وزارة التّعليم العالي والبحث العلمي

MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

ⴰⵖⵍⵉⴼⵏⵓⵙⴻⵍⵎⴻⴷⵓⵏⵏⵉⴳⴳⵓⵏⴰⴷⵉⵓⵙⵏⴰⵏ

ⵜⴰⵙⴷⴰⵡⵉⵜⵏⵍⵎⵓⵍⵓⴷⴰⵜⵎⵄⴻⵎⵎⴻⵔⵏⵜⵉⵣⵉⵓⵣⵣⵓ

جامعة مولود معمري - تيزي وزو

كلّية الآداب واللّغات

قسم اللّغة العربيّة وآدابها

UNIVERSITE MOULOUD MAMMERI DE TIZI-OUZOU

FACULTE DES LETTRES ET DES LANGUES

Département de Langue et littérature Arabes

الميدان: لغة وأدب عربي

الفرع: دراسات لغويّة

التخصّص: لسانيات تطبيقية

مذكرة تخرج لاستكمال نيل شهادة الماستر

عنوان المذّكرة:

اكتساب مهارة الكلام في اللّغة العربيّة لدى الأطفال المصابين بعرض داون

إعداد الطالبتين:

- رزيقة حصايم
- نسرين برزان

إشراف الأستاذة:

جميلة راجاح

لجـنــة المنـاقـشــة

– د. زاهية راكن	أستاذة محاضرة (أ)، جامعة مولود معمري . تيزي وزو	رئيسة
– د. جميلة راجاح	أستاذة محاضرة (أ)، جامعة مولود معمري . تيزي وزو.	مشرفة ومقرّرة
–د. مسعودة سليماني	أستاذة مساعدة (أ)، جامعة مولود معمري . تيزي وزو .	ممتحنة

السنة الجامعيّة: 2021/2020

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿ يرفع الله الّذين آمنوا منكم والّذين أوتوا العلم درجات

والله بما تعملون خبير ﴾

صدق الله العظيم

[المجادلة:11]

شكر وعرفان

نشكر أوّلا الله سبحانّه وتعالى الذي أمدّنا بالصبر والثقة وذلل الصعوبات أمامنا وأعاننا على انجاز هذه المذكرة؛

ثم نتقدّم بالشّكر الجزيل إلى الأستاذة المشرفة جميلة راجح على ما قدّمته من نصائح وتوجيهات؛

لكلّ من ساعدنا في إتمام هذا البحث سواءً أكان ذلك من قريب أو من بعيد؛

كما نتقدّم بأسمى عبارات التّقدير والاحترام بخالص الشّكر والامتنان إلى أساتذة قسم اللّغة العربيّة كلّ واحد واسمه.

رزيقة ونسرين

الإهداء

الحمد والشكر أولا وأخيرًا لله الذي وفقني وأعانني..؛

إلى من أرضعني الحب والحنان.. إلى رمز الحبّ.. إلى الصدر الحنون الصّادق.. الذي سايرني فرحتي وتعبي... والدتي الغالية؛

إلى من أحمل اسمه بكلّ فخر... إلى من تجري الكأس فارغا ليسقيني قطرات الحب... إلى من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم...إلى والدي العزيز؛

إلى إخواني وأخواتي كلّ واحد باسمه؛

إلى كلّ أصدقائي في الجامعة؛

إلى كلّ من علمني حرفا حتى بلغة هذا المقام؛

إلى كلّ من ساعدني على إنجاز هذا العمل من قريب أو بعيد؛

إلى أستاذتي الفاضلة راجاح الّتي ساعدتني على إنجاز هذا العمل، فأشكرها على جميل صبرها، ووافر جهدها معي، نسأل الله أن يجعلها فخرًا لأهل العلم والمعرفة.

والحمد لله عز وجل على توفيقه لنا لإتمام هذا العمل المتواضع وهو القائل ﷻ في محكم تنزيله ﴿فاذكروني أذكركم واشكروا لي ولا تكفرون﴾ (البقرة، 152).

رزيقة

إهداء

إلى الّتي انتظرت وصولي إلى هذه المرحلة، والّتي كانت عوني في هذه الحياة، واقرب شخص إلى حياتي، وكانت لي الصدر الحنون "أمي الغالية"؛

إلى أخواتي وإخوتي الذين الأحباء الذين كانوا لي عونا لي طيلة مشواري الدراسي، والذين تقاسمت معهم فرح وحزن الحياة، إليكم أنتم كلّ واحد باسمه؛

إلى أصدقائي في الدّراسة؛

إلى أستاذتنا الفاضلة "راجاح" الّتي ساعدتنا في إنجاز هذا العمل، فنشكرها على جميل صبرها ووافر جهدها معنا، نسأل الله أن يجعلها فخرًا لأصل العلم والمعرفة.

نسرين

مقدّمة

الإنسان مخلوق ضعيف بطبعه، يعيش ضمن مجموعة من المشكلّات الّتي من شأنّها عرقلة النموّ السليم لوظائفه المختلفة، وتؤثر سلبا في أدائه الوظيفيّ العقلي مع قصور واضح في مهارات التواصل، والمهارات الاجتماعيّة الّتي تعتبر شيئا أساسيا للفرد والطّفل، خاصة باعتباره في أهم مرحلة وهي مرحلة لبناء من أجل تحقيق التكيف والتوافق مع البيئة.

يتعرّض الشخص منذ بداية حياته، سواء في الفترة الجنينية أو بعدها إلى مشاكل وصعوبات يمكن أن تؤدي إلى إعاقات مختلفة تمنع السير الطبيعيّ لوظائفه الحركيّة، الحسية والعقليّة، والإعاقات جسديّة كانت أم عقليّة تؤدّي في النّهاية إلى عجز كلّيّ أو جزئيّ، إمّا خلقيّة وراثيّة، صحيّة أو اجتماعيّة.

ومن بين فئات الإعاقة العقليّة نجد فئة المصابين بمتلازمة داون، الّذي هو عبارة عن مرض خلقي يمس القدرات العقليّة، ويتميز صاحبها بمظهر خارجي خاص، يتميز الطّفل الحامل لهذه المتلازمة عن الطّفل السوي، باختلاف عدد الكروموزومات الّتي تؤدي إلى ظهور عدة أمراض، سواء على مستوى البنية الفيزيولوجية، أو على مستوى القدرة الحركيّة، وكذا القدرة المعرفية الّتي تعتبر أساس كلّ القدرات الأخرى، حيث تعدّ الإعاقة العقليّة من بين الإعاقات الّتي تعرقل النموّ السليم للطفل، فحيث أنّها حظيت بدراسات عديدة في مختلف الميادين والتخصصات، فقد تمكنت هذه الدراسات من تحديد أسبابها ومظاهرها ومدى تأثيرها على مختلف جوانب نمو الطّفل المعاق عقليا.

وعليه فقد ارتأينا البحثَ في هذا الموضوع نظرا لنقص الدراسات في هذا المجال، وجاء بعنوان (اكتساب مهارة الكلام في اللّغة العربيّة لدى الأطفال المصابين بعرض داون)، ومن أجل إثراء المكتبة الجامعيّة والبحث العلميّ عامّة، واعتمدنا فيه على دراسة حالّتين من الأطفال الحاملين لعرض داون المتواجدين في المركز البيداغوجيّ لذراع بن خدة بتيزي وزو الجزائر.

وتتمثّل إشكالية البحث العامّة في:

– كيف يكتسبُ الأطفال المصابون بمتلازمة داون مهارة الكلام في اللّغة العربيّة؟

أما الأسئلة الفرعية فهي:

– ما المشكلّات الّتي تعيقُ الأطفال المصابين بعرض داون أثناء تعلّمهم لمهارات اللّغة العربيّة ولا سيما مهارة الكلام؟

– ما هي الحلول المقترحة لاكتساب المصابون بمتلازمة داون المهارات اللّغويّة؟

ومن الأسباب الّتي دفعتنا لاختيار هذا الموضوع هي:

. الرّغبة في التعمق لدى الأطفال المصابين بعرض داون والتعامل معهم.

. معرفة مستوى مهارة الكلام في اللّغة العربيّة لدى هذه الفئة.

. اعتبار هذه الفئة عائقا أمام المجتمع والأسرة، وبالتالي شعورها بالتهميش.

. قلّة الأعمال الّتي أنجزت في هذا الميدان.

اعتمدنا خطّةً مكوّنةً من فصلين، مهدناهما بمقدّمة مختصرة ومدخل، ثم ختمناه بخاتمة.

جاء الفصل الأوّل: بعنوان "متلازمة داون والمهارات اللّغويّة" تناولنا فيه مبحثين، المبحث الأوّل هو موضوع متلازمة داون، وقد مهّدنا له بمدخل مختصر على شكلّ لمحة تاريخية عن متلازمة داون، ثم تطرّقنا إلى تعريف المتلازمة، وأسبابها، وأنواعها، وتشخيصها، بالإضافة إلى الخصائص العامّة للطفل الحامل لها، المعيقات الصحيّة المصاحبة لها، وأخيرا كيفية الوقاية منها.

أمّا المبحث الثّاني فخصّصناه للبحث في موضوع المهارات اللّغويّة وتناولنا فيه:

مفهوم اللّغة، وبعد ذلك تناولنا المهارات اللّغويّة من حيث الأنواع، ثمّ كان لنا حديث مفصّل عن مهارات الكلام.

وفيما يخصُّ الفصل الثّاني فقد جاء بدوره في مبحثين، الأوّل تحدّثنا فيه عن عينة البحث، ومكان إجراء البحث، وأدوات البحث. أما الثّاني فقُمنا فيه بعرض نتائج تطبيق الاختبارات وتحليلها، وخلاصة.

وفي الأخير تلي خاتمة البحث الّتي عرضنا فيها أهمّ النتائج المتوصّل في الفصلين، كما قدّمنا فيها بعضَ الاقتراحات للتقليل من هذه الظاهرة.

ويهدف بحثنا إلى ما يأتي:

. تنمية المهارات اللّغويّة عند عينة من الأطفال المصابين بعرض داون، ولا سيما مهارة الكلام؛

. التدريب على زيادة الحصيلة اللّغويّة والقدرة على الإصغاء وفهم المعاني؛

. فتح مجال البحث في هذا الميدان؛

. مساعدة طفل الداون على التعبير عن حاجاته ورغباته ومشاعره.

وكون موضوع بحثنا يتمحور حول اكتساب المهارات اللّغويّة عامّة ومهارة الكلام خاصّة لدى الأطفال المصابين بعرض داون؛ فقد واجهتنا بعض الصعوبات أثناء بحثنا، ويمكن تلخيصها في النقاط التالية:

– صعوبة الحصول على رخصة الدّخول إلى المركز الّذي يتلقّى فيه أطفال متلازمة داون التّعليم؛

– فترة جائحة كورونا والحجر المنزلي أدّت بنا إلى التأخّر في أنّهاء البحث في الوقت المحدّد، فقد صعب علينا التنقّل لإكمال الجانب التطبيقي منه؛

– الإجراءات الوقائية لجائحة كورونا والتباعد الاجتماعيّ أدّت بنا كذلك إلى اختيار حالّتين من المصابين فقط، وكذلك إلى إلغاء البحث عن مهارة الكتابة والاكتفاء بالمهارات اللّغويّة الثلاث (الاستماع والتحدّث والقراءة).

– قلّة المراجع في مكتبة القسم ما اضطرنا للتنقل إلى مكتبات أخرى رغم الظّروف الصحيّة الّتي نمرُّ بها.

– نقص المراجع باللّغة العربيّة جعلنا نلجأ إلى الترجمة الّتي أخذت منّا الكثير من الوقت.

واعتمدنا في بحثنا هذا المنهج الوصفيّ التّحليليّ الّذي يتلاءم مع طبيعة الموضوع، وقد قمنا من خلاله بوصف وتحليل ظاهرة الاضطرابات اللّغويّة لدى المصابين بعرض داون.

ومن الدّراسات السّابقة الّتي تناولت مثل موضوعنا نذكر:

. دراسة زوبي "Zoobie" و"زيمان" "Ziamane" كثيرة في الوظائف المعرفيّة واللّغويّة، إلّا أنّه لديهم التفاعل الاجتماعيّ لتعلّم المهارات السلوكيّة والمكتسبات المعرفيّة إذا ما توفرت الشّروط اللازمة، وذلك عن طريق التّدريب واستخدام أسلوب التّدعيم والتّعزيز.

. وهذا ما أكدته دراسة "هو شير" 1990 عن تطور نمو المهارات اللّغويّة للأطفال من متلازمة داون الّتي استهدفت للمقارنة بين ثلاث مجموعات، وذلك للتعرف على تأثير تفاعل الأم مع طفلها وتطور النطق لديه.

. ودراسة "سكولف" 1993 (التماثل اللّغويّ لدى الأطفال المعوقين والمصابين بمتلازمة داون) هدفت الدّراسة إلى معرفة المستوى اللّغويّ لدى الأطفال المعوقين عقليا

والمصابين بتملازمة داون، وذلك للتعرف على طبيعة الكلام وطول الجملة والطلاقة اللّغويّة، وفي الأخير نشكر الأستاذة المشرفة "جميلة راجاح" على متابعة بحثنا.

رزيقة حصايم وبرزان نسرين

تيزي وزو: 11 نوفمبر 2021.

الفصل الأوّل: متلازمة داون والمهارات اللّغويّة

المبحث الأوّل: متلازمة داون.

1- لمحة تاريخية
2- تعريفات متلازمة داون
3- الأسباب المؤدية إلى الإصابة بمتلازمة داون
4- أنواع متلازمة داون
5- خصائص متلازمة داون
6- مراحل تشخيص متلازمة داون
7- المشاكل الصحيّة والتشوهات الّتي يعاني منها الطّفل المصاب بعرض داون
8- التكفل بالطّفل المصاب بمتلازمة داون
9- الوقاية من متلازمة داون

المبحث الثاني: المهارات اللّغويّة.

1- اللّغة
2- المهارات اللّغويّة.

المبحث الأوّل: متلازمة داون

يواجه الإنسان في حياته اليومية مشكلّات كثيرة كالأمراض والصدمات والأزمات الّتي تكون إما وراثية أو مكتسبة، والّتي قد تكون ناتجة عن عوامل داخلية أو خارجية، ومن بينها التخلف العقلي الذي يندرج تحته الشذوذ الصبغي الواحد والعشرين المتمثل في عرض داون.

فما المقصود بعرض داون؟ وما هي خصائصه؟ أنواعه؟ وكيفية الوقاية من هذا المرض؟

1- لمحة تاريخيّة عن ظهور متلازمة داون:

كان موضوع متلازمة داون محلّ اهتمام الباحثين، حيث أثار تساؤلات عديدة منذ القدم حول أسباب حدوثه، وتعود الملاحظات الأولى الّتي خصت حالات تناذر داون إلى منتصف القرن التاسع عشر من خلال دراسة إدوارد سيجان (Edward. s) في سنة 1846 الذي قدم وصفا للجدول العيادي الخاص بالمصابين بعرض لأولى مرة بالاعتماد على صفة الوجه الظاهر عن المصابين وعرفها تحت اسم "العته المقشر"[1].

وفي سنة 1964 بدأت دراسة "لانج دون داون"(Lang Don Down) انطلاقا مما قاله "يوجد جنس من الأشخاص يتميزون بخصائص الجنس المنغولي، وهذا يظهر بشكلّ سطحي يكون مرتبطا بالخصائص الأخرى تعرف لجنس ما، فإذا كان هناك عودة للوراء يجب أن يكون هناك نوع تابع للأسلاف الأكثر تجاهلا من خلال هذا اعتقد العلماء أن كلّ الأجناس البشرية نشأت عنه"[2].

إذا ابتداء من هذه المقولة، وحسب التصنيف العالمي للأسماء الممنوحة للأمراض المختلفة

[1] - Boucebci.M, maladie et handicap mental, «édition écrits des oliviers, Alger, 1984, p171.

[2] – تناساوت صافية، دراسة صعوبة الفهم التركيبي، 2010، ص19.

تحمل هذه الفئة اسم "عرض داون"(1866)[1].

وفي عام (1896) وصف (سميث Smith) يد شخص مصاب بعرض داون، وأشار إلى ميل الإصبع الصغير للداخل، وأظهرت دراسات (كومبي Comby) (1909-1923) وجود عوامل نفسية وخلقية تؤدي إلى ظهور (هذه المشكلّة)[2]، لا نعتبره مرضًا طبعًا.

وفي ديسمبر 1959 ركزت البحوث حول أسباب ظهور التشوه الجيني الذي قام به كلّ من (توربان Turpin)، (قوتيرGauthier)، (ليجين Lejeine)، توصلوا إلى اكتشاف كروموزوم زائد في الخلايا الجسمية للمصابين بهذا المرض، فهم يحملون47 كروموزوم بدلا من 46 كروموزوم بسبب خلل في الكروموزومات الجنسية أثناء الانقسام الخلوي، وهذا الخلل تبين في 90% من الحالات تقريبا، ويعود ذلك إلى وجود خلية من الخلايا الملحقة الّتي تحتوي على 3 كروموزومات في الصبغي 21 بدلا من كروموزومين وتسمى هذه الحالة بثلاثي الصبغي21 (Trisomie)[3].

2- تعريفات متلازمة داون:

لقد تعدّدت تعريفات العلماء والباحثين حول متلازمة داون فنجد:

. تعريف متلازمة داون في القاموس الأرطوفوني أنّه مرض يعود إلى وجود كروموزوم زائد في الخلية 21، وهذا الكروموزوم الإضافي يسمح بتفسير مجموعة الأعراض الّتي تظهر على المصاب بتأخّر نفسيّ وحركيّ وتأخر عقلي، وكذلك مظهر خارجي متميز[4].

[1] - Rondal J.A, Lambert.J.L, Le mongolisme, édition mardaga, Belgique, 1979, p48.

[2] – تناساوت صافية، 2010، دراسة صعوبة الفهم التركيبي، ص23.

[3] - Boucebci. M, maladie et handicap mental, p171.

[4] - Brin et autre, dictionnaire d'orthophonie, ortho, édition, France, 1976, p228.

كما جاء في القاموس البيولوجي عن عرض داون أنّه عبارة عن خلو كروموزومي يعود إلى وجود كروموزوم زائد في الخلية العاديّة، والحالة الأكثر انتشارا هو (التروزوميا 21) أو ما يسمى بالمنغوليا[1].

. عرّف علا عبد الباقي إبراهيم عرض داون بالقول أنّه عبارة عن حالة من الحالات الأكثر شيوعا بين الأنماط الإكلّينيكية للإعاقة العقليّة، وتحدث نتيجة حضور كروموزوم زائد وترجع تسمية هذه الحالة نسبة إلى الطبيب الإنجليزي (Down)، وهو أول من اكتشف هذه الحالة سنة (1866)، حيث لاحظ من خلال عمله في إحدى مؤسسات رعاية المعوقين عقليا في الولايات المتحدة الأمريكية أن عددًا كبيرًا من نزلاء المؤسسة يتشابهون في كثير من الملامح الجسميّة خاصة ملامح الوجه وفي كثير من أعضاء الجسم[2].

. ويعرّف أيضا عبد الرحمان العيسوي أزمة عرض داون أنّه ما يعرف ب (المنغوليا)، الّتي تمثل التخلف العقلي المتوسط والشديد، وتعود أزمة داون إلى أسباب عضوية أو ضعف وراثي في أحد الكروموزومات، أمّا تسمية الحالة بالمنغوليا فترجع إلى ملامح وجه الطّفل من هذه الفئة الّتي تشبه ملامح أفراد الجنس المنغولي (من سكان منغوليا)، ومن الجدير بالذّكر أن استخدام هذه التسمية بدأ يتلاشى في الأوساط العلميّة المتخصّصة، حيث لا يوجد سبب علميّ لها[3].

3- الأسباب المؤديّة إلى الإصابة بمتلازمة داون:

معظم الدّراسات والأبحاث الّتي أجريت حول معرفة الأسباب المؤدّيّة إلى ظهور عرض داون، توصلت معرفة بعض الأسباب الكثيرة، نذكر منها:

[1] - B, Denis, dictionnaire de biologie, Larousse, Paris, 2007, p23.

[2] – علا عبد الباقي إبراهيم، الإعاقة العقليّة، د ط، دب، 2001، دار عالم الكتب، ص62.

[3] – عبد الرحمان العيساوي، التخلف العقلي عند الأطفال، ط1، بيروت، 1994، دار الفكر العرف للطباعة والنشر والتوزيع، ص84.

أ- **عامل السّن لدى الأمّ:** يزداد احتمال حدوث الحالة بزيادة سن الأم، فقد وجد أن نسبة الإصابة بعرض داون تزداد بزيادة عمر الأم طرديا، والتفسير الممكن للأم أن هناك معدل كفاءة للجهاز التناسلي للأنثى، وتقل كفاءة هذا الجهاز بازدياد العمر أي تضعف البويضات الأنثوية، وليس معنى هذا أن الإصابة لا تحدث مع الأم الأصغر سنا[1].

ب- **العوامل الوراثيّة:** تؤدّي العوامل الوراثية دورًا كبيرًا في الإصابة بعرض داون وذلك بنسبة 1-2% من الحالات الّتي تؤدي إلى الإصابة بعرض داون وهي:

- وجود أكثر من طفل مصاب بعرض داون في العائلة؛

- ولادة أطفال من أمهات مصابات بعرض داون.

ت- **العوامل الخارجية**[2]: تتمثل في:

- إصابة الأم الحامل بمرض فيروسي خاص بالحصية الألمانية؛

- تعرض للأشعة(X) والإشاعات النووية خلال الأشهر الأولى للحمل؛

-حدوث حالة إجهاض أو إسقاط الجنين عفويا.

4- أنواع متلازمة داون:

هناك ثلاثة أنواع أساسية من عرض داون وهي:

4-1 الترزومي21 المعتاد:

تحتوي على خلية من خلايا الشّخص العادي على 46 كروموزوم موزّعة على 23 زوجا من الأب والأمّ، فتحتوي نواة البويضة على 23 كروموزومًا، ويحمل كلّ واحد من

[1] - Boucebci.M, maladie et handicap mental, p102.

[2] - غسان جعفر، التخلّف العقليّ عند الأطفال، ط1، لبنان، 2001، دار الفكر العربي للطباعة والنشر والتوزيع، ص28.

الأزواج معلومات وراثية مختلفة، ويحتوي الحيوان المنوي اللاقح لديهم على 23 كروموزوم مماثلا تحمل معلومات وراثية متشابهة، وخلال عملية الإخصاب يخترق الحيوان المنوي الذكري جدار البويضة، حيث تدخل نواة البويضة لتسكن بجانب نواتها لتكوين البويضة المخصبة عندئذ تحتوي البويضة المخصبة على مجموعتين متحدتين من المعلومات الوراثية مجموعة من الأم والأخرى من الأب، ممثلة في 46 كروموزوم, أي خلية كاملة ناتجة عن هذا الاتحاد ينتج عنها الكائن الجديد[1].

4-2 الزائد الكروموزومي أو التروزومي الجزئي:

تكون مادة الكروموزوم 21 الزائد مرتبطة بكروموزوم آخر بحوالي 4% من حاملي المتلازمة لديهم هذا النّوع.

4% من حاملي متلازمة داون ليس لديهم كروموزوم 21 زائد منفصل وكامل لكن يكون لديهم جزء إضافي من الكروموزوم 21، وكروموزوم آخر، ويتحّد الذراعان الطويلان المتبقيان عند أطرافها الخارجية, هذه العملية هي عملية كسر وإعادة التحام الكروموزومات مع كروموزومات أخرى تُعرف باسم تبديل الأماكن (لأن مادة الكروموزوم نقلت من مكانها).

إنَ حاملي متلازمة داون ما زال لديهم نسخة زائدة من الكروموزوم 21 بجزء كبير، سمات متلازمة داون هنا لا تختلف عن هؤلاء الأشخاص ذوي التروزومي 21 المعتاد، هذا وللعلم الكروموزوم المتنقل أو المبدل لمكانة يعمل مثل الكروموزوم الفرديّ في انقسام الخلية ومن ثمّ فإنّ كلّ الخلايا النّاتجة من هذه الخلية الأولى سوف تحتوي على جزء من هذا الكروموزوم 21 الزائد[2]، ممّا يعني أنّ الطّفل سيكون مصابًا بمتلازمة داون.

[1]- عبد الفتاح دويدار، سيكولوجية النمو والارتقاء، دط، بيروت، 1993، دار النهضة العربية، بيروت، ص17.

[2]- ناصر الحازمي عدنان، الإعاقة العقليّة، ط1. عمان، 2007، دار الفكر، ص36.

4-3 النوع الفسيفسائي[1]:

يعدّ هذا النوع من الحالات النادرة حيث تقدر نسبة شيوعه حوالي 2% من مجموع الأطفال الذين لديهم متلازمة داون، وينتج هذا النوع من الخطأ في توزيع الكروموزومات في المرحلة الثانية والثالثة من الانقسام، ففي هذا النوع ينتج بعد الانقسام خليتان تحتويان على كروموزومين 21 وخلية تحتوي على ثلاث كروموزومات، والخلية الرابعة تحمل كروموزومًا واحدًا وهذا الأخير يضمحل ويموت، أما الخلايا الأخرى تتكاثر، حيث يصبح الجنين كروموزومًا إضافيا في الموضوع(21) في بعض خلايا الجسم دون غيرها، في حين تحتوي الخلايا على كروموزومين ومن هنا جاء اسم النّوع الفسيفسائي.

5- خصائص متلازمة داون: لمتلازمة داون بعض خصائص، نذكرها في الآتي:

5-1 الخصائص الفسيولوجية:

مما لا شك فيه أن كلّ طفل يأخذ بعض الشبه من أبويه وأقاربه، لكن هناك نمط سائد لذوي عرض داون في التكوين الجسمي والمظهر العام الذي يميّزهم عن غيرهم، فنلاحظ أن المصابين بعرض داون يتشابهون فيما بينهم في وجوههم وبنية أجسامهم، وأكدت منظمة الصحة العالمية على توافر عشرة أعراض منها يكفي لتصنيف الطّفل ضمن هذه الفئة.

-الرأس: يكون صغير عن المعتاد, والوجه مفلطح.

-الجبهة: قصيرة ولا يوجد خطوط.

-الأنف: عريض ومفلطح.

-الأعين: مجعدة كلّوزتين ومنسجمة إلى الأعلى والخارج.

[1]- نور بطانية زليخا، صعوبات التعلم ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، عمان، 2006، الكاتب العالمي، ص74-75.

-الأذنان: صغيرتان.

-اليدين: عريضتين وممتلئتين ويوجد خط منفرد في إحدى اليدين أو كلّاهما والإصبع الخامس أقصر من الطبيعي ومنحرف.

-الجلد: وجود تثنية جلدية تغطي زاوية العين الداخلية ووجودها بين 56 إلى58%.

-الفم: يكون صغير وضيق.

- القدمان: لديهم قدمان صغيران وممتلئان ومسطحتان، والمساحة بين الإصبع الأوّل والثاني زائدة، وفي بعض الحالات نجد الإصبع الثالث أطول من الثاني.

-الشعر: غالبا ما يكون ناعما وجافا[1].

5-2 الخصائص العقليّة:

يؤثر الثلاثي الصبغ 21 على نمو الدماغ عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون، وهذا بدوره يؤثر على الحواس والجهاز العضلي، وكذلك على الذكاء والسلوك وجميع القدرات العقليّة، وقد تختلف قدرات كلّ طفل من أطفال هذه الفئة في اكتساب العادات الأساسيّة، وذلك حسب التأثير الذي يتركه هذا العرض على نمو الطّفل النّفسيّ والجسمي، وتبعا للظروف الّتي يعيش فيها، فتتراوح القدرة العقليّة لديهم بين متوسط وبسيط، كما تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة ما بين 45-70 على منحني التوزيع الطبيعي للقدرة العقليّة[2].

أمّا الانتباه فيكون عادة مشتتا غير منتظم مع ضعف في الذاكرة, كالتذكر اللفظي لأسماء الأشياء أو الأحداث المحتفظ بها، فالذاكرة جد مهمة كونها تتحكم في التحصيل، فمثلا العد والحساب يعتمد كلّيا على الذاكرة، ممّا يصعب عليهم إجراء عمليات حسابية

[1] - Guillert.M, trisomie 21, aide et conseils, Masson, paris, 2003, p46.

[2]- عبد اللطيف بن حسين فرج، الإعاقة العقليّة والذهنية، دط، عمان، 2000، دار الجماد للنشر والتوزيع، ص121.

بسيطة وقراءة أرقام فكلّ ما يعرفه العد حتى عشرة أو عشرين، لذلك فتطور الذكريات يكون ناقصًا، مع قصور القدرات للتصورية، إذ يصعب عليهم الاحتفاظ بالصّور لضعف قدرتهم على التصور والتخيل، بسبب ضعف على مستوى التركيز والانتباه، فهم يحتاجون إلى مثيرات لجلب انتباههم مع الاعتماد كذلك على عمليات التكرار والترديد[1].

5- 3 خصائص نمو المهارات الحركيّة[2]:

وفيما يتعلق بنمو المهارات الحركيّة للأطفال ذوي عرض داون كالجلوس، والابتسام، والزحف، والانقلاب من شق إلى آخر، والوقوف، والمشي، والنطق بكلّمات، فعندها تنمو ببطء مقارنة مع الطّفل العادي، وهذا راجع إلى وجود ليونة في المفاصل، وتأخر في نضج الجهاز العصبي ممَا يجعل الطّفل رخوا ما يمنعه من السيطرة على الحركات مثل: القبض، وحسب (أرنولد غيستArnold Geste) فإن الحامل لعرض داون ذو ذكاء متوسط يتعلم الجلوس في العام الأوّل والمشي في عامين والتلفظ بالكلمات البسيطة في عامين، ويستطيع الأكلّ بمفرده في العام الرابع، كما أن ظهور الابتسامة تكون بصفة متأخرة مع تأخر الحبو وظهور المشي في الخطوة الأولى.

5-4 الخصائص اللّغويّة[3]:

تتمثل هذه الخصائص في المهارات اللّغويّة الاستقبالية والتعبيرية، حيث يواجه أطفال هذه الفئة مشكلّات في التعبير، حيث يصعب عليهم التعبير عن ذاتهم لفظيا لأسباب متعددة أهمها القدرة العقليّة وسلامة جهاز النطق، فتبدو أقل مقارنة مع اللغة التعبيرية، إذ يسهل على الطّفل المصاب بمتلازمة داون استقبال وسماعها وفهمها وتنفيذها.

---

[1] - Guidettim Etourrete.C, handicap et développement psychologique et l'enfant, édition Armand colin, paris, 1999, p123.

[2] - Guidettim Etourrete.C, p124.

[3] – محمد السيد حلاوة، التخلف العقلي في المحيط الأسري، ط1، الإسكندرية، 2008، المكتب العلمي للنشر والتوزيع، ص52.

5-5 الخصائص الاجتماعية[1]:

يتميّز الأطفال المصابون بمتلازمة داون بالإقبال على الناس ومصافحة كلّ من يقابلونه، التقرب إلى الراشدين في البيت والمدرسة، والميل إلى المحاكاة، والتقليد، وحب الموسيقى، ويبدون المرح والسرور باستمرار.

5-6 الخصائص السلوكية: تتمثل الخصائص السلوكية لعرض داون في الآتي:

. يبدي الأطفال المصابون بعرض داون المرح والسرور باستمرار؛

. تقل لديهم المشكلّات السلوكية، لكن في بعض الأحيان يمكن أن يظهروا الغضب[2].

ولكن هذه الخاصية ليست مميزة لهم، إذ إن المشكلّات السلوكية الّتي يظهرها بعضهم يمكن إرجاعها إلى اختلاف الظروف الأسرية والبيئية الّتي يعيشون فيها.

6- مراحل تشخيص متلازمة داون:

أصبح من الممكن اكتشاف متلازمة داون سواء قبل الولادة أو بعد ذلك عن طريق:

6-1 مرحلة ما قبل الولادة: (أثناء فترة الحمل) بالقيام بالتحاليل التالية:

6-1-1 عيّنة عن السّائل الأمنيّ المحيط بالجنين:

حيث يتمّ سحب عيّنة من السائل المحيط بالجنين بواسطة إبرة خاصة، وتتم هذه العملية باكتمال الأسبوع السّادس عشر (16) والأسبوع الثامن عشر (18) من الحمل وتكون فيها مخاطر التعرّض للإجهاض قليلة، ومن ثمّ يتمّ عد الكروموزومات مجهريا، والتعرف عليها وتحديد حالة وبمعرفة إن كانت الخلية على 46 كروموزوم أم لا.

[1]- ناصر الحازمي عدنان، الإعاقة العقليّة، ط1، عمان، 2007، دار الفكر، ص33.

[2]- عبد العزيز السرطاوي، جميل الصمادي، الإعاقات الجسمية والصحيّة، ط2، عمان، 1998، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، ص308.

6-1-2 عيّنة من المشيمة[1]:

يتم سحب عينة من المشيمة، وبالتّحديد من النسيج الداخليّ ويتمّ فحص النسيج لمعرفة وجود مواد زائدة من كروموزوم 21 ويمتاز هذا الفحص عن فحص السّائل الأميني بسهولة وإمكانية إجرائه في وقت مبكر، إذا يمكن إجرائه ما بين الأسبوع (6) والأسبوع الحادي عشر (11) من الحمل، كما يمكن أخذ العينة من عنق الرحم، وفي هذا النوع تتراوح نسبة الإجهاض ما بين 1% على 2%.

6-1-3 الاختبار الدموي:

يتمثل هذا الاختبار في أخذ عينة من الجنين من الحبل السري، ويمكن تطبيقه في أواخر الحمل.

6-2 مرحلة ما بعد الولادة:

يكون الفحص الأوّل عند طبيب الأطفال، وذلك بإعداد تقرير عن الجوانب المرضية للطفل مثل: تحديد أسباب الإعاقة ونوعها وراثية كانت أو مكتسبة، تاريخ الإعاقة وظروف الحمل، مشكلّات الولادة والعلاجات والأدوية، اختلاف دم الأم عن دم الأب وعمرها أثناء الإنجاب كذلك الأمراض والحوادث الّتي تعرض لها الطّفل، سلامة جهازه العصبي.

كلّ هذه الخطوات تسمح بمعرفة حالة المريض، وتوجيهه إلى المكان المناسب للحصول على الكفالة والعلاج اللازم، وكذلك توجيه الوالدين على أفضل الطرق للتعامل الجيد مع ابنهم المصاب بعرض داون.

6-3 التشخيص النّفسيّ:

يقوم به أخصائي نفساني، وذلك باستخدام اختبارات الذكاء، والسمات الشخصية

[1]- عبد اللطيف بن حسين فرج، الإعاقة العقليّة والذهنية، ص11.

ودراسة النمو العاطفي والانفعالي للطفل، واضطرابات اللغة والكلام الّتي يتصف بها المصاب بعرض داون، وهذا بتشخيص مشاكلهم النّفسيّة والاجتماعية والتربوية.

7- المشاكل الصحيّة والتشوهات الّتي يعاني منها الطّفل المصاب بعرض داون:

يعاني الطّفل المصاب بعرض داون من عدة تشوهات، ومشاكل صحية تتمثل في:

7-1 المشاكل القلبية (Probléme cardiaque):

3/1 إلى 4/1 من حالات تطور قلب الجنين لا يتم بشكلّ عادي عند الطّفل المصاب بعرض داون، فهناك فتحة بين الطرفين الجانبيين للقلب، فإذا كانت هذه الفتحة كبيرة نوعا ما فهذا يعيق عمل المضخة القلبية[1].

هذا التشوه يمكن أن يُكْتَشَفَ مباشرة بعد الولادة، وهذه المشاكل تسبب 66% من موت هؤلاء الأطفال بعد عام من الولادة.

7-2 مشاكل جهاز التّنفس: تتمثّل مشاكل الجهاز النّفسيّ في الآتي[2]:

- صغر حجم التجويف الفمي؛
- صغر حجم الأنف وفتحاته؛
- كبر حجم اللّسان الّذي يؤثر في النّطق إلى أن يأخذ حجمه الطبيعي[3].

كما هناك مشاكل أخرى ذكرها المختصّون في هذا المجال وهي:

---

[1] - Jean de Grochy et Catherine Turleau, atlas des maladies chromosomique, 2 édition, expanision scientifique, François, Paris, 1982, p340.

[2] - François le huche, endris Allali, anatomie et physiologie des organes de la voix, tome2, édition Masson, paris, 1991, p532.

[3] – محمد السيد حلاوة، التخلف العقلي في المحيط الأسري، ص94.

. نقص عدد الحويصلات الهوائية في الرئة؛

. ضيق في الحنجرة تحت الحبال الصّوتيّة؛

. تكرار التهابات الجهاز التنفسي (الأنف، القصبة الهوائية، الرئة)؛

. الفيروزية والبكتيرية؛

. ضعف حركة الصدر وارتخاء العضلات.

7-3 مشاكل الجهاز البولي: يعاني الأطفال المصابون بعرض داون بمشاكل على مستوى الجهاز البولي، نذكر أهمها[1]:

. صغر حجم العضو الذكري؛

. انسداد عنق المثانة البولية؛

. وجود خلل تحتاني؛

. صغر حجم الكلّية؛

. ضعف البواب الكلّية.

. ضيق الفتحة الرغامية البلعومية.

7-4 مشاكل الجهاز البصري[2]:

يعاني الأطفال المصابون بعرض داون ببعض المشاكل على مستوى الجهاز البصري، وقد ذكرت بعض الدّراسات أنّ 50% منهم يعانون من قصر النظر، و20% منهم من طول النظر، وانسداد في القنوات الدمعية، لدى بعض الرضع وكثير منهم مصابون

[1]- قرفيه حسن رضوان، التشخيص التكاملي والفارقي للإعاقة العقليّة، ط2، القاهرة، 2008، دار الكتاب الحديث، ص11.

[2]- قرفيه حسن رضوان، التشخيص التكاملي والفارقي للإعاقة العقليّة، ص5.

بالحلول ولديهم التهاب في حواف الجفون، وحركات العين السريعة، وبالإضافة إلى حدوث اضطراب القرنية أي نتوء قرنية العين (Keratocnus) وذلك بنسبة تتراوح ما بين 2% إلى 7% حالة، لذا يجب أن يفحصهم المختص في طب العيون بانتظام، ووجود نقاط رمادية بيضاء في الجزء الداخلي من قرحة العين (35-75%) وهي صبغيات غير طبيعية.

7-5 مشاكل الجهاز الحركي:

من المشاكل الحركيّة الّتي يعاني منها الطّفل المصاب بمتلازمة داون نجد:

. القدم المسطحة، وهنا يلاحظ أن الطّفل يمشي بقاعدة واسعة الخطوات، وغالبا ما يشتكي الطّفل من آلام متكررة في الرجلين والظهر.

. ضعف العضلات والأربطة الذي يهب جميع عضلات الجسم، ممّا يؤثر على النمو الحركي لدى الطّفل.

. عدم ثبات الفقرات العنقية في الرقبة الأولى والثانية، حيث إنّ هذه الفقرات تحيط وتحمي الحبل الشوكي والأعصاب، وعدم ثبات هذا المفصل يمكن أن يزيد من مخاطر إصابة الطّفل بما يلي[1]:

. آلام في الرقبة؛

. انحناء الرأس المستمر؛

. تغيير عضلات الرقبة؛

. فقدان التحكم في البول والبراز؛

. زيادة التوتر العصبي في الأرجل؛

[1]- أمل محمود عبد المنعم، الإرشاد النّفسيّ السري مواجهة الضغط النّفسيّ لدى أسس المتخلفين عقليا، ط1، القاهرة، 2007، مكتبة الزهراء، ص5.

. تغيير الإحساس في اليدين والقدمين.

7-6 ضعف في توظيف العضلات[1]:

عادة ما يعاني الطّفل المصاب بعرض داون من ضعف العضلات، أي أن الأربطة تنمو بشكلّ غير طبيعي، وغير مستمرة، أي تتسم بالرعونة، وقد تتأثر مهاراتهم الحركيّة الكبرى مثل المشي، والعدو نتيجة افتقاد القوة اللازمة، ممّا يؤثّر على التناسق الحركي أيضا، كذلك تتسم المهارات الحركيّة الدقيقة مثل: الرسم، الكتابة، قص الأشياء، ربط الأزرار إلى غير ذلك من الأشياء.

8- التكفل بالطّفل المصاب بمتلازمة داون (إعادة التربية):

إنّ التكفل الاجتماعي التربوي الصحيح، قد يؤدي إلى توفير حياة اجتماعية متكيفة وأشغال يدوية سهلة في إطار مؤسسة متخصصة متكيفة مع واقعنا، وإلى احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة.

التكفل يجب أن يكون لغرض التداوي، تتم عن طريق مجموعة من المؤسسات ذات طابع اجتماعي، وتربوي، وبالخصوص على كلّ شريحة من العمر، بأخذ بعين الاعتبار قدرات التكييف، والمستوى المعرفي، ونواحي الاضطراب العقلي وغير ذلك.

هذا التكفل الذي هدفه تربوي يسعى إلى إعادة التكيف الاجتماعي يجب أن يجيب عن سؤالين مهمين وأساسيين يتعلّقان بالأهداف المرسومة، ومعرفة البيانات اليوميّة أو البرنامج اليوميّ إجباريّ، فكلّ مؤسسة تفرض إيواء تعزل الشّخص التربوي عن عائلته، وعن مجموعته الاجتماعية.

[1]- أحمد أرشيد الخالدي، أهمية اللعب في حياة الأطفال وذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، الأردن، 2005، دار النشر، ص239.

في مرحلة الرضاعة والطفولة الأولى يجب اتخاذ مثير حسي حركي قوي ومنتظم عند التكفل المتنقل عن طريق فحوصات متفاوتة، وحصص للمثيرات الحسية الحركيّة باشتراك الأم، تدخل الأم أو أحد أفراد العائلة في هذه الحصص، تسمح بالقيام بحصص للمثيرات في المنزل وهذا يساعد الطّفل على اكتساب العناصر الأساسيّة الّتي تعلمها من قبل المفحوص، وفي جميع الحالات لا يجب عزل الطّفل عن محيطه.

عند بلوغ الطّفل المصاب بعرض داون 6 و7 سنوات، يجب التكفل به بعوامل خارجية، حيث لا بدّ من الإقلاع عن إعطائه الأدوية، بهذا الروتين اليومي نحافظ بتوجيهه بذات طابع نفسي، بيداغوجي لذوي التأخر العقلي المتوسط والعميق.

الإجماع في العمر التحضيري أو المدرسي في الحضانة وحدائق الأطفال هو وسيلة تقدير جيدة في غياب البنيات التربوية والاجتماعية، الخاصة الّتي تحدد الأطفال ذوي الإعاقة العقليّة (بالأخص ذوي النقص العقلي) [1].

وعند بلوغ الطّفل المصاب بعرض داون سن الرشد ينبغي التكفل به أيضا، وهذا للوصول إلى الهدف المرغوب في المدى القريب، وذلك بتلقيه التكوين التحضيري المهني، وهو الدمج الاجتماعي المهني في محيط آمن، ويتم هذا التكوين في مراكز العون للعمل وفي الورشات المشتركة، وفي هذه الأخيرة هناك أشغال ذات طابع استحواذي يمكن أن تستعمل من طريق الشخص التريزومي ذوي درجة ذكاء منخفضة، والذي لم يتمكن من الاستفادة من التكوين المهني، والانخراط على مستوى الوحدات والورشات والخدمات التقليدية المستهدفة تمكن من تسطير جدول إعادة التأهيل على مستوى الإطار الاجتماعي والاقتصادي مع المعلومات القانونية والسياسية.

[1] - Mohfoud Boucebci, maladie mental et handicap mental, entreprise national de livre, Alger, 1985, p79-80.

9- الوقاية من متلازمة داون:

إن الاضطراب الذي يصيب الكروموزومات الوراثية أو الأمراض الّتي يمكن أن تتعرض لها الأم الحامل، والّتي تترك آثارها على الجنين قد ساعدت على وضع تدابير الوقاية من إصابة الطّفل بمتلازمة داون، وذلك بمراقبة هذه الاضطرابات والأمراض ومعالجتها قبل أن تحدث آثارها على الجنين، أو يتجنب الحمل أصلا في بعض الحالات وعموما فإن الوقاية تنقسم إلى قسمين:

أ- الوقاية الأوّلية:

وهي وقاية غير مباشرة، تتمثل في مجموعة من الإجراءات والتدابير الّتي تتخذ قبل حدوث المشكلّة، وبالتالي تعمل على منع حدوثها ويتم ذلك بمراعاة عدّة جوانب:

. الفحص الطبي قبل الزواج وخاصة من أفراد الأسرة الّتي ظهرت فيها حالات عرض داون، أو ثبت عن طريق الفحص الكروموزومي أو غيره من الفحوصات الطبية، وهذا من أجل التأكد من القدرة على إنجاب طفل سليم؛

. الاهتمام ببرامج تنظيم الأسرة، وخاصة ما يهدف منها إلى خدمة الأُسَرْ الّتي تعاني من الأمراض الوراثية المؤدية إلى الإصابة بمتلازمة داون؛

. تخطيط برامج للتوعية بمشكلّة متلازمة داون وأسبابه وأعراضه للشباب، والآباء والأمهات باستخدام وسائل الإعلام، وكذلك إدخال دراسة هذه المشكلّة في برامج إعداد المعلمين والأخصائيين النفسانيين والاجتماعيين والأطباء، والتأكيد على البرامج الوقائية وأهمية الكشف المبكر[1]؛

[1] - B.lelles B.lamra, le jeune enfant porteur de trisomie, édition marthim, paris, 1997, p38-39.

. نصح الأم على الإنجاب قبل سن 35 سنة، لأن بعد هذا السن يكون هناك احتمال إنجاب طفل مصاب بعرض داون، ولكن هذه الحالات نادرة جدا، وهنا كما يبدو فإن الخلل الكروموزومي، يزداد نسبة حدوثه في السنوات الأولى من بلوغ الفتاة، هذا ما يؤكد أن الجانب الفيزيولوجي للمبيض يؤدّي دورًا أساسيا في ظهور حالة متلازمة داون[1].

ب- الوقاية الثّانوية:

وهي طريقة مباشرة يتم فيها تشخيص حالة عرض داون قبل عملية الولادة وبعدها، إذ يمكن للطبيب اكتشاف مثل الحالة قبل عملية الولادة عن طريق أخذ عينة من السائل الأمني المحيط بالجنين وفحصه وراثيا أو عن طريق الأمواج فوق الصوتية، وفي السنوات الأخيرة يتم تطويل أسلوب أسهل وإمكانية إجرائه في وقت مبكر ويعرف باسم (Sahpling Chronic Villas)، حيث يتمّ أخذ عينة من المشيمة، ويتم فحصها للكشف عن أي اضطرابات كروموزومية، ويمكن إجراء هذا الفحص ما بين الأسبوع السادس والأسبوع الحادي والعشرين من الحمل[2].

تعرضنا في هذا المبحث إلى أهم الجوانب المتعلقة بمتلازمة داون، ومختلف الخصائص الّتي يتميز بها الأطفال المصابون وهي الخصائص الفيسيولوجية والعقليّة، والحركيّة، واللّغويّة، والاجتماعية والخصائص السلوكية، لجعل الناس يدركون مدى صعوبة هذا المرض ومشكلّاته، خاصة أنّه يمس عددا من المشاكل منها المشاكل القلبية، وجهاز التنفس، والجهاز البولي والحركي والبصري، ومشاكل في ضعف توظيف العضلات، حيث يمكن التقليل منها ومزاولة الدّراسة في نفس المحيط ذاته مع أقرأنّهم من الأطفال العاديين وهذا بالوقاية من متلازمة داون الأوّلية والثانوية، كما يقال الوقاية خير من العلاج.

[1]– أمل محمود عبد المنعم، الإرشاد النّفسيّ السري مواجهة الضغط النّفسيّ لدى أسس المتخلفين عقليا، ص51.

[2] - Aleine N-marie, anatomie et physiologie humain, chapitre la cellule, unité fondamentalement de la vie, 6éme édition, paris, 2006, p100.

المبحث الثاني:

إنّ اللّغة من أهمّ المشكلّات الّتي يتسم بها الطّفل الذي يعاني من عرض داون، وحينما نتكلّم عن المهارات اللّغويّة عند هذه الفئة، فإننا نواجه صعوبة كبيرة في وصف وتعميم الطرق الّتي يستطيع بها الطّفل المصاب بعرض داون اكتساب المهارات اللّغويّة.

كما نجد نسبة كبيرة من الأطفال يواجهون مشاكل وصعوبات في التعلم، أي أنّهم لا يستطيعون اكتساب الكثير من المفاهيم الأساسيّة الّتي تساعدهم على تنمية مهاراتهم اللّغويّة، ومن ثم التعامل مع الآخرين، فهؤلاء الأطفال يفتقدون القدرة على استخدام أشكال الاتصال بطريقة سليمة لتحقيق لهم الاتصال بمن حولهم بطريقة طبيعية.

حيث تأتي أهمية اكتساب اللّغة باعتبارها العامل الحيوي والمهم لعملية التفاعل والتواصل مع الآخرين، فمن خلالها يتبادل الناس الأفكار والمعلومات والمشاعر.

1- اللّغة:

1-1- تعريف اللّغة لغة واصطلاحا:

أ- لغة:

لغا: اللّغْو واللُّغَا: السقيط وما لا يعتد به من كلّام وغيره، ولا يحصل منه على فائدة ولا نفع، قال تعالى في كتابه الكريم: ﴿لا يؤاخذكم الله في أيمانكم ولاكن يؤاخذكم بما كسبت قلوبكم والله غفور حليم﴾ (البقرة، 225)، واللغو في الإيمان ما لا يعقد عليه القلب[1].

وقال الشافعي: اللّغو في لسان العرب الكلام غير المقصود عليه، ولغا في القول يلغو ويلغى لغْوا ولغوًا ولَغِيَ باكسر يلغا لغًا وملغاة أخطأ وقال باطلا.

وفي الحديث من قال يوم الجمعة والإمام يخطب لصاحبه "صه" فقد لغا أي تكلّم.

[1]- د. ابتسام محفوظ أبو محفوظ، المهارات اللّغويّة، ط1، الرياض، 2017، دار التدمرية، ص11.

واللغة: الّسنُ وحدها وهي أصوات يعبر بها كلّ قوم عن أغراضهم وهي فُعْلَةٌ من لَغَوْتُ أي تكلّمت أصلها لَغْوَةٌ، بُكْرَةٌ وقِلَّة ووَثْبَةٌ... وقيل لُغَى أو لُغَوٌ والهاء عِوضٌ وجمعها لُغَى مثل بُرَةٌ وبرى وفي المحكم: الجمع لغات ولغون[1].

نستنتج مما سبق أن كلمة لغة قد اتخذت في المعاجم اللّغويّة معنى اللغو والخطأ والكلام.

ب- اصطلاحا:

هناك عدة تعريفات للغة منها:

يعتقد أن أول من عرّق اللغة من القدماء اللّغويّين هو أبو الفتح عثمان بن جني(321-392هـ) في كتابه الخصائص اللغة في قوله: "أما حدها فأنّها أصوات يعبر بها كلّ قوم عن أغراضهم"[2].

وقال عبد الرحمن بن محمد ابن خلدون(1332-1406م): "اعلم أن اللغات كلّها ملكات شبيهة بالصناعة إذ هي ملكات للعبارة عن المعاني، وجودتها وقصورها بحسب تمام الملكة أو نقصانها، وليس ذلك بالنظر إلى المفردات، وإنّما هو بالنظر إلى التراكيب"[3].

ويعرّفها مصطفى النشار: "بأنّها الجهاز الرمزي الذي يقرّن الصوت بالمعنى وهي: "إحدى وظائف البشرية الّتي يتحكم فيها الدماغ"[4].

وقال أبو محمد علي بن أحمد سعيد ابن حزم(384-456هـ) في تعريفها: "ألفاظ يعبر

[1]- ابن منظور، لسان العرب، دار المعارف، ج45، ص4049، باب اللام.

[2]- أبو الفتح عثمان ابن جني، الخصائص، تح: محمد علي النجار، ط1، لبنان، المكتبة العلمية، ص33.

[3]- ابن خلدون عبد الرحمن بن محمد أبو زيد، المقدمة، تح: محمد عبد الله الدرويش، دط، 2003، دار يعرب، ص565.

[4]- بوري جعفر، اللغة والفكر، مكتبة تومي، الرباط، 1971، ص14.

ها عن المسميات، وعن المعاني المراد إفهامها، ولكلّ أمة لغتهم"[1]

ومن هذه التعريفات نفهم أن اللغة تتضمن أربعة عناصر أساسية وهي: (اللغة أصوات، اللغة تعبير، اللغة يعبر بها كلّ قوم، اللغة تعبير عن الأغراض).

1-2- وظيفة اللغة: للغة وظائف عدة أبرزها[2]:

. وسيلة التعبير عما في النفس، وأداة التفكير؛

. وسيلة اتصال بين الأفراد؛

. وسيلة الاطلاع على الثقافات الأخرى من خلال القراءة؛

. وسيلة الإقناع والتأثير والمحادثة.

1-3- مستويات اللّغة[3]:

اللغة العربية شأنّها شأن اللغات الأخرى تمتلك نظاما لغويا خاصا بها، فهي مجموعة من الجمل الّتي تتألف في دورها من مجموعة من الكلمات الّتي يمكن تحليلها إلى مجموعة من الأصوات، حيث تتألف من خمسة أسس متداخلة في علاقة عضوية متماسكة يصعب الفصل بينها وهي:

أ . المستوى الصّوتي:

تتألّف اللّغة في أصغر وحداتها من مجموعة من الأصوات الّتي تنتظم معا وفق هيئات معينة مشكلّة الكلمة يبحث فيها النظام الصوتي، الذي نتحكم إليه في التفريق بين الصّور الصوتية للكلّمات، وينظمها ضمن الحركات المصاحبة لها.

[1]- ابن حزم، الإحكام في الأحكام، ط1، القاهرة، دس، دار الحديث، ص52.

[2]- د. ابتسام محفوظ أبو محفوظ، المهارات اللّغويّة، ص12.

[3]- ابتسام محفوظ أبو محفوظ، المهارات اللّغويّة، ص12-13.

مثال:

الارتياض والارتياد: فالارتياض من الترويض أي التّدريب المستمرّ على شيء معين، بينما الارتياد هو التردد على مكان معيّن، اختلاف الصوت أدى إلى اختلاف المعنى، ولم يختلف في الكلّمتين سوى صوت صغير بين الضاد والظاء في الأوّل، والدال والضاد في الثاني.

ب . المستوى الصرفي:

وهو المستوى الذي يبحث في بنية الكلمة مما ليس بإعراب، ويحدد خصائصها الصرفية من حيث التعيين والنوع والجمود والاشتقاق والجذر والوزن وغيرها، وفيه تتخذ الكلمات هيئة أبنية مخصوصة، وكلّ منها يأتي في صيغ متمايزة، فللفعل صيغ، وللاسم صيغ وللمشتقات صيغ وللتصغير صيغ...، واسم الفاعل غير اسم المفعول، واسم الآلة غير اسم المكان وهكذا، فلو قال أحدهم يلُغ الصبي وهو يريد أن يبين أنّه صار بالغًا فأنّه يخالف القياس الصرفي الذي يبين له أن الفعل يكون بفتح العين ليصح المعنى[1]، وهذا يكون بتساوي الجملة صرفيا لتكوين معنا صحيحا أو تكوين جملة مفيدة.

ج . المستوى النّحوي:

يحدث هذا المستوى بعد إتمام اكتساب الأصوات والنّطق بها، ويبدأ باكتساب التراكيب الفعلية منذ أن صنع الطّفل كلّمتين معا، حيث تكون مختصرة من صنعه، أي ما يشمل الصرف الذي يتعلق بعلاقة تركيب مع الأفراد والمجتمع وتصريف الأفعال والأزمة المختلفة، فالأفعال يكسبون فونيمات تساعدهم على إعطاء المعنى الدقيق للكلّمات الّتي يستخدمونها كما يكتسبون التراكيب النحوية للعبارات الّتي تتضمن جملتين أو أكثر، أي الكلام وتركيب أجزائه وما يتعلق بالقواعد التوليدية والتحويلية لتباين ترتيب الكلمات وطريقة ربطها والأدوات

[1]– ابتسام محفوظ أبو محفوظ، المهارات اللّغويّة، ص13.

الرابطة[1]، مثل "الرجل الحانوت" بدون أدوات الربط فمعناها مبهم، لاكن إذا قلنا: "الرجل في الحانوت" يتّضح المعنى بأن ذلك الرجل موجود في الحانوت.

ويبحث في قواعد تركيب الجملة، يعمد إلى تعيين الوظائف النحوية المباشرة للكلمة وتحديد علامتها الإعرابية.

مثال: . نما الزرع

. الزرع نما.

هاتان الجملتان صحيحتان نحويا إلى أن هناك فرقا واضحا بينهما، فالأولى جملة فعلية تتألف من فعل فاعل تفيد قوة في الحدوث بشكلّ أكبر من الجملة الاسمية، أما الثانية فتتألف من مبتدأ وخبر وتفيد الثبوت[2].

د . المستوى التركيبي[3]:

وهو الأسلوب الذي يبين كيف تؤدى الجمل بكيفيات مختلفة متجاوزتان ظاهر لفظها، من ذلك قول مروان بن أبي حفصة لإسحاق الموصلي بعد أن تغدى عنده: "أطعموا آذاننا رحمكم الله"، فهذا القول تألف من مجموعة أصوات انتظمت في كلّمات ذات أبنية مخصوصة ودلالات معلومة، وقد رُكبت الكلمات، وأعربت وفق نظام العربية، لكن معناها الكلّي تمثل في طلب سماع الغناء لا الطعام.

[1]– حامد عبد السّلام وآخرون، الصحة النّفسيّة والعلاج النّفسيّ، المرجع السابق، ص501.

[2]– ابتسام محفوظ أبو محفوظ، المهارات اللّغويّة، ص14.

[3]– المرجع نفسه، ص14.

هـ . المستوى المعجمي[1]:

ويقصد به الحصيلة اللّغويّة الّتي يتم من خلالها التواصل والاتصال، أي هو ذلك المستوى الذي يمثل خريطة تحتوي على الخصائص الكلّية لمواصفات الكلمات والمترادفات بناءً على هيئة شفرات تصويرية تحريرية، والجدير بالذكر أن تشير إلى أن لكلّ مجتمع حصيلته اللّغويّة الّتي تشير إلى مجموعة ألفاظ ذات الدلالة اللّغويّة الّتي تفهم في السياق ما تقره الجماعة اللّغويّة، حيث إنّ هذه الحصيلة تكتسب عن طريق التفاعل والاتصال.

و . المستوى الدّلالي:

لا يقتصر اكتساب الأطفال على الأصوات والتراكيب النّحويّة فقط؛ بل إنّما يمتد إلى اكتساب المعنى وفهم اللغة واستخدامها في مقامات تواصلية مناسبة.

فلكلّ لغة مفرداتها الّتي يتفق المتحدثون بها على أنّها مفهومة لديهم، ومهما زاد عدد المفردات فهو معروف ومحدد متى وإن كان قابلا للزيادة تطورا مع العصر والمعنى متعلق بالسياق الّتي جاءت فيه الكلمة[2].

أي تحديد المعنى السياقيّ للكلمة ونسبتها إلى الحقل المعجمي الدلالي الموافق له، فيعطي لكلّ كلمة معنى خاصًا يبينه سياق الجملة، ويكفي أن نأخذ مثلا من الفعل ضرب، فالضرب: إيقاع شيء على شيء، وضَربَتِ العقربُ: لدغَتْ.

وضُرِب ببلية: رُمي بها، وضُربت الشاة بلون كذا: أي خُولِصت، ومن المجاز: (ضربت الطير تضرب: ذهبت) والطير الضوارب الّتي (تبتغي)، أي تطلب الرزق، ومن

[1]– سهير محمد سلامة شاش، اضطرابات التواصل التشخيص، الأسباب، العلاج، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، ط1، 2007، ص16.

[2]– أحمد نايل وأحمد عبد اللطيف أو أسعد، النمو اللّغويّ واضطراب النطق والكلام، جامعة الكتب الحديث لنشر والتوزيع، ط1، 2009، ص21.

المجاز: (ضرب على يديه): أمسك وغيرها[1].

2- المهارات اللّغويّة

2-1- مفهوم المهارة:

أ- لغة:

عرفها ابن منظور بقوله: الحذق في الشيء، والماهر الحاذق بكلّ عمل[2]، وجاء في السنة النبوية في حيث أم المؤمنين عائشة بنت الصديق –رضي الله عنهما– ما رواه مسلم في صحيحه عن عائشة –رضي الله عنهما– أنّها قالت: قال رسول الله ص: "الماهر بالقرآن مع السفرة الكرام البررة، والذي يقرأ القرآن ويتتعتع فيه وهو عليه شاق، له أجران"[3].

ب- المهارة اصطلاحا:

"المهارة شيء يمكن تعلمه أو اكتسابه أو تكوينه لدى المتعلم عن طريق المحاكاة والتدريب، وما يتعلمه يختلف باختلاف نوع المادة وطبيعتها وخصائصها والهدف من تعليمها"[4].

2-2-أنواع المهارات اللّغويّة:

نجد المهارات اللّغويّة في أربعة أنواع هي:

---

[1]- ابتسام محفوظ أبو محفوظ، المهارات اللّغويّة، ص13-14.

[2]- ابن منظور، أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم، لسان العرب، ط4، بيروت، 2005، دار صادر، ص25.

[3]- صحيح مسلم بشرح النووي، ج6، ط2، مصر، 1414هـ، مؤسسة قرطبة، ص121.

[4]- رحاب، عبد الشافي، أحمد سيد، برنامج مقترح لتنمية المهارات الإملائية اللازمة لتلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي لدى طلاب كلّية التربية (قسم اللغة العربية)، المجلة التربوية، كلّية التربية بسوهاج، جامعة جنوب الوادي، العدد 12، ج1، يناير 1997، ص218.

أ- مهارة الاستماع:

يعد عنصر الاستماع فنًا من فنون اللغة العربية، ومهارة يحتاج إليها الإنسان في كلّ أنشطة حياته، ويشير معناه اللّغويّ . كما جاء عند ابن منظور في معجم لسان العرب هي حسّ الأذن، وقال ثعلب: "معناه له فلم يشتغل بغيره"[1]، أما معناه اصطلاحا فهو: تلقي الأصوات بقصد، وإرادة فهم وتحليل.

أ-1- أهمية مهارة الاستماع: وتظهر أهميته في حياتنا في كونه[2]:

. وسيلة للاتصال: حيث يكتسب من خلالها المفردات وأنماط الجمل والأفكار والمفاهيم المختلفة؛

. وسيلة لاكتساب مهارات اللّغة الأخرى: حيث يتعلم من خلالها القراءة والكتابة والمحادثة؛

. وسيلة للتعلّم والتّعليم: نقل المعارف والعلوم المختلفة من خلال المحاضرة أو المناقشة أو الحوار وغيرها.

أ-2- عناصر الاستماع: تتمثّل عناصر الاستماع في[3]:

. فهم المعنى الإجمالي؛

. تفسير الكلام والتفاعل معه؛

. تقويم الكلام ونقده؛

. تكامل خبرات المتكلّم والمستمع.

---

[1]- لسان العرب، مادة سمع.

[2]- ابتسام محفوظ أبو محفوظ، المهارات اللّغويّة، ص16.

[3]- ابتسام محفوظ أبو محفوظ، المهارات اللّغويّة، ص17.

أ-3- كيفية تنمية الاستماع: تتمثل كيفية تنمية الاستماع فيما يلي[1]:

. التعرف على أغراض المتكلّم؛

. معرفة الأفكار الرّئيسة؛

. معرفة التفاصيل؛

. استخلاص النتائج؛

. تلخيص ما يستمع إليه؛

. تمييز الواقع من الخيال؛

. التمييز بين العناصر الأساسيّة في الموضوع والدخيلة؛

. التذوق والابتكار فيما يستخلص من مادة الاستماع.

أ-4- معوقات الاستماع: هناك جملة معوقات لعملية الإستماع تتمثل في[2]:

. التشتت، حيث يشتغل التفكير بأمور أخرى،

. الملل، أي عدم توافر المثابرة والاستمرارية من جانب المستمع؛

. عدم التحمل، أي يبذل قصارى جهده للاستماع والانتباه.

ب- مهارة الكلام:

تعد مهارة الكلام فنًا من الفنون، وهي المهارات الأساسيّة للغة، ووسيلة رئيسية لتعلمها،

[1]- عبد الحي وسيد أحمد منصور، علم اللغة النّفسيّ، الرياض، عمادة شؤون المكتبات، ص237.

[2]- عبد المجيد سيد أحمد منصور، علم اللغة النّفسيّ، ص239.

يمارسها الإنسان في الحوار والمناقشة[1].

ويمكن تعريف الكلام بأنّه: ما يصدر عن الإنسان من صوت يعبر به عما يعتمل في داخله، بصورة تعكس قدرته على امتلاك الكلمة الدقيقة الّتي تترك أثرا في حياة الإنسان وتعبر عن نفسه.

ب-1- مجالات استخدام مهارة الكلام: تتمثل مجالات استخدام مهارة الكلام في[2]:

. نطق الأصوات نطقًا صحيحًا؛

. التّمييز بين الحركة القصيرة والطويلة؛

. التّمييز عند النطق بين الأصوات المتشابهة تمييزا واضحا مثل: ذ، ز، ظ؛

. تأدية أنواع النبر والتنغيم بطريقة مقبولة؛

. التّعبير عن الأفكار باستخدام الصيغ النحوية المناسبة؛

. ترتيب الأفكار ترتيبا منطقيا متسلسلا؛

. التحدث بشكلّ متصل.

ب-2- النّتائج المترتبة عن امتلاك مهارة الكلام: تتمثل في[3]:

. الثقة بالنّفس؛

. الاستقلال الذّاتي؛

. تعلّم اللّغة؛

[1]- ابتسام محفوظ أبو محفوظ، المهارات اللّغويّة، ص18.

[2]- المرجع نفسه، ص19.

[3]- المرجع نفسه، 20.

. إيصال الأفكار إلى الآخرين؛

. تدعيم مكانته بين الناس.

ت- مهارة القراءة:

تعد القراءة من المهارات الأساسيّة في حياة الإنسان، فهي غذاء للروح والفكر، حيث تساعده في فهم كيفية التعامل مع الآخرين، وهي وسيلة الإطلاع على ثقافات الأمم الأخرى والحضارات.

ت-1- مفهوم مهارة القراءة: يقصد بها[1]:

الإدراك البصري للرموز المكتوبة وتحويلها إلى كلّام منطوق، فهي عملية عقلية تهدف إلى تفسير الرموز والحروف والكلمات والتفاعل مع ما يقرأ فيقوم بالتحليل والنقد والمقارنة والاستنتاج.

فعرف جودمان (1976) أنّ القراءة عملية الحصول على المعنى من المطبوع من خلال استخدام القارئ اللغة بأكملها، وعرفت بأنّها عملية عقلية تشمل تفسير الرموز الّتي يتلقاها القارئ عن طريق عينيه، وتتطلب هذه الرموز فهم المعاني، والربط بينها وبين الخبرة الشخصية، ويتضمن مفهوم القراءة الأداء اللفظي السليم، وفهم القارئ لما يقرأ، ونقده إياه، وترجمة إلى سلوك يحل فيه مشكلّة، أو يضيف إلى عالم المعرفة عنصرًا جديدا من عناصر المعرفة[2].

على تعريف جودمان، أنّه ركز على الحصول على المعنى من المادة المطبوعة باستخدام اللغة الكلّية، وهي عنده غير قابلة للتجزئة، وهذا ما يعزز وحدة اللغة وتكامل

[1]- ابتسام محفوظ أبو محفوظ، المهارات اللّغويّة، ص21.

[2]- محمود كامل الناقة، تعليم اللغة العربية بلغات أخرى (أسسه، مداخله، طرق تدريسه)، دط، مكة المكرمة، 1985، جامعة أم القرى, ص244.

مهاراتها، والربط بينه وبين الخبرة الشخصية للقارئ، ويلاحظ على تعريف منصور للقراءة أنّه قصرها على القراءة الجهرية، وما يتبعها من فهم ونقد وترجمة[1].

"إن القراءة ليست مهارة آلية بسيطة كما أنّها ليست أداة مدرسية ضيقة، أنّها أساسا عملية ذهنية تأملية، وينبغي أن تنمى كتنظيم مركب يتكون من أنماط ذات عمليات عقلية عليا، أنّها نشاط ينبغي أن يحتوي على كلّ أنماط التفكير والتقويم والحكم والتحليل والتعليل وحل المشكلّات"[2].

ومن كلّ التعريفات الّتي قدمها الباحثون تستنبط الباحثة أن القراءة هي عملية عقلية من رؤية الرموز ونطقها وتحليلها وتحول على معروف المغنى كلّها حتى تحصل على مفهوم القراءة واكتساب المعرفة بأكملها.

ت-2- خطوات القراءة: تتمثل في:

. الإدراك للبيانات البصرية؛

. الفهم من خلال ربط المفردات المقروءة بالمعنى؛

. ردة الفعل من خلال التفاعل مع المقروء؛

. التطبيق من خلال استثمار ما استبقى من معلومات في التواصل الفعال.

ت-3- مهارات القراءة: تتمثل مهارات القراءة في عدّة أشكال، أهمها[3]:

. النطق الصحيح للحروف والكلمات؛

---

[1]- محمود فندي العبد الله، أسس تعليم القراءة الناقدة للطلبة المتفوقين عقليا، إربد، 2007، عالم الكتب الحديث، ص 8-9.

[2]- رشدي أحمد طعيمة، تعليم العربية لغير الناطقين بها مناهجه وأساليبه، دط، الرباط، 1989، منشورات المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة، ص175.

[3]- ابتسام محفوظ أبو محفوظ، المهارات اللّغويّة، ص21.

. السرعة في القراءة مع الاستيعاب الجيد؛

. حركات العين في القراءة، والدقة في الحركة الرجعية من آخر السطر إلى أوله؛

. حسن التعامل مع علامات الترقيم عند القراءة، ومراعاة التنغيم الجيد؛

. مراعاة الوصل في مواطن الوصل، والفصل في مواطن الفصل؛

. ترتيب الأفكار وفهمها بدقة وعمق، ومعرفة المراد من النص؛

. النقد والحكم على المقروء من خلال السياق.

ث- مهارة الكتابة:

تتناول الكتابة الحياة الإنسانية من جميع جوانبها حيث تربط الماضي بالحاضر وتصوغ الحاضر، وتخطط للمستقبل، وهي وسيلة للتعبير عن الفكر بصورة ثابتة لا تنمحي، حيث تنقل الإرث الإنساني من جيل إلى جيل، وتنقله إلى أكبر عدد ممكن من الناس، ليس هذا فحسب بل تمكنهم من العودة إليه في أي وقت إذ هو محفوظ بهذه الرموز المكتوبة.

ث-1- مفهوم مهارة الكتابة:

هي القدرة على تصور الأفكار، وتصويرها في حروف وكلّمات وتراكيب صحيحة نحوًا، وفي أساليب متنوعة المدى والعمق والطلاقة، مع عرض تلك الأفكار في وضوح، ومعالجتها في تتابع وتتدفق، ثم تنقيح الأفكار والتراكيب الّتي تعرضها بشكلّ يدعو إلى مزيد من الضبط والتفكير[1].

[1]- الاتجاهات الحديثة لتدريس اللغة العربية في المرحلتين الإعدادية والثانوية، ص248.

ث-2- مستلزمات الكتابة: تتمثل في[1]:

. فكر بما ستكتب وحدد موضوع الكتابة؛

. حدد عنوان النص (أو السؤال الذي سيجيب عنه النص)؛

. حدد نقاط النص الرئيسية؛

. حدد الفكرة الرئيسية الّتي ستعالجها فقرات النص؛

. اكتب بتنظيم وتركيز؛

. أكتب بطريقة بسيطة ومفهومة؛

. أعد قراءة ما كتب في ضوء جملة معايير أو مقارنته بكتابات رفيعة.

تعرضنا من خلال هذا المبحث على أهم الجوانب المتعلقة بالمهارات اللّغويّة ومختلف أنواعها، بالتعمق أكثر في المهارات الكلام والاستماع والقراءة، كونها العناصر الأساسيّة في موضوع دراستنا.

خلاصة الفصل:

تعرّضنا في هذا الفصل إلى المهارات اللّغويّة ومتلازمة داون، حيث قصدنا معرفة من هذا الأخير معرفة الجوانب المتعلقة به، وخصائصه، وقد أدركنا أنّ المصابين بمتلازمة داون يواجهون جملة من الصعوبات فيما يخص المهارات اللّغويّة لديهم، لهذا درسنا طرق الوقاية من متلازمة داون للتقليل من هذه الظاهرة، وتطرقنا أيضا لكيفية كتسابهم للمهارات اللّغويّة الثلاث الاستماع والتحدّث والقراءة.

[1]- ابتسام محفوظ أبو محفوظ، المهارات اللّغويّة، ص22.

الفصل الثاني: اكتساب مهارة الكلام

لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

المبحث الأوّل: الإجراءات المنهجية للدراسة

1 . الدّراسة الاستطلاعيّة.

2 . مكان وزمان إجراء الدّراسة

3 . عينة الدّراسة.

4 . أدوات الدّراسة.

المبحث الثاني: عرض وتحليل نتائج الدّراسة

1 . تقديم نتائج العينة لاختبار Chevrie Muller.

2 . تحليل نتائج اختبار Chevrie Muller.

3 . تفسير النتائج للحالّتين (الأولى والثانية).

استنتاج عام.

المبحث الأوّل: الإجراءات المنهجية للدراسة

تتوقف صحة وموضوعية النتائج الّتي يتحصل عليها كلّ باحث على دقة الإجراءات المتبعة والأساليب المستخدمة في معالجة موضوع الدّراسة ومدى تمكنه من تطبيق تلك الإجراءات.

وبعد أن تطرّقنا في الفصل السّابق للمشكلّة محلّ الدّراسة وإطارها النّظري، سننتقل إلى الجانب التطبيقي الذي يعد أهم خطوة في البحث العلمي، وسنقوم فيه بدراسة استطلاعيّة، ثم عينة البحث والاختبار المطبق وكيفية تطبيقه والمكان المطبق فيه الدّراسة، حيث اعتمدنا على حالّتين من المصابين بمتلازمة داون.

1-الدّراسة الاستطلاعيّة

تعتبر الدّراسة الاستطلاعيّة مرحلة مهمّة في البحث العلميّ وهي مرحلة تمهيديّة قبل التطرّق للدّراسة الأساسيّة لأيّ بحث علميّ، لها دور في الكشف عن الجوّ السّائد في الميدان، وتعتبر الخطوة الأولى الّتي تهدف إلى أخذ فكرة كاملة عن إمكانية وكيفية القيام بالدّراسة، إذ قمنا بالإلحاق بالميدان التّطبيقيّ قصد البحث عن العيّنة الّتي تتلاءم مع الفئة العمريّة المناسبة لبحثنا، حيث توصّلنا إلى الحصول عليها في المركز البيداغوجيّ لذراع بن خدة أين تم قبول عرضنا، حيث تمكنا من مقابلة بعض الأطفال المصابين بعرض داون.

2-مكان وزمان إجراء الدّراسة:

أجرينا الدّراسة التطبيقية للبحث في المركز النّفسيّ البيداغوجيّ المتواجد بذراع بن خدة وبالتّحديد في شارع شريكي منور وهو أوّل مركز متخصّص للأطفال المعاقين عقليّا الذي يسير من طرف جمعية تُعرفُ باسم "جمعية أولياء الأطفال المعاقين ذهنيّا" بولاية تيزي وزو، أسّس هذا المركز عام 1983 وفُتِحَت أبوابه عام 1987.

وكانت دراستنا في هذا المركز في القسم الخاص بالأطفال ذوي متلازمة داون الذين كانت أعمارهم 12 و13 سنة.

وكان ذلك خلال شهري أفريل وماي من السنة الدراسية (2020-2021)، حين تمكنا من العمل مع الحالات بصعوبة بسبب الجائحة "كورونا 19، حيث لم تستغرق مدة الحصة 30 دقيقة.

3- عيّنة الدّراسة:

. تقديم عيّنة البحث:

تكوّنت عيّنة البحث من حالّتين مصابين بمتلازمة داون الحرّ أو المنتظم والمستفيدون من الكفالة الأرطفونيّة.

الحالة الأولى:

الاسم	لياس. ب
الجنس	ذكر
السّن	13 سنة
الرّتبة بين الإخوة	الرّابعة والأخيرة
الحالة الصحيّة للإخوة	جيّدة
العلاقة بين الوالدين	جيّدة
النّمو الحسيّ الحركي	الجلوس: 9 أشهر المشي: 12 شهر

النمو اللّغويّ	المناغاة: 6 أشهر أول كلمة: 3 سنوات أول جملة: 5 سنوات
الاضطرابات المصاحبة	تأتأة
مدة الكفالة الأرطفونية	سنتان

جدول رقم (01): يمثل الحالة الأولى لعينة الدّراسة

. الحالة الثانية:

الاسم	عبد السّلام. أ
الجنس	ذكر
السن	12 سنة
الرتبة بين الإخوة	الثالثة
الحالة الصّحيّة للإخوة	جيدة
العلاقة بين الوالدين	جيدة
النّمو الحسيّ الحركيّ	الجلوس: 10 أشهر المشي: 14 شهر
النمو اللّغويّ	المناغاة: 3 أشهر أول كلمة: 2 سنوات

	أول جملة: في سن 3-5 سنوات
الاضطرابات المصاحبة	لا شيء
مدة الكفالة الأرطفونية	3 سنوات

جدول رقم (02): يمثّل الحالة الثّانية لعينة الدّراسة

5- أدوات الدّراسة:

. رائز اللغة (Chevrie Muller)

5-1 تعريفه:

هذا الاختبار هو رائز فرنسيّ نشر سنة 1975 من طرف عدة باحثين من بينهم " Chevrie Muller"، يهدف هذا الاختبار إلى تقييم المستوى اللّغويّ والتنبؤ بوجود اضطراب على مستوى اللّغويّ، وهو مجموعة من الاختبارات تطبق على فئتين.

الفئة الأولى: (forme P): من 4 إلى 5 سنوات

الفئة الثانية: (forme G): من 5 إلى 8 سنوات

يحتوي هذا الرائز على اختبارات: الاختبارات الثلاثة الأولى خاصة بالمستويات اللغة والاختبار الرابع خاص بالذاكرة.

5-2- طريقة تطبيق الاختبار:

جاء تطبيق الاختبار كالآتي:

أ- الجانب النطقي:

يهدف إلى التعرف على قدرة الطّفل على نطق الفونيمات التسربية، نطلب منه تكرار

تلك الفونيمات مرة ولى ثم مرة ثانية، وعند تقييم النتائج نأخذ بعين الاعتبار أحسن النتائج بين المرحلة الأولى والمرحلة الثانية بعدها ننسخ النتائج.

ب- الجانب الفونولوجي:

. تسمية الصّور: مجموعة من الصّور تعرض على الطّفل، ونطلب منه تسميتها ثم نقوم بتدوين إجابته كما نطق بها مع وضع العلامة (+) في الإجابة الصحيحة و(-) في الإجابة الخاطئة.

. تكرار الكلمات: نذكر للطّفل اسم الصّورة أو نسمي الشيء الموجود في الصّورة ونطلب منه إعادة تلك التسميّة، ثم نقوم بتدوين إعادته للكلّمات حسب كيفية النطق ثم نضع العلامة (+) على الإجابة الصحيحة و(-) على الإجابة الخاطئة.

ت- الجانب اللّغويّ:

. فهم الأفعال: تقدّم للطّفل مجموعة من الصّور المعبّرة عن عدة أفعال، ثم نطلب منه شرح ما يلاحظه من أفعال على الصّورة وذلك بطرح الأسئلة لماذا سقط الطّفل، ثم نقوم بتسجيل إجابته كما نطق بها، ثم نضع العلامة (1) على الإجابة الصحيحة و(0) على الإجابة الخاطئة.

يعتبر هذا المبحث نظرة شاملة عن منهجية البحث، حيث تطرقنا فيها إلى الدّراسة الاستطلاعيّة بكلّ خطواتها، كما قمنا بعرض أداة البحث، مكان إجراء البحث وخصائص العينة.

المبحث الثّاني: عرض وتحليل نتائج الدّراسة:

بعد عرض أسس وخطوات الدّراسة حول الموضوع، كيف يكتسب الأطفال مهارة الكلام

(الكلمات، الأصوات، الجمل)، ثم تفريغ معطيات وبيانات الميدان وذلك بوضعها في جداول، وقمنا بمعالجتها وتحليلها كميا وكيفيا، ثم عرضنا الاستنتاج العام.

أولا: تقديم نتائج العينة لاختبار Chevrie Muller

أ- الحالة الأولى

. الاسم: لياس. ب

. السن: 13 سنة

. الاختبار المطبق: رائز اللّغة Chevrie Muller

1-المستوى النّطقيّ لاختبار Chevrie Muller:

البند	المحاولة 1	المحاولة 2	العلامة	البند	المحاولة 1	المحاولة 2	العلامة
س	[س]		+	ط	[ت]	ت	-
ج	[ج]		+	ف	[ف]		+
ش	[ش]		+	ز	[ز]		+

جدول رقم (03) يمثل نتائج المستوى النطقي لاختبار Chevrie Muller للحالة الأولى

المجموع: $\frac{5}{6}$

$\frac{5}{6}\times 100=83.33\%$

. التحليل الكمي:

قدرت نسبة النجاح في هذا لاختبار عند الحالة ب. لياس ب: 83.33% أما نسبة الفشل بـ 16.67%.

. التحليل الكيفي:

في هذا الاختبار تمكنت الحالة من نطق خمسة فونيمات وهي كالتالي [SA] [JA] [CHA] [FA] [ZA] في حين لم يتعرف على الفونيم [VA].

2-تسمية الصّور:

اسم الصّورة بالعربية	اسم الصّورة بالقبائلية	نطق الطّفل لاسم الصّورة		العلامة
		المحاولة 1	المحاولة 2	
ساعة	[saɛa]	[saɛa]		+
عصفور	[ɛuṣfu:r]	[afrux]		+
فراشة	[farača]	[θisi:sθa]		–
سيارة	[tunubil]	[tunubil]		+
وردة	[warda]	[θačağigθ]		+
بنان	[bana:n]	[bana:n]		+
قبعة	[tačačit]	[akaski:d]		–
شكولاطة	[šakula]	[šakula]		+

دجاجة	[tayaziṭ]	[afrux]	[ajazi:d]	+
خروف	[axarfi]	[axarfi]		+
بقرة	[ṭafonasṭ]	[θafunasθ]		+
قط	[amčič]	[amčič]		+
فيل	[ilef]	[]		–
أرنب	[awvi]	[awevi]		+
كرسي	[akorsi]	[akursi]		+
سكين	[lmus]	[lamus]		+
خبز	[aɣrum]	[aγrum]		+
حلوى	[ḥalwa]	[batisri]		+
ملابس	[tajikiṭ]	[vista]		+
قلم	[astilu]	[astilu]		+

جدول رقم (4): يمثل نتائج تسمية الصّور لاختبار Chevrie Muller للحالة الأولى

المجموع: $\frac{17}{20}$

$\frac{17}{20}$×100=85%

. التحليل الكمي:

قدرت نسبة النجاح في هذا لاختبار عند الحالة ب. لياس ب: 85%أما نسبة الفشل

بـ 15%.

. **التّحليل الكيفيّ:**

في هذا الاختبار تمكنت الحالة من التعرف على 17 صورة في حين لم تتعرف على ثلاث صور أخرى، كما ارتكب بعض الأخطاء النطقية في تسمية الصّور رغم تعرفه عليها.

3-إعادة الكلمات السهلة:

الكلمة	نطق الطّفل للكلمة	العلامة
سيارة	[سيارة]	+
قلم	[قلم]	+
طريق	[تجيق]	–
مفتاح	[مفتاح]	+
بيانو	[بيانو]	+
كرسي	[كرسي]	+
برتقال	[تبقال]	–
طيارة	[طيارة]	+
موز	[موز]	+
خبز	[خبز]	+
مقص	[مقص]	+

شجرة	[جرة]	–
باب	[باب]	+
تفاح	[تفاح]	+
منزل	[مزل]	–
طاولة	[طاولة]	+
شمعة	[شمعة]	+
مطبخ	[مخبخ]	–
وردة	[وردة]	+
أنف	[أف]	–
محفظة	[محفظة]	+
صابون	[صابون]	+
مسطرة	[مسطرة]	+
دقيق	[دقين]	–

جدول رقم (05) يمثل نتائج إعادة الكلمات السهلة لاختبار Chevrie Muller للحالة الأولى

المجموع: $\frac{17}{24}$

$\frac{17}{24}\times 100=70.83\%$

. التحليل الكمي:

قدرت نسبة النجاح في هذا لاختبار عند الحالة بـ: 70.83%أما نسبة الفشل بـ 29.17%.

. التحليل الكيفي:

في هذا الاختبار تمكنت الحالة من إعادة 17 كلمة في حين لم يتمكن في إعادة 7 كلّمات.

4-تكرار الكلمات الصعبة:

الكلمة	نطق الطّفل للكلمة	العلامة
القسطنطية	[قستنة]	–
أبراكسيا	[أكسجا]	–
نرجسية	[جسسيجة]	–
بيروقراطية	[بروقتجة]	–
أرستقراطية	[ستقنية]	–
أرطفونيا	[توفونيا]	–

جدول رقم (06) يمثل نتائج إعادة الكلمات الصعبة لاختبار Chevrie Muller للحالة الأولى.

المجموع: $\frac{0}{6}$

$\frac{0}{6}\times 100=0\%$

. التحليل الكمي:

قدرت نسبة الفشل في هذا الجزء من الاختبار عند هذه الحالة ب. لياس ب 100%.

. التحليل الكيفي:

في هذا الاختبار لم يتمكن الحالة من إعادة ولا كلمة واحدة.

5- فهم الأفعال: (الملحق رقم 02)

الفعل	نطق الطّفل للفعل	العلامة
ماذا يفعل الطّفل؟	[الكلّب مسكه]	+
بماذا يمسك الطّفل؟	[سنسلة]	+
ماذا لبس الطّفل؟	[ليبوط، تريكو، سروال]	+
أين سقط الطّفل؟	[الأرض]	+
لماذا سقط الطّفل؟	[مسك كلّب]	+
ما هي حالة الطّفل؟	[غبار]	–
كيف هي ثياب الطّفل؟	[موسخ]	+
لماذا يغسل الطّفل؟	[أدي...]	–
من يساعده؟	[أمه]	+
أين ينظر الطّفل نفسه؟	[لمري]	+
أين هي ثيابه؟	[لفابو]	–

لماذا هو فرحان؟	[]	–
أنظر إلى قدميه كيف هو واقف؟	[]	–
لماذا يقف الطّفل هكذا؟	[لفابو]	–

جدول رقم (07) يمثل نتائج فهم الأفعال لاختبار Chevrie Muller للحالة الأولى

المجموع: $\frac{08}{14}$

$\frac{08}{14}\times 100=57.14\%$

. التحليل الكمي:

قدرت نسبة النجاح في هذا لاختبار عند الحالة ب. لياس ب: 57.14% أما نسبة الفشل بـ 42.86%.

. التحليل الكيفي:

تمكنت الحالة في هذا الاختبار من فهم ثماني صور، في حين لم تتمكن من فهم ست صور.

ب- الحالة الثانية:

الاسم: عبد السّلام

السن: 12 سنة

. الاختبار المطبق: رائز اللغة Chevrie Muller

1-المستوى النطقي لاختبار Chevrie Muller:

البند	المحاولة 1	المحاولة 2	العلامة	البند	المحاولة 1	المحاولة 2	العلامة
س	[س]		+	ط	[ط]		+
ج	[ج]		+	ف	[ف]		+
س	[س]		+	ز	[ز]		+

جدول رقم (08) يمثل نتائج المستوى النطقي لاختبار Chevrie Muller للحالة الثانية

المجموع: $\frac{6}{6}$

$\frac{6}{6}\times 100=100\%$

. التحليل الكمي:

قدرت نسبة النجاح في هذا لاختبار عند الحالة عبد السّلام ب: 100%.

. التحليل الكيفي:

تمكن عبد السّلام في هذا البند من نطق جميع الفونيمات بطريقة صحيحة.

2-تسمية الصّور:

اسم الصّورة بالعربية	اسم الصّورة بالقبائلية	نطق الطّفل لاسم الصّورة		العلامة
		المحاولة 1	المحاولة 2	
ساعة	[saɛa]	[saɛa]		+
عصفور	[ɛuṣfu:r]	[afrux]		+

فراشة	[farača]	[θzizi]		–
سيارة	[tunubil]	[tunubil]		+
وردة	[warda]	[zahra]		+
بنان	[bana:n]	[banan]		+
قبعة	[tačačit]	[ačapun]		–
شكولاطة	[čakula]	[čikula]		+
دجاجة	[tayaziṭ]	[ayaziṭ]		+
خروف	[axarfi]	[axarfi]		+
بقرة	[ṭafonasṭ]	[θafunastθ]		+
قط	[amčič]	[amčič]		+
فيل	[ilef]	[ilfa]		–
أرنب	[awtul]	[awθul]		+
كرسي	[akorsi]	[akursi]		+
سكين	[lmus]	[lmus]		+
خبز	[aɣrum]	[axviz]		+
حلوى	[ḥalwa]	[agaṭu]		+
ملابس	[tajikiṭ]	[vista]		+

قلم	[astilu]	[astilu]		+

جدول رقم (09): يمثل نتائج تسمية الصّور لاختبار Chevrie Muller للحالة الثانية

المجموع:

$\frac{18}{20} \times 100 = 90\%$

. التحليل الكمي:

قدرت نسبة النجاح في هذا لاختبار عند الحالة عبد السّلام ب: 90% أما نسبة الفشل بـ 10%.

. التحليل الكيفي:

في هذا الاختبار تمكنت الحالة من التعرف على 18 صورة في حين لم تتعرف على صورتين، كما ارتكب بعض الأخطاء النطقية في تسمية الصّور رغم تعرفه عليها.

3-إعادة الكلمات السهلة:

الكلمة	نطق الطّفل للكلمة	العلامة
سيارة	[سيارة]	+
قلم	[قلم]	+
طريق	[تريق]	+
مفتاح	[مفتاح]	+
بيانو	[بينو]	–

كرسي	[كرسي]	+
برتقال	[بترال]	–
طيارة	[طيارة]	+
موز	[موز]	+
خبز	[خبز]	+
مقص	[ميص]	–
شجرة	[سرجة]	–
باب	[باب]	+
تفاح	[تفاح]	+
منزل	[منزل]	+
طاولة	[طاولة]	+
شمعة	[شمة]	–
مطبخ	[مبتخ]	–
وردة	[وردة]	+
أنف	[أنف]	+
محفظة	[محفظة]	+
صابون	[صابون]	+

مسطرة	[مسطرة]	+
دقيق	[دقيق]	+

جدول رقم (10) يمثل نتائج إعادة الكلمات السهلة لاختبار Chevrie Muller للحالة الثانية

المجموع: $\frac{18}{24}$

$\frac{18}{24}\times 100=75\%$

. التحليل الكمي:

قدرت نسبة النجاح في هذا لاختبار عند حالة عبد السّلام بـ: 75% أما نسبة الفشل قدرت بـ 25%.

. التحليل الكيفي:

في هذا الاختبار تمكنت الحالة من إعادة 18 كلمة في حين لم يتمكن في إعادة 6 كلّمات.

4-تكرار الكلمات الصعبة:

الكلمة	نطق الطّفل للكلمة	العلامة
القسطنطية	[قستننة]	–
أبراكسيا	[مكسيا]	–
نرجسية	[نرجسية]	+
بيروقراطية	[بقتية]	–

أرستقراطية	[ستقرتة]	–
أرطفونيا	[رتفونيا]	–

جدول رقم (11) يمثل نتائج إعادة الكلمات الصعبة لاختبار Chevrie Muller للحالة الثانية

المجموع: $\frac{1}{6}$

$\frac{1}{6}\times 100=16.66\%$

. التحليل الكمي:

قدرت نسبة النجاح في هذا الجزء من الاختبار عند هذه الحالة عبد السّلام ب 16.66% أما نسبة الفشل فقدرت ب: 83.34%.

. التحليل الكيفي:

في هذا الاختبار تمكن عبد السّلام من إعادة كلمة واحدة فقط، في حين لم يتمكن من إعادة الكلمات الأخرى.

5-فهم الأفعال:

الفعل	الإنتاج اللّغويّ للطفل	العلامة
ماذا يفعل الطّفل؟	[مسك كلّب]	+
بماذا يمسك الطّفل؟	[سلسلة]	+
ماذا لبس الطّفل؟	[ليبوت]	+

أين سقط الطّفل؟	[الأرض]	+
لماذا سقط الطّفل؟	[خاف الكلّب]	–
ما هي حالة الطّفل؟	[يبكي]	+
كيف هي ثياب الطّفل؟	[موسخ]	+
لماذا يغسل الطّفل؟	[موسخ]	+
من يساعده؟	[أمه]	+
أين ينظر الطّفل نفسه؟	[لمري]	+
أين هي ثيابه؟	[الأرض]	+
لماذا هو فرحان؟	[]	–
أنظر إلى قدميه كيف هو واقف؟	[]	–
لماذا يقف الطّفل هكذا؟	[يغسل]	+

جدول رقم (12) يمثل نتائج فهم الأفعال لاختبار Chevrie Muller للحالة الثانية

المجموع: $\frac{11}{14}$

$\frac{14}{14}\times 100=78.57\%$

. التحليل الكمي:

قدرت نسبة النجاح في هذا لاختبار عند الحالة عبد السّلام ب: 78.57% أما نسبة

الفشل بـ 21.43%.

. التحليل الكيفي:

في هذا الاختبار تمكنت الحالة من فهم 11 صور، في حين لم يتمكن من فهم 3 صور.

ثانيا: تحليل نتائج اختبار Chevrie Muller

1-الحالة الأولى

1-1-الجانب النطقي:

تحصل إلياس في هذا البند على نسبة نجاح قدرها 83.33 ونسبة الفشل 16.67 حيث تمكن من تسمية 5 فونيمات من بين 6 فونيمات أي لم يتعرف على فونيمة واحدة وهي [ط]، وهذا راجع لشكلّ لسأنّه الغليظ، حيث صعب عليه نطق هذا الحرف.

1-2-الجانب الفونولوجي:

1-2-1- تسمية الصّور:

تحصل إلياس في هذا الاختبار على تسمية الصّور نجاح جيد قدرها 85%، ونسبة الفشل منخفضة قدرت بـ 15%، حيث تمكن من تسمية 17 صورة صحيحة نطقيا ونحويا من أصل 20 صورة، أما الصّور الّتي لم يتمكن من إيجابها لا نطقيا ولا نحويا هي: [فراشة] –[قبعة] –[فيل]، حيث استعننا باللغة الأمازيغية واللغة العربية، لأن هناك بعض الصّور لا يعرفون أسماءها باللغة العربية وبذلك ينطقون بها باللغة الأمازيغية.

1-2-2 إعادة الكلمات السهلة:

تحصّل إلياس في هذا الاختبار على نسبة نجاح جيّدة قدرت بـ 70.83% ونسبة فشل

منخفضة قدرت بـ 29.17%، حيث تمكن من تكرار 17 كلمة صحيحة نطقيّا ونحويّا، ولم يتمكن من تكرار 7 كلّمات: [طريق]- [برتقال]- [شجرة]- [منزل]- [مطبخ]- [أنف]-[دقيق]، وهذا عائد لحالة لسان إلياس، حيث المصابون بمتلازمة داون يعانون من مشاكل في النطق بسبب لسأنّهم الغليظ، فبهذا يصعب عليه إخراج الحروف من الحنجرة بالنطق الصحيح.

1-2-3 تكرار الكلمات الصعبة:

قدرت نسبة الفشل في هذا الاختبار عند إلياس بـ 100%، فهو لم يتمكن من تكرار أي كلمة صحيحة لا نطقيا ولا نحويا، وهذا بسبب مشكل اللّسان الغليظ وثقل تركيزهم.

1-3-المستوى اللّغويّ:

1-3-1 فهم الأفعال:

تحصل إلياس في اختبار فهم الأفعال على نسبة نجاح متوسطة قدرت بـ 57.14% ونسبة فشل بـ 42.86%، وهذا دليل على أنّه تمكن من الإجابة على عدد لا بأس به من الأسئلة أي تعرّف على معظم الأفعال، وهذا بتركيزه على الأفعال.

خلاصة نتائج الحالة الأولى:

من خلال النتائج المحصل عليها من اختبار اللغة Chevrie Muller للحالة "إلياس" استنتجنا أن الحالة لديها قدرة متوسطة في المستوى اللّغويّ وهذا ما ظهر في مختلف الاختبارات الخاصة باللغة، خاصة فيما يخص اختبار تسمية الصّور الذي تحصّل عليه على نسبة 55، ويعود سبب تدني مستواه عائد إلى حالته الصحيّة، وهذا هو حال كلّ مصاب بمتلازمة داون، حيث مشكلّ اللسان يعد من أحد أعراض المصاب بهذا الأخير.

2- الحالة الثانية

1-1-الجانب النطقي:

تحصل عبد السّلام في هذا الاختبار على نسبة نجاح قدرت بـ 100% وهذا دليل على أنّه تمكّن من الإجابة عن كلّ الفونيمات المقدمة له، وهذا يدل على أنّ حالة لسانه أفضل من حالة إلياس (الحالة الأولى)، وهذا خبر جيد فهو يستطيع الرقي في مستواه اللّغويّ.

2-2- الجانب الفونولوجي:

2-2-1- تسمية الصّور:

تحصل عبد السّلام في هذا الاختبار على نسبة نجاح جيدة قدرت ب90% ونسبة فشل منخفضة جدا قدرت بـ 10%، وهذا دليل على أنّه تمكّن من تسمية 18 صورة صحيحة نطقيا ونحويا من أصل 20 صورة، أمّا الصّور الّتي لم يتمكّن من إيجادها لا نحويّا ولا نطقيّا هي: [فراشة] [فيل]، وهذا لصعوبة نطق الحروف بطريقة صحيحة.

2-2-2- إعادة الكلمات السهلة:

تحصل عند السّلام في ها الاختبار على نسبة نجاح جيدة قدرت بـ 75% ونسبة فشل منخفضة قدرت بـ 25،% حيث تمكن من تكرار 18 كلمة صحيحة من الكلمات السهلة نطقيا ونحويا من أصل 24 كلمة، أما الكلمات الّتي لم يتمكّن من تكرارها لا نحويّا ولا نطقيّا [بيانو] [برتقال] [شجرة] [مقص] [شمعة] [مطبخ].

2-2-3- تكرار الكلمات الصّعبة:

تحصّل عبد السّلام في هذا الاختبار على نسبة نجاح منخفضة قدرت ب16.66%

ونسبة فشل قدرت ب 84.34%، حيث تمكن من تكرار كلمة واحدة صعبة وهي [نرجسية]، وهذا بسبب صعوبة الكلمات عليه.

2-3- المستوى اللّغويّ:

2-3-1- فهم الأفعال:

تحصّل عبد السّلام في بند فهم الأفعال على نسبة نجاح قدرت ب 78.57% ونسبة فشل قدرت ب21.34% وهذا دليل على أنّه تمكن من الإجابة على عدد لا بأس من الأسئلة، أي تعرّف على معظم الأفعال وهذا بتركيزه الجيد على الأفعال.

خلاصة نتائج الحالة الثانية:

استنتجنا من خلال النتائج المتحصل عليها من اختبار اللّغة Chevrie Muller للحالة عبد السّلام، أنّ لديه قدرة متوسطة على المستوى اللّغويّ، وهذا ما أكّدته النتائج المتحصّل عليها من خلال الاختبارات الخاصّة باللّغة، خاصة اختبار النطق الذي تحصل عليه نسبة 90%، وهذا عائد الى تركيزه الجيد وأن لسانه ليس غليظ، كما حال المصابين بمتلازمة داون.

ثالثا: تفسير النّتائج للحالّتين (الأولى والثانية):

من خلال تطبيق بعض الاختبارات من اختبار اللغة Chevrie Muller على الحالّتين (لياس. ب) و(عبد السّلام. أ) تبين لنا أن المصابين بعرض داون لديهم مشاكل على مستوى اللغة الشفهية، إلا أنّها تختلف من حالة لحالة أخرى، وهذا راجع إلى شكلّ اللسان إذا كان غليظ جدا أو متوسط أو قليلا فقط، حيث أن هناك بعض الحالات تصاحبها اضطرابات أخرى مثل: التأتأة، تأخر اللغة، تأخر الكلام.

وهذا ما استنتجناه من خلال تباين النّتائج المتحصّل عليها بين الحالّتين، حيث في اختبار تكرار الكلمات الصعبة اتّضح أنّ التّلميذ لياس لم ينجح في إعادة تلك الكلمات بصورة

صحيحة وهذا لغلاظة لسانه، عكس "عبد السّلام" وهذا راجع لوجود اضطراب التأتأة، وتثاؤب اللسان.

فإذا ما رجعنا إلى الجدول رقم (01) نرى أن حالة إلياس يصاحبها أيضا تأخر في اللغة، وهذا من خلال النمو اللّغويّ لديه، فمثلا: أول كلمة نطق بها "لياس" كانت السن الثالثة، في حين أن "عبد السّلام" نطقها في سن الثانية من عمره.

كما أن للكفالة الأرطوفونية دورا هاما في ظهور هذا الاختلاف ما بين الحالّتين، بحيث أن النتائج الّتي تحصل عليها "عبد السّلام" مرتفعة عن "إلياس"، وهذا راجع إلى استفادته من الكفالة لمدة 3 سنوات، في حين استفاد لياس من سنتين فقط.

خلاصة عامة

من خلال دراستنا هذه المتمثلة في مهارات الكلام لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون، قمنا بدراسة ميدانية واعتمدنا في ذلك على المنهج الوصفي الذي اعتبرناه الأنسب لهذه الدّراسة، مما سمح لنا بدراسة عميقة ومنفردة للحالّتين، واستعملنا في دراستنا الاختبار المتمثل في "Chevrie Muller".

وبعد جمع المعطيات وتحليل الاختبار توصلنا إلى أن: الفرضية المطروحة تحققت لأن النتائج المتحصل عليها خلال هذه الدّراسة الميدانية تبث ذلك، حيث أن هذه الفئة تعاني من قصور في المهارات اللّغويّة، وهذا ما أقرّه الكثير من الباحثين أمثال "هوشير" و"سكولف"، فمن خلال الدراسات الّتي أجريت على عينة من الأطفال المصابين بعرض داون، والّتي سجلت فيها قصور على مستوى الكلام، ولعل أهم أسباب الّتي تجعل هذه الفئة تعاني من هذا القصور هو تدني القدرة العقليّة والتشوهات الخلقية على مستوى الجهاز النطقي.

انطلاقا من هذه الدراسات الّتي قام بها الباحثين والدّراسة الميدانية الّتي توصلنا إليها، نستنتج أن الأطفال المصابين بمتلازمة داون يعانون من مشاكل على مستوى المهارات اللّغويّة (الكلام).

وبالرجوع إلى الحالّتين (لياس. ب) و(عبد السّلام. أ) نجد أنّهم متفاوتون في المستوى وهذا راجع إلى كلّ حالة وقدراته العقليّة والنطقية، وحتى الفيزيولوجية، حيث نجد (لياس. ب) يجد صعوبة في نطق بعض الحروف مثلا في اختبار الأصوات بدل نطقه ب[طريق] نطق به [طجيق]، وهذا لتلوي لسأنّه، و[منزل] نطق به [مزل] وهذا لصعوبة خروج الحروف بسبب أعراض لسأنّه، وفي تكرار الكلمات الصعبة أيضا لم يتمكن من إعادة ولو كلمة واحدة صحيحة، مثل [أبراكسيا] نطق بها [أكسيا] وهذا لصعوبة نطق بعض الحروف، أما في فهم الأفعال فهذا عائد إلى قدراته العقليّة، وهذا لعدم تركيزه التام على الفعل الذي في صورة الاختبار، مثال: في السؤال عن الفعل: ما هي حالة الطّفل، فيجاوب بأنّه [موسخ] لاكن هو قال [غبار]، وهذا لعدم تركيزه على الإجابة الصحيحة.

أما حالة (عبد السّلام. أ) كحالة (لياس. ب)، فهو أيضا لديه بعض الصعوبات لاكن قليلة، مثلا في اختبار الأصوات بدل نطقه ب[قبعة] نطق به [أشابون] وهذا باللغة الأمازيغية، وهذا راجع لضعفه في اللغة العربية، وفي تكرار الكلمات الصعبة تمكن فقط من إعادة كلمة واحدة صحيحة، وهذا لصعوبة نطق بعض الحروف، أما في فهم الأفعال، وجد معظم الأفعال، فهذا عائد إلى قدراته العقليّة، وهذا لتركيزه التام على الفعل الذي في صورة الاختبار، مثال: في السؤال عن الفعل: أين سقط الطّفل، فيجاوب بأنّه [الأرض في الوحل] لاكن هو قال فقط [الأرض] وهي إجابة مقبولة جدا، وهذا لتركيزه على الإجابة الصحيحة عكس(لياس. ب).

وبهذا يمكننا اقتراح بعض الحلول للتقليل من صعوبات النطق وهي:

. على الأوّلياء تعويدهم بالقيام بمثل هذه الاختبارات؛

. الضغط عليهم لإعادة الحروف الّتي يصعب عليهم نطقها، وبهذا الشكلّ يتعوّدون شيئا فشيئا على نطقه بطريقة صحيحة وسليمة؛

. فتح مجال المناقشة بين الأوّلاد ذوي متلازمة داون وأوليائهم للتأقلم مع الكلمات الصعبة الّتي نستعملها في حياتنا اليومية؛

. على المراكز المختصة التكثيف في البرامج الّتي تمس القدرات العقليّة والفكرية لرفع مستواهم اللّغويّ؛

. على هذه المراكز المختصة حتى الأوّلياء أن يخرّجونهم في رحلات والطلب منهم التعبير عما يرونه بطريقة غير مباشرة، وبهذا يتعوّدون على استخدام قدراتهم العقليّة؛

. على المراكز المختصة أن تحضر لهم أطباء أخصائيين نفسانيين لإجراء حصص أرطفونية لتوعيتهم في شتى المجالات، خاصة في مجال اللغة والاتصال.

خاتمة

خاتمة:

باعتبار أنّ المهارات اللّغويّة الثلاث (القراءة، الاستماع، الكلام) هي الوسيلة الأساسيّة في الاتصال ومصدر للتعبير والاكتساب اللغة، فقد لاحظنا من خلال عملنا هذا أن هذه المهارات لا تتطور بشكلّ عادي عند شريحة الأطفال المصابين بمتلازمة داون نتيجة للقصور العقلي والحركي. (لا بدّ أن تقولا هناك باستثناء مهارة الكتابة الّتي تمّ استبعادها في هذا البحث؟؟؟)

وتعدّ دراستنا هذه من بين الدّراسات العديدة الّتي أجريت في ميدان الإعاقة الذهنيّة، إلا أنّها تختلف من حيث الموضوع، إذ أنّ معظم الدراسات ركزت على دراسة جانب الإنتاج اللّغويّ وجانب الفهم اللّغويّ ولم تتركز على اللّغة الشفهية (الكلام).

وقد توصّلنا في دراستنا إلى أنّ:

. الطّفل الحامل لمتلازمة داون غير قادر على بعض المواضيع مثل تنمية قدراته أو مهاراته اللّغويّة المتمثلة في الاستماع والقراءة والكلام والكتابة، خاصة هذا الأخير لسبب شكلّ أيديهم، حيث يصعب عليهم الإمساك بالقلم والكتابة بطريقة جيدة

. يعد مصطلح الإعاقة مشاع لدى العامة بحيث عرفها "فليب ود" " Phillippe Whood" بأنّها مرتبطة بثلاثة مستويات هي: القصور، عدم القدرة والإعاقة الاجتماعيّة، فالإعاقة إذن تتمثل موقفا اجتماعيا ناتج عن قصور وظيفي في الأجهزة قد يكون جزئيا أو شاملا يؤثر على علاقة الفرد بالمحيط، فالمهارات اللّغويّة تمكن المصاب بمتلازمة داون عن التعبير والمناقشة مع الجميع ليس فقط مع أقرأنّه.

. نجد فئة الحاملين لمتلازمة داون الّتي تمثل 10% من حالات الإعاقة العقليّة المتوسطة والشديدة، ويتميز أصحابه بسمنة بدنية مميزة، تشبه الجنس المنغولي، ويرجع إلى الكروموزوم الزائد في الخلية المخصبة 74 كروموزوم بدل 46 كروموزوم.

. أهم ما يميز المصابون بمتلازمة داون هو ضعف الإمكانيات العقليّة والقدرات المعرفية، فالطّفل المصاب بمتلازمة داون يصاحبه دائما تخلف ذهني فلا يصل في نموه المعرفي إلى المستوى إلى يصل إليه الطّفل العادي الّذي يماثله في العمر الزمني.

. نجد أن هذه الفئة من المتخلفين وأظهرت النتائج أن الأطفال المعاقين عقليا والمصابين بمتلازمة داون لديهم أقل قليلا من الأطفال العاديين في المحاكاة، وأظهرت الدّراسة أيضا قصر طول الجملة ومشكلّات في الصوت لدى فئة الحاملين لعرض داون.

. المصابون بمتلازمة داون يجدون صعوبات ومشاكل في النموّ اللّغويّ وتأخرا في النطق واكتساب قواعد اللغة، وهذا لتشوه اللسان الذي يعتبر الأساس في الكلام.

. يختلف مستوى كلّ من المصابون بمتلازمة داون من حالة إلى حالة، وهذا لكلّ واحد وامتلاكه للمهارات اللّغويّة، والقدرات العقليّة، فهم يتعلمون عن طريق ممارسة الخبرات، ويستخدمون في تعلمهم عمليات التقليد، التفكير والتمييز، كما يستطيعون تكوين المفاهيم المختلفة في حدود مستواهم العقلي.

والشيء الذي لاحظناه خلال عملنا هذا هو عدم وجود برامج خاصة لتنمية هذه المهارات لدى هذه العينة من الأطفال، وعلى هذا نقترح ما يلي:

. تخطيط برامج بيداغوجية خاصة بتنمية المهارات اللّغويّة لدى هذه الفئة من الأطفال.

. على الأوّلياء ومراكز الخاصة بتزويد المصاب بمتلازمة داون تزويدهم بعدد كبير من المفردات وإنماء ثروته فيها كلّما تقدم برنامج تعليمهم للغة.

. العرض: يعرض حوار الدرس بأكمله مع الصّورة أكثر من مرة حتى تتكون لدى هذه الفئة الفكرة الأساسيّة والعامة للدرس، وهي تساعده على الحوار وإعطائه فرصة حتى يدرك سماعيا ما قدم له في السابق وما هو جديد.

التكرار: يقوم المدرس في هذه المراكز، وحتى الأوّلياء بإعادة المتعلمين وتصحيح النطق ويطالب من المصابون بمتلازمة داون بتكرار الجملة ناظرًا إلى الصّورة عن المعنى حتى تساعده على التكرار.

. الشرح: يحاول كلّ من الأوّلياء والمدرسين في المراكز المختصة بشرح المفردات الصعبة الّتي قد تحتاج إلى تذليل ويكون هذا الشرح معتمدا على وسائل حسية مختلفة كالاستعانة بالصّور والحركة والتمثيل...

. الحفظ: مطالبة هذه الفئة باستذكار العبارة أو الجملة المعبرة عن الموقف المشاهد سابقا، كما يقوم بتكرارها والنطق بها نطقا سليما.

. تدريبهم على الاستيعاب والفهم تكون مفتوحة وذلك بالعودة إلى التدريبات الفهم التالية للنص أو الموضوع أو الحدث أو الصّورة، وتوجيه الأسئلة لهم للإجابة عنها.

. محاولة دخول الوالدين في هذا البرنامج وحتمهم على مساعدة أطفالهم من أجل تطور مستواهم وتنمية مهاراتهم، ولكي تكون الاستفادة أعم وأكبر.

قائمة المصادر
والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

. القرآن: (رواية ورش)

أولا: المراجع باللّغة العربيّة:

1- المعاجم:

1- ابن جني ، الخصائص، تح: محمد علي النجار، ط1، لبنان، دت، المكتبة العلمية.

(الخصائص ليس معجما/ ابن جني ناقص اسمه اذكروا اسمه بالكامل؟)

2- أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم ابن منظور ، لسان العرب، ط4، بيروت، 2005، دار صادر.

3- ابن منظور، لسان العرب، دار المعارف، ج45. (هذا يحذف/ يُذكر مرّة واحدة في قائمة المصادر والمراجع)

2- الكتب:

4- أحمد أرشيد الخالدي، أهمية اللعب في حياة الأطفال وذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، الأردن، 2005، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

5- أحمد نايل وأحمد عبد اللطيف أو أسعد، النمو اللّغويّ واضطراب النطق والكلام، ط1، دب، 2009، جامعة الكتب الحديث لنشر والتوزيع.

6- أمل محمود عبد المنعم، الإرشاد النّفسيّ السري مواجهة الضغط النّفسيّ لدى أسس المتخلفين عقليا، ط1، القاهرة، 2007، مكتبة الزهراء.

7- أنوف وتيج، مقدمة في علم النفس، سلسلة ملخصات شوم، تر: عادل الأشول وآخرون، ط1، القاهرة، 1983، مكتبة الزهراء.

8- إبراهيم عبد الله حراج الزريقات، اضطرابات الكلام واللغة، التشخيص والعلاج، ط1، عمان، 2005، دار الفكر للنشر والتوزيع.

9- ابتسام محفوظ أبو محفوظ، المهارات اللّغويّة، ط1، الرياض، 2017، دار التدمرية.

10- ابن حزم، الإحكام في الأحكام، ط1، القاهرة، دس، دار الحديث.

11- ابن خلدون، المقدمة، تح: محمد عبد الله الدرويش، دط، دب، 2003، دار يعرب.

12- بوري جعفر، اللغة والفكر، دط، الرباط، 1971، مكتبة تومي.

13- حامد عبد السّلام وآخرون، الصحة النّفسيّة والعلاج النّفسيّ، ط2، القاهرة، 1997، عالم الكتاب.

14- رشدي أحمد طعيمة، تعليم العربية لغير الناطقين بها مناهجه وأساليبه، دط، الرباط، 1989، منشورات المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة.

15- ريمة دريوش، الطّفل والنمو السلوك، اللغة في حالة العادية والمرضية، دط، الجزائر، 2013، دار النشر والتوزيع.

16- زينب كامل الخوسكي، المهارات اللّغويّة الاستماع والتحدث، القراءة والكلام وعوامل تنمية المهارات اللّغويّة عند العرب وغيرهم، دط، مصر، 2008، دار المعرفة الجامعية.

17- سمك محمد صالح، فن التدريس لتربية اللّغويّة انطباعاتها السلوكية العقليّة، ط1، القاهرة، 1998، دار الفكر العربي.

18- سهير محمد سلامة شاش، اضطرابات التواصل التشخيص، الأسباب، العلاج، ط1، القاهرة، 2007، مكتبة زهراء الشرق.

19- عبد الحي وسيد أحمد منصور، علم اللغة النّفسيّ، دط، الرياض، دت، عمادة شؤون المكتبات.

20- عبد الرحمان العيساوي، التخلف العقلي عند الأطفال، ط1، بيروت، 1994، دار الفكر العرف للطباعة والنشر والتوزيع.

21- عبد العزيز السرطاوي، جميل الصمادي، الإعاقات الجسمية أو الصحيّة، ط2، عمان، 1998، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.

22- عبد الفتاح دويدار، سيكولوجية النمو والارتقاء، دط، بيروت، 1993، دار النهضة العربية.

23- عبد العزيز الشخص، اضطرابات النطق والكلام، خلفياتها، تشخيصها، أنواعها، علاجها، دط، الرياض، 1997، مكتبة الصفحات الذهبية للنشر.

24- عبد اللطيف بن حسين فرج، الإعاقة العقليّة والذهنية، دط، عمان، 2000، دار الحماد للنشر والتوزيع.

25- علا عبد الباقي إبراهيم، الإعاقة العقليّة، دط، القاهرة، 2001، دار عالم الكتب.

26- غسان جعفر، التخلف العقلي عند الأطفال، ط1، لبنان، 2001، دار الفكر العربي للطباعة والنشر والتوزيع.

27- قرفيه حسن رضوان، التشخيص التكاملي والفارقي للإعاقة العقليّة، ط2، القاهرة، 2008، دار الكتاب الحديث.

28- كريمان بدر، أملي صادق، تنمية المهارات اللّغويّة، دط، القاهرة، 2003، عالم الكتاب.

29- ليلى كرم الدين، اللغة عند الطّفل وتطورها والعوامل المرتبطة بها ومشكلّاتها، دط، القاهرة، 1992، مكتبة أولاد عثمان.

30- محمد السيد حلاوة، التخلف العقلي في المحيط الأسرة، ط1، الإسكندرية، 2008، المكتب العلمي للنشر والتوزيع.

31- محمد حولة، الأرطوفونيا، علم اضطراب اللغة، الكلام والصوت، دط، الجزائر، 2007، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع.

32- محمود فندي العبد الله، أسس تعليم القراءة الناقدة للطلبة المتفوقين عقليا، دط، إربد، 2007، عالم الكتب الحديث.

33- محمود كامل الناقة، تعليم اللغة العربية بلغات أخرى (أسسه، مداخله، طرق تدريسه)، دط، مكة المكرمة، 1985، جامعة أم القرى.

34- مراد علي عيسى سعد، وليد السيد أحمد الخليفة، كيف يتعامل المخ ذو اضطراب الكلام، ط1، الإسكندرية، 2007، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

35- مصطفى حركات، نظرية الإيقاع، دط، القاهرة، 2008، دار الأفاق.

36- مصطفى نوري القمش، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، الأردن، 2007، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

37- ناصر الحازمي عدنان، الإعاقة العقليّة، ط1، عمان، 2007، دار الفكر.

38- نور بطانية زليخا، صعوبات التعلم ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، عمان، 2006، الكاتب العالمي.

3- المجلات والملتقيات:

39- الاتجاهات الحديثة لتدريس اللغة العربية في المرحلتين الإعدادية والثانوية.

40- تناساوت صافية، دراسة صعوبة الفهم التركيبي، 2010.

41- رحاب، عبد الشافي، أحمد سيد، برنامج مقترح لتنمية المهارات الإملائية اللازمة لتلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي لدى طلاب كلّية التربية (قسم اللغة العربية)، المجلة التربوية، كلّية التربية بسوهاج، جامعة جنوب الوادي، العدد 12، ج1، يناير 1997.

ثانيا: المراجع باللغة الفرنسية:

1- الكتب:

42- Aleine N-marie, anatomie et physiologie humain, chapitre la cellule, unité fondamentalement de la vie, 6éme édition, paris, 2006.

43- B.lelles B.lamra, le jeune enfant porteur de trisomie, édition marthim, paris, 1997.

44- Boucebci.M, maladie et handicap mental, «édition écrits des oliviers, Alger, 1984.

45- Guidettim Etourrete.C, handicap et développement psychologique et l'enfant, édition Armand colin, paris, 1999.

46- Guillert.M, trisomie 21, aide et conseils, Masson, paris, 2003.

47- Jean de Grochy et Catherine Turleau, atlas des maladies chromosomique, 2 édition, expanision scientifique, François, Paris, 1982.

48- La huche François, La voix, anatomie et physiologie desorganes de la voix et de parole, edition Masson tomei, Paris, 1991.

49- Mohfoud Boucebci, maladie mental et handicap mental, entreprise national de livre, Alger, 1985.

50- Rondal J.A, Lambert.J.L, Le mongolisme, édition mardaga, Belgique, 1979.

2- القواميس:

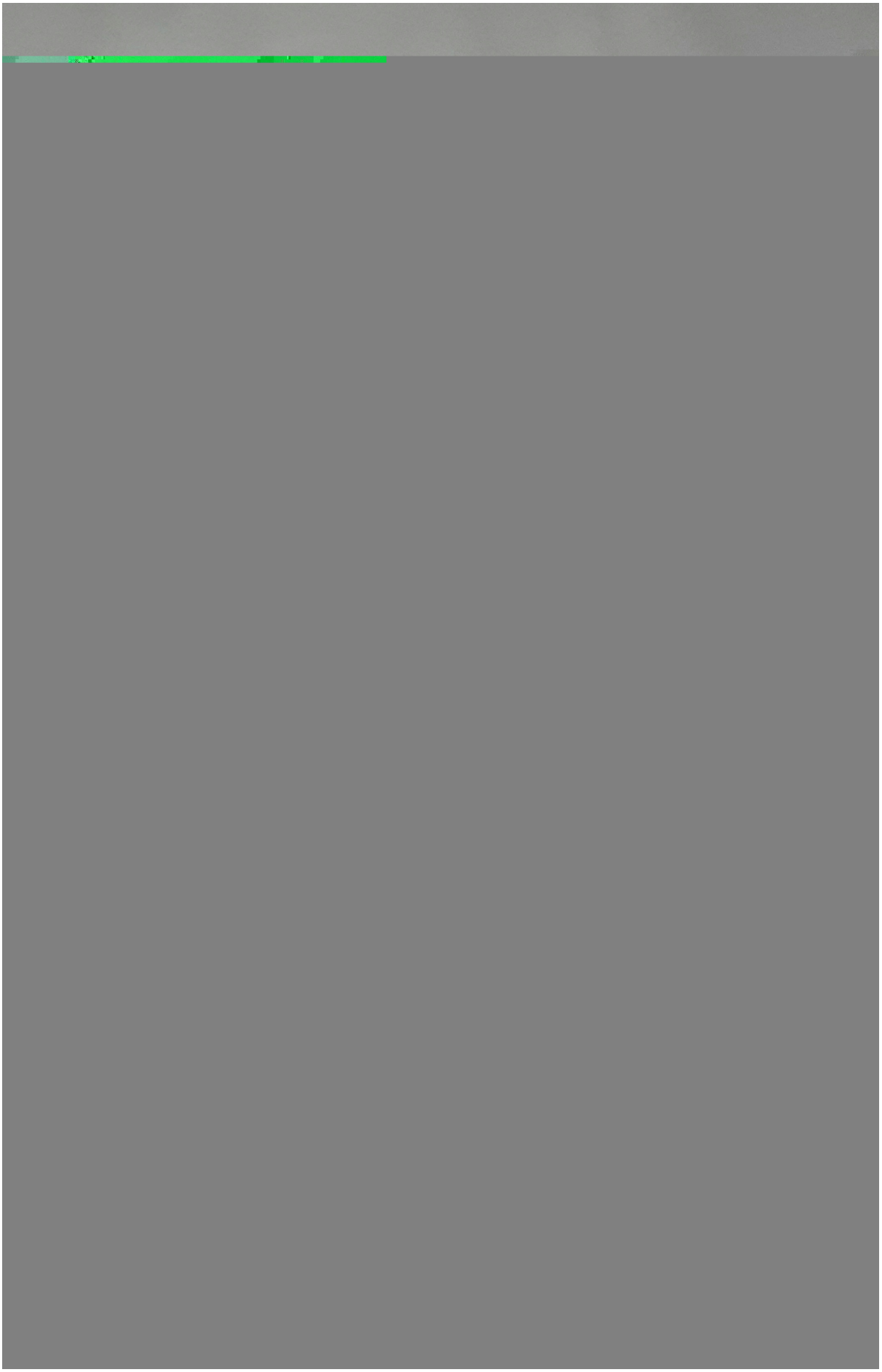
51- Brin et autre, dictionnaire d'orthophonie, ortho, édition, France, 1976.

52- Brican Denis, dictionnaire de diologie, larousse, Paris, 2007

3- الجرائد والمجلات:

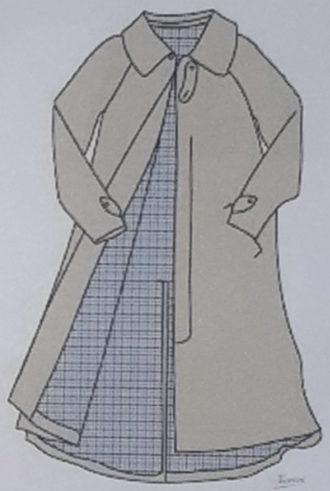
53- Riyion et J.Poule, l'écriture, le cerveau, l'oreille et la main, acte de colloque international de la recherche scientifique dés 2,3 et 4mai 1988 organisé par l'institut de recherche et tenu de texte France.

الملاحق

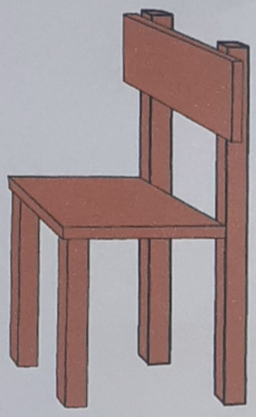


أسد
أرنب

خبز

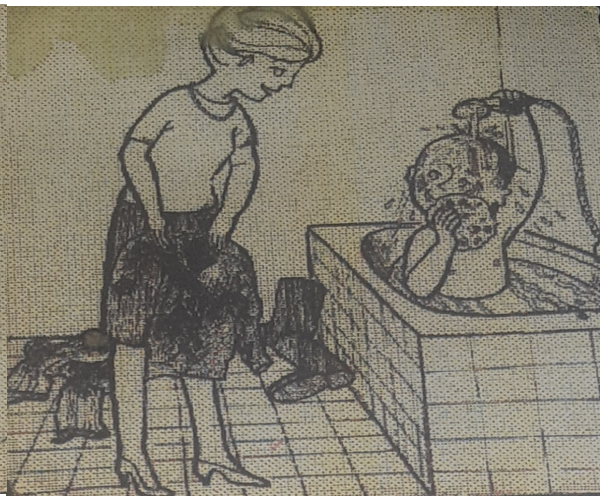


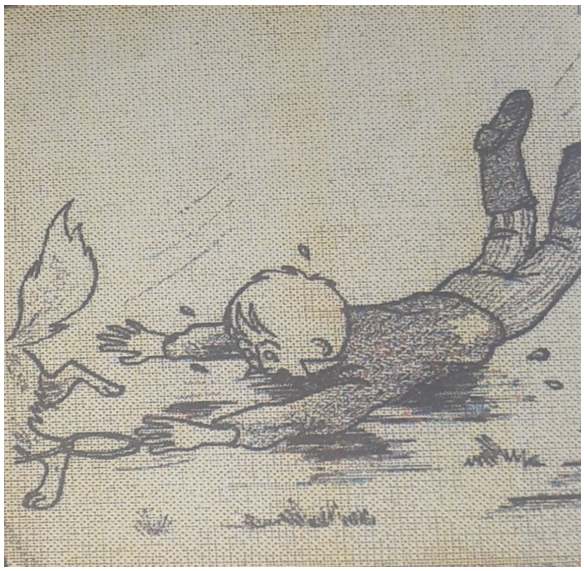
معطف



كرسي

حلوى





الملحق رقم (02)

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

شكر وعرفان

الإهداء

مقدمة.....1

الفصل الأوّل: متلازمة داون والمهارات اللّغويّة

المبحث الأوّل: متلازمة داون.....8

1- لمحة تاريخية.....8

2- تعريفات متلازمة داون.....9

3- الأسباب المؤدية إلى الإصابة بمتلازمة داون.....10

4- أنواع متلازمة داون.....11

5- خصائص متلازمة داون.....13

6- مراحل تشخيص متلازمة داون.....16

7- المشاكل الصحيّة والتشوهات الّتي يعاني منها الطّفل المصاب بعرض داون.....18

8- التكفل بالطّفل المصاب بمتلازمة داون.....21

9- الوقاية من متلازمة داون.....23

المبحث الثاني:.....25

1- اللّغة.....25

1-1. تعريف اللّغة.....25

1-2. وظيفة اللّغة.....27

1-4. مستويات اللّغة.....27

2- المهارات اللّغويّة.....31

2-1. تعريف المهارة.....31

2-2. أنواع المهارات اللّغويّة.....31

الفصل الثاني: اكتساب مهارة الكلام لدى الأطفال المصابون بمتلازمة داون

المبحث الأوّل: الإجراءات المنهجية للدراسة.....40

1 . الدّراسة الاستطلاعيّة.....40

2 . مكان وزمان إجراء الدّراسة.....40

3 . عينة الدّراسة.....41

4 . أدوات الدّراسة.....43

المبحث الثاني: عرض وتحليل النتائج.....44

1 . تقديم نتائج العينة لاختبار Chevrie Muller.....45

2 . تحليل نتائج اختبار Chevrie Muller.....60

3 . تفسير النتائج للحالّتين (الأولى والثانية).....63

خلاصة عامّة.....64

خاتمة.....68

قائمة المصادر والمراجع.....72

الملاحق.....79

فهرس المحتويات.....؟؟

فهرس الجداول.

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	صفحة الجدول
جدول رقم (01)	معلومات الحالة الأولى لعينة الدّراسة	ص 42
جدول رقم (02)	معلومات الحالة الثانية لعينة الدّراسة	ص 43
جدول رقم (03)	نتائج المستوى النطقي لاختبار Chevrie Muller للحالة الأولى	ص 45
جدول رقم (04)	نتائج تسمية الصّور لاختبار Chevrie Muller للحالة الأولى	ص47
جدول رقم (05)	نتائج إعادة الكلمات السهلة لاختبار Chevrie Muller للحالة الأولى	ص 49
جدول رقم (06)	نتائج إعادة الكلمات السهلة لاختبار Chevrie Muller للحالة الأولى	ص 50
جدول رقم (07)	نتائج فهم الأفعال لاختبار Chevrie Muller للحالة الأولى	ص 52
جدول رقم (08)	نتائج المستوى النطقي لاختبار Chevrie Muller للحالة الثانية	ص 53
جدول رقم (09)	نتائج تسمية الصّور لاختبار Chevrie Muller للحالة الثانية	ص 55
جدول رقم (10)	نتائج إعادة الكلمات السهلة لاختبار Chevrie Muller للحالة الثانية	ص 57
جدول رقم (11)	نتائج إعادة الكلمات الصعبة لاختبار Chevrie Muller	ص 58

	للحالة الثانية	
جدول رقم (12)	نتائج فهم الأفعال لاختبار Chevrie Muller للحالة الثانية	ص 59