فاعلية البرامج الناطقة في تنمية الرصيد اللغوي لأطفال ذوي الهمم

-الإعاقة الذهنية-

The effectiveness of speaking programs in developing the linguistic balance of children of determination

–Intellectual disability-

د.آمنةشنتوف[1]*، د.أنوار بن شوك[2]

[1] مركزالبحث العلمي والتقني لتطوير اللغة العربية، وحدة البحث تلمسان ،الإيميل المهني: **a.chentouf@crstdla.dz**

[2] مركزالبحث العلمي والتقني لتطوير اللغة العربية، وحدة البحث تلمسان، الإيميل المهني: a.benchouk**@crstdla.dz**

تاريخ الإرسال: 2023/ 10/01	تاريخ القبول:20 /2023/10	تاريخ النشر:26 /2024/03

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على جانب من جوانب اللغة، وهو الاكتساب المفرداتي أو ما يعرف بالرصيد اللغوي عند المتعلم إلا أنّ ما يميّز هذا البحث أنه سيأخذ بالدراسة فئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة وهم المعاقين ذهنيا محاولين طرح الإشكال الآتي: ما هي أهم الوسائل التي يمكنها المساهمة في تنمية رصيد الطفل المعاق ذهنيا؟ وهل ما يتوفر كافي لذلك أم أن هناك عجزا وقصورا؟ هذا ما سنحاول توضيحة في هذه الورقةالبحثية .

الكلمات المفتاحية : الرصيد اللغوي ؛ البرامج الناطقة ؛المتعلم ؛ الإعاقة الذهنية.

Abstract:

This study aims to shed light on an aspect of language, which is the acquisition of vocabulary or what is known as the linguistic balance of the learner, but what distinguishes this research is that it will take the study a category of people with special needs, namely the mentally handicapped, trying to pose the following problem: What are the most important means that can contribute to the development of the balance of the mentally handicapped child? Is there enough for that, or is there a deficit and deficiencies? This is what we will try to illustrate in this paper.

Keywords: language balance; speaking programs; learner; intellectual disability.

* د.آمنة شنتوف /د.أنوار بن شوك

1.مقدمة:

يسعى أهل الاختصاص إلى الاهتمام بالرصيد اللّغوي عند المتعلّم منذ نشأته بل وحتى الأسرة كذلك والمدرسة وإن كانت الفئات الطبيعية في المجتمع يعاني بعضهم النقص ، فكيف بذوي الهمم الذين التحقوا بصفوف الدراسة مع هؤلاء وتمّ دمجهم في الأقسام رغم الفروق الفردية بينهم منهم المتوحد والكفيف وأيضا ذوي الإعاقة الذهنية الخفيفية وهم موضوع ورقتنا البحثية ،والهدف من هذا البحث هو معرفة مدى مساهمة فاعلية البرامج الناطقة تنمية الرّصيد اللغوي، وهل استفادت هذه الفئة من القدر الكافي من البرمجيات المساعدة والداعمة .مقارنة بالفئات الأخرى . وقبل البدء في التعريف بهذه البرامج ووظيفتها نقدم تعريفات لمصطلحات ذات صلة بالموضوع.

2- **تعريف الجمعية الأمريكية للإعاقة الذهنية**:

تعرف الإعاقة الفكرية بأنّها: مستوى من الأداء الوظيفي العقلي والذي يقلّ عن متوسط الذكاء بانحرافين معماريين ويصاحبها خلل واضح في السلوك التكيّفي، وتظهر مراحل العمر النهائية منذ الميلاد وحتى سنّ **17** سنة .

(فاروق، 2013، صفحة 21)

3- **تعريف لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا**:

حالة من التوقف أو عدم اكتمال نمو العقل، مما يعني أنه يمكن أن يواجه الشخص صعوبات في فهم الأشياء الجديدة وتعلمها وتذكرها، وفي تطبيق ذلك التعلم على مواقف جديدة. معروف أيضًا باسم الإعاقة الذهنية ، صعوبات التعلم ، عرفت سابقًا باسم التخلف العقلي أو الإعاقة الذهنية/العقلية (المتحدة، صفحة 1).

4- **خصائص اللغة عند المعاقين فكريا**:

يعاني هؤلاء الأطفال من نقص عام في التطور اللغوي ومن مشاكل خاصة في استخدام اللغة التفسيرية، حيث أنّ مستوى الأداء اللغوي للأطفال العاديين الذين يناظرونهم في العمر الزمني، حيث أنّ النمو اللغوي لا يتطوّر بمعزل عن القدرات المعرفية . (محمود، 2007، صفحة 147)

5/اختبارات التشخيص:

الاختبارات الرسمية للذكاء والمهارات

اختبارات التصوير

الاختبارات الجينية والفحوص المخبرية الأخرى

يمكن إجراء اختبارات التحري ما قبل الولادة (الفحوص قبل الولادية) لتحديد ما إذا كان لدى الجنين شذوذات معينة، بما في ذلك بعض الاضطرابات الجينية، والتي قد تسبب إعاقة ذهنية.

اعتبارًا من الولادة، يجري تقييم النمو والتطور، بما في ذلك القدرات الإدراكية، بشكل روتيني في أثناء الزيارات التفقدية للطفل السليم.

عندما يشتبه الطبيب بوجود إعاقة ذهنية لدى الطفل، فسوف يجري تقييم حالته من قبل فريق من الاختصاصيين، يتضمن هذا الفريق العاملين في المدرسة، وطبيب رعاية أولية، وطبيب أعصاب للأطفال، واختصاصي نمو أطفال، وطبيب نفسي، واختصاصي في علم النطق، ومعالج مهني أو فيزيائي، ومعلم خاص، واختصاصي رعاية اجتماعية، وممرضة. يقوم هؤلاء الاختصاصيون بتقييم الطفل الذي يُشتبه بإصابته بإعاقة ذهنية عن طريق إجراء اختبار ذكاء، وتحري أسباب الإعاقة الذهنية.

على الرغم من أن سبب الإعاقة الذهنية لدى الطفل قد يكون غير قابل للعلاج، إلا أن تحديد الاضطراب الذي تسبب في الإعاقة قد يسمح للأطباء بالتنبؤ بمسار الطفل المستقبلي، ومنع المزيد من فقدان المهارات، والتخطيط لأية تدخلات يمكن أن تعزز من مستوى أداء الطفل، وتقديم المشورة للآباء حول خطر إنجاب طفل آخر بنفس الاضطراب. (قضايا صحةالأطفال -الإعاقةالذهنية، 1443)

التحرِّي قبل الولادة

يمكن إجراء اختبارات معينة في أثناء الحمل، مثل التصوير بتخطيط الصدى وبزل السائل الأمينيوسي، والاعتيان من الزعابات المشيمائية **chorionic villus sampling** ، واختبارات الدم المختلفة مثل اختبار التحري الرباعي، حيث تساعد هذه الاختبارات على تحري الحالات التي تؤدي إلى الإعاقة الذهنية. غالبًا ما يُجرى اختبار بزل السائل الأمينيوسي أو اختبار الاعتيان للنساء الحوامل اللواتي يبلغن من العمر 35 عامًا أو أكثر بسبب زيادة خطر إنجاب طفل مصاب بمتلازمة داون، والنساء الحوامل ذوات التاريخ العائلي للإصابة بالاضطرابات الاستقلابية.واختبار التحري الرباعي هو اختبار يُجرى لدى معظم النساء الحوامل.يُجرى هذا الاختبار بهدف قياس مستويات أربع مواد في دم المرأة.تساعد نتائج هذا الاختبار الأطباءَ على تقييم ما إذا كان لدى الجنين خطر أعلى للإصابة بحالات معينة، مثل مُتلازمة داون، تثلث الصبغي 18، أو عيوب الأنبوب العصبي.

يعد قياس مستوى ألفا-فيتوبروتين في دم الأم اختبارًا مفيدًا لتحري عيوب الأنبوب العصبي، ومتلازمة داون، وغيرها من الشذوذات .يكشف اختبار التحري غير الباضع قبل الولادة **(NIPS)** عن كميات صغيرة من الحمض النووي **DNA** للجنين في دم الأم، ويستخدم ذلك لتشخيص الاضطرابات الجينية في الجنين مثل تثلث الصبغي 21 (متلازمة داون)، أو تثلث الصبغي 18 وبعض اضطرابات الصبغيات الأخرى.

اختبار تحرّي النمو

نظرًا لأن الآباء والأمهات لا ينتبهون دائمًا إلى المشاكل التطورية البسيطة، فإن الأطباء يقومون بشكل روتيني بإجراء اختبارات لتحري النمو في أثناء الزيارات الدورية للأطفال الأصحاء. يستخدم الأطباء استبيانات بسيطة، مثل استبيانات العمر والمراحل **Ages and Stages Questionnaires** أو لوائح نمو الطفل **Child Development Inventories**، وذلك بهدف تقييم مهارات الطفل المعرفية واللفظية والحركية. يمكن للوالدين مساعدة الطبيب في تحديد مستوى أداء الطفل من خلال الإجابة عن اختبار تقييم الوالدين لحالة النمو عند الطفل **'Parents Evaluation of Developmental Status (PEDS).**يُحال الأطفال الذين تكون نتائجهم أدنى من مستوى أعمارهم في هذه الاختبارات لفحوص رسمية.

الاختبارات الرسمية للذكاء والمهارات

يتضمن الاختبار الرسمي ثلاثة مكونات:

مقابلات مع والدي الطفل

مراقبة الطفل

الاختبارات التي يُقارن فيها أداء الطفل مع العديد من الأطفال من نفس العمر

تُجرى بعض الاختبارات عند الأطفال بهدف قياس القدرات الذهنية، مثل اختبار الذكاء ستانفورد-بينت**-Stanford Binet Intelligence Test**، ومقياس الذكاء ويشسلير للأطفال**.Wechsler Intelligence Scale for Children** تُجرى اختبارات أخرى، مثل مقاييس السلوك التوافقي لفاينلاند**(Vineland Adaptive Behavior Scales)** ، بهدف تقييم مجالات معينة مثل القدرة على التواصل الوظيفي، ومهارات الحياة اليومية، والقدرات الاجتماعية، والمهارات الحركية.بشكل عام، تقارِن هذه الاختبارات الرسمية بدقة قدرات الطفل الفكرية والاجتماعية مع قدرات الأطفال الآخرين من نفس الفئة العمرية (تسمى الاختبارات المعيارية المرجعية).ولكن الأطفال من خلفيات ثقافية مختلفة، والعائلات غير الناطقة بالإنجليزية، وتدني الحالة الاقتصادية والاجتماعية يزيد من احتمال الحصول على نتائج متدنية في هذه الاختبارات.ولهذه الأسباب، يتطلب تشخيص الإعاقة الذهنية أن يقوم الطبيب بدمج بيانات الاختبار مع المعلومات التي جرى الحصول عليها من الوالدين والملاحظة المباشرة للطفل.لا يكون تشخيص الإعاقة الذهنية معقولاً إلا عندما تكون المهارات الفكرية والتكيفية أقل بكثير من المتوسط (قضايا صحةالأطفال -الإعاقةالذهنية، 1443).

6- **تصنيف أطفال الإعاقة الذهنية**: يمكن تصنيفهم إلى أربعة فئات:

1- الإعاقة الخفيفة: تتراوح نسبة الذكاء بين (**50-69** درجة وهذه الفئة تمثل حوالي **90%** من الطلاب ذوي الإعاقة العقلية، وهذه الفئة قابلة للتعلم لأنّهم قادرون على الاستفادة من برامج التعلم العادية، وعندما يكبرون يمكن أن يحققوا استقلالا اقتصاديا واجتماعيا إلى حدّ كبير.

2- الإعاقة العقلية المعتدلة: تتراوح نسبة الذكاء بين (**40-54**) درجة، وعلى الرغم من وجود تخلف في المظاهر النمائية فإنّ عددا كبيرا من أفراد هذه الفئة يطلق عليهم قابلون للتدريب ويمكن تعليمهم أساليب العناية بأنفسهم.

3- الإعاقة العقلية الشديدة: تراوح نسبتهم بين (**25-39**) درجة، وسنجد أنّ مهارات النطق والكلام والحركة تكون محدودة لهذه الفئة، ومن الممكن وجود إعاقات جسمية أخرى مصاحبة لا يستطيع الفرد في هذه الفئة من حماية نفسه لذا فإنّه يحتاج إلى مؤسسات داخلية.

4- الإعاقة العقلية الحادة: نسبة الذكاء فيها أقل من **25** درجة، ويحتاج الفرد في هذه الفئة رعاية خاصة طيلة الوقت، وعلى الرغم من أهمية المهارات اللغوية الوظيفية للتلاميذ إلاّ أنّ الواقع يشير إلى جود ضعف في مستوى هذه المهارات (زغاري، 2023أفريل، صفحة 66)

7-التصنيف السيكرومتري للمتخلفين عقليا: (الدين، د.ت، صفحة 62)

الرقم	تصنيف الإعاقة	نسبة الذكاء IQ	
		ستافوردكنيه	وكسلر
01	التخلف البسيط **mild**	**52-67**	**55-69**
02	التخلف المتوسط **Moderate**	**36-51**	**40-54**
03	التخلف الشديد **Severe**	**20-35**	**25-39**
04	التخلف العميق **Profond**	**أقل من 19**	**أقل من 24**

تعدّ الإعاقة العقلية ظاهرة اجتماعية خطيرة يتضح أثرها في كل المجتمعات، واللغة أرقى المميزات التي تميّز الإنسان عن باقي الكائنات الحيّة، حيث أنّ الإنسان هو المخلوق الوحيد الذي يستخدم الأصوات والكلمات المنطوقة كوسيلة للاتصال بين أبناء جنسه.

والجدير بالذكر أنّ الإعاقة العقلية تؤثر تأثيرا كبيرا على النمو اللغوي للطفل، فنجده يتأثر في الاستجابة للأصوات والتفاعل معها، كما يتأخر في إصدار الأصوات والمقاطع الصوتية، ويبدي أمارات عدم فهم الكلام وكذلك عدم القدرة المحاكاة، فضلا عن ضحالة الحصيلة اللغوية ومن ثمّ ضعف الإنتاج التلقائي والابتكاري للكلام ويأتي كلامه مفكّكا

وغير مفهوم ومليئا بالأخطاء فتشيع اضطرابات الصوت حيث نجد صوت المتخلف عقليا يسير على وتيرة واحدة ويتسم بالنمطية وهو صوت مزعج غير سار لدى الكثير منهم.

أساليب التواصل المستخدمة بين معلّمي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وعلاقتها بالتقبل الاجتماعي لدى المعاقين عقليا بدولة الكويت (بدر، العدد116،ج 7، 2018)

لقد جاء الخلط بين التوحد والإعاقة العقلية من حيث أن بعض خصائصها تشبه السلوكيات التي يظهرها بعض الأطفال التوحديين، وفيما يلي عرض لتوضيح الفروق بين التوحد والإعاقات العقلية.

8.بعض المؤشرات التي تسهل التمييز بين إعاقة التوحد والإعاقة العقلية:

هناك بعض المؤشرات التي تسهل التمييز بين إعاقة التوحد والإعاقة العقلية والتي تم تسجيلها من تجارب الملاحظة الموضوعية المقننة للإعاقتين وهي:

يتميز الطفل المعاق عقليا بنزعة إلى التقرب والارتباط بوالديه والتواصل معهما ومع الكبار وغيره من الأطفال الأقران، وهي سمة اجتماعية غائبة تماما في حالة طفل التوحد.

أن الطفل المعاق عقليا يستطيع أن يبني حصيلة لغوية، وأن يكتسب نموا في اللغة, ولو أنه قد يتأخر في بنائها إلى حد ما، ولكنه يستخدم القليل منها مبكرا في التواصل مع أفراد أسرته وأقرانه، بينما الطفل التوحدي غائبا من حيث نموه اللغوي وهو متوقف أو محدود الغاية.

الطفل المعاق عقليا لا يستثيره التغير في عاداته اليومية، في ملبسه ومأكله أو لعبه أو أثاث غرفته ولا يندفع في ثورات الغضب (مثل طرق رأسه في الحائط) وإيذاء نفسه، أو الآخرين بعكس ما يحدث للطفل التوحدي.

الطفل المعاق عقليا لا يعاني من مشكلة رجع الصدى التي يعاني منها طفل التوحد الذي يعيد نطق آخر كلمة أو كلمتين من أي سؤال أو كلام يوجه إليه.

الطفل المعاق عقليا لا يعاني من قصور في استعمال الضمائر بعكس ما يفعله طفل التوحد الذي يخلط مثلا بين " أنا " و " أنت " فيستعمل كلا من هذه الضمائر مكان الآخر وكذلك بالنسبة إلى غيرها من الضمائر.

الطفل المعاق عقليا أسهل مراسا في التعامل معه وتدريبه في تنفيذ برامج التأهيل من طفل التوحد الذي يحتاج إلى جهود فائقة وصبر جميل في التعامل معه.

طفل التوحد ليس لديه القدرة على الدافعية للتعلم والتخاطب, ولذا يعاني من توقف في النمو الاجتماعي، والقدرة على التفاعل مع الآخرين أو مشاركة أقرانه في اللعب والأنشطة المشتركة بعكس الطفل المعاق عقليا الذي يشارك أقرانه في أنشطتهم ويستمتع باللعب معهم وممارسة تقليد الآخرين واللعب الإلهامي.

طفل التوحد تجنب التواصل البصري بالتقاء العيون بين المتخاطبين وهي سمة نادرا ما تحدث مع المعاق عقليا.

في الحالات القليلة التي يمكن فيها تطبيق اختبار الذكاء الفردي نجد أن هناك تفاوتا كبيرا بين مستوى الذكاء اللفظي الذي أكثر انخفاضا ومستوى الذكاء غير اللفظي الذي يكاد يكون متساويا لدى الأطفال المعاقين عقليا.

طفل التوحد قد يبدأ فجأة في نوبات ضحك أو بكاء أو صراخ يستمر طويلا بدون سبب ظاهر بينما لا يحدث هذا في حالة الإعاقة العقلية.

طفل التوحد قد ينبغ أو يتفوق في مهارة في أحد المجالات كالرياضيات أو الفن أو الموسيقى أو الرسم أو الشعر أو النشاط الرياضي بشكل قد لا يستطيع الطفل العادي بلوغه وهي سمة لا توجد عند الطفل المعاق عقليا إلا نادرا.

التوحد من حيث انتشاره أقل من مراحل التخلف العقلي فنسبة حدوثه 2-3% على الأكثر.

التوحد إعاقة يولد بها الطفل وتظهر أعراضها مبكرا في حدود زمنية أقصاها 30 شهرا. أما المعاق عقليا فقد يولد به أو يحدث بعد الولادة نتيجة حادث يؤدي إلى تلف في المخ وإصابته بمرض كالالتهاب السحائي أو الحمى الشوكية أو نتيجة التلوث البيئي مثل الرصاص أو الزئبق

طفل التوحد غالبا ما يحتاج إلى الرعاية مدى الحياة تقريبا, أما الطفل المعاق عقليا فإن المتوسط منه والبسيط قد يحقق استقلالا ذاتيا بمساعدة برامج التأهيل ويعتمد على ذاته ويحميها من الأخطار ويعمل في حرفة مناسبة.

طفل التوحد لا يعنيه المظاهر الانفعالية أو العاطفية كما أن لديه قصورا وغياب القدرة على التعبير عنها عكس ما يحدث للطفل المعاق عقليا.

يعاني الطفل التوحدي من اضطراب إدراكي أكثر من المتخلف عقليا ويعطى استجابات شاذة لمنبهات بعينها وخاصة في مهام الإدراك البصري والحركي.

تقل العيوب الجسمية لدى الطفل التوحدي مقارنة بالطفل المعاق عقليا.

ومما سبق يتضح لنا أن هناك فروق بين الإعاقة العقلية والتوحد, وكذلك هناك فروق بين من يعاني من إعاقة عقلية وتوحد في آن واحد (عبدالعزيزأحمد، 2011)

9.دور البرامج الإلكترونية تجاه المنهج التكيفي:

يواجه التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية (القابلين للتعلم) صعوبات تعوق تحصيلهم الأكاديمي لمناهج التعليم العام في فصول الدمج، غير أنّ استخدام المواد والبرامج الإلكترونية في المناهج التكيفية بما توفره من سياقات متناسبة مع محتوى الدروس واحتياجات التلاميذ، ومدعومة بأشكال مختلفة من الصور والنصوص والرسوم المتحركة والفيديو قد يساعد في التغلب على هذه الصعوبات، ويتيح الفرص اللازمة لذوي الإعاقة الذهنية (القابلين للتعلم) لتحصيل المنهج جنبا إلى جنب مع أقرانهم الأسوياء **(Evlenova, Behrmann et al.2011)** ويتفق ذلك مع ما أكّده **Miranda (2016), Wang, Han et al. (2014)** و**Chipangura and Aldridge (2016)**و **çakiroglu and Taskin (2017)** من أنّ استخدام البرامج الإلكترونية لتعليم ذوي الإعاقة الذهنية- القابلين للتعلم يسهم في الآتي[1]:

- تلبية الاحتياجات المختلفة والمتباينة للتلامذ المعاقين.

[1] – الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة، عضو الجمعية الدولية ILA، فاعلية برامج إلكتروني قائم على المنهج التكيفي في تنمية الأداء الوظيفي لمهارات اللغة العربية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم في المرحلة الابتدائية. أ.د. محمد سالم / د. علي مسعد حامد عليوة.

- التنوع والمرونة في عرض المحتوى والتقويم.

- تحويل التلميذ من عنصر متلق إلى مشارك نشط.

- دمج المعلومات اللفظية والبصرية والتي تعدّ مدخلا تعليميا فعالا لتنمية المهارات اللغوية.

- تنمية القدرة على معالجة المعلومات وتذكرها.

تقلق الحمل المعرفي **Cognitive Load** (**Beal-Alvarez abd Cannon 2014**)

وتؤكد على ذلك العديد من الدراسات مثل: دراسة **Schellens and Valcke** (**2005**)، ودراسة **Dorman and Fraser** (**2009**)، ودراسة **Afari, Aldridge et al**(**2013**) ودراسة **Rodriguez** (**2013**)، والتي كان من أهمّ نتائجهم أنّ تعرض التلاميذ للبرامج الإلكترونية بما تشمل عليه من وسائط متعدّدة يسهم في زيادة مشاركتهم في التعلم، والتحصيل الأكاديمي، وتطوير مهارات الاتصال، وشرح المفاهيم الصعبة، ويجعلهم أكثر تركيزا على المهمة، وأكثر تعاونا.

وقد حرص البحث الحالي أثناء إعداده للبرنامج الإلكتروني أن يتضمن التنوع والمرونة في عرض الأداءات الوظيفية لمهارات اللغة، كالاستماع، والقراءة، والكتابة، والحرص على مشاركة التلاميذ وزيادة دافعيهم من خلال تدعيم البرنامج بالصور، والأشكال، والرسوم المتحركة، والفيديوهات.

10.**بعض المنصات التعليمية للمنهج التكيفي**:

تسهم أنظمة التعلم الرقمية في تكيف المناهج، وإحداث تغيرا حيويا أوتوماتيكيا لأفضل بدائل التعلم استجابة للمعلومات التي تمّ جمعها من خلال التعلم وذكر محمد (**2019**) أنّ منها الآتي:

- **منصة Realize**:

تمّ تأسيسها في أيرلندا بالتعاون بين مجموعة من المعلمين والباحثين والتقنيين بهدف مساعدة كل تلميذ في التعرف على إمكانات التعلم الخاصة به، وإثبات أنّ كل شخص لديه القدرة على التعلم وتقديم محتوى متكيف مع الاحتياجات الشخصية لكل تلميذ انطلاقا من اعتبارات أخلاقية:

- **نظام Smart Sparrow**:

وهو نظام يوفر منصة تعليمية لمساعدة المعلمين على تصميم مناهج تكيفية، حيث تتميّز هذه المنصة بالوضوح وسهولة الاستخدام، ولا تتطلب الإلمام بمهارات برمجية خاصة، وتحتوي على مقاطع فيديو داعمة للمعلمين من أجل تسهيل دمج الوسائط المتعدّدة بالمحتوى.

- **منصة Acadox**:

توفر تقنية حديثة لإدارة المواقف التعليمية والأنشطة باستخدام تقنيات التواصل الاجتماعي، وتحتوي على مجموعة من الأدوات التقنية التي تساعد على إدارة وتنظيم المواد التعليمية وآليات التواصل مع المعلمين وتوثيق المسيرة الدراسية وتسهيل تحقيق الأهداف التعليمية.

وباستقراء نتائج الدراسات والبحوث السابقة يتضح الآتي:

1- أوصلت معظم البحوث بضرورة استخدام المنهج التكيفي في فصول الدمج بالتعليم العام لتناسب احتياجات وقدرات التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية.

2- تنوع الطرق والأساليب والاستراتيجيات المستخدمة في المناهج التكيفية.

3- تأكيد معظم البحث على فاعلية المنهج التكيفي في تنمية التحصيل، وتعزيز المشاركة وأداء المهام القائمة على المهارات والتكيف الاجتماعي.

11.فاعلية استخدام البرامج الإلكترونية في تكيف مناهج التعليم العام.

***برنامج روبوتات الدردشة التفاعلية:**

قام البرنامج على تقنية روبوتات الدردشة التفاعلية ذوي الإعاقة العقلية البسيطة.

تعد روبوتات الدردشة التفاعلية ذكاء اصطناعي يستطيع تحليل الرسائل الّتي نرسلها له، الرّد على أساسها بردود محفوظة سلفا في قاعدة البيانات الخاصة ، وهي برنامج معلوماتي يقوم بالتواصل مع المستخدم تلقائيا من خلال عدد من السناريوهات المحددة مسبقا ويعتمد على منصات الرسائل الفورية ببعضها مثل الفيسبوك.

وتستخدم هذه الروبوتات في مجالا لتعليم واستخدامها تبسيط عرض المعلومات وتحويل المحاضرات إلى جلسات ويمكن تجزئة الواحدة وتحويلها إلى مجموعة من الأسئلة التفاعلية و تضمينا لعديد من الصور والتعليقات الصوتية بدلا من كتابة المحاضرة دفعة واحدة ، وإنشاء رسالة ضخمة يصعب قراءتها وفهمها.

12-فوائد استخدامها في العملية التعليمية:

-توفر المزيد من الوقت للعمل مع التلاميذ والتأكد من مدى استيعابهم .للمحتوى

يمكن التلاميذ من طلب المساعدة من نقرة و احدة .

الوصول إلى المحتوى التعليمي في أي وقت وأي زمان

مساعدة المعلمين والمتخصصين في تصميم منتدياتهم المجانية

يساعد في التعلم ا لذاتي دون قيود

يساعد الروبوت على التعرف على أخطائهم و نقاط ضعفهم و تقويمها والحصول على كيفية تقدمهم وما هي الموضوعات والنقاط التي يرغبون

خلاصة:

من خلا ل ما قدمناه في هذا البحث نصل للآتي:

*نقص واضح في البرمجيات والبرامج الحديثة التي تسهل العملية التعليمية .

*إضافة للروبوتات وبغض المنصات التي ذكرت يمكن أن نذكر أهمية القصص الالكترونية في تنمية الرصيد عند المتعلم.

* الفئات الأخرى من ذوي الهمم مثل الكفيف لهم برامج أكثر من هذه الفئة من خلال اطلاعي على بحوث كثيرة تقدم ما يواكب التطور التكنولوجي.

مكتبةالبحث :

قضايا صحةالأطفال -الإعاقةالذهنية. (رجب, 1443). تاريخ الاسترداد 1 نوفمبر , 2023، من أدلة MSL: /https://www.msdmanuals.com

أحمد أحمد وجلال بهاء الدين. (د.ت). *دليل مدلرس التربية الخاصةلتخطيط البرامج وطرق التدريس للأفراد المعاقين دهنيا*. السعودية: دار العلوم للنشر والتوزيع.

أشرفأحمد عبدالقادر ، واسماعيل إبراهيم بدر. (العدد116،ج 7، 2018). التنبؤ بالتفوق الدراسي منخلال القلق التنافسي لدى طلاب المرحلة المتوسطة في دولة الكويت. *مجلةكليةالتربيةبنها*.

الأمم المتحدة. (بلا تاريخ). *الإعاقةالذهنية لجنةالاقتصاديةوالاجتماعية لغرب آسيا*. تم الاسترداد من https://www.unescwa.org/: https://www.unescwa.org/

البطانيةمعمر أسامةوالجراحعبدالناصر ذياب وغوالمةمأمون محمود. (2007). *علمالنفس غير العيادي*. الأردن: دار المسيرة.

الروسان فاروق. (2013). *مقدمةفي الإعاقة العقلية*. الأردن: دار الفكر.

حسن شحاته وعلي سعد جاب الله وعطاء محمد بخيري ومحمد فتحي زغاري. (2023أفريل). مهارات اللغة الوظيفيةاللازمة للتلاميذ المعاقين عقليا بمرحلةالإعداد المهني بمدارس التربية الفكرية. *المجلةللدراسات ،مج32 العدد258 ،ج1*، 40.

هدى أمين عبدالعزيزأحمد. (16 يونيو, 2011). *موقع منارةللتربية الخاصة*. تاريخ الاسترداد 03 نوفمبر, 2023، من https://www.manaradocs.com/