Rimak International Journal of Humanities and Social Sciences
ISSN: 2717- 8293

Research Article November 2022 Volume: 4 Issue: 6

THE RELATIONSHIP OF PHYICAL PLANNING WITH IMPROVING LEVEL OF ORAL COMPREHENSION IN CHILDREN WITH DOWN SYNDROME

Kenza TAMDJIAT [1]
Amel GASSMI[2]

Istanbul / Türkiye
p. 347-359

Received: 29/08/2022
Accepted: 15/09/2022
Published: 01/11/2022

This article has been scanned by **iThenticat** No **plagiarism** detected

Abstract:

Orthophonia is a branh of psychology and among the modern disciplines in social sciences, concerned with everything related to language disorders and cognitive problems in children and adults, Among the categories that the orthophonia field takes care of, we find the category of people with Down syndrome, and this category is known for its low abilities in all aspects of language, cognitive, social and communication, which affects it negatively, so it needs to be taken care of at all levels, especially with regard to learning the initial gains that are a base for the growth and development of various aspects of life, and perhaps among the most important basal gains, we find what is known as physical planning, which plays an important role in developing the cognitive and linguistic aspects of the child. So this research came with the aim of knowing the relationship between the aquisition of physical planning and the improvement of the level of oral understanding among children those with Down syndrome, by adopting the descriptive approach, and to achieve the study, paul schilder's physical planning test was applied to know the child's ability to name and identify each organ of the dody and its role, and the Elo test in order to measure the level of oral comprhension. on a sample of 10 children (6 males and 4 girls) with Down syndrome, their ages ranged from(5-8years). After the statistical study and analysis of the results quantitatively and qualitatively, it was found that there is a positive but weak relatioship between the aquisition of physical planning and the level of oral understanding among children with Down syndrome.

Keywords: Physical Planning, Oral Comprehension, Down Syndrome.

http://dx.doi.org/10.47832/2717-8293.20.21

[1] Researcher, University of Algiers 2, Algeria, kenza.tamdjiat@univ-alger2.dz, https://orcid.org/0000-0001-6545-7771

[2] Prof, University of Algiers 2, Algeria, amel.gassmi@univ-alger2.dz

Copyright © Published by Rimak Journal, www.rimakjournal.com
Rimar Academy, Fatih, Istanbul, 34093 Turkey
All rights reserved

Volume: 4 Issue: 6

علاقة التخطيط الجسدي بتحسن مستوى الفهم الشفهي عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون

كنزة تمجيات [3]
أمال قاسمي [4]

الملخص:

يعدّ تخصص الأرطفونيا فرع من فروع علم النفس ومن بين التخصصات الحديثة في العلوم الاجتماعية، تهتم بكل ما يتعلق بالاضطرابات اللغوية، والمشكلات المعرفية عند الطفل والراشد. ومن بين الفئات التي يتكفل بها ميدان الأرطفونيا نجد فئة المصابين بمتلازمة داون، وهذه الفئة تعرف بتدني قدراتها في جميع الجوانب اللغوية، المعرفية، الاجتماعية والتواصلية، مما يؤثر عليها سلباً، لذا فهي تحتاج للتكفل على جميع الأصعدة، خاصة فيما يتعلق بتعلم المكتسبات الأولية التي تعتبر قاعدة لنمو وتطور مختلف الجوانب الحياتية، ولعل من بين أهم المكتسبات القاعدية نجد ما يعرف بالتخطيط الجسدي، الذي يلعب دور مهم في تطوير الجوانب المعرفية واللغوية عند الطفل، لذا جاء هذا البحث بهدف معرفة العلاقة القائمة بين اكتساب التخطيط الجسدي بتحسن مستوى الفهم الشفهي عند فئة الأطفال المصابين بمتلازمة داون، باعتماد المنهج الوصفي، ولتحقيق الدراسة تم تطبيق اختبار التخطيط الجسدي لبول شيلدر، لمعرفة قدرة الطفل على تسمية وتحديد كل عضو من أعضاء الجسم ودوره، واختبار Elo لخمسي المكيف من طرف الباحثة عدى بهدف قياس مستوى الفهم الشفهي. على عينة قوامها 10 أطفال 6ذكور، و4 إناث مصابين بمتلازمة داون تراوحت أعمارهم من (5-8 سنوات).

وبعد الدراسة الإحصائية وتحليل النتائج كمياً وكيفياً، تم التوصل إلى وجود علاقة موجبة ولكن ضعيفة بين اكتساب التخطيط الجسدي ومستوى الفهم الشفهي لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

الكلمات المفتاحية: التخطيط الجسدي، الفهم الشفهي، متلازمة داون.

[3] الباحثة، جامعة الجزائر2، الجزائر kenza.tamdjiat@univ-alger2.dz
[4] البروفيسورة، جامعة الجزائر2، الجزائر، amel.gassmi@univ-alger2.dz

المقدمة:

تعتبر الإعاقة العقلية من أكثر الاعاقات انتشاراً في مجتمعنا، والتي قد تعود للأسباب كثيرة منها ما يتعلق بمرحلة ما قبل الولادة، أثناء الولادة، أو بعدها مباشرة

ولعل من بين حالات التخلف العقلي انتشاراً نجد ما يعرف بمتلازمة داون، التي يعود ظهورها إلى مرحلة ما قبل الولادة، وتتمثل المشكلة الأساسية لهذا النوع من الاضطراب بكون الطفل المصاب لديه (47) كروموزوم بدلا من (46) كروموزوم وهو العدد الطبيعي، ويكون الكروموزوم الزائد متصلاً بزوج الكروموزوم رقم(21) بحيث يصبح هذا الزوج ثلاثيا بدلاً أن يكون ثنائي، ولهذا يطلق عليه اسم ثلاثية الصبغي رقم واحد وعشرين. (الخطيب و منى صبحي الحديدي، 2009، صفحة 58)

لهذا يعاني الأطفال الحاملين لمتلازمة داون تأخر في النمو العقلي، لأن الخلل الكروموزومي يؤثر على النمو ووظيفة الدماغ، فهذه الفئة نجدها غالباً تعاني من قصور في جميع الوظائف المعرفية، كالذاكرة، الانتباه، والإدراك، كما يؤثر أيضاً على التعلم واللغة ووظائف الجسم، وتكون هذه الاضطرابات متفاوتة الدرجة حسب الحالات وعلى حسب نوع متلازمة داون (Rondal & Xavier,S, 2010)

لذا فهي تحتاج للتكفل على جميع الأصعدة، بدءاً بالمكتسبات الأولية التي تعتبر قاعدة لنمو وتطور مختلف الجوانب الحياتية، ومن بين أهم هذه المكتسبات نجد ما يعرف بالتخطيط الجسدي الذي يتمثل في معرفة كل واحد منا لجسده، والذي يلعب دور مهم في تطوير الجوانب المعرفية واللغوية عند الطفل، وكذا الفهم الشفهي المتعلق بالقدرة على إدراك معاني الكلمات والأفكار.

ونظراً لأهمية المكتسبات الأولية في تطور مختلف الجوانب الحياتية، سواء المعرفية منها أو التواصلية، ارتأينا في هذه الدراسة إلى البحث عن العلاقة القائمة بين مفهومين أساسين، ألا وهما اكتساب التخطيط الجسدي بتحسن مستوى الفهم الشفهي عند فئة جدّ حساسة من المجتمع والمتمثلة في فئة الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

مشكلة الدراسة:

تعتبر فترة الطفولة من أهم المراحل التكوينية في حياة الفرد، التي يتحقق فيها النضج النفسي الحركي، والمعرفي، أين يستطيع الطفل ابتداء من السنة الأولى أن يفهم أن الصورة التي تقابله في المرآة، أنها انعكاسا لجسمه، إذ أن الطفل المصاب بمتلازمة داون عاجز وغير قادر على ادراكه للتخطيط الجسدي الذي هو عبارة عن الصورة التي يمتلكها كل انسان عن جسده ومختلف أقسامه، أي المعرفة العقلية التي يحملها عن أعضاء جسمه والطريقة التي تتفاعل فيما بينها. (piaget, 1966, p. 38)

وحسب Head فقد توصل إلى "أن هناك نموذج وضعي للجسم، وهذا النموذج يمكن أن يتغير حسب التغيرات الوضعية، وذلك قصد الوصول إلى الحوصلة الجديدة للمعطيات الحسية، التي تمثل قاعدة ظهور حركة أخرى، وهذا التخطيط يتغير إلا أنه يبقى دائماً موجود فهو في تكيف مستمر نظراً لضرورة إدخال معلومات جديدة ناتجة عن تغيرات الوضعية في كل وقت، وهذا التخطيط ذات الخصائص الدينامية عبارة عن طبع يقوم عليه إدراك الجسد لكل لحظة". (Sillamy, 1979, p. 34)

بالنسبة لنفس الباحث فإن معرفة تمركز الأعضاء والتوجه الفضائي للجسم يرجع إلى وجود خريطة داخلية للجسم تتدخل فيه الإحساسات البصرية والجلدية، "فالأطفال الذين يدركون قوة أجسامهم هم أكثر إقداماً ونجاحاً في تكوين صداقات مع الآخرين ومع الأقران، وأكثر وداً وتعاوناً مع الرفاق ويتميزون بالثقة بالنفس والانضباط، في حين الأطفال الذين يشعرون بضعف في بنيتهم الجسدية، يدركون انخفاض جإذبيتهم الجسدية فهم أكثر عرضة لبعض المشكلات السلوكية مثل الخجل والوحدة النفسية". (كفافي، 1995، الصفحات 34-36)

Volume: 4 Issue: 6

وهذا ما يظهر جليا عند فئة المصابين بمتلازمة داون لما لهم من خصائص جسمية ومعرفية مميزة عن العاديين، مما يجعلهم عرضة للكثير من الصعوبات والمشكلات المعرفية والتواصلية التي تمس جانب الفهم الشفهي "الذي يعتبر عملية معرفية هامة يشمل كل ما يتعلق بفهم الألفاظ ومعاني الكلمات والعلاقات بينها، وعليه فهو تصور ذهني يهدف إلى إخراج المعنى المطلوب من السياق والمواقف ودراكها بصفة كلية من خلال التعرف على العلاقات المكونة لها بطريقة تدريجية ومنظمة، وبالتالي التوصل إلى تفسيرات صحيحة ثم توظيفها في بعض الأنشطة، كما يتأثر الفهم بشكل عام باختلاف القدرات اللغوية والخبرات الشخصية". (السعيد، 2004، الصفحات 40-41)

إذ يعتبر الفهم الشفهي عملية تكييف الناجح التي يواجهها الطفل، وهذا التكييف لا يأتي إلا نتيجة لفهم العلاقات القائمة في المواقف، حيث يرى HEAD أن وجود التخطيط الجسدي ضروري واجباري يستعمل كنظام مرجعي للتنظيم الزماني والمكاني. (Defontaine, 1980)

أما عند الظواهرين فالتخطيط الجسدي يعتبرونه كوسيلة للفهم وأداة يصل بها الانسان لإدراك مختلف الظواهر والموضوعات الموجودة في نطاق انتباهه.(Defontaine, 1980)

لذ تشير العديد من الدراسات حول صعوبات التعلم وخلل الوظائف المعرفية إلى أهمية وعلاقة التخطيط الجسدي في اكتساب الفهم، خاصة لدى فئة المصابين بمتلازمة داون، "حيث يظهرون من الولادة مشاكل في النمو الحسي الحركي، إذ يجدون أنفسهم غير قادرين على اكتساب الميكانيزمات والعمليات الأساسية للنمو العقلي، مثل مشاكل في التعلم والفهم، واكتساب التخطيط الجسدي وكذا التكييف الاجتماعي". (عبيد، 2001، صفحة 109)

تأسيساً لما سبق عرضه غن الصعوبات والمشكلات التي تواجه فئة المصابين بمتلازمة داون، ونظراً لأهمية اكتساب الطفل للمفاهيم الأولية التي تعتبر قاعدة أساسية لتطوير مختلف الجوانب الحياتية. أردنا من خلال هذه الدراسة التطرق إلى مفهومين أساسين وهما اكتساب التخطيط الجسدي عند فئة المصابين بمتلازمة داون، ومدى ارتباطه بالفهم الشفهي لديهم من خلال طرح التساؤل التالي:

هل توجد علاقة بين اكتساب التخطيط الجسدي بتحسن مستوى الفهم الشفهي عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون؟

وكإجابة مؤقتة لهذا الطرح، يمكن صياغة الفرضية التالية:

توجد علاقة بين اكتساب التخطيط الجسدي بتحسن مستوى الفهم الشفهي عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

-معرفة الارتباط القائم ونوعية العلاقة القائمة بين اكتساب الطفل لمفهوم التخطيط الجسدي بتحسين وتطوير الفهم الشفهي عند فئة المصابين بمتلازمة داون.

- التعرف على فئة متلازمة داون وأهم خصائصها.

- إبراز أهمية التدريب على المكتسبات الأولية كالتخطيط الجسدي في تطوير واكتساب المهارات الأخرى كالفهم الشفهي.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في:

-إبراز أهم العوامل والصعوبات التي تواجهها فئة المصابين بمتلازمة داون.

- التنويه ولفت انتباه المختصين الأرطفونيين إلى ضرورة تدريب الطفل االحامل لمتلازمة داون على مفهوم التخطيط الجسدي لما يلعبه من دور في تطوير المهارات اللغوية الاستقبالية والتعبيرية.

التعريف بمصطلحات الدراسة:

التخطيط الجسدي: هو معرفة كل واحد منا بجسده ومختلف الأعضاء المكونة للجسم وأماكن موضعها وأيضاً التعرف على مختلف الوظائف التي يقوم بها كل عضو

الفهم الشفهي: هو ما يتعلق بفهم الألفاظ ومعاني الكلمات والعلاقات بينها، ويكون هذا العامل منذ بداية تعلم الطفل لمبادئ اللغة ورموزها حيث يرتبط كل رمز لغوي بمعنى معين لغوي لدى الطفل.

متلازمة داون: هو عبارة عن خلل في العمليات الانقسامات الخلوية أثناء حدوث الحمل، والذي يؤدي إلى وجود كروموزوم زائد ويكون غالبا في الزوج 21 وتتميز هذه الفئة بخصائص جسمية ووجهية مميزة، بالإضافة إلى أنها تعتبر سبب في الإعاقة الذهنية.

منهج الدراسة:

إن طبيعة هذه الدراسة تفرض علينا الاعتماد على المنهج الوصفي، الذي يقوم على وصف ظاهرة من الظواهر للوصول إلى أسبابها والعوامل المتحكمة فيها، ومن ثم استخلاص النتائج. (ملحم، 2002، صفحة 448)

الإطار المكاني: تم اجراء هذه الدراسة على مستوى ثلاثة مراكز نفسية بيداغوجية للمعاقين ذهنياً بولاية تيزي وزو.

الإطار الزماني: تم إجراء الدراسة في شهر ماي وجوان من سنة 2022.

Volume: 4 Issue: 6

عينة الدراسة:

تتكون عينة البحث من 10 اطفال مصابين بمتلازمة داون تتراوح أعمارهم ما بين 5-8 سنوات حيث تم اختيارها بطريقة قصدية والجدول الموالي يوضح أهم خصائصها.

أفراد العينة	الجنس	العمر	درجة الاعاقة	مدة العلاج والتكفل
الحالة 1	ذكر	5سنوات	خفيفة	سنة
الحالة 2	انثى	5سنوات	خفيفة	سنة
الحالة 3	انثى	6سنوات	خفيفة	سنة
الحالة 4	ذكر	6سنوات	خفيفة	سنتين
الحالة 5	ذكر	6سنوات	خفيفة	سنتين
الحالة 6	ذكر	7سنوات	خفيفة	سنتين
الحالة 7	ذكر	7سنوات	خفيفة	3 سنوات
الحالة 8	أنثى	8سنوات	خفيفة	3سنوات
الحالة 9	أنثى	8سنوات	خفيفة	3سنوات
الحالة 10	ذكر	8سنوات	خفيفة	3سنوات

الجدول 1: يمثل خصائص عينة الدراسة

من خلال الجدول أعلاه يتبين لنا بأن عينة الدراسة تتكون من 10 أطفال مصابين بمتلازمة داون (6 ذكور و4 اناث) من الدرجة الخفيفة. ومستفيدة من كفالة أرطفونية.

أدوات إجراء الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على اختبارين

1. **اختبار التخطيط الجسدي:** صمم من طرف الباحث بونيير(BONNIER)سنة1831

والغرض منه هو تعرف الانسان عن جسده ومختلف اقسامه ومكان الوضعية التي يأخذها في الفضاء وكذلك التصور الذهني لمختلف اعضاء الجسم.

وكما أنه يطبق على الأطفال الذين يعانون من: عسر القراءة والكتابة، تأخر حركي، اضطرابات في الجانبية، تاخر عقلي، اضطرابات التعرف.

وعند الراشد الذي يعاني من كل ما يشمل هذه الاضطرابات: –الحبسة، ابراكسيا، الإصابات العضوية

–أجزاء الاختبار: يحتوي هذا الاختبار عل ثلاثة أجزاء اساسية تطبق على كل من الوجه والجسم وهي كالتالي:

الجزء1: اختبار الجهة المقابلةL'EPREUVE DE FACE :إذ يخص تمثيل الجسم والوجه من الجهة المقابلة ويطبق على الأطفال الذين تتراوح اعمارهم ما بين 4 و 8 سنوات وهو الجزء المطبق على عينة بحثنا بمراعاة سن الحالات.

الجزء2: اختبار الجهة الجانبيةL'EPREUVE DE PROFILE :إذ يخص تمثيل الجسم والوجه من الجهة الجانبية إذ يطبق على الأطفال ما بين 6 و 11 سنوات.

الجزء3: اختبار رسم الرجلBONHOMME :الذي يطبق في كلا الجزئيين بدون تحديد السن لتطبيقه كما أنه يطبق بعد الاختبارين السابقين. (Meljac, Stambak,M, & Berges,J, 1979)

2. اختبار تقييم اللغة الشفهية خومسي(ELO):

صمم هذا الاختبار من طرف **عبدالحميد خومسي** ويهدف الى وصف و تقييم اللغة الشفهية عند الأطفال انطلاقاً من (3- 10 سنوات)، حيث يسمح بتحديد أو اكتشاف الأطفال الذين يمكن أن يواجهون صعوبات في التعلم ، وهذه البطارية مخصصة لوصف وتقييم دقيق لمختلف عناصر الكفاءة اللغوية و المتمثلة في المعجم ، الفونولوجيا ، والجانب المورفو نحوي ، كما يسمح أيضاً هذا الاختبار بدراسة مستوى الفهم الشفهي ، و تم تكييفه من طرف الباحثة د / **عدى دليلة** سنة 2016 حيث تم اجراء تعديلات في بنوده بما يتفق ثقافة البيئة الجزائرية على أطفال تتراوح أعمارهم ما بين (5 – 10 سنوات). ويستجيب اختبار خومسي المكيف لمعايير تصميم الاختبارات حيث قدر معامل الثبات باستعمال طريقة التجزئة النصفية ب 0.86 ومعامل الصدق باستعمال الصدق الذاتي ب 0.9 بالإضافة الى طريقة الصدق الداخلي حيث تبين أن جميع معاملات الارتباط بين أبعاد الاختبار دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01 وهذا ما يشير الى صدق المقياس وامكانية استخدامه. (دليلة، 2016-2017، الصفحات 146-148)

وفي هذه الدراسة تم تطبيق جزء من اختبار خومسي (ELO) الخاص بالجانب الفهم الشفهي الذي يخدم موضوع بحثنا

Volume: 4 Issue: 6

عرض نتائج الدراسة:

بعد تطبيق أدوات الدراسة تم التحصل على النتائج التالية:

1. عرض نتائج اختبار التخطيط الجسدي:

عدد الحالات	نتائج كل مرحلة من مراحل اختبار الوجه /33					نتائج كل مرحلة من مراحل اختبار الجسم/27					
	مرحلة الذكر	مرحلة البناء	مرحلة اعادة البناء	نتائج مجموع المراحل	النسبة المئوية %	مرحلة الذكر	مرحلة البناء	مرحلة اعادة البناء	نتائج مجموع المراحل	النسبة المئوية %	النسبة المئوية لكل من الوجه و الجسم %
الحالة (1)	3.75	0	4	7.75	23.48	3	0	0	3	11.11	%17.5
الحالة (2)	6.25	1	2	9.25	28.03	4.75	0	2	6.75	25	%26.66
الحالة (3)	5.5	1	3	9.5	28.75	5.75	0	2	7.75	28.70	% 28.75
الحالة (4)	6.25	1	2	9.25	28.03	4.75	2	0	6.75	25	%26.66
الحالة (5)	3.5	3	3	9.5	28.75	3.75	1	2	6.75	25	%27.07
الحالة (6)	5.75	3	4	12.75	38.63	3	2	2	7	25.92	%32.91
الحالة (7)	6.5	1	7	14.5	43.93	5.5	3	1	9.5	35.18	% 40
الحالة (8)	5.75	5	6	16.75	50.75	6.5	2	6	14.5	53.70	%52.08
الحالة (9)	6.75	3	6	15.75	47.72	6	2	5	13	48.14	47.91%
الحالة (10)	5.25	4	6	15.25	46.21	6.25	2	6	12.25	45.37	%45.83

الجدول 2: يمثل نتائج الحالات على اختبار التخطيط الجسدي

الشكل 1: يمثل النسب المئوية لاختبار التخطيط الجسدي

التحليل الكمي:

من خلال نتائج الجدول و الدائرة النسبية نلاحظ مجموع أن نقاط الحالات في مراحل اختبار الوجه تتراوح ما بين(7.75-16.75) نقطة من 33 درجة بنسبة مئوية تتراوح بين (23.48 %-50.7%)، حيث تحصلت كل من الحالة الاولى و الثانية ،الثالثة ، الرابعة و الخامسة على التوالي على النقاط التالية (7.75 ،9.25، 9.5 ، 9.25،9.5) و بنسب مئوية تقدر ب: (23.48% ، 28.03%،28.75% ،28.03 %،28.75%) و هي نسب ضعيفة مقارنة بالنسب التي تحصلت عليها الحالة السادسة، السابعة، الثامنة، التاسعة و العاشرة فلقد تحصلت على التوالي على النقاط (12.75، 14.5 ،16.75، 15.25،15.75) و بنسب مئوية تقدر ب: (38.63% ،43.93% ،50.75% ،47.72%، 46.21%) وهي نسب متوسطة مقارنة بالحالات الاولى.

أما نتائج الحالات في مجموع مراحل اختبار الجسم فهي تتراوح ما بين (3-14.5) نقطة من 27 درجة بما يقابلها نسبة مئوية تتراوح بين (11.11%-53.70%) حيث تحصلت كل من الحالة الاولى والثانية، الثالثة، الرابعة، الخامسة والسادسة على النقاط كالتوالي(3 ،6.75، 6.75،7.75، 6.75 ، 7) و بنسب مئوية تقدر ب:(11.11% ،25 %،28.70%، 25 % ،25%، 25.92%) وهي نسب مئوية ضعيفة مقارنة بالنسب التي تحصلت عليها كل من الحالة السابعة، الثامنة، التاسعة و العاشرة فلقد تحصلت على (9.5، 13.5،14، 512.25) و بنسب مئوية تقدر ب (35.18%، 53.70%، 48.14 %، 45.37%) إذ هي نتائج و نسب مئوية متوسطة مقارنة بالحالات الاولى . أما نتائج اختبار كل من الوجه والجسم فهي تتراوح بين (10.75 – 31.25) نقطة من 60 درجة بما يقابلها (17.5%–52.08%).

التحليل الكيفي:

بعد تطبيق اختبار التخطيط الجسدي على عينة البحث تبين لنا وجود فرق ملحوظ بين كل حالة لأخرى وذلك في مختلف مراحل هذا الاختبار، حيث تمحورت نتائج الحالات بين النتائج الضعيفة والمتوسطة ولهذا يمكن القول بأن الأطفال الحاملين لمتلازمة داون غير متمكنين من اكتساب وإدراك التخطيط الجسدي بصفة عادية وكلية ، إذ إنهم يجدون عدة صعوبات تعيق هذا الاكتساب والمتمثلة في عدم فهمهم لمختلف التعليمات الموجهة لهم بسبب درجة فهمهم المحدودة وقدراتهم المقتصرة على الكلمات السهلة ، وهذا ما يظهر لنا خاصة في مرحلة التعرف أين نجد معظم الحالات مترددين في إجابتهم في تسمية وتحديد مختلف أعضاء جسمهم ، وكذلك في مرحلة التركيب بما فيها كل من البناء وإعادة البناء فأيضاً معظمهم غير مدركون بموقع كل عضو من الجسد وعلى طاولة العمل كانوا يضعون كل عضو بعشوائية تامة وبدون تركيز.

ولهذا مرحلة الاكتساب تختلف من اختبار لآخر حيث في اختبار الجهة المقابلة للوجه نجدهم قادرين على تسمية الأعضاء وفهم أغلبية القطع المكونة له وبالرغم من ذلك يجدون صعوبات في تحديد وفهم الأشياء الأساسية والمتشابهة كعدم التعرف والتفريق بين الرموش والحواجب، أما الجهة المقابلة للجسم لم ينجحوا في معرفة دور وتموقع كل عضو من أعضاء الجسم مما ينجم عن ذلك أن مرحلة إعادة الانتاج في الاختبار الأول أحسن من نتائج الاختبار الثاني.

Volume: 4 Issue: 6

2. عرض نتائج اختبار الفهم الشفهي:

النتائج / الحالات	عدد الاجابات الصحيحة	النسبة المئوية للنتائج %
الحالة (1)	4	%19.04
الحالة (2)	5	%23.80
الحالة (3)	6	%28.57
الحالة (4)	5	%23.80
الحالة (5)	8	%38.09
الحالة (6)	10	%47.61
الحالة (7)	11	%52.38
الحالة (8)	12	%57.14
الحالة (9)	14	%66.66
الحالة (10)	12	%57.14

الجدول 3: يمثل نتائج الحالات على اختبار الفهم الشفهي.

الشكل 2: يمثل النسب المئوية لاختبار الفهم الشفهي

التحليل الكمي:

يظهر لنا من خلال الجدول والدائرة النسبية للنتائج أن مجموع نقاط الحالات تتراوح ما بين (4- 14)نقطة من 21 سؤال بما يقابلها نسبة مئوية تتراوح بين (19.04 %– 66.66%) حيث تحصلت كل من الحالة الاولى والثانية ، الثالثة ، الرابعة والخامسة على التوالي على النقاط التالية (4، 5 ، 6 5، 8) وبنسب مئوية تقدر ب(19.04%، 23.80%، 28.57% ،23.80% ، 38.09%) فهي نتائج ونسب ضعيفة مقارنة بالنتائج والنسب التي تحصلت عليها كل من الحالة السادسة ،

السابعة ، الثامنة ، التاسعة والعاشرة إذ تحصلت على التوالي على النقاط (10 ، 11 ، 12، 14،12) بنسب مئوية تقدر ب (47.61% ،57.14%، 52.38 %، 66.66 %، 57.14%) و هي تعتبر نتائج ونسب مئوية متوسطة مقارنة بالحالات الأولى .

التحليل الكيفي:

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (3) نلاحظ اختلاف بين نتائج أفراد العينة، إذ تمحورت بين نسب ضعيفة ونسب متوسطة. فيمكن أن نرجع ذلك إلى نقص قدرات الأطفال في استنباط، استيعاب التعليمات الشفهية مما يدل على عدم فهمهم للتعليمة الموجهة و المطلوبة منهم، حيث أغلبيتهم لم يتمكنوا من الإجابة المباشرة للمرة الاولى إلا بعد إعادة التعليمة للمرة الثانية والاستمرارية المتبعة وبالرغم من ذلك فإن معظمهم يجيبون بطريقة عشوائية ويصرون على ذلك دون مراعاة أخطائهم، بسبب درجة فهمهم المحدودة التي تؤثر سلباً على معظم إجابتهم المترددة وعدم قدرتهم على التفريق الجيد في الإجابة إن كانت خاطئة أو صحيحة .هذا ما يجعل معظم الأطفال يخفقون في تعيين وتسمية الصور اللازمة من خلال التعليمات المقدمة لهم حيث لا يجيبون إلا بعد تقديم مساعدة سواء بالتعليق أو شرح لحادثة كل صورة .

ومن الجوانب التي تعيق أيضاً مستوى فهمهم هو نقص الذخيرة اللغوية للحالات حيث كلما كانت الذخيرة اللغوية غنية كلما ارتفعت إمكانية الإجابة الصحيحة وهذا ما يظهر لدى معظم الحالات بالرغم من فهمهم وإجابتهم لمختلف التعليمات السهلة إلا أنهم يواجهون عدة صعوبات في فهم الاشياء المعقدة كالصور التي تحتوي على أكثر من حادثة التي تتطلب الكثير من التركيز والدقة، وكذلك التعرف على المفاهيم الفضائية مثل (وراء، امام، يسار، يمين).

عرض نتائج علاقة التخطيط الجسدي بالفهم الشفهي:

لدراسة العلاقة بين الفهم الشفهي والتخطيط الجسدي، والإجابة على الفرضية التي تنص على وجود علاقة بين التخطيط الجسدي وتحسن مستوى الفهم الشفهي عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون، تم الاعتماد على معامل بيرسون لدراسة العلاقة وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

النتائج الإحصائية / المتغيرات	المتوسط الحسابي	قيمة معامل الارتباط(R)	مستوى الدلالة	نوع العلاقة
التخطيط الجسدي	20.75	0.01	0.05	ضعيفة موجبة
الفهم الشفهي	9.7			

الجدول 4: يمثل علاقة التخطيط الجسدي بالفهم الشفهي

Volume: 4 Issue: 6

يظهر لنا من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي لإجابات أفراد عينة البحث في اختبار التخطيط الجسدي تقدر ب 20.75 أما فيما يخص الفهم الشفهي فقدرت ب 9.7، بقيمة معامل الارتباط تقدر ب 0.01 عند مستوى الدلالة 0.05 وهي علاقة ضعيفة موجبة. ومنه يمكن القول بأن الفرضية قد تحققت.

الاستنتاج العام:

بعد عرض نتائج الحالات في كلا الاختبارين، وتحليلها، تم التوصل إلى أن هناك تفاوت في نتائج الحالات حيث أن بعض الحالات تحصلت على نتائج ضعيفة ،و أخرى على نتائج متوسطة، وإذا ما قارنا بين النسب المئوية المتحصل عليها من طرف عينة الدراسة على اختبار التخطيط الجسدي واختبار الفهم الشفهي يتضح لنا وجود علاقة بين المتغيرين بحيث أن الحالات التي تحصلت على نتائج ضعيفة في اختبار التخطيط الجسدي هي نفسها الحالات التي تحصلت على نتائج ضعيفة في اختبار الفهم الشفهي، في حين الحالات المتبقية تحصلت أيضاً على نتائج متوسطة في كلا الاختبارين، وهذا ما يؤكده معامل الارتباط برسون بوجود علاقة ضعيفة ولكن موجبة بين اكتساب التخطيط الجسدي بالفهم الشفهي وذلك عند درجة ارتباط 0.01عند مستوى الدلالة 0.05. ولعل ما يفسر هذه العلاقة الضعيفة الموجبة قد يكون راجع لعدة عوامل منها صغر حجم العينة، عامل السن والجنس، مدة التكفل الأرطفوني، اختلاف الخصائص العقلية والسلوكية لدى عينة الدراسة، فهناك من الحالات من تعاني من فرط الحركة، وأخرى نقص الانتباه والتركيز مما أثر سلباً على نتائج الدراسة.

في الأخير يجب أن نشير إلى أن النتائج المتحصل عليها تبقى محصورة فقط على عينة الدراسة ولا يمكن تعميمها، بسبب تداخل عدّة عوامل يصعب ضبطها.

التوصيات:

بناء على النتائج التي أسفرت عليها الدراسة يمكن إدراج بعض الاقتراحات التالية:

- إجراء المزيد من الدراسات المعمقة في الموضوع قصد تعميم النتائج وتأكيدها.
- ضرورة التكفل المبكر بالحالات وتدريبها على المفاهيم الأولية التي تعتبر قاعدة لاكتساب المهارات الأخرى.
- التعاون بين الباحثين والجمعيات والمراكز المهتمة بعرض داون وتقديم أفضل النتائج.
- توفير وسائل ومعدات والاختبارات لإعادة التربية والتكفل بهذه الشريحة الحساسة من المجتمع.

قائمة المصادر والمراجع:

-Defontaine, J. (1980). *Manuel de rééducation psychomotrice.* paris: maloiness

-Meljac, C., Stambak,M, & Berges,J. (1979). Manuel du test de schema corporel. *2eme*. paris: Centre de psychologie appliquee.

-piaget, J. (1966). *la psychologie de l'enfant* . france: presse universitaire .

-Rondal, J., & Xavier,S. (2010). *la trisomie 21,perspective historique sur son diagnostic et sa compréhension* . Belgique: Margada.

-Sillamy, N. (1979). dictionnaire de la psychologie . Dund.

- السعيد، ع .(2004). *الفهم اللغوي القرائي واستراتيجيات المعرفة* .منشورات المجلس الأعلى.

- جمال الخطيب، و منى صبحي الحديدي. (2009). *المدخل إلى التربية الخاصة*. عمان: دار الفكر.

- دليل،ع .(2016-2017) .تكييف اختبار خومسي Eloلتقييم اللغة الشفهية إلى اللغة العربية الممارسة في البيئة الجزائرية . *اطروحة دكتوراه* .قسم الأرطفونيا :جامعة الجزائر 2.

- عبيد، م .ا .(2001). *تعلم الأطفال المتخلفين عقليا* .عمان :دار حسناء.

- كفافي، ع .ا .(1995) .صورة الجسد وبعض متغيرات الشخصية .عمان, الاردن :دار المعرفة الجامعية.

- ملحم، س .(2002) . .*مناهج البحث في التربية وعلم النفس* .عمان :دار المسيرة.