جامعة وهران -2-

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علوم التربية

مذكرة نخرج لنيل شهادة ماستر

تخصص التربية الخاصة

دور المربي المتخصص في تنمية المهارات الاجتماعية

مهارات التواصل (اللفظية و غير اللفظية) لأطفال متلازمة داون

دراسة ميدانية في المركز النفسي البيداغوجي للإعاقة الذهنية – اسطوا وهران

من اعداد الطالبة **تحث اشراف**

برابح فراح د. صالح نعيمة

لجنة المناقشة

الأستاذ	المؤسسة الاصلية	الصفة
شارف جميلة	أستاذة التعليم العالي مؤسسة جامعة 2	رئيسا
صالح نعيمة	أستاذة محاضرة مؤسسة جامعة 2	مشرفة و مقررة
لصقع حسيبة	أستاذة التعليم العالي مؤسسة جامعة 2	مناقشة

2025/2024

الإهداء

إلى أولئك الذين إختاروا أن يسلكوا درب العطاء بصمت...

إلى طلبة التربية الخاصة، الحالمين بالتغيير، الحاملين لرسالة إنسانية عظيمة،

أهديكم هذه الدراسة المتواضعة، لعلّها تكون منارة في طريقكم، ومرجعًا بسيطًا يدفعكم للإستمرار والعطاء،

ويجعل من مشواركم الأكاديمي أكثر عمقًا وثراءً.

وإلى عائلتي العزيزة،

إلى من كانوا لي وطنًا في كل لحظة...

إلى أمي و أبي

أهديكما هذا العمل الذي يحمل بين سطوره تعب الليالي، وأحلام الأيام، وثمار كل لحظة دعم وتشجيع

لولاك امي ... لما وصلت إلى هذه اللحظة.

وإلى أصدقائي الأوفياء،

إلى عفاف، ومروة، ومصطفى وعبد الجبار، وحسام.

أنتم الرفقة الطيبة التي خفّفت عني ثقل الأيام،

كنتم صوت الضحكة في لحظات التعب، ويد العون في أوقات الحاجة،

لكم من القلب كل الشكر، ولكم في هذا الإنجاز

نصيب لا يُنسى.

شكر و تقدير

بحمد الله وتوفيقه، أُسدل الستار على هذا العمل المتواضع،

الذي لم يكن ليرى النور لولا الإرادة والعزيمة التي منّ الله بها عليّ، ثم بفضل الدعم والتوجيه نخبة من الأساتذة الأجلاء الذين كان لهم الفضل الكبير في مسيرتي.

أتقدم بوافر الشكر والتقدير لكل من ساندني ووجهني، وأخص بالذكر:

- أستاذتي المؤطرة الفاضلة صالح نعيمة،
- الأستاذة شارف جميلة،
- الأستاذة لصقع، جفال مريم

والدكتورة المتميزة في علم النفس نريمان شبلي.

فلكم مني كل الاحترام والتقدير، لما قدمتموه لي من علم وإلهام ودعم لا يُقدَّر بثمن.

جزاكم الله خير الجزاء، وبارك في جهودكم، وجعل ما قدمتموه في ميزان حسناتكم.

فهرس المحتويات

الإهداء .....

شكر و تقدير .....

ملخص الدراسة .....

مقدمة 1

الفصل الأول: مدخل إلى دراسة: 4

الفصل الثاني: المربي المختص 11

1. **تعريف المربي المختص:** 12
2. **خصائص المربي المختص:** 12
3. **مهام المربي المختص (** داخل المركز الطبي البيداغوجي **):** 13
4. **شروط الإلتحاق بمهنة المربي المختص حسب التشريع الجزائري:** 14
5. **أخلاقيات المربي المختص:** 16

الفصل الثالث: المهارات الاجتماعية 19

1. **تعريف المهارات الإجتماعية :** 20
2. **المهارات الإجتماعية التواصلية اللفظية و الغير اللفظية:** 20
3. **أهمية المهارات الإجتماعية:** 28
4. **طرق إكتساب المهارات الإجتماعية:** 30
5. **المهارات الإجتماعية عند المعاقين عقليا (منهم متلازمة داون):** 32
6. **أسباب عجز تنمية مهارات الاجتماعية للمعاقين عقليا منهم متلازمة داون** 33

الفصل الرابع: متلازمة داون 37

1. **تعريف متلازمة داون:** 38
2. **أنواع متلازمة داون :** 38
3. **أسباب متلازمة داون :** 39
4. **خصائص متلازمة داون :** 42
5. **صعوبات التي يواجهونها:** 46

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية 48

1. **الدراسة الإستطلاعية:** 49

1.1. أهداف الدراسة الاستطلاعية: 49

2.1. الإطار الزماني والمكاني: 50

3.1.عينة الدراسة: 50

4.1. أدوات الدراسة: 50

2. **الدراسة الأساسية:** 60

1.2.منهج الدراسة: 60

2.2.الإطار الزماني والمكاني لدراسة الأساسية: 60

3.2.عينة الدراسة الأساسية : 61

4.2.أدوات الدراسة الأساسية: 61

الفصل السادس: عرض وتحليل النتائج 67

تمهيد : 68

1. **عرض الحالات:** 68

2. **مناقشة الفرضيات :** 112

3. **خلاصة المناقشة:** 117

مصادر و مراجع .....

الملاحق .....

ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراســـة إلى التعرف إلى التعرف على كيفية مســـاهمة المربب المختص في تنمية مهارات الاجتماعية ، المهارات التواصلية (اللفظية و غير اللفظية) لأطفال متلازمة داون.

تكونت عينة الدراســـة من ثمانية أطفال من ذوي متلازمة داون، تتراوح أعمارهم بين أربع (4) ســـنوات وثماني (8) سنوات، وتم اختيارهم بطريقة قصدية من المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنياً – ايسطو، وهران

إستخدم المنهج العيادي كونه يتماشى مع موضوع الدراسة و ثم الإستعانة ب الأدوات التالية:

المقابلات.

الملاحظة .

الملاحظة بإستخدام شبكة الملاحظة المصممة من طرف الطالبة و التي خضعت للتحكيم من طرف مجموعة الأساتذة لقسم علوم التربية جامعة وهران2 "

مقياس إيدو (، جرد النمو الطفل) ترجمة (دعبدش الخميسي وقداري لامية بعنوان ، إستبيان تطور الطفل .)

وأظهرت نتائج فرضـــية الدراســـة أن المربي المختص يســـهم في تنمية المهارات الإجتماعية التواصـــل اللفظي و غير اللفظي لأطفال متلازمة داون.

كلمات المفتاحية: المربي المختص، المهارات الإجتماعية، التواصـــل اللفظي و غير اللفظي ، أطفال متلازمة داون.

Study Summary

This study sought to understand the role of the specialized educator in fostering the social and communicative skills—both verbal and non-verbal—of children with Down syndrome.

The sample included eight children with Down syndrome, aged between four and eight years, who were intentionally selected from the Psycho-Pedagogical Center for **Children with Intellectual Disabilities** – **Es-Senia, Oran.**

Given the nature of the research, a clinical approach was adopted, supported by several tools

- **Personal interviews**
- **Direct observation**

Structured observation using a grid designed by the student and reviewed by a panel of professors from the Department of Educational Sciences at Oran 2 University

The **EDEO** Scale (**Child Development Inventory**), translated by Dr. Abdash Al-Khamisi and Qadari Lamia under the title "Child Development Questionnaire"

The findings confirmed the study's main hypothesis: the specialized educator plays a significant role in enhancing the social and communicative (verbal and non-verbal) skills of children with Down syndrome.

Keywords: specialized educator, social skills, verbal and non-verbal communication, children with Down syndrome.

مقدمة

مقدمة

تُعد مرحلة الطفولة المبكرة حجر الأســـاس في بناء الشـــخصـــية وتطور القدرات الإجتماعية والإنفعالية لدى الطفل. ففي هذه المرحلة يبدأ الطفل باكتساب مهارات التواصل اللفظي كالكلام واللغة، إلى جانب مهارات التواصل غير اللفظي كالإيماءات، ونبرة الصوت، وتعابير الوجه، وهي كلها أدوات ضرورية للتفاعل مع الآخرين وفهم العالم المحيط.

إلا أن الأطفال من ذوي متلازمة داون يعانون من صـــعوبات واضـــحة في هذا الجانب، حيث يواجهون تأخرًا ملحوظًا في تطور اللغة وفهم الإشـارات الإجتماعية، كما يجدون صـعوبة في التعبير عن أنفسـهم أو تفسـير مشـاعر الآخرين. هذا الضـعف في المهارات التواصـلية يجعلهم أكثر عرضـة للعزلة، ويقلل من فرصهم في تكوين علاقات صحية ومستقرة سواء مع أقرانهم أو مع الكبار.

فبدون إمتلاك هذه المهارات، يصـــبح من الصـــعب على الطفل أن يندمج في بيئته الإجتماعية والتعليمية، أو أن يعبر عن حاجاته ومشـاعره، مما قد يؤثر سـلبًا على نموه النفسـي والعاطفي. ويزيد هذا الوضـع من حاجته إلى تدخل تربوي مبكر يراعي خصـوصـياته، ويعمل على تنمية هذه المهارات تدريجيًا وبطريقة منهجية.

نظرا لهذه التحديات، يصبح تعزيز المهارات الاجتماعية التواصلية، سواء اللفظية أو غير اللفظية، ضرورة أساسية لأطفال متلازمة داون في مرحلة الطفولة المبكرة. ويُعد المربي المختص عنصرًا فاعلًا في هذا المســـار، إذ يعتمد على برامج تربوية مدروســـة تُمكّن الطفل من التعبير عن ذاته، وفهم مشـــاعر الآخرين، وبناء علاقات إيجابية داخل بيئته. فبفضـــل تدخله ، يمكن تجاوز العديد من العقبات التي تعيق إندماج هؤلاء الأطفال، وتمكينهم من التطور في مختلف الجوانب النفسية والاجتماعية.

و بناء على ما ســبق حرصــت على الإلمام بموضــوع الدراســة و المتمثل في " دور المربي المختص في تنمية المهارات الإجتماعية (التواصل اللفظي و الغير اللفظي) لأطفال متلازمة داون.

الجانب النظري يتكون من أربعة فصول

الفصل الأول: يتناول هذا الفصل الإطار العام للدراسة، حيث يتم فيه تحديد الإشكالية التي تنطلق منها، وصياغة الفرضيات التي توجه البحث، إلى جانب إبراز أهمية الدراسة وأهدافها، واختتام الفصل بالتعريفات الإجرائية للمفاهيم الأساسية.

الفصل الثاني: المربي المختص – الخصائص، المهام، الشروط والأخلاقيات

يتناول هذا الفصل التعريف بالمربي المختص بوصفه فاعلًا أساسيًا في المجال التربوي والاجتماعي، من خلال التطرق إلى أبرز خصائصه الشخصية والمهنية، والمهام الموكلة إليه في سياق تدخله مع الفئات المستهدفة. كما يستعرض الفصل الشروط التي ينبغي توفرها لممارسة هذا الدور، بالإضافة إلى المبادئ الأخلاقية التي تحكم سلوكه المهني وتوجه ممارساته اليومية.

الفصل الثالث :المهارات الإجتماعية– التواصل اللفظي والغير اللفظي

يركز هذا الفصل على تناول مفهوم المهارات الاجتماعية من خلال تقديم تعريف شامل لها، مع التطرق إلى أبرز أنواعها، ولا سيما مهارة التواصل اللفظي وغير اللفظي باعتبارها من الركائز الأساسية في التفاعل الاجتماعي. كما يُبرز الفصل أهمية المهارات الاجتماعية ودورها في بناء العلاقات وتيسير التفاعل مع الآخرين، بالإضافة إلى استعراض أبرز الطرق المعتمدة في اكتسابها وتطويرها.

ويتناول كذلك واقع المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، مع تركيز خاص على أطفال متلازمة داون، من خلال تحليل أسباب العجز أو القصور في تنمية هذه المهارات لدى هذه الفئة.

الفصل الرابع : متلازمة داون

يتناول هذا الفصـــل الأخير من الجانب النظري موضـــوع متلازمة داون، حيث تم تقديم تعريف شـــامل لها، مع التطرق إلى أنواعها المختلفة، والأســـباب المؤدية إلى ظهورها. كما يُبرز الفصـــل أهم الخصـــائص التي تميز الأفراد ذوي متلازمة داون، بالإضـــافة إلى عرض الصـــعوبات التي يعانون منها، سواء على مستوى النمو أو التفاعل الاجتماعي أو القدرات الإدراكية.

أما بالنسبة للجانب التطبيقي

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية

تناول هذا الفصـل المنهج المُتبع في الدراسـة، والأدوات المسـتخدمة في جمع البيانات، إلى جانب تحديد مجال الدراسة، والتعريف بالمركز الذي أُجري فيه البحث.

الفصل السادس: عرض ومناقشة النتائج

يتضمن هذا الفصل عرضًا مفصلًا لنتائج الدراسة الميدانية، مع مناقشتها و تحليلها .

خاتمة

توصيات و المقترحات

الفصل الأول: مدخل إلى دراسة:

1. الإشكالية.
2. الفرضيات.
3. أهمية الدراسة.
4. أهداف الدراسة.
5. التعاريف الإجرائية .

الإشكالية:

تُعدّ المهارات الإجتماعية من العوامل المهمة في بناء شخصية الفرد وتشكيل سلوكه الإجتماعي، حيث تُمكّنه من التفاعل الإيجابي مع الآخرين في مختلف المواقف، وتساعد هذه المهارات على تنمية الثقة بالنفس، وتعزيز القدرة على تحمّل المسؤولية، واتخاذ القرار، وحل المشكلات. كما تسهم في تحقيق التكيف النفسي والاجتماعي، وتُعدّ ضرورية لنمو الفرد وتفاعله السليم مع محيطه.

لكن أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، بما في ذلك الأطفال المصابين بمتلازمة داون، يواجهون صعوبات ملحوظة في اكتساب المهارات الإجتماعية ،وتعرف متلازمة داون بأنها إضطراب جيني ناتج عن وجود نسخة إضافية من الكروموسوم 21، مما يؤدي إلى تأخر في النمو العقلي والجسدي. هذا التأخر يؤثر بشكل كبير على قدرة الطفل على التفاعل مع بيئته الاجتماعية، حيث يعاني هؤلاء الأطفال من صعوبات في التواصل و فهم الإشارات الاجتماعية.(رضا.2022).

ويفتقد أطفال متلازمة داون، بشكل خاص، مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي وهي من الجوانب الأساسية في بناء العلاقات الاجتماعية وتسهيل التفاعل مع الآخرين. و يعرف **واطسون** الاتصال الإنساني بأنه وصف لأساليب التفاعل اللفظية وغير اللفظية التي تحدث بين اثنين أو أكثر من الأشخاص والتي تشمل المناخ النفسي والحالة المزاجية للشخص والبيئة المحيطة به ، والأشخاص المتفاعلين معه وعلاقاته الاجتماعية بهم والمعلومات التي يرغب في إرسالها أو طلبها وغيرها من العوامل التي تؤثر على الأشخاص المتفاعلين ، بالإضافة إلى أنها عملية تتأثر بمفهوم الذات لدى المرسل ومعتقداته واتجاهاته وقيمه وخبراته وسماته الشخصية وأدواره الاجتماعية ودوافعه وكفاءته في التفاعل وأسلوبه في التفاعل ، كما تؤثر نفس العوامل على تفسير المتلقي للرسالة (الفار. 2006 صفحة15) فعملية التفاعل الاجتماعي تخدم أنواعا مختلفة من الاتصال والعلاقات بين الأفراد بعضهم ببعض ، ويؤدي كل ذلك إلى

حدوث أشكال مختلفة من العلاقات والإمكانيات الجسمية والعقلية والنفسية للأفراد المتفاعلين (صالح . 2011 صفحة 17)

ويذكر خليفة 2006 أن نجاح التفاعل الاجتماعي يعتمد على مهارات الفرد (اللفظية وغير اللفظية) في التواصل والتخاطب مع الآخرين، وتختلف هذه المهارات باختلاف موقف التفاعل الاجتماعي ، كما يختلف مسارها تبعاً لاختلاف أهدافها ، والإستراتيجيات التي يتم من خلالها تحقيق هذه الأهداف (خليفة . 2006.صفحة 5). كما أشار عبيد 2008. إلى أن المهارات الاجتماعية تعتمد بشكل رئيسي على التفاعل والتواصل مع بقية الأفراد ، وهي مجموعة من الأنماط السلوكية اللفظية وغير اللفظية التي يستجيب لها الفرد للآخرين في مواقف التفاعل.(عبيد 2008 صفحة 66) ويتجلى الاهتمام بموضوع المهارات الاجتماعية لكونها تمثل مع القدرات العقلية قطبي الكفاءة والفعالية في مواقف الحياة اليومية للفرد وتفاعلاته مع المحيطين به ، ويفسر ذلك أيضا الإخفاق الذي يعانيه البعض في تلك المواقف ممن يملكون قدرا منخفضاً منها ، على الرغم من ارتفاع قدراتهم العقلية ، والذي يتمثل في عدم استثمار الفرص المتاحة لإقامة علاقات ودية مع المحيطين بهم (عبد الله . 2000 صفحة 250) .

وذكر خليفة 2006 أن افتقاد الفرد مهارات التفاعل الإجتماعي الناجحة مع الآخرين ، يدفعه للانسحاب ، والشعور بالعزلة ، وعدم التقبل والعجز ، وبالتالي تضعف مقاومة الفرد فينهار تحت وطأة أية ضغوط نفسية ، كما يتزايد احتمال تعرضه للاضطرابات النفسية (خليفة . 2006 صفحة 5) ، حيث بينت الدراسات أن النقص في المهارات الإجتماعية يرتبط بحالة الاكتئاب ، وذلك بمقارنة نمط المكتئبين أثناء التحدث بنظرائهم من الأسوياء ، فوجد أن المكتئبين أقل مهارة في الاندماج الاجتماعي ، وأنهم يتحدثون بصورة أكثر رتابة وأكثر بطأ بشكل يبعث على الملل (المحمدي . 2005 صفحة87) و عليه

تتأثر اللغة الشفوية وهذا ما أشارت إليه نتائج دراسة منصوري التي أسفرت على أن أطفال متلازمة داون

وبالتالي، فإن الصعوبات التي يواجهها أطفال متلازمة داون في التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير اللفظي ترجع في الأساس إلى خلل على مستوى بنية الدماغ، مما يؤثر بشكل مباشر على قدرتهم على فهم الإشارات الاجتماعية والإستجابة لها ، و عليه تتأثر اللغة الشفوية وهذا ما أشارت إليه نتائج دراسة منصوري التي أسفرت على أن أطفال متلازمة داون لديهم صعوبات في الفهم التركيبي و الدلالي للغة الشفهية، والصعوبات التي يعانون منها تكون على مستوى الفهم التركيبي أكثر من الفهم الدلالي للغة الشفهية لأن أفراد العينة أظهروا صعوبات في تحليل التراكيب الجمل مع أنهم يفهمون معاني للمفردات الموجودة بها. كما أنهم يدركون مواقعها والترابط موجود بينها والتراكيب الواردة فيها خاصة مفردات المتعلقة بالمفاهيم مكان و قواعد النحو (النفي المذكر المؤنث، الضمائر) لذا يبقى الفهم الدلالي أحسن بكثير من الفهم التركيبي و هذا ما أكده جون روندال (J. Rondal) بأن أطفال متلازمة داون يعانون من ضعف على مستوى نشاط التنظيمي داخل الذاكرة و خاصة التذكر **اللفظي** للأسماء الأشياء . و يرجع سبب إلى ضعف في بناء التمثيلات الادلية في الذاكرة.(سيرة و حشفة. 2020.صفحة97)

وهذا الخلل يُضعف من فرصهم في بناء علاقات صحية ومستقرة مع الآخرين، ويجعلهم أكثر عرضة للعزلة والإنطواء، وهو ما يستدعي البحث في سبل التدخل الفعّالة التي يمكن أن تدعم نموهم الإجتماعي من أجل تحسين جودة تفاعلهم مع محيطهم سواء لفظيا أو غير لفظي. ومن هذا المنطلق، تزداد الحاجة إلى وجود مربي مختص يمتلك الكفاءة العلمية والمهارات المهنية اللازمة للتعامل مع هذه الفئة، حيث يمكنه من خلال تدخلاته التربوية المدروسة أن يشكّل عنصر دعم أساسي يسهم في تعزيز قدراتهم الإجتماعية التواصلية وتيسير عملية اندماجهم في المجتمع. وهنا تطرح الإشكالية العامة: كيف

يســهم المربي المختص في تنمية المهارات الاجتماعية (التواصــل اللفظي و الغير اللفظي لطفل متلازمة داون؟

فرضيات الدراسة :

- ❖ نتوقع أن المربي المختص يسهم في تنمية مهارات الإجتماعية(التواصل اللفظي و غير اللفظي) لطفل متلازمة .

أهمية الدراسة :

تكمن أهمية هذه الدراسة في أنها تتناول جانبًا مهمًا في حياة طفل **متلازمة داون**، وهو المهارات الاجتماعية التي يحتاجها للتواصل مع الآخرين والاندماج في المجتمع. وجود **المربي المختص** بجانب الطفل يمكن أن يحدث فرقًا كبيرًا في تطوير هذه **المهارات**، لأنه يفهم طبيته ويعرف كيف يتعامل معه بطريقة مناسبة تساعده على التقدم. كما أن هذا الموضوع جديد نسبيًا، ولا يزال كثير من الناس يجهلون دور **المربي المختص** في هذا الجانب، لذلك من المهم التحدث عنه وتوضيح كيف يمكن أن يساهم في تحسين حياة الطفل وعلاقاته بمن حوله.

أهداف الدراسة:

- ❖ التعرف على دور المربي المختص في تنمية المهارات الإجتماعية لأطفال ذوي متلازمة داون.
- ❖ دراسة واقع تعليم الأطفال ذوي متلازمة داون في المراكز النفسية البيداغوجية.
- ❖ الكشف عن مساهمة المربي المختص في تنمية المهارات الإجتماعية (التواصل اللفظي وغير اللفظي) لأطفال متلازمة داون .

1. التعاريف الإجرائية:

المربي المختص :

هـو ذلـك المخـتص الـذي يقـوم بتنميـة المهـارات الاجتماعيـة التواصـلية اللفظيـة و الغيـر اللفظيـة لطفل متلازمة داون .

2. المهارات الإجتماعية:

ويقصـد بهـا فـي هـذه الدراسـة قـدرة طفـل متلازمـة داون علـى التفاعـل مـع الآخـرين، سـواء مـن خـلال الكـلام (مثـل التعبيـر عـن مشـاعره أو طلـب شـيء) أو مـن خـلال حركـات الجسـم وتعبيـرات الوجه ونظرات العين.

3. متلازمة داون :

في هذه الدراسة هم أولئك الأطفال الذين يعانون من إعاقة ذهنية نتيجة خلل على مستوى الدماغ مما يؤثر على مهاراتهم الاجتماعية التواصلية اللفظية و الغير اللفظية.

الفصل الثاني: المربي المختص

1. تعريف المربي المختص .
2. خصائص المربي المختص.
3. مهام المربي المختص (داخل المركز الطبي البيداغوجي).
4. شروط الإلتحاق بمهنة المربي المختص حسب التشريع الجزائري.
5. أخلاقيات المربي المختص.

تمهيد:

يمثل الجانب الاجتماعي أحد الركائز الأساسية في نمو الطفل وتطوّره، إلا أن طفل متلازمة داون قد يواجه صعوبات تعيق هذا النمو بشكل طبيعي. وتزداد أهمية التدخل التربوي في هذا السياق، لا سيّما من قبل مربي يمتلك الكفاءة والوعي بخصوصية هذه الفئة. يأتي هذا الفصل ليتناول بالدراسة دور المربي المختص بوصفه عنصرًا فاعلًا في البيئة التربوية، وتأثيره في دعم الطفل من خلال منهجية علمية مدروسة تتوافق مع احتياجاته الفردية.

1. تعريف المربي المختص:

هو ذلك الشخص الذي يقوم بتعليم الأطفال اللذين يعانون من صعوبة في التكيف في الحياة اليومية من أجل إكسابهم مهارات وخبرات تساعدهم على الاندماج الاجتماعي، وهذا بطرق وإجراءات بيداغوجية خاصة . (Philippe FUSTER 2001)

2. خصائص المربي المختص:

كما حددها "جيلا سجندرو أنه على العربي أن تتوافر فيه مجموعة من الخصائص نذكر منها ما يلي

- على المربي أن تكون لديه معرفة بخصائص الأطفال المتخلفين ذهنيا، و بحاجاتهم الأساسية وبقدراتهم المختلفة وبمستواهم العقلي، وحتى مجمل الاضطراب التي يعانون منها سواء كانت نفسية أو طبية أو لغوية أو اجتماعية ... الخ، لان هذا من شأنه مساعدة المربي في التخطيط السليم لعملية التكفل التربوي وهذا لكل مستوى من مستويات الإعاقة الذهنية.
- ويعتبر جيلاس" أن الميل لهذه المهنة أو بمعنى آخر وجود الرغبة النفسية لمهنة تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة التخلف الذهني هي من أهم الخصائص التي يجب تتوفر عند المربي لأنها تمثل الدافع إلى بذل جهد والعمل والنشاط.
- أن تتوفر لدى مربي المتخلفين ذهنيا الخصائص الجسمية وبالسلامة الصحية لأن هذا الأخير يساعده في تأدية مهامه.
- كذلك يتطلب من المربي مجموعة من الخصائص والمهارات الأدائية مثل: مهارة طرح الأسئلة، إثارة الدافعية لدى الأطفال، طرق تعزيز الاستجابة ... الخ، هذا الأمر الذي يساعده في إجراءات تنفيذ النشاطات البيداغوجية.

- ومما لا شك فيه فإن الخصائص الشخصية للمربي الأطفال المتخلفين ذهنيا ضرورية في نجاح هذا الأخير في مسيرته المهدية خاصة فيما يخص عملية التكفل بهذه الشريحة من الناس ونخص خاصية التقبل والتي نقصد بها مدى قدرة المربي على عدم رفض نوعية ومستوى الإعاقة وعدم الاستهزاء به خاصة فيما يخص عدم الاستقلالية مثل عدم التحكم في عملية الإخراج.
- كذلك خاصية الاحتكاك والتي نقصد بها قدرة المربي على التفاعل وإقامة علاقة مع الطفل المتخلف ذهنيا حيث يؤكد "جيلا سجندرو" أن مربي أطفال المتخلفين ذهنيا لا يمكنه أن يقوم بعملية التفاعل النفسي والاجتماعي مع هؤلاء الأطفال إلا إذا توفرت فيه خاصية التقبل.
- أما خاصية التحكم بالذات والثبات الانفعالي والتي نقصد بها الاتزان النفسي وقوة الضبط وعدم الاندفاع وسرعة الغضب والتسرع مع الطفل المتخلف ذهنيا فإنها ضرورية خاصة ونحن نعلم أن هذا الأخير يعاني من اضطرابات في العمليات المعرفية والتي تؤدي إلى بطئ في التعلم وسرعة
- النسيان، هذا ما يؤكد على ضرورة وجود هذه الميزة التحكم بالذات أثناء عملية التكفل.

(Gilles GENDREAU.2001)

3. مهام المربي المختص (داخل المركز الطبي البيداغوجي):

يعتبر المربي عنصرا بارزا في عملية التكفل داخل الفرقة البيداغوجية إذ تتمثل مجمل مهامه فيما يلي:

- التكفل بالطفل تربويا وهذا من خلال تطبيق البرنامج البيداغوجي يهدف في مجمله إلى إعطاء الطفل مكتسبات جديدة تساعده في الاستقلالية الذاتية ثم الاندماج الاجتماعي.
- تقديم تعليم متخصص بما يتناسب وقدرات الفوج الذي يشرف عليه.
- القيام بعملية التقييم وهذا من خلال جمع الملاحظات والاحتكاك اليومي بأطفال الفوج الذي يشرف عليه.

- إضافة إلى هذا يسعى المربي إلى الحفاظ على سلامة والنظافة الجسمية والأماكن التي يتردد إليها الأطفال.
- زيادة على ما يقدمه المربي نحو الأطفال، فإنه يحضر الاجتماعات داخل المركز كالاجتماعات المتعلقة بالدراسة الحالة ، إجتماعات التقديمية .....إلخ (مديرية الشؤون الإجتماعية لولاية أدرار 2001.)

4. شروط الإلتحاق بمهنة المربي المختص حسب التشريع الجزائري:

1 يوظف أو يرقى المربين المتخصصون:

- على أساس الشاهدة من بين المترشحين الحائزين شهادة بكالوريا التعليم الثانوي الذين تابعوا تكوينا متخصصا لمدة أربعة وعشرين (24) شهرا بنجاح في مؤسسة عمومية للتكوين المتخصص.
- عن طريق الامتحان المهني في حدود (30%) من مناصب المطلوب شغلها، من بين المربين المساعدين الذين يثبتون خمس (5) سنوات من خدمة الفعلية بهذه الصفة.
- على أساس الاختيار، بعد التسجيل في قائمة التأهيل، في حدود (10%) من مناصب المطلوب شغلها، من بين المربين المساعدين الذين يثبتون عشر (10) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة يخضع الموظفون المقبلون تطبيقا للحالتين 2 و 3 أعلاه، قبل ترقيتهم لمتابعة تكوين بنجاح تحدد مدته ومحتواه وكيفيات تنظيمه بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالتضامن الوطني والسلطة المكلفة بالوظيفة العمومية.

2 يوظف أو يرقى المربين المتخصصون الرئيسيون:

- ❖ على أساس الشهادة من بين المترشحين الحائزين شهادة بكالوريا التعليم الثانوي الذين تابعوا تكوينا متخصصا لمدة ستة وثلاثون (36) شهرا بنجاح في مؤسسة عمومية للتكوين المتخصص.
- ❖ عن طريق الامتحان المهني في حدود 30% من المناصب المطلوب شغلها، من بين المربين المتخصصين الذين يثبتون خمس (5) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.
- ❖ على أساس الاختيار بعد التسجيل في قائمة التأهيل، في حدود 10% من المناصب المطلوب شغلها، من بين المربين المتخصصين الذين يثبتون عشر (10) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصف.

3 يرقى المربون المتخصصون الرؤساء:

- ❖ . عن طريق الامتحان المهني من بين المربين المتخصصين الرئيسيين الذين يثبتون خمس (5) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.
- ❖ على أساس الاختيار بعد التسجيل في قائمة التأهيل، في حدود (20%) من المناصب المطلوب شغلها، من بين المربين المتخصصين الرئيسين الذين يثبتون عشر (10) سنوات من الخدمة الفعلية بهذه الصفة.
- ❖ يخضع الموظفون المقبولون تطبيقا لهذه المادة، قبل ترقيتهم لمتابعة تكوين بنجاح، تحدد مدته ومحتواه وكيفيات تنظيمه بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالتضامن الوطني والسلطة المكلفة بالوظيفة العمومية (الخطيب الحديدي 1991 ص 314 (315)

5. أخلاقيات المربي المختص:

توضع الاساسيات التالية لتكون مجموعة من الأخلاقيات التي ينبغي أن يتقيد بها معلم ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث أن هؤلاء المربيين والعاملين مع الأفراد ذوي الاحتياجات بالمبادئ التالية:

- ❖ موظفو التربية الخاصة مطالبون بتطوير تعليم عالي ونوعي يضمن حياة كريمة للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة.
- ❖ إمتلاك مستوى عالي من الكفاءة والامانة في ممارستهم لمهنتهم.
- ❖ موظفو التربية الخاصة يمارسون تعديلات مهنية ايجابية في عملهم ومهنتهم.
- ❖ يدعمون الأعمال الوظيفية والابحاث العلمية التي تفيد الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة وأسراهم.
- ❖ يسعون للإثراء معلوماتهم ومهارتهم التي تدعم التعليم.
- ❖ يشمل عمل موظفي التربية الخاصة العمل مع الطلاب ومع السياسات الخاصة بمهنتهم القوانين والانظمة
- ❖ موظفو التربية الخاصة يسعون جاهدين ليغيروا ويحسنوا القوانين والتشريعات المتعلقة بذوي الاحتياجات الخاصة والتعديلات والسياسات التي تغطي التربية الخاصة بشكل عام، وبذلك مجال الخدمات وتدريب المتعلقة بمهنتهم متى رأوا ذلك ضروريا.
- ❖ موظفو التربية الخاصة لا يشاركون في عمل غير اخلاقي غير شرعي أو غير قانوني ولا ينتهكون حرمة المعايير المهنية المطبقة اللالا وآخرون، ص (55).

خلاصة :

يتبيّن من خلال هذا الفصل أن وجود المربي المختص يشكّل عنصرًا أساسيًا في دعم الطفل ذي متلازمة داون، خاصة في الجانب الاجتماعي. فبفضل خبرته وفهمه لحاجات الطفل، يمكن تعزيز فرص التكيف والتفاعل مع الآخرين ضمن بيئة تربوية آمنة ومشجعة. ويُعد هذا الدور التربوي أحد الركائز المهمة في مسار النمو الاجتماعي للطفل.

الفصل الثالث: المهارات الاجتماعية

1. تعريف المهارات الإجتماعية.
2. المهارات الاجتماعية (التواصلية اللفظية و الغير اللفظية)
3. أهمية المهارات الإجتماعية.
4. طرق إكتساب المهارات الإجتماعية.
5. المهارات الإجتماعية لدى المعاقين عقليا (منهم متلازمة داون).
6. أسباب العجز في تنمية المهارات الاجتماعية لطفل متلازمة داون .

تمهيد :

تلعب المهارات الشخصية دورًا مهمًا في حياة الفرد اليومية، إذ ترتبط بشكل وثيق بطريقة تفاعله مع من حوله في مختلف المواقف. وتُعد القدرة على التعبير بوضوح، وفهم الإشارات المختلفة أثناء الحديث، من العوامل المؤثرة في جودة هذا التفاعل. ونظرًا لأهمية هذا الجانب، يتناول هذا الفصل أحد المحاور الأساسية التي تُسهم في تطوير العلاقات الإنسانية وتحسين التواصل بين الأفراد، مع التركيز على جوانب مختلفة تظهر في السلوك والتعبير، وتؤثر في الرسائل المتبادلة بين الناس.

1. تعريف المهارات الإجتماعية :

تعريف كومبس و سلابي 1977 للمهارة الاجتماعية بأنها القدرة على التفاعل مع الآخرين ثر سياق إجتماعي معين ، وبطريقة مقبولة اجتماعيا ، وذات فائدة متبادلة(رونالد.2006.صفحةفحة6).

ويمكن تعريفها أيضا بأنها :

قدرة الفرد على أن يعبر بصورة لفظية وغير لفظية عن مشاعره وآراءه وأفكاره للآخرين وأن ينتبه ويدرك في الوقت نفسه الرسائل اللفظية وغير اللفظية الصادرة عنهم ويفسرها على نحو يسهم في توجيه سلوكه تجاههم وأن يتصرف بصوره ملائمة في مواقف التفاعل الاجتماعي معهم و يتحكم في سلوكه اللفظي وغير اللفظي فيها. ويعدله كدالة لمتطلباتها على نحو يساعده على تحقيق أهدافه (سهير كامل.2015. ص158)

2. المهارات الإجتماعية التواصلية اللفظية و الغير اللفظية:

1- التواصل اللفظي:

يتضمن هذا النوع من وسائل الاتصال كل أنواع الاتصال التي تستخدم اللفظ كوسيلة لنقل رسالة من مرسل إلى مستقبل . وهذا اللفظ في الأصل منطوقاً يصل إلى المستقبل فيدركه بحاسة السمع ، وقد يكون هذا اللفظ مكتوباً فيدركه بحاسة الإبصار، إلا أن الكلام المنطوق دائما ما يسبق الكلام المكتوب وهو أوسع انتشاراً ، وأكثر استخداماً ، وأكثر أهمية في تحقيق الاتصال الاجتماعي .(عبد العال . 200 صفحة65) . أي أن الاتصال يقوم على استخدام

اللغـة المكتوبـة أو المنطوقـة ، والتـي تمثـل أحـد الثوابـت العامـة القليلـة فـي كـل الثقافـات . فاللغـة نشاط عقلي راق يعمل كشرط أساسي لتنظيم عملياتنا المعرفية وكوسيط

حتمي للاتصال الإنساني ، **وكنظام من الرموز تحقق اللغة وظيفتين متكاملتين هما :**

. الوظيفة الاتصالية حيث تعمل اللغة كوسيط للتفاعل بين الأفراد النقل واستقبال المعلومات .

. الوظيفـة التجريديـة فاللغـة وسـيلة لتكـوين الأفكـار التـي تجـرد الواقـع وتختزلـه فـي شـكل رمـوز تمكن الإنسان من فهمه وضبطه بدرجة أكبر .(فيجو تسكي . 1978 صفحة 80 – 81) .

وتعتمـد لغـة التحـدث بـين الأشـخاص علـى مـا لـديهم مـن معلومـات اجتماعيـة مشـتركة فـي مواقـف التفاعـل ، ويـؤدى ذلـك إلـى أن يصـبح الاتصـال أكثـر اقتصـاداً فـي التعبيـرات ، والكلمـات ، وأكثـر اختصـاراً وكلمـا كانـت العلاقـة بـين المرسـل والمسـتقبل وثيقـة كلمـا أصـبح تبادلهـا اللغـوي أكثـر نوعيـة واختصـاراً ، فـالمحبون ، والأصـدقاء ، والأسـر ، ينمـو لـديهم شـفرات لغويـة خاصـة قـد لا تكـون مفهومـة تمامـاً لمـن هـم خـارج هـذه الجماعـات . وفـي نظريـة حديثـة عـن كيفيـة اكتسـاب اللغـة يؤكـد برونـر علـى أن تعلـم مهـارات التفاعـل الاجتمـاعي وتعلـم اللغـة يرتبطـان معـاً بشـكل كبيـر، وأن الأطفـال تعـرف كيـف تتفاعـل قبـل أن تعـرف كيـف تـتكلم ، هـذا التفاعـل الاجتمـاعي السـابق علـى ظهـور اللغـة هـو المسـئول عـن سـرعة اكتسـاب اللغـة بمجـرد نضـج الاسـتعداد . والمعرفـة التامـة باللغـة لا تنطـوي فقـط علـى معرفـة المفـردات اللغويـة ومعانيهـا وتركيباتهـا الصـوتية وقواعـد الكتابـة والنطق وإنما ينطوي على معرفة ما يقال وأين يقال وكيف يقال ولمن يقال .

ويستلزم ذلك أن يمتلك الشخص عدة مهارات اجتماعية تتلخص فيما يلي : المودة – الحفاظ على تقدير الذات لطرفا التفاعل – تجنب صيغة الإجبار. كيف تقول لا : التعبير عن عدم الموافقة – إصلاح الخطأ عدم الخروج عن القواعد . ممدوحة سلامة . 2000 . 55 – 65) .

ووفقاً لتصور ريجيو فإن مهارات الاتصال اللفظي Verbal communication skills

تتمثل في مايلي :

- ❖ الحساسية الاجتماعية.
- ❖ التعبير الاجتماعي.
- ❖ الضبط الإجتماعي.

أ-الحساسية الاجتماعية Social Sensitivity :

وتعنى القدرة على استقبال وفهم رموز الاتصال اللفظي ، والمعرفة العامة بالمعايير التي تحكم السلوك الاجتماعي الملائم . (عتريس. 1988 صفحة 31)

فهي بهذا المعنى وكما يذكر ريجيو 1990 تعنى القدرة على فهم قواعد وآداب السلوك الاجتماعي ، وهى مهارة استقبال مثلها في ذلك مثل مهارة الحساسية الانفعالية ، ويقصد بها الوعي بالقواعد المستترة وراء أشكال التفاعل اليومي ، وتتوقف إجادة هذه المهارة على الانتباه الجيد للآخرين والإنصات لهم وملاحظة سلوكهم جيداً ، إذ أن ذلك يجعل الفرد أكثر حساسية لاستقبال الإشارات الصادرة في مواقف التفاعل الاجتماعي ، والتي قد يغفلها شخص آخر أقل في درجة الحساسية الاجتماعية وتنطوي هذه المهارة على الوعي بآداب السلوك الاجتماعي ، والاهتمام بالسلوك بالطريقة اللائقة في المواقف

الاجتماعية ، وهذه المهارة تجعل الأشخاص الذين يجيدونها يبدون للأشخاص العاديين كعباقرة اجتماعيين . (ممدوحة سلامة ، 1993 صفحة 97-98) .

ب – التعبير الاجتماعيExpressivity Social:

يُشير إلى مهارة التعبير اللفظي ، أي القدرة على الاتصال باستخدام الألفاظ وإشراك الآخرين والاشتراك معهم في المحادثات الاجتماعية والكفاءة في بدء وتوجيه الحوار . الأمر الذي يمكنهم من إقامة علاقات وصداقات متعددة .

وقد أطلق عليها ريجيو **Riggio** عام 1986 مهارة الإرسال وأوجزها في العبارة الآتية تحدث وسوف أنصت إليك فإذا كانت القدرة على التعبير الانفعالي تنطوي على تلقائية وصدق المشاعر والتعبير غير اللفظي عنها ، فأن القدرة على التعبير الاجتماعي هي القدرة على التعبير اللفظي ، والقادرين على التعبير الاجتماعي هم من يمكنهم الحديث بطلاقة في أي موضوع ، ويُشير ريجيو إلى أنه ينبغي أن تتوافر تلك المهارة في توازن مع مهارة التعبير الانفعالي والحساسية الانفعالية ، والضبط الانفعالي ، وإلا قد ينشأ عنها آثار سلبية ، فالشخص الذي يجيد مهارة التعبير الاجتماعي هو المتحدث البارع ذو الطلاقة اللغوية الذي يستطيع أن يسيطر على الحديث ، ولكن إذا كانت تنقصه مهارة التعبير الانفعالي فإن حديثه سيكون مملا بلا حياة مهما كان مضمونه شيقاً ، حيث لا تكفى إجادة الحديث والطلاقة اللغوية لتخلق القدرة على التأثير في الآخرين ، فتوازن مهارات التعبير الانفعالي مع مهارات التعبير اللفظي والحساسية لانفعالات الآخرين هو ما يضيف الكثير للكفاءة الاجتماعية للأشخاص . (ممدوحة سلامة. 1993 صفحة 96 . 97) .

ج – الضبط الاجتماعي Social Control :

من منظور ريجيو يعكس الحضور الاجتماعي للذات – **Social self** presentation مستوى مهارة الفرد في الضبط الاجتماعي. (Riggio,1986 : 651) .

وأوجز ريجيو Riggio عام 1990 هذه المهارة في عبارة العالم مسرح كبير حيث مهارة لعب الأدوار ، وهي نوع من التمثيل الاجتماعي ، فالشخص الذي يتمتع بمستويات عالية من الضبط الاجتماعي هو من يمكنه أن يقوم بأدوار اجتماعية متنوعة بكل لباقة ، وهو من يمكنه أن يكيف سلوكه الشخصي لكي يتناسب مع ما يعتبر لائقاً أو مناسباً في أي موقف اجتماعي ، كما أن مهارة الضبط الاجتماعي تضيف الكثير إلى الثقة بالنفس التي يوحى بها الأشخاص الأكفاء اجتماعياً ، وذلك أن الوعي بأن الإنسان يستطيع أن يقوم بأي دور بطريقة جيدة في مختلف المواقف الاجتماعية والقدرة على الانسجام مع أشخاص من مختلف الخلفيات والاهتمامات يؤدى إلى نمو نوع من الثقة بالنفس أو تقدير الذات الاجتماعي ، وهو ما استطاع ريجيو أن يجد الدليل عليه من دراسات أمبيريقية قام بها ووجد من خلالها علاقة طردية موجبة بين الضبط الاجتماعي أجادة لعب الأدوار) وبين الثقة بالنفس . (سلامة. 1993 صفحة 98 –99)

2–التواصل الغير اللفظي :

الاتصال غير اللفظي أو غير الكلامي أو غير الملفوظ، أو الصامت كلها أسماء تطلق على عملية التواصل التي تتم بطرق أخرى غير النطق، فهو العملية التي يتم من خلالها تبادل الأفكار و المعاني بين الأفراد بدون كلمات. وباستعمال وسائل تعبيرية أخرى مثل (الإشارات و الإماءات ...).

(نقي.2023.صفحة227).

عناصر الإتصال الغير اللفظي:

بعد الاتصال غير اللفظي وسيلة من الوسائل الهامة التي تساعد في الكشف عما يخفيه الآخرون أو عما تخفيه النفس أحيانا، فالإدراك طغيان ملبد بالأحكام المسبقة.

من ألان فصاعدا أصبح يمتلك القراءة الذين يفتشون عن وسيلة لفهم ما يحيط بهم أداة أخرى جديرة بالثقة لكي يقارنوا الكلمات بالحركات التي يستخدمونها كإطار خادع وهناك العديد من العناصر التي يقوم من خلالها الفرد التعبير عما يجول بداخلهم هاته العناصر هي التي تعتبر أداة فهم عن الأفراد أو عن شخص ذاته كالابتسامة وحركات العيون والهيئة والمسافة والمظهر الشخصي وغيرها.

تعابير الوجه

وهنا أكثر أجزاء الجسم إفصاحا عن مشاعرنا فهو يخبر الآخرين بما نشعر به كما يخبرها بباقي الأخبار والفرق بين الوجه واللسان أن اللسان ندعه يتحدث بإرادتنا بينما يتحدث الوجه بشكل عفوي ، ويروي عن عثمان بن عفان رضي الله عنه انه قال : ما اسر احد سريرة إلا أظهرها الله على صفحات وجهه وفلتات لسانه كما أن الوجه هو الأقدر أيضا الإفصاح عن المشاعر فهو أيضا الأمهر في إخفائها فنحن كثيرا ما نلجأ إلى إقناع وجوهنا بتعابير غير تلك التي نشعر بها حقيقة عندما نريد أن نخفي مشاعرنا الحقيقة أو ترغب بإظهار نقيضها وترانا ننجح في الكثير من الأحيان إلى حد ما ، وما يساعدنا على ذلك فوجود العديد من التعبيرات كالابتسامة ، والتواصل البصري ..

فالابتسام جانب مهم في لغة الجسد، لان الابتسامة تؤثر بشكل مباشر على ردة فعل الآخرين تجاهك، وقد أثبتت الدراسات في البيع بان الابتسامة في الوقت المناسب خلال المراحل الافتتاحية للصفقة تتبع رد فعل ايجابي من كلا الطرفين مما يعطي نتائج ناجحة ونسبة بيع أعلى.

ولا ننسى أننا كلما استخدمنا الابتسامة أكثر أصبحنا مدمنين عليها فالابتسامة تأثير خاص في حياتنا، فهي تستطيع أن تبدل موقف الشخص السلبي النقيض لأنك عندما تبتسم يقوم الدماغ بإفراز مادة اسمها اندرو فين وهي تشبه المواد المخدرة في تأثيرها عليها فللابتسامة تأثير خاص في حياتنا ، فهي تستطيع أن تبدل موقف الشخص السلبي إلى النقيض لأنك عندما تبتسم يقوم الدماغ بإفراز مادة اسمها اندرو فين وهي تشبه المواد المخدرة في تأثيرها على الجسم من إعطاء الشعور بالاسترخاء والسعادة وللتذكر أيضا بان الابتسامة سلوك معدي حيث تنتقل العدوى إلى الآخرين فيردون بابتسامة مماثلة بسبب مبدأ المثير والاستجابة. 2

الملل: عندما يبدأ المستمع في استخدام يده لتدعيم رأسه، فتلك إشارة إلى أن الملل قد بدا يتسرب إلى نفسه، وان يد المدعمة هي محاولة لحمل رأسه لأعلى حتى لا يغرق في النوم، وترتبط درجة الملل الذي يشعر به السامع بمدى تدعيم ذراعه ويده لرأسه وعادة تبدأ بدعم الإبهام للذقن ثم بالقبضة بأكملها عندما يتلاشى الاهتمام ويظهر عدم الاهتمام الشديد عندما تدعم اليد الرأس تماما وتحدث إشارة الملل التام عندما تدعم اليدان الرأس تماما.

وضع اليد على الذقن إن اليد الموضوعة تحت الفم أو الوجنة أو الذقن تمثل وضعا عفويا ومريحا عندما يكون **الشخص** أخذا في تقييم أو تأمل أو تحليل موضوع معين، ولكنها يمكن أن تشير أيضا إلى الإعياء والضجر إذا شخص سبابته إلى الأعلى نحو الأذن وأبقى الإبهام ملامسا قاعدة الذقن، فان هناك

نوع من التقييم اخذ في الحدوث وإذا تحركت السبابة بعد ذلك لتستقر على الشفة العليا، فقد أصبح الموقف فجأة مشككا بعض الشيء، الشخص مرتاب بوجود خدعة ما.

كما أن هذه الإيماءة تظهر أن للمتلقي أفكارا انتقاديه وسلبية حول الكلام الذي يسمعه أو الموضوع الذي يطرح، والاستمرار في هذه الإيماءة يؤثر على موقف الشخص ولذلك فكلما طالت المدة التي يتخذ فيها الشخص هذه الإيماءة ظل شعوره النافذ فترة أطول.

تعبيرات الفم بعد ضم الشفتين إلى الداخل مع الضغط عليهما للدلالة على الشعور بالتوتر والقلق، وفتح الفم بشكل كبير دلالة على التعجب والمفاجأة والاندهاش والاستغراب، أما التثاوب فهو الشعور بالنعاس والتعب كما يستعمل الفم للعض بالأسنان على الأصابع، وفي ذلك وصفات عدة، كالغيض والغضب الشديد، والندم والحسرة وطبعا السياق هو الذي يحدد ذلك . 2

وضع اليد على الأنف: إن إيماءة لمس الأنف هي نسخة معقدة ومقنعة عن إيماءة حماية الفم، وقد تنطوي على عدد من الفرك الحقيق تحت الأنف أو على جانبه أو قد تكون لمسة سريعة تكاد لا ترى تقريبا عندما تتعرض لنوبة من القلق المفاجئ فان ضغط الدم لدينا يزداد مسببا انتفاخ الأنسجة بما فيها النسيج الرقيق في الأنف ويؤدي هذا الانتفاخ إلى إحداث

خصائص التواصل الغير اللفظي:

يختلف التواصل غير اللفظي عن التواصل اللفظي في كثير من الخصائص، والتي أهمها أنه أمر لا يمكن تفاديه أو تجنبه أو الهروب منه، فهو يصدر عن الانسان بحكم طبيعته الانسانية، ويمكن إيجاز أهم خصائص التواصل الغير اللفظي فيما يلي:

- ❖ يعتمد على اصدار الإشارات والإيماءات والحركات الجسدية.

- ❖ يعتمد غالبا على حاسة البصر.
- ❖ يستخدم رموزا وإشارات ذات معنى.
- ❖ غير خاضع لقواعد اللغة.
- ❖ عالمي الاستخدام رغم اختلاف اللغات واللهجات، كالابتسام والخوف والخجل.
- ❖ يكتسب في مراحل مبكرة من النمو الإنساني، فقد يولد الطفل باكيا أو مبتسما.
- ❖ أشد تأثيرا على المستقبل من التواصل اللفظي.
- ❖ يتمتع بدرجة عالية من الصدق.
- ❖ يمكن من خلاله التعبير عن أشكال يصعب وصفها بالكلمات.
- ❖ أكثر قوة وتأثيرا حيث يتم فهمه مباشرة وبطريقة فورية.
- ❖ يصدر غالبا بطريقة عفوية دون أن يحتاج إلى قدر كبير من التفكير.
- ❖ يعتمد على الاختصار والسرعة.
- ❖ قلة الإزعاج والضجيج الناتج عنه، مقارنة بالتواصل اللفظي الذي يعتمد على إصدار الأصوات التي قد تكون مزعجة.
- ❖ قراءة الرسالة غير اللفظية.(الفرا. 2020.2021.صفحة 3).

3. أهمية المهارات الإجتماعية:

تؤدي المهارات الاجتماعية دورا كبيرا في مختلف المواقف الاجتماعية التي يتفاعل خلالها الفرد مع الآخرين كما أنها عادات و سلوكيات مقبولة اجتماعيا، كما تعد بمثابة الدعامة الأساسية و البوابة الرئيسية التي يستطيع الطفل من خلالها الانخراط في المجتمع حيث

أنها تساعده على اكتساب ثقته بنفسه للقيام بالعلاقات الاجتماعية مع الآخرين، كما تساعده على إشباع رغباته و قضاء احتياجاته." (خليفة، 2014).

وتتمثل أهمية المهارات الاجتماعية في الآتي:

- المهارات الاجتماعية هي الأداة التي تمكن الفرد من التعامل مع الآخرين.

✓ إشباع الاحتياجات الاجتماعية والعاطفية مع الأصدقاء والأقارب، وإيجاد مكان للعيش والاستفادة من-

✓ التسهيلات الاجتماعية. (جاد الرب. 2003. صفحة 27)

كما تظهر أهميتها أيضا في الآتي:

- تعتبر المهارات الاجتماعية عاملا هاما في تحقيق التكيف الاجتماعي داخل الجماعات التي ينتمون إليها وكذلك المجتمع.
- تفيد الأطفال في التغلب على مشكلاتهم وتوجيه تفاعلهم مع البيئة المحيطة.

✓ -اكتساب الأطفال لتلك المهارات يساعدهم على الاستمتاع بالأنشطة التي يمارسونها، أما يحقق إشباع حاجاتهم النفسية.

- تحقق لهم قدرا كبيرا من الاستقلال الذاتي والاعتماد على النفس والاستمتاع بأوقات الفراغ.
- تساعدهم على اكتساب الثقة في النفس ومشاركة الآخرين في الأعمال التي تتفق وقدراتهم، وإمكانياتهم.

✓ وتساعدهم أيضا على التفاعل مع الرفاق والابتكار والإبداع في حدود طاقاتهم الذهنية والجسمية.

وإخفاق الطفل في اكتساب المهارات الاجتماعية يجعله يتصف بالحساسية الزائدة و يضعف قدرته على التعبير اللفظي وغير اللفظي، ويقلل من قدرته على تكوين العلاقات الاجتماعية الناجحة، ويكون أقل مكانة بين رفاقه وأقل تعاونا وتواصلا معهم. (محمد. 2011.صفحة117-118)

4. طرق إكتساب المهارات الإجتماعية:

يشير الحجار (2015) أن القصور في المهارات الاجتماعية يتحلى في أربعة مناحي فهو يتعلق إما بعدم امتلاك الفرد للمهارة من الأساس، أو أنه يمتلك المعرفة ولا يمتلك الكيفية التطبيق هذه المهارة، أو يتعلق بوجود استجابات انفعالية تعيق الفرد عن اكتساب المهارات الملائمة للمواقف، أو يتعلق بالضعف في الضبط أثناء أداء المهارة حيث تعد المهارات الإجتماعية عبارة عن سلوك مكتسب و متعلم ،

يمكن تدارك مواطن الضعيف فيه ، و تقويتها و تنميتها عن طريق التدريب و الممارسة (زهير .2018.صفحة17).

وعملية اكتساب **المهارات الاجتماعية** تخضع المجموعة من المعايير الواجب تحققها حتى يمكن بناء برامج تدريبية تساعد الطفل على تنمية تلك المهارات، فيجب الاستناد بادي بعده على خلفية نظرية معينة، كما يمكن الربط بين عدة توجهات نظرية، ثم الاستفادة من تلك الإحالة باختيار أهم التقنيات والفنيات وحتى الاستراتجيات المناسبة والفعالة التي تساعد فريق العمل على تحقيق المطلوبة

حيث ترى أمل حسونة (2007) أن الملاك السنوات التعليم المهارات الاجتماعية يتمثل الأول في التعليم المباشر، والثاني فيتمثل في التعميم غير المباشر بحيث:

1 **التعلـيم المباشـر**: وفيـه تعلـيم المهـارات الاجتماعيـة بـالقول تعلـم المهـارات الأكاديميـة نفسـه، حيـث ينبغـي تعلـيم المهـارة الاجتماعيـة كمـا تعلـم القـراءة والحسـاب والعلـوم الأساسـية الأكاديميـة الأخرى، كما ينبغي أن يكون تعلم المهارات جزء من المناهج الدراسية.

وأوصت دراسة كون وآخرون(2000).

بضـرورة تضـمين التعلـيم المباشـر للمهـارات الاجتماعيـة كجـزء مـن محتويـات المـنهج الدراسـي (بوجلال. 2009. صفحة 62).

2 **التعلـيم غيـر المباشـر** وتـرى أمـل حسـونة (2007) أنـه يـتم عـن طريـق ثـلاث اسـتراتجيات فـي التعزيـز الاجتمـاعي، والتوقعـات المتعلقـة بـالنواتج المسـتقبلية، أو التوقعـات المدركـة للـدوائج، ثـم النموذج الاجتماعي، وهي تفصيلا كما يلي:

-**إسـتراتيجية التعزيـز الإجتمـاعي** : يشـير سـكنى إلـى أن المعـززات ذات فعاليـة فـي دراسـة الإشـراط الإجرائـي ، و يـتم تعزيـز الإسـتجابة التـي تقتـرب مـن الهـدف ، ولـو جزئيـا حتـى تحقـق الأداء المطلوب و قدم سكيني جدولا لتعزيز فيه نوعين من التعزيز :

النوع الأول : التعزيز المستمر و يقصد به تعزيز الإستجابة في كل مرة تصدر فيها .

النـوع الثـاني: التعزيـز المتقطـع ويقصـد بـه تعزيـز الاسـتجابة فـي بعـض مـرات حـدوثها دون الـبعض الآخر، ويتم التعزيز على فترات زمنية ثابتة أو متغيرة.

ويسـمى ذلـك جـدول النسـب الثابتـة والمتغيـرة، وقـد يكـون التعزيـز هنـا تعزيـزا إيجابيـا أو سـلبيا، كمـا تنشـأ هـذه الاسـتراتجية مـن خـلال إمـداد المـدرس تلاميـذه بـالمعززات الماديـة وغيرهـا، والتـي تشـكل أهميـة أو قيمـة عنـد التلاميـذ، كمـا يصـاحب المكافـأة علامـات أو رمـز (فيشـات) تحـدد

متى يستجيب التلاميذ للعمل المطلوب، حيث يزيد الاعتماد على التعزيز الاجتماعي من تقوية ميل الاستجابة إلى التكرار، ويساعد على استمرارها.(سلامة.2014.صفحة115.114).

5. المهارات الإجتماعية عند المعاقين عقليا (منهم متلازمة داون):

يرى فاروق صادق (1982) أن معظم المعاقين عقليا وبخاصة فئة الإعاقة العقلية البسيطة يمكنهم النجاح نسبيا في تكيفهم الاجتماعي والمهني، وذلك عندما يتم تدريبهم وتوجيههم وتشغيلهم في الأماكن المناسبة، تحت إشراف المؤسسات المختلفة.

ومن بين المهارات الاجتماعية التي يمكن تعليمها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية: كيفية التواصل عن طريق العين، التعبيرات الانفعالية الوجهية حفظ المسافة الاجتماعية أثناء مختلف المواقف المتباينة، خصائص المختلفة للصوت من حجم ونبرة، طرق وكيفيات الترحيب بالآخرين، التحدث والتعامل مع الآخرين، اللعب والعمل مع الآخرين، لفت النظر عند المعاملات مع الآخرين، كيفية طلب المساعدة وتقديمها إن لزم الأمر.

ويشير محمد عبد الحميد (1999) إلى أن هؤلاء الأطفال يمكنهم أن يكتسبوا بعض المهارات الاجتماعية، من خلال التدريب عليها مثل الاستماع والتركيز إلى ما يقال، أو ما يشاهدوه، والتدريب على الإجابات المناسبة في المواقف الاجتماعية بطريقة مناسبة، وتوجيه الأسئلة في المواقف الاجتماعية بطريقة ملائمة، والتدريب على التفاعل الاجتماعي، والتكيف مع الأقران والأخوة، ومشاركة الأقران في الأنشطة واللعب الاجتماعي، (زيد. 2003. صفحة 61).

6. أسباب عجز تنمية مهارات الاجتماعية للمعاقين عقليا منهم متلازمة داون

من البديهي أن معرفة الأسباب تعد عاملا أساسيا ومباشرا في إيجاد الحلول، وهو ما يقود إلى تقصي مختلف أسباب العجز في المهارات الاجتماعية عند المعاقين عقليا، من أجل محاولة حصر الأسباب البارزة بغيت التعامل معها بجدية، وبأحسن الطرق المناسبة لذلك.

حيث يحضر الحميضي (2004) تلك الأسباب في أربع عناصر رئيسية وهي : الحميضي، 2004، صفحة81-82).

❖ القدرة العقلية

يرى الصادق (1982) أن الطفل المعاق عقليا بقدراته المحدودة أقل قدرة على التكيف الاجتماعي مقارنة بالأطفال العاديين، وأقل قدرة على التصرف في المواقف الاجتماعية المختلفة، وهذا راجع بطبيعة الحال إلى قصور المهارات الاجتماعية لديه.

❖ المستوى الاقتصادي والإجتماعي

يرى الصادق (1982) أن الكثير من المعاقين عقليا يأتون من بيئات منخفضة في مستواها الاقتصادي والاجتماعي حيث تتجمع ظروف سلبية متعددة لتحرم الطفل من اكتساب الخبرات الاجتماعية المناسبة أثناء فترات نموه النفسي والاجتماعي وهي الخبرات التي تعتبر أساسية لتكوينه الاجتماعي.

❖ البيئة الأسرية

أشارت نتائج العديد من الدراسات على أن البيئة المنزلية والجو الأسري الذي يسوده الحب والود يساعد الطفل المعاق عقليا من فئة القابلين للتعلم على التوافق النفسي والاجتماعي، و يدخل في ذلك الانسجام العائلي والرعاية الوالدية التي لها علاقة بقدرة العائلات على التفاعل مع أبنائهم المعاقين عقليا، ومن ناحية أخرى فالجو الأسري المشحون بالكراهية والحقد وتبادل الإهانات بين أفراده يولد قصورا في المهارات الاجتماعية لدى الطفل المعاق عقليا.

❖ اتجاهات المجتمع نحو المعاقين عقليا:

يرى الشناوي (1997) أن اتجاهات أفراد المجتمع نحو المعاقين عقليا لها دورا مهما في مدى التقبل الذي يلقاه الفرد في الجماعة مما ينعكس بدوره على مستوى اكتسابه للمهارات الاجتماعية، ولقد أظهرت الدراسات أن المعاقين عقليا بواجهون بالرفض، وأظهرت أخرى أن هؤلاء المعاقين عقليا يقابلون بالحمل فوق الطاقة من طرف زملائهم، وتشير أخرى إلى أن الأفراد الذين لهم احتكاك مباشر مع المعاقين عقليا تكون اتجاهاتهم أكثر إيجابية بينما توصي أخرى بعكس ذلك تماما.(الحميضي. 2004. صفحة 82.81)

خلاصة:

وفي الختام، يتضح أن المهارات الاجتماعية، وبالأخص المهارات التواصلية اللفظية وغير اللفظية، تلعب دورًا محوريًا في تحسين نوعية التفاعل الإنساني. إن الإتقان في استخدام الكلمة المناسبة، مقرونًا بحسن توظيف لغة الجسد ونبرة الصوت، يُعد عاملاً جوهريًا في نجاح العلاقات الاجتماعية والمهنية. لذا، فإن تنمية هذه المهارات وتدريب أطفال متلازمة داون إلى اكتسابها يمثل استثمارًا حقيقيًا في بناء مجتمع متفاهم ومتعاون، تسوده روح الاحترام والتقدير المتبادل

الفصل الرابع: متلازمة داون

1. مفهوم متلازمة داون.
2. أنواع متلازمة داون.
3. أسباب متلازمة داون.
4. خصائص متلازمة داون.
5. صعوبات التي يواجهونها.

تمهيد:

تُعد متلازمة داون من أكثر الاضطرابات الجينية شيوعًا، وتتميز بمجموعة من الخصائص الجسدية والمعرفية التي تؤثر على نمو الطفل وتطوره. ومن المهم، لفهم دور المربي الخاص في دعم الأطفال المصابين بهذه المتلازمة، أن نلقي نظرة على طبيعة متلازمة داون، أسبابها، واحتياجات الأطفال الذين يعانون منها، تمهيدًا لبحث أعمق في سُبل تعزيز مهاراتهم الاجتماعية.

1. تعريف متلازمة داون:

متلازمة داون هو إضطراب جيني يتسبب في زيادة عدد الكروموسومات من 46 لتصبح 47 كروموسومًا، و ذلك عند حدوث إنقسام غير طبيعي للخلايا في المادة الوراثية من الكروموسوم رقم 21. (منظمة الصحة العالمية .)

2. أنواع متلازمة داون :

أ. النوع الحر أو المعياري:

هو النوع الأكثر انتشارا، حيث يظهر عند 90% من الحالات، وقد يحدث الشذوذ في هذا النوع إما قبل الإخصاب حيث يكون الخلل في البويضة أو في النطفة، حيث تحتوي البويضة على كروموسومين 21 بدلا من كروموزوم واحد قد يحدث الخلل أثناء الانقسام الخلوي الأول للبويضة المخصبة، أي تكون البويضة والنطفة عاديتين، لكن أثناء الانقسام الأول تنتج خلية ذات ثلاث كروموسومات 21 و خلية ذات كروموزوم الذي سيضمحل حيث تواصل الخلية الحاملة لثلاثة كروموسومات انقسامها لتشكل جنينا مصابا بمتلازمة داون.

ب. النوع الفسيفسائي :

في هذا النوع يظهر الخلل خلال الانقسام الخلوي الثاني للبويضة الملقحة، فبعد الانقسام تنتج خليتان تحتوي على كروموسومين 21 وأخرى تحتوي على ثلاث كروموسومات في حين تحتوي الخلية الرابعة على كروموزوم واحد ستضمحل . ومن هنا فان الجنين سينمو بخلايا عادية تحتوي على 46 كروموزوم وأخرى مصابة تحتوي على 47 كروموزوم، وعليه سمي هذا النوع بالفسيفسائي

يمس هذا النوع من الشذوذ حوالي 5% من الحالات، و لا يمكن الكشف عنه إلا من خلال التحليل الكروموزوم الدقيق للطفل.

ج. النوع المتلاحم :

تحدث ظاهرة التلاحم عند 5 بالمائة من الحالات أين يلتصق كروموسومان بشكل ملتحم لتشكيل كروموزوم واحد جديد مثلا التحام الكروموزوم 21 مع الكروموزوم 14، و ذلك بسبب انكسار الذراع الأكبر للكروموزوم 14 و التصاقه بجزء من الكروموزوم 21 فيلتحم الجزئيين و يتكون في الخلية كروموسومين 21 حران والثالث ملتحم تعتبر هذه الظاهرة نادرة وتحدث الإصابة في ثلث الحالات قبل الإخصاب، حيث يكون الوالدان سليمان من الناحية العضوية والعقلية، ولكن أحدهما يحمل كروموسوما ثالثا ناتجا عن الالتحام . (خنفر، زيتوني .2023.صفحة139 و140.)

3. أسباب متلازمة داون :

لا يوجد أسباب معينة يمكن أن تؤدي إلى حدوث متلازمة داون ، و إنما الواقع و الفحوص الإكلينيكية الطبية التي تم إجرائها في هذا الإطار تؤكد أن هناك سببا رئيسيا يعد هو المسؤول عن حدوث هذه المتلازمة حيث ترجع في الأساسي إلى عامل جيني يتمثل في حدوث خطأ كروموزمي أو شذوذ في إنقسام الخلايا بعد حدوث الحمل، وينتج عن هذه الحالة وجود كروموزوم إضافي أو زائد في الكروموزوم رقم ٢١ فيصبح ثلاثيا بدلا من كونه ثنائيا كما هو الوضع في الحالات الطبيعية إذ تتضمن الحالة العادية أو الطبيعية ٢٣ زوجا من الكروموزومات في الخلية الواحدة يختص أحد هذه الأزواج بجنس الجنين ليصبح بذلك عدد الكروموزومات في الخلية الواحدة ٤٦ كروموزوما. في حين ذكر **باتريكا** بعض العوامل الأخرى المسببة لمتلازمة داون ويمكن تقسيمها إلى عوامل وراثية وعوامل بيئية .

و ذلك في مايلي:

العوامل الوراثية و منها :

وراثة خاصية التخلف العقلي.

انتقال خصائص وراثية شاذة (شذوذ الكروموسومات – شذوذ الجينات) ويعتقد بعض الأخصائيين أنه ناتج عن

- ✓ خلل هرموني بسبب أشعة إكس .
- ✓ الإصابة بالحمى المشكلات المناعية أو إستعداد الجين يمكن أن تكون السبب في حدوث خلل إنقسام الخلية، وينتج عنه حدوث متلازمة داون.

عوامل بيولوجية أخرى مثل

- ✓ عامل الريزومي
- ✓ _إضطرابات الغدد الصماء (ضمور الغدة التنموسية تضخم الغدة الدرقية.

العوامل البيئية:

جامعة المنصورة وأشار إبراهيم الزريقات (٢٠١٢) ٩٩٠) إلى بعض العوامل البيئية المؤثرة التي تتمثل في:

- ❖ **عوامل قبل الولادة**

- ✓ كتعرض الجنين للعدوى الفيروسية.
- ✓ والبكتيرية والإشعاعات أو الإستخدام السيئ للأدوية.
- ✓ وسوء تغذية الأم الحامل.

- ✓ سن الأم عند الحمل.
- ✓ التدخين أثناء الحمل بالإضافة إلى إدمان الكحوليات والمخدرات.
- ✓ نقص نمو الجنين.

❖ **عوامل أثناء الولادة**

- ✓ مثل الولادة المتعسرة.
- ✓ وضع المشيمة.
- ✓ واستخدام الجفت في الولادة.

❖ **عوامل بعد الولادة** سوء التغذية.

- ✓ التهاب المخ.
- ✓ شلل المخ الإلتهاب السحائي.
- ✓ أمراض الغدد.
- ✓ أمراض الطفولة العادية.
- ✓ الحوادث.
- ✓ الحرمان من الأم.
- ✓ الحرمان الثقافي.(صفاء .2022.ص754 و 755 و756).

4. خصائص متلازمة داون :

أ. خصائص النمو:

خلال السنوات الثلاثة الأولى لطفل متلازمة داون لا تظهر فروق بينه و بين الطفل العادي بالرغم من أن منحنى النمو لأطفال متلازمة داون عادة أدنى من منحنى النمو للأطفال العاديين و ذلك في مختلف سنوات العمر ، كما أن الدراسات تؤكد وجود فروق بين أطفال متلازمة داون في اكتساب المهارات والقدرات الأساسية للنمو . غير أن الاختلاف بين أطفال متلازمة داون و الأطفال العاديين تبدأ في الظهور مع تقدم العمر خاصة في السن الرابعة والخامسة و ما يميزهم هو مشكلات النمو إذ يعانون من المشكلات النمائية التالية:

- ❖ صعوبات في الحواس المختلفة وخاصة حاستي اللمس والسمع.
- ❖ صعوبات في التفكير المجرد والاستيعاب.
- ❖ صعوبات في الإدراك اللمسي والإدراك السمعي.
- ❖ صعوبة الانتقال من مرحلة إلى أخرى في النمو الحس حركي.
- ❖ الذاكرة طويلة المدى جيدة.

ب. الخصائص الإكلينيكية لطفل متلازمة داون

إن الأعراض والصفات الجسمية لأطفال متلازمة داون قابلة لعملية التشخيص الإكلينيكي مباشرة بعد الولادة وبدون اللجوء إلى الفحوصات المخبرية وتبرز هذه الصفات الخاصة على النحو التالي:

الوجه يتميز المصابون بمتلازمة داون بوجه مستدير ومسطح والعيون تكون مائلة للخارج و الأعلى العيون الضيقة ذات الاتجاه العرضي ، وكبر حجم الأذنين وظهور اللسان خارج الفم ويكون شق جفن العين مائلا للخارج ووجود ثنية واضحة في منطقة أعلى الأنف من جهة العين و لهم أنوف صغيرة بقاعدة منبسطة و عريضة ونقص واضح في عظام الفك ومناطق الجيوب الأنفية وفتحات العيون ، ويكون التوتر منخفضا بشكل ملموس في عضلات الفم الدائرية والو جنية والصدغية والماضعة و اللسان و يؤدي انخفاض توتر عضلة اللسان إلى انحراف في الشفة السفلية، وانخفاض الفك السفلي، وكذلك انفتاح الفم وبالتالي اندفاع اللسان إلى الأمام ، وتأخر واضطراب نمو الأسنان ويلاحظ أن تجويف الفم اقل من المعدل الطبيعي وتكون الأذن منخفضة للأسفل عن مستواها الطبيعي وقصر الرقبة أما بالنسبة لعظام الرأس فإن الشيء الأكثر تميزا هو تبسط العظمة القذالية – الجزء الخلفي من الرأس .

- **الأطراف** :وتتسم بأنها أقصر وأسمن من الطبيعي ووجود ثنية واحدة أي ظهور خط هلالي واحد في وسط راحة اليد بدلا من خطين وازدياد المسافة بين الأصبع الكبير والثاني في القدم ويعانون من قصر الأصابع لان عظام السلاميات تكون أقصر من المعدل الطبيعي وفي بعض الأحيان قد تحتوي الأصابع على مفصل واحد فقط بدلا من مفصلين.
- **الوزن والطول** : يتأثر وزن وطول القامة لدى أطفال متلازمة داون حيث وزن الأطفال عند الولادة أقل من المعدل الطبيعي ثم يصبح الوزن بعد ذلك أكثر من الطبيعي، وتدل سماكة الثنايا الجلدية على وجود الشحم تحت الجلد بشكل أكبر من المعدل الطبيعي حيث يطور 87% من أطفال متلازمة داون العديد من الاضطرابات

الجلدية و زيادة في مستوى الدهون ويلاحظ ذلك في الساقين والصدر والعنق و يظهر الميل الطبيعي إلى الوزن الزائد لديهم مبكرا نتيجة القصور في عمل الغدة الدرقية أما بالنسبة للطول فإن معدل طولهم عند الولادة يكون بحدود 48 سم أي أقل من المعدل الطبيعي الذي يبلغ 50سم وفي سن الثالثة يصل طول الطفل إلى 85 سم كمعدل وسطي مما يعني انه اقل طولا بحوالي 11 سم تقريبا بالمقارنة مع المعدل الطبيعي ويصل الطول النهائي لهم حوالي 155سم للذكور وحوالي 145سم للإناث ، ومن الملاحظ أن النقص في الطول يشمل الساقين أكثر من منطقة الصدر والعنق.

- **العضلات:** يلاحظ وجود انخفاض واضح في مستوى التوتر العضلي و مقدار مقاومة العضلات البداية الحركة في جميع أنحاء الجسم ونتيجة لانخفاض مستوى التوتر العضلي و زيادة المرونة في المرابط والأنسجة بالمفاصل يزيد مدى المفاصل عن الحد الطبيعي.

ج. الخصائص الفكرية لطفل متلازمة داون

وتتمثل في القدرة العقلية بين المتوسطة والبسيطة إذ تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة من 45 درجة إلى 70 درجة على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية كما يمكن أن يصل حاصل الذكاء إلى 80 درجة فيكون كأقصى حد وكحالة استثنائية لهذه الفئة مما يعني أن لدى أشخاص متلازمة داون القدرة على تعلم المهارات الأكاديمية البسيطة كالقراءة و الكتابة والحساب ومهارات العناية بالذات والتواصل حيث يمكن تصنيفهم ضمن فئة الأطفال القابلين للتعلم والقابلين للتدريب كما أن المصابين بمتلازمة داون يتميزون بقلة الانتباه و أن لهم الذاكرة المكانية و ذاكرة الأرقام جيدة، كما لديهم القدرة على الفهم أما العلاقة بين المستوى العقلي للآباء و المستوى العقلي لأطفالهم المصابين بمتلازمة داون هي نفس

العلاقة الموجودة بين المستوى العقلي للآباء و المستوى العقلي لأطفالهم العاديين فإذا كان حاصل ذكاء الأولياء مرتفع فان أطفالهم المصابين بمتلازمة داون يكون لديهم حاصل ذكاء مرتفع.

كما يشير بعض الباحثين أن وتيرة النمو العقلي لدى أطفال متلازمة داون تقل كلما تقدموا في السن فالنمو العقلي لا يتماشى مع النمو الزمني ، فهم ضحايا السيرورة التلف العقلي المبكر.

د. الخصائص السلوكية

أما الخصائص السلوكية والاجتماعية التي تميز أطفال متلازمة داون فإنهم من الناحية الاجتماعية يتميزون بالود والإقبال على الآخرين ويبدون المرح والسرور باستمرار و تقل لديهم المشكلات السلوكية لكن يمكن أن تظهر لديهم بعض السلوكات كالثرثرة الصراخ بدون سبب الاستهزاء الضحك بدون سبب الارتماء على الأرض، إذ يتم الحكم على سلوك ما انه مشكلة في حال تحقيقه لدرجات عالية من التكرار والاستمرار مما يتطلب مواجهته والسيطرة عليه و التقليل من حدوثه، وهذا النوع من المشكلات قد يؤدي بهم إلى سلوك غير مقبول اجتماعيا مما يضعف ثقتهم بأنفسهم و نقل فعاليتهم و قابليتهم للتعلم إذن هذه المشكلات السلوكية التي يظهرها بعضهم يمكن إرجاعها إلى اختلافات الظروف الأسرية والبيئية التي يوجد فيها هؤلاء الأطفال كما أن هناك فروق فردية من الناحية السلوكية والمزاجية العامة بين أطفال متلازمة داون .(بن قو. 2010 . ص 19).

5. صعوبات التي يواجهونها:

يولد حوالي نصفهم بعيب خلقي في القلب، وهو مشكلة هيكلية في القلب تتطور أثناء الحمل.

تشمل العيوب الخلقية الأكثر شيوعًا في القلب عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون ما يلي:

- ✓ عيب الحاجز الأذيني البطيني، وهو عيب القلب الأكثر شيوعًا لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون
- ✓ القناة الشريانية السالكة .
- ✓ رباعية فالو:

وهي حالة يمكن أن تسبب تلفًا دائمًا في الرئة إذا تركت دون علاج.

- ✓ يصاب العديد من الأطفال الذين يعانون من عيوب في القلب أيضًا بارتفاع ضغط الدم الرئوي

و تشمل المشكلات الصحية الأخرى التي تؤثر عادة على الأطفال المصابين بمتلازمة داون ما يلي:

- ✓ فقدان السمع
- ✓ مشاكل في الرؤية
- ✓ التهابات الأذن
- ✓ انقطاع النفس الانسدادي أثناء

(https://www.childrenshospital.org/conditions/down-s)

خلاصة:

في الختام، يتضح أن متلازمة داون تتطلب فهماً شاملاً لطبيعة التحديات التي يواجهها الطفل، سواء على الصعيد المعرفي أو الاجتماعي. إن معرفة خصائص هذه المتلازمة يُعد الخطوة الأولى والأساسية نحو بناء خطة تربوية فعالة، يكون فيها للمربي الخاص دور محوري في دعم الطفل وتمكينه من التفاعل الإيجابي مع مجتمعه

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد

1.الدراسة الاستطلاعية

1.1.أهداف الدراسة الاستطلاعية

2.1.الإطار الزماني والمكاني للدراسة الاستطلاعية

3.1. عينة الدراسة الاستطلاعية

4.1. أدوات الدراسة الاستطلاعية

2.الدراسة الأساسية

1.2. المنهج المستخدم

2.2. الإطار الزماني والمكاني لدراسة الأساسية

3.2. عينة الدراسة الأساسية

4.2.أدوات الدراسة الأساسية

تمهيد :

يتناول هذا الجزء من الدراســـة وصـــف عينة البحث والعينة وطريقة اختيارها، إلى جانب عرض الإجراءات المنهجية المعتمدة. كما تم تطبيق أدوات بحثية للإجابة عن الفرضـيات والتحقق من صـحتها، وذلك بعد إجراء دراسة استطلاعية أولية لاختبار الأدوات والسياق الميداني.

1. الدراسة الإستطلاعية:

أولاً: الدراسة الاستطلاعية

تعريف الدراســة الاســتطلاعية: تُعدّ الدراســة الاســتطلاعية خطوة أولية ضــرورية في أي بحث علمي ميداني، خاصـة عندما تكون الظاهرة قيد الدراسـة غير واضـحة المعالم، أو عندما لا تتوفر معلومات كافية حولها. وهي تهدف إلى جمع بيانات تمهيدية، تسـاعد في توجيه الباحث نحو صـياغة أسـئلة وفرضـيات أكثر دقة في الدراسة الأساسية.

1.1. أهداف الدراسة الاستطلاعية:

- ❖ التعرف على طبيعة الميدان والمحيط الاجتماعي للبحث.
- ❖ اختبار صلاحية أدوات البحث ومدى وضوحها ودقتها.
- ❖ استكشاف الصعوبات الميدانية المحتملة.
- ❖ جمع معطيات أولية حول المتغيرات المدروسة.
- ❖ التأكد من العلاقة بين تدخل المربي المختص وتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال من ذوي متلازمة داون.

2.1. الإطار الزماني والمكاني:

تم تنفيذ الدراسة الاستطلاعية خلال الفترة الممتدة من 27 فيفري 2025 إلى 03مارس 2025، بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنياً – إيسطو (مدينة وهران).

3.1.عينة الدراسة:

تكونت العينة الاستطلاعية من ثمانية (8) أطفال من ذوي متلازمة داون، تراوحت أعمارهم بين أربع (4) وثماني (8) سنوات، ولم يخضعوا لأي تدخل تربوي من قبل.

4.1. أدوات الدراسة:

تم اعتماد أدوات نوعية متنوعة شملت:

تمثلت أدوات الدراسة الإستطلاعية في:

- **المقابلة .**

جدول 01 :يمثل المقابلة المهمة في الدراسة الإستطلاعية:

تاريخ المقابلة	الملاحظة	مدة المقابلة	الهدف منها
2025/03/27	المقابلة مع الأخصائية النفسية و المختصة البيداغوجية و المربيين المختصين	ساعة و نصف	التعرف على المركز و تعريف بموضوع الدراسة للمختصين

❖ **الملاحظة :القياس القبلي (قبل تدخل المربي المختص)**

تم في هذه المرحلة قياس المهارات الاجتماعية، لاسيما مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون، وذلك باستخدام شبكة ملاحظة تم إعدادها بالاعتماد على مقياس Evalo BB (Évaluation du développement du langage oral – Evalo BB) لتقييم تطور اللغة الشفوية. وقد تولّت كلّ من المربية المختصة والأخصائية النفسانية تعبئة هذه الشبكة، استنادًا إلى ملاحظاتهما الدقيقة لسلوك الأطفال قبل تدخل المربي المختص.

جدول (02) :شبكة الملاحظة : القياس القبلي:(قبل تدخل المربي المختص):

لا غير موجودة المهارة

نعم موجودة المهارة

تقوم المربية المختصة و الاخصائية النفسية ب ملئها بمعلومات الطفل قبل تدخل المربية المختصة.

أولا: المهارات الاجتماعية الغير اللفظية	موجودة	غير موجودة
1) مبادلة الابتسامة		
2) التواصل البصري		
3) ينظر في الاتجاه الذي يشير اليه الراشد		
4) يلتفت عند النداء باسمه		
5) ينظر و يقوم بإجهادات او حركات يجدب الانتباه اليه		
6) التقليد الحركي (العاب النمذجة) (حركة التوذيع) (لعبة coucou)		
7) استعمال الإشارة		
8) يهتم بالصور و يشير الى الصورة المطبوعة		
9) يهتم بالقصص و يستمع اليها		
ثانيا: المهارات الاجتماعية اللفظية		

1) المشاركة في الألعاب الاجتماعية (لعب الدور) غميضة			
2) التبادل اللغوي حسب المرحلة العمرية			
0-3 أشهر	اصدار أصوات		
3-6 أشهر	المناغاة ...		
6-13 أشهر	التنويع في استعمال المناغاة مع استعمال الإشارة و الحركة و التصنيف Bravo		
13 أشهر-15	الكلمات الأولى Mama papa		
18 شهر	الكلام الغير المفهوم		
18-24 أشهر	استعمال من 20 الى 100 كلمة		
20- 27 أشهر	تركيب كلمتين معنا و البدا في استعمال الأفعال		
30- 36 شهر	تركيب جملة من 3 عناصر		
ما بين 3 إلى أربعة سنوات	سرد قصة صغيرة		
5 سنوات 6 سنوات	لغة قريبة من لغة الراشد في التركيب و السرد و الاستعمال الصحيح للضمائر و الازمة		

❖ مقياس جرد النمو.

وصف مقياس جرد النمو الطفل:

يُعد "مقياس جرد نمو الطفل" أحد المقاييس التقديرية الشـــاملة التي تُســـتخدم لتقييم جوانب متعددة من نمو الطفل، منذ مرحلة الطفولة المبكرة حتى ســـن ما قبل المدرســـة. تم تطويره لقياس الأداء النمائي للأطفال من خلال ملاحظة الســـلوكيات والمهارات التي يعبّر عنها الطفل في بيئته الطبيعية، ويُعتمد فيه

غالبًا على تقارير مقدمي الرعاية (مثل الوالدين أو المعلمين أو المربي المختص). و كلمة "جرد" هنا تعني رصدًا أو قائمة شاملة يتم من خلالها تسجيل المعلومات أو البيانات المرتبطة بنمو الطفل.

أما "النمو"، فهو يشـــير إلى التطورات التدريجية التي تحدث في قدرات الطفل ومهاراته مع التقدم في العمر.

و تم تعديل مقياس "**جرد النمو لدى الطفل**" وتكييفه ليتلاءم مع البيئة الجزائرية من طرف **الدكتور قشـي حمدي والأسـتاذة قدراري لامية سـنة 2012**، بجامعة بجاية، تحت عنوان "اسـتبيان تتبع تطور الطفل". وقد راعى هذا التعديل الخصـوصـيات الثقافية واللغوية الإجتماعية للمجتمع الجزائري، مما جعله أداة مناسبة لتقييم النمو لدى الأطفال، لاسيما ذوي الإحتياجات الخاصة (منهم ، بشكل دقيق وواقعي.

يتضمن المقياس عدة مجالات نمائية، منها:

1. **المهارات الحركية الكبرى:** مثل المشي، الجري، القفز.

2. **المهارات الحركية الدقيقة:** مثل الإمساك بالقلم، التلاعب بالأشياء الصغيرة.

3. **المهارات اللغوية** (اللفظية وغير اللفظية): مدى إسـتخدام الطفل للغة للتعبير عن حاجاته وفهمه للأوامر.

4. **المهارات الإجتماعية الإنفعالية** : قدرة الطفل على التفاعل مع الآخرين، التعبير عن المشـاعر، المشاركة.

5. **القدرات المعرفية:** مثل حل المشكلات، التمييز بين الأشكال والألوان، الإدراك الزمني والمكاني.

6. **الإستقلالية (مهارات الحياة اليومية):** مثل الأكل، النظافة الشخصية، اللباس.

يتميّز المقياس بكونه سهل التطبيق ويمكن ملؤه من طرف الشخص الذي يعرف الطفل جيدًا، كما يسمح بتكوين صورة دقيقة عن الأداء النمائي ومقارنته بالمستويات العمرية النمطية.

أهداف استخدام المقياس:

- ❖ الكشف المبكر عن التأخر النمائي لدى الأطفال.
- ❖ تحديد نقاط القوة والضعف في النمو.
- ❖ المساعدة في وضع خطط التدخل التربوي والعلاجي المناسبة.
- ❖ تتبّع تطور الطفل بعد التدخلات التربوية أو العلاجية.

إذن هو أداة تقييم تستعملها الأخصائية النفسية أو المختصة بالتنمية الطفولية لتحديد مستوى نمو الطفل في مجالات متعددة مثل:

المهارات الاجتماعية (SO)

الاستيعاب السمعي (AU)

المهارات الحركية الكبرى (MG)

المهارات الحركية الدقيقة (MF)

اللغة التعبيرية (LEX)

اللغة الاستقبالية (LCO)

اللغة الإنفعالية (LE)

عدد المهارات المكتسبة (NBRE)

درجة النمو العامة (DG)

كيف يتم حساب النقاط:

كل مجال يتم تقييمه من خلال عدة مراحل (PARTIE A، B، C، D، E). في كل مرحلة، يُعطى الطفل عددًا من النقاط حسب أدائه في المهام أو الأنشطة الخاصة بذلك الجزء.

مثلاً:

إذا نجح الطفل في مهمة معينة، يحصل على "1" أو "2" أو حتى "3" حسب درجة الأداء.

إذا لم يتمكن الطفل من إنجاز المهمة، يحصل على "0".

بعض المهام قد تُترك فارغة إذا لم تُنجز أو لم تُقيّم بعد.

خطوات حساب النقاط:

1. لكل مجال (مثلاً "SO" أو "AU"):

اجمع كل النقاط المكتوبة تحت هذا المجال في جميع الأجزاء المختلفة (A، B، C، D، E).

مثلاً: إذا كان تحت "SO" في PARTIE A1 = 1، وفي PARTIE A2 = 3، وفي B = 1، وفي C = 0، وفي D = 0، وفي E = 0، فالمجموع هو:

1 + 3 + 1 + 0 + 0 + 0 = 5

2. اكتب المجموع النهائي في خانة "SCORE TOTAL" أسفل كل عمود.

3. كرّر العملية لجميع المجالات (LEX، MF، MG، AU، إلخ).

كيف نحسب المجموع العام

بعد أن تكتب النقاط النهائية في كل عمود في السطر الأخير، قم بجمعها كلها لتحصل على "النقطة العامة" التي تمثل النمو الكلي للطفل.

مثال:

SO = 5

AU = 9

MG = 8

MF = 7

LEX = 4

LCO = 3

LE = 0

NBRE = 0

المجموع العام = 5 + 9 + 8 + 7 + 4 + 3 + 0 + 0 = 36

ملاحظات مهمة:

هذا التقييم لا يعني أن الطفل يعاني من مشـــكل إذا كانت النقاط قليلة، لكنه يســـاعد المختص على فهم مجالات التأخر أو التميز.

النقاط تُستخدم لمقارنة مستوى الطفل مع المعدل الطبيعي لعمره.

يمكن أن يكون لكل عمر مستوى متوقّع مختلف، لذلك تحليل النتائج يجب أن يتم من طرف مختص.

جدول (03) :يمثل مقياس جرد النمو:

Échelles	SO	AU	MG	MF	LEX	LCO	LE	NBRE	DG
Score de l'enfant PARTIE A¹									
Score de l'enfant PARTIE A²									
Score de l'enfant PARTIE B									
Score de l'enfant PARTIE C									
Score de l'enfant PARTIE D									
Score de l'enfant PARTIE E									
SCORE TOTAL									

تذكير :

SO = اجتماعي=Social

AU = سمعي=Auditif

MG = حركي كبير=Motricité globale

MF = حركي دقيق= Motricité fine

LEX = لغة تعبيرية= Langage expressif

LCO = لغة استقبالية= Langage compréhensif (ou réceptif)

LE = عاطفي / سلوك انفعالي = Émotionnel / Comportement affectif

NBRE = عدد المهارات المحققة = Nombre de compétences acquises

DG = التشخيص أو الدرجة العامة= Diagnostic (ou Degré général

نتائج الدراسة الإستطلاعية:

أسفرت الدراسة الاستطلاعية، التي أُجريت على عينة مكونة من ثمانية (8) أطفال من ذوي متلازمة داون بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيًا – إيسطو (وهران)، خلال مرحلة ما قبل تدخل المربي المختص، عن مجموعة من النتائج المهمة، تمثلت فيما يلي:

1. ضعف ملحوظ في مهارات التواصل اللفظي:

أظهرت الملاحظات أن معظم الأطفال يعانون من صعوبة في التعبير عن احتياجاتهم بشكل لفظي، إضافة إلى محدودية في فهم التعليمات أو الاستجابة للتفاعل اللغوي البسيط، مما يشير إلى تأخر في النمو اللغوي التعبيري والاستقبالي.

2. قصور واضح في مهارات التواصل غير اللفظي:

سُجل ضعف عام في استخدام الإيماءات والتواصل البصري وتعبيرات الوجه، وهو ما يعكس محدودية في القدرة على إرسال واستقبال الإشارات غير اللفظية.

3. تأثير مباشر لضعف التواصل على التفاعل الاجتماعي:

كشفت الملاحظات عن وجود صعوبات في الاندماج الاجتماعي، حيث انعكس ضعف التواصل (اللفظي وغير اللفظي) على قدرة الأطفال على التفاعل مع محيطهم والمشاركة في الأنشطة الجماعية.

4. غياب التدخل التربوي في هذه المرحلة:

لم يخضع الأطفال في هذه المرحلة لأي تدخل من طرف المربي المختص، مما يجعل هذه النتائج انعكاسًا دقيقًا لوضعهم الطبيعي دون تأثير خارجي من برامج دعم أو تأهيل موجهة.

5. ملاءمة الأدوات المستخدمة:

أكدت نتائج الدراسة الاستطلاعية فعالية الأدوات المعتمدة (مقياس جرد النمو، شبكة الملاحظة، المقابلة)، في الكشف عن الفروق الفردية ومستوى المهارات التواصلية، ما يعزز من صلاحيتها لتطبيقها لاحقًا في الدراسة الأساسية بعد بدء التدخل التربوي.

2. الدراسة الأساسية:

1.2.منهج الدراسة:

إن الباحث أثناء بحثه عن حقائق الاشـياء والظواهر وتفسـيرها تفسـيرا دقيقا وموضـوعيا، يتبع مجموعة من الخطوات والاجراءات مسـتخدما مجموعة من الادوات والاسـاليب، ومتقيدا بمجموعة من القواعد والمبادئ العلمية التي تمكنه من تحديد دقيق للمشـكلة او الظاهرة المدروسـة وتجميع الحقائق والبيانات المرتبطة بها، وتنظيمها وتحليلها ومن ثم تفسـيرها متوصـلا إلى نتائج دقيقة تمكنه من فهم تلك الظاهرة او حل المشكلة، فترتيب تلك الخطوات والاجراءات وانتقاء تلك الاساليب والادوات المستخدمة في البحث هو خاضـع لنوع المنهج المسـتخدم او المتبع في البحث، ولهذا فان المنهج يشـير الى الطريق الذي يسير وفقه الباحث للوصول إلى معرفة حقيقة الظواهر المدروسة. (قلش.2017/2016 .صفحة 60)

إعتمدت الطالبة على منهج العيادي كونه يتماشى مع موضوع الدراسة .

2.2.الإطار الزماني والمكاني لدراسة الأساسية:

الإطار الزماني :

لقد أجريت الدراسـة الأسـاسـية في فترة ممتدة بين 03 مارس 2025 إلى 30 أفريل 2025 وهذا نظرا لطبيعة نظام العمل وتم تقسيمها إلى جلسات كانت يومين في الأسبوع ومدة الجلسة ساعتين .

الإطار المكاني :

أُجريت الدراسـة بالمركز النفسـي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيًا "إيسـطو – وهران"، الكائن بمنطقة المقرات أحمد المدغري، والذي تم افتتاحه بتاريخ 22 أكتوبر 2006.

يتكفل المركز بـــ 100 طفل تتراوح أعمارهم بين 3 سنوات و18 سنة، وذلك ضمن نظام نصف داخلي موحّد، يهدف إلى تنمية الاســـتقلالية، وتوفير التربية والتعليم، وتحقيق الإدماج الاجتماعي داخل الوسط المدرسي.

يتضـــمن المركز أربع (4) مكاتب إدارية وبيداغوجية: مكتب رئيســـة مصـــلحة بيداغوجية، مكتب الأخصـائيين النفسـانيين العياديين، مكتب الأخصـائية النفسـانية التربوية والمسـاعدة الاجتماعية، بالإضـافة إلى مكتب الطبيب. كما يحتوي على أقســـام بيداغوجية، قاعة للعلاج النفســـي الحركي، ورشـــة للطبخ، ومزرعة بيداغوجية، تُوظَّف جميعها في خدمة المسار التربوي والعلاجي للأطفال.

3.2.عينة الدراسة الأساسية :

تكونت عينة الدراسـة الأسـاسـية من 8 أطفال متلازمة داون طبقت عليهم شـبكة الملاحظة و من بين هؤلاء 8 أطفال تم إختيار حالتين لتطبيق دراسة حالة

4.2.أدوات الدراسة الأساسية:

المقابلة :

تُعدّ المقابلة اسـتبيانًا شـفويًا يُمكّن الباحث من جمع معلومات وبيانات مباشـرة من المفحوص، كما تتيح له فرصة فهم التعبيرات النفسية واستكشاف مدى صدق ودقة الإجابات من خلال طرح أسئلة إضافية مرتبطة بالمجالات التي تثير الشك أو تحتاج إلى توضيح (عبيدات وآخرون، 1984، ص. 135).

وفي إطار هذه الدراســة، تم اعتماد المقابلة كأداة أســاســية، حيث أُجريت مع كل من الأخصــائية البيداغوجية، والأخصــائية النفســانية، والمربية المختصــة، بهدف جمع معلومات دقيقة حول حالات العينة المدروسة.

جدول رقم 04: يمثل المقابلات المنجزة مع الأخصائية النفسية و المربيين المختصين: للدراسة الأساسية.

تاريخ المقابلة	الملاحظة	مدة المقابلة	الهدف منها
2025/04/28	المقابلة مع الأخصائية النفسية والمربية الخاصة	ساعتين	التعرف على معلومات الحالات التي تم اختيارها
2025/04/29	المقابلة مع الأخصائية	ساعتين	إنهاء ملء شبكة ملاحظة بمساعدة التواصل اللفظي المختصة النفسية كونه له علاقة مباشرة مع الوالدين
2025/04/30	المقابلة مع الأخصائية	ساعتين	جمع المعلومات عن الحالة د

مخلص المقابلات :

يعرض الجدول التالي أهم المقابلات التي أجرتها الطالبة خلال فترة الدراسة، والتي شملت أربع مقابلات منفصلة مع الأخصائيين والمربين، وقد كان لكل مقابلة هدف محدد. تراوحت مدّة هذه اللقاءات بين ساعة ونصف وساعتين، وتمحورت حول التعرف على الحالات عن قرب، وبناء علاقة تواصل مع الأطفال، إلى جانب فهم طرق تعامل المربين مع كل حالة على حدة.

كما تم تقديم شبكة ملاحظة موجّهة للمربين والأخصائيين، ركّزت على تقييم المهارات الاجتماعية لدى الأطفال، وخاصة التواصل اللفظي وغير اللفظي، وذلك بهدف رصد التغيرات التي طرأت على سلوكهم قبل وبعد تدخل المختص.

الملاحظة

والملاحظة هي وسيلة يستخدمها الباحث حين يلاحظ فإنه يتبع منهجاً معيناً يجعل من ملاحظاته أساساً لمعرفة واعية أو فهم دقيق لظاهرة معينة.(عبيدات و أخرون .2015.صفحة 124).

استُخدمت الملاحظة في هذه الدراسة كوسيلة لمتابعة سلوك الأطفال وتواصلهم كما هو في الواقع، دون أي تدخل قد يؤثر عليهم. وهدفت إلى معرفة دور المربي المختص في تحسين المهارات الاجتماعية، سواء اللفظية أو غير اللفظية، عند أطفال متلازمة داون.

الملاحظة بالمشاركة:

الملاحظة بالمشاركة بإستخدام شبكة الملاحظة شبكة الملاحظة بوصفها الوسيلة الفعالة في هذه الدراسة.

القياس البعدي:

تم تطبيقه على نفس العينة، باستخدام شبكة الملاحظة نفسها، بالإضافة إلى الملاحظة المباشرة خلال فترة التربص الميداني. ونظرًا لضيق الوقت، قامت الطالبة بتنفيذه خلال مدة قصيرة ولكن بشكل مركز.

الهدف من هذه الخطوات هو قياس مدى فعالية تدخل المربي المختص في تنمية المهارات الاجتماعية، وخاصة التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

جدول رقم (05):

في القياس البعدي :

قامت الطالبة بملئ شبكة ملاحظة عن طريق الملاحظة بالمشاركة و الاستعانة ب المربية المختصة و الاخصائية النفسية لملئ المهارات التواصل اللفظي.

لا ،لم يكتسب المهارة – نعم، إكتسب المهارة

أولا: المهارات الاجتماعية الغير اللفظية	إكتسب	لم يكتسب	ملاحظة
10) مبادلة الابتسامة			
11) التواصل البصري			
12) ينظر في الاتجاه الذي يشير اليه الراشد			
13) يلتفت عند النداء باسمه			
14) ينظر و يقوم بإجهادات او حركات يجدب الانتباه اليه			
15) التقليد الحركي (العاب النمذجة) (حركة التوذيع) (لعبة coucou)			
16) استعمال الإشارة			

17) يهتم بالصور و يشير الى الصورة المطبوعة				
18) يهتم بالقصص و يستمع اليها				
ثانيا: المهارات الاجتماعية اللفظية				
3) المشاركة في الألعاب الاجتماعية (لعب الدور) غميضة				
4) التبادل اللغوي حسب المرحلة العمرية				
3-0 أشهر	اصدار أصوات			
6-3 أشهر	المناغاة ...			
13-6 أشهر	التنويع في استعمال المناغاة مع استعمال الإشارة و الحركة و التصنيف bravo			
15- أشهر 13	الكلمات الأولى Mama papa			
18 شهر	الكلام الغير المفهوم			
24-18 أشهر	استعمال من 20 الى 100 كلمة			
27 -20 أشهر	تركيب كلمتين معنا و البدا في استعمال الأفعال			
36 -30 شهر	تركيب جملة من 3 عناصر			
ما بين 3 إلى 4سنوات	سرد قصة صغيرة			
5 سنوات 6 سنوات	لغة قريبة من لغة الراشد في التركيب السرد الاستعمال الصحيح للضمائر و الازمة			

دراسة الحالة :

إنها المجال الذي يتيح للأخصـــائي النفســـاني بجمع أكبر قدر من المعلومات حتى يتمكن من فهم المعمل للحالة و التشـخيص الدقيق و الشـامل لها و عليه ترتكز دراسـة حالة بجمع المعلومات و البيانات عن الحالة بهدف الكشـف عن إضـطراباته و مشـاكله النفسـية و القيام بتحليلها للوصـول (بن شريف. إبراهيمي .2022 صفحة 43).

حيث تم إختيار حالتين من العينة بطريقة قصدية، لتطبيق دراسة حالة كونها الوسيلة الفعالة في هذه الدراسة.

الفصل السادس: عرض وتحليل النتائج

- تمهيد.
- عرض الحالات (خصائص عينة الدراسة).
- مناقشة الفرضيات.
- خلاصة.

تمهيد :

بعد عرض الإجراءات المنهجية الأساسية، يهدف هذا الفصل إلى تقديم وتحليل نتائج الدراسة التي تناولت دور المربي المختص في تعزيز المهارات الإجتماعية لدى أطفال متلازمة داون لا سيما في ما يتعلق بالتواصل اللفظي وغير اللفظي.

1. عرض الحالات:

خصائص عينة الدراسة:

قبل التطرق إلى تحليل النتائج، أود أن أقدّم لمحة سريعة عن خصائص العينة التي اشتغلت عليها. شملت الدراسة 8 أطفال من ذوي متلازمة داون، تتراوح أعمارهم بين 4 و8 سنوات، تم إختيارهم من مركز النفسي البيداغوجي للإعاقة الذهنية إيسطو وهران .

العمر النمائي:

تذكير بالتعريف العمر النمائي :

العمر الذي يُقاس بناءً على مدى تطور ونمو الطفل من حيث التفكير، الحركة، الكلام، والمشاعر، وليس فقط حسب تاريخ ميلاده. ويستخدمه المختصين هذا العمر لتحديد احتياجات الطفل ومساعدته في النمو بشكل صحيح.

جدول رقم 01: يمثل العمر النمائي 8 أطفال متلازمة داون:

يوضح العمر النمائي لثلاث حالات من أطفال متلازمة داون، وذلك بعد إستبعاد خمس حالات لكونها لا تزال على قيد التشخيص.

الحالة	العمر	العمر النمائي	
الحالة ا	6سنوات	قيد التشخيص	
الحالة ب	4سنوات	قيد التشخيص	
الحالة ت	6سنوات	قيد التشخيص	
الحالة ث	4سنوات	قيد التشخيص	
الحالة ج	4سنوات	قيد التشخيص	
الحالة ح	8 سنوات	30 شهرا	ما يعادل سنتين ونصف
الحالة خ	4 سنوات	36 شهرا	ما يعادل 3سنوات
الحالة د	6 سنوت	40 شهرا	ما يعادل 3سنوات و نصف

تعليق على الجدول رقم 01: الذي يمثل العمر النمائي لأطفال متلازمة داون

يعرض الجدول رقم (01) العلاقة بين العمر الزمني والعمر النمائي لعينة من أطفال متلازمة داون، الذين التحقوا بالمؤسسة التربوية بتاريخ 17 أفريل 2024. و يظهر الجدول أن عددًا من الأطفال (الحالات: أ، ب، ت، ث) لم يُسجَّل لهم عمر نمائي، واعتُبرت حالاتهم "قيد التشخيص". ويُعزى ذلك أساسًا إلى الغياب المتكرر منذ بداية التحاقهم، مما حال دون استكمال التقييم التربوي والنمائي اللازم. كما

أن بعضهم احتاج إلى فترة أطول للتأقلم مع المحيط الجديد، الأمر الذي صعّب ملاحظة سلوكهم وتفاعلهم بشكل دقيق.

في المقابل، تم تحديد العمر النمائي لثلاث حالات (ج، د، هـ)، واتضح وجود تأخر نمائي ملحوظ مقارنة بأعمارهم الزمنية. ويظهر ذلك من خلال الفارق الزمني الكبير بين ما هو متوقَّع نموًّا وما تم رصده فعليًّا. وقد تم التركيز خلال عملية التقييم على مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي، نظرًا لأهميتها في فهم مستوى الإدراك والاستيعاب لدى الطفل. لوحظ أن بعض الأطفال أبدوا تواصلاً غير لفظي مقبولًا، لكن قدراتهم في اللغة المنطوقة والتفاعل اللفظي ما زالت محدودة.

بشكل عام، يعكس الجدول الحاجة إلى مواصلة التقييم بشكل دوري، وضرورة انتظام حضور الأطفال في الحصص، حتى يتمكن الفريق التربوي من تكوين صورة أوضح عن قدراتهم، ووضع خطة دعم فردية تتناسب مع حاجاتهم الخاصة.

شدة الإعاقة :

الجدول رقم 02 : يمثل توزيع افراد العينة حسب الجنس وشدة الإعاقة (اطفال متلازمة داون)

العينة / الجنس	تكرار	شدة الإعاقة	
		إعاقة بسيطة	إعاقة متوسطة
		تكرار	تكرار
اناث	7	3	4
ذكور	1	1	0
المجموع	8	4	4
النسبة المئوية	%100	%50	%50

تعليق على الجدول رقم 2 : توزيع أفراد العينة حسب الجنس ونوع الإعاقة في ضوء دراسة أطفال متلازمة داون

يعرض الجدول رقم (2) توزيع أفراد العينة المدروسة وفق متغيري الجنس ونوع الإعاقة، وذلك في إطار دراسة تستهدف فئة من الأطفال ذوي متلازمة داون. وتكتسي هذه البيانات أهمية خاصة لكونها تقدم تصورًا أوّليًا عن البنية الديموغرافية للعينة، مما ينعكس مباشرة على طبيعة المعالجة التربوية والنفسية المقترحة، لا سيما في سياق الدراسة حول دور المربي المختص في تنمية المهارات الاجتماعية.

يتبين من المعطيات أن العينة تتكوّن من ثمانية أطفال، تم توزيعهم بشكل متوازن من حيث نوع الإعاقة (إعاقة بسيطة مقابل إعاقة متوسطة)، وهو توازن منهجي إيجابي، يسمح بإجراء تحليل مقارن بشأن الفروق المحتملة في استجابات الأطفال أو مدى استفادتهم من تدخلات المربي الخاص. كما أن هذا التوزيع يسهم في فهم دينامية تطور المهارات الاجتماعية لدى كل فئة من فئات متلازمة داون، وفقًا لدرجة القصور العقلي الملازمة لكل نوع من أنواع الإعاقة.

أما فيما يتعلق بمتغير الجنس، فيُلاحظ هيمنة واضحة للإناث بنسبة تقارب 87.5%، مقابل تمثيل ضعيف للذكور بنسبة 12.5% فقط، وهو ما يستدعي وقفة تحليلية معمقة. إذ أن التوزيع غير المتوازن بين الجنسين قد يحدّ من إمكانية التعمق في دراسة الفروق المبنية على أساس الجنس في تنمية المهارات الاجتماعية، خاصة وأن تطور هذه المهارات قد يتأثر بالخصائص النمائية المرتبطة بالجنس في فئة ذوي متلازمة داون، من حيث التفاعل، التقبل، والميل للانخراط في الأنشطة الاجتماعية.

كما تشير البيانات إلى غياب الذكور تمامًا ضمن فئة الإعاقة المتوسطة، وهو ما يمثل قصورًا منهجيًا يستوجب التنبيه إليه ضمن حدود الدراسة. فعدم التمثيل الكامل للفئات الفرعية يُقيد الباحث في قدرته على استخلاص نتائج معممة أو دقيقة حول تأثير نوع الإعاقة على تنمية المهارات الاجتماعية عند

الجنسين معًا. وعليه، فإن أي تحليل استنتاجي لاحق ينبغي أن يُصاغ بحذر منهجي، يأخذ بعين الاعتبار هذا التفاوت البنيوي في توزيع العينة.

ختامًا، فإن هذه المعطيات تُبرز ضرورة تعزيز التنوع داخل العينة في الدراسات المستقبلية، بما يضمن تمثيلًا متوازنًا لكلا الجنسين، وتفاوتًا أوسع في درجات الإعاقة، وذلك بهدف التمكّن من تقديم صورة تحليلية أعمق وأكثر شمولًا للواقع التربوي والنمائي لأطفال متلازمة داون، خصوصًا في ظل الحاجة المتزايدة لفهم الفروق الفردية واستراتيجيات الدعم المتخصصة التي يوفرها المربي الخاص في هذا السياق.

الجدول رقم 03 يمثل شبكة ملاحظة الخاصة بكل طفل :

القياس القبلي للحالة آ :

أولا: المهارات الاجتماعية الغير اللفظية		موجودة	غير موجودة
مبادلة الابتسامة			لا
التواصل البصري		نعم	
ينظر في الاتجاه الذي يشير اليه الراشد			لا
يلتفت عند النداء باسمه			لا
ينظر و يقوم بإجهادات او حركات يجدب الانتباه اليه			لا
التقليد الحركي (العاب النمذجة) (حركة التوذيع) (لعبة coucou)			لا
استعمال الإشارة			لا
يهتم بالصور و يشير الى الصورة المطبوعة			لا
يهتم بالقصص و يستمع اليها			لا
ثانيا: المهارات الاجتماعية اللفظية			
المشاركة في الألعاب الاجتماعية (لعب الدور) غميضة		نعم	
التبادل اللغوي حسب المرحلة العمرية			
3-0 أشهر	اصدار أصوات		
6-3 أشهر	المناغاة ...	نعم	
13-6 أشهر	التنويع في استعمال المناغاة مع استعمال الإشارة و الحركة و التصنيف bravo	نعم	
15- أشهر13	الكلمات الأولى Mama papa	نعم	
18 شهر	الكلام الغير المفهوم	نعم	
24-18 أشهر	استعمال من 20 الى 100 كلمة	نعم	

20- 27 أشهر	تركيب كلمتين معنا و البدا في استعمال الأفعال		لا
30- 36 شهر	تركيب جملة من 3 عناصر		لا
ما بين 3 إلى أربعة سنوات	سرد قصة صغيرة		لا
5 سنوات 6 سنوات	لغة قريبة من لغة الراشد في التركيب و السرد و الاستعمال الصحيح للضمائر و الازمة		لا

القياس البعدي : سجلت ملاحظات المهارات التواصل اللفظي (تبادل اللغوي حسب المرحلة العمرية بمساعدة المربية المختصة و الاخصائية النفسية

أولا :المهارات الاجتماعية الغير اللفظية	إكتسب	لم يكتسب	ملاحظة
مبادلة الابتسامة	نعم		
التواصل البصري	نعم		
ينظر في الاتجاه الذي يشير اليه الراشد	نعم		
يلتفت عند النداء باسمه	نعم		
ينظر و يقوم بإجهادات او حركات يجدب الانتباه اليه		لا	
التقليد الحركي (العاب النمذجة) (حركة التوذيع) (لعبة coucou)			في طريق الإكتساب
استعمال الإشارة	نعم		
يهتم بالصور و يشير الى الصورة المطبوعة			في طريق الإكتساب
يهتم بالقصص و يستمع اليها	نعم		
ثانيا: المهارات الاجتماعية اللفظية			
المشاركة في الألعاب الاجتماعية (لعب الدور) غميضة	نعم		
التبادل اللغوي حسب المرحلة العمرية			

0-3 أشهر	اصدار أصوات	نعم		
3-6 أشهر	المناغاة ...	نعم		
6-13 أشهر	التنويع في استعمال المناغاة مع استعمال الإشارة و الحركة و التصنيف bravo	نعم		
13-15 أشهر	الكلمات الأولى Mama papa	نعم		في عمر 3سنوات
18 شهر	الكلام الغير المفهوم	نعم		
18-24 أشهر	استعمال من 20 الى 100 كلمة	نعم		
20- 27 أشهر	تركيب كلمتين معنا و البدا في استعمال الأفعال		لا	
30- 36 شهر	تركيب جملة من 3 عناصر	نعم		
مابين 3 إلى 4سنوات	سرد قصة صغيرة		لا	
5 سنوات 6 سنوات	لغة قريبة من لغة الراشد في التركيب السرد الاستعمال الصحيح للضمائر و الازمة		لا لا	في طريق الإكتساب

القياس القبلي للحالة ب

أولا: المهارات الاجتماعية الغير اللفظية		موجودة	غير موجودة
مبادلة الابتسامة		نعم	
التواصل البصري			لا
ينظر في الاتجاه الذي يشير اليه الراشد			لا
يلتفت عند النداء باسمه			لا
ينظر و يقوم بإجهادات او حركات يجدب الانتباه اليه			لا
التقليد الحركي (العاب النمذجة) (حركة التوذيع) (لعبة coucou)			لا
استعمال الإشارة			لا
يهتم بالصور و يشير الى الصورة المطبوعة			لا
يهتم بالقصص و يستمع اليها			لا
ثانيا: المهارات الاجتماعية اللفظية			
المشاركة في الألعاب الاجتماعية (لعب الدور) غميضة		نعم	
التبادل اللغوي حسب المرحلة العمرية			
3-0 أشهر	اصدار أصوات	نعم	
6-3 أشهر	المناغاة ...	نعم	
13-6 أشهر	التنويع في استعمال المناغاة مع استعمال الإشارة و الحركة و التصنيف bravo	نعم	
15- أشهر13	الكلمات الأولى Mama papa	نعم	
18 شهر	الكلام الغير المفهوم	نعم	
24-18 أشهر	استعمال من 20 الى 100 كلمة	نعم	
27 -20 أشهر	تركيب كلمتين معنا و البدا في استعمال الأفعال		لا
36 -30 شهر	تركيب جملة من 3 عناصر		لا

ما بين 3 إلى أربعة سنوات	سرد قصة صغيرة		لا
5 سنوات 6 سنوات	لغة قريبة من لغة الراشد في التركيب و السرد لاستعمال الصحيح للضمائر و الازمة		لا لا لا

القياس البعدي ســـجلت ملاحظات المهارات التواصـــل اللفظي(التبادل اللغوي حســـب مرحلة العمرية)بمساعدة المربية المختصة و الاخصائية النفسية.

أولا: المهارات الاجتماعية الغير اللفظية		إكتسب	لم يكتسب	ملاحظة
مبادلة الابتسامة		نعم		
التواصل البصري		نعم		
ينظر في الاتجاه الذي يشير اليه الراشد		نعم		
يلتفت عند النداء باسمه		نعم		
ينظر و يقوم بإجهادات او حركات يجدب الانتباه اليه		نعم		
التقليد الحركي (العاب النمذجة) (حركة التوذيع) (لعبة coucou)			لا	
استعمال الإشارة		نعم		
يهتم بالصور و يشير الى الصورة المطبوعة		نعم		
يهتم بالقصص و يستمع اليها			لا	
ثانيا: المهارات الاجتماعية اللفظية				
المشاركة في الألعاب الاجتماعية (لعب الدور) غميضة		نعم		
التبادل اللغوي حسب المرحلة العمرية				
0-3 أشهر	اصدار أصوات	نعم		
3-6 أشهر	المناغاة ...	نعم		

6-13 أشهر	التنويع في استعمال المناغاة مع استعمال الإشارة و الحركة و التصنيف bravo	نعم		
13 أشهر-15	الكلمات الأولى Mama papa	نعم		
18 شهر	الكلام الغير المفهوم	نعم		في عمر 5سنوات
18-24 أشهر	استعمال من 20 الى 100 كلمة		لا	ليس بعد
20- 27 أشهر	تركيب كلمتين معنا و البدا في استعمال الأفعال			في طريق الإكتساب
30- 36 شهر	تركيب جملة من 3 عناصر			طريق الإكتساب
ما بين 3 إلى 4سنوات	سرد قصة صغيرة		لا	
5 سنوات 6 سنوات	لغة قريبة من لغة الراشد في التركيب السرد الاستعمال الصحيح للضمائر و الازمة		لا لا لا	

القياس القبلي للحالة ت

أولا :المهارات الاجتماعية الغير اللفظية		موجودة	غير موجودة
مبادلة الابتسامة			لا
التواصل البصري			لا
ينظر في الاتجاه الذي يشير اليه الراشد			لا
يلتفت عند النداء باسمه			لا
ينظر و يقوم بإجهادات او حركات يجدب الانتباه اليه			لا
التقليد الحركي (العاب النمذجة) (حركة التوذيع) (لعبة coucou)			لا
استعمال الإشارة			لا
يهتم بالصور و يشير الى الصورة المطبوعة			لا
يهتم بالقصص و يستمع اليها			لا
ثانيا :المهارات الاجتماعية اللفظية			
المشاركة في الألعاب الاجتماعية (لعب الدور) غميضة			لا
التبادل اللغوي حسب المرحلة العمرية			
3-0 أشهر	اصدار أصوات	نعم	
6-3 أشهر	المناغاة ...	نعم	
13-6 أشهر	التنويع في استعمال المناغاة مع استعمال الإشارة و الحركة و التصنيف bravo		لا
15- أشهر13	الكلمات الأولى Mama papa	نعم	
18 شهر	الكلام الغير المفهوم	نعم	
24-18 أشهر	استعمال من 20 الى 100 كلمة		لا
20- 27 أشهر	تركيب كلمتين معنا و البدا في استعمال الأفعال		لا

30- 36 شهر	تركيب جملة من 3 عناصر		لا
مابين 3 إلى 4سنوات	سرد قصة صغيرة		لا
5 سنوات 6 سنوات	لغة قريبة من لغة الراشد في التركيب السرد الاستعمال الصحيح للضمائر و الازمة		لا لا لا

القياس البعدي سجلت الملاحظات التواصل اللفظي (التبادل اللغوي حسب المرحلة العمرية) بمساعدة المربية المختصة و الاخصائية النفسية.

أولا :المهارات الاجتماعية الغير اللفظية		إكتسب	لم يكتسب	ملاحظة
مبادلة الابتسامة		نعم		
التواصل البصري				في طريق الإكتساب
ينظر في الاتجاه الذي يشير اليه الراشد			لا	
يلتفت عند النداء باسمه				في طريق الإكتساب
ينظر و يقوم بإجهادات او حركات يجدب الانتباه اليه			لا	
التقليد الحركي (العاب النمذجة) (حركة التوذيع) (لعبة coucou)			لا	
استعمال الإشارة			لا	
يهتم بالصور و يشير الى الصورة المطبوعة			لا	
يهتم بالقصص و يستمع اليها			لا	
ثانيا :المهارات الاجتماعية اللفظية				
المشاركة في الألعاب الاجتماعية (لعب الدور) غميضة				في طريق الإكتساب
التبادل اللغوي حسب المرحلة العمرية				
0-3 أشهر	اصدار أصوات	نعم		
3-6 أشهر	المناغاة ...	نعم		
6-13 أشهر	التنويع في استعمال المناغاة مع استعمال الإشارة و الحركة و التصنيف bravo			في طريق الإكتساب
13- 15 أشهر	الكلمات الأولى Mama papa	نعم		

18 شهر	الكلام الغير المفهوم	نعم		
18–24 أشهر	استعمال من 20 الى 100 كلمة		لا	
20– 27 أشهر	تركيب كلمتين معنا و البدا في استعمال الأفعال			في طريق الإكتساب
30– 36 شهر	تركيب جملة من 3 عناصر			في طريق الإكتساب
مابين 3 إلى 4سنوات	سرد قصة صغيرة		لا	
5 سنوات 6 سنوات	لغة قريبة من لغة الراشد في التركيب السرد الاستعمال الصحيح للضمائر و الازمة		لا لا لا	

القياس القبلي للحالة ث

أولا المهارات الاجتماعية الغير اللفظية		موجودة	غير موجودة
مبادلة الابتسامة		نعم	
التواصل البصري		نعم	
ينظر في الاتجاه الذي يشير اليه الراشد			لا
يلتفت عند النداء باسمه		نعم	
ينظر و يقوم بإجهادات او حركات يجدب الانتباه اليه			لا
التقليد الحركي (العاب النمذجة) (حركة التوذيع) (لعبة coucou)			لا
استعمال الإشارة			لا
يهتم بالصور و يشير الى الصورة المطبوعة			لا
يهتم بالقصص و يستمع اليها		نعم	
ثانيا: المهارات الاجتماعية اللفظية			
المشاركة في الألعاب الاجتماعية (لعب الدور) غميضة		نعم	
التبادل اللغوي حسب المرحلة العمرية			
3-0 أشهر	اصدار أصوات	نعم	
6-3 أشهر	المناغاة ...	نعم	
13-6 أشهر	التنويع في استعمال المناغاة مع استعمال الإشارة و الحركة و التصنيف bravo	نعم	
15- أشهر13	الكلمات الأولى Mama papa	نعم	
18 شهر	الكلام الغير المفهوم	نعم	
24-18 أشهر	استعمال من 20 الى 100 كلمة		لا
27 -20 أشهر	تركيب كلمتين معنا و البدا في استعمال الأفعال		لا

30- 36 شهر	تركيب جملة من 3 عناصر		لا
ما بين 3 إلى 4سنوات	سرد قصة صغيرة		لا
5 سنوات 6 سنوات	لغة قريبة من لغة الراشد في التركيب السرد الاستعمال الصحيح للضمائر و الازمة		لا لا لا

القياس البعدي سجلت الملاحظات التواصل اللفظي(التبادل اللغوي حسب المرحلة العمرية)بمساعدة المربية المختصة و الاخصائية النفسية

أولا: المهارات الاجتماعية الغير اللفظية		موجودة	غير موجودة	ملاحظة
مبادلة الابتسامة		نعم		
التواصل البصري		نعم		
ينظر في الاتجاه الذي يشير اليه الراشد		نعم		
يلتفت عند النداء باسمه		نعم		
ينظر و يقوم بإجهادات او حركات يجدب الانتباه اليه			لا	
التقليد الحركي (العاب النمذجة) (حركة التوذيع) (لعبة coucou)				في طريق الإكتساب
استعمال الإشارة		نعم		
يهتم بالصور و يشير الى الصورة المطبوعة				في طريق الإكتساب
يهتم بالقصص و يستمع اليها		نعم		
ثانيا: المهارات الاجتماعية اللفظية				
المشاركة في الألعاب الاجتماعية (لعب الدور) غميضة		نعم		
التبادل اللغوي حسب المرحلة العمرية		نعم		
0-3 أشهر	اصدار أصوات			
3-6 أشهر	المناغاة ...	نعم		
6-13 أشهر	التنويع في استعمال المناغاة مع استعمال الإشارة و الحركة و التصنيف bravo	نعم		
13 أشهر-15	الكلمات الأولى Mama papa	نعم		
18 شهر	الكلام الغير المفهوم	نعم		

18-24 أشهر	استعمال من 20 الى 100 كلمة		لا	
20- 27 أشهر	تركيب كلمتين معنا و البدا في استعمال الأفعال	نعم		
30- 36 شهر	تركيب جملة من 3 عناصر			في طريق الإكتساب
مابين 3 إلى 4سنوات	سرد قصة صغيرة		لا	
5 سنوات 6 سنوات	لغة قريبة من لغة الراشد في التركيب السرد الاستعمال الصحيح للضمائر و الازمة		لا	

القياس القبلي للحالة ج

أولا: المهارات الاجتماعية الغير اللفظية		موجودة	غير موجودة
مبادلة الابتسامة			لا
التواصل البصري		نعم	
ينظر في الاتجاه الذي يشير اليه الراشد			لا
يلتفت عند النداء باسمه			لا
ينظر و يقوم بإجهادات او حركات يجدب الانتباه اليه			لا
التقليد الحركي (العاب النمذجة) (حركة التوذيع) (لعبة coucou)		نعم	
استعمال الإشارة		نعم	
يهتم بالصور و يشير الى الصورة المطبوعة			لا
يهتم بالقصص و يستمع اليها			لا
ثانيا: المهارات الاجتماعية اللفظية			
المشاركة في الألعاب الاجتماعية (لعب الدور) غميضة		نعم	
التبادل اللغوي حسب المرحلة العمرية			
3-0 أشهر	اصدار أصوات	نعم	
6-3 أشهر	المناغاة ...	نعم	
13-6 أشهر	التنويع في استعمال المناغاة مع استعمال الإشارة و الحركة و التصنيف bravo	نعم	
15- أشهر13	الكلمات الأولى Mama papa	نعم	
18 شهر	الكلام الغير المفهوم	نعم	
24-18 أشهر	استعمال من 20 الى 100 كلمة		لا
27 -20 أشهر	تركيب كلمتين معنا و البدا في استعمال الأفعال		لا

30- 36 شهر	تركيب جملة من 3 عناصر		لا
مابين 3 إلى 4سنوات	سرد قصة صغيرة		لا
5 سنوات	لغة قريبة من لغة الراشد في التركيب		لا
6 سنوات	السرد		لا
	الاستعمال الصحيح للضمائر و الازمة		لا

القياس البعدي سـجلت ملاحظات التواصـل اللفظي (تبادل العمري حسـب المرحلة العمرية)بمسـاعدة المربية المختصة و الاخصائية النفسية.

أولا: المهارات الاجتماعية الغير اللفظية		+	–	ملاحظة
مبادلة الابتسامة		نعم		
التواصل البصري		نعم		
ينظر في الاتجاه الذي يشير اليه الراشد		نعم		
يلتفت عند النداء باسمه		نعم		
ينظر و يقوم بإجهادات او حركات يجدب الانتباه اليه		نعم		
التقليد الحركي (العاب النمذجة) (حركة التوذيع) (لعبة coucou)		نعم		
استعمال الإشارة		نعم		
يهتم بالصور و يشير الى الصورة المطبوعة				في طريق الإكتساب
يهتم بالقصص و يستمع اليها				
ثانيا: المهارات الاجتماعية اللفظية				
المشاركة في الألعاب الاجتماعية (لعب الدور) غميضة		نعم		
التبادل اللغوي حسب المرحلة العمرية				
0–3 أشهر	اصدار أصوات	نعم		
3–6 أشهر	المناغاة ...	نعم		
6–13 أشهر	التنويع في استعمال المناغاة مع استعمال الإشارة و الحركة و التصنيف bravo	نعم		
13 أشهر–15	الكلمات الأولى Mama papa	نعم		
18 شهر	الكلام الغير المفهوم	نعم		

18-24 أشهر	استعمال من 20 الى 100 كلمة		لا	
20- 27 أشهر	تركيب كلمتين معنا و البدا في استعمال الأفعال	نعم		
30- 36 شهر	تركيب جملة من 3 عناصر	نعم		
ما بين 3 إلى 4سنوات	سرد قصة صغيرة		لا	
5 سنوات 6 سنوات	لغة قريبة من لغة الراشد في التركيب السرد الاستعمال الصحيح للضمائر و الازمة		لا لا لا	

القياس القبلي للحالة ح

أولا: المهارات الاجتماعية الغير اللفظية		موجودة	غير موجودة
مبادلة الابتسامة		نعم	
التواصل البصري		نعم	
ينظر في الاتجاه الذي يشير اليه الراشد			لا
يلتفت عند النداء باسمه		نعن	
ينظر و يقوم بإجهادات او حركات يجدب الانتباه اليه			لا
التقليد الحركي (العاب النمذجة) (حركة التوذيع) (لعبة coucou)			لا
استعمال الإشارة		نعم	
يهتم بالصور و يشير الى الصورة المطبوعة			لا
يهتم بالقصص و يستمع اليها			لا
ثانيا: المهارات الاجتماعية اللفظية			
المشاركة في الألعاب الاجتماعية (لعب الدور) غميضة		نعم	
التبادل اللغوي حسب المرحلة العمرية			
3-0 أشهر	اصدار أصوات	نعم	
6-3 أشهر	المناغاة ...	نعم	
13-6 أشهر	التنويع في استعمال المناغاة مع استعمال الإشارة و الحركة و التصنيف bravo	نعم	
15- أشهر13	الكلمات الأولى Mama papa	نعم	
18 شهر	الكلام الغير المفهوم	نعم	
24-18 أشهر	استعمال من 20 الى 100 كلمة		لا
27 -20 أشهر	تركيب كلمتين معنا و البدا في استعمال الأفعال		لا

30- 36 شهر	تركيب جملة من 3 عناصر		لا
ما بين 3 إلى 4سنوات	سرد قصة صغيرة		لا
5 سنوات 6 سنوات	لغة قريبة من لغة الراشد في التركيب السرد الاستعمال الصحيح للضمائر و الازمة		لا لا لا

القياس البعدي سجلت الملاحظات التواصل اللفظي (التبادل اللغوي حسب مرحلة العمرية) بمساعدة المربية المختصة و الاخصائية النفسية.

أولا المهارات الاجتماعية الغير اللفظية		إكتسبت	لم تكتسب	ملاحظة
مبادلة الابتسامة		نعم		
التواصل البصري		نعم		
ينظر في الاتجاه الذي يشير اليه الراشد		نعم		
يلتفت عند النداء باسمه		نعم		
ينظر و يقوم بإجهادات او حركات يجدب الانتباه اليه		نعم		
التقليد الحركي (العاب النمذجة) (حركة التوذيع) (لعبة coucou)		نعم		
استعمال الإشارة		نعم		
يهتم بالصور و يشير الى الصورة المطبوعة		نعم		
يهتم بالقصص و يستمع اليها		نعم		
ثانيا :المهارات الاجتماعية اللفظية				
المشاركة في الألعاب الاجتماعية (لعب الدور) غميضة		نعم		
التبادل اللغوي حسب المرحلة العمرية				
0-3 أشهر	اصدار أصوات	نعم		
3-6 أشهر	المناغاة ...	نعم		
6-13 أشهر	التنويع في استعمال المناغاة مع استعمال الإشارة و الحركة و التصنيف bravo	نعم		
13 أشهر-15	الكلمات الأولى Mama papa	نعم		
18 شهر	الكلام الغير المفهوم	نعم		
18-24 أشهر	استعمال من 20 الى 100 كلمة	نعم		

20- 27 أشهر	تركيب كلمتين معنا و البدا في استعمال الأفعال			في طريق الإكتساب
30- 36 شهر	تركيب جملة من 3 عناصر		لا	
ما بين 3 إلى 4سنوات	سرد قصة صغيرة		لا	
5 سنوات 6 سنوات	لغة قريبة من لغة الراشد في التركيب السرد الاستعمال الصحيح للضمائر و الازمة		لا لا لا	

القياس القبلي للحالة خ

أولا :المهارات الاجتماعية الغير اللفظية		موجودة	غير موجودة
مبادلة الابتسامة		نعم	
التواصل البصري		نعم	
ينظر في الاتجاه الذي يشير اليه الراشد		نعم	
يلتفت عند النداء باسمه		نعم	
ينظر و يقوم بإجهادات او حركات يجدب الانتباه اليه		نعم	
التقليد الحركي (العاب النمذجة) (حركة التوذيع) (لعبة coucou)			لا
استعمال الإشارة		نعم	
يهتم بالصور و يشير الى الصورة المطبوعة			لا
يهتم بالقصص و يستمع اليها			لا
ثانيا: المهارات الاجتماعية اللفظية			
المشاركة في الألعاب الاجتماعية (لعب الدور) غميضة		نعم	
التبادل اللغوي حسب المرحلة العمرية			
3-0 أشهر	اصدار أصوات		لا
6-3 أشهر	المناغاة ...	نعم	
13-6 أشهر	التنويع في استعمال المناغاة مع استعمال الإشارة و الحركة و التصنيف bravo	نعم	
15- أشهر13	الكلمات الأولى Mama papa	نعم	
18 شهر	الكلام الغير المفهوم	نعم	
24-18 أشهر	استعمال من 20 الى 100 كلمة		لا
27 -20 أشهر	تركيب كلمتين معنا و البدا في استعمال الأفعال		لا

30- 36 شهر	تركيب جملة من 3 عناصر		لا
مابين 3 إلى 4سنوات	سرد قصة صغيرة		لا
5 سنوات	لغة قريبة من لغة الراشد في التركيب		لا
6 سنوات	السرد		لا
	الاستعمال الصحيح للضمائر و الازمة		لا

القياس البعدي سجلت الملاحظات التواصل اللفظي(التبادل اللغوي حسب المرحلة العمرية)بمساعدة المربية المختصة و الاخصائية النفسية

أولا: المهارات الاجتماعية الغير اللفظية		إكتسب	لم يكتسب	ملاحظة
مبادلة الابتسامة		نعم		
التواصل البصري		نعم		
ينظر في الاتجاه الذي يشير اليه الراشد		نعم		
يلتفت عند النداء باسمه		نعم		
ينظر و يقوم بإجهادات او حركات يجدب الانتباه اليه		نعم		
التقليد الحركي (العاب النمذجة) (حركة التوذيع) (لعبة coucou)		نعم		
استعمال الإشارة		نعم		
يهتم بالصور و يشير الى الصورة المطبوعة		نعم		
يهتم بالقصص و يستمع اليها				في طريق الإكتساب
ثانيا: المهارات الاجتماعية اللفظية				
المشاركة في الألعاب الاجتماعية (لعب الدور) غميضة		نعم		
التبادل اللغوي حسب المرحلة العمرية				
0-3 أشهر	اصدار أصوات	نعم		
3-6 أشهر	المناغاة ...	نعم		
6-13 أشهر	التنويع في استعمال المناغاة مع استعمال الإشارة و الحركة و التصنيف bravo	نعم		
13 أشهر-15	الكلمات الأولى Mama papa	نعم		
18 شهر	الكلام الغير المفهوم	نعم		

18-24 أشهر	استعمال من 20 الى 100 كلمة		لا	
20- 27 أشهر	تركيب كلمتين معنا و البدا في استعمال الأفعال	نعم		
30- 36 شهر	تركيب جملة من 3 عناصر	نعم		
ما بين 3 إلى 4سنوات	سرد قصة صغيرة		لا	
5 سنوات 6 سنوات	لغة قريبة من لغة الراشد في التركيب السرد الاستعمال الصحيح للضمائر و الازمة		لا لا لا	

القياس القبلي للحالة د

أولا: المهارات الاجتماعية الغير اللفظية		موجودة	غير موجودة
مبادلة الابتسامة		نعم	
التواصل البصري		نعم	
ينظر في الاتجاه الذي يشير اليه الراشد			لا
يلتفت عند النداء باسمه		نعم	
ينظر و يقوم بإجهادات او حركات يجدب الانتباه اليه			لا
التقليد الحركي (العاب النمذجة) (حركة التوذيع) (لعبة coucou)			لا
استعمال الإشارة		نعم	
يهتم بالصور و يشير الى الصورة المطبوعة			لا
يهتم بالقصص و يستمع اليها			لا
ثانيا: المهارات الاجتماعية اللفظية			
المشاركة في الألعاب الاجتماعية (لعب الدور) غميضة		نعم	
التبادل اللغوي حسب المرحلة العمرية			
3-0 أشهر	اصدار أصوات	نعم	
6-3 أشهر	المناغاة ...	نعم	
13-6 أشهر	التنويع في استعمال المناغاة مع استعمال الإشارة و الحركة و التصنيف bravo	نعم	
15- أشهر13	الكلمات الأولى Mama papa	نعم	
18 شهر	الكلام الغير المفهوم		لا
24-18 أشهر	استعمال من 20 الى 100 كلمة		لا
27 -20 أشهر	تركيب كلمتين معنا و البدا في استعمال الأفعال		لا

30- 36 شهر	تركيب جملة من 3 عناصر		لا
ما بين 3 إلى 4سنوات	سرد قصة صغيرة		لا
5 سنوات 6 سنوات	لغة قريبة من لغة الراشد في التركيب السرد الاستعمال الصحيح للضمائر و الازمة		لا لا لا

القياس البعدي سجلت ملاحظات التواصل اللفظي (تبادل اللغوي حسب المرحلة العمرية) بمساعدة المربية المختصة و الاخصائية النفسية)

أولا :المهارات الاجتماعية الغير اللفظية	إكتسب	لم يكتسب	ملاحظة
مبادلة الابتسامة	نعم		
التواصل البصري	نعم		
ينظر في الاتجاه الذي يشير اليه الراشد	نعم		
يلتفت عند النداء باسمه	نعم		
ينظر و يقوم بإجهادات او حركات يجدب الانتباه اليه	نعم		
التقليد الحركي (العاب النمذجة) (حركة التوذيع) (لعبة coucou)	نعم		
استعمال الإشارة	نعم		
يهتم بالصور و يشير الى الصورة المطبوعة	نعم		
يهتم بالقصص و يستمع اليها			في طريق الإكتساب
ثانيا :المهارات الاجتماعية اللفظية			
المشاركة في الألعاب الاجتماعية (لعب الدور) غميضة	نعم		

التبادل اللغوي حسب المرحلة العمرية				
0-3 أشهر	اصدار أصوات	نعم		
3-6 أشهر	المناغاة ...	نعم		
6-13 أشهر	التنويع في استعمال المناغاة مع استعمال الإشارة و الحركة و التصنيف bravo	نعم		
13 أشهر-15	الكلمات الأولى Mama papa	نعم		
18 شهر	الكلام الغير المفهوم	نعم		
18-24 أشهر	استعمال من 20 الى 100 كلمة			في طريق الإكتساب
20- 27 أشهر	تركيب كلمتين معنا و البدا في استعمال الأفعال	نعم		
30- 36 شهر	تركيب جملة من 3 عناصر	نعم		
مابين 3 إلى 4سنوات	سرد قصة صغيرة		لا	
5 سنوات 6 سنوات	لغة قريبة من لغة الراشد في التركيب السرد الاستعمال الصحيح للضمائر و الازمة		لا لا لا	

تعليق على الجدول رقم 03:

يُظهر الجدول تمثيلًا للقياس القبلي والبعدي للمهارات الاجتماعية اللفظية وغير اللفظية لدى الأطفال الثمانية محل الدراسة. ومن خلال المقارنة بين المرحلتين، تبرز مؤشرات إيجابية عامة على تطور المهارات، لا سيما في قدرات التواصل البصري، تبادل الابتسامة، واستخدام الإشارات.

بشكل خاص، تُعد الحالة "د" من أكثر الحالات التي سجّلت تحسنًا ملحوظًا في مختلف أبعاد المهارات الاجتماعية، ويرتبط هذا التحسن ارتباطًا وثيقًا بعدة عوامل، أهمها: الاستمرارية في حضور الحصص التربوية والعلاجية، وعدم التغيب عنها، مما أتاح للمربي المختص فرصًا متكررة لبناء تفاعل تواصلي متدرج مع الطفلة. ويُعتبر هذا المعطى مؤشراً حاسمًا على فاعلية الانتظام في البرامج التأهيلية، وعلى العلاقة الطردية بين درجة الالتزام والمتابعة ومدى تطور المهارات المستهدفة.

كما أن الحالة "د" أبدت انفتاحًا نسبيًا على الأنشطة الجماعية والفردية، واستجابت بشكل جيد للمعززات المختلفة، مما عزز من تملكها للمهارات غير اللفظية كأساس لانتقال تدريجي نحو التواصل اللفظي، وفق مراحل النمو النمائية المعروفة. ومن ثمّ، فإن قراءة شبكة الملاحظة لا تكتفي بوصف التغيرات، بل تكشف عن أهمية البيئة التربوية المنظمة والتدخل المنهجي المستمر في دعم مسار النضج الاجتماعي لدى الطفل المتأخر نمائيًا.

دراسة حالة :

البيانات الأولية :

اسم الطفل : **حالة د**

الجنس: أنثى.

العمر : 6 سنوات .

العمر النمائي0 4 شهرا

شدة الإعاقة : بسيطة .

تاريخ دخول للمركز:2022/4/17.

درجة قرابة بين الوالدين

مع من يقيم الطفل: مع والديه.

المسؤول عن رعاية الطفل في المنزل : والديه

مدى التكيف الإجتماعي للطفل في الأسرة : نعم متكيفين.

مدى تقبل الأسرة للإضطراب و إستعدادها للمشاركة في التأهيل :مستعدة

التاريخ الصحي للأسرة:

إمتلاك أمراض وراثية في الأسرة من طرف الام مثل متلازمة داون.

التاريخ المرضي و الوراثي للعائلة :

لا وجود لصـــلة القرابة بين الوالدين وجود حالات مشـــابهة كما ذكرنا اعلاه من طرف الام ولم يجريان الاب و الام فحوصات جينية قبل الحمل والأطباء أن اضطراب الطفل ناتج عن عوامل وراثية.

تاريخ الحمل والولادة:

أنجبت الأم طفلها وهي في عمر الثانية والأربعين، بعد حمل استمر لمدة تسعة أشهر دون معاناة من أي أمراض قبل أو أثناء الحمل. لم تتعرض لأي حالات تســـمم أو حوادث أو أشـــعة، كما لم تواجه حالات

إرهاق أو تعب حاد خلال فترة الحمل، ولم تمر بانفعالات نفســـية مؤثرة. ورغم اســـتقرار حالتها الصحية، لم تتناول الفيتامينات الضرورية مثل الحديد وحمض الفوليك خلال فترة الحمل.

وضع الطفل عند الولادة:

تمت الولادة بصـورة طبيعية، حيث وُلد الطفل بوضـعية رأس سـليمة ووزن بلغ 2.5 كيلوجرام. لم تواجه الأم أي مضـــاعفات مثل نقص الأكســـجين أثناء الولادة، كما لم تســـتدعِ حالة الطفل الحاجة إلى وضعه في الحضانة، مما يشير إلى ولادة ناجحة وسليمة لكليهما.

التاريخ الصحي و المرضي للطفل :

اكتشفت الأسرة وجود الاضطراب منذ الولادة، دون أن يُصاب الطفل بأي أمراض حادة أو حوادث أثرت على نموه أو نومه. كما لا يعاني من أية مشكلات سمعية أو بصرية، ولا توجد لديه تشوهات خلقية.

الطفل لا يعاني من الحساسية تجاه أطعمة معينة، ولم يتعرض لنوبات تشنج، ولم يخضع لأي عمليات جراحية، كما أنه لا يتناول أي عقاقير في الوقت الحالي.

تاريخ النمو والتطوري للطفل:

يُظهر الطفل تطوراً طبيعياً في الجانب اللغوي، بينما يلاحظ تأخر في النمو الحركي وفي مستوى المهارات الوظيفية والاستقلالية. أما من حيث المهارات الإدراكية والمعرفية، فهو لا يزال في مرحلة الاكتساب، مما يشير إلى حاجة لمتابعة ودعم مستمرين لتعزيز تطوره في هذه الجوانب.

المشكلات السلوكية للطفل:

يعاني الطفل من بعض المشكلات السلوكية، حيث يُظهر مستوى نشاط حركي طبيعي دون فرط حركة، مع وجود درجة من تشتت الانتباه. كما يلاحظ عليه سلوك عدواني بشكل بسيط، إلى جانب سلوك عنادي واضح يستدعي المتابعة والتوجيه.

المشكلات التي ترغب الأسرة في علاجها :

- التأخر اللغوي .
- السلوك العدواني.
- تطور الطفلة من الجانب المعرفي .

مقاييس نفسية تم تطبيقها:

الإختبار:

ايديو مقياس جرد النمو الطفل حيث أن الطفل يعاني من تأخر في النمو 40 شهرا.

المعززات:

يســـتجيب الطفل للمعززات بشـــكل مقبول، حيث يُظهر تفاعلاً جيداً مع المدعمات المادية مثل التابلت، وكذلك مع المدعمات الاجتماعية كالتشـجيع والمدح، بالإضـافة إلى اسـتجابته للمدعمات الغذائية مثل الحلويات، مما يعكس قابلية للتعلم والتفاعل عند استخدام وسائل التعزيز المناسبة.

تطور الطفل بعد دخول المركز:

بعد التحاق الطفل بالمركز النفسي البيداغوجي وبتدخل المربي المختص، طرأت عليه عدة تطورات إيجابية. فقد أصبح الطفل يتبادل الابتسامة، ويُجري تواصلاً بصريًا جيدًا، وينظر في الاتجاه الذي يشير إليه الراشد. كما بدأ يلتفت عند مناداته باسمه، ويُظهر تجاوبًا من خلال تعبيرات وجهه أو حركاته.

يُلاحظ كذلك تحسّـــن في قدراته على التقليد الحركي واســـتعمال الإشـــارة، إلى جانب اهتمامه بالصـور، حيث يشـير إليها سـواء كانت مطبوعة أو معروضـة. أما فيما يخص القصـص، فهو في طور اكتساب القدرة على الاستماع إليها والتفاعل معها.

التوصيات :

نظرًا لأن الطفلة تبدو ذات مظهر قريب من الطبيعي مقارنةً بالحالات الأخرى من متلازمة داون، فإن التحدي الأساسي الذي تواجهه يتركز في جانب النطق والتواصل اللفظي. وعليه، يُوصى بإيلاء اهتمام خاص لهذا الجانب من قبل الأخصائي الأرطفوني، من خلال جلسات مكثفة وموجهة تهدف إلى تعزيز قدراتها التعبيرية واللغوية. هذا التدخل المبكر والمنتظم قد يُمكّن من دمجها مستقبلاً في محيطها المدرسي بشكل سلس وفعّال، مما يفتح لها آفاقًا أوسع للنمو والتطور الاجتماعي والتربوي.

الخلاصة:

نهاية المطاف تظهر دراسة حالة الطفلة تطورًا ملحوظًا في عدة جوانب سلوكية وتواصلية بفضل التدخلات المبكرة والمتخصصة، خاصة بعد التحاقها بالمركز النفسي البيداغوجي. ورغم التحديات المرتبطة بالتواصل اللفظي، فإن المؤشرات الإيجابية في استجابتها البصرية، التفاعل الاجتماعي، واستعمال الإشارات، تعكس قابلية كبيرة للتطور. وعليه، فإن التركيز في المرحلة القادمة يجب أن ينصبّ على تنمية مهارات النطق والتواصل، مما يعزز من فرص دمجها في المحيط المدرسي ويساهم في دعم استقلاليتها وتطورها المتوازن.

البيانات الأولية:

الاسم: حالة ث

العمر الزمني: 6 سنوات و3 أشهر

العمر النمائي: يتراوح بين 3 سنوات و3 سنوات ونصف (حسب التقديرات الأولية)

1.تاريخ الالتحاق بالمؤسسة: 17 أفريل 2024

تشخيص الحالة: متلازمة داون – إعاقة ذهنية بدرجة متوسطة

2. التاريخ الصحي للأسرة:

الأسرة تتكون من الأب والأم وثلاثة أطفال.

الوضع الصحي العام للأسرة مستقر، ولا توجد أمراض مزمنة معروفة لدى الوالدين أو الإخوة.

يلاحظ أن الأسرة لا تقدم دعمًا كافيًا للطفل، سواء من ناحية المتابعة اليومية أو الحضور إلى الاجتماعات التربوية.

لا يُظهر الوالدان التزامًا واضحًا بخطط العمل الموصى بها من قبل الفريق التربوي.

3. التاريخ المرضي والوراثي للأسرة:

لا توجد حالات مشابهة لمتلازمة داون في العائلة الممتدة.

لم تُسجَّل أمراض وراثية معروفة لدى أفراد الأسرة.

الطفل هو الحالة الوحيدة في العائلة المصاب بمتلازمة داون.

4. تاريخ الحمل والولادة:

حمل طبيعي دون مضاعفات كبيرة.

لم تُسجل إصابات أو أمراض مزمنة لدى الأم خلال الحمل.

الولادة كانت قيصرية .

وُلد الطفل بوزن 2.6 كغ.

تم تشخيص متلازمة داون مباشرة بعد الولادة.

5. التاريخ الصحي للطفل:

يعاني من ضعف في المناعة.

يعاني أحيانًا من اضطرابات في النوم.

6. التاريخ النمائي التطوري:

التواصل اللفظي: يستخدم كلمات مفردة فقط، دون القدرة على تركيب جمل.

التواصل غير اللفظي: يعتمد على الإشارة والإيماءات أحيانًا للتعبير عن رغباته، لكن بشكل محدود.

المهارات الاجتماعية: يفضل العزلة أحيانًا، ويواجه صعوبة في اللعب الجماعي.

المهارات الحركية الدقيقة: يواجه صعوبة في استخدام الأدوات الدقيقة مثل القلم أو المقص.

التحكم في الذات: لا يزال غير متحكم كليًا في النظافة الذاتية (التبول والتغوط)، ويحتاج إلى متابعة مستمرة.

7. الوضع الدراسي والحضوري:

يعاني الطفل من غيابات متكررة وغير مبررة، ما يعيق تقدم العملية التربوية والتقييم الشامل.

الغيابات تؤثر سلبًا على التكيف داخل القسم، وعلى إمكانية تقديم خطة دعم فعالة.

لا يظهر تقدمًا مستقرًا بسبب الانقطاع المتكرر.

8. المشاكل التي ترغب الأسرة في حلها (بحسب ما صرّحت به):

تحسن النطق والكلام (رغم غياب المتابعة المستمرة من الأسرة).

تطوير الاستقلالية في اللباس والأكل.

تحسين التواصل الاجتماعي والمشاركة في الأنشطة.

التهيئة التدريجية للمرحلة الدراسية المناسبة.

مقاييس نفسية تم تطبيقها:

الإختبار:

ايديو مقياس جرد النمو الطفل حيث أن الطفل يعاني من تأخر في النمو قيد التشخيص

التوصيات:

- توعية الأسرة بدورها ودعمها المستمر.
- تقليل الغيابات وتحفيز الحضور المنتظم.
- خطة تربوية فردية مركزة على التواصل.

- دعم الاستقلالية في الحياة اليومية
- جلسات نطق وتخاطب منتظمة.

تعزيز التفاعل الاجتماعي داخل القسم.

متابعة صحية دورية.

الخلاصة:

تُظهر دراســـة حالة الطفل المصـــاب بمتلازمة داون (إعاقة ذهنية متوســـطة) تأخرًا نمائيًا في الجوانب الحركية، اللغوية، والاجتماعية، مع وجود تواصـــل غير لفظي محدود وصـــعوبات في الاســـتقلالية. ورغم التحاقه بالمؤســـســـة بتاريخ 17 أفريل 2024، فإن التقدم في تقييمه وتطوره يبقى ضـــعيفًا بســـبب الغيابات المتكررة وضعف دعم الأسرة، التي لا تبدي التزامًا كافيًا بمتابعة حالته أو تنفيذ التوصيات. وعليه، يُوصـى بالعمل على توعية الأسرة

تعليق:

"تم تطبيق دراســـة الحالة على حالتين تم اختيارهما بطريقة قصـــدية من بين ثماني حالات لأطفال يعانون من متلازمة داون، وذلك لما تمثلانه من تباين نوعي يساعد في تسليط الضوء على الفروق الفردية في الســـياق التربوي. الحالة الأولى (د) تعاني من إعاقة بســـيطة وتتمتع بدعم أســـري فعّال، مما ينعكس إيجابًا على انتظامها وتفاعلها داخل المؤســـســـة التربوية، ويســـهم في تســـهيل مســـاهمة المربي المختص في تنمية المهارات الاجتماعية التواصـــلية، ســـواء اللفظية أو غير اللفظية، بشـــكل مســـتمر وفعّال. أما الحالة الثانية (ث)، فتعاني من إعاقة بدرجة متوسطة مع ضـعف واضـح في الدعم الأسـري، الأمر الذي ينعكس

سـلبًا على انتظام حضـورها، ويحدّ من قدرة المربي المختص على التدخل التربوي بالشـكل المطلوب، مما يؤثر سلبًا على سيرورة تنمية تلك المهارات لديها.

يتيح هذا التباين بين الحالتين فهماً أعمق لتأثير درجة الإعاقة، ومســـتوى الدعم الأســـري، ومدى الالتزام بالحضور، على فاعلية مساهمة المربي المختص في تطوير مهارات الطفل داخل البيئة التربوية."

2. مناقشة الفرضيات :

الفرضـية نصـها: نتوقع أن المربي المختص يسـهم في تنمية المهارات الإجتماعية المهارات التواصـل اللفظية و الغير اللفظية.

أولًا: في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي

تشير المعطيات المستخلصة من دراسة خصائص عيّنة البحث إلى أن المربين المختصين يبدؤون العملية التربوية بتنمية المهارات غير اللفظية، إدراكًا منهم لأهميتها باعتبارها الأســـاس الأولي للتواصـــل الاجتماعي. ويتوافق هذا التوجّه مع ما تقرّه النظريات النمائية، التي تعتبر التواصـــل غير اللفظي – مثل التواصل البصري، الإيماءات، تعابير الوجه، الاستجابة للنداء، وتقليد الحركات – مرحلة تأسيسية تسبق التعبير اللغوي المنطوق.

وبالإضـــافة إلى ما أظهرته نتائج جدول شـــبكة الملاحظة، يتّضـــح أن التدرّج المعتمد على تنمية الانتباه المشـــترك والتفاعل الحسّـــي الحركي يُعزّز من جاهزية الطفل للانخراط في العلاقات الاجتماعية، كما يُنمّي لديه القدرة على إدراك الآخر والانتباه إليه، وهو ما يُعدّ حجر الأساس في بناء تواصل اجتماعي

فعّال. وفي هذا السياق، يوظّف المربي المختص مجموعة من الأنشطة التفاعلية المصمّمة بعناية لتنمية المهارات التواصلية غير اللفظية لدى الطفل ، من بينها

1. نشاط تقليد الحركات و الإيماءات :

حيث يؤدي المربي حركات بسيطة مثل التصفيق أو رفع اليد، ويشجّع الطفل على محاكاتها، مما يُنمّي الانتباه البصري والمهارات الحركية الدقيقة.

2. نشاط التعرف على تعبيرات الوجه:

وفيه يستخدم المربي بطاقات أو صور لأشخاص يُظهرون مشاعر مختلفة، ويطلب من الطفل تمييزها أو تقليدها، بما يعزز إدراك المشاعر وفهمها.

3. نشاط تعزيز التواصل البصري وتتبع الأشياء:

وذلك بتحريك أدوات لافتة أو فقاعات صابون أمام الطفل ببطء، ثم محاولة جذب نظره للتواصل المباشر بالعين، ما يدعم الانتباه المشترك.

4. نشاط بطاقات الصور:

يُقدَّم فيه للطفل مجموعة من الصور التي تمثل احتياجاته المألوفة، ويُدرَّب على استخدامها للتعبير عن رغباته من خلال تقديم الصورة المناسبة للمربي.

5. نشاط التمثيل الجسدي الصامت:

حيث يُطرح على الطفل موقف بسيط (كالشعور بالخوف أو الفرح)، ويُطلب منه التعبير عنه باستخدام لغة الجسد، ما يُنمي قدراته التعبيرية غير اللفظية.

6. نشاط التعرف على ملامح الوجه:

من خلال استخدام مرآة أو دمى ذات تفاصيل واضحة، يُرشد فيها المربي الطفل لتحديد ملامح معينة كالعينين أو الفم، مما يُعزز الوعي الذاتي وصورة الجسد.

7. نشاط إشارات اليد المبسطة:

حيث يتعلّم الطفل رموزًا يدوية بسيطة للتواصل (مثل: "أريد"، "شكراً"، "لا") ويتم استخدامها في مواقف يومية لتعزيز الفهم والاستجابة.

8. نشاط القصة المصورة التفاعلية:

حيث يقرأ المربي قصة تحتوي على صور تعبيرية واضحة، ويتوقف عند مواقف معينة ليطرح أسئلة حول مشاعر الشخصيات أو توقع مجريات القصة، مما يحفّز الخيال والتواصل العاطفي.

تُقدَّم هذه الأنشطة ضمن بيئة آمنة ومُشجّعة، مع استخدام التعزيز الإيجابي كوسيلة لتحفيز الطفل على التفاعل، مما يهيئه تدريجيًا للانخراط في علاقات اجتماعية أكثر نضجًا ويُرسّخ أساسًا متينًا للتواصل الفعّال. حيث تتيح له أيضا التعبير عن ذاته بوسائل غير اللفظية قبل الانتقال إلى المرحلة اللفظية.

ثانيًا: في تنمية التواصل اللفظي

بعد تثبيت المهارات غير اللفظية، يُباشر المربي المختص بتطوير التواصل اللفظي تدريجيًا، انطلاقًا من الأصوات البسيطة والمناغاة، مرورًا بالكلمات المفردة، وصولًا إلى تراكيب الجمل البسيطة. ويُلاحظ أن المربين يتبعون تسلسلًا نمائيًا لا زمنيًا، أي أنهم لا يربطون التقدم بعمر الطفل الزمني بل بقدرته النمائية الفعلية، مما يعكس وعيًا مهنيًا دقيقًا بطبيعة هذه الفئة.

وقد سُجل تفاوت في سرعة اكتساب اللغة بين الأطفال، وكان المربي المختص هو العامل الحاسم في ضبط وتيرة التعلم، من خلال إعادة استهداف المهارات التي لم تُكتسب، وتكييف الأدوات التربوية، وتوظيف التعزيز المناسب، بما ينسجم مع قدرات الطفل. هذا النهج الفردي يُظهر فعالية المربي في قيادة مسار النمو اللغوي للطفل بما يلائم واقعه النمائي.

ثالثًا: البيئة التربوية المنظمة وعمل الفريق

اتضح أن المربي لا يعمل بشكل معزول، بل يُعدّ جزءًا من فريق بيداغوجي متعدد التخصصات، يضم الأخصائي النفسي، الأرطفوني، والمشرف البيداغوجي، حيث يُكلف المربي بالتنفيذ اليومي للبرنامج الفردي. وتُظهر نتائج الدراسة أن فعالية التدخل ترتبط بقوة هذا التنسيق المهني، الذي يمنح المربي مرجعية واضحة في سلوكه التربوي، ويضمن الاستجابة المستمرة للمتغيرات السلوكية والتواصلية للطفل.

كما أن البيئة التربوية المنظمة، من حيث وضوح الأهداف، واستمرارية الجلسات، وتكامل التخصصات، تُشكّل عنصرًا داعمًا لنمو الطفل الاجتماعي واللغوي، وتحمي من الوقوع في تدخلات مشتتة أو غير متجانسة، وهو ما يشكل ضمانًا لنجاح الاستراتيجيات المعتمدة في تنمية المهارات الاجتماعية.

رابعًا: أثر الانتظام في البرنامج والتدخل المبكر

كشفت نتائج الدراسة أن انتظام الطفل في البرنامج، وتفاعل المربي المستمر معه، يُعدّان من أهم العوامل التي عززت التقدم في المهارات الاجتماعية. وقد تجلّى هذا بشكل واضح في دراسة الحالة "د"، وهي لطفلة تبلغ من العمر 6 سنوات، تعاني من تأخر نمائي يعادل 40 شهرًا، وتمتاز بإعاقة بسيطة. بعد التحاقها بالمركز النفسي البيداغوجي، وبتدخل المربي المختص في إطار برنامج تربوي فردي، بدأت الطفلة تُظهر تطورًا ملموسًا في المهارات غير اللفظية، مثل تبادل الابتسامة، التواصل البصري، الاستجابة للنداء، وتقليد الحركات، مما وفر قاعدة صلبة للانطلاق نحو التواصل اللفظي.

وقد أظهرت بيانات القياس البعدي أن الطفلة أصبحت أكثر تجاوبًا مع التعزيزات التربوية، سواء المادية (مثل التابلت والحلويات) أو الاجتماعية (التشجيع والمدح). كما أبدت انفتاحًا على الأنشطة الجماعية والفردية، وتفاعلت بشكل ملحوظ مع المربي، مما عزز من تملكها لمهارات التفاعل. هذا التطور يعكس أهمية الاستمرارية في الحصص، وفعالية العلاقة التربوية المنتظمة بين الطفل والمربي. "على عكس الحالة (ث)، التي تعاني من عدم انتظام الحضور وقلة الدعم الأسري، يجد المربي المختص صعوبة في أداء دوره الفعّال في تنمية المهارات التواصلية اللفظية وغير اللفظية. وهذا النقص في الدعم والمساهمة يحد من استفادة الطفل من هذه المهارات، حيث لا يحصل على التأهيل الكافي. ويرجع ذلك إلى عدم التحاقه المبكر بالبرامج التأهيلية وغيابه المتكرر، مما يؤثر سلبًا على تطور مهاراته ويقلل من فرص تنميتها بالشكل الأمثل."

كما أكدت الدراسة أهمية التدخل المبكر، حيث يسهم التحاق الطفل بالمركز في سن مبكرة في تجاوز العديد من العوائق، ويسهل تنمية المهارات في مرحلة يكون فيها الدماغ أكثر قابلية للتكيف. وقد تم دعم هذا الاستنتاج بنتائج دراسة عموري شيماء والزهرة فائزة (2022–2023)، التي بيّنت أن التدخل المبكر

يتيح فرصًا أكبر لاكتساب المهارات الاجتماعية والانخراط في التفاعل مع الآخرين. و تضيف أيضا أن التدخل المبكر يساهم في تنمية المهارات لدى أطفال متلازمة داون وذلك من خلال تقديم خدمات وبرامج من طرف المختصين تساعدهم على زيادة التواصل مع الآخرين والتفاعل معهم وتنمي لديهم مهارة التعبير عن الذات كذلك تساعدهم على الانخراط في النشاط الاجتماعي والمشاركة مع الآخرين ، وتوصلت هذه الدراسة إلى أن:

- ❖ التدخل المبكر دور في تنمية المهارات الاجتماعية لمتلازمة داون.
- ❖ يساهم التدخل المبكر في تنمية مهارة التواصل لدى أطفال متلازمة داون.
- ❖ يساهم التدخل المبكر في تحسين مهارة التعبير عن الذات لدى أطفال متلازمة داون.
- ❖ يساهم التدخل المبكر في تحسين مهارة المشاركة لدى أطفال متلازمة داون.

3. خلاصة المناقشة:

يتضح من خلال النتائج أن إسهام المربي المختص في تنمية المهارات الاجتماعية (اللفظية وغير اللفظية) لأطفال متلازمة داون هو إسهام منهجي وتفاعلي، يعتمد على:

- ❖ تخطيط تربوي فردي يستند إلى تقييم دقيق.
- ❖ تطبيق يومي مرن وتدريجي يراعي النضج النمائي.
- ❖ تدرج في العمل يبدأ من التواصل غير اللفظي نحو اللفظي.
- ❖ تفاعل تكاملي ضمن فريق مختص.
- ❖ استمرارية في الجلسات ودعم من الأسرة.
- ❖ بيئة منظمة وتدخل مبكر يزيد من فعالية الجهد التربوي.

بذلك، لا يُعدّ المربي مجرد منفذ، بل فاعل رئيس في بناء القدرات التواصـــلية للطفل، من خلال علاقة تربوية هادفة، قائمة على الثقة، الاستمرارية، والمعرفة الدقيقة بحاجات الطفل.

مصادر و مراجع

- أحمد ، جاد الرب .(2003). المهارات الإجتماعية و علاقتها للإضـــطراب الإنتباه لدى تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأســاســي . رســالة ماجيســتر غير منشــورة كلية التربية .جامعة حلوان . مصر
- أحمد بن علي عبدالله الحميضـــي ، (2004) فعالية برنامج ســـلوكي لتنمية المهارات لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم رسالة ماجيستر كلية الدراسات العليا قسم العلوم الإجتماعية . جامعة نايف العربية للعلمية الأمنية .
- أحمد نقي ، (2023) التواصـــل غير اللفظي : المهارات و الأثر – جامعة جيلالي بونعامة خميس مليانا– الجزائر –
- بهاء الدين ، جلال. (2014) مهارات وفنيات تعديل الســـلوك .القاهرة : جمعية التوعية و التأهيل الإجتماعي .
- بن قو أمينة 2010 – 2011 فعالية الإرشــاد في تحســين الإســتقلالية لدى طفل متلازمة داون "مذكرة تخرج لنيل شهادة ماجيستر في علم النفس العيادي جامعة وهران "2".
- جرد النمو لدى الطفل النسخة الجزائرية المعربة والمكيفة سنة 2012 من طرف دعيدش الخميسي وقداري لامية بعنوان "استبيان تطور الطفل".
- الخطيب جمال و الحديدي ،منى،1998 مناهج و أســـاليب التدريس في التربية الخاصـــة في الطفولة المبكرة دار الفكر للنشر عمان الأردن .

- الخطيب جمال والحديدي منى (1994) مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة دليل عملي إلى تربية وتدريب الأطفال المعوقين عمان الجامعة الأردنية دار المسيرة والتوزيع والطباعة الأردن.
- خليفة ، وليد السيد .(2014). فعالية برنامج تدريبي للقصة الإجتماعية بإستخدام الوسائط المتعددة في تنمية الإنتباه الإجتماعي و بعض المهارات الإجتماعية لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي إضطراب التوحد بالطائف.
- ذوقان عبيدات ، عدس البحث العلمي أدواته و أساليبه ، دار الفكر .
- روحي عبيدات – النمو الإجتماعي ذوي متلازمة داون (مقال).
- رزق، إبراهيم ،إبتهال رضا (2022) المهارات الإجتماعية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون.
- سعيد ، بوجلال ،)2009) المهارات الإجتماعية و علاقتها بالتوافق الدراسي رسالة ماجيستر، كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية جامعة الجزائر 2 ، الجزائر .
- شيماء عموري، الزهرة فائزة 2022 –2023 م دور التدخل المبكر في تنمية المهارات الإجتماعية لدى أطفال متلازمة داون من وجهة نظر المختصين – دراسة ميدانية جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي .
- عبد الله باش 2016–2017 منهجية البحث العلمي – مطبوعة مقياس – جامعة حبيبة بن دو علي الشلف – كلية العلوم الإقتصادية و تجارية و علوم التسيير .
- العربي محمد علي زيد (2003) فعالية التدريب على إستخدام جداول النشاط المصور في تنمية بعض المهارات الإجتماعية و أثرها في خفض السلوك لدى الأطفال المتخلفين عقليا .رسالة ماجيستر كلية التربية جامعة الزقايق. مصر.

- عماد، صـــالح نجيب العرايضـــة.(2010) فعالية برنامج تدريبي ســـلوكي في تنمية بعض المهـارات الإجتمـاعيـة و الأكـاديميـة للمعـاقين عقليـا في المملكـة العربيـة السـعودية. أطروحة دكتورة . كلية العلوم التربية و النفسـية . جامعة عمان العربية. الأردن.
- كريمـان ، محمـد إبراهيم زهير ، (2018) المهـارات الإجتمـاعيـة كمعـدل لعلاقـة تقدير الذات بالتنمر لدى الأطفال ذوي قصـــور الإنتباه المصـــحوب بفرط النشـــاط الحركة رسالة ماجيستر كلية الأداب جامعة المنوفية ، مصر .
- مديرية الشؤون الإجتماعية لولاية أدرار.
- مرفت أحمد محمد (2011) دور القصص في تنمية بعض المهارات الإجتماعية لدى أطفال متلازمة داون القابلين ، رسـالة ماجيسـتر غير منشـورة ، جامعة عين الشـمس مصر
- مصـــطفى، نوري القمش. الإعاقة العقلية النظرية و الممارســـة .ط1 الأردن : دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة.
- مصـطفى ، نوري القمش، خليل ، عبدالرحمان المعايطة ،(2007). سـيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة . ط 1 الأردن : دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطبيعة .
- منظمة الصحة العالمية.
- هارون ، صـــالح عبدالله. (1996). مقياس تقدير المهارات الإجتماعية للأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم داخل حجرة الدراســة. رســالة التربية و علم النفس العربية السعودية.
- الالا و أخرون أساسيات التربية الخاصة - دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة.

مصادر و مراجع بالأجنبية:

- Claudette, Marine & Christian, Escribe. Modèle et méthodologie d'analyse des compétences: le double éclairage des pratiques et des recherches.
- Gendreau, Gilles. (2001). L'intervention psycho-éducative. Édition Fleurus, Paris.
- Hajjar, Violette & Baudoux Braye, Alain. (2004). Modèle et méthodologie d'analyse des compétences. Octarès Édition, Toulouse.
- Lafon, Robert. (2000). Vocabulaire de psychopédagogie et de l'enfant.
- Leplat, Jacques. (2001). L'analyse du travail en psychologie ergonomique (Tome 1). Octarès Édition, Toulouse.
- Puster, Philippe. (2001). Dictionnaire de l'enseignement et de l'éducation spécialisés. Édition Bordas, Paris.
- Evalo BB (Evaluation du développement du langage oral)
- Françoise coquet, Pierre Ferrand , Jacques Roustit , Otho édition.

مواقع :

https://www.childrenshospital.org/conditions/down-s)

إطلع عليه يوم 2025/04/14 على ساعة 17:45 .

الملاحق

الملحق رقم (01)



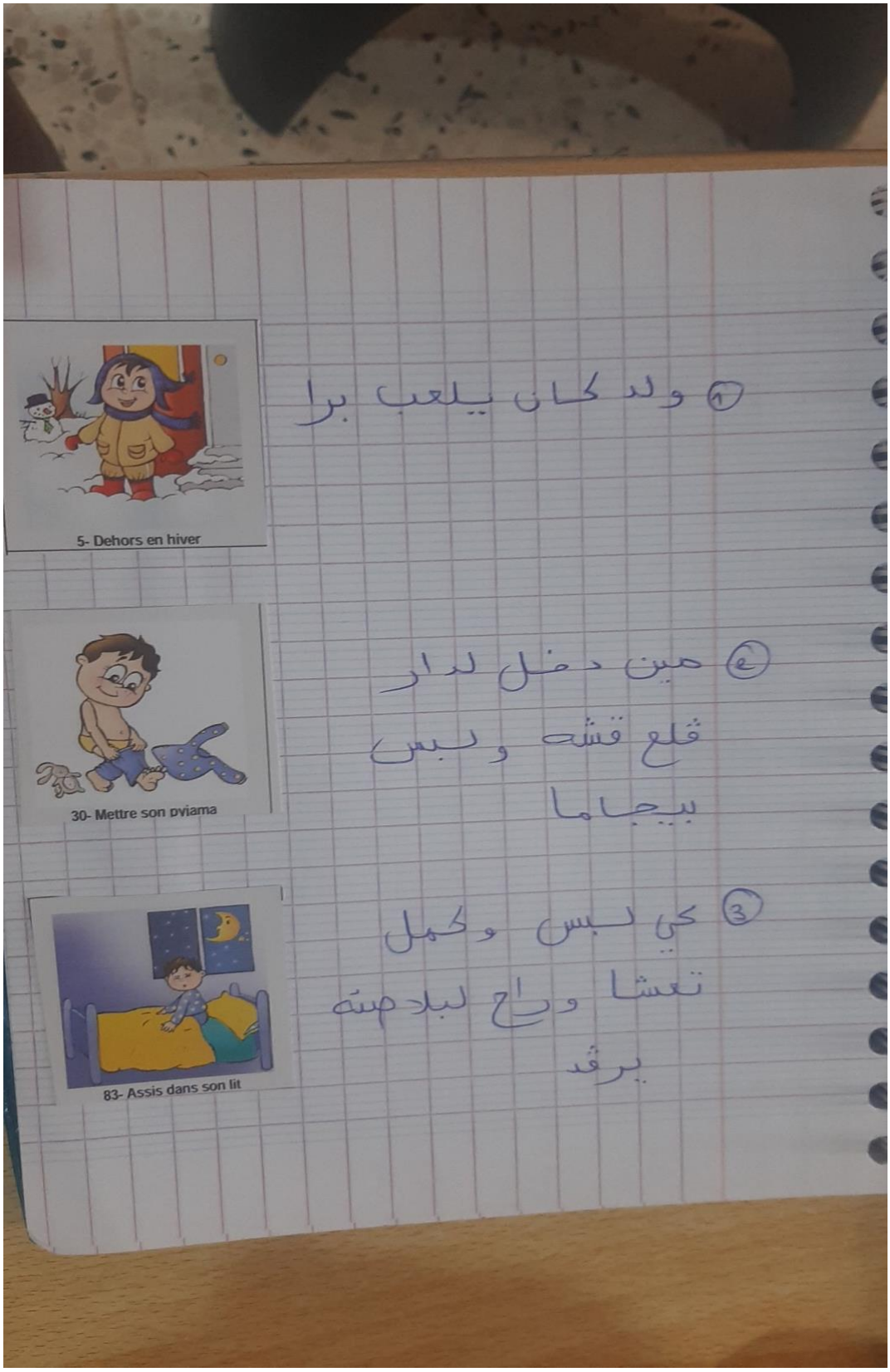
الملحق رقم(02)



الملحق رقم (03)



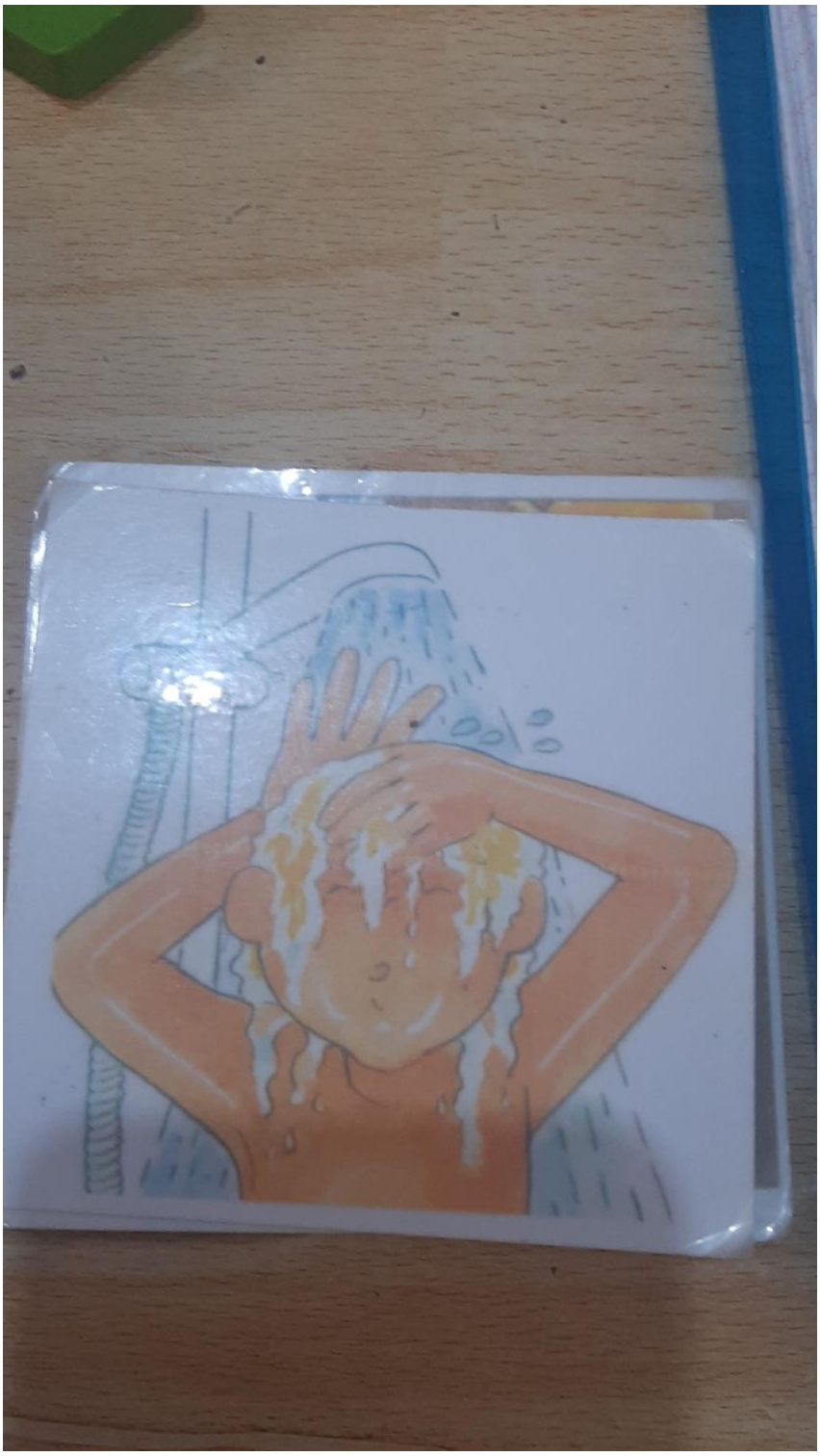
الملحق رقم (04)



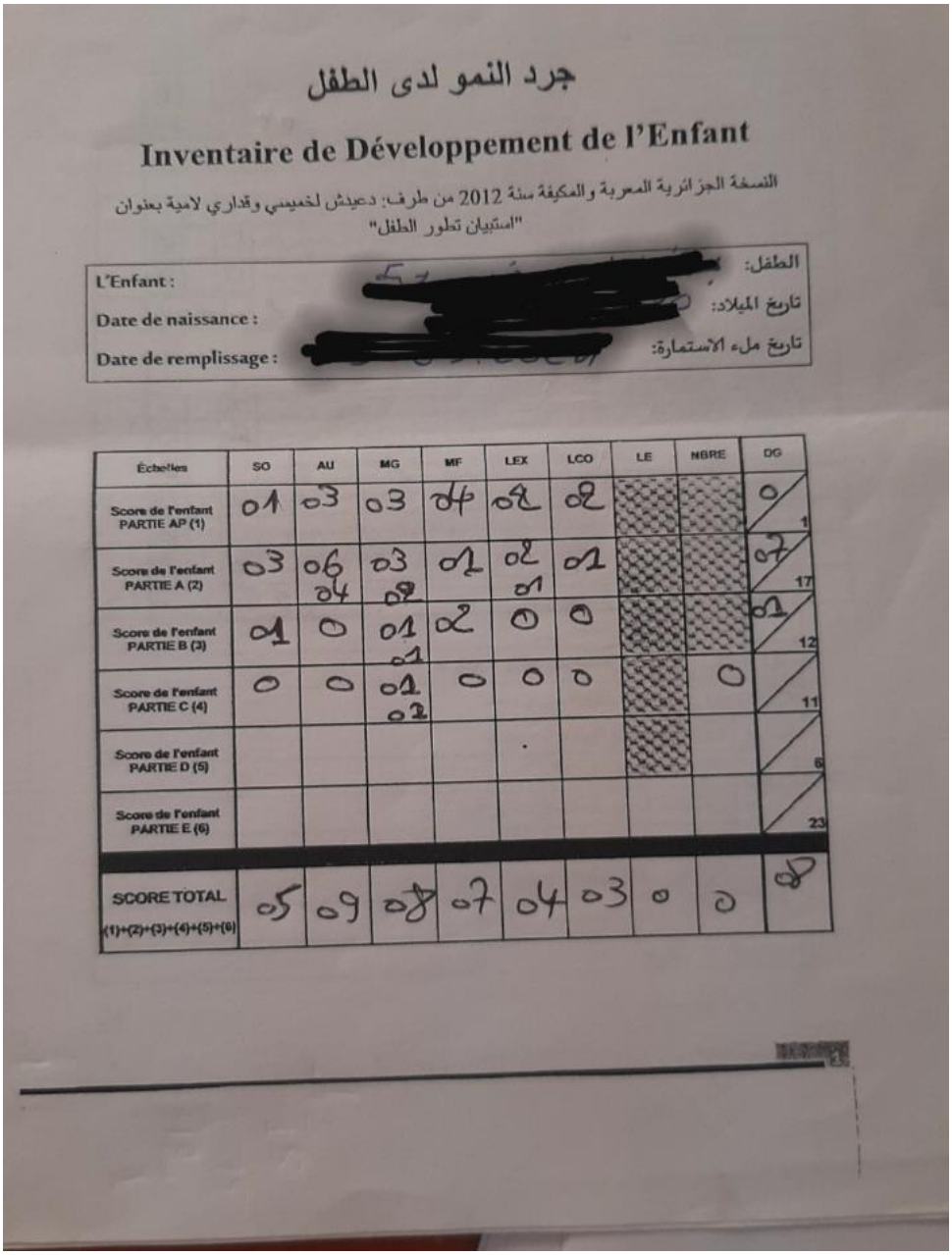
الملحق رقم (05)

أنا راني ندوش

تعليم جمل مكونة من 3عناصر.



الملحق رقم.(06)



جرد النمو لدى الطفل

Inventaire de Développement de l'Enfant

النسخة الجزائرية المعربة والمكيفة سنة 2012 من طرف: دعيش لخميسي وقداري لامية بعنوان "استبيان تطور الطفل"

L'Enfant :	الطفل:
Date de naissance :	تاريخ الميلاد:
Date de remplissage :	تاريخ ملء الاستمارة:

Échelles	SO	AU	MG	MF	LEX	LCO	LE	NBRE	DG
Score de l'enfant PARTIE AP (1)	01	03	03	04	02	02			0 / 1
Score de l'enfant PARTIE A (2)	03	06 04	03 02	01	02 01	01			07 / 17
Score de l'enfant PARTIE B (3)	01	0	01 01	02	0	0			01 / 12
Score de l'enfant PARTIE C (4)	0	0	01 02	0	0	0		0	/ 11
Score de l'enfant PARTIE D (5)									/ 6
Score de l'enfant PARTIE E (6)									/ 23
SCORE TOTAL (1)+(2)+(3)+(4)+(5)+(6)	05	09	08	07	04	03	0	0	08