فعالية الدمج المدرسي في تنمية التواصل اللفظي لدى أطفال متلازمة داون.

The effectiveness of school inclusion in developing verbal communication among of children with Down syndrome .

تفاحة بوثلجة

[1] أستاذ محاضر ب جامعة تيبازة ، bouteldja.tefaha@cu-tipaza.dz

الاستلام: 20- 01-2026 القبول: 08-05-2026

ملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على فعالية الدمج المدرسي في تنمية التواصل اللفظي لدى أطفال متلازمة داون في مرحلة التعليم الابتدائي. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليل مع المنهج شبه التجريبي لمناسبته موضوع الدراسة وتم تطبيقها على مجموعة دراسة قوامها 10 حالات حيث التحق05 منهم بقسم مدمج في حين بقي 05 آخرون في المركز النفسي البيداغوجي بتيبازة. تم استخدام مقياس مهارات التواصل اللفظي . أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين الأطفال المدمجين والأطفال غير المدمجين في جميع أبعاد المقياس لصالح الفئة المدمجة.

كلمات مفتاحية: الدمج المدرسي، التواصل اللفظي، متلازمة داون والتفاعل اللغوي.

Abstract:

This study aimed to investigate the effectiveness of school inclusion in developing verbal communication skills among children with down syndrome at the primary education .The research adopted a descriptive analytical and quasi-experimental approach .The study sample consisted of ten(10) children equally divided between inclusive and special classrooms. The findings revealed statically significant differences between included children and non- included children in all communication dimensions.

Keywords : School inclusion , verbal communication , down syndrome , language interaction.

1.مقدمة:

يعد التواصل اللغوي من أهم مظاهر النمو اللغوي والاجتماعي لدى الطفل، كونه الوسيلة الأساسية للتفاعل والتعبير عن الاحتياجات والأفكار والمشاعر إلا أن أطفال متلازمة داون غاليا ما يعانون من نقص ملحوظ في مهارات التواصل اللغوي نتيجة عوامل نمائية متعلقة بطبيعة الاضطراب، وقد أشارت دراسة عبد الرحمان (2022) إلى أن الأطفال ذوي متلازمة داون يبدون مهارات تواصلية نمائية جيدة إل ان تطور اللغة المنطوق لديهم تتطلب بيئة تفاعلية غنية ومحفزة.

في العقد الأخير، بدا الاهتمام بالدمج المدرسي كونه أسلوب تربوي يهدف لتوفير فرص تعليمية واجتماعية متكافئة للأطفال المعاقين داخل الأقسام المدمجة بالمدارس العادية، وقد أظهرت العزة (2019) أن الدمج يسهم في تطوير التفاعل الاجتماعي لدى هذه الفئة من الأطفال ،كما أوضحت دراسة أبو صالح (2021) أن الدمج المدرسي يمكن أن يوفر فرصا طبيعية لاكتساب اللغة من خلال الملاحظة والمشاركة اللغوية مع الأقران العاديين.

2 الإطار لعام للدراسة:

1.2. إشكالية الدراسة:

تعد مهارات التواصل من المهارات المعقدة التي تتطلب تكاملا بين العمليات اللغوية، المعرفية والاجتماعية، حيث لا يقتصر الأمر على امتلاك مفردات أو تراكيب لغوية بل يتعداه إلى القدرة على استخدامها بشكل ملائم في مواقف تفاعلية مختلفة. ويشمل ذلك القدرة على بدء الحوار، الاستجابة للآخرين، الحفاظ على موضوع الحديث وفهم الإشارات غير اللفظية وهي عناصر أساسية وضرورية في التواصل الفعال.

غير أن الأطفال ذوي متلازمة داون يواجهون صعوبات في هذا المجال، حيث أنهم يظهرون ضعفا في بدء التواصل مع محدودية في التفاعل اللفظي وصعوبات في تنظيم الحوار، رغم ما يتمتعون به من استعداد اجتماعي ويرجع هذا القصور إلى عوامل متعددة منها ضعف الوظائف التنفيذية، التأخر اللغوي وصعوبات المعالجة المعرفية مما يؤثر سلبا على اندماجهم المدرسي والاجتماعي.

وفي المقابل، يفترض أن يوفر الدمج المدرسي بيئة تفاعلية طبيعية تتيح فرصا مستمرة للتواصل، من خلال التفاعل م ع الأقران العاديين والمشاركة في الأنشطة الجماعية. غير أن فعالية هذا الدمج في تنمية مهارات التواصل لا تعتمد

فقط على وجود الطفل في القسم العادي بل تتأثر بعوامل متعددة مثل طبيعة التفاعل في القسم، استراتيجيات التد ريس ومستوى الدعم الأرطوفوني المقدم.

ورغم ما تشير إليه بعض الدراسات من أهمية التفاعل الاجتماعي في تطوير التواصل، إلا أن هناك نقصا واضحا في تطوير التواصل لدى هذه الفئة من الأطفال خاصة في البيئة العربية والمحلية مما يطرح إشكالا علميا يستدعي البح ث والتحليل.

كما انطلقت إشكالية الدراسة من ملاحظات الباحثة لضعف مهارات التواصل اللفظي لدى حالات متلازمة داون واختلاف مستوياتهم تبعا لنمط التعليم أي المدمج والتعليم المتخصص.

ومنه تم طرح التساؤل الرئيسي التالي:

ما مدى فاعلية الدمج المدرسي في تنمية التواصل اللفظي لدى أطفال متلازمة داون؟

وتفرعت عنه أسئلة تناولت أبعاد التواصل المختلفة.

– هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مهارات التواصل اللفظي بين أطفال متلازمة داون المدمجين وغير المدمجين؟

– هل توجد علاقة بين مدة الدمج المدرسي ومستوى التواصل اللفظي لدى أطفال متلازمة داون؟

– هل توجد علاقة بين الدمج المدرسي ومستوى التواصل اللفظي وفق متغير السن؟

وانبثقت عن هذه التساؤلات الفرضيات التالية:

2.2. فرضيات الدراسة:

الفرضية الرئيسية:

– الدمج المدرسي فعال في تنمية التواصل اللفظي لدى أطفال متلازمة داون.

الفرضيات الفرعية:

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مهارات التواصل لصالح الأطفال المدمجين.

– توجد علاقة طردية بين مدة الدمج ومستوى التواصل اللفظي.

–الدمج المدرسي فعال في تنمية التواصل اللغوي وفق متغير السن.

3.2. أهداف الدراسة:

تمثلت الاهداف في:

- التعرف على مستوى التواصل اللفظي لدى أطفال متلازمة داون المدمجين وغير المدمجين.
- مقارنة مهارات التواصل بين الفئتين.
- الكشف عن العلاقة بين مدة الدمج ومستوى التواصل اللفظي.
- إبراز أهمية الدمج المبكر في تنمية اللغة.

3. الجانب النظري

1.3. الدمج المدرسي:

1.1.3. تعريف الدمج المدرسي:

حسب اليونسكو (2018) الدمج المدرسي هو التحاق الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بالمدارس العادية بحيث يدرسون مع أقرانهم في بيئة تعليمية مشتركة مع توفير الدعم التربوي والنفسي المناسب لهم.

وتعرفة اليونسكو (2018) بأنه عملية ديناميكية تهدف إلى إزالة الحواجز أما م التعلم لجميع المتعلمين بغض النظر عن الفروق الفردية.

فالدمج المدرسي هو توجه تربوي حديث يهدف إلى إتاحة الفرصة ذوي الاحتياجات الخاصة للتعلم داخل المدارس العادية (عبد الرحمان، 2011)، إلى جانب أقرانهم العاديين مع توفير التكييفات البيداغوجية والدعم التربوي اللازم بما يضمن تكافؤ الفرص التعليمية (Heward ,2013) ، ومنه يعزز العدالة الاجتماعية .يقوم الدمج المدرسي على اعتبار الاختلافات الفردية بين المتعلمين أمرا طبيعيا وليس عائقا أمام التعلم.

يعرف الدمج المدرسي " بأنه إتاحة الفرصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة للتعلم والمشاركة في المدارس العادية مع أقرانهم العاديين مع توفير الدعم التربوي والنفسي اللازم لهم"(العزة ،2019، 187ص).

2.1.3. أنواع الدمج:

حسب عبد الرحمن (2022) يمكن تصنيف الدمج إلى ثلاثة أنواع:

1- الدمج الكلي: يشارك الطفل جميع المواد الدراسة والأنشطة مع أقرانه العاديين.

2- الدمج الجزئي: مشاركة الأقران في بعض الأنشطة فقط.

3-الدمج الاجتماع: المشاركة في الأنشطة غير التعليمية.

يرتكز الدمج على عدة مبادئ أساسية من ابرزهاا:

تكييف المناهج وطرائق التدريس مع تنويع أساليب التقويم، توفير الدعم المتخصص (الخطيب، 2013، 123) كما يتطلب الدمج الناجح تهيئة البيئة المدرسية ماديا وبشريا مع تكوين المعلمين تكوينا مستمرا يمكنهم من التعامل مع التنوع داخل القسم .(Ainscow ,2005,p 213)

3.1.3. أهداف الدمج:

يهدف الدمج إلى تحقيق الأهداف التالية:

- إتاحة التعليم المتكافئ لجميع الأطفال.
- تعزيز الثقة بالنفس والاستقلالية الذاتية..
- تقليل العزلة النفسية والاجتماعية.
- إتاحة فرص التفاعل والتواصل الطبيعي مع أقرانهم.

فحسب أبو صلح (2021) الدمج ليس فقط ضرورة تربوية تعليمية بل يعد وسيلة جد فعالة لتحين مهارات التواصل والتفاعل اللفظي والاجتماعي.

2.3. التواصل اللفظي مكوناته

.1.2.3. تعريف التواصل اللفظي:

حسب (Miller ,2018) هو القدرة على استخدام اللغة المنطوقة في التعبير عن الأفكار ، المشاعر والرغبات وفهم الآخرين في المواقف الاجتماعية .

2.2.3.. مكونات التواصل اللفظي:

حسب بلوم (1978) Bloom يتكون التواصل اللفظي من ثلاثة أبعاد مترابطة:

1- المحتوى: المفردات والمعاني اللغوية

2- الشكل: التراكيب النحوية والصوتية.

3- الاستخدام: توظيف اللغة الاجتماعية.

2.2.3. مراحل تطور التواصل اللفظي عند الطفل:

1- من الميلاد إلى سنتين: مرحلة الأصوات والتقليد الصوتي.

2- المرحلة الثانية من 2-4 سنوات: مرحلة الجمل القصيرة والمفردات الأساسية.

3-المرحلة الثالثة من 4- 7 سنوات: توسع القواعد واستخدام اللغة في المواقف الاجتماعية.

حسب دراسة W ishart (2020) يمر أطفال متلازمة داون بنفس المراحل لكن ببطء نسبي ولكن يمكن تحقيق بيئي مناسب يمكن تحقيق التحسن والتطور في مهارات التواصل.

3.3. العلاقة ين الدمج المدرسي والتواصل اللفظي:

تشير الدراسات الحديثة إلى أن الدمج المدرسي يسهم بشكل فعال في تنمية مهارات التواصل لدى فئة متلازمة داون بسب:

- التفاعل الاجتماعي المباشر من خلال المشاركة اليومية مع الأقران من نفس الفئة العمرية.
- الاشتراك في المواقف التعليمية والأنشطة واللعب التفاعلي كلها عوامل تحفز التعبير اللفظي.
- التحفيز النفس: تعزيز الثقة بالنفس جراء الشعور بالانتماء داخل الجماعة فيزيد من مهاراته الكلامية.
- دور المعلم: يساعد في تيسير التواصل من خلال التكرار والتعزيز اللفظي وكذا الوسائط البصرية.

فحسب دراسة (Guralnick ,2016 أن الدمج المدرسي والتربوي يرفع من معدل المهارات اللفظية والتفاعلات الحوارية بين الأطفال من متلازمة داون واقرانهم العاديين بنسبة 30%.

4.3.. علاقة الدمج المدرسي بتنمية التواصل اللفظي لدى أطفال متلازمة داون:

يعد التواصل اللفظي أحد المكونات الأساسية للكفاءة التواصلية، إذ يعبر عن قدرة الطفل على استخدام اللغة المنطوقة لنقل المعاني والتفاعل مع الآخرين في سياقات اجتماعية مختلفة. ويشمل ذلك انتاج المفردات، بناء الجمل ، الاستجابة للأ سئلة وبدء الحوار .غير أن هذه القدرات تمثل مجال ضعف واضح لدى الأطفال ذوي متلازمة داون حيث يظهرون تأخرا في الانتاج اللغوي مع محدودية في المفردات وصعوبات في تنظيم الخطاب.

كما أكدت دراسة حديثة صادرة عن منظمة UNICEF (2024) أن تزايد ادماج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدار س العادية ارتبط بتحسن التفاعل الاجتماعي والتواصل اليومي نتيجة لتزايد فرص المشاركة والتفاعل داخل القسم.

في هذا السياق يظهر الدمج المدرسي كعامل بيئي حاسم يمكن أن يسهم في تنمية التواصل اللفظي، ليس فقط من خلال التعرض للغة بل عبر تفعيل الاستخدام الوظيفي للغة داخل مواقف تفاعلية حقيقية.

1.الدمج المدرسي كبيئة لغوية طبيعية:

يوفر الدمج المدرسي سياقا غنيا بالمثيرات اللغوية حيث يتعرض الطفل يوميا إلى:

* خطاب المعلم المنظم.

* نفاعلات الأقران.

*مواقف تواصلية متنوعة (من خلال السؤال، الطلب والنقاش...).

هذا التعرض المستمر يتيح للطفل اكتساب مفردات جديدة ومنه يتطور رصيده اللغوي، تحسين بناء الجمل وفهم ا ستخدام اللغة في سياقها ويتحسن تواصله.

وتشير الدراسات إلى أن التعلم اللغوي يكون أكثر فاعلية وفعالية عندما يحدث في سياقات طبيعية قائمة على التفاعل مقارنة بالبيئات المعزولة.

2.دور الأقران في تنمية التواصل اللفظي:

يعتبر الأقران العاديون داخل القسم الدامج نماذج لغوية حية حيث:

* يقلد الطفل أنماط الكلام.

* يتعلم استراتيجيات الحوار.

يكتسب مهارات التناوب اللفظي.

كما أن التفاعل مع الاقران يزيد من الدافعية للكلام، يخلق حاجة حقيقية للتواصل ويعزز البدء بالكلام والحوار.

وقد بينت الدراسات أن الأطفال ذوي متلازمة داون يظهرون تحسنا ملحوظا في عدد البدء بالكلام، بناء الجمل والاستجابة اللفظية عند التفاعل مع الاقران العاديين مقارنة ب البيئات الخاصة.

3.دور المعلم في دعم التواصل اللفظي داخل القسم الدامج:

لا يتحقق أثر الدمج تلقائيا بل يعتمد على:

* استراتيجيات المعلم

*طبيعة التفاعل ومن أهم الاساليب الفعالة نجد:

* النمذجة اللغوية من خلال تقديم جمل صحيحة يقلدها الطفل.

*التوسيع من خلال تطوير استجابة الطفل إلى جملة كاملة.

* طرح أسئلة مفتوحة لتحفيز التعبير والتعزيز اللفظي لتشجيع محاولات الأطفال.

وبهذه الممارسات يتحول القسم إلى بيئة تربوية علاجية لغوية غير مباشرة.

4. محددات فعالية الدمج المدرسي:

رغم أهمية الدمج المدرسي إلا أن تأثيره يتوقف على عدة عوامل:

* جودة التفاعل داخل القسم.

*عدد التلاميذ.

*تكوين المعلم.

*جودة دعم متخصص. فالدمج بدون دعم يكون أثره محدود ولما يكون هناك تدخل منظم مع الدمج يحدث الاثر القوي والفعال.

5.3. متلازمة داون:

1.5.3. المفهوم والخصائص:

متلازمة داون عبارة عن شذوذ كروموزومي يتميز بوجود كروموزوم زائد في الصبغي 21، هذا الكروموزوم يؤدي إلى زيادة الصبغيات "الجينات" و إلى نمو غير طبيعي ، الأطفال المصابين بهذا المرض يحملون 47 كروموزوم بدلا من 46 ، و يعاني هؤلاء الأطفال من تشوهات خلقية و تأخر ذهني و اضطرابات نطقية و ها يسبب لهم مشاكل أثناء القراءة ، إذ تتراوح نسبة الذكاء لهذه الفئة ما بين 45 و 70 على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية ، و يتميزون بخصائص جسمية متشابهة منها : حجم الرأس ، الشعر الخفيف ، عينان صغيرتان ، و الأيدي و الأقدام صغيرة ، تعاني هذه الفئة من مشكلة القراءة سوآءا على مستوى الفهم أو الإنتاج.

تعد متلازمة داون من أكثر أشكال الإعاقة الذهنية شيوعا والناتجة عن اضطراب في الكروموزوم21. ويتميز أطفال هذه الفئة بملامح جسدية مميزة وتأخر نمائي عام خاصة في مجالي اللغة والتواصل.

(Chapman et Hesketh,2000,) و صالح (2021) إلى أن هؤلاء الأطفال يتميزون ب

- تأخر في اكتساب المفردات والتراكيب النحوية.
- ضعفا في الطلاقة اللفظية، صعوبات في التنظيم الصوتي.
- الاعتماد الكبير على الإيماءات والوسائل البصرية للتواصل.
- تأخر في تكوين الجمل الطويلة.
- تفوق نسبي في مهارات الفهم على مهارات التعبير اللفظي.
- ضعف الذاكرة السمعية قصيرة المدى.

2.5.3. أسباب متلازمة داون:

إن الأسباب الحقيقية وراء حدوث عرض داون غير معروف ولذلك فإننا نقول أن هذا العرض لا يحدث بترك أمر مهم، ولا بمقدورنا منع حدوثه، حتى لو توقع الأطباء أنه من الممكن أن يصاب الجنين به، وأنه لم يفعل أي

شيء يؤدي إلى ظهور هذا العرض، في حين أن الأسباب التي توصلوا إليها الباحثون هي عبارة عن احتمالات واضطرابات متداخلة فيما بينها وهذه الأسباب كالآتي: (سوسن شاكر مجيد، 2008، ص 65).

أ/–أسباب داخلية:

وهي متعّلقة بالوراثة وسن الأم.

–حالة إذا ما كانت الأم مصابة بمتلازمة داون، فإن احتمال الإصابة 50%.

–حالة وجود عدة أشخاص مصابين بتلازم داون من العائلة، غير أن هذا العامل غير منتشر.

–حالة ما إذا كان أحد الوالدين حامل لمتلازمة داون على مستوى الصبغيات فيكونان شكليا سليمين (جسديا وعقليا).

أما فيما يخص سن الأم، فإن احتمال إنجاب طفل مصاب بتلازم داون يتفاقم مع تزايد السنن خاصة بعد سن 35، ف 3/2 من ولادات هؤلاء الأطفال يتعدى من أمهاتهم الثلاثى، غير أن عامل السن هذا لايزال يحيّر الباحثين ما دام أن هناك ملاحظات من ولادة أطفال مصابين بتلازم داون من أمهات صغيرات في السّن (REDON, 1999, p9). –تعرض الام للإشعاعات (كالأشعة X)، التي لها تأثير كبير على السيرورة الجنينية، وتؤدي إلى تشوه كروموزومي.

ب) أسباب خارجية:

–تعرض الام للإشعاعات (كالأشعة X)، التي لها تأثير كبير على السيرورة الجنينية، وتؤدي إلى تشوه كروموزومي.

–تأثير الفيروسات كفيروس الحصبة الألمانية (LA RAUGEDOLE)، اليرقان (L'hépatite)، وكذلك بعض العناصر الكيميائية التي تؤدي إلى إحداث تغيرات جينية.

–مشاكل الغدة الدرقية لدى الأم.

–ارتفاع نسبة الهيموغلوبين التريوغلوبين في دم الام.

–نقص الفيتامينات خصوصا الفيتامين "أ" الذي يؤدي إلى تأثيرات سلبية على نمو الجهاز العصبي، ومن ثم على النظام الجيني للجنين (LAMBERT ET RONDAL, 1997, P. 19).

عموما تعددت الاحتمالات تؤدي إلى الإصابة بتلازم داون، في حين تبقى الأسباب الحقيقية والمؤكدة للحد من ظهور الاضطرابات نهائيا مجهول.

3.4.3. أنواع متلازمة داون: هناك ثلاثة أنواع لعرض داون وهي كالآتي:

1.2 الثلاثي 21:

هم الأكثر شيوعا وينتج عن زيادة كروموزوم في الزوج 21، وبالتالي تصبح لدينا ثلاثة كروموزمات، ويشكل هذا النوع حوالي 95%من حالات الإصابة بعرض داون (محمد سيد حلاوة، 1998، ص 58).

الفسيفسائي mosaïque: يظهر فيه كروموزوم زائد (47 كروموزوم)، في بعض الخلايا بينما يكون عدد الكروموزومات في الخلايا الأخرى الطبيعية (46 كروموزوما).

-ويمثل هذا النوع حوالي 2% من عدد المصابين، وعادة ما تظهر سمّات الاضطراب في هذه الحالة بصورة أقل من المعتاد، كما يكون مستوى الذكاء أعلى من ذكاء الأفراد الذين يعانون من تثلث الصبغي.

ويؤكد ذلك كل من Baroff et Olley، بأن هذا النوع من المتلازمة غالبا ما تظهر عليهم نسبة الذكاء أعلى من باقي الأنواع الأخرى، وتقل لديهم المشكلات الجسمية والصحية المختلفة التي يتعرض لها بعض أقرانهم في تثلث الصبغي 21. (Baroff, Olley, 1999, p. 87).

فبمجرد أن تبدأ البويضة المخصبة في الانقسام، فإن الخلل يحث في توزيع الكروموزومات فتصبح الخلية الجديدة بها ثلاث كروموزمات في الصبغي 21، وهده الخلية التي ينقصها كروموزوم تموت، إذا حدث الخطأ في الخلية الأولى، فإن كل خلايا الجسم ستستمر في الانقسام حاملة ثلاث كروموزمات، ونكون 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 فإن الخطأ قد يقع في الانشطار الثاني، وهنا ينتج لدينا عن انشطار هذه الخلايا زوج من الخلايا الطبيعية وزوج من الخلايا التي تحمل شذوذا، أحد أفراد العائلة به 24 كروموزوم (3 كروموزومات في موقع معين)، والفرد الآخر يحمل 22 كروموزوما، هذه الحالة تفسر بأحادية الكروموزوم.

وباستمرار عملية الانقسام ينشأ لدينا فرد يحمل في بعض خلاياه 47 كروموزوما (حالة طبيعية)، وهذا ما يفسر قلّة السّمات السريرية لهذا النوع من متلازمو داون.

3.2 التلازم الانتقائي تبدل وضعية الكروموزوم translation:

هي حالة تأخذ عدة أشكال، فالأطفال المصابون بهذه الحالة تحتوي على كروموزوم زائد لكن جزء منه انكسر أو التصق بكروموزوم آخر.

من المصابين نتيجة زيادة في المادة الصبغية، وهذا النوع ينتقل وراثيا، حيث يكون % هذا النوع يحدث في 4 لدى أحد الوالدين خلل في الصبغيات 21، مما يؤدي إلى إصابة واحد من كل ثلاثة أطغ=فال ينجبون قبلهم. (أحمد محمد، 2012، ص 243).

توضح دراسة منهجية حديثة (2022) أن اللغة والتواصل من أكثر المجالات تأثرا لدى أطفال متلازمة داون، لكنها في الوقت نفسه قابلة للتحسن بشكل كبير من خلال التدخلات التفاعلية والبيئية. كما تشير دراسة سريرية (2024) إلى وجود إلى أن جزء مهما من الأبحاث ركز على: تحسين اللغة التعبيرية، زيادة الإنتاج اللغوي، تطوير ووضوح الكلام وكلها مكونات أساسية للتواصل.

وعليه التواصل ليس ثابتا بل قابل للتطوير عبر البيئة والتدخل التربوي والعلاجي.

4. الجانب الميداني المنهجي

1.4. منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية المنهج الوصفي التحليلي لدراسة الظاهرة كما هي في الواقع مع المنهج شبه التجريبي الذي يتناول المقارنة بين مجموعتين (مدمجةوغير مدمجة) .

.2.4مجتمع وعينة الدراسة:

أ- تكون مجتمع الدراسة من أطفال متلازمة داون المدمجين بالمدرسة العادية (الإخوة حسين بحجوط) والملتحقين بالمركز النفسي البيداغوجي.

ب- عينة الدراسة: تم اختيار 10 حالات بطريقة قصدية وفقا للشروط التالية:

- السن من 6- 9 سنوات.
- مستوى الذكاء من الفئة البسيطة (50-70) .
- القدرة على التواصل اللفظي.

وقسمت العينة إلى مجموعتين:

المجموعة الأولى: تمثل 05 أطفال مدمجين داخل المدرسة العادية.

المجموعة الثانية: 05 أطفال غير مدمجين ملتحقين بالمركز النفسي البيداغوجي.

3.4. أدوات ووسائل الدراسة:

تم إعداد مقياس التواصل اللفظي الذي يتكون من 20 فقرة موزعة على خمسة أبعاد رئيسية بالإضافة إلى الملاحظة والمقابلة.

تم التحقق من صدق الأدوات عن طريق صدق المحكمين وهم عبارة ع ن خبراء وتم التحقق من ثباتها باستخدام معامل 'كرونباخ ألفا' الذي بلغت فيمته 0.87 مما أكد ثبات مرتفع.

4.4. تطبيق الدراسة:

تم تطبيق الأدوات ميدانيا على مدى شهرين كاملين خلال الفصل الثاني من الدراسة من الموسم الدراسي 2024/2023 بمدرسة الإخوة حسين بحجوط. .

5.4. المعالجة الإحصائية:

تم معالجة البيانات عن طريق Spss حيث تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار 'ت' لمقارنة المتوسطات الحسابية وكذا حساب معامل الارتباط 'بيرسون' لقياس العلاقة بين مدة الدمج ومستوى التواصل.

6.4. عرض نتائج الدراسة:

جدول1: نتائج المتوسطات الحسابية واختبار 'ت' لمقياس التواص اللفظي

أبعاد التواصل اللفظي	نوع التعليم	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
النطق	مدمجين	5	4.40	0.55	3.72	8	0.006	دالة
	غير مدمجين	5	3.00	0.71				
المفردات اللغوية	مدمجين	5	4.60	0.49	4.20	8	0.003	دالة
	غ/ م	5	2.90	0.65				
الاستخدام الاجتماعي للغة	م	5	4.20	0.45	3.85	8	0.005	دالة
	م/غ	5	3.00	0.53				
طول الجمل والتعبير	م	5	4.50	0.42	4.10	8	0.004	
	غ/م	5	2.80	0.70				
الاستجابة اللفظية	م	5	4.00	0.63	3.40	8	0.009	دالة
	غ/م	5	3.00	0.55				
المجموع الكلي للمقياس	م	5	4.34	0.51	4.60	8	0.002	دالة جدا
	غ/م	5	2.92	0.62				

المصدر: الباحثة 2024، 06

تحليل نتائج الجدول (01):

تظهر النتائج فروقا واضحة ودالة إحصائيا في جميع أبعاد مقياس التواصل اللفظي لصالح الأطفال المدمجين. وأعلى قيمة للمتوسط الحسابي كانت في بعد المفردات اللغوية (4.60) مما يبين أن المحيط اللغوي في القسم المدمج يقوي الرصيد اللغوي للأطفال. في حين أقل قيمة للمتوسط الحسابي كانت في بعد الاستجابة اللفظية (3.40) رغم دلالتها الإحصائية مما يشير إلى حاجة الطفل إلى مذيد من الدعم في سرعة الاستجابة اللفظية .بينما كانت قيمة "ت" (4.60) عند مستوى دلالة 0.002 وهي دالة جدا إحصائيا .

جدول 2: معامل الارتباط بين مدة الدمج ومستوى التواصل اللفظي:

المتغيران	عدد الأطفال	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	التفسير
مدة الدمج/ التواصل اللفظي الكلي	**10**	**0.82**	**0.001**	**علاقة طردية قوية جدا ودالة إحصائيا**

المصدر: الباحثة، 2024، 07

ومنه، كلما زادت مدة الدمج المدرسي تحسنت مهارات التواصل اللفظي لدى أطفال متلازمة داون بشكل ملحوظ.

جدول 3: تحليل الفروق حسب متغير العمر الزمني

الفئة العمرية	المتوسط الكلي للتواصل اللفظي	الانحراف المعياري
6- سنوات7	4.50	0.40
8-9 سنوات	4.10	0.47
الكلي	4.30	0.44

المصدر: الباحثة: 2024، 07

التفسير:

فيما يخص الفئة العمرية الاولى (من 6-7 سنوات) يظهر المستوى المرتفع مما يدل على استفادة أكبر من الدمج المبكر. بينما الفئة الثانية والتي تخص (8-9 سنوات) فمستواها اللغوي جيد مع تحسن متوسط .عل العموم يظهر الجدول السابق تحسن عام وواضح لدى الفئة العمرية الأصغر سنا بالمقارنة مع أقرانهم الأكبر سنا مما يدل على أهمية الدمج المبكر في تحسين اللغة والتواصل اللفظي. لدى فئة أطفال متلازمة داون.

7.4. تفسير النتائج ومناقشتها على ضوء الفرضيات والدراسات السابقة:

خلال الفصل السابق تم عرض النتائج وبينت وجود فروق ظاهرية دالة إحصائيا وفيما يلي مناقشة وتفسير تلك النتائج حسب فرضيات الدراسة:

1.مناقشة الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأطفال المدمجين وغي المدمجين في التواصل اللفظي لصالح الأطفال المدمجين.

بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في جميع أبعاد مقياس التواصل اللفظي لصالح أطفال متلازمة داون المدمجين. مما يؤكد أن القسم المدمج يمثل محيط محفز لغويا واجتماعيا، ثريا يساعد الطفل على تنمية وتحسين مهارات النطق، المفردات وطول الجمل.

ويمكن تفسير هذا انطلاقا من:

– المشاركة الفعالة اليومية مع أقران من نفس العمر العقلي واللغوي تولد رغبة طبيعية في التواصل اللفظي.

– التقليد والنمذجة الاجتماعية أقسام الدمج في تساعد على تطوير وتحسين النطق والرصيد اللغوي.

–تكرار المواقف التفاعلية في القسم من خلال الأسئلة، الحوار، النشاطات الجماعية يزيد من فرص الاستخدام والتواصل اللفظي.

وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة العزة (2019) التي أكدت على أن الدمج يعزز اللغة الاستقبالية والتعبيرية لدى أطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.

وهي تتفق كذلك مع دراسة أبو صلح ((2021) التي أظهرت أن التواصل اللفظي لدى الأطفال المدمجين أعلى منه لدى غير المدمجين بنسبة 35 %. وفي نفس الاتجاه تتفق مع نتائج دراسة "ويشارت" Wishart(2020) التي توصلت إلى أن أطفال متلازمة داون المدمجين لديهم استخدام لغوي أفضل بكثي من أقرانهم غير المدمجين.

ومن هنا الدمج المدرسي ليس مجرد سياسة تعليمية بل بيئة تفاعلية قادرة على تطوير مهارات التواصل اللفظي بدرجة ملحوظة.

2. مناقشة الفرضية الثانية:

توجد علاقة ارتباطية بين مدة الدمج ومستوى التواصل اللفظي.

بينت النتائج المعالجة الإحصائية وجود علاقة ارتباط جد قوية (0.82) بين مدة الدمج ومستوى التواصل اللفظي أي الأطفال من متلازمة داون الذين قضوا مدة أطول في الدمج كانت نتائجهم أفضل في جميع أبعاد المقياس الخاص بمهارات التواصل اللفظي. ويمكن تفسير ذلك على أن التعرض المستمر للمواقف التواصلية داخل القسم العادي يسهم في ترسيخ المهارات اللغوية. كما أن طول المدة يعني زيادة فرص المحاكاة والمشاركة اللفظية كما ان التفاعل المتكرر مع أقران من ذوي الإعاقة يثري النمو اللغوي. ا والاجتماعي.

وتتفق هذه النتائج مع بعض نتائج الدراسات مثل دراسة(2008) Muller وكذا دراسة المطيري (2020) من حيث أن طول مدة الإدماج تؤثر كثيرا على سرعة النمو اللغوي ووجود علاقة إيجابية بين عدد سنوات الدمج ومستوى اللغة الوظيفية لدى أطفال متلازمة داون.

2. مناقشة الفرضية الثالثة:

وتنص على اختلاف فعالية الدمج في تنمية التواصل اللفظي باختلاف العمر الزمني للأطفال.

حيث أظهرت النتائج فروقا لصالح الفئة العمرية الأصغر سنا (6-7 سنوات) مما يشير إلى فعالية للدمج المبكر مقارنة بالدمج المتأخر.

تفسير النتائج:

يمكن تفسير هذه النتائج وفق:

- السن الصغير أكثر قابلية لاكتساب اللغة من خلال التقليد والنمذجة.

-الدمج المبكر سيساعد الطفل على المشاركة الفعالة والتفاعلية.

- الدمج المتأخر يحد من سرعة التحسن اللغوي.

وعند مقارنة هذه النتائج وفق نتائج الدراسات السابقة نجدها تتفق مع دراسة القطيبي (2017) ودراسة عبد الرحمان (2022).

من هنا نستنتج أن الدمج المبكر استراتيجية فعالة لتطور التواصل اللفظي كونه يمد الطفل فرصا لغوية كبيرة في مرحلة النمو اللغوي.

بعد مقارنة النتائج على ضوء فرضيات الدراسة والدراسات السابقة وصلت الباحثة إلى:

فعالية واضحة للدمج المدرسي في تحسين التواصل اللفظي.

- علاقة قوية بين طول مدة الادماج وارتفاع مهارات اللغة والتواصل.

- فعالية الدمج المبكر.

5 خاتمة:

تعتبر هذه الدراسة محاولة علمية لفهم فعالية الدمج المدرسي في تنمية التواصل اللفظي لدى أطفال متلازمة داون، حيث أظهرت النتائج الأثر الإيجابي للدمج وهو دال إحصائيا وذلك في جميع أبعاد التواصل اللفظي. كما أن الدمج المبكر وطول مدة الدمج يزيدان من فاعلية وفعالية هذا التطور.

وعليه، فالدمج المدرسي ليس مجرد عملية تربوية بل ضرورة لغوية وتنموية تعسن من قدرات التواصل اللفظي بكل أبعاده.

الاقتراحات:

اقترحت الدراسة الحالية اقتراحات خاصة بالمعلمين، بالوالدين وأخرى خاصة بالباحثين. وهي على النحو التالي:

- تدريب المعلمين
- توفير اخصائي النطق والتخاطب.
- -تشجيع التواصل اللفظي في المنزل من خلال الحوار اليومي.
- توسيع الدراسات على عينات أكبر.
- بناء برامج تربوية خاصة بفئة المعاقين.
- إجراء دراسات أخرى من خلال تناول متغيرات أخرى

6. قائمة المراجع:

عبد الرحمان، سعد (2011). التربية الخاصة: مفاهيم وتطبيقات، دار الفكر العربي، القاهرة.

الخطيب، جمال، (2013). مدخل إلى التربية الخاصة، دار المسيرة، عمان.

عبد الباسط، محمد (2018). قضايا معاصرة في دمج ذوي الاحتياجات الخاصة، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

العزة، م (2019). أثر الدمج التربوي في تنمية اللغة لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة. المجلة الأردنية في العلوم التربوية، 15 (2) 122-139.

أبو صالح، ن (2021). فعالية الدمج المدرسي في تحسين مهارات التواصل لدى متلازمة داون. مجلة التربية الخاصة، جامعة عين شمس.

عبد الرحمان، ليلى (2022). الدم التربوي وأثره في اكتساب اللغة لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة. جامعة أم القرى.

سوسن، شاكر مجيد (2008) . الجودة والاعتماد الأكاديمي، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.

– يوسف ، أ .(2020) .أثر الدمج في تحسين التفاعل الاجتماعي واللغوي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون ، مجلة علم النفس التربوي.18(3).

Ainscow ,M.(2005) .Developing inclusive education systems :What are the levers for charge ?Journal of educational change ,6(2) ,109-124.

Guralnick,M,(2016) .Inclusion and social competence of children with Down syndrome ,Early childhood Research Quarterly,36,123-135.

Heward ,W,L(2013) .Exceptional children .An introduction to special education .pearson .Boston.

Miller,J(2018) ..Language grown in children with down syndrome in inclusive settings ,Journal of Speech and Language Research,61(4) ,987-999.

Lindsay ,G (2007) .Educational psychology and the effectiveness of education .British Journal of educational psychology .77 ,1-24.

Wishart ,J(2018) .The impact of inclusive education on verbal communication in children with Down syndrome .British Journal of special Education,47(2) ,102-118.