التخلف العقلي ودوره في تأخر الكلام عند فئة متلازمة داون

Mental retardation and its role in delayed speech in the Down syndrome class

تاريخ الإرسال: 2018-07-09 تاريخ القبول: 2018-07-29

الدكتورة :فرحات فاطمة الزهراء.

البريد الالكتروني:zahraferhat83@yahoo.com

قسم :اللغة العربية - كلية الآداب والفنون-جامعة :حسيبة بن بوعلي الشلف -الجزائر

ملخص:

إنّ من أهم الركائز التي[1] تقوم عليها اللسانيات ألحديثة مقولة أنّ اللغة ظاهرة اجتماعية عرفية وهذا يعني أنّ اللغة نشاط من النشاطات الاجتماعية التي تمارسها مجموعة من الأفراد في ظروف معينه فالوظيفة الاجتماعية للغة تكمن في كونها "وسيلة[2] للاتصال وطريقة لتمييز المجموعات الاجتماعية المختلفة ، ووسيلة مهمة من وسائل النمو العقلي، والمعرفي والانفعالي.

ولذا يعتبر موضوع اللغة من الموضوعات الهامة التي شغلت القدماء والمحدثين من علماء اللغة والكلام. و الطب وعلم النفس و والتربية وعلم الاجتماع وغيرهم من مجالات التخصصات الأخرى ،وخاصة في التعبير عن الذات وفهم الآخرين.

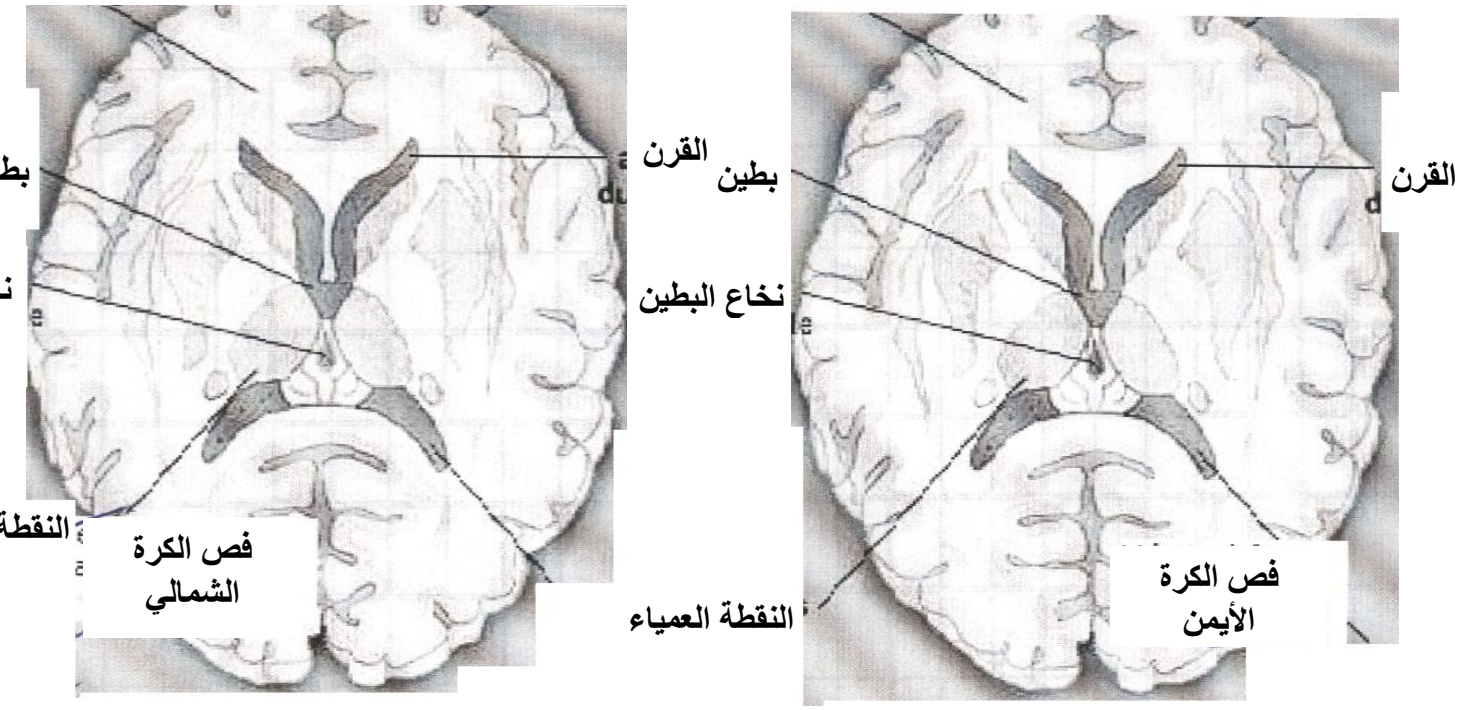
الكلمات المفتاحية: التعلمية, متلاومة داون, التخلف العقلي,تأخر الكلام ,التدخل المبكر,العلاج النفسي ,مشاكل التعلم اللغوي.

Abstract:

One of the most important pillars on which linguistics is based is the idea that language is a customary social phenomenon. This means that language is an activity of social activities practiced by a group of individuals in certain circumstances. The social function of the language lies in its being a means of communication and a way of distinguishing different social groups, Mental growth, cognitive and emotional.

Therefore, the subject of language is one of the important topics that preoccupied the ancients and modern linguists. Medicine, psychology, education, sociology and other disciplines, especially in self-expression and understanding of others.

Keywords: learning, Down syndrome, mental retardation, delayed speech, early intervention, psychotherapy, language learning problems.



المخطط الأول يوضح لنا المناطق المسؤولة عن إنتاج الكلام.

الفص الجداري يوجد مركز الإحساس الجسمي.

الفص القفوي يوجد المركز الحسي للبصر.

الفص الصدغي يوجد المركز الحسي للسّمع.

1- الفص القفوي (accipital) يوجد المركز الحسي للبصر.

2- في الفص الصدغي (temporal) يوجد المركز الحسي للسّمع.

3- في الفص الجداري (parietal) يوجد مركز الإحساس الجسمي كالشعور بالحرارة والبرودة.

4- في الفص الجبهي (frontal) من القشرة المخية أو اللحاء يوجد مراكز الحركة.

1_تأخر الكلام:

تأخر الكلام هو عبارة عن اضطراب ينجم عن عدم قدرة الطفل على إنتاج الكلمات بصفة واضحة وجيّدة، ويكون الأمر واضحاً في عدم تمكن الطفل من جمع المقاطع الصوتية أو ترتيبها فمثلاً أنّ الطفل يستطيع أن

يلفظ بالحروف منفصلة أي كلّ حرف على حدا ولكن عند جمع هذه الأصوات داخل كلمة واحدة يصعب عليه النطق بها، ونفس الأمر بالنسبة إلى لفظ الجمل، ونلاحظ أنّ تأخر الكلام عند الأطفال يكون بدرجة كبيرة عند نطق الأصوات الساكنة أكثر من الأصوات المتحركة.

ميّز العلماء بين ثلاث أنواع رئيسية من عيوب النطق وهي اضطراب النطق، اضطرابات الكلام، اضطراب الصوت، وقد قسّم العلماء اضطراب النطق إلى أربعة أنواع رئيسية وهي: الحذف، والإبدال والتحريف والإضافة.

1) الحذف:(Omission)

يعد الحذف في الكلام عيباً من عيوب النطق وهو أن يحدث صوت من الأصوات التي تتضمنها الكلمة ومن هنا تنطق الكلمة محذوفة من أحد الأصوات التي تكوّنها، ومن هنا يصبح الكلام غير مفهوم وغير واضح للسامع.

2) الإبدال:[3](Substitution)

والإبدال هنا نقصد به إبدال حرف مكان حرف آخر عند النطق مثلا أن نستبدل حرف س بالشين فبدلا من قول سماء يقال شماء أو أن يستبدل حرف راء بحرف الواو.

3) التحريف[4]:

توجد أخطاء التحريف عندما يصدر الصوت بطريقة خاطئة، إلا أن الصوت الجديد يظل قريباً من الصوت المرغوب فيه، الأصوات المحرفة لا يمكن تمييزها أو مطابقتها مع الأصوات المحدّدة المعروفة في اللغة، قد يصدر الصوت بشكل خافت نظرا لأن الهواء يأتي من المكان الغير صحيح أو لأن اللسان لا يكون في الوضع الصحيح أثناء النطق. يبدو أنّ عيوب تحريف النطق تنتشر بين الأطفال الأكبر سنّا وبين الراشدين أكثر مما تنتشر بين صغار الأطفال.

الإضافة:

نلاحظ عيوب الإضافة عندما ينطق الشخص الكلمة مع زيادة صوت ما أو مقطع ما إلى النطق الصحيح يعتبر هذا العيب أقل عيوب النطق انتشاراً.

2_التخلف العقلي(عند أطفال متلازمة داون) :

التخلف العقلي وهو نوع من الإعاقة التي تصيب الإنسان وهي نقص في نسبة ذكاء الطفل مما يؤدي إلى تخلفه الفكري، والإدراكي يقاس التخلف الفكري من خلال مقياس الذكاء التي تعرف بِ **QI**. **(QI** →créé par Alfred Binet)

ويصنف العلماء التخلف الفكري حسب [5]حدّته إلى أنواع:

1التخلف البسيط- وتتراوح نسبة الذكاء ما بين 69- 55.

2. التخلف العقلي المتوسط: وتتراوح نسبة الذكاء ما بين 54-35.

3. التخلف العقلي الشديد وتتراوح نسبة الذكاء ما بين 34-20.

4. التخلف العقلي الحاد وتتراوح نسبة الذكاء ما بين 19 فما دون.

ولقد صنف العاملون بمجال التربية والتعليم الإعاقة العقلية بحسب نسبة الذكاء عند الطفل فوجدوا الحالات التالية:

1– فئة بطيء التعلم وتتراوح نسبة الذكاء ما بين 90–75 وهو الطفل الذي لا يستوعب المادة التعليمية، التي تدرس في المدارس، مما يجعله يتأخر عن باقي زملاءه في التحصيل الأكاديمي.

2– فئة القابلية للتعليم، وتتراوح نسبة الذكاء لديهم ما بين 76–50 وهو الطفل الذي لديه قدرة على التعلم وهذا بوجود مختصين في التربية الخاصة وذلك عن تبسيط المادة العلمية وملاءمتها لمستوى وحاجة الطفل ويحتاجون إلى نوع من التوجيه المهني.

3– فئة القابلية للتدريب المهني، والذاتي وتتراوح نسبة الذكاء لديهم ما بين 50–35 تحتاج هذه الفئة من الأطفال للمساعدة وهذا من خلال المساعدة والإرشاد.

4– فئة غير القابلين للتدريب وتتراوح نسبة الذكاء لديهم ما بين[6] 30 فما دون وتحتاج هذه الفئة من الأطفال للمساعدة والرعاية التامة. الإشراف الكامل من قبل الآخرين، ومما يميّز هذه الفئة القصور في التناسق الحسي، والحركي وكذلك التأخر، والقصور من جوانب النمو اللغوي.

3_مستويات التخلف الدراسي عند الترزومي:

1. **المتخلفين دراسيا:**
   - معامل الذكاء 70–84.
   - نقص بحد معياري واحد عن الحد الطبيعي – 1SD
   - نسبة الانتشار: وهم قلة، نسبتهم 13.59%.
   - ليسوا متخلفين فكرياً، ولكن دائما متخلفون دراسياً.

2. **الإعاقة العقلية البسيطة**[7] Mild Mental Retardation
   - معامل الذكاء 55–69.
   - معدل الذكاء أقل من المتوسط 2–3 انحراف معياري.
   - نسبة الانتشار: وهم ندرة، نسبتهم 2.14%.
   - الذكاء العمري من 6–10 سنوات.
   - مستوى التعلم– القابلون للتعليم– يمكن تدريبهم وتعليمهم لكي يعملوا أعمالاً وصناعات بسيطة وقد يؤدّون بمهارة عملا واحداً ومتكرّراً، يمكن تعليمهم الكتابة والقراءة والحساب.

3. **الإعاقة العقلية المتوسطة**[8]: **Moderate Mental Retardation** .
   - معامل الذكاء 40–54.
   - معدل الذكاء أقل من المتوسط -3–4 انحراف معياري.
   - نسبة الانتشار في المجتمع 0.13%.

- الذكاء العمري 2-6 سنوات.
- مستوى التعلم- القابلون للتدريب[9]- يمكن تدريبهم على أداء بعض الأشياء البسيطة.

4.الإعاقة العقلية الشديدة: Severe Mental Retardation

- معامل الذكاء 25-39.
- معدل الذكاء أقل من المتوسط [10]-4-5 انحراف معياري.

4- متلازمة داون(المنغولية أو الترزومي):

أ- ما هي متلازمة داون:

كلمة متلازمة مشتقة [11]من "لزم" فلزم الشيء لزوماً ثبت ودام ومن يلزم الشيء فلا يفارقه **فمتلازمة داون** تشير إلى مجموعة من الأعراض والعلامات متواجدة مع بعضها البعض كرخاوة العضلات، وتفلطح الوجه مع عيوب خلقية في القلب وخط وحيد في كف اليد وصغر في اليدين.

ويعود اكتشاف هذه المتلازمة إلى **جون داون** عام 1866 قبل أن يكشف **جون** عن السبب وراء هذه المتلازمة.

ويعود سبب هذه المتلازمة إلى مرض خلقي بسبب زيادة عدد الصبغيات (الكروموسومات)، و الصبغيات هي عبارة عن عصيات صغيرة داخل نواة الخلية تحمل بداخلها كل التفاصيل الخاصة بالكائن، والشخص العادي يحمل 46 صبغية في شكل أزواج حيث يتضمن كل زوج صبغيان (أي 23 زوج أو 46 صبغي) وهذه الصبغيات رقّمها العلماء من واحد إلى اثنين وعشرين بينما الزوج الأخير لا يعطى رقما ويسمى هذا الزوج غير المرقم الزوج المحدد للجنس ويرث الطفل نصف عدد الصبغيات (23) من الأم والثلاثة والعشرون الباقية من الأب.

و**متلازمة داون**[12] هي زيادة نسخة من كروموسوم 21 ولهذا تسمى **متلازمة داون** بكر وموسوم 21 إذ بوجود هناك تثلث في الخلية أو في الكر وموسوم 21 ولهذا نلاحظ وجود الكر وموسومات في الخلية الواحدة 47 كروموسوم بدلاً من العدد الطبيعي 46، فإذا كانت النسخة الزائدة هي من كروموسوم 21 يسمى المرض ، **بمتلازمة داون،**

أطفال **متلازمة داون** تزيد أعمار أمهاتهم على 35 [13]سنة ويزداد احتمال ولادة طفل لديه **متلازمة داون** بزيادة عمر المرأة.

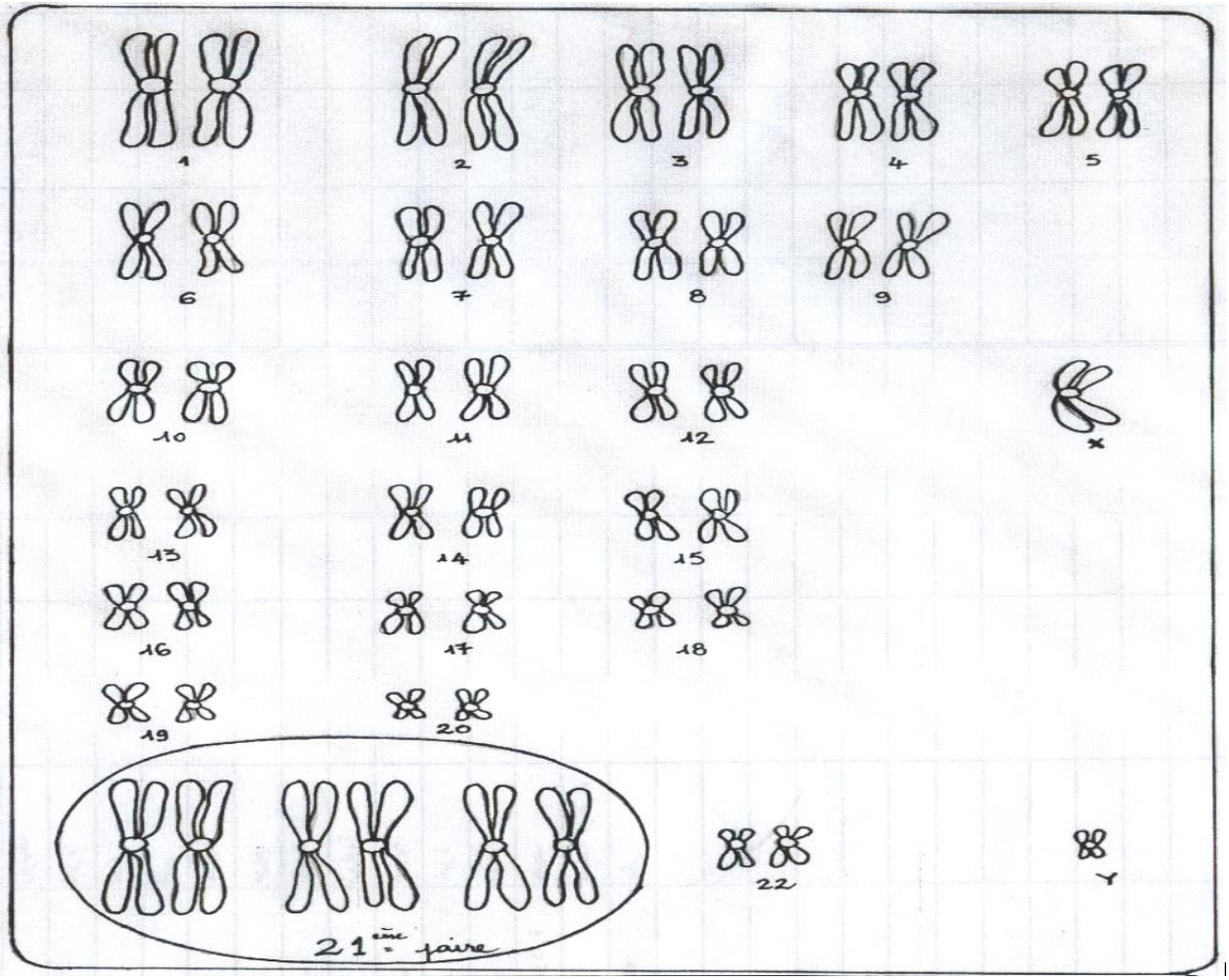
وجميع أطفال **متلازمة داون** هم أطفال معاقون عقلياً (تأخر فكري)، كما أن الطفل الداوني يتأخر في اكتساب جميع المهارات الارتقائية الحركية والعقلية والنطق والتخاطب إذا قارناه بالأطفال العادين الذين ينتمون إلى نفس عمره.

ب_أعراض متلازمة داون:

الأطفال المصابين **بمتلازمة داون** توجد لهم رخاوة (ليونة) في العضلات مقارنة بالأطفال العاديين تتحسن هذه الرخاوة عندما يتقدم نموهم

يكون الجزء الخلفي من الرأس مسطحا وبذلك تضيق استدارة الرّأس فيصبح الرأس على شكل مربع أكثر منه إلى دائرة.

الرسم الخاص بالكروموسومات[14]



أطفال **متلازمة داون** معرّضون للإصابة بمرض الأذن الصمغية، أو الشمعية، حيث تتجمع إفرازات شمعية نتيجة لانسداد القناة السمعية التي تكون ضيقة عند هؤلاء الأطفال، وهذا ما يضعف السمع عند هم.

- العينان تشبهان في شكلهما حبة اللوز وتوجد زائدة جلدية رقيقة تغطي جزء من زاوية العين القريبة من الأنف[15]، وقد تعطي إحساساً بأن الطفل لديه حوَل ولكن هذا الحوَلُ كاذبٌ بسبب وجود هذه الزائدة الجلدية.
- لديهم خط من الرأس مسطّحاً، وبذلك تضيق استدارة الرّأس.
- حجم اللسان يكون كبيراً، إذا قارناه باللسان عند الأطفال العاديين، مما يحدث عندهم صعوبة في الكلام.

ج– النواحي الإدراكية و السمعية عند الطفل (التريزومي):

وتقاس النواحي الإدراكية السمعية للشخص المصاب باستخدام اختبارات التذكر السمعي المختلفة أي باختبار الإدراك السمعي، وهذا باختبار القدرات اللغوية (Linguistique) ويقوم هذا الاختبار على نظرية «أوزجود Os good » في عمليات الاتصال والتفاهم، وهذه النظرية توجب وجود قناتين للاتصال اللغوي هما الاستقبال البصري والسمعي، والتعبير بالكلام

والإيماءة وتشير هذه النظرية إلى مستويين في التنظيم التفاهم الأول يتعلق بالمعنى، والمستوى الثاني هو الآلي ألتتابعي ولذلك فإن هذه النظرية ترتكز على ثلاث عمليات وهي:

1) العملية التفسيرية[16] Decoding وتتطلب القدرة على استخلاص المعنى من المثيرات البصرية السمعية.

2) عملية الترابط «Association» وهي تتطلب القدرة على تناول الرموز اللغوية داخلياً.

3) عملية التعبير Encoding وهي تتطلب القدرة الخاصة بالتعبير عن الأفكار بالكلام أو الإيماء.

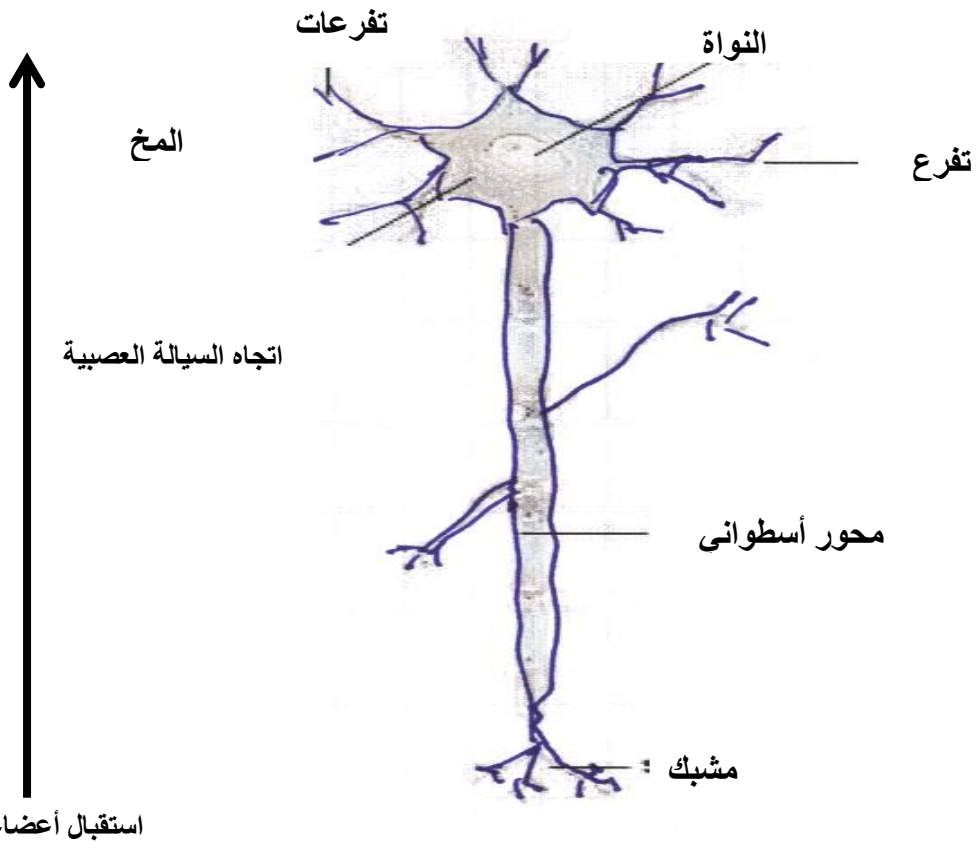
ويتضمن الاختبار تسعة اختبارات فرعية هي:

الاستقبال السمعي، الاستقبال البصري، الترابط السمعي، التوافق البصري الحركي، التعبير اللغوي، التعبير بالحركة، التسلسل السمعي اللفظي الآلي، التسلسل السمعي الصوتي والتسلسل البصري الحركي.

5_مشاكل التعلم عند أطفال متلازمة داون:

يتطلب تعلم طفل **متلازمة**[17] **داون** الصبر لتدريبه، ويتعلم المشي عندما يكون عمره في متوسط عامين ويحاول نطق أول كلمة (بابا) (ماما) عندما يتمّ عامه الثاني وينظر إلى الصور ويقلب الصفحات ويشرب بالكوب ويأكل بالملعقة ويقلد ما يراه، إلا أنّ أطفال **متلازمة داون** يأخذون وقتاً أطول لاكتساب المهارات مقارنة بالأطفال من نفس عمرهم، كما أنهم لا يكتسبون كل المهارات التي يمكن للأطفال العاديين اكتسابها، وكذلك هو الأمر بالنسبة لتحصيلهم العلمي، ولهذا يجب علينا تدريبهم وتعليمهم في وقت مبكر، فالتدريب والتنشيط المبكر يحسّن من عملية الاكتساب عند أطفال متلازمة داون.

رسم تخطيطي للنواة، طريق السيالة العصبية[18]



أ- مشكلات التخاطب عند أطفال متلازمة داون:

ومن خلال ما لمسناه[19] في مراكز تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة ممن يعانون مشاكل في التخاطب أنّ المشكلات الرئيسية عندهم تنقسم إلى ثلاث :مشكلات اللغة مشكلات النطق و الكلام، مشكلات الصوت و حصر الأخصائيون اسباب حدوث المشاكل في :

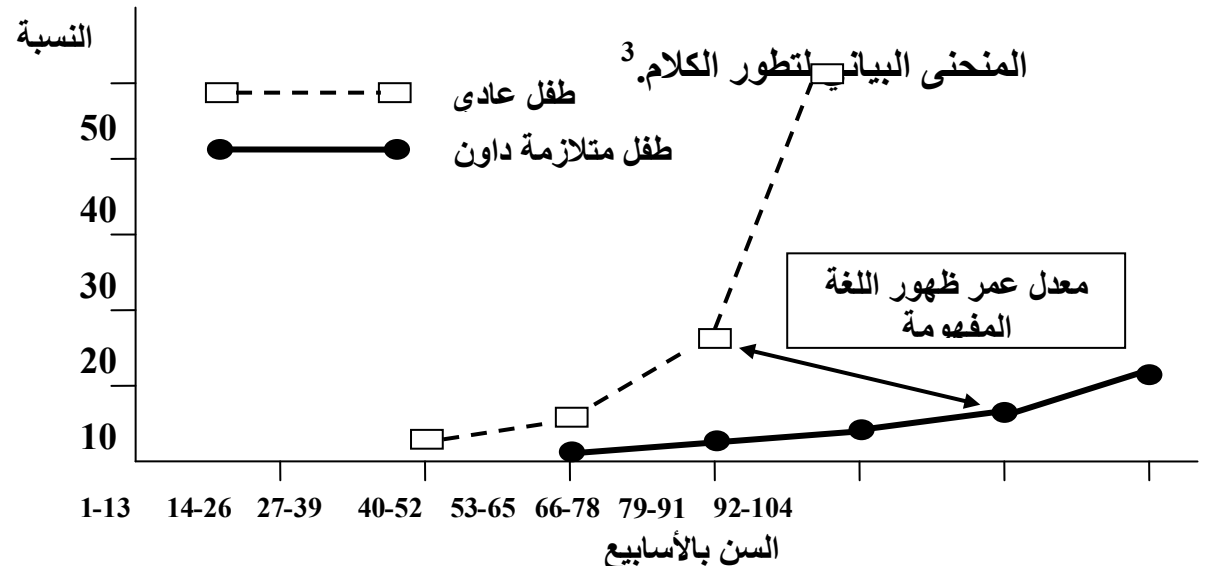
1_ نقص القدرة السمعية يجب التأكد أوّلا من القدرة السمعية للطفل حيث أنّ السمع هو أوّل خطوات التعلم اللغة واكتسابها فإذا كان ضعف السمع هو السبب فيمكن التغلب عليه بواسطة سماعات الأذن أو زراعة القوقعة لبعض الحالات التي تعاني من ضعف شديد.

2_نقص القدرة العقلية[20] كلما زاد التأخر العقلي زاد معه التأخر اللغوي وقلّت فرص تدريب الطفل وتنمية مهاراته أللغوية ولهذا لابد من التأكد من القدرة العقلية للطفل وعرضه على أخصائي التخاطب لتحديد سبب التأخر اللغوي ووضع برنامج لعلاجه لان القدرة العقلية عند طفل متلازمة داون تختلف باختلاف الرعاية والاهتمام الاسري ،لان الاهتمام هو عنصر مهم من عناصر التنمية العقلية واللغوية عند الطفل الدوني.

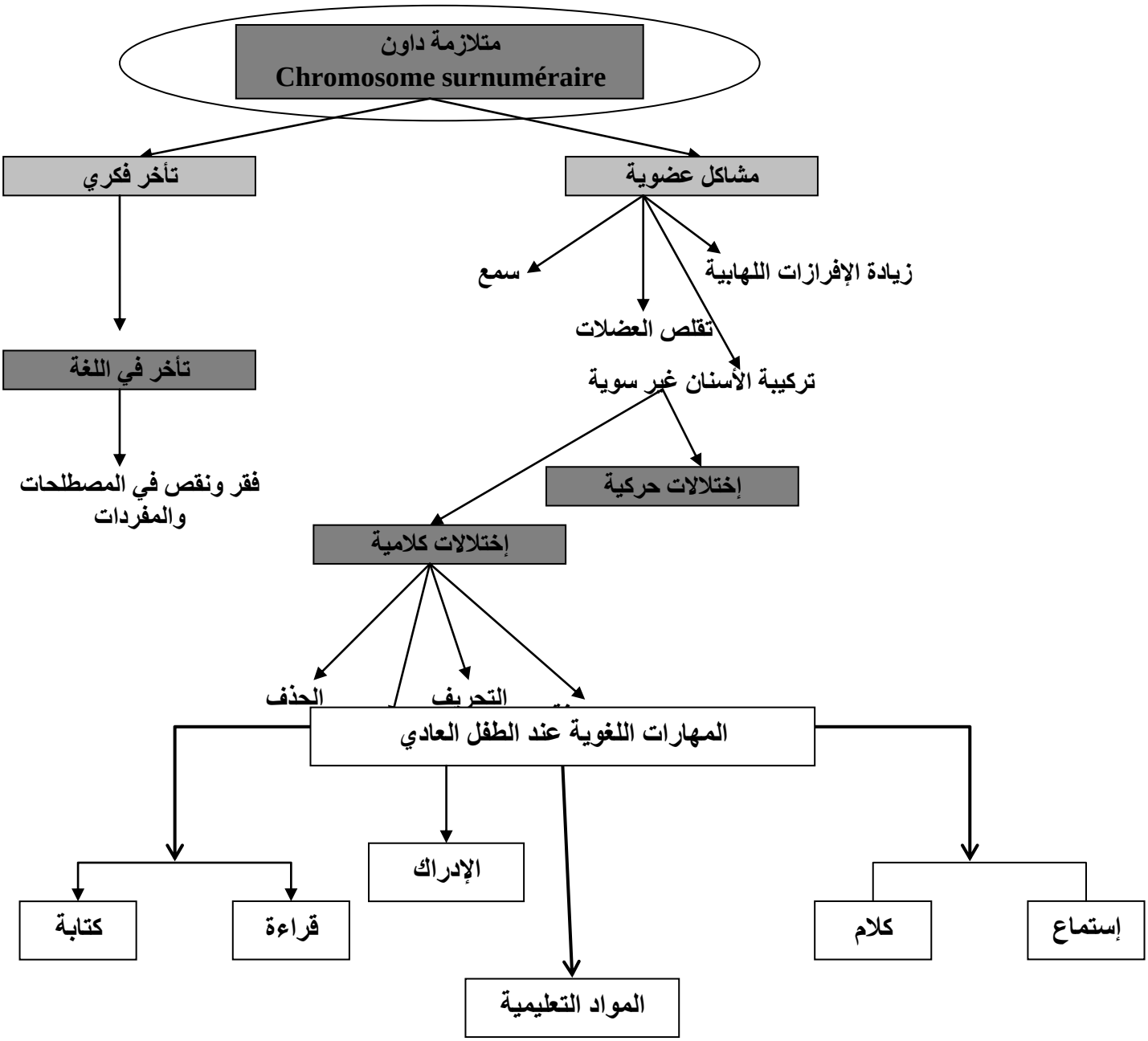
3_ مشكلة نفسية لان للمشاكل النفسية دورها البارز في تأخر وتدبدب النظام اللغوي عند اي شخص في المجتمع

ويحتاج طفل متلازمة داون الي احاطة ورعاية نفسية خاصة حتي يندمج داخل المجتمع .

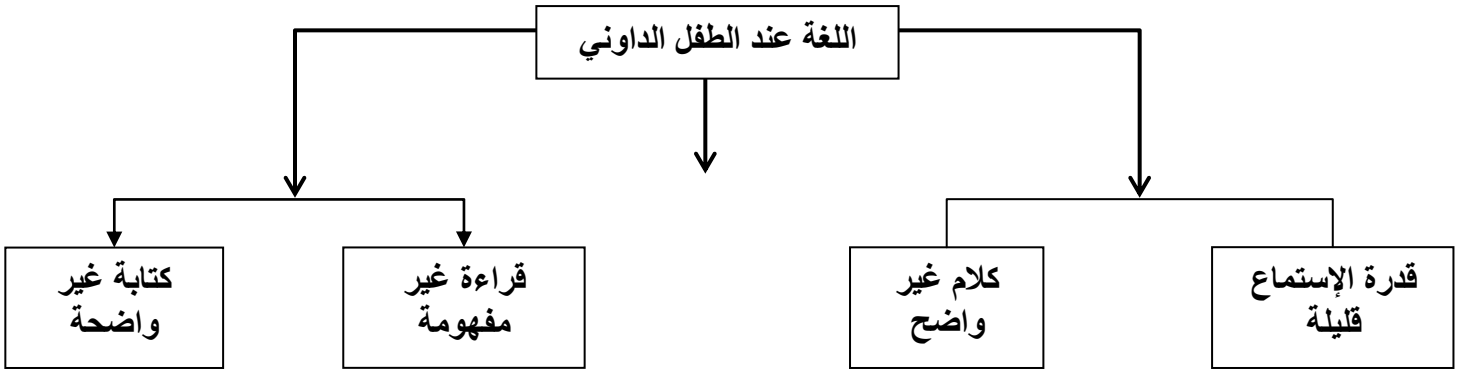
4_مشكلة غضوية ،يعاني طفل متلازمة داون من عدة مشاكل عضوية سواء ماتعلق منها بأعضاء النطق كالانسداد في مجري التجويف الفموي او ارتباط اللسان بالحنك الاسفل بشكل كبير أو مشكلة الاسنان التي تكون في معظم الحالات غير سوية...



التحليل الطبي للمشاكل اللغوية عند أطفال متلازمة داون[21]



(1) الجدول الأول مأخوذ من كتاب الدكتور رشدي أحمد طعيمة المهارات اللغوية ص 185.



(2) الجدول الثاني مأخوذ من مركز التربية والتعليم لفئة متلازمة داون بسيدي بلعباس.

هوامش البحث:

[1]- ينظر : مازن الوعر، اللسانيات والعلم والتكنولوجيا، اللسان العربي ،العدد 22 ،ص 18.

[2]- ينظر: المرجع نفسه ص 31/30.

[3]- ينظر : مصطفى فهمي، أمراض الكلام، ص 33، 55.

[4]- ينظر : محمد حولة، الأرطفونيا، علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، ص 31.

[5]- ينظر : عبد المجيي محمود حسن صالح، متحدّوا الإعاقة ، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية ،1999، ص 165.

[6]- ينظر: المرجع نفسه ص 166.

[7]- ينظر: عبد الرحمن سيد سليمان ،سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة ، دار الفكر العربي ،القاهرة،2002،ج1 ص173.

[8]- ينظر: المرجع نفسه ، ج1 ص 172.

[9]- ينظر: عبد المجيي محمود حسن صالح، متحدّوا الإعاقة ص 177.

[10]- ينظر: عبد الرحمن سيد سليمان ،سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة ،ص 167.

[11]- J. F Rézal. J. Feingols génétique Maladies du métabolisme page 70/ 72.

[12]- Larousse médicale , page 1065.

[13]- Monique Cuilleret, les trisomiques parmi nous ou les mongoliens ne sont plus, page 9 / 10.

[14]- Larousse médicale, page 1065

[15]- ينظر:عبد الرحمن سيد سليمان ،سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة ، ج1 ص 142.

[16]- Monique Cuilleret, les trisomiques parmi nous ou les mongoliens ne sont plus, page 44 / 49.

[17]- Monique Cuilleret, les trisomiques parmi nous ou les mongoliens ne sont plus, page 10 / 20.

[18]- Larousse médicale, page 697.

[19]- Monique Cuilleret, les trisomiques parmi nous ou les mongoliens ne sont plus, page 15.

[20]- ينظر : محمد حولة، الأرطفونيا ،ص 93/ 94.

[21] -La pratique linguistique devant les troubles du langage orale , cas des enfants trisomiques p.84.