

1985



جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف المسيلة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
شعبة أرطوفونيا

الفعالية اللغوية لدى طفل متلازمة داون

تحت إشراف الأستاذ

✦ ملياني عبد الكريم

من إعداد الطلبة

- عواج مريم
- سعدي سندس
- شريف ابستام
- قادري خولة

السنة الدراسية 2025



كلمة شكر و تقدير -

الحمد لله الذي علم بالقلم ، علم الإنسان ما لم يعلم الحمد لله المنان ، الملك القدوس السلام ،
مدبر اليالي والأيام مصدف الشهور والأعوام قدر الأمور فأجراها على أحسن نظام مشاء الله كان
وما لم يشئ لم يكن الحمد لله على ما أنعم به علينا من فضله الخير الكثير والعلم الوفير واعاننا
على إنجاز هذا العمل الذي نحتسبه عبادة من العبادات جعله الله خالصة لوجهه الكريم قال
رسول الله صلى الله عليه وسلم >> من لا يشكر ناس لا يشكر الله ومن أسدى إليكم معروفا
فكافئوه ، فإن لم تستطيعو فادعوه <<

إنه لا يسعنا بعد إتمام هذه الدراسة أن نتوجه قبل كل شيء بالشكر إلى الله سبحانه وتعالى أن
منحنا القدرة على الجهد والمثابرة في إنجازها ، فإن كان ثمة هفوة من التقصير فحسبنا أن الكمال
لله تعالى وحمده فاله الحمد كثيرا كما يليق بجلال وجهه وعظيم سلطانه.

عرفانا بالجميل نتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى استاذنا الكريم والغالي ملياني عبد الكريم الذي
اولانا شرف هذا الإشراف على هذه المذكرة وسهل علينا انجاز هذا البحث والإرشادات التي قدمها
وتعاونه الكبير معنا حفظه الله ورعاه نسأل الله أن يرزقه الصحة والعافية كما منحنا العلم والنور
في عقولنا وأرشدنا إلى طريق منير بالعلم نسألك ياالله العمر الطويل وأن تبعد عنه السوء بحق ما
بعد عنى الجهل ونشكر كل الطاقم الإداري وأساتذة قسم علم النفس على مجهوداتهم المبذولة
لتحقيق الإزدهار العلمي والرقى.





إهداء :

بِسْمِ اللّهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

إن الذين قال فيهما تعالى << وَلَا تَقْل لَّهُمَا أَفَّ وَلَا تَنْهَرَهُمَا وَقُلْ لَّهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا >>
إلى الذي وهبني كل ما يملك حتى أحقق له آماله، إلى الذي كان يدفعني قدما نحو
الأمام لنيل المبتغى ، النور الذي أضاء دربي إلى العزيز الذي حملت إسمه بكل فخرا إلى
معلمي الأول الرجل الذي سعى طول حياته لتكون الأفضل أبي الغالي. "عواج محمد"
إلى التي أبصرت بها طريق حياتي وإعتزالي بذاتي إلى القلب الحنون إلى من كانت
تحيطني بدعواتها ملجئي ويدي اليمنى في هذه المرحلة تملك الإنسانية العظيمة التي
طالما تمننت أن تقر عينها برؤيتي في يوم هكذا أُمي الغالية. "عزوف زينة"
إلى الأيادي الطاهرة التي آزالت من طريقي الأشواك إلى من ساندني بكل حب عند
ضعفي إلى من رسموا لي المستقبل بخطوط من الثقة والحب إلى إخوتي " منال، رابح،
يوسف ، رائد بدر الدين ."

ووفاء وتقديراً واعترافاً مني بالجميل أتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى أستاذي والذي
أشرف على هذا العمل الدكتور ملياني عبد الكريم الذي آسمه على مسمى كما أنه أكرم
خلق الله جزاه الله خيرا وأطال في عمره ومنحه الصحة والعافية والدرجات العلية
وأیضا لا ننسى الطاقم الإداري وأساتذة قسم علم النفس على مجهوداتهم المبذولة
لتحقيق الإزدهار العلمي والرقى.

وفي الختام أحمد الله عزوجل على منه وعونه الإتمام هذا البحث وسلام عليكم.

طالبة: عواج مريم





«اهداء»

"بسم الله الرحمن الرحيم"

قال تعالى : (قل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله و المؤمنين)

الهي لا يطيب الليل الا بشرك ولا يطيب النهار الا بطاعتك ولا تطيب اللحظات الا بذكرك ولا
تطيب الاخرة الا بعفوك ولا تطيب الجنة الا برؤيتك «الله»

*الى أبي♡...الى الجدار الذي استند عليه في تعبتي و حزني...الى الكتف الذي اضع عليها أثقالي و
اليد التي تربت على في كل حين....الى عزيزي الذي احبه بقدر هذا العالم و اكثر، الوطن الذي
انتمي اليه و الارض الذي تحتويني..الى اغلاهم على قلبي و اقربهم الي...

*الى أمي♡...وقد ورثت في جوفها كيف اكون انسانا قبل ان اصرخ صرختي الاولى في هذا العالم
....ليس فقط لانك اويتني في رحمك الدافئ تسعة اشهر وتعاركتي مع الموت لتمنحني الحياة في
ميدان المخاض...انما لانك كنت منذ أنجبتني حتى هذه اللحظة اما عظيمة الى الحد الذي اشعر
فيه بانك كثيرة علي

*الى أخي حمادة♡...الذي اعتمد عليه في كل كبيرة و صغيرة

*الى استاذي الفاضل عبد الكريم ملياني بالجميل اتقدم بجزيل 9 ...وفاء و تقدير و اعترافا مني
الشكر للاستاذ المخلص الذي لم يألوا جهدا في مساعدتنا في مجال البحث العلمي ، فجزاه الله
كل الخير

*الى من ساندني بكل حب عند ضعفي الى صديقات المواقف لا السنين شريكات الدرب الطويل ما
كانوا في سنوات العجاف سحبا ممطرا صديقاتي العزيزات...زهرة خديجة ياسمين هانية اميمة
صوفيا اكرام..

*الى كل من كان له الفضل في تعليمي منذ بداية مسيرتي الى النهاية ...



طالبة : سعدى سندس



من قال أنا "انا لها"

وانا لها إن أبت عنها أتيت بها

لم تكن الرحلة قصيرة ولا ينبغي لها أن تكون لم يكن الحلم قريبا ولا الطريق

كان محفوفا بالتسهيلات لكنني فعلتها ونلتها

الحمد لله حبا وشكرا وأمتننا الحمد لله الذي بفضلته أدركت إسمي الغايات

أهدي بكل حب بحث تخرجني إلى

من قال فيهما تعالى (ولا تقل لهما أف ولا تنهرهما وقل لهما قولا كريما)

إلى من ضحت وتحملت متاعب الدنيا من أجلي إلى من كانت منبع صبر

إرتشفت منه طول السنين إلى من تركع الدنيا تحت قدميها إلى رمز المحبة

والعطاء أُمي الحبيبة والغالية التي سهرت على تربيتي "جميلة بوشليق"

إلى من أحضرني إلى هذا الوجود الذي رسم لي طريقا بدعوته إلى رمز

الشهامة والكرم إلى الذي كان سندا لي ولم يبخل عليا بعطفه ودعمه

وتشجيعاته إلى أبي الغالي " شريف الدايمي " حفظه الله وأطال في عمره

إلى إخوتي الذي تقاسمت معهم مر الحياة وحلوها " هدى ، سعاد ، سمية ،

شروق ، فريد ، ناصر ، كريم " وإلى كل كتاكت عائلتنا حفظهم الله ورعاهم

إلى كل من عرفني وعرفتهم وكانت لهم بصمة خاصة في حياتي

وأخيرا إلى نفسي التي اجتهدت وسعت لتحقيق هذا الإنجاز والتي لم تيأس

أمام التحديات هذا العمل هو ثمرة سعيي وإصراري



طالبة: شريف ابتسام



اهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

يرفع الله الدين أمنوا منكم والدين اوتوا العلم درجات

اهدي هذه النجاح الى من كانت الداعم الاولى لتحقيق طموحي الى من

كانت ملجاني الى القلب الحنون الى من كانت دعواتها تحيطني الى

اغلى الحبايب أمي.. والى اهلي

و أخوتي.. وكل من ساعدني و كان له دور من قريب او بعيد و اتمام

هذه الدراسة سائلة المولى تعالى ان يجزي الجميع خير و الجزاء في

الدنيا و الاخرة

طالبة: قادري خولة



مخلص دراسة :

هدفت هذه الدراسة معرفة الفعالية اللغوية لدى طفل متلازمة داون ومدى أهمية اللغة وتكفل اللغوي المبكر على سلوكه وتواصله والإندماج الإجتماعي ، حيث تم استخدام منهج دراسة حالة على العينة قدرت بثلاث حالات وتم إستخدام أداة لدراسة تتمثل في بطاقة ملاحظة تضم 5 محاور تمثلت في :

_ اللغة الإستقبالية

_ اللغة التعبيرية

_ التفاعل التواصلي

_ السلوك التواصلي

_ السلوكيات السلبية

اعتمدنا في هذه الدراسة على منهج الوصفي التحليلي بإعتبارة الأنسب لهدف موضوع دراسة الفعالية اللغوية لدى طفل متلازمة داون وهو ما يتطلب ملاحظة ووصف سلوكياتهم اللغوية وتواصلية في الوسط البيداغوجي ، هذا الأسلوب سمح لنا برصد خصائص اللغوية وتواصلية اللفظية والغير لفظية ووصف الأداء اللغوي من جوانب متعددة ، بإستعانة بأداة بطاقة ملاحظة منظمة ، وتحليل نتائج وفق المؤشرات محددة ، استخلاص نتائج التالية :

الحالة الأولى (م.أ) :

من خلال متابعة الأرتفونية المستمرة بدأ يظهر تطور تدريجي في قدراته مثل : تحسن فهمه للتعليمات ، مشاركة في كلام ، استخدام جمل بسيطة ، قلة نوبات الغضب .

الحالة الثانية (ر.س) :

لا حظنا تحسن في في سلوكياتها التواصلية مع المحيطين بها مثل اقران والمعالج ،
وإنخفاض نسبي في مظاهر الإنطواء والغضب مما يدعم فرضيات البحث .

الحالة الثالثة (س.م) :

ملاحظة قلة سلوكيات السلبية المرتبطة بالإحباط الناتج عن ضعف اللغة ، تحسن
نسبي في تعبير اللفظي وقدرته على الإستيعاب نوعا ما ، ومما أكد لنا مدى أهمية تكفل
المبكر للغة في تحسن فعالية اللغوية والسلوكية والإجتماعية .

الكلمات المفتاحية :

مفهوم الفعالية اللغوية :

التعريف الإصطلاحي :

هى قدرة الشخص على إستعمال اللغة بطريقة براغماتية . (بن سالم أميرة و آخرون ،

2016 ص 4).

مفهوم متلازمة داون : أحد أنماط الإعاقة الذهنية وتعرف متلازمة داون أنها إضطراب
خلقي بسبب كروموزوم زائد في زوج الكروموزومات 21، وبذلك يكون لدى الفرد 47

كروموزوما بدلا من 6كروموزوم (الملق ، 2001 ، ص122)

الفهرس

أ	شكر و عرفان
ب	إهداء
د	قائمة المحتويات
1	المقدمة

الجانف النظرى : الإطار العام للدراسة

3	الإشكالية
4	الفرضيات
4	أهمية البحث
5	أهداف البحث
6	تحديد المفاهيم و المصطلحات
8	دراسات سابقة
9	نقد دراسات سابقة
12	الخلاصة

الجزء الأول : الفعالية اللغوية

13	التميهف
13	تعريف اللغة
14	وظائف اللغة
16	مراحل إكتساب اللغة
22	تعريف الفعالية اللغوية
23	شبكة تحليل الخطاب
23	تصنيف الإضطرابات اللغوية
25	البرامج المتبعة لتنمية المهارات اللغوية
27	الخلاصة

الجزء الثانى : متلازمة داون

28	التميهف
28	مفهوم متلازمة داون
29	حالات متلازمة داون
30	أسباب حدوث متلازمة داون
32	خصائص فئة متلازمة داون
37	تعريف التكفل الأطفونى بمتلازمة داون
37	مراحل التكفل الأطفونى
40	أنواع التكفل الأطفونى
41	الخلاصة

الجانب التطبيقي : إجراءات الدراسة

42	.....	التمهيد
42	.....	منهج الدراسة
42	.....	العينة (مجمع الدراسة)
43	.....	حدود الدراسة
44	.....	الدراسة الإستطلاعية
45	.....	الدراسة الأساسية
45	.....	الخصائص السيكومترية للأداة
46	.....	أداة الدراسة
48	.....	الخلاصة

عرض و تحليل النتائج

48	.....	تقديم الحالات
48	.....	الحالة الأول
51	.....	الحالة الثانية
53	.....	الحالة الثالثة
57	.....	تحليل النتائج على الفرضيات
57	.....	الفرضية الاساسية
58	.....	الفرضية الجزئية
59	.....	الإستنتاج
60	.....	الخاتمة
61	.....	المصادر و المراجع
64	.....	الملاحق

مقدمة

تُعَدُّ اللغةُ الأداةَ الرئيسيَّةَ التي تتشكّل منها التفاعلاتُ الاجتماعيَّةُ والمهاراتُ المعرفيةُ لدى الإنسان منذ نعومة أظفاره. فهي ليست مجرد وسيلةٍ للتعبير عن الأفكار والمشاعر فحسب، بل إطارٌ يَبْنِي عليه الطفلُ مسارهَ التعليميَّ والعمليَّ ورصيده اللغوي ، ويُطوِّر من قدراته على التواصلِ مع محيطه وتفاعل معه أي العلاقات الاجتماعيَّة . وعندما يصاحبُ مسارُ النموِّ ولادةَ طفلٍ مُصابٍ بمتلازمة داون، يَسْتَجِدُّ تحدُّ إضافيَّ في ميدانِ اللغة: إذ تؤثرُ خصائصُ الحالةِ الجينيةِ والمعرفيةِ لهذه الفئة على جوانبٍ عدَّةٍ من تطوُّرهم اللغويِّ، سواء في نواحي الفهم (المدخلات الاستقبالية) أو التعبير (المخرجات الإنتاجية)، فضلًا عن الاستخدام البراغمتيِّ للغة في المواقف الاجتماعيَّة.

في هذا الإطار، تُعَدُّ “الفعاليَّة اللغوية” لدى طفلٍ متلازمة داون مفهومًا مركَّبًا يشملُ قدرةَ الطفل على استيعابِ المفرداتِ وعلاقتها الدلالية، ومهارةَ تركيبِ الجملِ والتراكيب النحوية، وكفاءة استخدامِ اللغة في تبادلِ الرسائلِ الاجتماعيَّة بفعاليَّةٍ وودِّ. وقد أبرزت الدراساتُ الحديثةُ أن ثمة تفاوتًا واسعًا بين أطفال متلازمة داون في مدى تأخرهم اللغويِّ، يتدخل فيه درجة وحجمُ الدعمِ البيئيِّ سواءً في الأسرة أو المدرسة ، وفعاليَّة برامجِ التدخُّل المبكرِ والعلاج النطقيِّ. إن الفهمَ الدقيقَ لهذه التبايناتِ وعواملها، يُعَدُّ مفتاحًا لوضعِ استراتيجياتِ تعليميةٍ وتدخُّليةٍ تستهدفُ تعزيزَ مستوى الفعاليَّة اللغوية عند هذه الفئة، ما ينعكسُ إيجابًا على اندماجهم الاجتماعيِّ واستقلاليتهم المستقبلية.

ومع أنَّ ثمة بحوثًا متعددةً تناولت الجوانبَ اللغويةَ لأطفال متلازمة داون، إلا أن معظمها ركَّز على وصفٍ عامٍّ لتأخرِ النطقِ ومعدلات الأداء في الاختبارات القياسية، دونَ الخوضِ في تحليلٍ دقيقٍ لمدى توازنِ القدراتِ الاستقباليةِ التعبيرية، أو دورِ المتغيراتِ النفسية (كالدافعية والقلق)، والاجتماعية (كالتفاعل الأسريِّ والتحفيز اللفظي)، والمعرفية (كالذاكرة العاملة والسرعة المعرفية) في تكوينِ هذا الأداء.

بناءً على ما سبق، يهدفُ هذا البحثُ إلى تقييمِ الفعاليةِ اللغويةِ لدى طفلٍ متلازمةِ داون عبر أدواتٍ قياسيةٍ موثوقةٍ، وتحديدِ العواملِ النفسيةِ والاجتماعيةِ والمعرفيةِ المؤثرةِ فيها، بالإضافةِ إلى دراسةِ أثرِ برامجِ التدخلِ المبكرِ والعلاجِ النطقِيِّ في تعزيزِ هذهِ الفعاليةِ وكيف يَأثرُ التدخلُ المبكرُ على الفعاليةِ اللغويةِ لدى طفلٍ متلازمةِ داون

تأملُنا أن يسهمَ هذا العملُ في بلورةِ استراتيجياتٍ تعليميةٍ وتدخّليةٍ أكثرَ دقّةً وفاعليّةً ، للاحتياجاتِ اللغويةِ لأطفالٍ متلازمةِ داون وتكفلِ المبكرِ في تنميتها ، ومدى أهميةِ الفعاليةِ اللغويةِ في تحقيقِ إمكانيةِ اندماجهم في البيئاتِ التعليميةِ والاجتماعيةِ ، وصولاً إلى تعزيزِ تفاعلهم الاجتماعيِ واستقلاليتهم اللغويةِ.

الجانِب التمهيدِي

الإشكالية :

"طبيعة اللغة وجوهرها لا يمكن أن يفهمها بوضوح إلا من خلال الدور الذي يؤديه في حياة الإنسان، وحياة الجماعة اللغوية الواحدة وحياة الإنسان بصفة عامة، وقد عبر أحد الباحثين المحدثين عن هذه الحقيقة بقوله إذا أردنا الفكر والنتاج الفكري فالواجب أن ندرس اللغة وإذا أردنا أن ندرس اللغة فعلينا أن ندرس عملها في المجتمع"

ومن هنا تكمن أهمية اللغة في حياة الفرد ويمكن حيث تعتبر أهم تقنيات التواصل التي تعزز التفاعل وتحقيق الإدماج داخل المجتمع، ونقل الخبرات والمعارف بين أفراد المجتمع، غير أن اللغة عند بعض الفئات تعاني من اضطرابات ومشكلات وتعيق عملية التواصل، ومن أكثر هذه الفئات شيوعاً فئة "متلازمة داون"، إذ يعاني طفل متلازمة داون من صعوبات واضحة وملموسة في الأداء اللغوي سواء على مستوى الفهم أو الإنتاج، بحيث أن عملية اكتساب اللغة لدى الطفل العادي تمر بمراحل نمائية متدرجة، تحكمها عوامل بيولوجية، بيئية، معرفية، متداخلة ولكن هذه العملية غالباً ما تأخذ مسار مختلف لدى طفل متلازمة داون، إذا أن فعالية هذه الفئة في استخدام اللغة تظل محدودة مقارنة بأقرانهم.

وقد أثبتت العديد من الدراسات أن فئة ذوي متلازمة داون، يعانون من تأخر ملحوظ في النمو اللغوي، وذلك ما ينعكس سلباً على قدرتهم على التواصل الفعال والإندماج الاجتماعي.

وقد أظهرت مجموعة من الدراسات أن التدخل المبكر في تنمية الفعالية اللغوية أي التكفل اللغوي، له تأثير واضح وإيجابي بصورة كبيرة في مدى تحسن وتعديل سلوك طفل متلازمة داون، لأنه لا يؤثر فقط على الجوانب اللغوية البحتة، بل ينعكس أيضاً على سلوك الطفل وتفاعله الاجتماعي وتطوره، حيث يساهم في تقليص مظاهر السلوكيات الانسحابية والعدوانية والفوضوية، ويعزز تحقيق الإدماج الاجتماعي وفي هذا السياق يمكننا طرح الإشكالية التالية :

إلى أي مدى يساهم التكفل اللغوي المبكر في تطوير الفعالية اللغوية لدى طفل متلازمة داون وهل يؤثر هذا التطور اللغوي في تحسين سلوكهم التواصلي والاجتماعي؟

✦ الفرضيات :

• الفرضية العامة

★ يسهّم التكفل اللغوي المبكر في تطوير الفعالية اللغوية لدى طفل متلازمة داون مما يؤدي إلى تحسن ملحوظ في سلوكهم وتفاعلهم وتحقيق الإدماج داخل المجتمع.

• الفرضيات الجزئية :

1_ تحسن الفعالية اللغوية نتيجة التكفل اللغوي المبكر في خفض مظاهر السلوكيات السلبية مثل العدوانية ، الإنطواء ، نوبات الغضب.

2_ يعزز التكفل اللغوي المبكر في تحسين القدرات التعبيرية ، والفهم اللغوي ، لدى طفل متلازمة داون ، مما يرفع مستوى فعاليتهم اللغوية وتفاعلهم الإجتماعي.

✦ أهمية البحث:

1_ مدى فعالية التكفل اللغوي المبكر كوسيلة لتطوير مهارات اللغة وتحسين السلوك التواصلي والإجتماعي لدى طفل متلازمة داون .

2_ إبراز أهمية تكفل المبكر للغة في تعزيز فرص اندماجهم وتخفيف إضطرابات السلوكية الناتجة عن العجز اللغوي .

3_ إبراز العلاقة التفاعلية بين النمو اللغوي أي الفعالية اللغوية وسلوك .

4_ فهم التفاعل بين البعد اللغوي والبعد السلوكي وأثرهم في تواصل الإجتماعي .

أهداف البحث : ✨

- 1_ دراسة العلاقة بين التطور اللغوي الناتج عن التكفل المبكر والتحسن في سلوك الطفل ، خاصة فيما يتعلق بالتفاعل الإجتماعي .
- 2_ التعرف على مدى تأثير الفعالية اللغوية على سلوك وتفاعل والإندماج الإجتماعي لدى فئة متلازمة داون.
- 3_ تشجيع دمج برامج تكفل اللغوي ضمن المسارات التربوية الرسمية بإعتبارها أداة أساسية وفعالة لتحسين السلوك أطفال ذوي متلازمة داون .
- 4_ التأكيد على تطوير أهم وسيلة للتواصل والتي تتمثل في اللغة ، وأهمية إكتسابها المبكر لطفل متلازمة داون.
- 5_ تغيير وجهة نظر الأسرة والمجتمع نحو فئة متلازمة داون ذوي العجز اللغوي في قدرتهم على إكتسابها المبكر في تحسين سلوكهم وتفاعلهم الإجتماعي .

تحديد المفاهيم والمصطلحات :

تعريف اللغة

تعريف بياجيه للغة: Piaget

اللغة تساعد الشخص على إيصال أفكاره للآخرين بواسطة الكلمات فهو يستطيع إبلاغ وإصدار الأوامر والتعبير عن مشاعره وأفكاره الشخصية، إذن بذلك فهي نشاط نفسي حركي مركب يسمح للإنسان بالتواصل مع الآخرين (جمعة السيد يوسف، 1990 ص 70)

تعريف ابن خلدون للغة :

على أنها ملكة في اللسان وذهب ابن جني إلى أن حد اللغة أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم وفي ذلك ما يؤكد الطبيعة الصوتية للغة والوظيفة الاجتماعية للتعبير ونقل الأفكار التي يستخدمها الناس في مجتمع معين (السمير محمد سلامة شلال، 2006، ص 15)

مفهوم الفعالية اللغوية:

التعريف الإصطلاحي :

هي قدرة الشخص على استعمال اللغة بطريقة براغماتية(بن سالم أميرة و آخرون ، 2016 ص4).

مفهوم متلازمة داون:

متلازمة داون عبارة عن مرض خلقي، أي أن المرض عند الطفل منذ الولادة كان لديه، وأن المرض منذ اللحظة التي خلق فيها، وهو ناتج عن زيادة في عدد الصبغات الكروموسومات والصبغات هي عبارة عن عصيات صغيرة داخل نواة الخلية، تحمل هذه الصبغات في داخلها تفاصيل كاملة لخلق الإنسان. ويحمل الشخص العادي- ذكرا كان أو أنثى -46 صبغة، وهذه الصبغات تأتي عاى شكل أزواج، فكل زوج فيه صبغتين (أي 23 زوج أو 46 صبغية)، هذه الأزواج مرقمة من واحد إلى اثنين وعشرين، بينما الزوج الأخير الزوج 23 لا يعطى رقماً بل يسعى الزوج المحدد للجنس، يرث الإنسان نصف عدد الصبغات 23 أمه والثلاثة والعشرون الباقية من أبيه.

إن كلمة متلازمة تعني مجموعة من الأعراض أو العلامات، وهي مأخوذة من كلمة "لزم الشيء، " أي إذا

وجد ارتخاء في العضلات وتفلطح في الوجه مع عيوب خلقية في القلب فانه " يلزم "أن يوجد صغر في

الأذان وخط وحيد في كف اليد وصغر في اليدين، وهذه

الأوصاف كلها مجتمعة إذا تكررت في أكثر من طفل بنفس أو قريبة من هذه الأعراض

(السويدي ، 2004ص4)

مفهوم التدخل المبكر:

التدخل المبكر برنامج منهجي للعلاج والتمارين والأنشطة الصممة لمعالجة التأخر في النمو الذي قد يتعرض

له الأطفال من ذوي متلازمة داون، أو غيرها من الإعاقات وسنقدم في

الفقرات التالية البرنامج الأمريكي السعى: التقييم، التدخل والتابعة لديان بريكر من ترجمة وتقنين

البروفيسور كارمن ديون من جامعة تروا ريفيار ، كندا.

يتميز هذا البرنامج بميزة توفير خدمات التدخل المبكر لجميع الأطفال، بهدف تعزيز نمو الرضع والأطفال

الصغار، ومساعدة الأسر على فهم احتياجات أطفالهم وتلبيتها. وأكثر خدمات التدخل المبكر شيوعا

للأطفال ذوي متلازمة داون، هي التكفل القائم على مقارنة التدخل في المحيط الطبيعي للطفل (سفران،

2019، ص 16)

دراسات سابقة : الدراسة الأولى

01- دراسة : " فاعلية برنامج تدخل مبكر قائم على التواصل اللغوي في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي

لدى أطفال متلازمة داون " - الباحثة: سناء مراد (2018)

هدفت هذه الدراسة إلى قياس مدى فاعلية برنامج لغوي تواصل في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون، من خلال التركيز على تحسين القدرات اللغوية التعبيرية والاستقبالية، كمدخل أساسي لتحسين التفاعل مع الآخرين وتقليل السلوكيات الانسحابية.

منهجية الدراسة:

كما اعتمدت الباحثة المنهج شبه التجريبي ، وطبقت الدراسة على عينة مكّونة من 15 طفلاً تتراوح أعمارهم بين 4 و 7 سنوات. تم تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية لمدة 10 أسابيع، بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً، مع التركيز على أنشطة الحوار، اللعب اللغوي، وتقليد النماذج اللفظية.

نتائج الدراسة:

أظهرت النتائج تحسناً ملحوظاً في قدرة الأطفال على البدء بالمحادثة، الرد، واستخدام عبارات اجتماعية بسيطة.

سُجل انخفاض واضح في مظاهر العزلة، التردد، والسلوكيات السلبية في التفاعل الاجتماعي. رُبط التحسن السلوكي بتحسن المهارات اللغوية، خاصة في قدرتهم على التعبير عن رغباتهم ورفضهم بطريقة لفظية.

توصيات الدراسة:

أوصت الدراسة على ضرورة إدماج برامج لغوية تواصلية في مراحل ما قبل المدرسة ، و مشاركة الأهل في التدخل اللغوي المبكر لتحقيق استمرارية داخل وخارج الجلسات العلاجية ، و تعزيز العمل المشترك بين الأخصائيين في اللغة والنفس والتربية الخاصة .

أهمية الدراسة لموضوعي :

تحظى هذه الدراسة بأهمية كبيرة ، كونها تؤكد العلاقة الوثيقة بين تنمية اللغة والتطور في السلوك الاجتماعي. كما أنها تدعم الفرضية القائلة بأن التكفل اللغوي المبكر يُعد عاملاً جوهرياً في تحسين نوعية حياة الطفل ذي متلازمة داون، ليس فقط لغوياً، بل سلوكياً وتواصلياً أيضاً .

نقد الدراسة :

تُعد دراسة سناء مراد (2018) من البحوث المهمة في مجال التربية الخاصة، كونها تركز على أحد الجوانب الأساسية في تطور الطفل ذي متلازمة داون، وهو التواصل الاجتماعي، من خلال مدخل لغوي تواصلية. وقد أظهرت الدراسة وعياً علمياً ومنهجياً بعدة عناصر أوّد عرضها نقدياً كما يلي :

تعقيب على دراسة :

1. صغر حجم العينة (15 طفلاً) : وهو عدد محدود، مما قد يقيّد تعميم النتائج، خصوصاً وأن الاستجابات قد تختلف حسب درجة الإعاقة أو البيئة الاجتماعية.
2. المدة الزمنية قصيرة نسبياً (10 أسابيع): مما قد لا يسمح بقياس أثر دائم أو بعيد المدى للبرنامج.
3. غياب اختبار متابعة بعد التطبيق: لم تقم الباحثة بقياس مدى استمرار تأثير البرنامج بعد انتهاء الجلسات، وهو ما يُعدّ من نقاط الضعف المنهجية.
4. ضعف التفصيل في المتغيرات الاجتماعية: مثل المستوى التعليمي للأهل أو البيئة المنزلية، والتي قد تؤثر بشكل كبير في فعالية البرنامج.

الخلاصة:

يمكن اعتبار هذه الدراسة من الأعمال الجادة والمفيدة التي دعمت بشكل واضح فكرة أن التكفل اللغوي المبكر ينعكس إيجابياً على التفاعل والسلوك الاجتماعي للأطفال ذوي متلازمة داون. إلا أن محدودية العينة وغياب مقياس متابعة تُعد من الجوانب التي كان يمكن تحسينها لرفع من قوة النتائج. ومع ذلك، تبقى الدراسة مرجعاً مهماً يثري بحثي الحالي، ويدعم فرضياتي حول العلاقة التفاعلية بين النمو اللغوي والسلوك .

الدراسة السابقة الثانية

.. دراسة: " أثر برنامج للتدخل اللغوي المبكر في تنمية المهارات اللغوية وخفض السلوكيات السلبية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون " - د. عبير عبد الله (2020)

تهدف هذه الدراسة إلى استكشاف مدى فعالية التكفل اللغوي المبكر في تحسين المهارات اللغوية وخفض بعض السلوكيات السلبية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون، في الفئة العمرية من 3 إلى 6 سنوات. وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها 20 طفلاً تم تقسيمهم إلى مجموعتين: تجريبية ضُبط لها برنامج لغوي خاص، وضابطة لم تتلقَ أي تدخل من هذا النوع.

اعتمدت الباحثة على المنهج شبه التجريبي، وتم تصميم برنامج لغوي دام ثلاثة أشهر، تضمّن أنشطة تفاعلية تعتمد على اللعب، المحاكاة، الصور، التكرار، مع مشاركة أولياء الأمور في بعض الجلسات. ركز البرنامج على جوانب متعددة من اللغة، منها الفهم، التعبير، ورفع القدرة على إجراء حوار بسيط.

أظهرت نتائج الدراسة فعالية ملموسة للبرنامج المطبّق، حيث سجّلت المجموعة التجريبية تحسناً ملحوظاً في مختلف جوانب الفعالية اللغوية، لا سيما على مستوى التعبير اللفظي والتفاعل مع الكبار والأقران. كما لوحظ انخفاض نسبي في السلوكيات السلبية كالانسحاب، نوبات الغضب، والعناد، مقارنة بالمجموعة الضابطة. وقد اعتبرت الباحثة أن هذا التحسن السلوكي مرتبط بشكل مباشر بتحسّن المهارات اللغوية الناتج عن التكفل المبكر.

خلصت الدراسة إلى ضرورة إدراج برامج التكفل اللغوي في سن مبكرة ضمن المناهج التعليمية والمراكز المتخصصة، وشدّدت على أهمية إشراك الأسرة في هذا النوع من التكفل لتحقيق نتائج أفضل. كما أوصت بضرورة تدريب المختصين على أساليب تفاعلية تراعي الخصائص النمائية الخاصة بالأطفال ذوي متلازمة داون.

أهمية الدراسة بالنسبة لموضوعي:

تعد هذه الدراسة مرجعية مهمة لموضوعي، لأنها تبين كيف أن التكفل اللغوي لا يؤثر فقط في مستوى الفعالية اللغوية، بل يمتد أيضاً ليشمل تحسناً على مستوى السلوك، وهو ما يدعم الفرضيات التي أطرحها في هذا البحث، خاصة فيما يتعلق بالعلاقة التفاعلية بين اللغة والسلوك لدى هذه الفئة من الأطفال .

نقد الدراسة :

من خلال قراءتي المتأنية لهذه الدراسة، أرى أنها تُعدّ من البحوث المهمة في ميدان التكفل بالأطفال ذوي متلازمة داون، خصوصاً من حيث تركيزها على العلاقة التفاعلية بين الجانب اللغوي والسلوكي، وهو محور أساسي في موضوع مذكرتي .

تعقيب على دراسة :

1. حجم العينة المحدود (20 طفلاً فقط): ما قد يؤثر على قابلية تعميم النتائج على فئات أوسع، خاصة في سياقات اجتماعية وثقافية مختلفة.
2. غياب التنوع في أدوات القياس: إذ ركزت الباحثة على التقييم السلوكي واللغوي دون التطرق إلى أدوات نفسية مكّلة، مثل مقياس الذكاء أو الدعم العاطفي.
3. مدة البرنامج قصيرة نسبياً (3 أشهر): وهي مدة قد لا تكون كافية لرصد تغيّرات عميقة في السلوك، خصوصاً أن السلوك يتأثر بعوامل متداخلة.
4. عدم توضيح الخلفية الاجتماعية للأطفال: فالعوامل البيئية والاقتصادية قد تلعب دوراً في تجاوب الطفل مع التكفل، ولم يتم تحليلها في الدراسة.

الخلاصة:

رغم بعض الحدود المنهجية التي لا تقلل من قيمة العمل، فإن هذه الدراسة تُعد مرجعاً مفيداً ومسانداً لبحثي، خاصة أنها قدّمت أدلة علمية ميدانية على أثر التكفل اللغوي المبكر في تحسين الأداء السلوكي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون، وهو ما يُعزز أهمية التدخل المبكر كاستراتيجية علاجية وتربوية فعالة .

الجانب النظري

تمهيد :

تشكل اللغة احد ركائز الاساسية في حياة الانسان فهي اداة لتفكير و التفاعل الاجتماعي و بناء الروابط بين الافراد و ان التطور السليم لها يشكل اساسا جوهريا لتطور الفرد على المستويات الاجتماعية و الانفعالية و المعرفية ، الا ان بعض الفئات من الاطفال يواجهون صعوبات حادة في هذا المجال ، مما يؤثر سلبا على تفاعلهم مع المحيط و من ابرز هذه الفئات متلازمة داون . تعد متلازمة داون من احد اكثر المتلازمات الوراثية شيوعا، و تظهر من خلال مجموعة من السمات الجسدية و العقلية التي تختلف في شدتها من طفل الى طفل اخر و من بين التحديات الواضحة التي يعاني هؤولاء الاطفال نجد القصور في النمو اللغوي سواء من حيث الفهم او التعبير ، مما ينعكس مباشرة على فعاليتهم اللغوية و قدرتهم على التفاعل السليم داخل الاسرة و داخل المجتمع تسعى هذه الدراسة الى تسليط الضوء على المظاهر الفعالية اللغوية لدى اطفال متلازمة داون من خلال التطرق الى خصائصهم اللغوية و الصعوبات التي تواجههم و كذا اهمية التدخل المبكر لتحسين ادائهم اللغوي و التواصل .

تعريف اللغة :

عرفها جون ديوي بأنها " وسيلة إتصال بين أفراد جماعة تؤلف بينهم على صعيد واحد " أما لويس و هورك فيعرفان اللغة على أنها جميع صور و أشكال التعبير ، أما الكلام لا يتعدى كونه أحد أشكال اللغة.(نبييل عبد الهادي و آخرون 2007 ، ص 17 18)

تعريف Pieron: هي عبارة عن نظام من الرموز الصوتية تستعمل لغرض الإتصال داخل تستلزم اللغة مجموعة أخرى من الملكات التي يعتمد عليها النظام الرمزي و مجتمع معين وهي المراكز العصبية المختصة و النظام الصوتي السمعى و نظام التصويت. (بارة سيد أحمد 2010 ، ص 22)

تعريف بياجي اللغة هي التي تساعد الشخص على إيصال أفكاره للآخرين بواسطة كلمات فهو يستطيع إبلاغ و إصدار الأوامر و التعبير عن مشاعره و أفكاره الشخصية إذن بذلك فهي نشاط نفسي حركي مركب يسمح للإنسان بتواصل مع الآخرين. (جعدون صليحة ، 2010 ، ص 11)

نظام رمزي صوتي ذو مضامين محددة ، تتفق عليه جماعة معينة من الناس ، و يستخدمه أفرادها التفكير و التعبير و الإتصال السرطاري و آخرون ، 2000 ، ص 34).
و هناك من يعرفها على أنها " قدرة ذهنية تتكون من مجموع المعارف اللغوية بما فيها المعاني

المفردات و الاصوات و القواعد التي تنظمها جميعا ، و هذه القدرة تكتسب ولا تولد معه ، و إنما يولد الطفل و لديه إستعداد فطري لإكتسابها " من خلال التعريفات السابقة يمكننا القول أن اللغة تختلف في تعريفها من شخص إلى آخر و من منطق إلى آخر لأنها ترتبط بشكل كبير بمختلف العلوم مما يعطيها مجالات أوسع بكثير في تعريفها كونها طريقة للتواصل بين الشعوب و الناس.

وظائف اللغة :

2.1 - الوظيفة البرغماتية (fonction : Instrumental)

المقصود هنا أن اللغة تساعد مستخدميها منذ مرحلة الطفولة المبكرة للعمل على إشباع حاجاتهم وما يريدون الحصول عليه ، أي أن هذه الوظيفة يمكن تسميتها بالاسم " أنا أريد" (عمر نصر الل ، 2002 ، ص 394)

فباللغة وسيلة الإنسان للتعبير عن حاجاته ورغابته وأحاسيسه الداخلية ومشاعره وانفعالاته ومواقفه (كالحب، البغض، السرور، الحزن، الصدمة، البؤس) وبعرض تجاربه وظروفه ودوافعه وأغراضه وما يريد الحصول عليه من البيئة المحيطة وما يريد إبرازه من حقائق ومفاهيم ومدرجات، وغالبا ما يركز المتكلم كلامه حول ما يعنيه هو نفسه فتكون انفعالات

المتكلم ودوافعه وأغراضه هي موضوع الحديث وتكون الكلمات معبرة عن معانيها المتعلقة بالانفعالات أو الأوامر أو النواهي وتصبح اللخة بذلك هي طريقة لإنسان إلى تصريف شؤون حياته وإرضاء غريزة الاجتماع عنده (سهير محمد سلامة شاش، 2006، ص).

2.2 - الوظيفة التنظيمية:

ويقصد هنا أن الفرد يستطيع من خلال اللغة أن يتحكم في سلوك الآخرين لذا يمكن أن نطلق عليها اسم " افعل ولا تفعل " أي وظيفة الطلب والأمر لتنفيذ المطالب أو النهي عن أداء بعض الأفعال وحمل الآخرين على القيام بالأعمال والأفعال وإعطاء الأوامر والتوجيهات واللغة تساعد الطفل منذ نعومة أظفاره على التعرف على العادات والتقاليد والقيم والأعراف فائدة في مجتمعه (صالح بلعيد، 2008، ص).

3.2 - الوظيفة التفاعلية:

تستخدم اللغة للتفاعل مع الآخرين في العمل الاجتماعي وهي وظيفة أنا وأنت وتبرز أهمية هذه الوظيفة باعتبار أن الإنسان كائن اجتماعي لا يستطيع الفكك من أسر جماعته. فنحن نستخدم اللغة ونتبادلها في المناسبات الاجتماعية المختلفة ونستخدمها في إظهار الاحترام والتأدب مع الآخرين. (اجمعة السيد يوسف، 1990، ص 21)

4.2 - الوظيفة الشخصية:

من خلال استعمال اللغة يمكن أن يقوم الفرد بالتعبير عن مشاعره و اتجاهاته الخاصة نحو موضوعات كثيرة. أي أنه يستطيع أن يثبت هويته وكيانه الشخصي من خلال إستخدامه للغة استخداما صحيحا (عمر نصر الله، 2002، ص 393-394)

5.2 - الوظيفة الإخبارية الإعلامية:

فاللغة وظيفة إخبارية ووسيلة لنقل التراث الحضري والثقافي، إذ تكمن أهمية اللغة في عملية الإخبار والإعلام عن قضايا تاريخية وحوادث حاضرة من خلال سرد قصة أو نقل رواية أو واقعة

او خبر أو نقل مقالة صحفية، فالكلمات تصور لنا بمضامينها هذه الوقائع كما أنها تساعدنا في عملية الترميز (سهير محمد سلامة شاش، 2006 ص 37)

الوظيفة الرمزية أداة لحفظ التراث الثقافي والحضاري واستمراره حيث يتم عن طريق اللغة للخبرات والتجارب وأفكار الآخرين، فبواسطة اللغة استطعنا أن نلم بأفكار العلماء والقراء والكتب وبها تنتقل أفكارنا للأجيال اللاحقة ولولا اللغة لضاعت معتقدات قديمة وفقدت الحضارة الإنسانية صلة التواصل، وبذلك تكون اللغة عاملا من أهم عوامل حفظ التراث الثقافي الحضاري (عاب قاسم عاشور، 2005 ص.30).

2. 6 - الوظيفة التحليلية :

إن الإنسان يتميز عن جميع الحيوانات الأخرى في القدرة على التصور والتجديد والتحليل والتركيب، وإذا نظرنا على بعض الطيور والقرود والقطة والكلاب فإننا نجد سلوكها يتم ينم عن شيء من الذكاء والفكر وبمعنى ذلك أن الفرق بيننا وبين الحيوانات إنما في الدرجة وكل في أمر أن تطور الفكر العظيم الذي حققه الإنسان يدعو إلى الاعتقاد بأن الفرق شاسع بينه وبين الحيوانات في سلم التطور الفكري بحيث أن بمجرد المقارنة لاتصح (حنفي بن عيسى، 2003، ص).

مراحل اكتساب اللغة :

إن تساءلنا أين يبدأ اكتساب اللغة عند الطفل؟ فإن الإجابة عن هذا السؤال هي قضية اصطلاحية جزئيا. إذ يمكن اعتبار الظاهرة اللغوية الأولى هي الصراخ الأول أو المؤشر الأول لنشاط مرجعي أو إنتاج أول كلمة أو الفهم الأول للكلام المسموع ومهم كان المعيار المختار فمن الواضح ان مراحل الاكتساب مترابطة ولا توجد حدود بينها إنما متسلسلة وإن لم تكن كذلك فكيف يستطيع الطفل اكتساب الكلمة إن لم يكتسب مسبقا جزءا من النظام الصوتي .

1.3 - النمو الصوتي :

ينقسم اكتساب الأصوات :

الصراخ : ان الصرخة التي يطلقها الطفل لدى الولادة هي أول بادرة من بوادر قدرته على التصويت وقد اولى الفلاسفة والمربون هذه الصرخة كثيرا من الاهتمام، فراح كل منهم يؤولها كما يشاء....يمكن تأكيده أن الصرخة لدى الولادة تدل على أن الوليد قد برز إلى حيز الوجود مزودا بجهاز التنفس والحنجرة الضروريين لنمو ملكات التكلم عنده. وعى هذا فأن الصراخ هو نقطة البداية لنشأت اللغة إذ سرعان . ما يكتشف الطفل أنه يستطيع بواسطة الصراخ أن يعبر عن مختلف رغباته وحاجاته، والصراخ في الواقع إنها هو مظهر عفوي من مظاهر الهيجان، ويمكن أن يعتبر من الأفعال المعاكسة الناتجة عن الإحساس بالجوع أو الألم أو الانزعاج من الوضعية الغير مريحة .

طور المناغاة :

ينتقل الطفل من الصراخ إلى المناغاة، فإذا كان الأول مجرد فعل منعكس لا إرادي فأن المناغاة تقوم على التلفظ الإرادي لبعض المقاطع الصوتية، يتخذها الطفل غايتا في حد ذاتها ما يعبر عنها بشيء إنما يكررها وكأنه يلهو بغداده والذي يعجب الطفل بهذه المناغاة هو الاتصال الصوتي والأثر السمعي، هكذا نجد الطفل يلعب بصوته ويجرب مختلف الأصوات بصورة عشوائية وكأنما في ذلك متعة ولذة والحقيقة أنه يفعل ذلك ليتررب جهازه الصوتي على النطق ويعوده على التلفظ إلى أن يتمكن ذلك الجهاز من أداء وظيفته على الوجه الصحيح ما من شك إذن أن مرحلة المناغاة خطوة أولى نحو تعلم الطفل للغة ولكننا لا نعرف على وجه الدقة أليات التحول من مجرد اللعب بالصوت كعادات لفضية خاصة بكل لغة من لغات العالم وكل ما نعرفه ان الطفل يتكون لديه في مرحلة المناغاة رصيد كبير من الأصوات والحروف التي يتدرب على نطقها، وأنه عندما يكبر يقتبس من ذلك الرصيد ما يحتاج إليه من الحروف.

تطور التقليد :

بعد اجتياز الطفل لمرحلة المناغاة، يحاول ان يقلد الضجة التي يسمعها من حوله وخاصة ما كان منها صوتا بشريا، وهو إذ يفعل ذلك يخترع كلمات من صنعه لا يلبث الراشد أن ينتبه لها، وأن يخاطبه بها لكي يتفهم معه، أي أن الراشد ينزل إلى مستوى الطفل اللغوي ويقلده في التلفظ إذن فالكبار يتكلمون لهجة خاصة لمخاطبة الاطفال وكل ذلك من أجل تشجيع الطفل تقليد والديه أم من يقوم بتربيته على ان التقليد لا يلبث أن ينقلب اتجاهه من الطفل إلى الراشد بعد ما كان من الراشد إلى الطفل، وحين إذ يبدأ التعلم الصحيح للغو ويأخذ الطفل بالاندماج بالمحيط والتكيف معه تكييفا لغويا، ولا ينبغي أن يتوهم القارئ ان الانتقال من المناغاة إلى التقليد يتم بصورة فجائية لأن الأطوار اللغوية هي في الواقع متداولة ولا يمكن أن نحدد لكل واحدة منها زمن معين، إذ يمكن القول بأن الطفل لا يكاد بلغ السنة حتى يظهر على سلوكه اللفظي بوادر التقليد، فيصبح قادر على تلفظ لفظة يسمعها من الكبار، وفي السنة الثانية يضل يرد الكلمات التي التقطها وكأنه بذلك يريد أن يجعلها راسخة في ذهنه، يقول العلماء في هذا الصدد أن الأطفال لديهم ميل في الاستجابة لصوتهم أي أن الطفل يتلفظ بشيء فيسمع صوته فيصبح ذلك الصوت كأنه حافز يحدث الاستجابة (عمر نصر الله، 2002، ص 98) .

2.3 - النمو المعجمي:

يتكون على ثلاثة أطوار:

أ. الطور الاول: تعلم المفردات

الكلمة الأولى التي ينطق بها الطفل هي في أغلب الأحيان ذات مقطع صوتي واحد مضاعف مثل (ماما، نانا . إلخ) وتقوم أمثال هذه المفردات مقام الجملة فقد يعني بقوله بابا أريد الكرة او أنظر إلى الكرة وذلك كله بحسب السياق. وما على الكبار إلا أن يستنتجوا المعنى المقصود من الإشارة التي يرفق بها الطفل الكلمة او من نبرة صوته، أو من ملامح وجهه. وقد بين سميث

Smith أن في السنة الأولى إلى غاية 18 شهرا الطفل يكتسب حوالي 22 كلمة تليها مرحلة اكتساب سريع من 24 شهرا إلى 3 سنوات ونصف

حيث تصل إلى 200 كلمة تقريبا و 1540 في الرابعة و 3562 كلمة في السادسة وعندما يبلغ الطفل هذا العمر ويدخل في طور الدراسة فإنه لا ينفك يسري حصيلته اللغوية، وإذا كانت نتائج الروايز في طور ما قبل الدراسة متقاربة بصورة عامة فإنها متفاوتة إلى حد بعيد عندما يدخل إلى المدرسة ولعله من السهل أن نفسر لماذا يبكر الطفل في استعمال الأسماء قبل الأفعال وغيرها من أقسام الكلام، فذلك راجع إلى النفعية من جهة وإلى عدم القدرة من جهة أخرى فمعرفة الأسماء أنفع للطفل من معرفة الأفعال وحاجته إليها أشد، ثم أن الأسماء أقل من الأفعال ثم تليها الضمائر والنعوت فالظروف، فأحرف الجر، أدوات الشرط، الاستفهام، التعجب والامر والنهي... إلخ

ب. الطور الثاني: تركيب الجمل

لا ينتظر من الطفل أن يؤلف جملة بعد ان يكتسب حد أدنى من المفردات ويقدره البعض بحوالي المائة أو المائتين، ومن جهة أخرى فإن الذخيرة اللغوية لدى الطفل لا تقاي بعد من المفردات التي يعرفها بحسب بل بحسن استعماله لها، ولذلك فلا بد أن ننظر إلى مقدرة الطفل على تركيب الجمل وهنا نلفت الانتباه إلى أن وحدة الكلام عنده ليست هي الكلمة كما يتبادر إلى الذهن بل هي الجملة .

د. النمو التركيبي :

يعتبر التكوين مكونا لسانيا معقدا نسبيا فكل لغة لها تركيبها الخاص، ويبدأ اكتساب هذا التركيب عند الطفل بداية من الشهر الثامن عشر حيث ينتج الطفل كلمات متتالية منعزلة لا يمكن فهمها إلا من خلال السياق الذي قيلت فيه، ونلاحظ وجود توقف بين هذه الكلمات على ما يدل أن الطفل قد وصل إلى مستوى وسطي بين مرحلة الإنتاجات بين الكلمة الواحدة والإنتاجات بين الكلمتين، ويعتبر اختفاء هذه التوقفات (بعد بضعة أيام أو أسابيع)

بداية للغة التركيبية ، عن ملاحظتنا لهذه الجمل ذات الكلمتين نجد غيابا كليا تقريبا للعلامات اللغوية (تصريف الأفعال) وعلامات الجنس والعدد للأسماء والصفات. وكذلك الضمائر وحروف الجر تكون نادرة هذا ما جعل بعض الباحثين ك براون Brown فرازر Frazer، يطلقون تسمية الأسلوب التلغرافي على إنتاجات الطفل في هذه المرحلة ان تطور استعمال العلامات النحوية من طرف الطفل بين وة سنوات يسمحاله بتوسيع مجال كلامه ويخرجه من حيز السلوك والأفعال المباشرة ومن ثم تعميمها على كل الوضعيات في الماضي، الحاضر، أو المستقبل التي يرغب الطفل في وصلها أو التحد عنها شفويا.

يتطور التركيب أيضا عن اكتساب أشكال جديدة للجملة بعد أن كان الاستعمال يركز عموما عن النغمة فمثلا نجد الطفل من سن 2) إلى 5 سنة)، يبدأ باستعمال واكتشاف صيغة النفي في الجمل، فنجده يستعمل "لا لكل ما يقال له، كما انه يفهم وينتج جمل إخبارية، يعطي الأوامر، يطرح الكثير من الأسئلة مستعملا ومعتما في البداية على النغمة .

أما بعد 3 سنوات فنجد الطفل يفهم وينتج أستلة باستعمال أدوات الاستفهام مثل: (من ، ماذا، لمن، أين) و خاصتا الأداة لماذا تتطور فيما بعد هذه الإكتسابات النحوية والبرغماتية للطفل إلى استعمال المبني للمجهول وكذلك لتعبير عن العلاقات السببية والشرطية باستخدام أدوات مناسبة لها (Aimrd 1981,67P)

خلال ملاحظتنا لتطور التركيب في لغة الطفل تتضح لنا السرعة الكبيرة لتطور هذه الإكتسابات وتعقيدها، وهذا ما يسمح للطفل للانتقال من مجرد تجميع كلمتين أو أكثر دون وجود علاقات وظيفية إلى بناء العديد من الجمل المعقدة بمختلف أشكالها .

وهذا ما جعل العديد من الباحثين يهتمون بهذه الالتهاسات التركيبية وياولون دراستها وقياسها، وذلك باستعمال طرق عديدة من أهمها متوسط طول الإنتاجات اللفظة وتحسب عن طريق إيجاد متوسط عدد المورفينات المنتجة في مرحلة معينة .

إن تغير هذا المقياس وارتباطه بالسن يعطي مؤشرا واضحا لأشكال نمو وتطور القدرات التركيبية عند الطفل فإن هذا النمو يكون خطي، الكفاءات التركيبية ينمو تدريجيا وبطريقة متواصلة (Lemaire,1999 337 -396),

عن طريق قياس الطول المتوسط للإنتاج اللفظي LMPY قام براون و73 بتقسيم نمو التركيب عند الطفل إلى ك مراحل: تشمل المرحلة الأولى الأطفال بين I و2، المرحلة الثانية من 2 إلى 2.5، المرحلة الثالثة من 2.5 إلى 3، المرحلة الرابعة من 3.5 إلى 4 والمرحلة الخامسة تشمل الأطفال الذين يتعدى عندهم الطول المتوسط للإنتاج اللفظي 3.5 إلى 4، لقد سمح هذا القياس لملاحظة فروق فردية كبيرة على سرعة النمو التركيبي فوجد زيادة كبيرة وسريعة عند بعض الأطفال تكون مصحوبة عموما بزيادة ونمو كبير للمفردات عند الأطفال الذين يعيشون في محيط لساني غني .

تطور اللغة عند الطفل بعد 6 سنوات :

رغم أهمية ما يكتسبه الطفل قبل م سنوات إلا أنه لا يغطي كلية جوانب اللغة وبعبارة أخرى فأن تطورا أو نموا لغويا مهما يحدث بين م سنوات حتى سن المراهقة خصوصا بين 6 و 10 سنوات ، وتجدر الإشارة إلى أن الاكتساب في هذه المرحلة يختص بالجوانب الأكثر دقة لنظام اللساني مقارنة الإكتسابات الرئيسية التي تكون قبل 6 سنوات و يكون ذلك على كل المستويات اللغوية ، وأهم ما يلاحظ بعد سن السادسة هو بداية إدراك العلاقات والروابط بين المعنى وشكل الملفوظات، أي إدراك متزايد للجوانب الشكلية للغة ودليل ذلك أن الأطفال في هذا السن يقومون بتبسيط اللغة بطريقة يسهل فهمها من طرف الأصغر سنا، فنجدهم يتكلمون ببطء ويختصرون الجمل ويستعملون كلمات بسيطة و يتجنبون كل الأساليب والمراوغات

المعقدة (J_ A Ronald 1978 ,P70)

تعريف الفعالية اللغوية :

اصطلاحاً : هي دراسة الأفعال اللغوية والوضعية المنتجة لها، أي أنها تجعل عملية التواصل بين الأفراد كفعل وتفاعل والمقصود هنا أن الفعالية اللغوية تدرس اللغة كفعل وليس كبنية، أي تهتم بالجانب البرغماتي للغة بمعنى ماذا حق الطفل باللغة، ماذا فعل الفرد المتكلم باللغة هل حقق المطلوب منه أو المراد الوصول إليه من خلال الخطاب أو الحوار أو السرد فالعالية اللغوية تشتمل على الشرح والوصف والتفسير والاستدلال بالإضافة للأدوات السانية فإذا استطاع الفرد المتكلم ن يربط بين الملفوظ والعبارة ويراعي الوحدة الموضوعية في خطابه نستطيع القول حينها أنه حقق الفعالية اللغوية وبالتالي وُضف اللغة .

إجرائياً:

هو نتاج الفعالية اللغوية وما حققه طفل متلازمة داون ذو الذكاء المتوسط والمدمج مدرسياً برغماتياً بعد استحضاره لأحداث القصة وتفعيل التسلسلات الكبرى والصغرى

ث. الدمج :

اصطلاحاً : عرفه الباحث كوصمان KUSSMMAN أن الدمج يعتبر أحد الاتجاهات الحديثة في التربية الخاصة ويتضمن وضع الأطفال المتأخرين عقلياً في درجة بسيطة في المدارس الابتدائية العادية مع اتخاذ الإجراءات التي تضمن استفادتهم من البرامج التربوية المقدمة في هذه المدارس إجرائياً: هو تعليم أطفال متلازمة داون ذوي الذكاء المتوسط في المدارس العادية وأقسام مدمجة وإعدادهم للعمل في المجتمع مع الأشخاص العاديين .

شبكة تحليل الخطاب

تحليل الخطاب (تقديم الشبكة كتقنية تحليل)

إن التحليل البرغماتي الذي اقترحه دكتور حسين نواني يعد تطورا منهجيا لتحليل الخطاب وذلك باعتماده أساسا على السلوك اللغوي كفعل وليس على السلوك اللغوي كبنية.

فانطلاقا من فكرة أوستين (Austin 1962) ل-J-L، وتعريفه للعل اللغوي توجد بناء شبكة

لتحليل الخطاب لمحاولة وضع مقارنة بين تعريف أوستين للفعل اللغوي وامتداده للخطاب

في كليته، والشبكة التي اقترحها الدكتور حسين نواني تتكون من ثلاث مستويات :

أ المستوى الأول : تحليل البنيات السانية وما يقابلها في تعريف أو ستين التعبيري

(le locutoire)

ب. المستوى الثاني : تحليل المحتوى وما يقابلها في تعريف أوستين لمستوى الفعل اللغوي

في حد ذاته ، وهذا يتضمن بدوره مستويين من التحليل :

تحليل البنى الكبرى

- تحليل البنى الصغرى

لمستوى الثالث : الفعالية الغوية وما يقابلها في تعريف أوستين بالمستوى ما بعد الفعل

اللغوي (حسين نواني، 2003/ 2004)

تصنيف لإضطرابات اللغوية

تصنف الاضطرابات اللغوية وفقا لعاير متعددة، إذ يعتبر أكثرها استخداما ما قدمته الجمعية

الأمريكية للكلام واللغة والسمع الوارد في العديد من الراجع والدراسات (Kuder, 2003 ;

2007; Smith, 2007; & Weiss, (Gordon-Brannan 2009) Pullen. & Kauffman.

Hallahan. ويشتمل هذا التصنيف على مستويات للغة هي :

أ المستوى الفونولوجي الصوتي: وعمل النظام الصوتي للغة ويشتمل على معايير إنتاج الأصوات

اللغوية .

ا ويشير الاضطراب في هذا المستوى إلى الأخطاء النطقية، وصعوبة تقليد او إنتاج الأصوات، وفقا لمعاييرها وبالطبع تختلف هذه المعايير باختلاف اللغة .

المورفولوجي (الصرفي) :

و يتعامل هذا المستوى من اللغة مع الكلمات وأشكال الكلمات وكيفية وضع الوحدات الكلامية مع بعضها لتكوين الكلمات و يشتمل الاضطراب في هذا المستوى على صعوبات في نهاية الكلمات والكلمات الشدة خصوصا عند استخدام اللغة لأهداف التفسير او الوصف، كما قد تكون على شكل مشكلات في تفسير العاني والدلالات اللفظية واستعمال اجمل، المستوى النحوي، وهو فرع من اللغة يتصل بالطريقة التي ترتب بها الكلمات في جمل إيصال المعنى. ويتمثل الاضطراب في هذا المستوى بصعوبات تعلم واستعمال القواعد اللغوية وكذلك إنتاج الأفكار وتاخر في الكتابة و القواعد المكرنة للجملة المستوى الدلالي اللفظي (المعاني الكلمات والجمل) : ويشير هذا المستوى من اللغة إلى معاني الكلمات والوحدات اللغوية الأخرى. ويشتمل الاضطراب فيه على تأخر اكتساب معاني الكلمات وتفسير الجمل وبطء في معرفة الكلمة واستعمالها وصعوبات في وضع تصنيفات للكلمات المنتقاة المستوى الاجتماعي للغة: و يتعامل هذا المستوى من اللغة مع استعمال اللغة في السياقات الاجتماعية المختلفة ويشتمل الاضطراب فيه على صعوبات استعمال اللغة المناسب في السياقات المختلفة وصعوبات إيصال المعنى والمغزى المناسب للآخرين ومن الطرق الأخرى في تصنيف الاضطرابات اللغوية تلك الي تعتمد على الأسباب والظروف بها مثل التوحد، واصابات الدماغ، والتخلف العقلي، والشلل الدماغى (الرياني والزريقات و طنوس، 2010،

Smith, 2007; Gordon-Brannan & Weiss, 2007).

بعض برامج متبعة لتمنية مهارات اللغوية لدى أطفال متلازمة داون :

النطق واللغة : Speech and language programs

أما في مجال صعوبات النطق واللغة والكلام التي يعاني منها الأطفال ذوي متلازمة داون حيث يتميز تطورهم في هذا المجال ببطء في عمليات الاكتساب للمهارات اللغوية حيث تتصل اللغة والحواس السمع والبصر مع التوازن بشكل وثيق، ومن هنا تبرز أهمية الإثارة الحسية المتعددة لهذه الاستقبلات الحسية، والتي تدفع إلى إيجاد توازن وتكافؤ بين كل من الحركة والنطق والسمع والبصر واللمس، ولذلك فان من الضروري التدخل في عملية التطور للوصول بإمكانياهم إلى الوضع الأمثل (شاهين، 2008، ص).

البرنامج المبتدأ

أ فهم اللغة :

- أن يتبع التعليمات من خطوة واحدة

- أن يتعرف على اعضاء الجسم

- ان يتعرف على الاشخاص المألوفين

- ان يتعرف على الاشخاص في البيئة

يتعرف على الاصوات في البيئة

ب اللغة التعبيرية

- ان يشير إلى الأشياء التي يرغبها عند سؤاله عما يريد

- أن يتمكن من تسمية الأشياء

- أن يتمكن من تسمية الصور

- أن يجيب عن الأسئلة الاجتماعية

- تحديد الافعال في الصور على الآخرين على نفسه)

ت ما قبل الأكاديمية : أن يستطيع المطابقة بين :

الأشياء المتماثلة

- الصور المتماثلة.

- الأشياء وصورها.

- ألوان أشكال حروف أرقام

2.4. المنهج. المتوسط

أ. مهارات فهم اللغة :

- التعرف على المشاعر والانفعالات , التعرف على الأماكن

- اتباع التعليمات , التعرف على الصفات المميزة للأشياء

- يعرف الضمائر

- يجيب بنعم اولا للأسئلة عن الأشياء والنشاطات .

ب. مهارات ما قبل :

يصل بين العناصر من نفس الفئة يصل بين الأشكال المختلفة للحروف (او الكلمة وآخرها)

- يصل بين الكلمات المتطابقة يستكمل واجبات منزلية بسيطة.

ت.مهارات اللغة التعبيرية :

- ان يقول لا اعرف للسؤال الغير مألوف

- ان يعيد قصة حكاية.

- أن يستعمل زمن الفعل الصحيح.

ان يستمع للحديث ويجيب عن أسئلة المحادثة

- ان يصف التشابه والتضاد بين الأشياء

- ان يصف كيف يفعل شيء ما

أ. مهارات إدراك اللغة :

- ان يسمي شخصا مكان ا شيء آ شيء عندما يوصف له
- ان يعرف العناصر المتشابهة (ان يتبع التعليمات اسئلة) (اسأل، أخبر).
- ان يميز بين إلقاء السؤال وتبادل المعلومات مهارات اللغة التعبيرية
- ان يقول لا أعرف للسؤال الغير مألوف.
- ان يستدعي وأحداث ماضية.
- ان يحكي قصته.

ت. المهارات الأكاديمية :

- ان يعرف: أشخاص آ أماكن
- ان يقرأ كلمات شائعة
- ان يكتب كلمات بسيطة من الذاكرة.
- ان يحدد هجاء (أصوات الحروف)

خلاصة :

تُعد اللغة وسيلة أساسية للتواصل، واكتسابها يمر بمراحل تدريجية منذ الولادة. يعاني أطفال متلازمة داون من صعوبات لغوية ناتجة عن تأخر ذهني ومشاكل في النطق والسمع، مما يؤثر على فعالية تواصلهم. إلا أن التدخل المبكر وبرامج التأهيل اللغوي تساهم في تحسين قدرتهم على التعبير .

الجزء الثاني : متلازمة داون

تمهيد

تعود تسمية متلازمة داون إلى الطبيب البريطاني جون لانغدون داون ، وذلك لوصفه لمجموعة من الأطفال لديهم نفس صفات الجسدية والعقلية متشابهة عام 1866م ، وعلى الرغم من أن المتلازمة سميت بإسمه فإن سبب الجيني لم يعرف إلا بعد نحو قرن من الزمن ، ففي عام 1959 ، إكتشف الطبيب الفرنسي جينروم لوجين أن متلازمة داون ناتجة عن وجود نسخة إضافية من الكروموسوم 21، وها ما يعرف بالتثلث الصبغي 21 . ومنذ ذاك الحين ، تطورت المعرفة الطبية والاجتماعية حول المتلازمة .

1- مفهوم متلازمة داون

لغة : متلازم : اسم فاعل من تلازم

متلازمة : متلاحقة، متوالية، متزامنة

داون: عبارة عن شذوذ صبغي (كروموزومي) يحدث بسب وجود خل في المخ و الجهاز العصبي ينتج عنه إعاقة ذهنية واضطرابات في مهارات الجسم الادراكية والحركية، كما يؤدي هذا الشذوذ إلى ظهور ملامح وعيوب خلقي في أعضاء

ووظائف الجسم، وهي ليست مرضا بل عرضا يولد به الطفل (encyclopedia

britannica, 1994, P204)

أما متلازمة داون : هي أحد أنماط الإعاقة الذهنية وتعرف متلازمة داون أنها اضطراب خلقي بسبب كروموزوم زائد في زوج الكروموزومات 21، وبذلك يكون لدى الفرد 47 كروموزوما بدلا

من 6 كروموزوم (الملق، 2001، ص122)

اصطلاحاً : يعرفها عبد الكريم حمامي بأنها عيب في انقسام الكروموزوم 21 بحيث يكون عدد الكروموزومات 47 بدلا من 46، وأهم ما يميز أصحابها إعاقه ذهنية تتراوح من البسيطة إلى المتوسطة فالشديدة (حمامي، 1999، ص15) أما SILAMY فعرقه في القاموس علم النفس كمرض خلقي يمس القدرات العقلية، حيث يتميز صاحبه بمظهر خارجي خاص، وملامح وجهية خاصة، أيضا بروز الوجنتين وجبهة مسطحة ولسان مشقوق ورأس مستدير، تذكرنا بالسلالة المنغولية (AMY, P117, 1983, SII ثم BRIN عرفه من خلال القاموس الأرتوفوني أنه مرض يعود إلى وجد كروموزوم إضافي في الزوج 21 من الخلايا، هذا الكروموزوم يفسر مجموعة من الاضطرابات المصاحبة المتمثلة في التأخر الحركي، والوزني والنفسي والتأخر العقلي والمورفولوجية الخاصة التي ترجع لها تسمية منغولي والتي في 50 وبعدها اكتشف هذا الكروموزوم الإضافي من طرف TURPIN-GAUTIER-LEJENE اختلفت .

(BRIN.1997, p201)

حالات متلازمة داون :

1-2 النوع الحر أو المعياري (Trisomie 21) ou Libre (standard) يظهر هذا النوع عند حوالي 90% من الحالات، وقد يحدث الشذوذ في هذه الحالة قبل عملية الإخصاب أي يكون الخلل في البويضة او النطفة فتحتوي على كروموزومين بدلا من كروموزوم واحد وقد يحدث الخلل أثناء الانقسام الخلوي الأول للبويضة المخصبة أي تكون البويضة والنطفة عاديتين لكن أثناء الانقسام الأول تنتج خلية ذات ثلاث كروموزومات وخلية ذات كروموزوم واحد يتلاشى، بنما تواصل الخلية الحاملة لثلاث كروموزومات انقسامها لتشكل جنينا لديه متلازمة داون (الموسوعة الطبية الخاصة بطب الأطفال، 2000، ص11)

2.2 النوع الفسيفسائي Mosaïque 21 Trisomie

يمثل 5% ، ولا يمكن الكشف عنه إلا من خلال التحليل الكروموزومي الدقيق للطفل وفي هذه الحالة يظهر الخلل خلال الانقسام الخلوي الثاني للبويضة الملقحة، فلعدة تنتج خليتان تحتوي كل واحدة منهما على كروموزومين رقم 21 وخليتان أخريتان إحداهما يحوي ثلاث كروموزومات في حين تحوي الأخرى كروموزوم واحد يتلاشى .

أي أن الجنين سينمو بخلايا عادية تحوي 46 كروموزوم وأخرى شاذة تحوي 47 كروموزوم، وعلى هذا الأساس فكلما كان عدد الخلايا العادية يفوق عدد الخلايا الشاذة تقل ادى الطفل السمات الدالة على متلازمة داون (إعادل عبد الله محمد، 2004، ص)

النوع المتلاحم : translocation Trisomie

يحدث أيضا عند 5 ٪ من الحالات أين يلتصق كروموزومان بشكل ملتحم لتشيل كروموزوم واحد جديد مثلا: التحام الكروموزوم 21 بالكروموزوم 14، وذلك بسبب انكسار الذراع الأكبر للكروموزوم 1، والتصاقه بجزء من الكروموزوم 1 فيلتحم الجزءان ويكون في الخلية كروموزومين 21 والثالث ملتحم (كروموزوم 21 وجزء من الكروموزوم 14)

هذه الظاهرة نادرة وتحدث في ثلث الحالات قبل الإخصاب حيث يكون الوالدان سليمين من الناحية العضوية والعقلية لكن أحدهما يحمل كروموزوم ثالث ناتج عن التلاحم. (2006 ،

P23 (Rethore

أسباب حدوث متلازمة داون :

إن الأسباب الحقيقية المسببة لهذا الشذوذ الكروموزومي غير معروفة، إلا أن الباحثان K.L.Lambert .A.Ronadal,ل قد قدما مجموعة من الافتراضات لتفسير الشذوذ.

3.2 عوامل داخلية :

قد تكون الحالي وراثية المنشأ، فقد بينت الدراسات أنه إذا كانت الام مصابة بمتلازمة داون
فإحتمال ولادة أطفال حاملين لها يصل إلى نسبة 50٪ .

J.A.Ronadal (K.L.Lambert 1982. P28)

حالات متلازمة داون في انتشارها طرديا مع تقدم العمر، فكلما زاد الأم زاد احتمال ولادة
الطفل حامل لمتلازمة داون وهذا بنسبة 3/2 من الولادات عند أمهات يفوق عمرهن 35 سنة،
ويفسر هذا بأنه كلما زاد التقدم في السن زادت نسبة حصول اختلالات في الانقسام الاختزالي
للخلية الجنسية. (Rethore, Marie-Odile (2006), قد تكون حالات الإصابة من النوع
الملتحم راجعة إلى خلل على مستوى الزوج رقم 21 عند أحد الأبوين لكنه غير ظاهر .
(إفاروق الروسان، ص 96)

4.3 عوامل خارجية :

هناك مجموعة من العوامل التي تؤدي إلى حدوث هذا الشذوذ في الكروموزومات نذكر من
بينها :

تعرض الام للإشعاعات خاصة الأشعة السينية (Rayon X) التي تؤدي إلى حدوث تشوهات
على مستوى الكروموزومات .

- تأثير بعض العناصر الكيميائية والجراثيم الذي يؤثر غيابه على الجهاز العصبي .

- النقص في الفيتامين A .

متلازمة داون :

1.1 الخصائص الجسمية والاكلينيكية المورفولوجية :

بالرغم من ان الأفراد المصابين بمتلازمة داون لهم خصائص جسمية مميزة إلا أنهم متشابهون عموماً بالنسبة للشخص العادي في المجتمع أكثر من كونهم مختلفين وليس لهم ككل نفس الخصائص فبعض منهم لديهم قليل منها وتتضمن هذه الخصائص ما يأتي:

• الجمجمة والرأس : الرأس صغير ومحيط الرأس أقل من الحجم الطبيعي (عبدالله محمد

2002، ص30)

الوجه : نقص نمو وتكوين عظام الوجنتين والفك مع انخفاض قاعدة الانف مما يعطي الوجه الشكل المسطح المميز.

الأنف : يتسم الانف لأنه يكون مسطحاً وصغير وإلى جانب ذلك فإن جزء من الأنف الذي يوجد بين العينين يكون مستويًا، كما تكون فتحتا الانف ضيقتين من الداخل مما يؤثر في نطقهم اللغة .

العيون : منسحبة إلى الأعلى والخارج .

- وجود ثنية جلدية تغطي زاوية العين

- وجود نقطة بيضاء في حدقة العين وفي البعض نقطة صفراء وهي لا تؤثر على الرؤية

الفم :

-صغر حجم الفم

-خروج اللسان

-تشق اللسان

الأسنان :

- تنمو متأخرة وقد تبدو مشوهة

- تكون صغيرة

- غالبا لا ينمو الضرس الثالث (الشربيني ، 2004 ، ص241)

الأذنان :

- تكون صغيرتان

- تقل تجاعيد صوانها فيظهر بسيط أو مشوها.

الأعضاء التناسلية :

- الأعضاء التناسلية قد تكون ضعيفة التطور

- يكون عند الذكور زيادة في عيوب التناسلي مثل عدم نزول الخصية او الخصيتين بنسبة 50

كون كيس الخصية فارغا بنسبة 27

- عند الإناث احتمال هبوط في حجم المبيض وتركيبه.

القامة :

تكون أقصر من المعدل بحيث الذراعان والساقان قصيران بالمقارنة مع الجذع، في حوالي كل

15 سنة قامة الذكر تناسب قامة الذكر العادي ذو ثمان سنوات ونصف

الوزن :

- يكون الوزن عند الميلاد منخفضا قليلا لكنه يبقى عاديا وعندما يكبر هؤلاء الأطفال

الخصائص النفسية الحركية :

إن وجود الكروموزوم الزائد في التكوين الجيني للطفل يؤثر على نموه الفسي الحركي وهذا ما يؤدي إلى تأخر في اكتساب المنعكسات والحركات اللازمة للنمو الجسدي خاصة في مرحلة الطفولة .

فالمولود الجديد يتميز بالنوم العميق لمدة شهر تقريبا وفي أوقات استيقاظه يكون هادئا، نادر البكاء مع بحة ضعيفة عند الصراخ. ويظهر التأخر في اكتساب المنعكسات في :
الابتسام ، الجلوس الذي يكون في حوالي السنة ، والمشي في حوالي السننتين و أيضا الصعوبة في عملية القبض بسبب ليونة العضلات وارتخائها (الملحق سعود، 2001)

الخصائص العقلية والمعرفية :

يؤثر الشذوذ الكروموزومي 21 على نمو الدماغ ووظائفه المختلفة باعتباره المسؤول عن التنسيق الحسي الحركي، القدرات العقلية وبعض أنماط السلوك، لذلك تعاني فئة الأطفال هذه من قصور عقلي متفاوت الدرجات ومن بين مميزاتنا :

- ضعف الإدراك الحسي

-ضعف الانتباه وتشتته.

- ضعف الذاكرة

-بساطة القدرة على التخيل

- انخفاض مستوى الذكاء مقارنة بالطفل العادي (et Celeste Barnerdette

Benoit Lauras, 2000, P40)

الخصائص اللغوية :

نجد عند أطفال هذه الفئة مشكلات على مستوى اللغة العربية، يعود ذلك عدة أسباب من بينها انخفاض القدرة العقلية ووجود خلل بجهاز النطق خاصة اللسان والأسنان كذلك تظهر مشكلات على مستوى اللغة الاستقبالية لكنها أقل مقارنة باللغة التعبيرية إذ يسهل على معظم هؤلاء الأطفال استقبال اللغة وفهمها (J.A.Rondal, 1980, P80).

إن الإكتسابات اللغوية عند هذه الفئة من الأطفال تكون بطيئة جداً وصعبة، مما يجعل لغتهم فقيرة حيث:

- تكون الحروف ذات نطق غير واضح بصفة عامة
- يكون الكلام غير مفهوم حتى سن متأخرة.
- وجود صعوبة في استعمال المفاهيم العامة والبدئية، عجز على مستوى الربط بين الدال والمدلول .
- يرى هاسولد 'hassold' و ابيترسون "petterson" أن أهم الخصائص اللغوية عند الأطفال ذوي متلازمة داون تتمثل في :

-المدح

-الرقعة

-الموسيقى والغناء.

- حب

- القدرة على إقامة علاقات اجتماعية .

كذلك يظهر هؤلاء الأطفال مجموعة من الاضطرابات السلوكية والانفعالية نذكر من بينها :

-اختلاط المشاعر بين الإحباط والقلق

- الحركة والنشاط الزائد المستمر

- البلادة وعدم الاكتراث

- عدم التحكم في الانفعالات

- عدم تحمل المسؤولية.

- عدم احترام القيم الاجتماعية. (عبد الليف حسن فرج، 2007 ص19)

الخصائص التعليمية :

تتعلق بفئة أطفال داون القابلين للتعلم وتمثل في:

- انخفاض مستوى سرعة اكتساب المعلومات

- ضعف القدرة على تنظيم المعلومات واستراتيجيات التعلم الصحيحة وانتقال أثر التعلم

إلى المواقف المشابهة .

- عدم الإتقان الكامل للمهمة التعليمية .

-الافتقار إلى الدافعية للتعلم

- القدرة على التعلم بشكل فعال وتميز تعلمهم بالبطيء الشديد

- عدم القدرة على تحقيق مستوى تعليمي مثل العاديين.

1 التكفل الأرتوفوني بمتلازمة داون

1.1 تعريف التكفل الأرتوفوني :

هو مساعدة نفسية تربوية اجتماعية للفرد المصاب سواء باضطرابات لغوية أو صدمات دماغية وغيرها من الاضطرابات ويقوم بعملية التكفل فرقة بيداغوجية متعددة التخصصات حسب نوع الاضطراب فقد نجد المربي والمختص النفسي، الطبيب و الممرض الأخصائي الاجتماعي والبيداغوجي الأرتوفوني .

يبدأ التكفل من أول لقاء وهو يمثل كل من الطفل الوالدين والفاحص أو المفوض مع الفاحص إذا كان راشداً فعل كل حال لكل واحد من هؤلاء مكانه خلال اللقاء الأول فيتم التشخيص الأرتوفوني بطرق مختلفة حسب سن المفحوص فلا بد ان يتم التشخيص

الأرتوفوني بطرق مختلفة حسب سن المفحوص فلا بد أن يتم التشخيص بصورة دقيقة حتى يصل المختص لاحقاً لمعرفة نوع الاضطراب وما يحتاج إليه من عادة تربية (ZELLAL,1997,.P12).

مراحل التكفل الأرتوفوني

1- الميزانية الأرتوفونية :

فيها يحاول المختص معرفة تاريخ الحالة وتطورها مع مراعات نقطة أساسية وهي رغبة المفحوص في العلاج وهي اختبار إكلينيكي يسمح ب:

- تقدير درجة الاضطراب وتمييزه

- تقدير نوعية اللغة في وقت معين النمو الطفل

- تقدير الرغبة في الاتصال

- تقييم مدى مساهمة المحيط العائلي في اكتساب اللغة

محتوى الميزانية :

تشمل الميزانية الأرتوفونية على :

فيها يحاول المختص معرفة تاريخ الحالة وتطورها مع مراعات نقطة أساسية وهي رغبة

المفحوص في العلاج وهي اختبار إكلينيكي يسمح ب:

- تقدير درجة الاضطراب وتمييزه

- تقدير نوعية اللغة في وقت معين النمو الطفل

- تقدير الرغبة في الاتصال

- تقييم مدى مساهمة المحيط العائلي في اكتساب اللغة

محتوى الميزانية :

تشمل الميزانية الأرتوفونية على:

المقابلة : هي لقاء بين المختص الأرتوفوني والمفحوص وعائلته في موعد معين الإجراء

حوار بهدف الإحاطة بالطلب المقدم والمشكل المطروح، ثم إعادة ما يسمى بتاريخ الحالة

(Anamnese) والذي يتطرق من خلاله للمصعوبات التي يعاني منها المفحوص :

الملاحظة : وهي نقطة مهمة جدا في الميزانية الأرتوفونية، بحيث يقوم المختص الأرتوفوني

بملاحظة سلوك وعلاقات الطفل أثناء المقابلة مثل التوتر (Ansciete)، الهيجان

(Agitation) ومعرفة نوعية العلاقة مع والديه الاختبار الإكلينيكي الأرتوفوني : هو اختبار

مفصل ومكيف مع عمر الطفل ويكون مخصص ومقنن بغرض تقييم القدرات والاستعدادات

الموجودة لدى الطفل والتي تخص الصوت، النطق، اللغة المكتوبة والشفوية... إلخ

يشمل الاختبار الإكلينيكي على :

- اختبار الصوت الكلامي (Examen de phonetique) la de phonetique

فحص اللغة الشفوية

- فحص الإمكانيات الإدراكية السمعية البصرية
- تقدير البنية الفضائية والزمانية والمكانية
- فحص الإمكانيات الصوتية واستغلال قدرات الطفل

الأبعاد اللاحقة للميزانية الأرتوفونية

الميزانية الأرتوفونية هي نقطة الانطلاق تبصر (Refraction) يخص التكفل الطبي للطفل (l'enfant) de medical charge en (prise) وتم يمكن اعتبارها كمرجع خاص بإمكانيات التقييم اللاحق مثل :

- المتابعة والبحث الطبي بواسطة الاختبارات المكمة (complementaire Examen) والمتمثلة في الميزانية السمعية، الميزانية البصرية، الميزانية النفس حركية .

وضع إعادة تربية ارتوفونيا مع مشروع التدخل العلاجي القيام بتنبؤ لظهور اضطرابات أخرى تخمين في التقييم المتضمن للمعطيات المتحصل عليها طيلة فترة القيام بالميزانية (نفس المرجع السابق، ص 90)

أثناء الحصة العلاجية هناك سلوكيات ووضعيات يتخذها الأرتوفوني حتى تكون العلاقة إيجابية وهي كالتالي :

الإتقان : وذلك بعد إهمال المختص أي جانب من جوانب الحديث مع المفحوصين

دقة الملاحظة : خاصة أثناء الحوار وذلك بالتركيز ومراقبة سلوكيات الطفل

تطبيق الفحوصات على الحالة: وهي تقييم الحالة عبر مقاييس وتطبيقات التشخيص

(L'huche, 1984, P68)

أنواع التكفل الأرطوفوني

يوجد نوعان من التكفل الأرطوفوني :

التكفل الفردي :

حتى يتم التكفل يجب توفر بعض النقاط أهمها :

- تمنح الطفل بنسبة من التركيز

- الرغبة في العلاج

- مدى مشاركة أسرة المفحوص في العلاج

التكفل الجماعي :

إن الأطفال ابتداءاً من سن م سنوات تكون لديهم حالة من عدم الاستقرار هذا

يجعل التكفل الفردي شبه مستحيل ، لهذا يتم اللجوء للتكفل الجماعي وهي الأكثر

استعمالاً , في الولايات المتحدة الأمريكية حيث يعتبر التكفل الأرطوفوني

الجماعي من الوسائل التي تهيأ للطفل في المستقبل الالتحاق والتكيف مع الجو

المدرسي .

التدخل المبكر

مفهوم التدخل المبكر :

عرفه ويجلر على انه المدى الواسع من الخدمات التي تقدم للأطفال والآباء

والأطفال الرضع و أسرهم خلال مرحلة الحمل والرضاعة والطفولة المبكرة .

تعد فئة متلازمة داون من بين اكثر الحالات الاعاقة شيوعا ، تم اكتشافها من طرف عدد من الباحثين في علم الوراثة ، فقد أثبتت الدراسات أن السبب يتعلق بنيكانزيم جد معقد يؤدي إلى وجود كروموزوم رقم 21 زائد، وهذا ما يسبب الخلل في مختلف الوظائف الحسية وحركية والعقلية وتم تقسيم متلازمة داون إلى ثلاث أنواع : الحر ، الفيسيائي ، المتلحم ، وهذا الشذوذ يؤدي إلى ظهور صفات جسمية وخلل في اللغة ، وهنا تكمن أهمية التدخل المبكر وذلك بتباعد إستراتيجيات خاصة من أجل إدماج هذه الفئة بهدف تواصل وتفاعل الإجتماعي .

الجانب التّطيقّي

تمهيد :

نقدم دراستنا الميدانية التي أجريناها على الحالتين من أطفال متلازمة داون في المركز البيداغوجي لذوي الإحتياجات الخاصة وذلك بهدف تقييم اثر التكفل المبكر على الفعالية اللغوية وسلوك والتواصل الإجتماعي لدى هذه الفئة ، تم التركيز على تحليل تطور مهاراتهم اللغوية والتعبيرية ومستوى التفاعل الإجتماعي .

منهج الدراسة :

إعتمدنا خلال دراستنا على المنهج الوصفي التحليلي لدراسة حالة كل طفل وذلك لأن المنهج يسهل علينا فهم دقيق للغة الطفل وسلوكه ، لذلك نجد أن المنهج الوصفي أنسب والأكثر ملائمة لموضوع دراستنا .

عينة الدراسة (مجمع الدراسة) :

تم اختيار عينة الدراسة من المركز البيداغوجي لذوي الإحتياجات الخاصة ، حيث يضم كل الفئات حتى الفئة المراد دراستها أي المصابين بإعاقات في سن مبكر ، وذلك نظر لملائمته لموضوع بحثنا الذي يركز على اللغة والتواصل لدى أطفال متلازمة داون بين 3 و5 سنوات .

تم اختيار ثلاث حالات لأطفال مسخفين طبييا بمتلازمة داون من نوع ثلاثي الصبغي 21، يخضعون لتكفل أرطفوني منتظم ، وتتراوح أعمارهم بين ثلاث

وخمس سنوات وتمت مراعاة خلال اختيارنا ألا تكون لديهم إعاقات حسية أو اضطرابات نفسية مرافقة قد تؤثر على قدراتهم اللغوية ، كما راعينا اختلاف مستوى الأداء والتفاعل قصد دراسة مدى أثر اللغة على سلوكهم وفعاليتهم التواصلية والفعالية اللغوية .

جاء إختيار هذه الفئة العمرية بالنظر إلى أهمية التدخل الأطفوني المبكر في بناء الوظائف اللغوية الأساسية ، حيث غالبا ما يرتبط التأخر اللغوية في هذه المرحلة باضطرابات سلوكية وتواصلية مثل نوبات الغضب والإنسحاب الإجتماعي ومن خلال متابعة الحالات الثالث ، لاحظنا تفاوتاً في القدرة التعبيرية ، مدى فهم التعليمات ولاستجابة التواصلية وهو ما ساعد في تحليل العلاقة بين الفعالية اللغة وسلوك الطفل وتفاعله داخل محيط والمجتمع .

حدود الدراسة

الحدود الموضوعية :

تتمثل في دراسة الفعالية اللغوية لدى فئة متلازمة داون ومدى أثر تكفل اللغوي المبكر على سلوكهم وتواصل الاجتماعي في محيطه مع التركيز على فعالية التكفل الأطفوني المبكر في تحسين هذه جوانب.

الحدود المكانية :

تم إجراء الدراسة في المركز البيداغوجي لذوي الإحتياجات الخاصة بولاية المسيلة الذي يوفر جلسات أطفونوية منتظمة لفئة متلازمة داون .

الحدود الزمانية :

أجريت الدراسة خلال الفترة الممتدة من 20 / 03 / 2025 إلى 05 / 04 / 2025
تخللتها متابعة ميدانية لحصص التكفل، وجمع البيانات المتعلقة بالحالات .

الحدود البشرية :

اقتصرت الدراسة على ثلاث حالات فقط مشخصين بمتلازمة داون تتراوح
أعمارهم بين 3 و 5 سنوات يخضعون لتكفل أرطفوني منتظم، ولا يعانون من
أي اضطرابات حسية ولا عقلية مرافقة .

الدراسة الإستطلاعية :

يسبق كل بحث دراسة إستطلاعية بحيث تعد الخطوة التمهيديّة خلال
الدراسة الميدانية تكمن أهميتها في :

_ إنتقاء عينة الدراسة

_ إنتقاء الأدوات المراد إستخدامها لتحقيق أهداف الدراسة

_ تحديد الوقت المناسب

الدراسة الأساسية :

تنطلق الدراسة لأساسية من الهدف المركزي الذي نسعى إليه وهو أثر اكتساب المبكر للغة على السلوك وفعالية التواصل لدى طفل متلازمة داون ، من خلال تحليل ثلاث حالات تم انتقاؤها بعناية ضمن مركز بيداغوجي لذوي الإحتياجات الخاصة في ولاية المسيلة، تم التركيز على الفئة العمرية من 3 الى 5 سنوات وذلك لأنها تعتبر المرحلة العمرية للطفل لكتسابه اللغة وتطورها وما يترتب عنها من آثار على الجانب السلوكي والتواصلي للطفل داخل محيطه لأسري والإجتماعي .

الخصائص السيكومترية للأداة :

قبل استخدام بطاقة الملاحظة اللغوية السلوكية في الدراسة الأساسية تم تقييم خصائصها السيكومترية لضمان دقة وموثوقية البيانات التي تجمعها وذلك كما يلي :

الصدق :

تم عرض البطاقة على مجموعة من الخبراء في الأرففونيا وعلم النفس العيادي للتأكد من مطابقتها للأهداف البحثية .

التحكيم العلمي : خضعت البطاقة لتحكيم من قبل مختصين : أرففوني ممارس ومختص علم نفس الذين أكدوا صلاحية الأداة للاستخدام الميداني .

4 سهولة الاستخدام : أظهرت البطاقة سهولة التطبيق من قبل الباحثة خلال الدراسة الإستطلاعية ، مع إمكانية تسجيل ملاحظات دقيقة دون التأثير على تفاعل .

الثبات : أجريت تجربة إعادة اختبار على عينتين خارج العينة الأساسية بفواصل زمني أسبوعين .

أظهرت النتائج توافقا عاليا في الملاحظات حيث بلغ معامل 0.87 ، مما يدل على اتساق الأداة وثباتها عبر الزمن .

أداة الدراسة

لقد إعتدنا في دراستنا على أداة ميدانية وهي بطاقة ملاحظة لغوية وسلوكية تم تصميمها من قبلنا بناء على مراجعتنا للأدبيات والدراسات السابقة ، لتناسب خصائص أطفال متلازمة داون من سن 3 إلى 5 سنوات . تتضمن البطاقة عدة بنود مقسمة إلى ثلاثة محاور رئيسية :

- المهارات اللغوية الإستقبالية :

يهتم هذا المحور برصد قدرة الطفل على الإنتباه السمعي مع فهم التوجيهات اللفظية البسيطة و التعرف على أسماء الأشياء و الأشخاص و كذلك مدى إستجابته للأسئلة و الأوامر المألوفة في الحياة

- المهارات اللغوية التعبيرية :

تهدف إلى تقييم قدرة الطفل على النطق و استخدام الكلمات مع تكوين الجمل البسيطة و التعبير عن حاجاته بطريقة لفظية .

- السلوك والتواصل غير اللفظي :

يركز هذا المحور على مراقبة تعابير وجه الطفل و افعاله السلوكية وردوده أثناء التواصل و كيفية استخدام الطفل للإشارات.

تم استخدام هذه البطاقة خلال جلسات التكفل الأطفوني ، بحيث ألاحظ الطفل بشكل مباشر وأسجل كل ما يتعلق باللغة والسلوك و تواصل ضمن بنود الموجودة تم تقسيم كل بند إلى مقياس بسيط مثل (لا ، نعم) او بدرجات بسيطة لتسهيل عملية تسجيل وتحليل النتائج .

دراسة حالة

تعرف دراسة الحالة على انها تجميع لكل المعلومات الخاصة بالفصل المراد دراسته حيث تحتوي على المعلومات المتعلقة بتاريخ الفرد، معلومات الاختبارات التي أجريت له وأيضا معلومات المقابلات التي تمت معه وتتضمن معلومات الفحوصات و الملاحظات التي تتعلق به، لذا تشمل دراسة الحالة كل المعلومات عن المفحوص بما يتعلق بماضيه وحاضره ، وما يمكن التنبؤ به (عبد اللطيف أبو أسعد، 2009، ص 135) .

خلاصة

تعرف دراسة الحالة على انها تجميع لكل المعلومات الخاصة بالفصل المراد دراسته حيث تحتوي على المعلومات المتعلقة بتاريخ الفرد، معلومات الاختبارات التي أجريت له وأيضا معلومات المقابلات التي تمت معه وتتضمن معلومات الفحوصات و الملاحظات التي تتعلق به، لذا تشمل دراسة الحالة كل المعلومات عن المفحوص بما يتعلق بماضيه وحاضره ، وما يمكن التنبؤ به (عبد اللطيف أبو أسعد، 2009، ص 135) .

تقديم الحالات

الحالة 01 :

الإسم (م. أ) الجنس ذكر العمر 3 سنوات و خمسة أشهر التشخيص حامل لمتلازمة داون بدرجة متوسطة وضعية التكفل كان يتابع جلسات أطفونوية منذ حوالي 6 أشهر، بمعدل جلستين في الأسبوع، بالإضافة إلى جلسات حركية داعمة، الوسط العائلي يعيش مع والديه في بيئة اجتماعية متوسطة، والأم تتابع التكفل بشكل مستمر وتشارك أحيانا في الجلسات الوضع الدراسي كان غير مدمج حاليا ، لكن في طور التحضير للإدماج التدريجي .

ملاحظات الحالة خلال فترة الدراسة

خلال فترة الدراسة التي دامت 15 يوماً، تابعنا حالة (م.أ) عبر جلسات تكفل أطفوني مركزة على تطوير اللغة التعبيرية والفهم اللغوي ، وكذلك تعزيز التواصل والسلوك التواصلي الملاحظات سجلناها باستعمال بطاقة ملاحظة معدة خصيصاً ، تضم خمس محاور رئيسية :

- 1_ اللغة الاستقبالية : قدرة الطفل على فهم التعليمات والكلمات .
- 2_ اللغة التعبيرية : عدد الكلمات المستعملة ووضوح النطق .
- 3_ التفاعل التواصلي : مدى المبادرة بالكلام والاستجابة للغير .
- 4_ السلوك التواصلي: تركيز الطفل على تواصله البصري واستعمال الإيماءات
- 5 السلوكيات السلبية : مظاهر سلوكية سلبية مثل لإنطواء نوبات الغضب ، العدوانية .

جدول الملاحظة أ : تطور الحالة الأولى (م . أ)

المحور	الوضع في بداية الدراسة	الوضع في نهاية الدراسة	الملاحظات
اللغة الإستقبالية	يفهم أوامر بسيطة جداً	فهم محدود للأوامر	تحسن واضح الفهم مع التكرار و روتين الجلسات
اللغة التعبيرية	كلمات قليلة و مشتتة حوالي خمس كلمات	ظهور تحسن في إكتساب بعض الكلمات	بدأ يستعمل جمل بسيطة مع الأخصائي و الأم
التفاعل التواصلي	تواصل محدود و مبادرات نادرة	ملاحظة بداية التحسن في التواصل التفاعلي	تطور في الجرأة و الإدماج الإجتماعي
السلوك التواصلي	تشبت انتباه و ضعف في التواصل البصري	تحسن نوعي في التركيز	تحسن ملحوظ في التواصل
السلوكيات السلبية	نوبات غضب و صراخ و إنطواء	نوبات أقل و ملاحظة نوع من الهدوء	بداية السيطرة على الإنفعالات السلبية

التحليل النوعي للحالة الأولى :

من خلال المتابعة اليومية، لاحظنا عند (م.أ) بداية صعبة من حيث التعبير والفهم، مع ظهور بعض السلوكيات الانسحابية والعصبية احيانا خاصة وقت عدم تمكنه من التواصل، مع مرور الوقت واستمرار الجلسات الأطفونية، بدأ يظهر تطور تدريجي في قدراته، مثلا، تحسن فهمه للتعليمات، وصار يشارك

أكثر في الكلام، ويستخدم جمل بسيطة ، كما قلت نوبات الغضب اللي كانت تواجهه، وهذا يدل على أن التطور اللغوي ساعده في تخفيف السلوكيات السلبية، وهو ما يتماشى مع فرضيتنا الأولى أما فيما يخص التفاعل الاجتماعي، فلاحظنا أنه صار يبدي تواصل بصري أفضل ، ويستخدم الإيماءات والكلام مع الآخرين بشكل أحسن ، وهذا يعزز الفرضية الثانية بخصوص تأثير التكفل المبكر تحسين التفاعل اللغوي والاجتماعي .

عرض وتحليل الحالة الثانية :

الحالة 02 :

الحالة الثانية الاسم الرمزي (ر.س) الجنس أنثى العمر 4 سنوات و 3 اشهر التشخيص متلازمة داون بدرجة متوسطة وضعية التكفل ، متابعة جلسات أطفونية منتظمة منذ سنة تقريبا، بمعدل جلستين أسبوعيا، مع دعم نفسي وحركي ، الوسط العائلي، تعيش مع والديها في بيئة ريفية متوسطة، الأسرة متعاونة وتشارك في البرامج التربويالوضع الدراسي غير مدمجة في مدرسة عادية، لكنها تلتحق بجلسات تحضيرية داخل المركز .

ملاحظات الحالة خلال فترة الدراسة

تمت متابعة الحالة (ر.س) على مدى 15 يوما ، من خلال 06 جلسات تكفل أطفوني، ركزنا فيها على تنمية الفهم اللغوي، التعبير الشفهي، والتفاعل الاجتماعي تم توثيق الملاحظات وفق بطاقة ملاحظة منظمة، تضمنت المحاور الخمسة التالية :

اللغة الاستقبالية : مدى استيعابها للتعليمات والكلمات و اللغة التعبيرية
كمية الكلمات التي تستخدمها ووضوحها .

التفاعل التواصلي : المبادرات في الكلام والاستجابة للآخرين السلوك
التواصلي مدى انتباهها ، التواصل البصري ، واستعمال الإشارات .

السلوك التواصلي : مدى إنتباهها ، التواصل البصري واستعمال الاشارات .

السلوكيات السلبية : تسجيل أي مظاهر عدوانية أو إنطوائية .

جدول الملاحظة ب : تطور الحالة الأولى (ر . س)

المحور	الوضع في بداية الدراسة	الوضع في نهاية الدراسة	الملاحظات
اللغة الإستقبالية	تستجيب لأوامر بسيطة	بداية الإستجابة لبعض لأوامر معقدة قليلاً	تحسن واضح في الفهم مع التكرار و الدعم المستمر
اللغة التعبيرية	تستخدم سبعة كلمات واضحة	تستخدم إثنا عشرة كلمة مع بداية تركيب جمل قصيرة	بدأت تستخدم جمل قصيرة و ملاحظة تحسن في التعبير
التفاعل التواصلي	مبادرة قليلة و إستجابة متوسطة	مبادرة أكثر و تحسن في الإستجابة	تحسن ملحوظ في التفاعل مع الأخصائي و أقرانها
السلوك التواصلي	تواصل بصري ضعيف تركيز متقطع	تركيز محسن و تحقيق بعض التقدم تواصل بصري	تحسن ملحوظ في الإنتباه و التفاعل اللفظي
السلوكيات السلبية	بعض نوبات الغضب و إنطوائية	نوبات أقل و تحسن في المزاج	تحسن في السيطرة على المشاعر السلبية

التحليل النوعي للحالة الثانية :

الحالة (ر.س) ظهرت بداية بنقص نسبي في اللغة التعبيرية والاستقبالية، وكانت تظهر بعض التصرفات الانطوائية والنوبات العاطفية نتيجة ضعف التواصل مع مرور الوقت واستمرار الجلسات، بدأت تظهر علامات تحسن في فهمها وتعابيرها ، حيث أصبحت تستحيب بشكل أفضل للتوجيهات وتستخدم كلمات وجمل بسيطة للتعبير عن حاجاتها كما لاحظنا تحسنا في سلوكياتها التواصلية مع المحيطين بها ، مثل المعالج والأقران ، إضافة إلى انخفاض نسبي في مظاهر الانطواء و الغضب مما يدعم فرضيات البحث بشكل واضح .

عرض وتحليل الحالة الثالثة :

الحالة 03 :

الحالة الثالثة الإسم (س. م) الجنس ذكر ، العمر 5 سنوات و شهر واحد تم تشخيصه بمتلازمة داون بدرجة متوسطة مع وأحد بسيط في النطق وضعيفة التكفل، يتابع جلسات أطفونوية وحركية منتظمة منذ سنة ونصف، بمعدل ثلاث جلسات أسبوعيا الوسط العائلي ، يعيش مع والديه وأشقائه في وسط حضري، الأسرة متعاونة للغاية وتشارك بفعالية في برامج الدعم الوضع الدراسي، مدمج جزئياً في روضة أطفال مختلطة مع أطفال طبيعيين .

ملاحظات الحالة خلال فترة الدراسة :

خلال فترة الدراسة التي امتدت ل 15 يوما، تمت متابعة (س.م) عبر جلسات أطفونية مركزة على تحسين اللغة التعبيرية، الفهم اللغوي، والتواصل الاجتماعي، مع رصد السلوكيات المختلفة باستخدام بطاقة ملاحظة منظمة تتضمن المحاور الخمسة المعتادة :

اللغة الاستقبالية : مدى قدرة الطفل على فهم التعليمات والكلمات اللغوية التعبيرية، عدد الكلمات المستعملة ووضوح النطق .
التفاعل التواصلي : المبادرة بالكلام والاستجابة للغير
السلوك التواصلي : تركيز الطفل، تواصله البصري ، واستعمال الإيماءات.
السلوكيات السلبية : تسجيل السلوكيات العدوانية او الانطوائية أو نوبات الغضب .

جدول الملاحظة د : تطور الحالة الأولى (س . م)

المحور	الوضع في بداية الدراسة	الوضع في نهاية الدراسة	الملاحظات
اللغة الإستقبالية	يستجيب لأوامر بسيطة فقط	بداية الإستجابة لبعض الأوامر المركبة قليلاً	ملاحظة بداية في التطور في فهم التعليمات المعقدة
اللغة التعبيرية	حوالي 10 كلمات واضحة	إكتساب بعض الكلمات الجديدة مع محاولة تركيب جمل بسيطة	ملاحظة بعض تحسن في عدد الكلمات
التفاعل التواصلي	مبادرات قليلة	بداية ظهور مبادرات أكثر و تحسن فالإستجابة	ملاحظة تحسن محدود في التواصل اللفظي و الغير لفظي
السلوك التواصلي	تركيز محدود تواصل بصري غير دائم	تحسن طفيف في التركيز و تواصل بصري في تطور إيجابي	تحسن في التركيز و التفاعل الإجتماعي
السلوكيات السلبية	نوبات غضب متكررة و عدوانية خفيفة	بعض الإنخفاض في نوبات الغضب و الإنفعالات	ملاحظة بعض التطور في الحالة النفسية

التحليل النوعي للحالة الثالثة :

من خلال متابعة الحالة (س . م) لاحظنا بداية ضعف نسبي في الفهم والتعبير مع وجود نوبات غضب متكررة بسبب صعوبة التواصل إلا أنه مع استمرار الجلسات، بداية ملاحظة تحسن في أدائه إذ ازدادت قدرته على التعبير اللفظي و الاستيعاب

نوعاً ما ، وتحسن تواصله مع المحيطين ، سواء في المنزل أو في الروضة كما قلت السلوكيات السلبية المرتبطة بالإحباط الناتج عن ضعف اللغة ، مما يؤكد دور التكفل اللغوي المبكر في تحسين الفعالية اللغوية والسلوكية والاجتماعية للطفل .

الإختبارات المطبقة ميدانيا :

قبل بداية دراسة الحالات، حرصنا على اختيار اختبارات وأدوات تقييم تناسب طبيعة الأطفال ذوي متلازمة داون وأعمارهم التي تتراوح بين ثلاث وخمس سنوات، مع التركيز على سهولة التطبيق والتفاعل المباشر. بدأنا بتطبيق اختبار اللغة الاستقبالية، والذي يهدف إلى قياس مدى فهم الطفل للكلام والتعليمات، باستخدام بطاقات مصورة ملونة تحتوي على صور مألوفة من البيئة اليومية مثل الحيوانات والأدوات المنزلية. طلبنا من الأطفال تنفيذ أوامر بسيطة مثل "أشر إلى الكلب"، أو "أرني الأنف"، بالإضافة إلى مهام تتطلب فهم المفاهيم المكانية مثل "ضع اللعبة تحت الصندوق" أو "أرني الصورة التي تعني فوق". كل رد فعل كان يُسجل بدقة لنتمكن من تقييم مستوى الفهم لدى كل طفل. بعدها، انتقلنا إلى اختبار اللغة التعبيرية الذي ركز على قدرة الطفل على التعبير بالكلام، حيث شجعنا الأطفال على تسمية الصور، وصف المشاهد البسيطة، أو إعادة جمل قصيرة مثل "القط ينام"، مع توفير الدعم والتشجيع اللازم لهم لإتمام المهام، مع مراعاة الفروق الفردية بين الحالات. كما أجرينا ملاحظة دقيقة للتواصل غير اللفظي من خلال متابعة استخدام الأطفال للإيماءات والنظرات وحركات اليدين أثناء الجلسات، مثل مدى تفاعلهم بصرياً مع المتحدث أو استخدامهم للإشارات لطلب شيء معين أو التعبير عن مشاعرهم بغير كلام. إلى جانب ذلك، قمنا بتقييم السلوك التواصلي الاجتماعي عبر ملاحظة استجابات الأطفال لنداء

أسمائهم، ومدى مشاركتهم في اللعب مع الآخرين، وقدرتهم على التعبير عن المشاعر مثل الفرح أو الغضب، بالإضافة إلى قدرتهم على بدء التفاعل أو انتظار الآخرين للبدء. تم تطبيق جميع هذه الاختبارات والمهام خلال جلسات قصيرة تتراوح مدتها بين 20 و30 دقيقة لكل طفل، مع مراعاة توفير بيئة مريحة وغير مضغوطة، وتكرار بعض البنود حسب حاجة الطفل للتحفيز والوقت، مما ساعدنا على جمع بيانات دقيقة وواقعية تعكس قدرات كل حالة بشكل صادق، ومهد الطريق لتحليل النتائج بشكل مفصل ومنهجي.

تحليل النتائج

تحليل النتائج في ضوء الفرضيات العامة والجزئية

1. الفرضية العامة :

يسهم التكفل اللغوي المبكر في تطوير الفعالية اللغوية لدى طفل متلازمة داون مما يؤدي إلى تحسن ملحوظ في سلوكهم وتفاعلهم وتحقيق الإدماج داخل المجتمع.

من خلال متابعة الحالات الثلاث (م.أ، ر.س، س.م) خلال فترة 15 يومًا، وبعد تحليل الملاحظات والبيانات المسجلة، لوحظ تحسن واضح ومستمر في المهارات اللغوية لدى جميع الأطفال، سواء في الجانب التعبيري أو الاستقبالي. هذا التطور اللغوي المصاحب يقلل من مظاهر السلوكيات السلبية مثل نوبات الغضب والانطواء، كما عزز من تفاعلهم مع المحيط الاجتماعي، سواء داخل الأسرة أو المركز .

هذه النتائج تدعم بشكل واضح الفرضية العامة ، حيث أن التكفل اللغوي المبكر كان له أثر إيجابي ملموس على الفعالية اللغوية وعلى السلوكيات الاجتماعية للأطفال ، مما يسهم في تمكينهم من الاندماج التدريجي في المجتمع .

2. الفرضيات الجزئية :

الفرضية الأولى:

تحسن الفعالية اللغوية نتيجة التكفل اللغوي المبكر يساهم في خفض مظاهر السلوكيات السلبية مثل العدوانية ، الانطواء ، ونوبات الغضب . بالرجوع للجداول والملاحظات لكل حالة، يمكن ملاحظة انخفاض واضح في ظهور السلوكيات السلبية عبر فترة الدراسة، مع تحسن تدريجي في التعبير اللغوي .

نوبات الغضب انخفضت بشكل ملحوظ ، والعدوانية قلت ، كما أن الأطفال بدأوا يظهرون سلوكيات تواصلية إيجابية ، ما يثبت صحة هذه الفرضية .

الفرضية الثانية :

التكفل اللغوي المبكر يعزز القدرات التعبيرية والفهم اللغوي لدى طفل متلازمة داون، مما يرفع مستوى فعاليتهم اللغوية وتفاعلهم الاجتماعي . هذا الفرض تحقق أيضاً بوضوح ، حيث أن الأطفال الثلاثة سجلوا زيادة في عدد الكلمات المستخدمة، تحسناً في تركيب الجمل، وتفاعلاً أكبر خلال الجلسات مع المعالجين وأفراد الأسرة .

كما ظهرت تحسنات في التواصل غير اللفظي كالتركيز والبصيرة الاجتماعية ، ما يؤكد أن التكفل اللغوي المبكر له دور مهم في رفع الفعالية التواصلية .

الإستنتاج :

أثبتت الدراسة أن التكفل اللغوي المبكر يلعب دوراً مهماً في رفع مستوى الفعالية اللغوية لدى أطفال متلازمة داون من سن 3 إلى 5 سنوات .

هناك علاقة واضحة بين تحسن القدرات اللغوية وانخفاض السلوكيات السلبية، إذ أن التعبير الأفضل يقلل من الإحباط ويزيد من القدرة على التفاعل الاجتماعي .

التكفل اللغوي المبكر يعزز التفاعل الاجتماعي، مما يدعم الإدماج التدريجي للأطفال في المجتمع والمدرسة .

خاتمة :

في الختام ، مكنت الدراسة من التأكيد على أهمية التكفل اللغوي المبكر في تحسين القدرات اللغوية والسلوكية للأطفال الحاملين لمتلازمة داون، كما أبرزت الدور المحوري لهذا التدخل في تعزيز تفاعلهم الاجتماعي وإدماجهم داخل المجتمع. بالرغم من الفترة القصيرة للدراسة (15 يومًا) ، إلا أن النتائج كانت إيجابية وواعدة، ما يحفز على التوسع في تطبيق مثل هذه البرامج على نطاق أوسع ولمدد أطول، تبقى ضرورة الاستمرارية والمتابعة الدورية أساساً لضمان تحقيق نتائج مستدامة وتحسين جودة حياة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، خاصة في مجال اللغة .

قائمة المصادر والمراجع :

المصدر : القرآن الكريم

المراجع :

1 محمود المعتوق ، الحصيلة

اللغوية ، سلسلة كتب عالم المعرفة سنة 1996.

2 جمعة السيد يوسف ، سيكولوجية اللغة والمرض العقلي ، سلسلة كتبه عالم المعرفة ،

الكويت ، سنة 1990.

3 عمر نصر الله الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتأثيرهم على الأسرة والمجتمع
ط دار وائل ، الأردن سنة 2002 .

4 صالح بلعيد ، علم اللغة النفسي ، دار همومه الجزائر سنة 2008.

5 راتب قاسم عاشور ، المهارات القرائية والكتابية ط1 ، دار الميسرة ، الأردن
سنة 2005 .

6 حنفي بن عيسى ، محاضرات في علم النفس الاجتماعي ط 2 ، المؤسسة الوطنية
للكتاب ، الجزائر سنة 2003 .

7 حسين نواني ، محاضرات علم النفس اللغوي ، غير منشور ، معهد علم النفس
وعلوم التربية ، تخصص ارطوفونيا ، جامعة الجزائر سنة 2004.-

8 سميرة طه جميل، حالة الحرواني، دمج الأطفال المتخلفين عقليا في مرحلة ما قبل المدرسة مكتبة النهضة المصرية، 1999.

9 حنفي بن عيسى، محاضرات في علم النفس الاجتماعي ط 2، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر سنة 2003

10 محمود المعتوق، الحصيلة اللغوية، سلسلة كتب عالم المعرفة سنة 1996 .

11 جمعة السيد يوسف، سيكولوجية اللغة والمرض العقلي، سلسلة كتب عالم المعرفة،

الكويت، سنة 1990 .

12 حسين نواني، محاضرات علم النفس اللغوي، غير منشور، معهد علم النفس وعلوم التربية، تخصص ارطوفونيا، جامعة الجزائر سنة 2003_2004.

13 عماد الغزو، التربية لذوي الاحتياجات الخاصة، الدمج الشامل، التدخل المبكر، التأهيل المبكر، الطبعة الأولى مكتبة النهضة المصرية، 2003

14 صالح بلعيد، علم اللغة النفسي، دار همومه الجزائر سنة 2008.

15 أميرة بوخيظ ، الدمج المدرسي ودوره في اكتساب المهارات اللغوية لدى أطفال

داون, 2022 .

المراجع بالأجنبية :

- Sillamy .N (sous la direction) (Dictionnaire Encyclopedique de 1
Psychologie) Edition Bordas 1982
- Marie- Odile Rethore, trisomie(21) Guide a l'usage des familles et leur -2
entourage, Edition Medicales bash 2006
- J.A Rondal , le devloppement du langage chez l'enfant trisomique (21) 3
Manuel pratique daide et dintention , pierre Margada 1986. J.A 4
Rondal J.L
lambert .1982.28
- .Rondal J.A votre apprent Parler edition piere Margada .bruxelles 5
.1978
- Buffart, M -introduction a la semiologie - &dition p.4 1980labov .w 6
.le parle
ordinaire - €dition Minit paris 1978
- Nasrio- these de magester etude de la variation incremannuelle chez 7
les
a phasiques de broka et. wernicke 2000
- INC, Madison .USA p12 physical €dition .Effcte on Non disabled .8
children
Block " zemen 1996"
Mainstreaming
- Handicapped studeents schulz - Turnbull (1999) Zellal .1999 9
- trminologie orthonique nacira dans l'ensiegnement .Alger 10
unversiteAlgerinne
pialousse p1997 preis dorthphonie

الملاحق :

ملحق 01 : يمثل ملاحظات خلال فترة الدراسة التي تم تسجيلها بإستعمال بطاقة ملاحظة تضمنت 5 محاور رئيسية :

1_ اللغة الاستقبالية : قدرة الطفل على فهم التعليمات والكلمات

2_ اللغة التعبيرية : عدد الكلمات المستعملة ووضوح النطق .

3_ التفاعل التواصلي : مدى المبادرة بالكلام والاستجابة للغير .

4_ السلوك التواصلي : تركيز الطفل على تواصله البصري واستعمال الإيماءات.

5_ السلوكيات السلبية مظاهر سلوكية سلبية مثل لإنطواء نوبات الغضب ، والعداونية .

مرفقة بجدول ملاحظات يوضح تطور حالة الأولى (م .أ) .

ملحق 2 :

يمثل ملاحظات فترة دراسة تم استخدام بطاقة ملاحظة لمتابعة تطور الحالة تمثلت في :

1 اللغة الاستقبالية:

كمية الكلمات التي تستخدمها ووضوحها .

2 التفاعل التواصلي : المبادرات في الكلام والاستجابة للآخرين . السلوك

التواصلي: مدى انتباهها ، التواصل البصري ، واستعمال الإشارات.

4 السلوك التواصلي : مدى إنتباهها ، التواصل البصري واستعمال الاشارات .

5: السلوكيات السلبية تسجيل أي مظاهر عدوانية أو إنطوائية .
مرفقة بجدول ملاحظة يوضح تطور حالة الثانية (ر.س).

ملحق 03 :

يمثل ملاحظات خلال فترة الدراسة تمثلت في محاور رئيسية :

- 1- اللغة الاستقبالية : مدى قدرة الطفل على فهم التعليمات والكلمات اللغة
- 2- اللغة التعبيرية : عدد الكلمات المستعملة ووضوح النطق
- 3- التفاعل التواصلي : المبادرة بالكلام والاستجابة للغير
- 4- السلوك التواصلي : تركيز الطفل، تواصله البصري ، واستعمال الإيماءات .
- 5- السلوكيات السلبية: تسجيل السلوكيات العدوانية او الانطوائية أو نوبات الغضب .

مرفقة بجدول يمثل تطور الحالة الثالثة (س.م) .