وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة العربي بن مهيدي

– أم البواقي–

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم العلوم الاجتماعية

تقييم المستوى المورفولوجي عند الطفل المصاب بمتلازمة داون

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في الأرطوفونيا تخصص أمراض اللغة والتواصل

إعداد الطالبة:

إكرام بوزيد

إشراف الأستاذة:

أ. د. جنات قالي

الاسم و اللقب	الرتبة العلمية	الصفة	الجامعة
جنات قالي	أستاذ	مشرفا ومقررا	أم البواقي
فضيلة عروج	أستاذ محاضر – أ–	رئيس اللجنة	أم البواقي
اسماعيل حساني	أستاذ محاضر – ب–	مناقشا	أم البواقي

2023/2022

شكر و تقدير

الحمد لله الذي أنار لنا الدرب بالعلم و المعرفة، و أعاننا على أداء هذا الواجب، ووفقنا في انجاز هذا العمل.

و بعد، فإننا نتوجه بجزيل الشكر و عظيم الامتنان للأستاذة القديرة "قالي جنات" التي أشرفت على هذه المذكرة، و لم تبخل علينا بجهدها ووقتها، و معلوماتها القيمة، و نصائحها التي كان لها الأثر الكبير في إتمام هذا العمل على أكمل وجه.

كما نتقدم بشكرنا لكل من ساعدنا من قريب أو بعيد، أي إلى كل طاقم الأرطوفونيا، كما لا يفوتنا أن نشكر كل من إدارة مركز الاطفال المعاقين ذهنيا بولاية أم البواقي، مدينة أم البواقي، و على وجه الخصوص الأخصائية الأرطوفونية فلاح خولة، و كل أطفال متلازمة داون.

الإهـــداء

أهدي ثمرة جهدي و عملي هذا إلى:

الوالدين العزيزين حفظهما الله و أطال عمرهما، لصبرهم على إكمال مشواري الدراسي عامة، و على هذا البحث المتواضع خاصة.

إلى أحب الناس على قلبي، إلى من شاطرت معهم الأيام بحلوها و مرها.

أختي الوحيدة و توأم روحي... هادية و أخوتي الأعزاء و قرة عيني ....إسحاق و يعقوب.

إلى صديقتي الراحلة ريم، إلى من حلمت أن أنجز هذا العمل معها، رحمك الله غاليتي.

إلى صديقاتي و رفيقات دربي أية، إكرام، رميساء..

إلى كل من ذكرهم قلبي و عقلي و نسيهم قلمي.

اهدي ثمرة جهدي.

فهرس المحتويات:

الموضوع	الصفحة
شكر و تقدير	
الإهداء	
فهرس المحتويات	04
فهرس الجداول	07
مقدمة	08
الجانب النظري	
الفصل التمهيدي: إشكالية البحث و الإطار المفاهيمي	
1. الإشكالية	12
2. فرضيات الدراسة	13
3. أهمية الدراسة	13
4. أهداف الدراسة	13
5. تحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة	14
6. الحدود الزمنية و المكانية للدراسة	14
7. الدراسات السابقة و التعقيب عليها	14
الفصل الأول: متلازمة داون	
تمهيد	21
1. تعريف متلازمة داون	22
2. نبذة تاريخية عن متلازمة داون	23
3. نسبة انتشار متلازمة داون	24
4. العمر المتوقع للمصابين بمتلازمة داون	24
5. خصائص متلازمة داون	25
6. أنواع متلازمة داون	30
7. أسباب حدوث بمتلازمة داون	31
8. تشخيص متلازمة داون	33

9. الوقاية من متلازمة داون	35
10. التكفل بفئة متلازمة داون	36
خلاصة	41
الفصل الثاني: اللغة و المستوى المورفولوجي	
المبحث الأول: اللغة	
تمهيد	44
1. تعريف اللغة	45
2. خصائص اللغة	46
3. وظائف اللغة	46
4. مراحل اكتساب اللغة	48
5. المناطق المسؤولة عن اللغة في الدماغ	49
6. اضطرابات اللغة عند المصابين بمتلازمة داون	50
7. العوامل المؤثرة في اللغة عند المصابين بمتلازمة داون	52
المبحث الثاني: المستوى المورفولوجي	
1. مستويات اللغة	54
2. اكتساب المستوى المورفولوجي	56
1.2 مفهوم المورفيم	57
2.2 أنواع المورفيم	57
3.2 أنواع الوحدات الصرفية	58
4.2 دور المورفيم في التركيبات اللغوية	59
3. أنواع المورفولوجيا	61
4. الفئات الرئيسية للمورفولوجيا	62
5. اضطرابات المستوى المورفولوجي	62
خلاصة	64
الجانب التطبيقي	
الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	67

1. الدراسة الاستطلاعية	68
2. منهج الدراسة	69
3. مجتمع الدراسة	70
4. عينة الدراسة	70
5. حدود الدراسة	71
6. أدوات الدراسة	72
خلاصة	78
الفصل الرابع: عرض و تحليل و مناقشة النتائج	
تمهيد	81
1. تقديم الحالات	82
2. عرض نتائج اختبار تحديد المستوى المورفولوجي للغة	88
3. تحليل نتائج اختبار تحديد المستوى المورفولوجي للغة	92
4. تحليل النتائج في ضوء الفرضيات	97
الاستنتاج العام	99
اقتراحات و توصيات	100
خاتمة	101
قائمة المراجع	103
قائمة الملاحق	110
الملخص	

قائمة الجداول و الأشكال:

العنوان	الصفحة
جدول يمثل نمو الطفل المصاب بمتلازمة داون مقارنة بالطفل العادي.	**27**
شكل يمثل مناطق اللغة بالدماغ.	**50**
جدول يمثل خصائص عينة الدراسة.	**71**
جدول يمثل الدرجات المعيارية الذاتية لكلا الاختبارين.	**88**
جدول يمثل نتائج الاختبار الأول "المورفيمات الحرة" للحالة الأولى.	**88**
جدول يمثل نتائج الاختبار الثاني "المورفيمات المقيدة" للحالة الأولى.	**89**
جدول يمثل نتائج الاختبار الأول "المورفيمات الحرة" للحالة الثانية.	**89**
جدول يمثل نتائج الاختبار الثاني "المورفيمات المقيدة" للحالة الثانية.	**89**
جدول يمثل نتائج الاختبار الأول "المورفيمات الحرة" للحالة الثالثة.	**89**
جدول يمثل نتائج الاختبار الثاني "المورفيمات المقيدة" للحالة الثالثة.	**90**
جدول يمثل نتائج الاختبار الأول "المورفيمات الحرة" للحالة الرابعة.	**90**
جدول يمثل نتائج الاختبار الثاني "المورفيمات المقيدة" للحالة الرابعة.	**90**
جدول يمثل نتائج الاختبار الأول "المورفيمات الحرة" للحالة الخامسة.	**90**
جدول يمثل نتائج الاختبار الثاني "المورفيمات المقيدة" للحالة الخامسة.	**91**
جدول يمثل نتائج الاختبار الأول "المورفيمات الحرة" للحالة السادسة.	**91**
جدول يمثل نتائج الاختبار الثاني "المورفيمات المقيدة" للحالة السادسة.	**91**
جدول يمثل تكرار الصعوبات لدى الحالات الستة.	**91**

مقدمة:

تعد الإعاقة العقلية، من الظواهر المألوفة على مر العصور، فلا يكاد يخلو مجتمع ما منها، حيث تعد موضوعا جامعا لعدد من التخصصات، كعلم النفس، التربية، الطب و الأرطوفونيا، فكل تخصص اهتم بها من جهة أو ركز على احد أنواعها، كمتلازمة داون على سبيل المثال، و التي ترجع إلى خلل في توزيع الكروموزومات فتجعل المصاب بها حاملا لـ 47 كروموزوم بدلا من 46، و هو الأمر الذين يجعله يعاني من مشاكل حركية و جسمية مختلفة، فيتأخر عن اقرأنه، كما نجده يواجه صعوبات في اكتساب اللغة و تطويرها، نظرا للإعاقة التي تصاحبه من جهة، و لتشوه و ارتخاء أعضاء النطق و الكلام لديه من جهة أخرى، و بما أننا طلبة و باحثين في مجال الأرطوفونيا، و هو اختصاصنا ارتأينا إلى اختيار هذه الفئة، لتقييم احد مستوياتها اللغوية و المتمثل في المستوى المورفولوجي، و الذي يهتم بالقواعد التي تحكم تصريف الكلمات، فيركز على اصغر وحدات اللغة التي تحمل معنى، ألا و هي المورفيمات بشقيها الحرة و المقيدة، و قد تم اختيار هذا الموضوع بغية إثراء المراكز بمزيد من البحوث حول هذا المستوى، و كيفية اكتسابه عند فئة داون، إضافة إلى التعرف على المشاكل المورفولوجية عند هذه الفئة، و هل تتأثر جميع مستوياتها أي المورفيمات الحرة و المقيدة، أم أن الخلل يمس أحدها فقط.

لذا تم تقسيم هذه الدراسة إلى جانبين، الأول نظري، و الثاني تطبيقي:

الجانب النظري بدوره تضمن 3 فصول:

- **الفصل التمهيدي** و الذي احتوى على الإشكالية، الفرضيات، الأهداف المرجو تحقيقها من الدراسة، الأهمية، و كذا تعاريف إجرائية لأهم المتغيرات، إضافة إلى حدود الدراسة الزمنية، و المكانية و الدراسات السابقة.

- **الفصل الأول** و الذي تطرقنا فيه إلى متلازمة داون، من حيث التعريف، النشأة، نسبة الانتشار، إضافة إلى خصائص و أنواع هذه المتلازمة، أسباب حدوثها، طرق تشخيصها و التكفل بها.
- **الفصل الثاني** و الذي قسم بدوره إلى مبحثين، الأول خاص باللغة، تعريفاتها، خصائصها، وظائفها، و مراحل اكتسابها، إضافة إلى اضطراباتها عند المصابين بمتلازمة داون، و العوامل المؤثرة فيها، أما المبحث الثاني فتضمن المستوى الخاص بالدراسة، و هو المستوى المورفولوجي، أين تم التطرق إلى أهم المواضيع التي يهتم بها، و هو المورفيم، مفهومه، أنواعه، وظائفه، و كذا اضطراباته.

أما فيما يخص الجانب التطبيقي، فقد قسم إلى فصلين اثنين:

- **الفصل الثالث** خاص بإجراءات الدراسة الميدانية، حيث تضمن منهج الدراسة، المجتمع، العينة، حدود الدراسة و أدواتها.
- **الفصل الرابع و الأخير**، و هو الخاص بعرض و تحليل، و مناقشة النتائج الخاصة بالحالات، كل على حدة للوصول إلى استنتاج عام في الأخير، و تقديم مجموعة من التوصيات و المقترحات.

الجانب النظري

الفصل التمهيدي: إشكالية البحث و الإطار المفاهيمي

1. الإشكالية
2. فرضيات الدراسة
3. أهمية الدراسة
4. أهداف الدراسة
5. تحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة
6. الحدود الزمنية و المكانية للدراسة
7. الدراسات السابقة و التعقيب عليها

1. الإشكالية:

تزايد في الآونة الأخيرة الاهتمام العالمي بمشكلة الإعاقة العقلية، حيث تدعو الهيئات العالمية و المؤتمرات العلمية المهتمة بالطفل، و تربيته إلى التكفل بهذه المشكلة، باعتبارها من اكبر المشكلات التي تعيق نمو الطفل، و التي تلزم تدخل أهل الاختصاص على حسب نوع الإعاقة و درجتها، و من بين هذه الإعاقات الشائعة، متلازمة داون و التي تعد احد أنواع الإعاقات العقلية، الناجمة عن خلل في توزيع الكروموزومات أثناء نمو الجنين، و بالتحديد الكروموزوم رقم 21، إذ نجد عند المصاب بها 47 كروموزوم بدل 46، أي وجود كروموزوم ثالث زائد، و هذا ما يجعلها تعرف بالتثلث الصبغي، حيث يعتبر هذا الأخير السبب الرئيسي في حدوث تغيرات و مشكلات عقلية و جسمية، تحول دون الاكتساب السليم للقدرات العقلية، التعليمية و التواصلية من طرف الطفل.

إذ تتميز الفئة المصابة بمتلازمة داون من قصور في الجوانب المعرفية و اللغوية، فنلاحظ عليها تأخر في اكتساب و تطوير اللغة، و هذا راجع إلى ضعف القدرة العقلية، تشوه و ارتخاء أعضاء النطق و الكلام.

فحسب الباحث "**عوني معين شاهين**" فإن الطفل المصاب بمتلازمة داون ينطق كلماته الأولى في سن الثانية و النصف، ليبدأ بتطويرها بطريقة بطيئة، حيث يلاحظ أن الكلمات التي يستخدمها مرتبطة بواقعه اليومي،أي أنها تفتقر إلى الدقة، فالكلمة الواحدة يمكن أن تحمل عدة معاني، أما الأزمنة و الصيغ الكلامية فيتم استيعابها بصعوبة، فيتم استخدام الفعل المضارع في اغلب الأحيان بصورة عفوية.

(عوني،2008،ص 67)

و هذا راجع إلى صعوبة على مستوى إدراك و استخدام الكلمات، و بالتحديد فيما يتعلق بالمستوى الثالث من مستويات اللغة، و الذي يعرف بالمستوى المورفولوجي، و هو العلم الذي يهتم بقوانين و قواعد الصرف، كجمع الاسم (كرة، كرات)، التذكير و التأنيث، زمن الفعل، أي ما يعرف بالمورفيمات المقيدة.

بالإضافة إلى تحديد كيفية استخدام الضمائر المنفصلة، و أسماء المكان، أسماء الإشارة، أحرف الجر، و هو ما يعرف بالمورفيمات الحرة.

إذ يعتبر هذا المستوى بمثابة عقبة للأطفال المصابين بمتلازمة داون، مما يعوقهم دون اكتساب بقية المستويات اللغوية و تطويرها، و هنا تكمن أهمية الدراسة باعتبارها تمس عملية معقدة و مهمة، في مجال اختصاصنا " الأرطوفونيا" و هي عملية اكتساب المستوى المورفولوجي " الصرفي"، عند الطفل المصاب بهذه المتلازمة و من هنا يمكن طرح التساؤل التالي:

- هل يعاني الأطفال المصابون بمتلازمة داون من اضطرابات على المستوى المورفولوجي؟
- أي المستويات المورفولوجية متأثرة عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون؟

2. فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة: يعاني أطفال داون من مشاكل على المستوى المورفولوجي.

الفرضية الجزئية: تتأثر جميع الجوانب المورفولوجية عند أطفال داون.

3. أهمية الدراسة: و تبرز أهمية هذه الدراسة في:

- أهمية المرحلة العمرية التي سوف نتطرق إليها، و هي مرحلة اكتساب و استخدام المورفيمات، فظهور أي اضطراب على مستواها، يؤدي إلى تراجع الطفل عن اقرأنه في باقي المراحل.
- إثراء المراكز الخاصة ببحوث، لتحسين القدرات اللغوية عند أطفال داون.
- أهمية الفئة المستهدفة في الدراسة، و هم الاطفال المصابون بمتلازمة داون.

4. أهداف الدراسة: تكمن الأهداف المرجوة من هذا البحث في:

- التعرف على المشاكل المورفولوجية عند أطفال داون، و ذلك من خلال تقييمها باستخدام اختبارات معينة.
- التعرف على أي المستويات المورفولوجية المتأثرة عند هذه الفئة، " المورفيمات الحرة أم المقيدة أم كلاهما".

5. تحديد المفاهيم الإجرائية:

تتضمن الدراسة المصطلحات التالية:

- **التقييم:** يعني مجموعة العمليات التي تستخدم من طرف أخصائيين، للتعرف على القدرات السليمة و المصابة عند الفرد، و ذلك بغرض اختبار فروض معينة، و تشخيص الجوانب المعرفية و اللغوية، و ذلك من خلال استعمال التقدير الكمي أو الكيفي.
- **المستوى المورفولوجي:** هو المستوى الثالث من مستويات اللغة، و الذي يهتم بدراسة بنية الكلمة و شكلها و قواعد تصريفها، أي انه يركز على دراسة اصغر وحدات اللغة التي تحمل معنى، ألا و هي المورفيمات بنوعيها، الحرة و المقيدة.
- **متلازمة داون:** هي احد أنواع الإعاقة العقلية، الناجمة عن خلل في توزيع الكروموزومات، مما يجعل المصاب بها يحمل 47 كرموزوم بدل 46 ، مما يؤثر على اكتسابه و تطويره لمختلف الجوانب اللغوية و المعرفية.

6. الحدود الزمنية و المكانية للدراسة:

- **الحدود المكانية:** تم إجراء الدراسة الميدانية لموضوع مذكرتنا، في المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بمدينة أم البواقي، ولاية أم البواقي.
- **الحدود البشرية:** اقتصرت الدراسة على فئة أطفال داون، الملتحقين بالمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا و البالغ عددهم 56 طفلا حيث تم اختيار 6 أطفال منهم ممن يمتلكون مستوى لغوي يمكنهم من التواصل اللفظي و عمر عقلي ما بين 5 و11 سنوات و مستواهم الدراسي من يقظة 2 إلى ورشة.
- **الحدود الزمنية:** تم تطبيق هذه الدراسة ابتداء من 2 فيفري إلى غاية 12 مارس 2023.

7. الدراسات السابقة:

الدراسات العربية:

- **دراسة الباحثتين قلاب، وافي (2023)، الجزائر.**

تحت عنوان: "الوعي المورفولوجي لدى المعسرين إملائيا دراسة حالة من الوسط العيادي الجزائري" و التي هدفت إلى:

– تحليل الأخطاء المورفولوجية لدى حالة تعاني من عسر الإملاء.

حيث تم الاعتماد على منهج دراسة حالة لتحليل هذه الأخطاء، و ذلك على طفل يعاني من اضطراب عسر الضبط الإملائي، يبلغ من العمر 10 سنوات، يدرس في قسم السنة الخامسة ابتدائي، إذ تم تطبيق اختبار خاص بالمعالجة المورفولوجية للكلمة المكتوبة عليه.

لتتوصل الباحثتين إلى مجموعة من النتائج أهمها:

– أن الحالة تمتلك وعي ضعيف بالمستوى المورفولوجي.

– عدم تحكم الحالة في المعرفة المورفولوجية الاشتقاقية، أي الاشتقاق من الفعل إلى صيغة جديدة تتناسب مع متطلبات الجملة أو السياق.

- **دراسة الباحثين غربي، قدوري, لعيس (2021)، الجزائر.**

تحت عنوان: " أثار تدريب الوعي المورفولوجي على القراءة لدى الأطفال الذين يعانون من عسر قراءة"

حيث افترضت أن :

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأداء القرائي، بين القياسين القبلي و ألبعدي للمجموعة التجريبية.

إذ اعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي، و على مجموعة من الأدوات متمثلة في اختبار رافن للمصفوفات و اختبار القراءة (الكلمات المتداولة و غير متداولة و شبه كلمات)، إضافة إلى اختبار الوعي المورفولوجي و برنامج تدريب الوعي المورفولوجي، و ذلك على عينة قوامها 23 طفلا من الناطقين باللغة العربية و ممن يعانون من عسر قراءة.

ليتوصل الباحثون إلى مجموعة من النتائج أهمها:

– أن برنامج الوعي المورفولوجي عزز القدرات اللغوية الفوقية للوعي المورفولوجي، أي وجود فروق بين القياسين القبلي و البعدي.

– التدريب المستند إلى المورفيم فعال في تعزيز مهارات قراءة الكلمات، و الوصول إلى التمثيل الإملائي.

- **دراسة الباحثة شقير (2016/2015): سوريا.**

تحت عنوان:" دراسة المستوى المورفولوجي للغة لدى الاطفال ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية و العاديين".

حيث افترضت أنه:

– ما من فرق دال إحصائيا عند مستوى الدلالة في مستوى تحصيل المورفيمات الحرة، ضمن مجالات:

(استخدام الضمائر المنفصلة، أسماء المكان، أسماء الإشارة، أحرف الجر).

– ما من فرق دال إحصائيا عند مستوى الدلالة في مستوى تحصيل المورفيمات المقيدة، ضمن مجالات

(استخدام التذكير و التأنيث، زمن الفعل، الضمائر المتصلة، الإفراد و التثنية و الجمع).

– ما من فرق دال إحصائيا عند مستوى الدلالة في المستوى المورفولوجي للغة.

إذ اعتمد الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي، و على مجموعة من الأدوات و المتمثلة في سلم تقدير الكشف الأولي عن الصعوبات التعليمية مايكل بست، و اختبار الذكاء (المصفوفات المتتابعة لرافن)، إضافة إلى اختبار تحديد المستوى المورفولوجي للغة لدى الاطفال من عمر 5 إلى 11 سنة، من إعداد الباحثة و ذلك على عينة قوامها 86 تلميذا و تلميذة، تم اختيارهم بطريقة قصدية.

للتوصل الباحثة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

– وجود فروق دالة إحصائيا على مستوى تحصيل المورفيمات الحرة و المقيدة، بين التلاميذ العاديين و ذوي صعوبات التعلم.

- **دراسة الباحثة خرباش (2002)، الجزائر.**

تحت عنوان:" دراسة بعض الخصائص المعرفية، اللغوية للأطفال المصابين بمتلازمة داون".

حيث افترضت أنه:

– توجد فروق دالة إحصائيا بين الاطفال المصابين بمتلازمة داون و الاطفال العاديين، في الخصائص العقلية المعرفية و اللغوية.

و للتحقق من هذه الفرضية تم استخدام بطارية القدرات النفسية اللغوية لـ Chevrie Muller، و ذلك لقياس كل من القدرات المعرفية البصرية، القدرات المعرفية الدلالية، اللغة الحركية و النطق، اللغة التعبيرية و الاستقبالية، الذاكرة

و ذلك على عينة قوامها 16 طفلا مصاب بمتلازمة داون، من عمر 9 إلى 16 سنة و هذا بعد حساب العمر العقلي لكل حالة على حدة، باستعمال اختبار رسم الرجل.

لتتوصل الباحثة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

– وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الاطفال المصابين بمتلازمة داون، و الاطفال العاديين بالنسبة لكل من:

- الجانب المعرفي البصري.
- الجانب المعرفي الدلالي.
- اللغة الحركية و النطق.
- اللغة التعبيرية و الاستقبالية.
- الذاكرة.

<u>الدراسات الأجنبية:</u>

- **دراسة الباحثة Mélanie (2015)، كندا.**

تحت عنوان" المعرفة المورفولوجية لتلاميذ المدارس الابتدائية الذين يعانون من عسر قراءة"

و التي تهدف إلى:

– تقييم المعرفة المورفولوجية للمصابين بعسر قراءة.

حيث اختارت الباحثة مجموعة من الطلاب ممن يعانون عسر قراءة، و عددهم 54 و طلاب عاديين عددهم 134 و الذي تم توزيعهم على ثلاث مجموعات ليتم تطبيق بعض الأدوات عليهم، و المتمثلة في اختبار رافن للمصفوفات إضافة إلى بطارية كوفمان (a batterie standardisée k–abc Kaufman) و التي تستخدم لقياس مهارات القراءة، و كذا مجموعة من المهمات لتقييم الجوانب المورفولوجية، كمهمة الاشتقاق و التحليل.

لتتوصل الباحثة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

– وجود فروق في اكتساب الجوانب المورفولوجية بين الاطفال الذين يعانون من عسر قراءة، و بين الاطفال العاديين.

– معالجة الجوانب المورفولوجية تقلل من الاضطرابات الشائعة عند عسيري القراءة.

تعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال الإطلاع على الدراسات السابقة التي تشترك مع دراستنا الحالية، في اهتمامها بأحد مستويات اللغة و هو المستوى المورفولوجي، و الذي تم دراسته بكثرة عند الاطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم، حيث هدفت في الغالب إلى:

– تحليل الجوانب المورفولوجية عند ذوي صعوبات التعلم.

– معرفة إن كان هناك فرق بين الاطفال العاديين، و ذوي صعوبات التعلم في اكتساب المستوى المورفولوجي.

و على الرغم من عدم وجود دراسات تناولت نفس متغيرات دراستنا على حد علمنا، إلا أننا استفدنا منها في الجانب النظري، أثناء صياغة الإشكالية و الفرضيات، كما استعنا بها في الجانب التطبيقي لاختيار المنهج المناسب و المتمثل في المنهج الوصفي، إضافة إلى اختيار الأدوات المناسبة، و هي عبارة عن اختبار من إعداد الباحثة شقير مادلين شفيق لتقييم المستوى المورفولوجي.

كما أن دراسة الباحثة خرباش هدى أكدت لنا وجود اضطرابات لغوية و معرفية عند أطفال داون، مما دفعنا إلى تقييم احد مستويات اللغة، لعلها هي التي تأثر على باقي المستويات الكبرى، كالمستوى الدلالي، البراغماتي التركيبي، كوننا أثناء انجاز مذكرة الليسانس سابقا، وجدنا أن أطفال داون يعانون من مشاكل على المستوى التركيبي، و التي دفعتنا إلى الافتراض بان هناك مستويات لغوية أخرى هي التي تؤثر على المستوى التركيبي و على غيره.

الفصل الأول

متــلازمــة داون

الفصل الأول: متلازمة داون

- **تمهيد**

1. تعريف متلازمة داون
2. نبذة تاريخية عن متلازمة داون
3. نسبة انتشار متلازمة داون
4. العمر المتوقع للمصابين بمتلازمة داون
5. خصائص متلازمة داون
6. أنواع متلازمة داون
7. أسباب حدوث متلازمة داون
8. تشخيص متلازمة داون
9. الوقاية من متلازمة داون
10. التكفل بفئة متلازمة داون

- **خلاصة**

تمهيد:

تعتبر متلازمة داون احد أنماط الإعاقة العقلية، الناجمة عن خلل في توزيع الكروموزومات، و التي أصبحت منتشرة بكثرة في وقتنا الحالي لكثرة المختصين و مراكز التشخيص التي تكشف عنها، في أعمار مبكرة كما أن خصائص المصابين بهذه المتلازمة من تشابه في ملامح الوجه و الجسم، تساهم في التعرف عليهم بسرعة، على الرغم من اختلاف أنواع و فئات هذه المتلازمة، و قد تم التطرق إليهم في فصلنا هذا بغية إثراء المراكز بمزيد من البحوث في هذا المجال و إفادتهم بأسباب هذه الإعاقة و أنماطها و خصائصها، و ذلك بالاعتماد على مجموعة من النظريات و الطرق الطبية و حتى النفسية و اللغوية، التي تساهم بدورها في التكفل الأفضل بهذا النوع من الإعاقات العقلية.

1. تعريف متلازمة داون:

تشير كلمة متلازمة إلى مجموعة من الأعراض و العلامات، التي تظهر و تتكرر في أكثر من شخص و لها سبب محدد و تبقى ملازمة للشخص طول حياته.

أما بالنسبة لكلمة داون فهي تعود إلى الطبيب الانجليزي جون لانجون داون، و هو أول من قدم وصفا دقيقا لهذه المتلازمة سنة 1866 م. (آل سفران، 2019، ص 14،15)

أما فيما يخص متلازمة داون فهي عبارة عن مجموعة من الصفات الجسدية و العقلية، الناتجة عن خلل في الكروموزوم رقم21، حيث توجد نسخة إضافية منه، حيث يتسم معظم أفرادها بالتشابه في ملامح الوجه، و بعض السمات الأخرى. (الحربي، ص 2)

تعتبر هذه المتلازمة من بين احد أنواع الإعاقة و التي تجعل الشخص حاملا لخلية بثلاث كروموزومات بدل اثنين و بهذا يصبح عدد كروموزوماته 47 بدل 46 كما هو الحال في الأجنة العادية.

(بن قو، 2010 /2011، ص 24)

هذه التعاريف تطرقت إلى متلازمة داون من الناحية الجينية، أي فيما يتعلق بشذوذ الكروموزومات، أما بالنسبة للتعريف التالي و الأخير فقد ركز على الجانب العصبي، إذ عرف متلازمة داون" بأنها عبارة عن خلل في الكروموزومات راجع إلى اضطراب في الجهاز العصبي، مما ينتج عنه تخلف ذهني و خلل في مهارات الجسم الإدراكية و الحركية، كما يؤدي هذا الأخير إلى ظهور ملامح وجهية و جسمية مميزة، و عيوب في أعضاء ووظائف الجسم. (الملق, 2006, ص 35)

2. نبذة تاريخية عن متلازمة داون:

ذكر روجرز (Rogers) أن أولى أثار التشوه قد عبر عنها في تماثيل صغيرة تجسد جنس الأولماك (Olmèque)، الذي كان يعيش في أمريكا الوسطى ما بين 1500 قبل الميلاد و إلى غاية سنة 300 ميلادي. حيث أن هذه التماثيل تشبه بشكل مدهش الأطفال المصابين بالتشوه الكروموزومي، لكن مع ذلك تطلب الأمر مرور السنين و

إلى غاية القرن 19 للتعرف أكثر على هذه الفئة إذ يعتبر جين أسكرول (Jean Esquire)l أول من وصف بعض خصائص الأشخاص من ذوي متلازمة داون، و ذلك سنة 1838م و بعده و في سنة 1846م قام إدوارد سيقوان (Edeuard Seguin) بوصف مريض يحمل سمات يعتقد أنها لمصاب بهذه المتلازمة، و سما هذه الحالة بالبلاهة النخالية. (الميلادي، 2006 ، ص 115)

ثم جاء الطبيب البريطاني جون لانجون داون John langdon down عام 1866 و الذي يعد أول من حدد و تعرف على هذه المتلازمة، حيث قام بوصف مجموعة أفراد يتمتعون بخصائص جسمية مشابهة لأفراد يعيشون في جنوب شرق أسيا، يسمون المنغوليين.

ليوسع الطبيب داون نظريته حول العديد من الحالات المشابهة، في جنوب ايسلاندا و القارة الأمريكية، ليتفق مع غيره من الباحثين حول الخصائص الجسمية المميزة، التي تملكها هذه الحالات و المتمثلة في الوجه المنبسط الواسع، الأعين المنحرفة و الشفاه الكبيرة و اللسان الطويل، و التي اعتبرت خصائص خلقية و لا تنتج عن حوادث أو عوامل قبل الولادة. (الزريقات، 2012، ص 21 ، 22)

علما أن هذه التسمية أي المنغوليا مرفوضة حاليا, خاصة في المجال العلمي" الأرطوفونيا و علم النفس" نظرا لاعتبارات أخلاقية.

ليطلق عليه اسم عرض داون نسبة إلى مكتشفه، و قد بقيت أسبابه مجهولة حتى سنة 1959م، حيث توصل كل من (R.Turpin،M.Gautier،j.lujeune) اعتمادا على التشخيص الجيني إلى أن هذا العرض ينتج عن وجود كروموزوم إضافي في الزوج 21 ، فيؤدي إلى وجود 47 كروموزوم في المجموع الكلي للخلية الواحدة المصابة بهذا الاضطراب. (الميلادي، 2006، ص 115)

3. نسبة انتشار متلازمة داون:

تقدر نسبة انتشار متلازمة داون بحوالي 1 لكل 100 طفل، و مع ذلك فإن هذا التقدير يتباين من وقت لأخر، ففي مدينة salford روقبت نسبة الانتشار بدقة، حيث انخفضت من 1 لكل 565 حالة في أعوام 1965/1961م إلى 1 لكل 1075 حالة في أعوام 1971/ 1975م، ثم ارتفعت إلى 1 لكل 730 حالة في أعوام 1976 1980م.

و بما أن نسبة الانتشار تتأثر بعامل أعمار الأمهات، فقد ارتفعت من 1 لكل 1600 طفل مع عمر 20/ 24 إلى 1 لكل 100 طفل مع عمر 40/ 44 سنة للأمهات الحوامل، و 1 لكل 46 بعد عمر 45 سنة.

و هكذا فان نسبة الانتشار المذكورة سابقا تؤكد فرضية أساسية مفادها أن احتمالية الإصابة بمتلازمة داون تزداد كلما تقدمت الأم الحامل بالعمر. (الزريقات، 2012، ص 23)

كما أن هناك دراسات أخرى في المملكة العربية السعودية، أشارت إلى أن هناك 15,000 شخص تقريبا لديهم هذه المتلازمة في السعودية.

أما في هولندا فقد حددت نسبة ولادة طفل مصاب بمتلازمة داون بـ 1 لكل 735 حالة، أما في اليابان فإن احتمالية الإصابة تقل فيها، حيث تبلغ حوالي حالة لكل 100 ولادة. (عوني، 2008، ص 37)

4. العمر المتوقع للمصابين بمتلازمة داون:

لا توجد معلومات كثيرة يمكن الاعتماد عليها في هذا الجانب، لكن قد تبين وجود خطا في المعلومات القائلة بأن العمر المتوقع لدى المصاب متلازمة داون هو حوالي تسع سنوات، إذ أصبح الأشخاص ذوي هذه الحالة يعيشون لفترة أطول مما كان يتوقع سابقا، حيث ارتفع معدل العمر إلى خمسين عاما و السبب في ذلك هو تطور العناية و الرعاية الطبية بهم، و كذا تحسن أوضاعهم الأسرية و الاجتماعية، ليصل الكثير منهم إلى عمر الأربعين و الستين، فكلما كان الطفل المصاب بمتلازمة داون خاليا من بعض أمراض القلب الخلقية، أو غيرها من الأمراض الخطيرة فإن فرصة بقائه في الحياة تزداد مع تقدمه في العمر. (الهذلي، 2008/2007، ص 21)

5. خصائص متلازمة داون:

- **الخصائص النفسية و الحركية:** إن وجود صبغي زائد في التكوين الجيني للطفل المصاب بمتلازمة داون يؤثر على نموه النفسي و الحركي، و هذا يؤدي إلى تأخر في اكتساب المنعكسات و الحركات اللازمة لنموه الجسدي خاصة في مرحلة الطفولة، فالطفل المصاب بمتلازمة داون و منذ السنوات الأولى من حياته يتميز ببقائه على نفس الوضعية لمدة طويلة، ثم يبدأ باللعب بيديه أو رجليه أو بأشياء في متناوله، أما فيما يخص الجلوس فيكون في السنة الأولى و المشي في السنة الثانية. (بن قينة، 2008 /2009، ص 93)
- **الخصائص الجسمية:** يتميز الأطفال المصابون بمتلازمة داون بمجموعة من السمات الجسمية التي تظهر منذ الولادة و تكون خلقية، و المتمثلة في الوجه المسطح، الجلد الخشن، كما تكون العينان مائلتان للأعلى و كبيرتان غالبا ما يظل الفم مفتوحا مع بروز اللسان ذو الحجم الكبير،الذي يفتقر إلى شق مركزي، أما بالنسبة للأذنان فهما عادة صغيرتان و مستديرتان.
  - الأيدي قصيرة و عريضة.
  - الأصابع قصيرة مع وجود انحراف فيها، خاصة الإصبع الخامس.
  - وجود فاصل واسع بين القدمين. (hamiton , 2021)

كما يتميز الأطفال المصابون بمتلازمة داون بـ :

- تأخر في نمو الأسنان.
- نقص في إفراز الغدة الدرقية.
- رقبة عريضة و قصيرة.
- قصر القامة.

(العرعير، 2010، ص 55)

• **الخصائص المعرفية و العقلية:** يتم توزيع المستوى العقلي للأطفال المصابين بمتلازمة داون على أساس معدل الذكاء، حيث يبلغ متوسطه حوالي 40% و 45%، و الذي يتوافق مع درجة التخلف العقلي عند هذه الفئة، كما يمكن إن يصل معدل ذكائهم إلى حوالي 65 %، و الذي يمثل تخلف عقلي بدرجة خفيفة.

يعتبر أن 86,5% من المصابين بمتلازمة داون لديهم معدل ذكاء بين 30% و 65%، و 8% لديهم معدل اقل من 20% و الذين يمثلون تخلف عقلي بدرجة عميقة، أما 5,5% الباقية فيقعون تحت التخلف العقلي المعتدل أو المتوسط.

حيث أن التطور المعرفي لهذه الفئة يقاس بالقدرة على أداء المهمات بالتدرج، من البسيطة إلى المعقدة و خاصة فيما يتعلق بالمهارات الحسية الحركية، مهارات التمييز البصري، الانتباه، الذاكرة.

(comblain , thibaut ,p 11,12)

كما يعاني المصابون بهذه المتلازمة من:

- صعوبات في الحواس المختلفة و خاصة حاستي السمع و اللمس.
- صعوبات في التفكير المجرد و كذلك في الفهم و الاستيعاب,
- صعوبة الانتقال من مرحلة لأخرى.

(وهب، سليمان، 2012، ص 158)

إلا أن هذه الفئة قادرة على تعلم المهارات الأكاديمية البسيطة، كالقراءة و الكتابة و الحساب، و المهارات الاجتماعية، مهارات العناية بالذات، مهارات التواصل اللغوي، المهارات الشرائية و المهنية، و ذلك على حسب درجة الذكاء، لذا يمكن تصنيف هذه الفئة ضمن فئة الأطفال القابلين للتعلم و التدريب.

(عبيد، 2013، ص 138)

- **الخصائص اللغوية:** تتمثل هذه الخصائص في المهارات اللغوية الاستيعابية و التعبيرية، حيث يواجه الأطفال المصابون بمتلازمة داون مشكلات في اللغة التعبيرية فيصعب عليهم التعبير عن ذواتهم لفظيا، و يرجع ذلك لأسباب متعددة أهمها القدرة العقلية، سلامة الجهاز النطقي و خاصة اللسان و الأسنان.

أما مشكلات اللغة الاستقبالية فتبدو اقل مقارنة مع اللغة التعبيرية، إذ يسهل عليهم استقبال اللغة و فهمها و تنفيذها. (عبيد، 2013، ص 139)

أكدت الدراسات في ميدان اللغة أن الطفل المصاب بمتلازمة داون، لا يمكنه أن يبدأ في النطق قبل الشهر الثامن عشر، و أن استعمال المقاطع المزدوجة مثل بابا و ماما يكون في حوالي الشهر الثامن، كما يقوم الطفل المصاب بهذه المتلازمة بتكرار الأصوات المسموعة، و ذلك في حوالي الشهر الثاني عشر، حيث أن هؤلاء الأطفال لا يتمكنون من التلفظ بجمل ذات معنى و بعدد كاف من الحروف، قبل 3 أو 4 سنوات، أما بالنسبة للجمل التي تحتوي على علاقات الكم و الكيف و الأدوات الدالة على النوعية و الكمية، أو الخاصة بالعملية النطقية فهي غير مكتسبة لديهم. (بن قينة، 2009/2008، ص 94)

جدول يبين نمو الطفل المصاب بمتلازمة داون مقارنة بالطفل العادي:

المعالم النمائية	أطفال متلازمة داون		الأطفال ذوي النمو الطبيعي	
الابتسامة	من شهران	إلى 4 اشهر	شهر واحد	إلى 3 اشهر
التشقلب	من 8 اشهر	إلى 22 شهر	5 اشهر	إلى 10 اشهر
الجلوس دون مساعدة	من 10 اشهر	إلى 28 شهر	7 اشهر	إلى 9 اشهر
الزحف	من 12 شهر	إلى 21 شهر	8 اشهر	إلى 11 شهر
التسلق	من 15 شهر	إلى 27 شهر	10 اشهر	إلى 13 شهر
الوقوف	من 20 شهر	إلى 42 شهر	11 شهر	إلى 16 شهر
المشي	من 24 شهر	إلى 65 شهر	13 شهر	إلى 18 شهر
الكلمات	من 16 شهر	إلى 31 شهر	10 اشهر	إلى 14 شهر
الجمل	من 28 شهر	إلى 96 شهر	21 شهر	إلى 32 شهر

(الزريقات، 2012، ص 128)

- **الخصائص الاجتماعية و السلوكية:** يتميز الأطفال المصابون بمتلازمة داون بالود و الإقبال على الآخرين

و يبدون المرح و السرور باستمرار، و تقل لديهم المشكلات السلوكية، لكن يمكن أن تظهر لديهم بعض التصرفات كالثرثرة، الصراخ بدون سبب، الاستهزاء، الضحك بدون سبب،الارتماء على الأرض، هذه المشكلات التي يظهرها بعضهم يمكن إرجاعها إلى اختلافات أسرية أو بيئية، كما أن هناك فروق فردية من الناحية السلوكية و المزاجية العامة بين أطفال متلازمة داون. (بن قو ، 2010، ص 32)

- **الخصائص المرضية:** تنتشر عند فئة داون مجموعة من الاضطرابات أهمها:

  - **أمراض الدم و الأورام:** هذه الحالات نادرة إذ تمثل ما يقارب 1% إلى 3% من الذين يعانون من متلازمة داون، حيث أنهم يصابون بسرطان الدم الضخم النووي قبل سن الرابعة بالتقريب.

قد يتكاثر هذا الأخير في الأشهر الأولى للميلاد، دون أن ترافقه أي أعراض حيث يظهر عند 10% من المواليد.

(Touraine , Fréminville, Sanlaville, 2010 /2011, p 11,14)

أي أن أورام الدم عند هذه الفئة تظهر و تنتشر بسرعة، أكثر من الأطفال العاديين، إضافة إلى ظهور هذا النوع دون غيره من أورام الرأس أو الرئتين.

  - **التشوهات:** هذه الأخيرة متنوعة منها:

- **القلبية:** و التي تمثل حوالي 30% إلى 40% من الحالات، حيث أن أكثرها شيوعا هي تشوهات القنوات القلبية كالقناة الأذينية، و كذا على مستوى رباعية فالوت la tétralogie de Fallot و القناة الشريانية"، و هي عبارة عن قناة صغيرة أو وعاء قصير يربط بين الشريان الرئوي l artérepulonaire و الشريان الأورطي حيث تعتبر من بين أكثر التشوهات المؤدية إلى الوفاة في الطفولة.

(Touraine , Fréminville, Sanlaville , 2010 /2011, p 11, 14)

- **اضطرابات الجهاز الهضمي:** و تظهر هذه الاضطرابات على عدة أشكال منها خلل في تطور و نمو الجهاز الهضمي، و تضيق في الأمعاء الدقيقة، و انسداد في الإثني عشر و تضخم القولون، إذ يولد عدد قليل من الأطفال ذوي متلازمة داون بتشوهات في المجرى المعدي المعوي، فتجرى لهم الجراحة في مرحلة مبكرة جدا، إلا أنها لا تكون فعالة بشكل تام، حيث يعانون من مشاكل دائمة في التحكم في عملية الإخراج، كما يعاني بعضهم من الإمساك المزمن.

- **اضطرابات الهرمونات و الغدد:** مثل اضطرابات منطقة تحت المهاد و الغدة النخامية و الغدة الدرقية، و الغدد التناسلية، و تشير بعض الدراسات فيما يتعلق بالنضج الجنسي، إلى أن لدى الذكور ذوي متلازمة داون قدرات

و رغبات جنسية مع أن احتمالية الإنجاب قد تكون معدومة.

أما النساء فمنهن من تملك القدرة على الحمل و الإنجاب، إلا أنهن يعانين من انخفاض في مستوى الهرمونات الجنسية الأنثوية، و ذلك عائد إلى قصور وظيفي في المبيضين. (عوني، 2008، ص 63،64)

- **مشاكل في النظر:** إن أكثر من نصف الأفراد المصابين بمتلازمة داون لديهم أمراض في العيون و التي تتراوح شدتها من البسيطة، مثل شذوذ القناة الدمعية إلى الحالات الحادة و المهددة للنظر مثل عتامة العين، لذا يجب أن يتم فحص النظر عند هذه الحالات في عمر مبكر فاغلبها تكون بحاجة لاستعمال النظارات. (الحربي، 12،11)

- **نقص التوتر العضلي:** و الذي يكون في الغالب ذو منشأ عصبي عضلي، بحيث يؤثر على مجموعة معينة من العضلات كعضلات الظهر و البطن و التي تؤدي بدورها إلى اضطرابات في العمود الفقري، إضافة إلى عضلات القدم و اليد و التي ينجم عنها عواقب فورية، إضافة إلى عضلات الفم و الوجه و التي تسبب بدورها اضطرابات في البلع و النطق.

- **الاضطرابات المناعية:** و المتمثلة في انخفاض كفاءة نظام الدفاع، و ذلك ما يسبب اختلالات جينية، و الذي يفسر العدد الكبير للرضع المولودين بتشوهات خطيرة قاتلة في كثير من الأحيان، و ذلك إن لم يخضعوا لعملية جراحية بعد الولادة، كالتشوهات القلبية السابقة الذكر.

من بين العواقب المباشرة لانخفاض المناعة عند هذه الفئة نجد:

- أمراض الأنف، الأذن و الحنجرة.
- الحساسية.
- خطر الإصابة بالإكزيما.

(Cuillert, 2007 , p 35,37)

6. أنواع متلازمة داون:

- **الثلاثي 21:** و هو النوع الشائع و الذي يحدث بنسبة 95 % من مجموع حالات داون، أين يتم تكرار الكروموزوم 21، بحيث ينتج عنه نسخة إضافية من نفسه، ليكون عدد الكروموزومات 47 بدل 46.

(الحربي، ص 4)

في هذه الحالة تكون النطفة و البويضة من الأبوين عادية، لكن يحدث انقسام خاطئ للخلية، أثناء تكوين الحيوان المنوي أو البويضة أو عند بداية تكوين الجنين يحدث هذا الانقسام. (الهذلي، 1428/ 1429، ص 16)

أي أن هذا النوع من شذوذ الكروموزومات قد ينتج وفق احتمالين، إما قبل عملية الإخصاب أو بعدها أي بعد تلقيح البويضة.

- **الإنتقائي:** النمط الثاني من هذه المتلازمة لا يتضمن الزيادة الكروموزومية، بل يكون عدد الكروموزومات في كل خلية طبيعيا أي 46 كروموزوم فقط، و لكن الخلل هنا يكمن في انتقال جزء من الكروموزوم 21 أو انتقاله بأكمله إلى كروموزوم أخر، قد يكون الكروموزوم 13، 14 ،15 ،22 و لكنه في الغالب يكون رقم 14، و يحدث

هذا الانتقال قبل الحمل أو بعده، بحيث يكون الأب أو الأم حاملا لذلك كسمة متنحية، فينقلها إلى أطفاله لتكون سائدة لديهم.

هذا و تبلغ احتمالات ولادة طفل من هذا النمط 1% إلى 6%، إذا كانت الأم هي الحاملة لهذه السمة أو الناقلة لها أما إذا كان الأب هو الناقل لها فتبلغ النسبة هنا 1% إلى 2%.(محمد، 2004، ص 7)

تمثل متلازمة داون عن طريق الإزاحة الانتقالية la trisomie 21 par translocation حوالي 4,8% من التثلث الصبغي 21، في هذا النوع تتأثر جميع الخلايا أي أنه ليس من الضروري أن يتأثر الكروموزوم رقم 21 و يمكن أن يكون هذا النوع أي الانتقالي من دون أعراض (Dubois ,2013,p 27)

- **الفسيفسائي:** أثناء انقسام الخلية في المرحلة الجنينية يصبح لدى الأفراد المصابون بمتلازمة داون خطان خلويان، احدهما طبيعي يحتوي على 46 كروموزوم و الآخر يحتوي على 47 كروموزوم، بما في ذلك كروموزوم 21 إضافي، و مع ذلك و من الناحية العملية لا يمكن التنبؤ بمخاطر هذا النوع لأنه من المستحيل تحديد النمط النووي لكل خلية في الجسم (Hamiton , 2021)

و هو نوع نادر حيث يحدث في حوالي 1% فقط من الحالات، و هو ينتج عن خلل جيني يؤدي إلى حدوث الزيادة الجينية في بعض خلايا الطفل، بينما البعض الأخر يكون بدون زيادة.(وهب، سليمان، 2012، ص 155)

7. أسباب حدوث متلازمة داون:

ترجع أسباب هذه المتلازمة إلى حدوث اضطرابات في توزيع الكروموزومات، أثناء التكوين و بالتحديد خلال عملية انقسام الخلايا، مما ينتج عنه وجود كروموزوم زائد في الخلية، فالطفل العادي لديه 46 كروموزوم بينما الطفل المصاب بمتلازمة داون لديه 47، و هذا الكروموزوم الزائد عند جميع الأطفال المصابين بهذه الحالة هو السبب وراء تشابه ملامحهم. (إبراهيم، 2001، ص 63)

لا يوجد ارتباط بين العوامل التي تتعرض لها الأم قبل أو أثناء الحمل و بين متلازمة داون، و مع ذلك فقد ثبت أن احتمالية إنجاب طفل مصاب بهذه المتلازمة تزداد بشكل ملحوظ عندما تكون الأم اكبر سنا, نظرا لان بعض

الأزواج ينتظرون حتى وقت متأخر لإنجاب الأطفال و هذا ما أكدته دراسة مجموعة من الأطباء و الأخصائيين العاملين في المعهد الوطني للصحة العامة سنة 2017، حيث وضعت نسب احتمالية ولادة طفل مصاب بمتلازمة داون و التي كانت كالتالي:

- 11 إلى 13 امرأة من اصل 10000 يتراوح عمرها ما بين 20 و 25 سنة، ستلد طفل مصاب بمتلازمة داون.
- 14 إلى 19 إلى امرأة من اصل 10000 يتراوح عمرها ما بين 26 و 30 سنة، ستلد طفل مصاب بمتلازمة داون.
- 20 إلى 45 امرأة من اصل 10000 يتراوح عمرها ما بين 31 و 35 سنة، ستلد طفل مصاب بمتلازمة داون.
- 60 إلى 155 امرأة من اصل 10000 يتراوح عمرها ما بين 36 و 40 سنة، ستلد طفل مصاب بمتلازمة داون.

200 إلى 615 امرأة من اصل 10000 يتراوح عمرها ما بين 41 و 45 سنة، ستلد طفل مصاب بمتلازمة داون.

(RIVM, 2017, p 17)

أي أن الأسباب المؤدية لحدوث متلازمة داون غير مرتبطة بعوامل بيئية أو مرضية، كالتعرض للأشعة و تناول الأدوية، بل أن السبب الأول لها يكمن في حدوث خلل في توزيع الكروموزومات إضافة إلى تقدم الأم بالعمر.

يمكن اعتبار الوراثة احد أسباب هذه المتلازمة، و لكن في الوقت ذاته لا تعتبر مرضا وراثيا ينتقل عبر الأجيال ففي اغلب الأحيان لا تتكرر الحالة في العائلة الواحدة، إذ أن النسبة هنا تتراوح بين 1% و 2%، في كل مرة تحمل فيها المرأة في المستقبل، لذا ينصح بعمل فحص الكروموزومات من طرف الأبوين لأنه في 25% من هذه الحالات يكون احدهما حاملا لخلل في الكروموزومات.

(آل سفران، 2019، ص 18)

و قد استخلص الباحث جون جاك لامبير عوامل أخرى خارجية و تتمثل في:

- تأثير الفيروسات على الجينات، كالتهاب الكبد الفيروسي.
- نقص بعض الفيتامينات خصوصا الفيتامين " أ " و هذا ما يؤثر على الجهاز العصبي، فهو يؤثر على النظام الجيني، و يحدث خلل على مستواه، يبقى هذا السبب بعيد لكن يمكن حدوثه، إذ أن نقص الفيتامينات يحضر أرضية لكي يحدث خلل في نظام الجينات.
- تأثير المواد الكيميائية.

(بن قو، 2010/2011، ص 30)

أي أن هذه العوامل يمكن أن تسبب هذه المتلازمة و ذلك بإحداث خلل على مستوى النظام الجيني.

8. تشخيص متلازمة داون:

- **فترة ما قبل الولادة:** يتم إجراء مجموعة من التحاليل التشخيصية، خلال الأشهر الأولى للحمل و المتمثلة في:

- **عينة من السائل المحيط بالجنين Amniocentèsis:** حيث يتم سحب عينة من السائل المحيط بالجنين بواسطة إبرة خاصة، و تكون فيها مخاطر التعرض للإجهاض قليلة، و تتم هذه العملية عند اكتمال 14 إلى 18 أسبوعا من الحمل، و في العادة تأخذ هذه الأخيرة بعض الوقت لفحص الخلايا الموجودة في هذا السائل لمعرفة إذا ما كانت تحتوي على أكثر من كروموزومين.
- **عينة من دم الحبل السري عن طريق الجلد Bercutaneous sambling Umbilical plood:** و هي من أدق الطرق و يمكن استخدامها لتأكيد نتائج عينة المشيمة أو عينة السائل الأمينوسي، و تجرى هذه الأخيرة خلال الفترة من 18 إلى 22 أسبوعا، و يكون خطر الإجهاض في هذه الطريقة أكبر.
- **عينة من المشيمة Chorionic vills sambling** : يتم سحب عينة من المشيمة في الفترة بين 9 إلى 11 أسبوعا من الحمل، و هي تتطلب أخذ مثقال ذرة من المشيمة و بالتحديد من النسيج الداخلي الذي سيتطور إلى

مشيمة و يتم فحص هذا النسيج لمعرفة وجود مواد زائدة من كروموزوم 21، و يمكن أخذ العينة من عنق الرحم في هذا النوع يكون التعرض لخطر الإجهاض من 1% إلى 2%. (القمش، 2011، ص 286،287)

كما يعتمد التشخيص في هذه المرحلة، أي فترة ما قبل الولادة على أراء مجموعة من الأطباء و الأخصائيين، من اجل القيام بمجموعة من الفحوصات و اخذ الاستشارات، نؤخذ على سبيل المثال الاستشارة الوراثية و هي عملية اتصال، تهدف إلى حل المشاكل المرتبطة بوجود خطر حدوث مرض وراثي في الأسرة، و بالتالي المساعدة في تحديد الخيار المناسب إما الاحتفاظ بالطفل أو الإجهاض،" لا يتم الاعتماد على هذه التقنية في الجزائر كونها محظورة من الناحية الشرعية و يعاقب عليها القانون". (Aboudafir , 2018 , p 56)

إضافة إلى استشارة كل من:

- **طبيبة أمراض النساء و التوليد Gynécologue:** حيث تضمن متابعة الحمل و أخذ عينات من النمط النووي للجنين.
- **القابلة Sage femme:** تضمن متابعة الحمل.
- **أخصائي الأمواج فوق الصوتية:** حيث يضمن الفحوصات الإشعاعية كأن يكشف مثلا عن أمراض القلب.

(Sanlaville , Tourane , Fréminville, 2020, p 9)

تعتبر الموجات فوق الصوتية الطريقة الرئيسية المستخدمة في تصوير الجنين، نظرا لأنها لا تشكل أي خطر عليه فيمكن تطبيقها بطريقة آمنة دون إلحاق تشوهات به، حيث أن هذه التقنية تساهم في الكشف عن 60% من التشوهات الخطيرة، كما أنها تسمح بإظهار تراكم السوائل خلف الرقبة، و ذلك منذ الأشهر الثلاثة الأولى و التي تعتبر من بين أكثر العلامات الدالة على الإصابة بهذه المتلازمة بنسبة 75% إلى 80% من الأجنة.

(Aboudafir , 2018, p 26,27)

- **فترة ما بعد الولادة:** بعد إجراء الفحوصات اللازمة، و التأكد من وجود الاضطراب يتم إعلام الوالدين و ذلك من طرف:

  - **أخصائي علم الوراثة و طبيب الأطفال Généticien clinicien et pédiatre** يشاركان في الإعلان عن التشخيص مع طبيب التوليد و أمراض النساء، المسئولان عن متابعة المريض حيث يقومان بشرح هذا الاضطراب للزوجين.
  - **مستشار وراثي Conseiller en génétique** حيث يتعاون مع أخصائي علم الوراثة لتزويد العائلة بالمعلومات الجينية المتعلقة بهذه المتلازمة.
  - **أخصائية نفسانية Psychologue** إذ لها دور مهم عند الإعلان عن التشخيص، فتقوم بمتابعة و مراقبة الزوجين بغض النظر عن القرار المتخذ.

(Sanlaville, Tourane , fréminville, 2020, p 9 ,13)

إضافة إلى جميع التخصصات الطبية و الشبه الطبية، و التي يمكنها تقديم المساعدة على حسب المضاعفات كالمختص في إعادة التأهيل الحركي، طبيب الأنف و الأذن و الحنجرة، طبيب القلب و الأخصائي الأرطوفوني.

9. الوقاية من متلازمة داون:

ترتبط حالات متلازمة داون في انتشارها طرديا مع تقدم إلام في العمر، فالأمهات الأكبر من 35 سنة هن الأكثر عرضة لإنجاب أطفال مصابين بمتلازمة، و يزداد هذا التوقع أكثر بعد سن الأربعين، و يزداد كثيرا بعد عمر الخامسة و الأربعون، لذا ينصح كإجراء وقائي بعدم حمل الأم بعد سن 35 و هذا الإجراء من شانه أن يقلل كثيرا من انتشار حالات متلازمة داون.

كما يلزم القيام بتحاليل للكروموزومات للمتزوجين قبل حدوث الحمل، للتعرف على خطر إنجاب أطفال لديهم أمراض وراثية كإجراء وقائي للحد من انتشار الأمراض الوراثية.

إضافة إلى إجراء الفحوصات الطبية، و طلب الاستشارة في حالة حدوث حمل لدى الأم التي سبق لها أن أنجبت طفل مصاب بمتلازمة داون، إذ أن الإجراءات التشخيصية المبكرة مفيدة بحيث يتم تشخيص هذه الحالات أثناء

الحمل عن طريق التحاليل التشخيصية التي تم ذكرها سابقا خاصة بالنسبة للأمهات كبار السن و اللاتي أنجبن حالات داون من قبل، و عند اكتشاف عيوب كروموزومية لدى الجنين فإن الإرشاد الوراثي يؤخذ دوره و يكون القرار راجعا للوالدين. (القمش، 2011، ص 290)

10. التكفل بفئة متلازمة داون:

يمكن علاج و تخفيف الاضطرابات المصاحبة للأشخاص المصابين بمتلازمة داون من خلال تقديم العناية و الرعاية الطبية، و العمل معهم من قبل فريق عمل متخصص يضم في الغالب تخصصات عديدة منها العلاج الطبي (أطباء متخصصون في طب الأطفال، الأعصاب، العظام،الجراحة) و التربية الخاصة، إضافة إلى العلاج الطبيعي، العلاج الوظيفي، العلاج النطقي، الإرشاد الأسري، العلاج النفسي، القياس السمعي و البصري، و ذلك لتحقيق الحاجات المتعددة لهذه الفئة و ينقسم هذا العلاج إلى:

- **العلاج الوظيفي:** و الذي يضم التدريب و التعلم على المهارات الحركية الكبيرة و الدقيقة، مهارات التواصل و العناية بالذات، و هي الجوانب التي يعاني الطفل ذو متلازمة داون نقص واضح في أدائها مقارنة بأقرانه، و ذلك من خلال برامج تعليمية عامة تقدم من خلال معلم مدرب، كما يمكن استخدام الموسيقى في العلاج حيث أن كثيرا من هؤلاء الأطفال يظهرون تفاعل أثناء سماع الموسيقى.

كما يتم تعليم الطفل أداء الحركات السليمة و خاصة فيما يتعلق بعملية التنفس بشكل سليم.

(عوني، 2008، ص 97،98)

- **العلاج الطبيعي:** يساعد العلاج الطبيعي الأطفال ذوي متلازمة داون من اكتساب المهارات الحركية لتحسين قوة العضلات، الوقوف، التوازن و اكتساب المشي في وقت مبكر، عن طريق تدريبهم لاكتشاف بيئتهم و التفاعل مع الناس من حولهم و هو أمر أساسي لتطورهم بشكل عام. (الحربي، ص 19)

يبدأ هذا العلاج عادة في سن 5 إلى 6 اشهر، و يتم ذلك في وجود الوالدين حتى اكتساب المشي حيث تدوم الجلسات في المتوسط بين 30 إلى 45 دقيقة، إذ يتم استخدام بعض الألعاب و التمارين المرتبطة بالتحفيز الحسي للطفل، بداية بالمهارات الحركية البسيطة كالانقلاب، الاستلقاء، وضعية الجلوس، القفز و كذا بتعليمه بعض

المهارات اليدوية الدقيقة كمساعدته على الإمساك بشيء ما، و في الوقت ذاته محاولة تعليمه البيئة المكانية و الفضائية.

(Dubois , 2013 , p 131 , 135)

- **العلاج الطبي:** و الذي يتمثل في معالجة مختلف الأمراض و التخفيف من حدتها، خصوصا و أن هذا الاختلال في الكروموزومات يصاحبه العديد من الأمراض الجسدية، و التي غالبا ما تكون خطيرة و ما يساعد على التغلب عليها و التحكم في مضاعفاتها هو الكشف المبكر لهذه الاضطرابات.

(بن قو، 2011/2010، ص 38)

و من الاضطرابات التي تحتاج إلى تدخل طبي عند فئة داون نجد كل من:

- الاضطرابات ذات الأصل العصبي.
- الاضطرابات المناعية.
- اضطرابات الغدد الصماء.
- اضطرابات الدم.
- الاضطرابات الهرمونية.

و التي تلزم تدخل الطبيب سواء بالأدوية أو بالجراحة في بعض الأحيان، كالتشوهات القلبية على سبيل المثال.

(Cuillert , 2007, p 31 ,32)

كما يجب أن يخضع الطفل لمراقبة مستمرة من طرف الطبيب، كطبيب العظام الذي يلاحظ و يفحص وضعية العظام و خاصة الركبتين و العمود الفقري، من اجل الحد من التشوهات و تقديم العلاج، كارتداء حذاء خاص للحد من تقوسات العمود الفقري.

إضافة إلى زيارة الطبيب من اجل الاضطرابات الخاصة بالجهاز الهضمي، كالإسهال المزمن،الآم البطن و الذي يلزم إتباع نظام غذائي عادة يكون بخفض مادة الغلوتين من الطعام أو باللجوء للأدوية.

كما يلزم العناية بالأسنان و مراقبتها بشكل دوري، لأنها تظهر متأخرة و بترتيب غير عادي و التي تؤدي بدورها إلى سوء المضغ و اضطرابات البلع، إضافة إلى اضطرابات اللغة.

(Dubois, 2013 , p 127 ,128)

- **العلاج الدوائي:** كما رأينا سابقا فان الأعراض المرضية لمتلازمة داون هي نتيجة لإفراط في إنتاج بعض الجينات الموجودة في الكروموزوم 21، و التي يمكن استهدافها من خلال استخدام علاجات دوائية محددة للتصحيح أو التخفيض من هذه الاختلالات منها:

- استخدام الفيتامينات و مضادات الأكسدة و هي عبارة عن مكمل غذائي من المعادن و الفيتامينات، مخصص للأطفال المصابين بمتلازمة داون، منتشر في أوروبا و أمريكا.

- استخدام حمض الفولينيك (فيتامين ب 9) acide folinique حيث أكد العلماء أن نقص هذا الحمض، يؤدي إلى اضطرابات عصبية، نفسية و معرفية.

- استخدام حمض الفولينيك مع هرمون الغدة الدرقية acide folinique et l thyroxine حيث تم إطلاق هذه التجربة السريرية لأول مرة عام 2012 من قبل مؤسسة jerome lejeune، الهدف منها هو تقييم ما إذا كان تناول حمض الفولينيك المرتبط بعلاج هرمون الغدة الدرقية يحسن التطور النفسي الحركي للأطفال المصابين بمتلازمة داون، و الذي أثبتت فعاليته. (Dubois, 2013 , p 145 , 150)

يحتاج طفل متلازمة داون إلى متابعة مكثفة و دقيقة من قبل أخصائي التغذية، حيث يجب إتباع برامج غذائية خاصة ، تركز على العناصر الغذائية الأساسية التي تشتمل على البروتين و الفيتامينات و الأملاح المعدنية و أكل الخضروات و الفواكه الطازجة، و تناول اللحوم الخالية من الدهون ، و التقليل قدر الإمكان من الأطعمة النشوية و تعالج مشكلة الوزن الزائد بواسطة برامج تخفيف الوزن الطبية، حيث أجريت في هذا المجال دراسة على عينة من أطفال متلازمة داون، تتكون من 10 أطفال تتراوح أعمارهم بين 11 و 15 سنة، 4 منهم ذكور والباقي إناث في معهد هبة الله للتربية الخاصة في العراق، حيث تم تطبيق برنامج غذائي ورياضي عليهم لمدة 7 أسابيع ، فأظهرت

النتائج انخفاضا ملحوظا في وزن الجسم بمعدل 7 كغ ، حيث لم يؤدي إلى أضرار جانبية مما يبين أن هذه البرامج لا تأثر بالسلب عليهم بل على النقيض من ذلك تساعدهم. (عوني،2008، ص 97)

- **العلاج اللغوي (الأرطوفوني)** : يعاني الأطفال المصابون بمتلازمة داون من مشاكل لغوية و صعوبات نطقية تساهم في التقليل من وضوح الكلام، مما يلزم دعم الاطفال ممن يعانون من هذه المتلازمة لمساعدتهم على التعبير و التواصل و في الوقت ذاته مساعدة الوالدين على التفاعل مع هذا الطفل، بناءا على المحفزات الحسية (اللمس البصر، السمع) و ذلك باستخدام الإيماءات و تعبيرات الوجه و التقليد.

(Touraine, fréminville, Sanlaville,2010/2011 ,p 19)

حيث يعتبر علاج النطق احد ركائز الدعم الطبي في مجال هذه المتلازمة، يتعلق هذا بإدارة ضعف اللغة و مشاكل التواصل ووظائف الفم الوجه، و الصوت، إذ يمكن تقديم هذا التدخل مدى الحياة و مناقشته مع المريض إذا كان ممكن و ذلك من خلال:

- تكييف مراحل نمو الطفل مع المراحل اللغوية، و ذلك من خلال التدخل المبكر.

(Sanlaville , Tourine, Fréminville, 2020 , p 59)

- الاعتماد على جلستين إلى ثلاث جلسات أسبوعيا.

كما يعتمد العلاج أيضا على ثلاث محاور أساسية:

- التثقيف الجيني الشفوي لأجهزة النطق.
- تعليم متعدد الحواس، مع العمل أساسا على الإدراك السمعي.
- التنسيق بين اليد و العين، أي بتنظيم المهارات الحركية البصرية، إضافة إلى توسيع نطاق التدخل قبل اللغوي من خلال دعم الجوانب المعرفية، الذاكرة، الوظائف التنفيذية و كذا محاولة تحسين التواصل الغير لفظي.

(Sanlaville , Touraine, fréminville, 2020 , p 59,60)

في الصورة السريرية لمتلازمة داون توجد اضطرابات فيزيائية تشريحية تبطئ بشكل كبير من تكوين اللغة كصعوبات التنفس، اضطرابات البلع، و نقص توتر اللسان و الشفتين و ضخامة اللسان، كما قد تكون هناك مشاكل في السمع، مما يلزم تدخل الطبيب في بعض الحالات.

أما بالنسبة لمعالج النطق فيقوم بتقديم الدعم منذ السنوات الأولى كما تم ذكره سابقا:

- دعم الانتباه كتتبع كائن ما، ألعاب الاكتشاف باللمس.
- دعم الإدراك السمعي من خلال الاستماع للموسيقى.
- تقوية المهارات الفمية الوجهية.
- ضبط عملية التنفس.
- استخدام ألعاب التبادل و دمجها بحوارات، كلعبة الكرة مع أفعال متناوبة (خذ، أعطي، إخفاء، إظهار).
- استخدام الصور التوضيحية.

و بعدما تظهر الكلمات الأولى يكون الطفل قادرا على تركيز انتباهه بشكل أفضل على الصور، يستحسن استخدام دعامة للطفل كمذكرات أو البوم صور، و التي سيتم إثرائها خلال الجلسات بناءا على حياة الطفل اليومية (المدرسة، المنزل، أماكن العطل) لتتطور لديه الكلمة جملة (الارتباط بين كلمتين بسيطتين) مع الحرص دائما على المحافظة على جانب المرح خلال التمارين حتى لا تثبط عزيمة الطفل.

(Dubois, 2013, p 134/135)

بعد سن السادسة يستمر العمل مع الطفل من طرف معالج النطق، وذلك بالتعاون مع المعلم أو المربي و لاسيما فيما يتعلق بما يلي:

- إعداد المتطلبات الأساسية للقراءة.
- العمل على تحسين التمييز السمعي (الكلمات، المقاطع، الفونيمات).
- تحسين التعرف البصري على الإشكال و الرموز ثم الحروف.

ليصل بعدها الطفل إلى القراءة من خلال التعرف على الحروف، و تطبيق قواعد القراءة ليقترب تدريجيا من اللغة المكتوبة ليطبق قواعد النحو على ارض الواقع.

(Dubois, 2013, p 135)

الخلاصة:

وفي الختام يمكن القول أن فئة داون و باعتبارها أحد أنماط الإعاقة العقلية المنتشرة في العالم بكثرة، والتي تتميز بمظاهر جسمية و خلقية تجعلها تختلف عن غيرها من المتلازمات، هذا الأمر الذي يؤثر بدوره على مختلف الجوانب سواء من الناحية العصبية، الحسية و كذا الجوانب اللغوية و المعرفية عند هؤلاء الأطفال، أي أن المشاكل الفسيولوجية عند فئة داون تأثر بالسلب على استقبال و إنتاج اللغة، و كذا على قدرتهم على التركيز و التذكر ،مما يجعل من الصعب دمجهم و إلحاقهم بأقرانهم في صفوف التعليم، و هذا ما دفع بي إلى إدراج هذا الفصل في مذكرتي بغية تزويد الطلبة و حتى المراكز ببعض المعلومات حول هذه الفئة خاصة من الناحية المعرفية و اللغوية كونها تندرج في مجال تخصصي، و قد تم التعمق أكثر حول اللغة و احد مستوياتها في الفصل اللاحق بغية الإفادة أكثر.

الفصل الثانـي

اللغة و المستوى المورفولوجي

الفصل الثاني: اللغة و المستوى المورفولوجي

- **تمهيد**

<u>المبحث الأول: اللغة</u>

1. تعريف اللغة.
2. خصائص اللغة.
3. وظائف اللغة.
4. مراحل اكتساب اللغة.
5. المناطق المسؤولة عن اللغة في الدماغ.
6. اضطرابات اللغة عند المصابين بمتلازمة داون.
7. العوامل المؤثرة في اللغة عند المصابين بمتلازمة داون.

<u>المبحث الثاني: المستوى المورفولوجي</u>

1. مستويات اللغة.
2. اكتساب المستوى المورفولوجي.

1.2 مفهوم المورفيم.

2.2 أنواع المورفيم.

3.2 أنواع الوحدات الصرفية.

4.2 دور المورفيم في التركيبات اللغوية.

3. أنواع المورفولوجيا.
4. الفئات الرئيسية للمورفولوجيا.
5. اضطرابات المستوى المورفولوجي.

- **خلاصة**

تمهيد:

اللغة هي وسيلة الاتصال و التخاطب بين الناس، و هي سبيل التفاهم بينهم، فهي عبارة عن مجموعة من الرموز التي تمثل المعاني المختلفة، حيث أن أي خلل في استقبالها، إدراكها و استعمالها، يؤثر على القدرات التواصلية و التفاعلية عند الفرد، فتعتبر من أهم العلوم الواجب دراستها و التعمق فيها، و الأرطوفونيا احد هذه العلوم، فهي تحاول دراسة اللغة و اضطراباتها، الاستقبالية و التعبيرية عند جميع الفئات العمرية، و خاصة الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة كمتلازمة داون، لذا تم إدراج هذا الفصل في مذكرتنا، للحديث عن اللغة و خصائصها من جهة، و على اضطراباتها و أسباب هذه الاضطراب عند فئة داون من جهة أخرى، إضافة إلى التطرق إلى احد مستوياتها في مبحث آخر، داخل هذا الفصل و هو المستوى المورفولوجي، كونه المعني بالتقييم في دراستنا.

المبحث الأول: اللغة

1. تعريف اللغة:

- **تعريف ابن جني:** " باب القول على اللغة و ما هي: أما حدها فإنها أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم".

و يعلق الدكتور محمود فهمي مجازي عن هذا التعريف قائلا: هذا تعريف دقيق يذكر كثيرا من الجوانب المميزة للغة، حيث أكد ابن جني أولا على الطبيعة الصوتية للغة، كما ذكر وظيفتها الاجتماعية في التعبير و نقل الفكر و ذكر أيضا أنها تستخدم في المجتمع فلكل قوم لغتهم.

(طعيمة، 2004، ص 150)

- **تعريف شابير:** اللغة هي عبارة عن طريقة إنسانية و متعلمة لإيصال الأفكار، الانفعالات و الرغبات بواسطة نظام معين من الرموز اختارها أفراد مجتمع ما و اتفقوا عليها.

و هناك من يعرفها على أنها قدرة ذهنية، تتكون من مجموع المعارف اللغوية، بما فيها المعاني و المفردات و الأصوات و القواعد التي تنظمها جميعا، و هذه القدرة تكتسب ولا تولد معه و إنما يولد الطفل و لديه استعداد فطري لاكتسابها.

(النوايسه، القطاونة، 2015، ص 16)

- **تعريف ديكارت:** إنها خاصية الإنسان بما هو حيوان ناطق، أي مفكر و بما هو حيوان بدني أي اجتماعي، فهي تحقق ناطقية الإنسان بشقيها الفكر و العمل، أي أنها الخاصية التي تميز الإنسان عن سائر الكائنات، و للناطقية عند ديكارت ركيزتان ممارسة التفكير و ممارسة الحياة الاجتماعية.

(شاهين، 1980، ص 14)

و من أكثر تعريفات اللغة شمولا نجد التعريف الذي قدمته الجمعية الأمريكية للنطق و اللغة و السمع حيث عرفت اللغة على أنها، نظام معقد و ديناميكي من الرموز المتفق عليها يستخدم في شتى أنواع التفكير و التواصل.

(العائق، 2016/2015، ص 25)

2. **خصائص اللغة:** تتميز اللغة الإنسانية بما يلي:

- أنها صوتية أصلها النطق.
- أن لها رموز عرفية يختارها و ينظمها العرف الاجتماعي، ولا يحكمها المنطق و هذه الرموز تحمل دلالة و معنى يعرفها المتكلمان.
- أن لها نظام، أو أنها محكومة بقواعد تساعد على تنظيم عملية استعمالها.
- أنها مركبة تتألف من وحدات لغوية، و تخضع لقواعد تأليف وحدات الكلمات و الجمل.
- أنها تمكن الإنسان من القدرة على تعميم الألفاظ، للدلالة على الإشكال أو الأشياء.
- أنها تمكن الإنسان من استبدال كلمة بكلمة في ملفوظ معين، إذ تغير الموقف الذي يوجد فيه.
- أنها تتنوع على حسب الجماعات التي تستخدمها، تحت تأثير عاملي الزمن و المكان.
- أنها تتسع للتعبير عن كل الخبرات و المعارف و التجارب.
- أنها تمكن الإنسان من التعبير عن الأشياء الحسية العينية، و الأشياء المجردة.
- أنها مكتسبة من المحيط الذي يعيش فيه.

أنها نامية حيث تتطور بشكل مستمر، من حيث المفردات و القواعد، و أنظمة الأصوات حتى تستجيب لتغيرات و تطورات المجتمع المتسارعة. (عرعار، هاشمي، 2016، ص 3)

3. **وظائف اللغة:**

تؤدي اللغة عددا هائلا من المهام في الحياة اليومية، و يعد التخاطب أساسها و قد وضع هاليدي عدة وظائف للغة يمكن إيجازها فيما يلي:

- **الوظيفة النفعية:** و يقصد بها استعمال اللغة للحصول على الأشياء المادية، مثل الطعام و الشراب و يلخصها في عبارة " انأ أريد ".
- **الوظيفة التنظيمية:** و يقصد بها استخدام اللغة من اجل إصدار الأوامر للآخرين، و توجيه سلوكهم و يلخصها في عبارة " افعل كما أطلب منك ".

- **الوظيفة التفاعلية:** و يقصد بها استخدام اللغة من اجل تبادل المشاعر و الأفكار بين الفرد و الآخرين و يلخصها في عبارة " أنا و أنت ".
- **الوظيفة الشخصية:** و يقصد بها استخدام اللغة من اجل أن يعبر الفرد عن مشاعره و أفكاره، و يلخصها في عبارة " إنني قادم ".
- **الوظيفة الاستكشافية:** و يقصد بها استخدام اللغة من اجل الاستفسار عن الأسباب وراء الظواهر، و الرغبة في التعلم منها، و يلخصها في عبارة " اخبرني عن السبب ".
- **الوظيفة التخيلية:** و يقصد بها استخدام اللغة من اجل التعبير عن التخيلات، و التصورات النابعة عن إبداع الفرد و إن لم تتطابق مع الواقع، و يلخصها في عبارة " دعنا نتظاهر أو ندعي ".
- **الوظيفة الإخبارية:** و يقصد بها استخدام اللغة من اجل تمثيل الأفكار و المعلومات و إيصالها للآخرين و يلخصها في عبارة " لدي شيء أريد إبلاغه ".

(طعيمة، 2004، ص 153، 154)

كما توجد وظائف أخرى للغة منها:

- **الوظيفة النفسية:** فاللغة عامل للتنفيس و التخفيف من حدة الضغوطات، و الانحرافات النفسية الداخلية المختلفة التي يعاني منها البشر، فغالبا ما يحس الإنسان بالارتياح النفسي و الهدوء حين يخفف عن هذه الضغوط بالتعبير عنها بالكلمات.
- **الوظيفة المعرفية:** فاللغة جهاز للمعرفة و بواسطتها يتم اقتناء المعارف، و بالاعتماد عليها يتم تخزينها.
- **الوظيفة الرمزية:** يرى البعض أن ألفاظ اللغة تمثل رموزا، تشير إلى الموجودات في العالم الخارجي و بالتالي فان اللغة تستخدم كوظيفة رمزية، فما المسميات التي نطلقها على الموجودات التي تحيط بنا إلا رموز تشير إلى تلك الأشياء التي يتم الاتفاق عليها ضمن المجموعة البشرية التي تستخدم لغة مشتركة لفهمها.

(العشاوي، 2004، ص 63)

4. مراحل اكتساب اللغة:

يمكن تقسيم مراحل النمو اللغوي لدى الطفل إلى مرحلتين أساسيتين هما:

- **مرحلة ما قبل اللغة:** و تشمل السنة الأولى من العمر و تنقسم بدورها إلى:

– **مرحلة البكاء أو الصراخ:** يمارس الطفل منذ ولادته الصراخ أو البكاء، حيث تعد الوسيلة الاتصالية الوحيدة الغير متعلمة التي يستطيع الرضيع ممارستها، ثم ما يلبث الصراخ أن يصبح وسيلة للرضيع لكي يعبر بها عن عدم ارتياحه أو سوء تكيفه فيصبح هناك صراخ للجوع و أخر للألم و هكذا.

– **المناغاة:** يمارس الرضيع هذه المهارة في الفترة بين 6 إلى 12 شهرا، و هي أصوات لا تشكل كلمات ذات معنى، بل هي اقرب إلى تركيب مقطعين صوتيين معا مثل (مومو، دودو، كوكو)، لذلك يلاحظ على الصم إصدار أصوات مشابهة لها، فالمناغاة هي سلوكات عالمية غير متعلمة لا علاقة لها بنوع الثقافة أو بنوع اللغة. (عبد الباري، 2011، ص 113)

– **التقليد:** و يوضح فاروق الروسان أن في هذه المرحلة يقلد الطفل الأصوات و الكلمات التي يسمعها تقليدا خاطئا، فقد يغير أو يبدل أو يحرف مواقع الحروف في الكلمات التي ينطقها و قد يرجع ذلك إلى عوامل كثيرة منها مدى نضج الجهاز العصبي، وضع الإدراك السمعي و قلة التدريب. (محمد علي، 2010، ص 38)

- **المرحلة اللغوية:** و تنقسم هذه المرحلة إلى:

– **مرحلة الكلمة:** يتعلم الطفل كلماته الأولى في مرحلة 8 إلى 18 شهرا، من خلال تجميع صوتين احدهما ساكن و الأخر متحرك، و عادة ما ترتبط هذه الكلمات بحاجات الطفل الأساسية كحاجات الطعام و الشراب، و مناداة الأب و الأم و الإخوان، و غيرهم من الناس المقربين للطفل.

– **مرحلة الكلمة جملة:** يستخدم الطفل في هذه المرحلة من 18 إلى 24 شهرا كلمة واحدة تدل على عدد من الأشياء أو الأحداث أو الظواهر المحيطة به، و من خصائص هذه المرحلة ارتباط الكلمة بالأفعال و الحركات نتيجة العلاقات القوية بينهم، فنجد الطفل يستخدم الكلمة مقترنة بفعل أو بحركة حدثت أمامه، و الكلمة هنا تدل على معنى جملة مفيدة.

– **مرحلة الجملة:** يبدأ الاطفال مع نهاية السنة الثانية بتطوير الجمل القصيرة و البسيطة، حيث يربطون كلمتين أو ثلاث كلمات أساسية لتكوين جملة ذات معنى، و لكن دون مراعاة لقواعد اللغة كحروف الجر و الوصل، و ظرف الزمان و المكان أو كما شبهها البعض بلغة البرقيات، مثل طارت طيارة، راح كلب، بابا راحت، و يتميز نمو الجملة بالبطء الشديد في البداية، ثم ما يلبث أن يزداد بسرعة عالية. (عبد الباري، 2011، ص 114)

5. المناطق المسؤولة عن اللغة في الدماغ:

حدد علماء الأعصاب ثلاث مناطق رئيسة للمعالجة اللغوية في النصف الأيسر من المخ، اثنان منها مناطق استقبالية و الثالثة تنفيذية، أما عن منطقتي الاستقبال فهما مترابطتان تماما، أحداهما تتعلق بادراك اللغة المنطوقة و تشمل:

– المنطقة الصدغية الخلف علوية **Posterior–Superior–temporal**، أو ما يعرف بالجزء الخلفي للمنطقة 22 حسب خريطة برودمان، إضافة إلى تلفيف هيشل **heschl gyrus**.

– منطقة فارنيكي **Wernick area** شاملة الجزء الخلفي من المنطقة 22، و نقطة الالتقاء الصدغي الجداري.

أما المنطقة الثانية فتتعلق بادراك اللغة المكتوبة و تشمل:

– التلفيف الزاوي **Angular convolution**، تقابل المنطقة 39 الموجودة في الفص الجداري السفلي.

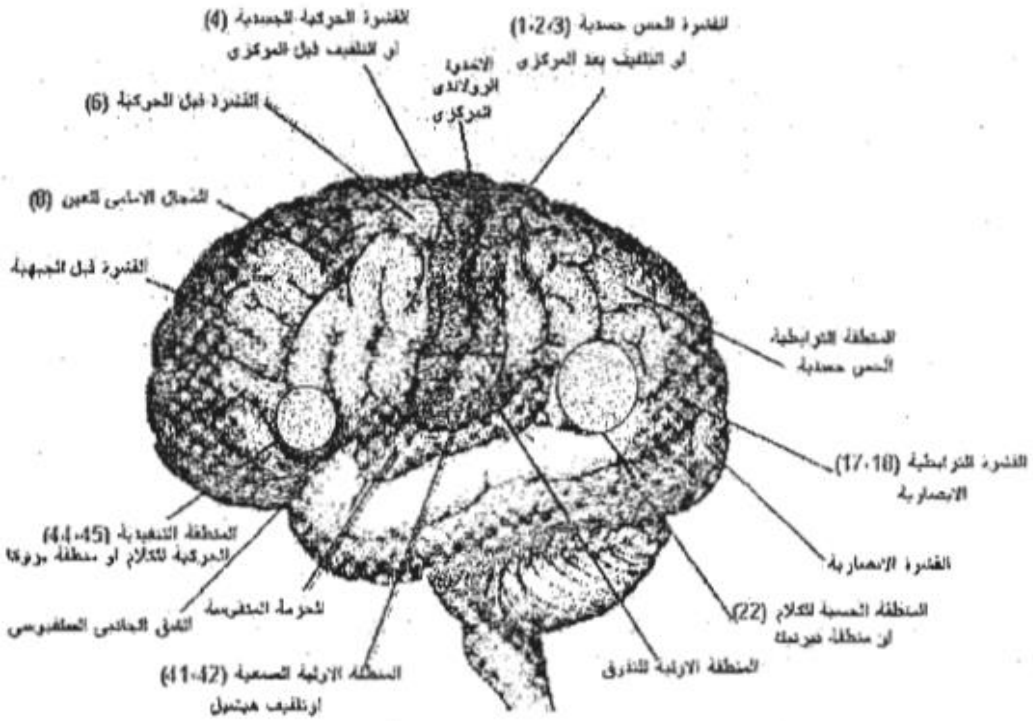
– التلفيف الهامشي العلوي **Super a merginal gyrus** الذي يقع بين مراكز اللغة السمعية و البصرية من جهة، و المنطقة الصدغية السفلى (المنطقة 37) من جهة أخرى. (الفرماوي، 2006، ص 81، 82)

و بذلك فان منطقة اللغة المكتوبة تقع تماما أمام القشرة الترابطية البصرية، و هذه المناطق تعتبر جزءا من المنطقة المركزية للغة، و التي تتموضع بها المراكز التكاملية للوظائف السمعية و البصرية.

أما المنطقة الثالثة فتختص بالمظاهر الحركية للكلام، و تشمل النهاية الخلفية للتلفيف الأمامي السفلي و التي تسمى بمنطقة بروكا **broca area**، أو المنطقة 44 حسب خريطة برودمان.

(الفرماوي، 2006، ص 82)

- **رسم يبين مناطق اللغة بالدماغ:.**



(الفرماوي، 2006، ص 82)

6. <u>اضطرابات اللغة عند المصابين بمتلازمة داون:</u>

تعتبر مشكلة اضطرابات التواصل و الأداء اللغوي من اشد المشكلات التي يعاني منها الاطفال المعاقون عقليا حيث أنها تعيق توافق الفرد مع بيئته، و تقف عائقا أمام قدرته على التعبير عن حاجاته و رغباته و و فهم رغبات الآخرين، و معرفة العالم المحيط به، فقد أوضحت كثير من الدراسات العلمية التي أجريت على الاطفال المعاقين عقليا تأخر في نموهم اللغوي بصفة عامة، إذ أن ارتقاء اللغة لديهم يميل إلى أن يقع في مستوى اقل من مستوى القدرات الأخرى. (سالم، 2014، ص 334، 335)

و بما أن متلازمة داون هي احد أنواع الإعاقة العقلية فهي تتأثر إذن، حيث نجد أفرادها يعانون من صعوبة في بعض أو كل خطوات اكتساب و استعمال اللغة، حيث تكون لديهم صعوبة في صياغة الأفكار بشكل جيد فنلاحظ عليهم:

– تكرار جميع الكلمات أو المقاطع، و ذلك أثناء تفكيرهم في إعداد الجزء الأخير من الجمل مثال (هذا..هذا... هذا ولد).

– وقفات طويلة في منتصف الجملة، عندما لا يجدون ما يقولونه لإتمام الجملة مثال (إنها.....كرة).

– وقفات غير ملائمة في مواضع ما من الجملة أثناء الكلام، و غالبا ما تكون متبوعة بكلمتين أو ثلاث كلمات ذات اندفاع سريع، الأمر الذي يؤدي إلى صعوبة في فهمها فمثلا (أريد أن انزل لألعب مع الأولاد) يقدمها هكذا (أريد أن انز.... لعمع ولاد).

– التشديد في مواضع خاطئة من الجملة، و هذا يحدث نتيجة لعدم الدقة في عمل النظام اللغوي بالمخ.

– بذل مجهود كبير لإيجاد الأصوات المناسبة للبدء بها مثال (إ..إ..أ..أ أنا اذهب للنادي)، و أحيانا تؤدي الصعوبة في إصدار الصوت المناسب إلى خروج أصوات ذات طبقة صوتية مرتفعة، أو أصوات عالية الحدة.

– التلعثم أثناء الكلام، و الذي قد يظهر عندما تكون المتطلبات المطلوبة اكبر من قدرات الفرد.

(وادي، 2009، ص 113، 114)

كما نلاحظ عليهم تأخر في النطق وفي اكتساب قواعد اللغة، غلبة الطابع الطفولي على لغتهم، ضحالة المفردات اللغوية و بساطتها بما لا يتناسب مع أعمارهم الزمنية، كما نجد لديهم اضطرابات معرفية متنوعة لذا فهم غير قادرين على ترتيب الصور ترتيبا صحيحان قص قصة، تسمية فصول السنة. (سالم، 2014، ص 335)

حيث يمكن تلخيص هذه الاضطرابات كما يلي:

- اضطرابات النطق، الإبدال، الحذف و التشويه.
- اضطرابات الصوت، الطبقة و العلو.
- اضطرابات الطلاقة أو اللجلجة، أو التلعثم في الكلام.
- اضطرابات اللغة "الحبسة و تأخر النمو اللغوي".

(خلفاوي، 2016، ص 236)

7. العوامل المؤثرة في النمو اللغوي عند المصابين بمتلازمة داون:

هناك عوامل كثيرة تؤثر في اكتساب و نمو اللغة عند الطفل المصاب بمتلازمة داون منها:

– **القدرة العقلية:** إن اللغة نشاط عقلي معرفي، لذلك فان الاطفال الأكثر ذكاء أكثر قدرة على اكتساب اللغة أما بالنسبة للطفل المعاق عقليا فإنه لا يتعلم الكلمة الأولى التي تمثل جملة في نهاية السنة الأولى، بل تتأخر أحيانا لديه إلى السنة الثانية أو الثالثة أو الرابعة، حسب درجة الإعاقة العقلية، لذا تعد الإعاقة العقلية التي يعاني منها الطفل المصاب بمتلازمة داون من أهم الأسباب التي تؤدي إلى التأخر اللغوي. (قحطان، 2010، ص 73)

– **القدرة السمعية:** إن الضعف السمعي من الاضطرابات الشائعة جدا عن الأفراد المصابين بمتلازمة داون و هذا الضعف يزيد من صعوبة التعلم و التواصل اللفظي.

– **اضطرابات العضلات المسؤولة عن إنتاج الكلام:** حيث أن إصدار الكلام بطلاقة يعتمد على مدى سلامة أجهزة النطق، و مدى الانتظام في اندفاع الهواء من الرئتين، و كذا التناسق في التحكم بحركات العضلات المسؤولة عن الكلام.

– **العوامل البيئية:** تظهر اضطرابات اللغة عند الطفل المصاب بمتلازمة داون بسبب عدم توازن متطلبات البيئة مع قدراته، كالطلب منه نطق أشياء معينة تفوق قدراته، و كذا الضغط عليه للنطق بشكل سليم، عدم ثقته بنفسه، بذل جهد لإسعاد الآخرين من خلال محاولة النطق بشكل سليم مع عدم قدرته على ذلك.

(وادي، 2009، ص 113، 114)

– **العوامل الصحية و الجسمية:** يعاني الاطفال المصابون بهذه المتلازمة من اضطرابات لغوية و نطقية ناتجة عن كثرة الأمراض التي تصيبهم، و المتمثلة في الأمراض الصدرية و بالأخص إصابات الجهاز التنفسي، و الالتهابات المتكررة في الأذن الوسطى، و هو ما يطلق عليها الأذن الصمغية التي يتعرض لها أطفال متلازمة داون.(الغرير و آخرون، 2009، ص 150)

المبحث الثاني
المستوى المورفولوجي

1. مستويات اللغة:

- **المستوى الصوتي:** أو كما يسميه الأجانب بالفونتيك، و هو العلم الذي يتناول عنصر الصوت من اللغة لتحديد مخارج الأصوات و طرق إحداثها و تصنيفها، و ما تتعرض له من تبدلات على مر الزمن و أسباب ذلك، و دراسة أعضاء النطق التي تتصل بالصوت و اثر بعضها في بعض، أو بمعنى آخر هو علم الأصوات المجردة الذي يدرس الأصوات في ذاتها و لذاتها، دون الاهتمام بالوظائف التي تقوم بها و إنما يتناول دراسة مكونات الصوت و عناصره الأساسية، و عدد ذبذباته و طبيعتها وفقط و يتفرع علم الأصوات بدوره إلى:
  - علم الأصوات الوصفي.
  - علم الأصوات التاريخي.
  - علم الأصوات المقارن.
  - علم الأصوات العام.
- **المستوى الفونولوجي:** و هو دراسة تنظيمية تتناول عناصر الصوت من اللغة لبيان وظيفة الصوت فيها، أي انه يدرس النظم الصوتية للغة معينة كما ينطقها أصحابها، فالفونولوجيا تكشف عن التقابلات بين نطق حرفين حيث يتجه هذا العلم إلى التجريد ليستخلص من الدراسات المادية القواعد التي تنتظم بموجبها الأصوات في سلاسل ذات معنى، لتؤدي وظيفتها الأساسية في الكلام بالنسبة للغة معينة و يتفرع هذا المستوى بدوره إلى:
  - الفونولوجيا الوصفية.
  - الفونولوجيا التاريخية.
  - الفونولوجيا المقارنة.

الفونولوجيا العامة. (شاهين، 1980، ص 33، 35)

- **المستوى المورفولوجي (الصرفي):** و هو المستوى الثالث من مستويات اللغة، يهتم بأبنية الكلمات و تصريف الكلمات القابلة للتصريف، و التغيرات الصرفية الطارئة عليها. (ملياني، 2018، ص 2)

فعلم الصرف هو العلم الذي تعرف به الأبنية المختلفة للكلام، و ما يشتق منه كأبواب الفعل و تصريفه و تصريف الاسم و اصل البناء. (اسم الفاعل، اسم المفعول، الصفة المشبهة، اسم الزمان، اسم الآلة) و باختصار هو القوانين و القواعد التي تعرف بها أصول أبنية الكلام.

أي أن علم الصرف، يبحث في الوحدات الصرفية و قواعدها (المورفيمات).

- **المستوى التركيبي (النحوي):** علم النحو هو العلم الذي يختص بقواعد اللغة التركيبية، فهو يختلف عن علم الصرف في كونه يهتم بالتركيب أو الجملة، بينما الأول يهتم بالكلمة لذا يقصد به تنظيم الكلمات في شكل مجموعات أو جمل، فالنحو قانون تأليف الكلام و بيان كل ما يجب أن تكون عليه الكلمة في الجملة و الجملة مع الجمل حتى تتسق العبارة و تؤدي معناها.

(عمر، 2021/2020، ص 17،20)

و منه نستنتج أن المستوى التركيبي يعني تركيب جمل مفيدة و لكن ذلك لا يتم عشوائيا و من دون ضوابط و إنما تحكمه مجموعة من القوانين تسمى القواعد النحوية أو التركيبية.

- **المستوى الدلالي:** و يهتم هذا المستوى بدراسة المعاني و الدلالات المرتبطة بها، و الجمل و التعابير اللغوية فهو يسعى إلى تحديد و فهم العمليات العقلية التي يستخدمها المستمع في تمييز الأصوات المسموعة، و عمليات ترميزها و تفسيرها، كما يهتم بدراسة الشروط الواجب توفرها في الرموز اللغوية لكي يكون قادر على إعطاء معنى معين، و تحديدا فان هذا المستوى يعنى بمسألتين رئيسيتين هم:

- بيان معاني الكلمات.
- بيان معاني الجمل و العبارات اللغوية.

حيث يختلف الدلاليون في نظرتهم لهذا المستوى، إذ يهتم البعض منهم بمعنى الوحدات المرمزة (الكلمات)، قبل الاهتمام بالوحدات الغير مرمزة (الجمل).

(الزغول، 2003، ص 232)

- **المستوى البراغماتي:** و يقصد به الجانب العملي من اللغة، أي الطريقة التي يتم بها استخدام اللغة للتواصل مع الآخرين و القيام بالوظائف الاجتماعية، و يستخدم هذا المستوى لجلب الانتباه، و التعليق على الأفعال سواء كانت أفعالنا أو أفعال الآخرين، و طلب الأشياء و الحاجات و الحصول على المعلومات، و إعطائها و طرح الأسئلة و تنظيم سلوكنا و سلوك الآخرين.

و يتعلق المظهر الثاني لاستعمال اللغة هنا بما يسمى الكفاءة التواصلية، أو مراعاة السياق الذي تستخدم فيه، فنحن نستخدم اللغة بصورة مختلفة اعتمادا على الموقف الاجتماعي الذي نكون فيه، فمثلا يستعمل الطالب اللغة عند مناقشته امرأ ما مع صديق، استعمالا مختلفا عنه عند الإجابة على أسئلة الدرس. (الوقفي، 2009، ص 339)

2 . اكتساب المستوى المورفولوجي:

يبدأ اغلب الاطفال باكتساب الصيغ الصرفية في سن الرابعة، حيث أن فهم الاطفال لهذه الصيغ و إنتاجها يتحسن بتقدم العمر.

أما بالنسبة لاكتساب صيغ الجمع، فقد تبين أن الاطفال يبدؤون بممارسته في سن الرابعة، و يبدؤون التثنية في سن السادسة من العمر، و لكن صيغ الجمع التي يستعملونها متباينة في الأعمار المختلفة فتسود في البداية أسماء المفرد، يسبقها الرقم مثلا " ثلاثة كرة " و تظهر بعد ذلك صيغ جمع المؤنث السالم، يلي ذلك تغيير البنية الداخلية للكلمة (جمع التكسير) ليكتسب الاطفال فيما بعد جمع مذكر السالم، فتتأخر التثنية عن ذلك بسنة أو سنتين.

و من الجدير بالذكر أن اكتساب الصرف لدى الطفل العربي يتأخر عن أقرانه الأوروبيين، نظرا لصعوبة الصرف العربي مقارنة بالصرف في اللغات الأوروبية.

(الحمداني، 2004، ص 214)

1.2 مفهوم المورفيم :

تمثل المورفيمات اصغر وحدات اللغة التي تحمل معنى، فهي تعد البناءات الأولية ذات المعنى التي تتشكل منها المفردات اللغوية، حيث أن المورفيم يتألف من عدد من الفونيمات الصوتية، و قد يشكل المورفيم الواحد كلمة بحد

ذاتها مثل(يد, سد) و قياسا على ذلك فإن اللغات المتعددة تشتمل على كثير من المفردات و الكلمات التي تتألف من مورفيم واحد فقط، و في اغلب الحالات تتحد المورفيمات معا وفق قواعد و ضوابط معينة، تحددها طبيعة اللغة التي تسود في مجتمع ما، لتأليف المفردات و الكلمات و هذا لا يحدث على نحو عشوائي، و إنما وفقا لضوابط

و معايير تحددها الأنظمة و القواعد المعمول بها في تلك اللغة، فمثلا من النادر أن نجد مقاطع لغوية في اللغة العربية مثل (تط, خدط) و غير ذلك لان هذه المقاطع عديمة المعنى. (العشاوي، 2004، ص 235)

2.2 أنواع المورفيم:

توجد أنواع عديدة للمورفيم أهمها:

- **المورفيم الحر:** أو المستقل و هو الذي يمكن أن يوجد بمفرده كوحدة مستقلة في اللغة، و هو المورفيم الذي يمكن استعماله كوحدة مستقلة في اللغة، مثل (رجل، نم، كبير ،إلى، فوق) و يعرف بأنه " تعريف الشكل الذي يمكن أن يكون قولا كاملا، يسمى حرا و الذي ليس حرا يسمى مقيدا، و على هذا فالأشكال (كتب, رجل) من الأشكال الحرة، أما (ون) من (مؤمنون) أو (ات) من (مؤمنات)، ضمن الأشكال المقيدة.

حيث أطلق عليه اسم الكلمة الحرة، و هي التي تحمل المعنى الأساسي و سميت بهذا الاسم لأنها يمكن أن تستعمل منفردة، إذ نجد أن الباحثين اللغويين يرون أن المورفيم الحر يعادل على وجه التقريب ما يعرف بالأصل أو الجذر بينما يقابل المورفيم المتصل ما يعرف بالنهاية التصريفية، أو التغيير الداخلي مثال كلمة (ولد) هي مورفيم حر مركب من عدد معين من الفونيمات بعضها صوامت، و هذه الفونيمات مرتبة ترتيبا مخصوصا، و هذا الترتيب هو جزء من معنى الكلمة لان أي تغيير في الترتيب، أو إحلال فونيم محل فونيم أخر يؤدي إلى تغير المعنى كان نقول (دلو) أو (ولد).

(شقير، 2016/2015، ص 42، 43)

- **المورفيم المقيد:** يطلق مصطلح المورفيم المقيد على الوحدة الصرفية التي لا يمكن أن تستخدم منفردة، بل لابد من اتصالها بمورفيم آخر (حر أو مقيد) مثل ات لجمع المؤنث السالم، و الذي لا تتبين دلالته إلا إذا ارتبط به.

(سمايحية، حجاج، 2022، ص 147)

كما يقصد اللسانيون بالمورفيم المقيد، المورفيم الذي يضاف دائما إلى مورفيم آخر لتكوين كلمة، و تعتبر السوابق و اللواحق و الدواخل على الكلمة، مورفيمات مقيدة على سبيل المثال في اللغة العربية نذكر:

- الـ التعريف.
- أحرف المضارعة: النون، الهمزة، التاء، الياء.
- العلامات الفرعية للإعراب: الواو، الألف، الياء.

و تنقسم المورفيمات المقيدة بدورها إلى ثلاثة أنواع:

- **المورفيمات الاشتقاقية:** يقصد العلماء بالمورفيم الاشتقاقي انه مورفيم به نشتق كلمة جديدة من كلمة أخرى، فمن كتب نشتق كتابة، كاتب، مكتوب، مكتب، و يكون الاشتقاق من الكلمة المجردة "الأصل" بمعنى "كتب" أي أن المورفيم الاشتقاقي يعطي معنى جديدا للكلمة المشتقة، و قد تتحول الكلمة المشتقة من اسم إلى فعل.
- **المورفيمات التصريفية:** تعتمد المورفولوجيا التصريفية على مورفيم التصريف باعتباره وحدة قياس، لا يغير مورفيم التصريف صنف القاعدة التي يضاف إليها، عكس المورفيم الاشتقاقي مثال: معلم، معلمان، معلمون.
- **المورفيمات القواعدية:** هو المورفيم الذي له وظيفة نحوية متعلقة بالقواعد، مثل: نون الوقاية، و علامات الإعراب (الضمة، الفتحة، الكسرة، السكون). (لرول، 2022، ص 125، 130)

3.2 أنواع الوحدات الصرفية:

إن الوحدات الصرفية يمكن أن تظهر قبل، أو بعد أو وسط الكلمة، على شكل مباني زائدة عن الأصل، و تنقسم أنواع الوحدات الصرفية على هذا الشكل:

- **الصدور أو السوابق (préfixes):** و أمثلتها في العربية كثيرة منها حروف المضارعة، و همزة التعدية في وزن افعل، و الألف و السين و التاء في وزن استفعل، و منها الميم في وزن مفعول.
- **الأحشاء أو الدواخل (infixes):** و منها تاء الافتعال و التضعيف في فعّل، و ألف الفاعل للدلالة على اسم الفاعل، و كذا ألف وزن فاعل للدلالة على الثلاثي المزيد.

- **الإعجاز أو اللواحق (suffixes)**: و هي الضمائر المتصلة، و حركات الإعراب و علامة التأنيث و الجمع. (عدى، 2017/2016، ص 81)

4.2 دور المورفيم في التركيبات اللغوية :

مهما كان تصنيف المورفيمات في اللغة، فإن وظيفتها تنحصر بثلاث مهمات رئيسية هي:

- التعريف أو التحديد.
- التصنيف.
- التوزيع.

معنى هذا أن إضافة مورفيم إلى مورفيم آخر، أو نزعه عنه أو مقابلة مورفيم بأخر كل ذلك يؤدي إلى:

– تحديد و تصنيف هذه المورفيمات في أي لغة، فليس المقصود بالتحديد و التصنيف معنى الحصر العددي الدقيق للمورفيمات، لأن ذلك قد يشمل جميع المفردات في اللغة، أي يشمل معجم هذه اللغة، بالإضافة إلى الأدوات الأخرى مثل: حروف الجر، و أدوات النصب و الجزم كما في اللغة العربية.

– تحديد الأنواع العامة للمورفيمات، من حيث الوصول إلى طبيعة المورفيمات في اللغة و هذا يؤدي إلى:

- تحديد بنية المورفيم أو صورته الصوتية.
- تحديد معنى هذه البنية، سواء أكانت وظيفية أو دلالية.

– التوزيع الذي يقوم على فكرة الإبدال أو الإحلال، و الذي يتم فيه استبدال وحدة لغوية محل وحدة لغوية أخرى في بيئة لغوية اكبر، مثل: فونيم في مورفيم، أو مورفيم في جملة مثال ذلك:

- استبدال (ق) في مورفيم (قام)، ب (ن) في (نام).
- إحلال (رجل) محل (فرس)، مثل جملة (رأيت فرسا).

و معنى هذا أن (ق– ن) ينتميان إلى طبقة واحدة هي الفونيمات، و أن (رجل– فرس) ينتميان إلى طبقة واحدة من الأسماء، و التوزيع بهذا الأسلوب و محاولة الخلاص من التوزيعات التقليدية في تحديد أقسام الكلام على المعيار الدلالي أو الفلسفي أو العقلي، كأن نقول مثلا أن الحدود أو التعريفات لأقسام الكلام، ما هي إلا تعريفات عقلية و ليست لغوية، فهناك عناصر لغوية لا ينطبق عليها تعريف الاسم، لكنها تعامل معاملة الاسم مثل:

(كيف، أين، عند، حيث، أسماء الإشارة، الأسماء الموصولة، الضمائر) (شقير، 2016/2015، ص 47)

هناك أيضا عناصر لغوية لا ينطبق عليها تعريف الفعل، لكنها تعامل معاملة الفعل أحيانا، مثل: (اسم الفاعل، اسم المفعول، المصدر) و غير ذلك، و هناك أيضا الحرف الذي اختلف النحاة على تعريفه، و بالتالي اختلفوا فيما يدخل تحت هذا المصطلح، و ما لا يدخل و مع ذلك فأننا نجد أن مبدأ التوزيع متحقق من ناحية أخرى و بصورة ملفتة للنظر في تصنيف علماء اللغة العربية للعناصر اللغوية المختلفة، من أسماء و أفعال و حروف و مثل ذلك في معرفة أقسام الكلام، فأسماء الإشارة و الأسماء الموصولة و الضمائر كلها تندرج تحت المورفيمات في النظرية اللغوية الحديثة و ألحقت بالأسماء لأنها تحل محلها و توزع في المواضع التي تظهر فيها الأسماء، كما نجد أن المبدأ محقق بصورة أخرى عن طريق (التوزيع المتلازم)، أي ارتباط عنصر لغوي بعنصر لغوي أخر، حيث نجد أن بعض النحاة قد لاحظوا بعض التلازم في توزيع و حلول بعض الأدوات قبل الأسماء، مثل (حروف الجر، أدوات النداء، دخول الألف و اللام) و هي قرائن لفظية و الإسناد هي قرينة معنوية لتدل على أن كل ما يقبل ذلك يصبح انتمائه إلى طبقة الأسماء، و مثل ذلك أيضا في الأفعال.

و كل هذه القيم توزيعية واضحة و كلها أيضا مورفيمات حرة أو مقيدة، كما تصورها علماء اللغة في التحليل المورفولوجي، و معنى هذا أن المورفيم قد يكون فونيما واحدا أو مجموعة من الفونيمات في بنية معينة، فحركات الإعراب و هي فونيمات لكنها تعد مورفيمات، لأنها تدل على وظائف نحوية و معنى هذا أيضا أن فكرة المورفيم هي فكرة توزيعية قائمة على تحديد العناصر اللغوية و تصنيفها، طبقا لوظائفها النحوية و الصرفية و الدلالية، ففي اللغة العربية نستطيع القول (فتح، يفتح، فتحت، يفتحون، افتحي، فاتح، فاتحة) فهذه الوحدات متصلة بعنصر مشترك بينها و هو الجذر (ف ت ح) و هو مورفيم يدل على المعنى أو يرمز إليه، كما نستطيع أن نميز عناصر أخرى تحدد إذا ما كانت هذه الوحدات تدخل في نطاق الأسماء و الأفعال، و كذلك الطبقة اللغوية التي تنتمي إليها من حيث النوع (مذكر أو مؤنث)، أو من حيث العدد (مفرد أو مثنى أو جمع)، أو من حيث الشخص (متكلم أو مخاطب أو غائب) و هذه العناصر ما هي إلا مورفيمات، فالمورفيم الذي يسند إلى الفعل (فتحت) مسند إلى

المتكلم و هو المقطع (ت)، و في يفتح نجد أن المورفيم عبارة عن مقطع أيضا يقع في أول الكلمة و هو (ي أو ياء المضارعة)، و هو يحدد أن الفعل مسند إلى المفرد الغائب أي (يفتح + هو).

(شقير، 2016/2015، ص 47)

3. أنواع المورفولوجيا:

تعرف المورفولوجيا بأنها بحث في القواعد المتصلة باشتقاق الكلمات، و تصريفها و تغير بنيتها بتغير المعنى، و ما يتصل بذلك، إذ يطلق عليها اسم " علم البنية " و هو ثلاثة أنواع:

– **المورفولوجيا التعليمي:** أي "علم البنية التعليمي" و هو العلم الذي يدرس القواعد السابق ذكرها في لغة ما لمجرد جمعها و ترتيبها و تنسيقها، حتى يسهل تعلمها و تعليمها، و مراعاتها في الحديث و الكتابة، و من هذا النوع علم الصرف في اللغة العربية.

– **المورفولوجيا التاريخي:** أي "علم البنية التاريخي" و هو الذي يدرس هذه القواعد في لغة ما، دراسة تاريخية تحليلية، بحيث يهتم بالأشكال التي كانت عليها في أقدم مراحل هذه اللغة، و ما طرأ عليها من تغير في مختلف العصور، و عوامل تطورها و نتائجها و القوانين التي تسير عليها.

– **المورفولوجيا المقارن:** أي "علم البنية المقارن" و هو العلم الذي يدرس القواعد السابقة دراسة تاريخ، و تحليل و مقارنة في أحد اللغات الإنسانية أو في جميعها، فهو يمتاز عن النوع السابق بالموازنة التي يجريها بين اللغات فيما يتعلق بقواعد البنية في كل منها.

يندرج القسمان الأخيران من المورفولوجيا في مجال علوم اللغة، أما القسم الأول أي "المورفولوجيا التعليمي" فيتم إدراجه ضمن بحوث القواعد التعليمية.

(الوافي، 2004 ص 9،8)

4. الفئات الرئيسية للمورفولوجيا:

إن الفئات الرئيسية للمورفولوجيا هي الأقسام المورفوتركيبية للخطاب و الفئات النحوية للغة، و تعتبر فئات شكلية أكثر مما هي أقسام دلالية، و تتمثل أقسامها حسب تمام حسان في:

- **الاسم:** و يشمل كل من اسم الجنس (امرأة و رجل)، اسم الزمان و المكان، الاسم المبهم (أسماء الاستفهام المواقيت و الأعداد).
- **الصفة:** و تشمل صفة الفاعل، صفة المفعول، الصفة المشبهة بالفعل، صفة التفضيل، و صفة المبالغة.
- **الضمائر:** و تنقسم إلى قسمين ضمائر حاضرة و ضمائر غائبة، إذ يشمل القسم الأول كل من ضمائر المتكلم ضمائر المخاطب، أما القسم الثاني فيشمل الضمائر الشخصية و الضمائر الموصولة.
- **الظروف:** و هي نوعان ظروف الزمان، و ظروف المكان.
- **الفعل:** و يكون ماضي، مضارع، أو أمر.
- **الأداة:** وظيفتها الربط بين أجزاء الكلام، و هي قسمين أصلية و محولة تتمثل الأولى في حروف الجر و حروف العطف، أما الثانية فتشمل كل من الأدوات الاسمية، الفعلية و الظرفية. (عدى، 2017/2016، ص 83)

5. اضطرابات المستوى المورفولوجي:

تتمثل اضطرابات المستوى المورفولوجي في:

- إصابة على مستوى أزمنة الفعل
- استعمال الضمائر المنفصلة بدل المتصلة (لعبة أنا عوض لعبتي).
- أخطاء في استعمال أسماء الإشارة.
- أخطاء في العلاقات البنيوية بين مفردات الجملة (عدم ضمان التناسق بين مفردات الجملة)، الفعل و الفاعل الوصف، الإخبار مثال: التلاميذ يجتهد.
- أخطاء في استعمال الضمائر المنفصلة.

– أخطاء في استعمال التعريف و التنكير.

– إصابة على مستوى حروف المعاني، أي أدوات الربط، أدوات الإشارة، أدوات الاستفهام، و كذا الأدوات التي تستخدم في حالات أبلاغية مثل التعجب.

– أخطاء في استعمال أدوات النصب و الجزم.

هذه الأخطاء تصيب المكون المورفولوجي، هذا المكون الذي أثبتت الدراسات بأن لديه علاقة بالاضطرابات على المستوى الصوتي الفونولوجي.

(كحل عينو، 2022/2021)

خلاصة:

و في ختام هذا الفصل يمكن القول، أن اللغة احد أهم المواضيع التي تهتم بها الأرطوفونيا، حيث وجب على المختص في هذا المجال التعرف عليها، و على وظائفها و مراحل اكتسابها. إضافة إلى المناطق المسؤولة عليها في الدماغ، لكي يتمكن من الكشف المبكر عن اضطراباتها المختلفة التي تمس مختلف الفئات العمرية، خاصة ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث انه كلما كان التكفل أبكر كانت النتائج أفضل، فعلاج اللغة في مستوياتها الأولى (الصوتي، الفونولوجي) يساهم في عدم ظهور مشاكل في باقي المستويات كالمستوى المورفولوجي، الذي تم الحديث عنه مسبق،ا و الذي يتم على مستواه تصريف الكلمات، و الاهتمام بالوحدات الصرفية التي تساعدنا على بناء الجمل و الفقرات لاحقا.

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث:

الإجراءات المنهجية للدراسة:

- **تمهيد**

1. الدراسة الاستطلاعية
2. منهج الدراسة
3. مجتمع الدراسة
4. عينة الدراسة
5. حدود الدراسة
6. أدوات الدراسة

- **خلاصة**

تمهيد:

يعتبر الجانب التطبيقي الإطار الذي يتم على مستواه صب كل ما هو نظري في الدراسة، على ارض الواقع و كأي دراسة علمية لا يمكن الوصول فيها إلى نتائج موضوعية و أكيدة، إلا إذا تتبعنا إجراءات منهجية و مضبوطة و خطوات علمية، حيث سنقوم في هذا الفصل، بالتطرق إلى كل ما له دور في الوصول إلى المعطيات و البيانات المرتبطة بالظاهرة المدروسة، و كيفية اختيار الأدوات لجمع المعلومات كما هو موضح في هذا الفصل.

1. الدراسة الاستطلاعية:

قبل أي دراسة ميدانية لابد على الباحث القيام بدراسة استطلاعية، و التي تسمى أيضا الدراسة الاستكشافية أو التمهيدية، و التي تمكننا من التعرف على المشكلة و صياغتها صياغة دقيقة، تمهيدا للبحث و للظروف التي سيتم فيها إجراء الدراسة، و التي تساعدنا أيضا في وضع الفروض المتعلقة بالمشكلة البحثية.

و من أهداف الدراسة الاستطلاعية نجد:

- كسر الحواجز السيكولوجية مع المفحوصين.
- تحديد ما إذا كانت المشكلة موجودة واقعيا أم لا.
- تحديد وسيلة جمع البيانات، و مدى صدقها و تطبيقها.
- اختيار المنهج المناسب.
- التنبؤ بأهم صعوبات البحث.
- استكشاف ميدان الدراسة الأساسية.

و بالنسبة لبحثنا هذا، فقد قمنا أولا بقراءة استطلاعية لمجموعة من المذكرات و الكتب في مجال تخصصنا، حتى نتمكن من تحديد إذا ما تم التطرق لهذا الموضوع مسبقا أم لا، بغية دراسته أو تكملة نقائصه، ليتم بعدها أخد الإذن للدخول إلى المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا، بمدينة أم البواقي و بعد عدة جلسات مع الأخصائيين و المسؤولين التربويين، و بعد الإطلاع على ملفات الاطفال البيداغوجية تم اختيار العينة.

قامت الباحثة بأخذ الموافقات الرسمية من إدارة الجامعة، و إدارة المركز للبدء بتنفيذ محتوى الدراسة.

قمنا أولا بشرح موضوع دراستنا و أهدافها، و متطلبات انجازها، ووسائل تطبيق الاختبار، و شروطه المنهجية و التقنية اللازمة، و يقصد بها توفر حجرة تحتوي على طاولة و كرسيين، توفر الإضاءة و الهدوء، كما وضعناهم في الصورة فيما يخص الوقت الذي سنستغرق داخل المركز، و بعد الموافقة على شروط تنفيذ الدراسة من قبل المدير، تم إرشادنا إلى مكتب الأخصائية الأرطوفونية (ف،خ) أين تم الاتفاق معها على الوقت، و على العينة

التي تستوفي شروط بحثنا للبدء في الدراسة الأساسية، مراعين في ذلك الساعات التي يدرس فيها التلاميذ، حتى لا نعرقل مسارهم التعليمي، و بالتالي كانت أوقات دراستنا في الساعات التي يدرسون فيها المواد الثانوية، أو عندما تكون هناك حصص رياضية، و بالتحديد يومي الأحد و الخميس، بعدها قمنا بطلب البطاقة الفنية للمركز، من حيث عدد الحجرات و التلاميذ و الأساتذة، و كذا الأخصائيين و التي سنتطرق إليها لاحقا بالتفصيل في عنصر مكان إجراء الدراسة.

2. منهج الدراسة:

يعرف منهج البحث العلمي بأنه أسلوب للتفكير و العمل، يعتمده الباحث لتنظيم أفكاره و تحليلها، و عرضها و بالتالي الوصول إلى نتائج و حقائق معقولة حول الظاهرة موضوع الدراسة، كما يعرف بأنه الأسلوب الذي يستخدمه الباحث في دراسة ظاهرة معينة، و الذي من خلاله يتم تنظيم الأفكار المتنوعة بطريقة تمكن من علاج مشكلة البحث.

و فيما يخص بحثنا هذا فقد قمنا باختيار المنهج الوصفي، كونه الأمثل لدراستنا، و الذي يعرف بأنه طريقة لوصف الموضوع المراد دراسته، من خلال منهجية علمية صحيحة، و تصوير النتائج التي تم التوصل إليها على أشكال رقمية معبرة يمكن تفسيرها. (المحمودي، 2019، ص 35، 46)

لقد استخدم المنهج الوصفي في العلوم الاجتماعية بشكل واسع نظرا لما يتمتع به من مزايا، حيث يقوم على رصد و متابعة الظاهرة أو الحدث بدقة، و بطريقة كمية و نوعية في فترة زمنية معينة، أو لعدة فترات زمنية من اجل التعرف على الظروف و العوامل التي أدت لحدوث ذلك، للوصول إلى النتائج التي تساعد في فهم الحاضر و التنبؤ بالمستقبل. (دشلي، 2016، ص 61)

تم اختيار هذا المنهج كونه يسمح لنا بوصف الظاهرة المدروسة وصفا دقيقا، و التعبير عنها كيفيا و كميا خلال فترة زمنية معينة.

3. مجتمع الدراسة:

و يقصد به كامل أفراد أو أحداث أو مشاهدات موضوع البحث، أو الدراسة، أي كامل أفراد موضوع دراستنا.

(عبيدات و آخرون، ص 84)

تمثل مجتمع دراستنا في الاطفال المصابين بمتلازمة داون، المتمدرسين بالمركز النفسي البيداغوجي للمتخلفين ذهنيا بمدينة أم البواقي، و البالغ عددهم 56 طفل (31 ذكور، 25 إناث).

4. عينة الدراسة:

تعتبر عينة الدراسة حسب ماجد بمثابة مجموعة جزئية من مجتمع الدراسة، حيث أن اختيارها بشكل مناسب و دقيق، يعطي نتائج مشابهة إلى حد كبير للنتائج التي يمكن الحصول عليها عند دراسة كامل مجتمع الدراسة.

(ماجد، 2016، ص 30)

يتم اختيار عينة الدراسة بطريقة قصدية أو عشوائية، على حسب الغرض المرجو من الدراسة، و فيما يخص موضوع دراستنا، المتمثل في "تقييم المستوى المورفولوجي عند الطفل المصاب بمتلازمة داون"، فقد تم اختيار العينة بطريقة قصدية، و هي العينة التي تم انتقاء أفرادها بشكل مقصود، نظرا لتوفر بعض الخصائص فيهم و تكون تلك الخصائص من الأمور الهامة بالنسبة للدراسة، و قد تضمنت عينة الدراسة 6 حالات

(4 إناث و ذكرين) كلهم أطفال مصابون بمتلازمة داون، متمدرسين بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا.

تم اختيار هذه العينة على أساس:

- اكتساب مستوى لغوي يمكنهم من التواصل اللفظي.
- العمر العقلي ما بين 5 إلى 11.
- اختيار عينة من كلا الجنسين (إناث و ذكور).

حيث تم الاعتماد على رأي الأخصائية الأرطوفونية الموجودة في المركز، فهي التي قامت بتحديد العمر العقلي للحالات، من خلال تطبيق اختبار رسم الرجل، و ذلك بمساعدة الأخصائية النفسية، كما أرشدتنا إلى الحالات التي تمتلك مستوى لغوي يمكنهم من التواصل اللفظي، أضف إلى ذلك مجموعة من الإجراءات الأولية التي اعتمدناها مع الحالات، كل على حدة أي بشكل فردي، و المتمثلة في تكوين علاقة تفاعلية مع هؤلاء الاطفال و ملاحظة سلوكهم و قدرتاهم في نفس الوقت، لكي نتمكن من تحديد العينة بشكل دقيق، و معرفة إمكانية تطبيق الاختبار عليها أم لا.

جدول يمثل خصائص عينة الدراسة:

الحالات	الجنس	العمر الزمني	العمر العقلي	المستوى التعليمي
الحالة1	أنثى	11 سنة	9 سنوات	يقظة 4
الحالة 2	ذكر	8 سنوات	6 سنوات	يقظة 2
الحالة 3	أنثى	15 سنة	9 سنوات و 3 أشهر	ورشة إناث
الحالة 4	أنثى	9 سنوات	8 سنوات	يقظة 3
الحالة 5	ذكر	10 سنوات	6 سنوات	يقظة 4
الحالة 6	أنثى	10 سنوات	6 سنوات	يقظة 4

5. **<u>حدود الدراسة:</u>** استكمالا لمتطلبات الدراسة، و ما يحتاجه موضوع بحثنا، تم إجراء الجانب التطبيقي لهذه الدراسة بالمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بمدينة أم البواقي، ولاية أم البواقي.

- **<u>تقديم المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بمدينة أم البواقي:</u>**

مؤسسة تربوية ذات طابع بيداغوجي.

العنوان: صندوق بريدي رقم 342 أم البواقي.

مرسوم الإنشاء : 1987.

تاريخ بداية النشاط: 2008.

الأقسام:

- أطوار الاستثارة: 1.
- أطوار الملاحظة: 1.
- أطوار اليقظة: 5.
- أطوار التوحد: 2.
- الورشات: 2.

عدد الأطفال: 145 طفل (96 ذكور, 49 إناث).

- التوحد: 68.
- التخلف الذهني: 21.
- متلازمة داون: 56.

الهياكل:

- مكتب الاستقبال و التوجيه.
- مكتب المراقب العام.
- مكتب الأخصائية العيادية.
- مكتب الأخصائية الأرطوفونية.
- مكتب الأخصائية البيداغوجية.
- مكتب المختص النفسي الحركي.
- الإدارة (عدد مكاتبها 5).

6. أدوات الدراسة:

تم الاعتماد على مجموعة من الأدوات في بحثنا هذا و هي:

- **المقابلة:** تعتبر المقابلة أداة هامة، من أدوات جمع البيانات في دراسة حالة، حيث أنها تمد المرشد بالمعلومات الأساسية حول المسترشد، إذ تعرف بأنها علاقة ديناميكية بين المرشد و المسترشد، فالأول شخص مؤهل علميا و عمليا, يقدم المساعدة، و الثاني هو شخص يبحث عن المساعدة. (أبو زيد، 2011، ص 49، 50)

بالنسبة لموضوع دراستنا، فقد لزم منا الأمر مقابلة الأخصائية الأرطوفونية، المسؤولة عن الحالات أولا، لإرشادنا إلى العينة، التي يمكن تطبيق الاختبار عليها، وفق الشروط السابق ذكرها (العمر العقلي، المستوى اللغوي، عينة من كلا الجنسين) ليتم بعدها مقابلة الحالات كل على حدى، داخل مكتب الأخصائية الأرطوفونية، و الذي توفر على جميع الظروف اللازمة، من إنارة و هدوء، درجة حرارة ملائمة.

قبل البدء في المقابلة قمنا بتعريف أنفسنا للحالات، و شرحنا لهم سبب و هدف زيارتنا لهم، و أن الغاية من هذا اللقاء، و من الحصص القادمة، هو مجرد تقييم بسيط لبعض قدراتهم، و أن هذا الاختبار ليس له صلة بنقطة، أو بمستوى معين وجب عليهم الوصول إليه.

بعدها انتقلنا مباشرة إلى طرح أسئلة بسيطة على الحالات، حول الاسم، العمر، المستوى التعليمي، و كذا حول العائلة كإسم الأب و الأم، و مهنتهما، عدد الإخوة، بغية جمع بعض المعلومات العامة عن الحالات و تقييم بسيط لقدرتهم اللغوية، من ناحية الفهم و الإنتاج.

ثم بدأنا بتطبيق بعض الألعاب البسيطة معهم، مثل: ألعاب الحيوانات، الألوان، الصورة الجسمية، و الإيقاع و ذلك بغية بناء علاقة تفاعلية معهم، حتى يسهل علينا تطبيق الاختبار لاحقا، و كذا لمعرفة مدى اكتسابهم لبعض القدرات المعرفية البسيطة.

قبل الشروع في إجراء المقابلة، قمنا بالإطلاع على المقابلات التي قامت الأخصائية الأرطوفونية باجراها مع عائلات الحالات، (الأم و الأب) لمعرفة مراحل نموهم اللغوي، و الحسي الحركي، و إذا كانت هناك أي مشاكل مصاحبة لإعاقتهم، و التي سنتطرق إليها بالتفصيل في عنصر التعريف بالحالات، في الفصل الأخير من الدراسة.

- **الملاحظة:** تعتبر الملاحظة من أقدم وسائل جمع البيانات، و التي تستخدم للتعرف على الظواهر بشكل عام و في العلوم الاجتماعية بشكل خاص، حيث تعرف بأنها عملية مراقبة الظواهر، و الأحداث و مكوناتها، و متابعة سيرها، و علاقاتها، و ذلك وفق أسلوب علمي منظم، و مخطط و هادف.

بشرط أن يتم تسجيل ما تم ملاحظته و تحليل ما تم الوصول إليه و تفسير ذلك للعميل، و لابد أن تتصف الملاحظة بالموضوعية و الصدق و الوضوح.

(دشلي، 2016، ص 89)

و باعتبار الملاحظة وسيلة من وسائل جمع البيانات المهمة في الدراسة، تم الاعتماد عليها، و ذلك لتدعيم المعلومات التي تحصلنا عليها من المقابلة الوالدية، حيث قمنا باستعمال الملاحظة في نفس وقت إجراء المقابلة مع الحالات، و ذلك أثناء تطبيق الألعاب سابقة الذكر، نذكر على وجه الخصوص، مدى اكتساب الطفل للصورة الجسمية، مدى إدراكه و معرفته للألوان، و الأرقام و الحيوانات.

- **اختبار تحديد المستوى المورفولوجي للغة لدى الأطفال من عمر 5 إلى 11 سنة:**

تم تصميم اختبار تحديد المستوى المورفولوجي للغة، ليناسب الاطفال و التلاميذ، من عمر 5 إلى 11 سنة و يتكون الاختبار عموما من 34 بندا، موزعة بالتساوي على اختبارين فرعيين، كما يلي:

- **الاختبار الأول" المورفيمات الحرة":** و يتكون من 17 بندا، موزعة على 4 مجالات فرعية، كما يلي:

– أسماء الإشارة: يضم البنود3،2،1 و التي تقيس الحصيلة اللغوية للمفحوص، لمدى معرفته بأسماء الإشارة.

– أسماء المكان: يضم البنود 7،6،5،4 و التي تقيس الحصيلة اللغوية للمفحوص، لمدى معرفته بأسماء المكان,

– أحرف الجر: يضم البنود 11،10،9،8 و التي تقيس الحصيلة اللغوية للمفحوص، لمدى معرفته بأحرف الجر.

– الضمائر المنفصلة: يضم البنود 17،16،15،14،13،12 و التي تقيس الحصيلة اللغوية للمفحوص، لمدى معرفته بالضمائر المنفصلة.

- **الاختبار الثاني " المورفيمات المقيدة":** و يتكون من 17 بندا موزعة على 4 مجالات فرعية، كما يلي:

– التذكير و التأنيث: يضم البنود 2،1 و التي تقيس الحصيلة اللغوية للمفحوص، لمدى معرفته باستخدام التذكير و التأنيث.

– التثنية و الجمع: يضم البنود 6،5،4،3 و التي تقيس الحصيلة اللغوية للمفحوص، لمدى معرفته بالتثنية و الجمع.

– زمن الفعل: يضم البنود 10،9،8،7،11 و التي تقيس الحصيلة اللغوية للمفحوص، لمدى معرفته بزمن الفعل.

– الضمائر المتصلة: يضم البنود 17،16،15،14،13،12 و التي تقيس الحصيلة اللغوية للمفحوص لمدى معرفته بالضمائر المتصلة.

و على اعتبار أن الاختبار عموما يضم 34 بندا، فإن الدرجة الكلية على كامل بنود الاختبار، هي 34 درجة حيث تأخذ 1 درجة للإجابة الصحيحة، و 0 درجة للإجابة الخاطئة، وفق مفتاح التصحيح المرفق في كراسة التطبيق. و مدة تطبيق كل اختبار لا تتجاوز 25 دقيقة، و بذلك يصبح الزمن المخصص لتطبيق كامل بنود الاختبار 50 دقيقة، كحد أقصى، كما يتضمن الاختبار كراسة تطبيق تتضمن تعليمات التطبيق، الموجهة للفاحص و للمفحوص بالإضافة إلى كراسة الصور، و مفتاح التصحيح، الذي يتضمن حقولا للإجابات الصحيحة المحتملة و الخاطئة بالإضافة إلى جداول خاصة بتفريغ الدرجات الخام، و جداول الدرجات المعيارية، التي تقارن أداء المفحوص مع المتوسطات، و الانحرافات المعيارية، التي تبين التقدير الوصفي للأداء، كما تتضمن كراسة التطبيق البيانات الديمغرافية الخاصة بالمفحوص و هي (اسم الطفل، الجنس، عمر الطفل، الصف الدراسي، تاريخ تطبيق الاختبار).

تعليمات تطبيق الإختبار:

يتم تطبيق هذا الاختبار بشكل فردي، إذ ينقسم إلى فرعين، فيتضمن مجموعة من البنود، السهلة التطبيق من قبل الفاحص، كما يتميز بسهولة استخراج الدرجات الخام، و تحويلها إلى تقدير وصفي للأداء، يبين موقع المفحوص مقارنة بالمجموعة العمرية التي ينتمي إليها، و التي تتضمن أربع مستويات، تتراوح بين المتفوق جدا في المهارات المورفولوجية، إلى متخلف جدا، حيث يجب على الفاحص قراءة التعليمات التالية، قبل الشروع في تطبيق الاختبار:

– يتوجب على الفاحص أن تكون لديه خبرات واسعة، في مجال القياس، و التقويم، أو علم النفس، أو التربية أو التربية الخاصة بالمعاقين، و أن يحمل مؤهلا علميا، من مستوى معهد في الخدمات النفسية التربوية و الاجتماعية و يكون على درجة من الوعي و الثقافة، لكي يستوعب الهدف العام من الاختبار، و لا يأخذ بتعصب الدرجات التي يمكن الحصول عليها، من مجموعة أطفال ينتمون إلى عرق، أو دين معين.

– يتوجب على الفاحص قراءة التعليمات بدقة، و التدرب على طريقة جمع الدرجات الخام، و تحويلها إلى تقدير وصفي للأداء، و ذلك بالنسبة لكل من الاختبارين الفرعيين، و الدرجة الكلية.

– يتوجب على الفاحص تطبيق بنود كل من الاختبارين الفرعيين، بالترتيب الذي جاءت به، ضمن دليل الاختبار.

– يتوجب على الفاحص تهيئة البيئة الفيزيائية المحيطة بالمفحوص، قبل تطبيق الاختبار، و ذلك من خلال عزل جميع مشتتات الانتباه (ضوضاء، إنارة ضعيفة، حرارة زائدة، برودة زائدة) و التي يمكن أن تؤثر على حواس المفحوص، و خاصة حاسة السمع و البصر، كي لا تأثر على نتائج المفحوص.

– يتوجب على الفاحص التحقق من أن المفحوص، لا يعاني من أية أمراض أو التهابات، يمكن أن تأثر على أداءه.

– يجلس الفاحص و يقابله المفحوص، وجها لوجه أثناء تطبيق كل بند ضمن الاختبارين الفرعيين، على طاولة بجانبها كرسيان متقابلان.

– يتوجب على الفاحص تحضير أدوات، و مواد تطبيق كل اختبار فرعي قبل الشروع في تطبيقه، على المفحوص و ذلك حتى لا يتم إضاعة الوقت.

– يتوجب على الفاحص بناء علاقة ثقة و مودة بينه و بين المفحوص، قبل البدء في تطبيق الاختبار فلذلك أثره الايجابي على نتائج التطبيق، و على تقدير أداء المفحوص.

– إذا شعر الفاحص بان المفحوص بدا عاجزا عن الاستمرار في الإجابة، على ما تبقى من البنود لأسباب انفعالية أو مزاجية، فيمكن توزيع فترات التطبيق على مدار يوم، أو يومين كذلك يمكن أن يتخلل التطبيق بعضا من فترات الاسترخاء، أو الترويح، كما يمكن إعلام المفحوص أن بإمكانه طلب استراحة في أي وقت يرغب به.

– يتوجب على الفاحص تجنب استخدام كلمة راسب، أو ناجح، فذلك قد يدفع المفحوص إلى أن يخشى الاستمرار في الإجابة على باقي البنود، و خاصة عند من يعاني من سوء تقدير الذات، لذلك يجب على الفاحص أن يؤكد للمفحوص بأن الهدف العام للاختبار، هو التعرف على المهارات اللغوية التي يمتلكها بشكل جيد، و التي تبدو له صعبة.

– بالنسبة لتعليمة كلا الاختبارين الفرعيين، فتتمثل في " سأعرض عليك صورة، و المطلوب منك التمعن في تفاصيلها بدقة، ثم الإجابة على السؤال الذي سأطرحه عليك، بقولك الجواب الصحيح.

– يتوجب على الفاحص في كل من الاختبارين الفرعيين، تطبيق البند التجريبي أولا، و ذلك للتحقق من مدى فهم المفحوص لتعليمات الاختبار، و هذا إجراء فعال يحقق الموضوعية في تقييم أداء المفحوص و يزيل اثر أي عامل خارجي، يمكن أن يتدخل في تحديد موقعه ضمن جدول التقدير الوصفي للأداء.

– يمكن للفاحص اللجوء لاستخدام اللهجة المحلية، إذا تبين أن المفحوص لم يفهم تعليمات التطبيق باستخدام اللغة العربية الفصحى.

– إذا وصل المفحوص إلى مستوى معين من البنود الصعبة، و فشل في الإجابة عنها في أي من الاختبارين الفرعيين، فيتوجب على الفاحص تعزيز ثقته بنفسه، بقوله لا بأس السؤال هذه المرة صعب أكثر من سابقه، و فهناك غيرك كثيرون، لا يستطيعون الإجابة عنه، انأ لو كنت في مثل سنك سأجد صعوبة في الإجابة على هذه الأسئلة لا تقلق.

– يجب على الفاحص ألا يحاول إعادة أي بند، فشل المفحوص في الإجابة عنه ضمن أي من الاختبارين الفرعيين، بل عليه الانتقال إلى البند الذي يليه، مع الالتزام بالتعليمات السابقة، حيث توضع درجة 1، أمام الإجابة الصحيحة، و 0 أمام الإجابة الخاطئة.

(شقير، 2016/2015، ص 79،82)

خلاصة:

سعينا من خلال هذا الفصل إلى عرض المنهجية المتبعة في الجانب التطبيقي، حيث قدمنا نظرة شاملة عن الدراسة الاستطلاعية، و أهدافها، و التي مكنتنا من تحديد منهج الدراسة و العينة، و التي تم إعطاء مجموعة من المعلومات حولها، إضافة إلى التعريف بأدوات جمع البيانات، المستخدمة من ملاحظة، و مقابلة و اختبار، و التي تمكننا من تفريغ الدرجات، و جعلها قابلة للمعالجة الكمية و الكيفية، في الفصل الأخير من الدراسة المتعلق بعرض النتائج و تحليلها.

الفصل الرابع

عرض و تحليل و مناقشة النتائج

الفصل الرابع: عرض و تحليل و مناقشة النتائج

تمهيد

1. تقديم الحالات.
2. عرض نتائج اختبار تحديد المستوى المورفولوجي.
3. تحليل نتائج اختبار تحديد المستوى المورفولوجي.
4. تحليل النتائج في ضوء الفرضيات.

الاستنتاج العام

اقتراحات و توصيات

خاتمة

تمهيد:

بعد ضبط متغيرات الدراسة، و اختيار الوسائل المناسبة لموضوعنا، و المتمثل في تقييم المستوى المورفولوجي عند الطفل المصاب بمتلازمة داون، قمنا بتطبيق اختبار الباحثة مادلين شفيق شقير، الخاص بهذا المستوى، لاختبار فرضيات الدراسة، حيث سنقوم في هذا الفصل بعرض النتائج الإحصائية لهذا الاختبار، و تحليلها كميا و كيفيا للوصول إلى استنتاج عام، مع تقديم بعض التوصيات و المقترحات.

1. تقديم الحالات:

- **الحالة 1:**
  - الاسم: ق، د.
  - الجنس: أنثى.
  - العمر الزمني: 11 سنة.
  - العمر العقلي: 9 سنوات.
  - المستوى التعليمي: يقظة 4.
  - عدد الإخوة: 2.
  - رتبة الطفل: الثانية (الوسطى).
  - نوع الإعاقة الذهنية: متلازمة داون T21.
  - هل يوجد في العائلة من له نفس الإعاقة: لا.

التاريخ الصحي للطفل:

– ما هي الأمراض و الاضطرابات المصاحبة للإعاقة: ثقوب في الجدار القلبي، حساسية من الملونات.

النمو الحسي الحركي:

- الجلوس: 10 أشهر.
- الحبو: 12 شهر.
- الوقوف: عامين.
- بداية المشي: عامين و نصف.
- المشي: 3 سنوات.

النمو اللغوي:

- صرخة الميلاد: نعم صرخ أثناء الولادة.
- الابتسامة: 3 أشهر.
- المناغاة: قبل المشي.
- هل الطفل لديه رغبة في التواصل: نعم.
- طريقة التواصل: شفهية.
- نوع الجملة المستعملة: كلمتين.
- اللغة المستعملة في البيت: العامية.

- **الحالة 2:**

  - الاسم: ق، ط.
  - الجنس: ذكر.
  - العمر الزمني: 8 سنوات.
  - العمر العقلي: 6 سنوات.
  - المستوى التعليمي: يقظة 2.
  - عدد الإخوة: 2.
  - رتبة الطفل: الأصغر.
  - نوع الإعاقة الذهنية: متلازمة داون T21.
  - هل يوجد في العائلة من له نفس الإعاقة: لا.

التاريخ الصحي للطفل: لا توجد أمراض مصاحبة للإعاقة.

النمو الحسي الحركي:

- الجلوس: عام.
- التسنين: 8 أشهر.
- المشي: عامين.

النمو اللغوي:

- لم تتذكر الأم مراحل النمو اللغوي بالتحديد.
- هل للطفل رغبة في التواصل: نعم.
- طريقة التواصل: إشارة، أصوات.
- هل توجد ازدواجية للغة في البيت: لا.

- **الحالة 3:**

  - الاسم: ح، س.
  - الجنس: أنثى.
  - العمر الزمني: 15 سنة.
  - العمر العقلي: 9 سنوات و 3 أشهر.
  - المستوى التعليمي: ورشة إناث.
  - عدد الإخوة: 3.
  - رتبة الطفل: الأصغر.
  - نوع الإعاقة الذهنية: متلازمة داون T21.
  - هل يوجد في العائلة من له نفس الإعاقة: لا.

التاريخ الصحي للطفل: لا تعاني الحالة أي اضطرابات مصاحبة للإعاقة.

النمو الحسي الحركي:

- المشي: 3 سنوات.
- تأخر في أغلب مراحل النمو الحسي الحركي.
- لم تتذكر الأم بالتحديد مراحل النمو الخاصة بالطفلة.

النمو اللغوي:

- تأخر في أغلب مراحل النمو اللغوي.
- لم تتذكر الأم المراحل بالتحديد.

- **الحالة 4:**
  - الاسم: ب، أ.
  - الجنس: أنثى.
  - العمر الزمني: 9 سنوات.
  - العمر العقلي: 8 سنوات.
  - المستوى التعليمي: يقظة 3.
  - عدد الإخوة: 1.
  - رتبة الطفل: الأكبر.
  - نوع الإعاقة الذهنية: متلازمة داون T21.
  - هل يوجد في العائلة من له نفس الإعاقة: لا.

التاريخ الصحي للطفل:

- تعاني الحالة من زيادة في الوزن.
- لا تعاني الحالة من أي اضطرابات مصاحبة للإعاقة (لا يوجد مرض مزمن).

النمو الحسي الحركي:

- الجلوس: 12 شهر (مع المساعدة).
- الحبو: 12-18 شهر.
- المشي: 18 شهر.
- باقي المراحل لم تتذكرها الأم.

النمو اللغوي:

- الكلمة الأولى: عامين.
- الجملة الأولى: 3 سنوات (اضطرابات في النطق).
- باقي المراحل لم تتذكرها الأم.
- طريقة التواصل: أصوات عشوائية، كلمات مشوهة.

- **الحالة 5:**

  - الاسم: ق، إ.
  - الجنس: ذكر.
  - العمر الزمني: 10 سنوات.
  - العمر العقلي: 6 سنوات.
  - المستوى التعليمي: يقظة 4.
  - عدد الإخوة: 4.
  - رتبة الطفل: الأصغر.
  - نوع الإعاقة الذهنية: متلازمة داون T2.
  - هل يوجد في العائلة من له نفس الإعاقة: يوجد أحد أفراد العائلة من جهة الأم.

التاريخ الصحي للطفل: عانى الطفل من زكام مستر أثناء مراحل نموه الأولى.

النمو الحسي الحركي:

- الحبو: 5 أشهر بالمساعدة.
- المشي: عام و نصف.
- باقي المراحل لم تتذكرها الأم.

النمو اللغوي:

- الابتسامة: 40 يوم.
- المناغاة: 6 أشهر.
- باقي المراحل لم تتذكرها الأم.
- هل توجد ازدواجية للغة في البيت أم لا: لا توجد.

- **الحالة 6:**

  - الاسم: ز، ن.
  - الجنس: أنثى.
  - العمر الزمني: 10 سنوات.
  - العمر العقلي: 6 سنوات.
  - المستوى التعليمي: يقظة 4.
  - عدد الإخوة: 3
  - رتبة الطفل: الوسطى.
  - نوع الإعاقة الذهنية: متلازمة داون T21.
  - هل يوجد في العائلة من له نفس الإعاقة: لا

التاريخ الصحي للطفل: لا تعاني الحالة من أي اضطرابات مصاحبة للإعاقة.

النمو الحسي الحركي:

- تأخر في كل مراحل النمو الحسي الحركي.
- لم تتذكر الأم العمر بالتحديد.
- رفض الطفل الرضاعة الصناعية.

النمو اللغوي:

- تأخر في كل مراحل النمو اللغوي.
- لم تتذكر الأم المراحل بالتحديد.
- يعاني الطفل من اضطرابات نطقية.

2. عرض نتائج اختبار تحديد المستوى المورفولوجي:

بعد تطبيق اختبار تحديد المستوى المورفولوجي على فئة من أطفال داون، قمنا بحساب المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري، لكلا الاختبارين الفرعيين "المورفيمات الحرة و المقيدة"، لنتحصل بعدها على الدرجة المعيارية لكل حالة على حدة، و التي تمكننا من وضع تقدير وصفي للأداء، حيث كانت النتائج كالتالي:

الاختبار الأول:

المتوسط الحسابي: 8،5

الانحراف المعياري:2،58

الاختبار الثاني:

المتوسط الحسابي: 10

الانحراف المعياري: 1،09

- **جدول يمثل الدرجات المعيارية الذاتية لكلا الاختبارين:**

الحالات	الدرجة المعيارية الذاتية للاختبار 1	التقدير الوصفي للأداء	الدرجة المعيارية الذاتية للاختبار 2	التقدير الوصفي للأداء
الحالة الأولى	0,19	متوسط	0	متوسط
الحالة الثانية	−0,58	ضعيف	1,83	عادي
الحالة الثالثة	0,96	متوسط	−0,91	ضعيف
الحالة الرابعة	−0,96	ضعيف	−0,91	ضعيف
الحالة الخامسة	1,35	عادي	0	متوسط
الحالة السادسة	−0,96	ضعيف	0	متوسط

فيما يلي عرض للنتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق اختبار تقييم المستوى المورفولوجي، عند الحالات المصابة بمتلازمة داون بجزأيه (المورفيمات الحرة، و المقيدة):

- **جدول يمثل نتائج الاختبار الأول " المورفيمات الحرة " للحالة الأولى:**

المجال الفرعي	عدد البنود	الدرجة الخام
أسماء الإشارة	3	2
أسماء المكان	4	2
أحرف الجر	4	3
الضمائر المنفصلة	6	2

- **جدول يمثل نتائج الاختبار الثاني " المورفيمات المقيدة " للحالة الأولى:**

المجال الفرعي	عدد البنود	الدرجة الخام
التذكير و التأنيث	2	2
التثنية و الجمع	4	3
زمن الفعل	5	2
الضمائر المتصلة	6	3

- **جدول يمثل نتائج الاختبار الأول " المورفيمات الحرة" للحالة الثانية :**

المجال الفرعي	عدد البنود	الدرجة الخام
أسماء الإشارة	3	2
أسماء المكان	4	2
أحرف الجر	4	0
الضمائر المنفصلة	6	3

- **جدول يمثل نتائج الاختبار الثاني " المورفيمات المقيدة" للحالة الثانية:**

المجال الفرعي	عدد البنود	الدرجة الخام
التذكير و التأنيث	2	1
التثنية و الجمع	4	2
زمن الفعل	5	5
الضمائر المتصلة	6	4

- **جدول يمثل نتائج الاختبار الأول " المورفيمات الحرة" للحالة الثالثة:**

المجال الفرعي	عدد البنود	الدرجة الخام
أسماء الإشارة	3	2
أسماء المكان	4	2
أحرف الجر	4	3
الضمائر المنفصلة	6	4

- **جدول يمثل نتائج الاختبار الثاني " المورفيمات المقيدة" للحالة الثالثة:**

المجال الفرعي	عدد البنود	الدرجة الخام
التذكير و التأنيث	2	1
التثنية و الجمع	4	3
زمن الفعل	5	3
الضمائر المتصلة	6	2

- **جدول يمثل نتائج الاختبار الأول " المورفيمات الحرة" للحالة الرابعة:**

المجال الفرعي	عدد البنود	الدرجة الخام
أسماء الإشارة	3	1
أسماء المكان	4	1
أحرف الجر	4	3
الضمائر المنفصلة	6	1

- **جدول يمثل نتائج الاختبار الثاني " المورفيمات المقيدة" للحالة الرابعة:**

المجال الفرعي	عدد البنود	الدرجة الخام
التذكير و التأنيث	2	1
التثنية و الجمع	4	3
زمن الفعل	5	2
الضمائر المتصلة	6	3

- **جدول يمثل نتائج الاختبار الأول " المورفيمات الحرة" للحالة الخامسة:**

المجال الفرعي	عدد البنود	الدرجة الخام
أسماء الإشارة	3	2
أسماء المكان	4	3
أحرف الجر	4	3
الضمائر المنفصلة	6	4

- **جدول يمثل نتائج الاختبار الثاني " المورفيمات المقيدة" للحالة الخامسة:**

المجال الفرعي	عدد البنود	الدرجة الخام
التذكير و التأنيث	2	2
التثنية و الجمع	4	1
زمن الفعل	5	3
الضمائر المتصلة	6	4

- **جدول يمثل نتائج الاختبار الأول " المورفيمات الحرة" للحالة السادسة:**

المجال الفرعي	عدد البنود	الدرجة الخام
أسماء الإشارة	3	0
أسماء المكان	4	1
أحرف الجر	4	3
الضمائر المنفصلة	6	2

- **جدول يمثل نتائج الاختبار الثاني " المورفيمات المقيدة" للحالة السادسة:**

المجال الفرعي	عدد البنود	الدرجة الخام
التذكير و التأنيث	3	1
التثنية و الجمع	4	4
زمن الفعل	5	2
الضمائر المتصلة	6	3

- **جدول يمثل تكرار الصعوبات لدى الحالات الستة :**

المجال الفرعي	التكرار
أسماء الإشارة	6/1
أسماء المكان	6/5
أحرف الجر	6/1
الضمائر المنفصلة	6/5
التذكير و التأنيث	6/1
التثنية و الجمع	6/2
زمن الفعل	6/5
الضمائر المتصلة	6/5

3. تحليل نتائج اختبار تحديد المستوى المورفولوجي :

تحليل نتائج الحالة الأولى (ق،د) :

التحليل الكمي: حسب النتائج المتحصل عليها، من خلال تطبيق اختبار تحديد المستوى المورفولوجي بشقيه المورفيمات الحرة و المقيدة، نلاحظ أن الدرجة المتحصل عليها في الاختبار الأول، هي 9 من اصل 17 بندا و بعد حساب الدرجة المعيارية، تحصلت الحالة على 0,19، مما يبين أن التقدير الوصفي لأدائها متوسط، أما بالنسبة للاختبار الثاني " المورفيمات المقيدة"، فكانت الدرجة 10 من أصل 17 بندا، و منه فالدرجة المعيارية لها هي 0 (صفر)، أي أن أدائها متوسط.

التحليل الكيفي: من خلال النتائج الكمية المتحصل عليها، نلاحظ أن الحالة (ق، د) نالت تقدير متوسط على أدائها، في كلا الاختبارين " المورفيمات الحرة و المقيدة"، حيث أثبتت في الاختبار الأول "المورفيمات الحرة"، قدرتها على استخدام أسماء الإشارة، أحرف الجر بشكل مقبول، أما بالنسبة لأسماء المكان و الضمائر المنفصلة، فقد كانت نتائجها ضعيفة، إذ لم تتمكن من إدراك العلاقات المكانية (أمام، في، وراء) كما غلب على الضمائر المستخدمة من طرفها صيغة الماضي، حتى لو كان المقصود من الصورة هو ضمير المخاطب (أنت، انتم) كما نلاحظ أنها تستخدم الإشارة في بعض الأحيان مستغنية عن التعبير اللفظي، أما فيما يخص الاختبار الثاني " المورفيمات المقيدة"، فقد تمكنت الحالة من استخدام التذكير و التأنيث، المثنى و الجمع بشكل مقبول، أما بالنسبة لزمن الفعل و الضمائر المتصلة، فقد كان أداء الحالة فيها ضعيفا نوعا ما، حيث استخدمت الفعل المضارع في اغلب الأحيان، و لم تتمكن من استعمال الضمائر المتصلة، و اكتفت بألفاظ غير مترابطة (يصطادون، سمكة بحر).

و بذلك نستطيع القول من خلال تحليلنا لنتائج الاختبارين " المورفيمات الحرة و المقيدة"، أن الحالة الأولى (ق، د) تعاني من اضطراب، على مستوى استخدام الضمائر المتصلة و المنفصلة، إضافة إلى مشاكل على مستوى أزمنة الفعل، و العلاقات المكانية.

تحليل نتائج الحالة الثانية (ق،ط):

التحليل الكمي: حسب النتائج المتحصل عليها، من خلال تطبيق اختبار تحديد المستوى المورفولوجي، نلاحظ أن الدرجة المتحصل عليها في الاختبار الأول " المورفيمات الحرة"، هي 7 من أصل 17 بندا، و أن الدرجة المعيارية لها هي 0,58-، مما يبين أن التقدير الوصفي لأدائها ضعيف.

أما فيما يخص الاختبار الثاني " المورفيمات المقيدة"، فكانت الدرجة 12 من أصل 17 بندا، و منه فالدرجة المعيارية لها هي 1,83 أي أن أدائها عادي.

التحليل الكيفي: من خلال النتائج الكمية المتحصل عليها، نلاحظ أن الحالة (ق،ط) نالت تقدير متباين بين الاختبارين الأول و الثاني، إذ لم تتمكن من استخدام أحرف الجر، و الضمائر المنفصلة بشكل جيد في الاختبار الأول " المورفيمات الحرة"، حيث نلاحظ أنها تستخدم الإشارة في اغلب الأحيان، و لا تدرك العلاقات المكانية.

أما بالنسبة للاختبار الثاني " المورفيمات المقيدة" فقد كان أدائها عاديا نوعا ما، فأثبتت قدرتها على استخدام زمن الفعل، الضمائر المتصلة بشكل مقبول، أما فيما يخص التذكير و التأنيث، المثنى و الجمع فقد كانت نتائجها ضعيفة مقارنة ببقية البنود، إذ لم تتمكن من الإجابة على اغلبها، و اكتفت بالإشارة، أو بألفاظ غير مترابطة.

و بذلك نستطيع القول من خلال تطبيق اختبار تحديد المورفولوجي، أن الحالة الثانية (ق،ط) تعاني من اضطراب على مستوى التذكير و التأنيث، المثنى و الجمع، إضافة إلى مشاكل في استخدام الضمائر المنفصلة، و إدراك العلاقات المكانية و أحرف الجر.

تحليل نتائج الحالة الثالثة (ح،س):

التحليل الكمي: حسب النتائج المتحصل عليها، بعد تطبيق اختبار تحديد المستوى المورفولوجي، نلاحظ أن الدرجة المتحصل عليها في الاختبار الأول "المورفيمات الحرة"، هي 11 من اصل 17 بندا، و بعد حساب الدرجة المعيارية تحصلت الحالة على 0,96 مما يبين أن أدائها متوسط.

أما فيما يخص الدرجة المتحصل عليها في الاختبار الثاني " المورفيمات المقيدة"، فقد كانت 9 من أصل 17 بندا

و منه فالدرجة المعيارية لها هي 0,91- أي أن أدائها ضعيف.

التحليل الكيفي: من خلال النتائج الكمية المتحصل عليها، نلاحظ أن الحالة (ح،س) نالت تقدير متباين بين المتوسط و الضعيف، في كلا الاختبارين " المورفيمات الحرة و المقيدة"، حيث لم تتمكن من استخدام أسماء المكان بشكل مقبول، و اكتفت بالإشارة في اغلب الأحيان، في الجزء الأول من الاختبار "المورفيمات الحرة"، و أثبتت في الوقت ذاته قدرتها على استعمال أسماء الإشارة، و أحرف الجر بطريقة جيدة نوعا ما.

أما بالنسبة للجزء الثاني من الاختبار " المورفيمات المقيدة"، فقد كان أداء الحالة متدهورا مقارنة بالجزء الأول، إذ لم تتمكن من إدراك زمن الفعل، فاستخدمت الفعل المضارع في اغلب الأحيان بصورة عفوية، كما كان الأداء ضعيفا أيضا، فيما يخص استعمال الضمائر المتصلة، إذ اكتفت بألفاظ عشوائية دون وجود قرائن لغوية بينها (اذهبي لزيارة جدتك- إلى اللقاء).

و بذلك نستطيع القول أن الحالة الثالثة (ح، س) تعاني من اضطراب على مستوى زمن الفعل، و الضمائر المتصلة، إضافة إلى صعوبة إدراك العلاقات المكانية، و استخدام الإشارة للإجابة في اغلب الأحيان.

تحليل نتائج الحالة الرابعة (ب، أ):

التحليل الكمي: حسب النتائج المتحصل عليها، من خلال تطبيق اختبار تحديد المستوى المورفولوجي بشقيه " المورفيمات الحرة و المقيدة"، تبين أن الحالة (ب، أ) تحصلت على 6 من أصل 17 بندا، في الاختبار الأول " المورفيمات الحرة"، و منه فالدرجة المعيارية لها في هذا الجزء، هي 0,96- أي أن أدائها ضعيف.

أما فيما يخص الجزء الثاني من الاختبار " المورفيمات المقيدة"، فقد تحصلت على 9 من أصل 17 بندا أي أن درجتها المعيارية هي 0,91- و منه فالتقدير الوصفي لأدائها ضعيف.

التحليل الكيفي: من خلال النتائج الكمية المتحصل عليها، نلاحظ أن الحالة (ب، أ) نالت تقدير ضعيف في كلا الاختبارين " المورفيمات الحرة و المقيدة"، إذ لم تتمكن في الاختبار الأول من استخدام أسماء المكان بشكل صحيح مما يبين عدم قدرتها على إدراك العلاقات المكانية، (أمام، وراء، في) إضافة إلى أن نتائجها كانت ضعيفة أيضا

فيما يخص استعمال الضمائر المنفصلة، حيث تستخدم الإشارة في اغلب الأحيان، مستغنية عن التعبير اللفظي و لكنها أثبتت في الوقت ذاته قدرتها على استعمال أحرف الجر بشكل مقبول.

أما بالنسبة للاختبار الثاني " المورفيمات المقيدة"، فقد تمكنت الحالة (ب، أ) من استخدام التذكير و التأنيث المثنى و الجمع، أما فيما يخص زمن الفعل و الضمائر المتصلة، فقد كان أداء الحالة فيها ضعيفا، حيث استخدمت الفعل المضارع في اغلب الأحيان مستغنية عن الزمن الماضي، الذي تعبر عنه البنود.

و بذلك نستطيع القول من خلال تحليلنا لنتائج الاختبار ككل، أن الحالة الرابعة تعاني من اضطراب على مستوى استعمال الضمائر المتصلة و المنفصلة، إضافة إلى صعوبة إدراك العلاقات المكانية، و تصريف الفعل حسب الزمن المناسب له.

تحليل نتائج الحالة الخامسة (ق، إ):

التحليل الكمي: حسب النتائج المتحصل عليها، من خلال تطبيق اختبار تحديد المستوى المورفولوجي، نلاحظ أن الحالة الخامسة (ق، إ) تحصلت على درجة 12 من أصل 17 بندا في الاختبار الأول،" المورفيمات الحرة" و منه فالدرجة المعيارية لها في هذا الجزء هي 1,35، أي أن التقدير الوصفي لأدائها عادي.

أما بالنسبة للاختبار الثاني " المورفيمات المقيدة"، فقد كانت الدرجة المتحصل عليها هي 10 من أصل 17 بندا و بعد حساب الدرجة المعيارية لها تحصلت على 0، أي أن أدائها متوسط.

التحليل الكيفي: من خلال النتائج سابقة الذكر نلاحظ أن الحالة (ق، إ) تحصلت على تقدير متباين بين العادي و المتوسط، خلال تطبيق اختبار تحديد المستوى المورفولوجي، إذ أثبتت في الاختبار الأول" المورفيمات الحرة" قدرتها على استعمال أسماء الإشارة، أسماء المكان، و أحرف الجر بشكل مقبول، و لكنها واجهت صعوبة بسيطة فيما يخص استعمال الضمائر المنفصلة، إذ أنها تستخدم الإشارة في بعض الأحيان، للإجابة على السؤال المطروح.

أما فيما يخص الاختبار الثاني " المورفيمات المقيدة"، فقد تدنى أداء الحالة نوعا ما مقارنة بالجزء الأول، حيث لم تتمكن من استعمال المثنى و الجمع، و ذلك راجع لعدم قدرتها على الحساب، كما واجهت بعض الصعوبات في

استخدام زمن الفعل، و الضمائر المتصلة، حيث اكتفت بألفاظ عشوائية دون وجود قرائن لغوية بينها (تساعد الممرضات المريض – طبيبات) إلا أنها أثبتت في الوقت ذاته، قدرتها على استعمال التذكير و التأنيث بشكل صحيح.

و بذلك نستطيع القول أن الحالة الخامسة (ق، إ) تعاني من اضطراب على مستوى استعمال المثنى و الجمع إضافة إلى صعوبات فيما يخص الضمائر المتصلة و المنفصلة، و تصريف الفعل حسب الزمن المناسب.

تحليل نتائج الحالة السادسة (ز ، ن):

التحليل الكمي: حسب النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق اختبار تحديد المستوى المورفولوجي بشقيه، نلاحظ أن الدرجة المتحصل عليها في الاختبار الأول " المورفيمات الحرة"، هي 6 من اصل 17 بندا، و بعد حساب الدرجة المعيارية، تحصلت الحالة (ز،ن) على 0,96- مما يبين أن التقدير الوصفي لأدائها ضعيف، أما بالنسبة للاختبار الثاني " المورفيمات المقيدة"، فكانت درجته 10 من أصل 17 بندا، و منه فالدرجة المعيارية لها هي 0 (صفر) أي أن أدائها متوسط.

التحليل الكيفي: من خلال النتائج الكمية المتحصل عليها، نلاحظ أن الحالة السادسة (ز ، ن) تحصلت على تقدير متباين بين الضعيف و المتوسط، خلال تطبيق اختبار تحديد المستوى المورفولوجي، إذ لم تتمكن من استعمال أسماء الإشارة، و اكتفت بذكر جنس الفرد (ذكر ، أنثى) دون ذكر اسم الإشارة الدال عليه (هذا، هذه) أما بالنسبة لأسماء المكان، و الضمائر المنفصلة فقد كانت نتائجها ضعيفة، إذ تتمكن من إدراك العلاقات المكانية، و اكتفت بألفاظ عشوائية، كما نلاحظ أنها تستخدم الإشارة في اغلب الأحيان بصورة عفوية، إلا أنها أثبتت قدرتها على استعمال أحرف الجر.

أما فيما يخص الجزء الثاني من الاختبار " المورفيمات المقيدة"، فقد تمكنت الحالة (ز ، ن) من استعمال التذكير و التأنيث، المثنى و الجمع. أما زمن الفعل و الضمائر المتصلة، فقد كان أداء الحالة فيها ضعيفا.

و بذلك نستطيع القول من خلال تحليلنا لنتائج اختبار تحديد المستوى المورفولوجي، أن الحالة السادسة (ز، ن) تعاني من اضطراب على مستوى أسماء الإشارة، أسماء المكان، إضافة إلى صعوبة في استعمال الضمائر المنفصلة و المتصلة، و تصريف الفعل.

4. تحليل النتائج في ضوء الفرضيات:

تحليل النتائج في ضوء الفرضية العامة:

نص الفرضية: يعاني أطفال داون من مشاكل على المستوى المورفولوجي.

تعاني الحالات من مشاكل على المستوى المورفولوجي، فمن خلال التحليلين الكمي و الكيفي، نلاحظ صعوبات في استخدام المورفيمات الحرة و المقيدة، إذ قمنا بالتحقق من هذه الفرضية من خلال تطبيق اختبار تحديد المستوى المورفولوجي للغة، و حساب النتائج و الدرجات المعيارية للحالات، ووضع تقدير وصفي لأدائها، و الذي كان بين الضعيف و العادي، (التقدير حسب الاختبار يتراوح بين المتخلف و المتفوق، فهناك حالات تحصلت على تقدير متباين بين الاختبارين، المورفيمات الحرة و المقيدة) و هذا يبين تحقق الفرضية العامة.

تحليل النتائج في ضوء الفرضية الجزئية:

نص الفرضية: تتأثر جميع الجوانب المورفولوجية عند أطفال داون.

تعاني الحالات من مشاكل في جميع الجوانب المورفولوجية " المورفيمات الحرة و المقيدة"، و هذا ما تبينه النتائج و التحليل الخاص بالحالات (التحليل الكمي و الكيفي) إذ نلاحظ أن صعوبات استخدام الضمائر المتصلة و المنفصلة، أسماء المكان، و زمن الفعل كانت أكثر الصعوبات ملاحظة، حيث استخدمت الفعل المضارع في اغلب الأحيان بصورة عفوية، و استعملت الإشارة في أوقات أخرى مستغنية عن التعبير اللفظي، كما أنها لم تدرك العلاقات المكانية، لتليها الصعوبات على مستوى استخدام المثنى و الجمع، التذكير و التأنيث بدرجة اقل.

أي أن الصعوبات على المستوى المورفولوجي متدرجة كالتالي (تكرارها) :

- الضمائر المتصلة.

- الضمائر المنفصلة.
- أسماء المكان.
- زمن الفعل.

و هي من أكثر الصعوبات انتشارا بين الحالات، لتليها المشاكل على مستوى:

- المثنى و الجمع.
- التذكير و التأنيث.
- أسماء الإشارة.
- أحرف الجر.

و هذا يبين تحقق الفرضية الجزئية.

الاستنتاج العام:

سعت هذه الدراسة إلى تقييم المستوى المورفولوجي عند أطفال داون، بغية معرفة الصعوبات التي يواجهونها و ما مدى شدتها، و ذلك من خلال اختيار عينة بحثية متمثلة في 6 حالات، من جنس " ذكر و أنثى"، يلتحقون بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا، ببلدية أم البواقي، و يملكون قدرة على التواصل اللفظي تمكننا من تطبيق الاختبار عليهم، و المتمثل في اختبار تحديد المستوى المورفولوجي للغة، لدى الاطفال من عمر 5 إلى 11 سنة، و الذي لزم منا تطبيقه على أساس العمر العقلي للحالات و ليس العمر الزمني، نظرا لنوع الإعاقة التي يعانونها، و الذي يتراوح بين 6 و 9 سنوات (العمر العقلي) و بعد تطبيق أداة الدراسة تمكنا من التحقق من الفرضيات، أي أن هذه الفئة تعاني من مشاكل على المستوى المورفولوجي، تحولها دون اكتساب بقية المراحل اللغوية، إذ أن الصعوبات على مستوى استخدام أسماء المكان، الضمائر المتصلة و المنفصلة، و زمن الفعل كانت من أكثر الصعوبات تكرارا بين الحالات، فيتم استخدام الفعل المضارع بدل الماضي بصورة عفوية، استخدام الإشارة لتعويض بعض الضمائر، و عدم القدرة على إدراك العلاقات المكانية، كما أن بعض الحالات واجهت مشاكل فيما يخص المثنى و الجمع، التذكير و التأنيث، أسماء الإشارة و أحرف الجر.

كما تبين أن فئة داون تعاني أيضا من مشاكل على المستوى الفونولوجي، كحذف مقاطع من الكلمة و استبدال بعضها، و هذا راجع إلى ضعف القدرة العقلية من جهة، و إلى تشوه و ارتخاء أعضاء النطق و الكلام من جهة أخرى، إضافة إلى عدم اكتسابها لقواعد تصريف و تركيب الكلمات، و هذا فيما يخص الصعوبات على المستوى المورفولوجي.

اقتراحات و توصيات:

في ضوء ما توصلنا إليه من نتائج خلال هذه الدراسة، يمكن اقتراح بعض التوصيات كالآتي:

- التعمق في دراسة الجوانب اللغوية، و المعرفية عند أطفال داون.
- محاولة تخصيص وقت إضافي لتعليم القواعد الصرفية (المورفولوجية) للطفل المصاب بمتلازمة داون، حتى لا تتأثر لديه باقي المراحل اللغوية.
- العمل على بناء اختبارات لتحديد المستوى المورفولوجي، مكيفة على البيئة الجزائرية، و على هذا النوع من الإعاقات العقلية.
- التأكيد على حقهم في الإدماج الاجتماعي، المهني، المدرسي.

خاتمة:

و في الختام و من خلال ما تم التطرق إليه في الجانب النظري، و النتائج المتحصل عليها في الجانب التطبيقي توصلنا إلى أن الاطفال المصابون بمتلازمة داون، يعانون من مشاكل على المستوى المورفولوجي، بشقيه المورفيمات الحرة و المقيدة، حيث كانت هذه الصعوبات متدرجة كالتالي: صعوبات في استخدام الضمائر المتصلة و المنفصلة، أسماء المكان، زمن الفعل، المثنى و الجمع، التذكير و التأنيث، أسماء الإشارة، حروف الجر و هذا ما بينه الاختبار الخاص بهذا المستوى.

هذا ما يجعل هذه الفئة تواجه صعوبة في اكتساب مستويات اللغة الأخرى (التركيبي، البراغماتي، الدلالي) و بالتالي تأخرها عن باقي الاطفال، لذا من الأحسن محاولة تخصيص وقت إضافي، لتعليم القواعد الصرفية (المورفولوجية) عند أطفال متلازمة داون.

المراجع

قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية:

1. إبراهيم علا عبد الباقي (2001): الإعاقة العقلية " التعرف عليها، و علاجها باستخدام برامج التدريب للأطفال المعاقين عقليا، دون طبعة، عالم الكتب، مصر.
2. أبو زيد أحمد محمد (2011): دراسة حالة لذوي الاحتياجات الخاصة، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان.
3. الحربي فيصل عبد العزيز، 100 سؤال و جواب حول متلازمة داون.
4. الحمداني موفق محمود (2004): علم النفس اللغة من منظور معرفي، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان.
5. الزريقات إبراهيم عبد الله فرج (2012): متلازمة داون "الخصائص و الاعتبارات التأهيلية"، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر و التوزيع، عمان.
6. الزغول رافع الزغول، عماد عبد الرحيم (2003): علم النفس المعرفي، الطبعة الأولى، دار الشروق للنشر و التوزيع، عمان.
7. آل سفران ضيدان بن محمد (2019): متلازمة داون " حقائق و إرشادات"، الطبعة الأولى، مكتبة الملك فهد الوطنية، السعودية.
8. العائق ميشلين ماهر (2015-2016): فاعلية برنامج تدريبي لمساعدة أمهات الأطفال ضعاف السمع، في تنمية المستويات الكلامية لدى أطفالهن من عمر 4-6 سنوا " مذكرة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه في التربية الخاصة" سوريا.
9. العرعير محمد مصباح حسين (2010): الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة و علاقتها ببعض المتغيرات " رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في علم النفس"، فلسطين.
10. العشاوي هدى عبد الله، الحاج عبد الله (2004): أطفالنا و صعوبات اللغة و اضطرابات الكلام، الطبعة الأولى

دار الشجرة للنشر و التوزيع، سوريا.

11. الغرير أحمد نايل، أبو السعد عبد اللطيف، النوايسة أديب عبد الله (2009): النمو اللغوي و اضطرابات النطق و الكلام، الطبعة الأولى، عالم الكتب الحديث، عمان.

12. الفرماوي حمدي علي (2006): نيوروسيكولوجيا " معالجة اللغة و اضطرابات التخاطب"، الطبعة الأولى، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر.

13. القضاة محمد فرحان، الترتوري محمد عوض (2006): تنمية مهارات اللغة و الاستعداد القرائي عند طفل الروضة، الطبعة الأولى، دار حامد، عمان.

14. القمش مصطفى نوري (2011): الإعاقات المتعددة، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان.

15. المحمودي محمد سرحان علي (2019): مناهج البحث العلمي، من دون طبعة، دار الكتب، اليمن.

16. الملق سعود بن عيسى ناصر (2006): متلازمة داون أكثر الإعاقات الذهنية تزايدا في العالم، الطبعة الثانية مكتبة الملك فهد الوطنية، السعودية.

17. الميلادي عبد المنعم عبد القادر (2004): من ذوي الاحتياجات الخاصة " المعاقون ذهنيا"، دون طبعة، مؤسسة شباب الجامعة الإسكندرية للنشر، مصر.

18. النوايسة أديب عبد الله محمد، القطاونة إيمان طه طايع (2015): النمو اللغوي و المعرفي للطفل، الطبعة الأولى مكتبة المجتمع العربي للنشر و التوزيع، عمان.

19. الهذلي آمنة عودة محمد (2007-2008): دراسة مرجعية عن متلازمة داون " أطروحة حلقة بحث و تصميم تجارب"، السعودية.

20. الوقفي راضي (2009): صعوبات التعلم النظري و التطبيقي، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر و التوزيع عمان.

21. بن قو أمينة (2010-2011): فعالية الإرشاد النفسي في تحسين الاستقلالية لدى طفل متلازمة داون " مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي"، الجزائر.

22. بن قينة مسعودة (2008–2009): دور برامج الرعاية التربوية الخاصة في تحقيق السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون " مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علوم التربية"، الجزائر.

23. خلفاوي نزهة (2016): اضطرابات اللغة و الكلام لدى المصابين بمتلازمة داون، " الظاهرة و الأسباب" المركز الوطني للبحث العلمي و التقني لتطوير اللغة العربية، الجزائر.

24. دشلي كمال (2016): منهجية البحث العلمي، من دون طبعة، مديرية الكتب و المطبوعات الجامعية، سوريا.

25. سالم أسامة فاروق مصطفى (2014): اضطرابات التواصل بين النظرية و التطبيق، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان.

26. سمايحية دايم، حجاج عبد الفاتح (2022): تنوع المورفيمات في اللغة العربية نماذج من إلياذة الجزائر، مجلة رفوف، مخبر المخطوطات، الجزائر.

27. شاهين يونس محمد (1980): علم اللغة العام، الطبعة الأولى، دار التضامن للطباعة، مصر.

28. شقير مدلين شفيق (2015–2016): دراسة المستوى المورفولوجي للغة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية و العاديين " رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في التربية الخاصة"، سوريا.

29. طعيمة رشدي أحمد (2004): المهارات اللغوية " مستوياتها، تدريسها، صعوباتها"، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، مصر.

30. عبد الباري ماهر شعبان (2011): مهارات التحدث العملية و الأداء، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان.

31. عبد السلام خالد (2012): دور اللغة الأم في تعلم اللغة العربية الفصحى، في المرحلة الابتدائية، بالمدرسة الجزائرية " رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه"، الجزائر.

32. عبد المجيد عبد الفاتح صابر (1996): اضطرابات التواصل " عيوب النطق و أمراض الكلام"، دون طبعة مصر.

33. عبيد ماجدة السيد (2013): الإعاقة العقلية، الطبعة الثالثة، دار صفاء للنشر و التوزيع، عمان.

34. عبيدات محمد، أبو نصار محمد، مبيضين عقلة (1999): منهجية البحث العلمي " القواعد و المراحل و التطبيقات"، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر، عمان.

35. عدى دليلة (2016-2017): تكييف اختبار خومسي لتقييم اللغة الشفهية Elo على اللغة العربية الممارسة في البيئة الجزائرية " أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس اللغوي و المعرفي"، الجزائر.

36. عرعار سامية، هاشمي إكرام (2014): اضطرابات اللغة و التواصل " التشخيص و العلاج"، مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية، الجزائر.

37. عمر سمرة (2020-2021): محاضرات مستويات التحليل اللساني، الجزائر.

38. عوني معين شاهين (2008): الأطفال ذوي متلازمة داون، دون طبعة، مكتبة نرجس، عمان.

39. قحطان احمد ظاهر (2010): اضطرابات اللغة و الكلام، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر و التوزيع، عمان.

40. كحل عينو ياسين (2021-2022): محاضرات مقياس أمراض اللغة في الإعاقة الذهنية، تخصص أمراض اللغة و التواصل ماستر 1.

41. لرول فضيلة (2022): المورفولوجيا في اللسانيات الحديثة، الملتقى الدولي حول الصرف العربي في الفكر اللساني الحديث، الجزائر.

42. ماجد ريما (2016): منهجية البحث العلمي، دون طبعة، مؤسسة فريدريش ايبرت، لبنان.

43. محمد عادل عبد الله (2004): الإعاقات العقلية " الأنماط، التشخيص، التدخل المبكر، دون طبعة.

44. محمد علي محمد النوبي (2010): مقياس اضطرابات اللغة اللفظية لدى الاطفال ذوي صعوبات التعلم، الطبعة الأولى، دار الصفاء للنشر و التوزيع، عمان.

45. ملياني محمد (2018): المستويات اللسانية لدى الدكتور مكي درار، من خلال كتابه الموسوم بـ " هندسة المستويات اللسانية من المصادر العربية"، العدد السادس، مجلة أبحاث، الجزائر.

46. وادي أحمد (2009): الإعاقة العقلية " أسباب، تشخيص، تأهيل"، الطبعة الأولى، دار أسامة للنشر و التوزيع عمان.

47. وافي على عبد الواحد (2004): علم اللغة، الطبعة الأولى، نهضة مصر للطباعة و النشر و التوزيع، مصر.

48. وهب سوسن عبد الفتاح، سليمان محمد احمد (2012): الإعاقات المتعددة " المفاهيم و القضايا الأساسية" الطبعة الأولى، زمزم ناشرون و موزعون، عمان.

المراجع باللغة الأجنبية:

1. Aboudafir Emilia (2018) : trisomie 21, perspectives actuelles de recherche de traitements, université de lorraine , France.

2. Cuilleret Monique (2007) : trisomie et handicaps génétique associés, université cloude bernard, France.

3. Dubois Chloé (2013) : la trisomie 21, de la prise en charge de la maladie vers un traitement de la déficience intellectuelle, thése pour le déplome d'état de docteur en pharmacie, université de limoges, France.

4. Hamiton Nina N Powell (2021) : syndrome de down, thomas jefferson university, états-unis.

5. RIVM (2017): informations relatives au dépistage du syndrome de Down, d'Edwards, et de Patau, dépistage prénatal.

6. Sanlaville Damien, Touraine Renaud, Fréminville Bénédicte (2020) : protocole national de diagnostic et de soins (pnds) trisomie 21, centre de référence clad sud-est .

7. Thibaut Jean Pierre, Comblain Annick : approche neuropsychologique du syndrome de down.

8. Touraine Renaud, Fréminville Bénédicte, Sanlaville Damien (2010-2011) : la trisomie 21, collège national des enseignants et praticiens de génétique médicale.

الملاحق

قائمة الملاحق:

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التضامن الوطني و الأسرة وقضايا المرأة

ولاية أم البواقي

مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن

مكتب متابعة سير المؤسسات المتخصصة

الرقم: 555/ م . ن . إ / 2023

مدير النشاط الاجتماعي و التضامن

إلى السيد:

مدير المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين

ذهنيا ام البواقي

الموضوع: ف / ي التدريب على العمل الخاص بالطلبة .

المرجع :إرسالية قسم العلوم الاجتماعية بجامعة العربي بن مهيدي رقم 23 المؤرخة في 2023/01/30

في إطار دعم البحث العلمي و تقريب الطلبة من المؤسسات المتخصصة والحالات المتكفل بها يطلب منكم السماح للطالبة بوزيد اكرام طالبة السنة الثانية ماستر تخصص امراض اللغة والتواصل التقرب من مصالحكم من أجل القيام بدراسة حول تقييم المستوى المورفولوجي عند الطفل المصاب بمتلازمة داون، ذلك في حدود ما يسمح به النظام الداخلي للمؤسسة . و ضرورة تقيد المعنية بالإجراءات الوقائية لمنع انتشار فيروس كوفيد 19 – المطبق بالمؤسسة .

تحياتي الخالصة

إختبار تحديد المستوى المورفولوجي للغة:

التَّقريرُ النِّهائيُّ والشَّامِلُ
مَعلومَاتٌ عن المَفحوصِ (الطِّفل)

اسم الطِّفل:..... المَدرَسة:..... الجنس: ذكر ( ) أنثى ( )

عُمر الطِّفل: اليوم..... الشَّهر:..... السَّنة:.....

الصَّفّ الدِّراسيّ: (روضَة) (أوّل) (ثاني) تاريخ تَطبيق الاختبار: / /

جَدول تَفريغ نتَائج تَطبيق الاختِبار الأوّل

المورفيمات الحُرّة

اسم الاختبار	المَجال الفَرعي	عدد البنود	أرقام البنود	الدَّرجة الخَام	التَّقدير الوَصفي للأَداء
الاختبار الأوّل المورفيمات الحُرّة	أسماء الإشارة	٣	١	-----	-----
			٢		
			٣		
	أسماء المكان	٤	٤	-----	-----
			٥		
			٦		
			٧		
	أحرف الجر	٤	٨	-----	-----
			٩		
			١٠		
			١١		
	الضَّمائر المُنفَصِلة	٦	١٢	-----	-----
			١٣		
			١٤		
			١٥		
			١٦		
			١٧		

جَدول تَفريغ نَتائج تَطبيق الاختبار الثَّاني

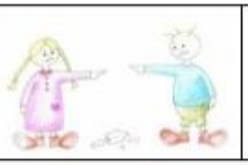
المورفيمات المُقيَّدة

اسم الاختبار	المَجال الفَرعي	عَدد البنود	أرقام البنود	الدَّرجة الخَام	التَّقدير الوَصفي للأداء
الاختبار الثَّاني المورفيمات المُقيَّدة	التذكير والتأنيث	٢	١	-----	-----
			٢		
	التَّثنية والجَمع	٤	٣	-----	-----
			٤		
			٥		
			٦		
	زمن الفِعل	٥	٧	-----	-----
			٨		
			٩		
			١٠		
			١١		
	الضمائر المُتَّصِلة	٦	١٢	-----	-----
			١٣		
			١٤		
			١٥		
			١٦		
			١٧		

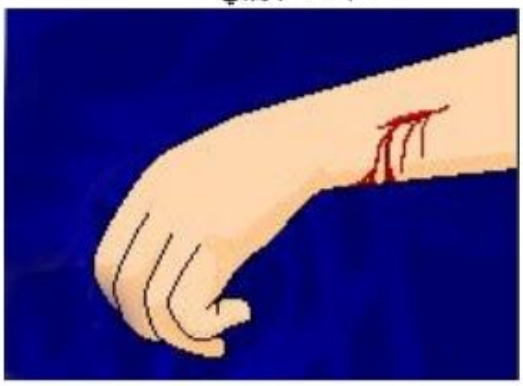
مِفتَاحُ تَصحيح الاختِبَار الأوَّل (المورفيمات الحُرَّة)

رقم البَند	الصُّورة	السُّؤال مُوَجَّه للمتفحوص	احتِمَالات الإجَابة الصَّحيحة (١ درجة)	الإجَابة الخَاطِئة (٠ درجة)
بَند تَجريبي		ماذا ترى في الصُّورة ؟. كيف تُشير إلى الجَرح ؟.	هذا جَرح هذه دِماء هذه يدٌ مَجروحة	واوا مُؤلم دم..إلخ
المَجال الأوَّل (أسماء الإشارة)				
١		ماذا ترى في الصُّورة، كيف تُشير إلى الفَتاة في الصُّورة ؟. أجِبْ باستخدام اسم الإشارة المُناسب	هذه الفَتاةُ تَقطفُ الأزهَار هذه بِنتٌ تَقطفُ الأزهَار هذه بِنتٌ هذه فَتاة	فَتاة بِنت رشا، بسمة..
٢		ماذا ترى في الصُّورة ؟. كيف تُشير إلى الرَّجل في الصُّورة ؟. أجِبْ باستخدام اسم الإشارة المُناسب	هذا الرَّجل يحمل حَقيبة هذا المُعلّم يحمل حَقيبة هذا مُعلّم هذا رَجُل	رَجُل مُعلّم يُشبه جَارنا بابا..
٣		ماذا ترى في الصُّورة ؟. من عبث بالحديقة ؟. أجِبْ باستخدام اسم الإشارة المُناسب	هؤلاء الأطفال عبثوا بالحديقة هؤلاء عبثوا بالحديقة هؤلاء الأطفال. هؤلاء من عبث بالحديقة	ثلاثة أطفال عبثوا بالحديقة عبثوا بالحديقة يعبثون باسم، ونادر، وجهاد عبثوا بالحديقة
المَجال الثَّاني (أسماء المكان)				
٤		ماذا ترى في الصُّورة ؟. أين تقف القِطَّة بالنِّسبة للسيارة ؟. أجِبْ باستخدام اسم المكان المُناسب	أمام السيارة هنا أمام السيارة في الأمام في المُقدّمة	هنا القطة هنا والسيارة هنا خلف، فوق، تحت..
٥		ماذا ترى في الصُّورة ؟. أين يَقِفُ الطِّفل بالنِّسبة للسِّياج ؟. أجِبْ باستخدام اسم المكان المُناسب	خلف السِّيَاج هنا خلف السِّيَاج في الخلف وراء السِّيَاج	هنا الطفل هنا والسِّيَاج هنا فوق، تحت، أمام..
٦		ماذا ترى في الصُّورة ؟. أين وُضِعت الكُرة ؟. أجِبْ باستخدام اسم المكان المُناسب	فوق الخزانة هنا فوق الخزانة في أعلى الخزانة على الخزانة	هنا الكُرة هنا والخزانة هنا أمام، تحت، بجانب..
٧		ماذا ترى في الصُّورة ؟. أين تَقِفُ الطِّفلة بالنِّسبة للزهور ؟. أجِبْ باستخدام اسم المكان المُناسب	بين الزهور وسط الزهور فيما بين الزهور في المنتصف	هنا البنت هنا والزهور هنا أمام، تحت، بجانب..

المَجال الثَّالث (أحرف الجر)				
٨		ماذا ترى في الصُّورة ؟. أجِبْ باستخدام الحرف المُناسِب	أخذ الطِّفل التفاحة من الثلاجة أخذها من الثلاجة من الثلاجة من هنا	يشير بأصبعه (هنا) على، في، إلى داخل ثلاجة أي جواب آخر غير منطقي..
٩		ماذا ترى في الصُّورة ؟. أجِبْ باستخدام الحرف المُناسِب	يعيد الطِّفل الكتاب إلى المكتبة يعيده إلى المكتبة إلى المكتبة إلى هنا	يشير بأصبعه (هنا) على، في، من المكتبة أي جواب آخر غير منطقي..
١٠		ماذا ترى في الصُّورة ؟. أينَ تمشي التلميذة ؟. أجِبْ باستخدام الحرف المُناسِب	تمشي التلميذة على الرَّصيف تمشي على الرَّصيف على الرَّصيف على هذا الرَّصيف	يشير بأصبعه (هنا) إلى، في، من الرَّصيف أي جواب آخر غير منطقي..
١١		ماذا ترى في الصُّورة ؟. أين تضع الطِّفلة الزهور ؟. أجِبْ باستخدام الحرف المُناسِب	تضع الطِّفلة الزهور في السلة تضع الزهور في السلة تضعها في السلة في هذه السلة	يشير بأصبعه (هنا) إلى، على، من السلة أي جواب آخر غير منطقي..
المَجال الرَّابع (الضَّمائر المُنفَصِلَة)				
١٢		ماذا ترى في الصُّورة ؟. ماذا تقول البنت للولد ؟. أجِبْ باستخدام الضَّمير المُناسِب	قالت له: أنت كسرت الكأس أنت كسرت الكأس أنت كسرته أنت	أي جواب آخر غير منطقي..
١٣		ماذا ترى في الصُّورة ؟. ماذا يقولُ الولد لأُمِّه ؟. أجِبْ باستخدام الضَّمير المُناسِب	قال لها: هو من كسر الكأس هو من كسر الكأس هو كسره هو	أي جواب آخر غير منطقي..
١٤		ماذا ترى في الصُّورة ؟. ماذا قال الولد ؟. أجِبْ باستخدام الضَّمير المُناسِب	قال: أنا زسمتُ فراشة أنا زسمتُ فراشة أنا زسمتُها أنا	أي جواب آخر غير منطقي..
١٥		ماذا ترى في الصُّورة ؟. ماذا قال الأولاد ؟. أجِبْ باستخدام الضَّمير المُناسِب	قالوا: نحنُ من قطف الزهور نحنُ قطفنا الزهور نحنُ من قطفها نحن	أي جواب آخر غير منطقي..
١٦		ماذا ترى في الصُّورة ؟. ماذا يقول الولد لأُمِّه ؟. أجِبْ باستخدام الضَّمير المُناسِب	قال لها: هي من كسرت الكأس هي من كسرت الكأس هي كسرته هي	أي جواب آخر غير منطقي..

١٧		ماذا ترى في الصُورة ؟. ماذا يقول الولد للبنت ؟. أجبْ باستخدام الضَمير المُناسب	قال لها: أنتِ كسرتِ الكأس أنتِ كسرتِ الكأس أنتِ كسرتِه أنتِ	أي جواب آخر غير منطقي..

البَند التَّجريبي



البَند (١)

البَند (٢)

البند (٣)

البند (٤)

البند (٥)

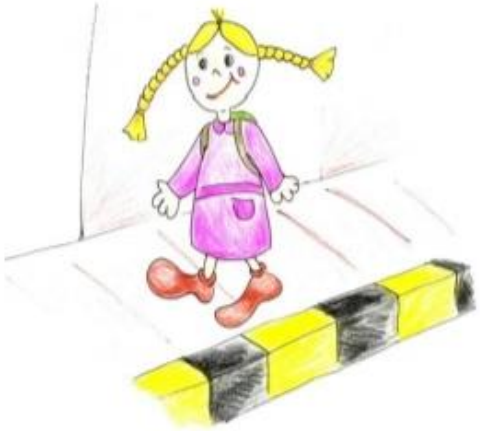
البند (٦)

البند (٧)

البند (٨)

البند (٩)

البند (١٠)



البند (١١)

البند (١٢)

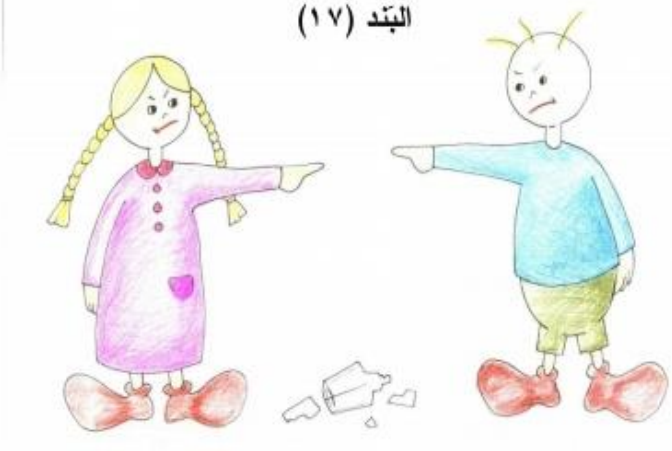
البند (١٣)

البند (١٤)

البند (١٥)

البند (١٦)

البند (١٧)



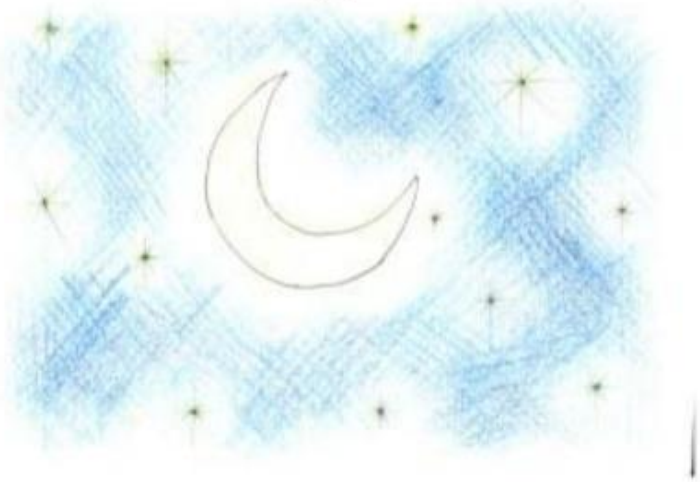
مِفتَاح تَصحيح الاختِبار الثَّاني (المورفيمات المُقيَّدة)

رقم البَند	الصُّورة	السُّؤال مُوَجَّهٌ للمفحوص	احتِمالات الإجَابة الصَّحيحة (١ درجة)	الإجَابَة الخَاطِئة (٠ درجة)
بند تجريبي		ماذا ترى في الصُّورة ؟.	هذا طفل طفل واحد إنه طفل	أي جواب آخر غير منطقي..
المَجال الأوَّل (التَّذكير والتَّأنيث)				
١		ماذا ترى في الصُّورة ؟. أجِبْ باستخدام الاسم المُنَاسِب	إنه القمر في اللَّيل إنه القمر هذا قمر هلال..إلخ	بدر ليل أي جواب آخر غير منطقي.
٢		ماذا ترى في الصُّورة ؟. أين تضع الطِّفلة الزهور ؟. أجِبْ باستخدام الاسم المُنَاسِب	تضع الطفلة الزهور في السلَّة تضع الزهور في السلَّة تضعها في السلَّة في هذه السلَّة	يشير بأصبعه (هنا) في الكيس، في الغلبة.. أي جواب آخر غير منطقي.
المَجال الثَّاني (التَّثنية والجَمع)				
٣		كم طفلاً ترى في الصُّورة ؟. ماذا يفعلون ؟. أجِبْ باستخدام العَدِدِ المُنَاسِب	أرى طِفلان يلعبان طِفلان يلعبان طِفلين طِفلين اثنين	يستخدم إشارة اليد للدَّلالة على عدد الأطفال أي جواب آخر غير منطقي.
٤		كَمْ مُمَرِّضة ترى في الصُّورة ؟. ماذا تفعلان؟. أجِبْ باستخدام العَدد المُنَاسِب	أرى ممرضتان تعالجان المريض ممرضتين ممرضتين اثنتين	يستخدم إشارة اليد للدَّلالة على عدد الممرضات أي جواب آخر غير منطقي.
٥		ماذا ترى في الصُّورة ؟. من اجتمع في باحة المدرسة ؟. أجِبْ باستخدام اسم العَدِدِ المُنَاسِب	اجتمع ثلاثة مُعلِّمين اجتمع ثلاثة مُعلِّمين في الباحة ثلاثة مُعلِّمين اجتمع المُعلِّمون	يستخدم إشارة اليد للدَّلالة على عدد المُعلِّمين أي جواب آخر غير منطقي.
٦		ماذا ترى في الصُّورة ؟. كَمْ سيَّارة في الشَّارع ؟. أجِبْ باستخدام اسم العَدِدِ المُنَاسِب	أرى أربع سيَّارات في الشارع أربع سيَّارات في الشارع أربع سيَّارات مجموعة سيَّارات	يستخدم إشارة اليد للدَّلالة على عدد السيَّارات أي جواب آخر غير منطقي.
المَجال الثَّالث (زَمَنُ الفِعل)				
٧		ماذا ترى في الصُّورة ؟. ماذا فعلت الطِّفلة ؟. أجِبْ باستِخدَامِ زَمَنِ الفِعلِ المُنَاسِب	شربت الطِّفلة الحليب شربت الحليب شربت	يستخدم إشارة اليد للدَّلالة على ما فعلته الطِّفلة أي جواب آخر غير منطقي.

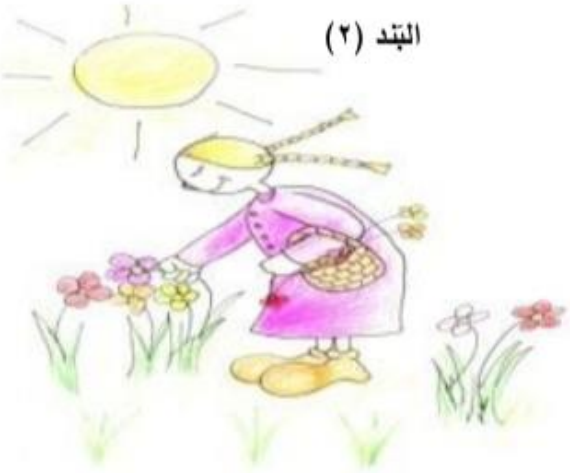
٨		ماذا ترى في الصُّورة ؟. ماذا يفعل الطِّفل الآن ؟. أجِبْ باستِخدام زَمنِ الفِعلِ المُناسِب	يستمع الطِّفل إلى الموسيقى الآن يستمع الطِّفل إلى الموسيقى يستمع للموسيقى الآن يستمع للموسيقى	يستخدم إشارة اليد للدّلالة على ما يفعله الطِّفل أي جواب آخر غير منطقي..
٩		ماذا ترى في الصُّورة ؟. ماذا طلب المُعلِّم من التّلاميذ ؟. أجِبْ باستِخدام زَمنِ الفِعلِ المُناسِب	طلب المُعلِّم من التّلاميذ كتابة الدّرس الآن طلب منهم كتابة الدّرس الآن أمرهم بكتابة الدّرس قال لهم اكتبوا الدّرس	يستخدم إشارة اليد للدّلالة على ما طلبه المُعلِّم أي جواب آخر غير منطقي..
١٠		ماذا ترى في الصُّورة ؟. ماذا تفعل المُمرِّضات الآن ؟. أجِبْ باستِخدام زَمنِ الفِعلِ المُناسِب	تقوم المُمرِّضات بمساعدة المريض الآن يُساعدن المريض الآن يُساعدن المريض يساعدنه	يستخدم إشارة اليد للدّلالة على ما تقوم به المُمرِّضات أي جواب آخر غير منطقي..
١١		ماذا ترى في الصُّورة ؟. ماذا يفعل الأولاد الآن ؟. أجِبْ باستِخدام زَمنِ الفِعلِ المُناسِب	الأولاد يصيدون السّمك الآن يصيدون السّمك الآن يَصيدون السّمك يَصطادون	يستخدم إشارة اليد للدّلالة على ما يقوم به الأولاد أي جواب آخر غير منطقي..
المَجال الرّابع (الضّمائر المُنفَصِلة)				
١٢		ماذا ترى في الصُّورة ؟. أرى ليلى في الصُّورة ؟، أين يَطير العُصفور ؟. استخدِم الضّمير المُنفَصِل المُناسِب	يَطير العُصفور فوق رأسها فوق رأسها فوقها	هنا يستخدم إشارة اليد أي جواب آخر غير منطقي..
١٣		ماذا ترى في الصُّورة ؟. ماذا فعل الصّيّاد لينقذ ليلى ؟. استخدِم الضّمير المُنفَصِل المُناسِب	هاجم الذّئب هاجمه ضرب الذّئب ضربه	هكذا يستخدم إشارة اليد أي جواب آخر غير منطقي..
١٤		ماذا ترى في الصُّورة ؟. ماذا تفعل ليلى وأفراد أسرتها في الصُّورة ؟. استخدِم الضّمير المُنفَصِل المُناسِب	يتناولون الطّعام يأكلون الطّعام ليلى وأفراد أسرتها يأكلون الطّعام	هكذا يستخدم إشارة اليد أي جواب آخر غير منطقي..
١٥		ماذا ترى في الصُّورة ؟. ماذا قالت الأم لليلى قبل أنت تذهب لزيارة الجَدّة ؟. استخدِم الضّمير المُنفَصِل المُناسِب	قالت لها: اذهبي لزيارة الجَدّة زوري جَدّتك خذي الطّعام للجَدّة خذي لها الطّعام	هكذا يستخدم إشارة اليد أي جواب آخر غير منطقي..
١٦		ماذا ترى في الصُّورة ؟. ماذا سألت ليلى للذئب ؟. استخدِم الضّمير المُنفَصِل المُناسِب	سألته: ماذا تريد ؟. ماذا تريد مني ؟ ماذا تفعل هنا ؟. لماذا تضحك ؟.	ماذا يستخدم إشارة اليد أي جواب آخر غير منطقي..
١٧		ماذا ترى في الصُّورة ؟. ماذا قال الولد للبنت ؟. استخدِم الضّمير المُنفَصِل المُناسِب	قال لها: لقد كتبت الوظيفة لقد كتبت الوظيفة كتبت الوظيفة كتب الوظيفة	هكذا يستخدم إشارة اليد أي جواب آخر غير منطقي..

البَندُ التَّجريبيُّ

البند (١)

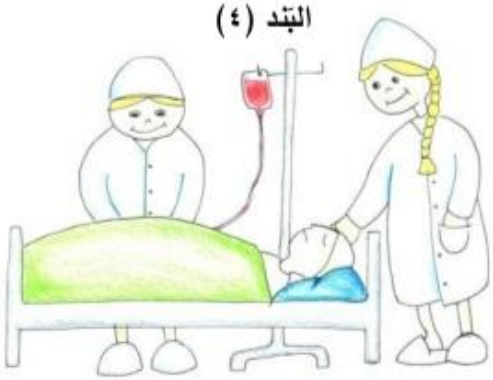


البند (٢)



البند (٣)

البند (٤)



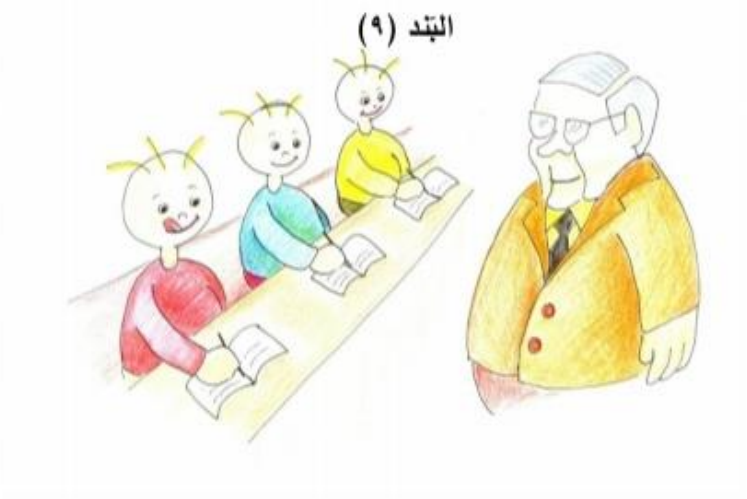
البند (٥)

البند (٦)

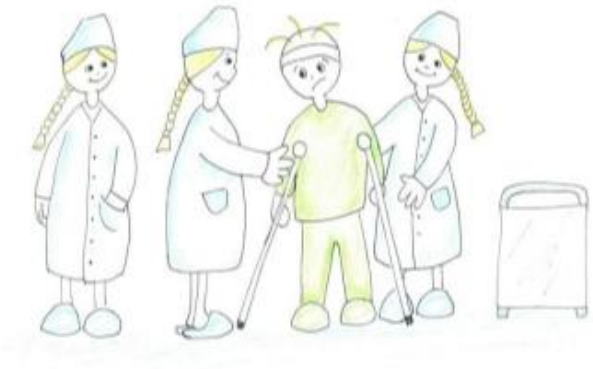
البند (٧)

البند (٨)

البند (٩)



البند (١٠)



البند (١١)

البند (١٢)

البند (١٣)

البند (١٤)

البند (١٥)

البند (١٦)

البند (١٧)

جَدوَلُ المُتوَسّطات والانحرافَات المِعيارية لاختِبار المورفيمات الحُرّة

(٥،٦ إلى ٦) سنوات		(٦ إلى ٦،١١) سنوات		(٧ إلى٧،١١) سنوات	
م	ع	م	ع	م	ع
٧،٢	١،٤	٨،٣	١،٢	١٢،٨	٤،٣

ويَتِمُّ تَحويلُ الدَّرجَاتِ الخَام إلى تَقديرٍ وَصفيٍّ للأَدَاءِ وِفقَ المُعادلَةِ التَّاليَة، وبعدَ ذلك تُقَابَلُ النَّتيجَةُ مع جَدوَلِ الدَّرَجاتِ المِعياريَّة الذَّاليَّة:

$$\text{الدرجة المعيارية الذالية (ذ)} = \frac{\text{الدرجة الخام (خ)} - \text{المتوسط (م)}}{\text{الانحراف المعياري (ع)}}$$

جَدوَل الدَّرجات المِعياريَّة الذَّاليَّة لاختِبار المورفيمات الحُرّة

الدَّرجة المِعياريَّة الذَّاليَّة	التَّقدير الوَصفي للأَداء
+٢ وما فوق	مُتَفَوّق
+١	عادي
∴	مُتَوَسّط
-١	ضَعيف
-٢ وما دون	مُتَخَلّف وشَديد

جَدوَل المُتوَسّطات والانحرافَات المِعياريَّة لاختِبار المورفيمات المُقيَّدة

(٥،٦ إلى ٦) سنوات		(٦ إلى١١،٦) سنوات		(٧إلى٧،١١) سنوات	
م	ع	م	ع	م	ع
٧،٣	١،٣	١٤،٨	١،٤	١٩،٩	٣،٦

ويَتِمُّ تَحويلُ الدَّرَجات الخَام إلى تَقديرٍ وَصفِيٍّ للأَداء وِفقَ المُعَادَلة التَّالية، وبعدَ ذلك تُقَابَلُ النَّتيجَةُ مع جَدوَلِ الدَّرجَات المِعيَاريَّة الذَّاليَّة:

$$\text{الدرجة المعيارية الذالية (ذ)} = \frac{\text{الدرجة الخام (خ)} - \text{المتوسط (م)}}{\text{الانحراف المعياري (ع)}}$$

الملـخـص

تهـدف هـذه الدراسـة إلـى تقيـيم المسـتوى المورفولـوجي، عنـد الطفـل المصـاب بمتلازمـة داون، و كـذا التعـرف علـى أي المسـتويات المتـأثرة عنـد هـذه الفئـة، "المورفيمـات الحـرة أو المقيـدة" أم كلاهمـا، حيـث كـان تسـاؤل هذه الدراسة كالأتي:

- هل يعاني أطفال داون من مشاكل على المستوى المورفولوجي؟
- هل تتأثر جميع الجوانب المورفولوجية عند أطفال داون، أم أن الخلل يمس بعضها فقط؟

و للإجابة على هذا التساؤل قمنا بطرح الفرضية التالية:

- يعاني أطفال داون من مشاكل على المستوى المورفولوجي.
- تتأثر جميع الجوانب المورفولوجية عند هذه الفئة.

و للتحقـق مـن هـذه الفرضـية، قمنـا بالتوجـه إلـى المركـز النفسـي البيـداغوجي للمعـاقين ذهنيـا، بمدينـة أم البـواقي، ولايـة أم البـواقي، و ذلـك بعـد اخـذ الموافقـة مـن إدارة الجامعـة، و بعـد إتمـام الإجـراءات الإداريـة بدأنا في الدراسة الميدانية.

حيـث اعتمـدنا علـى المـنهج الوصـفي، و علـى مجموعـة مـن الأدوات المتمثلـة فـي: المقابلـة، الملاحظـة، اختبـار تحديـد المسـتوى المورفولـوجي للغـة، و ذلـك علـى عينـة مـن 6 أطفـال (ذكـرين و 4 إنـاث) تتـوفر فيهم مجموعة من الشروط و هي:

- عمر عقلي ما بين 5 إلى 11 سنة (تماشيا مع الاختبار).
- اكتساب مستوى لغوي يمكنهم من التواصل اللفظي.

و بعد تطبيق الاختبار و تحليله تحصلنا على مجموعة نتائج أهمها:

- يعاني أطفال داون من مشاكل على المستوى المورفولوجي.
- تتـأثر جميـع الجوانـب المورفولوجيـة عنـد هـذه الفئـة، و لكـن بـدرجات متفاوتـة، حيـث أن أكثـر الصـعوبات ملاحظـة علـى الحـالات هـي فـي اسـتخدام الضـمائر المتصـلة و المنفصـلة، و اقلهـا علـى مستوى استخدام أحرف الجر.

و هذا ما يبين تحقق الفرضيات، و الأهداف المرجوة من الدراسة.

الكلمات المفتاحية: متلازمة داون، اللغة، المستوى المورفولوجي.

Abstract

The aim of this study is to evaluate the morphological level in children with Down syndrome and to identify which aspects are affected in this group, whether free or bound morphemes, or both. The research questions of this study are as follows:

• Do children with Down syndrome have problems at the morphological level?

• Do all morphological aspects in children with Down syndrome get affected, or are only some aspects affected? To answer these questions, we formulated the following hypothesis:

• Children with Down syndrome have problems at the morphological level.

• All morphological aspects in this group are affected. To verify this hypothesis, we visited the Psychopedagogical Center for Mentally Handicapped Individuals in the city of Oum El Bouaghi, Oum El Bouaghi Province, after obtaining approval from the university administration and completing the administrative procedures. We used the descriptive method and a set of tools, including interviews, observation, and a test to determine the morphological level of language, on a sample of 6 children (2 males and 4 females) who met certain criteria, such as:

• A mental age between 5 and 11 years (in line with the test).

• The ability to acquire a linguistic level that allows them to communicate verbally.

After applying and analyzing the test, we obtained a set of results, including:

• Children with Down syndrome have problems at the morphological level.

• All morphological aspects in this group are affected, but to varying degrees, with the most difficulties observed in the use of pronouns and the least difficulty at the level of using prepositions. This confirms the hypotheses and objectives of the study.