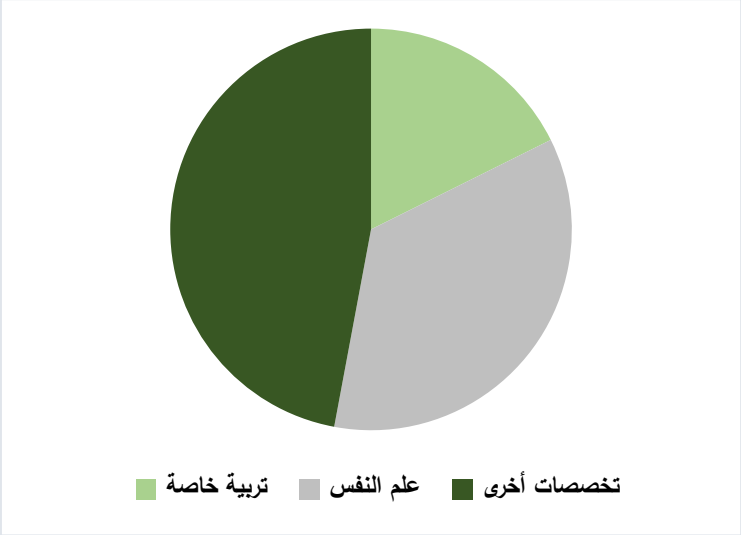
جدول رقم 7: يوضح خصائص أفراد العينة حسب التخصص. (من اعداد طالبة بالاعتماد على نتائج الاستبيان)

البدائل	التكرارات	النسب المئوية
تربية خاصة	6	%17.6
علم النفس	12	%35.3
تخصصات اخرى	16	%47.1
المجموع	34	%100

يتضح من خلال الجدول أن المجموع الكلي للعينة 34 معلم/ة، تنقسم إلى 3 عينات مستقلة غير متساوية حجما. حيث نجد أن اعلى تكرار لصالح التخصصات الأخرى 16 بنسبة 47.1% وأدنى تكرار

لصالح التخصص تربية خاصة قدر بـ 6 بنسبة 17.6%. إذن نستنتج أن الفئة الغالبة هي التخصصات الأخرى.

شكل رقم 9: دائرة نسبية توضح خصائص أفراد العينة حسب التخصص. (من اعداد الطالبة)



➢ **طريقة تطبيق الاستبيان :**

طريقة التطبيق

بعد إعداد الاستبيأن في صورته النهائية المتكونة من (18) فقرة، تم تطبيقه على عينة الدراسة وفق الخطوات الآتية:

أ.مرحلة التوزيع:

تم توزيع الاستبيأن بطريقتين:

- **بشكل مباشر:** إذ وزع بصورة فردية على المعلمات المتخصصات في مراكز الإعاقة الذهنية داخل ولاية وهران.
- **بشكل إلكتروني:** إذ أرسل عبر الوسائل الإلكترونية إلى المعلمات في ولايتي شلف وعين تموشنت، وقد حرصت الباحثة على توضيح هدف الدراسة لأفراد العينة وطمأنتهم بأن المعلومات المقدمة ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط وستعامل بسرية تامة.

ب.مرحلة الاسترجاع:

بلغ عدد الاستبيانات الموزعة (40) استبيانا، استرجع منها (34) استبيانا صالحة للتحليل الإحصائي، بنسبة استرجاع بلغت (85).

ج. مرحلة المعالجة الإحصائية:

بعد جمع الاستبيانات، تم ترميز البيانات وإدخالها في برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) لمعالجتها إحصائيا والإجابة على تساؤلات الدراسة.

6.2. الأساليب الإحصائية المستخدمة

- التكرارات.
- النسب المئوية.
- المتوسطات الحسابية.
- الانحرافات المعياري.
- طريقة التبات الفا كرومباخ.
- اختبار معامل الارتباط برسون.
- اختبار t'test.
- اختبار تحليل التباين anova.

وتم ذلك باستخدام الحزمة الإحصائية spss v23.

الفصل الخامس: عرض النتائج ومناقشتها وتفسيرها

تمهيد

يمثل الفصل الخامس الجوهر العملي لهذه الدراسة، حيث يتم فيه عرض النتائج التي تم التوصل إليها من خلال التحليل الإحصائي للبيانات الميدانية، ومناقشتها وتفسيرها بشكل علمي. فبعد أن تم في الفصول السابقة بناء الإطار النظري للدراسة، وتحديد إشكاليتها وأهدافها وفرضياتها، واستعراض الدراسات السابقة، وتوضيح المنهجية المتبعة وأداة الدراسة، يأتي هذا الفصل ليجيب عملياً على تساؤلات الدراسة ويختبر فرضياتها

يهدف هذا الفصل إلى تقديم النتائج بشكل منظم ودقيق، مع التركيز على اختبار الفرضية الرئيسية والفرضيات الفرعية. وقد تم ترتيب محتوى الفصل حسب تسلسل الفرضيات، بحيث يتم لكل فرضية: عرض نصها، عرض النتائج الإحصائية، قراءة النتائج، ثم مناقشتها وتحليلها ومقارنتها بالدراسات السابقة، واختتامها بخلاصة واضحة.

ويعد هذا الفصل حلقة الوصل بين الجانب النظري والتطبيقي للدراسة، حيث يتيح للباحث تفسير النتائج في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، واستخلاص ما يمكن أن يسهم في تطوير الممارسات التربوية في مجال التربية الخاصة عموماً، وبرامج أطفال متلازمة داون خصوصاً.

1. فرضيات الدراسة

- **نص الفرضية الأولى:**

تنص الفرضية الأولى على أنه: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات المعلمين المتخصصين وفعالية البرامج العلاجية المقدمة لأطفال متلازمة داون.

جدول رقم 8: يوضع العلاقة الارتباطية بين اتجاهات المعلمين المتخصصين وفعالية البرامج العلاجية.

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	اختبار "ر" معامل ارتباط برسون"	Sig قيمة	مستوى الدلالة
اتجاهات المعلمين المتخصصين	24.79	2.25	32	0.30	0.075	غير دالة
فعالية البرامج العلاجية	30.76	2.75				

يتضح من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي لمتغير اتجاهات المعلمين المتخصصين هو 24.79 بانحراف معياري قدر 2.25، بالمقابل متوسط المتغير الثاني فعالية البرامج العلاجية قدر بـ 30.76 بانحراف معياري 2.75 بدرجة حرية 32، وعند معالجة البيانات وحساب معامل الارتباط بين المتغيرين بالأسلوب الإحصائي (معامل ارتباط برسون) نجد أن قيمة "ر"= 0.30 عند مستوى الدلالة 0.075 أي لا يوجد ارتباط. إذن نرفض فرض البحث ونقبل الفرض الصفري أي أنه:

لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات المعلمين المتخصصين وفعالية البرامج العلاجية المقدمة لأطفال متلازمة داون.

- **مناقشة النتائج وتحليلها ومقارنتها بالدراسات السابقة:**

أظهرت نتائج الدراسة الحالية عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات المعلمين المتخصصين نحو فاعلية البرامج العلاجية المقدمة لأطفال متلازمة داون (r = 0.30) ، (Sig = 0.075

وتتفق هذه النتيجة جزئيا مع بعض الدراسات السابقة. فمثلا، أكدت دراسة ويكينز وبوهاريش (2018) على أهمية البرامج العلاجية في تنمية المهارات المختلفة لأطفال متلازمة داون، إلا أنها لم تربط ذلك مباشرة باتجاهات المعلمين. كما تتوافق مع دراسة رويس وموالك (2021) التي أبرزت دور التدخل المبكر المنظم في تحسين القدرات الاجتماعية واللغوية للأطفال، دون التركيز على العلاقة الارتباطية بين الاتجاهات وتقييم الفعالية.

ومن ناحية أخرى، تختلف نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة خثيش (2023) التي أوضحت أن المعلمين الذين يتمتعون باتجاهات إيجابية نحو البرامج العلاجية يكونون أكثر استعدادا لتطبيقها، مما كأن يوحي بوجود علاقة ارتباطية محتملة. كما تختلف مع دراسة الفوزأن (2016) التي درست اتجاهات معلمات رياض الأطفال نحو دمج أطفال متلازمة داون، ووجدت علاقة بين الاتجاهات ومتغيرات أخرى مثل نوع الروضة وسنوات الخبرة.

وتفسر الدراسة الحالية عدم وجود الارتباط بأن اتجاهات المعلمين قد تكون متأثرة بعوامل خارجية (مثل الظروف الميدانية، الموارد المتاحة، جودة التدريب، أو طبيعة البرامج المطبقة فعلياً) أكثر من تقييمهم المباشر لفاعلية البرامج. كما أن محدودية حجم العينة (34) قد تكون قد أثرت على ظهور الارتباط الإحصائي.

- **نص الفرضية الثانية:**

تنص الفرضية الثانية على أنه: هناك اتجاهات ايجابية للمعلمين المتخصصين نحو البرامج العلاجية المقدمة لأطفال متلازمة داون.

جدول رقم 9: يوضح اتجاه المعلمين المتخصصن نحو فعالية البرامج العلاجية.

المتغير	تكرار العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	قيمة t	قيمة sig
اتجاهات المعلمين نحو البرامج العلاجية	34	54	64.88	11.73	0.00

نلاحظ من خلال الجدول أن تكرار العينة الكلي 34 معلم/ة حيث أنه تم حساب المتوسط النظري لتكون القيمة 54 والمتوسط الحسابي 64.88 مما أنه قيمة المتوسط الحسابي أكبر من المتوسط النظري فكانت قيمة t 11.73 عند درجة احتمالية 0.00 مما يعني أن هناك دلالة إحصائية عند مستوى 0.01 أي أنه يوجد اتجاهات إيجابية للمعلمين المتخصصين نحو البرامج العلاجية المقدمة لأطفال متلازمة داون.

إذن نقبل الفرضية.

➢ **مناقشة النتائج وتحليلها ومقارنتها بالدراسات السابقة:**

أظهرت نتائج الدراسة الحالية وجود اتجاهات إيجابية مرتفعة لدى المعلمين المتخصصين نحو فاعلية البرامج العلاجية المقدمة لأطفال متلازمة داون، حيث بلغ المتوسط الحسابي (64.88) مقارنة بالمتوسط النظري (54)، وقيمة t المحسوبة (11.73) عند مستوى دلالة إحصائية عالية جدا (0.00).

وتتفق هذه النتيجة بشكل كبير مع الدراسات السابقة التي درست فاعلية البرامج العلاجية لأطفال متلازمة داون. فمثلا، تتوافق الدراسة الحالية مع Bird & Buckley (2001) التي أكدت أن البرامج التي تعتمد على التعزيز البصري والتكرار تحقق تحسنا ملحوظا في تعلم الأطفال، وهو ما يفسر الاتجاهات الإيجابية المرتفعة لدى المعلمين في الدراسة الحالية الذين يلاحظون هذه التحسينات بشكل يومي.

كما تتفق مع Gunn & Laws (2004) التي أوضحت أن البرامج العلاجية اللغوية تساهم في تحسين مهارات النطق والتواصل، مما ينعكس إيجابا على تقييم المعلمين. وتدعم النتيجة أيضا Fidler (2005) التي أبرزت أهمية البرامج في تقليل المشكلات السلوكية وتعزيز التفاعل الاجتماعي.

وتتسق أيضا مع دراسة خثيش (2023) التي أكدت على وجود اتجاهات إيجابية لدى المعلمين الذين يتمتعون باستعداد مهني جيد لتطبيق البرامج العلاجية، وهو ما يظهر بوضوح في نتائج الدراسة الحالية.

وتفسر الدراسة الحالية هذه الاتجاهات الإيجابية المرتفعة بوجود خبرة ميدانية لدى المعلمين المتخصصين، وملاحظتهم المباشرة للتحسن الفعلي في أداء الأطفال بعد تطبيق البرامج، بالإضافة إلى الوعي المتزايد بأهمية التدخلات المبكرة في حالات متلازمة داون.

➢ **نص الفرضية الثالثة:**

تنص الفرضية الثالثة على أنه: هناك علاقة فرقية ذات دلالة إحصائية في اتجاهات المعلمين المتخصصين نحو فعالية البرامج العلاجية المقدمة لأطفال متلازمة داون تعزى لمتغير الجنس.

جدول رقم 10: يوضح العلاقة الفرقية في اتجاهات المعلمين المتخصصين نحو فعالية البرامج العلاجية من حيث الجنس.

الجنس	التكرار الكلي (34)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار (ت) t'test	القيمة الاحتمالية sig	مستوى الدلالة
ذكور	10	67.30	6.05	1.73	0.68	غير دالة
إناث	24	63.87	4.90			

نلاحظ من خلال الجدول أن هناك عينتين مستقلتين بذلك نجد تكرار فئة (الذكور) قدر 10 بمتوسط حسابي 6.05 وانحراف معياري 6.05 وبالمقابل الفئة الثانية (الإناث) قدر تكرارها ب 24 بمتوسط حسابي 63.87 وانحراف معياري 4.90 وبعد معالجة البيانات باستخدام الاسلوب الإحصائي اختبار "ت" t' tset لحساب الفرق بين عينتين مستقلتين توصلنا إلى قيمة 1.73 عند قيمة احتمالية 0.68 وهي قيمة غير دالة.

إذن نرفض فرض البحث ونقبل الفرض الصفري أي أنه :

لا يوجد علاقة فرقية ذات دلالة إحصائية في اتجاهات المعلمين المتخصصين نحو فعالية البرامج العلاجية المقدمة لأطفال متلازمة داون تعزى لمتغير الجنس.

- **مناقشة النتائج وتحليلها ومقارنتها بالدراسات السابقة:**

أظهرت نتائج الدراسة الحالية عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في اتجاهاتهم نحو فاعلية البرامج العلاجية (t = 1.73)، (Sig = 0.68).

وتتفق هذه النتيجة مع العديد من الدراسات السابقة في مجال التربية الخاصة التي لم تجد فروقا دالة تعزى لمتغير الجنس. كما تتوافق مع دراسة خثيش (2023) التي أشارت إلى أن اتجاهات المعلمين نحو البرامج العلاجية تكون متشابهة بغض النظر عن الجنس، وترتبط أكثر بالخبرة المهنية والتدريب.

وتدعمها أيضا دراسة الفوزأن (2016) التي درست اتجاهات معلمات رياض الأطفال نحو دمج أطفال متلازمة داون، حيث لم تظهر فروقا مهمة تعزى للجنس. كما تتسق مع الدراسات الأجنبية مثل Dykens (2007) التي ركزت على عوامل أخرى أكثر تأثيرا من الجنس في تقييم البرامج.

وتفسر الدراسة الحالية عدم وجود فروق بين الجنسين بأن المعلمين والمعلمات المتخصصين في مجال التربية الخاصة يتلقون تدريبا مهنيا متشابها، ويتعرضون لنفس الواقع الميداني والتحديات التربوية، مما يؤدي إلى تقارب في اتجاهاتهم نحو البرامج العلاجية.

- **نص الفرضية الرابعة:**

تنص الفرضية الرابعة على أنه: هناك علاقة فرقية ذات دلالة إحصائية في اتجاهات المعلمين المتخصصين نحو فعالية البرامج العلاجية المقدمة لأطفال متلازمة داون تعزى لمتغير الخبرة.

جدول رقم 11: يوضح العلاقة الفرقية في اتجاهات المعلمين المتخصصين نحو فعالية البرامج العلاجية من حيث الخبرة.

الخبرة	التكرار الكلي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار تحليل التباين anova	القيمة الاحتمالية Sig	مستوى الدلالة
أقل من 5 سنوات	5	67.20	3.96	1.62	2.21	غير دالة
من 5 إلى 10 سنوات	16	63.18	5.74			
أكثر من 10 سنوات	13	66.07	5.13			

نلاحظ من خلال الجدول أن هناك 3 عينات مستقلة بذلك نجد تكرار فئة (أقل من خمس سنوات) قدر بـ 5 بمتوسط حسابي 67.20 وانحراف معياري 3.96 وبالمقابل الفئة الثانية (من 5 إلى 10 سنوات) قدر تكرارها ب 16 بمتوسط حسابي 63.18 وانحراف معياري 5.14 والفئة الاخيرة (أكثر من عشر سنوات) قدر تكرار بـ 13 ومتوسط 66.07 وانحراف معياري 5.13 وبعد معالجة البيانات باستخدام الأسلوب

الإحصائي اختبار anova لحساب الفرق بين العينات الثلاث توصلنا إلى قيمة 1.62 عند قيمة احتمالية 2.21 وهي قيمة أكبر من مستوى الخطأ 0.05-0.01 أي أنها قيمة غير دالة.

إذن نرفض فرض البحث ونقبل الفرض الصفري أي أنه:

لا يوجد علاقة فرقية ذات دلالة إحصائية في اتجاهات المعلمين المتخصصين نحو فعالية البرامج العلاجية المقدمة لأطفال متلازمة داون تعزى لمتغير الخيرة المهنية.

- **مناقشة النتائج وتحليلها ومقارنتها بالدراسات السابقة:**

أظهرت نتائج الدراسة الحالية عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين فئات الخبرة المختلفة في اتجاهات المعلمين نحو فاعلية البرامج العلاجية (F = 1.62) ، (Sig = 2.21).

وتتفق هذه النتيجة مع بعض الدراسات السابقة في مجال التربية الخاصة. فمثلا، تتوافق مع دراسة خثيش (2023) التي أشارت إلى أن اتجاهات المعلمين نحو البرامج العلاجية ترتبط أكثر بالتدريب المهني المستمر منها بعدد سنوات الخبرة. كما تتسق مع دراسة رويس وموالك (2021) التي أكدت على أهمية جودة البرامج والتدخل المبكر بغض النظر عن خبرة المعلم.

وتفسر الدراسة الحالية عدم وجود فروق بين فئات الخبرة بأن المعلمين المتخصصين في التربية الخاصة يخضعون لبرامج تدريبية موحدة ويواجهون تحديات متشابهة في عملهم مع أطفال متلازمة داون، مما يؤدي إلى تقارب في اتجاهاتهم تجاه البرامج العلاجية بغض النظر عن سنوات الخبرة. كما قد يكون السبب في ذلك هو محدودية حجم العينة أو تجانس البرامج المطبقة في المدارس المشمولة بالدراسة.

- **نص الفرضية الخامسة:**

تنص الفرضية الخامسة على أنه: هناك علاقة فرقية ذات دلالة إحصائية في اتجاهات المعلمين المتخصصين نحو فعالية البرامج العلاجية المقدمة لأطفال متلازمة داون تعزى لمتغير التخصص.

جدول رقم 12: يوضح العلاقة الفرقية في اتجاهات المعلمين المتخصصين نحو فعالية البرامج العلاجية من حيث التخصص.

التخصص	التكرار الكلي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار تحليل التباين anova	القيمة الاحتمالية Sig	مستوى الدلالة
تربية خاصة	6	62.83	5.07	3.15	0.06	غير الدالة
علم النفس	12	67.83	6.22			
تخصصات اخرى	16	63.43	4.06			

نلاحظ من خلال الجدول أن هناك 3 عينات مستقلة بذلك نجد تكرار فئة (تربية خاصة) قدر بـ 6 بمتوسط حسابي 62.83 وانحراف معياري 5.07 وبالمقابل الفئة الثانية (علم النفس) قدر تكرارها بـ 12 بمتوسط حسابي 67.83 وانحراف معياري 6.22 والفئة الأخيرة (تخصصات أخرى) قدر تكرار بـ 16 ومتوسط حسابي 63.43 وانحراف معياري 4.06 وبعد معالجة البيانات باستخدام الأسلوب الإحصائي اختبار anova لحساب الفرق بين العينات الثلاث توصلنا إلى قيمة 3.15 عند قيمة احتمالية 0.06 وهي قيمة أكبر من مستوى الخطأ 0.05-0.01 أي أنها قيمة غير دالة .

إذن نرفض فرض البحث ونقبل الفرض الصفري أي أنه :

لا يوجد علاقة فرقية ذات دلالة إحصائية في اتجاهات المعلمين المتخصصين نحو فعالية البرامج العلاجية المقدمة لأطفال متلازمة داون تعزى لمتغير التخصص.

- **مناقشة النتائج وتحليلها ومقارنتها بالدراسات السابقة:**

أظهرت نتائج الدراسة الحالية عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التخصصات المختلفة في اتجاهات المعلمين نحو فاعلية البرامج العلاجية (F = 3.15)، (Sig = 0.06).

وتتفق هذه النتيجة مع عدة دراسات سابقة في مجال التربية الخاصة. فمثلا، تتوافق مع دراسة خثيش (2023) التي أكدت أن اتجاهات المعلمين الإيجابية نحو البرامج العلاجية لا تختلف بشكل أساسي حسب

التخصص الأكاديمي، بل ترتبط أكثر بالخبرة العملية والتدريب الميداني. كما تتسق مع دراسة رويس وموالك (2021) التي أبرزت أن فاعلية البرامج تعتمد على جودة التطبيق أكثر من الخلفية التخصصية.

وتفسر الدراسة الحالية عدم وجود فروق بين التخصصات بأن المعلمين المتخصصين في التربية الخاصة (تربية خاصة، علم نفس، وتخصصات أخرى) يعملون في بيئة مهنية واحدة ويتلقون تدريبات مشابهة حول متلازمة داون، مما يؤدي إلى تقارب في اتجاهاتهم نحو البرامج العلاجية. كما أن قيمة Sig (0.06) قريبة جدا من مستوى الدلالة، مما يشير إلى وجود فروق شبه دالة قد تظهر في عينات أكبر.

عينة الدراسة. وهذا يعد مؤشرا إيجابيا يدعم أهمية هذه البرامج في الواقع التربوي، ويؤكد على استعداد المعلمين المتخصصين لتطبيقها ودعمها.

وتفسر الدراسة هذه النتائج بوجود تدريب مهني موحد وخبرة ميدانية مشتركة بين المعلمين، بالإضافة إلى الوعي المتزايد بأهمية التدخلات العلاجية المبكرة لأطفال متلازمة داون. أما عدم وجود علاقة ارتباطية أو فروق دالة فيعزى إلى عوامل ميدانية أخرى مثل جودة البرامج المطبقة، الموارد المتاحة، والظروف التربوية المشتركة.

وتعد هذه النتائج مرضية في مجملها لأنها تؤكد على القبول المهني للبرامج العلاجية من قبل المعلمين المتخصصين، وهو ما يحقق جزءا مهما من أهداف الدراسة، مع الحاجة إلى مزيد من الدراسات لاستكشاف العوامل المؤثرة في تقييم فاعلية هذه البرامج.

الخاتمة

الخاتمة

جاءت نتائج الدراسة الحالية لتجيب جزئيا على إشكالية البحث التي تساءلت عن اتجاهات المعلمين المتخصصين نحو فاعلية البرامج العلاجية المقدمة لأطفال متلازمة داون، ومدى تأثر هذه الاتجاهات بالمتغيرات الديموغرافية والمهنية (الجنس، الخبرة، والتخصص).

فقد أكدت النتائج "وجود اتجاهات إيجابية مرتفعة" لدى عينة المعلمين المتخصصين نحو فاعلية هذه البرامج، حيث تم قبول الفرضية الثانية بقيم إحصائية مرتفعة. ويعكس هذا الاستنتاج وعيا مهنيا جيدا وتقديرا كبيرا لدور البرامج العلاجية في تنمية المهارات المعرفية واللغوية والسلوكية والاجتماعية لدى أطفال متلازمة داون. كما يقدم إجابة إيجابية ومشجعة على تساؤلات الدراسة المتعلقة بتقييم المعلمين لهذه البرامج

ومع ذلك، أظهرت النتائج "عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية" بين اتجاهات المعلمين المتخصصين وتقييمهم الفعلي لفاعلية البرامج العلاجية (تم رفض الفرضية العامة). كما لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيرات الجنس، الخبرة، أو التخصص (تم رفض الفرضيات الفرعية الثلاث). وتشير هذه النتائج مجتمعة إلى أن الاتجاهات الإيجابية المرتفعة لدى المعلمين المتخصصين تمثل "سمة عامة لا تختلف بشكل جوهري بحسب خلفياتهم الديموغرافية أو المهنية".

وتفسر الدراسة هذه النتائج بوجود تدريب مهني موحد نسبيا بين المعلمين المتخصصين، وخبرة ميدانية مشتركة، بالإضافة إلى الوعي المتزايد بأهمية التدخلات العلاجية المبكرة. كما يعزى عدم ظهور علاقات ارتباطية أو فروق دالة إلى محدودية حجم العينة، أو تجانس البرامج المطبقة في المدارس المشمولة بالدراسة، أو وجود عوامل ميدانية أخرى أكثر تأثيرا مثل جودة التنفيذ، توفر الموارد، والدعم الإداري.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية جزئيا مع العديد من الدراسات السابقة التي أكدت فاعلية البرامج العلاجية والاتجاهات الإيجابية لدى المعلمين، بينما تختلف مع بعضها في عدم ظهور علاقات ارتباطية أو فروق دالة، وهو ما يعكس الاختلافات في السياقات التربوية والثقافية وحجم العينات بين الدراسات.

وتُعد نتائج هذه الدراسة إيجابية في مجملها، إذ تؤكد على "القبول المهني الواسع" للبرامج العلاجية من قبل المعلمين المتخصصين، وتوفر أرضية علمية قوية لتطوير هذه البرامج وتعزيز تطبيقها في الميدان التربوي. كما تفتح الدراسة آفاقا واسعة للبحوث المستقبلية لاستكشاف العوامل المؤثرة في تقييم فاعلية البرامج، مثل جودة التنفيذ، الدعم المؤسسي، والتدريب المستمر.

وفي الختام، تؤكد هذه الدراسة أن اتجاهات المعلمين المتخصصين تشكل عنصرا أساسيا وحاسما في نجاح البرامج العلاجية لأطفال متلازمة داون. ومن ثم، فإن تعزيز الدعم المؤسسي والتدريبي المستمر لهؤلاء المعلمين يُعد خطوة ضرورية لتحقيق أفضل النتائج التربوية والتنموية لهذه الفئة المهمة من الأطفال.

1-التوصيات والاقتراحات

انطلاقا من النتائج المتوصل إليها، تقترح الباحثة ما يلي:

- دعم البرامج العلاجية الموجهة لأطفال متلازمة داون وتطويرها بصورة مستمرة.
- توفير دورات تدريبية متخصصة للمعلمين حول أساليب التدخل العلاجي الحديثة.
- تحسين الظروف المهنية داخل مراكز التربية الخاصة.
- توفير الوسائل البيداغوجية والتقنيات التعليمية الملائمة.
- تعزيز التعاون بين المعلمين والأخصائيين والأسرة لتحقيق التكفل الشامل بالطفل.
- تقليص عدد الأطفال داخل الأقسام بما يسمح بالتكفل الفردي.
- إدماج مختصين في العلاج الوظيفي وعلاج النطق ضمن فرق العمل.
- تعزيز برامج الإرشاد الأسري وتوعية الأولياء بأهمية التدخل المبكر.

2-آفاق الدراسة

تفتح هذه الدراسة المجال أمام بحوث مستقبلية يمكن أن تتناول:

- دراسة فاعلية أنواع محددة من البرامج العلاجية لدى أطفال متلازمة داون.
- دراسة اتجاهات الأولياء نحو البرامج العلاجية ومقارنتها باتجاهات المعلمين..
- إجراء دراسات على عينات أكبر وفي ولايات مختلفة للوصول إلى نتائج أكثر قابلية للتعميم.
- دراسة أثر التكوين المهني المستمر على اتجاهات المعلمين.
- دراسة العلاقة بين جودة البرامج العلاجية ومستوى التحسن الفعلي لدى الأطفال.

- توظيف المنهج التجريبي لقياس أثر البرامج العلاجية بصورة مباشرة.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

باللغة العربية

1. البطاينة أسامة محمد، والخوالدة محمد عبد الرحيم، "**الإعاقة العقلية: الأسس النظرية والتطبيقية**"، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع، 2014.
2. الحديدي منى صبحي، "**مدخل إلى التربية الخاصة**"، عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع، 2015.
3. الخطيب جمال محمد، والحديدي منى صبحي، "**التربية الخاصة المعاصرة: قضايا واتجاهات حديثة**"، عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع، 2018.
4. الروسان فاروق محمد، "**سيكولوجية الأطفال غير العاديين: مقدمة في التربية الخاصة**"، عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع، 2018.
5. الروسان فاروق محمد، "**مقدمة في الإعاقة العقلية**"، عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع، 2010.
6. الزبون محمد فالح، "**الإعاقات العقلية وخصائصها وأساليب رعايتها**"، عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع، 2014.
7. الزريقات إبراهيم عبد الله، "**متلازمة داون: الخصائص والاعتبارات التأهيلية**"، عمان، دار وائل للنشر والتوزيع، 2012.
8. الزريقات إبراهيم عبد الله، "**متلازمة داون: الخصائص والاعتبارات التأهيلية**"، عمان، دار وائل للنشر والتوزيع، 2012.
9. السرطاوي عبد العزيز مصطفى، والشخص عبد العزيز السيد، "**الإعاقة العقلية: المفهوم والخصائص وبرامج الرعاية**"، الرياض، مكتبة الرشد، 2010.
10. الشيخ محمد عبد الرحيم، "**الإعاقة العقلية: الأسباب والخصائص وأساليب الرعاية**"، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2015.
11. القريوتي يوسف، والسرطاوي عبد العزيز، والصمادي جميل، "**المدخل إلى التربية الخاصة**"، دبي، دار القلم للنشر والتوزيع، 2013.
12. القمش مصطفى نوري، والمعايطة خليل عبد الرحمن، "**سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة**"، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع، 2019.

13. الناطور ميادة محمد، "**الإعاقة العقلية: التشخيص وأساليب التدخل التربوي**"، عمان، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، 2016.

14. بن قيدة، محمد، "**البرامج التربوية العلاجية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة**"، الجزائر: دار الهدى للنشر والتوزيع، 2009.

15. بوبكيس شيماء وبوحاريش بشرى، "**فعالية البرامج التربوية المعتمدة في تعايم أطفال متلازمة داون**"، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الليسانس، تخصص علم نفس تربوي، جامعة محمد الصديق بن يحيى جيجل، 2018.

16. خنيش ليلى، "**دور رعاية البرامج التربوية الخاصة في تحقيق السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون–دراسة ميدانية في المركز الطبي البيداغوجي الشط ولاية الوادي**"، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، المجلد 10، العدد 4، جامعة الوادي الجزائر، 2023.

17. رويس عيسى وموالك مصطفى، "**اتجاهات الأمهات نحو أطفالهن الكصابين بمتلازمة داون– دراسة ميدانية بالجمعية الوطنية للإدماج المدرسي والمهني للمصابين بالتريزوميا بولاية المدية**"، مجلة أفاق فكرية، جامعة مولود معمري بتيزي وزو الجزائر، 2021.

18. زرواتي، رشيد، "**مناهج وأدوات البحث العلمي في العلوم الاجتماعية**"، الجزائر: دار الهدى، 2007.

19. شحاتة حسن سليمان، "**أساسيات البحث العلمي**"، القاهرة: الدار المصرية اللبنانية، 2006.

20. عبد السلام غادة، "**أثر برنامج لتعديل السلوك قائم على التعزيز الإيجابي لخفض حدة اضطراب العناد الشارد (ODD) لدى أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم**". مجلة الطفولة والتربية، جامعة الإسكندرية، مج12، ع44، 2020.

21. عبيدات ذوقان، أبو نصار عبد الرحمن، ومبيضين سهيلة، "**البحث العلمي: مفهومه وأدواته وأساليبه**"، عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع، 1997.

22. مسعودة بن قيدة، "**دور برامج الرعاية التربوية الخاصة في تحقيق السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون**"، مذكرة لنيل شهادة الماجيستير في علوم التربية، جامعة الجزائر، 2009.

23. يحيى خولة أحمد، "**الاضطرابات النمائية والإعاقات العقلية لدى الأطفال**"، عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع، 2018.

المراجع الأجنبية

24. Buckley ،S. & Bird ،G., Teaching Children with Down Syndrome, 2001.

25. Dykens ،E. M., Psychiatric and Behavioral Disorders in Persons with Down Syndrome, 2007.

26. Fidler ،D. J., The Emerging Down Syndrome Behavioral Phenotype, 2005.

27. Laws ،G. & Gunn ،D., Phonological Memory and Language Development in Children with Down Syndrome, 2004.

28. Mental Disorders (DSM-5). Washington, DC.

29. National Down Syndrome Society (NDSS). Down Syndrome Facts and Information.

30. Qader, Rôle des programmes éducatifs thérapeutiques dans l'amélioration du comportement adaptatif des enfants atteints du syndrome de Down, revue de l'éducation spécialisée, 2017.

31. Wishart ،J. G., Cognitive Development in Children with Down Syndrome, 2013.

32. World Health Organization. (2023). Developmental Disabilities and Down Syndrome.

الملاحق

الملاحق

ملحق رقم 1: الاستبيان.

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

كونكم من معلمي التربية الخاصة، وفي إطار إعداد مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر تخصص تربية خاصة، بعنوان: "اتجاهات المعلمين المتخصصين نحو فاعلية البرامج العلاجية المقدمة لمتلازمة داون".

ومن أجل جمع البيانات اللازمة حول هذا الموضوع، أضع بين أيديكم هذا الاستبيان، راجية منكم التفضل بالإجابة عن فقراته بدقة وموضوعية، اعتمادا على خبراتكم المهنية وتجربتكم الميدانية، لما لذلك من أهمية كبيرة في إنجاح هذا البحث والوصول إلى نتائج علمية دقيقة.

نحيطكم علما أن جميع المعلومات المقدمة ستستعمل لأغراض البحث العلمي فقط، وستعامل بسرية تامة، ولن تستخدم إلا في إطار هذه الدراسة.

شكرا جزيلا لكم على تعاونكم ومساهمتكم القيّمة في إنجاح هذا البحث.

الجنس : ذكر ☐ أنثى ☐

سنوات الخبرة : أقل من 5 ☐ /من5 إلى 10 ☐ /أكثر من 10 ☐

التخصص : تربية خاصة ☐ علم النفس ☐ تخصصات أخرى ☐

مقياس الأجابة : ريكارت

سلم البدائل : أوافق بشدة، أوافق، محايد، لا أوافق، لا أوافق بشدة

الفقرات	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
1- البرامج العلاجية تساهم في تحسين المهارات اللغوية لدى أطفال متلازمة داون					
2- أؤمن بأهمية البرامج العلاجية في تعليم أطفال متلازمة داون					
3- نقص الوسائل يؤثر على فعالية البرامج					
4- تساعد البرامج العلاجية على تنمية المهارات الاجتماعية لديهم					

5- أشعر بالرضا عند تطبيق البرامج العلاجية					
6- كثافة الأقسام تعيق التطبيق الجيد للبرامج					
7- تساهم البرامج في تحسين تفاعل هؤلاء الأطفال مع الأخرين					
8- أواجه صعوبات أثناء تنفيد البرامج					
9- نقص التكوين يؤثر على جودة التطبيق					
10- البرامج العلاجية مناسبة لقدرات أطفال متلازمة داون					
11- أحتاج إلى تدريب إضافي لتطبيق البرامج					
12- البرامج لا تراعي الفروق الفردية بشكل كاف					
13- تحقق البرامج العلاجية نتائج إيجابية على سلوك الطفل					
14- لدي دافعية كبيرة لتطبيق البرامج					
15- ضعف تعاون أولياء التلاميذ					
16- تساعد البرامج على تنمية الاستقلالية الذاتية لدى الطفل					
17- أرى أن البرامج الحالية فعالة بدرجة كافية					
18- البرامج العلاجية تراعي الفروق الفردية بين الأطفال					

وفق ما تطبقه من برامج أعطي مقترحاتك لتحسين البرامج العلاجية المقدمة لأطفال متلازمي داون

.....

.....

.....

.....

ملحق رقم 2: نتائج الاستبيأن SPSS.

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	34	100,0
	Excluded[a]	0	,0
	Total	34	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,641	18

Statistics

		الجنس	الخبرة	التخصص
N	Valid	34	34	34
	Missing	0	0	0

الجنس

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	10	29,4	29,4	29,4
	2,00	24	70,6	70,6	100,0
	Total	34	100,0	100,0	

الخبرة

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	5	14,7	14,7	14,7
	2,00	16	47,1	47,1	61,8
	3,00	13	38,2	38,2	100,0
	Total	34	100,0	100,0	

التخصص

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	6	17,6	17,6	17,6

2,00	12	35,3	35,3	52,9
3,00	16	47,1	47,1	100,0
Total	34	100,0	100,0	

Group Statistics

	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الكلي_المجموع	1,00	10	67,3000	6,05622	1,91514
	2,00	24	63,8750	4,90175	1,00057

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances				
		F	Sig.	t	Df	Sig. (2-tail
الكلي_المجموع	Equal variances assumed	,173	,680	1,733	32	
	Equal variances not assumed			1,585	14,171	

Descriptives

الكلي_المجموع

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
1,00	5	67,2000	3,96232	1,77200	62,2801	72,1199	62,00	73,00
2,00	16	63,1875	5,74130	1,43532	60,1282	66,2468	56,00	78,00
3,00	13	66,0769	5,13909	1,42533	62,9714	69,1824	57,00	73,00
Total	34	64,8824	5,40911	,92765	62,9950	66,7697	56,00	78,00

ANOVA

الكلي_المجموع

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	91,369	2	45,684	1,620	,214
Within Groups	874,161	31	28,199		
Total	965,529	33			

Descriptives

الكلي_المجموع

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
1,00	6	62,8333	5,07609	2,07230	57,5063	68,1604	57,00	68,00
2,00	12	67,8333	6,22069	1,79576	63,8809	71,7858	57,00	78,00
3,00	16	63,4375	4,06561	1,01640	61,2711	65,6039	56,00	70,00

Total	34	64,8824	5,40911	,92765	62,9950	66,7697	56,00	78,00

ANOVA

الكلي_المجموع

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	163,092	2	81,546	3,150	,057
Within Groups	802,438	31	25,885		
Total	965,529	33			

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
اتجاهات_مجموع	24,7941	2,25334	34
فعالية_مجموع	30,7647	2,75306	34

Correlations

		اتجاهات_مجموع	فعالية_مجموع
اتجاهات_مجموع	Pearson Correlation	1	,309
	Sig. (2-tailed)		,075
	N	34	34
فعالية_مجموع	Pearson Correlation	,309	1
	Sig. (2-tailed)	,075	
	N	34	34

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الكلي_المجموع	34	64,8824	5,40911	,92765

One-Sample Test

	Test Value = 54					
					95% Confidence Interval of the Difference	
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Lower	Upper
الكلي_المجموع	11,731	33	,000	10,88235	8,9950	12,7697