الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف – المسيلة–

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

الرقم التسلسلي:. ...../2025

رقم التسجيل: 22223552218

تقييم الذاكرة البصرية عند متلازمة داون

دراسة لبعض الحالات بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا رقم 01 الشهيد مقران علي بالمسيلة

مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس في شعبة أرطفونيا

تخصص: أرطفونيا

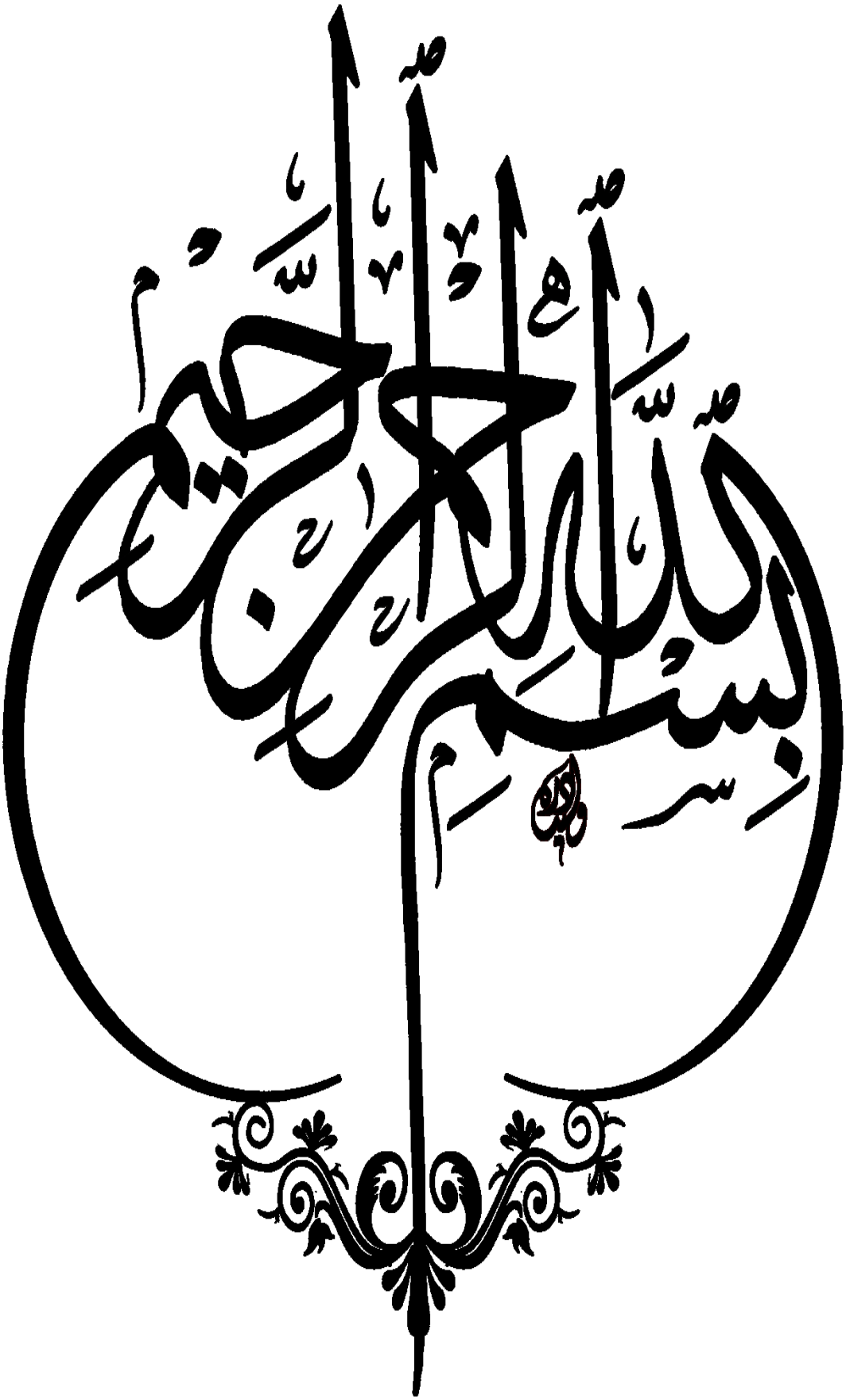
إعداد:

* عمرون نور الهدى

إشراف الأستاذة:

أ.د مام عواطف

السنة الجامعية: 2025/2024


بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وعرفان

بسم الله الرحمان الرحيم والصلاة والسلام على اشرف المرسلين و

الحمد لله رب العالمين

أما بعد

نود أن نشكر أستاذتنا المشرف الفاضل، الأستاذ الدكتور **مام عواطف** على حرصها وعلى إرشادها وعلى توجيهها لنا في مسارنا هذا، وكذلك الشكر الكامل لكل طاقم قسم علم النفس وفريق تكوين شعبة الأرطفونيا، و كل من ساهم معنا في إنجاز هذا العمل من بعيد أو قريب، ونخص بالذكر **المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا رقم 01 الشهيد مقران علي بالمسيلة**

ملخص:

تتناول هذه الدراسة مستوى الذاكرة البصرية لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون، باعتبارها مهارة معرفية أساسية ضرورية للتعلم والتعرف وممارسة الحياة اليومية. فالذاكرة البصرية تمكّن الفرد من الاحتفاظ بالمثيرات المرئية واسترجاعها، مثل الألوان والأشكال والعلاقات المكانية. غير أن أطفال متلازمة داون غالبًا ما يواجهون صعوبات في هذه المهارات نتيجة الاضطرابات الجينية والمعرفية التي يعانون منها.

أظهرت الدراسة أن هؤلاء الأطفال يواجهون مشكلات في التعرف على الألوان والأشكال، وضعفًا في التركيز، وصعوبة في اكتساب مفهوم الجانبية. وقد شملت الدراسة فصلًا نظريًا يتناول الإطار العام، وفصلًا تطبيقيًا يعرض المنهجية وطرق جمع البيانات وتحليلها.

وأكدت النتائج على أهمية دعم وتطوير الذاكرة البصرية لدى أطفال متلازمة داون من خلال برامج تربوية وتأهيلية هادفة، تسهم في تحسين استقلاليتهم ودمجهم في المجتمع.

الكلمات المفتاحية: الذاكرة البصرية – متلازمة داون – المهارات المعرفية

Abstarct:

This study explores the level of visual memory in children with Down syndrome, a key cognitive skill essential for learning, recognition, and daily life functioning. Visual memory enables individuals to retain and recall visual stimuli such as colors, shapes, and spatial relationships. However, children with Down syndrome often experience challenges in these areas due to genetic and cognitive impairments.

The study showed that these children face difficulties in recognizing colors and shapes, focusing attention, and developing laterality. It consisted of a theoretical chapter outlining the research framework and a practical chapter detailing the methodology, data collection, and analysis.

The findings highlight the need to support and enhance visual memory in children with Down syndrome through targeted educational and rehabilitative programs, aiming to improve their independence and integration into society.

Keywords: Visual Memory – Down Syndrome – Cognitive Skills

فهرس المحتويات

الشكر والعرفان

الإهداء

ملخص الدراسة

فهرس المحتويات

فهرس الجداول

مقدمة ..... أ

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1-إشكالية الدراسة 4

2.فرضيات الدراسة 6

3.أهداف الدراسة 6

4.أهمية الدراسة 6

5.مفاهيم الدراسة 7

6.الدراسات السابقة 8

7- المدخل النظري للدراسة 11

أولا: الذاكرة البصرية 11

ثانيا: متلازمة داون 24

الفصل الثاني: الجانب التطبيقي

1-منهج الدراسة الأساسية 39

2-حدود الدراسة الأساسية 39

2-1- الحدود المكانية..... 39

2-2- الحدود الزمانية..... 39
2-3- الحدود البشرية..... 39
3- مجتمع وعينة الدراسة الأساسية..... 40
1.3.مجتمع الدراسة 40
2.3. عينة الدراسة 40
4- أدوات الدراسة 41
5- عرض نتائج فرضيات الدراسة 44
الخاتمة..... 53
قائمة المراجع..... 56
الملاحق

فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
1	خصائص عينة الدراسة	40
2	نتائج الفرضية الأولى التعرف على الألوان	44
3	نتائج الفرضية الثانية اكتساب الألوان	45
4	نتائج الفرضية الثالثة اكتساب الجانبية	46
5	نتائج الفرضية الرابعة التعرف على الأشكال	48
6	يبين نتائج الفرضية العامة	49

مقدمة

مقدمة:

تمثل المهارات العقلية و المعرفية احد اهم العمليات التي تســـاعد الفرد على التفكير والتعلم وحل المشــكلات واتخاذ القرارات والتي تتضــمن الانتباه و التركيز و التفكير والتخيل والذاكرة كذلك.

حيث تشـمل هذه الاخيرة العديد من الجوانب وتعد الذاكرة البصـرية أحدها التي تسـاعد على التذكر المرئي الاشياء و المواقف والتي تلعب دورا مهما في التعلم والاستيعاب واكتساب مختلف المهارات والخبرات الحياتية خاصـــة لدى الأطفال، حيث تســـاعد هذه الأخيرة على اكتســـاب المعارض لديهم من خلال التركيز على الألوان والأشـــكال وغيرها من المثيرات البصرية التي تساعد على تنشيط الذاكرة.

قد تعرف الذاكرة البصرية لدى الطفل بعض المشكلات و الاضطرابات التي تحد من اكتسـابها كما ينبغي، او يقل مسـتواها لدى بعض الاطفال الذي ينتج عن خلل أو اضـطراب معين، وتعد فئة متلازمة داون أحد هذه الفئات التي قد تجد صـــعوبة في الذاكرة البصـــرية لديهم نظرا لوجود اضـطراب جيني وكروموزومي على مسـتوى الخلايا والذي يؤثر سـلبا على مختلف المهـارات العقليـة و المعرفيـة للطفـل الـذي يلازمـه تـاخر في النمو والتطور العقلي والمعرفي ، وبالتالي تتأثر لديه المهارات والذاكرة البصرية أحدها.

غالبًا ما تظهر بعض الصـــعوبات في هذا النوع من الذاكرة لدى متلازمة داون، حيث يواجهون تحديات في الاحتفاظ بالمعلومات البصـرية لفترة زمنية مناسـبة أو في اسـترجاعها عند الحاجة. وتؤثر هذه الصـــعوبات بشـــكل خاص على مهارات القراءة، التعرف على الحروف، التمييز بين الأشكال، وفهم العلاقات المكانية. رغم هذه التحديات،

ولمعالجة هذا الموضـوع تم تقسـيم هذا البحث إلى فصـلين بدء بمقدمة عامة و يشـمل الفصل الأول الإطار العام للدراسة الذي يضم إشكالية الدراسة وتساؤلاتها الفرضيات الأهمية وأهداف الدراســـة والتحديد الإجرائي للمفاهيم الدراســـات الســـابقة والخلفية النظرية لمتغيرات

الدراسة .

في حين جاء الفصـــل الثاني ليتناول منهجية البحث والإجراءات الميدانية حيث تم التطرق فيه لمنهج الدراسـة الاسـتطلاعية مجتمع وعينة الدراسـة الأداة المسـتخدمة والمعالجة والإحصائية وبعدها قمنا بعرض ومناقشة نتائج الدراسة وخاتمة الدراسة وتوصيات الدراسة.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1-إشكالية الدراسة:

عرفت السنوات الأخيرة الاهتمام بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة بمختلف فئاتها وذلك من خلال إجراء الدراسات التربوية من طرف المختصين التربويين والنفسيين نظرا لتعدد الإصابات واختلاف درجاتها، واختلاف العوامل المسببة لها، والتعرف على مختلف الخصائص المميزة لها، والأسباب المؤدية لها، والتي تهدف في مجملها على مساعدة هذه الفئات على التكيف والتوافق مع البيئة التي يتعايشون بها، ورغبة في إدماجهم في المجتمع والتأقلم مع مختلف متغيرات الحياة والقدرة على التعايش مع المجتمع، ومع مختلف المواقف التي تتعرض لها هذه الفئة.

تتعدد فئات الاحتياجات الخاصة وتعد الإعاقة العقلية أحدها، وتعد أحد أهم المجالات التي تعرف اهتماما نظرا لتعدد أنماطه وأنواعه الراجعة للاختلافات في الأسباب والعوامل المسببة له، أو نتيجة بعض الاضطرابات والاختلالات التي تؤثر على الجوانب المعرفية والعقلية مثل التفكير والإدراك والانتباه، التي تؤدي الى تدني في المستوى العقلي واللغوي مع نقص في مهارات التواصل وكذا المهارات الاجتماعية، والتي تتحدد عن طريق حدة وشدة الإصابة، إضافة الى انخفاض مستوى الذكاء الذي يعد عاملا أساسيا حيث تتراوح نسبة الذكاء في الإعاقة بمختلف مستوياتها من 70-أقل من 20 حسب اختبار الذكاء لوكسلر.
ومن بين أنماط الإعاقة العقلية متلازمة داون التي تمثل أكثر نسب الانتشار التي تتمثل في شذوذ خلقي مركب وشائع في الكروموزوم الناتج عن 47 الناتج عن انقسام في الخلية، ويصاحبه تخلف عقلي**(فيوليت، 2001، ص 146)**

وتعد الذاكرة أحد المهارات العقلية الأساسية حيث يعرفها الزيات (1998) بانها نشاط معرفي يعكس القدرة على ترميز وتخزين المعلومات واسترجاعها**(خصاونة، 2013، ص 89)**

والتي تحوي مجموعة من المكونات البنائية المتمثلة في الذاكرة الحية والذاكرة قصـــيرة المدى وطويلة المدى، الى جانب الذاكرة البصـــرية التي تمثل أحد أهم المهارات والعمليات العقلية من خلال القدرة على التعرف على الأشـياء وتذكرها بصـفة دائمة من خلال الاعتماد على المثيرات البصـرية، التي أحد أهم العوامل المهمة للنمو، وتطور مهارات الفرد واكتسـاب المفاهيم والتعرف على الأشياء والأحداث.

فالذاكرة البصرية تعرف أناها لقدرة على استرجاع أو تمييز أو اعادة تكوين مواد سبق عرضها أو التعرض لها بصريا**(ملحم، 2002، ص 337)**

وتعد أدنى مسـتوى لعملية تنظيم المعلومات، ويشـار الى المعلومات البصـرية بالذاكرة الرمزية، والتي تعتبر ذاكرة مؤقتة، حيث أن المعلومات ســـتظل مخزنة في الذاكرة حتى مع غياب المثير**(العباد، 2006، ص 51)**

وقد أكدت العديد من الدراسات وجود اضطراب أو خلل على مستوى الذاكرة البصرية لدى المصابين بمتلازمة داون منها دراسة **بن السيم أنفال ونهار بلعيد فاطمة(2022)** التي توصـلت في دراسـتها الى أن فئة متلازمة داون تعاني من اضـطراب على مسـتوى الذاكرة البصرية وبدرجة مرتفعة.

كذلك **دراســة حيدرة عربية (2022)** التي أكدت على وجود مشـكلات في مختلف العمليات الخاصـــة بالذاكرة البصـــرية لدى المصـــابين بمتلازمة داون، والتي تنعكس على الأداءات المختلفة للمصاب بمتلامة داون، وتعرقل لديه أداءه لمختلف مهارات الحياة اليومية.

ومن هذا المنطلق نطرح التساؤل التالي: هل يعاني طفل متلازمة داون من مشكل في الذاكرة البصرية؟

تساؤلات الدراسة:

- هل يعاني طفل متلازمة داون من مشكل في التعرف على الألوان؟
- هل يعاني طفل متلازمة داون من مشكل في اكتساب التركيز؟

- هل يعاني طفل متلازمة داون من مشكل في اكتساب الجانبية؟
- هل يعاني طفل متلازمة داون من مشكل في التعرف على الأشكال؟

2.فرضيات الدراسة:

-**الفرضية العامة:** يعاني طفل متلازمة داون من مشكل في الذاكرة البصرية بدرجة كبيرة

-**الفرضيات الجزئية:**

- يعاني طفل متلازمة داون من مشكل في التعرف على الألوان.
- يعاني طفل متلازمة داون من مشكل في اكتساب التركيز.
- يعاني طفل متلازمة داون من مشكل في اكتساب الجانبية.
- يعاني طفل متلازمة داون من مشكل في التعرف على الأشكال.

3.أهداف الدراسة:

-التعرف على مشكلة الذاكرة البصرية لدى متلازمة داون.

-التعرف على مشكلة التعرف على الألوان لدى طف متلازمة داون.

-التعرف على مشكلة اكتساب التركيز لدى طفل متلازمة داون.

- التعرف على مشكلة اكتساب الجانبية لدى طفل متلازمة داون.

-التعرف على مشكلة التعرف على الأشكال لدى طفل متلازمة داون.

4.أهمية الدراسة:

-معالجة أحد أهم الفئات من ذوي الاحتياجات الخاصـــة في المجتمع وهي فئة متلازمة داون التي تتطلب اهتماما واســـعا من خلال الســـعي على إدماجها في المجتمع وتحقيق التكيف والتوافق الاجتماعي لها.

-تسليط الضوء على أحد أهم العمليات العقلية لدى فئة متلازمة داون، وهي الذاكرة البصرية التي تعد مهارة مهمة في ممارســـة الحياة اليومية، وتدل على ســـلامة أحد العمليات العقلية المهمة.

-التعرف على مختلف المشاكل التي يعاني منها المصابون بمتلازمة داون خاصة في مهارة الذاكرة البصرية وتأثيرها على مختلف جوانب الحياة.

-التمكن من تطبيق اختبار الذاكرة البصـــرية وتشـــجيع المربين والمختصـــين على تطبيقه للتعرف بدقة على أهم المشكلات التي يعاني منها أطفال متلازمة داون.

-القدرة على تقييم الأداء الحقيقي لأطفال متلازمة داون في مهارة الإدراك البصـــري، والقدرة على معرفة مستوياتها لدى كل حالة.

5.مفاهيم الدراسة:

1.5. الذاكرة البصرية: تشير الذاكرة البصرية الى القدرة على استدعاء والتعرف على مثيرات بصرية سبق تعلمها، والأطفال الذين يعانون من مشكلات الذاكرة البصرية لديهم صعوبة في اســترجاع التمثيل العقلي المعرفي لشـــيء ســبق إدراكه، أي عدم ادراك الرابطة بين التمثيل العقلي للشيء والشيء نفسه**(الزيات، 1998، ص376)**

إجرائيا: هي قدرة الطفل المصـاب بمتلازمة داون على تخزين واسـترجاع الصـور والمعلومات التي تم تخزينها دون ارتباطها بمثير بصــري او تحفيز بصــري، ويســتدل عليها في دراســتنا الحالية من خلال اختبار أندري راي للشكل البسيط(B) من اعداد العالم اندري راي والمتكون من أربعة أبعاد متمثلة في:

-التعرف على الألوان.

- اكتساب التركيز.

- اكتساب الجانبية.

- التعرف على الأشكال.

2.5.متلازمة داون: هي عبارة عن شـــذوذ في الكروموزوم 21، ويحدث هذا الشـــذوذ أثناء عملية الانقسـام الخلوي المنصـف، فتنتج بويضـة تحتوي على صـبغي زائد في الصـبغي رقم 21.**(زرزور وشكاوي، 2021، ص67)**

اجرائيا: يقصد بهم الأطفال ذوي متلازمة داون المتواجدون بالمركز النفسي للاطفال المعوقين ذهنيا مقران علي مســـيلة، تراوح أعمارهم بين**8-18 ســـنة** والبالغ عددهم 5 أطفال خلال الموسم الدراسي 2024-2025.

6.الدراسات السابقة:

1.6.دراسة سنقاري عبد الرحمان(2024):

بعنوان: دور الذاكرة البصرية في تنمية الحصيلة اللغوية عند الطفل المصاب بمتلازمة داون.

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الذاكرة البصرية في تنمية الحصيلة اللغوية عند الطفل المصاب بمتلازمة داون، حيث تكونت عينة الدراسة من ثلاثة أطفال مصابين بمتلازمة داون على مستوى المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بمتليلي يتراوح سنهم ما بين 08 الى 14 سنة، و لتحقق من أهداف هذه الدراسة ثم الاعتماد على المنهج العيادي، كما ثم استخدام كل من اختبار الاحتفاظ البصري لأندري راي Andre Rey و اختبار الفحص اللغوي لشـــيفري ميلر Chevrie Muller وقد أظهرت نتائج الدراســـة في شـــقيها الكمي و الكيفي أن الذاكرة البصرية تلعب دورا هاما في تنمية الحصيلة اللغوية عند الطفل المصاب بمتلازمة داون، كما أنها تحسن من عملية التواصل والتخفيف من حدة الاضطرابات النطقية.

2.6.دراسة حيدرة عربية(2022):

بعنوان: تقييم الذاكرة البصرية عند متلازمة داون.

هدفت الدراسة إلى تقييم الذاكرة البصرية لدى متلازمة داون ذوي تخلف ذهني بسيط، اجريت الدراسة على عينة مكونة من 06 حالات مصابين بمتلازمة داون ذوي تخلف ذهني بسيط تم اختيارهم بطريقة قصـــدية، تم الاعتماد على المنهج الوصـــفي لجمع البيانات تم الاســـتعانة بالاختبار جودائف هاريس " Good Noghe لقياس الذكاء واختبار الذاكرة البصرية المعدل من طرف دكتورة عمراني آمال و شايب سعدية " اختبار للذاكرة البصرية لراي أندري للشكل البسيط. وفي الأخير توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

1- يعاني أطفال متلازمة داون ذوي تخلف ذهني بسيط من مشكل في التعرف على الألوان

2- يعاني أطفال متلازمة داون ذوي تخلف ذهني بسيط من مشكل في اكتساب التركيز.

3- يعاني أطفل متلازمة داون ذوي تخلف ذهني بسيط من مشكل في اكتساب الجانبية.

4- يعاني أطفل متلازمة داون ذوي تخلف ذهني بسيط من مشكل في التعرف على الأشكال.

5- وان حالات الدراسة تعاني من مشكل في الذاكرة البصرية ظهرت من خلال نتائج اختبار راي للشكل البسيط (B) .

3.6.دراسة بن السيم أنفال ونهار بلعيد فاطيمة(2022):

بعنوان: اضطرابات الذاكرة البصرية عند أطفال متلازمة داون

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على اضطرابات الذاكرة البصرية لمتلازمة داون وقد انطلقت من التساؤل

الاتي: هل يعاني أطفال متلازمة داون من مشكلات على مستوى الذاكرة البصرية؟

ولتحقيق اهداف الدراســـة تم تطبيق اختبار الاحتفاظ البصـــري لراي على عينة من اطفال متلازمة داون

والذي كان عددهم 3 حالات، وكل هذا كان في إطار المنهج الاكلينيكي الذي يرتكز على دراسة حالة.

وبعد عرض النتائج وتحليلها تم التوصــل الى ان أطفال متلازمة داون يعانون من مشـكلات على مستوى الذاكرة البصرية بدرجة مرتفعة.

4.6.دراسة يوسفي كاهنة و زروقي مروى و قالي جنات(2022):

بعنوان: تقييم القدرات المعرفية (الذاكرة البصرية والانتباه) عند طفل متلازمة داون.

هدفت دراســـتنا التي كانت تحت عنوان "تقييم القدرات المعرفية الذاكرة البصـــرية والانتباه كنموذج عند طفل متلازمة داون إلى معرفة ما إذا كان الطفل المصاب بمتلازمة داون يعاني من اضــطراب على مســتوى الذاكرة البصــرية والانتباه كعمليات معرفية ، حيث انطلقت هذه

الدراسة من الفرضية التالية: إن مستوى القدرات المعرفية الذاكرة البصرية، الانتباه لدى طفل متلازمة داون منخفض، وكانت هذه الفرضـــية تحت التســـاؤل التالي: ما مســـتوى القدرات المعرفية الذاكرة البصرية، الانتباه لدى طفل متلازمة داون حيث تم تطبيق الاختبارات التالية: اختبار رســـم الرجل واختبار ســـتروب على عينة تتكون Figure de Rey اختبار من 5 حالات من فئة داون بابتدائية "غديري عبد القادر . " بولاية أم البواقي

وخرجت الدراسة بالنتائج الآتية

-أن حالات داون تعاني من اضـطرابات على مسـتوى هذه القدرات المعرفية مع اختلافها في الدرجات من حالة إلى أخرى.

تعقيب على الدراسات السابقة:

بعد استعراض الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع دراستنا، توصلنا إلى ما يلي:

تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في:

-هناك اتفاق بين الدراسـة الحالية والدراسـات السـابقة في معالجتها للجانب النظري الخاص بتغيري الدراسة.

-هناك اتفاق في جميع الدراسات السابقة في المنهج المعتمد المتمثل في المنهج الإكلينيكي

-مجتمع البحث: تتفق جميع الدراسـات السـابقة المعروضـة مع دراسـتنا الحالية في مجتمع الدراسة المتمثل في الأطفال المصابون بمتلازمة داون.

وتختلف الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة من حيث:

-الزمان والمكان.

وقد تم الاســـتفادة من الدراســـات الســـابقة في كونها قد ســـاعدت في إعطاء خلفية نظرية لمتغيرات الدراسة.

7- المدخل النظري للدراسة:

أولا: الذاكرة البصرية:

1.مفهوم الذاكرة البصرية:

1.1. تعريف الذاكرة:

تعريف جابر السيد عبد الحميد هي عملية التعرف والاستدعاء لما تم تعلمه أو الاحتفاظ به وهي وظيفة نفسية أساسية تكمن خلف عملية التعلم **(جابر، 2011، ص 214)**.

ويعرف جابر وكفافي الذاكرة بأنها القدرة على إحياء الخبرة الماضية وهي قدرة قائمة على أساس عمليات عقلية منها التعلم والتسجيل والاحتفاظ والاستدعاء أو الاسترداد والتعرف هو الجزء الكلي للخبرة المتذكرة كما تشمل الذاكرة أيضا إستدعاء جملة الخبرات الماضية **(قشار، 2015، ص 36)**

تعد الذاكرة من المرتكزات الأساسية في عملية التعلم اذ هي الجزء الذي يقوم بتصنيف المعلومات وتخزينها والاحتفاظ بها **(الظاهر، 2004، ص 133)**.

كما تعرف الذاكرة على انها القدرة على الربط والاحتفاظ واستدعاء الخبرة **(كوافحة، 2005، ص 76)**

2.1.الذاكرة البصرية:

وقد تم تعريف الذاكرة البصرية بتعريفات عدة منها :

عرفها انور الشرقاوي: هي القدرة على تذكر تركيب اشكال وموضعها واتجاهها. **(الشرقاوي، 1992، ص 151)**

و يعرفها السامي ملحم" : على أنها القدرة على استرجاع أو تمييز وإعادة تكوين مواد سبق عرضها أو التعرض لها بصريا. **(ملحم، 2002، ص 337)**

الذاكرة البصرية: عملية طبع و تسجيل المعلومات بها على أساس النظام السمعي البصري، و الحس و المخيلات الأخرى فنذكر منها التمارين الرياضـية مثلا يقوم على تكامل الصـورة البصرية للتمرين ككل..

تعريف " محمود عطا: هي عملية من العمليات المعرفية المســئولة عن تخزين المعلومات بصـورة مؤقتة ثم معالجتها بصـريا ومكانيا مثل الصـور الثابتة والمتحركة **(ابراهيم، 2010 ،ص 280).**

هي أدنى مستوى العملية تنظيم المعلومات، ويشـار إلى المعلومات البصـرية بالذاكرة الرمزية و التي تعتبر ذاكرة مؤقتة حيث أن المعلومات ســتظل مخزنة في الذاكرة حتى مع غياب المثير. **(العباد، 2006، ص51)**

فقد يفشلون في استرجاع شكل الحروف الأبجدية خاصـة بتنوع مقاماتها إبداية، وسط، نهاية الكلمة)، كما يفشـلون في اسـترجاع الأعداد والكلمات فيقومون بتهجتتها في كل مرة. **(سـالم، 2006 ، ص84)**

الذاكرة البصرية هي إختران بعض المعلومات في الذاكرة على أساس بصري .

هي عملية إسـتقبال الصـور الحقيقية للمثيرات الخارجية بصـريا كما هي في الواقع حيث يتم الإحتفاظ بها على شكل خيال يعرف بإسم أيقونة لذا فهي تعرف بالذاكرة الأيقونية

هي القدرة على إسترجاع أو تمييز و إعادة تكوين مواد سبق عرضها أو التعرض لها بصريا" تتمثل الذاكرة البصرية في المعلومات التي تتلقاها عن طريق حاسة البصر فتدخل إلى مخزن حسي يتمثل في عضو البصر والصورة الحسية التي ترتسم لدينا نتيجة كل من الخبرة الحسية والبصــرية تبقى جزءا من الثانية ثم تبدأ بعدها في التلاشــي إلا اذا انتبهنا لها وأدخلناها في الذاكرة قصيرة المدى ثم الذاكرة طويلة المدى**(قشار ، 2015، ص 42)**

تقوم هذه الذاكرة على أسـاس الصـورة البصـرية، ويعود الفضـل لبلورة مفهوم هذه الذاكرة إلى عالم النفس المعرفي الشهير نيسر (Neisser) عندما اقترح هذا الاسم واستخدم مفهوم الذاكرة

التصـويرية للدلالة على الانطباعات البصـرية التي تجعل المثيرات التي تسـتقبلها هذه الذاكرة متاحـة للتجهيز والمعـالجـة حتى بعد اختفاء هذه المثيرات. ويشـــير ها بيرلاندت 1999 Haberlandt) بأن الذاكرة البصــرية تعرف بالذاكرة الايقونية لأنها تعنى باسـتقبال الصــور الحقيقية للمثيرات الخارجية

كما هي في الخارج، حيث يتم الاحتفاظ بها على شــكل خيال يعرف باســم ايقونة (Icon)، كما يرى بأن البعض)2003(Bruce & Green & Ceorgeson(كل من بروك وكارن وجرجيســيون يرى أن ما يتم ترميزه في هذه الذاكرة هي معلومات ســطحية عن خصــائص المثيرات الفيزيائية كاللون مثلاً، في حين يصـــعب اســـتخلاص أي معنى للمثيرات في هذه الذاكرة**(مطر، 2016، ص ص 57-58)**

2. خصائص الذاكرة البصرية:

تمتاز الذاكرة البصرية بمجموعة من الخصائص نذكر منها:

-أن طبيعة الذاكرة البصرية سريعة الزوال لأنها مؤقتة وعابرة يستمر بقائها مدة قليلة .

-تتميز الذاكرة البصــرية بأنها دقيقة حيث ذكرت بعض التقارير أن دقتها تبلغ درجة وضــوح الصور الضوئية

-تتميز بأنها مستقلة وقادرة على التجميع والتنظيم والربط بين المعلومات.

-المعلومات التي يتم تخزينها في الذاكرة البصرية لا تزيد عن الثانية.

-كلما بقيت المعلومات في الذاكرة البصرية مدة طويلة كلما سهل تذكرها.

-تمرر الذاكرة البصرية حوالي (9-10) وحدات من المعلومات إلى الذاكرة قصيرة المدى من اجل معالجتها. وهذا يكون أكبر من المعدل العام للذاكرة الحســـية العامة التي تراوحت بين (54) وحدات.

-المعلومات الحســية الجديدة التي يتم دخولها إلى الذاكرة الحســية البصــرية تؤدي إلى محو المعلومات القديمة.

-المعلومات يمكن استدعائها من الذاكرة البصرية مباشرة.

-انه لا يمكن أن تتم أي معالجة معرفية في الذاكرة البصـرية حيث أن تجمع هذه المعلومات يحدث في الذاكرة قصيرة المدى.

-إن المعلومات التي يتم خزنها في الذاكرة البصـرية عرضـة للتشـويش من خلال معلومات جديدة.

-إن الذاكرة البصرية لها القدرة على تصنيف المعلومات.

-إن سعة الذاكرة البصرية غير محدودة نسبيا.

-إن معالجة المعلومات في الذاكرة البصرية لا يتعدى الاستيعاب.

-المعلومات في الذاكرة البصرية تدرك و لا تعالج **(فخري، 2008، ص 44)**.

3.مهارات الذاكرة البصرية:

يتم قياس هذه المهارات من خلال قدرة الطفل على:

-تذكر الشكل الذي يشاهده في الصورة السابقة.

-تذكر شيء ناقص في الصورة

-تذكر اللون المناسب لكل فاكهة شاهدها من قبل.

-تذكر أماكن الأشياء في كل صورة شاهدها سابقا.

-الانتباه والملاحظة لكل التغيرات التي حدثت في الصورة التي عرضت عليه سابقا.

-تذكر الحرف الذي يكمل الكلمة التي شاهدها سابقا من مجموعة الأحرف.

-تذكر الأحداث من خلال الصور المتسلسلة التي عرضت عليه من قبل **(الطحان، 2010، ص 60)**

4.وظيفة الذاكرة البصرية:

ان الذاكرة البصـرية تقوم بتخزين الصـور والاشـكال والمعلومات التي تم اكتسـابها ثم تقوم باسـترجاعها لتسـهل على الأطفال إمكانية التعلم من خلال سـرعة التذكر وهذا يسـرع عملية

قراءتها، غير أن الأطفال ذوي صـــعوبات الذاكرة البصـــرية يواجهون صـــعوبات في التعرف على الاشكال واسترجاع القواعد الرياضية التي تم التطرق اليها مسبقا في حل المسائل مما يدفعهم الى البطء في عملية التعلم، كما يرافق ذلك صـــعوبة في تكوين صـــور الأشـــياء في اذهانهم.

لهذا النوع من الذاكرة أهمية خاصـــة في النشـــاط الابتكاري والابداع الفني ويظهر دور العربي والام في مدى تنظيم ما يقدم الى الطفل من معلومات بصرية حيث لا يؤدي الى الارتباك في اسـتقبال المعلومات فكلما كانت المعلومات البصـرية منظمة ومرتبة من البسـيط الى المعقد، والتسـلسـل في تقديم الاشـكال بدءا بالخط المسـتقيم ثم الدائرة ثم المربع ثم الاشـكال الأكثر تعقيدا، كما تتضح أهمية الذاكرة البصرية في تحويل المعلومات اللفظية في شتى مواد الدراسة الى اشكال مختلفة، حيث يساعد ذلك على تنظيم عملية التذكر. **(بن السيم ونهار، 2022، ص 17)**

حيث تعمل الذاكرة البصرية على استرجاع الصور التي تم تعلمها، مما يسهل على الاطفال إمكانية تعلم القراءة والكتابة من خلال سرعه استذكار الصور والكلمات والحروف، مما يسرع عمليه قراءتها في حين ان الاطفال ذوي صـــعوبات الذاكرة البصـــرية يواجهون صـــعوبات التعرف على الكلمات.

والذاكرة البصرية تعتبر مرحله أوليه في عمليه تسجيل المعلومات البصرية في عمليه القراءة بصـــورة مبدئية، كما أن هذه الذاكرة ذات دور اكبر من وحدات التخزين المؤقتة، حيث ان المعلومات في الذاكرة البصـــرية لها اهميه بمجرد ابتعاد العين عنها**(سـنقاري، 2024، ص ص 16-17)**

5.آلية الذكرة البصرية:

تقوم هذه الذاكرة بإســـتقبال الصـــور الحقيقة للمثيرات الخارجية كما هي في الواقع حيث يتم الإحتفاظ بها على شكل خيال يعرف بإسم أيقونه، لذا فهي تعرف باسم الذاكرة الأيقونية تؤكد نتائج معظم الدراســـات التي أجريت على هذه الذاكرة أن المعلومات لا يتم عليها أي معالجات. وإنما يتم الإحتفاظ بها ولاســـيما تلك التي يتم الإنتباه لها ريثما يتم معالجتها في الذاكرة العاملة ولكن هناك بعض الأدلة تشـــير إلى أن بعض التحليل يجري على المعلومات في هذه الذاكرة، ويقترح البعض أن ما يتم ترميزه في هذه الذاكرة هي معلومات ســـطحية عن خصائص المثيرات الفيزيائية كاللون مثلاً في حين يصعب إستخلاص أي معنى للمثيرات في هذه الذاكرة.

لقد أظهرت نتائج أبحاث سيرلينج أن المعلومات عن المثيرات الخارجية تخزن في هذه الذاكرة على شـــكل صـــور، وهي مطابقة على نحو حقيقي لما هو موجود في الواقع الخارجي، وأن مثل هذه الانطباعات تبقى في هذه الذاكرة لمدة وجيزة تقدر تقريباً بربع ثانية. وقد إقترح سبير لنج أن التعرضـــات الســـريعة للخبرات البصـــرية تمكن من إســـتقبال معلومات كثيرة عن هذه المثيرات، وأن ما يتم تشفيره هو الجزء اليسير من هذه المعلومات.

إن بقاء الأثر الحسي للمثير أو الحدث البصري في هذه الذاكرة يعتمد على شدة المثير. ففي دراسـات قام بها كيلي وتيشـيز وماك ورث، تم تعريض الأفراد فيها إلى مجموعة من الحروف بعضـــها ذا والبعض الآخر لونها داكن أظهرت نتائجها أن الأفراد إســـتطاعوا تذكر عدد أكبر من الحروف الفاقع أكثر من الحروف الداكنة، مما يدل على أن بقاء الأثر الحســـي للمثيرات في هذه الذاكرة يعتمد على شدتها **(عبد الخالق، 2002، ص272)**

6. أهمية الذاكرة البصرية:

تعمل الذاكرة البصرية على إسترجاع الصورة التي تم تعلمها مما يسهل على الأطفال إمكانية تعلم القراءة والكتابة من خلال سرعة إستذكار صور الحروف والكلمات، مما يسرع في عملية

قراءتها في حين أن الأطفال ذوي صعوبات الذاكرة البصرية يواجهون صعوبات في التعرف إلى الكلمات مما يدفعهم إلى تمحنتها فيظهر عليهم البطء في بداية تعلم القراءة كما يجدون صـــعوبة في تذكر قواعد الإملاء و التهجئة وتعرف الكلمات الشـــاذة فتظهر على كتابتهم التهجئة الصـــوتية للكلمات كما يرافق ذلكصـــعوبة في تكوين صـــور الأشـــياء في أذهانهم **(البطانية وآخرون، 2005، ص 115)**

كما أن لهذا النوع من الذاكرة أهمية خاصـــة في النشـــاط الإبتكاري و الإبداع الفني و يظهر دور المربي و الأم في مدى تنظيم ما يقدم إلى الطفل من معلومات بصـــرية بحيث لا يؤدي إلى الارتباك في إســـتقبال المعلومات فكلما كانت المعلومات البصـــرية منظمة ومرتبة من البسيط إلى المعقد، و التسلسل في تقديم الأشكال بدءا بالخط المستقيم ثم المنحنى ثم الدائرة، ثم المربع ثم الأشكال الأكثر تعقيدا**(قشار، 2015، ص 44)**

7.الاتجاهات النظرية للذاكرة البصرية:

1.7.نظرية الجشطالت:

كلمة جشـطلت هي كلمة ألمانية تعني شـكل صـورة، الصـيغة النمط، مفادها أن الصـيغة (صفات الكل) تؤثر في الطريقة التي ندرك بها الأشياء، حيث يقوم المدرك بتجميع المعطيات في شـكل او صـورة كلية (جشـطلت) لذلك عادة يقال الكل يختلف عن مجموع أجزائه وأحمد محمد عبد الخالق، 2002، من (179) ويرى أنصـــار هذه النظرية أن العقل قوة منظمة تحيل ما بالكون من فوضـــى إلى نظام وذلك وفقا لقوانين خاصـــة، وبفعل عوامل موضـــوعية تشتق من طبيعة هذه الأشياء نفسها، وتعرف هذه القوانين بقوانين التنظيم الإدراكي الحسي، وهي عوامل أولية فطرية لذلك يشترك فيها الناس جميعا وبفضل هذه القوانين تنتظم المنبهات الفيزيقية أو الفيزيقية في أنماط أو صـيغ كلية مسـتقلة تبرز في مجال إدراكنا، ثم تأتي الخيرة اليومية أو التعلم لكي يعطي هذه الصيغ معانيها**(قشار، 2015، ص 28)**

2.7.النظرية الفيزيولوجية:

الاتجاه الفيزيولوجي يقســـم الدماغ على ثلاث وحدات وظيفية كبرى وهذه الوحدات تبدأ من أسفل الدماغ إلى الأعلى وهي:

-الوحدة الدماغية الوظيفية الأولى المسؤولة عن تنشيط الدماغ التي تقع أسفل الدماغ.

-الوحدة الدماغية الوظيفية الثانية وتقع في القســم الأوســط الأعلى من الدماغ وفي القســم الأعلى الخلفي منه وتشمل المناطق المخية الحسية البصرية والسمعية... إلخ وهي أساس الذاكرة الحسية لمختلف أشكالها.

- الوحدة الدماغية الوظيفية الثالثة وتقع في القسم الأمامي الأعلى من المخ وتشمل المناطق الدماغية الجبهية الواقعة في الفصين الجبهتين وهي الأساس المخي للذاكرة التي تتعلق بحفظ المجردات.

وقد أجمع الباحثون على أن الذكريات نشــأ في الغالب عن انطباعات حســية وبداية دراســة الطريقة التي يعالج بها الدماغ العصــبي المسؤول عن الادراك البصــري فالجهاز العصــبي البصــري يبدأ عند القشرة المخية الإبصــارية الأولية وهي تقع الفص القفوي للدماغ وتستقبل هذه المناطق البصــرية للمعلومات عن العالم المرئي وهذه المعلومات ترد عن شــبكية العين عبر البصــر العصــبي (NERVE OPTIC) وعبر مركز وســيط في أعماق الدماغ.**(عبد المجيد، 2011، ص10)**

أما الميكانيزم العصبي لعملية التذكر يقوم بأربعة وظائف:

-ترميز المنبهات الخارجية بطريقة ما في التمثيل العصبي.

-تخزين المعلومات المرمزة حول مجموعة من المنبهات.

-تحويل المعلومات المرمزة مرة أخرى إلى شــكل فعالية عصــبية تعيد أحداث نوعية خبرة معينة والإحساس بها لتشكل بعد ذلك عملية تذكر.**(عبد المجيد، 2011، ص82)**

3.7.النظرية البنائية:

كانت جذور هذه النظرية من أفكار Bruner عام 1957، حيث وجد أحد من أشكال الإدراك الأكثر تطورا لدى Neisser عام 1976 حيث كانت تلك الأعمال متقاربة مع Sperling عام 1960 بين الإدراك البصـــري الجيد يأخذ وقت أكثر لأنه توجد ما يســـمى بالصـــورة المتعاقبة ويعتمد أيضا على مجموعة واسعة من المعلومات التي توجد في منطقة وسطية بين الإدراك واللا إدراك، Neisser لم يجيد إســـتعمال مصـــطلح صـــورة المســـتعمل من قبل Sperling وفضـــل تســـمية أيقونة أو الذاكرة الأيقونية في الحظة فك الرموز وهذه الأخيرة تستجيب لعدة عمليات : الجانب الفيزيولوجي، والجانب الوظيفي.

وإن هذه الايقونـات لهـا خزان معلومـاتي تغذي الإدراك. إذا وجهـة النظر البنـائيـة تؤكد أن الإدراك البصـري يخضـع إلى عملية معالجة داخلية تعتمد على إستخدام المجسمات الحسية بالإظافة إلى خزان المعلومات . **(قشار، 2015، ص 28)**

4.7.النظرية التجريبية في الذاكرة البصرية : (الأيقونة البصرية)

قام جورج ســـبيرلينج 1960 perling ببحث يعد أول تطبيق للبحوث العلمية التي أجريت على الذاكرة التصـــويرية، وكان الهدف من بحثه هذا هو قياس حجم الذاكرة، فقد عرض ســبيرلينج 12 حرفا معينا من حروف اللغة الانجليزية على مفحوصــيه، طالبا منهم أن يقفوا إلى جوار مفتاح إضاءة غرفتهم ثم إطفاء إضاءة الغرفة، ثم إضاءتها.

وبمجرد انتهائهم من قراءة الحروف الاثني عشر خلال لحظة تمثل جزء من الثانية (51ميلي ثانية) يعيد إطفائه وبعد ذلك يطلب من المفحوصـين أن يحاول كل منهم اسـترجاع أكبر عدد ممكن من الحروف التي عرضت عليهم أو قراءتها.

وكانت تعليمات بحث سبيرلينج على النحو التالي:

-ضـع يدك على المسـتطيل عند أسـفل هذه الصـفحة (التدريب) ولا تنظر للحروف الموجودة به حتى يقال لك.**(رمضاني، 2020، ص27)**

-قف بجوار مفتاح الإضـاءة غرفتك يشـترط أن يكون مفتاح إضـاءة الغرفة داخل الغرفة لا خارجها .

-بمجرد انتهائك من قراءة هذه التعليمات أطفئ إضـــاءة الغرفة ثم ارفع يدك من على المســـتطيل الذي به الحروف، وافتح إضـــاءة الغرفة، ثم بمجرد مرور عيناك على الحروف بالمستطيل اعد إطفاء إضاءة الغرفة مرة ثانية.

-الآن حاول استرجاع أكبر عدد ممكن من الحروف ..... إبداً .

X B S T
D H M G
R L W C

الشكل رقم (01) يوضح الحروف المعروضة في تجربة سبيرلينج

ولما كان هدف ســبيرلينج هو قياس الحجم الحقيقي للذاكرة البصــرية، ولكي يحقق هذا فانه بحاجة إلى شــغل الوقت الذي يمكن للمفحوصــين أن يرددوا خلاله جميع الحروف (الفقرات) في الذاكرة التصويرية لكل منهم.

كان ســبيرلينج يقيم بحثه على تقرير جزئي، أي الصــف الأول الأعلى من الحروف، وبعد إخفاء الحروف كان المفحوصين يسمعون صوت (نغمة) تشير إلى أي من الصفوف التي عليهم أن يســترجعونها، وعندما يســمعون نغمة عالية عليهم أن يســترجعوا الحروف التي بالصف الأعلى، وعندما يسمعون نغمة متوسطة عليهم أن يسترجعوا حروف الصف الأوسط، وعندما يسمعون نغمة متوسطة عليهم أن يسترجعوا حروف الصف الأوسط وعندما يسمعون نغمة منخفضــة يكون عليهم أن يســترجعوا حروف الصــف الأســفل. **(رمضــاني، 2020، ص28)**

وقد وجد سبيرلينج أن الناس استرجعوا أكثر من ثلاث فقرات في المتوسط من كل صف عند استخدام تكنيك التقرير الجزئي، وعندئذ إذا ضربنا القيم 3 X(مرات) فإننا يمكننا أن تصل إلى تقرير أن الناس يرون بالفعل ما بين (109) فقرات من 12 فقرة متاحة أو معروضة، ولكن مع استخدام تكنيك التقرير الكلي فان عدد الفقرات التي يمكن استرجاعها حوالي 4 فقط قبل إخفاء الفقرات الباقية من الذاكرة التصويرية.

وقد بحث سبيرلينج إثر طول الفترة الزمنية بين إخفاء المثير وظهور الصوت أو النغمة التي تشير إلى أي من الصفوف يتعين استرجاعه، وقد كانت نتائج بحثه هذا على النحو التالي:

في ظل شرط التقرير الجزئي وظهور الصوت لحظة إخفاء حروف الصف يرى الناس من (109) فقرات من العرض

– إذا تأخر الصوت أو النغمة قليلا إلى حوالي نصف الثانية فان الناس لا يرون سوى 4.5 أربع ونصف فقرات

بمعنى آخر فإن الذاكرة التصويرية تخبو سريعا بحيث تذهب تماما في نصف الثانية ويتضاءل مستوى الاسترجاع إلى المستوى الذي ظهر في ظل شرط التقرير الكلي.

في تجربة التذكر الجزئي لسبيرلينج، الفرد يجهل أي سطر ينبغي أن يتذكر، اذن فعليه ان يحتفظ في الذاكرة بكل تفاصيل الجدول المعروض حتى يصل الى الاشارة التي تشير الى السطر الذي ينبغي أن يتذكره، والنتائج التي توصل اليها سبيرلينج اظهرت ان عدد الكلمات المتذكرة تتناقص بسرعة عندما ترتفع مدة مؤشر التذكر، الفرق في متوسط عدد الكلمات المتذكرة في شروط التذكر الكلي و الجزئي تتناقص بسرعة الى 311 ميلي ثانية، وصفر عند الثانية. **.(رمضاني، 2020، ص29)**

وقد توصل كل من افبراس وكوريال إلى أن المعلومة لا تمكث أكثر من مئتين ميلي ثانية.

ولقد لقيت نتائج سبيرلينج تقدير الكثير من علماء علم النفس المعرفي، حيث تنسجم هذه النتائج التي تم الحصول عليها عام 1960 مع مدخل تجهيز و معالجة المعلومات على

النحو الذي جاء به نموذج إتكنسون – شيفرن 1968 ، كما يصف لونج 1981 ان مدخل تجهيز ومعالجة المعلومات يؤكد على ان الادراك ليس استجابة فورية للمثير و انما خبراتنا البصرية هي نتائج التعاقب عمليات او مراحل جيدة التحديد كل منها يتطلب زمنا قابلا للقياس و المخازن التصويرية تسمح بتقرير مختصر للمثير الذي يمكن خلاله – اي خلال هذا الزمن – ان تبدأ عمليات تجهيز ومعالجة المعلومات.**(رمضاني، 2020، ص ص30-31)**

5.7.نظرية البيئة:

النظريات المباشرة أو البيئة قدمت في إطار مفاهيم Gibson عام 1979 نصف أن الإدراك مثل المعالجة المباشرة (النوعية المباشرة تعتمد على خصائص الأشياء الموجودة في الوسط الخارجي (النوعية البيئية).

لقد أطلق جبسن على مجموعة المظاهر المميزة للأشياء الخارجية Affordances حيث يتوقف عليها إعطاء المعاني المناسبة لها ويرى أن النظام الإدراكي لكي يحدد الإنتباه إلى هذه الخصائص إعتمادا على إستخدامات التي من أجلها وضع المثير أيضا كل المعلومات المتعلقة بالفعل أو الافكار حول شيئ معين فهي مشكلة على نموذج، فبمجرد رؤية الشيئ تأتي المعلومات (Serge Nicolas، 2003، 19)

فحسب هذه النظرية إن الادراك البصري يعتمد على خصائص الأشياء المباشرة، الموجودة في النموذج أو ما سماه ، Affordances بالإضافة إلى توفر الإنتباه. في حين أن الادراك يعتمد أيضا أو يرتبط بخصائص الفرد وحسب كفاية المعلومات حول تلك الأشياء فقط. إذن الإدراك البصري لا يعتمد على خصائص الأشياء فقط وإنما مرتبط بعوامل أخرى. **(قشار، 2015، ص 29)**

8.7.نظرية إدراك المسافة والعمق:

هناك عدد من النظريات التي عالجت إدراك المسـافة والعمق والعمق وأهمها ثلاث نظريات: هي النظريـة التحريبية وهي تركز على دور عملية التعلم والخبرة السـابقة للفرد في إدراك الأشـياء ونظرية جيبسـون وهي ترى أن المنبهات البصـرية غنية بمعلومات المسـافة والعمق ولذلك تركز على درو العمليات العقلية في الإدراك والنظرية الحسـابية وهي تركز على كيفية حسـاب البعد الثالث من خلال بعض قوانين الفزياء والهندسـة التي يتم إسـتخدامها في تحليل المنبهات التي يحتويها المشـهد البصـري، كما ركزت على دور اجهزت الكمبيتر في معالجة هذه المعلومات **(قشار، 2015، ص 30)**

8.الذاكرة البصرية عند المصاب بمتلازمة داون:

يرى BROWN ان الاطفال الحاملين لعرض داون يعانون من صـعوبات في اسـترجاع المعلومة عند الطلب ، وقد ارجع ذلك الى الضعف الذي يكون على مستوى النشاط التنظيمي للمواد المقدمة للحفظ داخل الذاكرة، خاصة على مستوى التذكر اللفظي لأسماء الاشياء.

كما ان الطفل المصـاب بمتلازمة داون يتذكر جيدا بإدراكاته البصـرية مقارنة مع الاكتسـابات الأخرى المجردة وليس قادر على تذكر الضـروريات في النشـاطات الذهنية كالغناء، الجمل لكن ذاكرته بالنسـبة اليه هي ميكانيكية بحتة، فهو يعيد من دون أن يفهم، اعادة الكلمات او الجمل النصـوص القصـيرة ليسـت خالية من الفائدة لأنها عبارة عن نشـاطات ممتازة يتعلم تطبيقها.

ما يجب معرفته في كل الحالات بان ذاكرة الطفل المصـاب بمتلازمة داون جيدة، وان قدرته التذكرية يجب ان تسـتعمل في اقصـى الحالات في كل محاولات التربية مهما كان المسـتوى العقلي.**(سنقاري، 2024، ص 21)**

ثانيا: متلازمة داون:

1.مفهوم متلازمة داون:

يرجع الأصل في تسمية هذا الإضطراب بمتلازمة داون نسبة إلى للطبيب الإنجليزي الذي كان أول من شخص هذه المتلازمة من خلال عمله في إحدى المستشفيات الخاصة برعاية المعوقين بالولايات المتحدة الأمريكية **(ابراهيم وسعاد والنحاس، 2001، ص17)**

على أنها شذوذ كروموسومي يؤدي إلى خلل في المخ والجهاز العصبي، ينتج عنه عوق ذهني وإضطراب في المهارات الجسمية والإدراكية والحركية كما يؤدي هذا الشذوذ إلى ظهور ملامح وعيوب خلقية في أعضاء ووظائف الجسم.**(أبو النصر، 2005 ، ص 155)**

هي شكل من أشكال الإعاقة العقلية، كما تعد حالة وليس مرضا أو اضطرابا كان تعرف قديما بالمنغوليا بالنسبة الى الجنس المنغولي بأسيا لأن الطفل يشبههم في الشكل، الى ان مثل هذا المصطلح قد أخده البعض وخاصة المنغوليون على محمل آخر، ويعتبر إهانة لهم، ومن هذا المنطلق لم يعد يستخدم في الوقت الراهن واستخدم اسم متلازمة داون بدلا منه فالطبيب الإنجليزي "جون لاجدون داون" هو الذي كشف هذه المتلازمة عام 1966 عند دراسته للأطفال المتخلفين ذهنيا. **(الرجمان، 2004، ص 241)**

عرف لافون الثلث الصبغي :21 على أنه مرض كروموسومي راجع لوجود كروموزوم ثالث عند زوج الكروموزومي.

متلازمة داون عبارة عن مرض خلقي أي مرض يكون عند الطفل مند الولادة وأن المرض كان عنده منذ اللحظة الأولى التي خلق فيها ، وناتج عن زيادة في الصبغيات ، ويحمل الشخص العادي ذكرا كان أم أنثى 46 صبغيا هذه الصبغيات تشكل أزواجا، فكل زوج فيه صبغيتين اي 23 زوج أو 46 صبغي هذه الأزواج مرقمة من 1 الى 22 بينما الزوج الأخير 23 لا يعطي رقما بل يسمى الزوج المحدد للجنس، يولد الإنسان نصف عدد الصبغيات من أمه و 23 الباقية من أبيه **(عسيلة، 2006، ص20)**.

حسب قاموس الأورطوفونيا:

متلازمة داون هو اضـطراب يعود الى وجود لكروموزوم زائد في الزوج "21" هذا الكروموزوم الاضـافي يسـمح بتفسـير مجموع الاعراض التي تظهر على المصـاب من تأخر عقلي و مظهر خارجي متميز.

حسب القاموس الطبي هو مرض يتميز بوجود ثلاث كروموزومات 21

حسب القاموس النفسي: هو شذوذ كروموزومي ناتج عن حدوث خال أثناء تشكل الخلايا الجنسية أو عند الانقسامات الأولية للبويضة الملقحة و هذا بوجود كروموزوم اضافي

1-2- تعريف لوجون: مرض يمس القدرات العقلية لـه مظهر خـارجي خـاص اذ يتميز باضـطرابات عقلية و مورفولوجية (جسـمية و فيزيولوجية خاصـة مع صـفات تذكرنا بالجنس المنغولي لذى يسمى بالمنغولية

تعريف روندال و لومبير:

هو تشوه خلقي يعود لوجود كروموزرم اضافي اذ أن العدد الاجمالي للكروموزومات هو سبعة و أربعون عوضـا من ستة وأربعون كما هو الحال عند الشخص العادي و يكون هذا الشذوذ على مستوى الكروموزوم "21"..**(سنقاري، 2024، ص43)**

تعريف جين مارك كرومر: هو تشـوه خلقي يعود لوجود كروموزوم زائد في الزوج "21" يتميز عياديا بتشـوهات مختلفة، يتراوح المسـتوى الذهني للأطفال المصـابين بمتلازمة داون بين [40-70] 0.1 ويتميزون بتأخر عقلي واضطرابات لغوية وتأخر نفسي حركي. **(السرطاوي ، 1998، ص 53)**

العجز الظاهر في الأداء العقلي لدى الشخص المريض العقلي يرتبط بفترة المرض فقط وبعد الشفاء يعود إلى حالته الطبيعية.

الشخص المريض عقليا يكون عادي الذكاء **(الجلامدة، 2016، ص24)**

2.أنواع متلازمة داون:

تحتوي كل خلية من خلايا الشـــخص العادي على 46 كروموزوم موزعة على ثلاث و عشـــرون زوجا، بحيث يكون 23 كروموزوم من الاب (النطفة) و من الام (البويضـــة) من بينها زوج محدد للجنس، في حين تصـــنف الكروموزومات حســـب طولها من الأكبر الى الأصـغر و يتم انقسـام الكروموزوم العادي خلال عملية الاخصـاب باختراق الحيوان المنوي جدار البويضة حيث تدخل نواته الى البويضة لتسكن بجانب نواتها فتتكون البويضة الملقحة أي الحالة العادية. .

أما الحالات المصابة فالانقسام الكروموزومي يفسر من خلال ثلاثة أنواع و هي :

1.2.الحر أو المنتظم: و يتم بطريقتين:

أ-حدوث الشذوذ قبل التلقيح:

يكون الخلل عند تشكل النطفة أو البويضة أي قبل عملية الاخصاب حيث تحتوي على اثنين من كروموزوم 21 بدلا من واحد. هذا ما يؤدي الى انتاج بويضـــة ملقحة تحمل ثلاث كروموزومات في الزوج 21 بدلا من اثنين هذه الكروموزومات الثلاث تنتقل الى الخلايا الأخرى والتي تستنتج عن طريق الانقسامات الخلوية الموالية، و في الاخير يكون لدينا جنين كل خلايا تحمل ثلاث كروموزومات "21".**(سنقاري، 2024، ص44)**

ب-**حدوث الشـــذوذ بعد التلقيح أثناء الانقســـام الخلوي الأول:** يتم الخلل أثناء الانقســـام الخلوي الأول بحيث تنقسم البويضة الملقحة الى خليتين احداهما تحمل 3 كروموزومات 21، أما الأخرى فتحمل كروموزوما واحدا مما يجعل هذه الاخيرة غير قابلة للحياة ، فتضـمحل و تزول في حين تواصـــل الخلية التي تحمل ثلاث كروموزومات انقســـامها لتكون خلايا الجنسينةمتكونة من ثلاث كروموزومات. .**(سنقاري، 2024، ص44)**

2.2.النوع الملتحم:

يعد هذا النوع من الأنواع النادرة للانتشار، بحيث يقصد منه التحام صبغتان مختلفتين ليكونا صـبغي جديد و يكون ذلك الانقسـام الذرع الأكبر لكروموزوم رقم 14 و جزء من كروموزوم

21 ، يؤدي التحام الجزئين المتبقيين من هذين كروموزومين الى انتاج كروموزوم ملتحم 21 ليعطي أطفال مصابين بمتلازمة داون.

عندما تلتقي البويضـة الملقحة من كروموزوم 14/21 زيادة الى كروموزوم 21 ، مما يعطي طفل عادي حامل للإلتحام و من المحتمل أن يعطي هو بدوره طفل مصاب بمتلازمة داون.

فاذا كانت الام حامل للالتحام تقدر نسبة انجاب الطفل مصاب بـ 10% لكل حمل و اذا كان الأب هو الحامل للإلتحام فتقدر النسـبة بـــــ 2% وقد يحدث هذا النوع حتى مع الامهات الصغيرات في السن. .**(سنقاري، 2024، ص45)**

3.2.التثلث الصبغي رقم 21:

يمثل هذا النوع نسـبة 92% إلى 95% حيث أن معظم حالات متلازمة داون تكون من هذا النوع النطفة والبويضـــة من الأبوين عادية، لكن يحدث انقســـام خاطئ للخلية أثناء تكوين الحيوان المنوي أو البويضـــة فينتج عنه إما بويضـــة أو نطفة تحوي 24 كروموزوم بدلا من 23 كروموزوم

أو عند بداية تكوين الجنين يحدث هذا الانقسام، والسؤال الذي يطرح نفسه هو كيف نشأ هذا الصبغي الزائد في الخلية مادام الوالدان يحملان صبغيات عادية.

إن الانقسـام الخاطئ للخلية ممكن أن يحصـل في واحد من ثلاثة مواضـع الأول ويتمثل في الحيوان المنوي ويقدر حدوثه بنسـبة 20 إلى 30%، أما الثاني وهي البويضـة ويقدر حدوثه ما بين 70% إلى 80% الثالث والمتمثل في مرحلة انقســـام الخلية الأولى بعد العملية الإخصاب، ويعتقد أن آلية الانقسام في الخلية متساوي في المواضع الثلاثة.

وتتابع خلايا الجنين انقســـامها وتحمل كل خلية 47 كروموزوم بدلا من 46 وعندها تكون فرصة إنجاب طفل آخر بمتلازمة داون **(زرزور ووشكاوي، 2021، ص 68)**

4.2. الفسيفسائي أو الموزاييك:

هذا النوع يمثل نسبة 2% من المصابين بمتلازمة داون، وتخزن فيه بعض الخلايا الجسدية طبيعية من حيث عدد الكروموزومات وتركيبها أي 46 كروموزوم، يحتوي على كروموزوم واحد رقم 21 بينما يحدث خلل في البعض الآخر من الخلايا فتحتوي 47 كروموزوم منها ثلاث نسخ من الكروموزوم 21.

بمعنى أنه بمجرد أن تبدأ البويضة المخصبة في الانقسام فان الخلل يحدث في توزيع الكروموزومات، مما يترتب عنه عدم انفصال واحد من الكروموزومات فتصبح الخلية الجديدة بها ثلاث كروموزومات رقم 21، وهذه الخلية التي ينقصها كروموزوم واحد رقم 21 تموت إذا حدث الخطأ في الخلية الأولى فان كل خلايا الجسم ستستمر في الانقسام حاملة ثلاثية الكروموزوم 21، وتكون الحالات في النوع شبيهة بتلك التي توارثت هذا الشذوذ الكروموزومي قبل الإخصاب أي في البويضة أو الحيوان المنوي، أما إذا كانت الخلية قد انشطرت بشكل طبيعي فان الخطأ قد يقع في الانشطار الثاني، وهنا ينتج لدينا عن انشطار هذه الخلايا زوج من الخلايا الطبيعية وزوج من الخلايا يحمل شذوذا، أحد أفراده به 24 كروموزوما ثلاث كروموزومات في موقع معين والفرد الآخر يحمل 22 كروموزوما، هذه الحالة نفسر بأحادية الكروموزوم، وباستمرار عملية الانقسام ينشأ لدينا فرد يحمل في بعض خلاياه 47 كروموزوما (حالة طبيعية) وهذا ما يفسر قلة السمات السريرية لهذا النوع من متلازمة داون. **(زرزور ووشكاوي، 2021، ص ص 68-69)**

3.أسباب حدوث متلازمة داون:

بالرغم من تطور العديد من النظريات الا أنه لم يعرف السبب الحقيقي المتلازمة داون و لكن يمكن تحديد بعض العوامل المسببة لمتلازمة داون بتقسيمها الى عوامل تتمثل فيما يلي:

1.3.العوامل الوراثية: تتمثل في :

- وراثة خاصية التخلف العقلي.

-انتقال خصـــائص وراثية شـــاذة شـــذوذ الكروموزومات – شـــذوذ الجنيات و يعتقد بعض الاخصائيين أن خلال الهرمون أشعة x ، الاصابة بالحمى المشكلات المناعية، أو استعداد الجين يمكن أن تكون السبب في حدوث خلل في انقسام الخلية و ينتج عنه متلازمة داون.

-عوامل بيولوجية أخرى مثل : عامل الريزوس "RH".

-اضطرابات الغدد الصماء : ضمور الغدد التيموسية.

- تضخم الغدة الدرقية.

-التشـــوهات الخلقية: فقد يصـــاب الطفل بشـــذوذ فيزيولوجي خلقي Congenitale غير معروف أسبابه بوضوح و يؤدي الى التأخر الذهني و الذي منه :

شذوذ في شكل عظام الجمجمة، فقدان جزء من المخ الاستقصاء الدماغي ، صغر و هذه الحالات من الممكن ارجاعها الى عوامل وراثية أو حجم الجمجمة عوامل مكتســـبة. **.(سنقاري، 2024، ص45)**

2.3.اسباب راجعة الى عوامل ما قبل الحمل:

وهي عوامل وراثية بطبيعتها:

1-اضطرابات الكروموزومات وما يسمى بزملة داون (المنغولية) وقت اتضح أن هناك علاقة ما بين عمر الام واحتمال اصـابة الطفل بهذا الاضـطراب وإذا وجد احد افراد الأسـرة الطفل المصاب بهذه الزملة.

2- اضـطرابات الجينية (الصـبغيات مما يؤدي الى اضـطراب انزيمات اضـطرابات التمثيل الغذائي ومن اهم انواعه ، الفيتيلكتونوريا ، و هو اضـــطراب وراثي يؤدي الى اعاقة عقلية شديدة وتزداد شدة الاصابة مع التقدم في العمر وترتبط بثلاث مظاهر حيوية وهي:

-تراكم الدهون في جسم الخلية العصبية واضطرابات الخلايا نفسها.

-اضـــطرابات تمثيل الكربوهيدرات التي قد يحدث اســـباب وراثية وغير وراثية لهذا المرض . تؤدي إلى اضـــطرابات الاعاقة العقلية وفي حالة عدم توفر التشـــخيص والعلاج المبكر. -

اضـطرابات الاحماض الأمينية بسـبب فشـل الكبد في انتاج انزيمات معينة للتحويل الحامض الأميني فينيل لاناين في الدم والبول.

3.3.أسباب راجعة إلى المشاكل التي تحدث ما قبل الولادة:

-سوء تغذية الأم يؤدي الى تأثير على حجم نمو الأعضاء الطفل وبخاصة المخ.

-تعاطي الام لبعض الأدوية ضـارة بالجنين في فترة الحمل مثل الكروتيزون التتراسـكلين ، و الأدوية المنومة والمهدئة وكل الأدوية التي يدخل في تركيبها المورفين وذلك خلال الأشـــهر الثلاثة من الحمل.

-اصابة الام بالتسمم مهما كان مصدرة.

-اصابة بالحصبة الالمانية في فترة الحمل.

-تدخين الام اثناء الحمل يسـاهم في الحاق الضـرر في جنينها باحتوائها على مواد سـرطانية ويمكنها احتراق المشيمة.

-تعرض الأم للأشعة السينية (اشعة اكس) بدرجة كبيرة يؤثر على الجنين.

-اختلاف عامل الريساس في فصائل دم الأبوين.

4.3.أسباب راجعه إلى المشاكل التي تحدث أثناء الولادة وهي:

-تعسر الولادة مما يؤدي إلى نقص الأكسجين والأضرار بالجهاز العصبي للطفل.

-انفصـــال المشـــيمة مبكرا مما يؤدي إلى ســـد عنق الرحم وإعاقة نزول الجنين ونقص الأكسجين.

-المشـاكل التي تنتج عن طول الحبل السـري أو قصـره مما يؤدي إلى التوائه وتمزقه وحدوث نزيف و في كلتا الحالتين لا يحصـــل للطفل على كمية الأكســـجين اللازمة للمحافظة على حياة المخ.

-الصـدمات الجسـمية قد يحدث أن يصـاب الجنين بالصـدمات جسـميه أثناء عمليه الولادة واسـتخدام طريقه الولادة القيصـرية مما قد يسـبب في خلايا الدماغية للجنين وبالتالي يصـيب بالإعاقة العقلية.

-الالتهابات التي تصـيب الطفل إذ تعتبر إصـابة الطفل بالالتهابات وخاصـة التهاب السـحايا من العوامل الرئيسـية التي تعمل على تلف وإصـابة الجهاز العصـبي المركزي وقد يؤدي إلى موت الجنين.**(سليفي ووافي، 2020، ص 14)**

5.3.أسباب راجعه إلى ما يصيب الطفل بعد الولادة منها:

-سوء التغذية حيث اتضح أهميته الجيدة للام الحامل أثناء فتره الحمل وأثره على نمو الجنين و علاقة ذلك بالإعاقة العقلية، كما تبدو أهمية التغذية الجيدة وأيضا بعد الولادة إذ يشكل سوء التغذية وخاصـة في مناطق الأخيرة ومن أسـبابها الإعاقة العقلية ومن الضـروري أن تتضـمن تغذيه الطفل بعد ولادته على مواد رئيسية اللازمة للنمو الجسم كمواد البروتينية والكربوهيدراتية والفيتامينات خاصة فيتامين ب 1. ب 12. د.

-حالات التسمم الأطفال وبخاصة من المواد التي تحتوي على الرصاص.

-الأمراض والالتهابات كثيرا ما يتعرض الطفل وخاصة في السنوات الأولى ونتيجة ارتفاع

-درجه الحرارة وخاصـــة الالتهاب الســـحايا العصـــبية ، التهاب الجهاز التنفســـي يؤدي إلى إصابة الجهاز العصبي (ارتفاع درجه الحرارة).

-الإصابات التي تنتج عن الكوارث الطبيعية. **(سليفي ووافي، 2020، ص 15)**

4.خصائص متلازمة داون:

هناك العديد من السـمات التي تميز هذه المتلازمة عن غيرها والتي قد تصـل في عددها من وجهة نضـــر العديد من العلماء كما كان يرى تشـــامبان وهيســـكيت (hesketh champan2000) إلى أكثر من خمسين سمة، و مع ذلك فإن مثل هذا العدد الضـخم من السـمات لا يجب أن يوجد بالضـرورة لدى كل أولئك الأفراد الدين يعانون من هذه المتلازمة،

كذلك فإن تلك السمات قد لا تكون بدرجة من الوضوح تمكننا من اكتشاف الحالة عند الميلاد، وعلى الرغم من ذلك فان بعض هذه السمات التي تعد هي الأكثر وضوحا و شيوعا بين أولئك الأفراد و يمكن تناول هذه السمات كما يلي **(محمد، 2004، ص 250)**

1.4.الخصائص الجسمية العامة:

أ-قصر القامة يتراوح مدى ارتفاع قامتهم بين القصير جدا الى فوق المتوسط الذكور الأقل من المعدل الطبيعي حتى سن العاشرة من أعمارهم، بينما الإناث قريب من المتوسط حتى سن السابعة من أعمارهن الفرق واضح بينهم وبين أقرانهم العاديين حيث وجد أن طول الرجال منهم يكون بين 140 و 180 سم، اما النساء فان طولهن يكون بين 132 و 155 سم وهذا يشكل الحد الأدنى من الطول الطبيعي.

ب-الوزن يكون وزن أطفال متلازمة داون عند الولادة أقل من المعدل الطبيعي أي أقل من (250غ) ثم يصبح الوزن بعد ذلك أكثر من الاضطرابات الجلدية وزيادة في مستوى الدهون، ويلاحظ ذلك في الساقين والعنق، ويظهر الميل الطبيعي الى الوزن الزائد لديهم مبكرا نتيجة القصور في العمل الغدة الدرقية.**(بن السيم ونهار، 2022، ص 28)**

ج-العضلات يتسم هؤلاء الفراد بضعف عضلاتهم وارتخائها وهو يمتد ليشمل جميع عضلات الجسم ويتراوح ضعف عضلاتهم بين المستوى المتوسط الى الشديد وإن كانت قوة تلك العضلات قد تتحسن مع الزيادة في أعمارهم، ويلاحظ لديهم الاصابع قصيرة خاصة الإصبع الأول، أما القدم تحتوي على ثنية في الصندل ازدياد المسافة بين الأصبع الكبير والثاني في القدم. .**(بن السيم ونهار، 2022، ص 29)**

هـ- الصدر: صدر قمعي عدم الإكتمال نمو الرئتين.

و-الأطراف: قصر حجم الأيدي والقدمين، قصر في الأصابع وانحناء في الأصبع الصغير. **(عودة و الهندلي، 2017، ص 6)**

2.4.السمات المتعلقة بالوجه:

أ-العين تكون العينان بشكل حبة لوز مع جفون سميكة تتدلى من الداخل، ومن الأطفال من يولدون ولديهم مشـــاكل في الإبصـــار وغالبا ما يتمثل في وجود مياه بيضـــاء وراثية وإن لم يتمكن من علاجها مبكرا تؤدي بهم إلى فقدان بصرهم.

ب-الأنف: يكون الأنف مصـــطفا وغضـــاريف نامية كما تكون فتحتا الأنف ضـــيقتين من الداخل مما يؤثر في نطقهم للغة.

ج-الأســـنان: تنمو متأخرة وتبدو مشـــوهة، هذا النوع من العيوب ضـــاهر تقريبا عند جميع مصابين بمتلازمة داون.

د-الأذن: تتميز أذانهم بصـــغر حجمها و انخفاضـــها عن موضـــعها الطبيعي و من ناحية أخرى شـكلها غير عادي و مصـابة بتشـوهات خلقية و تتسـم قناة الأذن بقصـر طولها عن المعدل الطبيعي، و نذكر منها التشـوهات التي تصـيب الجهاز العصـبي المركزي، و أهم ما نلاحظه هو صـغر حجم المخ مع كرية شكله مما يؤثر في الوظائف الدماغية العليا، وتظهر على بعض أفراد هذه الفئة تشـــوهات في الجهاز البولي و التناســـلي حيث نلاحظ تأخر في ضـهور خصـائص جنسية ثانوية و نقص نسبة الإخصـاب و يعاني أطفال متلازمة داون من اضطرابات حسية وحركية، حيث نلمس عندهم حاسة زائدة للحرارة و البرودة

و كذلك تأخر في التناســـق الحركي و يبدي المنغوليين نشـــاطا زاندا و عدم الاســـتقرار و البشاشة و يموت الكثير منهم في الطفولة بسبب امراض تصيب جهاز التنفسي والقليل منهم يعيش بعد العشرين. .**(بن السيم ونهار، 2022، ص 29)**

هـ-الجمجمة و الرأس: الرأس صـــغير ومحيط الرأس أقل من الحجم الطبيعي تأخر انغلاق اليافوخ الأمامي والخلفي وقد يبقى مفتوح حتى عمر السنتين

و-الفم صـغر حجم الفم، خروج اللسـان بسـبب كبر حجمه، تشـقق اللسـان، نمو متأخر في الأسنان**(عودة و الهندلي، 2017، ص 6)**

3.4.الخصائص العقلية: غالبية الحالات تكون ضمن فئة متوسطي الإعاقة العقلية ويتراوح العمر العقلي للغالبية بين 5-7 سنوات. ويتفاوت معامل الذكاء من 25 الى 50 ويمكن تصنيف ذوي متلازمة داون ضمن الإعاقة العقلية البسيطة والتي تتراوح نسبة ذكائها ما بين 55-70

والجدير بالذكر : أن من أطفال متلازمة داون يكون سليم وليس تالف وخلايا المخ أيضا تكون في معظم الخالات، ولكن الأعصاب التي تحمل المعلومات من خلية عصبية إلى أخرى تكون رديئة العزل ولا تحمل الرسالة بالسرعة التي تحمل بها الأعصاب عند الطفل العادي.

4.4.الخصائص النمائية:

نتيجة لحالة التخلف عند المصاب بأعراض داون فان مراحل نمو المظاهر النمائية لديه تكون أبطأ كثيرا إذا ما قورنت بمثيلاتها عند أقرانهم من الأطفال العاديين **(عودة و الهندلي، 2017، ص10)**

5.4.الخصائص المعرفية:

تتأخر معظم القدرات العقلية عند الطفل المعاق عقليا و المصاب بمتلازمة داون بالمقارنة بأنداءه في السن ذاته، ولا شك أن هذا التأخر هو العلامة التشخيصية الرئيسية الأولى للإعاقة العقلية كما تعتبر متلازمة داون واحدة من أكثر صور التخلف العقلي المتوسط و الشديد حيث أنه من بين 10 حالات إعاقة عقلية نجد حالة واحدة مصابة بمتلازمة داون وفيما يلي أهم الخصائص التي تميز الأطفال المصابين بمتلازمة داون

أ- **البطء في النمو العقلي** هي خاصية أساسية عند المعاقين عقليا عامة و المصابين بمتلازمة داون خاصة فلو نفترض أن النمو العقلي يسير بانتظام في الطفولة إلى المراهقة نجده عند الطفل العادي يزداد به عمره الزمني، فيزداد عمره العقلي في كل سنة زمنية، أما

الطفل المصـاب بمتلازمة داون فينمو عقليا ثمانية شـهور أو أقل كلما نما عمره الزمني سـنة ميلادية كاملة. **.(سنقاري، 2024، ص ص47-48)**

كما أوضـحت الدراسات السابقة أنه كلما تقدم الطفل المصـاب بمتلازمة داون في السن كلما قل عمره العقلي، و قد يتوقف مع تقدم المصـاب في السـن و هذا ما يفسـر المسـتويات الدنيا للذكاء عند هذه الفئة من الأطفال.

ب-ضعف الانتباه: بعد الانتباه والقابلية للتشتت من السمات التي يتميز بها المعاقون عقليا، و هذا يفسر عدم مثابرتهم أو مواصلتهم على الأداء في الموقف التعليمي إذ يستغرق الموقف فترة زمنية تعتبر متوسطة أو مناسبة للعاديين و الانتباه عند المراهق المصاب بمتلازمة داون مثل انتباه الطفل الصــغير محدود في المدة والمدى فلا ينتبه إلا لشــيء واحد ولمدة قصــيرة حيث لا يستطيع تركيز انتباهه على المنبه في نفس الوقت الذي تكون فيه المعلومات مازالت تنبعث منه. .

ج-قصـور الإدراك: يعاني الطفل المصــاب بمتلازمة داون من قصــور في عمليات الإدراك العقلية خاصــة عمليتي التمييز والتعرف على المثيرات التي تقع على حواسـه الخمس بسـبب صعوبات الانتباه والتذكر فالطفل المصاب بمتلازمة داون لا ينتبه إلى خصائص الأشياء فلا يدركها و ينســى خبراته الســابقة بها فلا يتعرف عليها بســهولة، مما تجعل إدراكه لها غير دقيق، أو تجعله يدرك جوانب غير أساسية فيها .

د-**قصـور الذاكرة** المصـابون بمتلازمة داون يتعلمون ببطء و ينسـون ما تعلموه بسـرعة لأنهم يحتفظون بـالمعلومـات والخبرات في الـذاكرة الحســـيـة بعد جهد في تعلمهـا، إن مـدة بقـاء المعلومات المخزنة في الذاكرة قصيرة المدى أقصر مما هي عليه مقارنة بمدة بقاء المعلومات في الذاكرة قصــيرة المدى عند الأطفال العاديين و هذا ما يجعلهم في حاجة مســتمرة لإعادة تعلم ما تعلموه من جديد. **.(سنقاري، 2024، ص48)**

-**هقصور التفكير:** ينمو تفكير الطفل المصاب بمتلازمة داون بمعدلات قليلة بسبب قصور ذاكرته وضعف قدراته على اكتساب المفاهيم و تكوين الصور الذهنية والحركية ، و يظل تفكيره متوقفا عند مستوى المحسوسات ولا يرتقي إلى مستوى المجردات و إدراك الغيبيات و فهم القوانين والنظريات والمبادئ، فيكون تفكيرهم في المراهقة و الرشد مثل تفكير الأطفال بسيطا يستخدم الصور الذهنية الحسية والحركية و المفاهيم الحسية و حل المشكلات البسيطة و يظل تفكيرهم تفكيرا سطحيا ساذجا في مواقف كثيرة، وتستمر حاجاتهم إلى مساعدة الآخرين لهم في حل المشكلات وإرشادهم في تصريف أمورهم اليومية فلا يكتمل رشدهم العقلي. .**(سنقاري، 2024، ص ص48-49)**

و-**مستوى الذكاء:** الذكاء هو القدرة الكلية على التفكير العاقل والسلوك الهادف دي التأثير الفعال في البيئة

تعتبر متلازمة داون واحدة من أكثر صور التخلف الدهني المتوسط والشديد، حيث يكون مستوى الذكاء أو عامل الذكاء لديهم أقل من مستوى الذكاء أو العامل الذكاء لدى الأطفال العاديين الدين ينتمون الى نفس شريحة الأعمار.

(أعمار الأطفال المصابين بمتلازمة داون تعادل أعمار الأطفال العاديين) و تقدر نسبة الذكاء ب 25%الى 70%)

كما أوضحت دراسات سابقة أنه كلما تقدم الطفل المصاب بمتلازمة داون في السن كلما قل عمره العقلي، وقد يتوقف مع التقدم في السن وهذا ما يفسر المستويات الدنيا للذكاء عند هذه الفئة من الأطفال.**(بن السيم ونهار، 2022، ص 31)**

6.4. الخصائص الكلامية واللغوية:

يظهر أطفال متلازمة داون تأخرا ملحوظا في القدرات الكلامية واللغوية وعلى نحو أدنى مما هو متوقع من العمر العقلي لهم وعلى نحو محدد فإن أطفال هذه الفئة تظهر صعوبات واضحة في:

1 – النطق.

2– النظام الصوتي الوظيفي.

3– التقليد الصوتي.

4 طول فترة النطق.

5– التراكيب التحوية التعبيرية.

تظهر الخصـائص السـابقة على نحو أدنى مما هو متوقع من العمر العقلي، فالعيوب اللغوية التعبيرية واضحة وشديدة، إذ يظهر أفراد متلازمة داون تطورا في أشياء العمل وهي تعادل ما ينتجه طفل ذو نمو طبيعي عمره سـنتان وكل النقيض من ذلك فإن لمفاهيم والقاموس اللغوي والدلالات اللفظية واطور الاجتماعي للغة يظهر على نحو يتوافق مع العمر العقلي المتوقع لهم، هذا على الرغم من الجانب الاجتماعي للغة لديهم فقد يفوق أحيانا عمرهم العقلي.

ومع ذلك فإن البعض يفســـر التأخر اللغوي غير اللفظي أدى افراد متلازمة داون من خلال الفرضية القائلة بأن التأخر لدى هؤلاء الأفراد يعكس تأخر اكتساب مفهوم الآخرين ومعتقدات أفعالهم، فالتأخر في النمو الحركي العصـــبي يؤدي الى التأخر في مهارات الكلام.**(حيدرة، 2022، ص36)**

الفصل الثاني

الجانب التطبيقي

1-منهج الدراسة الأساسية:

بناءا على طبيعة الإشـــكالية المطروحة ونوعية متغيراتنا البحثية اعتمدنا المنهج العيادي بتقنية دراسة الحالة كوننا نسعى إلى توصيف ومكاشفة مؤشرات المرونة النفسية لدى حالات من الطلبة في وضــعية الإعاقة الحركية إذ يعرف المنهج العيادي بأنه:"يعتبر نموذجا للمقاربات المرتكزة أساسا على الفرد كدينامية نفسية وعلائقية . **(بوعلاقة، ص128)**

كما تعرف دراســـة الحالة بأنها : تحليل دقيق للموقف العام للحالة ككل فهي تعتمد على الدراسة المفصلة لتاريخ الحالة في حاضره وماضيه ونظرته للمستقبل وذلك بجمع معلومات عن الحالة تخص علاقتها بذاتها وداخل الأســـرة وخارجه . **(يحياوي،2010_2011، ص108)**

2-حدود الدراسة الأساسية:

2-1- الحدود المكانية:

لقد تم إجراء الدراسة بالمركز النفســي البيداغوجي للاطفال المعوقين ذهنيا رقم (01) مقران علي بالمسيلة.

2-2- الحدود الزمانية

وهي المدة الزمنية التي تم اســتغراقها أثناء القيام بالدراســة الأســاســية حيث قمنا بتطبيق الاختبار في شهر ماي مدة 25 يوم بمعدل حصتين في الأسبوع.

2-3- الحدود البشرية:

يقصد بها ذوي متلازمة داون والذين يتمدرسون بالمركز النفسي البيداغوجي للاطفال المعوقين رقم (01) مقران علي بالمسيلة والمقدر عددهم ب 5أطفال من كلا الجنسين.

3- مجتمع وعينة الدراسة الأساسية:

1.3.مجتمع الدراسة:

يعرف مجتمع الدراســـة على أنه: " جمع المفردات أو وحدات الظاهرة تحت البحث" **(النعيمي،البياتي، 2009،ص79)** .

وفي الدراســـة الحالية تكون مجتمع الدراســـة من أطفال متلازمة داون الملتحقين بالمركز البيداغوجي النفسي للأطفال المعوقين رقم (01) بالمسيلة.

2.3. عينة الدراسة:

تم اعتماد العينة المتاحة من ذوي متلازمة داون بالمركز النفســـي البيداغوجي للاطفال المعوقين رقم (01) مقران علي بالمسيلة.

والجدول التالي يمثل خصائص عينة الدراسة:

الجدول رقم 1: خصائص عينة الدراسة

الخصائص / الحالة	الجنس	السن	معامل الذكاء	ســـنة الالتحاق بالمركز
الحالة 1	ذكر	17 سنة	78	2017
الحالة 2	أنثى	8 سنوات	80	2023
الحالة 3	ذكر	18 سنة	75	2018
الحالة 4	ذكر	17 سنة	75	2017
الحالة 5	ذكر	11سنة	80	2021

4- أدوات الدراسة:

تم الاعتماد على اختبار الذاكرة البصـرية (الاختبار الأسـاسـي)، وهما اختبار الرسـم (الاختبار الأسـاسـي)، واختبار الذاكرة البصـرية المعدل من طرف الأسـتاذة (عمراني أمال وطالبة شايب سعدية).

1. اختبار الذاكرة البصرية:

1- وصف الاختبار:

اختبار يقيس الذاكرة البصـــرية عند الطفل من 8 إلى 15 ســـنة، وتناســـب زمن الاختبار للاختبار من 45

إلى 60 دقيقة، بينما الزمن صورة واحدة (حوالي 30 ثانية)

الهدف من الاختبار:

-تنمية الانتباه والتركيز والتركيز البصري.

-تنمية الذاكرة البصرية لدى الطفل

-تنمية مفهوم الجانب، الأشكال الألوان

-تطوير المفاهيم الخاصة بالزمان والمكان، أعلى وأسفل ....

-تنمية مفهوم العمق

حيث يتكون الاختبار من 04 أبعاد، حيث يحتوي كل بعد على مجموعة من الصـور، والتي تعرض على الطفل بوقت محدد تتشكل بدورها من مجموعة من الأسئلة الخاصة بكل صورة وهي كالتالي:

البعد الأول: التعرف على الألوان:

يتكون من صورتين، تقدم للطفل واحدة تلو الأخرى لمدة 3 دقائق لمعرفة التفاصيل، ثم نطرح الأسئلة الخاصة بكل منها ومجموعة نقاطه 13 نقطة.

الهدف من معرفة ما إذا كان الطفل يتعرف على الألوان أم لا.

-الصورة رقم 1 عبارة عن طفل واقف يلبس نظارة تحتوي على 6 أسئلة.

-الصورة رقم 2 عبارة عن طفل وهي تقص، تحتوي على 7 أسئلة.

البعد الثاني: التركيز.

ويتكون من 3 صـور، ويقدمها للطفل كل واحدة على حدة وحسـب الوقت المحدد، ثم تطرح الأسئلة الخاصة بكل واحدة منها يهدف هذا البعد إلى معرفة مدى تركيز الطفل على تفاصيل الصور وقدراته على استرجاعها ومجموع نقاطه 23 نقطة.

-الصـورة رقم 1 عبارة عن 3 أطفال يلعبون بالحبل، تحتوي على 6 أسئلة مباشرة و4 أسئلة للإجابة بنعم أو لا

-الصورة رقم 2 عبارة عن مجموعة من الأطفال يغنون وهم واقف، تحتوي على 5 أسئلة

-الصـورة رقم 3 عبارة عن غرفة نوم فيها مجموعة من الأشـياء والتفاصـيل، تحتوي على 8 أسئلة.

البعد الثالث: الجانب

وهو بعد يتكون من 6 صـور، يهدف إلى معرفة ما إذا كان الطفل يفرق بين الاتجاهات يمين يسار، أعلى، أسفل) وكذلك اكتسابه تدريجيًا الزمان والمكان، مجموع نقاطه 42 نقطة.

-الصـــورة رقم 1 عبارة عن طفل يلعب بالكرة مع وجود ســاعة على يســاره والتي تدل على الزمن، تتضمن 6 أسئلة.

-الصورة رقم 2 عبارة عن غرفة بها مكتبة صغيرة وسرير عليه دب، تحتوي على 6 أسئلة

-الصـــورة رقم 3 عبارة عن مجموعة من الأطفال يلعبون (الزحلقة) تحتوي على 3 أســـئلة مباشرة و4 أسئلة للإجابة بنعم أو لا

-الصورة رقم 4 تمثل مجموعة من الأطفال يلعبون الكرة في الطريق تحتوي على 5 أسئلة

-الصـــورة رقم 5 عبارة عن طفل يحاول عبور الطريق بمســـاعدة شـــرط أن يحتوي على 5 أسئلة مباشرة و4 للإجابة بنعم أو لا.

-الصـــورة رقم 6 عبارة عن طفل يحاول عبور الطريق مع وجود الأم تحتوي على 6 أســئلة مباشرة و3 أسئلة للإجابة بنعم أو لا

البعد الرابع: التعرف على الأشكال:

يتكون هذا البعد من 3 صـــور يهدف إلى معرفة مدى معرفة الطفل بالأشــكال الموجودة في كل صورة، مجموع نقاطه 18 نقطة.

-**الصـورة رقم 1:** تحتوي على مجموعة من الأشـكال ذات الألوان المختلفة، تحتوي على 5 أسئلة

-**الصـورة رقم 2:** تحتوي أيضًـــا على مجموعة من الأشــكال ذات الألوان المختلفة، تحتوي على تضم 5 أسئلة مباشرة و3 أسئلة للإجابة بنعم أو لا.

-**الصـورة رقم 3:** تحتوي على أشكال هندسية أكثر تعقيدا من الصـورة الأولى والثانية، ذات ألوان مختلفة، تضم 7 أسئلة

كيفية التنقيط:

تعطى درجة (01) في حالة الإجابة الصـحيحة، و(0.5) في حالة المحاولة و(0) في حالة الإجابة الخاطئة فتتكون بذلك درجة المتحصـــل عليها في اختبار الذاكرة البصـــرية من 00 إلى 98 درجة، مقسمة على الأبعاد الأربعة السابقة الذكر.

5- عرض نتائج فرضيات الدراسة:

1. الفرضية الجزئية الأولى: يعاني ذوي متلازمة داون من مشكل في التعرف على الألوان:

الجدول رقم 2: نتائج الفرضية الأولى التعرف على الألوان

الحالات / الصورة	الحالة1	الحالة 2	الحالة 3	الحالة 4	الحالة5
الصورة 1" 5نقاط"	2	3	3	1	2
الصورة 2" 7نقاط"	3	3	5	2	3
المجموع 12	12/5	12/6	12/8	12/3	12/5

من خلال الجدول (02) يتبين لنا أن المجموع العام لهذا البعد **(التعرف على الألوان)** هو 12 نقطة، حيث كان مجموع الحالة الأولى 5 نقاط من 12 نقطة، كما هو الحال مع الحالة الخامسة حيث يتماثلان في مجموع النقاط، أما الحالة الثانية تحصلت على 6 نقاط من مجموع 12 نقطة، أما الحالة الثانية فتحصلت على 8 نقاط من أصل 12 نقطة وتعد أعلى مستوى، بينما الحالة الرابعة تحصلت على 3 نقاط وتعد أضعف نقطة مقارنة مع الحالات الأخرى.

إن النتائج المعروضة تدل على انخفاض في مستوى التعرف على الألوان لدى بعض حالات متلازمة داون، بينما تعرف مستوى متوسط لدى بعضها.

ان نتائج دراستنا الحالية تتفق مع نتائج **دراسة حيدرة عربية(2022)**

مناقشة النتائج: تعكس النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق بعد التعرف على الألوان على وجود انخفاض لدى بعض الحالات في التعرف على الألوان، بينما تعرف بعضها مستوى متوسط، ترجع هذه النتيجة الى ضعف القدرات البصرية لدى بعض الحالات نظرا لوجود بعض المشاكل في النظر التي تحول دون التعرف على الألوان ، اضافة الى وجود تأخر وبطء في المعالجة المعرفية للألوان من خلال عدم القدرة على التمييز بين الألوان

المتشابهة أو اختلاط الأمر في درجات الألوان، إضافة إلى النسيان المتكرر للألوان وصعوبة استذكارها وصعوبة الاحتفاظ بالمعلومات المرتبطة بكل لون وصعوبة استرجاعها، وعدم إدراك أن لكل لون خصوصية والتي تظهر في أن لكل لون أسم ودرجات مختلفة، كذلك يعد نقص التدريب والتحفيز البيئي للطفل في محيطه وعدم تلقي التدريب الكافي له حول مفاهيم الألوان كعدم إدماجه في المؤسسات الخاصة بهذه الفئة يؤدي الى صعوبة في التعرف على الألوان، كما وأن حالات متلازمة داون تعرف تعرف انخفاضا في مستويات الذكاء وهو ما ينعكس على قدراتهم ومهاراتهم وادائهم لمختلف الوظائف والمهام.

2.الفرضية الجزئية الثانية: يعاني ذوي متلازمة داون من مشكل في اكتساب التركيز:

الجدول رقم 3: نتائج الفرضية الثانية اكتساب الألوان

الحالات / الصورة	الحالة1	الحالة 2	الحالة 3	الحالة 4	الحالة5
الصورة 1 "10نقاط"	5	4	2	3	4
الصورة 2 "8نقاط"	2	3	2	2	1
المجموع 23	23/7	23/7	23/4	23/5	23/5

من خلال الجدول (03) يتبين لنا أن المجموع العام لهذا البعد **(اكتساب الألوان)** هو 23 نقطة، حيث كان مجموع الحالة الأولى 7 نقاط من أصل 23 نقطة، ونفس الشيء بالنسبة للحالة الثانية، أما الحالة الثالثة فكان مجموعها 4 نقاط من أصل 23 نقطة وهي أضعف مستوى مقارنة مع الحالات الأخرى، أما الحالة الرابعة والخامسة فكان مجموع كل واحدة منهما 5 نقاط من أصل 23.

ان النتائج المعروضة تدل على انخفاض في اكتساب التركيز لدى فئة متلازمة داون.

ان نتائج دراستنا الحالية تتفق مع نتائج **دراسة حيدرة عربية(2022)**

مناقشة: تعكس النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق بعد اكتساب التركيز، إلى انخفاض شديد في مستوى اكتساب التركيز، ترجع هذه النتيجة بدرجة أولى إلى المشكل العصبية والمعرفية التي ترافق هذه الحالات من خلال التغيرات والاختلافات في تكوين الدماغ وانخفاض معدلات الذكاء لديهم، خاصة في المناطق الخاصة بالتركيز والانتباه، إضافة إلى زيادة الحساسية لتشتت الانتباه، وعدم التفاعل مع التنبيهات البصرية خاصة، التي تعد أول عامل لاكتساب التركيز، والتأثر الشديد بالعوامل المشتتة، إضافة إلى قلة التدريب على المهارات التي تساعد على التركيز والتي ترجع إلى التأخر في الالتحاق بالمراكز الخاصة التي تساعد على تنمية هذه المهارات.

3.الفرضية الجزئية الثالثة: يعاني ذوي متلازمة داون من مشكل في اكتساب الجانبية:

الجدول رقم 4: نتائج الفرضية الثالثة اكتساب الجانبية

الحالات / الصورة	الحالة1	الحالة 2	الحالة 3	الحالة 4	الحالة5
الصورة 1 "6 نقاط"	2	3	2	2	1
الصورة 2 "6 نقاط"	2	2	4	3	2
الصورة 3 "7 نقاط"	2	3	3	2	1
الصورة 4 "5 نقاط"	3	2	2	1	1
الصورة 5 "9 نقاط"	3	1	5	2	0
الصورة 6 "9 نقاط"	1	2	3	1	2
المجموع 42	42/13	42/13	42/19	42/11	42/7

من خلال الجدول 04 يتبين لنا أن المجموع العام لهذا البعد **(اكتســـاب الجانبية)** هو 42 نقطة، حيث كان مجموع الحالة كل من الأولى والحالة الثانية 13 نقطة من أصـــل 42 نقطة، أما بالنســـبة للحالة الثالثة فكان مجموع نقاطها 19 نقطة من أصـــل 42 نقطة الذي يعتبر أعلى مستوى بالمقارنة ومع الحالات الأخرى، في حين كان مجموع نقاط الحالة الرابعة 11 نقطة من أصـــل 42 نقطة، بينما الحالة الرابعة كان مجموع نقاطها هو الأضـــعف بمجموع 7 نقاط من أصل 42 نقطة.

ان النتائج المعروضة تدل على انخفاض في اكتساب الجانبية لدى فئة متلازمة داون.

ان نتائج دراستنا الحالية تتفق مع نتائج **دراسة حيدرة عربية(2022)**

مناقشة النتائج: تعكس النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق بعد اكتساب الجانبية، إلى انخفاض شديد في مستوى اكتساب الجانبية لدى فئة متلازمة داون، ترجع هذه النتيجة بدرجة أولى إلى الخصـــائص العقلية لهذه الفئة والتي يعد تأخر في نضـــج الجهاز العصـــبي أحدها وانخفاض معدلات الذكاء لديهم، وهذا ما يؤدي إلى انخفاض الجانبية لديهم، إضـــــافة إلى ضعف التآزر الحركي البصري والتي تتمثل في ضعف الحركة وبطئها، والصعوبة في التحكم فيها، وضـــعف القدرة على مســـك الأشـــياء، كذلك وجود انخفاض في التوتر العضـــلي حيث تكون عضـــــلات ذوي متلازمة داون ضـــــعيفة تقلل من ثبات الحركة لديه، ووجود تأخر في النمو الحســـي والإدراكي مثل صـــعوبة في تمييز الجســـم وإدراك الاتجاهات وضـــعف مفهوم الجسـم في الفضـاء، وقلة النشـاطات والممارسـات الحركية المسـتمرة يؤدي كذلك إلى تقلص هذه المفاهيم لديه، وقلة التدريب والتعليم بمفهوم الجانبية لديه.

4.الفرضية الجزئية الرابعة: يعاني ذوي متلازمة داون من مشكل في التعرف على الأشكال:

الجدول رقم 5: نتائج الفرضية الرابعة التعرف على الأشكال

الحالات / الصورة	الحالة1	الحالة 2	الحالة 3	الحالة 4	الحالة5
الصورة 1 "5 نقاط"	2	2	1	0	2
الصورة 2 "8 نقاط"	2	1	1	2	4
الصورة 3 "7 نقاط"	1	0	0	1	2
المجموع 18	18/5	18/3	18/2	18/3	18/8

من خلال الجدول 05 يتبين لنا أن المجموع العام لهذا البعد **(التعرف على الأشـكال)** هو 42 نقطة، حيث كان مجموع الحالة كل من الأولى 8 نقاط من أصـــل 18 نقطة، أما الحالة الثانية والرابعة فقد تحصـلت كل واحدة منهما على 3 نقاط من أصـل 18 نقطة، أما الحالة الثالثة فقد كان مجموع نقاطها نقطتان من أصل 18 والتي تعد الأضـعف إضـافة إلى الحالتين الثانية والرابعة، والحالة الخامسة فقد تحصلت على 8 نقاط من أصل 18 نقطة.

ان النتائج المعروضة تدل على انخفاض في التعرف على الأشكال لدى فئة متلازمة داون.

ان نتائج دراستنا الحالية تتفق مع نتائج **دراسة حيدرة عربية(2022)**

مناقشة النتائج: تعكس النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق بعد التعرف على الأشكال، إلى انخفاض شـديد في مسـتوى التعرف على الأشـكال لدى فئة متلازمة داون، ترجع هذه النتيجـة بـدرجـة أولى إلى عدم تلقي التدريـب والتعليم الـذي يمكنـه من ادراك والتعرف على الأشـكال، إضـافة إلى وجود صـعوبات معرفية وعقلية ظهر في بطء المعالجة المعرفية التي تحول دون تمييزه للأشياء والتعرف عليها، خاصـة الأشكال الهندسية المتشابهة منها، اضـافة الى انخفاض معدل الذكاء لديهم والذي يعد أحد العوامل المؤثرة أيضا، كما تتجلى الصعوبات أيضـا في تحليل الأبعاد والخطوط والزوايا والأقياس، وصـعوبة في تمييز تفاصـيل كل شـكل

على حدى، وعدم القدرة على ربط كل شـــكل باســـمه واختلاط الأمر عليه، كما أن عامل ضـعف التآزر الحركي البصـري لدى هذه الفئة يحول دون مطابقته للأشـكال او رسـمها أو تحديدها، كما قد ترجع إلى وجود مشـاكل بصـرية تقلل من قدرته على التعرف والتمييز بين الأشكال، كما أن غياب التحفيز والتدريب المستمر والمطابقة مع ما يتوافر في البيئة المحيطة يحد من قدرتهم على التعرف على الأشكال.

الفرضـية العامة على : يعاني ذوي متلازمة داون من مشـكلة في الذاكرة البصـرية بدرجة كبيرة.

الجدول رقم 6: يبين نتائج الفرضية العامة

الأبعاد الحالات	بعد التعرف على الألوان "12 نقطة"	بعد التركيز"23نقطة"	بعد الجانبية"42"نقطة	بعد التعرف على الأشكال"18 نقطة"	المجموع 98 نقطة
الحالة 1	11	11	31	10	63
الحالة 2	12	14	27	13	66
الحالة 3	10	17	35	14	76
الحالة 4	12	15	29	13	63
الحالة 5	9	10	22	11	52
الحالة 6	12	14	19	13	58

التعليق على الجدول(.....):

من خلال النتائج المتحصـــل عليها بعد إجرائنا لأبعاد اختبار الذاكرة البصـــرية الأربعة على عينة الدراسة الأساسية، والذي يهدف الى قياس الذاكرة البصرية لفئة متلازمة داون، فتحصلنا على النتائج التالية:

تحصـــلت الحالة الأولى على 63 نقطة كمجموع كلي لأبعاد الاختبار من المجموع العام للاختبار والمقدر ب98 نقطة، اما الحالة الثانية فتحصلت على 66 نقطة، والحالة الثالثة فقد تحصـــلت على أعلى مجموع مقارنة مع الحالات الأخرى والمتمثل في 76 نقطة، أما الحالة الرابعة فكانت متماثلة مع الحالة الأولى بمجموع 63 نقطة، اما الحالة الخامسة فقد تحصلت على أضـعف نتيجة مقارنة مع الحالات الأخرى، والحالة السـادسـة تحصـلت على 58 نقطة من أصل 98 نقطة.

من خلال النتائج المتحصــل عليها يتبين لنا أن هناك مســتويات منخفضــة بدرجة كبيرة في جميع أبعاد اختبار الذاكرة البصرية(التعرف على الألوان، والتركيز والجانبية والأشكال)، وهذا ما يتوافق مع الفرضـــية القائلة بأن أطفال متلازمة داون يعانون من مشـــكل في الذاكرة البصرية بدرجة كبيرة.

ان نتائج الدراسة الحالية تتفق مع نتائج **دراسة حيدرة عربية(2022): دراسة بن السيم أنفال ونهـار بلعيـد فـاطيمـة(2022) و دراســـة يوســـفي كـاهنـة و زروقي مروى و قـالي جنات(2022)،**

مناقشــة النتائج: تعكس هذه النتيجة الى الخصــائص العقلية والمعرفية والجسـمية والحركية التي تتميز بها هذه الفئة والمتمثلة في الاختلافات البنيوية في الدماغ وصـــغر حجم بعض المناطق بالدماغ التي تؤثر على جانب الذاكرة كذلك بطء العمليات المعرفية ومعالجتها وضـــعف المهارات المعرفية لديهم كالانتباه والتركيز والتخطيط و التنظيم وانخفاض معدلات الذكاء لديهم، اضافة الى المشاكل الصحية التي تعاني منها هذه لفئة بصفة مستمرة، وضعف التآزر الحركي والبصـــري وصـــعوبة في تثبيت مختلف المواقف والصـــور والأشـــكال، كما ويعانون من مشكل في الابصار وبالتالي عدم القدرة على التفاعل البصري وعدم التعرف عل مختلف الأشـــياء والمواقف وادراكها حيث يقل لديه هنا المخزون المعرفي، كما ويعانون من صعوبة في التذكر والاسترجاع وهذا ما يؤدي الى ضعف الذاكرة البصرية، كما وانهم كثيرو

تشـــتت الانتباه، كما أن قلة التحفيز البصـــري والتدريب المســـتمر المبني على طرق واســـتراتيجيات تعلمية تتوافق وقدراتهم وخصـــوصـــية حالتهم يؤدي الى ظهور انخفاض في الذاكرة البصرية، وعدم أو تأخر التحاقهم بالمراكز الخاصة بهم وتلقي التعليم المناسب يحول دون تطور مختلف المهارات والذاكرة البصرية أحدها.

الخاتمة

الخاتمة

هدفت الدراسة الحالية الى التعرف على مستوى الذاكرة البصرية لدى متلازمة داون، والتي يمكن تلخيص نتائجها كما يلي:

-أطفال متلازمة داون يعانون من مشكل في الذاكرة البصرية بدرجة كبيرة.

-يعاني ذوي متلازمة داون من مشكل في التعرف على الألوان.

- يعاني ذوي متلازمة داون من مشكل في اكتساب التركيز.

- يعاني ذوي متلازمة داون من مشكل في اكتساب الجانبية.

- يعاني ذوي متلازمة داون من مشكل في التعرف على الأشكال.

ان الاهتمام بفئات ذوي الاحتياجات الخاصة يعتبر من أهم التحديات التي تواجهها المجتمعات، والتي تعكس مدى الاهتمام بهذه الفئات والتي تعد متلازمة داون أحدها، والتي تسعى من خلال مؤسساتها الخاصة بهذه الفئات إلى العمل على حفظ حقوقهم في ممارسة حياتهم كأقرانهم، والعمل على إدماجهم داخل المجتمع وتمكينهم من ممارسة حياتهم بصفة عادية وقدرتهم على ممارسة مهارات الحياة اليومية بصفة عادية دون الحاجة إلى الآخرين وتطوير مهاراتهم وتنمية قدراتهم التي تكفل لهم التكيف والتوافق في المجتمع، وتعد الذاكرة البصرية أحد هذه المهارات التي يجب تسليط الضوء عليها والاهتمام بها بدرجة أكبر نظرا لأهميتها واعتبارها أحد المهارات التي تساعد على ممارسة الحياة اليومية بسهولة.

توصيات الدراسة:

-ضـرورة التكفل بهذه الفئة من المجتمع، وتوعية الأسـر خاصـة بالأسـاليب التي تسـاعدهم على تنمية مهاراتهم.

-تشـــجيع الأولياء على إدماج أبنائهم في مراحلهم العمرية الأولى من فئة متلازمة داون في مؤسسات البيداغوجية الخاصة بهذه الفئة

-تصـــميم برامج تعليمية وتربوية متخصـــصـــة تهدف الى تنمية الذاكرة البصـــرية لدى فئة متلازمة داون.

-توعية الأولياء بأهمية تنمية مختلف مهارات فئة متلازمة داون التي تمكنهم من ممارســـة حياتهم بسهولة.

-تطوير الوسائل والأساليب التعليمية البصرية التي تساعد على تنمية الذاكرة البصرية.

-تنظيم برامج نفسية وتربوية وغذائية ورياضية لفئة متلازمة داون التي من شأنها مساعدتهم على تحسين وتطوير مختلف مهاراتهم.

-تقديم الدعم النفسي لهذه الفئة وتوعية المجتمع بضرورة احتضانهم وتشجيعهم على تطوير مهاراتهم وتثمين مجهوداتهم.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

1. ابراهيم، سليمان عبد الواحد (2010): **صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية والاجتماعية والانفعالية**، ط1، مكتبة الانجلو مصرية، مصر.
2. ابراهيم، فيولين فؤاد؛ سعاد، سليمان سيونى؛ النحاس، محمد عبد الرحمان(2001): **بحوث ودراسات في سيكولوجية الاعاقة**، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.
3. أبو النصر، مدحت(2005): **الاعاقة العقلية-المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية**، مجموعة النيل العربية، مصر.
4. البطانية، أسامة وآخرون(2005): **صعوبات التعلم النظرية والت**طبيق، ط1، دار المسيرة، الاردن.
5. بن السيم، أنفال؛ نهار؛ بلعيد فاطيمة(2022): **اضطرابات الذكرة البصرية عند أطفال متلازمة داون**، رسالة ماستر، جامعة وهران2.
6. جابر، عبد الحميد(2011): **التربية الخاصة للموهوبين والمعاقين وسبل رعايتهم وارشادهم**، ط1، دار الفكر، دمشق.
7. الجلامدة، فوزية عبد الله(2016): **استراتيجيات تعليم الأطفال ذوي الاعاقة العقلية**، ط1، دار المسيرة للنشر، عمان.
8. حيدرة، عربية(2022): **تقييم الذاكرة البصرية عند متلازمة داون**، رسالة ماستر، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم.
9. خصاونة، محمد أحمد(2013): **صعوبات التعلم النمائية**، ط1، دار الفكر للنشر، الاردن.
10. الرجمان، محمدعودة(2004): **علم النفس العام**، ط1، دار المسيرة للنشر، الاردن.
11. رمضاني، نجاة(2020): **الذاكرة البصرية لدى أطفال (9-11 سنة) المتدربين وغير المتدربين على السوروبان**، رسالة ماستر، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة.

12. زرزور، عايدة؛ شكاوي، أمينة(2021): **علاقة الذاكرة البصرية بالفهم الشفهي عند أطفال داون**، رسالة ماستر، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي.

13. سالم، محمود؛ الشحات، عاشر، أحمد(2006): **صعوبات التعلم التشخيص والعلاج**، ط2، دار الفكر، الاردن.

14. السرطاوي، عبد العزيز(1998): **الاعاقة الجسمية والصحية**، مكتبة الفلاح، الاردن.

15. سنقاري، عبد الرحمان(2024): **دور الذاكرة البصرية في تنمية الحصيلة اللغوية عند الطفل المصاب بمتلازمة داون**، رسالة ماستر، جامعة غرداية.

16. سليفي، كريمة؛ وافي، ديهية(2020): الذاكرة البصرية وعلاقتها بالكتابة عند اطفال متلازمة داون في السن ما بين (6 و8) سنوات، رسالة ماستر، جامعة مولود معمري، تيزي وزو.

17. الشرقاوي، أنور محمد(1992): **علم النفس المعرفي المعاصر**، مكتبة الانجلومصرية، مصر.

18. الطحان، أحمد ظاهر(2010): **مهارات الاستعداد للقراءة في الطفولة المبكرة**، ط2، دار الفكر للنشر.

19. الظاهر، قحطان أحمد(2004): **صعوبات التعلم**، ط1، دار وائل للنشر، الاردن.

20. العباد، عبد الله؛ سمية، عبد الله(2006): **سيكولوجية القراءة بين الجانب المعرفي والتطبيقي**، مكتبة الفلاح، عمان.

21. عبد الخالق، أحمد محمد(2002): **أسس علم النفس**، ط3، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية.

22. عبد المجيد، حزيمة كمال(2011): **الأسلوب المعرفي وعلاقته بالذاكرة الحسية**، ط1، دار الصفاء للنشر، الاردن.

23. عسيلة، كوثر حسن(2006): **طفل متلازمة داون**، ط1، دار الصفاء للنشر، عمان.

24. عودة، أمنة؛ الهندلي، محمد(2017): **دراســـة مرجعية عن متلازمة داون**، قســـم الأحياء، جامعة طائف.

25. فخري،امتثـال(2008): **علم النفس المعرفي والوظـائف العقليـة**، ط1، دار المنهـل اللبناني، لبنان.

26. فيوليت، ابراهيم وآخرون(2001): **بحوث ودراسات سيكولوجية الاعاقة**، مكتبة الزهراء الشرق، مصر.

27. قشار، ابراهيم(2015): **الادراك والذاكرة البصريان لدى المعاقين عقليا التابعين لمراكز التربية الخاصة**، رسالة ماستر، جامعة غرداية.

28. كوافحة، تيسير مفلح(2005): **صـعوبات التعلم العلاجية المقترحة**، ط2، دار المسيرة للنشر، الأردن.

29. ملحم، محمد سامي(2002): **صعوبات التعلم**، ط1، دار المسيرة للنشر، عمان.

30. يوسفي، كاهنة؛ زروقي، مروى؛ قالي، جنات(2022): **تقييم القدرات المعرفية (الذاكرة البصرية والانتباه) عند طفل متلازمة داون**، راسـلة ماسـتر، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي.

الملاحــق

1. بعد التعرف على الألوان : ويتكون من صورتين

التعليمات :

-ماذا تمثل الصورة ؟

-كم ولد في الصورة ؟

-ما لون السروال الذي يلبسه الولد ؟

-ما لون حذاء الولد ؟

-ما لون شعر الولد ؟

التعليمات :

-ماذا تمثل الصورة ؟

-كم فرد في الصورة ؟

-ما لون فستان البنت؟

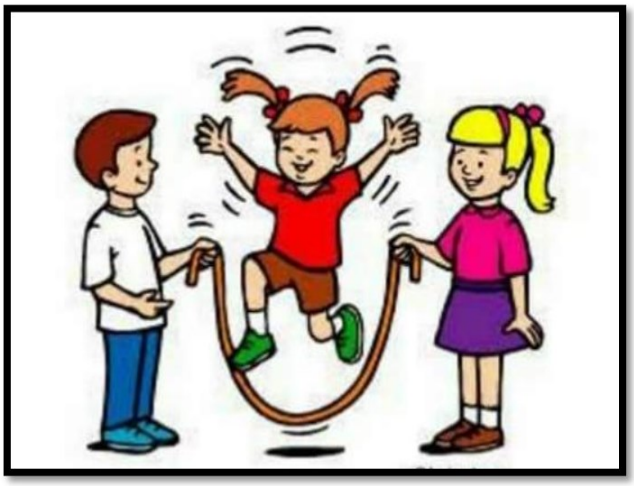
- ما لون الوردة التي على فستان البنت؟

- الورقة التي أمام البنت ما لونها ؟

- ما لون شعر البنت ؟

-ماذا تفعل البنت ؟

2. بعد التركيز: ويتكون من ثلاث صور



-التعليمات:

-ماذا تمثل الصورة ؟

-كم عدد الأطفال في الصورة ؟

-كم من بنت ، وكم من ولد؟

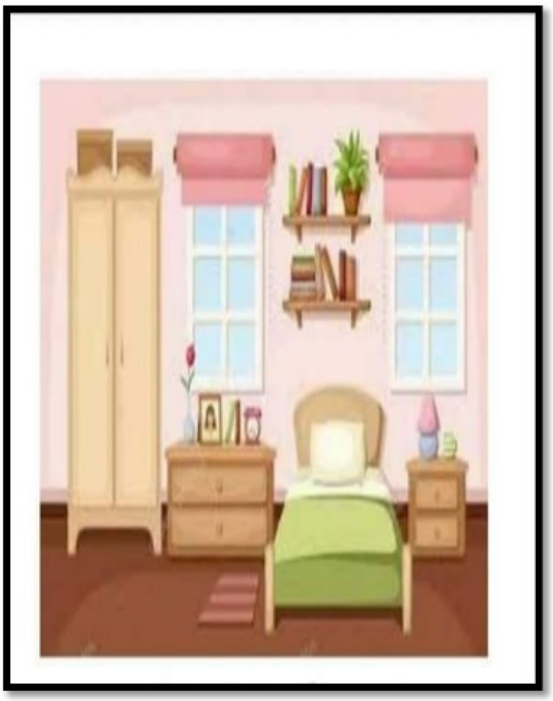
-ماذا تمسك البنت في يدها ؟

-البنت التي تمسك الحبل ، ما لون قميصها ،ما لون تنورتها، ما لون حذائها؟

-ماذا يلبس الولد ؟

الإجابة بنعم / لا:

- البنت التي تقفز ترتدي حذاء اخضر ؟
- الولد يرتدي حذاء بني ؟
- الحبل لونه اسود؟
- الولد يرتدي سروالا أحمر ؟



التعليمات :

- ماذا تمثل الصورة ؟
- كم من نافذة في الصورة ؟
- ما لون فراش السرير ؟
- ما عدد الكتب الموجودة على الرف الذي في الأعلى، و الأسفل ؟
- ما لون الستائر في الغرفة ؟
- كم من وردة موجودة في الغرفة ؟
- ماذا يوجد على الرف الأعلى غير الكتب ؟
- اذكر لي 15 شيء موجود في الغرفة.

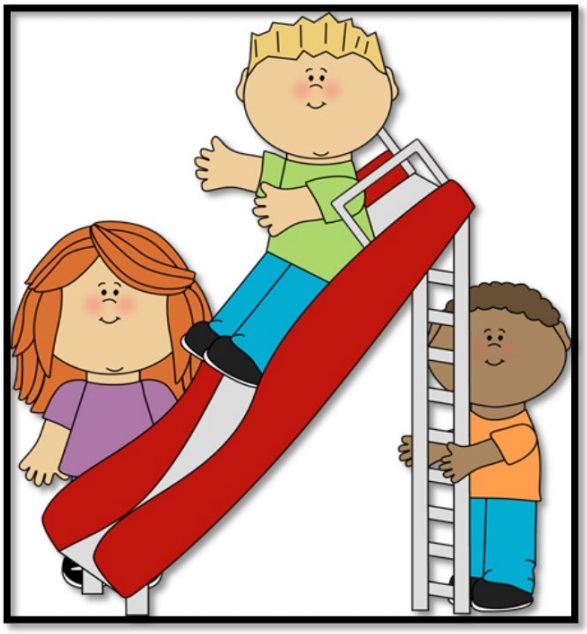
3. بعد الجانبية (الزمان، المكان، يمين، يسار....): ويتكون من 06 صور

التعليمات :

- ما رأيت في الصورة ؟
- ماذا يفعل الولد في الصورة ؟
- ما لون قميص الولد ؟
- الى كم تشير الساعة ؟
- في أي جهة تتواجد الساعة بالنسبة للطفل ؟
- ما لون شعر الولد ؟

التعليمات :

- ماذا تعبر الصورة ؟
- أين يتواجد الدب ؟
- كم يوجد من إطار لصور في الغرفة ؟
- ما لون الصندوق الموجود فوق الخزانة ؟
- ما لون غطاء السرير ؟
- كم من درج في المكتب؟



التعليمات:

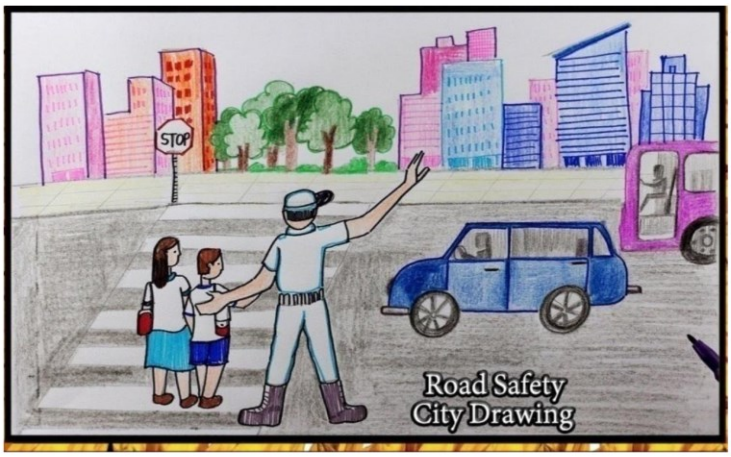
- ماذا يفعل الأطفال في الصورة ؟
- أين البنت تقف البنت ؟
- أين يتواجد الولد ذو الشعر الأصفر ؟

➢ **الإجابة بنعم / لا :**

- الولد يتزحلق ؟
- البنت أمام الأرجوحة ؟
- الولد جالس خلف الأرجوحة ؟
- الولد بعيد عن السلم ؟

التعليمات :

- ماذا تمثل الصورة ؟
- أين تتواجد الأشجار ؟
- أين الكرة ؟
- كم من ولد ألبستهم متشابهة ؟
- ما لون شعر الولد الذي في الوسط ؟



التعليمات :

- عن ماذا تعبر الصورة ؟
- ما مكان السيارة ؟
- بأي يد يشير الشرطي ؟
- بالنسبة للشرطي في أي اتجاه تتواجد البنت ؟
- أين تتواجد الأشجار ؟

➢ **الإجابة بنعم / لا :**

- هل يوجد سائق في الشاحنة ؟
- هل يوجد لافتة في الصورة ؟
- السائق يحمل صفارة بيده ؟
- الطفلان في وسط الطريق ؟

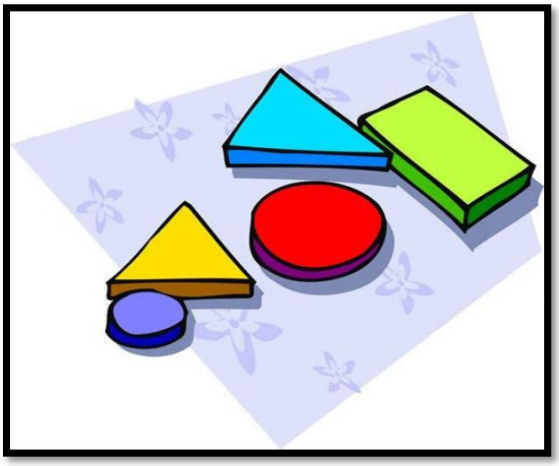
التعليمات :

- ماذا تمثل الصورة ؟
- أين يقف الأطفال في الصورة ؟
- إلى أين يتجه الولدان ؟
- ما مكان إشارة المرور ؟
- أين يتواجد السائق السيارة ؟
- كيف كانت حالة الطقس ؟

➢ **الإجابة بنعم / لا :**

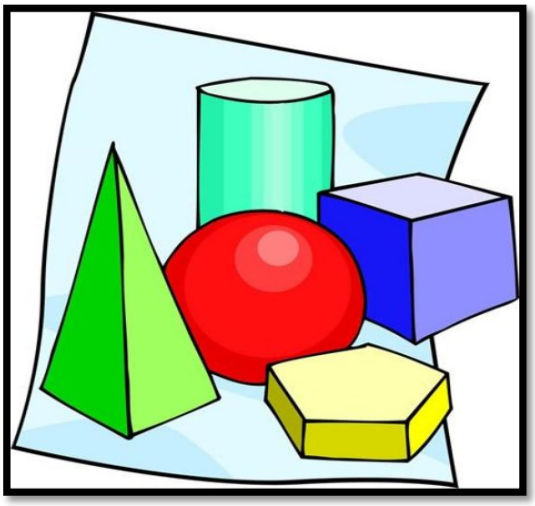
- السيارة الحمراء تسبق السيارة الزرقاء ؟
- الولدان جالسان على الكرسي ؟
- لا يوجد أشجار في الصورة ؟

4. بعد التعرف على الأشكال: يتكون من ثلاث صور



التعليمات :

- ماذا تمثل الصورة ؟
- ما عدد الأشكال في الصورة ؟
- ماذا يمثل الشكل الذي باللون الأحمر ؟
- ما لون المستطيل ؟
- ما لون المثلث ؟

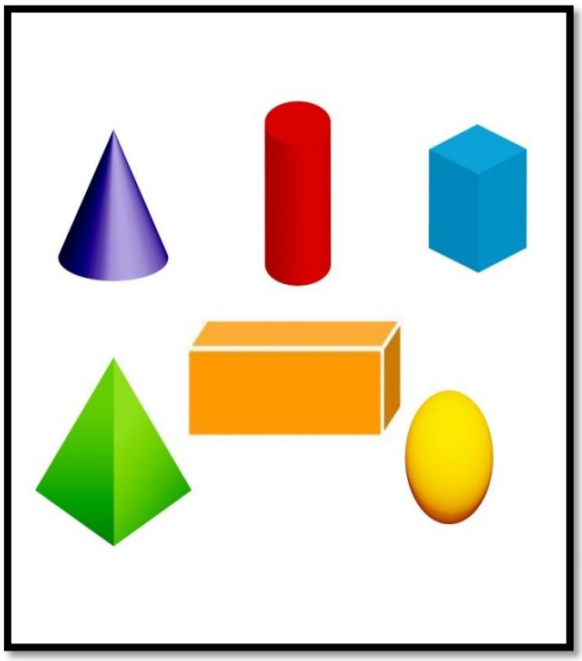


التعليمات :

- ماذا تمثل الصورة ؟
- كم شكلا موجودا في الصورة؟
- ما لون الدائرة؟
- يوجد في الصورة هرم ذو لونين، ما هما ؟
- تتواجد الدائرة بين شكلين ما هما؟

➢ **الاجابة بنعم أو لا:**

- الاسطوانة لونها أخضر؟
- هل يوجد سداسي في الصورة؟
- تتوسط الدائرة كل الأشكال الموجودة في الصورة؟



التعليمات:

- ماذا تمثل الصورة ؟
- أذكر الأشكال التي رأيتها في الصورة؟
- كم شكلا في الصورة ؟
- ما لون الهرم؟
- يوجد أسطوانة في الصورة ما لونها؟
- ما الشكل الذي يتوسط الأشكال الأخرى؟
- سمي الشكل الذي باللون البنفسجي؟

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila
جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES
Faculty of Humanities and Social Sciences
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

وثيقة ايداع مذكرة ليسانس

الموضوع: تقييم الذاكرة البصرية عند متلازمة داون- دراسة لبعض الحالات بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا رقم 01 الشهيد مقران علي بالمسيلة

إعداد الطلبة:

1- عمرون نور الهدى رقم التسجيل: 212135079336

القسم: علم النفس **الشعبة:** أرطفونيا **التخصص:** أرطفونيا

إشراف: مام عواطف **الرتبة:** أستاذ تعليم العالي

أقر بأنني تابعت العمل المذكور أعلاه في جلسات إشرافية طيلة الموسم الجامعي: 2024 2025

وأسمح بإيداعه على مستوى ادارة القسم للمناقشة والتقييم.

موافقة وإمضاء الأستاذ المشرف: جا طوا فقت

رئيس فريق الاختصاص

رئيس القسم

Web site : http://virtuelcampus.univ-msila.dz/facshs/ الموقع الالكتروني:
Face book : https://www.facebook.com/FshsUinvMsila/ الفايسبوك:
TÉL / Fax : 213 35 35 2044

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: /2025
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه السيد(ة): .....

الصفة: طالب ☒ استاذ باحث ☐ باحث دائم ☐

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: .....

الصادرة بتاريخ: ...../...../..... عن دائرة: .....

المسجل(ة) بكلية: ..... قسم: .....

تخصص: ..... تحت رقم التسجيل: .....

والمكلف بإنجاز اعمال بحث مذكرة التخرج: ليسانس ☒ مذكرة ماستر ☐

الموسومة بـ: .....

.....

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: ...../...../.....

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

تم بحمد الله