جامعة مولود معمري تيزي وزو

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

فرع الأرطوفونيا

محاولة بناء أداة لتقييم الاضطرابات الدلالية لدى المصابين بعرض داون 21 الناطقين باللغة العربية الدارجة العامية الجزائرية

-دراسة ميدانية لـ 35 حالة من (14-6سنة)-

مذكرة تخرج مقدمة لنيل شهادة الماستر في الأرطوفونيا

تخصص : علم الأعصاب اللغوي العيادي

- من إعداد الطالبين:

- شرفي عبد الكريم.
-إزباشن أمزيان.

- تحت إشراف الدكتور:

- حسيان محمد.

السنة الجامعية 2019-2020

كلمة شكر

في بادئ الأمر أحمد **الله** رب العالمين، الّذي وفقنا لهذا، وأمدنا بالقوّة لإكمال هذا العمل المتواضع.

والصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا **محمد** وعلى أله وصحبه أجمعين.

أتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذ "**حسيان محمد** " الّذي أشرف على هذا العمل وبفضل توجيهاته القيّمة تمّ تقديم هذا العمل كامل وشامل وفي المستوى المطلوب، وإلى كل الأساتذة الأعزاء الّذين لم يبخلوا علينا بتوجيهاتهم دائما، ونخص بالذكر الأستاذ "**برابرح عبد الرزاق**" الذي ساهم في انتاج بحثنا والمختصة المحترمة "**بساحة ليزة**" والاستاذة "**كلزو تسعديت**".

وإلى كل **الأخصائيين الأرطوفونيين** الّذين مدوا لنا يد العون ولم يبخلوا علينا.

وإلى كل **الحالات** المصابة **بعرض داون 21**، أهدي هذا العمل، وندعو **الله** لهم بالشفاء، وإلى كل شخص ساعدنا من قريب أو من بعيد.

عبد الكريم، أمزيان

إهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى من زرعت في قلبي بذور الأمل، إلى نبع العطاء والصفاء إلى فيض الحنان ونبع الإيمان، إليك يا من وجدتك المثل الأعلى، إليك يا من سقيتني لبن التوحيد مع الفطرة، إليك يا ربيع الحياة، ويا قارب النجاة، إليك يا " **أمي الغالية**"، رعاك الله وحفظك من كل أذى.

إلى من مهما قلت فيه فلن أوفيه، إلى الّذي رباني على الفضيلة والأخلاق، وإلى من علمني معنى الحياة والسير والمثابرة والتضحيات، إلى من تكبّد عناء الدنيا وقسوتها، إلى عرق الأيام، إليك يا" **أبي العزيز**"، أطال الله في عمرك ورعاك.

إلى النجوم الّتي زيّنت حياتي، إلى من أضافوا إلى حياتي معنى اخر، إخوتي: "**ويزة**"، "**ليندة**".

والى صديقي الغالي المحترم والدكتور "**دينار سليمان**".

وإلى من شاركني هذا العمل المتواضع، صديقي ألغالي "**أمزيان**". أدامك الله لي دائما وأبدا.

وإلى كل زملائي دفعة **2020**.

وإلى كل عائلتي وأقربائي.

ومن يعرفني من قريب ومن بعيد.

وإلى كل من في ذاكرتي ولم أذكرهم في مذكرتي.

عبد الكريم

إهداء

أعوام وسنوات من الدراسة مرت وها أنا اليوم على مقربة من يوم تخرجي، وبهذه المناسبة السعيدة، والّتي ستظل راسخة في ذهني مدى الحياة، أهدي ثمرة جهدي هذا إلى:

من رعت وجودي وأهدتني ثمار عمرها الحنون...

" **أمي الغالية**".

إلى من وهبني حياة ملؤها الثقة والقوّة.

"**أبي الغالي**".

إلى بسمات الحياة وبراءة الأزمان...

إلى أخوتي: «ثنينة"،"**ويزة**".

إلى صديقي المحترم والدكتور

"**دينار سليمان**"

وإلى من شاركني في هذا العمل المتواضع، صديقي الغالي "**عبد الكريم**".

وإلى كل زملائي دفعة **2020**.

وإلى كل عائلتي وأقربائي.

ومن يعرفني من قريب ومن بعيد.

وإلى من في ذاكرتي ولم أذكره في مذكرتي.

أمزيان

الفهرس المحتويات

كلمة شكر

إهداء

ملخص باللغة العربية

ملخص باللغة الفرنسية

مقدمة.....1

الجانب النظري:

الفصل الأول: الإطار العام للإشكالية

1-الإشكالية.....5

2-الفرضيات.....8

3-أسباب اختيار الموضوع.....9

4-أهداف الدراسة.....9

5-أهمية الدراسة.....9

6-تحديد مصطلحات الدراسة إجرائيا.....10

الفصل الثاني: عرض داون

تمهيد.....12

1-لمحة تاريخية 13

2-تعريف عرض داون.....14

3-أنواع عرض داون 15

4-أسباب عرض داون.....25

5-خصائص عرض داون 27

6-مراحل النمو عند الطفل الحامل لعرض داون.....32
7-الوقاية من عرض داون.....33
8-كفالة متلازمة داون في الجزائر.....34
خلاصة.....36

الفصل الثالث: اللغة

تمهيد 38
1-تعرف اللغة 39
2-فزيولوجية اللغة 40
3-مناطق اللغة الرئيسية.....43
4-وضائف اللغة 45
5-شروط انتاج اللغة 47
6-مراحل النمو اللغوي عند الطفل السوي.....48
7-فهم اللغة واستخدامها عند الطفل العادي.....50
8-أقسام اللغة.....51
9-العوامل المؤثرة في النمو اللغوي.....53
خلاصة.....55

الفصل الرابع: بناء أداة تقييمية

تمهيد.....57
1-تعريف الأداة.....58
2-خطوات اعداد الأداة.....58

3-صفات الأداة.....59
4-حساب ثبات الأداة.....62
5-صدق الأداة.....63
خلاصة.....66

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد.....69
1-الدراسة الإستطلاعية.....70
2-منهج البحث.....70
3-مكان و زمان إجراء البحث 71
4-عينة البحث و خصائصها.....72
5-صعوبات البحث.....73
6-وسائل و أدوات البحث.....74
خلاصة 78

الفصل السادس: تحليل و تفسير و مناقشة نتائج الدراسة

تمهيد.....80
1-عرض نتائج صدق و ثبات الاختبار. 81
1-1 نتائج (T- test).....81
2-1 نتائج (Mann-Whitney) في ضوء الفرضيات.....84

3-1 تحليل النتائج الإحصائية للأشخاص العادية.....89

2-استنتاج عام.....91

خاتمة.....93

قائمة المراجع.

الملاحق

- ملحق رقم (01): استبيانات التحكيم.
- ملحق رقم (02): يمثل نتائجspss
- ملحق رقم (03): النسخة المصورة.
- ملحق رقم (04): الاستبيان الدلالي.

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
1	يمثل احتمال إنجاب طفل داون وفقا لزيادة عمر الأم	26
2	معدل اكتساب الأطفال ذوي عرض داون لبعض المهارات الحركية مقارنة بالأطفال العاديين	31
3	يمثل عينة الدراسة	73
4	الاختبار الفرعي المتعلق بالاستبيان الدلالي ضمن بطارية تقييم اضطرابات اللغة BETL الخاص بعنصر الكلب.	77
5	عرض وتحليل نتائج اختبار (t-test) الخاص بالبند الأوّل (عنصر التسمية المصورة) للحالات العادية	81
6	عرض وتحليل نتائج اختبار(t-test) الخاص بالبند الثاني (عنصر التعيين)للحالات العادية	82
7	عرض وتحليل نتائج اختبار(t-test) الخاص بالبند الثالث (عنصر الاقتران) للحالات العادية.	83
8	عرض وتحليل نتائج اختبار (t-test) الخاص بالبند التاسع (عنصرالاستبيان الدلالي) للحالات العادية.	84
9	يوضح نتائج اختبار(Mann-whitney) للعينتين (العادية و المرضية) في بند عنصر التسمية المصورة.	86
10	يوضح نتائج اختبار(Mann-whitney) للعينتين (العادية و المرضية) في بند عنصر التعيين.	87

11	يوضح نتائج اختبار(Mann–whitney) للعينتين (العادية و المرضية) في بند عنصر الاقتران .	88
12	يوضح نتائج اختبار(Mann–whitney) للعينتين (العادية و المرضية) في بند الاستبيان الدلالي.	89

فهرس الأشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
1	رسم تخطيطي يوضح الانقسامات الخلوية في الحالة العادية	16
2	يبين النوع الحر بحيث يكون الخطأ الكروموزومي قبل الإخصاب	18
3	يبين النوع الحر بحيث يكون الخطأ الكروموزومي أثناء الانقسام الخلوي الاول	20
4	يبين النوع الفيسفسائي	22
5	يبين التلاحم الكروموزومي	24
6	مخطط هيكلي لخطوات تصميم أداة البعث	61
7	تمثيل الاختبارات الفرعية المتعلقة ببطارية تقييم اضطرابات اللغة BETL الخاصة بالنسخة المصورة حول موضوع الكلب.	75

ملخص الدراسة :

باللغة العربية:

هذا العمل يتضمن محاولة بناء أداة تختص في تقييم الاضطرابات اللغوية لدى المصابين بعرض داون الناطقين باللغة العربية العامية الجزائرية ، وبما أنّ الأمر يتعلق باضطراب في النظام المعجمي عند عرض داون 21 ، والّذي يمس مختلف جوانب اللغة منها الجانب النحوي و الدلالي الّذي يعتبر هو مقدمة الكلام ، والقدرة على التعبير وتقديم منتج لغوي سليم، اضافة إلى العمليات المعرفيّة الّتي يتمكن من خلالها المستمعون من تمييز الأفكار والألفاظ ، فأخذنا بعين الاعتبار الاضطرابات المعحمية الّتي تصيب عرض داون 21، فقدمنا هذه الأداة على شكل **4** بنود تقييمية تناول الجانب المعجمي و الدلالي (التسمية ،التعيين ،الاقتران ،الاستبيان الدلالي).

ولتأكّد من صدق وثبات الأداة قمنا بتطبيقها على **30** حالة عادية بالبيئة الاجتماعية الجزائرية، وبعدها قمنا بتطبيقها على **05** حالات مصابة بعرض داون 21 لتقييم اضطرابات المعجمية لديهم.

أثبتنا صلاحية هذه الأداة من خلال النتائج المتحصل عليها من برنامج الاحصائي **SPSS**، معتمدا على معامل آلفا كرونباخ **Alpha Cronbach**.

باللغة الفرنسية:

Notre recherche consiste l'élaboration d'un outil d'évaluation des troubles lexicaux sémantique spécifique pour les personnes trisomiques (**T21**), qui parlent en langues arabe algérienne, vu que l'outil est caractérisé aussi par le traitement sémantique , qui touches les différentes composantes de langage, tels que la grammaire, les aspects lexicaux, ainsi que la compréhension, les fonction cognitives, qui permettent les locuteurs de distinguer les idées et l'analyse des mots, on a pris en considération les troubles lexicaux qui pourrait être présenté chez les trisomie (**T21**) ,on a exposé cette outil par **4** items d'évaluation des troubles lexicaux (dénomination, désignation, appariement sémantique, questionnaire sémantiques).

Pour la confirmation de la fiabilité et la validité d'outil on l'appliquer sur **30** cas normaux dans l'environnement algériens et sur **5** cas atteints de la trisomie(T**21**), pour l'évaluation de l'appariement sémantique, le traitement sémantique. Et d'après les résultats statistique (**spss**) et **Alpha Cronbach**, on a prouvé la validité de notre outil.

مقدمة:

تعد الارطوفونيا كعلم يدرس اضطرابات اللغة والاتصال وتتضمن خمس ميادين، والتي تعد من المشكلات الخطيرة التي تواجه الفرد، كما نجد أنماط عديدة لهذه الإعاقة ومن أكثرها انتشارا نجد متلازمة داون، ومن بين الدراسات التي تناولت هذا الموضوع نجد دراسة (الطبيب الانجليزي لانج داون 1886) والذي قدم محاضرة طبية حول حالات المنغولية واقتراح تسمية " عرض داون" التي لاقت إقبالا واسعا في أوساط المهتمين بميدان التربية الخاصة ولكن التسمية القديمة مازالت شائعة حتى يومنا هذا.

ونظرا لقلة الاهتمام بهذه الفئة من طرف المجتمع، واعتبارها عالة عليهم، أردنا أن يكون موضوع بحثنا حول هذه الفئة، فهذا هو سبب الرئيسي الذي دفعنا لاختيار هذه الفئة وبعدها تطرقنا إلى دراسة اللغة فلقد اهتم الكثير من المتخصصين بدراسة اللغة فهي تعتبر كوسيلة لتواصل والكلام والنطق، كتعبير عن إخراج الكلام.

فدراسة اللغة ونموها واكتسابها، ودراسة اضطراباتها يعد أمرا على قدر الأهمية، إذ ثمة مشكلات لغوية قد تصيب الأطفال، ولكنها تتفاوت من طفل لآخر فقد يعاني أحدهم من اضطراب واحد، أو قد يعاني من اضطرابات متعددة، واضطراب اللغة عبارة عن انحراف أو خلل عضوي أو وظيفي في نمو التعبير، أو فهم الكلمات في سياق التفاعل مع الآخرين.

وعليه انصب اهتمامنا على الدراسة الحالية والمتمثلة في بناء أداة للكشف عن الاضطرابات اللغوية لدى متلازمة داون 21، وقد تم تقسيم الدراسة إلى جانبين هما: الجانب النظري والجانب التطبيقي، ومن خلالهما تم تنظيم خطوات البحث في الفصول التالية:

يحتوي الجانب النظري على الفصول التالية:

الفصل الأول (الإطار العام للإشكالية): إشكالية البحث، الفرضيات، تحديد المصطلحات الأساسية، دوافع اختيار موضوع الدراسة، أهمية الدراسة، أهداف الدراسة.

الفصل الثاني: متلازمة داون 21.

تمهيد، لمحة تاريخية عن عرض داون، تعريف عرض داون، أنواع عرض داون، أسباب الأطفال الحاملين لعرض داون، خصائص عرض داون21، مراحل النمو، عند الطفل الحامل لعرض داون، الوقاية من عرض داون، خلاصة.

الفصل الثالث: اللغة.

تمهيد، تعريف اللغة، فيزيولوجية اللغة، مناطق اللغة الرئيسية، وظائف اللغة، شروط إنتاج اللغة، مراحل النمو اللغوي عند الطفل السوي، فهم اللغة واستخدامها لدى الطفل العادي، أقسام اللغة، العوامل المؤثرة في النمو اللغوي، خلاصة.

الفصل الرابع: بناء أداة التطبيق.

تمهيد، تعريف الأداة، خطوات إعداد الأداة، صفات الأداة، حساب ثبات الأداة، صدق الأداة، خلاصة.

أما الجانب التطبيقي فقد يتم تقسيمه إلى فصلين هما:

الفصل الخامس: (الإطار المنهجي): الدراسة الاستطلاعية، منهج، الحدود الزمنية والمكانية، عينة البحث وخصائصها، صعوبات البحث، وسائل وأدوات البحث، خلاصة.

الفصل السادس: (عرض ومناقشة نتائج الدراسة): فيه تم التطرق إلى تصميم الدراسة والمعالجة الإحصائية، صدق وثبات أداة الدراسة، إجراءات تطبيق أداة الدراسة عرض ومناقشة نتائج الدراسة والاستنتاج العام، وقد تم إنهاء البحث بخاتمة ومجموعة من التوصيات التي نأمل أن تؤخذ بعين الاعتبار، كما تم عرض أهم الصعوبات المصادفة، وفي الأخير تم حوصلة أهم المراجع المعتمدة وأخيرا الملاحق.

الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام للإشكالية

1-الإشكالية.

2-الفرضيات.

3-أسباب اختيار الموضوع.

4-أهداف الدراسة.

5-أهمية الدراسة.

6-تحديد مصطلحات الدراسة إجرائيا.

1- الإشكالية:

تعتبر الأسرة البيئة الطبيعية التي يعرض إليها الأبناء ،وأول وسيط اجتماعي يحيط به وهي التي تقوم بتكوين شخصية الطفل وتسد مجمل احتياجاته وفي المقابل يمكن أن تتعرض الأسرة لظروف مفاجئة ومشكلات ،وتجد نفسها مضطرة للتعامل والتكيف معها طيلة حياتها وخاصة عند وجود طفل ذوي الاحتياجات الخاصة فهناك الصدمة والحيرة والارتباك والشعور بالذنب مرورا بالرضا والقناعة والسعي لحل مشكلة ولعل الأسرة معرضة لضغوطات بدرجة عالية نفسية ،اجتماعية ومادية تتعلق بوجود طفل عرض داون 21 ،إذ يعرفها الاتحاد الأمريكي على أنها وجود أداء عقلي عام أقل من المتوسط يرتبط بقصور بالسلوك التكيفي ،ويمكن ملاحظته أثناء فترة نمو الطفل التي لم تصل إلى سن 16 عام ،ويعرفها أيضا نادر فهمي الزيود (2000) ،على أنها حالة من النقص العقلي الناتجة عن سوء التغذية أو عن مرض ناشئ عن الإصابة في مركز الجهاز العصبي وقد تكون هذه الإصابة قبل أو بعد أو أثناء الولادة.

ومن بين الإعاقات نجد عرض داون 21 الذي يعتبر أحد أنماط الإعاقة العقلية بحيث يعرفه روندال على انه "تشوه خلقي يمس على 47 صبغي بدلا من 46 كما هو في الحالة العادية".

(عبد المنعم الميلادي 2004 ، ص 47).

ونجد عند هذه الشريحة جملة من الخصائص العقلية الجسمية ، الاجتماعية التي تميزهم عن أقرانهم العاديين حيث يظهرون منذ الولادة مشاكل وصعوبات في النمو الحسي الحركي حيث يجدون صعوبات كبيرة في اكتساب بعض قواعد وأساسيات اللغة التى تعتبر وسيلة لنقل المعلومات وتلبية حاجيات الفرد ، فمن بين المعطيات الأولية بالنسبة للتكيف الملائم للفرد بالأخص للطفل المصاب بعرض داون فهي لا تسمح له بتعبير عن مشاعره وأحاسيسه والى تلبية رغباته ووصوله إلى الهدف .

كماقامت إيفرسون ولونجوباردي وكاسيلي (Iverson, Longobardi, Caselli, 2003)بدراسة هدفت إلى تحديد مدى تشابه التطور في استخدام اللغة والإيماءات بين الأطفال ذوي متلازمة داون مع الأطفال العاديين، وفيما إذا كان إنتاج الإيماءات gesture production

يمكن أن يتأثر بالصعوبات الخاصة باللغة التعبيرية التي يواجهها الأطفال ذوي متلازمة داون 21 وتكونت عينة الدراسة من (5) أطفال من ذوي متلازمة داون 21 من كلا الجنسين ممن تتراوح أعمارهم ما بين (37 – 56) شهراً وبمتوسط عمري (6–47) شهراً من السكان الأصليين في مدينة روما في إيطاليا، وتراوح العمر العقلي لهؤلاء الأطفال بناء على تطبيق اختبار بروينت – ليزين للذكاء ما بين (18 – 27) شهراً اللغوي، واستخدم الباحثون استمارة المفردات اللغوية التعبيرية من إعدادهم. وأظهرت النتائج بأنه لا يوجد فروق ذات دلالة في عدد الإيماءات المستخدمة من قبل كلا المجموعتين، إلا أن نوعية الإيماءات ومحتواها التي استخدمها الأطفال ذوي متلازمة داون كانت أقل من مستوى الإيماءات التي استخدمها أقرانهم في المجموعة الضابطة.

كذلك فإن أطفال متلازمة داون كانوا يستخدمون دمجاً من عنصرين أثناء التعبير وبشكل أساسي كلمة واحدة مع كل إيماءة، وهذا يشير إلى أن أطفال متلازمة داون قد يعانون من تأخر في الانتقال من استخدام مفردة لغوية واحدة إلى استخدام مفردتين أثناء الكلام بالإضافة إلى تأخرهم النمائي في تطوير التواصل.

وفي دراسة ايدي و دوجلاس و بيرسونز , (Eide, Douglas, Persons 2002)هدفت إلى اختبار التعبيرات المتعلقة بالمقاطع اللغوية المرتبطة بزمن الفعل ومعانيها للأطفال الذين لديهم صعوبات في اللغة والأطفال المعوقين المصابين بمتلازمة داون. وتكونت العينة من (29) طفلاً في واشنطن بالولايات المتحدة الأمريكية ممن تراوحت أعمارهم بين (2،5 –3،5) سنة وتم تقسيمهم إلى ثلاث مجموعات الأولى مكونة من (10)

أطفال يعانون من مشكلات في اللغة. والثانية (10) أطفال يعانون من متلازمة داون، والثالثة (9) أطفال عاديون، واستخدم الباحثون فقرات من اختبار وكسلر للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة، وكذلك اختبار لقياس طول الكلمة وزمن الفعل والجمل غير الزمنية. وأسفرت الدراسة عن وجود ضعف في أداء الأطفال اللذين لديهم مشاكل في اللغة مقارنة بنظرائهم من الأطفال العاديين في استخدام زمن الفعل وطول الكلمات. واتضح أن أداء الأطفال المعوقين ذهنياً والمصابين بمتلازمة داون كان من أداء الأطفال الذين يعانون من مشكلات اللغة أضعف من أداء الأطفال العاديين في النمو اللغوي والقدرة على التواصل من خلال تدفق الحديث. وفي المحاكاة وجد أن مجموعة الأطفال ذوي المشكلات اللغوية ثم يليهم الأطفال المصابين بمتلازمة داون كانوا أضعف من أداء العاديين.

ويتمثل الهدف من الدراسة في إظهار منظور اكتساب اللغة والتي تخدم عمليات الفهم وعلاج الكلام واللغة كالمشاكل وصعوبات التي تعيق أطفال متلازمة داون 21، وانصب اهتمامنا في هذه الدراسة الى بناء أداة لتقييم الاضطرابات اللغوية لدى متلازمة داون 21 إذ تعد عملية تطوير أو بناء الأدوات التشخيصية من الأمور العامة نظرا لوجود نقص كبير فيها وازدياد حاجة الطلبة إليها، كما تساهم هذه الأدوات بالحاجة الي رسم البرامج العلاجية.

فعليه تمحورت دراستنا على التساؤل العام:

هل يمكن بناء أداة اتقييم الحالات السيكومترية في بنود اختبار تقييم الاضطرابات المعجمية لدى المصابين بعرض داون 21 الناطقين باللغة العربية العامية الجزائرية؟

التساؤلات الجزئية:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الحالات العادية والحالات المرضية في بند التسمية؟

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الحالات العادية والحالات المرضية في بند التعيين؟

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الحالات العادية والحالات المرضية في بند الاقتران؟

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الحالات العادية والحالات المرضية في بند الاستبيان الدلالي؟

2- **الفرضيات:**

الفرضية العامة:

يمكن بناء أداة تقييمية لدراسة الحالات العادية والمرضية في بنود اختبار تقييم الاضطرابات المعجمية لدى المصابين بعرض داون 21 الناطقين باللغة العربية العامية الجزائرية.

الفرضيات الجزئية:

بند التسمية صالح لتقييم الاضطرابات المعجمية لدى المصابين بعرض داون 21 الناطقين باللغة العربية العامية الجزائرية.

بند التعيين صالح لتقييم الاضطرابات المعجمية لدى المصابين بعرض داون 21 الناطقين باللغة العربية العامية الجزائرية.

بند الاقتران صالح لتقييم الاضطرابات المعجمية لدى المصابين بعرض داون 21 الناطقين باللغة العربية العامية الجزائرية.

بند الاستبيان الدلالي صالح لتقييم الاضطرابات المعجمية لدى المصابين بعرض داون 21 الناطقين باللغة العربية العامية الجزائرية.

3- أسباب اختيار الموضوع:

- فرصة التعامل مع الأطفال متلازمة داون 21 سابقا سمحت لنا بطرح تساؤلات عدة حول هذا الاضطراب الغامض والمعقد.

– وجود فئة متلازمة داون 21 (في الأقارب والأصدقاء) دافع قوي قاد بنا الى اختيار هذا الموضوع.

– اندراج هذا الموضوع ضمن دائرة الاهتمام والميل نحو تخصص علم الاعصاب اللغوي الاكلينيكي، فرع الارطوفونيا.

4-أهداف البحث:

– محاولة بناء أداة تهدف إلى الكشف عن الاضطرابات اللغوية لدى متلازمة داون 21.

– توظيف نتائج الدراسة في إعداد الخطط التربوية والعلاجية الخاصة لمتلازمة داون 21.

– اثراء المعرفة وزيادة الرصيد النظرى حول كل من عرض داون 21 والاضطرابات المعجمية.

5-أهمية البحث:

- ✓ تعد هذه الدراسة إثراء الإطار النظري على وجه العموم ولدى متلازمة داون 21 على الوجه الخصوص.
- ✓ أهمية معرفة الاضطرابات اللغوية لدى متلازمة داون 21.
- ✓ إشراك الوالدين من خلال منحهم فرصة المشاركة ومحاولة مساعدتهم وتقديم لهم بعض النصائح.

6-تحديد المفاهيم:

6-1 عرض داون: عبارة عن شذوذ خلقي مركب شائع قي الكروموزوم 21 نتيجة اختلال في تقسيم الخلية، ويكون مصاحب للإعاقة العقلية فالشخص الحامل لعرض داون لديه خلل في الجنيات الوراثية يتمثل في زيادة عدد الموروثات الصبغية، بحيث يكون عدد الموروثات

الصبغية لديه 47 كروموزوم، بينما يكون العدد الطبيعي للشخص العادي هو 46 كروموزوم.

6-2 اللغة:

هي كل وسيلة تساعد على التعبير كتبادل المشاعر والأفكار مثل الإشارات والأصوات والألفاظ وهي نوعان: طبيعية كبعض حركات الجسم والأصوات المهملة، ووضعية التي تتمثل في مجموع رموز وإشارات وألفاظ متفق عليها.

الفصل الثاني: عرض داون

تمهيد.

1- لمحة تاريخية عن عرض داون.

2- تعريف عرض داون.

3- أنواع عرض داون.

4- أسباب الأطفال الحاملين لعرض داون.

5- خصائص عرض داون.

6- مراحل النمو عند الطفل الحامل لعرض داون.

7- الوقاية من عرض داون.

خلاصة.

تمهيد

يتعرض الانسان لتشوهات عند الولادة او قبلها، و أحيانا تظهر بعد مرور فترة معينة، ويعود السبب إلى عامل الوراثة، ولكن يمكن أن تنجم أيضا عن أسباب عديدة، ومن بين ما يمكن أن يتعرض له الجنين من إصابات نجد الشذوذ الصبغي المعروف بعرض داون، فلقد شكلت متلازمة داون , في القرن الماضي موضوعا واسعا نظرا لم لها من مسلمات خلقية و معرفية و اجتماعية مميزة , ينتج عنها تأخر في شتى مجالات الحياة مما يؤدي صعوبة في التواصل و التكيف مع المحيط، و لكي نتعرف و نفهم اكثر هذه المتلازمة , سنتطرق في هذا الفصل الى تعريفها، و أنواعها و كذا الأسباب التي تؤدي الى حدوثها و كيفية التكفل بها و أخيرا كيفية او طرق الوقاية منها .

1- لمحة تاريخية عن عرض داون

ذكر روجر 1992 Rogers، أن أولى أثار التشوه قد عبر عنها في تماثيل صغيرة تجسد جنس الاولماك Olmèque الذي كان يعيش في أمريكا الوسطى ما بين 1500 قبل الميلاد إلى غاية سنة 300 م، وهذه التماثيل تشبه بشكل مدهش الأطفال المصابين بالتشوه الكروموزومي، لكن مع ذلك تطلب الأمر مرور السنين و إلى غاية القرن التاسع عشر للتعرف أكثر على هذه الفئة.

(صحراوي عقيلة (2002)

يعتبر جين اسكويرول(Jean Esquirel) أول من وصف بعض خصائص الأشخاص من ذوي عرض داون، وذلك سنة 1838 م، و بعده في سنة 1846 م قام ادواردو سيقان (Edouard Seguin)، بوصف مريض يحمل سمات يعتقد أنها لمريض ذوي عرض داون، وسمى هذه الحالة" البلاهة النخالية".

(الملق سعود،2001)

ثم جاء الطبيب البريطاني الأصل، جون لانجدون داون " Down John longdon" 1866، الذي وصف هذه الحالة، قبل اكتشاف الكروموزوم الزائد بمائة عام تقريبا، حيث سمى هذه الفئة بالمنغوليين(The Mongoliens) نسبة إلى الشعب المنغولي وذلك بالنظر إلى التشابه الجسمي من: قصر في الرقبة و القامة، و الأنف المفلطح و القصير و العينان مشدودتان .كما أشار إلى التشابه في المستوى العقلي المنخفض و بعدها أطلق عليه اسم عرض داون نسبة لواصفه داون.

(Encyclo,1996, P: 932)

وقد بقيت أسبابه مجهولة حتى سنة 1959، حيث توصل كل من J.Lejeune, M.Gautier, R. Turpin اعتمادا على التشخيص الجيني، إلى أن العرض ينتج من وجود

كروموزوم إضافي في الزوج21، تؤدي إلى وجود 47 كروموزوم في المجموع الكلي للخلية الواحدة عند المصاب بعرض داون، بدلا من 46 كروموزوم في الحالات العادية.

(الميلادي عبد المنعم،2004)

وبذلك أصبح يدعى عرض داون أو متلازمة داون ب (Trisomie21). وبهذا تم معرفة الكثير عن الشذوذ الصبغي، والمشكلات الوراثية، وكثير من المشكلات الطبية المتعلقة بعرض داون، ومع أن كثيرا من الألغاز التي تحيط به قد تم حلها إلا أنه ما زال هناك الكثير من الأسئلة التي لم يتوصل إلى حل مناسب لها حتى الآن، وتتطلب الإجابة عليها إجراء أبحاث في المستقبل لتزودنا بفهم أفضل لهذا الاضطراب الصبغي.

2- تعريف عرض داون

تحتوي كل خلية حية على نواة، تتألف من مجموعة من الصبغيات ذات العدد المحدد والثابت أو ما يعرف كذلك بالكروموزومات، التي تحتوي على كل المعلومات المتعلقة بعمل ودور الخلية وكذا تفاعلها مع باقي الخلايا، يحدد هذا العدد عند الإنسان السوي ب 46 كروموزوم، بينما نجده عند حالات عرض داون ب 47 كروموزوم في هذا السياق يعرف روندال 1967عرض داون على أنه تشوه خلقي يمس البنية الصبغية للشخص المصاب بحيث تحتوي 47 صبغي عوض 46 كما هو في الحالة العادية.

(بلهوشات كريم سنة 2008- 2009)

أما **قاموس لارفون** فيعرف عرض داون على أنه: «مرض كروموزومي يتمثل في وجود كروموزوم زائد في الزوج الواحد والعشرين(21) إذ نجد ثلاثة كروموزومات عوضا من إثنان كروموزوم وبالتالي نجد عند الشخص المصاب بعرض داون 47 كروموزوم بدلا من 46 كروموزوم عند الشخص العادي".

(Larffon.R, 1979, p50)

بالنسبة **قاموس الأرطفونيا** فعرض داون هو :"اضطراب يعود إلى وجود كروموزوم زائد في الزوج(21) و هذا الكروموزوم الإضافي يسمح بتفسير مجموع الأعراض التي تظهر على المصاب من تأخر عقلي ومظهر خارجي متميز".

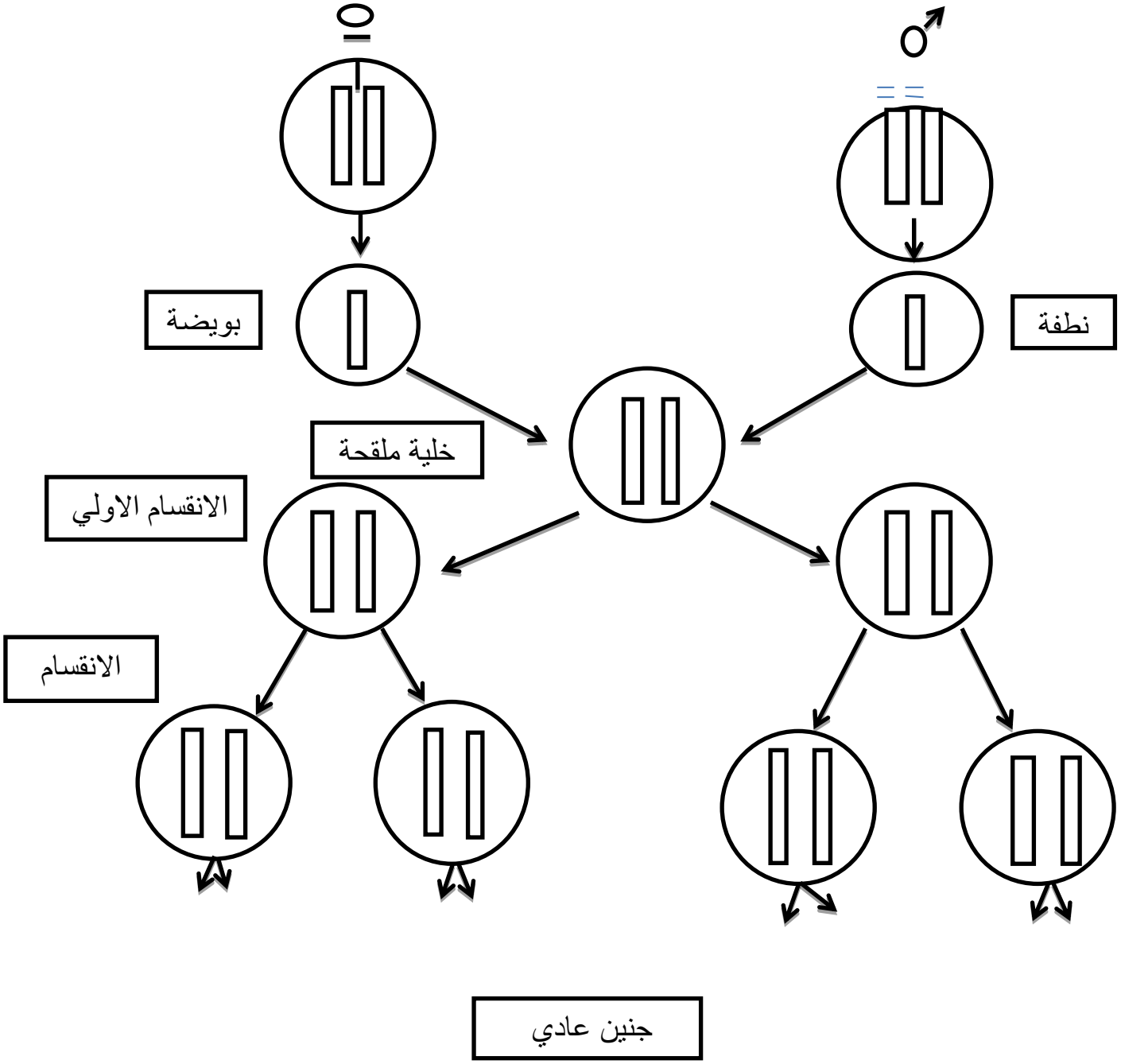
(Brin, 1997, p288)

تعريف سيلامي عرض داون هو مرض كروموزومي راجع الى وجود كروموزم ثالث على زوج كروموزومي وعليه يكون لدينا ثلاث كروزومات و ليس زوجا كروموزوميات.

(norbet sillamy , 1997, p228)

3- أنواع عرض داون:

يحمل الطفل السليم في خلية جسمه 46 كروموزوم موزعة على 23 زوج بحيث تتضمن 23 كروموزوم من الأب (النطفة)، و23 كروموزوم من الأم (بويضة)، من بينها زوج محدد للجنس بالنسبة للأنثى يكون الزوج (xx) أما للذكور (xy) في حين تصنف بقية الكروموزومات حسب طولها من الأكبر إلى الأصغر، وهذا يكون بالنسبة للحالة العادية للانقسام الخلوي، كما هو موضح في الشكل رقم (1):



الشكل1 رسم تخطيطي يوضح الانقسامات الخلوية في الحالة العادية

أما في الحالات الغير العادية، فالانقسام الكروموزوم يفسر من خلال خلاف ثلاث أنواع متمثلة فيما يلي:

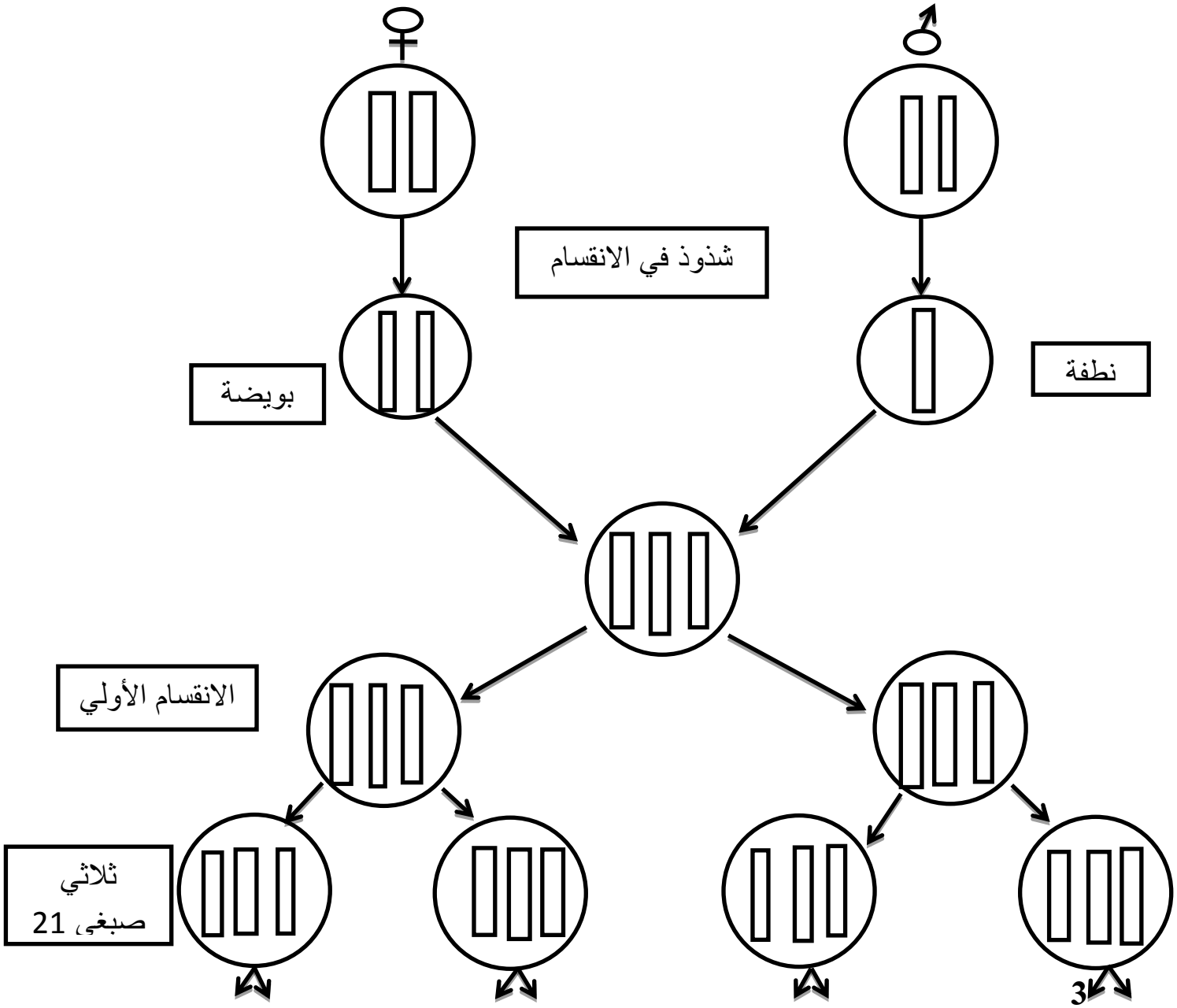
3-1- شذوذ الكروموزم 21 الحر أو المنتظم (la forme libre ou standard):

يعد من أكثر الأنماط شيوعا، إذ يشكل أغلب حالات الإصابة بعرض داون، وقد يطرأ الخلل في الانقسام الكروموزومي قبل أو بعد الإخصاب، بحيث نميز هناك حالتين:

(عبد المندم عبد القادر الميلادي. 2004، ص 52).

3-1-1- التشوه الكروموزومي قبل الإخصاب:

يكون الخلل في عدة كروموزومات لى مستوى البويضة أو النطفة، و في هذا النوع البويضة الملقحة تحمل ثلاث صبغيات في الزوج الواحد والعشرين (21) مما يعطي كل الخلايا الناتجة من الانقسام بثلاث كروموزومات في الزوج الواحد والعشرين كما يبينه الشكل رقم (02).

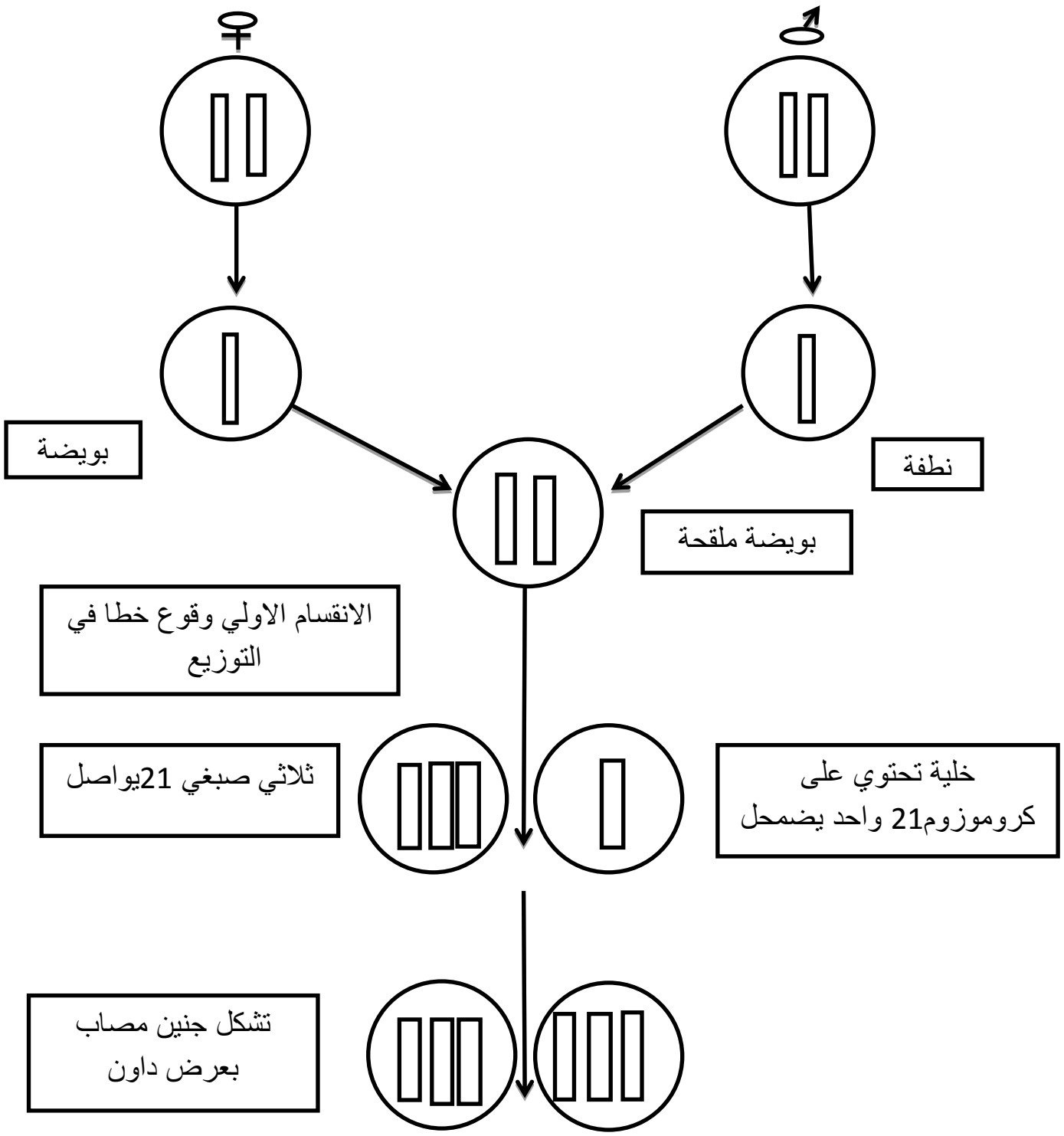


الشكل2: شكل يبين النوع الحر بحيث يكون الخطأ الكروموزومي قبل الإخصاب

3-1-2- التشوه الكروموزومي بعد الإخصاب:

يطرأ الخلل هنا من التوزيع الكروموزومي، بعد شروع البويضة الملقحة في الانقسام ، حيث يعطي في القسم الأول خليتين الأولى بها كروموزومات احداهما تستقبل ثلاث صبغيات و الأخرى صبغي واحد فقط مما يجعل الأخير تضمحل بينما تستمر الأولى في الانقسام، معطية خلايا في كل واحدة منها ثلاث كروموزومات في الزوج والعشرين

(Lambert et Rondal, 1979,P15.16)



الشكل3: يبين النوع الحر بحيث يكون الخطأ الكروموزومي أثناء الانقسام الخلوي الاول

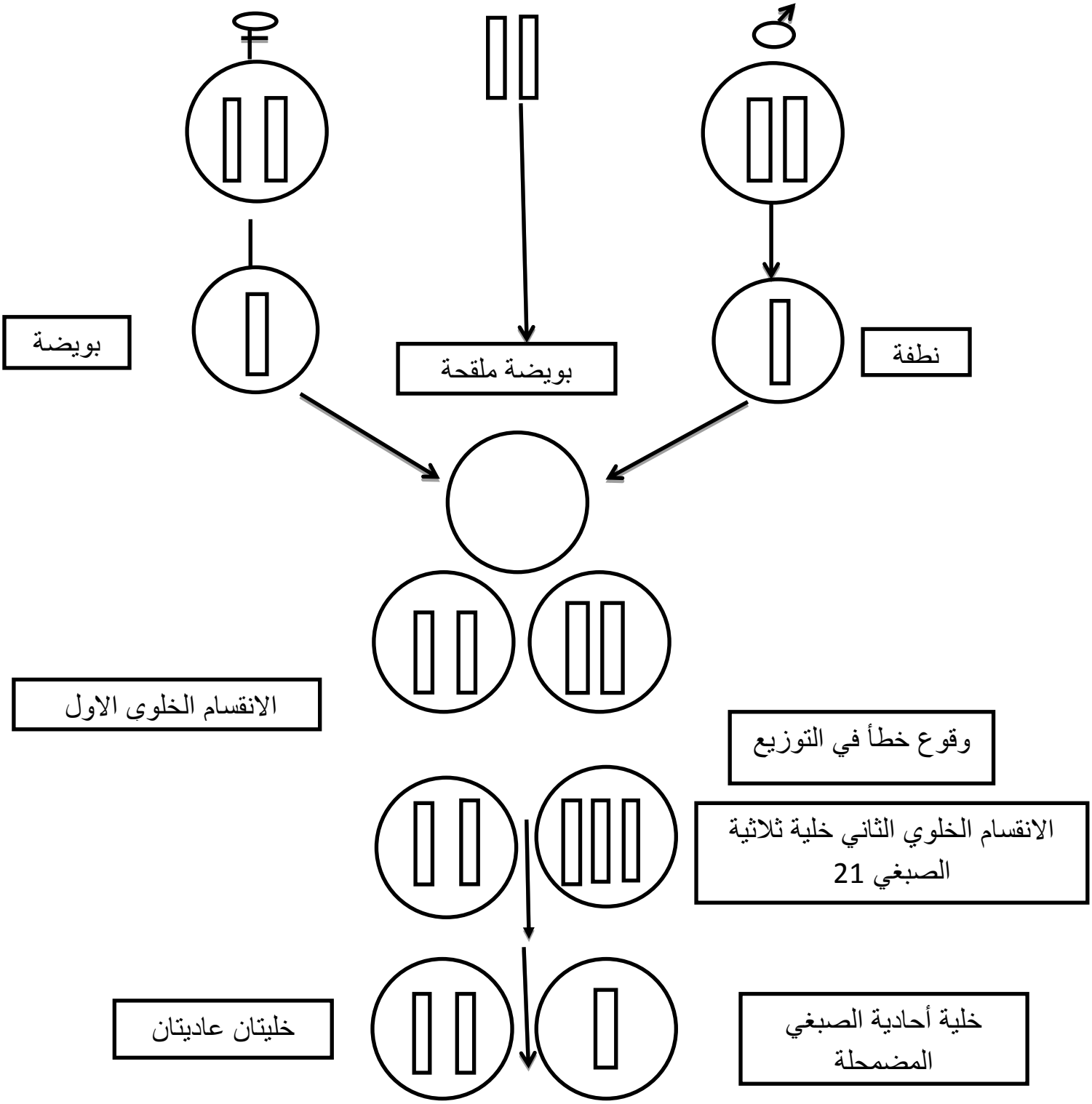
3-2- شذوذ الكروموزوم الفيسفسائي (Trisomie 21type Mosaique)

ينتج عن خطأ في توزيع الصبغيات خلال الانقسام الثاني للخلايا أو الانقسام الثالث، وهذا النوع ينتج بعد انقسام خليتين تحتويان على كروموزمين واحد وعشرين (21) وخلية تحتوى على ثلاث كروموزومات في حين تحتوى الخلية الرابعة على كروموزوم واحد يضمحل.

(Rondal et Lambert, 1982, p25)

كما يحدد مستوى الانقسام الشاذ نسبة الخلايا المصابة، فكلما كان هذا الأخير أقرب إلى الاخصاب كلما كان عدد الخلايا المصابة أكبر والعكس صحيح، نشير إلى أنه في بعض الحالات نجد عدد ضئيلا من الخلايا المصابة، بحيث لا يؤثر على سلامة الشخص وهو ما يعرف بحالات التريزوميا الخفية (trisomie mosquée)، وفي هذه الحالة يكون إحتمال انجاب طفل مصاب.

(بلهوشات، 2008- 2009)



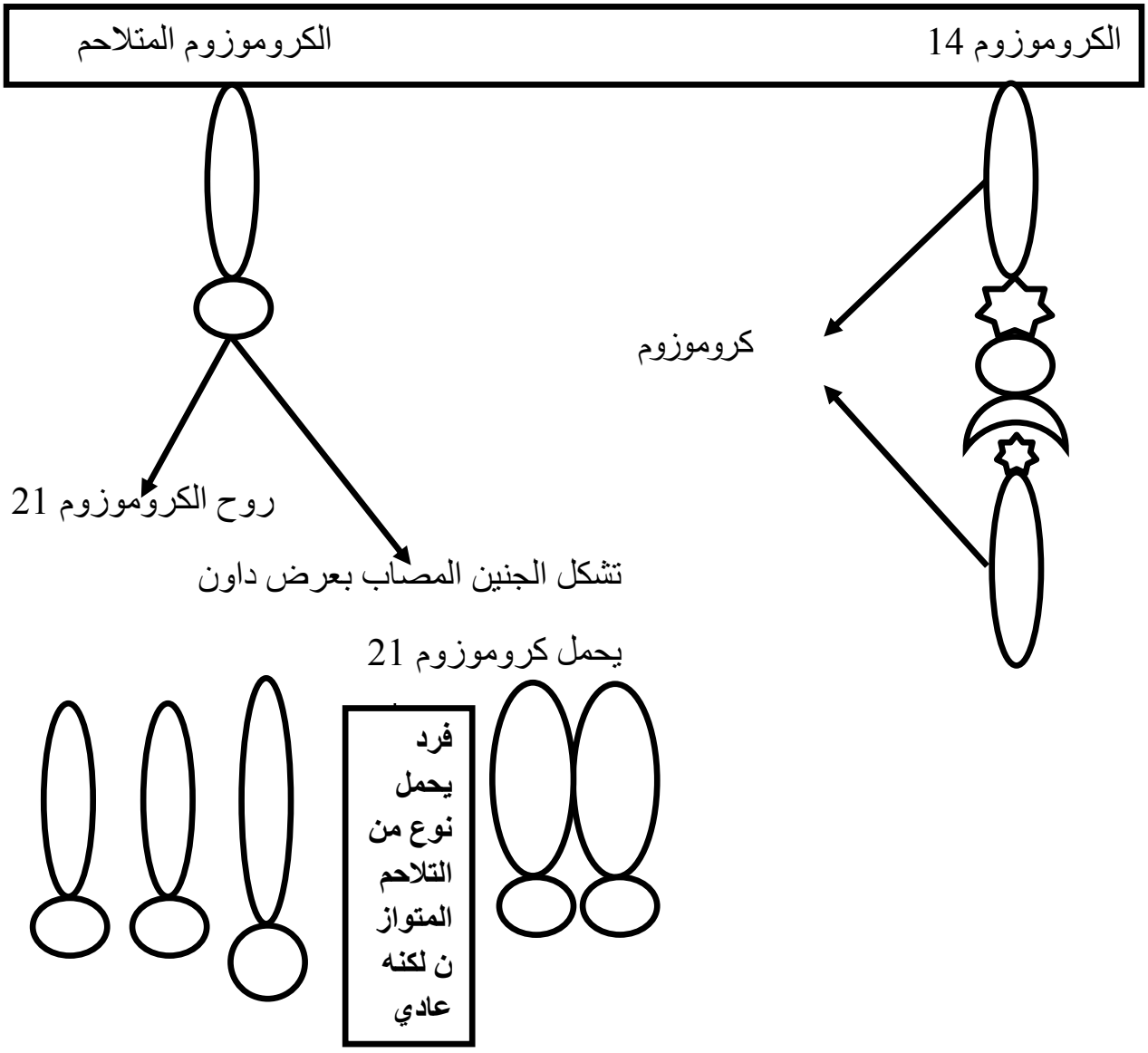
تشكل جنين مصاب بعرض داون من النوع الفيسفسائي بحيث يحمل خلايا عادية و أخرى مصابة

الشكل4: يبين النوع الفيسفسائي

3-3 النوع الملتحم:

يحدث هذا النمط لدى 4% تقريبا من ذوي عرض داون، ويحدث مثل هذا الانتقال عندما يقوم جزء من الكروموزوم 21سواء كان مصدره من البويضة أو الحيوان المنوي، وسواء كان ذلك قبل أن يتم الحمل أو بعد حدوثه بالتوقف فجأة اثناء عملية انقسام الخلايا، ثم يتصل بكروموزوم آخر هو وينتقل إليه، وغالبا ما يكون هذا الكروموزوم الآخر هو كروموزوم رقم 14، 21، 22، مما يؤدي إلى حدوث عرض داون.

(عبد الله. عادل، 2004)



الشكل 5: يبين التلاحم الكروموزومي

4- أسباب عرض داون:

لم يتم حتي الآن التعرف على أسباب حدوث عرض داون فهي تهدد الأسر من كافة الأصول والمستويات الاجتماعية، الاقتصادية، الثقافية، الدينية، والعرقية، وقد اقترحت عدة أسباب لحدوث عرض داون أهمها ما يلى:

4-1 عوامل وراثية: مباشرة

تلعب العوامل الوراثية دورا كبيرا في احتمال حدوث عرض داون

- الأطفال التريز و مبين (Les tresomiques) المولودون من امهات تروميزميات فإن احتمال انجابها طفل تريزومي هي تقريبا 50%
- امتلاك أحد الوالدين صبغي منقول واحد من الزوج رقم 21.

(الملف، سعود، 2001)

- السبب الكروموزومي

يعتبر الاختلال الكروموزومي السبب الرئيسي لحدوث عرض داون وهذا ما أكتشفه (لوجينا Logine) اضافة إلى تريان وجويته وهم فرنسيون بحيث أن المصابين بعرض داون لهم شذوذ صبغي يتمثل في وجود كروموزوم ثالث زائد بدلا من إثنان في الزوج الكروموزومي 21.

(فروق الروسان 2001، ص.73)

يلعب سن الأم دورا هاما في اصابة الطفل بهذا المرض حيث أكدت الدراسات أن على ما زاد عمر الأم كل ما زادت معه فرضية في انجاب أطفال حاملين لعرض داون خاصة في حالة حصول الحمل في سن 35 سن فما فوق، وفي ما يلى جدول يوضح احتمالية حدوث عرض داون وفق عمر الأم.

(ماجد السن عبيد، 2000، ص 59.60)

عمر الأم بالسنوات	احتمالي انجاب طفل مصاب بعرض داون
45 وما فوق	واحد من كل 30 حمل
40	واحد من كل 90 حمل
35	واحد من كل 365 حمل
30	واحد من كل 1000 حمل
25	واحد من كل 1300 حمل
20	واحد من كل 1600 حمل

الجدول 01: يمثل احتمال إنجاب طفل داون وفقا لزيادة عمر الأم

فمن خلال الجدول التالي نلاحظ احتمال انجاب طفل داون وفقا لزيادة عمر الأم، أي كلما كبر سن الأم كلما زادت احتمال الإصابة بعرض داون.

4-2 عوامل خارجية (عوامل أخرى):

- تعرض للأشاعات مثل أشعة (xوy وغيرها) : توجد علاقة سن تأثير الإشعاع والسياق الجيني، فكلما كانت درجة التعرض للإشعاع كبيرة كلما سجلت تأثيرات على السياقات الجينية (Génétique processus).
- تأثير بعض الفيروسات من بين العوامل الفيروسية المشتبه في بعض الباحثين فبروس الاباتين (Verus de l'hépatique) وفيروس الحصبة Verus de la (rubéole).
- نقص بعض الفيتامينات خاصة فيتامين A، فمن الممكن أن يكون النقص في الفيتامين سببا في عدم الانتظام الجيني.

(Lambert Rondal 1979 p24.25)

5- خصائص عرض داون:

5-1 الخصائص الجسمية:

- الرأس: يكون صغيرا بالنسبة للعادي ومؤخرة الرأس مسطحة والشعر أملس وخفيف.
- اليافوخ(Les Fontanelles): واسعا نسبيا ويتأخر في الانغلاق مقارنة بالطفل العادي.
- العينان: مشذوذتان قليلا مع وجود طبقة جلدية رقيقة في الزاوية الداخلية من العين.
- الأذنان: عاديتان صغيرتان
- الأنف: صغير ومفطح في جزئه العلوي
- الفم: متوسط الحجم، الشفتان مغمتان، يتميز بالسان متدل وسيلان اللعاب دائما، وكل هذا يسبب العفوية العضلية.
- الأسنان: صغيرة مثبتة بشكل غير عادي كما يسجل عند هؤلاء الأطفال تأخر في التسنين الأول والثاني.
- الحديث: يمكن أن نلاحظ بقع حمراء.
- الرقبة صغيرة
- اليدان: صغيرتان وسمينتان، الأصابع قصيرة نسبيا، وجود ثنية واحدة بدلا من اثنين.
- الأرجل: صغيرة وسمينة بالنسبة مع الجذع.
- البشرة: ملساء وجافة، وعندما يتقدم الطفل المصاب من السن تظهر عنده تشققات في الوجه واليدي.

(Lytz, Jakob, Paris, 1968.P, 150.151)

- القامة: قصيرة مقارنة بالمتوسط إلا في حالات نادرة.
- مقوية عضلية: ضعيفة واضحة.
- ارتخاء هام في المفاصل.

- إن القامة عند الولادة عادة عادية، تأخر النمو الجسمي يسجل خاصة عند السن الرابعة ونفس الشيء بالنسبة للوزن.
- سنة خفيفة شائعة عند المصابين بعرض داون تسجل في نهاية الطفولة أو أثناء المراهقة كما أنه تقريبا ثلث أطفال داون لديهم مشاكل حادة في الصحة، ويمكن أن نجمعها في الصفات التالية:

- قابلية الإصابة بالأمراض التعفنية.
- اضطرابات قلبية.
- اضطرابات في الجهاز الهضمي.
- اضطرابات حواسية (الرؤية، السمع).

(Lambert et Rondal, Bruxelles, p.30)

2-5 الخصائص اللغوية:

يشير كل من بروف وأولي Baroff & Olley (1999 , p.154) إلى أن النمو اللغوي لدى أطفال عرض داون يتباطأ خصوصا بعد نهاية السنة الأولى حيث يتضح تأخر في الكلام، فالأطفال العاديون الذين هم في عمر السنتين يستخدمون عبارات تتكون من كلمتين لا تظهر عند بعض أطفال عرض داون إلا في عمر ثلاث أو أربعة سنوات وعند البعض لا تظهر حتي سن الثامنة أو التاسعة.

ويؤكد ذلك عبد الله السبي (2002، ص72) إلى أن هناك مشكلات لدى أطفال عرض داون، تحد من النمو اللغوي لديهم ومنها ضعف السمع وتكرار التهاب الأذن الوسطى، وارتخاء العضلات والأربطة، وصغر حجم الفم وكبر حجم اللسان.

ويشير ميلرMiller (1993. P.40) إلى أن 50% من أطفال عرض داون يصابون بفقدان السمع بسبب إصابات الأذن، ولفقدان السمع تأثير مباشر على تعلم اللغة حيث يفسد الفهم والكلام، ويجب إجراء فحص روتيني بواسطة أخصائي أمراض الأذن على

أن يشمل الفحص الأذن الداخلية و الأذن الوسطي ويمكن الاستعانة بواسطة التكبير كإحدى معينات السمع.

والأحبال الصوتية عند أطفال داون متورمة مع تهيج واحمرار وهي أكثر تيبسا، والاهتزاز متقطع وهذا يؤدي إلى صوت أجش عادتا ما يرتبط بأطفال عرض داون، كما أن التأخر في فهم التراكيب اللغوية يبدأ في الظهور لدى أطفال داون عندما يواجهون عملية اكتساب جمل معقدة تتجاوز الجمل البسيطة، وتزداد مظاهر العجز في اكتساب المهارات اللغوية سواء كلما تقدم بهم العمر

(Miller , 1993, p.41)

كما توضح الدراسة التي اجرتها رجاء التويتان (1994) حول مظاهر النمو اللغوي لدى أطفال عرض داون ما يلى:

- لا يوجد اختلاف بين طفل عرض داون وبين الطفل العادي في مرحلتي الصرخة الأولى والمناغات.
- يتحول لمرحلة الكلاف في السنة الثانية ويستطيع أن يستخدم كلمات دالة على أسماء بعض الحيوانات ولكن بصورة غير واضحة.
- عندما يبلغ سنتين يكون جملتين باستثناء الذين يوضعون في مراكز رعاية داخلية فإنهم يتأخرون عن أقرانهم في تكوين الجمل.
- يتقدم طفل عرض داون في التعبير اللغوي من بداية السنة الرابعة إلى عمر السابعة.
- في السنة الرابعة يبدأ تسمية الأشياء ويستخدم جملا أطول تحتوي على ضمائر.

5-3 الخصائص العقلية المعرفية:

يؤثر الشذوذ الكروموزومي 21 على نمو الدماغ ووظائفه المختلفة باعتباره المسؤول عن التنسيق الحسي، الحركي، والقدرات العقلية وبعض أنماط السلوك.

(صحراوي، عقيلة. 2002)

ولهذا تعاني هذه الفئة من التخلف الذهني بمختلف أنواعه ودرجاته، مما أدى إلى تصنيفهم ضمن المتخلفين عقليا (**Lambert et Rondal, 1979**) ممن يعانون اعاقة عقلية شديدة، وأن المقدرة الذهنية لديهم تنحدر تدريجيا مع تقدم العمر، هذه النتائج اصبحت غير دقيقة، إذ أثبتت الدراسات المعاصرة أن درجة العوق الذهني لدى الأشخاص ذوي عرض داون تختلف بدرجة كبيرة من شخص لآخر، و أكدت أن الغالبية العظمى من ذوي عرض داون تقع في المستوى الخفيف إلى المتوسط من درجات العوق الذهني، في حين أن القلة القليلة منهم هي التي تعاني من العوق الذهني الشديد.

(الملق، سعود، 2001)

5-4 الخصائص الاجتماعية:

إن الخصائص الاجتماعية لدى المصاب بعرض داون تظهر جليا في قرابة الثلاث سنوات قبل التطور العقلي لدى المصاب بعرض داون ويكون بعد التطور الاجتماعي حيث تمتاز هذه الفئة بالرقة والشعور بالعاطفة وهم قادرون على إقامة علاقات اجتماعية، ولهم طابع مرح رغم أنهم شديد العناد ولا يتراجعون في قراراتهم بالإضافة إلى امتيازاتهم بالتقلب.

(Rondal (J.A) Bruxelles 1985, page 268)

5-5 الخصائص النفسية الحركية:

إن وجود صبغي زائد في التكوين الجيني للطفل يؤثر على نموه النفسي الحركي، وهذا ما يؤدي إلى تأخر في اكتساب المنعكسات والحركات الآزمة للنمو الجسدي خاصة في مرحلة الطفولة.

(Smith et Wilson, 1976)

فالطفل المصاب بعرض داون من السنوات الأولى من حياته يبقى لمدة طويلة على نفس الوضعية ويأخذ في التأرجح بصفة آلية، يلعب بيديه ورجليه أو بأشياء في متناوله وفيما يخص الجلوس يكون في السنة الأولى والمشي في العامين، وحتي اللغة تكون متأخرة جدا

(**Mallet Lamhume, 1967**) والجدول رقم (2) يبين معدل اكتساب الأطفال ذوي عرض داون لبعض المهارات الحركية مقارنة بأقرانهم العاديين.

(الملق. سعود، 2001)

المهارات الحركية	الأطفال ذوي عرض داون			
	متوسط الشهور	مدى الشهور	متوسط الشهور	مدى الشهور
الابتسامة	2	3-1 1/2	1	3-1 1/2
الإنقلاب من شق إلى آخر	6	12-2	5	10-2
الجلوس	9	18-6	7	9-5
الزحف	11	21-7	8	11-6
الحبو	13	25-8	10	13-7
الوقوف	10	32-10	11	16-8
المشي	20	45-12	13	18-8
النطق بكلمات	14	30-9	10	14-6
النطق بجمل	24	46-18	21	32-14

الجدول 02 : معدل اكتساب الأطفال ذوي عرض داون لبعض المهارات الحركية مقارنة بالأطفال العاديين

(الملق، سعود، 2001، ص43)

يتضح لنا من الجدول أن نمو المهارات الحركية ذوي عرض داون يكون بطيئا مقارنة بالأطفال الآخرين (العاديين)، وذلك بسبب قصورهم العقلي والمشكلات الصحية وغير ذلك، مما يجعل هذه الفئة تحتاج إلى تدخل مبكر حتي تنمو على الوجه المطلوب.

6- مراحل النمو عند الطفل المصاب بعرض داون

6-1 النمو الحسي الحركي عند الطفل المصاب بعرض داون:

يرى العالم أن نمو الأطفال الحاملين بعرض داون يكون عاديا أثناء الطفولة الأولى، إن لاحظ أن الكثير منهم بإمكانهم الجلوس في خلال سبعة أو ثمانية أشهر مع العلم أن معدل الجلوس عند هذه الفئة لا يقل عن سنة كاملة ثم يتباطأ وتيرة النمو في السنوات الموالية وقد لا يمشون قبل ثلاث سنوات أو أكثر. كما يسجل عندهم تأخر عقلي يعرقلهم عن اكتساب السلوكيات والمنعكسات والحركات الاساسية للنمو الجسمي إذ يلاحظ لديهم نقص كبير في الحضرية العقلية مما ينتج عنه ليونة عضلية تعيقهم في التحكم في بعض الحركات كالقيظ، والجلوس والوقوف والمضي... وقد بينت اختبارات (GESSEL)، أن الطفل الحامل بعرض داون لديه ذكاء متوسط وأنه يتعلم الجلوس في السنة الأولى، والمشي في السنة الثانية، والتلفظ ببعض الكلمات في السنة الثالثة، في حين أنه لا يتعلم الأكل بمفرده إلا في السنة الرابعة، كما أنه لا يكتسب النظافة إلا في السنة الخامسة وحسب الأبحاث التي قام بها (براون Brown) سنة 1974فإنه من الممكن التكفل بهذا الطفل مبكرا ومساعدته لتحسين قدراته الحسية والحركية والذهنية.

(llingworth 1978, p, 344)

6-2 النمو العقلي عند الطفال المصابين بعرض داون:

للدماغ دور هام في مراقبة مختلف جوانب التنسيق الحسى الحركي والذكاء ومختلف القدرات العقلية، وأي خلل يطرأ على الدماغ يؤدي إلى انعكاس جد واضح على مختلف الوظائف المعرفية والعقلية وهذا ما بينه كل من (Fuby et Zeaman) في دراستهم حول النمو العقلي للمتخلفين عقليا، وذلك في إطار نظرية بياجيه فتوصلوا إلى النتائج التالية:

- النمو العقلي بطيئ جدا يتوقف في مرحلة ما قبل التنظيم المعرفي لذوي التخلف العقلي الحاد

- إن معظم المتخلفين ذوي الدرجة الخفيفة يمكنهم الوصول إلى مرحلة العمليات المحسوسة أو الذهنية العينية التي تتميز ببنيات تفكير أكثر تقدما (مفهوم العدد، الكمية، الوزن، البنية المكانية والزمانية، مفهوم السبب والنتيجة...)
- لا يمكن لأي متخلف عقليا مهما كانت درجته الوصول إلى مرحلة العمليات التجريدية والتي تتميز بنمو الفكر لدى الطفل بصفة مجردة، كما يتصف بالتفكير المنطقي ، وهذا حسب دراسة قام بها (Inhelder) سنة 1979، فحسب وأكدت من طرف et saintery Lambert سنة 1979 فحسب (Inhelder) فإن التفكير المنطقي لدى هذه الفئة لهم مميزات خاصة، فهؤلاء الأطفال يستغرقون وقتا أطول من المراحل الأولى من المراحل التي حددها بياجيه، فالتفكير المنطقي لديهم يتميز بعدم الإستقرار. بالتالي صنف المصابين بعرض داون ضمن المعاقين ذهنيا المتوسط والحاد، وليس من المعاقين بتأخر حاد أو عميق إذ يتراوح معدل ذكائهم ما بين 40 و QI 60

(Rondal.J et lambert.J. 1982.P58.60)

7- الوقاية من حدوث متلازمة داون :

يذكر "الشخص والصمادي" أن حالات عرض داون ترتبط في انتشارها طردياً مع تقدم الأم في العمر، والأمهات في أعمارهن أكبر من35 سنة هن الأكثر عرضة لإنجاب أطفال مصابين بعرض داون ويزداد هذا التوقع أكثر بعد سن الأربعين ويزداد كثيراً بعد سن الخامسة والأربعين، لذا ينصح كإجراء وقائي بعدم حمل الأم بعد سن 35 عام اً وهذا الإجراء من شأنه أن يقلل كثيراً من انتشار حالات عرض داون. يلزم عمل تحليل للكرموزومات للمتزوجين قبل حدوث الحمل للتعرف على خطورة إنجاب أطفال لديهم أمراض وراثية كإجراء وقائي للحد من انتشار الأمراض الوراثية. إجراء الفحوصات الطبية وطلب الاستشارة في حالة حدوث حمل لدى الأم التي سبق وأن أنجبت طفلاً حاملا بعرض داون، إذ إن الإجراءات التشخيصية المبكرة مفيدة حيث يتم تشخيص هذه الحالات أثناء الحمل عن طريق

التحاليل التشخيصية التي تم ذكرها سابقاً خاصة للأمهات كبار السن أو اللاتي أنجبن حالات دون سن قبل. وعدد اكتشاف وجود عيوب كروموزومية لدى الجنين فإن الإرشاد الوراثي يأخذ دورة ويكون القرار راجعاً للوالدين. كما أن الآباء الذين أنجبن طفلاً لديه حالة داون عليهم أن يستشيروا متخصصين في الوراثة لإجراء الفحوص اللازمة لمعرفة توقع إنجاب أطفال آخرين لديهم هذه الحالات. قد تظهر البحوث في السنوات القادمة وجود حالات أخرى يزداد لديها احتمال إنجاب أطفال لديهم مشكلات راجعة لشذوذ الكروموسومات. وعلى سبيل المثال فقد أصبح معروفاً أن الأمهات اللاتي تعرضن لالتهاب الكبد الوبائي يصبحن عرضة لإنجاب أطفال لديهم شذوذ في الكرموزومات (ومنها حالات متلازمة داون) حيث إن الفيروس المسبب للالتهاب الكبدي الوبائي يؤدي في أحيان كثيرة في الكروموسومات وقد اكتشف هذه الظاهرة في استراليا حيث ظهرت حالات عرض داون في صورة موجات متفاوتة، ولكنها مرتبطة بظهور التهاب الكبد الوبائي.

(محمد مصباح حسين العرعير، 2010، ص59)

8-كفالة متلازمة داون في الجزائر

إن الدولة والهيئات الجزائرية تسعى جاهدة في التكفل والاهتمام , بهذه الفئة و الأطفال و ذلك بتنظيم طرق للتكيف بهم من أجل علاجهم وإعادة إدماجعم عقليا وإجتماعيا وذلك بتعليم وتكوين مكيفين، بالرغم من استعداد المجتمع في التكفل بهولاء الأطفال إلا أن الدولة اصدرت قانون ينص على التعليم الإجباري للأطفال والمراهقين وإعادة التدريب الوظيفي وإعادة التكييف، إضافة إلى فتح وتوسيع مراكز بيداغوجية للمتخلفين ذهنيا.

إن الهيئات المعنية بالجزائر تسعى جاهدة في التكفل، بالأطفال المصابين بعرض داون حيث أن الجمعية الوطنية للإدماج المدرسي والمهني رائدة في التحسين والتوعية بهذا النوع من الإعاقة عن طريق دمج هؤلاء الأطفال إجتماعيا و مهنيا وكما أكدت هذه الجمعية على ضمان التكفل المبكر لهذه الفئة .

ويوجد بالجزائر مراكز للكفالة للعلاج النفسي والنطق الصحيح الذي يهتم بهذه الفئة إضافة إلى توفير مربيين مختصين و أخصائيين في علم النفس الإكلينيكي والأرطفوني وأطباء عامون و مساعدون اجتماعيون.

خلاصة

لقد تطرقنا في هذا الفصل الى اهم ما يميز الأطفال المصابين بعرض داون , من خصائص فيزيولوجية , عقلية , معرفية و لغوية وما هي الأسباب المؤدية لحدوث هذه الإعاقة و كما تطرقنا الى كيفية تشخيص عرض داون و كيفية الوقاية منه و أخيرا كفالة عرض داون في الجزائر .

الفصل الثالث: اللغة

تمهيد.

1- تعريف اللغة.

2- فيزيولوجية اللغة.

3- مناطق اللغة الرئيسية.

4- وظائف اللغة.

5- شروط إنتاج اللغة.

6- مراحل النمو اللغوي عند الطفل السوي.

7- فهم اللغة واستخدامها لدى الطفل العادي.

8- أقسام اللغة.

9- العوامل المؤثرة في النمو اللغوي.

خلاصة.

تمهيد :

القدرات اللغوية للإنسان تتجمع كلها ضمن نظام ، لتسمح له بإظهار على شكل قوالب لغوية متعددة منها النطق (الكلام ، اللغة) فكل هذه المفاهيم تشكل بحد ذاتها دلالات ومعاني جعلتنا نحن في هذا الفصل نبحث عن معرفتها والتعرف عليها بصفة أكثر دقة.

1-تعريف اللغة :

إن اللغة هي الملكة الإنسانية المتمثلة في نظام من العلامات ووسيلة لتعبير والتفاهم والتواصل بين أفراد جماعة ما ، وهي مهارة اختصر بها الإنسان وتشمل الكلمات ، اللهجة والنغمة الصوتية ، والإشارة وتعبيرات الوجه والجسم ، آلية رموز أخرى تستعمل للتعبير.

(عزيز سمارة ، عصام نمر، هشام الحسن ، 2008 ، ص 15).

وقد تعددت تعاريف اللغة بتعدد اهتمامات الباحثين والدارسين وتعدد العلوم التي اهتمت باللغة كعلوم اللغة ومن هؤلاء الباحثين نجد :

تعريف هارلي (harly) :

بأنها نظام من الرموز لتجميع هذه الرموز والقواعد التي من شأنها أن تعيننا على التواصل.

(دكتور مراد علي عيسى ، وليد السيد خليفة 2007 ، ص 72.)

تعريف موسور :

هي نظام من الدلائل والقواعد وهي عبارة عن نظام لها قواعدها وخصائصها وهي تعتمد على نظام صوتي متفق هذا بفضل جهاز التصويت ، فاللغة تستعمل لغرض الاتصال بين الناس وتعتبر الوسيلة المثلي للإبلاغ والتعبير عن العواطف في كل اللغات .

. (M.cornier , 1982, p 07)

أما تعريف روندال : jean rondel

فيقول إن كلمة اللغة تعني نظام مكون من إشارات تسمح بالاتصال وهذه الأخيرة تجد جذورها في كلمة commun والتي تعلوا قوانين الأشخاص إذ يرى أن اللغة عملية التعبير والفهم ، الذي يستعمل ن خلاله لغة واحدة أو عدة لغات.

(jean A ; 2003, p 85)

ويؤكد لويس :

حسب ما أورده مراد علي عيس وآخرون " أن اللغة هي صياغة المعلومة بشكل رموز منطوقة أو أصوات على شكل مقاطع وبما أن اللغة لا تكون إلا عندما تكوم هناك نظام اجتماعي وأفراد أي اللغة الاجتماعية.

(مراد علي ، 2007 ، ص 72).

اللغة هي أساس مهم في حياة الإنسان فهي وسيلة للتعبير عن حاجاته ورغباته وأحاسيسه لكن قد يسارع البعض بالقول أن وظيفة اللغة هي نقل ما نريد إلى الآخرين لكن الآمر ليس بهذه البساطة ، فاستخدام اللغة لنقل خبرات مختلفة عن تقرير حقيقة مختلف عن التعبير عن رغبات وإصدار الأوامر ، وفيما يلي أهم وظائف اللغة .

تعريف سكينر : skinner للغة :

على أنها عادة مكتسبة مثلها مثل العادات الأخرى التي يكسبها الإنسان أثناء نموه من الطفولة إلى الشيخوخة في مجتمع معين، وقال أن الطفل يولد صفحة البيضاء خالية من اللغة تماما ونجاح الطفل في اكتساب عادة اللغة المعقدة مرتبط بالتدريب المتواصل المتحكم فيه.

2-فيزيولوجية اللغة :

داخل النصف المهيمن: إن تخصص الدماغ الرئيسي اللغوي يقع في النصف الأيسر، إن جزءا صغيرا نسبيا من لحاء المخ هو فقط المسؤول عن معالجة اللغة ، تقع هذه المنطقة حول شق سيلفيان (الطبق العميقة في الدماغ الواقع بالتوازي مع الزاوية الخارجية للعين إلى منتصف الأذن)

وتتألف من رابطة اللحاء المتقدمة ، ويبدو أن هذه المنطقة مسؤولة عن لغة الإشارة وكذلك اللغة المحكية ، وطريقة استخدام اللغة تمارس بعض التأثير ولكن اللغة المكتوبة

ربما تشتمل على المناطق الأقرب إلى اللحاء البصري ، ولغة الإشارة توجد في مناطق قريبة من تلك المناطق المتعلقة بالقدرة على تحديد مواقع الأجسام في الفضاء.

أين تتم العمليات اللغوية خاصة ؟ أين نحن من تفعيل أصوات الكلمات محددة أو حساب لمعنى جملة ؟ لا احد يملك على وجه التحديد إجابة لهذا السؤال .

ومنذ بدايات الأبحاث والتحقيقات في الموضوع ، يعتقد بعض العلماء والباحثين أن منطقة اللغة تعمل بصورة عامة كوحدة واحدة ، وبينما آخرون التزموا بفكرة أن محركات لغة بعينها إنما تقع في أجزاء معينة هذه المنطقة.

(roulin , j.j, 1998, p 29)

ان المعلومات والبيانات المتوفرة تشير إلى سبب هذا الخلاف ولماذا استمر طويلا ، لقد درسنا أنواعا المصابين على بناء وتركيب جمل سليمة نحويا أي القدرة على بناء جملة (القط الذي طارد الفأر أكل الجينة أي أنه على الرغم من تسلسل الكلمات (الفأر أكل الجبنة)، فهم أن القط وليس الفأر الحيوان الذي قام بفعل الأكل ، لقد وجد أن تلف لأي جزء من منطقة اللغة يمكن أن يؤثر على القدرة على تعيين البناء القاعدي السليم ، بل كان هناك دليل على تلف خفيف في معالجة البناء النحوي بعد حدوث الجلطات في النصف الايمن.

- وهذا يوحي إلى أن هناك شيئا من الحقيقة لفكرة أن جميع اللغات تشترك في منطقة المعالجة النحوية، ولكن عندما قام العلماء بدراسة مناطق المخ التي زاد فيها تدفق الدم بينما كان أفراد طبيعيون يقرؤون جملا معقدة التركيب النحوي، لم يشهد سوى جزء صغير من هذه المنطقة زيادة النشاط الأيضي. وهذا يوحي إلى أن هناك شيئا من التخصص في مجال اللغات التي تشارك في المعالجة النحوية.
- قد تكون الصبورة أكثر تعقيدا الآن ما ينطبق على المعالجة النحوية قد لا يكون صحيحا بالنسبة لعمليات لغوية أخرى، عندما تمت دراسة العجز في القدرة على

تحويل الأمواج الصوتية التي تصل إلى الأذن إلى أصوات الكلام، وجد أن الجلطات التي تعرقل هذه العملية تميل إلى اختلال منطقة اللحاء القريبة إلى اللحاء السمعي الأساسي، وهذا كان مختلفا تماما عن النمط المشاهد بشأن معالجة اضطرابات المعالجة النحوية، حيث قامت الجلطات في كثير من المناطق بإعاقة هذه المهمة. إن الاختلاف في الدراسات قد تكون أكبر لأن المناطق مرتبطة أكثر في العمليات المجردة بينما المناطق الأصغر التي هي أقرب إلى اللحاء الحسي ترتبط بالعمليات التي هي أقرب إلى معالجة حسية أبسط وهكذا تجميع قطع اللغز معا. لكيفية تنظيم الدماغ لدعم اللغة قد تكون مهمة معقدة جدا. وتطبيق تقنيات التصوير الجديدة ستنقل بالأبحاث في هذا المجال بأكبر سرعة عرفها التاريخ.

- إن نظام اللغة متصل بأنظمة فكرية وحركية أخرى فالأفراد يستخدمون اللغة للإطلاع الآخرين ولطلب المعلومات ولإنجاز الأمور، ...الع والآليات التي تؤدي إلى استخدام لغة ما تتطلب التحفيز والإثارة.
- لقد قدمت الدراسات النفسية في التصوير العصبي أدلة قوية على أن مناطق مثل الفصوص الأمامية (الجبهية) Frontal loles والأبنية العميقة في الدماغ مثل التلفيفة الدائرية الخرامية Cingulate gyrus تصبح ناشطة أثناء العديد من المهام اللغوية. ولعل هذه الأبنية متصلة بمستوى الإثارة اللازمة لتفعيل معالجة اللغة. عندما يبدأ استخدام اللغة، يجب تنظيمها ورصدها في الوقت المناسب، إن آليات التوقيت ذات الصلة قد تكمن في المخيخ وفي المادة الرمادية اللحائية التحتية التي ثبت نشاطها مؤخرا أثناء العديد من المهام اللغوية وتؤدي إلى خلل أو تلف عندما تجرح أو تتعرض للإصابة.

(Emil Benseniste, 1966, P21)

3-مناطق اللغة الرئيسية:

أ- **منطقة بروكا:** مع أن وظيفتها لسيت محدودة، إلا أن معظم الدراسات تتفق على أن هذه المنطقة من الفص الجبهي في النصف المهيمن هي متعلقة في المقام الأول بإنتاج الكلام، إن مهمتها عادة تتعلق بالحفاظ على لائحة الكلمات وأجزاء كلمات تستخدم في إنتاج الكلام ومعانيها. وكذلك أيضا عرف اتصالها بنطق الكلام وإنتاج المعاني أو تعيين المعاني للمفردات التي نستخدمها. لقد قام بروكا باكتشاف هذه المنطقة سنة 1861 ووصفها بأنها "**مركز نطق اللغة**". ويتم الآن دراستها بشكل موسع وأكبر وتم تجزئتها بواسطة دراسات التصوير الوظيفي إلى مقاطع أصغر تشارك في مهامات لغوية مختلفة. ثم ربط إنتاج المعنى بالجزء العلوي من المنطقة بينما يقع النطق في مركز المنطقة الرئيسية في بروكا. ليست منطقة بروكا بساطة هي منطقة الكلام وإنما هي مرتبطة بعملة نطق اللغة بصورة عامة تسيطر ليس على الكلام المحكي فقط وإنما على المكتوب وعلى إنتاج لغة الإشارة أيضا. لقد قام بروكا بأول تشخيصاته للحالة الناتجة عن تلف في منطقة بروكا. ومنذ ذلك الحين والحالة هذه معروفة باسم (عسر النطق) Aphasie وتنطوي على نقص في القدرة على إنتاج لغة متماسكة بما فيها اللغة المحكية ولغة الإشارة. فالمصابون بهذا التلف في منطقة (بروكا) قادرون على استخدام أعضاء الكلام النطقية لإنتاج الأصوات وحتى كلمات مفردة ولكنهم لا يستطيعون إنتاج جمل أو التعبير عن أفكارهم، وفي الغالب يجدون كلمة أو جملة قصيرة ويكررونها مرة تلوى الأخرى في محاولة لتوصيل أفكارهم وربما في بعض الأحيان ينجحون في التوصيل ولكنهم لن يستطيعوا التعبير عن ذلك نحويا.

وبالمثال يستطيعون تكوين أفكار ولكنهم لا يستطعون أن يضعوا الكلمات مع بعضها البعض لتوصيل أفكارهم.

لقد ظن البعض في الأعوام الماضية أن مشاكل منطقة بروكا يمكن تعويضها في مناطق أخرى من الدماغ. وهذا الاقتراح أو الظن راجع إلى طبيعة الأعراض المؤقتة للعجز عن الكلام في منطقة بروكا كما هو الحال في المصابين بالجلطة أو أي إصابة أخرى الذين يستعينون استخدام آليات الكلام. وكذلك ينسب التلعثم إلى منطقة بروكا مع أن هذا الاضطراب لا يزال مبهما وغير واضحا تماما.

(Roulin Y.Y, 1998, P32)

ب-منطقة فيرنيكي: هذه المنطقة مختصة بتعيين المعنى للكلام، وهي مرتبطة ببعض الوظائف وخاصة بالذاكرة قصيرة المدى المرتبطة بسورها بالتعرف على الكلام وإنتاجه وكذلك بعض وظيفة السمع والتعرف على الأشياء، وغالبا ما تعرف منطقة فيرنيكي بارتباطها باستيعاب اللغة أو التعامل مع اللغة الورادة إلى الدماغ سواء كانت مكتوبة أو محكية. وهذا التمييز بين الكلام واللغة هو المفتاح لفهم دور منطقة فيرنيكي في اللغة.

إن منطقة فيرنيكي تعمل على منطقة بروكا، فمنطقة فيرنيكي تتعامل مع الكلام الوارد وأما بروكا فتتعامل مع الكلام الصادر، إن المصابين بتلف في منطقة فيرنيكي يعانون من صعوبة في استيعاب أو فهم اللغة بكل أشكالها يستطيعون التحدث بطلاقة وتكوين جمل طويلة ومعقدة ولكن كلماتهم تحتاج إلى معنى وينقصها التماسك في المعنى وكثيرا ما يستخدمون مصطلحات غامقية وتوصيف معمم ومكرر بحيث لا يمكن أن يوحد ويرتقي إلى أفكار كاملة، ومن السهل أن نلاحظ من الإنتاج الغزير للكلام عند المصابين أن العرض ليس في صعوبة إنتاج الكلام بقدر ما هو في إنتاج اللغة. وكذلك يبدو أن التلف لمنطقة فيرنيكي ليس كابرا أو مؤقتا ويمكن تعويضه في أماكن أخرى من الدماغ كما هو الحال في منطقة بروكا.

(Roulin Y.Y, 1998, P56)

4-وظائف اللغة: للغة عدة وظائف منها:

- **الوظيفة التعبيرية:** اللغة هي وسيلة الإنسان للتعبير عن حاجاته ورغباته وأحاسيسه ومشاعره وانفعالاته ومواقف (كالحب، البغض، السرور، الحزن، العصمة) ويعرض تجاربه، وظروفه، ودوافعه، وحصول أغراضه وما يريد الحصول عليه من البيئة المحيطة به، وما يود إبرازه من حقائق، مفاهيم ومدركات،... وأحيانا يطلق على هذه الوظيفة وظيفة (أنا أريد)، أو الوظيفة النفعية وغالبا ما يركز المتعلم كلامه حول ما يعنيه هو نفسه فتكون انفعالات المتكلم ودوافعه وأغراضه هي موضوع الحديث، وتكون الكلمات معبرة عن مفاهيمها المتعلقة بالانفعالات أو الأوامر أو النواهي، وتصبح اللغة بذلك طريقة الإنسان إلى تصريف شؤون حياته وإرضاء غريزة المجتمع عنده.

(سمير محمد، ط1، ص34)

كما أن الوظيفة التعبيرية أيضا في الرسائل التي ترتكز على الحمولة الانفعالية والوجدانية ومن ثم فإنها تقدم انطباع وانفعالات المرسل اتجاه شيء ما وترتبط هذه الوظيفة بنية تعبيرية خاصة على مستوى النحو، الصرف، والمعجم.

(عبد القدر الغزالي، ط1، ص48، 49)

- الوظيفة التواصلية: فاللغة أساس مهم للحياة الاجتماعية وضرورية من أهم ضروراتها لأنها هامة لوجود التواصل في الحياة لتوطيد سبل التعايش فيها، ويرى **جاكيسون JACOBSON** (1979) في تحليله للنشاط التواصلي أو المحادثة بين شخصين والاتصال يتكون من ثلاث عناصر أساسية:

- متحدث أو مرسل.
- مستمع أو مستقبل.

(خولة أحمد يحي، 2006، ص16)

- رسالة كلامية ترسل من فرد إلى آخر، أو نظام إشاري، أو لغة مشتركة يتكلمها المرسل والمستقبل وهذا النظام الإشار أي له محتوى يرمز إليه والتواصل من خلال اللغة يحدث عن طريق نستاطين رئسيين هما: الكلام والاستماع وهذان النشطان لهما أهمية باللغة في عالم النفس، باعتبارهما مرتبطين بأنشطة عقلية هامة، فعند الكلام يضع المتحدثون الأفكار في الكلمات، قد يتحدثون عن مسرعاتهم، أو مشاعرهم أو مقاصدهم التي يريدون نقلها إلى الآخرين، تركيب المدركات والمشاعر والمقاصد.

- وفي جميع الحالات يجب أن تكون الرسالة المرسلة مؤثرة في محتواها ومضمونها حتى يستجيب لها المستقبل..... وسواء كان مضمون الرسالة قد جري في الماضي أو الحاضر أو يتوقع أن يحدث في المستقبل فإن الحديث له إطار إداري يؤدي إلى مدركات تتفاعل مع الكلمات والرموز أو الإشارات التي بين الشخصين فيفسر كل منهما الرسالة حسب تصوراته ومدركاته، وتكون هناك ردود فعل مترتبة على فهم الرسالة.

- **الوظيفة الاجتماعية:** إذا كانت اللغة أداة الإنسان للتخاطب والتواصل مع الآخرين والتفاهم وتبادل الأفكار والآراء والمشاعر معهم وطريقة إلى فهمهم وتحسس أذواقهم وسبيله إلى معرفة مذاهبهم ووسائل الكثير فيهم وإيجاد العلاقات وبناء الروابط وتحقيق سبيل التعارف والتكفل معهم/ زمن ثم توفير كل ما يساعده على العيش بينهم في يسر وطمأنينة وسلام، فإن الفرد طفل أو راشد يستطيع من خلال استخدامه اللغة أن يثبت هويته وكيانه الشخصي ويقدم أفكار للآخرين.

(خولة أحمد، 2006، ص17)

- **الوظيفة المعرفية:** لا تقصر وظيفة اللغة على امتداد الفرد بالأفكار والمعلومات ونقل الأحاسيس إليه، بل أنها تعمل على إثارة أفكار وانفعالات ومواقف جديدة لديه تدفع

إلى مزيد من التفكير، وترحي له بما يعمل على تفتيق ذهنه وتوسيع أفاق خياله وتنمية قدراته الإبداعية.

(سمير محمد، 2006، ص36)

وهذا ما دفع الباحثين منهم "**فيقوتسكي VIGOSTDKI**" و "**بياجي PIAGET**" إلى أن يربطوا اللغة بالفكر الإنساني، فاللغة وسيلة لإبراز الأفكار من خير الكتمان إلى خير الظهور، كما أنها عماد التفكير والتأمل، ولولاها لا تعذر على الإنسان أن يستخرج الحقائق عندما يسلط عليها أضواء فكره، فالعلاقة بين الحقائق عندما يسلط عليها أضواء فكره، فالعلاقة تعاريف جاهزة وتصف خصائص الأشياء وتساعد الفرد في عمله عن طريق تزويده بصيغ وتعبيرات مناسبة وتضع أمامه أساليب مدروسة، كما أنها تقوم بدور في تطوير التفكير لدى الفرد وتمكينه من الانتقال إلى المستويات الأكثر تجريدا والتي لا يمكن التوصل إليها ألا بعد اكتساب اللغة.

(سمير محمد، 2006، ص36)

- من السيمات الأساسية التي تتميز بها اللغة هي أنها نستخدمها ونتبادلها في المناسبات الاجتماعية المختلفة ونستعملها في إظهار الاحترام الآخرين والتعبير عن مشاعرنا وآرائنا، فالتعبير يتضمن قدرة الفرد على إيصال مختلف الآراء والمشاعر والأفكار إلى الآخرين.

5-شروط إنتاج اللغة:

- **سلامة الجهاز العصبي:** إن نمو اللغة لا يكتمل إلا باكتمال المراكز العصبية، فأي إصابة أو قصور على مستوى الدماغ يؤثر على مهارات اللغة والنطق عند الطفل.
- **سلامة الأعضاء النطقية:** يتضمن الأداء اللغوي الوظيفي في شكله العادي جانبين: الأول هو قدرة الطفل على فهم واستيعاب التواصل المنطوق وذلك بتمتعه بجهاز

سمعي يمكنه من التقاط مختلف المؤشرات الصوتية بما في ذلك الأصوات التي تتضمنها اللغة التي تصبح رموزا من خلالها يكتسب فهم أفضل للعالم الذي يعيش فيه، أما الجانب الثاني يتمثل في قدرة الفرد على التعبير عن نفسه بطريقة مفهومة وفعالة في تواصله مع الآخرين، وهذا الجانب يتطلب جهاز حركي نطقي متكون من أعضاء نطقية التي تقوم بعملية يتم من خلالها استقبال الرموز الصوتية وإصدارها على شكل كلام، بدون أن ننسى دور العائلة، الرضية وإدماج الطفل في وسط جماعة تساعده في تحقيق الاستقلالية وتسهيل عملية التبادل.

(RONDAL et CELL, 1982, P25)

وبهذا نقول أن النمو العادي للغة يضم النشاطات الملائمة لنمو الوظائف الآتية:

- وظائف حسية.
- القدرات الفكرية والعاطفية الموافقة للظروف.
- إضافة إلى المحيط الاجتماعي والتربوي.

6-مراحل النمو اللغوي عند الطفل السوي:

يخضع السلوك اللغوي كغيره من أنواع السلوك لتفاعل العوامل الوراثية والنضج مع العوامل البيئية الثقافية المحيطة به، وتمر بمراحل وتتمثل في:

1) المرحلة قبل اللغوية:

أ- **مرحلة الصراخ:** في اللحظة التي يولد فيها الطفل يقوم بأول فعل لهذا العالم الجديد عن طريق ما يسمى "**صرخة الميلاد**" ورد فعل هذا ما هو إلا اندفاع الهواء إلى رئتي الطفل المولود مما يتسبب في اهتزاز أوتار الحنجرة فتصدر الصرخة وتختلف حدوثها

حسب حالة المولود الصحية وغالبا ما يكون عشوائيا ثم يبدأ في الدلالة على الجوع، أو الضيق، أو الألم.

(سمي أحمد أمين، ص62، 63)

ب-**مرحلة المناغاة:** المناغاة ضوت أو مجموعة أصوات تصدر عن الطفل في الأسبوع الثالث والثامن ويسميها البعض الثرثرة أو مرحلة الصدى الصوتي وتستمر حتى نهاية السنة الأولى عندما يطلق الطفل كلمته وعادته اللغوية.

ت-مرحلة المحاكاة: في هذه المرحلة نجد الطفل يقلد صيحات وأصوات الآخرين التي يسمعها وذلك بهدف الاتصال بهم وأن يصبح مثلهم، أو من أجل اللهو أو بصورة عفوية تلقائية أ بهدف إشباع حاجة ما، أما عن فترة مرحلة التقليد فيقول "**جوت بياجي**" أنها تقع في أواخر الستة الأولى للميلاد وبداية السنة الثانية، حيث يبدأ الطفل بنطق الكلمة الأولى بشكل صحيح وهادف.

(أنسى محمد أحمد قاسم، 2000، ص125، 131)

ولهذه المرحلة أهمية في تعلم اللغة خاصة حيث يتم فيها تحول عملية المناغاة العشوائية إلى كلمات لها معنى حيث أن كل طفل يتعلم اللغة التي يسمعها من المحيطين به.

(كرم الدين، 1999، ص19)

ث-**مرحلة الإيماءات:** في نهاية السنة الأولى قبل ومع ظهور الكلمة الأولى يبدأ الطفل في استخدام الإيماءات والإشارات مثل: المشاورة باليد، مد النزاع ... كوسائل اتصال مع الآخرين.

(محسن أنور، 2010)

2) المرحلة اللغوية:

هي المرحلة التي يبدأ فيها الطفل يفهم مدلولات الألفاظ ومعانيها ويظهر ذلك في الأشهر الأولى من السنة الثانية فتتضح المعاني أكثر مع ظهور عناصر الاتصال الأولى التي تنشأ الجملة، وتتكون هذه المرحلة من ثلاث مراحل متباينة ومتزامنة مع سن الطفل وهي:

أ- **مرحلة أحادية التعبير (24-18 أشهر):** في هذه المرحلة يتلفظ الطفل كلمات معزولة مثلا: للتعبير عن الرغبة للذهاب إلى الفراش يقول (دودو).

ب-**المرحلة النحوية (السنة الثانية إلى السنة الخامسة):** الطفل يكون قد تعلم نحو اللغة، بإمكانه تكوين جمل تقريبا كاملة وذلك بإتباع قواعد اللغة.

ت-**المرحلة المتقدمة (السنة الخامسة فأكثر):** يكتسب الطفل في هذه المرحلة علاقات ودلالات الكلام مثل: الصيغ المجهولة.

(كياش، 2007)

7-فهم اللغة واستخدامها لدى الطفل العادي:

أهم المهارات اللغوية المتعلقة بالفهم (الاستقبال) والاستخدام (الإرسال) التي يمكن أن يقوم بها الطفل في عمر ثلاث إلى أربع سنوات، تتمثل بقدرته على فهم العلاقات اللغوية المتعلقة بالزمان، مثل: وقت الغذاء، الصيف، يوم، أمس...الخ وفهم التعليمات اللغوية مثل: صنع المكعبات تحت الطاولة، أحضر لي كتابا من الغرفة المجاورة، كما ويمكن للطفل أن يعطي اسمه كاملا (على الأقل الاسم الأول واسم العائلة) وإعطاء العنوان العام لمكان سكنه مثل: اسم البلد أو القرية، ويمكنه أن يكون جملة مركبة من 3 إلى 4 كلمات هذا ويمكنه سرد قصة، وإنشاء أنشودة قصيرة وقد تصل مفرداته الغوية إلى 1000 كلمة وفي عمر 4 إلى 5 سنوات يتميز الطفل بقدراته على تتبع خطوتين إلى أربع خطوات مترابطة ببعضها البعض، وفهم بعض العلاقات السببية مثل: إذا، ولكن...الخ وفهم العلاقات التناسبية بين الأبعاد

والأحجام مثل: كبير وأكبر، قريب وبعيد...الخ هذا ويوقع أن يشير إلى الألوان الرئيسية الشائعة مثل: أحمر، أصفر، أزرق وأخضر...الخ ويميز أهم الأشكال الهندسية كالدائرة، المربع والمثلث، كما تصل مفرداته اللغوية إلى 1500 كلمة، ويمكنه استخدام جمل مكونة من 4-5 كلمات، كما ويتحدث عن تجارب سابقة، ويمكنه استخدام الأفعال الماضية بشكل واضح، هذا ويسأل الكثير من الأسئلة مستخدما ماذا ولماذا.

(محمد زياد، 2004، ص43)

- المرحلة المتقدمة من العمر ما بين 5 إلى 6 سنوات تتميز بالقدرة على متابعة ثلاثة تفاصيل غير مترابطة ببعضها البعض، وفهم تسلسل الأحداث، ومتابعة قصة طويلة، كما ويمكن التعامل مع التعليمات اللفظية أثناء اللعب، وفهم العلاقات الفراغية (أعلى، أسفل، أمام وخلف) وقد تصل مفرداته اللغوية 'لى 2000 كلمة، ويمكنه استخدام جملا مكونة من 5-6 كلمات. في هذه المرحلة يسال متى، كيف وماذا...الخ ويستهل الجمع وفعل الماضي، وأخيرا يمكنه أن يتلاعب بالكلمات والتعامل مع الغيقاع الكلامي، وتركيب كلمات جديدة.

(L-D Association, 2002)

8-أقسام اللغة:

تنقسم اللغة من حيث طبيعتها إلى قسمين هما:

- اللغة الاستقبالية Langage réceptif
- اللغة التعبيرية Langage expressif

1-اللغة الاستقبالية الاستيعابية (Langage réceptif) :

- تعرف بأنها مجموعة من المهارات التي تشمل سماع اللغة وفهمها.

(الفار، 2003)

- يطلق "**فاروق الروسان**" على اللغة الاستقبالية بأنها اللغة غير اللفظية وهي التي تتمثل في قدرة الفرد على سماع وفهم وإدراك اللغة، وتنفيذها دون نطقها.

(فاروق الروسان، 2000، ص12)

- تتمثل اللغة الاستقبالية في قدرة الدماغ البشري على استقبال الرسائل اللغوية من قنوات الحس المختلفة ومن ثم تحليلها وفهمها واستيعابها، ويرتكز الدماغ في ذلك على مخزون الذاكرة من الرموز اللغوية وما في ذلك عنه أشياء ومفاهيم وغيرها ومن ثم ربط الكلمات المسموعة بما تعبر عنه أشياء، أعمال وخبرات.

(محمود ربيع، 2012)

ويرى الباحثان أن اللغة الاستقبالية عبارة عن عملية تتضمن القدرة على فهم وإدراك الطفل ما يقال له.

2-اللغة التعبيرية الإنتاجية (Langage expressif):

- تعتبر اللغة التعبيرية أحد مظاهر التواصل اللغوية سواء كان شفهيا أو رمزيا أو من خلال الكتابة، وهي المظهر العكسي للغة الاستقبالية، وتعتبر هذه القدرة شكلا من أشكال اكتساب اللغة وتوظيفها على نحو فعال.

(محمد محمود، 2010، ص10)

- تعرف اللغة التعبيرية بأنها مجموعة المهارات المسؤولة عن تحويل الأفكار إلى رموز لغوية صوتية.

(الوقفي راضي، 2003)

- اللغة التعبيرية أو اللغة المنطوقة والمكتوبة هي التي تتمثل في قدرة الفرد على نطق اللغة، كتابة اللغة ولغة الإشارة.

(الوزرة الدوسري، 20008، ص38)

- اللغة التعبيرية تتمثل في قدرة الدماغ البشري على إنتاج الرسائل اللغوية المناسبة لإتمام عملية التواصل ويتم ذلك عن طريق تحديد الرسائل المناسبة، ومن تم إرسالها إلى العضلات المسؤولة لتظهر في النهاية على شكل كلمات أو غيرها وباختصار فإنها تمثل قدرة الفرد على التعبير عما يريده باستخدام الكلام.

(محمود ربيع، 2012)

- يرى الباحثان أن اللغة التعبيرية عبارة عن عملية تتضمن القدرة على غنتاج اللغة والتعبير عن الأفكار بكلمات منطوقة مثل: قدرة الفرد على نقل رسالة، الإجابة على الأسئلة المطروحة...الخ.

9-العوامل المؤثرة في النمو اللغوي:

تعددت الأسباب المؤثرة في النمو اللغوي لدى الطفل، يمكن إبرازها في:

- العوامل الداخلية.
- لنمو العقلي والوظائف المعرفية: يرتبط النمو العقلي والنمو اللغوي ارتباطا وثيقا فيما بينها، لأن اكتساب اللغة يغذي الذهن والفكر بالإدراك التي تشكل زادا معرفيا يعود في تواصله اليومي مع المحيط، ويساعده في البحث والاكتشاف وممارسة الخبرات الحسية والحركية وتلك الإدراكات تزود على حسن استخدامها، هذه العمليات العقلية تمكن الطفل من ملامسة العبقرية والابتكار، لكن هذه تتطلب نموا حسيا وعضويا سليما. كما بين علماء النفس أن مفهوم الذكاء يرتبط بطريقة أو بأخرى بالقدرة على حل المشكلات والقدرة على تناول المجردات والملاحظات أن الأطفال الذين يجيدون التعامل مع المشكلات والقدرة على تناول المجردات والملاحظات أن الأطفال الذين يجيدون التعامل مع المشكلات هم الأطفال الذين لديهم قدرات لغوية عالية. إذ أثبتت الدراسات وجود علاقة بين اللغة والذكاء، فالأطفال الذين لديهم قدرات لغوية عالية،

إن أثبتت الدراسات وجود علاقة بين اللغة والذكاء، فالأطفال المتفوقون عقليا يبدؤون الكلام قبل غيرهم، كما أن المعتوه هو الشخص الطي يكشف عن أدنى مستوى عقلي على اختبارات الذكاء، فلا يتمكن من إطلاق الكلام بصورة عادية.

(امتثال زين الدين الطفيلي، 94)

- ويلعب التوازن النفسي دورا مهما في اكتساب اللغة، إذ نجد أن الطفل الذي يتربى في أسرة دون مشاكل أو ضغوطات يكتسب اللغة بصفة عادية، عكس المتربي في بيئة أو أسرة كثيرة المشاكل فهذا يعيق اكتسابه اللغوي العادي.

(محمد أحمد قاسو، ط1، 2000، ص153)

خلاصة:

اللغة وظيفة معقدة يتوقف اكتسابها على سلامة أعضاء التصويت والمراكز العصبية وسلامة الجهاز العصبي، بالإضافة إلى نوعية الكلام المتداول ولهذا فعلى أفراد هذا المحيط التواصل والتفاعل مباشرة مع الطفل خاصة الأم.

الفصل الرابع: كيفية تصميم الأداة

تمهيد.

1- تعريف الأداة.

2- خطوات إعداد الأداة.

3- صفات الأداة.

4- حساب ثبات الأداة.

5- صدق الأداة.

خلاصة.

تمهيد:

يعتبر في مجال منهجية البحث بأن إعداد الدراسة وكيفية استخراجها لها معايير صدق وثبات ذات أهمية في الحصول على المعلومات أو بيانات دقيقة مما يكون له الأثر الفعال في ذلك، كما أن الباحث المتمكن يحدد الأداة، حيث لكل موضوع دراسة أداة تختلف عن الموضوع الآخر، وهذا يتوقف على خصوصية الموضوع التي استخدمها لقياس اضطراب أو ظاهرة ما المراد دراستها وهل أن جميع فقراته تغطي الفرضيات والأسئلة، وهل هو في المحصلة النهائية صدق لأجل ما أعد لقياسه أم لا وهذا بحد ذاته يعطيه مؤشرا على صلاحية الأداة.

1-تعريف الأداة:

هي عبارة عن مجموعة منظمة:

- من المثيرات Stimulus أعدت لتقيس، بطريقة كمية أو كيفية بعض العمليات العقلية أو سمات معينة في الشخصية أو دراسة الشخصية ككل بمختلف جوانبها الدينامية.
- يعرفها "**بيشو**" "**PICHANT**" أنها وضعية مقنعة تكون بمثابة مثير لسلوك، ويقيم هذا السلوك بمقارنة إحصائية بسلوك أفراد آخرين وضعوا في نفس الوضعية مما يسمح بتصنيف الفرد المفحوص كميا أو نوعيا.
- ونجد أيضا "**راي**" "**RAY**" يعرفها أنها وسائل مقننة تثير لدى الفرد ردود فعل أو استجابات يمكن للسيكولوجي أن يسجلها.
- ونجد "**كرونباك**" "**CRONBACK**" يعرفها أنها طريقة أو عملية منظمة لمقارنة سلوك شخصين أو أكثر.

(فيصب عباسي، 1996، ص09)

1) **الطريقة الأولى:** هي استخدام أداة قد طبقت في الدراسات السابقة كما هي دون تعديل إذا كانت تتناسب مع حيثيات الدراسة وتعديلها إذا كانت لا تتناسب مع طبيعة الدراسة ومجتمع الدراسة.
2) **الطريقة الثانية:** وهي أن يقوم الباحث ببناء الاختبار والاستبيان، والغالب ما يقوم الباحث بإعداد استبيانه لقياس الآراء والاتجاهات.

(عبد الهادي نبيل، 2006، ص265)

2-خطوات إعداد الأداة:

- تحديد الغرض من تصميم الأداة (الاختبار).
- تحديد السمة المقاسة.
- تحديد مجال الأداة (محتوى الأداة).
- تحديد نوع الفقرات.

- إخراج الصور الأولية للأداة (التعليمات، الفقرات، ورقة الإجابة (الملاحق).
- تطبيق الاختبار على كمية أفراد مجتمع الدراسة بغرض تحليل الفقرات.
- اشتقاق معايير الاختبار (المئات، الدرجات المعيارية، معيار العمر، معيار المرحلة).
- إخراج الاختبار (الأداة) بصورته النهائية.
- التأكد من صدق وثبات الاختبار.

(عماوي جودت عزت، 2007، ص140)

3-صفات الأداة:

1.3 الموضوعية (Objectivité):

يقصد بها عدم اختلاف المصححين في تقدير الإجابات على أسئلة الأداة، أو التخلص إلى أقصى حد ممكن من الذاتية، والتحيز الشخصي في التصحيح وتقدير العلامات وتفسير النتائج ولذلك يفضل استخدام الأسئلة الموضوعية مثل: المقابلة والتكميل والاختبار من متعدد، كما يقصد بالموضوعية أن يكون لأسئلة الأداة نفسد المعنى عند مختلف أفراد العيشة التي تطبق الأداة.

(عفوي جودت، نفس المرجع سابق، ص265)

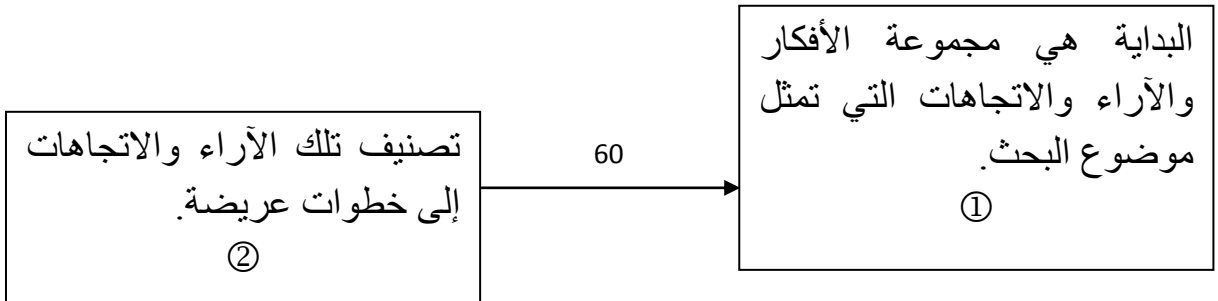
2.3 الصدق (validité):

يقصد بصدق الاختبار مدى صلاحية لقياس ما وضع لقياسه فاختبار الذكاء مثلا يقيس الذكاء فقط ولا يقيس أي شيء آخر كسمات الشخصية أو التحصيل أو جوانب انفعالية، ومن الواضح إن صدق الاختبار مشكلة ليس من السهل، كما أنه لا يوجد صدق مطلق وإنما الصدق مفهوم نسبي، ويرتبط الصدق بالاستخدامات المختلفة لدرجات الاختبار وبالتالي يمكننا القول أن الصدق لا يرتبط بالاختبار نفسه وغنما يرتبط بدرجاته.

(صلاح أحمد مراد، أمين على سليمان، 2005، ص350)

3.3 ثبات الأداة (fiabilité):

يقصد به إعطاء الأداة لنفس النتائج إذا ما استخدمت أكثر من مرة تحت ظروف متماثلة ويعبر عن الثبات في مثل هذه الحالات بين درجات الأفراد التي تحصلوا عليها في الاختبار في المرة الأولى ودرجاتهم التي حصلوا عليها في المرة نفس الثانية على نفس الاختبار.



المخطط رقم (1): مخطط هيكلي لخطوات تصميم أداة البعث (عبد الهادي نبيل محمد، (نفس المرجع السابق)، ص265.

4.3 التقنين:

يقصد به تطبيق الأداة وفق شروط إجراءات موحدة وإعداد معايير له، بحيث تتحول العلامات الخام إلى علامات معيارية تكمن من مقارنة علامات الأفراد بين بعضهم البعض.

5.3 إظهار الفروق الفردية (التمييز):

وهي أن يكون الاختبار قادر على إظهار الفروق بين الأفراد الذين يكون على أقل من العاديين ويتطلب ذلك تنوع الأسئلة من الصعوبة والسهولة.

6.3 سهولة الاستخدام:

يقصد بذلك سهولة الإجراء والتصحيح وتفسير النتائج ويتطلب ذلك أن يكون للاختبار كراسة تعليمات يحدد فيها طريقة الإجراء وأمثلة توضيحية والزمن ومفتاح التصحيح وجدول المعايير.

(عطري جودت عزت، (نفس المرجع السابق)، ص134)

4-حساب ثبات الأداة:

- يشير الثبات إلى العملية التي يطيق فيها الاختبار مرة ثانية على نفس الأفراد الذي طبق عليهم في المرة الأولى، بعد مرور فترة زمنية، وإعطاء نفس النتائج.

(عباسين فيصل، 1996، ص23)

- كما أن ثبات الاختبار يعني أن الاختبار موثوق به ويعتمد عليه، فإذا تم عمل أي اختبار تحصيلي بصورة دقيقة، فإن العلامات الصحيحة والتي ليس فيها أي خطأ تنتمي إلى مجموعة الأسئلة الخاصة التي استعملت ف الاختبار وهذا يتطلب صياغة أسئلة الاختبار بطريقة معينة وإلى ظروف خاص تمنع التخمين، القلق والفوضى والعوامل الأخرى التي يمكن أن تؤثر على انجازات المختصين، ونعطي علامات صحيحة وتجنب إعطاء علامات غير صحيحة ناتجة عن تحيز أو خطا الشخص الذي قام بتسجيل وحساب علامات الاختبار، عندئذ يكون الاختبار ذو درجة ثبات عالية، وإذا كان ثبات الإختبار قليلا فإنه لا ينجح في قياس الشيء بدقة.

(عطوي جودت عزت، نفس المرجع السابق، ص136)

5-صدق الأداة:

صدق الأداة هو قدرتها على قياس ما وضع لقياسه ويعرف إحصائيا على أنه معامل الارتباط بين علامات الفرد على الاختبار وبين علامات اختبارات مثالية أخرى (المعايير) تقيس نفس القابليات.

(عطوي جودت عزت، المرجع السابق، ص136)

ويوجد طرق متعددة لاستخراج الصدق منها:

1.5 صدق المضمون أو صدق المحتوى:

إن صدق المضمون يوقف على مدى قياس أداة معينة لمجال مضمون معين، فعلى الزائر أن يقيس وبشكل مناسب من خلال فقراته ومضمونها ما يجب عليه أن يقيس فمثلا الذكاء يتوقف على مدى ما يتضمنه من فترات تعتبر على السلوك الذكي، من قدرة على التكيف، وعلى التجريد والتعميم والتذكر والتحليل والتركيب.

لذلك على الأخصائي أن يكون متمكنا من تحديد المجال الكلي للمحتوى المتعلق بموقف القياس لظاهرة معينة.

(عباسين فيصل، نفس المرجع السابق، ص25)

2.5 الصدق التنبؤي:

يقصد به قدرة الاختبار وفعاليته في التنبؤ بنتيجة معينة في المستقبل بدراسة لها علاقة في الاختبار، وهذا النوع من الصدق يتصل اتصالا وثيقا بالاختبارات التي يستخدمها في أغراض الانتقاء والتطبيق، وتستعمل نتائج التوجيه عادة بالطريقة غير المباشرة.

3.5 الصدق التلازمي:

يطبق الاختبار على مجموعة من المفحوصين الذين نعرف مستواهم جيدا قبل الاختبار فإذا استطاع المتفوقون الحصول على درجات عالية في الاختبار، وحصل غير المتفوقين على درجات منخفضة فإن هذا الاختبار يكون صادقا. فالصدق التلازمي يشبه الصدق التنبؤي إلا أن الصدق التنبؤي يتطلب وقتا طويلا بينما الصدق التلازمي لا يتطلب مثل هذا الوقت، ويتطلب هذين النوعين من الصدق التجريب وبذلك يطلق عليهما بالصدق التجريبي.

4.5 صدق المحكمين:

يمكن حساب صدق الاختبار بعرضه على عدد من المختصين والخبراء في المجال الذي يقيسه الاختبار، فإذا قال الخبراء أن هذا الاختبار يقس مثلا السلوك، فإن الباحث يستطيع الاعتماد على حكم الخبراء لحساب صدق اختباره.

(طوي جودت فيصل، 2007، ص139، ص138)

5.5 الصدق التطابقي (حكم المحك):

ترتكز هذه التقنية على مقارنة نتائج الرائد بمحاكاة، والمحك قد يكون مستوى أداء للأفراد في نشاطات أخرى مثل التحصيل الجامعي، أو الأداء على رائز آخر، وهذا يتم عادة بواسطة حجم الترابط بين الرائز والمحك.

(عباسين فيصلن مرجع سابق، 1996، ص25)

ويعد صدق المحك أو الصدق التجريبي أهم طرائق حساب صدق الأدوات بصفة عامة.

(صلاح أحمد مراد، مرجع سابق، 2005، ص32)

6.5 الصدق الظاهري:

يقصد به أن الاختبار يبدو صادقا ظاهر بالنسبة للمفحوصين أو لمن ينظر إليه، إذ أن فقراته تشير إليه ارتباطها بالسلوك المقاس، فمثلا يبدو اختبار صادقا للمفحوصين ويهتم بتوفير الصدق الظاهري للاختبار كي يقبل المفحوصين عليه، أي لتنشيط دافعيتهم وكسب وثقتهم ولكننا نجرب أحيانا الاختبار من هذا الصدق لإعفاء الغرض منه على المفحوص.

(عطوي جورت، مرجع سابق، ص139)

7.5 صدق العاملين:

هو منهج أخصائي لقياس العلاقة بين مجموعة من العوامل ويمكن حساب الصدق العاملي وفقا لما يلي، يطبق الباحث مجموعة من الاختبارات الأخرى، فإذا وجد الباحث أن هناك معامل ارتباط عالي بين اختبارين منها، فإن ذلك يعني أن هناك معامل ارتباط عالي بين اختبارين منها فإن ذلك يعني أن هناك سمات مشتركة بين الاختبار ويمكن وضعها تحت عامل مشترك واحد يشملها معا ويمكن حساب الصدق العاملي عن طريق حساب معامل الارتباط بين فقرات الاختبار الواحد كما يمكن حساب الصدق العاملي عن طريق حساب معامل الارتباط بين كل فقرة وبين الاختبار ككل وتكون الفقرة صادقة إذا كان معامل الارتباط بينها وبين الاختبار الكلي غالبا.

(عطوي جودت عزت، نفس المرجع السابق، ص140)

خلاصة الفصل:

من خلال عرض ما تقدم، يمكن التأكد بأن أهم أدوات البحث العلمي تكمن في الاستبيان أو الاختبار وبالتالي على الباحث المتمكن أن يبني أداته ويطورها بنفسه ويستخدم مختلف الوسائل والأدوات التي لها علاقة بموضوع بحثه والتي تتلاءم وغرض البحث أو الظروف المتصلة بها.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة

1- الدراسة الاستطلاعية.

2- منهج البحث.

3- مكان وزمان إجراء البحث.

4- عينة البحث وخصائصها.

5- صعوبات البحث.

6- وسائل وأدوات البحث.

خلاصة.

تمهيد :

بعد اختيارنا لموضوع دراستنا المتمثل في "بناء أداة لتقييم اضطرابات المعجمية لدى مصابين بعرض داون 21 باللغة العامية العربية الجزائرية".

وتمهيدا لنتائج دراستنا خصصنا هذا الفصل للتحدّث عن الإطار المنهجي، الّذي تمت فيه الدراسة التطبيقية، لذلك فهو سيلخص نقاطا أساسية ، تمثلت في الدراسة الاستطلاعية والمنهج المعتمد في هذه الدراسة ، و المكان و الزمان الّذي أجّريت فيه الدراسة ، و عينة البحث و خصائصها، و مجموعة وسائل و أدوات البحث المستعملة .

1-الدراسة الاستطلاعية :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من أهّم الخطوات الّتي ينطلق منها كل باحث قبل الاستقرار على خطة البحث و تنفيذها بشكل كامل ، فهي بذلك توفّر الوقت و الجهد قبل الشروع في اتخاذ قرار نهائي ، كما تزوّد الباحث بتغذية راجعة أوليّة حول مدى صلاحية الفرضيات البحثية الّتي يريد اختبارها ، ممّا يوفر الفرصة لإجراء تعديلات مناسبة عليها.

(محمد خليل عباس:2007،ص106)

و كما تسمح أيضا بإظهار كفاءة إجراءات البحث من حيث قدرة الأدوات البحثية الّتي يستخدمها الباحث في عملية قياس المتغيرات الدراسة ، وبإجراء هذه الدراسة الاستطلاعية سيتمكن الباحث من استقصاء المعيقات و العقبات الّتي ستعترض سير تنفيذ إجراءات الدراسة الأصلية ، و بالتالي يتمكن الباحث من إيجاد الحلول المناسبة للمشكلات و المعيقات المتوقّع ظهورها عند إجراء الدراسة.

(حسيان محمد،2015:ص142)

و في دراستنا الاستطلاعية التحقنا بعدة أماكن و مصالح استشفائية داخل ولاية تيزي وزو، و كان ذلك في جمعية المعوقين و أصدقائهم ببوزقن "AHLA بقرية ايت سيدي أعمر، ونجد العيادات الأرطوفونية الخاصة منها عيادة "**بساحة ليزة**" ، و أيضا عيادة "**كلزو تسعديت**" ، ومصلحة العيادة النفسانية .

2-منهج البحث :

إنّ تحديد طبيعة المشكلة المدروسة و أبعادها لا يأتي إلاّ عن طريق منهج علمي سليم، هذا الأخير الّذي يعتبر طريق منظّم يتبعه الباحث من أجل الوصول إلى الحقائق العلمية.

(فريد بوحناش،2003:ص 46)

وهو السبيل و الكيفية المنظمة الّتي سترسم جملة من المبادئ و القواعد المنطلق منها في دراسة مشكلة بحثنا ، و الّتي تساعدنا في الوصول إلى نتائج دقيقة و صحيحة .

(إخلاص محمد عبد الحافظ،2000:ص83)

أمّا عن المنهج المتبع في بحثنا هذا يتمثل في المنهج الوصفي لأنّه الأنسب ، فهو يرتكز على وصف دقيق وتفصيلي لظاهرة أو موضوع محدّد على صورة نوعية أو كمية رقمية ، ويهدف هذا المنهج إلى رصد ظاهرة أو موضوع محدّد ، من أجل الحصول على نتائج عملية ثمّ تفسيرها بطريقة موضوعيّة ، وبما ينسجم مع المعطيات الفعلية للظاهرة.

(محمد عبيدات واخرون:1999، ص 46)

3-مكان و زمان إجراء البحث :

قمنا بإجراء بحثنا الميداني في جمعية المعاقين و أصدقائها ببوزقن و ذلك في شهر ديسمبر 2020 و يحتوي هذا المركز البيداغوجي يتواجد في قرية أيت سيدي أعمر ببوزقن ،تحصلت على الموافقة من طرف وزير التضامن في 2015/04/26. المركز يفتح أبوابه من يوم الأحد الى غاية يوم الخميس من الساعة 08 ونصف صباحا الى 15 مساءا ،بحيث يستقبل 89 حالة ،اطفالا وشبابا ،منهم الذين يعانون من إعاقة عقلية ،عرض داون ،توحد ..... هدفه تعليمهم و التدريب المسبق الداخلي مع الدمج الإجتماعي ،يضم مجموعة من ورشات وهي كاتالي:

- ✓ ورشة خاصة للأطفال في سن مبكر précoce
- ✓ ورشة 02-01 unité scolaire
- ✓ ورشة فن وديكور art-déco

بالإضافة إلى ذلك يوجد

- ✓ مكتب المختصة الأرطوفونية
- ✓ مكتب المختصة النفسانية.
- ✓ قاعة رياضة.
- ✓ مرحاض.

- ✓ مطبخ.
- ✓ مطعم.

بالإضافة العيادة الأرطفونية للمختصة "**بساحة ليزة**" و العيادة الأرطفونية الخاصة "**كلزو تسعديت**" ،فتحت هذه الجمعية المعاقين و أصدقائها ببوزقن و حيث تأسست في 2001 ، الواقعة ب : قرية أيت سيدي أعمر ببوزقن تيزي وزو.

- **أهم الإضطرابات المتواجدة في المركز:**
  - ✓ الصمم
  - ✓ عرض داون.
  - ✓ التوحد .
  - ✓ الشلل الدماغي (IMC-IMOC).
  - ✓ التاخر الذهني

4-عينة البحث وخصائصها :

تتكون عينة بحثنا من 05 حالات مصابة بعرض داون 21 و30 حالة عادية.

وكان اختيار العينة بطريقة قصدية باعتمادنا على المقاييس التالية:

- يجب أن تكون عينة بحثنا مصابة بعرض داون 21.
- يجب أن يكون أفراد عينتنا يعرفون و يتكلمون اللغة العامية العربية الجزائرية.
- لم نعطي لمتغير الجنس أهمية، فكانت العينة مكونة من ذكور و اناث.

جدول رقم (4): يمثل عينة الدراسة.

الحالات	السن	اللغة المستعملة	المستوى التعليمي	نوع الإصابة
(ب.و) ذكر	5 سنوت	عربية–قبائلية	إبتدائي	عرض داون 21 **(Trisomie 21)**
(ح–ل) انثى	14 سنة	عربية–قبائلية–	إبتدائي	عرض داون 21 **(Trisomie 21)**
(ع–ل) أنثى	14سنة	عربية– قبائلية	إبتدائي	عرض داون 21 **(Trisomie 21)**
(س–ر) ذكر	8سنوات	عربية– قبائلية	إبتدائي	عرض داون 21 **(Trisomie 21)**
(إ.ز) انثي	11سنة	عربية–قبائلية–	إبتدائي	عرض داون 21 **(Trisomie 21)**

5–صعوبات البحث :

لقد واجهتنا أثناء دراستنا هذه عدّة صعوبات ، ويمكن تلخيصها فيما يلي :

- صعوبة إيجاد الكلمات بالعامية العربية الجزائرية ، بسبب اختلاف البيئة الجزائرية عن البيئة الفرنسية .
- صعوبة إيجاد العينات بسبب الوضع الحالي الّذي يمرّ به العالم وهو جائحة كورونا .
- رفض بعض المراكز التعاون معنا ، وحتى بعض الحالات العادية لم تسمح لنا بتطبيق الاختبار .

6- وسائل وأدوات البحث :

6-1 – تعريف أداة البحث :

-حاولنا في بحثنا هذا بناء أداة لتقييم اضطرابات المعجمية لدى المصابين بعرض داون الناطقين بالعامية العربية الجزائرية .

-والأداة عبارة عن بنود وفيها تعليمات تُطرح على الحالات ، ونقيمهم حسب إجاباتهم .

-وجاءت فكرة بناء هذه الأداة بسبب نقص الوسائل التقييمية للاضطرابات المعجمية للمصابين بمتلازمة داون 21 الناطقين بالعامية العربية الجزائرية ، وقد تم في بناء هذه الأداة على الاختبار

للمختص الأرطوفوني الفرنسي ، **(batterie d'evaluation des troubles lexicaux)**

الذي يخص المعجم،و الاقتران الدلالي وأيضا على خلفية **(Hillis et Caramazza)** نظرية و أبحاث متعددة.

6-2-طريقة بناء الأداة:

بعد الاطلاع على النماذج المعرفية المفسرة للاضطرابات المعجمية وبعد الاطلاع على نماذج من اختبارات لها نفس الهدف تم بناء بنود الاختبار التي تتمثل في 4 بنود ، بعدها تاتي مرحلة صدق المحكمين ، لغرض التعرف على مدى صلاحية هذه البنود ، قمنا بإعطاء اختبارنا لمجموعة من الاساتذة المتمكنين في ميدان الارطوفونيا لإبداء آرائهم حول مدى صلاحية البنود و ترابطها مع وضع التعديلات التي يرونها مناسبة ، وكذلك تصحيح بعض الاخطاء .

6-3-هدف أداة البحث:

تعتبر هذه الأداة وسيلة لتقييم اضطرابات المعجمية في جوانبه الأساسية منها التسمية، التعيين و الاقتران، و محاولة معرفة قدرات المصاب بعرض داون 21 من الجانب المعجمي.

6-4-محتوى أداة البحث:

تحتوي هذه الأداة على 4 بنود ، 3 خاصة بالنسخة المصورة ، 1 خاص بالاستبيان الدلالي.

-**البند الأول** : بند التسمية(**dénomination**)

-**البند الثاني** : بند التعيين(**désignation**).

-**البند الثالث** : بند الاقتران (**appariement sémantique**).

-**البند الرابع** : بند الاستبيان الدلالي(**questionnaire sémantique**).

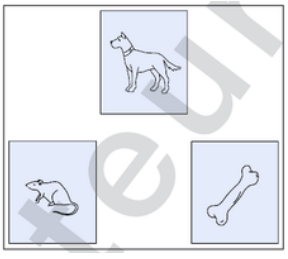
الوسيلة:

1- النسخة المصورة

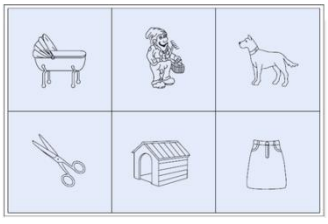
تتناول هذه النسخة ثلاث اختبارات قصد تقييم:

- إنتاج اللغة المنطوقة عن طريق اختبار تسمية الصور.
- فهم اللغة المنطوقة عن طريق اختبار تعيين الصور.
- المعالجة الدلالية عن طريق اختبار الربط عبر الاقتران بواسطة الصور.

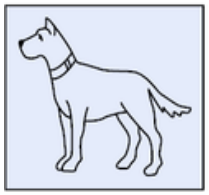
و تكون هذه الاختبارات على الشكل التالي:



الاقتران



التعيين



التسمية

تمثيل الاختبارات الفرعية المتعلقة ببطارية تقييم اضطرابات اللغة BETL الخاصة بالنسخة المصورة حول موضوع الكلب.

نقوم أثناء اختبار التسمية بمراقبة 30 عنصرا على مستوى التواتر (10 كلمة كثيرة التداول و 10 كلمة متوسطة التداول و 10 كلمة قليلة التداول) و مستوى التصنيف الدلالي (15 كلمة تخص عناصر طبيعية و 15 كلمة تتعلق بأدوات مصنوعة).

أمّا في ما يخصّ اختبار التعيين، تضم اللوحات البسيطة مشتتا بصريا و صوتيا و دلاليا و أخر حياديا على الأقل. في حين تشمل اللوحات المركبة مشتتات مختلطة (بصرية و دلالية – دلالية و صوتية).

كما يقوم اختبار الاقتران الدلالي على مبدأ الربط و التصنيف. على غرار بطارية تقييم المعارف الدلالية BECS، لم نلجأ إلى الاقتران بمبدأ التشابه أثناء القيام ببطارية التقييم اللفظي.

تساعد المقارنة انطلاقا من الاختبارات الثلاث على تقييم معالجة اللغة المنطوقة. فالاعتماد على اختبار التسمية لوحده قد يوجه التشخيص إلى استنتاج ناقص على مستوى ما بعد الدلالة من نوع قاموس لفظي، في حين قد تفصح نتيجة الأداء الناقص بعد الاختبارات عن اضطرابات معجمية دلالية.

2- النسخة الاستدلالية: version sémantique

بعد الانتهاء من النسخة المكتوبة، قمنا بإعداد الاستبيان الدلالي كآخر اختبار ضمن بطارية تقييم اضطرابات اللغة BETL قصد تقييم المعالجة الدلالية بعمق أكثر مقارنة باختبارات الفهم و الاقتران. و ذلك من خلال أَسْئلةٍ ذاتُ خَياراتٍ مُتَعَدِّدة شفوية و عرض كتابي. نقوم بطرح أربع أسئلة عن كل عنصر من مجموع 30 (نفس العناصر المدروسة في النسخة المصورة و المكتوبة) و التي تدور حول الميزات الدلالية النوعية و الوظيفية و الإدراكية و السياقية.

نقوم أيضا بالاختبار عبر برنامج الكتروني على النحو التالي:

الجدول رقم (3) الاختبار الفرعي المتعلق بالاستبيان الدلالي ضمن بطارية تقييم اضطرابات اللغة BETL الخاص بعنصر الكلب.

الكلب		
هل هو حيوان أليف؟	نعم	لا
هل يأكل العشب؟	نعم	لا
هل يبيض بيضا؟	نعم	لا
هل يمكننا أخذه إلى الصيد؟	نعم	لا

يسمح تعدد الميزات الدلالية المدروسة في إطار هذا التقييم بوضع تشخيص دقيق في حال ظهور قصور دلالي إثر الاختبارات و خصوصا أثناء مرحلة التعيين و الاقتران. سنقدم في الشق التطبيقي تفاصيل أكثر حول مصادقة هذا الاستبيان الذي يشكل موضوع دراستنا.

تم احترام المتغيرات المختلفة (تواتر و طول و انتظام و تعقيد و إملاء و تصنيفات دلالية) في النسختين و الألواح البسيطة و المركبة و توزيعها بطريقة متجانسة قدر المستطاع قصد جعلها أداة تخدم تقييما محددا.

خلاصة:

نستنتج مما سبق أن منهجية البحث تعتبر همزة وصل بين الجانب النظري و الجانب التطبيقي، نظرا لأهميتها فبفضلها يتم التأكيد أو نفي الفرضية، لهذا يكون من الصعب القيام ببحث عملي دون تحديد المنهجية لتلك الحالات.

وسنتطرق في الفصل الموالي إلى عرض و تحليل النتائج للتوصل في الأخير إلى تفسير واستنتاج عام سيتبع بخاتمة عامة حوصلة على كل ما جاءت به الدراسة .

الفصل السادس: تحليل و تفسير و مناقشة نتائج الدراسة.

1-عرض نتائج صدق و ثبات الاختبار.

1-1-نتائج (T- test).

1-2-نتائج (Mann-Whitney) في ضوء الفرضيات.

2-تقديم و تحليل نتائج الحالات المرضية.

3-استنتاج عام.

تمهيد :

يهتم البحث بمحاولة بناء أداة لتقييم اضطرابات المعجمية لدى المصابين بعرض داون21 الناطقين باللغة العربية العامية الجزائرية ، وفي هذا الفصل سنقوم بتقديم التناول الإجرائي ، والّذي يحتوي على عرض وتحليل نتائج البحث ، ثمّ تقديم ومناقشة إجابات الحالات ، وأخيرا يكون الاستنتاج العام .

1-عرض نتائج صدق و ثبات الاختبار:

يعّد الصدق و الثبات أهمّ خاصية يجب أن تتوفر في الاختبارات كما يعتبر من العوامل المهمّة الّتي يجب التأكّد منها ، والمقصود بالصدق هو قدرته على قياس ما وُضع من أجله أو السمّة المراد قياسها.

وللتأكّد من صدق و ثبات الأداة المستعملة في الدراسة الراهنة فقد اعتمدنا على الطريقة التالية :

تم الاعتماد على حساب معامل **آلفا كرونباخ Alpha Cronbach** باستخدام البرنامج الإحصائي **SPSS** و قد تم حساب معاملات الارتباط بين كل بند من بنود النسخة المصورة و الاستبيان الدلالي على انفراد و قد تمثلة هذه القيم (0.71) يحقق مدى ثبات اختبارنا وفق السلم الاحصائي **Alpha Cronbach** المقدر ب (0.60) في حين تمثلة القيمة المعيارية ب(0.95).

1-1-عرض وتحليل نتائج اختبار (t-test) للفروق الفردية :

• **الجدول رقم (05) : عرض وتحليل نتائج اختبار (t-test) الخاص بالبند الأوّل(عنصر التسمية المصورة) للحالات العادية:**

الوظيفة	المجموع	عدد الافراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	F	قيمة (Sig)	T-test	قيمة (Sig)
عنصر التسمية المصورة	الكلية	26	26.83	3.43	0.663	0.479	-0.773	0.417
	الجزئية	06	17.42	3.79				

من خلال نتائج الجدول أعلاه نلاحظ أنّ قيمة اختبار تحليل التباين (F) يساوي 0.663 في حين أن قيمة (Sig) لاختبار التباين تساوي 0.479 وهي قيمة أقل من مستوى الدلالة 0.05 وعليه فالتباين متجانس (متساوي) لدى المجموعة الكلية والمجموعة الجزئية ، في حين أن قيمة اختبار (T.Test) تساوي 0.773- وقيمة (Sig) لاختبار (T.Test) تساوي 0.417، وهو مستوى أكبر من مستوى الدلالة 0.05، وعليه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات كل من المجموعة الكلية والمجموعة الجزئية على التسمية المصورة .

الجدول رقم (06) : عرض وتحليل نتائج اختبار(t-test) الخاص بالبند الثاني (عنصر التعيين)للحالات العادية :

الوظيفة	المجموع	عدد الافراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	F	قيمة (Sig)	T-test	قيمة (Sig)
عنصر التعيين	الكلية	24	28.71	2.82	2.694	0.367	0.854	0.311
	الجزئية	06	11.83	2.77				

من خلال نتائج الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة اختبار تحليل التباين (F) يساوي 2.694في حين أن قيمة (Sig) لاختبار التباين تساوي 0.367 وهي قيمة أقل من مستوى الدلالة 0.05 وعليه فالتباين غير متجانس (غير متساوي) لدى المجموعة الكلية والمجموعة الجزئية، في حين أن قيمة اختبار (T.Test) تساوي 0.854 وقيمة (Sig) لاختبار (T.Test) تساوي 0.311، وهو مستوى أكبر من مستوى الدلالة 0.05، وعليه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات كل من المجموعة الكلية والمجموعة الجزئية على عنصر التعيين.

• **الجدول رقم (07) : عرض وتحليل نتائج اختبار(t-test) الخاص بالبند الثالث (عنصر الاقتران) للحالات العادية:**

الوظيفة	المجموع	عدد الافراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	F	قيمة (Sig)	T-test	قيمة (Sig)
عنصر الاقتران	الكلية	24	25.91	3.69	0.268	0.442	-0.196	0.783
	الجزئية	06	13.42	3.21				

من خلال نتائج الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة اختبار تحليل التباين (F) يساوي 0.268 في حين أن قيمة (Sig) لاختبار التباين تساوي 0.442 وهي قيمة أقل من مستوى الدلالة 0.05 وعليه فالتباين غير متجانس (غير متساوي) لدى المجموعة الكلية والمجموعة الجزئية، في حين أن قيمة اختبار (T.Test) تساوي 0.196- وقيمة (Sig) لاختبار (T.Test) تساوي 0.783، وهو مستوى أقل من مستوى الدلالة 0.05، وعليه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات كل من المجموعة الكلية والمجموعة الجزئية على الاقتران، وبما أن المتوسط الحسابي للمجموعة الجزئية يساوي0.173 وهو أكبر منه عند المجموعة الكلية والّذي يساوي 0.168 وعليه توجد فروق ذات دلالة احصائية في الاستجابات حول الاقتران ولصالح المجموعة الجزئية .

• **الجدول رقم (08) : عرض وتحليل نتائج اختبار (t-test) الخاص بالبند الرابع (الاستبيان الدلالي) للحالات العادية :**

الوظيفة	المجموع	عدد الافراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	F	قيمة (Sig)	T-test	قيمة(Sig)
الاستبيان الدلالي	الكلية	26	189.77	25.20	1.414	0.363	0.711	0.677
	الجزئية	06	3.75	25.72				

من خلال نتائج الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة اختبار تحليل التباين (F) يساوي 1.414 في حين أن قيمة (Sig) لاختبار التباين تساوي 0.363 وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة 0.05 وعليه فالتباين متجانس (متساوي) لدى المجموعة الكلية والمجموعة الجزئية، في حين أن قيمة اختبار (T.Test) تساوي 0.711 وقيمة (Sig) لاختبار (T.Test) تساوي 0.677، وهو مستوى أكبر من مستوى الدلالة 0.05، وعليه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات كل من المجموعة الكلية والمجموعة الجزئية على الاستبيان الدلالي.

1-2-عرض و تحليل نتائج اختبار (Mann-whitney) في ضوء الفرضيات:

ملاحظة:

لمعرفة صدق أو تحقيق الفرضية استعملنا برنامج Spss (**Mann-whitney**) لذلك استخدمنا في تحليل الفرضيات الطريقة الإحصائية و التي يمكن شرحها بطريقة أخرى فكل سؤال و فرضية يقابلها التساؤل و الفرضية الإحصائية بالشكل التالي:

-التساؤلات الإحصائية التي مفادها:

- هل يمكن بناء أداة تقييميه بين الحالات العادية و الحالات المرضية في بند التسمية؟

- هل يمكن بناء أداة تقييميه بين الحالات العادية و الحالات المرضية في بند التعيين؟
- هل يمكن بناء أداة تقييميه بين الحالات العادية و الحالات المرضية في بند الاقتران؟
- هل يمكن بناء أداة تقييميه بين الحالات العادية و الحالات المرضية في بند الاستبيان الدلالي؟

-الفرضيات الإحصائية التي مفادها:

- يمكن بناء أداة تقييميه بين الحالات العادية و الحالات المرضية في بند التسمية.
- يمكن بناء أداة تقييميه بين الحالات العادية و الحالات المرضية في بند التعيين.
- يمكن بناء أداة تقييميه بين الحالات العادية و الحالات المرضية في بند الاقتران.
- يمكن بناء أداة تقييميه بين الحالات العادية و الحالات المرضية في بند الاستبيان الدلالي.

1-2-1-عرض و تحليل نتائج الفرضية الأولى الخاصة ببند عنصر التسمية المصورة :

الجدول رقم (09) : يوضح نتائج اختبار(**Mann-whitney**) للعينتين (العادية و المرضية) في بند عنصر التسمية المصورة.

المحاور	العينة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة اختبار Mann-Whitney U	قيمة (Sig)
عنصر التسمية المصورة	العادية	06	08.50	51	-1.681	0.002
	المرضية	05	03.50	17.50		

من خلال نتائج الجدول والّذي يوضح نتائج اختبار مان-وتني لاختبار عنصر التسمية المصورة ، حيث يتضح أنّ قيمة اختبار مان-وتني تساوي (1.681-) في حين أن قيمة (Sig) تساوي(0.002)، وهو مستوى اكبر من مستوى الدلالة (0.01)، أي أنّه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاستجابات بين الحالات العادية والحالات المرضية في بند عنصر التسمية المصورة ، وبما أنّ متوسط الرتب عند العاديين هو (08.50) وبلغ مجموع رتبه (51)، أما متوسط الرتب المتعلق بالحالات المرضية(03.50) و قدر مجموع رتبه (17.50)، و منه يلاحظ أن أداء الحالات العادية أعلى من أداء الحالات المرضية، وبذلك يتم قبول الفرضية الجزئية الأولى التي مفادها توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بند عنصر التسمية المصورة بين الحالات العادية و الحالات المصابة بعرض داون 21 .

1-2-2-عرض و تحليل نتائج الفرضية الثانية الخاصة ببند عنصر التعيين .

الجدول رقم (10) : يوضح نتائج اختبار(**Mann-whitney**) للعينتين (العادية و المرضية) في بند عنصر التعيين.

المحاور	العينة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة اختبار Mann-Whitney U	قيمة (Sig)
عنصر التعيين	العادية	06	8.50	51	-1.866	0.001
	المرضية	05	3.50	17.50		

من خلال نتائج الجدول والّذي يوضح نتائج اختبار مان-وتني لاختبار عنصر التعيين ، حيث يتضح أنّ قيمة اختبار مان-وتني تساوي(1.866-) في حين أن قيمة (Sig) تساوي(0.001)، وهو مستوى اكبر من مستوى الدلالة (0.01)، أي أنّه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاستجابات بين الحالات العادية والحالات المرضة في بند عنصر التعيين ، وبما أنّ متوسط الرتب عند العاديين هو (08.50) وبلغ مجموع رتبه (51)، أما متوسط الرتب المتعلق بالحالات المرضية(03.50) و قدر مجموع رتبه(17.50)، و منه يلاحظ أن أداء الحالات العادية أعلى من أداء الحالات المرضية، وبذلك يتم قبول الفرضية الجزئية الثانية التي مفادها توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بند عنصرالتعيين بين الحالات العادية و الحالات المصابة بعرض داون 21 .

1-2-3-عرض و تحليل نتائج الفرضية الثالثة الخاصة ببند عنصر الاقتران .

الجدول رقم (11) : يوضح نتائج اختبار(**Mann-whitney**) للعينتين (العادية و المرضية) في بند عنصر الاقتران.

المحاور	العينة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة اختبار Mann-Whitney U	قيمة (Sig)
عنصر الاقتران	**العادية**	06	08.50	51	-2.409	0.000
	المرضية	05	03.50	17.50		

من خلال نتائج الجدول والّذي يوضح نتائج اختبار مان-وتني لاختبار عنصر الاقتران، حيث يتضح أنّ قيمة اختبار مان-وتني تساوي (2.409-) في حين أن قيمة (Sig) تساوي(0.000)، وهو مستوى اقل من مستوى الدلالة (0.01)، أي أنّه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاستجابات بين الحالات العادية والحالات المرضية في بند عنصر الاقتران ، وبما أنّ متوسط الرتب عند العاديين هو (08.50) وبلغ مجموع رتبه (51)، أما متوسط الرتب المتعلق بالحالات المرضية(03.50) و قدر مجموع رتبه (17.50)، و منه يلاحظ أن أداء الحالات العادية أعلى من أداء الحالات المرضية، وبذلك يتم قبول الفرضية الجزئية الثالثة التي مفادها توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بند عنصر الاقتران بين الحالات العادية و الحالات المصابة بعرض داون.

1-2-4-عرض و تحليل نتائج الفرضية الرابعة الخاصة ببند الاستبيان الدلالي

.الجدول رقم (12): يوضح نتائج اختبار(**Mann-whitney**) للعينتين (العادية و المرضية) في بند الاستبيان الدلالي .

المحاور	العينة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة اختبار Mann-Whitney U	قيمة (Sig)
الاستبيان الدلالي	العادية	06	08.50	51	-1.719	0.006
	المرضية	05	03.50	17.50		

من خلال نتائج الجدول والّذي يوضح نتائج اختبار مان-وتني لاختبار فئات من المستوى البسيط، حيث يتضح أنّ قيمة اختبار مان-وتني تساوي (1.719-) في حين أن قيمة (Sig) تساوي(0.006)، وهو مستوى أقل من مستوى الدلالة (0.01)، أي أنّه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاستجابات بين الحالات العادية والحالات المرضية في بند الاستبيان الدلالي ، وبما أنّ متوسط الرتب عند العاديين هو (08.50) وبلغ مجموع رتبه (51)، أما متوسط الرتب المتعلق بالحالات المرضية(03.50) و قدر مجموع رتبه (17.50)، و منه يلاحظ أن أداء الحالات العادية أعلى من أداء الحالات المرضية، وبذلك يتم قبول الفرضية الجزئية الرابعة التي مفادها توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بند الاستبيان الدلالي بين الحالات العادية و الحالات المصابة بعرض داون 21.

1-3-تحليل النتائج الإحصائية للأشخاص العاديين:

بما أن عينة العاديين يتراوح عددها (30) و هي أكبر من العينة المرضية التي يتراوح عددها (05) فقمنا باختيار عينة تقدر (06) من الأفراد من بين 30 فرد .

و قد تم حساب الفروق الفردية من بين الأفراد من خلال تطبيق اختبار (T test) و قد أسفرت النتائج لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأشخاص العادية . لذا تم اختيار الأفراد الذين يشاركون بطريقة عشوائية .

3-استنتاج عام:

من خلال ما تطرقنا إليه من دراسات ، و التي تناولت موضوع عرض داون 21، وعالجت بشكل خاص الاضطرابات المعجمية ، و أكدت على ضعف في الجانب النحو و الدلالي عند عرض داون 21. و من خلال دراستنا و الي تمثلت في بناء أداة لتقييم الاضطرابات المعجمية عند المصابين بعرض داون 21 الناطقين باللغة العامية العربية الجزائرية، و توصلت دراستنا هذه إلى ما يلي :

الأشخاص العاديين هم الأكثر استجابة للاختبار من الأشخاص المصابين بعرض داون 21 فيما يخص البند الأول عنصر التسمية ، فمن خلال النتائج الإحصائية المتحصلة عليها نجد أداء الأشخاص العاديين أكثر من الأشخاص المرضى، والتي دلت على وجود فروق، و الاختلاف يعود إلى عدم قدرتهم في إيجاد التسمية الصحيحة.

بالنسبة للبند الثاني عنصر التعيين الأشخاص العاديين هم الأكثر استجابة من الأشخاص المصابين، و ذلك من خلال النتائج الإحصائية المتحصلة عليها، و التي دلت على وجود فروق، و الاختلاف يعود إلى عدم قدرتهم في التعيين الصحيح.

و البند الثالث عنصر الاقتران فالأشخاص العاديين هم الأكثر استجابة من الأشخاص المصابين و ذلك من خلال النتائج الإحصائية المتحصل عليها و التي دلت على وجود فروق، و الاختلاف يعود الى عدم قدرتهم في الترابط الصحيح.

و فيما يخص البند الرابع الاستبيان الدلالي ، فالأشخاص العاديين هم الأكثر استجابة من الأشخاص المصابين و ذلك من خلال النتائج الإحصائية المتحصل عليها و التي دلت على وجود فروق ، و الاختلاف يعود إلى عدم قدرتهم في الجواب علي اسئلة الاستبيان.

و قد أسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأشخاص العاديين و الحالات المرضية .

و انطلاقا مما سبق يمكننا القول أن الفرضية العامة لهذه الدراسة : "الأداة صالحة لتقييم الاضطرابات المعجمية لدى المصابين بعرض داون 21 الناطقين باللغة العربية العامية الجزائرية" قد تحققت و هي صالحة، و هذا ما تؤكده النتائج المتحصل عليها من خلال البرنامج الإحصائي **spss** ومعامل **Alpha Cronbach**، و من هنا أيضا نقول أن الفرضيات الجزئية تحققت و هي صالحة.

خاتمة:

يثير موضوع عرض داون نقاشا كبيرا بين الاخصائيين والعلماء ، ولذلك فقد مرّ بعدّة تعريفات ، ولكنّهم أجمعوا على تعريف واحد وهو أنّ عرض داون ناتج عن إصابة الشذوذ الصبغي والتشوه الكروموزومي مما يؤدي إلى تشوه خلقي وتأخر في شتى مجالات الحياة وصعوبة في التواصل و التكيف مع المحيط ، فيمس الجانب المعجمي ومشاكل في مستويات اللغة فهو يصاب بعدم التمييز و الاقتران الدلالي وعدم الاتساق المعجمي ويفقد معاني الكلمات وخلل على مستوى الصياغة والتعبير وخلل في استعمال الإشارات وكذا مشاكل وصعوبات في اختيار الكلمات وتركيب الجمل ، أي فقدانه للقواعد النحوية والتركيبية ونقص المعجم اللغوي عنده ، وكذا العديد من الأعراض الملاحظة .

و لتقييم هذه الاضطرابات المعجمية يجب توفر أدوات تقييمية تخدم هذا الموضوع وقد تطرق العديد من الباحثين إلى اقتراح وبناء أدوات في هذا الموضوع ومن بينها نذكر دراسة إيفرسون ولونجوباردي وكاسيلي **(Iverson, Longobardi, Caselli,2003)** هدفت إلى تحديد مدى تشابه التطور في استخدام اللغة والإيماءات بين الأطفال ذوي متلازمة داون مع الأطفال العاديين، وفيما إذا كان إنتاج الإيماءات gesture production يمكن أن يتأثر بالصعوبات الخاصة باللغة التعبيرية التي يواجهها الأطفال ذوي متلازمة داون 21.

والهدف من قيامنا بهذه الدراسة هو تقييم الاضطرابات المعجمية لدى المصابين بعرض داون 21 الناطقين باللغة العربية العامية الجزائرية ، ونظرا لنقص الأدوات الخاصة بهذا الجانب من التقييم في الوسط الإكلينيكي الجزائري ، قمنا ببناء أداة تخدم هذا النقص ، وقد كانت دراستنا على **30** حالة عادية و **05** حالات مصابة بعرض داون 21 ، وقمنا بتطبيق الأداة عليها ، وبعد استعمالنا البرنامج الإحصائي **SPSS** أسفرت النتائج المتحصل عليها باختبار **(t-test)** و **(Mann) Whitney** عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين

الأشخاص العاديين والمصابين بعرض داون 21 ، ما يجعل الأداة صادقة وصالحة للاستعمال في الميدان .

ومن خلال دراستنا هذه المكوّنة من مجتمع دراسة محدّد نقول أنّ الأمر يمنعنا من تعميم النتائج على كافة المصابين بعرض داون 21 ، وعليه نقترح المزيد من الدراسات في هذا الموضوع، وذلك بمحاولة بناء أدوات أخرى تقييمية للاضطرابات المعجمية .

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

- **الكتب:**

1- إبراهيم محمد عياش (2007/8/5)، **"التربية والتعليم والبحث العلمي: مراحل اكتساب اللغة"**.

2- إخلاص محمد عبد الحافظ، و مصطفى حسين باهي(2000)، طرق البحث العلمي و التحليل الإحصائي في المجالات التربوية و النفسية و الرياضية، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.

3- امتثال زين الدين الطفيلي، **"علم النفس النمو من الطفولة إلى الشيخوخة"**، دار المنهل البناني للطباعة والنشر، بيروت، ط1، 2004.

4- إيهاب محسن أنور (2010/05/23)، **"مرحلة نمو الطفولة: مرحلة اللغة الغير المقطعية"**، الجمعية البحرية لمتلازمة داون.

5- خولة أحمد يحي، **"البرامج التربوية للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة"**، دار المسيرة للنشر، عمان، الأردن، 2006، ص16.

6- د. فيصل عباسين، **"الاختبارات النفسية تقنياتها واختباراتها"**، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، بيروت، 1996، ص09.

7- دكتور مراد علي عيسى، وليد السيد خليفة، **"كيف يتعلم المخ ذو اضطرابات الكلام"**، جامعة الأزهر، دار الوفاء، ط1، 2007.

8- سمي أحمد أمين، **"الاتصال اللغوي للطفل"**، الطبعة1، الأردن، 2002.

9- سمير محمد سلامة شاش، **"علم النفس النمو"**، دار الصفاء للنشر والتوزيع، ط1، عمام الأردن، 2009، بدون طبعة، دار المعرفة الجامعية، مصر، 2009ن، ص25.

10- صلاح أحمد مراد أمين علي سليمان، **"الاختبارات والمقاييس في العلوم النفسية والتربوية"**، ط2، دار الكتاب الحديث، الكويت، 2005، ص350.

11- عباسين فيصل، **"الاختبارات النفسية تقنياتها وإجراءاتها"**، ط1، دار الفكر العربي، بيروت، 1996، ص23.

12- عبد القادر الغزالي، **"اللسانيات ونظرية التواصل"**، ار الحوار للنشر والتوزيع، ط1، القاهرة، 2003، ص48-49.
13- عبد المنعم عبد القادر الميلادي (2001)، **"علم النفس المعرفي"**، الطبعة الأولى، مصدر: دار خامد للنشر والتوزيع.
14- عبد الناصر ذياب الجراح وآخرون، **"صعوبات التعلم النظرية والممارسة"**، دار المسيرة، ط1، 2005، ص520.
15- عبد الهادي نبيل أحمد، **"منهجية البحث في العلوم الإنسانية"**، ط1، د.م.ن، الأردن، 2006، ص265.
16- عزيز سمارة، عصام نمر، هشام الحس، **"سيكولوجية الطفل"**، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان، ط1، 2008.
17- عطري حودت كزت، **"أساليب البحث العلمي (مفاهيمه، أدواته، طرقه الإحصائية)"**، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2007ن ص140.
18- الفار مصطفى (2003)، **"صعوبات التعلم: النظرية والتطبيق"**، منشورات كلية الأميرة ثروت، عمان.
19- فاروق الروسان (2000)، **"مقدمة في الإضرابات اللغوية"**، دار الزهراء ، الرياض.
20- ليلى أحمد كرم الدين (1999)، **"اللغة عن الطفل: تطورها ومشكلاتها"**، مكتبة النهضة المصدرية، القاهرة.
21- محمد أحمد قاسم، **"في سيكولوجية اللغة"**، كلية رياض الأطفال، ط1، القاهرة، 2000، ص153.
22- محمد حسيان ، فعالية بروتوكول تأهيلي – لساني معرفي – في تحسين قدرات الفهم و التعبير الشفهي لدى المصابين بالحبسة في الوسط الإكلينيكي الجزائري – دراسة شبه تجريبية – ، اطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في الأرطفونيا ، جامعة الجزائر 02 ، 2015/2014 .

23- محمد خليل عباس وأخرون(2007)، مدخل إلى مناهج البحث في التربية و علم النفس، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر.

24- محمد ربيع (2012/02/17)، **"تشخيص وعلاج مهارات اللغة الاستقبالية لدى أطفال ما قبل المدرسة من ذوي الاضطرابات اللغوية"**.

25- محمد زياد (2004)، **"الصعوبات التعليمية في الطفولة المبكرة والكشف والتدخل المبكرين"**، كلية دافيلين للتربية، الكرمة.

26- محمد زياد (2004)، **"الصعوبات التعليمية في الطفولة المبكرة: الكشف والتدخل المبكر"**، كلية دافيد يلين للتربية، الكرمة.

27- محمد عبيدات و أخرون(1999)، منهجية البحث العلمي، دار وائل للطباعة و النشر، الطبعة الثانية، عمان.

28- محمد يوسف محمد محمود، حماده محمد مسعود، إبراهيم وإبراهيم يوسف محمد محمود (سبتمبر 2010)، **"فاعلية بعض استراتيجيات التدريب الالكتروني في تنمية المهارات اللغوية وأثر ذلك على مفهوم الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم"**، مجلة التربية، مجلة محكمة للبحوث العلمية والتربوية والنفسية والاجتماعية، الجزء (1)، العدد (144)، كلية التربية، جامعة الأزهر.

29- مراد علي عيسى وآخرون، **"كيف يتعلم المخ صعوبات الكلام"**، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، 2007، ص72.

30- نجية تيقمونين، **"اللغة الشفهية بين اكتسابها لدى الطفل المصاب بالديسفازيا واسترجاعها لدى الحبس الراشد، دراسة مقارنة بين الاضطرابيين من خلال أحد مقوماتها البيئية الزمانية والمكانية"**، مذكرة لنيل شهادة الماجيستر في الأرطوفونيا، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا، جامعة الجزائر، 2005، 2006، ص34-35.

- **المراجع الفرنسية:**

31- Emile Benveniste, « **problème de linguistique générale** », éd Gallimard, paris, 1966.

32- J-Cornier, « **les voies du langage, communication verbales gestuelles et animales** », édition de l'onde, 1982, P07.

33- Jean A. Rondel et Xavier serons, « loc. cité », 2003, P85.

34- Rolin, Y.Y, « **la psychologie cognitive** », Bréal, paris, 1998.

35- Rondel et call, « **troubles du langage, diagnostic et rééducation** », édition marnage, Bruxelles, 1982, P25.

- **المراجع بالانجليزية:**

36- Learning disabilités association of ameroca (2002), developemental milestones : speach & langage milestone hart.

- **مواقع الانترنات:**

37- http://www.b.dss.org/down/main/search/?a=%C7%CE%D5%C7%C6ED.

تاريخ التصفح: 2-09-2020

38- http://www.kenanonline.com/users/mahmoud2014/douwnloads/49479.

تاريخ التصفح: 2020/09/02.

39- http://www.idonline.org/id-indepth/speach-language/ida-milestones-htmt

Date de consultation : 02-09-2020.

الملاحق

ملحق رقم (01): يمثل استبيانات التحكيم

ملحق رقم (02): يمثل نتائج برنامج SPSS

ملحق رقم (03): يمثل اختبار النسخة المصورة والاستبيان الدلالي