جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية
فرع الأرطوفونيا

# أثر المكتسبات الأولية على تنمية اللغة الشفهية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة داون

## دراسة ميدانية لخمسة حالات من (08 إلى 10 سنوات)

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في الارطوفونيا

تخصص: علم الأعصاب اللغوي العيادي

من إعداد الطالبتين:

آنيا بيرو

ليندة بواحمد

تحت إشراف الأستاذ:

بارة سيد أحمد

السنة الدراسية: 2020-2021

# شكر وعرفان

بداية نشكر الله عز و جل على منه وكرمه، إذ وفقنا في إنهاء مسيرة البحث لإتمام هذه المذكرة، التي

نتمنى أن تكون عون ومرجع يعتمد عليه من بعدنا، نتقدم بالشكر والتقدير للأستاذ المشرف "بارة سيد أحمد" على كل ما أسداه لنا من نصائح وتوجيهات وعلى صبره علينا وتحفزينه لنا طيلة فترة البحث كما نتقدم بالشكر الخالص لأعضاء لجنة المناقشة لتفضلهم بقبول مناقشة هذه المذكرة كما نتقدم بخالص عبارات الشكر والامتنان إلى أعضاء جمعية أولياء الأطفال المعاقين حركيا وذهنيا "إثران ونخص بالذكر مديرة الجمعية، "كلزو تسعديت" على ترحيبها و مساعدتها والتسهيلات التي قدمتها لنا طيلة تواجدنا في الجمعية.

كما نوجه شكرنا الخالص إلى جميع أساتذتنا علي مستوي كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية وكل من ساهم وساعد في إنجاز هذا العمل المتواضع من قريب أو من بعيد.

ليندة- آنيا

# إهداء

أهديه إلي والدي اللذان لم يذوقا طعم نجاحي رحمهم الله،

إلي أخواتي منون ، كاتيا ،إلي أختي التي لم تلدها أمي أمينة،و كل أفراد الأسرة من

قريب أو من بعيد.

كما أهديه إلي أختي وزميلتي رفيقة المشوار الدراسي

في إنجاز بحثي آنيا ،كما أهديه إلى كل من ساندني

في إنجاز بحثي كلزوا تسعديت

وإلى كل من كان له يد في تكويني

طوال مساري التعليمي .

ليندة

# إهداء

أهديه إلي أبي الذي لم يذوق طعم نجاحي رحمه الله،إلي أمي التي كانت سبب

الوصولي إلى تحقيق حلمي إلي أخي ماسينيسا وأختي آسيا الي أخوتي التي لم تلدهن

أمي( صار ة، سميرة )

كما أهديه إلي أختي وزميلتي رفيقة

المشوار الدراسي في إنجاز بحثي ليندة

كما أهديه الي كل من ساندني في إنجاز بحثي

كلزوا تسعديت

و إلي كل من كان له يد في تكويني

طوال مساري التعليمي .

آنيا

**ملخص الدراسة:**

تهدف دراستنا إلى معرفة تأثير المكتسبات الأولية على اكتساب اللغة الشفهية عند أطفال متلازمة داون والكشف إذا ما كانت هذه المفاهيم أساسية في تنمية اللغة الشفهية التعبيرية عند أطفال متلازمة داون أم لا.

كان تساؤل هذه الدراسة كآلاتي: هل يوجد فرق في مستوى اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) بين القياس قبل وبعد إجراء اختبارات المكتسبات الأولية عند الطفل المصاب بمتلازمة داون وللإجابة على هذا التساؤل قمنا

باختبار صحة الفرضية الآتية: يوجد أثر للمكتسبات الأولية على نوعية ومستوى اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة داون، وقد اعتمدنا على المنهج الشبه التجريبي، المناسب لمعالجة موضوعنا، حيث استعملنا المقابلة والملاحظة لإعطاء موضوع دراستنا أكثر مصداقية حيث قمنا بتطبيق اختبارات على اللغة الشفهية (شوفري ميلر) والمكتسبات الأولية اختبار الصورة الجسمية (لـ "ماجاك،ستامباك)، اختبار الجانبية (لمييراستامباك)، اختبار التنظيم المكاني(OJL)، إختبار التنظيم الزمان (poulain) الألوان، الأشكال (شوفري ميلر).

وذلك على عينة إخترناها بطريقة قصديه مكونة من 05حالات تتراوح أعمارهم ما بين 8 سنوات الى 10 سنوات .

حي أشارت النتائج النهائية إلى الأثر الايجابي للمكتسبات الأولية بين القياس القبلي و البعدي.

**الكلمات المفتاحية:** المكتسبات، المكتسبات الأولية، تنمية، اللغة، اللغة الشفهية، متلازمة داون.

**Résumé:**

L'objectif de notre étude est de savoir l'influence des pré-requis sur le développement du langage oral dans sa version expressive chez les enfants trisomiques âgés entre 8-10 ans, nos question furent comme le suivant : existe' il une différence au niveau du langage oral expressif entre le pré-et post test des prés-requis chez les enfants trisomiques, pour répondre à cette question, nous sommes basés sur l'hypothèse suivante : les pré-requis ont un effet positive sur le devenir du développement du langage oral dans sa version expressive chez les enfants trisomiques.

Pour étudier ce thème nous avons appliqué la méthode quasi-expérimentale par conséquent, l'entrent clinique, l'observation clinique, argumentés par des tests du langage oral et les tests des prés- requis (schéma corporel, la latéralité, le temps, le lieu, les forme, les couleurs). Sur un échantillon, constitué de (05) cas âges 08-10 ans.

Les résultats finaux ont indiqué l'effet positif des prés-requis entre les mesures avant et ceux d'après.

**Les mots clés** : pré-requis, langage, langage oral, développement, l'enfant trisomique.

## فهرس المحتويات

**المحتويات**

**الصفحة**


**كلمة شكر**

**إهداء**

**ملخص**

**فهرس المحتويات**

**فهرس الجداول**

**فهرس الأشكال**

**مقدمة..... أ**

**الفصل الأول**

**الإطار العام للإشكالية**

**1- الإشكالية..... 06**

**2- فرضيات الدراسة..... 10**

**3- أهداف البحث..... 11**

**4- أهمية البحث..... 12**

**5- الحدود المكانية والزمنية والبشرية..... 12**

**6- تحديد المفاهيم الإجرائية..... 13**

**الجانب النظري**

**الفصل الثاني: متلازمة داون**

**تمهيد..... 17**

**1.تعريف متلازمة داون..... 17**

**2. لمحة تاريخية عن متلازمة داون..... 19**

**3. أنواع متلازمة داون..... 20**

**4. خصائص الأفراد ذوي متلازمة داون..... 23**

5. أسباب حدوث متلازمة داون..... 20
6. الاضطرابات المصاحبة لمتلازمة داون..... 31
7.الوقاية من الإصابة بمتلازمة داون..... 34
8.التكفل بطفل متلازمة داون..... 35
9. اللغة الشفوية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون..... 41
خلاصة الفصل..... 45

## الفصل الثالث:اللغة الشفهية

تمهيد..... 46
I. اللغة..... 46
1. مفهوم اللغة..... 46
2. تعريف اللغة..... 47
3. موقع اللغة في الدماغ..... 48
4. وظائف اللغة..... 49
5. خصائص اللغة..... 51
6. اكتساب اللغة وتعلمها..... 52
7. مراحل اكتساب اللغة..... 53
8. نظريات اكتساب اللغة..... 57
II. اللغة الشفهية..... 62
1.تعريف اللغة الشفهية..... 63
2. مهارات اللغة الشفهية..... 64
3.أهمية اللغة الشفهية في حياة الطفل المتعلم العامة والمدرسية..... 66
4.مستويات اللغة الشفهية..... 67
خلاصة الفصل..... 69

**الفصل الرابع: المكتسبات الأولية**

**تمهيد..... 76**

**1.الصورة الجسمية..... 76**

**2.الجانبية..... 82**

**3.التوجه المكاني..... 84**

**4. التوجه الزماني..... 90**

**5.الشكل..... 94**

**6.اللون..... 96**

**خلاصة الفصل..... 99**

**الجانب التطبيقي**

**الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للبحث**

**1. الدراسة للاستطلاعية..... 102**

**2.منهج البحث..... 103**

**3. الحدود المكانية والزمنية للبحث..... 103**

**4 .اختيار العينة و خصائصها..... 106**

**5. أدوات البحث..... 110**

**الفصل السادس: عرض النتائج وتخليلها**

**1. عرض ومناقشة نتائج القياس القبلي لاختبار شفري ميلر لبند الإنتاج اللغوي..... 116**

**2. عرض ومناقشة نتائج إختبارات المكتسبات الأولية..... 122**

**3. عرض ومناقشة نتائج القياس البعدي لاختبار شفري ميلر لبند الإنتاج اللغوي..... 158**

**4. مقارنة نتائج القياس القبلي والبعدي لبند الإنتاج اللغوي لاختبار شفري ميلر..... 163**

**5.مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات..... 165**

**الاستنتاج العام..... 171**

**خاتمة**..... **175**
**التوصيات**..... **178**
**قائمة المراجع**..... **180**
**الملاحق**

## فهرس الجداول



| رقم الجدول | العنوان | الصفحة |
|---|---|---|
| 01 | يمثل نمو التعبير الشفهي لدى الطفل العادي | 67 |
| 02 | يمثل الفرق بين صورة الجسم والتصور الجسدي | 79 |
| 03 | يمثل مراحل اكتساب المفاهيم المتعلقة بأجزاء الجسم | 81 |
| 04 | يمثل مراحل اكتساب المفاهيم المكانية حسب العمر | 88 |
| 05 | يمثل مراحل اكتساب المفاهيم الزمنية عند الطفل | 93 |
| 06 | يمثّل نتائج القياس القبلي للحالة الأولى في اختبار شفري ميلر لبند الإنتاج اللغوي | 116 |
| 07 | يمثّل نتائج القياس القبلي للحالة الثانية في إختبار شفري ميلر لبند الإنتاج اللغوي | 117 |
| 08 | يمثّل لنتائج القياس القبلي للحالة الثالثة في إختبار شفري ميلر لبند الإنتاج اللغوي | 118 |
| 09 | يمثّل نتائج القياس القبلي للحالة الرابعة في إختبار شفري ميلر لبند الإنتاج اللغوي | 119 |
| 10 | يمثّل نتائج القياس القبلي للحالة الخامسة في إختبار شفري ميلر لبند الإنتاج اللغوي | 120 |
| 11 | يمثل نتائج الحالة الأولى في إختبار الصورة الجسمية | 122 |
| 12 | يمثّل نتائج الحالة الأولى في إختبار الجانبية | 123 |
| 13 | يمثل نتائج الحالة الأولى في اختبار التوجه المكاني | 124 |
| 14 | يبين نتائج الحالة الأولى لاختبار المفاهيم الزمانية | 125 |

| | | |
|---|---|---|
| 15 | يمثل نتائج الحالة الأولى في اختبار شفري ميلر بند تسمية الأشكال | 126 |
| 16 | يمثل نتائج الحالة الأولى في اختبار شفري ميلر بند تسمية الألوان | 127 |
| 17 | يمثل نتائج الحالة الثانية في إختبار الصورة الجسمية | 129 |
| 18 | يمثّل نتائج الحالة الثانية في إختبار الجانبية | 130 |
| 19 | يمثل نتائج الحالة الثانية في اختبار التوجه المكاني | 131 |
| 20 | يبين نتائج الحالة الثانية لاختبار المفاهيم الزمانية | 132 |
| 21 | يمثل نتائج الحالة الثانية في اختبار شفري ميلر بند تسمية الأشكال | 133 |
| 22 | يمثل نتائج الحالة الثانية في اختبار شفري ميلر بند تسمية الألوان | 134 |
| 23 | يمثل نتائج الحالة الثالثة في إختبار الصورة الجسمية | 136 |
| 24 | يمثّل نتائج الحالة الثالثة في إختبار الجانبية | 137 |
| 25 | يمثل نتائج الحالة الثالثة في اختبار التوجه المكاني | 138 |
| 26 | يبين نتائج الحالة الثالثة لاختبار المفاهيم الزمانية | 139 |
| 27 | يمثل نتائج الحالة الثالثة في اختبار شفري ميلر بند تسمية الأشكال | 140 |
| 28 | يمثل نتائج الحالة الثالثة في اختبار شفري ميلر بند تسمية الألوان | 141 |
| 29 | يمثل نتائج الحالة الرابعة في إختبار الصورة الجسمية | 143 |
| 30 | يمثّل نتائج الحالة الرابعة في إختبار الجانبية | 144 |
| 31 | يمثل نتائج الحالة الرابعة في اختبار التوجه المكاني | 145 |
| 32 | يبين نتائج الحالة الرابعة لاختبار المفاهيم الزمانية | 146 |
| 33 | يمثل نتائج الحالة الرابعة في اختبار شفري ميلر بند تسمية الأشكال | 147 |
| 34 | يمثل نتائج الحالة الرابعة في اختبار شفري ميلر بند تسمية الألوان | 148 |
| 35 | يمثل نتائج الحالة الخامسة في إختبار الصورة الجسمية | 150 |
| 36 | يمثّل نتائج الحالة الخامسة في إختبار الجانبية | 151 |
| 37 | يمثل نتائج الحالة الخامسة في اختبار التوجه المكاني | 152 |
| 38 | يبين نتائج الحالة الخامسة لاختبار المفاهيم الزمانية | 153 |
| 39 | يمثل نتائج الحالة الخامسة في اختبار شفري ميلر بند تسمية الأشكال | 154 |

| | | |
|---|---|---|
| 40 | يمثل نتائج الحالة الخامسة في اختبار شفري ميلر بند تسمية الألوان | 155 |
| 41 | يمثّل نتائج القياس البعدي للحالة الأولى في إختبار شفري ميلر لبند الإنتاج اللغوي | 158 |
| 42 | يمثّل نتائج القياس البعدي للحالة الثانية في إختبار شفري ميلر لبند الإنتاج اللغوي | 159 |
| 43 | يمثّل لنتائج القياس البعدي للحالة الثالثة في إختبار شفري ميلر لبند الإنتاج اللغوي | 160 |
| 44 | يمثّل نتائج القياس البعدي للحالة الرابعة في إختبار شفري ميلر لبند الإنتاج اللغوي | 161 |
| 45 | يمثّل نتائج القياس القبلي للحالة الخامسة في إختبار شفري ميلر لبند الإنتاج اللغوي | 162 |
| 46 | يمثل نتائج القياس القبلي و البعدي لبند الإنتاج اللغوي لاختبار شفري ميلر | 163 |


## فهرس الأشكال


| رقم الشكل | العنوان | الصفحة |
|---|---|---|
| 01 | صورة تبين عملية الخلل في الكرموزومات | 17 |
| 02 | خلل تلقيح الخلية | 20 |
| 03 | "الموزاييك " النوع من الكروموسومات | 20 |
| 04 | النوع الانتقالي | 21 |
| 05 | الكروموزومات أثناء الانقسام الاختزالي | 30 |
| 06 | المناطق الترابطية المسئولة عن فهم اللغة المطوقة والمكتوبة | 48 |
| 07 | المناطق المسئولة على فهم وإنتاج اللغة ( بروكا، فرنيكى) | 49 |

# مقدمة

**مقدمة:**

تعتبر الإعاقة العقلية أحد أكثر الإعاقات شيوعا في المجتمعات الإنسانية، ولا يكاد يخلو مجتمع منها مهما كان على درجة عالية من الرقي العلمي والمكانة الاقتصادية، ومستوى الحضارة والتقدم التكنولوجي؛ فالإعاقة العقلية يمكن أن توجد لعدد كبير من العوامل منها ما يخص مرحلة ما قبل الولادة أو فترة الولادة أو مرحلة ما بعد الولادة.

من بين حالات التخلف العقلي التي تعود إلى مرحلة ما قبل الوالدة، الاضطرابات الكروموزومية مثل حالات "متلازمة داون" التي تعرف سابقا باسم المنغولية، وهي أكثر الاضطرابات الكروموسومية المرتبطة بالتخلف العقلي شيوعا. وتتمثل المشكلة الأساسية في هذا الاضطراب بكون الطفل المصاب لديه (47) كروموسوم بدلا من (46) وهو العدد الطبيعي. ويكون الكروموسوم الزائد متصلا بزوج الكروموسومات رقم (21) بحيث يصبح هذا الزوج ثلاثيا بدلا أن يكون ثنائيا. ولهذا يطلق على هذه الحالة اسم ثلاثية الصبغي رقم واحد وعشرين (Trisomie 21).

يعاني الأطفال الحاملين لمتلازمة داون تأخرا في النمو العقلي، لأن الشذوذ الكروموزومي 21 له تأثير على النمو ووظيفة الدماغ، بما أن الدماغ هو المسئول عن التنسيق الحسي الحركي والقدرات العقلية، فإن هذه الفئة من الأطفال تعاني من قصور في جميع الوظائف المعرفية، سواء في الذاكرة أو الانتباه أو الإدراك أو التعلم أو اللغة أو الحواس أو وظائف الجسم الداخلية، وتكون هذه الاضطرابات متفاوتة الدرجات على حسب الحالات وعلى حسب نوع متلازمة داون.

تحظى اللغة في أي مجتمع من المجتمعات البشرية، بدرجة كبيرة من العناية والاهتمام والرعاية، تؤديه من أدوار مهمة في حياة الأفراد والجماعات، فهي بالنسبة للفرد وسيلة اكتساب وتعلم، إذ تمكنه من الفهم وتزوده بالثقافة وتنمي فكره.

نجد النمو اللغوي لدى أطفال متلازمة داون يتم وفق أسس ومراحل متشابهة إلا أن الاختلاف يكمن في معدل النمو اللغوي، حيث أن هذه الفئة أبطأ من العاديين في اكتسابهم للغة وخاصة فيما يخص اللغة الشفهية، التي تعتبر أهم مهارات التواصل التي يجب أن يتقنها الطفل وذلك من أجل التعبير عن أفكارهم واحتياجاتهم لفظيا، حيث يعرفها علماء اللغة على أنها القدرة على التشفير أو نقل الأفكار و الآراء من خلال الرموز المنطوقة، ليس فقط لأن استخدام اللغة المنطوقة يمثل أحد الخصائص الإنسانية الفريدة ولكن لأنه يستخدم كعنصر أساسي في جميع مراحل الانجاز الأكاديمي، وتعتبر القدرة على اكتساب واستخدام اللغة واحدة من أكثر الملامح المميزة فبدون اللغة سيكون فهم المعاني المتبادلة والقيم والتقاليد مستحيلا.

حدد العديد من العلماء والباحثين متطلبات أولية لاكتساب اللغة وبالخصوص اللغة الشفهية تتمثل في الخصائص التي اكتسبها الطفل ويتحكم من خلالها في محيطه، وذلك من أجل القيام بعمليات تتطلب جهد نشاط فكري أو حركي ونذكر منها:

الصورة الجسمية، التي تعرف على أنها صورة ذهنية خاصة يكونها الطفل عن كامل أجزاء جسمه.

الجانبية، وهي الهيمنة والسيطرة الوظيفية لجانب معين من الجسم بالنسبة للجانب الآخر.

التوجه المكاني، هو طريقة تكوين فضاء شخصي وكل فرد ينظم الفضاء حسب جسده ومعاشه، وطريقة تفكيره وهو قدرة الفرد على التموضع، التوجه، التنظيم، وكذا قدرة الفرد على بناء عالم خيالي أو حقيقي.

التوجه الزماني، هو القدرة على الإدراك والتسوية في مختلف مكونات الزمان مثل التنظيم والتعاقب، القدرة على التمركز و التوجه في الزمان، القدرة على تنظيم الزمن، تعد مجردة ليس على الطفل أن يدركه.

الشكل، هو الهيكل الناجم عن قوانين الصياغة والقوالب التي توضح عناصر معينة.

اللون، هو ذلك التأثير الفيزيائي الناتج عن شبكة العين سواء كان ناتجا عن المادة الصبغية، أم عن الضوء الملون، ويستخدم اللون للتعبير عن الأمزجة لتوصيل المعلومات.

بناءا على ما سبق ومن أجل إثراء البحث العلمي، تضمنت دراستنا جانبين الجانب النظري والجانب التطبيقي، يحتوي الجانب النظري على أربعة فصول، تم التطرق في الفصل الأول إلى إشكالية الدراسة والفرضيات، مرورا بأهمية الدراسة وأهدافها وصولا إلى التعريفات الإجرائية لمفاهيم الدراسة.

أما الفصل الثاني، تم التطرق فيه إلى متلازمة داون وقمنا بإعطاء تعريفات متلازمة داون، لمحة تاريخية، أنواعه، الخصائص، الوقاية،التكفل وفي الأخير تطرقنا إلى مراحل الكفالة الأرطفونية.

أما الفصل الثالث تطرقنا فيه، إلى اللغة الشفهية وقمنا بتعريف اللغة وحددنا وظائفها وخصائصها ثم شرعنا في اللغة الشفهية بتعريفها وحددنا وظائفها، مهاراتها، أهميتها، مستوياتها، مراحلها وأهدافها.

أما فيما يتعلق بالفصل الرابع تعرضنا فيه إلى مختلف المكتسبات الأولية التي تتمثل في: الصورة الجسمية، الجانبية، التوجه المكاني، التوجه الزماني، الألوان، الأشكال.

أما الجانب التطبيقي فقد احتوى غلى فصلين: تناولنا في الفصل الأول الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية، الدراسة الاستطلاعية، منهج الدراسة، عينة الدراسة، الحدود الزمانية والمكانية للدراسة والأدوات المستعملة في جمع البيانات وتفسيرها.

أما الفصل الثاني، فقد تعرضنا إلى مناقشة النتائج على ضوء الفرضية ثم تفسيرها وتم إنهاء الدراسة باستنتاج عام، ثم قائمة المراجع تليه الملاحق.

# الفصل الأول

# الإطار العام للإشكالية

1- الإشكالية

2- فرضيات الدراسة

3- أهداف البحث

4- أهمية البحث

5- الحدود المكانية والزمنية والبشرية

6- تحديد المفاهيم الإجرائية

## 1. الإشكالية:

تعتبر اللغة من طرق الإتصال بين أفراد المجتمع، إذ تسمح للفرد بالتعبير عن حاجاته رغباته وأحاسيسه، حيث يتمثل اكتساب اللغة وارتقاؤها أحد الموضوعات المهمة في علم النفس والأرطوفونيا، التي حظيت باهتمام كبير وبحوث متعددة، فتعتبر القدرة على اكتساب اللغة من الخصائص التي تميز الكائن البشري عما عداه من الحيوانات ويذهب "جونز" إلى أن إكتساب اللغة عملية يطور فيها الإنسان قدرات لغوية بنفسه في عملية مستمرة متتابعة مع النضج، أي أن الناس يولدون بقابليات عقلية لاكتساب أي لغة يسمعونها عندما يكونوا صغارا، ويفرق "ميرفي" بين عمليتين مختلفتين تقومان وراء اكتساب الطفل اللغة، الأولى هي عملية فهم لغة الغير من الراشدين، أما الثانية هي استخدام هذه اللغة، مشيرا إلى أن العملية الأولى تسبق الثانية فالطفل يفهم بعض العبارات ويستجيب لها استجابات ملائمة قبل أن يستطيع استخدام اللغة بأصوات ثم تبدأ هذه الأصوات في التمايز لتصبح كلمات لها معنى (سامي ملحم، 2010، ص.178).

مما لاشك فيه أن اللغة أشكال عديدة يستخدمها الأفراد في التواصل مع الآخرين منها اللغة الشفهية التي هي عبارة عن رموز اعتباطية يستخدمها الأفراد ليمثلوا الأفكار في كلمات وجمل لكي يتواصلوا مع بعضهم بعضا، ومن خلال عملية التواصل الشفهية يتم تمثيل وإيصال الأشياء والأحداث والعلاقات بين الأفراد حيث أن العوامل والظروف والأسباب التي تتدخل في اكتساب اللغة الشفهية حيرت الباحثين لسنوات عديدة.(هدى الحاج،العيشاوي،2004، ص.101)

يعتقد أن اكتساب اللغة أمر سهل وبسيط وأنها عملية عفوية، لكن المتفحص لطريقة اكتسابها يلاحظ أن هناك آلية ونظام معقدين يساعدان الفرد على تطوير مهاراته اللغوية،مما يؤدي إلى استخدامه لهذا النظام أثناء التواصل مع الآخرين، وأهم ما نعرفه هو أن اكتساب

اللغة يرتبط جزئيا بالتطور المعرفي؛ إلا أن هناك فئة من الأطفال يكون لديها عجز في هذه العمليات من بينهم فئة المتخلفين ذهنيا حيث أن التخلف الذهني هو حالة قصور في وظائف العقل، هناك درجات للتخلف الذهني هي تخلف ذهني بسيط، متوسط، شديد وحاد، نجد في التخلف الذهني البسيط فئة متلازمة داون وهو عبارة عن اضطراب كروموزومي حيث تكون فيه عدد الكروموزومات 47 كروموزوم بدلا من 46 كروموزوم الزائد موجود في زوج الكروموزوم 21 يصبح ثلاثيا بدلا من ثنائيا، ما يعرف بالشذوذ الكروموزومي. يرى "لافون" في تعريفه لتثلث الصبغي أنه عبارة عن مرض كروموزومي راجع لوجود كروموزوم ثالث عند زوج كروموزومي وعليه يكون لدينا ثلاث كروموزومات وليس زوجا كروموزوميا.

في إطار الاهتمام باللغة لدى الأطفال الحاملين لمتلازمة داون، أشارت العديد من البحوث والدراسات السابقة أن القدرات اللغوية لدى الأطفال الحاملين لمتلازمة داون من بين القدرات الأكثر هشاشة وتأخرا. (Silva et coll, 1987 ; Peralta et Narbona, 1991 p.56)

أجريت دراسة حول المناغاة عند الأطفال ذوي متلازمة داون، أكد فيها الباحثين"**هبر**""**Haber**" "**وفسشال**""**Fisichelle**"**و**"**كرلز**""**Kareliz**" أن الصراخ عند هذه الشريحة يكون قصير وفقير بمقارنته بصوت الطفل العادي من نفس الجنس والعمر الزمني، أما الجانب الفونولوجي عند الطفل ذوي متلازمة داون فقد وصفه الباحثين على أنه مشابه جدا للطفل العادي من حيث البناء ويظهر الاختلاف في التطور الزمني،حيث تظهر الكلمات الأولى متأخرة في الفئة العمرية ما بين (2–3 سنوات) عند الطفل ذوي متلازمة داون كذلك الإنتاج اللفظي أثناء (4سنوات ونصف).(Rondal, op, cit,2000p.74)

كما قامت **إيفيرسون وزملاؤها (Allversonet,2003)** بدراسة حول مدى تشابه تطور استخدام اللغة والإيماءات عند الأطفال ذوي متلازمة داون مع الأطفال العاديين وفيما

إذا كان إنتاج الإيماءات يمكن أن يتأثر بالصعوبات الخاصة باللغة التعبيرية التي يواجهها الأطفال ذوي متلازمة داون، وتمثلت عينة الدراسة في (5) أطفال من ذوي متلازمة داون، تتراوح أعمارهم ما بين (37–56) شهرا وقد تم ضبط المتغيرات ما بين المجموعتين (العاديين وذوي متلازمة داون) حسب العمر الزمني والعقلي والمستوى الاقتصادي والاجتماعي ومستوى العمر النمائي اللغوي. فقد تم تصوير كل فرد من المجموعتين بواسطة الفيديو لمدة (30) دقيقة أثناء تفاعله مع أمه؛توصلت الدراسة إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية 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 أستخدمها أقرانهم من المجموعة الضابطة كذلك فإن الأطفال ذوي متلازمة داون كانوا يستخدمون كلمة واحدة فقط مع إيماءة واحدة أثناء التعبير،ولم يتم ملاحظة استخدام ربط بين كلمتين لديهم، وهذا يشير إلى أن الأطفال ذوي متلازمة داون يعانون من نتأخر في الانتقال من استخدام مفردة لغوية واحدة إلى استخدام مفردتين أثناء الكلام بالإضافة إلى تأخر نمائي في كل أشكال التواصل مع الآخرين.

تبين الدارسات أن النمو الغوي لدى أطفال متلازمة داون يتم وفق أسس ومراحل متشابهة إلا أن الاختلاف يكمن في معدل النمو حيث أن هذه الفئة أبطأ من العاديين في اكتسابهم اللغة،التي تقوم على مجموعة المفاهيم والمعاني من خلال العمليات الحسية والحركية التي تكسبه خبرات وتجارب لغوية عن طريق تحويل خصائص الأشياء وصفاتها إلى أفكار، وكل هذا مرتبط خصوصا بالبصر، اللمس والسمع، وذلك لا يتم إلا بتدخل ركيزة أساسية تتمثل في شعور الطفل بجسمه وتحديد مختلف وضعياته وهذا ما يعرف بالصورة الجسمية.(تغليت، 2008، ص. 61)

يرى "**أنجلس**" أن صورة الجسم تمثل التمثيل العقلي الذي يكون لدى المرء عن جسمه في الراحة أو الحركة في أي لحظة، وهي تشتق من الأحاسيس الداخلية والتغيرات الوصفية

والاحتكاك مع الموضوعات الخارجية والناس والخبرات الانفعالية والتخيلات، حيث أن اكتساب التصور الجسدي ينتج من إدراك الطفل لإجراء جسده ومعرفة مكانه وكيفية استعماله، فمن خلال تطور الطفل يتكون لديه وعي بجسمه وبوضعيته وبالحركات الجسمية بطريقة عفوية وينتج عنه القدرة في التحكم والسيطرة على أعضائه التي تؤدي إلى تفضيل استعمال جهة على جهة أخرى و هذا ما يعرف بالجانبية، أثناء هذا التطور يتمكن الطفل من تعيين مواقع واتخاذ اتجاهات واكتساب مفردات تساعده على التوجه واستعمال المفاهيم المكانية أي قدرة الطفل على استرجاع أو التعرف على الوضعية التي يشغلها جسم ما في الفضاء، فهي تتوافق مع السيرورة الزمنية،فالزمن هو ذلك المفهوم الذي يتطور ببطء شديد، حيث أنه في السنة الأولى من حياة الطفل لا تكون لديه معرفة واضحة بالوقت، حتى يتمكن أن يتوصل إلى بناء أو تنظيم زماني يسهل عليه التوجه في الزمان والمكان لابد أن يكون لديه نضج عصبي و نمو لغوي. (النوبي، 2010، ص.20 )

نجد دراسة "**مسعودة بن قيدة** "**(2010)** التي كان هدفها إبراز الدور الذي تلعبه برامج التربية الخاصة في تنمية المكتسبات الأولية لدى أطفال ذوي متلازمة داون، وتوضيح كيف يمكن تنمية هذه المكتسبات داخل مراكز التربية الخاصة من خلال تلقي الأطفال التريزوميين لبرامج علاجية وتدريبية، واحتوت الدراسة على20 طفلا من ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة، حيث أسفرت النتائج انه توجد فروق دالة إحصائيا فيما يخص درجات التصرفات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون قبل تلقيهم للبرامج وبعد مرور فترة من تلقيهم.(م، بن قيدة2010)

أكدت دراسة أخرى أن نسبة الاضطرابات النطقية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون تبلغ ما بين 10%إلي 15%، لدى ذوي الإعاقة الخفيفة، أما القصور الذي يمس النواحي الأخرى (المفردات، القواعد اللغوية، التنظيم البرغماتي والحوار) يكون أكثر حدة، بالإضافة إلى تأخر واضح في التنظيم والتطور العادي للغة، أما بالنسبة للأطفال ذوي متلازمة داون (إعاقة

عميقة) فرصيدهم اللغوي فقير منذ المراحل الأولى لاكتساب اللغة، والكلام عادة ما يكون محدود ونطق غير مفهوم وانعدام تركيب الجمل(Rondal et, Xavier, 2000, p.267)

من خلال ما ذكرناه ونظرا لنقص الدراسات التي تناولت موضوع بحثنا طرحنا الإشكال التالي: هل يوجد أثر للمكتسبات الأولية على نوعية ومستوى اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة داون؟

**التساؤلات الفرعية:**

- هل يؤثر التخطيط الجسدي على نوعية ومستوى اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة داون؟

- هل تؤثر الجانبية على نوعية ومستوى اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة داون؟

- هل تؤثر المفاهيم المكانية على نوعية ومستوى اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة داون؟

- هل تؤثر المفاهيم الزمانية على نوعية ومستوى اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة داون؟

- هل تؤثر الأشكال والألوان على نوعية ومستوى اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة داون؟

**2. الفرضية الرئيسية:**

يوجد أثر للمكتسبات الأولية على نوعية ومستوى اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة داون.

**الفرضيات الجزئية:**

– يؤثر التخطيط الجسدي على نوعية ومستوى اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة داون.

– تؤثر الجانبية على نوعية ومستوى اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة داون.

– تؤثر المفاهيم المكانية على نوعية ومستوى اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة داون.

– تؤثر المفاهيم الزمانية على نوعية ومستوى اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة داون.

– تؤثر الأشكال والألوان على نوعية ومستوى اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة داون.

**3. أهداف البحث:**

تهدف الدراسة إلى:

– التعرف على أهمية المكتسبات الأولية على تحسين القدرات الأكاديمية لأطفال متلازمة داون.

– تسليط الضوء على هذه الفئة من ناحية اكتساب اللغة.

– تقييم مهارات اللغة الشفهية عند متلازمة داون.

– معرفة دور المكتسبات الأولية في تنمية اللغة الشفهية عند متلازمة داون.

– معرفة مستوى الرصيد اللغوي عند متلازمة داون.

– الوصول إلى إثبات بأن المكتسبات الأولية تساعد أطفال متلازمة داون علي تطوير لغتهم الشفهية.

**4. أهداف الدراسة:**

– تساعد على إعطاء فكرة عن المكتسبات الأولية (مفهومها ومكوناتها ونماذجها) في اكتساب اللغة الشفهية عند الطفل المصاب بمتلازمة داون.

– يمكن اعتبار هذه الدراسة كمرجع إضافي لمعرفة دور المكتسبات الأولية في اكتساب اللغة الشفهية عند داون.

– نأمل أن تساهم النتائج المتوصل إليها من خلال هذه الدراسة في تطوير أدوات وإجراءات يتم من خلالها الكشف المبكر عند الأطفال الذين يعانون من متلازمة داون.

**5. الحدود المكانية والزمنية والبشرية:**

**1.5 الحدود المكانية:**

جمعية أولياء الأطفال المعاقين حركيا وذهنيا "إثران".

**2.5 الحدود الزمانية:**

بدأنا الدراسة منذ 15 جوان2021، إلى غاية 06 أكتوبر 2021.

**3.5 الحدود البشرية:**

أجريت الدراسة على عينة من أطفال متلازمة داون.

## 6. تحديد المفاهيم الإجرائية:

### 1.6 اللغة:

اللغة نظام من الرموز المتعارف عليها وهي رموز صوتية يتفاعل بواسطتها أفراد مجتمع في ضوء الثقافية الكلية عندهم.

### 2.6 اللغة الشفهية:

هي رموز اعتباطية يستخدمها الأفراد ليمثلوا الأفكار في كلمات ولكي يتواصلوا مع بعضهم البعض.

### 3.6 متلازمة داون:

متلازمة داون عبارة عن حالة خلقية تم اكتشافها من طرف الطبيب والعالم الانجليزي داون وتتمثل في اضطراب الكوموسومات ( الكروموسوم) 21، حيث تحتوي علي ثلاث كروموسومات بدل من اثنين و بهذا يصبح عددها 47 لدى الجنين بدلا من 46.

### 4.6 المكتسبات الأولية:

هي المفاهيم الأولية التي يكتسبها الطفل من الميلاد إلى خمسة سنوات عن طريق القدرات الحسية الحركية والذهنية مثل: الصورة الجسمية، الجانبية، المفاهيم المكانية والزمنية.

# الجانب النظري

# الفصل الثاني

# متلازمة داون

**تمهيد**

**1. تعريف متلازمة داون**

**2. لمحة تاريخية عن متلازمة داون**

**3. أنواع متلازمة داون**

**4.خصائص الأفراد ذوي متلازمة داون**

**5. أسباب حدوث متلازمة داون**

**6. الاضطرابات المصاحبة لمتلازمة داون**

**7.الوقاية من الإصابة بمتلازمة داون**

**8.التكفل بطفل متلازمة داون**

**9. اللغة الشفوية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون**

**خلاصة الفصل**

**تمهيد:**

لم يعد ينظر إلى الإعاقة العقلية على أنها وصمة عار، بل أصبح ينظر إلى المعوقين عقليا على أنهم أفراد يستحقون بذل المزيد من العناية والاهتمام في تربيتهم وتعليمهم، وذلك حتى يتسنى لهم القدرة على التكيف مع مطالب الحياة، وشق طريقهم فيها في الحدود التي تسمح بها قدراتهم وطاقاتهم. ولعل ما يؤكد هذه النظرة التفاؤلية جملة المبادئ الإنسانية السامية التي أقرتها مواثيق حقوق الإنسان، كالمساواة وتكافئ الفرص، وحق كل إنسان أن ينال نصيبه من التربية والتعليم في الحدود التي تسمح بها قدراته وطاقته.

تعتبر متلازمة داون من أكثر المتلازمات شيوعا وأكثر سهولة في التعرف إلى خصائصها، إضافة إلى أنها من أكثر المتلازمات التي حظيت بالبحث والاهتمام، وهي معروفة الآن بأنها من أكثر الأسباب الجينية المسببة للإعاقة العقلية، و تؤثر هذه المتلازمة على المعالم النمائية الرئيسية للشخص المصاب بها.

يهدف هذا الفصل إلى الإلمام ببعض الجوانب المهمة لهذه المتلازمة والتعرض لها بمزيد من التفاصيل حول طبيعتها و خصائصها.

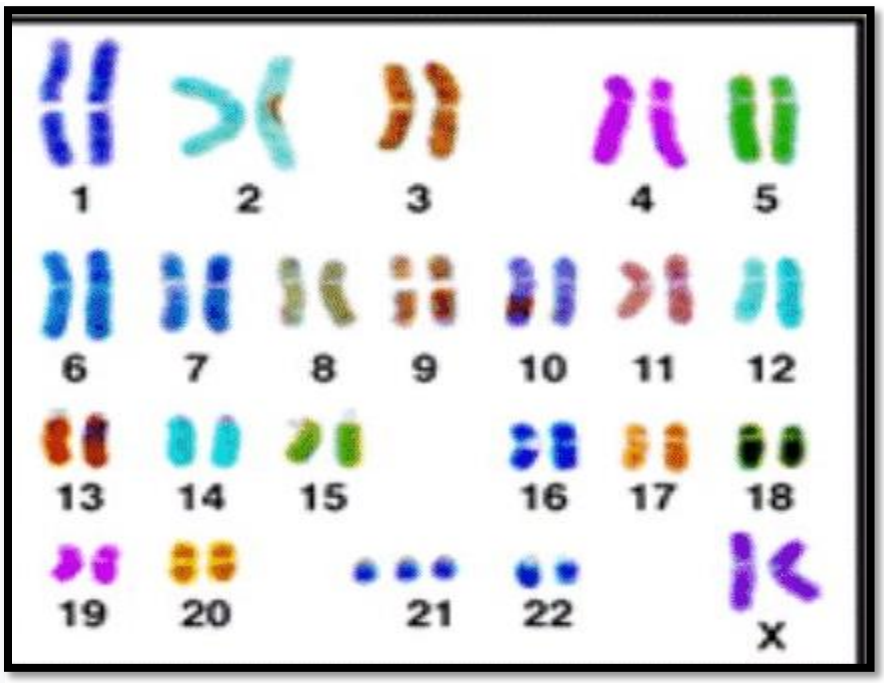
**1. تعريف متلازمة داون :**

تعددت تعريفات متلازمة داون بتعدد آراء الباحثين وسنورد فيما يلي تقديم مجموعة من التعريفات عنها.

- عرف **قاموس الأرطفونيا** متلازمة داون بأنها: "مرض يعود إلى وجود كروموزوم زائد في الزوج رقم 21. هذا الكروموزوم الإضافي يفسر لنا مجموع الأعراض التي تظهر على المصاب بها من تأخر نفسي و حركي و تأخر عقلي مع مظهر خارجي متميز" .
(Brin F., Courrier C., Lederle E., Masy V., 1997, p.201)
- أما **القاموس النفسي** فعرفها على أنها :"مرض خلقي يمس القدرات العقلية للفرد، و يتميز المصاب بمظهر خارجي و ملامح وجهية خاصة كبروز الوجنتين و جبهة مسطحة

ولسان مشقوق ورأس مستدير، تذكرنا بالسلالة المنغولية" (Sillamy N., 1983, p.201)

- أما الباحثة **M.O.RETHORÉ(2005)** أكدت قائلة:"متلازمة داون مرض كون أن الكروموزوم الإضافي في الزوج 21 يؤدي إلى إختلالات عضوية ووظيفية تعتبر من خصائصه، هذه الإختلالات التي يفتح لها العلم الحديث المجال للبحث عن علاجات، تحسن من الوظائف المعرفية للمصاب وحتى إن لم تعالجها فهي تخفف من حدتها". (Réthoré M.O., 2005, P.30)
- **كما يشير عبد المنعم عبد القادر الميلادي (2004)** : بأن متلازمة داون: "حالة جينية تحدث نتيجة وجود كروموزوم زائد. وجميع الأشخاص المصابون بهذه المتلازمة لهم درجة معينة في صعوبة التعلم (الإعاقة الذهنية)، حيث تختلف درجة الإعاقة عندهم من شخص لآخر".(الميلادي، 2004، ص.47).




**الشكل رقم(1) : صورة تبين عملية الخلل في الكرموزومات**

## 2. لمحة تاريخية عن متلازمة داون:

كانت أولى البحوث العلمية عن هذه المتلازمة للطبيب الفرنسي "جان ايترن اسكيورول" (Jean Etierne Esquirol1785)، حيث أشار في كتاباته إلى الأطفال المصابين بحالات العته، ليعيد تسميتها بالعتاهة غير قابلة للشفاء(Cuilleret M., 2007, p.6 ).

بعدها قدم الباحث "إدوارد سيجوين" (Edouard Seguin) تحديدا في سنة 1846، وصفا لبعض خصائص الأشخاص المصابين بمتلازمة داون، وعرفها باسم "العته المقشر" (Crétinisme Furfuracé) (Eidelman B. –Rehahla,1995,p.1). ولقد عمل هذا الباحث على إنشاء أول مدرسة في باريس تستقبل هؤلاء الأطفال للتكفل بهم كما أعد لهم برامج تربوية خاصة.

أما أصل التسمية فقد جاءت عندما قام الطبيب الانجليزي "جون لانجدون هايدون داون" (John Longdon HydonDown) بتقديم قائمة عن الأعراض والصفات المصاحبة لهذه المتلازمة، وكان يعمل في مركز طبي يدعى (The Ear Is woos Asylum For Idots) وهو مركز إيواء خاص بالمعوقين عقليا، حيث قام بإجراء دراسة بحثية تحمل عنوان: "ملاحظات حول تصنيف سلالات البلاهة" ( Observation on an Ethnic Classification of Idiots )، ومن خلال هذا البحث لاحظ الطبيب وجود عدد من الصفات المشتركة لهذه المجموعة دون غيرها لكنه لم يفهم أو يتعرف على مرضهم، لذلك عمل على وصف صفاتهم في تقاريره، ولأنهم يشبهون في صفاتهم الشكلية إلى حد بعيد الشعب المنغولي في جنوب شرق آسيا فقد أطلق على هذه المتلازمة اسم المنغولية (Mongolisme)، واستمرت التسمية رسميا حتى عام 1986 وبعد ضغط كبير من حكومة منغوليا على منظمة الصحة العالمية تقرر تغيير هذا الاسم بشكل رسمي، وتكريما للطبيب "داون" أطلق على هؤلاء الأشخاص اسم: ذوي متلازمة داون (Down Syndrome) (العسرج، 2005، ص ص.37 – 38 ).

إلا أن التقدم الذي حدث في مجال تصوير الكروموزومات في أوساط الخمسينيات ساعد على القيام بدراسات دقيقة أكثر حول الكروموزومات البشرية، ففي سنة 1959 توصل الباحثون الفرنسيون الثلاثة (Turpinو Gautier و Lejeune) إلى أن المتلازمة تنتج عن وجود كروموزوم إضافي في الزوج 21، إذ يحمل المصابون سبعة وأربعين كروموزوما بدلا من ستة وأربعين كروموزوما ولهذا السبب يدعى بـ (Trisomie 21) توافقا مع التفسير العلمي لهذا الاكتشاف .

(Lambert.J.L.,Rondal J.A.,1997, pp.11-12)

بعد سرد هذه اللمحة المختصرة عن متلازمة داون، سنحاول فيما يلي التطرق إلى أنواعها

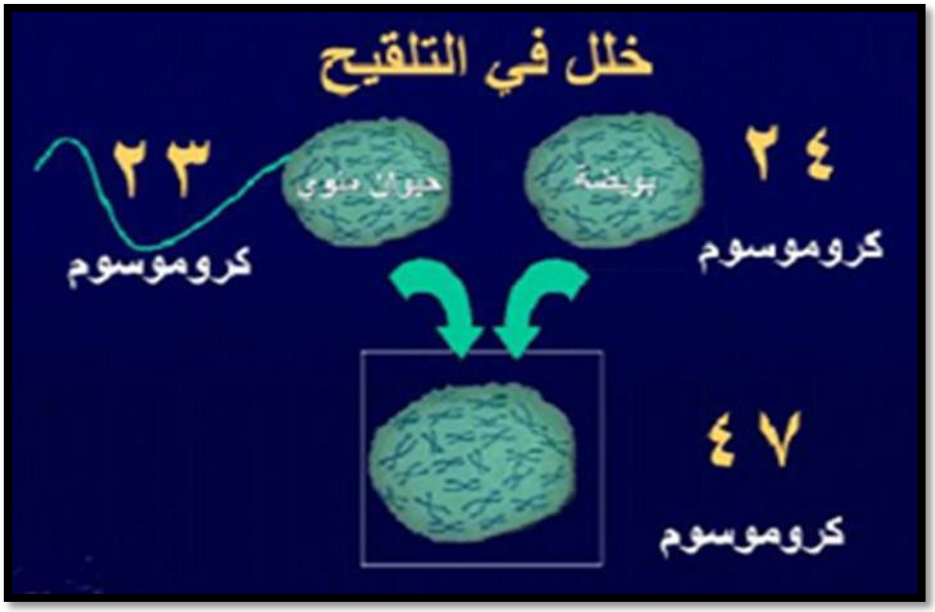
.

**3. أنواع متلازمة داون:**

هناك 3 أنواع من التشوهات التي تودي إلى ظهور مجموعة من الأعراض وصفات متلازمة داون التي تتمثل فيما يلي:

**3. 1 متلازمة الكروموسوم21 الثلاثي:**

هو النوع الشائع بنسبة95 % من مجموع حالات متلازمة داون، ويمكن التعرف على هذا النوع بفحص الكروموسومات حيث يكون المجموع في الخلية الواحدة47 كرموسوما بدلا من العدد الطبيعي 21 والزائد من هذه الكروموسومات هو نسخة ثالثة من كرموسوم كان من المفترض أن يكون فيه فقط نسختان وهذا الخلل يحدث عندما تكون البويضة أو الحيوان المنوي عند انقسام الخلية، أي أنها حدثت قبل الحمل.(آمنة عودة،2008،ص.16)

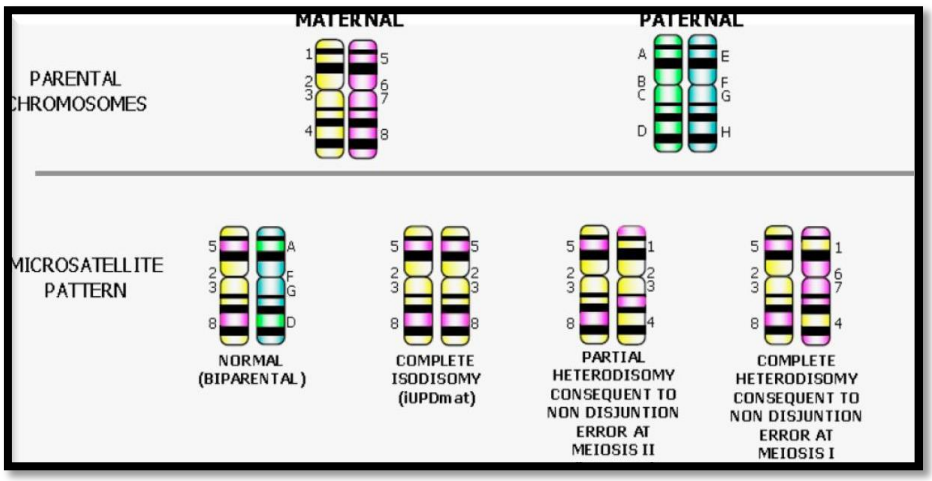



**الشكل رقم( 2 ): خلل تلقيح الخلية.**

**2.3 متلازمة داون المتعدد ويسمى المزييك او الفسيفسائي:**

هو نوع نادر يحدث بنسبة 1 % من حالات متلازمة داون ويتم تشخيصه أيضا بفحص الكروموسومات فنجد أن عدد الخلايا يختلف فبعض الخلايا فيها 47 كروموسوما والبعض الآخر46.

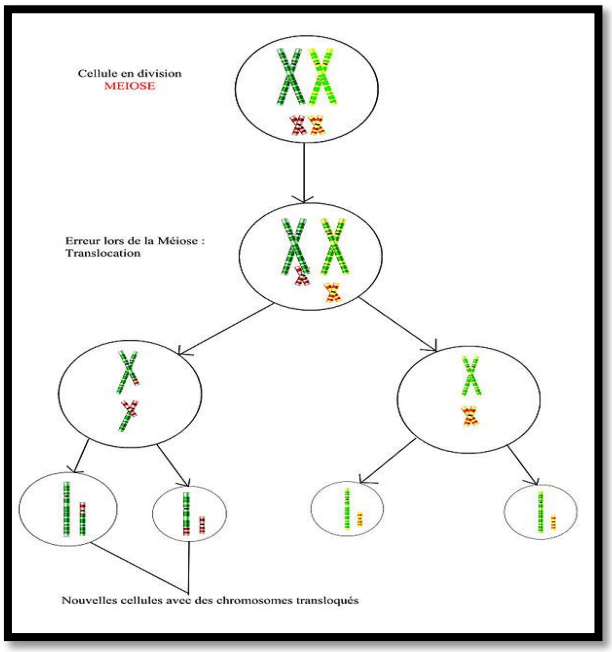
( العسرج، 2005،ص.45)




**الشكل رقم (3 ): الكروموسومات من النوع " الموزاييك"**

### 3.3 متلازمة داون مع انتقال الكروموسومات :

هي عملية انتقال جزء من الكروموزوم رقم 21 إلى موقع آخر أثناء عملية إعادة الترتيب للكروموزومات، وفي العادة يحدث الانتقال نحو الكروموزوم رقم 14. وقد تم إكتشاف هذا النوع عام 1960 من طرف العالمين "بولانى و فراكارو"( FRAKARO et BOLANI) وتحدث هذه العملية في قمة الكروموزوم رقم 21 (الجهة العلوية) بحيث ينتقل هذا الكروموزوم إلى موضع كروموزومي جديد، مما يؤدي إلى حدوث هذه الظاهرة.( العسرج، 2005،ص.44)




**الشكل رقم (4): النوع الانتقالي**

إن الأطفال المصابين بهذه المتلازمة يتميزون بالعديد من الخصائص والسمات التي تميزهم عن الأطفال الأسوياء، وهذه الصفات تكون مشتركة حيث يكون هناك تشابه متفاوت الدرجة فيما بينهم، حيث سنحاول إبراز أهم هذه الخصائص.

### 4. خصائص الأفراد ذوي متلازمة داون:

الخصائص الشائعة لدى الأفراد ذوي متلازمة داون:

### 4 .1 الخصائص المعرفية:

تمتاز الخصائص الجسمية للأفراد المصابين بمتلازمة داون بأنها معروفة جدا وقد عرض الأدب ذو الصلة لها وصفا كافيا، في المجال المعرفي فالخاصية الأساسية للغالبية منهم هي صعوبة التعلم. وفي الأسابيع الأولى من الحياة فإن متوسط القدرة العقلية لأطفال هذه المتلازمة هو أدنى من المعيار الطبيعي للأطفال ذوي النمو الطبيعي أو بدون الإعاقات، ومع النمو فإن هذا الانخفاض في معامل الذكاء لديهم سوف يتحسن أو ينخفض، والحقيقة أن العمر العقل (Mental Age) (MA) سوف يستمر بالزيادة مع النمو، وبذلك فإنهم يستمرون بالتعلم وتطوير المهارات. وبعد السنوات الأولى من العمر أي ما بعد 2-4 سنوات فإن معدل الانخفاض في معامل الذكاء أصبح مثارا للجدل والنقاش، ولقد افترضت النظريات المبكرة ( Early Theories) عيوبا أو تلفا في الوظيفة المخية أو الدماغية. في معظم الدراسات، فإن معظم الانخفاض السريع يكون قبل سن الثالثة من العمر ويستمر ببطء أكثر بعد ذلك خصوصا عندما تصبح الاختبارات المنفذة لفظية، فما قبل سن الثالثة تكون الاختبارات في معظمها غير لفظية وهناك عوامل عديدة تؤثر في هذا الانخفاض منها :

1) القصور أو الإعاقة في النمو الحركي العصبي والحسي والذي يظهر أكثر مع نمو طفل ذوي متلازمة داون، إذ يظهر الطفل المصاب هنا صعوبة أكبر خصوصا في الأداء الحسي الحركي والأداء المعرفي من الطفل غير المعاق.

2)ربما يعود الانخفاض إلى عيوب في الجهاز العصبي خصوصا المرتبطة بالجانب الحسي، مع ذلك فإن هذه تبقى افتراضات تحاول تفسير هذا الانخفاض التعبيري.

3)أطفال ذوي متلازمة داون يحتاجون إلى وقت أطول في الانتقال عبر المراحل النمائية.

وعلى الرغم من الأنواع المختلفة لمتلازمة داون فإن أكثرها شيوعا هو الناتج عن تثلث كروموسوم 21، حيث تقدر نسبة عامل انتقال مكان الكروموسوم 21 بحوالي 4 %من مجموع حالات متلازمة داون.

بغض النظر عن نوع متلازمة داون فإن الأطفال والمراهقين هنا يظهرون مدى من القدرات المتضمن في معامل الذكاء 50–60.

هناك فروق تظهر بين الذكور والإناث، حيث وجد أن إناث متلازمة داون يظهرن متوسط قدرات أعلى ما يظهره ذكور متلازمة داون سواء كانوا أطفالا أو كبارا، ويفسر البعض هذا من خلال أن الكروموسوم الجنسي xx ربما يميل إلى خفض شدة الإعاقة العقلية أو شدة متلازمة داون، وعلى الرغم من هذا التفسير فإن البعض الآخر يذهب في التفسير ليقول أن الإناث ربما يمتلكن قدرة لغوية أفضل ما يساعدهن في التواصل على نحو أفضل. وعلى الرغم من هذه التفسيرات فإنها تبقى تفسيرات مفترضة ولم تصل إلى مرحلة التفسير المقنع والمنطقي لتفسير لماذا تتفوق إناث متلازمة داون على ذكور متلازمة داون .

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

1) تنوع البرامج المبكرة
2) طول الوقت المستهدف بالتدريب
3) عدد الأطفال وتكرار جلسات التدريب المستخدمة
4) طرق التقييم المستخدمة

ورغم توفر البرامج المبكرة المصممة لأطفال ذوي متلازمة داون فإن الملاحظة عليها أنها تركز أكثر على الجانب البحثي الإجرائي كما أن تحقيق نتائج فعالة يتطلب برامج مكثفة ووقتا أطول يقضيه الطفل المستهدف، هذا إذا ما أردنا أن تحقق فعالية على الأقل مرضية للبرامج المستخدمة.

وفيما يتعلق بمعامل الذكاء IQ لدى أفراد متلازمة داون، فإن هذه الفئة لا تظهر معامل ذكاء محددا. والواقع أن معامل الذكاء لدى أفراد متلازمة داون يتأثر بعوامل جينية وبيئية تماما مثل الأفراد بدون إعاقات، فعلى سبيل المثال وجد أن هناك علاقة إيجابية بين معامل

الذكاء الأبوي ومعامل ذكاء أفراد متلازمة داون، وبالطبع فإن جزءا من هذه العلاقة جينيا بطبيعته تماما مثل الأفراد غير المعاقين .

على النقيض من الأطفال ذو النمو الطبيعي فإن تراجع تطور معامل الذكاء لدى أطفال ذوي متلازمة داون يبدأ في السنة الأولى من الحياة، وبكلمات أخرى فإن نسبة العمر العقلي ( Mental Age) (MA) والعمر الزمني (Chronological Age) (CA) غير ثابتة. ومع بلوغ مرحلة الرشد فإن معامل الذكاء لدى أفراد متلازمة داون غالبا يوصف بالإعاقة العقلية المتوسطة إلى الشديدة أي ما بين 25–55. مع عمر عقلي يتراوح ما بين 7–8 سنوات. وبالإضافة إلى ذلك فإن معامل الذكاء لدى الراشدين المصابين بمتلازمة داون يتباين بسبب زيادة خطورة البداية المبكر لمرضى الزهايمر Alzheimer's Disease ( AD) وهذا يترتب عليه انخفاض قريب لمعامل الذكاء أي مع بلوغ مرحلة الرشد. (الزريقات، 2012، ص.37)

**2.4 الخصائص الكلامية واللغوية:**

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

1) النطق
2) النظام الصوتي الوظيفي
3) التقليد الصوتي
4) طول فترة النطق
5) التراكيب النحوية التعبيرية

وتظهر الخصائص السابقة على نحو أدنى ما هو متوقع من العمر العقلي، فالعيوب اللغوية التعبيرية واضحة وشديدة، إذ يظهر أفراد متلازمة داون تطورا بسيطا في أشباه الجمل و ذلك فإن المفاهيم والقاموس اللغوي والدلالات اللفظية والتطور الاجتماعي للغة يظهر على

نحو يتوافق مع العمر العقلي المتوقع لهم، هذا على الرغم من الجانب الاجتماعي فاللغة لديهم قد تفوق أحيانا عمرهم العقلي، تعادل ما ينتجه طفل ذو نمو طبيعي عمره سنتان، وعلى النقيض لا يبدو أن الصعوبات الكلامية واللغوية لدى أفراد متلازمة داون تظهر بسبب العيوب الرمزية التواصلية العامة، فاللعب الرمزي مثلا يتوافق مع مستواهم العقلي، وعلى الرغم من العيوب في التقليد الصوتي فإن أفراد متلازمة داون يتسمون أحيانا بالتقليد الحركي، ومن هنا فإن البعض يربط بين التقليد الحركي واللعب الرمزي.

بالإضافة إلى ذلك فإن أفراد متلازمة داون لا يظهرون تزامنا في النمو المعرفي ونمو التواصل ومع اكتساب بطيء لمهارات اللغة الإنتاجية أو التعبيرية مقارنة بالمهارات المعرفية الأخرى. (سليمان، 2012 ، ص ص 15 – 17)

وعلاوة على ذلك، فإن أفراد متلازمة داون يظهرون اكتسابا متطورا لمهارات اللغة غير اللفظية، ومع ذلك فهم كما يرى البعض لا يظهرون عيوبا في الانتباه المشترك غير اللفظى، أو مهارات التفاعل الاجتماعي.

يمكن الإشارة هنا أن العيوب في التفاعل غير اللفظي هو عيوب إنتاجية أكثر من كونها عيوب توسطية، و ربما تعود هذه العيوب في إنتاج اللغة غير اللفظية إلى عوامل ذات صلة بخبرات اكتساب اللغة التعبيرية المبكرة، وإلى حقيقة أن المشكلة في الأصل تعود إلى عيوب معرفية قد بدأت قبل تطور اللغة، وهكذا فإن تفسير تأخر اللغة التعبيرية لدى أفراد متلازمة داون لا يكون كاملا بدون نظرة كلية لمظاهر النمو المختلفة، ففي حالة أفراد هذه الفئة فنحن بحاجة لنأخذ بالاعتبار الأسس غير اللفظية للغة والكلام الحركي والعمليات المعرفية المحددة المتضمنة في اللغة .

مع ذلك فإن البعض يفسر التأخر اللغوي غير اللفظي لدى أفراد متلازمة داون من خلال الفرضية القائلة بأن التأخر لدى هؤلاء الأفراد يعكس تأخر اكتساب، مع مفهوم الآخرين ومعتقدات أفعالهم، فالتأخر في النمو الحركي العصبي يؤدي إلى تأخر في مهارات الكلام.( العيساوي، 1999 ،ص.195 )

### 3.4 الخصائص الشخصية:

على نحو عام يتصف إلى حد ما نصف أفراد متلازمة داون بالمرح وحب الصداقة والتقليد والولع بالموسيقى، هذا بإضافة إلى أنه يسهل قيادتهم على نحو يفوق ما يتسم به الأفراد ذوي صعوبات التعلم.

علاوة على ذلك فقد أشار البعض إلى أن أفراد هذه الفئة يمتلكون بعض السلوكيات النمطية وكثرة تعرضهم ، للمشكلات الصحية، وقد أشارت إحدى الدراسات التي استهدفت أطفالا مصابين بمتلازمة داون تتراوح أعمارهم ما بين 8-14 سنة إلى أن أطفال الدراسة أظهروا خاصية التنبؤ وأن مزاجهم إيجابي وقلة النشاط وحب اللهو والإصرار والمثابرة مقارنة بالأفراد غير المعاقين .

استنادا إلى العديد من الاختصاصيين فإن الأفراد متلازمة داون يظهرون الهدوء والتعاون والتكيف، ومع بلوغ المراهقة فإنهم يعانون من صعوبات انفعالية وسلوكية هذا إضافة إلى بعض الاضطرابات النفسية والعقلية ومشكلات في رعاية الذات.
(Lambert,1997, pp.19-20)

### 4.4 الخصائص الصحية:

**أولا:الخصائص الجسمية:**

يختلف الأطفال المصابين بعرض داون عن للأطفال العاديين في النمو الجسمي وكذلك في مختلف الخصائص الجسمية وهذا يسبب بعض المشاكل المصاحبة لهم وتتمثل في :

- قصر القامة بالمقارنة مع اقرأنهم العاديين
- ضعف العضلات وارتخاءها
- جمجمة الطفل المصاب بمتلازمة داون صغيرة مقارنة مع الطفل العادي
- الرأس من الجهة الخلفية مسطح
- رقبة عريضة وقصيرة

- وجود ثنايا لحمية زائدة في مؤخرة العنق
- نمو غير عادى لقناة الإذن
- الشفاه شفة متشققة
- تأخر في نمو الفكين العلوي والسفلى
- اللسان غليظ وسميك وبه تشققات
- تأخر في ظهور الأسنان مع وجود تشوهات
- الشعر أملس
- الوجه مفلطح
- الأنف صغير
- الفم صغير ودائما مفتوح مع سيلان اللعاب
- الإذنان صغيران
- البطن منتفخ
- اللسان طويل

(Lambert j .L Ronal J.A, 1982, P. 21)

**ثانيا:الصحة العقلية:**

إن أفراد متلازمة داون غير محصنين ضد الإصابة بالأمراض النفسية والعقلية، إلا أنه لدى مقارنتهم بأفراد صعوبات التعلم فإننا نجدهم يعانون بدرجة بسيطة من هذه الأمراض. فقد أشارت إحدى الدراسات التي استهدفت مدى انتشار الأمراض النفسية والعقلية لدى أفراد هذه المتلازمة وأفراد صعوبات التعلم إلى أن أفراد هذه الفئة حققوا نسبة 22% وهي كانت شاملة لأنواع المشكلات النفسية، بينما تتراوح ما بين 59% – 32% لدى أفراد صعوبات التعلم. وتجدر الإشارة هنا إلى أن إناث متلازمة داون أظهرن نسبة أقل من الذكور في مدي وجود هذه الأمراض رغم قلتها. هذا ويشير البعض إلى أن الاكتئاب ربما يكون من الاضطرابات الشائعة لأفراد متلازمة داون فقد قدرت نسبة وجوده حوالي 11% مقارنة ب

4% لدى أفراد صعوبات التعلم. ومن الملاحظ أن أفراد هذه المتلازمة يظهرون استجابات متنوعة على أنواع العلاجات النفسية المقدمة لهم، ومن جهة أخرى أشار البعض إلى أن أفراد متلازمة داون الذين يظهرون أعراض اضطراب الوسواس القهري-Obses Sive compulsive Disordersمع المقاومة للعلاجات النفسية الطبية، وعلى الرغم من ذلك فإن أفضل أنواع العلاجات هو الذي يجمع ما بين العلاجات الطبية واستخدام الإجراءات السلوكية. (الزريقات، 2012 ص ص.42-43)

بعد عرض هذا الملخص عن مختلف الخصائص، التي يتميز بها الأطفال المصابين بمتلازمة داون، سنتطرق فيما يلي إلى ذكر أسباب ظهورها التي تنتج جراء عوامل تؤثر على الفرد.

**5. أسباب حدوث متلازمة داون:**

في حالة متلازمة داون يحصل انقسام خاطئ للخلية أثناء تكوين الحيوان المنوي أو البويضة قبل حدوث التلقيح وخلق الجنين، فيكون في أحد البويضات أو الحيوانات المنوية زيادة في عدد الصبغات من العدد الطبيعي وهو 23 صبغة إلى 24 صبغة ،أو أثناء فترة الحمل عند تكون الجنين، مما ينتج عن ذلك خلية جديدة تحمل 47 صبغي بدلاً من 46 ، وذلك بوجود صبغي إضافي هو الصبغي رقم21.

**1.5 عامل السن لدى الأم :**

يزداد احتمال حدوث الحالة بزيادة سن الأم ، فقد وجد أن نسبة الإصابة بمتلازمة داون تزداد بزيادة عمر الأم طردياً . والتفسير الممكن الآن أن هناك معدل كفاءة للجهاز التناسلي للأنثى. وتقل كفاءة هذا الجهاز بازدياد العمر، وليس معنى هذا أن الإصابة لا تأتي لأم أصغر سنا، ولكن عوامل متعددة تؤثر على كفاءة الجهاز التناسلي في أي عمر من الأعمار لأسباب طارئة أو متكررة. (ابتهال،2017،ص11)

**2.5 عامل السن لدى الأب:**

أوضحت بعض الدراسات أن الأب في سن متقدم إلى جانب الأم في سن متقدم له تأثيرات في حدوث متلازمة داون وذلك عندما قاموا بدراسة 3419 حالة من متلازمة داون في الفترة من 1983 إلى 1997 م فقد وجد زيادة هائلة في عدد الأطفال المصابين بمتلازمة داون الذين يولدون لأبوين في سن35 فأكثر خلال 15سنة. (دريفل،2007،ص.30)

**3.5 عامل السن لدى الجدة أو الأم:**

أشارت بعض الدراسات أن السن المتقدم للجدة له تأثير لحدوث متلازمة داون، حيث تم دراسة 69 حالة ووجدوا أن عدد مواليد متلازمة داون الأمهات صغار السن، أكثر من عدد المواليد الأمهات الكبيرات في السن بنسبة 3،91%، وأن الأمهات الصغيرات في السن 29 سنة ولدن الأمهات هن في عمر30 سنة فما فوق، وبذلك فإن عمر الأب والأم أقل تأثير ب 18 % من عمر الجدة للأم. (ابتهال ، 2017، ص.12 )

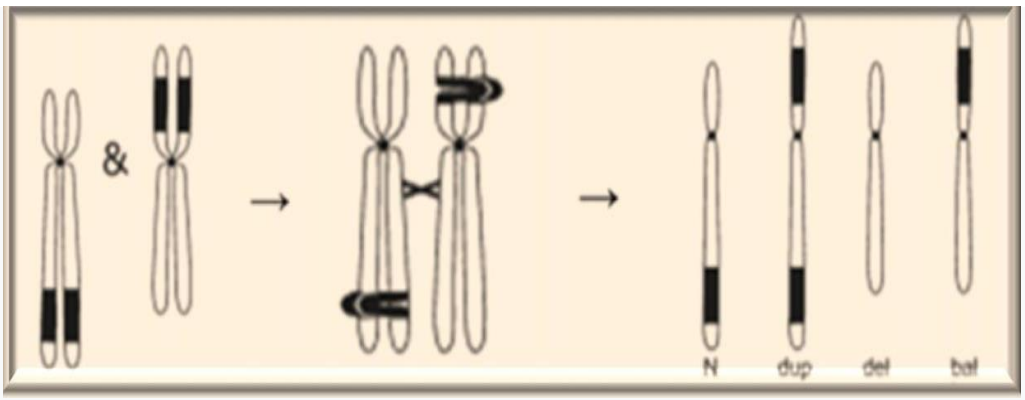
**4.5 التثلث الكروموزومي:**

يعتبر المسبب لحوالي 95 %من حالات DOWN فنجدهم يحملون 47 كروموزوم في الخلية بينما الشخص العادي يحمل 46 كروموزوم.

تبين من البحوث والدراسات الإحصائية أن الشذوذ أو الخلل الكروموزومى يعتبر أكبر سبب للإعاقة العقلية، فهو مسئول عن % 10 من حالات التخلف العقلي، وهذا الخلل يؤدى إلى وفاة طفل من كل 100 طفلا حديث الولادة.

تعرف الكروموزومات بأنها عبارة عن أجسام صغيرة باستطاعتنا رؤيتها وتحديد عددها وشكلها،أما الموروثات فهي المكونة للكروموزومات تعتبر المحددة للصفات والخصائص الوراثة للإنسان فهي غير ملموسة وغير مرئية وغير محدودة،فهي مكونة من مركبات كيميائية من الحامض الحامض النوويDNA وهذا الحامض يتحد مع البروتينات الموجودة في نوى الخلايا بإشكال مختلفة وأنواع متعددة من الاتحاد.

وتعتبر العوامل الوراثية هي المسئولة عن 75% من الإعاقة العقلية وقد تتسبب في حدوث الإعاقة ولكن بشكل غير مباشر، وذلك بأن تنقل المورثات عيوبا تكوينية أو قصورا في بعض عمليات التمثيل الغذائي يترتب عليه تلفا في أنسجة المخ أو قصوراً في نموه وتطوره، واعتبر العلماء أن الحامض النووي DNA بمثابة المكون الرئيسي لتركيبة الصبغية الكروموزوم التي تحمل وتنقل العلامات والصفات والمظاهر الوراثية، كما انه من الضرورة عمل الفحص الوراثي حيث انه يوفر فرصة لدراسة الكروموزومات المشاركة في تشوهات الخلية أثناء الانقسام الاختزالي ويهدف إلى فحص الأجنة عن شذوذ الكروموزومات وتحسين الحمل.(ابتهال رضا، 2017، ص.13 )




**الشكل رقم (5 ) الكروموزومات أثناء الانقسام الاختزالي.**

رغم كل هذه الأسباب، إلا أنه يجب الإهتمام بالجانب الوقائي بالدرجة الأولى و سنعرف كيف يتم ذلك في العنوان الموالي.

## 6. الاضطرابات المصاحبة لمتلازمة داون:

### 1.6 اضطرابات في الجهاز العصبي:

تظهر هذه الاضطرابات على أشكال مختلفة مثل نقصان عدد الخلايا العصبية في الدماغ وهذا النقص يعادل ما نسبته من 20- 50% من عدد الخلايا العصبية التي يمتلكها الأطفال العاديين، أما الخصائص العقلية لهذه الفئة فتتمثل في انخفاض القدرة العقلية التي تتراوح مابين المتوسطة والبسيطة والتي تعتبر أهم أعراض متلازمة داون، كما يعاني معظم أطفال داون من حالات ضيق التنفس والاختناق

خلال النوم وهذا ما أشارت إليه نتائج الدراسة التي قام بها " Mitchell " سنة 2003 إلى أن حوالي 76 % من أطفال ذوي متلازمة داون يعانون من حالات ضيق التنفس والاختناق أثناء النوم خلال فترة السنوات المبكرة من العمر وبالتحديد في أول 30 شهرا من عمر الطفل، كما دلت دراسات أخرى على وجود ما نسبته 5 – 10 % من متلازمة داون يعانون من مرض الصرع حيث يصابون به عادة خلال السنتين الأوليتين من عمر الطفل أو في المرحلة العمرية من 12 – 25 سنة.

**2.6 اضطرابات في الجهاز الدوري الدموي:**

تظهر على شكل عيوب خلقية بالقلب حيث أن 40 % من الأطفال ذوي متلازمة داون يعانون من مشاكل وعيوب خلقية سواء في الجهاز التنفسي أو في القلب ومن أهم هذه العيوب:

– وجود عيب في الحاجز الأذيني البطيني الموجود بين الأذين والبطين في القلب، حيث يشكل هذا العيب ما نسبته 40 % من مجموع العيوب الخلقية في القلب.

– عيب في الحاجز الأذيني ونسبته حوالي 20% من مجموع هذه العيوب.

– عيب في الحاجز البطيني ونسبته 20% من مجموع هذه العيوب.

– رباعية فالوت وهي مرض قلبي خلقي سمية هكذا نسبة لمكتشفه" فالوت"، ونسبته 8% من مجموع العيوب الخلقية.

– اضطراب قناة الشريان التي تسمى أيضا قناة بوتالز حيث تبقى هذه القناة مفتوحة مما يعيق العمل المثالي للعضلة القلبية مما يؤدي إلى مشاكل صحية كثيرة.

– كما تعاني نسبة كبيرة من هذه الشريحة من سرطان الدم (اللوكيميا)، حيث يزداد خطر إصابة الأطفال ذوي متلازمة داون بسرطان الدم بأكثر من 10 – 20 ضعف الأطفال العاديين.

### 3.6 اضطراب الجهاز الهضمي:

وتظهر هذه الاضطرابات على عدة أشكال منها خلل في تطور ونمو الجهاز الهضمي، وتضيق في الأمعاء الدقيقة، انسداد في الإثنى عشر، تضخم القولون، كما يولد عدد قليل من الأطفال ذوي متلازمة داون بتشوهات في المجرى المعدي المعوي، كما يعانون من مشاكل دائمة في عملية الإخراج والإمساك المزمن.

### 4.6 ضعف أو نقص المناعة:

حيث يتسم نظام المناعة لدى أطفال متلازمة داون بأنه أدنى من الطبيعي تجاه الالتهابات والأجسام الغريبة، وتزداد لديهم احتمالية الإصابة بأمراض مختلفة مثل سرطان الدم وتكرار حدوث أمراض الغدة الدرقية والسكري والتهابات الجهاز التنفسي. (عوني، 2008، ص ص. 59 – 66)

**a. الاضطرابات النفسية الحركية:**

يمر الطفل المصاب بمتلازمة داون بنفس مراحل التطور النفسي الحركي للطفل العادي ويسجل تأخر زمني في جميع مراحل التطور، خاصة بالنسبة ل لتنسيق الحركي ومهارات الحركية الدقيقة. وبالإضافة إلى ذلك، صعوبات في اكتساب مخطط الجسم حيث يحتفظ الأطفال الحاملون لمتلازمة داون بتصور عام لأجسامهم لمدة طويلة، ومخطط الجسم لا يتم اكتسابه فعليا إلا عند بلوغهم حوالى ستة سنوات، اكتساب الجانبية أيضا لدى الطفل الحامل لمتلازمة داون يكون متأخر، لا يتم اكتسابه عموما عند بلوغهم حوالي 09 سنوات. حيث أنه إلى غاية هذا العمر جميع الأطفال يعانون من مشاكل في التفريق بين اليمين واليسار، أما بالنسبة للاضطرابات فإنها تعكس اضطراب عميق على مستوى فسيولوجية الجسم: اضطراب إيقاع النوم، الانتباه، والتنظيم الفسيولوجي. حيث تظهر أيضا الصعوبات في إعادة التركيبات الإيقاعية، سواء البصرية، أو السمعية أو الحركية.

وأخيرا، للأطفال الحاملين لمتلازمة داون اضطراب في التوازن ويعود السبب لإصابة المخيخ والهشاشة الفقرية. ويعانون أيضا من اضطرابات حركية في الجهاز التنفسي والأطراف السفلى.

(Cuillert, op.vit,1981,p.47)

**7.الوقاية من الإصابة بمتلازمة داون:**

لا يوجد دواء أو علاج لهذا الشذوذ مباشرة، فالوقاية منه تبقى أفضل علاج و هي العلاج الوحيد إن صح التعبير.

**1.7 الوقاية غير المباشرة:**

من الأفضل أن تنجب الأم أطفالها قبل سن 35 سنة، فبعد هذا السن هناك احتمال إنجاب طفل مصاب بتريزوميا 21، وإذا أنجبت الأم في سن مبكرة أي في سن المراهقة فيحتمل أن يكون هناك طفل مصاب بتريزوميا 21.

**2.7 الوقاية المباشرة:**

**1.2.7 فحص السائل الأمنيوسي:**

هي طريقة وقائية مباشرة تشخص المرض مبكرا حيث يكتشف في الأسبوع الرابع عشر إلى السادس عشر و يتم ذلك باستخراج كمية من السائل الأمنيوسي يحتوي على خلايا من جلد الجنين التي يتم تحليلها مخبريا مما يكتشف وجود أو عدم وجود تقارن داون، ثم نقترح تطبيق هذه الطريقة على الأولياء الذين لهم أطفال مصابين بهذا المرض الوراثي أو لديهم حالة في العائلة.

### 2.2.7النصائح الجينية:

هذا النوع من الحماية غير متوفرا إلا في المراكز الكبيرة كالمستشفيات، المراكز الجامعية، له أهمية كبيرة في نصح الوالدين بإمكانية ازدياد طفل مصاب بـ "التريزوميا 21"، وهو لا يطبق إلا على الأولياء الذين لديهم طفل مصاب من قبل بهذا التقارن.

يقوم الفحص الكروموزومي على الوالدين الشابين أو الإخوة الحاملين لهذا المرض والاستفادة من النصائح الجينية، فأحد الأبناء لديه كروموزوم ملتحم ينتقل من أحد الأبوين و بالتالي يكون الطفل حامل في المستقبل لـ"التريزوميا 21".

ينصح الأخصائي الجيني الأبوين الشابين الذين لهم طفل مصاب بـ "التريزوميا 21" إن كان لهما الرغبة في إنجاب طفل آخر القيام بالفحص الجيني ( Bernadet C et Benoit, 2000, p.49) .

إن التشخيص المبكر يزيد من فرص الوقاية من تطور وتفاقم أعراض المتلازمة بحيث يتم أخذ عينة من السائل الأمنيوسي في الشهر الرابع من الحمل وتحليلها مخبريا، فإذا اتضح من هذه الفحوصات الطبية وجود متلازمة داون فإنه على الأطباء والمختصين تقديم بعض النصائح والإرشادات الموجهة للوالدين، قصد تهيئتهم لاستقبال مولودهم مع توفير الرعاية النفسية لهم وتوعيتهم حول كيفية التكفل بهم ورعايتهم. (بن قيدة ، 2009، ص ص. 96-97)

### 8.التكفل بطفل متلازمة داون:

إن مجموع الاضطرابات التي يعاني منها طفل متلازمة داون تقل من قدراته واكتسابه المهارات الحياتية المختلفة حيث تبقى محدودة وتتميز بنمو بطيء، لذا فهو بحاجة ماسة إلى كفالة مبكرة و برامج التدخل التأهيلي و خدمات الإرشاد الأسري وخدمات علاجية وتربيبه متنوعة (طبية، نفسية، أرطفونية، اجتماعية . . إلخ).

### 1.8 الكفالة المبكرة:

تشير الباحثة Cuilleret أن المساعدة المبكرة تساهم بطريقة إيجابية في تطوير مراحل نمو الطفل وهذه الكفالة يجب أن يتميز بثلاث خصائص:

- **أن تكون مبكرة:**

تبدأ الكفالة في أسرع وقت ممكن بعد ميلاد الطفل حيث لا تعدى نهاية الشهر السادس، ويكون هذا بطلب من الوالدين لتكفل بمولودهم، ولكن هذا سيتوقف بشكل أساسي على عمل الفرق الطبية وشبه الطبية في تخسيسهم وتوعيتهم بأهمية هذه الكفالة بكل جوانبها وأن لهم دورا كبيرا في نمو وتطور طفلهم.

- **أن تكون مكيفة:**

لابد أن تكون الكفالة شاملة ومتميزة، فعلى المختصون أن يراعوا المعطيات الفردية لطفل ومجمل العناصر الخاصة بيه وتكون المتابعة موجهة وفق خصوصيات كل حالة، ما يجعلها مسارا منفردا للطفل، كما يجب أن تكون مكيفة وملائمة وفق خصائص كل عائلة.

- **أن تكون مستمرة:**

لا مغزى ولا فائدة من الكفالة إذا لم تستند على مساعي جدية و متواصلة طيلة المراحل التطورية لحياة الطفل، ابتداء من الطفولة الأولى وصولا إلى غاية سن الرشد. (CULLERT M., 2007, p. 104)

### 2.8 جوانب التدخل في التربية المبكرة :

### 1.2.8 التربية الحركية:

إن الهدف من التربية الحركية هو توجيه الطفل نحو استعمال السلوك الحركي ذلك عن طريق مساعدته في نموه العصبي الحركي والوقاية من اضطرابات المناسب، والعمودية، ويكون هذا في مرحلتين:

- **مرحلة التربية الحركية المبكرة:**

تبدأ هذه المرحلة في الشهر الخامس أو السادس من حياة الطفل، وتتم بحضور الوالدين وهذا إلى غاية بلوغ الطفل مرحلة المشي، حيث يرافق المعالج الحركي الوالدين من أجل اكتشاف قدرات وصعوبات طفلهم، وتكون هذه المعالجة الحركية على شكل إثارة تهدف إلى مساعدة الطفل على اكتساب القواعد الأساسية للحركة، وتتمثل هذه الأخيرة في ضبط الرأس، الاستلقاء على الظهر والبطن والاستلقاء الجانبي، التشقلب، الجلوس،الزحف، الوقوف، التسلق، المشي، الركض والقفز. كما يكون أيضا تدخل المعالج على مستوى العضلات الفمية الوجيهة لتقويتها ومساعدة الطفل على البلع والتغذية والتحكم في اللعاب والنطق لاحقا.

خلال هذه المرحلة الأولية يقوم المعالج بمساعدة الطفل على الحركة شيئا فشيئا، فيطبق بعض التقنيات التي تسمح له بالقيام بالحركة المناسبة مع احترام مراحل التطور الحركي واستعداد الطفل من الناحية الجسمية، ويكون تدخل المعالج دائما بإثارة الطفل عن طريق اللعب وعدم وضعه في حالة إخفاق مستمر، كما يجب عليه أيضا إرشاد الوالدين فيما يخص قدرات طفلهم الحركية ويشرح لهم مدى أهمية مشاركتهم في إثارة طفلهم والتحلي بالصبر وعدم التسرع والإفراط في الإثارة من أجل الوصول إلى المرحلة الموالية.

- **مرحلة التربية الحركية بعد سن 6 سنوات:**

وهي مرحلة مكملة للمرحلة السابقة حيث ترتكز على:

- الحركة العامة: تمارين لتقوية العضلات.
- التوازن والتنسيق والإحساس الذاتي بالجسم ووضعيته.
- الاسترخاء والتنفس.
- الحركة اليدوية خاصة وأن الطفل في مرحلة بداية تعلم الكتابة.
- مراقبة عمودية الطفل.
- اقتراح نشاط رياضي مستمر (وردة مطرف، 2016، ص ص154 163)

### 2.2.8 التربية الحسية الحركية:

إن العلاج الحسي الحركي يساعد الطفل على اكتشاف قدراته واستخدام حواسه وتحسينها من أجل التعامل مع المحيط بطريقة ملائمة وفي نفس الوقت تعمل على تقوية تقدير الذات لديه. إن هذا العلاج يستعمل عدة نشاطات وهى:

– تنظيم المخطط الجسدي: العمل على الوعي بمختلف أعضائه والتحكم في جسمه وتوازنه واكتساب الجانبية والتحكم في عملية التنفس والاسترخاء والتحكم في الذات.

– الحركة العامة: تعتمد على تمارين التوازن والتنسيق العام للحركات خاصة أثناء المشي والجري والتسلق والقفز، كما تعتمد على التنسيق البصري اليدوي (نشاط الرمي والالتقاط).

– تحفيز المشاركة الواعية من طرف الطفل أثناء القيام بنشاط معين بحيث يجب أن يكون ذلك بفعل إرادي مع توظيف قدراته التفكيرية.

– القنوات الإدراكية الحركية: تمارين التنظيم الفضائي والزماني وتمارين التمثيل بالرسم والخط وتمارين إثارة الحواس( مطرف وردة، 2016، ص. 182–163 )

### 3.2.8 التكفل الأرطوفوني:

- **دور المختص الأرطوفوني:**

يتمثل دور المختص الأرطوفوني بالدرجة الأولى أثناء التكفل بطفل متلازمة داون، في دعم الأولياء ومساندتهم وتفهم معاناتهم حيال إعاقة طفلهم وصعوبة تقبلهم لها، فعليه أن يشرح لهم بالتفصيل كل ما يتعلق بهذه المتلازمة ويرد على كل أسئلتهم بصدق، ويوضح لهم جليا بأن قدرات طفلهم محدودة وعليهم المشاركة في التكفل به ويتمثل دورهم وعملهم بالتدقيق وإعلامهم بكل مراحل وخطوات الكفالة الأرطوفونية. إن عمل المختص الأرطوفوني مع طفل متلازمة داون يتم ببطء ويتطلب الوقت والصبر والصمود والاستمرار في العمل.

يبدأ التدخل الأرطوفوني في سن مبكر منذ الأشهر الأولى من حياة الطفل حيث أن دماغ المولود ينمو سريعا في الأشهر الثلاثة الأولي، وهنا تكمن أهمية التدخل المبكر الاستثارة حواسه(السمعية والبصرية واللمسية. . .إلخ) وعليه فإن الكفالة الأرطوفونية تتم في إطار

التدخل قبل اللغوي واللغوي، حيث تقدم للطفل مجموعة من النشاطات التربوية بعد تشخيص الحالة إلى غاية سن السادسة.

( RONDAL, LAMBERT, 1997, p. 115 )

تهدف الكفالة الأرطوفونية على العموم إلى تطوير رصيد المفردات للطفل وتحسين الحركة العامة والبناءات المعرفية الأولي، وتبدأ المتابعة منذ الميلاد بمعدل حصة واحدة كل شهر إلى غاية ثلاثة أشهر ثم تضاعف بمعدل حصتين في الشهر ثم تصبح المتابعة أسبوعية بعد ستة أشهر ومدة كل حصة ساعة واحدة. (CULLERT, 2007, p.110)

- **مراحل الكفالة الأرطفونية:**

✓ **التكفل بالجانب ما قبل اللساني:**

يرتكز التدخل الأرطوفوني منذ الأشهر الأولى من حياة الطفل الحامل لمتلازمة داون على السلوكيات ما قبل لسانية، كرفع نسبة الأصوات المنتجة والتبادلات الصوتية والانتباه البصري ويتم هذا في المحيط العائلي، كما يجب دائما على الراشد تدعيم وتعزيز الطفل مهما كانت استجابته إضافة إلى هذا من المهم تحفيز الطفل على النظر وتوجيهه وتثبيت انتباهه من أجل بناء تبادلات لفظية، وتتمثل تمارين تحفيز النظر في:

- الوعي بوجود العينين
- الملاحظة والاكتشاف والتعرف على الأشياء.
- الانتباه البصري
- التنسيق البصري اليدوي
- استثارة الحواس التنبيه السمعي، التعرف على مصدر الصوت، التمييز السمعي، الوعي اللمسي.

✓ **التكفل بالجانب اللساني:**

تمتاز هذه المرحلة بظهور الكلمات الأولي في حوالي السنة الأولي من عمر الطفل وكذلك المرحلة ما قبل الجملة في حوالي السنتين، يكون التدخل الأرطوفوني في هذه المرحلة

على مستوى تطوير المعجم اللغوي بتحسين مفرداته مع تدعيم جانب الفهم اللغوي من خلال التقليد والإشارة إلى الصور أو الشيء المناسب وتسميتها. وعندما يلاحظ المختص أن الطفل قد اكتسب مفردات لا بأس بها يتدخل على المستوى النحوي المورفولوجي بتدريب الطفل على تركيب جمل بسيطة تخضع ل لقواعد مثل الجمع والمفرد، المؤنث و المذكر ...إلخ. ثم الانتقال بالطفل إلى إنتاج وفهم جمل تتكون من كلمتين إلى ثلاث كلمات فأكثر.

إن أهم جانب يتكفل به المختص الأرطوفوني هو الجانب النطقي، وبما أن أطفال متلازمة داون يعانون من اضطرابات نطقية بسبب الليونة العضلية على مستوى الجهاز النطقي، فإن الخطوة الأولى التي يقوم بها المختص للتخلص من هذه الاضطرابات هو تقوية العضلات الفمية الوجهية بتطبيق تمارين الأبراكسيا وعلى الطفل تقليدها، بعدها ينتقل المختص إلى تصحيح نطق الحروف بتعليم الطفل كيفية إصدار الصوت والأعضاء المتدخلة في ذلك ( مخرج وصفة الحروف) باستعمال مجموعة من التقنيات مثل موجه اللسان، المرة. . . إلخ ).

أما بالنسبة للمستوى الصوتي فقد لاحظنا أنه قل ما يتم الاهتمام به لدي هذه الفئة من الأطفال بسبب مختلف المشاكل التي تعاني منها هذه الشريحة، فالمختصون يولون الأولوية للاضطرابات اللغوية والمعرفية والجسمية وغيرها ويتغاضون عن مشكلة البحة الصوتية التي يمتاز بها طفل متلازمة داون، إلا أنه توجد دراسة حديثة قامت بها الباحثة وردة مطرف، حيث اقترحت بروتوكول علاجي لتربية صوت أطفال متلازمة داون يحتوي على تمارين ونشاطات تمثل:

- تمارين الاسترخاء
- تمارين الأبراكسيا الوجهية والفمية واللسانية
- تمارين التنفس
- تمارين العمودية
- تمارين التربية الصوتية. (مطرف وردة، 2016، ص ص.203-194).

**9. اللغة الشفوية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون:**

يميز "روندال"( Rondal) 1986 فترتين مهيمنتين في تطور اللغة الشفهية عند الطفل الذي يحمل متلازمة داون: فتره ما قبل اللغة وفترة اللغة.

**1.9 التطور ما قبل اللغوي:**

إذا كانت اللغة وسيلة للاتصال، فإن الاتصال لا يتوقف عند اللغة حيث يبدأ ويستقر قبل اللغة. تميز الأشهر الأولى من حياة الأطفال العاديين وذوي متلازمة داون بإنشاء نظام اتصال غير لفضي من خلال

مجموع التبادلات بين المولود والآباء مثل: الابتسامة الاجتماعية، الاهتمام المشترك، الإشارة بالأصبع، تبادل الأدوار،التقليد،المناغاة، تعتبر هذه الأخيرة كمبادئ أساسية لتطوير اللغة والقدرات الاجتماعية مستقبلا. ( Rondal, 1986,p.65)

- **التفاعل مع الشريك الاجتماعي:** يوضح" روندال" (1986) أن التطور ما قبل اللغوي لدى الطفل ذوي متلازمة داون، يأخذ وقتا أطول عند مقارنته مع الأطفال العاديين. ويتميز طفل متلازمة داون في هذه المرحلة بأنه هادئ، لا مبالي ولا يستجيب. ولا يدخل في دائرة الاتصال" مع محيطه الخارجي حتى يصل 5 أو 6 أشهر من عمره.

ولا يستجيب الطفل الذي يحمل متلازمة داون للحوار مع والديه حتى يبلغ الجزء الثاني من السنة الثانية. هذا التأخير دليل علي عدم فهمه لسياق الحوار والتبادل. ومن شان هذه الفجوة النمائية أن تساهم في تأخير تطوير اللغة عند الطفل الذي يحمل متلازمة داون.

- **الابتسامة الاجتماعية:** تماما مثل الابتسامة المنعكسة تتأخر الابتسامة الاجتماعية بالمقارنة مع غير متلازمة داون. وعلاوة على ذلك، فإن الوقت الذي يقضيه يبتسم هو أقل أهمية بكثير مما كان عليه في الطفل في التنمية الطبيعية.

- **الاتصال البصري والاهتمام المشترك:** يتطور الاتصال البصري والاهتمام المشترك لدى الطفل العادي في حوالي 1 شهر، ويظهر في حوالي7 أو 8 أسابيع عند الطفل الحامل

لمتلازمة داون، وتكون مدته اقل عند مقارنته بالطفل العادي. على حسب ما ذكره "روندال" (1986) ، فان هذه الفترة التي لوحظت في الطفل المتخلف عقليا تعود إلى النضج البطيء للمنطقة الحلقية وارتخاء عضلات العين.

وبصفة عامة، فإن الاستكشاف البصري محدود لدى المصاب بمتلازمة داون، ويتميز الاتصال البصري بعدم اهتمام الطفل بالمحيط الخارجى(Vinter, 1999 , p.84 )

– الإشارة: الطفل الحامل لمتلازمة داون ليس لديه صعوبة في تنسيق الأصوات وإيماءات والإشارة، ولكن هذه المجموعة السلوكية لا تكون في اتجاه البالغين. المستقبل لا يفسر الأصوات التي ليست موجهة مباشره له وينتهي به الأمر لعدم فهم نظرات الطفل: ونتيجة ذلك أن محاولات الطفل للاتصال تفقد جميع معناها.(Vinter, IBIDEM, 1999 , p63)

– **التقليد:** أظهرت البيانات أن التقليد الصوتي والغير الصوتي للطفل الحامل لمتلازمة داون نادر ويتسبب عدم وجود رد فعل لأصوات أمه إلى توقف الأم لتقليد إنتاج طفلها.

**المناغاة:** لا توجد اختلافات كبيره بين ظهور المناغاة عند الطفل العادي والطفل الحامل لمتلازمة داون. فقط مستوى إيقاع الأصوات التي ينتجها الأطفال الذين يحملون متلازمة حيث أكد "روندال" (1986) أنها تختلف وتتنوع أكثر من أصوات الأطفال العاديين. هذه الخصوصية يمكن أن تكون ذات صلة بنقص التوتر العضلي .

في الواقع، تسلسل التنمية ما قبل اللغوية عند الطفل ذوي متلازمة داون هي نفسها عند الطفل العادي

ولكن يظهر الأطفال ذوي متلازمة داون تأخر زمني حيث تظهر المناغاة الحرفية إنتاج مجموعة من الحروف في حوالي 6–7 أشهر عند الطفل الرضيع، أما طفل متلازمة داون تظهر عنده في وقت لاحق عند 2–3 أشهر.

### 2.9 التطور اللغوي:

كما رأينا سابقا، فان الجوانب الاجتماعية والمعرفية المختلفة التي تطورت في الفترة القبل اللغوية ترتبط ارتباطا مباشرا أو غير مباشر بتطوير القدرات الاتصالية واللغوية. وفي هذا

الصدد، يؤكد "سلاستر" و"لورا" أن نوعية التنمية القبل اللغوية تؤثر على الاكتساب اللاحق للغة مثل عدم قدرة الطفل المصاب بمتلازمة داون وضع نفسه مكان المخاطب أي عدم فهمه لسياق الاتصال. ومن ناحية أخرى، يتفق جميع الباحثين في الميدان أن فتره تطور اللغة عند الأطفال ذوي متلازمة داون تشبه عموما التطور اللغوي للأطفال العاديين في تتابع التطورات حيث يكمن الفرق في التأخر الزمني للمكتسبات وامتداد المراحل اللغوية المختلفة.

– **قدرات الفهم:** تظهر العديد من الدراسات أن غالبية الأطفال الذين يعانون من متلازمة داون لديهم مستوى من الفهم يفوق مستوى التعبير، وهذا لا يعني أن الأطفال المصابين بمتلازمة داون لا يعانون من صعوبات في الفهم ولكنهم لا يستطيعون الربط بين معنى الألفاظ. ومن هذا المنطلق فإن كل عبارة يتم فهمها بطريقة منفصلة عن غيرها مما يؤدي لصعوبة في فهم العلاقة بينها؛ ومن هنا يأتي مشكل التفسير الخاطئ. يتمثل مشكل الأطفال الحاملين لمتلازمة داون في صعوبة خاصة والمتعلقة أساسا بكل عملية من عمليات التركيب، والتي تتجسد على مستوى تنظيم الأفكار على مستوى الجملة وعلى مستوى مفردات اللغة (الكلمات البسيطة، الكلمات المشتقة والكلمات العامة.

ومن أجل تعويض النقص في عملية الفهم يلجأ الأطفال الحاملون لمتلازمة داون إلى استعمال آليات تعويضية بهدف إيصال أفكارهم ورغباتهم إلى المجتمع. ومن هذه الآليات نذكر على سبيل المثال الإيماءات، التقليد أو بعض أشكال السلوكيات الإيمائية أو السلوكيات العاطفية. وتجدر الإشارة إلى أن هذه الآليات التعويضية تعتبر كجانب مهم في العملية الاتصالية وينبغي احترام وجودها.

(Cuilleret,Op.cit, 1981, p.48)

– **القدرات التعبيرية:** هناك فجوة كبيرة بين الفهم والتعبير، حيث أن اللغة الشفهية (أي التعبير) يكون أكثر تضررا من الفهم. فالجمل تكون دائما مشوهة وغير منظمة (ترتيب الكلمات، كلمات الربط يتم تخطيها "أي

عدم استعمال كلمات الربط" غياب حروف الجر...) ومن هذا المنطلق، يجب الفصل تماما بين إمكانياتهم

في الفهم والتعبير من أجل عدم التقليل من شأنهم والابتعاد عن معاملتهم كالأطفال العاديين.

- **القدرة البرغماتية:** الطفل الحامل لمتلازمة داون قادر على فهم فعل الكلام الضمني (طلب المعلومات، الحث على العمل)، مما يدل على قدرته النظرية على فهم الحالة الذهنية للمتصل ومع ذلك، فإنه غالبا ما يكون جامدا في ردوده ويميل إلى عدم الأخذ بعين الاعتبار نوع البنية (هل تريد أن تفعل ذلك، يمكنك أن تفعل ذلك؟). وبشكل عام، عند الاتصال يصعب عليه (من ترتيب القصد الضمني مثل الأوامر أو الوعود أو الأسئلة...)

يعاني الأطفال الحاملين لمتلازمة داون غياب أي رابط منطقي بين مختلف العبارات، وبالتالي عندما يقوم الطفل الحامل لمتلازمة داون بتقديم قصة أو سرد حدث عايشه في الماضى فهو يشرح العلاقة بين مختلف الأحداث (الوقائع) بطريقة سيئة، وهذا الخلل في السرد يعطي أحيانا شعورًا بعدم التناسق (الترابط)

بين الأحداث. غالبا لا نفهم كيفية تسلسل الأحداث التي يسردها الطفل الحامل لمتلازمة داون خصوصا عندما تحتوي القصة على العديد من التفاصيل. ومع ذلك، فعندما نكون على علم بموضوع حديثه يمكن أن نستنتج أن المعطيات صحيحة والجدير بالذكر أن عدم الترابط الذي نلاحظه في حديث الأطفال المصابين بمتلازمة داون يعود إلى غياب عام في عملية التركيب بين مختلف العبارات، وهي اضطرابات يضاف إليها استعمال كلمات تكون غالبا غير خاضعة لقواعد اللغة (النحو).

للوصول إلى الفهم الجيد لآليات اللغة الخاصة بالطفل المصاب بمتلازمة داون يعانون من مشكل التركيب الذي يؤدي إلى صعوبات:

- على مستوى الجملة نلاحظ مشكل التنظيم النحوي أي مشكل في بناء الجملة.

– على مستوى السرد أو القصة (مثلا على مستوى التسلسل، على مستوى المنطق حيث أن كل مرحلة وكل صورة يتم النظر إليها على أنها معزولة). (Cuilleret, Op.cit, 1981, p.48)

**خلاصة الفصل:**

تناولنا في هذا الفصل موضوع متلازمة داون والتي تعد شكلا من أشكال الإعاقة الذهنية، ويعود السبب الرئيسي لحدوثها إلى خلل في الكروموزومات أثناء الانقسامات الخلوية والذي يفسر لنا مجمل الأعراض المرفولوجية المميزة لهم و المشاكل الصحية المصاحبة و قصور في الأداء العقلي،مما يؤثر على قدراتهم المعرفية التي تنضج جليا في بطء في اكتساب و تعلم مختلف المهارات الحياتية.

لقد بذل الباحثون مجهودات من مختلف التخصصات منذ أن اكتشف هذا الخلل الكروموزومي عام 1958 إلى يومنا هذا، ولقد توصلت البحوث الطبية إلى التشخيص و الكشف المبكر لهذه المتلازمة، ما يساعد في تقديم العلاجات اللازمة، كما توصل المختصون إلى إبراز أهمية الإثارة العصبية المبكرة واستغلال المرونة العصبية في تطور و تنمية الوظائف المعرفية لديهم.

# الفصل الثالث

# اللغة الشفهية

**تمهيد**

**I. اللغة**

**1. مفهوم اللغة**

**2. تعريف اللغة**

**3. موقع اللغة في الدماغ**

**4. وظائف اللغة**

**5. خصائص اللغة**

**6. اكتساب اللغة وتعلمها**

**7. مراحل اكتساب اللغة**

**8. نظريات اكتساب اللغة**

**II. اللغة الشفهية**

**1.تعريف اللغة الشفهية**

**2. مهارات اللغة الشفهية**

**3.أهمية اللغة الشفهية في حياة الطفل المتعلم العامة والمدرسية**

**4.مستويات اللغة الشفهية**

**خلاصة الفصل**

**تمهيد:**

تعد اللغة من أعظم إنجازات المجتمعات البشرية، وتعتبر من أهم وسائل التواصل الاجتماعي خاصة في التعبير عن الذات وفهم الآخرين، فهي وسيلة هامة لتطور ونمو الجانب العقلي، والجانب الانفعالي والجانب الاجتماعي للإنسان وتعتمد عملية التواصل اللغوي على الرموز المنطوقة وتسمى باللغة الشفهية والتي يستخدمها الطفل ليعبر عن أفكاره من جهة، ويفهم كلام الآخرين من جهة أخرى وذلك باستخدام الكلمات والجمل التي تتشكل لدى الطفل من خلال المؤثرات البيئية من جهة والقاعدة المعرفية من جهة أخرى، أين تعتمد القاعدة المعرفية على سلامة العمليات النفسية الأساسية والعمليات النفسية الثانوية المرتبطة ارتباطا وثيقا يبعضها البعض، فلا يمكن أن تتطور اللغة دون العمليات النفسية، وبناءا على ذلك يتشكل لدينا السلوك اللفظي الذي يتطور تدريجيا لدى الطفل.

## I. اللغة:

### 1. مفهوم اللغة :

اهتم علماء النفس وعلماء اللغة بدراسة اكتساب اللغة والأداء اللغوي، سواء كان عاديا أو مرضيا نظرا بما تتسم به من أهمية في حياة الطفل المراهق والراشد سواء من حيث تحقيق الذات أو الاندماج الاجتماعي بدأت تظهر دراسات متنوعة نفسية، اجتماعية ولغوية ولعل أهم العلماء في ميدان علم النفس اللغوي والذي وضع نظرية اكتساب اللغة العالم الأمريكي" تشومسكي "والذي مزج في نظريته الجوانب النفسية والاجتماعية والشخصية في اكتساب اللغة ليعطي بذلك تفسيرا علميا لظاهرة اللغة من حيث ارتباطها بالقوى العقلية وكذا النفسية، الشيء الذي دعم علم النفس اللغوي، كما قدم" تشومسكي "التفسير العلمي المقبول لقدرة الطفل اللغوية خاصة فيما يخص اكتساب التراكيب النحوية معتمدا في ذلك على فكرة الملكة الفطرية التي تمكن الطفل من اكتساب النظام اللغوي وخاصة النحوية منه بدلا من فكرة التقليد التي اعتمد عليها علماء آخرين من علماء النفس وعلماء اللغة.

أما في العالم العربي فقد بدأ الاهتمام بدراسة اللغة واكتسابها عند الطفل منذ الثلاثينات القرن20 حيث ظهرت دراسات عديدة معظمها يتبنى وجهة نظر نفسية ومن هؤلاء الأستاذ "محمد خلف الله" 1993 والذي يعد من الأوائل الذين درسوا اللغة والذي اعتمد عليها العرب في مثل هذه الدراسة .(طعيمة، 2000، ص.3).

**2. تعريف اللغة:**

- **تعريف "بلوشر" و"تارقر"** : اللذان اعتبرا اللغة نظام من الرموز الصوتية الاختيارية يتعاون بواسطتها أفراد المجتمع .
- **يعرفها "أونس"**: أنها نظام محدد ومرتب من القواعد التي يفهمها ويدركها الأفراد في الكلام والاستماع والكتابة. (انس، 2000، ص ص. 14- 15).
- **يعرفها "توبارت"**: أنها وظيفة التعبير والتواصل باستعمال رموز لها نفس القيمة بالنسبة لجميع الأشخاص ومبنية على قواعد معينة. (S.Nobert, 1999, P.152) .
- **تعريف" تشومسكي"**: وهو معروف بالنظرية التوليدية التحويلية في النحو، واللغة في رأيه هنا فئة، أو مجموعة من الجمل المحدودة، أو غير المحدودة ويمكن بناؤها من مجموعة محدودة من العناصر، هذه العناصر المحدودة تساعد على الإبداع غير المحدود بواسطتها فإذا كانت الأنماط اللغوية يمكن حصرها مثل: فعل + فاعل+ مفعول به فالجمل التي يمكن أن توضع في هذه الأنماط لا يمكن حصرها، إنها لا محدودة.
- **تعريف" وبستر:**"يعرف قاموس ويبستر اللغة بأنها عملية اتصال ونقل الأفكار والمشاعر عن طريق إشارات وأصوات وملامح وعلامات يفهم معناه.(طعيمة، 2004، ص ص ص. 151- 152- 153).

### 3. موقع اللغة في الدماغ:

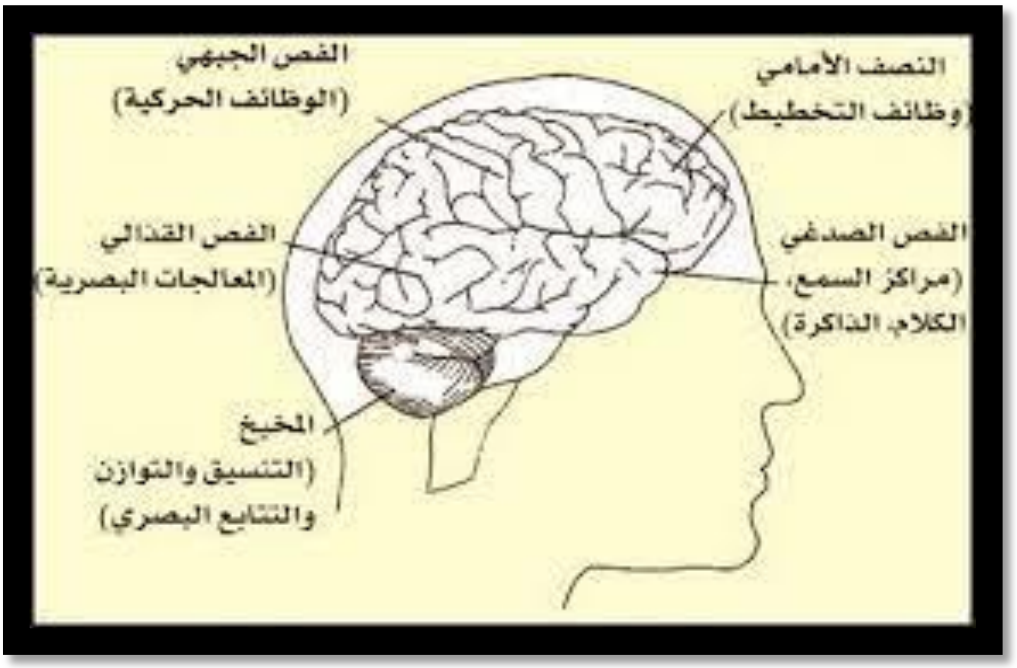
المناطق المخية المسئولة عن اللغة:

### 1.3. المناطق الاستقبالية للغة:

– منطقة الترابط السمعي الموجودة في الفص الصدغي المسئولة عن فهم اللغة المنطوقة عن الآخرين والمسموعة من الأفراد.

– منطقة الترابط البصري الموجودة في الفص المؤخر والمسئولة عن فهم اللغة المكتوبة من الآخرين والمقروءة من الفرد.

– المنطقة القرنية التي يقع أساسا في الفص الصدغي والنقطة الترابطية المسئولة عن فهم كل من اللغة المكتوبة و المنطوقة (البطانية، 2007 ، ص.517 ).




**الشكل رقم06: المناطق الترابطية المسئولة عن فهم اللغة المطوقة والمكتوبة**

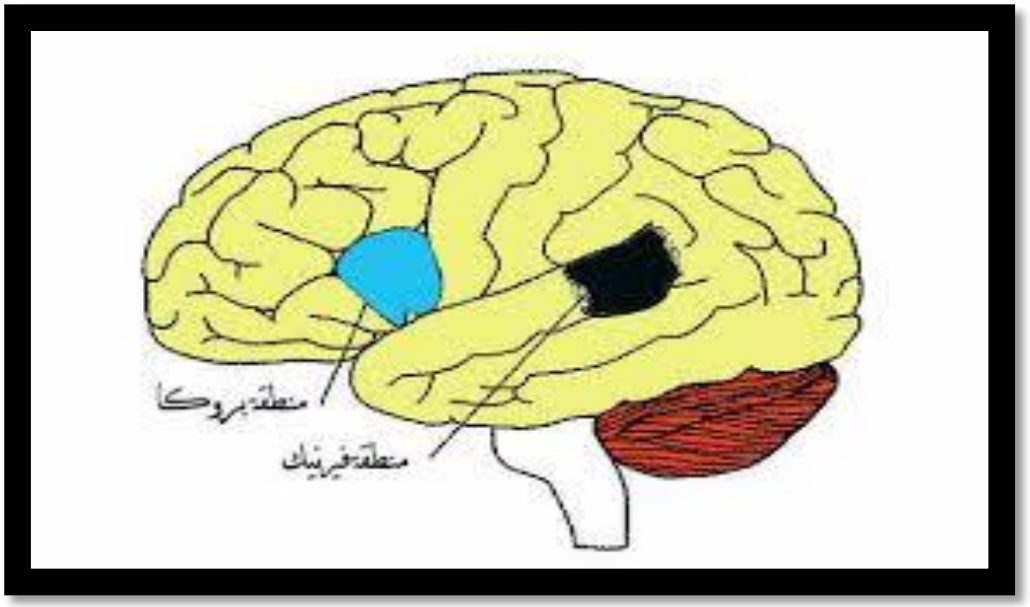
### 2.3. المناطق التعبيرية للغة:

وهي المناطق المسئولة عن إصدار اللغة مكتوبة أو المنطوقة وتشمل:

– منطقة بروكا الواقعة في الفص الجبهي، المسئولة عن إصدار الكلام المنطوق.

– جزء من القشرة الحركية في الفص الجبهي والمسئولة عن حركة عضلات الكلام كالشفاه، اللسان والحنجرة وهي العضلات التي تدخل في صميم عملية إصدار الصوت و الألفاظ.

– منطقة ما تحت القشرة والمتمثلة في التلاموس، بالإضافة إلى الألياف الترابطية التي تربط بين منطقتي بروكا و فرنكي .( الزريقات، 2005، ص.138 ).




**الشكل رقم 07: المناطق المسئولة على فهم وإنتاج اللغة ( بروكا، فرنيكى).**

### 4. وظائف اللغة:

تؤدي اللغة عددا من المهام أو الوظائف البالغة الأهمية في حياة الفرد اليومية، و يرى البعض أن الوظيفة الرئيسية للغة هي التخاطب، غير أن البعض الآخر يرى أن اللغة تؤدي وظائف أخرى يعتبر التخاطب إحداها .( سالم، 2014، ص.65).

في حين يرى آخرون أن الوظيفة الاتصالية تقف في مقدمة الوظائف للغة، فعند "فيجوتسكي "أن ثمة وظيفة اتصالية اجتماعية للغة حتى في الكلام المتمركز حول الذات، و

أن الراشد يفكر في المجتمع والآخرين حتى و لو كان وحيدا، و عند" جون دوي "أن اللغة ليست تعبيرا عن المشاعر والأفكار، وإنما هي بالدرجة الأولى وسيلة اتصال بين أفراد جماعة تؤلف بينهم على صعيد واحد، وقد وضع هاليدي" سنة 1975 عدة وظائف للغة يمكن إيجازها فيما يلي:

– الوظيفة النفعية: ويقصد بها استعمال اللغة للحصول على الأشياء المادية مثل :الطعام والشراب ويلخصها "هاليدي" في عبارة" أنا أريد."

– الوظيفة التنظيمية: ويقصد بها استخدام اللغة من أجل إصدار أوامر للآخرين، وتوجيه سلوكهم ويلخصها" هاليدي "في عبارة" أفعل كما أطلب منك."

– الوظيفة التفاعلية: ويقصد بها استخدام اللغة من أجل تبادل المشاعر، والأفكار بين الفرد والآخرين ويلخصها" هاليدي "في عبارة" أنا وأنت."

– الوظيفة الشخصية: ويقصد بها استخدام اللغة من أجل أن يعبر الفرد عن مشاعره، وأفكاره ويلخصها" هاليدي "في عبارة" إنني قادم."

– الوظيفة الاستكشافية: ويقصد بها استخدام اللغة من أجل الاستفسار عن أسباب الظواهر والرغبة في التعلم منها ويلخصها" هاليدي "في عبارة" أخبرني عن السبب."

– الوظيفة التخيلية: و يقصد بها استخدام اللغة من أجل التعبير عن تخيلات وتصورات من إبداع

الفرد، وإن لم تتطابق مع الواقع، ويلخصها" هاليدي "في عبارة " دعنا نتظاهر أو ندعي".

– الوظيفة البيانية (الإخبارية) و يقصد بها استخدام اللغة من أجل تمثل الأفكار والمعلومات، وتوصيلها للآخرين، ويلخصها" هاليدي "في عبارة" لدي شيء أريد إبلاغك به ( طعيمة، 2004، ص.153).

فمن خلال اللغة يستطيع الفرد أن ينقل معلومات جديدة ومتنوعة إلى أقرانه، بل إن نقل المعلومات والخبرات ينتقل عبر اللغة إلى أجيال كثيرة متتالية كما ينتقل عبر المكان إلى أجزاء متفرقة، وخاصة بعد الثورة التكنولوجية التي حدثت في القرن العشرين.

– الوظيفة الرمزية: يرى البعض أن ألفاظ اللغة تمثل رموزا للموجودات في العالم الخارجي وبالتالي فإن اللغة تخدم كوظيفة رمزية. ( سالم، 2014، ص.66).

في حين اعتمد" جاكبسون" في استنباطه لوظائف اللغة على العناصر الأساسية المشتركة لنظرية الاتصال المتمثل في المرسل، المستقبل، القناة، الرمز، الرسالة أو المرجع، كل عنصر من هذه العناصر يؤسس لوظيفة معين:

– **وظيفة تبليغية:** تخص المتكلم .

– **وظيفة وجدانية:** تتعلق بالنداء على الآخر وهي متعلقة بالمخاطب المرسل إليه.

– **وظيفة شعرية:** أو جمالية وفيها يتم الاهتمام ببنية الرسالة اللسانية في حد ذاتها.

– **وظيفة تحقيقيه:** متعلقة بالقناة مثل النغمات الصوتية في حالة ما تم قوله.

– **وظيفة مرجعية:** متعلقة بالمرجع وفيها يتم الرجوع إلى تحليل و شرح ما تم قوله.

– **وظيفة شبه إنسانية:** تخص الرمز في حد ذاته إلى جانبه نجد الوظيفة النفسية المتعلقة بالتفكير (حولة، 2011، ص ص. 15–16).

**5. خصائص اللغة:**

اللغة نظام عرفي مكون من رموز وعلامات يستغلها الناس لاتصال بعضهم البعض والتعبير عن أفكارهم أو هي الأصوات التي يحدثها جهاز النطق اللساني وتدركها الأذن فتؤدي إلى دلالات اصطلاحية معينة في مجتمع معين. (محسن، 2006، ص.1 ).

وحسب ما يرى" تشومسكي "للغة مجموعة من الخصائص التي تميزها وهي:

– **الإزدواجية:** وتشير إلى أن اللغة تتضمن مستويين أولهما:

– **المستوى التركيبي:** ويتضمن العناصر ذات المعنى التي تترابط معا لتؤلف الجمل في السياق الكلامي.

– **المستوى الصوتي:** ويتضمن الأصوات المنطوقة.

– **التحول اللغوي:** ويشير إلى قدرة الطفل أو الفرد على اللغة للتعبير عن الأشياء والأحداث عبر الأزمنة والأمكنة المختلفة.

– **الانتقال اللغوي:** وهي عملية انتقال اللغة من جيل إلى جيل آخر فهي تكتسب وفق عمليات الارتقاء اللغوي، وتطور لدى الأطفال طرائق التعبير اللغوي، وتركيب الجمل وإدراك المعاني وفق تسلسل منظم.

– **الإبداعية اللغوية** :تمثل اللغة نظاما مفتوحا يتيح للأطفال إنتاج عدد غير محدود من الجمل والتراكيب اللغوية، والإبداع في مجال استخدام اللغة للتعبير عن الفكر و المشاعر والاتجاهات والمعتقدات والأشياء. ( العشاوي، 2004، ص ص69. 70 ). :

**6. اكتساب اللغة وتعلمها:**

يشيع بين المشتغلين بتعليم اللغات مصطلحان يستخدمان بالتبادل أيضا، مع أن بينهما فروقا كثيرة، هذان المصطلحان هما: اكتساب اللغة وتعليم اللغة، يقولون أحيانا لقد استطاع التلميذ اكتساب اللغة في المرحلة الإعدادية بشكل أسرع من غيره، والصحيح أن يقال هنا تعلم اللغة بدلا من اكتسابها، وعلى عكس ذلك يقولون أحيانا لقد تعلم الطفل اللغة من أهله بشكل أسرع من غيره، والصحيح أن يقال اكتسب اللغة بدلا من تعلمها، وليست المشكلة في تبادل الاستخدام فليت الأمر يقتصر على هذا، بل إن المشكلة تتعدى هذا الاستخدام إلى خلط المفاهيم ببعضها البعض، ومن ثم وجب أن نوضح الفرق بينهما.

**أ– اكتساب اللغة:**

ويقصد باكتساب اللغة العملية اللاشعورية التي تتم عن غير قصد من الإنسان والتي تنمي عنده مهارات اللغة، وهو وإن كان غير واع بهذه العملية اللاشعورية، فهو واع بأنه

يستخدم اللغة كوسيلة للاتصال وهذه العملية تشبه إن لم تماثل عملية تنمية القدرة عند الأطفال على تعلم لغتهم الأولى الطفل كما نعلم لا يشغل نفسه بفهم القاعدة النحوية عندما يستمع إلى جملة من أبيه أو أمه، لا يقف برهة ليحفظ بعض الكلمات ليرتبها بعد ذلك في تراكيب، لأن لديه حساسية اكتسبها من المحيطين بيه تجعله يرفض بعض التعبيرات و يقبل الأخرى.ويذكر" كراشان "أن من الأوصاف التي تصف لنا اكتساب اللغة عبارات مثل التعلم الضمني والتعلم الطبيعي، إن اكتساب اللغة بدون الدخول في المصطلحات يعني التقاط اللغة لمواقف طبيعية وشكلا لا إراديا من التعلم.

**ب- تعلم اللغة:**

أما تعلم اللغة مصطلح يشير إلى العملية الواعية التي يقوم بها الفرد عند تعلم اللغة الثانية على وجه التفصيل، الوعي بقواعد اللغة ومعرفتها والقدرة على التحدث عنها، ومن الأوصاف الأخرى التي تطلق على هذه العملية التعلم الرسمي أو التعلم الصريح.

ويرى بعض العلماء أن اكتساب اللغة عملية خاصة بالأطفال وأن تعلمها عملية خاصة بالكبار،أنهم إلى حد كبير يلتقطون اللغة أي يكتسبونها، فهي قدرة لا تختفي مع النضج، واكتساب اللغة يتم عادة في المجتمع الذي يتحدث بهذه اللغة حيث تعرض الفرد لفرص متعددة وبشكل مستمر يتصل فيه بالناطقين بهذه اللغة يوما بعد يوم و بذلك يكتسب تراكيبها ويستوعب مفاهيمها وينغمس في ثقافة هذا المجتمع، فيدرك بما لديه من حس لغوي بدلالات كل كلمة ،وبالتالي يتيسر له استعمال اللغة بشكل تلقائي غير مقصود.

**7. مراحل اكتساب اللغة:**

إن الإنسان لا يولد بلغة ، وإنما يكتسبها خلال طفولته فالطفل يكتسب اللغة بعد إتمام نضجه العضوي العصبي، الحسي، الحركي، العقلي، الانفعالي، و الاجتماعي و بمرور الطفل بمراحل النمو الغوي يصل إلى استعمال اللغة كأداة للاتصال، هذه المراحل يمكن تقسيمها إلى:

-المرحلة ما قبل اللغوية.

-المرحلة اللغوية.

## 1.7 المرحلة ما قبل لغوية: وبدورها تنقسم إلى:

### أ. مرحلة الصراخ :

يرى" شاتز "أنه لا تكون هناك في البداية لغة لدى الطفل أكثر من الصراخ، ولا تكون فيه أية قصد لنقل المعلومات كما أنه ليس هناك توقع للأثر الذي يحدثه سلوك الطفل على العالم المحيط به"، هكذا تبدأ هذه المرحلة بالصرخة الأولى، أي صرخة الميلاد وهي، الصرخة التي يطلقها الطفل لدى الولادة، وهي أول بادرة من بوادر قدرته على التصويت، وهي تدل على أن الوليد قد برز إلى حيز الوجود مزودا بجهاز التنفس والحنجرة الضروريين لملكة التكلم عنده، وعلى هذا فإن الصراخ نقطة البداية فيما يتعلق باللغة إذا سرعان ما يكتشف الطفل أنه يستطيع بواسطة الصراخ، أن يعبر عن مختلف رغباته و حاجاته وهذه الصرخة تختلف من طفل لآخر حسب نوع الولادة وحالة الطفل الصحية، وتكون في البداية أشبه بفعل منعكس نتيجة دخول الهواء إلى الرئتين، ثم تتحول من عملية لا إرادية إلى عملية إرادية تستطيع الأم بخبرتها تمييز صرخات الطفل المختلفة وتدرك الدلالة والمعنى لكل صرخة" فهذه الصرخة صرخة جوع وتلك صرخة بلل، وهكذا "وعلى ذلك فالوظيفة التي يؤديها الصراخ خلال هذه الفترة من حياة الطفل هي وظيفة اللغة في أبسط صورها للتطور وتكتمل بعد مرور بالمراحل الآتية للنمو.

### ب. مرحلة المناغاة :

هي مرحلة التلفظ الإرادي لبعض المقاطع الصوتية يتخذها الطفل غاية في حد ذاتها لا من أجل التعبير عن حاجة معينة فيكررها ولا يسأم من تكرارها وهي في غالبيتها أسلوب متعة ولهو للطفل ولأنه لا يعيش بمعزل عن الناس فإن هذه البيئة الاجتماعية تلعب دورا

مهما جدا في تثبيت أصوات معينة، فالطفل في حوالي الشهرين يتجاوب مع أصوات محيطه، بحيث يتوقف على المناغاة حينما يناديه شخص أو يقلده أو يلتفت إلى ناحية أو مصدر الصوت، وفي حوالي الشهر السادس يتطور إدراكه لمعاني الأصوات فيبكي من صوت الراشد الناهي و الصاخب، أو يبتسم للصوت الضاحك، مع كثير من الإيماءات بالنسبة للراشد والفرق بين فترة الصراخ والمناغاة، أن الأولى غير مقطعية في حين أن الثانية مقطعية، مما يجعل المناغاة صفة إنسانية.

إن المناغاة تبدأ بشكل جلي في حوالي الشهر السادس عقب فترة الصراخ مباشرة وتصل في قمتها إلى الشهر الثامن وتسمى هذه المرحلة " بالهدير، والأصوات التي يناغي بها هي أحرف العلى والأحرف المتحركة، و تبدأ هذه الحروف في الظهور من مؤخرة الفم وأهمها حرف اللام والراء، ويوجد اختلاف بين الباحثين وعلى حسب البيئة اللغوية تتحدد المقاطع الصوتية (الغرير،2009، ص54).

**ج. مرحلة التقليد:**

أما عن مرحلة فترة التقليد فهناك اختلاف بين الباحثين و منهم" أرنولد جيزل "الذي يرى أن هذه الفترة تمتد من عمر خمسة أشهر تقريبا وحتى عمر الأربعين أسبوعا، أما "جان بياجيه "فإنه يرى بأن فترة التقليد للأصوات الآخرين تقع في أواخر السنة الأولى للميلاد و بداية السنة الثانية، هذا التضارب في الآراء حول تحديد بداية مرحلة التقليد لأن الانتقال من مرحلة المناغاة إلى التقليد لا يتم بصورة فجائية لأن الأصوات اللغوية هي في الواقع متداخلة و لا يمكن تحديد لكل واحدة منها زمن معين، وما يمكن القول أن الطفل ما يكاد يبلغ السنة حتى تظهر على سلوكه اللفظي بوادر التقليد، فيصبح قادرا على إعادة لفظة يلتقطها لسمعه من الكبار، وفي السنة الثانية يظل يردد الكلمات التي التقطها، وكأنه بذلك يريد أن يجعلها راسخة في ذهنه.

وفي هذا الصدد يرى" لويس "أن صوت الراشد ليس إلا مثيرا للطفل يجعله يكرر الأصوات الخاصة به والتي سبق أن نطقها بنفسه تلقائيا في المناغاة، أي أن هناك تعزيز ودوره في تقليد الأصوات وحسب نظرية التعلم" سكينر عام1957، و" مورر" في عام 1958 م، يعتقدان أن اللغات تتم وفقا للمبادئ نفسها التي يتعلم الطفل بواسطتها أنواع سلوكه الأخرى، فالطفل الصغير لا تكون له معرفة سابقة باللغة ولكن يحصل على المهارات اللغوية بالتدرج وذلك عن طريق تقليد المعزز لكلام الراشدين، فهو يجمع بين الكلمات فيما بعد في جمل فإذا كانت صحيحة عززت وهكذا فإن" مورر "يرى الأصوات المقلدة المناسبة تعاد لأنها تحسب خبرة سارة بالنسبة للطفل. (عاقل، 1985، ص 184).

**2.7. المرحلة اللغوية:**

وهي مرحلة تنقسم إلى مرحلتين:

**أ . مرحلة تعلم المفردات**

هنا ينتقل الطفل إلى المرحلة اللغوية بكل ما في الكلمة من معنى حيث يبدأ الطفل كلمته الأولى، مع نهاية الشهر الحادي عسر من عمره تقريبا، وتعد هذه المرحلة بداية النطق عند الطفل وتتطور لديه الرموز اللغوية الممثلة في الأشياء والأفعال والأحداث والعلاقات والأفكار، ومن خصائص هذه المرحلة التعميم الزائد حيث يستخدم الطفل كلمة واحدة ليغطي عددا من المثيرات والمفاهيم وفي هذه المرحلة يفهم الطفل بعض الأوامر البسيطة ويعرف أجزاء جسمه ويشير إليها، وهي مرحلة مهمة للنمو ككل تزداد فيها قدرة الطفل على الفهم، يمشي، يبدأ إطعام نفسه، يبدأ بالتعبير عن نفسه بكلمة تكون أساسا مقطع أو مقطعين من السلاسل الطويلة التي كان يصدرها.

إن تقليد الوالدين هو الذي يعلم الطفل خاصة إذا كان الصوت يصاحبه فعلا مثلا" :باي باي "مع إشارة

باليد للخروج، يتطلب خلق ظروف ملائمة لأن الطفل لا يكتسب الكلمة فحسب وإنما يكتسب المعنى فيها من خلال الموقف السليم.

**ب .مرحلة تركيب الجمل:**

لا يمكن للطفل أن يشكل جملة ما لم يكتسب حدا أدنى من المفردات و لا يصح أن نقيس الثراء اللغوي بعدد الكلمات فقط بل بكيفية استثمارها لها وكيفية توظيفها حيث يبدأ الطفل في هذه المرحلة بالكلام ويفهم مدلولات الألفاظ، ومعانيها، و في السنة الثانية تبدأ مراحل تكوين الجملة بدأ بالكلمة الواحدة، ويدخل الأطفال مرحلة إصدار الأصوات أو التعبير عن أنفسهم بكلمتين، إذ يقوم هنا الطفل بالجمع بين كلمتين لتكوين جملة ما، و تتطور لغة الطفل في هذه المرحلة حتى مرحلة الثلاث سنوات بحيث يستطيع فهم الأفعال و الأنشطة المختلفة، ويستوعب القصص المصورة، ويعرف أسماء الأعضاء الصغيرة، ويتقدم نمو اللغوي لديه بشكل ملحوظ مع تقدمه في العمر، وتنموا لغته الاستقبالية والتعبيرية فيستطيع الإجابة على تساؤلات الآخرين، ويستطيع اختيار الكلام المناسب للمواقف المختلفة، ويقلد الأصوات، ويكمل الجمل الناقصة وغير ذلك.( الغرير، 2009 ، ص.18 ).

**8. نظريات اكتساب اللغة:**

اهتم عدد كبير من الباحثين في تفسير اكتساب اللغة و تكوينها لدى الأطفال، فقد صاغ علماء النفس مجموعة من الفروض والنظريات تضع في اعتبارها عناصر خاصة للنمو اللغوي تتراوح من الأسباب البيولوجية إلى النظريات التي تؤكد على خبرات الأطفال في البيئة، وعلى الرغم من أن كل نظرية تؤكد على بعد معين في نمو الطفل واكتسابه اللغة إلا أن أغلبية المنظرين يعتقدون أن الأطفال ليدهم استعداد وتهيؤ بيولوجي لاكتساب اللغة، ولكن طبيعة الخبرات يتعرضون لها مع اللغة، إلى جانب نمو قدراتهم المعرفية تلعب دورا في تشكيل كفاءة الأطفال اللغوية وفيما يلي عرض لأبرز النظريات.

(الغرير، 2009 ، ص.8 ).

## 1.8 النظرية المعرفية:

اهتم رواد هذه النظرية بالنمو المعرفي كأساس لجوانب النمو المختلفة الأخرى، ويعتبرون مراحل النمو حلقات تقوم على عدم الاستمرارية، فلكل مرحلة خصائصها وطبيعتها، وتعتبر نظرية" بياجيه" هي الأساس الذي تقوم عليه هذه النظرية المعرفية النمائية، فالنمو المعرفي يقع في مراحل متتالية كماً وكيفاً وهذه المراحل ترتبط باستعدادات الطفل المتمثلة في العمر الزمني، و طبقا لبياجيه فإن كلمات الأطفال هي كلمات تتمركز حول الذات، وتسمى هذه المرحلة بمرحلة ما قبل العمليات، ويتأثر الانتقال من الكلام المتمركز حول الذات إلى كلام الجماعي بعاملين :هما إلغاء المركزية، والتفاعل مع الأقران والتفاعل مع البيئة والطبيعة الاجتماعية هام جدا من وجهة نظر بياجيه لكل من التنمية العقلية واللغوية، وهناك أربعة عوامل تؤثر في النمو المعرفي عند" بياجيه "وهي:

– الخبرات الطبيعية بالأدوات والأشياء.

– الخبرات الاجتماعية مع الآخرين والتي تساعد الطفل للخروج التدريجي من التمركز حول الذات.

– النضج أو( النمو العصبي) وهو الذي يجعل الانتقال سهلا من مرحلة إلى أخرى.

– التوازن وهو التوفيق بين عملتي التمثل والملائمة والتوفيق بين العوامل الثلاثة السابقة، وفي ضوء العوامل السابقة، نجد أن للطفل دور فعال في تعلم اللغة، فهو يتعلم المفردات اللغوية والقواعد اللغوية، كي يعبر عن تعلمه نتيجة الاستكشاف النشط الفعال للبيئة، و الخبرات المباشرة وغير المباشرة التي يشاهدها الطفل في حياته اليومية، و في علاقاته مع الآخرين تجعله يلجأ إلى بعض الإنجازات اللغوية التي تمكنه من التعبير عن هذه الخبرات و عن تفاعله معها.( الترتوري، 2006، ص.66).

**نقد النظرية المعرفية :جان بياجيه"**

من الضروري الإشارة إلى أن مدى العمر المحدد للمراحل المختلفة معرض إلى تغيرات جوهرية، فالثقافة السائدة لها تأثير كبير فقد اهتم" بياجيه "بتطور التعلم أكثر من اهتمامه بتعلم المفاهيم، إذ أنه كان يؤمن بتكون المفاهيم و ليس بتعلمها.

– نظرية "بياجيه" تبالغ في التجريد يقول العلماء الأنجلوساكسون الذين يميلون نحو السلوكية أن" بياجيه"

أهمل الفروق الفردية للأطفال .(شربل، 1986، ص.212) .

**2.8 النظرية الاجتماعية:**

أما بالنسبة لهذه النظرية في تفسيرها لاكتساب اللغة، فمن أشهر روادها" فيجوتسكي " والذي أشار إلى أن العوامل المعرفية والنضج لا يؤثران فقط في اكتساب اللغة، ولكن عملية اكتساب اللغة ذاتها يمكن أن تؤثر بدورها في تنمية المهارة المعرفية والاجتماعية، فاللغة بالنسبة له تتحدد من خلال البيئة الاجتماعية واللغوية التي ولد فيها الطفل، والنماذج اللغوية المتاحة للطفل عبر هذه البيئة، وطبقا لما يرى هذا العالم يبدأ صغار الأطفال في تنمية الكلام بدون أن يفهموا أن الهدف منه هو أن يتواصلوا مع الآخرين، فإنهم ينمون نوعا من التواصل الداخلي والذي يصبح تدريجيا مرتبطا بالتواصل الخارجي، ومن هنا ينظر إلى اللغة كوسيط هام بين التعلم والتطور، فاللغة تتطور في البداية بسبب حاجة الطفل إلى التواصل مع الناس في البيئة المحيطة به، ومن خلال تطور الطفل فإن اللغة تتحول إلى كلام داخلي أي تصبح عملية داخلية تعمل على تنظيم أفكار الطفل .

**3.8 النظرية السلوكية:**

يعتقد السلوكيون أن الطفل يأتي إلى العالم وهو مزود بسجل فارغ، وهم يتعلمون اللغة بشكل كامل اعتمادا على عوامل خارجية، ومن أبرز المنظرين السلوكيين " بافلوف، وثورندايك، وسكينر "وهم يعتقدون أن الطفل يكتسب اللغة من خلال التفاعل مع البيئة، ويعتقد" سكينر "أن التعزيز وخاصة التعزيز اللفظي الذي يؤثر في اكتساب اللغة بطريقة

مشابهة لتأثيره في أي عملية تعلم، فمثلا لاحظ أن قلة الاستجابات تضعف السلوك، وعندما يكافئ السلوك فإنه يستمر ويزداد قوة وربما تكرارا، وتفرض هذه النظرية أهمية التغذية الراجعة لاستجابات المتعلمين وكذلك أهمية التعزيز.

كما يعتقد السلوكيون في نظرية النمذجة بأهمية توفير أمثلة للطفل يعمل على تقليدها، وخلال تعليم اللغة فإن الأطفال يلاحظون ويستمعون للمعلم من أجل تقليده، لذا يقول "سكينر "أنه إذا كان يسهل تقليد السلوك فإن التعلم يحدث بسهولة، وقد بين البحث أن النمذجة أكثر فاعلية من المحاولة والخطأ، تؤكد النظرية السلوكية أن البيئة يجب أن توفر:

- أمثلة صحيحة للتقليد.
- التشجيع والتعزيز.

**- نقد النظرية السلوكية:**

من أهم الانتقادات التي وجهت لهذه النظرية ما يلي:

**النقد الأول:** اعتمادها على أن اكتساب اللغة يعتمد على ملاحظة الصغار لكلام الكبار وتقليدهم له والنقد الموجه لذلك هو أننا لا نستطيع أن نعلل العدد الكبير من الجمل الجديدة تماما التي يأتي بها الأطفال مما لا شبيه له فيما يقوله الكبار، أي أن الصغار يلفظون جملا لم يسمعوها من الكبار.

**النقد الثاني** :موجه لأثر التعزيز الذي تتبناه هذه النظرية، إذ أن الآباء قلما يوجهون اهتماما لما يقع فيه أطفالهم من أخطاء في قواعد التركيبات اللغوية، ومعنى ذلك أن الآباء لا يقدمون لأطفالهم الحد الأدنى من التعزيز والتدعيم الذي تفترض هذه النظرية ضرورة وجودة في أية عملية تعلم.

### 4.8. النظرية الفطرية:

تقوم هذه النظرية على افتراض أساسي يفيد بأن اكتساب الطفل للغة يتم فطريا، وجميع الأطفال يولدون ولديهم أداة تهيئهم لاكتساب اللغة وإدراكها بطريقة منظمة بمعنى أن

الأطفال يولدون وهم مزودون بجهاز اكتساب اللغة " NGUAGE LALAD " ACQUISITION DEVICEموجود في الدماغ، وهذا الجهاز هوالقدرة على اكتساب القدرة، ومن رواد هذه النظرية" تشومسكي "حيث قال ان القدرة على اكتساب اللغة موجودة في الدماغ عند جميع البشر، وتمكن الطفل من اكتساب اللغة بسهولة بالتعرض لها، كما تمنه من معالجة اللغة التي يسمعها ويكتشف القواعد ويفهم، ويولد كلاما ملائما، حيث افترض "تشومسكي "أن القواعد التفسيرية البسيطة تعمل على إنتاج سلاسل كلمات التي تمثل الجمل الأساسية المعروفة باسم جمل النواة، وأيضا أشار إلى أن القواعد التحويلية والمسماة بالكفاءة اللغوية تمكن الفرد من القيام بعدد كبير من التوليدات والتحويلات، فيتمكن من استخدام تراكيب لغوية كثيرة الدلالة على معنى واحد، وتحويل أي صيغة إلى صيغ مختلفة،كما يعتقد أصحاب هذه النظرية أن الأطفال يكتسبون اللغة بطريقة تكاملية فمثلا في عمر أربع سنوات يتعلم الطفل مفردات جديدة ويكتسب قواعد اللغة، مثل الجمع والظرف، والدراسات بينت أن بعض قواعد اللغة تظهر كأنها عالمية، حيث يرى" تشومسكي "على أساس وجود نماذج أولية للصياغة اللغوية أن الأطفال يولدون وليديهم نماذج للتركيب اللغوي تمكنهم من تحديد قواعد التركيب اللغوي في أي لغة من اللغات، إذ أن هناك عموميات في التراكيب اللغوية تشترك فيها جميع اللغات كتركيب الجمل من الأسماء الأفعال والصفات والحروف، ويرى "تشومسكي "أن هذه العموميات هي التي تتشكل منها النماذج الأولية المشار إليها، وهي أولية بمعنى أن الطفل لا يتعلمها بل تمثل لديه القدرة أولية فطرية على تحليل الجمل التي يسمعها ثم تكوين جمل لم يسمعها مطلقا من قبل وقد يفعل ذلك الطفل بشكل صحيح تماما من البداية، إما بشكل يكون على الأقل مفهوما ومقبولا من ناحية الآخرين.

**نقد النظرية الفطرية:**

إن افتراض تشومسكي بوجود تكوينات أولية مع ما يتضمنه من وجود قدرة أولية على الأداء في التركيب اللغوي وجود العموميات اللغوية، قد لاقى نقدا كبيرا، ويتمثل هذا النقد فيما يلي:

– لم ينجح علماء النفس إلا في اكتشاف عدد قليل جدا من العموميات في التراكيب اللغوية بين اللغة المختلفة.

– الشيء الوحيد الذي يمكن افتراض أوليته (أي وراثته) لدى الكائن البشري هو استعداده البيولوجي للتفاعل مع البيئة، لا وجود تنظيمات موروثة تساعد على تعلم اللغة مثل ذلك :أن تفاعل الطفل مع البيئة يكون على أساس أن هناك موضوعات تؤثر في موضوعات أخرى، أي وجود فعل و فاعل مفعول به وعلى ذلك يكون الطفل تركيباته اللغوية . (الريماوي،2008، ص. 414 – 413).

**التعليق على النظريات:**

من خلال العرض السابق لنظريات اكتساب اللغة، نجد أن هناك اتفاقا حول أهمية هذه الفترة العمرية منذ بداية استعداد الطفل الفطري لاكتساب اللغة حتى إعداد البيئة الاجتماعية والثقافية المحيطة بالطفل وذلك من خلال النماذج اللغوية المختلفة والتي يتعامل معها الطفل، وكذلك الاهتمام بإعداد البيئة تعليمية غنية بالمواقف والخبرات الطبيعية والاجتماعية،وإتاحة الفرصة للحوار والمناقشة والتعرض للرموز اللغوية ومدلولاتها في ضوء المراحل النمائية لطفل ما قبل الدراسة، وطفل ما قبل المدرسة بحاجة إلى نظرية شاملة تسلم بوجود الاستعداد الفطري لدى الطفل مع وجود العوامل الأخرى المحيطة بالطفل من عوامل بيئية، وعوامل ثقافية واجتماعية وعامل النضج، للوصول إلى أفضل الأساليب لتعلم اللغة واكتسابها. (الترتوري،2006، ص.68)

## II. اللغة الشفهية:

تعتبر القدرة على التواصل باللغة الشفهية الرمزية مهارة أساسية في حياة المجتمعات الإنسانية وديمومتها وعنصر أساسي في تكوين إنسانية الإنسان، وارتباطه بوسطه الاجتماعي، فهي بهذه الصفة إحدى أعظم إنجازات المجتمعات الإنسانية، و تعد اللغة الشفهية أو المنطوقة أولى وسائل تواصل الكائن البشري الرمزية بالعالم المحيط به، فضلا عن أنها أكثر استخداما في عمليات التواصل، ويعد وصول الطفل إلى مستوى معين من النضج في لغته الشفهية دليل على قدرته على اكتساب مهارات أخرى، تساعده في حياته المدرسية فيما بعد، فما إن يدخل الطفل المدرسة في سن السادسة من العمر يكون قد أتقن العديد من المهارات اللازمة للتعامل شفهيا مع أبناء لغته الوطنية، إذ يكون قد اكتسب ذخيرة مناسبة من المفردات يستعملها في جمل استعمالا مقبولا للتعبير عن ذاته من جهة و فهم ما يقوله الآخرون من جهة أخرى فتراه قادرا على أن يطرح أسئلة و يجيب عن أسئلة و يتفاعل مع المناقشات التي تجري في إطار أسرته أو مع أقرانه. (الوقفي،2009، ص.32).

### 1. تعريف للغة الشفهية:

هي ذلك السلوك اللفظي الشفهي الذي يسمح للفرد بالتعبير عن أفكاره ومشاعره ورغباته لتحقيق الاتصال مع الآخرين، أو هي تلك الرموز الصوتية المنطوقة التي توفر عملية التفاعل بينهم.

- **كما يعرفها:** "**يعقوب**" بأنها عبارة عن آلية التي يستخدمها الفرد في إنتاج جملة وصوغها من الأفكار والمعاني المرتبطة بموقف معين يتطلب التحدث والاتصال في قوالب لفظية مناسبة لموضوع التحدث آخذا بعين الاعتبار قواعد الاتصال والتواصل اللغوي الفعال. (علي، 2007، ص.23).

- تشير" **زينب شفير**" إلى أن اللغة الشفهية هي وسيلة لنفل رسالة من المصدر إلى المتلقي، ويكون هذا اللفظ منطوق، فيدركه المستقبل بحاسة السمع .(حولة، 2011, ص 164).

**تعريف أخر:** هي القدرة على الإنتاج والفهم اللغوي للرسالة اللسانية يتمثل الإنتاج اللغوي في إصدار صوتي للكلمات ابتداء من فكرة في الدماغ ولتحقيق ذلك، يجب أن يكون هناك قصد في التواصل واختيار المعلومات المراد قولها وربطها فيما بينها بطريقة متسلسلة مع سياق الكلام وصيغة التبادل ويتجلى الفهم اللغوي في مجموع العمليات التي تسمح بادراك أفكار المخاطب انطلاقا من الألفاظ المسموعة.

(أمينة، 2017، ص50).

ومن خلال هذه التعاريف يتضح لنا أن اللغة الشفهية هي عبارة عن أصوات ورموز منطوقة تجمع في شكل كلمات وجمل توضع في شكل تراكيب لغوية لتعطي معنى بهدف إيصال رسالة أو التعبير عن رأي أو حاجة أو مشاعر أو أحاسيس.

**2. مهارات اللغة الشفهية:**

تشمل اللغة الشفهية المهارات اللازمة لاستخدام اللغة المنطوقة للتواصل مع الأشخاص الآخرين(الكلام) وفهم اللغة المنطوقة للآخرين (الإصغاء) وبعبارة أخرى فاللغة الشفهية تتضمن مهارتين أساسيتان بواسطتهما تتطور كفاءة الفرد في التبليغ بشكل سليم ودقيق وهما:

**1.2. مهارة الإصغاء اللغة الاستقبالية:**

وتتمثل في قدرة الدماغ البشري على استقبال الرسائل اللغوية من قنوات الحس المختلفة ومن ثم تحليلها وفهمها واستيعابها ويرتكز الدماغ في ذلك على مخزون وافر في الذاكرة ومن الرموز اللغوية وما تعبر عنه من أشياء ومفاهيم وغيرها، ومن ثم يقوم بربط الكلمات المسموعة بما تعبر عنه من أشياء وأعمال وخبرات.

### 2.2. مهارة الإنتاج" اللغة التعبيرية:"

وتتمثل في قدرة الدماغ البشري على إنتاج الرسائل اللغوية المناسبة لإتمام عملية التواصل ، ويتم ذلك عن طريق تحديد الرسائل المناسبة ومن ثم إرسالها إلى العضلات المسؤولة لتظهر في النهاية علي شكل كلمات، أو غيرها وبالاختصار فإنها تمثل قدرة الفرد على التعبير عما يريد باستخدام الكلام.

(كمال، 2011، ص.266).

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

| مراحل النمو | نمو التعبير الشفهي لدى الاطفال العاديين |
|---|---|
| الشهر الأول | – يقوم الطفل بإصدار أصوات في الأيام الثمانية.<br>–أصوات حنجرية صغيرة بالإضافة إلى البكاء فهذه تعتبر وسيلة لتعبير عن مشاعره و رغباته و حجاته. |
| الشهر الثاني | –الاستجابة لأصوات.<br>–البكاء لتحقيق حاجاته ورغباته.<br>–الصراخ والبحث عن الإشباع عن طريق الرضاعة. |
| الشهر الثالث | –الضحك بصوت عالي.<br>– الاستمرار بالمناغاة وقول مقطعين<br>التعلم والتحكم في عضلات فكية ولسانية وحنجرية.<br>–إصدار أصوات عدد كبير من الحروف الانفجارية . |
| الشهر الرابع | –إصدار صوت شبيه بالهديل أو الضحك .<br>– التعبير باللعب بالأصوات الذاتية. |

| | |
|---|---|
| | – يدير صوته عند سماع صوت ما<br>–إصدار صوت يدل علي رغبة في شيء ما. |
| الشهر الخامس | –إحداث أنواع كثيرة من الأصوات.<br>–قضاء وقت طويل في ممارسة هذه الأصوات.<br>– الضحك و القهقهة مع نفسه. |
| من 06 أشهر إلى سنة | –مناغاة ثرية وغنية بواسطة الكلمات ذات مقطعين "ماما"<br>–الاستماعّ إلى المحادثات خاصة بين الأم و الأب<br>– تجمع المناغاة التكرارية ي جمل ذات أربع مقاطع. |
| من سنة إلي سنتين | –ظهور جمل ذات كلمتين.<br>–استخدام كلمات مركبة.<br>–التسمية خاصة الأشخاص المحيطين بيه. |
| من سنتين إلي سنتين و نصف | – تسمية الأشياء المألوفة مع عمر24شهر.<br>– انخفاض نسبة الكلام غير المألوف.<br>– استعمال الأسماء، الأفعال، الضمائر. |
| من سنتين إلى ثلاث سنوات | – يستعمل الأفعال المختصرة مع عمر 30 شهراً.<br>–استعمال جمل بسيطة قصيرة.<br>– ربط تحليلات بسيطة بالقصص. |
| من ثلاث إلي أربع سنوات | – يمتلك من900إلي 1500كلمة متوسطة.<br>– طول الجملةّ، وضوح الكلمات.<br>–استعمال جمل معقدة و ركبة و سليمة قواعد يا. |
| من أربع إلى خمس سنوات | – يتجه إلى الحديث الاجتماعي الجماعي أكثر من الفردي.<br>–استخدامه لجمل بسيطة معبرة. |

| | |
|---|---|
| من خمسة إلي ستة سنوات | – ظهور نمو الكلام.<br>– يستطيع النطق بالألفاظ بشكل جيد .<br>– يسطر على التراكيب النحوية للألفاظ.<br>–استمرار رغبة الطفل في التكلم وتبادل المعلومات مع الآخرين. |

**جدول رقم واحد (1) : يمثل نمو التعبير الشفهي لدى الطفل العادي:**

**3. أهمية اللغة الشفهية في حياة الطفل المتعلم العامة والمدرسية:**

– أنها أحد الغايات الأساسية من تعليم و دراسة اللغة، ذلك أنها تمكن المتعلم من التعبير والتواصل والتفاهم مع الآخرين من المحيطين به داخل المدرسة وخارجها.

– أنها الوسيلة الفعالة التي تساعد الفرد على الاندماج الاجتماعي من خلال تنمية وتطوير الروابط

الفكرية والثقافية بين أفراد المجتمع والتي تتم شفهيا.

– أنها أحد أبعاد شخصية الإنسان الدالة على الثقة بالنفس لذلك فالعجز عن التعبير باللغة الشفهية يترك

آثارا سلبيا في نفسية الفرد، وهو ما يجعله يضطرب وقد يؤدي به الأمر إلى الانطواء أو الانعزال وصعوبة الاندماج الاجتماعي بصفة عامة والاندماج المدرسي بصفة خاصة.

– إن التحكم في اللغة الشفهية تساهم في بناء الهوية الشخصية للفرد.

– بواسطة اللغة الشفهية يتمكن الفرد من حل مشكلاته النفسية والاجتماعية من خلال تبادل الآراء ومناقشتها.

– أنها الأداة التي تجعل الفرد يختبر كفاءته و مهارته في الإقناع والقدرة على التأثير من خلال

تسلسل الأفكار وخضوعها لقواعد اللغة والأسلوب المناسب.

– هي الوسيلة المناسبة والفعالة التي تمكن الفرد من التعلم وكسب العلوم المختلفة، ليست العلوم اللغوية فحسب بل تعلم كل المواد الدراسية الأخرى، لذلك نجاح المتعلم في حياته الاجتماعية والدراسية يتوقف على مدى تحكمه في مهارات الاتصال باللغة الشفهية. ( خالد، 2012، ص ص.95-96).

**4. مستويات اللغة الشفهية:**

**1.4. المستوى الفونولوجي (الصوتي):**

تشير الفونولوجيا إلى دراسة نسق الأصوات المتضمن في اللغة، وعلى الرغم من أننا بإمكاننا أن نتواصل مع بعضنا البعض باستخدام الإيماءات أو لغة الجسم، فإن معظم تواصلنا يرتكز على تلك الأصوات التي نصدرها عندما نستخدم اللغة التعبيرية أو الأصوات التي نسمعها عن طريق اللغة الاستقبالية ويهتم هذا المستوى بالوظيفة التمايزية للفونيمات، وهذه الأخيرة هي أصغر الوحدات الصوتية عديمة المعنى في اللغة المنطوقة، إذ يتم من خلالها تشكيل الكلمات ثم الجمل والفقرات والنصوص اللغوية، وتشمل أية لغة في العالم على عدد من اللغوية الفونيمات اللغوية، يختلف عددها ومكوناتها من لغة إلى أخرى والتي من خلالها يتم تركيب ويختلف عددها ومكوناتها من لغة إلى لغة أخرى والتي من خلالها يتم تركيب المفردات وفق قواعد اللغة لتصبح لها معنى ودلالة واضحة. (العتوم، 2004، ص. 264).

**2.4. المستوى المورفولوجي (الصرفي):**

وهو عبارة عن مجموعة من القواعد التي تحكم وتضبط مجموعة أجزاء الكلمات التي تشكل العناصر الأساسية للمعاني وبناء الكلمات فبداية الكلام وما يضاف إلى آخرها يغير معاني كلمات محددة فعلى سبيل المثال في اللغة الانجليزية فإن إضافة مقطعED إلى آخر الكلمة يغير الظرف إلي الماضي فالقواعد التي تحكم وتضبط بنية الكلمات مكنتنا أو ساعدتنا في فهم معاني الكلمات، فالأطفال الذين يعانون من اضطراب في المستوى الصرفي

يواجهون صعوبات في الفهم أو الإنتاج الصرفي بحيث يستعملون إضافات غير مناسبة إلى آخر الكلمة، وتعتبر الوحدات الكلاميةMORPHORM أصغر الوحدات القواعدية التي لها معنى في اللغة، والأصغر نعني بها أنه لا يمكن تجزئتها بأي حال من الأحوال، وتساهم وحدات الكلمات في إعطاء المعاني بطرق مختلفة فهي تجعل للموضوع معنى كما، أنها تبسط التعبير للعلاقات القواعدية مثل حالة الجمع (S)-(CATS). (الزريقات، 2005، ص.112 ).

**3.4.المستوى التركيبي:**

أي تركيب جمل مفيدة وبناء الجملة أن العدد المحدود من الكلمات في كل لغة هو المادة التي تمكننا من خلق وتركيب عدد غير محدود من الجمل ولكن ذلك لا يتم عشوائيا ودون ضوابط وإنما تحكمه مجموعة من القوانين تسمى القواعد النحوية.

**4.4. المستوى الدلالي:**

لكل لغة مفرداتها التي يتفق المتحدثون بها على أنها مفهومة لدى كل منهم ومهما زاد عدد المفردات فهو معروف ومحدد حتى وإن كان قابلا للزيادة تطوراً مع العصر، والمعنى يتوقف على السياق التي جاءت فيه الكلمة.

**5.4. المستوى الفونيتيكي:**

أي الخصائص الفيزيائية للصوت المنطوق من حيث المخرج والصفة.

**6.4. المستوى البرغماتي:**

وهو الجانب النفعي للغة في كل مجتمع، ذلك أن الوظيفة الأساسية للغة هي تواصل الفرد مع المجتمع الذي يعيش فيه فالمجتمع هو الذي يعطي اللغة الصورة التي تظهر عليها و يصبغها بألوان متعددة. (العزيز، 2009، ص.2 ).

**خلاصة الفصل:**

لقد حاولنا في هذا الفصل والذي خصصناه" للغة الشفهية "الإلمام بجميع العناصر والعناوين المهمة التي تخدم موضوع الدراسة، حيث أن اللغة الشفهية هي اللغة التي يعبر عنها بالكلمات عن طريق النطق يجب أن تكون الكلمات الملفوظة ذات عناصر مشتركة بحيث يكون الأفراد الذين يعيشون في نفس الثقافة قادرين على فهم ما يريد المتحدث أن يوصل،وفي الأخير تبقى اللغة الشفهية أكثر المظاهر عمومية وشيوعا لدى المجتمعات المتعددة فكل مجتمع من المجتمعات يطور النظام اللغوي المناسب للتواصل والتفاعل حيث لا يمكن تصور مجتمع ما دون وجود لغة خاصة به.

# الفصل الرابع

# المكتسبات الأولية

**تمهيد**

**1. الصورة الجسمية**

**2. الجـانبية**

**3. التوجه المكاني**

**4. التوجه الزماني**

**5. الشكل**

**6. اللون**

**خلاصة الفصل**

**تمهيد**

يعد نمو القدرات الحركية، الإدراكية، السمعية والبصرية لدى الطفل من أهم العوامل التي تساعده على التقاط معلومات أكثر دقة عن الأشياء والأشخاص من محيطه،انطلاقا من تجاربه اليومية المعاشة،تتنوع المصادر التي يستقي منها معظم إحساساته الجسمية والفكرية ففي البداية تكون الرضاعة ، الطعام، النظافة... من أهم العوامل التي تؤدي إلى شعوره بالراحة والاطمئنان، ويظهر هذا الشعور بالراحة من خلال مظاهر الهدوء والفرح البادية عليه، وبنموه النفس الحركي يتعلم الطفل تجارب عديدة نابعة من معرفة لذاته وللمحيطين به، فكلما نما كلما زاد وعيه بجسمه وبفضائه المحيط به والزمن الذي هو فيه وبالتالي تمكنه من التعايش مع مختلف الوضعيات التي يكون فيها. وباختلاف الوسط المعيشي للطفل تختلف طرق تنمية وتدريب هذه العمليات الذهنية الحسية الحركية التي تعتبر أساس التعلم، والتي تعرف بالمكتسبات القبلية.

للنمو النفس الحركي مظاهر عديدة تدل عليه، حيث سنتطرق إليهما بشيء من التفصيل في هذا الفصل.

**1. الصورة الجسمية:**

- يعطى "**head**" مفهوما للصورة الجسمية بأنها كل تغير يدخل في وعينا، هذا الوعي تكون له علاقة مع موضوع سابق.(J.Defontain, 1980, p.79)
- أما حسب "**فرويد**" فإن الجسم هو مكان اللذة، حيث يتكلم عن طاقة لبيدية، تحكم كل جسم، ويبدأ الطفل بالاهتمام الكلي بذاته، ثم بعد ذلك يدرك العالم الخارجي و يعطيه اهتمامه عندئذ سوف يفهم بأن جسمه متميز عن باقي الأجسام الأخرى.
- ويؤكد"**فرويد**" بأن جسم الطفل يحتاج إلى علاقة عاطفية، تكون الأم طرفا فيها و تساعده على تجاوز المرحلة الذاتية إلى المرحلة الموضوعية، و في هذا المجال أكد "فرويد"

على تأثير الجانب العاطفي الحسي في تكوين الصورة الجسمية التي تصبح فيما بعد مستقلة وينتقل الطفل من فترة "أنا" إلى "إني أمتلك جسما" أو "عندي جسما".

- بالنسبة لـ" **أجوريا جيرا"Ajuriguerra"** فإن الصورة الجسمية تبدوا كأنها كتلة نفسية عصبية غير قابلة للانقسام، كأنها شكل من المعطيات الحسية المتكاملة، يحتوي على حركات ومدركات، تمثيلات وإحساسات، ذكرايات وانفعالات. (عياد مسعودة، 2007، ص ص .72-73).
- وحسب "**Norbert Sillamy**":هي الفكرة التي تعطي لكل طفل مفهوما خاصا في إطار مكاني- زماني متزن، وبعلاقته بالوسط الذي يعيش فيه (Norbert Sillamy,1980,p.267)

## 1.1 أهمية إكتساب الصورة الجسمية:

إن الصورة الجسمية هي الوعى بالجسم الخاص و بإمكانات الشخص الحركية، تتكون هذه الصورة خلال السنوات الأولى بفضل نضج الجهاز العصبي، و كذلك المحيط الذي يعيش فيه الطفل، وكذلك التصور الذي يصل إليه الخاص بجسمه و بالعالم الخارجي.

يكتسب الطفل الصورة الجسمية شيئا فشيئا من الطفولة الأولى، و من خلالها يقوم بتطوير وعيه الجسدي، حيث يصبح واعيا بحجم و شكل جسمه الذي يشغل حيزا في الفضاء، مما يسمح له بتوجيهه والتحكم في حركاته، إضافة إلى اكتساب أسماء مختلف أعضاء الجسم، والذي بدوره يعمل عليإثراء قاموسه اللغوي، ومن هنا نفهم و ندرك مدى أهمية الصورة الجسمية لتأثيرها على اكتساب اللغة الشفهية لدى الطفل.

هذا ويرى" **فالون"Wallon** في هذا الباب: أن الصورة الجسمية قاعدة أساسية وضرورية لبناء شخصية الطفل، فهي تصور عام للطفل حول جسمه، من خلال هذا يظهر لنا جليا مدى أهمية اكتساب الصورة الجسمية و تأثيرها على مختلف مراحل النمو التي تأتي فيما بعد.

حيث أنها تسمح للطفل بمعرفة ذاته أولا، وأنه فرد مستقل عن كل ما يحيط به مثلا: يده لا يمكن أن تكون يد أخيه أو أبيه.

كما تسمح للطفل بتموقعه في الفضاء، حيث أنه يصبح قادرا على بناء صورة ذهنية شاملة لكل أعضاء جسمه، ويظهر لنا هذا بصفة أكثر وضوحا من خلال تعريف "**سيلامي**": أن الصورة الجسمية في معجم علم النفس هي انطباع ذهني خاص بالجسم، نتصوره في الأوقات و الظروف وفي مختلف الهيئات، و هي نموذج دائم يخص كل ما هو لمسي و بصري و وصفي.

ضف إلى ذلك مساعدة الطفل كي يعرف جسده بدقة و إمكانياته الحركية، و العمل بهذا الجسم كي يكون قادرا على التفاعل مع البيئة بصورة مرضية و بالتالي سيصبح واثقا من نفسه ومن قدراته الخاصة.

الوصول بالطفل إلى الوعي بجسمه أي القدرة على الإحساس به من خلال اتصالات خارجية وإحساسات داخلية، والتعرف على أجزاء الجسم الرئيسية و تسميتها ثم التعرف على أجزاء الفرعية له و التعرف على مختلف وضعيات الجسم.

تحث الطفل على تطوير قدراته في التواصل اللفظي الشفهي أو التعبير الجسمي أي تقليد الطفل للمحيط الذي يعيش فيه في ألفاظه وإشاراته وإيحاآته وهيئته هكذا لكي يعيش بداخله أحاسيس الغير ويفهم جيدا ما يدور حوله.

(عواطف، إبراهيم، 1978، ص ص.62-63).

| صورة الجسم | التصور الجسدي |
|---|---|
| – هي خاصة بكل فرد وترتبط بموضوع أو قصة (أي مرتبطة بالشخص وقصته وتجاربه الانفعالية المعاشة) | – التصور الجسدي هو نفسه بالنسبة لجميع الأفراد طبعا إذا ما كان هناك اضطراب أو ما يعرقل هذا الاكتساب والتكوين |
| – يستطيع أن يكون عند نفس الشخص تصور جسدي مضطرب لكن صورة الجسم تكون غير مضطربة. | |
| – صورة الجسم أساسها أو قاعدتها وجدانية (نفسانية) وتحتوي على طابع لا شعوري في أكثر الأحيان. | – التصور الجسدي هو تصور ذهني ودائم للجسد ذاته. |
| – أي لكل منهما قاعدة مختلفة عن الأخرى. | |
| – الشعور الذي يكونه الشخص عن جسده. | – يكون تطوري في الزمان والفضاء (أي يكتسبه الطفل شيئا فشيئا) |
| – إذن هناك اختلاف بين المصطلحين (صورة الجسم والتصور الجسدي) فلأول هو الصورة التي يراها كل شخص عن نفسه ويتأثر بها، أما الثاني فهو معرفة الفرد لجميع أجزاء جسمه وإدراك العلاقة بينهما | |

**الجدول رقم (02) : يمثل الفرق بين صورة الجسم والتصور الجسدي**

### 2.1 مراحل اكتساب الصورة الجسمية:

لقد كشفت نتائج الدراسات النفسية التي قام بها (Ajuriaguerro Wallon) أن هناك ثلاث مراحل متميزة لتطور بناء تصور الطفل لهيكل جسمه:

- **المرحلة الأولى:**

هي مرحلة المعايشة آي مرحلة النشاط الذاتي للطفل أي يحدد جسده الذاتي عن عالم الأشياء كما أنها مرحلة لتفاعله مع البيئة التي يعيش فيها، تفاعلا يكسبه معرفة هذه البيئة وتجارب شخصية فيها.

- **المرحلة الثانية:**

هي مرحلة التميز الإدراكي وفيها تتم عملية استنباط الإحساسات المتنوعة وإدراك المعطيات الخارجية التي يكتسبها من بيئته، وهكذا ينمو لدى الطفل الصغير شكلا جديدا من أشكال الانتباه، الذي يسميه علماء النفس "**الانتباه المضمر**" يستطيع الطفل عمليا تركيز انتباهه على جسمه كله، كما يستطيع في نفس الوقت أن يركز انتباهه على جزء من أجزائه، ومن هنا جاءت أهمية ألعاب الأيادي والأصابع في مساعدة الطفل على إدراك أجزاء جسمه وتصوره له،ا وتنصح (Liliane Lwcat) الآباء بالاستعانة بمرآة كبيرة لتدعيم هذا الإدراك عند الطفل لأن صورة الصغير في المرآة هي دعامة من الدعامات الأساسية في بناء تصوره لهيكل جسمه والتعرف على أجزاء هذا الجسم.

- **المرحلة الثالثة:**

هي مرحلة تصور الطفل لهيكل جسمه في حلة توازنه أو تحركه في البيئة، وهي المرحلة التي تمتد ما بين السابعة إلى الثانية عشر من عمره وتقابل مرحلة العمليات المحسوسة التي أشار إليها جون بياجيه، وهنا يتحمل الطفل بطريقة واعية مسؤولية توجيه سلوكه في البيئة التي يعيش فيها.

(عواطف ابراهيم، 1993، ص ص.64-67).

| العمر | المهارة المكتسبة |
|---|---|
| بين عامين وثلاث ملايين | تسمية: اليد، الرجل، الأنف، العين، الشعر، الفهم، الأذنان، الظهر، البطن، الذراع، الرأس |
| 4 سنوات | تسمية: الأسنان، الخد، الجبين، الركبة، الكوع، الرقبة، الإبهام، الأظافر، الشفاه، كعب الرجل، الذقن |
| 5 سنوات | تسمية: الرموش، الحاجبان، الرسغ |
| 6سنوات | تسمية: الكاحل |

**الجدول رقم (03) يمثل مراحل اكتساب المفاهيم المتعلقة بأجزاء الجسم**

(فياض، 2008 ،ص ص. 82، 83)

### 3.1 اضطرابات الصورة الجسمية:

معظم اضطرابات الصورة الجسمية هي ذات مصدر عاطفي وتظهر بشكل أعراض أهمها:

– عدم معرفة الطفل لأجزاء جسمه، ويمكن الكشف عن ذلك من خلال رسم رجل إذ غالبا ما يأتي مثل هذا الرسم مبعثرا ولا يعكس السن الحقيقية للطفل كما أن هؤلاء الأطفال يعجزون عن تركيب الرجل المفكك.

– عدم قدرة الطفل على التحكم في أطرافه أثناء قيامه بمختلف الحركات، فهو لا يتعرف بشكل جيد على وضعية أطرافه، وذلك إما لنقص التركيز أو لكونه لم يكتشف بعد كل الإمكانيات الفضائية لجسده.

– عدم قدرة الطفل على تنسيق حركاته فهي تتميز بالبطء وغالبا ما يصل إلى غاياته بالصدفة.(تغليت، 2008، ص.119).

## 2. الجـانبية:

- هي سيطرة جانب من الجسم حسيا وحركيا على الجانب الآخر، أو تفضيل استعمال الأعضاء الحسية والحركية لجانب من الجسم.( Sillamy.N, 1983, p.384).
- ويعرفها "**هاريس**" **Harris** بأنها السيطرة لأحداث أقسام التناظرية المختلفة للجسم في مستوى اليدين والعينين والرجلين والأذنين.(قالي جنات، 2013).
- و يعرف **قاموس الأرطفونيا** "**الجانبية**" على أنها: السيطرة أو الهيمنة الوظيفية لجانب من جسم الشخص على جانب آخر، و يظهر ذلك جليا من خلال انجذاب الشخص لتفضيل عضو من أعضاء الجسم لجانب على حساب آخر كالعين أو اليد أو الرجل أثناء نشاطات دقيقة وواضحة مثل: الكتابة أو الأكل...إلخ من النشاطات التي يظهر فيها تفضل الإنسان لعضو من جانب على حساب عضو الجانب الآخر، وهي مرتبطة بالهيمنة العصبية.(Frediriquebrin,henry et autres ,2004,p.155)

### 1.2 مراحل اكتساب الجانبية:

يرى **بياجيه** أن اكتساب مفهومي يمين –يسار باعتبارهما مفهومان نسبيان يمر بثلاث مراحل:

- **المرحلة الأولى: من 05 إلى8 سنوات:**

التعرف على يمين– يسار من وجهة نظر الطفل خاصة.

- **المرحلة الثانية: من8 إلى 12 سنة:**

التعرف على يمين– يسار من وجهة نظر الآخرين حيث تأخذ الوظيفة الاجتماعية في التغلب على وظيفة التمحور على الذات.(.FREDIREQUE BRIN, 1997,p.107).

## 2.2 أنواع الجانبية:

**1.2.2 الجانبية الجزئية (Latéralité partielle )**: يتميز جزء واحد بالسيطرة الجانبية،سواء كان الجزء العلوي أو السفلي من الجسم.

**2.2.2 الجانبية المتكاملة (Latéralité intégral)**:يكون الجزء المسيطر على طول الجسم أي على سبيل المثال الجزء السفلي كالقدم اليسرى، وجهة الرأس(العين،الأذن).

**3.2.2 الجانبية الرأسية (Latéralité Céphalique)**:تكون الجانبية الرأسية على مستوى الرأس فقط بحيث نميز نوعين هما:

-**الجانبية الفطرية (Latéralité inné)**: تظهر من خلال السيطرة الجانبية الطبيعية لحركات الجسم والأفعال قليلة الاستعمال.

-**الجانبية المكتسبة (Latéralité Acquise)** يكون الاستعمال المسيطر لليد أثناء الأفعال المقصودة والاجتماعية بالخصوص الكتابة.

## 3.2 نمو الجانبية عند الطفل:

حسب رأي العلماء الذين اهتموا بنمو هذا المفهوم،بأن هناك عدة عوامل ساهمت في ظهور الجانبية منها النمو النفسي الحركي، نمو ونضج نصفي الكرة المخية(الأيمن و الأيسر)، كما أن هناك عامل آخر وهو سن الطفل الذي يلعب دورا كبير في اكتساب الأفضلية اليدوية، ضف إلى ذلك المحيط العائلي خاصة والاجتماعي والثقافي عامة، إلا أن هؤلاء الباحثين اختلفوا حول تأكيد وتحديد مراحل عمرية معينة تستقر خلالها الجانبية.

بمعنى أن الطفل لا يستطيع التمييز بين يمين ويسار ذاته قبل خمس وست سنوات؛ كما تؤكد ذلك "تورات"، أما التعرف على يمين ويسار الآخرين هو أمر أكثر تعقيدا لأنه لابد من وضع الشخص نفسه في مكان الآخر حتى يستوعب بأن العملية لابد أن تكون معكوسة ثم بعد ذلك تحديد وضعيات عدة موضوعات بالنسبة لبعضها البعض.

أما بالنسبة "لبيني" فيكون هذا التمييز بالنسبة ل لآخرين في سن السابعة، و بالنسبة لـ"تيرمان"

فيكون في سن السادسة أما حسب رأي "بياجيه" الذي قام بدراسة تفصيلية حول يمين – يسار من اختبار"هاد بياجيه" ولقد خلص إلى ما يلي:

- التعرف على جانبية الذات يكون في ست سنوات.
- التعرف على جانبية الآخرين يكون في نحو ثماني سنوات.
- التعرف على الأشياء والموضوعات الخارجية يكون ما بين 10 إلى 12 سنة.

ويمكن تلخيص معظم هذه المراحل فيما يلي:

في حوالي الشهر الرابع من العمر، يكون الطفل قادرا على تمرير يده أمام عينه وإعادة تمريرها من جديد، بمعنى يمكن أن تقوم إحدى اليدين بالعملية عوضا عن الأخرى.

في حوالي الشهر السابع، يكون الطفل قادرا على تمرير شيء ما من يد إلى أخرى، حيث تكون إحداهما أكثر مهارة من الأخرى في أداء هذه الحركة، وهذا أيضا دليل واضح على التفضيل الجانبي الذي يظهر في مختلف النشاطات اليدوية، حيث يميل الطفل إلى استعمال يد أكثر من اليد الأخرى، والجانبية لا تتكون بصورة نهائية إلا بعد أن يمر الطفل بمراحل معينة من نضجه بحيث تبدأ الهيمنة بشكل واضح بعد الشهر الثامن عشر، عندما يصل الطفل إلى مرحلة اللعب، وتصبح أكثر دقة فيعمر السنتين؛ مثلا: عندما يصبح يأكل بأصابعه. ...إلخ؛ (عبادة مسعود،2007، ص ص. 69-68).

### 3. التوجه المكاني:

- **تعريف تغليت صلاح الدين:** "المكان هو ذلك الامتداد الفضائي الذي يحيط بالفرد، ولا يتسنى له إدراكه إلا من خلال ما يحتويه من أشياء وما يحدث فيه من حركات؛ وهو على علاقة وطيدة بصورة الجسم حيث أنها تشكل إطاره المرجعي في تحديد مواقع الأشياء

واتجاه مختلف الوضعيات، كما أنه على علاقة مباشرة مع البنية المكانية للفرد هذه الأخيرة تخضع للتعديل والتطوير وهي قابلة للقياس".( تغليت، 2008، ص. 124).

- تعريف"**Norbert S**" حسب الموسوعة النفسية كلمة المكان Espace مشتقة من الكلمة اللاتينية Spatium وهو مفهوم يمثل المجال الذي يضم الفرد ووسطه السيكولوجي، وهذا الامتداد المكاني يحتوي كل المتغيرات السيكولوجية المستقلة التي تؤثر قي تحديد سلوك الفرد في أي وقت". (Norbert Sillamy, 1980, P.448)
- يعرف **سينوري Signoret** التوجه المكاني على أنه مهارة في تنظيم و تمثيل المحيط في إطار فضائي متناسق".(Signoret,2000,P.64)

### 1.3 تطور مفهوم المكان عند جون بياجيه:

يكون الطفل على مستوى النشاط العملي المباشر فضاءا معينا، ينتهي بناءه في نهاية المرحلة الحسية الحركية، لهذا نعتبره فضاءا حسيا–حركيا، تنظيمه مرتبط من جهة بالتصور الإدراكي عند الطفل، ومن جهة أخرى بتطور المعالجة اليدوية، وذلك أثناء نشاطاته وتنقلاته، وسيتبلور هذا الفضاء بشكل واسع و كبير مع ظهور اللغة والوظيفة الرمزية، وهنا نشهد بدايات الفضاء التصوري التي تكون مقرونة مع بداية الصور و الفكر الحدسي.

وعلى هذا فإن "بياجيه" يرى أن الطفل يكون فضاءه على مستوي ين المستوى الحسي–الحركي، ومستوى التصور.

ففي دراسته المقارنة للتطور الذهني، قام "ورنر"(1948) بتحليل المفاهيم الفضائية الأولى للطفل، وحاول إبراز أن بناء الفضاء ناتج عن تمييز تدريجي بين الفضاء والعالم الخارجي،انطلاقا من مفاهيم عملية ترتكز على الفعل الفيزيائي، و المرتبطة بالجسم نفسه.

إذن، يرجع الفضل في بناء الفضاء عند الطفل إلى الإدراك و المعالجة اليدوية ل لأشياء، وذلك أثناء نشاطاته و تنقلاته.

(LAURENDEA, M., PINARD, A, 1986,p.205)

نستنتج من ذلك أن بناء الفضاء هو سلوك ذكي، يتطلب نشاطا ذهنيا، لكن للوصول إلى ذلك لا بد أن يجد الطفل وحدة قياس؛ و التي لن تكون جاهزة، وإنما عليه أن يكون قادرا على القيام بعمليات منطقية وخاصة منطقية – رياضية وكذلك الفضائية الزمانية والمتعلقة بالمتناهيات.

فالطفل إذا يكون فضاءه على مستويين هما:

### 1.1.3 الفضاء على المستوى الحسي حركي:

يمر الفضاء عبر طور عملي كي يصبح ذاتيا، قبل أن يصل إلى طور التمثيل، فنشأة الفضاء تبدأ في العامين الأولين حيث يسيطر نشاط ذهني هام، و ذلك لوجود ذكاء حسي حركي قائم دون أي تدخل للتمثيل أو اللغة أو المفهوم، فهو يمثل التنظيم التدريجي للسلوكات أو التصورات الذهنية للاستيعاب للطفل بالتكيف مع الأشياء و الفضاء القريبين.

وذلك من خلال ثلاثة مراحل للتطور الحسى – الحركى التي تمتد من الميلاد إلى بداية التطور.

**المرحلة الأولى:**

تتكون بدورها من طورين، طور الأفعال الانعكاسية، وطور الحركات الدورية الابتدائية وتمتاز هذه المرحلة بعدم التنسيق بين مختلف الفضاءات الحسية الحركية.

فالطفل في هذا المستوى لا تكون لديه بعد فكرة عن دوام الشيء أو إدراك ثابت للأشكال والأحجام ونجد عنده مجموعة من الأبعاد الناتجة عن مختلف الفضاءات الحسية البصرية،اللمسية والسمعية والفموية، والتي يسميها" بياجيه" " Les groupes de déplacements "

وتكون غير مترابطة فيما بينها و هنا يكون الطفل قادرا على إدراك وفهم عدد معين من العلاقات الفضائية الأولية بوجود الأشياء ومن أهمها: المجاورة، الترتيب والإحاطة. (Doll.J.M,1977,p.136 )

**المرحلة الثانية :**

تتمثل في الحركات الدائرية الأولى وبداية لمس الأشياء ويتم ذلك من أربع إلى خمسة أشهر إلى غاية السنة الأولى من العمر، وت تميز بالتنسيق بين الرؤية و القبض، وهذا الربط بين الوظائف يحقق الفضاء في خطوتين هامتين:

– التنسيق بين مختلف الفضاءات العملية في النظام الواحد و تشكيل المجموعات في المجال الإدراكي.

– وابتداء من الطور الرابع، يبدأ بالبحث عن الهدف المختفي وراء الستار، مما يشكل بداية لتصرفات متميزة و متناسقة الهدف مع المختفي، و بالتالي بداية المحافظة المادية.

**المرحلة الثالثة:**

مع بداية السنة الثانية ينتعش الطفل حركيا، بسلوكيات الاكتشاف الموجه والنشاطات الكاملة للذكاء العملي من خلال التنسيق الداخلي للعلاقات.

إن هذا التطور يسمح للطفل باستنتاج العلاقات الفضائية للأشياء، مثل علاقتي:داخل –خارج" " أمام – وراء " واكتساب القدرة على الاستعمال الأمثل لهذه العلاقات. J.Piaget) et Inhelder, 1977, p .28)

### 2.1.3 الفضاء على المستوى التصوري (التمثيلي):

إن الانتقال من الإدراك إلى التمثيل يتم بصورة بطيئة وتدريجية، هذا التمثيل يشتق من النشاط الحسي – الحركي، و يشمل على استحضار الأشياء الواقعة خارج المجال البصري للطفل أي الغير مشاهدة، أو على تكميل المعرفة الإدراكية للأشياء بالرجوع إلى الأشياء

المشاهدة من قبل. فالتمثيل يتولد إذن من اتحاد الدال الذي يسمح باستحضار الأشياء الغائبة من المشاهدة بالمدلول أو الشيء الحاضر.

**الدال Le Signifiant:** وهو عبارة عن إشارات تظهر في اللغة المتداولة أو اللغة الرياضية أو الرموز كالصور والرسومات .

**المدلول Le Signifie:** في هذه الحالة الخاصة بالتصورات المكانية، الانتقال من الإدراك إلى التصور المكاني يتم على مستوى الدال و المدلول أي الصورة و الفكرة.

يحدث هذا من خلال وظيفة رمزية أكثر شمولا تفسح المجال أمام تمثيل الواقع بواسطة إشارات

مميزة، ترمز للأشياء المشار إليها، لهذا نجد "بياجي" يؤكد على أن التصور المكاني ليس بديل للعمر المكاني وإنما هو تعبيره الرمزي المستدخل، و بالتالي فالتصور المكاني يبرز عند الطفل مع ظهور الوظيفة الرمزية و يتطور تدريجيا متبعا سياقا طويلا من عملية الاستبطان.

| العمر | المفاهيم المكانية |
|---|---|
| من عامين إلى 3 سنوات | داخل – خارج – فوق – تحت – كبير – صغير – أمام – وراء – أسفل – أعلى |
| 4 سنوات | بجانب – بعيد – قريب – يحيط – متوسط – دائري – مربع – قليل – كثير |
| 5 سنوات | عكس – جل – مستقيم – كل – مستطيل – يدور – يدخل – يخرج |
| 6 سنوات | يسار – يمين – مائل – في الوسط – النصف – خشين – رقيق – يصعد – ينزل – يلف – وحيد – جميع |
| 7 سنوات | اليسار واليمين بالنسبة لشخص ما – معين – يطوي – يبسط – يقذف |

**جدول رقم (04): يمثل مراحل اكتساب المفاهيم المكانية حسب العمر**

(فياض، 2008، ص.55)

### 2.3 اضطرابات التنظيم المكاني:

إن الشخص الذي يعاني من اضطراب التوجه المكاني تصدر عنه بمجموعة من السلوكات المضطربة وغير المتكيفة، حيث لا يمكنه التوفيق بين سلوكاته الحركية مثل التوجه نحو هدف معين، أو التنقل إلى ناحية ما، ونجد عند هؤلاء في غالب الأحيان عدم القدرة على التمييز بين الأعلى والأسفل، اليمين واليسار، أمام وخلف في كل الظروف.

- **أسباب اضطراب التنظيم المكاني:**

يرجع اضطراب التنظيم المكاني إلى سببين رئيسين هما:

- عدم اكتمال الصورة الجسمية.
- اضطرابات الجانبية.

- **أعراض اضطرابات التنظيم المكاني:**

- عدم معرفة الوضعيات ، حيث يجد الشخص المصاب صعوبة في معرفة توجه الأشياء في الحيز المكاني رغم معرفته للمفاهيم الفضائية.

ذلك كما توضحه الأمثلة التالية:

- الخلط بين الاتجاهين فوق – تحت، وكذلك الخلط بين الرقمين 6–9 عند الكتابة.

-الخلط بين الاتجاهين يمين – يسار، كذلك الخلط بين الرقمين 12–21 عند الكتابة.

-الصعوبة في التوجه رغم المعرفة الجيدة للفضاء المحيط ، فالطفل المصاب لا يستطيع التوجه أثناء الألعاب الجماعية أو عند تغير النقطة المرجعية (نقطة الاستدلال).

-نقص الذاكرة الفضائية والتي تتجلى من خلال عملية الإملاء، حيث يجد الطفل المصاب صعوبة في تذكر اتجاه الحروف والأرقام. كما أن المصاب ينسى جهة وموضع الأشياء.

(تغليت، 2008، ص ص.134– 133)

**4. التوجه الزماني:**

- **تعريف تغليت صلاح الدين:** الزمان عبارة عن بناء سيكولوجي و تركيب ذهني يتحقق باندماج عناصر ثلاثة هي: المدة، الترتيب والتعاقب،وهو علاقة وطيدة بالبنية الزمانية للفرد،هذه الأخيرة قابلة للتطوير والتعديل والقياس.(تغليت، 2008، ص.137)

- **حسب قاموس علم النفس:** يعرف الزمن بكونه المدى الموضح بتعاقب الأحداث،مفهومه بناء سيكولوجي للإنسان والذي يسمح له بالتكيف لمتغيرات مجتمعه وهو مبني على عوامل اجتماعية، و كذا حس– حركية. وهناك نوعان من الزمن:

**زمن موضوعي اجتماعي:** قابل للقياس مثل الساعة، الرزنامة...الخ.

**زمن ذاتي:** متغير وخاص بالأفراد واحتياجاتهم. كما تختلف قيمة الزمن من ثقافة لأخرى، ففي البلدان المتطورة، للزمن أهمية كبيرة جدا ذلك لكونه منظم وموجه نحو هدف معين.(N. Sillamy, 1996, p. 259)

فالزمان مفهوم أساسي يعتبر كوسط لا متناهي، أين تتضافر فيه الأحداث وتبنى بالتوازي مع مفهوم المكان في الموضوع والسببية في مدة المرحلة الحسية الحركية، حيث درس "بياجيه""Piaget "التكون لدى الطفل، ولاحظ أنه بعد أول مرة للاتمايز، أين يكون الزمن، هو مدة بسيطة يشعر بها في خضم الفعل الخاص. دون التفريق بين قبل وبعد، الطفل يصبح شيئا فشيئا قادر على تحديد الأحداث، أولا عندما يشعر أن له علاقة بفعله الخاص ( سلسلة ذاتية) ثم بالنسبة للأحداث المستقلة عنه (بداية موضوع الزمن)، في هذه الأثناء كل المفاهيم المرتبطة بالتتابع، التوقيت والتزامن هي أحداث لم ترتبط بعد ببناء بعضها البعض، وهذا لا يحدث إلا في حدود 8 إلى 9 سنوات. خلال المرحلة الثانية للعمليات الملموسة، أين يكون الطفل قادر على ترتيب وتنسيق الأحداث الزمانية ويصبح واعيا أن مرور الزمن منفصل عن الفعل المعروض، إذ يصبح قادر على التفريق بين المدة النفسية والزمن الفيزيائي مثل المكان والتنظيم المكاني الزماني.

(حميدي، 2007، ص. 28).

## 1.4 مراحل اكتساب مفاهيم الزمان:

**حسب "بياجيه""Piaget ":**

الزمان يعبر عن تناسق حركات السرعة المختلفة، كحركات الشيء بالنسبة للزمن الفيزيائي، أو حركات الفرد بالنسبة للزمن السيكولوجي، ومادامت فكرة السرعة لم تكتسب بصفة عملية، لكونها نتاج علاقة بين المسافة المقطوعة أو العمل المنجز والزمن المستغرق فيذلك، فإن التنظيم الزماني يتناقض مع النظام الفضائي والمدة مع المسافة المقطوعة. ومفهوم الزمن عند الطفل هو مفهوم متطور وتكون مراحله حسب "بياجيه "كالآتي:

**المرحلة الأولى: (مرحلة التنظيم الزماني الحسي– الحركي ):**

وتمثل الشكل الأساسي للزمان عند الرضيع، ذلك منذ الولادة إلى غاية ظهور اللغة، حيث أن التنظيم بالنسبة للنظام الزمني يبدأ في مرحلة الذكاء الحسي – الحركي. فالرضيع عندما يشعر بالجوع مثلا يطلب الغذاء عن طريق البكاء والصراخ، فيلبي طلبه ويصبح يقدر مدة انتظاره، بمعنى أنه يقيم نظاما تتابعيا بين الوسيلة والهدف، ولكن رغم ذلك فإن مثل هذا التتابع التطبيقي لا يعني وجود مفهوم زماني محض.

**المرحلة الثانية: (مرحلة اكتساب اللغة والمفهوم اللفظي – الحركي):**

هنا يتجاوز ذكاء الطفل المرحلة الحسية – الحركية ليصل إلى الفكر، فتظهر المفاهيم الخاصة بالزمان بين السنة والنصف والأربع سنوات، حيث تظهر جميع التطورات الخاصة بالمفاهيم الزمانية، فالمستقبل يصبح حاضرا ( غدا يتحول إلى اليوم)، والحاضر يصبح ماضي (اليوم يتحول إلى الأمس)، فإن ما يلفت انتباهنا في بناء المفاهيم الزمانية عند الطفل، من وجهة نظر سيكولوجية، هو كون هذا الأخير يتوصل دائما إلى بناء نفس نظام المفاهيم الزمانية، لكن باستعمال طريقتين مختلفتين، فتارة يكتشف تعاقب الزمان قبل معرفة اندماج مروره وتارة يعكس العملية. ولعل أهم شيء نأخذه هنا بعين الاعتبار هو كون الطفل يتوصل في الحالتين إلى نفس النتيجة العملية.

إن الطفل، ووفقا لقانون عام يميز الانتقال من المستوى الحسى – الحركي إلى مستوى الفكر، يتعلم من جديد في مستوى التفكير ما كان يملكه سابقا بطريقة تطبيقية، حيث أنهيتعلم تسلسل الأحداث داخل الحركة كما يكتسب بعض المعارف الأخرى. (تغليت، 2008، ص ص.137-138)

**حسب "بول فريس""Paul Fraisse":**

توصل فريس إلى أن اكتساب الطفل المفاهيم الزمانية يكون بالتدريج، أي مرحلة بمرحلة، فالطفل حسبه قادر عند:

- **في أربع سنوات:** يتمكن الطفل من معرفة يوم متميز من الأسبوع (مثل يوم الأحد).
- **في خمس سنوات:** يستطيع تحديد ما إذا كنا في النهار أم بعد الظهر، ومن الاستعمال الجيد لكلمتي أمس و غدا.
- **في ستة سنوات:** يستطيع الإشارة إلى الشهر.
- **في سبع سنوات:** يستطيع الإشارة إلى الشهر.
- **بين سبع و ثماني سنوات:** يستطيع الإشارة إلى الفصل مثل: فصل الصيف.
- **بين ثماني و تسع سنوات:** يستطيع الإشارة إلى يوم في الشهر .
- **في اثنا عشر سنة:** يستطيع تقدير مدة المحادثة،ومن استعمال كلمات: منذ،حتى، وكذلك إعطاء الوقت إلى 20 دقيقة.(A .Dumont, 1988,p.129)

| العمر | المفاهيم الزمنية |
|---|---|
| من سنتين إلى 3سنوات | الآن – قريبا – بع قليل – بسرعة – على مهل |
| من 3 إل 4 سنوات | يبذأ بفهم التسلسل ويستعمل كلمة البارحة، يكتسب مفهوم الماضي والحاضر والمستقبل |
| من 4 إلى 5 سنوات | يستخدم مفردات الزمن بطريقة سهلة ويزيد عليها بعض المفاهيم الجديدة الليل، النهار |
| 5 سنوات | يدرك الفصول الأربعة |
| 6 سنوات | يعرف أيام الأسبوع |
| 7 سنوات | يعرف تاريخ ميلاده |
| 8 سنوات | يبدأ في التعرف على الأشهر ومحاولة استعمال الساعة |

**الجدول رقم (05) : يمثل مراحل اكتساب المفاهيم الزمنية عند الطفل**

(فياض، 2008، ص ص .21 – 22)

**2.4اضطرابات التنظيم الزماني:**

- **أسباب اضطرابات التنظيم الزماني:** وتتمثل في ما يلي:

– **الأسباب النفسية – الحركية:** مردها إلى نقص في التوجه والتنظيم المكاني.

– **الأسباب النفسية:** راجعة إلى العيش في وسط عائلي غير منظم، بحيث تكون نقاط الاستدلال

فيه غير كافية، كالنوم والنهوض في أوقات مختلفة، وكذلك عدم انتظار أوقات أخذ الوجبات الغذائية. . . الخ.

- **أعراض اضطرابات التنظيم الزماني:**

- عدم القدرة على إيجاد نظام لتسلسل الأحداث.
- عدم معرفة الأبعاد.
- افتقار الفرد لإيقاع منتظم.
- غياب مفهوم الساعة، وعدم القدرة على تنظيم الوقت.

**5. الشكل:**

**1.5 تعريف الشكل:**

**لغويا:** أشكال جمع شكل. مصدر الشكل: صورة الشيء وهيئته مثل شبيهه.

**اصطلاحا:** الشكل هو الهيكل الناجم عن قوانين الصياغة، والقوالب التي توضح فيها عناصر معينة.

الشكل بالإنجليزية جسم ما يوجد في الفضاء، يرمز إلى جزء الفضاء الذي يشغله هذا الجسم محددا بحدوده الخارجية من الممكن وصف الأشكال ثنائية الأبعاد البسيطة في الهندسة الرياضية مثل: النقطة، المستقيم، المنحني، المستوى. . . الخ.

**2.5 إدراك الأشكال:** يتم إدراك الشكل من خلال مرحلتين أساسيتين هما:

- **عملية البحث البصري:** هي محاولة التركيز على الشكل الهندسي من بين الأشكال الهندسية الأخرى وذلك بالتحديد الدقيق للبنية، فالعين تمر على المشهد البصري ذهابا وإيابا،باحثة عن خصائص الشكل المراد إيجاده، ثم تراه العين وتركز عليه، والعملية التي قامت به العين تسمى، البحث البصري، بحيث قسمها بعض العلماء إلى:

**النوع الأول:** يسمى بالبحث الخارجي في المنشأ يحدث لا إراديا للشكل المفاجئ الذي يظهر في مجالنا البصري ، مثل ظهور ضوء خاطف كضوء البرق.( السيد أحمد، 2008، ص. 85).

**النوع الثاني:** يسمى بالبحث داخلي المنشأ، ويشير إلى عملية البحث الاختيارية المخططة لمثير معين ذات صفات محددة.

**النوع الثالث:** يسمى بالبحث المتوازي، هو الذي يحدث عندما يريد الفرد تحديد مثير معين من بين المثيرات الأخرى، وتشترك أو تختلف معه في صفة واحدة، أو أكثر مثل: صفات اللون،الطول، الاتجاه، الحركة. . .الخ

**النوع الرابع:** يسمى بالبحث المتسلسل، ويحدث هذا النوع من البحث عندما يريد الفرد متابعة منبه معين في عدة مراحل أو خطوات خلال فترة زمنية محددة.

– **عملية التعرف البصري:**عملية التعرف البصري تعني التحديد الدقيق لمنبه معين، من خلال وجود ملامح معينة في هذا المنبه أو صفات محددة تميزه عن المنبهات الأخرى التي توجد معه في المشهد البصري مثل: الحواف الخارجية للشكل حيث حواف المثلث مثلا تختلف عن حواف المربع وكلاهما يختلف عن حواف الدائرة.

كما يلعب السياق دورا هاما في عملية التعرف على الشكل فإذا نظرنا في الشكل التالي نجد في السطر الثاني بعض الأرقام بالإنجليزية، فإذا أمعنا النظر نجد الشكل B في الشكل الأول حرفا أما في الشكل الثاني يعتبره 13 عددا فهنا نلاحظ أنهما يتشابهان في الشكل،ولكنهما يختلفان في النطق وذلك حسب السياق الذي يمثل النمط العام لمثيرات المشهد البصر يمثل: الحروف، الألوان، الحيوانات، والطيور . . .الخ

### 3.5 ثبات الشكل:

ثبات الشكل يعني أن الشكل المدرك للشيء يظل ثابتا رغم التغير الذي قد يحدث في اتجاهه أو موضوعه وهذا وفقا للجهاز البصري يقوم بتعويض التغيرات التي تحدث بسبب الرؤية في العمليات العليا من المعالجة البصرية ويقوم بتصحيح إدراكنا للأشياء، كما يرتبط ثبات الشكل بحجم الأشكال وبعدها عنا لذلك نعمل إشارات الحجم والمسافة التي توجد في السياق على ثبات إدراكنا للشكل، وكلما زادت هذه الإشارات في السياق كلما زاد الثبات الإدراكي للشكل،كما تساعده خبرة الفرد السابقة عن الشكل على الثبات الإدراكي لهذا الشكل إضافة إلى الخبرة السابقة عن الوضع الصحيح للشكل في تحديده والتعرف عليه في جميع الأوضاع التي توجد عليها الشكل، ونظيف إلى ذلك الرؤية ومدى تركيز الإنتباه على الشكل.(بلهوشات كريم، 2009، ص ص.45-44)

### 6. اللون:

**1.6 تعريف اللون:** هو ذلك التأثير الفيزيائي الناتج عن شبكية العين سواء كان ناتجا عن المادة الصباغية، أم عن الضوء الملون، ويستخدم اللون عادة للتعبير عن الأمزجة ولتوصيل المعلومات.(الموسوعة العربية العالمية، 1999، ص.338)

إن اللون حسب دراسة "جيمس ماكسوال": فسر أنه تأثير فيزيائي ينقسم إلى نوعين: الألوان الرئيسية المتمثلة في اللون الأحمر، الأخضر، و الأزرق، و الألوان الثنائية الذي هو مزج بين لونين أو أكثر للحصول على لون واحد مثل: الأزرق و الأصفر يعطي لنا الأخضر واللون الأحمر و الأزرق يعطي لنا البنفسجي.(واطسن،2004،ص ص. 337-338)

**2.6 خصائص اللون:**هناك ثلاثة أبعاد سيكولوجية رئيسية متكاملة و متفاعلة معا تحدد إدراكنا للألوان و هي كالتالي:

- **الصبغة:** هي رد فعل نفس الموجات الضوئية التي تستقبلها شبكية العين مع سطح الأشياء، كما يمكن تغير لون الأشياء من خلال تغير الضوء المنعكس عليه، فمثلا إذا سلّطت ضوء أخضر على شيء برتقالي فيظهر لنا ذلك الشيء بلون أخضر، أما إذا سلطت ضوء أصفر وضوء أحمر على شيء أبيض فسيظهر ذلك الشيء أنه لون البرتقالي.

- **درجة النصوع:** تتوقف درجة نصوع الألوان على شدة الضوء التي تعكسه الأشياء، مثلا يبدو غلاف الكتاب الأخضر ناصعا أو داكنا تبعا لشدة الضوء المنعكس عليه، و لا يتوقف نصوع اللون على شدة الضوء بل يتوقف أيضا على شدة ضوء المكان المحيط به.

فاللون المتوسط النصوع يبدو شديد النصوع فوق أرضية سوداء كما أنه يبدو داكنا إذا وضعته على أرضية شديدة البياض، من حيث يبدو رماديا وهذا يعني أن النسبية بين شدة الضوء المنعكس على الشيء المرئي و شدة ضوء المحيط بهذا الشيء هي التي تحدد درجة النصوع للون.(رحاب أحمد، 2009، ص.48)

### 3.6 ثبات الألوان:

يتم الثبات في إدراك الألوان بفعل الألفة بالشيء، و يفعل طبيعة الإضاءة الساقطة عليه أو لون الأشياء المحيطة به، و إذا لم تتوفر هذه الشروط فإن الثبات في الإدراك يتضاءل ويختفي، فإذا نظرت مثلا إلى حبة طماطم ناضجة قد تظهر لك زرقاء أو بنية أو غير ذلك من الألوان وفقا لطول الموجة الضوئية المنعكسة عنها ،و يعني ثبات الألوان أن لون الأشياء يضل ثابت رغم التغيير الذي قد يحدث في ظروف الإضاءة وفي الموجات الضوئية المنعكسة منسطح هذه الأشياء.

فقد أجرى كلا من "أدام ولان:"(Adam et Lan) في 1977، دراسة للتأكيد من صحة فرضية ثبات الألوان في ظروف الإضاءة المختلفة،ولقد استخدم الباحثان في هذه التجربة ثلاث أشياء تم تلوينها إما بصبغة حمراء أو خضراء،أو زرقاء، ثم قاما بتسليط الأضواء المختلفة على الأشياء، بحيث تكون الموجات الضوئية المنعكسة من سطح كل

منهما متماثلة في الطول وقد بينت النتائج أن أفراد العينة كانت هذه الألوان الثلاث، و هذا يعني أن إدراكنا للألوان لا يعتمد فقط على طول الموجات الضوئية التي تصل إلى شبكات العين، ولكنه يعتمد أيضا على علاقات الانعكاس في سطح الأشياء الأخرى التي تقع في المشهد البصري.(راضي الوقفي،1988، ص.38)

### 4.6 العوامل المؤثرة على إدراك الألوان:

هناك عوامل تدخل و تؤثر في إدراكنا ل لون و تتمثل في :

– **شدة الإضاءة:** تختلف شدة الإضاءة تبعا لشدة طاقته، فشدة الضوء الصادر عن المصباح تقل كثيرا على شدة الضوء الصادر عن خمس مصابيح فهذا الضوء الأخير يقل كثيرا عن الشمعة، و كلما زادت شدة الضوء المنعكس منسطح الأشياء والذي يؤدي بدوره إلى وضوح الرؤية واستقبال العين للمعلومات المختلفة عن الألوان، أما إذا انخفضت شدة الضوء ضعفت رؤية الأشياء ويصبح من الصعب على عين الفرد تمييز المعلومات المختلفة عن الألوان.

– **العمر:** قد يكون الفرد ذا رؤية عادية للألوان، لكن قدرته على التعريف على الألوان وتمييزها تختلف حسب العمر، فالمولود الجديد يبصر الصور باللون الأسود و الأبيض فقط وهذا وفق نتائج دراسة قام بها "فانتر" 1963، حيث تضعف كلما تقدم في السن و من ثم تصبح رؤية الأشياء غير واضحة، و كأنهم ينظرون إليها من خلف نافذة زجاجها أصفر اللون، والسبب الثاني فهو أن الخلايا المخروطية تفقد صبغتها الخاصة باستقبال معلومات الألوان في مرحلة الشيخوخة خاصة بالنسبة للون الأزرق وهذا يحدث ببطء شديد و لكن تأثيره يبقى، ويظهر مع مرور الزمان.

– **الحالة البدنية للفرد:** تؤثر الحالة الصحية للفرد في قدرته على رؤية الألوان خاصة للون الأزرق، و هذا ينتشر بين الأفراد الذين يتعرضون للسموم، و المدمنين على الكحول، و تزداد لدى الأفراد الذين يجتمع لديهم أكثر من عامل من هذه العوامل .

- **تباين الألوان:** إن تباين الألوان يتغير، وهذا بدوره يؤثر على طبيعة إدراكنا للألوان نميز نوعين من تباين الألوان المتزامن، والتباين المتتابع.(علي سيد،2001، ص. 124).

**خلاصة الفصل:**

من خلال ما سبق تعتبر المكتسبات الأولية من أهم المراحل التي يمر بها الطفل،من الميلاد إلى غاية سن الثانية عشر، فالطفل لا يبدأ في إكتساب المفاهيم المكانية والزمانية إلا بعد اكتسابه للصورة الجسمية و الجانبية، فهي مراحل متعاقبة وتحتوي كل مرحلة منها على مستويات ومراحل يمر بها الطفل فإذا حدث خلل في هذه الميكانيزمات تؤدي به إلى اضطرابات عديدة أهمها على مستوى اللغة الشفهية.

# الجانب التطبيقي

# الفصل الخامس

# الإجراءات المنهجية للبحث

1. الدراسة للاستطلاعية

2. منهج البحث

3. الحدود المكانية والزمنية للبحث

4 .اختيار العينة و خصائصها

5. أدوات البحث

## 1. الدراسة للاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية مرحلة جد هامة في عملية البحث العلمي، فهي أول خطوة يلجأ إليها الباحث للتعرف على ميدان إجراء البحث وكذلك الظروف والإمكانيات المتوفرة له فيعرفها الباحث مصطفى عشوى على أنها "دراسة أولية، تجرى على مستوى ضيق تمكن الباحث من ضبط مختلف التغيرات (مصطفى عشوى، 2003،ص110).

و يقول أيضا دراسة مسحية و استكشافية وهي مرحلة هامة في البحث العلمي نظرا لارتباطها المباشر مما يضفي الموضوعية في البحث. (مصطفى عشوى،1994،ص335).

ويمثل الهدف من الدراسة الاستطلاعية في التأكد من وجود عينة البحث في الميدان، والحصول على اكبر قدر ممكن من المعلومات المختلفة بمختلف جوانب البحث، وقيام الباحث بالمراجعة النهائية لخطوات البحث حتى يكون مطمئننا لسلامة التنفيذ ,و من اجل التطرق للبحث و الاستطلاع على العينة المناسبة لموضوعنا، توجب علينا القيام بزيارة مؤسسات عديدة للبحث عن العينات.

حيث أجرينا زيارات استطلاعية لعدة مراكز وجمعيات وقد وقع اختيارنا علي جمعية أولياء الأطفال المعاقين حركيا وذهنيا "**إثران**" فبعد اتصالنا يبهم وتسليمنا لهم تصريح إجرأءت الدراسة الميدانية من الجامعة قمنا أولا بشرح موضوع دراستنا وأهدافها وأجراءتها ومتطلبات إنجازها ووسائل تطبيق الاختبارات وشروطها المنهجية والتقنية بالجمعية (توفير قاعة تحتوى على طاولة وكراسي) كما وضعنهم في الصورة فيما يخص الوقت الذي نستغرقه داخل الجمعية وبعد الموافقة علي تنفذ الدراسة من طرف مديرة الجمعية قمنا بالدراسة وبعد الانتهاء من التطبيق طلبنا الميزانيات الخاصة بالأطفال وطلبنا البطاقة الفنية للجمعية.

## 2. منهج البحث:

إن اختيار المنهج المتبع في البحث يعتبر أمر مهم ،عرفه سامى محمد ملحم(2002) أنه أحد أشكال التحليل ،والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة ،وتصويرها كميا عن طريق جمع البيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة .

(سامى محمد ملحم2002،ص.310) .

والمنهج بصفة عامة ،هو الطريق المؤدى إلى الكشف عن حقيقة بواسطة مجموعة من القواعد لتحديد العمليات والوصول إلى نتيجة محددة .(عبد الخالق فوزى ،2007ص.76) .

ونظراً لطبيعة مشكلة بحثنا قفد تم الاعتماد علي المنهج الشبه التجريبي للحالة الواحدة ،القائم على ملاحظة الفرق بين قبل وبعد إدخال العامل التجريبي، ويمكن تبرير ذلك بمايلي:

يعد المنهج الشبه التجريبي أحد أنواع المناهج الرئيسية الذي لا يقتصر هدفه علي وصف الوضع الراهن للظاهرة مثل المناهج الوصفية أو التاريخية بل يتعدى ذلك ليشمل إعادة تشكيلها من خلال تغيرات معينة يجربها الباحث ،ثم يلاحظ ويحلل النتائج التي طرأت عليها،هو بهذا المعنى من أدق المناهج العملية .

## 3. الحدود المكانية والزمنية للبحث:

**1.3. الحدود المكانية:** قمنا بإجراء دراستنا في جمعية أولياء الأطفال المعاقين حركيا و ذهنيا "**إثران** المتواجدة في ولاية تيزي وزو،( معاتقة)، التي تأسست سنة 2018 ، مقرها بحي أكراج الذي يبعد عن سوق الاثنين ب 1 كلم، التي تحصلت على الموافقة من

طرف مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن لولاية تيزي وزو DASS في 2018/09/25، المركز يفتح أبوابه من الأحد إلى الخميس من الساعة 08:00 سا إلى 15:00 سا مساء، بحيث يستقبل أطفالا وشباب ذوي الاحتياجات الخاصة منهم 89 نظام داخلي و20 نظام خارجي وهذا العدد في تزايد مستمر لأن المركز يستقبل أطفالا من مختلف المناطق المجاورة لسوق الاثنين،( مشطراس، بني زمزم، آيت عبد المومن، معاتقة.....)، فمنهم من يعانون من إعاقة عقلية حركية مثل عرض داون، التوحد.....، هدفه تعليمهم والتمدرس المسبق الداخلي مع الدمج الاجتماعي، وكذلك السهر على تمدرس الأطفال وتعليمهم ودمجهم مع المجتمع.

كما يظم المركز مجموعة من الورشات المقسمة كالتالي:

- ورشة التنبيه Stimulation .
- ورشتين خاصة للأطفال من سن مبكر 1/2 Précoce.
- ورشة خاصة للأطفال في سن قبل التمدرس Préscolaire.
- ورشة خاصة للأطفال في سن التمدرس scolaire .
- ورشة خاصة لإعادة تأهيل السلوك comportement.
- ورشتين خاصة للأطفال 1/2 préformation .
- ورشة إعادة التأهيل المدرسي réadaptation scolaire .
- ورشة خاصة بصنع الفخار poterie .
- ورشة خاصة بالتوحد TSA.
- الإدارة.
- مكتب المختص الأرطوفوني (2) .
- مكتب المختص النفساني.
- قاعة رياضة.
- قاعة العلاج (7).
- المطعم.

### 2.3. الحدود الزمنية:

دامت دراستنا الميدانية، من 15 جوان 2021 إلي غاية 06 أكتوبرر 2021.

## 4 .اختيار العينة و خصائصها:

تعدّ العينة ضرورية في إجراء البحوث الميدانية ويقصد بها مجموعة جزئية من مجتمع الدراسة، ويتم إجراء الدارسةّ عليها، ومن ثمّ استخدام تلك النتائج وتعميمها على كامل مجتمع الدراسة.

(محمّد عبدون و آخرونّ1999،،ص85).

### 1.4. خصائص العينة:

تم اختيار عينة الدراسة في البحث الحالي حسب معايير وشروط تلائم الموضوع والفرضيات التي وضعناها ،اقتصرت العيّنة في هذا البحث على 05 حالات وقد تم اختيارها بطريقة قصديه، والتي تتمّ وفقًا للمعايير التالية:

-كل أفراد العينة مصابون بعرض داون.

-الانتماء إلى المرحلة العمرية من8 سنوات الى10سنوات عند أطفال متلازمة داون.

-استفادت جميع الحالات من الكفالة الأرطفونية .

-عدم وجود خلل في الرؤية لإفراد العينة.

-لا يأخذ الجنس بعين الاعتبار في دراستنا.

- عدم وجود اضطرابات مصاحبة حتى لا تعرقل إجراء الاختبار.

-أن يكون دقيقا بمعنى أن يشمل بيانات حقيقية وصحيحة عن أفراد البحث كما ينبغي أن تكون هذه البيانات حديثة.

- كل أفراد العينة يتمتعون بلغة تواصلية سمحت لنا بإجراء دراستنا دون صعوبات.

## 2.4. تقديم عيينة البحث:

تتكون عينة بحثنا من 05 حالات مصابين بعرض داون منهم 03 إناث وذكرين.

- **الحالة الاولي:**

- اللقب: ب.

- الاسم:بلال.

- تاريخ الميلاد: 09-01-2013.

- مكان الميلاد: تيزى وزو.

- السن:8 سنوات و07 أشهر.

- نوع الإعاقة: متلازمة داون وتأخر لغوي.

- اسم الأب: مراد

- وظيفة الأب: أستاذ.

- اسم الأم: كريمة.

- وظيفة الأم: موظفة.

- رتبة الطفل:الثاني.

- **الحالة الثانية:**

- اللقب: ف.

- الاسم: أية.

- تاريخ الميلاد: 08-04-2012.

- مكان الميلاد:سوق الانين.

- السن: 9 سنوات 3 وأشهر.

- نوع الإعاقة: متلازمة داون واضطراب نطقي.

- اسم الأب: إبراهيم.

- وظيفة الأب: سائق.

- اسم الأم: فزية.

- وظيفة الأم: /

- رتبة الطفل: الأول.

- **الحالة الثالثة:**

- اللقب:ج.

- الاسم:ياسمين.

- تاريخ الميلاد: 05-10-2013.

- مكان الميلاد: معاتقة.

- السن: 8 سنوات.

- نوع الإعاقة: متلازمة داون.

- اسم الأب:سعيد.

- وظيفة الأب:أستاذ.

- اسم الأم: كريمة.

- وظيفة الأم: موظفة.

- رتبة الطفل:الثاني.

- **الحالة الرابعة**

- اللقب: ح.

- الاسم: هامسان.

- تاريخ الميلاد: 05-03-2011.

- مكان الميلاد: تيزي وزو.

- السن:10 سنوات و4أشهر.

- نوع الإعاقة: متلازمة داون وتخلف ذهني

- اسم الأب:محمد.

- وظيفة الأب: موظف.

- اسم الأم: دليلة.

- وظيفة الأم: /.

- رتبة الطفل: الأخير.

- **الحالة الخامسة**

- اللقب: م.

- الاسم:أمينة

- تاريخ الميلاد: 09-07-2012.

- مكان الميلاد: بوغني.

- السن:9 سنوات و4أشهر.

- نوع الإعاقة: متلازمة داون.

- اسم الأب: وحمذ.

- وظيفة الأب:متقاعد.

- اسم الأم:حرية.

- وظيفة الأم: موظفة.

- رتبة الطفل:الثالثة.

## 5. أدوات البحث:

### 1.5. المقابلة:

تعتبر المقابلة تقنية أساسية في جمع البيانات واتخاذ القرارات،فهي أداة مهمة، وهى تفاعل يتم بين شخصين الأخصائي و الحالة أين تتدخل التبادلات الشفوية، ويجب على الأخصائي هنا أن يخططاها بدقة ويتم تنفيذها بتأن وتكون موجهة نحو هدف محدد ومنظم وهي تحتاج إلى خبرة ممارسة.

(تيموثي، ،2007، ص2)

حيث أجرينا المقابلة مع جميع الحالات بشكل فردى داخل القاعة التي خصصتها لنا مديرة الجمعية لإجراء الدراسة التطبيقية فيها التي توفرت على جميع الظروف وشروط تطبيق أدوات دراستنا، وقبل البدء بالمقابلة قمنا أولا بالتعريف عن حالنا واللعب قليلا مع الحالات من أجل سهولة التعامل معهم وشرحنا لهم كيفية تطبيق الاختبارات وشرعنا في التنفيذ بعد الانتهاء من جميع الحالات، قمنا بإجراء مقابلة سريعة مع المديرة من اجل التوسع في جمع المعلومات والبيانات عن الحالات.

### 2.5. الملاحظة :

تعتبر الخطوة الأولى في البحث العلمي، لأنّها توصل الباحث إلى دقائق علمية حول الظاهرة، إذ يعرّفها سامي محمّد ملحم على أنّها الإنتباه إلى ظاهرة أو حادثة معيّنة أو شيء ما يهدف إلى الكشف عن أسبابها وقوانينها.( سامي محمّد ملحم2002،ص253).

### 3.5. الميزانية الأرطفونية:

نستعملها نظرا لأهميتها فهي تقنية أساسية في جمع البيانات في البحوث الأرطفونية، فهي تزوّد الباحث بفهم المشكلة المراد درستها، كما أنّها تتيح الفرصة في جمع قدر ممكن من المعلومات اللاّزمة عن الحالات.(Jean-chales et al ,1998,P113).

### 4.5. ألاختبارات:

- **إختبار الصورة الجسمية:**

اختبار الصورة الجسمية ل"ماجاك،ستامباك، ونرجس"يهدف إلى قياس مستوى معرفة الفرد للعلاقات و الرّوابط الموجودة بين مختلف أجزاءالجسم والوجه، انطلاقا من قطع منفصلة عن بعضها البعض، وبالتالي يدرس هذا الرّائز مدى معرفة الطفل للبنية الجسمية يطبق هذا الرائز على الأطفال في الاضطرابات التالية :عسر القراءة ، الكتابة، الحساب، تأخر حركي، اضطرابات في الجانبية،...

**ينقسم هذا الرّائز إلى جزئيين:**

-اختبار الجهة المقابلة و:تخص الجسم و الوجه من الجهة المقابلة.

-اختبار الجهة الجانبية و تخص :تمثيل الجسم والوجه من الجهة الجانبية.

وهكذا يحتوي على أربعة اختبارات(04 épreuves) :

- الجسم من الجهة الجانبية.
- الوجه من الجهة المقابلة.
- الوجه من الجهة الجانبية.

- **تنقيط الاختبار:**

- تمنح الدرجة (0) في حالة وجود خطأ.

- تمنح الدرجة (1) في حالة تقديم إجابة صحيحة.

- **إختبار الجانبية لمييراستامباك:**

يتكوّن هذا الإختبار من ثمانية صور لشخص يتخذ وضعيات مختلفة، إذ يشير في الأربعة وضعيات الأولى باليد إلى العين، المطلوب من الطفل أن يقلّد هذه الوضعيات، ويهدف هذا الإختبار إلى معرفة مدى وعي الطفل بجزأيه الأيمن والأيسر

- **تنقيط الإختبار:**

- تمنح درجة (0 )في حالة وجود خطأ في الاختبار.

- تمنح درجة2/1 في حين تقديم استجابة معكوسة..

- تنمح الدرجة (1 )في حالة وجود خطأ ثمّ تداركه الطفل ويصححه.

- تمنح الدرجة (2 )في حالة تقديم استجابة صحيحة.

بحيث تكون النهاية العظمى للاختبار( 16 )درجة.

- **اختبار التنظيم المكاني:**

لقد طبقنا بنودا من اختبار التوجه والحكم واللّغة وهو من وضع حيث يحتوي علي اختبارات يمكن تطبيقها على الأطفال انطلاقا من5 سنوات ونصف، وكذلك أطفال تتراوح أعمارهم من 8 إلى 9سنوات، لا يعانون من أي إظطراب، كما يمكن أن يطبّق على الأعمار التالية: 10،12 وحتى14 سنة، لكن يعانون من نقص في ميادين أخرى.

يحتوي هذا الإختبار على قسمين: قسم لغوي و قسم غير لغوي

**وضعية الجسم في الفضاء :**

يتضمن هذا الإختبار إعادة إنتاج حركات للوضعيات (1)،(2)،(3)،(4) لأشخاص متجهين إلى الفاحص بظهورهم .

- **طريقة التطبيق:**

نطلب من الطفل أن يقف أمامنا (ملفتا إلى الوراء) وهو مغمض العينين (لا يجب ترك الصورة أمام عينيه)، نقوم بتطبيق الوضعية (1) عليه بدقة شديدة دون تقديم أي

شرح لفظي، مع تركه في هذه الوضعية لمدّة ثانية أو ثانيتين ليحتفظ بها جيّدا ثم نطلب منه أن يفتح عينيه، نفس الشيء بالنسبة للوضعيات الثلاثة المتبقية.

- **طريقة التنقيط :**

يكون التنقيط بحسب مقدرة الطفل على إعادة إنتاج الحركات على النّحو التالي:

-هيئة صحيحة تمنح درجة (2)

-هيئة قريبة يمنح (1)

-هيئة خاطئة يمنح(0)

- **اختبار التنظيم الزماني:**

صمم هذا الاختبار من طرف poulain سنة 2009، تضمن تساؤلات وحجج مصغرة موزعة على عدة اختبارات، يرجع مصدر هذه التساؤلات حول الوقت إلى capul سنة 1966 لدراسة صعوبات الوقت عند الأطفال المضطربين (اضطرابات عصبية أو نفسية

أو في اختلال التطور). هذه التساؤلات تحتوي على 50 سؤال حولها تتمحور حول الكيان الزمني والشعور بالوقت وتمييز المدة الزمنية ومفهوم السن، الهدف من هذه التساؤلات هو الحصول على نظرة شاملة لتوجه الطفل العام للوقت. بعد مرور 41 سؤال مطروح للأطفال تتراوح أعمارهم ما بين 6–12 سنة استطاع capul أن يستخلص بالأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين 7–9 سنوات يتميزون عن الفئة العامة بصعوبات في الوقت خاصة التعبير عن الوقت والمكتسبات الملموسة والتي تشرح مدى تأخر في البنيات العقلية المتعلقة بضعف وعدم نضج في شخصية هؤلاء الأطفال. التساؤلات بصفة عامة تدخل في نطاق اختبار التوجه والحكم لبورال ميزوني 1996المطور من طرف 1972 dubois المدروسة على 428 طفل الذي قدم عدة تغيرات من بينها إضافة عدة بنود وحسابات جديدة (تتضمن اختبار الإحساس بالوقت). ولقد طور poulain هذه التساؤلات في 2009 على 179 طفل، إضافة إلى ذلك فقد أضاف اختبار إنتاج الإيقاع لبورال ميزوني 1966.

يحتوي هذا الاختبار على 50 بند موزعة على 7 اختبارات في الحساب الإجمالي مقدر ب 100% وهي موزعة كالتالي:

- الموقع في الوقت: 10 بنود منقطة ب 10 نقاط.
- التنظيم و التتابع:8 بنود منقطة ب 17 نقطة.
- إنتاج الإيقاعات: 1 بند منقط ب 42 نقطة.
- مفهوم السن: 6 بنود منقطة ب 6 نقاط.
- تقييم المدة: 13 بند منقطة ب 13 نقطة.
- استحواذ الهدف: 7 بنود منقطة ب 7 نقاط.
- الشعور بالوقت: 5 بنود منقطة ب 5 نقاط.

# الفصل السادس

# عرض النتائج وتحليها

1. عرض ومناقشة نتائج القياس القبلي لاختبار شفري ميلر بند الإنتاج اللغوي.

2. عرض ومناقشة نتائج اختبارات المكتسبات الأولية.

3. عرض ومناقشة نتائج القياس البعدي لاختبار شفري ميلر بند الإنتاج اللغوي.

4. مقارنة نتائج القياس القبلي والبعدي لبند الإنتاج اللغوي لاختبار شفري ميلر

5. مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات

- الاستنتاج العام

## 1. عرض ومناقشة نتائج القياس القبلي لاختبار شفري ميلر بند الإنتاج اللغوي:

- **عرض ومناقشة نتائج الحالة الأولى:**

[طفل، كلب، يجري] [سقط، الولد ] [توسخ، الولد] [غسل في الحمام] [غسل بالصابون]

| الحالة الأولى | عدد الكلمات | عدد الجمل | عدد الأفكار | السببية | الترابط والتسلسل | المجوع |
|---|---|---|---|---|---|---|
| (ب، ب) | 12 | 5 | 2 | 1 | 1 | 20 |

**جدول رقم 06 يمثّل نتائج القياس القبلي للحالة الأولى في اختبار شفري ميلر بند الانتاج اللغوي**

**التحليل الكمي:**

تقدر نسبة الإجابة على بند سرد قصة السقوط في الوحل للحالة الأولى ب: 20%، هذا دليل على أنه غير قادر على تحليل أحداث القصة بشكل جيد وهذا راجع إلى افتقاره لأدوات الربط و التسلسل.

**التحليل الكيفي:**

من خلال متابعة السرد الذي قامت به الحالة لبند قصة السقوط في الوحل والذي جاء كالتالي: قمنا في البداية بترتيب الصور الخمسة بالتتابع وطلبنا منه أن يحكي لنا ما يشاهده، حيث وصف لنا الصورة الأولى [طفل، كلب، يجرون] وهي جملة تتكون من اسمين وفعل، أما الصورة الثانية [سقط، الولد] عبر فيها باستعمال كلمات لكنها خالية من أدوات الربط، أما في الصورة الثالثة [توسخ، الولد] كذلك استعمل كلمات مفتاحية لكن ليس لها معنى، وفي الصورة الرابعة [غسل في الحمام] استعمل جملة مفيدة وكذلك السببية، أما في الصورة الخامسة [غسل بالصابون] كذلك هي كلمات لكنها غير متسلسلة مع أحداث القصة، ونقول

رغم أن الحالة فهم كل ما يحدث في هذه القصة وفي تلك الصور فقد أحسن في ترتيبها إلا أنه لا يستطيع التعبير بصفة عادية عنها.

- **عرض ومناقشة نتائج الحالة الثانية:**

[ طفل، كلب، يجري] [ يسقط، اصفر] [توسخ الطفل بالوحل] [الحمام، الطفل يستحم] [تساعده أمه ] [أصبح جميل] [مرآة ]

| الحالة الثانية | عدد الكلمات | عدد الجمل | عدد الأفكار | السببية | الترابط والتسلسل | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|
| (أ، ف) | 16 | 7 | 3 | 0 | 1 | 27 |

**جدول رقم 07 يمثّل نتائج القياس القبلي للحالة الثانية في اختبار شفري ميلر بند الانتاج اللغوي**

**التحليل الكمي:**

تقدر نسبة الإجابة على بند سرد قصة السقوط في الوحل للحالة الثانية ب:27% وهذا راجع إلى افتقارها لبعض العناصر المهمة في القصة مثل العدد الكافي للكلمات وعدم استعماله للسببية ورصيد لغوي فقير.

**التحليل الكيفي:**

قمنا في البداية بترتيب الصور الخمسة بالتتابع وطلبنا منها أن تحكي ما تشاهده في هذه الصور بحيث وصفت في الصورة الأولى[ طفل، كلب، يجري] الملاحظ أنه تحتوي ثلاث كلمات رغم فهمها للصورة غير أنها خالية من الربط، أما في الصورة الثانية [ يسقط، اصفر] هذه الصورة لم تفهمها جيدا لأنها قالت اللون الأصفر، أما في الصورة الثالثة [توسخ الطفل بالوحل] فقد فهمتها بشكل قريب إلا أن التعبير خال من الربط، في الصورة الرابعة [الحمام، الطفل يستحم] [تساعده أمه ] ذكرت الحمام وفهمت أن الطفل يستحم وأن أمه تساعده، أما في الصورة الخامسة [أصبح جميل] [مرآة ] استعملت كلمات خالية من الربط.

- **عرض ومناقشة نتائج الحالة الثالثة:**

[طفل، كلب] [سقط الولد] [توسخ] [يستحم، أمه] [أصبح نظيف] [ينظر إلى المرآة]

| الحالة الثالثة | عدد الكلمات | عدد الجمل | عدد الأفكار | السببية | الترابط والتسلسل | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|
| (ي،ج) | 11 | 6 | 2 | 0 | 2 | 22 |

**جدول رقم08 يمثّل نتائج القياس القبلي للحالة الثالثة في اختبار شفري ميلر بند الانتاج اللغوي**

**التحليل الكمي:**

تقدر نسبة الإجابة على بند سرد قصة السقوط في الوحل للحالة الثالثة ب:22% وهذا راجع إلى فقر على مستوى الرصيد اللغوي وعدم ثراءها الفكري وحيالها المحدود وافتقارها لأدوات الربط.

**التحليل الكيفي:**

من خلال متابعة السرد الذي قامت به الحالة لبند قصة السقوط في الوحل والذي جاء كالآتي: بعد ترتيب الصور الخمسة قامت بسرد أحداث القصة ففي الصورة الأولى قالت [طفل، كلب] الملاحظ أنها تحتوي على اسمين خالية من أي أدوات الربط البط والمعنى وجاءت غير مفهومة، أما في الصورة الثانية [سقط الولد] تحتوي على فعل وفاعل، فيما يخص الصورة الثالثة فذكرت[توسخ] فقط، كذلك فيما يخص الصورة الرابعة[يستحم، أمه] استعملت كلمات مفتاحية لكنها خالية من التعبير، وأما الصورة الأخيرة [أصبح نظيف] [ينظر إلى المرآة] فقد فهمت الصورة لكنها عبرت بكلمات خالية من الربط.

- **عرض ومناقشة نتائج الحالة الرابعة:**

[كلب، طفل] [سقط الطفل] [ توسخ الطفل] [ يستحم الطفل، تساعده أمه] [النافذة] [الطفل نظيف ويغسل يديه]

| الحالة الرابعة | عدد الكلمات | عدد الجمل | عدد الأفكار | السببية | الترابط والتسلسل | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|
| (هـ،ح) | 15 | 6 | 3 | 0 | 2 | 26 |

**جدول رقم09 يمثّل نتائج القياس القبلي للحالة الرابعة في اختبار شفري ميلر بند الانتاج اللغوي**

**التحليل الكمي:**

تقدر نسبة الإجابة على بند سرد قصة السقوط في الوحل للحالة الرابعة ب: 26% وهذا لأنه لم يقم بسرد القصة بشكل جيد و تصور الأحداث وخيال محدود.

**التحليل الكيفي:**

من خلال متابعة السرد الذي قامت به الحالة لبند قصة السقوط في الوحل والذي جاء كتالي: قمنا في البداية بترتيب الصور الخمس، ثم طلبنا منه أن يحكي ما يشاهده في هذه الصور، ففي الصورة الأولى عبر [كلب، طفل] الملاحظ أنها تحتوي على اسمين وأنها خالية من أي أدوات الربط و الفعل فهي غير معبرة للصورة، أما في الصورة الثانية [سقط ،الطفل] أي فعل وفاعل، أما في الصورة الثالثة [ توسخ الطفل] استعمل كلمات معبرة، أما في الصورة الرابعة [ يستحم الطفل، تساعده أمه] فقد فهم الطفل الصورة و استعمل كلمات متقطعة لكنها معبرة أما في الصورة الخامسة [النافذة] [الطفل نظيف ويغسل يديه] فقد ذكر كلمة نافذة و كان يقصد بها المرآة وكذلك استعمل كلمات مفتاحية لكن خالية من أدوات الربط و ترابط الأحداث.

- **عرض ومناقشة نتائج الحالة الخامسة:**

[الطفل، كلب] [سقط، متسخ] [ الأم، الولد][غسل، حمام][مرآة، نظيف]

| الحالة الخامسة | عدد الكلمات | عدد الجمل | عدد الأفكار | السببية | الترابط والتسلسل | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|
| (أ، م) | 11 | 5 | 3 | 0 | 3 | 22 |

**جدول رقم 10 يمثّل نتائج القياس القبلي للحالة الخامسة في اختبار شفري ميلر بند الانتاج اللغوي**

**التحليل الكمي:**

تقدر نسبة الإجابة على بند سرد قصة السقوط في الوحل للحالة السادسة ب: 22% وهذا يدل على عدم تمكنها من سرد أحداث القصة لافتقارها للمفاهيم الدالة على الربط وتسلسل الأحداث وكذلك رصيد لغوي غير وافر.

**التحليل الكيفي:**

من خلال متابعة السرد الذي قامت به هذه الحالة لبند قصة السقوط في الوحل والذي جاءت كالتالي: بعد ترتيب الصور وصفت الحالة أحداث هذه القصة ففي الصورة الأولى استعملت كلمتين لا تدلان على أي معنى [الطفل، كلب]. أما في الصورة الثانية فقد فهمها لكن كان تعبيره ناقص فقد ذكر[سقط، متسخ] لم يستعمل أدوات الربط وفي الصورة الثالثة [ الأم، الولد] فهي لم تفهم معنى الصورة لذا لم تعبر عنها، أما فيما يخص الصورة الرابعة [غسل، حمام] استعملت كلمات مفتاحية التي تدل على غسل الولد في الحمام، في الصورة الخامسة [مرآة، نظيف] استعملت كلمات متقطعة تفهم من سياق المعنى لكنها خالية من أدوات الربط.

- **الاستنتاج العام حول كل الحالات بعد التطبيق القبلي بند الإنتاج اللغوي لاختبار شفري ميلر:**

بعد الانتهاء من التطبيق القبلي على عينة بحثنا لبند قصة السقوط في الوحل لاختبار شفري ميلر، ومن خلال متابعة سردهم للقصة وجدنا أن اللغة التعبيرية (الإنتاجية) ضعيفة نوعا ما عند كل الحالات، وفي معظم الأحيان اضطررنا لإعادة التسجيل لعدم رغبتهم على التعبير فقد كانوا يكتفون فقط بالنظر للصور؛ عند مباشرة الحالات بالإنتاج لاحظا استعمالهم لكلمات عشوائية وجمل قصيرة دون إدخال لأدوات الربط أو حروف الجر وحروف العطف، كان التعبير ركيك جدا دل على فهمهم لأحداث القصة من خلال الصور لكن عدم قدرتهم على التعبير بفصاحة وبطريقة واضحة، حيث واجهوا صعوبة في التسلسل الصحيح بين أحداث القصة؛ تبين لنا هذا عند الحالة الأولى التي تحصلت على أدنى مجموع مقارنة بالحالات الأخرى فقد كان فهمه للقصة جيد وأحسن ترتيبها، إلا أنه لم يستطع التعبير بصفة عادية عنها، أما الحلة الثانية فقد تحصلت على أعلى نتيجة مقارنة بالحالات الأخرى رغم افتقار سردها لبعض العناصر المهمة في القصة كأدوات الربط والجر وعدم استعمالها للسببية هذا ما جعل إنتاجها اللغوي فقير جدا وخال من التسلسل؛ بالنسبة للحالة الثالثة فقد كانت نتيجتها ضعيفة وسردها محدود جدا، هذا راجع إلى فقر على مستوى الرصيد اللغوي وعدم ثرائها الفكري وخيالها المحدود وكذا افتقار تعبيرها لأدوات الربط؛ بخصوص الحالة الرابعة فقد كان مجموعها مقبول مقارنة بالحالات الأخرى، كان فهمه جيد إلا أنه لم يقم بسرد القصة بشكل جيد فقد كان تصوره وخياله للأحداث محدودان ؛ أما الحالة الخامسة والأخيرة لعينة بحثنا تحصلت على نتيجة أقل مقارنة بالحالة الأولى والرابعة، ما دل على عدم تمكنها من سرد أحداث القصة لافتقارها للمفاهيم الدالة على الربط وتسلسل الأحداث، كذلك لاحظنا أن رصيدها اللغوي غير وافر.

## 2. عرض ومناقشة نتائج اختبارات المكتسبات الأولية:

### 1.2 عرض و مناقشة نتائج الحالة الأولى:

- **عرض و مناقشة نتائج اختبار الصورة الجسمية:**

| الحالة الأولى | اختبار الجسم المقابل | اختبار الوجه المقابل | الجسم الجانبي | الوجه الجانبي | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|
| (ب. ب ) | 7/9 | 8/11 | 3/3 | 4/6 | 22 |

**جدول رقم 11 يمثل نتائج الحالة الأولى في اختبار الصورة الجسمية**

**التحليل الكمي:**

تحصلت الحالة (ب،ب) على مجموع درجات قدرت ب22 درجة من أصل 29 درجة فالنسبة المئوية تقدر ب: 75.86% .

**التحليل الكيفي:**

يتبين من خلال النتائج المتحصل عليها أن الحالة استطاعت عموما تنفيذ خطوات الاختبار بنجاح سواء من حيث التسمية والتعرف على القطع أو من حيث التموضع الصحيح للقطع.

لاحظنا بالنسبة لأعضاء الجسم للجهة المقابلة أن الحالة قد فشل في تسمية قطعتين وهما "الجذع" و"الرقبة" التي يتم التعرف عليها في سن 6 سنوات وبالنسبة لأعضاء الوجه للجهة المقابلة لم تتمكن الحالة من معرفة الشعر الذي يتم التعرف عليه في 4 سنوات، كما فشلت في التعرف على الحاجب الأيمن والذقن الذي يتم التعرف عليهما في 8 سنوات، أما بالنسبة لأعضاء الجسم من الجهة الجانبية فقد تحصلت على العلامة الكاملة واستطاعة تسمية كل الأعضاء وبالنسبة لأعضاء الوجه من الجهة الجانبية فقد أخفقت الحالة في التعرف على كل من الذقن والجبهة.

- **عرض ومناقشة اختبار الجانبية :**

| الحالة الأولى (ب . ب) | خطأ في اختيار اليد | استجابة معكوسة | خطأ ثم صححه | استجابة صحيحة |
|---|---|---|---|---|
| الوضعية الأولى | | 0.5 | | |
| الوضعية الثانية | | | 1 | |
| الوضعية الثالثة | | 0.5 | | |
| الوضعية الرابعة | | | 1 | |
| الوضعية الخامسة | | | 1 | |
| الوضعية السادسة | | | | 2 |
| الوضعية السابعة | | | | 2 |
| الوضعي الثامنة | | | 1 | |
| المجموع | | | 10 | |

**جدول رقم 12 يمثّل نتائج الحالة الأولى في إختبار الجانبية**

**التحليل الكمي:**

تحصلت الحالة على مجموع درجات قدرت ب: 10 درجات من أصل 16 وبنسبة مئوية تقدر ب: 62.5%.

**التحليل الكيفي:**

من خلال النتائج المتحصل عليها واعتمادا على الجدول رقم 12، فإن الحالة بلال نجح في تقليد بعض الوضعيات الخاصة بالجانبية كالوضعية السادسة والسابعة ولم يخطأ في اختيار اليد، كما قدم استجابة معكوسة في الوضعية الأولى والثالثة، وقام بتصحيح الخطأ في الوضعية الثانية والرابعة والخامسة والثامنة وهذا دليل على أن الحالة غير مدرك جيدا بجانبيه ولا يعي جيدا اليد بجانبيه الأيمن والأيسر.

- **عرض ومناقشة نتائج اختبار التوجّه المكاني:**

| اختبارات التوجه المكاني | | الحالة الأولى (ب. ب ) | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | يمين | يسار |
| وضعية الجسم في الفضاء | وضعية الذراعين | 1 | 0 | 1 |
| | | 2 | 1 | 0 |
| | | 3 | 1 | 1 |
| | | 4 | 0 | 1 |
| | وضعية اليدين | 1 | 1 | 2 |
| | | 2 | 1 | 1 |
| | | 3 | 1 | 1 |
| | | 4 | 1 | 1 |
| إعادة الحركات (تقليد الحركات) | | 2 | | |
| المجموع | | 16 | | |

**جدول رقم13 يمثل نتائج الحالة الأولى في اختبار التوجه المكاني**

**التحليل الكمي:**

تحصلت الحالة على 16 درجة من أصل 36 درجة بنسبة تقدر ب: 44.44%

**التحليل الكيفي:**

من خلال النتائج المتحصل عليها فإن الحالة أخفق في تقليد وضعية الذراعين ووضعية اليدين هذا فيما يتعلق ببند وضعية الجسم في الفضاء، أما فيما يخص بند تقليد الوضعية فقد نجح تماما في تقليدها ، وعليه يمكن القول أن الحالة لا تعي جيدا وضعية جسمها في الفضاء وأيضا لا تفرق تماما بين اليمين واليسار.

- **عرض ومناقشة نتائج اختبار التوجّه الزماني:**

| الحالة الأولى (ب ، ب) | | | |
|---|---|---|---|
| **بنود الاختبار** | **عدد الإجابات الصحيحة** | **عدد الإجابات الخاطئة** | **النسبة المئوية** |
| **الموقع في الوقت** | 3/10 | 7 | %30 |
| **التنظيم والتتابع** | 2/17 | 15 | %11.76 |
| **مفهوم السن** | 3/6 | 3 | %50 |
| **إنتاج الإيقاعات** | 22/42 | 20 | %52.38 |
| **تقييم المدة** | 0/13 | 13 | %0 |
| **استحواذ الهدف** | 1/7 | 6 | %28.57 |
| **الشعور بالوقت** | 0/5 | 5 | %0 |
| **مجموع أسئلة بنود الاختبار** | 31/100 | 69/100 | %31 |

**الجدول رقم 14 يبين نتائج الحالة الأولى لاختبار المفاهيم الزمانية**

**التحليل الكمي:**

نلاحظ من خلال الجدول المبين أعلاه أن نتائج الحالة الأولى جاءت متغيرة ومن خلال الإجابة على أسئلة بنود الاختبار فقد تحصل على 31 نقطة من أصل 100 نقطة، ما يمثل نسبة 31%.

**التحليل الكيفي:**

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن الحالة فشل تماما في كل من البندين تقييم المدة والشعور بالوقت، وكان أدائه في بند التنظيم والتتابع واستحواذ الهدف منخفض، أما بالنسبة لبند الموقع في الوقت ومفهوم السن وإنتاج الإيقاعات فقد كانت النتائج متباينة، ومن خلال تحليلنا للحالة تبين أنها لا تدرك جيدا مفهوم الزمان.

- **عرض ومناقشة نتائج بند تسمية الأشكال لشفري ميلر:**

| الحالة الأولى (ب ، ب) | |
|---|---|
| **الأشكال** | **علامة التسمية** |
| **دائرة** | 2 |
| **مثلث** | 2 |
| **مربع** | 2 |
| **مكعب** | 0 |
| **معين** | 0 |
| **نجمة** | 2 |
| **بيضاوي** | 0 |
| **مستطيل** | 2 |
| **المجموع** | 10/16 |

**جدول رقم 15 يمثل نتائج الحالة الأولى في اختبار شفري ميلر بند تسمية الأشكال**

**التحليل الكمي:**

من خلال الجدول تحصلت الحالة على العلامة 10 والمقدرة بنسبة 62.5% في تسمية الأشكال.

**التحليل الكيفي:**

يتبين من خلال النتائج المتحصل عليها وبالاستناد إلى الجدول رقم 15 نجد أن الحالة تمكنت من تسمية الأشكال الأساسية والمألوفة (مثلث، دائرة، مربع، مستطيل) وأخفق في تسمية الأشكال الأخرى المعقدة( المكعب، المعين، البيضاوي)، التي لها شكل كبير وتغيرات في اتجاهاتها أو موضوعاتها وفقا للجهاز البصري التي تحدث بسبب المعالجات البصرية.

- **عرض ومناقشة نتائج بند تسمية الألوان لشفري ميلر:**

| **الحالة الأولى (ب ، ب)** | |
|---|---|
| **الألوان** | **علامة التسمية** |
| **أصفر** | 2 |
| **أحمر** | 2 |
| **أزرق** | 2 |
| **أخضر** | 2 |
| **أسود** | 2 |
| **أبيض** | 2 |
| **بنفسجي** | 0 |
| **رمادي** | 0 |
| **المجموع** | 12/16 |

**جدول رقم 16 يمثل نتائج الحالة الأولى في اختبار شفري ميلر بند تسمية الألوان**

**التحليل الكمي:**

من خلال الجدول تحصلت الحالة على علامة 12 من 16 أي بنسبة 75% في تسمية الألوان.

**التحليل الكيفي:**

بالاستناد إلى الجدول أعلاه تبين لنا انه تعرف فقط على الألوان الأساسية (أصفر، أحمر، أزرق أخضر، أسود، أبيض) فيما يخص الألوان الأخرى( بنفسجي، رمادي ) فلم يسميها وهذا راجع إلى عدم اكتسابه لهذه الألوان، كون الحالة في عمر الثمانية سنوات والعمر العقلي لم يتجاوز6 سنوات لم يقم بتسميتها فالطفل يكتسب مفهوم الألوان من الميلاد إلى غاية سن الثانية عشر.

**خلاصة اختبارات المكتسبات الأولية المطبقة على الحالة الأولى (ب ، ب):**

من خلال تحليلنا لنتائج اختبار المكتسبات الأولية، وجدنا أن الحالة الأولى يكتسبها بصورة جيدة، فقد تحصل على 75.86% في اختبار الصورة الجسمية وهي نسبة جيدة، أما في اختبار الجانبية فقد تحصل على نسبة مقبولة قدرت ب 52.5%، وبالنسبة لاختبار التوجه المكاني فقد تحصل على 44.44% وهي نسبة حسنة، أما بالنسبة لاختبار التوجه الزماني فقد تحصل على نسبة منخفضة نوعا ما قدرت ب % 31، وتحصل على نسب جيدة في بند الأشكال والألوان قدرت ب 62% و75%. ومنه فقد لاحظنا على الحالة بلال أثناء تطبيق الإختبارات ما يلي:

- ✓ حضور السلوك اللفظي.
- ✓ معرفته وتمييزه نوعا ما للجانبية (يمين ويسار) مما يدل على وجود اكتساب مقبول لمفهوم الجانبية.
- ✓ نتائجه المقبولة في اختبار التوجه المكاني تدل على وعيه لوضعية جسمه في الفضاء.

- ✓ علاماته الحسنة في اختبار التوجه الزماني تبين إدراكه نوعا ما لمفهوم الزمان.
- ✓ النتائج الجيدة المتحصل عليها في بند الأشكال والألوان تدل على تناسق في سيرورة التفكير بتفريقها بين الأشكال وتمييزها بين الألوان.

## 2.2 عرض ومناقشة نتائج الحالة الثانية:

- **عرض و مناقشة نتائج اختبار الصورة الجسمية:**

| الحالة الثانية | اختبار الجسم المقابل | اختبار الوجه المقابل | الجسم الجانبي | الوجه الجانبي | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|
| (أ . ف ) | 7/9 | 9/11 | 3/3 | 5/6 | 24 |

**جدول رقم17 يمثل نتائج الحالة الثانية في اختبار الصورة الجسمية**

**التحليل الكمي:**

تحصلت الحالة على مجموع درجات قدرت ب: 24 درجة من أصل 29 درجة فالنسبة المئوية تقدر ب: 82.75% .

**التحليل الكيفي:**

يتبين من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه أن الحالة نجحت في تسمية البنود الخاصة بالصورة الجسمية، بالنسبة لأعضاء الجسم للجهة المقابلة لم تتعرف على الجذع بقسميه الأيمن والأيسر التي يتعرف عليهما في سن 6 سنوات، بالنسبة لأعضاء الوجه للجهة المقابلة لم تتعرف على الشعر الذي يتم التعرف عليه في سن 4 سنوات، كما فشلت في التعرف على الذقن الذي يتم التعرف عليه في سن 8 سنوات، أما بالنسبة لأعضاء الجسم من الجهة الجانبية تمكنت الحالة من التعرف على جميع الأعضاء، وبالنسبة لأعضاء الوجه من الجهة الجانبية لم تتعرف الحالة على الجبهة التي يتم التعرف عنها في سن 11 سنة.

- **عرض ومناقشة اختبار الجانبية :**

| الحالة الثانية (أ . ف ) | خطأ في اختيار اليد | استجابة معكوسة | خطأ ثم صححه | استجابة صحيحة |
|---|---|---|---|---|
| الوضعية الأولى | 0 | | | |
| الوضعية الثانية | | 0.5 | | |
| الوضعية الثالثة | | | 1 | |
| الوضعية الرابعة | | | 1 | |
| الوضعية الخامسة | | 0.5 | | |
| الوضعية السادسة | | | | 2 |
| الوضعية السابعة | | | 1 | |
| الوضعي الثامنة | | | | 2 |
| المجموع | | | 8 | |

**جدول رقم18 يمثّل نتائج الحالة الثانية في إختبار الجانبية**

**التحليل الكمي:**

تحصلت الحالة على مجموع درجات قدرت ب: 8 درجات من أصل 16 وبنسبة مئوية تقدر ب: 50%.

**التحليل الكيفي:**

من خلال النتائج المتحصل عليها واعتمادا على الجدول أعلاه، فإن الحالة آية نجحت في تقليد بعض الوضعيات فقد أخطأت في اختيار اليد في الوضعية الأولى، وقدمت استجابة معكوسة في الوضعية الثانية والخامسة، أما في الوضعيات الثالثة والرابعة والسابعة فقد صححت الخطأ، وبالنسبة للوضعيتين السادسة والثامنة فقد نجحت فيها.

- **عرض ومناقشة نتائج اختبار التوجّه المكاني:**

| اختبارات التوجه المكاني | | الحالة الثانية (أ. ف ) | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | يمين | يسار |
| وضعية الجسم في الفضاء | وضعية الذراعين | 1 | 0 | 1 |
| | | 2 | 1 | 1 |
| | | 3 | 1 | 2 |
| | | 4 | 2 | 1 |
| | وضعية اليدين | 1 | 0 | 1 |
| | | 2 | 1 | 1 |
| | | 3 | 2 | 1 |
| | | 4 | 1 | 2 |
| إعادة الحركات (تقليد الحركات) | | 2 | | |
| المجموع | | 20 | | |

**جدول رقم19 يمثل نتائج الحالة الثانية في اختبار التوجه المكاني**

**التحليل الكمي:**

تحصلت الحالة على 20 درجة من أصل 36 درجة بنسبة تقدر ب: 55.55% .

**التحليل الكيفي:**

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول السابق نلاحظ أن الحالة لم تتمكن جيدا من تقليد وضعية الذراعين وتقليد وضعية اليدين هذا فيما يتعلق ببند وضعية الجسم في الفضاء، أما فيما يخص بند تقليد الوضعية فإن الحالة تمكنت من تقليدها بنجاح، وعليه يمكن القول أن الحالة لا تدرك جيدا لتوجه الجسم في الفضاء.

- **عرض ومناقشة نتائج اختبار التوجّه الزماني:**

| الحالة الثانية (أ ، ف) | | | |
|---|---|---|---|
| **بنود الاختبار** | **عدد الإجابات الصحيحة** | **عدد الإجابات الخاطئة** | **النسبة المئوية** |
| **الموقع في الوقت** | 2/10 | 8 | %20 |
| **التنظيم والتتابع** | 1/17 | 16 | %5.88 |
| **مفهوم السن** | 2/6 | 4 | %33.33 |
| **إنتاج الإيقاعات** | 20/42 | 22 | %47.41 |
| **تقييم المدة** | 0/13 | 13 | %0 |
| **استحواذ الهدف** | 2/7 | 5 | %28.57 |
| **الشعور بالوقت** | 1/5 | 4 | %20 |
| **مجموع أسئلة بنود الاختبار** | 28/100 | 72/100 | %28 |

**الجدول رقم20 يبين نتائج الحالة الثانية لاختبار المفاهيم الزمانية**

**التحليل الكمي:**

من خلال الجدول المذكور أعلاه أن نتائج الحالة الثانية متغيرة ومن خلال الإجابة على أسئلة بنود الاختبار فقد تحصل على 28 نقطة من أصل 100 نقطة، ما يمثل نسبة 28%.

**التحليل الكيفي:**

من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق نلاحظ أن الحالة فشلت تماما في بند تقييم المدة أما في البنود الموقع في الوقت والتنظيم في التتابع ومفهوم السن واستحواذ الهدف والشعور بالوقت فقد تحصل على نتائج جد منخفضة، بالنسبة لبند إنتاج الإيقاعات فقد تحصلت على نصف العلامة، كما لوحظ أن هذه الحالة متسرعة فهي تجيب عن السؤال دون أن نقوم بإكمالهن ومنه يمكن القول أن هذه الحالة لا تدرك جيدا المفاهيم الزمانية.

- **عرض ومناقشة نتائج بند تسمية الأشكال لشفري ميلر:**

| الحالة الثانية (أ ، ف) | |
|---|---|
| **الأشكال** | **علامة التسمية** |
| **دائرة** | 2 |
| **مثلث** | 2 |
| **مربع** | 2 |
| **مكعب** | 2 |
| **معين** | 0 |
| **نجمة** | 2 |
| **بيضاوي** | 0 |
| **مستطيل** | 2 |
| **المجموع** | 12/16 |

**جدول رقم 21 يمثل نتائج الحالة الثانية في اختبار شفري ميلر بند تسمية الأشكال**

**التحليل الكمي:**

من خلال الجدول تحصلت الحالة على العلامة 12 والمقدرة بنسبة 76% في تسمية الأشكال.

**التحليل الكيفي:**

تبين لنا من خلال النتائج المتحصل عليها خلال تطبيقنا لاختبار شفرى ميلر لبد تسمية الأشكال أن الحالة توصلت فقط إلى تسمية بعض الأشكال البسيطة والسهلة (مثلث، مربع، دائرة، مكعب)، في حين وجدت صعوبات في الأشكال الأخرى (بيضاوى، معين) بالرغم من المحاولات التي كانت الحالة تقوم بها من أجل التعرف عليها إلا أنها لم تتوصل إلى ذلك وهذا راجع إلى عدم اكتسابها للأشكال المعقدة والكبيرة في الحجم.

- **عرض ومناقشة نتائج بند تسمية الألوان لشفري ميلر:**

| الحالة الثانية (أ ، ف) | |
|---|---|
| **الألوان** | **علامة التسمية** |
| **أصفر** | 2 |
| **أحمر** | 2 |
| **أزرق** | 2 |
| **أخضر** | 2 |
| **أسود** | 2 |
| **أبيض** | 2 |
| **بنفسجي** | 0 |
| **رمادي** | 0 |
| **المجموع** | 12/16 |

**جدول رقم 22 يمثل نتائج الحالة الثانية في اختبار شفري ميلر بند تسمية الألوان**

**التحليل الكمي:**

من خلال الجدول تحصلت الحالة على علامة 12 من 16 أي بنسبة 75% في تسمية الألوان.

**التحليل الكيفي:**

من خلال النتائج التي تحصلنا عليها عند الحالة الثانية نلاحظ أنها قامت بتسمية بعض الألوان بحيث سمى6 ألوان من أصل 8 نلاحظ أنها نسبة جيدة بالنسبة لطفل مصاب بمتلازمة داون. وبالاستناد إلى الجدول أعلاه تبين لنا أنها تعرف فقط على الألوان الأساسية (أصفر، أحمر، أزرق أخضر، أسود، أبيض) فهي ألوان ثابتة عند الحالة فيما يخص الألوان الأخرى ( بنفسجي، رمادي ) فلم تسميها، هذا راجع إلى تدخل بعض العوامل المؤثرة في التعرف على الألوان كالعمر والحالة الصحية للطفل(طفل من الاحتياجات الخاصة ).

**خلاصة اختبارات المكتسبات الأولية المطبقة على الحالة الثانية (أ ، ف):** من خلال تحليلنا لنتائج المتحصل عليها في اختبارات المكتسبات الأولية، وجدنا أن الحالة الثانية تكتسبها بدرجة مقبولة، فقد تحصلت على 82.75% في اختبار الصورة الجسمية وهي نسبة مرتفعة، أما في اختبار الجانبية فقد تحصلت على نسبة معتدلة قدرت ب 50%، وبالنسبة لاختبار التوجه المكاني تحصلت على 55.55% وهي نسبة حسنة، أما بالنسبة لاختبار التوجه الزماني تحصلت على نسبة منخفضة قدرت ب % 28، وتحصلت على نسب جيدة في بند الأشكال والألوان قدرت ب 76% و75%. ومنه فقد لاحظنا على الحالة آية أثناء تطبيق الاختبارات ما يلي:

- ✓ معرفة جيدة بكيفية تنظيم أعضاء الجسم والترابط بينهم وأيضا أعضاء الوجه، الأمر الذي يدل على اكتساب جيد لمفهوم الصورة الجسمية.
- ✓ اكتساب مقبول لمفهوم الجانبية لمفهوم الجانبية.

- ✓ حضور السلوك اللفظي أثناء تطبيقنا للاختبارات ورؤية الحالة للصور الخاصة بكل اختبار.
- ✓ نتائجها المقبولة في اختبار التوجه المكاني تدل على وعيها لوضعية جسمها في الفضاء.
- ✓ علاماتها المنخفضة في اختبار التوجه الزماني تبين عدم إدراكها نوعا ما لمفهوم الزمان.
- ✓ النتائج الجيدة المتحصل عليها في بند الأشكال والألوان تدل على تناسق في سيرورة التفكير بتفريقها بين الأشكال وتمييزها بين الألوان.

### 3.2 عرض ومناقشة نتائج الحالة الثالثة:

- **عرض و مناقشة نتائج اختبار الصورة الجسمية:**

| الحالة الثالثة | اختبار الجسم المقابل | اختبار الوجه المقابل | الجسم الجانبي | الوجه الجانبي | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|
| (ي. ج) | 8/9 | 8/11 | 3/3 | 4/6 | 23 |

**جدول رقم 23 يمثل نتائج الحالة الثالثة في اختبار الصورة الجسمية**

**التحليل الكمي:**

تحصلت الحالة على مجموع درجات قدرت ب: 23 درجة من أصل 29 درجة فالنسبة المئوية تقدر ب: 79.31% .

**التحليل الكيفي:**

يتبين من خلال النتائج الموضحة في الجدول على أن الحالة نجحت بشكل جيد في تسمية أعضاء الجسم، فبالنسبة لأعضاء الجسم للجهة المقابلة لم تسمي عضو واحد فقط ألا وهو الرقبة التي يتم التعرف عليها في سن 6 سنوات، أما أعضاء الوجه للجهة المقابلة أخفقت في تسمية الحاجبان والذقن التي يتم التعرف عليهما في سن 8 سنوات والشعر الذي

يتم التعرف عليه في سن 4 سنوات، بالنسبة لأعضاء الجسم للجهة الجانبية فقد نجحت الحالة في تسمية كل الأعضاء أما بالنسبة لأعضاء الوجه للجهة الجانبية أخفقت الحالة في تسمية الذقن والجبهة الذي يتم التعرف عليهما في 11 سنة.

- **عرض ومناقشة اختبار الجانبية :**

| الحالة الثالثة (ي . ج ) | خطأ في اختيار اليد | استجابة معكوسة | خطأ ثم صححه | استجابة صحيحة |
|---|---|---|---|---|
| الوضعية الأولى | | 0.5 | | |
| الوضعية الثانية | | 0.5 | | |
| الوضعية الثالثة | | 0.5 | | |
| الوضعية الرابعة | | | 1 | |
| الوضعية الخامسة | | 0.5 | | |
| الوضعية السادسة | | | 1 | |
| الوضعية السابعة | | | 1 | |
| الوضعي الثامنة | | | | 2 |
| المجموع | | | 7 | |

**جدول رقم24 يمثّل نتائج الحالة الثالثة في اختبار الجانبية**

**التحليل الكمي:**

تحصلت الحالة على مجموع درجات قدرت ب: 7 درجات من أصل 16 وبنسبة مئوية تقدر ب: 43.75%.

**التحليل الكيفي:**

من خلال النتائج المتحصل عليها، فإن الحالة ياسمين أخفقت في تقليد أغلب الوضعيات وقدمت إجابات معكوسة في الوضعيات الأولى والثانية والثالثة والخامسة، كما قامت بتصحيح الخطأ في الحالات الرابعة والسادسة والسابعة، حيث نجحت فقط في الحالة الثامنة وهذا يبين أن الحالة لا تدرك جيدا جانبيتها ولا اليد التي يجب استعمالها عند تقليد صورة الاختبار.

- **عرض ومناقشة نتائج اختبار التوجّه المكاني:**

| اختبارات التوجه المكاني | | الحالة الثالثة (ي.ج) | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | يمين | يسار |
| وضعية الجسم في الفضاء | وضعية الذراعين | 1 | 0 | 1 |
| | | 2 | 2 | 1 |
| | | 3 | 1 | 1 |
| | | 4 | 1 | 0 |
| | وضعية اليدين | 1 | 1 | 1 |
| | | 2 | 2 | 1 |
| | | 3 | 1 | 0 |
| | | 4 | 2 | 1 |
| إعادة الحركات (تقليد الحركات) | | 2 | | |
| المجموع | | 16 | | |

**جدول رقم25 يمثل نتائج الحالة الثالثة في اختبار التوجه المكاني**

**التحليل الكمي:**

تحصلت الحالة على 16 درجة من أصل 36 درجة بنسبة مئوية تقدر ب: 44.44%.

**التحليل الكيفي:**

من خلال النتائج المتحصل عليها في اختبار التوجه المكاني والمبينة في الجدول رقم (12) يتبين أن الحالة لم تتمكن جيدا من تقليد وضعية الذراعين وتقليد وضعية اليدين وهذا فيما يتعلق ببند وضعية الجسم في الفضاء، أما فيما يخص بند تقليد الحركات تمكنت من تقليدها بنجاح، وهذا يعني أن الحالة تعاني من صعوبة في إدراكها للمفاهيم المكانية.

- **عرض ومناقشة نتائج اختبار التوجّه الزماني:**

| الحالة الثالثة (ي ، ج) | | | |
|---|---|---|---|
| **بنود الاختبار** | **عدد الإجابات الصحيحة** | **عدد الإجابات الخاطئة** | **النسبة المئوية** |
| **الموقع في الوقت** | 4/10 | 6 | %40 |
| **التنظيم والتتابع** | 3/17 | 14 | %17.64 |
| **مفهوم السن** | 1/6 | 5 | %16.66 |
| **إنتاج الإيقاعات** | 20/42 | 22 | %47.41 |
| **تقييم المدة** | 0/13 | 13 | %0 |
| **استحواذ الهدف** | 1/7 | 6 | %14.28 |
| **الشعور بالوقت** | 0/5 | 5 | %0 |
| **مجموع أسئلة بنود الاختبار** | 29/100 | 71/100 | %29 |

**الجدول رقم 26 يبين نتائج الحالة الثالثة لاختبار المفاهيم الزمانية**

**التحليل الكمي:**

نلاحظ من خلال الجدول المذكور أعلاه أن نتائج الحالة الثالثة متغيرة من بند لآخر فقد تحصل على 29 نقطة من أصل 100 نقطة، ما يمثل نسبة 29%.

**التحليل الكيفي:**

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن الحالة لم تتحصل على أي نقطة في البنود المتعلقة بالشعور بالوقت وتقييم المدة، أما في بقية البنود(الموقع في الوقت، التنظيم والتتابع، مفهوم السن، إنتاج الإيقاعات، استحواذ الهدف) فكانت النتائج منخفضة، كما لاحظنا أثناء تطبيق الاختبار أن الحالة لم تكن مركزة جيدا أثناء الإجابة وهذا ما يبين أنها لا تدرك جيدا مفهوم الزمان.

- **عرض ومناقشة نتائج بند تسمية الأشكال لشفري ميلر:**

| الحالة الثالثة (ي ، ج) | |
|---|---|
| **الأشكال** | **علامة التسمية** |
| **دائرة** | 2 |
| **مثلث** | 2 |
| **مربع** | 2 |
| **مكعب** | 2 |
| **معين** | 0 |
| **نجمة** | 0 |
| **بيضاوي** | 0 |
| **مستطيل** | 2 |
| **المجموع** | 10/16 |

**جدول رقم 27 يمثل نتائج الحالة الثالثة في اختبار شفري ميلر بند تسمية الأشكال**

**التحليل الكمي:**

من خلال الجدول تحصلت الحالة على العلامة 10والمقدرة بنسبة 62.5% في تسمية الأشكال.

**التحليل الكيفي:**

يظهر لنا الجدول رقم 27 لاختبار شفرى ميلر لبند تسمية الأشكال أن الحالة لم تستطع الإجابة على كل الإشكال التي طلبنا تسميتها فقد سمت (مربع، مستطيل مكعب) لكونها تشترك ملامح في وضعيات محددة تميزه عن المنبهات الأخرى التي تتشابه، كما تعرفت على الدائرة كونها اكتسبتها من خلال البرتوكول العلاجي الذي يسير وفقه.

- **عرض ومناقشة نتائج بند تسمية الألوان لشفري ميلر:**

| الحالة الثالثة (ي ، ج) | |
|---|---|
| **الألوان** | **علامة التسمية** |
| **أصفر** | 2 |
| **أحمر** | 2 |
| **أزرق** | 2 |
| **أخضر** | 2 |
| **أسود** | 2 |
| **أبيض** | 2 |
| **بنفسجي** | 0 |
| **رمادي** | 0 |
| **المجموع** | 12/16 |

**جدول رقم 28 يمثل نتائج الحالة الثالثة في اختبار شفري ميلر بند تسمية الألوان**

**التحليل الكمي:**

من خلال الجدول تحصلت الحالة على علامة 12 من 16 أي بنسبة 75% في بند تسمية الألوان.

**التحليل الكيفي:**

من خلال النتائج التي تحصلنا عليها عند الحالة الثالثة نلاحظ أنه قامت بتسمية بعض الألوان بحيث سمى6 ألوان من أصل 8 نلاحظ أنها نسبة جيدة بالنسبة لطفل مصاب بمتلازمة داون. وبالاستناد إلى الجدول أعلاه تبين لنا انه تعرف فقط على الألوان الأساسية (أصفر، أحمر، أزرق أخضر، أسود، أبيض) فهي ألوان ثابتة عند الحالة فيما يخص الألوان الأخرى ( بنفسجي، رمادي ) فلم تسميها وهذا يدل بأن الحالة لم تستطع بعد إكساب الألوان الثنائية التي تكون مزيج بين لونين.

- **خلاصة اختبارات المكتسبات الأولية المطبقة على الحالة الثالثة (ي ، ج):**

من خلال تحليلنا لنتائج اختبارات المكتسبات الأولية، وجدنا أن الحالة الثانية تكتسبها بصورة حسنة، فقد تحصلت على 79.31% في اختبار الصورة الجسمية وهي نسبة جيدة، أما في اختبار الجانبية فقد تحصلت على نسبة حسنة قدرت ب 43%، وبالنسبة لاختبار التوجه المكاني تحصلت على 44.44% وهي نسبة مقبولة، أما بالنسبة لاختبار التوجه الزماني تحصلت على نسبة منخفضة قدرت ب % 29، وتحصلت على نسب جيدة في بند الأشكال والألوان قدرت ب 62.5% و75%. ومنه فقد لاحظنا على الحالة ياسمين أثناء تطبيق الإختبارات ما يلي:

- ✓ معرفتها لتسمية أعضاء الجسم والوجه مما يدل على وجود اكتساب جيد للصورة الجسمية.
- ✓ اكتسابها الحسن نوعا ما للجانبية (يمين ويسار) مما يدل على اكتساب جيد لمفهوم الجانبية.
- ✓ حضور ملاحظ السلوك اللفظي.
- ✓ نتائجها المقبولة في اختبار التوجه المكاني تدل على وعيها لوضعية جسمها في الفضاء.

- ✓ علاماتها المنخفضة في اختبار التوجه الزماني تبين عدم إدراكها نوعا ما لمفهوم الزمان.
- ✓ النتائج الجيدة المتحصل عليها في بند الأشكال والألوان تدل على تناسق في سيرورة التفكير بتفريقها بين الأشكال وتمييزها بين مختلف الألوان.

## 4.2عرض ومناقشة نتائج الحالة الرابعة:

- **عرض و مناقشة نتائج اختبار الصورة الجسمية:**

| الحالة الرابعة | اختبار الجسم المقابل | اختبار الوجه المقابل | الجسم الجانبي | الوجه الجانبي | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|
| (هـ. ح ) | 9/9 | 6/11 | 3/3 | 3/6 | 20 |

**جدول رقم29 يمثل نتائج الحالة الرابعة في اختبار الصورة الجسمية**

**التحليل الكمي:**

تحصلت الحالة على مجموع درجات قدرت ب: 20 درجة من أصل 29 درجة فالنسبة المئوية تقدر ب: 68.96% .

**التحليل الكيفي:**

يتبين من خلال النتائج الموضحة في الجدول كان تنفيذ خطوات الاختبار لهذه الحالة أدنى مستوى، فقد نجحت في اختبار الجسم المقابل والجسم الجانبي وتعرفت على جميع الأعضاء، أما بالنسبة لأعضاء الوجه الجهة المقابلة أخفقت الحالة في تسمية 5 أعضاء وهي الشعر بجزأيه الأيمن والأيسر الذي يتم التعرف عليه في سن 4 سنوات والحاجبان والذقن الذي يتم التعرف عليهم في سن 8 سنوات أما بالنسبة للوجه الجانبي فقد نجحت في تسمية نصف الأعضاء ولم تتعرف على الشعر والذقن والجبهة.

- **عرض ومناقشة إختبار الجانبية :**

| الحالة الرابعة (هـ . ح ) | خطأ في اختيار اليد | استجابة معكوسة | خطأ ثم صححه | استجابة صحيحة |
|---|---|---|---|---|
| الوضعية الأولى | | 0.5 | | |
| الوضعية الثانية | | 0.5 | | |
| الوضعية الثالثة | | | 1 | |
| الوضعية الرابعة | | | 1 | |
| الوضعية الخامسة | | | | 2 |
| الوضعية السادسة | | | 1 | |
| الوضعية السابعة | | | 1 | |
| الوضعي الثامنة | | | | 2 |
| المجموع | | | 9 | |

**جدول رقم30 يمثّل نتائج الحالة الرابعة في اختبار الجانبية**

**التحليل الكمي:**

تحصلت الحالة على 9 درجات من أصل 16 وبنسبة مئوية تقدر ب: 56.25%.

**التحليل الكيفي:**

من خلال النتائج المتحصل عليها، فإن الحالة هامسان نجحت في تقليد معظم الوضعيات الخاصة بالجانبية، حيث قدم استجابة معكوسة في الوضعية الأولى والثانية، كما قام بتصحيح الخطأ في الوضعيات الثالثة والرابعة والسادسة والسابعة، كما نجح في الوضعية الأخيرة.

- **عرض ومناقشة نتائج اختبار التوجّه المكاني:**

| **اختبارات التوجه المكاني** | | **الحالة الرابعة (هـ. ح )** | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | **يمين** | **يسار** |
| **وضعية الجسم في الفضاء** | **وضعية الذراعين** | 1 | 1 | 1 |
| | | 2 | 1 | 1 |
| | | 3 | 2 | 1 |
| | | 4 | 1 | 1 |
| | **وضعية اليدين** | 1 | 2 | 1 |
| | | 2 | 1 | 0 |
| | | 3 | 1 | 1 |
| | | 4 | 1 | 1 |
| **إعادة الحركات (تقليد الحركات)** | | 2 | | |
| **المجموع** | | 19 | | |

**جدول رقم31 يمثل نتائج الحالة الرابعة في اختبار التوجه المكاني**

**التحليل الكمي:**

تحصلت الحالة على 19 درجة من أصل 36 درجة بنسبة مئوية تقدر ب: 52.77%.

**التحليل الكيفي:**

من خلال النتائج المتحصل عليها يتبين أن الحالة أخفقت في أغلب الوضعيات الخاصة بالتوجه المكاني( تقليد وضعية الذراعين، ووضعية اليدين)، أما بالنسبة لوضعية إعادة الحركة (تقليد الحركة) فقد نجحت فيها، وهذا يعني أن الحالة لا تدرك نوعا ما وضعية جسمها في الفضاء ولا تفرق بين اليمين و اليسار .

- **عرض ومناقشة نتائج اختبار التوجّه الزماني:**

| الحالة الرابعة (هـ ،ح) | | | |
|---|---|---|---|
| **بنود الاختبار** | **عدد الإجابات الصحيحة** | **عدد الإجابات الخاطئة** | **النسبة المئوية** |
| **الموقع في الوقت** | 3/10 | 7 | %30 |
| **التنظيم والتتابع** | 1/17 | 17 | %0 |
| **مفهوم السن** | 0/6 | 6 | %0 |
| **إنتاج الإيقاعات** | 12/42 | 30 | %28.57 |
| **تقييم المدة** | 0/13 | 13 | %0 |
| **استحواذ الهدف** | 0/7 | 7 | %0 |
| **الشعور بالوقت** | 0/5 | 5 | %0 |
| **مجموع أسئلة بنود الاختبار** | 15/100 | 85/100 | %15 |

**الجدول رقم32 يبين نتائج الحالة الرابعة لاختبار المفاهيم الزمانية**

**التحليل الكمي:**

نلاحظ من خلال الجدول المبين أعلاه أن نتائج الحالة الرابعة منخفضة، من فقد تحصل على 15 نقطة من أصل 100 نقطة، ما يمثل نسبة 15%.

**التحليل الكيفي:**

من خلال الجدول السابق ومن خلال النتائج نلاحظ أن الحالة أخفق في الإجابة على معظم بنود الاختبار فهو لم يتحصل على أي نقطة في البنود المتعلقة بالشعور بالوقت وتقييم المدة واستحواذ الهدف ومفهوم السن، أما في بقية البنود فكانت النتائج جد منخفضة لوحظ على هذه الحالة أنها كثيرة الشرود، وهذا ما يبين أنه لا يدرك جيدا مفهوم الزمان.

- **عرض ومناقشة نتائج بند تسمية الأشكال لشفري ميلر:**

| الحالة الرابعة (هـ ، ح) | |
|---|---|
| **الأشكال** | **علامة التسمية** |
| **دائرة** | 2 |
| **مثلث** | 2 |
| **مربع** | 2 |
| **مكعب** | 2 |
| **معين** | 0 |
| **نجمة** | 2 |
| **بيضاوي** | 2 |
| **مستطيل** | 2 |
| **المجموع** | 14/16 |

**جدول رقم 33 يمثل نتائج الحالة الرابعة في اختبار شفري ميلر بند تسمية الأشكال**

**التحليل الكمي:**

من خلال الجدول تحصلت الحالة على العلامة 14والمقدرة بنسبة 87.5% في تسمية الأشكال.

**التحليل الكيفي:**

من خلال النتائج المتحصل عليها، يتبين أن الحالة نجحت في تسمية كل الأشكال (دائرة، مثلث، مربع، مكعب، نجمة، بيضاوي، مستطيل)، فهي مألوفة لديه إلا أنه لم يتعرف على المعين لأن شكله معقد بالنسبة له.

- **عرض ومناقشة نتائج بند تسمية الألوان لشفري ميلر:**

| الحالة الرابعة (هـ ، ح) | |
|---|---|
| **الألوان** | **علامة التسمية** |
| **أصفر** | 2 |
| **أحمر** | 2 |
| **أزرق** | 2 |
| **أخضر** | 2 |
| **أسود** | 0 |
| **أبيض** | 2 |
| **بنفسجي** | 0 |
| **رمادي** | 0 |
| **المجموع** | 10/16 |

**جدول رقم 34 يمثل نتائج الحالة الرابعة في اختبار شفري ميلر بند تسمية الألوان**

**التحليل الكمي:**

من خلال الجدول تحصلت الحالة على علامة 10 من 16 أي بنسبة 62.5% في بند تسمية الألوان.

**التحليل الكيفي:**

من خلال النتائج التي تحصلنا عليها عند الحالة الرابعة نلاحظ أنه قام بتسمية بعض الألوان بحيث سمى5 ألوان من أصل 8 نلاحظ أنها نسبة جيدة بالنسبة لطفل مصاب بمتلازمة داون. وبالاستناد إلى الجدول أعلاه تبين لنا انه تعرف فقط على الألوان الأساسية (أصفر، أحمر، أزرق أخضر، أبيض) أما فيما يخص الألوان الأخرى المعقدة فلم يحاول التعرف عليها ( بنفسجي، رمادي )، كما انه لم يسمى اللون (الأسود) لأنه من الألوان الغامقة ويصعب على الحالة التعرف عليها، كما تتدخل العوامل المؤثرة كالعمر، الحالة الصحية للحالة.

**خلاصة اختبارات المكتسبات الأولية المطبقة على الحالة الرابعة (هـ ، ح):**

من خلال تحليلنا لنتائج اختبارات المكتسبات الأولية، وجدنا أن الحالة الثانية تكتسبها بصورة جيدة، فقد تحصل على 68.96% في اختبار الصورة الجسمية وهي نسبة جيدة، أما في اختبار الجانبية فقد تحصل على نسبة جيدة قدرت ب 56.25%، وبالنسبة لاختبار التوجه المكاني تحصل على 52.15% وهي نسبة في مستوى مقبول، أما بالنسبة لاختبار التوجه الزماني كانت نسبته ضعيفة قدرت ب % 15، وتحصلت على نسب جيدة في بند الأشكال والألوان قدرت ب 87.5%و62.5%. ومنه فقد لاحظنا على الحالة هامسان أثناء تطبيق الاختبارات ما يلي:

- ✓ معرفته جيدة لأعضاء الجسم والترابط بينهم وأيضا أعضاء الوجه، الأمر الذي يدل على اكتساب جيد لمفهوم الصورة الجسمية.
- ✓ معرفة جيدة لجانبية الجسم مما يدل على اكتساب جيد لمفهوم الجانبية.
- ✓ حضور السلوك اللفظي أثناء تطبيق الاختبارات.
- ✓ نتائجه المقبولة في اختبار التوجه المكاني تدل على وعيه لوضعية جسمها في الفضاء.

- ✓ علاماته المنخفضة في اختبار التوجه الزماني تبين عدم وعيه الجيد لمفهوم الزمان.
- ✓ النتائج الجيدة المتحصل عليها في بند الأشكال والألوان تدل على تناسق في سيرورة التفكير بتفريقه بين الأشكال وتمييزه بين الألوان.

**5.2عرض ومناقشة نتائج الحالة الخامسة:**

- **عرض و مناقشة نتائج اختبار الصورة الجسمية:**

| الحالة الخامسة | اختبار الجسم المقابل | اختبار الوجه المقابل | الجسم الجانبي | الوجه الجانبي | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|
| (أ. م) | 7/9 | 6/11 | 2/3 | 4/6 | 19 |

**جدول رقم 35 يمثل نتائج الحالة الخامسة في اختبار الصورة الجسمية**

**التحليل الكمي:**

تحصلت الحالة على مجموع درجات قدرت ب19 درجة من أصل 29 درجة وبنسبة مئوية تقدر ب: 65.51% .

**التحليل الكيفي:**

من خلال الجدول يتبين أن الحالة كان مستواها ضعيف نوعا ما تنفيذ الاختبار،بالنسبة لأعضاء الجسم للجهة المقابلة لم تسمي الجذع و الرقبة التي يتم التعرف عليها في سن 6 سنوات، أما بالنسبة لأعضاء الوجه الجهة المقابلة لم تتمكن من تسمية الشعر بجزأيه الذي يتعرف عليه في سن 4 سنوات كما فشلت في التعرف على الحاجب الأيمن والأيسر والذقن الذي يتم التعرف عليهم في سن 8 سنوات، أما بالنسبة لأعضاء الجسم من الجهة الجانبية لم تتمكن الحالة من تسمية الجذع فقط الذي يتم التعرف عليه في سن 6 سنوات، أما بالنسبة لأعضاء الوجه من الجهة الجانبية لم تتعرف على الذقن والجبهة.

- **عرض ومناقشة اختبار الجانبية :**

| الحالة الخامسة (أ . م ) | خطأ في اختيار اليد | استجابة معكوسة | خطأ ثم صححه | استجابة صحيحة |
|---|---|---|---|---|
| الوضعية الأولى | | 0.5 | | |
| الوضعية الثانية | | 0.5 | | |
| الوضعية الثالثة | | | 1 | |
| الوضعية الرابعة | | | 1 | |
| الوضعية الخامسة | | | 1 | |
| الوضعية السادسة | | | | 2 |
| الوضعية السابعة | | | | 2 |
| الوضعي الثامنة | | | | 2 |
| المجموع | | 10 | | |

**جدول رقم 36 يمثّل نتائج الحالة الخامسة في اختبار الجانبية**

**التحليل الكمي:**

تحصلت الحالة على مجموع درجات قدرت ب: 10 درجات من أصل 16 وبنسبة مئوية تقدر ب: 62.5%.

**التحليل الكيفي:**

من خلال النتائج المتحصل عليها يتضح أن الحالة أخفقت في تقليد الوضعيات الأولى، فقد قدمت استجابة معكوسة في الوضعيتين الأولى والثانية، لكن سرعان ما تداركت الأخطاء وقامت بتصحيحها وتقليدها بشكل صحيح في الوضعيات الثالثة والرابعة والخامسة، كما نجحت في تقليد ثلاثة وضعيات وهي السادسة والسابعة و الثامنة، ورغم هذا فإن الحالة لا تدرك جيدا جانبيتها.

- **عرض ومناقشة نتائج اختبار التوجّه المكاني:**

| اختبارات التوجه المكاني | | الحالة الخامسة (أ.م) | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | يمين | يسار |
| وضعية الجسم في الفضاء | وضعية الذراعين | 1 | 1 | 0 |
| | | 2 | 1 | 1 |
| | | 3 | 1 | 0 |
| | | 4 | 1 | 1 |
| | وضعية اليدين | 1 | 0 | 1 |
| | | 2 | 1 | 1 |
| | | 3 | 1 | 1 |
| | | 4 | 1 | 1 |
| إعادة الحركات (تقليد الحركات) | | 2 | | |
| المجموع | | 15 | | |

**جدول رقم37 يمثل نتائج الحالة الخامسة في اختبار التوجه المكاني**

**التحليل الكمي:**

تحصلت الحالة على 15 درجة من أصل 36 درجة بنسبة تقدر ب: 36.11%.

**التحليل الكيفي:**

من خلال النتائج المتحصل عليها يتضح أن الحالة أخفق في أغلب الوضعيات الخاصة ببند وضعية الجسم في الفضاء ( وضعية الذراعين، ووضعية اليدين)، إلا أنها نجحت في تقليد الحركات وتحصلت على علامة كاملة، وهذا ما يبين لنا أن الحالة تعاني من اضطراب واضح في المفاهيم المكانية ولا تدرك وضعية جسمها في الفضاء وأيضا لا تفرق بين اليمين واليسار.

- **عرض ومناقشة نتائج اختبار التوجّه الزماني:**

| الحالة الخامسة (أ ، م) | | | |
|---|---|---|---|
| **بنود الاختبار** | **عدد الإجابات الصحيحة** | **عدد الإجابات الخاطئة** | **النسبة المئوية** |
| **الموقع في الوقت** | 2/10 | 8 | %20 |
| **التنظيم والتتابع** | 2/17 | 15 | %11.76 |
| **مفهوم السن** | 0/6 | 6 | %0 |
| **إنتاج الإيقاعات** | 14/42 | 28 | %33.33 |
| **تقييم المدة** | 1/13 | 12 | %7.69 |
| **استحواذ الهدف** | 0/7 | 7 | %0 |
| **الشعور بالوقت** | 0/5 | 5 | %0 |
| **مجموع أسئلة بنود الاختبار** | 19/100 | 81/100 | %19 |

**الجدول رقم38 يبين نتائج الحالة الخامسة لاختبار المفاهيم الزمانية**

**التحليل الكمي:**

نلاحظ من خلال الجدول المبين أعلاه أن نتائج الحالة الأولى جاءت منخفضة ومن خلال الإجابة على أسئلة بنود الاختبار فقد تحصل على 19 نقطة من أصل 100 نقطة، ما يمثل نسبة 19%.

**التحليل الكيفي:**

من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق نلاحظ أن الحالة لم يتحصل على أي علامة في بند الشعور بالوقت، استحواذ الهدف، مفهوم السن، أما بقية البنود ( الموقع في الوقت، التنظيم والتتابع، إنتاج الإيقاعات، تقييم المدة ) فتحصل على علامات منخفضة، كما لوحظ أن الحالة متسرع فهو يجيب عن السؤال قبل أن نقوم بإكماله له، ومنه يمكن القول أن الحالة لا تدرك جيدا المفاهيم الزمانية.

- **عرض ومناقشة نتائج بند تسمية الأشكال لشفري ميلر:**

| الحالة الخامسة (أ ، م) | |
|---|---|
| **الأشكال** | **علامة التسمية** |
| **دائرة** | 2 |
| **مثلث** | 2 |
| **مربع** | 2 |
| **مكعب** | 0 |
| **معين** | 0 |
| **نجمة** | 0 |
| **بيضاوي** | 0 |
| **مستطيل** | 2 |
| **المجموع** | 08/16 |

**جدول رقم 39 يمثل نتائج الحالة الخامسة في اختبار شفري ميلر بند تسمية الأشكال**

**التحليل الكمي:**

من خلال الجدول تحصلت الحالة على العلامة 08 والمقدرة بنسبة 50% في تسمية الأشكال.

**التحليل الكيفي:**

تبين لنا النتائج المتوصل إليها من خلال تطبيقنا لاختبار شفرى ميلر لبد تسمية الأشكال أن الحالة تعرفت على (دائرة، مثلث، مربع، مستطيل)، وهذا راجع إلى الخبرة السابقة التي اكتسبتها على الوضع الصحيح لهذه الأشكال والتعرف عليها في جميع الأوضاع، في حين لم تتمكن من تسمية الأشكال الأخرى ( نجمة، البيضاوي، معين، مكعب) كونها معقدة بالنسبة لها، ولم تبدي أي محاولة لتسميتها اكتفت فقط بالصمت عندما طلبنا منها تسميتها.

- **عرض ومناقشة نتائج بند تسمية الألوان لشفري ميلر:**

| الحالة الخامسة (أ ، م) | |
|---|---|
| **الألوان** | **علامة التسمية** |
| **أصفر** | 2 |
| **أحمر** | 2 |
| **أزرق** | 2 |
| **أخضر** | 2 |
| **أسود** | 2 |
| **أبيض** | 2 |
| **بنفسجي** | 0 |
| **رمادي** | 0 |
| **المجموع** | 12/16 |

**جدول رقم 40 يمثل نتائج الحالة الخامسة في اختبار شفري ميلر بند تسمية الألوان**

**التحليل الكمي:**

من خلال الجدول تحصلت الحالة على علامة 12 من 16 أي بنسبة 75% في تسمية الألوان.

**التحليل الكيفي:**

من خلال النتائج التي تحصلنا عليها عند الحالة الخامسة نلاحظ أنها قامت بتسمية بعض الألوان، بحيث سمت6 ألوان من أصل 8 نلاحظ أنها نسبة جيدة بالنسبة لطفل مصاب بمتلازمة داون. وبالاستناد إلى الجدول أعلاه تبين لنا أنها تعرفت فقط على الألوان الأساسية (أصفر، أحمر، أزرق أخضر، أسود، أبيض) فهي ألوان ثابتة عند الحالة فيما يخص الألوان الأخرى ( بنفسجي، رمادي ) فلم تسميها وهذا يدل بأن الحالة لم تستطع بعد اكتساب الألوان الثنائية التي تكون مزيج بين لونين، كما تتدخل بعض العوامل المؤثرة في التعرف على الألوان كالعمر والحالة الصحية للطفل.

- **خلاصة اختبارات المكتسبات الأولية المطبقة على الحالة الخامسة (أ ، م):**

من خلال تحليلنا لنتائج اختبارات المكتسبات الأولية، وجدنا أن الحالة الثانية تكتسبها بصورة جيدة، فقد تحصل على 65.51% في اختبار الصورة الجسمية وهي نسبة مرتفعة، أما في اختبار الجانبية فقد تحصل على نسبة جيدة قدرت ب 62.5%، وبالنسبة لاختبار التوجه المكاني تحصل على 36.11% وهي نسبة في مستوى مقبول، أما بالنسبة لاختبار التوجه الزماني كانت نسبته منخفضة قدرت ب 19%، وتحصلت على نسب متفاوتة في بند الأشكال والألوان قدرت ب 50%و75%. ومنه فقد لاحظنا على الحالة أمينة أثناء تطبيق الاختبارات ما يلي:

- ✓ معرفتها لكيفية تنظيم الجسم والوجه مما يدل على اكتساب جيد للصورة الجسمية.
- ✓ وجود اكتساب جيد لمفهوم الجانبية.
- ✓ حضور السلوك اللفظي.

- ✓ نتائجها المقبولة في اختبار التوجه المكاني تدل على وعيها نوعا ما لوضعية جسمها في الفضاء.
- ✓ علاماتها المنخفضة في اختبار التوجه الزماني تبين عدم إدراكها الجيد لمفهوم الزمان.
- ✓ النتائج الجيدة المتحصل عليها في بند الأشكال والألوان تدل على تناسق في سيرورة التفكير بتفريقها الحسن بين الأشكال وتمييزها بين الألوان.

### 3. عرض ومناقشة نتائج القياس البعدي لاختبار شفري ميلر بند الإنتاج اللغوي:

- **عرض ومناقشة نتائج الحالة الأولى:**

[طفل، كلب، يجرون] [سقط، الولد ] [توسخ، الولد] [غسل في الحمام] [غسل بالصابون] [يضحك، ينظر إلى المرآة]

| الحالة الأولى | عدد الكلمات | عدد الجمل | عدد الأفكار | السببية | الترابط والتسلسل | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|
| (ب،ب) | 16 | 6 | 3 | 1 | 2 | 28 |

**جدول رقم 41 يمثّل نتائج القياس البعدي للحالة الأولى في إختبار شفري ميلر لبند الإنتاج اللغوي**

**التحليل الكمي:**

تقدر نسبة الإجابة على بند سرد قصة السقوط في الوحل للحالة الأولى ب: 28% .

**التحليل الكيفي:**

مما سبق عرضه من نتائج القياس البعدي للحالة الأولى،نجد أن بلال في الصورة الأولى عبر عما يلاحظه باستخدام جملة [طفل، كلب، يجرون] وهي جملة تتكون من اسمين وفعل، أما الصورة الثانية [سقط، الولد] عبر فيها باستعمال كلمتين لكنها خالية من أدوات الربط، أما في الصورة الثالثة [توسخ، الولد] كذلك استعمل كلمات مفتاحية واستخلص أن الولد توسخ عند السقوط، وفي الصورة الرابعة [غسل في الحمام] [غسل بالصابون] استعمل جمل مفيدة وأدوات الربط، أما في الصورة الخامسة [يضحك، ينظر إلى المرآة] فقد عبر بجمل مفيدة.

- **عرض ومناقشة نتائج الحالة الثانية:**

[ طفل يجري مع الكلب] [ الكلب أسقط الولد على الأرض] [توسخ الطفل] [الحمام، الطفل يستحم] [تساعده أمه ] [الطفل يضحك] [مرآة ]

| الحالة الثانية | عدد الكلمات | عدد الجمل | عدد الأفكار | السببية | الترابط والتسلسل | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|
| (أ،ف) | 21 | 7 | 4 | 0 | 2 | 34 |

**جدول رقم 42 يمثّل نتائج القياس البعدي للحالة الثانية في إختبار شفري ميلر لبند الإنتاج اللغوي**

**التحليل الكمي:**

تقدر نسبة الإجابة على بند سرد قصة السقوط في الوحل للحالة الثانية ب:34%

**التحليل الكيفي:**

قامت الحالة بسرد أحداث القصة على النحو التالي: في الصورة الأولى[ طفل يجري مع الكلب]فهذه الجملة مفيدة تحتوي على فعل واسمين وأداة للربط، أما في الصورة الثانية [ الكلب أسقط الولد على الأرض] هذه فهذه الجملة تحتوي على وحرف جر وكذلك السببية ، في الصورة الثالثة [توسخ الطفل] فقد فهمتها بشكل قريب إلا أن التعبير خال من الربط، في الصورة الرابعة [الحمام، الطفل يستحم] [تساعده أمه ] ذكرت الحمام وفهمت أن الطفل يستحم وأن أمه تساعده، أما في الصورة الخامسة [الطفل يضحك] [مرآة ]استعملت كلمات خالية من الربط لكن فهمت معنى الصورة.

- **عرض ومناقشة نتائج الحالة الثالثة:**

[الولد يجري مع الكلب] [سقط على الأرض] [اتسخت ثياب الطفل] [الأم الثياب] [ينظر إلى المرآة]

| الحالة الثالثة | عدد الكلمات | عدد الجمل | عدد الأفكار | السببية | الترابط والتسلسل | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|
| (ي،ج) | 14 | 5 | 3 | 1 | 3 | 26 |

**جدول رقم 43 يمثّل نتائج القياس البعدي للحالة الثالثة في اختبار شفر يميلر لبند الإنتاج اللغوي**

**التحليل الكمي:**

تقدر نسبة الإجابة على بند سرد قصة السقوط في الوحل للحالة الثالثة ب:26%

**التحليل الكيفي:**

من خلال متابعة السرد الذي الحالة الثانية لبند قصة السقوط في الوحل والذي جاء كالآتي: ففي الصورة الأولى قالت [الولد يجري مع الكلب]وهي جملة متكونة من فعل وفاعل ومفعول به، أما في الصورة الثانية [سقط على الأرض] فقد استعملت أداة الجر، فيما يخص الصورة الثالثة [اتسخت ثياب الطفل] كذلك استعملت فعل وفاعل ومفعول به، فيما يخص الصورة الرابعة [الأم الثياب] استعملت كلمات مفتاحية لكنها متسلسلة مع الأحداث، وأما الصورة الأخيرة[يستحم، أمه] [ينظر إلى المرآة] فقد فهمت الصورة واستخدمت أداة جر وعبرت بشكل جيد نوعا ما .

- **عرض ومناقشة نتائج الحالة الرابعة:**

[كلب مع طفل] [سقط وتوسخ] [ يبكي لأن الكلب أسقطه] [ غسل في الحمام] [الصابون] [فرح الطفل لأنه نظيف]

| الحالة الرابعة | عدد الكلمات | عدد الجمل | عدد الأفكار | السببية | الترابط والتسلسل | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|
| (هـ،ح) | 17 | 6 | 5 | 2 | 3 | 33 |

**جدول رقم44 يمثّل نتائج القياس البعدي للحالة الرابعة في اختبار شفري ميلر لبند الإنتاج اللغوي**

**التحليل الكمي:**

تقدر نسبة الإجابة على بند سرد قصة السقوط في الوحل للحالة الرابعة ب: 33% .

**التحليل الكيفي:**

من خلال متابعة السرد الذي قامت به الحالة لبند قصة السقوط في الوحل والذي جاء كتالي: قمنا في البداية بترتيب الصور الخمس، ثم طلبنا منه أن يحكي ما يشاهده في هذه الصور، ففي الصورة الأولى عبر [كلب مع طفل] تحتوي على اسمين و أداة جر، أما في الصورة الثانية والثالثة فقد عبر[سقط وتوسخ][ يبكي لأن الكلب أسقطه] استعمل كلمات معبرة وأدوات الربط و السببية، أما في الصورة الرابعة [ غسل في الحمام] [الصابون] فقد فهم الصورة واستعمل أداة ربط، أما في الصورة الخامسة ذكر[فرح الطفل لأنه نظيف] فهي جملة مفيدة وواضحة مع السببية.

- **عرض ومناقشة نتائج الحالة الخامسة:**

[الولد مع الكلب مسكه يجرون] [أسقطه الكلب] [ يبكي لأنه متسخ] [غسل بالماء والصابون] [يضحك لأنه نظيف]

| الحالة الخامسة | عدد الكلمات | عدد الجمل | عدد الأفكار | السببية | الترابط والتسلسل | المجموع |
|---|---|---|---|---|---|---|
| (أ، م) | 16 | 5 | 4 | 2 | 3 | 30 |

**جدول رقم 45 يمثّل نتائج القياس القبلي للحالة الخامسة في اختبار شفري ميلر لبند الإنتاج اللغوي**

**التحليل الكمي:**

تقدر نسبة الإجابة على بند سرد قصة السقوط في الوحل للحالة السادسة ب: 30%.

**التحليل الكيفي:**

من خلال متابعة السرد الذي قامت به هذه الحالة وبعد ترتيب الصور وصفت الحالة أحداث هذه القصة ففي الصورة الأولى قالت [الولد مع الكلب مسكه يجرون] فهذه الصورة تحتوي على اسمين وضمير متصل وفعلين، وفي الصورة الثانية قالت[أسقطه الكلب] تحتوي على ضمير متصل واستطاعت استخلاص أن تستخلص أن الكلب أسقط الولد أما في الصورة الثالثة [ يبكي لأنه متسخ] فهنا قامت بربط بكاء الطفل بسبب توسخه، أما فيما يخص الصورة الرابعة [غسل بالماء والصابون] استطاعت إعطاء جملة مركبة تحتوي على فعل و اسم وأداة الربط ، في الصورة الخامسة [يضحك لأنه نظيف] استعملت كلمات مترابطة وسببية ومعبرة.

**4. مقارنة نتائج القياس القبلي والبعدي لبند الإنتاج اللغوي لاختبار شفري ميلر:**

| الحالات | نتائج القياس القبلي | نتائج القياس البعدي |
|---|---|---|
| **الحالة الأولى** | 20% | 28% |
| **الحالة الثانية** | 27% | 34% |
| **الحالة الثالثة** | 22% | 26% |
| **الحالة الرابعة** | 26% | 33% |
| **الحالة الخامسة** | 22% | 30% |

**الجدول رقم 46 يمثل نتائج القياس القبلي والبعدي لبند الإنتاج اللغوي لاختبار شفري ميلر**

- **الاستنتاج العام حول كل الحالات بعد التطبيق البعدي لبند الإنتاج اللغوي لاختبار شفري ميلر:**

نستنتج من خلال مقارنة النتائج التي تظهر في الجدول رقم 46 الذي يبين لنا ما تحصلت عليه العينة في القياس القبلي والبعدي، لبند قصة السقوط في الوحل لشفري ميلر، أن النتائج المتحصل عليها في القياس البعدي أفضل من القياس القبلي، فبالنسبة للحالتين الأولى والخامسة كانت النسب المئوية التي تحصلت عليا الأعلى، حيث قدرت ب: 20% و 22% في القياس القبلي، وقدرت ب: 28% و 30% بالنسبة للقياس البعدي، فنلاحظ وجود ارتفاع بنسبة 8% مقارنة بالقياس القبلي.

أما فيما يخص الحالتين الثانية والرابعة فقد كانت النسب المتحصل عليها في القياس القبلي قدرت ب:27%و26% بينما في القياس البعدي فقد قدرت:34% بالنسبة للحالة الثانية و 33% بالنسبة للحالة الرابعة حيث تقدر نسبة الارتفاع ب7% مقارنة بالقياس القبلي.

أما بالنسبة للحالة الثالثة فقد كانت نسبة النتائج في القياس القبلي الأضعف مقارنة بالحالات الأخرى حيث قدرت نسبة القياس القبلي ب22%أما القياس البعدي قدرت ب26% أي ارتفاع بنسبة 4%.

حسب النتائج التي تم تسجيلها في التحليل الكمي من خلال تطبيق اختبار بند قصة السقوط في الوحل لاختبار شفرى ميلر في مرحلة القياس القبلي والبعدي، فإننا نلاحظ أن أفراد العينة قد أدوا مردوداً أثناء الاختبار البعدي أفضل منه في الاختبار القبلي أي أن التحسن كان ملحوظا، وهذا ليس على المستوى الكمي للنتائج فحسب بل على المستوى التعبيري والسلوكي للأطفال أيضا، حيث لاحظنا التجاوب الايجابي للعينة مقارنة مع القياس القبلي ويمكن إرجاع هذا إلى عدة عوامل من بينها تعود العينة علينا، والتأثير الايجابي لاختبارات المكتسبات الأولية المطبقة عليهم حيث ظهر هذا التغير والتحسن في سردهم لأحداث القصة، وكذلك في الكلمات والأفكار الجديدة التي عبروا بها أفضل منه في الاختبار القبلي وهذا ما يترجم لنا ارتفاع النسبة المئوية المسجلة في الاختبار البعدي الراجع لتنشيطنا للمكتسبات الأولية لدى عينة البحث من خلال تطبيقنا للاختبارات الخاصة بهذه الأخيرة.

## 5. مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات:

### 1.5. مناقشة الفرضية الجزئية الأولى:

من خلال تطبيقنا لاختبار الصورة الجسمية ل "ماجاك ستامباك ونرجس" الذي يدرس مدى معرفة الطفل للبنية الجسمية، وانطلاقا من الفرضية الجزئية الأولى المطروحة : يؤثر التخطيط الجسدي على نوعية ومستوى اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة داون، وبعد عرض النتائج التي تحصلت عليها عينتنا من خلال القياس القبلي والبعدي لبند الإنتاج اللغوي لاختبار شفري ميلر توصلنا إلى أنه يوجد أثر إيجابي على مستوى القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي، وهذا الأثر يرجع بالدرجة الأولى غلى فعالية تطبيقنا لاختبار الصورة الجسمية فهي تعتبر من المكتسبات الأولية للغة، حيث ظهرت لغة العينة في تكرار كل ما تسمعه خاصة في بداية التطبيق ثم أصبحت تخترع الكلمات التي كانت بمثابة وسيلة لتعبير عن تمثيله الأول لجسمه. فالصورة الجسمية كما يصفها العالم "**توماس**" هي نتيجة للغة، فحسب رأيه تلعب الإذن الدور الأساسي في ذلك باعتبارها جزاء فعالا في التقاط المعلومات السمعية كما أنها عنصر للتوازن .**هذا ما أكده "عباد مسعودة" (2007)** في هذا السياق أن مع تقدم الطفل في العمر، شيئا فشيئا يصبح قادرا على تعيين أجزاء وأعضاء جسمه أكثر دقة وتفضيلا، كما يظهر ذلك تدريجيا عن طريق التخطيط الخطي( الرسم) مثلا: رسم رجل، طفل... إلخ وسوف تكون إمكانية الطفل لتعبير عن طريق جسمه بمثابة الشاهد على التطور واكتساب الصورة الجسمية وبالتالي تطور واكتساب اللغة الشفهية لديه. **أشار الباحثان "عواطف إبراهيم وإبراهيم عصمت" (1978)** إلى أن الطفل يصبح واعيا بحجم وشكل جسمه الذي يشغل حيزاً في الفضاء، ما يسمح بتوجيهه والتحكم بحركاته إضافة إلى اكتساب أسماء مختلف أعضاء الجسم، والذي بدوره يعمل على إثراء قاموسه اللغوي نفهم وندرك أهمية الصورة الجسمية لتأثيرها على اكتساب اللغة الشفهية لدى

الطفل المصاب بمتلازمة داون وبذلك تحقق الفرضية الجزئية الأولى التي تقول يؤثر التخطيط الجسدي على تنمية اللغة الشفهية لدى الطفل المصاب بمتلازمة داون.

### 2.5. مناقشة الفرضية الجزئية الثانية:

انطلاقا من الفرضية الجزئية الثانية التي تنص على: تؤثر الجانبية على نوعية ومستوى اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة داون، ومن خلال تطيقينا لاختبار الجانبية ل"ميراستامباك" والذي يهدف إلى معرفة مستوى وعي الطفل بجزأيه الأيمن والأيسر، وبعد تحليل النتائج التي تحصلت عليها عينة بحثنا من خلال التطبيق القبلي والبعدي لبند الإنتاج اللغوي لاختبار "شفري ميلر" استنتجنا وجود تحسن ملحوظ في التطبيق البعدى مقارنة بالمردود الضعيف في القياس القبلي لعينة البحث، يعود ذلك إلى تطبيقنا لاختبار الجانبية حيث تعتبر من المفاهيم القاعدية لاكتساب اللغة عند الطفل، **يعرفها قاموس الارطفونيا** على أنها السيطرة والهيمنة الوظيفية لجانب من جسم الشخص على جانب أخر، يظهر ذلك جليا من خلال انجذاب الشخص لتفضيل عضو من أعضاء الجسم لجانب على حساب أخر كالعين، اليد أو الرجل أثناء نشاطات دقيقة وواضحة مثل: الكتابة والقراءة...وهي مرتبطة بالهيمنة العصبية. يقول الباحثان "**عواطف إبراهيم، إبراهيم عصمت**" **(1978)** أن تنمية الجانبية ضرورية لنجاح الطفل في اكتساب اللغة الشفهية بشكل سليم وبالتالي تعلم القراءة والكتابة وثبات اتجاهها من اليمين إلى اليسار في اللغة العربية حيث أنها تنمو من خلال التعلم وممارسة الطفل لحركة جانبي الجسم وعلاقة كل منها بالأخر. فقد أكد "**cady** "( **1988**) أن لنمو الجانبية بشكل صحيح أهمية كبيرة وذلك لتمكين الطفل من إدراك الجانب المفضل لديه من جسمه سواء الجانب الأيمن أو الأيسر دون أي ضغوطات عليه من المحطتين به وأيضا قدرة الطفل على تسمية الجانبين وتحديد اليمين واليسار سواء بالنسبة لذاته أو على الآخرين (العين اليمنى، الرجل اليسرى، الإذن اليمنى، اليد اليسرى..)،هذا ما لاحظناه في عينة بحثنا عند تطبيق بنود اختبارات الجانبية في قدرة العينة

على التلفظ وتكرار التعليمات التي نطلب القيام بها وتركيب الجمل للاستفسار إذ ما كانت الوضعية صحيحة؛ فكل هذه المحاولات تحفز على التعبير الذي يدل على أن الجانبية من العوامل الأساسية والأولية لاكتساب اللغة الشفهية عند الطفل ومنه تحقق الفرضية الجزئية الثانية المطروحة: توثر الجانية على تنمية اللغة الشفهية التعبيرية(الإنتاج ) لدى الطفل المصاب بمتلازمة داون.

### 3.5. مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة:

التي تنص على أن: تؤثر المفاهيم المكانية على نوعية ومستوى اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة داون، حيث توصلنا إلى وجود فرق بين القياس القبلي والبعدى وذلك بعد تطبيقنا لبنود من اختبار التوجه والحكم واللغة (OJL) ل"بورل مازوني حيث يحتوى على قسمين :قسم لغوى وقسم غير لغوى. يصف "**سينوز**" التوجه المكاني على أنه مهارة في تنظيم وتمثل المحيط في إطار فضائي، وأضاف "**claude**" **(2009)** أن التوجه الفضائي ينسب إلى مجموعة المهارات التي تتحصل عليها من المحيط الذي نعيش فيه، كذلك هو القدرة على التوجه في محيط معروف، أشار "**حسن**" **(1989)** أن الفضاء على المستوى التصوري التمثيلي في مرحلة ما قبل العمليات من 02 إلى 04 سنوات يتميز بتطور مهارات التصور التي يكون الطفل قد أرسى قواعدها حيث يبدأ باستخدام اللغة كوسيلة أساسية لتمثيل من حوله ومن أبرز خصائص هذه المرحلة ما يعرف بالتمركز نحو الذات، وظهور بدايات بسيطة لمفاهيم ليست حقيقية يطلق عليها اسم ما قبل المفاهيم، حيث يستطيع الطفل هنا أن يصف الأشياء على أساس بعد واحد ويبقى عاجزا عن التفكير الاستدلالي؛ هذا ما انتبهنا له في عينة بحثنا حيث اكتسبوا هذه المفاهيم واستنتجوا علاقتي داخل، خارج، أمام، وراء في القياس البعدى لبند الإنتاج اللغوي خاصة في الصورة الخامسة التي عبروا فيها أن الطفل يقف أمام المرآة . وأكد "**لويس نوت**" في نفس السياق أن بناء الحيز الفضائي في المرحلة الأولى عن الطفل متعلق أولا

وقيل كل شيء بالتعرف غلى الصورة الجسمية التي يستعين بها كمرجع أساسي لتعين مواقع واتجاهات مختلف الوضعيات، وبالتالي يكتسب المفردات وهذا ما ساعده على التوجه وفهم واستعمال المكانة المختلفة، وعلى الطفل تنظيم الفضاء والمحيط به وتعلم مفرداته، التي تثرى رصيده اللغوي وتنمي لغته الشفهية ومنه تحقق الفرضية الجزئية الثالثة التي تقول: توثر المفاهيم المكانية على تنمية اللغة الشفهية التعبيرية( الإنتاج ) لدى الطفل المصاب بمتلازمة داون.

### 4.5. مناقشة الفرضية الجزئية الرابعة:

انطلاقا من الفرضية الجزئية الرابعة التي تنص على: تؤثر المفاهيم الزمانية على نوعية ومستوى اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة داون، و من خلال النتائج التي تحصلنا عليها في القياس القبلي والبعدى لبند الإنتاج اللغوي، وتطبيقنا لاختبار التنظيم الزمانى الذي صمم من طرف" poulain" الذي يدرس صعوبات الوقت عند الأطفال المضطربين والحصول على نظرة شاملة لتوجه الطفل العام للوقت. عرفه **تغليت (2008)** التوجه الزماني أنه عبارة عن بناء سيكولوجي وتركيب ذهني يتحقق باندماج عناصر ثلاثة هي: المدة، الترتيب والتعاقب، هذه الأخيرة قابلة للتطور والتعديل والقياس. أشار "**عباد**" **(2007)** أن اللغة من أهم العوامل المتدخلة في الزمن أو كلمات تترجم الزمن والأفعال المصرفة في الماضي والحاضر والمستقبل من جهة ومن جهة أخرى فإننا عندما نسمع للطفل نستطيع أن نتعرف غلى مختلف العناصر ذات المصدر الزمني التي تتدخل عندما يتكلم، و أضاف أن لديه مجرى، حيث تجرى السلسلة الكلامية في الزمن مثل تدفق منتظم ليس سريع ولا بطئ مع وجود توقفات وعادات وانقطاعات، هذا يعنى أن الزمن نكتسبه من خلال سماعنا للغة المنطوقة وهو موجود داخل السلاسل الكلامية هذا ما استنتجنا من خلال تطبيقنا للقياس البعدى، حيث لاحظنا تحسن ملحوظ في تسلسل أحداث السرد الذي قامت به عينة بحثنا مقارنة بالقياس القبلي؛ وفى نفس السياق أضاف "**بياجيه**" **(1977)** أن اكتساب

اللغة والمفهوم اللفظي الحركي يتجاوز ذكاء الطفل المرحلة الحسية الحركية ليصل إلى الفكر فتظهر المفاهيم الخاصة بالمفاهيم الزمانية. بعد كل ما ذكرناه نستنتج تحقق الفرضية الجزئية الرابعة التي تقول: توثر المفاهيم الزمانية على تنمية اللغة الشفهية التعبيرية( الإنتاج ) لدى الطفل المصاب بمتلازمة داون

### 5.5. مناقشة الفرضية الجزئية الخامسة:

من خلال تطبيقنا لاختبار شفري ميلر بند الأشكال والألوان الذي يدرس لسانيات الفهم، وانطلاقا من الفرضية الجزئية الخامسة المطروحة: تؤثر الأشكال والألوان على نوعية ومستوى اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة داون، وبعد عرض وتحليل النتائج التي تحصلت عليها عينة بحثنا من خلال القياس القبلي والبعدي لبند الإنتاج اللغوي لاختبار شفري ميلر ، توصلنا إلى أنه يوجد أثر إيجابي على مستوى القياس البعدي مقارنة بالقبلي، يرجع ذلك نسبيا لتطبيقنا لبند الأشكال والألوان على عينة البحث الذي ساعدها على حضور السلوك اللفظي خلال عملية التطبيق، فالشكل هو جسم ما موجود في الفضاء يرمز إلى جزء الفضاء الذي يشغله، هذا الجسم محددا بحدوده الخارجية ومن الممكن وصف الأشكال ثنائية الأبعاد البسيطة في الهندسة الرياضية مثل: النقطة، المستقيم، المنحنى، المستوى...إلخ؛ أما اللون فقد فسره "**جيمس ماكسوال**" أنه تأثير فيزيائي ينقسم إلى نوعين الألوان الرئيسية المتمثلة في اللون الأحمر، الأصفر والأزرق، أما الألوان الثنائية التي هي مزج بين لونين أو أكثر للحصول على لون واحد مثل: الأزرق و الأصفر يعطي لنا اللون الأخضر. حيث لاحظنا خلال تطبيق بند لسانيات الفهم أن عينة بحثنا تعرفوا على الألوان الرئيسية لأنها كانت مكتسبة عندهم إلا أنهم وجدو صعوبة في التعرف غلى الألوان الثنائية؛ أشار "**معمر نواف**"**(2002)** في نفس السياق أن الطفل عندما يرى ما حوله من أشكال وألوان يحثه على طرح الأسئلة، فكلما وجد أسئلة ازدادت وتعقدت مفرداته مع أهمية التأكد من اكتساب كل هذه المفردات الجديدة يتلاءم مع قدرة الاستيعاب عند الطفل. من

خلال تطبيقنا للاختبار استنتجنا الرغبة الكبيرة لعينة بحثنا بتوظيف مفردات الألوان والأشكال للتعبير عن رأيهم فأغلبيتهم كان يذكر لون ملابسه ويشير إلى الأشكال الموجودة حوله، ما يدل على حضور السلوك اللفظي الملحوظ ومنه يمكننا القول أن الفرضية الجزئية الخامسة تحققت والتي مفادها: تؤثر الأشكال والألوان على نوعية ومستوى اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة داون.

### 6.5. مناقشة النتائج في ضوء الفرضية الرئيسية:

توقعنا من خلال الفرضية الرئيسية في دراستنا وجود أثر للمكتسبات الأولية على نوعية ومستوى اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة داون، حيث وبعد عرض النتائج وتحليلها بالاعتماد على تطبيقنا لبند الإنتاج اللغوي لاختبار شفري ميلر كقياس قبلي وبعدي، توصلنا إلى أنه يوجد أثر وفرق إيجابي بين القياسين وهذه النتيجة ترجع إلى أن فترة تطور اللغة عند أطفال متلازمة داون تشبه عموما التطور اللغوي للأطفال العاديين في تتابع التغيرات، حيث يكمن الفرق في التأخر الزمني للمكتسبات وامتداد المراحل اللغوية المختلفة، ومن هنا استنتجنا دور تنشيط المكتسبات الأولية عند الطفل المصاب بمتلازمة داون، فهي المفاهيم التي يكتسبها الطفل من الميلاد إلى خمسة سنوات عن طريق القدرات الحسية الحركية والذهنية مثل: الصورة الجسمية، الجانبية، مفاهيم المكان والزمان، الأشكال والألوان. فقد لاحظنا في التطبيق القبلي أن عينة دراستنا تعاني مشكل التركيب اللغوي الذي أدى إلى صعوبات على مستوى السرد (القصة) على مستوى التسلسل والمنطق، حيث أن كل مرحلة وصورة يتم النظر إليها على أنها معزولة؛ ما لم نجده عند تطبيقنا للقياس البعدي لاختبار الإنتاج اللغوي، فقد لاحظنا تسلسل وثراء لغوي في سرد أحداث القصة وهذه النتيجة ترجع بالدرجة الأولى لتنشيط المكتسبات الأولية عند الطفل المصاب بمتلازمة داون، من خلال تطبيقنا للاختبارات المكتسبات الأولية التي كانت محفز فعال في حضور السلوك اللفظي عند عينة دراستنا. ولقد اتفقت نتائج دراستنا دراسة "**مسعودة بن قيدة**

"**(2010)** التي كان هدفها إبراز الدور الذي تلعبه برامج التربية الخاصة في تنمية المكتسبات الأولية لدى أطفال ذوي متلازمة داون، حيث أسفرت النتائج انه توجد فروق دالة إحصائيا فيما يخص درجات التصرفات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون قبل تلقيهم للبرامج وبعد مرور فترة من تلقبهم. كما اتفقت مع دراسة " **تغليت صلاح الدين**" **(2008)** التي هدفت إلى اقتراح واختبار فعالية برنامج علاجي يهدف إلى تنمية المكتسبات الأولية كصورة الجسم، الجانبية، التوجه المكاني والزماني، لرفع مستوى أداء التلاميذ من ذوي العسر القرائي والكتابي وأثبتت النتائج وجود حجم تأثير كبير الدال على تحقق رفع مستوى أداء التلاميذ وتنمية مهارتي القراءة و الكتابة لدى تلاميذ المجموعة التجريبية.

وفي الأخير نتقبل الفرضية الرئيسية القائلة: يوجد أثر للمكتسبات الأولية على نوعية ومستوى اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة داون.

**- الاستنتاج العام:**

توصلنا من خلال هذه الدراسة التي تناولت موضوع أثر المكتسبات الأولية على نوعية ومستوى اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة داون، إلى أن أغلبية النتائج المتحصل عليها توضح، أن كل الحالات تعاني من بطئ في الإجابة ورصيد معجمي ضعيف جدا، تجسد في التعبير الركيك والعشوائي كذلك عدم استعمال أدوات الربط والجر وعدم تسلسل الأحداث، وذلك باعتمادنا على اختبار شفري ميلر بند الإنتاج اللغوي في تحليل وتفسير النتائج؛ انطلاقا من تطبيقنا لاختبارات المكتسبات الأولية ( التخطيط الجسدي، الجانبية، المفاهيم الزمكانية،| الألوان والأشكال) بهدف تنشيطها واستخلاص مدى فاعليتها وتأثيرا على الإنتاج اللغوي لدى الطفل المصاب بمتلازمة داون، حيث تبين الدارسات أن النمو اللغوي لدى أطفال متلازمة داون يتم وفق أسس ومراحل متشابهة إلا أن الاختلاف يكمن في معدل النمو حيث أن هذه الفئة أبطأ من العاديين في اكتسابهم اللغة،التي تقوم على مجموعة المفاهيم والمعاني من خلال العمليات الحسية والحركية التي

تكسبه خبرات وتجارب لغوية عن طريق تحويل خصائص الأشياء وصفاتها إلى أفكار، وكل هذا مرتبط خصوصا بالبصر، اللمس والسمع، وذلك لا يتم إلا بتدخل ركيزة أساسية تتمثل في شعور الطفل بجسمه وتحديد مختلف وضعياته وهذا ما يعرف بالصورة الجسمية،التي تساهم في اكتساب أسماء مختلف أعضاء الجسم، والذي بدوره يعمل على إثراء القاموس اللغوي عند الطفل المصاب بمتلازمة داون؛ كما تكمن الجانبية في قدرة الطفل على تسمية الجانبين وتحديد اليمين واليسار سواء بالنسبة لذاته أو على الآخرين، ما حفزه على التعبير والسرد الذي يدل على أن الجانبية من العوامل الأساسية والأولية لاكتساب اللغة الشفهية عند الطفل؛ أما بالنسبة للتوجه المكاني فهو مهارة في تنظيم وتمثل المحيط في إطار فضائي، الذي يجعل الطفل ينظيم الفضاء المحيط به وتعلم مفرداته، التي تثرى رصيده اللغوي وتنمي لغته الشفهية؛ فيما يخص المفاهيم الزمانية فهي عبارة عن بناء سيكولوجي وتركيب ذهني يتحقق باندماج عناصر ثلاثة هي: (المدة، الترتيب والتعاقب)، فاكتساب الطفل لهذه المفاهيم يعمل على توظيفها في فهم تسلسل الأحداث مما يجعل السلوك اللفظي يحضر عنده؛ بطبيعة الطفل المصاب بمتلازمة داون أنه فضولي ويحب الاستكشاف فعندما يرى ما حوله من أشكال وألوان يحثه على طرح الأسئلة، فكلما وجد أسئلة ازدادت وتعقدت مفرداته اللغوية.

وبعد دراستنا لأثر المكتسبات الأولية على نوعية ومستوى اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة داون، وبالاعتماد على بند الإنتاج اللغوي في تحليل وتفسير النتائج توصلنا إلى تحقيق واثبات صدق فرضياتنا والتي تقول:

– يؤثر التخطيط الجسدي على نوعية ومستوى اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة داون.

– تؤثر الجانبية على نوعية ومستوى اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة داون.

– تؤثر المفاهيم المكانية على نوعية ومستوى اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة داون.

– تؤثر المفاهيم الزمانية على نوعية ومستوى اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة داون.

– تؤثر الأشكال والألوان على نوعية ومستوى اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة داون.

# الخاتمة

**خاتمة:**

تعد الاضطرابات الكرموزمية من الأسباب الشائعة للإعاقة الذهنية ومن أكثر هذه الاضطرابات شيوعا نجد متلازمة داون حيث تمثل هذه الحالة زيادة في عدد الكرمزومات في الخلايا ويكون الكرموزوم الزائد تحديدا في الزوج (21)، وهذا الخلل ينتج عنه مجموعة من الاضطرابات التي تمس مختلف جوانب النمو الجسمية، العقلية، واللغوية،من أجل تخفيف هذه الاضطرابات اللغوية عند أطفال متلازمة داون قمنا بتنشيط المكتسبات الأولية لديهم والتي تتمثل في (التخطيط الجسدي،الجانبية ،المفاهيم الزمانية والمكانية،الإشكال والألوان) عن طريق دراسة ميدانية لمعرفة مدى تأثيرها على اللغة الشفهية التعبيرية بواسطة اختبارات تربوية هادفة وهذا بالاستناد على الدراسات السابقة لدعم فرضيتنا، نجد دراسة "**Rondal** "**(1972)** حول الأطفال الحاملين لمتلازمة داون أنهم يجدون صعوبة في فهم دلائل الرسالة اللغوية فقد يعطى الفرد إجابة صحيحة ويظهر مبدئياً، أنه قد فهم المضمون وذلك من خلال تحليليه للوضعية ، وليس اعتمدا علي السياق اللغوي المقدم له، فهم غالباً يعتمدون علي اقتباس المعني المراد من الوضعية والمضمون غير اللغوي، بحيث أنهم يخمنون أو يتنبون بما لم يمكنهم فهمه من التحليل اللساني للخطاب. أشار "**مسعود بن قيدة**" **(2010)** إلى الدور الذي تلعبه برامج التربية الخاصة في تنمية المكتسبات الأولية لدى أطفال ذوي متلازمة داون، وتوضيح كيف يمكن تنمية هذه المكتسبات داخل مراكز التربية الخاصة من خلال تلقي الأطفال التريزوميين لبرامج علاجية وتدريبية ، واحتوت الدراسة على20 طفلا من ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة، حيث أسفرت النتائج انه توجد فروق دالة إحصائيا فيما يخص درجات التصرفات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون قبل تلقيهم للبرامج وبعد مرور فترة من تلقيهم.

من خلال الدراسات السابقة التي تطرقت إلي موضوع دراستنا المتمثل في أثر المكتسبات الأولية علي تنمية اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج) عند الطفل المصاب بمتلازمة

داون أقرت نتائج الاختبارات المطبقة على عينة دراستنا المتمثلة في خمسة حالات من أطفال متلازمة داون، إلى أن المكتسبات الأولية من العمليات الأساسية التي توثر علي تنمية مستوى ونوعية اللغة الشفهية التعبيرية (الإنتاج ) لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون، وهذا كان واضحاً من خلال عرضنا وتحليلنا لنتائج الحالات التي كانت إيجابية.

ومن هنا فقد توصلنا إلى تحقيق فرضياتنا من خلال النتائج التي توصلنا إليها بعد تطبيق الإختبارات، ورغم أهمية النتائج التي أكدت صحة فرضياتنا إلا أنها تبقى نسبية لا يمكن تعميمها وهذا لان عينتنا اقتصرت على فئة قصيرة ولا تمثل المجتمع الأصلي.

ونرجو أن دراستنا هذه تكون منطلق لظهور دراسات أخرى معمقة لها، وتكون من جوانب أخرى مهمة واسعة تحتاج إلى دراسة خاصة فيما يخص بالطفل المصاب بمتلازمة داون والمشكلات التي يصادفها سواء كانت نفسية، معرفية، عصبية أو لغوية وهذا يهدف للتقليل من حدة المشاكل التي تعانى منها هذه الفئة.

# التوصيات

**التوصيات:**

من خلال النتائج المتحصل عليها من الدراسة الميدانية حول دراسة المكتسبات الأولية لدى أطفال متلازمة داون تم اقتراح جملة من التوصيات:

- أن يدرس هذا الموضوع لدى عينة أكبر للحصول على نتائج شاملة وأكثر موضوعية.

- التكثيف من النشاطات التي تضمّ استعمال بالمكتسبات الأولية أثناء، عملية إعادة التربية الأرطفونية، من أجل التنبيه المستمر للجانب المعرفي.

- تكثيف الدارسات حول فئة الأطفال المصابين بمتلازمة داون من أجل تسليط الضوء على الصعوبات التي يعانون منها بهدف تمكينهم من الاندماج في الحياة الاجتماعية بصفة عامة.

# قائمة المراجع

**قائمة المراجع:**

**أولا- المراجع باللغة العربية:**

**1.** إبراهيم عبد الله فرج الزريقات،2005،" **اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج**"، دار الفكر العربي، عمان، ط1.

**2.** أحمد رحاب ، 2009، "**العمليات المعرفية والمعاقين سمعيا**"، دار الوفاء للطباعة، الإسكندرية، ط1.

**3.** أحمد نايل الغرير، أحمد عبد اللطيف أبو أسعد، أديب عبد الله النوايسة، 2009، "**النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام**،" جدار للكتاب العالمي وعلم الكتب الحديث، عمان، ط1.

**4.** أسامة فاروق مصطفى سالم،2014،" **اضطرابات التواصل بين النظرية والتطبيق**"، دار المسيرة، عمان، ط1.

**5.** أسامة محمد البطانية، عبد الناصر ذياب الجراح، مأمون محمود غوانمه،2007، "**علم النفس الطفل الغير العادي**، "دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان الأردن، ط1.

**6.** أمل أحمد حسونة،2000، " **علم النفس النمو**"، دار العالمين للنشر والتوزيع،القاهرة مصر، ط1.

**7.** تيموثي، تزول،"**علم النفس الاكلينكي**"، 2007، دار الشوق للكتاب، عمان، ط1.

**8.** حامد عبد السلام زهران وأخرون، 2007،" **المفاهيم اللغوية عند الطفل**"، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان الأردن، ط1.

**9.** راضي الوقفي، 2009،" **صعوبات التعلم النظري والتطبيقي**"، دار المسيرة، عمان رحاب، ط1

**10.** راضي"الوقفي،1988،" **مقدمة في علم النفس**"، دار الشروق، عمان، الأردن، ط3.

**11.** رشدي أحمد طعيمة 2004، **مهارات اللغوية مستوياتها، تدريسها، صعوباتها،** دار الفكر العربي، القاهرة، ط1.

**12.** رشدي طعيمة، 2000،" **تدريس العربية في التعليم العام**"، دار الفكر العربي، القاهرة، ط1.

**13.** روبرت واطسن، 2004،" **سيكولوجية الطفل والمراهق**"، مكتبة ميولي، القاهرة، ط1.

**14.** الزريقات، إبراهيم عبدالله فرج، 2012، **متلازمة داون،الخصائص والاعتبارات التأهلية**، دار وائل لطباعة والنشر والتوزيع، ط1.

**15.** سامى محمد ملحم، 2002، "**مناهج البحث في التربية و علم النفس**"، ط1.

**16.** سامي محمد ملحم،2010،" **صعوبات التعلم، دار المسيرة، عمان**"، ط3.

**17.** سعيد كمال عبد الحميد العزالي، 2011،" **إضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج**"، دار المسيرة، عمان، ط1.

**18.** سوسن شاكر أحمد، "**اتجاهات معاصرة في تنمية مهارات الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة**"،بدر2009.

**19.** عبد الخالق فوزي،2007، "**طرق البحث العلمي المكتب العربي الحديث**"،مصر،ط1.

**20.** عبد الفتاح أبو معال، 2002 ،"**تنمية الإستعداد اللغوي عند الأطفال**"، دار الشروق للنشر، والتوزيع

**21.** عبد الفتاح دويدات 1993، "**سيكولوجية النمو والارتقاء**"، دار النهضة العربية للنشر والطباعة، بيروت.

**22.** العتوم، عدنان يوسف، 2004، "**علم النفس المعرفي النظرية والتطبيق**"، دار المسيرة، عمان، ط2.

**23.** عطوى جودت،2000،" **أساليب البحث العلمي**"، دار الثقافة،عمان،ط1.

**24.** عواطف إبراهيم محمد وإبراهيم عصمت مطاوع،1978، التربية النفسية الحركية في دورالحضانة دار المعارف، القاهرة، ط2.

**25.** عواطف إبراهيم محمد،1993، "**موسوعة علم النفس والتحليل النفس**،" دار النشر، سعاد صباح، القاهرة ، ط1.

**26.** فاخر عاقل،1985 ،" **أصول علم النفس وتطبيقاته، دار العلم للملايين**"، بيروت، ط6.

**27.** فياض جان،**2018**،"**الصعوبات التعليمة و الاضطرابات النفسية الشائعة فى المدارس**"، لبنان المركز التربوي للبحوث والإنماء.

**28.** محسن علي عطية، 2006 ، الكافي في" **أساليب تدريس اللغة العربية**"، دار الشروق، عمان، ط1.

**29.** محمد حولة، 2011، الأرطوفونيا "**علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت**"، دار هومة، الجزائر، ط4 .

**30.** محمد عبدون وأخرون،1999، "**منهجية البحث العلمي**"، دار وائل للطباعة، الاردن.

**31.** محمد علي الصويكي2007،" **التعبير الشفهي حقيقته، واقعه وأهدافه، مهاراته وطرق تدريسه وتقويمه**" دار الكندي، عمان، ط 1.

**32.** محمد عودة الريماوي،2008، **علم نفس النمو الطفولة والمراهقة**، دار المسيرة، عمان، 2ط.

**33.** محمد فرحان القضاة، محمد عوض الترتوري،2006،" **تنمية مهارات اللغة والاستعداد القرائي عند طفل الروضة**"، دار الحامد، ط1.

**34.** مصطفى عشوي، 1994، "**مدخل الى علم النفس المعاصر**"، ديوان المطبوعات الجامعية للساحة المركزية، بن عكنون، الجزائرط2.

**35.** مصطفى عشوي، 1994، "**مدخل الي علم النفس المعاصر**،" ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر،الجزائر,

**36.** موريس شريل، التطور المعرفي عند جان بياجيه،**1986**، "**المؤسسة الجامعية للدراسات**"، بيروت، ط1.

**37.** الميلادى، عبد المنعم عبد القادر، 2004، "**المعاقون ذهنيا**"، مصر مؤسسة شباب الجامعة، ط1.

**38.**النوبي على،2011،"**صعوبات التعلم بين المهارات و الاضطرابات عمان**"، **دار الصفاء**.

**39.** هدى عبد الله الحاج، عبد الله العشاوي،2004،" **صعوبات اللغة واضطرابات الكلام**"، دار الشجرة، دمشق، ط1.

**ثانيا– رسائل الماجستر و الدكتوراه:**

**40.** إبتهال رضا رزق إبراهيم حسين،2017، "**برنامج لتنمية الإدراك الحسي حركي لدى أطفال متلازمة داون**"، للحصول علي درجة الماجستر في فلسفة التربية رياض الأطفال – كلية التربة للطفولة المبكرة – قسم العلوم النفسية ،القاهرة.

**41.** أمنة ،عودة محمد الهذلي،2007–2008، "**دراسة مرجعية عن متلازمة داون** ،أطروحة حلقة بحث وتصميم التجارب ،قسم الأحياء،كلية العلوم ،جامعة الطارف.

**42.** بلهوشات كريم،2008–2009، "**أثر البرامج البيداغوجية على النمو الإدراك البصري للأشكال الهندسية عند أطفال مصابين بمتلازمة داون**" ،رسالة ماجيستير، غير منشورة، جامعة الجزائر.

**43.** بن قيدة ، مسعودة 2008-2009، "**دور برامج الرعاية التربوية الخاصة في تحقيق السلوك ألتكيفي لدى الأطفال ذوى متلازمة داون** "،رسالة ماجستير في علوم التربية ،قسم علم النفس علوم التربية و الأرطفونية ،كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ،جامعة الجزائر2.

**44.** تغليت صلاح الدين، 2008، "**برنامج مقترح في تنمية المكتسبات الأولية ورفع مستوى القراءة والكتابة للمعسرين قرائيا وكتابيا**" ،رسالة دكتورة غير منشورة، جامعة سطيف.

**45.** حميدي صبرينة،2007، "**علاقة الميكانيزمات الأولية بالفشل ألدارسي**"، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر.

**46.** خالد عبد السلام،2012، "**دور اللغة الأم في تعلم اللغة العربية الفصحى في المرحلة الابتدائية بالمدرسة الجزائرية**"، رسالة دكتوراه علوم في الأرطوفونيا منشورة، جامعة فرحات عباس سطيف الجزائر.

**47.** دريفل يسمينة، 2006-2007، "**دراسة الذاكرة الدلالية عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون**"، رسالة ماجستير في الارطفونيا، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا، كلية العلوم والاجتماعية، جامعة الجزائر.

**48.** شاهينّ،عونى معين ،2004، "**فاعلية برنامج تعليمي للاطفال ذوى متلازمة داون على خصائصهم السلوكية**" رسالة دكتوارة غير منشورة

**49.** العسرج عبد الله بن عبد العزيز بن فهد، 2004-2005، "**فاعلية استخدام أسلوب العزيز الرمزي في ضبط المشكلات السلوكية لدى متلازمة داون في جمعية النهضة النسائية الخيرية بالرياض**"، رسالة ماجستير، قسم العلوم الاجتماعية، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

**50.** عياد مسعودة،2007، "**اكتساب مفهومي الزمان والمكان وعلاقته بظهور عسر القراءة لدى** الطفل في **المرحلة الإبتدائية**" رسالة دكتوراه علوم الارطوفونيا منشورة، جامعة الإخوة منتوري قسنطينة (الجزائر).

**51.** مطرف وردة، 2015-2016، "**اقتراح برتوكول علاجي لتربية صوت أطفال متلازمة داون (دراسة الخصائص الفيزيائية للصوت قبل و بعد العلاج)**". رسالة دكتورة في الأرطفونيا، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا ،كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر2.

**ثالثا- المحاضرات:**

**52.** جنات قالي، 2013 ،" **إضطرابات اللغة المنطوقة والمكتوبة**،" محاضرات غير منشورة.

**رابعا- المجالات:**

**53.** سعد الحاج بن خجدل،2021،" ،**التصور الجسدي،أي مصطلح لأي مفهوم** مجلة الراصد لدراسات العلوم الاجتماعية.

**خامسا- المراجع باللغة الفرنسية:**

**54.** Ajuriaguerra,1984**, psychologie de l'enfant**, édition Masson, paris.

**55.** BERARDETTE. M.O, et all, 2005, **trisomie 21 : giude à l'ausage des familles et de leur entourage,** paris: Basch Edition médicale.

**56.** BRIN.F, et al, 2004, **Dictionnaire de l'orthophonie**, 2ém Ed, France.

**57.** BRIN.F.COURRIER.C.LEDERLE.E,1997,**Dictionnaire d'orthophonie** Isbergues, France.

**58.** Cuillert.M, 2007, **Trisomie et handicap génétiques associes,** paris , masson.

**59.** Cuillert.M,2007**, trisomie et handicaps génétique associé,** paris, Masson.

**60.** Defontaine.J, 1980, **Manuel de rééducation psychomotrice,** Ed malonie, paris, 1ed.

**61.** JEAN-CHARLES.J, 1998, **Aider les enfants en difficulté d'apprentissages**, les presses de l' université laval, CANADA.

**62.** LAMBERT. J, RONALD.J.A, 1982, **Questions et réponse sur le mongolisme**, Québec, la liberté .

**63.** LAMBERT. J.RONDAL.J.A,1997, le mongolisme, Bruxelles, Margada.

**64.** Piaget.j, 1986, **le langage et les pensé chez l'enfant ,** 4eme édition paris Ed, PUF**.**

**65.** Rondal.j.A, xavier. s, 2000, **trouble du langage base théorique ,daignostique et réducation** , madega. Bélegique.

**66.** Signoret. L, 2000**, Espace geste action neurologique des agnosies spatiales et des apraxies**, Bruxelles, Deboek Université.

**67.** SILLAMY. N, 1983, **dictionnaire usuel de psychologie.** Paris, bords.

**68.** Vinter.A, Zesiger.P ,2006 , **Ecrire :approches cognitive, neuropsychlogie et développementale** ,PUF, paris

# الملاحق

# الملحق الأول

## الميزانية الأرطفونية

**1. المعلومات الشخصية:**

الاسم

- تاريخ الميلاد
- الجنس العنوان
- العنوان
- عدد الإخوة
- مرتبة الطفل بين الإخوة
- طبيعة الزواج (زواج الأقارب)
- المستوى الثقافي للوالدين

**2. تاريخ الحالة :**

**1.2 فترة الحمل:**

- هل الطفل مرغوب فيه
- هل أصيبت الأم بأمراض خلال فترة الحمل
- هل تناولت أدوية خلال فترة الحمل

**2.2 أثناء الولادة :**

- هل الولادة في وقتها
- هل صرخ الطفل مباشرة
- الولادة عادية أم قيصرية أم باستعمال الملاقط
- هل احتاج الطفل إلى الإنعاش
- كم كان وزن الطفل

**2.3 بعد الولادة:**

- هل أصيب الطفل بأمراض
- هل قام الطفل بجميع التلقيحات في وقتها

**3. النمو الحسي الحركي:**

- سن الجلوس
- سن الحبو
- سن المشي
- هل إكتسب الجانبية
- هل إكتسب النظافة

النمو اللغوي:

- سن ظهور المناغاة
- سن ظهور الكلمة
- سن ظهور الجملة الأولى
- نوع الجمل من حيث البناء و التركيب
- مستوى الفهم عند الطفل

# الملحق الثاني

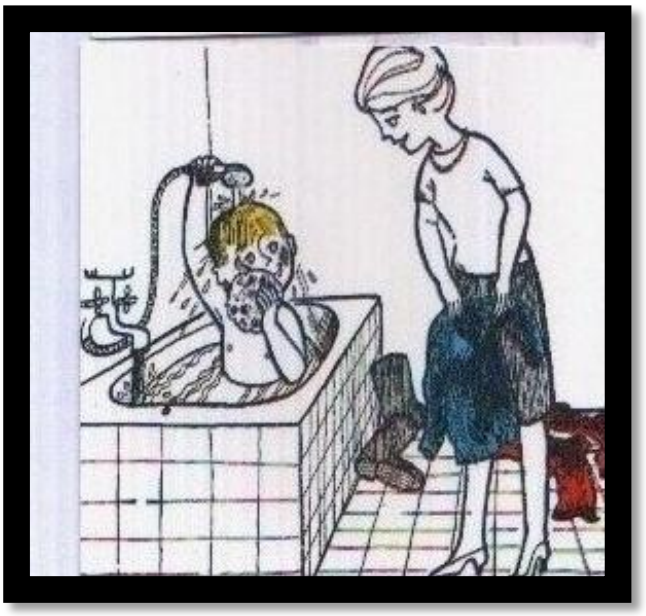
## بند قصة السقوط في الوحل لاختبار

## شفري ميلر

**01**

**02**

**03**



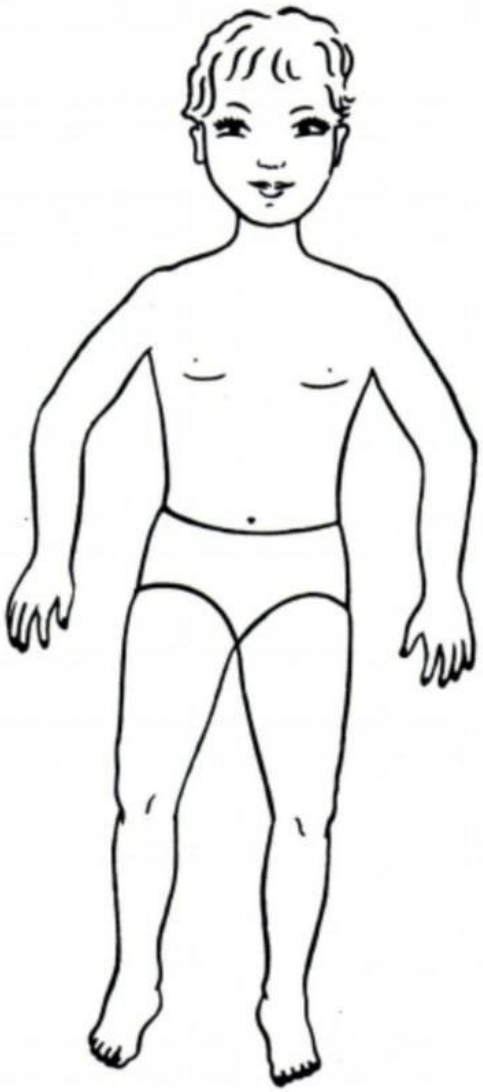
**04**

**05**

# الملحق الثالث

## إختبار الصورة الجسمية

# الجسم الأمامي



# EPREUVE DE SCHEMA CORPOREL

NOM : _____ Prénoms : _____ N° _____

_____ Heure Fin ____ h. ____ Date Exam. _____

_____ Heure Début ____ h. ____ Date Naiss. _____

_____ Durée [ ] Age [ ]

## EPREUVE DE FACE - CORPS

| Pièces | N° | Evocation | | | | Construction | | Reproduction | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Rec. | Comm. | Local. | P^te | Local. | P^te | Local. | P^te |
| Jambe | 1 | | | | | | | | |
| Tronc | 2 | | | | | | | | |
| Main | 3 | | | | | | | | |
| Cou | 4 | | | | | | | | |
| Bras | 5 | | | | | | | | |
| Jambe | 6 | | | | | | | | |
| Tronc | 7 | | | | | | | | |
| Bras | 8 | | | | | | | | |
| Main | 9 | | | | | | | | |
| Totaux par Phase | | | | | | | | | |

OBSERVATIONS :

Examinateur : _____

LES EDITIONS DU CENTRE DE PSYCHOLOGIE APPLIQUEE, 25, rue de la Plaine 75980 Paris cedex 20 - Tél 40.09.62.62
Copyright © 1966 by Ed. du Centre de Psychologie Appliquée - TOUS DROITS RESERVES - Dépôt légal 1er trim. 1966 Ed. n°4040301
Imp. A.J. Communication

# الوجه الأمامي

## ÉPREUVE DE FACE · VISAGE

| Pièces | N° | Evocation | | | | Construction | | Reproduction | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Rec. | Comm. | Local. | P^te | Local. | P^te | Local. | P^te |
| Œil | 1 | | | | | | | | |
| Cheveux | 2 | | | | | | | | |
| Oreille | 3 | | | | | | | | |
| Menton | 4 | | | | | | | | |
| Œil | 5 | | | | | | | | |
| Bouche | 6 | | | | | | | | |
| Sourcil * | 7 | | | | | | | | |
| Nez | 8 | | | | | | | | |
| Oreille | 9 | | | | | | | | |
| Cheveux | 10 | | | | | | | | |
| Sourcil * | 11 | | | | | | | | |
| Totaux par Phase — Visage | | | | | | | | | |
| Totaux par Phase — Corps | | | | | | | | | |
| Totaux par Phase — Ensemble | | | | | | | | | |

* Pour la notation des Sourcils, on néglige la position latérale, gauche ou droite.

TOTAUX (3 Phases)

| Placement | |
|---|---|
| Corps | |
| Visage | |
| Ensemble | |

OBSERVATIONS :

CONCLUSIONS :

# الجسم الجانبي

Heure Début : _____ Heure Fin : _____ Durée : _____

# EPREUVE DE PROFIL - CORPS

| Groupes de Pièces | | N° | Evocation | | | | Construction | | Reproduction | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Rec. | Comm. | Local. | Pos | Local. | Pos | Local. | Pos |
| Tête | G<br>F<br>D | 1 | | | | | | | | |
| Jambe | G<br>FG<br>FD<br>D | 2 | | | | | | | | |
| Tronc | G<br>F<br>D | 3 | | | | | | | | |
| Bras | G<br>AG<br>AD<br>D | 4 | | | | | | | | |
| Totaux par Phase | Corps | | | | Ch. Pl. | | Ch. Pl. | | Ch. Pl. | |
| | Visage | | | | Ch. Pl. | | Ch. Pl. | | Ch. Pl. | |
| | Ensemble | | | | Pl. | | Pl. | | Pl. | |

OBSERVATIONS :

TOTAUX (3 Phases)

| | Choix | Placement |
|---|---|---|
| Corps | | × 2 |
| Visage | | |
| Ensemble | | |

CONCLUSIONS :

# الجسم الجانبي

## EPREUVE DE PROFIL - VISAGE

| Groupes de Pièces | | N° | Evocation | | | | Construction | | Reproduction | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Rec. | Comm. | Local. | Pie | Local. | Pie | Local. | Pie |
| Œil | G<br>FG<br>FD<br>D | 1 | | | | | | | | |
| Bouche | G<br>F<br>D | 2 | | | | | | | | |
| Nez | G<br>F<br>D | 3 | | | | | | | | |
| Oreille | G<br>FG<br>FD<br>D | 4 | | | | | | | | |
| Menton | G<br>F<br>D | 5 | | | | | | | | |
| Front | G<br>D | 6 | | | | | | | | |
| Totaux par Phase | | | | | Ch. | Pl. | Ch. | Pl. | Ch. | Pl. |

OBSERVATIONS :

# الملحق الرابع

## إختبار الجانبية

# الوضعية الأولى

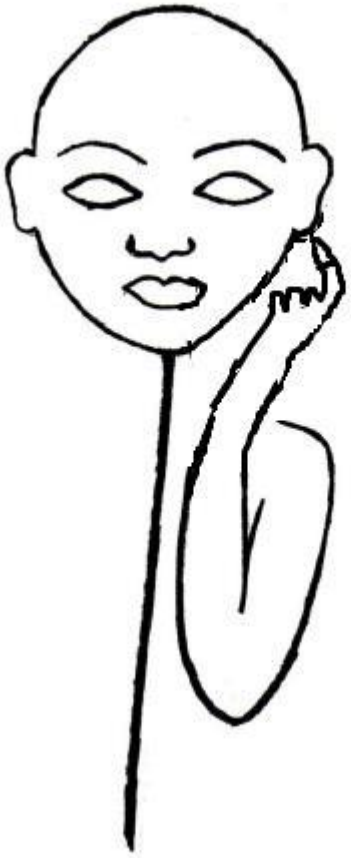
# الوضعية الثانية

# الوضعية الثالثة

# الوضعية الرابعة

# الوضعية الخامسة

# الوضعية السادسة



# الوضعية السابعة

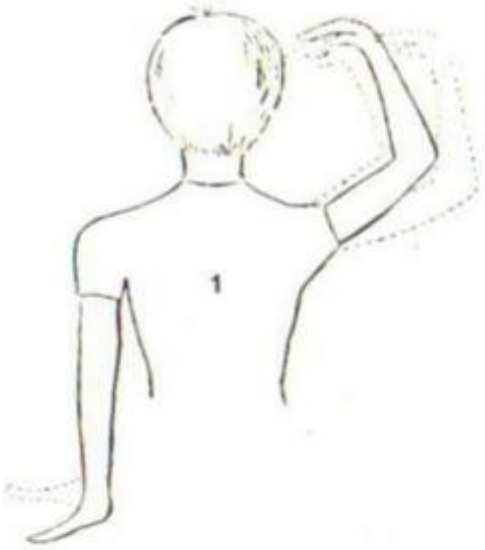
# الوضعية الثامنة

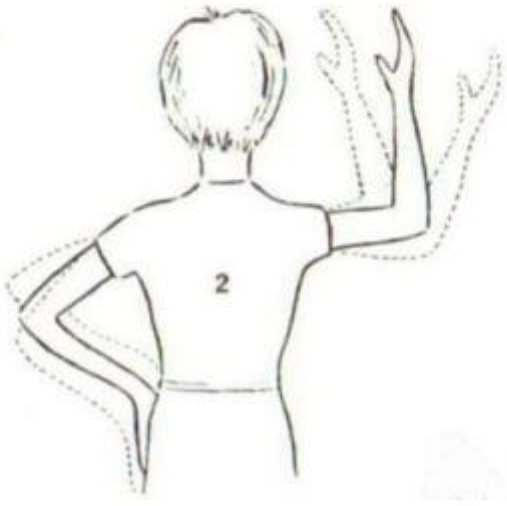
| الحالة | خطأ في اختيار اليد | استجابة معكوسة | خطأ ثم صححه | استجابة صحيحة |
|---|---|---|---|---|
| الوضعية الأولى | | | | |
| الوضعية الثانية | | | | |
| الوضعية الثالثة | | | | |
| الوضعية الرابعة | | | | |
| الوضعية الخامسة | | | | |
| الوضعية السادسة | | | | |
| الوضعية السابعة | | | | |
| الوضعي الثامنة | | | | |
| المجموع | | | | |

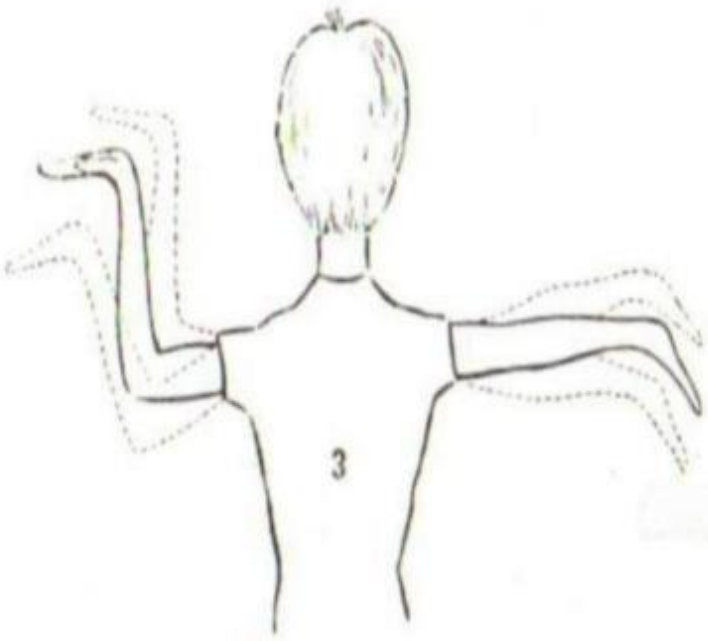
# الملحق الخامس

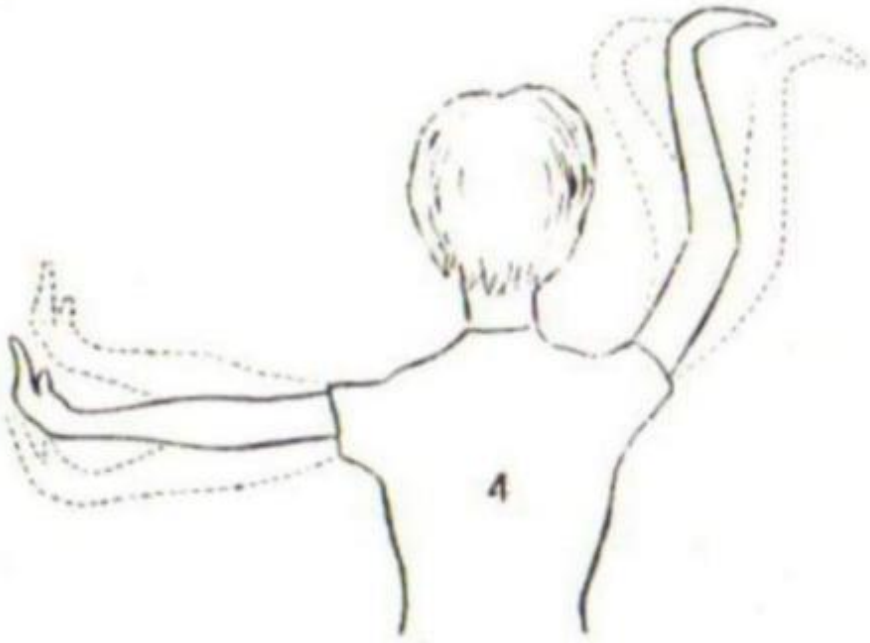
## إختبار التنظيم المكاني

## وضعية الجسم في الفضاء




3


4

# تقليد الوضعية

| إختبارات التوجه المكاني | | الحالة | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | يمين | يسار |
| وضعية الجسم في الفضاء | وضعية الذراعين | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | وضعية اليدين | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| إعادة الحركات (تقليد الحركات) | | | | |
| المجموع | | | | |

# الملحق السادس

## إختبار التنظيم الزماني

**تقديم الاختبار:**

**أ) اختبار الموقع في الوقت: (10 نقاط)**

**السؤال01:** أي يوم من أيام الأسبوع كان بالأمس؟

التنقيط بالنسبة للسؤال الأول والثاني والتاسع:

(1) إذا كان اليوم صحيح

(0.5) إذا يعطي الطفل اليوم ولكنه أعطى الرقم

**السؤال 02:** نحن في أي يوم من أيام الأسبوع؟

**السؤال 03:** نحن كم في اليوم؟

التنقيط (1) إذا كان الرقم صحيح

(0) إذا أخطأ

**السؤال 04:** هل نحن في الصباح أو بعد الظهر؟

التنقيط: (1) إذا كانت الإجابة صحيحة

**السؤال05:** كم في الساعة تقريبا؟

التنقيط: (1) إذا كانت الإجابة أقرب من الساعة

**السؤال 06:** أي شهر نحن في الآن؟

التنقيط: (1) إذا كان اسم الشهر صحيح

**السؤال 07:** نحن في أي فصل؟

التنقيط: إذا كان الفصل صحيح

**السؤال 08:** نحن في أي عام؟

**السؤال 09:** أي يوم من أيام الأسبوع سيكون غدا؟

**السؤال 10:** في أي تاريخ يكون المولد الشريف؟

التنقيط: (1) إذا كان 12 ربيع الأول

(0.5) إذا كان 11 ربيع الأول

ملاحظة: نعطي (0.5) إذا قال الطفل 11 أو 12 ولكن ليس الشهر.

**ب)اختبار التنظيم والتتابع: (17 نقطة)**

**السؤال 11:** ما هي أيام الأسبوع؟

التنقيط: (1) إذا كانت الإجابة مرتبة وصحيحة

الملاحظة: يمكن أن نقوم بتمهيد عندما يكون غياب للإجابة "السبت" " الأحد"

**السؤال 12:** ما هي الأشهر؟

التنقيط: (1) إذا أعطى الطفل الأشهر بالترتيب

(0.5) إذا أعطى الطفل الأشهر بالترتيب

(0) إذا نسي الطفل أشهر أو إذا لم يعطي سوى جانفي كاستجابة للتمهيد

**السؤال13:** ما هي الفصول؟

التنقيط: (1) إذا أعطانا جميع الفصول مهما كان الترتيب

**السؤال 14:** هل تعرف هذه الفصول من خلال هذه الصور؟

هل يمكنك وضعها بالترتيب؟

الأدوات: صور الفصول الأربعة

التنقيط: (1) إذا كانت دورة الفصول صحيحة

(0.5) إذا أعطى الطفل دورة الفصول صحيحة ولكن ارتكب أخطاء في تحديد هوية الصور

(0) إذا لم يتعرف على دورة الفصول

**السؤال 15:** هل تستطيع ترتيب هذه الصور؟ إنها تعبر عن دورة اليوم

انظر إليها جيدا ثم أرني من أين ستبدأ؟

الأدوات: 6 صور لأوقات مختلفة من اليوم

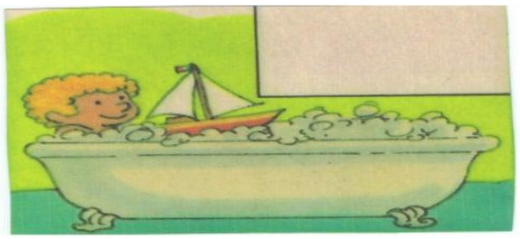
يوجد 04 إجابات ممكنة [أ ، ب ، ج، هـ ، د ، و ]، [أ ، د ، ب ، ج ، هـ ، و ]، [ أ، ج ، د هـ ، و]، [ أ ، ب ، ج ، هـ ، و]

التنقيط: في المجموعة نؤكد على ترتيب الصور كما تمثل في اليوم نعطي نقطة (1) للمقترحات التي تحترم واحدة من الأربع إجابات و (0) إذا كانت الإجابة تحكي يومين متتاليين.

أ: الاستيقاظ

ب: الفطور

ج: المدرسة



د: الاستحمام

ه: العشاء

و: القصة

**السؤال16:** استمع جيدا للنصائح و بعدها قم بما اطلبه منك

أ) خذ الممحاة في نفس الوقت الذي تضع فيه يدك على رأسك

ب) قبل أن تضع يدك على رأسك، خذ الممحاة

ت) ضع يدك فوق رأسك و بعدها خذ الممحاة

ث) خذ الآن الممحاة و بعدها ضع يدك فوق رأسك

الأدوات: ممحاة

التنقيط: (1) تم تنفيذ ما طلب منه بشكل صحيح

**السؤال 17:** هل تستطيع ترتيب هذه الصور بنظام، يمكننا القيام بها قبل أن نطلب منه حكاية قصته وتسجيل قصته

الأدوات بالنسبة للسؤال 17 و18 : 5 صور لتحضير كعكة التفاح ومسجلة

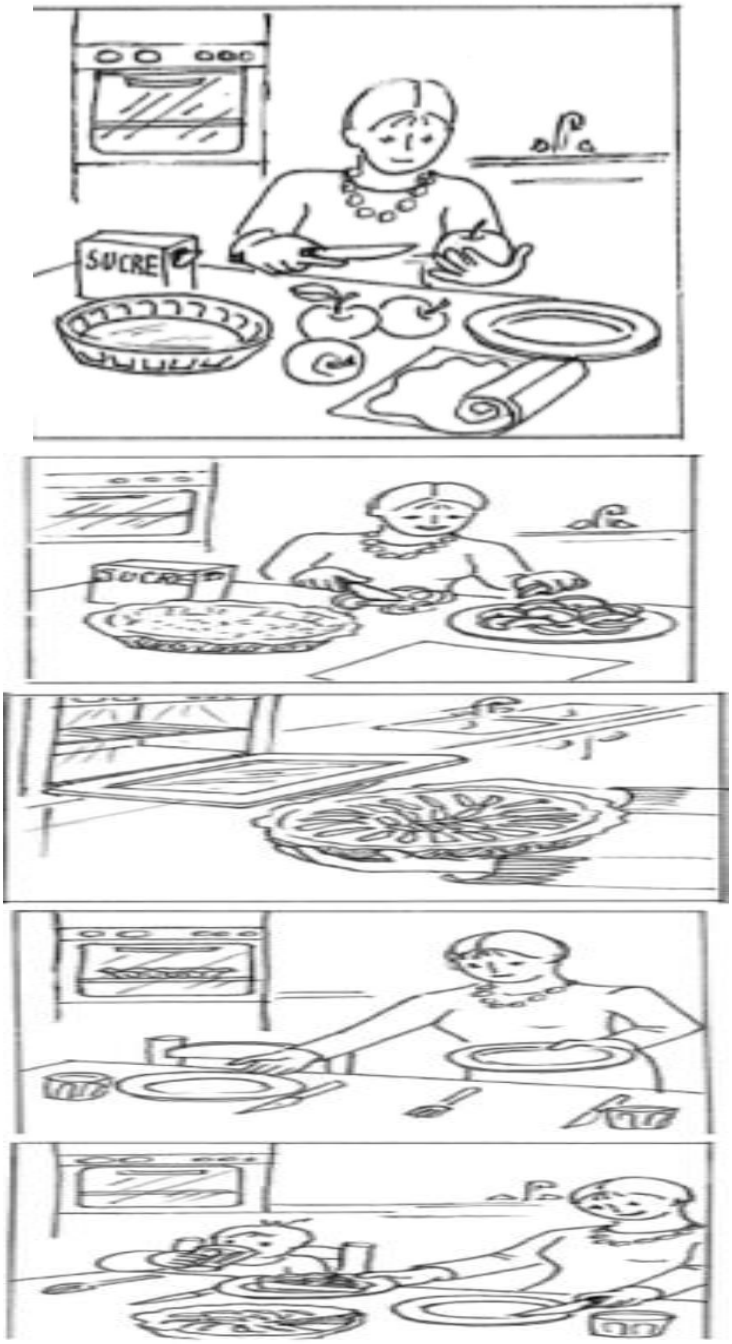
التنقيط: (2) نقاط لتنظيم الصور

(1) بالنسبة للتسلسل الزمني للقصة و (0) إذا حكي الطفل القصة دون احترام تنظيم الصور

(1) لتوظيف واحدة أو العديد من العلامات الزمانية للغة (أحوال ، حروف العطف، الجر)

(1) إذا كان زمن الأفعال صحيح

ملاحظة: سجل كيفيا مدى اتساق سرد القصة مقارنة بالصور (تفسير خاطئ، صعوبة التعرف على مستوى الشخصيات أو عناصر الصورة ، استخدام الضمائر"هو" "أنت" )




**السؤال 18:** سوف اريك مجموعة من الصور وأنت تقوم بإكمال الجملة التي أبدأها

أ) أشير إلى الصورة 1 : هذا الأم تقوم بتقطيع التفاح

أشير إلى الصورة 2: هنا الأم....

ب) أشير إلى الصورة 4: الأم تحضر الطاولة الآن

أشير إلى الصورة 3: لقد وضعت الحلوى في الفرن....

ت) أشير إلى الصورة 5: الطفل يشرب الآن ، لقد أكل حصته من الحلوى

التنقيط: (1) إذا أعطى الطفل الإجابة المنتظرة أو الإجابة الصحيحة من حيث التركيب أو مناسبة لغويا حيث أننا لا نحسب التحولات الصوتية داخل الكلمة مثل: تقشير يقولها تقسير

(0) قام الطفل بإعادة الجزء الأول من الجملة دون إكمالها

**ت) اختبار مفهوم السن: (06نقاط())**

**السؤال 19:** كم كان عمرك السنة الماضية؟

التنقيط: (1) إذا كان العمر صحيح

**السؤال 20:** كم عمرك عند ازديادك ؟

التنقيط: (1) أعطي الإجابة صحيحة أي 0 عام، 0 شهر، يوم

(0) بالنسبة ل 9 أشهر ، 1 يوم أو 1 عام

**السؤال 21:** ما هو تاريخ ميلادك؟

التنقيط :1 للتاريخ الصحيح كله

**السؤال 22:** كم هو عمرك السنة القادمة؟

التنقيط: (1) للعمر الصحيح

**السؤال 23:** كم هو سن الشخص الكبير؟

التنقيط: (1) إذا تراوح العمر ما بين 18 و 25 سنة

**السؤال 24:** في أي سن نصبح شيوخا )كبارا في السن؟

التنقيط: (1) لكل عمر أكثر أو يساوي 60 سنة ويقل أو يساوي 100 سنة

ث) اختبار إنتاج الإيقاعات: (42 نقطة()

**السؤال 25:** سوف اضرب طرقات تحت الطاولة استمع جيدا للضربات، عندما انتهى اضرب مثلي تماما

التنقيط: (1) بالنسبة لكل واحدة من البندين الأولين إذا نجحا

(1) نقطة إذا نجح في المحاولة

أما بالنسبة للبنود الأخرى نقطتين للإيقاع الصحيح في المحاولة الأولي والثانية

ملاحظة: أوقف الاختبار بعد 3 إخفاقات متتالية

لا تعتبر أو تعد صحيحة إلا الصيغ أو فترات الصمت بين كل طرقة تكون مقبولة، نلاحظ التخزين، الاندفاع، فترة الانتباه، الإنتاج

| |
|---|
| a)* |
| b)* * |
| c)** * |
| d)* ** |
| e)** ** |
| f)*** * |
| g)* *** |
| h)**** |
| i)**** * |
| j)*** ** |

| |
|---|
| k)*** *** |
| l)**** ** |
| m)* ***** |
| n)*** * ** |
| o)* ** ** * |
| p)*** ** * |
| q)** *** ** |
| r)*** ** * * |
| s)*** *** ** |
| t)**** ** * * |
| u)** **** ** |
| v)**** *** * |

**ج) اختبار تقييم المدة: (13 نقطة)**

**السؤال 26:** (يطرح عند نهاية الاستبيان) : أرأيت هذا الاستبيان قد انتهي من وجهة نظرك كم الوقت الذي تمت فيه محادثتنا؟

التنقيط: (1) إذا أعطيت الإجابة في 10 دقائق من بعد، إذا لم تكن وحدة فانه 0

**السؤال 27:** إلى متى يدوم اليوم الواحد؟

التنقيط: (1) إذا أعطى الإجابة 24 ساعة

**السؤال 28:** كم من الوقت تستمر الليلة؟

التنقيط: (1) للإجابة ما بين 7سا ، أو من المساء إلى الصباح

**السؤال 29:** كم يستمر وقت الخميس؟

**السؤال 30:** كم يستمر وقت الجمعة؟

التنقيط بالنسبة للسؤالين 29 و 30 تمنح (1) ل 24سا ، يوم، نهار ، من الصباح إلى المساء

**السؤال 31:** أي يوم أطول الجمعة أو السبت؟

التنقيط: (1) إذا كانت الإجابة "انه هو نفسه، لا يوجد

**السؤال 32:** كم يستمر وقت الأسبوع؟

التنقيط : (1) 7 أيام

**السؤال 33:** كم يستمر وقت الشهر؟

التنقيط: (1) 4 أسابيع، 28 يوم، 30 يوم، 31 يوم

**السؤال 34:** كم يستمر وقت العام؟

التنقيط: (1) ل 12 شهر،52 أسبوعا ،265 يوما

**السؤال 35:** إذا غادرت المنزل بالدراجة، وبعد ساعة كم من كيلومتر عليك القيام به؟

التنقيط: (1( إذا كانت الإجابة مابين 2 و 10 كلم

**السؤال 36:** إذا غادرت المنزل بالسيارة ، بعد ساعة كم من كيلومتر عليك القيام به؟

التنقيط: (1) إذا كانت الإجابة ما بين 120 و 180 كلم

**السؤال 37:** إذا غادرت المنزل بالطائرة، بعد ساعة كم كيلومتر عليك القيام به ؟

التنقيط: (1) إذا تم أعطاء الجواب ما بين 200 و 20000 كلم

**السؤال 38:** سوف نقوم بالمقارنة بين 3 نشاطات بوضع قريصة واحدة على الخط الأفقي التي تكون صغيرة أو قصيرة الأجل (تظهر من اليسار) إلى كبيرة أو طويلة الأجل(تظهر من اليمين)

– سوف أعطيك القريصة الصفراء، ويتوافق مع جعله يشرب كاس عصير البرتقال، ضعها على

الخط.

– القريصة الحمراء تتوافق فيما يخص عمل السباق مع أوليائه ، ضعها على الخط

– القريصة الزرقاء تتوافق مع ارتداء ملابسه، ضعها على الخط

الأدوات المستعملة: قطعة قماش مع خط افقي موجه من اليسار إلى اليمين بواسطة سهم ، ثلاثة

قريصات ملونة (صفراء، حمراء، زرقاء)

التنقيط: (1) إذا وضعت القريصات من اليسار إلي اليمين (اصفر، ازرق، احمر)

**ع) اختبار استحواذ الهدف : (7 نقاط)**

**السؤال 39:** في العام، كم يوجد من يوم؟

التنقيط: بالنسبة للسؤال 39 حتى السؤال 45 (1)نقطة للاجابة الصحيحة

**السؤال 40:** في القرن كم يوجد من عام؟

**السؤال 41:** كم توجد من الدقيقة في الساعة؟

**السؤال 42:** كم يوجد من يوم في الأسبوع؟

**السؤال 43:** كم يوجد من فصل في السنة؟

**السؤال 44 :** كم يوجد من شهر في السنة؟

**السؤال 45:** قل لي كم في الساعة؟

الأدوات: منبه أو ساعة ذات عقارب مع أرقام واضحة

**خ) اختبار الشعور بالوقت (5نقاط)**

السؤال 46: متى كان عيد ميلادك الماضي؟

التنقيط: بالنسبة للسؤال 46 و 47 (1) لمرجع دقيق واسم الشهر، عدد الأسابيع أو الأشهر

**السؤال 47:** متى سيكون عيد ميلادك القادم؟

**السؤال 48:** متى تكون عطلة المولد النبوي الشريف؟

التنقيط: (1) إذا أعطى الإجابة صحيحة

**السؤال 49:** إنها الساعة 10 ، إذا قدمنا عقرب الساعة ب 1سا ، فوق الساعة 11، هل تقدمت في العمر؟ لماذا؟

التنقيط: (1) إذا أجاب الطفل ب "لا" مع التبرير الصحيح

**السؤال 50:** ما هو الوقت ؟

التنقيط: (1) إذا أعطى الطفل تعريفا صحيحا من الفئات التالية: الوقت متعلق بالحياة، الوقت متعلق بالتاريخ، الوقت متعلق بالزمن

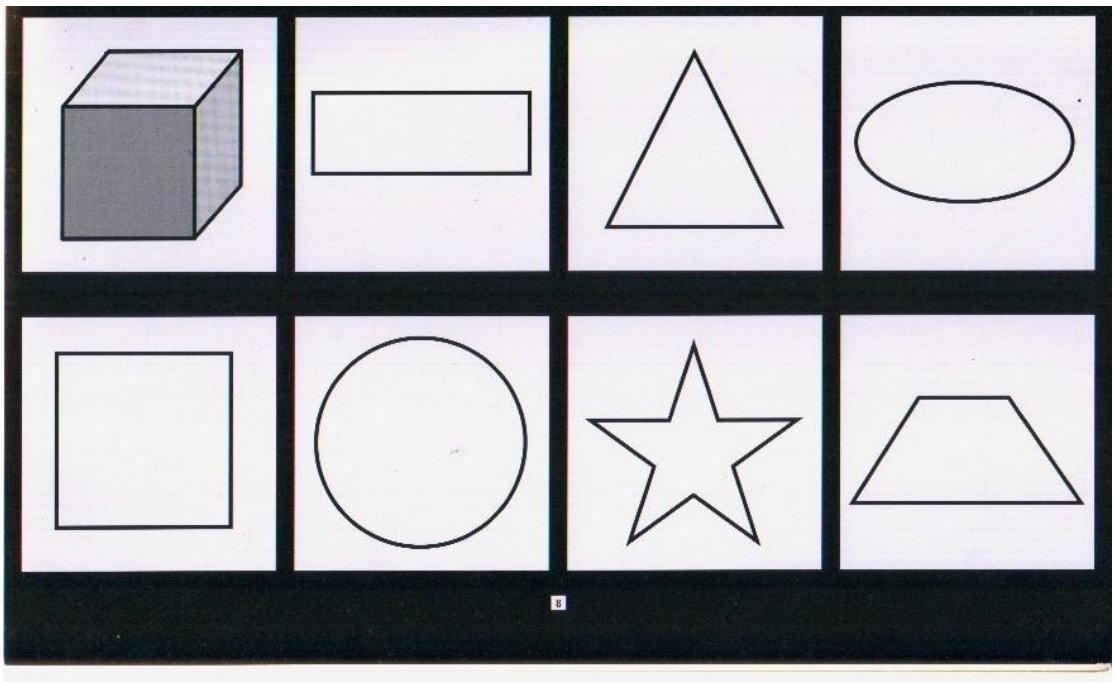
| الحالة | | | |
|---|---|---|---|
| بنود الاختبار | عدد الإجابات الصحيحة | عدد الإجابات الخاطئة | النسبة المئوية |
| الموقع في الوقت | | | |
| التنظيم والتتابع | | | . |
| مفهوم السن | | | |
| إنتاج الإيقاعات | | | |
| تقييم المدة | | | |
| استحواذ الهدف | | | |
| الشعور بالوقت | | | |
| مجموع أسئلة بنود الاختبار | | | |

# الملحق السادس

## بند الأشكال والألوان لاختبار

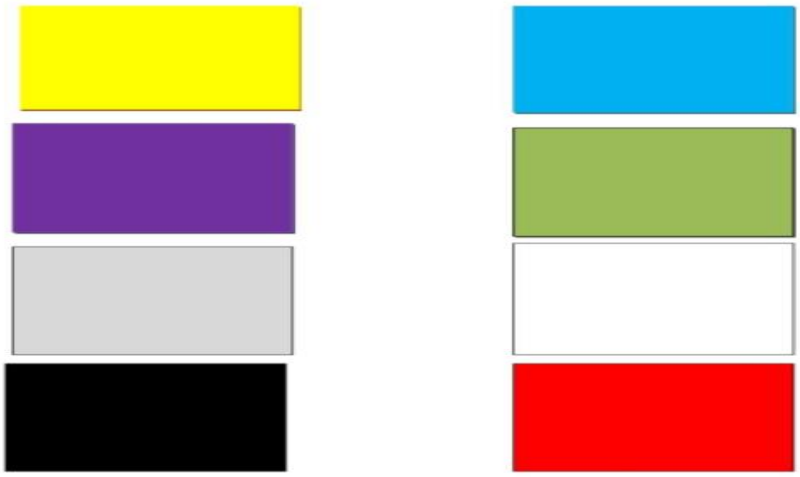
## شفري ميلر

# بند الأشكال



| الحالة | |
|---|---|
| الأشكال | علامة التسمية |
| دائرة | |
| مثلث | |
| مربع | |
| مكعب | |
| معين | |
| نجمة | |
| بيضاوي | |
| مستطيل | |
| المجموع | |

# بند الألوان



| الحالة | |
|---|---|
| الألوان | علامة التسمية |
| أصفر | |
| أحمر | |
| أزرق | |
| أخضر | |
| أسود | |
| أبيض | |
| بنفسجي | |
| رمادي | |
| المجموع | |