جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

كلية العلوم الاجتماعية

قسم : العلوم الاجتماعية

شعبة الأرطفونيا

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في تخصص أمراض اللغة و التواصل

دراسة الوعي الفونولوجي عند الطفل المصاب بمتلازمة داون (6-9 سنوات)

دراسة لأربع حالات بمديرية النشاط الاجتماعي و التضامن صلامندر مستغانم

من إعـداد :

بلعجال لطيفة

قادة سكينة

أمام لجنـة المناقشـة:

أ /بالكرد محمد..... رئيسا

أ /وطواط وسيلة.....مشرفا و مقررا

أ / قويدري ليلى.....مناقشا

السنة الجامعية: 2018– 2019

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

كلية العلوم الاجتماعية

قسم : العلوم الاجتماعية

شعبة الأرطفونيا

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في تخصص أمراض اللغة و التواصل

دراسة الوعي الفونولوجي عند الطفل المصاب بمتلازمة داون (6-9 سنوات)

دراسة لأربع حالات بمديرية النشاط الاجتماعي و التضامن صلامندر مستغانم

من إعــداد :

بلعجال لطيفة

قادة سكينة

أمام لجنـة المناقشـة:

أ /بالكرد مُحَمَّد.....رئيسا

أ /وطواط وسيلة.....مشرفا و مقررا

أ / قويدري ليلى.....مناقشا

السنة الجامعية: 2018– 2019

إهـداء

بعد جهود كبيرة من الدراسة و العمل المتواصل تحقق الأمل و ها نحن اليوم و الحمد لله نطوي سهر الليالي و تعب الأيام و خلاصة مشوارنا بين ضفتي هذا العمل المتواضع.اشكر المولى عزوجل الذي رزقني العقل و حسن التوكل عليه سبحانه و تعالى و نعمه الكثيرة التي رزقني إياها.

شعلة الأمل التي تضيء طريقي كلما انطفئ شعاع الأمل بداخلي، إلى النسمة التي تنعش أنفاسي كلما تملكني الإحساس باليأس، أهدي هذا العمل إلى أعز الناس و أقربهم إلى الروح و الوجدان

إلى قرة عيني الوالدين العزيزين :

إلى رمز الوفاء و العطاء و من سعى و شقى لأنعم بالراحة و الهناء، و لم يبخل بشيء بدفعي إلى طريق النجاح ، من افتخر دائما عندما يختم اسمي باسمه " أبي العزيز الغالي رحمه الله".

إلى ينبوع الصبر و التفاؤل و الأمل إلى كل ما في الوجود بعد الله و رسوله، من حاكت سعادتي بخيوط منسوجة من قلبها رمز الحب و الحنان "أمي الغالية أطال الله في عمرها"

إلى إخوتي و بالخصوص أختي و صديقتي "نسرين"

إليك أستاذتي المحترمة "وطواط وسيلة " لك كل الشكر.

إلى صديقتي الحبيبة "أمينة"

إلى كل من ساهم في إنجاز هذا البحث المتواضع و من كان معي في جميع مراحله.

و في الأخير اهدي هذا العمل إلى جميع عائلتي و أصدقائي و أحبتي.

" لطيفة "

إهـداء

أحمد الله عز و جل على منه و عونه الاتصام هذا البحث .

إلى الذي وهبني كل ما يملك حتى أحقق له أماله، إلى من كان يدفعني قدما نحو الأمام لنيل المبتغى ، إلى الإنسان الذي امتلك الإنسانية بكل قوة ،إلى الذي سهر على تعليمي بتضحيات جسام مترجمة في تقديسه للعلم، إلى مدرستي الأولى في الحياة أبي الغالي على قلبي أطال الله في عمره .

إلى التي وهبت فلذة كبدها كل العطاء و الحنان ، إلى التي صبرت على كل شيء ،التي رعتني حق الرعاية و كانت سندي في الشدائد ،و كانت دعواها لي بالتوفيق تتبعني خطوة خطوة في عملي، إلى من ارتحت كلما تذكرت ابتسامتها في وجهي نبع الحنان أمي أعز ملاك على القلب و العين جزاها الله عني خير الجزاء في الدارين، إليهما أهدي هذا العمل المتواضع لكي أدخل على قلبيهما شيئا من السعادة إلى إخوتي و أخواتي الذين تقاسموا معي عبء الحياة.

و لا يسعني في هذا المقام إلا أن أتقدم بخالص عبارات الاحترام و التقدير للأستاذة الفاضلة التي تفضلت بالإشراف على هذا البحث و لم تبخل علينا بتوجيهاتها العلمية و المنهجية القيمة ، و التي كان الأثر في إتمام هذا البحث إليكي أستاذتي المحترمة " وطواط وسيلة "

إلى صديقتي العزيزة " لطيفة "

لكل هؤلاء، أقول لكم شكرا جزيلا و جزاكم الله أحسن الجزاء.

" سكينة "

شكر و تقدير

الحمد لله حق حمده، على تمام فضله و إحسانه، و نشكره على سابغ نعمه، ظاهرا و باطنا، فلك حمدا يليق بجلال وجهك و عظيم سلطانك، و الصلاة و السلام، على أشرف خلق الله أجمعين سيدنا مُحَمَّد النبي الدعي إلى سبيل ربه و رضوانه، و على اله و صحبه و من تبعهم يوم الدين.

الحمد لله الذي بفضله و كرمه و نعمته، أن من على بأن سخر لمن من عباده من جعل لنا الصعب سهلا، و ذلل لنا الصعاب، و من لا يشكر الناس لم يشكر الله، فإنه من دواعينا و سرورنا أن نتوجه إلى الأستاذة " وطواط وسيلة " المشرفة على هذه الراسلة، بجزيل الشكر و عظيم الامتنان التي لم تبخل يوما في تقديم المساعدة لنا، و منحتنا من وقتها الجزء الكبير، و من علمها الكثير ، فلم تدخر من بحر علمها و فيض عطائها شيئا ، فلها منا خالص الشكر و التقدير.

كما يشرفنا أن نتقدم بجزيل الشكر لأساتذتنا بقسم الأرطوفونيا كل باسمه و لقبه و خاصة أ. حولة رئيس القسم،أ.تواتي أستاذة المنهجية لما لهم من فضل كبير في بلورة علمهم لنا بالشكل الذي أثرى عقولنا، و لما أسدوه لنا من توجيهات و إرشادات سديدة و مفيدة.

كما يسرنا أن نشكر والدينا العزيزين على دعمهم المستمر لنا، ندعو الله لهم بدوام الصحة و حسن الخاتمة.

و لا يسعنا أيضا أن نشكر مديرية النشاط الاجتماعي و التضامن (صلامندر) و الأخصائية الأرطوفونية " دردور أسماء " على تقديمهم يد العون لنا في تطبيق الأدوات الخاصة بالدراسة .

كما نتقدم إلى إخوتنا و زملائنا و أصدقائنا و أقاربنا، بجزيل الشكر على مساندتهم لنا في إتمام هذا العمل.

فهـرس المحتويـات

الموضـوع	الصفحة
إهـداء	أ
شكر و تقدير	ت
فهرس المحتويات	ث
فهرس الجداول	خ
فهرس الملاحق	د
الملخص	ذ
Le résumé	ز
مقدمة	2
➢ **الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة**	
1 – الخلفية النظرية (الدراسات السابقة)	06
2 – مشكلة الدراسة	09
3 – الفرضية العامة للدراسة	11
4 – أهداف الدراسة	11
5 – أهمية الدراسة	11

6 –تحديد المصطلحات	12
➢ **الفصل الثاني : متلازمة داون**	
تمهيد	14
1-لمحة تاريخية حول نشأة و تطور التريزوميا (21)	15
2- تعريف متلازمة داون	16
3- أنواع متلازمة داون	17
4- أسباب حدوث متلازمة داون	19
5- الخصائص السلوكية لأطفال متلازمة داون	22
6- نسبة انتشار متلازمة داون	25
7-تشخيص الأطفال ذوي متلازمة داون	26
8 –الوقاية من الإصابة بمتلازمة داون	27
خلاصة	29
الفصل الثالث: الوعي الفونولوجي	
تمهيد	31
1-تعريف الوعي الفونولوجي	32
2- نمو الوعي الفونولوجي	33
3- الخصائص الفونولوجية للغة العربية	38
4- مستويات الوعي الفنولوجي	42

5-دور المختص الأرطفوني في تنمية الوعي الفونولوجي	43
خلاصة	44
الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	46
1 – الدراسة الاستطلاعية	47
2- الدراسة الأساسية	47
3- عينة الدراسة	47
4- حدود الدراسة	48
5- أدوات الدراسة	48
6- الصعوبات	55
خلاصة	56
الفصل الخامس: عرض و تحليل و مناقشة النتائج	
تمهيد	58
1 – تقديم الحالات	59
2 – عرض النتائج و تحليلها	83
3 – الاستنتاج العام	101
خلاصة	104
اقتراحات	105

خاتمة	107
المصادر و المراجع	109
الملاحق	

ثانيا : فهرس الجداول

اسم الجدول	الصفحة
1-جدول يمثل النسبة المئوية المحصل عليها في اختيار التعرف على القافيات	**84**
2-جدول يمثل النسب المئوية المحصل عليها في البند الخاص بالحساب المقطعي	**86**
3- جدول يمثل النسبة المئوية المحصل عليها في البند الخاص بحذف المقطع الأول	**89**
4- جدول يمثل النسبة المئوية المحصل عليها في البند الخاص بحذف المقطع الأخير	**91**
5-جدول يمثل النسبة المئوية المحصل عليها في البند الخاص بحذف المقطع الوسط	**93**
6-جدول يمثل النسبة المئوية المحصل عليها في البند الخاص بالتعرف على الصوامت	**95**
7-جدول يمثل النسبة المئوية المحصل عليها في البند الخاص بتسمية الصامت الأول	**97**
8-جدول يمثل النسبة المئوية المحصل عليها في البند الخاص بحذف الصوامت	**100**

ثالثا : فهرس الملاحق

ملخص الدراسة :

لقد تناولت هذه الدراسة موضوع الوعي الفونولوجي لدى طفل متلازمة داون عند كلا الجنسين الإناث و الذكور. بهدف التوصل إلى معرفة مستوى الوعي الفونولوجي لدى هذه الفئة مقارنة بأقرانهم من الأطفال العاديين ،كما هدفت الدراسة إلى ذكر أهمية إعادة التربية الأرطفونية و دور التكفل في الرفع من المستوى اللغوي و المعرفي لدى أطفال متلازمة داون و لإدماجهم اجتماعيا .

تكونت الفئة المختارة من 4 حالات (2 ذكور و 2 إناث)، تتراوح أعمارهم ما بين 6 سنوات إلى 9 سنوات.

اعتمدنا في دراستنا على منهج دراسة الحالة المتبع في الارطفونيا الذي أساسه المقابلة، الملاحظة .

كذلك إلى اختبارين أساسيين اختبار رسم الرجل لجولداف لقياس درجة الذكاء عند الحالات لأننا بصدد دراسة الوعي الفنولوجي عند داون درجة خفيفة ، و اختبار زورمان للوعي الفنولوجي و هو محور دراستنا ، الذي يتكون من 6 بنود.

بحيث توصلنا إلى هذه النتائج:

1 – في البند الأول الخاص بالتعرف على القافيات ،قدرت نسبة النجاح (40.625 %) نسبة الإخفاق ب (59.375 %).

2- البند الثاني الخاص بالحساب المقطعي، قدرت نسبة النجاح ب(43.75%) و الإخفاق ب (56.25 %).

3- البند الثالث الخاص بالحذف المقطعي و يتكون من ثلاث بنود فرعية :

بند خاص بحذف المقطع الأول نسبة النجاح (31.25%) و الإخفاق ب (68.75%) ، بند خاص بحذف المقطع الوسط ، نسبة النجاح (25%) ، و الإخفاق (75%).

4- بند خاص بالتعرف على الصوامت، نسبة النجاح (31.25 %) و الإخفاق (68.75 %) .

5- البند الخامس الخاص بتسمية الصامت الأول، نسبة النجاح (21.87%) و الإخفاق (87.125%).

6-البند السادس الخاص بحذف الصوامت، قدرت نسبة النجاح ب(34.37%) و الإخفاق ب (65.625%) .

و بتحليل النتائج المتوصل إليها تحققت الفرضية، أي جاءت لصالح الدراسة ، بان مستوى الوعي الفونولوجي عند الطفل المصاب بمتلازمة داون منخفض.

Résumé :

L’étude a porté sur la conscience psychologique des enfants atteints du syndrome de Down chez les deux sexes (filles et garçons) afin de mieux connaître le niveau de conscience psychologique de ce groupe par rapport à leurs pairs d’enfants ordinaires, ainsi que sur l’importance de la rééducation de l’orthopédie et sur le rôle de Du niveau linguistique et cognitif des enfants trisomiques et de leur inclusion sociale, le groupe sélectionné était constitué de 4 cas (2 hommes et 2 femmes) âgés de 6 à 9 ans. Dans notre étude, nous nous sommes basés sur l'étude de cas d'orthophonique basée sur l'interview. En plus de deux tests de base, le test de dessin de l'homme a été utilisé pour mesurer le QI de Goldaf et le test de Zorman pour la conscience cognitive à 6. Nous avons obtenu les résultats suivants:

1_ Dans le premier item sur la reconnaissance des kafas, le taux de réussite était estimé à 40,625% B (59,375%).

2_ Le deuxième élément du calcul, le taux de réussite a été estimé à (43,75%) et l’échec (56,25%).

3_ Le troisième élément pour la suppression catégorique comprend trois sous-éléments Élément spécial pour la suppression du taux de réussite de la première section (31,25%) et de l'échec (68,75%)

Élément à supprimer la dernière section, taux de réussite (31,25%) et d’échec (68,75%) Poste pour suppression de la section centrale, taux de réussite (25%) et échec (75%).

4_ Le quatrième élément d'identification des silos, le taux de réussite (31,25%) et l'échec (68,75%) .

5_ Cinquième élément de la première étiquette silencieuse, taux de réussite (21,87%) et d’échec (87,125%).

6_ Le sixième élément pour la suppression des silos, le taux de réussite a été estimé à (34,37%) et le nombre d'échecs (65,625%).

* En analysant les résultats, l'hypothèse selon laquelle le niveau de conscience psychologique chez l'enfant trisomique était faible a été réalisée

مقدمة

مقدمة:

تعد ظاهرة الإعاقة العقلية من الظواهر المألوفة على مر العصور و لا يكاد يخلو مجتمع ما منها ،كما تعتبر الظاهرة موضوعا يجمع بين اهتمامات العديد من ميادين العلم والمعرفة ،كعلوم النفس والتربية والطب والاجتماع والقانون،حيث تعددت المجالات العلمية التي ساهمت في تفسير هـ ذه الظاهرة و أثرها في المجتمع،مما أدى إلي تنوع تعريفاتها باختلاف هده المجالات.

وقد أشار العديد من العلماء إلى التركيز علي التعريفات الكلاسيكية التي اهتمت بالمنظور الطبي لأسباب التعرض لمتلازمة داون .

حيث ركزوا علي الأسباب المؤدية إلى إصابة المراكز العصبية التي تحدث قبل أو أثناء أو بعد الولادة،وتركز التعريفات الطبية الحالية لمتلازمة داون على وصف الحالة و أعراضها و أسبابها، وقد وجه لها انتقادات كثيرة إلا أنها لم تقدم وصفا للمتلازمة بطريقة رقمية تعبر عن مستوي الذكاء .

حيث ظهر التعريف السيكومتري و الذ ي جاء نتيجة للتطور الواضح في حركة القياس النفسي مع ظهور مقياس ستانفورد بينيه للذكاء (1916-1960) ومقياس وكسلر للذكاء (1949)، واعتمد التعريف السيكومتري علي نسبة الذكاء حيث اعتبر الأفراد الدين تقل نسبة ذكائهم بانحرافين معياريين عن متوسط الذكاء ،أو الذ ين تقل نسبة ذكائهم عن70% معوقين عقليا علي منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية.

و تتألف اللغة الشفهية من وحدات لغوية متنوعة تتفاوت في حجمها، بين وحدات كبيرة (الجمل، الكلمات، و المقاطع) و وحدات صغيرة (المورفيمات و الفونيمات).

إن مهمة إدراك وجود و التعرف على هذه العناصر أثناء الكلام المتصل مهمة سهلة بالنسبة للراشد، في حين يواجه الأطفال الصغار صعوبة كبيرة في إدراك إمكانية تجزئة الكلام المتصل إلى وحدات لغوية منفصلة، و عناصر لغوية متكررة، لكن مع التقدم في العمر و عوامل النضج اللغوي يبدأ تطور مهارة الوعي بالوحدات المكونة للغة و هذا ما يدعى بالوعي الفونولوجي، و هو من مكونات اللغة، و يطلق عليه أحيانا الإدراك الفونولوجي، و الذي يشكل مهارة أساسية و ضرورية للتعرف على الكلمة و معرفة عناصرها الفونولوجية، و إن معرفة مستوى النظام الفونولوجي يزيد من تحديد الصعوبة التي يعانيها الشخص.

وعلى هدا الأساس تم طرح هـ ذا الإشكال واختياره موضوعا للدراسة من أجل الاستفادة منه قدر الإمكان بأسلوب بسيط و واضح . وهو دراسة الوعي الفونولوجي عند الطفل المصاب بمتلازمة داون من حيث الوعي بالقافية، المقطع والصوت .

وقد تم تقسيم هده الدراسة إلى جانبين ،الأول نظري والثاني ميداني وفيهما تطرقنا إلى .

الجانب النظري،و بدوره تضمن أربعة فصول هي مدخل إلى الدراسة وقد احتوي على إشكالية البحث،وفرضية الدراسة،أهداف الدراسة و أهمية الدراسة و من تم أسباب اختيار المشكلة والدراسات السابقة التي تناولت متغيرات البحث و وصولا إلى المفاهيم الإجرائية.

أما الفصل الثاني والثالث والرابع فتناولنا فيه متغيرات البحث علي التوالي ،متلازمة داون، الوعي الفونولوجي ،وتطرقنا فيهم إلى تعاريف كل المتغيرات كل عل ى حدى، الأنواع والخصائص ،الأهداف ، الأهمية ، و الفئات ،الأعراض ،كيفية التشخيص ،والوقاية منه .

أما الجانب الميداني : فقد تضمن فصلين الأول تطرقنا فيه إلى التناول الإجرائي الأول الذي احتوي على منهج الدراسة ،الدراسة الاستطلاعية ،عينة الدراسة و أدواتها ، ثم الفصل الثاني الموسوم بالتناول الإجرائي الثاني، فيه عرض وتحليل وتفسير ومناقشة النتائج .

وفي الأخير تناولنا الخلاصة العامة للدراسة.

الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة

1 -الخلفية النظرية (الدراسات السابقة)

2 -مشكلة الدراسة

3 -الفرضية العامة للدراسة

4 -أهداف الدراسة

5 -أهمية الدراسة:

6 -تحديد المصطلحات

1 – الخلفية النظرية (الدراسات السابقة):

الدراسات التي تناولت الوعي الفنولوجي عند متلازمة داون،وكذا دراسات أخرى حول صعوبات القراءة :

تعددت الدراسات حول الوعي الفونولوجي لمتلازمة داون، و كذا على مستوى القراءة و فيما يلي تطرق للبعض منها .

-دراسة عزة عبد الفتاح (2002) ،التي هدفت الى معرفة الفروق الدالة بين الذكور و الإناث ذوي الإعاقة في كل من الإستعداد القرائي لأي شكل من أشكال اللعب الرمزي في علاقته بالوعي الفونولوجي.

تكونت الدراسة من 37 طفلا و طفلة،حيث كانت النتائج المحصل عليها قد قدرت نسبة النجاح و الاخفاق ب (25% و 75%) و قد جاءت الدراسة بأن مستوى الوعي الفنولوجي عند أطفال متلازمة داون منخفض بالنسبة للقافية و المقطع و الصوت،عند كلا الجنسين.

-كما عملت دراسة عادل عبد الله (2006) إلى معرفة فعالية البرنامج التدريبي للتدخل المبكر في تنمية الوعي الفنولوجي للأطفال و إختبار أثر ذلك على مستوى نموهم اللغوي،و قد تكونت الدراسة من مجموعتين كل مجموعة تضم 7 أطفال . و قد قدرت نتائج الدراسة بالنسبة للنجاح و الاخفاق ب (30% و 70%) ،و قد كانت منخفضة و ذلك لأن المستوى اللغوي مقترن بمستوى الوعي الفنولوجي، و بما أن المستوى اللغوي للأطفال كان منخفض فإن مستوى الوعي الفنولوجي لهؤلاء الأطفال منخفض في كل المستويات (القافية،المقطع والصوت) .

كما جاء فيروسي وآخرين بدراسة (2007) إهتمت بالكشف عن الوعي الفنولوجي للأطفال من خلال قياس القدرات القرائية من الناحية الفنولوجية للكلمة ،تكونت الدراسة من 34 طفلا تم تقسيمهم إلى مجموعتين،فقد سجل إنخفاض نتائج النجاح والإخفاق التي قدرت ب 80% ،و هذا نتيجة لأن القدرات القرائية من الناحية الفنولوجية عند أطفال متلازمة داون منخفضة تهم كل مستويات الوعي الفنولوجي (القافية المقطع و الصوت).

-و دراسة ورش و جارول (2008) التي إهتمت بدور الوعي الفنولوجي في المقارنة بين قراءة الكلمة و عدم القدرة على قراءة الكلمة،تكونت الدراسة من مجموعة مكونة من 14 طفل داون تتراوح أعمارهم ما بين (6 _7) سنوات.

قدرت نتائج الدراسة بالنسبة للنجاح و الاخفاق ب (25% و 75%) و قد كانت منخفضة نتيجة لعدم قدرة أطفال متلازمة داون على قراءة الكلمة و نتيجة للصعوبة في النطق و إنخفاض مستوى الوعي الفنولوجي لديه في المستويات الثلاثة.

-كما قام كل من لكونو و آخرين بدراسة تقييم الوعي الفنولوجي و علاقته بمهارات القراءة لدى عينة من متلازمة داون ، و هدفت الدراسة إلى معرفة الوعي الفنولوجي لدى (22) من أطفال متلازمة داون الذين تتراوح أعمارهم بين (6 – 9) سنوات و العلاقة بين الوعي الصوتي و تنمية القدرات القرائية و تم إستخدام إختبار اللغة الإستقبالية ، تجزئة الكلمات و الجمل ، و أظهرت نتيجة الدراسة ضعف الوعي الفنولوجي لديهم،كما أكدت على الإرتباط القوي بين الوعي الفنولوجي و مهارات القراءة.

-و جاء جونن و آخرون بدراسة الوعي الفنولوجي و تقدم اللغة و الذاكرة على مدى خمس سنوات و ذلك على عينة مكونة من 30 شخص المراهقين و الصغار البالغين الذين يعانون من متلازمة داون،تتراوح أعمارهم ما بين (6 – 13) عاما .و تم دراسة الذاكرة الصوتية لديهم لتطوير اللغة و إستخدام إختبارات القدرة الغير اللفظية ،و

المفردات من حيث النطق و النحو و الفهم و الارقام و التكرار،و أكدت الدراسة على إنخفاض الذاكرة الصوتية لديهم وضعف الوعي الفنولوجي و عدم السيطرة على القدرات اللفظية.

-و قام ليمونس و آخرون بدراسة الوعي الفنولوجي لدى 15 طفلا مصابا بمتلازمة داون ،تتراوح أعمارهم ما بين (6 -8) سنوات، وتم إستخدام بطارية لتقييم مهارات الوعي الصوتي ، و إنتاج الكلام، و اللغة التعبيرية،وحدة السمع و الادراك و الكلام و الذاكرة السمعية البصرية،أشارت النتائج إلى أن الأطفال الذين يعانون من متلازمة داون لديهم مخاطر في صعوبات القراءة بسبب إنخفاض مهارات الوعي الفنولوجي ، هذا إضافة إلى التأخير الناجم عن إنخفاض المهارات المعرفية،و أكدت الدراسة على وجود ضعف في الوعي الفنولوجي لدى أطفال داون.

- دراسة (حميدوش سليمة،2003) التي قامت بدراسة الوعي الفنولوجي ضمن نشاط تعلم القراءة عند أطفال جيدي القراءة، تطرقت هذه الدراسة لبناء إختبار لتقييم الوعي الفنولوجي لدى قراء جيدي متمدرسين في السنة الرابعة إبتدائي و قد قامت الباحثة بالقياس القبلي و البعدي لمهارة الوعي الفنولوجي لديهم بعامل الإحتكاك بالقراءة .

-دراسة (لوانييمينة،2006) حول علاقة الوعي الفنولوجي بإضطراب تعلم القراءة،و التي أظهرت وجود علاقة إرتباطية قوية بينهما و قد قامت بإستعمال البروتوكول المكيف على البيئة الجزائرية من طرف الطالبة في تقييم الوعي الفنولوجي لدى التلاميذ في بحثنا.

- دراسة (أزداو شفيقة،2011) ،و التي هدفت إلى تحديد دور و تأثير العوامل المعرفية (الوعي الفنولوجي) في إكتساب الطفل للقراءة مع الأخذ بعين الإعتبار خصوصية اللغة العربية. هي عبارة عن دراسة طولية لتتبع مجموعة متكونة من 130 تلميذ من بداية السنة الأولى إبتدائي إلى غاية بداية السنة الثانية إبتدائي، و التي سمحت بتقييم

مستوى الوعي الفنولوجي لديهم، قبل و بعد سنة كاملة من إكتساب القراءة،حيث أكد تحليل النتائج أهمية الوعي الفنولوجي في إكتساب القراءة.

2 –مشكلة الدراسة:

تعد متلازمة داون أكثر أنواع التخلف العقلي انتشارا و التي تعرف بتشوه خلقي واضح و سمات جسمية ظاهرة راجعة إلى شذوذ كروموزمي في الزوج (21) و كذلك مشاكل في التكييف نتيجة لعدم الاهتمام بهذه الفئة اجتماعيا، الأمر الذي بات يحدث توترا عند الأخصائيين و الآباء إضافة إلى أن متلازمة داون يصاحبها اضطرابات اكتساب اللغة خاصة على مستوى الوعي الفـنولوجي (أبو نصرة مُحَّد، 2005،ص37) و هو عبارة عن ميكانيزم تحكم ذاتي قوي مرتبط بمصطلح الكتابات الأبجدية،فالطفل عليه أن يبدأ بتحكم المبدأ العام للرمز الأبجدي ثم يكسب عددا كافيا من التطابقات بين حروف الأصوات للبدأ في فك الترميز و هذا التطابق هو حرف صوت يبدأ بسرعة و تدريجيا (zarman 1999 p 197)

هدفت دراسة عزة عبد الفتاح (2002) إلى معرفة الفروق الدالة بين الذكور و الإناث ذوي الإعاقة في كل من الاستعداد القرائي لأي شكل من أشكال اللعب الرمزي في علاقته بالوعي الفنولوجي .

تكونت الدراسة من 37 طفلا و طفلة، و كانت النتائج المحصل عليها قد قدرت نسبة النجاح ب 25% و الإخفاق ب 75 % فكانت نتيجة الدراسة بأن مستوى الوعي الفنولوجي عند أطفال متلازمة داون منخفض بالنسبة للقافية، المقطع و الصوت لكلا الجنسين .

كما تطرأت دراسة عادل عبد الله (2006) إلى معرفة فعالية البرنامج التدريبي للتدخل المبكر في تنمية الوعي الفنولوجي للأطفال حيث أثر ذلك على مستوى نموهم اللغوي و قد تكونت الدراسة من مجموعتين كل مجموعة

تضم 7 أطفال، قدرت نتائج الدراسة بالنسبة للنجاح 30% و الإخفاق 70 % و قد كانت منخفضة و ذلك المستوى اللغوي مقترن بمستوى الوعي الفـنولوجي و بما أن المستوى اللغوي للأطفال كان منخفض فإن مستوى الوعي الفونولوجي لهؤلاء الأطفال منخفض في كل مستويات (القافية المقطع و الصوت).

-بالإضافة إلى دراسة فيروشي و آخرون (2007) الذي اهتمت بالكشف عن الوعي الفنولوجي للأطفال من خلال قياس القدرات القرائية من الناحية الفنولوجية للكلمة، تكونت الدراسة من 34 طفلا ثم تم تقسيمهم إلى مجموعتين و قد سجل انخفاض في نتائج النجاح و الإخفاق التي قدرت ب 80 % و هذا نتيجة لأن القدرات القرائية من الناحية الفونولوجية عند أطفال متلازمة داون منخفضة ،تهم كل مستويات الوعي الفنولوجي (القافية المقطع و الصوت).

-كما اهتم ورش و جارول (2008) بدور الوعي الفنولوجي في المقارنة بين قراءة الكلمة و عدم القدرة على قراءة الكلمة و تكونت الدراسة من مجموعة مكونة من 14 طفل تتراوح أعمارهم ما بين (6-7) سنوات ، قدرت نتائج الدراسة 25% (النجاح) و 75% (الإخفاق) و قد كانت منخفضة نتيجة لعدم قدرة أطفال متلازمة داون على قراءة الكلمة و نتيجة لوجود صعوبة في النطق و إنخفاض مستوى الوعي الفنولوجي لديه في المستويات الثلاثة.

فالطفل الذي يعاني من متلازمة داون ليس لديه القابلية الكاملة و التامة في إدراك و إنتاج الوحدات الصوتية للغة الشفهية ، كالقافية و المقطع و الصوت .

و من هنا نلمس أهمية الوعي الفنولوجي عند الطفل المصاب بمتلازمة داون ، و على هذا الأساس تكون الإشكالية كالآتي : ما مستوى الوعي الفنولوجي عند الطفل المصاب بمتلازمة داون؟

3 -الفرضية العامة للدراسة:

مستوى الوعي الفنولوجي عند الطفل المصاب بمتلازمة داون منخفض.

4 – أهداف الدراسة :

إن السبب الرئيسي الذي دفعنا لإختيار هذا الموضوع هو تغيير وجهة نظر الآخرين نحو فئة متلازمة داون (ذوي الاحتياجات الخاصة) بقدرتهم على التطور و بتفجير طاقاتهم الكامنة، لذا يتطلب من الجميع تقبلهم و إشعارهم بالأهمية.

و هنا ركزنا على معرفة مستوى الوعي الفنولوجي عند الطفل المصاب بمتلازمة داون للأطفال المدمجين ذوي إعاقة متوسطة كما حاولنا معرفة ما مدى قدرة الطفل على التعرف و معرفة أي مستوى من المستويات يكمن فيها المشكل (القافيات، الحساب المقطعي، الحذف المقطعي، الصوامت ، تنمية الصامت ، حذف الصوامت).

5 –أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية الدراسة في معرفة مستوى الوعي الفنولوجي عند الطفل المصاب بمتلازمة داون و ذلك من خلال تنمية رصيده اللغوي حيث يصبح ثري بالمفردات اللغوية التي يمتلكها إضافة إلى التركيز على أهمية التكفل النفسي الأرطفوني في مساعدة هذه الفئة و إدماجها اجتماعيا.

6 – تحديد المصطلحات:

تعريف الوعي الفنولوجي: هو قدرة الطفل على تمييز مختلف مكونات الكلام و القابلية في إدراك و إنتاج و تمثيل الوحدات التقطيعية غير الدلالية للغة الشفوية كالقافيات، المقاطع، الأصوات (Zorman M .1999.p139)حيث يتميز الوعي الفنولوجي عند الطفل المصاب بمتلازمة داون بإنخفاض في المستوى راجع لتأخره العقلي الواضح و لمستوى ذكائه الضعيف بالإضافة إلى الاضطرابات النطقية التي يعاني منها. حيث يترجم إجرائيا بالنتائج المتحصل عليها في إختبار الوعي الفنولوجي على أطفال متلازمة داون و الذي يعود للباحث Zorman M و المتكون من الأبعاد الستة التالية (التعرف على القافيات،الحساب المقطعي، الحذف المقطعي ، التعرف على الصوامت ، حذف الصوامت ، تسمية الصامت الأول).

مفهوم متلازمة داون :

هو اضطراب في الكروموزوم (21) يحدث نتيجة لإنقسام هذا الأخير إلى ثلاثة كروموزومات بدلا من اثنين و بهذا يصبح عدد الكروموزومات (47) بدلا من (46) مما يؤدي إلى التأخر في النمو و يظهر في المرونة في المفاصل و العمود الفقري و التأخر الحركي و النقص الحسي.

الفصل الثاني : متلازمة داون

تمهيد

1 - لمحة تاريخية حول نشأة و تطور التريزوميا (21)

2 - تعريف متلازمة داون

3 - أنواع متلازمة داون

4 - أسباب حدوث متلازمة داون

5 - الخصائص السلوكية لأطفال متلازمة داون

6 - نسبة انتشار متلازمة داون

7 - تشخيص الأطفال ذوي متلازمة داون

8 - الوقاية من الإصابة بمتلازمة داون

خلاصة

تمهيد :

يتميز الأطفال الحاملين لتريزوميا (21) بخصائص جسمية و عقلية و اجتماعية تختلف عن خصائص فئات الإعاقة العقلية الأخرى ، إذ تمثل الخصائص الجسمية السمة المشتركة الأكثر وضوحا لدى أفراد هذه الفئة (الوجه المسطح، ظهور اللسان خارج الفم ، الأسنان غير المنتظمة و ظهور خط هلامي واحد في راحة اليد ...إلخ) ، و لهذا تطرقنا في هذا الفصل إلى تعريف متلازمة داون ، و انواعه و أسبابه و نسبة انتشاره و الوقاية.

1 – لمحة تاريخية حول نشأة و تطور التريزوميا (21):

يعتبر جون داون john london down طبيب انجليزي جذب أنظار العالم إلى مجموعة خاصة من المتأخرين عقليا و ذلك بالتركيز أساسا على خصائص الوجه، الأنف،العيون و تسمى هذه الفئة من المرضى ب « les mongoliens » نسبة إلى المغول الذين يوضعون في أسفل السلم البشرية (lambert et rondal 1979 p 11) و بقي الخلط و التداخل بين الأسباب و النتائج بارزا حتى سنة 1959 و داون لا يعرف إلا عن طريق المظاهر الخارجية و كذا التأخر العقلي الذي استنتج انه العرض المهم بالنسبة للأول انطلاقا من سنة 1959 و بعد أعمال " غوتي guauthier " ، " ليجون leujeune " و "توربين turbin " تبين أن الكروموزوم الزائد داخل الخلية يؤدي إلى عدم التوازن الجنسي، و بالتالي إلى ظهور اضطرابات من جميع الأنواع ، فالتأخر العقلي ما هو إلا عرض كالأعراض الأخرى المصاحبة لهذا التشوه الجيني.

و بهذا تثبت انطلاقا من المعرفة الجينية محتواها عدم وجود درجات للإصابة بتقارن داون أي إصابة خفيفة عميقة أو متوسطة ، إنما يتعلق الأمر بقانون الكل أو اللاشيء (rondal 1996 ,p25) .

إمكانية حدوث الإصابة بالتريزوميا (21) أو انعدامها فقانون الكل أو اللاشيء لا يستبعد وجود فوارق بين شخص و آخر، إذن فليس كل المصابين ب التريزوميا (21) يحملون نفس الإعاقة، و إنما تتفاوت الإصابة و التي قد تحتوي على إصابات مورفولوجية و تأخر نفسي جزئي و قد تتعدي إلى اضطرابات في اللغة و الكلام ، اضطرابات في النوم، و كذلك في الغذاء.

تظهر الفروق الفردية انطلاقا من هذه الأعراض حيث تكون شخصيته و هيئته الجسمية ترسمها العوامل الجينية التي يولد بها الطفل .لكنها تتداخل و تتفاعل مع عوامل عديدة اجتماعية، ثقافية، تربوية لشكل القدرات التي ينفرد بها الطفل على اخر ، و على المستوى الجيني يحمل كروموزوم زائد في الزوج (21).

2–تعريف متلازمة داون:

تشير كلمة متلازمة إلى مجموعة من العلامات والخصائص التي تظهر مجتمعة في آن واحدة (الملق، 2001 ، ص 24).

وكلمة داون نسبة إلى الطبيب الانجليزي Langdon down الذي كان أول من شخصها لأول مرة عام 1866من خلال عمله في أحد المؤسسات برعاية المعوقين بالولايات المتحدة الأمريكية (ابراهيم وآخرون ، 2001، ص51).

ومتلازمة داون هي : عبارة عن شذوذ صبغي (كروموزومي يؤدي وجود خلل في المخ والجهاز العصبي ينتج عنه عوق ذهني واضطراب في مهارات الجسم الإدراكية والحركية ، كما يؤدي هذا الشذوذ إلى ظهور ملامح وعيوب في أعضاء ووظائف الجسم وهي ليست مرضا بل عرضا يولد به الطفل (أبو النصر، 2005 ، ص37)

وهذا الشذوذ الصبغي ، لا يحدث نتيجة خلل في وظيفة جهاز من أجهزة الجسم أو نتيجة للإصابة بمرض معين كما أنه ليس بالضرورة أن يكون وراثيا ، بل هو تقدير من الله تعالى يحدث أثناء انقسام الخلية عند بداية تكوين الجنين ، وعليه فإن أي زوجين بدون تمييز معرضين لأن يولد لديهم طفل ذو متلازمة داون.

فالشخص المصاب بمتلازمة داون لديه 47 كروموزوما بدل من 46 ويكون هذا الكروموزوم الزائد متحاورا مع زوج الكروموزومات 21 ، بحيث يصبح ثلاثيا بدلا من كونه ثنائيا وهو ما يعرف بالشذوذ الكروموزومات من حيث العدد ، كما يسمى ثلاثية الكروموزومات(TRISOMIE)أو الانقسام الثلاثي (العيسوى 2005 ، ص 26).

وهذا الكروموزوم الزائد يغير كل من وظائف الجسم والمخ الطبيعية ، ويودي هذا الوضع في كثير من الحالات إلى تخلف عقلي بسيط ، أو متوسط بالإضافة إلى المشاكل في السمع ، الهيكل العضلي والقلب (البطانية وآخرون ، 2007 ، ص 80) ، ويعود الفضل إلى تحديد السبب الحقيقي الكامن وراء متلازمة داون والمتمثل في وجود 47 كروموزوم بدلا من 46 على مستوى الخلوى إلى جيروم لوجان (jerome

lejeune) الذي عرض بتاريخ 26يناير 1959تم ا كتشافه أمام أكاديمية العلوم بفرنسا (A.P.E.T.21 ,2009, p33)

3 – أنواع متلازمة داون:

أشارت العديد من البحوث والدراسات أن هناك ثلاثة أنواع من الإضرابات الكروموزومية التي تؤدي إلى ظهور مجموعة أعراض متلازمة داون.

هذه الأنواع تختلف تبعا لاختلاف الحاصل في الموقع الكروموزومي وهذه الأنماط هي:

3-1 نمط ثلاثي الكروموزومات 21 الحر و المتجانس (trisomie 21 libre et homogène):

وجاءت هذه التسمية وصفا للحالة الكروموزومية التي تكون عليها خلايا الشخص المصاب ، حيث يوجد في الكروموزوم 21 ثلاثة كروموزومات بدلا من إثنين.

ويعتبر هذا النوع من أكثر أنواع متلازمة داون شيوعا وتصل نسبته حوالي 92% من مجموعة الأشخاص المصابين بهذه المتلازمة (flori et all ,2007,p36) يحدث هذا النوع من الشذوذ الكروموزومي نتيجة خلل في عملية الانقسام المنصف أثناء تشكل البويضات أو الحيوانات المنوية، تكون نتيجة فشل الانفصال السليم للزوج الكروموزومي الأصلي في هذه الأغراض، مما يعني بقاء زوج الكروموزومات 21 (العسرج، 2006،ص22).

3–2 النمط الإنتقالي trisomie 21 par translocation:

تم اكتشاف هذا النوع عام 1960 من قبل بولانيوفراكارو bolani et fracaro و يوجد عند 5% من الحالات، و يذكر قوتمان gutman أن هذا النوع من متلازمة داون يحدث عند انتقال جزء من الكروموزوم رقم 21 إلى موقع آخر أثناء عملية إعادة ترتيب الكروموزوم رقم 14، كما لوحظ حالات أخرى أن يحدث الإنتقال إلى الكروموزومات التالية (22،21،15،13) ،(floti et al ,2007p39) (العسرج،2006،ص26).

3-3 النمط الفسيفسائي trisomie 21 en mosaïque:

يلاحظ عند 3 % من الحالات يظهر 5/1 النوع على شكل وجود كروموزم إضافي في زوج الكروموزومات 21 في بعض خلايا الجسم دون غيرها أي تحتوي بعض خلايا الجسم على ثلاثة كروموزمات بدلا من اثنين في زوج الكروموزومات 21، أما بقية الخلايا فتكون طبيعية وتحتوى على كروموزومين في الزوج الكروموزومين في الزوج 21(العسرج، 2006 ، ص 50)

يحدث هذا الشذوذ الكروموزومي خلال الانقسامات الآلي للبويضة المخصبة (zygote) التي تكون إما طبيعية (46xy أو xx) حاملة لثلاثية الكروموزوم 21المتجانس (21 +XX،47، أو XY) ، فينتج نوعان من الخلايا بعضها مصاب و الآخر غير مصاب، و من هنا جاء اختيار اسم هذا النوع، حيث أن خلايا الجسم تظهر على شكل فسيفساء لذلك فإن الأغراض و الصفات التي تتوافق مع النوعين السابقين، كما أن هذه الأغراض و الصفات تظهر على شكل حالات فردية مختلفة عن غيرها ، و هذا يتوقف على نوعية الخلايا المصابة.(العسرح،2006، ص25)

و قد أشارت دراسة جاكسون (jackson,2003,p64) في قسم علوم الوراثة البشرية في كلية الطب بجامعة فرجينيا اشتملت على (45) طفلا مصابا بمتلازمة داون من نمط ثلاثي الكروموزومات 21 الحر المتجانس من نفس العمر و الجنس، إلى أن أطفال النمط الفسيفسائي أسرع في اكتساب المهارات الحركية .

الحبو و المشى ، ولكن لم يظهر أي اختلاف في مدى التأخر في اكتساب المهارات اللغوية (العسرج ، 2006 ، ص4)

4 – أسباب حدوث متلازمة داون :

بالرغم من تطور العديد من النظريات إلا أنه لم يعرف لحد الآن السبب الحقيقي لمتلازمة داون ، إلا أن هناك افتراضات غير مثبتة حول أسبابها مثل : العوامل الوراثية أو تناول الأدوية والعقاقير أثناء الحمل وطبيعة الغذاء

وعوامل التلوث البيئي أو التعرض للإشعاعات خلال فترة الحمل وخصوصا أشعة X أو وجود مضادات إفراز الغدة الدرقية في الأم أو عمر الأم عند الإنجاب ، ولعل السبب الأخير هو من أكثر الأسباب التي يعزى إليها حدوث متلازمة داون وهناك الكثيرون ممن يؤيدون هذه الفرضية (البطانية وآخرون ، 2007 ، ص7)

ذكر يوسف بورسكي (2002) أن معظم الدراسات بينت أن ما نسبته (80-95%) من حالات متلازمة داون يكون سببها الأم و أن (5-20 %) من الحالات سببها الأب (العسرج،2006،ص42)

كما ورد في القريوتي 1995 ان الاسباب و العوامل المسببة لهذا المرض تنتج عادة من ضعف البويضة الأنثوية بفعل التقدم في السن أو عوامل غير معروفة، و هذا لا يعني أن الأمهات الأصغر سنا لا يلدن أطفالا مصابين بمتلازمة داون، و لكن نسبة حدوثها قليلة جدا إذا ما قورنت بالحوامل فوق سن 35 سنة و هذا العمر ليس السبب الرئيسي لحدوث هذا الخلل بل نتيجة لأن الإناث في هذا العمر خاصة العاملات منهن أكثر عرضة للضغوط النفسية و الإصابة بالسكري مما يؤدي إلى ارتفاع نسبة حدوث متلازمة داون لدى أطفالهن.

في هذا الخصوص أورد الروسان (1999) أسبابا أكثر تفصيلا و شمولا اعتبرها الأسباب الرئيسية للإصابة بهذا المرض و هي كمايلي:

1 – خلل في الكروموزوم 23 الذي تحمل الأم و خاصة في الأعمار المتقدمة للأمهات بعد سن 35، فكلما زاد عمر الأم كلما زادت الفرصة لولادة أطفال من ذوي متلازمة داون.

2 – حدوث خطأ في موقع الكروموزوم و ارتباطه بكروموزوم اخر، أي حدوث خطر في موقع الكروموزوم 15،14،13 على الكروموزوم 21، و اعتمادا ذلك على الصفة الوراثية لكل من الأب و الأم لتلك الكروموزومات فيما إذا كانت ناقلة أو عادية، فإذا كانت الصفة الوراثية للأب عادية و للأم ناقلة، فإن احتمالية حدوث حالة داون هي 30 "و يمكن تفسير ذلك باحتمالية تلقيح الحيوان المنوي للبويضة الناقلة.

3 – الخطأ في توزيع الكروموزومات و في هذه الحالة يصبح عدد الكروموزومات الجينية 47 و ذلك بسبب الاضطراب في الكروموزوم 21 حيث يصبح ثلاثيا في الخلية المخصبة إذ يحدث ذلك الإضطراب بدأ عملية

انقسام الخلايا ليصبح بعضها مكونا من 46 و البعض الآخر مكونا من 47 و يعتمد الشكل الخارجي لطول طفل داون في هذه الحالة على الخلايا التي تحتوي على الكروموزوم المضطرب رقم 21، و تبلغ نسبة الأطفال ذوي متلازمة داون من هذا النوع حالة من كل ثلاثة آلاف إعاقة عقلية و يذكر البطانية و آخرون (2007) أن الإحصائيات الحديثة تشير أن 50% من أطفال متلازمة داون يولدون الأمهات تكون أعمارهن أكثر من 30 عاما، و تشير النسب بأن احتمالية أن تلد الأم طفلا مصابا بمتلازمة داون تبلغ حوالي (1 من 1300) إذا كان عمر الأم بين (20-30) عاما و (1 من 600) إذا كان عمر الأم (40-44) عاما (البطانية 2007،ص133)، يوضح الروسان (1999 في الجدول رقم 1 التناسب الطردي بين عمر الأمر و ازدياد احتمالية إنجاب طفل ذوي متلازمة داون (العسرج،2006،ص70).

الجدول رقم 01 : العلاقة بين عمر الأم و نسبة إنجاب طفل مصاب بمتلازمة داون

سن الأم	و نسبة إنجاب طفل مصاب بمتلازمة داون
أقل من 30 سنة	أقل من 1000/1 ولادة

30 سنة	أقل من 900/1 ولادة
35 سنة	أقل من 400/1 ولادة
36 سنة	أقل من 300/1 ولادة
37 سنة	أقل من 230/1 ولادة
38 سنة	أقل من 180/1 ولادة
39 سنة	أقل من 135/1 ولادة
40 سنة	أقل من 105/1 ولادة
42 سنة	أقل من 60/1 ولادة
44 سنة	أقل من 20/1 ولادة
46 سنة	أقل من 12/1 ولادة
48 سنة	أقل من 12/1 ولادة

من جهة أخرى يذكر باارودي (200) أن خطر حدوث متلازمة داون يزداد لدى الأمهات صغيرات السن اللواتي هن دون الثامنة عشر .

كما يبدو فإن الخلل الكروموزومي يزداد نسبة حدوثه في السنوات الأولى من بلوغ المرأة ، وهذا يؤكد أن فيزيولوجيا المبيض تلعب على ما يبدو دورا أساسيا في ظهور الحالة (العسرج ، 2006 ، ص90)، أما عند الرجل فإن إنتاج الحيوانات المنوية (النطاف) لا يبدأ إلا بعد مرحلة البلوغ، و تكون حياة الحيوان المنوي تزيد عن عشرة أسابيع (nouveau larousse médical) و بالإضافة إلى ذلك أيضا فإن الرجل ينتج عددا كبيرا من الحيوانات المنوية و احتمالية أن يقوم الحيوان المنوي الذي به خلل انقسامي بتلقيح البويضة ضئيل جدا، و هذا بدوره يقلل من أثر عمر الأب على هذه الظاهرة.

5- الخصائص السلوكية لأطفال متلازمة داون:

يعاني الأطفال ذوي متلازمة داون من الإعاقة العقلية واضطرابات حركية وجسمية مختلفة ويتأخر نموهم الحركي ، مما يجعل تدريبهم على استخدام الحمام يتأخر سنوات عديدة ، ورغم أن معظمهم يتكلمون إلا أنهم يعانون من اضطرابات مختلفة في الكلام والصوت ، كما يعانون من اضطرابات في حركات اليد ويستطيع بعضهم تعلم القراءة والكتابة ، والمهنة المناسبة ، ويساعدهم ذلك سماتهم الشخصية (العسرج، 2006،ص85)

إن المشكلات المصاحبة للأطفال ذوي متلازمة داون تؤثر تأثيرا كبيرا على مستقبلهم دون أن ننسى تأثيرها على الحالة النفسية للوالدين يعتمد تطورهم الجسمي ، النفسي ، الاجتماعي على الشخص المباشر للحالة بعد الولادة.

5-1 الخصائص الجسمية لأطفال متلازمة داون :

أوردت المجموعة الاستشارية لنظم المعلومات أي أس أم (2001 أن الأطفال ذوي متلازمة داون يتميزون بقصر القامة و عيونهم لها شكل مميز ذات ثنيات منتفخة الثلث الوسط من الوجه المحتوي على الأنف يمكن أن يكون صغيرا، أحيانا يظهر اللسان بحجم كبير غير متناسب مع فجوة الفم).

يرى مرسي 1999 (أن من أبرز الصفات الجسمانية لأطفال متلازمة داون حجم الرأس الصغير ،الشعر الخفيف ، العينان ، بشكل اللوزتان ، الجفون سميكة الجلد.)

و قد أضاف القريوتي (1995) أن أطفال ذوي متلازمة داون يمتازون بانبساط في مؤخرة الرأس و صغر في الجمجمة، و ارتفاع ضيق في أعلى باطن الكف و الفم و تدوير الكتف و خاصة عند الوقوف ، قصر اليد و عرضها و انحناء أو امتداد أو زيادة عدد الأصابع أو اختلاف في كف اليد وهذا في وجود ثنية واحدة أي ظهور خط هلالي واحد في وسط راحة اليد بدلا من خطين مقارنة بالعاديين ، كما توجد مسافة بين أصابع القدم الكبير ، وما يليه مع وجود التحام أو تضخم أو انبساط في أصابع القدمين ، ارتخاء عضلات الأصابع ووجود ثناثا لحمية زائدة في مؤخرة الرقبة ، وعادة ما يصاحب الإصابة بهذا الإضراب صعوبات صحية وأمراض مزمنة

تلازم أطفال هذه الفئة كما أشارت أي أس أم (2001) فالكثير من هؤلاء الأطفال سريعي التأثر بعدوى الصدر و الجهاز التنفسي و نزلات البرد، إضافة إلى أن غالبية هؤلاء الأطفال لديهم عيب خلقي في القلب منذ الولادة أو ثقب فيه، و يمكن علاج هذه الحالات عن طريق جراحة (فرج،2007،ص120).

5 –2 الخصائص الذهنية لأطفال متلازمة داون:

يعرف النمو العقلي عند الطفل المصاب بمتلازمة داون بالبطء ، لأن الشذوذ الكروموزومي 21 له تأثير على النمو ووظيفة الدماغ ، بما أن الدماغ هو المسؤول عن التنسيق الحركي الحسي والقدرات العقلية ، فإن هذه الفئة من الأطفال تعاني من قصور عقلي متفاوت الدرجات بحيث نجد، عنده قدرات، و استعدادات عقلية و لكنها لا تنمو بنفس الدرجة التي ينمو بها الطفل العادي (wilson ,1976 ,p59).

كما ذكرت بوحميد (1985) أن مستوى الذكاء عند الطفل المصاب بمتلازمة داون في سن الطفولة لا بأس به ،بينما تقل نسبة الذكاء عند الكبير حيث يظهر ذلك التناقض التدريجي .

أضاف القريوتي 1999 أن أطفال هذه الفئة يعانون من صعوبات في الحواس المختلفة بالتحديد حاستي اللمس و السمع ، و يعانون صعوبات في التفكير المجرد و كذلك في الفهم و الاستيعاب (فرج، 2007، ص121) و قد حدد روسان (1999) أن نسبة ذكاء هؤلاء الأطفال تتراوح ما بين (40–70) على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية، و يعني ذلك قدرة هذه الفئة على تعلم المهارات الأكاديمية و البسيطة كالقراءة و الحساب ، المهارات الاجتماعية، مهارات العناية و مهارات التواصل اللغوي .

ترى بوحميد 1985 أن هؤلاء الأطفال يدخلون الفرح و السرور على الراشدين المحيطين بهم كما يفرحون لأسباب صحية و يعيشون حياتهم بطريقة بسيطة لا تسبب إزعاجا لمن يعيش معهم، و تجدهم سعداء أو تعساء غاضبين و يميلون إلى كثرة الموسيقى (فرج، 2007، ص155)

5 –3 الخصائص اللغوية لأطفال متلازمة داون:

إن الاكتسابات اللغوية عند هؤلاء الأطفال تكون بطئية وصعبة جدا ، وهذا ما يجعل رصيدهم اللغوي فقيرا جدا ، والسبب الأساسي يعود إلى ضعف قدراتهم العقلية هذا من جهة ، ومن جهة أخرى فإن صعوبات الكلام والتعبير عند هؤلاء راجعة لمرفولوجية الفم المتشوهة وهذا لا يمكن أن يكون معرقلا أساسيا لأن تعليمه بعض التمرينات كغلق الفم ، بلع اللعاب ، وتعلم بعض الحركات لعضلات الفم قد يسمح له باكتساب اللغة تديرجيا وهنا تعتبر الكفالة الأرطوفونية المبكرة حيوية بالنسبة للطفل المصاب بمتلازمة داون (la fleur L ,1993 ,p180).

4-5 الخصائص التعليمية لأطفال متلازمة داون :

حدد العزة (2001) هذه الخصائص بالنقاط التالية :

-عدم قدرتهم على التعلم بشكل فعال وتميز تعلمهم بالبطء الشديد.

-عدم قدرتهم على تحقيق مستوى تعليمي كالذي يحققه العاديون.

-يتوقعون الفشل في التعليم بسبب خبراتهم السابقة والمتكررة.

-يفتقرون إلى الدافعية بأنفسهم.

-انخفاض مستوى سرعة اكتساب المعلومات.

-اعتماديون لا يثقون بأنفسهم.

-لديهم مشكلات في الانتباه والتذكر واللغة.

-ضعاف في قدرتهم على تنظيم المعلومات واستخدام استراتيجيات التعلم الصحيحة وانتقال أثر التعلم.

على المواقف المتشابهة.

-عدم الإتقان الكامل لأداء المهمة التعليمية.

-نسبة نسيان الأطفال للمعلومات التي تعلموها أكبر مما هي عليه لدى العاديين.

-قدرة الطفل المعوق على تعميم أثر التعليم محدودة.

- عدم قدرتهم على فهم الرموز و التجريد (فرج، 2007، ص197)

5 –5الخصائص الاجتماعية:

يتميز أطفال دوي متلازمة داون عن غيرهم كما أورد مرسي (1999) بالوداعة و الإقبال و مصافحة كل من يقابلون، و التقرب إلى الراشدين في البيت و المدرسة و الميل إلى المحاكاة و التقليد و حب الموسيقى.

و يرى القريوتي (1995) أن هؤلاء الأطفال ودودون و يحبون مصافحة الأيدي و استقبال الغرباء و يبدون الفرح و السرور باستمرار ، إضافة إلى أنه تقل لديهم المشكلات السلوكية (نفس المرجع)

6 – نسبة انتشار متلازمة داون :

يشير مرسي (1999) إلى متلازمة داون تعد من أكثر العوامل الجينية المعروفة التي تسبب الإعاقة الذهنية ، فهي السبب الرئيسي في حدوث حوالي 10 % من حالات الإعاقة الشديدة و المتوسطة (العسرج، 2006، ص78)، كما يذكر (يانغ و اخرون، 2002،ص20) أنها واحدة لكل 800 ولادة (المرجع السابق) ، و بالرغم من حقيقة أن (75 % من الأجنة المصابة بمتلازمة داون تنتهي بالإجهاض التلقائي من دون أي تدخل طبي، إلا أنه يولد طفل مصاب بهذه المتلازمة لكل 800 ولادة حيث 80 % من الأطفال المصابين يولدون لأمهات لا تتجاوز أعمارهن 35 سنة، مع أن احتمال ولادة طفل مصاب بمتلازمة داون يزيد بزيادة عمر المرأة (السويد،2006، ص140).

يشير هاسولد (HASSOLD,1998,p134) إلى أن هناك بعض الدراسات العلمية قد بينت أن حالة داون هي أكثر من حالات الاختلالات الوراثية حدوثا و شيوعا و أهمية (العسرج،2006، ص180).

لا توجد نسبة ثابتة لاحتمالية إنجاب طفل لديه متلازمة داون ، فقد اختلفت الدراسات لكن معظمها تؤكد أن هناك طفل ذو متلازمة داون من بين كل (600، 900) ولادة حيث ، هناك دراسات في المملكة العربية

السعودية أشارت أن هناك (15000) شخص تقريبا لديهم هذه المتلازمة في هذا البلد، و أن هناك طفلا واحدا من بين (800 1000) طفل من المواليد الأحياء.

يشير كل من يوسف و بورسكي (2002) أن في هولندا أشارات الدراسات إلى أن نسبة ولادة طفل ذي متلازمة داون هي (1 في 735 أما في اليابان فان احتمالية الإصابة فيها عن الدول الأخرى حيث تبلغ نسبتها حوالي (1 في 1000) و بلغت النسبة ببولندا (1في 625) أما في الولايات المتحدة الأمريكية فتوجد تقارير تشير إلى أن هناك 17 طفلا ذي متلازمة داون يولدون يوميا (العيسوي، 2005،ص50) و في الجزائر و حسب تصريح وزير التضامن الوطني و الأسرة بالخارج (2007) فإن الجزائر تحصي رسميا 2340 شخص مثاب بمتلازمة داون، و أن نسبة انتشارها هي (1 في 600)

7 – تشخيص الأطفال ذوي متلازمة داون :

يتم تشخيص الأطفال ذوي متلازمة داون كسائر الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية، حيث يتم استخدام المنحى التكاملي في التشخيص بأبعاده الطبية السيكومترية و الاجتماعية و الأكاديمية مع الاهتمام ببعض الاعتبارات الهامة التي يجب مراعاتها في تقييمهم و يلخص بيجلي و لويس هذه الاعتبارات بمايلي:

7-1 حقيقة كون هذه الفئة من الأطفال تتصف بإنخفاض القدرات بشكل عام مقارنة بالأطفال العاديين من نفس الفئة العمرية.

7-2 حقيقة كونهم أطفال.

7-3 حقيقة معاناتهم من درجة معينة من الصعوبات التعليمية .

7-4 حقيقة أنهم مصابون بمتلازمة داون و مظاهرها الجسمية و النفسية .

و كل اعتبار من هذه الاعتبارات يفرض تحديات معينة تؤثر في أشكال اختيار أساليب التقييم المناسبة.(عبد الله بن عبد العزيز 2006،ص56).

8-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.

8-1 الوقاية غير المباشرة:

من الأفضل أن تنجب الأم أطفالها قبل سن 35 سنة، فبعد هذا السن هناك احتمال إنجاب طفل مصاب بمرض داون.

-و إذا أنجبت الأم في سن مبكرة أي في سن المراهقة فيحتمل ان يكون هناك طفل مصاب بمرض داون.

8-2 الوقاية المباشرة:

8-2-1 فحص السائل الامنيوسي l'ammiaynthése (lambert et rondal ,1976)

و هي طريقة وقائية مباشرة تشخص المرض مبكرا حيث يكتشف في الاسم الرابع عشر إلى السادس عشر و يتم ذلك باستخراج كمية من السائل الامنيوتي 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.

8-2-2 النصائح الجينية les conseils génétiques

هذا النوع من الحماية غير متوفر إلا في المراكز الكبيرة كالمستشفيات ، المراكز الجامعية، و له أهمية كبيرة في نصح الوالدين بإمكانه ازدياد طفل مصاب بمرض داون، و هو لا يطبق إلا على الأولياء الذين لديهم طفل مصاب من قبل.

يقوم الفحص الكروموزومي على الوالدين الشابين و الإخوة الحاملين لهذا المرض و الاستفادة من النصائح الجينية ،فاحد الأبناء لديه كروموزوم ملتحم ينتقل من احد الأبوين.

و بالتالي يكون الطفل حامل في المستقبل لمرض داون.

ينصح الأخصائي الجيني الأبوين الذين لديهم طفل مصاب بعرض داون إذ كان لهما الرغبة في إنجاب طفل آخر القيام بالفحص الجيني (barnad et c et benoit 2000) .

خلاصة:

لقد تعرضنا في هذا الفصل لمتلازمة داون والتي هي عبارة عن تشوه الكروموزوم (21) وكذا تعرفنا على أعراضه ، أسبابه ، خصائصه والوقاية منه.

أما من ناحية الكشف عن هذا الاضطراب فلقد أصبح من الممكن الكشف المبكر عنه والذي يهدف إلى تقرع بعض العلاجات للحنين وذلك قصد التخفيف من التشوهات من أجل حياة أفضل للأم والطفل معا.

الفصل الثالث:الوعي الفونولوجي

تمهيد:

1 - عريف الوعي الفنولوجي

2 - نمو الوعي الفنولوجي

3 - الخصائص الفنولوجية للغة العربية

4 - مستويات الوعي الفونولوجي

5 - دور المختص الأرطفوني في تنمية الوعي الفونولوجي

خلاصة

تمهيد:

يعد الوعي الفنولوجي من مكونات اللغة، و يطلق عليه أحيانا الإدراك الفنولوجي ، و الذي يشكل مهارة أساسية و ضرورية للتعرف على الكلمة و معرفة عناصرها الفنولوجية المكونة لها ، وإن معرفة مستوى النظام الفنولوجي يزيد من تحديد الصعوبة التي يعانيها الشخص ، و لهذا تطرقنا في هذا الفصل إلى التعريف بالوعي الفنولوجي، نمو الوعي الفنولوجي (القافية ، المقطع ، الصوت) ، الخصائص الفنولوجية للغة العربية و مستويات الوعي الفنولوجي مع خلاصة للفصل في الأخير .

1-تعريف الوعي الفنولوجي:

في السنوات الأخيرة ، أعطيت أهمية كبيرة لهذا النوع من الوعي لتأثيره الإيجابي على مستوى نتائج القراءة ، لذا نجد تعاريف عديدة منها:

الوعي الفنولوجي هو ميكانيزم تعلم ذاتي قوي مرتبط بمصطلح الكتابات الأبجدية ، فالطفل عليه أن يبدأ بتعلم المبدأ العام للرمز الأبجدي ثم يكتسب عددا كافيا من التطابقات بين الحروف والأصوات للبدأ في فك الترميز ، هذا التطابق حرف صوت يبدأ بسرعة وتدريجيا يصبح آلي (Zarman m, 1999 ,p197) "الوعي الفنولوجي هو قدرة الأفراد على تمييز مختلف مكونات الكلام ، والوعي بالأجزاء في أبعاد مختلفة والتعامل بالوحدات الفنولوجية ، فهو ليس فطري أو عفوي وإنما يظهر مع تعلم القراءة وينمو في شكل تفاعلي معها" (Issaufalay ., m 1999 , p 125)

كما يعرف الوعي الفنولوجي بأنه القابلية في إدراك ، إنتاج وتمثيل الوحدات التقطيعية غير الدلالية للغة الشفوية كالمقاطع ، القافيات ، والأصوات (Zorman m , 1999 ,p 139) .

ويعرف الوعي الفنولوجي بأنه (القدرة في تقديم اللغة كسلسلة من الوحدات الصوتيه الواضحة من طرف الأشخاص ، فالباحثين الذين طوروا هذا المصطلح أمثال : content A , algeria , j , morais يميزون الوعي بالسلسلات الفنولوجية التي تسمح للشخص بإدراك الكلام كتكملة للأجزاء ، كما يسمح الوعي الصوتي باكتشاف الأصوات التي تعتبر بناءات مجردة من الاكتشاف البسيط للأجزاء.

2-نمو الوعي الفنولوجي :

قبل ظهور السلوكات ما وراء الفنولوجية هناك سلوكات تكون متطورة عند الطفل ، فتظهر بصفة لا شعورية وعفوية ، التي تسمح له بظهور السلوكات ما وراء الفنولوجية ، فهذه السلوكات الفنولوجية غير المقصودة أو ما يسمى باللغة الفرنسية combert , J , E يعرفها comportement épi phonologiques.

تكون بداية نمو الوعي الفنولوجي في النشاطات من نوع التمرينات اللغوية التي تجعل الطفل يلفت انتباهه نحو الحقيقة الصوتية للغة ، هذا ما يجعله يميز القدرات الفنولوجية غير المقصودة و القدرات ما وراء الفنولوجية كما يقترحه (combert . J.E , 1990 , p313) .

أ – نمو الوعي بالقافية

لوحظ عند أغلبية الأطفال من خلال استعمال (منطلق قافية) في التمرينات اللغوية العفوية ، فإن بعض الأطفال ذو أربع سنوات قادرين على التعرف على القافية وحسب مؤلفي نماذج التماثل goswani U bryant p E تلاحظ القافية في مراحل مبكرة جدا من اكتساب القراءة، و هي نتيجة لدراسة تمت على أطفال المدارس التحضيرية ، و في تجربة أخرى أثبت المؤلف gowami U أن الأطفال غير القراء ذوي السن الخامسة و أربعة أشهر قادرين على استخراج جزء من التماثلات و عندما يتعلق الأمر بقافية الكلمات (Sprenger gharolles , 1996 , p 222)

و قد أكدوا mac lean و الاخرون وجودها عند 20% من الأطفال ذوي ثلاث سنوات، الذين قاموا بدراستهم لديهم الوعي بالقافية الخاصة بالكلمات المعزولة .

لهذا يمكن القول أن نمو القافية يكون قبل الدخول المدرسي و لا يتطلب تعلم القراءة لنموها بل تكتسب عن طريق تمرينات لفظية، عفوية و تجارب لغوية مع المحيط الذي يحيط به.

ب– نمو الوعي بالمقطع :

أما المستوى الثاني:المقطع لم يعد يعتبر كسلسلة خطية من الأصوات ، ولكن كبنية فنولوجية تسلسلية .

وهو متكون من مكونين رئيسين : المقطع، القافية ، فيتم نمو المقطع كما هي عليه القافية فيلاحظ في سن الخامسة وأربعة أشهر أو في سن الرابعة ،وهذا من خلال تجارب لغوية متنوعة كما يمكن اكتسابها (القافية و المقطع) بطريقة ضمنية قبل سن التمدرس (Zorman m, 1999 , p502) .

و يعرف كذلك المقطع حسب لمبرمج lumberg على أنه عبارة عن تأليف أصوات بسيط تتكون منه كلمة واحدة أو أكثر الكلمات المتفق على إيقاعها التنفسي الطبيعي، و مع نظام اللغة في صيغ مفرداتها (ميهوبي ، 2000 ،ص179)

إن إدراك الوعي المقطعي يتم التعرف عليه قبل السن المدرسي، و ترجع سهولة إدراكه ، يوافق فعل نطقي موحد مع سهولة عزله أو ما دام المقطع وحدة صوتية مستقرة على المستوى الإيقاعي ما يجعل الوعي بهذه الوحدة يتطور مكبرا (129) حتى في اللغة العربية فإن المقطع يعتبر بأنه أصغر وحدة تركيبية في الكلمة ، أو اصغر كتلة يمكن أن يقف عليها المتكلم ويتكون من عدد من الصوامت والصوائت مصحوبة بظواهر صوتيه أخرى كالنبر والتنغيم (ميهوبي، 2000 ، ص179).

ج – نمو الوعي بالصوت :

المستوى الثالث يختلف عن المستويين السابقين ، فهذا الأخير يشترط تعلما واضحا وينمو متصل مع تعلم القراءة وعكس الصوت غير المقطعي الذي لا يدرك منعزلا ولكن دائما مندمج في المقطع (131) و من خلال الدراسة المطولة ل goswami يرى أنه يجب الانتظار حتى سن الخامسة لكي يكون اكتشاف الأصوات ممكنا (Zorman m , 1999 , p 502)

و حسب j rondal b bredart بين أن السن الثالثة و الخامسة و النصف يظهر عند الأطفال الحساسية بالطبقة الصوتية للغة ،بما أنهم يمكن أن يشوهوا إراديا بعض الكلمات والتسلية بأخطاء النطق الآخرين ،وهذا من خلال تغيير أو تشويه في كيفية نطق أصوات و حروف الكلمات (ميهوبي ، 2000 ، ص179) .

إن التحليل الصوتي في غالب الأحيان يتطور بالاحتكاك النظام الأبجدي الذي يؤدي إلى تطور هذه المهارة ، فالصوت هو الجوهر الذي يقوم به التقطيع وبه يوجد التأليف ، ولن تكون لحركات اللسان لفظا ولا كلاما موزونا ولا منثورا إلا بظهور الصوت.

فتظهر الأداءات الفنولوجية الغير المقصودة قبل السن الثالث عبر تمرينات شفوية ، وفي إنتاج القافيات وتكون في البداية عفوية بدون أي مراقبة كمحاورته مع أصدقائه أو أفراد عائلته ثم تطلب منه في وضعيات الأكثر جدية أي في المدرسة (bertin , 1999 , p303).

وتلاحظ فيما بعد في وضعيات مثيرة ، ففي هذا السن يصبح الطفل قادرا على التمييز بين الأصوات التي تنتمي إلى اللغة وليس مجبرا أن يفكر في هذه السلوكات المبكرة بالبنية الفنولوجية والوعي في التعامل بأجزاء السلسلة الكلامية ، فيجب الانتظار حتى سن ثلاث وخمس سنوات حيث تلاحظ لديه السلوكات الأولية في التقطيع والتي تنتمي أكثر إلى التعامل بالمادة الصوتية من تحليل المادة الرمزية.

كما تعتبر السلوكات غير الفنولوجية أنها ظاهرة من نظام فنولوجي غير مقصود والتي تستند أكثر على حدس وليس على التفكير ، وبفضل التقطيع اللغوي يعطى للطفل معرفة غير واعية لبعض مظاهر نظام اللغة والتي تسمح له بتنظيم الأجزاء الفنولوجية بصفة ضمنية.

علينا أن نشير إلى أهمية توفير الطفل على المعرفة الفنولوجية غير المقصودة لأنها لظهور النشاطات ما وراء الفنولوجية اللاحقة والتي تكون متتالية للوعي الفنولوجي ، ثم إمكانيته لمراقبة نشاط التعاملات الفنولوجية بالقصد

التي توظف مبكرا وبصفة فعالة ، أما عن السلوكات ما وراء فنولوجية فإنها تظهر بطريقة مثيرة منذ السن الخامسة نتيجة لدورات تدريبية التي لا تستند إلى شرط في التعليم الواضح للمميزات الفنولوجية المعنية أو الإجراء الفعال للوصول إلى التقطيع الجيد.

وكما أشرنا سالفا فإن السلوكات الفنولوجية غير المقصودة ضرورية لظهور الأداءات ما وراء الفنولوجية وبما أن التوظيف الفنولوجي غير المقصود قد تحدد جيدا وتوفير الطفل على هذه القدرات، حسب content A أن ظهور السلوكات ما وراء الفنولوجية عند أغلبية الأطفال منذ السن ستة و سبع سنوات يمكن أن نعتبرها نتيجة : إما لنشاطات التعامل القصدي الفـنولوجي، إما إلى السن ستة و سبع سنوات عند ظهور نشاطات القراءة و الكتابة و استعمالها في تعلم اللغة الأبجدية.

المهم هو أن المهارة الفنولوجية غير المقصودة تعتبر كاكتساب قبلي والذي يمهد لظهور القدرة ما وراء الفنولوجية أو نمو الوعي الفنولوجي يترسخ في السلوكات الفونولوجية غير المقصودة (fayol M , all , 1999 , p402) .

حسب النظريات الكلاسيكية فإن الوعي الفنولوجي يتكون من ثلاث مستويات وهي : الوعي بالقافية ، والوعي المقطعي ، الوعي الصوتي ، وفيما يلي تفصيل لكل هذه المستويات.

كما يشير m clean أن 20 % من الأطفال في سن الثالثة لهم وعي بقافية الكلمات المعزولة إلا أن معارفهم الصوتية لا تسمح لهم بالنجاح في اختبارات التحليل الأكثر تعقدا.

كما قام liberman و الآخرون بدراسة طولية كانت على الأطفال ذوي سن الرابعة و عشرة أشهر و اتبعوهم إلى غاية سن السادسة، فطبقت عليهم اختبارات الحساب المقطعي و الصوتي .

فاستنتج من هذه الدراسة أنه منذ السن الرابعة نجح نصف الأطفال 46% عمليا في اختبارات التقسيم المقطعي و لكن لم يستطيع أحد أن يقوم بالتقطيع إلى أصوات، و التفسير يعود كما قلنا سالفا إلى أن التقسيم المقطعي أي المقاطع المعزولة بالنظر إلى النطق ، فكان التقطيع إلى أصوات فقط ب 17% ، و عند بلوغهم سن السادسة استطاع أغلبية الأطفال أن ينجحوا في الاختبار بسنة مؤوية معتبرة (فكان 90% في التقطيع المقطعي و 70 % في التقطيع الصوتي (بن عيسى ج ، 1980 ،ص175).

فالتقطيع المقطعي يكون ممكنا أكثر في سن الرابعة أو الخامسة بينما التقطيع إلى الأصوات لا يكون إلا في سن السادسة والنصف أو السابعة إذا احتك الطفل بالاختبارات التي تشترط هذا النوع من التحليل (ميهوبي ش، 2000، ص 250).

إن أغلبية الأطفال بين ستة وسبع سنوات وحتى الأصغر سنا يصلون إلى تحقيق حذف المقطع الأول ولكن يبقى حذف المقطع الوسط مشكلا حتى السن الثانية عشر (45% نجاح فقط في هذا السن)، نفس الشيء بالنسبة لحذف المقطع الأخير فيتحقق في حوالي السن السابعة، و ترجع سهولته إلى أنه يطابق إعادة بسيطة و متقاطعة للكلمة المقدمة (في الكلمات ذو مقطعين نجح 80% من الأطفال ذو ستة إلى سبع سنوات) بالنسبة لحذف الصوت الأول و الأخير نجده في السن ستة و سبع سنوات.

أما الحذف في مكان الوسط فيتحقق في الأخير (ربع أطفال من 90 نجحوا فيه).

وبصفة عامة إن قدرة الاستعمال للوعي الفنولوجي لا تظهر إلا في سن السادسة ، في الوقت الذي تدرك فيه الكتابة حسب content A هذه المهارة الفنولوجية لا تظهر كليا إلا في حالة اتصال الطفل بشكل الكتابة حيث تكون هذه المهارة ضرورية وهذا يعني أن الوصول إلى الرمز المكتوب (اللغة الشفوية لا تشترط تحليل تقطيعي للبنية الصوتية للغة)، و في هذا الاتجاه يفسر algeria J أن احتكاك المكتوب له طابع دافع و خاص لظهور

الوعي لهذه البنية التقطيعية و لا توجد مهارة أخرى تشترط هذا النوع من الوعي (139) G (bertin , 1999 , p 303).

إن الوعي الفنولوجي بوحدات الكلام لا ينمو قبل السن السادسة الذي يكون أساسي، ويبقى أن نقول أن مثل هذا النوع من الوعي لا يمثل أي فائدة للطفل قبل هذا السن.

3 – الخصائص الفنولوجية للغة العربية :

تتمثل خصائص اللغة العربية في المغالات، التضعيف و المد (بهلول) (Bahloul,2003):

– **المغالات** : بالنسبة للنحاة العرب، يشير هذا المصطلح عادة للتعبير عن بعض الصفات التي تميز الصامتة و المتمثلة فيمايلي :

***الإطباق**: الإطباق هو نطق ثانوي يضاف إلى النطق الأساسي للحروف، شأنه في ذلك تدوير الشفتين عند النطق ببعض المصوتات، و يكون الأطباق بتقريب مركز اللسان من الحنك الأعلى (حركات ،ص91).

* **التفخيم** : عكسه الترقيق و هو عبارة عن تسمين أو تغليظ يرفق جسم الصوت و يملا الفم بصداه.

* **الإستعلاء** : و هو إرتفاع اللسان إلى الحنك مع الإطباق أو دونه، و يقابل الإستعلاء الإنخفاض (حركات ،ص92).

_التضعيف: على المستوى الكتابي، يرمز لها بالشدة (ّ) التي تعني تضعيف الصامتة.

أما على المستوى الصوتي، فالتقابل بسيط / مضعّف يمكن توضيحه كمايلي:

بالنسبة لصامتة غير إنفجارية، هذا التقابل ينحصر في التضاد الزمني "قصير / طويل " أما بالنسبة لصامتة انفجارية ، فهو يعود إلى مدة السكون.

فالصامتة المضعفة هي عبارة عن صوت أحادي، إذ لا تغادر أعضاء النطق موقعها عند التلفظ بها،ففي " كَبّر " تبقى الشفتان في موقعها و يتغير فقط زمن النطق و شدته، و لذا فمن الأحسن أن نكتب /ka**bb**ara/

بدلا من /ka**b** :ara/ ، ففي آللغة العربية يعتبر التضعيف عنصرا مميزا على المستوى التركيبي الدلالي : حيث " حَضَرَ الدرس " /ha**d**ara/ تختلف عن حَضَّرَ /ha**dd**ara/ ،إذ هنا تأتي الصّامتة مضّعفة (Bahloul ,2003,p23)

– المد : يخص ظاهرة تمديد الصوامت ، و يحدث بحضور صائتة طويلة:

(و/: u/ا،:/a:/ي،/i:/)، فقراءة النصوص تخضع لقواعد فنولوجية خاصة، بعضها لازمة و الأخرى إختيارية أو خاصة بالقران ، و تتمثل هذه المظاهر فيمايلي:

الإدغام : يستخدم لثقل إلتقاء فونيمين مماثلين قد يكون لازم، مثال: (قل له /qul /lahu/ = قله / qullahu أو ممنوع، مثل (مللت /malaltu/) إذ هنا لا يجب إدغام اللام الأولى مع الثانية ، أو جائزة، مثل (سرر /sarra/=sarara/)

الترخيم : يتمثل في التغير الذي يحدث في النطق بالحرف /n/ الساكن أمام بعض الصوامت.

* **إستيعاب مجانسة موضع النطق للأصوات الغُنية :** تعني إستبدال صامتة غُنية بصامتة أخرى يمكن، إذ يمكن أن تحدث داخل الكلمة (أنبتت) /anbatat/ = أمبتت ambatat/ أو في مستوى حدود كلمتين متتاليتين من بعد = /d ع min ba/ ممبعد/ d عmimba/

3 –1 النظام المقطعي للغة العربية :

حسب (1990) cohen إن النظام المقطعي للغة العربية يخضع لبعض التعقيد، و بالفعل فمن بين الخصائص الهامة التي تميزه :

–أن كل المقاطع تبدأ بصامتة و صامتة واحدة التي تأخذ موضع المنطلق (attaque) (contineau,1960)

-المنطلق موجود بصفة إجباريةو و منه لا يمكن أن نجد صائتا في بدايةي المقطع.

-مقاطع اللغة العربية لا تقبل أكثر من صائتة واحد (قصيرة أو طويلة)

-آخر المقطع يكون أما صائتة أو صامتة

–المقطع لا يمكن أن يحتوي على أقل من إثنين أو أكثر من ثلاثة وحدات فونيمية ،(إلا في بعض الحالات أين يمكن أن نجد أربعة)

الجدول رقم 1: يمثل أنواع المقاطع في اللغة العربية

	قصيرة	طويلة
مفتوحة	cv	Cv :
مغلقة		CVC CV :C CVCC

تصنف مقاطع اللغة العربية عادة حسب ميزتين بارزتين: فهي تكون سواء مفتوحة /مغلقة أو قصيرة / طويلة. و يرمز عادة للصائتة (v) للصامتة (c) ، و للصائتة الطويلة (: v)

يستخلص من خلال الجدول 3 أن اللغة العربية تحتوي على خمسة أنواع من المقاطع، مع العلم أن المقطع يسمى مفتوحا، إذا كان ينتهي بصائتة ،و يدعى بقصير إذا كان مفتوحا و يحتوي على صائتة قصيرة، و يسنى طويلا إذا كان ينتهي بصائتة طويلة أو بصامتة و هي كمايلي :

–المقطع (Cv) أن يتواجد في بداية، في وسط، في نهاية الكلمة و لكن ليس بشكل معزول ، مثال "درس" /darasa/ , (CVCVCV).

الجدول رقم (2): يمثل أنواع المقاطع و موضعها في الكلمة.

الوضع في الكلمة	بداية	وسط	نهاية	معزول
Cv	+	+	+	+
Cv :	+	+	+	+
CVC :	+	+	+	+
CV :C	+	+	+	+
CVCC	-	-	+	+

المقطع (CV): يمكن أن يتواجد في بداية، في وسط ، في نهاية الكلمة و في شكل معزول مثال "باقي" /baaqi/، (CV :CV :) ، "فيل" fil/ (CV :) .

المقطع (CVC)، يمكن أن يتواجد في بداية، في وسط، في نهاية الكلمة و في شكل معزول مثال "قبل" /qbla/،(CVCCV)، "خذ" ،/xud/ (CVC)

المقطع (CV :C)، يمكن أن يتواجد في بداية، في وسط، في نهاية الكلمة و في شكل معزول مثال "جميل" /gamiil/،(CVCV :C)

المقطع (CVCC)، يتواجد فقط في نهاية الكلمة أو في شكل معزول مثال "بحر" /bahr/،(CVCC)من خلال الجدول رقم (5) يتضح أنه لا يوجد لنوع من المقاطع تبدأ بأكثر من صامتة و بالفعل ففي اللغة العربية الفصحى لا نجد كلمات تبدأ بمقطع يحتوي على صامتتن متتاليتين /trab/ أو في اللغة الفرنسية /crabe /crab/, (سلطعون). " في حالة حدوثه نضيف للكلمة في بدايتها صائتة بمنطلق كما يمكن أن نجده في اللغة العامية الجزائرية صوتي (attaque vocalique)، و تتشكل بذلك مقطع أولي بواسطة "ألف" يسمى بالإصطناعي (prosthétique) مثال : /n: tu: afla/ (platon) و نتحصل بذلك على مقطع أولي مغلق و مقطع مفتوح ، (بوكديدة) (Boukadida,2008,p16) .

أما عن هيكل المقطع فإنه مبني على خصائص المصوتات المتعاقبة داخله. جزء من هذا المقطع يحتل الصدارة و يسمى النواة و تحيط بهذا الجزء وحدات و هي النواة، و على حرف أو حرفين أو ثلاثة تكون في المواقع الهامشية، و لكنه يحدث ان يحل محل الحركة.(حركات،ص62).

4- مستويات الوعي الفنولوجي:

4-1 المستويات السطحية :

يُظهر الأطفال حساسية نحو الأنماط الصوتية التي تتكرر بين الكلمات و داخل الكلمات نفسها.

فعلى سبيل المثال: قد يدرك في هذا المستوى وجود التشابهات الفنولوجية في كلمتي (دار/نار) و قد يلاحظ اشتراك كلمتي (كأس / كرسي) تشتركان في بعض الصفات الفنولوجية .

مع ذلك فهو لن يتمكن من في هذه المرحلة من تفسير أوجه الشبه التي تم رصدها في هذه الكلمات.

4-2 المستويات العميقة:

حين وصول الأطفال للمستويات العميقة من الحساسية الفونولوجية، يصبحون قادرين على مقارنة الوحدات الفونولوجية و التعامل معها و التحكم فيها فقياسا على المثال السابق على مستويات العميقة يستطيع الطفل مقارنة البنية الفونيمية للكلمتين (كأس / كرسي) و استنتاج اشتراكهما في فونيم واجد.

و كذا ففي هذه المستويات يكتسب الطفل القدرة على التعامل الواعي مع الكلمات، كحذف الأصوات أو تعديل الكلمات، و عندما تصبح هذه المهارة أكثر تطورا يستطيع الطفل تحليل الكلمات أو المقاطع إلى مكوناتها الفونولوجية، حيث يدرك أن كل كلمة أو مقطع متكون من سلسلة من الفونيمات المنفصلة. (بيرثنال، 2007،ص 536،537) .

5- دور المختص الأرطفوني في تنمية الوعي الفونولوجي:

للمختص الأرطوفوني دور فعال في تنمية و تطوير المهارات اللازمة لتعلم القراءة و الكتابة في مرحلة قبل التمدرس (رغم النقص الكبير في الوسط العيادي الجزائري).

فإن الأطفال الذين يعانون من اضطرابات التواصل الذين يتوجهون للأخصائي يحتاجون إلى خدمات في تقويم اللغة يحتاجون إلى تطوير استعداداتهم ما قبل المدرسية و من المتعارف عليه أن معظم الأطفال الذين يتعامل معهم المختص الأرطفوني هو عرضة لمواجهة مشاكل في التحصيل العلمي، و بالتالي فالمختص يشجع الأطفال للانتقال إلى المهمات الأكاديمية اللاحقة و النجاح فيها.

نظرا للدور المهم الذي يلعبه المختص الأرطفوني في تنمية الوعي الفونولوجي الضروري لمهارتي القراءة و الكتابة اللتان تعتبران حجر الزاوية في النجاح في التحصيل العلمي و الأكاديمي، فهذا الدور ينطلق من الوقاية مرورا بالكشف و من ثم التقييم للوصول إلى العلاج الذي يكون في سياق اللعب و بأسلوب غير مباشر و غير ممل بالنسبة للطفل.

خلاصة :

يرتبط النمو الفونولوجي لدى الطفل ارتباطا وثيقا مع مراحل نموه الطبيعي التكويني والوظيفي ، وأي تأخر أو تخلف فيها يؤدي إلى عدم اكتمال النضج أو البدء في تراجعه ، الأمر الذي ينطبق على ذوي الإعاقة العقلية مثل :الطفل المصاب بمتلازمة داون ، حيث يعاني هذا الأخير من ضعف ونقص في مستوى الوعي الفونولوجي لديه (القافية ، المقطع ،الصوت) وهذا نتيجة القدرات العقلية والمعرفية المحدودة لديه ، من جهة ولاضطرابات النطق والكلام والصوت لديه من جهة أخرى.

الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1 الدراسة الاستطلاعية

2 الدراسة الأساسية

3 عينة الدراسة

4 -حدود الدراسة

5 أدوات الدراسة

6 الصعوبات

خلاصة

تمهيد:

يعتبر الجانب الميداني أساس لأي عمل أو بحث في أي ميدان من الميادين، و في هذا الفصل سيتم التطرق إلى الدراسة الاستطلاعية من حيث طريقة اختبار العينة و خصائصها والأدوات المستخدمة فيها و من ثم كيفية تطبيقها في الدراسة الأساسية، و المعالجة الإحصائية التي تم استخدامها في تحليل البيانات بهدف الوصول إلى النتائج و تفسيرها.

1-الدراسة الاستطلاعية:

قبل أن نباشر البحث قمنا باختيار قبلي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية الخفيفة والذين لديهم ذكاء متوسط فذلك كون الموضوع المختار لم يبحث فيه من قبل ما جعلنا نختار هذه الفئة وهذا لمعرفة تأثير مستوى الإعاقة على مراحل نمو الوعي الفونولوجي الذي لديه أهمية كبيرة في نمو الطفل و التأثير على شخصيته.

2- الدراسة الأساسية:

2-1 منهج الدراسة:

اعتمدنا في دراستنا على منهج دراسة حالة المتبع في الارطوفونيا الذي أساسه المقابلة وإجراء الاختبارات.

وقد أجرينا أولا مقابلة مع الأخصائية النفسية وهذا للحصول على المعلومات الخاصة بالحالات بعد ذلك ترددنا على القسم الخاص الذي أخذنا منهم الحالات وإجراء المقابلة معهم ليألفوا وجودنا وإزالة الحاجز النفسي.

وفي مكتب الأخصائية الأرطوفونية ثم إجراء اختبار الوعي الفونولوجي مع كل حالة على حدى وبعد فترة قمنا بإعادة الاختبار.

و هكذا قد عرضنا في الفصل الثاني نتائج كل حالة بمفردها ثم عرضنا الجداول الشاملة الخاصة بكل الحالات وذلك لتسهيل عملية النتائج.

3 – عينة الدراسة:

تكونت عينة البحث من أربعة حالات، وقد تم اختيار العينة بصفة مقصودة راعينا في ذلك عدة متغيرات بإمكانها التأثر على نتائج البحث وهي كالآتي:

1-نوع الإعاقة : تم اختيار أطفال متلازمة داون يعانون من تخلف عقلي متوسط.

2-السن : من 6 سنوات إلى 9 سنوات.

3-الجنس : تم اختيار الجنسين معا.

4-التمدرس : كل أفراد العينة ينتمون إلى القسم الواحد وذلك لتفادي تأثير نوعية البرامج المقدمة على اكتساب أي فرد.

5-نقص في الظاهر.

6- المستوى الاجتماعي والثقافي.

4- حدود الدراسة :

الحدود الزمنية :

دامت فترة التربص و إجراء الاختبار من 13 جانفي 2019 إلى 23 أفريل 2019.

الحدود المكانية :

تم إجراء البحث الميداني بمديرية النشاط الاجتماعي و التضامن (صلامندر) ولاية مستغانم.

الحدود البشرية :

تتمثل القدرة الاستيعابية للمركز حوالي 20 طفل ، و يشرف على تسيير المركز المصلحة الإدارية ،فرقة بيداغوجية مكونة من :

- مختصة أرطوفونية .
- مختصة نفسانية.
- مختص في علم النفس العيادي و التربوي .

5-أدوات الدراسة:

إعتمدنا في هذا البحث على إختبار الذكاء (رسم الرجل) ليجورداف ،لقياس درجة الذكاء عند الحالات ،بعدها طبق إختبار الوعي الفنولوجي ،الذي يقيس مختلف مستويات الوعي (القافية،المقطع،الصوت) .

عند شروعنا في بحثنا و إختيارنا للحالات قامت الأخصائية بإختيار لنا 4 حالات ذوي متلازمة داون 21 ،لديهم تخلف ذهني خفيف درجةقدرت من (55 _70)أي قابلين للتمدرس، عمرهم يتراوح ما بين (6_9)سنوات و هذا تحت طلبنا.

كما قد علمنا أن هذه الحالات قد مرت في المركز البيداغوجي بالجنة مكونة من أخصائيين أرطفونيين ، أخصائيين نفسيين و أطباء لتحديد درجة التخلف الذهني و تحليل الشخصية ،و هذا بإعتمادهم على عدة إختبارات من بينها إختبار الذكاء (رسم الرجل) ،و هذا بغية إدخالهم في أقسام مدمجة (سنة أولى إبتدائي) .

وكي نتأكد نحن من أن الحالات التي إعتمدنا عليها في بحثنا ذوي تخلف ذهني بسيط،قمنا بتطبيق إختبار رسم الرجل على نموذج من الحالات و النتيجة كالتالي : قامت الحالة (ب) برسم رجل،حسبنا العمر العقلي على العمر الزمني و نضرب في 100 ،فتحصلنا على درجة ما بين 55 _ 70 ،يعني تخلف ذهني بسيط، قابلة للتمدرس.

أ– تعريف اختبار الوعي الفونولوجي:

هذا الإختبار مستخلص من مجلة (rééducation orthophonique) رقم 197 لسنة 1999 للباحث zorman. M حيث أنشأ هذا الإختبار من تلك الموجودة في المرجع . (le cocq. 1991) قد قام بتعميم إختبار الوعي الفنولوجي الذي يحتوي على 14 بند (إختبار)، و تقليصه إلى 6 بنود ، و هو إختبار إعتمده قصد الإحاطة بالمهارات الفنولوجية لدى الطفل.

كما إعتمد عليه كل من الباحث (دلبش، جورج و نوك ، 2001.). و إنطلاقا من هذه الفكرة قامت الباحثة حميدوش سليمة بإنشاء إختبارات خاصة مراعية فيها خصائص اللغة العربية ، و قد كان إختيارها لهذا الإختبار على أساس أن اللغة العربية تعتبر كذلك من النظام الأبجدي و ما جعل هذا الإختبار لا يتطلب تكييف ، هو لان

اللغة العربية تحتوي على القافيات ، المقاطع ، الأصوات ، و ما كان عليها إلا إختيار الكلمات التي كانت من خلال كتب الحكايات المقصوصة على الأطفال في القسم و كتب القراءة .

و بعدها إعتمد على هذا الإختبار العديد من الأساتذة ، منهم الأستاذة أزداو شفيقة في تقديم مذكرتها لنيل شهادة الدكتوراة (الوعي الفنولوجي و سيرورات إكتساب القراءة عند الطفل) في سنة (2012_2011) ، مع تغيير للكلمات المستخدمة في الإختبار.

ب : كيفية تطبيق الاختبار

البند الأول:

يتمثل في اختبار التعرف على القافيات ، بما أن القافية تستعمل في كل الثقافات فقد قدمت التعليمة باللغة العربية ، فالكلمات المختارة في هذا الاختبار تراعي الشروط التالية : تعود الحالة على هذه الكلمات وتكرارها وتتمثل في الأسماء ليس الأفعال فهي أسماء حيوانات أو أشياء أو أسماء لمكونات الطبيعة.

ويجب أن تتوفر هذه الكلمات على قافية حتى تسمح للحالة بالتعرف عليها ، ومقارنتها مع الكلمة المقصود، ولهذا تعبير في كل مرة مكان تواجد القافية في الكلمات حتى نتفادى إيقاع القارئ في أخطاء بإعطائه فرص للتعرف عليها بسهولة من خلال وجود في كل مرة نفس المكان ، كما كانت التعليمة ترفق بمثال للتأكد من فهم القارئ التعليمة وتتمثل في:

"يجب أن تجد من بين ثلاث كلمات الكلمة التي تنتهي بنفس الطريقة مع الكلمة المقصودة"

و المثال هو :فراش كلب، قماش، لسان.

فكما كان يسمح للطفل عند الحاجة بمحاولتين.

البند الثاني:

يتمثل في الحساب المقطعي ، نفس الشيء عند اختيار الكلمات الثمانية في اختيار التعرف على القافية أن تكون من كلمات معروفة ومتكررة ، عند القارئ وأن يكون عدد مقاطعها يتراوح ما بين 1 إلى 3 مقاطع ، فترتيب الكلمات تختلف حسب عدد المقاطع في الكلمة حتى نتأكد من قدرة الطفل في حساب عدد المقاطع جيدا بالنسبة لتعليمة هذا الاختيار ، هي كذلك قدمت باللغة العربية وتكون مرفقة بمثال والتعليمة هي:

"يجب أن تقول عدد المقاطع في الكلمة (واحد ، اثنان ، ثلاثة) والمثال هو : حطب ، هناك ثلاث مقاطع"

من الكلمة (1) -ـــــ الكلمة (8)

و يجوز للطفل محاولتين .

البند الثالث:

خاص بالحذف المقطعي الذي ينقسم إلى ثلاث اختبارات فرعية و هي:

أ حذف المقطع الأول:

فعلى الطفل أن يحذف المقطع الأول من الكلمة وأن ينطق بنفس الوقت بما تبقى من الكلمة وتعتبر الكلمة ذات معنى وكان اختيار الكلمات صعبا نوعا ما فمن جهة يجب أن تكون الكلمات ككل مرة مألوفة ومعتادة ومن جهة أخرى أن تحتوي على معنى بعد عملية التقطيع وهي الحذف ، وكانت الكلمات ذات معنى من أجل تسهيل عملية النطق.

وتتمثل التعليمة في ": يجب أن تحذف المقطع الأول للكلمة وتنطق بما يبقى"

و المثال هو : ضباب-ـــــ باب

1/سماء.

2/أعشاب.

3/ياقوت.

4 /بطاقة.

ب -حذف المقطع الأخير:

على الطفل أن يحذف المقطع الأخير من الكلمة بعد عملية الحذف وتعتبر الكلمة ذات معنى ، فهي نفس خطوات الاختبار الخاص بحذف المقطع الأول ، ولكن الاختلاف يكمن في موضع المقطع الأول الذي تغير إلى الموضع الأخير وكان على الطفل أن يوجه انتباهه هذه المرة إلى الموضع الأخير ، والتعليمة هي كالتالي : يجب أن تحذف المقطع الأخير للكلمة وتنطق بما تبقى."

والمثال كان : حلوى-ـــــ حل

1/ربيع.

2 /حرب.

3/بطة.

4/برد.

ج -حذف المقطع الوسط:

فالخطوات المتبقية نفسها مع تلك الخاصة بالاختبارين السابقين ، ولكن يكمن الاختلاف فقط في الموضع الذي أصبح في الوسط ن وعليه أن ينطق بما تبقى من الكلمة التي تكون ذات معنى بعد عملية الحذف ، وتمثل التعليمة في " يجب أن تحذف المقطع الوسط ، وتنطق بما تبقى"

والمثال هو :شعير-ـــ شر

1/حريق.

2 /سلم.

3/خجل.

4/جديد.

البند الرابع:

يتمثل في التعرف على الصوامت ، والذي كانت كلماته المختارة معروفة من جهة ، والتي تتشابه في بداية النطق أو في بعض الأحيان لها نفس مخارج الصوت من جهة أخرى ، كما أن لغة الكلمات نفس الأصوات أي كنا نضع في كل بداية الكلمة الصوت نفسه ولكن بحركة مختلفة وهي الفتحة ، الضمة ، والكسرة ، إلا الكلمة المقصودة التي كانت بصوت مخالف تماما وذلك لمعرفة قدرة القارئ على تمييزها وإدراكها بأنها هي الصوت نفسها إلا أنها تختلف فقط في الحركة ، فكما على القارئ أن يجد من بين ثلاث كلمات المقدمة له في كل مرة الكلمة التي لا تبدأ بنفس الصوت مع الكلمة المقصودة ،و هذا لنتأكد من قدرة الطفل على التمييز السمعي الحي للتعرف على الأصوات المختلفة في بداية كل الكلمات ، والتعليمة هي:

"يجب أن تجد من بين ثلاث كلمات الكلمة التي لا تبدأ بنفس الصوت مع الكلمة المقصودة"

والمثال هو :كرة / كتاب ، ورقة ، كسل

وللقارئ محاولتين للإجابة.

البند الخامس:

الذي يتعلق بتسمية الصامت الأول ، فهي كلمات تختلف في بداية أصواتها ، فعلى الطفل أن يسمى لنا الصوت الأول بعد لفظ المجرب بكلمة في كل مرة ، والتعليمة هي " : يجب أن تنطق الصوت الذي تبدأ به الكلمات التالية:

والمثال هو : فتاة " ف"

البند السادس:

الخاص بحذف الصوامت ، في هذه المرة على الطفل أن يقوم بمهمتين أن يحذف الصامت الأول وأن ينطق بما تبقى من الكلمة ، وتعتبر الكلمات بعد تقطيعها كلمات ذات معنى لفرض تسهيل من عملية نطق الطفل حتى لا نقع في أي خطأ كان ، وتتمثل التعليمة في " يجب أن تحذف للصوت الأول للكلمة وتنطق بما تبقى:

والمثال هو : "رسائل سائل"

الكلمة (1)-ـــ الكلمة (8)

كما أن للقارئ محاولتين للإجابة

و يكون إجراء الاختبار شفويا حيث تقدم التعليمة بصفة شفوية من طرف المجرب كما أن إجابة الطفل تكون هي الأخرى شفوية ، كما يجرى الاختبار فرديا أي كل حالة بمفردها وذلك في مكتب جاهز ومكيف بكل الشروط حتى يكون هناك الهدوء والتركيز تام (فكل الاختبارات تجرى شفويا وبدون أي سند مكتوب) وبالنسبة لوقت الإجراء فيوظف حسب انتباه وحماس القارئ ، وحسب الكلمات المقدمة في كل اختبار.

وعند تقديمنا للتعليمة قمنا بتجنب الكلمات التقنية مثل القافية ، الصامت، عند الأطفال الدين وجدوا صعوبة في فهمها ، و في كل اختبار يرفق بمثال أو مثالين مقدم من طرفنا والمختبرين لهم الحق في محاولة وعند عدم قدرتهم على الإجابة في المحاولة الثانية فإنها تعتبر إخفاقا.

طريقة الحساب:

1– حساب النسبة المئوية لكل كلمة (الخاطئة و الصحيحة) :

عدد الإجابات الصحيحة (الخاطئة) نضربها في 100 ثم نقسمها على عدد الحالات.

2– حساب مجموع الإجابات الصحيحة (الخاطئة) :

نجمع عدد الإجابات الصحيحة (الخاطئة) ثم نضربها في 100 ،و النتيجة نقسمها على مجموع الإجابات الكلي المتحصل عليه (يعني عدد الإجابات الصحيحة و الخاطئة معا) ،لنتحصل على النتيجة النهائية.

6–الصعوبات :

من بين الصعوبات التي وجدناها في البحث :

1 – رفض بعض الأباء الحضور.

2– رفض بعض المختصين الأرطفونيين استقبالنا للتربص.

3– صعوبة في إيجاد الحالات (المتمدرسين).

4– صعوبة في التعامل مع الحالات و صعوبة في فهمهم علينا كونهم يدرسون في قسم مختلط مع عدة اضطرابات، كأطفال التوحد و التأتأة و retard montale و هذا كان يشكل عائق لدى الحالات في فهمنا.

5– كما رأينا معاملة بعض المربيات للأطفال معاملة دنيئة غير لبقة.

خلاصة:

الهدف الرئيسي من هذه الدراسة الميدانية هو التأكد من مدى ارتباطها و تكاملها مع الجانب النظري و الدراسة التطبيقية هي أساس البحث العلمي، إذ أنها تعتمد على بعض التقنيات في التحليل كالأدوات الإحصائية و الاختبارات التي تثبت مدى صحة النتائج المحصل عليها كما أن هذه الدراسة الميدانية تهدف إلى الإجابة على الإشكالية البحثية و على مدى صحة الفرضيةِ و يتم تحليل البيانات المحصل عليها باستخدام أدوات و أساليب مختلفة.

الفصل الخامس:عرض و تحليل و مناقشة النتائج

تمهيد

1 -تقديم الحالات

2 -عرض النتائج و تحليلها

3 -ستنتاج العام

خلاصة

تمهيد:

يتناول هذا الفصل عرضنا لنتائج البحث و ذلك من خلال استعراض نتائج الأدوات المستخدمة و التي تم توصل إليها من خلال استجابات أفراد العينة بحيث تم معالجتها معالجة إحصائية بهدف التعرف على مستوى الوعي الفونولوجي لدى عينة الأطفال متلازمة داون.

1-تقديم الحالات:

-الحالة الأولى : سمير ،ذكر، عمره 6 سنوات ، يعيش في أسرة متكونة من والدين و أربعة إخوة، ولدين و بنتين و هو الأخير بينهم من حيث العمر.

كان حمل الأم عادي بحيث تمت الولادة بحالة طبيعية و لم يحدث أي مشكل من حيث الولادة ، لقد تمت في أوانها مع وجود صراخ للطفل و لم يتعرض للإختناق ،و لم يتم إنعاشه .

أما بالنسبة للنمو النفسي الحركي للحالة سمير كان كالتالي: سن وضعية المشي (سنة و نصف)، و بداية الكلام كانت عندما كان يبلغ من العمر (سنة و نصف)، مدة اندماجه في المركز (سنتين).

سمير طفل كثير التحرك و هو جالس على الكرسي بحيث كان لا يطبق التعليمة من المرة الأولى، حتى نكررها 3 مرات و هذا بصعوبة، بالإضافة إلى أنه يعاني من قلة التركيز و الانتباه.

عرض نتائج الإجابات الصحيحة و الخاطئة للحالة الأولى في كل البنود (القافية، الحساب المقطعي ، حذف المقطع الأول ، حذف المقطع الأخير، حذف المقطع الوسط، التعرف على الصوامت ، تسمية الصامت الأول ،حذف الصوامت)

جدول 1 :

الكلمات	البند الخاص بالتعرف على القافيات	
	الصحيحة	الخاطئة
غبار		x
دواء		x
حقول	x	
مزيج		X
سيوف		X
فأس		x
ظلام	X	
دجاج	x	

جدول 2:

الكلمات	البند الخاص بالحساب المقطعي	
	الصحيحة	الخاطئة
بيض	x	
بن		x
أسد		X
صف		X
بكاء		x
دار		x
حوت		X
كرسي		x

جدول 3:

الكلمات	البند الخاص بحذف المقطع	
	الصحيحة	الخاطئة
سماء	x	
أعشاب		x
ياقوت		X
بطاقة		X

جدول 4:

الكلمات	البند الخاص بحذف المقطع الأخير	
	الصحيحة	الخاطئة
ربيع		x
حرب		x
بطن		X
برد		X

جدول 5:

الكلمات	البند الخاص بحذف المقطع الوسط	
	الصحيحة	الخاطئة
حريق		x
سلم		x
خجل		X
جديد		X

جدول 6:

الكلمات	البند الخاص بالتعرف على الصوامت	
	الصحيحة	الخاطئة
زجاج		x
غراب		x
نسمة		X
ملك		X
كأس	X	
شباك		X
عصفور		X
صورة		X

جدول 7:

الكلمات	البند الخاص بتسمية الصامت الأول	
	الصحيحة	الخاطئة
ممر		x
تاجر		x
جوع		X
ريف		X
شرفة		X
حافلة		X
نملة	X	
طعام		X

جدول 8:

الكلمات	البند الخاص بحذف الصوامت	
	الصحيحة	الخاطئة
مشاعر		x
جدار	x	
بحيرة		X
مساحة		X
عمال		X
بشر		X
جراحة		X
محبة		X

الحالة الثانية : سارة ،أنثى ، عمرها 8 سنوات ، تعيش في أسرة متكونة من والدين و أربعة إخوة، 3 أولاد و بنت و هي البنت ما قبل الأخير.

كان حمل الأم عادي و كانت الولادة طبيعية يعني في وقتها المحدد، و حتى الطفل ولد بشكل طبيعي، لم يتعرض لأي اختناق، صرخ عند ولادته و لم يتم إنعاشه.

أما بالنسبة للنمو النفسي الحركي لسارة كان كالتالي: سن وضعية المشي (سنة و نصف)، و كذلك بداية الكلام كانت عندما كانت تبلغ من العمر (سنة و نصف)، مدة اندماجها في المركز (3 سنوات).

سارة طفلة خجولة جدا ، خاصة مع الغرباء ، في البداية وجدنا صعوبة في التعامل معها و هذا ما شكل لدينا عائق في طريقة التواصل و إلقاء التعليمة عليها ، بحيث كانت دائما تنظر إلى الأسفل كي لا تضع عينها على عيني

و تركز معي ، و لكن بعد عدة حصص و محاولات استطعنا أن نكسر حاجز الخجل و بدأت تتصرف بأرياحية أكثر معنا .

عرض نتائج الإجابات الصحيحة و الخاطئة للحالة الثانية في كل البنود (القافية، الحساب المقطعي ، حذف المقطع الأول ، حذف المقطع الأخير، حذف المقطع الوسط، التعرف على الصوامت ، تسمية الصامت الأول ،حذف الصوامت)

جدول 1 :

الكلمات	البند الخاص بالتعرف على القافيات	
	الصحيحة	الخاطئة
غبار	x	
دواء	x	
حقول		x
مزيج		X
سيوف	X	
فأس		x
ظلام	X	
دجاج		x

جدول 2:

الكلمات	البند الخاص بالحساب المقطعي	
	الصحيحة	الخاطئة
بيض	x	
بن	x	
أسد		X
صف		X
بكاء		x
دار	x	
حوت		X
كرسي		x

جدول 3:

الكلمات	البند الخاص بحذف المقطع الأول	
	الصحيحة	الخاطئة
سماء	x	
أعشاب	x	
ياقوت		X
بطاقة		X

جدول 4:

الكلمات	البند الخاص بحذف المقطع الأخير	
	الصحيحة	الخاطئة
ربيع	x	
حرب		x
بطن		X
برد	X	

جدول 5:

الكلمات	البند الخاص بحذف المقطع الوسط	
	الصحيحة	الخاطئة
حريق	x	
سلم		x
خجل		X
جديد		X

جدول 6:

الكلمات	البند الخاص بالتعرف على الصوامت	
	الصحيحة	الخاطئة
زجاج		x
غراب	x	
نسمة		X
ملك		X
كأس	X	
شباك		X
عصفور		X
صورة		X

جدول 7:

الكلمات	البند الخاص بتسمية الصامت الأول	
	الصحيحة	الخاطئة
ممر		x
تاجر	x	
جوع		X
ريف		X
شرفة	X	
حافلة		X
نملة		X
طعام		X

جدول 8:

الكلمات	البند الخاص بحذف الصوامت	
	الصحيحة	الخاطئة
مشاعر		X
جدار		X
بحيرة		X
مساحة	X	
عمال	X	
بشر		X
جراحة	X	
محبة	X	

الحالة الثالثة: مُحَّد، عمره 9 سنوات، يعيش في أسرة متكونة من والدين أخوين، أخ واحد و هو الصغير.كان حمل الأم عادي، و كانت الولادة طبيعية في أوانها، حتى الطفل ولد بحالة طبيعية و لم يتعرض لاختناق، عند ولادته صرخ بشكل عادي، و لم يتم إنعاشه يعني لا يوجد مشكلة في الولادة من حيث الأم و الطفل.

أما بالنسبة للنمو النفسي الحركي لمحمد كان كالتالي، سن وضعية المشي (سنة و نصف)، و بداية الكلام كانت عندما بلغ من العمر 3 سنوات.

مُحَّد طفل هادئ في نفس الوقت عصبي و يتصرف في بعض الأوقات بشغب، يعني مثلا، عندما أشرع في إلقاء التعليمة عليه يبدأ برمي الأشياء الموضوعة على المكتب و هذا فعل مقصود لكي لا يعمل معي، و لكن بعد أن أتكلم معه و أحاول أن أنبهه و أجعله يركز معي ببعض الحيل كإعطائه ورقة و ألوان للرسم،بعدها يقوم بالعمل معي، و لكن وجدنا صعوبة في الإجابة بحيث قمنا بعدة طرق لكي يستطيع تلقي التعليمة و فهمها بعض الشيء.

عرض نتائج الإجابات الصحيحة و الخاطئة للحالة الثالثة في كل البنود (القافية، الحساب المقطعي ، حذف المقطع الأول ، حذف المقطع الأخير، حذف المقطع الوسط، التعرف على الصوامت ، تسمية الصامت الأول ،حذف الصوامت)

جدول 1 :

الكلمات	البند الخاص بالتعرف على القافيات	
	الصحيحة	الخاطئة
غبار		x
دواء	x	
حقول		x
مزيج		X
سيوف		X
فأس	x	
ظلام		X
دجاج		x

جدول 2:

الكلمات	البند الخاص بالحساب المقطعي	
	الصحيحة	الخاطئة
بيض	x	
بن	x	
أسد	X	
صف		X
بكاء		x
دار	x	
حوت		X
كرسي		x

جدول 3:

الكلمات	البند الخاص بحذف المقطع الأول	
	الصحيحة	الخاطئة
سماء	x	
أعشاب		x
ياقوت		X
بطاقة	X	

جدول 4:

الكلمات	البند الخاص بحذف المقطع الأخير	
	الصحيحة	الخاطئة
ربيع		x
حرب		x
بطن	X	
برد		X

جدول 5:

الكلمات	البند الخاص بحذف المقطع الوسط	
	الصحيحة	الخاطئة
حريق	x	
سلم		x
خجل		X
جديد		X

جدول 6:

الكلمات	البند الخاص بالتعرف على الصوامت	
	الصحيحة	الخاطئة
زجاج		x
غراب	x	
نسمة		X
ملك		X
كأس		X
شباك	X	
عصفور	X	
صورة		X

جدول 7:

الكلمات	البند الخاص بتسمية الصامت الأول	
	الصحيحة	الخاطئة
ممر	x	
تاجر		x
جوع	X	
ريف		X
شرفة	X	
حافلة		X
نملة		X
طعام		X

جدول 8:

الكلمات	البند الخاص بحذف الصوامت	
	الصحيحة	الخاطئة
مشاعر		x
جدار	x	
بحيرة	X	
مساحة		X
عمال		X
بشر		X
جراحة	X	
محبة		X

الحالة الرابعة:

أسماء، أنثى، عمرها 9 سنوات، تعيش في أسرة متكونة من والدين و أربعة إخوة، بنتين و ولدين، و هي البنت الأخيرة في الأسرة.

كان حمل الأم عادي كما تمت الولادة في أوانها، و لكن كانت ولادة قيصرية ، كما تعرض الطفل إلى إختناق عند الولادة ، حيث أنه لم يقم بالصراخ، و هذا ما تطلب إسعافه إلى الإنعاش.

أما بالنسبة للنمو النفسي الحركي لأسماء كان كالتالي، سن وضعية المشي سنتين و نصف، بداية الكلام عندما بلغت من العمر 3 سنوات، مدة اندماجها في المركز سنتين.

أسماء طفلة كثيرة الهدوء، قليلة الحركة، تعاني من مشكل التركيز و تشتت الإنتباه، وجدنا صعوبة معها في تلقي التعليمة ، و لكن إستجابت لنا بعد عدة حصص و محاولات .

عرض نتائج الإجابات الصحيحة و الخاطئة للحالة الرابعة في كل البنود (القافية، الحساب المقطعي ، حذف المقطع الأول ، حذف المقطع الأخير، حذف المقطع الوسط، التعرف على الصوامت ، تسمية الصامت الأول ،حذف الصوامت)

جدول 1 :

الكلمات	البند الخاص بالتعرف على القافيات	
	الصحيحة	الخاطئة
غبار		x
دواء	x	
حقول	x	
مزيج	X	
سيوف		X
فأس	x	
ظلام		X
دجاج		x

جدول 2:

الكلمات	البند الخاص بالحساب المقطعي	
	الصحيحة	الخاطئة
بيض	x	
بن	x	
أسد	X	
صف		X
بكاء	x	
دار	x	
حوت		X
كرسي		x

جدول 3:

الكلمات	البند الخاص بحذف المقطع الأول	
	الصحيحة	الخاطئة
سماء	x	
أعشاب		x
ياقوت	X	
بطاقة	X	

جدول 4:

الكلمات	البند الخاص بحذف المقطع الأخير	
	الصحيحة	الخاطئة
ربيع	x	
حرب	x	
بطن		X
برد		X

جدول 5:

الكلمات	البند الخاص بحذف المقطع الوسط	
	الصحيحة	الخاطئة
حريق		x
سلم	x	
خجل		X
جديد		X

جدول 6:

الكلمات	البند الخاص بالتعرف على الصوامت	
	الصحيحة	الخاطئة
زجاج		x
غراب		x
نسمة		X
ملك	X	
كأس		X
شباك	X	
عصفور	X	
صورة		X

جدول 7:

الكلمات	البند الخاص بتسمية الصامت الأول	
	الصحيحة	الخاطئة
ممر		x
تاجر		x
جوع		X
ريف	X	
شرفة		X
حافلة	X	
نملة		x
طعام		X

جدول 8:

الكلمات	البند الخاص بحذف الصوامت	
	الصحيحة	الخاطئة
مشاعر		x
جدار	x	
بحيرة		X
مساحة	X	
عمال		X
بشر		X
جراحة		X
محبة		X

2-عرض النتائج و تحليلها:

1-البند الأول الخاص بالتعرف على القافيات:

الجدول رقم :1 يمثل النسب المئوية المحصل عليها في البند الخاص بتعرف على القافيات، ففي هذا الجدول أعطينا لكل كلمة نسبتها المئوية،فالكيفية التي تحصلنا بها على النسب كانت كالتالي مثلا في كلمة (غبار) كانت عدد الإجابات الصحيحة 1 و التي نضربها في 100 لتتحصل على 100 ثم نقسمها على عدد الحالات الذين كانوا 4 لتكون النتيجة 25،و بالنسبة للإجابات الخاطئة كانت 3 إجابات كذلك نضربها في 100 لتكون النتيجة 300 و التي نقسمهما على الحالات 4 لتتحصل على 75 و بنفس الكيفية تحصلنا على النسبة المئوية للكلمات السبعة.

-التحليل الكمي :

الجدول رقم1 : يمثل النسب المئوية المحصل عليها في الاختبار الخاص بتعرف على القافيات :

الكلمات	النسب المئوية	
	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة
الكلمة الأولى (غبار)	%25	%75
الكلمة الثانية (دواء)	%75	%25
الكلمة الثالثة (حقول)	%50	%50
الكلمة الرابعة (مزيج)	%25	%75
الكلمة الخامسة (سيوف)	%25	%75
الكلمة السادسة (فأس)	%50	%50
الكلمة السابعة (ظلام)	%50	%50
الكلمة الثامنة (دجاج)	%25	%75
المجموع	%40.625	%59.375

-التحليل الكيفي :

نلاحظ أن نتائج الإجابات الصحيحة كانت متقاربة مع نتائج الإجابات الخاطئة الخاصة بالتعرف على القافيات فالنسبة هي 40.625 و تحصلنا على تلك النتيجة بجمع عدد الإجابات الصحيحة التي كانت ب 13 إجابة ثم نضربها في 100 لنتحصل على 1300 ثم نقسمها على مجموع الإجابات الكلي المتحصل عليها في الاختبار و هي 32 لنتوصل إلى النتيجة. هذا ما يدل على فهم المطلوب من طرف بعض الحالات و خاصة أن البند كان مرفوق بمثال للتأكد من فهم الحالة و تجنب أي مشكلة تعيق الإجراء حيث نجد الطفل يركز انتباهه خاصة في

نهاية الكلمة ليقوم بالمقارنة بين الكلمات حتى يجد الكلمة التي تنتهي بنفس الطريقة مع الكلمة المقصودة .فكانت تصل نسب النجاح في بعض الكلمات إلى 75 في كلمات /حذاء-دواء/ و بنسبة 50 في كلمات /حقول-خيول/-/رأس-فأس/ فان الاختبار كان سهلا بعض الشيء بالنسبة لبعض الحالات المتفوقة و الجيدة. وهذا لان الأداة الفونولوجية غير المقصودة نجدها عند الطفل خلال التمرينات الشفوية و لكن في مرحلة متأخرة، حيث أن نطق القافيات في الأول عفوي يتحقق ذلك عند محاولة مع أفراد عائلته إلا انه يتطلب وقت مطول لدى الطفل داون حتى لا يستطيع التحكم فيها بالقصد، مقارنة بالطفل العادي و هذا نتيجة صعوبات التعلم التي يعاني منها بالإضافة للاضطرابات النطقية الصوتية.

أما عن نسب الإخفاق فكانت بنسبة لا تبتعد كثيرا عن نسبة النجاح، قدرت ب 59.375 و التي تحصلنا عليها بجمع الإجابات الخاطئة ،و كانت19 اجابة، ثم نضربها في 100 فتحصلنا على 1900 التي نقسمها على مجموع الإجابات الكلي الذي قدر ب 32 و نتحصل في الأخير على تلك النتيجة و هذا يرجع إلى بعض الكلمات التي تنتهي بصوت يتشابه تقريبا في النطق مع الكلمة المقصودة و هذا ما سبب لدى الحالة الخلط و عدم التميز السمعي بين الكلمات.مثلا: /بخار/ فالإجابة الصحيحة هي /غبار/ و لكن كانت إجابته /شعر/ و كانت نسبتها ب 25 لأنه وجد صعوبة في التمييز بين الأصوات و إيجاد خاصة الكلمة التي تنتهي بنفس الطريقة فاعتمد على الصوت الأخير فقط و يرجع السبب إلى نقص التركيز و الوعي في بعض الكلمة التي تنتهي بنفس الطريقة.فاعتمد على الصوت الأخير فقط و يرجع السبب إلى نقص التركيز و الوعي في بعض الكلمات و ضعف الذاكرة بالإضافة إلى الاضطرابات النطقية و الصوتية على العموم ونقول أن البند حقق في مجمله نتائج متقاربة بدليل النسبة المئوية المتحصل عليها في النجاح و الإخفاق ،و لهذا أوجب الإثراء المعجمي الأول للطفل و هذا عن طريق التحاور و تبادل الأفكار بين الطفل و محيطه و أيضا عن طريق التعلم و الكتابة علي طريقة أشكال اللعب الرمزي. الأمر الذي دعت إليه دراسة عزة عبد الفتاح (2002) والتي هدفت إلى معرفة الفروق الدالة بين

الذكور و الإناث ذوي الإعاقة في كل من الاستعداد القرائي أي شكل من أشكال اللعب الرمزي في علاقته بالوعي الفونولوجي حيث طبق هدا الاختبار في الدراسة ، وكانت النتائج المحصل عليها قد قدرت نسبة النجاح و الإخفاق ب (25% و75%) بحيث جاءت الدراسة بان مستوي الوعي الفونولوجي عند أطفال داون منخفض بالنسبة للقافية والمقطع والصوت عند كلا الجنسين.

البند الثاني يتعلق بالحساب المقطعي:

الجدول رقم 02 : يمثل النسب المئوية المحصل عليها في البند الخاص بالحساب المقطعي ، ففي كل خانة من الجدول وضعنا لكل كلمة نسبتها المئوية ، فالكيفية التي تحصلنا بها على النسب كانت كالتالي : مثلا في كلمة كرسي كانت عدد الإجابات الصحيحة 1 و التي نضربها في 100 لنتحصل على 100 ثم نقسمها على عدد الحالات 4 لتكون النسبة 25% و النسبة للإجابات الخاطئة كانت 3 إجابة نضربها في 100 لتكون النتيجة 300 و التي نقسمها على عدد الحالات الأربعة لنتحصل على 75% و بنفس الكيفية تحصلنا على النسبة المئوية للكلمات السبعة.

-التحليل الكمي :

الجدول رقم 2: يمثل النسب المئوية المحصل عليها في الاختبار الخاص بالحساب المقطعي

الكلمات	النسب المئوية	
	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة
الكلمة الأولى (بيض)	%100	%0
الكلمة الثانية (بن)	%75	%25
الكلمة الثالثة (أسد)	%50	%50
الكلمة الرابعة (صف)	%0	%100
الكلمة الخامسة (بكاء)	%25	%75
الكلمة السادسة (دار)	%75	%25
الكلمة السابعة (حوت)	%0	%100
الكلمة الثامنة (كرسي)	%25	%75
المجموع	%43.75	%56.25

التحليل الكيفي :

نقول أن نسبة النجاح في هذا الهند كانت لا تبتعد كثيرا عن نسبة الإخفاق وقدرت ب 43.75 % وقد تحصلنا على تلك النتيجة بجمع عدد الإجابات الصحيحة التي قدرت ب 14 ثم نضربها في 100 تحصلنا على 1400ثم نقسمه على مجموع الإجابات الكلي وهو 32 إجابة لنتحصل في الأخير على النتيجة النهائية.

فكان على الحالة أن يذكر في كل مرة عدد المقاطع الموجودة في الكلمة الذي كان يختلف من مقطع إلى ثلاث مقاطع أو مقطعين وكان ترتيب الكلمات يختلف حسب عدد المقاطع في الكلمة فعملية الحساب كانت تجرى على الأصابع أو على الطاولة.

وكانت نسبة النجاح أكثر في الكلمات التالية:/ بيض /، ب 100 % وفي كلمة/ بن /ب% 75 ويرجع ذلك كون المقطع فعل منطقي موحد و سهل عزله، و كما أن اكتسابه لا يتطلب تعلم الشكل ،كما قدرت نسبة الإخفاق ب 56.25% وهي نسبة متقاربة مع نسب النجاح والمتحصل عليها بجمع عدد الإجابات الخاطئة التي كانت 18 ثم نضربها في 100 فتحصلنا على 1800 ثم نقسمها على مجموع الإجابات الكلي للاختبار أي 32 إجابة و نتحصل في الأخير على النتيجة النهائية، فمن خلال هذه النسبة لاحظنا أن الطفل وجد صعوبة في الوعي بوحدة المقطع فيما يتعلق بالكلمات من نوع /صف/ ب 100% و في /حوت/ ب 100% و /كرسي/ ب 75%.

المشكل الذي وقع فيه الحالات عندما يتعلق الأمر بالمقطع من نوع الحركة و السكون لا يدركون على أنه مقطع واحد بل على أنه يعتقد بعض الحالات أن التنوين حرف و يرجع سبب هذه الصعوبات إلى معاناة طفل متلازمة داون من مشاكل في استرجاع الكلمات من المعجم الداخلي أو اضطراب في النطق إضافة إلى صعوبات التعلم خاصة الصعوبة في القراءة المتعلقة بتعريف وحدة المقطع و حسابها و تقطيعها في مختلف الكلمات و هذا ما جاء في دراسة فيروسي و آخرون(2007) والتي اهتمت بالكشف عن الوعي الفونولوجي للأطفال من خلال قياس القدرات القرائية من الناحية الفونولوجية للكلمة ، وقد قدرت نسبة النجاح و الإخفاق ب 80% وهدا نتيجة الآن القدرات القرائية من الناحية الفونولوجية عند أطفال متلازمة داون منخفضة في كل مستويات الوعي الفونولوجي القافية المقطع والصوت.

حذف المقطع الأول:

الجدول رقم 3: يمثل النسب المئوية المحصل عليها في البند الخاص بحذف المقطع الأول ،ففي هذا الجدول أعطينا لكل كلمة نسبتها المؤوية فالكيفية التي تحصلنا بها على النسب كانت كالتالي مثلا في كلمة (سماء) كانت عدد الإجابات الصحيحة 4 التي نضربها في 100 لنتحصل على 400 ثم نقسمها على عدد الحالات الأربعة تكون النسبة % 100 وبالنسبة للإجابات الخاطئة كانت 0% وتكون نسبتها بدون حسابها وبنفس الكيفية تحصلنا على النسبة المئوية للكلمات الثلاثة.

-التحليل الكمي :

الجدول رقم 3: يمثل النسب المئوية المحصل عليها في البند الخاص بحذف المقطع الأول

الكلمات	النسب المئوية	
	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة
الكلمة الأولى (سماء)	%100	%75
الكلمة الثانية (أعشاب)	25%	%75
الكلمة الثالثة (ياقوت)	%0	%75
الكلمة الرابعة (بطاقة)	0%	%50
المجموع	31.25%	68.75%

التحليل الكيفي:

قدرت نسبة النجاح في هذا الاختبار ب 31.25% وهي نسبة منخفضة وتحصلنا على هذه النتيجة بجمع عدد الإجابات الصحيحة التي قدرت ب 5اجابات ثم نضربها في 100 وتحصلنا علي 500 ثم نقسمها على مجموع

الإجابات الكلي للاختبار وهي 16 و نتحصل في الأخير على تلك النتيجة هذا ما يفسر عدم فهم معظم الحالات للتعليمة ، إلا أن البعض الآخر استطاع حذف المقطع الأول والنطق بما تبقى من الكلمة ليشكل معنى ما،هدا ما سهل عملية النطق مثل/ : سماء /،/ ماء /، بنسبة % 100 كما أن التعرف على المقطع الأول لا يتطلب عمل أكثر من الحالة فهي تكتفي فقط بحذف المقطع الأول دون تقطيع الكلمة.

أما نسبة الإخفاق فكانت % 68.75 وهي نسبة مرتفعة مقارنة بنسبة النجاح والمتحصل عليها بجمع الإجابات الخاطئة والتي قدرت ب11 إجابة،ثم نضربها في 100 و نتحصل على 1100 ثم نقسمها على مجموع الإجابات الكلي للاختبار 16 لنحصل في الأخير على تلك النتيجة،و قد كان المشكل خاصة في كلمة/ أعشاب /فكان البعض يحذف المقطع الأول على هذا الأساس (أعشاب) ما سبب صعوبات في النطق ونسبتها كانت 75 % من الإجابات الخاطئة ، وأن (ع) يعتبر مقطع من نوع الحركة والسكون.

فالطفل عوض أن يحذف بهذه الطريقة/ أعشاب/ ،/ عشاب /والمقطع الأول هو/ ع / هذا ما لم يعرفه الحالات، وكذلك لاحظنا قلة التركيز وتشتت الانتباه وكذا صعوبة في الفهم ومشكل في النطق .و هذا ما أكدت عليه دراسة عادل عبد الله (2006) ،و قد قدرت نتائج الدراسة بالنسبة للنجاح و الإخفاق ب (30%و 70%) وقد كانت منخفضة ودلك الآن المستوي اللغوي مقترن بمستوي الوعي الفونولوجي و بما أن المستوي اللغوي للأطفال كان منخفض فان مستوي الوعي الفونولوجي لهؤلاء الأطفال منخفض في كل مستويات القافية المقطع والصوت.

حذف المقطع الأخير:

الجدول رقم4 :يمثل النسب المئوية المحصل عليها في الاختبار الخاص بالحذف المقطع الأخير ، ففي هذا الجدول أعطينا لكل كلمة نسبتها المئوية ، فالكيفية التي تحصلنا بها على النسب كانت كالتالي مثلا في كلمة (حرب) كانت عدد الإجابات الصحيحة ، والتي نضربها في 100 لنتحصل على 100 ثم نقسمها على عدد الحالات

الذين كانوا 4 لتكون النسبة 25 %وبالنسبة للإجابات الخاطئة كانت 3 إجابات كذلك نضربها في 100 لتكون النتيجة 300 والتي نقسمها على الحالات الأربعة لنتحصل على 75 % وبنفس الكيفية تحصلنا على النسبة المؤوية للكلمات الثلاثة.

-التحليل الكمي :

الجدول رقم 4: يمثل النسب المئوية المحصل عليها في الاختبار الخاص بالحذف المقطع الأخير

الكلمات	النسب المئوية	
	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة
الكلمة الأولى (ربيع)	%50	%50
الكلمة الثانية (حرب)	%25	%75
الكلمة الثالثة (بطن)	%25	%75
الكلمة الرابعة (برد)	%25	%75
المجموع	%31.25	%68.75

-التحليل الكيفي :

في هذا الاختبار يمكن أن نقول أن نسبة النجاح قدرت ب 31.25% تحصلنا على تلك النتيجة بجمع عدد الإجابات الصحيحة التي قدرت ب 5 إجابات التي نضربها في 100 وتتحصل على 500 ثم نقسمها على مجموع الإجابات الكلي للاختبار 16 لنتحصل في الأخير على النتيجة النهائية هذا يدل على عدم إدراك الطفل للمقطع الأخير بسهولة ولقد كانت نسبة منخفضة مثل الكلمة/ ربيع ربي /نسبة 50 % بالإضافة إلى عدم القدرة على توجيه انتباهه وصعوبة في الإدراك السمعي وكذا بشكل في النطق ونقص التركيز على الموضع الأخير من الكلمة وبالتالي عدم القدرة على حذف والمقطع المقصود.

أما عن نسبة الإخفاق فتحصلنا عليها بجمع عدد الإجابات الخاطئة التي قدرت ب 11 إجابة التي نضربها في 100لتتحصل بذلك على 1100 ثم نقسمها على مجموع الإجابات الكلي 16 لنتحصل في الأخير على نسبة الإخفاق وهي 68.75% فكان الإخفاق في معظم الكلمات مثل/ حرب /نسبة % 75 و هذا راجع إلى مشكل النسيان الذي يعاني منه الطفل متلازمة داون و نقص التركيز و الانتباه فبدل أن يحذف المقطع الأخير يقوم بحذف المقطع الأول و كذلك صعوبة في الإدراك السمعي مثل : التنوين.

مثل/ حرب /فهو يسمع الكلمة بهذه الطريقة/ حربن /فهو هنا لا يهتم بعملية النطق بل على الحذف فقط.

حذف المقطع الوسطي:

الجدول رقم 5 : يمثل النسب المؤوية المحصل عليها في الهند الخاص بحذف المقطع الوسط ، ففي هذا الجدول أعطينا لكل كلمة نسبتها المؤوية ، فالكيفية التي تحصلنا بها على النسب كانت كالتالي مثلا في كلمة (حريق) كانت عدد الإجابات الصحيحة 2 والتي نضربها في 100 لنتحصل على 200 ثم نقسمها على الحالات الأربعة لتكون النسبة 50 % وبالنسبة للإجابات الخاطئة كانت 2 إجابات كذلك نضربها في 100 لتكون النتيجة 200والتي نقسمها على الحالات 4 لنتحصل على 50% وبنفس الكيفية تحصلنا على النسبة المئوية للكلمات الثلاثة.

-التحليل الكمي :

الجدول رقم 5:يمثل النسب المؤوية المحصل عليها في البند الخاص بالحذف المقطع الوسط

الكلمات	النسب المئوية	
	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة
الكلمة الأولى (حريق)	%50	%50
الكلمة الثانية (سلم)	%25	%75
الكلمة الثالثة (خجل)	%25	%75
الكلمة الرابعة (جديد)	%0	%100
المجموع	%25	%75

التحليل الكيفي:

هذا الاختبار عكس الاختبارين السابقين فهذا الأخير يتطلب تركيز وجهدا لإيجاد المقطع الوسطي والنطق الصحيح للكلمة وهذا هو مشكل الرئيسي الذي يعاني منه طفل داون ، إضافة إلى أنه يستغرق وقت مطول لأن هذه المهمة تتطلب القيام بذلك ذهنيا ، وقد كانت نسبة النجاح 25 %فكانت عدد الإجابات الصحيحة 4 إجابات ثم ضربناها في 100 وتحصلنا على 400 ثم نقسمها على المجموع الكلي للاختبار وهي 16 لنتوصل في الأخير إلى النتيجة النهائية وهي 25% فكانت النسبة منخفضة جدا أي منعدمة في كلمة/ جديد/جد بنسبة 25% فالمعالجة هنا كانت صعبة على الحالات لأنها تتطلب حفظ الكلمة ذهنيا ثم تقطيعها إلى مقاطع ليتعرف على المقطع الوسط فيحذفه ويدمج ما تبقي ثم يتلفظ بهما ويعطي الإجابة شفهيا وهذه العمليات ليست في متناول الطفل داون نتيجة لقدراته العقلية.

أما فيما يتعلق بنسب الإخفاق قمنا بجمع عدد الإجابات الخاطئة والتي كانت ب 12 إجابة ونضربها في 100 لنتحصل على 1200 ثم نقسمها على مجموع الإجابات الكلي الخاص بالاختبار أي 16 لنتحصل على النسبة 75%،وفي كلمة /جديد/ كانت النسبة100 % حيث لم يتوقف فيها كل الحالات وهذا لصعوبة في إيجاد المقطع الوسط وحذفه ثم النطق الصحيح فيعطي إجابة عشوائية ، وهذا يرجع إلى قلة الانتباه ونقص التركيز ، صعوبة في الإدراك السمعي ، اضطراب في النطق ومشكل في استرجاع الكلمة أي مشكل على مستوى الذاكرة و هو ما دعت إليه دراسة عادل عبد الله التي يعمل على معرفة فعالية البرنامج التدريبي للرفع من مستوى النمو اللغوي لدى الطفل،وكدا دراسة ليمونس التي قامت بتطبيق بطارية على أطفال عمرهم مابين (6-8) سنوات لتقييم مهارات الوعي الصوتي وإنتاج الكلام والذاكرة السمعية والبصرية ،وقد أشارت النتائج إلي أن أطفال داون لديهم مخاطر في صعوبات القراءة ومشكل علي مستوي الذاكرة السمعية البصرية بسبب انخفاض المهارات المعرفية ،و أكدت الدراسة علي وجود ضعف للوعي الفونولوجي.

البند الخاص بالتعرف على الصوامت:

الجدول رقم 6: يمثل النسب المئوية المحصل عليها في البند الخاص بالتعرف على الصوامت ، وضعنا في كل خانة من الجدول النسبة المئوية لكل كلمة ، فالكيفية التي تحصلنا بها على النسب كانت كالتالي مثلا في كلمة (غراب) عدد الإجابات الصحيحة كانت 2 التي نضربها في 100 لنتحصل على 200 ثم نقسمها على عدد الحالات الذين كانوا 4 لتكون النسبة 50 % والنسبة للإجابات الخاطئة كانت ب2 إجابات تضرب في 100لتكون النتيجة 200 والنتيجة التي نقسمها على الحالات الأربعة لنتحصل على50% وبنفس الكلمة تحصلنا على النسبة المئوية للكلمات السبعة.

-التحليل الكمي :

الجدول رقم 6: يمثل النسب المئوية المحصل عليها في الاختبار الخاص بالتعرف على الصوامت

الكلمات	النسب المئوية	
	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة
الكلمة الأولى (زجاج)	0%	%100
الكلمة الثانية (غراب)	%50	%50
الكلمة الثالثة (نسمة)	%0	%100
الكلمة الرابعة (ملك)	%50	%50
الكلمة الخامسة (كأس)	%50	%50
الكلمة السادسة (شباك)	%50	%50
الكلمة السابعة (عصفور)	%50	%50
الكلمة الثامنة (صورة)	%0	%100
المجموع	%31.26	%68.75

التحليل الكيفي :

بلغت نسبة النجاح 31.26% حيث قدرت عدد الإجابات الصحيحة 10 إجابات التي نضربها في 100 لنتحصل على 1000 والتي نقسمها على مجموع الإجابات الكلي الخاص بالاختبار وهي 32 لنتحصل في الأخير على تلك النتيجة النهائية.

ما يدل على عدم توصل الحالات الأربعة للتعرف على الصوامت لأنها تتطلب أكثر تركيز لإيجادها ولعدم قدرتهم على التمييز السمعي بين الأصوات ، فعلى الرغم من استفادتهم من المحاولة الثانية إلا أنهم لم يستوعبوا جيدا

الكلمات حتى يتأكدوا منها ويقوموا بالمقارنة فيما بينهما خاصة في الصوت الأول عند الكلمات التي تتشابه تقريبا في النطق مثلا: /خزانة- خطوط/ ،/ غراب – خروف /، كانت بنسبة 50% وإجابتهم الصحيحة هي غراب ، إلا أنهم لم يتعرفوا على الكلمات التي كانت بدايتها بنفس الصوت برغم الحركات المختلفة حيث أنه معظم الحالات لم يدركوا أن الصوت يبقي نفسه حتى إذا غيرت الحركة.

أما عن نسب الإخفاق فكانت 68.75 % والتي بلغت فيه عدد الإجابات الخاطئة ب 22 والتي ضربت في 100 لنتحصل على 2200 ثم نقسمها على المجموع الكلي للاختبار 32 لنتوصل إلى تلك النتيجة النهائية ،وترجع الصعوبات التي تلقتها الحالات بسبب نقص التركيز و مشكل في قلب الحروف أو الإبدال أو الحذف مثلا في الكلمات :/ قلم ، كاس ، قطار ، قفة/ ، كانت إجابتهم على أن كلها تبدأ بنفس الصوت وهو "ق" ولم يفرقوا بين / ق / /ك /و/ م / و/ ب /في الكلمات / معلب، نسمة ، مصباح ، مقابلة /، فكانت نسبتها ،100% لاعتقادهم أن الكلمات كلها تبدأ بنفس الصوت وهو / ك / وترجع هذه الأخطاء لكون الحالات لا تتوفر على معلومات حول مخارج الأصوات وكيفية النطق بها ، والكلمة التي وجد فيها صعوبة أكبر هي/ سقف ، صورة ، سحر ، سلحفاة /، التي كانت نسبة الإخفاق % 100 فقد اعتقدت كل الحالات أن الكلمات تبدأ بصوت/ س /و السبب يرجع لعدم قيام الحالات بالعمليات التالية:

-تصور الكلمات بصفة ذهنية و هذا بعد استرجاعها من المعجم الداخلي و القيام بعملية التمييز و المقارنة ثم التعرف على الصوامت، الأمر الذي شكل صعوبة في التمييز السمعي.فالطفل داون لا يعرف أن كل صوت يختلف عن الصوت الأخر من ناحية النطق.

البند المتعلق بتسمية الصامت الأول:

الجدول رقم7: يمثل النسب المئوية المحصل عليها في البند الخاص بتسمية الصامت الأول ، ففي هذا الجدول قدمنا كل النسب المئوية للكلمات الموجودة في الاختبار ، فالكيفية التي تحصلنا بها على النسب كانت كالتالي

مثلا في كلمة (نملة) عدد الإجابات الصحيحة كانت 1 التي نضربها في 100 لنتحصل على 100ثم نقسمها على عدد الحالات الأربعة ، لتكون النسبة 25% والنسبة للإجابات الخاطئة كانت3 إجابات كذلك نضربها في 100 لتكون النتيجة 300 والتي نقسمها على الحالات الأربعة لنتحصل على75% وبنفس الكيفية تحصلنا على النسب المئوية للكلمات السبعة.

التحليل الكمي:

الجدول رقم 7: يمثل النسب المئوية المحصل عليها في البند الخاص بتسمية الصامت الأول

الكلمات	النسب المئوية	
	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة
الكلمة الأولى (ممر)	%25	%75
الكلمة الثانية (تاجر)	%25	%75
الكلمة الثالثة (جوع)	%25	%75
الكلمة الرابعة (ريف)	%25	%75
الكلمة الخامسة (كأس)	%50	%50
الكلمة السادسة (شرفة)	%25	%75
الكلمة السابعة (نملة)	%25	%75
الكلمة الثامنة (طعام)	%0	%100
المجموع	%21.87	%87.125

التحليل الكيفي:

نشير إلى أن نسبة النجاح منخفضة والتي قدرت ب 21.87% حيث قمنا بضرب المجموع الإجابات الصحيحة7 في 100 ثم نقسم النتيجة على مجموع الإجابات الكلي،32 لنتحصل علي700 إجابة لنتوصل في الأخير إلى تلك النتيجة.

فالصوت كان في موضع الأول مما سهل إيجاد ولم يتطلب تركيزا كبيرا ، فقد كان على الحالة إعادة لفظ الصوت الأول للكلمة مثل/ : ممر ، نملة ، طعام/ ، فوجدا بعض الحالات سهولة في لفظ الصوت الأول فكانت نسبة النجاح في هذه الكلمات50% .

أما عن نسبة الإخفاق المقدرة ب 78.125 %قمنا أولا بضرب مجموع الإجابات الخاطئة25 في 100 لنحصل علي 1500ونقسم تلك النتيجة على مجموع الإجابات الكلي الخاص بالبند (32) إجابة لنتحصل في الأخير على تلك النتيجة النهائية، وكانت الصعوبات في الكلمات التالية :/تاجر ، جوع ، ريف ، حافلة/ ، بنسبة 25% فقد اعتقد بعض الحالات أن الصوت لا يختلف عن المقطع وأن يلفظ بالصوت الأول للكلمة على أساس المقطع ، أو يعتبره كفعل نطقي موحد / ت / ج / ر / ح/ هذا ما يجعلنا نتأكد أنه لم يعي بعد بوحدة الصوت ولا يدرك أن الكلمة/ حافلة / ،ح فقط هو الصوت لأن حتى/ ا / يعتبر هنا صوت ونفس الشئ بالنسبة للكلمات الأخرى ويرجع نسبة إلى اضطرابات النطق والاضطرابات الصوتية وكذلك عدم الوعي بالخصائص الفيزيائية للصوت،

لأن الصوت يعتبر جد مهم في القراءة في القراءة فيصعب التعرف عليه لأنه يختلف عن وحدات القافية والمقطع ، فهو شرط أساسي لاكتساب القراءة وتعلم الرموز وإنشاء علاقة بين اللغة الشفهية والمكتوبة والتي تؤدي إلى استقرار الوساطة الفونولوجية التي تسمح باكتشاف التطابقات بين الحروف والأصوات ولا يتم هذا إلا عن طريق تكثيف التمارين اللغوية الشفوية والمكتوبة وهو ما هدفت إليه دراسة ورش و جارول (2008) التي ركزت على

القراءة لمعرفة القدرات القرائية لدى الطفل متلازمة داون وقد قدرت نتائج الدراسة ،نسبة الإخفاق والنجاح ب (25% و75%) وقد كانت منخفضة،كما جاء في دراسة لكونوا و آخرون التي ركزت علي تقييم الوعي الفونولوجي وعلاقته بمهارات القراءة لدي عينة من داون. نتيجة دراسة الوعي الفونولوجي لديهم كما أكدت علي الارتباط القوي بين الوعي الفونولوجي ومهارات القراءة.

البند الخاص بحذف الصامت:

الجدول رقم 8: يمثل النسب المئوية المحصل عليها في البند الخاص بحذف الصوامت ، ففي هذا الجدول وضعنا لكل كلمة نسبتها المئوية ، فالكيفية التي تحصلنا بها على النسب كانت كالتالي ، مثلا في كلمة/ عمال /، كانت عدد الإجابات الصحيحة ، 1 والتي نضربها في 100 لنتحصل على 100 ثم نقسمها على الحالات 4 لتكون النسبة % 25 وبالنسبة للإجابات الخاطئة كانت 3 وبالتالي تكون النسبة75 % وبنفس الكيفية تحصلنا على النسبة المئوية للكلمات السبعة.

التحليل الكمي:

الجدول رقم :8 يمثل النسب المئوية المحصل عليها في البند الخاص بحذف الصوامت

الكلمات	النسب المئوية	
	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة
الكلمة الأولى (مشاعر)	%0	%100
الكلمة الثانية (جدار)	%75	%25
الكلمة الثالثة (بحيرة)	%25	%75
الكلمة الرابعة (مساحة)	%50	%50
الكلمة الخامسة (عمال)	%25	%75
الكلمة السادسة (بشر)	%25	%75
الكلمة السابعة (جراحة)	50%	%50
الكلمة الثامنة (محبة)	%25	%75
المجموع	34.37 %	65.625%

التحليل الكيفي:

بلغت نسبة النجاح 34.37%وقد كانت نسبة منخفضة حيث قمنا بضرب الإجابات الصحيحة11 في 100لنحصل علي 1200 ثم نقسم النتيجة على المجموع الإجابات الكلي أي 32 إجابة لنتوصل في الأخير إلى تلك النتيجة.

فعلى الرغم من أن التعليمة سهلة، المتمثلة في عملية حذف الصامت الذي كان في الموضع الأول مثل كلمة : جراحة ،(راحة) ، إلا أن الحالات لم تتوفق في إنجاز المهمة لصعوبة النطق التي يعاني منها الأطفال خاصة في حذف الصامت الأول من الكلمة لتصبح دون معنى مثل ، /عائلة /أيلة/ ، وكلمة موسيقي/ويسقي. أما عن نسبة الإخفاق التي كانت ب% 65.625 حيث كانت عدد الإجابات الخاطئة 21 إجابة والتي نضربها في 100 ثم قسمنا النتيجة على 32 لنتوصل في الأخير إلى تلك النتيجة أي 1100 ويرجع المشكل الأساسي إلى مستوى النطق ،بحيث كان نطق الكلمة بحيرة ، بعد الحذف حرة ، أو حي ، وكذلك مشكل في الحذف خاصة العشوائية ، بالإضافة إلى الاضطرابات النطقية والإبدال والخلط الأمر الذي يؤثر في معنى الكلمات ودلالتها، وكذلك صعوبات التعلم المتمثلة في عسر القراءة عسر الكتابة وعسر الحساب وإلى جانب هذا يوجد عند الأطفال متلازمة داون نقص كبير في التركيز والانتباه ففي أغلب الأحيان نركز انتباههم فقط على الحذف. وفيما يخص عملية النطق ، نجدهم ينطقون بصفة عشوائية ولكن نقول أن النجاحات كانت منخفضة وقليلة جدا ، بالنظر إلى نتائج الإخفاق التي كانت مرتفعة جدا وهذا يدل على المستوى المنخفض في القراءة نتيجة لغياب برنامج تدريبي للقراءة و تدخل مبكر و هذا ما ركزت عليه دراسة عادل عبد الفتاح (2006) ،والتي هدفت إلي معرفة فعالية البرنامج التدريبي للتدخل المبكر في تنمية الوعي الفونولوجي للأطفال واختبار اثر دلك علي مستوي نموهم اللغوي ، و قد قدرت نتائج الإخفاق و النجاح ب (30% و70%) وقد كانت نسبة الوعي الفونولوجي منخفضة.

3-استنتاج العام:

سعت هده الدراسة إلى الكشف عن مستوى الوعي الفونولوجي عند الطفل متلازمة داون ، وبعد صياغة فرضيات البحث واختبارها وبالاعتماد على الأساليب الإحصائية المناسبة وانطلاقا من النتائج المتحصل عليها ، وعرضها وتفسيرها استنادا إلى الجانب النظري والدراسات السابقة الذكر وهدا بعد تطبيق اختبارات الوعي الفونولوجي على عينة من الأطفال متلازمة داون لمركز النشاط الاجتماعي والتضامن صلامندر مستغانم والدي

كان عددهم أربعة حالات من كلا الجنسيين توصلنا إلى أن مستوى الوعي الفونولوجي عند المصاب بمتلازمة داون منخفض بحيث قد لاحظنا إن نسبة التعرف على القافية كانت منخفضة لأنها لم تكتسب في مراحل مبكرة لدى الطفل داون نتيجة تأخر النمو العقلي واللغوي لديه كما لم تتوصل الحالات إلى التعرف على المقاطع من ناحية الحساب الذهني والحذف وهدا نتيجة صعوبات التعلم التي تعاني منها مثل عسر الحساب وعسر القراءة والكتابة وبالخصوص المقطع من نوع الحركة والسكون وهدا ما تدل عليه النسبة المنخفضة في هدا الاختبار، و بالرغم من بعض التفوق الملحوظ في حذف المقاطع من الموضع الأول وخاصة الموضع الأخير ، إلا أن عملية النطق بما تبقى من الكلمات كانت منخفضة نتيجة الاضطرابات النطقية المصاحبة للإعاقة، ولكن يبقى حذف المقطع صعبا جدا على الحالات، الأمر الذي توضحه نسبة الإخفاق المحققة في دلك.

كما كانت نسبة التعرف على الصوامت منخفضة أيضا نتيجة لعدم التمييز بين بداية أصوات الكلمات خاصة المتشابهة تقريبا في النطق وهدا لصعوبة التمييز السمعي بين الأصوات لدى الحالات وفيما يخص تسمية الصامت الأول فقد لاحظنا أن نسبة منخفضة وان الأطفال متلازمة داون لم يعوا بعد بوحدة الصوت كوحدة مجردة معزولة، الأمر الذي يتطلب تمرينات لغوية مكثفة إلا أن الحالات في بعض الأحيان كانت تدرك الصوت على انه فعل نطقي موحد وليس على أساس الصوت، خاصة في حروف النطق.

أما من ناحية حذف الصوت الأول فقد كانت نتائج الإخفاق مرتفعة من ناحية الحذف والنطق إلا أن الموضع الأول سهل على الحالات في حذف الصوت الأول.

لذا علينا أن نقول أن في اختبارات القافية، الحساب المقطعي واختبارات حذف المقاطع في الأول والأخير ثم وسط الكلمة كانت نسبتها منخفضة نتيجة صعوبات التعرف عليه وعدم اكتساب الوعي بالقافية والمقطع في سن مبكرة لدى الطفل متلازمة داون لأسباب راجعة إلى تأخر النمو العقلي واللغوي لديه ، كذلك في اختبار تسمية الصوت الأول الذي يشترط تعليم مكثف وواضح حيث كان طفل متلازمة داون يدرك الصوت على انه

فعل نطقي وتأكدنا من دلك في اختبار تسمية الصامت الأول، فيعتبر الصوت على أساس الحرف وكان المشكل أساسا في أصوات المد فيدرك الطفل المقطع والصوت على انه حرف.

وترجع تلك الصعوبات من خلال ما استنتجناه إلى انخفاض الوعي والتركيز وتشتت الانتباه ويعود ذلك إلى نقص التمرينات التي تعزز الوعي والتعرف على تلك الوحدات في مختلف الكلمات والوضعيات بالإضافة إلي ضعف الذاكرة ومشكل النسيان عند الأطفال متلازمة داون لعدم وجود الاستمرارية في التعليم ومراجعة المعلومات والدروس السابقة.

ومن جهة أخرى يعتبر هذا الموضوع جديد لأنه يركز على الدور المهم الذي يلعبه الوعي الفونولوجي عند أطفال متلازمة داون أو بالتالي اوجب البحث عن مناهج جديدة تعتمد على طريقة نظامية ومنطقية، التي تساعده على التحكم في وحدات الوعي والمعالجات المختلفة في شتى النشاطات اللغويةِ حتى تساهم في نمو هدا الوعي، وبالتالي التأثير الايجابي على الجانب المعرفي واللغوي لديه.

خلاصة:

لقد كانت نسبة النجاح منخفضة مقارنة بنسبة الإخفاق عن معظم الحالات في كل الاختبارات،الأمر الذي جعلنا نعتقد أن الحالات لم يكونوا فكرة عن ما تحتوي هذه الاختبارات على الرغم من تحقيق بعض التحسن، حيث كانت بعض نتائج الاختبارات مقبولة نوعا ما مثل اختبار حذف الصامت الأول إلا أن نتائج النجاح الكلية كانت في انخفاض كبير خاصة في اختبار الحساب المقطعي من نوع الحركة و السكون و بقيت المشاكل نفسها فيما يخص الصوت، و يرجع ذلك إلى عدم وجود التمارين اللغوية المكثفة التي تعزز هذا النوع من الوعي خلال الانقطاع الدراسي الذي يدوم 3 أشهر، و مشكل النسيان الذي يعاني منه أطفال متلازمة داون بالإضافة إلى عدم مراجعة الدروس الماضية.

الاقتراحات :

في ضوء نتائج الدراسة نوصي بمايلي :

1 – إلقاء الضوء على دراسة الوعي الفونولوجي لدى أطفال متلازمة داون و إجراء المزيد من البحوث و الدراسات الخاصة بالوعي الفونولوجي لدى هذه الفئات.

2- إعداد برامج تدريبية و سلوكية و علاجية للوعي الفونولوجي لدى ذوي متلازمة داون مما يعانون الإعاقة العقلية بهدف تحسين الوعي القونولوجي لديهم .

3 – تنويع الأدوات المستخدمة في تدريبات الوعي الفونولوجي لمتلازمة داون كاستخدام وسائل العرض المرئية و المسموعة.

خاتمة

خاتمة:

لقد أصبح موضوع الوعي الفونولوجي محل اهتمام الكثير من الباحثين و كل باحث اختار موضوع دراسة خاص به، و تطرقنا في دراستنا إلى مستوى الوعي الفونولوجي لدى أطفال متلازمة داون، و كانت الدراسة على أطفال تتراوح أعمارهم من 6 سنوات إلى 9 سنوات، بمديرية النشاط الاجتماعي والتضامن صلامندر مستغانم .

و من خلال تحليلنا لنتائج الدراسة و مناقشتها توصلنا إلى أن مستوى الوعي لهذه الفئة منخفض، حيث تبرز هذه النتائج في أهمية دور تدريبهم على التمارين الفونولوجية (القافية، الصوت ،المقطع) و تكثيف هذه التمارين نظرا للاضطرابات المصاحبة التي يعانون منها، و من بينهم ضعف الذاكرة و نقص التمييز السمعي و صعوبات التعلم.

و تبقى هذه النتائج المحصل عليها محصورة على الحالات التي درسناها و لا يمكن تعميمها على كل الحالات.

و في الأخير نتمنى أن نكون قد وفقنا في إنجاز هذا البحث المتمثل في دراسة مستوى الوعي الفونولوجي لدى الطفل المصاب بمتلازمة داون، و قدمنا ما يكفي بضرورة و تسليط الضوء على هذه الفئة، لأنها بحاجة ماسة إلى مساعدة التكفل الأرطفوني من خلال خلق أدوات و وسائل تقييمية ذات خصائص مميزة تسمح بذلك.

المراجع و المصادر

1-المراجع باللغة العربية:

إبراهيم عبد الله فرج الزريقات :(2005) اضطرابات الكلام و اللغة، التشخيص و العلاج ، الجامعة الأردنية.

إبراهيم عثمان: (2001): سيكولوجية النمو عند الطفل، دار أسامة للشرق و التوزيع، عمان.

بدرة معتصم ميموني : (2005) الاضطرابات النفسية و العقلية عند الطفل و المراهق، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

بن عيسى: (1980) محاضرات في علم النفس اللغوي، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

بهاء الدين ماجدة :(2005) الإعاقة العقلية، دار غريب للنشر، القاهرة، مصر.

خالد عبد الرزق السيد : (2002) سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مركز الإسكندرية،

خالد عبد الغني: (2008) احتياجات و ضغوط أسرة ذوي الاحتياجات الخاصة، مؤسسة بيد للنشر و التوزيع.

الخطيب جمال والحديدي مني : (2003) مناهج واساليب التدريس في التربية.

سعد زيان : (2007) مدخل إلى علم نفس النمو، ديوان المطبوعات الجامعية الصحة المركزية، بن عكنون الجزائر.

سليمان عبد الرحمن : (2001) سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.

سماح نور مُحَّد وشاحي : (2003) التدخل المبكر و علاقته بتحسين مجلات النمو المختلفة للأطفال المصابين بأعراض متلازمة داون ، القاهرة.

عبد الرحمن السويد : (2006) طفلك و متلازمة داون، الرياض.

عبد الرحمن العيسوي: (2005) المشكلات السلوكية في الطفولة و المراهقة، السعودية.

عبد العزيز السر طاوي ، والآخرون : (2000) الإعاقة العقلية، العين، الإمارات المتحدة.

عبد اللطيف حسين فرج : (2007) الإعاقة العقلية و الذهنية، دار حامد، المملكة العربية السعودية.

عبد الله العسرج : (2006) فاعلية استخدام أسلوب التعزيز الرمزي في ضبط المشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون، جمعية النهضة النسائية، الرياض.

عصام النور: (2004) علم النفس النمو، و مؤسسة شباب الجامعة، مصر.

عمر عبد الرحيم فصر الله : (2000) الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و تأثيرهم على الأسرة، دار وائل للنشر.

العيسوي عبد الرحمن: (2005) العلاج النفسي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

القذافي رمضان مُحَّد: (2000)علم نفس النمو(الطفولة و المراهقة)، الإسكندرية، المكتبة الجامعية.

لكتاب القاهرة.

مُحَّد الشناوي، و الآخرون : (2006) التنشئة الاجتماعية للطفل، دار الصفاء للنشر و التوزيع، عمان الأردن.

مدحت أبو النصر، الإعاقة العقلية المفهوم و برامج الرعاية، ط 1 ، مجموعة النيل العربية للنشر، القاهرة، 2005

منصور مُحَّد جميل : (1984) النمو من الطفولة الى المراهقة، دار تهامة، جدة.

ميهوبي: (2000) المقطع الصوتي و بنية الكلمة، مصر.

يوسف مُحَّد فوزي وبورسكي باروسواف كفاشي (2002) متلازمة داون ،حقائق وارشاد مدينة الشارقة للخدمات الانسانية.

–ملاحظة :إن المراجع باللغة العربية في ميدان الوعي الفونولوجي خاصة بالجانب المعرفي غير متوفرة.

المراجع باللغة الأجنبية :

BREPART, S, RONDAL(1997) : L'ANALYSE DU LANGAGE CHEZ CANADA.

HOUDE, O, ALL(1998) : VOCABULAIRE DE SCIENCES CIGNTIVE. L'ANFANT, MARDAGA.

LA ROUSSE.

LARCIER.

LEMAIRE, P, (1999) : LA PSYCHOLOGIE COGNTIVE, ED, DEBOECK ET

ROSTIN, C, (1989) : LE DEVELOPPEMENT DES CONNAISSANCE, ED,

SILLANY N, (1989) : DICTIONNAIRE DE PSYCHOLOGIE, PARIS LIBRAIRIE

ZUMANE, (1991) : LA REVELATION HANDICAP, TOULOUSE.

3 – المجلات باللغة الأجنبية:

BERTIN, G, RETAILEAU, I CONZALEZ, C, (1999) : APPROCHE REEDUCATIVE DE LA CONSCIENCE PHONOLOGIQUE D'UNE ENFANT PRE SENTANT UNE DYSPHASIE ET UNE DYLEXIE, REEDUCATION ORTHOPHONIQUE.

DORTIER, J, (1997, 1998) : LA REVOLUTION COGNTIVE, SCIENCES HUMAINES.

FOURNIE, S, MONJAUSE, LA MENOIRE DE TRAVAIL, REEDUCATION ORTHOPHONIQUE.

HOUDE, O, ALL,(1998) : VOCABULAIRE SCIENCE COGNITIVES, PARIS PUF.

SANTOS, R,(2007) : CONSCIENCES PHONOLOGIQUE, REFLEXION GLOSS.

4- المذكرات:

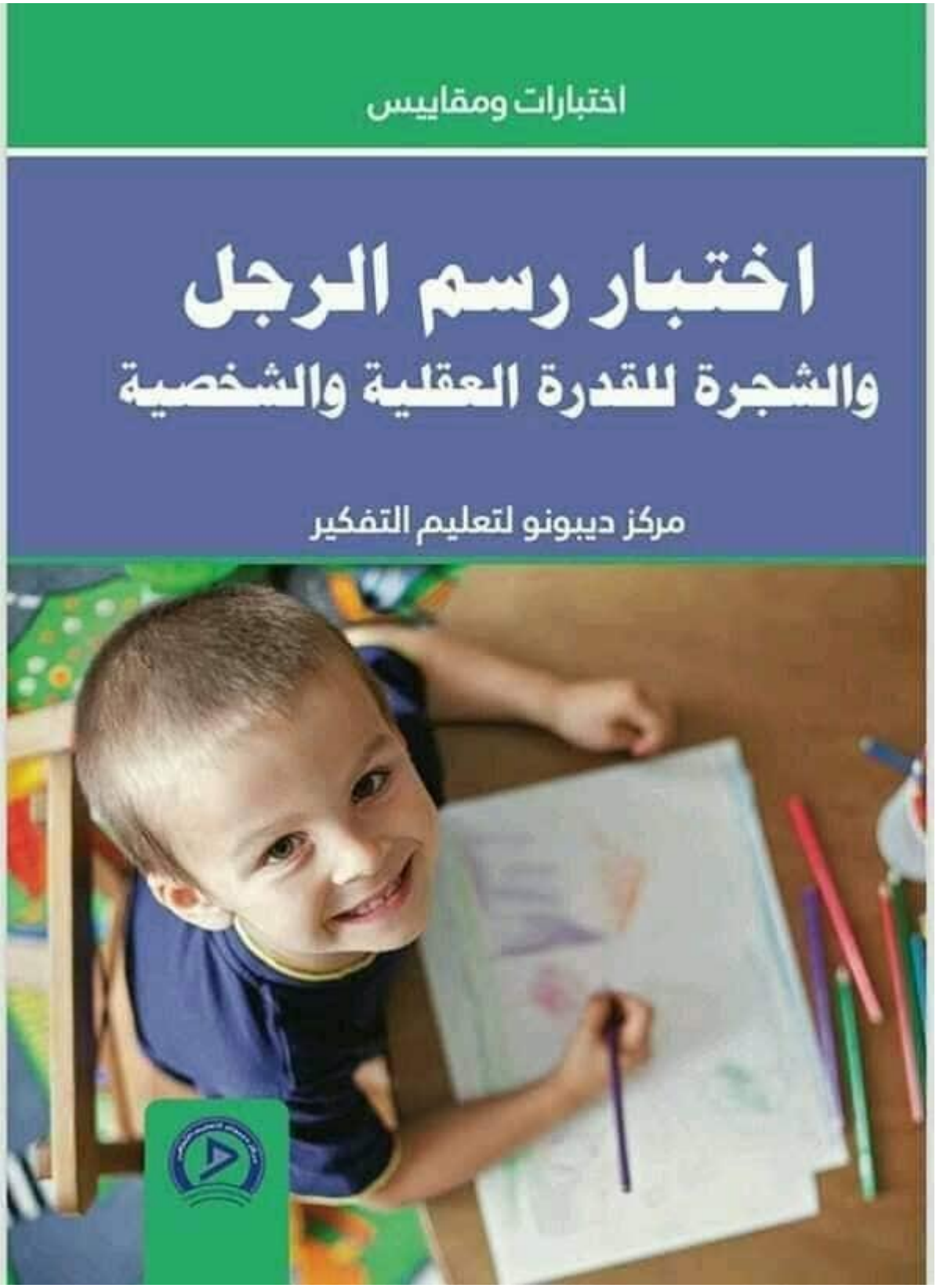
ازداو شفيقة (2011،2012) :الوعي الفونولوجي وسيرورات القراءة عند الطفل ،دراسة طولية تتبعية من بداية السنة اولي ابتدائي الي بداية الثانية ابتدائي ،اطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في الارطوفونيا.

حميدوش سليمة (2002،2003(:دراسة الوعي الفونولوجي ضمن نشاط تعلم القراءة عند الأطفال الجيدي القراءة من السنة الرابعة، مذكرة لنيل شهادة الماجيستر.

نميري نجية (2011،2012) : القلق لدى أم الطفل المصاب بمتلازمة ، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر .

الملاحق

1إختبار رسم الرجل لقياس الذكاء لجورداف



اختبار رسم الرجل والشجرة

للقدرة العقلية والشخصية

Drawing Test Men and Tree

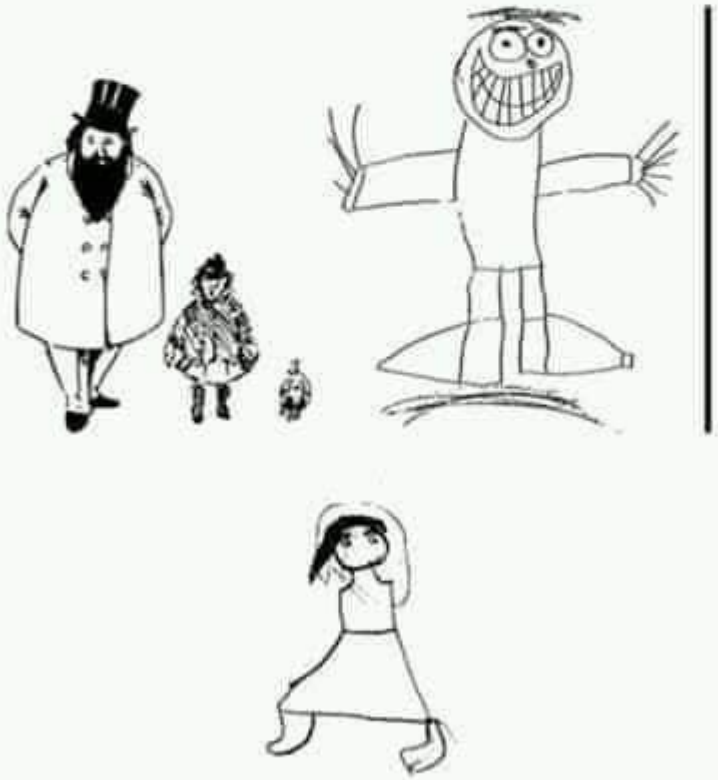
Mental and Personal Capacity

اولا: اختبار رسم الرجل جودإنف هاريس:

Good Enough Drawing test man:

المقدمة:

منذ ظهور اختبار رسم الرجل عام (1926)، وهو يستخدم على نطاق واسع مع الأطفال في المدارس والمؤسسات الاجتماعية، ومع ذوي الفئات الخاصة لقياس الذكاء، وقد استخدم في أغلب دول العالم، نظراً لكونه اختبار غير حضاري.. ولم يتم استخدامه فقط لقياس الذكاء، بل أن بعض الباحثين استخدمه أيضاً للتعرف على نواحي الشخصية، وفيما يلي نعرض لاستخدام اختبار رسم الرجلفي قياس كل من الذكاء والشخصية:



أولاً: استخدام اختبار رسم الرجل في قياس الذكاء:

ويعد اختبار رسم الرجل لجودانف (Goodenough 1926) من أشهر الاختبارات التي اهتمت بقياس الذكاء لدى الأطفال. حيث يطلب من الطفل أن يرسم رجلاً، ثم يتم تحليل الرسم وفقاً لقائمة تتضمن (51) عنصراً، حيث يتم تقدير العمر العقلي ونسبة الذكاء، إلا أنه تم إدخال تعديلات على قائمة التحليل بالاشتراك مع هاريس (1963)، فأصبحت القائمة تحتوي على (73) عنصراً.

ولاختبار رسم الرجل مزايا عديدة لعل أهمها:

- أنه اختبار غير لفظي، أي أنه لا يعتمد على الألفاظ والقراءة والكتابة في قياس ذكاء الأطفال موضع الاختبار.
- أنه اختبار رخيص الثمن.
- بسيط في إجراءات تطبيقه.
- يمكن إعطاؤه كاختبار فردي لطفل واحد أو كاختبار جمعي لمجموعة من الأطفال.
- لا يحتاج إلى وقت كبير في أدائه ولا في تصحيحه، حيث تستغرق إجراءات أدائه وتصحيحه في المتوسط حوالي عشر دقائق تقريباً.
- يتميز بدرجة عالية من الثبات والصدق.

وينطلق اختبار رسم الرجل (لجودانف) لقياس الذكاء من مسلمة مؤداها أن الطفل يرسم ما يعرفه، وأنه يمكن أن نحدد ذكاء الطفل من خلال ما يعرفه ويضمنه من تفاصيل ونسب ومنظور تتصل بأعضاء الجسم والملابس الخاصة بالرجل المرسوم. وربما وقع اختيار جودانف على رسم الرجل لقياس الذكاء إلى اعتبار أن هيئة الرجل مألوفة لجميع الأطفال، وأعضاء جسمه أكثر وضوحاً له من المرأة.

وقد اتضح بناء على هذه النظرة المعرفية لرسم الرجل أن رسوم الأطفال مرتفعي الذكاء يظهر فيها تفاصيل أكثر ونسب واقعية ومنظور جيد، وذلك بعكس

رسوم الأطفال منخفضي الذكاء والتي يظهر فيها تفاصيل أقل ونسب محرفة، ومنظور ردي». والأمر على هذا النحو يشير إلى أن اختبار رسم الرجل لجودانف يقيس القدرة العقلية التي تتمثل في كم ما يعكسه الطفل من تفاصيل، وكيف ما يشكله من علاقات لهذه التفاصيل التي يرسمها.

وقد أثيرت بعض المشكلات الحضارية في استخدام اختبار رسم الرجل لقياس الذكاء، ولعل أهمها مشكلة الملابس التي يرتديها الرجل (حيث الملابس التي تغطي أجزاء من جسم الرجل، والتي يتم التقدير وفقاً لها، كالجلباب والعمامة)، مما دعا البعض إلى اقتراح مفاتيح خاصة بتصحيح رسم الرجل الذي يرتدي جلباباً أو الذي يرتدي ملابس غير أوروبية، وهو ما يعد حلاً ومشكلة منهجية في آن واحد.

وعلى أي حال فإن اختبار رسم الرجل لجودانف لا يعدو في تقييمه لذكاء الأطفال سوى أن يقدم لنا مؤشراً سريعاً لمدى الذكاء لدى الطفل وليس بالتأكيد نسبة الذكاء التي تعبر عن قدرته العقلية العامة، ولذا فإننا لا نعتمد عليه بمفرده في قياس ذكاء الأطفال.

وبالرغم من ذلك فإن هذا لا يقلل من أهمية هذا الاختبار فهو مازال يعد من أكثر الاختبارات غير الحضارية انتشاراً، وأنه لا غنى عنه في التقييم السريع لذكاء الأطفال، وخاصة المصابين بالتخلف العقلي.

ثانياً: استخدام اختبار رسم الرجل في قياس الشخصية:

لقد تبين من مراجعة العديد من الدراسات أن رسوم شكل الإنسان بما فيهم رسم الرجل إنما تتضمن عوامل انفعالية يعكسها القائم بالرسم، ويجب أن نضعها في اعتبارنا أثناء تطبيق اختبار رسم الرجل لقياس الذكاء.

وتشير ماكوفر إلى هذه النقطة حيث تصرح بأنه قد اتضح من خلال استخدام اختبار رسم الرجل لجودانف للحصول على نسبة الذكاء، أن النتائج كثيراً ما تكون غنية من الناحية السيكولوجية، وأنها لا تتعلق فقط بالمستوى العقلي

للمفحوص، فالأطفال الذين يحصلون على نفس درجة العمر العقلي هم في الغالب يقدمون رسوماً مختلفة ملفتة للنظر، وذات طابع فردي يتضح من خلالها تخيلاتهم الخاصة وفلقهم وآلامهم وخرجت من ذلك بأن الفرد حين يقوم برسم شكل الإنسان يكون خاضعاً لكافة الجوانب الشعورية واللاشعورية لصورة جسمه، وبالتالي يسقط مفهومه عن ذاته في رسومه. ومن ثم قامت ماكوفر بتطوير اختبار رسم الرجل تحت مسمى آخر هو: اختبار رسم شكل الإنسان Human Figure Drawing Technique وهو المعروف باختبار رسم الشخص Draw -A- Person Test الذي ظهر عام (1949) بهدف دراسة الشخصية.

كذلك وجد أن جودة الرسم وإتقانه إنما تعبر بشكل ما عن مدى توافق الطفل القائم بالرسم. وفي هذا يقرر هاريس أن الأطفال سيئي التوافق الاجتماعي والانفعالي يكونون أكثر فقراً نوعاً ما فيما يتعلق بأدائهم على اختبار الرسم من الأطفال جيدي التوافق في نفس السن العام والمستوى العقلي.

هو أحد الاختبارات الإسقاطية الذي يمكن استخدامه كوسيلة لقياس القدرة على تكوين المفاهيم للأفراد من سن (5 - 14) سنة. إن قدرة الطفل على الرسم إنما تعكس قدرته على تصور هذا الشيء وعلى درجة إدراكه للملامح الأساسية لهذا الشيء. ولهذا يفترض أن الطفل عندما يرسم شيئاً أو يقوم بوصف هذا الشيء في كلمات فأنه يدخل في اعتباره العناصر التي يرى أنها أساسية لمفاهيمه لهذا الشيء، أي أن رسم الطفل لأي شيء من الأشياء يكشف عن أنواع التمييز التي أجراها بالنسبة لهذا الشيء من حيث أنه ينتمي إلى فئة معينة، وهذا يمثل مؤشراً لتزايد درجة التعقيد في مفاهيمه. أن رسوم الأطفال الصغار تعكس بشكل عام إدراكهم المستمد من مختلف الحواس (اللمس، الإحساس بحركة العضلات .....) ويرتبط الاختبار بالاختبارات التي تقيس الاستدلال والاتجاه المكاني والدقة الإدراكية. والاختبار يتكون في صورته الأخيرة من رسمين الأول لرجل والثاني لامرأة.

دليل الاختبار:

استخدامات الاختبار:

1. دراسة المستوى العقلي للأطفال الصغار.
2. دراسة المستوى العقلي للأطفال الذين يعانون من عوائق سمعية.
3. دراسة المستوى العقلي للأطفال الصغار ممن يشك في إصابتهم بتلف في الجهاز العصبي.
4. دراسة الشخصية.
5. مشكلات التكيف.
6. الاضطرابات السلوكية، جناح الأحداث.

وصف الاختبار:

الرقم	الجانب	التفصيل
1.	الهدف الرئيسي	الكشف عن القدرة العقلية وبعض الجوانب الشخصية لدى الطفل
2.	طريقة التطبيق	فردي او جماعي
3.	مدة التطبيق	(15) دقيقة تقريبا
4.	الفئة العمرية	(5 - 14) سنة

وقد استبدل هاريس مفهوم الذكاء بمفهوم النضج العقلي للتعبير عن القدرات التي يقيسها اختبار الرسم (نضج التصورات الذهنية) ويقصد بذلك القدرة على تكوين مفاهيم تتسم بازدياد طابع التجريد.

فالنشاط العقلي يتطلب:

1. القدرة على الإدراك (أي تميز أوجه الشبه والاختلاف).
2. القدرة على التجريد (وتعني تصنيف الأشياء بحسب هذا الشبه والاختلاف).

3. القدرة على التعميم (أي نسبة ثبوه جيد إلى فئة صحيحة حسب بعض الصفات والخصائص المميزة).

تعليمات تطبيق وتصحيح الاختبار:

1. تطبيق الاختبار (على الأطفال المعاقين ذهنياً):

يمكن تطبيق هذا الاختبار على الأطفال في المرحلة الابتدائية تطبيقاً جماعياً أما في حالة الأطفال صغار السن والأطفال المعاقين ذهنياً فينبغي تطبيق الاختبار بصورة فردية حتى يتمكن الفاحص من طرح بعض الأسئلة والاستفسارات لاستيضاح أي غموض في الرسم.

ليتعرف على ما يقصده الطفل في رسمة. مع تجنب وضع افتراضات أو إعطاء الطفل إيحاءات تؤثر على إجاباته.

مثال: إذا وجد الفاحص جزء غامض في رسم الطفل يقوم بسؤاله (مشيراً إلى الجزء الغامض) إيه هذا؟ وينبغي في هذه الحالة تسجيل استجابات الطفل كتابةً.

نقاط فنية خاصة بتطبيق الاختبار:

1. سلم الطفل قلم رصاص وكراسة اختبار. (ينبغي عدم استخدام أقلام الشمع أو الطباشير حتى لا تمحى بعض أجزاء من الرسم مما قد يؤثر على درجات الطفل عند التصحيح).
2. تأكد من عدم وجود صور أو كتب في محيط الطفل. (لتقليل احتمالات النقل منها) ودعه يرسم من ذاكرته.
3. إملاء البيانات الموجود على الصفحة الخارجية لكراسة الاختبار.
4. أنثى كراسة الإجابة (أو اجعل الطفل يقوم بذلك) لتظهر فقط صفحة واحدة لأول رسم.
5. أبدأ بطرح التعليمات اللازمة لبدء الاختبار (الرسم الأول).
6. أحرص على قول بعض كلمات المديح بعد انتهاء الطفل من الرسم الأول.

7. أمنح الطفل بعض الراحة (يضع القلم ويفرد ذراعيه ويرخي أصابعه).
8. أطلب من الطفل أن يبدأ في رسم المرأة (مستخدماً التعليمات اللازمة).
9. إذا سائل الطفل أي أسئلة مثل (ارسم راجل ماشي ولا بيجري؟) قل له (أرسم بالطريقة التي تشوفها أحسن) وتجنب الإجابة بنعم أو لا.
10. تجنب أي نوع من الملاحظات أو الإيحاءات التي قد تؤثر على طبيعة الرسم.
11. قد يتلف أحد الأطفال رسوماته ويرغب في البدء من جديد. فقم بإعطائه كراسة اختبار جديدة واسمح له بالمحاولة من جديد ولكن أكتب على هامش الكراسة تلك الملحوظة.
12. ليس هناك حدود زمنية للاختبار.

تعليمات تطبيق الاختبار:

قل (أنا عايزك ترسم لي صورة راجل)، (ارسم أحسن صورة تقدر تعملها)، (خد وقت زي ما أنت عايز)، (ارسم راجل كامل مش رأس وكتاف وبس).

التصحيح وإعطاء الدرجات:

1. يعطى كل بند درجة النجاح حسب القواعد الموجودة في كتيب الاختبار.

   وتعطى درجة (1) في حالة النجاح، ولا تعطى أنصاف درجات.

- الدرجة الخام هي مجموع درجات البنود وهي الدرجة المستخدمة في إيجاد الدرجة المعيارية.

2. سجل الدرجات في الأماكن المعدة لتسجيلها في كراسة الاختبار.

- ضع علامة (+) أو (4) أمام كل بند ينجح فيه المفحوص. واكتب (صفر) على كل بند يفشل فيه. (أستخدم هذه الطريقة حتى تتمكن من التأكد من تصحيح جميع البنود وعدم حذف أي منها في تقديرك للدرجات).

3. قد تجد بعض الرسومات التي لن تستطيع تصحيحها على الإطلاق ويندر وجود مثل هذه الرسوم فوق سن الخامسة. ويطلق عليها رسوم الفئة (أ) وهي الرسوم التي يصعب التعرف على موضوعها. وهي بعكس رسوم الفئة (ب) وهي التي يمكن التعرف عليها كمحاولات لتصوير الشكل الإنساني بغض النظر عن مدى فجاجتها. وتكون الدرجة الكلية أما (صفر) أو (1) فإذا كان الرسم مجرد شخبطة بلا هدف كانت الدرجة (صفر) أما إذا كانت الخطوط بها بعض الضبط فإن الدرجة تكون (1).

4. أجمع درجات كل رسم على حدة. وغير مسموح بجمع درجات جزئية من الرسمين.

5. لا تعطي أي درجات للجوانب الكيفية للرسم مثل (ضغط القلم، مكان الرسم على الصفحة، أو حجم الرسم أو التصويبات التي أجراها الطفل وأن كان من الواجب ملاحظتها. ومن الأفضل تفسير هذه الإصلاحات على أنها علامة على عدم رضا الطفل عن رسمه أكثر منها دليلاً على عدم الرضا عن الذات أو عدم الشعور بالأمن.

في النهاية نود القول بأن اختبار الرسم لا يعطينا درجة مطابقة لمعدل الذكاء (I.Q) التي يمكن الحصول عليها من تطبيق اختبار فردي إلا انه يزودنا بدلائل على التخلف العقلي والتصوري كما يمكننا من الحصول على انطباع مبدئي عن مستوى القدرة العقلية العامة.

الجدول لتحويل لنسبة الذكاء:

الدرجة	العمر العقلي المقابل	
	شهر	سنه
1	3	3
2	6	3
3	9	3
4	—	4
5	3	4
6	6	4
7	9	4
8	—	5
9	3	5
10	6	5
11	9	5
12	—	6
13	3	6
14	6	6
15	9	6
16	—	7
17	3	7
18	6	7
19	9	7
20	—	8
21	3	8
22	6	8
23	9	8
24	—	9
25	3	9

الدرجة	العمر العقلي المقابل	
	شهر	سنه
26	6	9
27	9	9
28	—	10
29	3	10
30	6	10
31	9	10
32	—	11
33	3	11
34	6	11
35	9	11
36	—	12
37	3	12
38	6	12
39	9	12
40	—	13
41	—	13
42	—	13
43	—	13
44	—	13
45	—	13
46	—	13
47	—	13
48	—	13
49	—	13
50	—	13

الاختبار:

عدد العناصر التي حصلها:

	46		41		36		31		26		21		16		11		6		1
	47		42		37		32		27		22		17		12		7		2
	48		43		38		33		28		23		18		13		8		3
	49		44		39		34		29		24		19		14		9		4
	50		45		40		35		30		25		20		15		10		5

مجموع الدرجات الخام = درجه

العمر العقلي = شهر سنه

العمر الزمني = شهر سنه

نسبه الذكاء = × 100 = درجه

معايير تصحيح رسم الرجل:

1. الرأس: أي محاولة لإظهار الرأس حتى ول كان خاليا من ملامح الوجه ولا تحسب ملامح الوجه إذا لم تكن هناك خطوط للرأس.
2. الساقين: أي محاولة لإظهار الساقين بعددهما الصحيح، باستثناء الحالة التي يكون فيها الرسم جانبيا حيث تظهر في هذه الحالة رجل واحدة.
3. الذراعين: أي محاولة لإظهار الذراعين بعددهما الصحيح، باستثناء الحالة التي يكون فيها الرسم جانبيا حيث تظهر في هذه الحالة ذراع واحدة ولا يعطى الطفل نقطة على رسمه للأصابع ملتصقة بالجذع مباشرة.
4. الجذع: أي محاولة لإظهار الجذع حتى لو كانت برسم خط وفي حال كان الجذع ملتصق بالرأس لا يعتبر رقبة بل يحسب جذع.
5. طول الجذع أكبر من عرضه: يقاس بالمليمتر إذا تطلب الأمر في هذه الحالة يجب أن لا يكون الرسم عبارة عن خط.

6. ظهور الأكتاف: تصحح هذه النقطة بدقة وصرامة فيجب أن تكون هناك أكتاف واضحة ولا تحتسب الزوايا القائمة أكتافا.
7. اتصال الذراعين والساقين بالجذع مهما كان نوع السيقان والأذرع المرسومة وعددها فإن التصاقها بالجذع يمنح الطفل نقطة.
8. اتصال الذراعين والساقين في الاماكن الصحيحة: في حالة الرسم الجانبي يجب أن يكون الذراع ملتصقا بمنتصف الجذع تحت الرقبة.
9. وجود الرقبة: أي شكل مختلف عن الجذع والرأس يتوسطهما يعتبر رقبة.
10. خطوط الرقبة يتماشى مع الرأس أو الجذع أو كلاهما أي أن تكون متدرجة الاتساع.
11. وجود العينين: أغلب أشكال العينين عند الأطفال تكون غريبة ولكن أي محاولة لإظهارهما تعطي نقطة، وينقط الطفل في حال الرسم الجانبي على العين الواحدة.
12. وجدود الأنف: أي محاولة لإظهار الأنف تحسب
13. وجود الفم: أي محاولة لاظهار وجود الفم
14. رسم الفم والأنف من بعدين أي أن لا يكونا مجرد خط، ولا يقبل الشكل المستدير أو المربع أو المستطيل للأنف و يشترط رسم خط لفصل الشفتين كي يمنح الطفل نقطة.
15. إظهار فتحتي الأنف: أي محاولة لإظهارهما تقبل
16. وجود الشعر: إي محاولة لإظهار الشعر تقبل.
17. وجود الشعر في المكان الصحيح: يجب إن يكون في المكان الصحيح من الرأس وان لا يكون شفافا.
18. وجود الملابس: أي محاولة لإظهار الملابس تقبل.
19. وجود قطعتين من الملابس: ويشترط إن لا تكون الملابس شفافة تظهر ما تحتها، وينقط الطفل في حال رسم الثوب التقليدي.
20. خلو الملابس من القطع الشفافة: تصحح هذه النقطة بدقة فيجب أن تكون الثياب ساترة لما تحتها تماما فلا يجوز أن يبدو الساق تحت البنطلون مثلا أو الجسم تحت الجبة، ويجب وجود الأكمام.

المؤلف ومن هو في حكمه: مركز ديبونو لتعليم التفكير

عنـــوان الكتـــاب: اختبار رسم الرجل والشجرة للقدرة العقلية والشخصية.

رقم الإيـــــداع: (2016/6/2741)

الترقيم الدولي: 978-9957-90-140-0

الموضوع الرئيسي:

* تم إعداد بيانات الفهرسة والتصنيف الأولية من قبل دائرة المكتبة الوطنية

حقوق الطبع محفوظة للناشر

الطبعة الأولى

2017م

مركز ديبونو لتعليم التفكير

عضو اتحاد الناشرين الأردنيين

عضو اتحاد الناشرين العرب

حقوق الطبع والنشر محفوظة لمركز ديبونو لتعليم التفكير، ولا يجوز إنتاج أي جزء من هذه المادة أو تخزينه على أي جهاز أو وسيلة تخزين أو نقله بأي شكل أو وسيلة سواء كانت إلكترونية أو آلية أو بالنسخ والتصوير أو بالتسجيل وأي طريقة أخرى إلا بموافقة خطية مسبقة من مركز ديبونو لتعليم التفكير.

يطلب هذا الكتاب مباشرة من مركزديبونولتعليم التفكير

دبي - الإمارات العربية المتحدة عمان - المملكة الأردنية الهاشمية

هاتف: 962-6-5337029 / 962-6-5337003

فاكس: 962-6-5337007

ص.ب: 831الجبيهة 11941المملكة الأردنية الهاشمية

E-mail:info@debono.edu.jo

www.debono.edu.jo

/debonotrainingcenter @debono_official debonocenter

2إختبار الوعي الفنولوجي

ميمواغ فينال حتى ص 107

الملحق 03: ورقة التنقيط

110–108

الملحق 04: دراسة حالة

111

5الرسم النموذجي للحالة

راهي عندها

6- اتفاقية التربص

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

شعبة الارطوفونيا
السنة الجامعية: 2019/2018

رقم: /2018 مستغانم في: 2018.12.19

إلى السيد: مديرة النشاط الاجتماعي والتضامن
مستغانم

الموضوع: طلب تربص.

تحية طيبة وبعد/

سعيا لاستكمال البرنامج الدراسي ومن اجل تجسيد المفاهيم النظرية للطلبة في الميدان ، يشرفنا أن نطلب من سيادتكم قبول الطلبة الآتية أسماؤهم:

الاسم واللقب	تاريخ ومكان الازدياد	السنة ،ماستر/ ليسانس ،التخصص
- خلادة سكينة	1995/07/27 مستغانم	السنة ماستر
-		
-		

للقيام بتربص ميداني على مستوى مؤسستكم الموقرة في الفترة الممتدة من 2019/02/13 الى 2019/04/23

تحياتنا الخالصة.

المؤسسة المستقبلة

رئيس شعبة الارطوفونيا

جامعة مستغانم
شعبة الارطوفونيا

رئيس شعبة الارطوفونيا

عن الوزير و بتفويض من
مديرة النشاط الاجتماعي و التضامن
بالنيابة
إمضاء : بوشاطر خديجة

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

شعبة الارطوفونيا
السنة الجامعية:2019/2018

رقم: /2018 مستغانم في:2018.12.19.....

إلى السيد: .....
.....
.....

الموضوع: طلب تربص.

تحية طيبة وبعد/

سعيا لاستكمال البرنامج الدراسي ومن اجل تجسيد المفاهيم النظرية للطلبة في الميدان ، يشرفنا أن نطلب من سيادتكم قبول الطلبة الآتية أسماؤهم:

الاسم واللقب	تاريخ ومكان الازدياد	السنة ،ماستر/ ليسانس ،التخصص
-.....	1991/11/20.....	.....السنة ماستر.....
-.....	.....	.....
-.....	.....	.....

للقيام بتربص ميداني على مستوى مؤسستكم الموقرة في الفترة الممتدة من 2019/01/13 الى 2019/04/23.

تحياتنا الخالصة.

المؤسسة المستقبلة

رئيس شعبة الارطوفونيا

جامعة مستغانم
شعبة
الأرطوفونيا
كلية العلوم الاجتماعية

رئيس شعبة الأرطوفونيا

عن الوكيل المكلف بالتفويض
مديرة النشاط الاجتماعي و الثقافي
بالنيابة
إمضاء : بوشناور خديجة