جامعة عبد الحميد ابن باديس- مستغانم

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علوم الاجتماعية

شعبة الارطوفونيا

دور الكفالة الأرطوفونية في تنمية الرصيد اللغوى لدى الطفل المصاب بمتلازمة داون

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر تخصص أمراض اللغة والتواصل

من إعداد الطالب(ة):

عزروق خيرة

تحت إشراف الأستاذة:

وطواط وسيلة

لجنة المناقشة:

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
أ.تواتي حياة	أستاذ محاضر (ب)	رئيسا
أ.وطواط وسيلة	أستاذة محاضرة (ب)	مشرفا و مقررا
أ. قويدري ليلى	أستاذة محاضرة ومساعدة قسم (ا)	مناقشا

جامعة مستغانم
شعبة الأرطوفونيا
كلية العلوم الاجتماعية

السنة الجامعية: 2021/2020

نوقشت يوم : 14./07./2021

شكـــــــر و تقدير

الحمد و الشكر لله عز و جل الذي وفقني لإتمامي هذا العمل المتواضع

أتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذة

" وطواط وسيلة"

لقبولها الإشراف على هذا العمل و حرصها على تقديم النصح و الإرشاد،

رغم إشغالها لم تنشغل عنا جزاها الله كل خير

وأشكر كل أساتذة شعبة الأرطوفونيا

وكل من ساهم في هذا العمل من بعيد أو قريب

الإهداء

الحمد لله حمدا كثيرا على فضلك و جميل عطائك و الصلاة و السلام على سيدنا محمد صلى الله عليه و سلم

أهدي هذا العمل المتواضع الى من كان لي عائنا و زرع في نفسي الطموح و المثابرة

الى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها نبع للعطاء

أمي الحبيبة

إلى كل من تقاسمت معهم أجمل الذكريات

إلى كل صديقاتي بكار أمينة "شروق" - سمية - صبرينة

الملـــــخص :

هدفت هذه الدراسة الى معرفة دور الكفالة الأرطفونية في تنمية الرصيد اللغوي لدى اطفال متلازمة داون ،طبقت هذه الدراسة على عينة قدرها 5اطفال مصابين بمتلازمة داون،اختيروا بطريقة قصدية ،استخدمنا منهج دراسة حالة واستعنا بإختبارين :اختبار شفري ميلر طبقنا بند اللسانيات لمعرفة الرصيد اللغوي عند هذه الفئة ،وايضا لمعرفة درجة الذكاء قمنا بتطبيق رسم الرجل .

وعليه قد اوضحت النتائج عند تطبيق اختبار شفري ميلر واختبار جودناف ان للكفالة ارطفونية دور مهم في تنمية الرصيد اللغوي عند اطفال متلازمة داون ،وذلك من خلال النتائج التي تحصلنا عليها التى قمنا بدراستها.

الكلمات المفتاحية:

الكفالة الأرطوفونية – الرصيد اللغوي – متلازمة داون

ملخص البحث بالانجليزية :

This study aimed to know the role of orthogonal sponsorship in developing the language balance of children with Down syndrome, this study was applied to a sample of 5 children with Down syndrome, who were chosen in an intentional way. category, and also to find out the degree of intelligence we applied the man's drawing.

Accordingly, the results, when applying the Chrysler-Miller test and the Goodenough test, showed that the arthogenic sponsorship has an important role in the development of the language balance of children with Down syndrome, and that is through the results we obtained that we studied.

key words:

Artuvial guaranty - linguistic balance - Down syndrome

الفهرس

إهداء

وشكر

ملخص بالانجليزية

قائمة المحتويات

قائمة الجداول

المقدمة 1

الفصل الأول : مدخل إلى الدراسة

الإشكالية 6

فرضية الدراسة 7

أهداف الدراسة 7

أهمية الدراسة 8

أسباب اختيار موضوع الدراسة 8

تحديد مفاهيم الدراسة 9

دراسات سابقة والتعقيب عليها 10

الفصل الثاني : التكفل الارطوفوني

أولا التكفل 16

تعريف التكفل 16

مراحل التكفل 16

أنواع التكفل 17

أهمية التكفل 18

ثانيا : **المختص الأرطوفوني** 18

تعريف المختص الارطوفوني 18

الخدمات التي يقدمها المختص الارطوفوني 20
سمات المختص الارطوفوني 21
مجالات المختص الارطوفوني 22
ادوار المختص الارطوفوني 23

الفصل الثالث : اللغة

تمهيد 27
نشأة اللغة 27
تعريف اللغة 28
نظريات اكتساب اللغة 30
مناطق اللغة الرئيسية 33
خصائص اللغة 35
وظائف اللغة 36
خلاصة 40

الفصل الرابع : متلازمة داون

تمهيد 43
لمحة تاريخية 43
تعريف متلازمة داون 44
خصائص متلازمة داون 46
الخلاصة 50

الجانب التطبيقي

الدراسة الاستطلاعية 53

أهداف الدراسة 53

منهج الدراسة 54

عينة الدراسة 54

مكان الدراسة 55

وسيلة الدراسة 55

أساليب الدراسة (جداول - العرض والتحليل - مناقشة النتائج)..... 58

الخاتمة 87

قائمة المراجع والمصادر 89

الملاحق 91

قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول
.1	يمثل افراد العينة
.2	يمثل نتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق رسم الرجل
.3	يمثل نتائج تسمية للحالة الاولى
.4	يمثل نتائج تسمية للحالة الاولى
.5	يمثل نتائج تسمية للحالة الثانية
.6	يمثل نتائج تسمية للحالة الثانية
.7	يمثل نتائج تسمية للحالة الثالثة
.8	يمثل نتائج تعيين للحالة الثالثة
.9	يمثل نتائج تسمية للحالة الرابعة
.10	يمثل نتائج تعيين للحالة الخامسة
.11	يمثل نتائج تسمية للحالة الخامسة
.12	يمثل نتائج تعيين للحالة الخامسة

مقدمـــــة

إن اللغة هي أعظم النعم التي خص الله تعالى بها الإنسان ، وميزه بها عن الحيوان .فهي إحدى وسائل الاتصال بين الأفراد بعضهم البعض وفي هذا نذكر بأن اللغة تتخلل أفكارنا و تتوسط علاقتنا مع الآخرين فاللغة هي أداة التخاطب والتفاهم،يمثل اكتساب الطفل للغة أهمية حيوية للأسرة بما فيها من تعويد الطفل على النطق السليم للحروف ،و استخدام الكلمات في سياقها الصحيح وكذلك تصحيح التعبيرات التي يشرح بها الطفل انفعالاته أمام الآخرين .

فهي ظاهرة اجتماعية و اداة التفاهم و الاتصال بين الافراد الامة الواحدة , وهي نمط من سلوك لدى الافراد و الجماعات.

وقد نجد الكثير من الاضطرابات في اللغة عند الاطفال حيث تعد متلازمة داون احد انواع الاعاقات المنتشرة بكثرة على مستوى العالم , اذ تعتبر متلازمة داون حالة وراثية .و هي تحدث عندما يولد الطفل مع 47 كروموزوم بدلا من 46 العادية الكروموزوم الاضافي هو 21 يسبب الكروموزوم الإضافي تأخير في نمو الدماغ وعدة تشوهات جسدية .يمكن أن يولد الأطفال و لديهم هذه المتلازمة بغض النظر عن العرق والجنس و الوضع الاجتماعي والاقتصادي ، و تعرف متلازمة داون أيضا بمتلازمة ثلث الصبغي 21.

و تحتاج هذه الفئة الى تكفل ارطفوني شامل من اجل تخفيف من حدة الاضطراب و تطوير مهارات الكلام عند متلازمة داون, و تطوير اللغة بعد التكفل الارطفوني .

اما في ما يخص خطة البحث فقد تناولت دراستنا 6 فصول 4 في جانب النظري و 2 في جانب التطبيقي.

الفصل الاول : كان مدخل الى الدراسة حيث تضمن هذا الفصل اشكالية تحدثنا فيها عن مشكلة الدراسة و فرضية التي نسعى الى توصل اليها, و اهمية و اهداف الدراسة, مصطلحات الدراسة و عرض دراسات السابقة و تعقيب اليها.

الفصل الثاني : تناولنا فيه الكفالة الارطوفونية (تعريف الكفالة, اهميتها, دورها, مراحلها, تعريف مختص الارطوفوني, دوره, سماته , خدماته)

الفصل الثالث : احتوى هذا الفصل على اللغة حيث تمثل (تعريف اللغة, اهمية اللغة, خصائصها , مستوياتها, وظائفها).

الفصل الرابع : تناول هذا الفصل متلازمة داون , تعرفنا من خلال هذا الفصل على فئة متلازمة داون, تعريفها , اسبابها, انواعها, طرق الوقاية من حدوث متلازمة داون.

الفصل الخامس :

منهجية و ادوات البحث : حيث ذكرت فيه حدود الدراسة و اهداف الدراسة و منهج المستعمل, ادوات المسعملة في هذه الدراسة و الاختبار المطبق .

فصل السادس :

دراسة الحالات و تحليل النتائج : في هذا الفصل تم عرض الحلات و عرض النتائج التي تم التوصل اليها و تحليل هذه النتائج و مناقشتها.

ثم بعد ذلك تطرقت الى الاستنتاج العام و اخيرا الخاتمة و بعض من التوصيات و الاقترحات .

الجـــــانب القطري

الفصل الأول : مدخل إلى الدراسة

الفصل الأول : مدخل إلى الدراسة

المقدمة

الإشكالية

فرضية الدراسة

أهداف الدراسة

أهمية الدراسة

أسباب اختيار موضوع الدراسة

تحديد مفاهيم الدراسة

دراسات سابقة والتعقيب عليها

1- الاشكالية :

تعد اللغة إحدى وسائل التعبير عن مكونات العقل البشري ،فالتفكير يتطلب رموزا تحمل المعنى الذي يريده الإنسان ،والكلمات هي خير ما يرمز به المعاني ،وخير وسيلة لتوصيل المعاني إلى الغير.

فاللغة إذن هي القالب الذي يصب فيه التفكير،وكلما ضاق هذا القالب اضطربت أوضاعه،ضاق الفكر واختل انتاجه ومن هنا فإن اللغة تعتبر من أهم مقومات المجتمع وعوامل وحدته.(فيوليت ، و آخرون :2001ص189).

يمثل اكتساب الطفل للغة أهمية حيوية للأسرة بما فيها من تعويد الطفل على النطق السليم للحروف واستخدام الكلمات في سياقها الصحيح ،وكذلك تصحيح التغيرات التي يشرح بها الطفل انفعالاته أمام الأخيرين .

وفي ميدان معرقلات النمو العادي للطفل يعتبر عرض داون إحداها حيث يجعله بطيئا ومتأخرا بداية من المرحلة الحسية الحركية إلى المرحلة اللغوية ،إذ يعتبر عرض داون زيادة في عدد المورثات الصبغية نتيجة حادث جيني أثناء انقسام البويضة بحيث يكون إجمالي المورثات لدى الفرد 47 مورثة على خلاف العدد الطبيعي المتمثل في46 مورثة .(محمد حولة ،2013ص93).

وهذا ما تناولته بعض الدراسات منها دراسة روندال Rondal(1988) بجامعة ليج ببلجيكا بدراسة موضوعها متوسط طول الكلمات المنطوقة للأطفال المصابين بعرض داون على عينة من (21)طفل مصابين بأعراض داون (12) من إناث و(9)من الذكور ممن تتراوح أعمارهم الزمنية مابين سنتين إلىاثني عشر سنةوتم الحصول على تسجيلات صوتية لعينة من الكلمات المنطوقة لكل مفحوص أثناء لعبهم الحر مع أمهاتهم لمدة ساعة لكل طفل في الجلسة الواحدة وبفحص متوسط الكلمات والجمل لأفراد العينة حيث اتضح أن المتوسط طول الكلمات المنطوقة ويرتبط بصورة دالة بالعمر العقلي للطفل،كما أن التباين

داخل العينة كان صغيرا نسبيا وطول الكلمات المنطوقة لا يصلح للتنبؤ بنوع وبتركيب مقاطع الكلمات وترتيب الجمل والحصيلة اللغوية لكلمات المنطوقة .

وفي دراسة أخرى مسعودة بن قدة 2009:تتضمن دور برامج الرعاية التربوية في تحقيق السلوك التكييفي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون ،بحث مقدم لنيل شهادة الماجستير في علوم التربية،تهدف الدراسة إلى الحصول على نتائج قبل تلقين الأطفال وبعد برنامج مكون مكون من مقياس السلوك التكييفي لفاروق محمد صادق لمصفوفات ريفن حيث تضمنت عينة البحث على20طفل من فئة متلازمة داون ،ووصلت الباحثة إلى وجود فروق دالة في تصرفات بعض الأطفال .

لذلك يجب التكفل بهذه الفئة من خلال اخصائيين منهم المختص الأرطفوني الذي بدوره يقوم بتطبيق برامج تكفلية تساهم في بناء لغة لدى الطفل تكون كافية وثرية تسمح له بالاتصال و الاندماج وهذا باكتسابه اللغة وتطوير رصيده اللفظي ،من خلال برامج تدريبية تعليمية مختلفة التي تعتمد على مناهج تعليمية خاصة ومناسبة لقدراتهم .

وهكذا تتحدد مشكلة البحث الحالي في إبراز دور الكفالة الأرطفونية في تنمية الرصيد اللغوي لدى طفل مصاب بمتلازمة داون ومن هنا نطرح التساؤل التالي :

هل للكفالة الأرطفونية لها فاعلية في تنمية الرصيد اللغوي لدى اطفال مصابين بمتلازمة داون ؟

الفرضية :

للكفالة الارطفونية فاعلية في تنمية الرصيد اللغوي لدي أطفال مصابين بمتلازمة داون .

اهداف الدراسة :

- ❖ التعرف على دور التكفل الارطفوني في تحسين وتنمية الرصيد اللغوي لدى أطفال مصابين بمتلازمة داون .

- ❖ الكشف بعض الخصائص اللغوية لدى أطفال متلازمة داون ومعرفة مستوى اللغة عند هذه الفئة
- ❖ التقرب من هذه الفئة (متلازمة داون) و ذلك خلال التربص الميداني.
- ❖ التعرف على سيرورة المهارات اللغوية لدى أطفال متلازمة داون .

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية هذه الدراسة في أننا تناولنا دور الكفالة الأرطفونية في تنمية الرصيد اللغوي لدى طفل مصاب بمتلازمة داون ،حيث تتمثل الكفالة الأرطفونية موضوعا بالغ الأهمية نظرا لارتباطها بكافة الوظائف التحصيلية ،فهي تعطي وتنظم مسار حياة الأطفال المصابين بمتلازمة داون ،وكذلك تنمية ذكاءهم وتفكيرهم وتحفيزهم وتكييفهم لبيتهم وما يواجهونه من عراقيل وصعوبات .

أسباب اختيار موضوع الدراسة :من بين الأسباب التي دفعت بنا الاختيار هذا الموضوع للدراسة هي :

- ❖ احتكاكنا بهذه الفئة في عملنا الميداني كان سببا في اختيار الموضوع .
- ❖ تكثيف ومساعدة اطفال ذوي متلازمة داون في كشف العالم المحيط بهم .
- ❖ تنمية اللغة الطفل المصاب بعرض داون.
- ❖ نظرا لعدم وجود دراسات كثيرة لم تتناول هذا الموضوع.
- ❖ الكشف عن أهمية دور التكفل الأرطفوني في تنمية الرصيد اللغوي لدى طفل مصاب بمتلازمة داون .
- ❖ الرغبة الشديدة في التعرف على سبل التكفل بالجانب اللغوي والوصول إلى نتائج ايجابية مع الحالات عرض داون.
- ❖ عدم وعي الأولياء بأهمية التدخل الأرطفوني المبكر لحالات عرض داون .

تحديد مفاهيم الدراسة :

- **االلغة:** هي نظام معين من رموز صوتية ذات دلالة ومعنى بالنسبة للأشياءو الأحداث الموجودة في البيئة علاوة على أنها أداة إنسانية ضرورية للتفكير والاتصالالاجتماعي ،وتبادل الأفكار بين الأفراد.
- **متلازمة داون** :هي عبارة عن خطأ صبغي كروموسومي يحدث خلل في المخ والجهاز العصبي تنتج عنه إعاقة ذهنية ومشاكل في الاتصال اللغوي واضطرار في مهارات الجسم الادراكية والحركية كمل يظهر هذا الشدود في ملامح وجهية وجسمية مميزة وعيوبا في اعضاء ووظائف الجسم .
- **الكفالة :** هي المساعدة خاصة تقدم للأفراد المصابين باضطراب سلوكي ،أو إعاقة أو مرض مهما كان نوعه ودرجته ،ويمكن أن تقوم بالكفالة فئة خاصة حسب نوع الاضطراب و مرض أو الإعاقة

الدراسات السابقة :

الدراسة المحلية :

***دراسة سودهولتر وآخرون 1990sudhaertertel:** بولاية نيويورك دراسة موضوعها تحليل الإستجابات اللفظية للذكور من الفئة المنغوليين من الذوي حالات تكسير الكروموزوم اكس وفئة أخرى من حالات الذاتوية وهدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق في بعض الإضطرابات اللغوية المتمثلة في الكثرة الكلام عديم المعنى ،وعدم القدرة على التعبير اللفظي السليم وتكرار الأصوات الغريبة غير المتجانسة وترديد بعض الأصوات غير المفهومة من خلال سياق الكلام في المحادثات اللفظية على عينة مكونة من تسعة ذكور من المصابين بأعراض داون و12حالة من ذكور من الفئة الذاتويين "التوحديين " وقد تمت المجانسة بين المجموعات الثلاث على أساس العمر الزمني والحصيلة اللغوية والسلوك التوافقي وذلك لاستبعاد الأطفال ذوي المهارات اللغوية المنخفضة بدرجة كبيرة .

وإتضح من نتائج الدراسة أن الأطفال من فئة زملة داون المنغوليين واللين يعانون من تكسير الكروموزوم fragile x يتصفون ببطء شديد وواضح في نموهم اللغوي من حيث الكيف عن اقرانهم من فئة داون س حيث ان أقرانهم من فئة الداون سندروم ،وكذلك يختلفون كما وكيفا في أنماط اللغة عن أقرانهمهم من فئة المتوحديين ،وذلك لأن فئة داون سندروم من حالات تكسير الكروموزوم يغلب على أحاديثهم التكرار وتشابه مخارج الحروف إلى جانب صعوبات في نطق الحروف والكلمات وعدم القدرة على الترتيب الكلمات ونقص واضح في الحصيلة اللغوية وعدم تنظيم الضمائر بشكل ملحوظ .

***دراسة سكولوف 1992sokolov :**

هدفت الدراسة إلى التعرف على التماثل اللغوي لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون وذلك بالتعرف على طبيعة الكلام وطول الجملة والطلاقة اللغوية وطريقة الكلام بالنسبة للأطفال المعوقين عقليا

والمصابين بمتلازمة داون والفرق بينهما وبين الأطفال العاديين في القدرة على الكلام وطول الجملة ،وتكونت العينة في الدراسة الحالة 48طفلا مصابا بمتلازمة داون وذلك بالمقارنة بعدد 57 طفلا من الأطفال العاديين وتم الحصول على المعلومات فيما يتعلق بالكلام من خلال الكلمات الناتجة عن التفاعل الأمهات معهم وقد تم الحصول على3أنواع من المحاكاة واستخدام الباحث برنامج اتوماتيكي لتحليل المعلومات والتدرج في الكلام وأسفرت الدراسة على :

أوضحت الدراسة الأطفال المعوقين عقليا مصابين بمتلازمة داون لديهم قدرة أقل قليلا من الأطفال العاديين في المحاكاة لكن طبيعة هذه الفروق كانت لها علاقة ارتباطية بمستوى اللغة ومصدر المحاكاة .

كما ان بينت ان هناك إختلافا واضحا في طبيعة المحاكاة بالنسبة لحاملي متلازمة داون حيث تختلف هذه القدرة من طفل إلى آخر وكذلك قدرتهم على إعادة الكلام وتخزينها أطول وأظهرت الدراسة في الصورة وزيادة مستوى الرنين الأفقي لديهم بالمقارنة بالعاديين مع وجود مشكلات أيضا في تحريك عضلات اللسان والشفاه وأجهزة إخراج الكلام أثناء الكلام .

***دراسة كيومن 1993**:بعنوان المحاكاة وأثرها في إكتساب اللغة لدى الأطفال المصابين بعرض داون :

وهي المحاكاة وأثرها في إكتساب اللغة لدى المعاقين عقليا والمصابين بعرض داون وقد إهتمت الدراسة إلى التعرف على أثر تقليد تقليد الأطفال لأمهاتهم أثناء الكلام التلقائي في زيادة متدل الكلام والحصيلة اللغوية لديهم وتمثلا عينة الدراسة من 123طفل تم تقسيمهم إلى مجموعات 48من المعاقين عقليا والمصابين بعرض داون ،كما تم الحصول على كتوماتهم الأسرية من واقع سجلاتهم المدرسية ،وأوجد الباحث العلاقة بين البنيان الجسمي وبين القدرة على إكتساب اللغو والكلام وتراوحت نسبة ذكائهم بين(5_70)ومجموعة الثانية تعدت 75طفب من الأطفال العاديين تتراوح أعمارهم الزمنية مابين 6و9 سنوات .

وتمت المجالسة بين المجموعتين في كل من السن والمستوى الإجتماعي والثقافي في الأسرة ،وقام الباحث بالإعتماد على المنهج الوصفي المقارن وبتطبيق الاختبار وتحليل المفردات اللغوية لأفراد العينة ،ومستوى الأداء اللغوي من خلال العينات من الكلام التلقائي الخاص بالتفاعل المتبادل بين الأمهات وأطفالهن بشكل اسفرت الدراسة عن نتائج التالية :

_وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين في القدرة على إعادة المحاكاة مرة أخرى مع أنفسهم وكذلك الاحتفاظ بالجمل لفترة طويلة والفروق لصالح العاديين .

_وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين في القدرة على التفاعل اللفظي والتواصل في المهارات الحياة اليومية وبصورة دالة لدى الأطفال العاديين ، تقدم الاطفال المعاقين والمصابين بعرض داون ببطء في اللغة عن العديين وقد ارجع ذلك إلى المستوى اللغوي هناك تأثير واضح للمحاكاة اللغوية في القدرة على التواصل اللفظي والكلام بالنسبة للأطفال المعاقين عقليا والمصابين بعرض داون .

- وفي دراسة أخرى مسعودة بن قدة 2009: تتضمن دور برامج الرعاية التربوية في تحقيق السلوك التكييفي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون ،بحث مقدم لنيل شهادة الماجستير في علوم التربية،تهدف الدراسة إلى الحصول على نتائج قبل تلقين الأطفال وبعد برنامج مكون مكون من مقياس السلوك التكييفي لفاروق محمد صادق لمصفوفات ريفن حيث تضمنت عينة البحث على20طفل من فئة متلازمة داون ،ووصلت الباحثة إلى وجود فروق دالة في تصرفات بعض الأطفال .

***دراسة عباد (2016)**بعنوان محاولة تقييم اللغة عند المصاب بعرض داون :

وهي محاولة تقييم عند الطفل المصاب بعرض داون وقد اهتمت بالتعرف إلى مستوى اللغة عند الطفل المصاب داون وتمثلت عينة الدراسة ثلاثة حالات مز متلازمة داون ،واعتمدت الباحثة على المنهج

الإكلنيكي وبتطبيق اختبار فحص اللغة "شوفري ميلر"لمعرفة المستوى اللغوي توصلت من الجهة النظرية أن الأطفال المصابين اظهروا صعوبة على مستوى الفهم والإنتاج ،وهذا يؤدي حتما إلى خلل في لغة الطفل وتظهر هذه الإضطرابات اللغوية على صعيد الإنتاج عند الطفل من خلال مشاكل النطق ،فأسفرتنتائج الدراسة أطفال داون يعانونمن الاضطرابات على مستوى اللغة .

إن الهدف الذي حددته الباحثة والذي ينص على محاولة تقييم اللغة عند الطفل المصاب بتناذر داون ،ويتجلى ذلك من خلال بند التعيين بحيث لديهم صعوبات على مستوى الفهم الشفهي ،ويظهر ذلك من خلال العجز في إخراج الكلمة بشكل واضح ،ويرجع ذلك الى العجز في استخدام اللغة في العمليات المعرفية ،فتوضح للباحثة أن أطفال متلازمة داون يعانون من اضطرابات متنوعة على مستوى اللغة ،وهذا مايمنعهم من التواصل في مختلف جوانب الحياة ،وكذا عدم قدرتهم على التعبير عن أرائهم برغم من فهمهم العادي أما حين تكون متابعة وكفالة الأرطفونية قد يكون من الممكن التعبير والتواصل مع مختلف الفئات العمرية ولو بقليل (عباد 2016).

الفصل الثاني : التكامل الأطلوفوني

الفصل الثاني : التكفل الاوطوفوني

أولا التكفل

1- تعريف التكفل

2- مراحل التكفل

3- أنواع التكفل

4- أهمية التكفل

ثانيا : المختص الأوطوفوني

1- تعريف المختص الارطوفوني

2- الخدمات التي يقدمها المختص الارطوفوني

3- مجالات المختص الاوطوفوني

4- ادوار المختص الاوطوفوني

5- سمات المختص الاوطوفوني

1- التكفل الارطوفوني

1-1- تعريف التكفل الارطفوني:

هو مساعدة نفسية تربوية ،اجتماعية ، ارطفونية للفرد المصاب سواء بمرض مزمن او اضطراب سلوكي أو صدمة...و غيرها من الاضطرابات و يقوم بعملية التكفل فرقة بيداغوجية متعددة التخصصات حسب نوع الاضطراب فقد نجد المربي و المختص ،الطبيب ، و الممرض و المشرف الاجتماعي و المختص الارطفوني (بوفاسة .2007.محاضرات)

و يبدأ التكفل الأرطفوني من أول لقاء و الذي يشمل الطفل ، الوالدين و الفاحص ، أو الفاحص مع المفحوص إذا كان الراشد ، وعلى كل حال لكل واحد من هؤلاء مكانة خاصة في الكفالة أثناء اللقاء الأول فيتم التشخيص الأرطفوني بطرق مختلفة حسب سن المفحوص ، فلا بد أن يتم التشخيص بصورة مدققة حتى يعرف فيما بعد نوع الاضطراب .وما يحتاج إليه إعادة تربية. (zallal . 1999.p17)

وهو أيضا التكفل بالمفحوص من الجانب النفسي و إعادة التربية ، فهي أعم و أعمق من إعادة التربية ، لأنها تضمن بخلاف إعادة التربية أشياء أخرى نفسية و اجتماعية .طبية ، يبدأ التكفل من أول لقاء بين المفحوص والفاحص .ويتم توضيح نوع الاضطراب الذي يعاني منه الحالة. (pialoux ; 1975,p 87)

1-2 - مراحل التكفل الأرطفوني :

1- الميزانية الارطفونية: أين يحاول المختص فيها معرفة تاريخ الحالة و تطورها ، مراعاة نقطة أساسية و هي رغبة المفحوص في العلاج.

2- الفحوصات الطبية.

3-التشخيص النيابي.

4-الكشف عن الاضطرابات المصاحبة.

5-التعرف على الاضطراب من خلال التشخيص ، ومن ثم وضع خطة و برامج علاجية لإعادة تربية الحالة.

ومن هنا يبدأ العلاقة بين المختص و المفحوص و تسمى بالعلاقات العلاجية وتختلف :

-من اضطراب لآخر.

-من حالة لأخرى.

أثناء المحادثة هناك سلوكات و وضعيات يتخذها الأرطفوني حتى تكون العلاقة إيجابية وهي كما يلي:

أ-الإنصات:عدم إهمال المختص إي جانب من جوانب الحديث.

ب-دقة الملاحظة:خاصة أثناء الحوار في التركيز و مراقبة السلوك الطفل.

ت-تطبيق الفحوصات على الحالة:و هي تقييم الحالة عبر مقاييس و تطبيقات التشخيص الفارقي.((l'huche,1984, p68

3-أنواع التكفل الأرطفوني:يوجد نوعان من التكفل الارطفوني:

1- **التكفل الفردي:** يجب توفر بعض النقاط أهمها:

- ❖ وجود نسبة من التركيز لدى الطفل.
- ❖ قابلية الخضوع للعلاج
- ❖ دور أسرة المفحوص في العلاج.
- ❖ الاستعداد لإبداء التعاون.

2-التكفل الجماعي:

يعتبر التكفل الأرطفوني الجماعي من الوسائل التي تهيأ الأطفال من عمر خمس سنوات الى سبع سنوات في المستقبل من الالتحاق و التكيف مع الجو المدرسي.

حيث أن الجماعة تعطيهم الثقة بالنفس و إيقاظ معارفهم بالأشياء و ما يحيط بهم و تمكنهم من التكيف بصورة أسهل و أسرع خاصة في القسم الذي يدرسون فيه.(frédérique ,1997,p12)

أهمية التكفل الأرطفوني:

- ❖ تساعد في دمج الفرد من ذوي الاحتياجات الخاصة من الناحية النفسية الاجتماعية والنفسية.
- ❖ توعية أفراد المجتمع بضرورة النظر لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة للقضاء على نظرة السلبية لهم.
- ❖ منح الفرد فرصة العيش و تنمية قدراته الحركية و الاجتماعية و العاطقطفية فيصبح قادر على العيش في المجتمع.

ومنه فالهدف العام من التكفل الارطفوني هو تحقيق و دمج الشخص المعاق مهنيا و اجتماعيا وتحقيق استقلاليته.

2- المختص الارطفوني :

تختلف مسؤوليات أخصائيأمراضالكلام و اللغة إعتماد على الدور الذي يلعبه و مجال الإهتمام و أوضاع الممارسة المهنية ، حيث يعرف قاموس العناوين المهنية dictionary ofoccupational tilles الصادر عن دائرة العمل الأمريكية United States department of laborبما يلي :

1/ مختص في تشخيص و علاج مشكلات الكلام و اللغة ، مهتم بالدراسة العلمية للتواصل الإنساني.

2/ يخطط و يدير و يطور البرامج التأهيلية بهدف علاج المشكلات في الكفاءة التواصلية للفرد الناتجة عن العوامل العضوية ، و غير العضوية.

3/ إن مختص أمراض الكلام و اللغة هو مختص في إعادة تربية اضطرابات مختلفة كانت عضوية أو وظيفية ،فلديه تكوين معتمد الفروع يتكفل بمختلف أنواع الاضطرابات (الكلام ، اللغة ، الحبسة ، الإعاقة الذهنية ، السمعية ....)

حيث يقوم بتطبيق عمليات الاضطرابات المذكورة سابقا ، ابتداءا من أول لقاء بينه و بين المفحوص وحده إذا كان راشدا ، و مع الأولياء إذا كان طفل ، حيث يبدأ يطرح الأسئلة للتعرف الأولي على نوع الاضطراب و لمعرفة إذا كانت الحالة تحتاج لتكفل أرطوفوني أو إلى اختصاص آخر ، و على المختص القيام بميزانية دقيقة للتكفل به ، و هذا يتم بطريقة مختلفة و ذلك حسب سن المفحوص و جنسه (zellal nacera ، 2002، p 112)

4/ كلمة ارطفوني تنقسم الى قسميه و هما "ortho"بمعنى تصحيح " .phonieبمعنى الصوت .ومصحح الصوت هو المختص الذي يتحمل مسؤولية الوقاية و التقييم و العلاج و الدراسة العلمية لإضطرابات التواصل الإنساني و الاضظرابات المصاحبة و الأرطفوني يهتم بكل وظائف المتعلقة بالفهم والتعبير اللغوي سواء الشفوي كان أو كتابي.(kremer,2005,p69-170)

-الخصائص الواجب توفرها في مختصالارطوفوني :

إن المختص ارطوفوني يتعامل مع حالة لها مشاعر و أحاسيس ، لها ردة فعل لكل حركة أو توجيه أو ملاحظة يقوم بها المختص ، و على هذا نركز على بعض الخصائص التي يجب توفرها لدى الفاحص ، و التي من شأنها أن تضمن التفاعل ، و العلاقة الجيدة بينه و بين المفحوص :

- **حالة التفاهم** : هذا أول شيء يجب على الفاحص تحقيقه ، فعليه أن يعي احساساته تجاه المفحوص و يحاول ايصالها اليه بطريقة مناسبة و كذلك عليه تبيان طريقة العلاج مدته ، خاصة و انها ممكن أن تطول مدتها ، هذا كله يعي المفحوص نوع العلاج و هدفه و كيفيته و بالتالي يتفاعل مع الفاحص التفاعل الايجابي و يصبر على مدة العلاج .
- **المشاركة الوجدانية** : هي قدرة الفاحص إلى خبايا و مشاعر المفحوص حتى و إن لم يصرح بها و هذا لكي يعرف الطريقة المناسبة للتعامل مع المفحوص .
- **الاعتبار الايجابي** : يقصد به الأخذ بعين الاعتبار كل سلوك أو قول يصدر من المفحوص و كذا الاهتمام به خاصة ما دام في إطار الموضوع ، فان كان هذا السلوك أو الفعل الصادر من المفحوص غير صحيح ، فعلى الفاحص أن يحاول إزالة هذا الأخير بالطريقة المناسبة دون جرح أو إبداء السخرية أو غير ذلك ، و إن كان عكس ذلك فيتعين على مختص أمراض الكلام و اللغة تشجيع المفحوص على المواصلة و تبين أوجه التحسن .
- **الاعتبار الشرطي** :نقصد به تحكم الفاحص في الصياغة الجيدة ، المؤثر التأثير الايجابي على الحالة كان تكون مشجعة لا محبطة مثال : بدلا من أن يقول الفاحص للمفحوص (ان لم تفعل كذا و كذا ... لأن ذلك يساعدك على التخلص من اضطرابك .(صادقي. 2002،ص 01)

الخدمات المقدمة من قبل الأخصائي الأرطوفوني و الأخصائي السمعي :

تعتمد الخدمات المقدمة من قبل أخصائي ارطوفوني و الأخصائي السمعي على طبيعة العمل الممارس ، و تشمل الخدمات على :

- **الكشف** :تستخدم مقياس ، لها معايير مقننة لأغراض إجراء تشخيص كامل لهم فعلى سبيل المثال، إذا كان الهدف هو الكشف عن الأطفال الذين يعانون من إضرابات لغوية في المرحلة الابتدائية.

- **التشخيص و التقييم** : يشخص هنا الأفراد الذين أظهروا أعراضا لاضطرابات التواصل في الاختبارات الكشفية ، أو الذين أحيلوا من قبل أسرهم للبحث عن إمكانية وجود مشكلة إعاقة ، و لوصف طبيعة و مدى الاضطراب ، و اقتراح خطوات علاجية و تحديد معلومات الخط القاعدي الذي يقارن به البحث بعد العلاج .
- **العلاج** :تهدف الخدمات العلاجية إلى مساعدة المريض لتحقيق تواصل أقرب مما يكون إلى الوضع الطبيعي، و إكتسابه استراتيجيات تعويضية للإعاقة غير المعالجة ، و خفض المحددات ، و العوائق التي تحول دون إقامة تواصل فعل .
- **الإرشاد** : يساعد المريض في الإرشاد من خلال زيادة وعيه بالجوانب الأخرى التي تحتاج إلى مساعدة مثل الحاجة إلى علاج نفسي ، أو تأهيل مهني ، أو خدمات التربية الخاصة و أما الجانب الآخر يتمثل في مساعدة الأسر و الأشخاص المهمين في حياة الطفل على لعب دور بارز في التواصل معه و تطبيق الأهداف العلاجية .
- **الاستشارة:**تقدم خدمة الاستشارية بشكل مباشر إلى الأخصائيين المهنيين الآخرين ، و هما تقدم نوعان من الإستشارية : الأولى لمساعدة الأخصائيين الآخرين في خدمة مرضاهم بشكل أفضل، أما الثانية فهي أكثر عمومية ، تهدف إلى زيادة فهم اضطرابات التواصل و دور الأخصائيين الآخرين في علاج إضرابات الكلام ، اللغة و السمع ، فقد يقدم أخصائي أمراض الكلام و اللغة استشارة للمعلم ليساعده في ضبط سلوك ، و مشكلة التواصل لدى طالب ما في الصف (فرج الرزيقات 2005، ص 35).

السمات الواجب توفرها لدى مختص أرطوفوني:

- ❖ أن يكون لديه الإحساس و التعاطف مع الحالات و لكن باعتدال المشاعر .
- ❖ أن يكون صبورا ذا سعة صدر بمشاكل حالاته .

- ❖ أن تكون أفكاره و مفاهيمه واضحة و مؤهلا للجلسات مع مختلف الفئات (طفل ، مراهق ، راشد).
- ❖ أن يتصف بالمرونة ، و هذا حتى يستطيع أن يغير ملاحظته أثناء المتابعة غير المجدية مع الحالات
- ❖ أن يكون متفاعلا مع الحالات مع مراعاة مكتسباتهم
- ❖ أن يتسم بالابداع أثناء الجلسات في الأدوات و الوسائل المبتكرة التي تعينه .
- ❖ على المختص أن يتميز بدقة الملاحظة ، أثناء التحدث مع المفحوص و ملاحظة سلوكاته و تسجيلها
- ❖ تقديم المساعدة للمفحوصين بغض النظر عن مستوياتهم .
- ❖ تقديم أسئلة و محاورات للكشف عن الاضطراب و محاولة تشخيصه و لإعداد خطة علاجية دون الخروج عن نطاق العمل (الزريقات 2005،ص 25)

مجالات المختص الارطفوني :

1/اضطرابات اللغة المكتوبة : وتتضمن

- ❖ -عسر القراءة ، الكتابة ، الحساب.
- ❖ الإعاقة السمعية .الإدراكية و المختلطة.
- ❖ الحبسة الحركية .الحسية و التواصلية.
- ❖ البحة الصوتية .انعدام الصوت .استئصال الحنجرة و الصوت الطفيلي.
- ❖ الإعاقة الحركية الدماغية.
- ❖ التوحد.

2-الاضطرابات اللغة الشفوية :والتي تتضمن

- ❖ الاضطرابات النطقية الوظيفية أو العضوية.
- ❖ تأخر الكلام.

- ❖ تأخر اللغة.
- ❖ التأتأة.(حولة .2007 .ص13)

أدوار المختص الأرطفوني :

دور الملاحظ :*إجراء الفحص لتقييم قدرات التواصل اللفظي و الغير اللفظي للمفحوص.

* تقييم قابلية التعلم عند المفحوص.

* تقييم النمو الحركي و الذهني عند المفحوص.

دور الكاشف : *معرفة الجوانب الايجابية و قدرات المفحوص.

* التعرف عليها وتحليلها.

*اكتشاف أنماط التواصل القائمة بين الطفل و وسطه العائلي بهدف استغلالها و تطويرها.

دور المعالج :ويكون حسب الحالة .حيث تختلف العملية العلاجية لكل حالة من غيرها من الحالات .إذ ينبغي أن يهدف العلاج الى تحسين الوظيفة التمايزية.

المفاهيم الأساسية التي يستخدمها المختصالارطفوني لمتلازمة داون :

أ- **الالوان** :تتمثل في تعرف الطفل على صفات الألوان وإدراك الفروق بينهم كالتعرف على الأزرق ،الاصفر وباقي الألوان .

ب-**الأشكال**:تكمن في تعرف الطفل على أشكال الهندسية كالمربع ،الدائرة ،المستطيل ،المثلث.

ت-**الصورة الجسدية** : وهي تعرف الطفل على أعضاء جسمه (المخطط الجسدي)،تكون بالتسمية والتعيين ،وتكون مفهوم الأنا عند الطفل.

ث-**البنية المكانية** :وهو اكتساب الطفل للمفاهيم الخاصة بالمكان مثل :فوق ،تحت ،أمام ،وراء.

ج- **البنية الزمنية** :وهي اكتساب الطفل مفهوم الزمن ،وإدراك تعاقب الليل والنهار،الامس ،غدا كما يمكن إدراكهم بصريا ،حيث تساعد الطفل على تكوين جمل بشكل صحيح .

ح- **الحجم** : وهو اكتساب الطفل لمعنى الحجم ،يتعرف على الاشياء الصغيرة والكبيرة ،الطويلة والقصيرة ،تساعد الطفل على إدراك الأشياء الملموسة ،كما تساعده على إكتساب المفاهيم الرياضية .

خ- **الاعداد:** وهي ادراك الطفل لمفهوم العدد للتمكن من العد والمقارنة بين الأعداد الكبيرة والصغيرة ،يمكن إستخدام الألعاب التربوية لتقريب المعنى .

د- **الجانبية** : وهي معرفة الطفل الجهة اليمنى والجهة اليسرى من جسمه ،حيث يمكن ان تظهر لديه السيطرة الجانبية اليمنى او اليسرى ،وهذا ما نلاحظه عند الكتابة .

الفصل الثالث : اللغة

الفصل الثالث : اللغة

تمهيد

نشأة اللغة

تعريف اللغة

نظريات اكتساب اللغة

مناطق اللغة الرئيسية

خصائص اللغة

وظائف اللغة

مستويات اللغة

تطور لاتصال اللغوي والغير اللغوي عند الطفل

خلاصة

تمهيد:

ان الانسان يولد ولديه استعداد فطري لاكتساب مجموعة من القدرات من بينها القدرة اللغوية .حيث أن هذه الأخيرة أيضا يولد و يكون لده استعداد لاكتسابها وهذا الاستعداد يحفز بمجموعة من شروط و العوامل من بينها العوامل البيولوجية كأجهزة النطق و الحواس و العمر الزمني ، وعوامل أخرى بيئية كالأسرة بالدرجة الأولى والأفراد المحيطين به ، أي أن هذه العوامل لها دور كبير في اكتساب و نمو و تطور اللغة عند الطفل و ذلك منذ ولادته.

وهذا ماسوف نتحدث عنه في فصلنا هذا و المتضمن تعريف اللغة و مظاهرها و وظائفها و أهم النظريات المفسرة لاكتساب اللغة و المراحل التي يمر بها الطفل لنمو لغته بالإضافة الى ذكر العوامل التي تؤثر في هذا النمو.

نشأة اللغة :

الحديث عن نشأة اللغة موضوع شغل الناس منذ الزمن القديم و استمر إلى يومنا فهذا موضوع جديد .شائق شائك بتلك المناقشات العقلية التي يقدمها كل من يخوض في هذا الموضوع شائك لأن من يدخل في مناقشة جوانب هذا الموضوع المتعددة و المتشبعة لن يصل إلى نتيجة مرضية ، و سيعود إلى نقطة الصفر التي بدأ منها ولكن بعد تعب وجهد كبيرين ولا سبيل إلى القطع فيه برأي أو إلى الوصول في نشأته وأي علم إنه بطبيعته موضوع يستحيل على الدراسة العلمية و الموضوعية و كل ما يقال فيه هو من قبيل الفروض التي لا تستند إلى أسس سليمة .لأنه بحث في ميتافيزيقا التاريخ.

و لم يقتصر البحث في أصل اللغة على فترة زمنية معينة بل امتد إلى ما قبل الميلاد إلى يومنا هذا .فقد كثرت النظريات وتعددت الأقوال الأمر الذي دعا الجمعية اللغوية الفرنسية بقمر الكلام في هذا الموضوع

الى هذا الحد بل و دعا الكثير من الباحثين المعاصرين الى عدم الاشتغال به بتاتالأن البحث فيه كمن يحرث في البحث.

2- تعريف اللغة :

اولا: لغة

تعرف اللغة في لسان العرب بالشكل التالي:

أصلها: لُغُوُ من لَغَا إذ تكلم .وهي فُعلَةٌ من لَغوتُ أي تكلمت و جمعها لُغَاتْ .لُغَى و وحدوها على أنها أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم.(ابن منظور .2003 .ص291)

ثانيا :اصطلاحا

لقد اجتهد العديد من العلماء سواء في علم النفس أو في علم التربية أو علم الاجتماع أو علم اللغة ...في تقديم تعريفات كثيرة للغة .ونستعرض لبعض هذه التعريفات :

عرفها "**ديوي**" على أنها أداة اتصال و تعبير تحتوي على عدد من الكلمات من أجل تحقيق الاتصال بين الناس .(الترتوري . فرحان القضاة .2006 .ص61)

وعرفها "دي سوسير" المؤسس الشهير لعلم اللسانيات أنها ()الذي يدعم النظام .

تأويل خطاب في إيطار الجماعة معينة. (عبد الوهاب نزو .1996 .ص14)

ويعرفها "زوبير" بأنها وظيفة التعبير عن الفكرة و التواصل بين الناس .يقوم بها أعضاء النطق(الكلام). (أنطوان هاشم .2000 .ص11)

تعريف ابن خلدون:

اللغة في المتعارف هي عبارة المتكلم و مقصودة .و تلك العبارة فعل لساني ناشئة عن القصد لإفادة الكلام .و هو في كل أمة بحسب اصطلاحهم ويقول في موضع آخر : هي ملكة اللسان .وكذا الخط صناعة ملكتها في اليد

تعريف "**عبد الرحمن أيوب** " في كتابه "**العربية ولهجاتها**"

اللغة نظام تعبيري صوتي استقر عليه العرف و الاستعمال في عصر معين و بين جماعة معينة او طائفة معينة يمكن بواسطته التفاهم بين أفراد هذه الجماعة الذين يبلغون مستوى عاديا من الادراك.

تعريف "**دي سوسير**"

هي تنظيم من الاشارات المفارقة .أو نظام من الاشارات المتميزة يرتبط بأفكاره متميزة.

تعريف "**ادوارد سابير**"

هي طريقة أو وسيلة انسانية خالصة و غير غريزية إطلاقا لتوصيل الأفكار و الانفعالات و الرغبات بواسطة نظام معين من الرموز اختاره أفراد مجتمع ما و اتفقوا عليه.

عرفها "**الزهران 1990**"

أن اللغة هي مجموعة من الرموز تمثل المعاني المختلفة .وهي مهارة اختص بها الانسان .واللغة نوعان لفظية و غير اللفظية .وهي وسيلة الاتصال الاجتماعي و العقلي و هي احدى وسائل النمو العقلي و التنشئة الاجتماعية و الترافق الانفعالي .وهي مظهر قوي من المظاهر النمو العقلي و الحسي و الحركي

و الانفعالي .وتحتل اللغة جوهر التفاعل الاجتماعي و يعتبر تحصيل اللغة أكبر انجاز في النمو العقلي للطفل.

تعريف "**الحجازي1986**"

اللغة أكثر نظم الرموز التي يتعامل بها الانسان تركيبا وتعقيدا فإشارات المرور رموز ضوئية و لكنها محدودة و بسيطة و قيمة هذه الرموز كامنة في اتفاق الأطراف التي يستعملها عليها وعلى معانيها .ولهذا فالرموز اللغوية وسائل اتصال في إطار الجماعة اللغوية الواحدة.

2نظريات إكتساب اللغة:

يعد موضوع اكتساب اللغة من أكثر مواضيع اللغة إثارة و اهتمامات علماء النفس اللغوي حيث دار حوار كبير حول الطرق التي يكتسب فيها الأطفال المفردات و التراكيب اللغوي من السنوات الأولى من أعمارهم ويبدأ الأطفال بتعليم كلماتهم الأولى منذ السنة الأولى ليتعلم بعدها الجنل والتراكيب اللغوية بسكل مجهول من عمر 4 –5سنوات من العمر .ويعتبر "**ستيرتبرغ**"**2003** أن قابلية الانسان لإكتساب اللغة هي قابلية نفسية إجتماعية ذات طابع فطري مستبعد أي أية استعدادات بيولوجية في اكتساب اللغة.

وظهرت العديد من النظريات التي تفسر اكتساب اللغة و كان من أبرزها النظريات السلوكية و النظريات الفطرية و النظرية المعرفية. (عدنان يوسف العتوم .2004 .ص297)

1النظرية السلوكية :

وتشمل تفسير نظريات الاشتراط الكلاسيكي و الإجرائي و نظرية التعلم الاجتماعي من خلال المحاكاة والتقليد :

- نظرية الاشتراط :يعتقد أصحاب هذه النظريات أن اكتساب اللغة لا يختلف عن التعلم أي سلوك آخر حيث أن الطفل يحدث أصوات عشوائية من خلال المناغاة و السجع و تقديم الأسرة المعززات اللزمة لهذه الاستجابات من خلال الابتسام و الحنان و التكرار ماينطقه الطفل مما يعمل على تقويتها و تثبيتها و تعديلها للتحول الى مفردات واضحة لها دلالات اللغوية .ولذلك فإن التعلم اللغة يخضع لمبائ التعلم من الثواب و العقاب مما يعني التحكم احتمالية تكرارها في المستقبل.

و يري "**بافلوف**" صاحب نظرية الاشتراط الكلاسيكي في التعلم أن الكلمات يمكن أن تصبح مثيرات شرطية تقترن برؤية الأشياء أو سماعها أو شمها أو تذوقها أو لمسها .فعلى سبيل المثال إذا لمس الطفل جسما ساخنا (مثيرا غير شرطي) فإنه يؤدي الى سحب اليد (الاستجابة غير الشرطية) لتجنب الألم وإن سماع الأم تصرخ بكلمة ساخن (مثير شرطي) قد يقترن حدوثه مع لمس الجسم الساخن مما يعني انه إذا سمع كلمة ساخن في المستقبل فإنه سوف يسحب يده مما يثير الى التعلم كلمة ساخن .كما يمكن للطفل نطق بعض الكلمات وفق نظرية الاشتراط الكلاسيكي من خلال اقتران بعض الكلمات أو المقاطع الأولوية من شلوك غير شرطي يؤدي في وضعه الطبيعي الى نتيجة ايجابية تبعث الى السرور و الابتهاج الآخرين مما يعني أن تكرار نطق هذه الكلمة للحصول على الشعور بالارتياح و السرور.

2نظرية المحاكاة والتقليد :

يؤكد "**البرتبندورا**" أن الأطفال يبدوؤن بمحاكاة الكبار منذ عمر السنة الأولى في الكثير من السلوكيات بما في ذلك اللغة و يؤكد هذه النظرية أن الأطفال يتعلمون اللغة من خلال تقليد الكبار و الاستماع لأحاديثهم و حواراتهم المستمرة حيث أن الاستماع يعني القدرة على التخزين مما يتيح للأطفال فرصة التذكر و

محاولة نمذجة مايقوله الكبار .و خصوصا اذا توفرت الدافعية و الرغبة في التقليد من خلال توفر معززرات التقليد من الآخرين.

وهناك جدل كبير بين العلماء حول نسبة ما يتعلمه الطفل من خلال النمذجة الا أن الدلائل تشير الى نطق الأطفال يكررون الكثير من الكلمات التي يسمعونها من برامج الأطفال الكرتونية وغيرها من أو من قبل أفراد الأسرة. (عدنان يوسف .2004 .ص297)

2النظريات الفطرية :

تحدثت العديد من النظريات الفطرية كنظرية تحليل المعلومات و النظرية التحويلية و النظريه التوليدية والتي يعد **تشومسكي** من أكبر روادها .انتقد **تشومسكي** النظريات السلوكية في اكتساب اللغة في أن تفسيراتها بدائية وبسيطة وإن الآباء لا يعلمون دائما على تصحيح الأخطاء اطفال أو تعزيز محاولاتهم اللغوية كما أن اللغة الكبار التي يستعملها الأطفال مليئة بالأخطاء اللغوية التي تعيق التعلم من خلال المبادئ السلوكية و يرى أن اللغة الأطفال ليست انعكاسا لما يسمعونه في محيطهم البيئي.

يرى أصحاب هذا الاتجاه أن اللغة قدرة فطرية يشترك بها جميع أفراد الجنس البشري و قد تكون مرتبطة بالعوامل البيولوجية و طبيعة عمل التصف الأيسر من المخ كما يرى أصحاب هذا الاتجاه أن جميع الأطفال بغض النظر عن ذكائهم أو مدى تشوه الخبرات اللغوية البيئية من حولهم قادرون عن تعلم اللغة وفق عدد من الخصائص البيولوجية الوراثية التي تجعلهم يكتسبونها تلقائيا .ولذلك يعد السجع و المناغاة و ترددات الأطفال انعكاسا لهذه القدرات الفطرية البيولوجية.(عدنان يوسف العتوم .2005 .ص300)

ويؤكد أنصار النظريات الفطرية أو وجود القوى الفطرية لا يعني ولادة الأطفال بلغة جاهزة وإنما ولادة الأطفال بتراكيب و مخططات لغوية توضح قيد الاستخدام عندما يصل الطبل الى المرحلة العمرية تسمح

له بتحليل اللغة التي يسمعها من بيئته و يتخذ القرارات المناسبة حولها .وهذا يفسر قدرة الأطفال على تعلم قواعد لغوية بالغة التعقيد في السرعة هائلة عن طريق تحاليل البيانات اللغوية المتوفرة وتكوين فرضيات حول كيفية بناء التركيبات و الصياغات اللغوية. (عدنان يوسف .2005 .ص301)

3النظرية المعرفية :

يؤكد هذه النظرية ان اكتساب اللغة يحدث نتيجة تفاعل الطفل مع بيئته في إطار القدرة على معالجة المعلومات معرفيا و في ضوء نمو الفرد المعرفي.

ويؤكد "**بياجيه**"رائد هذه الاتجاه أن الاتجاه السلوكي و الاتجاه الفطري لم يوفقا في تفسير اكتساب اللغة حيث اكتساب اللغة عملية ابداعية تسمح بظهور التراكيب اللغويه اذا كانت 1ضمن الأساس المعرفي للفرد .فقبل أن يستطيع الطفل اجراء عملية المقارنة بين الأشياء يجب على الطفل أن يتعلم مفاهيم الحجم و الوزن و التصنيف وفق بناءه المعرفي الذي حدد نموه في أربعة مراحل معرفية وهي الخس –حركية وما قبل العمليات و التفكير المادي و التفكير المجرد.

ويتخدث "**بياجيه**" عن وجود تركيبات لغوية بنائية متعلمة تساعد الفرد عن التعامل مع الرموز و المفردات اللغوية التي تعبر عن مفاهيم تنشأ من تفاعل الطفل مع بيئته منذ المرحله الاولى و هي المرحلة الخس – حركية وهو بذلك يركز على دور البيئة و دور العمليات المعرفية في تنمية البناء المعرفي باستقلالية عن القوى الفطرية أو الوراثية. (عدنان يوسف العتوم . 2004 .ص203)

مناطق اللغة الرئيسية :

- **منطقة بروكا** : هي عبارة عن منطقة من الفص الجبهي في النصف المهيمن من الدماغ مسؤولة عن :

-إنتاج الكلام و المعاني.

-الحفاظ على لائحة الكلمات و إجزاء كلمات تستخدم في إنتاج الكلام و معانيها.

-السيطرة على الكلام المحكي و المكتوب و إنتاج لغة الإشارة أيضا.

- **منطقة الفم :**

هي المنطقة المسؤولة عن الحركات العضوية للفم و أجهزة النطق المستخدمة في إنتاج الكلام .إنه الجزء من المخ الحركي و يسيطر على عضلات الوجه و الفم كما هو الأمر في البقية من المخ الحركي الذي يسيطر على الأجزاء المختلفة من حركة الجسم لا علاقة له.بعناصر المعرفة في إنتاج الكلام مع أنه يقع بالقرب من منطقة بروكا ،و ينشط مهمات الكلام مع منطقة بروكا.

- **منطقة فرنيكي :**

-مختصة بتعيين المعنى للكلام.

-مرتبطة ببعض الوظائف و خاصة بالذاكرة قصيرة المدى ،المرتبطة بدورها بالتعرف على الكلام و إنتاجه وكذلك بعض وظائف السمع و التعرف على الأشياء.

-استعاب اللغة و التعامل مع اللغة الواردة الى الدماغ سواءا كانت مكتوبة أو محكية.

-منطقة فرنيكي تعمل مع منطقة بروكا (فرنيكي تتعام مع الكلام الوارد أما بروكا تتعامل مع الكلام الصادر)

- **اللحاء السمعي :**

-المفتاح في قراءة الكلمات و المفردات.

-تسمية الأشياء و الأدوات و المفردات.

-منطقة مكملة للحاء البصري الرئيسي.) الزريقات .2005 .ص138)

خصائص اللغة :

لقد أجمع العلماء أن للغة خصائص منها:

1اللغة سمة إنسانية :زأي خاصة بالإنسان وحده ،وهي على هذا يجب أن تكون دائما في خدمة أهدافه و أغراضه الحقيقية و أنها ترتبط بنموه اجتماعيا و اقتصاديا ،وفكريا فرقي الفرد مترتبط الى حد كبير بنمو لغته و نهضتها.

2اللغة الصوتية :وهذه الخاصية تعني أن الطبيعه الصوتية للغة هي الأساس ،بينما يجئ الشكل المكتوب لها في المرتبة التالية من حيث الوجود ،وعلى هذا فتعليم اللغة يبدأ بالشكل الشفوي الأذني و هذا مايحدث بالنسبة للطفل ،وما يحدث في المدارس الحديثة في تعليم اللغات ،إذ تنبت هذه المدارس ما يسمى بالمدخل الأذني الشفوي ولو أن هناك جدلا حول هذا المدخل في السنوات الأخيرة.

3اللغة تحمل معنى :

ومعنى هذه الخاصية أن اللغة تتكون من رموز لها معان ،هذه الرموز يعرفها كل من المتكلم و السامع و القارئ و بدون هذه المعرفة الثابتة للمعاني يصبح التواصل صعبا -إن لم يكن مستحيلا- وينبغي أن يكون واضحا أن الصلة بين الرمز و الشئ الذي يعنيه صلة عرفية ،أي ليست طبيعية.

وظائف اللغة :

إن اللغة من أكثر المظاهر عمومية و شيوعا في أي مجتمع من المجتمعات البشرية فهي تخدم العديد من الوظائف التي يصعب تنفيذها أو لا بها بدون وجثد اللغة.

يرى "**جايبكسون**" أن اللغة تؤدي الى أربعة وظائف رئيسية تتمثل في :

1الوظيفة التعبيرية أو الانفعاليه.

2الوظيفة الندائية.

3الوظيفة المرجعية وهو مايقابل مانسميه.

- المتكلم (المرسل)
- المخاطب(المستقبل)

الغائب(أي الشخص أو الحدث أو الشئ الذي نتحدث عنه)

4الوظيفة التواصلية. (أنس محمد أحمد قاسم .2002 .ص23)

أما "**كلين**" فيرى أن اللغة تخدم ثلاثة أدوار هي :

- التواصل و التفاعل مع الآخرين.
- تسهيل عمليات التفكير.

تسهيل عمليات استدعاء معلومات خارج نطاق مخزون الذاكرة.(عماد عبد الرحيم الزغلول .2003 .ص227)

وظائف اللغة :

اولا الوظيفة النفعية (الوسيلة) :فاللغة تسمح لمستخدميها منذ طفولتهم المبكرة أن يشبعوا حاجاتهم وإن يعبروا عن رغباتهم ،ومايريدون الحصول عليه من البيئة المحيطة وهذه الوظيفة هي التي يطلق عليها"**أنا أريد**". (جمعة سيد يوسف .1990 .ص20)

ثانيا :الوظيفة التنظيمية :تؤدي اللغة وظيفة الفعل و التوجيه العملي سلوك الآخرين فهي تعمل على تنظيم العديد من الجوانب الحياتية من خلال التعبير اللغوي عن الطلبات و الأوامر و التعليمات و الذي من شأنه أن يعمل على توجيه سلوك آخرين و التحكم فيه.

ثالثا الوظيفة التفاعلية : تشكل اللغة الأداة الرئيسية في التخاطب بين الجماعات و الأفراد في المجتمعات فمن خلالها يتم التفاعل و التواصل الاجتماعي بين الأفراد. (رافع النصير الزغلول .عماد عبد الرخيم الزغلول .2003 .ص227-228)

و الانسان كائن اجتماعي لا يستطيع الفرار من جماعته.(أنس محمد أحمد قاسم .2002 .ص24)

رابعا :الوظيفة الشخصية :من خلال اللغة يستطيع الفرد طفلا كان أو راشدا أن يعبر عن آرائه و مشاعره و اتجاهاته و أفكاره و معتقداته نحو المواضيع و المواقف المتعدده ،وبالتالي من خلال استخدام اللغة يستطيع الفرد أن يثبت هويته و كيانه الشخصي.

و أوضح "**جيفونز**"أن اللغة تخدم ثلاثة أعراض :

- كونها وسيلة للتفاهم.
- كونها أداة صناعية تساعد على التفكير.

كونها أداة لتسجيل الأفكار و الرجوع إليها. (جمعية سيد يوسف .1990 .ص21-22)

خامسا :الوظيفة الاستكشافية :تعد اللغة احدى الوسائل التعلم و الاستكشاف حيث من خلالها يستطيع الفرد اكتساب المعارف و الخبرات و تحقيق الفهم من خلال التساؤل حول العديد من الظاهر التي يواجهها في حياته اليومية.(رافع النصير الزغلول ،عماد عبد الرحيم ،2003 ،ص228)

وأيضا يبدأ تمييز ذاته على بيئته المحيطة به و يستخدم اللغة لإكتشاف و فهم البيئة ،فاللغة تقوم بالوظيفة الإستفهامية بمعنى أن يسأل الفرد عن الجوانب التي لا يعرفها في البيئة حتى يستكمل النقص في المعلومات عن هذه البيئه ،(أنس محمد أحمد القاسم ،2002 ،ص24)

سادسا :الوظيفة التخيلية :

تعد اللغة أداه للتسلية و الترفيه من الواقع ،نتيجة الضغوط النفسية و المتاعب التي يواجهها الفرد في حياته اليومية ،نظرا لكثرة المطالب فمن خلالها يمكن للفرد أن يروح عن نفسه باستخدام الأغاني و الأهاريج أو أية تعابير لغوية أخرى ،كما يمكن استخدام اللغة لترجمة الخيال ممثلا ذلك في الأشعار و القصص التي تعكس الانفعالات و التجارب الشخصية.

سابعا :الوظيفة الرمزية :

تعد اللغة أداة للتعبير عن المفاهيم و الموضوعات و الأشياء ،إذ أن الألفاظ اللغوية التي نطلقها على الأشياء هي بمثابة رموزا اصطلاحية للدلالة على المفاهيم المادية و المجردة في البيئة المادية و الإجتماعية التي تفاعل معها. (رافه النصير الزغلول ،2003 ،ص228)

مثل كلمة شجرة في لفظ أو رمز لشئ موجود في الخارج. (أنسي أحمد قاسم ،2003 ،ص24)

ثامنا : الوظيفة الاخبارية (الاعلامية)

تعمل اللغة على نقل المعارف و الخبرات و المعلومات و الثقافة و التراث الحضاري الى الآخرين و الأجيال اللاحقة بين الشعوب ،كما تخدم وظائف اجتماعية ممثلا ذلك في آراء و أنماط سلوك الآخرين ومن خلال الدعايات و الاعلانات و الخطب السياسية و الدينية. (نفس مرجع السابق .ص229)

تطور الاتصال اللغوي و غير اللغوي عند الطفل :

أوضحت الدراسات التي أجريت على الطفل وحيطه خاصة الأم أن هناك ثلاثة نماذج أساسية متتابعة للاتصال :يتمثل الأول في اتصال الإنفعالي العاطفي ()عن طريق النظر و الإيماءات ويبدأ هذا في حوالي الشهر الثالث عندما يبتسم الطفل في وجه الآخرين(التنظيم الأول حسب)

ويتمثل الثاني في الاتصال اللغوي ()الذي يتحقق عن طريق الاشارات ،ويظهر ما بين الشهر الثامن و الثاني عشر ،وفي حوالي العام يظهر الشكل الأول للكلمة الذي يدل على بدء الاتصال اللغوي و يكون مصحوبا بالاشارات ،ثم تبدأ اللغة الشفهية في حوالي العامين حيث يتمكن الطفل من ترتيب كلمتين ،ثم تليها العمليات الرمزية المرتبطة باللغة (بناء مواضيع الخطاب ،والقدرة على التنبؤ...) ثم العمليات الأكثر تعقيدا مثل:بناء السرد و القيام بالمقارنة هذا الأخير الذي يظهر في حوالي السنة الثانية و النصف و بهذا تقترب لغة الطفل من خطاب الراشد ،وذلك بإستعمال الضمائر و أدوات الربط ،الأسماء و الصفات ،الأزمنة و الأفعال...الخ. (محمد حولة .2016 .ص23)

خلاصة :

و في الأخير نستطيع القول أن اللغة هي التي نستطيع التعبير بها عن الأحاسيس و إيصال الأفكار من المتكلم الى المخاطب ،ولا نستطيع الاستغناء عنها لأنها تلعب دورا كبيرا في حياتنا ،هي مصدر من مصادر تحقيق إنسانية الإنسان و القدرة على إيصال الأفكار الى الآخرين بلغة مفهومة.

واللغة تستخدم لأغراض مختلفة مثل إعطاء و تقديم المعلومات أو السؤال عن المعلومات و للامتناع و التأييد للتفكير و التعبير عن المشاعر و لتنظيم حلول و الأفكار و الإبداع في حل المشكلات.

الفصل الرابع : متلازمة داون

الفصل الرابع : متلازمة داون

1. تمهيد
2. لمحة تاريخية
3. تعريف متلازمة داون
4. أنواع متلازمة داون
5. خصائص متلازمة داون
6. اسباب متلازمة داون
7. تشخيص متلازمة داون
8. الوقاية من حدوث متلازمة داون
9. الخلاصة

تمهيد :

متلازمة داون حالة خلقية ،يسببها الانقسام غير الطبيعي في الخلايا مما يؤدي الى زيادة النسخ الكلي أو الجزئي في الصبغي أو الكروموزوم 21 و تؤدي المتلازمة الى تأخر في التطور العقلي و الجسدي .تختلف السمات الجسدية و المشكلات الطبية من طفل الى آخر لا توجد عوامل سلوكية أو بيئية واضحة قد تسيب متلازمة داون.

لمحة تاريخية :

ميز العالم الانجليزي"**جون داون**"متلازمة داون كنوع خاص من أسباب الاعاقة الذهنية عام 1862م و نشر ذلك في تقرير عام 1866 و أطلق على الأطفال المصابين به وصف منغولي لملاحظته السمات الوجهية المشتركة بينالمصابين و بين الأشخاص من العرق المنغولي و بحلول القرن العشرين أصبحت متلازمة داون أكثر أنواع الإعاقات الذهنية ظهورا ،عزل معظم المصابين في معاهد خاصة مع معالجة بعض الأمراض الباطنية المصاحبة لكن الكثير منهم كانوا يموتون في سن الرضاعة أو مرحلة الطفولة المبكرة ،مع انتشار حركات تحسين النسل بدأت 33 ولاية من الولايات المتحدة وعدد من الدول الأخرى برنامج التعقيم الاجباري (سلب قدرة على الانجاب) الأشخاص المصابين بمتلازمة داون أو بإعاقات ذهنية متشابهة ،و يعتبر التعبير النهائي بهذا النوع من السياسات العامة من أعمال النازية الألمانية ضمن برنامج التماثل المنهجي .أدى الى رفض العام من المجتمع و التطوير العلمي و المحاكات الى وقف هذه البرامج بعد الحرب العالمية الثانية.

ظل سبب متلازمة داون مجهولا حتى منتصف القرن العشرين مع ملاحظة ظهوره في جميع الأعراق و ارتباطه بعمر الأم و ندرته بشكل عام.

بعض الكتب الطبية ذكرت بسبب عاومل الوراثية لم تعرف بعد و تذكر أخرى أنه بسبب حادث إيذاء أثناء ولادة الطفل.

مع اكتشاف تقنيات دراسة النمط النووي أصبح من الممكن معرفة التغيرات الحاصلة في عدد الكروموزومات أو شكلها ،اكتشف العالم "**جيروم ليجين**" عام 1959 أن متلازمة داون تنتج عن وجود كروموزوم إضافي عرف بعد ذلك أن الكروموزوم الإضافي هو كروموزوم 21 و سمي المرض بتثالث 21 عام 1961 اجتمع 18 عالم جينات على مسمى الطفل المنغولي .منعت المنظمة الصحة العالمية استخدام مصطلح رسميا عام 1965 بعد طلب قدمه مندوب عن المنغزليين.

بالرغم من ذلك استخدم المصطلح مجددا بعد 40 سنة في كتب الطبية أساسية ()الذي كتبه البروفيسور "**جيمس أندرود**" عام 1957 م أقام معهد الوطني للصحة بالولايات المتحدة الأمريكية مؤتمرا لتوحيد المصطلحات المستخدمة في الوصف التشوهات ما دام لم يصب به و لم يمتلكه ،لكن مازالت الصيغة الملكية و غير الملكية مستخدمة بين العامة و مازال مسمى متلازمة داون مقبولا عند المختصين.

تعريف متلازمة داون :

متلازمة داون عبارة عن خطأ صبغي كروموزومي يحدث خللا في المخ و الجهاز العصبي تنتج عنه إعاقة ذهنية و مشاكل في الإتصال اللغوي و اضطراب في مهارات الجسم الادراكيه والحركية كما يظهر هذا الشذوذ في ملامح وجهية و جسمية مميزة وعيوبا خلقية في أعضاء ووظائف الجسم. (محمد حولة ،2012 ،ص93)

متلازمة داون عبارة عن مرض خلقي ،أي المرض يكون عند الطفل منذ الولادة و هو ناتج عن زيادة في عدد الصبغيات التي هي عبارة عن عصبات صغيرة داخل نواة الخلية ،تحمل هذه الصبغيات في داخلها تفاصيل كاملة لخلق الإنسان فيحمل الشخص العادي ذكرا كان أو أنثى 46 صبغي ،وهذه الصبغيات

تأتي على شكل أزواج وكل زوج فيه صبغيين أي 23 زوج المسمى للجنس ،حيث يرث الانسان 23 من أمه و الثلاثة و عشرون الباقية من أبيه. (سليمان ،2012 ،ص13)

ويعرفه ()في قاموس علم النفس بأنه مرض خلقي يمس القدرات العقلية حيث يتميز صحابه بمظهر خارجي خاص ،و ملامح وجهية خاصة أيضا كبروز وجنتين و جبهة مسطحة ولسان مشقوق و رأس مستدير تذكرنا بالسلاله المنغولية.

حسب "**لافون**" متلازمة داون هي شذوذ كروموسومي أي وجود كروموزوم زائد في الزوج 21 حيث يعتبر اجتماع ثلاثة كروموزومات وليس زوجا واحدا.

أنواع المتلازمة:

- التثلث الصبغي 21، (الترايسومي، التلازم الثلاثي): يشكل نحو 90% من الحالات؛ حيث يكون لدى الشخص كروموسوم إضافي (كروموسوم 21)، فيصبح لديه ثلاثة كروموسومات 21، بدلًا من نسختين.
- متلازمة داون الفسيسائية: تُعد من أندر الأنواع، وفيها يكون لدى الشخص نسخة إضافية من كروموسوم 21، في بعض خلايا الفرد، ولكن ليس جميعها؛ نتيجة الانقسام غير الطبيعي للخلايا بعد الإخصاب.
- الانتقال، أو متلازمة داون بالتبدل الصبغي: يحدث هذا النوع، عندما يصبح جزء من كروموسوم 21 متصلًا، أو ملتصقًا بكروموسوم آخر، قبل الحمل أو خلاله.

الأسباب متلازمة داون :

عادة ما تحتوي الخلايا البشرية على 23 زوجًا من الكروموسومات. ويأتي كروموسوم واحد في كل زوج من الأب والآخر من الأم.

تنتج متلازمة داون عند حدوث انقسام خلوي غير طبيعي يتعلق بالكروموسوم 21. ينتج عن انقسام الخلايا غير الطبيعية وجود نسخة كلية أو جزئية إضافية من الكروموسوم 21. تكون المادة الجينية الإضافية مسؤولة عن السمات المميزة ومشاكل في النمو متعلقة بمتلازمة داون. يمكن أن تتسبب واحدة من الاختلافات الجينية الثلاثة التالية في الإصابة بمتلازمة داون:

تثلث الصبغي 21. في 95% من الحالات، تحدث الإصابة بمتلازمة داون بسبب تثلث الصبغي 21 حيث يكون لدى الطفل ثلاث نسخ من الكروموسوم 21 في كل الخلايا بدلاً من نسختين كالمعتاد. يحدث هذا بسبب انقسام الخلية غير الطبيعي أثناء نمو الخلية المنوية أو خلية البويضة.

متلازمة داون الفسيسائية. في هذا الشكل النادر من متلازمة داون، يكون لدى الشخص بعض الخلايا فقط التي تحتوي على نسخ إضافية من الكروموسوم 21. يحدث هذا المزيج الفسيفسائي من الخلايا الطبيعية والشاذة بسبب انقسام الخلية بشكل غير طبيعي بعد التخصيب.

متلازمة داون بالتبل الصبغي. يمكن أن تحدث متلازمة داون عندما يصبح جزء من كروموسوم 21 متصلاً (تم تغيير موضعه) بكروموسوم آخر، قبل الحمل أو خلاله. يكون لدى هؤلاء الأطفال النسختان المعتادتان من الكروموسوم 21، ولكن لديهم أيضًا مواد وراثية إضافية من الكروموسوم 21 مرتبطة بكروموسوم آخر.

لا يوجد أي عوامل سلوكية أو بيئية معروفة تتسبب في الإصابة بمتلازمة داون.

تشخيص متلازمة داون :

قبل الولادة:

- اختبارات الفحص: الموجات فوق الصوتية، واختبارات الدم؛ حيث إن معظم اختبارات الفحص تقيس كميات من مواد مختلفة في دم الأم.
- الاختبارات التشخيصية: في بعض الأحيان يتم تشخيص الطفل بمتلازمة داون في أثناء الحمل، بسبب اختبارات الفحص التي تبين مدى احتمال الإصابة، كما يمكن إجراء فحوصات أخرى تشمل ما يلي:
- أخذ عينة صغيرة من المشيمة، وعادة في الأشهر الثلاثة الأُوَل، أي خلال الأسابيع 10 - 12 من الحمل.
- اختبار عينة من السائل الذي يحيط بالجنين (الأمنيوسي)، وعادة خلال أسابيع 15 - 18 من الحمل.

يتم إجراء الفحص في أثناء الحمل، بالإضافة إلى الاختبارات التشخيصية الأخرى على نحو روتيني للنساء من جميع الأعمار.

عند الولادة:
عادة ما يتم التعرف على متلازمة داون عند الولادة من خلال وجود بعض الصفات الجسدية الموجودة في الأطفال. ويتم عمل تحليل للكروموسومات يسمى النمط النووي؛ لتأكيد التشخيص، وذلك باستخدام عينة من الدم.

تعريف السرطاني و الصمادي :

الشخص المصاب بمتلازمة داون لديه 47 كروموزوم بدلا من 46 يكون هذا الكروموزوم الزائد متجاورا مع زوج من الكروموزومات 21 بحيث يصبح ثلاثيا بدلا من ثنائيا و هو مايعرف بالشذوذ الكروموزومي من حيث العدد و يسمى ثلاثية العدد أو الانقسام الثلاثي. (السرطاني و الصمادي ،1998 ،ص 300)

تعريف عودة الريماوي :

تعد متلازمة داون شكلا من أشكار الإعاقة العقلية كما تعد حالة و ليس مرضا أو اضطرابات كانت تعرف قديما بالمنغولية نسبة الى جنس المنغولي بأسيا لأن الطفل يشبههم في شكله إلا أن هذا المصطلح قد أخذه البعض خاصة المنغوليين على محمل آخر اعتبروه إهانة لهم ومن هذا المنطلق لم يعد يستخدم في الوقت الراهن و استخدم اسم متلازمة داون بدلا منه ،فالطبيب الانجليزي "**جون لانجدون داون**" هو الذي اكتشف هذه المتلازمة عام 1996 عند دراسته للأطفال المتخلفين ذهنيا. (الريماوي ،2004 ،ص 241)

خصائص الأطفال المصابين بمتلازمة داون :

- التخلف العقلي الشديد أو المتوسط و أحيانا البسيط.
- غالبا مايوجد مشاكل في النطق.
- النمو الإجتماعي أسرع من النمو العقلي ،لذا غالبا مايتصفون بالاجتماعية.
- ضعف في النمو الجهاز الحركي مع ضعف عام بالعضلات.
- العين بيضاوية مائلة للأعلى.
- الميل للسمنة.
- ميل العظام للين و الأطراف للبرودة و الزرقة.

- اللسان به شقوق عميقة و يميل للخروج خارج الفم.
- الجلد أبيض جاف بعد فترة من الرضاعة.
- القامة قصيرة و البطن بارزة .(رانيا قاسم ،دنيا مصطفى ،ص163)
- قدمان ممتلئتان و شكلها مسطح مع وجود مساعدة تزيد عن الحد الطبيعي بين الأصبع الأول والثاني.
- اللسان ضخم و خارج الفم.
- الأسنان صغيرة و غير موضوعة بشكل طبيعي.
- علامات الشيخوخه تظهر بشكل مبكر.
- الأذنان صغيرتان و دائريتين الشكل.
- وجود طبقات من ثنايا الجلد تغطي جوانب العينين مما يعطي للمصاب مظهرا مشوها.
- تبدو الأذن مربعة على جانبي جمجمة صغيرة و مفرطحة الشكل و ذات شعر ناعم وخفيف.
- وجود مسافه واضحة بين أصبع القدم الكبير و باقي الأصابع الصغيرة.
- أنف مفرطح اتجاه فتحتيه الى الأعلى. (رمضان محمدالقذافي ،ص21)
- مشاكل في الجهاز البولي.
- مشاكل في الجهاز التنفسي.
- مشاكل في الجهاز الحركي. (دقوقية حسن رضوان ،ص57)

الوقاية من حدوث متلازمة داون :

ترتبط حالات متلازمة داون في انتشارها طرديا مع تقدم الأم في العمر و الأمهات في أعمار أكبر من 35 سنة هن الأكثر عرضة لإنجاب أطفان من متلازمة داون و يزداد هاذا التوقع أكثر بعد السن

الأربعين و يزاداد كثيرا بعد السن الخامسة و الأربعين ،لذا ينصح بإجراء وقائي بعدم الحمل الأم بعد سن 35 عام ،وهذا الإجراء من شأنه أن يقلل كثيرا من انتشار حالات متلازمة داون.

يلزم عمل تحليل للكروموزومات للمتزوجين قبل حدوث الحمل للتعرف على خطر انجاب أطفال لديهم أمراض وراثية كإجراء وقائي للحد من انتشار الأمراض الوراثية.

اجراء فحوصات الطبية وطلب الاستشارة في حالة حدوث حمل لدى الإم التي سبق و أن أنجبت طفلا مصابا بمتلازمة داون إذن أن الإجراءات التشخيصية المبكرة مفيدة حيث يتم تشخيص هذه الحلات أثناء الحمل عن طريق التحاليل التشخيصية التي تم ذكرها سابقا خاصة للأمهات كبار السن أو اللاتي أنجبت حالات داون من قبل ،وعند اكتشاف وجود عيوب كروموزومية لدى الجنين فإن الارشاد الوراثي يأخذ دوره ،ويكون القرار راجعا الى الوالدين.

خلاصة:

وأخيرا من خلال فصلنا الذي خصصناه للتحدث عن عرض داون ،نستنتج مايلي: أن عرض داون هو عرض خلقي وهو ناتج عن اضطراب صبغي و لادخل للإنسان للإصابة به ،و لا نستطيع الوقاية من حدوثه لأن الأسباب التي وراء ظهور هذا العرض ،هو عبارة عن افتراضات و احتمالات توصلوا إليها الباحثون و العلماء و تبقى نسبية ،وأن هذا العرض يصيب جميع الشعوب وكل الطبقات المجتمع سواء الطبقات الراقية أو الطبقات الفقيرة وهو منتشر في كل أنحاء العالم.

ولهذا فعلى الأسر التي لديها طفل مصاب بعرض داون أن تعلم أن هذا الطفل قابل للتدريب و التعلم و لذلك حسب قدراته و بطريقة بطيئه فيجب أن تقوم بهذه العملية لتنمية مهارات ،سواء المهارات الاجتماعية أو المهارات اللغوية...ليستطيع التواصل مع أفراد المجتمع ،ويصبح عضو فعال فيه و يعتمد على نفسه ويتعلم. المسؤولية لكي لا يكون عاله على الأسرة و على المجتمع.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس

1. الدراسة الاستطلاعية
2. أهداف الدراسة
3. منهج الدراسة
4. عينة الدراسة
5. مكان الدراسة
6. وسيلة الدراسة
7. أساليب الدراسة

الدراسة الاستطلاعية :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من اهم الخطوات التي ينطلق منها كل باحث قبل الاستقرار على خطة البحث وتنفيذها بشكل كامل لنتمكن من ايجاد الحلول المناسبة للمشكلات والمعيقات المتوقع ظهورها عند اجراء الدراسة .

قمنا بدراسة استطلاعية في ابتدائية تحتوي على قسمين من ذوي الاحتياجات الخاصة بولاية مستغانم استقبلتنا الاخصائية الارطفونية ومعلمة ،حيث افادتني الأخصائية بمعلومات اللازمة حول المركز والحالات المتواجدة به، كما قدمت لنا المميزات الخاصة بكل حالة مما ساعدني على اختيار العينة اللازمة لهذا البحث ومن ثم القيام بمقابلات مع الحالات وتطبيق الاختبارات وجمع المعلومات عن كل حالة ، من 16 مارس 2021 إلى غاية 03 جوان 2021 و تم إجراء هذه الدراسة في ابتدائية بها أقسام مدمجة .

أهداف الدراسة الاستطاعية:

1. ضبط عنوان الدراسة ومتغيراتها .
2. تحديد العينة من حيث متغيرات دراستنا .
3. التعرف على الصعوبات التي قد يتعرض لها الباحث وتفاديها في الدراسة الاساسية .
4. التعرف علىادوات البحث .
5. الالمام بالتصور الشامل للدراسة .

منهج الدراسة :

يعتبر المنهج الركيزة الأساسيةلأي بحث ،ولا سيما في الميادين الاجتماعية والنفسية ،التربوية ،فهو الذي يكتسب للبحث طابعه العلمي ،حيث أن صحة البحوث تقوم أساسا على نوعية المنهج المستعمل .

ويرتبط اختيار المنهج المناسب بطبيعة المشكلة التي يعالجها الباحث وفروضها وبما ان طبيعة البحث تتناول دراسة دور الكفالة الارطفونية في تنمية الرصيد اللغوي لدى أطفال متلازمة داون ،فقد اعتمدت على منهج دراسة حالة الذي هو عبارة عن أسلوب لجمع المعلومات عن تاريخ الحالة باستخدام وسائل مختلفة ويهدف هذا المنهج إلى تشخيص المشكلات وتحديد طبيعتها وأسبابها وتخطيط الخدمات .

عينة الدراسة :

تتكون مجموعة الدراسة من فئة مصابين بمتلاومة داون تتراوح أعمارهم من 10 سنوات الى 13 سنة ،كما أخذنا بعين الاعتبار عامل الذكاء و تتراوح درجة الذكاء بين خفيف و متوسط لا يصاحبه أ اي اضطراب مصاحب.

أفراد العينة	السن	الجنس	معامل الذكاء
ب–ب	13 سنة	أنثى	°70
م–م	12سنة	ذكر	°64
م–ي	10سنوات	ذكر	°55
م–ع	12سنة	ذكر	°60
م–م	11سنة	أنثى	°45

الجدول (رقم 1) يمثل افراد العينة

مكان التربص :

نظرا لان موضوعنا يحتاج إلى تدعيمه بالجانب التطبيقي وحتى نتحقق من الفرضية المطروحة قمنا بإجراء هذا الجانب التطبيقي في ابتدائية (مدرسة لطرش خديم) بمستغانم "صلامندر"

وهي مدرسة تربوية تاسست بتاريخ 2019، تحتوي على 10اقسام وقسمين لذوي الاحتياجات الخاصة وأربع معلمات ومختصة ارطفونية ، عدد الأطفال في القسم 22 حالة ، تعاني من توحد ،متلازمة داون ، تخلف ذهني .

أدوات الدراسة:

استخدمنا في دراستنا اختبارين :

* اختبار شوفري ميلر لقياس الرصيد اللغوي : استخدمنا بند السانيات الذي يحتوي على التسمية والتعيين.

* اختبار رسم رجل لقياس مستوى الذكاء.

تقديم اختبار شوفري ميلر: هو اختبار يقيس جانب اللغوي للطفل صممة من قبل الرائد الفرنسي شوفري ميلر سنة 1975 و اكد النظر فيه 1985 يطبق على الاطفال الذين يعانون من اضطربات تاخر اللغة و اضطربات لغوية اخرى كاضطراب النطق .

كما يطبق على الاطفال الذين تتراوح اعمارهم بين 4**سنوات و نصف و** 8 سنوات ينقسم الى فئتين p **و** G الهدف منه تقييم المستوى اللغوي عند الطفل كما يقوم بتشخيص اللاضطربات اللغوية عند الطفل ان **وجدت.**

بنوده هي كالتالي: بند النطق بند الفنولوجيا و بند اللسانيات **و بند الاخير** فيه الانتاج و فهم و الاحتفاظ **بالذاكرة**.

طبقنا في دراستنا هذه بند اللسانيات الذي يحتوي على تسمية و التعيين.

تقديم الاختبار رسم الرجل :

تم وضع اختبار رسم الرجل من قبل العالمة goodenoughf وهدا سنة 1926 وهو عبارة عن مقياس نقيس به نسبة الذكاء عند الاطفال غير الفظي ، وقد توصلت العالمة الى ان مقدار التفاصيل للذي يظهرها الطفل في رسمه له علاقة بدرجة ذكائه .

وهو بسيط في تعليمته لا يستغرق اكثر من 10دقائق في تطبيقه ويصلح هدا المقياس للتطبيق على الاطفال الذين تتراوح اعمارهم مابين 3سنوات ونصف الى 13سنة ونصف ،حيث تعطي للطفل ورقة بيضاء وقلم رصاص ولا تعطي له ممحاة ونطلب منه رسم رجل ويكمل الهدف من هذا الاختبار في معرفة درجة الذكاء ونضج العقلي لدى الاطفال .

بعد تطبيق اختبار الذكاء على الحالات سجلنا بض الملاحظات وتم جمع النقاط المتحصل عليها من طرف كل حالة والتي تحدد العمر العقلي الموافق للعمر الزمني لكل حالة بتطبيق المعادلة التالية :

درجة الذكاء = العمر العقلي / العمر الزمني ×100

تحصلنا على نسبة الذكاء والتي تحدد لنا درجة التأخر الذهني

كيفية تنقيط الاختبار **(انظر إلى الملحق رقم 1)**

عرض الحالات:

1- الحالة الاولى :

-(ب- ب) يبلغ من العمر 13سنة

-عدد الاخوة: ***3***

-لايوجد قرابة بين الوالدين

-فترة الحمل مرغوب فيه، لم تتناول الام اي ادوية

-ولادة طبيعية ، صرخة الميلاد موجودة

-رضاعة مختلطة

-النمو نفس الحركي بطيئ جدا

-النمو اللغوي غير عادي

-نسبة الذكاء 70%

الحالة الثانية:

-(م-م) يبلغ من العمر 12سنة

-عدد الاخوة: ***4***

-لايوجد قرابة بين الوالدين

-فترة الحمل مرغوب فيه، لم تتناول الام اي ادوية

-ولادة قيصرية ، صرخة الميلاد موجودة

-رضاعة مختلطة

-النمو نفس الحركي بطيئ جدا

-النمو اللغوي غير عادي

-نسبة الذكاء 64%

الحالة الثالثة :

-(م- ي) يبلغ من العمر 12سنة

-عدد الاخوة: ***2***

- يوجد قرابة بين الوالدين

-فترة الحمل مرغوب فيه، لم تتناول الام اي ادوية
-ولادة قيصرية ، صرخة الميلاد موجودة
-رضاعة مختلطة
-النمو نفس الحركي بطيئ جدا
-النمو اللغوي غير عادي
-نسبة الذكاء 60%

الحالة الرابعة :

-(م- ع) يبلغ من العمر 11سنة
-عدد الاخوة: *5*

- يوجد قرابة بين الوالدين

-فترة الحمل غير مرغوب فيه، لم تتناول الام اي ادوية
-ولادة عادية ، صرخة الميلاد موجودة
-رضاعة طبيعية
-النمو نفس الحركي بطيئ جدا
-النمو اللغوي غير عادي
-نسبة الذكاء 55%

الحالة الخامسة :

-(م-م) يبلغ من العمر 10سنة
-عدد الاخوة: *2*

- لا يوجد قرابة بين الوالدين

-فترة الحمل مرغوب فيه، تتناولت الام ادوية
-ولادة عادية ، صرخة الميلاد غير موجودة
-رضاعة غير طبيعية

-النمو نفس الحركي بطيئ جدا

-النمو اللغوي غير عادي

-نسبة الذكاء 45%

الجدول الموالي يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق رسم الرجل:

أفراد العينة	العمر الزمني	نقاط الخام	العمر العقلي	حاصل الذكاء
ب-ب	13سنة و8أشهر	24 نقطة	9سنوات و 7 أشهر	°70
م-م	12سنة و6أشهر	22 نقطة	6 سنوات و 9 أشهر	°64
م-ي	12سنة و شهر	20 نقطة	6 سنوات و 4 أشهر	°60
م-ع	11سنة و4أشهر	17 نقطة	7 سنوات و 5 أشهر	°55
م-م	10سنوات و 7أشهر	16 نقطة	6 سنوات و 5 أشهر	°45

جدول (رقم 2) يمثل نتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق رسم الرجل

التعليق على الجدول :

نلاحظ من خلال الجدول أن حالات الدراسة تتراوح أعمارها بين 10 سنوات و13سنة ،اذ بعد تطبيق الإختبار رسم الرجل تحصلنا على العمر العقلي يتراوح بين 8سنوات و5اشهر إلى 9سنوات و7اشهر ، وقد انحصرت نسبة ذكائهم بين 45°و70°.

تحليل النتائج :

1-التحليل الكمي :

الحالة الأولى:

تحصلت (ب–ب)التي تبلغ من العمر 13سنة و8اشهر في اختبار الذكاء على 24نقطة صحسحة وبالتالي قدر عمرها العقلي ب 9سنوات و7 اشهر ، ليكون حاصل الذكاء لديها يساوي 70°.

الحالة الثانية :

تحصلت(م–م)التي تبلغ من العمر 12سنة 6أشهر في إختبار الذكاء على 22نقطة صحيحة ،وبالتالي قدر عمرها العقلي ب6سنوات و9اشهر ،ليكون حاصل الذكاء لديها 64°.

الحالة الثالثة :

تحصلت (ب–ع) التي تبلغ من العمر 12سنة و شهر في إختبار الذكاء 20نقطة صحيحة ،وبالتالي قدر عمرها العقلي ب 6سنوات و 4اشهر ،ليكون حاصل الذكاء ليدها ب 60°.

الحالة الرابعة :

تحصلت (م–م) التي تبلغ من العمر 11سنة و4اشهرفي إختبار الذكاء على 17نقطة صحيحة ،وبالتالي قدر عمرها العقلي ب 7سنوات و5اشهر ،ليكون حاصل الذكاء لديها 55°.

الحالة الخامسة :

تحصلت (ب–ي) التي تبلغ من العمر10سنوات و 7اشهر في إختبار الذكاء على 16نقطة صحيحة ، وبالتالي قدر عمرها العقلي ب 6سنوات و 5اشهر ، ليكون حاصل الذكاء ليدها ب 45°.

-2-التحليل الكيفي :

من خلال النتائج المتحصل عليها بالنسبة لتطبيق إختبار رسم الرجل على العينة دراستنا بغرض قياس نسبة الذكاء لديهم والتأكد من ضبط متغير بحثنا المتعلق بالحاصل العقلي ،حيث كان محصورا بين 45° كأدنى نسبة و70°كأعلى نسبة ،أي ان عينة الدراسة تنتمي إلى تأخر عقلي بسيط ،حيث لاحظنا أنه كان

لديهم فهم سريع في التعليمة وتم تنفيذها بسهولة فكان العمر الزمني متنوع 13-12-11-10 والعمر العقلي بين 6-7-9.

تحليل نتائج اختبار شوفري ميلر:

الحالة الأولى :

ا-تسمية الصور :

الصورة	الانتاج اللغوي	العلامة
[ṭabla]	[ṭabla]	+
[ṭomobil]	[tonobil]	−
[rùda]	[saʂa]	0
[šağra]	[šağra]	+
[gnina]	[gnina]	+
[banana]	[banana]	+
[dar]	[dar]	0
[mqaṣ]	[qaṣ]	−
[stilù]	[qalam]	−
[pJano]	/	0
[tiJara]	[tiJara]	+

[mùs]	[tas]	−
[pùpiJa]	/	0
[bibi]	[bibi]	+
[kaṣrùna]	[taJab]	0
[kùrṣi]	[kùrṣi]	+
[barwita]	/	0
[parapli]	/	0
[qalam]	[qalam]	+
[lħam]	[lħam]	+
[meftaħ]	[fetaħ]	−
[doxan]	[golù]	0
[zalamit]	/	0
[nif]	[nif]	+
[ward]	[ward]	+
[mimħa]	[mimħa]	+
[bùšùn]	[bùšùn]	+
[kašir]	/	0
[sbaʂ]	/	0
[farmağ]	[tatù]	−
[mašina]	/	0

[mraJa]	/	0	
[šamʕa]	[šamʕa]	+	(جدول

رقم 3) يمثل نتائج تسمية للحالة الاولى

التحليل الكمي:العلامة =عدد الكلمات الصحيحة نطقيا / عدد الكلمات الكلية في 100

45 % = 100 x 33/15

تحليل كيفي:لقد وجدت حالة سهولة في تكرار الكلمات و قد أظهرت بعض الأخطاء منها :

لاحظنا ان الحالة تعرفت على العديد من الصور منها

[tomobil] ب [tonobil] إذ عوض [m] ب [n]

قامت بحذف بعض الحروف و منها من غيرت الكلمة

وكذلك في : [mimha] ب [miha] قامت بحذف حرف [mi]

[meftah] ب [neftah] قامت هنا بتعويض حرف [m] الغني ب [n] الغني.

الجانب اللغوي :

ا-التعيين :

البند	النقطة

ايني ايني 1. رجلك 2. ذقنك		 4 0
أ- نظام التقديم 1. ريشة الرسم 2. كاس 3. مغسلة 4. حوض 5. مدفاة	1. نظام التعيين مدفاة مغسلة كاس ريشة رسم	 4 4 4 4
6. اوراق اللعب 7. مكبر 8. دومينو 9. مفتاح القارورة	مكبر دومينو اوراق اللعب مفتاح القارورة	4 0 0 4
قوس قزح 10. سكين 11. مقص	 بلوط	 4

12. قطار 13. سنجاب 14. بلوط	مقص قطار سنجاب بلوط	
15. خفاش 16. طاولة دودة 17. دعسوقة 19. مغرفة	دعسوقة طاولة مغرفة خفاش	4 4 4 4
20. مفتاح 21. كسكاس 22. ملح مرش 23. قمح 24. بلوعة	مفتاح كسكاس بالوعة بصل قمح ملح	4 4 4 4 4 4

25. بصل		
26. قارورة	حنفية	4
	مقلاة	4
27.مقلاة	قارورة	4
28. قالب	قالب	4
29. حنفية	رضاعة	4
30. مصباح	مصباح	4
31. رضاعة		

(جدول رقم 4) يمثل نتائج تسمية للحالة الاولى

- **التعيين :**

التحليل الكمي:

العلامة = المجموع /124

LX 3= 100/124=0,80

DSX = 80%

من خلال ملاحظتنا لجدول التعيين الحالة و صلت نسبة النجاح الى 80 % وهي نتيجة جيدة حسب عدد البنود ،أما نسبة الفشل فقدرت ب 20 %

التحليل الكيفي:

من خلال النتائج المتحصل عليها نقول أن فهم الحالة جيد ،حيث قامت بتعيين بعض الصور أما البعض الآخر فوجدت فيه صعوبة لعدم التعرف على الصور و عدم استعمالها خلال حياتنا اليومية.

جيث لم تتعرف على الصور التالية:

[balut] [singab]

الحالة الثانية

ا-تسمية الصور

الصورة	الانتاج اللغوي	العلامة
[ṭabla]	[mabla]	-
[ṭomobil]	[tomobil]	+
[rùda]	[wakt]	0
[šağra]	[ward]	0
[gnina]	[gnina]	+

0	[hlou]	[banana]
+	[dar]	[dar]
−	[qaṣ]	[mqaṣ]
0	[qalam]	[stilù]
0	/	[pJano]
+	[tiJara]	[tiJara]
−	[tas]	[mùs]
0	/	[pùpiJa]
+	[bibi]	[bibi]
−	[taJab]	[kaṣrùna]
0	[tabla]	[kùrṣi]
0	/	[barwita]
0	/	[parapli]
+	[qalam]	[qalam]
+	[lħam]	[lħam]
−	[fetaħ]	[meftaħ]
0	[golù]	[doxan]
0	/	[zalamit]

+	[nif]	[nif]
0	[sagra]	[ward]
+	[mimħa]	[mimħa]
+	[bùšùn]	[bùšùn]
0	/	[kašir]
0	/	[sbaʕ]
0	[tatù]	[farmağ]
0	/	[mašina]
0	/	[mraJa]
+	[šamʕa]	[šamʕa]

(جدول رقم 5) يمثل نتائج تسمية للحالة الثانية

التحليل الكمي:

العلامة = عدد الكلمات الصحيحة نطقيا / عدد الكلمات الكلية 100

39 = 100== 33 / 13%

التحليل الكيفي:

لاحظنا ان الحالة تعرفت على العديد من الصور منها [šamʕa] ومنها من نطقتها بالفرنسية و منها من كررتها فقط و منها من لم تتعرف اليها [mašina] .

الجانب اللغوي

ا-التعيين

البند		النقطة
اريني اريني 3. رجلك 4. ذقنك		4 0
نظام التقديم-ب 10. ريشة الرسم 11. كاس 12. مغسلة 13. حوض 14. مدفاة	2. نظام التعيين مدفاة مغسلة كاس ريشة رسم	4 4 4 4
15. اوراق اللعب 16. مكبر	مكبر دومينو	4 0

17. دومينو	اوراق اللعب	4
18. مفتاح القارورة	مفتاح القارورة	4
قوس قزح		
10. سكين		0
11. مقص	بلوط	4
12. قطار	مقص	4
13. سنجاب	قطار	0
14. بلوط	سنجاب	4
	بلوط	
15. خفاش	دعسوقة	0
16. طاولة	طاولة	4
دودة	مغرفة	4
17. دعسوقة	خفاش	0
19. مغرفة		
20. مفتاح	مفتاح	4
21. كسكاس	كسكاس	4
22. ملح	بالوعة	4
مرش	بصل	4

23. قمح	قمح	4
24. بلوعة	ملح	4
25. بصل		
26. قارورة	حنفية	4
	مقلاة	4
27.مقلاة	قارورة	4
28. قالب	قالب	4
29. حنفية	رضاعة	4
30. مصباح	مصباح	4
31. رضاعة		

(جدول رقم 6) يمثل نتائج تسمية للحالة الثانية

التحليل الكمي:

العلامة =المجموع / 124

LX 3 = 120 / 124 = 0 ,96

DSX = 96%

التحليل الكيفي:

من خلال ملاحظتنا لجدول التعيين للحالة و صلت نسبة النجاح الى 96 % و هي نتيجة جيدة حسب عدد البنود ،أما نسبة الفشل فقدرت ب 4%

الحالة الثالثة

ا-تسمية الصور

الصورة	الانتاج اللغوي	العلامة
[ṭabla]	[kursi]	−
[ṭomobil]	[loto]	−
[rùda]	[rùda]	+
[šağra]	[šağra]	+
[gnina]	[gnina]	+
[banana]	/	0
[dar]	[dar]	+
[mqaṣ]	[mqaṣ]	+
[stilù]	[stilù]	+
[pJano]	/	0

0	/	[tiJara]
+	[mùs]	[mùs]
+	[pùpiJa]	[pùpiJa]
+	[bibi]	[bibi]
0	/	[kaṣrùna]
+	[kùrṣi]	[kùrṣi]
0	/	[barwita]
0	/	[parapli]
0	/	[qalam]
0	/	[lħam]
0	/	[meftaħ]
0	/	[doxan]
0	/	[zalamit]
+	[nif]	[nif]
+	[ward]	[ward]
+	[mimħa]	[mimħa]
+	[bùšùn]	[bùšùn]
+	/	[kašir]
+	[sbaʕ]	[sbaʕ]

[farmağ]	[ɟarmağ]	+
[mašina]	[mašina]	+
[mraJa]	[mraJa]	+
[šamʕa]	[šamʕa]	+

(جدول رقم 7) يمثل نتائج تسمية للحالة الثالثة

التحليل الكمي:

العلامة = عدد الكلمات الصحيحة نطقيا / عدد الكلمات الكلية X 100

%94 = 100 X 33 / 31

التحليل الكيفي:

لقد وجدت الحالة سهولة في تكرار الكلمات و قد أظهر بعض الأخطاء منها :

[šamʕa] ب [nar] إذ عوض [šamʕa] ب [nar]

وكذلك في : [tabla] ب [kursi] و هناك بعض الصور التي يتعرف عليها اكتفى بالصمت

وهناك كلمات لم تستطع تكرارها و هناك كلمات شوهتها كليا.

الجانب اللغوي

ا-التعيين

البند		النقطة
اريني		
اريني		4
5. رجلك		0
6. ذقنك		
نظام التقديم-ت	3. نظام التعيين	
19. ريشة الرسم	مدفاة	4
20. كاس	مغسلة	4
21. مغسلة	كاس	4
22. حوض	ريشة رسم	4
23. مدفاة		
24. اوراق اللعب	مكبر	4
25. مكبر	دومينو	4
26. دومينو	اوراق اللعب	4
27. مفتاح	مفتاح القارورة	4

القارورة		
قوس قزح 10. سكين 11. مقص 12. قطار 13. سنجاب 14. بلوط	 بلوط مقص قطار سنجاب بلوط	 4 4 4 4 4
15. خفاش 16. طاولة دودة 17. دعسوقة 19. مغرفة	دعسوقة طاولة مغرفة خفاش	4 4 4 4
20. مفتاح 21. كسكاس 22. ملح مرش 23. قمح	مفتاح كسكاس بالوعة بصل قمح	4 4 4 4 4

24. بلوعة 25. بصل	ملح	4
26. قارورة	حنفية	4
	مقلاة	4
27.مقلاة	قارورة	4
28. قالب	قالب	4
29. حنفية	رضاعة	4
30. مصباح 31. رضاعة	مصباح	4

(جدول رقم 8) يمثل نتائج تعيين للحالة الثالثة

التحليل الكمي

العلامة = عدد الكلمات الصحيحة نطقيا / عدد الكلمات الكلية X 100

%76 = 100 X 33 / 25

هنا لم يتم تغيير حرف أو مقطع بل أعطاها اسم باللغة الفرنسية و هناك بعض الصور التي لم يقم بتسميتها لعدم التعرف عليها.

التحليل الكيفي

حيث قامت بتعيين كل الصور فقد تعذر عليها ,من خلال النتائج المتحصل عليها نقول بان فهم الحالة جيد ثلاثة منها فقط وهي متشابهة من حيث الاستعمال و سبب اخفاقها كان نقص التركيز.

الحالة الرابعة

ا-تسمية الصور

الصورة	الانتاج اللغوي	العلامة
[ţabla]	/	0
[ţomobil]	/	0
[rùda]	/	0
[šağra]	[šağra]	+
[gnina]	/	0
[banana]	/	0
[dar]	[dar]	+
[mqaṣ]	/	0
[stilù]	[stilù]	+
[pJano]	/	0
[tiJara]	/	0
[mùs]	/	0
[pùpiJa]	[pùpiJa]	+
[bibi]	[bibi]	+

0	/	[kaṣrùna]
+	[kùrṣi]	[kùrṣi]
0	/	[barwita]
0	/	[parapli]
+	[qalam]	[qalam]
+	[lɦam]	[lɦam]
-	[fetaɦ]	[meftaɦ]
0	[doxan]	[doxan]
0	[zalamit]	[zalamit]
+	[nif]	[nif]
-	[riha]	[ward]
+	[mimɦa]	[mimɦa]
+	[bušun]	[bùšùn]
0	/	[kašir]
0	/	[sbaʕ]
0	/	[farmaǧ]
0	/	[mašina]
0	/	[mraJa]
0	/	[šamʕa]

(جدول رقم 9) يمثل نتائج تسمية للحالة الرابعة

التحليل الكمي:

العلامة = عدد الكلمات الصحيحة نطقيا / عدد الكلمات الكلية X 100

%75 = 100 X 33 / 24

التحليل الكيفي:

أظهرت الحالة بعض الأخطاء في بعض الكلمات مثل:[ward] حيث غيرتها الى [riha]

و هناك بعض الكلمات لم تتعرف اليها [šam£a] و هناك بعض الكلمات نطقها بشكل جيد [mimħa]

الجانب اللغوي

I-التعيين

البند			النقطة
ارينى ارينى 7. رجلك 8. نقلك			4 0
نظام التقديم ث 28. 29. 30. 31. 32.	ريشة الرسم كلس مغسلة حوض مدفاة	4. نظام التعيين مدفاة مغسلة كلس ريشة رسم	4 4 4 4
33. اللعب 34. 35. 36.	اوراق مكبر دومينو مفتاح	مكبر دومينو اوراق اللعب مفتاح القارورة	4 0 4 4

القارورة		
قوس قزح 10. سكين 11. مقص 12. قطار 13. سدنجاب 14. بلوط	بلوط مقص قطار سدنجاب بلوط	0 4 4 0 4
15. خفاش 16. طاولة دودة 17. دعسوقة 19. مغرفة	دعسوقة طاولة مغرفة خفاش	0 4 4 0
20. مفتاح 21. كسكاس 22. ملح مرش 23. قمح 24. بلوعة 25. بصل	مفتاح كسكاس بالوعة بصل قمح ملح	4 4 4 4 4 4
26. قارورة 27. مقلاة 28. قالب 29. حنفية 30. مصباح 31. رضاعة	حنفية مقلاة قارورة قالب رضاعة مصباح	4 4 4 4 4 4

(جدول رقم 10) يمثل نتائج تعيين للحالة الخامسة

العلامة = عدد الكلمات الصحيحة نطقيا / عدد الكلمات الكلية X 100

%76 = 100 X 33 / 25

التحليل الكيفي:

من خلال النتائج المتحصل عليها قامت الحالة بتعيين كل الصور و ذلك راجع الى التكفل الارطفوني كما لاحظنا حالة الدقة في انتباه قبل اعطاء الاجابة و قيام بتعيين .

الحالة الخامسة

I-تسمية الصور

الصورة	الانتاج اللغوي	العلامة
[ṭabla]	/	0
[ṭomobil]	/	0
[rùda]	/	0
[šağra]	/	0
[gnina]	/	0
[banana]	/	0
[dar]	/	0
[mqaṣ]	/	0
[stilù]	/	0
[pJano]	/	0
[tiJara]	/	0
[mùs]	/	0
[pùpiJa]	/	0
[bibi]	/	0
[kaṣrùna]	/	0
[kùrṣi]	/	0

0	/	[barwita]
0	/	[parapli]
-	[silù]	[qalam]
0	/	[lħam]
0	/	[meftaħ]
0	/	[doxan]
0	/	[zalamit]
+	[nif]	[nif]
0	[hšiš]	[ward]
0	/	[mimħa]
+	[bùšùn]	[bùšùn]
0	/	[kašir]
0	/	[sbaʕ]
+	[farmağ]	[farmağ]
+	[mašina]	[mašina]
+	[mraJa]	[mraJa]
+	[šamʕa]	[šamʕa]

(جدول رقم 11) يمثل نتائج تسمية للحالة الخامسة

التحليل الكمي:

العلامة = عدد الكلمات الصحيحة نطقيا / عدد الكلمات الكلية X 100

%37 = 100 X 33 / 22

التحليل الكيفي:

لقد وجدت الحالة سهولة في تكرار الكلمات و قد أظهر بعض الأخطاء منها :

وكذلك في : [šam£a] ب [šam£a]

وهناك كلمات لم تستطع تكرارها وهناك بعض الكلمات لم تستطع نطقها

الجانب اللغوي

ا-التعيين

البند			النقطة
		ارينـي ارينـي 9. رجلك 10. ذ قلك	4 0
نظام التقديم -ج		نظام التعيين 5.	
37.	ريشة الرسم	مدفاة	4
38.	كلس	مغسلة	4
39.	مغسلة	كلس	4
40.	حوض	ريشة رسم	4
41.	مدفاة		
42.	اوراق	مكبر	4
اللعب		دومينو	0
43.	مكبر	اوراق اللعب	0
44.	دومينو	مفتاح القارورة	4
45.	مفتاح		

القارورة		
قوس قزح 10. سكين 11. مقص 12. قطار 13. سدنجاب 14. بلوط	بلوط مقص قطار سدنجاب بلوط	4
15. خفاش 16. طاولة دودة 17. دعسوقة 19. مغرفة	دعسوقة طاولة مغرفة خفاش	4 4 4 4
20. مفتاح 21. كسكاس 22. ملح مرش 23. قمح 24. بلوعة 25. بصل	مفتاح كسكاس بالوعة بصل قمح ملح	4 4 4 4 4 4
26. قارورة 27. مقلاة 28. قالب 29. حنفية 30. مصباح 31. رضاعة	حنفية مقلاة قارورة قالب رضاعة مصباح	4 4 4 4 4 4

(جدول رقم 12) يمثل نتائج تعيين للحالة الخامسة

التحليل الكمي :العلامة = عدد الكلمات الصحيحة نطقيا / عدد الكلمات الكلية X 100

%40 = 100 X 33 / 22

التحليل الكيفي: من خلال النتائج المتحصل عليها علينا ان نقول فهم الطفل متوسط حيث قام بتعيين **بعض الصور** تقريبا, اما بعض الاخر فوجد فيه صعوبة لعدم التعرف و هذا راجع الى عدم استعمالها خلال حياته اليومية .

مناقشة النتائج :

انطلقنا في دراستنا هذه ان للكفالة الارطفونية لها فعالية فقد اظهرت النتائج المتحصل عليها بعد تطبيقنا لاختبار شوفري ميلر المتمثل في البند التسمية المطبق على كل الحالات لاحظنا أن بعض الأطفال واجهوا صعوبة في تسمية بعض الصور ،وهذا راجع الى نقص في الرصيد اللغوي لهذه الفئة وأيضا عدم التمييز واللتعرف على الصور الغير منتشر عند هذه الفئة بسبب عجزهم العقلي . هذا ما اكدته الدراسة السابقة لعباد بعنوان محاولة تقييم اللغة عند المصاب بعرض داون حيث توصلت من جهة النظرية ان الاطفال المصابين اظهرو صعوبة في الفهم .

كما ايضا لاحظنا اختلاف نسبة ذكاء من حالة الى أخرى من خلال تطبيقنا لإختبار رسم الرجل، تحصلنا على نتائج تثبت ان العينة دراستنا ليدها تأخر عقلي بسيط ،كما لاحظنا ايضا ان العينة ليدها فهم سريع في تنفيذ التعليمة

ومنه تطابقت النتائج الدراسة التي قام بها (Rondal),والتي تمثلت في أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب متلازمة داون يواجهون صعوبة على مستوى الإنتاج المتمثلة على مستوى النطق والروابط ومن خلال نتائج اختبار خلال اختبار معظم الحالات كانت نتائجهم متوسطة ووجدوا صعوبة في تكرار بعض الكلمات ،خاصة مع وجود أخطاء نطقية والحذف والإبدال وهذا راجع الى عدم اكتسابهم النطق الصحيح ومشكل في الإسترجاع فتطابقت النتائج مع دراسة (سوكلوف وكيومن) التي كشفت عن بطئ معدل الكلام المنطوق عند أفراد متلازمة عن متوسط إنتاج اللغة التعبيرية عند الأطفال العاديين .

وفي دراسة اخرى أن الأطفال المصابين بمتلازمة داون لديهم تأخر طفيف في مهارات العلمية والنحو ،وعدم التمييز السمعي وعدم إكتساب الصحيح للنطق وذلك راجع إلى أن هذه الفئة لديها مشاكل على مستوى أعضاء النطق ككبر حجم اللسان مما يجعل الأطصوات مشوهة من حيث الصفة والمخرج .

وهذا ما ياكد الفرضية ان للكفالة الارطفونية دور في تنمية الرصيد المعجمي و الافراضي على الكلمات .

الاستنتاج العام :

سعت هذه الدراسة الى تقييم و دور الكفالة الارطفونية في تنمية الرصيد اللغوي لدى الاطفال المصابين بمتلازمة داونو و بعد صياغة فرضيات الدراسة و نتائج الدراسة المتحصل عليها و تفسيرها و عرضها و استنادا الى الجانب النظري و دراسات السابقة و بعد تطبيق اختبار على عينة اطفال مصابين من هذه الفئة كان عددهم 5 حالات من كلا الجنسين توصلناالى ان مستوى اللغة جيد و دور الكفالة الارطفونية كان له نتيجة لتنمية الرصيد المعجمي حيث ان النتائج التي تم توصل اليها توافقت مع الفرضية العامة للدراسة.

وفي ختام هذه الدراسة مايسعنا إلا أن نقول في كلمات موجزة أن هذه الدراسة يدرس دور الكفالة الأرطفونية في تنمية الرصيد اللغوي .وقد توضح لنا العديد من النقاط حول ماهية "متلازمة داون "وكل مايتعلق بأسباب حدوثها وأعراضها وخصائصها وكذلك عرضنا اللغة وبمستوييها الفهم والإنتاج اللغوي عند أطفال متلازمة داون حيث أصبحت اليوم من أكثر أنواع التخلف الذهني شيوعا وهذا ماجعل المختصين والباحثين يهتمون بهم في مختلف المجالات وباعتبار هذه الأخيرة تعاني من تأخر على مستوى الفهم والإنتاج وهذا ما يؤدي إلى تراجع في إكتساب اللغة حيث قمنت باللجوء الى اختبار تطبيق (chevrie muller) وكذلك لقياس نسبة ذكاء قمنا بتطبيق اختبار رسم الرجل "لجودناف " .

كما نأمل متابعة الدراسة حول هذا الإضطراب بطريقة اكثر موضوعية وعلمية ونكون قد وفقنا إضافة ولو كانت ضئيلة في ميدان البحث العلمي ونطلب من طلبة اللذين يطلعون على هذه الدراسة محاولة القيام بالدراسات وسد الثغرات والنقائص الموجدة في طرق الكفالة بهذه الفئة .

اقتراحات :

- تكثيف الدراسات حول هذه الفئة ،وتسلبط الضوء على الصعوبات التي تعانيها وايجاد الحلول المناسبة لها بهدف إدماجها في الحياة الإجتماعية بنسبة طبيعية .
- توفير الإختبارات الأرطفونية والأخصائين الأرطفونيين وكذلك وسائل تساعد الذين يعانون من متلازمة داون .
- عقد دورات ومحاضرات توعية الوالدين وأفراد المجتمع وكيفية التعامل مع هذه الفئة

- تحسين الخدمات المقدمة لذوي الإحتياجات الخاصة وتسهيل عمليات الإتصال والمشاركة بين المؤسسات المختلفة الخاصة بهم .
- تشكيل فريق نفسي أرطوفوني من أجل تنسيق الخدمات .

1. ابن منظور، لسان العرب، دار المكتبة العلمية، بيروت، الطبعة الأولى، 2003، المجلد الخامس عشر.
2. أنسي محمد أحمد قاسم، اللغة والتواصل لدى الأطفال، مركز الإسكندرية، كتاب بدون طبعة، 2003.
3. أنطوان الهاشم، اضطرابات اللغة، منشورات بيروت، دون طبعة، 2002.
4. جمعة سيد يوسف، سيكولوجية العب والمرض العقلي، دار المعرفة الكويتية، بدون طبعة، 1990.
5. رافع نصير زغلول، عمان عبد الرحمان زغلول، علم النفس المعرفي، دار الشروق للنشر والتوزيع عمان، 2003.
6. رمضان محمد القذافي، رعاية المتخلفين ذهنيات، المكتب الجامعي الحديث الإسكندرية، الطبعة الثانية، 2001.
7. فؤاد شاهين، موسوعة علم النفس، منشورات عويدات بيروت، الطبعة الأولى، سن الطبع 1997، المجلد الثاني والثالث.
8. قوقية حسن رضوان، التشخيص التكاملي والفارقي للعلاقة العقلية، دار الكتاب الحديث.
9. محاضرات بوفاسة، 2007.

10. محمد حولة، حبسة الطفل المكتسبة، دار الكتب العلمية بيروت، الطبعة الأولى، سنة الطبع 2007.

11. محمد عوض الترتوري، محمد فرحات القضاة، تنمية مهارات اللغة والاستعداد القراني عند الطفل الروضة، دار الحامد للنشر والتوزيع ، عمان، الطبعة الأولى، سنة الطبع 2006.

12. Pialoux,(1975), *psychologie de l'enfant* : 1 ereédition , masson , paris
13. Brin; F , al. (2011). *Dictionnaire d'Orthophonie*. France. Troisième édition. Ortho édition.
14. P'huche (1984). *(allo l'ortho.p.je suis né un peu trop tôt ! l'orthophonie en service de néonatologie.*
15. Fréderique (1997), *dictionnaire de psychologie*, larousse , paris, P12.
16. kremer .(*social-class,parental encouragement and educational – aspirations*). The American- journal of sociology, 3,No.(2005) P .69-170.
17. Zella .n,(2002) .*la thermologie orthophonique dansl'enseignement* .Alger.universitaire algérienne.

اختبار رذكاء رسم الرجل :

طريقة تصحيح الاختبار :

يتم تصحيح من خلال الطريقة التحليلية المجزأة على اساس النقطة واحدة لكل عنصر مميز واعلى علامة هي 51 وتتمثل العناصر في نقاط التالية :

1.الرأس : اي محاولة لاظهار الراس حتى ولو كان خاليا من ملامح الوجه لا تحسب ملامح وجهاذا لم تكن هناك خطوط الراس .

2.الساقين : اي محاولة لاظهار الساقين بعدهما صحيح ، باستثناء الحالة التي يكون فيها الرسم جانبيا حيث تظهر في هذه الحالة رجل واحدة .

3.الذراعين :اي محاولة لاظهار الذراعين بعدهما صحيح ، باستثنار الحالة التي يكون فيها الرسم جانبيا حيث تظهر في هذه الحالة ذراع واحدة ولا تعطي للفل نقطة على رسمه للاصابع الملتصقة بجذع مباشرة .

4 .الجذع :اي محاولة لاظهار الجذع حتى ولو كانت برسم خط وفي كل حال كان جذع ملتسق بالرأس لا تعتبر رقبة بل يحسب جذع .

5.طول الجذع اكبر من عرضه: يقاسان بلملمتر اذا تطلب الامر في هذه الحالة يجب ان لا يكون الرسم عبارة عن خط .

6.ظهور الاكتاف :تصحح هذه النقطة بدقة وصرامة فيجب ان تكون هناك الاكتاف واضحة ولا تحتسب الزوايا القائمة اكتافا .

7. اتصال الذراعين وساقين بجذع مهما كان نوع السيقان والذرع المرسومة وعددها قإن التساقها بجذع يمنح الطفل نقطة.

8.اتصال الذراعين وساقين في الاماكن الصحيحة : في حالة الرسم الجانبي يكون الذراع ملتصقا بمنتصف الجذع تحت الرقبة .

9.وجود الرقبة :اي شكل مختلف عن الجذع والرأس ويتوسطهما يعتبر رقبة .

10. خطوط الرقبة يتماشى مع الرأس او جذع او كلاهما :اي ان تكون متدرجة الاتساع .

11.وجود العينين:اغلب اشكال العينين عند الاطفال تكون غريبة ولكن اي محاولة لاظهارهما تعطى نقطة ،ينقط الطفل في حالة رسم الجانبي على العين الواحدة .

- **12.**وجود الانف : اي محاولة لاظهار الانف.

13.وجود الفم :اي محاولة لاظهار وجود الفم .

14.رسم النف والفم من بعدين اي لا يكون مجرد خط ولا يقبل الشكل المستدير او المربع او مستطيل الانف .

ويشترط رسم خط لفصل الشفتين لكي يمنح للطفل نقطة .

15.اظهار فتحتي الانف :اي محاولة لاظهارهما تقبل .

16 .وجود الشعر : اي محاولة لازهار الشعر تقبل .

17.وجود الشعر في مكان الصحيح :يجب ان يكون في مكان الصحيح من الرأس وان لا يكون شفافا .

18.وجود الملابس : اي محاولة لاظهار املابس تقبل .

19.وجود قطعتين من ملابس : ويشترط ان لا تكون الملابس شفافة تظهر ما تحتها ،وينقط الطفل في حال رسم ثوب تقليدي .

20.خلو الملابس من القطع الشفافة : تصحح هذه النقطة بدقة فيجب ان تكون الثياب ساترة لما تحتها تماما فلا يجوز ان يبدو الساق تحت البمطلون مثلا او الجسم او الجسم تحت الجبة ، يجب وحود الاكمام **21**.وجود 4قطع من الملابس/ نعطي هذه النقطة مباشرة للطفل الذي يرسم الرجل مرتديا الجبة وغطاء الراس اما في الحالة العادية فيجب ان تتوفر 4قطع فعلا مثل البنطلون ،القبعة ، السترة ،ربطة العنق والحذاء ،الحزام ، حمالات البنطلون .....

22.**تكامل الزي** : يجب ان يكون الزي متكاملا وواضحا ومعروفا فلا يعطى للطفل نقطة اذا رسم الزي عاديا مع قبعة شرطي مثلا .

23.**وجود الاصابع** : اي محاولة لاظهار الاصابع تحسب .

24.صحة عدد الاصابع .

25.**صحة تفاصيل الاصابع** :الطول اكبر من عرض*ان تكون من البعدين وليست خطوط .

26.**صحة رسم الابهام** :تصحح هذه النقطة بتشدد فلا يعطي للطفل نقطة الا اذا كان الابهام اقصر من بقية الاصابع ،المسافة بين الابهام والسبابة اكبر من المسافة بين بقية الاصابع .

27.اظهار راحة اليد يجب **ان تكون بادية** .

لوحظ ان بعض الاطفال يرسمون اليد داخل الجيب في هذه الحالة يتطى للطفل نقطة على كل العناصر السابقة المتعلقة باليدين .

28.اظهار مفصل الذراع : مفصل المتف او الكوع او كلاهما .

29.اظنار مفصل الساق : مفصل الركبة او ثنية الفخد ، يظهر في بعض الرسومات ضمور في مكان الركبة يقبل ذلك ويحسب نقطة .

30 .تناسب الرأس :ان لا تكون مساحة الرأس اكبر من مساحة الجذع او اقل من عشر مساحته .

31.تناسب الذراعين : ان يكون الذراعان في طول الجذع او أكثر قليلا ،وان يكون طول الذراعان اكبر من عرضهما.

32.تناسب الساقين : طول الساقين اكبر من طول الجذع وعرضهما اقل من عرض الجذع

33.تناسب القدمان :يجب ان يكون الرسم من بعدين (ليس الخط) ويجب ان يكون طول القدم اكبر من ارتفاعها،وطول القدم لا يتجاوز ثلث الساق ولا يقل عن عشرها.

34.اظهار الذراعان والساقان من بعدين (ليس الخطوط).

35.اظهار الكعب :اي محاولة لاظهاره تحسب نقطة .

36.التوافق الخركي للرسم بصفة عامة : وضوح خطوط للرسم وتلاقيها بدقة دون كثرة في الفراغات بينها ، وتصحح بشئ من التساهل.

38.التوافق الحركي لخطوط الذراعين والساقين : نفس الشروط السابقة .

39.يعاد تصحيح نفس النقطة السابقة ولكن بدقة أكبر ويراعى تدرج تلاقي خطوط الرسم .

40.توافق خطوط الرأس : تصحيح هذه النقطة بدقة يلزم ان تكون كل الخطوط الرأس موجهة وأن يشبه شكل الرأس الشكل الطبيعي .

41.التوافق الحركي لخطوط الجذع : مراعاة ما سبق .

42.التوافق الحركي لخطوط ملامح الوجه :رسم الانف والفم والعينين من بعدين وان تكون الاعضاء في اماكنها الصحيحة وتناسق الحجمي للأعضاء مهم ايضا .

43.وجود الأذنين : اي مخاولة لاظهار الأذنين تعتبر نقطة .

44.اظهار الاذنين في مكانهما الصحيح وبطريقة مناسبة اي ان يكون الرسم مشابها للأذن .

45.اظهار تفاصيل العين من الرمش والحاجب .

46.اظهار بؤبؤ العين.

47.اظهار اتجاه النظر .

48.اظهار الذقن والجبهة :اي مساحة فوق العينين تحسب جبهة وأي مساحة تحت الفم تحسب ذقن .

49.اظهار بروز الذقن .

50.الرسم الجانبي الصحيح (الرأس والقدمان ، وجذع بشكل صحيح).

51.الرسم الجانبي الخالي من الأخطاء ما عدا اخطاء العين .

كيفية تنقيط الاختبار :

1.اذا كانت الرسوم الطفل مجرد خريطات فعمره العقلي يقدر ب 3سنوات وثلاث شهور

2.اجمع الدراجات التي تحصل عليها الطفل وقارن بالنتائج التالية :

درجة واحدة : 39 شهر

درجتان :42 شهر

3دراجات : 45شهر

وتعطى نقطة لكل اشهر مثلا 4دراجات يقابلها 48 وهكذا الى ان نتحصل على العمر العقلي بالشهور للطفل ، ومن خلال عنر الطفل الحقيقي بشهرو وعمره العقلي بالشهور ايضا يمكننا حساب درجة الذكاء بدقة .

ويتم ذلك بتطبيق معادلة الذكاء المعروفة عند ذوي الإختصاص وهي :

(العمر العقلي بالشهور /العمر الزمني بالشهور)×100–معامل الذكاء .

ويتم تصنيف درجات الذكاء على النحو التالي :

معامل الذكاء اكبر من 140 : ذكاءعاليجدا (عبقري موهوب).

(120/ 139)ذكاء عالي

(110 /119) ذكاء عالي نوعا ما

(109/90)ذكاء عادي متوسط

(89/80)بطئ التفكير نوعا ناذرا متشابه للتخلف الذهني

(79/70)المنطقة الهامشية للنقص يتظمن احيانا حالات البطء وعادة حالات البلاهة

(69/60) الحد الأدنى للعادي وما ادناه يعتبر تأخرا عقليا

(59/50) تخلف عقلي (بسيط)

(25/20 ال 49) ضعيف العقل

ماتحت (25/20) البلاهة

الملحق الثاني