



جامعة وهران\_2\_ محمد بن احمد

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس و الأطفونيا

تخصص ارطفونيا

دراسة الذاكرة الدلالية لدى الاطفال المصابين باعاقة ذهنية متوسطة ذوي عمر  
7و9سنوات  
بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية السانيا-وهران-

مذكرة لنيل شهادة ماستر تخصص امراض اللغة و التواصل

تحت اشراف:

ا.بوعكاز تركية

اعداد الطالبتين:

اوبهلول وئام

مزيان كوثر زكية

اللجنة المناقشة:

رئيسة	ا.قادري حليلة
مشرفة و مقررة	ا.بوعكاز تركية
مناقشة	ا.حرحيرة وهيبة

السنة الجامعية:

2022 /2023

## الشكر والتقدير

بسم الله الرحمن الرحيم والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد وعلى آله وأصحابه  
أجمعين.

أما بعد، رحلة بحث واجتهاد تكللنا بإنجاز هذا البحث، نحمد الله عزو جل على النعمة التي أنعم بها علينا  
والله ولي التوفيق، كما لا يسعنا الا أن نخص باسمي عبارات الشكر العرفان

بالجميل إلى الأستاذة المشرفة " بوعكاز تركية " لما قدمته لنا من نصح ومعرفة طيل انجاز هذا البحث  
فلولا الله ثم وجودها لما أحسنا بمتعة العمل وحلوة البحث ثم نوجه آيات الشكر والامتنان إلى من ساعدتنا  
في إتمام هذا العمل الاخصائية المشرفة على التربص "اسيا سعدية" التي لم تبخل عنا بالمعلومات ولم  
تتردد في مساعدتنا كذلك كل الشكر للمفحوصين و اوليائهم الذين تعاونو معنا في انجاز هذه الدراسة.  
الشكر لكل أساتذتنا في الارطفونيا على تبليغنا العلم في هذا المجال وانهي كلمتي بشكر لطاقم لجنة  
المناقشة على قبولهم هذا العمل.

## الاهداء (1)

يا من أنار لي طريقي وكان لي خير عون وسهل لي توفيقني وسير لي سبل النجاح الحمد لله

رب العالمين، إلى اعز الناس وأقربهم إلى قلبي إلى والدتي العزيزة وأبي الحبيب اللذان كانا

سندا وعونا لي وكان لدعائهما المبارك الاثر في تحريك سفينة بحثي، إلى أخوي العزيزان قلبي وصديقاتي

بلا استثناء إلى كل من شاركني مقعد الدراسة، زملائي وزميلاتي إلى

أستاذتي المشرفة "بوعكاز تركية" التي منحتني الكثير من وقتها وكان لرحابة صدرها وأسلوبها المميز في

متابعة عملي الاثر في المساعدة على إتمام البحث إلى كل هؤلاء اهديهم هذا العمل المتواضع، سائلة الله

العلي التقدير أن ينفعنا به ويمدنا بتوفيقه.

"وأم"

## اهداء (2)

الحمد لله الذي بحمده و فضله تتم الصالحات و تدوم النعم

يا من يستجيب إذا ما دعوناه و يفتح لنا طريق النجاح و التألق، لك الحمد إذ أنرت دربي ووفقتني

لك الحمد حمدا كثيرا طيبا، الحمد لله حتى يبلغ الحمد منتهاه

إلى المرأة التي حملتني وهنا على وهن..؛أمي وبلسم قلبي

إلى بطل حياتي..؛أبي و نور عيني

حفظهما الله و أمدهما بالصحة و العافية و بارك لهما في عمرهم

إلى سندي و قوتي؛ إخوتي و الظل الحامي لي حفظهم الله و فتح طريقهم بالنجاحات

### المتواصلة

إلى من صعدت معهم سفينة الصداقة إلى من كانوا خير اصحاب؛ صديقاتي بالا استثناء... إلى من وهبوني العلم و كان لهم الفضل في تكويني العلمي و المعرفي أساتذتي الكرام و شكر خاص إلى من أشرفت على إنجاز هذا العمل.. إلى الأستاذة التي كانت نصائحها طريقا نيرا لإتمام البحث على أكمل وجه

"بوعكاز تركية"

وجه أشاركهم فرحتي و نجاحي و أهديهم هذا العمل المتواضع سائلة المولى عز و جل أن يوفقني فيه و أكون خير النافعين به.

"كوثر"

## ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على مستوى الذاكرة الدلالية لدى الاطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة ذو فئة عمرية 7 و 9 سنوات، تم اختيار عينة مكونة من 4 حالات بطريقة غير قصدية، ذوي درجة ذكاء متوسطة (35-49) وذلك حسب الاختصاصية الارطفونية.

وللإجابة على التساؤل الرئيسي المتمثل في ما مستوى الذاكرة الدلالية لدى الاطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة؟

والتساؤلات الفرعية:

هل يعاني الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف في التكرار الدلالي للكلمات؟

هل يعاني الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف في التكرار الدلالي للأرقام؟

هل يعاني الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف التركيب الإيقاعي الدلالي؟

هل يعاني الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف الإحساس والتمييز الفونولوجي؟

هل يعاني الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف في فهم المفردات؟

هل يعاني الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف في تسمية الصور؟

هل يعاني الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف في التصنيف والترتيب الدلالي؟

هل يعاني الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف في الفهم والربط الوظيفي للجمل؟

ولتحقق من الفرضية الرئيسية المتمثلة في مستوى الذاكرة الدلالية لدى الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة ضعيفة.

والفرضيات الفرعية:

يعاني الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف في بند التكرار الدلالي للكلمات، بند التكرار دلالي للأرقام، بند التركيب الإيقاعي الدلالي، بند الإحساس والتمييز الفونولوجي، بند فهم المفردات، بند تسمية الصور، وبند التصنيف والترتيب الدلالي، وكذلك بند الفهم والربط الوظيفي للجمل.

تم استخدام المنهج الوصفي الذي يناسب دراستنا وكذلك أدوات جمع المعلومات المتمثلة في المقابلة والملاحظة واختبار الذاكرة الدلالية لسعد عبد العزيز، ومن خلال نتائج الاختبار وتحليلها كمياً وكيفياً تم تحديد مستوى الذاكرة الدلالية عند هذه الحالات والتي اتسمت بالضعف، وبالتالي تم اثبات الفرضية الرئيسية التي تنص على أن مستوى الذاكرة الدلالية عند الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة ضعيف، وكذلك الفرضيات الفرعية.

### **الكلمات المفتاحية:**

الإعاقة الذهنية، الذاكرة الدلالية .

## **Résumé:**

Cette étude vise à identifier le niveau de mémoire sémantique chez les enfants qui souffrent d'une déficience intellectuelle moyenne âgés de 7 à 9 ans, ont été sélectionnés 4 élèves, avec un niveau d'intelligence moyen, selon l'orthophoniste.

Afin de répondre à la question représentée dans quel est le niveau de mémoire sémantique chez les enfants qui souffrent d'une déficience intellectuelle moyenne ? et aux sous-questions, et pour confirmer les hypothèses. nous avons utilisé la méthode descriptive qui convient à notre étude ainsi que les informations outils d'étude représentés dans l'entretien, l'observation, et le test de la mémoire sémantique de Saad Abdel Aziz, et à travers les résultats du test et il a été analysé quantitativement et qualitativement, le niveau de mémoire sémantique a été déterminé dans ces cas caractérisés par la faiblesse et ainsi l'hypothèse principale a été prouvée, qui stipule que le niveau de mémoire sémantique chez les enfants qui souffrent d'une déficience intellectuelle moyenne est faible, ainsi que les sous-hypothèses.

Mots clés mémoire

Sémantique ,déficience intellectuelle.

## قائمة المحتويات

- الشكر.....ص أ
- الاهداء 01.....ص ب
- الاهداء 02.....ص ت
- ملخص الدراسة بالعربية.....ص ث
- ملخص الدراسة بالفرنسية.....ص ح
- قائمة المحتويات.....ص خ
- قائمة الجداول.....ص ز
- قائمة الاشكال.....ص س
- مقدمة.....ص 01

## الجانب النظري

### الفصل الأول: مدخل الى الدراسة

- إشكالية الدراسة.....ص 05
- فرضيات الدراسة.....ص 07
- أهمية الدراسة.....ص 08
- اهداف الدراسة.....ص 08
- تحديد المصطلحات الدراسة.....ص 08
- التعاريف الإجرائية لمصطلحات الدراسة.....ص 09

### الفصل الثاني: الإعاقة الذهنية

- تمهيد.....ص 12



- تعريف الإعاقة الذهنية.....ص13
- أسباب الإعاقة الذهنية.....ص14
- تصنيفات الإعاقة الذهنية.....ص17
- خصائص المصابين بإعاقة ذهنية.....ص19
- الخصائص المعرفية عند المصابين بإعاقة ذهنية.....ص20
- تشخيص الإعاقة الذهنية.....ص21
- خلاصة.....ص22

### الفصل الثالث: الذاكرة الدلالية

- تمهيد.....ص24
- تعريف الذاكرة.....ص25
- مراحل الذاكرة.....ص26
- أنواع الذاكرة.....ص28
- تعريف الذاكرة الدلالية.....ص29
- المعالجة المعرفية للذاكرة الدلالية.....ص30
- نماذج معالجة وتنظيم المعلومات في الذاكرة الدلالية.....ص30
- الذاكرة الدلالية عند المصابين بإعاقة ذهنية.....ص34
- خلاصة.....ص35

## الجانب التطبيقي

### الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية

- تمهيد.....ص38
- الدراسة الاستطلاعية.....ص39
- المنهج المتبع في الدراسة.....ص39
- حالات الدراسة.....ص39
- الإطار المكاني والزمني.....ص41
- الأدوات المستخدمة في الدراسة.....ص41
- خلاصة.....ص47

### الفصل الخامس: تقديم الحالات

- الحالة الأولى.....ص49
- تقديم الحالة الثانية.....ص54
- تقديم الحالة الثالثة.....ص59
- تقديم الحالة الرابعة.....ص64

### الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

- تمهيد.....ص70
- عرض نتائج الاختبار.....ص71
- تحليل نتائج الاختبار.....ص71

- مناقشة وتفسير النتائج في ضوء الفرضيات.....ص 83
- الانتاج العام.....ص 89
- خاتمة.....ص 90
- اقتراحات ..... ص 91
- قائمة المصادر والمراجع.....ص 93
- الملاحق ..... ص 98

## قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
40	يمثل عينة الدراسة	1
71	يمثل البند(1) من اختبار الذاكرة الدلالية	6
72	يمثل البند(2) من اختبار الذاكرة الدلالية	7
74	يمثل البند(3) من اختبار الذاكرة الدلالية	8
75	يمثل البند(4) من اختبار الذاكرة الدلالية	9
77	يمثل البند(5) من اختبار الذاكرة الدلالية	10
78	يمثل البند(6) من اختبار الذاكرة الدلالية	11
80	يمثل البند(7) من اختبار الذاكرة الدلالية	12
81	يمثل البند(8) من اختبار الذاكرة الدلالية	13

## قائمة الاشكال

الصفحة	عنوان الاشكال	الرقم
31	شكل رقم(1)يمثل الترتيب الهرمي للمعلومات في الذاكرة الدلالية	1
32	شكل رقم(2)يمثل نموذج التنشيط الانتشاري للشبكة الدلالية	2
71	شكل رقم(3)يمثل عرض نتائج بند التكرار الدلالي للكلمات	3
73	شكل رقم(4)يمثل عرض نتائج بند التكرار الدلالي للارقام	4
74	شكل رقم(5)يمثل عرض نتائج بند الايقاعي الدلالي	5
76	شكل رقم(6)يمثل عرض نتائج بند الاحساس و التمييز الفونولوجي	7
77	شكل رقم(7)يمثل عرض نتائج بند فهم المفردات	8
79	شكل رقم(8)يمثل عرض نتائج بند تسمية الصور	9
80	شكل رقم(9) عرض نتائج بند التصنيف و الترتيب الدلالي	10
82	شكل رقم(10) يمثل عرض نتائج بند الفهم و الربط الوظيفي للجمل	11

## مقدمة:

يتعرض الانسان لحوادث تتجم عنها مختلف الاعاقات والتي تؤدي بدورها الى عجز معرفي، ومن هذه الاعاقات نجد الإعاقة الذهنية والتي يتميز افرادها بنسبة ذكاء دون المتوسط، تظهر هذه الإعاقة على شكل عجز في القدرات العقلية والمعرفية.

تعرف الإعاقة الذهنية بانها حالة من توقف النمو الذهني او عدم اكتماله، يتميز بشكل خاص باختلال في المهارات، ويظهر اثناء مرحلة النمو أي من المرحلة الجنينية وحتى سنوات الطفولة الأولى، ويؤثر في المستوى العام للذكاء، أي القدرات المعرفية واللغوية الحركية والاجتماعية.

من بين الوظائف المعرفية الأساسية المضطربة عند الاطفال المصابين بإعاقة ذهنية هي الذاكرة التي تعتبر مصدر تخزين المعلومات واسترجاعها، فهي القدرة على تذكر الخبرات الماضية وعملية استدعاء الحقائق والتجارب والمهارات، والتي تعرف على انها عملية معرفية بالغة الأهمية في اكتساب الطفل للتمثيلات الدلالية لكل من يتلقاه من خلال احتكاكه مع محيطه من معلومات بمختلف أنواعها. كما عرفت أمثال هادي الحويلة 2009 "بانها وظيفة معرفية التي يتم بها استرجاع الفرد لرمز والكلمات والمفاهيم والقواعد والمبادئ والأفكار المجردة واللغة بهدف حل مختلف المشكلات التي يتم توجيهه وتحقيق التكيف والتوافق في حياته بصفة عامة ولا تختص بما هو شخصي للفرد فقط، بل العالم من حوله كذلك." (ايمان عماد الدين، 2017.ص308)

وبناء على ما سبق الأطفال المعاقين ذهنيا يعانون من قصور في الذاكرة الدلالية، حيث تظهر على شكل صعوبات في معالجة وتشفير والاحتفاظ بالمعلومات.

نظرا لأهمية البحث حاولنا دراسة الذاكرة الدلالية عند حالات تعاني من إعاقة ذهنية درجة متوسطة، بهدف التعرف على مستوى الذاكرة الدلالية عند هذه الفئة.

ومنه ولتحقيق الأهداف التي وضعت لهذه الدراسة تم تنظيم العمل الى قسمين جانب نظري جانب تطبيقي. الأول هو الجانب النظري الذي يحتوي على ثلاث فصول، حيث يتضمن الفصل الأول مدخل الى الدراسة المتمثل في الإشكالية، فرضيات، اهداف وأهمية الدراسة، دواعي اختيار موضوع الدراسة والتعاريف الإجرائية.

بينما تضمن الفصل الثاني الاعاقة الذهنية، تعريفها، أسبابها، خصائصها، تصنيفها، وتشخيص الإعاقة الذهنية. في حين احتوى الفصل الثالث على الذاكرة الدلالية تم التطرق فيه الى تعريف الذاكرة، مراحلها، أنواعها وكذلك تعريف الذاكرة الدلالية، المعالجة المعرفية للذاكرة الدلالية، نماذج معالجة وتنظيم المعلومات في الذاكرة الدلالية والذاكرة الدلالية عند المعاق ذهنيا.

اما بالنسبة للجانب التطبيقي والذي تضمن فصلين، فصل رابع وهو فصل الإجراءات المنهجية الذي جاء فيه المنهج المتبع في الدراسة، عينة الدراسة، الإطار المكاني والزمني، الأدوات المستخدمة في الدراسة، الدراسة الاستطلاعية والأساسية. وفي الأخير الفصل الخامس الذي يضم عرض وتحليل ومناقشة النتائج في ضوء الفرضيات، استنتاج عام، خاتمة، الاقتراحات والتوصيات كما تم عرض مختلف المراجع المستخدمة في هذه الدراسة.

# الجانب النظري



# الفصل الأول

## مدخل الى الدراسة

**1- الإشكالية:**

الإعاقة الذهنية هي اضطراب النمو العصبي، يعاني المصابون بهذه الإعاقة من انخفاض على مستوى الأداء الذهني منذ الولادة او في الطفولة المبكرة والتي تتمثل في قصور على مستوى القدرات العقلية. (stephen Brian Sulkes,2020) كما عرفها جورسمان 1973 بأنها تتميز بمستوى أداء وظيفي عقلي عام دون المتوسط بدلالة او بشكل ملحوظ يتلازم مع اشكال القصور في السلوك التكيفي للفرد وتظهر خلال الفترة النمائية من حياته. (دينا مصطفى، 2010، ص26). ولهذه الإعاقة تصنيفات مختلفة تكون حسب نسبة الذكاء ويتم ذلك باستخدام مقاييس واختبارات الذكاء التي تبدأ من درجة خفيفة حتى درجة شديدة او حسب الأسباب التي تكون اما وراثية (جينية) او تحدث اثناء الحمل او الولادة او بعدها.

من اهم الصفات التي تميز المعاق ذهنيا عن الطفل العادي هو القصور في القدرات العقلية واضطرابات معرفية من بينها اضطراب في الذاكرة.

فالذاكرة تعتبر أحد اهم قدرات الدماغ البشري التي تسمح له باستقبال المعلومات وتسجيلها وتخزينها والاحتفاظ بها واسترجعها، ولذاكرة عدة أنواع أهمها الذاكرة الدلالية والتي تعتبر مصدر مهم لتخزين المعلومات والمواقف والمعارف العامة عن العالم الخارجي، فهي المسؤولة عن تخزين أسماء الكائنات والحيوانات والجمادات... الخ ومعالجتها وتخزينها بشكل يسمح باستدعائها في أي وقت يحتاج اليها الفرد، بحسب توماس انثريون وبويل 2006 لديها دور في العديد من الوظائف المعرفية أهمها التعرف على الأشياء واستدعاء معلومات محددة عن المفاهيم السابقة، واكتساب معلومات جديدة.

(sahraoui sara , 2019 ,p11) كما عرفت من طرف لوران 2006 بأنها تحتوي على كل المعارف المتعلقة بالعالم و الأشياء و الحقائق و الأشخاص.(مرجع السابق،ص11) من بين اضطرابات الذاكرة التي يعاني منها المعاق ذهنيا هي الذاكرة الدلالية ، حضي هذا الموضوع اهتمام كبير من طرف الباحثين من بينهم تولفينغ (1952) نوعين من الذاكرة طويلة المدى وهما ذاكرة الدلالية وذاكرة الخبرات أو الأحداث الشخصية ، وبين نشاط كل واحدة ، فالأولى تختص باستقبال والاحتفاظ بالمعلومات عن وقائع وأحداث شخصية خاصة بالفرد وسيرته الذاتية ، والثانية تختص بتذكر الكلمات والمفاهيم والقواعد والأفكار المجردة ويستعان بها في المجال التربوي واعتمد العالم تولفينغ في دراسته لهذا النوع من الذاكرة على الجوانب العضوية لإصابات دماغية على أفراد تعرضوا لحوادث أدت بهم إلى فقدان أو اضطراب

هذين النوعين من الذاكرة، ومحاولة منا لدراستهما على فئة الأطفال المصابين بتخلف عقلي والذين لا ترجع إصابتهما إلى جوانب عضوية دائما بل إلى اضطرابات وظيفية وأسباب نفسية ، بيئية و لغوية" (دبراسو فاطمة ،2005،ص4) ،كما اكدت دراسة كل من "لوري و سوفلر سنة 1991 في دراسة المعاقين ذهنيا توصلا الى انه توجد اضطرابات مصاحبه لحاله الإعاقة الذهنية اضطرابات في بينها عملية الانتباه والذاكرة التي تؤثر على عملية الاتصال اللغوي"، وكذلك تناول كل من "ودجيس و باترسون 1991 حيث توصلا من خلال دراستهما عند فئة المتخلفين ذهنيا على اختبار الذاكرة الدلالية بمؤشري الاستدعاء المتأخر للمادة اللفظية و الشكلية ، ضعفا ملحوظا لهذه الفئة من خلال طلاقة التصنيف، تسمية الرسوم، اختبار المماثلة اللفظية للصور"،(بشير محجوبة،2018،ص7) كما جاءت دراسة "الزيات (1998) فان الذاكرة الدلالية تمد البنى المعرفية بالمعلومات اللازمة لها كي تنمو وتتطور وبالتالي فان ضعف تمثيل المعاني يعني عدم قدرة النظام المعرفي على استيعاب الخبرات الجديدة، أما إذا انخفض مستوى تمثيل ذاكرة المعاني (الدلالية) فان البناء المعرفي يصبح ضعيفا مما يؤثر على قدرة الفرد في الاستيعاب والتمثيل اللاحق للخبرات وتمثل ذاكرة الدلالات كل المعرفة العامة حول هذا العالم بالإضافة الى المعرفة المتعلقة بالمفردات والمفاهيم والأفكار والقواعد اللغوية عند الإنسان."(حداد طاووس،2018،ص6) كما توصلت دراسة كل من "توميلين سيرفس سنة 2002 توصل في هذه الدراسة ان المعاقين ذهنيا يتسم ادائهم بالتدني في مهام الذاكرة الدلالية التي تتضمن مهام لفظي وبصري ومكاني وذلك الاختلال يؤثر سلبا على مستوى ادائهم في مختلف الميادين بما فيه مستوى ادائهم اللغوي". (منير حسين جمال،2004، ص2)

من خلال هذه الدراسات التي اقيمت في هذا المجال والتي اظهرت مدى تأثير الاعاقة الذهنية على الذاكرة الدلالية وهذا ما لفت انتباهنا للقيام بهذه الدراسة من اجل التعرف على اهم المستويات المضطربة في الذاكرة الدلالية عند الأطفال المصابين بالإعاقة الذهنية المتوسطة وكذلك تعرف على أداء الذاكرة الدلالية عند هذه الفئة من الأطفال ومن هنا نطرح الاشكالية التالية:

تساؤل الرئيسي:

ما مستوى الذاكرة الدلالية لدى الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة؟

تساؤلات فرعية:

1. هل يعاني الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف في التكرار الدلالي للكلمات؟
2. هل يعاني الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف في التكرار الدلالي للأرقام؟
3. هل يعاني الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف التركيب الإيقاعي الدلالي؟
4. هل يعاني الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف الإحساس والتمييز الفونولوجي؟
5. هل يعاني الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف في فهم المفردات؟
6. هل يعاني الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف في تسمية الصور؟
7. هل يعاني الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف في التصنيف والترتيب الدلالي؟
8. هل يعاني الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف في الفهم والربط الوظيفي للجمل؟

## 2- الفرضيات:

مستوى الذاكرة الدلالية لدى الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة ضعيفة.

فرضيات فرعية:

- يعاني الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف في التكرار الدلالي للكلمات.
- يعاني الأطفال المصابين بإعاقة درجة متوسطة من ضعف في التكرار الدلالي للأرقام.
- يعاني الأطفال المصابين بإعاقة متوسطة من ضعف التركيب الإيقاعي الدلالي.
- يعاني الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف الإحساس والتمييز الفونولوجي.
- يعاني الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف في فهم المفردات.
- يعاني الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف في تسمية الصور.
- يعاني الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف في التصنيف والترتيب الدلالي.
- يعاني الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف في الفهم والربط الوظيفي للجمل.

## 3- أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة في معرفة مستوى الذاكرة الدلالية عند الأطفال المعاقين ذهنياً، وكذلك فتح مجال لدراسة هذا الموضوع ومحاولة تقديم مزيد من المعلومات حوله وإثراء المكتبة الجامعية. اكتساب خبرة في ميدان إرطونيا حول هذه الفئة.

#### 4- أهداف الدراسة:

- الكشف عن مستوى أداء في أبعاد الذاكرة الدلالية لدى الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة ما إذا تتسم بالضعف.
- معرفة مستوى التكرار الدلالي للكلمات والأرقام لدى الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة
- معرفة مستوى التركيب الإيقاعي الدلالي والإحساس والتمييز الفونولوجي لدى الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة.
- معرفة مستوى فهم المفردات والفهم الربط الوظيفي للجمل لدى الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة.
- معرفة مستوى تسمية الصور والتصنيف والترتيب الدلالي لدى الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة.

#### 5- تحديد المصطلحات:

##### **5-1 تعريف الإعاقة الذهنية المتوسطة:**

هي حالة قصور في وظائف العقل نتيجة عوامل داخلية في الطفل أو خارجة عنه تؤدي إلى ضعف في كفاءة الجهاز العصبي ونقص في القدرة العامة للنمو وقصور في القدرة على تكيف. (إبراهيم محمد العازي، 2004، ص 15)

##### 5-2 تعريف الذاكرة الدلالية:

نظام أساسي للغة والمعارف العامة (Shacter, et Iving (1996) تشمل المعارف العامة وغير الشخصية عن معنى الحقائق والمفاهيم دون الرجوع إلى الخبرات النوعية، وتعتبر كموسوعة من المفاهيم الدلالية للأشياء التي نمتلكها حول محيطنا الخارجي، وهي قابلة للدخول والتنشيط بواسطة منبهات مختلفة

(كلمة أو صورة، أصوات خارجية للمحيط، تجارب حسية لمسية ...). (عزاز محمد زهير، 2011، ص 31)

### 6- التعاريف الإجرائي:

#### 6-1 تعريف الإعاقة الذهنية المتوسطة:

هي عجز على مستوى القدرات المعرفية من بينها الذاكرة الدلالية للأطفال تتراوح درجات ذكاءهم بين (35-49) ذوي عمر 7 و 9 سنوات.

#### 6-2 تعريف الذاكرة الدلالية:

هي عملية معرفية ضرورية لاكتساب المعارف واسترجاع الطفل للمعلومات من كلمات، مفاهيم وأفكار مجردة ولغة، تعمل انطلاقاً من معطيات سمعية وبصرية، تمثلت في ضعف أداء الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة ذوي عمر 7 و 9 سنوات في استجاباتهم لأبعاد الذاكرة الدلالية حيث يتم قياسها من خلال تطبيق اختبار الذاكرة الدلالية لسعد عبد العزيز الذي يحتوي على البنود التالية بند التكرار الدلالي للكلمات، بند التكرار الدلالي للأرقام، بند التركيب الإيقاعي الدلالي، بند الإحساس والتمييز الفونولوجي، بند فهم المفردات، بند تسمية الصور، بند التصنيف والترتيب الدلالي، بند الفهم والربط الوظيفي للجمل.

#### التكرار الدلالي للكلمات:

هو قدر الطفل المصاب بإعاقة ذهنية متوسطة على لتكرار الدلالي للكلمات يسمح على فهم مختلف العلاقات الدلالية التي تربط بين مدلولين وذلك بدون سند بصري يمكن الاعتماد عليه، وكل هذا معبر عنه بكلمات في عمودين أ - ب.

#### التكرار الدلالي للأرقام:

هو قدر الطفل المصاب بإعاقة ذهنية متوسطة على لتكرار الدلالي للأرقام على مراقبة وتشخيص الذاكرة السمعية من قدرات لبنية الانتباه للمثيرات السمعية، وقدرته على ردة الفعل وسرعتها.

#### التركيب الإيقاعي الدلالي:

هو قدر الطفل المصاب بإعاقة ذهنية متوسطة على التركيب الإيقاعي الدلالي على الانتباه والإدراك السمعي لتنوع سلسلة من الإيقاعات وسرعة تكرارها.

**الإحساس والتمييز الفونولوجي:**

هو قدر الطفل المصاب بإعاقة ذهنية متوسطة على تمييز الأصوات و تشفيرها و ادراك تشابهات بين النغمات و الحروف

**فهم المفردات:**

هو قدر الطفل المصاب بإعاقة ذهنية متوسطة على معرفة اكتسابه للألوان الأساسية ومختلف الأشكال التي يوجهها في حياته اليومية، وقدرته على التعرف الجيد لجسمه بالوعي النفسي المعرفي للجسم، فبدائية التعرف على الأشياء انطلاق من الذات.

**تسمية:**

هو قدر الطفل المصاب بإعاقة ذهنية متوسطة الى التعرف على الرصيد المعجمي ولمفرداتي، وقدرته على استحضار المفاهيم الدلالية الممثلة في الصورة، كما يقدم لنا صورة واضحة على امكانية الربط الدلالي بين الدال والمدلول والتمثيلات الذهنية للأشياء المحيط بالطفل في عالمه الخارجي، وهو بند التعرف على الأشياء عن طريق الصور .

**التصنيف والترتيب الدلالي:**

هو قدر الطفل المصاب بإعاقة ذهنية متوسطة على معرفة مدى قدرة الطفل على التصنيف والترتيب الدلالي للأشياء المحيطة به في حياته اليومية والمعبر عنها بالصور للأشياء الحية والغير الحية، كما تساهم في عملية الحكم على الأشياء والتبرير، وتقديم لنا نظرة عامة حول تنظيم المفاهيم الدلالية في ذاكرته الدلالية.

**الفهم والربط الوظيفي للجمل:**

هو قدر الطفل المصاب بإعاقة ذهنية متوسطة على الربط بين الفهم الجملي والخصائص المحددة للشيء المبين في الصورة وغنى الذاكرة الدلالية بالمفاهيم ومعانيها، وكذا مختلف العلاقات الدلالية التي تربط فيما بينها بوجود السند البصري.

# الفصل الثاني

## الإعاقة الذهنية



**تمهيد:**

يعتبر موضوع الإعاقة الذهنية من بين المواضيع متعددة دراسات نتيجة لانتشارها، فهي ناتجة عن عدة أسباب وعوامل تكون قبل او بعد مرحلة الولادة تسبب خلل في النمو العقلي وعجز في قابلية على التكيف وسنتناول في هذا الفصل تعريف الإعاقة الذهنية أسبابها، خصائصها، تصنيفاتها وتشخيصها.

**1-تعريف الإعاقة الذهنية:****تعريف الإعاقة حسب DSM5**

الإعاقة الذهنية (اضطراب النمو الذهني) هي اضطراب، يبدأ خلال فترة التطور مشتملاً على العجز في الأداء الذهني والتكيفي في مجال المفاهيم والمجالات الاجتماعية والعملية. يجب أن تتحقق المعايير الثلاثة التالية:

- 1 القصور في الوظائف الذهنية، مثل التفكير، وحل المشكلات والتخطيط والتفكير التجريدي، والمحاكمة، والتعلم الأكاديمي، والتعلم من التجربة، والتي أكدها كل من التقييم السريري واختبار الذكاء المعياري الفردي.
- 2 ان القصور في وظائف التكيف يؤدي إلى الفشل في تلبية المعايير التطورية والاجتماعية والثقافية لاستقلال الشخصية والمسؤولية الاجتماعية.
- 3 بداية العجز الذهني والتكيفي خلال فترة التطور. (أنور الحمادي، ص 38)

**تعريف أخرى للإعاقة الذهنية:**

نقصد بالإعاقة الذهنية ان يكون الفرد ذو مستوى فكري عام أقل من المتوسط مقارنة بالعادي حيث لديهم عجز على مستوى السلوك التكيفي والأداء الفكري وهناك عدة تصنيفات لها و التي تكون حسب درجة الذكاء. (Rondal, p265)

التخلف العقلي هو حالة من عدم تكامل نمو خلايا المخ أو توقف نمو أنسجته منذ الولادة أو تعرضه لإصابة في السنوات الأولى من الطفولة، والتخلف العقلي ليس مرضاً مستقلاً أو معيناً بل هو مجموعة أمراض تتصف جميعها بانخفاض في درجة ذكاء الطفل بالنسبة إلى معدل الذكاء العام، وعجز في قابليته على التكيف. (مصطفى حسن، ص1)

**تعريف الجمعية الأمريكية للإعاقة الذهنية:**

التأخر العقلي بأنه مستوى الألف العقلي العام دون المتوسط ينشأ أثناء فترة الإرتقا ويصعبه خلل في جانب أو أكثر من الجوانب التالية:

النضج، التعليم والتوافق الاجتماعي ويميل بعض علماء النفس لتعريف التخلف العقلي بأنه حالة من العجز الاجتماعي تحدث عند النضج وتنشأ من توقف نمو الذكاء بسبب الوراثة التكوينية أو ناشئة عن ظروف بيئية مكتسبة. (دبراسو فاطمة، 2005، ص 13)

**تعريف تريد جولد Tredgold:** فيرى الإعاقة العقلية "على انها حالة عدم اكتمال النمو العقلي بالدرجة التي تجعل الفرد غير قادر على التكيف مع البيئة كأقرانه الآخرين بحيث يحافظ على بقائه مستقلا عن الإشراف والمراقبة والمساندة الخارجية". (السيد عبد القادر شريف، 2018، ص 52)

**كما عرفها جرفيس JERVIS 1952:** على انها حالة توقف أو عدم اكتمال النمو العقلي نتيجة لمرض أو اصابة يحدث الفرد قبل المراهقة أو نتيجة لعوامل جينية أثناء فترة التكوين. (بشير محجوبة، 2018، ص 31)

## 2 - أسباب الإعاقة الذهنية:

أسباب ما قبل الولادة:

العوامل الجينية:

فهي تعتبر الجينات الوراثية المسؤولة عن صفات وخصائص الجسمية والعقلية للطفل أي خلل على هذا المستوى يؤدي الى ظهور حالات الإعاقة وتشوهات خلقية.

الامراض التي يصيب الام:

تعرض الام الحامل لعدد من الامراض التي يمكن ان تؤثر على نمو الجنين و المرض اكثر خطورة هي الحصبة الألمانية خاصة في الأشهر الأولى من الحمل حيث يؤثر هذا الفيروس على الجهاز العصبي المركزي للجنين مما يؤدي الى ظهور العديد من الاعاقات كالإعاقة العقلية و السمعية ..... الخ

- كذلك إصابة الام بمرض الزهري الذي يؤثر كذلك على الجهاز المركزي لجنين في مرحلة ما قبل

الولادة الذي يؤدي بدوره الى ظهور تشوهات خلقية او اعاقات عقلية وحركية. .... الخ

- الاشعة السينية فهيا تعتبر السبب الرئيسي في حدوث الإعاقة بشكل عام لأنها تعمل على احداث

تلف في الجهاز العصبي المركزي للجنين وخاصة في الأشهر الأولى من الحمل ويبدو اثر

الاشعة السينية اقل ضررا على الجنين في اشهر الحمل الثلاث الاخير.

- تناول الام لعقاقير وشرب كحول.
- الولادة المبكرة. (فاروق روسان، ص 68-72)
- اللوكيميا أو ما يعرف باسم سرطان الدم، حيث تعمل الاشعة السينية على إصابة الاجنة والاطفال فيما بعد بأنواع من السرطان، ومنها سرطان الدم. ( احمد رجب، ص 9).

#### أسباب اثناء الولادة:

تعرف مجموعة أسباب أثناء الولادة بتلك الأسباب التي تحدث اثناء عملية الولادة، حيث تؤدي هذه الأسباب الى حدوث حالات الإعاقة العقلية أو غيرها منها:

#### نقص الأكسجين أثناء عملية الولادة:

يعتبر نقص الأكسجين للأم الحامل والجنين اثناء عملية الولادة من أهم العوامل التي تؤدي الى أشكال متعددة من الحالات غير المرغوب فيها سواء كان ذلك للام، نفسها، أو للجنين، حيث يؤدي ذلك إلى أحداث تلف في الخلايا الدماغية، وقد تتعدد الأسباب الكامنة وراء نقص الأكسجين أثناء عملية الولادة لدى الجنين ومنها تسمم الجنين (Toxemia) أو انفصال المشيمة (Placental Separation)، أو زيادة نسبة الهرمون الذي يعمل على تنشيط عملية الولادة مثل هرمون (Oxytocin). . التقاف الحبل السري حول رقبة الجنين ومن المعروف علمياً أن الدماغ، وخاصة القشرة الدماغية (Cortex) بحاجة إلى كميات كافية من الأكسجين والغذاء وبشكل مستمر ومناسب وأي نقص لهذه الكميات الكافية من قد تؤدي الى تلف في المراكز العصبية مما قد يترتب عليه حالة من حالات الإعاقة العقلية أو غيرها من الاعاقات أو الوفاة الطفل. (حسين عبد الجميد احمد رشوان 2009، ص 84)

#### الصدمة الجسدية:

تعرف الصدمات الجسدية التي يتعرض لها الجنين اثناء عملية الولادة بانها تلك العوامل المتمثلة في الكدمات أو الصدمات الجسدية أو استخدام الأدوات الخاصة بالولادة مثل ملقط عملية الولادة الذي يُسحب فيه رأس الجنين في عملية الولادة أو استخدام الأدوات الخاصة بعملية الولادة القيصرية بسبب من وضع رأس الجنين أو كبير حجمه وتؤدي مثل هذه العوامل بطريقة ما أو بأخرى الى احداث تلف في القشرة الدماغية للجنين أو في الجهاز العصبي المركزي للجنين، حيث يترتب على ذلك حدوث شكل من أشكال الاعاقة كالعقلية أو غيرها من الاعاقات. (المرجع السابق، ص 84-85)

## الالتهابات:

تعتبر الالتهابات التي تصيب الجنين، بسبب عوامل فيروسية أو بكتيرية من العوامل الفعالة المساهمة في أحداث تلف في الجهاز العصبي المركزي. (المرجع السابق، ص 85)

## التهاب السحايا:

مرض يصيب الاطفال الصغار أكثر من الكبار وينتج عن دخول البكتيريا الى سحايا الدماغ فتسبب التهابها ومنها الحمى الشوكية والتي تؤدي الى ارتفاع درجة الحرارة والصداع والقيء وتصلب الرقبة والرعشة وألام في الظهر والاذن وتشير الدراسات الى ان الاطفال

الذين يصابون بهذا المرض يعانون من الاعاقة العقلية. (احمد رجب، ص 13)

## أسباب ما بعد الولادة:

الأسباب التي تحدث بعد عملية الولادة والتي تؤثر بطريقة ما على أحداث تلف في الجهاز العصبي المركزي والتي تعتبر مسؤولة عن معظم حالات الإعاقة العقلية

ومن أهم أسباب مرحلة ما بعد الولادة في حدوث حالات الاعاقة العقلية ما يلي

## سوء التغذية:

أهمية التغذية الجيدة بعناصرها الرئيسية في مرحلة ما بعد الولادة ابتداء من حليب الأم وانتهاء بالمواد الغذائية الأخرى ، وتعتبر سوء التغذية سبباً رئيسياً من أسباب حالات الإعاقة العقلية في مرحلة ما بعد الولادة، فمن الضروري أن يتضمن غذاء الطفل بعد عملية الولادة على المواد الرئيسية اللازمة لنمو الجسم كالمواد البروتينية والكربوهيدراتية والأملاح والفيتامينات خاصة فيتامينات (A) و (B6) و (B12) و (D) وتعتبر التغذية الجيدة عاملاً رئيسياً في نمو الخلايا الدماغية، في حين يؤدي نقصها الى ضمور نمو الخلايا الدماغية وبالتالي تلفها ومن ثم حدوث حالات الإعاقة العقلية. (فاروق الروسان، ص 86)

## الحوادث والصدمات:

تعتبر الحوادث والصدمات التي يتعرض لها الطفل في مرحلة ما بعد الولادة سبباً رئيسياً في ظهور حالات من الإعاقة العقلية، وخاصة تلك الحوادث والصدمات التي تؤثر مباشرة على منطقة الرأس، كحوادث والضربات المباشرة أو الوقوع على الرأس، إن تصاحب مثل هذه الحوادث أو الصدمات عادة

نقصاً في الأكسجين، أو نزيفاً في الدماغ، أو كسوراً في الجمجمة أو المخ . مما يؤدي الى تلف الجهاز العصبي المركزي وبالتالي الإعاقة العقلية.

(المرجع السابق، ص 87)

### الأمراض والالتهابات:

تعتبر الأمراض والالتهابات التي يتعرض لها الأطفال في سنوات حياتهم الأولى سبباً مباشراً من أسباب حدوث حالات الإعاقة العقلية، أو غيرها من الاعاقات الأخرى.

ومن الأمراض التي تصيب الأطفال في مرحلة عمرية مبكرة، وخاصة اذا لم يتم تطعيم الأطفال ضدها مرض كالحصية والتهاب السحايا واضطرابات الغدد.....الخ.

وتؤدي مثل هذه الأمراض، وخاصة حين يصاحبها ارتفاع في درجة حرارة الطفل الى احداث نتائج غير مرغوب فيها كالاضطرابات العصبية، وحالات من الإعاقة.

(المرجع السابق، 87-88)

### العقاقير والأدوية:

تعتبر العقاقير والأدوية سبباً رئيسياً من أسباب حدوث حالات الإعاقة. العقلية أو غيرها من الاعاقات او حالات أخرى من الاضطرابات العقلية والنفسية. وتعمل هذه العقاقير والأدوية كونها مواد سامة، وخاصة إذا أخذت بكميات مبالغ فيها إلى تلف الجهاز العصبي المركزي، والى العديد من الأمراض العقلية والنفسية والعصبية. كالمنومات والمهدئات وتبدو أثارها في اضطراب القدرات العقلية والاضطرابات العصبية...الخ. (المرجع سابق، ص 88)

### 3- تصنيفات الإعاقة الذهنية:

تم تصنيف الإعاقة الذهنية من حيث القدرة على النشاط الاجتماعي والحركي والأكاديمي وهذا حسب درجة الذكاء، لذلك قسمت الى الأنواع الاكلينيكية التالية:

إعاقة ذهنية خفيفة : (درجة ذكاء 50-69)

تتميز حالات الإعاقة الذهنية الخفيفة بتأخر أو صعوبة في اكتساب وفهم المفاهيم اللغوية المعقدة والمهارات الأكاديمية، يجيد معظمهم الرعاية الذاتية الأساسية والأنشطة المنزلية والعملية، يمكن عموماً للأشخاص المتأثرين بإعاقة خفيفة بتحقيق حياة وعمل مستقل نسبياً كالبالغين ولكن قد يحتاجون إلى الدعم المناسب.

#### إعاقة ذهنية متوسطة: (درجة ذكاء 35-49)

تختلف القدرة على اكتساب المهارات الأكاديمية عند الأشخاص المتأثرين بإعاقة ذهنية متوسطة ولكنها تتحدد عموماً بالمهارات الأساسية، قد يجيد بعضهم الرعاية الذاتية الأساسية والأنشطة المنزلية والعملية. يحتاج معظمهم إلى دعم كبير ومستمر لتحقيق حياة ووظيفة مستقلة كالبالغين.

#### إعاقة ذهنية شديدة: (درجة ذكاء 20-34)

تظهر أفراد الإعاقة الذهنية الشديدة محدودية في اللغة والقدرة على اكتساب المهارات الأكاديمية وقد يعانون أيضاً من إعاقة حركية وعادة ما يحتاجون إلى دعم يومي في بيئة خاضعة لإشراف للحصول على رعاية كافية، ولكنهم قد يكتسبون مهارات الرعاية الذاتية الأساسية من خلال التدريب المكثف يتم التمييز بين الاضطرابات الشديدة والعميقة في الإعاقة الذهنية حصراً على أساس الاختلافات السلوكية التكيفية.

#### إعاقة ذهنية عميقة: (درجة ذكاء أقل من 20)

يملك الأفراد الذين يعانون من إعاقة ذهنية عميقة قدرات محددة جداً في التواصل، وتتحدد القدرة على اكتساب المهارات الأكاديمية بالمهارات الغير مجردة وقد يعانون أيضاً من إعاقات حركية وحسية ونموذجياً يحتاجون إلى دعم يومي في بيئة خاضعة لإشراف للحصول على رعاية كافية. يتم التمييز بين العاقة الشديدة والعميقة على أساس الاختلافات السلوكية التكيفية. (ICD11. 2021.p70-72)

#### 4- خصائص الإعاقة الذهنية:

الخصائص اللغوية:

يعاني المعوقون ذهنياً من بطء في النمو اللغوي بشكل عام ويمكن ملاحظة ذلك في مرحلة الطفولة المبكرة ومن بين الصعوبات الأكثر شيوعاً التأتأة والأخطاء في اللفظ ويلاحظ أن المفردات مستخدمة مفردات بسيطة لا تتناسب مع العمر الزمني.

### الخصائص العقلية:

إن لمعاقين ذهنياً يواجهون صعوبة في فهم المعلومات وذلك بسبب إعاقة التي تعيقه من فهم هذه المعلومات ويمكنه فهم بعض المفاهيم عن طريق بعض الصور والألعاب لذلك يلجأ في تدريب المعاقين نحو تبسيط المعلومات فهم لا يستطيعون استخدام تفكير مجرد ودائماً يلجأ إلى استخدام المحسوسات في تفكيره.

### الخصائص الانفعالية والاجتماعية:

- الانسحاب والتردد في السلوك التكراري.
- الحركة الزائدة.
- عدم القدرة على إنشاء علاقات اجتماعية فعالة مع الآخرين عدم القدرة على ضبط انفعالاته.
- قد يميل إلى العدوانية وعدم تقدير الذات. (خير سليمان شواهين، 2010، ص150)

### 5- خصائص المعرفية عند معاق ذهنياً:

تتمثل الاضطرابات المعرفية عند المعاق ذهنياً في اضطراب معالجه المعلومات نقص الانتباه، قصور في الإدراك، قصور في التفكير، تخيل، وضعف الذاكرة.

### خصائص معالجة المعلومات:

اثبتت نتائج العديد من الدراسات والبحوث انه كلما زادت شدة الاعاقة الذهنية كلما زادت الاضطرابات عمليات المعالجة العقلية وخاصة اضطرابات التذكر الراجعة الى بطء في النمو العقلي في لديهم حيث ان الأطفال المعاقين ذهنياً يعانون من قصور واضح على مستوى عملية التخزين وهي اهم العمليات والتي يليها التفسير والاسترجاع. (العربي نورية، 2020، ص122)

### ضعف الانتباه:



تتمثل قدرة طفل مصاب بإعاقة ذهنية على الانتباه الى المثيرات ذات العلاقة في موقف ما أضعف من العاديين، كما ان ضعف الانتباه يمثل العامل الذي يكمن وراء الصعوبة في التعلم التي يوجهها المعاق ذهنيا يتصفون الاطفال المعاقين ذهنيا بأنهم قابلون للتشتت والقدرة على التركيز والانتباه لفترات الطويلة حيث تزداد هذه الصفة كلما زادت شدة الإعاقة. (المرجع سابق، ص 123)

#### قصور في الادراك:

يرتبط الادراك ببعدين هما بعد حسي ويرتبط بالإحساس وبعد معرفي يرتبط بالتذكر وبما ان التذكر عند المعاق ذهنيا يتسم بالضعف فانه يؤدي الى قصور او ضعف على مستوى عمليات الادراك خاصة التمييز والتعرف على المثيرات التي تقع على الحواس الخمس بسبب صعوبات الانتباه والتذكر. (المرجع سابق، ص 125)

#### قصور التفكير:

يرتبط التفكير عند الاطفال المصابين بإعاقة ذهنية الى حد كبير بالقدرة على الانتباه والذاكرة حيث يتأثر التفكير بقصور هؤلاء فيؤدي الى تدني في قدراتهم على التفكير المجرد حيث يمتاز الاطفال المصابين بإعاقة ذهنية بان تفكيرهم يعتمد على الادراكات الحسية أكثر من اعتمادهم على الافكار المجردة. بالتالي المعاقين ذهنيا لديهم قصور في القدرة على التفكير لذلك نجدهم يميلون الى استخدام المفاهيم الحسية أكثر من المفاهيم المعنوية ويميل تفكيرهم الى استعمال الادراك الشكل للأشياء فقط. (المرجع سابق، ص 132)

#### التخيل:

يتميز الاطفال المعاقين ذهنيا بخيال محدود حيث ان عملية التخيل تتطلب درجة عالية من القدرة على استدعاء الصور الذهنية وترتيبها في سياق منطقي ذو معنى، كما ان القصور في القدرة على التخيل يزداد بزيادة درجة الاعاقة يعاني اطفال هذه الفئة من ضعف استخدام العلامات او الاشارات غير الحركية في المواقف التعليمية. (المرجع سابق، ص 134)

#### ضعف الذاكرة:

يعد ضعف الذاكرة من اهم الخصائص المعرفية للمعاقين ذهنياً وقد يرجع ذلك الى ضعف درجة الانتباه للمثيرات والقدرة على تتبعها واستقبالها ومن ثم تخزينها واسترجاعها بالإضافة الى محدودية القدرة على الملاحظة، يتميز المعاقين ذهنياً بنقص شديد في عملية الاسترجاع او التذكر بسبب عدم قدرتهم على الانتباه. (المرجع سابق، ص 127)

### 6- تشخيص الإعاقة الذهنية:

- يتم من خلال خطوات هي:
- أخذ تاريخ الحالة سؤال الوالدين، والتاريخ التطوري للطفل منذ أن كان جنيناً وحتى وقت الفحص.
- الفحص النفسي والجسمي للطفل، أي قياس محيط الرأس شكل الجمجمة المنعكسات العصبية، كما يلاحظ مدى الانتباه والتركيز، التشتت.
- الاختبارات المعملية الفحص الإشعاعي للجمجمة والذي يكشف عن الأورام، وفحص البول والدم وقياس اللاكتوز في الدم، قياس السمع، عمل أو تخطيط كهربائي للدماغ في حالة وجود صرع.
- الاختبارات النفسية والاجتماعية منها ما يقيس نسبة الذكاء والنضج الاجتماعي، كما نستخدم مقاييس لتحديد تلف الدماغ، فالتشخيص يحدد درجة التخلف العقلي حتى يتيح وضع خطة علاجية مناسبة. (سلام حسين الهالي. 2001. ص46-47)

الخلاصة:

من خلال هذا الفصل توصلنا إلى ان اطفال الاعاقة الذهنية لديهم قصور على مستوى القدرات العقلية والمعرفية من بينهم الذاكرة وبالأخص الذاكرة الدلالية. ليتم المرور الى تعريف الذاكرة مراحلها مفهوم الذاكرة الدلالية، المعالجة المعرفية الذاكرة الدلالية، ونماذج معالجتها، وأخيرا الذاكرة الدلالية عند المعاق ذهنيا.

# الفصل الثالث

## الذاكرة الدلالية

**تمهيد:**

الذاكرة هي واحدة من الوظائف الرئيسية لدمغ الانسان وهي نتيجة للاتصالات مشبكيه بين الخلايا العصبية، فهي تشير الى العمليات التي يتم استخدامها للحصول على المعلومات وتخزينها والاحتفاظ بها واسترجاعها. تطرقنا في هذا الفصل الى تعريف الذاكرة، مراحلها وانواعها، ثم تم تفصيل الذاكرة الدلالية عن طريق تعريفها، المعالجة المعرفية للذاكرة الدلالية، ونماذج معالجتها واخيرا الذاكرة الدلالية عند المعاق ذهنيا.

**1- تعريف الذاكرة:**

يعد مفهوم الذاكرة من المفاهيم صعبة التعريف لأننا نصف عملية معرفية معقدة ترتبط بعمليات الانتباه والإدراك والتخزين والاستجابة وغيرها يعكس وجهات نظر عديدة حول تركيب الذاكرة وعلاقتها باتجاه معالجة المعلومات وغيرها. (عدنان يوسف العتوم، ص 12)

فتعرف كذلك على انها فاعلية ذهنية تقوم بالاحتفاظ بحوادث الماضي و بدونها يغدو النشاط الذهني لدى الإنسان فقيرا فالذاكرة تعين الإنسان على استحضار تجارب الماضي وأخطائه للاستفادة منها في المستقبل. (دبراسو، 2005، ص 26)

ومن أبرز تعريفات الذاكرة:

تعرف سولسو (1988) الذي عرف الذاكرة على أنها دراسة مكونات عملية التذكر والعمليات المعرفية التي ترتبط بوظائف هذه المكونات.

كذلك يعرفها كل من بارون (1992) وفيلدمان (1996) الذاكرة على أنها دراسة القدرة على الاحتفاظ بالمعلومات وتخزينها واسترجاعها وقت الحاجة. (عدنان يوسف العتوم، ص 128)

ويعرفها ميلرو جورج الذاكرة على أنها حفظ أو استبقاء أو بقا المهارات والمعلومات السابق اكتسابها " ومعنى ذلك أنها مستودع الذكريات والمعلومات والمعارف العقلية ثم المهارات الحركية والاجتماعية المختلفة. (دبراسو، 2005، ص 26)

فالذاكرة بمعناها الشامل هي تجريد عام يشير إلى أنواع متباينة من الأنشطة العقلية العامة والخاصة. من جهة ثانية فهي تعبير مبهم في معظم الحالات قد ترمي إلى أوجه نشاط عقلي يتجلى معناها بمدلول ما يراد بها من وراء التعبير. فللذاكرة إذن مفهومان: أحدهما عام والآخر خاص، وكلاهما لا يخلو من التجريد والشمول. ولعل خير دلالة عليها هو وصفها بما ترمي إليه كأن يذكر مثلا أن هناك ذاكرة للوجوه وأخرى للأماكن ذات الأثر التاريخي، وثالثة لتذكر الأرقام، ورابعة لتذكر الألفاظ المجردة. (محمد قاسم عبد الله، 2003، ص 9)

**2- مراحل الذاكرة:**

ذكره ستيرلنج ان هناك ثلاث مراحل أساسية (او عمليات) أساسية لا يمكن الاستغناء عنها وهي: عملية إدخال المعلومات في الذاكرة ( ترميز)، الحفاظ على المعلومات في الذاكرة (تخزين )، وتذكر المعلومات عند الحاجة (الاستدعاء أو الاسترجاع). (قاسمي، 2014، ص 26)

### مرحلة الترميز:

وهي المرحلة التي ينتقى فيها الفرد المعلومات من المحيط الخارجي بهدف تخزينها. يجري ترميز المعلومات الداخلة، على شكل آثار حسية بصرية سمعية ثم تعالج بدرجة أعلى من ذلك حيث تتحول إلى آثار على مستوى الذاكرة قصيرة المدى.

فظهرت العديد من البحوث وبعض نظريات معالجة المعلومات في الذاكرة (مثل نظريات اتكنسون وشيفلين ونيسر وبرودبنت، مدى تأثير الانتباه والتكرار في معالجة المعلومات قد تتلاشى أو تذبذب بسرعة إذ لم يتم الانتباه إليها والتركيز عليها بشكل أي وسريع. ثم إن الانتباه يمكن المعلومات من الثبات والبقاء بحيث يتم نقلها إلى الذاكرة قصيرة المدى. وفي المرحلة التالية يساعد التكرار على تسهيل نقل المعلومات وتحويلها إلى الذاكرة طويلة المدى. وعلى العكس من ذلك، فإن الفشل في الانتباه إلى المعلومات، وعدم تكرارها سيزيد من إمكان تعرضها للذبول والتلاشي، حتى لو جرى ترميزها على مستوى الذاكرة الحسية، أو الذاكرة قصيرة المدى. (محمد قاسم عبد الله، 2003، ص 47)

### مرحلة الاحتفاظ أو التخزين:

وهي حفظ المعلومات التي تم ترميزها في الذاكرة أي تخزينها، ويمكن أن تخزن المعلومات في الذاكرة فترات زمنية مختلفة تتراوح بين بضع ثوان وطول عمر. (معزيز، 2015، ص 16)

عرف لوفتس مرحلة الاحتفاظ بأنها الفترة الزمنية التي تتقضي بين الحدث أو الواقعة وإعادة جمع أجزاء خاصة من المعلومات المتعلقة بهذا الحدث». إنها تعتبر هذه الفترة الزمنية حساسة لأنه حالما يجري ترميز المثير والحدث يبدأ عدد من العوامل بالتأثير فيه. (محمد قاسم عبد الله، 2003، ص 49)

فالمعلومات التي تصل من المسجلات الحسية إلى الذاكرة المدى قصيرة أي التي حظيت بقدر من الانتباه وتم تشفيرها، يمكن الاحتفاظ بها واستمرارها في الذاكرة.

أما التخزين في الذاكرة طويلة فقد تم تفسيرها بالاعتماد على عدة نماذج، من بينها نموذج شبكية،تنظيم الهرمي للمعلومات. (قاسمي،2014، ص 27)

### مرحلة الاسترجاع:

يعرف الاسترجاع بأنه العملية التي يتذكر فيها الشخص ما احتفظ به من معلومات. (محمد قاسم عبد الله،2003، ص51)

وفقا لمفهوم الترميز فإن الاسترجاع يمثل التفاعل المعقد لثلاثة عوامل هي:

- الطريقة الخاصة في ترميز المعلومات أو المثيرات.
  - هذه المعلومات الخاصة التي جرى ترميزها متضمنة في إشارات الاسترجاع.
  - السياق الذي يحدث فيه هذا الاسترجاع.
- وفوق ذلك فإن استرجاع مثيرات أو معلومات محددة وتذكرها، يتحسن عن طريق الإشارات أو التلميحات التي تضمها عملية الاسترجاع، والتي كانت خلال عملية الترميز لذلك تعتبر هذه الإشارات بمنزلة مثيرات تستدعي المعلومات. وكلما كان التجانس والاتفاق كبيرا بين المعلومات الأصلية والإشارات والتلميحات المتاحة اثناء الاختبار أو الاسترجاع، كان الاسترجاع أفضل وأكمل. وقد أشار بعض العلماء إلى أن التذكر هو إنتاج للمعلومات من مصدرين أثر الذاكرة وإشارات الاسترجاع أو تلميحاته. ويكون الاسترجاع جيدا أو سيئا وذلك استنادا إلى الشروط التي يتم فيها هذا الاسترجاع:
- نوع إستراتيجية الاسترجاع المستعملة.
  - سياق الاسترجاع.
  - حالة الوعي أو الشعور والإثارة الانفعالية.
  - طبيعة المؤثرات الاجتماعية التي تعمل خلال الاسترجاع. (المرجع السابق، ص52)

### 3- أنواع الذاكرة:

#### الذاكرة الحسية:



تصطدم المثيرات البيئية مثل الأضواء والأصوات والروائح وغيرها باستمرار بالمستقبلات الحسية وتسمى بمخزن المعلومات الحسية الذي يحتفظ بهذه الإحساسات لفترة قصيرة جداً.

فبالنسبة لمحتوى الذاكرة الحسية فهو يشبه الإحساسات التي تأتي من المثيرات الأصلية فالإحساسات البصرية يتم تخزينها بإيجاز بواسطة المسجل الحسي على شكل صورة، أما الإحساسات السمعية فيتم تخزينها على شكل أنماط صوتية، فإن وفرة البيانات من الخبرات الحسية تبقى متوفرة في الذاكرة الحسية لثانية واحدة أو أكثر بقليل وبهذا تكون لدى الشخص فرصة لاختيار وتنظيم المعلومات لمعالجة لاحقة. (مدحت محمد أبو النصر، ص 61)

#### ذاكرة قصيرة المدى:

تعتبر الذاكرة قصيرة المدى ذات سعة محدودة للغاية لكنها ذات أهمية ضخمة وهي أكثر وضوحاً من أي جهاز آخر للذاكرة تبدأ فيه بمعالجة المنبهات الناشئة من البيئة، تتناسب سعتها التخزينية الضئيلة مع وسعها المحدود على القيام بالمعالجة. (دبراسو، 2005، ص 28)

- تعد الذاكرة قصيرة المدى المخزن الثاني الذي تستقر فيه المعلومات التي يتم استقبالها من الذاكرة الحسية.
- أهم خصائص الذاكرة قصيرة:
- مدة الاحتفاظ بالمعلومات محدودة حيث تبقى المعلومات لفترة بين 15-18 ثانية، ما لم يتم تكرارها أو معالجتها فتصبح الفترة معتمدة على طول فترة المعالجة.
- الطاقة التخزينية للذاكرة قصيرة المدى محدودة
- إذا مرت فترة زمنية 18 ثانية على وصول مثير للذاكرة قصيرة المدى ولم يتم معالجته أو تكراره أو التدريب عليه فإنه سيتم نسيانه.
- إن حدوث أي مشتتات للانتباه خلال معالجة المعلومات في الذاكرة القصيرة المدى يؤدي إلى إضعاف احتمالية معالجة المعلومات وتخزينها في الذاكرة طويلة المدى وبالتالي يضعف احتمالية تذكرها لاحقاً.

- إن سرعة توالي دخول معلومات جديدة على الذاكرة القصيرة يجبر المعلومات القديمة على الخروج (مفهوم الاستبدال) مما يعني أنها فقدت أو تم معالجتها بسرعة عالية اعتمادا على القدرات الفردية للمعالج قبل انتقالها الى الذاكرة الطويلة المدى. (قاسمي، 2014، ص31)

#### ذاكرة طويلة المدى:

الذاكر طويلة المدى عبارة عن خزان يضم كم هائلا والخبرات من المعلومات التي اكتسبها الفرد عبر مراحل مختلفة فهي مكان تختزن فيه كل التجارب والخبرات و الأحداث، والمعلومات والقدرات والكلمات والفئات والقواعد والقوانين التي أدخلت بواسطة نظام المدى الذاكرة الحسي ونقلت عبر نظام الذاكرة قصيرة. (المرجع السابق، ص36)

#### 4- مفهوم الذاكرة الدلالية:

تعتبر الذاكرة الدلالية الشكل من اشكال الذاكرة يختزن الفرد بواسطتها معارفه حول العالم دون وعي بتعلمها كما انها مسؤولة عن اكتساب وتمثل ومعالجة المعارف حول العالم كالوقائع والمفاهيم والمعتقدات. (لورون بوتوي، 2012، ص85-86)

تشير الذاكرة الدلالية الى ذاكره المفاهيم والمبادئ العامة والترابط بينهما حيث تتضمن هذه الذاكرة معلومات مثل (الليمون لونه اصفر)

([https://uomustansiniyah.edu.iq/media/lectures/8/8\\_2018\\_01\\_1010\\_09\\_05\\_PM.pdf](https://uomustansiniyah.edu.iq/media/lectures/8/8_2018_01_1010_09_05_PM.pdf))

تمثل الذاكرة الدلالية مرجعا معرفيا للإشارات المدخلة فعندما نستعمل كلمه احمر فأنا نسترجع المعنى العام للكلمة ليس الحدث الخاص الذي استعملت فيه هذه الكلمة.

حسب فانديرليودن (vanderliwden) تسترجع معلومات حياتنا اليومية من الذاكرة الدلالية استعمالها المعارف اللسانية والمفاهيم وحل المشكلات المتعلقة بالقراءة او كتابه نص بعد سماعه. (العدوالي، 2016/2015، ص42-43)

ان القدرة على معالجة المعلومات المختلفة في تتابع سريع راجع الى الاسترجاع الفعال والتنظيم الجيد للمعلومة في الذاكرة الدلالية.

تعمل الذاكرة الدلالية انطلاقاً من معطيات حسية وسمعية وبصرية، يتم التعرف عليها عن طريق التركيز والانتباه وانتقاء المعلومات المراد الاحتفاظ بها. (معزیز، 2014/2015، ص 2)

### 5- المعالجة المعرفية للذاكرة الدلالية:

تهتم العلوم النفسية المعرفية بالمعرفة المتجسدة في المعلومات المختلفة المكتسبة من طرف الأفراد و بالعملية المرتبطة بطريقة اكتساب هذه المعلومات والاحتفاظ بها في الذاكرة ثم إعادة استخدامها، وهذا ما يسمى بالعملية المعرفية. ولما تكون هذه المعلومات المكتسبة من طرف الشخص متعلقة بالأحداث والأفعال والمفاهيم والمعاني فهنا يتعلق الأمر بالذاكرة الدلالية، التي سبقت الإشارة إليها على أنها مجموعة المعارف التي تحمل دلالات خاصة لذا يمكن اعتبارها قاموس داخلي.

وقد اهتم علماء النفس بدراسة الذاكرة الدلالية و مختلف مستويات المعالجة التابعة لها، وكذا تجهيز المعلومات فيها، فيظهر مشكل الدلالة من خلال تنظيمها في الذاكرة وعبر السيرورات المتدخلة في عملية استحضارها ( Caron, Jean, 1997, 92-93 P). و بما أن الذاكرة الدلالية تتجسد في مجموعة وحدات معرفية دائمة، تسجل في الذاكرة تحت أشكال يمكن أن تتميز بمفاهيم أو صور ذهنية، بحيث يتكون كل مفهوم من معلومات ذات وظيفتين أساسيتين، الأولى خاصة بالمعلومات والثانية ترابطية ( Denis, M 1985 P660 : تتمثل الأولى في مجموعة الخصائص المتنوعة المعروفة عند الشخص، التي تشكل المفهوم، ويخضع شرحها لمفاهيم أخرى، لذا فهذه الوظيفة للمفهوم تختلف باختلاف موضع استعماله، أما الثانية فتتجسد في قدرة الربط بين المفاهيم، أي القدرة على تكوين علاقات بين المفاهيم بالاحتفاظ بالخصائص المميزة لها. (عزاز محمد زهير، 2011، 107)

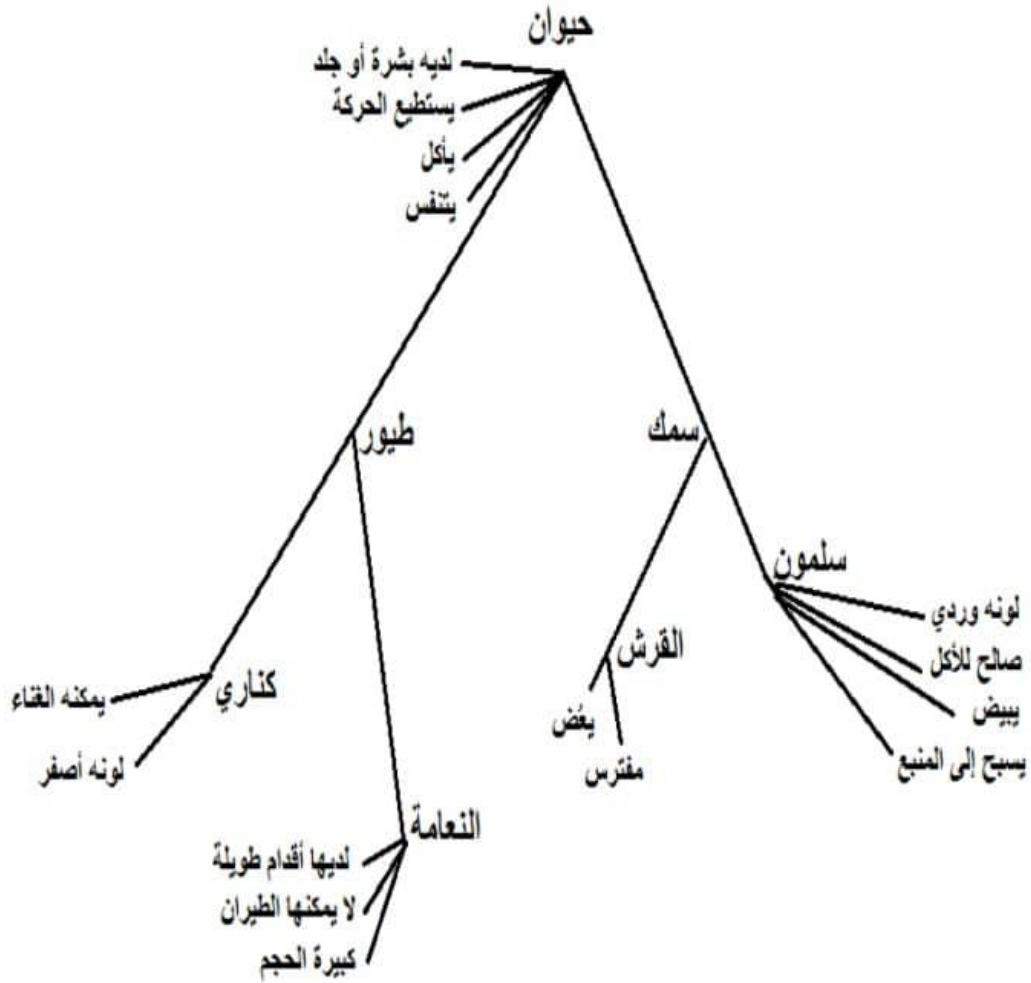
### 6- نماذج الذاكرة الدلالية:

#### النموذج الشبكي لـ QUILLIAN :

قصد به نموذج التوزيع الانتشاري لمفهوم معين وعدد من المفاهيم المرتبطة به، حيث يشكل بنية وتركيب قائم على الترابطات المكونة لهذه البنية.

من هنا نفترض التصورات الشبكية ان الكلمات التي يتم تخزينها في الذاكرة الدلالية ترتبط لبعضها البعض عن طريق روابط او افتراضات نظام شبكي طور quillian هذا النموذج عام 1967 وسمي بنموذج اللغة

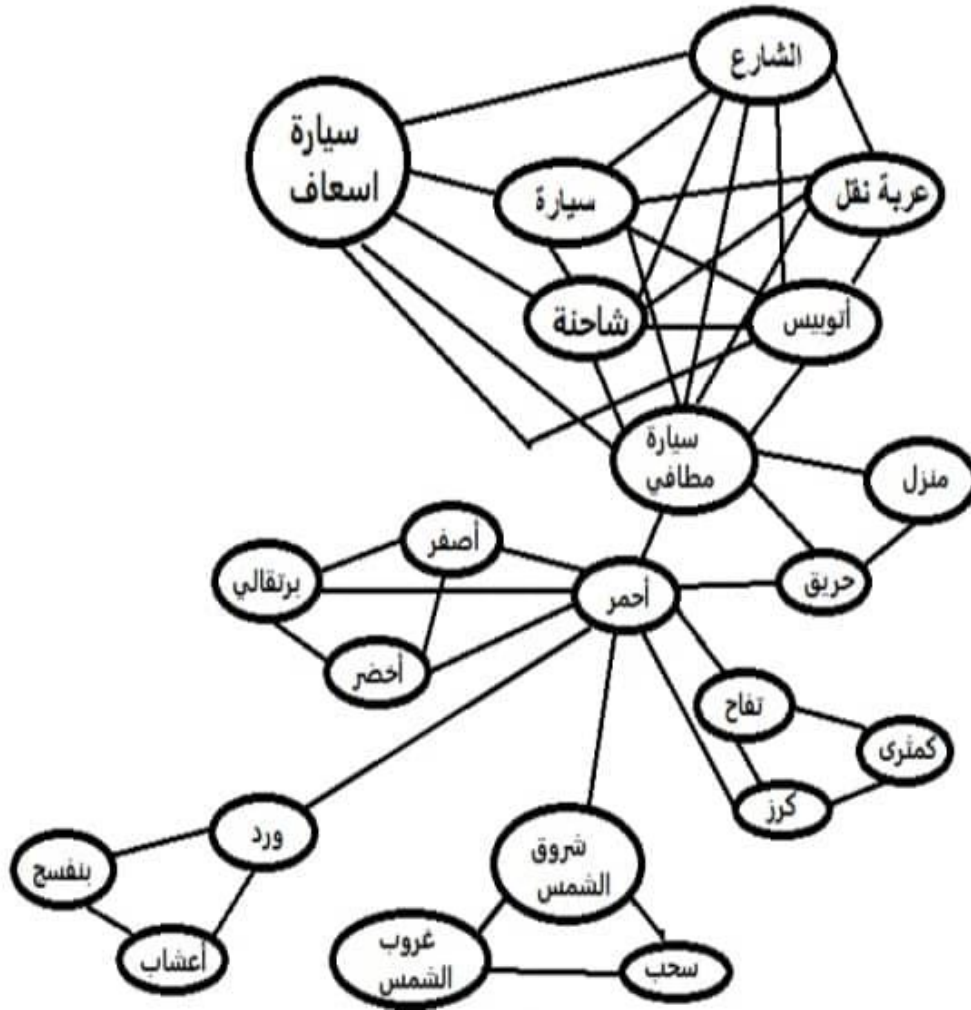
القابلة للتعليم المدرك، وهدف هذا النموذج الى تصميم برنامج عمل يسمح بالوصول الى كمية هائلة من المعلومات مع تقليل المعلومات الزائدة او المكرر في الشبكة، حيث اعتمد على نظام خرمي يتكون من مكونات العقد والمسارات فالعقد تقوم بمهمة التمثيل المباشر للمفهوم في الذاكرة الدلالية اما المسارات فتربط بين العقد.



شكل(01):شبكة الترتيب الهرمي للمعلومات في الذاكرة الدلالية

## نموذج COLLINS و LOFTUS:

يفترض هذا النموذج ان الذاكرة الدلالية منظمه في شكل تراكيب شبكيه الشكل تتصل ببعضها البعض من خلال العديد من الوصلات البينية وهنا عند استرجاع المعلومات يحدث تنشيط انتشار للمفاهيم والمعلومات ذات العلاقة بها. ولهذا سمي بنموذج التنشيط الانتشاري للعمليات الدلالية ذلك في مخطط التالي:



شكل(02):نموذج التنشيط الانتشاري للشبكة الدلالية

لقد وضع Timothy et McNamara، مجموعه من الافتراضات التي تعتمد عليها عملية التنشيط الانتشاري للشبكة الدلالية وهي:

1. يبدأ تنشيط المفهوم من معدل ثابت عندما يتم معالجته، وكلما طالت مدة هذه المعالجة يستمر في النشاط.
2. بمجرد ان تبدأ عملية التنشيط الانتشاري تنشر بالتوازي على كافة الشبكة، على الروابط والمتشابهات في الشبكة.
3. يأخذ التنشيط وقت اطول كل ما كانت المسافات ابعد وكلما كان عدد الروابط أكبر كما يوضح الشكل السابق.
4. يدعو في التنشيط بمرور الوقت او نتيجة لتدخل الأنشطة العقلية الأخرى.

(نفس المرجع السابق)

نموذج من مقارنة الملامح:

اقترح هذا النموذج من طرف RIPS ، SHOBER ، و SMITH فحسب نموذجهم تكون المفاهيم الموجودة في الذاكرة الدلالية ممثلة كمجموعة خصائص دلالية وهذه الخصائص تنقسم إلى نوعين: خصائص أساسية مرتبطة بالتعريف، وخصائص مرتبطة بالصفات المميزة.

وهذه الخصائص هي التي تحدد معاني العبارات، فيروا انه ليتمكن الشخص من الإجابة

والتحقق من العبارات الدلالية، يجب أن يمر بمرحلتين من المقارنة:

المرحلة الأولى: وتتضمن 3 عمليات:

1- وضع قائمتين تتضمن خصائص لصفات المفهومين المكونين للعبارة الدلالية

2- قائمتين و التي من خلالها يحدد إلى أي مدى يتشابه المفهومين، و يرى مقارنة

يحدد إلى مدى يتشابه المفهومين، و هذه المقارنة دليل للتماثل أو الاختلاف بين المفهومين.

المرحلة الثانية: تحسم قيمة الدليل، استنادا على خصائص الربط بين المفهومين ضعيف

سيحصل رفض علاقات. ويشير كل من RIPS SHOBENR و SMITH ان عملية المقارنة ككل تتم من خلال ثواني وعليه فالأمر يتعلق بعملية واعية تأملية. (نقاز كريم، 2015-2016، ص 28-29)

### 7- الذاكرة الدلالية عند المعاقين ذهنياً:

عرفت الإعاقة الذهنية بارتباطها بضعف الذاكرة كلما زادت شدة الإعاقة زادت اضطرابات الذاكرة، فعبر عنها ادمز "ان التعلم والذاكرة لا عمله واحده من الناحية التقليدية قد عرف عن حالات الإعاقة الذهنية انها مجموعته تعاني من ضعف او اضطرابات الذاكرة حيث يمكن ان يكون الاضطراب الذي اصاب الذاكرة او ضعف عام او غير محدد اي منتشر ان يكون نوعيا اي محدد المكان في الدماغ او يحدث في مرحله من مراحل الذاكرة او في عمليه من عملياتها". (محجوبه، 2018، ص 51)

فتظهر اضطرابات الذاكرة على شكل صعوبة في معالجه وتشفير المعلومات وبطء في الاحتفاظ على المعلومات والأشياء في الذاكرة طويله المدى وبالتحديد في الذاكرة الدلالية.

الخلاصة:

في هذا الفصل الى الذاكرة بشكل عام والذاكرة الدلالية بشكل خاص، حيث تم التعرف على الذاكرة الدلالية عند المعاقين ذهنيا.



# الجانب التطبيقي

الفصل الرابع  
الإجراءات المنهجية  
للدراسة

**تمهيد:**

بعد التطرق إلى الجانب النظري، يتم تدعيم البحث بالجانب التطبيقي الذي يعتبر من أهم أسس الدراسة العلمية، وتم التعرض في هذا الفصل للبحث وإجراءاته الميدانية على منهج المتبع في الدراسة، أدوات المستخدمة في الدراسة، الدراسة استطلاعية والدراسة الأساسية.

## 1- الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية بمثابة اللبنة الأولى التي تركز عليها الدراسة الميدانية والبحث

العلمي، حيث توفر للباحث معلومات حول الموضوع المراد دراسته كما لها دور هام في

تحديد وضبط العينة وتحديد أدوات الدراسة وتجريبها. ولتحقيق هذه الدراسة انطلقنا في اجراء الدراسة الاستطلاعية خلال الأسبوعين الأولى من شهر مارس 2023 في ثانوية الرائد فراج التابعة للمؤسسة العمومية لصحة الجوارية السانيا وبعد عدة حصص ارطفونية مع الحالات المتواجدة في عين المكان تمكننا من اختيار الحالات المراد تطبيق عليها اختبار الذاكرة الدلالية لسعد عبد العزيز.

### اهداف الدراسة الاستطلاعية:

- ضبط موضوع الدراسة.
- اختيار الحالات للدراسة الأساسية.
- التأكد من صلاحيات الأدوات المستخدمة في جمع المعطيات.
- استكشاف ميدان الدراسة الأساسية.
- الحالات تكون قابلة لتواصل اللفظي.

## 2.1 منهج الدراسة:

لقد تطرقنا في هذا الى المنهج الوصفي دراسة حالة الملائم لدراستنا، فهو احد ابرز المناهج المستخدمة في الدراسات العلمية حيث يساهم في تعرف على ظاهرة دراسة وتفسير جميع الظروف المحيطة بها ووصفها بطريقة علمية من اجل الوصول الى تفسيرات منطقية لها وكذلك وضع اطر محددة للمشكلة فهي تمنح الباحث في تحديد نتائج البحث. (المحسن التاجر، ص 02)

## 2.2 حالات الدراسة:

### معايير اختيار الحالات:

تم اختيار حالات الدراسة على أساس هذه المعايير المتمثل في:

- تتراوح أعمارهم 7 و9 سنوات.

- حالات تعاني من إعاقة ذهنية.
- ألا تعاني الحالات من اضطرابات سمعية وبصرية وعصبية كذلك اضطرابات لفظية.
- أن تكون درجة ذكائهم متوسطة.

جدول (1) يمثل معلومات عن الحالات

الحالات	السن	المستوى الدراسي	نوع الإعاقة	درجة الذكاء
أ.ع	9 سنوات	الثالثة ابتدائي	إعاقة ذهنية متوسطة	37
م.ن	7 سنوات	الثانية ابتدائي	إعاقة ذهنية متوسطة	48
ن.ب	7 سنوات	الثانية ابتدائي	إعاقة ذهنية متوسطة	43
ع.هـ	9 سنوات	الثانية ابتدائي	إعاقة ذهنية متوسطة	40

ملاحظة: (فيما يخص درجة الذكاء)

تحصلت الحالات على درجة ذكاء متوسطة وهذا حسب ما اقتره الاختصاصية الارطوفونية بعد تطبيقها لاختبار رسم الرجل تم تقديم الرسومات من طرفها. (انظر الى الملحق (03)).

### 2.3 الإطار المكاني:

تمت دراستنا في ثانوية الرائد فراج التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالسانية وهران، في الجهة المخصصة بالوحدة الطبية المكونة من قاعة انتظار، مكتب خاص بالأخصائية الارطوفونية والاصصائية النفسانية، مكتب خاص بالطببية العامة، ومكتب خاص بالمرضة، تقوم هذه المؤسسة بتقديم خدمات استشفائية للتلاميذ المقيمين في المناطق المجاورة والتابعة لها.

#### 2.4 الإطار الزمني:

امتدت فترة تربصنا من 2023/03/14 الى غاية 2023/05/16 بمعدل حصة واحدة في الأسبوع، فترة صباحية ومساوية.

#### 2.5 أدوات الدراسة:

##### الملاحظة:

هي المشاهدة والمراقبة الدقيقة لسلوك أو ظاهرة معينة وتسجيل الملاحظات عنها والاستعانة بأساليب الدراسة المناسبة لطبيعة ذلك السلوك أو تلك الظاهرة بغية تحقيق أفضل النتائج والحصول على أدق المعلومات. (عبد الله محمد شريف، 1996، ص 118)

##### المقابلة:

يمكن تعريف المقابلة بأنها عبارة عن محادثة موجهة بين الباحث وشخص أو أشخاص آخرين بهدف الوصول الى حقيقة أو موقف معين يسعى الباحث لتعرفه من اجل تحقيق اهداف الدراسة. ومن الاهداف الاساسية للمقابلة الحصول على البيانات التي يريدها الباحث بالإضافة الى تعرف ملامح او مشاعر او تصرفات المبحوثين في مواقف معينه. (محمد عبيدات، 1999، ص 55)

##### تعريف اختبار الذاكرة الدلالية عبد العزيز سعد:

تعريف الاختبار هو عبارة عن مجموعة من الاختبارات اللغوية مقتبسة عن مقاييس اختبارات القدرات اللغوية المتوفرة تقوم على روز بعض الجوانب التي تعتمد على الذاكرة

الدلالية. (انظر الملحق (02))

## أهداف الاختبار

- 1 التعرف على قدرة الطفل في التكرار الدلالي للكلمات.
- 2 التعرف على قدرة الطفل في التكرار الدلالي للأرقام.
- 3 التعرف على قدرة الطفل في إنتاج التركيب الإيقاعي.
- 4 التعرف على قدرة الطفل في الإحساس والتمييز الفونولوجي.
- 5 التعرف على قدرة الطفل في فهم المفردات.
- 6 التعرف على دلالة الصور.
- 7 التعرف على التصنيف والترتيب الدلالي.
- 8 الفهم والربط الوظيفي الجمل.

## الأبعاد التي يتناولها الاختبار

- 1 البعد الدلالي الفونولوجي للذاكرة.
- 2 الفهم والذاكرة البصرية السمعية واللفظية.
- 3 الوعي والإدراك الدلالي الفونولوجي.

## أقسام الاختبار:

## التكرار الدلالي للكلمات:

**التعليمية:** يحتوي الاختبار على 10 كلمات في كل عمود أو ب لطلب من الطفل أن يكرر ذات نفس الدلالة في العمود المقابل حيث نطلب من تكرار الكلمات ذات نفس الدلالة من العمود -أ- إلى العمود -ب- ثم نكرر الفكرة مع بقية الكلمات انطلاقاً من التعليمات التالية: كرر مثلي الكلمة ثم انطق الكلمة التي تحمل نفس الدلالة في الجهة المقابلة من الجدول.

## التنقيط:

1. إذا نجح الطفل في نطق الكلمتين نطقاً صحيحاً حصل على نقطة 1 بغض النظر عن صحة ارتباط دلالتها.

2. إذا كان اختيار الكلمة صائباً يمنح نقطة ثانية...

3 وعلية فالطفل الذي ينجح في النطق والاختيار يحصل على نقطتين 2

4 ومجموع النقاط يكون 20 نقطة.

#### التكرار الدلالي للأرقام:

**التعليمية:** يحتوي الاختبار على 9 مسلسلات من الأرقام تتوزع على ثلاث مجموعات أ، ب، ج ثلاث تسلسلات في كل مجموعة؛ وبالترتيب تلقي أمام الطفل السلاسل سلسلة بسلسلة ونطلب منه كلما انتهينا من سلسلة معينة أن يعيد تكرارها ورائنا بمعدل ثانية لكل رقم استمع لهذه السلسلة من الأرقام ثم أعدها مثلما سمعتها مرتبة.

#### التنقيط:

1. إذا نجح الطفل في نطق سلسلة كاملة وضمن السرعة المطلوبة نمحه نقطة 1 2

2. إذا أخفق الطفل في مجموعة كاملة ولم ينل فيها أي علامة تلغى مباشرة المجموعة

التي تليها

3. وعلية الطفل الذي ينجح في نطق كل السلاسل في مختلف المجموعات ينال 9 نقاط التركيب

#### الإيقاعي الدلالي:

**التعليمية:** يحتوي الاختبار على 16 مجموعة من الضربات الإيقاعية تختلف عن بعضها في بنيتها الصوتية يقوم الفاحص بإنتاجها واحدة بواحدة ويطلب من الطفل إعادة إنتاجها ورائه مع منحه فرصة الإعادة ثلاث مرات انطلاقاً من التعليمات التالية: استمع يدا كيف أدق ثم أعد الطرق مثلي تماماً.

#### التنقيط:

1 إذا نجح الطفل في إعادة الطرق بشكل صحيح حصل على نقطة 1.



- 2 بعد الوصول إلى المجموعة التاسعة 9 نوقف الاختبار بعد 3 أخطاء متتالية.
- 3 مجموعة النقاط التي قد يحصل عليها صاحب الإجابة الكاملة هو 16 نقطة.

#### الإحساس والتمييز الفونولوجي:

**التعليمية:** يعتمد هذا الاختبار على مبدأ (rime) "النجمة" والذي ينطلق من فكرة التوافق والتطابق في النجمة يحتوي الاختبار على 20 زوج من المقاطع الصوتية يطلب من الطفل أن يتعرف عما إذا كان المقطعان المعروضان أمامه لهما نفس النجمة أم لا وقبل ذلك نكون قد شرحنا له مبدأ التشابه بين النغمات حتى يقيمه وبعد ذلك نقدم له التعليمات التالية لاحظ جيدا هذه الأزواج المعروضة أمامك واستمع لقراءتي لها وعليك أن تعيدها وراني ثم تحدد ما إذا كانت تتشابه في النجمة أم لا.

#### التنقيط:

- 1 إذا نجح الطفل في التعرف على التشابه من عدمه حصل على نقطة 1.
- 2 مجموعة النقاط التي قد يحصل عليها صاحب الإجابة الكاملة هو 20 نقطة.

#### فهم المفردات:

**التعليمية:** يحتوي الاختبار على 21 مفردة موزعة على ثلاث مجموعات (6 مفردات للألوان 6 مفردات للأشكال 9 مفردات لأجزاء الجسم) يطلب من الطفل أن يربط كل مفردة بما يدل عليها مما هو معروض أمامه أو على جسمه في حالة المفردات الخاصة بأجزاء الجسم ويكون لكل مجموعة تعليمتها الخاصة بها وهي كالتالي:

- 1 الألوان: سأقول لك اللون وأنت أريه لي من بين هذه الألوان التي أمامك؛ أرنى اللون البنفسجي.. الخ
- 2 الأشكال: أرنى الرسم الذي اطلبه منك ارنى المربع ... الخ

3

أجزاء الجسم: سأقول لك أسماء لبعض أجزاء جسمك وقم أنت بوضع إصبعك عليها ارنى ذراعك... الخ

#### التنقيط:

- 1 إذا نجح الطفل في التعرف على مقابل كل مفردة حصل على نقطة 1

2 مجموعة النقاط التي قد يحصل عليها صاحب الإجابة الكاملة هو 21 نقطة.

بند تسمية الصور:

**التعليمة:**

نقدم أو نعرض الصور، الواحدة تلو الأخرى على الطفل وتطلب منه، ماذا تمثل

الصورة؟

**التوقيت:** 10 ثواني لكل صورة.

هذا البند يستغرق 10 دقائق

**التنقيط:**

- لكل إجابة صحيحة نقطة واحدة 01 وتتضمن اعطاء الاسم المناسب والدال عن

الصورة المقدمة وبالتالي مجموع نقاط البند 75 نقطة.

- في حالة تقديم إجابة خاطئة نعطيه 0.

**بند التصنيف والترتيب الدلالي:**

**الوسائل:**

نفس الصور المستعملة في البند السابق (تسمية الصور).

**التعليمة:** تطلب من الطفل ترتيب الصور وتصنيفها حسب انتمائها لنفس النوع و

المجموعة.

**الوقت:** تقدم في هذا البند 20 دقيقة.

**التنقيط:** نقطة واحدة 01 ن لكل إجابة صحيحة أي لكل مرحلة من التصنيف نقطة واحدة.

. مجموع النقاط بالنسبة لهذا البند هو 15 ن.

بالنسبة للطفل المصاب بالذهان يمكن مساعدته في فهم السؤال أو التعليمة.

بند الفهم والربط الوظيفي الجمل:

الوسائل:

عليه الصورة ونطرح عليه بعض اقتراحات الجمالية قصد تحديد مميزات الشيء المراد في الصورة، ونطلب منه تحديد الجمل الصحيحة المناسبة للصورة وكذلك الخاطئة ويتضمن 6 بطاقات في كل بطاقة تتضمن 05 جمل للصورة المناسبة.

نستعمل:

- مدخل أو مثير بصري (الصورة)

- مدخل أو مثير لفظي (الجملة)

إعداد أسئلة على ضوء الصورة المراد الإجابة عنها وتشمل 5 أسئلة مقابلة لصورة.

التعليمية:

سأعطيكم خمس جمل التي تمثل الصورة المعروضة أمامك أجب بنعم أو لا.

الوقت: المدة المحددة لهذا البند هي 15 دقيقة.

التنقيط: نقطة لكل إجابة صحيحة ومناسبة للشيء المبين في الصورة وصفر للإجابة الخاطئة التي لا

ترتبط بالصورة، مجموع نقاط البند هو 30 نقطة.

### خلاصة:

من خلال ما سبق في هذا الفصل تم التطرق الى أدوات والوسائل العلمية التي تم الاستعانة بها في جمع المعلومات والبيانات من اجل اجراء الدراسة بصورة دقيقة ومفهومة.

الفصل الخامس

تقديم الحالات

تقديم حالات الدراسة:

تقديم الحالة الأولى:

الاسم و اللقب: ا.ع السن: 09 الجنس: انثى

تاريخ الميلاد: 2014\01\27 مكان الولادة: وهران

العنوان: غير موجود

تاريخ تقدم الحالة: 2022\05\20 من طرف: الام

المستوى الدراسي: سنة ثالثة ابتدائي

البنية الاجتماعية والمهنية

سن الاب: 49 سنة سن الام: 46 سنة

تاريخ الزواج: 2004\04\26

مهنة الاب: موظف مهنة الام: مأكثة في البيت

المستوى التعليمي للاب: سنة ثالثة ثانوي المستوى التعليمي للام: سنة ثانية متوسط

المستوى الاقتصادي: متوسط

عدد الاخوة: 4 اناث 2 ذكور 2

الرتبة بين الاخوة: 4

سن اكتشاف الإعاقة: 4 سنوات ظروف اكتشافها: قدرات معرفية محدودة

رد فعل الاولياء: عادي

نوع الإعاقة: ذهنية درجة الإعاقة: متوسطة

إعاقة مصاحبة: غير موجودة

سوابق العائلية

هل زواج أقارب؟ لا

هل يوجد إعاقة في العائلة؟ غير موجودة

معلومات عن الحمل والولادة

مرحلة ما قبل الحمل

هل كان هناك مانع للحمل؟ لا

اجهاض قبل الولادة؟ لا

الحالة الصحية والنفسية قبل الحمل: حالة نفسية صعبة

مرحلة الحمل

الحمل مرغوب فيه: نعم

سن الام اثناء الحمل: 38 سنة

هل تعرضت لأمراض؟ نعم ماهي؟ مرض سكري

هل اخدت ادوية؟ لا

اثناء الولادة

ولادة: قيصرية

وقت الولادة: في وقتها وقت المستغرق اثناء الولادة: نصف ساعة

هل استعمل التخدير: نعم

بعد الولادة

هل أصيب المولود باختناق: لا

وجود الصرخة الأولى: نعم

وزن المولود 2 كغ

وجود تشوهات خلقية: غير موجودة

الإنعاش: لا

هل ضع في الحضانة؟ لا

هل أصيب بصدمات؟ لا

مدة بقاء الام في المستشفى قبل الولادة: 11 يوم مدة بقاء المولود في المستشفى: 3 ايام

الرضاعة: طبيعية

النوم: طبيعي

سوابق المرضية

هل أصيب الطفل بأمراض الطفولة؟ لا

هل أصيب بأمراض الجهاز العصبي؟ لا

مشكلات صحية أخرى: غير موجودة

مراحل نمو الطفل

سن الابتسامة: 3 أشهر

سن الجلوس: 6 أشهر

سن الوقوف: 10 اشهر

سن المشي: 14 شهر

الاكل:

- وجود منعكس المص.

- لا توجد اضطرابات بلعية.



- لا توجد مشاكل على مستوى المضغ.

المسك: 5 اشهر

اللبس: 5 سنوات

النظافة: 4 سنوات ونصف

### النمو اللغوي

المناغاة: 3 أشهر

نطق الكلمة الأولى صوت او مقطع: 9 أشهر

تكوين جملة من كلمتين: 24 شهر

هل يحسن استخدام اللغة؟ نعم

أدوات الربط: موجودة استخدام الإشارة: موجودة

لهجة الام: الدارجة الوهرانية

### مهارات القاعدية:

تخطيط الجسدي: موجودة

الجانبية: غير موجودة

الألوان: غير موجودة

### جانب المعرفي:

الانتباه: موجود

الادراك: غير موجود

تركيز: غير موجود

فهم الأوامر: احيانا

## الجانب النفسي

هل الطفل عدواني؟ لا

هل الطفل انطوائي؟ لا

هل الطفل يعاني من نشاط زائد؟ لا

هل الطفل عصبي؟ لا

هل الطفل يعاني من قلق؟ لا

## جانب الاجتماعي لطفل

هل الطفل اجتماعي؟ نعم

هل يلعب مع الأطفال؟ نعم

في نفس السن: نعم أصغر سن: نعم أكبر سن: نعم

## الاختبارات المكملة

تخطيط الكهربي للدماغ EEG والتي كانت نتائجها كالتالي:

EEG de veille de contrôle, montre toujours des anomalies paraxysttique de projection frontal temporele, avec ralentissement diffus de l'électrogénese cartilcale.

## تقديم الحالة الثانية:

الاسم واللقب: ع.ه السن: 9 الجنس: انثى

تاريخ الميلاد: 2014\06\07 مكان الولادة: وهران

العنوان: غير موجودة

تاريخ تقدم الحالة: 2021\11\18 من طرف: الاب والام

المستوى الدراسي: سنة الثانية

## البنية الاجتماعية والمهنية

سن الاب: 55 سنة سن الام: 44 سنة

تاريخ الزواج: 2010

مهنة الاب: موظف عمومي مهنة الام: مائدة في البيت

المستوى التعليمي للاب: سنة ثالثة متوسط المستوى التعليمي للام: سنة ثالثة ثانوي

المستوى الاقتصادي: توسط

عدد الاخوة: 03 اناث 1 ذكور 2

الرتبة بين الاخوة: الثالثة

سن اكتشاف الإعاقة: 3 سنوات ظروف اكتشافها: قدرات معرفية محدودة مقارنة بأقرانه

رد فعل الاولياء: عدم تقبل الام

نوع الإعاقة: ذهنية درجة الإعاقة: متوسطة

إعاقة مصاحبة: غير موجودة

## سوابق العائلية

هل زواج أقارب؟ لا

هل يوجد إعاقة في العائلة لا

معلومات عن الحمل والولادة

مرحلة ما قبل الحمل

هل كان هناك مانع للحمل؟ لا

اجهاض قبل الولادة؟ نعم

الحالة الصحية والنفسية قبل الحمل: حالة صحية ضغط الدم

مرحلة الحمل

الحمل مرغوب فيه: نعم

سن الام اثناء الحمل: 36

هل تعرضت لأمراض؟ لا ماهي؟؟ لا

هل اخدت ادوية؟ لا

اثناء الولادة

ولادة: قيصرية

وقت الولادة: 7 أشهر وقت المستغرق اثناء الولادة: ساعة

هل استعمل التخدير؟ نعم

بعد الولادة

هل أصيب المولود باختناق؟ لا

وجود الصرخة الأولى: لا

وزن المولود: 1،100 كغ

وجود تشوهات خلقية: غير موجودة

الإنعاش: لا

هل ضع في الحضانة؟ نعم

هل أصيب بصدمات؟ لا

مدة بقاء الام في المستشفى: 18 يوم قبل الولادة مدة بقاء المولود في المستشفى: 20 يوم

الرضاعة: اصطناعية

النوم: متقطع

سوابق المرضية

هل أصيب الطفل بأمراض الطفولة؟ لا

هل أصيب بأمراض الجهاز العصبي؟ لا

مشكلات صحية أخرى: غير موجودة

مراحل نمو الطفل

سن الابتسامة: 3 اشهر

سن الجلوس: 7 اشهر

سن الوقوف: 11 شهر

سن المشي: 18 شهر

الاكل:

- وجود منعكس المص.

- لا توجد اضطرابات بلعية.

- لا توجد مشاكل على مستوى المضغ.

المسك: 6 اشهر

اللبس: 7 سنوات

النظافة: 5 سنوات

### النمو اللغوي

المناغاة: 4 أشهر

نطق الكلمة الأولى صوت او مقطع: 12 شهر

تكوين جملة من كلمتين: 3 سنوات

هل يحسن استخدام اللغة؟ نعم

أدوات الربط : موجودة استخدام الإشارة: غير موجودة

لهجة الام: الدارجة الوهرانية

### مهارات القاعدية:

تخطيط الجسدي: غير موجود موجودة

الجانبية: غير موجودة

الألوان: موجودة لكن ليس كلها

### جانب المعرفي:

الانتباه: غير موجود

الادراك: غير موجود

تركيز: غير موجود

فهم الأوامر: غير موجودة

### الجانب النفسي

هل الطفل عدواني؟ لا

هل الطفل انطوائي؟ لا

هل الطفل يعاني من نشاط زائد؟ لا

هل الطفل عصبي؟ لا

هل الطفل يعاني من قلق؟ لا

### جانب الاجتماعي لطفل

هل الطفل اجتماعي؟ نعم

هل يلعب مع الأطفال؟ نعم

في نفس السن: نعم أصغر سن: لا أكبر سن: نعم

الاختبارات المكتملة: غير موجودة

## تقديم الحالة لثالثة:

الاسم واللقب: ن.ب السن: 7سنوات الجنس: ذكر

تاريخ الميلاد: 2016\04\25 مكان الولادة: وهران

العنوان: غير موجود

تاريخ تقدم الحالة: 2022\08\07 من طرف: الام

المستوى الدراسي: السنة الثانية

## البنية الاجتماعية والمهنية

سن الاب: 48 سنة سن الام: 45 سنة

تاريخ الزواج: 2003\07\03

مهنة الاب: موظف اداري مهنة الام: استاذة

المستوى التعليمي للاب: ثالثة ثانوي المستوى التعليمي للام: جامعية

المستوى الاقتصادي: جيد

عدد الاخوة: 3 اناث 1 ذكور 2

الرتبة بين الاخوة: الاخير

سن اكتشاف الإعاقة: 5سنوات ظروف اكتشافها: مشاكل سلوكية

رد فعل الاولياء: عدم تقبل الاولياء

نوع الإعاقة: ذهنية درجة الإعاقة: متوسطة

إعاقة مصاحبة: غير موجودة

## سوابق العائلية

هل زواج أقارب؟ لا



هل يوجد إعاقة في العائلة؟ غير موجودة

معلومات عن الحمل والولادة

مرحلة ما قبل الحمل

هل كان هناك مانع للحمل؟ لا

اجهاض قبل الولادة؟ لا

الحالة الصحية والنفسية قبل الحمل: غير موجودة

مرحلة الحمل

الحمل مرغوب فيه: نعم

سن الام اثناء الحمل: 38 سنة

هل تعرضت لأمراض؟ لا ماهي؟ غير موجودة

هل اخدت ادوية؟ نعم

اثناء الولادة

ولادة: طبيعية

وقت الولادة: 9 اشهر وقت المستغرق اثناء الولادة: ساعة

هل استعمل التخدير؟ لا

بعد الولادة

هل أصيب المولود باختناق؟ نعم

وجود الصرخة الأولى: لا

وزن المولود: 2,300 كغ

وجود تشوهات خلقية: غير موجودة

الإنعاش: لا

هل ضع في الحضانة؟ نعم

هل أصيب بصدمات؟ غير موجودة

مدة بقاء الام في المستشفى: 10 ايام مدة بقاء المولود في المستشفى: 10 ايام

الرضاعة: اصطناعية

النوم: عادي

### سوابق المرضية

هل أصيب الطفل بأمراض الطفولة؟ لا

هل أصيب بأمراض الجهاز العصبي؟ لا

مشكلات صحية أخرى؟ غير موجودة

### مراحل نمو الطفل

سن الابتسامة: 3 أشهر

سن الجلوس: 5 أشهر

سن الوقوف: 9 أشهر

سن المشي: 12 شهر

الاكل: - وجود منعكس المص.

- لا توجد اضطرابات بلعية.

- لا توجد مشاكل على مستوى المضغ.

المسك: 5 أشهر

اللبس: 6 سنوات

النظافة: 4 سنوات

### النمو اللغوي

المناغاة: 3 أشهر

نطق الكلمة الأولى صوت او مقطع: 10 اشهر

تكوين جملة من كلمتين: 24 شهر

هل يحسن استخدام اللغة؟ نعم

أدوات الربط: موجودة نوعا ما استخدام الإشارة موجودة: نوعا ما

لهجة الام: الدارجة الوهرانية

### مهارات القاعدية:

تخطيط الجسدي: غير موجودة

الجانبية: غير موجودة

الألوان: موجودة لكن ليس كلها

### جانب المعرفي:

الانتباه: غير موجود

الادراك: غير موجود

تركيز: غير موجود

فهم الأوامر: احيانا

### جانب النفسي

هل الطفل عدواني؟ نعم خاصة مع الأطفال الذين من عمره

هل الطفل انطوائي؟ لا

هل الطفل يعاني من نشاط زائد؟ نعم

هل الطفل عصبي؟ نعم

هل الطفل يعاني من قلق؟ نعم

جانب الاجتماعي لطفل

هل الطفل اجتماعي؟ نعم

هل يلعب مع الأطفال؟ نعم

في نفس السن: نعم أصغر سن: لا أكبر سن: لا

الاختبارات المكتملة: غير موجودة

## تقديم الحالة رابعة:

الاسم واللقب: م.ن السن: 7 سنوات الجنس: ذكر

تاريخ الميلاد: 2016\04\28 مكان الولادة: وهران

العنوان: غير موجود

تاريخ تقدم الحالة: 2022\12\12 من طرف: الام

المستوى الدراسي: سنة الثانية

## البنية الاجتماعية والمهنية

سن الاب: 50 سنة سن الام: 38 سنة

تاريخ الزواج: 2008

مهنة الاب: عامل يومي مهنة الام: مأكثة في البيت

المستوى التعليمي للاب: سنة رابعة متوسط المستوى التعليمي للام: سنة ثانية ثانوي

المستوى الاقتصادي: تحت المتوسط

عدد الاخوة: 3 اناث 2 ذكور 1

الرتبة بين الاخوة: الثاني

سن اكتشاف الإعاقة: 6 سنوات ظروف اكتشافها: رسوب دراسي

رد فعل الاولياء: عادية

نوع الإعاقة: ذهنية درجة الإعاقة: متوسطة

إعاقة مصاحبة: غير موجودة

## سوابق العائلية

هل زواج أقارب؟ لا

هل يوجد إعاقة في العائلة؟ غير موجودة

معلومات عن الحمل والولادة

مرحلة ما قبل الحمل

هل كان هناك مانع للحمل؟ لا

اجهاض قبل الولادة: لا

الحالة الصحية والنفسية قبل الحمل: عادية

مرحلة الحمل

الحمل مرغوب فيه : نعم

سن الام اثناء الحمل : 31

هل تعرضت لأمراض؟ لا ماهي؟ غير موجودة

هل اخدت ادوية؟ لا

اثناء الولادة

ولادة: طبيعية

وقت الولادة: 9 اشهر وقت المستغرق اثناء الولادة: نصف ساعة

هل استعمل التخدير ؟ لا

بعد الولادة

هل أصيب المولود باختناق؟ لا

وجود الصرخة الأولى: لا

وزن المولود: 3كغ

وجود تشوهات خلقية: غير موجودة

الإنعاش: لا

هل ضع في الحضانة؟ لا

هل أصيب بصدمات؟ لا

مدة بقاء الام في المستشفى: يومين      مدة بقاء المولود في المستشفى: يومين

الرضاعة: طبيعية

النوم: عادي

### سوابق المرضية

هل أصيب الطفل بأمراض الطفولة؟ لا

هل أصيب بأمراض الجهاز العصبي؟ لا

مشكلات صحية أخرى؟ غير موجودة

### مراحل نمو الطفل

سن الابتسامة: 3 اشهر

سن الجلوس: 6 اشهر

سن الوقوف: 8 اشهر

سن المشي: 13 شهر

الاكل: - وجود منعكس المص.

- لا توجد اضطرابات بلعية.

- لا توجد مشاكل على مستوى المضغ.

المسك: 5 اشهر

اللبس: 4 سنوات

النظافة: 3 سنوات

### النمو اللغوي

المناغاة: 3 اشهر

نطق الكلمة الأولى صوت او مقطع: 8 اشهر

تكوين جملة من كلمتين: 24 شهر

هل يستحسن استخدام اللغة؟ نعم

أدوات الربط: موجودة استخدام الإشارة: غير موجودة

لهجة الام: الدارجة الوهرانية

### مهارات القاعدية:

تخطيط الجسدي: موجودة

الجانبية: غير موجودة

الألوان: موجودة لكن ليس كلها

### جانب المعرفي:

الانتباه: موجود

الادراك: غير موجود

تركيز: غير موجود

فهم الأوامر: موجودة

### جانب النفسي

هل الطفل عدواني؟ لا

هل الطفل انطوائي؟ لا



هل الطفل يعاني من نشاط زائد؟ لا

هل الطفل عصبي؟ لا

هل الطفل يعاني من قلق؟ لا

جانب الاجتماعي لطفل

هل الطفل اجتماعي؟ نعم

هل يلعب مع الأطفال؟ نعم

في نفس السن: نعم أصغر سن: نعم أكبر سن: لا

الاختبارات المكتملة

غير موجودة

# الفصل السادس

عرض وتحليل ومناقشة

النتائج

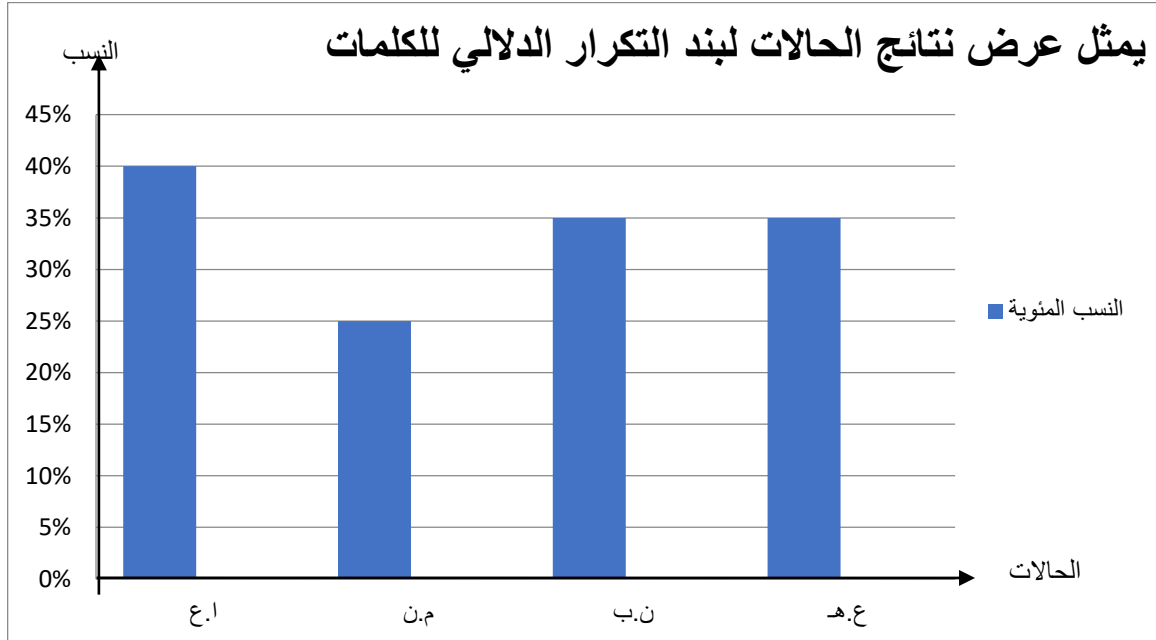
**تمهيد:**

تتاولنا في هذا الفصل عرض وتحليل ومناقشة نتائج الاختبار الذاكرة الدلالية على ضوء فرضيات الدراسة من اجل تأكد من صحة الفرضيات.

**1- عرض و تحليل نتائج اختبار الذاكرة الدلالية:****1.1 عرض نتائج البند التكرار الدلالي للكلمات:**

جدول رقم(02): يمثل عرض نتائج الحالات لبند التكرار الدلالي للكلمات

الحالات	العلامة	النسبة المئوية
ا.ع	08	40%
م.ن	05	25%
ن.ب	07	35 %
ع.هـ	07	35%



طريقة الحساب:

عدد الاجابات الصحيحة  $\times 100$ 

مجموع نقاط بند

**1.1 التحليل الكمي:**

من خلال الجدول رقم (2) الذي يوضح بند التكرار الدلالي للكلمات من اختبار الذاكرة، الدلالية نلاحظ ما يلي ان الحالة (ا.ع) تحصلت على مجموع 08 من 20 أي 40% في حين ان الحالة (م.ن) تحصلت على مجموع 05 من 20 اي نسبة 25% اما بالنسبة للحالة (ن.ب) تحصلت على مجموع 07 من 20 ما يعادل 35%، كما تحصلت حالة (ع.ه) على مجموع 09 من 20 أي نسبة 35%.

**التحليل الكيفي:**

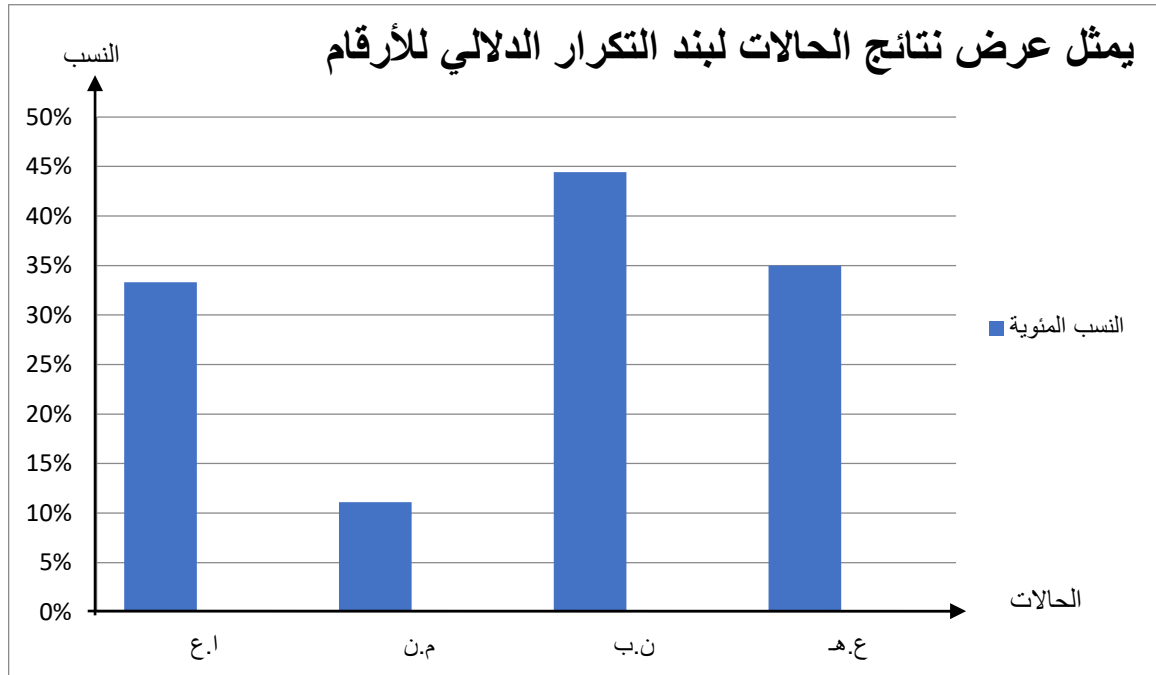
من خلال نتائج بند التكرار الدلالي للكلمات الموضحة في جدول رقم (2) و تحليلها كميا نلاحظ ان الحالات تمكنت من فهم تعليمة التكرار اللفظي للكلمات حيث قامت بتكرار معظم الكلمات واخفقت في البعض منها مثل (القل، شراب)، كما وجدت صعوبة في الربط الدلالي للكلمات حيث لم تتمكن من ربط الكلمات التي تحمل نفس الدلالة من العمودين ا و ب. (نظر الى الملحق 2).

**2.1 عرض وتحليل نتائج الحالات لبند التكرار الدلالي للأرقام:**

جدول رقم (03): عرض نتائج الحالات لبند التكرار الدلالي للأرقام.

الحالات	العلامة	النسبة المئوية
ا.ع	03	33,3%
م.ن	01	11,11 %
ن.ب	04	44,44 %
ع.ه	01	11,11%

شكل رقم(04): يمثل عرض نتائج الحالات لبند التكرار الدلالي للأرقام.



#### التحليل الكمي:

من خلال الجدول رقم (3) الذي يوضح نتائج بند التكرار الدلالي للأرقام من اختبار الذاكرة الدلالية نلاحظ ان الحالة (أ.ع) تحصلت على مجموع 03 من 9 اي نسبة 33,3% اما الحالة (م.ن) تحصلت على مجموع 01 من 9 والتي تعادل 11,11% في حين الحالة (ن.ب) تحصلت على مجموع 4 من 9 بالنسبة 44,44%، كما تحصلت حالة (ع.ه) على مجموع 1 من 9 أي نسبة 11,11%.

#### التحليل الكيفي:

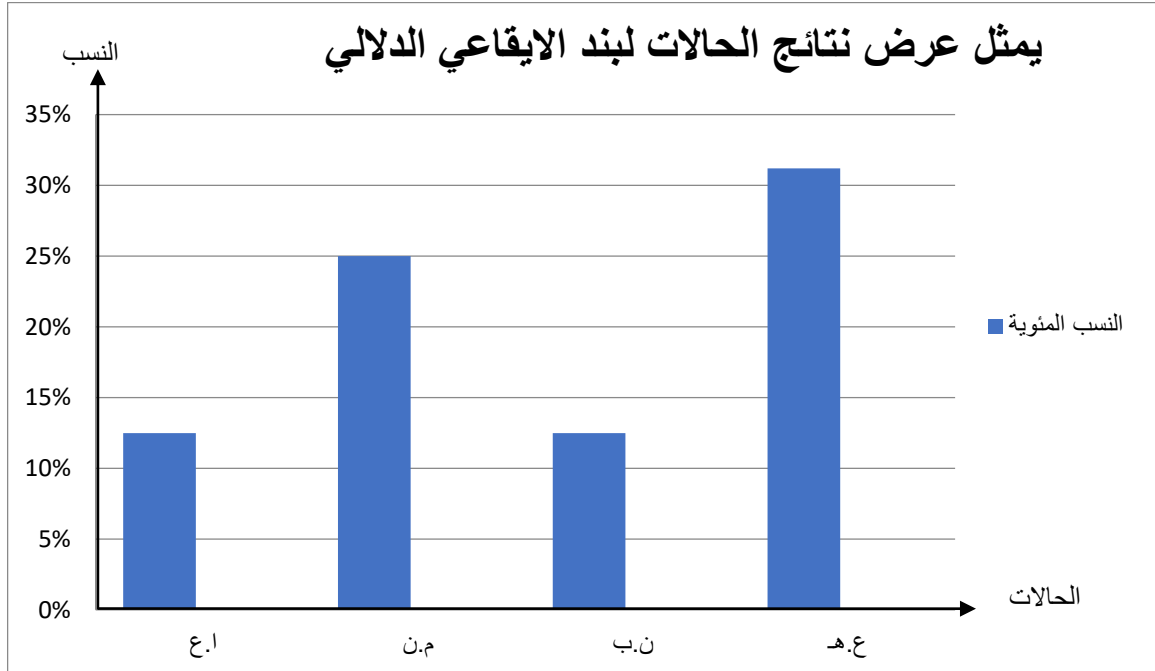
بعد عرض نتائج بند التكرار الدلالي للأرقام في الجدول رقم (3) وتحليلها كميا تبين لنا ان الحالات أخفقت في هذا البند نظرا لإيجاد صعوبة في التكرار الدلالي للأرقام، حيث تمكنت الحالتين (أ.ع) و (ن.ب) من تكرار المجموعة المكونة من 3 ارقام، مع إيجاد صعوبة في تكرار المجموعات المتبقية المكونة من 4 و 5 ارقام اما بالنسبة للحالتين (م.ن) و (ع.ه) لم يتمكنوا من تكرار جميع المجموعات الا في سلسلة واحدة التي تحتوي على 3 ارقام كما استغرقت الحالات اكثر من الوقت المحدد لها .

عرض نتائج و تحليل نتائج لبند التركيب الايقاعي الدلالي:

جدول رقم (04): عرض نتائج لبند الايقاعي الدلالي

الحالات	العلامة	النسبة المئوية
ا.ع	02	12,5 %
م.ن	04	25 %
ن.ب	02	12,5 %
ع.هـ	05	31.2%

شكل رقم (05): يمثل عرض نتائج لبند الايقاعي الدلالي



التحليل الكمي:

من خلال الجدول رقم (4) يوضح نتائج البند التركيب الايقاعي الدلالي من اختبار الذاكرة الدلالية نلاحظ ان الحالة (أ.ع) تحصلت على 16/02 ما يعادل 12,5% اما الحالة (م.ن) تحصلت على 16/4 اي نسبة 25% اما بالنسبة للحالة (ن.ب) تحصلت على نتيجة ما يعادل نسبة 12,5%، كما تحصلت حالة (ع.ه) على 16/05 أي نسبة 31.2%.

التحليل الكيفي:

من خلال نتائج المقدمة في بند التركيب الايقاعي الدلالي الموضح في الجدول (4) وتحليلها كمي نلاحظ ان الحالات لم توفق في هذا البند وذلك لعدم قدرتهم على اعاده نفس الايقاع المسموع خاصة كل من حالتين (ن.ب) و (أ.ع) مقارنة بالحالتين (ع.ه) و (م.ن) تمكنا من تكرار الايقاعات المتقاربة ظرا لصعوبته ورغم اعطائهم 3 فرص وخاصة تكرار المجموعات الايقاعية الطويلة والمتباعدة.

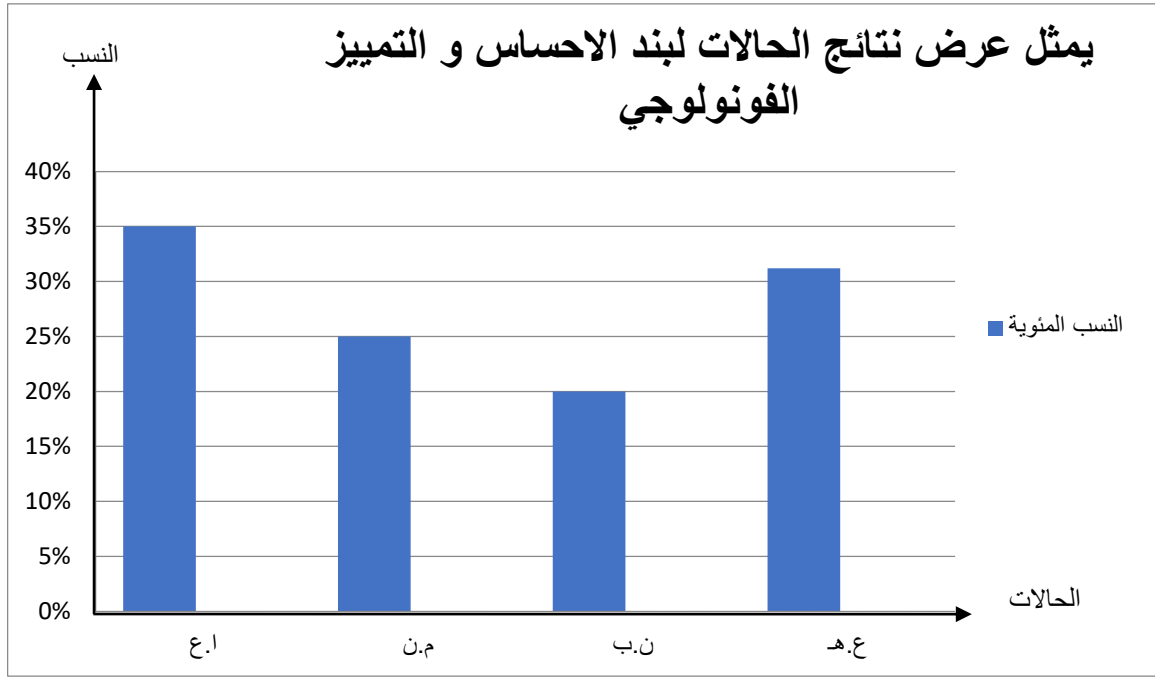
**4.1 عرض نتائج وتحليل نتائج لبند الإحساس والتمييز الفونولوجي**

جدول رقم(05): عرض نتائج لبند الإحساس والتمييز الفونولوجي

الحالات	العلامة	النسبة المئوية
أ.ع	07	35%
م.ن	05	25 %
ن.ب	04	20 %
ع.ه	06	30%

شكل رقم(06): عرض نتائج لبند الإحساس والتمييز الفونولوجي





#### التحليل الكمي:

من خلال جدول (5) رقم نتائج الاحساس والتمييز الفونولوجي من اختبار الذاكرة الدلالية نلاحظ ان الحالة (أ.ع) حصلت على نتيجة مجموع 07 من 20 ما يعادل نسبة 35% في حين حالة (م.ن) حصلت على مجموع 5 من 20 نسبة 25% اما الحالة (ن.ب) حصلت على 4 مجموع 4 من 20 ما يعادل 20%، كما حصلت حالة (ع.ه) على مجموع 06 من 20 أي نسبة 30%.

#### التحليل الكيفي:

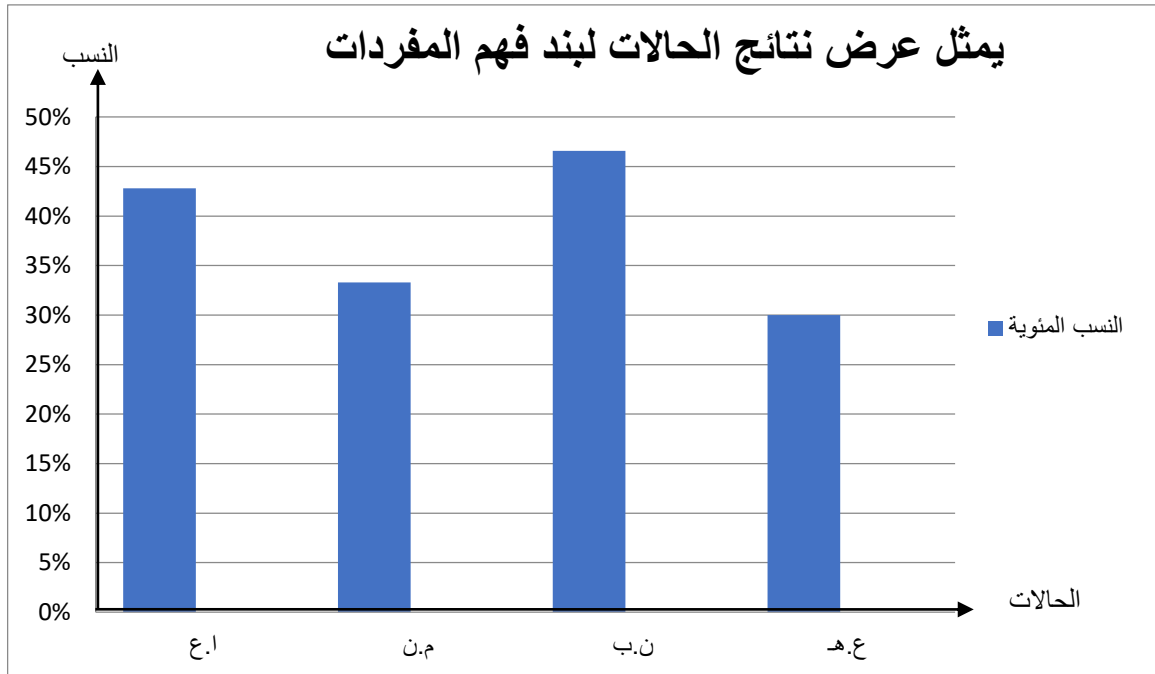
تبين لنا من خلال النتائج الموضحة في بند الاحساس والتمييز الفونولوجي الموضح في الجدول رقم (5) وتحليلها كميًا، نلاحظ ان جميع الحالات لم تتوفق في هذا البند نتيجة لإيجاد صعوبة في فهم التعليمات، وعدم القدرة على تكرار الكلمات، إضافة الى صعوبة في تمييز وتحديد النغمات المتشابهة والغير متشابهة.

5.1 عرض نتائج وتحليل نتائج لبند فهم المفردات

جدول رقم (06): عرض نتائج لبند فهم المفردات

الحالات	العلامة	النسبة المئوية
ا.ع	09	42.8 %
م.ن	07	33.3 %
ن.ب	10	46.6%
ع.هـ	08	38%

شكل رقم(07): عرض نتائج لبند فهم المفردات



التحليل الكمي:

من خلال الجدول رقم (6) الذي يوضح نتائج بند فهم المفردات من اختبار الذاكرة الدلالية نلاحظ ما يلي الحالة (ا.ع) تحصلت على مجموع 09 من 21 اي بنسبة 42.8 % اما الحالة (م.ن) تحصلت على مجموع 7 من 21 ما يعادل 33.3%، في حين الحالة (ن.ب) تحصلت على مجموع 10 من 21 بنسبة 46,6%، كما تحصلت حالة (ع.ه) على مجموع 8 من 21 أي نسبة 38%.

التحليل الكيفي:

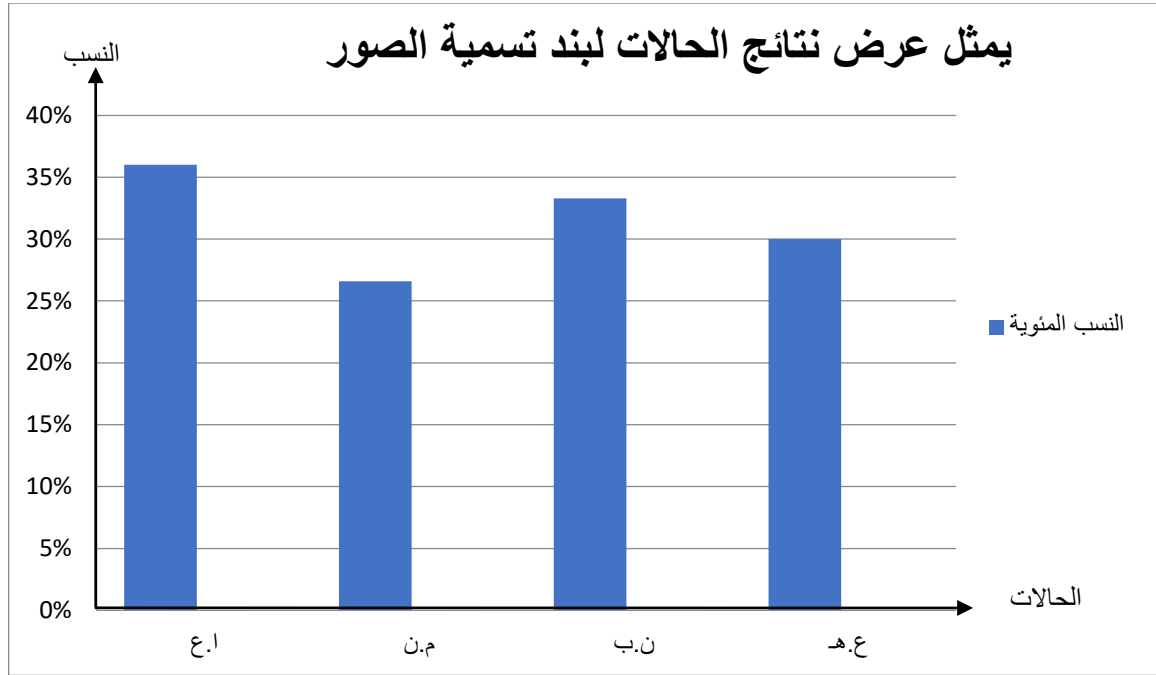
لاحظنا من خلال نتائج بند فهم المفردات المدون في جدول رقم (6) و تحليلها كمي تبين لنا ان الحالات تمكنت الحالات من فهم التعليمية و فهم المفردات المألوفة و المتعارف عليها و مع ذلك وجدت صعوبة في فهم معظم المفردات المتمثلة في تحديد أعضاء الجسم كالذقن، الذراع، الابهام و الألوان الغير مألوفة لديهم كاللون الرمادي، بنفسجي و كذلك بعض الاشكال كالشكل بيضوي، مكعب و هذا بالنسبة لكل لحالات.

**6.1 عرض نتائج وتحليل نتائج لبند تسمية الصور**

جدول رقم (07): عرض نتائج لبند تسمية الصور

الحالات	العلامة	النسبة المئوية
ا.ع	27	36 %
م.ن	20	26.6 %
ن.ب	25	33.3%
ع.ه	29	38.6%

شكل رقم(08): عرض نتائج لبند تسمية الصور

التحليل الكمي:

من خلال الجدول رقم (7) الذي يوضح نتائج بند تسميه الصور من اختبار الذاكرة الدلالية نلاحظ ما يلي الحالة (ا.ع) حصلت على مجموع 27 على 75 اي بنسبه 36% اما الحالة (م.ن) حصلت على مجموع 20 على 75 ما يعادل 26.6%، في حين الحالة (ن.ب) حصلت على مجموع 25 على 75 بنسبة 33.3%، كما ان الحالة (ع.ن) حصلت على مجموع 29 على 75 أي نسبة 38.6%.

التحليل الكيفي:

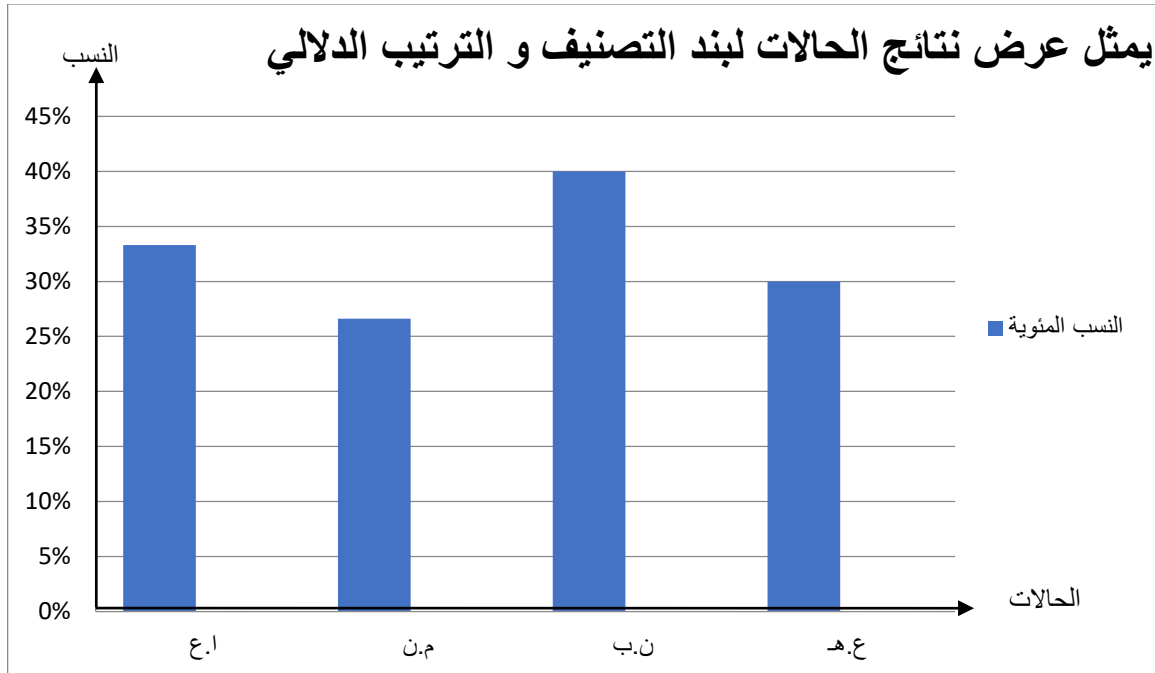
من خلال النتائج المتحصل عليها في بند تسميه الصور المدونة في جدول رقم (7) وتحليلها كميا نلاحظ تمكن الحالات من فهم التعليمه نظرا لسهولةتها، كما وجدت كل من الحالة (م.ن) و (ن.ب) صعوبة في تسمية اغلب الصور التي تتضمن أدوات العمل و الحيوانات الغير متعارف عليها اما الحالة (ا.ع) و (ع.هـ) تمكنت الحالتين من تسمية بعض الألعاب و لوازم المطبخ كما استغرت الحالات اكثر من الوقت المحدد لها.

7.1 عرض نتائج وتحليل نتائج لبند التصنيف والترتيب الدلالي

جدول رقم (08): عرض نتائج لبند التصنيف والترتيب الدلالي

الحالات	العلامة	النسبة المئوية
ا.ع	5	33.3 %
م.ن	04	26.6 %
ن.ب	06	40 %
ع.هـ	05	33,3%

شكل رقم(10): عرض نتائج لبند التصنيف و الترتيب الدلالي



تحليل الكمي:

من خلال الجدول رقم (8) الذي يوضح نتائج لبند التصنيف والترتيب الدلالي من اختبار الذاكرة الدلالية نلاحظ ما يلي الحالة (ا.ع) تحصلت على 05 من 15 أي ما يعادل نسبة 33.3%، في حين ان الحالة (م.ن) تحصلت على 04 مجموع من 15 اي نسبة 26.6% اما الحالة (ن.ب) تحصلت على مجموع 06 من 15 أي بنسبة 40 %، كما ان الحالة (ع.ه) تحصلت على مجموع 05 من 15 اي نسبة 33.3%.

التحليل الكيفي:

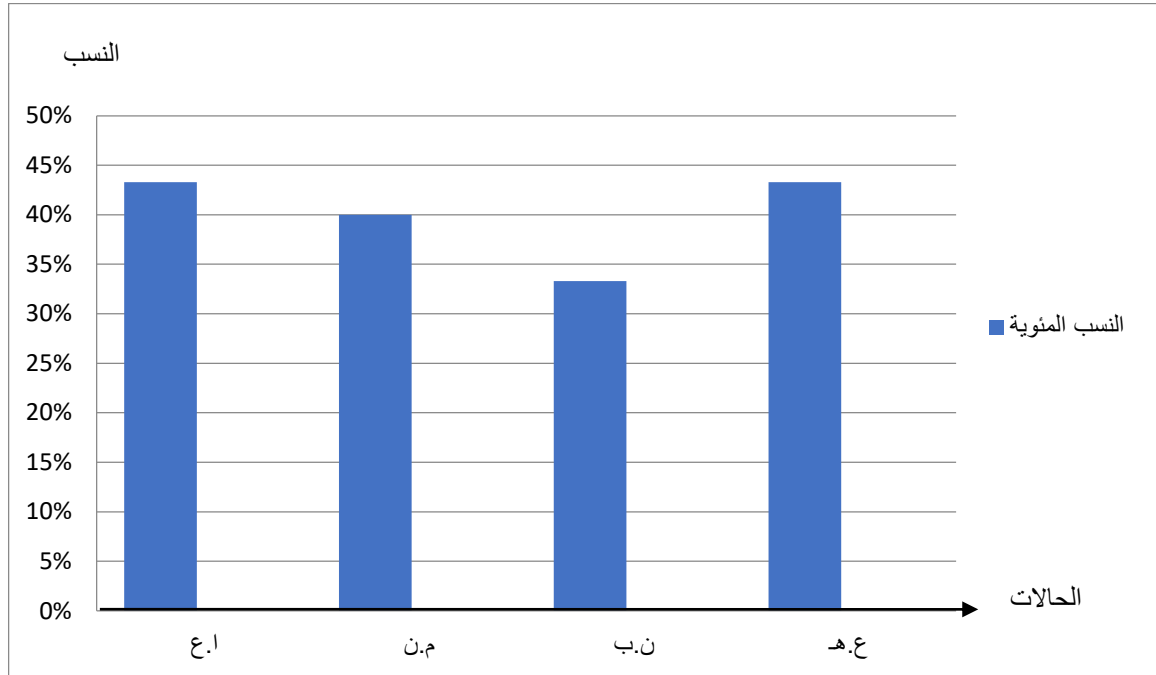
من خلال نتائج بند التصنيف والترتيب الدلالي الموضح في جدول رقم (8) و تحليلها كمي نلاحظ ان الحالات لم تبدي استجابة جيدة في هذا البند خاصة الحالة (م.ن) الذي لاحظنا لديها عجز كبير في تصنيف ترتيب كل من الحيوانات المفترسة ,و التي تعيش معنا اما بالنسبة لحاة (ا.ع) (ن.ب) و (ع.ه) وحدت صعوبة في كل من الحشرات ,ادوات العمل, والطيور ووفقت في تصنيف الخضر والفواكه, الاشكال والالوان, الالعب والادوات المطبخ.....الخ.

2.8 عرض نتائج وتحليل نتائج لبند الفهم والربط الوظيفي للجمل

جدول رقم (09): عرض نتائج لبند الفهم والربط الوظيفي للجمل

الحالات	العلامة	النسبة المئوية
ا.ع	13	43.3 %
م.ن	12	40 %
ن.ب	10	33.3 %
ع.ه	13	43.3%

شكل رقم(9): عرض نتائج لبند الفهم والربط الوظيفي للجمل

**التحليل الكمي:**

من خلال جدول رقم (9) الذي يوضح نتائج بند الفهم والربط الدلالي من اختبار ذاكرة الدلالية نلاحظ ما يلي الحالة (ا.ع) تحصلت على مجموع 13 من 30 اي بنسبة 43.3%، في حين ان الحالة (م.ن) تحصلت على مجموع 12 من 30 بنسبة 40%، اما الحالة (ن.ب) تحصلت الحالة على مجموع 10 من 30 ما يعادل 33.3%، كما ان الحالة (ع.ن) تحصلت على مجموع 13 من 30 أي بنسبة 43.3%.

**التحليل الكيفي:**

من خلال جدول رقم (9) الذي يوضح نتائج الفهم والربط الوظيفي للجمل، وتحليلها كمياً لاحظنا ان الحالات (ا.ع) (م.ن) (ن.ب) و (ع.هـ) لم تتمكن من الاجابة في الوقت المحدد لها، كما وجدت صعوبة في تحديد مميزات بعض الصور المتمثلة في منشار و مفتاح ، و هاتف حيث اجابت على سؤال ن حتى 3 أسئلة فقط اما بالنسبة لكل من الموز و القطة تمت الإجابة على معظم الأسئلة الدلالية الخاصة بهم .

2- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:مناقشة الفرضية الفرعية الأولى:

تنص الفرضية الفرعية الأولى على:

" يعاني الاطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف في بند التكرار الدلالي للكلمات "

من خلال نتائج بند التكرار الدلالي للكلمات الذي يهدف الى الكشف عن القدرة على تخزين الكلمات المدون في الجدول رقم (2) وتحليلها كميا وكيفيا توصلنا الى ان الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة يعانون من ضعف في هذا البند و ذلك راجع الى قصور في العمليات الذهنية المسؤولة عن التذكر و كذلك صعوبة في تخزين المعلومات و سلاسل الكلمات المجردة في الذاكرة قصيرة المدى و التي تعتمد على الاستدعاء المباشر للخبرات المكتسبة، و هذا ما أشار اليه كل من واتكتون و شيفلين و نيسر و بروبنت " مدى تأثير الانتباه والتكرار في معالجة المعلومات قد تتلاشى او تذبل بسرعة اذ لم يتم الانتباه اليها و التركيز عليها بشكل اني و سريع و ذلك لان التكرار يساعد على تسهيل نقل المعلومات و تحويلات الى الذاكرة". كما وجدت صعوبة في الربط الدلالي للكلمات التي تنتمي الى نفس الحقل الدلالي و ذلك راجع لمشكلة في التذكر السمعي و البصري لان الذاكرة لديهم لا تحتفظ بالمعلومات لفترة كافية لمعالجتها، حيث اشارت ديهنيير، 2003 "ان الجمع المعلومات يتم عن طريق مقارنات و ذلك من خلال حيز دلالي يحوي كل الكلمات ذات صلة بالموضوع حيث يتم اختيار الكلمة لربطها بمفهوم معين تم استدعاؤها" وهذا ما يدل الى ان الاطفال المصابين بالإعاقة ذهنية متوسطة يعانون من ضعف على مستوى الربط الدلالي للكلمات و ضعف في الوعي بدلالة الكلمات، ومن هنا يمكن القول ان الفرضية الفرعية الأولى قد تحققت.

مناقشة الفرضية الفرعية الثانية:

تنص الفرضية الفرعية الثانية على:

" يعاني الاطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف في التكرار الدلالي للأرقام "



بعد عرض نتائج الجدول رقم (3) وتحليلها كمياً وكيفياً فيما يخص بند التكرار الدلالي للأرقام انه كان هناك ضعف وصعوبة واضحة في التكرار الدلالي للأرقام حيث توفقت الحالات عند تكرار المجموعات المكونة من 3 ارقام واخفقت في المجموعات المكونة من 4 ارقام واكثر ذلك راجع الى تدني في مستوى الاحتفاظ بالارقام نتيجة لصعوبة في عملية التشفير و الترميز الذي يعمل على تحسين القدرة على الاحتفاظ و التخزين وتعاني كذلك من ضعف في القدرة على التنظيم و التذكر ، و بالرجوع الى الاطر النظرية و دراسة الباحثين لم نجد دراسات واضحة -في حدود علم دراسة الباحثين- تخص العمليات العقلية المستعملة في استرجاع التكرار الدلالي للأرقام الا دراسات تناولت الذاكرة الدلالية عند اطفال متلازمة داون من بينها دراسة **عبد الجبار العدوالي** " فالحالات التي توصلت من خلال تقييم الذاكرة الدلالية عند طفل داون الى وجود اضطراب على مستوى التكرار الدلالي للأرقام " وهذا ما يدل على ان الاطفال المصابون ذهنية متوسطة يعانون من ضعف في هذا البند ، وهذا ما يثبت صحة الفرضية الفرعية الثانية.

#### مناقشة الفرضية الفرعية الثالثة:

تنص بالإعاقة الفرضية الفرعية الثانية على:

" يعاني الاطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف في التركيب الايقاعي الدلالي "

بعد تحليل النتائج في الجدول لرقم (4) كمياً وكيفياً توصلنا الى ان الحالات لم تتوفق في هذا البند نظراً لصعوبته بالنسبة لهذه الفئة وهذا راجع الى صعوبة في استيعاب التركيب الايقاعي وعدم القدرة على إعادة تكراره وهذا يدل على وجود ضعف على مستوى الذاكرة الدلالية بصفة عامة وكذلك القدرة على مراقبة و كبح الإجابات الأوتوماتيكية، فتبين ان الحالات لم تبدي استجابة في هذا البند و هذا راجع الى صعوبة في الفهم و ضعف في الانتباه و الادراك السمعي لتنوع السلسلة من الايقاعات و سرعة تكرارها وكذلك ضعف على مستوى الذاكرة الحسية و السمعية التي ظهرت على شكل صعوبة في إيجاد العلاقة بين الإيقاع و الحركة و عدم القدرة على تمييز الايقاع و تنظيمه. وهذا ما يوضح ان الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة يعانون من ضعف على مستوى هذا البند، ومن هنا يمكن القول ان الفرضية الفرعية الثالثة تحققت.

#### مناقشة الفرضية الفرعية الرابعة:

تتص الفرضية الفرعية الرابعة على:

" يعاني الاطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف في الإحساس والتمييز الفونولوجي "

بعد عرض نتائج الجدول رقم (5) وتحليلها كميًا وكيفيًا تم التوصل الى ان الحالات أخفقت في هذا البند و لم تبدي استجابة نظرا لصعوبة في فهم التعليم و كذلك عدم القدرة على ادراك التشابهات و الاختلافات بين النغمات و تشابه الحروف و عجز في تمييز نغمات الصوت و التغيرات التي تطرا عليه و هذا راجع الى قصور في مهارة الانتباه و الاستماع فهم الأوامر و ضعف في العمليات العقلية المستعملة في تمييز الاصوات و عملية ترميزها و تشفيرها كما اكدت دراسة فيوفو و بريور" حيث اشار الى ان الاطفال المصابين بالتوحد في هذه الدراسة كان استدعاءهم للمقاطع ذات معنى افضل من قائمة الكلمات بدون معنى بشكل افضل من المجموعات المصابين بالتخلف العقلي و الاسوياء(عزاز محمد زهير، 2011، ص223) وهذا ما يدل على ان الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف على مستوى بند الإحساس والتمييز الفونولوجي، وبالتالي فان الفرضية الفرعية الرابعة قد تحققت.

#### مناقشة الفرضية الفرعية الخامسة:

تتص الفرضية الفرعية الخامسة على:

" يعاني الاطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف في فهم المفردات "

من خلال عرض نتائج بند فهم المفردات في جدول رقم (6) وتحليلها كميًا وكيفيًا، لاحظنا ان الحالات اخفقت في هذا البند نظرا لصعوبة في تذكر الاشكال و التمييز بين المفاهيم و ضعف في الوعي والادراك الفونولوجي و كذلك صعوبة الربط الدلالي بين الدال و المدلول و التمثلات الذهنية وهذا ما يبين ان الاطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف على مستوى بند فهم المفردات، وهنا يمكن القول ان الفرضية الفرعية الخامسة قد تحققت.

مناقشة الفرضية الفرعية السادسة:

تنص الفرضية الفرعية السادسة على

"يعاني الاطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف في تسمية الصور"

فقد توصلنا من خلال عرض وتحليل نتائج جدول رقم (7) كميا وكيفيا ان أداء الحالات لم توفق في هذا البند بسبب فقر في الذاكرة الدلالية من المفاهيم المتعلقة بالأشياء اي محدودية في الرصيد اللغوي و كذلك وجود خلل في عملي الترميز و استرجاع المعلومات و يعود ذلك الى عدم استعمال المفاهيم في مواقف متعددة و عدم التدقيق في خصائصها و بالتالي عدم القدرة على تخزينها و كذلك عدم القدرة على استحضار المفاهيم في مسميات الصور هذا ما جاء في دراسة gershkoft stowe 1992 , nippold 2002 "كلما استعمل مفهوم و كانت تسميته بصورة مستمرة كلما نقص احتمال ان يحدث التداخل بين هذا المفهوم و مفاهيم أخرى قريبة منه دلاليا و ادراكيا و بالتالي ينقص احتمال حدوث الأخطاء اثناء عملية التسمية، وهذا ما يفسر ان الاطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف على مستوى بند تسمية الصور، وهذا ما يثبت صحة الفرضية الفرعية السادسة.

مناقشة الفرضية الفرعية السابعة:

تنص الفرضية الفرعية السابعة على:

"يعاني الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف في التصنيف والترتيب الدلالي"

تبين لنا بعد عرض نتائج جدول رقم (8) وتحليلها كميا وكيفيا لم تبدي الحالات استجابة ضعيفة وهذا راجع لعدم اكتسابها لمفهوم التصنيف وذلك من خلال عدم قدرته على الترتيب والتصنيف الصحيح للأشياء التي لم يتعرف عليها و ذلك بسبب ضعف في الذاكرة الدلالية الخاصة بالمفاهيم المرتبطة فيما بينها كما ان الحقل الدلالي و معانيها يتسم بالضعف عند هذه الفئة أي ضعف على مستوى مفاهيم معنى التنظيم و التصنيف و المقارنة و الحكم و إيجاد صعوبة في إقامة الترابطات و التراكيب المكونة للمفهوم وهذا ما يوضح لنا ان الاطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف على مستوى بند التصنيف والترتيب الدلالي، من هنا يمكن القول ان الفرضية الفرعية السابعة قد تحققت.

مناقشة الفرضية الفرعية الثامنة:

تنص الفرضية الفرعية الثامنة على:

" يعاني الاطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف في الفهم والربط الوظيفي للجمل"

فتوصلنا من خلال عرض نتائج الجدول رقم (9) وتحليلها كميا وكيفيا الى ان الحالات أخفقت في الفهم والربط الوظيفي للجمل وذلك راجع لعدم التعرف على جميع الخصائص الدلالية المقدمة لهم حول تلك الصور و صعوبة في عملية معالجة المعلومات المتعلقة بالحكم على صحة الجمل من عدمها، و بالتالي خلل في مستوى الترابط الدلالي حيث لم تستطع الحالات تحديد الجمل الموافقة لها اعتمادا على الجانب البصري و المثير اللفظي وكذلك عدم القدرة على التذكر لاعطاء الدال عن الصور المقدمة وهذا ما يفسر لنا ان الاطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة يعاني من ضعف على مستوى الفهم والربط الوظيفي للجمل، وهذا ما يثبت صحة الفرضية الفرعية الثامنة.

مناقشة الفرضية الرئيسية:

تنص الفرضية العامة على:

"مستوى الذاكرة الدلالية لدى الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة ضعيف"

تبين لنا من خلال تفسير ومناقشة الفرضيات الجزئية الثمانية ان هناك ضعف على مستوى الذاكرة الدلالية عند المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة بين 7 و 9 سنوات.

و عليه يمكن القول ان الصعوبات التي يواجهها الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية عديدة من بينها عجز في القدرة على تشفير و تخزين و استرجاع المعلومات عند الطلب و ذلك نتيجة لضعف على مستوى نشاط الحفظ داخل الذاكرة خاصة التذكر اللفظي لأسماء الأشياء و هذا ما يتفق مع دراسة كل من "ودجيس وباترسون 1991" حيث توصلنا من خلال دراستهما عند فئة المتخلفين ذهنيا على اختبار الذاكرة الدلالية بمؤشري الاستدعاء المتأخر للمادة اللفظية والشكلية، ضعفا ملحوظا لهذه الفئة من خلال طلاقة التصنيف، تسمية الرسوم، اختبار المماثلة اللفظية للصور" وكذلك دراسة الزيات (1998) "فان الذاكرة الدلالية تمد البنى المعرفية بالمعلومات اللازمة لها كي تنمو وتتطور وبالتالي فان ضعف تمثيل المعاني يعني عدم قدرة النظام المعرفي على استيعاب الخبرات الجديدة، أما إذا انخفض مستوى تمثيل

ذاكرة المعاني (الدلالية) فان البناء المعرفي يصبح ضعيفا مما يؤثر على قدرة الفرد في الاستيعاب والتمثيل اللاحق للخبرات وتمثل ذاكرة الدلالات كل المعرفة العامة حول هذا العالم بالإضافة الى المعرفة المتعلقة بالمفردات والمفاهيم والأفكار والقواعد اللغوية عند الإنسان."، "توميلين سيرفس سنة 2002 توصل في هذه الدراسة ان المعاقين ذهنيا يتسم ادائهم بالتدني في مهام الذاكرة الدلالية التي تتضمن مهام لفظي وبصري ومكاني وذلك الاختلال يؤثر سلبا على مستوى ادائهم في مختلف الميادين بما فيه مستوى ادائهم اللغوي".

الاستنتاج العام:

استهدفت دراسة الذاكرة الدلالية لدى الاطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة ما بين 7 الى 10 سنوات الى معرفه مستوى الذاكرة الدلالية لدى الاطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة واداء الذاكرة الدلالية لديهم، لقد سمحت لنا النتائج المتحصل عليها من التحقق من صحة الفرضيات التي بدأت منها دراستنا، تبين من خلال تطبيق اختبار الذاكرة الدلالية والنتائج المتحصل عليها ان الحالات الاربعة اخفقت في جميع البنود وهذا يعني ان الفرضية الرئيسية التي تنص على ان مستوى الذاكرة الدلالية الاطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة تحققت، اما بالنسبة للفرضيات الفرعية كذلك وخاصة الفرضية الفرعية الثانية المتمثلة في يعاني الاطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة من ضعف في بند التكرار الدلالي للأرقام وذلك لصعوبة هذا البند، وكذلك الفرضية الفرعية الثالثة التي تدرس بند التركيب الایقاعي تحققت وذلك لصعوبة استيعاب الحالات للتركيب الایقاعي وعدم القدرة على تكرار، بالنسبة للفرضية الفرعية الرابعة التي تدرس الاحساس والتمييز الفونولوجي وجدوا صعوبة في تحديد وتمييز النغمات المتشابهة وغير المتشابهة.

ومن هذا المنطلق نستنتج ان الاطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة يعانون من ضعف على مستوى الذاكرة الدلالية ومنه تحققت الفرضيات هذه الدراسة وبالرغم من النتائج المتحصل عليها لا يمكن تعميمها على كافة الاطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة وذلك نظرا للصغر العينة.

## الخاتمة:

من خلال هذه الدراسة تم تناول أداء الذاكرة الدلالية عند الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة. وقد تبين ذلك بشكل واضح في ضعف أبعاد الذاكرة الدلالية عند هذه الفئة والذي ظهر في التكرار الدلالي للكلمات، التكرار الدلالي للأرقام، تركيب الايقاعي، الإحساس والتمييز الفونولوجي فهم المفردات، تسمية الصور، التصنيف والترتيب الدلالي والربط الوظيفي. وقد بينت الدراسة أن الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية متوسطة يعانون من ضعف في الذاكرة الدلالية وأثبتت هذه النتائج الفرضية الرئيسية والفرضيات الفرعية التي طرحناها في دراستنا والتي تعبر عن الصعوبات التي تعاني منها هذه الفئة المتمثلة في صعوبات على مستوى وحدات التخزين التشفير، الاسترجاع وكذلك ضعف في التمثيلات الذهنية راجعة الى تدني درجة ذكاء التي تتراوح بين (35-49) لهذه الفئة وهذا ما تبين جليا في أبعاد اختبار الذاكرة الدلالية لسعد عبد العزيز.

الاقتراحات:

- بعد عرض الجانب النظري والجانب التطبيقي لهذه الدراسة تم اقتراح مجموعة من الاقتراحات منها:
- دراسة هذا الموضوع وتطبيقه على عينة كبيرة من اجل وصول الى نتائج أكثر دقة.
  - التدخل المبكر للتكفل بالأطفال المصابين بإعاقة ذهنية.
  - الارشاد الاسري على طريقة التعامل مع هذه الفئة من الأطفال.
  - دمج الاطفال المصابين بإعاقة ذهنية في مراكز متخصصة.
  - برمجة أيام تحسيسية حول هذه الفئة ووضع مطويات حول هذا الموضوع.
  - وضع فريق متعدد العلوم من اجل المتابعة المستمرة لتكفل بهذه الفئة.
  - دراسة انواع الذاكرة الاخرى عند هذه الفئة المصابين بإعاقة ذهنية.
  - الاعتناء أكثر بهذه الفئة عن طريق تنمية مختلف القدرات المعرفية.
  - الوقاية من هذه الإصابة عن طريق الوقاية الصحية قبل، اثناء وبعد الولادة.
  - كثرة البحوث حول متلازمة داون ولابد من إضافة بحوث حول الأطفال المصابين بإعاقة ذهنية.



# قائمة المراجع

## قائمة المراجع:

- إبراهيم محمد المغازي. (2004). *مدخل الى التخلف العقلي*. المكتب الاكاديمية شركة المساهمة المصرية. مصر.
- احمد رجب. *مدخل الى الإعاقة العقلية*.
- <https://top4top.io/downloadftop4topffdc8ab76pdf.html>.13/05/2022.15h16.
- امال قاسمي. (2014). *الذاكرة الدلالية عند الطفل الاصم دراسة تشخيصية مع اقتراح ببرنامج تدريبي* (مذكرة لنيل شهادة دكتوراة منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر).
- <https://wwwccDz.cerist.dz>.05.04.2023.10h30 .
- ايمان عماد دين إبراهيم محمد. (2017). *مفهوم الذاكرة الدلالية من منظور علم النفس العصبي والنماذج النظرية المفسرة له: مراجعة نظرية*.
- <http://www.researchgate.net/publication/345362122-mfhwm-aldhakrt-aldlalyt-mn-mnz-wr-lm-alnfs-alsby-walnmadhj-alnzryt-lmfsrt-Ph-mrajt-nzryt>.08/04/2023.10h38.
- بشير محجوبة. (2018). *دور البرنامج المقترح في تنمية الذاكرة الدلالية عند المتخلفين ذهنيا وإعاقة خفيفة* (مذكرة لنيل شهادة ماستر منشورة، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم).
- <https://univert.mosta.dz>.123456789/3278.10/05/2023.17h15
- حسين عبد الحميد احمد رشوان. (2009). *الإعاقة والمعوقون دراسة في علم اجتماع الخدمة الاجتماعية*. المكتب الجامعي الحديث. جامعة الإسكندرية.
- خير سليمان شواهين، سحر محمد غريقات، امل عبد شنبور. (2010). *استراتيجيات التعامل مع نوي الاحتياجات الخاصة*. دار المسيرة للنشر والتوزيع الطباعة. عمان.
- دبراسو فاطمة. (2005). *الذاكرة الشخصية وذاكرة المعاني لدى الطفل المصاب بالتخلف العقلي بسيط- دراسة حالة* (مذكرة انيل ماجستير منشورة، جامعة حاج لخضر باتنة).
- <http://theses.univ-batna.dz>.26/04/2023 .22h10.

- دينا مصطفى. (2010). تنمية التصور الذهني لدى الأطفال المعاقين ذهنيا القابلين للتعليم. الدار الجامعة الجديد.

- السيد عبد القادر شريف. (2014). مدخل الى التربية الخاصة. دار الجوهر للنشر و التوزيع . مصر

[http:// //theses.univ-batna.dz.26/04/2023.22h10.](http://theses.univ-batna.dz.26/04/2023.22h10)

- صحراوي عقيلة. (2020). المنهج العيادي ودراسة الحالة لذوي الاحتياجات الخاصة (محاضرة منشورة ماستر 1)

[https://fss.univ-alger2dz.](https://fss.univ-alger2dz)

- عدنان يوسف العتوم. علم النفس المعرفي النظرية والتطبيق. قسم الارشاد وعلم النفس التربوي. دار المسيرة.

<https://www.noor-book.02/04/2023.19h30>

- العدوالي، عبد الجبار. (2016). تقييم الذاكرة الدلالية عند طفل داون (تخلف عقلي بسيط) دراسة حالة بالمركز النفسي البيداغوجي للمعوقين ذهنيا. ام البواقي، (مذكرة ماستر منشورة، جامعة العربي بن مهيدي).

- عبد الله محمد شريف. (1996). مناهج البحث العلمي دليل لطالب في كتابة الأبحاث والرسائل العلمية. مكتبة الاشعاع للطباعة والنشر وللتوزيع. اسكندرية.

- غزاز محمد زهير. (2010-2011). فعالية برنامج تدريبي في نمكية مهارات الذاكرة الدلالية و أثر ذلك على الاتصال اللغوي لدى الأطفال التوحد بين دراسة تجريبية. جزائر، (مذكرة ماستر منشورة، جامعة الجزائر02).

[http://bib.univoeb.dz:8080/jspui/handle/123456789/4306,15/05/2023.14h00.](http://bib.univoeb.dz:8080/jspui/handle/123456789/4306,15/05/2023.14h00)

- فاروق الروسان. مقدمة الإعاقة العقلية قسم الارشاد والتربية خاصة. كلية العلوم التربوية. دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع. الأردن.

- لورن لوني. (2012). *الذاكرة اسرارها والياتها* (ط1) (تر: عز الدين الخطابي). هيئة أبو ظبي للسياحة والثقافة. الامارات (نشر العمل الأصلي سنة2006).
- لعربي نورية، شلابي سهيلة. (2020). *الاضطرابات المعرفية لدى المعاقين عقليا*. مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، 12، 122-134.
- محسن التاجر. *منهج الوصفي أحد أبرز المناهج المهمة المستخدمة في الدراسات العلمية*.  
<https://www.noor-book.com/D09.14/06/2023.19:09>.

- محمد قاسم عبد الله. (2003). *سيكولوجية الذاكرة*. عالم المعرفة. الكويت
- مدحت محمد أبو النصر. *قوة التركيز وتحسين الذاكرة*. المنهل.  
<https://www.books.google.dz>

- مصطفى حسن. *تخلف العقلي*. علم نفس فئات الخاصة. ديبلوم توجيه والإرشاد.
- معز مريم. (2015). *الذاكرة الدلالية عند الطفل عسير الحساب-دراسة ميدانية بوحدة الكشف والمتابعة غديري عبد القادر*. (مذكرة شهادة ماستر منشورة، جامعة العربي بن مهدي - ام بواقي).
- <http://bibunivoeb.dz:8080/jspui/bitstream/123456789/3094/D8d9%84%08%B1.01/06/2023.16h30>

- منير حسن جمال. *الفروق التجهيزية في الانتباه الانتقائي والموزع والمكونات الذاكرة العاملة لدى الأطفال المتخلفين عقليا والعاديين مدخل تشخيصي، المكتبة الالكترونية للأطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة*.  
<https://www.gulfkids.com/ar/index.php?action=show-res&r-id=688-topc-id=1833>. 31/05/2023. 20h13.

- محمد عبيدات، محمد أبو نصار، معلقة مبيضين. (1999). *منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل وتطبيقات*. كلية الاقتصادية والعلوم الإدارية. جامعة الأردنية.

- نقاز كريم. (2016). اضطراب الذاكرة الدلالية وعلاقته بالفهم الشفهي لدى المصاب بمرض الزهايمر-دراسة حالة (مذكرة لنيل شهادة ماجستير منشورة، جامعة الجزائر 2).

<http://ddeposit.univafger2.dz:8080/xmLui/handle/20.500.12387/9429.20/05/2023.11h05> .

- Rondal,Seron. *Troubles du langage diagnostic et rééducation. Pierre mardaga* .éditeur.
- JULIEN daniel gulfi ,et Marc–Antoine croq et autres ,manuel *diagnostique et stastique des troubles mentaux(DSM–5)American psychatrcic association.*
- Sahraoui sara. (2019). *Etude comparative de la mémoire sémantique entre le vieillissement normal et pathologique ‘AlZheimer’* (publie, universite mouloud mammeri tizi–ouzou).

<http://www.ummtodz/dspace/britstream/handle/20781/Ait/90Ramdane20.05/06/2023.17h30>.

- Stephen, braine sulkes. (2020 ,1441). *Golisano Children’s Hospital at strong university of Rochester school of medicine and Dentistry.MSD* ادلة اصدار المستخدم.

<http://www.msmanuals.com/ar/home/D9/8A.05/06/2023.21h15>

- Sylvie chokron, Jean françois démonet. *Approche neuropsychologique des troubles des apprentissages.*de boeck solal.Belgique.

الملاحق

ملاحة لـ: 25/12/2022

وصفة طبية

ولاية تلمسان  
المؤسسة الصومية للصحة الجوارية  
مغربية

الاسم: .....  
العنوان: .....

عن ام / لسان

Je ne peux de vous adresser  
d'infirmerie par mail ou de 02 ans  
qui porte un réel mal  
au niveau système militaire.

ATCD =

- Problème en BPS - amygdales de l'oreille
- Frontal:
  - un sinus = 16 ans BPS
  - un Tenu 12 ans BPS.
  - autre malade.
- avec ATCD pathologie:

Ni 5 400 325 205

- DZM da ofi sam m... .

Ex. am dupa:

• P. 23kg T = 125 cm.

• B. ex. Mi. qm.

• Cu. ple. ante

• DZM scolar m...  
S... ou 2 % AF.

B-h effecti:

PA 3, un - av. ~ 250 fu.

- NL

TSH = ...

...

- DZM cerebra = NL

- EEG = anomalii prezistente

de proiectie frontala

NB. Fui m... s... (neurolog).

Je m... la m... p...  
Sp... ..

E.P.R. - MACHNIA

KADRI R.

...



**CENTRE HOSPITALIER ET UNIVERSITAIRE D'ORAN**  
**SERVICE DE NEUROPHYSIOLOGIE CLINIQUE**  
**ET EXPLORATIONS FONCTIONNELLES DU SYSTEME NERVEUX**  
**ELECTRONEUROMYOGRAFIE - POTENTIELS EVOQUES - ELECTROENCEPHALOGRAPHIE**

**Chef de Service : Dr Senouel.F**

## ELECTROENCEPHALOGRAPHIE

Patient : <u>A - A</u>	Date de naissance : <u>lundi 27 janvier 2014</u>
ID1 : <u>02/E/0523/EEG</u>	Sex : <u>M</u>
Medecin traitant :	Date d'examen : <u>02/05/2023 08:50:07</u>

### Compte rendu:

EEG numérisé de veille réalisé dans de bonnes conditions techniques, aucun incident majeur n'est à signaler et enregistré en référentiel selon le système 10-20, avec des épreuves d'activation type : hyperpnée et stimulation lumineuse intermittente, retrouve :

Une activité de fond organisée faite d'un rythme de type alpha lent associé à une activité thêta diffuses , associé à des grapho-éléments pathologiques à type de pointes, de projection fronto-temporale.  
La réaction d'arrêt visuelle est bonne.

L'hyperpnée ralentit le tracé et suscite les éléments sus-cités.

La SLI est sans effet.

### Conclusion:

*L'EEG de veille de contrôle, montre toujours des anomalies paroxystiques de projection fronto-temporale, avec ralentissement diffus de l'électrogénèse corticale.*

Ajouter les tags +

**Dr. Amino SAHNOUNE**  
Médecin Spécialiste en  
Neurophysiologie Clinique  
d'Oran  
Service de Neurophysiologie  
Centre Explorations Fonctionnelles  
du Système Nerveux



Certificat Médical

Je Soussigné(e) ..... Certifie avoir

examiné ce jours le (la) patient(e).....

âgé de 27.106... 1da M. et déclare qu'il (ette) souffre d'une

psychopathologie.....

chronique ; nécessitant une prise en charge et un traitement médical au

long cours. Ippa' 100.

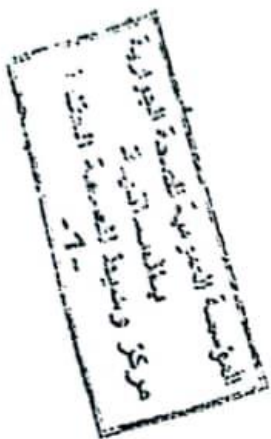
Patient(e) est sous :.....

.....

Fait-le ... à ...

Signature

Dr. M. Merguill Ep. CISM  
Neuropsychiatre



**CERTIFICAT MEDICAL**

JE SOUSSIGNE (E) ..... CERTIFIE AVOIR CE JOUR  
L'ENFANT/ L'ADOLESENT ..... M. N.  
NE LE 28/04/2016 ORAN

ET ATTESTE QU'IL PRESENTE Defiance a l'obéissance

CETTE AFFECTION NEURO-PEDOPSYCHIATRIQUE CHRONIQUE JUSTIFIER D'UNE  
IPP A 100% (CENT POUR CENT) ET DE LA GRATUITE DES SOINS A 100%  
(CENT POUR CENT).

CE CERTIFICAT EST DELIVRE A M. N. POUR SERVIR ET FAIRE VALOIR  
CE QUE DE DROIT.

SIDI CHAHMI  
Consultation  
Pedopsychiatrie

ORAN, Le 07/07/2019  


Questionnaire d'handicap mental

NOM N ..... PRENOM B .....  
DATE ET LIEU DE NAISSANCE .....  
FILS DE A ..... ET DE S ..... H .....  
SITUATION MATRIMONIALE .....  
PROFESSION AVANT LE HANDICAP ..... APRES .....  
EMPLOYEUR ..... TELEPHONE .....  
ADRESSE ESSE .....  
HOSPITALISE EN PSYCHIATRIE  OUI  NON

AFFECTION : SCHIZOPHRENIE - NEVROSE - DEPRESSION - PSYCHOSE  
CHRONIQUE - TROUBLE BIPOLAIRE - TROUBLE ANXIEUX - DEMENCE -  
DEFICIENCE MENTALE MOYENNE PROFONDE SEVERE - TRISOMIE 21 -  
PSYCHOSE INFANTILE - TSA -

AUTRE .....

ORIGINE : CONGENITAL, TRAUMATIQUE, OBSTETRICAL, INFECTIEUSE,  
HEREDITAIRE, CONSANGUINITE,

AUTRE multifactorielle .....

INCAPACITE : TEMPORAIRE, PERMANENTE TAUX D'IPP à 100%

FAIT à Oran ..... LE 31/10/2011

MEDECIN PSYCHIATRE

Dr. KARIM BOUTEFA, H  
Méd. Psych. Oran  
Infirm. Psych. Oran  
N° 07304 442831

Centre de soins  
psychiatriques  
d'Oran

## الملحق رقم (2) يمثل اختبار الذاكرة الدلالية لسعد عبد العزيز

### مقياس الذاكرة الدلالية - عبد العزيز سعد

أقسام المقياس:

#### 1- التكرار الدلالي للكلمات:

التعليمية: يحتوي الاختبار على 10 كلمات في كل عمود "أ" و "ب" نطلب من الطفل أن يكرر ذات نفس الدلالة في العمود المقابل حيث نطلب من تكرار الكلمات ذات نفس الدلالة من العمود أ إلى العمود ب ثم نكرر الفكرة مع بقية الكلمات انطلاقاً من التعليمات التالية: "كرر مثلي الكلمة ثم انطق الكلمة التي تحمل نفس الدلالة في الجهة المقابلة من الجدول"

التنقيط:

1. إذا نجح الطفل في نطق الكلمتين نطقاً صحيحاً حصل على نقطة "1" بغض النظر عن صحة ارتباط دلالتهم.
2. إذا كان اختيار الكلمة صائباً يمنح نقطة ثانية.
3. وعليه فالطفل الذي ينجح في النطق والاختيار يحصل على نقطتين "2"
4. ومجموع النقاط يكون "20" نقطة.

الاختبار:

العمود أ	العمود ب	التكرار اللفظي	الربط الدلالي
قط	الشمس		
العشاء	الليل		
الجري	الشراب		
الماء	الأخضر		

		حيوان	المدينة
		البيوت	الأشجار
		سباق	المفتاح
		الكرة	الضوء
		القسم	الطاولة
		القفل	اللعب
	/10	/10	المجموع الجزئي
/20	المجموع الكلي		

الإجابة النموذجية:

الربط الدلالي	التكرار اللفظي	العمود ب	العمود أ
1	1	الشمس	قط
1	1	الليل	العشاء
1	1	الشراب	الجري
1	1	الأخضر	الماء
1	1	حيوان	المدينة
1	1	البيوت	الأشجار
1	1	سباق	المفتاح
1	1	الكرة	الضوء

	1	1	القسم	الطاولة
	1	1	القفل	اللعب
	10	10	المجموع الجزئي	
/20	المجموع الكلي			

2- التكرار الدلالي للأرقام:

التعليمة: يحتوي الاختبار على 9 سلسلات من الأرقام تتوزع على ثلاث مجموعات أ، ب، ج ثلاث سلسلات في كل مجموعة؛ وبالترتيب نلقي أمام الطفل السلاسل سلسلة بسلسلة ونطلب منه كلما انتهينا من سلسلة معينة أن يعيد تكرارها وراءنا بمعدل ثانية لكل رقم "استمع لهذه السلسلة من الأرقام ثم أعدها مثلما سمعتها مرتبة".

التنقيط:

1. إذا نجح الطفل في نطق سلسلة كاملة وضمن السرعة المطلوبة بمنحه نقطة "1"
2. إذا أخفق الطفل في مجموعة كاملة ولم ينل فيها أي علامة تلغى مباشرة المجموعة التي تليها
3. وعليه الطفل الذي ينجح في نطق كل السلاسل في مختلف المجموعات ينال "9" نقاط.

الاختبار:

التنقيط 1 او 0	السلاسل	المجموعات
	9-5-3	المجموعة أ
	7-4-2	
	3-2-5	

	9-2-7-4	المجموعة ب
	2-5-8-3	
	1-6-2-7	
	9-5-8-1-3	المجموعة ج
	2-7-3-8-4	
	3-8-1-6-9	
/9	المجموعة	

### 3- التركيب الإيقاعي الدلالي:

التعليمية: يحتوي الاختبار على 16 مجموعة من الضربات الإيقاعية تختلف عن بعضها في بنيتها الصوتية يقوم الفاحص بإنتاجها واحدة بوحدة ويطلب من الطفل إعادة إنتاجها وراءه مع منحه فرصة الإعادة ثلاث مرات انطلاقاً من التعليمات التالية: "استمع جيداً كيف أدق ثم أعد الطرق مثلي تماماً"

#### التنقيط:

1. إذا نجح الطفل في إعادة الطرق بشكل صحيح حصل على نقطة "1"
2. بعد الوصول إلى المجموعة التاسعة 9 نوقف الاختبار بعد 3 أخطاء متتالية.
3. مجموعة النقاط التي قد يحصل عليها صاحب الإجابة الكاملة هو 16 نقطة.

#### الاختبار:

التنقيط	المجموعات	التنقيط	المجموعات	التنقيط	المجموعات
0-1	الإيقاعية	0-1	الإيقاعية	0-1	الإيقاعية



	***.13		***.7		***.1
	****.14		****.8		****.2
	****.15		****.9		****.3
	****.16		****.10		****.4
/16	المجموع		****.11		****.5
			****.12		****.6

#### 4- الإحساس والتمييز الفونولوجي:

التعليمية: يعتمد هذا الاختبار على مبدأ (rime) "النعمة" والذي ينطلق من فكرة التوافق والتطابق في النعمة؛ يحتوي الاختبار على 20 زوج من المقاطع الصوتية يطلب من الطفل أن يتعرف عما إذا كان المقطعان المعروضان أمامه لهما نفس النعمة أم لا وقبل ذلك نكون قد شرحنا له مبدأ التشابه بين النغمات حتى يفهمه وبعد ذلك نقدم له التعليم التالية: "لاحظ جيدا هذه الأزواج المعروضة أمامك واستمع لقراءتي لها وعليك أن تعيدها وراثي ثم تحدد ما إذا كانت تتشابه في النعمة أم لا"

#### التنقيط:

1. إذا نجح الطفل في التعرف على التشابه من عدمه حصل على نقطة "1"
2. مجموعة النقاط التي قد يحصل عليها صاحب الإجابة الكاملة هو 20 نقطة.

#### الاختبار:

أزواج المقاطع	الإجابة الصحيحة	إجابة الطفل	التنقيط 1 أو 0
---------------	-----------------	-------------	----------------

		نعم	Pris	Frit	1
		نعم	Bal	Mal	2
		لا	Rat	Dens	3
		نعم	Camp	Dens	4
		نعم	Soin	Coin	5
		نعم	Trois	Pois	6
		لا	Fic	Poing	7
		نعم	Clou	Mau	8
		لا	Cru	Cuit	9
		لا	Mer	Thym	10
		نعم	Troi	Bot	11
		لا	Fin	Pur	12
		نعم	Gond	Bond	13
		لا	Pain	Mie	14
		نعم	Craie	Baie	15
		لا	faim	fut	16
		نعم	Vin	Rein	17
		لا	bout	bol	18

19	due	rue	نعم		
20	chut	chat	لا		
المجموع				/20	

5- فهم المفردات:

التعليمة: يحتوي الاختبار على 21 مفردة موزعة على ثلاث مجموعات (6 مفردات للألوان؛ 6 مفردات للأشكال؛ 9 مفردات لأجزاء الجسم) يطلب من الطفل أن يربط كل مفردة بما يدل عليها مما هو معروض أمامه أو على جسمه في حالة المفردات الخاصة بأجزاء الجسم ويكون لكل مجموعة تعليمتها الخاصة بها وهي كالتالي:

1. الألوان: "سأقول لك اللون وأنت أريه لي من بين هذه الألوان التي أمامك؛ أرنى اللون

البنفسجي...الخ"

2. الأشكال: "أرنى الرسم الذي اطلبه منك؛ أرنى المربع ... الخ"

3. أجزاء الجسم: "سأقول لك أسماء لبعض أجزاء جسمك وقم أنت بوضع إصبعك عليها؛

ارني ذراعك...الخ"











**التنقيط:**


1. إذا نجح الطفل في التعرف على مقابل كل مفردة حصل على نقطة "1"

2. مجموعة النقاط التي قد يحصل عليها صاحب الإجابة الكاملة هو 21 نقطة.

**الاختبار:**

المفردات	التنقيط 1 أو 0	الأجزاء المقابلة
مجموعة الألوان		
1. بنفسجي		
2. رمادي		

		3. بني
		4. أحمر
		5. أزرق
		6. أخضر
<b>مجموعة الأشكال</b>		
		1. مربع
		2. مثلث
		3. مستطيل
		4. بيضوي
		5. مكعب
		6. نجمة
<b>مجموعة أجزاء الجسم</b>		
		1. الذراع

تحدد هذه الأجزاء على جسم الطفل		2. الرقبة
		3. الجبهة
		4. الأذنين
		5. الذقن
		6. الركبة
		7. الإبهام
		8. ظفر
		9. الجفن
		المجموع
	/21	

#### 6- بند تسمية الصور:

##### التعليمة:

نقدم أو نعرض الصور، الواحدة تلو الأخرى على الطفل ونطلب منه، ماذا تمثل

الصورة؟

##### التوقيت:

10 ثواني لكل صورة


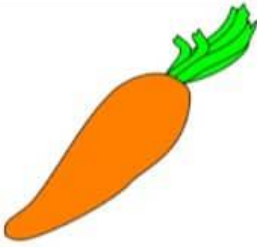





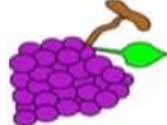

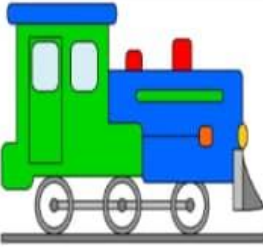
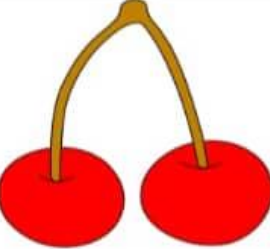

هذا البند يستغرق 10 دقائق

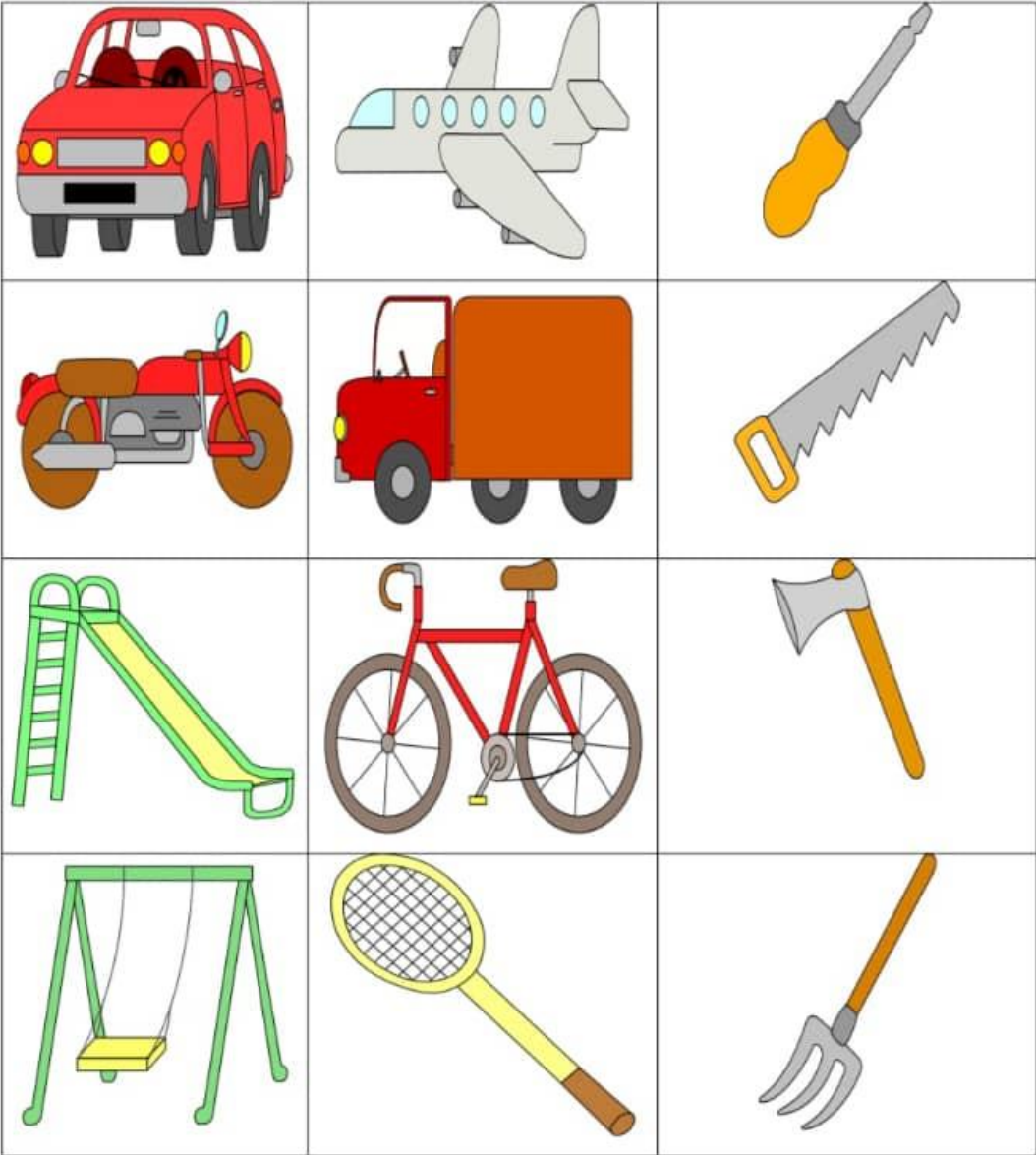
##### التنقيط:

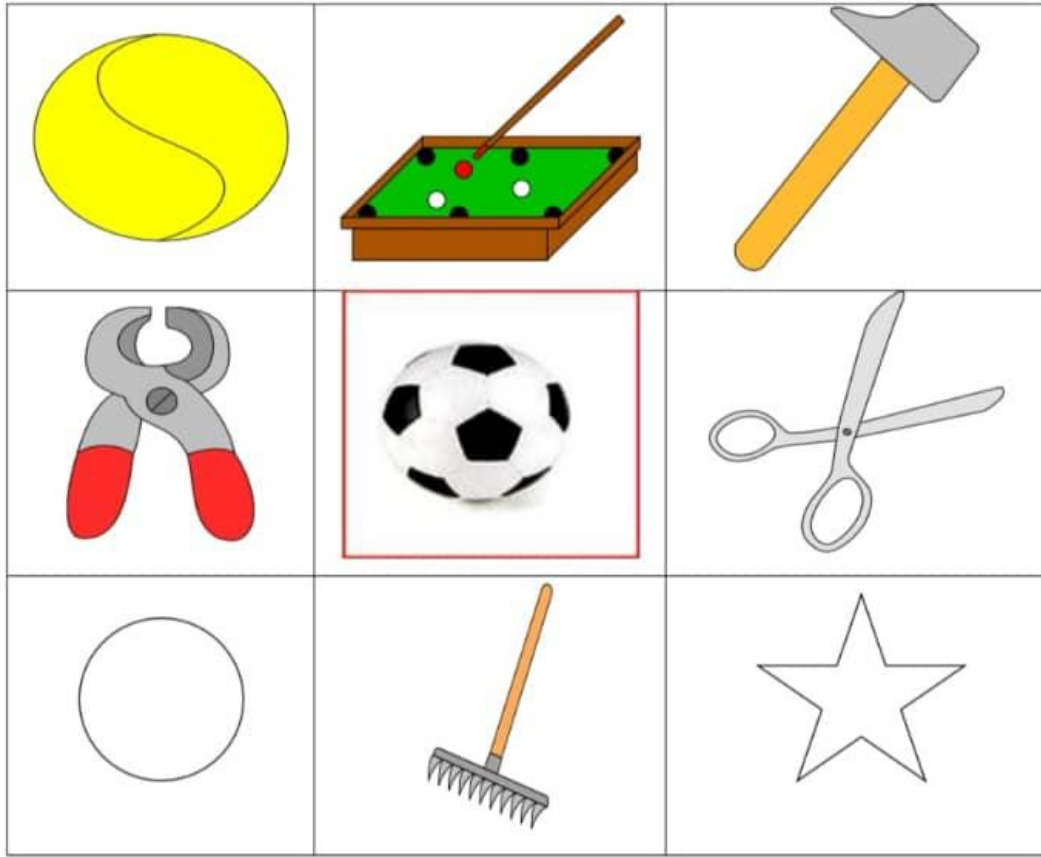
- لكل إجابته صحيحة نقطة واحدة 01 ن وتتضمن إعطاء الاسم المناسب والرد عن

الصورة المقدمة. وبالتالي مجموع نقاط البند 75 ن .

- في حالة تقديم إجابة خاطئة نعطيه 0 ن.





7. بند التصنيف والترتيب الدلالي:

الوسائل:

نفس الصور المستعملة في البند السابق (تسمية الصور).

التعليمة: نطلب من الطفل ترتيب الصور وتصنيفها حسب انتمائها لنفس النوع

والمجموعة.

- ضع الحيوانات معا.

- ضع الغير حيوانات معا.

التصنيف متخصص



- ضع الأسماك معا.
- ضع الحيوانات التي تعيش في الدار معا.
- ضع الحيوانات المفترسة.
- ضع الطيور معا.
- ضع الخضر معا والفواكه معا.
- ضع وسائل النقل معا.
- ضع الألعاب معا وأدوات العمل معا.
- ضع لوازم المطبخ معا مثل الصحن.
- ضع الأشكال والألوان معا.
- ضع الحشرات معا مثل الفراشة.
- ضع الأشياء الأخرى التي ليس لها صنف في المجموعات السابقة معا .
- و ننقل في هذا البند من الكل إلى الجزء ومن العام إلى الخاص. باستعمال في هذا نموذج الذاكرة Warrington الدلالية لـ ورنينون.

الوقت: تقدم في هذا البند 20 دقيقة

**التنقيط:** نقطة واحدة 01 ن لكل إجابة صحيحة أي لكل مرحلة من التصنيف نقطة واحدة. مجموع النقاط بالنسبة لهذا البند هو 15 ن.  
بالنسبة للطفل المصاب بالذهان يمكن مساعدته في فهم السؤال أو التعليمية.

8. بند الفهم والربط الوظيفي للجمل:

الوسائل:

نعرض عليه الصورة ونطرح عليه بعض اقتراحات الجمالية قصد تحديد مميزات الشيء المراد في الصورة، ونطلب منه تحديد الجمل الصحيحة المناسبة للصورة وكذلك الخاطئة، ويتضمن 6 بطاقات في كل بطاقة تتضمن 05 جمل للصورة المناسبة.

إعداد أسئلة على ضوء الصورة المراد الإجابة عنها و تشمل 5 أسئلة مقابلة لصورة.  
التعليمية : سأعطيك خمس جمل التي تمثل الصورة المعروضة أمامك أجب بنعم أو لا .  
الوقت : المدة المحددة لهذا البند هي 15 دقيقة .

التقييم : نقطة (1ن) لكل إجابة صحيحة و مناسبة للشيء المبين في الصورة وصفر (0ن)  
للإجابة الخاطئة التي لا ترتبط بالصورة ، مجموع نقاط البند هو 30 ن .

مدخل بصري

مدخل لفظي



منشار

#### تساؤلات دلالية

- |    |     |                                      |
|----|-----|--------------------------------------|
| لا | نعم | 1. هل يستعمله الحلاق في حلاقة الشعر. |
| لا | نعم | 2. هل هذا يستعمل في المطبخ .         |
| لا | نعم | 3. هل هو جزء من المعدن.              |
| لا | نعم | 4. هل توجد له أنواع كهربائية.        |
| لا | نعم | 5. هل هذا وسيلة لقطع الخشب.          |

مدخل بصري

مدخل لفظي



مفتاح

تساؤلات دلالية

1. هل يستعمل في تقطيع الخبز. نعم لا
2. هل هذا يستعمل في فتح الباب. نعم لا
3. هل هو من الحديد. نعم لا
4. هل له أنواع وأحجام مختلفة. نعم لا
5. هل يحدث صوت عندما يكون مع معدن أو مفتاح آخر. نعم لا

مدخل بصري

مدخل لفظي



موز

تساؤلات دلالية

- |    |     |                                   |
|----|-----|-----------------------------------|
| لا | نعم | 1. هل هذا من الخضر.               |
| لا | نعم | 2. هل تأكل بقشورها.               |
| لا | نعم | 3. هل لونها أصفر.                 |
| لا | نعم | 4. هل يمكن أكلها طازجة دون طبخها. |
| لا | نعم | 5. هل لونه الداخلي أبيض.          |

مدخل بصري

مدخل لفظي



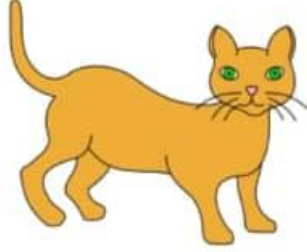
هاتف نقال

تساؤلات دلالية

1. هل هذا يستخدم في تحضير الأكل. نعم لا
2. هل جزء منه مكون من المعدن. نعم لا
3. هل هو يستعمل لغرض التكلم والاتصال بين الأفراد. نعم لا
4. هل يصدر أصوات ورنات موسيقية عند تشغيله. نعم لا
5. هل لون زجاجته أزرق. نعم لا

مدخل بصري

مدخل لفظي

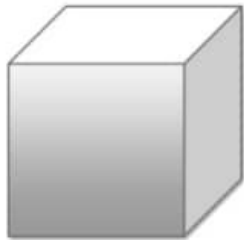
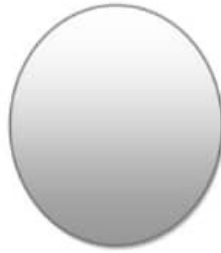


قط

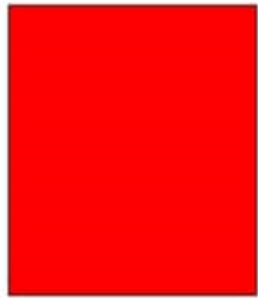
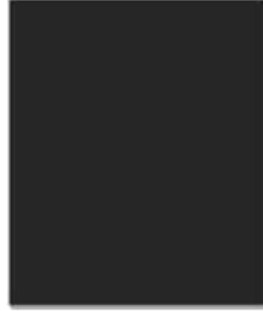
تساؤلات دلالية

- |    |     |  |
|----|-----|--|
| لا | نعم | 1. هل يحب الماء.                         |
| لا | نعم | 2. هل لديه مخالب.                        |
| لا | نعم | 3. هل هو أليف يعيش مع الإنسان في المنزل. |
| لا | نعم | 4. هل هو يحب الفأر.                      |
| لا | نعم | 5. هل يأكل الأسماك واللحوم.              |

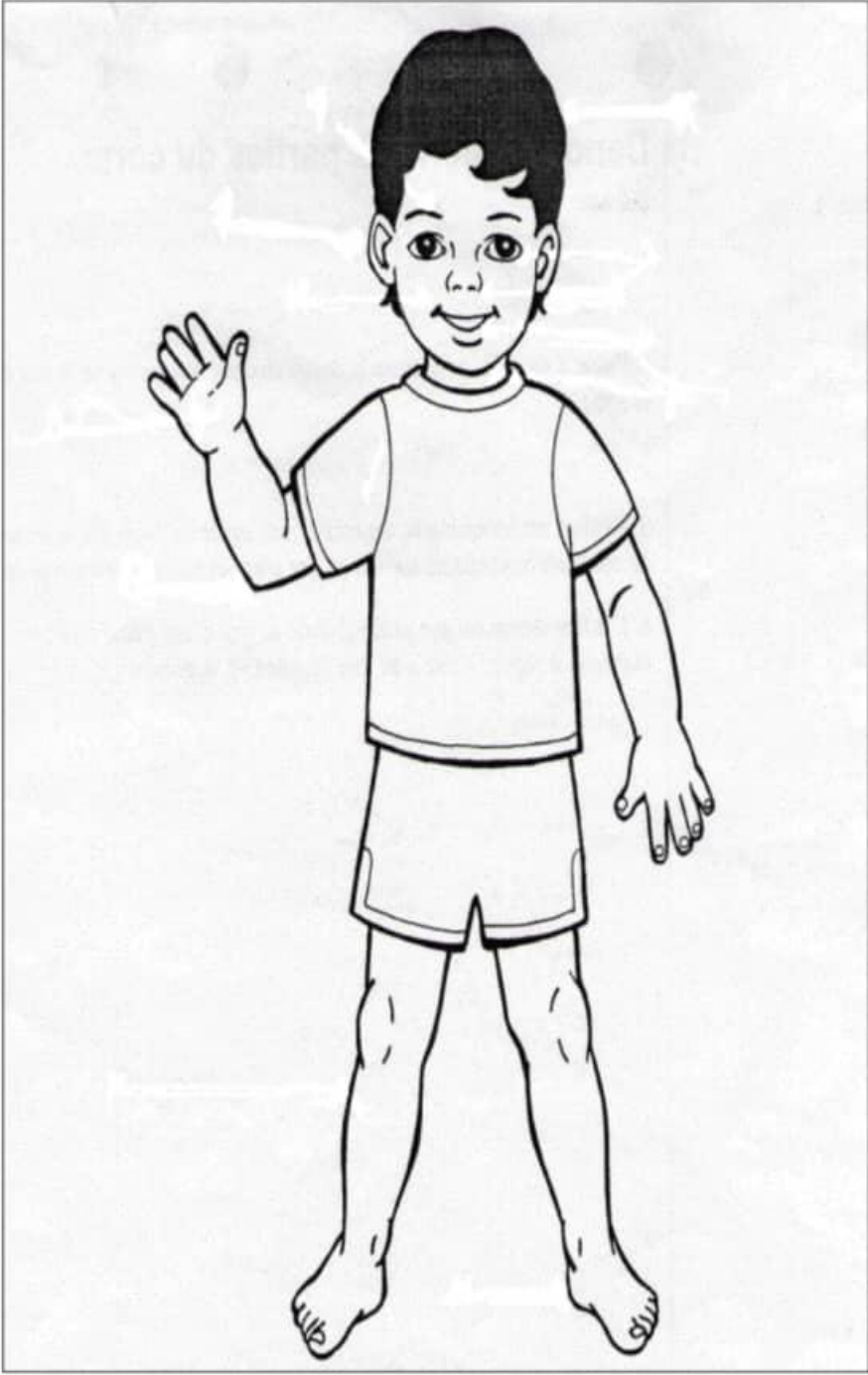
الأشكال:



الألوان:







**الملحق رقم (3)** يمثل الرسوم المقدمة من طرف الإحصائية الارطفونية





