الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة احمد بن احمد - وهران 2 -

كلية : العلوم الاجتماعية

قسم : علم النفس و الارطفونيا

تخصص : علم النفس المدرسي

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس المدرسي

دراسة فرقية للتحصيل الدراسي لأطفال التريزوميا 21 في الوسط المدرسي و المراكز الخاصة

إعداد:

زدور براهيم جميلة

بوشعالة رقيق فاطمة الزهرة

إشراف:

أ – غزال أمال

أعضاء اللجنة المناقشة:

أ – غزال أمال.....مشرفة.....جامعة وهران

أ – قادري حليمة .....رئيسة..... جامعة وهران

أ – آسيا عبد الله .....مناقش..... جامعة وهران

السنة الجامعية : 2015 - 2016

كلمة الشكر

الحمد لله الذي أنار لنا درب العلم والمعرفة وأعاننا على أداء هذا الواجب ووفقنا إلى انجاز هذا العم

نتوجه بجزيل الشكر والامتنان إلى كل من ساعدنا من قريب أو من بعيد على انجاز هذا العمل وفي تذليل ما واجهناه من صعوبات، ونخص بالذكر الأستاذ المشرف "عزال أمال" التي لم تبخل علينا بتوجيهاتها ونصائحها القيمة التي كانت عونا لنا في إتمام هذا البحث.

ولا يفوتنا أن نشكر كل من الأستاذة " قادري حليمة "و" أسيا عبد الله "

كما نتقدم بالشكر إلى جميع أساتذة و طلبة قسم علم النفس و الأرطفونيا.

إهـــــداء

من ربتني وأنارت دربي وأعانتني بالصلوات والدعوات، إلى أغلى إنسان في هذا الوجود أمي الحبيبة

إلى من عمل بكد في سبيلي وعلمني معنى الكفاح وأوصلني إلى ما أنا عليه أبى الكريم أدامه الله لي

وإلى أفراد أسرتي ، سندي في الدنيا ولا أحصي لهم فضل

إلى أخواتي فطيمة ،سميرة ،وهيبة،أمال، وإلى أزواجهن و الاولادهن و رشيدة

وإلى أخي محمد و زوجته و أولاده

إلى من عمل معي بكد بغية إتمام هذا العمل، إلى صديقتي إيمان

وبدون أن أنسى رفيقة دربي أسماء

و إلى كل الأصدقاء و الأحباب من دون استثناء

جـميلــة

إهـــداء

إلى من كلله الله بالهيبة والوقار .. إلى من علمني العطاء بدون انتظار .. إلى من أحمل أسمه بكل افتخار ..
أرجو من الله أن يمد في عمرك لترى ثماراً قد حان قطافها بعد طول انتظار وستبقى كلماتك نجوم أهتدي بها اليوم وفي الغد وإلى الأبد..

والدي العزيز

إلى ملاكي في الحياة .. إلى معنى الحب وإلى معنى الحنان والتفاني .. إلى بسمة الحياة وسر الوجود
إلى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي إلى أغلى الحبايب
إلى من بها أكبر وعليه أعتمد .. إلى شمعة متقدة تنير ظلمة حياتي..
إلى من بوجودها أكتسب قوة ومحبة لا حدود لها..
إلى من عرفت معها معنى الحياة

أمي الحبيبة

إلى أخي ورفيق دربي وهذه الحياة بدونك لاشيء معك أكون أنا وبدونك أكون مثل أي شيء .. في نهاية مشواري أريد أن أشكر على مواقفك النبيلة إلى من تطلعت لنجاحي بنظرات الأمل "عبد الكريم "

إلى أخواتي ورفيقات دربي .. إلى القلوب الطيب والنوايا الصادقة

" جميلة , سعاد , صبرينة "

إلى من أرى التفاؤل بعينهم .. والسعادة في ضحكته
إلى شعلة الذكاء والنور
إلى الوجوه المفعم بالبراءة ولمحبتك لأزهرت أيامي وتفتحت براعم للغد

" وسيم , إكرام , وفاء , هاني , زهير "

إلى أصدقائي .. إلى من تحلو بالإخاء وتميزوا بالوفاء والعطاء إلى ينابيع الصدق الصافي إلى من معهم سعدت ، وبرفقتهم في دروب الحياة الحلوة والحزينة سرت إلى من كانوا معي على طريق النجاح والخير

" جميلة , أسماء , سعيدة , عبد المطلب , وليد "

إلى أخي و أعز الناس على قلبي أرجو من الله أن يدخلك جنة الفردوس رحمة الله عليك

" محمد "

إيـــمـــان

ملخص البحث :

في ظل ما تطرقنا اليه في دراستها و التي تخص فرق في التحصيل الدراسي بين الطفل التريزومي 21 المدمج في المدرسة و الطفل الموجود في المراكز الخاصة بحيث شملت دراسنتنا جانبين : الجانب النظري و يضم أربعة فصول :

بحيث خصص الفصل الاول للإطار المنهجي للبحث و الذي ظم كل من الإشكالية و الفرضيات ،أهمية البحث ،أهداف البحث المفاهيم الأساسية للبحث

أما الفصل الثاني فهو مخصص للتحصيل الدراسي،الذي شمل مفهوم التحصيل الدراسي،

أنواع التحصيل الدراسي، العمليات العقلية التي تساهم في التحصيل، العوامل المؤثرة في عملية التحصيل الدراسي، مشاكل التحصيل الدراسي.

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

أما الفصل الرابع فتضمن كل من المراكز الخاصة و شمل مفهوم المراكز الخاصة ،شروط الالتحاق بالمركز ، جهود رعاية الطفل المعوق، هوية العاملين المتخصصين بالمراكز الخاصة.
و كذلك الوسط المدرسي و شمل مفهوم الوسط المدرسي، أهمية المدرسة في تربية و تعليم إفراد المجتمع، أثر المدرسة في تكون شخصية الطفل، مميزات المدرسة، أثر المدرسة في تكون شخصية الطفل، وظائف المدرسة .

اما الجانب التطبيقي فقد ضم ثلاثة فصول :
بحيث خصص الفصل الخامس لمنهجية البحث، عينة البحث، مكان اجراء الدراسة، ادوات جمع المعطيات، الإختبارات النفسية و التحصيلية .
أما الفصل السادس فخصص في عرض و تحليل نتائج حالات الدراسة و تحدثنا عن كل من تقديم الحالة، تحليل نتائج الإختبار التحصيلي، تحليل رسم العائلة، ملخص الحالة .
بينما القصل السابع كان لمناقشة و تفسير النتائج على ضوء الفرضيات و شمل ما يلي

مناقشة فرضية البحث على ضوء النتائج، الاستنتاج العام ، الخاتمة ، التوصيات و الاقتراحات، الملاحق.

قائمة المحتويات :

شكر .....

إهداء .....

إهداء .....

ملخص البحث.....

المقدمة.....أ

الجانب النظري

الفصل الاول : مدخل إلى الدراسة

إشكالية البحث 1

فرضيات البحث 2

أهداف البحث 2

تحديد المفاهيم إجرائيا 3

الفصل الثاني : التحصيل الدراسي

تمهيد 4

مفهوم التحصيل الدراسي 4

أنواع التحصيل الدراسي.....5

العمليات العقلية التي تساهم في التحصيل.....5

العوامل المؤثرة في عملية التحصيل الدراسي.....6

مشاكل التحصيل الدراسي 10

خلاصة.....12

الفصل الثالث : تريزوميا 21

تمهيد.....13

تعريف التريزوميا 21.....13

أنواع التريزوميا 21.....14

خصائص أطفال ذوي التريزوميا 21.....16

أسباب حدوث التريزوميا 21.....18

التحاليل التشخيصي لعرض للتريزوميا 21.....19

الرعاية الصحية لأطفال التريزوميا 21 20

أهداف و معوقات التدخل المبكر لاطفال التريزوميا 21.....21

الوقاية من حدوث التريزوميا 21.....21

الخدمات التعليمية و الفرص المهنية المتاحة لأطفال التريزوميا 21 22

خلاصة 24

الفصل الربع : المراكز الخاصة و الوسط المدرسي

تعريف المراكز الخاصة 25

شروط الالتحاق بالمركز 25

جهود رعاية الطفل المعوق 26

هوية العاملين المتخصصين بالمراكز الخاصة 26

خلاصة 29
تمهيد 30
مفهوم الوسط المدرسي 30
أهمية المدرسة في تربية و تعليم إفراد المجتمع.....31
أثر المدرسة في تكون شخصية الطفل 31
مميزات المدرسة 32
أثر المدرسة في تكون شخصية الطفل.....33
وظائف المدرسة 34
خلاصة.....36

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس : الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد 37
منهج الدراسة.....37
عينة الدراسة..... 37
مكان إجراء الدراسة 37
أدوات جمع المعطيات 37
الإختبارات النفسية و التحصيلية 39

الفصل السادس : عرض و تحليل نتائج حالات الدراسة

عرض نتائج الحالات المدمجة 41

عرض نتائج الحالات الغير مدمجة.....45

الفصل السابع : مناقشة و تفسير النتائج على ضوء الفرضيات

مناقشة فرضية البحث على ضوء النتائج.....49

الاستنتاج العام 51

الخاتمة 52

المراجع

التوصيات و الاقتراحات

الملاحق

المقدمة :

يعتبر التخلف العقلي بكل أنواعه من بين الإعاقات المختلفة الخطيرة الذي يعاني منه كل من الآباء و الأبناء , و من بين هذه الإعاقات تطرقنا إلى التريزومية 21 أو ما يعرف بعرض داون هو من بين الإعاقات الجد منتشرة في مجتمعنا ، إذ يولد مولود واحد من كل 600 و 650 جنين يحمل هذا العرض. و حسب إحصائيا ت الديوان الوطني للإحصاء لسنة 1998، يوجد 1590466 حالة من ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر .

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

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

و لكي يتم التدريب الأحسن وضعت أجهزة لتدريب هذه الفئة ،تتمثل في تدريب القدرات البصرية و تعلم الإحساس بالحرارة و البرودة و بعد هذه المرحلة توسع الاهتمام ، حيث تطورت البرامج الخاصة بهؤلاء الأطفال و كذلك شرعت قوانين ، ووضعت اختبارات و أدوات التشخيص لتحديد نوع الإعاقة فمن الخطأ التخطيط لبرامج تدريب متماثلة لكل فئات ذوي الاحتياجات الخاصة ،أو دمجهم في قسم لتلاميذ أسوياء أكثر منهم تفوقا أو خبرة فالأطفال المعاقون يمثلون مشكلة منفردة في التعليم و يحتاجون إلى تحديد الموضوعات التعليمية التي باستطاعتهم تعلمها (محمد،محروس الشناوي،1997 ،ص164) .

الإشكالية :

تعتبر مرحلة الطفولة مهمة في حياة الإنسان لأنها فترة أساسية من مراحل النمو عند الطفل و لاسيما الجانب العقلي وهذا ما يميز كل طفل عن الأخر من هنا سوف نتحدث عن أطفال ذوي الاحتياجات

الخاصة و خاصة الطفل التريزومي وما نجد عنده من مشاكل بحيث يعد هذا النوع من أهم الإعاقات التي يجب التكفل بها لأنقاض المصاب من التبعية الكلية للإباء و هو مرض يتطلب الاعتناء الشديد من أطراف مختلفة في كل من المحيط الأسري و المدرسي و هذا لتفادي تضخم الإعاقة ووقوع الطفل في سوء التكيف النفسي والاجتماعي و التربوي

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

فالطفل التريزومي كباقي الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة هو بحاجة إلى تكوين و تدريب نفسي اجتماعي و تعليمي ليؤهله لتعلم قدرات معينة تساعده على تلبية ادني حد ممكن من حاجاته اليومية، والعيش في المجتمع كانسان يستطيع الاعتماد على نفسه للقيام بعادات يومية ايجابية لتوفيره التكيف في وسطه العائلي و المدرسي إذ وضعت مراكز تربوية و مدارس خاصة لهذا الغرض تتوفر فيها برامج تربوية خاصة و مصممة بطريقة معينة تساهم في تعليم و تدريب الطفل على مواجهة هذه الإعاقة ، و بالتالي تهيئته ومساعدته على تلبية حاجاته الأساسية بدون مشاكل

فمن خلال الواقع الذي يعيشه أطفال التريزميا في بلادنا أصبح من الضروري إدماجهم في المجال التربوي و المهني العادي للتخفيف من معاناتهم اليومية ولاستثمار قدراتهم و مواهبهم دراسيا مهنيا و اجتماعيا كما ان إدماجهم يمكن أن توفر العديد من المزايا للأطفال و الآباء و إلى كل من شارك في هذه العملية

ففي أوروبا ومع بدايات القرن الثامن عشر ظهرت بعض المؤسسات التي اهتمت بهذه الشريحة وقدمت الرعاية المناسبة لها حتى وصلوا إلى ما نراه اليوم نتيجة لكفاح سنوات عديدة, صدر قانون وقعه الرئيس

فورد عام 1994 لتعليم لجميع التلاميذ المعاقين ليصبح قانونا أو مرسوما ويلزم الدولة بالتعليم المجاني و مناسب لجميع التلاميذ المعاقين ممن تتراوح أعمارهم مابين ثلاث سنوات و إحدى و عشرين سنة ولقد أطلق على هذا القانون (قانون التربية الخاصة الإلزامي) أي منح ضرورة التعليم لهؤلاء الفئة من الحالات و من هنا جاءت مشكلة الدراسة و التي تبلورت في التساؤل الرئيسي التالي :

"هل هناك فرق في التحصيل الدراسي بين الطفل التريزومي المدمج في المدرسة و الطفل الموجود في المراكز الخاصة ؟"

و من هذه الإشكالية نتطرق إلى التساؤلات التالية و هي :

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

2 / هل الطفل التريزومي المتمدرس لديه تكيف و استقلالية ذاتية أكثر من الطفل المتواجد في المركز ؟

فرضيات البحث :

الفرضية العامة :

"معرفة ما إذا كان هناك فرق في التحصيل الدراسي بين الطفل التريزومي المدمج في المدرسة و الطفل الموجود في المراكز الخاصة "

للإجابة على التساؤلات السابقة تم صياغة الفرضيات التالية:

1 / مرد ودية الإدماج في التحصيل الدراسي لأطفال التريزوميه .

2 / الطفل التريزومي المتمدرس لديه تكيف و استقلالية ذاتية أكثر من الطفل المتواجد في المركز .

أهداف البحث :

من بين الأهداف الرئيسية لكل دراسة هو الوصول إلى نتائج وفي دراستنا نهدف إلى الكشف عن فرق بين الطفل التريزوميه المدمج في المدرسة في التحصيل الدراسي و الطفل الموجود في المراكز الخاصة .

التعاريف الإجرائية :

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

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

3/ الوسط المدرسي : يعتبر الوسط المدرسي المجال الذي يلجا إليه الطفل بعد البيت فالمدرسة نظام متكامل له وظائف اجتماعية محددة في إطار الحياة الاجتماعية بالإضافة إلى وظائف رئيسة تقوم بها المدرسة.

4/ المراكز الخاصة : هي مراكز تقدم الإقامة الكاملة ، والكثير من هذه المراكز يكون عملها إلى منتصف النهار تقريباً ، وفي هذه الفترة يتلقى الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة خدمات تربوية واجتماعية

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

6 / الاستقلالية الذاتية : نعني بها إعتماد أطفال ذوي الإحتياجات الخاصة على أنفسهم في قضاء مختلف حاجاتهم دون مساعدة الأخرين مواجهة صعوبات الحياة وتحدياتها .

7 / التكيف : هو تحقيق الاستقرار النفسي و الاجتماعي و العقلي و الجسمي للتلميذ سواء في الحياة اليومية او في المدرسة او في المجتمع .

تمهيد :

تعتبر عملية التحصيل الدراسي من اكبر الاهتمامات لدى المفكرين و القائمين على المجال التربوي و ذلك بسبب تشعبه لأننا عند التعرف على التحصيل فعلينا التطرق إلى جوانبه و كل العمليات العقلية المساهمة فيه, وكل الظروف التي من شانها أن تؤثر على الطالب إما سلبا أو إيجابا ففي هذا الفصل سنحاول التعرف على التحصيل الدراسي و أهم عناصره .

1 - تعريف التحصيل الدراسي :

لغة : هو الحاصل من كل شيء , حصل الشيء يحصل حصولا و التحصيل تمييز ما يحصل الشيء تجمع و تثبيت . **(ابن منظور جمال الدين أبو الفضل : 1990 ,ص 153)**

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

يعرف**"احمد ابراهيم احمد (2000)" :** أن التحصيل الدراسي هو "كل أداء يقوم به التلميذ في الموضوعات المدرسية المختلفة و الذي يمكن إخضاعه للقياس عن طريقة درجات اختبار أو تقديرات المدرسين أو كليهما . **(احمد ابراهيم احمد : 2000 , ص 7).**

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

ويرى**" عبد الرحمن عيساوي "1984" :** التحصيل على أنه مقدار من المعرفة أو المهارة التي حصل الفرد نتيجة التدريب و المرور بخبرات السابقة و تستخدم كلمة التحصيل غالبا لتشير إلى التحصيل الدراسي أو التعليم أو التحصيل العامل من الدراسات التدريبية التي يلتحق بها ."**(عبد الرحمن عيساوى: 1984 ,ص 166) .**

و يرى **" الطاهر سعد الله 1996 " :** انه مجموعة الخبرات المعرفية و المهارات التي يستطيع الطالب استيعابها و خفضها مستخدما عوامل متعددة و موزعة على فترات زمنية معينة **" (الطاهر سعد الله : 1996 , ص 176)**

و تعرفه الموسوعة العلم النفس و التحليل النفسي بأنه :" بلوغ المستوى من الكفاءة في الدراسة سواء في المدرسة أو الجامعة و تحديد دلك باختبارات التحصيلية المقننة أو التقديرات المدرسين".

ومن خلال هذه التعريفات المذكورة نتفق على : أن التحصيل الدراسي هو المقدار أو الكمية من المعلومات المكتسبة من خلال البرنامج الدراسي . و التعبير عن مدي اكتساب المتعلم لمختلف المعلومات أو المعارف التي قدمت له سابقا أو خلال السنة وهو عبارة عن إصدار أحكام النهائية لمستوى التلاميذ من خلال النتائج المتحصل عليها في الامتحان .

2 - أنواع التحصيل الدراسي :

يمكن تقسيم التحصيل الدراسي إلى ثلاث أنواع :

2 - 1 التحصيل الجيد : يكون فيه أداء التلميذ مرتفع عن معدل زملائه في نفس المستوى وفي نفس القسم ويتم باستخدام جميع القدرات و الإمكانيات التي تكفل للتلميذ الحصول على مستوى أعلى للأداء ألتحصيلي المرتقب منحه ،بحيث يكون في قمة الانحراف المعياري من الناحية الايجابية مما يمنحه التفوق على بقية زملائه .

2 - 2 التحصيل المتوسط : في هدا النوع من التحصيل تكون الدرجة التي يتحصل عليها التلميذ تمثل نصف الإمكانيات التي يمتلكها ،ويكون أداءه متوسط ودرجة احتفاظه و استفادته من المعلومات متوسطة.

2 - 3 التحصيل الدراسي المنخفض : يعرف هدا النوع من الأداء بالتحصيل الدراسي الضعيف حيث يكون فيه أداء التلميذ أقل من المستوى العادي بالمقارنة مع بقية زملائه فنسبة استغلاله و استفادته مما تقدم من المقرر الدراسي ضعيفة إلى درجة الانعدام .**(الطاهر سعد الله: 1991، ص 47)**

3 - العمليات العقلية التي تساهم في التحصيل :

يساهم في التحصيل الكثير من العمليات العقلية لدى التلاميذ و من بينها نذكر : التذكر ، الاستدعاء ، التعرف الربط ، التنظيم ، و يمكن أن نوجزها فيما يلي :

- **التذكر :** إن التذكر هو استحضار معلومات أو خبرات قديمة و إدماجها في معلوماتنا أو خبراتنا الجديدة و ذلك للاستفادة منها عند الحاجة و التذكر أيضا هو مقدرة التلميذ على استرجاع المعلومات و الخبرات

التي سبق تحصيلها لذلك وجب على المدرس أن يستخدم مختلف وسائل الإيضاح السمعية و البصرية التي تساعد التلميذ على التذكر بسهولة .

- **الحفظ :** عبارة عن استمرار قدرة التلميذ على العمل الذي تعلمه و هذا دليل على أن العقل قد احتفظ بأكثر ما تعلمه و قد ينسى التلميذ ما تعلمه أو جزءا كبيرا منه و لكنه يستطيع أن يعود إلى تعلم ما ينسيه بمجهود قليل .
- **الاسترجاع :** هو العملية التي بواسطتها تستمد الخبرة سواء كان ذلك عن طريق الصور أو الألفاظ مع ما يصاحبها من الظروف المكانية أو الزمنية أو الانفعالية و ينقسم إلى نوعين :
- **الاستدعاء المباشر :** هو الذي يحدث تلقائيا عندما نرجع ذاكرتنا أو خبراتنا إلى معلومات أو مهارات أو أحداث عشناها في الماضي .
- **الاستدعاء الغير مباشر :** يحدث نتيجة مثير يعمل على استدعاء ذكريات مثل السؤال في الامتحان يثير في ذاكرة الحقائق المطلوبة أو رؤية مكان يذكر بحادثة مر بها الشخص .
- **التعرف :** يعرفه دارفور بأنه إدراك شيء ما يصاحب هذا الإدراك شعور بالألفة مع هذا الشيء، أي انه ليس غريبا على الفرد المدرك مع اعتقاده مع الشيء سبق للفرد أن أدركه في السابق.
- **الربط و التنظيم :** لانتقال التلميذ من موضوع إلى آخر يحتاج إلى تنظيم مادة الدراسة و طرق تحصيلها مع إتباع طرق بسيطة للمذاكرة ، فتنظيم المادة و الربط فيما بينها و بين غيرها من المواد التي تساعد على فهم المادة و بالتالي يسهل على التلميذ تحصيلها . **(عبد الرحمن العيسوي: 1989، ص 124).**

4 - العوامل المؤثرة في عملية التحصيل الدراسي :

لقد قام الباحثون في علم النفس بتوضيح الأسباب و العوامل التي من شأنها أن تأثر في التحصيل الدراسي ففي هدا العنصر سنحاول التطرق إلى أهمها :

4 - 1 المتعلم :

أ / انخفاض مستوي الذكاء التلميذ :

يرتبط النجاح المدرسي بالعمر العقلي للتلميذ ، وكثيرا ما يتعرض التلميذ للفشل في إذا ما كان يطلب منه التحصيل من حقائق ومعلومات ومهارات أعلى من مستوى قدراته العقلية ، التحصيل

و العلاقة الوثيقة بين الذكاء و التفوق الدراسي ، وليس من شك في أن التفوق الدراسي يتوقف إلى حد كبيرا على نسبة ذكاء التلميذ ، وكلما كانت نسبة الذكاء عالية كلما أمكن التنبؤ بتفوق التلميذ دراسيا **(منى الحموي : 2010 ، ص 76)**

كما أن الانخفاض في المستوى الذكاء يؤدي بالضرورة إلى تخلفه في التحصيل الدراسي ، حيث أكد **"ريبز "1979** أن هناك علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين الذكاء و التحصيل الدراسي وحسب **" هانز ايزنك "** فان العلاقة بين التحصيل الدراسي و الذكاء وثيقة

وإذا اتضح للمعلم أن نسبة ذكاء المتخلف دراسيا أقل من 80 درجة ينبغي حينئذ على الإدارة المدرسية بتحويل التلميذ إلى الصحة المدرسية لدراسة حالته و تقرير مصيره ،أما إذا كان نسبة الذكاء التلميذ المتخلف دراسيا أكثر من 90 درجة فانه حينئذ قد يكون متوسط الذكاء أو فوق المتوسط ومن ثم فلا يعود تخلفه الدراسي إلى انخفاض مستوى ذكائه ، ولكنه يرجع إلى أسباب أخرى مثل الحالة الصحية العامة ، و اضطراب النمو الانفعالي و الاجتماعي **(سيد خير الله و اخرون : 1993، ص 45)**

ب / الحالة الصحية العامة للتلميذ :

من الملاحظ أن التلميذ الذي لا يتمتع بنسبة عالية من الصحة و اللياقة البدنية لا يستطيع أن يركز انتباهه في دروسه لمدة زمنية طويلة ، لأنه يشعر بالجهد و التعب والإرهاق لأقل مجهود يبدله ولذلك سرعان ما يتشتت انتباهه و يفقد القدرة على متابعة المعلم في شرحه للدرس ولا يفهم منه شيئا ،

وبالتالي لا ستطيع أن يؤدي الواجبات الدراسية أو مراجعة الدروس السابقة ، وبدلك يتخلف قي تحصيله عن زملائه الذين يتمتعون بمستوى عال من الصحة العامة و الذين لا يشكون من ضعف أو

إرهاق ، ومن ثم يجب أن يقوم المعلم بتحويل التلميذ إلى الصحة المدرسية حتى يعالج من أي ضعف أو مرض عضوي واضح يؤثر في نموه و حالته الصحية ومن الملاحظ أن بعض التلاميذ الذين تعرضوا إلى اضطراب نفسي في أثناء مراحل التعليم أو قبلها بسبب مرض عضوي كأمراض الكلى و القلب و القصبة الهوائية أو أمراض الاضطرابات الجسدية الناتجة عن سوء التغذية (كفقر الدم تضخم الغدة الدرقية ، ألام المفاصل .....) يتخلفون في دراستهم بسبب هذه الأمراض التي تؤدي بالتلميذ إلى الانقطاع عن المدرسة لفترة الطويلة ، وبالتالي يتأخر التلميذ دراسيا مقارنة بزملائه الأصحاء **(منى الحموي : 2010 ، ص 77)**

ج / اضطراب النمو الانفعالي و الاجتماعي :

لقد دلت الدراسات التربوية و النفسية أن هناك علاقة قوية بين التأخر الدراسي للتلميذ و الاضطرابات النفسية و الانفعالية فالتلميذ شديد الحياء أو التلميذ القلق غير المستقر يجد صعوبة

كبيرة في مواجهة المواقف التعليمية المختلفة و بالتالي إلى التخلف الدراسي ، كما أن التلاميذ الذين يتواجدون في بيئات اجتماعية غير سليمة غالبا ما يتعرضون لاضطراب في نموهم الانفعالي و الاجتماعي ،نتيجة للعلاقات الأسرية المفككة ، أو الأسلوب الخاطئ التي تمارسه الأسرة كالتدليل و الرعاية الزائدة ، أو النبذ و الإهمال أو إشعار التلميذ بأنه غير مرغوب فيه ،و يؤدي هذا الأسلوب الخاطئ في التربية إلى زيادة التو ثر الانفعالي لدى التلميذ ما يعوق إحساسه بالأمن و الاستقرار و ينعكس ذلك على مستوى تحصيله و اهتماماته **(يونسي تونسية : 2012، 120)**.

ولذلك وجب على المعلم دراسة الظروف الاجتماعية و السيكولوجية التي تعيش فيها الأسرة و التعرف على أسلوب معاملة الأسرة للتلميذ ونوع العلاقة بين أفراد الأسرة ،ومدى إمكانياتها أو عجزها في تقديم الاستجابات الانفعالية المناسبة للتلميذ ليشعر بالأمن و ألا يتعرض للقلق و الاضطراب النفسي مما يؤدي بالضرورة إلى اضطرابات نفسية ،وصحية وعقلية تؤدي إلى تدني مستوى تحصيله الدراسي

4 - 2 العوامل المتعلقة بالمعلم :

أ / شخصية المعلم :

إن شخصية المعلم لها تأثير قوي على التلميذ وعلى ما يكتسبه من مهارات ومعارف فقد نجد كثير من التلاميذ ينفرون من المادة بسبب رفضهم المعلم الذي لمحوا فيه الإهمال و لامبالاة و التقصير و اللاعدل ، في حين نجد اتجاههم ايجابي نحو المدرس الذي يكون مهتما بمهنته وتلاميذه وهنا يتخد كرمز و قدوة و يمكن تقليده في الجميع الصفات ، وعلى هذا الأساس يجب على المعلم تعويد التلاميذ على حب المدرسة والرفع من مستوياتهم التحصيلي **(**محمد زياد حمدان: 2001 ص 126**) .**

ب / طرق المعلم في التدريس :

يمكن اعتبارها نموذجا من نماذج سلوك المعلم ، يدخل فيها تخطيط الأعمال التربوية و إدارتها و تنفيذها ، وبواسطتها تنتقل المعلومات بصفة واضحة و منظمة و سريعة إلى أذهان التلميذ وبهذا نجد لنمط تدريس المعلم تأثير على أداء التلميذ

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

مراعاة الفروق الفردية بين التلميذ ، وأخذها بعين الاعتبار في العملية التربوية التعرف على القدرات و إمكانيات كل الطالب تفادي العنف و الترهيب .

التعرف على كل الطالب ، والمشكلات التي يعاني منها سواء كانت صحية أو اجتماعية أو اقتصادية أو نفسية ، و أخدها بعين الاعتبار ، لأنها تساهم في التحصيل العلمي و الدراسي للتلميذ إما سلبا أو إيجابا . **(علي مهدي كاظم: 2001 ، ص 45)**

4 - 3 المدرسة :

إن المحيط أو البيئة هي سبب بعض الصفات البشرية فسلوك الفرد في بعض الأحيان من الزمن هو حصيلة العوامل البيئة ، فالتلميذ المراهق يتصرف بطريقة ما لأن قواه و حاجاته المعينة تدفعه إلى ذلك ، ولأنه محاط بقوى بيئية و ثقافية وكذلك مرجعية اجتماعية معينة تحدد له كيف يشبع هذه الحاجات وكذلك الألفاظ و التعابير التي يستعملها الخاصة في المجال التربوي فسلوكات الإنسان في أغلب الأحيان هي من صنع هذه البيئة . إن مكونات البيئة المدرسية عديدة ومتنوعة و لكن الذي بهمنا بالضبط وبالتدقيق و بالتحديد هو المدرسين و أسلوب التدريس و التلاميذ و المنهج أو الكتاب المنهجي أو البرنامج في الفصل التربوي .

4 - 4 الزملاء أو الجماعة الأقران :

تبدأ عملية تحول الطفل من علاقته الاجتماعية السرية إلى العلاقات الاجتماعية الخارجية و الارتباط

بالقرناء في فترة مبكرة من حياته على شكل زيارات خاطفة للأقارب أو نزهات يومية عابرة يتحرر فيها من قيود الأسرة ، إلا أن هذا التحول يأخذ شكلا فغليا عندما يلتحق الطفل بالمدرسة ويبدل هذا التحول بالتطور مع مرور الزمن ، حيث يكون أفراد البيئة المدرسية أكبر عددا من أعضاء الأسرة مما يستدعي بذل الكثير من الجهد من قبل الطالب نتيجة المنافسة و بغية التحقيق التكيف مع اكبر عدد من الزملاء و

إثبات الجدارة في تحقيق المكانة الاجتماعية ويلعب الزملاء دورا مهما في الانجاز المدرسي خلال فترة المراهقة ونراهم يميلون إلى اختيار أصدقائهم من البيئة الاجتماعية نفسها من حيث التقاليد و القيم الاجتماعية المشتركة . **(مرباح فاطمة الزهراء: 2001- 2012 ، ص55 - 60)**

5 - مشاكل التحصيل الدراسي :

للتحصيل الدراسي عدة مشاكل منها ما يتعلق بالوسط الاجتماعي و الوسط المدرسي و منها ما يتعلق بالجانب الذاتي للتلميذ .

5 - 1 المشكلات الاجتماعية :

أدرك علماء التربية أن المتغيرات الاجتماعية مثل : تماسك الأسرة و معاملة الوالدين و المستوى الاجتماعي و الاقتصادي للأسرة و عدد الأسرة و نحوها ، لها دور في التأثير على التحصيل المتعلم و سلوكه العام. و قد أثبتت في عدة دراسات أن ظاهرة التأخر الدراسي ترتبط ارتباطا قويا بطبيعة المتغيرات الاجتماعية المؤثرة **(قحطان احمد الظاهر : 1999 ، ص 56).**

5 - 2 المشكلات النفسية :

إن الراحة النفسية للمتعلم و عدم تعرضه لصدمات انفعالية و نفسية مؤثرة من أسباب التغلب على ما يتعرض على طريقة من عقبات و كذلك من أسباب تهيئته للتحصيل الدراسي المثمر ، و من أهم المشكلات النفسية التي يتعرض لها المتعلمون بشكل عام : الخجل ، الاضطراب الانفعالي ، الاكتئاب ، القلق من الامتحان ، ضعف الثقة بالنفس ، الشعور بالفشل ...الخ.

وقد ثبت أيضا أن المتخلفين دراسيا يعانون من حالات انفعالية خاصة مثل الخوف من الرسوب و القلق الذي يزداد وضوحا قبل الامتحان ، إضافة إلى مشكلات عدم التوافق و الإحباط **(محمد بيومين : 1999 ، ص 87) .**

5 - 3 المشكلات الصحية :

إن نعمة الصحة من أهم النعم التي يجب على الإنسان أن يشكر الله عليها و قد درس علماء التربية أثر المعاناة من الأمراض أو العاهات الصحية على استمرارية و نجاح المتعلم في المدرسة.

و قد وجد أن هناك علاقة بين القصور في النمو و في الوظائف الجسمية ، ما بين المستوى التحصيلي المتدني للمتعلم كما وجد أيضا أن نسبة الإعاقة السمعية البصرية ترتفع بين المتأخرين دراسيا عنها بين الأفراد العاديين و المتفوقين .

5 - 4 المشكلات الدراسية :

توجد بعض المواد التي تشكل لبعض المتعلمين عقبة دراسية يعانون من اجتيازها ، و الأسباب في ذلك كثيرة منها ضعف الخلفية اللغوية أو المهارية للمتعلم في مادة من المواد و عدم اقتناع المتعلم بما يدرس و أيضا أسباب تتعلق بأستاذ المادة **(عبد الرحمن العيسوي : 1984 , ص 203).**

الخلاصة :

و في الأخير نستطيع القول أن التحصيل الدراسي هو المرآة العاكسة للتلميذ أي أن ارتفاع التحصيل عنده يعني النجاح بالنسبة له و العكس صحيح كما أن لارتفاع التحصيل أسباب تقويه و أخرى تضعفه و عليه نقول أن على المعلمين و الأولياء أن يعرفوا هذه الأسباب سواء التي بها يرتفع أو التي بها ينخفض لكي يكون تحصيل التلاميذ و الأبناء مرتفعا دائما.

تمهيد

متلازمة داون عبارة عن شذوذ خلقي مركب شائع في الكروموزوم 21 نتيجة اختلال في تقسيم الخلية و يكون مصاحب لتخلف عقلي ،حيث يولد الطفل و هو حامل هذا الخلل و المتمثل في كروموزون ثالث في الزوج 21، إذ تعتبر التريزومية أو متلازمة عرض داون TRISOMIE 21 مسئولة عن التشويه و بالتالي يتميز هذا المولود بصفات مرفولوجية معينة ، و بمظهر خارجي خاص يختلف عن باقي الأطفال في سنه ، و قد تم التعرف عليه لأول مرة **1966** عن طريق الطبيب **جون لانجدون داون** -Gohn Lange don Dawn.

1 - تعريف التريزوميا 21 :

هي عبارة عن خطأ صبغي كروموزومي يحدث خللا في المخ و الجهاز العصبي تنتج عنه إعاقة ذهنية و مشاكل في الاتصال اللغوي و اضطرابات في مهارات الجسم الإدراكية و الحركية , كما يظهر هذا الشذوذ على ملامح الوجه و الجسم و كذا العيوب الخلقية في أعضاء و وظائف الجسم.

(أحمد حولة 30/2007).

كما يعرفه **(مجيد , 2008 , 264)** :هو عبارة عن مرض خلقي اي ان هذا المرض عند الطفل منذ الولادة و ان المرض كان لديه منذ اللحظة التي خلق فيها وهو ناتج عن زيادة في عدد الكروموسومات

(هنادي احمد , 2014 , ص 19 20)

حسب المتفق عليه بمعهد الأستاذ جيروم لوجان ": هو تشوه خلقي يعود لوجود كروموزوم إضافي

حيث يصبح العدد الإجمالي للكروموزومات 47 كروموزوم في كل خلية عوض 46 كروموزوم كما

("هو الحال عند الشخص العادي، و يكون هذا الشذوذ على مستوى الكروموزوم21)

(Marie-Odile Réthoré et d'autres 2005)

متلازمة داون وهي عبارة عن شذوذ صبغي كروموسومي يؤدي الى وجود خلل في المخ و الجهاز العصبي ، ينتج عنه عوق ذهني و اضطراب في مهارات الجسم الادراكية و الحركية كما يؤدي هذا

الشذوذ الى ظهور ملامح وعيوب في اعضاء و وظائف الجسم الملق 2001 و هي ليست مرضا بل عرضا يولد به الطفل تحتوي كل خلية على نواة تتألف من مجموعة من الصبغيات ذات العدد المحدد و الثابت او ما يعرف كذلك بالكروموزومات التي تحتوي على كل المعلومات (شفرة) المتعلقة بعمل و دور الخلية و كذا تفاعلها مع باقي الخلايا يحدد هذا العدد عند الانسان السوي ب 46 كروموزوم بينما نجده عند حالات التريزومي ب 47 و في هذا السياق يعرف روندال **(Randal 1967)** متلازمة داون بقوله : هو تشوه خلقي يمس البنية الصبغية للشخص المصاب بحيث تحتوي 47 صبغي عوض 46 كما هو في الحالة العادية **(ابو النصر، 2005)**

ومن خلال هذه التعريفات المذكورة نتفق على : أن التريزوميا 21 هو تشوه خلقي يعود لوجود كرومزوم إضافي عدده 47 في كل خلية عوض 46 عند الافراد العاديين .

2 - أنواع التريزوميا 21 :

يحدث الانقسام الثلاثي الذي يسبب متلازمة داون نتيجة:

2 - 1 - الكروموزوم 21 Forme libre:

و يعتبر هذا النوع من أكثر أنواع متلازمة داون شيوعا و تصل نسبته حوالي (٪ 92) من مجموعة الأشخاص المصابين بهذه المتلازمة (Flori 2007) يحدث هذا النوع من الشذوذ الكروموزومي نتيجة خلل في عملية الانقسام المصنف اثناء تشكل البويضات المنوية تكون نتيجة فشل الانفصال السليم للزوج الكروموزومي الاصلي في هذه الاغراض مما يعني بقاء زوج الكروموزومات 21 **(محمد سلامة توفيق:1973 ، ص 56)**

إن معظم حالات متلازمة داون تكون من هذا النوع, حيث يوجد في الكروموزوم 21 ثلاثة كروموزومات بدلا من اثنين, حيث يكون السبب الرئيسي هو وجود خلل جيني في عملية الانقسام المنصف (Meiosis) مما يدل على بقاء الكروموزوم 21 بدون انفصال.

و عندما تتم عملية الإخصاب و حصول الحمل تكون خلية الجنين (البويضة المخصبة) تحتوي على ثلاثة كروموزومات في زوج الكروموزومات 21 بدلا من اثنين في جميع خلايا الجسم, حيث تصبح كل خلية

تحمل 47 كروموزوم بدلا من 46, و نسبة شيوع هذا النوع من متلازمة داون 94% من مجموع حالات متلازمة داون . **(عبد المنعم عبد القادر الميلادي 2006/52-58)**

2 - 2 - الانتقالي او الملتحمة Translocation:

يصاب بهذا النوع 3 % من الأطفال من العدد الإجمالي من التريزوميين ،حيث يكون هذا من خلال انتقال جزء من الكروموزوم 21 الى كروموزوم اخر فيلتحم معه. و يكون هذا أما قبل أو بعد الإخصاب ،و هي على أنواع،لكن أكثرها انتشارا هي الالتحام الذي يحدث بين الكروموزوم 21 و الكروموزوم 14.

يتميز هذا النوع من الإعاقة بأنه ينتج بسبب عامل الوراثة.إي يعود إلى خلل في احد الكرموزومات لدى احد الوالدين حامل للعرض،و يمثل سمة سائدة لديه فينقلها إلى الأولاد.و لهذا يؤكد المختصون على ضرورة الاستشارة الجينية لمعرفة التاريخ الأسري للإصابة بالتريزومية 21 **(سيجفرد،2007،ص65)**

و يحدث التريزومي 21 المعتاد من انقسام –غير طبيعي- في خلية بويضية أو حيوان منوي هنا يكون العدد 24 كروموزوما بدلا من 23 كروموزوما عندما تلتحم هذه البويضة مع الحيوان المنوي فإن أول خلايا الجنين الناتج تكون 47 كروموزوما بدلا من 46 كروموزوما.
و التي تكون به مادة الكروموزوم 21 الزائد مرتبطة بكروموزوم آخر, حوالي 4% من حاملي متلازمة داون لديهم هذا النوع , و لا يكون لديهم كروموزوم 21 الزائد منفصل و كامل بل جزء إضافي منه متصل بكروموزوم آخر, هذا يحدث عادة عندما تنكسر الأذرع الصغيرة للكروموزوم 21 و كروموزوم آخر و يتحد الذراعان الطويلان المتبقيان عند أطرافها الخارجية.

2 - 3 - النمط الفسيفسائي Mosaique :

في هذا النوع من متلازمة داون وجود كروموزوم إضافي في زوج الكروموزومات 21 في بعض الخلايا, بحيث يكون بعض الخلايا يحتوي على ثلاثة كروموزومات في زوج الكروموزومات 21و و بعضها الاخر يحتوي على كروموزمين في الزوج الكروموزومي 21, و سمي هذا النمط بالنمط الفسيفسائي لأن خلايا الجسم تظهر على شكل الفسيفساء, و فرصة إنجاب طفل آخر يحمل نفس النوع من

المتلازمة تشكل حوالي 2% من الطفال الذين لديهم متلازمة داون **(ماجدة السيد عبيد:2000 ,ص 28)**

يكون سبب الحلل في هذا النوع،و الذي يقدر ب 2 % ناتج عن شذوذ حادث في الانقسام الخلوي الثاني و المسمى بالميتوزي **LA MITOSE**،و هنا تنتج أربع خلايا:خليتين تحمل كروموزوم 21 ،و خلية فيها ثلاثة كروموزومات 21 ،و خلية فيها كروموزوم لا يعمل.و من هنا ينمو الجنين بنوعين خلايا مختلط ،بعضتختلف وجهات نظر المهتمين بعرض داون في مسالة درجة تعقد الإعاقة في نمو الطفل الفكري و النفسي و فيما يخص هذا النوع من الإصابة أو التركيبة ،يرى كل من مونيك جيليرت 1987 **MO-NIQUE ,GUILLERT** و رندال 1997 **RANDAL** إن النوع الفسيفسائي لا يختلف عن الأنواع الأخرى،فقد تكون الصفات المرفولوجية في هذا الصنف اقل وضوحا و أعراضا اقل تأثيرا،لكن هذا لا يعني انه أحسن من الأنواع الأخرى.لان الأثر يرجع إلى نوع الخلايا المصابة

(سيجفرد،2007،ص65)

3 - خصائص الأطفال ذوي التريزوميا 21 :

أولا: الخصائص الجسمية:

إن ذوي متلازمة داون يتشابهون فيما بينهم في تقاسيم وجوههم و في بنية أجسامهم مع أن هناك فروقات فيما بينهم صغر حجم الرأس, و نقص في نمو عظام الوجنتين و الفك, و صغر حجم الأنف, و يكون شكل الوجه مسطحا, و بروز العينين, و صغر حجم الفم و كبر حجم اللسان و الذي يكون في الغالب خارج من الفم, أما الأسنان فهي صغيرة الحجم و تنمو بفترة متأخرة, و صغر حجم الأذنين و تشوههما, و عرض الرقبة و قصرها, و نعومة في الشعر و صغر حجم الأيدي و القدمين مع بروز في منطقة البطن (الكرش), و الجلد يكون أكثر خشونة مقارنة مع الأطفال العاديين بالإضافة إلى كثرة العيوب في الأعضاء التناسلية حيث تتمثل عند الذكور بعدم نزول الخصيتين مما يظهر أن الكيس فارغا أما عند الإناث فهناك احتمال هبوط حجم المبيض **(كمال عبد الحميد: 2003 ,ص 24- 25)** .

إن سمات شخصية المنغولي ترجع إلى طرق تنشئته و الخبرات السيئة التي تعرض لها في تفاعله مع البيئة المحيطة به فهو يتعرض إلى خبرات الحرمان و الفشل أكثر من الفرد العادي و هذه الخبرات مسؤولة عن تنمية الاستعداد السلوكي للتوافق السيئ.

ثانيا: الخصائص الانفعالية :

يتصف ذوي متلازمة داون بأنهم يميلون للمرح و التعاون و دائمي الابتسام و يحبون سماع الموسيقى, و الميل إلى تقليد الآخرين و كما أن ذوي متلازمة داون يعرف بانه شخص عاطفي.

ثالثا: الخصائص العقلية :

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

رابعا: خصائص النمو اللغوي :

أن لغة الفهم (اللغة الاستقبالية) لدى ذوي متلازمة داون تكون أعلى من لغة التعبير بالإضافة إلى سهولة اكتساب مفردات جديدة أكثر من استطاعتهم ربط هذه المفردات و الكلمات لتكوين جملة صحيحة من ناحية القواعد, كما يعاني البعض منهم من صعوبة ترتيب الكلمات في الجملة الواحدة و بشكل صحيح أو لديهم صعوبة في إخراج الكلمة أو النطق بالكلمة بشكل واضح.

إن هؤلاء الأطفال يعيشون حالات من التخلف العقلي, و يواجهون صعوبات في التحدث أو في إيجاد اللغة, كما يوجد لديهم مصاعب واضحة في النطق و المهارات اللغوية لديهم من أكثر المشاكل التي تواجههم في محاولاتهم لأن يكونوا جزءا متكاملا في المجتمع(**سيجفرد : 2007 ،ص 87-88).**

خامسا : الخصائص السلوكية و الاجتماعية :

يتميز الطفل التريزومي 21 في الطفولة الأولى بالهدوء،و المرح حيث نجده غالبا يصافح كل من صادفه ،كما يحب تقليد الآخرين و يتميز بالحساسية أيضا، كذلك غالبا ما يندمج بسرعة في المجتمع بدون

صعوبة ، و في حالة توجيهه الإرشادات له نجده يتقبلها قي معظم الأحيان دون أن يمانع و إذا ما تعرض للضجر و الضغوطات النفسية نراه يبكي و يصرخ و قد تصدر عنه سلوكات عنيفة تجاه الآخرين و التعرض إلى بعض المخاوف.كما تزداد دافعتيه للنشاطات و خاصة في المنزل كلما شعر بأنه محل اهتمام من طرف والديه و إخوته و في حالة شعوره بالنبذ ينعزل و يصبح أناني كأن يلجأ إلى امتلاك ممتلكات الغير و لا يستقر هذا الطفل على حالة واحدة بل تظهر عليه بعض المواقف و الاضطرابات السلوكية التي تتميز باختلاف في الطباع تبدو في شكل إفراط حركي أو القيام بسلوكات مضادة للمجتمع أو كالوقوع في النكوص سواء كان ذلك في محيطه الأسري المدرسي.

سادسا : الخصائص الشخصية :

إن سمات شخصية المنغولي ترجع إلى طرق تنشئته و الخبرات السيئة التي تعرض لها في تفاعله مع البيئة المحيطة به فهو يتعرض إلى خبرات الحرمان و الفشل أكثر من الفرد العادي و هذه الخبرات مسؤولة عن تنمية الاستعداد السلوكي للتوافق السيئ . **(عبد المنعم عبد القادر الميلادي 2006/45-46)**

4 - أسباب حدوث التريزوميا 21 :

بالرغم من الدراسات العديدة إلا انه لم يعرف السبب الحقيقي لمتلازمة داون و لكن يمكن تحديد بعض العوامل المسببة لهذه الإعاقة بتقسيمها إلى عوامل وراثية و عوامل بيئية و تتمثل فيما يلي :

4 - 1 - العوامل الوراثية :

حيث أثبتت الدراسات و الإحصائيات أن نسبة حدوث هذه عامة تكون من 3 إلى 5 % ناتجة عن الوراثة و هي كالتالي :

- الأطفال المغوليين من أمهات منغوليات نسبتهم 50%.
- حالة وجود أطفال منغوليين من نفس العائلة و هذه الحالة نادرة الحدوث بالمقارنة بالحالة الأولى.
- حالة حمل إحدى الوالدين لصفة منتحية و هي قليلة الحدوث و تقدر نسبتها من 1 إلى 2%.
- وراثة خاصية التخلف العقلي.
- انتقال خصائص وراثية شاذة (شذوذ الكروموزومات – شذوذ الجينات).
- و يعتقد بعض الأخصائيين أن خلل الهرمون أشعة x الإصابة بالحمى المشكلات المناعية أو استعداد الجين يمكن أن تكون السبب في حدوث خلل انقسام الخلية و ينتج عنه حدوث متلازمة داون.

- عوامل بيولوجية أخرى مثل عامل الريزومي (-RH) اضطرابات الغدد الصماء (ضمور الغدة التيموسية – تضخم الغدة الدرقية) . **(J-a- RONDAL 1999-20)**

4 - 2 - عوامل بيئية : .

- تعرض الجنين للعدوى الفيروسية البكتيرية
- الإستخدام السيئ للأدوية
- سوء تغذية الأم الحامل
- التدخين أثناء الحمل إدمان الكحوليات و المخدرات .
- نقص نمو الجنين.
- التعرض للبيئة الطبيعية و طبيعة العمل منها: التعرض للمبيدات الحشرية و المعادن الثقيلة و النفايات السامة, و المجال المغناطيسي.
- التعرض للأمور الطبية و منها: التعرض لأشعة أكس و التخدير.
- تعاطي الأدوية المتعلقة بالحمل و الخصوبة و منها: حبوب منع الحمل و الأدوية المتعلقة بزيادة الحيوانات المنوية و عقاقير الخصوبة. **(كمال عبد الحميد: 2003 ،ص 33)**

5 - التحاليل التشخيصية للتريزوميا 21 :

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

5 - 1 - عينة من السائل المحيط بالجنين Amniocentesis :

حيث يتم سحب عينة من السائل المحيط بالجنين بواسطة إبرة خاصة و تكون فيها مخاطر التعرض للإجهاض قليلة و تتم هذه العملية عند اكتمال 14 إلى 18 أسبوع من الحمل و تأخذ عادة وقت لفحص الخلايا الموجودة في السائل لمعرفة إذا ما كانت الخلايا تحتوي على مواد من كروموزوم 21.

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

Bercutaneous Umbilical Plood Sambling (BUPS):

و هي من أدق الطرق و يمكن استخدامها لتأكيد نتائج عينة المشيمة أو عينة السائل الأمنيوسي و لكن عينة الدم من الحبل السري لا يمكن إجرائها إلا بعد الحمل و خلال الفترة من 18 إلى 22 أسبوع و يكون خطر التعرض للإجهاض في هذه الطريقة كبير.

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

5 - 3 - عينة من المشيمة :(CVC) Chorionic Vills sambling

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

6 - الرعاية الصحية للأطفال المصابين بالتريزوميا 21 :

الطفل المصاب بمتلازمة داون يحتاج نفس الرعاية الصحية التي يحتاجها أي طفل آخر و طبيب الأطفال أن يمد الأسرة بإرشادات عامة عن الصحة التحصين ضد الأمراض أدوية الطوارئ التي يجب أن تكون موجودة بالمنزل و تقديم الدعم و الاستشارات للأسرة إلا أن هناك بعض المواقف التي يحتاج فيها الطفل المصاب بمتلازمة داون لرعاية خاصة و منها ما يلي :

- حوالي 60-80% من الأطفال المصابين بمتلازمة داون يعانون من خلل في السمع لذلك فالكشف على السمع في سن مبكرة و عمل اختبارات متابعة للسمع هام جدا و إذا تم اكتشاف فقدان بسيط للسمع يجب عرض الطفل على أخصائي أنف و أذن و حنجرة.
- حوالي 40-50% من الأطفال داون يعانون من أمراض خلقية بالقلب و كثير منهم يتعرض لإجراء عمليات جراحية بالقلب و غالبا ما يستغرقون وقتا طويلا في العلاج مع طبيب أطفال متخصص في القلب
- كما أن بعضهم لا ينمون في مرحلة الطفولة بالصورة المطلوبة و تغلب عليهم البدانة في مرحلة المراهقة و البلوغ نتيجة زيادة مخزون الدهون كل هذه الحالات يمكن تجنبها عن طريق الإرشادات الغذائية الملائمة.

- اضطرابات الأمعاء تحدث أيضا بنسبة كبيرة في الأطفال داون و منها انسداد المريء و الأمعاء الدقيقة و الاثني عشر كما أن فتحة الشرج ليست طبيعية عند الأطفال داون و كل هذا يتطلب أن يعالج جراحيا من أجل أداء وظائفهم بطريقة طبيعية.
- الأطفال الذين يعانون من مشكلات في العين أكثر من الأطفال الطبيعيين فمثلا حوالي 3% منهم يعانون من المياه البيضاء و يحتاجون لإزالتها جراحيا كما توجد بعض المشكلات الأخرى المتصلة بالعين مثل الحول طول النظر قصر النظر و غيرها.
- أما بالنسبة للتغذية ففي مرحلة الطفولة تظهر مشكلات التغذية و نقص الوزن عند الأطفال داون.

(ماجدة السيد عبيد :2000 ،ص 55)

7 - أهداف و معوقات التدخل المبكر لحالات لتريزوميا 21 :

7 - 1 -أهداف التدخل المبكر مع حالات متلازمة داون :

- حث الطفل على الالتزام الاعتماد على النفس والنجاح .
- استثارة النمو .
- بناء و دعم الكفاية الاجتماعية للأطفال .
- منع ظهور المشكلات المستقبلية الخاصة بالإعاقة .
- مساندة الأسرة لتحقيق أهدافها و تعزيز التفاعل بين الأطفال و أسرهم.
- إمدادهم بخبرات الحياة العادية و إعدادهم لها.
- زيادة وعي الأسرة بالبرامج الاجتماعية الأخرى.

(سماح نور محمد وشاحي 2003 -97)

7 - 2 - معوقات التدخل المبكر مع أطفال داون :

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

- عدم وعي الوالدين بالفروق الطفيفة بين الأطفال العاديين و أطفال داون في مجالات النمو المختلفة.
- معظم اختبارات التقييم و وسائل الفحص الخاصة بالأطفال المعوقين ذهنيا ناقصة.

- التركيز على أحد جوانب النمو فحسب بدلا من النظرة الكلية لأولويات الأسرة و حاجات الطفل.
- نقص الأجهزة و الموارد المالية.
- تزايد عدد الأطفال الذين تقدم لهم الخدمة.
- مشكلة تعود إلى حداثة فريق التدخل المبكر و قلة خبرة أعضائه في هذا المجال.

الظروف البيئية الفقيرة للأسرة و عدم تفهمهم قيمة و طريقة المشاركة و العمل في فريق **(أحمد حولة 2007ص 98).**

8 - الوقاية من حدوث التريزوميا 21 :

و ترتبط حالات متلازمة داون في انتشارها طرديا مع تقدم الأم في العمر و الأمهات في أعمار أكبر من 35 سنة هن الأكثر عرضة لإنجاب أطفال مصابين بمتلازمة داون و يزداد التوقع أكثر بعد سن الأربعين و يزداد كثيرا بعد سن الخامسة و الأربعين لذا ينصح كإجراء وقائي بعدم حمل الأم بعد سن 35 عام و هذا الإجراء من شانه أن يقلل كثيرا من انتشار حالات متلازمة داون.

- يلزم عمل تحليل للكروموزومات للمتزوجين قبل حدوث الحمل للتعرف على خطر إنجاب أطفال لديهم أمراض وراثية كإجراء وقائي للحد من انتشار الأمراض الوراثية.
- إجراء الفحوصات الطبية و طلب الاستشارة في حالة حدوث حمل حدوث لدى الأم التي سبق و أن أنجبت طفلا مصاب بمتلازمة داون إذ أن الإجراءات التشخيصية المبكرة مفيدة حيث يتم تشخيص هذه الحالات أثناء الحمل عن طريق التحاليل التشخيصية التي تم ذكرها سابقا خاصة للأمهات كبار السن أو اللاتي أنجبن حالات داون من قبل. و عند اكتشاف وجود عيوب كروموزومية لدى الجنين فإن الإرشاد الوراثي يأخذ دوره و يكون القرار راجعا للوالدين.
- كما أن الآباء الذين أنجبن طفل لديه حالة متلازمة داون عليهم أن يستشيروا متخصصين في الوراثة لإجراء الفحوص اللازمة لمعرفة توقع إنجاب أطفال آخرين لديهم هذه الحالات.

قد تظهر البحوث في السنوات القادمة وجود حالات أخرى يزداد لديها احتمال إنجاب أطفال لديهم مشكلات راجعة لشذوذ الكروموومات. و على سبيل المثال فقد أصبح معروفا أن الأمهات اللاتي تعرضن للإصابة بالتهاب الكبد الوبائي يصبحن عرضة لإنجاب أطفال لديهم شذوذ في الكروموزومات و منها حالات متلازمة داون حيث أن الفيروس المسبب للالتهاب الكبدي الوبائي يؤدي في أحيان كثيرة إلى تشوهات في الكروموزومات و قد اكتشفت هذه الظاهرة في أستراليا حيث أظهرت حالات متلازمة داون

في صورة موجات متفاوتة و لكنها مرتبطة بظهور التهاب الكبد الوبائي **(سماح نور محمد وشاحي ، 2003 (123**

9 - الخدمات التعليمية و الفرص المهنية المتاحة للتريزوميا 21 :

أوضحت برامج التدخل المبكر و دور الحضانة و استراتيجيات و تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة أن الأطفال صغار السن و المصابين بمتلازمة داون يمكنهم الاشتراك في الخبرات التعليمية التي تؤثر ايجابيا على وظيفتهم بصفة عامة. كما أن التدخل المبكر و مساعدة الأسر سيؤثر على تقدمهم و الذي لم يتحقق عادة للأطفال الذين لم ينالوا مثل هذا التعليم و هذه الخبرات.

فالأطفال الداون مثل كل الأطفال بإمكانهم الاستفادة من التنشيط الحسي و التمارين المحددة التي تتضمن النمو و التقدم و الأنشطة الحركية الجيدة و تدعيم النمو الإدراكي.

و تلعب دور الحضانة في سن قبل المدرسة دورا هاما في حياة الطفل حيث أن اكتشاف البيئة البعيدة عن المنزل يمكن الطفل من الاشتراك في نمو المهارات التعليمية و الجسمية بالإضافة إلى القدرات الاجتماعية.

و من خلال تجربة تعليم الأطفال التريزوميا بالمدارس العادية و كذلك الدور الحيوي للمعلم المساعد فإن وضع الطفل بالمدارس العادية و احتواءه يهدف إلى :

- تنمية الاعتماد على النفس في السلوك و التعليم .
- إعطاء الفرص لتكوين الصداقات .

و خلال مرحلة الإدراك يجب توجيه الأطفال الصغار المصابين بمتلازمة داون لتوجه مهني من أجل تعلم عادات العمل و أن يشتركوا في علاقات ملائمة مع زملائهم في العمل و سوف ينتج عن الاستشارة المهنية الملائمة و التدريب على مهنة موظفين مفيدين و في المقابل سيؤدي هذا للإحساس بأهمية النفس و الاندماج في المجتمع **(هنادي احمد :2014 ، ص 56)**

خلاصة :

إن أطفال التريزوميا يعانون معاناة حقيقية سواء كانوا داخل الأسرة أو وسط المجتمع, و هذه المعاناة نتيجة تأخرهم العقلي و الجسمي و اللغوي و الانفعالي و الاجتماعي, و يرجع هذا إلى الخلل الكروموزومي في الصبغة الـــ 21 الذي يولدون به. و لهذا فهم يحتاجون إلى رعاية و تكفل خاص يتناسب مع حالتهم لتعويضهم عن إعاقتهم و في نفس الوقت مساعدتهم على الاندماج في المجتمع.

1 - تعريف المراكز الخاصة :

(بتصريف/1970 ص 687-712) Lecomte Missonet حسب دراسات قام بها ميوسون ولكومت هو المكان الذي يمضي فيه الطفل المتخلف عقليا أغلبية وقته و تهدف إلى ما هو أشمل من مجرد التعليم و التدريب.

فهدفها الأسمى يكمن في تكوين الشخصية المتكاملة و التوافق تتمتع بقدرة كبيرة من الاستقلالية و التطبع و الاندماج الاجتماعي عن طريق رعاية النمو الذهني و الوجداني, في آن واحد **(فقيه العيد : 1996 ,ص41)**.

و يعرف من خلال المرسوم نفسه: بأنه مؤسسة ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي للقيام بمهمة تربوية و طبية و اجتماعية تتمثل في استقبال المتخلفين عقليا من الجنسين و تلقينهم معلومات و معارف و التدريب الحرفي عن طريق النشاطات اليدوية و اكتساب استقلالية لتحقيق التطبيع و الاندماج الاجتماعي **(فقيه العيد : 1996 , ص43)**.

2 - شروط الالتحاق بالمركز:

يستقبل المركز الطبي البيداغوجي للاطفال و المراهقين الذين تتراوح اعمارهم ما بين 3 و 18 سنة لذوي الاعاقة الذهنية , الخفيفة و المتوسطة و العميقة و الاطفال ذوي الاضطرابات النفسية للاستفادة من التكفل التربوي . **(بلهوسات كريم , 2009 , ص 48)**

- الالتحاق بالمركز مرتبط بتقرير بسيكولوجي و فحص دقيق لملف المعني الذي يتكون من الوثائق التالية:
  - طلب خطي من طرف ولي الطفل.
  - شهادة ميلاد الطفل.
  - بطاقة عائلية للحالة المدنية.
  - بطاقة فردية للحالة المدنية.
  - أربع صور شمسية.
  - تصريح شرفي مصادق عليه يسمح للإدارة بالتدخل لحماية الطفل في الحالة الخطيرة.
  - تصريح شرفي مصادق عليه يوضح الشخص الذي يرافق الطفل المتخلف عقليا عند دخوله او خروجه من المركز **(فقيه العيد : 1996 ,ص47).**

3 - جهود رعاية الطفل المعوق:

- مشكلة المعوقين لها أهمية كبيرة و من الواجب العمل على النهوض, بها و لقد أنجزت الجزائر مراكز تكوينية للمربين و المؤهلين لهذا النوع من التربية الخاصة و المراكز متخصصة لصناعة الأعضاء و تكوين مؤطرين في هذا النوع للتخصص.

كما أنشأت مصالح بكل ولاية تتكفل بالإعاقة و المعوقين, كما ساعدت على إنشاء الجمعيات الخيرية لمساعدة و الدفاع و حماية و ترقية المعاقين في الجزائر.

- منذ 1962 بذلت الجزائر جهود معتبرة في كل مجالات الحياة للطفل المعوق كالعلاج المجاني و الرعاية الصحية و منح تقدم لهم عند بلوغهم سن الرشد. و انطلق هذا المشروع في سنة 1970 و أقامت رابط تعاون مع المجموعة بتوفير أقسام خاصة, كما تعاون الأولياء مع أخصائيين لإقامة شبكة من المراكز **(بلهوسات كريم , 2009 ,ص42).**
- و في مجال رعاية و علاج مشاكل المعوقين صدر في الجريدة الرسمية مرسومان هما :

- المرسوم رقم 80-59 المؤرخ في 11 ربيع الثاني 1400الموافق ل 08 مارس 1980 يتضمن إحداث المراكز الطبية التربوية و المراكز المختصة في تعليم الأطفال المعوقين و تنظيم سيرها **(فقيه العيد : 1996 ص43).**

4 - هوية العاملين المتخصصين بالمراكز الخاصة :

4 - 1 التأطير البيداغوجي و المتابعة :

تقوم عملية التكفل على تدخل فرقة بيداغوجية متعددة التخصصات (الفرقة التقنية) التي تضم :

مختص في علم النفس العيادي للمتابعة النفسية للحالات

مختص في علم النفس التربوي و لتسطير و متابعة البرامج البيداغوجية

مختص في علم الارطفوني لحصر اضطرابات اللغة و الكلام

مربون مختصون للتاطير على مستوى الورشات

مختص في التربية النفسية الحركية

طبيب و ممرض للمتابعة الصحية

مساعدة اجتماعية لمتابعة المحيط العائلي **(بلهوسات كريم 2009 ، ص 49)**

بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 93-102 المؤرخ في 20 شوال 1413 الموافق ل 1993/04/12 المتضمن للقانون الأساسي الخاص بعمال الإدارة المكلفة بالشؤون الاجتماعية يحدد مهام العاملين بالمصلحة النفسية التربوية كما يلي:

4 - 2 المربي المختص :

- تقديم تعليم متخصص إلى الأطفال المعوقين.
- القيام بكل عمل يتعلق بملاحظة الأطفال و إعادة تربيتهم قصد إدماجهم الاجتماعي.
- ضمان إعادة تربية الأطفال المعوقين و إعادة تكيفهم.

- تأطير التلاميذ المتمدرسين

4 - 3 الأخصائي العيادي:

- تطبيق الروائز النفسية دوريا و تفسيرها و تشخيص المرض.
- المتابعة الفردية أو الجماعية للأشخاص المعنيين.
- المشاركة في اجتماعات الفريق النفسي التربوي و المجلي النفسي التربوي التابع للمؤسسة.
- القيام بالفحص الخارجي الخاص.
- توجيه عائلات الأشخاص المعوقين تحت الرعاية.

4 - 4 الأخصائي النفساني التربوي :

- القيام دوريا عن طريق الروائز بتقييم النتائج المتحصل عليها و اقتراح التصحيحات الضرورية.
- المشاركة في اجتماعات الفريق النفسي التربوي و المجلس النفسي التربوي التابع للمؤسسة.
- المشاركة في اقتراح الوسائل التربوية و في انجازها.
- مساعدة موظفي التربية و إعادة التربية و التنشيط في تحضير البرامج .
-

4 - 5 الأخصائي النفساني الأرطفوني :

- القيام بإعادة تربية النطق و تقييم النتائج المتحصل عليها.
- المشاركة في تقديم تصورات للبرامج التربوية و تطبيقها.
- المشاركة في اجتماعات الفريق النفسي التربوي و المجلس النفسي التربوي التابع للمؤسسة.
- القيام بفحص خارجي خاص بالأطفال الذين تتوفر فيهم شروط الالتحاق بالمؤسسة و المسجلين في قوائم الانتظار **(فقيه العيد : 1996 ص48 47 45)**.

خلاصة :

من خلال ما تطرقنا إليه في هذا الفصل لاحظنا أن المراكز الخاصة ذو أهمية كبيرة لدمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة وهو يستقبل المتخلفين عقليا من الجنسين و تلقينهم معلومات و معارف و التدريب الحرفي عن طريق النشاطات اليدوية و اكتساب استقلالية لتحقيق التطبيع و الاندماج الاجتماعي .

تمهيد :

تتباين تعريفات المدرسة بتباين الاتجاهات النظرية في مجال علم الاجتماع التربوي و تتنوع هذه التعريفات بتنوع مناهج البحث الموظفة في دراستها و يميل الباحثين اليوم إلى تبني الاتجاه النظمي في تعريف المدرسة و ينظرون إليها بوصفها نظاما اجتماعيا ديناميا معقدا و مكثفا . و يمكننا في إدارة هذا التعدد المنهجي في تعريف المدرسة استعراض مجموعة التعريفات التي تؤكد على بنية المدرسة تارة و على وظيفتها تارة أخرى .

ينظر أصحاب المنهج النظمي إلى المدرسة بوصفها مؤسسة اجتماعية معقدة مستجمعة في ذاتها لمنظومة من العلاقات البنيوية المتبادلة بين مختلف جوانبها و انه لا يمكن إحداث التغيير في احد أجزائها دون التأثير في بنيتها الكلية .

المدرسة بأنها مؤسسة اجتماعية ferdinand buissonو في هذا السياق يعرف فرديناند بوسيون ضرورية تهدف إلى ضمان عملية التواصل بين العائلة و الدولة من اجل إعداد الأجيال الجديدة و دمجها في إطار الحياة الاجتماعية . **(على أسعد وصفه و علي جاسم الشهاب، 2004 ; ص 16.)**

1 - مفهوم المدرسة الابتدائية :

هي نظام اجتماعي مصغر يتعلم فيه الأطفال القواعد الأخلاقية و العادات الاجتماعية و الاتجاهات و طرق بناء العلاقات مع الآخرين.

انها تلك المؤسسة الاجتماعية تعكس الثقافة التي shapiect Minchin و لقد عرفها منشين و شيبرو يحيا بها المجتمع و التي تهيمن على أسرته و مدرسته و وطنه ، و بطبيعة الحال هي المكلفة بنقل هذه الثقافة إلى الأطفال ،كالأخلاق و رأي المجتمع و مهارات خالصة و معارف.

تعتبر المدرسة كذلك مركز اجتماعي هام و هي عبارة عن مدينة داخل مدينة يكتسب فيها الطفل خيرات اجتماعية تساعده على أن يتلاءم و تكيف مع المجتمع و كيف ينجح. **(الشيخ كامل محمد عريضة ، 1996 ; ص 163).**

و تعرف المدرسة على انها تلك المؤسسة التربوية التي تمثل جوهر العملية التعليمية و مثل لمجموعة عمل متكامل تتضافر في اتمامه جهود فريق من العاملين هي في حقيقتها مثل واضح لتكامل الخبرة التربوية ادارية كانت او فنية **(زيد محمد عبوي : 2007 ، ص 41) .**

2 - وظيفة التعليم الابتدائي :

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

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

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

أن يعرف الطفل من العلوم الاجتماعية طبيعة بلده وجغرافيته واقتصادياته ومصادر الثروة فيه وعلاقته بالدول الشقيقة والعالم الخارجي

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

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

أن يحصل الطفل على المهارات اليدوية التي تعوده على العمل وتحببه عليه وتفتح أمامه آفاق الإنتاج

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

3 - أهمية المدرسة في تربية و تعليم إفراد المجتمع :

تعتبر المدرسة الأداة الرسمية للتربية و التعليم أوجدتها المجتمعات حين تعقدت ثقافتها و كثرت عناصرها و كذلك لاتساع دائرة المعارف الإنسانية و هي حريصة جدا على بدل كل العناية التربوية للطفل . هذه العناية هي التي عجزت المؤسسات التربوية التي سلفت عن تقديمها كاملة كالأسرة مثلا . فهي التي تسخر مكانها و وقتها و إمكانياتها المادية و البشرية لتحقيق هذه الغاية على أحسن وجه ، و تتضح معالم هذه الغاية في تعليم الطفل كيف يتكيف مع الجماعة التي ينتمي إليها و يحس بالمسؤولية و اتجاهها .

يجب على المدرسة أن تعطي اهتماما اكبر للممارسات التطبيقية العملية و أن لا تكتفي بالجانب النظري المستمد من الكتب و المعارف العقلية الجافة ، و كذا أن تأخذ على عاتقها تعليم التلاميذ ذات المثل العليا و القيم الاجتماعية و الاتجاهات التي يعتز بها المجتمع ، و أنها العماد الذي يتخذه المتعلم في محاولة تطوير مجتمعه و هذا من خلال الصحة النفسية لأفراده و التفاعل الايجابي بينهم **(تركي رابح ، 1989 ; ص 186.)**

4 - مميزات المدرسة :

تتميز المدرسة بمميزات خاصة ويمكن على أساسها أن ندرسها كوحدات اجتماعية مستقلة وهذه المميزات

هي :

- أن المدرسة تضم أفرادا معينين هم المدرسون والتلاميذ فالمدرسون يقومون بعملية التعليم و هم فئة معينة
- لها تاريخها ومقوماتها الأكاديمية ولها نقابتها الخاصة أما التلاميذ فهم الفئة التي تتلقى التعليم ويخضعون إلى عملية انتقاء وغربلة في بعض المدارس الخاصة أما المدارس العامة فهي تنتقي تلاميذها على أساس
- السن دون اعتبار للمستوى الاقتصادي أو الاجتماعي
- إن المدرسة لها تكوين سياسي واضح في التحديد طريقة التفاعل الاجتماعي التي نجدها في المدرسة والتي
- تتمركز حول القيام بالتعليم وأدواره تحدد النظام السياسي للمدرسة والعملية التعليمية داخل المدرسة تتكون
- من حقائق و مهارات واتجاهات وقيم أخلاقية ومع هذا فالمدرسون يرغبون دائما في أن يسيطر تلاميذهم
- على المواد الدراسية سيطرة إجبارية
- النظر إلى المدرسة الابتدائية على أنها مرحلة منتهية تنتهي بطلابها إلى الحياة العملية ومن ثم لابد أن تزودهم بالقدر المناسب من الوسائل والأدوات التي يواجهون بها هذه الحياة بكل ما فيها من تبعات وبكل فيها سيعيشون التي لطبيعة وحاجات البيئة **(ميادة بورغدادة : 2011 ، ص 19)**

5 - أثر المدرسة في تكون شخصية الطفل :

باعتبار المدرسة البيئة الثانية للطفل بعد الأسرة فانه يواصل فيها نموه و استعداداته و اتجاهاته للحياة المستقبلية و تأخذ المدرسة على عاتقها مسؤولية تهذيب و تعديل سلوك الطفل و تنشئته تنشئة سليمة حتى تكون شخصية سليمة و مثالية و حتى يكون فعال في تعامله مع أفراد المجتمع .هذا العالم الواسع للطفل فرصة للتدريب و التعليم و الكشف عن المهارات و الإبداع فيها ، و كل التعامل مع الغير و التكيف الاجتماعي و تكوين الأسس الأولى للحقوق و الواجبات و القيم الأخلاقية. **(محمد مصطفي زيدان ، ص 148.)**

5 - 1 الروح المدرسية العامة :

يقصد بها الجو المدرسي و ما يسوده من استقرار و اضطراب و ما يتبع ذلك من لين أو شدة ، و من ثواب أو عقاب و تفيد ثواب هذه المعاملة في تحقيق العدل و المساواة بين التلاميذ رغم اختلاف جنسهم ، ديانتهم ، طبقاتهم الاجتماعية و إعطاء كل تلميذ حقه من احترام و تقدير ، لذا فالمدرسة تراعي بناء الشخصية في جميع النواحي و يجب أن تكون متوافقة مع نواحي و استعدادات الطفل العملية و الاجتماعية التي تناسب شخصيته .

5 - 2 المدرس:

يستطيع المعلم من خلال المحاكاة و المشاورة و التحاور بين التلاميذ من خلال سير العملية التربوية للدرس في التأثير على شخصية التلميذ علاوة على ما يحدثه المدرس من توجيه ميول و اتجاهات التلميذ العقلية نحو الانشطة المختلفة من فنون و اداب و هوايات و علوم التي يكون لها تأثير في الحياة المستقبلية ، فالمعلم ينمي في التلميذ كل هذا لذا يمكننا اعتباره مصدر يستمد منه الطفل كالثقافة التي تساعده في تسيير حياته تسييرا سويا .

5 - 3 النجاح المدرسي :

يعكس النجاح المدرسي أثر بالغ في تكوين الشخصية و يجعلها أكثر سوية و أكثر اتزان فيكون الفرد في حالة رضا و ارتياح و تكون لديه الثقة بالنفس و على العكس إذ أن الرسوب و الفشل ينشئ عنه عدم الرضى و الشعور بالنقص مع تأنيب الضمير ، و كل هذه العوامل النفسية يكون لها انطباع سلبي عن شخصية الفرد و على اتزانها .

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

6 - وظائف المدرسة :

6 - 1 نقل التراث الثقافي :

إذ تقوم المدرسة بنقل خبرات الأمم و الأجيال السابقة و تجاربها و تقوم بانتقاء عناصر التراث الفكري و الثقافي الذي يمكن تقديمه الى الجيل الحاضر و بالتالي تعمل على توسيع آفاق التلاميذ و زيادة خبراتهم .

6 - 2 التبسيط و التلخيص :

إذ تعمل المدرسة على تبسيط المعلومات و المعارف للتلاميذ على شكل قوانين و مبادئ يسهل استيعابها و تعلمها (تبسيط التراث الثقافي) .

6 - 3 التصفية و التطهير : إذ تقوم المدرسة بتصفية الحقائق و تنقية المعلومات من الشوائب و الأخطاء و المغالطات و لذلك تعمل على تزويد الطالب بالمعلومات الصحيحة و الهادفة (تطهير التراث الثقافي).

6 - 4 تحقيق التكامل الاجتماعي : إذ تعمل المدرسة على مساعدة التلاميذ لاكتساب الاتجاهات و المعارف و الأنماط السلوكية التي تشعرهم بأن هناك هوية واحدة تجمعهم .

6 - 5 تحقيق تكيف التلاميذ مع مجتمعهم : إذ تعمل المدرسة على مساعدة التلاميذ على اكتساب المهارات الأساسية اللازمة لهم للتعامل السليم مع بيئتهم الطبيعية و الاجتماعية و التكنولوجية و التكيف معها بفاعلية

تنمية أساليب التفكير العلمي و أساليب التعليم الذاتي لدى التلاميذ .

استكمال مهمة البيت والأسرة التربوية .

تنسيق الجهود التي تبذلها النظم (المؤسسات) الاجتماعية الأخرى ذات العلاقة بتربية الطفل و التعاون معها في هذا المجال . كما تقوم بتصحيح الأخطاء التربوية التي قد ترتكبها الأسرة و تؤمن بأن هناك فروقا فردية بينهم تؤثر على عملية التعلم و التعليم .

و تعمل على اكتشاف الموهوبين و المبدعين ، فتقوم برعايتهم أو تحويلهم الى مراكز خاصة بهم.و على اكتشاف المتخلفين و تحويلهم إلى مراكز خاصة. و تهدف المدرسة الحديثة الي تكوين اتجاهات لدى الأطفال و صياغة نفسياتهم و شخصياتهم صياغة بشرية متوازنة و متكاملة من جميع النواحي

(على أسعد وصفه: 2004 ص 16).

.

خلاصة :

من خلال ما تطرقنا إليه في هذا الفصل لاحظنا و لمسنا أن المدرسة رغم كونها مؤسسة تربوية بعد الأسرة ، إلا أن دورها يأتي في المرتبة الثانية ، و يتضح دورها عموما في التأثير على شخصية التلميذ و جعله يتوافق مع النظام التربوي المسطر داخل المدرسة فيصبح شخصا مثاليا يحض باحترام الغير و يساعد تماسكه و انسجامه مع ذاته و مع أفراد المجتمع في شتى الميادين في تماسك و انسجام المجتمع.

تمهيد

لكل بحث علمي منهجيته الخاصة به يحدد مزضوعية البحث العلمي و هو ضرورة حتمية نقوم بها من أجل معرفة النتائج المراد الحصول عليها و كذا مدى الصيرورة العلمية للعمل الميداني.و يقصد بمنهج البحث الطريقة المرسومة من طرف الباحث بغرض الوصول إلى الحقيقة حتى يتسنى له الكشف عن الظاهرة المراد دراستها و الفصل فيها.

منهج البحث :

و قد اعتمدنا في بحثنا هذا على استخدام المنهج الوصفي و الهدف من استعمالنا له هو جمع كل المعلومات و البيانات حول الحالات المكونة لمجموعة البحث من اجل كشف جانب من جوانب الطفل التريزومي 21 و اعتمدنا على دراسة الحالة لما ورد حسب **عمار بوحوش : "** فان دراسة الحالة هي احدث اساليب البحث الوصفي لانها توفر معلومات معمقة و تبين المتغيرات و التفاعلات التي يتطلب دراستها بشمولية اكثر **"**

عينة البحث :

يتكون مجموع البحث من 4 تلاميذ مصابين بالتريزوميا 21 اثنان منهم مدمجان جزئيا في مدرسة اساسية تابعة لقطاع التربية , و اثنان الاخران مدمجان بمركز خاص تابع لقطاع التشغيل و التضامن الوطني .

تتراوح اعمارهم ما بين 10 سنوات و 11 سنة حيث كلتا المجموعتين تتكون من ذكر و انثى و كان اختيارهم عشوائيا .

مكان اجراء الدراسة :

اجرينا بحثنا بالمدرسة الابتدائية شيرازي صدر الدين بحي بيلاغ و بالمركز النفسي البيداغوجي للاطفال المعاقين ذهنيا بحي Lusto حيث كانت مدة الدراسة 15 يوما في كلا المنانين .

ادوات جمع المعطيات :

الملاحظة العيادية :

تعتبر الملاحظة من أكثر التقنيات استعمالا لكونها تساعد على جمع المعطيات الجزئية و التفاصيل الدقيقة خاصة لما يكون المفحوص على غير علم بأنه مراقب.

المشاهدة الدقيقة لظاهرة ما معينه من الاستعانة بأساليب البحث من الدراسة التي تتلائم مع طبيعة هذه الظاهرة, وهذا هو المعني العام للملاحظة وكذلك يستخدم هذا المصطلح نفسه بمعنى خاص فيطلق على الحقائق المشاهدة التي يقررها الباحث في فرع خاص من فروع المعرفة **(محمد سيد فهمي: 1999, ص15)**

و نعرفه ايضا : هو مراقبه مقصودة تستهدف رصد أي تفسيرات تحدث على موضوع الملاحظة سواء كانت ظاهرة طبيعية أو إنسانيه

ويعرفها محمد مزيان بانها مشاهدة صحيحة نسجل الظواهر كما تقع في الطبيعة , وذلك باخذ الأسباب و تتميز مشاهدة الاخصائي النفساني عن المشاهدة العيادية بأنها هادفة و تسير وفق قواعد و تصميم معين **(محمد مزيان : 1999 , ص 96)**

المقابلة :

هي وسيلة يلجأ إليها الباحث لجمع المعلومات و الهدف منها هو معرفة الجوانب النفسية و الاجتماعية و الأسرية و الاقتصادية للحالة. و قد اخترنا الشبه المقننة بهدف جمع المعلومات العامة عن كلتا الحالتين عن

طريق الاستعانة باستمارة دراسة الحالة . و لقد إعتمدنا في بحثنا على المقابلة مقيدة مع المربية و البيداغوجي وخصصنا لهم أسئلة مباشرة تم الإجابة عنها .

أنواع المقابلة :

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

2- مقابلة علاجية (إكلينيكية) : ويستخدم في العلاج النفسي حيث يقوم المعالج بأجرائها بقصد التأثير على من الاضطرابات السلوكية لدى المرضى النفسيين بهدف العلاج .

تصنيف المقابلة :

1- مقيدة وفيها يستتبع كل سؤال مجموعة من الاختبارات وما على المفحوص إلا الإشارة إلى الاختبارات الذي يتفق مع رأيه .

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

3- المفتوحة : وفيها يقوم المقابل بتوجيه أسئلة واسعة غير محددة إلى المفحوص مما يؤدي إلى تكوين نوع من العلاقات بين المقابلة والمفحوص**(محمد عويس: 2000 , ص 239)** .

اختبار التحصيل الدراسي :

الهدف من تطبيقه هو معرفة التحصيل الدراسي للتلاميذ الذين يعانون من التريزوميا 21 و لقد شمل مادتين اساسيتين نظرا لأهميتهما العلمية و التعليمية , و اعتمدنا على : اختبار تحصيلي في الرياضيات و اللغة العربية بالنسبة للأطفال المدمجين جزئيا بالمدرسة الابتدائية و اختيار في التخطيط و ما قبل الحساب للأطفال المدمجين بالمراكز الخاصة . ولقد اخذنا بعين الاعتبار الفارق في المستوى التعليمي لهم .

اختبار رسم العائلة :

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

ورقة بيضاء من حجم 2721سم

قلم رصاص مبري جيدا

بالإضافة الى أقلام ملونة اذا أراد الطفل ذلك مع العلم ان استعمال الممحاة ممنوع .كما يتطلب من الفاحص ان يضع المفحوص أمام منضدة يتناسب مقاسها مع حجم وطول المفحوص .(بوسنة عبد الوافي محاضرات).

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

ويتم اجراء الاختبار في سن 5سنوات فاكثر .

يقدم الاخصائى للمفحوص "طفل "ورقة بيضاء ومعها قلم رصاص ثم يطلب منه رسم عائلة قائلا :ارسم لي عائلتك او ارسم افراد العائلة .

يعتقد لويس كورمانcorman ان هذه الصيغة "ارسم لي عائلتك "فيها نوع من الجمود لذا يرى استبدال هذه الصيغة بصيغة اخرى هي "ارسم لي اسرة تحبها "

كما يمكن للفاحص ان يضيف بعض التعليمات الاضافية وفقا لما يقتضيه موقف الاختبار كان يقول له مايلي :ارسم كل ماتريد من افراد اسرتك واذا اردت كذلك بعض الاشياء والحيوانات .هذه الصيغة تظهر اكثر مرونة من الصيغة السابقة لانها

تفسح المجال لعملية اسقاط المفحوص للاشعوره الى ساحة الشعور

تجدر الملاحظة ايضا انه كلما كانت الاسرة المرسومة مختلفة عن الاسرة الطبيعية قلت اليات الدفاع واتسع مجال اسقاط الطفل للاشعوره .

على الرغم من هذا يصعب تفسير الرسوم لهذه الصيغة .وفي هذا الاتجاه تقترح الباحثة "بورلي .فانسان v.borelli استخدام الصيغتين معا طالبين من المفحوص رسم اسرة ما ثم رسم اسرته الطبيعية حيث تعتقد ان هذه الطريقة سوف تمدنا بنقاط ايجابية عندما نقارن رسمي المفحوص .

لابد ان يسبق تطبيق هذا الاختبار جملة من المقابلات مع الطفل ذلك من اجل خلق جو من الثقة والامان .

عرض و تحليل النتائج للحالات المدمجة :

الحالة 1 :

الاسم : نبيلة **اللقب :** س

السن : 14 سنة **الجنس :** انثى

المستوى الدراسي : السنة ثانية ابتدائي

تقديم الحالة :

نبيلة تلميذة من أطفال التريزوميا 21 مدمجة في قسم خاص جزئيا في صف السنة ثانية ابتدائي بالمدرسة , و هي تلميذة تتميز بالنشاط و مهذبة كما أنها تمتاز بسرعة الفهم و الحفظ , شديدة الانتباه و التركيز و كذلك تشارك بكل الأنشطة دون مساعدة المعلمة كما أن لديها روح المبادرة في القسم مع المعلمة , و لا

تواجه أي صعوبة في الاندماج مع أقرانها التريزوميين أو مع العاديين مع العلم أنها تحب ممارسة كرة القدم كثيرا و تقلد الذكور , و تمتاز باستقلالية ذاتية في قضاء حاجاتها الخاصة دون مساعدة المربية .

تحليل نتائج الاختبار التحصيلي :

تبين لنا من خلال الاختبارات التحصيلية المقدمة من طرفنا أن التلميذة مجتهدة جدا إذ أنها تحصلت

على العلامات الآتية : في مادة الرياضيات 9 \ 10 و في مادة اللغة العربية 10 \ 10

ومنه فقد تحصلت على معدل في المادتين تقدر ب : 9.75 \ 10 و إحتل المرتبة الأولى .

تحليل رسم العائلة :

بدأت نبيلة رسمها من اليسار إلى اليمين و هذا ما يشير إلى حركة تطورية طبيعية و يتوزع الرسم في وسط الورقة مما يدل على التمسك بالواقع و الثقة بالمستقبل , رسمت بالجهة العليا للورقة وهذا نجده عند الأفراد الحيويين و الحالمين و المثاليين و الذين يتمتعون بخيال واسع و يسعون إلى الابتعاد عن الواقع وغلب على الرسم الخطوط المستقيمة مما يشير إلى الطبع النشيط و العدواني , و كانت الخطوط دقيقة و رفيعة و هذا ما يميز صاحبه بالطبع الحساس و الخجول و نضوج شخصيته . كما اتبعت نبيلة الرسم من الفرد الكبير إلى الفرد الصغير هذا يبين الخضوع لمبدأ الواقع , و يميز شخصيتها بقوة الأنا التي تعمل على توازن الشخصية . ظهرت لنا ميولات نبيلة الوجدانية في الرسم من خلال تقديرها الزائد لامها و تبين ذلك من خلال رسمها في المرتبة الأولى مما يعكس استثمارها لصورة الأم التي ترغب التلميذة في أن تصبح مثلها و هذا دليل على أهميتها لها كما نرى في الرسم أن الأخت اكبر منها هي الشخص المفضل لها و ذلك من خلال رسمها لنا بقامة طويلة تفوق باقي الأشخاص المرسومين . لم تهمل أي جزء في الوجه , كما رسمت الأعين مفتوحة دلالة على الرعب و الخوف و القلق , كذلك الأنف الذي يعبر أن لديها دلالة قضيبية و نعني بها التفريق بين الجنسين و أيضا وجود رغبات جنسية كما تبين لنا أيضا في الرسم أن التلميذة نبيلة رسمت الأفواه مفتوحة حيث يشير هذا على انتظار شئ ما . لاحظنا رسم الأذنين لكل العائلة ماعدا الأب دليل على الخوف و القلق و على التقليل من قيمة الشخص .

كذلك يتضح لنا غياب الرقبة في الرسم ما يدل على الثقل النفسي التي تسببت فيه الإعاقة , ولم تهمل رسم الأطراف العليا ما يشير إلى الرغبة في بناء العلاقات الاجتماعية و نمو الأنا و التكيف الاجتماعي و

الروابط و التواصل , وكان رسم الأيدي مفتوحة ما يشير إلى الحاجة للأمن و الحماية , بدورها التلميذة نبيلة رسمت الأطراف السفلى إذ يدل هذا على الإحساس بالألم

ملخص على الحالة :

دل رسم نبيلة على أنها من النوع الحساس و الخجول تتسم بنشاط و حيوية كبيرة هذا دال على اهتمامها بالتكيف مما يشير على قدرتها في التواصل مع الآخرين و استطاعتها تكوين علاقات اجتماعية و هذا دال على نضوج و توازن شخصيتها و استقرارها النفسي و العاطفي داخل المجتمع .

الحالة 2 :

الاسم : إبراهيم **اللقب :** م

السن : 13 سنة **الجنس :** ذكر

المستوى الدراسي : السنة ثانية ابتدائي

تقديم الحالة :

هو تلميذ من أطفال التريزوميا 21 مدمج في قسم خاص جزئيا في صف السنة ثانية ابتدائي بالمدرسة , يتميز بكثرة الحركة و الكلام فوضوي غير منظم في أدواته يمتاز بالفهم و الاستيعاب , كثير المشاركة في القسم يحب أن يتعلم وحافظ لعدة صور من القرءان الكريم أما في الساحة فهو كثير اللعب و مندمج مع الزملاء بشكل عادي جدا إذ يحب أن يلعب معهم باستمرار بدون مواجهة صعوبات لديه روح إذ أنه متعاون و متجاوب مع المعلمة جدا . أما في ما يخص الإستقلالية الذاتية فهو يعتمد على نفسه في القضاء حاجاته الخاصة و في كل شيء دون مساعدة المربية له

تحليل نتائج التحصيل الدراسي :

بعد تقديم إختبارات التحصيلية لكل من مادتي الرياضيات و اللغة تحصلنا على النتائج حيث كانت كالأتي :
مادة الرياضيات : 8.5/ 10 وفي مادة اللغة 9 /10

ومنه فقد تحصل على معدل في المادتين تقدر ب : 8.5 /10 و إحتل المرتبة الثانية .

تحليل رسم العائلة :

بدا التلميذ إبراهيم رسمه من الوسط مع احترامه الترتيب العائلي ما يدل على خضوعه لمبدأ الواقع و قوة الأنا , ونلاحظ انه رسم بخطوط مستقيمة ما يشير إلى التصلب و التشدد و كانت المسافة بين أفراد العائلة متقاربة ما يدل على سهولة تكوين علاقات اجتماعية و أن العلاقة بينهم قوية و وجود حميمية في حين فصل الأم و هذا ما يدل على محاولة إبعادها عنهم لأنها تسبب له القلق , كما أن التلميذ رسم عائلته يحيط بها بيت هذا يدل على الحاجة إلى الأمن و الحماية . نرى في الرسم رسم الأعين مفتوحة يدل على الرعب و الخوف و القلق وهذا ما يظهر لنا أيضا في عدم رسمه للأذنين , كما نلاحظ غياب رسم الأفواه ما يدل على عدم الرغبة في التعبير و الكلام , في حين نلاحظ غياب الرقبة لكل أفراد العائلة ما يدل على الثقل النفسي الذي تسببت فيه الإعاقة كما رسم الأطراف العليا دليل على الرغبة في بناء علاقات اجتماعية و نمو الأنا و التكيف الاجتماعي و الرغبة في التواصل ما عاد الأب لم يرسم له الأيادي ما يوحي إلى الإنقاص من قيمته في حين نلاحظ أن الأم مرسومة بصورة مشوهة و غامضة وذلك نظرا لأنها قد تكون الشخص المنبوذ لديه.

رسم إبراهيم لكل أفراد العائلة شعر و هذا للتفرقة التلميذ بين الجنسين و التي تذل على النضج و النمو كما أن التلميذ رسم الأطراف السفلى لكل العائلة ما يشير إلى الإحساس بالأمان .

ملخص على الحالة :

دل رسم إبراهيم على انه من النوع الصارم و المتصلب فلا حركة في رسمه و ظهر لنا انه يحاول إبعاد أمه و نبذها و كذلك التقليل من قيمة أبوه , في حين تبين لنا انه يحب تكوين علاقات اجتماعية ومحب أيضا للتواصل سواء مع أقرانه أو مع العاديين أو معنا نحن كباحثين لأننا لم نواجه أي صعوبة في التعامل معه ما يدل أن لديه تكيف ملحوظ .

عرض و تحليل النتائج للحالات الغير مدمجة :

الحالة أ :

الاسم : غزلان **اللقب :** ن

السن : 10 سنة **الجنس :** أنثى

المستوى الدراسي : ما قبل التمدرس

تقديم الحالة :

غزلان تلميذة في صف ما قبل التمدرس بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقيين ذهنيا لديها طباع الخجل و الانطواء بحيث لا تتواصل مع الغرباء بسهولة حيث أنها عند توجيهنا أي سؤال لها لا تجيب في المرة الأولى التي نسألها فيها , كما أنها مستقرة داخل القسم و خارجه و لديها داخل القسم طباع حيوية و لديها استعداد للاكتساب وذلك من خلال روح المبادرة إذ لديها ميول للمشاركة داخل القسم في مختلف الأنشطة , تحب اللعب كثيرا و لاحظنا أن تجمعها علاقة صداقة مع زملائها عادية جدا , أما الاستقلالية الذاتية مكتسبة لديها بشكل جيد .

تحليل نتائج الاختبار التحصيلي :

غزلان لديها خط جيد في ما يخص مادة التخطيط و كذلك في ما يخص مادة ما قبل الحساب تكتب و تتعرف على الأرقام بشكل متوسط

تحليل رسم العائلة :

بدأت غزلان رسمها من الوسط هذا ما يرمز إلى الواقع و يتوزع الرسم على الورقة بشكل متناسق مما يشير إلى التمسك بالواقع و الثقة بالمستقبل , كما اتضح لنا في الرسم الخطوط السميكة مضغوطة بشدة ما يدل على قوة الدافعية و العدوانية كما غلبت الخطوط المستقيمة على الرسم مما يشير على التصلب و التشدد . و بدأت برسم الأم في المرتبة الأولى دليل على تقديرها الزائد لها و رغبتها في أن تصبح مثلها و كذلك تفضيلها لأخيها الأكبر و حبها له ظهر ذلك من خلال رسمه أطول واحد في الورقة بحيث عند رسمها له اهتمت بأدق التفاصيل إذ رسمت لحيته . و لقد كان حجم الرأس كبير مما يدل على النرجسية و رسمت العيون مفتوحة دلالة على الرعب و الخوف و القلق كما أن التلميذة رسمت الأنف و له دلالة قضيبية أي التعرف على الجنسين و أيضا وجود رغبة جنسية , كما كانت الأطراف السفلى (الأرجل) لها نفس الشكل إلا الأب مما يدل على التوحد الأسري و الانعكاس الأبوي و لم ترسم غزلان نفسها و هذا لعدم رغبتها في العيش معهم و كونهم موضع قلق لها و كذلك إحساسها بالذنب و نقص تقدير الذات .

و إهمالها لرسم الأذنين لكل أفراد العائلة ما عدا الأم دلالة على الخوف و القلق , أي أنها لا تشعر بالراحة و الأمان إلا مع الأم فقط و كذلك رسمت التفاصيل الصغيرة (الأنف , الأذن , العينين ..) دلالة على الخذوع للسلطة العائلية .

ملخص على الحالة :

دل رسم غزلان على أنها من النوع الصارم إذ يسيطر عليها التشدد و قلة الحركة و النشاط , و هذا النوع يكون دالا على عدم التكيف و هو دليل أيضا على عدم الرغبة في التواصل مع الآخرين وفي تكوين علاقات اجتماعية , كذلك تبين ذلك في تجاهلها لذاتها يدل على عدم النضج النفسي و العاطفي .

الحالة ب :

الاسم : أمين **اللقب :** ب

السن : 11 سنة **الجنس :** ذكر

المستوى الدراسي : ما قبل التمدرس

تقديم الحالة :

أمين تلميذ في صف ما قبل التمدرس بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا وهو طفل هادئ و حيوي و نشيط في نفس الوقت لديه إمكانيات معرفية جيدة في ما يخص التحصيل الدراسي في القسم فهو يحب المشاركة , و يحب اللعب في الساحة كثيرا مع أصدقائه بنشاط و حيوية . أما علاقته مع زملائه فهو اجتماعي جدا و مندمج في الفوج مع المعلمة بشكل طبيعي ولديه روح مبادرة عالية فالمعلمة لا تجد صعوبة في التعامل معه عند تقديم أي نشاط سواء خاص بالدراسة أو شئ أخر أما في ما يخص استقلاليته الذاتية فهي مكتسبة نوعا إذ أن المربية تقوم بالمساعدة .

تحليل نتائج الاختبار التحصيلي :

أمين لديه خط جيد في ما يخص مادة التخطيط و كذلك في ما يخص مادة ما قبل الحساب يكتب و يتعرف على الأرقام بشكل جيد و لديه قابلية كبيرة للتعلم .

تحليل رسم العائلة :

بدا أمين رسمه من وسط الورقة دليل على خذوعه للواقع كما ظهر لنا في الرسم ان الحالة استعمل الخطوط الخفيفة مما يدل على الخجل و الشخصية الحساسة كذلك استعمل الخطوط المتقطعة مما يوحي إلى نزوات عدوانية و كف في الإشباع الحيوي أو الميول القوي للانطواء على الذات , في حين احترم أمين الترتيب العائلي في رسمه تتميز بقوة الأنا كما يظهر لنا أن الشخص المفضل لديه هو الأب وهو من يحبه أكثر لأنه بدا رسمه به , كما كانت قامت والده تفوق باقي الأفراد المرسومين كذلك رسم له راس كبير ما يدل على النرجسية و كان حجم الأعين كبيرة و مفتوحة دليل على الرعب و الخوف و القلق و هذا ما يدل عليه أيضا عدم رسم الأذنين لكل أفراد العائلة , نلاحظ رسم الأنف دليل على التفريق بين الجنسين و الرغبة الجنسية كما نلاحظ في الرسم أن الأم هي اقل قامة ولم يرسم لها التفاصيل الأساسية (كالأنف , الأذنين ..) ما يدل على الإنقاص من قيمتها إذ هو غير مهتم بها , في الرسم أيضا نرى أن كل أفراد العائلة لهم نفس شكل الأيادي بحيث كلها مفتوحة مما يوحي إلى الحاجة للأمن و الحماية و تواجد الأطراف العليا في الرسم يدل على الرغبة في بناء علاقات اجتماعية و نمو الأنا و رغبته في التواصل لكن من الواضح انه يعاني من مشكل في تحقيق هذه الرغبة نظرا لقصر الأيادي و التي بدورها تدل على صعوبة في بناء العلاقات الاجتماعية و غياب الرقبة في الرسم لكل أفراد العائلة يدل على الثقل النفسي الذي تسببت فيه الإعاقة .

ملخص على الحالة :

دل رسم أمين على انه من النوع الخجول و الحساس و ذو شخصية حساسة جدا و يتميز بنشاط و حيوية كذلك وجدنا في رسم التلميذ عدة تناقضات بالرغم من أنه يحب تكوين العلاقات الاجتماعية و التواصل مع الأفراد إلا أنه يواجه صعوبات في ذلك وهذا دليل على عدم تكيفه .

مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات :

يظهر لنا من خلال المقابلات و الملاحظات كذلك الاختبارات المقدمة للحالات الأربعة المدروسة في بحثنا نتائج و التي سوف نقوم بمناقشتها كالتالي :

مناقشة الفرضية الأولى:

والتي كان محتواها كالأتي "للإدماج مردودية على التحصيل الدراسي لأطفال التريزوميا 21 " تبين لنا في بحثنا أن مردودية التحصيل الدراسي للحالات المدمجة مرتفع جدا و تبين ذلك من خلال ملاحظاتنا و مقابلاتنا و كذلك في تحليل رسم العائلة بحيث كانت الحالات نشيطة محبة للعمل و لهم حب للتعلم و الدراسة كذلك رأينا تجاوبهم إضافة إلى سرعة الفهم والاستيعاب و هذا بسبب حبهم في تقليد الأطفال

العاديين و التطلع لإحراز نتائج جيدة و بالفعل كان الأمر كذلك لأنه بعد تقديمنا اختبارات تحصيلية في مادتي الرياضيات و اللغة العربية كانت النتائج ممتازة لكلا الحالتين حيث كانت كالأتي :

في مادة الرياضيات : أحرزت "الحالة 1" علامة 10/9 و "الحالة 2" علامة 10/8.5

أما في ما يخص مادة اللغة العربية فقد تحصلت "الحالة 1" 10/10 و" الحالة 2 " علامة 10/9

ومنه كان معدل الحالة 1 "س.ن" 10/9.75 و احتلت به المرتبة الأولى ، أما الحالة 2 "م.إ" 10/8.5 و احتل المرتبة الثانية

أي أن هناك بذل مجهودات سواء من جهة المعلمين أو التلاميذ من أجل تحقيق نتائج أفضل على عكس الأطفال الغير المدمجين بحيث و جدنا صعوبة في التعامل معهم في البداية على الرغم من أنهم في سن واحد تقريبا إلا أنهم لم يتوصلوا بعد إلى المستوى الذي توصل إليه الأطفال المدمجين مع العلم أن الحالات المدمجة هي الآن في مستوى السنة الثانية ابتدائي والمتواجدون في المراكز في مستوى ما قبل التمدرس ، وبعد الإطلاع على دفاتر القسم الخاصة بالأطفال الغير مدمجين رأينا أن لازال يقدم لهم نشاطات في التخطيط و ما قبل الحساب و حتى هذه النشاطات لا يتقنونها بشكل جيد بحيث أنهم يواجهون صعوبات في تتبع النقاط في ما يخص التخطيط و كذلك في التعرف على الأرقام فهم لا يعرفون سوى الرقم (1) في ما يخص ما قبل الحساب وتكون مساعدة المربية ضرورية و هذا ما لحظناه أيضا عند تقديمنا لهم النشاطات .

مناقشة الفرضية الثانية :

التي مفادها ما يلي"للطفل التريزومي المتمدرس تكيف و استقلالية ذاتية أكثر من المتواجد في المركز" .

و بالفعل هذا ما تبين لنا من خلال ما لحظناه في مقابلاتنا مع الحالات الأربعة بحيث عند مقابلتنا للحالات المدمجة رأينا أن للحالات إستقلالية ذاتية مكتسبة جدا سواء في قضاء الحاجيات أو الاكل أو الشرب او اللعب...إلخ... بدون مساعدة المربية مع العلم أنهم عند الأكل يقومون بوضع الأكل على الطاولة وبعد الإنتهاء يقومون كذلك بتنظيف الطاولة و الذهاب للمرحاض مابشرة و غسل الأسنان ... بدون مساعدة المربية لهم ، وعندما يحين وقت الخروج ويدق الجرس تكتفي المعلمة بقول "اصطفوا " فيقوم التلاميذ بتنظيم الصف دون تدخلها.

على عكس التلاميذ الغير مدمجين حيث لاحظنا أن استقلاليتهم في طور الاكتساب وظهر ذلك من خلال مساعدة المربية لهم فمثلا عند الذهاب إلى المرحاض تقوم المربية بفتح زر السروال وغلقه ، وحتى و إن لم تفعل ذلك تكون مرافقتها له ضرورية ،كذلك في الأكل لا يتصرف بحرية بحيث أن هناك أماكن خاصة للأكل يتواجد فيها كل من المربيات و الأخصائيين البداغوجيين من أجل مراقبتهم وكذلك أشخاص مسؤولين عن تقديم الأكل ،و بمجرد الإنتهاء يقوم التلاميذ من أماكنهم بعد أمر من المربية و الذهاب إلى القسم أما عند وقت الخروج فتقوم المربية بمساعدتهم على تنظيم الصف للتهيؤ لإسقبال أوليائهم

أما في ما يخص التكيف فقد تبين لنا أن الحالات المدمجة لها تكيف ملحوظ و برز ذلك من خلال حبهم لبناء و تكوين علاقات إجتماعية و حب التواصل وكذلك عدم إجاد صعوبات في التعامل مع الأطفال العاديين و أيضا نحن كباحثين بمجرد الدخول عندهم و التعامل معهم ومن الحصة الأولى كان هناك تجاوب و تبادل في الكلام بيننا دون خجل .

هذا ما لم نجده عند الحالات المتواجدة في المركز فقد وجدنا صعوبة في التواصل معهم و ظلينا على هذا الحال لثلاثة حصص بحيث أنه عند تقديمنا لهم الأسئلة أو نتكلم معهم لا نتلقى الإجابات و الرد إلا بعد التكرار و الإلحاح عليهم ،كما أننا لاحظنا من خلال الرسم أن الحالات ليس لديهم تكيف وهذا للصعوبة الكبيرة التي يجدونها في تكوين العلاقات الإجتماعية و في التواصل وهذا نتيجة للتبعية و الظوابط التي هم مقيدون بها و كذلك لإبقائهم في مراكز لا يتواجد فيها إلا أقرانهم التريزوميين و حتى إن وجد أخرون فهم أيضا من ذوي الإحتياجات الخاصة .

خلاصة الفصل :

من خلال النتائج التي تحصلنا عليها تم الإجابة عن السؤال المطروح و هو أن : هناك فرق في التحصيل الدراسي بين أطفال التريزوميا 21 المدمجين و الأطفال المتواجدون في المراكز الخاصة , لأنه كلما زادت نسبة الإدماج كلما كان هناك تطور في التحصيل الدراسي , وذلك من خلال الدور الفعال لعملية الإدماج في تحقيق نجاح للتلميذ فهو أداة لتحسين مستواهم وذلك لأشعاره أنه إنسان له قيمة و مكانة كباقي الأطفال للتخفيف من معاناته و من الثقل النفسي الذي تسببت فيه الإعاقة و من أجل الحد من السلوكات العدوانية و الإنفعالية و الإنعزال .

كما أنه يجب علينا أن نسعى للتطوير عملية الإدماج أفضل لفئة ذوي الإحتياجات الخاصة و لكي لايكونوا مهمشين في المجتمع

خاتمة :

يعد بحثنا مجرد تمهيد للتعريف بالواقع التربوي المعاش في الوسط المدرسي العادي و الذي يتحدث عن الفرق في التحصيل الدراسي بين أطفال التريزومي المدمجين و المتواجدين في المراكز , حيث قمنا خلال دراستنا بالتعرف على مدى العلاقة الموجودة بين التحصيل الدراسي و الدمج لأطفال التريزوميا و تبين فعلا أن هناك علاقة وطيدة , إذ أنه كلما زادت نسبة هذه العملية كلما كان هناك تطور و تقدم و هذا ما لاحظناه و توصلنا إليه من خلال ما بحثنا فيه , فالطفل التريزومي كلما كان إختلط و إحتك بالأطفال العاديين كلما أصبحت لديه ثقة بنفسه و قلت لديه نسبة الإنطواء و اللإنعزال و ذلك يساعده بالتغلب على

الصعوبات من أجل تحقيق أفضل النتائج الدراسية و التوصل إلى مستوى قريب لمستوى الطفل العادي على عكس المتواجد في المركز زيادة على تأخره الدراسي يبقى في عزلة و تبعية دائمة .

ومنه يمكن إستخلاص أنه لإنجاح عمبية التحصيل الدراسي للطفل االتريزومي لابد من إدماجه في الوسط المدرسي إذ بدوره عنصر أساسي و فعال في هذه العملية .

و تبقى هذه النتائج نسبية و محدودة على مجموعة البحث خاصة و أن الدمج المدرسي تجربة حديثة في المجتمع الجزائري و قد نحتاج إلى سنوات للوصول إلى نتائج شاملة .

الجانب النظري

الفصل الاول :

مدخل الى الدراسة

- إشكالية البحث
- فرضيات البحث
- أهداف البحث
- تحديد المفاهيم إجرائيا

الفصل الثاني :

التحصيل الدراسي

- تمهيد
- مفهوم التحصيل الدراسي
- أنواع التحصيل الدراسي
- العمليات العقلية التي تساهم في التحصيل
- العوامل المؤثرة في عملية التحصيل الدراسي
- مشاكل التحصيل الدراسي
- خلاصة

الفصل الثالث :

أطفال التريزوميا 21

- تمهيد
- تعريف التريزوميا 21
- أنواع التريزوميا 21
- خصائص أطفال ذوي التريزوميا 21
- أسباب حدوث التريزوميا 21
- التحاليل التشخيصي لعرض للتريزوميا 21
- الرعاية الصحية للأطفال المصابين بالتريزوميا 21
- أهداف و معوقات التدخل المبكر لاطفال التريزوميا 21
- الوقاية من حدوث التريزوميا 21
- الخدمات التعليمية و الفرص المهنية المتاحة لأطفال التريزوميا 21
- خلاصة

الفصل الرابع :

المراكز الخاصة

- تعريف المراكز الخاصة
- شروط الالتحاق بالمركز
- جهود رعاية الطفل المعوق
- هوية العاملين المتخصصين بالمراكز الخاصة
- خلاصة

الوسط المدرسي

- تمهيد
- مفهوم الوسط المدرسي
- أهمية المدرسة في تربية و تعليم إفراد المجتمع
- أثر المدرسة في تكون شخصية الطفل
- مميزات المدرسة
- أثر المدرسة في تكون شخصية الطفل
- وظائف المدرسة
- خلاصة

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس :

الإجراءات المنهجية للدراسة

- **تمهيد**
- **منهج الدراسة**
- **عينة الدراسة**
- **مكان إجراء الدراسة**
- **أدوات جمع المعطيات**
- **الإختبارات النفسية**

الفصل السادس :

عرض و تحليل نتائج حالات الدراسة

- تقديم الحالة
- تحليل نتائج الإختبار التحصيلي
- تحليل رسم العائلة
- ملخص الحالة

الفصل السابع :

مناقشة و تفسير النتائج على ضوء الفرضيات

- **مناقشة فرضية البحث على ضوء النتائج**
- **الاستنتاج العام**
- **الخاتمة**
- **التوصيات و الاقتراحات**
- **الملاحق**

التوصيات و الإقتراحات :

1 / توعية المجتمع بالتريزوميا 21 و أسبابها و طرق كفالتها

2 / توسيع مجال الدمج المدرسي بالنسبة لهذه الفئة و نشر ثقافة الإدماج في كل الوطن

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

4 / إبراز دور الإمكانيات التكنولوجية الحديثة التي تساهم في نجاح عملية الدمج التربوي و الإجتماعي لذوي الإحتياجات الخاصة و لسيما التريزوميا 21

5 / حث وسائل الإعلام على التوعية و التعرف بالتريزوميا 21 بهدف تحسين الإتجاهات و الجمعيات نحو الدمج

6 / الأخذ بعين الإعتبار المجهودات و المهارات التي يقوم بها طفل التريزوميا 21 لتحسين مستواه الدراسي

7 / توفير لهم ميزانية مادية و معنوية من طرف الدولة لدعمهم

8 / توفير جو و بيئة تعليمية مناسبة لراحتهم

9 / توفير الرعاية الصحية الجيدة لطفل التريزوميا 21

10 / توفير جميع الوسائل و الظروف من أجل نجاحه في المسار الدراسي

قائمة المراجع :

قاموس :

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

الكتب :

1 -احمد حولة : الارطفونيا علم اضطرابات اللغة و الكلام و الصوت , دار هومة , الطبعة 1 , الجزائر , 2007 .

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

3 - سهيل احمد كامل : سيكولوجية الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة , الطبعة 2 , مركز الاسكندرية للكتاب , مصر , 2002 .

4 - زيد محمد عبوي : المعلم المدرسي الناجح (الادارة المدرسية بين النظرية و التطبيق) , مكتبة المجمع العربي الرياض , الطبعة 1 , عمان , 2007 .

5 - حسن الحريري وآخرون : المدرسة الابتدائية , دون مطبعة , مكتبة النهضة المصرية , 1966 .

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

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

8 - محمد سلامة توفيق:علم النفس للطلبة و المعلمين،مديرية التربية و التكوين، ط1، مصر 1973.

9 -ماجدة السيد عبيد: مقدمة في تاهيل المعاقين،دار صفاء للنشر و التوزيع ط1، عمان، الأردن2000

10 - سيجفرد،و آخرون: ترجمة **اشرف محمد علا شلبي** :دليل الوالدين لرعاية المعاقين عقليا"حالة داون" ,ط1،مؤسسة طيبة,القاهرة,مصر2007.

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

12 - محمد عويس: قراءات في البحث العلمي في الخدمة الاجتماعية , القاهرة , غريب للطباعة ,2000.

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

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

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

16- محمد مزيان : مبادئ في البحث النفسي و التربوي , دار النشر و التوزيع , الجزائر , 1999

17- سيد خير الله : مفهوم الذات أسسها لنظرية و التطبيقية , دار النهضة العربية , بيروت , 1973

18- على أسعد وصفه :علي جاسم الشهاب، علم الاجتماع المدرسي بنيوية الظاهرة المدرسية و وظيفتها الاجتماعية، 2004.

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

20 - تركي رابح : اصول التربية و التعليم لطلبة الجامعات و المعلمين و المفتشين بالتربية في نختلف المراحل التعليمية، 1989.

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

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

23 - محمد عويس: قراءات في البحث العلمي في الخدمة الاجتماعية, القاهرة ,غريب للطباعة ,2000 .

الرسائل و المجلات :

1- سماح نور محمد وشاحي : التدخل المبكر و علاقته بتحسين مجالات النمو المختلفة للمصابين باعراض متلازمة داون , رسالة ماجيستر غير منشورة , جامعة عين الشمس , القاهرة , 2002 .

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

3- بلهوسات كريم : اثر البرامج البيداغوجية على نمو الادراك البصري للاشكال الهندسية عند اطفال مصابون بتناذر داون , رسالة ماجيستر في الارطفونيا , جامعة الجزائر , 2009 .

4- ميادة بورغدادة : فاعلية الاشراف التربوي على التعليم الابتدائي التعليم الابتدائي في الجزائر ضمن الاتجاهات الإشرافية المعاصرة , رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علوم التربية , قسنطينة , 2011

5- منى الحموي و أمل الأحد : التحصيل الدراسي و علاقته بمفهوم الذات لدى التلاميذ الصف الخامس في محافظة دمشق , المجلة 25 , سوريا , 2010

6- يونسي تونسية : تقدير الذات و علاقته بالتحصيل الدراسي لدى المراهقين المكفوفين بتيزي وزو , جامعة ملود مهري , الجزائر , 2012

مراجع بالأجنبية :

1- Philippe Fuster, Philippe Jeanne.(2002).L Enfant Handicape Et Intégration Scolaire. Masson Et Armand Colin. Paris.

2 - J-A rondal , j.j lamberd 1991 , le mongolisme edition , mordaga , bruxelles

3 - Larousse 1999 : Dictionnaire de psychologie , norbert sillamy .

4 - Larousse 1991/1999/2011 : Grand dictionnaire de la psychologie , henriette bloch /pierre leconet …