جامعة وهران 2 محمد بن أحمد

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس والأرطوفونيا

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس الصحة بعنوان:

التحصيل الدراسي لأطفال التريزوميا 21 في الوسط المدرسي

من إعداد الطالبة: زناسني فايزة

تحت إشراف الأستاذة: غزال أمال

أعضاء لجنة المناقشة

أ- غزال أمال ..... مشرفة.....جامعة وهران

أ- لصقع حسنية ..... رئيسة ..... جامعة وهران

أ- جبار شهيدة ..... مناقشة ..... جامعة وهران

2020/2019

قائمة المحتويات:

شكر .....هـ

إهداء .....و

ملخص البحث .....ز

المقدمة 1

الجانب النظري

الفصل الأول: مدخل الى الدراسة

إشكالية البحث 4

فرضيات البحث 5

أهداف البحث 6

تحديد المفاهيم إجرائيا 8

الفصل الثاني: التحصيل الدراسي

تهميد 10

مفهوم التحصيل الدراسي 10

أنواع التحصيل الدراسي 11

العمليات العقلية التي تساهم في التحصيل 12

العوامل المؤثرة في عملية التحصيل الدراسي 13

مشاكل التحصيل الدراسي 17

خلاصة 19

الفصل الثالث: التريزوميا 21

تمهيد 21

تعريف التريزوميا 21 21

أنواع التريزوميا 21 22

خصائص أطفال ذوي التريزوميا 21 25

أسباب حدوث التريزوميا 21.....27

التحليل التشخيصي لعرض للتريزوميا 21 29

الرعاية الصحية لأطفال التريزوميا 21 30

أهداف ومعوقات التدخل المبكر لأطفال التريزوميا 21 31

الوقاية من حدوث التريزوميا 21 32

الخدمات التعليمية والفرص المهنية المتاحة لأطفال التريزوميا 21 33

خلاصة 35

الفصل الرابع: الوسط المدرسي

تهميد 37

مفهوم الوسط المدرسي 37

أهمية المدرسة في تربية وتعليم أفراد المجتمع 39

أثر المدرسة في تكوين شخصية الطفل 40

مميزات المدرسة 41

وظائف المدرسة 42

خلاصة 44

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد 45

منهج الدراسة 46

عينة الدراسة 46

مكان إجراء الدراسة 47

أدوات جمع المعطيات 48

الإختبارات النفسية والتحصيلية 49

الفصل السادس: عرض وتحليل نتائج حالات الدراسة

عرض نتائج الحالات المدمجة 53

الفصل السابع: مناقشة وتفسير النتائج على ضوء الفرضيات.

مناقشة فرضية البحث على ضوء النتائج 59

الاستنتاج العام 62

الخاتمة 63

التوصيات والاقتراحات 64

المراجع 65

الملاحق 69

كـلـمـةالـــشـكـر

أتقدم بجزيل الشكر إلى الأستاذة المحترمة (غزال أمال)

على التوجيهات القيمة والنصائح الوجيهة

التي قدمتها لي طيلة إنجاز هذا العمل المتواضع

كما أشكر كل الأساتذة في معهد علم النفس وعلوم التربية

وكل من علمني حرفا طيلة المشوار الدراسي

وجزاكم الله خيرا.

إهـــــــــداء

إلى من كلله الله بالهيبة والوقار... إلى من علمني العطاء بدون انتظار... إلى من أحمل اسمه بكل افتخار...

أرجو من الله أن يمد في عمرك، لترى ثمارا قد حان قطفها بعد طول انتظار، وستبقى كلماتك نجوم أهتدي بها اليوم وفي الغد والى الأبد...

والدي العزيز

إلى ملاكي في الحياة... إلى معنى الحب والى معنى الحنان والتفاني... إلى بسمة الحياة وسر الوجود إلى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي إلى أغلى الحبايب إلى من بها أكبر وعليها أعتمد... إلى شمعة متقدة تنير ظلمة حياتي...

إلى من بوجودها أكتسب قوة ومحبة لا حدود لها... إلى من عرفت معها معنى الحياة

أمي الحبيبة

إلى زوجي ورفيق دربي وهذه الحياة بدونكلاشيء معك أكون أنا وبدونك أكون مثل أي شيء... في نهاية مشواري أريد أن أشكرك على مواقفك النبيلة إلى من تطلعت لنجاحي بنظرات الأمل مولاي وإلى بناتي إيناس وسيرين.

إلى أخواتي ورفيقات دربي... إلى القلوب الطيبة والنوايا الصادقة "**لطيفة، فاطمة الزهراء**"

إلى من أرى التفاؤل بعينه... والسعادة في ضحكته

إلى شعلة الذكاء والنور إلى **أخي نصر الدين**

أهدي هذا العمل إلى صديقتي **ناصرية.**

ملخص البحث:

في ظل ما تطرقت إليه في دراستي والتي مدى مستوى التحصيل الدراسي لأطفال التريزومي ومردوديته في التحصيل ومدى تحقيقه لتكيفه واستقلاليته الذاتية، بحيث شملت دراستي جانبين: الجانب النظري ويضم أربعة فصول:

بحيث خصص الفصل الأول للإطار المنهجي للبحث والذي ضم كل من الإشكالية والفرضيات، أهمية البحث، أهداف البحث، المفاهيم الأساسية للبحث.

أما الفصل الثاني فهو مخصص للتحصيل الدراسي، الذي شمل مفهوم التحصيل الدراسي، أنواع التحصيل الدراسي، العمليات العقلية التي تساهم في التحصيل، العوامل المؤثرة في عملية التحصيل الدراسي، مشاكل التحصيل الدراسي.

أما الفصل الثالث فيتعلق بأطفال التريزوميا، واحتوى على تعريف التريزوميا، أنواع التريزوميا، خصائص أطفال ذوي التريزوميا، أسباب حدوث التريزوميا، التحاليل التشخيصي لعرض للتريزوميا، أهداف ومعوقات التدخل المبكر لأطفال التريزوميا، الوقاية من حدوث التريزوميا، الخدمات التعليمية والفرص المهنية المتاحة لأطفال التريزوميا.

أما الفصل الرابع فتضمن الوسط المدرسي وشمل مفهوم الوسط المدرسي، أهمية المدرسة في تربية وتعليم أفراد المجتمع، أثر المدرسة في تكوين شخصية الطفل، مميزات المدرسة، وظائف المدرسة.

أما الجانب التطبيقي فقد ضم ثلاثة فصول:

بحيث خصص الفصل الخامس لمنهجية البحث، عينة البحث، مكان إجراء الدراسة، أدوات جمع المعطيات، الإختبارات النفسية والتحصيلية.

أما الفصل السادس فخصص لعرض وتحليل نتائج حالات الدراسة وتحدثت عن كل من تقديم الحالة، تحليل نتائج الإختبار التحصيلي، تحليل رسم العائلة، ملخص الحالة.

بينما الفصل السابع كان لمناقشة وتفسير النتائج على ضوء الفرضيات وشمل مايلي: مناقشة فرضية البحث على ضوء النتائج، الاستنتاج العام، الخاتمة، التوصيات والاقتراحات، الملاحق.

المقدمة:

يعتبر التخلف العقلي بكل أنواعه من بين الإعاقات المختلفة الخطيرة التي يعاني منها كل من الآباء والأبناء، ومن بين هذه الإعاقات تطرقت الى التريزومية 21 أو ما يعرف بعرض داون هو من بين الإعاقات الجد منتشرة في مجتمعنا، إذ يولد مولود واحد من كل 600 و650 جنين يحمل هذا العرض.

وحسب إحصائيات الديوان الوطني للإحصاء لسنة 1998، يوجد 1590466 حالة من ذوي الإحتياجات الخاصة في الجزائر.

يعمل هذا الخلل على تباطؤ عملية النمو لدى الطفل المصاب ويتحدد من ناحية النمو المعرفي في بداية تطور الجانب الحسي الحركي، حيث تضعف قدراته العقلية، مما تعمل على تراجع تطور قدراته الفكرية.

لم يتولى الإهتمام الكبير بهذا المرض في القديم، ففي نهاية القرن 18 تركز العمل على إيجاد طرق لتعليم ذوي الإحتياجات الخاصة كالمكفوفين والصم، حيث كانت انشغالات المختصين تنصب فقط على توفير أماكن لإيواء هذه الفئة في ملاجئ بغرض حمايتهم من اتجاهات الناس السلبية لهم، ثم تطورت الإتجاهات نحوهم، وكانت **ماري منتسوري** من بين الأوائل التي اهتمت بهذه الفئة حيث أنشأت في 1897، مدرسة تعتني بتدريب الأطفال المعاقين عقليا، وخاصة التأكيد على تدريب الحواس لديهم، ومن هنا تأكد لمنتيسوري أن الإعاقة العقلية هي مشكلة فكرية أكثر منها مشكلة تربوية.

ولكي يتم التدريب الأحسن وضعت أجهزة لتدريب هذه الفئة، تتمثل في تدريب القدرات البصرية وتعلم الإحساس بالحرارة والبرودة وبعد هذه المرحلة توسع الإهتمام، حيث تطورت البرامج الخاصة بهؤلاء الأطفال وكذلك شرعت قوانين، ووضعت اختبارات وأدوات التشخيص لتحديد نوع الإعاقة فمن الخطأ التخطيط لبرامج تدريب متماثلة لكل فئات ذوي الإحتياجات

الخاصة، أو دمجهم في قسم لتلاميذ أسوياء أكثر منهم تفوقا أو خبرة فالأطفال المعاقون يمثلون مشكلة منفردة في التعليم ويحتاجون إلى تحديد الموضوعات التعليمية التي باستطاعتهم تعلمها.

الـجانــب الـــنـــظـري

الفصل الأول:

مدخل الى الدراسة

*إشكالية البحث

*فرضيات البحث

*أهداف البحث

*تحديد المفاهيم إجرائيا

الإشكالية:

تعتبر مرحلة الطفولة مهمة في حياة الإنسان لأنها فترة أساسية من مراحل النمو عند الطفل ولاسيما الجانب العقلي وهذا ما يميز كل طفل عن الأخر من هنا سوف نتحدث عن أطفال ذوي الإحتياجات الخاصة وخاصة الطفل التريزوميوما نجد عنده من مشاكل بحيث يعد هذا النوع من أهم الإعاقات التي يجب التكفل بها لإنقاض المصاب من التبعية الكلية للأباء وهو مرض يتطلب الإعتناء الشديد من أطراف مختلفة في كل من المحيط الأسري والمدرسي وهنا لتفادي تضخم الإعاقة ووقوع الطفل في سوء التكيف النفسي والإجتماعي والتربوي.

إذ أن المتضرر من هذا المرض ليس الطفل فقط بل حتى الوالدين حيث يعتبرا هذه الإعاقة عجز يثير الخجل والإحساس بالنقص مما يجعلهم يمتنعون عن التصريح بوجود ابن تريزومي وفي حالات عديدة يستسلم الآباء لهذه الإعاقة وبالتالي يفضل إبقاء الإبن في البيت عوض البحث عن سبل للتكفل به ومما يؤسف له نظرة المجتمع السلبية لهذه الفئة من ذوي الإحتياجات الخاصة، وبالتالي فهم مهمشين في أبسط حقوقهم، بدءا بالتمدرس والإعانات المادية.

فالطفل التريزومي كباقي الأطفال من ذوي الإحتياجات الخاصة هو بحاجة إلى تكوين وتدريب نفسي اجتماعي وتعليمي ليؤهله لتعلم قدرات معينة تساعده على تلبية أدنى حد ممكن من حاجاته اليومية، والعيش في المجتمع كإنسان يستطيع الإعتمادعلى نفسه للقيام بعادات يومية ايجابية لتوفيره التكيف في وسطه العائلي والمدرسي إذ وضعت مراكز تربوية ومدارس خاصة لهذا الغرض تتوفر فيها برامج تربوية خاصة ومصممة بطريقة معينة تساهم في تعليم وتدريب الطفل على مواجهة هذه الإعاقة، وبالتالي تهيئته ومساعدته على تلبية حاجاته الأساسية بدون مشاكل.

فمن خلال الواقع الذي يعيشه أطفال التريزوميافي بلادنا أصبح من الضروري إدماجهم في المجال التربوي والمهني. العادي للتخفيف من معاناتهم اليومية ولإستثمار قدراتهم ومواهبهم دراسيا مهنيا وإجتماعياكما أن ادماجهم يمكن أن يوفر العديد من المزايا للأطفال والآباء وإلى كل من شارك في هذه العملية.

ففي أوروبا ومع بدايات القرن الثامن عشر ظهرت بعض المؤسسات التي اهتمت بهذه الشريحة وقدمت الرعاية المناسبة لها حتى وصلوا إلى مانراه اليوم نتيجة لكفاح سنوات عديدة، صدر قانون وقعه الرئيس فورد عام 1994 لتعليم لجميع التلاميذ المعاقين ممن تتراوح أعمارهم مابين ثلاث سنوات وإحدى وعشرين سنة ولقد أطلق على هذا القانون (قانون التربية الخاصة الإلزامي)أي منح ضرورة التعليم لهؤلاء الفئة من الحالات ومن هنا جاءت مشكلة الدراسة والتي تبلورت في التساؤل الرئيسي التالي:

هل لأطفال التريزوميا مستوى في التحصيل الدراسي؟

ومن هذه الإشكالية نتطرق إلى التساؤلات التالية وهي:

1/ هل للإدماج مردودية في التحصيل الدراسي عند أطفال التريزوميا؟

2/ هل الطفل التريزومي المتمدرس لديه تكيف واستقلالية ذاتية؟

فرضيات البحث:

الفرضية العامة:

1/ أطفال التريزومي لديهم مستوى في التحصيل الدراسي .

2/معرفة مردودية الإدماج في التحصيل الدراسي لأطفال التريزوميا .

3/ الطفل التريزومي المتمدرس لديه تكيف واستقلالية ذاتية.

أهداف البحث:

إن هذا البحث هو مشروع أنتظر أنأصل من خلاله الى أقصى ما أستطيع في حدود امكانياتيوخبرتي ولذلك عمدت على تسطير أهداف أسعى لبلوغها في هذا البحث.

إن أول هدف تمثل في الإجابة عن الإشكالية الرئيسية من خلال منهجية مناسبة للدراسة، وهي مدى مستوى التحصيل الدراسي لأطفال التريزومي.

وسوف أحاول أيضا الكشف عن مردودية الإدماج في التحصيل الدراسي لأطفال التريزومي.

وفي الأخير أطمح الى أن تكون إثارتيوتناولي للموضوع مناسبة لطروحات وتساؤلات أخرى تناقش موضوع التحصيل الدراسي لأطفال التريزومي في الوسط المدرسي في الجزائر بإعتباره موضوع من مواضيع الساعة.

صعوبات الدراسة:

لكل بحث علمي صعوباته وحدوده خاصة في العلوم الإنسانية والإجتماعية، كونها متصلة بظواهر لها علاقة بالإنسان الذي لا يخلو من التعقيد.

ومن الصعوبات التي واجهتنى في هذا البحث هو في الجانب الميداني خاصة وتزامنا مع إنشار وتفشي وباء كوفيد 19 في كل أنحاء العالم والجزائر هذا ما جعلنىأجد صعوبة في التنقل والتعامل مع الحالات بشكل عادي وهذا ما دفعنىالى التركيز أكثر على الجانب النظري.

أسباب اختيار البحث:

توسع نطاق البحث في علم النفس العيادي للطفل والمراهق كونه تخصص واسع بمجالاته.

الإهتمام بالأطفال المصابين بمتلازمة داون والغوص في عالمهم للتعرف عليه وكل متطلباته كما أن هناك نسبة لإستهان بها من هذه الفئة في بلادنا فالكثير من الأطفال لديهم قدرات يمكن تطويرها وخاصة أنهم من أكثر أنواع التأخرالعقلي تكيفا مع المجتمع.

بالإضافة إلى أن العديد من الآباء أصبحوا حبيسي الاكتئابوالتوتر والقلق وأكثر من ذلك الشعور بالذنب والعجز عوض التفكير في طرق التعايش مع طفلهم المختلف. كما أن لديهم تساؤلات وانشغالاتأكثر لكي يتكفلوا بطفلهم ويطمئنوا على مستقبله وقادر على العيش بدون الاعتماد عليهم والسعي نحو تحقيق الاستقلاليةلهؤلاء الأطفال فهم أيضا لديهم رغبات أحلام وقبل كل شيء لديهم أحاسيس ومشاعر.

هدف البحث:

إن هدف البحث كغيره من البحوث يسعى الى تحقيق هدف علمي والذي يتجلى في معرفة التحصيل الدراسي لأطفال التريزومي 21 في الوسط المدرسي ومدى تحقيقه للتكيف لتطوير الاستقلالية لأطفال التريزومي.

المفاهيم الإجرائية:

1/ التحصيل الدراسي: هو مرتبط بالمعارف والمعلومات المتحصل عليها من طرف التلميذ داخل القسم نتيجة دراسة موضوع أو وحدة تعليمية معينة والتي يقيمها المعلم باستخدام كل أنواع الإختبارات.

2/ أطفال تريزوميا 21: يعرف بأنه تشوه خلقي يتميز بتأخر عقلي واضح وسمات جسمية ظاهرة راجعة الى شدود كروموزومي في الزوج 21 ويتسم الأطفال المصابون به عموما باللطافة والحس الرهيف.

3/ الوسط المدرسي: يعتبر الوسط المدرسي المجال الذي يلجأ إليه الطفل بعد البيت فالمدرسة نظام متكامل له وظائف إجتماعيةمحددة في إطار الحياة الإجتماعيةبالإضافة إلى وظائف رئيسة تقوم بها المدرسة.

4/ الإدماج: وتعني في هذا البحث وضع أطفال هذه الفئة في قسم خاص بغرض إكسابهم سلوكات وتصرفات عامة ضرورية في حياتهم اليومية تساعدهم في تلبية حاجاتهم الخاصة، إذ يكون ذلك بطريقة مكيفة.

5/ الإستقلالية الذاتية: نعني بها إعتماد أطفال ذوي الإحتياجات الخاصة على أنفسهم في قضاء مختلف حاجاتهم دون مساعدة الآخرين مواجهة صعوبات الحياة وتحدياتها.

6/ التكيف: هو تحقيق الإستقرار النفسي والإجتماعي والعقلي والجسمي للتلميذ سواء في الحياة اليومية أو في المدرسة أو في المجتمع.

الـفــصـل الـثانـــي:

الــتـحصيــل الـــــدراســي

*تمهيد

*مفهوم التحصيل الدراسي

*أنواع التحصيل الدراسي

*العمليات العقلية التي تساهم في التحصيل

*العوامل المؤثرة في عملية التحصيل الدراسي

*مشاكل التحصيل الدراسي

*خلاصة

تمهيد:

تعتبر عملية التحصيل الدراسي من أكبر الإهتمامات لدى المفكرين والقائمين على المجال التربوي وذلك بسبب تشعبه, لأننا عند التعرف على التحصيل فعلينا التطرق إلى جوانبه وكل العمليات العقلية المساهمة فيه، وكل الظروف التي من شأنها أن تؤثر على الطالب إما سلبا أو إيجابا ففي هذا الفصل سأحاول التعرف على التحصيل الدراسي وأهم عناصره.

1-تعريف التحصيل الدراسي:

لغة: هو الحاصل من كل شيء، حصل الشيء يحصل حصولا والتحصيل تمييز ما يحصل الشيء تجمع وتثبيت. **(ابن منظور جمال الدين أبو الفضل، 1990، ص 153).**

اصطلاحا: لقد تعددت تعريفات التحصيل الدراسي من قبل المفكرين ونذكر البعض منها:

يعرف**أحمد ابراهيم أحمد(2000)**":أن التحصيل الدراسي هو " كل أداء يقوم به التلميذ في الموضوعات المدرسية المختلفة والذي يمكن إخضاعه للقياس عن طريقة درجات اختبار أو تقديرات المدرسين أو كليهما".**(أحمد ابراهيم أحمد، 2000،ص7).**

أما"**صلاح الدين علام**"**1971**": فيرى بأنه مدى إستيعاب التلاميذ لما تعلموا من خبرات معينة في مادة دراسية مقررة فقياس بالدرجة التي يحصل عليها التلميذ في مادة دراسية معينة في نهاية العام الدراسي."**(صلاح الدين علام، 2000،ص 306).**

ويرى"**عبد الرحمن العيسوي**" **1984**": التحصيل على أنه مقدار من المعرفة أو المهارة التي حصل الفرد عليها نتيجة التدريب والمرور بخبرات السابقة، وتستخدم كلمة التحصيل غالبا لتشير الى التحصيل الدراسي أو التعليم أو التحصيل العامل من الدراسات التدريبية التي يلتحق بها."**(عبد الرحمان العيسوي، 1984،ص166)**".

ويرى"**الطاهر سعد الله 1996**": إنه مجموع الخبرات المعرفية والمهارات التي يستطيع الطالب إستيعابها وخفضها مستخدما عوامل متعددة وموزعة على فترات زمنية معينة" **(الطاهر سعد الله، 1996، ص 176)**".

وتعرفه الموسوعة لعلم النفس والتحليل النفسي بأنه: " بلوغ المستوى من الكفاءة في الدراسة سواء في المدرسة أو في الجامعة وتحديد ذلك بالإختبارات التحصيلية المقننة أو تقديرات المدرسين".

ومن خلال هذه التعريفات المذكورة نتفق على: أن التحصيل الدراسي هو المقدار أو الكمية من المعلومات المكتسبة من خلال البرنامج الدراسي. والتعبير عن مدى إكتساب المتعلم لمختلف المعلومات أو المعارف التي قدمت له سابقا أو خلال السنة وهو عبارة عن إصدار أحكام نهائية لمستوى التلاميذ من خلال النتائج المتحصل عليها في الإمتحان.

2-أنواع التحصيل الدراسي:

يمكن تقسيم التحصيل الدراسي إلى ثلاث أنواع:

2-1-التحصيل الجيد: يكون فيه أداء التلميذ مرتفع عن معدل زملائه في نفس المستوى وفي نفس القسم ويتم ذلك باستخدام جميع القدرات والإمكانيات التي تكفل للتلميذ للحصول على مستوى أعلى للأداء التحصيلي المرتقب منحه، بحيث يكون في قمة الإنحراف المعياري من الناحية الإيجابية مما يمنحه التفوق على بقية زملائه.

2-2-التحصيل المتوسط: في هذا النوع من التحصيل تكون الدرجة التي يحصل عليها التلميذ تمثل نصف الإمكانيات التي يمتلكها، ويكون أدائه متوسط ودرجة احتفاظه واستفادته من المعلومات متوسطة.

2-3-التحصيل الدراسي المنخفظ: يعرف هذا النوع من الأداء بالتحصيل الدراسي الضعيف حيث يكون فيه أداء التلميذ أقل من المستوى العادي بالمقارنة مع بقية زملائه فنسبة استغلاله واستفادته مما تقدم من المقرر الدراسي ضعيفة الى درجة الانعدام.**(الطاهر سعد الله، 1991،ص47).**

3-العمليات العقلية التي تساهم في التحصيل:

يساهم في التحصيل الدراسي الكثير من العمليات العقلية لدى التلاميذ ومن بينها نذكر: التذكر، الإستدعاء، التعرف، الربط، التنظيم، ويمكن أن نوجزها فيمايلي:

. **التذكر:** إن التذكر هو استحضار المعلومات أو خبرات قديمة أو إدماجها في معلوماتنا وخبراتنا الجديدة وذلك للاستفادة منها عند الحاجة والتذكر أيضا هو مقدرة التلميذ على إسترجاع المعلومات والخبرات التي سبق تحصيلها لذلك وجب على المدرس أن يستخدم مختلف وسائل الإيضاح السمعية والبصرية التي تساعد التلميذ على التذكر بسهولة.

. **الحفظ:** عبارة عن استمرار قدرة التلميذ على العمل الذي تعلمه وهذا دليل على أن العقل قد إحتفظ بأكثر ما تعلمه وقد ينسى التلميذ ما تعلمه أو جزء كبير منه ولكن يستطيع أن يعود إلى تعلم ما ينسيه بمجهوذ قليل.

. **الإسترجاع:** هو العملية التي بواسطتها تستمد الخبرة سواء كان ذلك عن طريق الصور أو الألفاظ مع مايصاحبها من الظروف المكانية أو الزمنية أو الإنفعالية وينقسم إلى نوعين:

. **الإستدعاء المباشر:** هو الذي يحدث تلقائيا عندما نرجع ذاكرتنا أو خبراتنا إلى معلومات أو مهارات أو أحداث عشناها في الماضي.

. **الإستدعاءالغير مباشر:** يحدث نتيجة مثير يعمل على إستدعاء ذكريات مثل السؤال في الإمتحان يثير في ذاكرة الحقائق المطلوبة أو رؤية مكان يذكر بحادثة مر بها الشخص.

. **التعرف:** يعرفه دارفور بأنه إدراك شيء ما يصاحب هذا الإدراك شعور بالألفة مع هذا الشيء، أي أنه ليس غريبا على الفرد المدرك مع إعتقاده مع الشيء سبق للفرد أن أدركه في السابق.

. **الربط والتنظيم:** لإنتقال التلميذ من موضوع إلى آخر يحتاج إلى تنظيم مادة الدراسة وطرق تحصيلها مع إتباع طرق بسيطة للمذاكرة، فتنظيم المادة والربط فيما بينها وبين غيرها من المواد التي تساعد على فهم المادة وبالتالي يسهل على التلميذ تحصيلها.**(عبد الرحمن العيسوي، 1989،ص124).**

4-العوامل المؤثرة في عملية التحصيل الدراسي:

لقد قام الباحثون في علم النفس بتوضيح الأسباب والعوامل التي من شأنها أن تأثر في التحصيل الدراسي ففي هذا العنصر سأحاول التطرق إلى أهمها:

4-1-المتعلم:

أ/ انخفاظ مستوى الذكاء التلميذ:

يرتبط النجاح المدرسي بالعمر العقلي للتلميذ، وكثيرا مايتعرض التلميذ للفشل في إذا ما كان يطلب منه التحصيل من حقائق ومعلومات ومهارات أعلى من مستوى قدراته العقلية، التحصيل والعلاقة الوثيقة بين الذكاء والتفوق الدراسي، وليس من شكفي أن التفوق الدراسي يتوقف الى حد كبير على نسبة ذكاء التلميذ، وكلما كانت نسبة الذكاء عالية كلما أمكن التنبؤ بتفوق التلميذ دراسيا **(منى الحموي، 2010،ص 76).**

كما أن الإنخفاض في مستوى الذكاء يؤدي بالضرورة الى تخلفه في التحصيل الدراسي، حيث أكد "**ريبز 1979**" أن هناك علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين الذكاء والتحصيل الدراسي وحسب "**هانز ايزنك** " فإن العلاقة بين التحصيل الدراسي والذكاء وثيقة.

واذا اتضح للمعلم أن نسبة ذكاء المتخلف دراسيا أقل من 80 درجة ينبغي حينئذ على الإدارة المدرسية بتحويل التلميذ الى الصحة المدرسية لدراسة حالته وتقرير مصيره، أما إذا كان نسبة الذكاء التلميذ المتخلف دراسيا أكثر من 90 درجة فإنه حينئذ قد يكون متوسط الذكاء أو فوق المتوسط ومن ثم فلا يعود تخلفه الدراسي الى إنخفاض مستوى ذكائه، ولكنه يرجع إلى أسباب أخرى مثل الحالة الصحية العامة، وإضطراب النمو الإنفعاليوالإجتماعي(**سيد خير الله وآخرون، 1993،ص،45**).

ب/ الحالة الصحية العامة للتلميذ:

من الملاحظ أن التلميذ الذي لا يتمتع بنسبة عالية من الصحة واللياقة البدنية لا يستطيع أن يركز انتباهه في دروسه لمدة زمنية طويلة، لأنه يشعر بالجهد والتعب والإرهاق لأقل مجهود يبدله ولذلك سرعان ما يشتت إنتباهه ويفقد القدرة على متابعة المعلم في شرحه للدرس ولا يفهم منه شيئا، وبالتالي لا يستطيع أن يؤدي الواجبات الدراسية أو مراجعة الدروس السابقة، وبذلك يتخلف في تحصيله عن زملائه اللذين يتمتعون بمستوى عال من الصحة العامة والذين لا يشكون من ضعف أو إرهاق، ومن ثم يجب أن يقوم المعلم بتحويل التلميذ الى الصحة المدرسية حتى يعالج من أي ضعف أو مرض عضوي واضح يؤثر في نموّه وحالته الصحية ومن الملاحظ أن بعض التلاميذ الذين تعرضوا الى إضطراب نفسي في أثناء مراحل التعليم أو قبلها بسبب مرض عضوي كأمراض الكلى والقلب والقصبة الهوائية أو أمراض الإضطرابات الجسدية الناتجة عن سوء التغدية (كفقر الدم ،تضخم الغدة الدرقية، آلام المفاصل ....) يتخلفون في دراستهم بسبب هذه الأمراض التي تؤدي بالتلميذ الى الإنقطاع عن المدرسة لفترة طويلة، وبالتالي يتأخر التلميذ دراسيا مقارنة بزملائه الأصحاء (**منى الحموي، 2010، ص77**).

ج/ إضطراب النمو الإنفعاليوالإجتماعي:

لقد دلت الدراسات التربوية والنفسية أن هناك علاقة قوية بين التأخر الدراسي للتلميذ والإضطرابات النفسية والإنفعالية فالتلميذ شديد الحياء أو التلميذ القلق غير المستقر يجد صعوبة كبيرة في مواجهة المواقف التعليمية المختلفة وبالتالي الى التخلف الدراسي، كما أن التلاميذ الذين يتواجدون في بيئات إجتماعية غير سليمة غالبا ما يتعرضون لإضطراب في نموهم الإنفعالي و الإجتماعي، نتيجة للعلاقات الأسرية المفككة، أو الأسلوب الخاطئ التي تمارسه الأسر كالتدليل والرعاية الزائدة، أو النبذ والإهمال أو إشعار التلميذ بأنه غير مرغوب فيه، ويؤدي هذا الأسلوب الخاطئ في التربية إلى زيادة التوتر الإنفعالي لدى التلميذ مايعوقإحساسه بالأمن والإستقراروينعكس ذلك على مستوى تحصيله وإهتماماته**(يونسي تونسية، 2012،ص 120).**

ولذلك وجب على المعلم دراسة الظروف الإجتماعية والسيكولوجية التي تعيش فيها الأسرة والتعرف على أسلوب معاملة الأسرة للتلميذ ونوع العلاقة بين أفراد الأسرة، ومدى إمكانياتها أو عجزها في تقديم الإستجاباتالإنفعالية المناسبة للتلميذ ليشعر بالأمن وألا يتعرض للقلق والإضطراب النفسي مما يؤدي بالضرورة إلى إضطرابات نفسية، وصحية وعقلية تؤدي إلى تدني مستوى تحصيله الدراسي.

4-2 العوامل المتعلقة بالمعلم:

أ/ شخصية المعلم:

إن شخصية المعلم لها تأثير قوي على التلميذ وعلى ما يكتسبه من مهارات ومعارف فقد نجد كثير من التلاميذ ينفرون من المادة بسبب رفضهم المعلم الذي لمحوا فيه الإهمال ولامبالاة والتقصير واللاعدل، في حين نجد إتجاهممإيجابي نحو المدرس الذي يكون مهتما بمهنته وتلاميذه وهنا يتخذ كرمز وقدوة ويمكن تقليده في الجميع الصفات، وعلى هذا الأساس يجب

على المعلم تعويد التلاميذ على حب المدرسة والرفع من مستوياتهم التحصيلي **(محمد زياد حمدان، 2001ص 126)**.

ب/ طرق المعلم في التدريس:

يمكن إعتبارها نموذجا من نماذج سلوك المعلم، يدخل فيها تخطيط الأعمال التربوية وإدارتها وتنفيذها، وبواسطتها تنتقل المعلومات بصفة واضحة ومنظمة وسريعة إلى أذهان التلميذ وبهذا نجد لنمط تدريس المعلم تأثير على أداء التلميذ.

ومن أهم العوامل التي تساعد المدرس في تحقيق مردود علمي عالي للتلاميذ هو:

مراعاة الفروق الفردية بين التلميذ، وأخذها بعين الإعتبار في العملية التربوية، التعرف على القدرات وإمكانيات كل طالب، تفادي العنف والترهيب.

التعرف على كل طالب، والمشكلات التي يعاني منها سواء كانت صحية أو إجتماعية أو إقتصادية أو نفسية، وأخذها بعين الإعتبار، لأنها تساهم في التحصيل العلمي والدراسي للتلميذ إما سلبا أو إيجابا. **(علي مهدي كاظم، 2001، ص 45)**.

4-3-المدرسة:

إن المحيط أو البيئة هي سبب بعض الصفات البشرية فسلوك الفرد في بعض الأحيان من الزمن هو حصيلة العوامل البيئية، فالتلميذ المراهق يتصرف بطريقة ما لأن قواه وحاجاته المعينة تدفعه إلى ذلك، ولأنه محاط بقوى بيئية وثقافية وكذلك مرجعية معينة تحدد له كيف يشبع هذه الحاجات وكذلك الألفاظ والتعابير التي يستعملها خاصة في المجال التربوي فسلوكات الإنسان في أغلب الأحيان هي من صنع هذه البيئة. إن مكونات البيئة المدرسية عديدة ومتنوعة ولكن الذي يهمنا بالضبط وبالتدقيق وبالتحديد هو المدرسين وأسلوب التدريس والتلاميذ والمنهج أو الكتاب المنهجي أو البرنامج في الفصل التربوي.

4-4-الزملاء أو الجماعة الأقران:

تبدأ عملية تحول الطفل من علاقته الإجتماعيةالسرية إلى العلاقات الإجتماعية الخارجية والإرتباط بالقرناء في فترة مبكرة من حياته على شكل زيارات خاطفة للأقارب أو نزهات يومية عابرة يتحرر فيها من قيود الأسرة، إلا أن هذا التحول يأخذ شكلا فعليا عندما يلتحق الطفل بالمدرسة ويبدأ هذا التحول بالتطور مع مرور الزمن، حيث يكون أفراد البيئة المدرسية أكبر عددا من أعضاء الأسرة مما يستدعي بذل الكثير من الجهد من قبل الطالب نتيجة المنافسة وبغية تحقيق التكيف مع أكبر عدد من الزملاء و إثبات الجدارة في تحقيق المكانة الإجتماعية ويلعب الزملاء دورا مهما في الإنجاز المدرسي خلال فترة المراهقة ونراهم يميلون إلى إختيار أصدقائهم من البيئة الإجتماعية نفسها من حيث التقاليد والقيم الإجتماعية المشتركة.**(مرباح فاطمة الزهراء، 2012،ص 55-60).**

5-مشاكل التحصيل الدراسي:

للتحصيل الدراسي عدة مشاكل منها ما يتعلق بالوسط الإجتماعي والوسط المدرسي ومنها ما يتعلق بالجانب الذاتي للتلميذ.

5-1-المشكلات الإجتماعية:

أدرك علماء التربية أن المتغيرات الإجتماعية مثل: تماسك الأسرة ومعاملة الوالدين والمستوى الإجتماعيوالإقتصادي للأسرة وعدد الأسرة ونحوها، لها دور في التأثير على تحصيل المتعلم وسلوكه العام. وقد أثبتت في عدة دراسات أن ظاهرة التأخر الدراسي ترتبط ارتباطا قويا بطبيعة المتغيرات الإجتماعية المؤثرة **(قحطان أحمد الظاهر، 1999،ص 56).**

5-2-المشكلات النفسية:

إن الراحة النفسية للمتعلم وعدم تعرضه لصدمات إنفعاليةونفسية مؤثرة من أسباب التغلب على ما يتعرض على طريقة من عقبات وكذلك من أسباب تهيئته للتحصيل الدراسي المثمر، ومن أهم المشكلات النفسية التي يتعرض لها المتعلمون بشكل عام: الخجل، الإضطرابالإنفعالي، الإكتئاب، القلق من الإمتحان، ضعف الثقة بالنفس، الشعور بالفشل وغيرها.

وقد ثبت أيضا أن المتخلفين دراسيا يعانون من حالات إنفعالية خاصة مثل الخوف من الرسوب والقلق الذي يزداد وضوحا قبل الإمتحان، إضافة إلى مشكلات عدم التوافق والإحباط. **(محمد بيومين، 1999،ص 87).**

5-3-المشكلات الصحية:

إن نعمة الصحة من أهم النعم التي يجب على الإنسان أن يشكر الله عليها وقد درس علماء التربية أثر المعاناة من الأمراض أو العاهات الصحية على إستمرارية ونجاح المتعلم في المدرسة.

وقد وجد أن هناك علاقة بين القصور في النمو وفي الوظائف الجسمية، مابين المستوى التحصيلي المتدني للمتعلم كما وجد أن نسبة الإعاقة السمعية البصرية ترتفع بين المتأخرين دراسيا عنها بين الأفراد العاديين والمتفوقين.

5-4-المشكلات الدراسية:

توجد بعض المواد التي تشكل لبعض المتعلمين عقبة دراسية يعانون من اجتيازها، والأسباب في ذلك كثيرة منها ضعف الخلفية اللغوية أو المهارية للمتعلم في مادة من المواد وعدم

إقتناع المتعلم بما يدرس وأيضا أسباب تتعلق بأستاذ المادة.(**عبد الرحمن العيسوي، 1984،ص 203**).

الخلاصة:

وفي الأخير أستطيع القول أن التحصيل الدراسي هو المرآة العاكسة للتلميذ أي أن ارتفاع التحصيل عنده يعني النجاح بالنسبة له والعكس صحيح كما أن لإرتفاعالتحصيل أسباب قوية وأخرى تضعفه وعليه , أقول أن على المعلمين والأولياء أن يعرفوا هذه الأسباب سواء التي بها يرتفع أو التي بها ينخفض لكي يكون تحصيل التلاميذ والأبناء مرتفعا دائما.

الفصل الثالث:

أطفال التريزوميا21

*تمهيد

*تعريف التريزوميا21

*أنواع التريزوميا 21

*خصائص أطفال ذوي التريزوميا 21

*أسباب حدوث التريزوميا21

*التحليل التشخيصي لعرض التريزوميا21

*الرعاية الصحية للأطفال المصابين بالتريزوميا 21

*أهداف ومعوقات التدخل المبكر لأطفال التريزوميا 21

*الوقاية من حدوث التريزوميا21

*الخدمات التعليمية والفرص المهنية المتاحة لأطفال التريزوميا 21

*خلاصة.

تمهيد:

متلازمة داون عبارة عن شذوذ خلقي مركب شائع في كروموزوم 21 نتيجة اختلال في تقسيم الخلية ويكون مصاحب لتخلف عقلي، حيث يولد الطفل وهو حامل هذا الخلل والمتمثل في الكروموزوم ثالث في الزوج 21، إذ تعتبر التريزومية أو متلازمة عرض داون TRISOMIE 21 مسؤولة عن التشويه وبالتالي يتميز هذا المولود بصفات مورفولوجية معينة، وبمظهر خارجي خاص يختلف عن باقي الأطفال في سنه، وقد تم التعرف عليه لأول مرة **1966** عن طريق الطبيب **جون لانجدون داون**-.**GOhn Lange don Dawn**

1-تعريف التريزوميا21:

هي عبارة عن خطأ صبغي كروموزومي يحدث خللا في المخ والجهاز العصبي تنتج عنه إعاقة ذهنية ومشاكل في الإتصال اللغوي وإضطرابات في مهارات الجسم الإدراكية والحركية، كما يظهر هذا الشدود على ملامح الوجه والجسم وكذا العيوب الخلقية في أعضاء ووظائف الجسم.(**أحمد حولة، 2007،ص 30**).

كما يعرفه (**مجيد، 2008، ص264**): هو عبارة عن مرض خلقي أي أن هذا المرض عند الطفل منذ الولادة وأن المرض كان لديه منذ اللحظة التي خلق فيها وهو ناتج عن الزيادة في عدد الكروموزومات.(**هنادي أحمد، 2014، ص 20-19**).

ويعرف أيضا بأنه إنحرافكروموزوميزائد بواحد صبغي ويكون ثلاث صبغيات بدلا من اثنين. وعند الإنسان يعرف بعدة أشكال من الثلث الصبغي في الكروموزوم ويؤثر على 13.18و 12 الأكثر شيوعا هو الصبغي 21 والذي ظهر عام 1959.(**Larousse,1999,p270**)

حسب المتفق عليه بمعهد الأستاذ "جيروم لوجان": هو تشوه خلقي يعود لوجود كروموزوم إضافي حيث يصبح العدد الإجمالي للكروموزومات47 كروموزوم في كل خلية عوض 46

كروموزوم كما (" هو الحال عند الشخص العادي ويكون هذا الشذوذ على مستوى الكروموزوم 21").**(Marie- Odile Rèthorëet d' autres 2005)**

متلازمة داون وهي عبارة عن شدود صبغي كروموزومييؤدي إلى وجود خلل في المخ والجهاز العصبي، ينتج عنه عوق ذهني وإضطراب في مهارة الجسم الإضافية والحركية كما يؤذي هذا الشذوذ إلى ظهور ملامح وعيوب في أعضاء ووظائف الجسم 2001 وهي ليست مرضا بل عرضا يولد به الطفل تحتوي كل خلية على نواة تتألف من مجموعة من الصبغيات ذات العدد المحدد والثابت أو مايعرف كذلك بالكروموزوماتوالتي تحتوي على كل المعلومات(الشفرة) المتعلقة بعمل ودور الخلية وكذا تفاعلها مع باقي الخلايا يحدد هذا العدد عند الإنسان السوي ب46 كروموزوم بينما نجده عند حالات التريزومي ب47 وفي هذا السياق يعرف روندال(**Randal 1967**متلازمة داون بقوله: هو تشوه خلقي يمس البنية الصبغية للشخص المصاب بحيث تحتوي 47 صبغي عوض 46 كما هو في الحالة العادية.**(أبو النصر، ص 2005)**.

ومن خلال هذه التعريفات المذكورة نتفق على: أن التريزوميا21هو تشوه خلقي يعود لوجود كروموزوم إضافي عدده 47 في كل خلية عوض 46 عند الأفراد العاديين.

2-أنواع التريزوميا21:

يحدث الإنقسام الثلاثي الذي يسبب متلازمة داون نتيجة:

2-1-الكروموزوم Forme libre 21

ويعتبر هذا النوع من أكثر أنواع متلازمة داون شيوعا وتصل نسبته حوالي (92٪) من مجموعة الأشخاص المصابين بهذه المتلازمة (Flori 2007), يحدث هذا النوع من الشذوذ الكروموزومينتيجة خلل في عملية الإنقسام المصنف أثناء تشكل البويضات المنوية تكون

نتيجة فشل الإنفصال السليم للزوج الكروموزوميالأصلي في هذه الأعراض مما يعني بقاء زوج الكروموزومات 21(**محمد سلامة توفيق، 1973، ص 56**).

إن معظم حالات متلازمة داون تكون من هذا النوع، حيث يوجد في الكروموزوم 21ثلاثة كروموزوماتبدلا من إثنين، حيث يكون السبب الرئيسي هو وجود خلل جيني في عملية الإنقسام المنصف (Meiosis)مما يدل على بقاء الكروموزوم 21 بدون إنفصال.

وعندما تتم عملية الإخصاب وحصول الحمل تكون خلية الجنين (البويضة المخصبة) تحتوي على ثلاثة كروموزومات في زوج الكروموزومات 21 بدلا من إثنين في جميع خلايا الجسم، حيث تصبح كل خلية تحمل 47 كروموزوم بدلا من 46، ونسبة شيوع هذا النوع من متلازمة داون 94٪ من مجموع حالات متلازمة داون. (**عبد المنعم عبد القادر الميلادي، 2006،ص52-58**).

2-2-الإنتقالي أو الملتحمة Translocation

يصاب بهذا النوع 3٪ من الأطفال من

العددالإجماليمنالتريزوميين،حيثيكونهذامنخلالإنتقالجزءمنالكروموزوم 21

إلىكروموزومآخرفيلتحممعه.

ويكونهذاإماقبلأوبعدالإخصاب،وهيعلىأنواع،لكنأكثرهاإنشاراهيالإلتحامالذيحدثبينالكروموزوم 21 والكروموزوم 14.

يتميزهذاالنوعمنالإعاقةبأنهينتجبسببعاملالوراثة.

أييعودإلىخللفيأحدالكروموزوماتلدىأحدالوالدينحاملللعرض،ويمثلسمةسائدةلديهفينقلهاإلىالأولاد،ولهذ ايؤكدالمختصونعلىضرورةالإستشارةالجينيةلمعرفةالتاريخالأسريللإصابةبالتريزومية 21.(**سيجفرد،2007،ص 65**).

ويحدثالتريزومي 21 المعتادمنإنقسام–غيرطبيعي–فيخليةبويضويةأوحيوانمنويهنايكونالعدد 24 كروموزومابدلامن
23كروموزوماعندماتلتحمهذهالبويضةمعالحيواناالمنويفإنأولخلاياالجنينالناتجتكون47 كروموزومابدلامن 46 كروموزوما.

والتيتكونبهمادةالكروموزوم 21 الزائد مرتبطة بكروموزوم آخر , حوالي 4% من حاملي متلازمة داون لديهم هذا النوع , و لا يكون لديهم كروموزوم 21 الزائد منفصلوكاملبلجزءإضافيمنهمتصلبكروموزومآخر ،هذايحدثعادةعندماتتكسرالأذرعالصغيرةللكرومو زوم 21 وكروموزومآخرويتحدالذراعانالطويلانالمتبقيانعندأطرافهاالخارجية.

2-3- النمطالفسيفسائيMosaïque

في هذا النوع من متلازمة داون وجود كروموزوم إضافي في زوج الكروموزومات 21 في بعض الخلايا. بحيث يكون بعض الخلايا يحتوي على ثلاثة كروموزومات في زوج الكروموزومات 21 وبعضها الأخر يحتوي على كروموزمينفي الزوج الكروموزومي 21، وسمي هذا النمط بالنمط الفسيفسائي لأن خلايا الجسم تظهر على شكل الفسيفساء، وفرصة إنجاب طفل آخر يحمل نفس النوع من المتلازمة تشكل حوالي 2٪ من الأطفال الذين لديهم متلازمة داون. **(ماجدة السيد عبيد، 2000،ص28).**

يكون سبب الخلل في هذا النوع، الذي يقدر ب2٪ ناتج عن شذوذ حادث في الإنقسام الخلوي الثاني والمسمى بالميتوزي,**LA MITOSE**, وهنا تنتج أربع خلايا: خليتين تحمل كروموزوم 21، وخلية فيها ثلاثة كروموزومات 21، وخلية فيها كروموزوم لا يعمل، ومن هنا ينمو الجنين بنوعين خلايا مختلطة ببعض، تختلف وجهات نظر المهتمين بعرض داون في مسألة درجة تعقد الإعاقة في نمو الطفل الفكري والنفسي وفيما يخص هذا النوع من الإصابة أو التركيبة، يرى كل من مونيكجيليرت 1987-**MO NIQUE,GUILERT**ورندال

1997 **RANDAL** إن النوع الفسيفسائي لا يختلف عن الأنواع الأخرى، فقد تكون الصفات المرفولوجية في هذا الصنف أقل وضوحا وأعراضا أقل تأثيرا، لكن هذا لا يعني أنه أحسن من الأنواع الأخرى. لأن الأثر يرجع الى نوع الخلايا المصابة.(**جيفرد،2007،ص 65**).

3-خصائص الأطفال ذوي التريزوميا21:

أولا: الخصائص الجسمية:

إن ذوي متلازمة داونيتشابهون فيما بينهم في تقاسيم وجوههم وفي بنية أجسامهم مع أن هناك فروقات فيما بينهم صغر حجم الرأس، ونقص في نمو عظام الوجنتين والفك، وصغر حجم الأنف، ويكون شكل الوجه مسطحا، وبروز العينين، وصغر حجم الفم وكبر اللسان والذي يكون في الغالب خارج من الفم، أما الأسنان فهي صغيرة الحجم وتنمو بفترة متأخرة، وصغر حجم الأذنين وتشوههما، وعرض الرقبة وقصرها، ونعومة في الشعر وصغر حجم الأيدي والقدمين مع بروز في منطقة البطن (الكرش)، والجلد يكون أكثر خشونة مقارنة مع الأطفال العاديين بالإضافة الى كثرة العيوب في الأعضاء التناسلية حيث تتمثل عند الذكور بعدم نزول الخصيتين مما يظهر أن الكيس فارغا أما عند الإناث فهناك إحتمال هبوط حجم المبيض(**كمال عبد الحميد، 2003، ص 24-25**).

إن سمات شخصية المنغولي ترجع الى طرق تنشئته والخبرات السيئة التي تعرض لها في تفاعله البيئة المحيطة به، فهو يتعرض الى خبرات الحرمان والفشل أكثر من الفرد العادي وهذه الخبرات مسؤولة عن تنمية الإستعداد السلوكي للتوافق السيء.

ثانيا: الخصائص الإنفعالية:

يتصف ذوي متلازمة داون بأنهم يميلون للمرح والتعاون ودائمي الإبتساموبحبون سماع الموسيقى، والميل إلى تقليد الآخرين وكما أن ذوي متلازمة داون يعرف بأنه شخص عاطفي.

ثالثا: الخصائص العقلية:

يتميز ذوي متلازمة داون بأنهم يقعون ضمن فئة الإعاقة العقلية التي تتراوح مابين المتوسطة والبسيطة، على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية، أي أن هذه الفئة قادرة على تعلم المهارات الأكاديمية البسيطة كالقراءة والمهارات الشرائية والمهنية حيث يمكن تصنيف هذه الفئة ضمن فئة الأطفال القابلين للتعلم أو القابلين للتدريب.**(عبد المنعم عبد القادر الميلادي، 2006،ص 45-46).**

رابعا: خصائص النمو اللغوي:

إن لغة الفهم (اللغة الإستقبالية) لدى ذوي متلازمة داون تكون أعلى من لغة التعبير بالإضافة إلى سهولة إكتساب مفردات جديدة أكثر من إستطاعتهمربط هذه المفردات والكلمات لتكوين جملة صحيحة من ناحية القواعد، كما يعاني البعض منهم من صعوبة ترتيب الكلمات في الجملة الواحدة وبشكل صحيح أو لديهم صعوبة في إخراج الكلمة أو النطق بالكلمة بشكل واضح.

إن هؤلاء الأطفال يعيشون حالات من التخلف العقلي، ويواجهن صعوبات في التحدث أو في إيجاد اللغة، كما يوجد لديهم مصاعب واضحة في النطق والمهارات اللغوية لديهم من أكثر المشاكل التي تواجههم في محاولاتهم بأن يكونوا جزءا متكاملا في المجتمع. **(جيفرد، 2007،ص 87-88).**

خامسا: الخصائص السلوكية والإجتماعية:

يتميز الطفل التريزومي21 في الطفولة الأولى بالهدوء، والمرح حيث نجده غالبا يصافح كل من صادفه، كما يحب تقليد الآخرين ويتميز بالحساسية أيضا، كذلك غالبا ماينمدج بسرعة في المجتمع بدون صعوبة، وفي حالة توجيه الإرشادات له نجده يتقبلها في معظم الأحيان دون أن يمانع وإذا ما تعرض للضجر والضغوطات النفسية نراه يبكي ويصرخ وقد تصدر عنه سلوكات عنيفة إتجاه الآخرين والتعرض إلى بعض المخاوف. كما تزداد دافعيته للنشاطات وخاصة في المنزل كلما شعر بأنه محل إهتمام من طرف والديه وإخوته وفي حالة شعوره بالنبذ ينعزل ويصبح أناني كأن يلجأ الى إمتلاك الممتلكات الغير فلا يستقر هذا الطفل على حالة واحدة بل تظهر عليه بعض المواقف والإضطرابات السلوكية التي تتميز بإختلاف الطباع تبدو في شكل الإفراط الحركي أو القيام بالسلوكات المضادة للمجتمع أو كالوقوع في النكوص سواء كان ذلك في محيطه الأسري المدرسي.

سادسا: خصائص الشخصية:

إن سمات شخصية المنغولي ترجع الى طرق تنشئته والخبرات السيئة التي تعرض لها في تفاعله مع البيئة المحيطة به فهو يتعرض الى خبرات الحرمان والفشل أكثر من الفرد العادي وهذه الخبرات مسؤولة عن تنمية الاستعداد السلوكي للتوافق السيء.**(عبد المنعم عبد القادر الميلادي،2006، ص45-46).**

4-أسباب حدوث التريزوميا21:

بالرغم من الدراسات العديدة الى أنه لم يعرف السبب الحقيقي لمتلازمة داون ولكن يمكن تحديد بعض العوامل المسببة لهذه الإعاقة بتقسيمها إلى عوامل وراثية وعوامل بيئية وتتمثل فيمايلي:

4-1- العوامل الوراثية:

حيث أثبتت الدراسات والإحصائيات أن نسبة حدوث هذه عامة تكون من 3 الى 5٪ ناتجة عن الوراثة وهي كالتالي:

- الأطفال المنغوليين من أمهات منغوليات نسبتهم 50٪.
- حالة وجود أطفال منغوليين من نفس العائلة وهذه الحالة ناذرة الحدوث بالمقارنة بالحالة الأولى.
- حالة حمل إحدى الوالدين لصفة منتحية وهي قليلة الحدوث وتقدر نسبتها من 1 الى 2٪.
- وراثة خاصية التخلف العقلي.
- إنتقال خصائص وراثية شاذة (شذوذالكروموزومات- شذوذ الجينات).
- يعتقد بعض الأخصائيين أن خلل الهرمون أشعة x الإصابة بالحمى والمشكلات المناعية أو إستعداد الجين يمكن أن تكون السبب في حدوث خلل إنقسامالخلية وينتج عنها حدوث متلازمة داون.
- عوامل بيولوجية أخرى مثل عامل الريزومي (RH-) إضطراباتالغذذ الصماء (ضمور الغذذالتيموسية-تضخم الغذة الدرقية).**(J-a RONDAL,1999-20)**

4-2-عوامل بيئية:

- تعرض الجنين للعدوى الفيروسية البكتيرية.
- الإستخدام السيء للأدوية.
- سوء تغدية الأم الحامل.
- التدخين أثناء الحمل.ادمان الكحوليات والمخدرات.
- نقص نمو الجنين.

- التعرض للبيئة الطبيعية وطبيعة العمل منها: التعرض للمبيدات الحشرية والمعادن الثقيلة والنفايات السامة، والمجال المغناطيسي.
- التعرض للأمور الطبية ومنها: التعرض لأشعة إكس والتخدير.
- تعاطي الأدوية المتعلقة بالحمل والخصوبة ومنها: حبوب منع الحمل والأدوية المتعلقة بزيادة الحيوانات المنوية وعقاقير الخصوبة.**(كمال عبد الحميد، 2003،ص 33)**.

5-التحاليل التشخيصية للتريزوميا 21:

يساعد علم الجينات في الكشف عن الحالات التي قد يتكون فيها الجنين وهو حامل للعرض كما تعمل بعض الأعراض التنبؤ بولادة مولود مصاب بالمرض ومن جهة أخرى أصبحت نتائج هذا التشخيص ترشد الأزواج الذين يحتمل أن يكون لديهم أبناء من هذه الفئة حتى يتفادون إنجاب مولود مصاب ومن جهة أخرى يساعد هذا التشخيص على تهيئة الآباء للتكفل بهذا النوع من الأطفال وحسن التعامل معهم ولا تستطيع العملية الوصول الى هذفهاإلا إذا خضع هذا الإبنإلى عملية الدمج بطريقة محكمة.

5-1 عينة من السائل المحيط بالجنين AMnicentesis

حيث يتم سحب عينة من السائل المحيط بالجنين بواسطة إبرة خاصة وتكون فيها مخاطر التعرض للإجهاض قليلة وتتم هذه العملية عند إكتمال 14 الى 18 أسبوع من الحمل وتأخذ عادة وقت لفحص الخلايا الموجودة في السائل لمعرفة إذا ما كانت الخلايا تحتوي على مواد من كروموزوم 21.

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

BercutaneousUmbilicalSambling(BUPS) :

وهي من أدق الطرق ويمكن إستخدامها لتأكيد نتائج عينة المشيمة أو عينة السائل الأمنيوسي ولكن عينة الدم من الحبل السري لايمكنإجرائها إلا بعد الحمل وخلال الفترة من 18 الى 22 أسبوع ويكون خطر التعرض للإجهاض في هذه الطريقة كبير.

وتتطور طرق الفحص قبل الحمل كما تقوم بعض الجهات بتدعيم تطويرها، وفي العديد من البلاد يتم عمل مسح شامل قبل الولادة لخطر التعرض لإنجاب طفل مصاب بمتلازمة داون وغالبا تكون الإجراءات روتينية في هذا الموضوع.

5-3 عينة من المشيمة:ChorionicVillssambling(CVC)

يتم سحب عينة من المشيمة في الفترة بين 9 الى 11 أسبوع من الحمل وهي تتطلب أخذ مثقال ذرة من المشيمة وبالتحديد من النسيج الداخلي الذي سيتطور إلى مشيمة ويتم فحص النسيج لمعرفة وجود مواد زائدة من كروموزوم 21 ويمكن أخذ العينة من عنق الرحم في هذا النوع يكون التعرض لخطر الإجهاض من 12٪ **(Philippe Fuster,2002 :p 44)**

6- الرعاية الصحية للأطفال المصابين بالتريزوميا 21:

الطفل المصاب بمتلازمة داون يحتاج نفس الرعاية الصحية التي يحتاجها أي طفل آخر وطبيب الأطفال أن يمد الأسرة بإرشادات عامة عن الصحة التحصين ضد الأمراض أدوية الطوارئ التي يجب أن تكون موجودة بالمنزل وتقديم الدعم والإستشارات للأسرة إلا أن هناك بعض المواقف التي يحتاج فيها الطفل المصاب بمتلازمة داون لرعاية خاصة ومنها مايلي:

-حوالي 60٪-80٪ من الأطفال المصابين بمتلازمة داون يعانون من خلل في السمع لذلك فالكشف على السمع في سن مبكرة وعمل إختبارات متابعة للسمع هام جدا وإذا تم إكتشاف فقدان بسيط للسمع يجب عرض الطفل على أخصائي أنف وأذن وحنجرة.

-حوالي 40-50٪ من أطفال داون يعانون من أمراض خلقية بالقلب وكثير منهم يتعرض لإجراء عمليات جراحية بالقلب وغالبا مايستغرقون وقتا طويلا في العلاج مع طبيب أطفال متخصص في القلب.

-كما أن بعضهم لا ينمون في مرحلة الطفولة بالصورة المطلوبة وتغلب عليهم البدانة في مرحلة المراهقة والبلوغ نتيجة زيادة مخزون الدهون كل هذه الحالات يمكن تجنبها عن طريق الإرشادات الغذائية الملائمة.

-إضطرابات الأمعاء تحدث أيضا بنسبة كبيرة في الأطفال داون ومنها إنسداد المريء والأمعاء الدقيقة والإثني عشر كما أن فتحة الشرج ليست طبيعية عند الأطفال داون وكل هذا يتطلب أن يعالج جراحيا من أجل أداء وظائفهم بطريقة طبيعية.

-الأطفال الذين يعانون من مشكلات في العين أكثر من الأطفال الطبيعيين فمثلا حوالي 3٪ منهم يعانون من المياه البيضاء ويحتاجون لإزالتها جراحيا كما توجد بعض المشكلات الأخرى المتصلة بالعين مثل الحول طول قصر النظر وغيرها.

-أما بالنسبة للتغدية ففي مرحلة الطفولة تظهر مشكلات التغدية ونقص الوزن عند الأطفال داون.**(ماجدة السيد عبيد، 2000، ص 55)**.

7-أهداف ومعوقات التدخل المبكر لحالات لتريزوميا21:

7-1 أهداف التدخل المبكر مع حالات متلازمة داون:

- حث الطفل على الإلتزاموالإعتماد على النفس والنجاح.
- استثارة النمو.
- بناء ودعم الكفاية الإجتماعية للأطفال.
- منع ظهور المشكلات المستقبلية الخاصة بالإعاقة.

- مساندة الأسرة لتحقيق أهدافها وتعزيز التفاعل بين الأطفالوأسرهم.
- إمدادهم بخبرات الحياة العادية وإعدادهم لها.
- زيادة وعي الأسرة بالبرامج الاجتماعية الأخرى.**(سماح نور محمد وشاحي، 2003، ص 97)**.

7-2-التدخل المبكر مع أطفال داون:

من بين المعوقات التي تعرقل التدخل المبكر مع أطفال متلازمة داون مايلي:

- عدم وعي الوالدين بالفروق الطفيفة بين الأطفال العاديين وأطفال داون في مجالات النمو المختلفة.
- معظم إختبارات التقييم ووسائل الفحص الخاصة بالأطفال المعوقين ذهنيا ناقصة.
- التركيز على أحد جوانب النمو فحسب بدلا من النظرة الكلية لأولويات الأسرة وحاجات الطفل.
- نقص الأجهزة والموارد المالية.
- تزايد عدد الأطفال الذين تقدم لهم الخدمة.
- مشكلة تعود الى حداثة فريق التدخل المبكر وقلة خبرة أعضائه في هذا المجال.
- الظروف البيئية الفقيرة للأسرة وعدم تفهمهم قيمة وطريقة المشاركة والعمل في فريق **(أحمد حولة،2007، ص 98)**.

8 الوقاية من حدوث التريزوميا21:

وترتبط حالات متلازمة داون في إنتشارها طرديا مع تقدم الأم في العمر والأمهات في أعمار أكبر من 35 سنة هن الأكثر عرضة لإنجاب أطفال مصابين بمتلازمة داون ويزداد التوقع أكثر بعد سن الأربعين ويزداد بعد سن الخامسة والأربعين لذا ينصح كإجراء وقائي بعدم

حمل الأم بعد سن 35 عام وهذا الإجراء من شأنه أن يقلل كثيرا من انتشار حالات متلازمة داون.

-يلزم عمل تحليل للكروموزوماتللمتزوجين قبل حدوث الحمل للتعرف على خطر انجاب أطفال لديهم أمراض وراثية كإجراء وقائي للحد من إنتشار الأمراض الوراثية.

- إجراء الفحوصات الطبية وطلب الإستشارة في حالة حدوث حمل لدى الأم التي سبق وأن أنجبت طفلا مصاب بمتلازمة داون إذ أن الإجراءات التشخيصية التي تم ذكرها سابقا خاصة للأمهات كبار السن أو اللاتي أنجبن حالات داون من قبل. وعند إكتشاف وجود عيوب كروموزومية لدى الجنين فإن الإرشاد الوراثي يأخذ دوره ويكون القرار راجعا للوالدين.

-كما أن الآباء الذين أنجبن طفل لديه حالة متلازمة داون عليهم أن يستشيروا متخصصين في الوراثة لإجراء الفحوص اللازمة لمعرفة توقع إنجاب أطفال آخرين لديهم هذه الحالات.

قد تظهر البحوث في السنوات القادمة وجود حالات أخرى يزداد لديها إحتمال إنجاب أطفال لديهم مشكلات راجعة لشذوذ الكروموزومات، وعلى سبيل المثال فقد أصبح معروفا أن الأمهات اللاتي تعرضن للإصابة بالتهاب الكبد الوبائي يصبحن عرضة لإنجاب أطفال لديهم شذوذ في الكروموزومات ومنها حالات متلازمة داون حيث أن الفيروس المسبب للإلتهابالكبدي الوبائي يؤدي في أحيان كثيرة الى تشوهات في الكروموزومات وقد اكتشفت هذه الظاهرة في أستراليا حيث أظهرت حالات متلازمة داون في صورة موجات متفاوتة ولكنها مرتبطة بظهور التهاب الكبد الوبائي **(سماح نور محمد وشاحي، 2003،ص 123).**

9-الخدمات التعليمية والفرص المهنية المتاحة للتريزوميا 21:

أوضحت برامج التدخل المبكر ودور الحضانة وإستراتيجيات وتعليم ذوي الإحتياجات الخاصة أن الأطفال صغار السن والمصابين بمتلازمة داون يمكنهم الإشتراك في الخبرات

التعليمية التي تؤثر إيجابيا على وظيفتهم بصفة عامة، كما أن التدخل المبكر ومساعدة الأسر سيؤثر على تقدمهم والذي لم يتحقق عادة للأطفال الذين لم ينالوا مثل هذا التعليم وهذه الخبرات.

فالأطفال الداونبإمكانهم الإستفادة من التنشيط الحسي والتمارين المحددة التي تتضمن النمو والتقدم والأنشطة الحركية الجيدة وتدعيم النمو الإدراكي.

وتلعب دور الحضانة في سن ما قبل المدرسة دورا هاما في حياة الطفل حيث أن إكتشاف البيئة البعيدة عن المنزل يمكن الطفل من الإشتراكفي نمو المهارات التعليمية والجسمية بالإضافة إلى القدرات الإجتماعية.

ومن خلال تجربة تعليم الأطفال التريزوميا بالمدارس العادية وكذلك الدور الحيوي للمعلم المساعد فإن وضع الطفل بالمدارس العادية واحتواءه يهدف الى:

-تنمية الإعتماد على النفس في السلوك والتعليم.

-إعطاء الفرص لتكوين الصداقات.

وخلال مرحلة الإدراك يجب توجيه الأطفال الصغار المصابين بمتلازمة داون لتوجه مهني من أجل تعلم عادات العمل وأن يشتركوا في علاقات ملائمة مع زملائهم في العمل وسوف ينتج عن الإستشارة المهنية الملائمة والتدريب على مهنة موظفين مفيدين وفي المقابل سيؤدي هذا للإحساس بأهمية النفس والاندماج في المجتمع.**(هنادي أحمد، 2014، ص 56).**

خلاصة:

إن أطفال التريزوميا يعانون معاناة حقيقية سواءكانوا داخل الأسرة أو وسط المجتمع، وهذه المعاناة نتيجة تأخرهم العقلي والجسمي واللغوي والإنفعاليوالإجتماعي، ويرجع هذا الى الخلل الكروموزومي في الصبغة ال 21 الذي يولدون به. ولهذا فهم يحتاجون الى رعاية وتكفل خاص يتناسب مع حالتهم لتعويضهم عن إعاقتهم وفي نفس الوقت مساعدتهم على الإندماج في المجتمع.

الــفصل الــرابــع:

الــوســط الــمدرســي

*تمهيد.

*مفهوم الوسط المدرسي.

*أهمية المدرسة في تربية وتعليم أفراد المجتمع

*أثر المدرسة في تكوين شخصية الطفل.

*مميزات المدرسة.

*وظائف المدرسة.

*خلاصة.

تمهيد:

تتباين تعريفات المدرسة بتباين الإتجاهات النظرية في مجال علم الإجتماع التربوي وتتنوع هذه التعريفات بتنوع مناهج البحث الموظفة في دراستها ويميل الباحثين اليوم إلى تبني الإتجاه النظمي في تعريف المدرسة وينظرون إليها بوصفها نظاما إجتماعياديناميا معقدا ومكثفا. ويمكننا في إدارة هذا التعدد المنهجي في تعريف المدرسة إستعراض مجموعة التعريفات التي تؤكد على بنية المدرسة تارة وعلى وظيفتها تارة أخرى.

ينظر أصحاب المنهج النظمي الى المدرسة بوصفها مؤسسة إجتماعية معقدة مستجمعة في ذاتها لمنظومة من العلاقات البنيوية المتبادلة بين مختلف جوانبها وإنه لا يمكن إحداث التغيير في أحد أجزائها دون التأثير في بنيتها الكلية.

المدرسة مؤسسة اجتماعية Ferdinand buisson وفي هذا السياق يعرف فرديناندبوسيون ضرورية تهدف الى ضمان عملية التواصل بين العائلة والدولة من أجل إعداد الأجيال الجديدة ودمجها في إطار الحياة الاجتماعية.**(علي أسعد وصفه وعلي جاسم الشهاب، 2004، ص 16).**

1-مفهوم المدرسة الإبتدائية:

هي نظام إجتماعي مصغر يتعلم فيه الأطفال القواعد الأخلاقية والعادات الإجتماعيةوالإتجاهات وطرق بناء العلاقات مع الآخرين.

إنها تلك المؤسسة الاجتماعية تعكس الثقافة ولقد عرفها منشينوشيبروshapiectMinchin التي يحيا بها المجتمع والتي تهيمن على أسرته ومدرسته ووطنه، وبطبيعة الحال هي المكلفة بنقل هذه الثقافة الى الأطفال، كالأخلاق ورأي المجتمع ومهارات خالصة ومعارف.

تعتبر المدرسة كذلك مركز اجتماعي هام وهي عبارة عن مدينة داخل مدينة يكتسب فيها الطفل خبرات إجتماعية تساعده على أن يتلائم ويتكيف مع المجتمع وكيفينجح.**(الشيخ كامل محمد عريضة، 1996، ص 163)**.

وتعرف المدرسة على أنها تلك المؤسسة التربوية التي تمثل جوهر العملية التعليمية وممثل لمجموعة عمل متكامل تتضافر في اتمامه جهوذ فريق من العاملين هي في حقيقتها مثل واضح لتكامل الخبرة التربوية إدارية كانت أو فنية **(زيد محمد عبوي، 2007، ص 41)**.

2-وظيفة التعليم الإبتدائي:

تلعب المدرسة الإبتدائية دورا هاما في أي مجتمع باعتبارها الوسيلة الأولى للتعليم والسبيل التمهيدي للتطوير والتحديث ولهذا فالمدرسة الجزائرية لها عدة وظائف أساسية تتمثل فيمايلي:

-تعليم الطفل القراءة والكتابة والحساب: بحيث يستطيع أن يقرأ وأن يطلع على الصحف والمنشورات وكذلك يستطيع أن يعبر عن نفسه.

-أن يعرف الطفل من العلوم مبادئها وما تمكنه من العمل في الزراعة والصناعة ويفتح أمامه الآفاق وأن يكون على علم بظواهر الطبيعة التي تؤثر على أعماله.

-أن يعرف الطفل من العلوم الإجتماعية طبيعة بلده وجغرافيته، واقتصادياته ومصادر الثروة فيه وعلاقته بالدول الشقيقة والعالم الخارجي.

-أن يحصل الطفل على قدر من التربية الدينية التي توثق علاقته بالله سبحانه وتوجه نفسه للخلق الطيب والعمل الصالح.

-أن يحصل الطفل على قدر من التربية الرياضية التي تساعده على نمو جسمه نموا سليما.

– أنيحصل الطفل على المهارات اليدوية التي تعوده على العمل وتحببه عليه وتفتح أمامه آفاق الإنتاج.

–جعل التلاميذ قادرين على النشاط في بيئتهم توجد هوة بين الحياة المدرسية التي تسعى إلى تلقين المعارف.**(حسن الحريري وآخرون، 1966، ص 61)**.

3–أهمية المدرسة في تربية وتعليم أفراد المجتمع:

تعتبر المدرسة الأداة الرسمية للتربية والتعليم أوجدتها المجتمعات حين تعقدت ثقافتها وكثرت عناصرها وكذلك لإتساع دائرة المعارف الإنسانية وهي حريصة جدا على بدل كل العناية التربوية للطفل. هذه العناية هي التي عجزت المؤسسات التربوية التي سلفت عن تقديمها كاملة كالأسرة مثلا، فهي التي تسخر مكانتها ووقتها وإمكانياتها المادية والبشرية لتحقيق هذه الغاية على أحسن وجه، وتتضح معالم هذه الغاية في تعليم الطفل كيف يتكيف مع الجماعة التي ينتمي إليها ويحس بالمسؤولية إتجاهها.

يجب على المدرسة أن تعطي إهتماما أكبر للممارسات التطبيقية العملية وألا تكتفي بالجانب النظري المستمد من الكتب والمعارف العقلية الجافة، وكذا أن تأخذ على عاتقها تعليم التلاميذ ذات المثل العليا والقيم الإجتماعيةوالإتجاهات التي يعتز بها المجتمع، وأنها العماد الذي يتخذه المتعلم في محاولة تطوير مجتمعه وهذا من خلال الصحة النفسية لأفراده والتفاعل الإيجابي بينهم. **(تركي رابح، 1989، ص 186)**.

4–مميزات المدرسة:

تتميز المدرسة بمميزات خاصة ويمكن على أساسها أن ندرسها كوحدات إجتماعية مستقلة وهذه المميزات هي:

- أن المدرسة تضم أفرادا معينين هم المدرسون والتلاميذ فالمدرسون يقومون بعملية التعليم وهم فئة معينة.
- لها تاريخها ومقوماتها الأكاديمية ولها نقابتها الخاصة أما التلاميذ فهم الفئة التي تتلقى التعليم ويخضعون إلى عملية إنتقاء وغربلة في بعض المدارس الخاصة أما المدارس العامة فهي تنتقي تلاميذها على أساس:

.السن دون إعتباراللمستوى الإقتصادي أو الإجتماعي.

إن المدرسة لها تكوين سياسي واضح في تحديد طريقة التفاعل الإجتماعي التي نجدها في المدرسة والتي:

- تتمركز حول القيام بالتعليم وأدواره تحدد النظام السياسي للمدرسة والعملية التعليمية داخل المدرسة تتكون:
- من حقائق ومهارات وإتجاهات وقيم أخلاقية ومع هذا فالمدرسون يرغبون دائما في أن يسيطر تلاميذهم على المواد الدراسية سيطرة إجبارية.
- النظر الى المدرسة الإبتدائية على أنها مرحلة منتهية تنتهي بطلابها إلى الحياة العملية ومن ثم لابد أن تزودهم بالقدر المناسب من الوسائل والأدوات التي يواجهون بها هذه الحياة بكل مافيها من تبعات وكل ما فيها سيعيشون لطبيعة وحاجات البيئة **(ميادة بورغدادة، 2011، ص 19).**

5-أثر المدرسة في تكوين شخصية الطفل:

باعتبار المدرسة البيئة الثانية للطفل بعد الأسرة فإنه يواصل فيها نموه وإستعداداتهوإتجاهاته للحياة المستقبلية وتأخذ المدرسة على عاتقها مسؤولية تهذيب وتعديل سلوك الطفل وتنشئته تنشئة سليمة حتى تكون شخصية سليمة ومثالية وحتى يكون فعال في تعامله مع أفراد المجتمع. هذا العالم الواسع للطفل فرصة للتدريب والتعليم والكشف عن المهارات والإبداع

فيها، وكل التعامل مع الغير والتكيف الإجتماعي وتكوين الأسس الأولى للحقوق والواجبات والقيم الأخلاقية.**(محمد مصطفى زيدان، ص 148)**.

5-1-الروح المدرسية العامة:

يقصد بها الجو المدرسي وما يسوده من إستقراروإضطراب وما يتبع ذلك من لين أو شدة، ومن ثواب أو عقاب وتفيد ثواب هذه المعاملة في تحقيق العدل والمساواة بين التلاميذ رغم إختلاف جنسهم، ديانتهم، طبقاتهم الإجتماعية وإعطاء كل تلميذ حقه من إحترام وتقدير، لذا فالمدرسة تراعي بناء الشخصية في جميع النواحي ويجب أن تكون متوافقة مع نواحي وإستعدادات الطفل العملية والإجتماعية التي تناسب شخصيته.

5-2-المدرس:

يستطيع المعلم من خلال المحاكاة والمشاورة والتحاور بين التلاميذ من خلال سير العملية التربوية للدرس في التأثير على شخصية التلميذ علاوة على ما يحدثه المدرس من توجيه ميول وإتجاهات التلميذ العقلية نحو الأنشطة المختلفة من فنون وآداب وهوايات وعلوم التي تكون لها تأثير في الحياة المستقبلية، فالمعلم ينمي في التلميذ كل هذا لذا يمكننا اعتباره مصدر يستمد منه الطفل كالثقافة التي تساعده في تسيير حياته تسييرا سويا.

5-3-النجاح المدرسي:

يعكس النجاح المدرسي أثر بالغ في تكوين الشخصية ويجعلها أكثر سوية وأكثر إتزان فيكون الفرد في حالة رضا وإرتياح وتكون لديه ثقة بالنفس وعلى العكس إذ أن الرسوب والفشل ينشئ عنه عدم الرضا والشعور بالنقص مع تأنيب الضمير، وكل هذه العوامل النفسية يكون لها إنطباع سلبي عن شخصية الفرد وعلى اتزانها.

بما أن المدرسة الحديثة تحمل رسالة تتمثل في العمل على تربية الطفل وتكوين شخصية في جميع نواحيها، لذا فهي دائما تحاول أن تخلق من تلاميذها مواطنين صالحين لا يعانون من سوء التوافق أيا كان نوعه.**(محمد مصطفى زيدان، 2010، ص 148)**.

6-وظائف المدرسة:

6-1-نقل الثراث الثقافي:

إذ تقوم المدرسة بنقل خبرات الأمم والأجيال السابقة وتجاربها وتقوم بانتقاء عناصر الثراثالفكري والثقافي الذي يمكن تقديمه الى الجيل الحاضر وبالتالي تعمل على توسيع آفاق التلاميذ وزيادة خبراتهم.

6-2-التبسيط والتلخيص:

إذ تعمل المدرسة على تبسيط المعلومات والمعارف للتلاميذ على شكل قوانين ومبادئ يسهل إستيعابها وتعلمها (تبسيط التراث الثقافي).

6-3-التصفية والتطهير:

إذ تقوم المدرسة بتصفية الحقائق وتنقية المعلومات من الشوائب والأخطاء والمغالطات ولذلك تعمل على تزويد الطالب بالمعلومات الصحيحة والهادفة. (تطهير التراث الثقافي).

6-4-تحقيق التكامل الإجتماعي:

إذ تعمل المدرسة على مساعدة التلاميذ لإكتسابالإتجاهات والمعارف والأنماط السلوكية التي تشعرهم بأن هناك هوية واحدة تجمعهم .

6-5-تحقيق تكيف التلاميذ مع مجتمعهم:

إذ تعمل المدرسة على مساعدة التلاميذ على إكتساب المهارات الأساسية اللازمة لهم للتعامل السليم مع بيئتهم الطبيعية والإجتماعية والتكنولوجية والتكيف معها بفاعلية تنمية أساليب التفكير العلمي وأساليب التعليم الذاتي لدى التلاميذ.

إستكمال مهمة البيت والأسرة التربوية.

تنسيق الجهود التي تبذلها النظم (المؤسسات) الاجتماعيةالأخرى ذات العلاقة بتربية الطفل والتعاون معها في هذا المجال،كما تقوم بتصحيح الأخطاء التربوية التي قد ترتكبها الأسرة وتؤمن بأن هناك فروقا فردية بينهم تؤثر على عملية التعلم والتعليم.

وتعمل على إكتشاف الموهوبين والمبدعين، فتقوم برعايتهم أو تحويلهم الى مراكز خاصة بهم. وعلى إكتشاف المتخلفين وتحويلهم الى مراكز خاصة. وتهدف المدرسة الحديثة الى تكوين إتجاهات لدى الأطفال وصياغة نفسياتهم وشخصياتهم صياغة بشرية متوازنة ومتكاملة من جميع النواحي **(علي أسعد وصفه، 2004، ص16)**.

خلاصة:

من خلال ما تطرقت إليه في هذا الفصل لاحضتولمست أن المدرسة رغم كونها مؤسسة تربوية بعد الأسرة، إلا أن دورها يأتي في المرتبة الثانية، ويتضح دورها عموما في التأثير على شخصية التلميذ وجعله يتوافق مع النظام التربوي المسطر داخل المدرسة فيصبح شخصا مثاليا يحضىبإحترام الغير ويساعد تماسكه وانسجامه مع ذاته ومع أفراد المجتمع في شتى الميادين وفي تماسك وإنسجام المجتمع.

الـــجـــانـــب الـــتـطـبـــيـــقي

الـفـصـل الــخـامـس:

الإجـراءات المـنـهـجـيـة للـــدراســة

*تمهيد

*منهج الدراسة

*عينة الدراسة

*مكانإجراء الدراسة

*أدوات جمع المعطيات

*الإختبارات النفسية

تمهيد:

لكل بحث علمي منهجيته الخاصة به يحدد موضوعية البحث العلمي وهو ضرورة حتمية نقوم بها من أجل معرفة النتائج المراد الحصول عليها وكذا مدى الصيرورة العلمية للعمل الميداني. ويقصد بمنهج البحث الطريقة المرسومة من طرف الباحث بغرض الوصول الى الحقيقة حتى يتسنى له الكشف عن الظاهرة المراد دراستها والفصل فيها.

منهج البحث:

وقد إعتمدت في بحثي هذا على إستخدام المنهج الوصفي والهذف من إستعمالي له هو جمع كل المعلومات والبيانات حول الحالات المكونة لمجموعة البحث و من أجل كشف جانب من جوانب الطفل التريزومي 21وإعتمدت على دراسة الحالة لما ورد حسب **عمار بوحوش:**" فإن دراسة الحالة في أحدث أساليب البحث الوصفي لأنها توفر معلومات معمقة وتبين المتغيرات والتفاعلات التي يتطلب دراستها بشمولية أكثر"

عينة البحث:

يتكون مجموع البحث من 2 تلاميذ مصابين بالتريزوميا21 مدمجان في مدرسة إبتدائية أساسية لقطاع التربية، تتراوح أعمارهم مابين 13و14 سنة.

مكانإجراء الدراسة:

أجريت بحثي بالمدرسة الإبتدائيةسبع عبد القادر بحي الصديقية حيث كانت مدة هذه الدراسة غير محدودة.

أدوات جمع المعطيات:

الملاحظة العيادية:

تعتبر الملاحظة من أكثر التقنيات إستعمالالكونها تساعد على جمع المعطيات الجزئية والتفاصيل الدقيقة خاصة لما يكون المفحوص على غير علم بأنه مراقب.

المشاهدة الدقيقة لظاهرة ما معينة من الإستعانة بأساليب البحث من الدراسة التي تتلائم مع طبيعة هذه الظاهرة، وهذا هو المعنى العام للملاحظة وكذلك يستخدم هذا المصطلح نفسه بمعنى خاص فيطلق على الحقائق المشاهدة التي يقررها الباحث في فرع خاص من فروع المعرفة. **(محمد سيد فهمي، 1999، ص 15).**

ونعرفه أيضا : هو مراقبة مقصودة تستهذف رصد أي تفسيرات تحدث على موضوع الملاحظة سواء كانت ظاهرة طبيعية أو إنسانية.

ويعرفها محمد مزيان بأنها مشاهدة صحيحة تسجل الظواهر كما تقع في الطبيعة، وذلك بأخذ الأسباب وتتميز مشاهدة الأخصائي النفساني عن المشاهدة العيادية بأنها هاذفةوتسير وفق قواعد وتصميم معين **(محمد مزيان، 1999، ص96).**

المقابلة:

لقد اعتمدت في بحثي على المقابلة المقيدة مع المربية والبيداغوجي وخصصت لهم أسئلة مباشرة تم الإجابة عنها، لكونها وسيلة يلجأ إليها الباحث لجمع المعلومات والهذف منها هو معرفة الجوانب النفسية والإجتماعية والأسرية والإقتصادية للحالة. وقد إخترت الشبه المقننة بهذف جمع المعلومات العامة عن كلتا الحالتين عن طريق الإستعانةبإستمارةدراسة الحالة.

أنواع المقابلة:

1-مقابلة مسحية: وتستهدف الحصول على قدر معين من المعلومات عن الظاهرة موضوع الدراسة ويستخدم هذا النوع بكثرة في دراسات الرأي العام أو دراسات الإتجاهات.

2-مقابلة علاجية (إكلينيكية): وتستخدم في العلاج النفسي حيث يقوم المعالج بإجرائها بقصد التأثير على كل من الإضطرابات السلوكية لدى المرضى النفسيين بهذف العلاج

تصنيف المقابلة:

1-**مقيدة** : وفيها يتبع كل سؤال مجموعة من الإختباراتوما على المفحوص إلا الإشارة الى الإختبارات الذي يتفق مع رأيه.

2-شبه مقيدة: وتصاغ فيها الأسئلة بشكل يسمح بالإجابات الفردية ولكن بشكل محدود للغاية.

3-المفتوحة: وفيها يقوم المقابل بتوجيه أسئلة واسعة غير محددة إلى المفحوص مما يؤدي الى تكوين نوع من العلاقات بين المقابلة والمفحوص **(محمد عويس، 2000، ص239)**.

إختبار التحصيل الدراسي:

لقد قمت ببناء إختبار تحصيلي بالنسبة لكل حالة في مادتين أساسيتين نظرا لأهميتها العلمية والتعليمية، وإعتمدت على: إختبارتحصيلي في الرياضيات واللغة العربية بالنسبة للأطفال المدمجين بالمدرسة الإبتدائية. ولقد أخذت بعين الإعتبار مستواهم التعليمي. والهذف من تطبيقه هو معرفة التحصيل الدراسي للتلاميذ اللذين يعانون من التريزوميا21.

اختبار رسم العائلة:

وضعه" لويس كورمان" ويعتبر إختبار رسم العائلة من ضمن الإختباراتالإسقاطية التي يرجع إليها الأخصائي بغية التعرف على المعاش النفسي وسمات الشخصية خاصة لدى الطفل. لذا فهو إختبار سهل التطبيق يعتمد فيه الأخصائي على:

ورقة بيضاء من حجم 21 27×سم.

قلم رصاص مبري جيدا.

بالإضافة إلى أقلام ملونة إذا أراد الطفل ذلك مع العلم أن إستعمال الممحاة ممنوع، كما يتطلب من الفاحص أن يضع المفحوص أمام المنضدة يتناسب مقاسها مع حجم وطول المفحوص.**(بوسنة عبد الوافي- محاضرات).**

لقد كانت "منكوفسكا" minkowska ترى أن في اختبار رسم العائلة نمط تفريغ ايجابي بالنسبة للطفل يسمح له بالتعبير عن الصراعات العائلية.

ويتم اجراء الإختبار في سن 5 سنوات فأكثر.

يقدم الأخصائي للمفحوص " طفل" ورقة بيضاء وقلم رصاص ثم يطلب منه رسم عائلة قائلا: أرسم لي عائلتك أو أرسم أفراد العائلة.

يعتقد لويس كورمانCorman أن هذه الصيغة "أرسم لي عائلتك" فيها نوع من الجمود لذا يرى استبدال هذه الصيغة بصيغة أخرى هي "أرسم لي أسرة تحبها"

كما يمكن للفاحص أن يضيف بعض التعليمات الإضافية وفقا لما يقتضيه موقف الإختبار كأن يقول له مايلي: أرسم كل ماتريد من أفراد أسرتك وإذا أردت كذلك بعض الأشياء والحيوانات. هذه الصيغة تظهر أكثر مرونة من الصيغة السابقة لأنها تفسح المجال لعملية اسقاط المفحوص للاشعوره الى ساحة الشعور.

تجدر الملاحظة أيضا أنه كلما كانت الأسرة المرسومة مختلفة عن الأسرة الطبيعية قلت آليات الدفاع وأتسع مجال إسقاط الطفل للاشعوره.

على الرغم من هذا يصعب تفسير الرسوم لهذه الصيغة، وفي هذا الإتجاه تقترح الباحثة "بورلي فانسان" v.borelli استخدام الصيغتين معا طالبين من المفحوص رسم أسرة ما ثم رسم أسرته الطبيعية حيث تعتقد أن هذه الطريقة سوف تمدنا بنقاط إيجابية عندما نقارن رسمي المفحوص.

لابد أن يسبق تطبيق هذا الإختبار جملة من المقابلات مع الطفل ذلك من أجل خلق جو من الثقة والأمان.

الفصل السادس

عرض وتحليل نتائج حالات الدراسة

*تقديم الحالة

*تحليل نتائج الإختبار التحصيلي

*تحليل رسم العائلة

*ملخص الحالة.

عرض وتحليل النتائج للحالات المدمجة:

الحالة1:

الإسم: هدايات

اللقب: س

الجنس: أنثى

السن: 14 سنة.

المستوى الدراسي: السنة الثانية إبتدائي

تقديم الحالة:

هدايات تلميذة من أطفال التريزوميا 21 مدمجة في قسم خاص في صف السنة الثانية ابتدائي بالمدرسةالإبتدائية، وهي تلميذة تتميز بالنشاط ومهذبة كما أنها تمتاز بسرعة الفهم والحفظ، شديدة الإنتباه والتركيز وكذلك تشارك بكل الأنشطة دون مساعدة المعلمة كما أن لديها روح المبادرة في القسم مع المعلمة، ولا تواجه أي صعوبة في الإندماج مع أقرانها التريزوميينأو مع العاديين مع العلم أنها تحب ممارسة كرة القدم كثيرا وتقلد الذكور، وتمتاز باستقلالية ذاتية في قضاء حاجاتها الخاصة دون مساعدة المربية.

تحليل نتائج الإختبار التحصيلي:

تبين من خلال الإختبارات التحصيلية المقدمة من طرفي أن التلميذة مجتهدة جدا اذ أنها تحصلت على العلامات الأتية: في مادة الرياضيات 9\ 10 وفي مادة اللغة العربية 10/10

ومنه فقد تحصلت على معدل في المادتين تقدر ب: 10/9.75 واحتلت المرتبة الأولى.

تحليل رسم العائلة:

بدأت هدايات رسمها من اليسار الى اليمين وهذاما يشير الى حركة تطورية طبيعية ويتوزع الرسم في وسط الورقة مما يدل على التمسك بالواقع والثقة بالمستقبل، رسمت بالجهة العليا للورقة وهذا نجده عند الأفراد الحيويين والحالمين والمثاليين والذين يتمتعون بخيال واسع ويسعون الى الإبتعاد عن الواقع وغلب على الرسم الخطوط المستقيمة مما يشير الى الطبع النشيط والعدواني، وكانت الخطوط الدقيقة ورفيعة وهذا مايميز صاحبه بالطبع الحساس والخجول ونضوج شخصيته، كما إتبعت هدايات الرسم من الفرد الكبير الى الفرد الصغير هذا يبين الخضوع لمبدأ الواقع، ويميز شخصيتها بقوة الأنا التي تعمل على توازن الشخصية. ظهرتميولات هدايات الوجدانية في الرسم من خلال تقديرها الزائد لأمها وتبين ذلك من خلال رسمها في المرتبة الأولى مما يعكس إستثمارها لصورة الأم التي ترغب التلميذة في أن تصبح مثلها وهذا دليل على أهميتها لها كما أرى في الرسم أن الأخت أكبر منها هي الشخص المفضل لها وذلك من خلال رسمها بقامة طويلة تفوق باقي الأشخاص المرسومين. لم تهمل أي جزء في الوجه، كما رسمت الأعين مفتوحة دلالة على الرعب والخوف والقلق، كذلك الأنف الذي يعبر أن لديها دلالة قضيبية وأعني بها التفريق بين الجنسين وأيضا وجود رغبات جنسية كما تبين أيضا في الرسم أن التلميذة هدايات رسمت الأفواه مفتوحة حيث يشير هذا على إنتظار شيء ما،لاحضت رسم الأذنين لكل العائلة ماعدا الأب دليل على الخوف والقلق وعلى التقليل من قيمة الشخص.

كذلك يتضح أنغياب الرقبة في الرسم ما يدل على الثقل النفسي التي تسببت فيه الإعاقة، ولم تهمل رسم الأطراف العليا مايشيرالى الرغبة في بناء العلاقات الإجتماعية ونمو الأنا والتكيف الإجتماعي والروابط والتواصل، وكان رسم الأيدي مفتوحة مايشير الى الحاجة للأمن والحماية، بدورها التلميذة هدايات، رسمت الأطراف السفلى إذ يدل هذا على الإحساس بالألم.

ملخص عن الحالة:

دل رسم هدايات على أنها من النوع الحساس والخجول تتسم بنشاط وحيوية كبيرة هذا دل على إهتمامها بالتكيف مما يشير على قدرتها في التواصل مع الآخرين وإستطاعتها تكوين علاقات إجتماعية وهذا دال على نضوج وتوازن شخصيتها وإستقرارها النفسي والعاطفي داخل المجتمع.

الحالة2:

الإسم: معاذ

اللقب: ز

السن: 13

الجنس: ذكر

المستوى الدراسي: السنة الثانية ابتدائي.

تقديم الحالة:

هو تلميذ من أطفال التريزوميا21 مدمج في قسم خاص في صف الثانية ابتدائي بالمدرسةالإبتدائية، يتميز بكثرة الحركة والكلام فوضوي غير منظم لأدواته، يمتاز بالفهم والإستيعاب، كثير المشاركة في القسم، يحب أن يتعلم وحافظ لعدة صور من القرأن الكريم، أما في الساحة فهو كثير اللعب ومدمج مع الزملاء بشكل عادي جدا إذ يحب أن يلعب معهم باستمرار بدون مواجهة وصعوبات لديه روح إذ أنه متعاون ومتجاوب مع المعلمة جدا أما فيما يخص الإستقلالية الذاتية فهو يعتمد على نفسه في قضاء حاجاته الخاصة وفي كل شيء دون مساعدة المربية له.

تحليل نتائج التحصيل الدراسي:

بعد تقديم الإختبارات التحصيلية لكل من مادتي الرياضيات واللغة العربية تحصل على النتائج حيث كانت كالأتي:

مادة الرياضيات: 10/8،5 وفي مادة اللغة العربية 10/9

ومنه فقد تحصل على معدل في المادتين تقدر ب: 10/8،5 واحتل المرتبة الثانية.

تحليل رسم العائلة:

بدأ التلميذ معاد رسمه من الوسط مع إحترامه الترتيب العائلي مايدل على خضوعه لمبدأ الواقع وقوة الأنا ونلاحظ أنه رسم بخطوط مستقيمة وما يشير الى التصلب والتشدد وكانت المسافة بين أفراد العائلة متقاربة مايدل على سهولة تكوين علاقات إجتماعيةوأن العلاقة بينهم قوية ووجوه حميمية في حين فصل الأم، وهذا ما يدل على محاولة إبعادها عنهم لأنها تسبب له القلق، كما أن التلميذ رسم عائلته يحيط بها بيت هذا يدل على الحاجة الى الأمن والحماية. أرى في الرسم الأعين مفتوحة يدل على الرعب والخوف والقلق وهذا ما يظهر ايضا في عدم رسمه للأذنين كما نلاحظ غياب رسم الأفواه ما يدل على عدم الرغبة في التعبير والكلام، في حين ألاحظ غياب الرقبة لكل أفراد العائلة ، وهذا ما يدل على الثقل النفسي والذي تتسببت فيه الإعاقة كما رسم الأطراف العليا دليل على الرغبة في بناء علاقات إجتماعيةونمو الأنا والتكيف الإجتماعي والرغبة في التواصل ماعدا الأب لم يرسم له الأيادي مايوحي الى إنقاص من قيمته في حين ألاحظ أن الأم مرسومة بصورة مشوهة وغامضة وذلك نظرا لأنها قد تكون الشخص المنبوذ لديه.

رسم معاد لكل أفراد العائلة شعر وهذا للتفرقة التلميذ بين الجنسين والتي تدل على النضج والنمو كما أن التلميذ رسم الأطراف السفلى لكل عائلة ما يشير الى الاحساس بالأمان.

ملخص عن الحالة:

دل رسم معاذ على أنه من النوع الصارم والمتصلب فلا حركة في رسمه وظهر لي أنه يحاول إبعاد أمه ونبذها وكذلك التقليل من قيمة أبوه، في حين تبين ليأنه يحب تكوين علاقاتإجتماعية ومحب أيضا للتواصل سواء مع أقرانه أو مع العاديين أو معي كباحثة لأنني لم أواجه أي صعوبة في التعامل معه مايدلأن لديه تكيف ملحوظ.

الفصل السابع

مناقشة وتفسير النتائج على ضوء الفرضيات

*مناقشة فرضية البحث على ضوء النتائج

*الاستنتاج العام

*خاتمة

*التوصيات والاقتراحات

*الملاحق

مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

يظهر من خلال المقابلات والملاحظات كذلك الإختبارات المقدمة للحالتين المدروستين في البحث، نتائج والتي سوف أقوم بمناقشتها كالتالي:

مناقشة الفرضية الأولى:

والتى كان محتواها كالاتى :

للإدماج مردودية على التحصيل الدراسي لأطفال التريزوميا 21 , بحيث تبين أنه في البحث مردودية في التحصيل الدراسي للحالتين المدمجة مرتفع جدا و تبين ذلك من خلال ملاحظة و مقابلة , و كذلك في تحليل رسم العائلة بحيث كانت الحالتين نشيطة محبة للعمل و لهم حب للتعلم و الدراسة و كذلك رأيت تجاوبهم إضافة إلى سرعة الفهم و الإستيعاب و هذا بسبب حبهم في تقليد الأطفال العاديين و التطلع لإحراز نتائج جيدة , و هذا ما سمح لهم بأن يكون لهم تحصيل دراسي حيث كلا الحالتين تشارك و تسأل داخل القسم , و هذا راجع أيضا إلى تكيفهم مع المحيطين سواءا المعلمة أو أقرانهم المتمدرسين و أيضا لاحظت أن لديهم إستقلالية ذاتية ظهرت في الإعتماد على نفسهم مثل: الذهاب إلى المرحاض بمفردهم بعد طلب الإذن من المعلمة حيث يرى أحمد إبرهيم أحمد أن التحصيل الدراسي هو كل أداة يقوم بها التلميذ في الموضوعات المدرسية المختلفة و الذي يمكن إخضاعه للقياس عن طريقة درجات إختبارأو تقديرات المدرسين أو كليهما , و يرى عبد الرحمان عيساوي أن التحصيل على أنه مقدار من المعرفة أو المهارة التي حصل الفرد نتيجة التدريب و المرور

بخبرات سابقة و تستخدم كلمة التحصيل غالبا لتشير إلى التحصيل الدراسي أو التعليم أو التحصيل العامل من الدراسات التدريبية التي يلتحق بها , و بعد تقديمي للإختبارات التحصيلية في مادتى الرياضيات و اللغة العربية و كانت النتائج ممتازة للحالتين حيث كانت في مادة الرياضيات , أحرزت "الحالة 1" على علامة 10/9 و" الحالة 2 "علامة 8,5 /10 أما فيما يخص مادة اللغة العربية فقد تحصلت "الحالة 1" على علامة 10\10 و" الحالة 2" على 10/9 و منه كان معدل "الحالة 1" 10/9,5 , و إحتلت به "المرتبة 1", أما "الحالة 2 " 10/8,75 و إحتل المرتبة التانية , وهذا ذال على أن الإدماج له مردودية و بالتالي يعود ذلك أيضا الى التكيف و الإعتماد على الذات و أن هناك بذل مجهودات سواءا من جهة المعلمين أو التلاميذ من أجل تحقيق نتائج أفضل التي توصل إليها أطفال المدمجين

مناقشة الفرضية الثانية:

التي مفادها مايلي:للطفل التريزومي المتمرس تكيف وإستقلالية ذاتية و بالفعل هذا ما تبين من خلال ما لوحظ في المقابلة مع الحالتين بحيث عن مقابلة الحالتين المدمجة رأيت أن لدى الحالتين إستقلالية ذاتية مكتسبة جدا سواءا في قضاء الحاجيات أو الأكل أوالشرب أو اللعب .....الخ بدون مساعدة المربية مع العلم أنهم عند الأكل يقومون بوضع الأكل على الطاولة وبعد الإنتهاء يقومون كذلك بتنظيف الطاولة والذهاب للمرحاض مباشرة وغسل الإسنان بدون مساعدة المربية لهم ' وعندما يحين وقت الخروج ويدق الجرس تكتفي المعلمة بقول "اصطفوا" فيقوم التلاميذ بتنظيم الصف دون تدخلها حيث يرى الشيخ كامل محمد عريفة أن المدرسة مركز إجتماعي هام وهي عبارة عن مدينة داخل مدينة يكتسب فيها الطفل خيرات إجتماعية تساعده على أن يتلاءم ويتكيف مع المجتمع وكيف ينجح .

ويرى أيضا محمد مصطفى زيدان أن هذا العالم الواسع للطفل فرصة للتدريب و التعليم والكشف عن المهارات و الابداع فيها وكذا التعامل مع الغير والتكيف الاجتماعي وتكوين الأسس الأولى للحقوق والواجبات والقيم الأخلاقية.

أما فيما يخص التكيف فقد تبين أن الحالتين المدمجة لها تكيف ملحوظ وبرز ذلك من خلال حبهم لبناء وتكوين علاقات اجتماعية وحب التواصل وكذلك عدم إيجاد صعوبات في التعامل مع الاطفال العاديين وأيضا بمجرد الدخول عندهم والتعامل معهم و من الحصة الاولى كان هناك تجاوب وتبادل في الكلام بيننا دون خجل .

الاستنتاج العام:

من خلال النتائج المتحصل عليها أنه تم الإجابة عن التساؤل المطروح وهو أن للتحصيل الدراسي لأطفال التريزوميا 21 المدمجين كلما زادت نسبة الإدماج كلما كان هناك تطور في التحصيل الدراسي وذلك من خلال الدور الفعّال لعملية الإدماج في تحقيق نجاح التلميذ فهو أداة لتحسين مستواهم وذلك لإشعاره أنه انسان له قيمة ومكانة كباقي الأطفال للتخفيف من معاناته ومن الثقل النفسي الذي تسببت فيه الإعاقة ومن أجل الحد من السلوكات العدوانية والإنفعاليةوالإنعزال.

كما أنه يجب أن نسعى لتطوير عملية الإدماج أفضل لفئة ذوي الإحتياجات الخاصة ولكي لا يكونوا مهمشين في المجتمع.

خاتمة:

يعد البحث مجرد تمهيد للتعريف بالواقع التربوي المعاش في الوسط المدرسي العادي والذي يتحدث عن التحصيل الدراسي لأطفال التريزومي المدمجين، حيث من خلال الدراسة تم التعرف على مدى العلاقة الموجودة بين التحصيل الدراسي والدمج لأطفال التريزوميا وتبين فعلا أن هناك علاقة وطيدة، إذ أنه كلما زادت نسبة هذه العملية كلما كان هناك تطور وتقدم وهذا مالاحظته وتوصلت إليه من خلال مابحثت فيه، فالطفل التريزوميكلما كان إختلطواإحتك بالأطفال العاديين كلما أصبحت لديه ثقة بنفسه وقلت لديه نسبة الإنطواءوالإنعزال وذلك يساعده بالتغلب على الصعوبات من أجل تحقيق أفضل النتائج الدراسية والتوصل الى مستوى قريب لمستوى الطفل العادي.

ومنه يمكن إستخلاص أنه لإنجاح عملية التحصيل الدراسي للطفل التريزومي لابد من إدماجه في الوسط المدرسي إذ بدوره عنصر أساسي وفعال في هذه العملية.

وتبقىهذه النتائج نسبية ومحدودة على مجموعة البحث خاصة وأن الدمج المدرسي تجربة حديثة في المجتمع الجزائري وقد نحتاج إلى سنوات للوصول إلى نتائج شاملة.

التوصيات والاقتراحات:

1/ توعية المجتمع بالتريزوميا 21 وأسبابها وطرق كفالتها.

2/ توسيع مجال الدمج المدرسي بالنسبة لهذه الفئة ونشر ثقافة الإدماج في كل الوطن.

3/ تحسيس الأسرة على مسؤولياتها عن طريق المشاركة الفعالة في تطوير مشروع الدمج التربوي.

4/ إبراز دور الإمكانيات التكنولوجية الحديثة التي تساهم في نجاح عملية الدمج التربوي والإجتماعي لذوي الإحتياجات الخاصة ولاسيما التريزوميا 21.

5/ حث وسائل الإعلام على التوعية والتعرف بالتريزوميا 21 بهدف تحسين الإتجاهات والجمعيات نحو الدمج.

6/ الأخذ بعين الإعتبار المجهودات والمهارات التي يقوم بها طفل التريزوميا 21 لتحسين مستواه الدراسي.

7/ توفير لهم ميزانية مادية ومعنوية من طرف الدولة لدعمهم.

8/ توفير جو وبيئة تعليمية مناسبة لراحتهم.

9/ توفير الرعاية الصحية الجيدة لطفل التريزوميا21.

10/ توفير جميع الوسائل والظروف من أجل نجاحه في المسار الدراسي.

قائمة المراجع

قاموس:

1-ابن المنظور: قاموس لسان العرب، دار المعارف، القاهرة، 2006.

الكتب:

1-أحمد حولة: الأرطفونيا علم اظطرابات اللغة والكلام والصوت، دار هومة، الطبعة1، الجزائر، 2007.

2-عبد المنعم عبد القادر الميلادي: من ذوي الإحتياجات الخاصة المعاقين ذهنيا، مؤسسة شباب الجامعة، مصر، 2006.

3-سهيل أحمد كامل: سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، الطبعة2، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر، 2002.

4-زيد محمد عبوي: المعلم المدرسي الناجح (الإدارة المدرسية بين النظرية والتطبيق)، مكتبة المجتمع العربي الرياض، الطبعة1، عمان، 2007.

5-حسن الحريري وآخرون: المدرسة الإبتدائية، دون طبعة، مكتبة النهضة المصرية، 1966.

6-عبد الرحمن العيسوي: علم النفس في المجال التربوي، 1989.

7-الطاهر سعد الله: علاقة القدرة على التفكير الإبتكاري بالتحصيل الدراسي، 1991.

8-محمد سلامة توفيق: علم النفس للطلبة والمعلمين، مديرية التربية والتكوين، ط1، مصر، 1973.

9-ماجدة السيد عبيد: مقدمة في تأهيل المعاقين، دار صفاء للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن، 2000.

10-سيجفرد، وآخرون: ترجمة **أشرف محمد علا شلبي:** دليل الوالدين لرعاية المعاقين عقليا" حالة داون" ط1، مؤسسة طيبة، القاهرة، مصر، 2007.

11-كمال عبد الحميد: التدريس لذوي الإحتياجات الخاصة، عالم الكتب للنشر، ط1، القاهرة 2003.

12-محمد عويس: قراءات في البحث العلمي في الخدمة الإجتماعية، القاهرة، غريب للطباعة، 2000.

13-محمد سيد فهمي: طريقة العمل مع الجماعات بين النظرية والتطبيق، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

14-عبد الرحمن العيسوي: علم النفس في المجال التربوي، النهضة العربية للطباعة، بيروت، 1984.

15-محمد بيومين: تقدير الذات لدى التلاميذ ذو التحصيل المنخفض، القاهرة، 1999.

16-محمد مزيان: مبادئ في البحث النفسي والتربوي، دار النشر والتوزيع، الجزائر، 1999.

17-سيد خير الله: مفهوم الذات أسسها النظرية والتطبيقية، دار النهضة العربية، بيروت، 1973.

18-على أسعد وصفه: علي جاسم الشهاب، علم الإجتماع المدرسي بنيوية الظاهرة المدرسية ووظيفتها الإجتماعية، 2004.

19-الشيخ كامل محمد عريضة: سيكولوجية الطفولة، 1996.

20-تركي رابح: أصول التربية والتعليم لطلبة الجامعات والمعلمين والمفتشين بالتربية في مختلف المراحل التعليمية، 1989.

21-محمد مصطفى زيدان: دراسة سيكولوجية تربوية لتلميذ التعليم العام.

22-محمد سيد فهمي: طريقة العمل مع الجماعات بين النظرية والتطبيق، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

23-محمد عويس: قراءات في البحث العلمي في الخدمة الإجتماعية، القاهرة، غريب للطباعة، 2000.

الرسائل والمجلات:

1-سماح نور محمد وشاحي: التدخل المبكر وعلاقته بتحسين مجالات النمو المختلفة للمصابين بأعراض متلازمة داون، رسالة ماجيستر غير منشورة، جامعة عين الشمس، القاهرة، 2002.

2-شنفاوي فتيحة: دراسة نفسية لسمات شخصية المنغولي المحروم عاطفيا، مذكرة ماستر في علم النفس، جامعة مسيلة، الجزائر، 2012.

3-ميادة بورغدادة: فاعلية الإشراف التربوي على التعليم الإبتدائي في الجزائر ضمن الإتجاهاتالإشرافية المعاصرة، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علوم التربية، قسنطينة، 2011.

4-منى الحموي وأمل الأحد: التحصيل الدراسي وعلاقته بمفهوم الذات لدى التلاميذ الصف الخامس في محافظة دمشق، المجلة 25، سوريا، 2010.

5-يونسي تونسية: تقدير الذات وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى المراهقين المكفوفين بتيزي وزو، جامعة ملود مهري، الجزائر، 2012.

المراجعالأجنبية:

1-philippe Fuster, Philippe Jeanne.(2002).l Enfant Handicap Et Intégration scolaire . Masson Et Armand Colin.Paris.

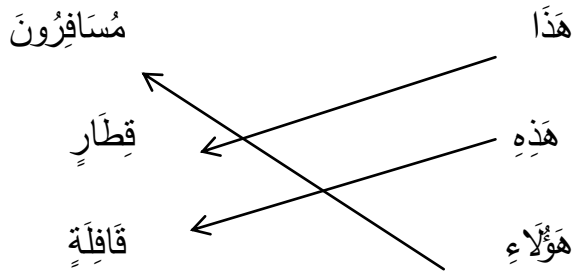
2J-A rondal,j,jlamberd 1991, le mongolisme édition, mordaga, Bruxelles.

3Larousse 1999 : dictionnaire de psychologie, Norbert silamy.

الـــــمـــلاحـــــق

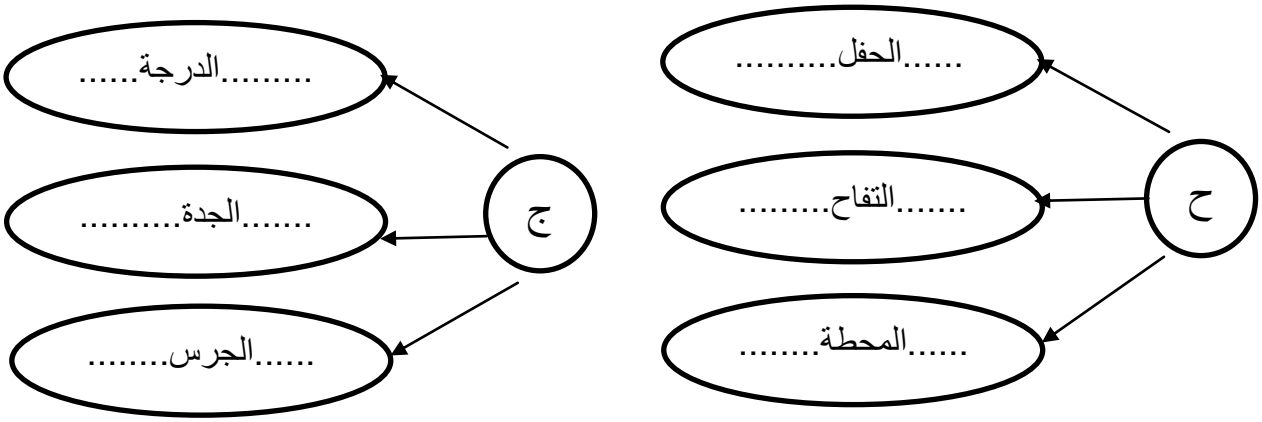
فِي اللُّغَةَ الْعَرَبِيَّةَ

أَوَلَا :اِرْبِطْ أَسْمَاءَ الْإِشَارَاتِ بِالْكَلِمَاتِ الْمُنَاسِبَةِ: (3ن)



تانِيًا :أَكتَبَ كُلُّ كَلِمَةٍ فِي الْخَانَةِ الْمُنَاسِبَةِ لَهَا: (3ن)

الْجِدَّةَ – التُّفَّاحَ – الْمَحَطَّةَ – الْجَرَسَ – الدَّرَجَةَ – الْحَفْلَ

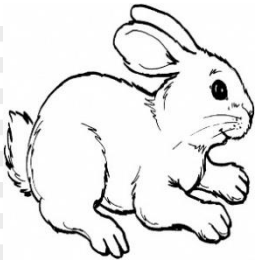


ثَالِثًا :أَرَتَّبَ الْكَلِمَاتُ الْآتِيَةُ لِأَكُونُ جُمْلَةً: (2ن)

الْوَرْدِيَّ	اللَّوْنَ	لِلبَنَات	أَنْسَبُ

اللَّوْنَ الْوَرْدِيَّ أَنْسَبُ لِلبَنَاتِ.

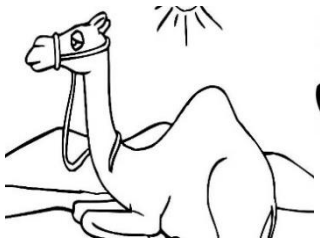
رابعا: أكمل الفراغات



أرَّ نُبْ

كَرَسِي

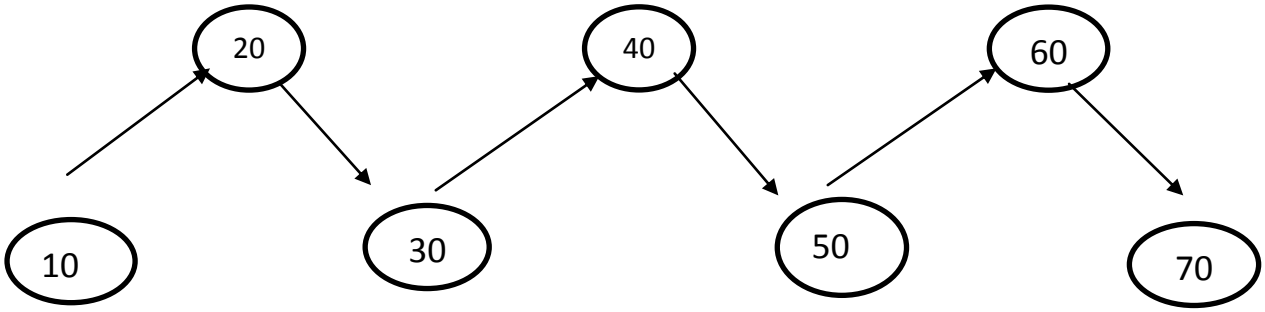
ّ ِفرَاشَةِ



جَمَلٍ

اِختبَارٌ فِي الرِّيَاضِيَّاتِ

التَّمْرينَ الْأَوَّلَ :أَكْمَلَ بِالْأَعْدَادِ الْمُنَاسِبَةِ:



التَّمْرينُ الثاني :اِنْجَزِ الْعَمَلِيَاتِ التَّالِيَةَ

1 3	4 7	3 2	5 4
+ 5 5	+ 1 1	+ 3 2	+ 2 4
= 6 8	= 5 8	= 6 4	= 7 8

التَّمْرينُ الثَّالِثُ :أَكْمَلَ شَرِيطُ الْأَعْدَادِ

39	40	41	42	43	44	45	46

التَّمْرينُ الرَّابعُ :اِنْجَزِ المجاميع التَّالِيَةَ

. 17=7+10	.10 =6+4	49 =4+9	55 =50 +5

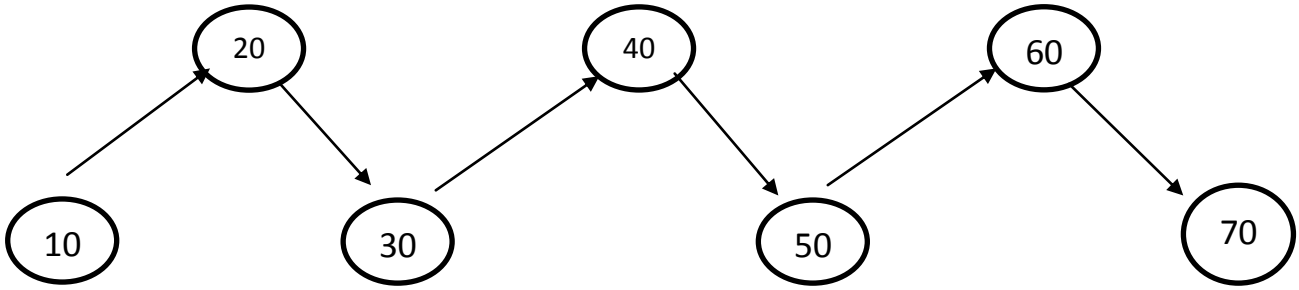
2/ أَكْمَلَ ب (>، <، =)

25+1 > 25+0 　　29 < 35

51 = 1+50 　　18 = 18

اختبار في الرياضيات

التمرين الأول: أكمل بالأعداد المناسبة:



التمرين الثاني: انجز العمليات التالية:

1 9	4 7	3 2	5 4
+ 5 5	+ 1 1	3 8	+ 2 4
= 6 8	= 5 8	= 6 3	= 7 7

التمرين الثالث: أكمل شريط الأعداد:

39	40	41	42	43.	44	45	46

التمرين الرابع: انجز المجاميع التالية:

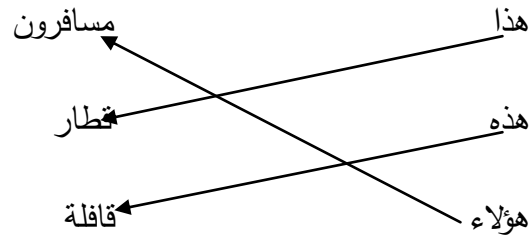
17 . =7+10	10 . =6+4	49 = . 40 + 9	55 =50 + . .5

2/أكمل ب (>، <، =)

29 > 35	25+1 > 25+0
18 = 18	55=01+50

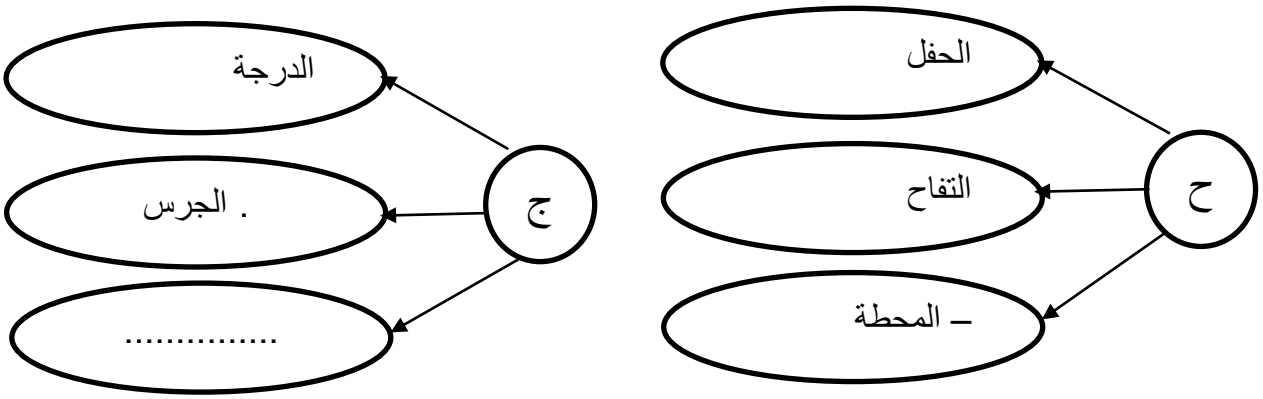
اختبار في اللغة العربية

أولا: اربط أسماء الإشارات بالكلمات المناسبة: (3ن)



ثانيا: أكتب كل كلمة في الخانة المناسبة لها: (3ن)

الجدة – التفاح – المحطة –الجرس– الدرجة – الحفل



ثالثا: أرتب الكلمات الآتية لأكون جملة: (2ن)

الوردي	اللون	للبنات	أنسب

اللون الوردي أنسب للبنات

ارنب كرسي فراشة جمل