جامعة الجزائر *2 *

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا

دراسة وتحليل سلوك السرد عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون - دراسة مقارنة بين المدمجين وغير المدمجين -

رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في الأرطفونيا تخصص أمراض اللغة والاتصال

إعداد الطالبة:

قويدري ليلى

إشراف الأستاذة:

بوسبتة يمينة

السنة الجامعية: 2014 - 2015

شكر وتقدير

قبل ذي أبدئ أشكر الله سبحانه وتعالى على إتمام هذه المذكرة والذي قال في محكم تنزيله **"ولئن شكرتم للأزيدنكم"**

تحية شكر وتقدير أزفها إلى الدكتورة الفاضلة يمينة بوسبتة التي شرفت جامعة الجزائر بقدراتها وإحسانها في عملها وتواضعها مع جميع الطلبة، فتحية إحترام وتقدير لك مع المزيد من التألق والنجاح في حياتك المهنية والمستقبلية.

كما أشكر الأستاذ نواني حسين الذي ساعدني في إختيار موضوع المذكرة، وأشكر الأستاذ حولة محمد على كل ما قدمه لي من نصائح وتوجيهاته تخص موضوع الدراسة.

كما أشكر مدير المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا - سيدي جيلالي - تلمسان السيد بوشنافة سالم على كل مساعدة قدمها لي .

إلى كل من ساعدني من قريب أو بعيد في إنجاز هذه المذكرة ولو بكلمة طيبة .

ليلى

إهداء

أهدي هذا العمل إلى والدي الكريمين أطال الله في عمرهما ورزقهما الجنة

إلى كل أفراد عائلتي

إلى كل زميلاتي من شاركني حلو الحياة ومرها وبادلني الإخلاص والوفاء، فكن لي نعم الرفيقات أستضيء بآرائهن وأتشجع بأقوالهن، جزاهن الله خير الجزاء .

إلى كل من علمني حرفا أو قدم لي نصحا.

أهدي هذا العمل المتواضع إلى فئة ذوي الإحتياجات الخاصة.

ليلى

ملخص الدراسة :

في دراستنا هذه تطرقنا إلى جانب من جوانب التعبير اللغوي ألا وهو السرد ودراسته عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين المتواجدين بالمدارس العادية، و الأطفال غير المدمجين المتواجدين بالمراكز النفسية البيداغوجية للأطفال المتخلفين ذهنيا وعليه صغنا التساؤلات التالية :

السؤال الرئيسي :

-هل توجد فروق في السرد على مستوى الفعالية اللغوية بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين .

أما التساؤلات الفرعية فهي كالتالي:

- هل توجد فروق في السرد على المستوى المعجمي بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين .
- هل توجد فروق في السرد على المستوى النحوي بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين .
- هل توجد فروق في السرد على مستوى السير اللغوية بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين.
- هل توجد فروق في السرد على المستوى البراغماتي للسرد بين الأطفال المصاب بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين.

وعليه ففرضيات الدراسة هي كالأتي.

الفرضية الرئيسية:

توجد فروق في السرد على مستوى الفعالية اللغوية بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين.

أما الفرضيات الفرعية هي :

- توجد فروق في السرد على المستوى المعجمي بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين .
- توجد فروجد فروق في السرد على المستوى النحوي بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين.
- توجد فروق في السرد على مستوى السير اللغوية بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين .
- توجد فروق في السرد على المستوى البراغماتي بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين.

كانت هذه الدراسة على عينتين كل واحدة منها متكونة من 30 طفل مصاب بمتلازمة داون تم اختيارهم بمراعاة العمر الزمني الذي يتراوح بين 9 إلى 11سنة والعمر العقلي بين 5سنوات و6سنوات.

إعتمدنا في هذه الدراسة على إختبار كولومبيا للنضج العقلي، وسرد القصة المأخوذة من إختبار Chevrie muller، التي تم دراستها وتحليلها عن طريق شبكة تحليل الخطاب للأستاذ نواني حسين.

وبعد تطبيق هذه الإختبارات والمعالجة الإحصائية بواسطة spss أثبتت النتائج أنه لايوجد فروق في السرد على المستوى المعجمي، النحوي، ومستوى السير اللغوية بين الأطفال

الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين ولكن يوجد فروق في المستوى البراغماتي بين المجموعتين .

الفهرس

-ملخص الدراسة.....أ -ب

-فهرس الجداول.....ج

-فهرس الملاحق.....د

-مقدمة.....1

الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

-الإشكالية والفرضيات.....06

-مصطلحات الدراسة.....12

الفصل الثاني :الإعاقة الذهنية ومتلازمة داون.

-تمهيد.....14

-تعريف الإعاقة الذهنية.....14

-تصنيف الإعاقة الذهنية.....14

-لمحة تاريخية عن متلازمة داون 16

-تعريف متلازمة داون 16

-الأسباب والعوامل المساعدة في ظهور متلازمة داون.....18

-أنواع متلازمة داون.....19

-التشخيص الطبي لمتلازمة داون.....27

-الخصائص الجسمية للأطفال المصابين بمتلازمة داون 28

-تأثير متلازمة داون على مختلف جوانب النمو عند الطفل الحامل لها مقارنة بالطفل العادي

.....29

-المشاكل الطبية المصاحبة لمتلازمة داون.....36

خلاصة.....39

الفصل الثالث:اللغة ودراسة السلوك اللغوي.

-تمهيد.....42

-مفاهيم حول اللغة.....42

-خصائص اللغة.....44

-العوامل المؤثرة في النمو اللغوي.....44

-نظريات إكتساب اللغة.....48

-مستويات التحليل اللغوي.....51

مفاهيم حول البراغماتية اللغوية.....54

-الخطاب ودراسة السلوك اللغوي 54

-نظرية الأفعال اللغوية حسب **Austin**..... 56

خلاصة.....57

الفصل الرابع:السرد .

-تمهيد.....59

-مفاهيم حول السرد 59

-دراسات حول السرد..... 60

-نموذج **W.Labov** للسرد.....61

-مراحل إكتساب سلوك السرد عند الطفل 62

-العناصر المكونة للسرد.....63

-الوضوح والإنسجام في السرد.....64

-الوضعيات الإجتماعية الثقافية لسيرة السرد حسب **Bruner**.....64

خلاصة.....66

الفصل الخامس:الدمج المدرسي.

-تمهيد.....68

-الجذور التاريخية لحركة الدمج 68

-مراحل تطور مفهوم الدمج 69

-تعاريف حول الدمج المدرسي 71

-أشكال الدمج 71

-إيجابيات الدمج 72

-سلبيات الدمج 73

-شروط نجاح الدمج 737

الدمج المدرسي عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون.....74

خلاصة.....78

الجانب التطبيقي

الفصل السادس:تنظيم الدراسة الميدانية وإجراءاتها.

-تمهيد.....80

-الدراسة الإستطلاعية 80

-منهج الدراسة 81

-عينة الدراسة.....81

-مكان ومدة إجراء الدراسة.....87 -88

-الأدوات المستعملة في الدراسة.....88

-الأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة.....100

-خلاصة..... 100

الفصل السابع:عرض وتحليل نتائج الدراسة ومناقشتها .

-تمهيد 101

-عرض وتحليل نتائج الدراسة.....101

-مناقشة نتائج الدراسة.....127

-الإستنتاج 132

-خاتمة.....134

-المراجع 137

-الملاحق.

فهرس الجداول والأشكال

1 -فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	نسبة حدوث متلازمة داون حسب عمر الأم	19
02	مظاهر التطور الأساسية لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون مقارنة بالأطفال العاديين	36
03	نتائج إختبار الذكاء كولوبيا للأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين	82
04	نتائج إختبار الذكاء كولومبيا للأطفال المصابين بمتلازمة داون غير المدمجين.	85
05	نتائج الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين على المستوى المعجمي.	101
06	نتائج الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين على المستوى النحوي	104
07	نتائج الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين على مستوى السير اللغوية المستعملة	107
08	نتائج الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين على المستوى البراغماتي.	110
09	نتائج الأطفال المصابين بمتلازمة داون غير المدمجين على المستوى المعجمي.	113
10	نتائج الأطفال المصابين بمتلازمة داون الغير مدمجين على المستوى النحوي.	115

11	نتائج الأطفال المصابين بمتلازمة داون غير المدمجين على مستوى السير اللغوية المستعملة.	118
12	الجدول رقم(12):يمثل نتائج الأطفال المصابين بمتلازمة داون غير المدمجين على المستوى البراغماتي	122
13	نتائج إختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين على المستوى المعجمي .	125
14	نتائج إختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين على المستوى النحوي	125
15	نتائج إختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين على مستوى السير اللغوية المستعملة .	126
16	نتائج إختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين على المستوى البراغماتي.	126

فهرس الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	خلل في الإنقسام الكروموزومي قبل عملية الإلقاح -النوع الحر - حسب Rondal	21
02	خلل في الإنقسام الكروموزومي أثناء الإنقسام الخلوي الأول – النوع الحر - حسب Rondal J.A.	22
03	خلل أثناء الإنقسام الخلوي الثاني - النوع الفسيفسائي - حسب Rondal.J	24
04	النوع الملتحم لمتلازمة داون حسب Rondal.J.A	26

فهرس الملاحق

رقم الملحق	عنوانه
الملحق رقم (1)	ورقة تنقيط لسلم إختبار النضج العقلي كولومبيا
الملحق رقم (2)	نتائج صدق وثبات إختبار كولومبيا
الملحق رقم (3)	الصور المستخدمة في السرد إختبار اللغة chevrie Muller
الملحق رقم (4)	مدونات الحالات المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين
الملحق رقم (5)	شبكة تحليل الخطاب H.Nouani 2001
الملحق رقم (6)	نتائج إختبار الفروق **T.test**

مقدمة:

نال مجال الإعاقة العقلية اهتماما بالغا في الدراسات العلمية والاجتماعية خلال السنوات الأخيرة، ويرجع هذا الاهتمام إلى اقتناع المجتمعات المختلفة بأن المعاقين كغيرهم من أفراد المجتمع الأسوياء لهم الحق في الحياة، فهم فئة ليسوا عديمي الفائدة كما يتصور البعض ولكنهم بحاجة إلى خدمات خاصة كي يتمكن الطفل من العيش والتعايش مع الآخرين وتحقيق التوافق معهم والتكيف مع البيئة المحيطة بهم. **(عبد الله محمد عادل، 2004، ص297)**

والإعاقة العقلية حسب حسناء الحمزاوي تتسبب في التأثير السلبي على المراكز العصبية المتحكمة في اللغة، الأمر الذي يعيق تطوير لغة هذه الفئة كنظام مرن متصل الحلقات وبذلك لا يمكنهم من بلوغ مستوى تفكير مجرد ومعمق. **(سعاد حشاني، 2005، ص11)**

ومن بين هذه الإعاقات نجد متلازمة داون حيث تعتبر من أكثر الإعاقات انتشارا في العالم فهي الزيادة في عدد الكروموزومات التي يكون عددها لدى الشخص المصاب بها 47 كروموزوم بدلا من46 كروموزوم عند الشخص العادي وتكون هذه الزيادة في الكروموزوم21، هذه الأخيرة ينتج عنها قصور في الأداء الوظيفي العقلي، وبطئ في سرعة نمو هؤلاء الأطفال في جوانبهم المختلفة مقارنة بالأطفال العاديين، وتأخر واضح في اللغة كما تبدوا عليهم سمات معينة تميزهم عن غيرهم من الأطفال، بالإضافة إلى المشاكل الصحية التي تجعلهم في حاجة ماسة إلى رعاية طبية وتعليم في إطار مراكز متخصصة أو مدارس عادية.

(الملق. سعود 2001)

فبعد مرور عدة عقود من التعليم الذي يقوم على العزل في المؤسسات المنفصلة المخصصة للأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة، أصبحت معظم البلدان المتقدمة تمر اليوم بمرحلة الإنتقال من نظام العزل إلى نظام الدمج، ومع التسليم بأن هناك فروق فردية قد تكون مبررا قويا لعزل هذه الفئة في مدارس أو مراكز خاصة فإن هذا لا يتناقض مع سياسة دمج هؤلاء الأطفال في المدارس العادية لأن الهدف من الدمج أساسا هو العمل على تقليل هذه الفروق.

(حافظ. بطرس بطرس، 2009، ص85)

وتعتبر الجزائر من بين الدول التي زاد الإهتمام فيها بذوي الإحتياجات الخاصة في هذه الآونة الأخيرة، فدمج المعاقين ذهنيا في المدرسة العادية أحد هذه الإهتمامات تجسيدا لمبدأ العدالة الإجتماعية وديمقراطية التعليم وتكافئ الفرص التعليمية.

ويشير "كوفمان" (**Kauffman**) إلى أن الدمج أحد الاتجاهات الحديثة في التربية الخاصة وهو يتضمن وضع ذوي الإحتياجات الخاصة في مدارس عادية التي تضمن استفادتهم من البرامج التربوية المقدمة لهم. **(محمد سهير سلامة شاش، 2002)**

والهدف الأساسي من الدمج المدرسي هو تطوير اللغة بجانبيها الفهم والتعبير وهذا نتيجة لإختلاط الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة(متلازمة داون) برفقائهم العاديين.

فاللغة نظام من الأصوات تسمح بإنتاج كلمات دالة توظف في سلسلة كلامية، وإمكانيات تنسيق وترتيب هذه الكلمات غير محدودة ولا متناهية، لكن إقتصار هذه الكفاءة على الوظائف التركيبية والنحوية غير كاف ولكن المهم هو القدرة على إستعمال هذه الجمل في مواقف كثيرة وبطريقة واضحة ومنسجمة، ومنه فإكتساب اللغة هو إكتساب أصوات ومفردات وقواعد لكن الأهمية تكمن في إكتساب القدرة على القيام بعمليات إتصالية كالسرد. **(M.Adam, 1984, p81)**

ويعتبر السرد أحد المجالات التي حازت على إهتمام العديد من الباحثين منذ القدم ويعد نوعا من بين الأنواع الخطابية التي تؤدي دورا أساسيا في الكشف عن الجانب التعبيري للغة سواءا كان كتابيا أو شفويا، فالنص السردي كما يقول ميشال فايول (**M. Fayol**) سواء بالنسبة لقارئه أو كاتبه يخضع لمبدأ التفاعل. **(M.Fayol,1985 ,p90)**

هذا التفاعل الذي يكون في البيت أو المدرسة يؤدي إلى تنمية القدرات اللغوية ومنها سلوك السرد، عند الطفل العادي أو المعاق خاصة المصاب بمتلازمة داون.

وإنطلاقا مما سبق جاء إهتمامنا بموضوع الدراسة الحالية الذي يتمحور حول دراسة وتحليل سلوك السرد عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون –دراسة مقارنة بين الأطفال المدمجين وغير المدمجين –والذي يتضمن بابين:

الباب الأول الذي يحتوي على الجانب النظري وفيه خمسة فصول: الفصل الأول تطرقنا إلى الإطار العام للدراسة وفيه الإشكالية وفرضيات الدراسة، أما الفصل الثاني فخصصناه إلى الإعاقة

الذهنية ومتلازمة داون، والفصل الثالث: اللغة والسلوك اللغوي، أما الفصل الرابع فكان حول السرد والفصل الخامس خصصناه للدمج، أما الباب الثاني هو الجانب التطبيقي حيث الفصل السادس فيحتوي على: دراسة استطلاعية، منهج الدراسة، عينة الدراسة، أدوات الدراسة، ثم الفصل السابع الذي يتضمن عرض النتائج وتحليلها ومناقشتها، وفي الأخير قدمنا استنتاجا يلخص كل ما جاء في الدراسة ثم الخاتمة مع التوصيات والإقتراحات.

أهداف الدراسة: تهدف هذه الدراسة إلى:

- التعرف على سلوك السرد عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين، وذلك بتطبيق شبكة تحليل الخطاب.
- دراسة العلاقة بين الدمج والفعالية اللغوية للسرد للأطفال المصابين بمتلازمة داون .

أهمية الدراسة:

- تسمح لنا هذه الدراسة باختبار صحة الفرضيات وذلك من خلال وجود فروق في الفعالية اللغوية للسرد بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين .
- تعتبر هذه الدراسة إضافة للدراسات السابقة في مجال متلازمة داون، وتساهم هذه الدراسة في فتح المجال لمزيد من الدراسات فيما يخص سلوك السرد عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

الباب الأول

الجانب النظري

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

- الإشكالية وفرضيات الدراسة.
- مصطلحات الدراسة.

الإشكالية:

تعتبر اللغة نظام مشترك للتواصل الرمزي، تحكمه مجموعة من القواعد التي ترتبط بعملية إنتاج الأصوات من قبل المتكلم وعملية إستقبالها وترجمتها إلى دلالات من قبل السامع وهذا ما يعرف بالفهم والتعبير. **(رافع النصير الزغلول وآخرون،2003)**

فالطفل كما يقول(نواني حسين1995H.Nouani) عندما يتعلم اللغة لا يتعلم الكلمة بحد ذاتها وإنما يتعلم وظيفتها، وهذا يعني أن الكلمة لا تبقى مجرد كلمة وإنما تتبلور ضمن فعل براغماتي حيث يدمج الطفل مختلف السير اللغوية مثل الشرح، الوصف ..... كما أن الوضوح والإنسجام اللذان يمثلان الفعالية اللغوية مهمان في كل خطاب مهما كان نوعه حوار أو سرد. **(دليلة. عدى، 2007، ص4)**

ومن هنا تتضح لنا أهمية الحوار على مستوى التبادل بين المتكلمين عبر مختلف الأدوار اللغوية التي تبرز على مستوى الخطاب من تبرير وشرح وطرح الأسئلة، ومن خلال كل ما هو مشترك ومختلف على مستوى الخطاب بالرجوع إلى نفس الوضع اللساني، وتظهر أهمية السرد من خلال الطريقة التي يجسد لنا بها مختلف معارف الفعل ومعارف القول عن طريق المخطط السردي، الشيء الذي يسمح بإبراز مختلف الدلالات التي تظهر التوظيف المعرفي الذهني من خلال البنيات الكبرى، كما أنه يسمح لنا أيضا من إستعمال متنوع وثري اللغة.

(محمد حولة،2011، ص11 -12)

ولقد أشار (برينر**Bruner 1983**) في هذا الصدد أن السرد يعتبر أحد أشكال الإنتاج اللغوي الذي يرتبط في كليته بالتفاعل الاجتماعي قبل أن يكون تعبيرا لسانيا يكتسبه الطفل في علاقته بالوسط الاجتماعي الثقافي عن طريق الاتصال قبل اللغوي ليكتمل بناؤه في المرحلة اللغوية. **(Bruner , 1983-1991)**

وعليه فسرد الحديث معناه تتابعه من جهة وسرد الحديث من طرف شخص ما يعني التحكم في سياقه . (ابن منظور، ص 130)

كما تبين الأدبيات العالمية ومنها أعمال (ميشال فايول وآخرون**M.Fayol &All 1985**) دراسات حاولوا من خلالها تبيان قابلية الطفل الصغير وحبه للقصة أكثر من الطفل المتقدم في السن، وتوصلوا في هذه الدراسة بأن الوحدات السردية عند الطفل لا تنموا بسرعة بل بالتدريج وعبر مراحل. (**M.Fayol ,1985,p90**)

ويؤكد(شناولي **B.Schneuwly 1985**) أن إنتاج السرد يعود إلى المرجعية التي تختلف من شخص إلى أخر على المستوى التفاعلي الذي يتداخل في وضعية الاتصال والمتداخل في التلفظ . (**B.Chneuwly et J.P.Bronchart,1985**)

لكن ما السرد إلا مكون داعم للفعالية اللغوية التي هي تبادل كلمات وعبارات وأحداث وأفكار وأراء أكثر من كونها مجرد كلمات، وهناك عوامل أخرى تتدخل في السرد سياق تلقيه من طرف السامع ، ظروف التلقي وزمنه. **(M.Adam,1997,p60-72)**

يتطور السرد عند الطفل تدريجيا، فعند دخول الطفل إلى المدرسة يظهر الثراء في عناصر السرد من جمل وكلمات مما يعطينا نصوصا أطول، عناصر متفاعلة فيما بينها تعطينا موضوع ذو وحدة متكاملة فتظهر خطابات واضحة ومنسجمة . (**سعاد.حشاني، 2005، ص104**)

فالمدرسة هي ثاني بيئة تستقبل الطفل بعد أسرته حيث يبدأ في عملية التفاعل وهي تعد البيئة الطبيعية التي تمكن الطفل من الإستفادة منها في مجال التعليم.

ولقد أكد (فيغوتسكي **Vigotesky 1934**) أن المدرسة هي إحدى الحلقات الأساسية في الإكتساب اللغوي حيث يتعلم مهارة القراءة والكتابة والمعارف اللسانية والقواعد النحوية...الخ **(إسماعيل.علوي، 2010)**

وعليه فإن المدرسة لها أثر كبير في تنمية لغة الطفل من مفرداتها وتراكيبها وأساليبها، وذلك عن طريق الاتصال الاجتماعي مع المعلم ومع نوعية الأفراد الذين يختلط بهم ويتأثر بهم وبلغتهم وعلى المنهاج الدراسي الملائم، وعلى أساليب ونظم التعليم المتبعة فيها.

(**أحمد محمد.المعتوق، 1990، ص133 -135**)

فكما للطفل العادي الحق في التمدرس فللطفل المعاق الحق أيضا في أن يدمج في مدارس عادية وهو ما يعرف بالدمج المدرسي، حيث هو التكامل الإجتماعي والتعليمي للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية والأطفال الأسوياء في المدارس العادية، ولقد أكدت العديد من الدراسات حول الدمج المدرسي ونذكر منها دراسة (داروفيل وأخرون 1989 **Darovil&All**) فوجدوا أن الأطفال المعاقين ذهنيا يتطورون بشكل أفضل في المجالات الأكاديمية عندما يتعلمون في المدارس العادية، إضافة إلى الأثر الكبير للتفاعلات الاجتماعية مع الأطفال العاديين على تحسين نموهم اللغوي. **(خلود .أديب الدبابنة، 2008، ص94 -95)**

كما أوضحت دراسة أخرى للباحث بطرس حافظ بطرس حول الدمج المدرسي حيث أن هذا الأخير يطور لغة الأطفال المعوقين، ويحقق إنجازات كبيرة في الكتابة و يبين بأن الأطفال المدمجين أحسن من الأطفال الموجودين في المدارس أو المراكز الخاصة.

(حافظ بطرس بطرس، 2009ص39)

ومن بين الأطفال المعوقين الذين لديهم الحق في الدمج المدرسي الأطفال المصابين بمتلازمة داون، هذه المتلازمة التي ينتج عنها تأخر في إكتساب اللغة من ناحية الفهم والإنتاج، فمن ناحية الفهم اللغوي لدى هذه الفئة فقد أكد (لومبارت **Lambert,1979**) أن الفهم يبقى ناقصا لدى هذه الفئة خاصة إذا تعلق الأمر بالجمل الطويلة والمبنية للمجهول، وفي تقديم وتأخير الأفعال.

(J.A.Rondal et J.Lambert 1979, p63-103)

وأشارت الباحثة (مونيك كويلرات**Monique Quilleret,1981**) أن الأطفال المصابين بمتلازمة داون يعانون من عجز في توظيف العمليات العقلية المجردة وتنظيم الفكر والجمل والألفاظ، وفي فهم الكلمات المشتقة والعامة والمتعلقة بالمفاهيم المكانية والزمانية والتوجيه الفضائي.

أما من ناحية الإنتاج فهم يعانون من نقص في استعمال الروابط النحوية، والظروف وتصريف الأفعال بالإضافة إلى وجود اضطرابات نطقية وصوتية وتأخر واضح في الكلام.

(إعتدال عقيدة، 2012، ص07)

وتبين دراسة (مونيك كويلرات **Monique Quilleret 1981**) حول السرد عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون بأننا عندما نطلب من الطفل المصاب بمتلازمة داون سرد القصة

فنلاحظ غياب العلاقة المنطقية بين مختلف العبارات وأنه لا يحسن ربط الأحداث وتنظيمها وبالتالي يؤدي إلى عدم إنسجام الخطاب وغالبا مايلجأ الطفل إلى الإستعانة بميكانيزمات التعويض المتمثلة في الإشارات الإيمائية والسلوكات العاطفية .

(Monique quilleret,1981,p48- 67)

ولكن هذه الفئة يتحسن نموهم اللغوي عندما يدمجون في مدارس عادية مع أطفال عاديين، فنجد من بين الباحثين الذين اهتموا بالدمج المدرسي عند المصابين بمتلازمة داون (مونيك كويلرات**Monique Quilleret 2003**) التي كانت لها تجربة بأقسام خاصة بالأطفال المصابين بمتلازمة داون في مدارس عادية بفرنسا حيث أكدت بأن هذه الفئة تحتاج إلى كفالة خاصة ومبكرة وبأن الإدماج المدرسي يعطي لهم فرص عديدة للتحسين من قدراتهم.

(Monique.Guilleret, 2003, p71)

وللباحثة (كلود ديلاكورتياد **Claude.Dellacaurtiade 1988**) تجربة أخرى في هذا الميدان حيث أكدت أنه يجب إدماج الطفل المعاق ذهنيا ضمن الهياكل العادية مع إتباع النماذج التربوية الأقرب من الطفل السوي، وأنه لا يجب قطعا خلق أماكن خاصة فقط بالأفراد المعاقين ذهنيا فهي ضد فكرة المراكز الخاصة، إذ ترى أنها تساعد الطفل على اكتساب الاستقلالية في النظافة من جهة والمهارات الاجتماعية من جهة أخرى ولكنها لا تولي الاهتمام بإكتساباتهم المدرسية والمعرفية، فحسب إحصائيات قامت بها مع أطفال معاقين ذهنيا مدمجين بأقسام عادية كانت النتائج جد إيجابية سواء من ناحية تطور لغتهم أو من ناحية الإكتسابات المدرسية المختلفة.

(صفية. تنصاوت، 2010، ص10)

وفيما يخص الجزائر فنجد الجمعية الوطنية للإدماج المدرسي والمهني للأطفال المصابين بالتريزوميا (A.N.I.T) تقوم بدور كبير في هذا المجال، ومن الدراسات الجزائرية التي تكلمت على الدمج المدرسي لدى هذه الفئة نجد دراسة **(صفية تنصاوت 2010)** حول دراسة صعوبات الفهم الدلالي والتركيبي للغة الشفوية لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون المتواجدين بالمراكز النفسية البيداغوجية و الأطفال المدمجين بالمدارس العادية، فكانت النتائج أن درجة الفهم الدلالي

والتركيبي للغة الشفوية لدى الأطفال الموجودين بالمراكز النفسية البيداغوجية أدنى من التي هي عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون المتواجدين بالمدارس العادية بحيث سجلوا تفوق واضح .

(صفية .تنصاوت، 2010)

يتبين لما من خلال ما سبق أن سلوك السرد يتطور عند دخول الطفل المدرسة وهذا نتيجة للمرجعية التي تختلف من شخص إلى أخر على المستوى التفاعلي الذي يتداخل في وضعية الإتصال وعليه نقول أن الدمج المدرسي له دور كبير في تنمية السرد عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون .

ومن هنا جاء إهتمامنا بموضوع دراستنا الحالية التي تنصب حول دراسة وتحليل سلوك السرد عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون -دراسة مقارنة بين المدمجين وغير المدمجين - أخذين بعين الإعتبار مستويات الفعالية اللغوية للسرد .

ومن خلال ما سبق تكون تساؤلات الدراسة كالتالي:

السؤال الرئيسي:

هل توجد فروق في السرد على مستوى الفعالية اللغوية بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين؟

أما **التساؤلات الفرعية**:

-هل توجد فروق في السرد على المستوى المعجمي بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين؟

-هل هل توجد فروق في السرد على المستوى النحوي بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين؟

-هل توجد فروق في السرد على مستوى السير اللغوية بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين ؟

-هل توجد فروق في السرد على المستوى البراغماتي بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين؟

أما فرضيات الدراسة فهي كالتالي :

الفرضية الرئيسية:

-توجد فروق في في السرد على مستوى الفعالية اللغوية بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين.

الفرضيات الجزئية:

-توجد فروق في السرد على المستوى المعجمي بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين .

-توجد فروق في السرد على المستوى النحوي بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين.

-توجد فروق في السرد على مستوى السير اللغوية بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين.

-توجد فروق في السرد على المستوى البراغماتي بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين.

مصطلحات الدراسة:

1 -متلازمة داون:

مرض يعود إلى وجود كروموزوم زائد في الزوج 21، هذا الكروموزوم الإضافي يسمح بتفسير مجموع الأعراض التي تظهر على المصاب من تأخر نفسي وحركي وتأخر عقلي ومظهر خارجي متميز. **(Brinf, Courrier c, Lederle E , Masy V , 1997 ; p201-228)**

2 -السرد: عبارة عن تقديم لأحداث حدثت في وقت معين من الزمن، بدون تدخل الحاكي.

(E.Benveniste & M. Buffart, 1980, p 41)

ويقول ويليام لابوف **W. labov** أن السرد هو تلخيص تجربة ماضية وجعل أحداثها تطابق مجموع الجمل الشفوية المنطوقة، أي أن السرد عبارة عن حدث ماضي وما على الحاكي إلا أن ينقله في مجموعة من الجمل الشفوية المطابقة له، فالسرد يعتبر من بين الأنواع الخطابية (كالشرح، الاستدلال...) التي لا يخلو منها خطاب أي شخص.

(W. labov, 1978, p 295)

3 -الدمج:

الدمج المدرسي حسب لوويس ودورلاج**Lewis &Doorlage (1987)** يعني مشاركة الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في العملية التربوية العامة، ويعتبر هؤلاء الطلبة مدمجين إذا أتيحت لهم الفرصة لقضاء أي وقت من اليوم الدراسي مع الطلبة غير المعوقين.

(جمال الخطيب، 2004، ص 35 - 36)

الفصل الثاني

الإعاقة الذهنية

- **تمهيد**
- **تعريف الإعاقة الذهنية**
- **تصنيف الإعاقة الذهنية**
- **لمحة تاريخية عن متلازمة داون**
- **تعريف متلازمة داون**
- **الأسباب والعوامل المساعدة في ظهور متلازمة داون.**
- **أنواع متلازمة داون**
- **التشخيص الطبي لمتلازمة داون .**
- **الخصائص الجسمية لمتلازمة داون.**
- **النمو النفسي حركي عند الطفل المصاب بمتلازمة داون مقارنة بالطفل العادي .**
- **النمو اللغوي عند الطفل المصاب بمتلازمة داون مقارنة بالطفل العادي .**
- **النمو العقلي والمعرفي عند الطفل المصاب بمتلازمة داون مقارنة بالطفل العادي**
- **النمو العاطفي والإجتماعي عند الطفل الصاب بمتلازمة داون مقارنة بالطفل العادي .**
- **المشاكل الطبية المصاحبة لمتلازمة داون.**
- **خلاصة.**

تمهيد:

لقد إهتمت كثير من المجتمعات في العصر الحاضر بمشكلة الإعاقة العقلية، حيث أنها تعد من أكبر المشكلات التي تهم كثير من العلماء والمختصين في المجتمع، فهي متعددة الجوانب وأبعادها طبية وصحية واجتماعية وتأهيلية، وهذه الأبعاد تتداخل فيما بينها والتي سنتطرق إليها في هذا الفصل وكذلك سوف نقوم بدراسة نوع من أنواع الإعاقة العقلية ألا وهي متلازمة داون

1 -تعريف الإعاقة العقلية:

1 -1 **التعريف الطبي**:"هي حالة من الضعف في الوظيفة العقلية ناتجة عن سوء التغذية أو مرض ناشئ عن الإصابة في مراكز الجهاز العصبي، وتكون هذه الإصابة قبل الولادة أو في مرحلة الطفولة مما يؤدي إلى نقص في القدرة العامة للنمو وبالتالي يؤثر على التكيف مع البيئة".

(يحيى خولة أحمد، 2004، ص15 -16)

1 -2 بالنسبة للتعريف السيكوميتري: فقد إعتمد هذا التعريف على مقياس الذكاء وهو مقياس ستانفورد بينيه Binet ،وسيمون Simon حيث تزود إختبارات الذكاء بمقدار كمي يمكن من خلاله التعرف على حالة الإعاقة العقلية، ولسنوات عدة اعتبرت نسبة الذكاء 70 فما دون مؤشرا ودليلا على التمييز بين المعوقين عقليا وغير المعوقين عقليا.**(يحيى خولة أحمد،2004،ص16)**

1 -3 **تعريف الجمعية الأمريكية للإعاقة الذهنية:** أو التأخر الذهني بأنه مستوى الأداء العقلي العام دون المتوسط، ينشأ أثناء فترة الإرتقاء ويصحبه خلل في جانب أو أكثر من الجوانب التالية: النضج، التعليم والتوافق الإجتماعي . **(عيشوي مصطفى،2001، ص256)**

2 تصنيف الإعاقة الذهنية:

تصنف الإعاقة الذهنية إلى فئات وذلك حسب معايير مختلفة من أهمها:

2 -1 - تصنيف الإعاقة الذهنية حسب نسبة الذكاء: وهنا نقسم الإعاقة الذهنية إلى فئات حسب معايير نسبة الذكاء وعليه فتصنف الإعاقة الذهنية كالتالي:

2 -1 -1 -الإعاقة الذهنية البسيطة :وتتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة ما بين(55 -70)، ويطلق على هذه الفئة القابلين للتعلم (Les retardes mentaux éducables)، وتتميز بخصائص جسمية وحركية عادية وقدرة على التعلم على مستوى السنة الثالثة إبتدائي أويزيد، بالإضافة إلى مستوى متوسط من المهارات المهنية .

2 -1 -2 -الإعاقة الذهنية المتوسطة:وتتراوح نسبة الذكاء لهذه الفئة مابين (40 -55)، كما يطلق على هذه الفئة القابلين للتدريب، وتتميز بخصائص جسمية وحركية قريبة من مظاهر النمو العادي، يصاحبها أحيانا مشكلات في المشي أو الوقوف، كما تتميز بقدرتها على القيام بالمهارات المهنية البسيطة.

2 -1 -3 -الإعاقة الذهنية الشديدة: تتراوح نسبة الذكاء في هذه الفئة مابين(40 فما دون) تتميز بخصائص جسمية وحركية مضطربة مقارنة مع الأفراد الذين يماثلونهم في العمر الزمني، كما تتميز بإضطرابات في مظاهر النمو اللغوي.

وهناك من يصنف المعاقين ذهنيا إلى أربعة فئات، بإضافة فئة الإعاقة الذهنية العميقة والتي تكون نسبة الذكاء فيها أقل من20 كما تتميز بقدرات محدودة.

(الروسان فاروق، 1998، ص84)

2 -2 تصنيف الإعاقة العقلية بحسب الأسباب التي أدت إليها :

يعتبر تصنيف تريدجولد Tredgoldمن أقدم التصنيفات السببية حيث يصنف الإعاقة العقلية إلى الفئات التالية :

2 -2 -1إعاقة عقلية أولية: وتشمل الحالات التي تعود إلى أسباب وراثية.

2 -2 -2إعاقة عقلية ثانوية: وتشمل الحالات التي تعود أسبابها إلى عوامل بيئية، مثل الأمراض أو التشوهات الخلقية والتي تحدث قبل أو أثناء الولادة.

2 -2 -3إعاقة عقلية حسب الشكل الخارجي: منها

_حالات إضطراب التمثيل الغذائي.

-حالات صغر أو كبر حجم الدماغ .

-حالات إستسقاء الدماغ.

-حالت متلازمة داون. **(يحيى خولة أحمد، 2004، ص20 -24)**

وفي هذا الفصل سوف نتطرق إلى **متلازمة داون:**

3 -لمحة تاريخية عن متلازمة داون:

يعتبر جين اسكويرول Jean Esquirel أول من وصف بعض خصائص الأشخاص ذوي متلازمة داون وذلك سنة 1838، وبعده وفي سنة 1846 قام ادوارد سوقان Edouard Seguin بوصف مرض يحمل سمات يعتقد أنها لمريض ذي متلازمة داون وسمى هذا البلاهة النخالية Furfuraceous Idiocy **(الملق سعود 2001)**

ثم جاء الطبيب البريطاني الأصل (جون لانجدون داون 1866 **Jean Longdon Dawn)** الذي وصف هذه الحالة حيث إكتشاف الكروموزوم الزائد بعام تقريبا وسمى هذه الفئة بالمنغوليين The Mongoliens نسبة إلى الشعب المنغولي ذلك بالنظر إلى التشابه الجسمي من: قصر في الرقبة والأنف المفلطح والقصير والعينان مشدودتان، وأشار أن لدى هذه الفئة إنخفاض في مستوى الذكاء. **(Lambert&Rondal 1997)**

وبعدها أطلق على هذه المتلازمة بمتلازمة داون نسبة إلى واصفه Jean Langdon Dawn

ثم جاءت أعمال ليجون Lejeune حيث إقترح مصطلح Trisomie21 لأنه يشير إلى سبب الإصابة وبما أن صحتها غير مشكوك فيها تبقى هذه التسمية معتمد عليها إلى يومنا هذا خاصة في الأوساط الفرونكوفونية في حين إحتفضت الأوساط الأنجلوسكسونية بمصطلح متلازمة داون ثم التخلي بشكل تدريجي عن مصطلح المنغوليا لتوجيهاته العنصرية .

4 -تعريف متلازمة داون : هناك عدة تعريفات واخترنا منها مايلي:

4 -1تعريف قاموس الأرطفونيا: هي مرض يعود إلى وجود كروموزوم زائد في الزوج21، هذا الكروموزوم الإضافي يفسر مجموع الأعراض التي تظهر على المصاب من تأخر نفسي وحركي وتأخر عقلي مع مظهر خارجي متميز. **(Brin.Frédérik&all,2004,p267)**

4 -2أما القاموس الطبي:(يعرفها بأنها خلل كروموزومي يتميز بوجود كروموزوم زائد في الزوج(21) مما يسبب تخلفا عقليا، حيث أن العدد الإجمالي للكروموزومات يصبح(47) في كل خلية عوض(46) كما هو عند الشخص العادي. **(القاموس الطبي، 2003، ص1065)**

4 -3أما (لومبارت وروندال1997Lambert& Rondal) يؤكدان بأن متلازمة داون ليست مرض بل حالة تصيب كل الأجناس وهي عبارة عن خطأ كروموزومي متمثل في تواجد ثلاث كروموزومات في الزوج 21 في كل خلية أو في بعض خلايا الجسم.

(Lambert &Rondal, 1997, p11)

4 -4هي عبارة عن شذوذ صبغي (كروموزومي) يؤدي إلى وجود خلل في المخ والجهاز العصبي ينتج عنه تخلف ذهني واضطراب في مهارات الجسم الإدراكية، والحركية كما يؤدي هذا الشذوذ إلى ظهور ملامح وعيوب خلقية في أعضاء ووظائف الجسم، وهي ليست مرضا بل عرضا يولد به الطفل . **(الملق سعود 2001)**

من خلال ماسبق نستنتج أن متلازمة داون هي عبارة عن خلل كروموزومي يحدث خلال عملية توزيع الكروموزومات عند الجنين وبالضبط في الكروموزوم 21 فتصبح لديه 47 كروموزوما بدلا من 46 عند الشخص العادي حيث ينتج عنه مجموعة من الأعراض المتمثلة في التأخر العقلي وضعف في القدرات المعرفية مع مظهر خارجي متميز.

5 -الأسباب والعوامل المساعدة على ظهور متلازمة داون:

في حالة متلازمة داون يحدث إنقسام خاطئ للخلية أثناء تكوين الحيوان المنوي أو البويضة قبل حدوث التلقيح، فيكون في أحد البويضات أو الحيونات المنوية زيادة في عدد الصبغيات من العدد الطبيعي وهو23 إلى 24 صبغي مما ينتج عن ذلك 47 كروموزوما بدلا من 46، وذلك

بوجود صبغي إضافي وهو الصبغي 21 ثم تبدأ الخلية الحاملة للصبغي الإضافي إلى الإنقسام إلى خلايا مماثلة حتى تصبح كل خلايا جسمه تحتوي على 47 كروموزوما. **(الملق سعود 2001)**

ويمكن أن يظهر هذا الخطأ المصاحب لمرحلة من مراحل توزيع الكروموزومات في 90% من الحالات بحيث يكون الخطأ قبل التلقيح أو خلال الإنقسام الخلوي الأول، وفي 5 % من الحالات بحيث يكون الخطأ في التوزيع الكروموزومي خلال الإنقسام الخلوي الثاني و5% من الحالات المتبقية يكون الخطأ نتيجة إلتحام كروموزومي إذن متلازمة داون ذات طابع جيني (génétique) ويكون الخلل الجيني خلال فترة الحمل ولا يمكن إكتسابه بعد الولادة.

5 -1العوامل الداخلية :

-الوراثة:

*الأمهات المصابات بمتلازمة داون إحتمال إنجابهن لأطفال مصابين بمتلازمة داون بنسبة 50% تقريبا .

*إمتلاك أحد الوالدين صبغي منقول واحد من الزوج21 **(الملق سعود 2001)**

*عامل سن الأم:

يمثل عمر الأم عند الإنجاب أهم العوامل المرتبطة بمتلازمة داون، حيث أن إحتمالات حدوثه تزداد عندما يفوق عمر الأم 35عاما. **(Rondal&Lambert , 1982)**

فتبلغ هذه المتلازمة في هذا السن من1إلى 600 حالة، أما إذا زاد سن الأم عن 45 سنة فإن النسبة تبلغ من 1إلى 40 أي أنه قد يوجد طفل واحد يعاني من هذه المتلازمة في كل 40 ولادة **(عبد العزيز محمد، 2002)**

وفي دراسة أجراها كل من لوك ولاندسجو Hook وLindsjo في عام 1978 بيان نسبة ولادة أطفال ذوي متلازمة داون حسب أعمار أمهاتهم، أنظر الجدول رقم(01):

عمر الأم	نسبة حدوث متلازمة داون
20	1من2000
30	1من100
35	1من500
40	1من80
45	1من18

الجدول رقم(01) يمثل: نسبة حدوث متلازمة داون حسب عمر الأم (الملق سعود،2001،ص35)

- تقدم سن الأب:لقد أظهرت أحدث الأبحاث أن احتمال إنجاب طفل مصاب بمتلازمة داون يرتفع بتقدم سن الأب أي عند بلوغ سن الأب 45 سنة. **(إعتدال عقيدة، 2011، ص17)**

5 -2العوامل الخارجية:

أ -الإشعاعات (أشعة X وغيرها): توجد علاقة بين تأثير الإشعاع والسياق الجيني .

ب -تأثير بعض الفيروسات : (Virus de l'hépatite)و(Virus de la rubéole)

ج -نقص بعض الفيتامينات خاصة فيتامين A، فمن الممكن أن يكون النقص في الفيتامين سبب عدم الإنتظام الجيني **(Lambert&Rondal, 1979, p24-25)**

وتبقى هذه الأسباب مجرد إفتراضات، ومهما كانت الأسباب فالنتيجة واحدة هي خلل كروموزومي يؤدي إلى ظهور متلازمة داون والذي ينتج عنه ثلاث أنواع لهذه المتلازمة.

(ANIT,2001)

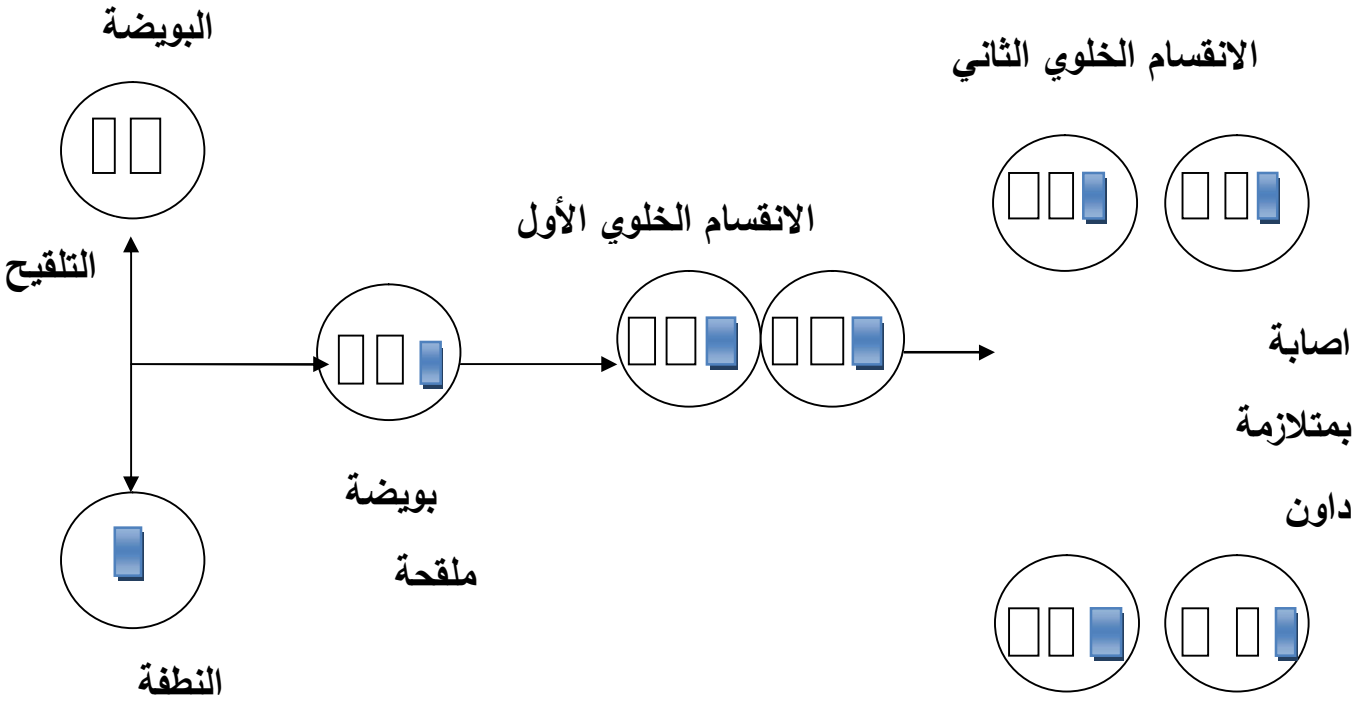
6 -أنواع متلازمة داون:

6 -1 متلازمة داون الحر :Libre

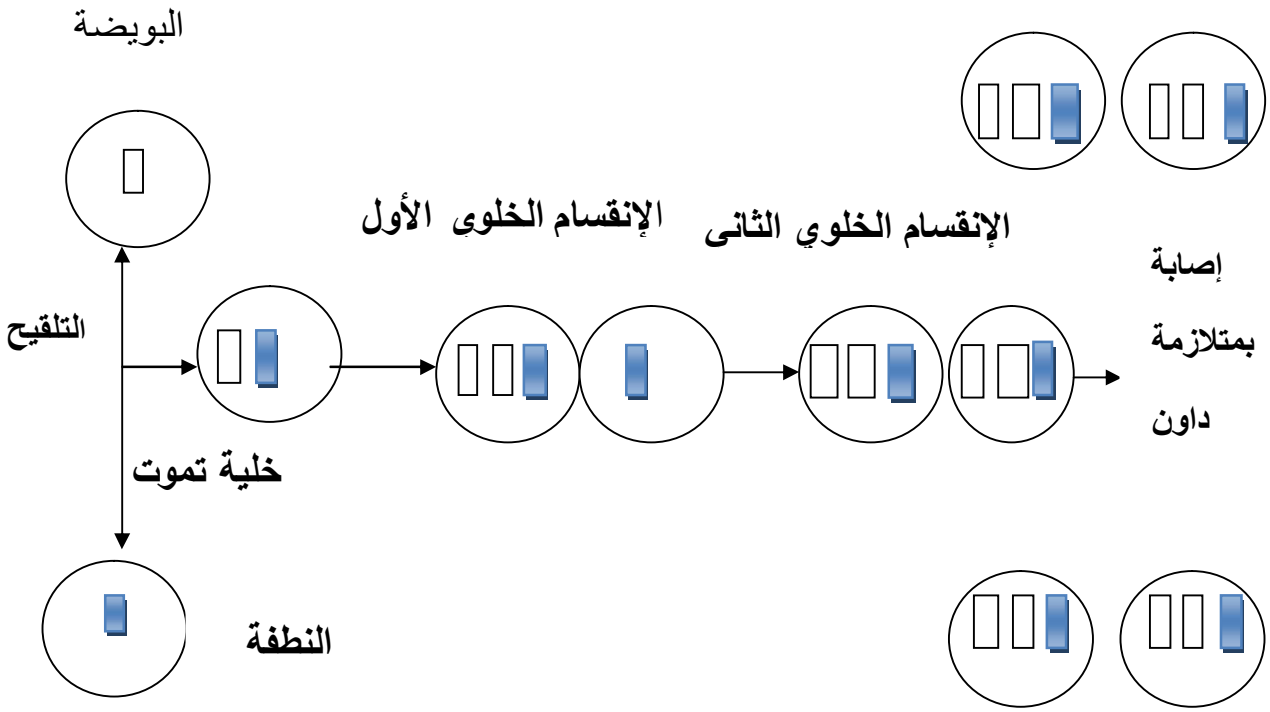
-في هذا النوع من المتلازمة قد يكون السبب في ظهوره ناتج عن خلل يحدث خلال التوزيع الكروموزومي، وذلك إما قبل عملية الإخصاب أو بعد عملية الإخصاب، ففي حالة الخلل الذي يحدث خلال التوزيع الكروموزومي قبل عملية الإخصاب نجد أن البويضة أو الحيوان المنوي حامل لكروموزومين21 بدلا من كروموزوم واحد، وبعد عملية الإخصاب تكون البويضة الملقحة حاملة لثلاث كروموزومات 21 والتي ستظهر في كل الخلايا الأخرى .

-أما في حالة الخلل الذي يحدث خلال التوزيع الكروموزومي بعد عملية الإخصاب فنجد أن البويضة أو الحيوان المنوي يكونان سليمين وكلاهما حاملان لكروموزوم 21واحد، لكن الخلل يحدث خلال الإنقسام الخلوي الأول للبويضة الملقحة، بحيث تتلقى خلية من الخلايا الجديدة ثلاث كروموزومات 21 بينما الأخرى لا تتلقى سوى كروموزوم 21 واحد وهذه الخلية تموت لإستحالة عملها، والخلية التي تحتوي على ثلاث كروموزومات 21 ستنقسم وتشكل جنين كل خلايا جسمه حاملة لثلاث كروموزومات21 كما في الشكل رقم (1و2)

(J.A.Rondal &J.L.Lambert, 1982)



الشكل رقم(01):خلل في الإنقسام الكروموزومي قبل عملية الإلقاح -النوع الحر - حسب J.A.Rondal



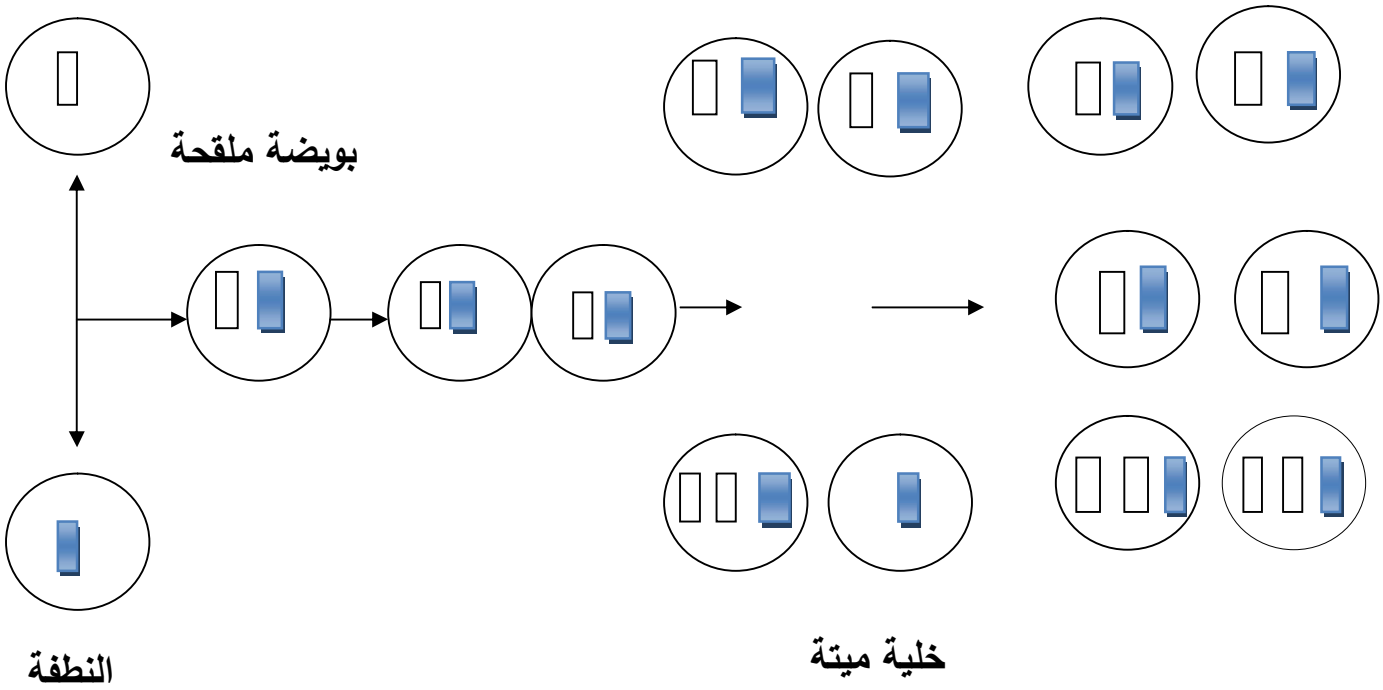
الشكل رقم (02) يمثل : خلل في الإنقسام الكروموزومي أثناء الإنقسام الخلوي الأول – النوع الحر - حسب J.A.Rondal

2-6 متلازمة داون الفسيفسائي: Mosaic

يحدث هذا النوع بنسبة5% حيث يكون الخلل على مستوى التوزيع الكروموزومي بعد الإخصاب في مرحلة من مراحل إنقسام البويضة الملقحة مما يعطي خلايا شاذة بها 47 كروموزوم وأخرى سوية بها 46 كروموزوم (الشكل رقم 3) لهذا سميت بالفسيفسائي، كما يحدد مستوى الإنقسام الشاذ نسبة الخلايا المصابة، فكلما كان هذا الأخير أقرب إلى الإخصاب كلما كان عدد الخلايا المصابة أكبر والعكس صحيح، نشير هنا إلى أنه في بعض الحالات نجد عددا ضئيلا من الخلايا المصابة بحيث لا يؤثر في سلامة الشخص وهو ما يعرف بحالات التريزوميا الخفية.(Trisomie masqué) **(Rondal& Lambert, 1982)**

ويؤكد معظم الباحثين أن معدل الذكاء لأطفال المصابين بمتلازمة داون من النوع الفسيفسائي أعلى من معدل الذكاء لأطفال مصابين بمتلازمة داون من النوع الملتحم والحر.

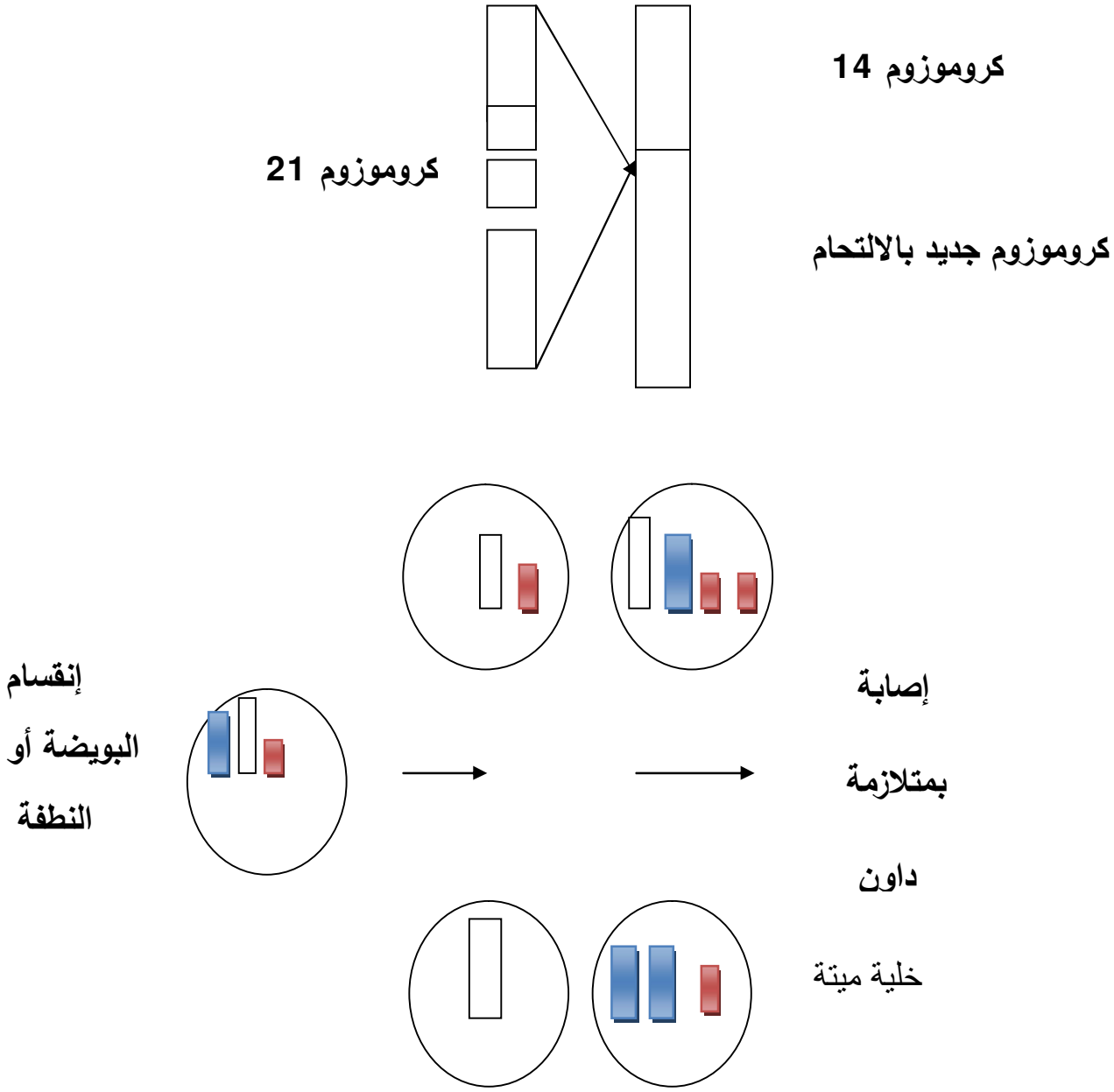
البويضة



الشكل رقم(03) يمثل :خلل أثناء الإنقسام الخلوي الثاني - النوع الفسيفسائي - حسب J.A.Rondal

3-6متلازمة داون الملتحم: La translocation

وفي هذا النوع من المتلازمة تكون الخلايا التي يحملها المصاب حاملة لزوج كروموزومي 21، وذلك نتيجة لإلتحام كروموزومين لتشكيل كروموزوم جديد، بمعنى جزء من الكروموزوم 21 ينقسم ويلتحم بكروموزوم أخر غالبا ما يكون الكروموزوم 14، وهذا ما يتسبب في تكوين 3 كروموزومات 21 (أنظر المخطط4)(Rondal& Lambert, 1982)



الشكل رقم (04) :يمثل النوع الملتحم لمتلازمة داون حسب J.A.Rondal

7 -التشخيص الطبي لمتلازمة داون :

- الاختبار الدموي (Le test sanguin):ويجرى في الشهر الرابع من الحمل ويسمح بتحديد إمكانية حمل الجنين للمتلازمة **(يسمينة. دريفل، 2007، ص31)**
- L'amniocentèse: وهو تحليل الخلايا الموجودة بداخل السائل الأمنيوسي بواسطة حقنة خاصة تحت تخذير محلي ومراقبة ذلك عن طريق جهاز المصور الصوتي (échographique) ويتم بعد ذلك زرع الخلايا المسحوبة والتي تحدد فيما بعد خريطة الكروموزومات الخاصة بالجنين، والتي تسمح بالكشف عن تواجد أمراض جينية وتشوهات والأمراض الوراثية، غير أن لهذا الإختبار خطرا يتمثل في احتمال للإجهاض يقدر من 0.5إلى 1% **(A.N.I.T,2001)**
- (Les marqueurs sérique): وهو اختبار يتم من خلاله سحب عينة من دم الأم لقياس مستوى كل من « Alpha feto-protein », « Beta-HCG » , «Astrid »
- فإذا اختل مستوى هذه الدلالات الثلاث والتي يطلق عليها اسم Triple Makers في هذه الحالة لا بد من أخذ عينة من السائل الأمنيوسي بعد الأسبوع 14 من الحمل وذلك حتى تكون هناك كمية كافية من السائل حول الجنين، ويتم إرسال هذه العينة إلى إحدى وحدات تشخيص الجنين لقياس عدد الكروموزومات الخاصة بالجنين، ومن خلالها تتأكد إصابة الجنين من عدمه . **(A.N.I.T ,2001)**
- التحليل الكروموزومي للوالدين (L'analyse chromosomique):ويسمح هذا الاختبار بمعرفة إن كان أحد الوالدين حامل لشذوذ كروموزومي وخاصة التحام الكروموزوم 21. **(A.N.I.T ,2001)**

8 -الخصائص الجسمية للأطفال المصابين بمتلازمة داون:

يعمل الكروموزوم 21 الزائد على وجود علامات بدنية مميزة، بحيث يظهر الأطفال الحاملين لمتلازمة داون تشابها في مظهرهم لدرجة يصعب معها في بعض الأحيان ملاحظة الفروق بينهم وهذه الخصائص تصاحب المصاب بالمتلازمة طوال حياته، وتبرز هذه الصفات الخاصة على النحو التالي:

- **الوجه:**

يتميز هؤلاء الأشخاص بأن لهم وجها مستديرا ومسطحا، وعيونهم تكون مائلة للخارج والأعلى وصغر حجم الأنف وكبر حجم الأذنين وظهور اللسان خارج الفم، ويكون شق جفن العين مائلا للخارج ووجود ثنية واضحة في منطقة أعلى الأنف من جهة العين مائلا للخارج ووجود ثنية واضحة في منطقة أعلى الأنف من جهة العين، أما الأنف فيكون صغير بقاعدة منبسطة وعريضة ونقص واضح في عظام الفك ومناطق الجيوب الأنفية، ويكون التوتر منخفضا بشكل ملموس في عضلات الفم واللسان ويؤدي انخفاض توتر عضلة اللسان إلى انحراف في الشفة السفلية وانخفاض الفك السفلي، وكذلك انفتاح الفم وبالتالي اندفاع اللسان إلى الأمام وتأخر نمو الأسنان ويلاحظ أن تجويف الفم أقل من المعدل الطبيعي وتكون الأذن منخفضة للأسفل عن مستواها الطبيعي، وقصر الرقبة أما بالنسبة لعظام الرأس فإن الشيء الأكثر تميزا هو تبسط الجزء الخلفي من الرأس. **(عبد الله بن عبد العزيز بن فهد العسرج، 2005، ص 58 -59)**

- **الأطراف:**

وتتسم بأنها أقصر وأسمن من الطبيعي ووجود ثنية واحدة في وسط راحة اليد بدلا من خطين وازدياد المسافة بين الإصبع الكبير والثاني في القدم، ويعانون من قصر الأصابع وتكون العظام أقصر من المعدل الطبيعي وفي بعض الأحيان قد تحتوي الأصابع على مفصل واحد بدلا من مفصلين. **(عبد الله بن عبد العزيز بن فهد العسرج، 2005، ص59)**

- **الوزن والطول:**

يتأثر الوزن وطول القامة لدى الأطفال ذوي متلازمة داون حيث يكون الوزن لديهم عند الولادة أقل من المعدل الطبيعي، ثم يصبح بعد ذلك أكثر من الطبيعي وتدل سماكة الثنايا الجلدية على وجود الشحم تحت الجلد بشكل أكبر من المعدل الطبيعي حيث يطور (87%) من الأطفال ذوي متلازمة داون العديد من الإضطرابات الجلدية وزيادة في مستوى الدهون ويلاحظ ذلك في الساقين والصدر والعنق، ويظهر الميل الطبيعي إلى الوزن الزائد لديهم مبكرا نتيجة القصور في عمل الغدة الدرقية أما بالنسبة إلى الطول فإن معدل طول الأطفال ذوي متلازمة داون عند الولادة يكون بحدود (48,9) سم أي أقل من المعدل الطبيعي الذي يبلغ (50) سم، وفي سن الثالثة يصل طول الطفل ذو متلازمة داون إلى (85) سم كمعدل وسطي مما يعني أنه أقل طولا بحوالي(11) سم تقريبا بالمقارنة مع المعدل الطبيعي، ويصل الطول النهائي لهم حوالي (155) سم للذكور وحوالي (145) سم للإناث، ومن الملاحظ أن النقص في الطول يشمل الساقين أكثر من منطقة الصدر والعنق. **(عبد الله بن عبد العزيز بن فهد العسرج، ،2005 ص59 -60)**

- **العضلات:**

يلاحظ وجود انخفاض واضح في مستوى التوتر العضلي ومقدار مقاومة العضلات لبداية الحركة في جميع أنحاء الجسم، ونتيجة لإنخفاض مستوى التوتر العضلي وزيادة المرونة في المرابط والأنسجة بالمفاصل عن المعدل الطبيعي. **(عبد الله بن عبد العزيز بن فهد العسرج، ص60)**

9 -تأثير متلازمة داون على مختلف جوانب النمو عند الطفل الحامل لها مقارنة بالطفل العادي:

9 -1 النمو النفس حركي عند الطفل الحامل لمتلازمة داون مقارنة بالطفل العادي:

إن وجود كروموزوم زائد في التكوين الجيني للطفل يؤثر على نموه النفس حركي وهذا مايؤدي إلى تأخر في إكتساب الانعكاسات والحركات اللازمة للنمو الجسدي خاصة في مرحلة الطفولة.

(Smith et wilson 1976)، فهم يعانون من ضعف في النمو الحركي والتآزر العضلي وتكون هذه العلامات واضحة إلى غاية الشهر السادس من العمر، حيث يرى (روندال**Rondal1982**) أن الإنعكاسات الأولية واللاإرادية تبقى لديهم مدة أطول ولا تختفي في الوقت المناسب مقارنة بالطفل

السوي، مثلا انعكاسات أصابع اليد والرجل عند اللمس أو الضغط (Le réflexe palmaire)و(Le réflexe plantaire)، إضافة إلى المشي الأوتوماتيكي (La marche automatique) المتمثل في حركات مشي بطريقة إيقاعية، وإنعكاس مورو

(le réflexe moro) ويتمثل في إستجابة الطفل بفتح للذراعين قبل أن يمدهما بسرعة نحو الأمام، وذلك عند تعرضه لبعض المؤثرات مثل إصدار صوت قوي بالقرب منه .

إن إختفاء هذه الإنعكاسات يمكن الطفل من إمساك وترك الأشياء وتعلم حركات المشي.

(J.A.Rondal& J.L. Lambert, 1982 p96)

زيادة على هذا فإن عضلات هذه الفئة تميل إلى التراخي والضعف مما يؤدي إلى تأخر في اكتساب مهارة الحركات الدقيقة والكبيرة لديهم، وينعكس ذلك على شكل صعوبات في الجري والرمي والإمساك والالتقاط والكتابة، كما يواجهون انخفاضا ملحوظا في التوتر العضلي مما يؤثر سلبا على التطور الحركي السليم، ويظهر في اضطرابات التوازن بين قوة العضلات الباسطة والقابضة والذي يؤدي إلى تأخر في عملية التحكم بالرأس والرقبة، مع تأخر القدرة على الجلوس الحر والزحف والحبو والوقوف والمشي. **(عبد الله بن عبد العزيز بن فهد العسرج ،2005،ص69)**

ويفسر تأخر اختفاء الانعكاسات عند طفل متلازمة داون إلى صعوبات التطور الجسدي والحركي بسبب تأخر نضج الجهاز العصبي والذي يؤدي إلى الإرتخاء العضلي لدى هذه الفئة .

(J.L.Lombert&J.A.Rondal, 1982, p98)

إن الإكتسابات الحركية تأخذ وقتا طويلا مقارنة بالتطور الحركي عند الطفل العادي، فتكون الخطوات الأولى عند بعض أطفال متلازمة داون وذلك منذ بلوغهم18 شهرا والبعض منهم تكون بعد تجاوزهم الخمس سنوات. **(M.O.Rethode, 1995)**

ونقول بأن هذه المظاهر الخاصة بالنمو النفس حركي تبقى متفاوتة وتختلف من طفل إلى أخر.

9 -2 النمو اللغوي عند الطفل المصاب بمتلازمة داون مقارنة بالطفل العادي:

يكون الطفل العادي منذ ولادته مجهزا للدخول في حلقة الإتصال فهو يدرك الأصوات المنتجة حوله، ويكون مجهزا بإمكانيات تفاعلية تكون القاعدة التي تنتظم من خلالها الظواهر والسلوكات التي تمثل اللغة فماذا ينتج عن وجود الكروموزوم الزائد ؟

ينتج عن وجود الكروموزوم الزائد وجود خصائص ومميزات في اللغة نذكر من خلالها ما يلي:

تظهر الدراسات أن بكاء الأطفال المصابين بمتلازمة داون خلال الشهور الأولى يتميز بقصر المدة مقارنة بالأطفال العاديين من نفس السن والجنس. **(Rondal&Lambert, 1986, p73)**

أما على المستوى الصوتي حيث أن التشوهات والإختلالات الوظيفية الموجودة على مستوى الآليات التنفسية الصوتية عند المصابين بمتلازمة داون ترجع إلى شذوذ تشريحي فيزيولوجي للنخاع الشوكي وكذلك نقص في التوتر العضلي المتحكم في الوظيفة التنفسية.

(J.A.Rondal , 1985, p16)

فيما يخص المناغاة أي الأصوات المختلفة التي ينتجها الطفل أثناء السنة الأولى من حياته

فقد بينت دراسات(دود Dodd 1978) عدم وجود إختلاف بين الإنتاجات الصوتية للأطفال المصابين بمتلازمة داون والأطفال العاديين على مستوى العدد والنوع اللفظي والسمعي وطول ارسال العناصر الصوتية التي يصدرونها . **(فطيمة زينات، 2010، ص50 -51)**

وكما بينت أيضا الدراسات أن ظاهرة التكرار المقطعي (mama,dada...) يظهر في نفس العمر الزمني عند الفئتين وذلك حوالي الشهر الثامن. **(J.A.Rondal, 1985, p20)**

وينتشر إضطراب النطق و إضطراب الكلام عند هذه الفئة المتمثل في الحذف والقلب والإبدال.

كما أن برانس 1972Prens يبين أن 35% من الأطفال المصابين بمتلازمة داون يعانون من التأتأة. **(فطيمة زينات، 2010، ص50 -51)**

وتبين أيضا الدراسات بأن المجموعات الصوتمية تكون مشوهة عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون، وهذا راجع إلى عدم القدرة على تنظيم التسلسل على المستوى الفيزيائي والحركي .

(هدى خرباش، 2007، ص52)

أما على المستوى المعجمي فيكون عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون حتى الوصول إلى سن 21شهرا للوصول إلى نسبة 2% فقط من الإنتاجات ذات دلالة، في حين يكون نمو اللغة الدلالية عند الطفل العادي معتبرا في 6أشهر ويكون تقريبا نصف إنتاجاتهم اللفظية لها معنى في 18 شهرا عكس الأطفال المصابين بمتلازمة داون اللذين تسجل عندهم زيادة ضعيفة في عدد الكلمات ذات معنى أثناء مرحلة تدوم العام الأول وتأخر ظهور الكلمات الأولى نلاحظ أن النمو المعجمي يكون ناقصا. . **(J.A.Rondal, 1993, p559)**

وعند بلوغ الطفل الحامل لمتلازمة داون أربع سنوات يكون لديه مخزون معجمي كافي يسمح له بالقدرة على تركيب عبارات صغيرة من كلمتين أو ثلاث كلمات وهذا يعبر عن ظهور فهم بعض المفاهيم لديه كالملكية، الحاضر، الغائب وظيفة بعض الأشياء، الفعل، الفاعل ....الخ أما لغته فتكون خالية من أدوات الربط والعطف، فنجدها مقتصرة على الأفعال والنعوت وعند بلوغ الطفل خمس إلى ست سنوات نجد أن لغته تطورت شيئا فشيئا ويبدأ في إستعمال بعض أدوات الربط وعند سن السابعة يلاحظ إحتواء عباراته على ثلاث إلى أربع كلمات ويلاحظ بعد سن العاشرة إلى إحدى عشر سنة عبارات تحتوي على خمس إلى ستة كلمات ويستمر النمو التدريجي للكلمات خلال سن المراهقة وحتى سن الرشد . **(إعتدال.عقيدة، 2011، 28)**

إن إكتساب وإستعمال المورفيمات تكون ضعيفة جدا مقارنة بالطفل العادي الذي يكون في ثلاث سنوات، وهذا ما يؤكده ميشاييليس Michaelis 1976 من خلال دراسة معمقة للغة طفلة مصابة بمتلازمة داون عمرها ستة سنوات، وجد أنها لا تستخدم أي مورفيم من المورفيمات المعروفة في اللغة الإنجليزية بإستثناء البعض منها، والذي يظهر من حين للأخر في اللغة العفوية . **(J.A.Rondal,1985 ,p88)**

أما إنتاج الجمل التي تحتوي على علاقات الكم والكيف والأدوات الدالة على النوعية والكمية أو الخاصة بالعمليات المنطقية، وعملية التجريد فهي غير مكتسبة عند الطفل المصاب بمتلازمة داون، أما على مستوى الفهم فقد يعطي الفرد المصاب بمتلازمة داون إجابة صحيحة ويظهر مبدئيا قد فهم المضمون وذلك من خلال تحليله للوضعية وليس اعتمادا على السياق اللغوي.

(صفية.تنصاوت، 2010)

وتؤكد الباحثة Monique Guilleret(1981) أن هذه الفئة من الأطفال يعانون من عجز في توظيف العمليات العقلية المجردة وتنظيم الفكر والجمل والألفاظ وفي فهم الكلمات المشتقة والعامة والمتعلقة بالمفاهيم الزمانية والمكانية. **(Monique.Cuilleret,1981,p47- 48)**

9 -3النمو العقلي والمعرفي عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون بالمقارنة مع الطفل العادي:

تتأخر معظم القدرات العقلية والمعرفية عند الطفل المعاق عقليا والطفل المصاب بمتلازمة داون مقارنة بالطفل العادي وفيما يلي أهم الخصائص التي تميز الأطفال المصابين بمتلازمة داون :

البطء في النمو العقلي: وهي خاصية أساسية عند المعاقين عقليا عامة والأطفال المصابين بمتلازمة داون خاصة فلو أفترض أن النمو العقلي يسير بإنتظام في الطفولة إلى المراهقة، نجده عند الطفل العادي يزداد بنفس القدر مع عمره الزمني أما الطفل المصاب بمتلازمة داون يكون نموه العقلي أقل من عمره الزمني. **(J.A.Rondal,J.L.Lambert, 1986)**

ضعف الإنتباه: يعد الإنتباه والقابلية على التشتت من السمات التي يتميز بها المعاقون عقليا، وهذا يفسر عدم مثابرتهم أو مواصلتهم على الأداء في الموقف التعليمي إذ يستغرق الموقف فترة زمنية تعتبر متوسطة أو مناسبة بالنسبة للعاديين، والإنتباه عند الطفل أو المراهق المصاب بمتلازمة داون محدود في المدة والمدى فلا ينتبه إلا لشيء واحد ولمدة قصيرة.**(هدى خرباش، 2002، ص27)**

قصور الإدراك: يعاني الطفل المصاب بمتلازمة داون من قصور في عملية الإدراك خاصة في عملية التمييز والتعرف على المثيرات بسبب صعوبة الإنتباه والتذكر، فالطفل المصاب بمتلازمة

داون لا ينتبه إلى خصائص الأشياء ولا يدركها وينسى خبراته السابقة مما يجعل إدراكه لها غير دقيق، أو يجعله يدرك جوانب غير أساسية فيها. **(هدى خرباش، 2007، ص64)**

قصور الذاكرة: المصابون بمتلازمة داون يتعلمون ببطئ، وينسون ما تعلموه بسرعة، إن مدة بقاء المعلومات في الذاكرة قصيرة المدى أقصر مما هي عليه عند الأطفال العاديين وهذا ما يجعلهم في حاجة مستمرة لإعادة ماتعلموه من جديد. **(J.L.LambertetJ.A.Rondal, 1979, p50)**

قصور التفكير:ينمو تفكير الطفل المصاب بمتلازمة داون بمعدلات قليلة بسبب قصور ذاكرته وضعف قدراته على إكتساب المفاهيم وتكوين الصورة الذهنية والحركية، ويظل تفكيره متوقفا عند مستوى المحسوسات ولا يرتقي إلى مستوى المجردات وإدراك الغيبيات، ويظل تفكيرهم تفكيرا سطحيا في مواقف كثيرة وتستمر حاجاتهم إلى مساعدة الأخرين لهم في حل المشكلات وتصريف أمورهم اليومية. **(هدى خرباش، 2007، ص64)**

9 -4 النمو العاطفي والإجتماعي عند الطفل المصاب بمتلازمة داون مقارنة بالطفل العادي :

يبدأ الجانب العاطفي والإجتماعي بالتطور لدى الطفل العادي منذ ولادته، وينموا الجانب العاطفي بالموازاة مع الجانب الاجتماعي، وأهم ما يميزهما ظهور الوسيلة الأولى للاتصال وهي النظر، فهو أول تفاعل يحدث بين الرضيع ومحيطه وتلعب هذه الوسيلة دورا كبيرا في بناء روابط التعلق حيث تكون من ثلاثة إلى العشر أشهر الأولى من عمر الطفل العادي ثم تتطور، أماالطفل المصاب بمتلازمة داون فيرى كل من كينانغام وبارجر **Cunningham.C.C& Berger. J** (1981)أن سلوك رضيع متلازمة داون يتسم بتأخر ظهور الإتصال البصري، فعند الرضيع العادي يظهر خلال 4,1 أسابيع بينما الرضيع المصاب بمتلازمة داون فيظهر بمتوسط 7,6 أسابيع وهذا البناء مهم جدا في التطور المستقبلي للفرد، وتكون المظاهر العاطفية حاضرة منذ الولادة عند الطفل العادي، فيرى فالون H.Wallon أن أهمها يظهر تحت إيماءات، بكاء، صراخ، وإبتسامات والتي تعبر عن شعور الطفل بالرضا أو التضايق، وقد أظهرت أعمال كل من **(D.Cicchetti 1976 وA.Sroufe**)أن الطفل متلازمة داون يظهر صعوبات في الإستجابة عند تعرضه لمثيرات تحث على الضحك عكس الطفل العادي، كما أنه لا يظهر عواطف سلبية

كالتي تظهر عند الطفل العادي عند إبعاده عن أمه خلال السنة الأولى من عمره، وقد تكون لديه صعوبة في البكاء إذا ما قورن دائما بالطفل العادي . **(يسمينة دريفل، 2007)**

عموما نقول بأن الأطفال المصابين بمتلازمة داون يتميزون بالوداعة والإقبال على الناس والميل إلى المحاكاة والتقليد، كما تمتاز هذه الفئة بالرقة والشعور بالعاطفة مع القدرة على إقامة علاقات إجتماعية والتميز بطابع المرح رغم الشدة والعناد وعدم التراجع عن القرارات.

(J.A.Rondal, 1985)

وفي الجدول الأتي سنلخص مظاهر التطور الأساسية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون مقارنة بالأطفال العاديين :

جوانب التطور	المدى العمري	
	أطفال متلازمة داون	الأطفال العاديون
1 -التطور الحركي الكبير		
التحكم بالرأس	(2 -18)شهرا	(2 -3)أشهر
الانقلاب	(5 -14)شهرا	(3 -6)أشهر
الجلوس	(8 -22)شهرا	(5 -8)أشهر
الزحف	(9 -24)شهرا	(5 -7)أشهر
الحبو	(12 -28)شهرا	(7 -10)أشهر
الوقوف	(1 -3.5)سنة	(9 -13)شهرا
المشي	(1.5 -4)سنوات	(11 -15)شهرا
2 -التطور الحركي الدقيق		
مص الأصابع	(2 -5)أشهر	(1 -3)أشهر
مسك والتقاط الأشياء الكبيرة	(6 -12)شهرا	(3 -6)أشهر

إلتقاط الأشياء الصغيرة	(1 -2)سنة	(6 -12)شهرا
وضع مكعبات فوق بعضها	(2 -4)سنوات	(1 -2.5)سنة
3 -التطور اللغوي		
التلحين	(4 -6)أشهر	(1 -11)شهرا
الكلمة	(19شهرا - 10)سنوات	(1 -3)سنة
الجملة	(7 -10)سنوات	(3 -7)سنوات
4 -التطور الإجتماعي		
الإبتسامة والإستجابة للعب	(2 -5)أشهر	(1 -3)أشهر
التعرف على الأهل	(5 -14)شهرا	(4 -10)أشهر
الابتعاد عن الأهل دون مشاكل	(3 -5)سنوات	(2 -3)سنوات
5 -تطور نشاطات الحياة اليومية		
مسك الطعام بالأصابع	(10 -24)شهرا	(7 -14)شهرا
الشرب من الكأس	(12 -32)شهرا	(9 -17)شهرا
استخدام الملعقة	(13 -39)شهرا	(12 -20)شهرا
استخدام السكين والإستحمام	(8 -14)سنة	(3 -5)سنوات

جدول رقم(02) يمثل :مظاهر التطور الأساسية لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون مقارنة بالأطفال العاديين. **(عبد الله بن عبدالعزيز بن فهد العسرج، 2005، ص69)**

10 -المشاكل الطبية المصاحبة لمتلازمة داون :

سنلخص بعضها فيما يلي:

-إضطرابات الجهاز الدوري الدموي: تصيب حوالي 40% من الأطفال، وتظهر على شكل عيوب خلقية بالقلب، ومشكلات في الجهاز التنفسي ويجب التدخل الجراحي السريع للقلب وسوف تحسن هذه الجراحة بصورة ملحوظة من حياة الطفل المصاب بمتلازمة داون وتعاني نسبة كبيرة منهم من سرطان الدم حيث يزداد خطر إصابة هذه الفئة من 10إلى 20% .

(عبد الله بن عبد العزيز بن فهد العسرج، 2005 ، ص62)

-اضطرابات الجهاز الهضمي :تظهر على عدة أشكال منها خلل في تطور ونمو الجهاز الهضمي تضيق في الأمعاء الدقيقة، انسداد الإثني عشر وتضخم الكولون، الإمساك المزمن واضطرابات أخرى تقدر هذه الإضطرابات بحوالي12% من هؤلاء الأطفال.

(بوسيشل سيجفرايد وأخرون،2007، ص121)

-ضعف المناعة :تظهر على شكل تغيرات في آليات الدفاع لأجسامهم حيث يكون لديهم عدد أقل من خلايا الدم وبالتالي يزداد احتمالية الإصابة بأمراض مختلفة، كأمراض الغدة الدرقية والسكري وتكرار حدوث التهابات الجهاز التنفسي. **(عبد الله بن عبد العزيز بن فهد العسرج ،2005،ص63)**

-**اضطرابات التغذية:**تظهر لديهم اضطرابات على مستوى العناصر الغذائية الرئيسية في الجسم مثال فيتامين(B) والأملاح المعدنية (البوتاسيوم والزنك....) وتكون لديهم اضطرابات الهضم المعوية بنسبة تصل إلى حوالي (1 -14%)، يلاحظ أيضا في المرحلة الأولى من الطفولة مشاكل في التغذية ونقص الوزن، وقد يلاحظ الوزن الزائد في أغلب الأحيان لدى كثير من المراهقين المصابين بمتلازمة داون ويرجع هذا إلى إنخفاظ النشاط البدني وزيادة كميات الطعام التي يتناولونها. **(عبد الله بن عبد العزيز بن فهد العسرج، 2005، ص63 -64)**

- اضطرابات الغدد والهرمونات : تتمثل في إضطرابات تمس تحت المهاد، والغدة النخامية والغدد التناسلية والغدة الدرقية، هذه الأخيرة يحدث الخلل فيها بزيادة أو نقصان في إفرازها وتمثل حوالي 20% من الأشخاص المصابين بالمتلازمة وهو يؤثر أيضا على النمو العقلي للطفل .

-**شذوذ الجهاز العضمي**: تظهر على عدة أشكال أهمها التوزيع الغير منتظم لعظام الجسم، تأخر ملحوظ في نمو الأسنان وقد يكون عدد الأسنان أقل من الطبيعي وأصغر حجما وغير منتظمة تقوس الفقرات الرقبية الأمامية، ويكون القفص الصدري للذكور عميقا وعريضا ويتكون من إحدى عشر زوجا في حين أن العدد الطبيعي هو اثنا عشر زوجا، إضافة إلى تقوس بعض المفاصل كمفصل الركبة ومشكلات أخرى على مستوى عظام الأنف مع زيادة في إنبساط المفاصل، وقد

يؤدي إلى زيادة معدل الملخ أو التزحلق المكاني الكامل والجزئي خاصة في الركبة والأرداف ويعانون أيضا من مشاكل في المشي و تكون الجراحة ضرورية لعلاج هذه المشاكل.

-مشاكل الطفولة: تتمثل في إصابات كثيرة في الجهاز التنفسي كنزلات البرد المتكررة وعدم الشفاء منها بسرعة، إصابات الأذن والتي تؤدي إلى صمم مؤقت عادة كما يعاني بعضهم من مشكلات الإبصار لكنها أقل شيوعا من المشكلات السمعية المزمنة، تأخر في سرعة توصيل الإحساسات السمعية من الأذن الداخلية إلى المراكز السمعية في الدماغ، وهذا يدل على وجود مشكلات عصبية أو قصور في الجزء الأعلى من النخاع الشوكي، ربما تعود للحركة الدورانية للرقبة.

(عبد الله بن عبد العزيز بن فهد العسرج ،2005،ص67)

-اضطرابات التشنجات :

تظهر بعض الدراسات أن 8% من الأطفال المصابين بمتلازمة داون لديهم إضطرابات التشنج ويكون بين المعقد والشديد .

-ضعف الإبصار:يعاني 50 % من الأطفال المصابين بمتلازمة داون من قصر النظر و20% منهم من إنسداد في القنوات الدمعية لدى بعض الرضع، وكثير منهم مصابون بالحول ولديهم إلتهاب في حواف الجفون وحركات العين السريعة، وبالإضافة إلى الكاتارات الخلقية كما يحدث اضطراب القرنية أي نتوء قرنية العين (Keratoconus) في حوالي 2% الى 7% لذا يجب أن يفحصهم المختص في طب العيون بإنتظام.

-ضعف السمع: يكون لدى قرابة 60إلى 80% من الأطفال ضعف في السمع، أو إصابة الأذن بشكل متكرر والشكل الشاذ لعظام الأذن وصغر حجمها في الأذن الوسطى إلى الحلق بسبب إصابة الجزء العلوي من الجهاز التنفسي، ويشمل العلاج بين المضادات الحيوية أو وسائل تساعد على السمع . **(بوسيشل سيجفرايد وأخرون، 2007، ص67)**

-الإضطرابات النفسية: لديهم اضطرابات نفسية مثل الإكتئاب والإضطرابات السلوكية ومشاكل التكيف. **(بوسيشل سيجفرايد وأخرون، 2007، ص131 -132)**

-اضطرابات الجهاز العصبي: تظهر على شكل نقصان عدد الخلايا في الدماغ بما يعادل (20 -50 %) من الأفراد المصابين بمتلازمة داون.

-مرض الصرع: يصيب ما يقارب(5 -10%)، ويبدأ بالظهور إما خلال السنتين الأولى من عمر الطفل أو مابين (12 -25) سنة . **(عبد الله بن عبد العزيز بن فهد العسرج، 2005، ص60 -62)**

-فقدان الذاكرة: يمس هذا المرض فئة الراشدين المصابين بمتلازمة داون وبنسبة تقدر بحوالي (15 -25%) وبالخصوص الذين يبلغون 40 من العمر .

عموما يظهر الأفراد المصابون بمتلازمة داون مشاكل طبية عديدة وبمعدلات متفاوتة ولكن هذا لا يمنع من وجود الكثير من الصغار المصابين بمتلازمة داون من أن يكونوا سالمين من هذه الأمراض، ومن المهم أن الأفراد الذين لديهم هذه المشاكل التوجه إلى الفحص الطبي وإلى بعض الفحوص التشخيصية كالسمع والعين والقلب والرقبة ...الخ وهذا ليتسن الكشف وبدء العلاج في وقت مبكر ومناسب يسمح لهم برفع مستوى الحياة لديهم.

(بوسيشل سيجفرايد وأخرون، 2007، ص132)

خاتمة:

من خلال ما توصلنا إليه نقول أن متلازمة داون تحتاج إلى رعاية وتدخل مبكر للقيام بعمليات جراحية فيما يخص الجانب الصحي وتنمية قدرات الطفل اللغوية والعقلية والحركية والأكاديمية وهو مايعرف بالدمج المدرسي مع توفير فرص الشغل لهم ليكونوا مثلهم مثل العاديين.

الفصل الثالث

اللغة

- **تمهيد**
- **مفاهيم حول اللغة.**
- **خصائص اللغة.**
- **العوامل المؤثرة في النمو اللغوي.**
- **نظريات اكتساب اللغة.**
- **مستويات التحليل اللغوي.**
- **مفاهيم حول البراغماتية اللغوية .**
- **الخطاب ودراسة السلوك اللغوي.**
- **نظرية الأفعال اللغوية حسب Austin.**
- **خلاصة.**

تمهيد:

يعتمد الإتصال البشري على إمكانيات تصل إلى مستوى من التعقيد مقارنة بأنواع الإتصال الأخرى، فكل سلوك بشري مهما كان يعتبر إتصال في حضور شخص مع أخر إذ أن نسبة كبيرة من عملية اتصالنا مع بعضنا البعض تفهم من طريقة إصدار الكلام، التعبير من خلال ملامح الوجه، الوضعية الجسمية، الظروف المكانية المحيطة ...الخ، أما اللغة فهي من أهم وسائل الإتصال وأكثرها تعقيدا حيث تأخذ من الصوت كوسيلة ومن الأفكار كمادة، وتتكون من مجموعة من الأنظمة البنائية إنطلاقا من الفونام ثم المورفام ثم الكلمة ثم الجملة، وهذه المكونات البنائية تتناسق فيما بينها بمبدأ الإندماج، أي كل مكون يندمج مع أخر ليكون بناءا أكثر تعقيدا، فينطلق البناء اللغوي من أبسط مستوى(المستوى الصوتي)، وهذه الأصوات تكون عشرات الألاف من الكلمات، وهذه الأخيرة تتشكل لتكون عدد غير محدود من الأفكار.

ففي هذا الفصل سوف نتطرق إلى اللغة، مفاهيم حول اللغة، خصائص اللغة، العوامل المؤثرة في النمو اللغوي، نظريات إكتساب اللغة، مستويات التحليل اللغوي، البراغماتية اللغوية، الخطاب ودراسة السلوك اللغوي، نظرية الأفعال اللغويةحسب Austin ثم خلاصة الفصل.

1 - مفهوم اللغة:

تعددت تعاريف اللغة بتعدد إهتمامات الباحثين، فاللغة هي أساس الحضارة البشرية وعامل أساسي من عوامل التكيف، وذلك من مظهرها الإجتماعي بإعتبارها الوسيلة التي تمكن الفرد من الإتصال بمن حوله وهي أداة التخاطب والتفاهم والتأثير في الأفراد والجماعات، فاللغة أداة أصطنعها العقل وهي في مجملها عبارة عن مجموعة من الرموز تمثل المعاني المختلفة والعقل يستخدم هذه الرموز عند التعبير عن المعاني والأفكار المختلفة. **(البهاص أحمد،2007،ص15)**

وهي القدرة على الإتصال بالأخرين والتعبير للغير عن الإنفعالات وفهم تعبيرات الغير، وتشمل كل وسائل الإتصال التي يعبر عنها الإنسان بواسطة الرموز عن الأفكار والمشاعر لنقل المعنى إلى الأخرين، وتعد أهم وسيلة من وسائل الإتصال وتتضمن اللغة أشكالا من الإتصال كالكتابة ولغة الإشارة وتعبيرات الوجه، أما الكلام فهو شكل من أشكال اللغة فيه تستخدم الأصوات لنقل المعنى. (**غباري ثائرأحمد وآخرون ،2011،ص127**)

وقد عرفها إبن جني بأنها عبارة عن أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم.

(**غباري ثائر أحمد وأخرون ،2011،ص227**)، أما القاموس الأرطفوني فيعرفها بأنها مجموعة من الرموز الخاصة من أجل التواصل بين الأفراد وأنها معقدة لتنوع وظائفها،فهي فعل فيزيولوجي، نفسي وإجتماعي . (**Frédérique&All,1997,p102**)

أما بياجي Piaget يقول أن اللغة هي التي تساعد الشخص على إيصال أفكاره للآخرين عن طريق كلمات، فهو يستطيع إبلاغ وإصدار الأوامر والتعبير عن المشاعر والأفكار، إذن هي بذلك فعل نفسي حركي يسمح للفرد بالتواصل مع الأخرين . (**الناشف هدى 2007**)

أما ديسوسيرDe saussure فيفرق بين اللغة الملكة Langage واللغة المعينة Langue فاللغة الملكة هي مقدرة فطرية بطبيعتها يزود بها كل مولود بشري، وهي من أهم السمات الفطرية التي تميز الإنسان عن الحيوان، أما اللغة المعينة كالعربية والإنجليزية أو الصينية فهي نظام مكتسب متجانس "إنها نظام من العلامات قوامه إتحاد المعنى والمبنى ".

والكلام هو الممارسة الفردية المنطوقة أي الإستخدام الفردي للغة واحدة. (**يونس علي ،2004،ص26**)

ويذهب ميلر Miller إلى تعريف اللغة على أنها رموز صوتية مقطعية تعبر عن الفكر.

(**دراوشة ،2000،ص225**)

ومن هذا نستخلص أن اللغة عبارة عن نظام من الرموز والإشارات، وجدت لتلبية إحتياجات معينة عند الإنسان مثل الإتصال والتعبير عن العواطف والأفكار وتختلف هذه الرموز الثقافات.

(غباري ثائر أحمد وأخرون، 2011،ص127)

2 - خصائص اللغة:

يمكن إيجاز أهم الخصائص التي أجمع عليها العلماء بالنقاط الأتية:

- هي من أهم وسائل الإتصال بين الناس .
- لها معان محددة وواضحة في المجتمع التي تنتمي إليه .
- اللغة تعبير عن خبرات الإنسان وتجاربه ومعارفه .
- اللغة وسيلة التواصل بين الأجيال ونقل التراث التقافي والحضاري عبر الزمن .
- اللغة مركبة لأنها تنطلق من الحرف ثم الكلمة ثم الجملة .
- اللغة محكومة بقواعد وقوانين تفرضها في المجتمع الذي تنتمي إليه .
- اللغة قابلة للتغيير والتطور بل تشير إلى أنها تميل نحو التبسيط مع مرور الوقت.

(العتوم عدنان يوسف ،2004،ص261)

3 -العوامل المؤثرة في النمو اللغوي:

إن تطور اللغة عند الطفل هو نتيجة لتفاعلات بين قدرات وراثية من جهة وتأثير المحيط من جهة أخرى، حيث أن تطور اللغة عند الطفل مبرمج جينيا ،في حين ترجع تأثيرات المحيط إلى مفهوم الإكتساب والتعلم، ويتطلب تطور اللغة وساطة لغوية شفوية أولا تتم بين أفراد العائلة ،ثم شفوية وكتابية في محيط واسع أي في المدرسة والمجتمع . **(Delahaie.M,2004 ,43)**

وهناك عدة عوامل تؤثر في النمو اللغوي للطفل يمكن تقسيمها إلى ثلاث مجموعات :

1.العوامل الذاتية (الخاصة بالطفل)

2.العوامل الإجتماعية - العاطفية .

3.العوامل المتعلقة بالأسرة :

4.دور العلاقات الأسرية والتفاعل اللفظي بين الطفل ووالديه .

5.المستوى الإجتماعي والثقافي للأسرة .

6.العوامل البيداغوجية (الروضة،المدرسة).

3 -1 العوامل الذاتية :

يتهيأ الطفل للكلام عندما تكون أعضاء الكلام والمراكز العصبية لديه قد بلغت درجة كافية من النضج، فالطفل لايستطيع تعلم الإستجابات اللغوية إلا بعد أن يصل من النضج إلى حد كاف يسمح له بتعلمها فالنضج هو الذي يحدد معدل التقدم، كما يزداد الرصيد اللغوي للطفل كلما تقدم في السن ويكون فهمه دقيقا تتحدد معاني الكلمات في ذهنه، ويعود الإرتباط بين العمر والنضج لدى الطفل إلى نضج الجهاز الكلامي والنضج العقلي بالإضافة إلى عامل الذكاء، فقد أثبتت أغلبية الدراسات وجود علاقة بين اللغة والذكاء، فالأطفال المتفوقون عقليا يبدؤون الكلام قبل غيرهم كما أنه من المعروف أن المعتوه (Idiot)هو الشخص الذي يكشف عن أدنى مستوى عقلي على إختبارات الذكاء ولا يتمكن على الإطلاق من الكلام، كما أن الأطفال الأذكياء يميزون الكلمات أكثر من الطفل المتوسط والمتوسط أكثر من الضعيف إلى جانب تخلف الأطفال الأقل ذكاء في القدرة على التمكن من الكلمات والتراكيب وحجم المفردات، وطول الجملة وإستخدام المعاني المجردة وإدراك الفرق بين المعاني. **(قاسم أحمد ،2000،ص155)**

3 -2 العوامل الإجتماعية -العاطفية:

إن تطور اللغة عند الطفل يتحدد حسب الإستعدادات الطبيعية ولكنه نتيجة لعملية التعلم التي تحدث في إطار التفاعل الإجتماعي ،حيث يظهر الطفل منذ ولادته مجموعة من السلوكات العاطفية التي تسمح له بالتعبير عن حاجاته الأساسية المتمركزة على التغذية ،إنه يولد في عالم أين تترجم صرخاته هذه الترجمات غالبا ماتصاحب بإشارات وكلام الأم أو الشخص الذي يقوم بهذا الدور ،فيتعلم الطفل من جهةه التحكم في نتائج سلوكه ومن ثم الإتصال لغرض الحصول على التأثيرات وهذا ما يسمى الإتصال القصدي .

وأن إبتداءا من الشهر الثاني فإن القدرة على الإستجابة للأشياء والأشخاص المقربين للطفل تبين أن السلوكات العاطفية المبكرة لا ترجع فقط إلى الجانب البيولوجي ولكن تعكس لنا مشاركة

الطفل في النظام العاطفي للاتصال،وللإشارة إلى التفاعلات الخاصة التي من خلالها يتعلم الطفل الإتصال نتحدث عن مايسمى بطرق الإتصال التي تخص وضعيات لها قصد أو هدف ،ومن خلال تنفيذها تجرى مجموعة من سيرورات روتينية مشكلة إطار لإتصالات خاصة جدا سواءا لفظية أو غير لفظية. **(قاسم.أحمد،200،ص161)**

3 -3 العوامل المتعلقة بالأسرة :

-دور العلاقات الأسرية والتفاعل اللفظي بين الطفل ووالديه :

تعتبر الأسرة المهد الأول للطفل، وهي أول جماعة إنسانية يتفاعل معها، كما أنها تعتبر العامل الأساسي في تكوين شخصيته، كما يتمكن الطفل في هذه البيئة الإجتماعية من التعرف على نفسه وتكوين ذاته عن طريق ما يحدث من تعامل وتفاعل بينه وبين أعضاء الأسرة التي يعيش فيها .

ويذهب الكثير من الباحثين إلى أنه لكي ينموا الكلام ويتطور لابد أن يتلقى الطفل إتصال فيزيقي وإنفعالي يتسم بالدفئ مع القائمين برعايته، ولهذا فإن الأسباب التي تمكن الطفل تعلم اللغة هي إجتماعية، ولهذا فهم مرتبطين بإتصالهم بالوالدين أو بمن يقوم على رعايتهم.

(قاسم.أحمد،2000،ص161 -169)

3 -4 تأثير الوسط الإجتماعي والثقافي للأسرة :

هناك نظرة حول دور المحيط في إكتساب اللغة تتمثل في مقارنة الكفاءة اللغوية عند أطفال الطبقات الإجتماعية المختلفة ،ففي سنة 1955قام برنستاين**Bernstein** بشد الإهتمام حول العلاقة بين الطبقات الإجتماعية في السلوك التربوي وتأثيرها على النظام المدرسي والنجاح في المدرسة .

ولعل أولى النظرات المصاغة في هذا الشأن نظرية Bernstein الذي ميز بين اللغات المستعملة في مختلف الطبقات الإجتماعية، وعلى هذا الأساس يؤكد تأثر إستخدام اللغة والقدرات المعرفية ثم التحصيل الدراسي بالطبقة الإجتماعية التي ينتمي إليها الفرد، فحسب نفس الباحث دائما ينبغي أن

تأخذ ثلاث أقطاب بعين الإعتبار :الوسط الإجتماعي –الثقافي واللغة والطريقة التي يوجه بها الوسط من العائلة والمدرسة سلوك الطفل وكذلك التفاعلات التي تربط هذه الأقطاب.

(دليلة عدى، 2007، ص24)

ومن الأبحاث حول العلاقة بين الإنتماء الإجتماعي والقدرات اللغوية للطفل في الجزائر نجد دراسة نواني (Nouani.H) الذي طلب من مجموعة من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين11و12سنة القيام بمهمة لشرح قاعدة لعبة الشطرنج فلاحظ أداءات الأطفال متباينة جدا وهي كالتالي:

*قدرة فائقة على اللعب دون التمكن من صياغة قواعد اللعبة وإيصالها للسامع في فالب لغوي فعال .

*إستعمال عبارات لغوية سليمة دون النجاح في إيصال مبدأ القاعدة بوضوح رغم أن المستوى العقلي للأطفال عادي .

والنتيجة التي توصل إليها الباحث تتمثل في أن الأطفال الذين يتمتعون بفعالية لغوية ومهارة معرفية هم الأطفال الذين ينتمون إلى أوساط إجتماعية غنية، رغم أن السبب الحقيقي للنجاح هو ليس الإنتماء الإجتماعي فحسب ولكن مرتبط بنوعية الممارسات اللغوية الرفيعة المستعملة داخل البيت، وفي هذا الصدد يقول دائما الباحث نواني H. Nouani أن المرحلة قبل المدرسية تعتبر أساس الإكتسابات اللسانية والمعرفية عند الطفل وفي الكثير من الأحيان نجد قدرات الطفل تتحدد قبل المدرسة وهذه الأخيرة إما تطورها أو العكس ،ونحن هدفنا ليس تفضيل مستوى لغوي عن أخر وإنما الشيئ المقترح هو إعطاء الإعتبار للغة المدرسة حيث يجب خلق نفس الظروف ونفس مواقف الإتصال اللغوي والتبادل التفاعلي الذي يعرفه الطفل في عالمه قبل المدرسة ،حيث تعتبر هذه المرحلة أساس الإكتسابات اللسانية والمعرفية والإبداع. **(عدى. دليلة،2007،ص26)**

3 -5 العوامل البيداغوجية:

3 -5 -1الروضة:

تتمركز اللغة الشفوية في قلب التعلم في الأقسام، هذه الأقسام تعلم الطفل الإتصال بطريقة أكثر غنى وأكثر تعقيدا في سياق إجتماعي واسع، إن العنصر الأساسي لبناء الخطوات البيداغوجية تتم عن طريق لغة الإستدعاء التي تسمح للطفل التعبير عن طريق الكلام على أحداث جرت في الماضي أو وصف مشروع مستقبلي، وفي هذه المرحلة يتهيئ الطفل للقراءة أيضا قدرة الإسترجاع تتطور في إطار الحوار ثم في إطار مناقشات حقيقية مقترحة ومصاحبة بتدخلات المعلم ،والهدف هو إكتساب قواعد التبادلات اللفظية. **(عدى دليلة، 2007، ص26)**

3 -5 -2المدرسة:

هي مؤسسة إجتماعية وصورة للحياة الجماعية كما يقول John Dewey،حيث أنها تنمي لغته وهذا يكون حسب طبيعة النظام المتبع في التدريس، والمعلم الكفئ، وعلى نوعية المناهج المقررة وملاءمتها لمستويات التلاميذ العقلية .**(المعتوق .أحمد محمد،1996،ص134)**

ولكن يقول الباحث نواني **H. Nouani** يجب أن تكون هناك إستمرارية لغوية بين البيت والمدرسة ويجب أن لايحدث إنقطاع للماضي المعرفي واللغوي للطفل، وهذا ما يؤدي إلى كف عام الذي يعيق الإبتكارية وصعوبات في الكفاءات المدرسية .**(عدى.دليلة ،2007،ص31)**

4 - نظريات إكتساب اللغة:

النظرية الاجتماعية والتفاعل بين النمو و التعلم:

يعتبر الموقف الذي عبر عنه فيغوتسكي Vigotski (1934 - 1985) وطوره برينر Bruner 1983 وآخرون من أمثال هيكمان Hikman 1983 من أنضج وأبرز المواقف التي بلورت لنا نظرية اجتماعية تفاعلية تتميز بالغنى والثراء من حيث تصوراتها وتوقعاتها فرغم المسافة الزمنية التي تفصلنا عن المحاضرات والندوات التي كان يلقيها فيغوتسكي Vigotski في سنوات الثلاثينات حول الوعي واللاوعي والإحساس والوجدان والنظام السيميائي وتمثل الطفل للكلمة إلا أن هذه المواضيع والقضايا تشكل حاليا أهم وأبرز المحاور التي يهتم بها الباحثون في مجال الأنشطة المعرفية ونظرية الذهن عند الطفل.

فإذا كان بياجي Piaget يعتبر أنماط التفاعلات الاجتماعية وأشكال الممارسات التربوية ثانوية ولا تؤثر بشكل فعال في النمو، فإن نظرية فيغوتسكي Vigotski السوسيوثقافية تمنحها دورا أساسيا ذلك أن النشاط السيكولوجي هو عبارة عن عملية التداخل بين مختلف العلاقات الاجتماعية والثقافية السائدة، وتمثل العلاقة بين الراشد والطفل إحدى مظاهرها الأساسية فعن طريق ثراء وغنى هذه العلاقات التفاعلية يكتسب الطفل النظام السيميائي الضروري الذي يعتبر من الأدوات الأساسية للنشاط الذهني عند الطفل ويتحقق عبر اللغة المتمركزة حول الذات والنشطة اللغوية والسيرورات المعرفية الواعية وتكوين المفاهيم والقراءة والتعلم الذاتي أريفيار Oriviére 1990 والملاحظ أن فيغوتسكي Vigotski لم يكتب شيئا عن موضوع التعلم الذاتي ومع ذلك شكلت أعماله حول الوعي واللغة والمعرفية والإحساسات... إطارا نظريا يعكس لنا الخاصيات الذاتية والإرادية لعمليات التفاعل الاجتماعي رودانجيز ومورو Moro , Rodingiz 1990، فالعلاقة بين الراشد والطفل تمثل الإطار الملائم في عملية التعلم عند الطفل، فالراشد يساعد الطفل في حل المشكلات وفي إعداد وضعيات مناسبة واكتساب مهام أو معلومات أو استراتيجيات جديدة، وهذه الأنشطة تساعد الطفل على تحويل المعرفة من المستوى الحالي إلى المستوى الواعي , Moro Rodingiz 1990، ويلخص Vigotski هذه العلاقة التفاعلية في مفهوم المنطقة المجاورة للنمو LA ZONE PROXIMAL DE DEVELOPEMENT التي تمثل الفارق القائم بين ما يقدر المتعلم على فعله وإنجازه بمفرده وما يستطيع فعله وتحقيقه بمساعدة الآخرين **(أحرشاو 2004)**، عموما يمكن القول أن فيغوتسكي Vigotski حاول الإجابة على إشكالية العلاقة بين النمو والتعلم باستعمال كل الوسائل المقنعة فإذا كان الطفل حسب المنظور السلوكي كذهن فارغ يتأثر ولا يؤثر أو كنشاط ذاتي مبرمج من الناحية التكوينية حسب التصور التوليدي أو كذات حسية مركبة خاضعة لإكراهات النمو كما أقرت بذلك السيكولوجيا التكوينية فإن النظرية الاجتماعية ترى بأن التعلم يمكنه أن يتحول إلى نمو وهذا يعني أن التعلم الحقيقي والمفيد هو الذي يكون سابقا للنمو ومؤثرا فيه وبالتالي فأحسن تعلم هو الذي يسبق النمو الفعلي ويكون داخل المنطقة المجاورة للنمو **(أحرشاو والزاهر، 2000، ص 20)**

ونشير هنا إلى أن برينر Bruner 1983 قام بتطوير النظرية الاجتماعية لفيغوتسكي Vigotski من خلال مفهومي الوساطة والنشاط وذلك بتفسيره لأشكال العلاقات الفردية والتفاعلية بين الطفل والراشد والتي تتم من خلال العناصر التالية:

- مساعدة الطفل على حل المشاكل وتقديم مختلف التوجيهات له للحصول على الفعالية المطلوبة.
- تكثيف أشكال المراقبة والوصاية على الطفل أثناء إنجاز المهام.
- تفعيل أدوات التواصل للحصول على أفضل تفاعل ممكن بين الطفل والراشد.

والواقع أن برينر Bruner قد اقترح أفكارا مهمة حول هذه العلاقة نلخصها في الفكرة القائلة: "إن الطفل يتعلم أشياء كثيرة حول اللغة في سياق العلاقات التفاعلية والتواصلية التي تربطه بأمه فيعمل على توظيف معرفته بالحالات الاجتماعية في تحديد معاني الألفاظ والمفاهيم التي يستعملها مع أمه **(أحرشاو 2003)** وتمثل المدرسة إحدى الحلقات الأساسية في سيرورة الاكتساب اللغوي وانتقال الطفل من مرحلة التعبير الشفهي إلى مرحلة التعبير الكتابي حيث يتعلم مهارة القراءة والكتابة كخطوة أولى ثم يتعلم المعارف اللسانية والقواعد النحوية كخطوة ثانية، وقد أكدت مجموعة من التجارب والأبحاث على أهمية المدرسة ودورها الفعال والإيجابي في تغيير سلوك الطفل وتلقينه مختلف أنواع المعارف و المعلومات، ودفعه إلى ولوج التفكير الصوري المجرد عن طريق العقل الديداكتيكي والعلاقة الثلاثية بين (المدرسة، التلميذ، المعرفة) ومن الباحثين الذين اهتموا بهذا الدور الذي تلعبه المدرسة نذكر دينالدسون وليريا، برينر، فيغوتسكي **Vigotski ,Dunaldson Luria, Bruner...** غير أننا نتساءل:

- هل يتوفر الطفل على معارف قبل المدرسة؟
- هل يأتي الطفل إلى المدرسة وهو لا يعرف شيئا عن المعلومات والمعارف والمهارات التي يكتسبها داخل الفصل الدراسي؟

- وإذا كان الأطفال غير المتمدرسين يتقنون اللغة ويستعملونها من اجل التواصل والتعبير عن أفكارهم، فهل يمكن الجزم بعدم قدرتهم على إدراك بعض القضايا اللسانية المعقدة والمعلومات المدرسية المنظمة؟ **(إسماعيل علوي2010)**

5 -مستويات التحليل اللغوي:

5 -1المستوى الفونولوجي:

ويهتم هذا المستوى بالوظيفة التمايزية للفونيمات Les fonction distinctive des Phonème وتندرج ضمن التقطيع الثاني للغة، فالفونيمات هي أصغر الوحدات الصوتية عديمة المعنى في اللغة المنطوقة إذ يتم من خلالها تشكيل الكلمات ثم الجمل والفقرات والنصوص اللغوية، وتشمل أي لغة في العالم على عدد من الفونيمات اللغوية، ويختلف عددها ومكوناتها من لغة إلى أخرى والتي من خلالها يتم تركيب المفردات وفق قواعد اللغة لتصبح لها معنى ودلالة واضحة. **(العتوم،2004،ص264)**

فكلمة "عين" مثلا عند تحليلها تصبح " -ع -ي -ن"فلكل وحدة وظيفة مميزة تسمح بالتمييز بين "عين" و "بين" أو وحدات أخرى كدين.

فالحرف ليس صوت وإنما سلسلة من الأصوات فنفس الحرف يمكن أن ينتج ويتحقق بطرق مختلفة ،وهذا حسب الصفة التمايزية مثل الجرس والشدة. **(Caron,1989,p33)**

5 -2 المستوى المعجمي:

إذا كانت الوحدات الصوتية جوفاء وخالية من المعنى فإن الوحدات الصغيرة والتي تحمل معنى تسمى مقاطع Morphème، والمقطع يتكون بدوره من بعض الفونيمات الأصغر، وقد تكون المقاطع كلمات أو أجزاء من الكلمات، أو كلمات بداية Préfixes أو كلمات نهاية Suffixes وكلمة " Old" هي مقطع أو وحدات معنى حرة تقف بمفردها بينما كلمة "Joyfull" تتكون من المقطعين " Joy- Full"وعن طريق وحدات المعنى الرابطة نستطيع توليد ملايين لا حدود لها من الكلمات **(سولسو،1998،ص29)**

فالوحدة الأساسية في هذا المستوى هي المونام " Monème" والتي تندرج ضمن التقطيع الأول للغة وذات وجهين هما الدال والمدلول مما يدل على معنى .

5 -3 المستوى المورفو -تركيبي:

ويعني هذا المستوى تركيب أو بنية الجملة Syntax، أي القواعد التي تحكم الروابط بين المقاطع في العبارات والجملة، تهدف قواعد اللغة إلى تحديد الآلية التي يتم من خلالها ربط المقاطع والمفردات وأدوات الربط لتكون جملة لفظية ذات معنى ودلالة لسامعها وقارئها .فمن خلال قواعد اللغة نستطيع ظبط الجمل بمراعات الضمائر، وظروف المكان والزمان والحال وأدوات الربط وغيرها من قواعد اللغة لتنتج جملة واضحة ومفهومة من قبل مرسلها . **(العتوم ،2004،ص 264)**

5 -4المستوى الدلالي:

ويهتم هذا المستوى بدراسة المعاني والدلالات المرتبطة بالمفردات والجمل والتعابير اللغوية فهو يسعى إلى تحديد وفهم العملية العقلية التي يستخدمها المستمع في تمييز الأصوات المسموعة وعمليات ترميزها وتفسيرها، كما يهتم بدراسة الشروط الواجب توافرها في الرمز اللغوي لكي يكون قادرا على إعطاء معنى معين، وتحديدا فإن هذا المستوى يعنى بمسألتين رئيسيتين هما:

أ -بيان معاني المفردات: أي الكيفية التي من خلالها تعمل الوحدات اللغوية كرموز للدلالة على الأشياء الخارجية وهو ما يعرف بالمعاني المعجمية."Lexicon meaning"

ب -بيان معاني الجمل والعبارات اللغوية: أي الكيفية التي من خلالها تعمل الرموز اللغوية للدلالة على العلاقات القائمة بين الوحدات اللغوية، وهو ما يعرف بالمعاني النحوية " Syntax meaning" **(الزغلول والزغلول،2003،ص232)**

ومن هذا المنطلق تعتبر الدلالة إحدى مستويات اللغة والنحو، ويختلف العلماء في نضرتهم لهذا المستوى، بحيث يهتم البعض منهم بمعنى الوحدات المرمزة (الكلمات) قبل أن يهتم بالوحدات الغير مرمزة (الجمل).

تنطلق الفئة الأولى من المبدأ الذي يقول أن المحتوى الكلى للجملة يتوقف على معنى الكلمات التي تكونها لذا فإنهم يهتمون بدلالة الكلمة، أما البعض الأخر فيرى أن دراسة المعنى لا يتم على مستوى الجملة بحيث ترى أن المحتوى الكلي للجملة لا يساوي أبدا مجموع معنى الكلمات مثلا :

القط عظ الكلب

الكلب عظ القط

هاتين الجملتين تحتويان على نفس الكلمات لاكنها لا تحتوي على نفس المعنى

(الزغلول والزغلول ،2003،ص232)

5 -5 المستوى البراغماتي :

يهتم هذا المستوى بمعرفة أثر النصوص على المتكلم والتعرف على الوسائل المستعملة لهذا الهدف فالنص الذي يوجه للمتكلم يكون له عادة هدف عام أو خاص يمكن تحديده.**(Mounin,2004,p218)**

فالبراغماتية تدرس العلاقة بين الإشارات ومستعمليها، أوهي دراسة الأفعال ومن هذا المنظور تعتبر عملية الإتصال كفعل وتفاعل في نفس الوقت. **(Dubois,1990,p22)**

كما تتضمن البراغماتية نوعا من التفاعل بين المتكلمين، وهذا التفاعل يقتضي بدوره الأداء الخطابي، والحقيقة أن هناك علاقة بين الناطقين وملفوظاتهم والتي بدورها تؤثر على البعد البراغماتي، وهذا يعني أنها تدرس الأفعال اللغوية والسياقات التي تنتج فيها الأفعال وتعتبر عملية الإتصال من وجهة نظر البراغماتية كفعل وفي نفس الوقت كتفاعل، فعلى سبيل المثال عندما يتحدث المتكلم بإعطاء أمر للمخاطب فهولا ينتج مجرد كلمات وإنما يحققها في الواقع، أما فيما يتعلق بظاهرة التفاعل أي البعد الإجتماعي لإستعمال اللغة فتعتبر عملية الإتصال عملية تفاعلية بين الفرد ومجموعة من الأفراد اللذين يكونون موضوع الإتصال. **(شنافي.عبد المالك،2009)**

البراغماتية اللغوية:

إن ميدان علم النفس اللغوي تناول مفهوم البراغماتية بطرق مختلفة، ففي البداية تناول إستعمال اللغة كمجموعة من المعارف تفوق النطاق الخاص باللسانيات أي معارف خاصة تخص المتكلم أو المخاطب وقواعد إجتماعية مرتبطة بقانون كل طرف (حسب الأدوار)، وبالتالي يمكننا أن نتحدث عن الإستراتيجيات البراغماتية في فهم الجمل حينما يستعين المتكلم بالعلاقات المفترضة بين عناصر الجملة لإعطائها دورا وهذا بدون تحليل نحوي أو تركيب تام، وهذا مايسهل على الأطفال الفهم بصفة سهلة لبعض الجمل. **(J.P.Bronckart,1977 ,p130)**

لقد ركزت معظم الأعمال على الإستنتاجات البراغماتية أي أن المعلومات التي يتم إيصالها في التلفظ والتي يتم بناؤها من خلال معلومات المستمع حول العالم الخارجي، فكلمة براغماتية كلمة ذات مفهوم واسع، فحسب J. Caron هي دراسة العلاقات الموجودة بين الرموز ومستعمليها.

أما الباحث موريس أنجريس E. Morris يرى أن هناك سياق بين الرموز وإستعمالها يسمى بالبراغماتية ويضيف بفكرة بحيث يقول أن هناك شيء يسير كرمز يتطلب ثلاث عوامل: دواعي إستعمال الرمز شخص يستعمل الرمز، والتأثير الذي ينتجه هذا الإستعمال والبراغماتية تنحصر في العامل الثالث لهذا السياق في دراسة العلاقات بين الرموز وإستعمالها. (**J.Caron. ,1983 ,P49)**

وأيضا هي دراسة الأفعال اللغوية والسياقات التي تنتج فيها هذه الأفعال في هذا المجال، وتعتبر عملية الإتصال من وجهة نظر البراغماتية كفعل وفي نفس الوقت كتفاعل.

(J.Caron,1983 ,p49)

الخطاب ودراسة السلوك اللغوي:

يعرف جون كارون **J.Caron** الخطاب بأنه تلك الوحدة التي تحتوي نظاما خاصا بها، يتكون من مجموعة عناصر متسلسلة ومرتبطة حيث تشكل كل عبارة علاقة بسابقتها و بالعبارات التي

تليها وتحدد سيرورته في مكان وزمان معينين، وبما أن الخطاب نشاط لغوي فهو موجه لتحقيق هدف وترك أثر على السامع. **(Caron.J,1997,p67)**

إن الخطاب له معنى واسع للفعل التلفظي حيث هو نشاط لغوي شفوي ومكتوب، وهو العلاقة الموجودة بواسطة التلفظ بين مجموعة من الملفوظات .

فاللفظة ليست معزولة، فهي مرتبطة بالألفاظ الأخرى سواء كانت لها علاقة بالواقع أو الخيال تعطي معناها وتحدد وظيفتها مثل الروابط، العوائد...الخ لكن هذا لا يكفي فالخطاب يسير في الزمان بصفة منتظمة، وفي بنية الموضوع ومهما كان نوع وشكل الخطاب يظهر كتتابع، يسمح بالإنتقال من حالة لأخرى وهكذا هذا التتابع يضمن التقدم في الخطاب لتحقيق غايته، فالخطاب هو الفعل أو وحدة لها معنى ولها غاية. **(J.Caron.,1983,p53-54)**

إن سياق التفاعل في الخطاب هو الجانب الوظيفي في اللغة، التي تظهر من جهة كظاهرة لهذا التفاعل أي الجانب البراغماتي، هذا النوع من التحليل يتجاوز مستويات التراكيب والنحو، يعني دراسة الفعالية اللغوية التي تبرز ميكانيزمات التناسق والوضوح، والإستمرارية في الخطاب.

بناءا على ما سبق فإن إدماج البعد البراغماتي في تحليل السرد يصبح أمرا حتميا ولتحقيق ذلك يجب تحديد طبيعة العوامل المتحكمة في هذا التحليل وحسب الباحث جون كارون J.Caron الأمر يتعلق بالشروط التالية :

1 -شروط القصد: Les conditions de visée

إن لكل لغة وسائل مختلفة يلجأ إليها المتكلمون، هذه العناصر يقترحها ويسميها الباحث جرونجر **G. Granger**(1976) الفعل التعبيري، وهذا يسمح أو يمكن الرسالة من أداء وظائف خاصة بالإتصال محددة بشروط إستعمالها .

أو كما سماها الباحث أوستين**J.L Austin** (1969) بالملفوظات الأدائية، وقيمة هذه الملفوظات لاتعكس صحتها أو عدم صحتها، كما أن وظيفتها ليست محصورة في إسترجاع العام، بل غايتها تحقيق الفعل. **(J. Caron,1983,p56)**

2 -شروط الرسو :Les condition d'ancrage

ويقصد بها أن كل لغة يجب أن تملك وسائل للتعبير، وهي العلامات التي تبرز شخصية المتكلم داخل الخطاب وهي تتعلق بالأدوات اللسانية من: ضمائر، أدوات زمانية، مكانية، أدوات الإشارة ...الخ وبصفة عامة هي علامات التلفظ التي تكلم عنها بانفنيست **E. Benveniste**(1970) في أحد أبحاثه وهذه العلامات حسبه تكون خالية من أي مرجعية لها وظيفة تعبيرية داخل الخطاب.(**Caron.J,1983,p54**)

نظرية الأفعال اللغوية :

إن كل عملية إتصالية ذات طبيعة لسانية فالوحدة الاتصالية اللسانية ليس كما يعتقد أنها الرمز، أو الكلمة أو الجملة أو التسلسل المتناهي للألفاظ وبالتحديد الإنتاج اللفظي لمجموعة الجمل وهي الفعل اللغوي ويرجع هذا الإتجاه إلى الباحث أوستين **J.L Austin**(1962) الذي صنف التحليل البراغماتي للأفعال اللغوية إلى ثلاث مستويات:(**Caron.J,1983,p6970**)

أ -مستوى الفعل التعبيري (**L'acte locutoire**): وهو الإدلاء بشيء أوما يخص بنية اللغة في حد ذاتها.

ب -مستوى الفعل اللغوي**L'acte illocutoire** : وهو الفعل أو الحدث الذي يتحقق بمجرد التلفظ بشيء,ما ويتعلق بما سنفعله باللغة، والهدف المقصود من عملية الإتصال.
ج -مستوى مابعد الفعل اللغوي :**L'acte perlocutoire** وهو الشعور الناتج من جراء قول شيء وهو يتعلق بالجانب النفسي والمشاعري للمتكلمين.

أما الباحث سورل **J.L. Searle**(1976) قام بتصنيف أخر للأفعال اللغوية، وتمثلت في أربعة أصناف أساسها الكفاءة اللغوية وهي:

- أفعال تمثيلية: كالإخبار،الإفتراض والإستنتاج .
- أفعال مباشرة: كأسألك ،أسمح لك.
- أفعال توعدية :كأعدك،أقسم لك.

- أفعال تعبيرية: أشكرك، أهنئك، أستسمحك(**J.L. Searle,1976,p24**)

إذن نظرية الأفعال اللغوية تعتبر كعنصر أساسي في عملية الإتصال اللساني وفي أغلبية البحوث النفس لسانية.

خلاصة:

من خلال ما تم عرضه ، تبقى اللغة أداة إتصال و الوسيلة الهامة التي يتفاعل بها الأفراد فيما بينهم، هذا زيادة على أنها عملية معرفية معقدة، إذن اللغة كما يقول (بلوم ولاهاي1978 Bloom و Lahey)عبارة عن شكل ومضمون وإستعمال ، البعد الأول الشكل يتمثل في كيف نقول؟ ويتضمن الأصوات والمقاطع والكلمات والجمل، البعد الثاني هو المحتوى أي ماذا نقول؟ ويتضمن المعارف والعلاقة التي بينها، البعد الثالث هو الإستعمال اللغوي أي لماذا نقول؟وهو الهدف والفائدة من قولنا وكلامنا من تحقيق الإتصال، التفاعل والتأثير أو الفعل اللغوي ، وتكتسب من البيت و المحيط و المدرسة.

الفصل الرابع

السرد

- **تمهيد**
- **مفاهيم حول السرد**
- **العناصر المكونة للسرد**
- **مستويات السرد**
- **اقتراح نموذج للسرد (نموذج W.Labve)**
- **مراحل اكتساب سلوك السرد عند الطفل**
- **بياجي Piaget من التمركز حول الذات إلى المخطط الحكائي**
- **البناء الخارجي للسرد**
- **التفاعل الاجتماعي ودوره في البناء السردي عند Bruner**
- **سيرورات وقواعد بناء السرد**
- **الوضوح والانسجام في السرد**
- **خلاصة**

تمهيد:

إن الأطفال يسمعون بدون إنقطاع أبائهم وأقربائهم يتكلمون عن علاقاتهم بالآخرين، فالأطفال يتعلمون من خلال فهمهم للسرود اليومية ليس فقط كوسيلة للحكي، لكن كشكل من أشكال الكلام .

فالسرد يأخذ مكانا معتبرا في حياتنا اليومية، حيث يعتبر من بين الأنواع الخطابية التي لايخلوا منها خطاب أي شخص .

1 - مفاهيم حول السرد:

إن مفهوم السرد عرف دراسات كثيرة هذا ماجعل عدد كبير من المصطلحات المستعملة فيه، مما أدى إلى تضارب في إستعمال البعض منها وأهمها الفرق بين الحكاية والسرد .

فالحكاية : عبارة عن تتابع لأحداث كما وقعت حكاية حقيقية أو خيالية والتي تكون أحداثها مدمجة داخل الفعل اللغوي.

السرد: عبارة عن فعل الكلام الخاص الذي به هذا التتابع للأحداث، أي الطريقة التي يحكى بها ومنه الحكاية هي الموضوع الذي يدور حوله السرد، والمتكون من أحداث متتابعة ومتعاقبة أما السرد، فهو الطريقة التي نتبعها في حكاية هذه الأحداث.

(L. Dumortier ,F.PLAZNET .1985.p128)

وحسبBenveniste السرد عبارة عن تقديم لأحداث وقعت في وقت معين من الزمن بدون تدخل الحاكي في السرد. **(M.Buffart.1980.p41)**

أما W.Labov فيقول أن السرد هو تلخيص لتجربة ماضية وجعل أحداث هذه التجربة (المفترض أنها حقيقية) تطابق مجموع الجمل الشفوية المنطوقة. **(Labov.W ,1978,p295)**

ويعرف المعجم اللساني السرد على أنه خطاب مسترجع في زمان ماضي بالنسبة للوقت ونحن بصدد التكلم فيه. **(Dubois.J.1989.p407)**

وأيضا السرد في اللغة هو تقدمة شيء إلى شيء تأتي به متسقا بعضه في أثر بعض متتابعا .

فسرد الحديث معناه تتابعه من جهة، وسرد الحديث من طرف شخص ما يعني التحكم في سياقه. **(ابن منظور ص130)**

2 -دراسات حول السرد:

أول من قام بدراسة عملية السرد هوالباحث الروسي Propp.V الذي إهتم بدراسة شكل القصة العالمية وذلك سنة 1928 بعد تحليل عدد كبير من القصص المنتقاة من المجتمع، حيث إستخلص أن شكلها يبدأ دوما بتقديم وضعية أولية للتعرف بأبطال وشخصيات القصة ثم الدخول في تطور الأحداث فالوصول إلى النهاية. **(Propp.v.1970p36)**،وبعده جاء Bremond.C والشكل الذي توصل إليه بريموند Bremond.C لا يخص القصة العالمية فقط بل نجده في أي سرد كان، فالسرد حسبه يتكون من فقرة أساسية التي تتشكل عبر ثلاثة وظائف:

*الوظيفة الأولى: تخص الوضعية الأولية التي تفتح السرد.

*الوظيفة الثانية :تخص مجريات القصة .

*الوظيفة الثالثة:النجاح أو الإخفاق الذي يكون دوما بعد إتمام مجريات القصة .

(Bremond.C.1985.P49)

ثم جاء بعده Labov.W فوضع مخططه و الذي إعتمد عليه الكثير من الباحثين ومن بينهم Stein.NLو Nezworski.T اللذان قاما بدراسة وقدما من خلالها ثلاث مهمات لكل فرد من أفراد العينة، وكل مهمة تحمل تعليمتين حيث في التعليمة الأولى تكون عناصر القصة المقدمة متكونة من:مسبب déclancheur، جواب داخلي réponse interne ، محاولة tentative

نتيجة conséquence، رد فعل réaction وتكون منظمة ويطلب إعادة إنتاج القصة، أما في التعليمة الثانية يكون هذا المخطط غير منظم ويطلب من الشخص إعادة القصة

(**SteinNL&NezworskyT.1994.p5**3)

فكانت النتائج المتحصل عليها من خلال كلا التعليمتين وجود هذا المخطط السردي، ففي التعليمة الأولى تمكن الأشخاص من الوصول إلى المخطط السردي وحتى في التعليمة الثانية تمكن الأشخاص من تنظيم القصة بالإعتماد على المخطط دون أن يكون في القصة المسموعة .

3 -نموذج W.Labov للسرد:

وهو يعتبر من أهم النماذج التي يمر عليها الطفل عندما يقوم بسرد قصة ما حيث يضم المراحل الآتية :

-1 -المقدمة: تكون في جملة أو جملتين على الأقل تعطينا فكرة حول موضوع السرد، والهدف منها توجيه السامع أو المتحدثين نحو المحتوى.

-2 -التعيين: نحاول أن نكشف من خلاله قدرة الطفل على تحديد مكان وزمان الأحداث والشخصيات ووصف النشاطات التي تحرك القصة.

-3 -تطور الأحداث:لا بد أن تكون هناك عبارة أو أكثر تعكس تطور الأحداث على المحور الزمني المتتابع والمتتالي.

-4 -العقدة: نقصد بها المشكلة التي تظهر أثناء الحكي وتظهر بواسطة وسائل لغوية يلجأ إليها الطفل ليبين بذلك العقدة، وتكون هذه الأخيرة كنتيجة حتمية لتطور الأحداث .

-5 -فك العقدة: وهي العبارة أو الجملة التي تدل على نهاية تتابع الأحداث والاتجاه نحو الحل الذي يسبق النهاية .

-6 -النهاية: يمكن ملاحظتها على شكل عبارة يعلن فيها عن النهاية الكلية للقصة في حد ذاتها أي النتيجة النهائية التي وصلنا إليها من خلال تتابع كل الأحداث.

(J.M.Adam.1984.p92)

4 -مراحل اكتساب سلوك السرد عند الطفل :

نذكر دراسة كل من Magee M A وSmith B اللذان توصلا إلى أنه لا يمكن للطفل من تحقيق السرد إلا بعد ثلاثة سنوات.(**Magee M A.1994. p78**)

وفي دراسة ل Repina T A وجد أنه بين 3و4 سنوات يكون هناك تدعيم وهو الاصطحاب بالصور وفي غيابها لا يستطيع تصور أحداث أخرى، وعند 5سنوات يستطيع الطفل حكي الصور لكن دون أن يتعدى سلوك الوصف البسيط، ويجب الانتظار إلى غاية 6 -7سنوات حتى يضيف عناصر غير حاضرة في الصور، أي تصور علاقة سببية بين بداية ونهاية.

(**كريمة حصيبة 2006ص47**)

أما Fayol M يقول أن هناك ثلاثة عوامل تظهر لنا اكتساب السرد مابين سن 6 -7 وتتمثل كما يلي:

1. قدرة الطفل على بناء التصورات بمعناها العام ثم إعادة بناؤها على مستوى رمزي (نمو الوظيفة الرمزية عند بياجي Piaget)

2.السرد المقترح من طرف الراشد (حكايات، قصص).

3.التفاعل بين الطفل والراشد مما يسمح للراشد بتدخلات تشجع الطفل على تحديد الظروف الأسباب ،والنتيجة (لماذا ؟أين؟ثم ماذا؟...)

وفي دراسة حديثة ل **E. Esperet** أيضا حسب **Fayol M** على عينة من الأطفال تتراوح أعمارهم بين4 -11سنة توصل أن الإنتاجات اللغوية لديهم تقترب أكثر فأكثر مع التقدم في السن من المخطط السردي للراشد. (**M. Fayol.1994.80**)

5 -العناصر المكونة للسرد:

وهي العناصر التي تحدد شكل ومضمون السرد، و من أهم العناصر التي من خلالها ينتظم النص السردي :

- الأحداث: تعتبر المكون الأساسي لأي سرد كان شفويا أو كتابيا وهي تخضع لقانوني التتابع والتطور، فالسرد في البداية يكون له وضعية أولية ثابتة، لكن بمجرد الدخول في الأحداث يحدث تغييرا لتلك الوضعية ويكون تغييرا معتبرا في معظم الأحيان.

(J. M Adam 1984.p130)

- الشخصيات: أحداث القصة تتطلب وجود شخصية أو شخصيات التي تعمل على تطورها والتفاعل معها حتى يكون السرد في كليته ذو قيمة ومفهوم).
- محور الحكاية: كل سرد مهما أختلف نوعه (تجربة شخصية، فيلم...)يتطلب موضوع عام، أي أنه يحتوي على موضوع أو محور تدور حوله الأحداث حيث يكون التطرق إليه أو الإعلان عنه في بداية القصة عند عرض التعليمات فمثلا عندما نريد سرد قصة يتبادر على أذهاننا السؤال "عن ماذا نتكلم"أي المحور والذي يذكر في سلسلة من التعليمات تخص الحكاية هذا مايجعلنا نتابع الحكاية ونتشوق لمعرفة نهايتها .
- زمن الحكاية:عند نقل أحداث حكاية ما وتتابعها فلا بد من وضعها على محور زمني ،واعتبره W. Labov أهم سند في السرد حيث قال أن بداية سرد ما يمثل الميكانيزم الأساسي في الاستناد إلى حدث ماضي بواسطة ظرف زمان الذي يعتبر كعازل أو فارق عن زمن الكلام ومنه فزمن الحكاية يكون الزمن الماضي والذي يشمل كل أحداث القصة أو الحكاية.

(J Adam ,1984,p85-86)

-الوضوح والإنسجام في السرد:

يقول(**J. Caron**) أن الخطاب ليس بمجموعة من العبارات معزولة بل إنه يحتوي على مجموعة من الخصائص، فالخطاب يأخذ في شكله العام ويخضع إلى تنظيم وهو مكون من مجموعة من العناصر المتسلسلة والمرتبة، وباعتباره سيرورة تحدث عبر الزمن فلابد أن يكون في نفس الوقت منسجما وكل عبارة جديدة لها علاقة مع التي تسبقها والتي تتبعها والتي تسمح بإدماجها في تطور مستمر. **(J. Caron ,1989 ,p216)**

فالانسجام يسمح بالربط بين محتوى العبارات فيما بينها وتضمن تطور مقبول في الموضوع من حيث تنظيم الكلمات، استعمال العناصر العائدية التي ترمي إلى الاستمرار بين الجملتين والاستمرار في الموضوع .

أما الوضوح فهو مايفعل المخاطب بالكلمات المستعملة أي وظائفها مثل :الشرح، التفسير... **(C .Kramch ,1984,p10-11)**

ويرجع(**M.Fayol**)الانسجام إلى العلامات اللسانية المترجمة في النص والتفاعلات بين العبارات، وبالتالي لا يهتم بمعنى الخطاب ولكن بالطريقة التى تبنى بها الأسماء، زمن الأفعال أدوات الربط، العوائد...الخ ويقول أيضا أن الوضوح يختص بدراسة الخطاب في كليته وليس بدراسة الجملة لوحدها. **(M .Fayol,1994,p111)**

7 -الوضعيات الاجتماعية الثقافية لسيرة السرد:BRUNER

يرتبط بناء السرد في كليته بالتفاعل الاجتماعي عند برينر **Bruner** قبل أن يكون تعبيرا لسانيا يكتسبه الطفل في علاقته بالوسط الاجتماعي الثقافي عن طريق الاتصال قبل اللغوي ليكتمل بناؤه في المرحلة اللغوية. **(J.S .Bruner,1991,P78)**

ويعتبر **Bruner** السرد أحد أشكال الإنتاج اللغوي الأكثر تركيبا وتعقيدا الذي يسمح بإدخال الانسجام بين النماذج المؤسسة للمعنى التي يقترحها : النموذج المتعلق بعلاقات التبادل الذاتي والنموذج المتعلق بالأفعال والأحداث والنموذج المعياري، فضمن نص الحكاية وفي طبيعتها نجد استعمال لهاته النماذج الثلاثة حيث الأفعال المنجزة إنطلاقا من أشخاص ضمن إطار معين، ومن جهة ثانية نجد أن الحكاية تنتج وتأخذ شكلين، شكلها

الواقعي كما هي ملقاة من طرف الحاكي أو شكلها المفترض حسب المعايير أو الإطار الذاتي بالشكل الذي يتواجد عليه الأشخاص المؤسسين لها .**(محمد حولة ص49)**

يتماشى بناء المعنى في نطاق عملية السرد وعملية التأويل التي تستدعيها ضرورة الحكي والتي تتمثل أساسا في ضرورة التسلسل التتابعي المنطقي والسببي للأحداث، هذا الأخير يقوم بدور مهم في انسجام Cohérence وتعميم الدلالات المبنية انطلاقا من سياقها. **(محمد حولة ص49)**

يمتلك الفرد مؤهلات فطرية أولية لتنظيم الحكي وتؤهله لفهم السرد واستعماله والثقافة تعطي شكلا جديدا للحكي اعتمادا على المستودع الرمزي، وعلى تقاليد السرد والتأويل التي تسمح بالمشاركة الإجتماعية .

يبدئ الطفل بفهم السرد" اليومي "ليس فقط كوسيلة للحكي بل كأحد أشكال الخطاب المستعمل لغرض إعطاء المعنى وللتبادل التفاعلي مع الوسط الإجتماعي، ففي حدود السنة الثالثة أو الرابعة من العمر يبدأ الطفل بإستعمال السرد من أجل المداعبة أو اللعب أو من أجل التبرير .....الخ، يحدث هذا في الصراعات الأسرية المبكرة لما يصبح السرد وسيلة ليس فقط لقول وسرد ما جرى، بل من أجل تبرير الأفعال وسرد الظروف بالتفاصيل، وهذا البناء العام للسرد يسمح للطفل بإنتاج مقولات متكيفة وملائمة للتغيرات العامة وهو طبعا معدل ومكيف عن طريق الإتصال بالمحيط الخارجي.(**J.S .Bruner,1991,p98)**

فالعالم المنطقي أو الصرفي يكون مكيفا لغرض إكمال الثغرات وشرح مكان الإلتباس في السرد عن طريق الوظيفة المرجعية التي هي أحد أشكال التفاعل الإجتماعي وهي تتأسس انطلاقا من نظام ركيزة اكتساب اللغة الذي يعطي مجالا للتفاعلات بين الأفراد، مما بسمح للطفل بالتمكن من الإستعمال اللغوي، هذه الوظيفة المرجعية تعتبر نظاما أكثر انفتاحا يسمح بالإنتقال من المعطيات الطبيعية المتعلقة بالفرد إلى المعطيات المتبادلة اجتماعيا، مما يسمح للفرد بالإكتساب والتحكم في القواعد الإجتماعية والمعيارية للحكي.

(J.S. Bruner,1987,60-110)

خلاصة:

إن سلوك السرد يعتبر شكلا من أشكال الخطاب، ولكي يتطور يجب أن يكون هناك تفاعل إجتماعي في البيت أو المدرسة فعند دخول الطفل إلى المدرسة يتطور السرد تدريجيا مما يعطينا موضوع ذو وحدة متكاملة فتظهر خطابات واضحة ومنسجمة وهذا ما يسمى بالفعالية اللغوية.

الفصل الخامس

الدمج المدرسي

- **تمهيد**
- **الجذور التاريخية لحركة الدمج**
- **مراحل تطور مفهوم الدمج**
- **تعاريف حول الدمج**
- **إيجابيات الدمج**
- **سلبيات الدمج**
- **شروط نجاح الدمج**
- **إدماج الطفل الجزائري الحامل لمتلازمة داون بالمدارس العادية**
- **خلاصة**

تمهيد:

لقد تعددت أشكال و أساليب رعاية الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة وفقا لنوعية الفلسفات و السياسات التي توجه هذه الرعاية ومن بين هذه الأساليب تلك التي حظيت بانتشار واسع في كثير من دول العالم وهو ما يعرف بأسلوب الدمج، حيث يعتبر مفهوم الدمج من المفاهيم التي تشكل إهتمام لدى جميع العاملين والمهتمين برعاية ذوي الإحتياجات الخاصة، وأن المجتمعات التي مازالت تثابر في رعاية المعاقين ذهنيا وفي تأهيلهم وجدت في فكرة الدمج الخلاص الأساسي والرئيسي للعلاج والوقاية، فالمعاق ذهنيا يحتاج إلى شتى أوجه الرعاية من خلال منظور الدمج.

(حافظ بطرس بطرس، 2009 ص215)

الجذور التاريخية لحركة الدمج:

مع بداية النصف الثاني من القرن 20، ومع تزايد الإنتقادات لنظام العزل بدأت التوجهات في التربية الخاصة تتحول من نظام العزل إلى نظام الدمج مع الأطفال العاديين فهي تربية تقوم على" الوصل لا الفصل " بين مجتمع العاديين وغير العاديين وتسعى إلى دمج المعاقين في المجتمع وإندماجهم فيه كأعضاء وظيفية وإنتمائهم فيه كمواطنين فعالين.

(محمد سهير سلامة شاش،2002، ص75)

ولقد دعم هذا الإتجاه بقوانين تكفل الحق لذوي الإحتياجات الخاصة فقد صدر القانون العام الأمريكي "التربية لجميع الأطفال المعاقين" في عام 1980 ليؤكد على أن المعاق له الحق في أن يتلقى التعليم العام المناسب المجاني من خلال برنامج تربوي فردي يقدم له في بيئة تربوية بعيدة عن القيد والعزلة والمتوفرة في المؤسسات الخاصة ...

وقد أخذ المجتمع العالمي بهذا الإتجاه الذي يسعى إلى الإندماج من خلال شعار العام الدولي للمعوقين (1981) "المساواة والمشاركة الكاملة "ومن خلال مفهوم "مجتمع للجميع " حيث يشير المفهومان إلى مسؤولية المجتمع حيال أفراده المعاقين، وجاء الإعلان العالمي التربية للجميع تتويجا لأبرز سمات هذه المرحلة، وبدأت في السنوات الأخيرة المناداة بضرورة إتخاذ الإجراءات

اللازمة لحماية المعاقين من التمييز وتمكنهم من الوصول إلى الاستفادة من مختلف الأنشطة والخدمات المتوفرة في المجتمع، وبدأ هذا الاتجاه في الانتشار في الكثير من المجتمعات الأوروبية وفي بقية دول العالم الأخرى. **(محمد سهير سلامة شاش،2002، ص 76)**

مراحل تطور مفهوم الدمج :

لقد شاع العديد من المصطلحات للإشارة إلى عملية إبعاد ذوي الإحتياجات الخاصة عن المؤسسات الداخلية وتقريبهم من الحياة في المجتمع كغيرهم من الأفراد العاديين ومن هذه المصطلحات مايلي :

1 -التحرر من المؤسسية :

يشير مصطلح التحرر من المؤسسية إلى تلك العملية التي تتضمن إبعاد المعوقين عن المؤسسات الخاصة أو الداخلية، ووضعهم في بيئات مفتوحة وأقل تقييدا لحرياتهم، بما يسمح برعايتهم وتزويدهم بالتدريب والتأهيل الذي يمكنهم من الحياة مع أقرانهم العاديين.

(محمد سهير سلامة شاش،2002،ص77)

2 -التعويد أو التطبيع نحو العادية :

يقصد بالتطبيع تزويد الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة بخبرات الحياة العادية سواءا داخل الفصل الدراسي أو خارجه بحيث تتاح أمامهم الفرص لملاحظة سلوك الآخرين والتفاعل معهم في ظل ظروف ومواقف عادية. **(محمد سهير سلامة شاش،2002،ص77)**

ويرى عبد العزيز الشخص(1987) أن مصطلح التطبيع يقضي بأن تتاح للمعوقين نفس أساليب وظروف الحياة العادية لبقية أفراد المجتمع. **(محمد سهير سلامة شاش ص77)**

3 -توحيد المساق التعليمي :

يعرف (كوفمان وأخرون 1970 **Kaufman &All**) مصطلح توحيد المساق التعليمي:

بأنه الإندماج التعليمي والإجتماعي المؤقت بين ذوي الإحتياجات الخاصة المؤهلين للإستفادة من البرامج التربوية مع أقرانهم العاديين في صفوف المدرسة العادية، وذلك بتصميم خطط تربوية منظمة ومبرمجة، موضح فيها مسؤوليات القائمين على البرامج والنواحي التعليمية والإدارية، وبذلك يحدد هذا التعريف العناصر التالية:

- المكان الذي سيوضع فيه الطفل مع زملائهم العاديين .
- المدة التي سيوضع فيها (إندماج مؤقت) وقد أكدت التقارير بأن الطفل يجب أن يتعلم في فصل عادي بنسبة50% أو أكثر من اليوم الدراسي .
- يتحدد ما يقوم به الطفل (إندماج تعليمي)، كما يتحدد مع من يتفاعل أثناء اليوم الدراسي(الجانب الإجتماعي).
- يحدد مسؤوليات المعلمين وغيرهم من العاملين لضمان التناسق في أداء الخدمات.

(محمد سهير سلامة شاش،2002،ص79)

4 -مبادرة التربية العادية:

يبنى مفهوم مبادرة التربية العادية على إفتراض أن الأطفال ذوي الإعاقات البسيطة يجب أن ينظر إليهم كمسؤولية مشتركة لجميع المعلمين، بدلا من أن يكونوا مسؤولية معلمي التربية الخاصة فقط ...فبدلا من إنشاء وتوفير برامج يتم بموجبها إستبعاد الطلاب ذوي الإعاقات البسيطة من بيئة الصف التربوي العام بهدف التدريس المتخصص، فإنه يتم تعديل وتكييف فصول التربية العامة لتلبية الإحتياجات المتنوعة للمعلمين ...ولذلك يقوم مفهوم مبادرة التربية العادية على فلسفة ترى أن جميع الطلاب قادرين على التعلم في جميع البيئات حتى لو كانوا مختلفين في خصائصهم العقلية والسلوكية أو الجسمية. **(محمد سهير سلامة، 2002 ص81)**

5 -الدمج والتكامل:

تستخدم كلمة الدمج **Intégration** للدلالة على التناسق بين الأجزاء لتكون كلا واحدا متكاملا وفي النظم التربوية تعبر عن دمج النظم المنفردة إلى نظم أكثر تكاملا للأفراد الذين سبق تقديم

نظم أو خدمات منفصلة لهم سواءا كان ذلك بسبب الجنس أو الأصل العرقي أوعوامل أخرى.
(محمد سهير سلامة شاش،2002،ص81)

ويشير طلعت منصور(1994) إلى أن الدمج يؤكد على تربية ورعاية المعوقين مع العاديين في سياق بيئة عادية ....ويعني الدمج تكامل الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في أوضاع وبرامج التربية النظامية إلا إذا كانت مشكلات هؤلاء الأطفال تصل إلى درجة من الشدة لاتمكنهم من التوافق مع البرامج العادية. **(محمد سهير سلامة شاش،2002، ص83)**

تعاريف حول الدمج المدرسي:

حسب (Lewis&Doorlag1987) :

- إنه يعني مشاركة الطلبة ذوي الإحتياجات الخاصة في العملية التربوية العامة، ويعتبر - هؤلاء الطلبة مدمجين إذا أتيحت لهم الفرصة لقضاء أي وقت من اليوم الدراسي مع الطلبة غير المعوقين .
- إنه يعني الدمج الإجتماعي والتعليمي للطلبة المعوقين في الصف العادي لجزء من اليوم الدراسي على الأقل .
- إنه يعني تعليم الطلبة المعوقين في الصفوف العادية إلا إذا كانت إعاقتهم شديدة لدرجة تحول دون تلبية حاجاتهم في البرامج التربوية العادية . **(جمال الخطيب ص35 -36)**

أشكال الدمج:

- **الشكل الأول**: دمج المعوقين في صفوف خاصة بالمدرسة العادية، في هذه الصفوف الخاصة يتلقون المعوقون دروسهم من قبل مدرس التربية الخاصة، كما يتلقون برامج تعليمية مشتركة مع الأطفال العاديين في الصفوف العادية، حيث يسمح هذا الشكل بسهولة الإنتقال من الصف الخاص إلى الصف العادي، كما أن ذلك يوفر فرص التفاعل الإجتماعي والتربوي، وإندماج الأطفال المعوقين مع العاديين وتقبل بعضهم بعضا، وتزال

الحواجز فيما بينهم ويقدرون زملائهم ويقر كل منهم بقدرات الأخر ومواهبه ويتم ذلك أثناء الدروس والرحلات والألعاب والأنشطة التي يقوم بها التلاميذ مع مشرفيهم بشكل جماعي .

- **الشكل الثاني:** دمج المعوقين مع العاديين في صفوف المدرسة العامة في هذه الصفوف العادية يتلقون الأطفال المعوقين مع العاديين نفس البرامج التعليمية، ويشترط في هذا الدمج أن يتقبل الطرفين بعضهما البعض، وجود مدرس التربية الخاصة جنبا إلى جنب معلم الصف العادي، أو تأهيل معلم الصف العادي من أجل أن يتعامل مع هؤلاء الأطفال، ويتم توصيل المادة العلمية بأشكال مختلفة.

(أحمد. حسن الخميسي ص140)

إيجابيات الدمج:

① تحسين مفهوم الذات وزيادة التوافق الإجتماعي للأطفال المتخلفين ذهنيا عند دمجهم مع الأطفال الأسوياء .

② إتاحة الفرصة لجميع الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة للتعليم المتكافئ والمتساوي مع أقرانهم من الأطفال العاديين في المجتمع . **(حافظ. بطرس بطرس ص 39)**

③ يشكل الدمج التربوي وسيلة تعليمية مرنة يمكن من خلالها زيادة وتطوير وتنويع الخدمات التربوية المقدمة للتلاميذ المعوقين كما يتيح الفرصة للمؤسسات التربوية للإستفادة من تجربة تربية الأطفال المعوقين والحد من مركزية تقديم الخدمات الإجتماعية.

(أحمد حسن الخميسي ص141)

- يشجع الطلبة العاديين على قبول رفاقهم ذوي الإحتياجات الخاصة، ويحثهم على تفهم وإحترام الفروق والتنوع والتباين.
- يمكن المعلمين (معلمي التربية الخاصة والمعلمين العاديين من العمل معا ودعم بعضهم بعضا. **(جمال الخطيب، 2004 ص42)**

سلبيات الدمج:

مع أن تعليم الطلبة المعوقين في مدارس وصفوف خاصة كان له مايبرره وحقق أهدافا كثيرة، إلا أنه لم يكن دون سلبيات وقد لخص لويس ودورلاج(Lewis&Doorlag1987)

أهم السلبيات كما يلي:

أ -إن معظم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة لديهم إعاقات بسيطة وبالتالي فهم لا يحتاجون إلى تربية خاصة طوال اليوم الدراسي بل يستطيعون المشاركة في بعض أنشطة الصف العادي.

ب -إن تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة في مدارس وصفوف خاصة لم يترتب عليه حرمانهم من الأنشطة التعليمية المدرسية العادية فقط، ولكنه عمل على عزلهم عن رفاقهم وألحق بهم أذى معنويا بسبب تصنيفهم كطلبة معوقين .

ج -إخفاق الدراسات والبحوث العلمية في تقديم أدلة على فاعلية وجدوى التعليم في المدارس والصفوف الخاصة. **(جمال الخطيب، 2004 ص41)**

د -عدم توفر معلمين مؤهلين في مجال التربية الخاصة في المدارس العادية يؤدي إلى فشل برامج الدمج مهما تحققت له من إمكانيات. **(حافظ بطرس بطرس،2009، ص39)**

شروط نجاح الدمج:

1 -نسبة الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة إلى الأطفال العاديين في الصف، ليس هناك بيانات علمية حول عدد الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة الذين يفضل دمجهم في الصف العادي، ولكن وجهة النظر الأكثر قبولا في الأوساط التربوية تتمثل في التعامل مع هذه القضية بمرونة اعتمادا على ظروف متعددة منها خصائص الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة وخصائص الأطفال العاديين ومستوى معرفة المعلمين وإتجاهاتهم، والخدمات المساندة المتوفرة في المدرسة.

2 -مستوى العمر العقلي وليس العمر الزمني، لأن العمر العقلي أكثر أهمية من العمر الزمني ينبغي دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة مع أطفال عاديين أصغر منهم سنا فذلك يخفف التباين ويقلل الفروق بينهم .

3 -الخبرات التعليمية الفردية والمخطط لها بعناية، إن البرامج التعليمية الجيدة هي البرامج التي تراعي مواطن القوة والضعف الفريدة الموجودة لدى الطفل، فمراعاة هذه الخصائص النمائية تعمل بمثابة مفتاح للخبرات التعليمية الملائمة والفعالة.

4 -إلتزام المربيين بمبدأ مشاركة أولياء الطلبة بفاعلية ونشاط في تخطيط وتنفيذ البرامج التعليمية لأبنائهم .

5 -وأخيرا فإن الدمج يتطلب من معلم الصف الدراسي العادي العمل كعضو في فريق متعدد التخصصات، فحاجات الأطفال عديدة ومتنوعة وهي تفرض على المدراء ومعلمي الصفوف العادية ومعلمي التربية الخاصة وغيرهم من أعضاء الفريق (مختص في تصحيح النطق، مختص في الدلك العضلي ....)أن يعملوا معا ويتعاونوا لإنجاح الدمج. **(جمال الخطيب،2004، ص47 -48)**

الدمج المدرسي عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون:

تعريف الجمعية الوطنية للإدماج المدرسي والمهني للأطفال المصابين بالتريزوميا(ANIT):

هي جمعية وطنية تأسست في نهاية سنة 1992 تحت إسم الجمعية الوطنية للإدماج المدرسي والمهني للأطفال المصابين بالتريزوميا 21 (Association Nationale pour L'insertion scolaire et professionnelle des Trisomique ANIT) بحيث كان تأسيسها بهدف غير مربح تحت مصادقة وموافقة وزارة الداخلية للمادة رقم(105).

تاريخ تأسيس الجمعية(ANIT) :

تأسست الجمعية من طرف أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون فمنذ بداية سنة 2000 حدثين هامين تدخلا في مشروع الجمعية وهما:

*إفتتاح مقر الجمعية الذي سمح بمباشرة وتنسيق نشاطات في صالح الأطفال المصابين بمتلازمة داون (نشاطات أرطفونية، نفس حركية، مدرسية ...الخ)

*تنظيم أول يوم دراسي في 24أفريل 200 بقصر الثقافة "مفدي زكرياء" هذه المبادرة سمحت بالتعريف بالجمعية (ANIT) لكل من المختصين النفسانيين التربويين، الأطباء وخاصة أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون، وذلك للإسهام في الإعلام عنها مع وجهات النظر المقدمة في الكفالة.

هذين الحدثين تلقيا صدى من الوعي من طرف الأولياء وكذلك من المختصين الذين شاركوا في تقديم الحلول الجديدة لتطور ونمو هذا الطفل أين الحركة الجمعوية تستطيع تكوين حلول مغيرة للوعي وتطوير هذه الوضعية عن طريق:

- العمل على التحسيس والإعلام .
- الترقية المعرفية والتطبيقية للكفالة الطبية والنفسية المناسبة.
- مضاعفة الجهود الأرطفونية والنفس حركية .
- التدخل لمراجعة النصوص القانونية وذلك للإعتراف بحق الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في الصحة والإدماج المدرسي والمهني.

قيم ومبادئ الجمعية الوطنية(ANIT):

- تسعى الجمعية إلى تحقيق سعادة الأطفال المصابين بمتلازمة داون
- تهتم بمنح الحق لهذه الشريحة من الأطفال في التمدرس المجاني وبنوعية مناسبة قوتها في الصداقة والترحاب.
- مؤهلاتها في الثقة بقدرات الأطفال المصابين بالمتلازمة في التعلم وبالإضافة إلى إنشاء مشروع بيداغوجي مصادق عليه مع مهارة العمل بتنظيم صائب وواضح، وسيلتها هي التضامن الشامل والمشجع والتصديق بالجمعية الوطنية.

- طموحها هو العطاء والمساعدة لكل طفل مصاب بمتلازمة داون ولا سيما أوليائه التدخل لمراجعة النصوص القانونية وذلك للإعتراف بحق الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في الصحة والإدماج المدرسي والمهني.
- التدخل للإعتراف بالجمعية كشريك حيث أن التتبع المدرسي والمهني للأطفال المصابين بمتلازمة داون يكون مشكل ومطبق.

أهداف الجمعية الوطنية (ANIT):

وضعت الجمعية الوطنية ومنذ تأسيسها سنة 1993 أهدافا نلخصها فيما يلي:

-التنظيم لأيام وطنية دراسية وتحسيسية، خاصة موضوع متلازمة داون :

- ❖ في يوم 20 أفريل 2000
- ❖ في يوم 24 ماي 2001
- ❖ في يوم 16 ديسمبر 2004

وقد تم ذلك في قصر الثقافة "مفدي زكرياء" بالقبة (الجزائر العاصمة) هذه المبادرات والأعمال التحسيسية مفتوحة للأولياء، للأطباء، و إلى مختلف المختصين والمربيين، والتي عرفت صدى كبير على مستوى الإعلام والإتصال الوطني، أما اليوم التحسيسي الذي كان في 16ديسمبر2014، كان مسبوقا بورشة طبية قدمت من طرف غيطوغي M.O.Rethoré وهي عضوة في الأكاديمية الوطنية للأطباء في فرنسا وقد عملت مع الدكتور جيروم ليجون Jérome Lejeune الذي اكتشف الخلل الكروموزومي .

إنشاء مركز الكفالة النفسية الأرطفونية على مستوى مقر الجمعية أين يعمل أربعة -أخصائيين أرطفونيين ومختصة نفسانية عيادية، هذا المركز يضمن كفالة لأكثر من100 مصاب كذلك يضمن لهم المساعدة الأرطفونية والنفس حركية في مرحلة مبكرة، يقدم المختص الأرطفوني في هذا المركز حصص إرشادية للأولياء وهذا للتخفيف من ضيقهم أمام وضعية أطفالهم، تتحمل الجمعية

التكاليف اللازمة لهذه النشاطات حيث أن الأهداف مسجلة بالطبع في إطار القانون المخصص في القانون –رقم02 -ورقم -09 - من ماي 2002 المتعلق بحماية وترقية المعاقين .

والمبادئ الأساسية في هذا القانون هي:

-ضرورة الكفالة المبكرة للأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة النص 14 -من القانون -والذي يأخذ بعين الإعتبار التعليم المدرسي والمهني للأشخاص ذوي الإحتياجات الخاصة والسهر على إدماجهم في الحياة الإجتماعية والإقتصادية (نص رقم03)من القانون.

-الإرادة في بناء وتكوين كل هذه النشاطات في محيط مفتوح بعيدا عن التفريق والتمييز لهذه الشريحة في إطار الحياة العادية والمهنية (النص 15 من القانون)

-الأخذ بعين الإعتبار التجارب السابقة ومبادرات العديد من البلدان لتحسين تطور المتابعة في مختلف المجالات .

-السعي إلى بناء وتكوين إستراتيجية للإفتتاح البيداغوجي (الرسم،الموسيقى والمسرح...الخ)

-إنشاء ورشات متعددة الخدمات لصالح المراهقين المصابين بمتلازمة داون وذلك لتسهيل المنشآت والتجهيزات فيها.

-تأسيس مركز الوثائق الخاص بكل مايتعلق بمتلازمة داون في الميدان الطبي البيداغوجي وفي الأرطفونيا، وفي النشاطات الترفيهية. **(صفية.تنصاوت، 2009، ص 62)**

خلاصة:

إن عملية الدمج عملية إيجابية إلا أننا يجب أن ننتبه إلى حالات الإعاقة الشديدة، فإنها تحتاج إلى مدارس خاصة تحتضن الذين يعانون من إعاقات شديدة، لأن هؤلاء لايمكنهم أن يتلقوا البرامج التربوية نفسها التي يتلقاها الأسوياء حيث سيخفقون في التحصيل الدراسي إن دمجناهم مع التلاميذ العاديين، لذلك يطلب من الأسر التي فيها معاقون من هذا النوع أن يتوجهوا بأبنائهم إلى مدارس

ومؤسسات خاصة كي يتلقوا التربية والتعليم الملائم لهم، و لا بد أن يحتاج الدمج إلى تخطيط وإعداد وتنفيذ دقيق، ومتابعة كل ما يجرى في مدارس الدمج وأن يكون جميع من يشرف على تربية التلاميذ لديه رغبة في تربية المعاق والحرص على تقريب التفاوت بينهم.

الباب الثاني

الجانب التطبيقي

الفصل السادس

تنظيم الدراسة الميدانية وإجراءاتها

- **تمهيد**
- **الدراسة الاستطلاعية**
- **منهج الدراسة**
- **مكان إجراء الدراسة**
- **مدة الدراسة**
- **عينة الدراسة**
- **الأدوات المستعملة في الدراسة**

تمهيد:

ترتكز دقة النتائج التي يتوصل إليها الباحث على صحة الإجراءات التي يتبعها، والأدوات والأساليب التي يستخدمها أثناء إجرائه للدراسة، ذلك أن الدراسات الميدانية تتميز بإتباع خطوات منهجية علمية موضوعية تحددها طبيعة الدراسة حيث لابد للباحث أن يتبع منهجا من مناهج البحث يشترط فيه أن يتناسب مع طبيعة الموضوع الذي يريد دراسته، كما يحتاج إلى أدوات لجمع البيانات وتكون الدراسة الإستطلاعية كخطوة أولى بهدف معرفة عينة الدراسة وخصائصها وهذا تفاديا من الوقوع في أخطاء أثناء التطبيق النهائي.

لذلك فالجانب التطبيقي من البحث العلمي يعمل على تكملة ما جاء به الجانب النظري، وسعيا منا لتوضيح مختلف مراحل الجانب الميداني إرتأينا تقديم هذا الفصل الذي نتعرض فيه إلى مختلف المراحل والإجراءات المنهجية التي إتبعت في الدراسة إذ نبدأ بتوضيح كل ماجاء في الدراسة الإستطلاعية، وبعد ذلك المنهج المستخدم، ثم عينة الدراسة ومكان ومدة إجرائها، ثم نبين الأدوات المستخدمة في الدراسة وأخيرا وضع الأساليب الإحصائية المستعملة.

-1الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من أهم الخطوات التي ينطلق منها كل باحث قبل الاستقرار على خطة البحث وتنفيذها بشكل كامل، إذ أنها توسع الطريق أمام الباحث وتبين له الصعوبات التي يمكن أن تصادفه وتظهر له النواحي التي تستوجب التغيير والمراجعة، فهي إذن تمثل الفرصة الوحيدة للتعديل وهذا مالا يتسنى للباحث بعد التطبيق النهائي لخطوات الدراسة، كما نهدف من خلالها إلى ضبط متغيرات الدراسة والمتمثلة في سلوك السرد وذلك من خلال احتكاكنا مع الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين، حيث طبقنا 4 قصص متكونة من3 إلى 5 أحداث على كل الأطفال المدمجين وغير المدمجين وهي قصص تستخدم في الكفالة الأرطفونية، القصة الأولى (الولد ويومه)، القصة الثانية (السمكة والقطة)، القصة الثالثة (تحضير الحلوى) القصة الرابعة (قطع الشجرة)، وهذا لكي نعرف هل بإمكان الطفل أن يسرد القصة هل يتتبع الأحداث، كيف يتفاعل مع القصة ، وكانت النتيجة أن الأطفال تمكنوا من سرد القصة وذلك عن

طريق تتبع تسلسل الأحداث، السببية، الشخصيات، مع تنوع الأفكار، وتم التأكد أيضا من أن الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين توجه لهم حصص و دروس في سرد القصة.

2 -منهج الدراسة:

يعرف المنهج بأنه عبارة عن مجموعة العمليات والخطوات التي يتبعها الباحث بغية تحقيق بحثه **(Mourice Angers, 1996, p 58)** أما المنهج المستعمل في دراستنا هو المنهج الوصفي المقارن الذي يقوم على جمع المعلومات والبيانات من عينتي الدراسة والمقارنة بينهما في متغير السرد للتأكد من صدق الفرضيات وتفسير النتائج المتحصل عليها.

3 -**عينة الدراسة:**

كان اختيار عينة الدراسة عن قصد إذ اعتمدنا على المقاييس التالية:

نوع الفئة: فئة متلازمة داون المتواجدة بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا سيدي جيلالي تلمسان، والمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا مغنية تلمسان والجمعية الوطنية للإدماج المدرسي والمهني للأطفال المصابين بالتريزوميا (ANIT) (Association nationale pour l'insertion scolaire et professionnelle des trisomique) بولاية تلمسان و ولاية وهران

- ✓ التأكد من أن أفراد المجموعتين يعانون من تخلف عقلي متوسط، حيث كان العمر العقلي من 5 سنوات إلى 6 سنوات ونصف أنظر الجدول رقم (3و4).
- ✓ جانب السن حصرناه بين 9 سنوات و 11 سنة.
- ✓ لم نعط لمتغير الجنس أهمية، فكانت المجموعتان متكونتان من إناث وذكور.

كلا أفراد المجموعتين لا يعانون من اضطرابات سلوكية وتم التحقق من ذلك من خلال المقابلات مع الأخصائيين الأرطفونيين والمربيين.

1 -1: الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين:

رقم الحالة	الإسم واللقب	الجنس	المدرسة	العمر الزمني	العمر العقلي
01	(خ.م)	ذكر	المدرسة الإبتدائية زواد تلمسان –قسم السنة الثانية -	9 سنوات	5سنوات و07 أشهر
02	(و.ب)	ذكر	المدرسة الإبتدائية زواد تلمسان –قسم السنة الثانية -	9سنوات	5سنوات وشهرين
03	(م.م)	ذكر	المدرسة الإبتدائية باستور تلمسان -قسم السنة الثانية -	11سنة	5سنوات و5أشهر
04	(م.ه)	أنثى	المدرسة الإبتدائية باستور تلمسان –قسم السنة الثانية -	10سنوات	5سنوات وشهرين
05	(ب.م)	ذكر	المدرسة الإبتدائية باستور تلمسان –قسم السنة الثانية -	11سنة	5سنوات و5أشهر
06	(ن.ر)	أنثى	المدرسة الإبتدائية باستور تلمسان –قسم السنة الثانية -	11سنة	5سنوات و7أشهر
07	(م.ز)	أنثى	المدرسة الإبتدائية زواد تلمسان –قسم السنة الثانية -	11سنة	5سنوات و10أشهر
08	(ب.ع)	ذكر	المدرسة الإبتدائية باستور تلمسان –قسم السنة الثانية -	9سنوات	5سنوات و05 أشهر
09	(ب.و)	أنثى	المدرسة الإبتدائية باستور تلمسان -قسم السنة الثانية -	10سنوات	5سنوات و5 أشهر
10	(م.س)	أنثى	المدرسة الإبتدائية باستور تلمسان –قسم السنة الثانية -	11سنة	6سنوات وشهرين
11	(غ.و)	ذكر	المدرسة الإبتدائية زواد تلمسان –قسم السنة الثانية -	11سنة	5سنوات و5 أشهر
12	(م.ت)	ذكر	المدرسة الإبتدائية شيرازي صدر الدين وهران –قسم السنة الثانية -	11سنة	5سنوات و10أشهر

13	(ح.ص)	أنثى	المدرسة الإبتدائية زواد تلمسان -قسم السنة الثانية -	10سنوات	5سنوات
14	(خ.ع)	ذكر	المدرسة الإبتدائية شيرازي صدر الدين –قسم السنة الثانية -	11سنة	5سنوات و7أشهر
15	(ك.ر)	أنثى	المدرسة الإبتدائية شيرازي صدر الدين وهران –قسم السنة الثانية -	11سنة	5سنوات وشهرين
16	(ق.أ)	أنثى	المدرسة الإبتدائية شيرازي صدر الدين وهران –قسم السنة الثانية -	10سنوات	5سنوات
17	(أ.د)	أنثى	المدرسة الإبتدائية شيرازي صدر الدين وهران –قسم السنة الثانية -	11سنة	5سنوات و7 أشهر
18	(م.ن)	أنثى	المدرسة الإبتدائية شيرازي صدر الدين وهران –قسم السنة الثانية -	10سنوات	5سنوات و5 أشهر
19	(ب.ت)	أنثى	المدرسة الإبتدائية شيرازي صدر الدين وهران -قسم السنة الثانية -	11سنة	5سنوات و7أشهر
20	(م.خ)	أنثى	المدرسة الإبتدائية شيرازي صدر الدين وهران –قسم السنة الثانية -	11سنة	5سنوات وشهرين
21	(ش.ي)	ذكر	المدرسة الإبتدائية شيرازي صدر الدين وهران -قسم السنة الثانية -	10سنوات	5سنوات و05 أشهر

22	(ف.م)	ذكر	المدرسة الإبتدائية شيرازي صدر الدين وهران –قسم السنة الثانية -	9سنوات	5سنوات وشهرين
23	(م.ح)	ذكر	المدرسة لإبتدائية شيرازي صدر الدين وهران –قسم السنة الثانية -	9سنوات	5سنوات وشهرين
24	(م.ب)	ذكر	المدرسة الإبتدائية شيرازي صدر الدين وهران -قسم السنة الثانية -	11سنة	5سنوات
25	(س.م)	أنثى	المدرسة الإبتدائية شيرازي صدر الدين وهران -قسم السنة الثانية -	11سنة	5سنوات و07 أشهر
26	(ب.ص)	ذكر	المدرسة الإبتدائية شيرازي صدر الدين وهران –قسم السنة الثانية -	11سنة	6سنوات و4 أشهر
27	(ز.ب)	ذكر	المدرسة الإبتدائية شيرازي صدر الدين وهران –قسم السنة الثانية -	11سنة	5سنوات و 10أشهر
28	(ن.ب)	ذكر	المدرسة الإبتدائية زواد تلمسان –قسم السنة الثانية -	11سنة	6سنوات وشهرين
29	(م.ج)	أنثى	المدرسة الإبتدائية زواد تلمسان –قسم السنة الثانية -	10سنوات	5سنوات وشهرين
30	(أ.ز)	أنثى	المدرسة الإبتدائية زواد تلمسان –قسم السنة الثانية	11سنة	5سنوات و5أشهر

الجدول رقم(03)يمثل نتائج إختبار الذكاء كولومبيا للأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين.

1 -2:الأطفال المصابين بمتلازمة داون غير المدمجين:

رقم الحالة	الإسم واللقب	الجنس	المركز	العمر الزمني	العمر العقلي
01	(ع.ز)	ذكر	م.ن.ب سيدي جيلالي تلمسان -قسم تفطين 2 -	11سنة	5سنوات و07أشهر
02	(ش.ز)	ذكر	م.ن.ب سيدي جيلالي تلمسان -قسم تفطين 1 -	10سنوات	6سنوات وشهرين
03	(ب.ح)	أنثى	م.ن.ب سيدي جيلالي - تلمسان قسم تفطين 2 -	11سنة	5سنوات و10أشهر
04	(س.س)	أنثى	م.ن.ب مغنية تلمسان –قسم تفطين 1 -	11سنة	5سنوات وشهرين
05	(و.ح)	أنثى	م.ن.ب مغنية تلمسان –قسم تفطين 02 -	10سنوات	5سنوات
06	(ك.س)	ذكر	م.ن.ب مغنية تلمسان –قسم تفطين02 -	11سنة	5أشهر وشهرين
07	(ب.هـ)	أنثى	م.ن.ب مغنية تلمسان –قسم تفطين02	10سنوات	5سنوات و10أشهر
08	(ب.خ)	ذكر	م.ن.ب مغنية تلمسان –قسم تفطين 2 -	9سنوات	5سنوات و5أشهر
09	(د.ع)	ذكر	م.ن.ب مغنية تلمسان –قسم تفطين 1 -	10سنوات	5سنوات و05أشهر
10	(ت.س)	أنثى	م.ن.ب مغنية تلمسان –قسم تفطين 1 -	11سنة	5سنوات و7أشهر
11	(ب.ر)	أنثى	م.ن.ب سيدي جيلالي تلمسان -قسم تفطين 01 -	11سنة	5سنوات و10أشهر
12	(ب.ل)	ذكر	م.ن.ب سيدي جيلالي تلمسان –قسم تفظين 01 -	11سنة	5سنوات و05أشهر

13	(ب.ن)	ذكر	م.ن.ب مغنية تلمسان –قسم تفطين 01 -	11سنة	5سنوات و10أشهر
14	(ع.م)	ذكر	م.ن.ب مغنية تلمسان –قسم تفطين 01 -	9سنوات	5سنوات
15	(ل.ز)	ذكر	م.ن.ب سيدي جيلالي تلمسان –قسم تفطين01 -	11سنة	5سنوات وشهرين
16	(م.أ)	ذكر	م.ن.ب مغنية تلمسان –قسم تفطين 01 -	11سنة	6سنوات وشهرين
17	(أ.ص)	ذكر	م.ن.ب سيدي جيلالي تلمسان –قسم تفطين01 -	9سنوات	5سنوات وشهرين
18	(ب.أ)	ذكر	م.ن.ب مغنية تلمسان –قسم تفطين 02 -	10سنوات	5سنوات وشهرين
19	(م.س)	أنثى	م.ن.ب سيدي جيلالي تلمسان –قسم تفطين01 -	11سنة	5سنوات و10أشهر
20	(ب.م)	أنثى	م.ن.ب سيدي جيلالي تلمسان –قسم تفطين2 -	9سنوات	5سنوات وشهرين
21	(ب.ع)	ذكر	م.ن.ب مغنية تلمسان –قسم تفطين 1 -	11سنة	5سنوات و05 أشهر
22	(ب.س)	أنثى	م.ن.ب سيدي جيلالي تلمسان –قسم تفطين 2 -	11سنة	5سنوات و7 أشهر
23	(م.د)	أنثى	م.ن.ب سيدي جيلالي تلمسان - قسم تفطين 1 -	10سنوات	5سنوات
24	(ل.ل)	أنثى	م.ن.ب مغنية تلمسان –قسم تفطين 1 -	9سنوات	5سنوات و شهرين
25	(ف.م)	ذكر	م.ن.ب سيدي جيلالي تلمسان قسم تفطين 1 -	11سنة	5سنوات و7أشهر
26	(ق.ل)	أنثى	م.ن.ب سيدي جيلالي تلمسان –قسم تفطين 2 -	10سنوات	6 سنوات
27	(د.س)	أنثى	م.ن.ب مغنية تلمسان قسم تفطين 2 -	9سنوات	5سنوات

28	(هـ.ح)	أنثى	م.ن.ب سيدي جلالي تلمسان –قسم تفطين 2 -	10سنوات	5سنوات و05 أشهر
29	(ع.ر)	أنثى	م.ن.ب مغنية تلمسان –قسم تفطين 1 -	11سنة	5سنوات و10 أشهر
30	(د.أ)	ذكر	م.ن .ب مغنية تلمسان -قسم تفطين 1 -	11سنة	5سنوات وشهرين

الجدول رقم(04) يمثل: نتائج إختبار الذكاء كولومبيا للأطفال المصابين بمتلازمة داون غير المدمجين.

4 -مكان إجراء الدراسة:

تم إجراء الدراسة الميدانية ب:

4 -1 الجمعية الوطنية للإدماج المدرسي والمهني للأطفال المصابين بمتلازمة داون (A.N.I.T)

بولاية تلمسان: التي أسست سنة 2011(القسم المدمج السنة الثانية بالمدرسة الإبتدائية باستور و القسم المدمج السنة الثانية بالمدرسة الابتدائية زواد تلمسان)

4 -2 **الجمعية الوطنية للإدماج المدرسي والمهني للأطفال المصابين بمتلازمة داون (A.N.I.T) بولاية وهران:** والتي أسست سنة 2008(القسم المدمج السنة الثانية بمدرسة شيرازي صدر الدين) حيث تهدف هذه الجمعيتين إلى: توحيد جهود الأولياء والمختصين والمربيين لمنح هذه الفئة الراحة وسط عائلاتها ومختلف إطارات المجتمع، مع نشر كل المعلومات الهامة الخاصة بمتلازمة داون ونتائج الخبرات البيداغوجية للإدماج بهدف التوعية والوقاية.

4 -3 المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا بسيدي جيلالي تلمسان: الذي تم تدشينه يوم 2009/03/18 وقد تم فتحه يوم 2010/12/03 ليبدأ في استقبال فئة المعاقين ذهنيا في نفس اليوم، ويتربع على مساحة تقدر بـ: 6727 متر مربع مبنية منها 1077 متر مربع بقدرة استيعاب 60 طفلا ما بين الداخلي والنصف داخلي، كما يحتوي على 46 عاملا منهم: الجناح البيداغوجي الذي يتكون من أخصائيين نفسانيين عياديين وأخصائي تربوي وأخصائية أرطفونية ومربيين.

أما مستويات التكفل داخل المركز فهي:

المستوى النفسي العلاجي، المستوى النفسي الحركي، المستوى البيداغوجي، المستوى الاجتماعي.

4 -5 المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا مغنية تلمسان: يعتبر هذا المركز مؤسسة تربوية متخصصة تتكفل بشريحة ذوي الاحتياجات الخاصة بدءا من السن: 5 إلى 18 سنة، وهم الذين يعانون من تأخر ذهني خفيف، متوسط، شديد.

أسس هذا المركز في 2008/09/06 ومساحته الإجمالية 4823م، أما قدرة الاستيعاب لديه 64 طفلا داخلي ونصف داخلي ويحتوي هذا المركز على عمال ومن بينهم الطاقم البيداغوجي: والذي يتكون من أخصائي نفساني عيادي وأخصائية نفسانية أرطفونية وأخصائية تربوية ومربيين متخصصين، والهدف من هذا المركز هو دمج فئة ذوي الاحتياجات الخاصة اجتماعيا ومهنيا.

5 -مدة الدراسة:

كانت من بداية شهر فيفري إلى نهاية شهر أوت 2014 .

6 -الأدوات المستعملة في الدراسة:

6 -1 الملاحظة:

إن استخدام الملاحظة يلعب دور هام في مشاهدة وملاحظة الكثير من الظواهر والمواقف التي تستدعي تأمل الباحث وطلب تفسيرات لها، فبدأت ملاحظات الباحثة الأولى من المركز النفسي البيداغوجي لسيدي جيلالي ومغنية، ثم كانت في الأقسام المدمجة بالمدارس العادية لتلمسان ووهران، وقد إستعملنا الملاحظة في كل مراحل الدراسة .

6 -2 الإختبارات:

6 -2 -1 إختبار النضج العقلي كولومبيا:

1 -تعريف سلم النضج العقلي لكولومبيا: **Echelle de Maturité Mentale de Columbia**:

هو اختبار فردي، يزودنا بتقويم القدرات العقلية للأطفال في سلسلة من التجارب المتجانسة، لا يحتوي على أية إجابة لفظية ولا يحتاج إلى أي مجهود حركي، وهو خاص بالأطفال ذوي إعاقة

دماغية I.M.C، أيضا يمكن تطبيقه على الأطفال العاديين والمتخلفين ذهنيا والمعاقين حركيا والحبسة والصمم، وهو إختبار مقتبس من أعمال فيغوتسكي وبعض أبحاث بياجي.

يدفع هذا الاختبار بالطفل إلى استخدام ميكانيزم الاحتفاظ والتمييز.

2 -وصف الاختبار:

يتكون الاختبار من 100 لوحة كرتونية، أبعادها 15 × 48 سم، مختلفة الألوان وعلى أشكال متنوعة، نجد في كل لوحة رسومات تبدأ بثلاثة رسومات ثم 4 إلى 5 رسومات بالأسود والألوان، وتتمثل في صور هندسية، أشياء، أشخاص، حيوانات، نباتات وأدوات تستخدم في الحياة اليومية... يمكن للطفل التعرف عليها لأنه سبق وأن شاهدها من خلال تجاربه في العالم الخارجي.

كما أن وضوح الرسومات، وحجمها، أبعادها، ألوانها، تدفع إلى توظيف الإدراك البسيط لأغلب الأطفال.

3 -تطبيق الاختبار:

يتم تطبيقه في قاعة مضاءة جيدا وهادئة، والباحث يكون وحده مع الطفل، أين يكون الطفل مرتاحا وجالسا مقابل الباحث أمام طاولة فارغة، حيث يضع اللوحات الواحدة تلو الأخرى على الطاولة أمام الطفل، كما يحاول الباحث أن يرتب اللوحات بكيفية لا تمكن الطفل من رؤية اللوحات المقدمة له سابقا، والتي لم تعرض عليه بعد.

4 -تعليمة تطبيق الاختبار:

إن التعليمة التالية موجهة للحالات العادية، وسنرى فيما بعد التعليمة الخاصة بالمتخلفين ذهنيا، ونص التعليمة كما يلي:

"سوف أريك لوحات كرتونية، والتي فيها رسومات، في كل مرة هناك رسم لا يتماشى مع الآخرين، والذي لا يجب أن يكون معهم، سترينني إياه بإصبعك".

- إذا أريناه اللوحة الأولى وأخطأ في الإجابة أو لم يفهم ما ينتظر منه نشرح له بالقول:

"هاتان دائرتان زرقاوتان (نشير إليهما)، فهما يتماشيان مع بعضهما، لكن هذا المثلث الأسود (نشير إليه) لا يتماشى مع الآخرين".

- إذا أعطينا هذا الشرح لا تنقط هذه اللوحة، أما إذا استعملت اللوحتان 2 و3 للشرح الإضافي، لا تنقط هاتان اللوحتان.
- نواصل تقديم اللوحات واحدة تلو الأخرى في إطار ترتيبي لها، ويكون وقت الاختبار حر، بحيث نترك الطفل يفكر قبل أن يعطينا إجابته، وإذا مرت من 20 إلى 25 ثانية ولم يعطنا إجابة نشجعه بالقول: "إذن هل وجدت الذي لا يتماشى مع الآخرين".
- إذا أعطى إجابة، وطلب إذا كانت صحيحة أو خاطئة نجيبه: "أنت تعمل جيدا، واصل واحذر جيدا".
- عند بعض الأطفال عوض أن يبين الرسم، يعطيه اسما، نقول له: "لا تسمي الرسم بل يجب عليك فقط أنت تريني إياه بإصبعك".

4 -التعليمة الخاصة بالأطفال الصغار والأطفال المعوقين ذهنيا:

نضع اللوحة أمام الطفل ونشرح له أولا:

"ترى هنا لديك دائرتان زرقاوتان وهنا يوجد مثلث أسود (نشير إليه) الدائرتان تتماشيان مع بعضهما لأن كلاهما دائرة وكلاهما أزرق، فهما متماثلتان، لكن هذا (نشير إلى المثلث) لا يتماشى مع الآخرين لأنه مثلث، ولأنه أسود، هل فهمت جيدا؟" إذن "أرني الرسم الذي لا يتماشى مع الآخرين" حسنا! "الآن سأريك لوحات كرتونية أخرى وعليك فقط أن تريني بإصبعك الرسم الذي لا يتماشى مع الآخرين".

ملاحظة: في بعض الأحيان عندما لا يفهم الطفل كلمة مثلث، يمكن أن نغيرها بكلمة قبعة، أو سقف، أو بيت لكي نسهل عليه فهما.

5 -الإجراءات السريعة لتطبيق الاختبار:

يمكن أن نختصر وقت تطبيق الاختبار باستخدام إجراءات أو طريقة سريعة، إذا كانت إجابة المفحوص صحيحة في اللوحات الأولى متتالية يمكننا أن نمر مباشرة إلى اللوحة رقم 31، إذا كان الجواب صحيحا للوحة 31 نحسب ابتداء من اللوحة 6 إلى 30 ونواصل تطبيق الاختبار.

إيقاف السلم:

يتوقف الاختبار إذا أعطى المفحوص 12 إجابة خاطئة في مجموعة 16 لوحة.

التنقيط على الإجابات:

تسجل إجابات المفحوص على ورقة التنقيط، إذا كانت إجابة المفحوص صحيحة يضع الباحث علامة (x) في ورقة التنقيط أمام رقم اللوحة، إذا كانت الإجابة خاطئة أو سيئة يضع الباحث رقم الرسم المشار إليه أمام رقم اللوحة، يتم إعطاء نقطة على كل إجابة صحيحة في كل لوحة، ثم نقوم بجمع النقاط الصحيحة للحصول على النقاط الكلية الخام في الاختبار والتي نحولها لاحقا إلى عمر عقلي، وهذا بمعزل عن العمر الزمني للأفراد.

صدق وثبات الإختبار:

1 -الصدق: قامت الباحثة بحساب صدق المقياس الذي يتضمن 100 لوحة بطريقة صدق الإتساق الداخلي، وكان ذلك بحساب معامل الإرتباط بيرسون بين كل الفقرات والدرجة الكلية للمقياس على عينة الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين، حيث تراوحت معاملات الإرتباط بين 0.33 و0.88 وقد كانت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01 إذن الإختبار صادق.

2 -الثبات: لحساب ثبات المقياس قامت الباحثة بتطبيقه على عينة متكونة من 60 طفل مصاب بمتلازمة داون وذلك بحساب معامل الإرتباط ألفا كرونباخ بين التطبيقين حيث بلغ معامل ثبات المقياس 0.95 وهو دال إحصائيا إذن الإختبار ثابت .

6 -2 -2 إختبار Chevrie muller:

يعتبر رائز Chevrie muller من الروائز المستعملة في قياس اللغة Epreuves pour l'examin du langage وهو رائز لفظي، أدائي ولغوي، صممه كل من(Chevrie muller) و(A.M.Simon) و(P.Decante) ونشر من طرف علم النفس التطبيقي، حيث هو إختبار يتكون من شكلين: شكل(P) و شكل (G)، الأول يوجه إلى الأطفال الذين يتراوح سنهم من 4إلى 5سنوات والثاني من يوجه إلى الأطفال الذين يتراوح سنهم 5إلى8 سنوات .

حيث إخترنا من هذا الإختبار بند يخدم الدراسة وهو بند سرد القصة التابع لبند التعبير من الشكل (G) والذي يطابق العمر العقلي لعينة الدراسة من 5إلى6 سنوات ونصف.

يتكون بند سرد القصة من 5 صور متسلسلة تحتوي على الخطوات الستة لنموذج ويليام لابوف (W.Labov)

طريقة التطبيق:

تم تطبيق الإختبار بصفة فردية، حيث رتبنا جميع الصور أمام كل طفل.

التعليمة:

نقول لكل طفل[**hādi qiṣṣa, Ћkili Ša rāk tŠuf fə tṣāwar**]

6 -2 -3 شبكة تحليل الخطاب:

التي وضعها (**H.Nouani2001**) في دراسته حول سلوك السرد، ونقترح تحليل الخطاب حسب ثلاثة مستويات ،محاولين في نفس الوقت الحفاظ على مبدأ قواعد النظرية البراغماتية:

1 مستوى تحليل البنيات اللسانية (المستوى التعبيري).

2 مستوى تحليل المحتوى (المستوى التعبيري الفعلي l' illocutoire) وهذا يتضمن :

2 - 1تحليل البنى الكبرى

2 -2 تحليل البنى الصغرى

3 مستوى تحليل الفعالية اللغوية(المستوى مابعد التعبيري Le perlocutoire)

1)تحليل البنيات اللسانية:(Analyse des structures linguistique)

يجب على المحلل أن يقوم بتحليل نوعية الملفوظات ويرتبها حسب طبيعتها، إن هذه المرحلة من الدراسة لا تعتبر التحليل في حد ذاته لكن إقترحناها لمعرفة إلى أي مدى لهذه البنيات أن تشارك في التنظيم العام للخطابات.

1 -1 تقطيع الخطاب إلى ملفوظات:

أول خطوة يقوم بها المحلل لمباشرة عمله هو القيام بعملية التقطيع، وفيما يخص الخطاب من النوع الحواري تؤخذ بعين الإعتبار الأدوار الكلامية (**Backs 1981**) وبالتالى تعطينا من الوهلة الأولى

فكرة عن الطبيعة التي تميز بها التبادل، أما بالنسبة للخطابات ذو النوع السردي فالملفوظات تحدد حسب التصنيف النحوي الدلالى، والملفوظات المتحصل عليها بعد عملية التقطيع تسمى بالوحدات الترميزية الدنيا. (Les unité de codage minimum)

-إن عملية التقطيع تفيدنا من جهة لمعرفة ما يفعله المتكلمون باللغة من خلال وحدات الترميز ومن جهة أخرى إستخراج نوع الترميز المهيمن. (Le type de codage dominant)

1 -2 تصنيف وتوزيع الملفوظات :

تصنف وتوزع الملفوظات حسب الأنماط الخطابية الثلاثة الكبرى (Les trois grandes modalités).

-الخبر (L'assertion)الملفوظات الخبرية هي نتيجة تبادل حواري بين المتكلمين مثل الجواب، الوصف، الشرح .....

السؤال (L'interrogation) : يوجد نوعين من الأسئلة، السؤال الذي يطرحه المتكلم على سامعه والسؤال الذي يطرحه على نفسه .

الأمر (L'injonction): وهي الأصناف التي يأمر بها المتكلم سامعه للقيام بفعل.

2 -تحليل المحتوى :(Analyse du contenu communiqué)

2 -1تسلسلات البنى الكبرى:(Les macro –enchainements)

الهدف الأساسي هو دراسة الموضوع وتسييره، بمعنى من الذي يقوم بالمبادرة في إدخال الحقل الحواري من الذي يطوره كيف تتم نقل المعلومات وتقاسم المدلولات كيف يتم تنظيم الملفوظات وخاصة كيف تتم عملية الوضوح وتسلسل مختلف الوحدات المكونة للخطاب فالهدف لا يقتصر فقط على الوضوح اللفظي بل يجب خاصة معالجة الوظيفة الاتصالية من خلال مختلف الأفعال اللغوية، وللبرهنة على ماذكرناه أخذنا بعين الاعتبار شبكة التحليل المقترحة من طرف (F.François) والتي يسميها التسلسلات الكبرى وتعتبر هذه العناصر عناصر الأساسية التي اعتمد عليها في شبكته وهي :

-السينات: La saynète

كثيرا ما تكون التبادلات متجمعة حسب نظام طبيعي مشكلة بذلك ما يسمى بالسينات، ما يهم في هذه الفكرة هو أن المجموع المحدد له متمركز بدرجات متفاوتة حول مضمون ما يقال، وهو وحدة متجانسة متضمنة في أن واحد على وسائل الاستمرارية، التبادل والتوضيح الأكثر ويمكن إعتبار فكرة السينات بمثابة مشهد مصغر ذو مضمون متمركز على حقائق واقعية .

-**الموضوع:(Le champs)** يتمثل في محاولة التعرف على ما يمكن أن يتضمنه التبادل ويشمل الموضوع على كل الشخصيات، الأماكن، الأحداث ويرى (**F.François**) في هذا أنه من الضروري دراسة سيرورة الموضوع من البداية حتى النهاية، وذلك بدراسة مختلف الأشكال الحوارية المتضمنة في الموضوع.

-الأنواع الخطابية:(Le genre)

يقوم بدراسة اللغة في حد ذاتها، أي ماذا فعل الطفل باللغة (الوصف،الشرح ، التفسير .....) وما يمكن أخذه بعين الإعتبار هو أن المرور من الوصف إلى السرد يتطلب تبديل الطابع ويسجل بواسطة أدوات لسانية معينة مثال –ثم - وهكذا يصبح الطابع العنصر أو المبدأ الرئيسي لعملية توظيف الحوار، وبالتالي يصبح متبعا رئيسا للفعالية اللغوية .

-العوالم :(Le monde)

مايمكن أن يميزه مضمون هذه الفكرة هي قدرة الطفل على المرور من عالم إلى أخر مع إمكانية التنويع في الصنف، ويقول (**F.François**) أن المميزات الأساسية للوسط الخطابي هو قدرة الطفل على تغيير أو تبديل العالم مثلا: يتكلم الطفل من شيء يجري في البيت ثم ينتقل إلى عالم المدرسة ومنه إلى عالم الحديقة ...الخ، بإتباع طبعا التسلسل المنطقي والإستمرار الدائم في الخطاب .

-التصنيفات (Les catégories)

يظهر في الطريقة التي يتجسد فيها المضمون عن طريق الكلام الملفوظ وحسب الباحث (F.François) العبرة ليست في التسمية لكن في مقصود الطفل، فهي التعددية الإفرادية للأصناف، ويمكننا القول هنا أنه لا توجد أبدا طريقة واحدة ممكنة لتسمية شخص معين، حالة معينة، أو عملية ما وهذا مهما كان نوعها .

-التفاعل : Le pathos

هذا العنصر يسمح لنا بمعرفة الطريقة التي يسير عليها الخطاب أخذين بعين الاعتبار العلاقة التفاعلية المتواجدة، إذن فالباطوس يسمح لنا بمعرفة هل الخطاب متجانس أم لا فالخطاب الغير المتجانس هو الذي يحتوي على مختلف النشاطات أو الأداءات اللغوية كالشرح، السرد .....أما الخطاب المتجانس فهو الذي يخلو من ذلك.

2 -2 تسلسلات البنى الصغرى :(Les micro enchainement)

إن معنى الخطاب يكمن أساسا في طريقة تسلسل ملفوظاته، ونقول كذلك أن التسلسل هو نمط من أنماط الصياغة اللغوية والهدف من دراسة التسلسلات هو الكشف عن الروابط الموجودة ما بين الملفوظات وداخل الملفوظ أو بالأحرى الكشف عن الانسجام.

على مستوى البنيات الصغرى، فالأمر يتعلق إذن بمعرفة كيف تتسلسل الملفوظات الواحدة تلوى الأخرى، ودراسة أثر المتكلم في الخطاب يعني أن العلامات التي تشير إلى المتكلم "العلامات الخطابية "Les Embrayeurs، أدوات الإشارة، ظروف الزمان، ظروف المكان، ولتوضيح هذه الظاهرة نعطي بعض الأمثلة الأكثر ترددا :

-التسلسلات على المستوى النحوي :

الروابط: Les connecteurs

هناك الروابط داخل الملفوظات "لأن، كي .."والروابط ما بين الملفوظات "و، ف...".

العوائد: Les Anaphores

كيف يفعل المتكلم لاسترجاع الشخصيات والأشياء، فنظرا للطبيعة الخاصة باللغة العربية نجد غالبا الضمائر المستترة والضمائر المستقلة"هو، أنت"

الإشارة: Les déictiques

كيف يفعل المتكلم لكي يتموضع بالنسبة للمخاطب، للمقام والزمان الذي يتكلم فيه وذلك بلجوئه إلى مختلف العناصر الإشارية مثل الضمائر، الأفعال، ظروف المكان والزمان ...الخ.

3 -الفعالية اللغوية: L'efficacité langagière

لقد أشرنا سابقا إلى أن الحدث ما بعد الفعل اللغوي متعلق بالنتائج النفسية المستحدثة بواسطة الكلام على المشاعر، الأفكار وأفعال المتكلمين، فما هو التوافق الذي يمكننا أن ننشئه مع ظاهرة الفعالية اللغوية ؟

إن الوضوح والانسجام والاهتمام بهما يعتبر أمرا ضروريا في الخطاب حتي يتحقق حد أدنى من تبادل الأفكار، لكن هذا يبقى غير كاف لأن كثيرا ما نجد خطابات واضحة ومنسجمة لكنها تبقى بدون أي فعالية على المستوى الإعلامي والبراغماتي وهنا ندخل بجدية فكرة الفعالية اللغوية، فعلى المحلل أن يميز بين الأشخاص الذين يؤلفون خطابات تتضمن ملفوظات بسيطة (متجانسة) وأشخاص يؤلفون خطابات (غير متجانسة) أين يقوم هؤلاء بإدماج نشاطات تتضمن لغوية متعددة، وحتى نفهم جيدا ما سبق نعطي مثال عن سيرة السرد، فلاكتسابها يشترط على الطفل الدخول في مختلف النشاطات اللغوية، ويعتبر التحكم في سيرة السرد كمرحلة مهمة في حياة الطفل حيث يعكس تطورا نوعيا للنمو المعرفي، لكن الكثير من الأطفال لايكتسبونه حتى سن متأخرة (**F.François1982**) السبب يعود إلى عدم إكتسابهم لبعض الميكانيزمات التي بفضلها يستطيع الطفل أداء مهمته، فلكي يكون هناك سرد يجب على الأقل تقديم فقرات منتظمة، تقديم الأشخاص وبناء علاقات متعاقبة بين عدة أبحاث (**Sabeau.J.1984.183-184**) وهذا يعتبر الحد الأدنى الواجب على كل طفل في السادسة للوصول إليه (**F.François.1984.p515**) لكن في الكثير من الأحيان نجد أطفال قد تجاوزوا هذا السن ولم يتمكنوا من ضمان ذلك، فيكتفون بذكر بعض الأحداث البسيطة لا أكثر عكس المتفوقين منهم فبالإضافة من تمكنهم على كل ما سبق ذكره فإنهم يذهبون إلى أبعد من ذلك ويعطون مانسميه بالخطابات المركبة، فعلى سبيل المثال نجدهم يتحكمون جيدا في ميكانيزمات الحوار، إعادة أقوال الأبطال، التحليل والزيادة في أحداث القصة لما ورد في قصة الأصل، إدخال خبراتهم الذاتية، اللجوء إلى أنماط خطابية متنوعة ... من هنا التحكم في الخطاب لا يكمن فقط في في التوفيق والتعبير عن تسلسل الأحداث والربط بين الملفوظات لكن النجاح في تنظيم الخطاب حسب متطلبات السامع .

في الختام نقول أن الخطابات الفعالة هي التي يدمج فيها الشخص عدة مستويات على شكل فقرات تحتوي على أنماط خطابية متنوعة تتمتع بوضوح كاف على مستوى البنى الكبرى، والتحكم الكافي في الأصناف النحوية والمعجمية على مستوى البنى الصغرى، وأن تفيد خاصة على المستوى البراغماتي.

7 - طريقة تحويل محتويات سرد الأطفال المصابين بمتلازمة داون إلى بيانات كمية :

بعد طريقة تحويل محتويات سرد الأطفال المصابين بمتلازمة داون بإستعمال شبكة تحليل الخطاب قمنا بجمع المعلومات و تحويلها إلى بيانات كمية :

7 -1 على مستوى تحليل البيانات اللسانية :

تقطيع الخطابات و تصنيف الملفوظات (السير اللغوية):

- الوصف ← البيانات الكمية
- الشرح ← البيانات الكمية
- السؤال ← البيانات الكمية
- الجواب ← البيانات الكمية
- الأمر ← البيانات الكمية
- التعبير ← البيانات الكمية
- الاستدلال ← البيانات الكمية
- النفي ← البيانات الكمية
- التعجب ← البيانات الكمية

7 -2 على مستوى تحليل المحتوى:

7 -2 -1 المستوى البراغماتي:

- تعرضت الحالة إلى سينات القصة ← يرمز له (1)
- لم تتعرض الحالة إلى سينات القصة ← يرمز له (0)
- احترمت الحالة الموضوع ← يرمز له (1)
- لم تحترم وحدة الموضوع ← يرمز له (0)
- استعملت الحالة الأنواع الخطابية ← يرمز له (1)
- لم تستعمل الحالة الأنواع الخطابية ← يرمز له (0)

- يوجد تنويع في التصنيفات في سرد الحالة ← يرمز له (1)
- لا يوجد تنويع في التصنيفات ← يرمز له ب0
- يوجد تفاعل في سرد الحالة من (3 -5نوع خطابي) ← يرمز له (1)
- لا يوجد تفاعل في سرد الحالة من (3 -5 نوع خطابي) ← يرمز له ب0

7 -2 -2 المستوى المعجمي:

- عدد الأفعال ← البيانات كمية
- عدد الأسماء ← البيانات كمية
- عدد الصفات ← البيانات كمية
- عدد تكرار المفردات ← البيانات كمية

7 -2 -3 المستوى النحوي:

- عدد الروابط المستعملة ← البيانات كمية
- عدد العوائد المستعملة ← البيانات كمية
- عدد ظروف المكان المستعملة ← البيانات كمية
- عدد أسماء الإشارة المستعملة ← البيانات كمية
- عدد الأفعال المصرفة بصفة منسجمة ← البيانات كمية

7 -الأساليب الإحصائية المستعملة:

- المتوسطات الحسابية.
- الإنحراف المعياري.
- التجانس.
- إختبار الفروق T.test وحساب صدق وثبات الإختبار عن طريق معامل الإرتباط بيرسون ومعامل الإرتباط ألفا كرومباخ، حيث تم التحقق من ذلك باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية والتي يرمز لها اختصارا بالرمز (SPSS): Statistical package for social science

خلاصة:

تطرقنا في هذا الفصل إلى الدراسة الإستطلاعية مع وضع المنهج المناسب للدراسة وهو المنهج الوصفي المقارن والذي مكننا من مناقشة فرضيات الدراسة، كما عرضنا مجموعة الدراسة التي تتكون من 60 طفل مصاب بمتلازمة داون، 30 منهم مدمجين و 30 غير مدمجين، وقد تم إختيارهم وفق معايير محددة .

أما بالنسبة لأدوات الدراسة إخترنا من جهة إختبار كولومبيا لقياس درجة الذكاء، وبند القصة من إختبار اللغة شوفري ميلر لدراسة سلوك السرد وتم تحليل القصة عن طريق شبكة تحليل الخطاب وهذا من أجل مناقشة النتائج والتحقق من الفرضيات.

الفصل السابع

عرض وتحليل نتائج الدراسة ومناقشتها

- **تمهيد .**
- **عرض و تحليل نتائج (شبكة تحليل الخطاب).**
- **المعالجة الإحصائية.**
- **مناقشة النتائج والتحقق من الفرضيات .**
- **استنتاج عام .**
- **خاتمة**

تمهيد:

بعد أن تم تطبيق الإختبارات المستخدمة في الدراسة والمتمثلة في إختبار الذكاء كولومبيا لحساب العمر العقلي لعينة الدراسة، قمنا بتطبيق بند القصة من إختبار اللغة شفري ميلر Chevrie muller والتي تم تحليلها عن طريق شبكة تحليل الخطاب حيث إستعملناها بهدف مناقشة فرضيات الدراسة ومن أجل معرفة الفروق بين الأطفال المدمجين وغير المدمجين ثم المعالجة الإحصائية ثم إستنتاج عام فالخاتمة.

عرض وتحليل نتائج الدراسة:

1 -نتائج شبكة تحليل الخطاب:

بعد تقطيع مدونات الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين إلى ملفوظات تم عرض مختلف النتائج التي تحصلنا عليها في جداول :

1 -1 نتائج الأطفال المصابن بمتلازمة داون المدمجين :

1 -1 -1على المستوى المعجمي:

المستوى المعجمي / الأطفال المدمجين	الأفعال	الأسماء	الصفات	تكرار المفردات
الحالة1:(خ.م)	3	6	2	3
الحالة2:(و.ب)	4	5	1	3
الحالة3:(م.م)	8	10	2	12
الحالة4:(م.ه)	5	7	0	2
الحالة5:(ب.م)	3	7	1	0
الحالة6:(ن.ر)	8	9	1	4
الحالة7:(م.ز)	8	8	1	2

الحالة8:(ب.ع)	8	7	1	1
الحالة9:(ب.و)	7	4	0	3
الحالة10:(م.س)	9	9	0	2
الحالة11:(غ.و)	14	7	2	8
الحالة12:(م.ت)	9	12	3	6
الحالة13:(ح.ص)	9	10	1	7
الحالة14:(خ.ع)	12	10	2	6
الحالة15:(ك.ر)	7	9	2	2
الحالة16:(ق.أ)	5	11	2	3
الحالة17:(أ.د)	8	6	3	5
الحالة18:(م.ن)	8	6	2	7
الحالة19:(ب.ت)	8	14	1	6
الحالة20:(م.خ)	15	12	2	10
الحالة21:(ش.ي)	3	10	1	3
الحالة22:(ف.م)	3	3	1	0
الحالة23:(م.ح)	3	5	0	0
الحالة24:(م.ب)	5	12	2	5
الحالة25:(س.م)	5	5	0	6
الحالة26:(ب.ص)	10	16	1	7
الحالة27:(ز.ب)	15	14	1	6
الحالة28:(ن.ب)	7	8	3	9
الحالة29:(م.ج)	13	5	3	7
الحالة30:(أ.ز)	5	8	3	5

الجدول رقم(05): يمثل نتائج الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين على المستوى المعجمي.

تحليل نتائج الجدول:

في المستوى المعجمي توضح النتائج أن معظم الأطفال إستعملوا في سردهم الأفعال حيث كان عددها من: 3إلى 15فعلا والأسماء التي كانت من 3إلى 16 اسما ،أما الصفات فكانت من 0إلى 3 وتكرار المفردات كان عدده أيضا من 0إلى 12.

-إن الرصيد المعجمي والتنوع المفرداتي له دور في إيضاح المعنى ،حيث إستعمل الأطفال في سردهم الكثير من:

الأفعال مثل[**[ʔabdah,jağriw,twassəχ ,tāħ ,jdawwaš,jšuf**

الأسماء **[alwald,lkalb,mmah,lʔard]**

الصفات مثل **[šbéb,mussəχ,nqi]**

بالإضافة إلى التكرارعند الحالة (و.ب)**[rağél tāħ,rağél mussəχ]**

فكل الحالات إستعملوا التكرار سوى الحالات (ف.م)،(م.ح)،(ب.م).

1 -1 -2:**على المستوى النحوي**:

المستوى النحوي الأطفال المدمجين	الروابط	العوائد	ظروف المكان	ظروف الزمان	أسماء الإشارة	تصريف الأفعال		
						الماضي	المضارع	الأمر
الحالة1:(خ.م)	1	3	0	0	0	2	1	0
الحالة2:(و.ب)	4	0	0	2	0	3	1	0
الحالة3:(م.م)	5	3	2	3	2	2	6	0
الحالة4:(م.هـ)	2	1	2	0	0	2	3	0
الحالة5:(ب.م)	4	1	1	0	0	3	0	0
الحالة6:(ن.ر)	5	2	4	1	2	6	2	0
الحالة7:(م.ز)	4	3	1	2	2	4	4	0
الحالة8:(ب.ع)	7	2	1	2	0	2	6	0
الحالة9:(ب.و)	2	2	0	0	0	2	5	0
الحالة10:(م.س)	9	2	1	2	1	5	4	0
الحالة11:(غ.و)	3	7	0	1	0	5	8	1
الحالة12:(م.ت)	9	5	4	1	3	4	5	0
الحالة13: (ح.ص)	7	8	3	1	4	5	4	0

الحالة14:(خ.ع)	10	4	3	2	2	6	6	1
الحالة15:(ك.ر)	5	2	4	1	1	3	4	0
الحالة16:(ق.أ)	3	4	3	0	0	1	4	0
الحالة17:(أ.د)	3	3	2	1	2	4	4	0
الحالة18:(م.ن)	4	2	3	1	2	4	4	0
الحالة19:(ب.ت)	13	2	4	3	1	0	8	0
الحالة20:(م.خ)	12	7	2	3	4	7	7	1
الحالة21:(ش.ي	0	0	1	0	0	0	3	0
الحالة22:(ف.م)	0	0	0	0	0	1	2	0
الحالة23:(م.ح)	0	3	1	0	0	1	3	0
الحالة24:(م.ب)	3	2	0	0	7	2	3	0
الحالة25:(س.م)	3	0	1	3	1	2	3	0
الحالة26:(ب.ص)	3	3	0	2	3	5	5	0
الحالة27:(ز.ب)	6	5	1	2	3	12	3	0
الحالة28:(ن.ب)	4	10	2	0	2	3	4	0

الحالة29:(م.ج)	**6**	**6**	**3**	**1**	**2**	**7**	**5**	**1**
الحالة30:(أ.ز)	**7**	**8**	**2**	**1**	**1**	**3**	**2**	**0**

الجدول رقم(06):يمثل نتائج الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين على المستوى النحوي

تحليل نتائج الجدول :

في هذا المستوى إستعمل الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين الروابط، حيث كان عددها من 0إلى 13 رابط، والعوائد التي كانت من 0إلى 8عائد، وأيضا ظروف المكان والزمان فكان عددها قليل من 0إلى 4، ثم أسماء الإشارة من 0إلى7، أما تصريف الأفعال فكان بين الماضي والمضارع حيث بلغ عددها من 0إلى 12 فعلا، والأمر كان قليل جدا من0إلى1.

إن المستوى النحوي له دور في الكشف عن الوضوح والإنسجام حيث يسمح لنا بالربط بين معظم العبارات فيما بينها وتضمن تطور مقبول في الموضوع من حيث إستعمال الروابط ،العوائد ظروف المكان، ظروف الزمان، أسماء الإشارة وزمن الأفعال.

ومن بين أدوات الربط التي إستعملها الأطفال في سردهم مثلا :

[wa ,mƐa, Ɛawéd,fə]

أما العوائد فهي تعود على الطفل وتمثلت في الضمائر المتصلة والمستترة مثل

[raṣah, qaŠŠah, rah jƬammam]

كما أشار الأطفال إلى مكان أحداث القصة بعدة ظروف

مثل:[barra,ləddār,fəlƬammām]

بالإضافة إلى ظروف الزمان ومن بينها :[waƬd nhār,wambaƐd]

وأسماء الإشارة مثلا:[hādi,hāda]

أما تصريف الأفعال فكان بين الماضي والمضارع وقلة الأمر.

مثلا[jəğri,twassəχ,jdawwaŠ,tāƬ]

1 -1 -3 على مستوى السير اللغوية المستعملة:

السير اللغوية المستعملة / الأطفال المدمجين	الوصف	الشرح	السؤال	الجواب	الأمر	التعبير	التبرير	الإستدلال	النفي	التعجب
الحالة1:(خ.م)	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة2:(و.ب)	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1
الحالة3:(م.م)	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة4:(م.هـ)	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة5:(ب.م)	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة6:(ن.ر)	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة7:(م.ز)	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة8:(ب.ع)	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة9:(ب.و)	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة10:(م.س)	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة11:(غ.و)	9	1	0	0	1	1	0	0	0	0
الحالة12:(م.ت)	8	2	0	0	0	0	0	0	0	0

الحالة13: (ح.ص)	10	2	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة14:(خ.ع)	10	0	0	0	1	1	0	0	0	0
الحالة15:(ك.ر)	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة16:(ق.أ)	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة17:(أ.د)	9	1	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة18:(م.ن)	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة19:(ب.ت)	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة20:(م.خ)	11	3	0	0	1	0	0	1	0	0
الحالة21:(ش.ي)	12	1	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة22:(ف.م)	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة23:(م.ح)	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0
الحالة24:(م.ب)	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة25:(س.م)	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة26:(ب.ص)	10	5	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة27:(ز.ب)	10	1	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة28:(ن.ب)	8	0	0	0	1	0	0	0	0	0

الحالة29:(م.ج)	**9**	**2**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
الحالة30:(أ.ز)	**7**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

الجدول رقم (07) يمثل نتائج الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين على مستوى السير اللغوية

تحليل نتائج الجدول :

إستعمل كل الأطفال في سردهم العبارات التي تحتوي على الوصف فكان عددها من 4إلى 12 و الشرح فكان عدد العبارات من0إلى 5، أما الأمر والتعبير والتعجب والإستدلال فكان عدد العبارات من0إلى1 ولم يستعملوا الأطفال السؤال والجواب والتبرير.

إن إدماج السير اللغوية المختلفة يزيد من وضوح السرد، ولقد إعتمد الأطفال في سردهم على الوصف مثل : [wald rāh ābad lkalb ,tāĦ fəĦŠiŠ]

وقلة السير اللغوية الأخرى من بينها الشرح:[tāĦ wlajjəd tajĦah lkalb wahrab]

الأمر[matwassəχŠ ruĦak]

التعبير [rāh jĦuk wajʁani]

الإستدلال مثل:

[ʔannadafatu mina al imāni walwasaχu mina əŠajṭāni]

التعجب [raǧél tāĦ!]

1 -1 -4 المستوى البراغماتي:

المستوى البراغماتي / الأطفال المدمجين	السينات	وحدة الموضوع	الأنواع الخطابية	العوالم	الأصناف	التفاعل
الحالة1:(خ.م)	0	1	0	0	0	0
الحالة2:(و.ب)	1	1	1	0	0	0
الحالة3:(م.م)	1	1	0	0	1	0
الحالة4:(م.هـ)	0	1	0	0	0	0
الحالة5:(ب.م)	0	1	0	0	0	0
الحالة6:(ن.ر)	1	1	0	0	1	0
الحالة7:(م.ز)	1	1	0	0	0	0
الحالة8:(ب.ع)	1	1	0	0	1	0
الحالة9:(ب.و)	0	1	0	0	0	0
الحالة10:(م.س)	1	1	0	0	0	0
الحالة11:(غ.و)	1	1	1	1	0	1
الحالة12:(م.ت)	1	1	1	1	1	1
الحالة13:(ح.ص)	1	1	1	1	1	0
الحالة14:(خ.ع)	1	1	1	1	1	1
الحالة15:(ك.ر)	1	1	1	1	0	0
الحالة16:(ق.أ)	0	1	0	1	1	0
الحالة17:(أ.د)	1	1	0	1	0	0
الحالة18:(م.ن)	1	1	0	1	0	0
الحالة19:(ب.ت)	1	1	1	1	1	0
الحالة20:(م.خ)	1	1	1	1	1	1
الحالة21:(ش.ي)	0	1	1	1	1	0

الحالة22:(ف.م)	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**
الحالة23:(م.ح)	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**
الحالة24:(م.ب)	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**
الحالة25:(س.م)	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**
الحالة26:(ب.ص)	**1**	**1**	**1**	**0**	**1**	**0**
الحالة27:(ز.ب)	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**
الحالة28:(ن.ب)	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**
الحالة29:(م.ج)	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**1**
الحالة30:(أ.ز)	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**

الجدول رقم(08): يمثل نتائج الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين على المستوى البراغماتي.

تحليل نتائج الجدول:

في هذا المستوى كانت السينات مستعملة من طرف 21 طفلا و8أطفال لم يستعملوها في سردهم، عكس الموضوع فلقد حافظ عليه 30طفلا ،أما الأنواع الخطابية طرف 14 طفلا والعوالم والأصناف فكانت مستعملة من طرف 14 طفلا و16 لم يستعملوها،و5أطفال إستخدموا التفاعل والباقي كانت سرودهم خالية من التفاعل .

-السينات :تعرض الأطفال المصابين بمتلازمة داون إلى سينات القصة كما في سرد الحالة (م.م):[waʜd nhār ٢ən gaχsu rāh jə bad ən Šijen bélƐud]

[ən Šijen ilé paχti, ən gaχsun tāʜ,lwald wlla mussəχ whādi mamāh tāƐ lwald raha ābda laŠ]

[əngaχsun jdawwaŠ rah jʜuk]

[hna lwald rah nqi,rah jəƐmal sərbita darwak ,rāh jəsél jədu bəlɤ ubiné,rāh jŠuf ruʜu fəl mi wa]

-الموضوع :إن أغلبية الحالات تعرضت إلى وحدة الموضوع مع التسلسل الزماني والمكاني.

-الأنواع الخطابية :نقول بأن معظم الأطفال إستخدموا الوصف في سرد القصة الوصف، أما الشرح كما عند الحالة (م.ت):[hna lwald tāḤ tajḤah lkalb]

-العوالم :إن الخطاب الجيد هو الذي يتميز بعدة عوالم كما في سرد الحالة (ح.ص):

[Hna tāḤ fəlʁrés,Ɛawéd rāh māŠi laddār]

وهذا تنويع بين عالمين :خارج المنزل وداخل المنزل .

-التصنيفات :وهي إعطاء الشخصيات الأساسية في القصة عدة تسميات كما في المثال التالي عند الحالة (ب.ع)

[waḤd nhār raǧél wkalb jəǧru ,wambaƐd lwald ṭāḤ]

-التفاعل:إن دراسة التفاعل يسمح لنا بمعرفة هل الخطاب متجانس أم لا ،فالخطاب الغير متجانس هو الذي يحتوي على مختلف الأداءات اللغوية كما في سرد الحالة (خ.ع) حيث إستطاعت أن توضف كل من الوصف والأمر والتعبير.

[hādi māh w hāda rāh jdawaŠ wa jʁani ma aǧmal lǧawa huna ja rifqati wa abdaƐa, wgatlah ya waldi matzidŠ twassəχ ruḤak]

1 - 2نتائج الأطفال المصابين بمتلازمة داون غير المدمجين:

1 -2 -1 على المستوى المعجمي:

المستوى المعجمي / الأطفال غير المدمجين	الأفعال	الأسماء	الصفات	تكرار المفردات
الحالة1:(ع.ز)	6	9	0	3
الحالة2:(ش.ز)	10	15	2	6
الحالة3:(ب.ح)	5	10	2	0
الحالة4:(س.س)	5	6	2	3
الحالة5:(و.ح)	11	13	1	8
الحالة6:(ك.س)	11	17	0	12
الحالة7:(ب.ه)	11	10	2	9
الحالة8:(ب.خ)	4	5	1	0
الحالة9:(د.ع)	6	9	0	0
الحالة10:(ت.س)	6	7	0	3
الحالة11:(ب.ر)	7	6	1	7
الحالة12:(ب.ل)	10	7	1	1
الحالة13:(ب.ن)	6	9	0	4
الحالة14:(ع.م)	8	6	1	3
الحالة15:(ل.ز)	3	6	1	0
الحالة16:(م.أ)	9	9	2	3
الحالة17:(أ.ص)	5	5	0	1
الحالة18:(ب.أ)	4	5	1	2

الحالة19:(م.س)	**3**	**6**	**1**	**2**
الحالة20:(ب.م)	**10**	**10**	**2**	**6**
الحالة21:(ب.ع)	**5**	**6**	**1**	**2**
الحالة22: (ب.س)	**16**	**10**	**1**	**3**
الحالة23:(م.د)	**4**	**7**	**1**	**1**
الحالة24:(ل.ل)	**5**	**4**	**1**	**2**
الحالة25:(ف.م)	**5**	**6**	**1**	**3**
الحالة26:(ق.ل)	**4**	**6**	**2**	**2**
الحالة27:(د.س)	**3**	**4**	**1**	**1**
الحالة28:(هـ.ح)	**6**	**8**	**1**	**1**
الحالة29:(ع.ر)	**10**	**8**	**1**	**7**
الحالة30:(د.أ)	**5**	**8**	**1**	**0**

الجدول رقم(09): يمثل نتائج الأطفال المصابين بمتلازمة داون غير المدمجين على المستوى المعجمي.

تحليل نتائج الجدول :

إستعمل الأطفال المصابين بمتلازمة داون غير المدمجين في هذا المستوى الأفعال التي تخدم الموضوع مثل الأطفال المدمجين حيث كان عددها من 3 إلى 16 فعلا ، والأسماء التي كانت من 4 إلى 17 إسما، وأيضا الصفات حيث كان عددها من0 إلى 2 ،وتكرار المفردات من 0إلى 12.

إستعمل التلاميذ غير المدمجين:

الأفعال:[Ğabdah,ṭāԋ,mŠa,twassaχ]

والأسماء مثل :[wald ,raǧél ,kalb]

والصفات مثل: [mussaχ ,zafɛān,Šbéb]

بالإضافة إلى تكرار المفردات مثل: [ṭāԋ, ṭāԋ fə trā]

1 -2 - 2 على المستوى النحوي:

المستوى النحوي الأطفال الغير مدمجين	الروابط	العوائد	ظروف المكان	ظروف الزمان	أسماء الإشارة	تصريف الأفعال		
						الماضي	المضارع	الأمر
الحالة1:(ع.ز)	0	1	2	0	0	3	3	0
الحالة2:(ش.ز)	8	6	2	3	0	6	4	0
الحالة3:(ب.ح)	2	2	0	2	2	3	2	0
الحالة4:(س.س)	0	2	1	0	0	2	3	0
الحالة5:(و.ح)	8	6	1	2	1	6	5	0
الحالة6:(ك.س)	1	5	1	1	3	4	7	0
الحالة7:(ب.ه)	9	5	1	2	5	6	4	1
الحالة8:(ب.خ)	1	1	0	1	0	2	2	0
الحالة9:(د.ع)	2	1	0	0	0	2	4	0
الحالة10: (ت.س)	3	1	0	0	0	1	5	0
الحالة11:(ب.ر)	7	2	1	2	2	3	5	1
الحالة12:(ب.ل)	6	2	3	4	1	4	5	0

الحالة13:(ب.ن)	3	2	1	0	0	1	5	0
الحالة14:(ع.م)	3	1	1	0	0	5	3	0
الحالة15:(ل.ز)	1	3	1	0	1	2	3	0
الحالة16:(م.أ)	4	3	3	0	1	2	7	1
الحالة17:(أ.ص)	1	2	2	1	0	3	2	0
الحالة18:(ب.أ)	1	3	1	0	0	3	1	0
الحالة19:(م.س)	0	3	2	0	0	2	1	0
الحالة20:(ب.م)	7	5	1	2	3	5	5	0
الحالة21:(ب.ع)	4	4	1	0	0	2	3	0
الحالة22:(ب.س)	8	3	3	3	1	8	8	0
الحالة23:(م.د)	1	2	0	0	0	1	3	0
الحالة24:(ل.ل)	5	2	1	0	1	1	4	0
الحالة25:(ف.م)	5	2	1	0	1	1	4	0
الحالة26:(ق.ل)	5	3	0	0	0	2	2	0
الحالة27:(د.س)	0	2	0	0	0	2	1	0
الحالة28:(هـ.ح)	1	2	1	0	0	2	4	0

الحالة29:(ع.ر)	**6**	**3**	**2**	**1**	**1**	**4**	**6**	**0**
الحالة30:(د.أ)	**1**	**2**	**0**	**1**	**0**	**2**	**3**	**0**

الجدول رقم(10):يمثل نتائج الأطفال المصابين بمتلازمة داون غير المدمجين على المستوى النحوي

تحليل نتائج الجدول:

في هذا المستوى إستعمل الأطفال الروابط فكانت من 0إلى 9 رابط، والعوائد حيث كان عددها من 1 إلى 6، ثم ظروف المكان وظروف الزمان التي كانت من 0 إلى 4، وأسماء الإشارة كانت من 0 إلى 5، وتصريف الأفعال حيث كان معظمها بين الماضي والمضارع وقلة الأمر .

إن الأدوات اللسانية تسمح بتحقيق الترابط والتسلسل بين العبارات ومن بين الأدوات التي إستعملها الأطفال نجد أدوات الربط والمتمثلة في :

[Wa ,bə,fə]

العوائد مثل [mmah,qaŠah]

ظروف المكان مثلا [fəllard,fədduŠ]

ظروف الزمان مثلا [waʜd nhār]

وأسماء الإشارة مثلا [hādi ,hāda]

أما تصريف الأفعال فكان بين الماضي والمضارع وقلة الأمر .

مثلا[jəğri,twassəχ,jdawwaŠ,tāʜ]

1 -2 -3 على مستوى السير اللغوية المستعملة:

السير اللغوية المستعملة / الأطفال غير المدمجين	الوصف	الشرح	السؤال	الجواب	الأمر	التعبير	التبرير	الإستدلال	النفي	التعجب
الحالة1:(ع.ز)	9	0	1	1	0	0	0	0	0	0
الحالة2:(ش.ز)	17	0	1	1	0	0	0	0	0	0
الحالة3(ب.ح)	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة4:(س.س)	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة5:(و.ح)	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة6:(ك.س)	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة7:(ب.ه)	10	0	0	0	1	0	0	0	0	0
الحالة8:(ب.خ)	6	0	0	0	0	0	0	0	0	1
الحالة9:(د.ع)	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة10:(ت.س)	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة11:(ب.ر)	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0

الحالة12:(ب.ل)	7	1	0	0	1	0	0	0	0	0
الحالة13:(ب.ن)	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة14:(ع.م)	8	0	0	0	1	0	0	0	0	0
الحالة15:(ل.ز)	7	10	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة16:(م.أ)	5	1	1	0	0	1	0	0	0	0
الحالة17:(أ.ص)	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة18:(ب.أ)	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة19:(م.س)	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة20:(ب.م)	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة21:(ب.ع)	6	0	0	0	0	0	0	0	0	1
الحالة22:(ب.س)	10	1	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة23:(م.د)	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة24:(ل.ل)	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة25:(ف.م)	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة26:(ق.ل)	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
الحالة27:(د.س)	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0

الحالة28:(هـ.ح)	**9**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
الحالة29:(ع.ر)	**7**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
الحالة30:(د.أ)	**7**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

الجدول رقم(11):يمثل نتائج الأطفال المصابين بمتلازمة داون الغير مدمجين على مستوى السير اللغوية المستعملة.

تحليل نتائج الجدول:

إن إدماج السير اللغوية المختلفة تزيد من وضوح السرد، ولقد إعتمد الأطفال المصابين بمتلازمة داون غير مدمجين على الوصف حيث كان عدد العبارات من 5 إلى 17 مثال :

[Hāda lwald rāh jgawwad lkalb]

والشرح من 0 إلى 10 كما عند بعض الحالات مثل :[rāh jəbki wassah qaŠŠah]

والسؤال من 0 إلى 1عند الطفل (ش.ز) [zlag ?]

والطفل (ع.ز) [ʔawwaħ]

قلة الجواب حيث كان أيضا من 0 إلى 1مثلا عند الطفل (ش.ز)[ṭāħ fə Šuk]

1 -2 -4 على المستوى البراغماتي:

المستوى البراغماتي / الأطفال غير المدمجين	السينات	وحدة الموضوع	الأنواع الخطابية	العوالم	الأصناف	التفاعل
الحالة1:(ع.ز)	0	1	1	1	0	0
الحالة2:(ش.ز)	1	1	1	1	0	1
الحالة3:(ب.ح)	1	1	0	0	0	0
الحالة4:(س.س)	0	1	0	0	0	0
الحالة5:(و.ح)	1	1	0	1	0	0
الحالة6:(ك.س)	1	1	0	0	1	0
الحالة7:(ب.ه)	1	1	1	0	0	0
الحالة8:(ب.خ)	0	1	1	0	0	0
الحالة9:(د.ع)	0	1	0	0	1	0
الحالة10:(ت.س)	0	1	0	0	0	0
الحالة11:(ب.ر)	1	1	1	0	0	0
الحالة12:(ب.ل)	1	1	1	1	0	0
الحالة13:(ب.ن)	0	1	1	0	0	0
الحالة14:(ع.م)	0	1	1	0	1	0
الحالة15:(ل.ز)	0	1	0	0	0	0
الحالة16:(م.أ)	1	1	1	1	0	0
الحالة17:(أ.ص)	0	1	0	0	0	0
الحالة18:(ب.أ)	0	1	0	0	1	0
الحالة19:(م.س)	0	1	0	0	0	0
الحالة20:(ب.م)	1	1	0	1	1	0
الحالة21:(ب.ع)	0	1	1	0	1	0

الحالة22:(ب.س)	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**
الحالة23:(م.د)	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**
الحالة24:(ل.ل)	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**
الحالة25:(ف.م)	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**
الحالة26:(ق.ل)	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**
الحالة27:(د.س)	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**
الحالة28:(هـ.ح)	**0**	**1**	**1**	**0**	**1**	**0**
الحالة29:(ع.ر)	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**
الحالة30:(د.أ)	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**	**0**

الجدول رقم(12):يمثل نتائج الأطفال المصابين بمتلازمة داون غير المدمجين على المستوى البراغماتي

تحليل نتائج الجدول:

-السينات: تعرض بعض الأطفال المصابين بمتلازمة داون غير مدمجين إلى سينات القصة كما في سرد الطفل (ش.ز)

awéd lkalb ع [waʜd nhār kélb kān māŠi wgabdah raǧél,ṭāʜ fə Šuk hrab ,mŠa jʜammam, rāh jŠuf ruʜah fəl mrāja]

-وحدة الموضوع : حافظت نفس الحالة دائما على وحدة الموضوع إذ تحكمت فيه من البداية إلى النهاية، وتعرضت إلى الأحداث الأساسية في القصة مع التسلسل الزماني والمكاني، وهذا ما جعل السرد يكون وحدة متجانسة .

الأنواع الخطابية:

وهو يختص بالنوع الخطابي المستعمل في سرد الأطفال، حيث يعكس مدى قدرة الطفل من الإنتقال من الوصف إلى السؤال .....الخ أو من الوصف إلى السؤال ثم الجواب كما في سرد نفس الحالة (ش.ز)في العبارة التالية:

[mŠa ع and bāh ,zlag ? ṭāԋ fə Šuk]

العوالم: كما سبق الإشارة إليه أن الخطاب الجيد هو الخطاب الذي يتميز بعدة عوالم،كما في سرد الحالة (ك.س)

[waԋd nhār rāğél gabéd kalb ,hāda lwald rāh jğur lkalb]

الأصناف:

هناك في سرد بعض الأطفال تنويع في المعاني بإعطاء الشخصيات الأساسية في القصة عدة تسميات كما في سرد الحالة رقم 14(ع.م):

[Kalb ,hawhaw]

التفاعل: إن دراسة التفاعل يسمح لنا بمعرفة هل الخطاب متجانس أم لا، والخطاب الغير متجانس هو الذي يحتوي على مختلف الأداءات اللغوية، كما في سرد الحالة (ب.ه) التي إستعملت مختلف الأداءات اللغوية من الوصف إلى الأمر

[rāh jəʏsél bélma wa raŠŠaŠa,wgatlah mmah matwassəxŠ ruԋak]

عرض نتائج المعالجة الإحصائية :

01 – المستوى المعجمي:

الأطفال المصابين بمتلازمة داون .	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري.	قيمة - ت -	dl	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
المدمجين	30	18,43	8,38	1,74	57,99	0,05	غير دالة إحصائيا.
غير المدمجين .	30	22,20	8,29				

الجدول رقم (13) يمثل: نتائج إختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين على المستوى المعجمي .

من خلال نتائج الجدول نقول أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين على المستوى المعجمي.

02_ على المستوى النحوي:

الأطفال المصابين بمتلازمة داون.	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري.	قيمة –ت -	dl	مستوى الدلالة.	الدلالة الإحصائية
المدمجين	30	20,13	9,85	1,82	56,95	0,05	غير دالة إحصائيا .
غير المدمجين.	30	15,77	8,59				

الجدول رقم(14) يمثل: نتائج إختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين على المستوى النحوي

من خلال نتائج الجدول نقول أنه لا توجد فروق فردية بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين في المستوى النحوي .

03 – مستوى السير اللغوية المستعملة :

الأطفال المصابين بمتلازمة داون.	العدد	المتوسط الحسابي.	الإنحراف المعياري	قيمة ت	DI	مستوى الدلالة.	الدلالة الإحصائية.
المدمجين	30	9,63	2,87	1,42	57,96	0,05	غير دالة إحصائيا .
غير المدمجين	30	8,57	2,94				

الجدول رقم(15) يمثل:نتائج إختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين على مستوى السير اللغوية المستعملة .

من خلال نتائج الجدول تبين لنا أنه لا توجد فروق فردية بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين على مستوى السير اللغوية المستعملة .

04 – المستوى البراغماتي :

الأطفال المصابين بمتلازمة داون .	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة - ت -	DI	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية.
المدمجين.	30	3,27	1.59	2,54	51,43	0,05	دالة إحصائيا
غير المدمجين.	30	2,37	1.09				

الجدول رقم (16) يمثل: نتائج إختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين على المستوى البراغماتي.

من خلال نتائج الجدول نقول أنه : توجد فروق فردية بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين على المستوى البراغماتي.

مناقشة النتائج :

1 -الفرضية الجزئية الأولى:

إنطلاقا من تحليل مدونات الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين وجدنا في المستوى المعجمي للسرد وجدنا قيمة T المحسوبة تساوي 1.74 وهذه القيمة تعادل 2 عند مستوى الدلالة 0.05 إذن T المحسوبة أصغر من T المجدولة، هنا نقبل الفرضية الصفرية ونقول أن العينتين متجانستين وبالتالي عدم وجود فروق بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين.

2 - الفرضية الجزئية الثانية:

إن من خلال تحليل نتائج الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين وجدنا في المستوى النحوي قيمة T المحسوبة تساوي 1.82 وهذه القيمة تعادل 2 عند مستوى الدلالة 0.05 إذن T المحسوبة أصغر من T المجدولة، هنا نقبل الفرضية الصفرية ونقول أن العينتين متجانستين وبالتالي عدم وجود فروق بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين.

3 - الفرضية الجزئية الثالثة:

بينت نتائج مدونات اللأطفال الصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين على مستوى السير اللغوية للسرد أن قيمة T المحسوبة تساوي 1.42 وهذه القيمة تعادل 2 عند مستوى الدلالة 0.05 إذن T المحسوبة أصغر من T المجدولة، هنا نقبل الفرضية الصفرية ونقول أن العينتين متجانستين وبالتالي عدم وجود فروق بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين.

4 - **الفرضية الجزئية الرابعة**:

وأخيرا فيما يتعلق بالمستوى البراغماتي للسرد أن قيمة T المحسوبة تساوي 2.54 وهذه القيمة تعادل 2 عند مستوى الدلالة 0.05 إذنT المحسوبة أكبر من T المجدولة، ولذلك نرفض

الفرضية الصفرية ونقول أن العينتين غير متجانستين وبالتالي يوجد فروق بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين.

-الفرضية الرئيسية:

من خلال مناقشتنا لمجمل الفرضيات الجزئية والخاصة بدراسة الفرق بين عينتين من الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير مدمجين، إتضح لنا أنه لا يوجد فروق في المستويات الثلاثة للسرد (المعجمي والنحوي، والسير اللغوية) أي العينتين متجانستين، إلا في المستوى البراغماتي للسرد تبين لنا أنه يوجد فروق بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين أي العينتين غير متجانستين .وهنا نقول أن الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين لديهم فعالية لغوية أكثر من الأطفال المصابين بمتلازمة داون غير المدمجين .

الإستنتاج :

من خلال ما توصلنا إليه في الفرضيات الجزئية الثلاثة التي تنص على أنه لا يوجد فروق في السرد على المستوى المعجمي(الأفعال، الأسماء، الصفات، تكرار المفردات) والمستوى النحوي (أدوات الربط، العوائد، ظروف الزمان، ظروف المكان، أسماء الإشارة، تصريف الأفعال) والسير اللغوية (الوصف، الشرح، السؤال، الجواب، الأمر، التعبير، التبرير، الإستدلال، التعجب) بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين وهنا نؤكد أن هذه المستويات ليست مقتصرة على دور المدرسة فحسب بل تتطلب تكفل أرطفوني محض (من إختبارات وتقنيات....الخ) وخاصة أنه لا يوجد في مدارس الدمج المدرسي على مستوى ولاية تلمسان وولاية وهران أخصائيين أرطفونيين يقومون بهذا الدور.

أما الفرضية الجزئية الرابعة التي تقول على أنه يوجد فروق في السرد على المستوى البراغماتي (السينات، وحدة الموضوع، العوالم، الأنواع الخطابية، العوالم، التصنيفات، التفاعل) بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين وهذا ناتج عن التفاعلات مع الأطفال العاديين اللذين يتميزون بدرجة الذكاء عالية ولغة عادية وهنا نذكر برينر **Bruner** الذي يعتبر السرد أحد أشكال الإنتاج اللغوي حيث يرتبط في كليته بالتفاعل الاجتماعي(المدرسة) قبل أن يكون تعبيرا لسانيا يكتسبه الطفل في علاقته بالوسط الاجتماعي الثقافي عن طريق الاتصال قبل اللغوي ليكتمل بناؤه في المرحلة اللغوية (**Bruner , 1983- 1991**)، وأيضا نذكر **فيغوتسكي Vigotesky** الذي يؤكد أن المدرسة هي إحدى الحلقات الأساسية في الإكتساب اللغوي حيث يتعلم مهارة القراءة والكتابة والمعارف اللسانية ...الخ (**إسماعيل.علوي، 2010**)، ونضيف أيضا دراسة (**دروفيل وأخرون Darovill&all 1989**) على أن الأطفال المعاقين ذهنيا يتطورون بشكل أفضل في المجالات الأكاديمية عندما يتعلمون في المدارس العادية، إضافة إلى الأثر الكبير للتفاعلات الاجتماعية مع الأطفال العاديين على تحسين نموهم اللغوي.

(خلود.أديب الدبابنة، 2008، ص94 -95)

كما أن (**شناولي B.Schneuwly1985**) يؤكد أن إنتاج السرد يعود إلى المرجعية التي تختلف من شخص إلى أخر على المستوى التفاعلي الذي يتداخل في وضعية الاتصال والمتداخل في التلفظ . **(B.Chneuwly et.Bronchart.J.P,1985)**

وبما أن فرضيات الدراسة كانت حول المستويات الأربعة للسرد، إلا أننا لم نتطرق إلى الأثر النفسي الناتج عن سرد القصة.

خاتمة :

إنّ دراستنا لسلوك السرد عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين بدأناها أولا بقياس درجة الذكاء عن طريق إختبار كولومبيا ثم قمنا بالطلب من الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين(المتواجدين بالمدارس العادية) والأطفال المصابين بمتلازمة داون غير المدمجين (والمتواجدين بالمراكز النفسية البيداغوجية) بسرد قصة مأخوذة من إختبار chevrie muller فقمنا بتنسيخ المدونات وتحليلها عن طريق شبكة تحليل الخطاب، وبعدها قمنا بالمعالجة الإحصائية بواسطة spss فإتضح لنا أنه:

- لا يوجد فروق في السرد على المستوى المعجمي بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين .
- لا يوجد فروق في السرد على المستوى النحوي بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين .
- لا يوجد فروق في السرد على مستوى السير اللغوية بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين والغير مدمجين .
- يوجد فروق في السرد على المستوى البراغماتي بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين و غير المدمجين.

ومن هنا نقول أن الدمج لعب دورا مهما في إكتساب وتطوير المستوى البراغماتي للسرد عند الأطفال لمصابين بمتلازمة داون، أي أن نوعية الممارسات اللغوية عند الطفل المدمج كانت أحسن من الطفل الغير مدمج، وهذا من خلال دخوله في حلقات إتصالية مختلفة .

وبما أن المستوى البراغماتي له دور كبير في الفعالية اللغوية نقول بأن الفرضية الرئيسية تحققت وهنا نقول أنه يوجد فروق في السرد على مستوى الفعالية اللغوية يبن الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين.

ولكن لا تعمم هذه النتائج على كافة الأطفال المصابين بمتلازمة داون نظرا لصغر حجم العينة. وبالاستناد على النتائج التي توصلنا إليها في هذه الدراسة يمكن تقديم بعض التوصيات والإقتراحات للأخصائيين الأرطفونيين والباحثين المهتمين بفئة متلازمة داون :

- القيام بدراسات حول الدمج المدرسي عند فئة متلازمة داون.
- تكبير أو زيادة حجم العينة فيما يخص موضوع الدراسة.
- القيام بتكييف اختبارات الذكاء لدى المتخلفين ذهنيا .
- وضع برامج أو اختبارات لتنمية اللغة لدى فئة متلازمة داون.
- توفير مربيين ومعلمين مؤهلين فيما يخص الدمج المدرسي لمتلازمة داون.

المراجع

قائمة المراجع

أ -باللغة العربية:

1 - **أحرشاو الغالي :** "الطفل و اللغة -تأطير نظري و منهجي للتمثيلات الدلالية - "المركز الثقافي العربي الطبعة الاولى بيروت 1993. 2

- **الخطيب جمال :** "تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة في المدارس العادية "دار وائل للطباعة و النشر، الطبعة الاولى ،بيروت لبنان2004.

3 - **الخطيب جمال و الصمادي جمال و الروسان فاروق و الحديدي منى:** "مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة" دار الفكر ،الطبعة الاولى عمان 2007.

4 - الخميسي أحمد حسن:"تربية الأطفال المعاقين ذوي الإحتياجات الخاصة في الأسرة والمدرسة والمجتمع "دار النهار للنشر والتوزيع ،الطبعة الأولى الجزائر 2014.

5 - **الروسان فاروق :** "سيكولوجية الأطفال الغير عاديين " الطبعة الثالثة، دار الفكر الأردن 1998

6 - **الزغلول رافع النصير و الزغلول , عماد عبد الرحيم:"** علم النفس المعرفي" دار الشروق للنشروالتوزيع، عمان الأردن 2004

7 - **العتوم عدنان يوسف :** "علم النفس المعرفي النظرية و التطبيق" دار المسيرة للنشر و التوزيع والطباعة ،الطبعة الأولى ،عمان 2004

8 - **الملق سعود بن عيسى الناصر:** "متلازمة داون أكثر الإعاقات الذهنية تزايدا في العالم -دليل الاسرة والمهنيين -" فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر،الطبعة الثانية الرياض2001

9 - **الميلادي عبد القادر المنعم : "**المعاقون ذهنيا "مؤسسة شباب الجامعة الإسكندرية 2004

10 -**الناشف هدى محمود:"**تنمية المهارات اللغوية لأطفال ماقبل المدرسة"دار الفكر للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى عمان الأردن 2007.

11 -**أنسي محمد أحمد قاسم**:"مقدمة في سيكولوجية اللغة"دار الإسكندرية للنشر القاهرة 2000.

12 -**بوسيشل سيجفرايد وأخرون** ، ترجمة أحمد محمد علي شلبي":دليل الوالدين لرعاية المعاقين ذهنيا –حالة داون -"مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع ،الطبعة الأولى ،القاهرة 2007.

13 - بطرس حافظ بطرس "سيكولوجية الدمج في الطفولة المبكرة" دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة، الطبعة الأولى عمان الأردن 2009

14 - **حولة محمد :"** حبسة الطفل المكتسبة" دار الكتب العلمية، الطبعة الأولى بيروت لبنان 2007.

15 - **زرواطي رشيد :"** مناهج و أدوات البحث العلمي في العلوم الاجتماعية "دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الأولى عين مليلة الجزائر

16 - **سولسو روبرت** ،ترجمة صبوة محمد نجيب :"علم النفس المعرفي"دار الفكر الحديث للنشر والتوزيع ،الطبعة الأولى الكويت 1996.

17 - **شاش سهير محمد سلامة "** التربية الخاصة للمعاقين عقليا بين العزل والدمج."مكتبة

18 - **شقير زينب محمد** : خدمات ذوي الإحتياجات الخصة الدمج الشامل التدخل المبكر التأهيل المتكامل - الطبعة الاولى القاهرة 2002زهراء الشرق، الطبعة الأولى القاهرة مصر2002

19 - **عبد الله عادل محمد :** "الإعاقات العقلية "دار الرشاد للنشروالتوزيع ، الطبعة الأولى، القاهرة مصر 2004

20 - **عطوف محمد ياسين:** "علم النفس العيادي "دار العلم للنشر والتوزيع ،الطبعة الثانية 1987

21 -**عشوي مصطفى**"المدرسة الجزائرية إلى أين ؟"دار الأمة ،الجزائر 1991.

22 - **علوي إسماعيل** "نمو الوعي الدلالي عند الطفل الأسس المعرفية و الممارسة التربوية" شعبة علم النفس كلية الأداب و العلوم الإنسانية ظهر المهراز فاس المغرب 2010.

23 - **غباري أحمد ثائرو أبوشعيرة خالد محمد** : "علم النفس اللغوي."،مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى عمان الأردن2011.

24 -**هرمز صباح :**"سيكولوجية لغة الأطفال "دار الشؤون الثقافية ،بغداد1989.

25 - **يحيى خولة أحمد وعبيد ،ماجدة السيد :**"الإعاقة العقلية "دار وائل للنشر ،الطبعة الأولى عمان الأردن 2005.

ب -باللغة الأجنبية :

26- Adam Jean. Michel : « l'analyse des récits » édition du SEUIL, France 1996**.**

27- Adam Jean. Michel : « le récit » 6éme édition P.U.F, Paris 1999.

28-Benveniste.Emile : « Problèmes de l'linguistiqu générale »édition Gallimard 1974.

29- Bronckart,J.P: « les théories du langage »édition MARDAGA Bruxelles 1977.

30- Bruner J.S : « car la culture donne la forme à l'esprit » édition P.U.F**,** France 1991**.**

31- Bruner J.S : « le développement de l'enfant –savoir faire, savoir dire » édition P.U.F, France 1989.

32- Bruner J.S: « comment les enfant apprennent à parler ? »Édition R.Z France 1987

33- Caron J : « précis de psycholinguistique »édition PUF, paris 1983**.**

34- Caron.j : « linguistique et pragmatique **»**PUF paris 1993**.**

35- Caron.j: « la régulation du discours psycholinguistique et pragmatique du langage **»** édition PUF, France 1983**.**

36- Dalache.D: « introduction à la pragmatique linguistique **»** DUNDO, paris ,1996.

37- Delahaie.M : « l'évaluation du langage chez l'enfant » édition INPES ,Paris 2004 .

38- Dumortier.L&Plazanet F.R : « pour lire le récit »Bruxelles, 1985

39- Fayol Michel : « le récit et sa construction »DELACHAUX ET NIESTLé, Paris 1985.

40- Kramch C : « interaction et discours dans la classe de langue **»** credif, hrtier, 1984**.**

41- Labov.W: « le parler ordinaire »édition MINUIT Paris 1978.

42- Lambert J.L&Rondal Jean.Adolphe : «Le mongolisme »4éme édition MARDAGA, paris1997

MASSON , 5éme édition ,Lyon 2007**.**

43- Quilleret Monique: « trisomie et handicaps génétiques associés**.»**

44- Quilleret Monique: « les trisomiques parmi nous ou les mongoliennes ne sont plus **»**SIMEP, Bruxelles 1981**.**

45-Quilleret.Monique: « trisomie21-aide et conseils**»**
MASSON ,3éme édition, Paris France 2000.

46- Rondal J.A&Lambert J.L : «psycholinguistique et handicape mentale », édition MARDAGA Bruxelles 1981.

47- Rondal Jean.A: « langage et communication chez les handicapés mentaux » édition MARDAGA, Bruxelles 1985.

48- Rondal Jean.A: « le développement du langage chez l'enfant trisomique21 **»** 2éme édition, MARDAGA Bruxelles 1986.

49- Rondal.Jean.A & Xavier Seron : « troubles du langage, bases théoriques, diagnostic et rééducation » édition mardaga, Belgique1999.

50- Searle : « les actes de langage **»**édition Armand Collin, paris 1972.

51- Searle: « Sens et expression-études de théorie des actes du langage » paris 1982.

52- Shneuwly.B et J.P.Bronchart : «Vigotsky aujourd'hui » édition DELACHAUX& Nestlé NEUCHATél,paris 1985.

53- Smith &Wilson. A : « l'enfant trisomique 21 » édition LE CENTURIUM, Paris 1976**.**

54- Vladamir JA.Propp: « morphologie du conte »édition Gallimard Nrf 1970.

المجلات والدوريات:

أ - باللغة العربية :

55 - المعتوق أحمد محمد:"الحصيلة اللغوية،أهميتها مصادرها وسائل تنميتها "عالم المعرفة ،العدد 212الكويت جانفي 1996

56 -دراوشة أيمن خالد:"اللغة طبيعتها ووظائفها وخصائصها "اللجنة الوطنية القطرية للتربية والثقافة والعلوم،العدد143 سبتمبر 2000

57 -**أديب خلود الدبابنة** "أثر الدمج على توفير بيئة محفزة للأداء الأكاديمي والأداء الاجتماعي الانفعالي لدى الطلبة ذوي الحاجات الخاصة "مجلة كلية التربية،الجامعة الهاشمية،العدد25،الأردن 2008.

ب - باللغة الأجنبية:

58- NOUANI.H : « Ebauche d'analyse du discours pathologie chez le locuteur arabophone. »n°1, SLANCOM Alger 2004.

59-Rethode.M.O : « la trisomie 21 sur le plan génétique ,réadaptation. » :n°416 , 1995.

قائمة القواميس:

أ - باللغة العربية :

60 - ابن منظور :"لسان العرب المحيط" تقديم عبد الله العلايلي، دار الجيل بيروت بدون تاريخ.

ب - باللغة الأجنبية:

61- Dubois .J: « dictionnaire du linguistique »1990

62- Frédérique B&all : « dictionnaire d'orthophonie »Ortho édition, France 2004**.**

63- Marie-Pierre Levallois: « la rousse médical **»**Paris 2003**.**

64- Mounin.G : « dictionnaire linguistique »P.U.F, Paris 2004.

الوثائق:

وثائق الجمعية الوطنية للإدماج المدرسي والمهني للأطفال المصابين بالتريزوميا **(ANIT)**

قائمـة المذكـــــرات والأطروحات:

65 - بن بوزيد مريم :"دراسة نفس لسانية لسلوك الشرح عند الاطفال المسعفين اجتماعيا" مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الأرطفونيا ، جامعة الجزائر -2 - 2009.

66 - بن قيدة مسعودة: دور برامج الرعاية التربوية الخاصة في تحقيق السلوك التكيفي لدى الأطفال المصابين بتملازمة داون مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الأرطفونيا ،جامعة الجزائر -2 - 2009 .

67 - تنصاوت صفية : "دراسة صعوبات الفهم التركيبي و الدلالي للغة الشفهية لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون" مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الأرطفونيا جامعة الجزائر -2 - 2010.

68 - تودرت.إسماعيل:"دراسة عملية الإتصال المرجعية والمهارات التحاورية عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون "مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس اللغوي المعرفي جامعة الجزائر - 2 -1998.

69 - حشاني سعاد :" التحليل النفس لساني لسيرة السرد الكتابي عند الأطفال ذوي التأخرالعقلي الخفيف" مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الأرطوفونيا ،جامعة الجزائر -2 - 2005 .

70 - حصيبة كريمة: "تحليل سلوك السرد عند الطفل المصاب بالديسفازيا "مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس اللغوي و المعرفي،جامعة الجزائر -2 -2006.

71 - خرباش هدى :"فاعلية برنامج تعليمي لتنمية المهارات اللغوية للأطفال المصابين بمتلازمة داون" أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في الأرطوفونيا ،جامعة فرحات عباس سطيف 2002.

72 - دريفل يسمينة : "دراسة الذاكرة الدلالية عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون" مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الأرطفونيا ،جامعة الجزائر - 2 – 2007

73 - زينات فطيمة :"تصنيف نماذج الإستجابات المعرفية اللغوية لأفراد بالغين معاقين ذهنيا" **أطروحة** لنيل شهادة الدكتوراه في الأرطفونيا ،جامعة الجزائر -2 -2011.

74 - شنافي عبد المالك:"دراسة وتحليل سياق النفاذ إلى المعجم الذهني أثناء الإنتاج اللغوي الشفوي عند الطفل الديسفازي –من خلال إختبار الإشعال -"مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الأرطفونيا ،جامعة الجزائر -2 - 2010.

75 - **عدى دليلة**:"دراسة وتحليل الفعالية اللغوية عند تلاميذ المدرسة العمومية والخاصة."مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس اللغوي والمعرفي،جامعة الجزائر -2 - 2007.

76 - العسرج عبد الله بن عبد العزيز بن فهد:"فاعلية إستخدام أسلوب التعزيز الرمزي لضبط المشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون"مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الاجتماعية جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية 2005.

77 - عقيدة إعتدال:" دراسة الذاكرة الدلالية و القدرة اللغوية اللفظية عند الأطفال المعاقين ذهنيا - حالات متلازمة داون -"، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الأطفونيا ،جامعة الجزائر -2 - 2012.

الملاحق

الملحق رقم (1)

ورقة التنقيط لسلم إختبار النضج العقليColombia

ECHELLE DE MATURITE MENTALE DE COLUMBIA

FEUILLE DE NOTATION

Nom : ..... Prénom : ..... Sexe : G F

Etablissement : ..... Classe : .....

Adresse des parents : .....

Date de l'examen : ..... Note : ..... Quartile : .....

Date de naissance : ..... A. M. : ..... Classe normalisée : .....

Age à l'examen : ..... Q.I. : ..... Q.I. standard : .....

N°	BR	R	N°	BR	R	N°	BR	R	N°	BR	R	N°	BR	R
1	(1)	.....	21	(1)	.....	41	(5)	.....	61	(1)	.....	81	(3)	.....
2	(1)	.....	22	(2)	.....	42	(5)	.....	62	(5)	.....	82	(3)	.....
3	(3)	.....	23	(3)	.....	43	(3)	.....	63	(2)	.....	83	(4)	.....
4	(2)	.....	24	(3)	.....	44	(1)	.....	64	(4)	.....	84	(2)	.....
5	(1)	.....	25	(4)	.....	45	(2)	.....	65	(3)	.....	85	(3)	.....
6	(1)	.....	26	(3)	.....	46	(4)	.....	66	(1)	.....	86	(1)	.....
7	(2)	.....	27	(3)	.....	47	(5)	.....	67	(3)	.....	87	(1)	.....
8	(3)	.....	28	(2)	.....	48	(4)	.....	68	(5)	.....	88	(3)	.....
9	(3)	.....	29	(2)	.....	49	(5)	.....	69	(5)	.....	89	(1)	.....
10	(1)	.....	30	(3)	.....	50	(5)	.....	70	(1)	.....	90	(1)	.....
11	(3)	.....	31	(2)	.....	51	(2)	.....	71	(5)	.....	91	(2)	.....
12	(1)	.....	32	(4)	.....	52	(1)	.....	72	(5)	.....	92	(4)	.....
13	(2)	.....	33	(4)	.....	53	(3)	.....	73	(3)	.....	93	(4)	.....
14	(1)	.....	34	(4)	.....	54	(4)	.....	74	(1)	.....	94	(4)	.....
15	(1)	.....	35	(1)	.....	55	(2)	.....	75	(1)	.....	95	(4)	.....
16	(2)	.....	36	(1)	.....	56	(2)	.....	76	(5)	.....	96	(5)	.....
17	(1)	.....	37	(2)	.....	57	(3)	.....	77	(4)	.....	97	(5)	.....
18	(3)	.....	38	(4)	.....	58	(4)	.....	78	(4)	.....	98	(1)	.....
19	(1)	.....	39	(4)	.....	59	(1)	.....	79	(5)	.....	99	(2)	.....
20	(2)	.....	40	(3)	.....	60	(4)	.....	80	(5)	.....	100	(3)	.....

Handicap : .....

.....

.....

Observations : .....

.....

.....

.....

Examinateur : .....

Centre de Recherche d'Edition et d'Applications Psychologiques. Villa n°33 El Omrania - Dély Ibrahim - 16320 Alger
Avec l'autorisation des Editions du Centre de Psychologie Appliquée.
Dépôt légal : 2671-2007 (3e trimestre 2007)

الملحق رقم (2)

نتائج صدق وثبات إختبار كولومبيا بإستخدام spss

Fiabilité

****** Method 1 (space saver) will be used for this analysis ******

R E L I A B I L I T Y A N A L Y S I S - S C A L E (A L P H A)

Reliability Coefficients

N of Cases = 60,0 N of Items =100

Alpha = ,9592

Corrélations

		PLAQUE_1	PLAQUE_2	PLAQUE_3	PLAQUE_4	PLAQUE_5	PLAQUE_6	PLAQUE_7	PLAQUE_8	PLAQUE_9	PLAQU_10	SOMME
PLAQUE_1	Corrélation de Pearson											
	Sig. (bilatérale)											
	N											
PLAQUE_2	Corrélation de Pearson	-,090										
	Sig. (bilatérale)	,494										
	N	60										
PLAQUE_3	Corrélation de Pearson	,155	,000									
	Sig. (bilatérale)	,237	1,000									
	N	60	60									
PLAQUE_4	Corrélation de Pearson	-,073	-,043	,000								
	Sig. (bilatérale)	,580	,747	1,000								
	N	60	60	60								
PLAQUE_5	Corrélation de Pearson	,135	-,053	,000	,383**							
	Sig. (bilatérale)	,304	,690	1,000	,002							
	N	60	60	60	60							
PLAQUE_6	Corrélation de Pearson	-,051	-,030	,000	-,024	-,030						
	Sig. (bilatérale)	,698	,821	1,000	,855	,821						
	N	60	60	60	60	60						
PLAQUE_7	Corrélation de Pearson	-,090	-,053	,000	-,043	-,053	-,030					
	Sig. (bilatérale)	,494	,690	1,000	,747	,690	,821					
	N	60	60	60	60	60	60					
PLAQUE_8	Corrélation de Pearson	,099	,058	,266*	,047	,058	,033	,058				
	Sig. (bilatérale)	,451	,660	,040	,722	,660	,803	,660				
	N	60	60	60	60	60	60	60				
PLAQUE_9	Corrélation de Pearson	-,147	,013	,366**	,011	,013	,008	,013	,424**			
	Sig. (bilatérale)	,261	,920	,004	,935	,920	,954	,920	,001			
	N	60	60	60	60	60	60	60	60			
PLAQU_10	Corrélation de Pearson	-,105	,245	,000	-,050	-,061	-,035	-,061	-,101	,015		
	Sig. (bilatérale)	,425	,059	1,000	,706	,642	,792	,642	,441	,907		
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60		
SOMME	Corrélation de Pearson	,156	-,045	,561**	,136	,133	,043	,075	,722**	,450**	-,092	
	Sig. (bilatérale)	,234	,733	,000	,300	,310	,746	,568	,000	,000	,485	
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

Corrélations

Corrélations

		PLAQU_11	PLAQU_12	PLAQU_13	PLAQU_14	PLAQU_15	PLAQU_16	PLAQU_17	PLAQU_18	PLAQU_19	PLAQU_20	SOMME
PLAQU_11	Corrélation de Pearso											
	Sig. (bilatérale)											
	N											
PLAQU_12	Corrélation de Pearso	-,246										
	Sig. (bilatérale)	,058										
	N	60										
PLAQU_13	Corrélation de Pearso	-,246	,815**									
	Sig. (bilatérale)	,058	,000									
	N	60	60									
PLAQU_14	Corrélation de Pearso	,022	-,089	-,089								
	Sig. (bilatérale)	,868	,498	,498								
	N	60	60	60								
PLAQU_15	Corrélation de Pearso	,331**	-,043	-,043	-,035							
	Sig. (bilatérale)	,010	,742	,742	,792							
	N	60	60	60	60							
PLAQU_16	Corrélation de Pearso	,449**	,000	,152	,000	,000						
	Sig. (bilatérale)	,000	1,000	,246	1,000	1,000						
	N	60	60	60	60	60						
PLAQU_17	Corrélation de Pearso	,011	-,043	-,043	,487**	-,017	,000					
	Sig. (bilatérale)	,936	,742	,742	,000	,898	1,000					
	N	60	60	60	60	60	60					
PLAQU_18	Corrélation de Pearso	,434**	-,564**	-,564**	,173	,014	,296*	,014				
	Sig. (bilatérale)	,001	,000	,000	,186	,915	,022	,915				
	N	60	60	60	60	60	60	60				
PLAQU_19	Corrélation de Pearso	,011	-,043	-,043	-,035	-,017	,000	-,017	,014			
	Sig. (bilatérale)	,936	,742	,742	,792	,898	1,000	,898	,915			
	N	60	60	60	60	60	60	60	60			
PLAQU_20	Corrélation de Pearso	,022	-,089	,134	,196	-,035	,183	-,035	,173	,487**		
	Sig. (bilatérale)	,868	,498	,309	,133	,792	,162	,792	,186	,000		
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60		
SOMME	Corrélation de Pearso	,503**	-,353**	-,336**	,094	-,096	,527**	,062	,687**	,128	,165	
	Sig. (bilatérale)	,000	,006	,009	,473	,466	,000	,635	,000	,328	,206	
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

Corrélations

Corrélations

		PLAQU_21	PLAQU_22	PLAQU_23	PLAQU_24	PLAQU_25	PLAQU_26	PLAQU_27	PLAQU_28	PLAQU_29	PLAQU_30	SOMME
PLAQU_21	Corrélation de Pearson											
	Sig. (bilatérale)											
	N											
PLAQU_22	Corrélation de Pearson	,695**										
	Sig. (bilatérale)	,000										
	N	60										
PLAQU_23	Corrélation de Pearson	,027	-,020									
	Sig. (bilatérale)	,839	,881									
	N	60	60									
PLAQU_24	Corrélation de Pearson	,175	,159	,392**								
	Sig. (bilatérale)	,181	,224	,002								
	N	60	60	60								
PLAQU_25	Corrélation de Pearson	-,106	-,074	,126	,550**							
	Sig. (bilatérale)	,419	,575	,339	,000							
	N	60	60	60	60							
PLAQU_26	Corrélation de Pearson	-,285*	-,314*	-,134	,160	,529**						
	Sig. (bilatérale)	,027	,014	,309	,221	,000						
	N	60	60	60	60	60						
PLAQU_27	Corrélation de Pearson	,017	-,104	-,044	,470**	,467**	,331**					
	Sig. (bilatérale)	,900	,429	,737	,000	,000	,010					
	N	60	60	60	60	60	60					
PLAQU_28	Corrélation de Pearson	-,242	-,168	-,071	,024	,126	,033	,288*				
	Sig. (bilatérale)	,063	,199	,588	,853	,339	,800	,026				
	N	60	60	60	60	60	60	60				
PLAQU_29	Corrélation de Pearson	-,044	-,031	-,013	,542**	,569**	,220	,598**	,574**			
	Sig. (bilatérale)	,737	,816	,921	,000	,000	,091	,000	,000			
	N	60	60	60	60	60	60	60	60			
PLAQU_30	Corrélation de Pearson	,052	,036	,015	,631**	,687**	,318*	,727**	,247	,850**		
	Sig. (bilatérale)	,691	,783	,907	,000	,000	,013	,000	,057	,000		
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60		
SOMME	Corrélation de Pearson	,193	,065	,152	,609**	,583**	,193	,541**	,108	,556**	,611**	
	Sig. (bilatérale)	,140	,619	,246	,000	,000	,139	,000	,412	,000	,000	
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

Corrélations

Corrélations

		PLAQU_31	PLAQU_32	PLAQU_33	PLAQU_34	PLAQU_35	PLAQU_36	PLAQU_37	PLAQU_38	PLAQU_39	PLAQU_40	SOMME
PLAQU_31	Corrélation de Pearson											
	Sig. (bilatérale)											
	N											
PLAQU_32	Corrélation de Pearson	,261*										
	Sig. (bilatérale)	,044										
	N	60										
PLAQU_33	Corrélation de Pearson	,254*	,680**									
	Sig. (bilatérale)	,050	,000									
	N	60	60									
PLAQU_34	Corrélation de Pearson	,213	,522**	,673**								
	Sig. (bilatérale)	,102	,000	,000								
	N	60	60	60								
PLAQU_35	Corrélation de Pearson	,166	-,037	-,122	,183							
	Sig. (bilatérale)	,205	,779	,351	,161							
	N	60	60	60	60							
PLAQU_36	Corrélation de Pearson	,248	,193	,152	,382**	,298*						
	Sig. (bilatérale)	,056	,139	,246	,003	,021						
	N	60	60	60	60	60						
PLAQU_37	Corrélation de Pearson	-,062	,055	,152	,109	,149	,259*					
	Sig. (bilatérale)	,638	,675	,246	,406	,256	,045					
	N	60	60	60	60	60	60					
PLAQU_38	Corrélation de Pearson	,006	,491**	,365**	,331**	-,075	,233	,567**				
	Sig. (bilatérale)	,963	,000	,004	,010	,571	,073	,000				
	N	60	60	60	60	60	60	60				
PLAQU_39	Corrélation de Pearson	-,014	,291*	,409**	,361**	-,134	,224	,473**	,601**			
	Sig. (bilatérale)	,916	,024	,001	,005	,308	,085	,000	,000			
	N	60	60	60	60	60	60	60	60			
PLAQU_40	Corrélation de Pearson	-,067	,060	,142	,098	-,023	,052	,225	,220	,555**		
	Sig. (bilatérale)	,608	,648	,279	,457	,860	,694	,084	,091	,000		
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60		
SOMME	Corrélation de Pearson	,080	,730**	,629**	,585**	-,157	,115	,123	,621**	,511**	,082	
	Sig. (bilatérale)	,545	,000	,000	,000	,230	,382	,348	,000	,000	,532	
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

Corrélations

Corrélations

		PLAQU_41	PLAQU_42	PLAQU_43	PLAQU_44	PLAQU_45	PLAQU_46	PLAQU_47	PLAQU_48	PLAQU_49	PLAQU_50	SOMME
PLAQU_41	Corrélation de Pearson											
	Sig. (bilatérale)											
	N											
PLAQU_42	Corrélation de Pearson	,866**										
	Sig. (bilatérale)	,000										
	N	60										
PLAQU_43	Corrélation de Pearson	,437**	,547**									
	Sig. (bilatérale)	,000	,000									
	N	60	60									
PLAQU_44	Corrélation de Pearson	,149	,114	,378**								
	Sig. (bilatérale)	,256	,387	,003								
	N	60	60	60								
PLAQU_45	Corrélation de Pearson	,044	-,014	,087	,428**							
	Sig. (bilatérale)	,736	,914	,508	,001							
	N	60	60	60	60							
PLAQU_46	Corrélation de Pearson	,080	,036	,000	,167	,688**						
	Sig. (bilatérale)	,545	,783	1,000	,202	,000						
	N	60	60	60	60	60						
PLAQU_47	Corrélation de Pearson	,502**	,424**	,107	,081	,308*	,576**					
	Sig. (bilatérale)	,000	,001	,415	,538	,017	,000					
	N	60	60	60	60	60	60					
PLAQU_48	Corrélation de Pearson	,324*	,197	-,037	,000	,241	,490**	,830**				
	Sig. (bilatérale)	,012	,132	,780	1,000	,064	,000	,000				
	N	60	60	60	60	60	60	60				
PLAQU_49	Corrélation de Pearson	,597**	,408**	,103	,039	,097	,322*	,788**	,824**			
	Sig. (bilatérale)	,000	,001	,435	,768	,460	,012	,000	,000			
	N	60	60	60	60	60	60	60	60			
PLAQU_50	Corrélation de Pearson	,459**	,323*	-,032	,000	,082	,247	,596**	,646**	,777**		
	Sig. (bilatérale)	,000	,012	,811	1,000	,532	,057	,000	,000	,000		
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60		
SOMME	Corrélation de Pearson	,806**	,650**	,207	,154	,079	,248	,749**	,608**	,801**	,715**	
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,113	,241	,547	,056	,000	,000	,000	,000	
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

Corrélations

Corrélations

		PLAQU_51	PLAQU_52	PLAQU_53	PLAQU_54	PLAQU_55	PLAQU_56	PLAQU_57	PLAQU_58	PLAQU_59	PLAQU_60	SOMME
PLAQU_51	Corrélation de Pearson											
	Sig. (bilatérale)											
	N											
PLAQU_52	Corrélation de Pearson	,718**										
	Sig. (bilatérale)	,000										
	N	60										
PLAQU_53	Corrélation de Pearson	,577**	,647**									
	Sig. (bilatérale)	,000	,000									
	N	60	60									
PLAQU_54	Corrélation de Pearson	,375**	,437**	,624**								
	Sig. (bilatérale)	,003	,000	,000								
	N	60	60	60								
PLAQU_55	Corrélation de Pearson	,238	,307*	,516**	,650**							
	Sig. (bilatérale)	,068	,017	,000	,000							
	N	60	60	60	60							
PLAQU_56	Corrélation de Pearson	,320*	,252	,389**	,374**	,730**						
	Sig. (bilatérale)	,013	,053	,002	,003	,000						
	N	60	60	60	60	60						
PLAQU_57	Corrélation de Pearson	,214	,077	,145	,138	,344**	,540**					
	Sig. (bilatérale)	,101	,561	,268	,292	,007	,000					
	N	60	60	60	60	60	60					
PLAQU_58	Corrélation de Pearson	,047	-,012	,282*	,509**	,348**	,356**	,435**				
	Sig. (bilatérale)	,721	,929	,029	,000	,006	,005	,001				
	N	60	60	60	60	60	60	60				
PLAQU_59	Corrélation de Pearson	,129	,061	,198	,165	,265*	,533**	,669**	,595**			
	Sig. (bilatérale)	,325	,646	,130	,209	,041	,000	,000	,000			
	N	60	60	60	60	60	60	60	60			
PLAQU_60	Corrélation de Pearson	,139	,139	,248	,538**	,259*	,271*	,245	,733**	,547**		
	Sig. (bilatérale)	,288	,288	,056	,000	,046	,037	,060	,000	,000		
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60		
SOMME	Corrélation de Pearson	,097	,076	,258*	,652**	,263*	,064	,024	,620**	,131	,678**	
	Sig. (bilatérale)	,462	,564	,046	,000	,042	,628	,853	,000	,318	,000	
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

Corrélations

Corrélations

		PLAQU_61	PLAQU_62	PLAQU_63	PLAQU_64	PLAQU_65	PLAQU_66	PLAQU_67	PLAQU_68	PLAQU_69	PLAQU_70	SOMME
PLAQU_61	Corrélation de Pearson											
	Sig. (bilatérale)											
	N											
PLAQU_62	Corrélation de Pearson	,304*										
	Sig. (bilatérale)	,018										
	N	60										
PLAQU_63	Corrélation de Pearson	,525**	,501**									
	Sig. (bilatérale)	,000	,000									
	N	60	60									
PLAQU_64	Corrélation de Pearson	,209	,865**	,528**								
	Sig. (bilatérale)	,109	,000	,000								
	N	60	60	60								
PLAQU_65	Corrélation de Pearson	,321*	,495**	,796**	,669**							
	Sig. (bilatérale)	,012	,000	,000	,000							
	N	60	60	60	60							
PLAQU_66	Corrélation de Pearson	,564**	,171	,449**	,216	,485**						
	Sig. (bilatérale)	,000	,191	,000	,097	,000						
	N	60	60	60	60	60						
PLAQU_67	Corrélation de Pearson	,091	,653**	,436**	,624**	,478**	,038					
	Sig. (bilatérale)	,489	,000	,000	,000	,000	,771					
	N	60	60	60	60	60	60					
PLAQU_68	Corrélation de Pearson	-,051	,821**	,287*	,703**	,390**	-,066	,715**				
	Sig. (bilatérale)	,700	,000	,026	,000	,002	,614	,000				
	N	60	60	60	60	60	60	60				
PLAQU_69	Corrélation de Pearson	,057	,832**	,301*	,714**	,408**	-,043	,784**	,911**			
	Sig. (bilatérale)	,665	,000	,020	,000	,001	,746	,000	,000			
	N	60	60	60	60	60	60	60	60			
PLAQU_70	Corrélation de Pearson	,366**	,398**	,313*	,321*	,351**	,239	,497**	,472**	,633**		
	Sig. (bilatérale)	,004	,002	,015	,012	,006	,066	,000	,000	,000		
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60		
SOMME	Corrélation de Pearson	,056	,864**	,380**	,876**	,542**	-,067	,661**	,848**	,865**	,429**	
	Sig. (bilatérale)	,668	,000	,003	,000	,000	,610	,000	,000	,000	,001	
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

Corrélations

Corrélations

		PLAQU_71	PLAQU_72	PLAQU_73	PLAQU_74	PLAQU_75	PLAQU_76	PLAQU_77	PLAQU_78	PLAQU_79	PLAQU_80	SOMME
PLAQU_71	Corrélation de Pearson											
	Sig. (bilatérale)											
	N											
PLAQU_72	Corrélation de Pearson	,875**										
	Sig. (bilatérale)	,000										
	N	60										
PLAQU_73	Corrélation de Pearson	,735**	,777**									
	Sig. (bilatérale)	,000	,000									
	N	60	60									
PLAQU_74	Corrélation de Pearson	,152	,155	,528**								
	Sig. (bilatérale)	,246	,236	,000								
	N	60	60	60								
PLAQU_75	Corrélation de Pearson	,156	,125	,367**	,802**							
	Sig. (bilatérale)	,234	,343	,004	,000							
	N	60	60	60	60							
PLAQU_76	Corrélation de Pearson	,810**	,912**	,726**	,063	,135						
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,632	,304						
	N	60	60	60	60	60						
PLAQU_77	Corrélation de Pearson	,771**	,792**	,894**	,298*	,418**	,819**					
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,021	,001	,000					
	N	60	60	60	60	60	60					
PLAQU_78	Corrélation de Pearson	,866**	,831**	,788**	,267*	,387**	,859**	,889**				
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,039	,002	,000	,000				
	N	60	60	60	60	60	60	60				
PLAQU_79	Corrélation de Pearson	,844**	,711**	,648**	,118	,207	,698**	,738**	,897**			
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,368	,113	,000	,000	,000			
	N	60	60	60	60	60	60	60	60			
PLAQU_80	Corrélation de Pearson	,753**	,712**	,703**	,268*	,376**	,811**	,790**	,799**	,713**		
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,039	,003	,000	,000	,000	,000		
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60		
SOMME	Corrélation de Pearson	,853**	,885**	,668**	,186	,278*	,876**	,753**	,886**	,807**	,795**	
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,154	,031	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

Corrélations

Corrélations

		PLAQU_81	PLAQU_82	PLAQU_83	PLAQU_84	PLAQU_85	PLAQU_86	PLAQU_87	PLAQU_88	PLAQU_89	PLAQU_90	SOMME
PLAQU_81	Corrélation de Pearson											
	Sig. (bilatérale)											
	N											
PLAQU_82	Corrélation de Pearson	,704**										
	Sig. (bilatérale)	,000										
	N	60										
PLAQU_83	Corrélation de Pearson	,713**	,596**									
	Sig. (bilatérale)	,000	,000									
	N	60	60									
PLAQU_84	Corrélation de Pearson	,219	,356**	,239								
	Sig. (bilatérale)	,093	,005	,066								
	N	60	60	60								
PLAQU_85	Corrélation de Pearson	,525**	,638**	,564**	,636**							
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000							
	N	60	60	60	60							
PLAQU_86	Corrélation de Pearson	,219	,356**	,060	,464**	,449**						
	Sig. (bilatérale)	,093	,005	,650	,000	,000						
	N	60	60	60	60	60						
PLAQU_87	Corrélation de Pearson	,089	,178	-,103	,245	,332**	,552**					
	Sig. (bilatérale)	,499	,173	,435	,059	,010	,000					
	N	60	60	60	60	60	60					
PLAQU_88	Corrélation de Pearson	,499**	,571**	,534**	,319*	,720**	,319*	,155				
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,013	,000	,013	,237				
	N	60	60	60	60	60	60	60				
PLAQU_89	Corrélation de Pearson	,046	,134	,060	,732**	,449**	,464**	,245	,319*			
	Sig. (bilatérale)	,727	,309	,650	,000	,000	,000	,059	,013			
	N	60	60	60	60	60	60	60	60			
PLAQU_90	Corrélation de Pearson	,013	,101	,027	,403**	,211	,161	,208	,266*	,403**		
	Sig. (bilatérale)	,922	,445	,838	,001	,105	,219	,112	,040	,001		
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60		
SOMME	Corrélation de Pearson	,729**	,705**	,758**	,275*	,707**	,156	,037	,665**	,092	,066	
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,034	,000	,233	,778	,000	,485	,615	
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

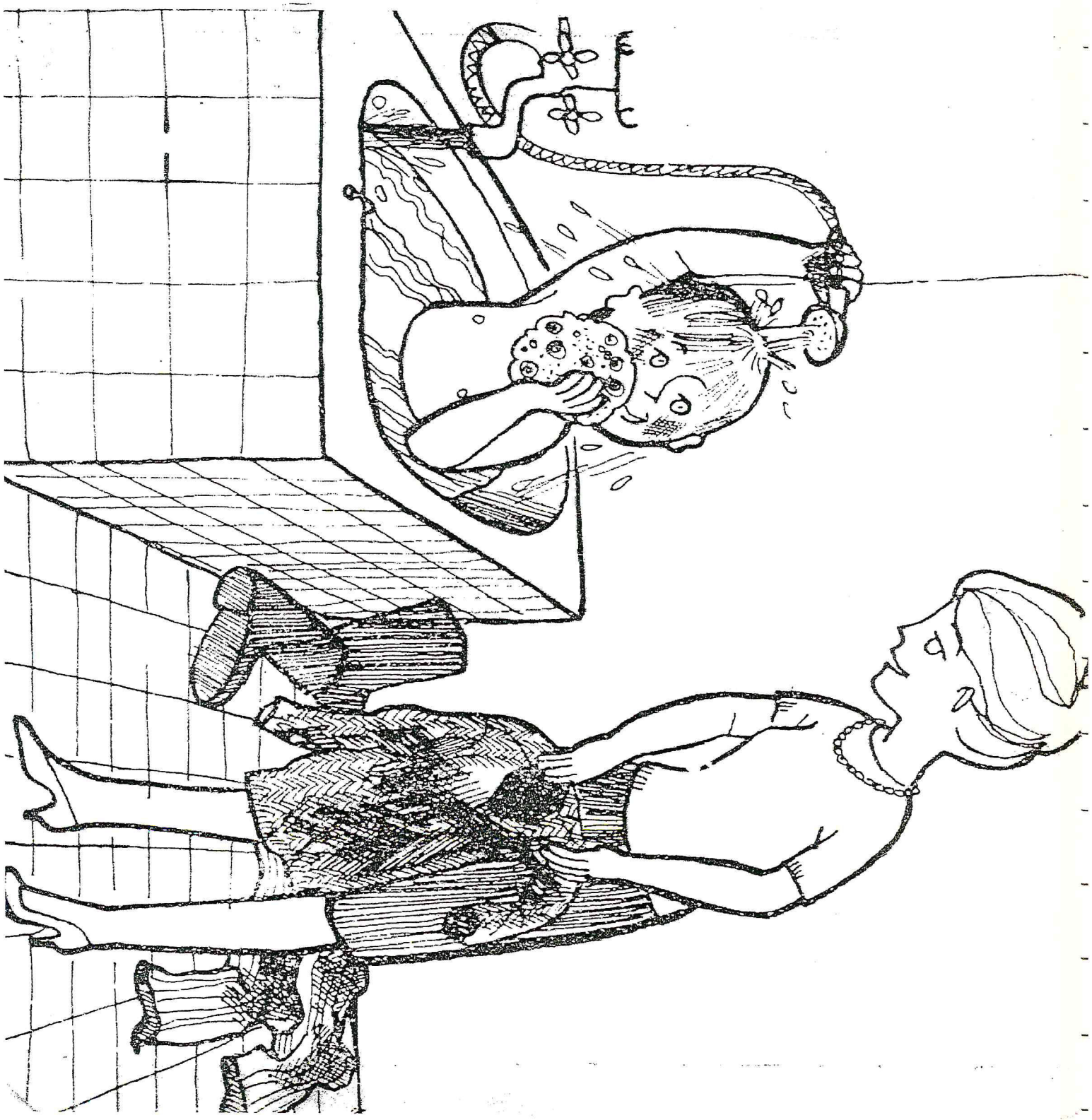
*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

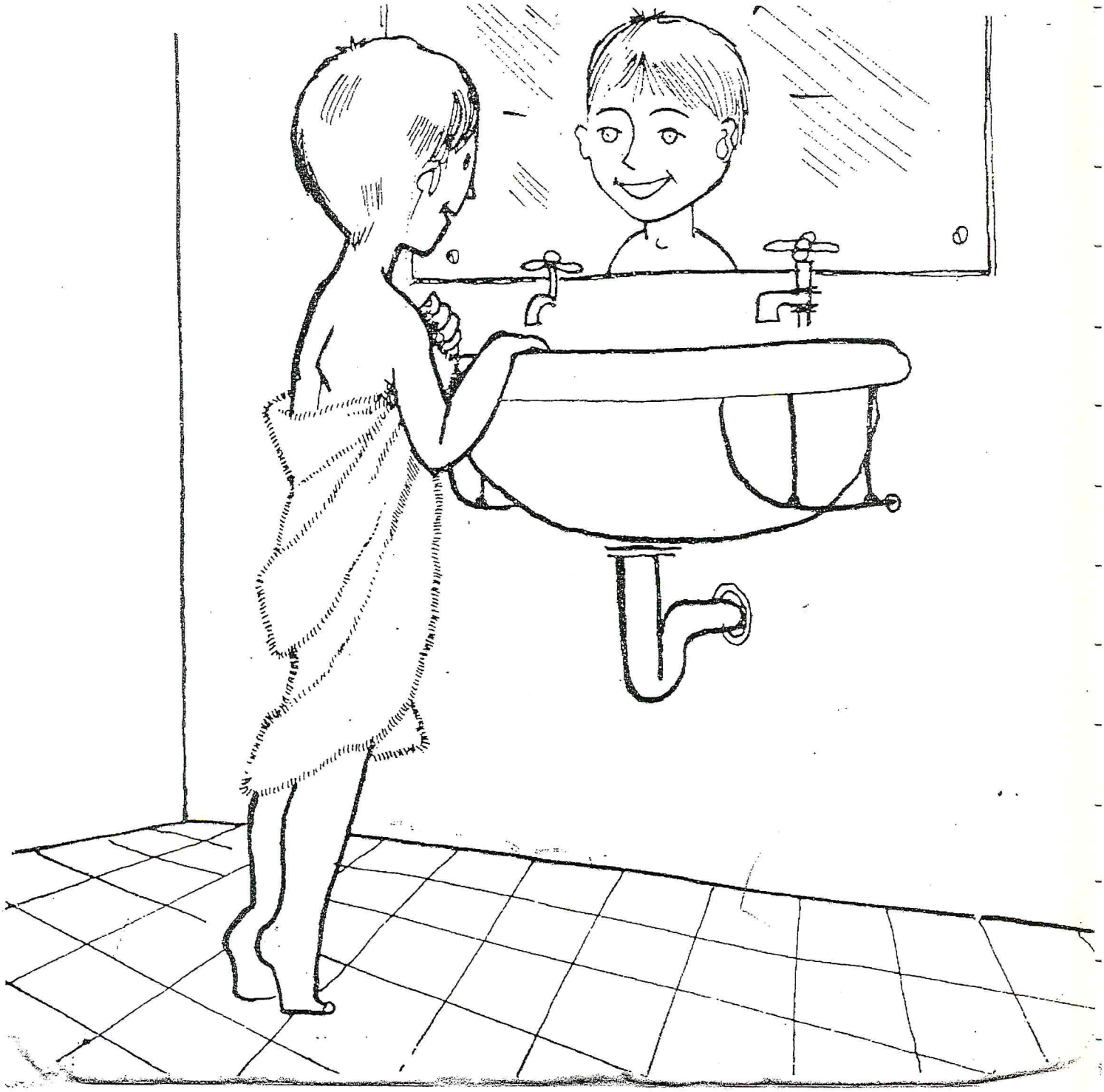
Corrélations

الملحق رقم (3)

الصور المستخدمة في السرد إختبار اللغة Chevrie

Muller





الملحق رقم (4)

مدونات الحالات المصابين بمتلازمة داون المدمجين وغير المدمجين

الأطفال المصابين بمتلازمة داون المدمجين:

- الحالةالأولى

(خ.م):

[nağal/kalb/ltbal/nağal ţah/nağal twassar/mša jdawwaš/mamah/lma/qaššah mūssax ɛandmamāh/nah nqi]

- الحالة الثانية

(و.ب) :

[nağēl ğābēd lkalb b sansla/wambaɛd nağēl ţah/ nağēl mūssax/nah jdawwašmɛa mamah/wambaɛd nah dajēr sarbīta]

- الحالة الثالثة

(م.م):

[wahd nhār gaxsūn nah jarbēd ʔšian bi ţuid, ʔši ʔi léparti ʔ gaxsūn ţah/hna luald walla mūssax/wahādi mamāh taɛ luald rāha ʔabda lwaš/gaxsūn nah jdawwaš/ nah jhūk ţawed hna luald nah nqi wnah jɛmel sarbīta darwan wnah jrosēl jdū bal zūbinē/nah jšūf mūmā Fal miswāk]

- الحالة الرابعة

(م.هـ) :

L wald nah nābad lkalbj ṭ i h FaKŠ i Š/ṭāh jəssèl duŠ
tikū mūssax jəssèl bjaddih/sanbiṭaf

- الحالة الخامسة

(ب.م):

L lwaldgabēd miki bal hbbèl/tah Fi hāha/ dawwāŠ
nāṣah bilma w Šūmpwal Šbēbf

- الحالة السادسة

(ن.ر):

L hāda w təjjād mga kalb/nah nabdah bēlxiṭ/hisān
mšaṭ w təjjād ṭah Falland/hna nah mūssax/ɛawed mša
jdawwāŠ/w hādi marnah naha na Fda lwaŠ mūssax/hna
xnağ mēlhamām nah dajēn sanbiṭa wajŠūF Falmnajd

- الحالة السابعة

(م.ز) :

[hāda wlajjad nah jağ ni/w hāda kalb/wambaçd ṭaty/ wassax nāṣḥ/ çawwed dawwaš /hādi sawnaja/ṣābūn/ jdawwaš bwaḥdū/wambaçd mša la ṣṣaldūbā jossel joddū hah bilkā]ššūt Fmnaja/]

- الحالة الثامنة

(ب.ع) :

[wahd nhār nağēl w kalb jağnū/ mbaçd lwalidtah/ lkalb hnah/ nāh mūssax/wnahjo bki/çawed mša jdawwaš balma wa ṣṣābūn/ mamāh naha tçawnah/ kajē x nağ mēlhamām nahjadhak wajšūF Əlmnāja[

- الحالة التاسعة

(ب.و) :

[rağēl nahjombād kalb nahjağni/ṭak nāğēl/wassax. naṣah/jəosel nāsah/nahjšūf fālmnaja wjəosel]

- الحالة العاشرة

(م.س) :

[hāda lwald mqa lkalb nah nabdah balk bēl/wambaqd ṭak/lkalb nah/naššah mūssax/nah jəbki wambaqd nah jdawwāš batajū mqa mamah/nah tēl sawwāja/jšūf fālmnaja/xnağ mēlhaumām/ nahjədhak]

- الحالة الحادي عشر

(غ.و) :

[tonhāla kan wlajjad kelb jtaursū/ṭak wlajjed/ṭajtah lkalb wahlah kan mūssax wjəbki/hna nah jdawwāš. balnaššaša/nah jhūk wajəani/nah fantaw/mna qatlah mataawadš twassax qaššak/hna xnağ nah šbēb/nah

[rah jaasēl waǧǧah jšūf mnaja, sabbtak]

- الحالة الثاني عشر

(م.ت):

[hāda raǧēl kalb xajṭ jallaǧbū/ hna lwaldṭah/ tajtah tkalb/ ǧawed rah zaǧfān wrah mūssax/ wambaǧd mša laddān jdawwaš/ laššaša fabīwan/ rah jsum lbtān/ whādi bant whāda tnikū wsamwal mūssax/ sajē kammēl/ rah šbēb whahjadtak wajsūt fammāja]

- الحالة الثالث عشر

(ح.ص):

[hāda wlajjad/ kalb rabṭah bāšma jahlūbš/ hna ṭah fāres/ thišān hnab/ ǧawed rah mūssax/ rah māši ldanhūm/ jdawwaš whādi mamah raha ṭāwnah/ hāda bīwān whōda sabbāṭah wsamwāl mūssax/ sajē hna kammel/ rahdajen lfūta wjādhak]

- الحالة الرابعة عشر

(خ.ع):

I wahd nhār wald gābad kalb ba sansa/ nahūm jtawsū banna/ gawed hna tah Falonas/ bağāğa banbēt/ hna nah mūssax wjbki/ hādi māh whāda nah jdawwaš wajoani mā nağmala lğawwa hūna ja lFqati wa nabdaça/ wgātlah jawaldi matzidš twassax mūtah/ saje hna tammēl/ nah dāj el salbīta/ jšūf Famlāja/ nah šbēb wanqiJ

الحالة الخامس عشر

(ك.ر):

Lhāda nağēl jdlqabū maça lkalbi/ gawed tah Fabontūna banna/ nah zaqtān/ hna mša jdawwāš Fadūš/ whādi šina tosēl wīsta/ saje hna nah labēssabbīta/ sabbāli wjsūf mrājaJ

- الحالة السادس عشر

(ق.أ):

Lwald gawd xayt/ jdtak/ nah jğni tah Faltašīš/ nah mūssax/ btān/ nah gwēğ/ Fdūš wald jdawwāš/ mna/ sabbātah kaswa mūsxa/ nah jsūF Fimnāja/ sabbītāJ

- الحالة السابع عشر

(أ.د) :

Lhād ralwald ralkalb wal xajṭ rahūm jalebū
ralwald jəǧni wanāra lkalbi ɛawed ṭah walla
khal mša ralwalad jdawwāš walla nqi whādi ralbint
raha nāfda qaššah mūssax whna sajē kammel
ralwalad jəsilū sanih walla šhēbi

- الحالة الثامن عشر

(م.ن):

L hāda rannaǧūlu jəgbad kalb bxajṭ/hna nāǧēl jšūf kalb
ɛawed lkalb hnab wnāǧal ṭah lwand nāǧēl nahmucəx
hna naǧēl mša jdawwāš whādi ralwūmu sajē kammel
rannāǧēl jšūf mnāja nah nqi

- الحالة التاسع عشر

(ب.ت):

Lwatd nhān kāna lwaladū jlɛabū maɛa ralhajawanat
kānāt lramṭah janzilū mila lwandi/walwaladū
jūṭɛimū lwaɛšab lilxanūf/wambaɛd nanāǧūlu
jəsqūṭu filbāhri/wajanzilū ralwamṭah kaɛinah

wakaēnan mina ṣalhasis ʕawedhna nahnaǧwin
ēuma hina hāʤa ṣaluabad jasibū ʕaǧnahū
walminnaṣa ṣalbintū tasibū filmalabis
wafihaxin ṣalualadū jandunū mila ṣalminval-nah
ṣaduš sabbāla

- الحالة العشرين

(م.خ):

[wahd nhāl lāgēl wkalb dājēl xajt/ʕawed hāda
jtih/ʕawd hlab/kan jabki mintah/labēš sabbāt/
nah jabki laxaṭan nah mūssar/wambaʕd nša jdawwaš/
nah fal biwār/whādi šīra gatlah matʕawadš twss
wihak/nnnadāfatū mina ṣlvimāni walwasaū mi
nošadjtāni/sajēxnaǧ maduš/nah dājen sabbīta wlāt
jšūf mlāja wihādi sabbāla whāda tajū/nah jdtha
laxatan walla šbeb

- الحالة الواحد و العشرين

(ش.ي) :

[lwald lkalb kunda/ǧūm bhān/tmam/wabād wāgef/libūṭ-sanwāl tnikū bant wabad jdawwāš wabād nah jalbas suntī bāš]

- الحالة الثاني و العشرين

(ف.م) :

[wald/kalb/ṭah/bassax jdawwaš/jšūf mnāja]

-الحالة الثالث و العشرين

(م .ح) :

[kalb wald/jṭīh ǧa qaššah/nah jtammām bsahtah-mnāja/jarsēl jadīh]

- الحالة الرابع و العشرين

(م.ب) :

[hāda ralwald kalb xajt nāb ṭah/w hāda ralwald nah mkassal/kazāma gabdah/w hāda ralwald nah zaǧfān jabki kima mnajja/w hāda bant whāda ralwald nah jdawwāš/suntī bāš tijū sābūn/nah jkajjas bēlkijjāṭ sabbāt/hāda ralwald whāda mnajja/ lalabsū minšāf]

- الحالة الخامس والعشرين

(س.م) :

[wald jagbad kalb/ɛawed walēd ṭāṭ hnāja walad jbki/ɛawēd walēd dawwāš/ki kū sabiṭā/ɛawed nah jōsēl jaddih/sabbiṭaJ

- الحالة السادس و العشرين

(ب.ص) :

[hāda walad kilāb jāǧni mūnāḥ/kaw sū ɛlīh/lqah lwald/ɛawed walad kilāb ṭāṭ kāh jāǧni wṭāḥ/hnab lkalb/ɛawed walēd wāgaf/tnār wa malqāš lkalb hādi mūmi w hāda kikū mūssax/lwalad jda wāš balkāsa walma/bant tšūf falmnāja/jōsēl waǧǧāl lābas sarbiṭaJ

- الحالة السابع و العشرين

(ز.ب) :

[šīnjəmšijəgbād kūnda wtiṣān jəg'n/ɛawed jlīth jəgbād dəgəgə/hna zɛaf maqadš jətmaššə/ɛawed nəhjtaunam fəl taumām/hādi mna ṭalah qaimīš/ṭalah tqaršīn fnagəlīh/wəlthijāw/ṭālah miwzān/nəhjkajaš dəhnəh wnāh jəsel/hnaja nəh dəj'ēn šūhtibā wnəhjsūt nəlmimat]

- الحالة الثامن و العشرين

(ن.ب) :

[kalb hawhaw nāgəl/nāhum jtawsū bauna/ṭah/kalb hnab/hna nād/nāh māši ɛand mamāh/nəh mūssax məskīn/hāda nəhjdawwāš/nəhjēūm kalbtwān whādi bənt naha mɛah hna nəhjsūt mnāja nəh ngi]

- الحالة التاسع و العشرين

(م.ج) :

[hāda wlayjjad wkalbāh nah nabdah balat/ʕawed
hna wlijjad tah/hna nād mawadš jtmaššaʕ/nah
mssar/mɔskīn nah jbki/wambaʕd mšaʕjdawwaš/
whādi mamātah nātlah matʕawadš twassax naššaʕ
ʕawed hna kammel nah dajel sabi ta wa šbeb

- الحالة الثلاثين

(أ.ز) :

[wahd nhār nāǧel wkalb šaddah bxayt/hna tah/
ʕawed hna nah mssax/nah mǧrah/mša l dārhum/
jdawwaš balma wa šmpwa/whādi māh naha
mǧah/hna nahjšuf wāh Falmnāja nah šbeb

مدونات الحالات المصابين بمتلازمة داون غير المدمجين:

- الحالة الأولى

(ع.ز)

[rağël ṭalbūn mša/ awwuaṭ dān jṭawwas/ ṭāṭ/ ṭalbūn mšal ṭrāb jadīṭ/ dūš sābūn ṭūṭṭa/ jšūf mnāja/ jaas·el jaddīṭ/]

- الحالة الثانية

(ش.ز) :

[waṭd nhar kēlb kan·māši wgābdah rāgˇēl/ kan jəgbad xajṭ/ kanjəgbēd kalb/ mša ɛand bāh/ ɛ lag/ ṭaṭ ḥwald fašūk/ lkalb hrab/ bāši jəgbad xajṭ/ rāh mūssax qaššah/ šūk/ ɛawed mša j ṭamam/ raššāša fi raṣah/ saqqāja ṭbūṭ dūb māh/ hnāja rah jšūṭ fi mnāja wa saqqāja/ wrāh jaasāl wagˇhah/ rah wāgēf fadūš/]

- الحالة الثالثة

(ب.ح) :

[hāda ḥwald rah jgawwad lkalb/ ɛāwed ḥwald ṭaṭ/ walla mūssax/ wambaɛd mša jdawwaš whāṭi mamāh nṭaɛah/ sajē kammēl/ walla nqi/]

- الحالة الرابعة

(س.س) :

[wald/lkalb/lxiṭ jğūn/ṭajhah lkalb/ṭah hna. tnāb mūssax/lmal/nah mnajjēh/nāhjhūk ɛawed nahjnaššēf šaɛnah]

- الحالة الخامسة

(و.ح) : "

[hāda wlajjad nah jğbad bēlxajṭ lkalb/nah jšūf mana/wambaɛd wlajjad ṭāh/wahna wlajjad tābēs tnīkū wsanwal wsiṭ/nah xaddām/ɛawed nša jdawwaš/nah dājēn naššāša/mah naha natfda kaswa mūssa/sajē wlajjad xnaǧ mdūš wnāh tal saqqāja falfābū/wlijjad nahjšūf falmnāja wjadhak]

- الحالة السادسة

(ك.س) : "

Lwalad nhan nağğel gabrēd lkalb lkalb nah jğğni hāda lwald nah jğğur lkalb lwald tajhah had lkalb nah tajah tajhah lkalb ça land mūsxa nad nūhah oi trab nahar dawwaš lah māh nah jdūn ṣabūn naha tasēlāh kasūtah hāda nah jēssēl wağğah nah jrēl saqqaja saj è dawwaš nah dāj enssanbitaj

- الحالة السابعة

(ب.هـ) :

Lhada lwald nah gabad lkalb bēlxīṭ nah jğūk Fih çawed lwald tāh walkalb hrab lēh hna lwald nah wāgaf wamūssax wağğah batnāh hāṭa nah jdawwaš whāṭi māh gābatlah kassūtah mūsxa wnah jsēl Falma banaššaša wgatlah matwassax nūhāh whāṭa nah jsēl bassabūn çawed hāṭa dan sanbitaj

- الحالة الثامنة

(ب.خ) :

Lnāğēl jğūn Falkalb ṭamṭah! mūssax nah jdawwaš saqqāja mamāh lbēs pīnāh]

- الحالة التاسعة

(د.ع) :

[wald kalb nah ǰǧ ri wjadtak/ haw haw/ ltbel/ tah/ sarwal/ trāb/ jdawwaš/ lma/ ṣabūn/ dajēn sarbṭa/ wnah jhēl fi lma/]

- الحالة العاشرة

(ت.س) :

[lwald nah jag bad lkalb bēltbēl/ tah/ nah jabki/ nah jdawwaš bēlma wa ṣṣabūn/ māmah/ nah jnaṢṢēf/ sarbṭa/ nah jadtak/]

- الحالة الحادي عشر

(ب.ر):

[hāda walk w kalb jağnū/ wambaqd lwald ṭāṭ/ lkalb mša/ nahjabki wnāh mūssax/ hna nahjdawaš bēlna wassabūn/ wbādi mah naha tqawan Fīh/ hna kammēl wnah jsūF Fəmnāja]

- الحالة الثاني عشر

(ب.ل):

[watd nhār kalb w wald jağnū/ṭah Fatnāb/ wambaqd lwald twassax/qawēd mša ləddān jdawaš// Falbīn waw/ wbādi mānāh/ gatlah matzīdš twassax nūtak// sajē kammēl/ nah jsūF Falmnāja wnah šbēb]

- الحالة الثالث عشر

(ب.ع)

[wlajjad kalb lxīṭ ṭah nahjabki wassaxqaššah/
nah radūšjdawwaš nahjkūb lma nahjɛūm falbīwān
nahjnaššaf basabbīta]

- الحالة الرابع عشر

(ع.م): "

[nāǧēl wkalb nābṭah basansla ṭah hawwaw
mša ṭah faonēs nah khal magadš jtmašša
štbāni nahjdawwaš nahdajēr sabīta]

- الحالة الخامس عشر

(ل. ز):

[rəlwald ɛandah kalb/ṭah/nahjəbki/twassəx
rəššah/jdawwəš whādi mamāh ltammām/jšūf
ğəğ]

- الحالة السادس عشر

(م.أ) :

[hāda wald wthişan jtawsū balla/ṭah twald?/
nah mūssax/dxalldār jdawwāš fədūš/nah jəsel
šaɛnah ballaššašər/mamāh raha tgūllah matɛawadš
twassax mūtak/ hna nah jəmsəh bəsobbita/nah šbēk]

- الحالة السابع عشر

(أ.ص)

[rağēl hawhaw jğğnūl ṭah ʕa raššh/nah jdawwaš fbēnwan/sajē kammēl/nah dājēn sabī taj

- الحالة الثامن عشر

(ب.أ):

[wald kalb sansla/ ṭah fatnab hawhaw hnab hna nah mūssax /nahjdawwaš/nah dājēn sabī taj

- الحاة التاسع عشر

(م بلل) :

[nağēl kalb/ ṭah/nah mūssax/hna nah jdawwaš/ mamah bīnwān hna/nah dājēn sabī taj

- الحالة العشرين

(ب.م)

[hāda wald u hāda babāt nahgabdah bəsənsla/ ɛawed ṭah lkald hnab hna nah mūssax wāh zaɛfān dxal ladīš jdawwaš nah fal bīnwan jəssāl u hādi mah naha nātda kəsūtah mūsxa/ saje kammēl wnāh jnašēf bəsabīta wajšūf mnāja nahjədtak/

- الحالة الواحد و العشرون

(ب.ع) :

[wald kāb jəgabdah bəsənsla/ ṭah falənas/ hawhaw mša/ nah zaɛfān/ nahjdawwaš bālna wa ṣābūn/ hādi mamāh/ nah jšūf fal mnāja/

- الحالة الثاني و العشرين

(ب.س) :

[watid nhān kān wald u kalb jağnū banna/ ṭah/ lkalb ṭajtah/ nah mūssax wjəbki/ ɛawed mša ləddan jdawwāš/ naššaša/ nah mğammaɛ fal bīnwāh/ u hādi mamāh naha nātda kəswa mūsxa bāš təssēlha/ saje hna kammēl waxnağ mēlhamām/ nah dajēn səbbīta wajšūf mnāja wjədt-

- الحالة الثالث و العشرين

(م.د):

[kab ləǧēl /ṭah/ mūssax/nahjdawwaš/lma wšūpwa/ hadimahnah/ nahjšūf mlāja/ joosēl jaddih]

- الحالة االرابع و العشرين

(ل.ل) :

[hāda wald w kalbjəǧnū/ṭāh/hah mūssax/hnahnah jdawwaš ballaššaša/ sajē kammēl wnāhjšūf fal mnāja wjodhah]

- الحالة الخامس و العشرين

(ف.م)

[hāda wald u kalb jğnū wambaṣd ṭah Fi-land nah mūssax ujabki hna nah jhammam Falhammam hādi mmah hna nah jnaššaf bassanbīṭa]

- الحالة السادس و العشرين

(ق.ل): "

[wald hawhaw šāddah bēlkbēl/ṭah/ nah mūssax wṣajjah/nahjdawwaš balma waṣṣābūn/u nahjamsah bassabbīṭa]

- الحالة السابع و العشرين

(د.س):

[nağēl kalb/ṭah/nah jdawwaš/nah mūssax/mamāh nah dajēn sanbbīṭa]

- الحالة الثامن و العشرين

(هـ.ح):

[lağēl hawhaw jağnū/ ɛah fabnas ṭajhah lkalb/ nah mūssax/jdawwaš ʃīna ṣabūn/jhūk/mamāh jsūf mlajaʃ]

- الحالة التاسع و العشرين

(ك.ل):

[hāda lwald nah šād lkalb basansla/hna ṭah/ lkab hnab/nahjabki ɛla xaṭṭah nah mūssax/nah jdawwāš mɛa mamāh/naha nāfda kaswa mūska ntaɛah bāš tosēlha/nahjoosēl šaɛhah wnāh falbīnwāt/sajē kamm wnah dajēn sanbītal]

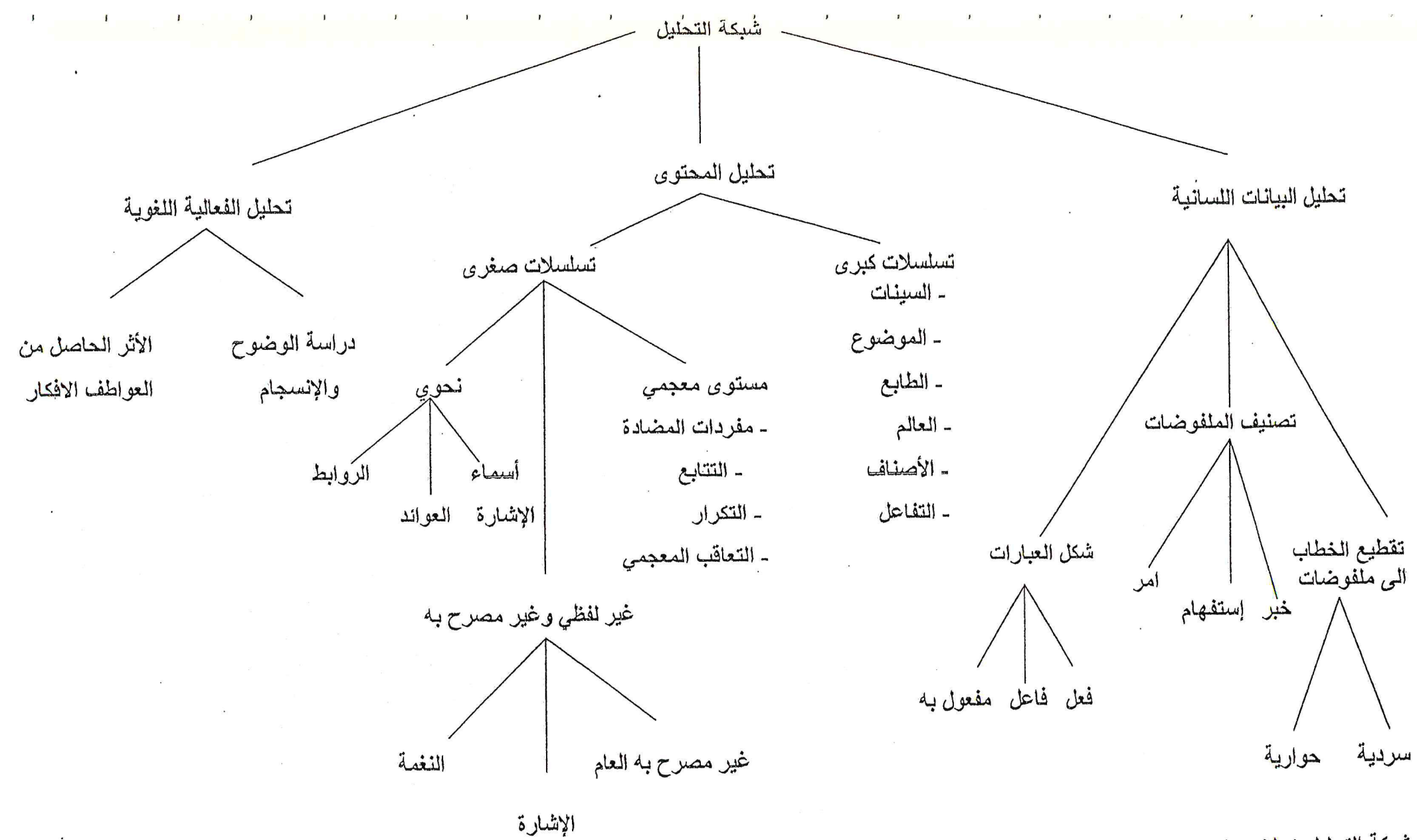
- الحالة الثلاثيـــــن

(د.أ):

[nāgēl kalb/ṭāh/hawhaw mša/sawāl tīkū mūssax/ nah jdawwaš whādi mamāh/jsūf mnāja/joosēljaddih]

الملحق رقم (5)

شبكة تحليل الخطاب H.Nouani 2001



شبكة التحليل (ملخص)

الملحق رقم

نتائج المقارنة بين المدمجين وغير المدمجين في المستوى المعجمي

Statistiques de groupe

	الرمز	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
معجمي	مدمجين غير مدمجين	30	18,43	8,382	1,530
		30	22,20	8,298	1,515

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
									Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Inférieur	Supérieur
معجم	Hypothèse de variances égales	,000	,993	-1,749	58	,086	-3,767	2,153	-8,077	,544
	Hypothèse de variances inégales			-1,749	57,994	,086	-3,767	2,153	-8,077	,544

نتائج المقارنة بين المدمجين وغير المدمجين في المستوى النحوي

Statistiques de groupe

	الرمز	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
نحوي	مدمجين	30	20,13	9,853	1,799
	مدمجين غير	30	15,77	8,597	1,570

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
									Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Inférieur	Supérieur
نحوي	Hypothèse de variances égales	,085	,772	1,829	58	,073	4,367	2,387	-,412	9,146
	Hypothèse de variances inégales			1,829	56,954	,073	4,367	2,387	-,414	9,147

نتائج المقارنة بين المدمجين وغير المدمجين في مستوى السير اللغوية

Statistiques de groupe

	الرمز	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
سيرلغوية	مدمجين	30	9,63	2,871	,524
	مدمجين غير	30	8,57	2,944	,538

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
									Inférieur	Supérieur
سير لغوية	Hypothèse de variances égales	,145	,705	1,421	58	,161	1,067	,751	-,436	2,569
	Hypothèse de variances inégales			1,421	57,963	,161	1,067	,751	-,436	2,569

نتائج المقارنة بين المدمجين وغير المدمجين في المستوى البراغماتي

Statistiques de groupe

	الرمز	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
براغماتي	مدمجين	30	3,27	1,596	,291
	مدمجين غير	30	2,37	1,098	,200

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
									Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Inférieur	Supérieur
براغماتي	Hypothèse de variances égales	4,402	,040	2,545	58	,014	,900	,354	,192	1,608
	Hypothèse de variances inégales			2,545	51,430	,014	,900	,354	,190	1,610