



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف - المسيلة



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا

رقم التسجيل: 202235581012

الرقم التسلسلي: 2025/.....

رقم التسجيل: 202135079171

رقم التسجيل: 202235502108

موضوع الدراسة:

تقييم مستوى اللغة الشفهية عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون

دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا رقم 01
الشهيد المقران علي - بولاية المسيلة

مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس في:

تخصص: الارطفونيا

اشراف الدكتور (ة):

د. نوال صديقي

إعداد الطلبة:

- حواص فدوى

- بن رجم أميرة زينب

- براح ملك



شكر وتقدير

الحمد لله حمداً كثيراً حتى يبلغ الحمد منتهاه، والصلاة والسلام على أشرف مخلوق أناره الله بنوره واصطفاه.

وإتماماً من باب "من لم يشكر الناس لم يشكر الله"، أتقدم بخالص الشكر والتقدير للأستاذة المشرفة **نوال صديقي** على إرشاداتها وتوجيهاتها التي لم تبخل بها علينا يوماً. كما أتوجه بجزيل الشكر والعرفان إلى كل من ساندنا في هذا العمل سواء من قريب أو من بعيد، والشكر موصول كذلك إلى أسرتنا الكريمة التي سهرت على توفير كل الظروف الملائمة لإنجاز هذا العمل. كما لا أنسى أن أشكر جميع الأساتذة والمؤطرين الذين قدموا لنا يد العون وإلى كل الزملاء والأساتذة الذين تتلمذنا على أيديهم واغترفنا من علمهم الوافر.



إهداء

انطلاقاً من قول المولى عز وجل:

بسم الله الرحمن الرحيم

" رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا

تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ " الآية 19 سورة النمل

نهدي ثمرة هذا الجهد إلى الوالدين الكريمين حفظهما الله، وإلى كل أفراد العائلة الكريمة

وإلى كل الأصدقاء كل باسمه، وإلى كل زملائي

وإلى كل من ساعدنا من قريب أو من بعيد في إنجاز هذا العمل.



ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على: " تقييم مستوى اللغة الشفهية لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون"، وذلك من خلال دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا رقم 01-المسيلة ، حيث أجريت الدراسة على عينة تتكون من ثلاث حالات من الأطفال يعانون من متلازمة داون، كما اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي القائم على دراسة الحالة ، ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على اختبار شوفري ميلر لتقييم الإنتاج الشفهي عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون، وبعد اجراء الدراسة الميدانية وجمع البيانات والمعلومات وتبويبها ومعالجتها كليا وكيفيا، تم التوصل الى أهم النتائج الآتي ذكرها:

- وجود تأخر واضح في تطوّر اللغة الشفهية، يمسّ مختلف مستوياتها: الصوتي، المعجمي، التركيبي والدلالي.
- الطفلة تعاني من اضطراب في النطق يتمثل في الإبدال والحذف، مما يؤثر على وضوح الكلام وصعوبة فهمه من قبل الآخرين.
- الرصيد المعجمي محدود مقارنة بعمرهم الزمني، حيث يعتمدوا على مفردات بسيطة ومكررة، مع ضعف في استخدام المفاهيم المجردة.
- تُظهر الجمل التي تنتجها الطفلة بنية نحوية بسيطة، مع غياب أدوات الربط وسوء ترتيب الكلمات أحيانا.
- فهم اللغة الشفهية يظل جزئيا، حيث يستجيبوا للأوامر البسيطة فقط، بينما يعجزوا عن فهم التعليمات المعقدة أو الأسئلة المركبة.
- التواصل التفاعلي ضعيف، إذ يفتقروا إلى المبادرة اللفظية وتعتمد غالبًا على الإشارات أو الصمت، مما يعكس اضطرابًا في الوظيفة التداولية للغة.
- الكلمات المفتاحية** اللغة الشفهية، أطفال مصابين بمتلازمة داون.

Abstract

The present study aimed to assess the level of oral language in children with Down syndrome, through a field study conducted at the Psycho-Pedagogical Center for Mentally Disabled Children No. 01 in M'sila. The study sample consisted of three cases of children diagnosed with Down syndrome. A descriptive methodology was adopted, specifically the case study approach. To achieve the objectives of the study, the Chauffri-Miller Test was used to evaluate oral expression in the children.

After conducting the fieldwork and analyzing the collected data both quantitatively and qualitatively, the study reached the following key findings:

- A clear delay was observed in the development of oral language, affecting various linguistic levels: phonological, lexical, syntactic, and semantic.
- One of the children (a girl) showed speech disorders characterized by substitution and omission, which negatively impacted the clarity and intelligibility of her speech.
- Her lexical repertoire was limited compared to her chronological age, relying on simple and repetitive vocabulary, with noticeable difficulty in using abstract concepts.
- The sentences she produced had a simple grammatical structure, often lacking connectors and showing errors in word order.
- Her comprehension of oral language was partial; she responded only to simple commands and was unable to understand complex instructions or compound questions.
- Her interactive communication was weak, as she lacked verbal initiative and often relied on gestures or silence, reflecting a pragmatic language impairment.

Keywords: Oral language, Down syndrome, children, language disorders, case study.

قائمة المحتويات

قائمة المحتويات

قائمة المحتويات

شكر وعرافان.....	
إهداء.....	
الملخص.....	
قائمة المحتويات.....	
قائمة الجداول والاشكال.....	
مقدمة.....	أ-ب

الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

01/ الإشكالية.....	Erreur ! Signet non défini.
02/ الفرضيات.....	Erreur ! Signet non défini.
03/ أهداف الدراسة.....	- 8 -
04/ أهمية الدراسة.....	- 8 -
05/ تحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة.....	- 8 -
06/ الدراسات السابقة.....	- 8 -
07/ الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة.....	- 8 -

الجانب الميداني

الفصل الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد.....	- 31 -
1- الدراسة الإستطلاعية.....	- 32 -
2- منهج الدراسة.....	- 33 -
3- حدود الدراسة.....	- 56 -
4- عينة الدراسة.....	- 34 -
5- أدوات الدراسة.....	- 35 -

الفصل الثالث: عرض وتحليل النتائج ومناقشتها

- 1- عرض الحالات - 39 -
- 2- عرض النتائج وتحليلها - 42 -
- 3- مناقشة نتائج الدراسة **Erreur ! Signet non défini.**
- 4- الاستنتاج العام - 50 -
- خاتمة **Erreur ! Signet non défini.**
- اقتراحات الدراسة **Erreur ! Signet non défini.**
- قائمة المراجع - 56 -
- قائمة الملاحق - 56 -

مقدمة

تعتبر الإعاقة العقلية أحد أكثر الإعاقات شيوعاً في المجتمعات الإنسانية، ولا يكل المجتمع منها مهما كان على درجة عالية من الرقي العلمي والمكانة الاقتصادية ومستوى الحضارة والتقدم التكنولوجي، فالإعاقة العقلية يمكن ان توجد لعدد كبير من العوامل منها ما يخص مرحلة ما قبل الولادة او فترة الولادة او مرحلة ما بعد الولادة.

ومن بين حالات التخلف العقلي، التي تعود الى مرحلة ما قبل الولادة والاضطرابات الكروموزومية مثل حالات "متلازمة داون"، والتي تعرف سابقاً باسم "المنغولية"، وفي اكثر الاضطرابات الكروموزومية المرتبطة بالتخلف العقلي شيوعاً، كما يعاني الاطفال الحاملين لمتلازمة داون تأخر في النمو العقلي، لأن شذوذ الكروموزومي 21 له تأثير على النمو ووظيفة الدماغ، بما ان الدماغ هو المسؤول عن التنسيق الحسي الحركي والقدرات العقلية فان هذه الفئة من الاطفال تعاني من قصور في جميع الوظائف المعرفية، سواء في الذاكرة او الانتباه او الادراك او التعلم او اللغة، وتكون هذه الاضطرابات متفاوتة الدرجات والحالات وعلى حسب نوع متلازمة داون.

كما تعتبر اللغة من طرق الاتصال بين افراد المجتمع، اذا تسمح للفرد بالتعبير عن حاجاته ورغباته وأحاسيسه، فهي بالنسبة له وسيلة اكتساب وتعلم، اذا تمكنه من الفهم وتزوده بالثقافة وتنمي الفكرة.

نجد النمو اللغوي لدى أطفال متلازمة داون يتم وفق أسس ومراحل متشابهة، إلا أن الاختلاف يكمن في معدل نمو اللغوي، حيث أن هذه الفئة أبطأ من العاديين في اكتسابهم للغة وخاصة فيما يخص اللغة الشفهية التي تعتبر اهم مهارات التواصل التي يجب ان يتقنها الطفل، وذلك من أجل التعبير عن افكارهم واحتياجاتهم لفظياً، وتعتبر القدرة على اكتساب واستخدام اللغة واحدة من أكثر ملامح المميّزة فبدون اللغة سيكون فهم المعاني متبادلة والقيم والتقاليد مستحيلاً.

وبناء على ما سبق ومن اجل اثراء البحث العلمي تضمنت دارستنا جانبين الجانب النظري والجانب التطبيقي.

الجانب النظري بعنوان الاطار العام للدراسة

- تم التطرق الى اشكالية الدراسة، وقمت بتدعيم اشكالياتي بدراسات السابقة والفرضيات، مروراً بأهمية الدراسة وأهدافها، وصولاً الى تحديد المفاهيم الاجرائية للدراسة والخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة.

أما الجانب التطبيقي بعنوان الإجراءات المنهجة للدراسة فهذا إحتوى على :

- الدراسة الاستطلاعية، منهج الدراسة، عينة الدراسة، أدوات الدراسة، وتعرضنا الى تقديم الحالات ومناقشة النتائج، ثم أنهينا الدراسة بإستنتاج عام للدراسة.

الخلفية النظرية

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

- ❖ إشكالية الدراسة
- ❖ فرضيات الدراسة
- ❖ اهداف الدراسة
- ❖ اهمية الدراسة
- ❖ المفاهيم الاجرائية للدراسة
- ❖ الدراسات السابقة
- ❖ الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة

01 / إشكالية الدراسة:

تعرف التربية الخاصة بانها مجموعة من الخدمات المتخصصة التي تقوم للأطفال المعوقين، بهدف تلبية حاجياتهم وتنمية قدراتهم الى أقصى حد ممكن ومساعدتهم على التكيف، وتعد متلازمة داون من أكثر العوامل الحسية المعروفة التي تسبب الاعاقة العقلية، فهي عبارة عن شذوذ خلقي شائع في الكروموزوم 21 نتيجة اختلال في تقسيم الخلية، فالشخص المصاب بمتلازمة داون لديه 74 بدلا من 46 كروموزوم زائد، ويكون هذا الكروموزوم الزائد متجاوز مع الزوج الكروموزومات 21، بحيث يصبح ثلاثيا بدلا من كونه ثنائيا وهو ما يعرف بشذوذ الكروموزومات. (wecelprit, 2008, p75)

كما تنتشر متلازمة داون لدى 1 من 1000 من المواليد، وكل عام يولد حوالي 3 الى 5 اطفال مصابين بمتلازمة داون، ويوجد حاليا 25000 عائلة في الو.م.ا لديهم اطفال مصابين بمتلازمة داون ويوجد حاليا 65000 شخص يعانون من متلازمة داون في فرنسا، اما الجزائر فيقدر عدد الاطفال ذوي متلازمة داون بما يقارب 2339 طفل موجود في 82 مركز بيداغوجي، واكثر من 900 اخرون متواجدون في جمعيات المعاقين ذهنيا، (الديوان الوطني للإحصائيات).

تتضمن متلازمة داون عيوب كثيرة تتمثل في العيوب الخلقية بالقلب، مظاهر، خاصة بالإبصار (العين)، خلل في المخ والجهاز العصبي، واضطراب في مهارات الجسم الإدراكية والحركية. (Rondal, 2010.p28)

يتميز المصابون بمتلازمة داون بقدرتهم على التواصل والتفاعل الجيد مع الاشخاص من حولهم، لكنهم يعانون من صعوبة في الكلام، اي يصعب فهمهم ويحتاجون للمزيد من الوقت لتطوير مهارات الكلام لديهم، كما تعرف اللغة الشفهية، فهي اولى وسائل التواصل وهي القدرة على الإنتاج والفهم للغوي للرسالة اللسانية، يتمثل الإنتاج اللغوي في اصدار صوتي للكلمات ابتداء من فكرة في الدماغ ولتحقيق ذلك يجب ان يكون هناك قصد في التواصل واختيار المعلومات

المراد قولها وربطها فيما بينها بطريقة متسلسلة في سياق الكلام وصيغة التبادل. (أحمد، 2016، ص 05)

فهناك بعض الدراسات التي تناولت موضوع اللغة الشفهية عند متلازمة داون، واهمها الدراسات التي اجراها كل من (رونالد ولومباغ)، ان اطفال متلازمة داون يعانون من تأخر في اكتساب اللغة، كما نلاحظ ان لديهم ضعف في كل من اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية، وحسب دراسة (بنومان وآخرون، 2001)، يتسم ادائهم بالبطيء ويظهر صعوبات في المهام التي تتطلب التكرار الصوتي. (بنومان وآخرون، 2001، ص 20)،

واكدت دراسة اخرى نسبة الاضطرابات النطقية لدى الاطفال ذوي متلازمة داون تبلغ ما بين 10-100 إلى 15-100 لذوي الاعاقة الخفيفة، اما القصور الذي يمسه النواحي الاخرى (المفردات-القواعد اللغوية-التنظيم الـ ارغماتي والحوار)، بالنسبة للأطفال ذوي الاعاقة العميقة فان رصيدهم اللغوي فقير منذ المراحل الأولى لاكتساب اللغة والكلام عادة ما يكون محدود، اضافة الى النطق الغير مفهوم وانعدام في تركيب الجمل.

(Rondal et xaviemp, 2016, P 267)

فالتطور اللغوي عند اطفال عرض داون يتبع نفس الخطوات التي يتبعها الطفل العادي، ولكن من خلال بطئٍ لمختلف مكونات اللغة او النظام اللغوي منه، فان اضطراب اللغة يلازم اطفال داون بشكل مستمر ولمدة طويلة عموماً .

وهناك دراسة "معتصم الرشيد غالب" (2012) هدفت الى الكشف عن مستوى قدرات التواصل اللغوي (اللغة الاستقبالية-اللغة التعبيرية) لدى فئة متلازمة داون بمدينة ودمني بوسط السودان، وتكونت عينة الدراسة من 30 طفلاً من ذوي المتلازمة، منهم 16 ذكراً و14 انثى واعمارهم ما بين 7 و15 عاماً.

وتم استخدام مقياس فيلاندر للسلوك التكيفي وجمع بيانات الدراسة، كما تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي في تحليل بيانات الدراسة عن طريق حزمة العلوم الاجتماعية (SPSS).

وقد ظهرت نتائج الدراسة بين اداء المستوى اللغوي لأطفال متلازمة داون متوسط في ابعاد اللغة الاستقبالية والتعبيرية، وانه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى اللغة تعرف للعمر لصالح العمر الأكبر، وانه لا توجد فروق دالة احصائيا في المهارات اللغوية وابعادها اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية لدى اطفال متلازمة داون تعرف كتغير انواع المدرسة حكومي وخاص، وتوحي هذه الدراسة بضرورة التدخل المبكر من قبل الوالدين والمدرسة لأثر لغة اطفال متلازمة داون.

بالإضافة الى دراسة (جمال، 2011)، هدفت هذه الدراسة الى التعرف على تفاعل اطفال متلازمة داون مع الرسوم المتحركة الناطقة المعدة للعرض في قناة "النيل للاسرة والطفل" ومدى ملائمتها لأطفال متلازمة داون، وتكونت عينة الدراسة من 16 طفل وطفلة حاملي متلازمة داون (8 إناث و8 ذكور)، ومن اهم النتائج التي توصلت اليها الدراسة:

• ان القدرة على اكتساب المهارات اللغوية ترتبط بقوة حصيلة المعارف اللغوية لدى اطفال متلازمة داون ذوي الاعاقة الفكرية البسيطة.

- التساؤل العام:

⇐ ما مستوى تقييم اللغة الشفهية لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون بالمركز النفسي البيداغوجي رقم 01 بالمسيلة؟

- التساؤلات الجزئية:

⇐ ما مستوى مهارة الاداء الفونولوجي للغة (التسمية و التكرار) لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون بالمركز النفسي البيداغوجي رقم 01 بالمسيلة؟

← ما مستوى مهارة الاداء النطقي للغة لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون بالمركز النفسي البيداغوجي رقم 01 بالمسيلة؟

02/ فرضيات الدراسة:

- الفرضية العامة:

← يتمتع الأطفال المصابين بمتلازمة داون بمستوى متوسط في اللغة الشفهية

- الفرضيات الجزئية:

← يتمتع الأطفال المصابين بمتلازمة داون بمستوى متوسط في مهارة الاداء الفونولوجي (التسمية والتكرار)

← يتمتع الأطفال المصابين بمتلازمة داون بمستوى متوسط في مهارة الاداء النطقي

03/ أهداف الدراسة: تهدف هذه الدراسة الى تحقيق جملة من الأهداف تتجلى في:

- معرفة مستوى اللغة الشفهية لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون
- الكشف عن مهارة الاداء الفونولوجي (التسمية والتكرار) من اختبار شوفري ميلر لمدى قدرتهم على استدعاء الالفاظ وربطها بالمفاهيم الأساسية
- مهارة الاداء النطقي للغة من اختبار شوفري ميلر لمدى قدرتهم على ربط الاصوات بصورة سليمة

04/ أهمية الدراسة:

- سهم في إثراء الرصيد العلمي في مجال تشخيص وتقييم اللغة الشفهية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون.
- تمكّن من التعمق في فهم خصائص هذه الفئة، والتعرّف على أبرز الصعوبات والمشكلات التي تواجههم على مستوى التواصل اللفظي.
- تُبرز فعالية التدخل المبكر في تحسين القدرات اللغوية، ومدى تجاوب المصاب بمتلازمة داون مع استراتيجيات تنشيط اللغة.

- يمكن الاعتماد على نتائج هذه الدراسة كمرجع ميداني لفائدة المختصين في الأرطوفونيا والممارسين في مراكز التربية الخاصة.

05/ تحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة:

5-1/ اللغة الشفهية: هي مبدا التواصل بين شخصين يتحاوران وفق نظام معين بواسطة قد رات نفسية عصبية وحركية، في اللغة الشفهية جانبين متكاملين الجانب اللغة الانتاج والجانب الادراكي للغة الفهم (Froment, 2014, P 18) .

هي الدرجات التي يتحصل عليها الأطفال المصابين بمتلازمة داون في اختبار تقييم الإنتاج الشفهي من اعداد شوفري ميلر بتطبيق مهارتي الاداء الفونولوجي (التسمية والتكرار) والاداء النطقي

5-2/ اطفال مصابين بمتلازمة داون: هم الأطفال الذين يعانون من متلازمة داون المتواجدون بالمركز النفسي البيداغوجي للمعوقين ذهنيا رقم 01 بالمسيلة المدعو بالشهيد المقران علي للموسم الجامعي 2024-2025 الذي تتراوح اعمارهم من 11الى 13

06/ الدراسات السابقة:

6-1/ عرض الدراسات السابقة :

01/ دراسة يحي باي ابتسام (2021): بعنوان: "تقييم اللغة الشفهية لدى الطفل الحامل لجهاز الزرع القوقعي في الحجر الصحي قبل واثناء جائحة كورونا" ، تهدف الى الكشف عن نسبة تأثر اللغة الشفهية للطفل الاصم الحامل للزرع القوقعي بجائحة كورونا و كما هدفت الى معرفة اسباب تدهور اللغة الشفهية عند افراد عينة الدراسة، المنهج الوصفي القائم على دراسة الحالة، حيث تكونت العينة من (05) حالات الحاملين للزرع القوقعي، كما تم الاستعانة بمجموعة من الأدوات منها اختبار O52 ، واختبار شوفري ميلر وكذا شبكة الملاحظة، وقد اسفرت نتائج هذه الدراسة التي تم التوصل اليها:

على وجود انتكاسات على مستوى اللغة الشفهية للطفل الاصم الحامل للزرع القوقعي ناتجة عن جائحة كورونا في حين انه وجدنا استقرار في المستوى اللغوي الشفهية لدى حالات اخرى من هذه الفئة نظرا لالتزامهم بالتواصل الدائم مع الاخصائي الارطفوني

02-دراسة بشيخ رشيدة نور الإيمان (2024): دراسة اللغة الشفهية عند اطفال متلازمة داون (2024) بعنوان اللغة الشفهية عند أطفال متلازمة داون تهدف الى معرفة مستوى اللغة عند هذه الفئة و معرفة البرامج والوسائل المستخدمة لتطوير هذه اللغة عند هته الفئة تم استعانة بالمقابلة واختبار جونارد وقد اسفرت نتائج هذه الحالة عن نتائج والتي تم التوصل اليها: تخلف عقلي يتراوح ما بين بسيط و شديد كما تبين وجود تشوه في عضلاتهم البنية الوجهية وقدرات اللغوية الضعيفة

6-2/ تعقيب عن الدراسات السابقة:

• من حيث الأهداف:

– دراسة متلازمة داون (2024):

تركزت الأهداف حول تشخيص مستوى اللغة الشفهية لدى أطفال متلازمة داون، والتعرف على البرامج والوسائل المستخدمة لتطويرها. وهي أهداف مهمة من حيث التركيز على التقييم والعلاج.

– دراسة يحي باي ابتسام (2021):

هدفت إلى تحليل تأثير جائحة كورونا على تطور اللغة الشفهية لدى الأطفال الحاملين للزرع القوقعي، إضافة إلى تحديد أسباب التدهور اللغوي خلال الحجر الصحي. الهدف أكثر ارتباطاً بسياق اجتماعي وصحي معين (الجائحة) وهو ما يمنحها طابعاً ظرفياً مهماً.

• من حيث المنهج:

– دراسة متلازمة داون:

استخدمت المنهج الوصفي القائم على دراسة الحالة، مع التركيز على تحليل خصائص الأطفال من الناحية اللغوية والمعرفية.

– دراسة يحي باي ابتسام:

أيضاً اعتمدت المنهج الوصفي بدراسة الحالة، ما يناسب طبيعة الموضوع، خاصة أن العينة صغيرة وتستلزم تحليلاً نوعياً دقيقاً.

• من حيث العينة:

– دراسة متلازمة داون:

لم يُذكر عدد الحالات بالتحديد، لكن تم الإشارة إلى أطفال متلازمة داون كمجموعة تحليل. غياب العدد الدقيق يُعدّ نقصاً في الشفافية المنهجية.

– دراسة يحي باي ابتسام:

العينة مكونة من 5 حالات من الأطفال الحاملين للزرع القوقعي، وهي عينة صغيرة لكنها كافية لدراسة حالة معمقة.

• من حيث الأدوات:

– دراسة متلازمة داون:

استُخدمت المقابلة واختبار جونارد. وهي أدوات تقليدية وفعالة، لكن من الأفضل توسيع الأدوات لتشمل ملاحظات سلوكية وتسجيلات صوتية.

– دراسة يحي باي ابتسام:

استخدمت اختبار O52 ، واختبار شوفري ميلر، وشبكة الملاحظة، مما يشير إلى تعدد أدوات القياس (والت triangulation التثليث المنهجي)، وهو أمر يعزز من موثوقية النتائج.

• من حيث النتائج:

– دراسة متلازمة داون:

أكدت على وجود تأخر عقلي متفاوت وتشوهات عضلية وضعف لغوي عام. النتيجة متوقعة نسبياً لكنها تؤكد على الحاجة للتدخل المبكر والمناسب.

– دراسة يحي باي ابتسام:

أظهرت وجود انتكاسات لغوية بسبب الحجر الصحي، لكن مع تحسن واستقرار لدى بعض الحالات التي حافظت على التواصل مع الأخصائيين، مما يُبرز أهمية الاستمرارية في التدخل الأطفوني حتى في الظروف الصعبة.

07/ الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة:

7-1/ اللغة الشفهية:

تمهيد

تعد اللغة عند كل أمة أحد مقومات وجودها ومن أهم ركائز شخصيتها، وتكتسب أهميتها من حيث كونها وسيلة مهمة من وسائل الاتصال الأساسية في حياة الفرد والمجتمع، ليعبر بها عن طاته ولتواصل بها مع الآخرين، وفي هذا الفصل سوف نتطرق إلى تعريف اللغة، وأيضاً تعريف اللغة الشفهية وأهميتها ومستوياتها.

1-تعريف اللغة الشفهية

اللغة الشفهية مجموعة من الرموز الصوتية المنطوقة ذات الدلالة المتعارف عليها بين مجموعة من الناس والتي يتم من خلالها التواصل البشري وهي وسيلة من وسائل التفكير ويتميز بها البشر عن غيرهم من المخلوقات الأخرى والتي يمكن اكتسابها من خلال البيئة التي يعيش فيها وتعد اللغة معيار للإبداع الفكري والانساني والحضاري وواحدة من العمليات العقلية والتي تتكون من خلالها عدة أنظمة متداخلة في النظام الصوتي والنحوي والدلالي ويمكن من خلالها تخزين معارفنا وتنظيمها في الذاكرة الطويلة المدى لذلك تعد اساس للعمل والحياة في كل مكان. كما تحقق الكثير من الوظائف بين البشر مثل التواصل ونقل الاخبار والمعتقدات والحصول على العلوم والمعارف ومراقبة السلوك الانساني وتفكيره. (رحم، 2002، ص 121-122).

أما قاموس علم النفس، فيعرفها على ضوء علم النفس المعرفي ويرى انها عبارة عن مجموعة من التمثيلات الشكلية التي تسمح بربط المعلومات الداخلية حسب بالتمثيلات الشكلية التي تسمح بربط المعلومات الداخلية حسب بالتمثيلات الفيزيولوجية والدلالية الموجودة في الذاكرة. (Lemaire , 1999, p395)

في حين علماء الاجتماع أكدوا في تعريفهم للغة على الوظيفة التفاعلية الاجتماعية لها في الوقت الذي يهمل الرمز غي لفظية. (العشاوي، 2004، ص 103).

ويرى البعض الآخرون اللغة الشفهية وسيلة للتعبير عن الافكار والمشاعر والآراء حملاً بالرسائل الصوتية التي تدل عليها (زهران وآخرون، 2009، ص 100).

من خلال التعريفات السابقة، يمكن القول ان اللغة الشفهية عبارة عن رموز اعتباطية يستخدمها الأفراد ليمثلوا الافكار في كلمات وجمل لكي يتواصلوا مع بعضهم البعض، ومن خلال عملية التواصل الشفوي ويتم اصال الاشياء والاحداث والعلاقات بين الافراد، وتشكل اللغة مظاهر من مظاهر الحياة اليومية وعناصر بارزة في الحياة لانها الوسيلة التي يتواصل من خلالها الأجيال.

2- مهارات اللغة الشفهية

تشمل اللغة الشفهية المهارات اللازمة، لا تستخدم اللغة المنطوقة للتواصل مع الاشخاص الاخرين، (الكلام) وفهم اللغة المنطوقة للآخرين (الاصغاء)، وبعبارة اخرى فاللغة الشفهية تتضمن مهارتين اساسيتين بواسطتهما تتطور كفاءة الفرد في التبليغ بشكل سليم ودقيق هما:

أ. **مهارة الاصغاء اللغوية الاستقبالية:** وتتمثل في قدرة الدماغ البشري على استقبال الرسائل اللغوية من قنوات الحس المختلفة، ومن ثم تحليلها وفهمها واستيعابها، ويرتكز الدماغ في ذلك على مخزون وافر في الذاكرة ومن الرموز اللغوية وما تعبر عنه من اشياء ومفاهيم وغيرها، ومن ثم يقوم بربط الكلمات المسموعة بما تعبر عنه من اشياء واعمال وخبرات.

ب. **مهارة الانتاج اللغوية التعبيرية:** وتتمثل في قدرة الدماغ البشري على انتاج الرسائل اللغوية المناسبة للإتمام عملية التواصل ويتم ذلك عن طريق تحديد الرسائل المناسبة ومن ثم ارسالها الى العضلات المسؤولة لتظهر في نهاية على شكل كلمات او غيرها وبالاختصار فإنها تتمثل قدرة الفرد على التعبير عما يريد الاستخدام الكلام (كمال، 2011، ص 266).

ومنه نستنتج ان اللغة الشفهية تتضمن كلا من المهارات اللغوية الشفهية التعبيرية والمهارات اللغوية الشفهية الاستقبالية ذلك ان الاستقبال اللغوي ضروري لتطور التعبير اللغوي.

3- أهمية اللغة الشفهية

تحتل اللغة الشفهية مكانا بارزا في عملية التواصل المعاصر، وتعد اللغة الشفهية وسيلة اساسية لتواصل في المدخل المنطقي لتعليم اللغة، فنحن نسمع ونتحدث اكثر مما نقرأ ونكتب، وتتضمن اللغة الشفهية على الاستماع والتحدث، حيث تنظر اليها العملية التعليمية باعتبارها مهارتين اساسيتين من مهارات تعلم اللغة الاولى الاستمتاع، وهي تتصل بعملية الاستقبال والثانية للكلام وهي تتصل بعملية الارسال في موقف التواصل .

شسوع اللغة الشفهية داخل المجتمعات الإنسانية، حيث اجريت الكثير من الدراسات حول مدى شسوع اللغة الشفهية، واتضح منها ان معظم الانشطة اللغوية تقع في الجانب الشفهي، فكثير من الدراسات ذكرت ان الجانب الشفهي يشكل 95-100 من التواصل اللغوي (راشد محمد عطية، 2005، ص 157).

4- مستويات اللغة الشفهية

1. **المستوى الفونولوجي (الصوتي):** تشير الفونولوجيا الى دراسة نسق الاصوات المتضمن في اللغة وعلى الرغم من اننا بإمكاننا ان نتواصل مع بعض البعض باستخدام الایماءات او لغة الجسم فان معظم تواصلنا يرتكز على تلك الاصوات التي تصدرها عندما نستخدم اللغة التعبيرية او الاصوات التي نسمعها عن طريق اللغة الاستقبالية ويهتم هذا المستوى بالوظيفة التمايزية للفونيمات وهذه الاخيرة هي اصغر الوحدات الصوتية عديمة المعنى في اللغة المنطوقة اذا يتم من خلالها تشكيل الكلمات ثم الجمل والفق ارت والنصوص اللغوية وتشمل اية لغة في العالم على عدد من اللغوية الفونيمات اللغوية عددها ومكوناتها من لغة الى اخرى والتي من خلالها يتم تركيب المفردات وفق قواعد اللغة لتصبح لها معنى ودلالة واضحة. (العنوم، 2004، ص 264).

2. **المستوى المرفولوجي (الصرفي):** وهو عبارة عن مجموعة من القواعد التي تحكم وتضبط مجموعة اجزاء الكلمات التي تشكل العناصر الاساسية للمعاني وبناء الكلمات في بداية الكلام وما يضاف الى اخرها يغير معاني الكلمات محدودة فعلى سبيل المثال في اللغة الانجليزية فان اضافة

مقطع الى اخر كلمة يغير الظرف الى الماضي فالقواعد التي تحكم وتضبط بنية الكلمات مكنتنا او ساعدتنا في فهم معاني الكلمات فالأطفال الذين يعانون من اضطراب في المستوى الصرفي يواجهون صعوبات في الفهم او الانتاج الصرفي بحيث يستعملون اضافات غير مناسبة الى اخر الكلمة وتعتبر الوحدات الكلامية اصغر الوحدات القواعدية التي لها معنى في اللغة والاصغر تعني بها انه لايمكن بطرق مختلفة فهي تجعل للموضوع معنى كما انها تبسط للعلاقات القواعدية مثل حالة الجمع. (الزريقات، 2005، ص 112).

3. **المستوى التركيبي:** أي تركيب جمل مفيدة وبناء الجملة ان العدد المحدود من الكلمات في كل لغة هو المادة التي تمكنا من خلف وتركيب عدد غير محدود من الجمل ولكن ذلك لا يتم عشوائيا ودون ضوابط وانما تحكمه مجموعة من القوانين تسمى القواعد النحوية.

4. **المستوى الدلالي:** لكل لغة مفرداتها التي يتفق المتحدثون بها على انها مفهومة، لدى كل منهم ومهما ازد عدد المفردات، فهو معروف ومحدد في ان كان قابلا للزيادة تطوار مع العصر، والمعنى يتوقف على السياق التي جاءت فيه الكلمة.

5. **المستوى الفونتيكي:** اي الخصائص الفيزيائية للصوت المنطوق من حيث المخرج والصفة.

6. **المستوى البرغماتي:** وهو الجانب النفي للغة في كل مجتمع ذلك ان الوظيفة الاساسية للغة في تواصل الفرد مع المجتمع الذي يعيش فيه فالمجتمع هو الذي يعطي للغة الصورة التي تظهر عليها ويصبغها بألوان متعددة. (العزیز، 2009، ص 2).

7-2 / متلازمة داون:

تمهيد

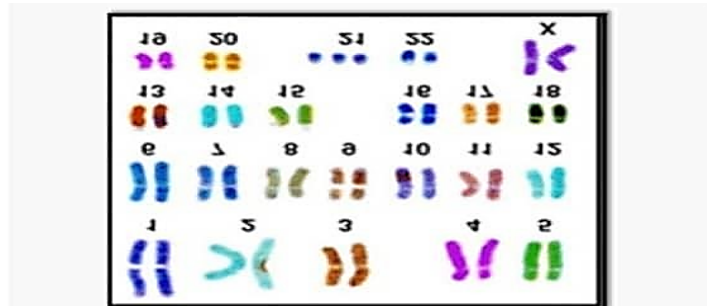
تعد متلازمة داون أحد أنواع الاعاقات الذهنية المألوفة والمنتشرة بكثرة على مستوى العالم ككل وهذا لما تصاحبها من اضطرابات معرفية وتشوهات جسمية تؤثر على معاشه وتعلم الطفل،

مهما دفع بالعديد من المختصين الى محاولة الكشف عن اسباب الظاهرة وماهيتها وكيفية الوقاية منها.

1-تعريف متلازمة داون

هو نوع من الاعاقة الذهنية، والتي تعود الى اضطراب في الكروموسوم 21، حيث يصبح عدد الكروموزومات 47، على عكس طفل العادي الذي يحتوي جسمه على 46 نروموسوم. (فاروق الروسان 1991، ص 81).

وتعرف متلازمة داون تعريفا اجرائيا بانها عبارة عن خلل جيني ينتج عن وجود كروموزوم زائد في الخلية لتصبح 47 كروموزوم بدلا من 46، مما يؤدي اعاقة عقلية مع ظهور ملامح وعيوب خلقية في اعضاء الجسم، بالإضافة الى القصور في القدرات العقلية والمهارات اللغوية والمهارات الحياتية. (مروة مجلة العلمية لكلية التربية لطفولة مبكرة مجلد 2 يوليو 2020).



الشكل رقم (01): صورة تبين عملية الخلل في الكروموزومات

2-أنواع متلازمة داون: يحدث الانقسام الثلاثي الذي يسبب متلازمة داون نتيجة ثلاثة أنواع:

1. **ثلاثي 21:** وتكون نسبة حدوثه 95، ويحدث نتيجة خطأ في التوزيع الكروموسومي قبل الحمل، فعندما يتم الانقسام الاعترالي لا تكون الكروموسومات موزعة بين الخليتين الجديدتين مما يؤدي الى ان تحصل احدى الخليتين على كروموسوم ازئد، بينما لا تحصل الخلية الاخرى على هذا الكروموسوم، وهو ما يجعل الخلايا محتوية على 24 كروموسوما بدلا من 23 كما هو الحال في الخلية العادية، وهذه الحالة هي أكثر اسباب حدوث متلازمة. (الهذلي، 2008، ص 89 والعسرج، 2006، ص 175).

2. **الانتقالي:** وتكون نسبة حدوثه 14، وفي الحالة التي يحدث فيها الانقسام الثلاثي، وبالتالي متلازمة داون نتيجة شذوذ الكروموسومات بسبب تغيير الموقع، اذا يحدث فيه ارتباط كروموسومي مع كروموسوم اخر بعملية التصاق، ويمكن ان يحدث في اي كروموسوم لكنه اكثر شيوعا في المجموعات الكروموسومات 13-14-15-21-22-23 وفي ثلث حالات انتقال الموقع فان احد الوالدين يكون حاملا لهذا الخل، اي كمية زائدة من الكروموسوم 21، فينتج عنه مجموعات من الكر وموسوم 21 بدلا من زوج منها.

3. **الفسيفسائي:** ونسبة حدوثه 100/1 وفي الحالة التي يحدث فيها الانقسام الثلاثي وهو حدوث شذوذ في الكروموسومات بمجرد بعد حدوث الاخصاب، اذا يحدث خطأ في توزيع الكروموسومات بمجرد ان تبدأ البويضة مخصبة في الانتشار، مما يؤدي الى عدم انفصال احد الكروموسومات بينما الخلية الاخرى الناتجة عن نفس الانتشار لا تحتوي الى على كروموسوم فيها، وتبقى الخلية الاولى التي تحتوي على الكروموسوم زائد في الانشطار وهذا الخطأ في الخلية الاولى نتيجة للانشطار، تستمر خلايا الجسم في الانشطار حاملة ثلاثية الكروموسوم الذي حدث فيه. (وسالي، 2003، ص 286).

3- خصائص متلازمة داون:

1- الخصائص المعرفية:

تمتاز الخصائص الجسمية للأفراد المصابين بمتلازمة داون بانها معروفة جدا، وقد عرض الاذن ذو صلة لها وصف كافيا في المجال المعرفي، فالخاصة الاساسية للغالية منهم هي صعوبة التعلم، وفي الاسابيع الأولى من الحياة، فان متوسط القدرة العقلية لأطفال هذه متلازمة هو ادنى من المعيار الطبيعي للأطفال ذوي النمو الطبيعي او بدون الاعاقات، ومع النمو فإن هذا الانخفاض في معامل الذكاء لديهم سوف يتحسن او ينخفض، والحقيقة ان عمر العقل سوف يستمر بالزيادة مع النمو، وبذلك فانهم يستمرون بالتعلم والتطوير بالتعلم وتطوير المهارات، وبعد السنوات الاولى من العمر اي بعد 2-4 سنوات فإن معدل الانخفاض في معامل الذكاء اصبح مثير للجدل والنقاش، ولقد افترضت النظريات المبكرة عيوباً او تلقائي الوظيفة المخية او الدماغية في معظم الدراسات، فإن معظم الانخفاض السريع يكون قبل سن الثالثة من العمر ويستمر ببطء اكثر بعد ذلك، خصوصا عندما تصبح الاختبارات في معظمها غير لفظية، وهناك عوامل عديدة تؤثر في هذا الانخفاض منها:

أ. القصور او الاعاقة في النمو الحركي العصبي والحسي، والذي تظهر مع نمو الاطفال ذوي متلازمة داون، إذا يظهر الطفل المصاب هنا صعوبة أكبر خصوصا في الاداء الحسي الحركي والاداء المعرفي من الطفل غير المعاق .

ب. ربما يعود الانخفاض الى عيوب في الجهاز العصبي خصوصا المرتبطة بالجانب، مع ذلك فإن هذه تبقى افتراضات تحاول تفسير هذا الانخفاض التعبيري.

ج. اطفال ذوي متلازمة داون يحتاجون الى وقت اطول في الانتقال الى المراحل النمائية، وعلى الرغم من الانواع المختلفة لمتلازمة داون فإن الأكثر شيوعا هو النتج عن ثلث كروموسوم 21، حيث تقدر نسبة عامل انتقال مكان الكروموسوم 21 بحوالي 100 من مجموع حالات متلازمة داون، بغض النظر عن متلازمة داون فإن الاطفال والمراهقين هنا يظهرون مدى من القدرات المتضمن في معامل الذكاء 50-60.

هناك فروق تظهر بين الذكور والاناث، حيث وجد ان اناث متلازمة داون يظهرون متوسط قدرات على ما يظهره ذكور متلازمة داون سواء كانوا اطفال او كبار ويفسر البعض هذا من خلال ان الكروموسوم الجيني اكس، ربما يميل الى خفض شدة الاعاقة العقلية او شدة متلازمة وعلى الرغم من هذا التفسير، فإن البعض الاخر يذهب في التفسير ليقول ان الاناث ربما يمتلكن قدرة لغوية افضل ما يساعدهن في التواصل على النحو الأفضل، وعلى الرغم من هذه التفسيرات فإنها تبقى تفسيرات مفترضة ولم تصل الى مرحلة التفسير المقنع والمنطقي للتفسير، فماذا تتفوق الاناث متلازمة داون على ذكور متلازمة داون.

ونظرا لطبيعة الخصائص المعرفية التي يظهرها أفراد متلازمة داون، فإن الباحثين والاختصاصيين يؤكدون على اهمية التدريب المبكر للأطفال الرضع والصغار المصابين بمتلازمة داون، وقد لوحظ على البرامج التدريبية المبكرة ما يلي:

- أ. تنوع البرامج المبكرة .
- ب. طول الوقت المستهدف.
- ج. عدد الاطفال وتكرار الجلسات التدريب المستخدمة .
- د. طرق التقييم المستخدمة

ورغم توفر البرامج المبكرة المصممة لأطفال ذوي متلازمة داون، فإن الملاحظة عليها انها تركز اكثر على الجانب النفسي للإجرائي، كما ان تحقيق نتائج فعالة يتطلب برامج مكثفة ووقتا اطول يقضيه الطفل المستهدف، هذا اذا ما اردنا ان تحقق فعالية على الاقل مرضية للبرامج المستخدمة، وفيما يتعلق بمعامل الذكاء لدى الافراد متلازمة داون، فإن هذه الفئة لا تظهر معامل الذكاء محدد، والواقع ان معامل الذكاء لدى افراد متلازمة داون يتأثر بعوامل جينية وبيئية تماما مثل الافراد بدون اعاقات، فعلى سبيل المثال وجد ان هناك علاقة ايجابية بين معامل الذكاء الابوي ومعامل الذكاء افراد متلازمة داون، وبالطبع فإن جزءا من هذه العلاقة جنسيا بطبيعة تماما مثل الافراد الغير المعاقين.

على النقيض من الاطفال ذو النمو الطبيعي، فإن تراجع تطور معامل الذكاء لدى الاطفال متلازمة داون بدأ في السنة الاولى من الحياة، وبكلمات اخرى فإن نسبة العمر العقلي والعمر الزمني غير ثابتة، ومع بلوغ مرحلة الرشد فإن معامل الذكاء لدى افراد متلازمة داون غالبا يوصف بالإعاقة العقلية المتوسطة الى شديدة اي ما بين 25-55، مع العمر العقلي يتراوح ما بين 7-8 سنوات بالإضافة الى ذلك فإن معامل الذكاء لدى الراشدين المصابين بمتلازمة داوني بجانب بسبب زيادة خطورة البداية المبكر لمرضى الزهايمر، وهذا يترتب عليه انخفاض قريب لمعامل الذكاء اي مع بلوغ الراشدين. (الزريقات، 2012، ص 37).

4- الخصائص الكلامية واللغوية

يظهر اطفال ذوي متلازمة داون تأخر ملحوظ في القدرات الكلامية واللغوية على نحو أدنى ما هو متوقع من العمر العقلي لهم، وعلى الرغم نحو محدد فإن اطفال هذه الفئة تظهر صعوبات واضحة:

1-النطق 2-النظام لغوي الوظيفي 3- التقليد 4- طول فترة النطق

5-التراكيب النحوية التعبيرية

وتظهر الخصائص السابقة على النحو الادنى ما هو متوقع من العمر العقلي، فالعيوب اللغوية التعبيرية واضحة وشديدة، اذا يظهر أفراد متلازمة داون تطورا بسيطا في اشباه الجمل، وذلك فإن المفاهيم والقاموس اللغوي والدلالات اللفظية والتطور الاجتماعي للغة يظهر على نحو يتوافق مع العمر العقلي المتوقع لهم، هذا على الرغم من الجانب الاجتماعي للغة لديهم، قد يتفوق احيانا عمرهم العقلي تعادل ما نتيجة طفل ذو نمط طبيعي عمره سنتان، وعلى النقيض لا يبدو ان الصعوبات الكلامية واللغوية لدى افراد متلازمة داون تظهر بسبب العيوب الرمزية التواصلية العامة، فاللعب الرمزي يمثل بتوافق مع مستواهم العقلي، وعلى الرغم من العيوب في التقليد الصوتي فإن

أفراد متلازمة داون يتسمون احيانا بالتقليد الحركي، ومن هنا فإن البعض يربط بين التقليد الحركي واللقب الرمزي.

بالإضافة الى ذلك، فإن أفراد متلازمة داون لا يظهرون تزامنا في النمو المعرفي ونمو التواصل، ومع الاكتساب البطيء لمهارات اللغة الانتاجية او التعبيرية مقارنة بالمهارات المعرفية الأخرى،، وعلاوة على ذلك فإن أفراد متلازمة داون يظهرون اكتسابا متطورا لمهارات اللغة غير اللفظية، ومع ذلك فهم كما يرى البعض لا يظهرون عيوب في الانتباه المشترك غير اللفظي او مهارات التفاعل الاجتماعي. (سليمان، 2012، ص 15-17).

يمكن الإشارة من هنا، ان العيوب في التفاعل غير اللفظي هو عيوب انتاجية اكثر كونها عيوب توسطة، وربما تعود هذه العيوب في انتاج اللغة الغير اللفظية الى عوامل ذات صلة بخبرات اكتساب اللغة التعبيرية المبكرة، والى حقيقة ان المشكلة في الاصل تعود الى عيوب معرفية قد بدأت قبل تطور اللغة، وهكذا فإن تفسير تأخر اللغة التعبيرية لدى الاطفال متلازمة داون لا يكون كاملا بدون نظرة كلية لمظاهر النمو المختلفة، ففي حالة أفراد هذه الفئة فنحن بحاجة لتأخذ الاختبار الاسس غير اللفظية للغة والكلام للحركي، والكلمات المعرفية المحددة المتضمنة للغة. (اليساوي، 1999، ص 195).

أ- الخصائص الشخصية : على نحو عام يتصف الى حدما نصف الافراد متلازمة داون بالمرح وحب الصداقة والتقليد والولع بالموسيقى، هذا بالإضافة الى انه يسهل قيادتهم على نحو يفوق ما يتسم به الافراد ذوي صعوبات التعلم علاوة على ذلك، فقد اشار البعض الى ان افراد هذه الفئة يمتلكون بعض السلوكيات النمطية وكثرة تعرضهم للمشكلات الصحية، وقد اشار احدى الدراسات التي استهدفت اطفال مصابين بمتلازمة داون يتراوح اعمارهم ما بين 8-14 سنوات، الى ان اطفال الدراسة اظهروا خاصية التنبؤ وان مزاجهم ايجابي وقلة النشاط وحب اللهو الإصرار والمثابرة مقارنة بالأفراد غير المعاقين، استنادا الى العديد من الاختصاصيين فإن الافراد متلازمة داون يظهرون

الهدوء والتعاون والتكيف ومع بلوغ المراهقة، فإنهم يعانون صعوبات انفعالية وسلوكية، هذا إضافة الى بعض الإضطرابات النفسية والعقلية ومشكلات في رعاية الذات (Lember't1997p19-)

ب- الخصائص الصحية والجسمية: يختلف الاطفال المصابين بمرض داون عند الاطفال العاديين في النمو الجسمي، وكذلك في مختلف الخصائص الجسمية، وهذا بسبب بعض المشاكل المصاحب لهم وتتمثل في:

- * قصر القامة بالمقارنة مع افرادهم
- * ضعف العضلات وارتخائها
- * جمجمة الطفل المصاب بمتلازمة داون صغيرة مقارنة مع الطفل العادي
- * الراس من الجهة الخلفية مسطح
- * رقبة عريضة وقصيرة
- * وجود ثانيا لحمية زائد في مؤخرة القذف
- * نمو غير عادي لقناة الاذن
- * الشفاه متشققة
- * تأخر في النمو الفكين العلوي والسفلي
- * اللسان غليظ وسميك وبه تشققات
- * تأخر في ظهور الاسنان مع وجود تشوهات
- * الشعر أملس
- * الانف الصغير
- * الوجه مفلطح
- * الفم الصغير ودائما مفتوح مع سيلان اللعاب
- * الاذنان صغيرتان
- * اللسان طويل

5- القدرة اللغوية الشفوية لدى الأطفال:

يميز "رونالد 1986 فترتين مهمتين في تطور اللغة الشفهية عند الطفل الذي يحمل متلازمة داون، فترة ما قبل اللغة وفترة اللغة.

أ. التطور ما قبل اللغة:

إذا كانت اللغة وسيلة للاتصال، فإن الاتصال لا يتوقف عند اللغة حيث يبدأ ويستقر قبل اللغة، يميز الأشهر الأولى من حياة الأطفال العاديين وذوي متلازمة داون بإنشاء نظام اتصال غير لفظي من خلال مجموع التبدلات بين المولود والاباء مثل الابتسامة الاجتماعية، الاهتمام المشترك، الإشارة بالإصبع، تبادل الأدوار، التقليد والمناغاة، تعتبر هذه الأخيرة كمبادئ أساسية لتطوير اللغة والقدرات الاجتماعية مستقبلاً. (rondal, 1986, p65)

ب. التفاعل مع الشريك الاجتماعي:

يوضح (رونالد 1986)، أن التطور ما قبل اللغوي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون يأخذ وقتاً أطول عند مقارنته مع الأطفال العاديين، ويتميز طفل متلازمة في هذه المرحلة بأنه هادئ لا مثالي يستجيب ولا يدخل في دائرة الاتصال مع محيطه الخارجي، حتى يصل 2 أو 1 أشهر من عمره، ولا يستجيب الطفل الذي يحمل متلازمة داون للحوار مع والديه حتى يبلغ الجزء الثاني من السنة الثانية، هذا التأخر دليل على عدم فهمه لسياق الحوار والتبادل، ومن شأن هذه الفجوة النمائية أن تساهم في التأخير تطوير اللغة عند الطفل الذي يحمل متلازمة داون.

ج. **الابتسامة الاجتماعية:** تماماً مثل الابتسامة المنعكسة، تتأخر الابتسامة الاجتماعية بالمقارنة مع غير متلازمة داون وعلاوة على ذلك فإن الوقت الذي يقضيه يتسم هو أقل أهمية بكثير، كما كان عليه في الطفل التتمية الطبيعية.

د. **الاتصال البشري والاهتمام المشترك:** يتطور الاتصال البصري والاهتمام المشترك لدى الطفل العادي في حوالي 7 أو 8 أشهر عند الطفل الحامل لمتلازمة داون، وتكون مدته أقل عند مقارنته بالطفل العادي على حسب ما ذكره (رونالد، 1986)، فإن هذه الفترة التي لوحظت في الطفل المختلف عقلياً تعود إلى النضج البطيء للمنطقة الخلفية، وارتخاء عضلات العين، وبصفة عامة

فإن الاكتشاف البصري محدود لدى مصاب بمتلازمة داونن ويتميز الاتصال بعدم اهتمام الطفل المحيط الخارجي. (vimter,1999, p84)

هـ. الإشارة: ولكن هذه المجموعة السلوكية لا تكون في اتجاه البالغين، المستقبل لا يفسر الاصوات التي ليست موجهة مباشرة له، وينتهي به الامر لعدم فهم نظرات الطفل، ونتيجة ذلك ان محاولات الطفل للاتصال تفقد جميع معناها. (vinter btdem ,1999, p633)

و. التقليد: اظهرت البيانات ان التقليد الصوتي والغير الصوتي للطفل حاملا لمتلازمة داون نادر، وتسبب عدم وجود رد فعل الاصوات امة الى توقف الام لتقليد الانتاج طفلها.

ز. المناغاة: لا توجد اختلافات كبيرة بين ظهور المناغاة عند الطفل العادي والطفل الحامل لمتلازمة داون، فقط مستوى ايقاع الاصوات التي يستنتجها الاطفال الذي يحملون متلازمة، حيث اكد (رونال، 1986)، انها تختلف وتوسع اكثر من الاصوات الاطفال العادين، هذه الخصوصية يمكن ان تكون ذات صلة ينقص التوتر العصبيين في الواقع تسلل التنمية ما قبل اللغوية عند الطفل ذوي متلازمة داون في نفسها عند الطفل العادين ولكن يظهر الاطفال متلازمة داون تأخرا، في حيث يظهر المناغاة الحرفية انتاج مجموعة من الحروف في حوالي 6-7 أشهر عند الطفل الرضيع، اما طفل متلازمة داون تظهر عنده وقت لاحق عند 3 اشهر.

ح. التطور اللغوي: كما ارينا سابقا، فان الجوانب الاجتماعية والمعرفية المختلفة التي تطورت في الفترة قبل اللغوية ترتبط ارتباطا مباشرا أو غير مباشر يتطور القدرات الاتصالية واللغوية، وفي هذا الصدد يؤكد "سلاسترولوار" ان نوعية التنمية قبل اللغوية تؤثر على الاكتساب اللاحق للغة، مثل عدم القدرة الطفل المصاب بمتلازمة داون وضع نفسه مكان المخاطب اي عدم فهمه لسياق الاتصال، ومن ناحية اخرى يتفق جميع الباحثين في الميدان ان فترة تطور اللغة عند الاطفال ذوي متلازمة

داون نسبة عموما التطور اللغوي للأطفال العاديين في تتابع التطورات، حيث يكمن الفرق في التأخر الذهني للمكتسبات وامتداد المراحل اللغوية المختلفة.

ط. **قدرات الفهم:** تظهر العديد من الدراسات ان غالبية الاطفال الذي يعانون من متلازمة داون لديهم مستوى الفهم يفوق مستوى التعبير، وهذا يعني ان الاطفال المصابين بمتلازمة داون لا يعانون من صعوبات في الفهم ولكنهم لا يستطيعون الربط بين معنى الالفاظ، ومن هذا المنطق فان كل عبارة يتم فهمها بطريقة منفصلة عن غيرها، مما يؤدي لصعوبة في فهم العلاقة بينها، ومن هنا يأتي مشكل التفسير الخاطيء، يتمثل مشكل الاطفال الحاملين لمتلازمة داون في صعوبة خاصة والمتعلقة اساسا بكل عملية من عمليات التركيب، والتي تتجسد على مستوى تنظيم الافكار على مستوى الجملة وعلى مستوى مفردات اللغة (الكلمات البسيطة -الكلمات المشتقة -الكلمات العامة)، ومن اجل تعويض النقص في عملية الفهم، يلجأ الاطفال الحاملون لمتلازمة داون الى استعمال آليات تعويضية بهدف اىصال افكارهم ورغباتهم الى المجتمع، ومن هذه الآليات تذكر على سبيل المثال: الايماءات، التقليد، او بعض اشكال السلوكيات الايمائية او السلوكيات العاطفية، وتجدر الاشارة الى ان هذه الآليات التعويضية تعتبر كجانب مهم في العملية الاتصالية وينبغي احترام وجودتها. (op.cit1981, cuilleret, p48)

ي. **القدرات التعبيرية:** هناك فجوة كبيرة بين الفهم والتعبير، حيث ان اللغة الشفهية (اي تعبير) يكون أكثر تطورا من الفهم، فالجمل تكون دائما مشوهة وغير منظمة (ترتيب الكلمات - الربط يتم تخطيطها اي عدم استعمال كلمات الربط "غياب حروف الجر...")، ومن هذا المنطق يجب الفصل تماما بين امكانياتهم في الفهم والتعبير من أجل عدم التقليل من شأنهم والابتعاد عن معاملتهم كالأطفال العاديين.

ك. القدرة البرغماتية: الطفل الحامل لمتلازمة داون، قادر على فهم فعل الكلام الظمي لطلب المعلومات، الحث على العمل مما يدل على قدرته النظرية على فهم الحالة الذهنية للمتصل، ومع ذلك فانه غالبا ما يكون جاحدا في ردوده، ويميل الى عدم الاخذ بعين الاعتبار نوع البنية.

(هل تريد ان تفعل ذلك -يمكنك ان تفعل)، وبشكل عام عند الاتصال يصعب عليه من

ترتيب القصد الفني مثل الاوامر والوعود او الاسئلة....)

يعاني اطفال الحاملين لمتلازمة داون، غياب اي ربط منطقي يبين مختلف العبارات، وبالتالي عندما يقوم الطفل الحامل لمتلازمة داون بتقديم قضية او سرد حدث عاشه في الماضي فهو يشرح العلاقة بين مختلف الاحداث (الوقائع) بطريقة سيئة، وهذا الخلل في السرد يعطي احيانا شعور بعدم التناسق (الترباط) بين الاحداث، غالبا لان فهم كيفية تسلسل الاحداث التي يسردها الطفل الحامل لمتلازمة داون خصوصا عندما تحتوي القصة على العديد من التفاصيل، ومع ذلك فعندما نكون على علم موضوع حديثه يمكن ان نستنتج ان المعطيات صحيحة، والجدير بالذكر ان عدم الت اربط الذي نلاحظه في الحديث الاطفال المصابين بمتلازمة داون يعود الى غياب عام في عملية التركيب بين مختلف العبا ارت، وفي اضط اربات يضاف اليها استعمال كلمات تكون غائبا غير خاضعة لقواعد اللغة (النحو) للوصول الى الفهم الجيد الالياف للغة الخاصة بالطفل المصاب بمتلازمة داون يعانون من مشكل تركيب الذي يؤدي الى صعوبات :

- على مستوى الجملة نلاحظ مشكل التنظيم النحوي اي مشكل في بناء الجملة.
- على مستوى السرد او القصة مثل (على مستوى التسلسل -على مستوى المنطق حيث ان كل مرحلة وكل صورة يتم النظر اليها على انها معزولة). (cuilleret, op.cit1981, p48)

الجدول رقم (01): يمثل نمو التغيير الشفهي لدى الطفل العادي

نمو التغيير الشفهي لدى الأطفال العاديين

مراحل النمو

<p>الشهر الأول</p> <p>-يقوم الطفل بإصدار أصوات في الأيام الثمانية. -أصوات حنجرية صغيرة بالإضافة الى البكاء، فهذه تعتبر وسيلة لتعبير عن مشاعره ورغباته وحاجاته</p>
<p>الشهر الثاني</p> <p>الإستجابة للأصوات، البكاء لتحقيق حاجاته ورغبات، الص ارخ والبحث عن الأشياء عن طريق الرضاعة.</p>
<p>الشهر الثالث</p> <p>الضحك بصوت عالي، الاستم ارر بالمناغاة وقول مقطعين، التعلم والتحكم في عضلات فكية، لسانه وحنجرته.</p>
<p>الشهر الرابع</p> <p>اصدار أصوات شبيهة بالهديل أو الضحك، التعبير باللعب بالأصوات الذاتية، يدبر صوته عند سماع صوت ما، اصدار صوت يدل على رغبته في شيء ما.</p>
<p>الشهر الخامس</p> <p>احداث أنواع كثيرة من الأصوات، قضاء وقت طويل في ممارسة هذه الأصوات، الضحك.</p>
<p>من 6 اشهر الى سنة</p> <p>مناغاة ثرية بواسطة الكلمات ذات مقطعين "ماما" والاستماع الى المحادثات خاصة بين الام والأب تجمع المناغاة التك اررية جمل ذات أربع مقاطع.</p>
<p>من سنة الى سنتين</p> <p>ظهور جمل ذات كلمتين، استخدام كلمات مركبة، التسمية خاصة الأشخاص المحيطين به</p>
<p>من سنتين الى سنتين نصف</p> <p>تسمية الأشياء المألوفة مع عمر 74 شهر، انخفاض نسبة الكلام غير المألوف ،استعمال الأسماء، الأفعال والضمائر.</p>
<p>من سنتين الى 3 سنوات</p> <p>يستعمل الأفعال المختصرة مع عمر 30 شه ار، استعمال جمل بسيطة وقصيرة ،ربط تحليلات بسيطة بالقصص.</p>
<p>من 3 الى 4 سنوات</p> <p>-يمتلك من 200 الى 900 كلمة متوسطة طول الجملة وضوح الكلمات. -استعمال جمل معقدة ومركبة وسليمة قواعديا.</p>
<p>من 4 الى 5 سنوات</p> <p>-يتجه الى الحديث الاجتماعي أكثر من الفردي. -استخدامه لجمل بسيطة معبرة.</p>
<p>من 5 الى 6 سنوات</p> <p>-ظهور نمو الكلام، يستطيع نطق الألفاظ بشكل جيد، يسيطر على الت اركيب النحوية للألفاظ، استمرار رغبة الطفل في التكلم وتبادل المعلومات مع الاخرين.</p>

الجانب الميداني

الفصل الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة

❖ تمهيد

❖ الدراسة الاستطلاعية

❖ منهج الدراسة

❖ حدود الدراسة

❖ عينة الدراسة

❖ أدوات الدراسة

❖ خلاصة

تمهيد

يعتبر الجانب التطبيقي هو الاطار الذي يتم على مستواه تجسيد كل ما هو نظري في الدراسة من فرضيات في الواقع، وكأي دراسة علمية لا يمكن الوصول فيها إلى نتائج موضوعية وأكيدة الا إذا تتبعنا إجراءات منهجية مضبوطة وخطوات علمية، حيث سنقوم في هذا الفصل بالتطرق إلى كل ماله دور في الوصول إلى المعطيات والبيانات المرتبطة بالظاهرة المدروسة حيث يضم الدراسة الاستطلاعية من خلال تناول الاهداف التي سعت لتحقيقها، والتطرق إلى منهج الدراسة، المنهج المتبع، وأهم الأدوات لجمع المعلومات كما هو موضح في هذا الفصل.

1- الدراسة الاستطلاعية

تعد المرحلة الاستطلاعية من أهم مراحل إعداد الدراسة، إذ تتيح للباحث التعرف على المتغيرات المرتبطة بموضوع البحث، كما تساعده على اختبار أداة الدراسة وتكييفها بما يتلاءم مع طبيعة العينة وخصائصها (نسب، أبو محمد جمال، 2007).

في هذا السياق، قمنا بخطوة أولى تمثلت في زيارة ميدانية للمركز البيداغوجي النفسي للأطفال المعاقين ذهنيًا بولاية المسيلة، وقد تم الاستقبال من طرف رئيسة مصلحة المركز التي أبدت تعاونًا كبيرًا، ورافقنا شخصيًا إلى القسم المخصص للأطفال، مما سهّل علينا التعرف على البيئة التعليمية وطبيعة الفئة المستهدفة.

كان الجو مألوفًا لنا نتيجة تجربة سابقة بالمؤسسة، وهو ما ساعد على خلق نوع من الألفة والثقة مع الطاقم التربوي، خصوصًا المعلمات والمربيات اللواتي قدّمن لنا معلومات أولية مهمة حول الأقسام والمستويات الموجودة بالمركز.

بعد الاطلاع على الملفات التربوية والطبية للأطفال، تم اختيار ثلاث (3) حالات من الأطفال المصابين بمتلازمة داون، لتوفر الشروط اللازمة فيهم من حيث القدرة على التفاعل والاستجابة للبرنامج التدريبي المقترح.

باشرنا العمل بتطبيق القياس القبلي باستخدام اختبار شوفري ميلر للفهم الشفهي، بعد تكييفه ليتلائم مع قدرات الأطفال. وقد لاحظنا وجود صعوبات في الفهم والتعبير الشفهي، وهو ما تم أخذه بعين الاعتبار عند برمجة الحصص العلاجية.

تم تطبيق البرنامج التدريبي المقترح من طرف الباحثة بمعدل حصتين أسبوعيًا لكل طفل، خلال الفترة الممتدة من نوفمبر إلى بداية ماي، بواقع ثلاث حصص أسبوعية لكل حالة. وقد هدف

البرنامج إلى تنمية مهارات الفهم الشفهي من خلال أنشطة تفاعلية وتواصلية ملائمة لقدرات الأطفال العقلية واللغوية.

استندت دراستنا الإستطلاعية في الفترة الممتدة بين ما بين نوفمبر إلى غاية ماي ولقد كان

الغرض من الدراسة الاستطلاعية:

التنقل إلى الوسط الإكلينيكي لإطلاع عن الحالات التي توافق دراستنا.

- التعرف على ميدان الدراسة.

- الاحتكاك بعينة الدراسة (أطفال متلازمة داون).

- مدى معرفة ملائمة أدوات الدراسة على العتبة المختارة (أطفال متلازمة داون)

- معرفة صعوبات والعراقيل التي تمكن أن تصادف دراستنا.

2- منهج الدراسة

إن الشروع في انجاز بحث علمي لا يتم الى بوضع منهج يرشد إلى كيفية حل المشكل المطروح مهما كان نوعه إذ يعرف المنهج على انه الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة لاكتشاف الحقيقة.

ويرتبط اختبار المنهج المناسب بطبيعة المشكلة التي يعالجها الباحث وفروضها وبما أن طبيعة بحثي يتناول دراسة اللغة الشفهية عند أطفال متلازمة داون فقد اعتمدت على منهج دراسة حالة الذي هو عبارة عن أسلوب لجمع المعلومات عن تاريخ الحالة باستخدام وسائل مختلفة ويهدف هذا المنهج إلى تشخيص المشكلات وتحديد طبيعتها وأسبابها و التخطيط للخدمات الارشادية اللازمة.

3- حدود الدراسة:

3-1/ **الحدود المكانية:** تُجرى هذه الدراسة في المركز البيداغوجي النفسي للأطفال المعاقين ذهنياً بولاية المسيلة، والذي يُعدّ من المؤسسات المختصة في رعاية وتأهيل الأطفال ذوي الإعاقات الذهنية، ويضم مجموعة من الفصول والمرافق المخصصة لمختلف الفئات العمرية ومستويات الإعاقة.

3-2/ **الحدود الزمنية:** تمت الدراسة الميدانية في الفترة الممتدة من اواخر شهر نوفمبر الى غاية بداية شهر ماي للموسم الجامعي 2025

4- عينة الدراسة

تتكوّن عينة الدراسة من 03 حالات من ذوي متلازمة داون، تم اختيارهم بالعينة القصدية المتواجدون بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنياً بولاية المسيلة

وقد راعينا في اختيار العينة ما يلي:

- تشخيص رسمي بمتلازمة داون.
- غياب إعاقات حسية أو حركية شديدة تعيق التفاعل.
- استقرار الحالة الصحية العامة للطفل.
- موافقة أولياء الأمور على المشاركة في البحث.

خصائص العينة :

الحالة	السن	الجنس	درجة الإعاقة
الحالة (ل.ه)	13	أنثى	درجة خفيفة
الحالة (ن.ك)	13	ذكر	درجة خفيفة
الحالة (ل.ه)	11	أنثى	درجة خفيفة

من خلال الجدول اعلاه نلاحظ ان افراد عينة الدراسة المتكونة من اطفال متلازمة دوان البالغ عددهم (03) حالات توزعوا حسب السن من 11 الى 13 سنة ، اما الجنس نجد ذكر واحد و 2 من الاناث ، بينما درجة الاعاقة جميعهم اعاقة خفيفة

5-أدوات الدراسة:

أ-شبكة الملاحظة:

تعد الملاحظة أحد أساليب البحث العلمي وتتم من خلال المشاهدة المنظمة وتوجيه عقل الباحث وحواسه حول تقييم ظاهرة معينة من الظواهر المتعلقة بموضوع الدراسة، وتتضمن تسجيل ما يتم مشاهدته في فترة محددة ويتم الاستقادة من ذلك في التوصل إلى المعرفة المستهدفة وتتطلب تحديد زمن للملاحظة وتحديد هدفها، القدرة على القيام بإجراءاتها وتحديد ما يجب ملاحظته، تدوين الملاحظات وتفسيرها علميا. (الغازوي، 2008، ص54)

اسباب الملاحظة

- تأخر ملحوظ في تطوّر اللغة الشفهية (عند الحالات الثلاث).
- صعوبات في التواصل اللفظي وغير اللفظي.
- اضطرابات في النطق أو ضعف في إنتاج الجمل.
- تفاوت الأداء اللغوي مقارنة بالعمر الزمني.
- ملاحظة الأسرة لصعوبات لغوية مبكرة

3-اختبار شوفري ميلر:

هو رائز لغوي موجه لاختبار اللغة عند الطفل بمختلف مستوياتها وهو عبارة عن مجموعة من الاختبارات ,وضع سنة 1975 نظرا لضرورة القيام بفحص دقيق يعطي نتائج حقيقية ودقيقة

للقدرات اللغوية عند الطفل وهو رائز لفظي صممه كل من نشر الرائز من مركز علم النفس التطبيقي بباريس وهو يكشف عن النقاط السلبية والايجابية في لغة الطفل.

- يقيس الاختبار المستويات التالية:

- المستوى النطقي (articulation)

- المستوى الفنولوجي (phonologique)

- المستوى اللساني linguistique

- المستوى الخاص بالتذكر والاحتفاظ retention

- هذا الاختبار يطبق على فئتين من الاطفال :

- الفئة الاولى : (forme)طبق على الاطفال من 4 الى 5 سنوات

- الفئة الثانية : (forme)طبق على الاطفال من 5 الى 8 سنوات

ولقد اعتمدنا في بحثنا هذا على الفئة الثانية (G forme) وطبقنا بعض البنود منه على الحالات

التي اخترناها

* **الجانب النطقي:** يقيس قدرات الطفل على النطق وهنا نطلب من الطفل اعادة 6 فونيمات وهذا

لنعرف قدرته على نطقها وتعطي له فرصتين للاجابة وننسخ الاجابة الصحيحة .

* **الجانب الفونولوجي:** الهدف منه هو قياس انجاز الكلام على مستوى الكلمة واختيار التعبير

التلقائي ويحتوي هذا الجانب على :

- تسمية الصور

- اعادة الكلمات السهلة: نعطي للطفل كلمات ونطلب منه اعادتها او تكرارها ويمكنها فصل المقاطع ويأتي الاحتفاظ , واخيرا القيام بتتسيخ الاجابة كذلك تتسيخا صوتيا .

- اعادة الكلمات الصعبة : نقدم كلمات طويلة المقاطع ومركبة واحدة تلو الاخرى ونقوم بنسخ الاجابة كذلك .

* الجانب اللساني :

يهتم بدراسة جانب الفهم والتعبير

- الفهم : الهدف منه معرفة مستوى استيعاب وفهم التعليم الخاصة بالبنود بحيث يحتوي هذا البند على فهم التشابه , فهم الالوان وفهم الافعال وهذا باستعمال بطاقات واقراص مختلفة الالوان والاحجام وكذلك الفهم والتعيين على الصور والفهم اللفظي عن طريق تقديم صور والاجابة على اسئلة نطرحها عليه.

- التعبير : الهدف من هذا البند معرفة قدرة الطفل على التخيل وكذلك التركيب التشكيلي والنفس لغوي وهو بدوره يحتوي على :

- التسمية على الصور وهو عبارة عن تقديم مجموعة من الصور (29 صورة) ونطلب من الطفل تسميتها بالاضافة الى تسمية الاعضاء المشار اليها من طرف الفاحص.

الفصل الثالث: عرض وتحليل النتائج ومناقشتها

❖ عرض الحالات

❖ عرض النتائج وتحليلها

❖ مناقشة النتائج

❖ الاستنتاج العام

❖ خاتمة

❖ اقتراحات الدراسة

1- عرض الحالات

* تقديم الحالة الاولى:

- الاسم: ل.ه
- الجنس: أنثى
- العمر: 13 (2012/03/08)
- درجة الذكاء: 80 (إعاقة ذهنية خفيفة)

* معلومات ما قبل الولادة والولادة:

- الحمل: مرغوب فيه
- تناول الأدوية أثناء الحمل: لا
- حالة الأم النفسية: وفاة الأب خلال فترة الحمل
- نوع الولادة: طبيعية
- الرضاعة: رضاعة عادية

* النمو والتطور:

- النمو النفسي الحركي: متأخر
- التطور اللغوي: تأخر ملحوظ في الكلمات الأولى والتعبير اللفظي
- التفاعل الاجتماعي:
- مع الإخوة: تفاعل عادي
- مع الأقارب: تفاعل عادي
- تقديم الحالة الثانية :

*** تقديم الحالة الثانية:**

• الاسم: ن.ك

• الجنس: ذكر

• العمر: 13

• تاريخ الميلاد: 2011/08/23

• درجة الذكاء: 60

*** معلومات ما قبل الولادة والولادة:**

• الحمل: مرغوب فيه

• تناول الأدوية أثناء الحمل: لا

• نوع الولادة: طبيعية

• الرضاعة: رضاعة عادية

*** النمو والتطور:**

• النمو النفسي الحركي: متأخر

• التطور اللغوي: تأخر

• التفاعل الاجتماعي:

• مع الإخوة: تفاعل عادي

• مع الأقارب: تفاعل عادي

* تقديم الحالة الثالثة:

• الاسم: ل.ه.

• الجنس: أنثى

• العمر: 11

• تاريخ الميلاد: 2014/02/03

• درجة الذكاء: 60

* معلومات ما قبل الولادة والولادة:

• الحمل: مرغوب فيه

• تناول الأدوية أثناء الحمل: لا

• نوع الولادة: طبيعية

• الرضاعة: رضاعة عادية

* النمو والتطور:

• النمو النفسي الحركي: متأخر

• التطور اللغوي: تأخر ملحوظ

• التفاعل الاجتماعي:

• مع الإخوة: تفاعل عادي

• مع الأقارب: تفاعل عادي.

2- عرض النتائج وتحليلها:

أ- عرض النتائج اختبار شوفري ميلر لقياس اللغة الشفهية للحالة الأولى:

1- الاختبار الفونولوجي: لقياس الإنتاج الكلامي

1- فونولوجيا التسمية:

Dex ; 69/100

2- فونولوجيا التكرار:

إعادة الكلمات السهلة

Rep : 71/100

فونولوجيا إعادة الكلمات الصعبة

نوع الاضطراب	التسجيل	الكلمات
حذف	اتصال	استئصال
حذف	متشفى	مستشفى
حذف	مؤتمر	مؤتمر
00	00	ابراكسيا
تعويض	بيروقاطية	بيروقراطية
01	ارطفونيا	ارطفونيا

مجموع الكلمات السليمة: 6/1

2/ الاختبار النطقي: لقياس قدرات الطفل في إعادة الفونيم

المحاولة 2	المحاولة 1	البند	المحاولة 2	المحاولة 1	البند
1	1	ف	1	1	س
1	1	خ	0	0	ش
1	1	ز	0	0	ج

ART : 4/6

لتحليل الكيفي للاختبار قياس مستوى اللغة الشفهية لاختبار شوفري ميلر (للحالة الاولى):

تقدر نسبة الاجابة على بند فونولوجيا التسمية ب: 69%

تقدر نسبة الاجابة على بند فونولوجيا إعادة كلمات سهلة ب: 71%

تقدر نسبة الاجابة على بند فونولوجيا إعادة كلمات صعبة ب: 6/1

تقدر نسبة الاجابة على بند النطق ب: 6/4

أ- التحليل الكيفي للاختبار قياس مستوى اللغة الشفهية لاختبار (شوفري ميلر) للحالة الاولى

من خلال تطبيق اختبار شوفري ميلر على الحالة، لاحظنا أن الطفلة تمكنت من تسمية 26 صورة من أصل 29 في بند "فونولوجيا التسمية"، وهو ما يُعد أداءً جيداً يُشير إلى أن قدراتها التعبيرية الشفهية ضمن المتوسط، لكنها لا تخلو من بعض الصعوبات البسيطة، خاصة في استرجاع بعض المفردات أو تسميتها بدقة. هذه الصعوبات قد تعود إلى محدودية في الرصيد المعجمي أو بطء في الوصول اللفظي للكلمة المناسبة. أما في بند إعادة الكلمات السهلة، فقد حصلت الحالة على نتيجة 20 من أصل 28، وهي نتيجة تُظهر وجود بعض الأخطاء النطقية، خصوصاً عند التعامل مع كلمات تتطلب تنسيقاً حركياً دقيقاً للأعضاء النطقية، مما يشير إلى اضطراب نطقي بسيط يُحتمل أن يكون مرتبطاً بضعف في المهارات الصوتية أو في آليات التكرار السمعي.

أما في بند إعادة الكلمات الصعبة، فقد سجلت الحالة نتيجة ضعيفة، حيث أعادت فقط كلمة واحدة بشكل صحيح من أصل ست كلمات، ما يُبرز بوضوح وجود اضطراب لغوي متوسط إلى واضح، يظهر من خلال الصعوبة في معالجة الكلمات الطويلة أو المعقدة من الناحية الصوتية، ويعكس ذلك وجود خلل في التمثيل الصوتي أو في الذاكرة السمعية اللفظية. وفي بند النطق، تحصلت الحالة على 4 من أصل 6، مع تسجيل بعض الأخطاء في نطق حروف معينة، وهو ما يدل على وجود اضطراب نطقي بسيط إلى متوسط قد يؤثر على وضوح الكلام في بعض السياقات، لكنه لا يعيق القدرة التواصلية العامة. بشكل عام، تُظهر نتائج الحالة مؤشرات لاضطرابات نطقية ولغوية متفاوتة.

ب- عرض النتائج اختبار شوفري ميلر لقياس اللغة الشفهية للحالة الثانية

1-الاختبار الفونولوجي: لقياس الإنتاج الكلامي

1-فونولوجيا التسمية:

Dex ; 73/100

2- فونولوجيا إعادة الكلمات السهلة

Rep : 82/100

3- فونولوجيا إعادة الكلمات الصعبة

نوع الاضطراب	التسجيل	الكلمات
حذف	اتصال	استئصال
حذف + استبدال	مستشفى	مستشفى
حذف	تمر	مؤتمر
00	00	ابراكسيا

بيروقراطية	بيروقراطية	تعويض + حذف
ارطفونيا	ارتوفونيا	00

مجموع الكلمات السليمة: 6/1

2/ الاختبار النطقي: لقياس قدرات الطفل في إعادة الفونيم

المحاولة 2	المحاولة 1	البند	المحاولة 2	المحاولة 1	البند
1	1	ف	1	1	س
1	1	خ	1	1	ش
1	1	ز	1	1	ج

ART : 6/6

ب- التحليل الكيفي للاختبار قياس المستوى الوظيفي (شوفري ميلر) للحالة الثانية

من خلال تطبيق اختبار شوفري ميلر على الحالة، تبين أنها قدمت أداءً جيداً في بند "فونولوجيا التسمية"، حيث تمكنت من تسمية غالبية الصور المقدمة، مع تسجيل بعض الترددات أو الأخطاء الطفيفة في بعض المفردات، مما يدل على أن مهاراتها اللغوية التعبيرية في هذا الجانب مقبولة، لكنها قد تعاني من صعوبات بسيطة في استرجاع الكلمات أو في تسمية بعض العناصر الأقل شيوعاً. أما في بند إعادة الكلمات السهلة، فقد أظهرت الحالة قدرة معتبرة على تكرار عدد كبير من الكلمات بشكل صحيح، مع وجود بعض الأخطاء المحدودة، ما يعكس تحكماً جيداً في النطق عند التعامل مع المفردات اليومية المألوفة. بالمقابل، في بند إعادة الكلمات الصعبة، لم تتمكن الحالة من تكرار أي من الكلمات المعروضة بالشكل الصحيح، وهو ما يشير إلى وجود ضعف واضح في التمثيل الصوتي للكلمات المعقدة، وقد يرتبط هذا بصعوبات في المعالجة الفونولوجية أو في الذاكرة السمعية اللفظية. أما فيما يخص بند النطق، فقد أظهرت الحالة أداءً سليماً دون تسجيل أخطاء، مما يدل على سلامة الجهاز النطقي وقدرتها على إنتاج الأصوات بشكل صحيح. انطلاقاً من هذه النتائج،

يمكن القول إن الحالة تُظهر مؤشرات على اضطراب لغوي بسيط، يتركز أساسًا في معالجة المفردات المعقدة واسترجاعها، في حين تبقى قدراتها النطقية سليمة وتستجيب بشكل جيد للمهام اللغوية البسيطة لتحليل الكمي الاختبار قياس المستوى الوظيفي للغة شوفري ميلر (للحالة الثالثة)

تقدر نسبة الاجابة على بند فونولوجيا التسمية ب: 80%

تقدر نسبة الاجابة على بند فونولوجيا إعادة كلمات سهلة ب: 89%

تقدر نسبة الاجابة على بند فونولوجيا إعادة كلمات صعبة ب: 6/1

تقدر نسبة الاجابة على بند النطق ب: 6/5

ج- عرض النتائج اختبار شوفري ميلر لقياس اللغة الشفهية للحالة الثالثة

1- الاختبار الفونولوجي: لقياس الإنتاج الكلامي

1- فونولوجيا التسمية:

Dex ; 80/100

2- فونولوجيا إعادة الكلمات السهلة

Rep : 89/100

3- فونولوجيا إعادة الكلمات الصعبة

نوع الاضطراب	التسجيل	الكلمات
حذف	استصال	استئصال
حذف + تعويض	مشتشفى	مستشفى
حذف	مؤتمر	مؤتمر
حذف	اباكسيا	ابراكسيا
00	00	بيروقراطية
01	ارطفونيا	ارطفونيا

مجموع الكلمات السليمة: 6/1

2/ الاختبار النطقي: لقياس قدرات الطفل في إعادة الفونيم

المحاولة 2	المحاولة 1	البند	المحاولة 2	المحاولة 1	البند
1	1	ف	1	1	س
1	1	خ	1	1	ش
1	1	ز	0	0	ج

ART : 5/6

ج- التحليل الكيفي للاختبار قياس المستوى الوظيفي شوفري ميلر (للحالة الثالثة)

من خلال تطبيق اختبار شوفري ميلر على الحالة، لوحظ أنها قدمت أداءً جيدًا جدًا في بند "فونولوجيا التسمية"، حيث تمكنت من تسمية أغلب الصور بشكل صحيح، مما يدل على توفر رصيد لغوي معتبر وقدرة على استرجاع الكلمات بشكل فعال، مع وجود بعض الأخطاء القليلة التي لا تؤثر بشكل كبير على الفهم العام. أما في بند إعادة الكلمات السهلة، فقد أظهرت تحكماً جيدًا في نطق الكلمات المقدمة، حيث نجحت في تكرار الغالبية منها بدقة، مما يدل على كفاءة صوتية مناسبة واستيعاب جيد للمفردات البسيطة.

في المقابل، سجلت الحالة نتيجة ضعيفة في بند إعادة الكلمات الصعبة، حيث تمكنت من تكرار كلمة واحدة فقط بالشكل الصحيح من بين الكلمات المعروضة، مما يعكس وجود صعوبة في المعالجة الصوتية للكلمات المعقدة وطول التركيب، وقد يشير ذلك إلى خلل في الذاكرة السمعية اللفظية أو في القدرة على تخزين الأصوات واسترجاعها بشكل دقيق. أما في بند النطق، فقد تمكنت من إنتاج معظم الأصوات بشكل سليم، مع تسجيل خطأ أو خطأين فقط، وهو ما يدل على وجود اضطراب نطقي بسيط لا يؤثر كثيرًا على جودة التواصل. وبناءً على هذه المعطيات، يمكن القول إن الحالة تُظهر قدرات لغوية ونطقية جيدة عمومًا، مع بعض الصعوبات الملحوظة في التعامل مع

المفردات المعقدة، مما يستدعي دعماً علاجياً مركزاً على تحسين مهارات التكرار الصوتي وتعزيز المعالجة الفونولوجية.

مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات :

← نصت الفرضية الاولى على : "يتمتع الأطفال المصابين بمتلازمة داون بمستوى متوسط في مهارة الاداء الفونولوجي (التسمية والتكرار)" التي تم جمع المعلومات بواسطة اختبار شوفري ميلر

← الدراسات السابقة والخلفية النظري

تشير العديد من الدراسات السابقة إلى أن أطفال متلازمة داون يعانون من اضطرابات لغوية متنوعة، غير أن أداءهم يختلف بحسب طبيعة المهارة اللغوية المُقاسة.

ففي دراسة أجريت سنة 2024 حول تقييم مستوى اللغة الشفهية لدى أطفال متلازمة داون، تم التركيز على تحليل القدرة التعبيرية لهؤلاء الأطفال، وتبين وجود تأخر لغوي عام، خاصة في تركيب الجمل واستخدام التراكيب المعقدة، مع تحقُّظ نسبي في القدرات المعجمية (الرصيد اللغوي). غير أن نتائج الدراسة أظهرت أن بعض الأطفال قادرين على أداء مهام بسيطة مثل تكرار الكلمات أو تسمية عناصر مألوفة، ما يعكس بقاء هذه المهارات في مستوى مقبول نسبياً.

من جانب آخر، ووفقاً للنموذج التطوري للغة لدى ذوي الإعاقة الذهنية (Leahy & al., 2003)، فإن الأطفال ذوي متلازمة داون غالباً ما يُظهرون نمواً غير متوازن في المهارات اللغوية، حيث تكون المهارات الاستقبالية (الفهم) أعلى نسبياً من المهارات الإنتاجية (التعبير)، لكنهم يُظهرون تحسناً واضحاً في المهام المعتمدة على التكرار والتسمية، خاصة إذا ما قُدِّمت في بيئة داعمة وبطريقة بصرية أو تفاعلية.

كما تدعم دراسة "يحي باي ابتسام" (2021) فكرة أن السياق البيئي والتواصل يلعب دورًا كبيرًا في تثبيت أو تدهور المهارات الشفهية، حيث كشفت أن الأطفال الحاملين للزرع القوقعي الذين حافظوا على التواصل الأرففوني خلال فترة الجائحة، احتفظوا بمستوى معين من الأداء في التكرار والتسمية، رغم الظروف الطارئة.

انطلاقًا من هذه المعطيات، يمكن افتراض أن أطفال متلازمة داون يمتلكون مستوى بسيطًا لكنه قائم في مهارة التكرار والتسمية، وهو ما يشكل نقطة انطلاق مهمة في التخطيط للتدخل الأرففوني، خصوصًا في المراحل الأولى من التأهيل.

← نصت الفرضية الثانية على: "يتمتع الأطفال المصابين بمتلازمة داون بمستوى متوسط في مهارة الاداء النطقي"

الدراسات السابقة والخلفية النظرية

تشير العديد من الدراسات السابقة إلى أن أطفال متلازمة داون يعانون من اضطرابات لغوية متعدّدة، غير أن أداءهم يختلف بحسب طبيعة المهارة اللغوية المُقاسة.

ففي دراسة أُنجزت سنة 2024 حول تقييم اللغة الشفهية لدى أطفال متلازمة داون، تبيّن وجود تأخر لغوي عام يمسّ مختلف المستويات، خصوصًا في المهارات النحوية والمعجمية. غير أن بعض الأطفال أظهروا قدرة نسبية على أداء مهام بسيطة مثل التكرار والتسمية، خاصة عند تقديمها في سياقات مدعّمة بصريًا أو تكرارية، ما يعكس وجود مستوى بسيط في هذه المهارات يمكن البناء عليه أرففونيًا.

أما فيما يخص الأداء الفونولوجي، فقد بينت دراسات متعددة (مثل دراسة Rondal & al., 2006) أن الأطفال ذوي متلازمة داون يعانون غالبًا من اضطرابات نطقية ناتجة عن مشكلات تشريحية

وفسيولوجية (كبر اللسان، ضعف التوتر العضلي)، مما يؤدي إلى تشويه بعض الأصوات أو صعوبة في تسلسلها داخل الكلمة. ومع ذلك، يُلاحظ أنهم قادرون على إعادة إنتاج أصوات معينة أو مقاطع لفظية في سياق التكرار، حتى وإن كانت غير واضحة تمامًا، وهو ما يشير إلى وجود أداء فونولوجي بسيط أو أولي يُمكن تنميته بالتدريب المكثف.

دراسة "يحي باي ابتسام" (2021)، وإن لم تكن خاصة بمتلازمة داون، فقد أظهرت كذلك أن المهارات الصوتية والمعجمية تتأثر بالبيئة التواصلية، حيث لوحظ تراجع الأداء الفونولوجي للأطفال الحاملين للزرع القوقعي خلال فترة الحجر، ما يبرز حساسية هذه المهارات للعوامل المحيطة. انطلاقًا من هذه الخلفية، يمكن افتراض أن أطفال متلازمة داون يحتفظون بمستوى بسيط في مهارات التكرار، التسمية، والأداء الفونولوجي، ما يُمكن من اعتماد هذه الجوانب كبوابة أولى في برامج التأهيل الأَرطوفوني، مع ضرورة تكييف المحتوى حسب الخصائص الفردية لكل حالة.

من خلال تحليل النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق اختبار شوفري ميلر لقياس المستوى مهارتي الاداء الفونولوجي (التسمية والتكرار) والاداء الوظيفي على الحالات الثلاث الا وهي اطفال متلازمة داون، فقد تبين أنمن بعض الحالات تعاني من صعوبات في تسمية الصور، أو في تكرار الكلمات المعقدة، ما يعكس خللاً في المعالجة الفونولوجية والذاكرة السمعية اللفظية، وهي من الجوانب الأساسية في تطور اللغة الشفهية لدى الطفل.

كما أن الأخطاء المسجلة في النطق، سواء من خلال استبدال الأصوات أو حذفها، تؤكد وجود اضطرابات نطقية تحتاج إلى تقييم دقيق وخطة تدخل علاجي فردية. وعلى الرغم من أن بعض الحالات قدّمت أداءً جيّداً في المهام البسيطة مثل إعادة الكلمات السهلة أو نطق الحروف، إلا أن الأداء العام أظهر وجود خلل على مستوى المهارات اللغوية العليا، كالتعبير الشفهي المركّب والفهم السمعي المتعمق.

خاتمة

خاتمة:

اللغة الشفهية هي الوسيلة الأساسية التي يستخدمها الإنسان للتواصل والتعبير عن أفكاره ومشاعره، وتعد مهارة حيوية خاصة عند الأطفال لتنمية علاقاتهم الاجتماعية والتعليمية. لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون، تظهر صعوبات ملحوظة في اكتساب هذه المهارة، مما يؤثر سلبًا على قدرتهم في التواصل الفعال مع المحيطين بهم.

اختتمت هذه الدراسة بالتركيز على هذه الصعوبات في اللغة الشفهية لدى أطفال متلازمة داون، وقد تمكنا من خلال تحليل البيانات من الوصول إلى نتائج مهمة توضح طبيعة التحديات التي تواجه هذه الفئة. كما أجاب البحث عن الفرضيات التي وضعناها وساهم في تحقيق الأهداف المنشودة. وفي الختام، قدمنا مجموعة من التوصيات التي تهدف إلى تحسين برامج التأهيل اللغوي، ورفع مستوى الوعي بأهمية التدخل المبكر والمتخصص لتطوير مهارات التواصل اللفظي لدى هؤلاء الأطفال، مما يساهم في تعزيز دمجهم الاجتماعي والتربوي.

- اقتراحات الدراسة:

من خلال النتائج المتوصل إليها في هذه الدراسة ونظرا لاهمية البالغة للغة الشفهية بالنسبة لطفل متلازمة داون نقدم مجموعة من التوصيات والاقتراحات:

- على الاسرة أن تتقبل طفلها المصاب بعرض داون، أن الرفض وعدم التقبل قد يعيق نمو مهاراته اللغوية والاجتماعية.
- ضرورة الكشف المبكر لاهتمام بفترة ذوي الاحتياجات الخاصة لتكفل بهم.
- يجب على الأسرة أن تتحاشى الكلام مع طفلها المصاب بلغة طفولية، حتى تزيد من مفرداتها ويصحح نطق كلماته .
- على الاسر تشجيع الطفل عامة والطفل المصاب بعرض داون خاصة على الكلام، وإعطائه الوقت الكافي للتعبير عن ما يريد والاصغاء لكلامه.

- ضرورة توفير مراكز للتكفل بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة على مستوى كل دائرة حتى لا يجدوا صعوبة في التنقل اليها توفير الاختبارات الارطفونية في المراكز التي تساعد في عملية التشخيص والتكفل.
- عقد محاضرات لتوعية الوالدين من أجل كيفية التعامل مع هذه الفئة.وايجاد الحلول المناسبة لها تكثيف الدراسات حول هذه الفئة و تسليط الضوء على الصعوبات التي تعانيها بهدف إدماجها في الحياة..
- إتاحة الفرصة للطالب من أجل الاحتكاك بالحالات من خلال التربص الميداني.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

أولاً: الكتب

- 1- ابراهيم عبد الله الزريقات (2012)، متلازمة داون الخصائص والاعتبارات التأهيلية، دار وائل للنشر، الاردن ،عمان .
- 2- ابراهيم عبد الله فرج زريقات، اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج، طبعة الأولى، دار الفكر العربي، عمان، 2005.
- 3- اسامة محمد البطانية، عبد الناصر ذياب الجراح، مأمون محمود عولمة علم الطفل الغير العادي طبعة الأولى، دار المسيرة والتوزيع، عمان، 2007.
- 4- عدنان يوسف، علم النفس المعرفي الفطرية والتطبيق، طبعة ثانية، دار مسيرة، عمان 2004.
- 5- ديدن بورو، اضطرابات اللغة، ترجمة انطوان الهاشم، منشورات عبيدات، بيروت، 1997.
- 6- زهران حامد عبد السلام واخرون المفاهيم اللغوية عند الأطفال ومهاراتها وتدريبها وتقويمها، طبعة ثانية، المسيرة للنشر وطباعة عمان، 2002.
- 7- سعيد كمال الغزالي، اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، طبعة الأولى، دار المسيرة، عمان، 2011.
- 8- صيدان بن محمد آل مسفر، متلازمة داون حقائق وارشادات وحروف من القلب الأسر والمختصين وافراد المجتمع طبعة الأولى، الرياض، 1440هـ 2019.
- 9- عبد الناصر ديات علم النفس غير العادي، طبعة الأولى دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان 2007.
- 10- عدنان ناصر الخارجي، الاعاقة العقلية دليل المعلمين وأولياء الأمور، دار الفكر، دمشق، 2007.

قائمة المراجع

- 11- عبد العزيز السرطاوي، اضطرابات اللغة والكلام، طبعة الأولى، اصدار اكااديمية التربية الخاصة الرياض، مملكة العربية السعودية 1427هـ - 2000م.
- 12- عبد الله العيساوي صعوبات اللغة واضطرابات الكلام، طبعة الأولى، دار الشجرة، سوريا، 2005.
- 13- عطية راشد محمد، تنمية مهارات التواصل الشفوي، طبعة الأولى، دار النشر، القاهرة، 2005.
- 14- فقيه حسن رضوان، التشخيص التكاملية الفارقي للاعاقة العقلية، طبعة الأولى، دار الكتاب الحديث، القاهرة، 2007.
- 15- قحطان احمد الظاهرة، اضطرابات اللغة والكلام، طبعة الأولى، دار والنشر، عمان، 2010.
- 16- نبيل عبد الهادي، حسين الدرکوش، محمد صوالحة، تطور اللغة عند الاطفال، طبعة الأولى دار نشر والتوزيع والأهلية، عمان، 2007.

ثانيا: المنكرات والأطروحات

- 1- سرور ليندة بوحفص، أثر المكتسبات الأولية على التنمية اللغة الشفهية الانتاج عند الطفل المصاب بمتلازمة داون، جامعة مولود معمر بتيزي وزو، 2020-2021.
- 2- العسرج عبد الله، فاعلية استخدام اسلوب العزيز الرمزي في ضبط مشكلات السلوكية لذوي متلازمة داون جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، مملكة العربية السعودية، 2006.
- 4- شيرات نسبية، حشفة خديجة، دراسة الفهم التركيبي والدلالي للغة الشفهية عند متلازمة داون (درجة متوسطة)، جامعة وهران محمد بن احمد، 2020-2021.
- 5- الهذلي امنة، دراسة مرجعية عند متلازمة داون، جامعة طائف مملكة العربية السعودية، 2008.
- 6- طارق محمد صالح، فاطمة علي قليوان، دراسة عن متلازمة داون في الانسان، جامعة مصراته ليبيا، العدد 8 فبراير، 2019.
- 7- دراسة اللغة الشفهية عند متلازمة داون، جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم 2020-2021.

قائمة المراجع

8- وسالي سماع التدخل المبكر وعلاقته بتحسين اداء مجالات النمو المختلفة للأطفال المصابين بأعراض متلازمة، جامعة القاهرة، جمهورية مصر العربية، 2003.

ثالثا: المجالات العلمية

1- صفاء توفيق أبو المجيد، سيدة مصطفى، مجلة العلمية لكلية التربية للطفولة مبكرة، اطفال متلازمة داون، جامعة منصوره، المجلد 09، عدد الأول يوليو 2022.

المراجع باللغة الاجنبية

- 1- cuiller m-2007-trisomie -et hondicapgnetique associes paris masson
- 2- lambert .j.rondal j.a 1982. questions et réponse sur le mongolisme, oubee-la paris.
- 3- vinter a, 2esiger p2006 écrire approches cognitive meurt psychologie et développement pue, paris
- 4- lambert j.rondal j.a 1997 le mongalisme, bruxlles morgada
- 5- wall of love mur des je t'aime, trovel France GMLINE MONTMORTRE
- 7- lunthery (i) the fincition of language first edition 1965.
- 8- ammar (2002) new approchine teaching arabic language Beirut: Alksih publishers.
- 9- le maire.1999 la psychologie cognitive, éditionne de book université paris.
- 10- shebrodt, lissa kamin.dsloom-John-r 1997 learing disabilities xsting concoctant ly withe commination on dis arder -journal of Learning of diableries vol 30N03.



قائمة الملاحق

الملحق رقم 01: البطاقة الفنية للمركز البيداغوجي النفسي

*** بطاقة فنية ***

أنشئ المركز بموجب المرسوم رقم : 80 - 59 المؤرخ في 08 مارس 1980 والمتضمن إحداث المراكز الطبية التربوية والمراكز المتخصصة في تعليم الأطفال المعوقين وتنظيمها و سيرها طبقا للمرسوم رقم 90/267 المؤرخ في 19/09/1990 المتمم لقائمة المركز الطبية التربوية

- وزارة التضامن الوطني والأسرة
- مديرية النشاط الاجتماعي لولاية المسيلة

- المركز النفسي التربوي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة 01
الشهيد مقران علي

العنوان : الحي الإداري شارع وعواج محمد الهادي - المسيلة

الهاتف : 035.33.86.30

الفاكس : 035.33.88.49

يقع المركز بوسط مدينة المسيلة بالحي الإداري شارع محمد الهادي وفقا للمخطط التالي :

التجزئة ترابية 120 مسننا

مدرسة تكوين أحوان وحضانة إدارة حرس الصنوعن	المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا 01 الشهيد مقران علي	المجموعة الإقليمية للتربويين الوطني
---	--	---

حسي التسيوج

الرياضية والانشطة الترفيهية المكيفة و ضمان مراقبة الأسرة والإمناج المدرسي للأطفال و التكوين المهني للمراهقين.

05 /الأخصائيين كل حسب اختصاصه يضمون التكفل بالاضطرابات المطروحة لدى الأطفال :

أ - الأخصائي النفسي عيادي: يقوم بتطبيق اختبارات ومقاييس لتشخيص الإعاقة والاضطرابات النفسية المصاحبة و تطوير برنامج علاجي للتكفل بها .

ب - الأخصائي الأطفوني: يقوم بتطبيق اختبارات ومقاييس أطفونية لتشخيص الاضطرابات اللغوية و التكفل بها بتبني برنامج لإعادة التربية الأطفونية

ج - الأخصائي النفسي التربوي: يقوم بتطبيق اختبارات لتشخيص الصعوبات التربوية و التكفل بها وكذلك تقوم بإعداد و تصور الدعائم التعليمية و التربوية اللازمة على مستوى الأفرانج التربوية

د- الأخصائي النفسي الحركي : يقوم بتطبيق اختبارات لتشخيص الاضطرابات النفسية الحركية و التدخل لمعالجها عن طريق برنامج لإعادة التربية النفسية الحركية.

06 - المربون المختصون الرئيسيون والمعلمون والأساتذة: يشرفون على التدريب و التعليم المتخصص للأطفال و تطويعهم ومراقبتهم خلال جميع الأنشطة التربوية و الترفيهية التي تتم على مستوى المؤسسة و خارجها، كما يضمون المكلفون بالنشاط البدني المكيف تطبيق برامج الأنشطة الرياضية المكيفة.

07 -الطبيب والممرض : يقوم بالتنظية الصحية و تشكيل ملف طبي لكافة الأطفال و يتابع عملية العلاجات الدوائية و تقديم الإسعافات الأولية عند الضرورة كما يتابع النظافة الهيدامية و الجسمية للأطفال و نظافة المرافق

تقسيم و عدد الأفواج التربوية

تعداد الأفواج التربوية 20 فوج مابين التوحد و الإعاقة الذهنية 08 أفواج توحد و 12 فوج إعاقة ذهنية

بالنسبة لأفواج الإعاقة الذهنية: 01-أفواج الملاحظة: عددهم فوجين 02 حيث يطبق برنامج تربوي متكامل يغطي جميع مجالات التكفل و يتم تقييم قدرات الأطفال التربوية و المعرفية و تطبيق المقاييس و الاختبارات لتشخيص الاضطرابات و بعد مدة محددة ما بين شهرين إلى ثلاثة أشهر يتم توجيه التربوي إلى الفوج الذي يتناسب مع قدراتهم.

02- أفواج البقطة : يوجد به 03 مستويات يتراوح صرحهم ما بين 06 - 14 سنوات تتركز الأنشطة التربوية على إيقاظ الحواس و القدرات المعرفية و على التدريب في الجانب الإيعادي ويتم تطبيق برنامج تربوي لتنمية المهارات في هذه المجالات.

03- أفواج ما قبل التمدرس : وعددهم 04 أفواج بمستويات متدرجة عدد الأطفال في كل قسم يتراوح مابين 9 إلى 10 أطفال قابلين للتعلم و لديهم قدراتهم معرفية و ذهنية تمكنهم من تنمية المهارات ما قبل الأكاديمية في مجالات (ما قبل الحساب ، ما قبل التخطيط....)

04- أفواج ما قبل التمهيين : وعددهم 03 أفواج لكل من الإناث و الذكور يضم عدد أطفال مابين 7 إلى 10 أطفال يتراوح أعمارهم مابين 14 سنة إلى 17 سنة يتم تطبيق برنامج تربوي و الطبخ خاص بالإناث : يتضمن أنشطة الخياطة اليدوية و الطرز تدريبي خاص وجبات و حلويات (و الطبخ و الطبخ التدريبي الخاص بالذكور فيتضمن أنشطة البستنة و أما البرنامج التدريبي الخاص بالفتيات (الجبس ، الطين) .

الأنشطة اليدوية و الفنية (الجبس ، الطين) .

و الهدف من كل الأنشطة التدريبية التمهينية هو تحضير المرافق و المراقبة للاستقلالية و الإدمناج الاجتماعي و المهني

05- بالنسبة لأفواج التوحد : يتراوح عدد الأطفال في الفوج الواحد ما بين 04 إلى 05 أطفال يوطرهم معلم التعليم المتخصص و مساعد يتم تطبيق برنامج تربوي مكيف حسب المستوى برنامج " تيتش" مقسمين كالآتي:

توحد عميق فوجين (02)

توحد متوسط 04 أفواج

توحد خفيف فوج واحد / والملاحظة فوج واحد

الأنشطة الترفيهية و الثقافية و الرياضية : يتم إعداد برنامج شهري للأنشطة المختلفة بهدف الترفيه و الإدمناج الاجتماعي للأطفال في شكل أنشطة ترفيهية و خرجات تربوية ترفيهية ويتم ذلك في الهياكل التالية :

- نادي يستعمل في ممارسة الأنشطة الترفيهية و الثقافية

ملعب كرة قدم و كرة سلة و كرة طائرة يتم في هذه الفضاءات ممارسة الأنشطة الرياضية المكيفة وفقا للتدرجات الحركية و الجسمية للأطفال

الحافلة تستعمل في خرجات التربية و الترفيهية داخل الولاية و خارجها كما تستعمل الحافلة لنقل و إحضار الأطفال من و إلى المركز.

ب/ هياكل الجناح التقني:

- مكتب المراقب العام
- بهو للاستقبال
- مكتب الأمانة البيداغوجية
- مكتب الوسائل التربوية
- مكتب رئيسة مصلحة الإيواء و الاستقبال
- مكتب رئيسة مصلحة التربية و البيداغوجيا
- العيادة الطبية
- مكتب الأرشيف
- مكتب الأخصائية العيادية
- مكتب المساعدة الاجتماعية
- القاعة النفسية الحركية
- نادي مخصص للأنشطة الترفيهية و الثقافية
- ملعب / كرة القدم - كرة السلة - كرة الطائرة
- مطبخ / قاعة إيطام
- بياضنة
- مرافد / عددها 05 مرافد 03 مرافد لإيواء المقيمين
- مرافد يستعمل لفترة القبول و مرافد واحد غير مستعمل.
- الأقسام وعددهم 24 قسم مستقل لتدريب و تعليم أطفال التوحد و الإعاقة الذهنية
- ورشات و 04 ورشات ورشة الأناغال الحرفية (خيطية ، طرز....)
- ورشة الطبخ، ورشة البستنة للذكور و ورشة الطين.
- 05 سكناط وظيفية

ب/ التطوير البشري :

تسهر فرقة متعددة التخصصات على تلبية احتياجات الأطفال و التكفل بالصعوبات و الاضطرابات المطروحة على الصعيد النفسي و النفسي الحركي و اللغوي و الصحي و تتكون هذه الفرقة من :

01- المدير : يشرف على سيرورة جميع المصالح و الأنشطة التي تتم على مستوى المركز

02- المراقب العام : يسهر على النظام و الانضباط و على تطبيق النظام الداخلي للمؤسسة و يتابع سيرورة الأنشطة التي تتم على مستوى المؤسسة و خارجها.

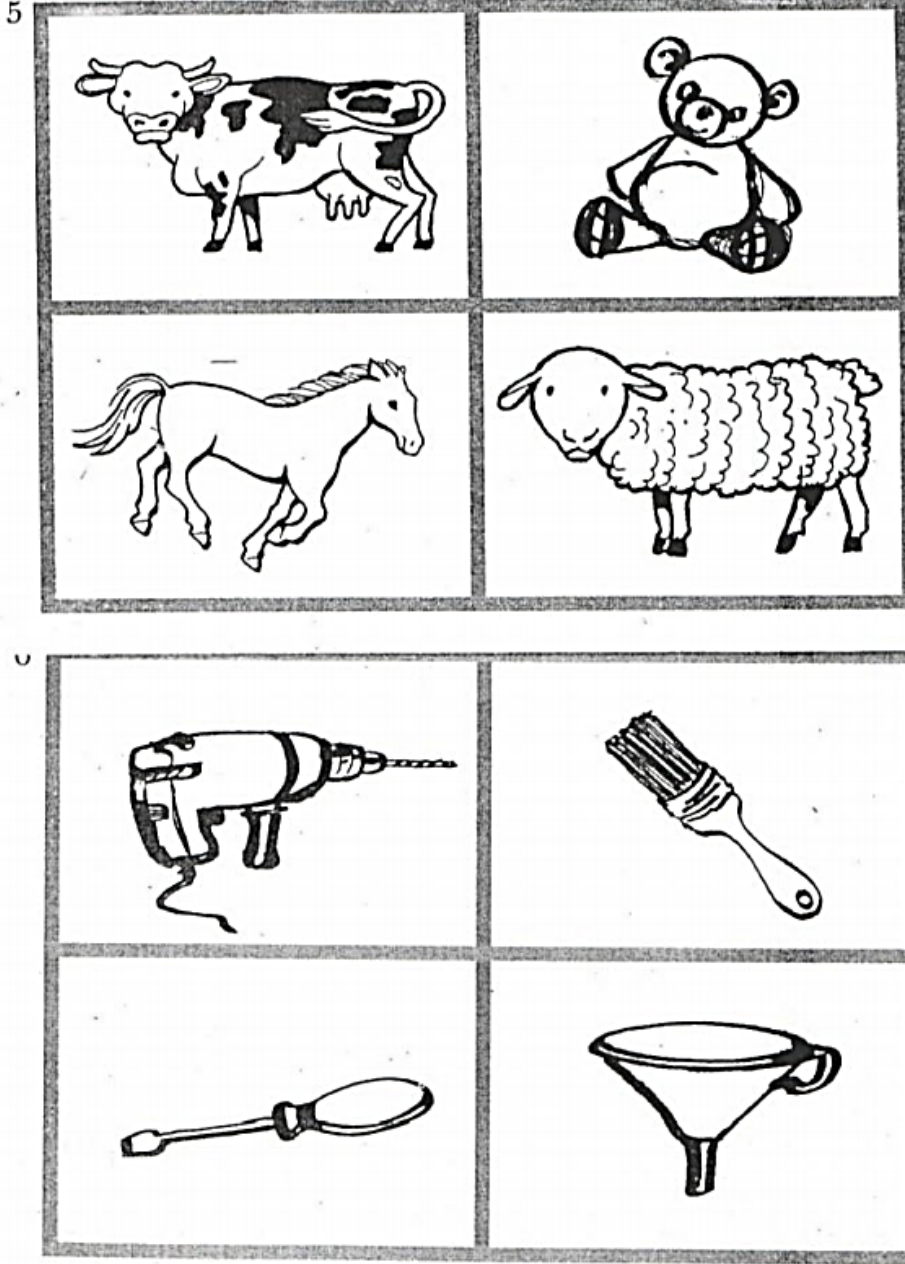
03- رئيس مصلحة الإيواء و الاستقبال : يسهر على استقبال الأطفال و ضمان الإيواء و الإطعام الصحي و المتوازن .

- رئيس مصلحة التربية و البيداغوجيا :

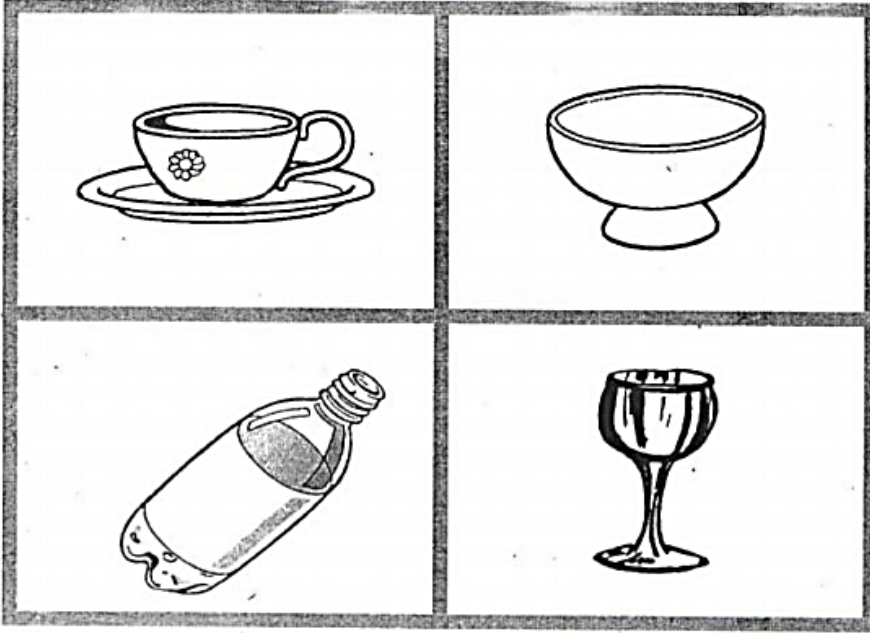
م باعداد المشروع البيداغوجي و التربوي و العلاجي للمؤسسة و كذا بية البدنية و

قائمة الملاحق

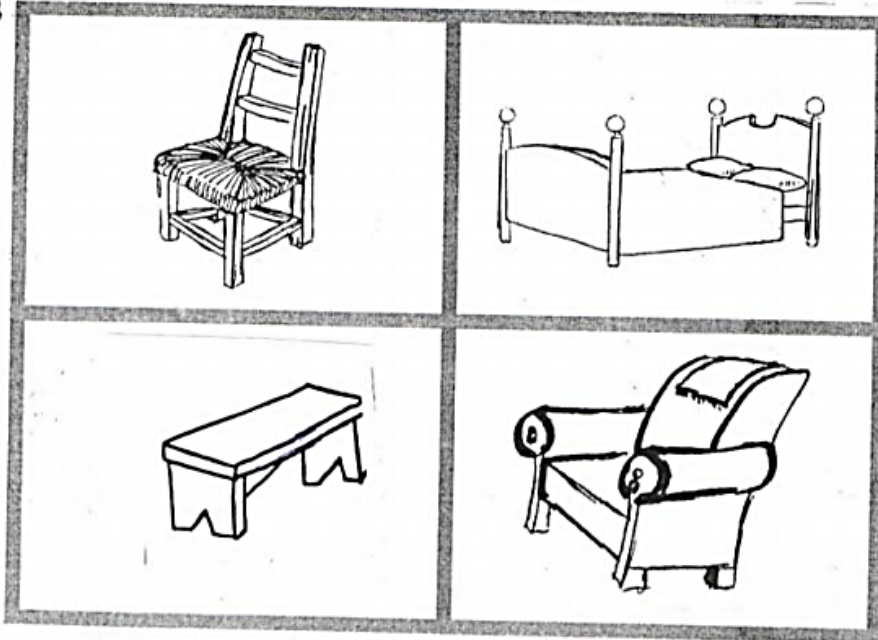
الملحق رقم 02: اختبار شوفري ميلر

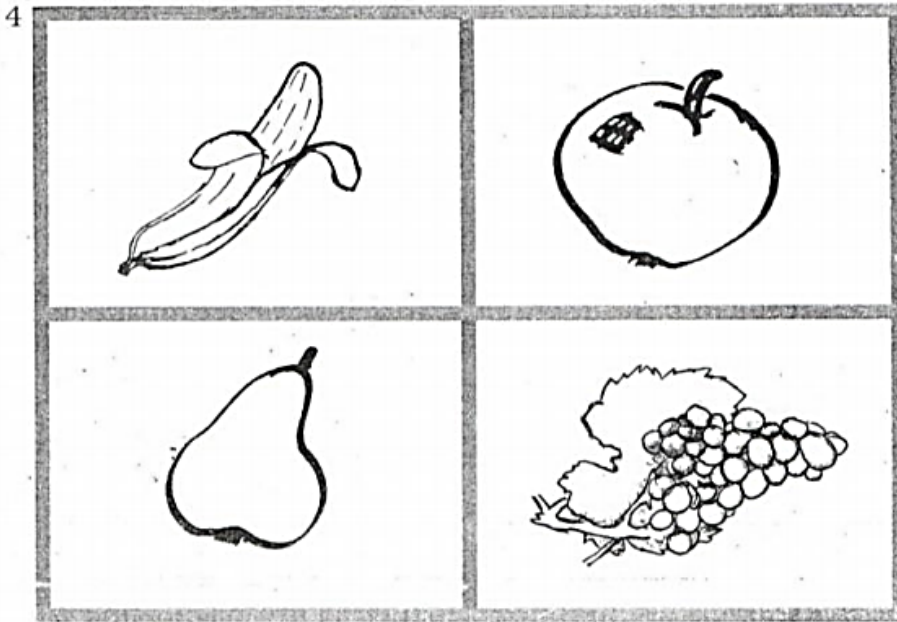
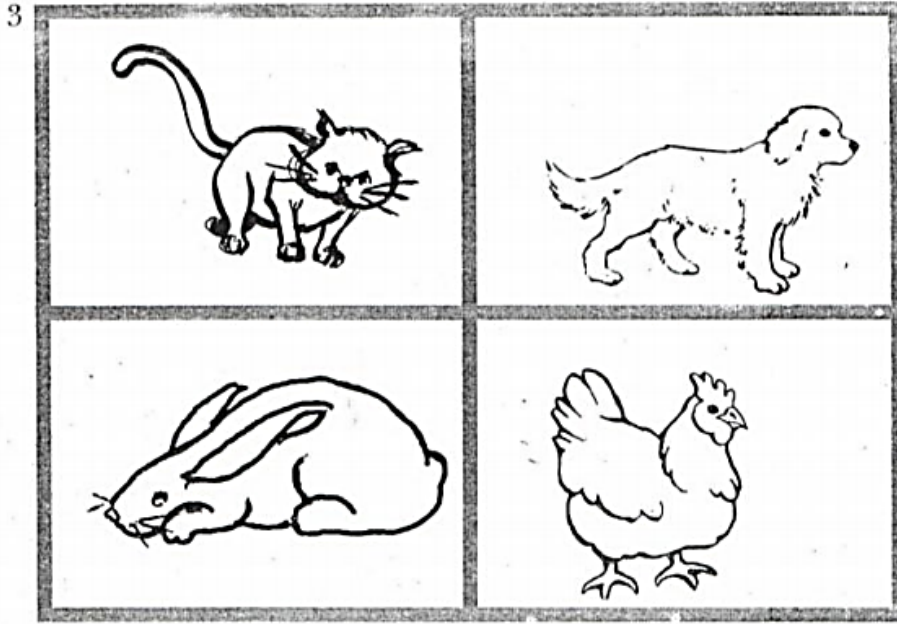


7





8





قائمة الملاحق


الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila


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

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالعلمية
الرقم: 2023/

Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and
Student Issues

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضى ادناه :

السيد(ة): جراح ملاح

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالب

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 11.004099500658 0005

الصادرة بتاريخ: 2023 12 04 عن دائرة: المسيلة

المسجل بكلية: علوم اجتماعية قسم: علم النفس

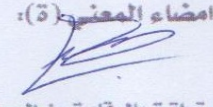
تخصص: أرشيفيا تحت رقم التسجيل: 2/2/135079171

والمكلف بإنجاز اعمال بحث(مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير اطروحة دكتوراه).

عنوانها: تقييم مستوى اللغة الشفهية لدى متلازمة دارن


اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة
الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه


المسيلة في: 2023 16 12

امضاء المعنى(ة):


المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 2016-07-28 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

قائمة الملاحق


الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila


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

Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم، 2023/

تصريح شرقي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضى ادناه :

السيد(ة): بدر حم أحيوت زويت

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): حاليا

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 140050395028860002

الصادرة بتاريخ: 2023 / 9 / 27 عن دائرة: المسيلة

المسجل بكلية: علوم اجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: الزفوق ديا تحت رقم التسجيل: 222230002108

والمكلف بإنجاز اعمال بحث(مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير اطروحة دكتوراه)

عنوانها: تقييم مستوى اللغة الشفهية لدى متلازمة داون


اصرح بشرقي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه


المسيلة في: 2023 / 6 / 12

امضاء المعني(ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

قائمة الملاحق


الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila


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

Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Affairs

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: 2023/

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضى ادناه :

السيد(ة): حوامى فتوى

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالب

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 11.00510 22.0084 00003

الصادرة بتاريخ: 29.04.2024 عن دائرة: المسائل

المسجل بكلية: علوم الاجتماع قسم: علم النفس

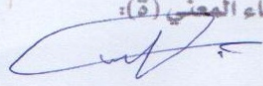
تخصص: أرثوكونيا تحت رقم التسجيل: 229235581012

والمكلف بإنجاز اعمال بحث(مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه).

عنوانها: تقييم مستوى المعرفة السطحية لدى متلامذة ذات

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة
الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 2025 06 12

امضاء المعني(ة):


المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.