وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة وهران-02-محمد بن أحمد

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس و الأرطوفونيا

مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر في تخصص أمراض اللغة و التواصل

تقييم مهارات القراءاة عند أطفال متلازمة داون

- دراسة ميدانية لثلاث حالات -

من إعداد الطالبتين:

- خليل بدرة روميساء
- فلاقة سمية

تحت إشراف الأستاذة:

-أ.ملال صافية

لجنة المناقشة

اللقب و إسم الأستاذ	الرتبة	جامعة الإنتماء	الصفة
أ.بن قو أمينة	أستاذة محاضر أ	جامعة وهران 02	رئيسة
أ.ملال صافية	أستاذة محاضر أ	جامعة وهران 02	مشرفة
أ. بوعكاز تركية	أستاذة محاضر أ	جامعة وهران 02	مناقشة

السنة الجامعية : 2023 - 2024

الشكر و عرفان

بسم الله الرحمان الرحيم

الحمد والشكر لله فإليه يتسبب الفضل كله على توفيقنا وعلى منحه لنا الصبر والقوة لمواصلة مشوارنا الدراسي و الحمد لله الذي وفقنا لاتمام هذا العمل وما كنا لنكمله لولا فضله وتوفيقه عز وجل كما نشكر الوالدين الكريمين ونقدم لهمكل المحبة والتقدير على دعمهم المتواصل .

ونتقدم بخالص الشكر والامتنان للأستاذة المشرفة ملال صافية على دعمها لنا ومساعدتنا في دؤاستنا وتقديم لنا التوجيهات الرشيدة وآرائها السديدة ونصائحها القيمة فلها من الله عظيم الشكر ومنا أبلغ العرفان والتقدير متمنين لها التوفيق

كما نتقدم بشكرنا الجزيل إلى الأساتذة الكرام أعضاء لجنة المناقشة على تشريفهم الأستاذة الرئيسة بوعكاز تركية والأستاذة بن قو أمينة لهم كل التقدير والإحترام وخالص الشكر .

كما لا يفوتنا أن نتقدم بالشكر إلى حالات متلازمة داون و أصحاب العون والمساعدة وكل من أسدى لنا بالنصيحة ونشكر كل الأصدقاء ولكل من ساهم في اكتمال هذا البحث بالدعم المعنوي أو المساعدة المباشرة جزاهم الله جميعا خير الجزاء

الإهداء

إلى روح أبي الغالي رحمه الله

إلى أمي نبع الحنان

أهديكم تمرة جهدي

إلى عائلتي

أخي و أخواتي و كل أحبابي وصديقاتي

إلى المختصين الأرطفونيين في ميدان التربص

إلى كل من علمني .....إلى كل من دعمني..... إلى كل من ساندني

سمية

الإهداء

إلي أمي نبع الحنان

إلي أبي نبع العطاء

أطال الله عمرهما ورعاهم

إلي إخواني على دعمهم المتواصل

وإلي كل من كلمني...إلي من دعمني.....إلي كل من ساندني

روميساء

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة للمعرفةهل يعاني طفل متلازمة داون من صعوبات مهارة القراءة عندحالات متلازمة داون وتم إستخدام المنهج العيادي وتم ذلك إستخدام الوسائل المناسبة،الملاحظة ،المقابلة،إختبار رسم الرجل ،إختبار الوعي الفونولوجي ،إختبار عسر القراءة و تم إجراءة عينة المكونة من 3 حالات متلازمة داون بالجمعية إجتماعية آحباب الله تمت بطريقة قصدية حسب شروط التالية أن يكون الطفل من ذوي متلازمة داون ،لا يكون يعاني إعاقات حسية وحركية ،أن يكون العمر العقلي من 8الى12حسب إختبار رسم الرجل ،لا يكون من إضطرابات سلوكية،ان يكون درجة الاعاقات متوسطة حسب إختبار رسم الرجل و تم التوصل إلى نتائج التالية أن يعاني متلازمة داون من مستوي مهارة القراءة متوسط

Study summary:

The current study aimed to identify the reading skill of Down syndrome cases. The clinical approach was used, both quantitative and qualitative, by using appropriate methods. A sample of 3 Down syndrome cases was conducted at the Ahbab Allah Social Association. The study tools were semi-directed observation and semi-directed interview. Then we conducted Through an intelligence test, a dyslexia test, and a phonological awareness test, the following results were reached

-The reading skill level of people with Down syndrome is average

-The level of phonological awareness is low

-The level of intelligence is low

قائمة المحتويات	
قائمة المحتويات	**الصفحة**
الشكر و التقدير	أ
الاهداء	ب
الاهداء	ج
ملخص الدراسة	د
قائمة المحتويات	و
قائمة الأشكال	ح
قائمة جداول	ط
قائمة ملاحق	ي
مقدمة	01
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
1.إشكالية الدراسة	04
2.فرصية الدراسة	06
3.اهداف الدراسة	06
4.اهمية الدراسة	06
5.التعاريف الإجرائية لفاهيم الدراسية	07
الفصل الثاني: إضطراب متلازمة داون	
تمهيد	10
2.تعريف متلازمة داون	11
3. أسباب متلازمة داون	11
4.خصائص الأساسية للمصابين بمتلازمة داون	13
5.أنواع متلازمة داون	17
6.نسبة إنتشار لمتلازمة داون	18
7.طرق التشخيص و التكفل لمتلازمة داون	19
خلاصة الفصل	26

الفصل الثالث مهارات القراءة عند متلازمة داون	
تمهيد	28
تعريف القراءة	29
أنواع القراءة	32
مراحل تعلم القراءة	33
المراكز العصبية لعملية القراءة	35
صعوبات القراءة	38
القراءة عند متلازمة داون	41
تقييم مهارات القراءة	43
إختبار تشخيص عسر القراءة	44
خلاصة الفصل	47
الفصل الرابع :الإجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	50
منهج و أدواته	51
الدراسة الاستطلاعية	57
اهداف الدراسة الاستطلاعية	57
الاطار الزماني و المكاني للدراسة الاستطلاعية	58
ظروف اجراء الدراسة الاستطلاعية	58
مجتمع الدراسة	58
حالات الدراسة الاستطلاعية	58
صعوبات الدراسة الاستطلاعية	59
الدراسة الأساسية	60
اهداف الدراسة الأساسية	60
الاطار الزماني و المكاني للدراسة الأساسية	60
ظروف الدراسة الأساسية و مواصفاتها	60
حالات الدراسة الأساسية و مواصفاتها	60

الفصل الخامس :عرض النتائج (عرض الحالات)	
عرض و تحليل نتائج الحالة الأولى	63
عرض و تحليل نتائج الحالة الثانية	74
عرض و تحليل نتائج الحالةالثالثة	80
الفصل السادس :مناقشة القرصيات على ضوء النتائج	
مناقشة و عرض نتائج الفرضية الأول	88
خاتمة	92
التوصيات	95
قائمة المصادر و المراجع	97
الملاحق	

قائمة الاشكال

رقم شكل	عنوان الشكل	رقم الصفحة
1	المهارات القرائية	32
2	نموذج لاكتساب القراءة حسب سيمور "1996"	36
3	رسم توضيحي تشريحي لمراكز القراءة	38

قائمة الجداول

رقم الجدول	العنوان الجدول	رقم الصفحة
1	الجدول يوضح تنقيط الاختبار	45
2	الجدول يوضيح تضنيف الذكاء	52
3	الجدول يوضيح مواصفات العينة	56
4	نتائج إختبار رسم الرجل للحالة الأولى	59
5	نتائج إختبار رسم الرجل للحالة الثانية	66
6	نتائج إختبار رسم الرجل للحالة الثالثة	69
7	نتائج إختبار الوعي الفونولوجي للحالة الأولى	71
8	نتائج إختبار الوعي الفونولوجي للحالة الثانية	76
9	نتائج إختبار الوعي الفونولوجي الثالثة	77
10	نتائج إختبارتشخيص عسر القراءة للحالة الأولى	78
11	نتائج إختبارتشخيص عسر القراءة للحالةالثانية	84
12	نتائج إختبارتشخيص عسر القراءة للحالة الثالثة	85

جدول الملاحق

رقم الملحق	اسم الملحق
01	دليل المقابلة
02	تصنيف معايير المستوى الذكاء
03	رسم الرجل للحالة الأولى
04	رسم الرجل للحالة الثانية
05	رسم الرجل للحالة الثالثة

مقدمة

مقدمة :

تعتبر القراءة عملية معرفية معقدة يشترك فيه الأداء لعدة حواس ومهارات مختلفة ، حيث يقوم الجهازالبصري برؤية الكلمات المكتوبة ويقوم جهاز النطق بنطق هذه الكلمات ثم تقوم بالقدرة على الفهم بإستيعاب المعنى لهذه الكلمات ، كما تتطلب القراءة قدرات عقلية حسية وتدريب متواصل لأنها تعتمد على الرموز الدالة للأصوات ولفهم هذه الرموز يتطلب المستوى المعين من الفهم و الادراك والنضج والانتباه والتركيز حثى يستطيع القارئ بإستيعاب أشكال الحروف و إدراك صفات المميزة لها والأوضاع التني تكون عليها ، حيث أن أي خلل فيها يؤثر على عدة مجالات لمهارات القراءة التي تظهر خصائصها عند أطفال عنهه متلازمة داون حيث تعاني هذه الفئة ببطئ في المهارات اللغوية والكتابية والقرائية والحسابية وعجز إدراكي معمم ينتج تأخيرات في عمليةالاسترجاع والتذكر والذاكرة العاملة اللفظية والمرتبطان بالتغدية الراجعة والطلاقة اللغوي ووجود نقاط ضعف لغوية واسعة النقاط فإن أحد مجالات التطوير الصعبة لهذه الفئة هو لغة السرد لمجموعات من الكلام المرتبة متماسك لنقل الأحداث وتذكرها وصياغة الجمل النحوية وتنظيم مكونات الحدث ، حيث يتوقف التكفل على إعادة التأهيل الخاصة بالحالات ، وبعد تقييم مستوى الذكاء والجانب اللغوي للقراءة دفعنا التركيز عليهم بصفة دقيقة على اختبار رسم الرجل لتقييم مهارة الذكاء واختبار الوعي الفونولوجي واختبار عسر القراءة لتقييم مهارة القراءة على ثلاث حالات (02 ذكور و 01 إناث) ، على هذا الأساس اتبعنا منهجية منظمةحيث قسمنا البحث إلى جانبين ، جانب نظري وجانب تطبيقي ، ويسبقهما الفصل التمهيدي الذي تناولنا فيهإشكالية الدراسة ، والفرضيات ، ثم أهمية وأهداف هذه الدراسة ، لينتهي بتحديد المفاهيم الأساسية للدراسة.

أما الجانب النظري يشمل فصلين الأول حول متلازمة داون يحتوي كل من تعريف متلازمة داون ، الأعراض الأنواع والأسباب و الإنتشار وطرق التشخيص والتكفل لمتلازمة داون ، وفي الفصل

الثاني حول تعريف القراءة، مهارات القراءة الأساسية نسبة، أنواع القراءة و المناطق العصبية المسؤولة على القراءة والعوامل المؤثرة في عملية القراءة عند متلازمة داون و تقييم مهارة القراءة وتنتهي بخلاصة الفصل ، فيما يخص الجانب التطبيقي فهو يضم منهج الدراسة ، عينة الدراسة ، أدوات الدراسة والإطار المكاني والزماني ، وأخيرا الفصل الرابع يخص عرض ومناقشة نتائج الدراسة ، تطرقنا إلى عرض وتحليل نتائج الدراسة ، مناقشة عامة لنتائج الدراسة .

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

.الإشكالية الدراسة :

يعتبر متلازمة داون من أكثر الإضطرابات الجينية المسببة للتخلف الذهني و من الشدود الصبغي الأكثر انتشارافي الجزائر ما يقرب 653000حالة مصاب بعرض داون عام 2015وفي العالم 1000الى1100من الولادات الحية في جميع انحاء العالم و يولد كل عام ما يقرب من 3.000الى5.000من الأطفال يعانون من هذا الاضطراب الجيني ما ينتج عن عرض داون زيادة في عدد الصبغيات في الزوج 21بحيث يكون عددها لدى الشخص المصاب 47صبغي بينما يكون العدد عند الشخص العادي هو 46صبغي يترتب هذاالاختلال الجيني مجموعة من الإضطرابات و العلامات و الاعراض المميزة لهذه الشريحة و المثمثلة في إضطرابات فزيولوجية و تـــأخر نفسي حركي إلى قصور في الأداءات الوظيفية و العقلية و أخرى سلوكية و معرفية و هذا ما يجعل الطفل حامل بمتلازمة داون يواجه صعوبات منها اللغوية و الكتابية و القرائية و الحسابية كما أن هؤلاء الأطفال يكونون أبطأ من الأخرين في التعليم من بين الأشخاص العاديين فالاطفال متلازمة داون بحاجة ماسة إلى أن نبذل مجهودات من أجل تعليمهم وتأهيلهم ومن مهارات التي يجب تعليمها نجد القراءة حيث تشكل عائق كبير في حياته اليومية حيث يعتبر مشكل القراءة لدي هذه الفئة من أبرازالمشاكل كون تعلمها مرتبطةبدرجة الذكاء.

تعتبر القراءة عملية تعرف على الرموز المكتوبة او المطبوعة التي تستدعي معاني تكونت من خلال الخبرة السابقة للقراءة و تشتق المعاني الجديدة من خلال المفاهيم التي سبقت في حوزته و تنظيم هذه المعاني محكوم بالاغراض التي يحددها القارئ بوضوح و بعبارة موجزة فإن عملة القراءة تتضمن كل من الوصول الى المعاني التي يقصدها الكاتب و إسهام القارئ نفسه في ضياغة تفسير هذه المعاني و تقديمها و انعكاساتها(محفوظي 2010ص14)

جيث اشارت معضم الدراسات ان أطفال متلازمة داون يجدون صعوبة في اكتساب مهارة القراءة و في هذا الصدد أثبتت الدراسة chevrie muller1999 ان فئة متلازمة داون يجدون صعوبات و عوائق كبيرة في إكتسابهم لمهارات القراءة خاصة مهارة التعرف على الكلمات و هذاما أثبتته في قولها انا الاطفال ذوي الإعاقة العقلية يجدون عوائق في القراءة الانهم يحتاجون الى التعرف على اشكال الكلمات و الحروف الهجائية وأوجه الاختلاف و التشابه بين الحروف .(chevrie muller 1999) قامت مجبر ليلة سنة 2021"تقييم القراءة عند أطفال متلازمة داون المندمجين في السنة الخامسة ابتدائي شملت عينة الأطفال الابتدائي يتراوح بين 14و19سنةمتدرسين فاستخدم وسائل البحث منها جمع المعلومات تتمثل في اختبار تشخيص عسر القراءة الذي يحتوي على 12 بند الذي قام بتطبيق البند الثالث و الرابع مع العينة البحث التي تتمثل في الأطفال المصابين بهذا العرض و أيضا استهدفت العينة القصدية أوالعمدية فالمنهج المطبق هو الوصفي هدف معرفة ماذا يعانون من صعوبات في القراءة و قد تكونت عينة الدراسة من احدى عشرة حالة ثم نتائج التي توصل إليهافي تلك الدراسة هي نستنتج ان يوجد الأخطاء في القراءة ضخمة و هذا ما يعني ان عينة هذه تعاني من صعوبات في حذف الحروف في الكلمات و إبدال حرف بحرف أخر و نجد أيضا التسرع في في القراءة و أيضا هناك الحروف غير مفهومة اثناء النطق .

نلاحظ ان كل الدراسات المتعلقة بمهارة القراءة عند داون كلها ركزت على تقييم مهارة القراءة و مستوي القراءة و هذا ما سيساعدنا في دراستنا الحالية من مقارنة النتائج التي سنتوصل إليها مع نتائج هذه الدراسة و جدنا دراستين الأولى أجنبية chevrie muller 1999الذي كانت تتناول مهارة القراءة عند متلازمة داون كانت نتائجها متقارب مع دراستنا الحالية أما بالنسبة الدراسة الثانية الت قامت بها مجبر ليلي 2020التي كانت تنص أيضا على تقييم القراءة إلا و هي تطرقت بندين من

إختبار عسر القراءة لحدة زدام و منهج مختلفة لعكس دراستنا فطبقنا كل البنود منهج و عينة التي كانت مغيرة لدراستنا الحالية.

التساؤل الدراسة :

هل يعاني طفل متلازمة داون من صعوبات في مهارة القراءة ؟

ما مستوي مهارة القراءة عند الأطفال متلازمة داون ؟

الفرصية الدراسة :

يعاني طفل متلازمة داون من صعوبات في مهارة القراءة .

مستوي مهارة القراءة عند الأطفال متلازمة داون متوسط.

اهداف الدراسة :

تتلخص اهداف البحث معرفة التالي:

- ❖ المعرفة مستوي مهارة القراءة عند الأطفال متلازمة داون
- ❖ المعرفة المهارات القرائية الموجودة لدي الطفل متلازمة داون
- ❖ المعرفة صعوبات القراءة التي يعاني منها متلازمة داون

أهمية الدراسة :

- محاولة معرفة على اهم نقاط الضعف و القو التي لدىأطفال متلازمة داون
- إلقاء الضوء علىفئة متلازمة داون من ناحية مكتسابتهم المعرفية و القرائية من اجل تعليمهم مهارة القراءة
- معرفة أطفال متلازمة داون من أجل تعليمهم مهارة القراءة بموحهتهصعوبات في حياتيه الاجتماعية و التي تؤهلة الى دمج في مدارس العادية

- تزويد مكتبة الجامعية بدراسات مهارة القراءةحول متلازمة داون

التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة:

متلازمة داون:

و تعرف بانها حالة جينية ناتجة عن اضطراب كروموزومي ترجع الى الزيادة في الكروموزم رقم 21او انتقال كروموزم او التصاق جزء من الكروموزم آخر به مما يعني أن صاحبها لديه 47كروموزم ما بدل 46و يؤذي هذا الخلل الى خصائص مميزة مصحوبا باعاقة عقلية و يحدث هذا الاضطراب أثناء الحمل.

و تعرف متلازمة داون اجرائيا على انه كل طفل من ذوي متلازمة داون يتميز بالعمر الزمني من 8ال 13سنة و العمره العقلي من 8 الى 12سنة التي يتواجدون في الجنعية الاحتماعية احباب الله.

القراءة :أن القراءة عملية ذهنية رمزية و أنها نشاط يتم تعلمه بشكل متسلسل كما يتصور ان القارئ أولا كيف يوفق بين الأصوات ورموزها ثم يربط بين مجموعة الكلمات التي يواجهها ليتمكن من ادراكها و من هنا فإن القارئ يقرأ الا باستخدام عينيه فقط بل أن العمل الرئيسي في القراءة هو العقل و بمقدار المعرفة السابقة تكون القرة على التحليل و التنبؤ بالمعني و القدرة على الفهم و الاستعاب .

القراءة =فك الرموز +الفهم +التفاعل +التمثل

و تعرف مهارةالقراءة إجرائيا على اننا الدرجة يتمتل عليها طفل متلازمة داون في اختبار تشخيص القراءة لحدة زدام 2017من خلال الابعاد التالية المقاطع ،المقاطع بدون معني ، الكلمات المألوفة ، الكلمات غير المألوفة ،الكلمات المصبوطة ، الكلمات غير المضبوطة ، الكلمات الحقيقة ، الكلمات غير الحقيقة و الكلمات البسيطة ، الكلمات المعقدة ، النص بدون معني و النص ذو معني.

جانب نظري

الفصل الثاني :اضطراب متلازمة داون

تمهيد:

تعد متلازمة داون أحد أنواع الاعاقات الذهنية المنتشرة بكثرة على مستوى العالم ككل ، وكذا تصاحبها إضطرابات أخرى معرفية وتشوهات جسمية تؤثر على حياة الطفل وتعيق مسار نموه السليم ، مما دفع بالعديد من المتخصصين الى محاولة الكشف عن أسباب هذا المرض وماهيته وكذا طرق التكفل بأطفال متلازمة داون سنتناول في هذا الفصل كل من التعاريف والأعراض والأنواع والأسباب وطرق التشخيص والتكفل لمتلازمة داون .

2 – تعريف متلازمة داون :

تعريف القاموس الطبي : على أنه خلل كروموزومي يتميز بوجود كروموزوم زائد زوج 21 مما يسبب تخلفا عقليا حيث إن العدد الإجمالي للكروموزومات يصبح 47 في كل خلية عوض 46 كما هو الحال عند الشخص العادي .

من خلال القاموس الأرطفوني : أنه مرض يعود الى وجود كروموزوم إضافي في الزوج 21 **BRIN**من الخلايا هذا الكروموزوم يفسر مجموعة من الاضطرابات المصاحبة المثمتلة في التأخر الحركي والوزني والنفسي والتأخر العقلي والمورفولوجي الخاصة التي ترجع لها تسمية منغو.

(RONDAL ,2003 ,P592)

3 – أسباب الإصابة بمتلازمة داون :

1 – 2 عوامل وراثية :

إن السبب في حدوث متلازمة داون هو وجود كروموزوم إضافي في الزوج 21 ، لكنلحد الآن لا نعرف أسباب دقيقة ومحددة وراء هذا الخلل الكروموزومي ، لكن هناك بعض الافتراضات والاحتمالات في رأي بعض الباحثين أنه من العوامل المؤذية إلى هذا الانحراف الكروموزومي هناك العوامل الوراثية وهي مسجلة وجدت محتملة في الحالات التالية :

– أن تكون الأم تعاني من متلازمة داون وباحتمالية كبيرة يولد الطفل مصابا بهذه المتلازمة .

– أن يكون هناك أطفال مصابين بمتلازمة داون في العائلة أو في النسب وهي حالات نادرة جدا .

(الملق ، 2001 ، ص 164)

2 – 3 عوامل بيولوجية :

تضخم الغدة الدرقية عوز في الفيتامينات خاصة فيتامين أ بعض العوامل الكيميائية (الأدوية وغيرها)

– التشوهات الخلقية فقد يصاب الطفل بشدود فيزيولوجي خلقي غير معروفة أسبابه بوضوح ويؤذي إلى التأخرالذهني والذي يؤذي الى شذوذ في شكل عظام الجمجمة ، فقدان جزء من المخ ، الاستيقاء الدماغي صغر حجم الجمجمة وهذه الحالات من الممكن إرجاعها إلى عوامل مكتسبة .

وتتمثل في عوامل قبل الولادة مثل تعرض الجنين للعدوى الفيروسية البكتيرية ، الإشعاعات ، الإستخدام السيء للأدوية سوء تغدية الأم الحامل ، التدخين أثناء الحمل ، الإدمان على الكحول والمخدرات ، سوء التغدية ، التعرض إلى إنفعالية عنيفة .

– ارتفاع نسبة الهيموغولبين والتريوغلوبين في دم الأم .

– وكذا اضطرابات في الحيض والعقم المؤقت والاجهاضات المتتالة والاضطرابات الانفعالية .

2 – 4 سن الأم :

أثبت الباحثون أن الخلية التي تحتوي على نسخ أكثر من كروموسوم 21 تزيد بتقدم عمر الأم فالمخاطرة في حمل طفل مصاب بمتلازمة داون وفي عمر 40 سنة حتى 45 سنة أو أكثر يجب أن تجرى فحوصات قبل الحمل .

وبالرغم أنه من الشائع أن الأطفال المصابين بمتلازمة داون مولودين من أمهات أعمارهن فوق 35 سنة إلا أن الأمهات الأقل من 35 عام معدلاتهن أكبر في انجاب أطفال متلازمة داون .

(القمش ، 2011 ، ص 283)

2 – 5 عوامل عصبية :

– هناك عوامل أخرى مرتبطة بالنواقل العصبية المسؤولة داخل الجسم عن الإحساس والحركة ومن بين هذه النواقل هي :

1 –**مادة الأستيل كولين :** هي من أهم النواقل العصبية في الجهاز العصبي المسؤولة عن جميع الحركات اللاإرادية في الجسم وتغيير الحالة العصبية للحالة ومسؤول عن الانتباه وسلامة الذاكرة ،

وأي تأثير من المواد المؤكسدة والمعروفة بالسموم العصبية التي على الارتباط بمستقبلات الأيستيل كولين بعد المشبكي الذي يمنع التفاعل مع هذا الناقل العصبي مسببا في نوبات هي تحفيز مفرط في الموصل العصبي العضلي الناتج عن وجود زيادة في هذا الأنزيم .

2 – الدوبامين : تقوم بمهمة السيطرة على تناسق حركة الانسان ، وأي تأثير على هذا الأنزيم يزيد في الافراط في الحركة يمكن أن تكون نتيجة لبعض الأغدية .

بينت الأبحاث الحديثة أن هذه المتلازمة مرتبطة بشكل أساسي بعدد الكروموزومات الموجودة على مستوى الجينات وبالتالي تقديم عدة فرضيات بخصوص أسباب التغيرات المعرفية وبهذا تقديم عدة استراتجيات علاجية منها :

مسؤول على توصيل التعليمات المشفرة في المعلومات الوراثية إلى ARN– كمية الحمض النووي الريبوزيأماكن تصنيع البروتين في الخلية .

– وصف طرق التي تعتمد على عمل البروتينات في مراقبة إما الدورة الخلوية أو التجديد العصبي الذي له دور هام في قدرة الجهاز العصبي على تكوين الرسائل العصبية وعمل الذاكرة والفهم .

(ETALL ، 2001،P75)

4 – الخصائص الأساسية للمصابين بمتلازمة داون : يتميز المصاب بمتلازمة داون لمجموعة من الخصائص تتمثل في :

4 –1 الخصائص الجسمية :

إن الأعراض والصفات الجسمية لأطفال متلازمة داون قابلة لعملية التشخيص مباشرة بعد الولادة وبدون اللجوء إلى الفحوصات المخبرية و يتميز المصابون بمتلازمة داون بوجه مستدير ومسطح والعيون تكون مائلة للخارج والأعلى يصاحبه صعوبات في حدة البصر وبعد المسافة بين العينين

وكبر حجم الأذنين وظهور اللسان خارج الفم ، تشقق اللسانوضعية الفم مفتوحة مما يؤثر على التنفس ، الشفتان رقيقتان وجافتان ، ارتفاع وضيق أعلى باطن الفك والفم

والأسنان تنمو متأخرة وقد تبدو مشوهة وتكون صغيرة ، والشعر غالبا مايكون ناعما ومسترسلا صغرحجم الأنف

وفتحة الأنف ضيقتان من الداخل مما يؤثر في نطقهم للغة ، صغر حجم الجمجمة ، رقبة عريضة قصيرة وجود ثنايا لحمية زائدة في مؤخرة العنق ، الأذنان صغيرتان ، عيوب خلقية بالقلب ، تأخر في الكلام في بعض الحالات تكون الرئتين غير مكتملة النمو ، صعوبات التنفس في وظائف الرئتين ، ضعف في عضلات البطن وبروز الكرشصغر حجم الأيدي والأصابع ، قصر في أصابع الأرجل ووجود مسافة بين الأول والثاني تفلطح القدمينيلاحظ وجود انخفاض واضح في مستوى التوتر العضلي ، يتسم وزن متلازمة داون عند الولادة أقل من المعدل الطبيعي ثم يصبح الوزن بعد ذلك أكثر من الطبيعي ، ويمتازون بقصر القامة على وجه العموم . (RONDAL2003 p64)

4 – 3 الخصائص الصحية :

لقد أثبتت الدراسات أن حوالي 1 على 3 من المصابين بمتلازمة داون يعانون من اضطرابات صحية تتمثل في :

– تشوهات على مستوى القلب ، مشاكل بصرية ، مشاكل على مستوى الجهاز الهضمي والبولي

– زيادة الوزن ، حساسية كبيرة للالتهابات ، مشاكل على مستوى البلع ، مشاكل سمعية .

(صباح ، 2011 ، ص 112)

4 – 4 الخصائص النفس حركية :

يظهر الطفل المصاب بمتلازمة داون تأخرا في النمو النفس حركي بسبب نقص في التوتر العضلي ففي الشهر الأول يكون الطفل هادئا جدا ، وودود وغيرمزعج ويبكي قليلا وينام كثيرا

فمنذ السنوات الأولى يظهر عليه التعب عند القيام بأدنى نشاط يفضل البقاء لمدة طويلة على نفس الوضعية فيما يخص الجلوس يكون في السنة الأولى والمشي مابين السنة الثانية والثالثة ويتكلم بكلماته الأولى في حدود عامة الرابع أو الخامس ، وانطلاقا من العام السادس والسابع يظهر عليه عدم الاستقرار الحركي والانفعالي بحيث تزداد لديه الحركة الزائدة غير المستقرة ، المرح ، الضحك ، الحركة المتتابعة ، أما مرحلة المراهقة تبدأ تقريبا في سن الثالثة عشر . (Cautier، 2005 ،P 50)

4–5 الخصائص المعرفية :

يتميز أطفال متلازمة داون بصعوبات ادراكية تتمثل في التمييز المرئي السمعي و في نقل وإنتاج الأشكال الهندسية وضعف في الانتباه وتشتت في التركيز لعدة مثيرات ، كما له قصور في عملية التفكير وعدم تكوين صورة ذهنية لمحدودية تفكيره ، و صعوبة في التعلم وضعف واضح في الذاكرة الحسية و الذاكرة قصيرة المدى .(Lambert ،p86)1986

4 – 6 الخصائص اللغوية والنطقية :

تتمثل في المهارات اللغوية الاستقلالية والتعبيرية حيث يواجه الأطفال المصابين بعرض داون مشكلات في اللغة التعبيرية إذ يصعب عليهم التعبير عن ذاتهم لفظيا ، لأسباب متعددة أهمها القدرة العقلية العامة ، وعدم سلامة جهاز النطق وخاصة

اللسان والأسنان ، أما مشكلات اللغة الاستقبالية فتبدو أقل مقارنة مع اللغة التعبيرية إذ يسهل على الطفل المصاب بعرض داون استقبال اللغة وتنفيدها ، إضافة إلى أن لديهم اضطرابات في النطق

خاصة في الحروف الساكنة مثل س، ش ، ز، جوالتي يكون نطقها غير سليم ، كما نجد صراخ الأطفال المصابين بمتلازمة داون أقل نشاطا وفعالية ويدوم لفترة قصيرة

لاصدارهم بأصوات حنجرية حيث يكون مستوى المقطع النبري للأصوات مختلفا عن العاديين ، اذ ترجع نسبة كبيرة من الاضطرابات النطقية الى وجود تشوهات وخلل وظيفي على مستوى الأعضاء المتدخلة في عملية إنتاج الأصوات و إدراكها ا(الجهاز التنفسي ، الحنجرة ، التجاويف فوق الحنجرية الرنانة ، البلعوم ، الفم ، الشفاه ، وكذلك الأذن) ،ترجع كل الاختلالات الوظيفية الموجودة على مستوى الآليات التنفسية التصويتية الى شذوذ تشريحي وفيزيولوجي للنخاع الشوكي ونقص في التوتر العضلي المتحكم في الوظيفة التنفسية على مستوى الطابق فوق الحنجري ، ومن بين الاضطرابات في هذا المستوى نجد : اضطرابات على مستوى الجهاز التنفسي واضطرابات نطقية تمس الجانب العضوي بسبب التشوهات الفمية وصعوبة في نطق الفونيمات الخلفية والفونيمات الدقيقة واضطرابات على مستوى الصوامت ، وضعف في فهم صيغ

الصرف والنحو المختلفة ، كما نجد عند متلازمة داون مشاكل في إيقاع لكلام وهي التاتاة راجع الى اضطرابات تنفسية أثناء عمليتي الشهيق والزفير والذي يكون بصفة غير منتظمة بالإضافة الى اضطرابات كلامية أخرى الخاصة بالحدف ، الابدال ، وتكون راجعة بشكل أساسي الى اضطرابات سمعية عند هؤلاء الفئة ، كما بينت العديد من الدراسات وجود تأخر كبير في النمو الصوتي للأطفال من متلازمة داون ابتداءا من السنة الثانية وهذا ما يجعلنا نعتبر هذه المرحلة هي الأولى التي تحدد الاختلاف بين أطفال داون والأطفال العاديين على المستوى النمائي كما نجد هذه الفئة ينطقون المصوتات أحسن من الصوامت ويميلون الى نطق الفونيمات المتقدمة أحسن من المتأخرة والشفوية أحسن من الحنكية مع وجود خلط بين المجهورة والمهموسة ومن بين العوامل المؤثرة على مفهومية الكلام ووضوحه وجود الأخطاء النطقية بكثرة وعدم استخدامها للكلمات ووجود خلل في التنغيم

سرعة الكلام وعدم استخدامهم للأسئلة والتعجب بشكل جيد بالإضافة الى مشكلات بحة الصوت ، كما نجد عند متلازمة داون إنتاج لغوي غير مفهوم في غالب الأحيان وتأخر في المفردات ، حيث يكون تركيب الجمل جد ضعيف وأدوات الربط غائبة وغياب الأفعال عند هذه الفئة راجع الى نقص في ادراك العلاقات بين الأشياء وعدم القدرة على الاحتفاظ بسبب مشكل في تكوين الصورة الذهنية واضطراب كبير على مستوى المفاهيم المكانية والزمانية واضطراب في الجانبية .

(حولة ، 2008 ، ص 94)

5 – أنواع متلازمةداون :

1 – 1 الحالة الأولى : التلازم الثلاثي (Partielle)

من الحالات بكثرة بين الأشخاص وكبيري السن % هو الأكثر انتشارا بين مرضى حيث يحدث في 90وذلك بزيادة صبغي واحد كاملو 47 كروموزوم بدلا من 46 كروموزوم)

إن الانقسام الخاطئ للخلية يمكن أن يحصل في واحد من المواضيع الثلاث ، الأول يتمثل في الحيوان المنوي ويقدر حدوثه ، والثالث متمثل في مرحلة انقسام % ، أما الثاني وهو البويضة ويقدر حدوثه مابين 70 – 80 % بنسبة 20 – 30في الخلية متساوي في الموضع الثلاث وتتابع خلايا الجنين انقسامها ، وتحمل كل خلية 47 كروموزوم بدلا من 46 وعندما تكون فرصة انجاب طفل آخر بمتلازمة داون 1 من 100 (الملق ، ع ، 2001 ، ص 164)

1–2 الحالة الثانية : التلازم الانتقائي تبدل وضعية الكروموزوم (translocation)

هي حالة تأخذ عدة أشكال فالأطفال المصابون بهذه الحالة تحتوي على كروموزوم زائد منه التصق **بكروموزوم** آخر .

من المصابين نتيجة زيادة في المادة الصبغية ، وهذا النوع ينتقل وراثيا حيث يكون لدى أحد % هذا النوع يحدث في 4 الوالدين خلل في الصبغيات 21 .

(1 – 3 الحالة الثالثة : النوع الفسيفسائيmosaique) :

يظهر فيه الكروموزوم الزائد 47 كروموزوم في بعض الخلايا بينما يكون عدد الكروموزومات في الخلايا الأخرى طبعيا من عدد المصابين وعادة ما تظهر سمات الاضطراب في هذه ال % 46 كروموزوم ويمثل هذا النوع حوالي 2 من عدد المصابين وعادة ما تظهر سمات الاضطراب في هذه الحالة بصورة أقل من المعتاد ، كما يكون الذكاء أعلى من الذكاء الفرد الذين يعانون من ثلث صبغي

6 – نسبة الانتشار لمتلازمة داون:

% تعد متلازمة داون من أكثر العوامل الجينية المعروفة التي تسبب الإعاقة الذهنية فهي السبب الرئيسي الى حدوث حوالي10

من حالات الإعاقة الشديدة والمتوسطة وهي السبب المعروف الأكثر تكرارا للاعاقة الذهنية ، حيث تبلغ نسبة من الأجنة المصابة بمتلازمة داون تنتهي % انتشارها حوالي واحدة لكل 800 ولادة ، وبالرغم من حقيقة أن 75بالاجهاض التلقائي من دون أي تدخل طبي ، إلا أنه يولد طفل مصاب بهذه المتلازمة لكل 800 ولادة حيث من الأطفال المصابين يولدون لأمهات لا تتجاوز أعمارهم 35 سنة ، مع أن احتمال ولادة طفل مصاب % 80 بمتلازمة داون يزيد بزيادة عمر المرأة .

(السويد ، 2006 ، ص 34)

يشير كل من يوسف و بورسكي (2002) أن في هولندا أشارت الدراسات الى 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) وبلغت النسبة بيولندا (1 في 625) (العسرج ، 2006 ، ص 25)

أما في الولايات المتحدة الأمريكية فتوجد تقارير تشير الى أن هناك (17) طفلا ذي متلازمة داون يولدون يومياالعيسوي ، 2005 ، ص 53

يشير كل من يوسفوبورسك(2002) أن في هولندا أشارت 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) ، وبلغت النسبة ببولندا (1 تشير الى أن هافي 625) (العسرج ، 2006 ، ص 55) ، أما في الولايات المتحدو الأمريكية فتوجد تقاربر تشير الى أن هناك (17) طفلا ذي متلازمة داون يولدون يوميا (العيسوي ، 2005 ، ص 53)

وفي الجزائر وحسب تصريح وزير التضامن الوطني والأسرة بالخارج (2007) فان الجزائر تحصي رسميا 2340 شخص مصاب بمتلازمة داون ، وأن نسبة انتشارها في الجزائر هي (1 في 600) .

7 – طرق التشخيص و التكفل لمتلازمة داون :

التشخيص الطبي :

يقوم التشخيص الطبي على تحليل الكروموسومات والغدة الدرقية وغيرها من تحاليل هامة التي تفيد في تشخيص الحالة وتحديد نوع متلازمة داون ، كما تحدد التحاليل إحتمالية انجاب أطفال لديهم نفس الحالة عند حدوث حمل جديد أو إنجاب أطفال لديهم مرض وراثي أو التعرف على خطر الحمل ، كما هناك اختبارات التي تتم قبل الولادة ، فأهمها هو فحص

السائل الأمنيوسي في عمر 14 – 18 أسبوع من الحمل ، وهناك فحص يسمى (عينة خزعة زغابية) ويتم في الأسابيع من 9 – 11 من الحمل ، بالإضافة الى فحوصات دم الأم أثناء الحمل مثل فحص

الحاثات التكاثرية التناسلية البشرية فحص الأستيرول غير المرتبط واستخدام فحص أو نقصي ألفابروتين في مصل الأم ويفضل إجراء هذه الفحوصات مجتمعة لتعطي قدرة أكبر من الثقة بصحة التشخيص كما يمكن التشخيص أثناء فترة الحمل عن طريق الأجهزة المتطورة للذبذبات) ، وعادة يمكن أن يكتشف مثل هاته الحالات قبل الولادة عن طريق أخد عينة من السائل الأنيوسي D3 الصوتية عن طريق جهاز الأمواج فوق الصوتية ، والتي يظهر قياسات le liquide amniotique (المحيط بالجنينمحيط الرأس تبعا لمتغير العمر الزمني للحمل الأطفال العاديين ومقارنة هذه القياسات مع أطفال متلازمة داون كما يمكن تشخيص المتلازمة بعد الولادة مباشرة ، فهي واحدة من أكثر العيوب الشائعة التي يمكن ملاحظتها وذلك بتحليل صبغي أو من خلال المظاهر الخارجية الواضحة غالبا وخاصة الملامح الوجهية ، بالإضافة إلى الارتخاء العام لكل جسم ومرونة شديدة في المفاصل .

DSM5 يمكن التشخيص لمتلازمة داون بالسمات المميزة لهذه الأخيرة التي تصنفت حسب للاضطرابات العقلية والتي يجب أن تتحقق بالمعايير التالية :

1 – القصور في الوظائف الذهنية مثل التفكير وحل المشكلات والتخطيط والتفكير التجريدي والمحاكمة والتعلم الأكاديمي والتعلم من التجربة والتي أكدها كل من التقييم السريري واختبار الذكاء المعياري الفردي

2 – إن القصور في وظائف التكيف يؤذي إلى الفشل في تلبية النعايير التطورية والاجتماعية والثقافية لاستقلال الشخصية والمسؤولية الاجتماعية ودون الدعم الخارجي المستمر ، فالعجز في التكيف يحد من الأداء في واحد أو أكثر من أنشطة الحياة اليومية مثل التواصل ، والمشاركة الاجتماعية ، والحياة المستقلة عبر بيئات متعددة مثلا البيت والمدرسة والعمل والمجتمع

3 – بداية العجز الذهني والتكيفي خلال فترة التطور إذ يعرف متلازمة داون هو مرض مرتبط بوجود كروموزوم زائد على مستوى الكروموزوم 21 في خلايا الجسم وهذا مايفسر ظهور

أعراض المتلازمة المتمثلة في تأخر نفسي حركي ، تأخر في النمو ومواصفات جسمية خاصة تنسب إليها تسمية المنغولي .

كما يمكن لأخصائيين متخصصين في الأمراض المصاحبة المساعدة في التشخيص ومن بينهم :

طبيب الأسنان الذي يقوم بفحص العيوب الخلقية في الفك والأسنان والمصاحبة لبعض الأمراض الوراثية والتعرف على النمو الغير سليم للأسنان ، كما يقوم بعمل تقويم الأسنان ومتابعة الحالات .وطبيب العيون الذي يتمثل دوره في فحص أمراض العيون وتشخيص الضعف البصري مع أخصائي تقويم البصر ووصف العدسات التصحيحية الازمة(Cuiller , 2007،p46))

وطبيب القلب الذي يقوم بفحص القلب واضطراباته الخلقية والمكتسبة وأوعية القلب الدورة الدموية وأخصائي القياس السمعي الذي يقوم بتقويم السمع لدى الأطفال ضعيفين السمع .

ويمكن للأخصائي النفسي أن يساهم في تقييم المهارات الاجتماعية الانفعالية من جهة وفي المشاركة في تصميم وتنفيد البرنامج التربوي الفردي للطفل ذو الاحتياجات الخاصة من جهة أخرى كما يلعب الأخصائي الأرطفوني في المساهمة الأساسية في تقييم النمو المعرفي والمهارات اللغوية والتعرف على مشاكل النطق) (Richard ,2005,p54)

طرق التكفل الطبي لمتلازمة داون الذي تتمثل في معالجة مختلف الأمراض والتخفيف من حدتها خصوصا وأن الاختلال في الكروموزومات يصاحبه العديد من الأمراض الجسدية والتي غالبا ماتكون خطيرة ، وما يساعد على التغلب عليها والتحكم في مضاعفتها هو الكشف المبكر لهذه الاضطرابات ومعالجتها حيث تتمثل هذه العلاجات في

- علاج السمع لدى الأطفال لتزويدهم بالمعينات السمعية إذا احتاج الأمر لذلك .
- علاج أمراض العيون وعلاج الضعف البصري ووصف العدسات التصحيحية الازمة .
- علاج أمراض القلب والأوعية والدورة الدموية

- المتابعة الغدائية لكل طفل لمضادات الأكسدة الغدائية .

1 – التكفل الحس حركي تكون من طرف مختص في التأهيل الحس حركي باستعمال وسائل مختلفة كالسباحة ، الرياضة ، وآلات لتقويم الأعضاء الجسمية ، مختلف التمارين الحس حركية التي تساهم في تطوير القدرات الحركية الدقيقة للأطفال ومنع تدهور عضلات الجسم وتقويم التشوهات وتنمية القدرات الحركية الكبيرة ، إذ تمكن الطفل من التوازن والتحكم في الجسم من خلال التعرف على صورته الجسمية وكذا تحفيز حواسه ويرتكز أساسا على تطوير المهارات الحركية الدقيقة للأطفال وتدريبهم في مجال العناية بالذات والحركة واستخدام الأدوات المساندة أو التصحيحية أو التعويضية وتنمية المهارات الحركية الكبيرة. (Cuiller,2007 ,46)

2 – **التكفل النفسي :** يكون من طرف الأخصائي النفساني ويبدأ منذ الأيام الأولى من الإعلان عن الإعاقة إذ يشمل الأسرة وبالأخص الأبوين لتجاوز مرحلة الصدمة والأحاسيس والمشاعر المصاحبة لها ، وإحداث التوازن ومساعدتهم على التكيف مع طفلهم وإيقاعات نمو هو حاجاته الخاصة وكذا مساعدتهم على تقبل هذا الطفل وتقديم المعلومات عن نمو هذا الطفل وخصائصه لكن تدريجيا وحسب سن الطفل ، ويكون من خلال العلاج الأسري لارشاد الأبوين والعلاج الجماعي من جهة ومن جهة أخرى التكفل النفسي بالطفل والذي يتمثل في تقييم النمو المعرفي والقدرات الاجتماعية والانفعالية وكذا المشاركة في تصميم وتنفيد البرنامج التربوي الفردي لطفل متلازمة داون ومعالجة مختلف الاضطرابات السلوكية والتقنية ، والتركيز على علاج ذوي الاحتياجات الخاصة على حل المشاكل التي يواجهونها من خلال تغيير أنماط التفكير لديهم وبالتالي تتغير استجابتهم للمواقف الصعبة التي تستند على تفكيرهم .

3 – التكفل الأرطفوني ويتجلى في :

– بناء علاقة ثقة مع الحالة

– التدليكات الفمية الوجهية

– تمارين البراكسيا الفمية الوجهية

–تنمية التواصل البصري

– تنميةالانتباه المشترك

–تطوير الانتباه الانتقائي

– التعيين : نعين بيد الطفل الشيء المرغوب فيه مع ذكر اسمه قبل إعطائه للطفل ، بعد عدة محاولات نعمل نفس الطريقة لكن هذه المرة نترك بعض الوقت للطفل للإشارة لشيء .....ودائما مع مواصلة نشاطات التواصل البصري والانتباه المشترك .

– الصور الجسمية : تعيين أعضاء الجسم الثانوية والرئيسية على نفسه ، على الآخر ، وعلى الدمية .

– الفهم من تعليمات البسيطة للمعقدة

– الانتباه السمعي : اليقظة السمعية للأصوات المحيطة به

– الادراك السمعي : التمييز السمعي لأصوات الحياة اليومية

– الإيقاع بسند بصري ثم دون سند بصري

– الشدة ثم المدة

– تحسين الاتصال اللفظي والغير اللفظي للأطفال

– إعادة تحسين الصوت ، الكلام والنطق وكذا الكتابة

– تعديل سلوك الطفل مثل الجلوس في الطاولة مدة 30 دقيقة ، تعلم قوانين المنزلية كإحترام وقت الفطور

– – تقوية وتدعيم التفاعل بين الطفل ووالد

– الاستقلالية الذاتية مثل يلبس لوحده ، يأكل لوحده

– التقليد

– تطوير البناءات المعرفية الأولية للطفل منها : تمارين التركيز والانتباه ، وتمارين الذاكرة ، وتمارين التعين مثل تعين الخضر والفواكه

-التمارين اللغوية منها: تمارين التسمية : اخراج الحروف ، مقطع من حرفين ، تكوين الجمل .

– تمارين التنفس مثل تمارين الشمعة وغيرها

– تطوير المهارات الاجتماعية .

وكلما كان التكفل الأرطفوني مبكرا كلما كانت النتائج أفضل في اكتساب اللغة وتحسينها .

2007,P43) (Cuillert,

–**التكفل النفسي التربوي :** ويقوم على اشتراك أعضاء الأسرة مع الأخصائيين في تحديد الأهداف وتقييم الأنشطة التي يمكن أداؤها من البداية إلى النهاية وكذا تحديد المهام والأنشطة المناسبة لسن الطفل التي سيتم تدريبه على اكتسابها

والذي يهدف الى مايلي : – تعزيز التفاعل بين الأطفال وأسرهم

– حث الطفل على الاعتماد على النفس والنجاح

– بناء ودعم الكفاءة الاجتماعية للأطفال

– امداد الطفل بخبرات الحياة اليومية واعدادهم لها

– زيادة وعي الأسرة بالبرامج المقدمة .

كمايشتمل على إعادة تربية الطفل بأساليب تربوية خاصة تمكنه من استغلال قدراته وامكانياته و استعداداته بأفضل طريقة

ممكنة فهي تساعد على تعليمه المباديء الأساسية البسيطة للتعلم التي تتمثل في تعليم المهارات الأكاديمية كالحساب والقراءة

ومختلف الأنشطة التربوية . سواءا في المؤسسات التعليمية العادية بدمجه مع الأطفال العاديين وهذا لزيادة تحفيزهم على التقدم والتطور كالتجربة الجزائرية للجمعية الوطنية للاندماج المدرسي والمهني للأطفالالتريزوميون أو في المراكز الطبية البيداغوجية للأطفال المتخلفين ذهنيا ، كما يمكن إعدادهم مهنيا على الحرف البسيطة التي تتفق مع قدراتهم واستعداداتهم .

(الروسان ، 2000 ، ص83)

4 – التكفل الاجتماعي :

ويقوم بمساعدة الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرته في الحصول على الخدمات الاجتماعية الازمة ،كذلك يساعد في تقييم وتحليل الظروف الأسرية والاقتصادية وتحديد الأطفال المعرضين للخطر والمشاركة في تقييم فاعلية الخدمات المقدمة .

خلاصة

من خلال ما سبق تعد متلازمة داون شكل من أشكال الإعاقة العقلية التي تنتج أساسا عن خلل في انقسام خلايا سواءا قبل الحمل أو بعد حدوثه ، وهذا ما يؤذي إلى وجود كروموزوم إضافي في الخلية 21 ، وتأخد هذه الحالة من الشذوذ ثلاث أنواع مختلفة ، النوع الأول يدعى شدود الكروموزوم 21 التلازم الثلاثي و النوع الثاني الزائد الكروموزومي الانتقالي ، أما الثالث فيعرف بالنمط الفسيفسائي ، حيث يؤثر كل نوع من هذه الأنواع تأثيرا سلبيا على نمو المخ والجسم مما يترتب عنهما قصور في الأداء الوظيفي العقلي وبطىء في سرعة نموهم من مختلف الجوانب مقارنة مع أقرانهم العاديين ، كما تتأثر مهاراتهم وقدراتهم المختلفة الى جانب ذلك تظهر عليهم سمات جسمية معينة تميزهم عن غيرهم من أطفال ، كما ينتج عن هذه المتلازمة مشاكل صحية ، نفسية ، حركية ، مما يؤثر على الجانب اللغوي للقراءة وستناول في الفصل الموالي تعريف مهارة القراءة عند أطفال متلازمة داون .

الفصل الثالث :مهارات القراءة عند متلازمة داون

تمهيد:

تعتبرالقراءة نشاط معرفي الأكثر تعقيدا و أداء عقلي يظم العديد من العناصرالمختلفة و المتميزة و التي لا يمكن تحديدها بنوع واحد فقط من العمليات المعرفية اذ تنطوي على عمليات منسفة من طبيعة مختلفة تقوم على تنشيط مهارات عامة (الانتباه و ذاكرة و المعارف العامة)و مهارات خاصة التي تعمل من اجل أداء خاص و متميز في ميدان معالجة المعلومة المكتوبة

1-تعريف القراءة

لقد ارتبط تعريف القراءة في الادبيات المتعلقة بهده المهارة بشكل كبير بالتوجه النظري الذي يتأسس عليه هذا التعريف كون ان القراءة تتمثل في عدة موضوعات التي أخد اهتمام بعض الباحثين من مجالات كثير منها مجال معرفي و علم النفس العصبي و الارطوفونيا

حيث عرفها بوند BOND:على أنها عملية تعرف على الرموز المكتوبة أو المطبوعة التي تستدعي معاني تكونت من خلال الخبرة السابقة للقراءة و تشتق المعاني الجديدة من خلال استخدام المفاهيم التي سبقت في حوزته و تنظيم هذه المعاني محكوم بالاغراض التي يحددها القارئ بوضوح و بعبارة موجزة فإن عملة القراءة تتضمن كل من الوصول إلى المعاني التي يقصدها الكاتب و إسهام القارئ نفسه في صياغة تفسيرهذه المعاني و تقديمها و انعكاساتها (محفوظي2010ص14)

بينما موراييس José Moraisو قد عرف في كتابه فن القراءة بانها تلك الخاصية و القدرة على معرفة الكلمات المكتوبةالتعرف على كل كلمة من خلال الشكل النحوي الذي يحمل دلالة تترجم من خلال النطق. (Ludovic 2007p07)

Norbert sillamو من حهته يعرفها نوروبير سيلامي :

في القاموس علم النفس على انها "نشاط يتم من خلاله معرفة ما يحويه نص مكتوب و تعلم القراءة يدل على مساعدة المتعلم على فهم ما تعنيه الرموز المكتوبة و المتفق عليها و الموضوعية من قبل افراد المحتمع هذا التعلم يعتبر من أولى اهداف المدرسة كما ان المكتسبات الناتجة عنه تساعد في سير سيرورتتشئية الاجتماعية حيث يكون لتلك المكتسبات علاقة وثيقة باللغة الشفوية للطفل قبل التحاقة بالمدرسة (Sillamy 1996p152)

: القراءة هي التتبع بالعينين و التعرف على رموز مكتوبة التعرف على le petit robertاما في تعريفنص من خلال القراءة التلفظ بصوت مرتفع لنص مكتوب سواء بهدف اكتشافه او تعريفالاخرين

بمحتواه القراءة هي فك شفرة نظام دال او رمز و ذلك بالتحكم بمضمونه.نسخ معلومات بهدف إعادة انتاجها صوتيا القراءة هي التعرف على معلومات و تحويلها الى وحات أخرى

(Le petit robert 2002p67)

تعريف أجوريا جيراAjuriaguerraعلى أنها عملية لا تتمثل في إدراك الحروف او فهم معني الكلمة بل هي كل من عمليتي التحليل و التركيب التي تعطي معني لشكل جديد من التعبير اللساني وهذا لا إذا كانت عمليتا التحليل و التركيب ممكنتين (Bourcier1996p48)

عرفه القاموس الأرطوفونيا :

فيعرفها على انها مجموعة أنشطة المعالجة الادراكية اللسانية و المعرفية للمعلومة البصربة المكتوبة التي تسمح للقارئ من خلال نظام أبجدي للغة الكتابية من فك الترميز .الفهم و ترجمة الرموز الخطية لهذه اللغة و هناك ثلاث مستويات المعالجة المعلومات الكتابية تتمثل في الكلمة (المستوى النحوي إجراء التعرف على الكلمات المكتوبة التجميع المعالجة)الجملة (العمليات التركيبية .الدلالية)النص (الربط بين الجمل و التفاعل مع معارف القارئ حول العالم) (BRIN&All ,2004,P140)

إنطلاق مما سبق يمكننا تعريف القراءة على أنهاعملية معرفية تتمثل في تحليل رسالة مكتوبة مشفرة بحروف و كلمات و جمل للوصول الى معناها و ترجم تعريفه للقراءة على شكل معادلة و هي كالتالي:

حيث:

L=R*C

=الكفاءة في القراءةL

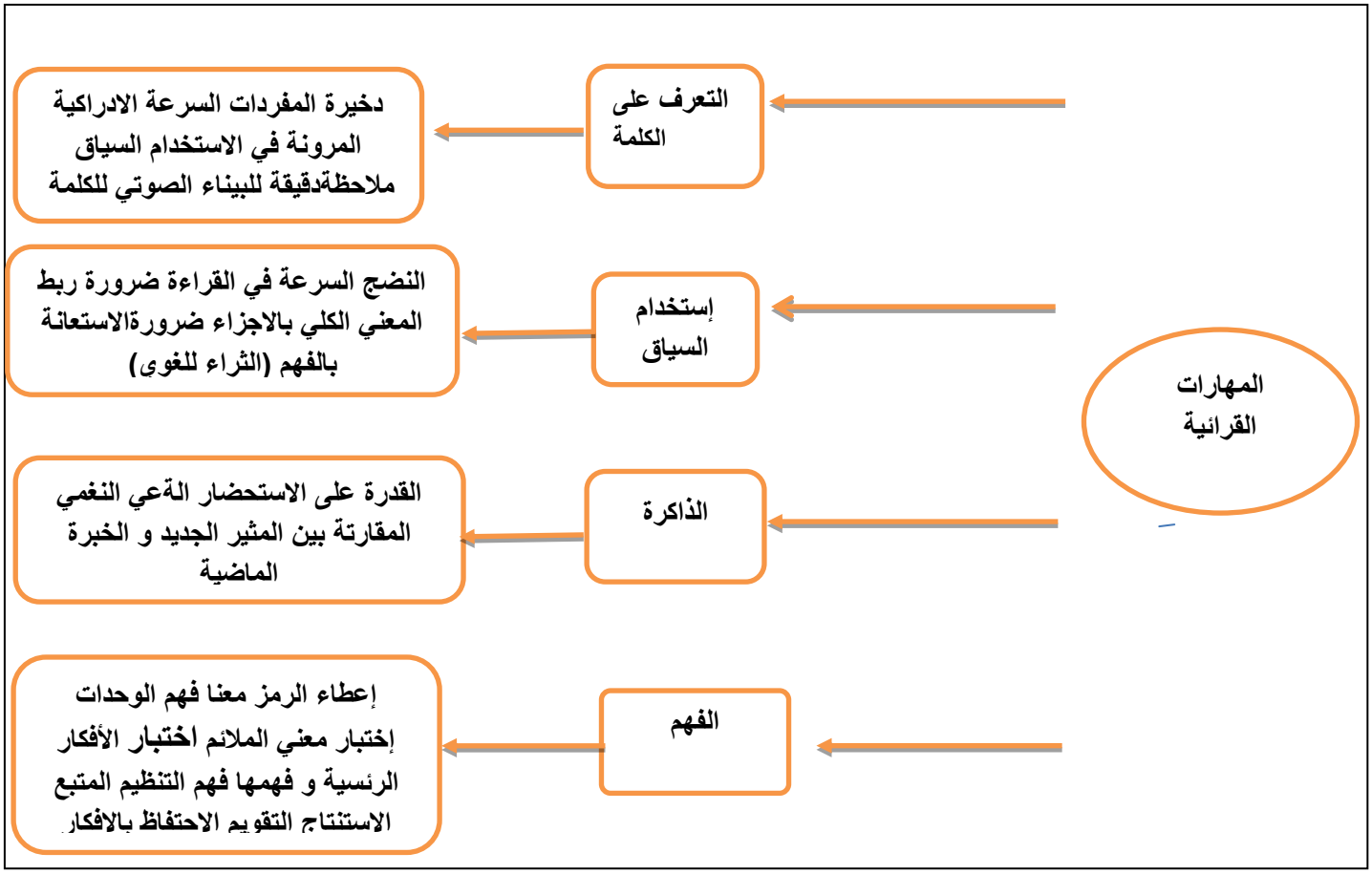
=التعرف على الكلمات المعزولةR

=الفهم الشفوي الدلالي و التركيبيC

2-مهارات الأساسية للقراءة:

القراءة عملية معرفية معقدة تتطلب مستوي عالي من المهارات، و نجاح الطفل في تعلم القراءة و السيطرة عليها يعتمد على تعلمه المهارات الأساسية لها' كما يعتمد الى حد كبير على تحديد هذه مهارات لكل مرحلة تعليمية مهارات خاصة فتعليمها ينبغي ان يرتكز على تدريس كل مهارة بصورة تتابعية بحيث يتماشى مع المراحل النمائية و التعلمية حيث اكد نبيل عبد الهادي(2001)القراءة نشاطا تتابعيا و معقدا و يشير الى 4 مراحل التتابعية لعملية القراءة منها استعاب المثيرات الخطية و ثم نقل المثيرات لمركز الذماغ عن طريق تصوير الحرف من الانعكاس الضوئي و تحول أمواج الضوءالى نبضات عصبية بعد ترجمة المثيرات الخطية التي التى تستلزم سلامة المخ و خبرة معرفية و دوافع النفسية الثروة اللغوية ثم يليه رد فعل المثيرات قد يكون رد داخلى او خارجي عن طريق القراءة الصامتةو الجهرية .

كما حدد نبيل الهادي بعض المهارات أساسية ل عملية القراءة فذكر منها القدرة على التركيز و الانتباه ثم التذكر الذي يعتمد على البصر والسمع أيضا و سلامته بعدها القدرة على تحليل الكلمات ثم اكتساب مهارة تحليل وثم مهارة التصوير القاموس اللغوي بعدها القدرة على فهم معاني اللغة المستعملة في حيانتا اليومية و القراءة بوثيرة سريعة لفهم مادة المقروءة من حولنا ويمكننا تحديد المهارات القرائية بشكل اكثر دقة كما يلي



شكل رقم01 :المهارات القراءة(Johnson.1998p11)

2-أنواع القراءة:

القراءة الصامتة :

تعريف على انها قراءة ليس فيها صوت ولا همس و لا تحريك للسان او شفة يحصل بها القارئ على المعاني و الأفكار من من خلال انتقال العين فوق الكلمات و الجمل دون الاستعانة بعنصر الصوت، أي البصر و العقل هم العنصران الفاعلان في القراءة و لذلك تسمى القراءة البصرية فهي تعفي القارئ من الانشغال بنطق الكلام و توجيه كل إهتماماته الى فهم ما يقرأ'و عموما القراءة الصامتة هي عملية حل الرموز المكتوبة و فهم مدلولاتها بطريقة فكرية هادئة و تتسم بالسهولة و الدقة لا دخل للتلفظ فيها الا رفع القارئ نبرات صوته ووظف حاسة البصر توظيفا مركزا إذ فتتبع

العين الكلمات و تنقل تلك الشفرات عبر الاعصاب الى مراكز الدماغية اين يتم فك الشفرات بعدها و بسرعة متناهية يسترسل الدماغ دلالة تلك الكلمات وفق رصيده المفرداتي و المعجمي المخزن و تتم هاته العملية تزامنا مع منح الدماغ المعنى الإجمالي للكلمات او النص المقرؤة كي يتحقق الفهم الكلي

القراءة الجهرية :

درست من الناحية اللغوية و الانفعالية و الاجتماعية ثم صنفت حسب أغراضها و قد عرفت بأنها "القراءة بصوت مسموع وواضح و هي تستلزم عديد الأعضاء ك الحنجرة الفم اللسان و الجهار التنفسي للتلفظ بالكلمات بعد رؤيتها في النصوص المكتوبة و الانتقال الى مدلولاتهاو تعرف على انها "عملية استقبال الرموز المطبوعة و إدراك معانتها في حدود خبرات القارئ ووفقا لتفاعلاتها مع المادة المقراءة .

و تعتمد القراءة الجهرية على فك الرموز المكتوبة حيث توكل هذه المهمة الى حاسة البصر في حين يعمل جهاز النطق على تنفيد الشفرات المرئية التي تنقل لاحقا الى الذماغ هذه كرموز و الذي بدوره يحلل المعلومات و المعاني و يستمر القارئ في قراءته الجهرية ما دامت الألفاظ مالوفة لديه و مادام العقل يرسل إشارات المدلولات و المعاني بستمرار يكون رد فعل القارئ على هذه الإشارات إيجابيا وفي حال توقف العقل عن إرسالها فإن القارئ يتوقف عن القراءة حتي يتضح لديه المعنى (طكوك 2009ص60)

3-مراحل تعلم القراءة:

تعد القراءة من أعقد المهارات التعليمية التي يكتسبها الطفل خلال سنواته الأولى من العمرو هذا الاكتساب لا يتم إلا تدريجيا و لغلها النقطة الحاسمة التي تضاريت حولها أراء الباحثين و المختصيين وإن كنا في هذا المقام سنركز على تصنيف مراحل تعلم القراءة لدى الباحث "فريث frith"سنة 1985م وحيث توصل الى إدراج ثلاث مراحل أساسية خلال تعلم الطفل الأساسيات القراءة و يضيف أن كل

مرحلة تتسم بمجموعة من الخطوات يتمكن بموجبها الطفل الى الرحلة الموالية هذه المراحل مرتبة كالتالي:

1\المرحلة اللوغوغرافية La phase Logographique:و يمكن ترجمتها بمرحلة التعبير الاشاري تكون ماقبل القراءة إذ تسمح للطفل بالتعرف على عدد محدد من الكلمات حوالي مائة كلمة (100)سبق للطفل أن صورها شكليا إن صح التعبير و عليه تصبح لديه صورة عامة و تقربية للكلمات فهو لا يعرف الوحدات المكونة لها 1886م الحروف .المقاطع)و في هذا الصدد نذكر تجربة قام بها الباحثيين أدلر Adler سنة (1986)حيث قدم الى أطفال يبلغون ست سنوات مجموعة كلمات. سيمورSeymour

متفرقة لا معنى لها و طلبا منهم قراءتها و كانت الملاحظة الجوهرية هي و قوع الأطفال في أخطاء معجمية بسبب تشابه تلك الكلمات شكلا مع كلمات أخرى يعرفونها مسبقا (بن صافية 2001ص 14) و منه استخلصا أن هذه الأستراتيجية اللو غوغرافية تسمح للطفل بالتخزين البصري المحدود لشكل الكلمات لكنها لا تمكنه من التعرف على الكلمات المكتوبة التي لم يسبق له أن رآها ةو للتمكن من قراءة مثل تلك التتبعات المصورة يجب أن يتعلم القارئ بين الحروف و أصواتها

2\المرحلة الهجائية Laphrase alphabétique:تسمح هذه مرحلةبالتعرف على الكلمات انطلاقا من العلاقة بين الحرف و صوته و بهذا يتمكن الطفل من قراءة بعض المكلمات بعدتقسيمها و تبرزهنا الأخطاء الفونولوجية و ليست البصرية كما في المرحلة السابقة و يرى كل من "ستيورات Stewart"و"كولتر Coulter"بأن الأطفال خلال سن السادسة يمارسون الأخطاء الفونولوجية و البصرية لكن مع تطور قدرتهم اللغوية تتلاشى الأخطاء البصرية و تزداد حدة الأخطاء الفونولوجية وعليه فإن هذه المرحلة تهتمد على الطريقة التي يتعلم بها الطفل الربط بين الحروف و أصواتها

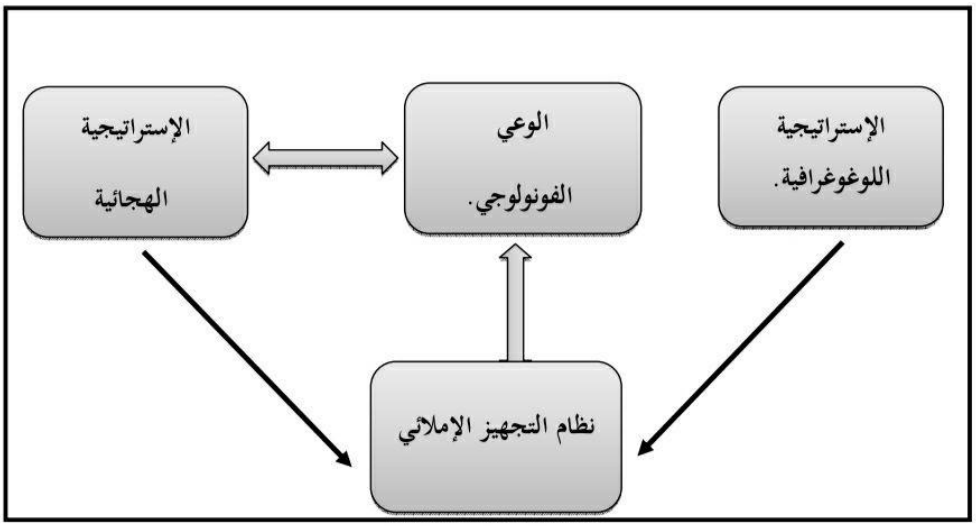
فيتعرف و يربط بين الحروف الصائية و الصامتة و يقسم و يجنع المقاطع فيتمكن الطفل من اكتشاف الرمز الذي يسمح له بالتعرف على كلمات اللغة (بن صافية 2001ص14)

2\ المرحلة الاملائية Laphase Orthgraphique :هي آخر مرحلة من مراحل تعلم القراءة و قد اقترحها الباحث "فريث frith"و فيها يتم التعرف على الكلمة المكتوبة على مستوى المقاطع أو صور الكلمات و الطفل الذي يستعمل هذه الإستراتيجية يمكنه أن يحدد في الكلمة المكتوبة مقطعا ينتمي إلى كلمات أخرى و ينطق بنفس الطريقة ففي مرحلة اللوغوغرافية يربط الصورة بالحرف أما في هذه المرحلة فالكلمة المكتوبة تهتمد أساسا على ما خزن سابقا ثم استدعاءه بشكل مباشر .

إن هذه الطريقة تمكن الطفل الذي تحكم في الاستراتيجية الثانية بالتعرف و التخزين من إعادة كتابة الكلمات على شكلها الإملائي و نذكر استراتيجتين للتعرف على الكلمات :

- إستراتيجية التجميع :ترنكز على التعرف على العلاقة بين الحرف و صوته و تقسيم الكلمات إلى وحدات ضغيرة ثم يعاد تجميعا
- إستراتيجية الإرسال :تتصف بالتعرف على الكلمة كشكل محدد و ثابث دون المرور على مرحلة التجميع و قد سميت بسيرورة الإرسال لا ن القارئ يستدعي مباشرة الكملة المخرنة في معجمه الاملائي.(بن صافية 2001ص14)

وقد إعتبر الباحث"سيمور" 1996م أن مرحلتي اللوغوغرافية و الهجائية موجودتين عند الطفل مند بداية تعلم القراءة أنهما تستعملان كقاعدة معرفية لتحضير الاستراتيجية الإملائية و فيما يلي نوجز هذه الفكرة عبر مخطط بسيط.



شكل رقم (02)نموذج لاكتساب القراءة حسب سميور (1996)

المصدر:(حدة2014ص31)

5-المراكز العصبية الم:سوؤلة على القراءة

تشكل أعمال دوهان (Dehane.2007)و فيرون(Ferrnad.2001.2007)من أبراز الأبحاث التي حاولت تحديد المراكز العصبية لعملية القراءة و ذلك بالإعتماد على تقنية التصوير بالرنين التخطيط المغناطيسي (IRMF) تقنية الفحص بالبوزترون (TEP).و تقنية التخطيط المغناطيسي (Magnetoencéphalographie)و عموما سمحت هذه الأبحاث برصد بعض المناطق العصبية التي تتدخل مباشرة في عملية القراءة على النحو التالي:

5-1مناطق التعرف البصري على الجرافيمات :

عند وقوع بصر القارئ على الكلمة محل القراءة يتم تحويلها الى مناطق المعالجة البصرية في الفص القفوي الأيمن و الأيسر ثم يتم تحويل معالجتها بشكل كلي نحو المنطقة القفوية البطنية اليسري المتخصصة في التعرف على الجرافيمات (الحروف) ثم تحول الى كل مناطق المعالجة المتمركزة في نصف الكرة المخية اليسرى

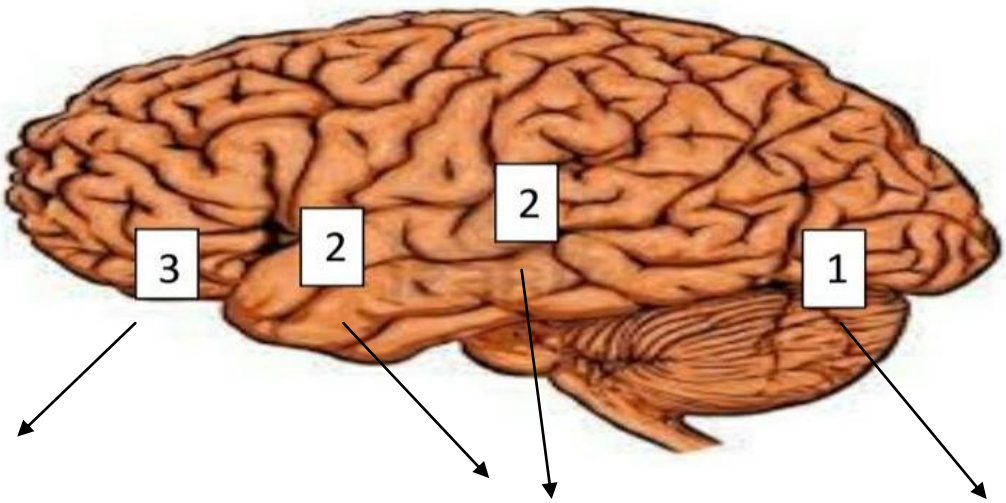
5-2مناطق التعرف الخطية الفونولوجية :

تتم عملية الربط بين الجرافيم و الفونيم على مستوي المنطقة العلوية اللتلفيف الصدغي الأول و كذا المنطق الجبهية اليسرى في عملية النطق (منطقة بروكا)

5-3مناطق الربط الدلالي:

تحدد الدراسات مناطق الربط بين الكلمة و المعنى في ثلاثة مراكز أساسية و ذلك كما يلي :

- التلفيف الصدغي المتوسط الأيسر .
- المنطقة البطنية الأمامية للفص الصدغي الأيسر.
- المنطقة الجبهية السفلية اليسرى .(كرجي 2019ص162.163)



تلفيف الصدغي المتوسط الأيسر منطقة الباطنية الأمامية منطق الجبهية السفلية اليسرى

للفص الصدغي الأيسر

المصدر:(كرجي 2019ص163)

الشكل رقم (03) رسم توضيحي تشريحي لمراكزالعصبية لعملية القراءة

6-الصعوبات مهارة القراءة :أثبتت مجمل الدراسات أن عملية القراءة تؤثر فيها عوامل مختلفة قد تكون لها بالغ الأثر السلبي و المسببة بذلك لمجموع الصعوبات القرائية التي تكون عند الأطفال متلازمة داون منها الصعوبة القرائية البصرية التي تتميز بخلط بعض التفاصيل و صعوبة معرفة الكلمة و خاط بين الأحروف المتشابهة (حرف القاف و الفاء و السين و الشين)ثم الميل لقلب الأحروف بين حرف الفاء و القاف بعدها الصعوبة القرائية السمعية التي تتميز بغياب القدرة على التركيب الصوتي وأيضا القدرة على تقسيم الكلمة المقاطع مثال كملة بقرة و يعاني من صعوبة في ربط الكلمة سماعا و إدخال تفاصيل سمعية ثم يليه صعوبة بصرية و حركية التي تمتلت في عدم قدرة توافق حركة العين و الأصابع ثم نجد صعوبة قرائية معرفية التي تميز بعدم القدرة على التمييز الدقيق و غياب السليمة على التذكر و صعوبة في الادراك التتبعي .

(نبيل عبد الهادي 2001ص166)

7-العوامل المؤثرةفي عملية القراءة: ان عوامل اكتساب القراءة عديدة و متنوعة تدخل في كثير من العمليات العقلية ك الفهم الاستنتاج و القييم و تعبير القراءة وتعتبر القراءة نشاط معقد تساهم فيه ميكانيزمات سمعية ،بصريةو حركية لترجمةاللغةالمكتوبة الى أصوات و فهم معاني الكلمات مما يتطلب مشاركةالذكاء العام للشخص و تجربته وقبل ان يصبح الطفل قادرا على القراءة لا بد من توفر عد شروط و هي كالتالي:

- **عوامل العقلية** :تعلم القراءة يعتمد على وجود جهازعصبي ،يمتلك أولا القدرة الفيزيولوجية من حيث الفصوص ة و مراكز لتخزين و معاجة المعلومات و أكتساب اللغة و ثانيا القدرة الوظيفية من حيث نضج هذه المراكز و قيامها بوظائفها ،فعمليات الادراك و الذكاء ، الاستعاب تقتضي النضج و مرحلة متقدمة من النمو حتي يكون الطفل مؤهلا لتعلم القراءة و يرى الباحثون أن الحد الأدنى للعمر العقلي الازم لبدء تعلم القراءة هو 6 سنوات ،بينما يرى اخرون انه لا يقل عن سنوات 6و7أشهر، و صعوبة تحديد هذا الهمر ، هو تداخل العوامل التي تساعد الطفل على تعلم القراءة ،فتعلم الطفل للقراءة في سن الخامسة لا يعني أن حميع الأطفال مؤهلون و قادرون على تعلمها في السن ، الاننا ندرك جيدا الفروقات الفردية بين الأطفال وبالإضافة اننا لا نستطيع التحكم في بعض العوامل كالعمل النفسي و المناخ التربوي .
- **عوامل اللغوية :**

لا تستطيع أن تتوقع من الطفل يقرأ كلمات غير المألوفة أو بعيدة عن خبرته و عندما تتحقق للطفل الطلاقة في القراءة فإنه يستطيع استخدام هذه القدرة لتفسير السياق و فهمه بحيث يستطيع من خلاله زيادة ثروته المفردات اللغوية ،وزيادة فهم ما يقرأ

- **العوامل الجسمية** :ان القدرة على التعلم تحتاج الى جسم سليم من حيث البصرو السمع و النطق من الناحية الجسمية أي انه لا يعلني من مرض مزمن فيصعب عليه تعلم القراءة او

التركيز و توظيف عملياته الحركية و الذهنية التي تحتاجها هذه العملية لعدة قدرات منها القدرة السمعية التي تعتبر مشكل المعيقة لتعلم التلميذ القراءة ضعف السمع خصوصا إن لم يتم الكشف عنه في مراحل الأولى فالسمع من الحواس الهامة في التعلم فكلما سهلت على المتعلم اكتساب اللغة و الطلاقة اللغوية بسرعة لكن لا بد من التنبيه أيضا الى ضرورة توفر الإدراك السمعي السليمة

اللأ صوات و الوعي بها لقراءة سليمة و صحيحة و أيضا نحتاج الى القدرة البصريةالان البصر من الحواس الضروية التي يكتسب بها المتعلم القراءة خاصة في المرحلة الإبتدائية لكن قد تكون حاسة البصر سليمة عند الطفل لكن إدراكه لما يبصر لم يبلغ النضج المطلوب و عليه من شروط اكتساب القراءة سلامة البصر من الناحية العضوية و أيضا سلامة إدراكه البصري (منصر 2019ص33)

- **العوامل الانفعالية :**

إن توفر الدوافع لتعلم القراءة أمربالغ الأهمية الان هذه العملية (القراءة)معقدة و بعيدة المدى تتطلب التركيز و الميل عدة سنوات قبل أن يصل الطفل فيها الى الطلاقة و من المهم أن يتوافر للطفل فهم العمل و ميله له الان النجاح يؤدي الى تحسين الاتجاهات و تنشيط الدافعية هذا يساعد الطفل على التقدم في القراءة و أيضا مشاكل الشخصية تأثر في إكتساب عملية القراءة و لها علاقة وثيقة بالتأخر الانه من المعروف ان عيوب النطق التي ترقل التقدم في القراءة لديها إرتباط بالمشكلات الشخصية و قد إكتشف أحد الباحثين 70□من المتأخرين في القراءة لديهم مشكلات شخصية (احمد و آخرون 1999ص65)

- **العوامل الاقتصادية والاجتماعية** :تؤدي العوامل الإجماعية و الاقتصادية الملرتفعة للإسرة دورا مهما في تهيئة الطفل للبدء في التعلم في حين ان المستوى الاحتماعي و الاقتصادي

المتدني للأسرة يحرم الطفل من اثراء القراءة بنجاح ،و هذا العامل أيضا على رغبة الطفل في القراءة :يختلف الأطفال باختلاف قدراتهم و استعدادهم الشخصي و رغبتهم في تعلم القراءة باختلاف البيئة الثقافية التي يعشون فيها فقد يعتبر العلماء المختصون الاستعدادات الشخصية و الانفعالية و استعدتد في الخبرات و القدرات إضافة الى الصحة العامة للمتعلم ،كعوامل ضرورية و أساسية من اجل نجاح عملية القراءة ،و الشئالاهم تنمية رغبة الطفل في تعلم القراءة ،أي لا بدمن ترغيبه و إعداد سيكولوجيا حتى يتم تعلم هذه المهارة بفضل طلب الطفل ذلك و إلحاحه على اكتسابها و التدريب عليها.

8-القراءة عند متلازمة داون:

تعتبر القراءة عملية تحويل رموز مكتوبة الى رموز منطوقة بالاضافة الى الفهم معاني هذه الرموز والتميز بينها و تتطلب هذه العملية تنسيقا بصريا ،سمعيا،حركيا،معرفيا،اللغوبة لهذايجد صعب عند طفل متلازمة داون من حيث:

- **قصور على مستوي النطقي و االلغوي**:يتسم الأطفال متلازمة داون بضعف على مستوي القدرات اللغوية وصعوبة تعلم القراءة كما يتسم الأطفال داون بقصور في اللغة التعبيرية إذ يصعب عليهم التعبير عن ذاتهم لفظيا ،الأسباب متعددة أهمها القدرة العقلية العامة عدم سلامة الجهاز النطق و خاضة الاسنان و اللسان ،أما مشكلات اللغة الاستقبالية فتبدو أقل مقارنة مع اللغة التعبيرية إذ يسهل على الطفل المصاب لعرض دون استقبال اللغة و تنفيدها و أيضا يظهر لديهم إضطراب في فهم اللغة المنطوقة او المكتوبة او إستخدامها وذلك يرجع الى وجود قصور في مهارة الاستماع وأيضا صعوبة في النطق الصحيح ما يعاني هؤلاءالاطفال من مشاكل إضطرابات بالغةو النطق و إخراج الكلامخاضة في الحروف الساكنة مثل س،ش،ز،ج و التي يكمون نطقها غير سليم وهذا يرجع الى بعض التشوهات و خلل الفزيولوجية على مستوى الأعضاء المتدخلة في

عملية إنتاج الأصوات و إدراكها .و أيضا نجدعند متلازمة داون إنتاج اللغوي غير مفهوم في غالب الأحيان و تأخر في المفرادات ،حيث يكون تركيب الجمل ضعيف و أدوات الربط غائبة و غياب الأفعال عند هذه الفئة راجع الى نقص في إدراك العلاقات بين الأشياء و عدم القدرة على الاحتفاظ بسبب مشكل في تكوين الضورة الذهنية و إضطراب كبير على مستوى المفاهيم المكانية و الزمانية و إضطراب في الجانبية

- **قصور على مستوي عمليات المعرفية** :بما أن القراءة عملية معرفية تساهم فيها عدة مكانيزمات و عمليات لا تقتصر فقط على فهم المعاني للكلمات فقط تتطلب شخص ذو الذكاء العام كما يتميز طفل داون اثناء القراءة بصعوبة في الادراك و التميز المرئي السمعي و في نقل و إنتاج الاشكال الهندسية أما من ناحية تعلم يتعلمون ببطئ وينسون بسرعة ويعكسون الحروف و الرموز و يعانون من إضطرابات في الذاكرة السمعية للأطفال ذوي متلازمة داون وجود قصور في عمليات التميز و التعرف و صعوبة في الانتباه لعدة مثيرات وأيضا قصور في عملية التذكر وكذلك الضعف الشديد في إكتساب المفاهيم و تكوين الصورة الذهنية حيث يظل تفكيرهم محدود .فقد يعتمد الأطفال داون على الذاكرة البصرية للتعرف على الأنماط الفونولوجية المختلفة انهم يتمتعون بذاكرة بصرية عالية على عكس ضعف قدرات السمعية و يعتبر الاعتماد على القراءة البصرية الكلية هو النمط الأنسب لتعليم هؤلاء الافراد القراءة .
- **قصور مستوي الوعي الفونولوجي** :و لقد تبث أن أفراد متلازمة داون لدهم صعوبة في اكتساب النظام الصوتي و العمليات الفونولوجية المختلفة إبتداءا من السنة الثانيةو هذا يجعلنا نعتبر هذه المرحلة التي تحدد الاختلاف بين أطفال داون و الأطفال العاديين على المستوى النمائي كما نجد هذه الفئة ينطقون المصوتات أحسن من الصوامت و يميلون الى نطق الفونيمات المتقدمةأحسن من المتأخرة و الشفوية احسن من الحنكية مع وجود خلط بين المجهورة و المهموسة ومن بين العوامل

المؤثرة على مفهومية الكلام وضوحه وجود الأخطاءالنطقية بكثير و عدم إستخدامها للكلمات ووجود خلل في التنغيم هذا ما يدل على تأخر الشديد في نمو قدراتهم المورفولوجية و أيضا لديهم صعوبة في التعرف المقاطع الصوتية المكونة للكلمة والوعي بالقافيات للكلمات و حذف المقطع و تعويض حرف بحرف فهذه المهارة أساسية لاكتساب القدرات الميتافونولوجية و أيضا يواجهون صعوبات في الفهم و لن يتم استيعاب مصطلحات والاصوات .ثم فيعد عزل الصوت النهائي لتسلسل الحروف الساكنة و المتحركة امر جدا صعب على أطفال متلازمة داون (بطانية2004ص103)

صعوبات في القراءة تأثر على أداءهم الأكاديمي فقلما نجد دراسات اهتمت بكيفية تعليم أطفال متلازمة داون القراءة فبعضهم يصل إلى درجة جيدة خاصة مع مساعدة الأخرين لهم و البعض الأخر يستطيع اكتساب هذه مهارة حيث يؤثر ضعف اللغة الاستقبالية و التعبيرية على تعلم القراءة كما تعد القراءة لدي متلازمة داون موضع قوة ليس فقط الانهم يستطعون التعرف على الحروف مثل غيرهم و لكن الانهم يبرزون مهارة اعلى في التعرف على الكلمات و تتطلب هذه المهارة وجود قدرة بصرية قوية عندهم (بطرس 2009ص 32)

9-تقييم مهارات القراءة

يوجد عدة وسائل و الأدوات و اختبارات لتقييم مهارة القراءة عند متلازمة داون نذكر منها: تعد ملاحظة الاكلنيكية أيضا كأداة تقييمية ومراقبة و ملاحظة السلوك الحالة من خلالجانب اللغوي عند متلازمة داون و بعض المستويات اللغوية و الكلام و القراءة من ناحية بطئ و قلب و حذف بين الحروف ومخارج و صفات الفونيمات أيضا ثم فحص الحهاز التنفسي و الجهاز النطقي و السمعي في مواقف معنية التي تظهر على الحالة من الانفعالات و التوقعات و ردود الأفعال على الحالة أثناء المقابلة .

هو عبارة عن نص تم تصميمه من طرف الباحث « Le favrais » 1967'

اختبار« L'alouette »

"ليطبق على مجموعة جزائرية من طرف الطالبة Debroy'1980ليتم بعد ذلك تعديله من طرف الباحث غلاب ص وقد صمم هذا الاختبارمن خلال عدة الاهداف منها .تشخيص صعوبات القراءة،خروج الفاحص من الاحكام الذاتية و يكون لديه مرجع موضوعي ،تحديدمستوي القراءة عند الأطفال المتمدرسين سواء كانوا جيدين في القراءة او ضعفاء ،

نص القراءة L'alouette مكون من المقاطع سهلة القراءة بالنسبة للأطفال ذو سبع سنوات هذا لكي يتمكنوا من تكوين من كلمات البسيطة ليتم بعد ذلك تجمعيها على شكل جمل بسيطة و سهلة من الناحية الصرفية كما انه مزين برسوم او صوريحتوي على الوسائل كالورقة تحوي النص المزين بالصور و الرسومات قصد جلب انتباه الطفل القراءة و تشويقه أيضاورقة التنقيط اين يتم تسجيل الإجابات وساعة لحساب الزمن المستغرق اثناء عملية القراءة فتكون التعليمة سهلة و بسيطة بحيث يطلب من التلميذ ان يقرأ النص الذي أمامه (لعرباوي،سلماني 2022 ص72)

اختبار تشخيص عسرالقراءة:

هواختبار تشخيص عسر القراءة بالغة العربية المصصم من طرف الأستاذة حدة زدام سنة 2017بهدف قياس القدرة على القراءة باللغة العربية عند الطفل الجزائري الذي يترواح سنه مابين 8\12 سنه وكذلك تشخيص عسر القراءة و تحديد نوعة "فونولوجي'سطحي'عميق "

كما يهدف هذا الاختبار الى تحديد مستوي التلميذ في القراءة ثم التمييز بين التلاميذ و التعرف على الضعيف منهم و القوي في القراءة بعدها التنبؤ بمدى قدرة التلميذ على النجاح في مواد الدراسية التي تعتمد على القراءة كيفية تطبيق اختبار تشخيص عسر القراءة يطبق فرديا بحيث يجلس الفاحص على يمين الطفل حتى يتسنى له تسجيل كماملاحظاته اثناء الاختبار إن وجدت و كذا الأخطاء القراءة و

زمن القراءة مستعينا بجهاز ميقات un chronomètre يشرع الطفل في القراءة و يوقفه بتوقف الطفل عن القراءة حيث تقدم المقاطع بشكل متتالي ثم بعدها تقديم الكلمات البند تلو البند و في الأخير النصوص تباعاهذا بالنسبةللطفل امااللفاحص فقد اعدت الباحثة كراس للفحص و التنقيط يسجل فيه الفاحص أولا معلومات عن الطفل خاصة باسمه و لقبه و اسم مدرسته و السنة التي يدرس فيها و تاريخ ميلاده وتاريخ اليوم "يوم إجراء الاختبار "كل ذلك ضمن دردشة يتعرف الفاحض من خلالها على الطفل و يجعله يطمئن الأجواء الاختبار يطبق الاختبار في قاعة هادئة تتوفر على كل الشروط الفزيائية المناسبة من إنارة جيدة و تدفئة بعيدا عن ضوضاء الشارع او الأقسام الأخرى حتى لال يتشتت تركيز الطفل و يستطيع الفاحص الاستماع الى صوت الطفل و تتبع قراءته فنظام تنقيط الاختبار يكون لكل الإجابة الصحيحة تمنح نقطة " 1" و " 0" عن كل الإجابة خاطئة و بالتالى يتحصل الطفل إن كانت قراءته صحيحة على النقاط التالية (بن قاسم 2021ص5)

البنود	النقاط
البند المقاطع	40نقطة
البند المقاطع بدون معنى	20نقطة
البندالكلمات المألوفة	50نقطة
البند الكلمات غير المألوفة	60نقطة
البند الكلمات المضبوطة	19نقطة
البند الكلمات غير المضبوطة	20نقطة
البند الكلمات الحقيقة	19نقطة
البند الكلمات غير الحقيقة	19نقطة
البند الكلمات البسيطة	20نقطة
البند الكلمات المعقدة	20نقطة
البند النص خالى من معنى	192نقطة
البند النص دو معنى	272نقطة

رقم (1) الجدول :يوضح تنقيط الاختبار

اختبار القراءة :

بنى من طرف الباحثة شفيقة ازداو سنة 2012معتمدتا على نفس المهام الموصوفة في الاختبار l2001« depleche & al وطبقه في المدارس الابتدائية يتكون الاختبار من أربعة مراحل :القراءة شبه الكلمات وهي تحتوي على 6 قوائم كل واحدة منها تحتوى على 6 بنود و بالتالى 36 بند 18 منها شبه كلمة قصيرة تتكون من مقطعين او ثلاثة و 18 شبه كلمة طويلة تتكون من الرابعة أو خمسة مقاطع ويمنح الطفل نقطة لكل قراءة صحيحة .قراءة الكلمات :وتحتوى على أربعة قوائم تحتوي علة 6 بنود حيث تتكون القائمة الأولى من 6كلمات قصيرة مألوفة و البطاقة الثانية تتكون من 6 كلمات طويلة مألوفة و البطاقة الثالثة تتكون من 6 كلمات قصيرة ناذرة القائمة الرابعة تتكون من 6 كلمات طويلة ناذرة وتمنح نقطة لكل كلمة مقروة بشكل صحيح ثمقراءة النص :و هو نض "الثعلب الذكي"مترجم عن حكايات (esope)جاء في سلسلة كتب بدون ملف تحت عنوان" حكايات أبطاها حيوانات "يحسب عدد الكلمات المقروة بشكل صحيح بعدهافهم النص:يطرح سؤالين مفتوحين على الطفل الاختبار فهمه للنص المقرؤة الأول من موضوع النص و الثانيعن ماذا حدث وتعطى 03 نقاط للسؤال الأول و 13 على السؤال الثاني (يعلاوي و قوادري 2021ص22)

خلاصة الفصل :

من خلال ما سبق تعد مهارة القراءة عملية معرفية معقدة تتطلب مستوي عالي من مهارات الأساسية لدى القراءة عدة أنواع الصامتة و الجهرية .اما من اهم و صعوبات التي تكون في مهارة القراءة صعوبة قرائية بصرية سمعية معرفية ، بصرية حركية فتمرالقراءة بعدة مراحل ألا و هي مرحلة اللوغوغزافية و الهجائية ثم الاملائية تطرقنا لعوامل المؤثرة في تعلم القراءة منها الجسمية ،الانفعالية ،الاجتماعية و الاقتصادية ، العقلية ،اللغويةو بإضافة قمنا بتحديد بعض مناطق المسؤولة في عملية القراءة ثم بعض الاختبارات التي تقييم القراءة عند الطفل داون و في الأخير كما أشرنا الى القراءة عن متلازمة داون

جانب تطبيقي

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد :

بعد التطرق في الجانب النظري بمختلف متغيرات الدراسة في تقييم مهارة القراءة لأطفال متلازمة داون ، سنحاول في هذا الميدان الخاص بالإطار التطبيقي الذي سيضم المنهج وأدواته ثم الدراسة الإستطلاعية والدراسة الأساسية .

1 – المنهج وأدواته : يعرف المنهج على أنهالطريقة و الأسلوب الذي ينتهجه الباحث في معالجة مشكلة البحث بقصد

الوصول إلى حلولمتعلقة بطبيعة الظاهرةفي هذه الدراسة التي سيتم الاعتماد على المنهج العيادي باعتباره المنهج المناسب لطبيعة الدراسة التي تقوم على تقييم مهارة القراءة عند أطفال متلازمة داون والذي يعرف على أنه الدراسة المركزة العميقة لحالة فردية أي دراسة الشخصية في بيئتها ، وهو أسلوب يقوم على جمع بيانات ومعلومات كثيرة وكاملة عن حالة فردية واحدة أو عدد من الحالات بهدف الوصول الى فهم أعمق للظاهرة المدروسة وكذلك عن ماضيها كما أنه المنهج الذي يتجه إلى جميع البيانات العلمية المتعلقة بأي وحدة سواء كانت فردا أو مؤسسة أو نظاما إجتماعيا وذلك بقصد الوصول الى تعليمات متعلقة بالوحدة المدروسة وبغيرها عن الوحدات المتشابهة .

(الطيب ، 2011 ، ص 165)

وتم توظيف مجموعة من الأدوات تمثلت في :

1 – 1 المقابلة : هي وسيلة هامة للبحث العلمي ، تتمثل في محادثة موجهة بين الباحث وشخص أو أشخاص آخرين لجمع البيانات والمعلومات على الحالات يسعى الباحث للتعرف عليها ، من أجل الوصول إلى أهداف الدراسة . (المستهداني ، 2008 ، ص 286)

وفي دراستنا الحالية تم استخدام **المقابلة النصف الموجهة** التي هدفنا من خلالها جمع معلومات عن الحالة وأسرتها مثل تاريخها العائلي ، والشخصي ، المرضي ، والدراسي . (دليل المقابلة أنظر الى الملحق رقم (01)

1 -2 **الملاحظة** : هي وسيلة هامة من وسائل جمع البيانات وتتميز بالدقة والتمييز عن غيرها من أدوات البحث لجمع المعلومات لدراسة السلوك لظاهرة معينة أو مجموعة من الظواهر رغبة في الكشف عن صفاتها أو خصائصها توصلا الى كسب معرفة جديدة عن تلك الظاهرة .

(دويدار ، 2011 ، ص 37)

وفي الدراسة الحالية تم استخدام الملاحظة النصف الموجهة التي تعني ملاحظة دقيقة وعميقة لسلوكيات الحالة ، والتي تمثلت في السلوكيات التالية : لاحظنا الهندام ، لغة ،الكلام ، المشي ، جلوس ، الايماءات ، التفاعل الاجتماعي للحالة الإجابة المتأخرة للحالة ، ردود فعل الحالة عند عدم الإجابة ، بطئ في القراءة ، القلب وحدف الحروف المتشابهة صعوبة التعرف على الكلمة ، التعرف على الحروف المتقطعة فقط ليست في كلمة ، خلط الحروف المتشابهة ، صعوبة في التعرف على أشكال الكلمات ، صعوبة في نطق الكلمات الجديدة ليست في رصيده اللغوي ، صعوبة في إيجاد الحروف الناقصة ، صعوبة في فهم الخطوات بشكل واضح ، عدم التنسيق بين الحروف ، أخطاء في الحروف بين الكلمات ، الحالة تحب التعزيز الإيجابي أثناء تطبيق الاختبار.

3 – اختبار رسم الرجل لجدانوف :

يعرف على أنه واحد من بين الاختبارات غير اللفظية المقننة لقياس الذكاء يقوم على أساس رسم صورة رجل ، وأعد هذا الاختبار من طرف الباحثة الأمريكية فلورنس كودايناف سنة 1926 ، وفي سنة 1963 قام هاريس بتعديلات في الاختبار ليصبح الاختبار يسمى جودنوف – هاريس ، وأصبح

الاختبار يقيس القدرات العقلية وسمات الشخصية عند المفحوص الذي يبلغ من العمر من 03 إلى 15 سنة ، وهو من المقاييس الأدائية يطبق فرديا أو جماعيا في مدة من 15 إلى 20 دقيقة .

ويقوم الاختبار على مدى اتقان الطفل لرسم الرجل من جميع اجزاءه ورأسه وجسمه ، ومدى اتقانه في رسم تفاصيل لبسه .

3 -1 تصحيح المقياس :

3-2 معايير تصحيح مقياس رسم الرجل : (انظر الملحق رقم 02)

تعطى درجة واحدة على كل بند من بنود المقياس ، وتعطى لكل درجة 3 أشهر و تجمع الدرجات التي تحصل عليها المتمدرس وتحول الى العمر العقلي المقابل لها إذا زاد العمر الزمني للمتمدرس عن 13 عاما انطلاقا من الاختبار ، يعتبر أقصى عمر زمني لاستخراج معامل الذكاء وهو 156 شهرا .

بعد الحصول على العمر العقلي انطلاقا من الاختبار وتحويله الى شهور ، يتم تحويل أيضا العمر الزمني للمتمدرس وحساب درجة الذكاء حسب المعادلة التالية :

درجة الذكاء = العمر العقلي بالأشهر

العمر الزمني بالأشهر

- وبعد احتساب درجة الذكاء يتم تصنيف الحالة وفق الجدول التالي :

الدرجة	التصنيف
70 – 80	على حدود الضعف العقلي
80 – 90	ذكاء أقل من المتوسط
90 – 110	ذكاء متوسط
110 – 120	ذكاء فوق المتوسط (مرتفع)
120 – 140	ذكاء مرتفع جدا (ذكي جدا)
140 فما فوق	ذكاء عالي (عبقري – موهوب)

جدول رقم (2) لتصنيف الذكاء وفق الدرجات المتحصل عليها من اختبار رسم الرجل

4 – مقياس عسر القراءة :

هو مقياس لتقييم مهارة القراءة للأستاذة حدة زدام باللغة العربية ، يقوم على أساس قدرة الطفل الجزائري على القراءة الذي يتراوح سنه مابين 8 – 12 سنة ، وكذلك لتشخيص عسر القراءة وتحديد نوعه (فونولوجي ، سطحي ، عميق)

كما يهدف هذا الاختبار إلى : مستوى التلميذ في القراءة و التمييز بين التلاميذ والتعرف على الضعيف منهم والقوي في القراءة و التنبؤ بمدى قدرة التلميذ على النجاح في المواد الأساسية التي تعتمد على القراءة .

– يحتوي اختبار القراءة على 12 بند وهي كالآتي :

البند الأول : وهو بند المقاطع الذي يحوي 40 مقطعا تتنوع بين البسيطة والمعقدة (ء ع ط ظ ا ت ي خ ح) ، راعت الباحثة في اختبارها أن تكون كل حروف اللغة العربية الثمانية والعشرون ممثلة وذلك بمختلف الحركات القصيرة والطويلة (الفتحة الضمة والكسرة والسكون) دون أن تنسى الشدة والتنوين

البند الثاني : بند المقاطع بدون معنى وهو يضم 20 مقطعا من دون معنى وهي عبارة عن أنصاف كلمات لا معنى لها أخذت من كلمات من كتب القراءة الثلاثة للتلاميذ (مادو ، ظيق ، دن ، وها) .

البند الثالث : بند الكلمات المألوفة ، يضم 50 كلمة تنوعت بين الكلمات القصيرة المألوفة المكونة من مقطعين أو ثلاثة وبين الكلمات الطويلة المألوفة التي تضم أربعة مقاطع أو أكثر (أم ، حيوانات)

البند الرابع : بند الكلمات المضبوطة : بند الكلمات غير المألوفة ، يضم 60 كلمة ، منها القصيرة غير المألوفة و الطويلة غير المألوفة (خم ، ارجوازية)

البند الخامس : بند الكلمات المضبوطة ، يضم 19 كلمة ، تنوعت هي الأخرى بين القصيرة والطويلة بحسب عدد المقاطع (ليس ، عجيبان)

البند السادس : بند الكلمات غير المضبوطة يضم 20 كلمة ، في هذا البند أيضا اختارت الباحثة كلمات غير مضبوطة قصيرة وأخرى طويلة (إله ، تشجعوا) .

البند السابع : بند الكلمات الحقيقية ، يضم 19 كلمة منها القصيرة و الطويلة (جو ، مغناطيسية)

البند الثامن : بند الكلمات غير الحقيقية يضم 19 كلمة غير حقيقية قصيرة و طويلة (أن ، احتثالات)

البند التاسع : بند الكلمات البسيطة : يضم 20 كلمة بسيطة منوعة بين القصيرة و الطويلة (شهر، يتشابهان)

البند العاشر : بند الكلمات المعقدة : يضم 20 كلمة معقدة قصيرة ومعقدة طويلة (حثى ، كيمجاليون)

ب – البنود 3 و 4 و 5 و 6 و 7 و 8 و 9 و 10 خاصة بقراءة الكلمات .

البند الحادي عشر : بند النص بدون معنى

البند الثاني عشر : بند النص ذو معنى

تعليمة الاختبار :

وضحت الباحثة للطفل أن عليه أن يقرأ كما يعرف وكما هو مكتوب وحسب التشكيل وأن يترك مالا يعرف قراءته للتعرف على قدرات التلميذ في القراءة وتعطى العلامة 01 أمام الصحيحة ، و 0 أمام الإجابة الخاطئة . و يطبق الاختبار فرديا بحيث يجلس الفاحص على يمين الطفل حثى يتسنى له تسجيل كل ملاحظاته أثناء) un chronométre الاختبار إن وجدت وكذا أخطاء القراءة وزمن القراءة مستعينا بجهاز ميقات بمجرد أن يشغله يشرع الطفل في القراءة ويوقفه بتوقف الطفل عن القراءة .كتب الاختبار بخط سميك على ورق مقوى ، حثى يرى الطفل بكل وضوح كل وحدة من الاختبار ، حيث تقدم المقاطع بشكل متتالي ثم بعدها تقدم الكلمات البند تلو البند وفي الأخير النصوص

تباعا ، هنا بالنسبة للطفل أما بالنسبة للفاحص فقد أعدت الباحثة كراسا للفحص والتنقيط يسجل فيه الفاحص أولا معلومات عن الطفل خاصة اسمه ولقبه واسم مدرسته والسنة التي يدرس فيها وتاريخ ميلاده وتاريخ اليوم (يوم اجراء الاختبار) ،كل ذلك ضمن دردشة يتعرف الفاحص من خلالها على الطفل ويجعله يطمئن لاجواء الاختبار .

يطبق الاختبار في قاعة هادئة تتوفر على كل الشروط الفيزيائية المناسبة ، من إنارة جيدة وتدفئة ، بعيدا عن ضوضاء الشارع أو الأقسام الأخرى حتى لا يتشتت تركيز الطفل ويستطيع الفاحص الاستماع إلى صوت الطفل وتتبع قراءته فرديا .

- أما تنقيط الاختبار فتمنح نقطة (1) لكل إجابة صحيحة و (0) عن كل إجابة خاطئة وبالتالي يتحصل الطفل إن كانت قراءته صحيحة على النقاط التالية :و الجدول الموالي يوضح كيفية تنقيط الإختبار .

جدول رقم(3)–يوضح تنقيط الاختبار

البنود	عدد النقاط
المقاطع	40 نقطة
مقاطع بدون معنى	20 نقطة
الكلمات المألوفة	50 نقطة
الكلمات غير المألوفة	60 نقطة
الكلمات المضبوطة	19 نقطة
الكلمات غير مضبوطة	20 نقطة
الكلمات الحقيقية	19 نقطة
الكلمات غير الحقيقية	19 نقطة
الكلمات البسيطة	20 نقطة
الكلمات المعقدة	20 نقطة
النص الخال من المعنى	192 نقطة
النص بمعنى	272 نقطة
المجموع	751 نقطة

1- 5 اختبار الوعي الفونولوجي :

هو اختبار تم وضعه من طرف الباحثة أزدار شفيقة سنة 2012 ،وهو يضم سبع مهامات رئيسية تتمثل في الحكم على القافيات ، كلمة القافية مع القافية وكلمة مقصودة ، الكلمة التي من الصامتة ، حدف المقطع وينقسم هذا الأخير إلى ثلاث مهامات جزئية حيث يقوم الطفل في المهام الأول بحدف المقطع الأول ويتلفظ بما تبقى من الكلمات ، أما في الثاني فيحدف المقطع الأخير ويتلفظ بما تبقى من الكلمات ، وفي الأخيريقوم بحدف المقطع في الوسط ويتلفظ بما تبقى من الكلمة ، الصوت الناقص وفي هذا

البند يقوم الطفل بإيجاد الصوت المحدوف ، أما في البند الأخير فيتمثل في تعويض الحرف الأول ومن هنا يقوم بحدف الصوت الأول للكلمة وتعويضها بآخر مما يمكن من تشكيل كلمة جديدة ويتم تنقيط هذا الاختبار بمنح نقطة واحدة لكل إجابة صحيحة ويتم في كل مهمة على ثلاث نقاط كحد أقصى ماعدا البند حدف المقاطع التي يصل مجموعها الى 09 نقاط كحد أقصى بنقاط بنظام ثلاث نقاط لكل مهمة جزئية وعليه يكون المجموع الكلي للاختبار هو 27 نقطة .

- تم تطبيق الاختبار بصفة فردية .

يتمحور متوسط الحصص ما بين عشرون وثلاثون دقيقة .

قدمت التعليمات بلغة الأم حرصا على أن يفهمها كل أفراد العينة .

الاختبار أساسا شفوي ، وبما أن ذلك يتطلب اشتراك الذاكرة . استعمال الكلمات مثل (قافية ، مقطع ، فونيم) إذ هي ليست معروفة لدى أطفال التجربة .

لكل طفل ورقة تنقيط التي تدون عليها إجابته ، بشكل لا يلفت كثيرا انتباهه .

من أجل تحليل دقيق ، طلب من أطفال .

- الدراسة الاستطلاعية:

أهداف الدراسة الاستطلاعية :

- تحديد العينة حسب السن و درجة الإعاقة

- تحديد الأدوات للدراسة

- تحديد المكان المناسب للدراسة

الإطار الزماني والمكاني للدراسة الاستطلاعية :

- تم إجراء الدراسة في الجمعية الاجتماعية التربوية لأحباب الله لأطفال تريزوميا للمعاقين ذهنيا لولاية وهران

شارع خياط صالح مديوني ، التي تمت لمدة أربعة أشهر خلال الفترة الممتدة من 6 / 1/ 2024 إلى غاية 6/ 2/ 2024

تحتوي الجمعية الجمعية على 5 قاعات للتمدرس وقاعة للمتابعة النفسية والأرطفونية ، و 3 مربيات و 3 معلمات يتراوح عدد الأطفال المتمدرسين 50 حالة يتراوح سنهم من 4 – 20 سنة .

ظروف إجراء الدراسة :

بعد الحصول على تصريح للزيارة من طرف الجامعة توجهنا للجمعية أحباب الله للتريزوميا تعرفنا على المديرة والأخصائية الأرطفونية والمربية الذي أفادتنا بمعلومات حول الحالة ومستويات الإعاقة التي لذيهم وبالتقنيات المستخدمة لهم تم إجراء المقابلة والملاحظة مع الحالات والإطلاع على الملفات الادراية والطبية و التقارير النفسية والأرطفونية الخاصة بهم .

مجتمع الدراسة: هي مجموع الأطفال الذين يعانون من متلازمة داون المتواجدين بجمعية أحباب الله للتريزوميا بوهران .

حالات الدراسة الاستطلاعية : تكونت من 10 حالات يعانون من متلازمة داون ، تم الاختيار بطريقة قصدية تبعا للشروط التالية :

- أن يكون الطفل من دوي متلازمة داون
- درجة الإعاقة متوسطة حسب اختبار رسم الرجل
- أن يكون العمر العقلي (8 – 12 سنة)

- لا يكون يعاني من إعاقة حسية ، بصرية ، سمعية .

تميزوا بالمواصفات التالية :

جدول رقم (4) لمواصفات العينة

المتغيرات		التكرارات	النسبة المئوية
الجنس	**الذكور**	**05**	55.55
	الإناث	04	.4444
العمر العقلي	**8 – 5**	**04**	.4444
	12 – 8	**06**	66.66

الخاص بمواصفات حالات الدراسة الاستطلاعية أن عدد الذكور يفوق عدد الاناث . 2 تبين من خلال الجدول رقم 04

صعوبات الدراسة ال استطلاعية

الصعوبات التي صادفتها أثناء الدراسة الاستطلاعية هي :

- صعوبة في التعامل مع أولياء متلازمة داون

- غياب الحالات المتكرر

- صعوبة في إيجاد اختبار ملائم لتقييم مهارة القراءة عند أطفال متلازمة داون .

2 –الدراسة الأساسية :

1 : أهداف الدراسة الأساسية :

- تقييم مهارات القراءة لدى حالات متلازمة داون
- تطبيق أدوات الدراسة
- الاختيار نهائي لحالات الدراسة .

2 – الاطار الزماني والمكاني للدراسة الأساسية :

تم إجراء الدراسة الأساسية في الجمعية الاجتماعية التربوية لأحباب الله لأطفال تريزومي للمعاقين ذهنيا لولاية وهران خلال الفترة الممتدة من 6 – 4 – 2024 الى غاية 23 – 5 – 2024 .

3 – ظروف إجراء الدراسة الأساسية :

تم في هذه الدراسة اختيار نهائي للحالات ، تم تطبيق عليهم أدوات الدراسة بمساعدة الأخصائية الأرطفونية تم الاطلاع على ملفاتهم الطبية والتقارير الأرطفونية .

4 – حالات الدراسة الأساسية :

تم إختيار 4 حالات متلازمة داون تراوحت أعمارهم من 10 الى 13 سنة **تم اختيارهم بطريقة قصدية وفق الشروط التالية :**

- أن يكون الطفل من ذوي متلازمة داون
- أن يكون العمر العقلي من 8 – 12 حسب اختبار رسم الرجل
- أن يكون لا يعاني من إعاقات حسية وحركية
- لا يكون يعاني من اضطرابات سلوكية

أــن يكون درجة الإعاقة متوسطة حسب اختبار رسم الرجل .

5 – وتميزوا بالمواصفات التالية :

ثلاث حالات لمتلازمة داون ، 02 ذكور و 01 إناث تراوح عمرهم العقلي حسب كل حالة من 8 – 12سنة حسب اختبار

رسم الرجل ، فكانت نتيجة حالة الأولى للذكر ب 8 سنة و 3 أشهر، ونتيجة الحالة الثانية للذكر والأنثى ب 8 و6 أشهر .

الفصل الخامس :عرض النتائج

دراسة الحالة:

تقديم الحالة:

الاسم :هيثم

السن:10

الاضطراب التي تعاني منه:متلازمة داون

درجة الاضطراب :متوسط

رتبه في الاسرة :الأضغر

السميائية العامة للحالة :

الحالة هيثم ذو 10سنوات قصير القامة قوي البنية اسمر البشرة نوعا ما أسود الشعر و العينين شكله مناسب لسنه ملابسه نظيفة و متناسقة الألوان، لغته غير مفهومة و نبرة صوته منخفضة يظهر عليه الفرح و الخجل في بعص أحيان الحالة مرح و بشوش (يضحك كثيرا)لكن يبدو الحالة في الوهلة الأولى هادئا و خجول لكن عندما يغضب فانه يصبح عصبي لكن ليس عدواني مع الاخرين كثير الحركة نظرته مباشرة و ملامح الوجه من متلازمة داون لا يعاني من إعاقات حركية أو حسية لكن لديه إضطراب في النطق أيضا يعاني من مرض الربوو كان يتناول دواء الفنتولين و ذلك حتى بلغ حوالى 3 سنوات و نصف أفكاره غير مفهوم في بعض أحيان أما علاقته مع المختص جدا جيد ة و متفاعل و مع الاسرة إجتماعي كثيرا ليس لديه سيلان اللعب

تاريخ الحالة :

الحالة هيثم يعيش في الاسرة مكونة من الأب 42سنة و مستواه التعليمى إعدادي و مهنته عامل حر أما الام سنها 32مستواها التعليمي جامعية و مهنتها موظفة لديها الاخوات 2 بنات وذكور هو الأضغر

بين إخواته ، اللغة المستعملة في البيت عامية (الدارجة) و في المدرسة الدارجة و اللغة العربية و العلاقة التي بينهم وبين الحالة جيدة جو ملائم و راح البال بين الاخوة .ليس لدي الام قرابة مع الاب و أيضا ليس لديهم حالات تعاني من تلك الاضطراب و أيضا عامل الربيزوس لا يوجد وولد الحالةبالحمل مرغوب فيه و تعرضت الام اللإجهاض قبل هذا طفل لم تصيب الام بالامراض في الحمل و لكنها تناولت الادوية "اسبيجيك" قبل الحمل و الولادة التي كانت في وقتها و قيصرية الحالةقامت بصرخة الميلاد و كان وزنه عند الولادة 3 كيلوغرام وفصلية الدم)(+Aلم يتعرض الطفل الى اختناق أو نوبات الصرع بل كان يعاني من مرض الربو مند عام و نصف حتي 3 سنوات ، فالرضاعة كانت طبيعية و التطعيم منتظم ثم قام الطبيب بإعلان عن الاضطراب للأم التي كان جدا صعب على الام دخلت في صدمة نفسية و عدم التقبل إلا ببضعة الأيام (أن الأم تعتبر أن الان طفلها ليس كالاطفال متلازمة داون و حتي الطبيب نخلع و طلب من الام تحليل الجينات)(أيضا بعد تضريحات الام أن الطبيب النساء و التوليد كان يعرف بلي طفل من متلازمة داون)بعد ذلك النمو الحس الحركي الابتسامة كانت في وقتها و مسك الراس كان موجود و سن الوقوف عام و المشى 16 شهر و الجلوس 6 أشهربالنسبة النمو اللغوي .أماالمناغاة كان في وقتها و الكلمة الأولى 15 شهر ، الجلمة الأولى عامين ،كان نوع كلام الطفل طفولي و كان ينتبه للأصوات و كان التسنين مابين 3أشهر و 4 اشهر .فسن الاكتساب النظافة 24شهر تخلص من حفاظة أما علاقته مع الام و مع الإخوته جدا قريب (يبغوه بزاف)فكان التكفل مع الحالة مبكرة جدا في عام الأول ثم أخدته عن الاخضائي الارطوفوني ثم دخل يقرا في الروضة مع الأطفال العاديين (حسب الاقوال الام قالت ان تقريه فالدارو يحب يقرا كي يلقى علبة او أي شيء يحاول يقرا)

الحالة الراهنة :

تم الإجراء عدد الجلسات 6حصة للتعرف على الحالة وذلك بمساعدة المختصة داخل الجمعية حيث كان الاتصال معه صعب مند البداية ثم بعد عدة حصص بدأ التجاوب معنا حيث يظهر الطفل هادئا خجول لكن عصبي وفي نفس الوقت بشوش مرح و إجتماعي مع الاخضائين و الأطفال الاخرين ليس لديه إعاقات حركية أو حسية أو تشوهات بل يعاني من مرض الربو مند عام و نصف حتي 3سنوات لكن من ملاحظات التي ظهرت في الحالة كثيرة التعب و ملل و من جهة أخرى كثيرا الحركة و ضعف في التركيزو الانتباه و من أهم أعراض الدالة على أنه متلازمة داون لاحظنا لسانه بارز خارج الفم بعد المسافة بين العينين و مائلتان للاعلى صغر حجم اليدين و الأصابع كبر حجم الاذنين و لاحظنا فتحتا الانف ضيقتان من الداخل مما يؤثر نطقه للغة التنفس الفموي للحالة الاسنان غير منتظمة ارتخاء العضلات لكن يوجد بعض أعراض مهارة القراءة منها لم يثقن بعض الحروف و أيضا كان لديه صعوبة في التميز البصري بين الحروف و الكلمات متشابهة وصعوبة شديدة في فك التشفير و أيضا إرهاق غير مفسر و بطئ شديدة أثناء القراءة و ينطق بعض الحروف خطأ بسبب اضطراب النطق و أيضا عدم قدرة الاحتفاظ على الصورة الذهنية للكلمات ثم مر ظروف تطبيق الاختبارات بالنسبة رسم الرجل لم نجد صعوبة في تطبيقه أما الاختبار القراءة والوعي الفونولوجي ظهرت على الحالة قلق عدم تقبل الحالة و أيضا لم ينهي الاختبارات و في التالي تحصلنا على نتائج ان الحالة تعاني من تأخر عقلي خفيف والجدول الموالى يوضح النتائج كما يلى :

جدول 05 نتائج إختبار رسم الرجل الحالة الثالث

تفاصيل الرسم	الإجابات الصحيحة	تفاصيل الرسم	الإجابات الصحيحة
الرأس	**01**	**راحة اليد**	**00**
الساقين	**01**	**مفاصل الساقين –الركبة او الفخد او كلاهما**	**00**
الذراعين	**01**	**تناسب الرأس**	**01**
وجود الجزع	**01**	**تناسب الذراعين**	**01**
طول الجزع أطول من العرض	**00**	**تناسب الساقين**	**01**
الكتفين	**00**	**تناسب القدمين**	**00**
الذراعين و الساقين متصلين بالجزع	**00**	**الذراعين و الساقين من بعدين**	**01**
في مكانها الصحيح	**00**	**الكعب**	**01**
الرقبة	**00**	**الخطوط واضحه و قوية**	**01**
الانف	**01**	**الخطوط متصلة اتصالا صحيحا**	**01**
الفم	**01**	**الرأس بدون انتظام غير مقصود**	**01**
الانف و الفم من بعدين و الشفتان ظاهرين	**01**	**الجذع بدون انتظام غير مقصودة**	**01**

وجود تجاويف	**00**	**الذراعين و الساقين بدون انتظام غير مقصود**	**01**
الشعرموجود	**01**	**تقاطيع الوجه متناسقه ز من بعدين و الجانبان متشابهان**	**00**
الشعربالتفاصيل موجود على اكثر من جانب من حوانب	**00**	**الاذن**	**01**
ملابس	**00**	**تفاصيل الاذن و في مكانها الصحيح**	**00**
قطعتان من ملابس غير شفافه	**00**	**تفاصيل العين و الحاجب و الرموش**	**00**
عدم شفافية الملابس وجود أكمام أو بنطلون	**00**	**انسان العين**	**00**
أربع قطع من ملابس	**00**	**شكل العين و نسبتهاو تناسقها**	**01**
ملابس كاملة بدون تناقص	**00**	**في بروفيل العين تنظر الى الامام**	**01**
الأصابع	**00**	**الذقن و الحبهة**	**00**

عدد الأصابع	**00**	**تفاصيل الذقن و الحبهة–الذقن بارزه**	**00**
الأصابع من بعدين و طولهما اكبر من عرضها	**00**	**بروفيل بخطأ واحد**	**01**
صحة رسم الابهام	**00**	**بروفيل بدون أخطاء**	**00**

نلاحظ من خلال الجدول رقم05 الخاص نتائج الاختبار رسم رجل الحالة الأولى انه تحصل على 21 نقطة و برجوع خاص بمستويات الذكاء(انظر الى ملحق 02) و عليه نقول ان حالة تعاني من تأخر عقلي خفيف.

جدول رقم06 (نتائج الإختبار الوعي الفونولوجي)

البنود	الإجابات الصحيحة	النسبة المئوية
الحكم على القافيات	3\3	100□
كلمة قافية	3\1	33.33□
قافية مع كلمة مقصودة	3\3	100□
الكلمة التي تنتهي بنفس الصامتة	3\3	100□
بحذف المقطع	9\1	11.11□
الصوت الناقص	3\1	33.33□
تعويض الحرف الأول	3\0	00□
المجموع	27\11	43.03□

نلاحظ من حلال النتائج المتحصل عليها من إختبار الوعي الفونولوجي أ ن الخالة تحصل على 11 نقطة من 27 نقطة أي ما يعادل 43.03□ فمن أكثرالمهام التي شكل صعوبة امام جميع البنود هم 34بنود :

كلمة القافية:حيث شكل نسبة الإخفاق 33.33

حذف المقطع :حيث شكل نسبة الإخفاق 11.11

الصوت الناقص :حيث شكل نسبة الاخفاق33.33

تعويض الحرف الأول :حيث شكل نسبة الاخفاق00.00

بالنسبة للبند الخاص بكلمة قافية فكانت نسبة الإجابات الصحيحة فيه شبه منعدمة حيث ان تلك البند مرفوق بالمثال للتأكد صحة الفهم الحالة اما البند الخاص بحف المقطع فكان على الحالة ان يحذف المقطع الأول للكلمة و يتلفظ بما تبقى منها ثم حذف المقطع الأخير ثم الأوسط من خلال هذا البند لاحظنا ان الحالة وجدت صعوبة في الوعي المقطع و أيضا المشكل الرئسي الذي واحهته الحالة في تلك البند هو حذف المقاطع الثلاثة و صعوبة إيجاد المقطع و حذفه ثم النطق الصحيح .ثم بالنسبة للبند الصوت الناقص لم تتمكن الحالة من إيجاد الصوت او الحرف بالرغم من أن التعليمة سهلة المتمثلة لفي علمية تعويض الصوت الأول للكلمة و غستبدال بأخر بشكل يمكنه من تشكيل كلمة جديدة على أن الحالة واجهت صعوبة في إنجاو هذه المهمة حيث كانت نتائج هذا البند ضعيفة جدا لم يتمكن من إستبدال أي صوت الأي كلمة لم يتوصل لأي علامةاما بالنسبة للبنود الأخرى تحصيلهم مستحسن نوعا ما.

الجدول رقم07 نتائج الاختبار عسر القراءة)

عدد البنود	إسم البنود	عدد الإجابات الصحيحة	الزمن	النسبة المئوية
البند1	**المقاطع**	40\09	13د23ثا	22.5
البند2	**المقاطع بدون معنى**	20\09	14د21ثا	54
البند3	**الكلمات المالوفة**	50\17	41د46ثا	34
البند4	**الكلمات غير المألوفة**	60\05	6د17ثا	8.33
البند5	**الكلمات المضبوطة**	19\08	10د22ثا	42.10
البند6	**الكلمات غير المضبوطة**	20\13	9د44ثا	65
البند7	**الكلمات الحقيقة**	19\11	9د53ثا	57.89
البند8	**الكلمات غير الحقيقة**	19\13	9د0ثا	68.42
البند9	**الكلمات البسيطة**	20\16	18د58ثا	80
البند10	**الكلمات المعقدة**	20\15	26د52ثا	75
البند11	**النص بدون معنى**	192\08	10د33ثا	4.16
البند12	**النص ذو معنى**	272\	/	/
المجموع		751\433	2سا 36د 52ثا	52.07

نلاحظنا من خلال النتائج المتحصل عليها من إختبار تشخيص عسر القراءة ان الحالة تحصل على 433نقطة من 751نقطة أي ما يعادل 52.07 بجيث الحالة لم يجد صعوبة في تلك البنود 9(الكلمات البسيطة)7(الكلمات الحقيقة)12(اللمات المعقدة)5(الكلمات المضبوطة)6الكلمات غير المضبوطة 3(1(المقاطع) 2(المقاطع بدون معنى)4(الكلمات غير المألوفة)5(الكلمات المضبوطة)ثم فنجد الحالة ان أخفقت في القراءة المقاطع بنسبة22و الكلمات بدون معنى بنسبة 45و الكلمات غير المألوفة 8و الكلمات المضبوطة 42 لم تتمكن من قراته حيث إرتكبت الحالة عدة أخطاء في الكلمات كاملة و تجزأت الى الحروف أي القراءة حرف بحرف أيضا تشكيل الكلمات وعدم إستعمال الفرق بين الحروف منها (التاء و الياء)مثال متحضر و أيضا الثاء و التاء مثال: أثلام قصور التعلم لدى فئة متلازمة داون يعود الى قصور على الانتباه و التركيز و في الذاكرة و في إدراك و تشابة و إختلاف خلط بين الحروف المتشابهة و قلب و الابدال حرف بحرف و نجد أيضا بطئ في القراءة وعدم التعرف على اشكال الكلمة أما بالنسبة البنود الخاص بالقراءة النصوص تحصل على نسبة شبه منعدمة و عدم تكملت البند الأخير

خلاصة العامة:

– انطلاقا ن نتائج المقابلة النصف موجهة والملاحظة النصف موجهة واختبار رسم الرجل وإختبار تقييم القراءةوإختبار الوعي الفونولوجي توصلنا في الأخير إلى أن الحالة الثانية تعاني من تأخر عقلي خفيف حيث تحصل نتائجالعمرالعقلي لدى الحالة على **8 سنوات و 3 أشهر** من خلال حاصل الذكاء 83 ، وكذا عسر القراءة كانت بدرجةضعيفة حيث تحصلت الحالة على 173 نقطة أي ما يعادل 20,76 وهذا راجع إلى صعوبات في كل مهام ، حيث ارتكبت الحالة عدة أخطاء تتعلق بعدم تشكيل الكلمات وغير قادر على قراءة الكلمة كاملة وتجزئة الحروف عند قراءة الكلمة وعدم استعمال الفرق بين الحروف وهذا يعود الى قصور في الانتباه والتركيزو الادراك و ضعف الذاكرة و التشابه والاختلاف وغير ذلك‘وكذا الوعي الفونولوجي حيث كان نتائج الحالة ضعيفة فقد تحصلت الحالة على 16 نقطة أي مايعادل 59,52 بالمئة حيث واجهت الحالة صعوبات في بعض البنود رغم أن البنود مرفقة بمثال ، ولاحظنا أن الحالة وجدت صعوبة بوحدة المقطع والمشكل الرئيسي للحالة عدم وجود المقطع ثم نطق الصحيح.

تقديم الحالة :

الاسم : محمد

السن : 13 سنة

الاضطراب الذي يعاني منه : متلازمة داون

درجة الاضطراب : متوسط

ترتب في الأسرة : الأصغر

السيميائية العامة للحالة :

الحالة محمد يبلغ من العمر 13 سنة ، متوسط القامة ، نحيف الجسم ، شكله مناسب لسنه ، أسود الشعرالعينين بنيتين ، بشرته بيضاء ، لا يعاني من أي إعاقة حركية أو حسية ، لغته واضحة ، أفكاره سليمة ، وملامح وجه من متلازمة داون ، هندام مرتب ، قليل الحركة ، خجول ، هاديء، نظرته مباشرة ، علاقته داخل الجمعية جيدة

أما علاقته مع الحالات الأخرى فهو مندمج مع أقرانه ، أما علاقته مع المحيط الأسري فهو شديد التعلق بأمه عكس الأب .

تاريخ الحالة :

الحالة محمد يعيش في أسرة مكونة من أب عمره 60 سنة متقاعد ، ومن أم 55 سنة، ولديه 4 إخوة و المستوى الاقتصادي لابأس به ، ولدت الحالة بعد حمل بعد حمل غير مرغوب فيه وتناولت أدوية وتعرضت لحمى أثناء الحمل ، الولادة كانت قيصرية وعسيرة وفي وقتها ، كان سن الأم عند الولادة 40 سنة ، لم تتعرض من إختناق أو نوبات الصرع أثناء الولادة ، أما بعد الولادة تم الإعلان أن الطفل من متلازمة داون من طرف القابلة ، كان رد فعل الأم والأسرة بعدم التقبل الأمر خاصة في الفترة الأولى تلقى الطفل رضاعة مختلطة ، لم يكن له صعوبة في التغدية ،أما فترة نمو حسي حركي كان جد متأخر في المشي وفي الحركات الدقيقة ، سن النظافة في الليل حتى سن 6 سنوات

أما في النمو اللغوي فكان سن المناغاة فكانت في سن 6 أشهر والكلمة الأولى في سن 15 شهر ، والجملة الأولى في سن 3 سنوات ، تحتوي على جمل بسيطة والابتسامة كانت موجودة .

الحالة الراهنة :

تم إجراءعددالجلسات مع الحالة 6 جلسات وذلك بمساعدة المختصة الأرطفونية لهدف التعرف على الحالة والاتصال معه كان سهلا منذ البدايةمع شدة إصغائه وتجاوبه

معنا ، ويعاني من اضطراب في نطق الكلمات وضعف ملحوظ في العمليات المعرفية خاصة الذاكرة طويلة المدى ، أما بالنسبة للتركيز والانتباه فكان منتبه

كما أن الحالة يعاني في التمييز البصري في بعض الحروف والكلمات المتشابه بسبب إضطراب النطق ، كما لاحظنا أن الحالة لذيها نقص جدا في السرد كما أن الحالة ليس لديه صعوبات في الحروف و قراءة الكلمات والأعراض البارزة على الحالة أنها من متلازمة داون وهي كالآتي : لاحظنا لسانها البارز خارج الفم ، بعد المسافة بين العينين ومائلتان للأعلى ، صغر حجم اليدين والأصابع ، كبر حجم الأذنين ، ولاحظنا فتحتا الأنف ضيقتان من الداخل مما يؤثر في نطقها للغة ،التنفس الفموي للحالة ، الأسنان غير منتظمة ، ارتخاء العضلات ، مرت الظروف الإختبارات مع الحالة عادية بطريقة منتبه ومصغية خاصة في بداية الاختبار ثم شعرت الحالة بالملل والتعب خاصة في تطور التعليمة من السهل الى الصعب شعرت الحالة بالاحراج عند فشلها لاعطاءها إجابة صحيحة وتفرح الحالة عند تحفيزها وتشجيعها ، حيث لاحظنا من خلال تطبيقنا للاختبارات للنتائج التالية :

جدول رقم : 08 معايير رسم الرجل

تفاصيل الرسم	الإجابات الصحيحة	تفاصيل الرسم	الإجابات الصحيحة
الرأس	01	صحة رسم الإبهام	00
الساقين	01	راحة اليد	00
الذراعين	01	مفاصل الساقين – الركبة أو الفخد أو كلاهما	00
وجود الجذع	00	تناسب الرأس	00
طول الجزع أطول من العرض	00	تناسب الذراعين	00
الكتفين	00	تناسب الساقين	00
الذراعين و الساقين متصلين بالجزع	01	الذراعين والساقين من بعدين	00
الذراعين و الساقين متصلين بالجزع و في مكانها الصحيح	01	الكعب	00
الرقبة	00	الخطوط واضحة قوية	00
الرقبة متصلة بالرأس	01	الخطوط متصلة اتصالا صحيحا	00
العينان	01	الرأس بدون إنتظام غير مقصود	00
الانف	01	الجدع بدون انتظام غير مقصود	00
الفم	01	الذراعين والساقين بدون انتظام غير مقصود	01
الانف و الفم من بعدين و الشفتان ظاهرتان	01	تقطيع الوجه متناسقة ومن بعدين والجانبان متشابهان	01
وجود تجاويف الانف	01	الأذن	00
وجود الشعر	01	تفاصيل العين والحاجب والرموش	01
الشعر بتفاصيل وجود أكمام أو بنطلون	00	إنسان العين	01
أربع قطع من الملابس	00	شكل العين ونسباها وتناسقها	01
ملابس كاملة بدون تناقص	01	في البروفيل العين تنظر الى الأمام	01
الأصابع	01	الذقن والجبهة	00
عدد الأصابع	01	/	00

أولا : نتائج اختبارت رسم الرجل للحالة الأولى

تحصلت الحالة على النقاط التالية 23 درجة فكان العمر العقلي حسب الجدول 8 سنوات و3 أشهر والعمر الزمني 13 سنة ، بعد حساب النتائج تحصلنا على حاصل الذكاء 74,16 ومنه نقول أن الحالة يعاني من تأخر عقلي خفيف .

2 – نتائج اختبار الوعي الفونولوجي :

البنود	الإجابات الصحيحة	النسبة المئوية
الحكم على القافيات	3\3	100%
كلمة قافية	3\1	33.33%
قافية مع كلمة مقصودة	3\3	100%
الكلمة التي تنتهي بنفس الصامتة	3\3	100%
حدف المقطع	9\1	11.11%
الصوت الناقص	3\1	33.33%
تعويض الحرف الأول	3\0	00%
المجموع	27\11	43.03%

جدول رقم (09) الخاص بالوعي الفونولوجي

نلاحظ من حلال جدول رقم (09) النتائج المتحصل عليها من إختبار الوعي الفونولوجي أ ن ال حالة تحصل على 11 نقطة من 27 نقطة أي ما يعادل % 43.03 بحيث :

كلمة القافية: حيث شكل نسبة الإخفاق 33.33

حذف المقطع :حيث شكل نسبة الإخفاق 11.11

الصوت الناقص :حيث شكل نسبة 33.33

تعويض الحرف الأول :حيث شكل نسبة الإخفاق 00

بالنسبة للبند الخاص بكلمة قافية فكانت نسبة الإجابات الصحيحة فيه شبه منعدمة حيث ان تلك البند مرفوق بالمثاللللتأكد صحة الفم الحالة اما البند الخاص بحف المقطع فكان على الحالة ان يحذف المقطع الأول للكلمة و يتلفظ بما تبقى منها ثم حذف المقطع الأخير ثم الأوسط من خلال هذا البند لاحظنا ان الحالة وجدت صعوبة في الوعي المقطع و أيضا المشكل الرئيسي الذي واجهته الحالة في تلك البند هو حذف المقاطع الثلاثة و صعوبة إيجاد المقطع و حذفه ثم النطق الصحيح .ثم بالنسبة للبند الصوت الناقص لم تتمكن الحالة من إيجاد الصوت او الحرف بالرغم من أن التعليمة سهلة المتمثلة وفي علمية تعويض الصوت الأول للكلمة و استبدال بأخر بشكل يمكنه من تشكيل كلمة جديدة غلا أن الحالة واجهت صعوبة في إنجاز هذه المهمة حيث كانت نتائج هذا البند ضعيفة جدا لم يتمكن من استبدال أي صوت كلمة لم يتوصل لأي علامة .

الجدول رقم(10) نتائج اختبار عسر القراءة

نلاحظمن خلال النتائج المتحصل عليها من إختبار تشخيص عسر القراءة ان الحالة تحصل على 433 نقطة من 751نقطة أي ما يعادل 52.07 % بحيث :

2(المقاطع بدون معنى) 4(الكلمات غير المألوفة 5الكلمات المضبوطة) 11(النص بدون معنى (12النص ذو معنى)فنجد الحالة ان أخفقت في القراءة المقاطع بنسبة 22و الكلمات بدون معنى بنسبة

عدد البنود	إسم البنود	عدد الإجابات الصحيحة	الزمن	النسبة المئوية
البند1	**المقاطع**	40\ 09	4 د 12 ثا	85%
البند2	**المقاطع بدون معنى**	20\09	3 د 53 ثا	84,42%
البند3	**الكلمات المالوفة**	50\17	7 د 6 ثا	75%
البند4	**الكلمات غير المألوفة**	60 / 05	11 د 29 ثا	65.42%
البند5	**الكلمات المضبوطة**	19/08	2 د 53 ثا	65%
البند6	**الكلمات غير المضبوطة**	20\13	3 د 37 ثا	63 , 33 %
البند7	**الكلمات الحقيقة**	19/11	3 د 18 ثا	63.15%
البند8	**الكلمات غير الحقيقة**	19/13	3 د 32 ثا	54%
البند9	**الكلمات البسيطة**	20/16	3 د 28 ثا	45 %
البند10	**الكلمات ال معقدة**	20/15	4 د 18 ثا	10.93%
البند11	**النص بدون معنى**	192\08	24 د 3 ثا	11.02%
البند12	**النص ذو معنى**	/272	22 د 32 ثا	16.11%
المجموع		751\121	/	9 %

45و الكلمات غير المألوفة و الكلمات المضبوطة 42و النص بدون معنى 4و النص ذو معنى لم تتمكن من قراته حيث إرتكبت الحالة عدة أخطاء تتعلق بعدم تشكيل الكلمات و غير قادة على القراءة الكلمة كاملة و تجزأت الى الحروف أي القراءة حرف بحرف أيضا عدم إستعمال الفرق بين الحروف منها (التاء و الياء)مثال متحضر و أيضا الثاء و التاء مثال: أثلامبدلا من أقلام

خلاصة عامة :

الحالة 1 :

– انطلاقا من نتائج المقابلة النصف موجهة والملاحظة النصف موجهة واختبار رسم الرجل واختبار الوعي الفونولوجي واختبار تقييم القراءة توصلنا في الأخير الى أن الحالة الأولى تعاني من تأخر عقلي خفيف حيث تحصلت نتائج العمر العقلي لدى الحالة على 8 سنوات و 9 أشهر من خلال حاصل الذكاء 74,16 ، وكذا عسر القراءة كانت بدرجة ضعيفة وهذا راجع الى صعوبات في كل مهام ، حيث تحصلت الحالة على 173 نقطة أي مايعادل 52,07 ، ولاحظنا أن الحالة كان لديها اضطراب في النطق التي صعب عليها القراءة وأن الحالة أخفقت في تلك البنود التي ارتكبت فيها عدة أخطاء وعدم قراءة الكلمات وقراءة الحروف فقط بشكل مقطع في الكلمة وعدم القدرة على استعمال الفرق بين الحروف الصحيحة مثل الهاء والحاء أي ابدال الحروف في الكلمة وهذا راجع الى تشابه الخاطئ بين الحروف والى الإخفاق الضئيل لهذه الحالة حسب معطيات المختصة أنها تعاني من تأخر ذهني وضعف في التحليل البصري وكذا الوعي الفونولوجي كانت بدرجة ضعيفة حيث تحصلت نتائج الحالة على 11 نقطة أي ما يعادل 45,03 بالمئة حيث واجهت الحالة عدة صعوبات في كل البنود حيث كانت الإجابات الصحيحة شبه منعدمة ، فالمشكل الذي وقعت فيه الحالة عدم إيجاد المقطع المحدوف والنطق الصحيح بالرغم من بند سهلة .

تقديم الحالة :

الاسم : نورهان

السن : 13 سنة

الاضطراب الذي يعاني منه : متلازمة داون

درجة الاضطراب : متوسط

ترتب في الأسرة : هي الأصغر

السيميائية العامة للحالة :

الحالة نورهان تبلغ من العمر 13 سنة ، قصيرة القامة ، قوية البنية ، شعرهاأسود ، العينان بنيتان بشرتها بيضاء ، هندامها مرتب ونظيف ، لا تعاني من أي إعاقة حركية أو حسية ، لغتها مفهومة وواضحة أفكارها سليمة ، وملامح وجهها من متلازمة داون ، قليلة الحركة ، خجولة ، هادئة ، نظرتها مباشرة علاقته داخل الجمعية جيدة ، أما علاقته مع الحالات الأخرى فهي مندمجة مع أقرانها ، أما علاقته مع المحيط الأسري فهي شديدة التعلق بأمها عكس الأب .

تاريخ الحالة :

الحالة نورهان تعيش في أسرة مكونة من أب عمره 51 سنة وعامل ، ومن أم 41 سنة وربة بيت ، ولديها3 إخوة وهي الأصغر بين إخوتها ، واللغة المستعملة في البيت هي الداريجة

أما في المدرسة الدريجة واللغة العربية ، والمستوى الاقتصادي لا بأس به ، ولدت أم الحالة بعد حمل مرغوب فيه لم تتناول أدوية ولم تتعرض لحمى أثناء الحمل الولادة كانت قيصرية وعسيرة وفي وقتها ، كان سن الأم 37 سنة لا يوجد صرخة الميلاد ، ودخلت في الحاضنة مباشرة بعد الولادة تم الإعلان أن الطفلة من متلازمة داون من طرف طبيب الأطفال كانت ردة فعل الأم عادية وفرحتها لولادتها أنثى ، تلقت الحالة رضاعة اصطناعية ، كانت لها صعوبات في التغذية راجع لمشكل في القلب (ثقب كبير في القلب)أجرت الحالة عملية جراحية على قلبها في عشرة أشهر من عمرها وكانت تصاب بنوبات حمى وغثيان، وتعاني من مشكل في السمع ، ومشكل في البصر أما فترة نمو حسي

حركي كانت جد متأخرة فكان سن المشي حثى 4 سنوات والحبو منعدم و الوقوف كان بمساعدة الوالدين ، النظافة لم تكتسبها ، أما في النمو اللغوي فكان سن المناغاةفي 6 أشهر والكلمة الأولى في سنتين واقتصرت على كلمتين فقط ،والابتسامة كانت موجودة ، وكان لديها مشكل في الحركات العامة كالقفزواللعب بالدراجة والحركات الدقيقة كربط الحذاء وقفل الأزرار والرسم ، دخلت للروضة في سن 5 سنوات .

الحالة الراهنة

تم إجراء مع الحالة 6 جلسات وذلك بمساعدة المختصة الأرطفونية وكان الاتصال معها سهلا منذ البدايةمع شدة إصغائه وتجاوبه معنا حيث ظهر لنا أن هندامها نظيف ومرتب

قصيرة القامة ، العينان بنيتان ، بشرتها بيضاء ، شكلها مناسب لسنها تعاني من اضطراب في نطق الكلمات وضعف ملحوظ في العمليات المعرفية خاصة الذاكرة طويلة المدى

أما بالنسبة للتركيز والانتباه فكانت جيدة خاصة في حصص المقابلة حيث كان التواصل معها سهلا منذ البداية مع شدة إصغائه وتجاوبها لنا ، تعامل الحالة معنا بلطف وهدوء

كما أن الحالة يعاني في التمييز البصري في بعض الحروف والكلمات المتشابه بسبب إضطراب النطق ، كما لاحظنا أن الحالة لديها اضطراب في النحو والتركيب من خلال تكوينها لجملة غير كاملة وصعوبة في المستوى البرغماتي لنقص جدا في السرد ولحظنا أن الحالة لديها مهارة في الحروف والقراءة نوعا ما كما طبقنا على الحالة اختبار رسم الرجل لتقييم مستوى الذكاء للحالة ،واختبار الوعي الفونولوجي ، ثم طبقنا اختبارالقراءة .والأعراض البارزة على الحالة أنها من متلازمة داون وهي كالآتي: لاحظنا لسانها البارز خارج الفم بعد المسافة بين العينينومائلتان للأعلى ، صغر حجم اليدين والأصابع ، كبر حجم الأذنين ، ولاحظنا فتحتا الأنف ضيقتان من الداخل مما يؤثر في نطقها للغة ،التنفس الفموي للحالة ، الأسنان غير منتظمة ، ارتخاء العضلات ،كما يوجد بعض الأعراض مهارة القراءة منها لم تتقن بعض

الحروف وأيضا كان لديها صعوبة في التمييز البصري لم تتقن بعض الحروف لم يتقن بعض الحروف وأيضا كان لديه صعوبة في التمييز البصري لم يتقن بعض الحروف والكلمات المتشابه وصعوبة شديدة في فك التشفير وبطئ شديد أثناء القراءة وتنطق بعض الحروف خطىء بسبب اضطراب النطق وايضا عدم القدرة على الاحتفاظ بالصور الذهنية للكلمات ثم مرت الظروف كما طبقنا على الحالة عدة إختبارات منها اختبار رسم الرجل لتقييم العمر العقلي للحالة ، ثم طبقنا عليها اختبار الوعي الفونولوجي ، واختبار القراءة مرت الظروف الإختبارات مع الحالة عادية بطريقة منتبه ومصغية خاصة في بداية الاختبار ثم شعرت الحالة بالملل والتعب خاصة في تطور التعليمة من السهل الى الصعب شعرت الحالة بالاحراج عند فشلها لاعطاءها إجابة صحيحة وتفرح الحالة عند تحفيزها وتشجيعها ، والجدول الموالي يوضح النتائج التالية كما يلي:

جدول رقم : (11) لنتائج اختبار رسم الرجل

تفاصيل الرسم	الإجابات الصحيحة	تفاصيل الرسم	الإجابات الصحيحة
الرأس	01	صحة رسم الإبهام	00
الساقين	01	راحة اليد	00
الذراعين	01	مفاصل الساقين – الركبة أو الفخد أو كلاهما	00
وجود الجذع	00	تناسب الرأس	00
طول الجزع أطول من العرض	00	تناسب الذراعين	00
الكتفين	00	تناسب الساقين	00
الذراعين و الساقين متصلين بالجزع	01	الذراعين والساقين من بعدين	00
الذراعين و الساقين متصلين بالجزع و في مكانها الصحيح	01	الكعب	00
الرقبة	00	الخطوط واضحة قوية	00
الرقبة متصلة بالرأس	01	الخطوط متصلة اتصالا صحيحا	00
العينان	01	الرأس بدون إنتظام غير مقصود	00
الانف	01	الجدع بدون انتظام غير مقصود	00
الفم	01	الذراعين والساقين بدون انتظام غير مقصود	01
الانف و الفم من بعدين و الشفتان ظاهرتان	01	تقطيع الوجه متناسقة ومن بعدين والجانبان متشابهان	01
وجود تجاويف الانف	01	الأذن	00
وجود الشعر	01	تفاصيل العين والحاجب والرموش	01
الشعر بتفاصيل وجود أكمام أو بنطلون	00	إنسان العين	01
أربع قطع من الملابس	00	شكل العين ونسباها وتناسقها	01
ملابس كاملة بدون تناقص	01	في البروفيل العين تنظر الى الأمام	01
الأصابع	01	الذقن والجبهة	00
عدد الأصابع	01	/	00

تحصلت الحالة على النقاط التالية 21 درجة فكان العمر العقلي حسب الجدول 8 سنوات و3 أشهر والعمر الزمني 13 سنة ، بعد حساب النتائج تحصلنا على حاصل الذكاء 74,16 ومنه نقول أن الحالة يعاني من تأخر عقلي خفيف .

2 – نتائج اختبار الوعي الفونولوجي

البنود	الإجابات الصحيحة	النسبة المئوية
الحكم على القافيات	3\3	100%
كلمة قافية	3\1	33.33%
قافية مع كلمة مقصودة	3\3	100%
الكلمة التي تنتهي بنفس الصامتة	3\3	100%
ذف المقطع	9\1	11.11%
الصوت الناقص	3\2	66.66%
تعويض الحرف الأول	3\3	100%
المجموع	27\16	59.25%

جدول رقم (12) الخاص بالوعي الفونولوجي

نلاحظ من حلال النتائج المتحصل عليها من إختبار الوعي الفونولوجي أ ن الحالة تحصل على 16 نقطة من 27 نقطة أي ما يعادل 59.25 بحيث :

كلمة القافية: حيث شكل نسبة الإخفاق 33.33

حذف المقطع :حيث شكل نسبة الإخفاق 11.11

الصوت الناقص :حيث شكل نسبة 66.66

تعويض الحرف الأول :حيث شكل نسبة الإخفاق 100

عدد البنود	إسم البنود	عدد الإجابات الصحيحة	الزمن	النسبة المئوية
البند1	المقاطع	36 \40	4 د 12 ثا	9%
البند2	المقاطع بدون معنى	20\09	3 د 53 ثا	45%
البند3	الكلمات المالوفة	50\27	7 د 6 ثا	54%
البند4	الكلمات غير المألوفة	60\38	11 د 29 ثا	63.33%
البند5	الكلمات المضبوطة	19\13	2 د 53 ثا	65.42%
البند6	الكلمات غير المضبوطة	20\13	3 د 37 ثا	65%
البند7	الكلمات الحقيقة	19\16	3 د 18 ثا	84.42%
البند8	الكلمات غير الحقيقة	19\11	3 د 32 ثا	63.15%
البند9	الكلمات البسيطة	20\17	3 د 28 ثا	85%
البند10	الكلمات المعقدة	20\15	4 د 18 ثا	75%
البند11	النص بدون معنى	192\08	24 د 3 ثا	10.93%
البند12	النص ذو معنى	272\30	22 د 32 ثا	11.02%
المجموع		751\121	2سا 32 دقيقة و 45 ثانية	16.11%

بالنسبة للبند الخاص بكلمة قافية فكانت نسبة الإجابات الصحيحة فيه شبه منعدمة حيث ان تلك البند مرفوق بالمثاللللتأكد صحة الفم الحالة اما البند الخاص بحف المقطع فكان على الحالة ان يحذف المقطع الأول للكلمة و يتلفظ بما تبقى منها ثم حذف المقطع الأخير ثم الأوسط من خلال هذا البند لاحظنا ان الحالة وجدت صعوبة في الوعي المقطع و أيضا المشكل الرئيسي الذي واجهته الحالة في تلك البند هو حذف المقاطع الثلاثة و صعوبة إيجاد المقطع و حذفه ثم النطق الصحيح .ثم بالنسبة للبند الصوت الناقص لم تتمكن الحالة من إيجاد الصوت او الحرف بالرغم من أن التعليمة سهلة المتمثلة لفي علمية تعويض الصوت الأول للكلمة و استبدال بأخر بشكل يمكنه من تشكيل كلمة جديدة غلا أن الحالة واجهت صعوبة في إنجاز هذه المهمة حيث كانت نتائج هذا البند ضعيفة جدا لم يتمكن من إستبدال أي صوت كلمة لم يتوصل لأي علامة .

نلاحظمن خلال النتائج المتحصل عليها من إختبار تشخيص عسر القراءة ان الحالة تحصل على 121 نقطة من 751نقطة أي ما يعادل 11.16 يبدو ان الحالة واجهت صعوبات في تلك المهام التالية :

2(المقاطع بدون معنى) 4(الكلمات غير المألوفة 5الكلمات المضبوطة) 11(النص بدون معنى (12النص ذو معنى)فنجد الحالة ان أخفقت في القراءة المقاطع بنسبة 22و الكلمات بدون معنى بنسبة 45و الكلمات غير المألوفة و الكلمات المضبوطة 42و النص بدون معنى4و النص ذو معنى لم تتمكن من قراته حيث إرتكبت الحالة عدة أخطاء تتعلق بعدم تشكيل الكلمات و غير قادة على القراءة الكلمة كاملة و تجزأت الى الحروف أي القراءة حرف بحرف أيضا عدم إستعمال الفرق بين الحروف منها (التاء و الياء)مثال متحضر و أيضا الثاء و التاء مثال: أثلام بدلا من أقلام .

الفصل السادس

مناقشة الفرضيات على ضوء النتائج

المناقشة :

تنص الفرضية على أن معاناة أطفال متلازمة داون عن صعوبة على مستوى مهارة القراءة ، ولاختبار الفرضية التي تمت على 2 حالات ذكور وحالة واحدة إناث الذي يتراوح سنهم من 8 – 13 للعمر الزمني وعمرهم العقلي من 8 – 12 سنة ولقد أجريت هذه الدراسة في جمعية إجتماعية أحباب الله لأطفال تريزوميا ، حيث اعتمدنا على المنهج العيادي بإستعمال الملاحظة نصف الموجهة والمقابلة نصف الموجهة وإختبار رسم الرجل وإختبار الوعي الفونولوجي واختبار عسر القراءة حيث تحصلنا من خلال نتائج هذه الإختبارات للحالة الأولى : فقد تحصلت في مقياس رسم الرجل 74,16 درجة مئوية التي صنفت إلى درجة الذكاء متوسط حسب معيار رسم الرجل ، ثم طبقنا على الحالة اختبار الوعي الفونولوجي حيث تحصلت الحالة على 43,03 درجة ،مما يشير أنه درجة منخفظة هذا يدل على أن نسبة الاغفاق في بند القافية وبند حدف المقطع وبند الصوت الناقص وبند تعويض الحرف الأول ، ثم طبقنا مقياس تقييم القراءة حيث تحصلت على 16,11 درجة مئوية وقد تبين من خلال النتائج تبين أن الحالة تبين أن الحالة لديها صعوبة في المقاطع و مقاطع بدون معنى والنص بمعنى والنص دون معنى ، وعدم التفريق بين الحروف المتشابهة وقلب وتشويه الحروف وابدالها وصعوبة في قراءة الكلمة وحدف الحروف للكلمات ، الحروف غير مفهومة ، القدرة على تحليل الكلمة إلى أجزاء والتسرع بالاجابة الخاطئة ، صعوبة في القراءة منها بطيء في القراءة وعدم التفكيك والتشفير في الحروف والكلمات ، وعدم التفريق بين الحروف المتشابهة وقلب وتشويه الحروف وابدالها وصعوبة في قراءة الكلمة وحدف الحروف للكلماتو هذا ما أشارا إليه محمد حولة في دراسته 2008على وجود تأخر كبير في النمو الصوتي لأطفال متلازمة داون إبتداءا من السنة الثانية و هذا ما يجعلنا نعتبر هذه المرحلة هي الأولى التي تحدد الاختلاف بين الأطفال داون و الأطفال العاديين على المستوى النمائي كما نجد هذه الفئة ينطقون المصوتات أحسن من الصوامت و يميلون إلى نطق

الفونيمات المتقدمةأحسن من المتأخرة و الشفوية أحسن من الحنكية مع وجود خلط بين الحروف المجهورة و المهموسةو من بين العوامل على مفهومية الكلام ووضوحه و جود الأخطاء النطقية بكثرة و عدم إستخدامها للكلمات ووجود خلل في التنغيم كما نجد عن متلازمة داون إنتاج لغوي غير مفهوم في غالب الأحيان و تأخر في المفردات ،حيث يكون تركيب الجمل جد ضعيف و أدوات الربط غائية و غياب الأفعال عند هذه الفئة راجع الى نقص في الإدراك أما الحالة الثانية فقد تحصلت على مقياس رسم الرجل متوسطة حسب معيار رسم الرجل حيث أخفقت في كلمة القافية % ثم طبقنا على الحالة اختبار الوعي الفونولوجي حيث تحصلت الحالة على درجة 59,25وحدف المقطع والصوت الناقص وتعويض الحرف الأول ، أما بالنسبة للبنود الأخرى كان تحصيلهم جيد ، أما إختبار تشخيص عسرالقراءة تحصلت الحالة على معدل 16,11 درجة متوسطة ، ومن خلال النتائج تبين أن الحالة لذيها صعوبة في المقطع بدون معنى ومقطع بمعنى ونص دو معنى وصعوبة في القراءة صعوبة في فهم الخطوات بشكل واضح ، عدم التنسيق بين الحروف ، أخطاء في الحروف بين الحروف بين الكلمات ، فك التشفير ، الخلط بين الحروف المتشابهة والقلب والابدال والتشويه بين الحرف وهذا ما أشارت إليه دراسة مجبر ليلى في 2020 لتقييم القراءة عند متلازمة داون المدمجين في السنة الخامسة ابتدائي هدفت الى معرفة صعوبات القراءة عند أطفال متلازمة داون حيث توصلت أنه يوجد أخطاء في القراءة ضخمةوهذا يعني ان عينة الدراسة تعاني من صعوبات . أما في الحالة 3 فقد تحصلت لاختبار رسم الرجل على 83 درجة حسب معيار الذكاء وهذا ما يشير أن الحالة لذيها ذكاء خفيف مما يدل أن درجة متوسطة نوعا ما ، أخفقت الحالة في بعض % ثم طبقنا إختبار الوعي الفونولوجي التي كانت 43,03البنود لكلمة القافية ، وحدف المقطع والصوت الناقص ، مواجهة الحالة لصعوبات في إدراك نعليمات الاختبار خاصة في بند تعويض الحروف والنطق الصحيح للمقطع وصعوبة في إيجاد الحروف الناقصة ولم يتم الاستخدام الصحيح للمقطع وعدم إيجاد الوعي بالقافية أما

بالنسبة للبنود الأخرى كان فيها تحسن أما بالنسبة للبنود الأخرى كان فيها تحسن ، ثم طبقنا إختبار عسر القراءة وتحصلت على النتائج التالية 52,07 درجة .وهذا مايشير إلى أن مستوى متوسط ، واجهت الحالة صعوبات في البنود للكلمات الغير المألوفة والكلمات المألوفة والمقطع والكلمات المضبوطة والمقطع بدون معنى ونص بدون معنى والنص بمعنى والنطق الكلمات الجديدة ليست في رصيده اللغوي وعدم قراءة الكلمات كاملة وتجزئة الحروف عند قراءتها وخلط بين الحروف المتشابهة ، وعدم التفربق بين الحروف والحدف والتشويه للحروف والكلمات وابدال حرف بحرف آخر ، وبطئ في القراءة و صعوبة في التعرف على الأشكال والكلمات ، وهذا ما أشارت عليه دراسة شوفري ميلر 1999 أن فئة متلازمة داون يجدون صعوبات وعوائق كبيرة في إكتسابهم لمهارات القراءة خاصة مهارة التعرف على الكلمات وهذا أثبتته في قولها أن الأطفال ذوي الإعاقة العقلية يجدون عوائق في القراءة .

خاتمة

الخاتمة:

تعتبر القراءة اول تعلم قاعدي يتعلمه الطفل عند دخول المدرسة و هي تعد مطلبا هاما للتعلم و ليس مادة فقط ،و هي التي تنمي خبراته و ميولاته و تساهم في نموه العقلي ،من خلال ما تقدمه من ثقافة و معرفةو هذا مايتحقق عند الطفل العادي في حين لا يتحقق عند الطفل ذو إعاقة إن لم توفر له الشروط و الإمكانيات ذلك انه يجد صعوبات كثيرة في التعرف على الكلمات و حذف و قلب في الاحرف المتشابهة عدم التفريق بين الحروف أيضا صعوبات في اللغة التعبيرية و نجد إبدال حرف بحرف و أيضا بطئ في القراءة مما يعكس سلبا على العملية التعليمية ، و قد أثبتت الدراسات ان ذو إعاقة عقلية منها داون يجدون صعوبات و عرائق كبيرة في إكتسابهم لمهارت القراءة خاصة مهارة التعرف على الكلمات و هذا ما أثبته الباحثان chevrie muller1999التي أكدت ان أطفال متلازمة داون يجدون عوائق في القراءة الانهم يحتاجون الى التعرف على أشكال الكلمات و الحروف الهجائية و أوجه الاختلاف بين الحروف .(chevrie muller1999)إنطلاق مما سبق هدفت الدراسة الحالية تقييم مهارةالقراءة عند متلازمة داون و جاءت دراستنا لندرس مستوي مهارة القراءة عند متلازمة داون التي يتراوح أعمرهم العقلي من 8الى 12 و الزمني 8الى 13 سنة التي كانوا متواجدين في الجمعية الاجتماعية ،بهدف معرفة ماهو مستوي مستوي مهارة القراءة لدى الأطفال متلازمة داون و قد تكونت من عينة الدراسة من 3حالات حسب المنهج العيادي و تم تطبيق إختبار رسم الرجل ، إختبار الوعي الفونولوجي ،إختبار القراءة حدة زدام 2017

وقد أظهرت هذه الدراسة الى ان الأطفال متلاومة داون يتمتعون بالمتسوي القراءة متوسط ان لديهم صعوبات و عوائق في القراءة و بطئ في القراءة حذف في الحروف خلط في الاحروف المتشابهة و

ضعف في عمليات المعرفية ومن جهة اللغة التعبرية و إبدال حرف و عدم التعرف على الكلمات وتجزئة الحروف داخل الكلمات .

توصيات

بعد عرض النتائج الدراسة و تفسيرها يمكننا وضع بعض الاقتراحات التي تهدف من خلالها إل ى توجيه رسالة لمن لهم علاقة مستقبلا هذه الفئة أي متلازمة داون

- أن تهيئة جو في المنزل و كذلك في الجمعيات من شأنه ان يخفف من الضغوط و يعمل على تنمية مختلف القدرات لاكتساب مهارةالقراءة
- العمل على بناء منهج يناسب مع قدرات العقلية علىى أساس الصعوبة
- الاهتمام بتدريب معلمي تعليمهم مهارة القراءة
- تقنين إختبارات و مقاييس تشخصية لتحديد صعوبات مهارة القراءة في كافة مراحل التعليمية
- على الاخصائيين و الارطوفونيين و النفسانين ان يشتركوا الاباءو الأمهات في عملية تنمية مهارة القراءة
- أن عقد دورات و المحاضرات التوعية للوالدين في كيفة التعامل مع الأبناء عامة و فئة داون خاصة
- عدم الاعتماد على طريقة واحد في تدريس مادة القراءة و اللجوء الى دمج عدة طرائق بما يتوافق و الاتجاهات التربوية الحديثة
- إعداد برنامج تربوية جماعية و فردية مصغرة قائمة على رغبات أطفال داون يسهم فيه المربي و المعلمين و الاخصائين من اجل تنمية النهارات القراءة حسب نوع حالات أي مرض داون

مصادر و مراجع

/ المراجع باللغة العربية:

1. العيسوي عبد الرحمان. 2005.علم النفس العام . الطبعة الأولى دار المعرفة الجامعية سوريا
2. القمش علي. 2011 . تعلم النطق للأطفال المنغوليين . حلب . دار فصلت
3. لعرباوي سلماني (2023–2022)فعالية برنامج تدريبي لتنمية الانتباه الانتقائي في تحسين مهارتي القراءة و الكتابة لدى الطفل المتمدريس رسالة ماستر ،جامعة وهران 2
4. الروسان حمدان . 2000. صعوبات القراءة والكتابة لدى الأطفال .ط1
5. بن قاسم ، كرمادي(2020–2021) دراسة تقييمية للوعي الفونولوجي عند الأطفال عسيري القراءة رسالة ماستر جامعة وهران 2
6. تعوينات علي (2000)التأخر في القراءة في مراحلة التعليم المتوسط ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر
7. حولة حمدان . 2008 . صعوبات التعلم لذوي الاحتياجات الخاصة . ط 1 . الأردن
8. صباح إبراهيم . 2011 . الاعاقات المتعددة . ط1 . الكويت . مكتبة الكويت دار النشر
9. طحوك ، حياة (2009)نشاط القراءة في الطور الأول رسالة ماحستر غير منشورة .قسم علم النفس و علوم التربية و الارطوفونيا جامعة فرحات عباس سطيف الجزائر
10. عامر، حدة. (2013–2014) تقييم الوظائف التنفذية لدي الطفل عسير القراءة ،اطروحة ماستر ،جامعة العربي بن مهيدي
11. عيسى الملق سعود. 2001. متلازمة داون . الرياض . مطبعة البورصة

12. كرجي، مريم .(2018–2019)،علاقة الوظائف التنفيدية بإضطرابات التعلم (القراءة و الحساب)،رسالة دكتورة جامعة الجزائر

13. محفوظي ،عبد الستار ،هينز ،ابوالديار ،مسعد ،البحيري وجاد (2010)استراتيجيات نموذجيةلتدريس وفق مهارات القراءةطريقةأورتون و غلينام طريقة الحواس المتعددة. الكويت مركز تقوي و تعليم الطفل .

14. منصر ،امال(2019)دور الانتباه الانتقائي في فعالية الفهم القرائي لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي .جامعة أكلي محند اولحاج بويرة.

15. نبيل عبد الهادي و اخرون (2000)بطئ التعلم و صعوباته ط1دار وائل .عمان

16. نور بطانية وزليخاأمين (2004)صعوبات التعلم ذوي الاحتياجات الخاصة ط1 الأردن عالم الكتب الحديث . عمان الأردن

17. يعلاوي ،قوادري (2021)علاقة الانتباه الانتقائي باكتساب مهارة القراءةلدي الطفل الاصم زارع القوقعة

المراجع باللغة الأجنبية

18.Cautier.2005. le diveloppement des habil

19.Cuiller 2007 lecture et dyslexies de l'enfant ,paris France

20.Etall ,2001 , le jeune enfant porteur de traisomais 21

21.Lambert .J L LE mongolisme pierre ; 1986

22.LePetitRobert (2002).LePetit robert .Grandformat.Dictionnaire de la langue francais .paris Dictionnaire LeRobert .

23.Ludovic ;ferrand(2007)psychologie cognitive de la lecture :Reconnaissance Desmots ecrits chez l ;adulte 1er Edition Bruxelles :EdictionDe Boeck université

24. Muchelli R.Bourcier(A) ,1996 La dyslexie maladie du siécle ,paris ESF
25. Nobert Sillamy(1996)Dictionnaire de psychologie، Larousse، Canada
26. NRIN F ,ET AL ,(2004). « Dictionnaire d'orthphonie »ORTHO Edition.france
27. Richard 2005 Trisomie 21 ; aides et conseils ;3 éme éditio,

ملاحق

ملحق رقم 01 : دليل المقابلة:

1-ما رتبت الطفل في العائلة ؟

2-ماهي فصيلة الدم ؟

3-هل يوجد صلة الأقارب بين العائلة ؟

4-هل يوجد إضطراب في العائلة ؟

5-من اعلان عن التشخيص الاضطراب ؟

6-هل تعرضت الام للاجهاض ؟

7-هل تمت الولادة تحت إشراف طبي ؟

8-هل الطفل صرخة الميلاد ؟

9-ماهو وزن الرضيع ؟

10-هل أصيب الطفل بالامراض ؟

11-كيف كان النمو الحسي الحركي ؟

12-كيف كان النمو اللغوي ؟

13-هل أخدت تكفل من قبل ؟

14- هل بدأت بتكفل في سن مبكر ؟

15-هل دخل الروضة او مسجد ؟

16-ماهو تاريخ دخول المدرسة ؟

17-هل تحاول الحالة تقرأ في البيت ؟

18-هل الام تقوم بتدريس الحالة ؟

ملحق رقم 02معايير المستوى الذكاء

الاسم و اللقب :.....

تاريخ الميلاد :.....

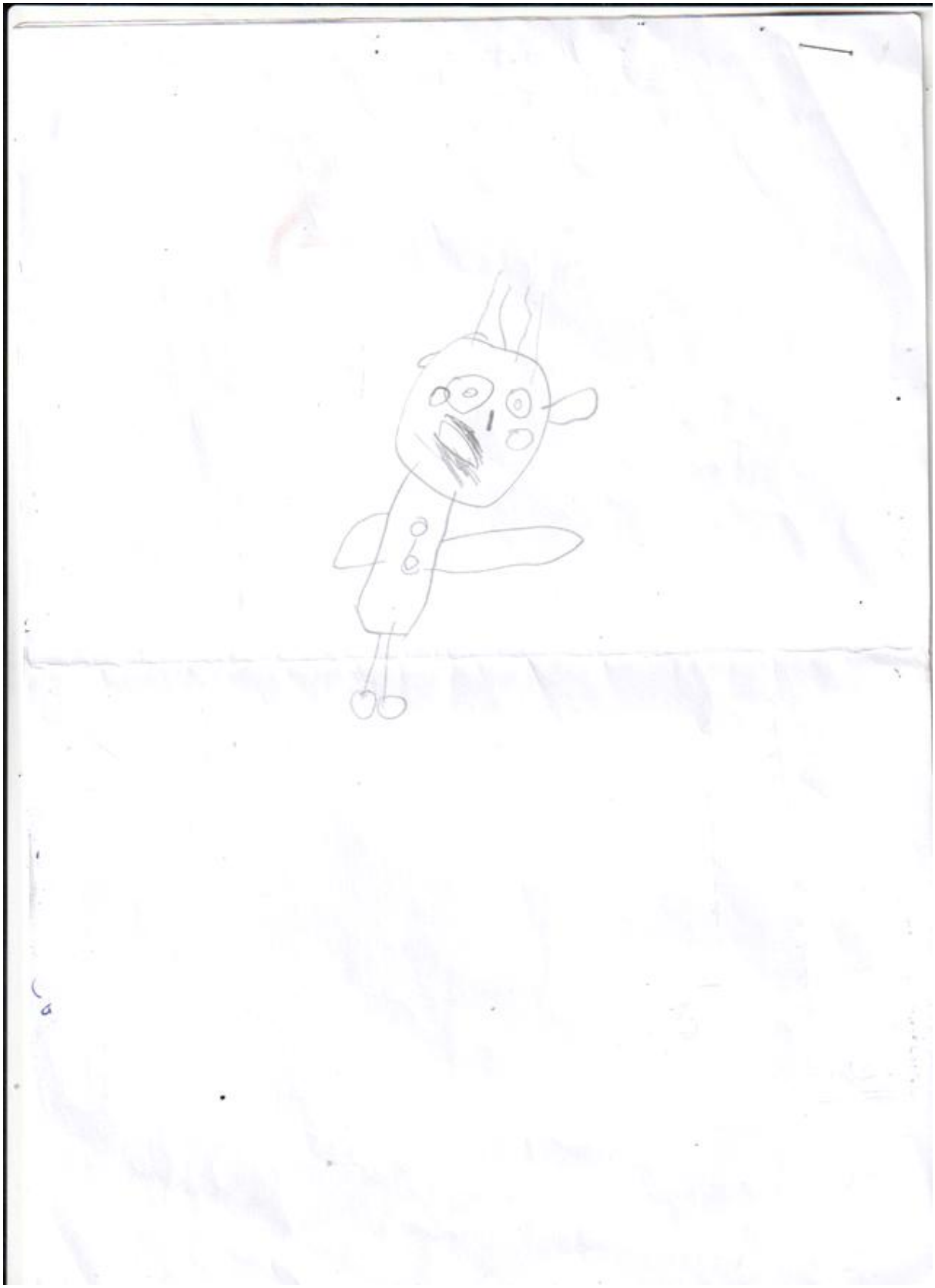
المستوى الدراسي . :.....

تاريخ تطبيق الاختبار :.....

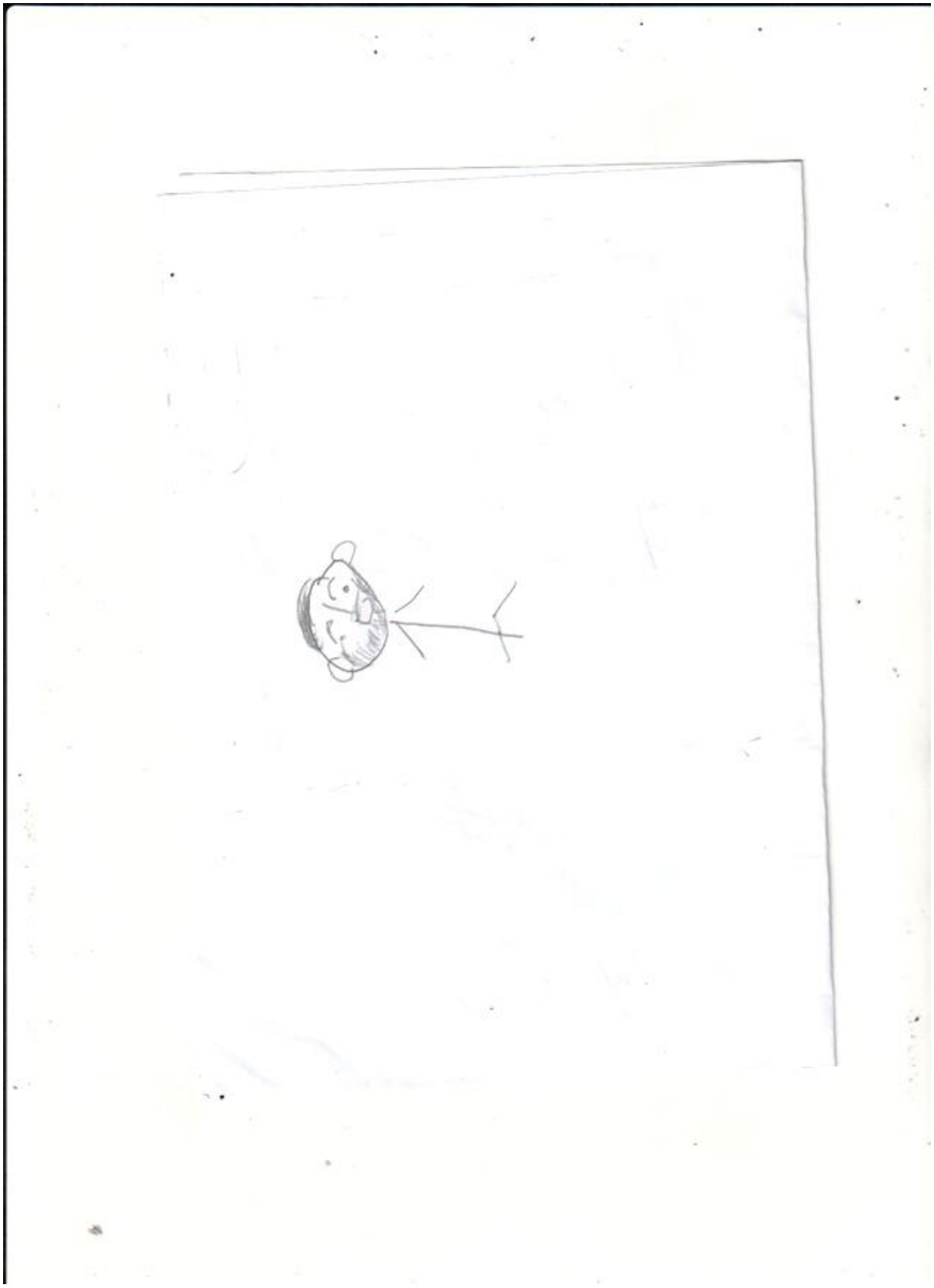
الدرجة	تفاصيل الرسم	الدرجة	تفاصيل الرسم
01	الراس	26	صحة رسم الابهام
02	الساقين	27	راحة اليد
03	الذرعاين	28	مفاصل الساقين –الركبة او الفخد او كلاهما
04	وجود الجدع	29	تناسب الراس
05	طول الجزع اطول من العرض	30	تناسب الذراعين
06	الكتفين	31	تناسب الساقين
07	الذراعين و الساقين متصلين بالجزع	32	تناسب القدمين
08	الذراعيذو الساقين متصلتين بالجزع و في مكانهما الصحيح	33	الذراعين و الساقين من بعدين
09	الرقبة	34	الكعب
10	الرقبة متصلة بالراس	35	الخطوط واضحة و قوية
11	العينان	36	الخطوط متصلة اتصالا صحيحا
12	الانف	37	الراس بدون انتظام غير مقصود
13	الفم	38	الجدع بدون انتظام غير مقصود
14	الانف و الفم من بعدين و الشفتان ظاهرتان	39	الذراعين و الساقين بدون انتظام غير مقصود
15	وجود تجاويف الانف	40	تقاطع الوجه متناسقة و من بعدين و الجانبان متشابهين
16	وجود الشعر	41	الاذن
17	الشعر بتفاصيل موجود على اكثر من جذب من جوانب الراس بطريقة منظمه	42	تفاصيل الاذن و في مكانها الصحيح
18	الملابس	43	تفاصيل العين و الحاجب و الرموش
19	قطعتان من الملابس غير شفافه	44	انسان العين
20	عدم شفافية الملابس وجود اكمام او بنطلون	45	شكل العين و نسبتها و تناسقها
21	اربع قطع من الملابس	46	في البروفيل العين تنظر الى الامام
22	ملابس كاملة بدون تنقض	47	الذقن و الجبهة
23	الاصابع	48	تفاصيل الذقن و الجبهة – الذقن بارزه
24	عد الاصابع	49	بروفيل بخطا واحد

LA PSYCHOLOGUE DZ

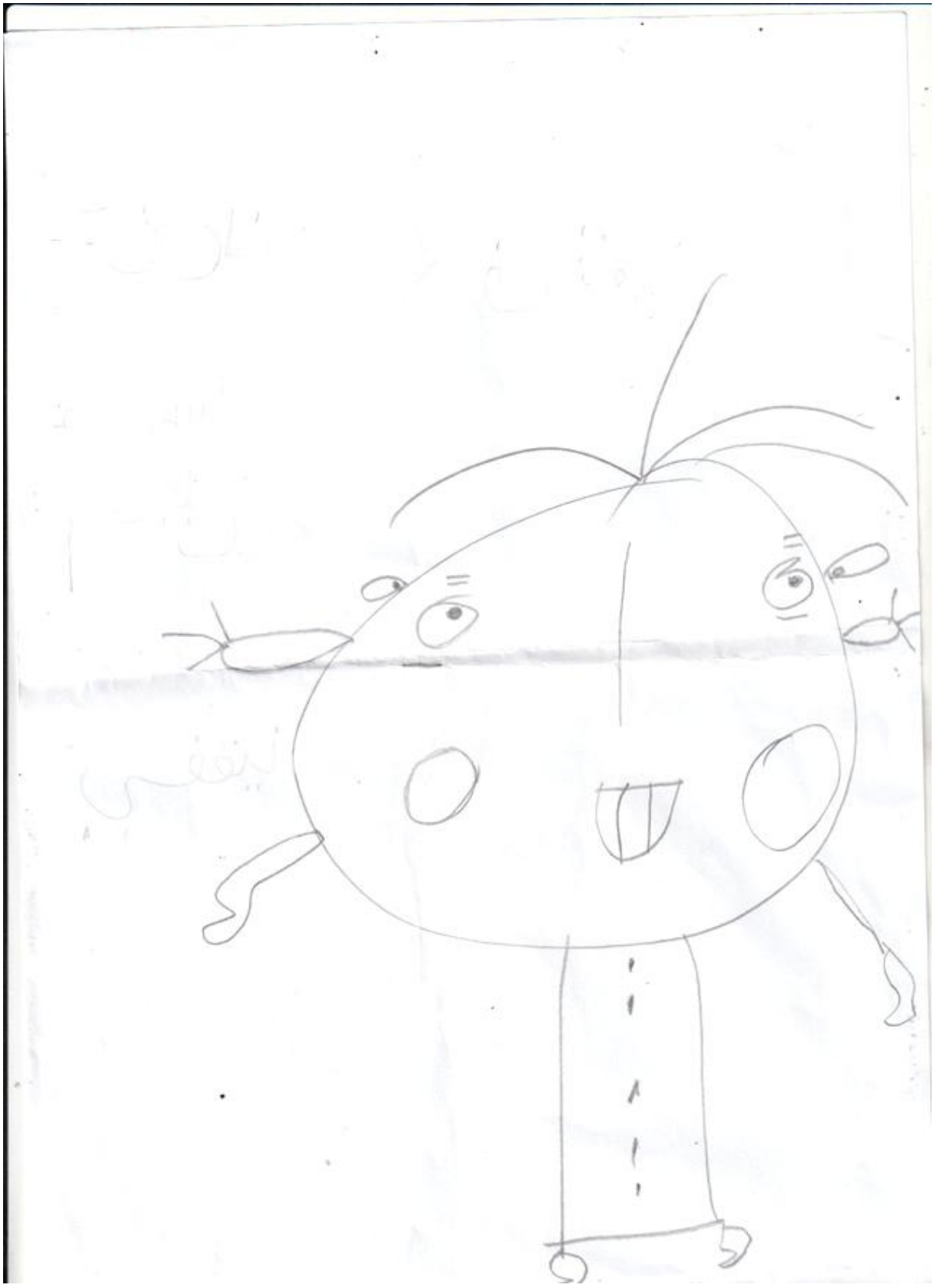
ملحق رقم 03 رسم الرجل للحالة الاولى



ملحق رقم :04رسم الرجل للحالة الثانية



ملحق رقم 05:رسم الرجل للحالة الثالثة



ذ