تقييم الرصيد اللغوي للمتخلفين ذهنيا المتمدرسين في المركز النفسي البيداغوجي رقم 01 بولاية المسيلة

Assessment of the linguistic balance of the mentally retarded studying at the Psychological Pedagogical Center No. 01 in M'sila town

نوال صديقي*

أستاذ محاضر ب، جامعة عنابة

Nawal Seddiki

Annaba University

Seddiki_nawal@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 2022/01/19 تاريخ القبول: 2022/02/28 تاريخ النشر: 2022/04/03

- **الملخص:** تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على الاختلاف في مستوى الرصيد اللغوي عند المتخلفين ذهنيا المتمدرسين بالمركز النفسي البيداغوجي رقم 01 بولاية المسيلة باختلاف شدة اصابتهم بالإعاقة (الخفيفة والمتوسطة)؛ من خلال توضيح وإبراز الأهمية البالغة التي يحظى بها متغير اللغة في حياتنا اليومية وإسهاماتها في تحقيق الاندماج الاجتماعي كونها هي المتضرر الأول في حالة وجود خلل على المستوى المعرفي، كما ركزت هذه الدراسة على تنمية قدراتهم اللغوية؛ من خلال الاستعانة بأدوات الدراسة المتمثلة في اختبار الاضطرابات اللغوية عند الأطفال(اختبارا لفظيا أدائيا ولغويا) قام بإعداده شوفري ميلر وزملائه (L2MA)؛ وبعد تطبيق الاختبار على عينة قوامها (18) تلميذ وتلميذة تم اختيارهم بالطريقة العمدية وبعد جمع البيانات تمت معالجة فرضيات الدراسة باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS 25) ولتحقيق أهداف الدراسة اعتمدنا على المنهج الوصفي ذي الطابع المقارن مما يتناسب مع أغراض الدراسة وبعد اختبار الفرضيات احصائيا تم التوصل الى النتائج التالية:

- التركيز على تنمية العمليات المعرفية مثل الانتباه والتركيز والذاكرة والادراك قبل اللغة.
- استعمال المحسوس في تعليم هؤلاء التلاميذ.
- بالنسبة للغة يجب أن تكون الكلمات أو الجمل مقرونة بالوسائل التعليمية التي يدل على مدلولها ومعناها بصورة واضحة.
- أن يراعي تكرار استعمال كلمات مقرونة بوسائل الايضاح اللازمة حتى تتم عملية الربط بين الكلمة ومدلولها.

الكلمات المفتاحية: الرصيد اللغوي، التلاميذ المتخلفين ذهنيا.

Abstract: This study seeks to identify the difference in the level of language balance among the mentally retarded who study at the Psychological Pedagogical Center No. 01 in the Wilayat of M'sila, according to the severity of their disability (light and medium); By clarifying and highlighting the great importance that the language variable enjoys in our daily life and its contributions to achieving social integration, as it is the first affected in the event of a defect at the cognitive level. This study also focused on developing their language abilities; Through the use of the study tools represented in the test of language disorders in children (a verbal-functional and linguistic test) prepared by Schofrey Miller and his colleagues (L2MA); After applying the test to a sample of (18) male and female students,

*- المؤلف المرسل

they were chosen by the intentional method. After collecting the data, the study hypotheses were processed using the Statistical Package for Social Sciences (SPSS 25). The following results were obtained:

Focusing on the development of cognitive processes such as attention, concentration, memory and cognition before language.

The use of the tangible in teaching these students.

With regard to language, the words or sentences must be accompanied by teaching aids that clearly indicate their meaning and meaning.

To take into account the repeated use of words coupled with the necessary clarifications so that the process of linking the word and its meaning is completed.

Keywords: linguistic balance, mentally retarded students

مقدمة:

إن سلامة شخصية الفرد وكيانه مرتبط بسلامة جهازه العصبي، إذا ما أصابه خلل أو اضطراب اختلت شخصيته فهناك فئات من الافراد تعاني من انخفاض في مستوى القدرات العقلية مقارنة بالأفراد العاديين؛ وذلك من خلال مقياس تقدير الذكاء خاصة لدى الأطفال مثل اختبار الذكاء واختبار رسم الرجل ومن بين هذه الفئات نجد فئة المتخلفين ذهنيا الذين يستدل عليهم الأداء الذي يقل عن العادي بفرق واضح؛ مما يؤدي الى التأخر في القيام بالوظائف الحيوية كما يستلزم أن تكون مثل (اللغة ، الانتباه ، الادراك ...) وصعوبة في التأقلم كل هذا يظهر في مراحل العمر النمائية.

إن من بين أهم مظاهر التأخر عند هذه الشريحة نجد اضطراب في اكتساب اللغة التي تعد من أهم مظاهر النمو عند الفرد خاصة في بداية عمره، فاللغة نظام من الأصوات التي تستخدم في التواصل ولها شقين من النمو والتطور الأول متمثل في الفهم والثاني في التعبير.

ويعد الشق الأول (الفهم) عملية معرفية تشمل تحصيل المفاهيم حيث تتكامل فيها الخبرة في شكل وحدات مركبة ذات معنى، يتم توظيفها بطريقة رمزية ليتسنى للفرد من خلال هذه الرموز وتحليلها من التواصل مع الاخرين للوصول الى الوجه الثاني للغة وهو التعبير.

وبما أن فئة المتخلفين ذهنيا فئة خاصة من ناحية القدرات العقلية ونظرا لما تعانيه من عجز وخلل على مستوى اللغة نلاحظ غياب تام في اللغة التعبيرية عندهم راجعة للأسباب كثيرة على مستوى الجهاز النطقي أو الفك أو اللسان وغيرها من العوامل التي تسبب في غياب أو تأخر اللغة عندهم، مما يؤدي بهم الى صعوبات في الاندماج الاجتماعي والتواصل مع اقرانهم العاديين، وهذا ما

دفعنا الى محاولة تقييم مستوى الرصيد اللغوي على حسب اختلاف شدة الإعاقة (خفيفة ومتوسطة) عند هذه الشريحة ألا وهي المتخلفين ذهنيا.

1/ إشكالية الدراسة:

إن احدى أكبر التحديات التي تواجهها فئة ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة أنهم يعانون من رصيد لغوي ضعيف وتأخر في نمو القدرات التواصلية منذ السنوات الأولى من حياتهم بالمقارنة مع الأطفال الاسوياء وبمرور الوقت يكون هناك تأخر ملحوظ في اكتساب اللغة ويمس التأخر جميع مستوياتها سواءً كان الرصيد المعجمي أو النحوي أو البراغماتي، هذه الصعوبات تؤدي الى عدم المشاركة في الحياة اليومية والاندماج الاجتماعي.

فالنشاط اللغوي هو الوسيلة الجوهرية للتواصل الاجتماعي، فهو بنى منظمة متناسقة فيما بينها ووليدة نشاط عصبي معقد وضمان سيرورته منوط بسلامة الجهاز العصبي المركزي وأي إصابة على هذا المستوى لسبب أو لآخر قد تحرم صاحبها من هذا النشاط وتجعل معاناته كبيرة.

في الآونة الأخيرة تطورت الدراسات وأصبحت أكثر دقة مع ظهور علم النفس المعرفي، الذي أثبت بأن اللغة واضطراباتها لا يمكن دراستها بمعزل عن الوظائف المعرفية الأخرى كالإدراك، التركيز، الذاكرة والفهم، كما لها دور كبير في حياتنا المعرفية واكتسابها يحدث نتيجة تفاعل الطفل مع بيئته في إطار القدرة على معالجة المعلومات ، حيث تتميز بقواعد محدودة ومجالها يتدرج من الخصائص الفيزيقية المتصلة بالسمع الى الجوانب النفسية والاجتماعية للتفاعل بين الافراد ثم أن ارتقاء اللغة يعتمد بشكل كبير على إدراكنا لها، وبالتالي فإن العملية الادراكية اللغوية تصبح معتمدة كل منها على الأخرى كالإشارات السمعية والبصرية مثل الكلمات المقروءة والمكتوبة يتم ترجمتها في شكل أبنية داخلية في المخ ولهذه الأبنية اللغوية وظيفة فريدة فهي لا تعمل فقط كوسائل يتم من خلالها ترميز المعلومات، ولكنها أيضا تعمل كجزء من جهاز تقنية يتحكم في كمية وطبيعة المعلومات التي تدخل لتتعرض لمزيد من المعالجة، كما ترتبط بالتفكير بوصفه عمليات داخلية تتضمن اللغة (بدرينة، وركزة،2016، ص ص. 280-282).

وإن اكتسابها يتطلب النمو السليم وسلامة الأعضاء الحسية وخصوصا الحاسة السمعية وسلامة الجهاز العصبي. (الظاهر، 2010، ص. 43).

وعلى هذا الأساس، يشير كل من أوزان وكريمر (Ozanne &Krimmer,1990) الى ارتباط القصور في المهارات اللغوية لدى المتخلفين ذهنيا بقدراتهم الادراكية والمعرفية والافعال الحس حركية لديهم، ولذا يعانون قصورا في المهارات اللغوية وصعوبة في الكلام والعديد من الأخطاء اللغوية؛ ومن هنا ارتبط القصور في التواصل ارتباطا وثيقا بالقصور في الوظيفة العقلية حتى صار

أحد مؤشرات الحكم على التخلف العقلي باعتباره أحد جوانب السلوك. (كمال والعزالي ،2014، ص. 320).

كما أكد جاردنر (Gardner,1978) في دراسته على أن الأطفال المعوقين ذهنيا من فئة القابلين للتعلم يتعلمون المهارات اللغوية ومهارات التواصل ببطء شديد، ومستواهم في هذه المهارات أقل من أقرانهم العاديين، لذا فهم يحتاجون الى برامج تدريبية عملية في مجال تحسين التواصل بينهم وبين الآخرين.

وهذا ما أكدته دراسة الروسان في (2000) على أن مشكلات اللغة لدى المتخلفين ذهنيا تتمثل في مشكلات الكلام وصعوبة تشكيل أصوات الحروف أو الخطأ في نطقها والسرعة الزائدة في الكلام أو التوقف أثناءه، الى جانب الأصوات غير المسموعة وقلة المحصول اللغوي لديهم، وارتباط هذه المشكلات من حيث حدتها بدرجة القصور العقلي لديهم ارتباطا طرديا (الروسان ،2000، ص. 78).

كما اثبتت الدراسات أيضا أن هناك بطء في عملية النمو اللغوي بشكل عام عند الأشخاص المعاقين ذهنيا في مرحلة الطفولة المبكرة، ولدى هذه الفئة صعوبات في الكلام ومن أهم المشكلات اللغوية التي تواجههم ضعف الفصاحة في اللغة، وبساطة المفردات التي يستخدمونها وعدم تناسبها مع العمر الزمني. (القريوتي وآخرون، 2001، ص. 76).

لا تختلف عيوب النطق والكلام لدى المتخلفين ذهنيا عنها لدى الاسوياء في الذكاء فقد تنتشر بين الاسوياء ايضاً عيوب النطق والابدال والحذف وغيرها الا أن نسبة انتشارها بين المتخلفين أكثر منها بين الاسوياء ويضيف كيرك KIRIK (1962) أن هذه العيوب تزداد شدتها بزيادة درجة التخلف الذهني (خرباش، وهواري، 2017، ص. 47).

كل هذه الاضطرابات اللغوية السابق ذكرها راجعة الى أسباب معرفية او عضوية كالتلف في الدماغ الذي ينجم عنه انخفاض الوظائف العقلية ونقص القدرات الادراكية، مما يترتب عنه تأخر لغوي وقصور في السلوك التكيفي خلال مراحل النمو التي يعيشها هذا الطفل؛ كذلك فقدان القدرة على السمع تنتج عنه صعوبات حيث يواجه الطفل في هذه الحالة مشكلات في نطق بعض الحروف نتيجة اضطرابات حركة اللسان. (الروسان، 2000، ص. 25).

وهذا ما أثبته دراسة أجريت في مركز المعاقين ذهنيا بفرنسا (saint mandé) دامت 10 سنوات على الأطفال ذوي معامل ذكاء (30-50)، تؤكد أن 9% من الحالات فقط لا تعاني من اضطراب لغوي، أما البقية أي 91% كانت تعاني من عجز لغوي معتبر؛ من المعروف عن المتخلفين ذهنيا أن مستوى ذكائهم يقل عن 75 درجة على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة الذهنية للمتخلفين ذهنيا، الا ان هذا الانخفاض في مستوى الذكاء لا يعني انخفاض في المستوى العقلي تماما، لذا يجب

أن يحظى الطفل بكفالة مبكرة ومكثفة وذلك لكي يكتسب قدرات عقلية تمكنه من امتلاك بعض النشاطات التي تدمجه في الحياة الاجتماعية؛ وهذا ما أكدته (Cuilleret, Monique,1981) في دراستها أيضا أن التكفل المبكر والفعال والمكيف لهذه الفئة يسمح لهم بتحسين أدائهم الفكري، وأن للبرامج والبروتكولات العلاجية فائدة محققة في عملية التكفل الارطفوني باللغة (خرباش، وهواري، 2017، ص ص. 48-49).

من هذا المنطلق اهتمت دراستنا هذه بتقييم مستوى الرصيد اللغوي على حسب اختلاف شدة الإعاقة (خفيفة ومتوسطة) لدى المتخلفين ذهنيا وعلى ضوء ما تم التطرق اليه تلخصت إشكالية الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي:

- هل يختلف مستوى الرصيد اللغوي باختلاف شدة الإعاقة (خفيفة ومتوسطة) لدى المتخلفين ذهنيا المتمدرسين في المركز النفسي البيداغوجي رقم 01 بولاية المسيلة؟

03/ فرضية الدراسة:

- يختلف مستوى الرصيد اللغوي باختلاف شدة الإعاقة (خفيفة ومتوسطة) لدى المتخلفين ذهنيا المتمدرسين في المركز النفسي البيداغوجي رقم 01 بولاية المسيلة.

04/ أهمية الدراسة: تتجلى أهمية الدراسة في:

- الاهتمام المكثف بفئة المتخلفين ذهنيا، كون اللغة هي المتضرر الأول في حالة وجود خلل على المستوى المعرفي.

- يمكن الاستفادة من الدراسة لتوجيه أنظار المختصين لإعداد برامج تدريبية عملية في مجال تحسين التواصل بينهم وبين الاخرين وهذه العملية تتناسب مع اطفال المتخلفين ذهنيا الذين لديهم رصيد لغوي ضعيف ليتمكن الطفل من التعبير عن أفكاره وحاجاته ومشاعره وكذلك للتأثير على سلوك الآخرين.

- تعتبر هذه الدراسة اضافة معرفية علمية لذوي الاختصاص تمكنهم من الغوص المعمق في هذا المجال الا وهو اللغة عند المتخلفين ذهنيا.

05/ أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الى ما يلي:

- التوصل الى معرفة الاختلاف مستوى الرصيد اللغوي عند المتخلفين ذهنيا المتمدرسين بالمركز النفسي البيداغوجي رقم 01 بولاية المسيلة باختلاف شدة اصابتهم بالإعاقة (الخفيفة والمتوسطة).

06/ مصطلحات الدراسة:

-اللغة: هي عبارة عن شفرة نجعل فيها رموز خاصة لتعبر عن أشياء أخرى؛ كما عرف (bloom,1988): اللغة بأنها شفرة يتم من خلالها تنفيذ الأفكار حول العالم من خلال نظام تقليدي من الإشارات الاعتباطية بهدف التواصل. (VICKI A. REED, 2017 , p. 04).

- إجرائيا: يقصد بها الدرجة التي يتحصل عليها التلميذ من خلال تطبيق بطارية (Chevrier Muller)

المتخلفين ذهنيا: هم التلاميذ المعوقين ذهنيا المتواجدون في المركز النفسي البيداغوجي رقم 01 بمدينة المسيلة التي تتراوح أعمارهم من 5 .16 سنة.

07/ تعريف اللغة:

تعتبر اللغة هي نسق من الرموز والاشارات التي يستخدمها الانسان بهدف التواصل مع البشر، والتعبير عن مشاعره واكتساب المعرفة، وتعد احدى وسائل التفاهم بين الناس داخل المجتمع ولكل مجتمع لغة خاصة به، وهي عبارة عن رموز صوتية لها نظم متوافقة في التراكيب والالفاظ والاصوات وتستخدم من أجل الاتصال والتواصل الاجتماعي والفردي عن طريق نماذج مختلفة إما لفظية أو غير لفظية؛ فاللفظية تتكون من الكلام المنطوق بأصوات محددة معيرة اتفاقا، وكل انحراف عن المعيار لا يدخل ضمن التي ينتمي اليها الفرد المتكلم أو المخاطب أو يعد اضطراباً (سواء بسبب عيب في الأعضاء الصوتية أو بسبب عدم نضج هذه الأعضاء رغم أن الناطق يعي أنه ينحرف عن النطق الصحيح) أي تتطلب نمو سليم وصحي لمجموعة الأعضاء المسؤولة عن النطق ؛ أما المكتوبة فهي الأخرى تخضع لقوانين ومعايير محددة لا يمكن الخروج عنها، سواء على المستوى النحوي أو الصرفي أو المعجمي أو الاملائي (تعوينات علي، 2018، ص ص. 281-282).

هناك من يرى أن اللغة مجرد مجموعة من الرموز المنطوقة التي تستخدم كوسيلة للتعبير أو الاتصال مع الغير، كما يمكن أن تعرف اللغة على انها نظام من الرموز المتفق عليها في ثقافة معينة أو بين أفراد معينة أو جنس معين على ان يتسم هذا النظام بالضبط والتنظيم طبقا لقواعد محددة وبالتالي فهي احدى وسائل التواصل.

- ولعل التعريف الأكثر شمولاً هو تعريف الجمعية الامريكية للسمع والنطق واللغة ("ASHA American Speech-Language- Hearing Association")، وهو أن اللغة نظام معقد ومتغير من الرموز الاصطلاحية المستخدمة بأشكال عدة في التفكير والتواصل، وأهم ما يميز اللغة ما يلي (كمال والعزالي، 2014، ص. 262):
- اللغة تتطور ضمن سياق تاريخي واجتماعي وثقافي محدد.

- اللغة سلوك محكوم بقواعد يجب أن تتحدد على الأقل بخمسة أنظمة هي: النظام الصوتي، والنظام الصرفي، والنظام النحوي، والمحتوى، والسياق.
- يتحدد تعلم اللغة واستخدامها بتفاعل العوامل البيولوجية، والمعرفية، والنفسية، والاجتماعية، والبيئية.
- الاستخدام الفعال للغة في التواصل يتطلب فهما واسعاً للتفاعل الإنساني وما يتضمنه من عوامل مصاحبة كالتلميحات غير اللفظية، والدوافع، والقواعد الاجتماعية والثقافية.

08/ أسباب الاضطرابات اللغوية :

1-8/ الأسباب الوظيفية أو النفسية : يقصد بها تلك الأسباب المرتبطة بأساليب التنشئة الاسرية والمدرسية وخاصة تلك الأساليب القائمة على العقاب بأشكاله وخاصة العقاب الجسدي وبناء على ذلك فليس من المستغرب أن نلاحظ العلاقة الارتباطية بين مظاهر الاضطرابات اللغوية كالتأتأة أو السرعة الزائدة في الكلام والتلعثم وبين أساليب التنشئة الاسرية أو المدرسية. (كمال والعزالي، 2014، ص. 264).

2-8/ الأسباب العصبية : إن الجهاز العصبي المركزي يؤدي دوراً أساسيا في التحكم الرمزي في اللغة، لذلك فان أية إصابة له من المتوقع أن تؤدي الى تدهور القدرات اللغوية، أو تأخر ظهورها. (بن عربية وشوال، 2016، ص. 35)

3-8/ الأسباب العضوية: تعتبر سلامة الأجهزة العضوية المسؤولة عن اصدار الأصوات ونطقها مثل: الحنجرة ومزمار الحلق، والفكين، الانف، والشفتين، والاسنان، واللسان وغيرها، شرطا أساسيا من شروط سلامة الفرد من الاضطرابات اللغوية وخاصة إذا لم يعاني الفرد من أشكال أخرى من الإعاقة كالإعاقة العقلية، أو السمعية، أو الانفعالية أو صعوبات التعلم، أو الشلل الدماغي؛ وعلى ذلك فان أي خلل في سلامة الأجهزة المسؤولة عن النطق واللغة يؤدي الى خلل واضح في سلامة اللغة سواء اكان ذلك متعلقا بالقدرة على النطق أو الصوت أو اللغة نفسها.

09/ أقسام اللغة : تنقسم اللغة بشكل رئيسي الى قسمين :

1-9/ اللغة الاستقبالية: (Réceptive Language)

وتتمثل في قدرة الدماغ البشري على استقبال الرسائل اللغوية من قنوات الحس المختلفة ومن ثم تحليلها وفهمها واستيعابها (Decoding) ويرتكز الدماغ في ذلك على مخزون وافر في الذاكرة من الرموز اللغوية وما تعبر عنه من أشياء ومفاهيم وغيرها، ومن ثم يقوم بربط الكلمات المسموعة بما تعبر عنه أشياء .واعمال، وخبرات.

2-9/ اللغة التعبيرية : (Expressive Language)

وتتمثل في قدرة الدماغ البشري على انتاج الرسائل اللغوية المناسبة لإتمام عملية التواصل، ويتم ذلك عن طريق تحديد الرسائل المناسبة (Encoding) ومن ثم ارسالها الى العضلات المسؤولة لتظهر في النهاية على شكل كلمات أو غيرها، وباختصار فإنها تمثل قدرة الفرد على التعبير عما يريد باستخدام الكلام. (سعيد كمال وعبد الحميد العزالي، 2014، 266-267).

10/ مكونات اللغة: اللغة محكومة بقواعد يعرفها ويتفق عليها أفراد المجتمع الواحد، وتتوزع هذه القواعد على الأقل في خمسة محددات أو مكونات هي: النظام الصوتي، والنظام الصرفي، والنظام النحوي، والمحتوى، أو المعنى، والسياق، ويصنف البعض هذه المكونات ضمن ثلاثة أقسام وهي:

1-10/ الشكل: (Form) وتتعلق باللغة من الناحية الشكلية، وحيث تشمل ثلاثة مكونات فرعية:

- **المكون الفونولوجي (Phonological)**: ويشمل كل ما يتعلق بمعالجة إدراك الفرد للأصوات والتمييز بين الفونيمات اللفظية، حيث نلاحظ الكفاءة والقصور في هذا المكون حينما يحاول الطفل أن يشكل ترابطات ما بين الحرف والصوت او الحرف المكتوب ونطقه.

- **المكون المعجمي (lexical)** يمثل خريطة تحتوي على الخصائص الكلية لمواصفات الكلمات والمترادفات بناءً على الاحرف المكونة للكلمة، والتي تتمثل في ذاكرة الفرد على هيئة شفرات تصورية تجريدية.

- **المكون السينتاتي (syntatic) :**ويشمل:

- **الصرف**: الذي يتعلق بعلاقة تركيب الكلمات مع الافراد والجمع وتصريف الأفعال في الأزمنة المختلفة.

- **النحو**: الذي يتعلق بترتيب الكلمات داخل الجمل، وتركيب الجمل وما يتعلق بالقواعد التوليدية والتحويلية لتباين الكلمات.

2-10/ المحتوى (Content) أو نظام المعاني (Semantics): ذلك الذي يتعلق بفهم معاني الكلمات والمفردات سواء في حالتي التلقي (الاصغاء والقراءة) أو في حالتي التعبير (التحدث، والكتابة)، كما يشمل الأداء الوظيفي السيمانتي (**symantic**) في كلا الحالتين جوانب أخرى كالمفردات اللفظية والتصنيف والقدرة على التعريف وتمييز المترادفات والاضداد وكشف الغموض والتعرف على وحدات المعنى التي تعرف باسم المورفيمات **Morphems**.

3-10/المكون البراغماتي (Pragmatics): وهو يمثل التطبيق العملي للغة وما يتعلق بطريقة استخدامها للتواصل، حيث يهتم بالسياق والمستمع والموقف الذي تستخدم فيه اللغة. (فرماوي، 2011، ص ص. 15-17).

11/ تعريف التخلف الذهني : ظهرت تعريفات عديدة للتخلف الذهني نذكر منها :

- **التعريف الطبي:** وجهة النظر الطبية ترى أن التخلف الذهني حالة ناجمة عن عدم اكتمال نمو الجهاز العصبي المركزي.

ويعد تعريف جيرفس (Jervis) نموذجا لوجهة النظر هذه، اذ ينص تعريفه على أن: التخلف الذهني حالة توقف او عدم اكتمال نمو الدماغ عن مرض او إصابة قبل مرحلة المراهقة أو سبب عوامل جينية (الياسري، 2006، ص. 32)

التعريف السيكومتري: انبثق التعريف السيكومتري نتيجة للانتقادات التي وجهت الى التعريف الطبي، فالطبيب يصف الحالة، مظاهرها، وأسبابها، لكنه لا يعطي وصفا دقيقا وبشكل كمي للقدرة الذهنية، ونظرا لأهمية الجوانب النفسية للتخلف الذهني ونتيجة لتطور حركة القياس على يد بينيه في عام (1905) وما بعدها، وظهور مقياس ستانفورد بينيه للذكاء، ومن ثم ظهور مقاييس أخرى للقدرة الذهنية ، اعتمد التعريف السيكومتري على نسبة الذكاء كمحك لتعريف التخلف الذهني، واعتبر الافراد الذين تقل نسبة الذكاء عن 75 درجة على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة الذهنية متخلفين عقليا. (الروسان وآخرون، 2007، ص. 150)

التعريف الاجتماعي: يركز هذا التعريف على مدى نجاح أو فشل الفرد في الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه مقارنة مع قرنائه من المجموعة العمرية نفسها، وعلى ذلك يعتبر الفرد متخلفا ذهنيا إذا فشل بالقيام بالمتطلبات الاجتماعية المتوقعة. (رضوان، 2008، ص.19).

التعريف القانوني: يعتني الجانب القانوني بتحديد مسؤولية المتخلف ذهنيا من حيث القدرة على الاعتماد على النفس أو القدرة على اكتساب العيش، كما يعتني بتحديد مسؤولية المجتمع نحو التخلف ذهنيا وهي المسؤوليات المدنية والجنائية (سلمان، 2014، ص.37).

تعريف الدليل التشخيصي والاحصائي المراجعة الرابعة DSM IV: يتميز التخلف الذهني بخلل مبكر ودائم للقدرات الذهنية ويشترط DSM IV للحكم على أنها حالة تخلف ذهني ثلاثة معايير:

- أداء ذهني أقل من المتوسط: درجة الذكاء أقل من 70.
- يصاحب ذلك عجز أو ضعف في السلوك التكيفي، بمعنى قدرة الفرد على الاستجابة للمتطلبات في عمره.
- يبدأ قبل 18 سنة. (Farid Kacha , 2002, p. 27)

12/ أسباب التخلف الذهني: ان نسبة حالات التخلف الذهني غير المعروفة في سببها العضوي تمثل نسبة كبيرة بين حالات الإعاقة حيث تتراوح بين 80-90%، ويطلق على مثل هذه الحالات اسم التخلف الذهني ذي الأسباب الاسرية وهو ما ينسبها إلى أسباب اجتماعية وثقافية متدنية تكون

موجودة في بيئة الطفل وتترك أثرا سلبيا عليه، وتؤدي إلى تخلفه الذهني مع أنه لا يتوفر حتى الان دليل قوي على صحة مثل هذا الافتراض وهو ما اكدت عليه الجمعية الامريكية للتخلف الذهني، حيث أرجعت ذلك إلى أسباب نفسية اجتماعية بدلا من القول بانها أسباب ثقافية اسرية وذلك في مقابل الأسباب العضوية التي قد تؤدي الى التخلف الذهني والتي تم حصرها في ثمانية أسباب على النحو التالي (سعيد كمال وعبد الحميد العزالي ،2014، ص. 333):

- الإصابات والتسمم.
- الإصابات والعوامل الجسمية.
- الإصابات الدماغية العامة.
- الشذوذ الكروموزومي.
- اضطرابات الحمل.
- اضطرابات عملية التمثيل الغذائي.
- عوامل ما قبل الولادة (الوراثة والبيئة الرحمية).
- الاضطرابات النفسية للام الحامل.

13/ تصنيف التخلف الذهني:

لا شك أن الهدف من تصنيف المتخلفين ذهنيا، هو المساعدة على تخطيط برامج وخدمات ملائمة للأفراد الذين يقع مدى ذكاؤهم في نطاق الفئات المختلفة للتخلف الذهني، ولقد تعددت تصنيفات التخلف الذهني واختلفت وفقا لتعدد المحكات والمعايير التي يستخدمها العلماء كأساس لتصنيف المتخلفين ذهنيا، فمنهم من يصنف على أساس الشكل الخارجي أو على أساس درجة الذكاء، والبعض الاخر على أساس القدرة على التعلم والتوافق الاجتماعي. (بخش،2006، ص. 73).

13-1/ التصنيف حسب الشكل الخارجي: يعتمد هذا التصنيف على المظاهر والملامح التي تصاحب بعض حالات التخلف الذهني ومن أهم الأنماط الاكلينيكية للمتخلفين ذهنيا وأكثرها شيوعا ما يلي:

- حالات متلازمة داون: (Syndrome de Down**)**

وتعرف بحالات المنغولية، وهي الأكثر شيوعا إذا تصل نسبة الأطفال المنغوليين الى حوالي 10% من حالات التخلف الذهني، وقد سميت حالات المنغولية بهذا الاسم نسبة الى التشابه بين الملامح العامة وخاصة ملامح الوجه لهذه الفئة والملامح العامة للنوع المنغولي؛ ويمكن تشخيص متلازمة داون قبل عملية الولادة عن طريق أخذ عينة من السائل الاميني المحيط بالجنين وفحصه، وتنتج متلازمة داون عن خلل في الكروموزوم (21) ، اذ يظهر زوج الكروموزومات (21) ثلاثيا لدى

الجنين وبذا يصبح لدى الطفل المنغولي 47 كروموزوم بدلا من 46 كروموزوم لهذا تعرف أيضا باسم Trisomie 21 . (Bernard Azema et autres, 2001, p43)

- حالات صغر حجم الدماغ: (Microcéphalie)

هي من الحالات الإكلينيكية المعروفة التي تبدو مظاهرها في صغر حجم محيط الجمجمة (5±20) سم مقارنة مع حجم محيط الجمجمة للأطفال العاديين المناظرين لهم في العمر الزمني، حيث يبلغ محيط الرأس لدى الأطفال العاديين عند الولادة (5±33) سم؛ حيث يتخذ الرأس الشكل المخروطي وتتراوح القدرة الذهنية لهؤلاء ما بين التخلف الذهني البسيط والمتوسط، وترجع الى أسباب وراثية أو الى عوامل مكتسبة قبل أو أثناء أو بعد الولادة كإصابة الام بالحصبة الألمانية او الزهري، أو التعرض لأشعة x، أو تعرض الطفل بعد الولادة الى التهاب السحايا أو إصابة المخ، ومن المظاهر الجسمية المصاحبة لمثل هذه الحالات النقص الواضح في الوزن والطول، صعوبات في المهارات الحركية العامة والدقيقة مقارنة مع نظرائهم العاديين (أحمد وعبيد، 2005، ص. 27).

- حالات كبر حجم الدماغ: (Macrocéphalie) تتميز بكبر الجمجمة (5±40) سم مقارنة مع حجم محيط الجمجمة لدى الأطفال العاديين عند الولادة، وتتراوح القدرة الذهنية لهؤلاء ضمن فئة التخلف الذهني الشديد وتشبه هذه الحالات حالات صغر حجم الدماغ من حيث الأسباب وأساليب التشخيص.

- حالات استسقاء الدماغ: (Hydrocéphalie)

هو تراكم السائل النخاعي الشوكي داخل الجمجمة مما يؤدي الى زيادة الضغط فتتلف أنسجة الدماغ وترجع زيادة هذا السائل الى اختلال إعادة امتصاصه أو وجود عائق يمنع جريانه، ويتصف المتخلفون ذهنيا والذين يعانون من الاستسقاء الدماغي بكبر حجم الرأس (5±40) سم بسبب زيادة السائل، وبروز الجبهة، وتكون درجة التخلف راجعة الى مدى ما تأثرت به خلايا الدماغ. (يحي وعبيد، 2005، ص ص. 26-27).

وترجع أسباب هذه الحالات الى عوامل غير معروفة، وبعضها الى عوامل قد تكون معروفة مثل العوامل الوراثية، والعوامل البيئة كالأمراض التي تصيب الام الحامل، يمكن اكتشاف مثل هذه الحالات قبل عملية الولادة بواسطة جهاز الأمواج فوق الصوتية (Systéme de son Altera) أو فحص عينة من خلال الجنين (Test de projection alpha-foetoprotéine) حيث تكشف مثل هذه الفحوصات الطبية عن العيوب الخلقية للجنين ومظاهر نموه الجسمي مقارنة مع الاجنة العاديين المناظرين له في العمر الزمني، كما يمكن اكتشاف مثل هذه الحالات بعد عملية الولادة، اذ يمكن لطبيب الأطفال التعرف عليها واكتشافها في أعمار مبكرة ، فيمكن اجراء عمليات جراحية تهدف الى

سحب السائل المخي الشوكي داخل أو خارج الجسم مما يقلل من درجة التخلف الذهني (Claude André Dessibourge, 2009, p.73)

- حالات القماءة: (Crétinisme)

تعتبر حالات القماءة من الحالات المعروفة في ميدان التخلف الذهني، حيث يتصف هؤلاء الأطفال بقصر القامة المفرط، وقد لا يتجاوز طول الطفل (60-70 سم) في مرحلة المراهقة (16-18 سنة)، وترجع أسباب هذه الحالة الى أسباب وراثية أو خلقية نتيجة لنقص افراز الغدة الدرقية لدى الحامل، وقد ترجع الى عوامل مكتسبة لنقص غذاء الطفل بعد الولادة وهذا يؤدي الى تلف المخ.

عند ولادة هؤلاء الأطفال يصعب تشخيص حالاتهم لأنهم يشبهون الأطفال العاديين، ولكن يظهر ذلك بعد ستة أشهر من العمر، حيث يبدو على الطفل الخمول وبطء الاستجابة وتأخر في النمو النفسي الحركي يتأخر نمو الكلام، ولا يميل هؤلاء الأطفال الى التفاعل الاجتماعي مع من يحاول مداعبتهم فلا يظهرون أي ابتسامة أو ضحك (يحي وعبيد، 2005، ص. 26).

- اضطرابات التمثيل الغذائي: (Phénylacétonurie**)**

ينتج هذا الاضطراب عن فقدان انزيم أو حامض يدعى (Phénylalanine hydroxylase) يفرزه الكبد، ويساعد هذا الانزيم على أكسدة الحامض الاميني المسمى فينيل لانين الموجود في البروتين، ويدخل في اللحوم، ويؤدي ارتفاع نسبة هذا الحامض في الدم الى أثار سامة على خلايا المخ ينتج عنها موت الخلايا العصبية، وقد أصبح من الممكن اكتشاف الحالة في الأيام الأولى بعد ولادة الطفل عن طريق فحوصات مخبرية على عينة من الدم أو البول، وعند اكتشاف الحالة في وقت مبكر يسهل العلاج عن طريق وضع الطفل في سن مبكرة تحت نظام غذائي بديل تكون فيه نسبة الفينلين الموجودة في طعام الطفل محدودة جدا وهذا يستدعى الاستغناء عن حليب الام واستبداله بحليب خاص يدعى (Lofenalac). (Monique Cuilléret, 2007, p.102)

أهم ما يميز هذه الفئة من الناحية الجسمية التي لم تخضع للعلاج هو لون الشعر الأشقر والعيون الزرقاء، لون البشرة الفاتح مقارنة مع لون بشرة بقية أفراد العائلة، الجلد الرقيق وفرط النشاط الحركي؛ تعتبر اضطرابات التمثيل الغذائي من الحالات الأقل شيوعا بين حالات التخلف الذهني اذ تصل نسبة هذه الحالات الى حالة من كل (18) ألف حالة ولادة. (أحمد يحي وعبيد، 2005، 28).

13-2/ التصنيف حسب معامل متغيرنسبة الذكاء والسلوك التكيفي:

- **التخلف الذهني البسيط:** يشكل الأطفال ذوو التخلف الذهني البسيط والذين يطلق عليهم اسم القابلين للتعلم ما نسبته حوالي (85%) من مجموع الأطفال المتخلفين ذهنيا، وتتراوح درجة الذكاء لدى هذه الفئة من الأطفال (55-69) درجة (الحديدي والخطيب، 2009، ص. 244).

يتراوح العمر العقلي لدى الأطفال ذوو التخلف الذهني البسيط من 09 الى أقل من 12 سنة، حيث بإمكانهم اكتساب اللغة بدون صعوبات كبيرة ولكن ببطىء فهمهم واستخدامهم للغة عادة ما يكون محدودا، يمكنهم اكتساب استقلالية ذاتية (الأكل، النظافة الشخصية، واستقلالية اجتماعية (تعلم القواعد والأعراف الاجتماعية، الاستفادة من بعض الخدمات العمومية كخدمات البريد أو النقل الحضري)، لكن يتطلب ذلك المزيد من الوقت والمساندة مقارنة بأقرانهم ، اذا كانت قدراتهم الحسية والحركية مصابة فالاضطرابات تكون طفيفة نسبيا و لا ينجم عنها تباطؤ ملحوظ في النمو؛ كما تبرزه بعض الدراسات، الصعوبات التي يواجهها الأطفال ذوو التخلف الذهني البسيط يمكن أن لا تظهر بشكل واضح في السنوات الأولى من حياتهم، لكن تكون جلية في مرحلة التمدرس وذلك عند مقارنتهم بالأطفال من نفس العمر الزمني، أيضا من خلال الصعوبات التي يواجهونها في تعلم الكتابة والقراءة لذلك فان قدرتهم على اجتياز مرحلة التعليم الأساسي محدودة جدا، على هذا الأساس يمكنهم الاستفادة من تعليم مكيف يراعي متطلباتهم ويهدف الى تنمية الاستقلالية الاجتماعية بدلا من المكتسبات المدرسية؛ في نهاية سن المراهقة الى سن الرشد، يمكن لإفراد هذه الفئة أن يعيشوا حياة طبيعية نسبيا، هذا اذا لم تكن الإعاقة مصاحبة باضطراب نفسي. (Jean. Dumas,2002, p .45)

- **التخلف الذهني المتوسط:** تتراوح درجة الذكاء لدى الأطفال ذوي التخلف الذهني المتوسط بين (40-54) درجة ويطلق على هذه الفئة من الأطفال اسم الأطفال القابلين للتدريب. (الحديدي والخطيب، 2009، ص. 244).

يتراوح العمر العقلي لدى الأطفال ذوو التخلف الذهني المتوسط من 06 الى أقل من 09 سنوات، أغلبهم يتمكنون من الكلام لكن لديهم صعوبات للتواصل مع محيطهم إذا ما تجاوز ذلك تبادل معلومة بسيطة وواقعية، تعلم القوانين والأعراف الاجتماعية أمر صعب بالنسبة إليهم، فهم بحاجة الى مرافقة مستمرة لديهم أحيانا مستوى محدود في الاستقلالية (نظافة الجسم، ارتداء الملابس، الاكل)، كما يمكن أن تكون لديهم صعوبات حركية، مهما يكون المستوى الثقافي والاجتماعي إلا أن التأخر يكون واضح في مرحلة الطفولة الأولى هذا ما يصعب عملية التعلم، معظم الأطفال ذوو التخلف الذهني المتوسط لا يمكنهم تعلم القراءة والكتابة، لكن بإمكانهم الاستفادة من برنامج

تربوي خاص يساعدهم على إتمام بعض المهام البسيطة التي تساهم في اكتساب استقلالية جزئية في سن الرشد، معظم أفراد هذه الفئة يمكنهم العمل في ورشات محمية Ateliers Protégés أو ما شابه ذلك من مؤسسات والمشاركة في الحياة الاجتماعية ضمن محيط عائلي. (Jean Dumas,2002, p. 47)

- **التخلف الذهني الشديد:** الأطفال ذوو التخلف الذهني الشديد تتراوح درجة الذكاء لديهم بين (25-39) درجة (الحديدي والخطيب، 2009، ص. 245).

يتراوح العمر الذهني لدى الأطفال ذوو التخلف الذهني الشديد من 03 الى أقل من 06 سنوات، يظهرون صعوبات تشبه الى حد ما الصعوبات التي يواجهها ذوو التخلف الذهني المتوسط لكن بصفة أكثر حدة هذه الصعوبات المتعددة تبطؤ بشكل واضح نموهم وتحد من استقلاليتهم، هؤلاء الأطفال يمكنهم اكتساب لغة وظيفية، ناقصة وبدائية، وتعلم إتمام بعض المهارات الجد بسيطة التي تساعدهم في حياتهم اليومية، بالتالي هم بحاجة الى متابعة ورعاية خاصة، وهذا راجع إلى حركيتهم الناقصة واستقلاليتهم الشخصية المحدودة، بالإضافة الى إصابات مرضية من شأنها تعقيد وضعيتهم.

التخلف الذهني العميق: الأطفال ذوو التخلف الذهني العميق تقل درجة الذكاء لديهم عن (24) درجة يكون العمر الذهني لدى هؤلاء الأطفال أقل من 03 سنوات، يبدأ التخلف الذهني في معظم الحالات منذ الطفولة المبكرة وتؤثر على كل عملية النمو، أطفال هذه الفئة بحاجة الى اشراف ورعاية مستمرين ويكون ذلك في محيط مؤسساتي، لغتهم جد محدودة أو غير مكتسبة، يمكنهم التواصل عن طريق الإشارات أو كلمات متقطعة استقلالية غير مكتسبة، لا يمكنهم الاكل لوحدهم أو ليس الثياب بما في ذلك غياب النظافة الشخصية، لذلك فهم بحاجة الى مراقبة دائمة، حالتهم تزداد تفاقما في غالب الأحيان بسبب الاضطرابات المصاحبة لتخلفهم الذهني سواء كانت حركية، حسية أو عضوية مما يتطلب ذلك رعاية طبية. (Jean Dumas, 2002, pp. 47-48)

14/خصائص المتخلفين ذهنيا القابلين للتعليم:

14-1/ الخصائص الاكاديمية: قد يظهر على الطفل المتخلف الذهني شكل تأخر دراسي في مهارات القراءة والتعبير والكتابة وكذلك الاستعداد الحسابي، وقد أشارت الدراسات إلى أن هناك علاقة بين فئة المعوقين عقليا وبين درجة التخلف الأكاديمي، ويؤكد (نادر فهيمي) من خلال الاطلاع على الدراسات التي أجريت على تطور اللغة عند الأطفال المتخلفين عقليا على أن (كمال والعزالي، 2014، ص. 334):

- الأطفال المتخلفين ذهنيا يتطورون ببطء في النمو اللغوي.

- الأطفال (المعوقين) يتأخرون في اللغة مقارنة مع العمر بالنسبة للعادين.
- لديهم ضعف في القدرات المعرفية وذلك مثل ضعف في مدى الذاكرة.
- وهذا ما يفسر عدم قدرة المتخلف ذهنيا على عملية الاتصال والتعامل مع الاخرين، كما هو حاصل بنفس القدرة مع العاديين.

14-2/ الخصائص الجسمية والحركية: يميل معدل النمو الجسمي والحركي للمتخلفين ذهنيا بشكل عام، وتزداد درجة الانخفاض بازدياد شدة التخلف الذهني، فالمتخلفون أصغر من حجومهم وقاماتهم من أقرانهم غير المتخلفين، وفي معظم حالات التخلف الذهني المتوسط والشديد، يبدو ذلك واضحا على مظهرهم الخارجي، وتصاحب درجات التخلف الذهني الشديد في غالب الأحيان تشوهات جسمية في الرأس والوجه وكذلك في الأطراف العليا والسفلى.

فيما يتعلق بالجوانب الحركية فهي الأخرى تعاني بطئا في النمو تبعا لدرجة التخلف الذهني، ونجد في الغالب أن المتخلفين ذهنيا يتأخرون في اتقان مهارة المشي ويواجهون صعوبات في الاتزان الحركي والتحكم في الجهاز العضلي خاصة فيما يتعلق بالمهارات التي تتطلب استخدام العضلات الصغيرة، كعضلات اليد والاصابع والتي يشار اليها عادة بالمهارات الحركية الدقيقة، وتبقى المشكلات الحركية تواجه المتخلفين ذهنيا رغم تجاوزهم مرحلة الطفولة (القريطي ،2005، ص. 60)

14-3/ الخصائص الانفعالية والاجتماعية: تعد الإعاقة العقلية في كثير من الأحيان مشكلة اجتماعية فالطفل المتخلف الذهني يعاني من صعوبة القدرة على التكيف الاجتماعي، ويتسم سلوكهم بالجمود، ولا يهتم بتكوين علاقات اجتماعية، كما يعاني المتخلفين ذهنيا من قصور في المهارات الاجتماعية مما يجعلهم يميلون الى الانسحاب وعدم الرغبة في مشاركة الاخرين.

وفيما يتصل بالجانب الانفعالي يعاني المتخلفون ذهنيا ببعض الصفات كالعدوان، الانسحاب، السلوك التكراري، التردد، النشاط الزائد، عدم القدرة على ضبط الانفعالات وعلى انشاء علاقة اجتماعية مع الغير، والميل نحو مشاركة الاصغر سنا في نشاطهم (بن أحمد الفوزان وآخرون، 2009، ص. 77)

14-4/الخصائص العقلية: من المعروف أن الطفل المتخلف ذهنيا لا يستطيع أن يصل في نموه التعليمي الى المستوى المتدني الذي يصل اليه الطفل العادي وكذلك فان النمو العقلي لديه أقل في معدل نموه من الطفل العادي حيث ان مستوى ذكائه قد لا يصل إلى 75%، كما أن المتخلفين ذهنيا يتصفون بعدم قدرتهم على التفكير المجرد واعتمادهم في التفكير على المحسوسات، وكذلك ضعف قدرتهم على التذكر والانتباه، وتأخر النمو اللغوي عندهم. (كمال والعزالي ،2014، ص. 334).

15/الإعاقة العقلية وعلاقتها بتأخر الكلام: يلعب الذكاء دوراً مهما في اكتساب اللغة وتؤكد الدراسات الطبيبة والتربوية على أن أي شكل من أشكال الضعف العقلي يؤثر في تطور الكلام، وفي القدرة على النطق والتعبير، وقد تبين بأن تأخر الكلام الناجم عن ضعف في القدرة العقلية على النطق والتعبير يأخذ صورا وأشكالا متعددة، فهو أما أن يكون على شكل إحداث أصوات لها دلالة لها يستخدمها الطفل المتأخر عقليا كوسيلة للتخاطب والتفاهم، وهو في هذه الحالة يكون أقرب الى الاصم، والابكم، في طريقة تعبيره عن حاجاته ودوافعه، وإما أن يكون على شكل آخر حيث نجد الطفل وقد تقدمت به السن وتجاوز مرحلة استعمال اللغة جيدا، لكنه ما يزال يستخدم الإشارات، والايماءات، وحركات الوجه والجسم (اللغة غير المقطعية)، وهناك شكل آخر لتأخر الكلام لدى ضعاف العقول يتجلى بشكل تعذر الكلام باللغة المألوفة التي تعودنا سماعها، بل نجده يستخدم لغة خاصة ليست لمفرداتها دلالة أو معنى، وقد تثير هذه المفردات الضحك والسخرية وتتفاوت درجة التخلف اللغوي والكلامي حسب درجة الضعف العقلي، وتؤكد بعض الدراسات على أن مستوى التفكير المنطقي هو الذي لا يتطور بسهولة لدى الفرد الضعيف عقليا، وهذا ما يجعلنا ندرك السبب في عجز الضعف عقليا من فك الرموز اللغوية وفهمها، وصياغتها بشكل صحيح حتى يمكن ابلاغها للأخرين، وعجز عن التعبير والمفاهيم والمعاني التي تتجاوز المحسوسات وتصبح اللغة بالنسبة للضعيف عقليا عائقا لا يمكنه التعبير عن حاجاته، وميوله، ومشاعره. (كمال والعزالي، 2014، ص.337).

16/ الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية الخطوة الأولى لأي بحث علمي في جانبه الميداني لأنها تلم بمختلف جوانب المشكلة المطروحة بالإضافة إلى أنها تعطينا نظرة أولية حول متغيرات الدراسة، كما تمكننا من إعادة صياغة الفرضيات أو تعديلها، اعتبارا من المعطيات الأولية فان أهداف الدراسة الاستطلاعية في الدراسة الحالية تمثلت في النقاط التالية:

- التعرف على ميدان الدراسة.
- تحديد عينة الدراسة وإمكانية الحصول عليها.
- التعرف على حجم مجتمع الدراسة قصد تحديد نوع العينة وكيفية اختيارها وحجمها.
- التعرف على مختلف الظروف التي سيتم اجراء الدراسة في ظلها ومختلف الصعوبات التي يمكن أن تواجه سير الدراسة.
- انتقاء الأدوات التي تنسجم مع الهدف من الدراسة، والتحقق من مدى تلاؤمها مع العينة المستهدفة، وهذا استكمالاً للاطلاع على مجموعة من الأدوات المعدة لقياس متغير الرصيد

اللغوي عند تلاميذ المتخلفين ذهنيا؛ وتم الاطلاع على اختبار للكشف عن الاضطرابات اللغوية لـ "شوفري ميلر" المختارة لهذه الدراسة.

17/ منهج الدراسة

بناءً على طبيعة الدراسة والأهداف التي نسعى الى تحقيقها فقد تم إتباع المنهج الوصفي ذو طابع المقارن، فان الباحث يلاحظ ان هناك فروقاً بين بعض المجموعات في متغير ما، ويحاول التعرف على العامل الرئيسي الذي أدى الى هذا الاختلاف، وبالتالي يكون أمام الباحث العلمي فرصة للتعرف على كل شيء غامض متعلق بالظاهرة، ويستطيع تفسيرها بكل سهولة. (أبو علام، 2006، ص. 227).

وعليه نلاحظ في دراستنا التعرف على أهم الاختلافات في الجوانب اللغوية عند التلاميذ المتخلفين ذهنيا المتمدرسين بالمركز النفسي البيداغوجي رقم 01 بولاية المسيلة باختلاف شدة اصابتهم بالإعاقة الذهنية (بدرجة خفيفة ومتوسطة).

18/ حدود الدراسة: بعد تحديد مجالات الدراسة المختلفة من الخطوات المنهجية الهامة، ولقد اتفق كثير من المشتغلين في مناهج البحث التربوي على أن لكل دراسة مجالات ثلاثة رئيسة، وهي المجال الجغرافي، والمجال البشري، والمجال الزمني، وقد تم تحديد:

18-1/الحدود الزمانية: تم تحديد المجال الوقتي بتاريخ 2020/02/24 إلى غاية 2020/05/26.

18-2/الحدود المكانية: أجريت الدراسة الميدانية لموضوع " تقييم الرصيد اللغوي للمتخلفين ذهنيا" في المركز النفسي البيداغوجي رقم 01 بولاية المسيلة.

18-3/ المجال البشري للدراسة: تتكون عينة الدراسة من تلاميذ متخلفين ذهنيا بالمركز النفسي البيداغوجي رقم **01** بولاية المسيلة حوالي 18 تلميذا وتلميذة.

19/ عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة الحالية من (18) تلميذا وتلميذة متخلفين ذهنيا المتواجدون بالمركز النفسي البيداغوجي رقم 01 بولاية المسيلة تم اختيارهم بطريقة قصدية؛ الجدول يوضح ذلك:

الجدول رقم (01) توزيع افراد عينة الدراسة حسب نوع وشدة الإعاقة

العدد	الحالات	نوع الاعاقة	شدة الإصابة	العدد	الحالات	نوع الاعاقة	شدة الإصابة
01	د. أ	متلازمة داون	درجة خفيفة	10	ب. ص. ي	إعاقة ذهنية	درجة متوسطة
02	د. م	متلازمة داون	درجة خفيفة	11	س. ا	متلازمة داون	درجة متوسطة

03	ز. ل	إعاقة ذهنية	درجة خفيفة	12	ح. أ	متلازمة داون	درجة متوسطة
04	ب. ق. م	إعاقة ذهنية	درجة خفيفة	13	م. ر	إعاقة ذهنية	درجة متوسطة
05	ب. ع س	إعاقة ذهنية	درجة خفيفة	14	ب. ي	إعاقة ذهنية	درجة متوسطة
06	ش . ر	إعاقة ذهنية	درجة خفيفة	15	ب. ط. م	إعاقة ذهنية	درجة متوسطة
07	د. ص	إعاقة ذهنية	درجة خفيفة	16	م . أ	متلازمة داون	درجة متوسطة
08	ط. ز. ق	إعاقة ذهنية	درجة خفيفة	17	ر. ع	متلازمة داون	درجة متوسطة
09	ق. ص	إعاقة ذهنية	درجة خفيفة	18	د. ط	إعاقة ذهنية	درجة متوسطة

20/ أداة الدراسة:

- اختبارشوفري ميلر: يعتبر اختبار "شوفري ميلر" من الاختبارات التي صممت خصيصا للكشف عن الاضطرابات اللغوية عند الأطفال، كما يعتبر هذا الرائز رائزا لفظيا أدائيا ولغويا قام بإعداده كل من(CHEVRIE MULLER A.M. SIMON P. DECANT/1981) ونشر بعد ذلك من طرف مركز علم النفس التطبيقي بباريس.

01/ النطق Articulation :يقيس الاختبار حركية إنجاز الإشارات الرئيسية المتناسبة مع المثال الصوتي، كما تم اختياره في مواضيع آلية النطق عند الطفل لمعرفة توافق وتباين الحروف والمقاطع الصوتية كما في المخطط التنظيمي بحيث يتعلق الأمر باختيار مقطع صوتي صحيح بوضع شكل مناسب في سياق لفظ معين.

02/ الفنولوجيا Phonologie :

- بند تسمية الصور: Dénomination d'image

يسمح تحديد الصور أو الأشياء باختيار التعبير التلقائي ومقارنته عن طريق التكرار ويظهر من ذلك أن تقنين الألفاظ في السياق اللغوي لدى الطفل ينتج انطلاقا من الآثار التي يتركها النطق في عملية التمرن على التخاطب ويتعزز بالترسيخ في الذاكرة على المدى الطويل ويمكن ملاحظة صور الأشياء متميزة في ذاكرة الطفل. يرمز للتعبير عنها بما اكتسبه من ألفاظ قد لا تشكل جمل

كاملة من آلية التركيب اللغوي غير أنه يمكن للراشد أن يتعرف على الرموز التي تشير إلى صورة الشيء الذي يرغب الطفل في وصفه.

- بند إعادة الكلمات السهلة Répétition de mots faciles :

يتضمن اختبار تكرار الكلمات السهلة أشياء من عالم الطفل ومناسبة لقدراته اللغوية فعن طريق الإعادة الفاحص الطفل يمكن للطفل معاينة تعامل الطفل مع اللغة السهلة في الجوانب الصوتية وتقنين اللغة بالأدوات السمعية أثناء الاختبار يكون الحرص على ما يلي:

- يجب عدم توقف الطفل أثناء الكلام.
- يجب عدم إعادة الطفل اللفظ مرتين.
- تشجيع الطفل على الكلام.

- إعادة الكلمات الصعبة Répétition de mots difficiles :

يختلف اختبار إعادة الكلمات الصعبة عن سابقه من حيث الاختيار بعض الكلمات من خارج عالم الطفل من حيث طولها وتركيبها، ومن حيث تشابه بعض الألفاظ في النطق واختلافها في الدلالة وذلك قصد التعرف عن قدرات تقنين اللغة والاحتفاظ بها.

03/ اللسانيات: Linguistique

التعبير Expression :

- تسمية المفردات: Vocabulaire-Dénomination

يتمثل الاختبار في أن يطلب الفاحص من الطفل إعطاءه اسما من خلال مشاهدته لصورة معينة وهذا قصد التعرف على كمية الرصيد اللغوي لدى الطفل.

- تكوين قصة من خلال الصور: Récit d'une histoire courte (form G)

يقوم الفاحص بعرض مجموعة من الصور على الطفل والتي تمثل أحداث قصة معينة ويطلب منه سرد أحداث القصة من خلال مشاهدته للصور ويهدف اختبار القصة إلى تقدير جانبين هامين في الأداء اللغوي للطفل، وهما قدرة تخزين الأفكار والألفاظ من حيث عددها وتنظيمها.

الفهم Compréhension :

- فهم البط Compréhension les Canards :

لا يتطلب اختبار البط استجابات لفظية وهو يختبر قدرات الفهم لدى الطفل من خلال التعليمات التي يقدمها الفاحص للطفل، ويتضمن الاختبار مجموعة من الأسئلة مثل تعليمة: خذ

البطتان اللتان تسبحان وضعهما في مسبح واحد. وعلى الطفل أن ينفذ ذلك من خلال استجابات حركية ويدوية معينة.

-القريصات:jetons

لا يتطلب اختبار القريصات استجابات لفظية مثل سابقيه لأنه يختبر قدرات الفهم على مستوى الجملة البسيطة والجملة المعقدة، ويستخدم اختبار مجموعة متنوعة من القريصات.

-التماثل: Différance (forme G) pareil

يحتوي الاختبار على مجموعة من الصور لأشياء متشابهة ومختلفة حيث يقدم الفاحص التعليمة للطفل هل هي متماثلة ويطلب الإجابة.

- الفهم الشفهي: Compréhension verbale

من خلال اختبار مشترك حول الفهم والتعبير يطرح الفاحص أسئلة تتعلق بموضوع الصور والمشاهد يلاحظ أن الطفل يجيب بسهولة أكثر من الجمل الاستفهامية، ويدرك في أغلب إجاباته معنى أدوات الاستفهام المستعملة في الأسئلة " ماذا، مع، من... إلخ.

غير أنه يخلط في استعمال بعض الألفاظ للدلالة أو يخطئ في تقدير الأبعاد.

- تعيين الصور: Désignation d'image

يقيم هذا الاختبار مستوى الفهم اللغوي خاصة بحيث يكفي أن يسمع الطفل اللفظ لكي يعين بأصبعه الصورة المناسبة .ويكشف هذا الاختبار عن مخزون الكلمات غير المستعملة عند الطفل واستخدامها بدون تعبير شفوي أي الإشارة بأصبعه ويستنتج منه أن الكلمات المفهومة لدى الطفل أكثر عددا من الكلمات المعبر عنها.

04/ الاسترجاع: Rétentio

- ترديد الأرقام: Répétition de chiffres

يقيس اختبار ترديد الأرقام قدرة الاسترجاع لدى الطفل ويشمل مجموعة من الأرقام حيث يتلفظ بكل رقم على حدا ويطلب منه إعادته.

- ترديد الجمل: Répétition de chiffres

يتكون الاختبار من مجموعة الجمل المتناسقة والطويلة نوعا ما حيث يقوم الفاحص بالتلفظ أمام الطفل بكل جملة على حدا، ويطلب منه إعادتها بشكل صحيح وتخص هذه الجمل المهرج حيث يقوم الفاحص برواية القصة بطريقة مشوقة يعرض من خلالها مغامرات المهرج كي تجلب الاهتمام والانتباه.

21/ أساليب المعالجة الإحصائية:

تم الاعتماد على برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (**SPSS -V25**) في نسخته (25) من أجل تطبيق الأساليب الإحصائية التالية:

- تم تطبيق اختبار T .test لدارسة الفروق بين المجموعات.

22/ نتائج الدراسة:

نصت الفرضية على:" اختلاف مستوى الرصيد اللغوي باختلاف شدة الإعاقة (خفيفة ومتوسطة) لدى المتخلفين ذهنيا المتمدرسين في المركز النفسي البيداغوجي رقم 01 بولاية المسيلة "على بطارية **شوفري ميلر (L2MA)**، وقد تحصلنا على النتيجة التالية:

الجدول رقم (02) يوضح فروق بين افراد العينة على ابعاد بطارية شوفري ميلر حسب متغير شدة الإعاقة

		التجانس (F) ليفين	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "T"	مستوى الدلالة	القرار
التسمية	خفيفة	1,835	,1940	9	28,88	56,56	16	2,147	0.048	دال
	متوسطة			9	20,55	9,619				
إعادة الكلمات السهلة	خفيفة	6,244	,0240	9	40,44	5,101	9.487	1.358	0.206	غير دال
	متوسطة			9	32,55	16,659				
النطق	خفيفة	,0360	,8510	9	4,22	2,048	16	0.961	0.351	غير دال
	متوسطة			9	3,33	1,870				
تسمية الألوان	خفيفة	5,224	,0360	9	8,00	,0000	8.000	1.000	0.347	غير دال
	متوسطة			9	7,11	2,666				
تعيين الألوان	خفيفة	5,224	,0360	9	4,00	,0000	8.000	1,000	347.0	غير دال
	متوسطة			9	3,66	1,000				
استرجاع الكلمات لفظيا	خفيفة	17,920	,0010	9	5,77	,4400	8.000	-1.512	0.169	غير دال
	متوسطة			9	6,00	,0000				
استرجاع بالصور	خفيفة	-	-	9	6,00	,0000	-	-	-	غ دال
	متوسطة			9	6,00	,0000				
الاسترجاع بعد مدة	خفيفة	3.125	0.096	9	5,77	,6660	16	1.285	0.217	غير دال
	متوسطة			9	4,88	1,964				
استرجاع ذاكرة	خفيفة	,6220	,4420	9	4,00	1,000	16	5,029	0.000	دال
	متوسطة			9	,770	1,641				

تسلسل الأرقام بصفة عادية									
استرجاع ذاكرة تسلسل الأرقام بصفة عكسية	خفيفة	195. 0	,6650	9	3,55	1,589	16	3,772	0.002	دال
	متوسطة			9	,660	1,658				

من خلال الجدول (02) أعلاه نلاحظ أن قيم اختبار التجانس ليفين (F) أغلبها جاءت غير دالة احصائيا وذلك في الابعاد (الأول، والثالث، والسابع، والثامن، والتاسع، والعاشر). مما يستوجب استخدام اختبار الدلالة الإحصائية (T) بالنسبة لعينتين مستقلتين متجانستين في حين أن البعد الثاني والرابع والخامس والسادس، فنلاحظ أن قيمتهما لاختبار التجانس ليفين (F) فيهما كانت دالة احصائيا مما يستوجب استخدام اختبار الدلالة الإحصائية (T) بالنسبة لعينتين مستقلتين غير متجانستين.

بالنظر الى المتوسطات الحسابية في ابعاد البطارية شوفري ميلر (L2MA) بالنسبة لأفراد المجموعتين الدرجة الخفيفة والدرجة المتوسطة نلاحظ أنها جاءت متقاربة جداً، وبالتالي يمكن القول بأن هناك فروق طفيفة بينهما؛ ومنه يمكن القول بأنه تم قبول الفرضية الصفرية القائلة بـ " لا يوجد اختلاف في مستوى الرصيد اللغوي باختلاف شدة الإعاقة (خفيفة ومتوسطة) لدى المتخلفين ذهنيا المتمدرسين في المركز النفسي البيداغوجي رقم 01 بولاية المسيلة " ونسبة التأكد من هذه النتيجة المتوصل إليها هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

يمكننا تفسير هذه النتيجة بأن الفرق في معدلات الذكاء والقدرات المعرفية للمتخلفين ذهنيا بين ذوي الإعاقة البسيطة والمتوسطة، لا يحدث فرقاً في اكتساب اللغة واستيعابها بل نجد أنهم يتمتعون بنفس الرصيد اللغوي الضعيف.

من الممكن أن نلاحظ فرقا أيضا في المهارات الاستقلالية بين الفئتين البسيطة والمتوسطة لكن مثل هذه الفروق لا تلعب دورا جوهريا في عملية تعلم اللغة وتوظيفها. حيث أن محدودية اللغة لديهم لا تمكنهم من تعلم القراءة والكتابة الا أن دمجهم في بعض البرامج التربوية المكيفة هو ما قد يكسبهم القليل من الاستقلالية في سن الرشد.

هذه النتيجة اتفقت مع دراسة ميلر (miller,1981) ودراسة هالامان وكوفمان (Halaman et covman,1982) التي كان مفادها أن درجة شيوع وشدة الصعوبات اللغوية عند الأطفال

المتخلفين ذهنيا ترتبط بدرجة عالية بدرجة الإعاقة، فالمتخلفين ذهنيا يواجهون صعوبات في التذكر مقارنة بأقرانهم غير المعاقين خاصة الذاكرة قريبة المدى، كذلك يمكن القول إن الانتباه عملية ضرورية للتذكر. (القمش، 2007، ص ص. 59-61).

وهذا ما أثبته دراسة أجريت في مركز المعاقين ذهنيا بفرنسا (saint mandé) دامت 10 سنوات على الأطفال ذوي معامل ذكاء (30-50)، تؤكد أن 9% من الحالات فقط لا تعاني من اضطراب لغوي، أما البقية أي 91% كانت تعاني من عجز لغوي معتبر؛ من المعروف عن المتخلفين ذهنيا أن مستوى ذكائهم يقل عن 75 درجة على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة الذهنية للمتخلفين ذهنيا، الا ان هذا الانخفاض في مستوى الذكاء لا يعني انخفاض في المستوى العقلي تماما، لذا يجب أن يحظى الطفل بكفالة مبكرة ومكثفة وذلك لكي يكتسب قدرات عقلية تمكنه من امتلاك بعض النشاطات التي تدمجه في الحياة الاجتماعية ؛ وهذا ما أكدته (Cuilleret, Monique,1981) في دراستها أيضا أن التكفل المبكر والفعال والمكيف لهذه الفئة يسمح لهم بتحسين أدائهم الفكري، وأن للبرامج والبروتكولات العلاجية فائدة محققة في عملية التكفل الارطفوني باللغة (خرباش، وهواري، 2017، ص ص. 48-49).

من خلال ملاحظتنا العلمية والميدانية يمكننا القول بأن العينة عانت من مشاكل أخرى على غرار ضعف الرصيد اللغوي الا وهي التأتأة والتلعثم وتشوهات على مستوى الفم وتأخر الكلام وغيرها من المشاكل التي تعاني منها هذه الشريحة حيث نرى ان هده الصعوبات تشكل عائقا اساسيا في اكتسابهم للغة على غرار عامل الذكاء والقدرات المعرفية السالف ذكرها.

وقد اتفقت نتائج دراستنا هذه مع دراسة (سبرادلن) التي بينت أن أكثر المشكلات اللغوية شيوعا لدى المعاقين ذهنيا هي مشكلات النطق، وقلة المفردات اللغوية، وضعف بناء القواعد اللغوية (بن عربية وآخرون، 2016، ص. 158).

كما أكد الروسان (2001) على ان مشكلات اللغة لدى المتخلفين ذهنيا تتمثل في مشكلات الكلام وصعوبة تشكيل أصوات الحروف أو الخطأ في نطقها والسرعة الزائدة في الكلام أو التوقف أثناءه والاصوات غير المسموعة الى جانب قلة المحصول اللغوي لديهم وارتباط هذه المشكلات من حيث حدتها بدرجة القصور العقلي لديهم ارتباطا طرديا (فارق الروسان، 2001، ص. 78)

23/الاستنتاج العام:

أهم ما يميز المتخلفين ذهنيا من الناحية اللغوية نجد ضعف الرصيد اللغوي؛ أي تأخر في اكتساب المفردات والتراكيب النحوية، ومشكلات كاضطرابات النطق والتأتأة وغيرها، في حين أن الخصائص العقلية والمعرفية تتميز بالقصور في جميع العمليات العقلية كالانتباه والإدراك والذاكرة

والتفكير والاستنتاج والاستدلال مما يؤثر على المتمدرس فتكون نتائجه متباينة حسب شدة اصابته؛ فالتكفل بالطفل المعاق ذهنيا لابد أن يتضمن ما يلي:

- التركيز على تنمية العمليات المعرفية مثل الانتباه والتركيز والذاكرة والادراك قبل اللغة.
- استعمال المحسوس في تعليم هؤلاء الأطفال.
- بالنسبة للغة يجب أن تكون الكلمات أو الجمل مقرونة بالوسائل التعليمية التي يدل على مدلولها ومعناها بصورة واضحة.
- أن يراعي تكرار استعمال الكلمات مقرونة بوسائل الايضاح اللازمة حتى تتم عملية الربط بين الكلمة ومدلولها.

24/ اقتراحات الدراسة:

- نقترح توسيع العمل على عينات أكبر وفئات مغايرة في المجال اللغة ومستوياتها؛ كما أنه من الواجب الاهتمام أكثر بالفئات الخاصة في جميع المجالات.

- اجراء دراسات مماثلة باستخدام أدوات ومناهج أخرى عند الأطفال المعاقين ذهنيا.

- على الأخصائيين الارطفونيين وأخصائيو التربية الخاصة بناء برامج للتكفل حول تنمية اللغة عند الأطفال المعاقين ذهنيا.

- البحث في أساليب والطرق التدريس التعليمية الملائمة التي تعتمد على التكنولوجيا الحديثة.

- يجب تكييف أو بناء اختبارات في ميدان الارطفونيا أو التربية الخاصة حتى يتمكن الاخصائي الجزائري العمل بأدوات تشخصية تتماشى مع بيئته.

- ضرورة تقديم برامج العلاج النطقي اللغوي والتدريب السمعي والبصري للمعاقين ذهنيا ومتابعتهم بشكل مستمر.

- تدريب وارشاد معلمي التربية الخاصة حول كيفية تنفيذ البرامج والمناهج المخصصة لكل فئة من فئات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتحديدا الأطفال المعاقين دهنياً.

-ضرورة العمل بأدوات تقييمية مماثلة التي بدورها تؤكد العملية التشخصية؛ ويجب أن يكون مؤهل وخاضع لتكوين في اللغة ومعرفة الجوانب التي يتم تقييمها.

- إعادة النظر في الوتيرة الزمنية المخصصة لمادة القراءة في المرحلة التعليمة الأولى.

- استخدام الخطة التربوية في المراكز التربية الخاصة يؤدي الى رفع جودة العمل مع الأطفال المعاقين ذهنيا؛ ومن ثم إعطاء نتائج أفضل.

- الاهتمام بتنويع الأنشطة للأطفال المعاقين ذهنيا، وزيادة الاهتمام بالجوانب الفنية واليدوية لما تماثله من أسلوب يساعد على التعرف على المواهب لتنميتها ولإثراء خيال الأطفال وجذب اهتمامهم وتشجيعهم على الاندماج في المجتمع.

- تعليم الطفل المراقبة الذاتية لنفسه والتصحيح الذاتي.
- اعطاؤه نماذج متعددة للنطق لكي يميز بين طريقة لفظه هو وبين لفظ الاخرين لنفس الأصوات ويدرك الفرق بنفسه.

- قائمة المراجع:

- بخش أميرة طه (2000)، المبادئ والأسس التربوية للطفل المتخلف عقليا، السعودية.
- يحي أحمد وعبيد ماجدة السيد (2005)، الإعاقة العقلية، ط 1، الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع والطباعة
- أبو علام رجاء محمود، (2006)، مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية، ط 5، مصر-القاهرة: دار النشر للجامعات.
- الحديدي منى والخطيب جمال (2009)، مناهج وأساليب التدريس والتربية الخاصة، ط1، الأردن: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- الروسان فاروق (2000)، مقدمة في الاضطرابات اللغوية، ط1، السعودية: دار الزهراء.
- الروسان فاروق (2000)، مقدمة في الاضطرابات اللغوية، ط1، المملكة السعودية: دار الزهراء للنشر والتوزيع الرياض.
- الروسان فاروق وآخرون (2007)، مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة، ط1، الأردن: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- الظاهر قحطان أحمد (2010)، اضطرابات اللغة والكلام، ط1، الأردن، عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- الفرماوي حمدي علي، والنساج ليد رضوان. (2010)، في التربية الخاصة الإعاقة العقلية (الاضطرابات المعرفية والانفعالية)، ط1، الأردن، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- القريطي عبد المطلب (2005)، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، ط4، القاهرة: دار الفكر العربي للنشر والتوزيع.
- القمش مصطفى نور (2007) سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة، ط 1، عمان-الأردن: دار المسيرة.
- الياسري حسين نوري (2006)، سيكولوجية منخفضي الذكاء وأساليب تعليمهم، ط1، بيروت: الدار العربية للعلوم للنشر والتوزيع.
- بدرينة محمد العربي، وركزة سميرة (2016)، علم النفس المعرفي، الجزائر-القبة: دار الخلدونية لنشر والتوزيع.
- بن عربية راضية وشوال نصيرة (2016)، مدخل الى الارطفونيا (علم الاضطرابات اللغة والتواصل)، ط1، قسنطينة، الجزائر: الفا للوثائق للنشر والتوزيع.

- تعوينات علي (2018)، علم النفس الاحتياجات الخاصة (الخصائص والتدخل من اجل التكفل)، الجزائر (بن عكنون): مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع.
- خرباش هدى، وهواري امينة (2017)، بناء اختبار لقياس اللغة الشفهية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون المتحدثين باللغة الامازيغية (لهجة قبائلية)، مجلة وحدة البحث في تنمية وإدارة الموارد البشرية المجلد 08 العدد 02 ديسمبر 2017، ص ص 47-48
- رضوان فوقية حسن (2008)، التشخيص التكاملي والفارقي للإعاقة العقلية، ط1 القاهرة: دار الكتاب للنشر والتوزيع.
- رضوان فوقية حسن (2008)، التشخيص التكاملي والفارقي للإعاقة العقلية، ط1، القاهرة: دار الكتاب للنشر والتوزيع.
- سلمان سارة (2014/2013)، واقع التكفل بالمتخلفين ذهنيا في المراكز النفسية البيداغوجية (دراسة مقارنة للتكفل بهذه الفئة بين الجزائر وفرنسا)، مذكرة ماجستير في التربية الخاصة، بجامعة الجزائر 02-بوزريعة.
- عبيد ماجدة السيد (2013)، الإعاقة العقلية، ط3، عمان-الأردن: دار صفاء.
- فرماوي حمدي علي. (2011)، معالجة اللغة واضطرابات التخاطب (الأسس النفسية العصبية)، ط1، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- كمال سعيد والعزالي عبد الحميد (2014)، اضطرابات النطق والكلام (التشخيص والعلاج)، ط2، الأردن، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
-Bernard Azêma et autres (2001), Classification internationale des handicaps et santé mentale, CTNERHI, France.
-Claude André Dessibourg, (2009), Handicap mental : Approche Transdisciplinaire (Somatique, Psychiatrique, Psychopédagogique), Elsevier Masson, France.
Farid Kacha (2002), Psychiatrie et pshchologie médicale, 2e édition, Algérie-
-Jean Dumas (2002), Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent, 2e édition, Édition de Boeck Université, Bruxelles.
-VICKI A. REED (2017) An Introduction to Children with Language Disorders, United States of America, Fifth edition, Boston.