جامعة يحيى فارس -المدية -
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا

دراسة السيولة اللفظية لدى أطفال متلازمة داون

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر تخصص: امراض اللغة والتواصل

من إعداد الطالبتان:
حفري سلمى
زمير نسرين

إشراف الأستاذة:
غزالي جهيدة

السنة الجامعية 2024/ 2025


بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وعرفان

شكر لله عز وجل على النعمة التي اعطانا اياها وهي العلم وبفضله سبحانه وتعالى وصلنا الى هذه المرحلة من الدراسة

نتقدم بجزيل الشكر والعرفان الى الاستاذة الفاضلة "غزالي جهيدة " التي اشرفت على هذا البحث والتي افادتنا بنصائحها وتوجيهاتها القيمة ووفرت لنا الظروف المناسبة لإنجاز هذا العمل

ونتقدم بالشكر الجزيل لكل من ساهم من بعيد او قريب في هذا العمل

إهداء

اهدي هذا العمل الى

والدي الكريمين اطال الله في عمرهما

الى اخوتي عادل، عبد الرحمان، اسلام

الى صديقاتي رحاب، نسرين، نعيمة، ياسمين

ولكل من اعطاني يد العون من قريب او بعيد

وساعدني في انجاز هذا العمل

سلمى

إهداء

الحمد لله الذي وفقنا لتثمين هذه الخطوة في مسيرتنا الدراسية،

هذه ثمرة الجهد والنجاح مهدات الى

الوالدين الكريمين حفضهما الله وادامهما نورا لدربي

لكل من اخوتي اسامة، وسام، جمال

الى رفيقات المشوار سلمى، رحاب، ياسمين

ولكل من اعطاني يد العون من قريب او بعيد وساعدني في

انجاز هذا العمل

نسرين

ملخص الدراسة

تتناول هذه الدراسة تقييم السيولة اللفظية بنوعيها الفونيمي والدلالي لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون، مع التركيز على تأثير القدرات الذهنية، خاصة نسبة الذكاء.

شملت العينة أطفالًا من متلازمة داون تم اختيارهم بشكل قصدي، وتم اعتماد المنهج الوصفي بأسلوب دراسة حالة. استُخدمت اختبارات معيارية لقياس السيولة اللفظية بنوعيها، إلى جانب اختبار رسم الرجل لجودناف لقياس نسبة الذكاء بطريقة غير لفظية تتناسب مع الفئة العمرية.

أظهرت نتائج التحليل الكمي والكيفي اضطرابًا ملحوظًا في السيولة اللفظية، مع أداء أفضل في المهام الدلالية مقارنة بالفونيمية، مما يشير إلى صعوبات في المعالجة الفونولوجية مقابل احتفاظ نسبي بالكفاءة الدلالية. كما سُجلت علاقة إيجابية بين نسبة الذكاء والأداء اللغوي الشفهي، حيث قدّم الأطفال ذوو القدرات الذهنية الأعلى أداءً أفضل

الكلمات المفتاحية :متلازمة داون، السيولة اللفظية

Abstract

This study focuses on assessing verbal fluency, both phonemic and semantic, in children with Down syndrome, and examines how these abilities relate to cognitive functioning, particularly IQ.

A purposive sample of children with Down syndrome was selected. The descriptive-analytical method was employed, and standardized tests were used to evaluate both types of verbal fluency. The Goodenough–Harris Draw-A-Man Test was also administered to measure nonverbal intelligence appropriate for the children's age.

Results from both quantitative and qualitative analyses revealed significant difficulties in verbal fluency. Participants performed better on semantic tasks than on phonemic ones, suggesting impairments in phonological processing alongside relatively preserved semantic abilities. A positive correlation was found between IQ scores and verbal performance, with children of higher cognitive levels performing better overall.

Keywords: Down syndrome, verbal fluency.

فهرس المحتويات

الشكر والعرفان	
الإهداء	
ملخص الدراسة	
فهرس المحتويات	
مقدمة	
الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة	
تمهيد	05
إشكالية الدراسة	05
الفرضيات	07
تحديد مفاهيم الدراسة	07
أهداف الدراسة	08
أهمية الدراسة	09
الدراسات السابقة	09
الجانب النظري	
الفصل الأول: متلازمة داون	
تمهيد	17
تعريف متلازمة داون	17
أنواع متلازمة داون	18
أسباب متلازمة داون	19
الخصائص الأساسية للمصابين بمتلازمة داون	20
الاضطرابات والمشاكل الطبية المصاحبة لمتلازمة داون	25
كشف وتشخيص متلازمة داون	30
الكفالة بأطفال متلازمة داون	31
خلاصة الفصل	35

الفصل الثاني: السيولة اللفظية	
تمهيد	38
مفهوم السيولة اللفظية	38
أنواع السيولة اللفظية	39
صور السيولة اللفظية	40
مهارات السيولة اللفظية	41
المناطق الدماغية المعنية بمهام السيولة اللفظية	42
علاقة السيولة اللفظية ببعض العمليات المعرفية	43
المتطلبات القبلية للسيولة اللفظية	45
العوامل التجريبية المؤثرة على السيولة اللفظية	46
خلاصة الفصل	48
الجانب الميداني	
الفصل الثالث: منهجية الدراسة وإجراءاتها	
دراسة استطلاعية	51
منهج البحث	52
مكان إجراء البحث	53
أدوات الدراسة	53
مجموعة الدراسة	58
الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج	
عرض وتحليل نتائج	71
مناقشة النتائج	75
استنتاج عام	77
الخاتمة	79
قائمة لمراجع	81
قائمة الملاحق	

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
1	يمثل مجموعة الدراسة	58
2	النسب العامة لاختبار السيولة اللفظية	71
3	نتائج اختبار السيولة الفونيمية والدلالية لكل حالة	72
4	المقارنة بين نسبة الذكاء والسيولة اللفظية العامة	74

قائمة الاشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
1	يمثل أنواع (اشكال) السيولة اللفظية	40
2	يمثل المناطق المسؤولة عن مهام السيولة اللفظية	42

مقدمة

تشكل اللغة أحد الركائز الأساسية في البناء المعرفي والتواصلي لدى الإنسان، حيث ترتبط ارتباطاً وثيقا بتطور التفكير

واكتساب المعرفة، وتنظيم العلاقات الاجتماعية، ويعتبر تقييم المهارات اللغوية، لا سيما تلك التي تعكس قدرة الفرد على النفاذ السريع إلى الرصيد المعجمي، مدخلا رئيسيا في التشخيص الأرطفوني، خصوصا عند تقييم الأطفال.

تأتي السيولة اللفظية كإحدى المهارات اللغوية المهمة، حيث تشير إلى قدرة الفرد على إنتاج كلمات وفق معيار معين سواء كان فونولوجيا أو دلاليا خلال فترة زمنية قصيرة وتعتمد هذه المهارة على التنشيط السريع للمعجم الذهني، بالإضافة إلى تعبئة العمليات المعرفية المرتبطة بالاسترجاع الانتباه، والتنظيم الداخلي للغة.

حظيت السيولة اللفظية باهتمام متزايد في المجال الأرطفوني، نظرا لدورها في الكشف عن مدى سلامة الأداء المعجمي ومرونته، علاوة على ارتباطها بالوظائف التنفيذية المعرفية يزداد هذا الاهتمام بشكل خاص عند دراسة فئات تتطلب تقييما دقيقا للوظائف اللغوية، مثل الأطفال ذوي متلازمة داون، التي تنتج عن خلل يؤدي هذا الخلل إلى ظهور مجموعة من الخصائص الجسدية والمعرفية واللغوية، حيث يواجه هؤلاء الأطفال تحديات في اكتساب اللغة واستخدامها، مما يجعل دراسة المهارات اللغوية الدقيقة لديهم أمرا ضروريا لفهم واقع أدائهم بشكل أفضل.

انطلاقا من هذا هدفت دراستنا إلى تحليل السيولة اللفظية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون، من خلال تقييم أدائهم في كل من السيولة الفونيمية والدلالية، وربط ذلك بمستوى قدراتهم الذهنية، كما سعت إلى رصد الفروق المحتملة بين نوعي السيولة، وتحديد طبيعة النفاذ إلى الرصيد المعجمي لدى هذه الفئة الخاصة.

تكمن أهمية هذه الدراسة في تقديم معطيات ميدانية دقيقة قد تساهم في دعم المختص الأرطفوني على صعيد تحسين أدوات التقييم وبناء تدخلات علاجية تتناسب مع الاحتياجات الخاصة لكل حالة.

في هذا الإطار، تم الاعتماد على المنهج الوصفي، الذي يرتكز على وصف وتحليل الأداء اللغوي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون بشكل دقيق ومنهجي

تتكون هذه الدراسة من فصل تمهيدي يشمل إشكالية الدراسة، فرضياتها، أهدافها، أهميتها، إلى جانب تقديم المفاهيم الأساسية وعرض الدراسات السابقة ذات الصلة والتعقيب عليها

اما الجانب النضري فقسم الى فصلين حيث تناول الفصل الأول متلازمة داون من كافة الجوانب المهمة، بدءًا من التعريف والأنواع والأسباب، مرورا بالخصائص الطبية والمعرفية واللغوية، ووصولا إلى طرق التشخيص وأساليب التكفل. أما الفصل الثاني، فخصص لعرض السيولة اللفظية بشكل مفصل، من حيث مفهومها، أنواعها، المهارات المكونة لها، والعوامل العصبية والمعرفية التي تؤثر عليها.

اما الجانب التطبيقي قسم بدوره الى فصلين احتوى الفصل الثالث على الدراسة الاستطلاعية، المنهج المستخدم مكان إجراء البحث، أدوات الدراسة، ووصف العينة. وأخيرا، تخصص الفصل الرابع لتحليل وعرض نتائج الدراسة، سواء من الناحية الكمية أو النوعية، مع مناقشتها في ضوء الفرضيات المطروحة، ثم استخلاص النتائج العامة المتمثلة في وجود اضطراب في السيولة اللفظية لدى أطفال متلازمة داون، مع تفوق في السيولة الدلالية مقارنة بالفونيمية، وظهور تفاوتات فردية بين أفراد العينة يعكس تأثير الفروق المعرفية واللغوية.

الفصل التمهيدي

1-إشكالية الدراسة

2-الفرضيات

3-تحديد مفاهيم الدراسة

4-أهداف الدراسة

5-أهمية الدراسة

6-الدراسات السابقة

1-الإشكالية

تعد متلازمة داون واحدة من الحالات الشائعة التي تنشا بسبب اختلالات في الكروموسومات، والتي تؤثر على النمو الجسدي والذهني للأفراد، إذ تتسم بمجموعة من الخصائص الجسمية مثل قصر القامة، ضعف العضلات، وملامح وجهية مميزة. إلى جانب ذلك، يعاني الأفراد المصابون من تأخر في اكتساب المهارات الحركية والذهنية، ما يجعل التدخل المبكر والتأهيل أمرًا ضروريًا لتحسين جودة حياتهم.

من الناحية اللغوية، يُظهر الأفراد المصابون بمتلازمة داون تأخرًا في اكتساب اللغة مقارنة بأقرانهم، حيث يعانون من صعوبات في نطق الكلمات بوضوح نتيجة ضعف العضلات الفموية البلعومية. كما أن محدودية المفردات اللغوية لديهم تؤثر سلبًا على قدرتهم على تعلم الكلمات الجديدة واستخدامها في سياقات متنوعة. بالإضافة إلى ذلك، يواجهون تحديات في بناء الجمل المعقدة واستخدام القواعد النحوية بشكل صحيح. هذه التحديات اللغوية لا تؤثر فقط على تفاعلهم الاجتماعي بل تحد من استقلاليتهم وقدرتهم على التعبير عن أنفسهم بوضوح.

على الرغم من التطورات الكبيرة في برامج التدخل المبكر التي تهدف إلى تحسين الأداء اللغوي للأفراد المصابين بمتلازمة داون، لا تزال هناك فجوات بحثية في دراسة بعض الجوانب اللغوية لديهم، ومنها مهارة السيولة اللفظية. تُعرف هذه المهارة بقدرة الفرد على استدعاء الكلمات والمفاهيم المخزنة في الذاكرة طويلة المدى بسرعة ودقة، مما يجعلها مؤشرًا حيويًا على الكفاءة اللغوية والمعرفية. من بين الدراسات التي تناولت هذا الموضوع، دراسة Korkman (2007) التي أوضحت أن السيولة اللفظية تعتمد على عمليات عقلية معقدة تشمل استخراج البدائل اللفظية المناسبة استجابةً لمثير معين خلال فترة زمنية محدودة، مما يعكس مدى ارتباطها بالكفاءة اللغوية العامة والمرونة الذهنية. وتعتبر هذه المهارة أساسية في الحياة اليومية، حيث تمكن الأفراد من التعبير عن أفكارهم بوضوح وسلاسة. كما أنها تتفرع إلى نوعين رئيسيين: السيولة الفونيمية، التي تعتمد على استرجاع الكلمات بناءً على أصوات أو حروف معينة، والسيولة الدلالية، التي تقوم على استحضار الكلمات وفقًا لمفاهيم أو فئات محددة.

تُعد القدرات الذهنية من العوامل الأساسية التي تؤثر في الأداء اللغوي، حيث تلعب دورًا في معالجة المعلومات، واسترجاع الكلمات، وتنظيم الأفكار أثناء التعبير اللفظي. ومن بين الجوانب المعرفية التي قد تكون محل دراسة في هذا السياق، يبرز الذكاء كعامل يستدعي البحث فيما إذا كان له أي دور في السيولة اللفظية، سواء من حيث سرعة استرجاع المفردات أو دقة استخدامها. ومع ذلك، فإن العلاقة بين الذكاء والسيولة اللفظية تظل غير واضحة، نظرًا لاحتمال تداخل عوامل أخرى تؤثر في قدرة الفرد على التعبير بطلاقة. لذا، فإن استكشاف هذه العلاقة يتطلب النظر في مختلف القدرات المعرفية التي تسهم في تطوير المهارات اللغوية.

من هذا المنطلق تهدف دراستنا إلى تسليط الضوء على جانب لم يتطرق له بشكل كافٍ في الدراسات السابقة، وهو دراسة السيولة اللفظية لدى الأفراد المصابين بمتلازمة داون، مما يساهم في اثراء أفضل لهذه المهارة لديهم.
وفي ضوء ما سبق يطرح التساؤلات التالية

التساؤل الرئيسي:
هل يعاني المصابون بمتلازمة داون من خلل في السيولة اللفظية؟

ويتفرع من هذا التساؤل الرئيسي الأسئلة التالية

1-هل يعاني الأفراد المصابون بمتلازمة داون من نقص في الجانب الفونيمي للسيولة اللفظية؟

2-هل يعاني الأفراد المصابون بمتلازمة داون من نقص في الجانب الدلالي للسيولة اللفظية؟

3-هل القدرات الذهنية لها تأثير على السيولة اللفظية؟

2-الفرضية الرئيسية

يعاني الأفراد المصابون بمتلازمة داون من خلل في مهارة السيولة اللفظية

تنبثق منها **فرضيات جزئية:**

1-يعاني الأفراد المصابون بمتلازمة داون من نقص في الجانب الدلالي للسيولة اللفظية.

2-يعاني الأفراد المصابون بمتلازمة داون من نقص في الجانب الفونيمي للسيولة اللفظية.

3-تؤثر القدرات الذهنية بشكل مباشر على مستوى السيولة اللفظية لدى المصابين بمتلازمة داون

3-تحديد مفاهيم الدراسة

لضمان وضوح الدراسة لابد من تحديد المصطلحات المستخدمة بدقة، سنقدم تعريف لكل مفهوم بما يتناسب مع أهداف البحث وإطاره النظري:

السيولة اللفظية:

تعرف السيولة اصطلاحا: على أنها القدرة على استدعاء أكبر عدد ممكن من الإنتاجات اللفظية المناسبة البدائل أو المترادفات كاستجابة لمطلب أو مثير لفظي في مدة زمنية محددة، وهي عملية استحضار اختيارية لكلمات ومفاهيم سبق تعلمها وتخزينها في الذاكرة طويلة المدى. (تكوتي، 2014، صفحة 58)

تُعرَّف السيولة اللفظية اجرائيا: على أنها قدرة الفرد على إنتاج عدد معين من الكلمات ضمن فئة محددة (مثل الكلمات التي تبدأ بحرف معين أو تنتمي إلى مجموعة دلالية معينة خلال مدة زمنية قدرها 60 ثانية وتنقسم الى نوعين:

السيولة اللفظية الفونيمية

تُعرَّف السيولة اللفظية الفونيمية على أنها قدرة الفرد على استدعاء وإنتاج أكبر عدد ممكن من الكلمات التي تبدأ بحرف معين خلال مدة زمنية محددة

السيولة اللفظية الدلالية

تُعرَّف السيولة اللفظية الدلالية على أنها قدرة الفرد على استرجاع وإنتاج أكبر عدد ممكن من الكلمات التي تنتمي إلى حقل دلالي معين مثل فئة الحيوانات "أو "أنواع الفواكه خلال مدة زمنية محددة

متلازمة داون

تعرفت متلازمة داون بأنها " مجموعة من الأعراض يعود سببها إلى شذوذ كروموزوم لدى بعض الأطفال مسببا قصورا كليا أو جزئيا بشكل دائم في قدراتهم الجسمية أو الحسية أو الاتصالية أو الأكاديمية أو النفسية إلى الحد الذي يستوجب تقديم خدمات خاصة لهم (عوض، 2021، صفحة 129)

4-أهداف موضوع الدراسة

1-تحديد مستوى السيولة اللفظية لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون

2-التعرف على الفروق بين نوعي السيولة اللفظية (الفونيمية والدلالية) لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون، وتحديد ما إذا كان هناك تفاوت في أدائهم بينهما.

3-تناول جانب لم يحظَ بالاهتمام الكافي في الأبحاث السابقة، وهو السيولة اللفظية لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون، مما يساعد في تعزيز الفهم العلمي لهذه المهارة لديهم

5-أهمية موضوع الدراسة

تكمن أهمية الدراسة في تسليط الضوء على أحد الجوانب اللغوية التي لم تحظَ بالبحث الكافي لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون، وهي مهارة السيولة اللفظية. فمن الناحية العلمية، توفر الدراسة فهمًا أعمق لمستوى هذه المهارة لديهم، مما يساعد في توجيه الأبحاث المستقبلية نحو مجالات أكثر دقة في دراسة تطورهم اللغوي. أما من الناحية التطبيقية، فإن نتائج الدراسة قد تساهم في تقديم بيانات موضوعية حول ما إذا كان الأطفال المصابون بمتلازمة داون يواجهون صعوبات في السيولة اللفظية، مما يساعد في تحسين أدوات التقييم والتشخيص لهذه الفئة وتوفير معرفة أكثر وضوحًا حول طبيعة قدرتهم على استدعاء الكلمات وسرعة الإنتاج اللغوي، مما قد يسهم في تطوير استراتيجيات دعم ملائمة وفقًا للنتائج التي سيتم التوصل إليها

الدراسات السابقة

– دراسات سابقة حول متلازمة داون

دراسة هدى خرباش (2002):

دراسة لبعض الخصائص العقلية المعرفية واللغوية للأطفال المصابين بمتلازمة داون

شملت الدراسة عينة مكونة من 16 طفلًا (6 أطفال من متلازمة داون و10 أطفال عاديين)، تراوحت أعمارهم بين 6 سنوات و9 سنوات و7 أشهر.

هدفت هذه الدراسة إلى مقارنة بعض الخصائص العقلية المعرفية واللغوية بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون والأطفال العاديين، وذلك باستخدام اختبار القدرات النفس لغوية، وقد حاولت الباحثة التحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في الخصائص المعرفية واللغوية.

وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق جوهرية في الأداء بين المجموعتين في أبعاد متعددة مثل: المعرفة البصرية، الذاكرة السمعية، النطق، واللغة التعبيرية والاستيعابية.

دراسة مي فتحي وايمان محمود (2019):

فعالية برنامج تدريبي لتحسين بعض مهارات اللغة التعبيرية لدى عينة من أطفال متلازمة

شملت الدراسة عينة مكونة من عشرة أطفال من ذوي متلازمة داون، تراوحت أعمارهم بين 6 و9 سنوات.

هدفت الدراسة إلى تنمية مهارات اللغة التعبيرية لدى الأطفال من خلال أنشطة لفظية موجهة.

اعتمدت على المنهج التجريبي باستخدام مقياس اللغة التعبيرية وبطاقة ملاحظة.

وقد أظهرت النتائج وجود تحسن ملحوظ في مهارات التعبير اللفظي بعد تطبيق البرنامج التدريبي، مما يؤكد فعالية التدخلات اللفظية الموجهة في تحسين القدرات التعبيرية للأطفال.

دراسة يوسف بن عمر (2021):

فعالية برنامج لغوي في تحسين اللغة التعبيرية والاستيعابية لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون

تضمنت الدراسة عينة مكونة من 12 طفلًا تتراوح أعمارهم بين 7 و9 سنوات.

سعت إلى تنمية بعض المهارات اللغوية التعبيرية والاستيعابية لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون من خلال برنامج لغوي قائم على التفاعل اللفظي.

تم تطبيق البرنامج لمدة ثمانية أسابيع، واعتمدت الدراسة على القياس القبلي والبعدي.

أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا لصالح القياس البعدي، مما يدل على تحسن قدرات الأطفال في التعبير والفهم.

ثانياً: دراسات تناولت السيولة اللفظية

دراسة باسم رحالي (2017):

تأثير اضطراب الوظائف التنفيذية على الإنجاز اللغوي الشفهي لدى المصاب بالزهايمر

شملت الدراسة ثلاث حالات لمصابين بمرض الزهايمر، تراوحت أعمارهم بين 65 و80 سنة.

تناولت تأثير بعض الوظائف التنفيذية مثل الكف والتخطيط والمرونة الذهنية على القدرات اللغوية الشفهية.

اعتمدت الباحثة المنهج الإكلينيكي، مستخدمة اختباراتGo/No-Go ، ورسم الساعة، وTMT، إلى جانب اختبارات السيولة اللفظية والتسمية.

أظهرت النتائج صعوبات واضحة في استحضار الكلمات وتكرار الألفاظ وبارافازيا، مما أكد تأثير الاضطرابات التنفيذية على الأداء اللغوي الشفهي.

دراسة لموري نبيل وربابي فاطمة (2021):

التقييم النفسي العصبي لوظيفتي الانتباه الانتقائي والذاكرة العاملة وأثرهما على السيولة اللفظية لدى المصاب بداء التصلب اللويحي المتعدد

شملت الدراسة ست حالات من المصابين بداء التصلب اللويحي المتعدد.

استهدفت تقييم تأثير كل من الانتباه الانتقائي والذاكرة العاملة على مستوى السيولة اللفظية.

اعتمد الباحثان المنهج الوصفي باستخدام دراسة الحالة، وتم تطبيق أدوات مثل اختبار الأوامر المعكوسة، واختبار Le PASA، واختبار السيولة اللفظية.

أظهرت النتائج أن التصلب اللويحي يؤثر بشكل ملحوظ على الذاكرة العاملة، مما يؤدي إلى انخفاض في السيولة الفونولوجية والدلالية، مقارنة بتأثير أقل للانتباه الانتقائي.

دراسة مرعوم شهيرة (2023):

تقييم لغوي عصبي للذاكرة العاملة والسيولة اللفظية لدى المصاب بحبسة بروكا

أُجريت الدراسة على حالة واحدة لمريض يعاني من حبسة بروكا.

هدفت إلى تقييم العلاقة بين الذاكرة العاملة والسيولة اللفظية باستخدام اختبارات مثل اختبارCardebat لقياس السيولة الدلالية والمعجمية.

اتبعت الباحثة أسلوب دراسة الحالة أظهرت النتائج ضعفًا واضحًا في السيولة اللفظية، مما يبرز تأثير الذاكرة العاملة على أداء المريض في استحضار الكلمات، ويؤكد دور العمليات المعرفية في القدرة على التعبير الشفهي.

تعقيب حول الدراسات السابقة

يتضح من خلال العرض السابق لهذه الدراسات أن البعض منها ركز على السيولة اللفظية لدى فئات مختلفة، بينما تناول البعض الآخر الجوانب اللغوية والمعرفية لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

دراسة **هدى خرباش** أثبتت وجود فروق جوهرية بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون والأطفال العاديين في عدد من المهارات العقلية–المعرفية واللغوية، حيث تم تسجيل ضعف لدى الفئة الأولى في أبعاد مثل المعرفة البصرية، الذاكرة السمعية، النطق، واللغة التعبيرية والاستيعابية، مما يعكس التأثير الواسع للإعاقة الذهنية على الأداء اللغوي والمعرفي المتكامل.

دراسة **مي فتحي وايمان محمود** أظهرت فاعلية البرامج التدريبية القائمة على الأنشطة اللفظية الموجهة في تحسين مهارات اللغة التعبيرية لدى أطفال متلازمة داون، حيث تم تسجيل تحسن ملحوظ في الأداء التعبيري بعد التدخل، مما يعزز أهمية التدخلات المبكرة والمكيفة في هذا المجال.

دراسة **يوسف بن عمر** أثبتت أن البرامج اللغوية القائمة على التفاعل اللفظي تساهم في تحسين كل من اللغة التعبيرية والاستيعابية لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون، وذلك من خلال الفروق الإحصائية الدالة بين القياسين القبلي والبعدي، مما يدعم فعالية النهج التفاعلي في بناء الكفاءة اللغوية الشاملة.

دراسة **باسم رحالي** أوضحت وجود تأثير مباشر للاضطرابات في الوظائف التنفيذية مثل الكف، والتخطيط، والمرونة الذهنية، على ضعف الإنجاز اللغوي الشفهي لدى مرضى الزهايمر، حيث تجلت الصعوبات في الاستدعاء، التكرار، وبارافازيا، ما يدل على العلاقة التبادلية بين الوظائف المعرفية العليا والسيولة اللفظية.

دراسة **لموري نبيل وربابي فاطمة** أثبتت أن الذاكرة العاملة تمثل عاملًا حاسمًا في أداء السيولة اللفظية لدى المصابين بداء التصلب اللويحي، مقارنة بتأثير أقل للانتباه الانتقائي، حيث ظهر انخفاض في السيولة الفونولوجية والدلالية نتيجة ضعف القدرة على معالجة وتخزين المعلومات في الوقت الفعلي.

دراسة **مرعوم شهيرة** أكدت أن الضعف في الذاكرة العاملة يرتبط بشكل وثيق بانخفاض السيولة اللفظية لدى المرضى المصابين بحبسة بروكا، حيث بيّنت النتائج عجزًا واضحًا في استحضار الكلمات، مما يعكس الدور الحيوي للعمليات المعرفية في التحكم بالوظائف اللغوية الإنتاجية، خصوصًا في حالات الإصابات الدماغية.

ومن خلال عرضنا لهذه الدراسات ورغم جودتها ونتائجها الجيدة، نلاحظ محدودية الأعمال التي تطرقت الى السيولة اللفظية وفئة متلازمة داون بشكل مباشر، وهذا ما دفعنا لاختيار هذا الموضوع، لما له من أهمية في تعزيز الفهم العلمي للقدرات اللغوية لدى هذه الفئة

الجانب النظري

الفصل الأول

متلازمة داون

الفصل الأول

متلازمة داون

تمهيد

1-تعريف متلازمة داون

2-أنواع متلازمة داون

3-أسباب متلازمة داون

4-الخصائص الأساسية للمصابين بمتلازمة داون

5-الاضطرابات والمشاكل الطبية المصاحبة لمتلازمة داون

6-كشف وتشخيص متلازمة داون

7-الكفالة بأطفال متلازمة داون

تمهيد

يولد بعض الأطفال بصفات خاصة تجعلهم يحتاجون إلى رعاية واهتمام مختلف، ومن بين هذه الحالات متلازمة داون، وهي حالة تؤثر على نمو الطفل في نواحٍ متعددة، مثل التفكير والحركة واللغة والصحة العامة. ورغم التحديات التي قد تواجههم، فإن أطفال متلازمة داون يتميزون بقدرات وإمكانات يمكن تنميتها إذا توفرت لهم البيئة المناسبة والدعم الكافي يتناول هذا الفصل متلازمة داون من حيث التعريفات الطبية والعلمية، مع عرض أنواعها وأسبابها، والخصائص التي تميز المصابين بها، إضافة إلى أهم الجوانب التي تتعلق بنموهم وحياتهم اليومية.

1.تعريف متلازمة داون

تشير كلمة متلازمة إلى مجموعة من العلامات والخصائص التي تظهر في مجتمع في آن واحد، وكلمة داون نسبة إلى الطبيب الإنجليزي (Langdon down) الذي كان أول من شخص هذه المتلازمة من خلال عمله في أحد المؤسسات الخاصة برعاية المعوقين بالولايات المتحدة الأمريكية. (وشاحي، 2003، صفحة 82)

1.1. يعرف متلازمة داون من خلال القاموس الأر طفوني

على أنه مرض يعود إلى وجود كروموزوم إضافي في الزوج 21 من الخلايا، هذا الكروموزوم الزائد يفسر مجموعة الاضطرابات المصاحبة المتمثلة في التأخر النفسي الحركي وتأخر ذهني (زيتوني، 2023، صفحة 129)

2.1 تعريف متلازمة داون:

هي عبارة عن خطأ صبغي كروموسومي يحدث خللاً في المخ والجهاز العصبي تنتج عنه إعاقة ذهنية، ومشاكل في الاتصال اللغوي، واضطراب في مهارات الجسم الإدراكية والحركية، كما يظهر هذا الشذوذ في ملامح وجهيّة وجسمية مميزة وعيوباً خلقية في أعضاء ووظائف الجسم. (وهيب، 2023، صفحة 269)

3.1 تعريف متلازمة داون

متلازمة داون عبارة عن شذوذ خلقي مركب وشائع في الكروموسوم 21 نتيجة اختلال في تقسيم الخلية ويكون مصاحب لتخلف عقلي وقد تم التعرف عليه لأول مرة ووصفه عام 1966 عن طريق الطبيب جون داو (عجو، 2011، صفحة 14)

2. أنواع متلازمة داون:

يحدث الانقسام الثلاثي الذي يسبب متلازمة داون نتيجة ثلاث حالات

1.2. الحالة الأولى: ثلاثي 21 non-disjonction

نتيجة خطأ في التوزيع الكروموسوم قبل الحمل فعندما يتم الانقسام الاختزالي لا تكون الكروموسومات موزعة بين الخليتين الجديدتين بسبب هذا الانقسام مما يؤدي إلى أن تحصل إحدى الخليتين على كروموسوم زائد بينما لا تحصل الخلية الأخرى على مثل هذا الكروموسوم مما يجعل إحدى الخلايا تحتوي على 24 كروموسوما بدلا من 23 كما هو الحال في الخلية العادية وهذه الحالة هي أكثر أسباب حدوث متلازمة داون.

2.2. الحالة الثانية: الانتقالي Translocation

التي يحدث فيها الانقسام الثلاثي وبالتالي متلازمة داون هو شذوذ الكروموسومات بسب تغيير الموقع إذ يحدث في أي كروموسوم لكنه أكثر شيوعا في مجموعات الكروموسومات 15,14,17,23,22,21,,13 في ثلث حالات انتقال الموقع فإن أحد الوالدين يكون حاملا لهذا الخلل أي كمية زائدة من الكروموسوم 21 مما ينتج عنه مجموعات من كروموسوم 21 بدلا من زوج منها.

3.2. الحالة الثالثة: – الفسيفسائي (Mosaïque)

التي يحدث فيها الانقسام الثلاثي هو حدوث شذوذ في الكروموسومات بمجرد أن تبدأ البويضة الخصبة في الانقسام مما يؤدي إلى عدم انفصال أحد الكروموسومات فتحتوي الخلية الجديدة بالتالي على ثلاث كروموسومات بينما الخلية الأخرى الناتجة عن نفس الانقسام لا تحتوي غلا على كروموسوم واحد، وبسبب نقص الكروموسوم في الخلية الثانية فإنها تموت وتبقى الخلية الأولى التي تحتوي على كروموسوم زائد في الانقسام.

وهذا الخطأ في الخلية الأولى ونتيجة للانقسام ستستمر خلايا الجسم في الانقسام حاملة ثلاثية الكروموسوم الذي حدث فيه الشذوذ (عجو، 2011، صفحة 14)

3. أسباب متلازمة داون:

1.3. اضطراب في كروموسومات:

الكروموسومات والصبغيات عبارة عن عصيات صغيرة جدا تتواجد في النواة الخلية يحمل كل منها مئات الجينات، يوجد في كل خلية زوجا من الكروموسومات إضافية إلى كروموسومي الجنس اللذان يظهران عند الأنثى (X) وعند الذكر (X) وبذلك يكون في خلية جسمية 46 كروموزوم.

وبالنسبة لخلايا الأمشاج التي تتكون عن طريق الانقسام الميوزي أو المنصف فتضم نصف عدد الكروموسومات حيث يتكون كل مشيج ذكري الحيوان المنوي أو مشيج الأم مع نظيره من مشيج الأب ليكونا

2.3. زوجا من الكروموسومات.

يعتمد نمو الخلية الأولى الزيجوت على سلامة الكروموسومات وعلى سلامة عملها فأي خلل في هذه الكروموسومات أو في بيوكيميائية تتلف خلايا الدماغ وتؤذي الجهاز العصبي ومن بين الاختلالات التي تحدث الكروموسومات زيادة كروموسوم في الخلية وغياب كروموزوم آخر ليس له نظيرا.

ينتج اختلال الكروموسومات نتيجة عن الفشل في انفصال أزواجها أثناء انقسام الميوزي لخلايا الجسم فإذا حدث الفشل أثناء انقسام الخلية الأولى لنتجت خلية بها 47 كروموسوما وهكذا تستمر عملية التكاثر الخلايا بالانقسام الميوزي حتى يتكون الجنين من خلايا كل منها كروموسوما زائدا مما ينتج عنه حدوث متلازمة داون.

ينتج اختلال الكروموسومات كذلك عن انفصال الكروموسومات أثناء الانقسام الميوزي لتكوين الأمشاج حيث يكون بالمشيج كروموزوم زائد أو ناقص أو به جزء من كروموسوم آخر فإذا حدث تلقيح من هذا المشيج كانت الخلية الأولى غير سليمة، وهكذا يستمر تكاثرها بالانقسام الميوزي حتى يتكون جسم الجنين من خلايا غير سليمة مما ينتج عنه كذلك حدوث متلازمة داون.

3.3 عوامل وراثية

تتمثل في:

انتقال خصائص وراثية (شذوذ الكروموسومات شذوذ (الجينات ويعتقد الأخصائيين أن خلل الهورمون أشعة، الإصابة بالحمى المشكلات المناعية أو استعداد الجنين يمكن أن يكون السبب في حدوث خلل

انقسام الخلية وينتج عنه حدوث متلازمة داون.

– عوامل بيولوجية أخرى مثل عامل الري زومي (RH) واضطرابات الغدد الصماء، تضخم الغدة الدرقية.

التشوهات الخلقية: فقد يصاب الطفل بشذوذ فسيولوجي خلقي غير معروف سببه بوضوح ويؤدي إلى التأخر الذهني والذي منه (شذوذ في شكل العظام الجمجمة

– فقدان جزء من المخ

– الاستسقاء الدماغي

صغر حجم الجمجمة وهذه الحالات يمكن إرجاعها إلى عوامل وراثية والى عوامل مكتسبة.

– عوامل بيوكيماوية طفرة جينية

4.3. عوامل بيئية

تتمثل في:

عوامل قبل الولادة:

مثل تعرض الجنين للعدوى الفيروسية، البكتيريا والإشعاعات الاستخدام السيئ للأدوية سوء التغذية الأم الحامل وسن الأم عند الحمل، التدخين أثناء الحمل، الكحوليات والمخدرات، نقص نمو الجنين.

3-5-سن الأم

أثبت الباحثون أن الخلية التي تحتوي على نسخ أكثر من كروموزوم 21 تزيد بتقدم عمر الأم فالمخاطرة في حمل طفل مصاب بمتلازمة داون تزيد بزيادة عمر الأم ومن بين النساء في عمر 35-39 عام تحدث حالات متلازمة داون وفي عمر 40 عام حتى 45 عام فهي معرضة لإنجاب طفل مصاب بمتلازمة داون. (القمش، 2011، صفحة 284)

4.الخصائص الأساسية للمصابين بمتلازمة داون:

1.4. الخصائص الجسمية والإكلينيكية:

بالرغم من أن الأفراد دوان لهم خصائص جسمية مميزة إلا أنهم متشابهين عموما بالنسبة للشخص العادي في المجتمع العادي أكثر من كونهم مختلفين.

وليس لكل الأطفال داون كل الخصائص فبعض منهم لديه قليل من الخصائص والبعض لديه معظم علامات داون وتتضمن الخصائص الاتي:

. انبساط الوجه.

. انبساط في مؤخرة الرأس.

رقبة عريضة قصيرة.

وجود ثنايا لحمية زائدة في مؤخرة العنق.

. شذوذ ملاحظ في لون البشرة.

ارتفاع وضيق في أعلى باطن الفك أو الفم.

. صغر حجم الأنف.

. ميل وانحدار في العينين يصاحبه مصاعب في حدة الإبصار وتضخم في جفن العين.

. انخفاض في موضع الأذن ونمو غير عادي لقناة الأذن

• صغر حجم الجمجمة في كل الأعمار.

. لسان عريض، سميك ومشقق

نقص في نمو المخ.

عيوب خلقية بالقلب.

. تأخر عقلي أو نقص في النمو الإدراكي بين المتوسط والشديد.

. تأخر في الكلام واللغة.

• نمو غير طبيعي للأسنان.

. قصر اليد وعرضها وانحدار أو امتداد أو زيادة عدد الأصابع وارتخاء عضلات الأصابع.

. وجود مسافة بين أصبع القدم الكبير وما يليه ووجود التمام أو تضخم.

أو انبساط في أصابع القدم.

. قوام قصير وأطراف قصيرة ومتضخمة

صعوبات في التنفس وفي وظائف الرئتين.

. نقص الفيتامينات والكالسيوم.

. ضعف العظام والأنسجة العصبية.

تأخر في النمو الحركي. (السرطاوي، 1998، صفحة 302)

2.4. الخصائص الصحية:

نجد أن الأطفال ذوي متلازمة داون يعانون من مشكلات صحية متشابهة فبعضهم يعانون من مشكلات خلقية في بنية القلب وبنية الرئتين لذلك فهم أكثر عرضة للإصابة بالشروحات والأنفلونزا وغيرها من أمراض الجهاز التنفسي. كما أنهم يعانون من نقص فيتامين A وفيتامين B6، فهم معرضون للإصابة بفقر الدم أكثر من غيرهم. (عجو، 2011، صفحة 20)

3.4. الخصائص العقلية التعليمية:

تعتبر حالة متلازمة داون أحد فئات الإعاقة العقلية وأكثرها انتشارا وتعرف الإعاقة العقلية حسب الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي 2002 على أنها تمثل حالة إعاقة تتميز بالقصور في كل من الوظائف العقلية والسلوك التكيفي الذي يظهر في المهارات التكيفية العملية والاجتماعية والتصورية الإدراكية، وتظهر قبل سن 18 سنة. وعليه يمكن النظر إلى الخصائص العقلية التعليمية للأطفال ذوي متلازمة داون من جانبين

الجانب السيكولوجي والجانب التربوي.

1.3.4. الجانب السيكولوجي:

حيث تتمثل القدرة العقلية والتي تتراوح بين الإعاقة العقلية المتوسطة والبسيطة، إذ تتراوح نسبة الذكاء لهذه الفئة من 7045 درجة على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية، حيث نجد أن هذه الفئة لديها القدرة على تعلم المهارات الأكاديمية البسيطة كالقراءة والكتابة والحساب والمهارات الاجتماعية ومهارات العناية الذاتية ومهارات التواصل اللغوي والمهارات المهنية. (روسان، 2008، صفحة 277)

2.3.4. الجانب التربوي:

كذلك يمكن تصنيف أطفال ذوي متلازمة داون تربويا ضمن فئة الأطفال القابلين للتعلم والقابلين للتدريب ويعتمد هذا التصنيف على قدرتهم على التعلم ويصنفوا تربويا كما يلي:

القابلين للتعلم:

وتتراوح نسبة ذكائهم من 50 درجة، حيث لا يستطيع أفراد هذه العينة الاستفادة من البرامج التربوية في المدرسة العادية بشكل يوازي الأطفال العاديين، إلا أنه يبقى لديهم إمكانية النمو في ثلاث مجالات إذا قدمت لهم فرص التربية الخاصة وهي:

1- الحد الأدنى من القدرة على التعلم في المواضيع الأساسية الثلاث: القراءة، الكتابة والحساب.

2- القدرة على التكيف الاجتماعي إلى الحد الذي يكون فيه الطفل ذو متلازمة داون معتمدا على نفسه.

3- الحد الأدنى من الكفاءة المهنية التي يستطيع من خلالها متابعة مستقبله المهني في مهنة ما.

_القابلين للتدريب:

حيث تتراوح نسبة ذكائهم ما بين 30-50 درجة وهم غير قادرين على التعلم، إلا أنهم قابلين للتدريب في المجالات التالية:

1- تعلم مهارات العناية الذاتية والمهارات الحياتية اليومية والاستقلالية.

2- التكيف الاجتماعي في نطاق الأسرة والمجتمع.

3- تعلم بعض المهارات المنزلية البسيطة.

ونلاحظ أن بعض أهالي الأطفال ذوي متلازمة داون وبخاصة الحالات البسيطة القابلين للتعلم يرفضون بشكل كبير قضية تصنيف طفلهم ضمن فئة الإعاقة العقلية، ويرفضون برامج التربية الخاصة ويحاولون دمجه بالمدرسة العادية مع أقرانه العاديين دون استعداد مسبق لذلك ودون مراعاة لقدراته العقلية والجسمية والانفعالية فيصابوا بالإحباط وتدني مستوى تقدير الذات لديهم، فيجب تهيئتهم وتأهيلهم للدمج التربوي في المدارس إذا كان ذلك ممكنا بعد تدريبهم في برامج تربية خاصة (الحديدي، 1998، صفحة 83)

4.4. الخصائص اللغوية:

تتمثل جملة الخصائص اللغوية لدى أطفال متلازمة داون في المهارات اللغوية الاستقبالية والتعبيرية، حيث يواجه أطفال متلازمة داون مشكلات وصعوبات في اللغة التعبيرية، كما أنهم يعانون من مشكلة اكتساب اللغة, حيث يعاني هؤلاء من معظم مشاكل اللغة والكلام كالحذف والإبدال والتشويه والقلب، مما يسبب لهم صعوبات في التعبير عن ذواتهم وصعوبة إخراج الكلمات والجمل والتراكيب اللغوية الواضحة ولفظها أما الثاني هو تدني القدرة العقلية وتتضح في جانب اللغة الاستقبالية حيث أن هناك صعوبات كبيرة في اللغة الاستقبالية ويظهر ذلك من خلال صعوبة استقبال الطفل للغة وسماعها وفهمها والاستجابة للتعليمات والكلام اللفظي من الآخرين (يحيى، 2003، صفحة 72)

5.4. الخصائص السلوكية الاجتماعية:

أما الخصائص السلوكية الاجتماعية التي تميز الأطفال المصابين بمتلازمة داون فتتمثل فيما يلي:

. ودودون من الناحية الاجتماعية ويقبلون على الآخرين ويحبون مصافحة الأيدي واستقبال الغرباء.

. يبدون المرح والسرور باستمرار.

. يميلون إلى الحياة الاجتماعية والتفاعل الإيجابي مع الآخرين.

. يميلون إلى التعلق بالأشخاص الذين يحسنون إليهم حيث تتولد لديهم مشاعر الحب تجاه الآخرين.

. يعتريهم الخجل في كثير من الأحيان.

. تقل لديهم المشكلات السلوكية إلا أنهم يمكن أن يغضبوا إذا ما استثيروا إلا أن هذه الخاصية ليست مميزة لهم إذ أن المشكلات السلوكية التي يظهرها بعضهم يمكن إرجاعها إلى اختلافات الظروف الأسرية والبيئية التي يوجد فيها هؤلاء الأطفال. كما أن هناك فروق فردية في الناحية السلوكية والمزاجية العامة بين الأفراد المصابين بمتلازمة داون بعضهم وبعض. (عجو، 2011، صفحة 24)

5. الاضطرابات والمشاكل الطبية المصاحبة لمتلازمة داون

أشارت الكثير من المراجع إلى وجود حوالي (220) صفة شاذة أو غير سوية عند الأطفال الذين لديهم متلازمة داون وبعض هذه الصفات أو المشاكل إن أو قائمة الاضطرابات التي يحملها الأطفال ذوو متلازمة داون يمكن أن يحملها العديد من الناس العاديين ولا تشكل

خطراً على حياة الطفل أو تكيفه في المستقبل ومن الأمثلة عليها الشفاه الصغيرة الرفيعة الحمراء، وصغر أو طول الأنف، والشكل الوتدي للإصبع الصغير على شكل (إسفين وهذه الصفات لا تؤثر بشكل مباشر على قدرات الأطفال الذين لديهم متلازمة داون وتشكل نسبتها ٩٧ من صفات الأطفال ذوي متلازمة داون.

أما الصفات المؤثرة سلبياً والمميزة لحالاتهم فتشكل ما نسبته 3 من الصفات والمشاكل والأعراض العامة لهم، ومن أهمها:

1.5. اضطرابات في الجهاز العصبي وتظهر هذه الاضطرابات على أشكال مختلفة منها، مثل: نقصان عدد الخلايا العصبية في الدماغ وهذا النقص يعادل ما نسبته من (20-50%)من عدد الخلايا العصبية التي يمتلكها الأطفال العاديين أما الخصائص العقلية لهذه الفئة فتمثل في انخفاض القدرة العقلية التي تتراوح ما بين المتوسطة والبسيطة والتي تعتبر أهم أعراض متلازمة داون وتختلف نسب تعلم هؤلاء الأطفال للمهارات الأكاديمية البسيطة كالقراءة والكتابة والحساب والمهارات الاجتماعية ومهارات العناية بالذات ومهارات التواصل اللغوي والمهارات المهنية، ويمكن تصنيفهم ضمن فئة الأطفال القابلين للتعلم أو القابلين للتدريب المناعي، أما الخصائص اللغوية لهذه الفئة فتمثل في المشكلات التي يوجهونها في اللغة التعبيرية إذ يصعب عليهم التعبير عن ذواتهم لفظياً لأسباب متعددة أهمها القدرة العقلية

والسلامة البيولوجية لجهاز النطق خاصة اللسان والأسنان

ويتأخر نموهم الحركي مما يجعل تدريبهم على استخدام الحمام يتأخر سنوات عدة، ورغم أن معظمهم يتكلمون إلا أنهم يعانون من اضطرابات مختلفة في الكلام والصوت، كما يعانون من اضطرابات حركات اليد وتستطيع بعضهم تعلم القراءة والكتابة والمهنة المناسبة، ويساعدهم على ذلك سماتهم الشخصية

2.5. مرض الصرع

وهو اضطراب في كهربية الدماغ حيث دلت الدراسات على أن ما نسبته 5% – 10 من هؤلاء الأشخاص يعانون من مرض الصرع ويبدأ عند هذه الفئة إما خلال السنتين الأوليتين من عمر الطفل أو في المرحلة العمرية من 12 – 25 سنة

3.5 اضطرابات في الجهاز الدوري والدم: وتظهر على شكل عيوب خلقية بالقلب، حيث أن (40 –50٪) من الاطفال الذين لديهم متلازمة داون يعانون من مشاكل وعيوب خلقية سواء في الجهاز التنفسي أو في القلب، وفيما يلي أهم أشكال هذه العيوب:

أ– وجود عيب في الحاجز الأذيني البطيني

حيث يشكل هذا العيب ما نسبته (40) من مجموع العيوب الخلقية في القلب.

ب –عيب في الحاجز الأذيني

ونسبته كذلك حوالي (20) من مجموع العيوب.

ج– عيب في الحاجز البطيني

ونسبته كذلك حوالي (20) من مجموع هذه العيوب

د –رباعية فالوت

وسميت كذلك نسبة لمكتشفها. د. فالوت ونسبتها حوالي 8% من مجموع العيوب القلبية.

هـ– بقاء قناة الشريان مفتوحة

كما تعاني نسبة كبيرة منهم من سرطان الدم اللوكيميا

4.5. اضطرابات الجهاز الهضمي وتظهر هذه الاضطرابات على عدة شكل خلل في تطور ونمو الجهاز الهضمي، وتضييق في الأمعاء الدقيقة وانسداد جزئي في الأمعاء الغليظة والإمساك صعوبة في إخراج البراز يسبب صلابته، ونقص النظام المناعي للجسم

5.5. ضعف أو نقص المناعة حيث يتسم نظام المناعة لدى أطفال متلازمة داون بأنها أدنى من الطبيعي تجاه الالتهابات والأجسام الغريبة وتزداد احتمالية الإصابة بأمراض مختلفة مثل سرطان الدم وتكرار حدوث أمراض الغدة الدرقية، والسكري والتهابات الجهاز التنفسي وتكرار اضطرابات الاستقلاب الغذائي

6.5. الاضطرابات الحركية واختلال تناسق الجسم واضطرابات الحركة. ويعاني الأطفال ذوي متلازمة داون من عدة اضطرابات حركية أهمها

أ –اضطرابات القامة وقد أظهرت بعض الأبحاث بأن معدل نمو طول الأطفال الذكور ذوي متلازمة داون يكون أقل من الطول الطبيعي وحتى عمر العشر سنوات، أما بعد عمر العشر

سنوات من حياتهم فإن طولهم يبدأ بالنمو والازدياد بشكل طبيعي كغيرهم، ولكن ذلك لا يعوض الفرق الذي فقدوه في الصغر، وأما الإناث أقل طولاً من الطبيعي خلال مرحلة النمو كاملة ولوحظ إن الطول خلال السبع سنوات الأولى من عمرهن يكون أقرب إلى الطبيعي ثم ما يلبث أن يظهر الفرق واضحاً

ب –اضطراب الوزن حيث يلاحظ أن الذكور منهم يعانون انخفاضا واضحاً في وزن الجسم في الخمس سنوات الأولى من العمر وفي الغالب تظهر السمنة لديهم بعد سن وأما الإناث فيبقى وزنهن أقل من الطبيعي حتى عمر تسع سنوات، وبعد ذلك يبدأ بالازدياد.

ج –اختلال هيئة الجسم: حيث تتسم الأطراف السفلية للذكور منهم حتى عمر ثلاث سنوات بأنها أقصر من الحد الطبيعي ويمتازون بصدر عريض ومنخفض ورأس صغير، وبأنف

ووجه عريضين.

وفي عمر الأربع سنوات يصبح الحوض لديهم عريضاً، وتتسم الأكتاف بأنها ذات عرض قليل، وأما الصدر فيكون عريضاً ومنخفضاً ويصبح الرأس عريضاً وقصيراً، وأما

أعضاء الوجه فإن تطورها يكون ضعيفاً ويظل الأنف قصيراً وعريضاً، ويزداد اتساع المسافة بين العينين ويبقى حجم العيون صغيراً.

أما الإناث فتكون أجسامهن أكثر تناسقاً للأطفال ذوي متلازم داون حيث تكون أطرافهن السفلى قصيرة، والصدر منخفضاً، وأما محيط الرأس فيكون صغيراً، والرأس نفسه قصير وعريض، وكذلك الأنف، وأما بالنسبة للفتيات الأكبر

سناً فإن الأطراف العلوية والسفلية تكون قصيرة، والحوض عريضاً، ومحيط الصدر قليل، والرأس قصير وعريض وتبقى العيون صغيرة ومتباعدة أما الأنف فإنه كما في الذكور صغير وعريض القاعدة، أما الشفاه فتكون صغيرة ويوصف الأفراد ذوي متلازمة داون بأنهم قصار القامة وذوي وزن كبير مقارنة بالطول ويتصفون بعدم تناسق في شكل الجسم حيث أن أطرافهم السفلية قصيرة، وصدر عريض ومنخفض وحوض عريض مقارنة بالأكتاف وتطور ضعيف لأعضاء الوجه وذوي عيون صغيرة ومتباعدة مع أنف قصير وعريض

7.5. اضطرابات العناصر الغذائية

تظهر لديهم اضطرابات في مستوى العناصر الغذائية الرئيسية في الجسم مثل الفيتامينات والأملاح المعدنية حيث يظهر لديهم نقص في فيتامين (B) وخصوصاً (B2,B6) ونقص في كل من فيتامين (A) وفيتامين (C)، ويظهر لديهم نقص في الأنزيمات المهمة لعمليات الاستقلاب الغذائي، وكذلك نقص في الأملاح المعدنية مثل الزنك والبوتاسيوم والحديد والسيلينيوم والمنغنيز وزيادة في كل من الكالسيوم، الفسفور، الألمنيوم).

8.5. اضطرابات الهرمونات والغدد

مثل منطقة تحت المهاد الغدة النخامية، الغدة الدرقية، الغدد التناسلية.

وتشير بعض الدراسات فيما يتعلق بالنضج الجنسي إلى أن لدى مع أن الذكور داون متلازمة ذوات قدرات ورغبات جنسية احتمالي على الحمل والإنجاب وان ما نسبة ٥٠٪ من أولادهن يمكن أن يعانون من متلازمة داون. أما فيما يتعلق بقدراتهم العقلية تشير الدراسات إلى أن عمرهم العقلي يتراوح ما بين سنتين في الحالات الشديدة إلى تسع سنوات في الحالات الأخرى بغض النظر عن العمر الزمني وتلعب عملية التعليم والتدريب دور فعالا في رفع مستوى العمر الفعلي لهم.

ويعاني معظم الأطفال من اضطرابات في الغدة الصنوبرية ومن المعلوم بأن هذه الغدة تبدأ بالضمور عادة بعد سن البلوغ حيث يبلغ وزنها عند الطفل الرضيع ٠,٤٪ من وزن الجسم أما وزنها عند شخص يبلغ عمره 70 سنة فيساوي 0.0008٪ من وزن الجسم وقد لوحظ بأن التغيرات في الغدة الصنوبرية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون تحدث

مباشرة بعد الولادة مما يوضح سبب بعض الاضطرابات الوظيفية التي يعاني منها الأطفال ذوي متلازمة داون حيث يؤدي هذا الضمور إلى نقص الهرمونات التي تفرزها والمسؤولة عن التطور السليم لنظام المناعة ولأعضاء الجسم المختلفة نقص النمو العام إذ أن إفرازاتها ترتبط بالنمو السليم

للغدة النخامية التي بدورها تعمل على تنظيم وظائف وعمل الغدد الصماء الأخرى في الجسم وتفرز هرمون النمو مما هؤلاء الأطفال من تأخر ملحوظ في كافة نواحي النمو الحركية

يعني معاناة والاجتماعية والعقلية والنفسية بشكل متفاوت وحسب الاضطراب الحاصل في نظام الغدد.

9.5. اضطرابات المظاهر الحسية

ومنها فرط القياس البصري (عدم تقدير الأبعاد بشكل مثالي وقصر النظر، والاستجماتزم (عدم انتظام سطح العين والحول والرؤية) عدم الرؤية الواضحة ولجلوكوما (الزرق) وجود ماء أزرق مائل للسواد في العين

والسدد (تعكر في عدسة العين وتكدر وعكر في قرينة العين وانفصال في الشبكية

وتشير الدراسات إلى أن (50%) من الأشخاص ذوي متلازم داون لديهم مشاكل سمعية، وأن (15) منهم يعانون من صمم ثنائي أو أحادي وتكون أكثر وضوحاً بعد عمر العشر سنوات.

10.5. اضطرابات الجهاز العظمي

وتظهر على عدة أشكال أهمها

التوزيع غير منتظم للكالسيوم في عظام الجسم، وتأخر ملحوظ في نمو الأسنان الدائمة، وزيادة في تقوس الفقرات الرقبية الأمامي وكذلك يكون القفص الصدري للأولاد منهم عميقاً وعريضاً وفي بعض الأحيان يتكون القفص الصدري من ١١ زوجاً من العظام في حين أن العدد الطبيعي هو 12 زوجاً، وتقوس في بعض المفاصل نتيجة ضعف المرابط المحيطة بمفاصل الجسم وخصوصاً مفصل الركبة، والشفة الأرنبية وهي عدم التحام سقف الحلق بشكل سليم، ومشاكل في عظام الأنف، والنمو العظمي غير السليم بشكل عام.

إن هذه الصفات لا تظهر مجتمعة عند شخص واحد، كما أن عداً منهم لا يعاني من أية اضطرابات عضوية وهم الأشخاص الأكثر تحسناً واستجابة للعمليات التربوية والعلاجية والتدريبية.

11.5. الهرم المبكر والموت المبكر: تظهر إشارات التقدم بالعمر والهرم على وجوه هؤلاء الأشخاص بشكل سريع فتغزو أجسامهم أمراض الشيخوخة مبكرا حيث يعانون مبكرا من أمراض الدم والتهاب المفاصل و تأكلها وأعراض الزهايمر حيث تشير بعض الإحصاءات إلى أن ٥٠٪ منهم يصابون بهذا المرض المبكر، ويطلق العديد من الأطباء الذين يعالجون حالة متلازمة داون اسم متلازمة العجز المبكر

وتشير الدراسات إلى أن أسباب الهرم المبكر لدى الأطفال ذوي متلازمة داون تكمن في الضمور الذي يصيب الغدد داخل الجسم وخاصة الغدة الصنوبرية (Thymus).

كما تظهر الإحصائيات أن نسبة (40٪) منهم لا يعيشون حتى عامهم الثاني وتشكل اضطرابات الجهاز التنفسي أول سبب للوفاة أما الذين يعيشون، فإن نسبة كبيرة منهم لا تصل سن البلوغ (بطانية تور، 2014، صفحة 84)

6. الكشف والتشخيص الحالات متلازمة دوان

1.6. طريقة الكشف الطبي عن حالات متلازمة داون

يتم الكشف في العادة عن حالة متلازمة داون لدى الطفل المولود من قبل الطبيب وذلك من خلال المظاهر الجسمية المميز لها، وتشخيص في العادة عن طريق فحص دم الطفل حيث يقوم المختص بفحص 20-25) خلية من خلايا الدم، والتي تمثل بقية الخلايا في الجسم الطفل المصاب، فإذا كانت جميع الخلايا تحمل نفس العدد من الكروموسومات (47) فان هذا النوع هو متلازمة داون المعروفة بحالة ثلاثي الكروموسومات (21) لوجود ثلاث نسخ من كروموسوم، والبعض الآخر يحمل (46) كروموسوم فيكون الطفل مصاب بمتلازمة داون الفسيفسائية ، ومن الممكن الكشف عن وجود متلازمة داون في الأسابيع الأولى من الحمل، حيث يمكن إجراء فحوص لاكتشاف الحالات، ولكن هذه الفحوص لا يتم إجراؤها إلا إذا تجاوز عمر الأم الحامل (35) سنة، وهناك أسباب كثيرة لذلك منها ما يرتبط بالتكلفة والخطورة في حدوث إجهاض للأم الحامل حيث يتم الكشف عن حالة متلازمة داون من خلال سحب خزعة من الأهداب المشيمة في أول ثلاثة أشهر من الحمل، أو سحب خزعة من السائل الأمنيوسي في الثاني ثلاثة أشهر من الحمل

وكذلك تحسن طريقة باستخدام تقنية الأمواج فوق الصوتية من نسب الدقة في اكتشاف حالات داون أثناء الحمل حيث تساعد الفحوص فوق الصوتية في الأشهر الثلاثة الثانية من فترة الحمل في الكشف عن المتلازمة وذلك من خلال قياس محيط رقبة الجنين، حيث يعد مؤشرا يكشف عن (63) عن حالات وجود متلازمة داون.

وتفحص الاختبارات التشخيصية الجنينية كروموسومات خلايا الجنين والتي تحقق من خلال chorionic villus sampling percutaneous umbilicate blood sapling (PUBS) (VS) or amniocentesis وعلى العكس من اختبارات الأم فان اختبارات الأجنة تتمتع بدرجة عالية من الدقة وبحوالي 98% إلى 99%، أما اختبار (amniocentesis) فينفذ بين 12- 20 أسبوع و (VS) بين أسبوع 12-8 PUBS بعد 20 أسبوع (بوسبحة، 2023، صفحة 91))

7.الكفالة بأطفال متلازمة داون:

يمكن علاج وتخفيف الاضطرابات والأعراض التي تواجه أطفال متلازمة داون من خلال تغطية الحاجات التعليمية والتدريبة والتربوية والتأهيلية والعلاجية والنفسية والاجتماعية وتقديم العناية والرعاية الطبية ، والعمل معهم من قبل فريق عمل متخصص يضم في الغالب تخصصات عديدة منها العلاج الطبي) أطباء مختصون في طب الأطفال، الأعصاب العظام، الجراحة) ، والتربية الخاصة (مدرسون ومتخصصون في التربية الخاصة و الرياضة والمواد التعليمية الأساسية الأخرى، والتأهيل المهني)، والعلاج الطبيعي، والعلاج الوظيفي والعلاج النطقي، والأرشاد الأسري والعلاج النفسي، والترفيهي والقياس السمعي والبصري وأخصائي التغذية

ويشير شميت (Schmidt) إلى عناصر أساسية تشكل أهداف تعليم وتأهيل أطفال متلازمة داون

هذه العناصر هي:

-تعديل مستوى الهرمونات المضطربة.

-تقليل الضعف في جهاز المناعة.

-تطوير المهارات الفردية والفنية والإبداعية.

-التقليل من تدهور الحالة الدماغية قدر الإمكان

-تقليل الضعف في المرابط والعضلات والأنسجة الداعمة ووسائل الحركة الملائمة.

-تطوير القدرة على الكلام والتعلم.

-تحسين وتطوير الاستقلالية في المهارات الحياتية اليومية

-متابعة دورية للمشاكل السمعية والبصرية لمنع احتمالية تطور هذه المشاكل وبالتالي قد تؤدي -إلى تدهور هذه الحواس

-السيطرة الطبية الكاملة على المشاكل الصحية وإجراء العمليات الجراحية اللازمة في الأوقات المناسبة

أما برامج التربية الخاصة فيشير هانسون (Hanson (1978) إلى أنها يجب أن تتضمن التدريب والتعليم على المهارات الحركية الكبيرة (Gross Motor) والدقيقة (Fine motor) ومهارات التواصل (Communication) والمهارات الاجتماعية (Social) والعناية بالذات (Self-Help) وهي التي يعاني الطفل ذوي متلازمة داون من نقص واضح في أدائها مقارنة بأداء أقرانه من نفس الفئة العمرية من الأطفال العاديين

1.7.الكفالة بالجانب اللغوي :

يتميز تطور مجال النطق والكلام واللغة لدى الأطفال ذوي متلازمة ببطء في عمليات الاكتساب للمهارات اللغوية ولذلك فإن من الضروري التدخل في عملية التطور للوصول بإمكاناتهم إلى الوضع الأمثل قدر الإمكان، وفيما يلي بعض القواعد الأساسية التي يجب مراعاتها تحقيق هذا الهدف:

البدء في أقرب وقت ممكن والالتزام بالبرامج ومراعاة أن يساهم كل من يحيط بالطفل بشكل مكثف حيث يكمن الدور الأساسي للمتخصص في تقويم النطق في تنشيط الطفل لغوياً ونطقياً واكتسابه المفاهيم الخاصة بمرحلة ما قبل الكلام تكييف الكلام تدريجيا حسب المستوى اللغوي للطفل مع مراعاة عدم التبسيط بحيث يخلو التدريب من أي قيمة مغنية للغة الطفل وتجاهل العبارات التي يعجز الطفل عن فهمها لشدة تعقيدها واستخدام عبارات وألفاظ سهلة تؤدي نفس الغرض توفير مناخ لغوي غني للطفل من قبل الأشخاص المحيطين به بحيث يتم تكرار ما أنتجه الطفل من كلمات

صحيحة على مسمعه بشكل دائم قدر الإمكان لأن الكلام لا ينشأ من الفراغ بل هو وليد اختبار للواقع وتحليل له واستيعابه وكلما ساعدنا الطفل على اكتشاف هذا الواقع كلما طورنا لغته وزدناها غنى.

ومن الجدير بالذكر أن التأهيل النطقي للأطفال ذوي متلازمة يجب أن يأتي بعد التدخل الطبي والجراحي حيث يحتاج معظمهم إلى تدخل جراحي في اللسان ومعالجة التهابات الأذن المتكرر التي قد تؤدي إلى فقدان السمع بشكل جزئي أو كلي مما يؤدي إلى تأخر أو اضطراب النمو اللغوي وظهور مشاكل في الكلام.

وتتصل اللغة والحواس (السمع – البصر) مع التوازن بشكل وثيق ومن هنا تبرز أهمية الإثارة الحسية المتعددة لهذه المستقبلات الحسية، والتي تهدف إلى إيجاد توازن وتكافؤ بين كل من الحركة والنطق والسمع والبصر واللمس، ولذلك فإن الخطوات العلاجية في حال وجود اضطراب في هذا التوازن يكون بواسطة تنمية مهارات الوعي والتذكر والحركة، حيث أن المهارة الحركية تحث وتحسن القدرة اللغوية والعقلية وتحدث هذه العملية بتلقائية بالنسبة للعاديين بشكل تدريجي خلال مراحل النمو، أما بالنسبة لهؤلاء الأطفال فهناك أهمية خاصة لبرنامج تدريب القدرات وتعزيز مهارات التواصل لديهم في سن مبكرة. وفي هذا المجال أعد مدبولي في سنة 2003 برنامجاً يساعد على تنمية الحواس للطفل ذو متلازمة داون منذ ولادته ويتضمن 28 هدف سلوكي في مجالات تنمية الاستثارة البصرية واللمسية والسمعية والحركية وتعلم الابتسامة والتواصل البصري.

أما التأهيل المعرفي الأطفال متلازمة فنجد في مجال تقوية الذاكرة قد اقترح ولبرت استخدام روابط لفظية للتغلب على اضطراب الذاكرة اللفظي وصعوبات التعلم واستخدام محتويات صغيرة من المعلومات والأفكار وبشكل متتابع واختيار المهمات الممتعة والمفيدة والتي يتمتع الطفل بإعادتها، وإتاحة الفرصة للطالب لممارسة الخبرة بطرق مختلفة واستخدام أسلوب تعدد الحواس مع التركيز على نشاطات تستخدم فيها اليد، واظهار نمطية الأشياء ليسهل تذكرها، والتركيز على استخدام الإستراتيجيات الوسيطة وتخزين المعلومات واستدعائها، وهو نوع من الحث والإشارة التي تربط بين المثير

والاستجابة المتعلمة ويفيد هذا الوسيط في عملية تخزين المعلومات واستدعائها لدى الأطفال ذوي متلازمة داون وذلك من خلال:

– التركيز أثناء التعليم على استخدام مواد محسوسة بصرياً وسمعياً ولمسياً في تعليم المفاهيم الأساسية مثل الحجوم والأشكال والتصنيفات.

–تقديم التوجيه اللفظي وتكرار عملية التعليم والتدريب والممارسة التطبيقية لإستراتيجيات الربط بين المفاهيم و المثيرات.

ولزيادة الدافعية للتعلم لدى هؤلاء الأطفال يمكن أن يقوم المعلم بتعيين مهمات واضحة ومفهومة ومناسبة لمستوى الطفل النمائي والتركيز على إعطاء فرصة لنجاحه والسماح له بممارسة دور في الحصة واستخدام التعزيز والمكافئات وعدم تشجيعه على طلب المساعدة دوماً بل تعزيز الاستقلالية وتشجيع التعاون والصداقة بين الزملاء واستخدام مواد وخبرات ذات معنى واضح للطفل لمنع التشوش الذي يمكن أن تحدثه المعلومة الجديدة وتعليم مفاهيم في بيئات تعلمية متنوعة مع أناس مختلفين ، مع توضيح الاختلاف والتشابه في المواقف المختلفة واستخدام التكرار والتوضيح اللفظي والنمذجة والنشاطات العملية (دريوش ماريا، 2023، صفحة 27)

خلاصة الفصل

من خلال ما تم تناوله في هذا الفصل، يمكن القول إن متلازمة داون هي حالة تنتج عن خلل في الكروموسوم 21، وتؤثر على نمو الطفل من جوانب مختلفة مثل الإدراك، اللغة، الحركة والصحة الجسدية. تَبيّن أن هناك ثلاثة أنواع رئيسية للمتلازمة، تختلف في طبيعتها لكنها تتشابه في النتائج.

كما أوضح الفصل أن هناك عوامل متعددة قد تساهم في حدوث هذه المتلازمة، مثل العوامل الوراثية والبيئية، خاصة مع تقدم عمر الأم. ويظهر الأطفال المصابون بمتلازمة داون بخصائص جسمية وعقلية وسلوكية مميزة، لكنها تختلف من حالة لأخرى.

ومن أهم ما ورد، أن هؤلاء الأطفال قد يواجهون مشاكل صحية ونمائية تحتاج إلى متابعة خاصة، ولكن مع الدعم المناسب يمكن مساعدتهم على تحسين قدرا تهم والاندماج في الحياة اليومية بشكل أفضل.

الفصل الثاني
السيولة اللفظية

.

الفصل الثاني
السيولة اللفظية

تمهيد

1-مفهوم السيولة اللفظية

2-أنواع السيولة اللفظية

3-صور السيولة اللفظية

4-مهارات السيولة اللفظية

5-المناطق الدماغية المعنية بمهام السيولة اللفظية

6-علاقة السيولة اللفظية ببعض العمليات المعرفية

7-المتطلبات القبلية للسيولة اللفظية

8-العوامل التجريبية المؤثرة على السيولة اللفظية

خلاصة الفصل

تمهيد

تُعد السيولة اللفظية من الجوانب المهمة التي تُظهر مدى تمكّن الفرد من استخدام اللغة وتوظيفها بشكل سريع وفعّال في مواقف مختلفة. وهي مهارة ذهنية تعتمد على القدرة على استرجاع الكلمات أو المفاهيم من الذاكرة خلال وقت قصير، استجابةً لمثير معين. وتكتسب هذه المهارة أهميتها من كونها ترتبط بعدة وظائف معرفية مثل الانتباه، والذاكرة، والقدرة على حل المشكلات.

كما أن السيولة اللفظية تُعد مؤشرًا على قدرة الفرد على التعبير والتفكير، وتدخل في الكثير من التقييمات النفسية والتربوية، سواءً مع الأطفال أو الكبار، لما لها من دور في الكشف عن كفاءة اللغة ووظائف الدماغ. في هذا الفصل، سيتم التطرق إلى مفهوم السيولة اللفظية، أنواعها، وأهم المهارات والعوامل المؤثرة فيها، وذلك بهدف فهم أوسع لطبيعة هذه القدرة اللغوية ودورها في العملية المعرفية.

1.مفهوم السيولة اللفظية

تعرف السيولة على أنها القدرة على استدعاء أكبر عدد ممكن من الإنتاجات اللفظية المناسبة البدائل أو المترادفات كاستجابة لمطلب أو مثير لفظي في مدة زمنية محددة، وهي عملية استحضار اختيارية لكلمات ومفاهيم سبق تعلمها وتخزينها في الذاكرة طويلة المدى. (تكوتي، 2014، صفحة 58)

تعبر السيولة اللفظية Verbal Fluency كمصطلح عن القدرة على إعطاء أكبر عدد ممكن من الكلمات خلال وقت محدد (غالبا، 60 ثانية)، حيث عرف Iskandar (2010)أن السيولة اللفظية تحتاج إلى توليد عفوي للكلمات في مدة محددة تتراوح بين 60 إلى 90 ثانية (شعبان نجوى، 2022، صفحة 128)

وينظر إلى السيولة أنها القدرة على إنتاج عدد كبير من الأفكار الجيدة والصحيحة لفكرة ما نهايتها حرة ومفتوحة مثلما تشير إلى القدرة على استدعاء مخزوننا المعرفي عندما نحتاجه، فهي تمثل الجانب الكمي للإبداع (بوشارة، 2010، صفحة 341)

والسيولة اللفظية هي القدرة على انتاج أكبر عدد من الأفكار الإبداعية في وقت قصير نسبيا. (ابوغزالة محمد، 2013، صفحة 78)

يشير كل من تعريف كريستال ودافي وايز **Crystal Davy et Wiese** بأن السيولة هي الاستمرارية في الكلام

وتعد مهارة السيولة اللفظية إحدى القدرات الذهنية والمهارات العقلية التي تعتمد في وجودها على الثروة اللغوية والتحصيلية فالسيولة اللفظية هي القدرة على تعدد الخيارات للشيء الواحد، وهي القدرة على إنشاء أو توليد عدد كبير من الأفكار والحلول للمشكلات وتؤدي إلى الفهم الجيد للمعلومات التي تعلمها الفرد فضلا عن أن في جوهرها عملية تذكر المعلومات أو خبرات أو مفاهيم سبق تعلمها لتتكامل مع الخبرات الجديدة للتوصل إلى أداء ابداعي جديد أو انتاج كمية من الأفكار حول موضوع معين في وحدة زمنية ثابتة. (الزويني موسى، 2017، صفحة 223)

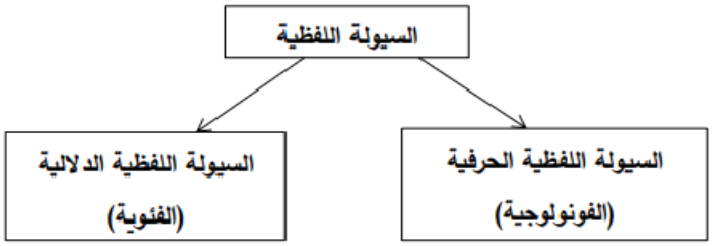
2. أنواع السيولة اللفظية:

تقسم الأدبيات المتوفرة حول موضوع السيولة هذه المهارة إلى قسمين حسب المعيار الذي يكون على أساسه استحضار الكلمات فتظهر لنا السيولة المعجمية أو السيولة الحرفية التي تعتمد على معيار فونولوجي للاستحضار وأيضا السيولة الفئوية أو الدلاية والتي تعتمد على معيار التصنيف الفئوي.

1.2. السيولة الفونولوجية وهي عبارة عن عملية استحضار كلمات من المخزون اللفظي الشفوي وفق شرط فونولوجي محدد في دراستنا الحالية الشرط الموضوع هو أن تبدأ بحرف معين حيث نقوم بحساب عدد الكلمات المستحضرة باستثناء الكلمات المكررة أو، ويعتبر السن المناسب لابتداء تطبيق اختبار السيولة اللفظية المعجمية 10 سنوات هذا لأنها تحتاج إلى مستوى معين من النضج المعرفي العصي

2.2. السيولة الدلالية

وهي العملية الذهنية التي تمكننا من استحضار أكبر عدد من الكلمات التي تنتمي إلى فئة دلاية معينة مع شرط عدم التكرار والاشتقاق في زمن 1 دقيقة ويقوم الفاحص بحساب عدد الكلمات المستحضرة باستثناء الكلمات المكررة أو التي لا تنتمي للفئة المطلوبة أو المشتقة ويطبق في الفترة العمرية الممتدة من (3-12 سنة). (تكوتي، 2014، صفحة 59)



الشكل رقم (1) يمثل أنواع (اشكال) السيولة اللفظية

3. صور السيولة اللفظية

وتشير عديد من الأدبيات النفسية والتربوية إلى أن السيولة تأخذ عدة صور وهي

1.3. السيولة اللفظية أو السيولة الكلمات (Verbal Fluency): ويقصد بها القدرة على إنتاج الكلمات المنطوقة واستحضارها بصورة تناسب الموقف المعطى بشرط أن يتوافر في تركيب اللفظ محددات معينة.

2.3. السيولة الفكرية أو سيولة المعاني (Ideational Fluency): وتعني القدرة على توليد أكبر عدد ممكن من الأفكار اعتماداً على شروط معينة في زمن محدد دون النظر إلى نوعية هذه الأفكار أو مستوياتها أو جوانب الغرابة فيها. وتتمثل في استدعاء المعلومات المخزنة في البناء الذاكري كلما احتاج إليها في مواقف متعددة، وتقدر بعدد الاستجابات (الأفكار) المتصلة بموقف معين في وحدة زمنية معينة.

3.3. سيولة الأشكال (Figural Fluency): وتتمثل في القدرة على إحداث التغيير في الأشكال من خلال إضافات بسيطة أي أنها القدرة على الرسم السريع لعدد من التعديلات أو التفصيلات عند الاستجابة المثير وصفي أو بصري معين.

4.3. سيولة التداعي (Association Fluency): وتتمثل في القدرة على توليد أكبر عدد ممكن من الألفاظ التي تتوافر فيها شروط معينة من حيث المعنى.

5.3. السيولة التعبيرية (Expressional Fluency): وتقاس بالقدرة على التفكير السريع في الكلمات المتصلة والملائمة لموقف معين وصياغة الأفكار بشكل سليم. (بوشارة، 2010، صفحة 242)

4. مهارات السيولة اللفظية:

تعتبر السيولة اللفظية واحدة من أهم السمات الرئيسية للتواصل الجيد، حيث تعتبر من العوامل التي تؤكد على نجاح الاتصال والتواصل، فهي المفتاح الرئيسي لتحقيق التواصل الناجح والفعال، وأورد (2013) **Bayetto** أن السيولة اللفظية تتكون من (3) مهارات أساسية وهم:

1.4. الدقة Accuracy: وهي القدرة على تسمية الكلمات بدون جهد، وتعني كذلك القدرة على الوعي الفونولوجي، ومعرفة الأصوات والحروف والكلمات وتعتمد على الانتباه الثابت لمعرفة الكلمات.

2.4. معدل الكلام Rate: يتضمن معدل الكلام كلا من السرعة والانسيابية التي يستخدمها المتحدث أثناء الكلام.

3.4. علم العروض Prosody: وهو قدرة الفرد على استخدام التعبيرات والكلمات المتشابهة، ويتكون من عدة مكونات مثل:

-التنغيم أو طبقات الصوت Intone Tion: وهو تنوع نبرة الصوت ما بين الارتفاع والانخفاض للأصوات والكلمات

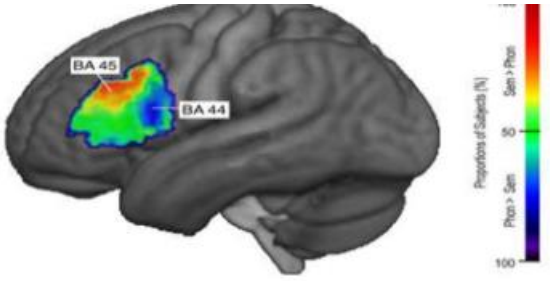
-الصيغة Phrasing: ويعني قدرة الفرد على التحدث باستخدام مجموعة من الكلمات معا مكونا جملة ذات معنى

- الضغط Stress: وهو الضغط على مقاطع محددة خلال النطق وتستخدم للتمييز بين أجزاء الكلام وتحديد الجزء الأهم والمراد التأكيد عليه. (شعبان نجوى، 2022، صفحة 127)

5.المناطق الدماغية المعنية بمهام السيولة اللفظية:

أوضحت الدراسات التي قامت بدراسة تخصص الفصين الجبهيين إلى وظائف السيولة اللفظية والتعلم اللفظي عادة ما يكونان من وظائف الفص الجبهي الأيسر، بينما تكون وظائف تصميم المكعبات والتوجه الزماني من تخصص الفص الجبهي الأيمن.

والسيولة اللفظية تحتل جزء من الفص الجبهي من الشق الأيسر من الدماغ، وبالأخص (**Le Gyrus Frontal Inférieur Gauche** (**GFIG**) المسؤول عن مهام السيولة اللفظية. حيث في (**GFIG**) السيولة اللفظية الفونيمية مرتبطة بالمنطقة 44 **BA**، في حين السيولة اللفظية الدلالية مرتبطة بالمنطقة 45 **BA**.



الشكل رقم (2) يمثل المناطق المسؤولة عن مهام السيولة اللفظية

من خلال هذا الشكل المنطقة باللون الأحمر تمثل السيولة اللفظية الدلالية (45) **BA**)

والمنطقة باللون الأزرق تمثل السيولة اللفظية الفونيمية (الحرفية) (44) **BA**). (مرعوم، 2023، صفحة 151) ,

6. علاقة السيولة اللفظية ببعض العمليات المعرفية

يستخدم اختبار السيولة اللفظية لتقييم العديد من الوظائف المعرفية: اللغة الذاكرة الدلالية الذاكرة العاملة والوظائف التنفيذية

1.6. السيولة اللفظية والذاكرة

إن استحضار الكلمات مكون مهم جدا يعتبر من المكونات اللغوية والذي يعكس أوتوماتيكيا النفاذ إلى الذاكرة الدلالية تظهر اضطرابات استحضار الكلمة عند الذين يعانون من صعوبات القراءة

فقد أظهرت الدراسة التي قم بها 1976 **Rudel** أن الأطفال الذين يواجهون صعوبات في القراءة كانوا أبطئ في مهمة استحضار الكلمات فالإنتاج يكون مكبوح عند الطلب منهم التسمية بشكل متعاقب أي ضمن ترتيب فونولوجي معين. إن الإنتاج البطيء والمتعب المصحوب بحركات جسمية، زيادة على ارتفاع الصوت كل هذه مظاهر قد ترجع إلى صعوبة النفاذ إلى المعجم أو الوصول إلى الكلمات في الذاكرة.

2.6. السيولة اللفظية والنفاذ إلى المعجم الذهني:

إن وفرة المعلومات المتصلة بالكم الهائل من الكلمات التي ندركها ، والنفاذ إليها بسرعة كبيرة، يدفعنا إلى التساؤل عن الكيفية التي تنتظم بها لكي تستطيع النفاذ إليها بشكل صحيح ، و من هنا نفترض وجود بعض القدرات التي تظهر لدى متكلم اللغة ، تسمح بالتأكيد على أن تنظيم المعجم الذهبي ذو أبعاد مختلفة، حيث يستطيع أي متكلم أن ينفذ إلى معجمه انطلاقا من مختلف المعلومات اللسانية، مثل إنتاج كلمات لها نفس القافية (معلومات صوتية) وإنتاج كلمات تنتهي أو تبتدئ حرف معين (معلومات إملائية) ، وإنتاج كلمات من نفس المقولة (معلومات نحوية) إنتاج كلمات من نفس الفئة (معلومات دلالية) إن بناء هذا المعجم عند غالبية الأطفال يكون عاديا ، لكن ليس من النادر أن تلاحظ صعوبات تعيق هذا البناء، مثلما هو الحال عند ذوي الصعوبات القرائية الذين يظهرون صعوبات في النفاذ إلى معجمهم الذهني تظهر أعراضه في جانب السيولة النفطية.

هذا الأخير يعرف بعدم إمكانية الفرد إنتاج والتلفظ بكلمة – معروفة لديه – في اللحظة أين يكون بحاجة إليها، سواء أثناء الخطاب أو التسمية للصور. فالمفحوص يعطي الانطباع للسامع بأنه يمتلك الكلمة دون الصول إلى التلفظ بها شفويا، فحتى وان نجح في ذلك، فهذا يكون بعد وقت طويل، فإما يعطي كلمة أخرى قريبة منها دلاليا أو فونولوجيا، أو يعطي إجابة من نوع" لا اعرف."

يزودنا المعجم استنادا إلى **Chomsky** (1984) بصورة صوتية مجردة لكل وحدة معجمية تسمى الشكل، وبالخصائص الدلالية التي ترتبط بها وتسمى المحتوى. لكن العلاقات الأساسية في المعجم تتميز بكونها علاقات اعتباطية بين المحتوى والشكل ولها بنية صوتية أو حرفية ترتبط فيما بينها بعلاقات خاصة تحددها أساليب اكتساب اللغة. (تكوتي، 2014، صفحة 60)

3.6. المهرات المعرفية المتضمنة في مهارة السيولة اللفظية

1.3.6. مهارات السيولة اللفظية الفئويه:

تعتبر مهارة السيولة الفئوية استرجاع واستحضار يعتمد على البحث في الذاكرة ولا يتطلب مثيرات بصرية، هذه المهمة معقدة وتتطلب تداخل المهارات التالية:

التحليل السمعي للمثير.

النفاذ إلى المعجم الدلالي.

النفاذ إلى المعجم الفونولوجي للخروج الذي يسمح بتنشيط التمثلات الفونولوجية المتوافقة مع الشكل الصوتي المجرد والتي تحمل معلومات حول طبيعة الفونيمات وبنية المقاطع.

النفاذ إلى ذاكرة العمل أين يتم تخزين التمثيل الفونولوجي.

تحويل الوحدات الفونولوجية إلى قوالب نطقية داخل برمجة نطقية تنفيذية.

2.3.6. مهارات السيولة اللفظية المعجمية:

يرتكز هذا الاختبار على مبادئ الاسترجاع الشكلي (المعجمي) وأهداف الاختبار متشابهة مع الاختبار السابق في مستوى التحليل، حيث أن مستوى التحليل في هذه المهمة هو التحليل الفونولوجي حيث تعتبر مهمة السيولة المعجمية أصعب من السيولة الدلاية وتستوجب نضج معرفي أكبر، فالطفل ينفذ إلى فئة معينة انطلاقا من معلومة سمعية وكذلك إيجاد وتفحص كل الكلمات التي يعرفها مع مراعاة التعليمة (معوض عبد المطلوب، 2023، صفحة 71)

7.المتطلبات القبلية للسيولة اللفظية

ويحدد حسين، وفخرو، (2002) المتطلبات القبلية لتعلم مهارة السيولة وهي:

- القدرة على إنتاج أكبر عدد ممكن من الأفكار.

- القدرة على توليد البدائل.

- القدرة على حل المشكلات.

- القدرة على التعامل مع الاحتمالات.

وتشير الأدبيات التربوية المنشورة في مجال الإبداع والتفكير الإبداعي إلى أنه لا بد من مراعاة الأمور الآتية إذا ما أردنا تعليم وتدريب على مهارة السيولة

- إن التدريب على هذه المهارة يتطلب عدداً كبيراً من الإجابات.

-لا يوجد رقم صحيح للإجابات، حيث إن جميع الإجابات المطروحة مقبولة.

- يفضل ممارسة هذه المهارة التفكيرية بأسلوب شفهي

8. العوامل التجريبية المؤثرة على السيولة اللفظية:

أثناء تطبيق مهمة السيولة اللفظية تتداخل العديد من العوامل التجريبية التي تؤثر على نتائج السيولة من حيث إنتاجية الكلمات، وفي هذا العنصر سنذكر بعض العوامل التي تؤثر على السيولة اللفظية.

1.8. معايير الإنتاج الفونولوجية والفئوية

اختيار الحروف في مهارة السيولة المعجمية حيث استعمل المؤلفين الانجليز حروف (**F,A,S**) ويتم جمع النقاط لكل حرف وفي الأخير تحسب العدد الكلي، أما المؤلفين الفرنسيين فيستخدمون الحروف (**PRV**)، وبتغيير استعمال حروف مختلفة يتبين لنا أن عدد الكلمات يتغير بتغير الحرف المستعمل، وقد وضح **Borowski 1967** بتجربة اختبار السيولة اللفظية على كل الحروف ما عدا 2 فقدر أن هناك 3 مستويات من الصعوبة في استعمال الكلمات

أما بالنسبة السيولة الفئوية فقد استعملت العديد من الفئات: الحيوانات والفواكه، الأثاث والمأكولات والفئة المستعملة في أكثر الأدبيات هي فئة الحيوانات وذلك لأن الإنتاج في هذه الفئة مرتفع بالمقارنة بالفئات الأخرى.

فالنتائج مرتبطة بأحرف أو الفئة المختارة نظرا لتوفر عدد كبير من العناصر فيها أو التعلم المتزايد الذي يتعرض له الأطفال في فئات أو حروف معينة.

2.8. وقت التمرير

من قواعد تطبيق اختبار السيولة اللفظية لتحديد الوقت، هذا القاعدية الإجبارية يتفق عليها مع المفحوص قبل بداية الاختبار، تطرق 1998 **crow** إلى دراسة عامل الوقت وتأثيره على الإنتاج الكمي والكيفي للكلمات فلاحظ على المستوى الكمي أوج تدفق الكلمات في 15 ثانية الأولى ثم بداية التناقص مع زيادة الزمن واقترابه من 60 ثانية

أما على المستوى الكيفي فان تناقص الإنتاج مع الزمن في درجة تكرار وورود الكلمة في اللغة فكلما زادت صعوبة الفئة أو الحرف تزايد الزمن الذي تستغرقه المهمة.

أظهرت الدراسات التي اهتمت بالأزمنة الطويلة أن الإنتاج يكون سريع في الفترة الأولى ثم يتناقص ويكون موزع على فترات 15 ث يتخللها صمت طويل، فالمدة المناسبة للاختبار هي أد، وهذا ما عملنا به في الدراسة الحالية.

3.8. الجنس

يعتبر الجنس من العوامل المؤثرة على إنتاجية الكلمات في مهارة السيولة اللفظية، فاعتبرت البنات أنجح في السيولة اللفظية مقارنة بالذكور)

وترجع هذه الاختلافات إلى عامل الهرمونات، وأيضا لطبيعة الموضوع في الطل اقة النفطية الدلالية، فتنجح الفتيات في إنتاج عدد أكبر من الكلمات في ميدان الأدوات المنزلية، الفواكه بينما ينجح الذكور في فئة أدوات العمل وهذا راجع الخصوصية الجنس ودرجة التعرض للفتة المطلوبة. (مختار، 2019، صفحة 228)

خلاصة الفصل

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل، يتضح أن السيولة اللفظية تُعد من المهارات المعرفية المهمة التي تعكس قدرة الفرد على استدعاء الكلمات وتنظيمها بشكل سريع ومرن في إطار زمني محدد. وتبيّن أن لهذه المهارة عدة أنواع، من أبرزها السيولة الفونولوجية التي تعتمد على استرجاع كلمات تبدأ بحرف معين، والسيولة الدلالية التي تقوم على استحضار كلمات تنتمي إلى فئة مفهومية محددة، وكل نوع منهما يُظهر جانبًا مختلفًا من كفاءة المعالجة اللغوية والمعرفية لدى الفرد. كما اتضح أن أداء الشخص في مهام السيولة يتأثر بعوامل متعددة، مثل طبيعة المهمة، والمدة الزمنية المخصصة، وطبيعة الحروف أو الفئات المستخدمة، إلى جانب الفروق الفردية كالعمر والجنس. وبناءً على ذلك، يمكن القول إن السيولة اللفظية ليست مجرد مهارة لغوية، بل هي مؤشر يعكس سلامة العمليات العقلية، وتُعد أداة فعّالة في التقييمات النفسية والتربوية

الجانب الميداني

الفصل الثالث

إجراءات الدراسة

1-الدراسة الاستطلاعية

2-منهج الدراسة

3-مكان اجراء البحث

4-أدوات البحث

5-مجموعة الدراسة

1.الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة أساسية في البحث العلمي، حيث تهدف إلى التحقق من مدى إمكانية تطبيق المنهجية المختارة وتحديد العقبات المحتملة التي قد تواجه الباحث أثناء الدراسة الميدانية. وفي إطار دراستنا حول "السيولة اللفظية لدى متلازمة داون"، قمنا بإجراء دراسة استطلاعية تهدف إلى فهم خصائص العينة وتحديد المعايير التي سيتم الاعتماد عليها في اختيار المشاركين. من خلال هذه الدراسة الأولية، تمكنا من تكوين رؤية أوضح حول التحديات العملية التي قد تواجه البحث وأهمية التهيئة النفسية للأطفال المشاركين قبل البدء في تطبيق الاختبارات.

تهدف الدراسة الاستطلاعية إلى التعرف على بيئة البحث والمحيط الذي يتم فيه العمل مع العينة المستهدفة، كما ترمي إلى استبعاد الحالات غير المطابقة لمعايير البحث، بالإضافة إلى تهيئة المشاركين نفسيًا لضمان وعيهم بطبيعة الاختبارات، والحد من أي شعور بالتوتر قد يؤثر على أدائهم. وتتيح هذه الدراسة الأولية ضبط مختلف المتغيرات، مما يسهم في ضمان دقة النتائج النهائية.

تم تنفيذ الدراسة الاستطلاعية في "جمعية أصدقاء التريزومي " بولاية المدية خلال شهر فيفري

تم استقبالنا من طرف مديرة المؤسسة الذي زودتنا بمعلومات حول نظام المؤسسة والحالات المتواجدين على مستواها، وبعد طرح موضوع دراستنا على مديرة المؤسسة والأخصائية الأرطوفونية تم قبولنا لإجراء الدراسة الميدانية

قمنا بإجراء الدراسة الاستطلاعية على الأطفال ذوي متلازمة داون المتواجدين بالجمعية إذ بلغ عدد أفراد العينة الأولية 20 طفل

خلال هذه المرحلة، تم إجراء تحليل مبدئي لجميع الحالات لاختيار العينة المناسبة وفقًا لمجموعة من المعايير التي سوف نتطرق لها لاحقا

خلال الحصص الأولى من الدراسة، قمنا بالحضور مع الأطفال في أوقات تواجدهم في الجمعية، هذه الخطوة كانت ضرورية لضمان التفاعل الإيجابي معنا مما يساهم في الحصول على استجابات طبيعية أثناء الاختبارات.

أسفرت الدراسة الاستطلاعية عن التأكد من ملاءمة أجواء الجمعية لإجراء الدراسة الأساسية، كما ساعدت في تحديد العينة الأكثر توافقًا مع أهداف البحث، مما يسهم في ضمان ظروف ملائمة لتطبيق الاختبارات لاحقًا.

الى جانب التحقق من مدى استعداد وتجاوب الأطفال مع إجراءات البحث، مما يضمن توفير ظروف مناسبة لاحقًا لتطبيق الاختبارات، وضبط المتغيرات بما يخدم تحقيق أهداف الدراسة الأساسية.

2. منهج الدراسة:

حسب طبيعة دراستنا الخاصة بتقييم السيولة اللفظية لدى الأطفال متلازمة داون فإن المنهج المناسب لاتباع سيرورة موضوعنا هو المنهج الوصفي بأسلوب دراسة حالة والذي عرف بأنه الأسلوب الذي يتجه إلى جمع البيانات العلمية المتعلقة بأي وحدة، سواء كانت فردا أو مؤسسة أو نظاما اجتماعيا، وذلك بقصد الوصول إلى تعليمات متعلقة بالوحدة المدروسة وبغيرها عن الوحدات المشابهة.

3.مكان اجراء البحث:

قمنا بإجراء هذه الدراسة بجمعية أصدقاء التريزومي متواجدة في ولاية المدية، بالضبط في عمارة المذبح رقم 5 بالطابق الاول.

الحدود الزمنية:

امتدت فترة التطبيق من شهر فيفري2025 إلى غاية مارس2025

وزعنا حصص التطبيق حسب برنامج التلاميذ بمعدل حصتين في الأسبوع وتدوم الحصص الفردية مع الطفل من 30 دقيقة إلى 45دقيقة

4.أدوات الدراسة

اعتمدنا في هذه الدراسة على مجموعة من الأدوات التي مكنتنا من جمع المعطيات الضرورية حول السيولة اللفظية لدى أطفال متلازمة داون، وتمثلت هذه الأدوات في: الملاحظة، المقابلة، اختبار رسم الرجل بهدف تقدير درجة الإعاقة الذهنية انطلاقًا من مستوى الذكاء، واختبار السيولة اللفظية.

4-1 الملاحظة:

تُعد الملاحظة من الوسائل الأساسية المعتمدة في البحث العلمي، إذ تسمح بتتبع سلوك الأفراد في بيئتهم الطبيعية دون تدخل مباشر من الباحث. وقد تم استعمالها في هذه الدراسة من خلال حضور لبعض الأنشطة التربوية والترفيهية داخل المؤسسة، وتسجيل سلوكيات الأطفال، خاصة تلك المتعلقة بالتعبير اللفظي، والاستجابات اللغوية، وطريقة التواصل مع المحيط

4-2 المقابلة:

في هذه الدراسة، تم استخدام المقابلة للتعرف على الوضعية اللغوية والاجتماعية للأطفال محل الدراسة. وقد أُجريت مقابلات مع الأخصائية الأرطوفونية، الأخصائية النفسية، والمساعدة التربوية بالمؤسسة، وذلك لفهم تطور اللغة لدى الأطفال وسلوكهم داخل الوسط التربوي. كما شملت المقابلات أولياء الأمور، بغرض الوقوف على الظروف الأسرية ومدى تأثيرها على الجانب اللفظي لأبنائهم، مما ساهم في تكوين رؤية أكثر شمولاً حول الحالات المدروسة.

4-3 اختبار رسم الرجل

تم تطوير اختبار رسم الرجل في أوائل القرن العشرين، وكانت أولى محاولات استخدام الرسم كأداة لتقييم القدرات الذهنية تعود إلى عام 1926 عندما طوّرت فلورنس غوداف (Florence Goodenough) هذا الاختبار

كأداة لقياس الذكاء لدى الأطفال. أُطلق عليه في حينها "اختبار غوداف لرسم الرجل" (Goodenough Draw-A-Man Test).

في خمسينات القرن الماضي، قامت الباحثة ماتيلدا بوكر (Machover) بتوسيع أفق الاختبار ليُستخدم كأداة إسقاطيه، معتبرة أن الرسم لا يعكس فقط الذكاء، بل يمتد ليكشف عن السمات الشخصية والصراعات النفسية الداخلية. ومن هنا، تطور الاستخدام الإكلينيكي للاختبار ليتعدى تقييم الذكاء، ويدخل في مجالات تحليل الشخصية والتشخيص النفسي.

.1.3.4. آلية تطبيقه

يعتمد اختبار رسم الرجل على مبدأ بسيط: يُطلب من المفحوص، سواء كان طفلاً أو بالغاً، أن يقوم برسم رجل على ورقة بيضاء. في بعض النسخ، يُطلب أيضًا رسم امرأة أو شخص من الجنس الآخر.

.2.3.4. خطوات التنفيذ:

إعطاء المفحوص ورقة فارغة وقلم.

الطلب منه "أرسم رجلاً" دون تقديم تفاصيل إضافية.

أحيانًا، يتم الطلب لاحقاً برسم "امرأة" أو "نفسك".

تُجمع الرسومات وتُحلل بناءً على معايير محددة.

.3.3.4. التحليل والتفسير

يُعتمد في تفسير الرسومات على مجموعة من المؤشرات النفسية والمعرفية، ومنها:

تفاصيل الرسم: عدد الأجزاء المرسومة (أصابع، عينان، أنف، شعر...).

النسب والتناسق: هل هناك تناسق بين أجزاء الجسم؟ هل حجم الرأس مناسب للجسم؟

وضعية الشخص في الورقة: مركزية الرسم، اتجاهه، حجمه.

أسلوب الخط: هل هو قوي وواضح أم باهت ومهتز؟

العناصر المحذوفة أو المبالغ فيها: حذف الأيدي قد يُفسَّر كدلالة على الشعور بالعجز، مثلاً.

وجود الحركة أو الجمود في الشكل.

4.3.4. معايير تصحيح الاختبار

- تعطى درجة واحدة على كل بند، وتعطى لكل درجة 3 أشهر.

- تجمع الدرجات التي تحصل عليها المتمدرس وتحول إلى العمر العقلي المقابل لها في جدول معايير تصحيح اختبار الرجل

إذا زاد العمر الزمني للمتمدرس عن 13 عاماً انطلاقا من الاختبار، يعتبر أقصى عمر زمني لاستخراج معامل الذكاء وهو 156 شهراً.

- بعد الحصول على العمر العقلي انطلاقاً من الاختبار وتحويله إلى شهور، يتم تحويل أيضاً العمر الزمني للمتمدرس وحساب درجة الذكاء حسب المعادلة التالية:

$$\text{معامل الذكاء} = \frac{\text{العمر العقلي (بالأشهر)}}{\text{العمر الزمني (بالأشهر)}} \times 100$$

5.3.4. الأهداف النفسية والتربوية للاختبار

تقدير مستوى الذكاء العقلي خاصة عند الأطفال الصغار أو من يصعب تطبيق اختبارات لفظية معهم.

تحليل السمات الشخصية والانفعالية من خلال الرموز والإسقاطات غير الواعية.

تشخيص الاضطرابات النفسية مثل القلق، الانسحاب الاجتماعي، الاكتئاب، أو الاضطرابات السلوكية.

تحديد صورة الذات والهوية لدى الطفل أو الفرد، خاصة من خلال رسمة "ارسم نفسك".

.6.3.4. مزايا الاختبار

سهل التطبيق ولا يتطلب أدوات معقدة.

غير مهدد للمفحوص، خاصة الأطفال.

يساعد في كشف مشكلات قد لا تظهر في الاختبارات التقليدية.

يُستخدم ضمن بطارية من الاختبارات النفسية لزيادة موثوقية التشخيص.

4-4 اختبار السيولة اللفظية (Épreuve de fluence verbale)

يُعد اختبار السيولة اللفظية من الأدوات التي تم تكييفها على البيئة الجزائرية من طرف الأستاذة غزالي جهيدة، بهدف مراعاة خصوصيات العينة المحلية. ويتطلب هذا الاختبار تدخل عدة وظائف معرفية لإنجازه منها: الذاكرة؛ الوظائف التنفيذية؛ واللغة؛ فعلى العموم لابد على المفحوص أثناء هذا الاختبار أن يكون قادر على إيجاد أو استحضار كلمات من الذاكرة طويلة المدى، هذه الكلمات تكون مرتبطة بالتعليمة المقدمة له فعلى المفحوص أن يقوم بتحليل هذه التعليمة في الذاكرة العاملة وإيجاد الكلمات التي توافقها، ثم يقوم بإعطائها لفظيا في الوقت الممنوح له وهو يقدر بـ 60 ثانية.

1.4.4. التعليمة:

يطلب من المفحوص أن يسدر أكبر عدد ممكن من الكلمات تبدأ بحرف معين لمدة 60 ثانية إما إشارة صوتية (indice phonemique) نقوم بهذه العملية ثلاث مرات في هذا الاختبار أين نختار ثلاث اصوات ونطلب منه سرد كلمات تبدأ بهذه الاصوات. وفي المرة الرابعة نطلب من المفحوص أن يسرد كلمات تنتمي إلى نفس المجال الدلالي أو المعنوي حيوانات، أشياء، أسماء أشخاص، ... الخ).

2.4.4. التنقيط:

يعطي درجة 3 إذا كان مجموعة عدد الكلمات المسرودة في 60 ثانية أكثر من 10 كلمات، ودرجة 2 إذا كان مجموعها بين 5 و10 كلمات، أما إذا كان عددها بين 3 و5 كلمات فتعطى له درجة 1 وإذا كان عدد الكلمات أقل من 3 فلا تمنح له أي درجة.

3.4.4. هدف الاختبار:

يقيس هذا الاختبار سهولة استحضار الكلمات من الذاكرة طويلة المدى، والقدرات التنفيذية منها سياقات الكف؛ والمرونة الذهنية والانتباه الانتقائي

5.مجموعة الدراسة:

اعتمدنا في دراستنا على العينة المقصودة لأطفال ذوي متلازمة داون الذي يتراوح سنهم

بين 5 – 13 سنة تكونت العينة الأولية في 20 حالات.

معايير اختيار العينة:

-العمر الزمني: وفي هذا الصدد تم استبعاد الأطفال الذين تقل أعمارهم عن خمس سنوات

-الجنس: لم يتم اعتماد الجنس كمعيار في اختيار العينة، إذ شملت الدراسة أفرادًا من كلا الجنسين دون تمييز

-عدم وجود اضطرابات مصاحبة: وفي هذا الصدد تم استبعاد الذين يعانون من اضطرابات مصاحبة مثل التوحد، نظرًا لأن هذه العوامل قد تؤثر على دقة نتائج الدراسة. كما تم استبعاد حالة واحدة كانت تعاني من ضعف بصري شديد، مما يجعل مشاركتها في الاختبارات أمرًا غير دقيق.

-عدم وجود المشاكل النفسية: وفي هذا الصدد تم استبعاد 5حالات كانت تعاني من الخجل

وبعد استبعاد الأطفال حسب المعايير أصبحت العينة تتكون من 8 أطفال من ذوي متلازمة داون

التراوح أعمارهم بين (5) - (13) سنة والتي لا تعاني أي مشاكل نفسية

وفيما يلي عرض للحالات التي تم اختيارها للدراسة بعد تطبيق معايير الاستبعاد والاختيار

الحالات	السن	مستوى القدرات العقلية
(م. ت)	7 سنوات	تخلف ذهني بسيط
(م.ب)	9 سنوات	على حدود الضعف العقلي
(ر.ج)	11 سنة	اقل من متوسط
(ر.د)	9 سنوات	تخلف ذهني بسيط
(ع.ه)	9 سنوات	اقل من متوسط
(ز.و)	8 سنوات	على حدود الضعف العقلي

(ق.ز)	11 سنة	اقل من متوسط
(ي.ح)	11 سنة	على حدود الضعف العقلي

جدول رقم (1) يمثل مجموعة الدراسة

الحالة الأولى:

الاسم واللقب (م ت)

السن: 7 سنة و2 شهر.

الجنس: انثى.

الرتبة بين الإخوة: 3

معامل الذكاء :63. (تخلف ذهني بسيط)

المستوى الثقافي والاقتصادي والاجتماعي للأسرة متوسط.

عمر الأب عند الولادة: 44.

عمر الأم عند الولادة: 32.

الحمل: مشاكل في الحمل.

الولادة: قيصرية.

صلة القرابة بين الوالدين: لا توجد.

مشاكل صحية: لا توجد

النمو الحسي الحركي: تأخر الجلوس والمشي.

الجانب اللغوي:

المناغاة: ظهرت في حدود عمر 9 أشهر.

الكلمة الأولى: ظهرت عند سن 3 سنوات و6 أشهر.

الجملة الأولى: في سن 5 سنوات تقريبًا، مكونة من كلمتين.

التواصل: محدود، يعتمد على الإشارات ونظرات العين أكثر من اللغة المنطوقة.

الحالة الثانية:

الاسم واللقب (م ب).

السن: 9 سنة و6 شهر.

الجنس: ذكر.

الرتبة بين الإخوة: 2

نسبة الذكاء :74 (على حدود الضعف العقلي)

المستوى الثقافي والاقتصادي والاجتماعي للأسرة متوسط.

عمر الأب عند الولادة: 40.

عمر الأم عند الولادة: 31.

الحمل: عادي.

الولادة: طبيعية.

صلة القرابة بين الوالدين: لا توجد.

مشاكل صحية: مشاكل في القلب/ربو

النمو الحسي الحركي: طبيعي.

الجانب اللغوي:

المناغاة: ظهرت في عمر 8 أشهر تقريبًا.

الكلمة الأولى: نُطقت عند سن 3 سنوات.

الجملة الأولى: عند 5 سنوات ونصف، تتكوّن غالبًا من فعل + اسم.

التواصل: يوجد تواصل لفظي لكنه غير فعال، محدود من حيث المبادرة.

الحالة الثالثة:

الاسم واللقب (ر ج).

السن: 11سنة و7 شهر.

الجنس: ذكر

الرتبة بين الإخوة: 1

نسبة الذكاء :84.. (اقل من متوسط)

المستوى الثقافي والاقتصادي والاجتماعي للأسرة متوسط.

عمر الأب عند الولادة: 38.

عمر الأم عند الولادة: 27.

الحمل: عادي.

الولادة: قيصرية

صلة القرابة بين الوالدين: لا توجد.

مشاكل صحية: مشكل في المعدة /مشاكل في المضغ

النمو الحسي الحركي: تأخر الجلوس والمشي.

الجانب اللغوي:

المناغاة: ظهرت في عمر 6 أشهر.

الكلمة الأولى: عند عمر 2 سنوات و6 أشهر.

الجملة الأولى: في عمر 4 سنوات تقريبًا، مكونة من 3 كلمات.

التواصل: جيد نسبيًا، الطفل يبادر ويعبر عن حاجاته.

الحالة الرابعة:

الاسم واللقب (ر د).

السن: 9سنة و4 شهر.

الجنس: ذكر

الرتبة بين الإخوة: 1

نسبة الذكاء :65.. (تخلف ذهني بسيط).

المستوى الثقافي والاقتصادي والاجتماعي للأسرة متوسط.

عمر الأب عند الولادة: 42

عمر الأم عند الولادة: 33.

الحمل: عادي.

الولادة: عادية

صلة القرابة بين الوالدين: لا توجد.

مشاكل صحية: مشاكل في القلب/مشاكل في الغدة الدرقية

النمو الحسي الحركي: عادي.

الجانب اللغوي:

المناغاة: ظهرت متأخرة، في عمر حوالي سنة.

الكلمة الأولى: في سن 3 سنوات.

الجملة الأولى: ظهرت في سن 5 سنوات تقريبًا.

التواصل: محدود، يحتاج إلى دعم بصري وإشاري لفهمه.

الحالة الخامسة:

الاسم واللقب (ع هـ).

السن: 9سنة و11شهر.

الجنس: ذكر

الرتبة بين الإخوة: 5

نسبة الذكاء :84.. (اقل من المتوسط).

المستوى الثقافي والاقتصادي والاجتماعي للأسرة متوسط.

عمر الأب عند الولادة: 45

عمر الأم عند الولادة: 35.

الحمل: عادي.

الولادة: قبل الموعد

صلة القرابة بين الوالدين: أبناء عم.

مشاكل صحية: لا يوجد

النمو الحسي الحركي: تأخر الجلوس والمشي.

الجانب اللغوي:

المناغاة: ظهرت في عمر 7 أشهر.

الكلمة الأولى: ظهرت في سن 2 سنوات و10 أشهر.

الجملة الأولى: عند عمر 4 سنوات تقريبًا.

التواصل: متوسط، الطفل يعبر عن حاجاته ويفهم التعليمات البسيطة.

الحالة السادسة:

الاسم واللقب (ز و).

السن: 8سنة و4شهر.

الجنس: ذكر

الرتبة بين الإخوة: 2

نسبة الذكاء :77.. (على حدود الضعف العقلي).

المستوى الثقافي والاقتصادي والاجتماعي للأسرة متوسط.

عمر الأب عند الولادة: 39

عمر الأم عند الولادة: 37.

الحمل: عادي.

الولادة: قيصرية

صلة القرابة بين الوالدين: لا يوجد

مشاكل طبية: مشاكل في القلب

النمو الحسي الحركي: تأخر الجلوس والمشي.

الجانب اللغوي:

المناغاة: ظهرت في عمر 9 أشهر.

الكلمة الأولى: عند سن 3 سنوات.

الجملة الأولى: في حدود 5 سنوات ونصف.

التواصل: ضعيف، يعتمد على التكرار والمواقف السياقية.

الحالة السابعة:

الاسم واللقب (ق ز).

السن: 11سنة و2شهر.

الجنس: ذكر

الرتبة بين الإخوة: 2

نسبة الذكاء :89.. (اقل من متوسط)

المستوى الثقافي والاقتصادي والاجتماعي للأسرة متوسط.

عمر الأب عند الولادة: 40

عمر الأم عند الولادة: 37.

الحمل: عادي.

الولادة: طبيعية

صلة القرابة بين الوالدين: لا يوجد.

مشاكل طبية: مشاكل في البلع

النمو الحسي الحركي: تأخر الجلوس والمشي.

الجانب اللغوي:

المناغاة: ظهرت في عمر 7 أشهر تقريبًا.

الكلمة الأولى: ظهرت عند عمر 2 سنوات و6 أشهر.

الجملة الأولى: عند عمر 4 سنوات ونصف، تتكون من 3 كلمات غالبًا.

التواصل: جيد نسبيًا، يبادر بالكلام ويُظهر فهماً جيداً للمحيط.

الحالة الثامنة:

الاسم واللقب (ي ح).

السن: 11سنة و3اشهر.

الجنس: انثى

الرتبة بين الإخوة: 4

نسبة الذكاء :84.. (تخلف ذهني بسيط).

المستوى الثقافي والاقتصادي والاجتماعي للأسرة متوسط.

عمر الأب عند الولادة: 42

عمر الأم عند الولادة: 33.

الحمل: عادي.

الولادة: طبيعية

صلة القرابة بين الوالدين: لا يوجد.

مشاكل طبية: مشاكل في البلع /مشاكل في التنفس

النمو الحسي الحركي: عادي

الجانب اللغوي:

المناغاة: ظهرت في عمر 8 أشهر.

الكلمة الأولى: نُطقت عند 2 سنوات و8 أشهر.

الجملة الأولى: ظهرت في سن 4 سنوات تقريبًا.

التواصل: متوسط، تعتمد أحيانًا على الإشارات أو التقليد.

الفصل الرابع

عرض وتحليل النتائج ومناقشة فرضيات الدراسة

الفصل الرابع

عرض وتحليل النتائج ومناقشة فرضيات الدراسة

1-عرض وتحليل النتائج

2-مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات

3-استنتاج عام

4-خاتمة

1. عرض وتحليل لنتائج الدراسة

1.1عرض وتحليل لنتائج اختبار السيولة اللفظية

رقم الحالة	السيولة العامة(%)
1	%22
2	%49
3	%55
4	%27
5	%66.5
6	%49
7	%88
8	%60.5

الجدول 2: النسب العامة لاختبار السيولة اللفظية

1.1.1التحليل الكمي للنتائج اختبار السيولة اللفظية

أظهرت نتائج السيولة العامة تفاوتًا في الأداء بين أفراد العينة. سُجّلت نسبة 22% لدى الحالة الأولى، و49% لدى الحالتين الثانية والسادسة، و55% لدى الحالة الثالثة، و27% لدى الحالة الرابعة، و66.5% لدى الحالة الخامسة، و88% لدى الحالة السابعة، و60.5% لدى الحالة الثامنة. يُلاحظ من خلال هذه النسب ان النتائج لم تكن متجانسة بين أفراد العينة، حيث لا حضنا تتفاوت واضح في نسب السيولة اللفظية العامة

2.1.1 التحليل الكيفي للنتائج اختبار السيولة اللفظية

أظهرت النتائج تفاوتًا واضحًا في السيولة اللفظية بين أفراد العينة. بعض الحالات واجهت صعوبة في استدعاء الكلمات، حيث ظهر التردد والانقطاع أثناء المهمة، وهو ما كان أكثر وضوحًا في مهام السيولة الفونيمية التي تطلبت إنتاج كلمات تبدأ بصوت معين. في المقابل، أظهرت حالات أخرى أداءً جيدًا مع طلاقة ملحوظة وتنظيم جيد للمفردات، خاصة في مهام السيولة الدلالية، حيث بدا استدعاء الكلمات ضمن فئة معينة أكثر سهولة. أما الحالات المتوسطة فقد تميزت بتذبذب في الأداء، بين فترات من الطلاقة وفترات من البطء في الاستجابة. هذا التفاوت يعكس وجود اختلافات فردية واضحة في السيولة اللفظية بين أفراد العينة.

2.1عرض وتحليل لنتائج اختبار السيولة اللفظية الفونيمية ودلالية

رقم الحالة	السيولة اللفظية الفونيمية (%)	السيولة اللفظية الدلالية
1	% 11.1	%33
2	%33	%66
3	%44	%66
4	%22	%33
5	%55	%66.6
6	%33	%66
7	%77	%100
8	%55	%66

الجدول 3: نتائج اختبار السيولة الفونيمية والدلالية لكل حالة

1.2.1 التحليل الكمي لنتائج اختبار السيولة اللفظية الفونيمية والدلالية

أظهرت نتائج اختبار السيولة اللفظية الفونيمية والدلالية تفاوتًا ملحوظًا في الأداء بين أفراد العينة الثمانية. فقد سُجّلت أدنى نسبة في السيولة الفونيمية لدى الحالة الأولى (م.ت) حيث بلغت 11.1%، مقابل 33% في السيولة الدلالية. أما الحالة الثانية (م.ب) فقد حققت 33% في الفونيمية و66% في الدلالية، وهو نفس الأداء المسجّل تقريبًا لدى الحالة السادسة (ز.و). وسجلت الحالة الثالثة (ر.ج) نسبة 44% في الفونيمية و66% في الدلالية، في حين بلغت النسبة لدى الحالة الرابعة (ر.د) 22% في الفونيمية و33% في الدلالية. أما الحالة الخامسة (ع.ه) فقد أحرزت 55% في الفونيمية و66.6% في الدلالية، وهو ذات الأداء الفونيمي الذي حققته الحالة الثامنة (ي.ح) مع نسبة 66% في الدلالية. وقد سجلت الحالة السابعة (ق.ز) أعلى أداء في كلا المكونين بنسبة 77% في الفونيمية و100% في الدلالية. يُلاحظ من خلال هذه النتائج وجود تفاوت واضح في نسب السيولة اللفظية بين الحالات، حيث برز تفوق ملحوظ في السيولة الدلالية مقارنة بالفونيمية لدى أغلب الأطفال.

2.2.1التحليل كيفي اختبار السيولة اللفظية الفونيمية والدلالية

أظهرت الحالات المدروسة تباينًا ملحوظًا في الأداء خلال تطبيق اختبار السيولة اللفظية بمكونيه الفونيمي والدلالي. ففي اختبار السيولة الفونيمية، برزت صعوبات واضحة لدى بعض الحالات في بدء المهمة، مع لحظات صمت طويلة، تردد، وغياب المبادرة كما في الحالتين الأولى (م.ت) والرابعة (ر.د)، اللتين احتاجتا إلى إعادة متكررة للتعليمات وضعف في الانتباه. في المقابل، لوحظ تحسن نسبي في التفاعل والفهم لدى حالات أخرى، مثل الحالة الثانية (م.ب) التي أبدت استعدادًا للمشاركة رغم بعض فترات التوقف القصيرة، والحالة السادسة (ز.و) التي ظهرت محاولاتها محدودة مع تردد وعدم تنوع في الكلمات، غير أنها أظهرت مجهودًا واضحًا رغم بعض التكرار. أما الحالات الثالثة (ر.ج)، الخامسة (ع.ه)، السابعة (ق.ز) والثامنة (ي.ح) فقد تميزت بقدر أفضل من التنظيم والطلاقة، حيث أبدت الحالة الثالثة تنظيمًا في المحاولات مع نبرة صوت واضحة، فيما أظهرت الحالة الخامسة توازنًا نسبيًا في الأداء، مصحوبًا بحماس وتعبيرات وجه إيجابية. وبدورها، برزت الحالة السابعة بطلاقة واضحة وتنوع في الكلمات مع وعي ملحوظ بالمهمة، في حين أظهرت الحالة الثامنة محاولات جيدة مع تحسن تدريجي خلال دقائق التطبيق.

أما في اختبار السيولة الدلالية، فقد ظهر أداء أفضل عمومًا مقارنة بالسيولة الفونيمية. لوحظت محاولات للإجابة لدى الحالة الأولى، رغم محدودية الإنتاج وغياب التسلسل. أما الحالة الثانية، فقد أبدت راحة أكبر مع استجابات متتابعة تنتمي لنفس السياق رغم بعض التكرار. الحالة الثالثة أظهرت طلاقة نسبية وكلمات مترابطة مع تعبيرات وجه مشجعة، بينما سجلت الحالة الرابعة تحسنًا طفيفًا باستحضار مفاهيم بسيطة. في المقابل، تمكنت الحالة الخامسة من إنتاج عدة كلمات متقاربة دلاليًا مع تواصل بصري وتعبيرات وجه إيجابية، في حين استطاعت الحالة السادسة إنتاج كلمات مرتبطة مع بعض الانقطاعات. وتميزت الحالة السابعة باستجابات متتالية منظمة ضمن نفس الفئة الدلالية وحماس ملحوظ، فيما أظهرت الحالة الثامنة اتساقًا أفضل في الأداء مع إنتاج كلمات ذات علاقة وحماس عند النجاح في التذكر.

3.1 المقارنة بين نسبة الذكاء والسيولة اللفظية العامة

رقم الحالة	معامل الذكاء	نسبة السيولة العامة
1	63	%22
2	74	%49
3	82	%55
4	65	%27
5	84	%66.5
6	77	%49
7	89	%88
8	84	%60

الجدول 4: المقارنة بين نسبة الذكاء والسيولة اللفظية العامة

في الجدول يظهر تباين في نسب السيولة العامة بين الحالات المختلفة. فقد سجلت الحالة الأولى نسبة ذكاء 63 ونسبة سيولة عامة 22%، بينما سجلت الحالة الثانية نسبة ذكاء 74 ونسبة سيولة عامة 49%. أما الحالة

الثالثة، فقد سجلت نسبة ذكاء 82 مع نسبة سيولة عامة 55%. في الحالة الرابعة، بلغت نسبة الذكاء 65 وسجلت نسبة سيولة عامة 27%. في الحالة الخامسة، كانت نسبة الذكاء 84 ونسبة السيولة العامة 66.5%. أما الحالة السادسة، فقد سجلت نسبة ذكاء 77 ونسبة سيولة عامة 49%. وأخيرًا، في الحالة السابعة، سجلت نسبة ذكاء 89 مع نسبة سيولة عامة 88%. يظهر من هذا التوزيع أن الحالات ذات نسب الذكاء المرتفعة تميل إلى تسجيل نسب سيولة أعلى، بينما الحالات ذات الذكاء المنخفض سجلت نسبًا أقل، مع وجود تباين في الاستجابات اللفظية بين الأفراد.

2-مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات

مناقشة الفرضية الرئيسية:

تنص الفرضية العامة للدراسة على أن الأفراد المصابين بمتلازمة داون يعانون من خلل في مهارة السيولة اللفظية. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن نسب السيولة اللفظية العامة لدى أفراد العينة تراوحت بين 22%كأدنى نسبة (الحالة الأولى) و88%كأعلى نسبة (الحالة السابعة)، ما يعكس وجود تفاوت ملحوظ بين الأطفال من حيث القدرة على استدعاء الكلمات خلال المهام المحددة. هذا التفاوت يؤكد أن السيولة اللفظية لدى أطفال متلازمة داون ليست مهارة مكتسبة بشكل كافٍ، بل تتأثر بعدة عوامل معرفية وتنفيذية تتعلق بالذاكرة والانتباه والمرونة الذهنية، وهو ما أشار إليه (**2007**) **Korkman** في دراسته التي أكدت على الدور المعقد للوظائف التنفيذية في أداء مهام السيولة.

-مناقشة الفرضية الجزئية الأولى:

توقعت الفرضية الأولى أن الأفراد المصابين بمتلازمة داون يعانون من نقص في جانب السيولة الدلالية. وقد بينت النتائج أن نسب السيولة الدلالية تراوحت بين 33%كحد أدنى (الحالة الأولى والرابعة) و100%كحد أقصى (الحالة السابعة)، ما يدل على وجود تحسن نسبي في هذا الجانب مقارنة بالسيولة الفونيمية، إلا أن هذه النسب تظل أقل من المتوقع في الفئة العمرية الطبيعية. ويعكس هذا النقص محدودية الحصيلة المعجمية وصعوبة استدعاء

المفردات من الذاكرة طويلة المدى لدى هذه الفئة، رغم أن الأداء كان أفضل من السيولة الفونيمية، كما أظهرت الملاحظات الكيفية أثناء التطبيق.

-مناقشة الفرضية الجزئية الثانية:

تشير الفرضية الثانية إلى وجود نقص في السيولة الفونيمية لدى أطفال متلازمة داون. وقد دعمت النتائج هذه الفرضية بوضوح، حيث كانت نسب السيولة الفونيمية أقل من نظيرتها الدلالية في جميع الحالات تقريبًا، إذ تراوحت القيم بين 11.1% (الحالة الأولى) و77% (الحالة السابعة). ويُعزى هذا الضعف إلى صعوبات في الوعي الفونولوجي، والقدرة على التنظيم الداخلي للمحتوى اللفظي، إضافة إلى قصور في الوظائف التنفيذية الضرورية لمثل هذا النوع من المهام، بما يتماشى مع ما بينته الدراسة السابقة.

- مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة:

تفترض الفرضية الثالثة أن القدرات الذهنية تؤثر على مستوى السيولة اللفظية. وقد أكدت النتائج هذا ,حيث تميزت الحالات ذات نسب الذكاء الأعلى بمستويات سيولة لفظية مرتفعة، مثل الحالة السابعة (ذكاء 89، سيولة عامة 88%)، مقارنة بالحالة الأولى (ذكاء 63، سيولة عامة 22%). غير أن هذه العلاقة لم تكن مطلقة، إذ ظهرت بعض الحالات ذات ذكاء متوسط لكن بسيولة عامة مقبولة، مثل الحالة الخامسة (ذكاء 84، سيولة 66.5%). وهو ما يشير إلى أن الذكاء ليس العامل الوحيد المؤثر في السيولة اللفظية، بل تتداخل معه عوامل مثل الانتباه، الحالة النفسية، ووضوح التعليمات أثناء الأداء.

3-الاستنتاج العام

يهدف هذا البحث إلى تسليط الضوء على طبيعة السيولة اللفظية لدى أطفال متلازمة داون، من خلال فحص مكونيها الأساسيين: السيولة الفونيمية والسيولة الدلالية، إلى جانب استكشاف مدى تأثير القدرات الذهنية، خاصة نسبة الذكاء، على هذه المهارة.

ومن خلال تطبيق الاختبارات وتحليل النتائج، تبيّن أن العيّنة المدروسة تعاني من صعوبات ملحوظة في السيولة اللفظية بنِسب متفاوتة، مما يعكس وجود اضطرابات لغوية ومعرفية تؤثر على القدرة على الإنتاج الشفهي السليم. كما كشفت النتائج عن تفاوت في الأداء بين مكوني السيولة، حيث ظهر تفوّق نسبي في مهام السيولة الدلالية، وهو ما يمكن تفسيره باعتماد هذا النوع من المهام على الذاكرة طويلة المدى والخبرة اللغوية المكتسبة في الحياة اليومية. في المقابل، برزت صعوبات واضحة في مهام السيولة الفونيمية، والتي تتطلب كفاءات أعلى في المعالجة الفونولوجية والتنظيم المعرفي، إلى جانب مهارات تنفيذية مثل الكف المعرفي، الانتباه الانتقائي، والمرونة الذهنية، وهي مهارات غالبًا ما تكون محدودة النمو لدى هذه الفئة.

كذلك أظهرت النتائج أن الفروق الفردية في القدرات الذهنية، لاسيما في نسب الذكاء، تؤثر بشكل مباشر على مستوى الأداء في مهارات السيولة اللفظية، مما يبرز الدور المحوري للقدرات الذهنية في دعم الكفاءة اللغوية الشفوية.

وفي ضوء هذه النتائج، يمكن التأكيد على أن اضطرابات السيولة اللفظية لدى أطفال متلازمة داون ترتبط بمجموعة من العوامل المعرفية واللغوية المتداخلة، وهو ما يستوجب اعتماد تقييم دقيق وشامل يأخذ بعين الاعتبار هذه التفاعلات المعقدة، من أجل تصميم برامج علاجية متكاملة وفعالة تتناسب مع احتياجات كل طفل على حدة. كما تفتح هذه المعطيات المجال أمام الأبحاث المستقبلية لتركز على فهم أعمق للعلاقة بين الجوانب اللغوية والمعرفية في هذه الفئة، وتطوير استراتيجيات تربوية وتأهيلية قادرة على تحسين مهاراتهم التواصلية.

الخاتمة

خاتمة

شكّلت هذه الدراسة محاولة علمية لفهم ملامح القصور اللغوي لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون، من خلال تحليل إحدى المهارات الدقيقة والحساسة، وهي السيولة اللفظية بنوعيها الفونيمي والدلالي. وقد استند العمل إلى معطيات ميدانية ملموسة، مكّنتنا من الكشف عن جوانب ضعف لم تُتناول بالقدر الكافي في البحوث السابقة، وسلطت الضوء على العلاقة بين الأداء اللفظي والقدرات الذهنية في هذه الفئة الخاصة.

لقد بينت النتائج بوضوح أن الفرضية العامة للدراسة قد تم إثباتها، إذ عكست المعطيات وجود اضطراب ملحوظ في السيولة اللفظية لدى عينة الأطفال محل الدراسة. كما أثبتت الفرضية الأولى والثانية أن هذا الخلل يشمل النوعين الفونيمي والدلالي، مع تفوق ملحوظ في المهام الدلالية على الفونيمية، وهو ما يدل على صعوبة أكبر في التنظيم الصوتي واستدعاء الكلمات بناءً على محفزات حرفية مقارنة بتلك المعتمدة على التصنيف الدلالي.

لقد سمحت لنا هذه الدراسة بأن نلامس واقعًا لغويًا معقدًا لدى أطفال متلازمة داون، واقعًا لا يمكن فصله عن السياقات المعرفية والانفعالية والاجتماعية التي يعيشها الطفل. ورغم محدودية العينة، فإن النتائج المتوصل إليها تفتح آفاقًا جديدة للبحث، خصوصًا فيما يتعلق بتطوير برامج تدريبية تراعي التدرج المعرفي، وتُكيّف المهام اللفظية بما يناسب القدرات الذهنية والنفسية لهؤلاء الأطفال.

وعليه، فإن هذه المساهمة المتواضعة، وإن كانت لا تدّعي الإحاطة الكاملة بالموضوع، إلا أنها ترسم خطوطًا أولى لفهم أعمق، وأكثر دقة في تشخيص وعلاج اضطرابات السيولة اللفظية ضمن هذه الفئة الخاصة.

.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

1- البغدادي مي، العشماوي إيمان. (2019). فعالية برنامج تدريبي لتحسين بعض مهارات اللغة التعبيرية لدى عينة من أطفال متلازمة داون .*مجلة كلية التربية، 7*(17)، 37–82

2-بوسبحة العربي، بلال لينة. (2023). التدخل المبكر مع الطفل الحامل لمتلازمة داون .*مجلة السلوك، 1*، 74–89

3-بوشارة موفق. (2010). أثر برنامج تدريبي للطلاقة اللفظية في تنمية السرعة المعرفية لدى عينة من طلاب التاسع أساسي .*المجلة التربوية*

4-الخطيب جمال، الحديدي منى .(1998) .*التدخل المبكر* .عمان: دار الفكر للطباعة والنشر

5-الخفاجي جابر، الزويني موسى. (2017). تعلم المزيج والطلاقة اللفظية وأهميتها في تعلم قواعد اللغة العربية .*مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية، 9*(32)، 214–226

6-السرطاوي عبد العزيز .(1998) .الإعاقات الجسمية والصحية .القاهرة: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع

7-القمش مصطفى نوري .(2011) .الإعاقات المتعددة .عمان، الأردن: دار الرشد

8-القندلجي عامر إبراهيم .(2013) .منهجية البحث العلمي .عمان، الأردن: دار اليزوري العلمية

9-تكوتي إيمان. (2014). علاقة الطلاقة اللفظية بالوعي الفونولوجي. أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر 2، الجزائر.

10-حمدان زليخا، بطانية تور .(2014) .دراسة صعوبات التعلم لذوي الاحتياجات الخاصة .عمان: عالم الكتب الحديث

11-خرباش هدى. (2002). دراسة لبعض الخصائص العقلية المعرفية واللغوية للأطفال المصابين بمتلازمة داون . *مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية*، (13)، 101–120

12-رافع وداد، دريوش ماريا. (2023). تقييم الذاكرة العاملة لأطفال متلازمة داون. رسالة ماستر، جامعة يحي فارس، المدية.

13-رحالي باسم. (2018). تأثير اضطراب الوظائف التنفيذية على قدرات الإنجاز اللغوي الشفهي لدى المصاب بالزهايمر. جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي

14-زيتوني نسيبة، خنفر خثير. (2023). خصائص ومفاهيم حول متلازمة داون وما يميزها عن بعض إعاقات الطفولة الأخرى .*مجلة السلوك*، *1*، 134–149

15-سعيد عبد الرحمان محمد، آية محمد، شعبان نجوى. (2022). الخصائص السيكو مترية لمقياس الطلاقة اللفظية لأطفال ذوي الأبراكسيا .*مجلة التربية الخاصة*.

16-عبد الرزاق محمود مختار. (2019). أثر استخدام استراتيجية قائمة على تعلم موقفي في تنمية الطلاقة اللفظية والكتابة اللفظية لدى طلاب الروس الناطقين بغير اللغة العربية .*المجلة الدولية للبحوث في علوم تربوية*.

17-عجو آمال .(2011) .*تعرف على الكلمة في الذاكرة النشطة عند الطفل المصاب بمتلازمة داون* رسالة ماجستير، جامعة الجزائر 2، الجزائر.

18-عوض جابر أمل. (2021). برنامج تدريبي لأسر ذوي متلازمة داون لتنمية المهارات الحياتية .*مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية*، *6*، 119–166

19-غزالي جهيدة، (2011). تقييم نفس عصبي للمهارات المعرفية لدى المصابين بالتصلب اللوحي المتعدد، رسالة ماجستير، جامعة ،2 الجزائر.

20-فاروق روسان .(2008) .*سيكولوجية الأطفال غير العاديين* .عمان: دار الفكر للطباعة والنشر

21-لموري نبيل، ربابي فاطمة. (2021). التقييم النفس عصبي لوظيفتي الانتباه الانتقائي والذاكرة العاملة وأثرهما على السيولة اللفظية لدى المصاب بداء التصلب اللويحي .*الرسالة للدراسات والبحوث الإنسانية، 3*، 436–456

22-محمودي سرحان علي .(2019) .*مناهج البحث العلمي* .اليمن: دار الكتب

23-مرعوم شهير. (2023). تقييم لغوي عصبي للذاكرة العاملة والسيولة اللفظية لدى المصاب بحبسة بروكا. رسالة ماستر، جامعة مولود معمري، تيزي وزوو.

24-معوض عبد المطلوب ربى. (2023). علاقة الطلاقة اللفظية بالإدراك البصري .*مجلة العلوم التربوية*، *1*، 70–91.

25-واسمة أحمد حسن، أبو غزالة محمد .(2013) .*تنمية مهارات التعلم والتفكير والبحث* .عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع

26-وشاحي سماح .(2003) .*التدخل المبكر وعلاقته بتحسين مجالات النمو المختلفة لأطفال المصابين بمتلازمة داون*. رسالة ماجستير، جامعة عين شمس، القاهرة.

27-وهيب وهيبة. (2023). مشكلات لغوية لدى فئة متلازمة داون من منظور اللسانيات النفسية .*مجلة فصل الخطاب*، *4*، 267–276

28-يحي خولة .(2003) .*إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة* .عمان: دار الفكر للطباعة والنشر

المراجع باللغة الأجنبية

29-Korkman, M. K. (2007). Executive functioning and verbal fluency performance in youth with Down syndrome. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*.

الملاحق

ملحق رقم 1: اختبار السيولة اللفظية

3. اختبار السيولة اللفظية

Une épreuve de fluence verbale

التعليمة :

يطلب من المفحوص أن يسرد أكبر عدد من الكلمات تبدأ بحرف معين لمدة 60 ثانية إشارة صوتمية (**indice phonémique**) ، ومجموعة من الكلمات تنتمي إلى نفس المجال المعنوي أو الدلالي .

حرف م	حرف س	حرف ط	حيوانات
0 ثا- 15 ثا	0 ثا- 15 ثا	0 ثا - 15 ثا	0 ثا- 15 ثا
15 ثا – 30 ثا	15 ثا – 30 ثا	15 ثا – 30 ثا	15 ثا – 30 ثا
30 ثا – 45 ثا	30 ثا – 45 ثا	30 ثا – 45 ثا	30 ثا – 45 ثا
45 ثا – 60 ثا	45 ثا – 60 ثا	45 ثا – 60 ثا	45 ثا – 60 ثا
المجموع	المجموع	المجموع	المجموع
المجموع الكلي :	/4		

التنقيط:

- أكثر من 10 كلمات =3
- بين 5 و 10 كلمات =2
- بين 3 و5 كلمات =1
- أقل من 3 كلمات = 0

ملحق رقم 2: معاير تصحيح اختبار رسم الرجل

معايير تصحيح رسم الرجل

1. الرأس
2. الساقين
3. الذراعين
4. وجود الجزع
5. طول الجزع اطول من العرض
6. الكتفين
7. الذراعين والساقين متصلين بالجزع
8. فى مكانهما الصحيح
9. الرقبه
10. الرقبه متصله بالرأس
11. العينان
12. الانف
13. الفم
14. الانف والفم من بعدين والشفتان ظاهرتان
15. وجود تجاويف الانف
16. الشعر موجود
17. الشعر بالتفاصيل موجود على اكثر من جانب من جوانب الرأس بطريقه منظمه
18. الملابس
19. قطعتان من الملابس غير شفافه
20. عدم شفافيه الملابس وجود اكمام او بنطلون
21. اربع قطع من الملابس
22. ملابس كامله بدون تناقض
23. الاصابع
24. عدد الاصابع
25. الاصابع من بعدين وطولهما اكبر من عرضها
26. صحه رسم الابهام
27. راحه اليد
28. مفاصل الساقين _ الركبه او الفخذ او كلاهما
29. تناسب الرأس
30. تناسب الذراعين
31. تناسب الساقين
32. تناسب القدمين
33. الذراعين والساقين من بعدين
34. الكعب
35. الخطوط واضحه وقويه
36. الخطوط متصله اتصالا صحيحا

37. الراس بدون انتظام غير مقصود
38. الحذع بدون انتظام غير مقصود
39. الذراعين والساقين بدون انتظام غير مقصود
40. تقاطيع الوجه متناسقه ومن بعدين والجانبان متشابهان
41. الاذن
42. تفاصيل الاذن وفى مكانها الصحيح
43. تفاصيل العين والحاجب والرموش
44. انسان العين
45. شكل العين ونسبتها وتناسقها
46. فى البروفيل العين تنظر الى الامام
47. الذقن والجبهه
48. تفاصيل الذقن والجبهه – الذقن بارزه
49. بروفيل بخطأ واحد
50. بروفيل بدون أخطاء

التعليمات :

- تعطى درجه واحده عن خط يضعه المفحوص طبقا للتفاصيل السابق ذكرها .
- تجمع الدرجات وتحول الى العمر العقلى المقابل لها طبقا للجدول الموضح .
- اذا زاد العمر الزمنى للمفحوص عن 13 عاما يعتبر اقصى عمر زمنى لاستخراج معامل الذكاء هو 13 عاما (156 شهرا) .

جدول القيم المرجعية

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

13	–	50	9	3	25

العمـر العقلـــى

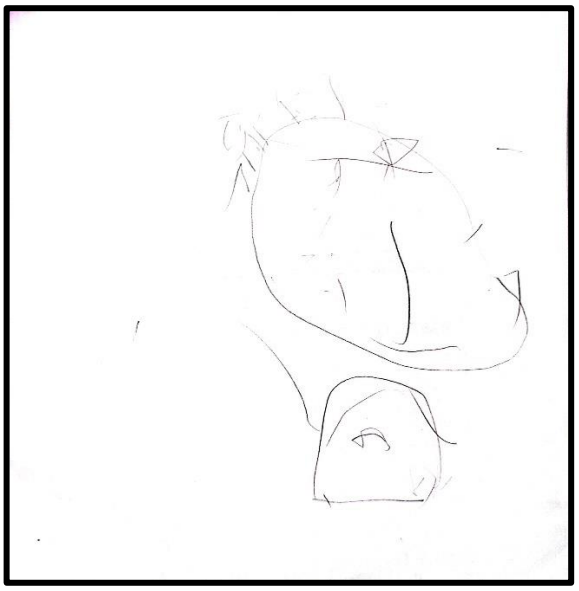
معامل الذكاء = ـــــــــــــــــ × 100

العمـر الـزمنـــى

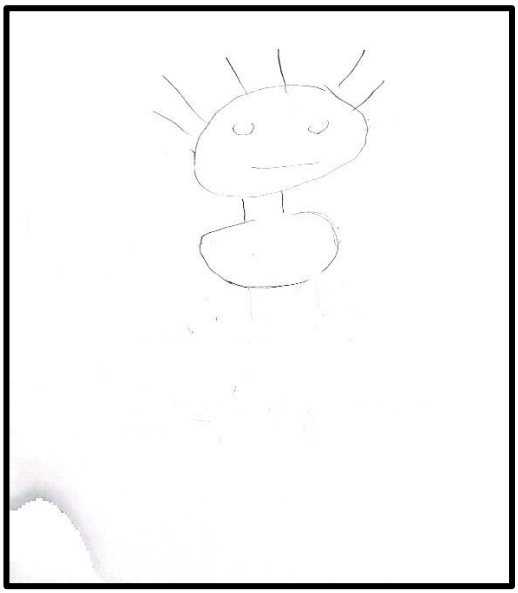
70 – 80	على حدود الضعف العقلى
80 – 90	أقل من المتوسط
90 – 110	متوسط
110 – 120	فوق المتوسط
120 – 140	ذكى جدا
140 فيما فوق	عبقرى

70 – 55	بسيط	mild
54 – 40	معتدل	moderate
39 – 26	شديد	sever
24 فيما اقل	تام	profound

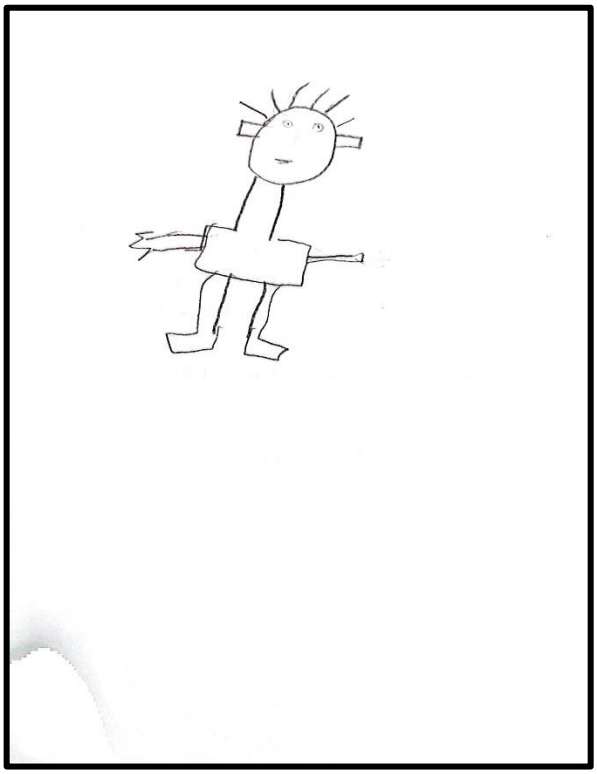
ملحق رقم 3: نتائج اختبار رسم الرجل



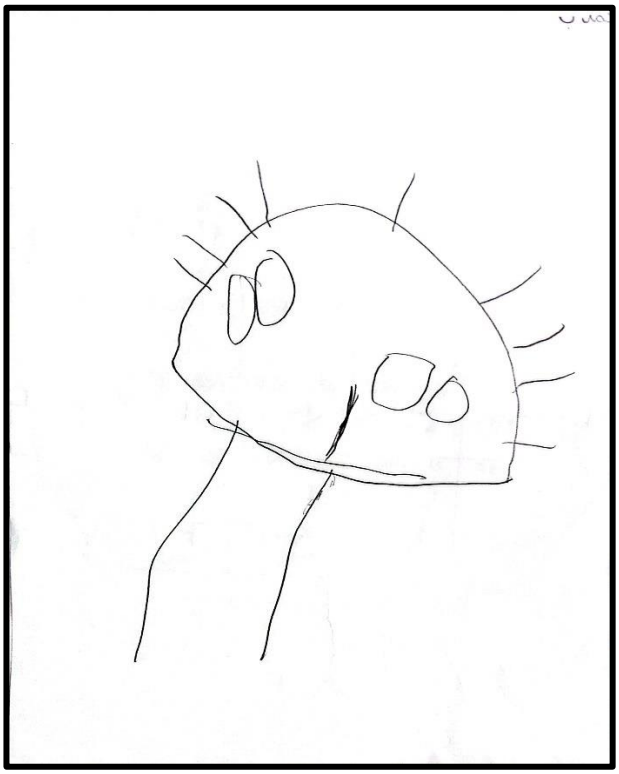
الحالة (1)



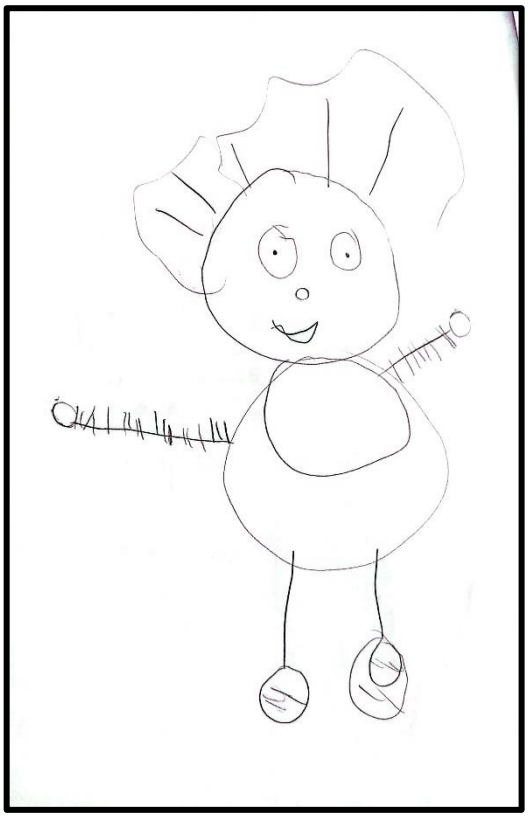
الحالة (2)



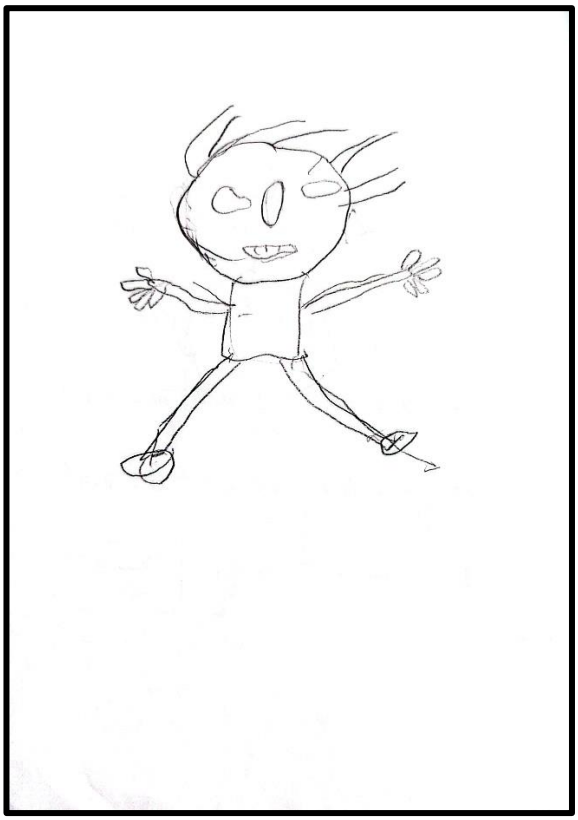
الحالة (3)



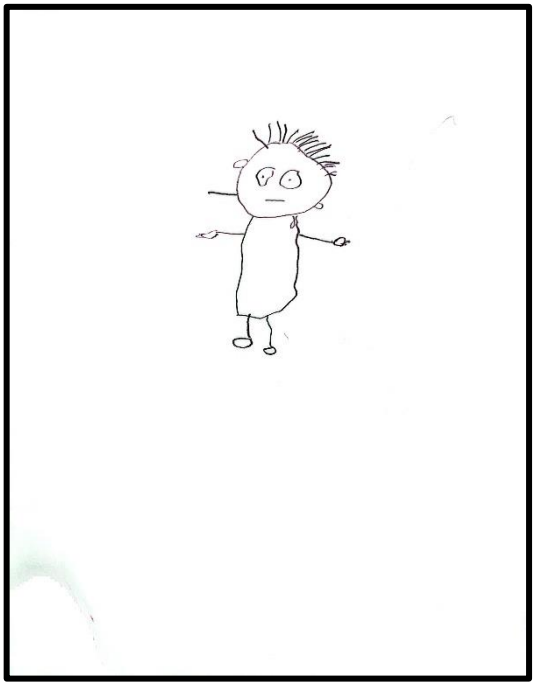
الحالة (4)



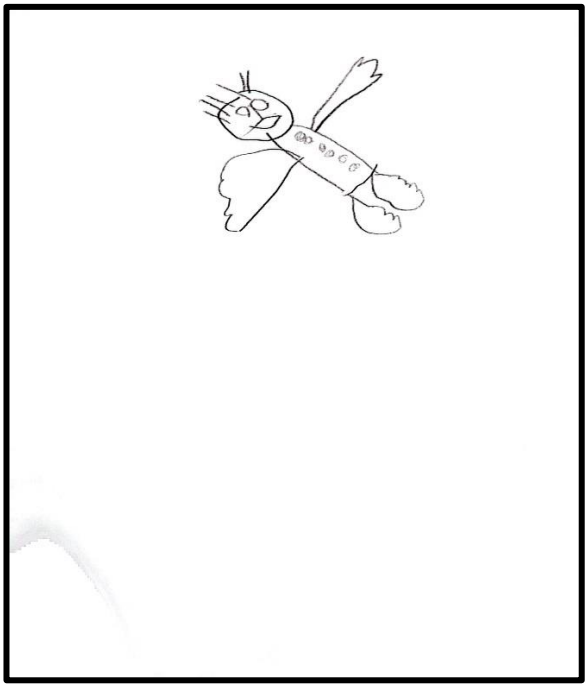
الحالة (5)



الحالة (6)



الحالة (7)



الحالة (8)