المشاركة الوالدية وعلاقتها بالكفالة الأرطوفونية ودورها في تحسين اللغة عند الطفل المصاب بعرض داون

the relationship between parental involvement and speech-language pathology sponsorship in improving the language of a child with Down's Syndrome

نبيلة بوطيش *
جامعة الجزائر2
Nabila Boutiche
University of Algiers 2
nabila.boutiche@univ-alger2.dz

تاريخ الاستلام: 2021/01/24 تاريخ القبول: 2021/06/06 تاريخ النشر: 2023/04/16

الملخص: يعاني الطفل المصاب بعرض داون التأخر في النمو على جميع المستويات العقلية الجسدية الحركية النفسية وخاصة الجانب اللغوي الذي يحظى بحد ذاته الكائن البشري بصورة خاصة ومن أجل فهم لغة الطفل المصاب بعرض داون ونموها وتطورها اعتمد جل العلماء على دراسة وتسيير مختلف المراحل والأسباب التي يمكن أن تؤدي بالطفل للتأخر في اكتساب مراحل اللغة ومن بين هذه الأسباب نجد عدم التكفل المبكر وعدم مشاركة الوالدين.

لذلك سعت الدراسة الحالية إلى الكشف عن علاقة المشاركة الوالدية والكفالة الأرطوفونية في تحسين اللغة عند الطفل المصاب بعرض داون وذلك انطلاقا من اعتبار اللغة من المبادئ الأولية التي يتعلمها الطفل بها يعبر عما يدور حوله لذلك طمح بحثنا لتسليط الضوء على إبراز أهميتها في تقدم أو تأخر اكتساب الطفل المصاب بعرض داون للغة. ولتحقيق أهداف البحث طبقنا اختبار اللغة لشوفري ميلار على عينة من الأطفال المصابين بعرض داون، بحيث تتكون مجموعة البحث من 6 حالات تتراوح أعمارهم بين (12-13 سنة) مصابين بما يعرف بعرض داون والمتمثل في وجود كروموزوم زائد في احدى الزوجين من الأزواج وهو الزوج 21 الناتج عن اجتماع 3 كروموزومات وليس ضياع كروموزوم. وتوصلنا إلى نتائج جد مهمة، أن المشاركة الوالدية أثناء الكفالة الأرطوفونية لها تأثير بليغ على المسار اللغوي للطفل المصاب بعرض داون، إذ أثبت التحليل الإحصائي لدراستنا أن الأطفال المصابين بعرض داون الذين تلقوا مشاركة والدية أثناء الكفالة الأرطوفونية كانت النسب المئوية عالية على مستوى النطق للطفل المصاب بعرض داون. أما الأطفال المصابين بعرض داون الذين لم يتلقوا مشاركة والدية أثناء الكفالة الأرطوفونية كانت النسب المئوية ضعيفة والذي يدل على أن مستوى نطق الطفل المصاب بعرض داون ضعيف.

الكلمات المفتاحية: المشاركة الوالدية – الكفالة الأرطوفونية – اللغة - عرض داون.

Abstract: The current study aimed to discover the relationship between parental involvement and speech-language pathology sponsorship in improving the language of a child with Down's Syndrome, and based on the consideration of language as one of the fundamental principles that the child learns by expressing what's going on around him.

Therefore, our research has aspired to emphasize its importance for progressing or late language acquisition by a child with Down's syndrome. To achieve the research objectives, we applied

* المؤلف المرسل

the Shuffrei Millar language test to a sample of children with Down syndrome, and we achieved very important results, that parental involvement in orthopedic sponsorship has a significant effect on the linguistic path of the child with Down syndrome, because the statistical analysis of our study showed that children with Down syndrome Among those who received parental participation while they were sponsored, the percentages were high speech levels in children with Down syndrome. As for the children with Down's syndrome who did not benefit from parental participation during orthopedic sponsorship, the percentages were low, which indicates that the speech level of the child with Down's syndrome is low.

key words: Parental participation – Artophony sponsorship - Language - Dawn's presentation.

1-مقدمة وإشكالية الدراسة:

لقد لقب الإنسان بالعاقل يعني أنه يمتاز بين مجموعة الحيوانات بالعقل والتبصر وملكة التفكير والتجريد ولقد خلق الله عز وجل الإنسان في أحسن صورة، وتوصلت البحوث القديمة التي جرت منذ سنوات أن حياة الفرد توجد داخل حدود الخلية وينشأ الفرد في خلية واحدة بعد خلية الأب، ولكن في بعض الحالات يمكن أن يحدث خلل عند الانقسام الخلوي وخطأ في التوزيع الكروموزومي أي زيادة عدد الكروموزومات ويصبح العدد 47 كروموزوم عوضا من 46 كروموزوم وهذا ما يؤدي إلى الإصابة بأحد أمراض الشدود الكروموزومي والذي يدعى عرض داون فهوتخلف عقلي يصيب قدرات الفرد ناتج عن عدة أسباب داخلية وخارجية أثناء فترة الحمل فالنتيجة تكون في مجموعة من السلوكيات الغير طبيعية للطفل ونظرًا للأعراض التي تصاحب الطفل منذ ولادته يعاني الطفل بعرض داون التأخر في النمو على جميع المستويات العقلية الجسدية الحركية النفسية وخاصة الجانب اللغوي الذي بحظى بحد ذاته الكائن البشري بصورة خاصة ومن أجل فهم لغة الطفل المصاب بعرض داون ونموها وتطورها اعتمد جل العلماء على دراسة وتسيير مختلف المراحل والأسباب التي يمكن أن تؤدي بالطفل للتأخر في اكتساب مراحل اللغة ومن بين هذه الأسباب نجد عدم التكفل المبكر وعدم مشاركة الوالدين.

وتظهر أهمية المشاركة الوالدية عموما في تنفيذ وتطوير البرنامج التربوي لوجود عنصر مشترك بينهما ألا وهو الطفل، حيث يعتبر المنزل والمدرسة من أكثر الميادين أهمية بالنسبة للطفل، فهو يقضي معظم وقته فيهما، ولكي تتم مساعدة الطفل وتقديم البيئة التعليمية المناسبة والأكثر فاعلية، فيجب على المنزل والمدرسة ان يأخذا الدور المشترك معا في جلب المنفعة للطفل. فسوء التعاون والفهم ما بين القوانين وسيلة تساعد تماما على خلق الإحباط والقلق في تنمية الطفل (عبد العظيم والعمري، 2019).

فلقد أكدت الدراسات وجود علاقة وثيقة بين الوالدين والطفل ومشاركة صارمة مع مختصين أرطوفونيين وذلك أثناء الكفالة الأرطوفونية بحيث يلعب الوالدين بصفة عامة دورًا هامًا في تطوير حاجات الطفل اللغوية .فمستقبل العالم يكمن في أطفال اليوم وعلى الوالدين أن يكونان قريبان إلى طفلهما وأن يضعا الطفل في موقف يتعرف من خلاله على حقيقة دنياه لأن الطفل دوما بحاجة لأن يحس بأن شخص ما يعتني به ذلك أن حضور الآباء في حياة أطفالهم والتواصل معهم عامل هام وحاسم في اطلاع الطفل على حقائق المجتمع الذي يعيش فيه وسنت المجتمعات شرائع وقوانين حول احتياجات الأبناء ومتطلباتهم أي أن الأطفال يشعرون بارتياح أكبر وقوة وفعالية كلما أسهم الآباء في توفير المساندة العاطفية لهم .

ولقد أظهرت بعض الدراسات في هذا المجال أن الطفل يبدو عليه القلق والتواتر إذ ما غاب عنه والديه. فإذا مهما كان الطفل سويا أو غير سوي خاصة إذا ما أصيب الطفل بعرض من الأعراض التي تعرقل مسيرة نموه، والذي يتطلب كفالته مساندة الأولياء والفاحص معا خاصة من الجانب اللغوي الذي بواسطته يتم الاتصال بجميع أفراد مجتمعه، ونذكر على سبيل المثال عرض داون وهو موضوع بحثنا والذي يعتبر مشكلة اجتماعية في كل المجتمعات المتحضرة والذي اكتشف من طرف عدة أطباء أمثال Tupin.Le Jeune, M. Gautier R .

ولقد قدرت نسبة الإصابة بهذا المرض بالجزائر حسب الإحصائيات فأكثر من 25 ألف مصاب أي بمعدل 6 ألاف حالة جديدة كل سنة أما في العالم العربي يضم 8 ملايين مصاب بهذا المرض أما أوروبا فتحوي 400 ألف حالة أي بمعدل حالة في كل 650 ولادة.

لقد أثبتت الدراسات أن التكفل بهذه الحالات يتطلب جهدًا متواصلا من طرف الفاحص والوالدين وهذا من كل الجوانب الحسية والحركية وخاصة الجانب اللغوي.

ولقد أثبتت الدراسات السابقة أن العديد من الاضطرابات اللغوية أو تأخر العلاج بالنسبة للطفل المصاب بعرض داون يعود سببها المباشر الى عدم مشاركة الأولياء في الكفالة الأرطوفونية وفي هذا الصدد يقول P. Oleron معظم النشاطات التي يقوم بها الأخصائي أثناء الفحص على الوالدين إعادتها وإدماجها في الحياة اليومية للطفل.

وعلى هذا الأساس نطرح التساؤل التالي:

- ما مدى مساهمة المشاركة الوالدية أثناء الكفالة الأرطوفونية في تحسين اللغة عند الطفل المصاب بعرض داون.

2- فرضية الدراسة:

- كلما كانت المشاركة الوالدية ايجابية كلما تقدم الطفل في تنمية رصيده اللغوي.

3- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في تناولها لفئة من الأطفال الذين يعانون من عرض داون ومدى مساهمة المعاملة الوالدية الإيجابية متمثلة في مشاركة الطفل ورعايته والاهتمام به أكثر والتفاعل معه بشكل إيجابي، بالإضافة إلى التكفل الأرطوفوني، ودور العلاقة بين المشاركة الوالدية الإيجابية والكفالة الأرطوفونية في تنمية الجانب اللغوي وتطويره لدى الطفل المصاب بعرض داون، كما تبرز أهمية هذه الدراسة من خلال التطرق لهذه الفئة من الأطفال المصابين بعرض داون من ناحية الجانب اللغوي وهذا ما يقلق أولياء الأمور.

4- أهداف الدراسة:

- معرفة دور العلاقة بين المشاركة الوالدية الإيجابية والكفالة الأرطوفونية في تنمية الجانب اللغوي لدى الطفل المصاب بعرض داون.

- معرفة دور المشاركة الوالدية الإيجابية في تنمية الرصيد اللغوي لدى الطفل المصاب بعرض داون.

5- تحديد مفاهيم الدراسة:

5-1- المشاركة الوالدية:

تعرف بأنها "الارتباط بأنشطة متنوعة يقوم الآباء من خلالها بدعم تعليم أبناءهم داخل المدرسة وخارجها بإشراف وتوجيه من المدرسة أما كلمة "الارتباط" فيقصد به الأنشطة المرتبطة بالتعلم داخل المنزل والتي يمكن للطفل أن يتعلم منها من خلال تفاعله مع والديه وأفراد أسرته وقد تكون مرتبطة بالتعلم المدرسي بشكل مباشر أو غير مباشر لكنها ليست تحت توجيه المدرسة " (Epstein, J. 2001)

وتعرف أيضا بأنها تخطيط دينامي مشترك بين أكثر من طرف لكي يعملوا معا من أجل تحقيق أهداف واحدة، وحل مشكلات مشتركة (الصغير، 2009، ص.210).

والمقصود بها في الدراسة الحالية مساعدة الطفل سيكولوجيا في تقليل من شدة الاضطراب ومساعدة المختص الأرطوفوني على إيجاد حل أسرع للحالة.

5-2- الكفالة الأرطوفونية:

متابعة الحصص والأخذ بعين الاعتبار توجيهات المختص الأرطوفوني.

اللغة في شكل من أشكال الوظيفية الرمزية هذه الأخيرة تعني مجموعة المعاني والمحاولات الداخلية لمواضيع وأشكال خارجية.

3-5- عرض داون:

يتمثل في وجود كروموزوم زائد في احدى الزوجين من الأزواج وهوالزوج 21 الناتج عن اجتماع 3 كروموزومات وليس ضياع كروموزوم.

- الدراسات السابقة:

- **دراسة صحراوي عقيلة (2020)**، وهدفت هذه الدراسة إلى إبراز أهمية مرافقة الأولياء خلال عملية التكفل بالأطفال المتخلفين ذهنيا وبالتحديد فئة الحاملين لتناذر داون وذلك عند التحاقهم بالمراكز الطبية النفسية للمعاقين ذهنيا، حيث تمت في إطار تحضير مذكرة الماجستير بالمركز الطبي النفسي البيداغوجي للمتخلفين ذهنيا بسمة بالعاصمة (CMPP)، ملاحظة اختلاف قدرات الأطفال واكتساباتهم في جوانب عدة من النمو وفق سن بداية التكفل بهم ومساعدة أوليائهم. في الواقع، إن تأخر عملية تدريب وتعليم الطفل لمواجهة العديد من المشاكل النمائية تنعكس سلبا عليه وعلى والديه كما هو الحال بالنسبة لحامل تناذر داون، وعليه يحتاج الآباء إلى مرافقة ومساعدة فعلية تتزامن مع عملية التكفل بطفلهم والتي تسمح لهم بأن يصبحوا شركاء حقيقيين في تربيته مع بناء مشروع حياته تدريجيا. من خلال أدبيات موضوع التكفل المبكر بالأطفال المصابين بتناذر داون وموضوع مساعدة أوليائهم من جهة، واستنادا على دراسة الحالة كطريقة أساسية في المنهج العيادي من جهة أخرى، ستعرض حالة الطفلة نرجس (البالغة من العمر ستة سنوات)، والتي اختيرت كنموذج يوضح أهمية العناية بتوجيه الأم أثناء التدخل المبكر وانعكاسات ذلك على الطفلة ووالدتها. مفاتيح أساسية: المرافقة الوالدية، التدخل المبكر، تناذر داون.

- **دراسة قنون خميسة (2020)**، والتي هدفت إلى معرفة الفروق في المساندة الاجتماعية لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون والتي تعزى لمتغيري نوع الوالد (أب، أم) وسن كليهما، وقد أجريت على عينة قوامها 40 فردا متمثلين في أباء وأمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون والمتواجدين بمركز المعاقين ذهنيا بولاية باتنة، حيث طبق على أفراد العينة مقياس المساندة الاجتماعية لزيمت، وأظهرت نتائج هذه الدراسة غياب الفروق في درجة المساندة الاجتماعية والتي تعزى لمتغيري نوع الوالد (أب، أم) والسن.

- **دراسة صحراوي عقيلة (2020)**. والتي هدفت معرفة الوضعية الصعبة المباغتة التي تعيشها أم الطفل المصاب بمتلازمة داون نظرا لشدة وقع صدمة اكتشافها لإعاقة طفلها بما في ذلك من سلوكاتها وطبيعة تصوراتها والديناميكية النفسية التي تعيشها جراء هذه الإعاقة، والتي تتوافق مع تصوراتها المنتظرة. في الواقع، إن حجم الإعاقة لدى أم الطفل المصاب يجعلها تعيش آلاما نفسية إلى درجة صعوبة تقبل الإعاقة، مما قد يؤدي إلى هشاشة التنظيم النفسي وفقر التصورات الذهنية

المشحونة بالنبذ الصريح أو المقنع ذلك ما سيتم اختباره في إطار المنهج العيادي بالاعتماد على تحليل خطاب الأمهات في المقابلة العيادية إضافة إلى تحليل سياقات اختبار تفهم الموضوع .TAT أسفرت النتائج على أن المبحوثات تميزن بتوظيف نفسي عصابي (نوع رهابي وآخر وسواسي) نتيجة اضطراب العلاقة الوجدانية بينهن وبين أطفالهن المصابين التي عكستها آلياتهن الدفاعية غير العادية التي برزت من خلال تصوراتهن الذهنية.

- **دراسة شينار وبخنوفة (2018)**، وهدفت الدراسة الحالية إلى إلقاء الضوء على واقع التكفل النفسي والتربوي بالطفل المصاب بمتلازمة داون من خلال معرفة مراحل وطرق التكفل النفسي والتربوي بالطفل المصاب بمتلازمة داون داخل المركز، واستقصاء أهم المشاكل السلوكية والنفسية التي يعاني منها الطفل المصاب بمتلازمة داون، وكذا معرفة الطرق والأساليب التشخيصية والعلاجية والتقنيات المستعملة في التكفل بالطفل المصاب بمتلازمة داون، إضافة إلى معرفة الصعوبات والمعيقات التي يواجهها الأخصائي النفساني العيادي والتربوي في عملية التكفل بالطفل المصاب بمتلازمة داون. وقد تمت الدراسة بالمركز النفسي البيداغوجي CPP 2 لولاية باتنة مع الأخصائيين النفسانيين العياديين والتربويين العاملين به. وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى التخلف العقلي يعد محكا أساسيا في المركز على أساسه يتم تصنيف الأطفال المصابين بمتلازمة داون إلى أفواج كل فوج له أهداف محددة يسعى لتحقيقها. كما توصلت الدراسة إلى أن أهم المشاكل التي يعاني منها هؤلاء الأطفال: التبول اللاإرادي، السلوكيات العدوانية، المشاكل الجنسية والانطواء. ويعتمدون في التشخيص على الشكل الخارجي للجسم واختبار كولومبيا، أما التقنيات العلاجية فيعتمدون على التعزيز الإيجابي، أسلوب الخطة الفردية والعلاج العائلي، أما عن المعيقات فكانت عدم تفهم الأولياء بدرجة أولى إضافة إلى غياب الأطفال ونقص التأطير وغيرها من المعيقات.

- **دراسة بن قوأمينة وفسيان حسين (2018)**، حيث هدفت هذه الدراسة إلى معرفة فعالية برنامج إرشادي نفسي والدي في تحسين الاستقلالية لدى طفل متلازمة داون وقد اختيرت عينة مكونة من 12 أب وأم و06 أطفال مصابين بمتلازمة داون بالجمعية الوطنية للاندماج المدرسي والمهني للأطفال المصابين بمتلازمة داون فرع وهران، ولتحقيق هذه الدراسة قمنا باستخدام مقياس الاستقلالية الوظيفية، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فعالية للبرنامج الإرشادي ألوالدي المستخدم في تحسين الاستقلالية لدى طفل متلازمة داون.

- **دراسة خرباش هدى (2004)**، وتهدف هذه الدراسة إلى المقارنة بين الخصائص العقلية المعرفية واللغوية عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون والأطفال العاديين وذلك باستخدام اختبار القدرات النفس لغوية، وعلى وجه التحديد، حاولت الدراسة الحالية فحص الفرضية التالية: توجد فروق

دالة إحصائيا بين الأطفال المصابين بمتلازمة داون والأطفال العاديين في الخصائص العقلية-المعرفية واللغوية. للإجابة على الفرضية السابقة، تم تطبيق اختبار قدرات النفس اللغوية (Batterie d'évaluation psycholinguistique) على عينة عيادية مؤلفة من ستة عشرة طفلا مصابا بمتلازمة داون، ضمن مدى عمر زمني (9 سنوات و6 أشهر و16 سنة و7 أشهر) تناولهم البحث كدراسة حالة فردية. وبعدما عولجت البيانات الناتجة عن عملية تطبيق الاختبار تم التوصل إلى ما يلي: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأطفال المصابين بمتلازمة داون والأطفال العاديين على درجات في الأبعاد التالية: المعرفي، البصري، الفضائي، المعرفي الدلالي، اللغة الحركية والنطق اللغة التعبيرية، اللغة الاستقبالية والفهم وبعد الذاكرة.

7- الإطار المنهجي للدراسة :

7-1- منهج الدراسة :

نظرا لخصوصية عينة الدراسة، وخصوصية الموضوع، والذي يتعلق بأحد الاضطرابات التي تقلق الآباء والأمهات، ألا وهي الأطفال المصابين بعرض داون، فق اختارت الباحثة المنهج العيادي الذي يعتمد بشكل أساسي على دراسة حالة عينة صغيرة جدا من الأفراد الذين يعانون من اضطراب خاص

7-2- عينة الدراسة :

تتكون مجموعة البحث من 6 حالات تتراوح أعمارهم بين (12-13 سنة) مصابين بما يعرف بعرض داون والمتمثل في وجود كروموزوم زائد في احدى الزوجين من الأزواج وهو الزوج 21 الناتج عن اجتماع 3 كروموزومات وليس ضياع كروموزوم.

7-3- أدوات الدراسة :

اعتمدت الباحثة على رائز شوفري ميلار المستعمل في قياس اللغة وقد فضلنا رائز شوفري ميلار عن باقي الروائز لأنه يحتوي على عدد كبير من الاختبارات التي تهتم بمختلف مستويات التحليل وللوصول إلى النتائج العامة لبحثنا اعتمدنا كل وسائل إحصائية خاصة برائز. شوفري ميلار وهي عبارة عن نسب مئوية استخرجناها عن طريق ورقة التنقيط الموجودة في الدليل والذي يحمل جدولا يلخص لنا كل العلامات بالترتيب والتوزيع فمثلا بالنسبة للنطق هناك 6 حروف وعلينا نحن حساب عدد الحروف الصحيحة المنطوقة من طرف الطفل وهذا بعد إعطائه فرصة ثانية بعد الأولى أما باقي مواضيع الاختبار لدينا تنقيط خاص بها كذلك. واعتمدنا على المقابلة والاستبيان.

8- عرض مناقشة وتفسير نتائج الدراسة :

نصت فرضية الدراسة على أنه: كلما كانت المشاركة الوالدية إيجابية كلما تقدم الطفل في تنمية رصيده اللغوي.

أوضحت النتائج التي تحصلنا عليها من خلال تطبيقنا لاختبار شوفري ميلار بالنسبة للأطفال الذين تلقوا مشاركة والدية أثناء الكفالة الأرطوفونية إلى النتائج التالية:

الجدول رقم (1): يلخص جميع النتائج للمجموعتين الأولى والثانية

	الأطفال الدين تلقوا مشاركة والدية				الأطفال الذين لم يتلقوا مشاركة والدية			
الحالات المتغيرات	الحالة1 X	الحالة X2	الحالة X3	مجموع مج 1	الحالة X4	الحالة X5	الحالة X6	مجموع مج 2
إعادة بنية رتمية	39.6/100	49.6/100	38.6/100	38.2/100	26/100	28/100	27.6/100	27.5/100
إعادة الجمل	80/100	80/100	80/100	80/100	30/100	35.6/100	29.6/100	27.2/100
إعادة الأرقام	45.7/100	55.5/100	17.6/100	56.6/100	34.2/100	22.6/100	20.5/100	22.6/100
تعين الصور	55.5/100	53.5/100	54.6/100	53.5/100	35.6/100	39/100	39/100	36.2/100
الفهم الشفوي	50/100	50/100	51/100	50/100	39/100	39/100	40/100	39.2/100
التشابه	45/100	45/100	46/100	53.8/100	39/100	40.5/100	59.6/100	39.2/100
الاختلاف	60.7/100	59.7/100	61.5/100	50.8/100	55.2/100	40.2/100	59.6/100	39.5/100
قريصات	65.8/100	65.6/100	64.5/100	60.8/100	40.6/100	35.6/100	45.6/100	56.2/100
البط	76.6/100	78.5/100	77.5/100	65.2/100	59.6/100	61.5/100	69.7/100	41.6/100
تكوين قصة من خلال الصور	نعم	نعم	نعم	نعم	لا	لا	لا	لا

تكوين قصة قصيرة	19	19	18	18	09	09	09	09
مفردات التسمية	39/100	40/100	38	80.5/100	27.2/100	29.5/100	29.5/100	63.6/100
	70.9/100	71.9/100	72.5/100	71.7/100	40.6/100	40.5/100	49.6/100	43.5/100
التعبير	54.8/100	66.8/100	66.8/100	62.8/100	12.2/100	10/100	39.5/100	43.9/100
إعادة الكلمات الصعبة	12	13	13	12	09	10	09	09
إعادة الكلمات السهلة	22	23	20	21	32	31	30	31
تسمية الصور	55.5/100	56.5/100	66.5/100	59.5/100	42.2/100	39.5/100	39.8/100	40.5/100
الفنولوجيا	69.6/100	70.5/100	71.6/100	70.5/100	40.5/100	39.8/100	40.5/100	40.2/100
النطق	6/6	6/6	6/6	6/6	3/6	3/6	4/6	3/6

أ. النطق:

تمكن الأطفال الذين حطوا بمشاركة والدية بالنطق للأصوات المعروضة عليهم وهو الدليل على قدرة المشاركة على جعل الطفل يتقن بعض الحركات المناسبة لأعضاء النطق.

ب. الفونولوجيا:

لقد استطاع معظم الأطفال المصابين بعرض داونا عطاء تسمية للصور المقدمة إليهم وإعادة الكلمات السهلة والصعبة نوعا ما بشكل صحيح والاحتفاظ بها في الذاكرة السمعية لفترة ما واعادة انتاجها من جديد.

ج- اللسانيات:

- **التعبير:** تحقيق مواضيع التعبير بصورة مقبولة وكذا الاستعمال الصحيح للجمل في مواضيع القصة القصيرة وتكوين قصة من خلال مشاهدة مجموعة من الصور لقد كان سرد الأطفال المصابين بعرض داون الذين كانوا يحضون بمشاركة والدية للقصص ثري

نوعا ما من حيث انتاج الجمل وظروف تصريف الأفعال والضمائر وتجدر الإشارة الى أن الأطفال الذين كانت لديهم مشاركة والدية تمكنوا من معرفة محتوى القصص شكليا وتقديم الأشخاص وربط في بعض الأحيان أحداث القصة بعضها ببعض ويمكن القول أن الأطفال المصابين بعرض داون الذين تلقوا مشاركة والدية صارمة نجحوا في ادراك تطورات وتسلسل أحداث القصة.

- **الفهم**: الفهم عند الأطفال المصابين بعرض داون طبيعي نوعا ما فقد تمكنوا من فهم ما طلب منهم ونجحوا في تحقيق مواضيع الفهم، وهذا دليل على المشاركة الوالدية التي مكنتهم من إدراك المعلومات وفهم محتوى الرسالة.
- **الاسترجاع**: تبين لنا قدرة الأطفال المصابين بعرض داون الذين لديهم مشاركة والدية على استرجاع الجمل والأرقام المطروحة عليهم، وقد تمكن الأطفال من إعادة بعض الجمل وبعض عناصرها وكذلك بالنسبة للأرقام وهذا دليل على كفاءة المشاركة الوالدية بالنسبة لهؤلاء الأطفال

أما إعادة بناء البنية الرئيسية: فقد فشل الأطفال في ذلك لأن هذه المهارة تتطلب تنسيق عصبي -حركي- حسي دقيق جدا ولم يتمكن الأطفال من ذلك.

والجدير بالذكر أن الأطفال المصابين بعرض داون الذين أحضوا بمشاركة والدية محضة تميزوا بالهدوء والاستقرار خلال فترات إجراء العمل الميداني كما لاحظنا الرغبة في العمل والتحدث إلينا.

أما المجموعة الثانية الذين لم يتلقوا مشاركة والدية أثناء الكفالة الأرطوفونية، بالنسبة للنطق كان ضعيفا جدا فلم ينطق الأطفال بكل الأصوات التي طلبناها وهودليل على اضطرابات النطق التي يمتازون بها والتي تتعلق بالأخطاء الدائمة في إحداث الصوت وغياب القدرة على تنسيق الحركات السريعة والدقيقة لأعضاء النطق.

أ- الفونولوجيا:

لم يتمكن العديد من هؤلاء الأطفال من تسمية الصور المعروضة عليهم فوجدوا أنفسهم عاجزين عن إعطاء أسماء الكثير من الصور فالبعض أعطاها اسما واحدا للعديد من الصور والبعض الآخر أعطى اسما لا يتناسب مع محتوى الصورة.

أما بالنسبة لموضوع تكرار الكلمات السهلة والصعبة فقد فشل الأطفال الذين لم يتلقوا مشاركة والدية، ويمكن القول إن صعوبة تكرار الكلمات ناتج عن خلل في إدراك وتحليل هذه

الكلمات على المستوى العصبي والاحتفاظ بها في الذاكرة الى غاية تكرارها، فذاكرتهم لم تتعود على العمل مقارنة بالأطفال الذين تلقوا مشاركة والدية.

ب – اللسانيات:

- **التعبير:** لم ينجح العديد من الأطفال المصابين بعرض داون والذين لم يتلقوا مشاركة والدية في اجتياز مواضيع التعبير فقد فشلوا في مواضيع القصة القصيرة، ومن خلال حل الصور فقد أظهر الأطفال المصابين بعرض داون صعوبة في التعبير وفي السرد والاستيعاب وعجزهم عن بناء وتخيل الأحداث المتداخلة في القصة، وانعدام القدرة على استخدام ظرف الزمان والمكان وأدوات الربط.
- **الفهم:** الفهم عند الأطفال المصابين بعرض داون لم يجتازوا مواضيع الفهم.
- **الاسترجاع:** يمكن القول إن هذه الفئة أخفقت في استرجاع ما طلب منها وهذا راجع لغياب الدقة والسرعة في تحليل السلسلة الكلامية بانتظام وادراكها بصورة سليمة فاسترجاع يلخص في بعض الكلمات المنفصلة الغير المترابطة أما استرجاع الأرقام فيتميز بالنقص وحذف معظم الأرقام فيتميز بالنقص وحذف معظم الأرقام أما بالنسبة لاسترجاع وبناء بنية رتمية فقد فشل الأطفال المصابون بعرض داون في ذلك لأن هذه المهارة تتطلب تنسيق حسي حركي وعصبي دقيق والجدير بالذكر أن هؤلاء الأطفال تجنبوا المشاركة في العمل الميداني.

ومن خلال مقارنة النتائج نلاحظ فرق كبير بينهما وهذا الفرق في جميع المستويات، ففي مستوى النطق المجموعة الأولى توصلت الى نتائج جيدة 6/6 والعكس بالنسبة للمجموعة الثانية التي قدرت ب 3/6 على مستوى النطق كما هو موضح في الجدول.

فأغلب النسب المئوية عالية مقارنة بالمجموعة الثانية التي كانت نسبها المئوية ضعيفة وهذا ما يبينه الجدول رقم (1) الذي يلخص كل هذه العلامات. ومن هنا نستطيع أن نثبت فرضيتنا للمشاركة الوالدية دور كبير في اثراء الرصيد اللغوي لدى الطفل المصاب بعرض داون وهذا أثناء الكفالة الأرطوفونية وصول الطفل الى حد أقصى في تنمية وتطوير مستواه اللغوي.

خاتمة:

ولقد توصلنا من خلال الدراسة الحالية الى أن المشاركة الوالدية تلعب دورًا هاما في نمولغة الطفل وتقوية معارفه فالطفل المصاب بعرض داون لا يمكنه اكتساب اللغة بشكل سليم الا إذا حضي بمشاركة والدية في كفالته الأرطوفونية والتي يجب أن تبدأ بعد اكتشاف الإعاقة مباشرة ومن

خلال ما سبق يتضح لنا أنه كلما كانت المشاركة الوالدية إيجابية كلما تقدم الطفل في تنمية رصيده اللغوي والعكس صحيح.

وعليه فإن غياب الاتصال الدائم المستثمر بين الكفالة الأرطوفونية والمشاركة الوالدية والاكتفاء بالمعاملة السطحية الآلية يضعف رغبة الطفل في إثراء رصيده اللغوي كما أن تفاعل العلاقة بين الكفالة الأطوفونية أو المختص الأرطوفوني مع الوالدين أمر حتمي وضروري لنمو اللغة ونمو الشخصية بشكل عام وعدم التجاوب يؤدي الى اضطراب في نمو لغة الطفل.

- قائمة المراجع:

- الخطيب، والحديدي جمال، منى (1994). التدخل المبكر ومقدمة في التربية الخاصة في الطفولة المبكرة، كلية العلوم التربوية الجامعة الأردنية.

أبو الوليد، صلاح (1997). اللغة والفكر. مادا أعرف. المنشورات العربية.

بن عيسى، حنفي (1993): محاضرات في علم النفس اللغوي ديوان المطبوعات الجامعية.

بن قو، أمينة وفسيان، حسين (2018). الارشاد النفسي الوالدي وفعاليته في تحسين الاستقلالية لدى طفل متلازمة داون، مجلة الرواق، المجلد 4 (1)، ص ص 149-169.

خرباش، هدى (2004). دراسة لبعض الخصائص المعرفية واللغوية للأطفال المصابين بمتلازمة داون، مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، المجلد 1 (1)، ص ص135-150.

الدباغ، فخري (1980). أصول الطب النفساني. مصر.

الشناوي، محمد محروس (1997). التخلف العقلي، القاهرة، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.

شينار، سامية وبخنوفة، نهى (2018). واقع التكفل النفسي والتربوي بالطفل المصاب بمتلازمة داون "تقرير ميداني بالمركز النفسي البيداغوجي Cpp 2 لولاية باتنة، مجلة الروائز، المجلد 2 (2)، ص ص 5-12.

صحراوي، عقيلة (2020). المرافقة الوالدية أثناء التكفل المبكر بالطفل المعاق حالة تناذر داون كنموذج، مجلة أفكار وآفاق، المجلد 8 (1)، ص ص 96-82.

صحراوي، عقيلة 2020). طبيعة تصورات أم الطفل الحامل لمتلازمة داون- دراسة حالات، مجلة العلوم النفسية والتربوية، المجلد 5 (4)، ص ص198-210.

الصغير، أحمد حسن (2009). مجتمعات التعلم – نموذج لتحسين الممارسات المهنية في المدراس، الشارقة، مكتبة الجامعة.

عبد العظيم، أحلام والعمري، رنا محمد (2019). تعزيز دور المشاركة الوالدية في العملية التعليمية في مرحلة رياض الاطفال وذلك في ضوء رؤية المملكة العربية السعودية 2030 دراسة ميدانية، مجلة دراسات الطفولة، المجلد 22 (83)، ص ص 17-29.

عبد المجيد، الرحيم (1990). سيكولوجية الطفل المعاق، بيروت دار النشر والطباعة.

العزة، سعيد حسيني (1990). الإرشاد الأسري نظرياته وأساليبه العلاجية، مصر، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع.

القدافي، رمضان محمد (1994). سيكولوجية الإعاقة، ليبيا، الجامعة المفتوحة.

قنون، خميسة (2020). المساندة الاجتماعية لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون، مجلة طبنة للدراسات العلمية الأكاديمية، المجلد 3 (1)، ص ص13-31

محمد عماد الدين إسماعيل (1986). الأطفال امرأة المجتمع، الكويت، مطابع الرسالة.

ميشال، زكريا (1985). مباحث في النظرية الألسنية وتعليم اللغة، بيروت لبنان، المؤسسة الجامعية للدراسات النشر والتوزيع.

Epstein, J. (2001). School, family, and community partnership: Preparing educators and improving schools. Boulder. CO : Westview Press.

Rondal, Jean et lambert, jean luc (1982). Questions et reponses sur le mangolisme ed la liberte. Canada.

Rondal, Jean et lambert, (1978). Psycho linguistigue et handicap mental ed pierre mardaga.

Bruner, Jeane (1387). Comment les enfants aprennent à parler ed betz paris

Maistre contunion (1998). Les parents et le devloppement langage paris.

Cuilleret, Monique (1987). Les trisomique parmis nous ed simep paris