**الجهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية**

**وزارة التعليم العالي والبحث العلمي**

**جامعة وهران_2_ محمد بن أحمد**

**كلية العلوم الإجتماعية**

**قسم علم النفس والأرطوفونيا**

**شعبة:** الأرطوفونيا

**تخصص:** أمراض اللغة والتواصل

# دراسة الإضطرابات المعجمية والفونولوجية لدى الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي

*مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في أمراض اللغة والتواصل*

**من اعداد الطالبين**

حاج حمو مراد

حسيني سمية

**تحت إشراف الأستاذة**

بوعكاز تركية

**لجنة المناقشة**

| اللقب والاسم | الرتبة | الصفة | المؤسسة الأصلية |
|---|---|---|---|
| بن شدة مليكة | أستاذة التعليم العالي | رئيسا | جامعة وهران 2 |
| ملال صفية | أستاذة محاضرة-أ- | مناقشا | جامعة وهران 2 |
| بوعكاز تركية | أستاذة مساعدة-أ- | مشرف | جامعة وهران 2 |

**2025/2024**

**الجهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية**

**وزارة التعليم العالي والبحث العلمي**

**جامعة وهران_2_ محمد بن أحمد**

**كلية العلوم الإجتماعية**

**قسم علم النفس والأرطوفونيا**

**شعبة:** الأرطوفونيا

**تخصص:** أمراض اللغة والتواصل

# دراسة الإضطرابات المعجمية والفونولوجية لدى الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي

*مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في أمراض اللغة والتواصل*

**من اعداد الطالبين**

حاج حمو مراد

حسيني سمية

**تحت إشراف الأستاذة**

بوعكاز تركية

**لجنة المناقشة**

| اللقب والاسم | الرتبة | الصفة | المؤسسة الأصلية |
|---|---|---|---|
| بن شدة مليكة | أستاذة التعليم العالي | رئيسا | جامعة وهران 2 |
| ملال صفية | أستاذة محاضرة-أ- | مناقشا | جامعة وهران 2 |
| بوعكاز تركية | أستاذة مساعدة-أ- | مشرف | جامعة وهران 2 |

**2025/2024**

# كلمة شكر


《قال صلى الله عليه وسلم من لم يشكر الناس لم يشكر الله عز وجل》

"الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات والصلاة والسلام على رسوله الكريم ومن تبعه بإحسان إلى يوم الدين.

بادئ أشكر رب العباد العلي القدير شكرا جزيلا طيبا مباركا فيه الذي أثارنا بالعلم وزيننا بالحلم، وأكرمنا بالتقوى، وأنعم علينا بالعافية، وأثار طريقنا ويسر ووفق وأعاد في إتمام هذه الدراسة وتقديمها على الشكل الذي هي عليه اليوم، الله الحمد والشكر وهو الرحمان المستعان.

وعرفانا بالمساعدات التي قدمت حتى تخرج هذا العمل إلى النور

نتقدم بجزيل الشكر والتقدير والعرفان للأستاذة بوعكاز تركية التي قبلت بتواضعا وكرامة الإشراف على هذا العمل، فلها أخلص تحية وأعظم تقدير على كل ما قدمته من توجيهات وإرشادات وعلى كل ما حصلت به من جهد ووقت طوال إشرافها على هذه الدراسة.

كما نتقدم بالإمتنان والعرفان للأساتذة الكرام أعضاء لجنة المناقشة الموقرة على تفضلهم لمناقشة هذه الرسالة ليسهموا في انجازها وخروجها على النور.

ولا يفوتنا توجيه الشكر والتقدير لكافة الأساتذة الكرام أعضاء الهيئة التدريسية في كلية العلوم الإجتماعية –جامعة وهران –2–

كما نتقدم بالشكر إلى الوالدين اللذان كانا السند لإستكمال هذا العمل، كما لا يفوتنا أن نتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من ساهم في إنجاز هذا العمل من قريب أو بعيد وإلى كل من أمدي بيد العون ولو بكلمة طيبة مشجعة.

إلى كل هؤلاء نقول شكرا جزيلا ....

# الإهداء

الى من غرَسوا في قلبي حبّ العلم، وكانوا النور الذي أضاء دربي أساتذتي كل بسمه مع حفظ الألقاب والرتب.

إلى والديّ الكريمين، رمز التضحية والدعم،

إلى من علّموني حرفًا فكنت لهم تلميذًا ممتنًا،

إلى إخوتي وأصدقائي، سندي في كل المراحل،

إلى كل من شجّعني ولو بكلمة...

أهدي هذا العمل المتواضع عربون وفاء وامتنان.

**الطالب حاج حمو مراد**

## الإهداء

**بسم الله الرحمان الرّحيم**

﴿قل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنين﴾

إله لا يطيب الليل إلا بشكره ولا يطيب النهار إلا بطاعته ولا تطيب اللحظات إلا بذكره الله جل جلاله

إلى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة "سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم"

انتهت الرحلة. لم تكن الرحلة قصيرة ولم تكن سهلة ولم يكن الحلم قريبا ومهما طالت فستمضي بحلوها ومرها وفي اللحظة الأكثر فخرا أهدي تخرجي إلى نفسي الطموحة التي لم تخذلني أبدا ...

إلى من رباني وكافح من أجلي إلى المصباح الذي أنار دربي ولمن أحمل اسمه بكل افتخار طاب بك العمر يا سيد الرجال وطبت لي عمرا أرجو من الله أن يمد في عمرك لترى ثمارا قد حان قطفها..

﴿أبي الغالي﴾

إلى ملاكي في الحياة ومعنى الحب وقرة عيني وأعز ما أملك، إلى بسمة الحياة وسر الوجود إلى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي إلى غاليتي وجنة قلبي التي رافقتني وأرشدتني في كل مشاوير حياتي..

﴿أمي الغالية﴾

إلى ضلعي الثابت الذي لا يميل إلى من رزقت بها سندا وملاذي الأول والأخير إلى من أزالت من طريقي أشواك الفشل إلى أختي الحبيبة إلى إخوتي الغاليين والسند في الحياة

إلى الأستاذة بوعكاز تركية التي قدمت لنا يد العون وسعادتنا في هذا العمل.

إلى كل من كان عونا وسندا في هذا الطريق، إلى من تمنوا رؤيتي في هذا المكان.

ها أنا اليوم أكملت وأتممت مسيرتي بفضله تعالى، قلت أنا لها وإن أبت رغما عنها أتيت بها فالحمد لله شكرا وحبا وامتنانا على البدء والختام.

﴿وآخر دعواهم أن الحمد لله رب العالمين﴾

**الطالبة حسيني سمية**

**ملخص الدراسة:**

هدفت الدراسة إلى الكشف عن الإضطرابات المعجمية والفونولوجية عند الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي بإعتبارها صعوبات تحدث في استخدام أو فهم الكلمات والمعاني كما تؤثر على وضوح الكلام أو فهمه وقد تم طرح إشكال دراستنا كالأتي:

**هل يعاني الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي من اضطرابات معجمية واضطرابات فونولوجية؟**

وعليه صيغت الفرضية التالية لهذه الدراسة على النحو الأتي:

- **يعاني الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي من اضطرابات معجمية واضطرابات فونولوجية**

وللإجابة على هذا التساؤل والتأكد من صحة الفرضيات تم تطبيق اختبار خومسي المكيف على البيئة الجزائرية للباحثة عدة دليلة واعتمدنا في هذا الإختبار على بندين بند الإستقبال المعجمي وبند الإنتاج المعجمي. كما طبقنا أيضا الاختبار الصوتمي والفونولوجي لنصيرة زلال وقمنا باختيار الإختبارالفونولوجي المتكون من3 أبعاد (بعدالأصوات الأمامية، الخلفية، المتشابهة) قمنا بتطبيق الاختبارين على عينة متكونة من 4 حالات تتراوح أعمارهم ما بين 7 و10 سنوات، تم اختيارهم بطريقة قصدية واعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة وعلى الملاحظة والمقابلة كأدوات للدراسة. وبعد عرض النتائج وتحليلها تم التوصل إلى أن الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي يعانون من اضطرابات معجمية خاصة على مستوى الإنتاج والإستقبال المعجمي ويظهر ذلك بشكل واضح من خلال نتائج اختبار خومسي حيث كانت معظم نتائج الإجابات منخفضة بالإضافة إلى ذلك لوحظ أنهم يعانون من اضطرابات فونولوجية خاصة على مستوى الإبدال، الحذف، التشويه والإضافة حيث ظهر ذلك وبشكل واضح من خلال نتائج الإختبار الفونولوجي التي كانت معظم نتائج البنود منخفضة ومن خلال التحليل الكمي والكيفي لأداء الحالات نستنتج أن

الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي يعانون من اضطرابات معجمية واضطرابات فونولوجية.و في ختام هذه الدراسة قمنا بإقتراح ضرورة المشاركة في دورات تحسين المستوى والتكوين المستمر بالنسبة للمختصين من أجل تكفل نوعي لهذه الفئة وكذلك وعي الأسرة بحقيقة الإعاقة السمعية التي يعاني منها أطفالهم وما ينجم عنها عند عدم الاهتمام بها من مشاكل اجتماعية للطفل.

**الكلمات المفتاحية: الصمم، الزرع القوقعي، الإضطرابات المعجمية، الإضطرابات الفونولوجية**

**ملخص الدراسة باللغة الفرنسية**

L'étude a visé à révéler les troubles lexicaux et phonologiques chez l'enfant sourd porteur d'un implant cochléaire, en tant que difficultés affectant l'usage ou la compréhension des mots et des significations, ainsi que la clarté ou la compréhension de la parole. La problématique de notre étude a été formulée comme suit :« Les enfants sourds porteurs d'un implant cochléaire souffrent-ils de troubles lexicaux et phonologiques ? »Ainsi, l'hypothèse suivante a été formulée :Les enfants sourds porteurs d'un implant cochléaire présentent des troubles lexicaux et phonologiques. Pour répondre à cette question et vérifier la validité de l'hypothèse, nous avons appliqué le test de Khomsi adapté au contexte algérien par la chercheuse Dalila Adda. Ce test comprend deux volets : la réception lexicale et la production lexicale. Nous avons également utilisé le test phonologique et acoustique de Nassira Zellal, en retenant le test phonologique composé de trois volets (sons antérieurs, sons postérieurs, sons similaires). Les deux tests ont été administrés à un échantillon de 4 cas, âgés de 7 à 10 ans, choisis de manière intentionnelle.Cette étude repose sur une méthode clinique basée sur l'étude de cas, et utilise l'observation ainsi que

l'entretien comme outils d'analyse. L'étude a visé à révéler les troubles lexicaux et phonologiques chez l'enfant sourd porteur d'un implant cochléaire, en tant que difficultés affectant l'usage ou la compréhension des mots et des significations, ainsi que la clarté ou la compréhension de la parole. La problématique de notre étude a été formulée comme suit :« Les enfants sourds porteurs d'un implant cochléaire souffrent-ils de troubles lexicaux et phonologiques ? »Ainsi, l'hypothèse suivante a été formulée :Les enfants sourds porteurs d'un implant cochléaire présentent des troubles lexicaux et phonologiques.Pour répondre à cette question et vérifier la validité de l'hypothèse, nous avons appliqué le test de Khomsi adapté au contexte algérien par la chercheuse Dalila Adda. Ce test comprend deux volets : la réception lexicale et la production lexicale. Nous avons également utilisé le test phonologique et acoustique de Nassira Zellal, en retenant le test phonologique composé de trois volets (sons antérieurs, sons postérieurs, sons similaires). Les deux tests ont été administrés à un échantillon de 4 cas, âgés de 7 à 10 ans, choisis de manière intentionnelle.Cette étude repose sur une méthode clinique basée sur l'étude de cas, et utilise l'observation ainsi que l'entretien comme outils d'analyse.Après la présentation et l'analyse des résultats, il a été conclu que les enfants sourds porteurs d'un implant cochléaire souffrent de troubles lexicaux, notamment au niveau de la production et de la réception lexicales. Cela est clairement apparu à travers les résultats du test de Khomsi, où la majorité desréponses ont été faibles. L'analyse quantitative et qualitative des performances des cas a confirmé la présence de troubles lexicaux chez ces enfants.De plus, il a été observé que les enfants implantés cochléaires présentent également des troubles phonologiques, notamment en ce qui concerne les substitutions, les omissions, les déformations et les additions. Cela

a été clairement révélé à travers les résultats du test phonologique, où la majorité des items ont obtenu des scores faibles. L'analyse quantitative et qualitative a permis de conclure que l'enfant sourd porteur d'un implant cochléaire souffre de troubles phonologiques.

**Mots-clés** : surdité, implant cochléaire, troubles lexicaux, troubles phonologiques

## قائمة المحتويات


| العنوان | الصفحة |
|---|---|
| كلمة شكر | أ |
| إهداء | ب |
| ملخص الدراسة بالعربية | ث |
| ملخص الدراسة بالفرنسية | ج |
| قائمة المحتويات | د |
| قائمة الجداول | س |
| قائمة الأشكال | ص |
| مقدمة | 01 |
| **الفصل الأول: مدخل الى الدراسة** | |
| **01 الإشكالية** | 04 |
| 02 الفرضيات | 07 |
| 03 أهداف الدراسة | 08 |
| 04 أهمية الدراسة | 08 |
| 05 التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة | 09 |
| **الفصل الثاني: الصمم والزرع القوقعي** | |
| **تمهيد** | **11** |
| **I.** تشريح فسيولوجية الأذن | 11 |
| 01 الأذن الخارجية | 11 |
| 02 الأذن الوسطى | 12 |

| | |
|---|---|
| 03 الأذن الداخلية | 13 |
| 04 آلية السمع | 14 |
| II. **الصمم** | |
| 01 تعريف الصمم | 15 |
| 02 أسباب الصمم | 16 |
| 03 تصنيفات الصمم | 19 |
| 04 تأهيل الصمم | 23 |
| 05 التجهيز السمعي | 23 |
| III. **الزرع القوقعي** | 24 |
| 01 تعريف الزرع القوقعي | 24 |
| 02 خطوات الزرع القوقعي | 24 |
| 03 فوائد الزرع القوقعي | 24 |
| 04 مكونات الزرع القوقعي | 25 |
| 05 طرق عمل جهازالزرع القوقعي | 27 |
| 06 شروط الزرع القوقعي | 28 |
| 07 زراعة القوقعة عند الأطفال | 28 |
| 08 أنواع الزرع القوقعي | 28 |
| 09 عوامل نجاح الزرع القوقعي | 29 |
| 10 ضبط الجهاز | 30 |
| 11التكفل الأرطوفوني بعد الزرع | 31 |
| خلاصة | 32 |

## الفصل الثالث: الإضطرابات المعجمية والإضطرابات الفونولوجية


| | |
|---|---|
| **تمهيد** | 33 |
| I. الإضطرابات المعجمية | |
| 01 تعريف المعجم | 33 |
| 02 تعريف المستوى المعجمي | 34 |
| 03 خصائص التطور المعجمي | 37 |
| 04 مفهوم الإضطرابات المعجمية | 37 |
| 05 أنواع الإضطرابات المعجمية | 38 |
| 06 مظاهر اضطراب المستوى المعجمي | 40 |
| 07 النمادج المعرفية المفسرة للإنتاج المعجمي | 42 |
| 08 أساليب تقييم اضطرابات المستوى المعجمي | 43 |
| II. الإضطرابات الفونولوجية | |
| 01 مفهوم الفونولوجيا | 43 |
| 02 مفهوم المستوى الفونولوجي | 44 |
| 03 نمو السيرورات الفونولوجية عند الطفل العادي | 45 |
| 04 مفهوم الإضطرابات الفونولوجية | 45 |
| 05 أسباب الإضطرابات الفونولوجيبة | 45 |
| 05 مظاهر الإضطرابات الفونولوجية | 45 |
| 06 طبيعة الإضطرابات الفونولوجية | 48 |
| 07 أساليب تقييم الإضطرات الفونولوجية | 51 |
| 08 علاج الإضطرابات الفونولوجية | 52 |
| خلاصة | 53 |

## الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة


| | |
|---|---|
| **تمهيد** | 57 |
| 02 المنهج المتبع في الدراسة وأدواته | 57 |
| 03 الدراسة الأولية | 72 |
| 04 الدراسة الأساسية | 75 |


## الفصل الخامس عرض الحالات ونتائجها


| | |
|---|---|
| تمهيد | 102 |
| عرض حالات الدراسة | 102 |
| عرض نتاج اختبار مصفوفات رافن الملونة لقياس نسبة الذكاء | 105 |
| عرض نتائج إختبار خومسي لتقييم اللغة الشفهية | 132 |
| عرض نتائج الإختبار الفونولوجي | 144 |


## الفصل السادس: مناقشة وتحليل النتائج


| | |
|---|---|
| مناقشة الفرضية الأولى | 145 |
| مناقشة الفرضية الثانية | 147 |
| مناقشة الفرضية الثالثة | 149 |
| مناقشة الفرضية العامة | 153 |
| خاتمة | 156 |
| الإقتراحات | 157 |
| قائمة المراجع | 158 |
| قائمة الملاحق | 163 |

# قائمة الجداول


| | |
|---|---|
| جدول (01) عينة الدراسة الإولية | 74 |
| جدول (02) خصائص عينة الدراسة الأساسية | 77 |
| جدول (03) الحصيلة الأرطوفونية للحالة (ب.ح) | 79 |
| جدول(4) نتاج إختبارمصفوفات رافنا الخاصة بالحالة (ب.ح) | 80 |
| جدول (05) نتائج بند الأستقبال المعجمي للحالة(ب.ح) | 81 |
| جدول (06) عدد الدرجات والنسب المئوية في بند الإستقبال المعجمي | 82 |
| جدول (07) نتائج الحالة (ب.ح)في بند الإنتاج المعجمي بالنسبة للأشياء | 84 |
| جدول (08) عدد الدرجات والنسب المئوية في بند الإنتاج المعجمي للأشياء | 87 |
| جدول (09) إجابات الحالة (ب.ح) في بند الإنتاج المعجمي للأفعال | 87 |
| جدول (10)عدد الدرجات والنسب المئوية للحالة (ب.ح) في بند الإنتاج المعجم للأفعال | 88 |
| جدول (11) نتائج الإختبار الفونولوجي للحالة (ب.ح) | 90 |
| جدول (12) النسب المئوية للإختبار الفونولوجي | 92 |
| جدول(13) الحصيلة الأرطوفونية للحالة (إ.ب) | 96 |
| جدول(14)نتائج إختبار مصفوفات رافن الخاص بالحالة(إ.ب) | 97 |
| جدول (15) نتائج الحالة (إ.ب) في بند الإستقبال المعجمي | 98 |
| جدول (16) عدد الدرجات والنسب المئوية للحالة (إ.ب) | 99 |
| جدول(17) نتائج الحالة (إ.ب) الخاصة بتسمة الأشياء | 100 |
| جدول (18) عدد الدرجات والنسب المئوية للحالة (إ.ب) بالنسبة للأشياء | 103 |
| جدول(19) إجابات الحالة (إ.ب) في بند الإنتاج المعجمي بالنسبة للأفعال | 104 |

| | |
|---|---|
| جدول (20) عدد الدراجات والنسب المئوية للحالة (إ.ب) بالنسبة لإنتاج الأفعال | 105 |
| جدول (21) نتائج الإختبار الفونولوجي للحالة (إ.ب) | 106 |
| جدول (22) النسب المئوية للإختبار الفونلوجي لحالة (إ.ب) | 108 |
| جدول (23) الحصية الأرطوفوني للحالة (أ.ع) | 111 |
| جدول(24) نتائج إختبار مصفوفات رافن خاص بالحالة (أ.ع) | 112 |
| جدول (25) نتائج الحالة (أ.ع) في بند الإستقبال المعجمي | 113 |
| جدول(26) عدد الدرجات والنسب المئوية للحالة(أ.ع) في بند الإستقبال المعجمي | 113 |
| جدول(27) إجابات الحالة (أ.ع) في بند الإنتاج المعجمي بالنسبة للأشياء | 114 |
| جدول (28) عدد الدرجات والنسب المئوية للحالة (أ.ع) | 117 |
| جدول(29) انتاجات الحالة (أ.ع) في بند الإنتاجح المعجمي للأفعال | 119 |
| جدول (30) عدد الدرجات والنسب المئوية للحالة (أ.ع) في بند الإنتاج المعجمي بالنسبة للأفعال | 120 |
| جدول (31) نتائج الحالة (أ.ع) في الإختبار الفونولوجي | 120 |
| جدول (32) النسب المئوية للحالة(أ.ع) في الإختبار الفونولوجب | 123 |
| جدول(33) الحصيلة الأرطوفونية للحالة (ب.ل) | 124 |
| جدول (34) نتائج إختبار مصفوفات رافن الخاصة بالحالة (ب.ل) | 129 |
| جدول(35) نتائج الحالة (ب.ل) في بند الإستقبال المعجمي | 129 |
| جدول(36) عدد الدرجات والنسب المئوية للحالة (ب.ل) في بند الإستقبال المعجمي | 130 |
| جدول(37) نتائج الحالة (ب.ل) في بند الإنتاج المعجمي للأشياء | 131 |
| جدول (38) عدد الدرجات والنسب المئوية للحالة (ب.ل) بالنسبة للأشياء | 134 |

| | |
|---|---|
| جدول (39) نتائج الحالة (ب.ل) بالنسبة للأفعال | 135 |
| جدول (40)عدد الدرجات والنسب المئوية للحالة (ب.ل) في بند الإنتاج المعجمي للأفعال | 135 |
| جدول (41) نتائج الحالة (ب.ل) في الإختبار الفونولوجي | 139 |
| جدول(42) النسب المئوية للإختبار الفونولوجي للحالة(ب.ل) | 140 |
| جدول (43) الدرجة الكلية للأخطاء المتحصل عليها من خلال تطبيق الإختبارين الفونولوجي وإختبار خومسي | 153 |


**قائمة الأشكال**


| | |
|---|---|
| الشكل(01) دائرة نسبية لنتائج التحليل الكمي للحالة (ب.ح) في بند الإستقبال | 83 |
| الشكل(02) دائرة نسبية لنتائج التحليل الكمي للجالة(ب.ح) في بند الإنتاج المعجمي للأشياء | 87 |
| الشكل(03) دائرة نسبية لنتائج التحليل الكمي للحالة (ب.ح) في بند الإنتاج المعجمي للأفعال. | 89 |
| الشكل (04) دائرة نسبية لنتائج التحليل الكمي للحالة (إ.ب) في بند الإستقبال المعجمي | 99 |
| الشكل (05) دائرة نسبية لنتائج التحليل الكمي للحالة (إ.ب) في بند الإنتاج المعجمي للأشياء | 103 |
| الشكل (06) دائرة نسبية لنتائج التحليل الكمي للحالة (إ.ب) في بند الإنتاج المعجمي للأفعال. | 105 |
| الشكل (07) دائرة نسبية خاصة بالحالة (أ.ع) تمثل النسبة المئوية للإجابات الصحيحة والخاطئة في بند الإستقبال المعجمي | 115 |

| | |
|---|---|
| الشكل (08) دائرة نسبية خاصة بالحالة (أ.ع) تمثل النسبة المئوية للإجابات الصحيحة والخاطئة بالنسبة الإنتاج المعجمي للأشياء | 119 |
| الشكل(09) دائرة نسبية خاصة بالحالة (أ.ع) تمثل نسبة الإجابات الصحيحة الخاطئة في بند الإنتاج المعجمي للأفعال | 121 |
| الشكل(10) دائرة نسبية تمثل نتائج الإستقبال المعجمي للحالة(ب.ل) | 132 |
| الشكل (11) دائرة نسبية تمثل نتائج مستوى الإنتاج المعجمي بالنسبة للأشياء للحالة (ب.ل) | 136 |
| الشكل (12) دائرة نسبية تمثل نتائج المسنوى المعجمي بالنسبة للإنتاج المعجمي للأفعال الحالة (ب.ل) | 138 |
| الشكل (13) أعمدة بيانية تمثل النسب المئوية لنتائج الإختبار الفونولوجي لنصيرة زلال الحالة (ب.ح) | 94 |
| الشكل (14) أعمدة بيانية تمثل النسب المئوية لنتائج الإختبار الفونولوجي لنصيرة زلال الحالة (إ.ب) | 109 |
| الشكل(15) أعمدة بيانية تمثل النسب المئوية لنتائج الإختبار الفونولوجي الخاصة بالحالة (أ.ع) | 126 |
| الشكل(16) أعمدة بيانية تمثل النسب المئوية لنتائج الإختبار الفونولوجي الحالة (ب.ل) | 142 |

**مقدمة**

خلق الله تعالى الإنسان وميّزه بالعقل والحواس، فجعل لكل فرد قدراته وخصائصه التي تمكّنه من التكيّف مع محيطه والاندماج فيه. غير أن بعض الأفراد قد يُحرمون من بعض هذه الحواس نتيجة لعوامل خلقية أو مكتسبة، ومن بين هذه الحالات نجد الصمم، الذي يُعد من أكثر الحالات تأثيرًا في نمو وتطور اللغة، نظرًا لما للسمع من دور جوهري في اكتسابها وتطورها الطبيعي.

فالصمم يُعرّف على أنه فقدان جزئي أو كلي للقدرة على السمع، مما يعيق استقبال الأصوات وفهمها، وبالتالي يؤثر سلبًا على عملية الإكتساب اللغوي. وفي هذا الإطار، برز الزرع القوقعي كحل تكنولوجي حديث يهدف إلى تعويض هذا الخلل من خلال تحفيز مباشر للعصب السمعي، وقد ساهم في تحسين نوعية الحياة السمعية واللغوية للعديد من الأطفال الصم.

غير أن الدراسات الميدانية الحديثة أظهرت أن استعادة القدرة السمعية لا تعني بالضرورة استعادة الكفاءة اللغوية الكاملة.

فالطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي لا يزال يواجه صعوبات لغوية متعددة، تتجلى أساسًا في اضطرابات معجمية، مثل ضعف الرصيد اللغوي وصعوبة في استدعاء المفردات واستخدامها، واضطرابات فونولوجية تتعلق ببنية الأصوات ونظامها، مما يؤثر على جودة التعبير الشفهي وفهم اللغة المنطوقة.

بناء على هذه المعطيات التي تم الوصول إليها، سنحاول في هذه الدراسة دراسة الإضطرابات المعجمية والفونولوجية لدى الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي ومن أجل تحقيق هذا الهدف قمنا بتقسيم هذه

الدراسة إلى جانبين أساسيين جانب نظري و جانب تطبيقي. بالنسبة للجانب النظري تضمن ثلاث فصول، خصص الفصل الأول لعرض الإطار العام للدراسة وتطرقنا فيه إلى كل من إشكالية الدراسة، الفرضيات، أهمية الدراسة، أهداف الدراسة، بالإضافة إلى المفاهيم

الإجرائية الأساسية للدراسة. أما الفصل الثاني فقد تناولنا فيه موضوع الصمم و الزرع القوقعي و قد تطرقنا فيه إلى كل من تشريح و فيزيولوجية الأذن [الأذن الخارجية، الوسطى، و الداخلية، بالإضافة إلى آلية السمع] ، تعريف الصمم، أسباب الصمم، تصنيفات الصمم، تأهيل الصمم، التجهيز السمعي، تعريف الزرع القوقعي، خطوات الزرع القوقعي، فوائد الزرع القوقعي، مكونات الزرع القوقعي، طرق عمل جهاز الزرع القوقعي، شروط الزرع القوقعي، زراعة القوقعة عند الأطفال، أنواع الزرع القوقعي، عوامل نجاح الزرع القوقعي، ضبط الجهاز، التكفل الأرطوفوني بعد الزرع. أما بالنسبة للفصل الثالث فقد عني بالإضطرابات المعجمية والإضطرابات الفونولوجية حيث تطرقنا فيه إلى مفهوم الفونولوجيا، مفهوم المستوى الفنولوجي، نمو السيرورات الفونولوجية عند الطفل العادي، مفهوم الإضطرابات الفونولوجية، أسباب الإضطرابات الفونولوجية، مظاهر الإضطرابات الفونولوجية، طبيعة الإضطرابات الفونولوجية، أساليب تقييم الإضطرابات الفونولوجية، علاج الإضطرابات الفونولوجية، مفهوم المعجم، مفهوم المستوى المعجمي، خصائص التطور المعجمي، مفهوم الإضطرابات المعجمية، أنواع الإضطرابات المعجمية، مظاهر اضطراب المستوى المعجمي، النماذج المعرفية المفسرة للإنتاج المعجمي، أساليب تقييم اضطرابات المستوى المعجمي. أما بالنسبة للجانب التطبيقي فقد تضمن فصلين، خصص الفصل الرابع لتحديد المنهج المتبع وأدوات الدراسة بالإضافة إلى عرض نتائج الدراسة الإستطلاعية والأساسية وفي الفصل الخامس تطرقنا إلى عرض حالات الدراسة، عرض نتائج إختبار مصفوفات رافن الملونة، إختبار خومسي لتقييم اللغة الشفهية، الإختبار الفونولوجي و تحليلها على المستوى الكمي والكيفي و ذلك من خلال القيام بدراسة مفصلة لحالات الدراسة أما الفصل السادس فيشمل مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات المطروحة.

و ختاما عرضنا خاتمة شاملة لموضوع بحثنا تليها مجموعة من الإقتراحات ثم تُتَبَع بقائمة المصادر و المراجع الموثوقة.

# الفصل الأول: مدخل الى الدراسة

**الإشكالية**

يعتبر الصّمم من أبرز الإصابات التي يتعرض لها الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة، كما يعد أكثرها شيوعا وانتشارا خاصة في الآونة الأخيرة. حسب الإحصائيات التي أجريت في سنة 2023، وذلك استنادا للتقارير التي كانت متاحة حينها والتي أشير فيها إلى عدد الولادات التي بلغ عددها 895 ألف مولودا في الجزائر. وما يقابله في الصعيد العالمي، أكثر من 5% من سكان العالم الذين يعانون من الصمم والتي قدرت بـ 430 مليون مصاب. (htt://news.radioalgerie.dz) فتعد هذه النسبة كبيرة مقارنة بعدد الحالات السوية. ومن الطبيعي أن الإنسان لم يستسلم لهذه الإعاقة بل عمل جاهدا للوصول إلى طريقة تأهل فيها هذا الأخير ليتمكن من إدراك الأصوات التي تدور في العالم الخارجي .حتى توصّل إلى طريقة الزرع القوقعي الذي يعد الأنجح والأفضل خاصة في حالة تكون الإعاقة عميقة وبدون بقايا سمعية ويعرف الزرع القوقعي على أنه عبارة عن جهاز يزرع جزء منه جراحيا تحت الجلد وجزء منه يكون موضعي خارج الأذن، تكمن وظيفة الزرع القوقعي في التحفيز المباشر للعصب السمعي وبذلك تحسن من استقبال الأصوات من البيئة الصوتية(حمان،2024،ص25) ونخص الذكر أن العملية الجراحية ضرورية، فالبرغم من نجاح الزرع القوقعي في تحسين السمع، إلا أنه لا يخلو من بعض النقائص. فكثيرا ما تظهر إضطرابات معجمية وإضطرابات فونولوجية بعد الزرع. فتعرف الإضطرابات المعجمية سواء كانت شفهية أو مكتوبة، الأعراض المشتركة لجميع أشكال فقدان القدرة على الكلام، والتي يتم توضيحها في أغلب الأحيان من خلال عدم وجود كلمة أو "عدم القدرة على إيجاد الكلمة المناسبة لموقف معين" فقد أشرنا في هذه الدراسة على مظهرين من مظاهر الإضظرابات المعجمية اضطراب على مستوى الإستقبال وإضطراب على مستوى الإنتاج المعجمي (p2,2014,Tran Thi mai ) أما الإضطرابات الفونولوجية فتعرف على أنها عدم قدرة الطفل على ادراك ومعالجة أصوات الكلمة المنطوقة من خلال الفونيم الصوتي الواحد أو الكلمات او المقاطع الصوتية للكلام المسموع . (شرفي 2014 ص38) ومن بين مظاهر الإضطرابات الفونولوجية التي أشرنا إليها في هذه الدراسة

الإبدال، الحذف، التشويه، القلب. فظهور هذه الإضطرابات أصبح موضوع بحث بين الباحثين فقد عمل معظمهم على معرفة مظاهر هذه الإضطرابات. ويعدالنمو المعجمي من الركائز الأساسية في اكتساب اللغة الشفهية، إذ يعكس مدى تطور القدرات التواصلية والمعرفية لدى الطفل. غير أنّ الأطفال الحاملين للزرع القوقعي يواجهون تحديات متعددة على هذا المستوى، بفعل التأخر السمعي المبكر الذي يُضعف التعرض الطبيعي للغة. وقد تناولت عدة دراسات هذا الموضوع، من بينها دراسة الباحثة بوخاري حنان (2020) التي سلطت الضوء على مظاهر الاضطراب المعجمي في إنتاج الكلام لدى الأطفال الحاملين للزرع القوقعي بعنوان **الاضطرابات المعجمية لدى الأطفال زارعي القوقعة في مرحلة ما بعد التأهيل الأرطوفوني** هدفت الدراسة إلى تشخيص مظاهر الاضطراب في إنتاج المعجم لدى هذه الفئة، وذلك بعد خضوعهم لفترة من إعادة التأهيل الأرطوفوني، من خلال تحليل نوعية المفردات، وتكرارها، وقدرتهم على التسمية والاسترجاع. واعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، واشتغلت على عينة قوامها 8 أطفال تتراوح أعمارهم بين 6 و9 سنوات، ممن استفادوا من الزرع القوقعي قبل سن الخامسة. وتم جمع البيانات باستخدام اختبار لتقييم الإنتاج المعجمي عبر التسمية والوصف. فكشفت النتائج عن وجود ضعف في الرصيد المعجمي لهؤلاء الأطفال، تمثّل في محدودية عدد الكلمات المستخدمة، وكثرة التكرار، وصعوبة استرجاع المفردات المناسبة عند الحاجة، إضافة إلى استعمال كلمات عامة وتعويض الصمت بالإشارات أو تعابير غير دقيقة. كما لاحظت الباحثة أن شدة هذه الاضطرابات كانت أقل لدى الأطفال الذين استفادوا من تأهيل أرطوفوني منتظم، ووجدوا دعما أسريا فعالاً.ختمت الدراسة إلى أن الزرع القوقعي لا يكفي وحده لتحقيق نمو لغوي سليم، ما لم يُدعَّم ببرامج تداخلية تركز على تنمية المعجم وتنويعه، وتحفيز مهارات الاسترجاع اللفظي لدى الطفل(بوخاري.2020). وفي هذا السياق، أجرت أيضا الباحثة نوال بن عبد الله (2020) دراسة بعنوان "الإضطرابات المعجمية لدى الأطفال ذوي اضطرابات اللغة "وهدفت هذه الدراسة إلى توصيف وتحليل الصعوبات المعجمية لدى عينة من الأطفال المصابين باضطرابات لغوية، تتراوح أعمارهم بين 5 و8 سنوات،

واعتمدت في تقييمها على أدوات متنوعة كإختبارات إنتاج المفردات واستيعابها، إلى جانب الملاحظة السريرية والتسجيلات الصوتية. وأظهرت النتائج أن الأطفال المعنيين يعانون من ضعف ملحوظ في التسمية واسترجاع الكلمات، مع استخدام مفردات عامة وغير دقيقة، وأحيانًا توظيف كلمات غير ملائمة من حيث السياق الدلالي. كما تبين أن حدة الاضطراب المعجمي تختلف تبعًا لطبيعة الاضطراب اللغوي (بن عبد الله.2020، ص. 45–67).أما عن الدراسات التي تناولت الإضطرابات الفونولوجية نذكر دراسة الباحثة وطواط سهيلة(2010) بعنوان اكتساب النظام الفونولوجي عند الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي . قات الباحثة بدراستها في مدرستين ابتدائيتين في الغرب الجزائري(العاصمة) مدرسة بن عمار الجديدة المتكونة من 09 أقسام. قسم واحد للسنة الأولى المدمجين والأقسام الثمانية الأخرى كل طور له قسمين. والمدرسة الثانية فتتكونت من 06 أقسام. قسم واحد تحضيري والأخرى عادية. تكونت عينة الدراسة من 05 حالات من المدرسة الأولى وحالة واحدة من المدرسة الثانية بمعدل 06 حالات في مجموعة البحث أعمارهم بين (7–6) سنوات وقد أعتمد في هذه الدراسة على رائز TEEP النسخة الجزائرية (2010/2009) ويسمح هذا الرائز بتقييم انتاجات الأطفال التي تتراوح أعمارهم بين سنتين الى عشر سنوات. توصلت من خلال هذه الدراسة إلى أن الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي له القدرة على إدراك وإنتاج نظامه الصوتي. ولكن مع الإختلاف من حالة وأخرى حسب زمن ومدة الكفالة . (وطواط.2019)

بالإضافة الى دراسة الباحث السعيد (1999) الذي تمحورت دراسته حول الاضطرابات الفونولوجية بعنوان العيوب الإبدالية لدى الأطفال ما بين (3_ 7) سنوات. فكان هدف الدراسة الحصول على كل ما هو بينات وصفية عن العيوب الإبدالية وما هي الأصوات التي يقع فيها الإبدال، فكانت العينة تحتوي على ما يقارب 120 طفل مقسّمة على قسمين إناث وذكور بنفس العدد. كل الأطفال من مدارس التعليم الخاص، وروضات الأطفال. ومن أجل تقييم الحالات استعان الباحث بمقياس تسمية الصور المصمم في العمايرة أداة للدراسة. فتوصل من خلال هذه الدراسة الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لمتغير الجنس وعدم وجود

فروق ذات دلالة إحصائية عند متغير الجنس عند دلالة أقل من (0,5) لصالح الفئات العمرية الكبيرة. (عليمات. الروسان.2016ص436).

ومن خلال هاته الدراسات التي اتخذناها كمرجعية، وما يتعلق بكل من الاضطرابات المعجمية والاضطرابات الفونولوجية لدى الطفل الاصم الحامل للزرع القوقعي سنحاول في بحثنا هذا دراسة هذه الإضطرابات. كما سنسعى للإجابة على الأسئلة المذكورة أدناه:

**التساؤل العام:**

هل يعاني الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي من اضطرابات معجمية واضطرابات فونولوجية؟

**التساؤلات الفرعية:**

هل يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي اضطراب على مستوى الاستقبال المعجمي؟

هل يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي من اضطرابات على مستوى الإنتاج المعجمي؟

هل يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي من اضطرابات فونولوجية تتمثل في الحدف،القلب،التشويه، الإضافة؟

**الفرضية العامة:**

يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي من اضطرابات معجمية واضطرابات فونولوجية

**الفرضيات الفرعية**

- يعاني الطفل الأصم الحاميل للزرع القوقعي من اضطراب على مستوى الاستقبال المعجمي.
- يعاني الطفل الأصم الحاميل للزرع القوقعي من اضطرابات على مستوى الإنتاج المعجمي.
- يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي من اضطرابات فونولوجية تتمثل في الحدف،القلب، التشويه، الإضافة.

**أهداف البحث:**

- الكشف عن الاضطرابات المعجمية والفونولوجية لدى الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي لمعرفة ما إذا كان الأطفال الذين خضعوا لزراعة القوقعة يواجهون صعوبات في فهم واستخدام الكلمات (الجانب المعجمي) أو في نطق الأصوات وتشكيلها (الجانب الفونولوجي). ولأن تحديد هذه الصعوبات أساسي لفهم مشاكلهم التواصلية.
- الكشف عن اضطرابات الاستقبال المعجمي عند الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي
- للتركيز على مدى قدرة الطفل على فهم معاني الكلمات التي يسمعها واكتشاف أي صعوبات ليساعدنا على فهم كيف يعالج الطفل المعلومات السمعية الجديدة بعد الزراعة.
- الكشف عن اضطرابات الإنتاج المعجمي عند الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي
- لتقييم قدرة الطفل على استخدام الكلمات للتعبير عن نفسه. فمن المهم معرفة ما إذا كانت لديهم صعوبات في اختيار الكلمات المناسبة أو صياغة الجمل، حتى لو كانوا يسمعون بشكل أفضل.
- الكشف عن الاضطرابات الفونولوجية (الإبدال، الحذف، القلب، التشويه) عند الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي بهدف تحديد الأخطاء الشائعة في نطق الأصوات لدى هؤلاء الأطفال، مثل تبديل صوت بآخر أو إسقاط الأصوات أو تغيير ترتيبها أو نطقها بشكل غير صحيح. ففهم هذه الأخطاء يوضح أين تكمن الصعوبة في إنتاج الكلام.

**أهمية الدراسة**

- تسليط الضوء على مظاهر الإضطرابات المعجمية والفونولوجية المصاحبة لذوي الزرع القوقعي.
- قلة الدراسات التي تناولت الإضطربات المعجمية والفونولوجية خاصة لدى الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي.

- الكشف المبكر عن أنواع الصعوبات اللغوية التي يعاني منها الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي.
- أهمية الفئة المستهدفة وهي الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي والصعوبات اللغوية التي تواجههم بسبب اضطرابات معجمية وفونولوجية
- قد تسهم نتائج اجهاد البحث في تزويد الأخصائيين الأرطفونين بمعلومات تساعدهم في اعداد برامج تدريبية خاصة باللغة

**التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة:**

**الصمم:** هو فقدان عميق لحاسة السمع مؤهل عن طريق الزرع قوقعي ما بين 7سنوات الى 10سنوت.

**الزرع القوقعي:** هو عملية تأهيل الصمم العميق التي تتم عن طريق عملية جراحية يقوم بها أخصائي الأنف والأذن والحنجرة بوضع جهاز ينوب عن دور القوقعة الطبيعية.

**الاضطرابات المعجمية:** خلل على المستوى المعجمي للغة ويظهر على شكل نقص الكلمة والتعبير عنها وعدم الوصول اليها ويشمل جانبيين أساسيين الاستقبال المعجمي، والإنتاج المعجمي ويتم تقييمها بتطبيق اختبار خمسي لتقييم اللغة الشفهية.

**الاستقبال المعجمي:** هو قدرة الحالة على استقبال المفردة وما تحمله من رموز ومعاني صوتية عن طريق المعالجة السمعية والمسارات الخاصة باللغة وهو وسيلة مهمة في اكتساب المعجم اللغوي.

**الإنتاج المعجمي:** القدرة على استرجاع المفردات المعجمية عند الحاجة إليها دون جهد.

**الاضطرابات الفونولوجية:** عدم قدرة الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي على تنظيم الفونيمات وتمثيلها في النظام اللغوي بحيث تتمظهر في الحذف القلب، الإبدال، تشويه الإضافة. في بعض الكلمات وذلك بتطبيق الاختبار الصوتمي والفونولوجي لنصيرة زلال.

**الحذف:** هو حدف دائم للفونيم داخل الكلمة ولايتم استبدال الفونيم المحذوف بآخر كأنه لاينتمي للكلمة.

**القلب:** استبدال الفونيم المقصود بفونيم آخر من نفس الحقل اللغوي بشكل آلي.

**الإبدال:** تعويض الحالة صوت بصوت آخر داخل الكلمة سواء بشكل منتظم أو عشوائي ويعد مظهر من مظاهر الاضطرابات الإضطرابات الفونولوجية يتم تقييمه عن طريق الاختبار الفونولوجي لنصيرة زلال.

**التشويه:** مظهر من مظاهر الإضطرابات الفونولوجية يتمثل في إنتاج الفونيم المقصود بطريقة غير صحيحة، فيصعب على السامع فهمه.

# الفصل الثاني: الصمم والزرع القوقعي

**تمهيد:**

تعد عملية السمع من العمليات المعقدة التي تتطلب تنسيقا بين أجزاء الأذن و النظام العصبي فالجهاز السمعي نظام يتكون من عدة عناصر الأذن الخارجية و الوسطى و الداخلية، تعمل بشكل متناسق و تلعب دورا أساسيا في إستقبال و تحويل الموجات الصوتية إلى إشارات كهربائية يتم معالجتها في الدماغ لتفسيرها كأصوات لكن في بعض الحالات قد يتعرض الإنسان لفقدان القدرة على السمع و هو ما يعرف بالصمم الذي قد يكون جزئيا أو كليا مهما كان مصدره و مهما كانت شدته و يمكن أن يكون أحادي أو ثنائي الجانب و لتفادي الصمم أو عدم القدرة على السمع نهائيا يلجأ العلاج الطبي لتأهيل الأصم عبر عدة طرق من بينها المعينات السمعية أو الزرع القوقعي و الذي هو عبارة عن جهاز إلكتروني يؤدي وظيفة الأذن الداخلية، حيث يعمل على تحويل الصوت إلى إشارات يتم إرسالها إلى العصب السمعي، ومن ثم إلى الدماغ ليتم تفسيرها على شكل أصوات.

## I. تشريح وفسيولوجية الاذن

### 1. الأذن الخارجية:

تتكون الأذن الخارجية من الصيوان وقنـاة الأذن الخارجية.

**أ.الصيوان** هو الجزء الخارجي الظاهر من الأذن وهو هيكل غضروفي مغطى بالجلد. وليس للصيوان وظائف مهمة بالنسبة للإنسان بإستثناء تجميع الموجات الصوتية وإدخالها إلى القناة

**ب.قناة الأذن الخارجية**

فهي ممر ضيق يبلغ طوله حوالي إنش واحد و في الجزء الخارجي الخارجي من هذه القناة توجد الغدد الصمغية (Ceruminous Glands) التي تفرز المادة الصمغية (Wax). وتتمثل وظيفة هذه المادة في حماية طبلة الأذن وذلك من خلال زالة الجلد الميت والجراثيم والأوساخ ونقلها إلى خارج الأذن، وإذا ما أفرزت الأذن كمية كبيرة من المادة الصمغية أو إذا كانت

المادة صلبة فقد يؤدي ذلك إلى إغلاق قناة الأذن الأمر الذي قد يقود إلى إضعاف قدرة الإنسان على السمع . أما الجزء الداخلي من قناة الأذن الخارجية فهو ينفصل عن تجويف الأذن الوسطى من خلالطبلة الأذن (Eardrum). (الخطيب،1991ص18)

**2. الأذن الوسطى:**

وهي عبارة عن تجويف Cavity يقع بين الأذن الخارجية والأذن الداخلية يكون عادة مليء بالهواء لكي يكون هناك توازناً في الضغط على طبعة الأذن من الجهتين الداخلية والخارجية وتلعب قناة ستاكيوس دوراً في حفظ هذا التوازن حيث تربط هذه القناة الأذن الوسطى بالحلق وتسمح هذه القناة للهواء بالمرور إلى الداخل أو إلى الخارج وتبدأ هذه القناة من فتحة سفلى تقع في البلعوم الأنفي إلى فتحة عليا في تجويف الأذن الوسطى ويبلغ طول هذه القناة 1.5 انش وتنفتح هذه القناة عند التثاوب أو البلع وتغلق عند الراحة وتنتقل الالتهابات عن طريق هـ القناة إلى الأذن الوسطى عن طريق الأنف وتشتمل الأذن الوسطى على ثلاث عظيمات وهي : المطرق ،السندان الركاب.

وتعمل هذه العظيمات على نقل الذبذبات الصوتية من الطبلة إلى النافذة الدائرية ،وتعمل العظيمات أيضاً على نقل الذبذبات الصوتية من غشاء الطبلة إلى النافذة البيضاوية وهذه لها راس وعنق وممسك ونتوء داخلي وآخر جانبي والممسك يلتصق **بالطبلة** وترتبط أوتار العضلة الشادة بغشاء الطبلة بعنق المطرقة وبذلك تصل المطرقة بالسندان. أما **السندان** فله جسم ونتوء قصير وآخر طويل وفيه الحناء داخلي وآخر خارجي ونتوء يدخل في النافذة البيضاوية وتتصل أوتار العضلة الركابية بعنق الركاب ويتصل السندان بالركاب وتوجد هناك عضلة صغيرة متصلة بعظم الركاب تنقبض بطريقة آلية عندما تزداد شدة الصوت عن قوة تحمل الأذن الداخلية وهذه العظيمات الثلاث صغيرة جداً ودقيقة للغاية وجميعها تقع في تجويف الأذن الوسطى وأن أي ضربة قوية وشديدة عليها تلحق بها التلف الأمر الذي يؤدي إلى الصمم

ولذلك يجب التأكيد على المربين عدم ضرب الأطفال على آذانهم لأن ذلك يلحق الأذى بالطبلة وبالعظيمات الثلاث الأمر الذي يقود إلى الصمم .

### 3. الأذن الداخلية:

تسمى هذه الأذن بالتيه لأن بداخلها ممرات متشابكة بالغة التعقيد وتوجد هذه الأذن داخل عظمة الصدغ المسمى بالعظمة الصخرية وهذه الأذن معقدة حيث أنها تشتمل آلاف من الأجهزة الممتدة والمتحركة ويكون حجمها بحجم النحلة أما من الناحية الوظيفية فتتكون هذه الأذن من جزئين أحدهما خارجي ويسمى بالقوقعة ويرتبط هذا الجزء بالسمع والثاني يسمى بالدهليز وله علاقة بالتوازن ومن أهم أجزائه القنوات الهلالية وحصاة الأذن وفي القوقعة يوجد عضو كورتي وهو عضو الحس السمعي ويمتد على غشاء القوقعة ويتكون هذا العضو من (4–6) آلاف وحده مستقلة في كل واحدة منها أربعة شعيرات ومن أهم أجزائه الخلايا الشعرية وهناك الآلاف من الألياف العصبية الحسية التي تمر من الخلايا الشعرية إلى الداخل لتكون العصب السمعي ويسمى بالعصب الدماغي القحفي وتمر الألياف العصبية الحسية التي تكون العصب السمعي من القوقعة عبر قناة السمع الداخلية إلى جذع الدماغ ومن ثم إلى المراكز السمعية العليا في الفص الصدغي في الدماغ وتجدر الإشارة إلى أن القوقعة تكون مملوءة بسائل ويوجد بداخلها قناة غشائية في التجويف الداخلي بحيث تقسمه إلى قسمين : القسم الأعلى يسمى بالسلم الدهليزي والأسفل يسمى بالسلم الطبلي. إن التجويف الداخلي فيسمى بالسلم المتوسط ويوجد فيه سائل يسمى بالليمف الداخلي وتحتوي هذه القناة (السلم المتوسط) من خلايا السمع الشعرية التي يتراوح عددها ما بين 16 – 20 الف ليفة عصبية التي تكون في مجموعها العصب السمعي الذي يتصل بالدماغ وهذه الخلايا هي عبارة عن مجموعات تستقبل كل مجموعة منها أنواع معينة من الأصوات حسب ذبذباتها والعصب السمعي الثامن يتكون من هذه الخلايا ويتكون هذا العصب من العصب القوقعي والعصب الدهليزي المسؤول عن التوازن وإذا عاني هذا العصب من تلف فإنه يسبب طنيناً في الأذن أو دواراً وقد يصاب بالالتهابات خاصة ناتجة عن السحايا التي تؤدي إلى الصمم ويتأثر هذا العصب بالسموم

الدوائية كالستر بتومايسين والكانامايسين أو يتأثر بالأورام. أما القنوات الهلالية فهي عبارة عن ثلاث عقد وتحتوي على سائل مسؤول عن توازن الجسم وتتصل هذه العقد الثلاثة بكل من القوقعة ودهليز الأذن وتحتوي على خلايا عصبية. (العزة، ص17،2001)

### 4. آلية السمع

عندما يصدر جسم ما صوتاً فإن ذبذبات الصوت الاهتزازات تنتقل في الهواء على شكل موجات يساعد صيوان الأذن في جمعها وتوعيها إلى داخل الأذن من طريق القناة السمعية الخارجية، ولدى وصول هذه الموجات إلى الطبلة وهي عبارة عن غشاء دقيق يفصل بين الأذن الخارجية والأذن الوسطى فأنها تهتز بفصل تلك الموجات، وحيث أن المطرقة – تلك العظمة الدقيقة – ملتصقة بالطبلة فإن الاهتزازات تلك تنتقل إلى المطرقة فالسندان فالركاب.

وبما أن الركاب يغلق الفتحة البيضاوية ما بين الأذن الوسطى والقوقعة في الأذن الداخلية، فإن حركته ينتج عنها تيار في السائل الذي يملأ القوقعة مما يؤدي إلى حركة الشعيرات السمعية التي تغطي جدار القوقعة من الداخل، وينتج عن حركة الشعيرات تيار كهربائي ينتقل بواسطة العصب السمعي والذي يصل ما بين القوقعة وعنق الدماغ (القنطرة) .ثم يتم نقل الموجات من القنطرة إلى القشرة الدماغية، حيث تتم ترجمتها وإعطاؤها معنى صوتاً.

(محمود،2008ص19)

## II. الصمم

### 1-تعريف الصمم:

هو فقدان كلي أو جزئي للسمع في إحدى أو كلتا الأذنين الصمم يمكن أن يكون ولادياً منذ الولادة)، توصيلي (شذوذ في الأذن الخارجية أو الوسطى، يمنع وصول موجات الصوت إلى الأذن الداخلية أو صمم عصبي (وهو شذوذ في الأذن الداخلية، والعصب السمعي أو الدماغ). (زيدون ،2019،ص95)

يجد الطفل صعوبة في معالجة المعلومات اللغوية من خلال استخدام حاسة السمع أو بتضخيم الصوت أو عدم تضخيمه ، إذ ليس من الممكن وضع نظام تربوي يتناسب مع حاجات جميع التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية ولكن يتم التركيز على طريقة التعامل مع الطفل المعاق سمعياً ليستغل قدراته إلى أقصى حد ممكن من خلال التعلم.( طاهر ،2017،ص222)

**2-أسباب الصمم:**

هناك عدة أسباب لحدوث الصمم تختلف باختلاف طبيعتها التهاب الأذن الوسطى:

تحدث هذه العدوى غالبا عند الأطفال الصغار نتيجة عدم اكتمال نمو الأنابيب السمعية الخاصة بهم والتي تربط الأذن الوسطى بالأنف بحيث تتراكم السوائل خلف طبلة الأذن لتسبب إلتهابا، وأحيانا قد لا يسبب الإلتهاب ألما، أو إصابة، وإنما بإمكانه إضعاف السمع، في حال بقاء السائل، والفترة وجيزة, مما يؤدي إلى فقدان السمع أحيانا.

**عوامل خلقية:**

يولد بعض الأطفال مع مشاكل في السمع، إما لعوامل وراثية، أو بسبب مشاكل قبل الولادة أو الولادة، وتنتج أكثر مشاكل السمع الخلقي عند الأطفال من عوامل وراثية، كما تظهر حالات فقدان السمع عند تعرض الامرأة الحامل لظروف معينة كالسكري، أو تسمم الدم و يثير خطر الولادة المبكر للطفل مشكلات في فقدان السمع أيضا.

**3-فقدان السمع المكتسبة:**

قد تؤدي مجموعة متنوعة من الظروف إلى مشاكل في السمع عند الأطفال الصغار، بما في ذلك بعض الأمراض كالتهاب السحايا والتهاب الدماغ والحصبة والجديري المائي والإنفلونزا. وإصابات الرأس وسماع الأصوات العالية، وبعض أشكال فقدان السمع الوراثي.

**أ: الأسباب الوراثية:**

إن معظم الاسباب تحدث نتيجة خطأ في تركيب الجينات او الكروموسومات، كذلك قد تكون ظاهره عند الولادة او تظهر في سن متأخرة.

غالبا ما يكون هناك اكثر من فرد مصاب بالأسرة تتبع قوانين الوراثة سائد، ومتنحى ومرتبط بالجنس).

تزداد الحالات بزواج الأقارب مثال تلازمية وارد نبرج وفيه ضعف سمع حتى عصبي شديد بالأذنين مع اختلاف في لون العينين (القزحية)، أو أكثر من لون في العين الواحدة مع خصلة شعر أبيض في مقدمة الرأس، وهو مرض وراثي سائد بحيث اذا كان أحد الأبوين مريضا فان نصف الأولاد يعانون من المرض.

**ب: الأسباب المكتسبة:**

- **أسباب أثناء الحمل:**

مثل الحميات التي تصيب الام أثناء الحمل وخاصة في الشهور الثلاثة الأولى، ومن أهمها الحصبة الألمانية التي تؤدي الى ضعف سمع حسي عصبي، وعيوب خلقية بالأبصار، والقلب تسمم الحمل، وارتفاع ضغط الدم وإصابات الكلي.

الاصابات المباشرة والنزيف والتعرض للإشعاعات غير الأشعة التلفزيونية، أو السونار).

الأدوية الضارة بالجنين، وكذلك التعرض للدخان والتدخين

استمرار القئ ونقص السوائل الشديدة للأم أثناء الحمل وخصوصا في الشهور الأولي.

- **أسباب أثناء الولادة:**

مثل الولادة المتعثرة، والتي تؤدي إلى نقص اكسجين للجنين التفاف الحبل السري حول الرقبة النزول بالمقعدة).

اصابة الجنين اثناء الولادة استخدام الآلات الجراحية، مثل الجفت).

التوائم، او صغر وزن الجنين (أقل من 1500 جم).

- **أسباب بعد الولادة:**

الاصابة بالصفراء بعد الولادة خاصة اذا وصلت 20 مجم بالدم، مثل عدم توافق الدم (Rh)

الاصابة بالحميات المختلفة الحصبة – الجديري – الحمي الشوكية – الغدة التكفية الانفلونزا).

اصابات الرأس من ادخال أجسام صلبة في الأذن إلى كسر في قاع الجمجمة).

التهابات الأذن الحادة، والمزمنة سواء ارتشاح خلف الطبلة، أو التهاب صديدي، او الدرن.

تعاطي الأدوية الضارة بالعصب السمعي مثل الجاراميسين، والاسبرين.

التعرض للضوضاء مسموح بالمصانع شدة ضوضاء 85 ديسيبل لمدة 8 ساعات يوميا).

اسباب دموية، وعائية مثل ارتفاع الضغط الدم، والأنيميا.

الضمور والتليفات بالجهاز السمعي الطرفي والمركزى مثل المتصلبة المتناثرة.

الأمراض المناعية العامة أو الخاصة بالأذن.

الأورام بمنطقة الأذن.

وليست هي المرض، فمثلا قد يكون اسم المرض متلازمة اوشر (Usher Syndrome) وهو ينتقل بالوراثة المتنحية، والوراثة المتنحية لها عدة علامات يستطيع أن يميزها الطبيب، وفي العادة يكون الأبوين سليمين صحيا، ولكنهما ناقلين للمرض، وفي العادة يكونا قريبين بالنسب مع أن ذلك ليس شرطا أساسيا، كما يولد لهذه الأسرة أطفال سليمين بنسبة (25)، أو ناقلين بنسبة (50) أو مصابين بالمرض بنسبة (25)، وهو يصيب الذكور والإناث بالتساوي

- **الوراثة السائدة:**

تمثل الوراثة السائدة ما نسبته (15) من أسباب الصمم الوراثية، ومن علامات الوراثة السائدة إصابة احد الوالدين بنفس المرض على الأقل، والأمراض التي تنتقل بالوراثة السائدة تصيب الذكور والإناث بالتساوي كما أن احتمال إصابة طفل جديد بهذا المرض هو (500) إذا كان احد الأبوين مصاب، وليس للقرابة علاقة في زيادة عدد المصابين بالأمراض الوراثية المرتبطة بالوراثة السائدة، ولكن عند زواج شخصين مصابين بالمرض وقد يكونوا من الأقارب مثلا) فان بعض الأطفال تكون الإصابة فيه شديدة، نتيجة لوصل جرعتين من المرض من والدية.

**3-الوراثة المرتبطة بالجنس المتنحي:**

تمثل الوراثة المرتبطة بالجنس ما نسبته (1) الى (2) من أسباب الصمم الوراثي، وفي هذا النوع يصيب المرض الذكور فقط، وتكون الإناث ناقلا للمرض، حيث تكون الأم هي الناقلة للمرض. وفي هذه الحالة يكون احتمال الإصابة (50) من الذكور، بينما (50) من الإناث حاملات للمرض مثل أمهم.

**4- الوراثة المرتبطة بالميتوكندريا:**

تمثل نسبة قليلة جدا من أسباب ضعف السمع، أو الصمم، وهي تكون فيها الإصابة ناتجة عن خلل (طفرة) في احد الجينات الموجودة في الميتوكندريا، والميتوكندريا هي عبارة عن جسم صغير داخل الخلية لإنتاج الطاقة، ونظرا لان الميتوكندريا تنتقل من جيل إلى آخر عن طريقة البويضة، وليس عن طريق الحيوان المنوي فان الأمراض المرتبطة بخلل في جينات الميتوكندريا تنتقل من الأم إلى أطفالها الذكور والإناث)، وعند إصابة الذكر بالمرض، فأنه لا ينقله إلى ذريته، بينما تقوم الأنثى المصابة بنقله إلى ذريتها.

ثانيا: **الأسباب الغير الوراثية:**

يوجد هناك أسباب كثيرة تؤدي إلى احتمال الإصابة بضعف السمع، أو الصمم، ومن أشهر هذه الأسباب هي الالتهابات التي تحدث خلال الحمل للام، أو بعد الولادة، فخلال الحمل يشتهر بين الأطباء والمختصين مجموعة من الجراثيم تسمى اختصارا تورش .

وهي ناتجة إما عن التهاب بجرثومة التكسوبلازما وتشتهر بداء القط أو فيروس الحصبة الألمانية أو فيروس السيتو ميجلو أو فيروس الهربس وبعد الولادة فان أهم الأسباب المؤدية لضعف السمع هي الحمى الشوكية الناتجة عن التهابات بكتيرية، كما انه قد يحدث الصمم، أو ضعف السمع لدى بعض الأشخاص عند تعرضهم المشتقات الامينوجليكوسيد وهي نوع من المضادات الحيوية تعطى عن طريق الوريد.

كما وجد أن هناك عامل وراثي مرتبط بالميتوكندريا، يزيد من احتمال الإصابة بالصمم عند اخذ هذا الدواء، كما أن الالتهابات البكتيرية للإذن الوسطى، وتراكم السوائل تسبب ضعف للسمع من النوع التواصلي، وقد يزول الضعف عند زوال المسبب، ولكن قد تؤدي كثرة الالتهابات إلى تصلب العظيمات مع الوقت وتمنعها من أداء وضيفتها بشكل الطبيعي، ولنقص الأكسجين عند الولادة والولادة المتعسرة والولادة المبكرة الطفل الخديج، وارتفاع المادة الصفراء بشكل عالي ادوار مهمة في حدوث درجات مختلفة من ضعف السمع، أو الصمم.

(الحوامدة ،2019،ص59)

**4-تصنيفات الصمم:**

هناك العديد من التصنيفات للإعاقة السمعية تبعا للعديد من العوامل أهمها:

- التصنيفات حسب طبيعة وموقع الإصابة.
- التصنيفات حسب العمر الذي حدثت فيها الإعاقة السمعية.
- حسب نسبة شدة الفقدان السمعي.

**1) فقدان السمع التوصيلي:**

تقوم اعضاء الاذن الخارجية والوسطى بتوصيل الموجات الصوتية إلى الأذن الداخلية، وإن اصابة أحد اعضاء الاذن الخارجية والوسطى كالصيوان، أو القناة السمعية، أو غشاء الطبلة، أو احدى العظيمات الثلاث المطرقة أو السندان أو الركاب يمنع أو يحد أو يقلل من نقل الموجات الصوتية إلى الاذن الداخلية التي تنقلها إلى المخ لتفسير معناها، وعادة يكون الفقد السمعي متوسطا لا يتعدى (db60) ، ويميز حالات الضعف السمعي التوصيلي أن افرادها يستطيعون تمييز الأصوات العالية نسبيا، ويميلون إلى التحدث بصوت منخفض .

**2): فقدان السمع الحسي – عصبي:**

إن الفقدان السمعي الحسي – عصبي هو نتيجة وجود اصابة في الاذن الداخلية أو في العصب السمعي، فرغم وصول الموجات الصوتية من الاذن الخارجية والوسطى بشكل طبيعي فإن دخولها إلى الاذن الداخلية لا يتم بشكل طبيعي لوجود خلل في القوقعة التي تترجم الموجات الصوتية إلى نبضات عصبية سمعية، أو لوجود خلل في العصب السمعي، وبالتالي لا تصل هذه النبضات إلى المخ بشكل تام، وعادة يكون الفقد السمعي في حالة اصابة الاذن الداخلية أو العصب السمعي أكثر من (db70) وتصل الحالة إلى درجة الصمم، ويميز حالات الفقدان الحسي – عصبي أن أفرادها يتحدثون بصوت عال ليسمعوا أنفسهم، كما يجب أن يتحدث الأخرون بصوت عال، فالصوت الذي يأتي إليهم يكون مشوشا وقد لا يصل إليهم تماما في حالات شدة الاصابة .

**3)_ فقدان السمع المركب (المختلط):**

إن حدوث الاصابة في الأذن الخارجية والوسطى وكذلك في الأذن الداخلية، فإن هذا النوع من الفقدان السمعي يسمى بفقدان سمعي مختلط لتداخل اعراض فقدان السمع التوصلي مع فقدان السمع الحسي – عصبي وفي هذه الحالة يكون الفقدان السمعي للفرد بين البسيط – المتوسط – الشديد حسب طبيعة وشدة الاصابة.

**4)-الفقدان السمعي المركزي:**

رغم مرور الموجات الصوتية من الاذن الخارجية والوسطى إلى الاذن الداخلية وتحويل هذه الموجات إلى نبضات عصبية يرسلها العصب السمعي إلى المخ إلا أن المركز السمعي بالمخ لا يستطيع تمييز هذه المؤثرات السمعية أو تفسيرها نتيجة اصابة الجزء المسؤول عن السمع في الدماغ، وغالبا ما يكون الفقدان السمعي يصل إلى حد الصمم في كثير من حالاته

(فتحي، 2001-200، ص33)

**5-التصنيف حسب العمر التي حدثت فيه الإعاقة السمعية**

يعتبر العمر الذي حدثت فيه الإعاقة هام من حيث الأثر الذي تتركه الإعاقة السمعية على نمو واكتساب اللغة والتعرض لخبرة الأصوات المختلفة في البيئة، من هنا

نقسم الإعاقة السمعية حسب هذا التصنيف إلى:

**أ. صمم ما قبل تعلم اللغة:**

وهو حدوث الإعاقة السمعية في عمر مبكر وقبل أن يكتسب الطفل اللغة سواء كانت الإعاقة ولادية أي منذ الولادة أو مكتسبة، وفي هذا النوع من الصمم لا يستطيع الطفل أن يكتسب اللغة أو الكلام بطريقة طبيعية، فعندما لا يسمع الطفل فإنه بالتالي لا يستطيع أن يقلد كلام الآخرين أو ملاحظة كلامه، ومن هنا يحتاج الطفل في هذه الحالة، أن يتعلم اللغة عن طريق حاسة البصر أو إلى استخدام لغة الإشارة وذلك لأن هذه الفئة فقدت قدرتها على الكلام لأنها لم تسمع ولم تتعلم اللغة، ويطلق عليهم (الصم البكم).

**ب. صمم ما بعد تعلم اللغة:**

ويطلق هذا التصنيف على تلك الفئة من المعاقين سمعياً الذين فقدوا قدرتهم السمعية كلها أو بعضها بعد اكتساب اللغة، وتتميز هذه الفئة بقدرتها على الكلام لأنها سمعت وتعلمت اللغة، ويطلق عليهم مسمى (الصم) فقط (الجوالده،2017 ص 37)

**ج_سب شدة الإصابة:**

فقدان سمعي عادي: لا يتعدى 20 DB وليس له أي آثار اجتماعية، حيث بإمكان الشخص سماع الكلام عاديا كما يمكنه اكتساب اللغة عن طريق الأذن.

فقدان سمعي خفيف يكون بين 21 DB إلى 40 DB، حيث يكون كلام الشخص المصاب بهذا الصمم مسموع، ولديه صعوبة في التقاط الأصوات الضعيفة والبعيدة

فقدان سمعي متوسط: بإمكان المصاب بهذا الصمم سماع الكلام بصوت مرتفع، أي يسمع فقط الأصوات ذات الترددات العالية.

والعتبة السمعية في هذه الحالة تتراوح بين 40 و70DB ويعاني أصحب هذه الدرجات من الفقدان السمعي صعوبات أكبر في الاعتماد على آذانهم في تعلم اللغة ما لم يستعملوا بعض المعينات السمعية المكبرة للصوت كالسماعات ويحصلوا على لتدريب السمعي اللازم

**د_عجز سمعي حاد:**

العتبة السمعية في هذه الحالة تتراوح بين 70 DB إلى 90 DB لا يدرك لطفل إلا الصوت القوي فإذا كان الوسط العائلي منتبها فيمكن أن تنم ولدى الطفل وإلا يصل من أربع وخمس سنوات دون أن يتكلم ويعرف الكلام

**و_عجز سمعي عميق:**

تكون العتبة السمعية أكبر من 90 DB هذا العجز يتطلب إعادة تأهيل مناسبة وإلا أصبح الطفل أبكما، فه وفي هذه الحالة لا يدرك إلا الصوت القوي جدا والقريب من أذنيه.

**ي_صمم كلي:**

وهي حالات استثنائية أين هناك غياب كلي وتام لحاسة السمع.

(زيوش ،بولحية ص29)

**6-تأهيل الصمم:**

التأهيل عملية ديناميكية هادفة تشمل مجموعة من الأنشطة المخططة والإجراءات المنظمة لتحقيق أهداف معينة؛ من أهمها: الكشف عن إمكانات الفرد ذي الإعاقة، وتنميتها وتوظيفها لاستعادة مقدرته على المشاركة والتنافس والتوافق والشعور بقيمته الذاتية كفرد مستقل ومنتج ومندمج في المجتمع.( بوشقرة،2023ص113)

-وتشتمل عملية تأهيل ذوي الإعاقة عموما، والإعاقة السمعية خصوصا على طريقتين التجهيز السمعي عن طريق المعينات السمعية أوعن طريق الزرع القوقعي.

**7-التجهيز السمعي:**

هو مجموعة ميكانيكية الكتروسمعية صغيرة تقوم بالتقاط تكبير و تكييف المعلومات السمعية بصفة تجعل الأصم يستقبل المعلومات الصوتية في إطار حدود قدراته الإدراكية المسموعة.هو جهاز يخص بتعويض الضياع السمعي للمصاب وذلك بتكبير الموجات الصوتية في مستوى يجعلها أكثر وضوحا للفرد، و هذا بعد أدنى حد من التشوه (اكتساب الوحدات اللغوية الفضائية عند الطفل الأصم وعلاقتها بالعمليات المعرفية،28)

## III. الزرع القوقعي

### 1) تعريف الزرع القوقعي:

هي جهاز إلكتروني يُزرع تحت الجلد مع أقطاب كهربائية موضوعة في القوقعة لتحفيز العصب السمعي. تُحفز التيارات الكهربائية جهود الفعل في ألياف العصب السمعي، وتنتقل هذه الجهود إلى الدماغ. وبالتالي، فهي تتجاوز الخلايا الشعرية التالفة أو المفقودة داخل القوقعة والتي عادةً ما تُشفر الصوت. (Huw R.Cooper and Louise C.craddock ,2006,page 01)

**2) خطوات زراعة القوقعة:**

أ. **المرحلة الأولى:** يتم إجراء الفحوصات والاختبارات السمعية والطبية بشكل متتابع قبل إجراء العملية الجراحية عليه بهدف تقييم مدى الاستفادة من العملية لزراعة القوقعة الإلكترونية بحيث تشتمل هذه الفحوصات السمعية على اختبار لتقييم نوع وشدة السمع عند الطفل باستخدام المعين السمعي، ثم عمل أشعة مقطعية للتأكد من صلاحية إجراء جراحة زراعة القوقعة، وأشعة رنين مغناطيسي لمعرفة سلامة العصب السمعي، وكذلك المخ، بعدها يتم تقييم عملية السمع بالسماعات الطبية. إما لباقي الاختبارات يتم التقييم اللغوي، ومعرفة مدى إدراكه وفهمه للغة، ثم يتم تحديد مستواه التعليمي وحالته الاجتماعية، وأخيرا الحوار والمناقشة مع الأسرة لمعرفة توقعاتهم عن العملية ونجاحها، وتزويدهم بالمعلومات الكافية عن زراعة القوقعة الإلكترونية.

ب. **المرحلة الثانية:** يتم إجراء العملية الجراحية، وتشتمل على فترة النقاهة التي يقدم الفريق الطبي أثناء هذه الفترة برنامجاً مكثفا للتدريب السمعي، وكذلك يتضمنه المعالجة النفسية لشعور الخوف من نتائج العملية ونجاحها، والقلق من أثر العملية الجراحية على المظهر الخارجي فيما يتعلق بالشعر ووضع الرأس.

ت. **المرحلة الثالثة:**

تتم برمجة حصص إعادة التأهيل بعد تقريبا 06 أسابيع من العملية الجراحية أي بعد التئام الجرح وبداية تنشيط الالكترودات المزروعة داخل القوقعة وذلك باستخدام استراتيجيات مناسبة لكل حالة على حدا والتأكد من أن الجهاز قد برمج على أفضل و أدق وضع لخدمة الحالة ، و بعدها يتم إخضاع الحالة إلى مجموعة من البرامج المصممة للتكفل بمثل هذه الحالات– مرحلة ما قبل العملية الجراحية.(إيمان،2022ص13)

**3) فوائد زراعة القوقعي:**

يتضح أن هناك فائدة كبرى من زراعة القوقعة بالنسبة للأشخاص الصم وضعاف السمع ذوي الفقد الشديد، الذي لم تجدي معهم المعينات السمعية؛ حيث تمكنهم زراعة القوقعة الإلكترونية

من سماع الأصوات والاستفادة من حاسة السمع بعد زراعتها، والتأهيل المكثف للسمع والكلام؛ حيث تساعد صاحبها على اكتساب الكلام مما ينمي المهارات الاجتماعية لديه، وقد تختلف الاستفادة من شخص لآخر بناءًا على تلقي الفرد للتأهيل الكلامي والسمعي فهناك فوائد لزراعة القوقعة تتمثل في الآتي:

– يتمكن الأفراد الصم من سماع الكلام والمحادثات الصوتية من خلال الأذن، وعلى مستوى مريح من الصوت بدون الحاجة إلى رفعه.

– تعمل على تحسين قدرات مستخدميها على قراءة الشفاه وفهم الكلام العادي.

– تمكن الصم وضعاف السمع من اكتساب القدرات اللغوية والكلامية في التواصل

– تمكنهم من الأندماج مع المجتمع، وزيادة المعرفة لديهم ( الخليف ،2022،ص 264–266)

•يساعد في تحسين القراءة على الشفاه

•التعرف على أصوات البيئة

•تمييز بعض الكلمات (دقدق ،2003،ص346)

**4) مكونات جهاز الزرع القوقعي:**

يتكون نظام القوقعة الإلكترونية من (ثلاثة) أجزاء:

يتكون جهاز زراعة القوقعة من أجزاء داخلية وخارجية مكملة لبعضها البعض. يحتوي الجزء الخارجي على معالج كلامي يستقبل الأصوات بواسطة مذياع (ميكروفون)، يحولها إلى معلومات رقمية ويرسلها إلى الجزء الداخلي والذي يحتوي على معالج يقوم بنقل المعلومات بواسطة الأقطاب الكهربائية إلى ألياف العصب السمعي. الأجزاء الخارجية والداخلية تلصق ببعضها البعض عبر الجلد بواسطة مغناطيسات موجودة على كلا الجانبين.

- **الغرسة القوقعية:**

وهو الجزء المغروس في الرأس، وهو عبارة عن عبوة إلكترونية يمتد من المستقبل أنبوب ضيق مصنوع من مادة مرنة تعرف بالأستاتيك يوجد بها (24) الكترود، وهذا الأنبوب يثبت داخل القوقعة بالقرب من الأطراف العصبية ليتسنى له القيام بالتنبيه اللازم للسمع وهذا هو الذي يقوم بعمل التعبيرات العصبية".

- **السماعة (ميكروفون):**

تلتقط الأصوات ويوجد بداخلها مغناطيس صغير ينجذب إلى مغناطيس آخر في الجزء المستقبل، حتى يبقى الملف في مكانه بإحكام. وتعتبر همزة وصل بين الجهاز الخارجي والداخلي

- **جهاز معالجة الكلام:**

وهو عبارة عن حاسب آلى (كمبيوتر) صغير، يحتوي على دوائر إلكترونية تقوم بترجمة الأصوات إلى إشارات كهربية، ويمكن وضعه في الجيب. ويحتوي هذا الجهاز على مكان للبطارية تعمل على توفير الطاقة اللازمة للتشغيل (السعيد ،2016، ص618)

**5) طريقة عمل جهاز القوقعة:**

1- يلتقط ناقل الصوت الأصوات، ثم يرسلها إلى محلل الكلام.

2-يقوم محلل الكلام بإختيار الأصوات المفيدة في فهم الكلام وترميزها

3-ترسل الشفرة (الأصوات بعد ترميزها) إلى الملف الناقل.

4-يرسل الملف الناقل الشفرة عبر الجلد (فروة الرأس) إلى المستقبل/ المحول الموجود بالجزء الداخلي المزروع.

5- يحول المستقبل /المحول الشفرة إلى نبضات كهربية.

6- نتقل الإشارات الكهربية عبر الأسلاك إلى داخل القوقعة

لإستثارة ألياف عصب السمع

7-ينقل عصب حسب السمع الإشارات إلى المخ للتعرف على الأصوات و استخلاص المعاني (دقدق ،2003، ص345)

**6) شروط زراعة القوقعة:**

**1على مستوى قياس السمع:**

- لا بد أن يكون الصمم مزدوج وليس هناك إدراك سمعي.
- عتبة العجز السمعي تكون أكثر أو تساوي 60 DB.
- إذا كانت هناك بقايا سمعية ولم يستفد المصاب من التجهيز.
- إذا كانت هناك محاولات تربوية منذ السنة الأولى أو 18 شهر من طرف مختص أرطفوني ولم تظهر أي نتائج ايجابية

**2-على المستوى التقني:**

- لما يستطيع الطبيب إدخال الكترود في القوقعة لعدم إصابتها بفيروس مما لا يجعلها متصلبة.
- الشكل العادي للأذن.
- سلامة العصب السمعي بإجراء كل الفحوصات اللازمة كإجراء أشعة الفحص
- التأكد من أن الأولياء يساندون الطفل بعد العملية الجراحية، والدافعية عند البالغ للقيام بالعملية.
- عدم وجود اضطرابات مصاحبة لدى الطفل.
- ضرورة إجراء ميزانية قبل وبعد الزرع لمقارنة النتائج.
- وجود فرقة إجراء للقيام بالعملية الجراحية (جدي ،2013-2014، ص 48)

**7) زراعة القوقعة للأطفال الصغار:**

إن الاطفال اللذين لديهم فقدان سمعي شديد جدا، ولا يستفيدوا من السماعات الطبية الاعتيادية، يمكن أن يستفيدوا من زراعة القوقعة.

-وفي هذا الصدد أشارت الدراسات أن الأطفال اللذين أجروا عملية زراعة القوقعة من مستخدمي لغة الإشارة والذين كانوا يعانون من صعوبة في فهم الكلام أن مهارات التواصل لديهم قد تحسنت بشكل ملحوظ (بن قدور ،2013-2014، ص6)

**8) أنواع أجهزة الزرع القوقعي:**

تنقسم الأجهزة بشكل عام إلى:

أ. أجهزة داخل القوقعة: حيث يتم إدخال الالكترودات إلى داخل القوقعة عبر النافذة المدورة و هي الأكثر فعالية.

2-أجهزة خارج القوقعة: تطبق الالكترودات على سطح العظم المسمى (الخرشوم) دون أن تدخل إلى داخل القوقعة أما فعاليتها فهي محدودة ومتناقصة مع الزمن وسعرها أقل بكثير من السابقة.

3-أجهزة وحيدة القناة: وهي تحوي على مسرى كهربائي واحد كما أنها قليلة الفعالية.

-4-أجهزة متعددة الأقنية: وهي الأكثر فعالية مقارنة ببقية الأجهزة الأخرى وتحتوي على عدد متفاوت من الالكترودات يختلف باختلاف الشركة المصنعة للجهاز ومن أهمها:

-جهاز: Med-el من صنع الهولندي.

يعتبر أول زرع فوقعي متعدد الالكترودات استعمل منذ 1994 ولوحظ من خلال استعماله أنه يتمتع بسرعة تفوق ألف وخمس مئة نبضة في الثانية لكل قناة. كما أنه هناك أيضا أجهزة أخرى يمكن أن نذكر منها: جهاز نمساوي جهاز بلجيكي

-جهاز: clarion minimed من صنع أمريكي.

هو جهاز قريب من الجهاز الفرنسي من حيث عدد المكونات ولكن الأجزاء المكونة له أكبر حجما من الجهاز الفرنسي ومعروض بنسبة قليلة، ومكون من خمسة عشر 15 الكترود لكنه غير مستعمل بكثرة عند الطفل.

Spectra de Cochleaire جهازمن صنع أسترالي

كثيرا ما يحمل التسمية القديمة Nucleus وهو الأول من حيث الاستعمال، مند 1986 ويحتوي هذا الجهاز على اثني عشر 12 الكترود وهو الآن من أكثر الأجهزة تسويقا في العالم.

-جهاز: Digisomic من صنع فرنسي.

يعتبر الأكثر حداثة، لكن تقنيته ترجع إلى أكثر من 15 سنة مضت، عرض في فرنسا والعديد من الدول الأوروبية منذ 1999 وهو جهاز ذو الكترود واحدكونه يعطينا مجموعة كبيرة من المعلومات بناءا على حثه للعصب السمعي وكذا إدراك إيقاعات والأصوات المحيطة بالفرد الذي يحمله يعتبر الجزء المستقبل منه من أصغر الأجزاء حجما مقارنة ببقية الأجهزة وهذا ما يجعل منه سهل الاستعمال بالنسبة للطفل (بن مخلوف 2017-2018، ص67)

**9) عوامل نجاح الزرع القوقعي:**

يذكر عبد الحميد وبشاتوة أن من العوامل المؤثرة في نجاح عملية زراعة القوقعة للأطفال المعاقين سمعيا:

- العمر الذي أصيب فيه الطفل بالفقد السمعي.
- طرق التواصل السمعي التخاطبي المستخدمة في التأهيل، وكثافة برامج التدريب بعد إجراء العملية.
- مدة الصمم فكلما زادت مدة الصمم كلما قلت الذاكرة السمعية.
- المستوي التعليمي والاداء الأكاديمي للشخص المصاب بفقدان السمع.

- مدي تعاون الاسرة في عملية التأهيل، ومدي قبولهم أو رفضهم للشخص المعاق سمعيا.

وتذكر هدى شعبان عوض، ومحمد أحمد عبد الخالق العوامل التي تؤثر على نجاح عملية زراعة القوقعة الالكترونية وهي:

- المدة التي قضاها الشخص وهو أصم عدد أنسجة العصب السمعي غير التالفة
- مدي اهتمام المريض وحرصه على تعلم كيف يسمع.

وأضافت هلا السعيد ان العوامل المؤثرة في نجاح عملية زراعة القوقعة يمكن حصرها في:

- العمر عند الزراعة فكلما كان الطفل صغير كلما كانت نتيجة زراعة القوقعة أفضل

فترة فقدان السمع كلما قلت فترة فقان السمع كلما زادت فائدة زراعة القوقعة التأهيل بعد العملية حيث تعتمد نسبة نجاح العملية على التأهيل السمعي والتخاطبي قبل وبعد اجراء العملية.

- تجنب الوقوع والصدمات في الرأس
- تجنب لعب الرياضة العنيفة مثل الملاكمة والمصارعة.
- المحافظة على الجهاز والاجزاء الخارجية له بعيداً عن الماء

(عبد الباسط.2022ص387)

### 10) ضبط جهاز الزرع القوقعي:

إن جهاز الزرع القوقعي يحتاج إلى ضبط جد دقيق لكل إلكترود، و ذلك بين أسبوعين إلى ستة أسابيع بعد العملية، والمكلف بهذه العملية هو أخصائي قياس السمع، في الحصة الأولى يتم تشغيل الجهاز، ثم يقوم المختص بفحص فردي لكل إلكترود، فينشط كل إلكترود على حدا مع العلم أن كل إلكترود مسؤول على مجموعة من الحروف مثلا (أ) يستطيع أن يكون مسموعا من طرف إذا كان هناك تنبيه للإلكترودين "12" و "19" و (A) إذا تنبه الإلكترودين "14" و "7" قبل هذا التنشيط لا تكون هناك استجابة للشخص، فيقوم المخ ببعث كميات متتابعة من التيار الكهربائي لكل إلكترود حتى تحدث هناك استجابة و على الشخص أن يقوم بحركة في

الوقت الذي يستقبل فيه الأصوات والصوت المسموع يكون إشارة في الأول ذات مستوى أدنى ثم ذات مستوى أقصى هذه الحصة قد تدوم حوالي 20 دقيقة أو أكثر، وذلك على حسب عدد الإلكترودات و استجابة الشخص و ضبط الجهاز الذي يكون على عدة مراحل طوال مدة الكفالة.

يعطي المختص الأرطفوني تقريرا كاملا عن تطورات ونتائج المفحوص في المجال السمعي طوال مدة الكفالة وذلك من خلال ملاحظة ما إذا كان المفحوص يحتاج إلى ضبط أم لا، وتكون المراقبة كل شهر وبعد الحصول على مستوى جيد من الفهم معناه أن الضبط جيد، وفي هذه الحالة تكون المراقبة كل سنة تقريبا، فالضبط يتماشى مع الكفالة، حيث تلك التمارين هي التي تحدد لنا مستوى الفهم للمفحوص (بوعكاز، 2012، ص55)

**10) التكفل الأرطوفوني بعد الزرع:**

يتطلب التكفل الأرطوفوني للأطفال الحاملين للزرع القوقعي مشاركة فرقة متعددة الاختصاصات تجمع بين المختص في الأنف والأذن و الحنجرة، ومختص في علم النفس و أخصائي في الآلات السمعية الضبط الجهاز، وأخيرا التكفل الأرطوفوني جد طويل يدوم في بعض الحالات حتى 4 سنوات، وتتم فترة إعادة التأهيل بعد 6 أسابيع من إجراء العملية الجراحية وهذا بإدراك الأصوات وتعلم الاستماع لها، كما يجب أن تعمل على تطوير السمع واستعماله بصفة أولية وخاصة الاعتماد على اللغة الشفهية و بالتالي تحسين مهارات الكلام والتواصل مع الآخرين. (بالعالم، دباح.2021-2022، ص15)

**خلاصة:**

السمع له دور هام في إدماج الأطفال مع مجتمعهم، حيث يمكنهم من التواصل واكتساب اللغة ونموها .و بما أن الصمم مشكل يعيق الأطفال في التواصل مع العالم الخارجي، إذ يؤثر على كل الجوانب الحية لديهم كما يحرمهم من سماع الأصوات وقدرتهم على تعلم اللغة ، حيث أن هذه الإعاقة تؤثر سلبا على مختلف جوانب الطفل ، كالجانب الانفعالي والسلوكي وحتي الجسمي .هذا ما أدى إلى ظهور جراحة الأذن عن طريق القيام بالزرع القوقعي و قد أدى هذا إلى نتائج جد إيجابية و ذلك باكتساب الطفل لمختلف الخبرات اللغوية و يسمح بالنمو العادي للطفل الأصم .

# الفصل
# الثالث:الاضطرابات
# المعجمية والاضطرابات

**تمهيد**

لا شك أن اللغة مهارة أساسية في حدوث التواصل بين الأفراد كونها مجموعة من العلامات المركبة التي تولّد إحساسات مستثارة أو مخمنة عن طريق الإرتباط. فكثيرا ما تعتري هذه الأخيرة اضطرابات لغوية التي بدورها تتمثل في عدم القدرة لإستعمال الرموز اللغوية في التواصل سواء المنطوقة كانت أو المكتوبة التي تكون ولادية أو مكتسبة. هناك تصنيفات عدة لإضطرابات اللغة فمنهم من صنفها حسب الأسباب والظروف الصحية المرتبطة بها ومنهم من صنفها حسب مظاهرها وصعوباتها فوفقا لمعايير الجمعية الأمريكية للكلام واللغة والسمع صنفت إلى خمس مستويات للغة (الفونولوجي الصوتي، المورفولوجي، النحوي، الدلالي اللفظي، البراغماتي) ومن بين المستويات الشائعة المتضررة مستوى الإضطرابات الفونولوجية ومستوى الإضطرابات المعجمية.

**أولا: الإضطرابات المعجمية:**

**1_تعريف المعجم:**

المعجم يمثل مجموع وحدات اللغة التي يملكها الفرد أو الجماعة اللسانية الواحدة، وهذه الوحدات يمكن أن يعبر عنها لفظيا ما يعرف بالمعجم الفعال او فهمها دون لفظها وهو المعجم الغير الفعال فالمعجم الذهني يمثل مجموع التمثلات التي يملكها المتكلم بخصوص كلمات لغته. (p141 2004,all et Brin)

**2_تعريف المستوى المعجمي:**

**المستوى المعجمي حسب القاموس الأرطفوني 2011**

تعرف اللسانيات المستوى المعجمي هو مجموع الوحدات اللغوية التي يمتلكها الفرد أو مجموعة لسانية lexique، وتسمى هذه الوحداتlexique (2011، ص: 199).

## 5. خصائص التطور المعجمي:

### 1-التطابق بين الصورة الصوتية والمفهوم:

كل كلمة في المعجم تعتمد على ارتباط تقليدي وتعسفي بين سلسلة من الأصوات والمعاني المحددة يعتمد هذا الارتباط على اللغة التي يتعلمها الطفل وبالتالي يتطلب تعلمًا محددًا.

إن اكتساب الكلمة والإرتباط الموصوف أعلاه يمر بمراحل مختلفة. أولاً، سوف يسمع الطفل سلسلة جديدة من الأصوات غير المسجلة في معجمه الذهني، وسوف يتعين عليه ربط هذا الشكل الصوتي الخاص بمرجع. سيتعين عليه بعد ذلك تعميم الكلمة على جميع الأشياء المختلفة المرتبطة بنفس الاسم، ونطقها بشكل صحيح وتحديد السمات الدلالية المختلفة المميزة للكائن. وهذه مهمة ضمنية ومعقدة، يقوم بها الأطفال منذ سن مبكرة للغاية.

في بداية اكتساب المفردات، يكون لدى الطفل تمثيل صوتي عالمي للكلمات، حيث تحتوي مفرداته على كلمات قليلة وهي متباعدة صوتيًا. وهكذا، يقوم الطفل أولاً بتشفير التمثيلات الصوتية في شكل مقطعي، مع نمط ساكن–حرف متحرك، ويتم التعرف على الكلمة حتى لو تم تعديل الحرف الساكن علاوة على ذلك، فإن الأطفال في عملية تعلم ربط الكلمة بمفهومها يكونون أقل انتباهاً لأخطاء الإنتاج الصغيرة في الكلمة، يتطلب ربط الشكل الصوتي بالمعنى موارد معرفية كبيرة للطفل الصغير، وهو ما يفسر لماذا، في هذه المرحلة من التطور، يقبل التمثيلات الصوتية التقريبية.

إن إثراء المخزون المعجمي وأهمية الجيران الصوتيين هو ما سيؤدي إلى ضرورة قيام الطفل بتوضيح تمثيلاته الصوتية غير المحددة، حتى لا يخلط بين الكلمات التي تشكل أزواجًا دنيا، وفقًا لتشارلز لوسي ولوس (1990) وميتسالا ووالي (1998)، نقلاً عن زيسيجر وآخرون (2011). وفقًا لبارتون (1980)، الذي استشهد به زيسيجر وآخرون (2011)، فإن تحديد التمثيل الصوتي للكلمة يرتبط إلى حد كبير بكمية التعرضات لهذا المصطلح. وهكذا، كلما واجه الطفل كلمة ما، كلما كان تمثيلها الصوتي أكثر دقة، الصورة الصوتية خاصة باللغة،

لكن المفهوم الممثل في الذاكرة مرتبط بتجاربنا الشخصية ولقاءاتنا مع هذا المصطلح. إنها تتزايد بمرور الوقت ومع تضاعف المواقف التي نواجهها.

**2-التمييز بين المعجم النشط والمجهول:**

وتشير الأدبيات إلى وجود فجوة في التطور المعجمي بين الجانب الاستقبالي والجانب التعبيري. المفردات السلبية أكثر اتساعًا من المفردات النشطة، وذلك منذ بداية تطور اللغة. وهكذا، يذكر تشايكس (2014) فجوة تتراوح بين 4 إلى 5 أشهر بين الجانبين ،تظهر هذه الفجوة بين المفردات المفهومة والمفردات المنتجة في جميع مراحل تطور اللغة، حيث يفهم الطفل في المتوسط 10 كلمات في عمر 12 شهرًا، و50 كلمة في عمر 14 شهرًا، و100 كلمة في عمر 18 شهرًا، بينما ينتج 10 كلمات فقط في عمر 15 شهرًا، و50 كلمة في عمر 20 شهرًا، و100 كلمة في عمر سنتين، تم العثور على هذا التمييز أيضًا في المخزون المعجمي للبالغين، يمكن التعرف على المعجم الاستقبالي لدى الطفل من عمر 8-10 أشهر، وهو ما يعادل 4-5 أشهر قبل المعجم قيد الإنتاج في حين أن بعض المؤلفين، بما في ذلك Viham (1983) يفترضون وجود معجمين مختلفين داخل نظام اللغة، فإن آخرين، مثل Fenson et al (1994) و Bates et al. (1995) يفضل فرضية تنشيط العمليات المعرفية المختلفة وشبكات العصبونات. وبحسب هذا الأخير، فإن المعجم الاستقبالي وتعلمه يعود إلى نشاط نصفي الدماغ. سيتم دفع التعلم المعجمي الإستقبالي من خلال الإدراك والاعتبار للإيماءات والرمزية والبراغماتية والسياق.

من الأفضل أن يرتبط تعلم المفردات في الإنتاج بنشاط أكثر تحليلاً ولغويًا، والذي سيكون مخصصًا حصريًا لنصف الكرة المخية الأيسر.

**3-هيكلة المفردات لدى الأطفال:**

أتاح تحليل مجموعة من كلمات الأطفال العاديين تحديد أربع فئات من الكلمات: الأسماء، والكيانات الدالة؛ مسندات تدل على أفعال أو أحوال أو صفات للمرجعين؛ العناصر المعجمية،

التي تشير إلى حروف التعجب والتعبيرات الكلمات التوافقية، نعم ولا، والكلمات النحوية. أظهرت الدراسات وجود فرق في نسبة الكلمات المستخدمة لكل فئة أثناء تطور اللغة. وقد لوحظ أيضًا التعلم المبكر للكلمات المتكررة.

-يتكون المعجم الأول (قبل 18 شهرًا)، وفقًا لدراسة مجموعة مفردات الطفل الناطق بالفرنسية، من عدد قليل من الأسماء المشتركة الحية، ولكن الغالبية العظمى من الأسماء المشتركة غير الحية مثل أسماء الأشياء اليومية. يمكن تفسير ذلك بحقيقة أن الأطفال يحتاجون إلى كيانات فردية للغاية من أجل تعلم الكلمة المخصصة لهم. من عمر 18 إلى 20 شهرًا، تظل الأسماء المشتركة غير الحية هي الأكثر عددًا وتشكل أصل الانفجار المعجمي. من ناحية أخرى، تميل الأسماء المشتركة الحية إلى التلاشي. وتظهر أيضًا الكلمات المجردة غير الحية في عمر 18-20 شهرًا. وأخيرًا، تم العثور على أسماء الأنمي المجردة متأخرًا ونادرًا إلى حد ما يتألف المعجم الأول أيضًا إلى حد كبير من العناصر المعجمية وأظهرت دراسة أجريت على الأطفال الذين يعانون من ضعف السمع أن الأسماء تشكل أيضًا غالبية مفرداتهم. ومع ذلك، فإنهم يميلون إلى إنتاج عدد أقل من الأسماء من جميع الأنواع والأسماء الشائعة مقارنة بالأطفال ذوي السمع الطبيعي.

-إن ظهور الأفعال والصفات يكون في العادة متأخرًا، ويمكن تفسير ذلك بصعوبة أكبر في فهم معناها، يتضاءل هذا التفاوت في تكوين المعجم خلال السنة الثالثة.

**4-أساليب الإستحواذ المختلفة:**

يتميز التطور المعجمي بتنوع كبير بين الأفراد، ويتجلى ذلك في الإيقاعات وأساليب الاكتساب المختلفة اعتمادًا على الأطفال الذين يكتسبون نفس اللغة، في الواقع تم إثبات الاختلافات في سرعة الاكتساب وعمر بداية اكتساب المهارة في دراسة أجراها فينسون وآخرون (1994)، حتى في الأطفال الذين يُعتبر نموهم طبيعيًا. وبالمثل، فإن الذخيرة الأولية من الكلمات تختلف من طفل إلى آخر. هكذا اقترح نيلسون في عام 1973 التمييز بين الأسلوب المرجعي، إذا

كان المعجم الأول يحتوي في الغالب على أسماء المراجع، والأسلوب التعبيري، إذا كان المرجع الأولي يحتوي على العديد من الضمائر والصيغ الاجتماعية والكلمات الوظيفية، مما يؤدي إلى مفردات أكثر تنوعًا. ولا يزال لدى أطفال آخرين ما يسمى بالاستراتيجيات. ( Fernandes et Fontaine ,2016,p7)

**5_مفهوم الإضطرابات المعجمية:**

تعرف المعارف المعجمية بأنها كل المعارف المتعلقة بشكل ومعنى الكلمات وخصائصها وتنظم في المعجم الذهني والذي هو المخزون العقلي لكل التمثلات المرتبطة باطنيا بالكلمات.وعلى هذا فإن الكلمات داخل العقل على حد تعبير **جين ايتشون** تمثل نوات المعجم الذهني للمتحدثين الاصلين للغة ما. (بوزياني،2021ص101-102)

**6. أنواع الإضطرابات المعجمية:**

-تنقسم الاضطرابات المعجمية في الجانب الشفهي للغة الى:

6_1اضطرابات الفهم المعجمي:

هذا النوع من الاضطرابات، يقيم إكلنيكيا عن طريق اختبارات الفهم (اختبارات التعيين)

باستعمال مشوشات مقصودة، وتظهر لدى الحالة عندما من خلال اختبارات تعيين الصور من خلال كلمة مسموعة (شفهية)، أو من خلال الربط الدلالي للصور، أين يطلب من الحالة الربط بين صورتين لهما علاقة من حيث المعنى.

6_2اضطرابات الإنتاج المعجمي:

تظهر الاضطرابات المعجمية الإنتاجية في شكل صعوبة، أو استحالة في استدعاء الكلمة التي يريد المريض (الحالة) التلفظ بها. إلا أن تمظهراته الإكلنيكية متعددة:

- إنتاج كلمة بدل الكلمة الهدف قد تنتمي، أو لا تنتمي الى اللغة.

- استعمال الإيماءات والحركات تعويضية بديلة عن الكلمة الهدف.
- استعمال الإطنابات التعليقات، لأجل شرح الكلمة الهدف

7. **الإضطرابات المعجمية الفونولوجية والاضطرابات المعجمية الدلالية:** وهو تصنيف لساني للاضطرابات المعجمية، تتعلق الأولى باضطراب شكل الكلمة، وتتعلق الثانية بمعنى الكلمة.

**7_1الإضطرابات المعجمية الفونولوجية:**

وتعرف أيضا بالتحويلات الفونولوجية الشكلية الطارئة على الكلمة ، ويتعلق الأمر بالإضافة القلب الحذف، الإبدال، أو حتى انتاج كلمات لا تنتمي الى اللغة، أو كلمة قريبة مورفولوجيا من الكلمة الهدف. هذه التحويلات قد يكون مردها: اما إصابة التمثلات الفونولوجية نفسها، أو إصابة الترميز الفونولوجي أي ذكيرة الجواب الفونولوجية. (بوزياني،2021ص103-104)

**7-2الإضطرابات المعجمية الدلالية:** وهي تحويلات دلالية متعلقة بمعنى الكلمة وتعود هذه التحولات الدلالية الى أحد الأسباب التالية:

مشكل في النفاد الى النظام الدلالي

اضطراب النظام الدلالي نفسه

صعوبة في النفاد الى المعجم الفونولوجي المخرج (مناد،2021ص44)

**8. مظاهر اضطراب المستوى المعجمي:**

يسبب المعجم غير المبني بشكل جيد لدى الطفل بعض الظواهر في كلامه، و هي مؤشرات على اضطراب أساسي يمكن تسميته اضطراب الوصول الدلالي. ووفقا لمستوى المعلومات المتأثر، ستكون هناك مظاهر مختلفة يمكن ملاحظتها إما نقص في الكلمة أو اضطراب في الاستحضار.

-نقص الكلمة هو عدم قدرة الشخص على إنتاج الكلمة في الوقت الذي يحتاجها، سواء في اللغة التلقائية أو أثناء اختبار التسمية إنتاج الكلمة بعد فترة زمنية أو تعويضها بمصطلح آخر مجاور على المستوى الدلالي أو الصوتي / أو عبارة وصفية، أو التعبير غير المباشر. اضطراب الاستحضار هو عدم استرجاع المفهوم نفسه الذي لا يمكن تخزينه ببساطة لذلك، يمكن لطفل المصاب باضطراب طيف التوحد أن يظهر نقضا في الكلمة، لكن هذا يختلف باختلاف طبيعته، سواء كانت صوتية أو دلالية.

-إذا كان العجز دلاليا، فهذا يعني أن التمثيلات غير كافية وغير محددة وأن المصطلحات في المعجم غير متمايزة بشكل كبير. أي يمكن وجود قدرات دلالية جيدة.

-يرى الباحثون أن الإصابة مختلطة في حالة نقص الكلمة، لكن يمكن أن يكون هناك أيضا اضطراب في الاستحضار مع عدم ترميز العناصر، أو حتى اضطراب في استرداد العناصر المخزنة ، و مع ذلك فإن هذه الاضطرابات ليست الأكثر تمثيلاً للاضطراب و قد تكون غائبة فمثلا نقص المفردات ليس معيارا محددا الإضطراب طيف التوحد.

-تظهر هذه الإضطرابات خلال الإختبارات وفقا لما كجريجور بانخفاض عدد الردود خلال اختبارات التسمية. هم أيضا أكثر عرضة لارتكاب أخطاء من النوع الدلالي و غير محددة (بدون صلة).

-وفقا لـ Schelstraete (2006)، يتم إصدار العديد من الأخطاء في التسمية و يكون الأشخاص أبطأ في مواجهة العناصر غير المتكررة، بالإضافة إلى عمر إكتساب متأخر في اللغة، مما يدل على تأثير عمر الإكتساب على الأداء. كما ذكرنا سابقا يظل التعيين السريع ضعيفا و يؤدي إلى تأخير في تكوين المعجم الداخلي يتنبأ هذا الضعف في هذه العملية المبكرة بصعوبات في فهم و إنتاج اللغة المنطوقة في السنوات القادمة، خاصة في مجال الإنتاج بالإضافة إلى ذلك، وفقا لشينغ و ماكجريجور (2010)، تمنع استمرارية الرؤية الصوتية للتمثيلات توسيع المعجم لأنها لم تعد فعالة بمجرد زيادة عدد المفاهيم ضعف الروابط بين

المصطلحات و جهد متزايد في البحث يؤدي هذا العجز في المفاهيم أيضا إلى صعوبات في التعميم و إنشاءفئات دلالية أكبر، مما يؤثر على تنظيم المعجم نفسه، يفتقر الأفراد إلى الكثير من المعلومات الإنشاء مخططات سمات قابلة للتكرار سيحتاجون إلى العديد من العروض الشفهية لكل هدف و تنوع لدعم هذا الإبداع، مما يساهم في إبطاء التعلم الدلالي، علاوة على ذلك المجالات المعجمية و القواعدية مرتبطة ببعضها البعض، فإن هذا التباطؤ يؤدي بدوره إلى تأخير في تطوير القواعد في الحالات الأكثر خطورة. قد لا تحدث الإنفجار المعجمي و التوسع النحوي أبدا، و يكون التطور حينئذ مرضيا لكن في جميع الأحوال، لن يتم تعويض التأخر (شيخ ،دحمان ،2024،ص66)

## 9. النماذج المعرفية المفسرة للإنتاج المعجمي:

### 1) نموذج الشبكة المستقلة لكارامازا (1997):

يعتمد هذا النموذج على بيانات من علم النفس العصبي وظاهرة الكلمة على طرف اللسان. وفي الواقع، أظهرت الدراسات الحديثة أنه من الممكن استرجاع المعلومات النحوية لكلمة ما دون استرجاع أي معلومات صوتية. وقد سلط كارامازا وميوزو (1997) (نقلاً عن فيراند) الضوء على عدم الارتباط بين استعادة الخصائص النحوية واستعادة المعلومات الصوتية الجزئية للكلمات. لذلك فإن هذه الملاحظة تتعارض مع نموذج ليفيلت وآخرين الذي يشير إلى أنه لا ينبغي أن يكون من الممكن استعادة المعلومات الصوتية الجزئية دون استعادة المعلومات النحوية أولاً.

لذلك اقترح كارامازا نموذجًا لإنتاج الكلام حيث يتم أيضًا نقل التنشيط بشكل متتالي ولكن حيث تكون المعلومات النحوية مستقلة عن المعلومات الدلالية والمعلومات الصوتية . وهذا المفهوم يشير إلى أن المعرفة المعجمية منظمة في شبكات مستقلة ولكن مترابطة.

الشبكة المعجمية الدلالية تتوافق مع معنى الكلمات في شكل خصائص أو ميزات أو مسندات دلالية. الشبكة النحوية تمثل السمات النحوية للكلمة مثل الفئة النحوية والجنس ونوع المساعد

والزمن وما إلى ذلك. في هذه الشبكة توجد شبكات فرعية تتوافق مع وظائف نحوية مختلفة مثل الفئات النحوية والجنس ونوع المساعد وما إلى ذلك. العقد داخل هذه الشبكات الفرعية لها اتصالات مثبطة. وأخيرا، فإن شبكة المفردات تتوافق مع الشكل الصوتي للعناصر المعجمية.

ولهذا السبب يتقاسم تصميم الشبكة المستقلة بعض النقاط المشتركة مع النماذج التي رأيناها سابقًا. وهو ينضم إلى نموذج ديل في أنه يعتبر المعلومات المعجمية مستقلة عن التمثيلات النحوية والصوتية وفي أن الشبكة المعجمية الدلالية مكونة من مكونات. علاوة على ذلك، فهو ينضم إلى نموذج Levelt لأنه يعتبر أن التنشيط ينتشر للأمام فقط دون ردود فعل.

ومع ذلك، يختلف هذا النموذج عن النماذج الأخرى لأن التنشيط ينتشر في وقت واحد وبشكل مستقل من الشبكة المعجمية الدلالية إلى الشبكة النحوية من جهة، وإلى شبكة المعجم من جهة أخرى. وفقا لفيران، تشير البيانات المستمدة من علم النفس العصبي الإدراكي في الواقع إلى أن المعلومات المعجمية الدلالية والمعلومات النحوية مستقلة لأن الآفة يمكن أن تؤثر على الأولى وليس الثانية، أو على العكس من ذلك، على الثانية وليس الأولى. المعلومات النحوية والمعلومات الصوتية مستقلة عن بعضها البعض لنفس السبب.

لذلك يقترح كارامازا أن اختيار التمثيلات الدلالية (المعجمية) لا يضمن الوصول إلى المعلومات النحوية وأن الوصول إلى المعلومات الصوتية للكلمة لا يعتمد بشكل صارم على الوصول المسبق إلى معلوماتها النحوية.(Pauline ,2014,p35)

2) **نموذج التنشيط المتسلسل التفاعلي** لـ Dell (1986، 1997):

في نموذج ديل إن المعجم العقلي عبارة عن شبكة ينتشر فيها التنشيط بشكل تفاعلي. في نموذج التنشيط التفاعلي، يكون من الممكن إجراء معالجة متوازية بين المستويات ويمكن أن تتأثر المعالجة التي يتم إجراؤها على المستوى n بعملية معالجة لاحقة واحدة أو أكثر (التغذية الراجعة). وهكذا فإن المعالجة على المستوى المعجمي يمكن أن تبدأ وتؤثر حتى على المعالجة على المستوى الدلالي حتى لو لم يكتمل هذا الأخير بالكامل بعد. في هذا النموذج، يتم تضمين

المعرفة المعجمية في ثلاثة مستويات من التمثيل: المستوى الدلالي (المقابل للسمات الدلالية)، والمستوى المعجمي (المصطلحات، الكيانات الدلالية النحوية المجردة)، والمستوى الصوتي (المكون من الصرفيات والمقاطع والفونيمات) ترتبط هذه المستويات الثلاثة من خلال اتصالات ثنائية الاتجاه: تنتقل الاتصالات الهابطة من المستوى الدلالي إلى المستوى المعجمي، ثم من المستوى المعجمي إلى المستوى الصوتي؛ الاتصالات الصاعدة تذهب في الاتجاه الآخر. نتحدث عن نموذج تفاعلي لأن التنشيط ينتشر في كلا الاتجاهين: جميع الاتصالات من أعلى إلى أسفل ومن أسفل إلى أعلى. تتوافق المرحلتان من النموذج مع الاختيار المعجمي والترميز الصوتي. خلال مرحلة الاختيار المعجمي، يتم تنشيط السمات الدلالية المقابلة للقصد التواصلي، وينتشر هذا التنشيط في جميع أنحاء الشبكة، وفقًا لوظيفة تنشيط تتضمن عامل الاضمحلال. سيتم أيضًا تنشيط المعضلات التي تشترك في السمات الدلالية مع الكلمة المستهدفة ولكن بدرجة أقل. بعد مرور بعض الوقت، يتم اختيار المعضلة الأكثر نشاطًا. ومن ثم، انطلاقا من هذه المعضلة المختارة، تنتشر موجة جديدة من التنشيط نحو المستوى الصوتي. هذه هي مرحلة الترميز الصوتي. يتم اختيار الأصوات الأكثر نشاطًا وترتيبها لتشكيل الكلمة المستهدفة.

–في هذا التصميم، تحدث الأخطاء عندما يتم تنشيط عقدة أخرى غير الكلمة المستهدفة ويتم تحديدها بدلاً منها. (Charlotte ,2016,p12)

## 10. أساليب تقييم اضطرابات المستوى المعجمي:

إن الهدف من تقييم المستوى المعجمي هو معرفة كيف يعالج ويستعمل الطفل الكلمات كوحدات لسانية.

–تقييم الرصيد المفرداتي الاستقبالي: بالاعتماد على اختبارات التعيين من خلال مجسمات أو صور. وعلى الطفل أن يعين من خلال مجموعة من الصور الكلمة المقدمة له شفهيا

– تقييم الرصيد المفرداتي الإنتاجي أو التعبيري فيقيم عادة باستعمال اختبارات التسمية، فالهدف عادة من اختبارات التسمية هو تقييم القدرات المفرداتية للطفل: هل هو رصيد على مقسم إلى فئات دلالية، فئات فوقية و تحتية ...

أما اختبارات " التعريف فهي اختبارات تسمح لنا بمعرفة نوعية المعرفة المعجمية التي يمتلكها الطفل. (قاسمي أمال، ص 5)

**ثانيا: الاضطرابات الفونولوجية:**

**1) مفهوم الفونولوجيا:**

هي العلم الذي يهتم بدراسة الصوت اللغوي داخل البنية، أي من حيث علاقته بالأصوات الأخرى من ناحية المعنى أو وظيفة الصوت في تحديد المعنى من ناحية أخرى.

(صادق داود، ص 3)

**2) مفهوم المستوى الفنولوجي:**

وهو المستوى الذي يدرس نماذج الأصوات وكيفية تناسقها، حيث أن كل لغة تختص بقبول تتابعات معينة للأصوات قد لا تقبلها لغات أخرى. (السرطاوي، ص60، 2000)

**3) نمو السيرورات الفونولوجية عند الطفل العادي:**

يبدأ الطفل منذ السنة الأولى من حياته باستيعاب النظام الفونولوجي للغته الأم، فمن حيث الاستقبال. يظهر قدرات تمييزية مبكرة كما هو الحال في الإنتاج أولا من خلال التصويتات والمناغاة، يسمح له هذا التدريب بالتنظيم التدريجي لنظامه الفونولوجي، إن نمو هذا الأخير مهم لأنه يتداخل مع إعداد مستويات المائية أخرى (الإفرادي الصرفي التركيبي ....). وكما هو حال كل المكتسبات اللغوية، ينمو النظام الفونولوجي تدريجيا بين السنة الأولى ونصف إلى السنة الرابعة تتضمن إنتاجات الطفل العديد من التشوهات الفونولوجية، إذ يرتبط النمو الفيزيولوجي الأعضاء النطق والنضج الحركي بالانتاج الصحيح والإخراج السليم للمقاطع

الفونولوجية خاصة منها المعقدة، يظهر معظم الأطفال في مرحلة نموهم صعوبات نطقية أو فونولوجية، لكن البعض منهم تبقى وتستمر عندهم هذه الصعوبات والتي تحيل إلى خلل على المستوى الفونولوجي و الذي يستدعي التكفل به في الوقت المناسب.

يبدأ الطفل منذ السنة الأولى بتعلم الخصائص المقطعية و فوق المقطعية للغته الأم، فمن حيث الخصائص المقطعية ينبغي عليه تخزين الفونيمات المهمة بالنسبة للغته الأم (السجل الصوتي)، لكن أيضا اكتساب المعارف الخاصة بطبيعة الترابطات بين الوحدات الصوتية و توزيعها داخل الكلمة بالتوازي مع هذا على المستوى فوق المقطعي إدماج الخصائص النغمية للغته الأم. و يمكن رؤية تكيف الطفل مع المميزات الفونولوجية للغة محيطه على أنه تخصص لجهازه السمعي، إذ أن منذ ميلاده هو قادر على تمييز غالبية التقابلات الصامتية للألسن الطبيعية الموجودة أو الغائبة عن محيطه اللغوي. كل هذا يساعده مستقبلا على تنمية إدراكه السمعي وبنائه للتمثلات الفونولوجية. فهو يرمز ويخزن في ذاكرته مجموعة من الكلمات والتمثل الفونولوجي المخزن لكلمة معينة ناتج عن إدماج العديد من أمثلة هذه الكلمة المقدمة من طرف متكلمين مختلفين في سياقات مختلفة أيضا. يعتبر هذا التمثل أكثر تجريدا و تعقيدا كونه يتضمن المعلومات الكافية لتمييز الكلمات المتشابهة فونولوجيا. (محمد عربي، 2018، ص47)

### 4) مفهوم الإضطرابات الفونولوجية:

هي إضطرابات في النظام الصوتي ضمن سياق اللغة المنطوقة أو المحكية وتتمثل في عدم قدرة الفرد على تنظيم وتمثيل الفونيمات في النظام اللغوي فالشخص الذي يفتقر إلى فونيم معين في نظامه الفونولوجي ولا يستطيع أن يتعرف عليه ضمن الأصوات الأخرى ضمن الكمة ولا يعرف أن هذا الفونيم يشكل فرقا في المعنى عند استبداله بفونيم أخر فهذا يعني أن هذا الشخص لديه مشكلة فونولوجية. (Bauman, waengler, 200)

• عرفت في قاموس الجمعية الأمريكية لعلم النفس APA بأنها: اضطراب في التواصل يتصف بالفشل في تطوير واستخدام الأصوات المناسبة لعمر الطفل، وتشمل بشكل عام خطأ في نطق الأصوات المكتسبة مثل صوت (ل، ر)، (ث، (ذ)، (س (ش) ومن الممكن أن تشمل: إبدال لبعض الأصوات مثل إبدال صوتت إلى ك، أو حذف بعض الأصوات مثل السواكن الأخيرة وأطلق عليها في DSM-5 اضطراب الصوت الكلامي، وسميت سابقاً باضطراب النطق النمائي (american psychological ).association,2015 ,p792,793)

• عرفت أيضا على أنها عدم قدرة الطفل على تمييز أصوات الحروف الهجائية المنطوقة، والكيفية التي تتشكل بها لتكوين مقاطع صوتية وكلمات، يظهر ذلك في صعوبة) التعرف على الأصوات سواء في بداية الكلمة أو في آخرها – مزج المقاطع والأصوات لتكوين كلمات – تحليل الكلمة المسموعة إلى مقاطع وفونيمات، إكتشاف الإيقاع، والتلاعب الصوتي، وتقدر بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص في المقياس المعد.

(أبو المجد سليمان.2019ص175)

**5) أسباب الإضطرابات الفونولوجية:**

**العوامل العضوية:** تعود إلى الحالة أو الظروف الجسمية أو الصحية مثل التدفق الخاطيء أو المرور الخاطئ للتيار الهوائي عبر اعضاء النطق المنتجة للأصوات اللغوية أو وجود صعوبات سمعية تمنع سماع الطفل للأصوات بشكلها الصحيح.

**العوامل الوظيفية:** فتشتمل انماط اخطاء الكلام في غياب أي من العوامل الملاحظة لوجود شذوذات جسمية أو صحية. (الزريقات،2007، ص161)

**6) مظاهر الإضطرابات الفونولوجية:**

يصنف كل من سكورد ودنهو (2002) العمليات الفونولوجية في تطور النظام الصوتي للطفل بالإشكال التالية:

-**عمليات بنية المقطع** تجري هذه العمليات نتيجة الميل الطبيعي للأطفال لتخفيض بناء عدد المقاطع في الكلمات إلى مقطع واحد ويتضمن هذا البعد ثلاث عمليات وهي:

1-حذف الصوت الساكن في مؤخرة المقطع. (بيت بي، بوت بو).

2- التخفيف من التتابع بين السواكن وتستمر هذه الظاهرة عند الأطفال لفترة طويلة. (بٍ، بت)

3- حذف مقطع من مقاطع الكلمة، وتحدث هذه العمليات نتيجة الميل الطبيعي للأطفال لتخفيض عدد المقاطع في الكلمات إلى مقطع واحد أو مقطعين

-**العمليات الابدالية** وتتضمن العمليات التالية:

1-الإبدال **الانزلاقي:** صوتي (ر، (ل) إلى (ي) أو (و) مثل يمية بدل لمبة أو يمان بدل رمان.

2- **الإبدال الجهري:** وهي إبدال الأصوات المجهورة بأخرى مهموسة مثل سرافة بدل زرافة أو شمل بدل جمل

3- **الإبدال الأمامي:** هي إبدال الأصوات ذات المخارج الخلفية إلى مخارج أمامية مثل غامي بدل رامي.

4- **الإبدال الإحتكاكي:** هي إبدال الأصوات الإنفجارية إلى أصوات احتكاكية.

5-الإبدال **الانفجاري:** هي إبدال الأصوات الإحتكاكية إلى أصوات انفجارية مثل لفظ تاسة بدل كاسة أو دلم بدل قلم.

-**التجانس** وتتضمن عمليتين:

- تجانس قبل الصوت وهي تأثير الصوت على ما يليه مثل لفظ أزبوع على أسبوع.

- تجانس بعد الصوت وهي تأثير الصوت على مايسبقه مثل لفظ مندورة على بندورة (عليمات، محمد عليان، 2016، ص8)

• تتمظهر الاضطرابات الفونولوجية على شكل أخطاء تمس إنتاج الألفاظ، أو على شكل بارافازيا فونولوجية، كما يمكن أن تظهر التحولات الفونولوجية على وحدة دون معجمية وحيدة، غالبا ما يكون فونيما مثل(poubelle–poubette) أو عدة وحدات دون معجمية مرة واحدة مثل: (bateau–escargot– escrabo– parato) يميز بعض الباحثين صنفين من الأخطاء حسب تباعدها عن المستهدف، كالبارافازيا الفونيمية المتعلقة بالتحولات المعتدلة، واختراع الكلمات المتعلقة بالتحولات الحادة (مساحلي،2019–2018ص71)

• كما تظهر الإضطرابات الفونولوجية على شكل:

–أخطاء فونيمية

–مشكلات في وظيفة محددة للفونيمات

–صعوبات في وظيفة الفونيم

–الإظطرابات مركزية في طبيعتها وهي متصلة في المستوى الفونولوجي تنظيم نظام اللغة

–تؤثر الصعوبات الفونيمية على المظاهر الأخرى للغة مثل الصرف أو النحو أو الدلالة اللفظية (ابراهيم عبد الله فرح الزريقات ،2007، ص154)

• تتمظهر الإضطرابات الفونولوجية من الجانب الإستقالي من حيث:

– صعوبة نوعية في المعالجة الزمنية للمعلومة والخاصة المعلومة السمعية

– الصعوبة في معالجة المنبهات السمعية بصورة سريعة ومتعاقبة يؤثر على تمييز وتصنيف الفونيمات التمييز بين المهور والملموس، إنفجاري وتسريبي ...)

هذا ما يؤثر على نوعية ترميز المعلومات المسؤولة عن تكوين النظام الفنولوجي

–تغيرات على مستوى التمثيلات الفنولوجية في معجم الذهني

–يوجد اختلافات بين الأفراد حسب نوعية التمثيلات الفنولوجية وسهولة النفاذ إليها.

وهذا لصعوبة ناتجة عن إضطراب إدراكي يحد من النفاذ إلى التفصيل الفنولوجي للكلمات ما يؤثر على التطور المفرداتي.

• ومن الجانب الإنتاجي من حيث:

1. صعوبة في النفاذ إلى التمثيلات الفنولوجية للمفردات عند الأفراد الذين يعانون من إصابات مركزية حيث يتمركز الإنتاج الكلامي على مجموعة من الفونيمات (الإنفجارية مثلا) وهذا ناتج عن اضطراب إدراكي.
2. صعوبات على المستوى الإسترجاعي من الذاكرة الخاصة بالتمثيلات الفنولوجي عند الأطفال الذين يعانون من اضطرابات خاصة لتطور الكلام واللغة، نجد أن التمثيلات الفنولوجية يصعب تحفيزها وتكون جد بطيئة.
3. صعوبة في إنجاز البرنامج الحركي – النطقي المناسب والاحتفاظ به في الذاكرة النطقية عند الاطفال الذين يعانون من ديسبراكسيا لفظية الانجازات غير مستقرة النفس الكلمة وصعوبات واضحة في تكرار الكلمات الثنائية Pseudo–Mots وهذا لأن إنتاجها يتطلب برنامجاً نطقياً جديداً.
4. صعوبات في الإنجاز الحركي التي تتطلب تعاون مجموعة من العضلات المسؤولة عن الإنجاز النطقي عند الأفراد الذين يعانون من Dysarthrie هذه الصعوبة مرتبطة بأمراض عصبية عند الأطفال الذين يعانون من Dyslalie، يمكن أن تكون ناتجة عن عدم نضج مختلف الأعضاء المسؤولة عن النطق (ضرورة فحص المنطقة الفمية – الوجهية (قرمزللي.2013، ص55)

## 7) طبيعة الإضطرابات الفونولوجية:

الاضطرابات الفونولوجية انحراف ملحوظ في انتاج الكلام وفي إدراك الكلام شوفي التنظيم الفونولوجي مقارنة مع اقران الطفل المصاب بالاضطرابات الفونولوجية.

ويحدد التباين بشكل رئيسي من خلال الاباء والمعلمون والرفاق والآخرين المهمين في حياة الطفل ويؤكد اخصائي أمراض الكلام واللغة مدى وجود الاضطراب الفونولوجي. ولتحديد الاضطراب الفونولوجي فإن السياق المرجعي لكلام الطفل يأخذ بعين الاعتبار اما العامل الآخر المهم فهو هل الانحراف الفونولوجي ملحوظ في كلام الطفل ليجعل فهم كلامه عملية صعبة. والاطفال المصابون بالاضطراب الفونولوجي يتباينون من حيث درجة ظهوره فهم ليسو متساووين فبعض الأطفال يظهرون اخطاء قليلة وآخرون أكثر شدة وفي العموم فان المستمع يلعب دوراً بارزاً في تحديددرجة شدة الاضطراب من خلال استخدام فاعل السمعه وتحديد مدى درجة وضوح الكلام أو الرسالة.

ويساعد التمييز بين الاضطرابات الفونوتكية الصوتية Phonotic disorders والاضطرابات الفونولوجية phonological disorders على تكوين فهم افضل لطبيعة الاضطرابات الفونولوجية فالنظام الفونولوجي ينقسم الى ثلاثة مستويات رئيسية:

1-انتاج الكلام السمعي الحركي

2- التمثيل

3-التنظيم

ويمثل المستوى الأول المستوى الفونيتي الصوتي أما المستويان الأخيران فيمثلان المستويات الفونولوجية، والمستوى الصوتي والتمثيل ينقسمان الى مستويين هما:

- المدخلات او الادراك.
- المخرجات أو الانتاج.

وكل من هذه العناصر الرئيسية تمثل انواع اضطراب الصوت الكلامي، فعلى سبيل المثال: اخطاء الطفل النطقية قد تكون ناتجة عن بعض العيوب في المستوى الصوتي في نظام الانتاج الحركي أو في نظام الانتاج الحركي العصبي وهذا قد يؤدي الى اضطراب كلامي عصبي

مثل الابراكسيا الكلامية وعسر التلفظ واضطرابات كلامية ناتجة عن الشذوذات الجسمية مثل اضطرابات الكلام الناتجة عن الشفة المشقوقة، أو قد تكون الاضطرابات الكلامية ناتجة عن عيوب في التعلم الحركي.

وفي المستوى الصوتي فإن الاعاقات السمعية تؤثر بدرجة ملحوظة على ميكانزمية ادراك الاصوات الكلامية وتؤدي إلى صعوبات في التمييز بين هذه الاصوات ويبين الشكل التالي مخطط النظام الصوتي الكلامي وتشتمل المستويات الفونولوجية على العناصر المعرفية اللغوية لنظام الصوت الكلامي ويتضمن مستوى واحد من تمثيلات محددة للأصوات أو المقاطع اللفظية أو اشباه الجمل في شكل بعض المعلومات الصوتية السمعية وذلك اعتماداً على الادراك، وفي شكل المخطط الحركية لانتاج الكلام. والمستوى الأعلى هو مستوى أكثر عمومية وتعكس التمثيلات المجردة التقييد والقواعد التي تنتج في تغيرات محددة والاضطراب في هذا المظهر من انتاج الكلام يمتاز بـ:

- انماط همسية للأخطاء.
- محددات شديدة في مدى الأصوات المنتجة.
- محددات في بنى المقاطع للكلمات المنتجة.
- تفاعل بني الأصوات والمقاطع اللفظية.

ويساعد هذا التصنيف في التمييز بين الاضطرابات الفونولوجية العضوية والوظيفية فاضطرابات الصوتية أو الانتاج الصوتي تشتمل على اخطاء انتاجية معزولة تصنف ضمن الاضطرابات العضوية وبالتالي تميز عن الاضطرابات الوظيفية التي تشتمل على عيوب في المستويات الفونولوجية، ومن العوامل الأخرى المهمة في الاضطرابات الفونولوجية هو هل المظاهر اللغوية ايضاً معاقة، فالمظهر الفونولوجي يرتبط بشكل مباشر أو غير مباشر بالعناصر اللغوية الأخرى. فبعض الأطفال يظهرون اضطراباً فونولوجيا مستقلا واطفال آخرون يظهرونه مصاحبة مع اضطرابات أو عيوب في المستويات النحوية والصرفية، والاطفال الذين

يعانون من اعاقات لغوية بالإضافة الى اضطرابات فونولوجية يمكن أن ينقسموا إلى قسمين هما:

1-اطفال لديهم عيوب فونولوجيه مرتبطة بشكل مباشر بخصائص نحوية وصرفية.

2- اطفال لديهم عيوب فونولوجيه لا ترتبط مباشرة بهذه الخصائص.

وبذلك، فهناك ثلاثة انواع من الأطفال الذين يعانون من الاضطرابات الفونولوجية

•اطفال لديهم اضطراب لغوي معمم.

• اطفال لديهم اضطراب فونولوجي محدد يؤثر على انتاجهم او ادراكهم الخصائص اللغة الأخرى مثل الصرف.

•اطفال لديهم اضطراب محدد بجانبه الفونولوجي (الزريقات ،2007، ص160-163)

**8) أساليب تقييم الاضطرابات الفونولوجية:**

**الأساليب الرسمية:** تتم وفق مجموعة من المراحل كالآتي:

❖ **المرحلة الأولى:**

يطلق عليها مرحلة الكشف الأولى على الأطفال ذوى الاضطرابات اللغوية وتكون من خلال ملاحظة ( الوالدين والمعلمين ويتم من خلال مقاييس يراعى فيها العمر الذي نمت فيه اللغة لدى الطفل ، والاضطرابات النطقية للأصوات ، وقياس طول الجملة التي يتحدث بها الطفل والاضطرابات اللغوية التي يعاني منها الطفل كقلة المحصول اللغوي ، وعدم القدرة على ربط الجملة أثناء التحدث بطريقة صحيحة ، وتتضمن هذه المرحلة أيضا الملاحظة وهو جزء مهم في عملية القياس والتشخيص ، فالملاحظ يلاحظ النمو اللغوي وتكون الملاحظة إما مقصودة أو غير مقصودة.

❖ **المرحلة الثانية:**

مرحلة قياس القدرات العقلية الإداكية للتأكد من أن الطفل لا يعاني من إعاقة عقلية أو صعوبات تعلم ثم القيام بعمل الاختبارات السمعية المناسبة للتأكد من سلامة حاسة السمع.

(أبو المجد،2019ص18)

### 9) علاج الاضطرابات والفونولوجية:

في الغالب ليس هناك طريقة محددة لعلاج الاضطرابات الفونولوجية، فهي تختلف باختلاف كل حالة من حيث نوع اضطراب، ويتضمن علاج والفونولوجية مجموعة من الجلسات الجلسة الواحدة 30 دقيقة ويتم في كل جلسة تطبيق الخطوات التالية:

- التحفيز السمعي بعد تحديد الصوت المستهدف يقوم المختص بقراءة عدد من الكلمات لمدة لتزيد عن دقيقتين بصوت مرتفع نسبيا مع التركيز على الصوت المقصود
- التفريق بين الصوت الاحتكاكي والصوت الوقفي: كما يقوم المختص بوصف كيفية إنتاج الصوت المستهدف بشكل صحيح أو مساعدة الطفل باستخدام خافض اللسان والمرأة وسيلة تساعده على إنتاج الصوت
- يستخدم المعالج مجموعة من الصور: ويطلب إليه تسمية الصور علما أن كل كلمة تشمل على الصوت المستهدف يطلب من الطفل أثناء اللعب سحب صورة منها وتسميها يقوم المعالج بتعزيز الطفل في كل حالة النطق الصحيح، فان لم يستطيع في المرة الأولى يقوم المختص باستهداف الصوت المقصود في كلمة طيلة مدة الجلسة ويكون هذا الصوت في موقع محدد مثال في بداية الكلمة، إذا أتقن الطفل نطق الصوت تنتقل إلى الموقع الآخر
- يكرر المعالج نفس الخطوات في الجلسة الثانية وينتقل من واحدة إلى الأخرى أو من موقع إلى الآخر متدرجا من الأسهل إلى الأصعب، وفي نهاية الجلسة يقوم المعالج باستكشاف الصوت من مجموعة جديدة ليكون هدفه في الجلسة القادمة.

يقوم المختص بتكرار الخطوات السابقة التي تشمل معالجة الأصوات التي تتمثل في جميع الأصوات والعمليات الفونولوجية التي يقوم بها الطفل في غصون ذلك يتابع الأهل تنبيه الطفل إلى النطق الصحيح مع التركيز على المفهوم الجديد ويقدمون التعزيز المناسب إذا كانت الاستجابات صحيحة، و إذا كان الطفل في المدرسة يقوم المعلم بمتابع الكلام المطلوب وتقديم التعزيز له، كما يمكن للمعلم الإفادة بالأنشطة المختلفة التي يمكن أن تساهم في تثبيت المفاهيم الجديدة التي تعلمها الطفل أثناء العلاج (عمايرة والناظور 2012 ص. 104)

وبالتالي، فان سلامة نطق الفرد مرهونة بسلامة جهاز النطقي والعصبي، فأي خلل في هذا الجهاز سوف يؤدي حتما إلى اضطراب في النطق، ويمكن أن ترجع هذه الاضطرابات الى العوامل عديدة عضوية أو نفسية أو أسرية، ويتم علاجها بوسائل عديدة كالعلاج الجسمي والكلامي لتصحيح النطق، إدماج الطفل في نشاطات مختلفة مع الأطفال الآخرين، إلى جانب ذلك توفير الثقة والاهتمام وغيرها من النصائح التي تفيد في تحسين استخدام اللغة.

**خلاصة:**

اللغة هي الوسيلة الأساسية للتواصل بحيث تسمح لنا بالتعبير عن أفكارنا ومشاعرنا وتبادل المعلومات. ومع ذلك، قد يواجه بعض الأطفال صعوبات في استخدامها بفعالية. فمثلاً، قد نجد عند البعض أنه يعاني من إضطرابات معجمية تتمثل في صعوبة اختيار الكلمات المناسبة للتعبير عما يريدون قوله، أو قد يخلطون بين الكلمات، مما يجعل حديثهم غير واضح. بالإضافة إلى ذلك، قد يواجه آخرون إضطرابات فونولوجية تتمثل في صعوبة في نطق الأصوات بشكل صحيح، فيقومون بتغييرها أو حذفها عند الكلام. هذا قد يجعل من الصعب على الآخرين فهم ما يقولونه. هذه الصعوبات، سواء في اختيار الكلمات أو نطق الأصوات، تؤثر على قدرة الشخص على التواصل بطلاقة

# الفصلالرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

**تمهيد**

تعد الدراسة الميدانية خطوة جوهرية ضمن مسار البحث العلمي، إذ يتم من خلالها تحديد الإطار المنهجي المعتمد والأدوات التقنية المُستخدمة في جمع البيانات. وفي إطار هذا العمل، تم توظيف المنهج العيادي لما يتيحه من فهم معمق للحالة المدروسة، وذلك بالاعتماد على أدوات نوعية مثل المقابلة العيادية والملاحظة العيادية المنظمة. كما تتضمن هذه المرحلة عرضًا لكل من الدراسة الاستطلاعية، التي شكّلت تمهيدًا للعمل، والدراسة الأساسية التي مثلت المرحلة المحورية في جمع وتحليل المعطيات.

**1 _المنهج المتبع وادواته:**

لقد اعتمدنا في دراستنا هذه على المنهج العيادي الذي يعرف على أنه الدراسة المعمقة للشخصية كحالة فردية (عادية أم مرضية) يستهدف فهم الحالة الراهنة لسلوك المريض اعتمادا على معطيات تاريخه الماضي، وأدائه الحاضر بغية تشخيص الحالة آنيا مع التقدير أو التنبؤ بتطورها مستقبلا، ثم انتقاء الطرق العلاجية المناسبة.

(Fernandez, Pedinielli.2006p51)

ولقد استخدمنا في هذه الدراسة على المنهج العيادي من أجل تقييم الإضطرابات المعجمية والفونولوجية عند الطفل الأصم حامل للزرع القوقعي وهذا بالاعتماد على دراسة الحالة وتمثلت أدواته في:

**2_المقابلة العيادية:**

تكون وجها لوجه مع الشخص المضطرب كما يمكن ان تكون عند الضرورة مع أحد افراد محيطه حسب الحالة تهدف إلى تبصير الفرد بذاته وبسلوكه وبدوافعه ومحاولة تخليصه من كل ما هو عالق في ذهنه من المخاوف أو الأوهام أو الصراعات التي تسبب له القلق المستمر، ولابد من الإشارة هنا: إلى ان في هذه المقابلة ينبغي ان لا يفرض الحل فرضاً على المفحوص

أو المسترشد. ويفضل ان يتم العلاج لموقف معين تبعاً لظروف ومعتقدات المسترشد: ويجب الاعداد الجيد للمقابلة بحيث يكون المريض مسترخياً واثقاً في المعالج بينهما علاقة طيبة مرنة خالية من الشك والخوف.

(أبو شنار.2024ص35)

**3_الملاحظة العيادية:**

يقصد بالملاحظة العيادية الانتباه المقصود والموجه نحو سلوك فردي أو جماعي معين بقصد متابعته ورصد تغيراته ليتمكن الاخصائي من وصف السلوك فقط. أو وصفه وتحليله، أو وصفه وتقويمه، كما تعني أيضاً معاينة منهجية لسلوك المفحوص أو أكثر يقوم بها الاخصائي مستخدماً بعض الحواس وأدوات معينة بقصد رصد انفعالات المفحوص وردود فعله نحو جوانب متعلقة بمشكلة البحث وتشخيصها وتنظيمها وإدراك العلاقات فيما بينها.

(أبو شنار.2024ص61)

- ✓ **نوع المقابلة المستخدمة: مقابلات نصف موجهة:**

وتعتبر الشكل الأكثر استخداما في البحوث الاجتماعية، ويعتمد على تخطيط و إعداد الباحث، وفي كيفية استجابة المبحوث/ المبحوثين للسؤال الذي وضعه الباحث، و هنا يتعين على الباحث مراعاة عنصر الأسئلة التي تبعث الأريحية، فعلى الرغم من كون أسئلة هذه المقابلة معدة مسبقا إلا أنه يمكن أن يضفي عليها الباحث مرونة وتحسينات أكبر من الطريقة التي صيغت بها قبل بداية الإجراء، و هو سبب تسميتها بنصف الموجهة، فنظرا لإمكانية تعميق الأسئلة فيها تماشيا مع انتخابات المبحوث/ المبحوثين تعتبر هذه المقابلات مصدرا الموثوقية المعلومات في البحوث النوعية، نظرا لإمكانية الغوص فيها في أسئلة و مسائل شخصية أكثر (بوخرصة، بن فريحة، 2019، ص 55).

**4_اختبار مصفوفات رافن لقياس الذكاء :**

اختبار المصفوفات المتتابعة الملون

اسم المؤلف: جون رافن John. Raven

العمر الذي يطبق عليه: 5.6 – 11.6) سنة من العاديين والمتأخرين عقلياً، وكذلك كبار السن الذين أعمارهم ما بين 65 – 35 عاماً.

الوقت اللازم للتطبيق أن يكون وقتاً كافياً ومناسباً للتطبيق حسب ما يراه الفاحص

**5_مكونات المقياس:**

يتكون هذا الاختبار من03 مجموعات، وهي:

a. **المجموعةA** والنجاح فيها يعتمد على قدرة الفرد على إكمال نمط مستمر، وعند نهاية المجموعة يتغير هذا النمط من اتجاه واحد إلى اتجاهين في نفس الوقت.

2 **المجموعة AB:** والنجاح فيها يعتمد على قدرة الفرد على إدراك الأشكال المنفصلة في نمط كلي على أساس الارتباط المكاني.

3. **المجموعة B:** والنجاح فيها يعتمد على فهم الفرد للقاعدة التي تحكم التغيرات في الأشكال المرتبطة منطقياً أو مكانياً، وهي تتطلب قدرة الفرد على التفكير المجرد.

وكل مجموعة من المجموعات السابقة تتكون من 12مصفوفة، وكل مصفوفة تحتوي بأسفلها على 6 مصفوفات صغيرة بحيث يختار المفحوص مصفوفة واحدة لتكون هي المصفوفة التي بالاعلى. والمجموعة الثلاثة السابقة وضعت في صورة مرتبة، وهذا الترتيب ينمي خط منسق من التفكير والتدريب

المقنن على طريقة العمل؛ مما يجعل الفرصة متاحة لقياس النمو العقلي للأطفال حتى يصلوا إلى المرحلة التي يستخدموا فيها التفكير القياسي كطريقة للاستنتاج؛ وهي مرحلة النضج

العقلي، والتي تبدأ في الانحدار في مرحلة الشيخوخة؛ وهذا ما يجعل متوسط الأداء لطفل 8السنوات قريباً من أداء شخص في الـ80 من عمره.

كما يلاحظ أن هذه البطاقات قد صممت بألوان مختلفة؛ حتى تستطيع تلك البطاقات جذب انتباه الطفل المفحوص أكبر قدر ممكن بدلاً من تشتت انتباهه في أشياء أخرى.

**تعليمات تنفيذ الاختبار المعطاة للمفحوص**

يقوم الفاحص بكتابة اسم المفحوص في ورقة الإجابة، ومن ثم يفتح كتيب الاختبار أمام المفحوص على شكل [1] ويقول له : انظر إلى هذا الشكل ويشير إلى الشكل الأساسي في أعلى الصفحة قائلاً : كما ترى فإن هذا الشكل قطع منه جزء؛ وهذا الجزء المقطوع موجود في أحد الأجزاء المرسومة أسفل الشكل ويشير إلى الأجزاء أسفل الصفحة واحداً بعد الآخر ثم يقول : لاحظ أن واحداً فقط من هذه الأجزاء هو الذي يصلح لإكمال الشكل الأصلي، وبعد ذلك يقول : انظر إلى الشكل الصغير رقم نجد أنه عبارة عن خطوط سوداء مائلة على مساحة خضراء؛ وهو يختلف عن الشكل الأصلي؛ ولذلك فهو لا يصلح لإكماله، وإذا نظرنا إلى الشكل الصغير رقم نجد أنه يمثل مساحة خضراء ليس بها أي شكل؛ فهو لا يصلح أيضاً لإكمال الشكل الأصلي. وإذا انتقلنا إلى الشكل الصغير رقم 3 نجد أنه عبارة عن مربعات صغيرة بيضاء وسوداء؛ ولذلك فهو يختلف عن الشكل الأصلي، وأما الشكل الصغير رقم ] فإنه يشبه الشكل الأصلي في الألوان والشكل؛ ول000كنه غير كامل. إذن يوجد جزء واحد هو الذي يكمل الشكل الأصلي؛ ضع أصبعك على هذا الجز.

- بعد ذلك يتأكد الفاحص بأن المفحوص وضع أصبعه على الشكل الصحيح، وإذا لم يضع أصبعه على الجزء الصحيح يقوم الفاحص بزيادة الشرح حتى يضع الطفل أصبعه على الشكل الصحيح.
- ثم يقوم الفاحص بتسجيل الإجابة في الورقة المعدة لذلك وهذه الورقة مرفقة مع الكراسة الحالية.

- ثم ينتقل الفاحص إلى الشكل A2 ويقول : الآن ضع أصبعك على الجزء الذي يمكن وضعه في الفراغ لإكمال الشكل الأصلي، وإذا لم يستطع المفحوص الإجابة؛ يقوم بالرجوع إلى الشكل A1 ويعيد الشرح حتى يفهم المفحوص الفكرة؛ فإذا تم الحل بالنسبة للشكل A2 فإنه ينتقل إلى الشكل [3] ويقول : ضع أصبعك على الجزء الصحيح، ثم يقول : لاحظ أن جزءاً واحداً فقط من بين هذه الأجزاء هو الصحيح، كن منتبها وانظر إلى كل جزء منها قبل أن تختار الجزء الصحيح، كن حريصاً بأن تتأكد أنك قد وجدت الجزء الصحيح قبل أن تشير إليه بأصبعك؛ وإذا كنت غير متأكد من الإجابة انظر إلى الشكل مرة أخرى ، ثم ينتقل الفاحص بعد ذلك إلى الأشكال التالية، ويلقى نفس التعليمات.

**تعليمات الاختبار الخاصة بالفاحص**

. إذا تعثر المفحوص ولم يستطع فهم الاختبار وحله حتى الشكل (AS) وجب إيقاف الاختبار واعتباره غير صالح للتطبيق مع هذا المفحوص.

. يجب إعطاء المفحوص وقت كاف للتفكير والاختيار وعدم التعليق على الإجابة سواء كانت صحيحة أو خاطئة

. من الممكن للفاحص أن يستخدم الشكل (A1) في الشرح للمفحوص وهو ينتقل ما بين الأشكال حتى الشكل (A5)

. حتى لا يدخل الملل إلى المفحوص؛ فمن الممكن عدم تكرار التعليمات من قبل الفاحص إذا وجد أن المفحوص متجاوب في حل أشكال الاختبار

**نظام التصحيح:**

**1** بعد انتهاء المفحوص من الإجابة عن الأسئلة، يتم سحب كراسة الاختبار وورقة الإجابة منه

2 ثم يحسب لكل سؤال صحيح أجابه المفحوص (1) درجة، والسؤال الذي لم يجيب عنه يوضع له (0)

3 والمعرفة الإجابات الصحيحة يكون هناك ورقة مفتاح التصحيح الخاصة بالفاحص وهي مرفقة بهذه الكراسة

40 ثم تجمع الدرجات الصحيحة التي حصل عليها المفحوص لمعرفة الدرجة الكلية للمفحوص في هذا الاختبار

**حساب نسبة الذكاء:**

بعد معرفة الدرجة الكلية التي حصل عليها المفحوص تذهب لـ قائمة المعايير المتينية) وهي مرفقة مع الكراسة المعرفة ما يقابل هذه الدرجة الحام من درجة متينية، وذلك مع مراعاة أن ينظر لدرجته تحت السن الذي يندرج فيه المفحوص

2 وبعد معرفة الدرجة المتينية المناسبة لعمر المفحوص تنتقل المعرفة ما يقابل هذه الدرجة المنينية من توصيف للمستوى العقلي ونسبة ذكاء.

## 6_اختبار خومسي(ELO) لتقييم اللغة اللغة الشفهية

**وصف الصيغة الأصلية لاختبار خومسي لتقييم اللغة الشفهية:**

يهدف اختبار خومسي (ELO) إلى وصف وتقييم اللغة الشفهية عند الأطفال انطلاقا من 3 إلى 10 سنوات، حيث يسمح بتحديد أو اكتشاف الأطفال الذين يمكن أن يواجهون صعوبات في التعلم، وهذه البطارية مخصصة لوصف وتقييم دقيق لمختلف عناصر الكفاءة اللغوية

والمتمثلة في المعجم الفونولوجيا والجانب المورفو نحوي وذلك على نحو تام وكامل كما يسمح أيضا هذا الاختبار بدراسة اللغة على مستوى كل من الفهم والإنتاج.

والتحليل الإكلينيكي الدقيق لهذه العناصر سيسمح بتكوين بروفيلات فردية وتحديد على أي مستوى من هذه العناصر يجب التدخل سواءا بصفة مباشرة أو غير مباشرة.

الصيغة المكيفة لإختبار خومسي لتقييم اللغة الشفهية (الصيغة النهائية):

**تعريف المقياس:** وضع المقياس من طرف عبد الحميد خومسي وهو اختبار يقيس القدرة اللغوية الشفهية عند الأطفال، يطبق الإختبار فرديا أي في مقابلة خاصة بين الفاحص و المفحوص و تطرح التعليمة شفهيا على الحالات وتسجل الإجابة على ورقة الإجابة بينما تتواجد البنود في كراس الإختبار.

ويُعتبر اختبار خومسي (KHOMSI) من أبرز الأدوات المُقننة في تقييم الكفاءة اللغوية لدى الأطفال، حيث يقيس مختلف الجوانب المرتبطة باللغة، على غرار الفهم والإنتاج المعجمي والتركيبي. ونظرا لأهميته، تم تكييفه على البيئة الجزائرية من طرف الباحثة دليلة بن سالم سنة 2012، وذلك لأجل مواءمته مع الخصائص اللسانية والثقافية المحلية، وضمان صدقه وثباته في السياق الجزائري. وقد أسهم هذا التكييف في توفير أداة موضوعية وموثوقة في تقييم الاضطرابات اللغوية لدى الطفل الجزائري."

إن الصيغة المكيفة تحافظ على نفس النقاط الأساسية التي تتبعها الصيغة الأصلية، فالإختبار الجديد أيضا يطبق بصفة فردية، كما يحتوي على نفس التعليمة و نفس طريقة تنقيط و تصحيح الإختبار، كما أنه يهدف إلى وصف دقيق لنفس عناصر الكفاءة اللغوية الموجودة في الصيغة الأولية للإختبار، و ستعرض في الملحق رقم (7) و رقم (8) الاختبار الجديد كاملا مع ورقة الإجابة بعد عملية التكييف

و يدرس الإختبار ستة أبعاد و هي:

a- المعجم الذي يتكون من بنود تدرس المعجم على مستوى الإستقبال والإنتاج.

1 – 1 الإستقبال المعجمي: يتكون هذا الإختبار الفرعي من 20 لوحة تتضمن أربعة صور موجودة في كراس الإختبار ويطلب من الطفل الإشارة إلى صورة معينة، والصور المعنية الإشارة إليها موجودة في ورقة الإجابة ومكتوبة بالخط المائل، وهذه البنود يجيب عليها كل الأطفال من 5 سنوات و3 أشهر إلى 10 سنوات و3 أشهر.

**التعليمة:** / Wərīli t–tswīra lli nqūlk ʕlihā /

تسجل عدد الإجابات الصحيحة لهذا البعد في الخانة الموجودة أسفل ورقة الإجابة أمام الرمز (LexR).

1–2 **الإنتاج المعجمي:** يتكون هذا الإختبار الفرعي من جزئين:

الجزء الأول: يتكون من 50 صورة ويطلب من الطفل تسمية هذه الصور، ولقد قسمت إلى 3 مجموعات وهي:

المجوعة الأولى مخصصة للأطفال من 5 سنوات و 3 أشهر ويطلب منهم تسمية 20 الصورة الأولى.

المجموعة الثانية مخصصة للأطفال من 6 سنوات و 3 أشهر إلى 8 سنوات و 3 أشهر و تتضمن 32 صورة.

المجموعة الثالثة: وهي مخصصة لأطفال 9 سنوات و 3 أشهر إلى 10 سنوات و 3 أشهر و تتضمن كل البنود المتمثلة في 50 صورة

**التعليمة** " / Wāšnu hāda /

**الجزء الثاني:** يتكون من 10 صور موجودة في كراس الإختبار تمثل أفعال (الأحداث) وعلى الطفل الإجابة على السؤال ماذا يفعل؟ (تسمية الأفعال) ونقترح هذه المجموعة على الأطفال من 5 سنوات و 3 أشهر إلى 8 سنوات و 3 أشهر مباشرة بعد الجزء الأول.

**التعليمة:** " /Wāš ydir/

تسجل عدد الإجابات الصحيحة في الخانات الموجودة في أسفل ورقة الإجابة بالنسبة للجزئين أمام الرمز X (QQF)و(QQC)

**- تكرار الكلمات:**

يتكون الإختبار الفرعي من 32 بند و يطلب من الطفل تكرار الكلمات المقترحة عليه.

التعليمة عاود موريا واش راح نقول لازم تسمع مليح خاطرش نقولها خطرة برك تسجل عدد الإجابات الصحيحة في الخانات الموجودة في أسفل ورقة الإجابة أمام الرمز (RepM)

**a- الفهم:**

يتكون الإختبار من 32 لوحة تتضمن 4 صور مرتبطة بمجموعة من العبارات) حيث يتطلب اختيار الصورة المطلوبة في بعض العبارات على كفاءة مورفولوجية دنيا (IG) والبعض الآخر على كفاءة مورفولوجية معقدة (IF)).

وتقدم في البداية مثالين تدريبيين للتأكد من أن الطفل فهم التعليمة مع تقديم العرض ثان للصور في حالة الإجابة الخاطئة في المرة الأولى، وتنقسم البنود إلى مجموعتين:

المجموعة الأولى: تتكون من 21 بند مخصصة للأطفال من 5 سنوات و3 أشهر إلى 8 سنوات و3 أشهر.

المجموعة الثانية: تتكون من 11 بند مخصصة للأطفال من 9 سنوات و3 أشهر إلى 10 سنوات و3 أشهر.

التعليمة في العرض الأول للصور:

/Rayḥīn nkhdmū kif kif, smaʕ mlīḥ, w wərīli t-tswīra lli nqūlk ʿlīha/

التعليمة في العرض الثاني للصور وهذا في حالة تقديم إجابة خاطئة في العرض الأول:

/Smaʕ mlīḥ wāš nqūl, w wərīli t-tswīra lli nqūlk ʕlihā/

تسجل عدد الإجابات الصحيحة لهذا البعد في الخانة الموجودة أسفل ورقة الإجابة أمام الرموز التالية:

(if1) والتي تمثل عدد الإجابات الصحيحة في العرض الأول للبنود على عبارات من نوع if

(ig1) والتي تمثل عدد الإجابات الصحيحة في العرض الأول للبنود على عبارات من نوع ig

(CI) الفهم الآني والذي يمثل مجموع عدد الإجابات الصحيحة على عبارات من نوع (if1) و (ig1) في العرض الأول.

(12) والتي تمثل عدد الإجابات الصحيحة في العرض الثاني للبنود في حالة تقديم إجابة خاطئة في العرض الأول على عبارات من نوع if.

(ig2) والتي تمثل عدد الإجابات الصحيحة في العرض الثاني للبنود في حالة تقديم إجابة خاطئة في العرض الأول على عبارات من نوع ig.

(CG) الفهم العام والذي يمثل مجموع عدد الإجابات الصحيحة على عبارات من نوع (if2) و (ig2) في العرض الثاني.

ملاحظة: لقد ذكرنا في عرضنا للصيغة الأصلية أن تحليل نتائج هذا الإختبار سيعتمد أو سينصب على مجموع النقاط الأساسية لإجابات الأفراد على كل بنود كل بعد من أبعاد الإختبار، أما النقاط الأخرى الفرعية فما هي إلا تحليل للإجابات الأساسية التي يمكن أن تقدم معلومات عن نوع وحجم الأخطاء اللغوية عند الأفراد.

وتعتبر النقاط المحسوبة أمام الرموز الباقية في الإطار المخصص للإجابات ماهي إلا تحليلات إضافية لإجابات الأطفال والتي تتمثل فيما يلي:

(AC): عدد الإشارات الصحيحة للصور المطلوبة في العرض الثاني للبنود

(P): عدد الإشارات المتشابهة للصور في العرضين الأول والثاني.

(CD): عدد التغييرات في الإشارة إلى الصور بين العرض الأول والثاني ولكن الإجابة خاطئة.

**5-إنتاج العبارات:**

يتكون هذا المستوى من 3 بنود تدريبية و25 بنود مقدمة في دفتر من اللوحات التي تتكون من صورتين موجودة في كراس الإختبار والمطلوب من الطفل تكملة جمل ناقصة تتعلق بمضمون الصورة الثانية انطلاقا من الجملة التي يتلفظ بها الفاحص والتي تتعلق بمضمون

الجملة الأولى، والإجابة الصحيحة موجودة في ورقة الإجابة بالخط المائل، وتهدف هذه البنود إلى دراسة الكفاءات النحوية عند الأطفال وتنقسم إلى مجموعتين

المجموعة الأولى: تتكون من 16 بند مخصصة للأطفال من 5 سنوات و3 أشهر.

المجموعة الثانية: تتكون من كل البنود أي 25 بند يجيب عليها الأطفال من 6 سنوات و3 أشهر إلى 10 سنوات و3 أشهر.

التعليمة راح نوريلك تصويرات وانت راح تكمل الهدرة اللي بديتها

تسجل عدد الإجابات الصحيحة لهذا البعد في الخانة الموجودة أسفل ورقة الإجابة أمام الرموز التالية:

(Morsy): عدد الإجابات الصحيحة على البنود.

(Dysl): عدد إجابات الأطفال التي تحتوي على أخطاء على المستوى اللساني.

(Dysp) عدد إجابات الأطفال التي تحتوي على أخطاء على المستوى البراغماتي.

6 – **تكرار العبارات**

يتكون هذا الإختبار الفرعي من 15 عبارة يجيب عليها أطفال 5 سنوات و3 أشهر تهدف إلى دراسة الجانب المورفولوجي والنحوي عند الأطفال.

التعليمة: عاود موريا واش راح نقول

تسجل عدد الإجابات الصحيحة لهذا البعد في الخانة الموجودة أسفل ورقة الإجابة أمام الرموز التالية:

Repsyn) : عدد التكرارات الصحيحة للعبارة على المستوى النحوي باحترام النموذج المقترح.

(Repsem): عدد الإجابات الصحيحة للعبارات على المستوى الدلالي لكن باستعمال نحو مختلف للنموذج المقترح.

بعض البنود ووضع بدائل لها مع الاحتفاظ بعناصر الكفاءة اللغوية المراد تقييمها ومراعاة الغرض من كل بند من بنود الأبعاد التي يتكون منها وذلك تماشيا مع خصائص اللغة التي ترجم إليها الاختبار.

لتأتي الخطوة الأخيرة في عملية التكييف والمتمثلة في إعادة دراسة الصدق و الثبات وإعداد جدول المعايير للصيغة المكيفة في الوسط الجديد على عينة الأطفال التي كيف من أجلها الاختبار، والتي تنعكس كلها في قدرة الأداة أن تقيس فعلا ما وجدت لقياسه و أن تميز بين أداء الأفراد ( أي بين صاحب الأداء الضعيف وصاحب الأداء العالي)، وأيضا بمدى الوثوق في الدرجات التي تحصلنا عليها بعد تطبيق الأداة والتي تعني أن هذه الدرجات أو النتائج لم تتأثر بالعوامل التي تعود إلى أخطاء الصدفة و ذلك من خلال دراستنا للثبات باستعمال طريقة التجزئة النصفية، مع إعداد جدول معايير يسمح بتحديد و تفسير الدرجة التي تحصل عليها كل طفل، وبالنظر إلى ما سبق وبعد قيامنا بعملية التكييف وجدنا أن الصيغة الجديدة والمعدلة على مجموعة الأطفال التي تمثل المجتمع الجزائري تدرس كل المكونات الفونولوجية والمعجمية و المورفونحوية التي يتكون منها الاختبار الأصلي، كما أن الإختبار يمتاز بصدق وثبات عال مع احتوائه على جدول معايير لتفسير النتائج.

و يبقى عملنا الحالي ما هو إلا محاولة بسيطة في مجال تكييف الاختبارات اللغوية في الجزائر لتقديم أداة كفيلة في تقييم واصدار تشخيصات وتنبؤات مستقبلية حول القدرات اللغوية عند الطفل، وهنا يمكن التذكير بأنه يجب أن توسع مجال الدراسة فيما يخص سواءا تكييف أو بناء الاختبارات في هذا الميدان حتى يتمكن الأخصائي الجزائري من العمل بأدوات تشخيصية تتماشى مع البيئة الجزائرية، مع ضرورة العمل بأدوات تقييمية مماثلة والتي تأكد التشخيص، وهذه المتطلبات تفترض وجود عدد كاف من أدوات تقييم اللغة الصادقة ولمختلف الأعمار وهنا تكون قد تعرضنا إلى مشكل حساس يتمثل في بناء أو تكييف الأدوات التقييمية الصادقة

**7-اختبار الصوتمي والفونولوجي لنصيرة زلال:**

صمم هذا الاختبار سنة 1984، مقسم إلى جزئين، الجزء الصوتمي 3 يحتوي على 81 كلمة و 25 جملة و 27 صوتا معزولا، تنقسم الأصوات المعزولة الى صوت في بداية الكلمة، وسط و نهاية الكلمة و كذلك الجملة و الجزء الفونولوجي يحتوي على 26 صوتا معزولا ويحتوي في مجمله على 59 كلمة تنقسم الى 03 أنواع من الاصوات ( الأصوات الأمامية الأصوات المتشابهة الأصوات الخلفية (الفونيمات اللاحقة) بالإضافة إلى اختبار تقييم النطق التكميلي الكلام.و يتكون من :

مقاطع أحادية بدون معنى

مقاطع أحادية ذات معنى (دالة)

مقاطع ثنائية بدون معنى

مقاطع ثنائية ذات معنى

جمل الاختبار

**الهدف من الاختبار:**

تحديد وتقييم الاضطرابات الصوتمية والنطقية

التعليمة: أسمعني مليح و عاود وش نقلك

**التنقيط:**

في حالة الاجابة الصحيحة نضع علامة (1)

في حالة الاجابة الخاطئة نضع علامة (-)

في حالة عدم الاجابة نضع العلامة (0)

**طريقة الحساب:**

عدد الاجابات الصحيحة 100%

---

عدد الأصوات المطلوبة

**عناصر الاختبار:**

**1** الاختبار الصوتمي: يحتوي الاختبار الصوتمي على 05 بنود و هي:

1 – بند الحروف المعزولة: ويتكون من 27 صوتا معزولا

1 – ب – بند الأصوات في بداية الكلمة ويتكون هذا الجزء من27 كلمة تحتوي على الأصوات المطلوبة في بدايتها.

1 – ج بند الأصوات في وسط الكلمة ويتكون هذا الجزء من 26 كلمة تحتوي على أصوات وسطها وهذه الأصوات هي التي يراد معرفة كيف سيعيدها الطفل.

1 – بند الأصوات في نهاية الكلمة ويتكون هذا الجزء من 27 كلمة تحتوي في نهايتها على الأصوات المطلوبة.

1– هـ –بند الأصوات في الجملة: يحتوي هذا الجزء على 25 جملة يوجد ضمنها الصوت الذي يراد معرفة طريقة اعادة الحالة له.

**2 الاختبار الفونولوجي:** يحتوي هذا الاختبار على 03 بنود تحتوي بدورها على 03 أجزاء كذلك،

–1–2–بند الأصوات الأمامية: يحتوي هذا البند على 04 أجزاء و هي:

1-1-2- بند الأصوات الأمامية المعزولة: يحتوي هذا الجزء على 10 أصوات معزولة تنقسم إلى جزئين أي هذا الجزء يعطى فيه صوتين في نفس الوقت للحالة.

2-1 -ب- بند الأصوات الأمامية في بداية الكلمة: يحتوي هذا الجزء على 10 كلمات كل صوت كلمتين كلاهما تحتويان على الصوت ذو المخرج الأمامي في البداية.

2-1- ج – ثني الأصوات الأمامية في منتصف الكلمة: يحتوي هذا الجزء أيضًا على كلمات كل صوت تحتوي على الصوت مع المخرج الأمامي في الوسط. 10

2-1- د ثني الأصوات الأمامية في نهاية الكلمة: يحتوي هذا الجزء أيضًا على كلمات كل صوت تحتوي على الصوت مع المخرج الأمامي. 10

2-2- ثني الأصوات الخلفية: يحتوي هذا الجزء 04 أجزاء وهي:

1-2-2- ثني الأصوات الخلفية المعزولة يحتوي هذا الجزء على معزولة تنقسم كذلك إلى حرفين لكل صوت يعطي للحالة في نفس الوقت.

08 صوت خلفية

2-2 – ب- ثني الأصوات الخلفية في بداية الكلمة: يحتوي هذا الجزء على 07 كلمات تنقسم إلى حرفين ما عدا الصوت الأخير /qa/ تحتوي على كلمة واحدة وهذه الكلمات تحتوي على الصوت والمخرج الخلفي في بدايتها

2-2- ج – ثني الأصوات الخلفية في وسط الكلمة: يحتوي هذا الجزء على 6 كلمات تنقسم إلى كلمتين لكل صوتين ما عدا الصوتين الأخيرين / qa/ اللذان لا يوجد فيهما كلمات تحتوي على هذا الصوت في الوسط.

6 2-2- ثني الأصوات الخلفية في نهاية الكلمة: يحتوي هذا الجزء أيضًا على كلمات تنقسم إلى كلمتين لكل صوتين ما عدا الصوتين الأخيرين / qa/ لا يحتوي على كلمتين تحتويان على هذا الصوت في نهاية الكلمة.

3-2- ثني الأصوات المتشابهة: يحتوي هذا العنصر على 4 أجزاء

2-3-أ **بعد الأصوات المتشابهة المعزولة:** يحتوي هذا الجزء على8 أصوات متشابهة معزولة تعطى للحالة الصوتية مع بعضهما.

a- **3-ب – ثني الأصوات المتشابهة في بداية الكلمة:** يحتوي هذا الجزء على 8 كلمات كل صوتين كلمتين كلاهما يحتوي على صوتين لهما مخرجين متشابهين

**2-3-ج بيند الأصوات المتشابهة للمخرج في الوسط:** يحتوي هذا الجزء كذلك على 08 كلمات كل صوتين كلمتين لهما مخرج متشابه في الوسط

3-د بند الأصوات المتشابهة المخرج في نهاية الكلمة: يحتوي هذا الجزء على 08 الكلمات كل صوت كلمة وهاتين الكلمتين لهما مخرج متشابه في النهاية.

**3 اختبار التقييم التكميلي:**

-سلسلة مقاطع أحادية بدون معنى تحتوي على 20 مقطع

-سلسلة مقاطع أحادية بمعنى تحتوي على 16 مقطع

-سلسلة مقاطع ثنائية تحتوي بدون معنى تحتوي على

-سلسلة مقاطع ثنائية ذات معنى تحتوي على

-جمل الاختبار تحتوي على 03 جمل

**ملاحظة:** في هذا الاختبار تم تطبيق الاختبار الفونولوجي فقط

**1. الدراسة الأولية:**

هي محاولة أولية لاكتشاف المشكلة البحثية وفهم أبعادها المختلفة دون السعي الى اختيار فرضيات محددة،بل تهدف الى تهيئة الأرضية للبحث لاحقا.

(عبيدات،ذوقان،1998،ص1998)

**2. أهداف الدراسة الأولية:**

يمكن تحديد الأهداف فيما يلي:

- البحث عن الحالات المناسبة للدراسة، من خلال تحديد الأطفال الصم الزارعون للقوقعة ذوي الاضطرابات المعجمية والفونولوجية.
- اختيار الأدوات الصالحة التي سنعتمد عليها في التقييم.
- جمع معلومات حول الحالات التي ستقام عليها الدراسة

**3. الإطار الزماني والمكاني للدراسة الأولية:**

تم إجراء الدراسة الأولية في الفترة الممتدة بين 2025/01/13 الى غاية 2025/03/01 وتمت في مجموعة من المراكز والجمعيات. تمثلت في:

العيادة النفسية والأرطوفونية بشرى: هي عيادة نفسية وأرطوفونية تقع في Bel Vueمتكونة من طبق واحد مجزئ الى 6 أجزاء قاعتين خاصتين بالأخصائيين الأرطفونيين، قاعة خاصة للمختص النفسي قاعة خاصة للانتظار، بالإضافة الى مطبخ ومرحاض، وتضم فريق عمل 02 أخصائيين نفسانيين و02أرطوفونيين وموظفة الاستقبال. وتستقبل العيادة كل الفئات العمرية. وتم اجراء الدراسة فيها من جانفي الى غاية أواخر فيفري.

كما أجريت أيضا على مستوى **أكاديمية البيان:** مؤسسة خاصة متعددة النشطات تضم فريق عملي مخصص حسب طبيعة العمل وتستقبل الفيئة الصغرى من المجتمع **و**تقع أكاديمية البيان في مدينة وهران تحديداً في حي مراح 25عبد القادر بالكرمة ولاية وهران.

والمؤسسة مقسمة الى طابقين طابق اول الخاص بالإدارة ومكتب الاخصائية النفسية وغرفة لحفظ القرآن اما الطابق الثاني فيحتوي على غرفتين احدها للأخصائية الأرطوفونية وغرفة ثانية مخصصة لممارسة نشاطات أخرى. امتدت مدة الزيارة من 15 مارس الى أفريل 2025

وتم أيضا إجراء دراسة أولية في جمعية بنات الخير وهران **BLK**:هي مركز يستقبل دوي الاحتياجات الخاصة من عمر سنتين 02- الى 13 سنة يقع في حي نسيم البحر إقامة العمارة vil 47 بئر الجير . ويتكون من03 طوابق، (ساحة مكتب اداري، قاعة الانتظار قسمين للأخصائيين الارطوفونيين وقسمين للأخصائيين النفسانيين وقاعة للحركات العامة وقاعة مجهزة بالألعاب ..) تم افتتاح الجمعية في سنة 2021 ويستفيد الطفل في المركز من التأهيل الارطفوني والعلاج النفسي وكذلك التربوي حسب حاجات الطفل ومركز الجمعية قائم عل نظام وبرنامج خاص يتماشا به ويتكون من فريق يجمع كل من ( 02اخصائيين نفسانيين و02ارطوفونيين واخصائي تربية خاصة ومعلمة القرءان الكريم بالإضافة الى موظفة الاستقبال ومديرة مسيرة لشؤون الجمعية....)

كما أجريت في جمعية وفاء للزرع القوقعي بتيميمون: هي جمعية خيرية حديثة النشأ تتكفل بدوي الإعاقة السمعية خاصة بالأطفال مقرها تتركوك ساهمت في عملية زرع القوقعي ما يزيد عن 14حالة هذا فقط ما بين (2021-2024). وتم هذه الدراسة في فترة ممتدة من أواخر شهر سبتمبر الى 11جانفي2025

أجريت أيضا دراسة استطلاعية للعيادة النفسية والارطوفونية علاج النطق وتعديل السلوك بن زخروفة نادية التي تقع في حي كنستال رقم 21 من تجزئة 177 قطعة ولاية وهران ومتكونة من طبقين، الطبق الأول يحتوي على مكتب الاستقبال والثاني للتكفل الارطوفوني، مطبخ حمام، ومكتب للأخصائي النفسي، وقسم تحضيري. اما الطبق الثاني يحتوي على حمام وقاعة تعديل السلوك. قاعتين (أ،ب) لتأخر اللغة وتضم فريق عمل متكون 02 أرط فونين، أخصائي

نفسي،03 مربيات. وتستقبل مختلف الفئات العمرية. وتقوم العيادة بحصص فردية وجماعية حسب احتياجات الحالة.

أجريت الدراسة في العيادة النفسية و الأرطوفونية شرقي كلينيك المتواجدة في الطابق الأول من الإقامة المتواجدة في 29 تعاونية coperative السلام ( الصباح) التي تبلغ مساحتها 250 متر مربع، تحتوي على مكتب الإستقبال بجانبه قاعتين للإنتضار واحدة للرجال و أخرى للنساء يقابلهم غرفة خاصة تحتوي على ثلاث دورات مياه، تحتوي أيضا على قاعة التكفل بالنمو النفسي الحركي، مكتب للأخصائية الأرطوفونية، مكتب للأخصائية النفسية، قاعة كبيرة للعلاج تحتوي على أدوات التأهيل الأرطوفوني، تتكفل العيادة بمختلف الإضطرابات من بينها أمراض الصوت، إضطرابات اللغة المكتوبة، الصمم، الزرع القوقعي موضوع الدراسة.

**4. _ظروف إجراء الدراسة:**

من خلال التربص الإستطلاعي تمت زيارة جميع هذه المؤسسات، حيث قمنا بجولة شاملة في مختلف أقسامها وركزنا بشكل خاص على التعرف على الحالات الحاملة للزرع القوقعي كما اطلعنا على الملفات الطبية الخاصة بهذه الحالات، وعلى الأدوات والتقنيات المستخدمة في كل عيادة.

5. **_مجتمع الدراسة:** هم الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي والمتواجدين في المؤسسات
6. **_حالات الدراسة الأولية:** تم اختيار 8 حالات حاملين للزرع القوقعي بطريقة عشوائية. وقد تميزوا بالموصفات التالية.

**الجدول (1) حالات الدراسة الأولية:**

| الحالة | السن | نوع الصمم | سن اكتشاف الصمم | الاضطرابات المصاحبة |
|---|---|---|---|---|
| محمد | 7سنوات | مكتسب | سنتين | فرط الحركة |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ربيع | 4سنوات | مكتسب | سنة ونصف | تشتت الانتباه |
| مبروك | 5 سنوات | مكتسب | سنة | الصرع |
| حفصة | 9سنوات | خلقي | عام ونصف | / |
| بوثينة | 7 سنوات | خلقي | 4 أشهر | / |
| أنفال | 9 سنوات | خلقي | 8 أشهر | / |
| لخضر | 10سنوات | خلقي | عام و6أشهر | / |
| نبيل | 6 سنوات | خلقي | 3 سنوات | ايكولالية |

**8_صعوبات الدراسة:**

خلال التربص الاستطلاعي في المؤساسات، لاحظنا عدة صعوبات من بينها:

- عدم تطابق لغة الأداة المراد تطبيقها على الحالة مع لغة المفحوص
- عدم تطابق سن الحالات مع الأداة المراد تطبيقها
- الإختلاف في نوع الصمم من حالة إلى أخرى
- تعاني بعض الحالات من اضطرابات المصاحبة.

**1. _الدراسة الأساسية:**

**أ_أهداف الدراسة:**

تهدف الدراسة الأساسية الى:

- الفصل في اختيار الحالات المستوفاة للشروط
- تطبيق أدوات الدراسة من أجل دراسة الإضطرابات المعجمية والفونولوجية عند الطفل الأصم حامل للزرع القوقعي

تأكيد فرضيات الدراسة.

**ب_الإطار الزمني والمكاني:**أجريت الدراسة في العيادة النفسية و الأرطوفونية شرقي كلينيك، جمعية وفاء للزرع القوقعي بتيميمون، جمعية بنات الخير وهران BLK في الفترة الممتدة من 2025/03/15 الى غاية 2025/05/20.

**ج_ظروف اجرائها:**

من خلال التربص الأساسي قمنا بإجراء المقابلات مع الأخصائيين الأرطوفونيين في كل من العيادة والجمعيتين بعد تحديد العينة المستوفاة للشروط تم تطبيق أدوات الدراسة المتمثلة في إختبار مصفوفات رافن، إختبار خومسي، الإختبار الصوتمي والفونولوجي.

**د_حالات الدراسة:**

تكونت حالات الدراسة من أربع حالات تم اختيارهم بطريقة قصدية وفق المعايير التالية:

تم اختيار حالات الدراسة بشكل دقيق وقصدي وما يجب ان يتوفر من شروط في الحالة واعتمدنا على عدة معايير أهمها:

_أن يكون صمم الحالات الأربع خلقي

-العمر الزمني ما بين (7-10) سنوات

-أن تكون الحالة خاضعة للزرع

-الذكاء عادي

-أن تكون الحالة لا تعاني من اضطرابات حسية

تكونت الحالات من 4 أفراد كلها مستوفات للشروط المذكورة سالفا وبطريقة قصدية وهي كالتالي:

**الجدول(02)** خائص حالات الدراسة الأساسية

| الحالات | السن بالأشهر | نسبة الذكاء | سن الزرع | الاذن الي تم فيها الزرع | مدة التكفل | مستوى ضبط الجهاز | نوع الصمم |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (ح.ب) | 9سنوات وشهرين | عادي | 6 سنوات | اليسرى | سنتين | المستوى الثالث | خلقي |
| (إ. ب) | 7سنوت وشهرين | عادي | 3 سنوات | اليمنى | 03 سنوات | المستوى الرابع | خلقي |
| (أ.ع) | 9سنواتو7 أشهر | عادي | 3 سنوات | اليمنى | 07 سنوات | المستوى الثامن | خلقي |
| (ب.ل) | 10سنوات | جيد جدا | عام ونصف | اليمنى | 04 سنوات | المستوى الثامن | خلقي |

# الفصل الرابع: عرض الحالات ونتائجها

**تمهيد:**

سنتطرق في هذا الجانب الى عرض شامل للحالة التي أجريت عليها الدراسات الأساسية كل ما يخص المعلومات الإدارية والبيئية السوابق العائلة ظروف الحمل معلومات خاصة بالصمم مع النتائج المتحصل عليها في الإختبارات.

**عرض الحالات:**

**1_ تقديم الحالة: الحالة (ب.ح)**

تبلغ من العمر 09 سنوات تدرس السنة الثالثة إبتدائي متوسطة القامة زارعة للقوقعة تعيش مع أفراد عائلتها المتكونة من الأب والأم وثلاث إخوة وهي ذات صمم خلقي وقامت بالزرع في سن 06 سنوات.

الجدول(3) يمثل الحصيلة الأرطوفونية الخاصة بالحالة (ح.ب)

| **معطيات خاصة بالطفل والبيئة الاجتماعية** | |
|---|---|
| الاسم: ح.ب/ الجنس: أنثى /**ال سن9سنوات**<br>تريخ الازدياد: 2016/04/16 | المستوى الدراسي: الثالثة ابتدائي<br>السن الذي دخل فيه للمدرسة:7سنوات<br>هل تم التكفل به من قبل: نعم |
| **السوابق العائلية** | |
| الحالة الصحية للأب: طبيعية /السن:38<br>المهنة: موظف /صلة القرابة: لا توجد<br>هل توجد سوابق عائلية للصمم:نعم | هل يوجد فرد في العائلة أصم:نعم الأخ الاصغ/الحالة الصحية للأم: طبيعية<br>السن: 42 سنة /المهنة: ماكثة في البيت |
| **ظروف الحمل والولادة** | |
| هل الحمل كان مرغوب فيه: نعم /مدة الحمل 09أشهر | بعد الولادة<br>هل تعرض لنقص الأكسجين: لا |

| | |
|---|---|
| أثناء الولادة:<br>عمر الأم:33 والولادة كانت في وقتها | هل احتاج للإنعاش: لا<br>هل وضعة في الحضانة: نعم<br>هل تعاني الحالة من أمراض أخرى: لا |
| **معلومات حول النمو** | |
| الضاعة:طبيعية<br>النمو الحس حركي<br>كل شيء في وقته/الحبو:6اشهر/المشي:عام | الابتسامة:4أشهر/الكلمة الأولى: 6سنوات<br>هل يبادر بالكلام:لا<br>هل يستعمل إشارات :نعم |
| **معلومات عن المحيط** | **معلومات الصمم** |
| هل اسرة مستقرة:نعم/ علاقته مع الاب: عادي/<br>مع الام :عادي...<br>هل يلعب مع الاخرين:نعم | سن اكتشاف الصمم:4اشهر/رد فعل<br>الاولياء:التحسر<br>نوع الصمم:وراثي /نوع التجهيز :زرع قوقعي<br>درجة الصمم:عميق/هل يتابع الحصص مع<br>اخصائي أرطوفوني:نعم |

**عرض نتائج إختبار مصفوفات رافن:**

الحالة الأولى (ب.ح)

الجدول(04)نتائج اختبار مصفوفات رافن الخاص بالحالة(ب.ح)

| **الحالة** | العمر الزمني | العمر العقلي | الدرجة الكلية | الدرجة المئنية | نسبة الذكاء |
|---|---|---|---|---|---|
| **(ب.ح)** | 9سنوات وشهرين | 8 سنوات | 22 | 25 | 80-89 |

**التحليل الكمي:**

تحصلت الحالة ذو العمر الزمني 9 سنوات وشهرين وذو العمر العقلي 8 سنوات على النقاط التالية 22 نقطة في الدرجة الكلية بعد إسقاط النقطة على الجدول كما هو موضح في الملحق

رقم (03)بعدها تحصلنا على الترتيب الميتيني 25 الذي ينتمي مجالها في الدرجة الميتينية حسب الجدول في (11-25) .

**التحليل الكيفي:**

من خلال نسبة الذكاء المتحصل عليها من طرف الحالة و بعد تطبيقنا للرائز أكدت النتائج و كما هو موضح في الجدول أن نسبة ذكاء الحالة عادي ولا يوجد أي مشكل على مستواه كما أن المستوى العقلي أقل من المتوسط في القدرة العقلية.

**نتائج الحالة الأولى (ب. ح) في إختبار اللغة الشفهية خومسي:**

الإستقبال المعجمي

**التعليمة:**/ʔəs.mɛʕ mliːħ u.riː.li ət.tsʊː.jra ʔəl.li nguː.lək ʕa.li.ha/

الجدول(05) يمثل نتائج الحالة (ب.ح) في بند الإستقبال المعجمي

| | الصورة | العلامة |
|---|---|---|
| 1 | كسكيطة-الشابو-شاشية – التاج | + |
| 2 | طيارة -طموبيل-كاميون-كار(بيس) | 0 |
| 3 | قط- كلب-قنينة- دجاجة | + |
| 4 | بانانة- تفاحة-اجاص – العنب | 0 |
| 5 | البقرة-لورس-حصان-خروف | 0 |
| 6 | مثقاب-بانسو-تورنوفيس-لمبوط | 0 |
| 7 | طاص- طبسي-قرعة- كاس | + |
| 8 | كرسي-مطرح- طابوري – فوتاي | + |
| 9 | صندالة-ليقو-صباط -لبوطي | + |
| 10 | زمارة-دربوكة-بيانو- قيطارة | 0 |

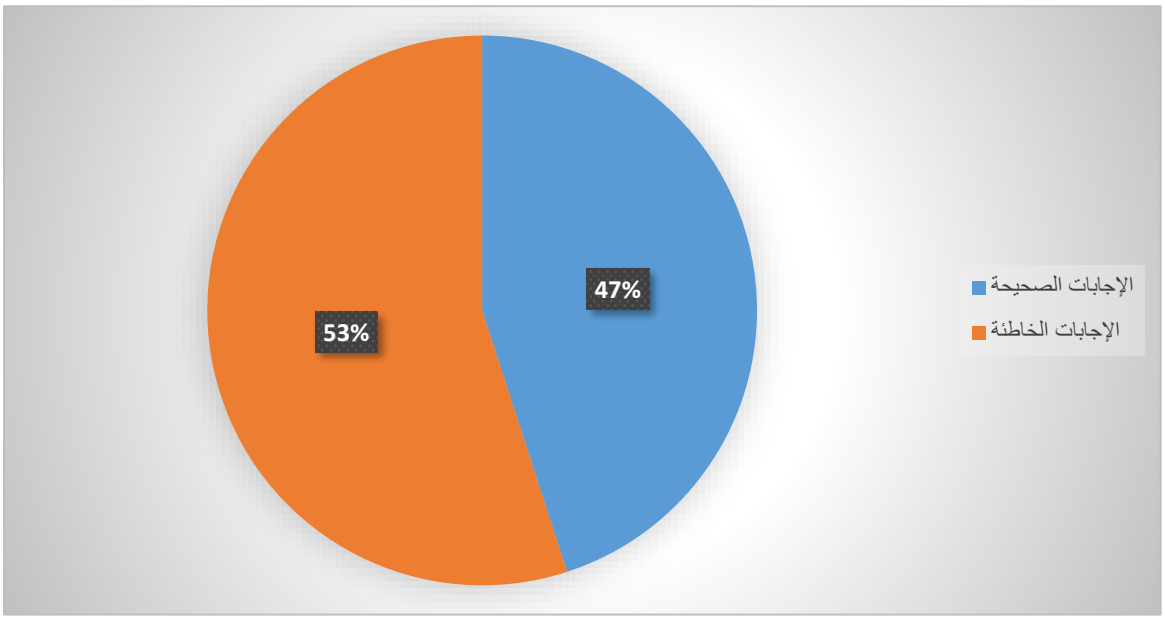
| | | |
|---|---|---|
| 11 | فاليزة–كرطابل–صاك–قفة | + |
| 12 | تريكو–قمجة–جيبة– سروال | + |
| 13 | مارطو–منشار–ترنوفيس–بالة | 0 |
| 14 | عين– بينوار–حمام– لافابو | + |
| 15 | قرنون–كرنب– قرعة– بصل | 0 |
| 16 | بالين– قرش– سردين –دلفين | + |
| 17 | كرسي– دروج– سلوم –طابوري | 0 |
| 18 | أبراي فوتو–نواظر– مجهر– جوميل | 0 |
| 19 | بالون –فيلو– كوردة – بوبية | 0 |
| 20 | طيارة – اليكوبتير–براشيت<br>10سنوات وأشهر | / |

**التحليل الكمي:**

لقد تمكنت الحالة من الاختيار بشكل صحيح على التعليمة في بند الاستقبال المعجمي بمقدار 09 إجابات صحيحة من أصل 19 والتي تقابل بالنسبة المئوية. وتحصلت على 10 إجابة خاطئة من أصل 19 والمقدرة بـ 55% بالنسبة المئوية.

جدول(06) يمثل عدد الدرجات والنسب المئوية في بند الاستقبال للحالة(ب.ح)

| | عدد الإجابات من أصل 19 | عدد الإجابات بالنسبة المئوية |
|---|---|---|
| الإجابات الصحيحة | 09 | %47 |
| الإجابات الخاطئة | 10 | %53 |




**الشكل (1)** دائرة نسبية لنتائج الحالة (ب.ح)في بند الاستقبال المعجمي

**التحليل الكيفي:**

تشير نتائج الحالة(ب.ح) في بند الاستقبال المعجمي إلى وجود صعوبات واضحة في فهم واستيعاب الدلالات المعجمية للصور المقدّمة، حيث تمكنت من التعرف على 09 صور فقط من أصل 19، أي بنسبة نجاح تقدّر بـ 47%، مقابل 10 أخطاء تمثل نسبة 53% من مجموع الصور. ويتّضح من خلال تتبّع نوعية الصور التي لم تتمكن الحالة من تعيينها أو تحديدها أن العديد منها يتميز بدرجة عالية من التكرار والاستخدام في الحياة اليومية، مثل صورة "طيارة" /ṭiyāra/ وصورة "تفاحة" /tuffāḥa/. هذا ما يُشير إلى وجود قصور في تخزين التمثيلات المعجمية الذهنية أو ضعف في آليات الاستدعاء المعجمي عند الطفل، مما قد يكون مرتبطًا بعوامل متعددة منها: التأخر اللغوي الناتج عن ضعف في السمع، أو ضعف في التعرض الكافي للمثيرات اللغوية والمعجمية.

كما قد يُعزى هذا الاضطراب إلى خلل في الربط بين الشكل الصوري والدلالة اللفظية للكلمة، وهو ما يمثل صعوبة في تكوين المفاهيم الأولية المرتبطة بالأشياء المألوفة..

**نتائج بند الإنتاج المعجمي الخاص بالحالة الاولى**

بالنسبة للاشياء

التعليمة:/ Wāšnu hāda/

الجدول(07) يمثل نتائج الحالة (ب.ح) في بند الإنتاج المعجمي بالنسبة للأشياء

| | اسم الصورة | الإجابة المنتظرة | إجابات أخرى | العلامة |
|---|---|---|---|---|
| 1 | قنينة | gənˈniːna | | + |
| 2 | قط | gəta | | + |
| 3 | طابلة | Tabla | | + |
| 4 | مقص | məˈgɑsˤ | | + |
| 5 | شابو | | ʃʃəms jdiruːha | + |
| 6 | لكريم | | Barad | 0 |
| 7 | برابلوي | / | | 0 |
| 8 | لمبة | | dˤəw | + |
| 9 | فراشة | fəˈraʃa | | + |
| 10 | شمعة | ʃamʕa | | + |
| 11 | طيارة | tˤiˈjːra | | + |
| 12 | مرش | səˈbala | | + |
| 13 | دونتفريس–لصقة–بومادة | | Ma3gon | + |
| 14 | جمل | / | | 0 |
| 15 | جوميل | / | | 0 |
| 16 | صنارة–رمى–خط | / | | 0 |
| 17 | أرتيلة | / | | 0 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 18 | طابوري | ˈ | kuʁ.sitæ3 edadˁːʁ | + |
| 19 | أكوار يوم | / | | 0 |
| 20 | تورنوفيس | / | | 0 |
| 21 | ساعة | Sa3a | | + |
| 22 | بيانو | / | | 0 |
| 23 | الصبار | esasˁbaːʁ | | + |
| 24 | بصلة | bəsˁ.la | | + |
| 25 | ساكادو | | Kartab | + |
| 26 | سيشوار | / | | 0 |
| 27 | غراف | | Kaas | + |
| 28 | مساك لحوايج | Massak | | + |
| 29 | مثقاب | / | | 0 |
| 30 | طابلة لحديد | tˁaː.bla | | + |
| 31 | كادنة | kadˈna | | 0 |
| 32 | بيبلوتيك<br>8 سنوات و3 أشهر | /<br>/ | | / |
| 33 | قفص | S’abk | | 0 |
| 34 | عقرب | ʕɑːq.ʁəb | | + |
| 35 | كلاب | Kolab | | + |
| 36 | قدرة | Te 3am | | + |
| 37 | لابريس | / | | 0 |

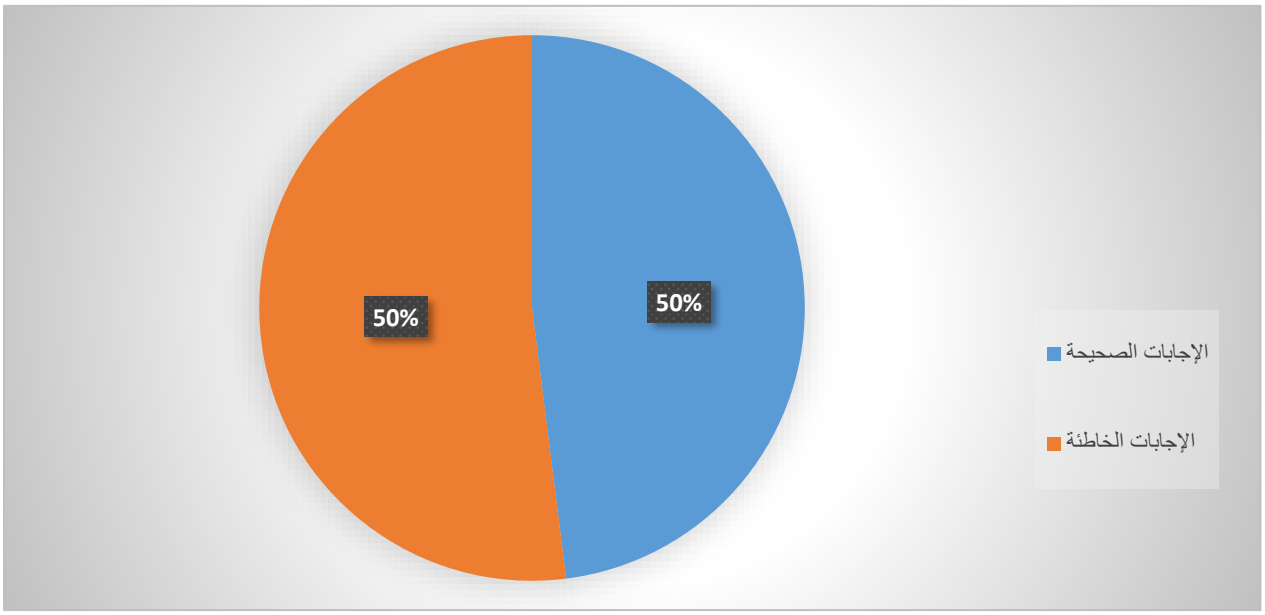
| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 38 | بواطة الملح | gaːb.saˈ | | + |
| 39 | طبل | / | | 0 |
| 40 | بادنجل | / | | 0 |
| 41 | تلفريك | / | | 0 |
| 42 | مكواة | | | 0 |
| 43 | مقلى | məqˈla | | + |
| 44 | أناناس | a.naˈnaːs | | + |
| 45 | وحيد القرن | Tour | | 0 |
| 46 | ناموسة | ðəbˈbaː.na | | 0 |
| 47 | تيرمو متر | / | | 0 |
| 48 | ببغاء | | Tiyr | 0 |
| 49 | خيمة | / | | / |
| 50 | قيطارة<br>*10سنوات3أشهر* | / | | / |

**التحليل الكمي:**

**بالنسبة للاشياء** من خلال نتائج الجدول أن الحالة تمكنت الحالة من تسمية الأشياء بمقدار 24 إجابة صحيحة من أصل 48 إجابة والتي **تعادل**50 %بالنسبة المئوية واخفقت الحالة في تسمية الأشياء بمقدار 24 إجابة خاطئة والتي تقدر بالنسبة المئوية 50%

الجدول(08)يمثل عدد الدرجات والنسب المئوية في بند الإنتاج المعجمي للأشياء الخاص بالحالة(ب.ح)

| | عدد الإجابات من أصل 48 | عدد الإجابات بالنسبة المئوية |
|---|---|---|
| الإجابات الصحيحة | 24 | 50% |
| الإجابات الخاطئة | 24 | 50% |




الشكل (02)دائرة نسبية تمثل التحليل الكمي للحالة (ب . ح) بالنسبة للجانب الإنتاجي في تسمية الاشياء

**تسمية الأفعال**

التعليمة:/Wāš ydir/

جدول (09) يبين إجابة الحالة (ب.ح) على بند الإنتاج المعجمي بالنسبة للافعال

| | محتوى صورة الفعل | **العلامة + التنسيخ** |
|---|---|---|
| 1 | راهو راقد | + |
| 2 | راهو يبكي | + |
| 3 | راهو يشرب | + |

| | | |
|---|---|---|
| 4 | راهو ياكل | + |
| 5 | راهو يغسل | + |
| 6 | راهو يقرا | ʁɑ:h ʤu:f kəta:b |
| 7 | راه يسوق | ʁɑ:kəb lu:tˤo |
| 8 | راهو(راهي)تمشط | + |
| 9 | راهو يقفز على الكردة (راه يلعب بالكوردة) | / |
| 10 | راه نعسان | / |

**التحليل الكمي:**

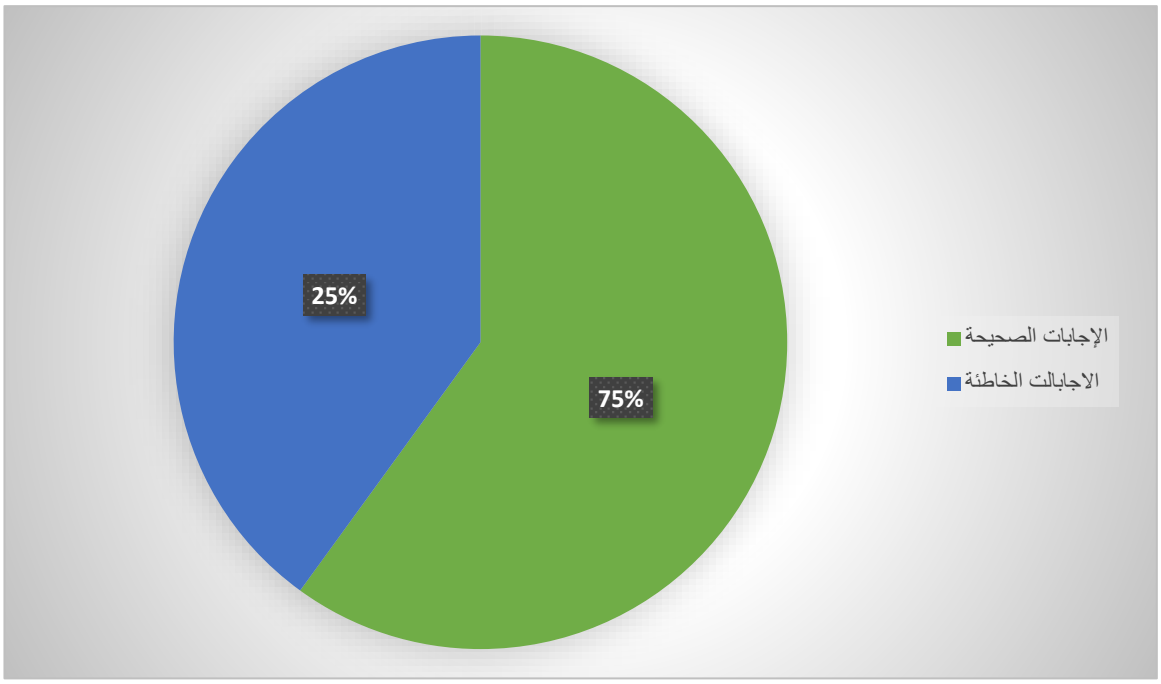
للحالة (ب.ح) في الجانب الإنتاجي بالنسبة لتسمية الأفعال

تمكنت الحالة من تسمية صور الافعال بمقدار 6 إجابة إجابات صحيحة والتي تعادل75%

واخفقت الحالة في تسمية 4 صور منها اثنان لم تتعرف عليها بنسبة 25%

الجدول(10) يمثل عدد الدرجات والنسب المئوية في بند الإنتاج المعجمي للأفعل للحالة(ب.ح)

| | عدد الإجابات من أصل 8 | عدد الإجابات بالنسبة المئوية |
|---|---|---|
| الإجابات الصحيحة | 6 | 75% |
| الإجابات الخاطئة | 2 | 25% |




الشكل(03) دائرة نسبية تمثل نتائج بند الإنتاج المعجمي بالنسبة للأفعال

**التحليل الكيفي:**

تُظهر نتائج بند تسمية الأشياء تنوعًا ملحوظًا في القدرة على إنتاج المفردات الخاصة بالأشياء، حيث سُجلت 24 إجابة صحيحة من أصل 48 بندًا. يمكن تقسيم الأداء اللغوي للحالة وفقا لعدة معايير منها (الإجابات الصحيحة والاجابات الخاطئة والاجابات البديلة) أما عن الإجابات الصحيحة فهي تدل على وجود رصيد معجمي يغطي بعض المفردات الموجودة في المحيط اليومي للطفل، منهاni:nagən: قنينة، Tabla: طاولة، dʕəw: لمبة، Kaas: كاس.).ويظهر إلينا أن الإنتاج المعجمي في هذه الحالة أفضل عندما يتعلق الأمر بالمفردات المألوفة و متداولة في بيئة الطفل. هذا يشير إلى أن للطفل معجم لغوي لكن بشكل انتقائي مرتبط بما هو متداول .أما عن الإجابات الخاطئة تدل على الصور التي أخفقت الحالة في تسميتها ، وهي تشمل مفردات مثل: "أكوار يوم"/ tarnu:fis / ،...هنا نلاحظ أن الحالة قامت بتسمية الصور حسب الصورة الذهنية أو مدلولها الموجودة لديها واستعملت التعميم في انتاجاتها مثل/babġa/ لم تقم بتسميتها بل عبرت عنها بلفظة /ṭer/فهنا الحالة حسب معرفتها والصورة الذهنية لديها كل ما له ريش ومنقار وأجنحة فهو طير أي استعمال مفرد في التعبير

عن مجموعة من الأشياء فيعد هذا مظهر أساسي في اضطراب المستوى الإنتاجي . إذا يمكن القول أن غياب الإجابة في هذه البنود قد يكون ناتج عن نقص المفردات أو صعوبة في الاسترجاع اللفظي رغم وجود الصورة الذهنية.أماعن جانب الإنتاجي الخاص بالأفعال نستخلص ان في الصور من (1 إلى 5) أنظر الى الملحق (رقم 01) كانت استجابات المفحوص صحيحة وبسيطة، ما يشير إلى تمكنه من التعرف على الأفعال الأساسية والتعبير عنها أما في الصورة (6) في الملحق (رقم1)، أعطى المفحوص وصف للصورة / Rah jʃuf katab/، وهي محاولة للتعبير عن "/ʁa:h jəqʁa/ ، فبدى على الحالة خلط وتمييز بين فعل/ jiʃuf/ وفعلjəqʁa . وفي الصورة (9) الملحق (رقم1)، استعمل المفحوص:/ka:kəb luʕʒo:/، وهي صيغة غير واضحة تعبيريًا، وقد تكون ناتجة عن صعوبة في إنتاج التسلسل الفونولوجي الصحيح.وهناك بعض الصور لم تعطي الحالة أي إجابة.وعليه يمكن القول أن المفحوص يظهر قدرة جزئية على تسمية الأفعال اليومية، خصوصًا تلك الأكثر تكرارًا في المحيط الأسري. وهذا يشير الى وجود صعوبات في الإنتاج اللغوي المركب التي تحمل وصفʁɑ:h jaqra ، مما قد يدل على خلل في المعالجة الصوتية أو ضعف في التنظيم النحوي.

**نتائج الإختبار الفونولوجي:**

التعلية :/ʔəsˈmæʕni məˈliħ w ʕæ:wəd wæʃ nəˈgulk/

الجدول (11) يمثل نتائج الاختبار الفونولوجي للحالة (ب.ح)

| **بند الأصوات الامامية** | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| الحرف | | الحرف في بداية الكلمة | | الحرف في وسط الكلمة | | الحرف في نهاية الكلمة | |
| التعليمة | الإعادة | التعليمة | الاعادة | التعليمة | الاعادة | التعليمة | الإعادة |
| | /b-n/ | Mīn | + | Smān | + | ḍɑmm | + |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| + | wɑḍɑn | /sɛn/ | snān | + | nīf | | /m n/ |
| /zæːwʃ/<br>+ | zūʒ<br>lūz | +<br>+ | ḥʒɑmm<br>ʕzɑmm | +<br>+ | ʒūb<br>zīn | /ʒ – z/ | /ʒ – z/ |
| +<br>/ʔæʃ | ʕɑss<br>ʕɑʃʃ | +<br>/æʃ/ | mɑsk<br>ʕɑʃq | +<br>+ | sɑmm<br>ʃɑmm | /s – ʃ/ | /s – ʃ/ |
| +<br>+ | Dār<br>ḍḍɑw | +<br>/ʔwiːn/ | nīr<br>ʕwīn | +<br>+ | rīm<br>wīn | /r – w/ | /r – w/ |
| +<br>/dˤɑn/ | ḍḍɑjl j<br>dɑl | +<br>/æˈlæːm/ | ljān<br>ʕlɑm | +<br>+ | Jūm<br>lūn | /j – l/ | /j – l/ |
| **بند الأصوات الخلفية** | | | | | | | |
| +<br>+ | Sāk<br>səx | /sæʔɾ/<br>+ | səkkūr<br>duxxān | +<br>/ħəbz/ | kūra<br>xubz | /q – x/ | /k – x/ |
| +<br>+ | Brāk<br>ṭaḫ | /bɾɑːʔ/<br>+ | Brāka<br>ṭaffāḫa | +<br>+ | Ktāb<br>kṭāb | /q – ḫ/ | /k – ḫ/ |
| +<br>+ | fāʕaṛ<br>fāḥṛaḥ | +<br>/mɑħˈʁuːf/ | maʕlūqa<br>maḥrūqa | +<br>+ | ʕāṛ<br>ḥāṛab | /ʕ – ḥ/ | /ʕ – ḥ/ |
| +<br>+ | ʔalʔ<br>+ | | | /ʔɑtˤɑ/<br>+ | qṭṭ<br>rāṭāʔ | /q – ʔ/ | /q – ʔ/ |
| **بند الأصوات المتشابهة** | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| /t − ṭ/ | /θ − ṭ/ | Tāb<br>ṭāb | + | lmaʃṭa<br>lmaʃṭi | + | ʕfīṭ<br>ʕfūṭ | +<br>/bəfuːʔ/ |
| /d − ḍ/ | /ð − ḍ/ | dərsɑ<br>ḍɑmm | + | ʕḍɑmm<br>qḍɑmm | /ʔɑdˤˈˤːm/<br>/kædɛm/ | kīḍ<br>ʕūḍ | +<br>+ |
| /s − ṣ/ | /s −ʃ / | ṣīf<br>Sīf | /sejf/<br>+ | jṣūm<br>ksɑb | /jiːˈsuːm/<br>+ | fɑṣṣ<br>ʕɑss | +<br>+ |
| /r − ṛ/ | /r – r/ | ṛūḥ<br>rūḥ | +<br>+ | bṛɑq<br>fṛīk | +<br>+ | Dūr<br>dūr | +<br>/duːʁ/ |

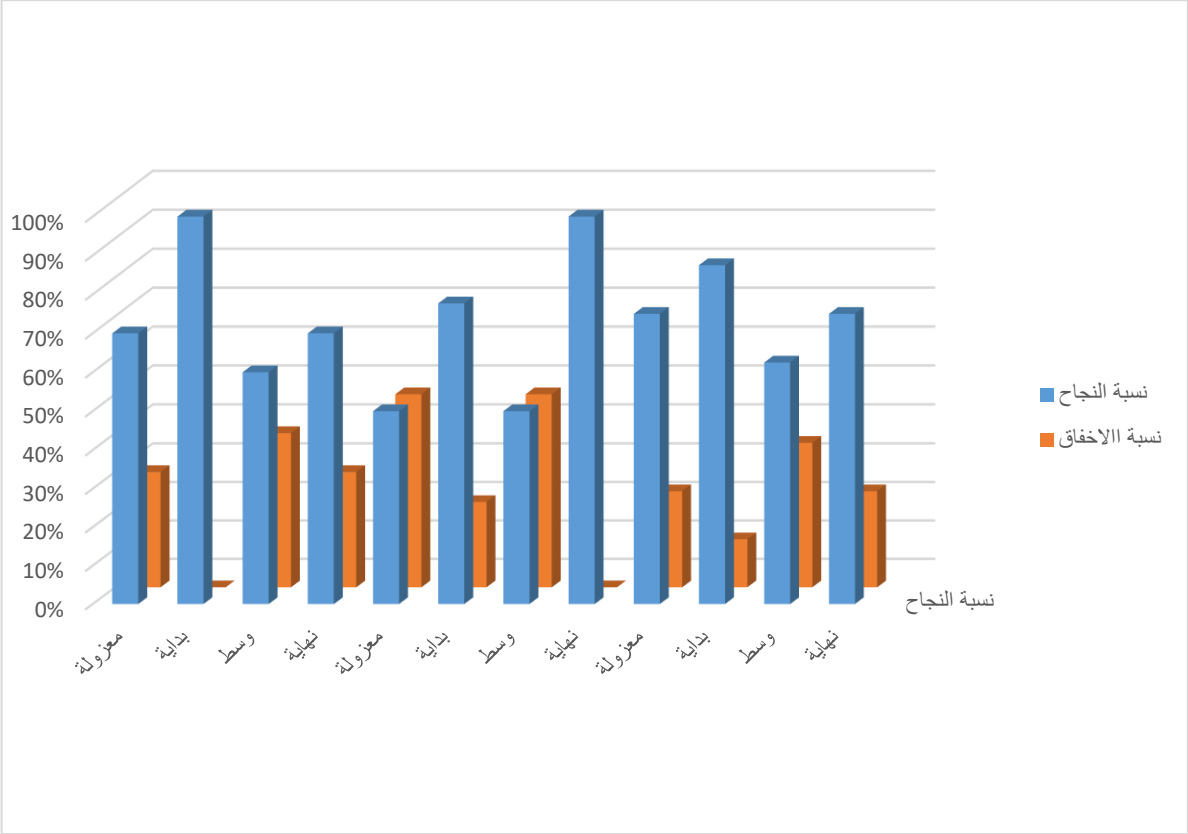
الجدول (12) النسب المئوية للإختبار الفونولوجيا الخاص بالحالة الأولى(ب.ح)

| | الأصوات الامامية | | | | الأصوات الخلفية | | | | الأصوات المتشابهة | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (ب.ح) | المعزولة | بداية | وسط | نهاية | المعزولة | بداية | وسط | نهاية | المعزولة | بداية | وسط | النهاية |
| ن.النجاح | 70% | 100% | 60% | 70% | 50% | 77,7% | 50% | 100% | 75% | 87.5% | 62.5% | 75% |
| ن.الاخفاق | 30% | 0% | 40% | 30% | 50% | 22.2% | 50% | 0% | 25% | 12.5% | 37.5% | 25% |

**التحليل كمي:**

من خلال النتائج المتحصل عليها في الإختبار الفونولوجي كانت نسبة نجاح الحالة كالتالي بحيث تحصلت في بند الأصوات الأمامية من خلال الأصوات المعزولة على نسبة 70%و في بداية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة قدرت ب 100% وفي وسط الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 60 % و في نهاية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة70% أما في

بند الأصوات الخلفية من خلال الأصوات المعزولة تحصلت الحالة على نسبة 50%و في بداية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة قدرت ب 77.7% وفي وسط الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 50% و في نهاية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 100% أما في بند الأصوات المتشابهة من خلال الأصوات المعزولة تحصلت الحالة على نسبة 75%و في بداية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة قدرت ب 87.5% وفي وسط الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 62.5 % و في نهاية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 75% كما أن نسبة الأخطاء التي تحصلت عليها الحالة في بند الأصوات الأمامية من خلال الأصوات المعزولة هي 30%و في بداية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة قدرت ب 0% وفي وسط الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 40 % و في نهاية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 30% أما في بند الأصوات الخلفية من خلال الأصوات المعزولة تحصلت الحالة على نسبة 50%و في بداية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة قدرت ب 22.2% وفي وسط الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 50 % أما في نهاية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 0% أما بالنسبة للأصوات المتشابهة فمن خلال الأصوات المعزولة تحصلت الحالة على نسبة 25%و في بداية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة قدرت ب 12.5% وفي وسط الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 37.5% أما في نهاية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 25%.




**الشكل(04)** أعمدة بيانية تمثل النسب المئوية لنتائج الاختبار الفونولوجي لنصيرة زلال الحالة (ب.ح).

**التحليل الكيفي:**

تُظهر نتائج الحالة أداءً متفاوتًا بين الأصوات الأمامية والخلفية والمتشابهة. في الأصوات الأمامية، كانت القدرة على نطق الأصوات المعزولة جيدة نسبياً، مع وجود بعض الأخطاء مثال [<m>=b] إبدال حرف مجهور بحرف شديد أما عند إدراج الأصوات داخل الكلمة، تحسنت نسب النجاح بينما تراجعت القدرة على نطق الكلمة، في بعض الأحيان، مثال [<əššɛ>=ŕəššɛ] إبدال حرف مهموس بحرف حلقي في بداية الكلمة،لم تقم الحالة بأي إبدال في وسط و نهاية الكلمة، بالنسبة للحذف [<snān>=sən] حذف الحرف في وسط و نهاية الكلمة، بالنسبة للإضافة نجد في وسط الكلمة [<zūğ>=zāwğ] أما التشويه فلم تقم الحالة بأي تشويه مما يدل على تحديات في الانتقال الصوتي داخل الكلمة.

في الأصوات الخلفية كانت القدرة على نطق الأصوات المعزولة جيدة نسبياً، مع وجود بعض الأخطاء مثال [<k>=q] إبدال حرف مهموس بحرف مجهور أما عند إدراج الأصوات داخل الكلمة، تحسنت نسب النجاح بينما تراجعت القدرة على نطق الكلمة، في بعض الأحيان، قامت الحالة بعملية الإبدال فقط نذكر في وسط الكلمة [<səkkūr>=səŕr] إبدال حرف شديد بحرف مجهور، في بداية الكلمة [<xūbz>=ħūbz] إبدال حرف مهموس بحرف مهموس آخر، في نهاية الكلمة [<brāka>=brāŕa] إبدال حرف مهموس بحرف حلقي.

في الأصوات المتشابهة كانت القدرة على نطق الأصوات المعزولة جيدة نسبياً، مع وجود بعض الأخطاء مثال: إبدال حرف مهموس بحرف مهموس آخر [<ṣ =š>] أما عند إدراج الأصوات داخل الكلمة، تحسنت نسب النجاح بينما تراجعت القدرة على نطق الكلمة، في بعض الأحيان، قامت الحالة أيضا فقط بعملية الإبدال نذكر في نهاية الكلمة [<jfūt>=jfūŕ] إبدال حرف مهموس بحرف حلقي، في بداية الكلمة [<ḍəmm>=ŕḍəmmɛ] إبدال حرف حلقي بحرف حلقي آخر، في وسط الكلمة [<jṣūm>=jsūm] إبدال حرف مهموس بحرف مهموس آخر.

معدل الأخطاء كان الأعلى في الأصوات الخلفية والمعزولة، مع تحسن ملموس في أخطاء الأصوات الأمامية والمتشابهة.

## 2_ تقديم الحالة الثانية(إ.ب):

تبلغ من العمر 07 سنوات تدرس السنة الثانية إبتدائي ذات صمم خلقي قامت بالزرع القوقعي في سن 03 سنوات وينتمي لعائلة مكونة من أربع أفراد أم وأب وأخويين وذكاء الحالة عادي ولا تزال مزاولة للتكفل الأرطوفوني.

الجدول (13) الحصيلة الارطوفونية للحالة الثانية(إ.ب)

| **معطيات خاصة بالطفل والبيئة الاجتماعية** | |
|---|---|
| الاسم:إ.ب/ الجنس: أنثى /**السن7سنوات**<br>تريخ ومكان الازدياد: 2018/04/16 وهران | المستوى الدراسي: الثانية ابتدائي<br>السن الذب دخل فيه للمدرسة:6 سنوات<br>هل تم التكفل به من قبل: نعم |
| **السوابق العائلية** | |
| الحالة الصحية للأب: طبيعية /السن:40<br>المهنة: موظف /صلة القرابة: لا توجد<br>هل توجد سوابق عائلية للصمم:لا | هل يوجد فرد في العائلة:لا الأالحالة الصحية للأم: طبيعية<br>السن: 24سنة /المهنة: ماكثة في البيت |
| **ظروف الحمل والولادة** | |
| هل الحمل كان مرغوب فيه: لا /مدة الحمل 09أشهر<br>أثناء الولادة:<br>عمر الأم:... والولادة كانت في وقتها | بعد الولادة<br>هل تعرض لنقص الأكسجين: لا<br>هل احتاج للإنعاش: لا<br>هل وضعة في الحضانة: لا<br>هل تعاني الحالة من أمراض أخرى: لا |
| **معلومات حول النمو** | |
| الرضاعة: طبيعية مدة الرضاعة12 شهر | الابتسامة: 2شهر/الكلمة الأولى:4 سنوات |

| | |
|---|---|
| النمو الحس حركي<br>كل شيء في وقته/الحبو:6اشهر/المشي:عام | هل يبادر بالكلام:نعم<br>هل يستعمل إشارات :نعم |
| **معلومات عن المحيط** | **معلومات الصمم** |
| هل اسرة مستقرة:نعم/ علاقته مع الاب: عادي/<br>مع الام :عادي...<br>هل يلعب مع الاخرين:نعم | سن اكتشاف الصمم:4اشهر/<br>نوع الصمم:وراثي /نوع التجهيز :زرع قوقعي<br>درجة الصمم:عميق/عدد التعديلات :4<br>نوع الصمم:الادراكي هل يتابع الحصص مع اخصائي أرطوفوني:نعم |

عرض نتاج إختبار مصفوفات رافن للحالة الثانية**(أ.ب)**

الجدول (14) يمثل نتائج اختبار مصفوفات رافن الخاصة بالحالة(أ.ب)

| الحالة | العمر الزمني | العمر العقلي | الدرجة الكلية | الدرجة المئنية | نسبة الذكاء |
|---|---|---|---|---|---|
| (أ.ب) | 7سنوات وشهرين | 9سنوات | 19 | 10 | 80-89 |

**التحليل الكمي:**

تحصلت الحالة ذو العمر الزمني 7 سنوات وشهرين وذو العمر العقلي 9 سنوات على النقاط التالية 19 نقطة في الدرجة الكلية بعد إسقاط النقطة على الجدول كما هو موضح في الملحق رقم (03) بعدها تحصلنا على الترتيب الميتيني 10 الذي ينتمي مجالها في الدرجة الميتينية حسب الجدول في (11-06).

**التحليل الكيفي:**من خلال نسبة الذكاء المتحصل عليها من طرف الحالة وبعد تطبيقنا للرائز أكدت النتائج وكما هو موضح في الجدول أن نسبة ذكاء الحالة عادي ولا يوجد أي مشكل على مستواه كما أن المستوى العقلي أقل من المتوسط في القدرة العقلية.

**نتائج الحالة الثانية(إ .ب)**

**بند الاستقبال المعجمي**

**التعليمة:** /Wərīli t–tswīra lli nqūlk ʕlihā/

جدول (15) يمثل نتائج الحالة (إ.ب) في بند الاستقبال المعجمي

| | الصورة | العلامة |
|---|---|---|
| 1 | كسكيطة–الشابو–شاشية – التاج | + |
| 2 | طيارة –طموبيل–كاميون–كار (بيس) | 0 |
| 3 | قط– كلب–قنينة– دجاجة | + |
| 4 | بانانة– تفاحة–اجاص – العنب | 0 |
| 5 | البقرة–لورس–حصان–خروف | 0 |
| 6 | مثقاب–بانسو–تورنوفيس–لمبوط | 0 |
| 7 | طاص– طبسي–قرعة– كاس | + |
| 8 | كرسي–مطرح– طابوري – فوتاي | + |
| 9 | صندالة–ليقو–صباط –لبوطي | 0 |
| 10 | زمارة–دربوكة–بيانو– قيطارة | 0 |
| 11 | فاليزة–كرطابل–صاك–قفة | + |
| 12 | تريكو–قمجة–جيبة– سروال | + |
| 13 | مارطو–منشار–ترنوفيس–بالة | 0 |
| 14 | عين– بينوار–حمام– لافابو | + |
| 15 | قرنون–كرنب– قرعة– بصل | 0 |
| 16 | بالين– قرش– سردين –دلفين | 0 |
| 17 | كرسي– دروج– سلوم –طابوري | 0 |
| 18 | أبراي فوتو–نواظر– مجهر– جوميل | 0 |

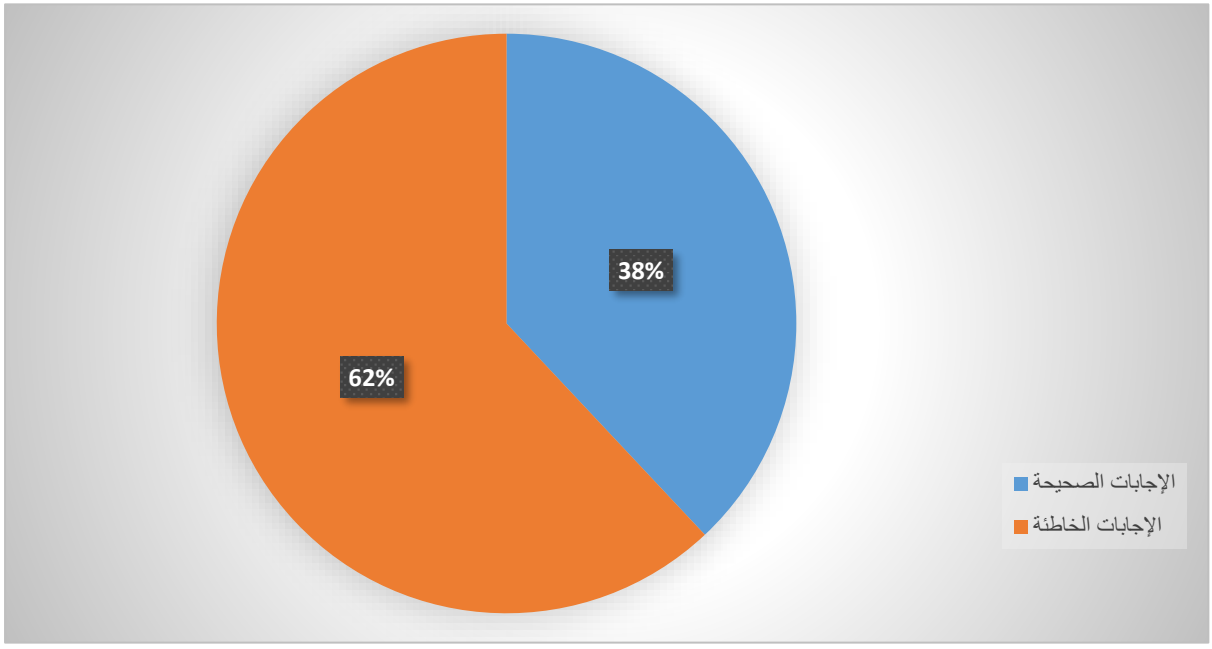
| | | |
|---|---|---|
| 19 | بالون –فيلو– كوردة – بوبية | 0 |
| 20 | طيارة – اليكوبتير–براشيد<br>10سنوات وأشهر | / |

**التحليل الكمي:**

تمكنت الحالة الثانية ( إ .ب) بتعين بعض الصور المطلوبة منها بمقدار 7 إجابات صحيحة بنسبة 38% وأخفقت الحالة بتعين عدد كبير من الصور المطلوبة منها وقدرت12 من اصل 19 إجابة والتي تمثل 62% بالنسبة المئوية .

الجدول(16) يمثل عدد الدراجات والنسب الئوية الخاصة بالحالة(إ .ب)

| | عدد الإجابات من أصل 19 | عدد الإجابات بالنسبة المئوية |
|---|---|---|
| الإجابات الصحيحة | 7 | %38 |
| الإجابات الخاطئة | 12 | %62 |




الشكل (05)دائرة نسبية تمثل نتائج الحالة الثانية (إ .ب) المتحصل عليها في المستوى الاستقبالي

**التحليل الكيفي:**

أظهرت نتائج بند الاستقبال المعجمي لدى الحالة (إ.ب) ضعفًا واضحًا في التعرف على الدلالات المعجمية المرتبطة بالصور، حيث لم تتجاوز نسبة الإجابات الصحيحة 38%. وتمثّلت أبرز الصعوبات في عدم التعرف على مفردات شائعة مثل "تفاحة" /tuffāḥa/، "صندالة" /ṣandāla/، و/fālīza/، مما يدل على قصور في تكوين المعجم الذهني الاستقبالي، وضعف في الربط بين الشكل البصري والدلالة اللفظية. ويُعزى هذا القصور إلى محدودية التعرض اللغوي، أو تأخر في نمو المهارات الاستقبالية المرتبطة بتكوين المفاهيم الأولية.

**بند الإنتاج المعجمي الخاص بالحالة الثانية(إ.ب)**

**بالنسبة للاشياء**

التعليمة:/Wāšnu hāda/

الجدول (17) يمثل نتائج الحالة نتائج الحالة (إ.ب) الخاص بالأشياء

| | اسم الصورة | الإجابة | إجابات أخرى | العلامة |
|---|---|---|---|---|
| 1 | قنينة | | | 0 |
| 2 | قط | gəta | | + |
| 3 | طابلة | Tabla | | + |
| 4 | مقص | / | | 0 |
| 5 | شابو | Bone | | + |
| 6 | لكريم | | | 0 |
| 7 | برابلوي | / | | 0 |
| 8 | لمبة | | dˁəw | + |
| 9 | فراشة | fəˈraʃa | | + |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 10 | شمعة | ʃamʕa | | + |
| 11 | طيارة | tˤiˈjːra | | + |
| 12 | مرش | səˈbala | | + |
| 13 | دونتفريس–لصقة–بومادة | | Ma3gon | + |
| 14 | جمل | / | | 0 |
| 15 | جوميل | / | | 0 |
| 16 | صنارة–رمى–خط | | taʕ ħuːt | 0 |
| 17 | أرتيلة | / | | 0 |
| 18 | طابوري | ˈ | kuʁ.sitæ3<br>edadˤːʁ | + |
| 19 | أكوار يوم | / | | 0 |
| 20 | تورنوفيس | / | | 0 |
| 21 | ساعة | Sa3a | | + |
| 22 | بيانو | / | | 0 |
| 23 | الصبار | esasˤbaːʁ | | + |
| 24 | بصلة | bəsˤ.la | | + |
| 25 | ساكادو | | Kartab | + |
| 26 | سيشوار | / | | 0 |
| 27 | غراف | | Kaas | + |
| 28 | مساك لحوايج | Massak | | + |
| 29 | مثقاب | / | | 0 |
| 30 | طابلة لحديد | tˤaː.bla | | + |
| 31 | كادنة | kadˈna | | 0 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 32 | بيبلوتيك<br>8 سنوات و3أشهر | / | | 0 |
| 33 | قفص | | | 0 |
| 34 | عقرب | ʕɑ:q.ʁəb | | + |
| 35 | كلاب | Kolab | | + |
| 36 | قدرة | Te 3am | | + |
| 37 | لابريس | / | | 0 |
| 38 | بواطة الملح | | | 0 |
| 39 | طبل | / | | 0 |
| 40 | بادنجل | / | | 0 |
| 41 | تلفريك | / | | 0 |
| 42 | مكواة | | | 0 |
| 43 | مقلى | məqˈla | | + |
| 44 | أناناس | a.naˈna:s | | + |
| 45 | وحيد القرن | | | 0 |
| 46 | ناموسة | ðəbˈba:.na | | 0 |
| 47 | تيرمو متر | / | | 0 |
| 48 | ببغاء | Hmama | | 0 |
| 49 | خيمة | / | | / |
| 50 | قيطارة<br>*10سنوات3أشهر* | / | | / |

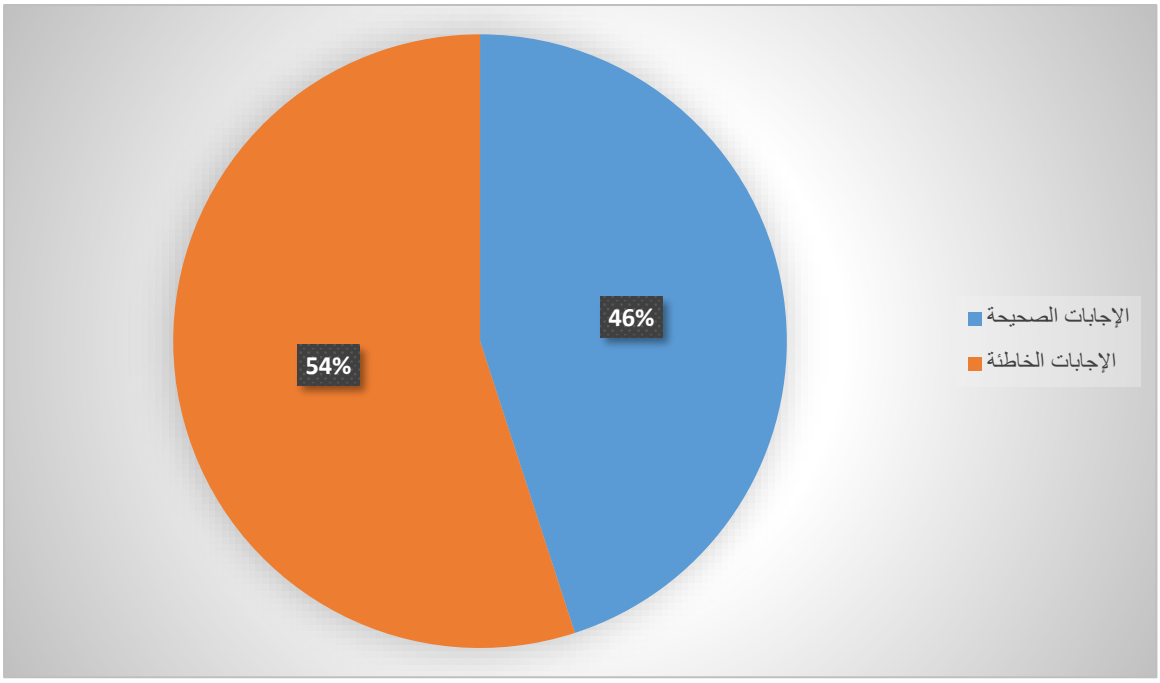
**التحليل الكمي:**

بالنسبة للاشياء (إ .ب) بالنسبة لتسمية الأشياء

تمكنت الحالة من تسمية بعض الأشياء فقد بلغ مقدارها 22 إجابة صحيحة والتي تقدر بالنسبة المئوية بـ: % 45على عكس الصور التي لم تستطع الحالة تسميتها قدرت 26إجابة خاطئة بنسبة 54%

الجدول (18) يمثل عدد الدرجت والنسب المئوي للحالة (إ.ب) بالنسبة لتسمية الأشياء

| | عدد الإجابات من أصل48 | عدد الإجابات بالنسبة المئوية |
|---|---|---|
| الإجابات الصحيحة | 22 | %46 |
| الإجابات الخاطئة | 26 | %54 |




**الشكل(06)** دائرة نسبية تمثل النسبة المئوية للحالة الثانية ( إ .ب) بالنسبة لتسمية الاشياء

**بند تسمية الأفعال**

**التعليمة:**/Wāš ydir/

جدول (19) يبين إجابة الحالة (إ.ب)على بند الإنتاج المعجمي بالنسبة للافعال

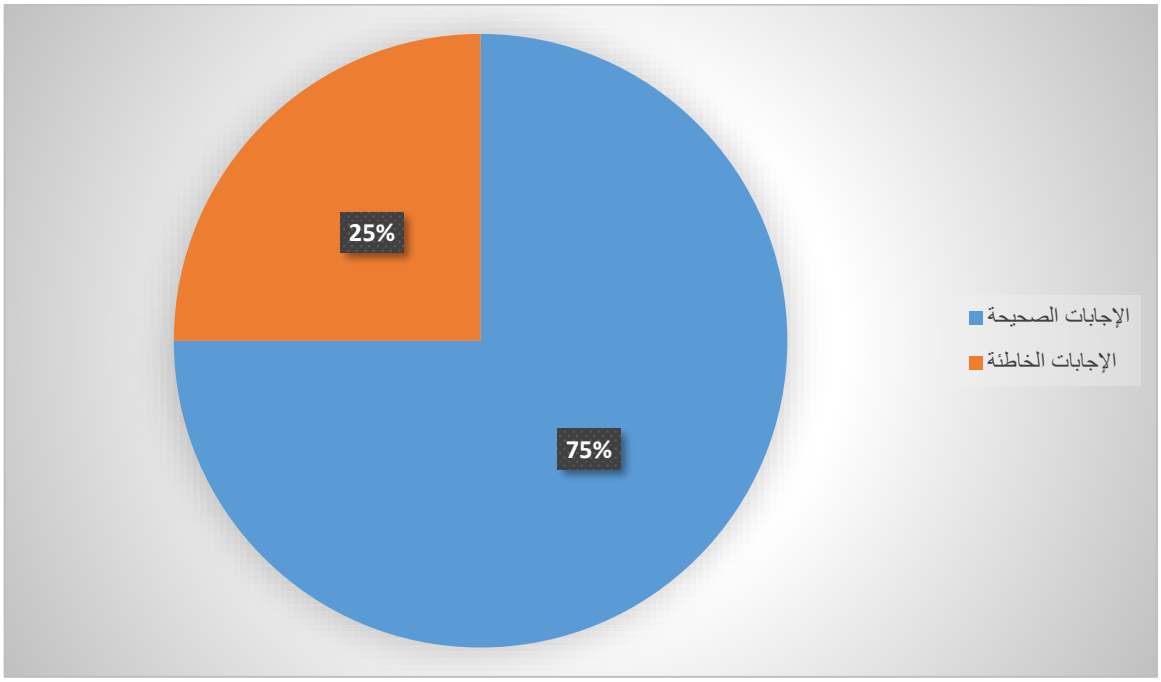
| | محتوى صورة الفعل | **العلامة + التنسيخ** |
|---|---|---|
| 1 | راهو راقد | + |
| 2 | راهو يبكي | + |
| 3 | راهو يشرب | + |
| 4 | راهو ياكل | + |
| 5 | راهو يغسل | + |
| 6 | راهو يقرا | / |
| 7 | راه يسوق | + |
| 8 | راهو(راهي)تمشط | / |
| 9 | راهو يقفز على الكردة (راه يلعب بالكوردة) | / |
| 10 | راه نعسان | / |

**التحليل الكمي:**

تمكنت الحالة من تسمية ووصف مجموعة من الصور بنسبة 75%واخفقت في بعضها بنسبة 25%تعكس هذه النتائج أداءً إيجابيًا نسبيًا في القدرة على إنتاج الأفعال، حيث تمكنت الحالة من التعبير بدقة عن 75٪ من الوضعيات المصورة. وتدل هذه النسبة على أن لدى الحالة رصيدًا فعليًا وظيفيًا يسمح لها بفهم الفعل وتوظيفه داخل سياق بصري. أما حالات الإخفاق فقد بلغت 25%، فقد تكون ناتجة عن غموض الصورة أو عدم وضوح الحركة المقصودة أو محدودية في المخزون الفعلي المرتبط بالفعل داخل المعجم الذهني.

الجدول(20) يمثل عدد الدرجات والنسب المئوية للحالة(إ.ب) بالنسبة لإنتاج الأفعال

| | عدد الإجابات من أصل 8 | عدد الإجابات بالنسبة المئوية |
|---|---|---|
| الإجابات الصحيحة | 6 | 75% |
| الإجابات الخاطئة | 2 | 25% |




الشكل (07) دائرة نسبية للحالة الثانية (إ. ب) تمثل النسبة المئوية للمجم الإنتاج بالنسبة للأفعال

**التحليل الكيفي:**

تدل النتائج المتحصل عليها على أن الحالة تعاني من صعوبة عل مستوى الإنتاج المعجمي في جانب تسمية الأشياء وذلك من خلال اجابتها على22 إجابة صحيحة من أصل 48 وعدم استطاعت الحالة الإجابة على 26 إجابة ما يدل على العجز والقصور اللغوي ومن بين هاته الإجابات الخاطئة هناك من الصور وصفتها ولم تقدر عن تسميتها مثل [Ta3 3am]

والبعض الأخرى لم تقم الحالة بأي مبادرة لغوية تعبر عنها مثل /gitʕa:ra/ إضافة الى ذلك قدمت الحالة بعض الإجابة للصور مشابهة للصور المقدم اليها .أما عن جانب تسمية الأفعال ووصفها نلاحظ أن الحالة لا تعاني من اضطراب في مستوى في هذا البند، تمكنت الحالة من إعطاء 6 إجابات صحيحة من أصل 8، ما يعادل نسبة 75%، بينما اقتصرت الإجابات الخاطئة على 2، بنسبة 25%تُظهر هذه النتائج وجود رصيد لغوي مقبول نسبيًا فيما يخص تسمية الأشياء، مما يدل على قدرة جزئية على استدعاء المفردات المرتبطة بالأفعال واما الإجابات الخاطئة كشفت عن ضعف في وصف الأفعال المرتبطة بالأشياء، مما يدل على قصور في الربط بين الاسم والفعل، وهو عنصر أساسي في تطوير بنية الجملة والمعنى في اللغة.

**نتائج الإحتبار الفونولوجي**

التعليمة: /ʔəsˈmæʕni məˈliħ w ʕæːwəd wæʃ nəˈgulk/

الجدول (21) يمثل نتائج الاختبار الفونلوجي للحالة الثانية (إ.ب)

| **بند الأصوات الامامية** | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| الحرف | | الحرف في بداية الكلمة | | الحرف في وسط الكلمة | | الحرف في نهاية الكلمة | |
| التعليمة | الإعادة | التعليمة | الاعادة | التعليمة | الاعادة | التعليمة | الإعادة |
| /m n/ | /m.L/ | Mīn<br>nīf | +<br>+ | Smān<br>snān | +<br>+ | ḍamm<br>waḍan | +<br>+ |
| /ʒ – z/ | /ʒ – z/ | ʒūb<br>zīn | /ze:n/<br>+ | ḥʒamm<br>ʕzamm | +<br>+ | zūʒ<br>lūz | /zu:z/<br>+ |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| + | ʕɑss | + | mɑsk | + | sɑmm | /s – ʃ/ | /s – ʃ/ |
| + | ʕɑʃʃ | + | ʕɑʃq | + | ʃɑmm | | |
| + | Dār | /kɾiːd/ | nīr | + | /rīm / | / ṛ w/ | /r – w/ |
| + | ḍḍɑw | /wiːn/ | ʕwīn | + | /wīn/ | | |
| + | dɑl | + | ljān | + | /Jūm/ | /j – l/ | /j – l/ |
| + | ḍḍɑjl j | + | ʕlɑm | + | /Lūn/ | | |
| **بند الأصوات الخلفية** | | | | | | | |
| /sɑːʔr/ | Sāk | /spuːʁ/ | səkkūr | + | /kūra/ | /q – x/ | /k – x/ |
| + | səx | + | duxxān | + | /xubz/ | | |
| + | Brāk | /bɑːk/ | Brāka | + | /Ktāb/ | /ḥ– ḫ/ | /k – ḫ/ |
| + | ṭaḫ | + | ṭaffāḫa | /tˁɑːb/ | /kṭāb/ | | |
| + | fāʕaṛ | + | maʕlūqa | + | /ʕāṛ/ | /ʕ – ḥ/ | /ʕ – ḥ/ |
| + | fāḥṛaḥ | /maʕˈʁuːf/ | maḥrūqa | + | ḥāṛab/ | | |
| + | ʔalʔ | | | /kʌtˁʌ/ | qṭṭ | /q – ʔ/ | /q – ʔ/ |
| | | | | + | rāṭāʔ | | |
| **بند الأصوات المتشابهة** | | | | | | | |
| + | ʕfīṭ | + | lmaʃṭa | + | Tāb | / ṭ – ṭ/ | /t – ṭ/ |
| + | ʕfūṭ | + | lmaʃṭi | Tāb | ṭāb | | |
| + | kīḍ | + | ʕḍɑmm | + | dərsɑ | /d – d/ | /d – ḍ/ |
| + | ʕūḍ | + | qḍɑmm | + | ḍɑmm | | |
| + | fɑṣṣ | + | jṣūm | + | ṣīf | /s – ṣ/ | /s – ṣ/ |
| + | ʕɑss | + | ksɑb | + | sīf | | |

| /r – ɾ/ | /r – r/ | ṛūḥ /rūḥ/ | + + | bṛaq fṛīk | + + | Dūr dūr | + /di:ɾ/ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

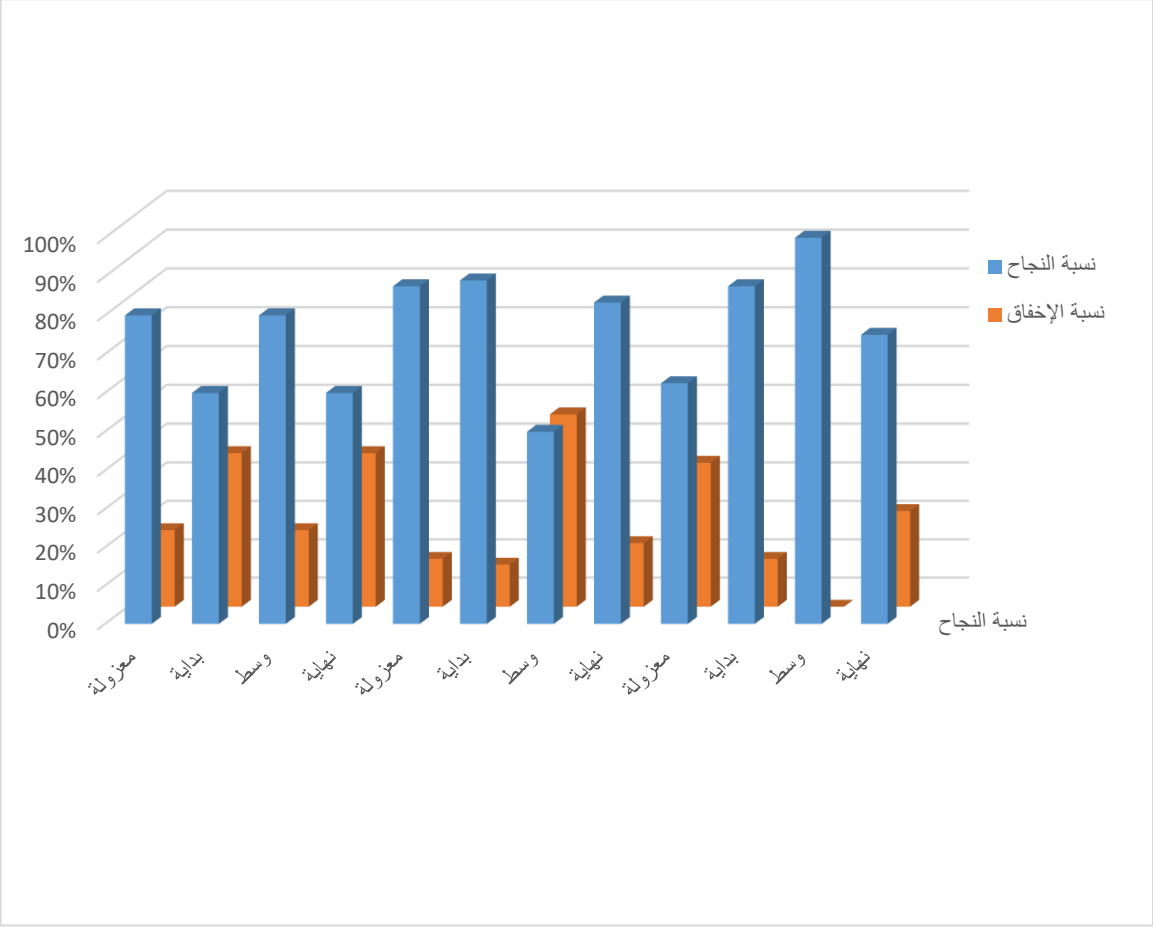
الجدول (22) النسب المئوية للحالة الثانية (إ.ب) للاختبار الفونولوجي

| الأصوات الامامية | | | | | الأصوات الخلفية | | | | الأصوات المتشابهة | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (إ.ب) | المعزولة | بداية | وسط | نهاية | المعزولة | بداية | وسط | نهاية | المعزولة | بداية | وسط | نهاية |
| ن.النجاح | 80% | 60% | 80% | 60% | 87,5% | 88.8% | 50% | 83.3% | 62,5% | 87.5% | 100% | 75% |
| ن.الاخفاق | 20% | 40% | 20% | 40% | 12.5% | 11.1% | 50% | 16.6% | 37.5% | 12.5% | 0% | 25% |

**التحليل الكمي:**

من خلال النتائج المتحصل عليها في الإختبار الفونولوجي كانت نسبة نجاح الحالة كالتالي بحيث تحصلت في بند الأصوات الأمامية من خلال الأصوات المعزولة على نسبة 80%و في بداية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة قدرت ب 60% وفي وسط الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 80 % و في نهاية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة60% أما في بند الأصوات الخلفية من خلال الأصوات المعزولة تحصلت الحالة على نسبة 87.5%و في بداية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة قدرت ب 88.8% وفي وسط الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 50% و في نهاية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 83.3% أما في بند الأصوات المتشابهة من خلال الأصوات المعزولة تحصلت الحالة على نسبة 62.5%و في بداية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة قدرت ب 87.5% وفي وسط الكلمة تحصلت الحالة على نسبة

100 % و في نهاية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 75% كما أن نسبة الأخطاء التي تحصلت عليها الحالة في بند الأصوات الأمامية من خلال الأصوات المعزولة هي 20%و في بداية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة قدرت ب 40% وفي وسط الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 20 % و في نهاية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 40% أما في بند الأصوات الخلفية من خلال الأصوات المعزولة تحصلت الحالة على نسبة 12.5%و في بداية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة قدرت ب 11.1% وفي وسط الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 50 % أما في نهاية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 16.6% أما بالنسبة للأصوات المتشابهة فمن خلال الأصوات المعزولة تحصلت الحالة على نسبة37.5% %و في بداية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة قدرت ب 12.5% وفي وسط الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 0% أما في نهاية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 25%.




**الشكل(08)** أعمدة بيانية تمثل النسب المئوية لنتائج الاختبار الفونولوجي الحالة(إ.ب)

**التحليل الكيفي:**

توضح النتائج أن أداء الحالة في إنتاج الأصوات يختلف تبعًا لنوع الصوت وموقعه داخل الكلمة. في الأصوات الأمامية، كانت الحالة أكثر دقة في إنتاج الأصوات المعزولة مع بروز بعض الأخطاء التي تمثلت في [n=L] إبدال حرف مجهور بحرف مجهور آخر أما عند إدراج الأصوات داخل الكلمة، تحسنت نسب النجاح بينما تراجعت القدرة على نطق الكلمة، في بعض الأحيان، مثال [ħrīr>=krīd>] إبدال حرف حلقي بحرف مهموس، في نهاية الكلمة [zūğ>=zūz>]إبدال حرف شديد بحرف مجهور، لم تقم الحالة بأي إبدال على مستوى وسط الكلمة. بالنسبة للتشويه نذكر .[ğīb>=zīn>] الحالة لم تقم بأي حذف أو إضافة.

في الأصوات الخلفية كانت القدرة على نطق الأصوات المعزولة جيدة نسبياً، مع وجود بعض الأخطاء مثال [k>=h>] إبدال حرف مهموس بحرف مهموس آخر أما عند إدراج الأصوات داخل الكلمة، تحسنت نسب النجاح بينما تراجعت القدرة على نطق الكلمة، في بعض الأحيان، قامت الحالة بعملية الإبدال فقط نذكر في وسط الكلمة [səkūr>=səbūr>] إبدال حرف شديد بحرف مجهور، في بداية الكلمة [qəṭṭ>=kəṭṭ>] إبدال حرف مجهور بحرف شديد ، في نهاية الكلمة [ṣāk>=ṣāŕ>] إبدال حرف شديد بحرف حلقي.

في الأصوات المتشابهة كانت القدرة على نطق الأصوات المعزولة جيدة نسبياً، مع وجود بعض الأخطاء مثال إبدال حرف مهموس بحرف مجهور [t>=ṭ> ] أما عند إدراج الأصوات داخل الكلمة، تحسنت نسب النجاح بينما تراجعت القدرة على نطق الكلمة، في بعض الأحيان، مثال قامت الحالة أيضا فقط بعملية الإبدال نذكر في بداية الكلمة [tāb>=ṭāb>] إبدال حرف مهموس بحرف مجهور، في وسط الكلمة [dūr>=dīr>] إبدال حرف مجهور بحرف مجهور آخر، لم تقم الحالة بأي إبدال على مستوى نهاية الكلمة

معدل الأخطاء كان الأعلى في الأصوات الأمامية والمعزولة، مع تحسن ملموس في أخطاء الأصوات الخلفية والمتشابهة

## 3_ تقديم الحالة الثالثة (ع.أ):

تبلغ من العمر 09 سنوات تدرس السنة الثانية إبتدائي خاضعة للزع قامت به عندما كان في عمرها 03 سنوات وذات صمم خلقي، تسكن مع عائلتها المتكونة من أب وأم وأخوين ويبلغ مستوى ضبط الجهاز الخاص بها المستوى الثامن ولا تزال تتابع الحصص الأرطوفونية .

الجدول(23) يمثل الحصيلة الأرطوفونية للحالة الثالثة(أ.ع)

| **معطيات خاصة بالطفل والبيئة الاجتماعية** | |
|---|---|
| الاسم:إ.ب/ الجنس: أنثى /**09**<br>تريخ ومكان الازدياد: 2015/11/28 وهران | المستوى الدراسي: الثانية ابتدائي<br>السن الذب دخل فيه للمدرسة:7سنوات<br>هل تم التكفل به من قبل: نعم |
| **السوابق العائلية** | |
| الحالة الصحية للأب: طبيعية /السن 40<br>المهنة: ...../صلة القرابة: نعم توجد<br>هل توجد سوابق عائلية للصمم:لا | هل يوجد فرد في العائلة أصم:لا /الحالة الصحية للأم: مرضية<br>السن الام عند الحمل: 23سنة /المهنة: ماكثة في البيت |
| **ظروف الحمل والولادة** | |
| هل الحمل كان مرغوب فيه: نعم /مدة الحمل<br>09أشهر<br>أثناء الولادة:<br>عمر الأم:33<br>والولادة كانت في وقتها<br>صرخة :نعم | بعد الولادة<br>هل تعرض لنقص الأكسجين: لا<br>هل احتاج للإنعاش: لا<br>هل وضعة في الحضانة: لا<br>هل تعاني الحالة من أمراض أخرى: لا |
| **معلومات حول النمو** | |

| | |
|---|---|
| الضاعة:طبيعية<br>النمو الحس حركي<br>كل شيء في وقته/الحبو:6اشهر/المشي:عام | الابتسامة:4أشهر/الكلمة الأولى: 6سنوات<br>هل يبادر بالكلام:لا<br>هل يستعمل إشارات :نعم |
| **معلومات عن المحيط** | **معلومات الصمم** |
| هل اسرة مستقرة:نعم/ علاقته مع الاب: عادي/ مع الام :عادي...<br>هل يلعب مع الاخرين:نعم | سن اكتشاف الصمم:8 اشهر/رد فعل الاولياء:مشاكل نفسية<br>نوع الصمم:<br>نوع التجهيز:زرع قوقعي<br>سن الخضوع للزرع 3 سنوات<br>درجة الصمم:عميق<br>مستوى ضبط الجهاز:المستوى الثامن/هل يتابع الحصص مع اخصائي أرطوفوني:نعم |

**نتائج إختبار مصفوفات رافن الخاص بالحالة (ع.إ)**

جدول(24) يمثل نتائج اختبار مصفوفات رافن الخاص بالحالة(ع.أ)

| الحالة | العمر الزمني | العمر العقلي | الدرجة الكلية | الدرجة المئنية | نسبة الذكاء |
|---|---|---|---|---|---|
| **(ع.أ)** | **9سنوات و7اشهر** | **11سنة** | **20** | **25** | **80-89** |

**التحليل الكمي:**

تحصلت الحالة ذو العمر الزمني 9 سنوات و7 أشهر ودو العمر العقلي 11 سنة على النقاط التالية 20 نقطة في الدرجة الكلية بعد إسقاط النقطة على الجدول كما هو موضح في الملحق رقم (03)بعدها تحصلنا على الترتيب الميتيني 25 الذي ينتمي مجالها في الدرجة الميتينية حسب الجدول في (11-25) .

**التحليل الكيفي:**من خلال نسبة الذكاء المتحصل عليها من طرف الحالة و بعد تطبيقنا للرائز أكدت النتائج و كما هو موضح في الجدول أن نسبة ذكاء الحالة عادي ولا يوجد أي مشكل على مستواه كما أن المستوى العقلي أقل من المتوسط في القدرة العقلية.

نتائج إختبار اللغة الشفاهية خومسي للحالة (ع.أ)

**تحليل نتائج الحالة الثالثة: (أ. ع)**

**مستوى الاستقبالي**

**التعليمة:/** /Smaʕ mlīḥ wāš nqūl, w wərīli t-tswīra lli nqūlk ʕlihā/

الجدول(25) يمثل انتاجات الحالة (أ.ع) في بند الإستقبال المعجمي

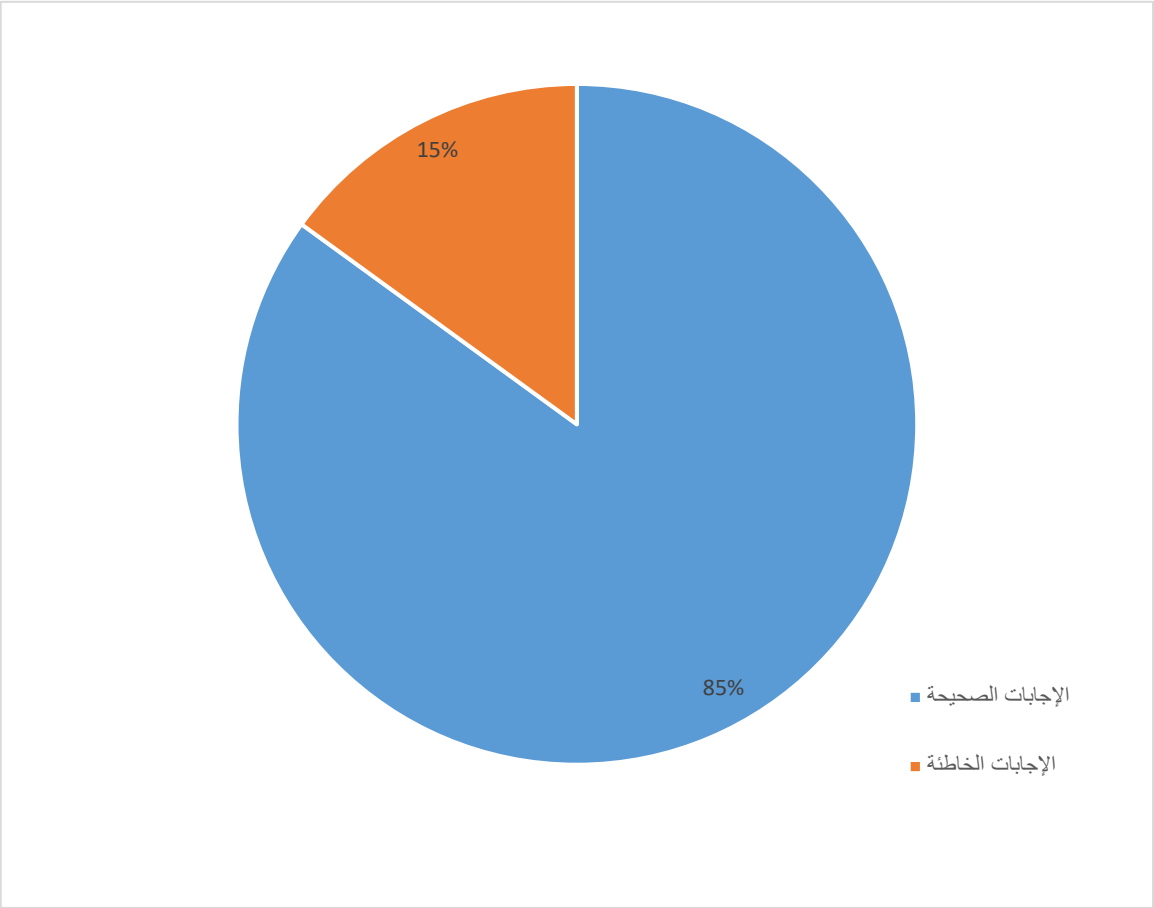
| | الصورة | العلامة |
|---|---|---|
| 1 | كسكيطة-الشابو-شاشية – التاج | 0 |
| 2 | طيارة -طموبيل-كاميون-كار(بيس) | + |
| 3 | قط- كلب-قنينة- دجاجة | + |
| 4 | بانانة- تفاحة-اجاص – العنب | + |
| 5 | البقرة-لورس-حصان-خروف | + |
| 6 | مثقاب-بانسو-تورنوفيس-لمبوط | + |
| 7 | طاص- طبسي-قرعة- كاس | + |
| 8 | كرسي-مطرح- طابوري – فوتاي | + |
| 9 | صندالة-ليقو-صباط -لبوطي | + |
| 10 | زمارة-دربوكة-بيانو- قيطارة | + |
| 11 | فاليزة-كرطابل-صاك-قفة | + |
| 12 | تريكو-قمجة-جيبة- سروال | + |

| | | |
|---|---|---|
| 13 | مارطو–منشار–ترنوفيس–بالة | + |
| 14 | عين– بينوار–حمام– لافابو | + |
| 15 | قرنون–كرنب– قرعة– بصل | + |
| 16 | بالين– قرش– سردين –دلفين | 0 |
| 17 | كرسي– دروج– سلوم –طابوري | + |
| 18 | أبراي فوتو–نواظر– مجهر– جوميل | + |
| 19 | بالون –فيلو– كوردة – بوبية | + |
| 20 | طيارة – اليكوبتير–براشيد<br>10سنوات وأشهر | / |

**التحليل الكمي:** لقد تمكنت الحالة من الإجابة على 17 إجابة صحيحة بنسبة 89%بينما لم تتعرف على2 صور بنسبة 15%

الجدول(26) يمثل عدد الدرجات والنسب المئوية للحالة (أ.ع) في بند الاستقبال المعجمي

| | عدد الإجابات من أصل 19 | عدد الإجابات بالنسبة المئوية |
|---|---|---|
| الإجابات الصحيحة | 17 | %89 |
| الإجابات الخاطئة | 2 | %11 |




الشكل (09) دائرة نسبية خاصة بالحالة (ع. أ) تمثل نسبة الإجابات الصحيحة والخاطئة للاستقبال المعجمي.

**التحليل الكيفي:**

أضفت نتائج اختبار خومسي، في بند الاستقبال المعجمي الى أن الحالة لها القدرة على فهم واستيعاب عدد معتبر من المفردات، لكنها واجهت بعض التردد في المفردات نفسها التي أخفقت في تعيينها مثل: /qarš/dīlfin/ ،ما يشير إلى أن الخلل المعجمي لا يمس فقط القدرة على الاستدعاء، بل قد يمتد أيضًا إلى ضعف في ترسيخ المعاني المرتبطة بتلك المفردات في الذاكرة الدلالية. هذا التلاقي بين ضعف الإنتاج وضعف الاستقبال في مفردات محددة يعزز فرضية وجود قصور انتقائي في التمثيل المعجمي. انطلاقًا من هذا التقييم المزدوج، يمكن تصنيف النمط اللغوي للحالة ضمن ما يُعرف بالنقص الانتقائي في الرصيد المعجمي، وهو نمط شائع في بعض الحالات النمائية، ولا يدل بالضرورة على وجود اضطراب مرضي، بل

يعكس الحاجة إلى تنمية المعجم الذهني من خلال إثراء الحقول الدلالية الضعيفة. طبيعة الكلمات التي لم يتم استرجاعها، نلاحظ أنها تنتمي إلى فئة الحيوانات البحرية، وهي مفردات أقل تداولًا في المحيط، خاصة لدى الأطفال الذين لا يعيشون في بيئات ساحلية أو لا يتعرضون بشكل كافٍ لثقافة بصرية وسمعية غنية. هذا يُرجّح فرضية أن الصعوبة لا تتعلق بخلل لغوي عضوي أو اضطراب في النطق، وإنما بمحدودية في التعرض للمفردات وتنشيطها داخل السياق الحواري والتربوي.

**بند الإنتاج المعجمي**

- **بالنسبة للأشياء**

**التعليمة:**/Wāšnu hāda/

جدول(27) يبين إجابات الحالة (ع. أ) على بند الإنتاج المعجمي بالنسبة للأشياء

| | اسم الصورة | الإجابة | إجابات أخرى | العلامة |
|---|---|---|---|---|
| 1 | قنينة | | | 0 |
| 2 | قط | gəta | | + |
| 3 | طابلة | Tabla | | + |
| 4 | مقص | məˈgasˁ | | + |
| 5 | شابو | | | + |
| 6 | لكريم | | | + |
| 7 | برابلوي | | | + |
| 8 | لمبة | | | + |
| 9 | فراشة | | | 0 |
| 10 | شمعة | ʃamʕa | | + |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 11 | طيارة | tˁiˈjːra | | + |
| 12 | مرش | | səˈbala | + |
| 13 | دونتفريس–لصقة–بومادة | | | 0 |
| 14 | جمل | | | + |
| 15 | جوميل | / | | 0 |
| 16 | صنارة–رمى–خط | / | | 0 |
| 17 | أرتيلة | / | | 0 |
| 18 | طابوري | ˈ / | | 0 |
| 19 | أكوار يوم | / | | 0 |
| 20 | تورنوفيس | | | + |
| 21 | ساعة | Sa3a | | + |
| 22 | بيانو | / | | 0 |
| 23 | الصبار | | | 0 |
| 24 | بصلة | | | + |
| 25 | ساكادو | | | + |
| 26 | سيشوار | / | | + |
| 27 | غراف | | | + |
| 28 | مساك لحوايج | Massak | | + |
| 29 | مثقاب | / | | + |
| 30 | طابلة لحديد | / | | 0 |
| 31 | كادنة | | | 0 |
| 32 | بيبلوتيك | / | | 0 |
| 33 | قفص | / | | 0 |

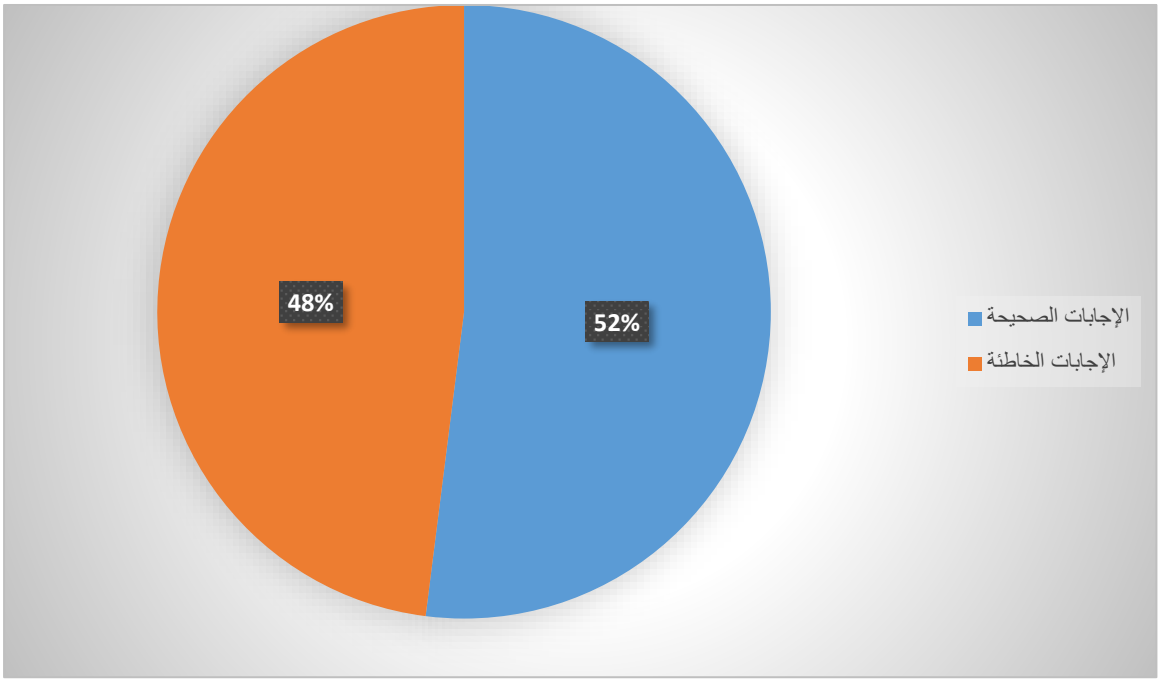
| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 34 | عقرب | / | | 0 |
| 35 | كلاب | / | | 0 |
| 36 | قدرة | / | | + |
| 37 | لابريس | | | + |
| 38 | بواطة الملح | | | 0 |
| 39 | طبل | / | | 0 |
| 40 | بادنجل | / | | 0 |
| 41 | تلفريك | / | | 0 |
| 42 | مكواة | | | + |
| 43 | مقلى | məqˈla | | + |
| 44 | أناناس | a.naˈnaːs | | + |
| 45 | وحيد القرن | | | 0 |
| 46 | ناموسة | | ðəbˈbaː.na | 0 |
| 47 | تيرمو متر | / | | 0 |
| 48 | ببغاء | | | + |
| 49 | خيمة | / | | / |
| 50 | قيطارة<br>*10سنوات3أشهر* | / | | / |

**التحليل الكمي:**

لقد تمكنت الحالة من تسمية25 صورة من أصل 48 صورة فيما يخص الأشياء بنسبة مئوية قدرت52% من الصور في حين لم تتمكن من تسمية 23 صور قدرة بنسبة 48%

الجدول (28) يمثل عدد الدراجات والنسب المئوية للحالة(أ.ع) بالنسبة للأشياء

| | عدد الإجابات من أصل 48 | عدد الإجابات بالنسبة المئوية |
|---|---|---|
| الإجابات الصحيحة | 25 | 52% |
| الإجابات الخاطئة | 23 | %48 |




**الشكل(10)** دائرة نسبية خاصة بالحالة (ع. أ) تمثل النسبة المئوية للإجابات الصحيحة والخاطئة بالنسبة للإنتاج المعجمي (الأشياء)

المستوى الإنتاجي:

تسمية الأفعال

التعليمة:/Wāš ydir/

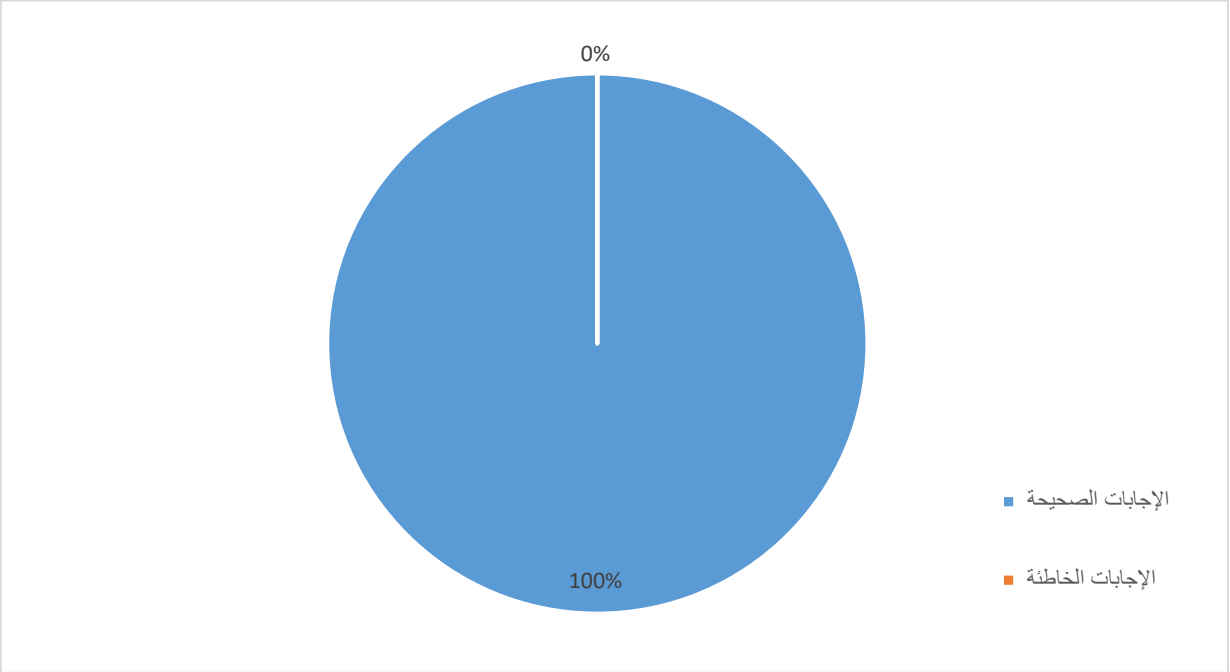
الجدول(29) يمثل انتاجات الحالة (ع. أ) في بند الإنتاج المعجمي للأفعال

| | محتوى صورة الفعل | **العلامة + التنسيخ** |
|---|---|---|
| 1 | راهو راقد | + |
| 2 | راهو يبكي | + |
| 3 | راهو يشرب | + |
| 4 | راهو ياكل | + |
| 5 | راهو يغسل | + |
| 6 | راهو يقرا | + |
| 7 | راه يسوق | + |
| 8 | راهو(راهي)تمشط | + |
| 9 | راهو يقفز على الكردة (راه يلعب بالكوردة) | / |
| 10 | راه نعسان | / |

**التحليل الكمي:** استطاعت الحالة عن التعبير ووصف الصور بشكل كبير بالاجابة على بالنسبة المئوية أما عن الإجابات 8100%اجابات صحيحة من أصل 8 أي ما يعاد الخاطئة لم تسجل الحالة أي إجابة خاطئة 0

الجدول (30) يمثل الدراجات والنسب المئوية للحالة(أ.ع) لبند الإنتاج المعجمي للأفعال

| | عدد الإجابات من أصل 8 | عدد الإجابات بالنسبة المئوية |
|---|---|---|
| الإجابات الصحيحة | 8 | 100% |
| الإجابات الخاطئة | 0 | 0% |




**الشكل (11)** دائرة نسبية خاصة بالحالة(ع.أ) تمثل نسبة الإجابات الصحيحة والخاطئة لبند الإنتاج المعجمي بالنسبة للأفعال

**التحليل الكيفي:**

خضعت الحالة لاختبار تقييم اللغة الشفهية خمسي، شمل بندين أساسيين: بند تسمية الأسماء (الاشياء)، وبند وصف الأفعال (الإنتاج المعجمي الفعلي)، وذلك من خلال مجموعة من الصور المصممة لاستثارة الرصيد اللغوي وتمكين الفاحص من رصد كفاءة الاسترجاع المعجمي في وضعية مقننة. وقد أسفر هذا الاختبار عن نتائج متباينة من حيث الأداء، وهو ما يسمح بتحليل معمّق لطبيعة الصعوبات اللغوية التي تعاني منها الحالة. نبدأ من بند الإنتاج المعجمي للأشياء. في هذا البند تمكنت فيه الحالة من تسمية 25 صورة من أصل 48، وهو ما يمثل نسبة نجاح تُقدّر بـ52٪ فقط. هذه النسبة تشير إلى وجود اضطراب ملحوظ في الوصول إلى المفردات الاسمية المخزنة في المعجم اللغوي للحالة. وقد لوحظ أن الكلمات التي

أخفقت الحالة في استدعائها تنتمي عمومًا إلى فئة المفردات الأقل تداولا أو الأقل استخدامًا في المحيط، مثل " /badngen/" و/tiléflérq/ "، مما قد يعكس تأثيرًا مباشرًا للبيئة الثقافية والاجتماعية التي تنتمي إليها الحالة. إذ يُحتمل أن عدم التعرض المنتظم لهذه المفاهيم في الحياة اليومية قد حال دون تكوين تمثيلات ذهنية مستقرة لها.كما أن بعض هذه المفردات تتطلب قدرة على تصنيف الصورة ضمن خانة دلالية معينة، وهو ما يفرض على الحالة تشغيل آليات إدراكية معرفية بالإضافة إلى المهارات اللغوية، ما يعزز فرضية وجود صعوبات على مستوى الاسترجاع. إضافة إلى ذلك، من المهم التمييز بين القدرة على إدراك معنى الصورة والقدرة على تسميتها، إذ يحتمل أن الحالة تدرك الصور المعروضة بشكل صحيح، لكنها تعاني من عجز في التعبير عنها لفظيًا، وهو ما قد يُصنف ضمن ما يُعرف بـ"اللاسْمية" الجزئية أو اضطراب نقص الكلمة.أما في بند الإنتاج المعجمي للأفعال، أظهرت الحالة أداءً إيجابيًا ، حيث تمكنت من وصف جميع الصور المرتبطة بأفعال بشكل دقيق وسليم. ويُستنتج من هذا الأداء أن الرصيد الفعلي لدى الحالة محفوظ ومُنظم بشكل جيد، وأن مسارات المعالجة الذهنية المرتبطة بالأفعال لا تشهد اضطرابًا ظاهرًا. كما أن هذا النجاح يدل على سلامة المهارات التركيبية والوظيفية للغة، إذ أن الأفعال بطبيعتها تتطلب إدماجًا للسياق الحركي أو الحدثي الذي تمثله الصورة، مما يعكس أيضًا مرونة لغوية جيدة في الجوانب الديناميكية للخطاب.

هذا التباين في الأداء بين بندي الأسماء والأفعال يعكس ما تُشير إليه الدراسات العصبية واللغوية من أن تخزين واسترجاع الأسماء والأفعال يتم عبر مسارات عصبية مختلفة. وعليه، فإن الخلل المعجمي الظاهر في هذه الحالة يتسم بالانتقائية، حيث يمس فئة محددة من المفردات دون غيرها.

**نتائج الإختبار الفونولوجي**

**التعليمة:** /ʔəsˈmæʕni məˈliħ w ʕæːwəd wæʃ nəˈgulk/

الجدول (31) يمثل نتائج الاختبار الفونولوجي الخاص بالحالة (ع.أ)

| **بند الأصوات الامامية** | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| الحرف | | الحرف في بداية الكلمة | | الحرف في وسط الكلمة | | الحرف في نهاية الكلمة | |
| التعليمة | الإعادة | التعليمة | الاعادة | التعليمة | الاعادة | التعليمة | الإعادة |
| /m n/ | / n.m/ | /Mīn/<br>/Nīf/ | +<br>+ | Smān<br>snān | +<br>+ | ḍɑmm<br>wɑḍɑn | +<br>/wədˤədˤ/ |
| /ʒ – z/ | /s – z/ | /ʒūb/<br>/Zīn/ | /ʒiːm/<br>+ | ḥʒɑmm<br>ʕzɑmm | /ʒiːm/<br>+ | zūʒ<br>lūz | /zuʃ/<br>/lus/ |
| /s – ʃ/ | /ṣ – ʃ/ | /sɑmm/<br>ʃɑmm | +<br>+ | mɑsk<br>ʕɑʃq | /məs/<br>+ | ʕɑss<br>ʕɑʃʃ | +<br>+ |
| /r – w/ | /r – w/ | rīm wīn | +<br>+ | nīr<br>ʕwīn | /ħaziːn/<br>/ħwiːn/ | Dār<br>ḍḍɑw | /daːɣ/<br>+ |
| /j – l/ | /r – l/ | Jūm<br>lūn | +<br>+ | ljān<br>ʕlɑm | /nʒən/<br>+ | dɑl<br>ḍḍɑjl j | /daːn/<br>/daːdar/ |
| **بند الأصوات الخلفية** | | | | | | | |
| /k – x/ | /k – x/ | kūra<br>xubz | /guːra/<br>+ | səkkūr<br>duxxān | /siːfər/<br>+ | Sāk<br>səx | /siːfər/<br>+ |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| /k − ḫ/ | /k − ḫ/ | Ktāb<br>kṭāb | [taːb]<br>+ | Brāka<br>ṭaffāḫa | +<br>[jiˈfus] | Brāk<br>ṭaḫ | [bæʁq] |
| /k − ḥ/ | /k − ḫ/ | ʕāṛ<br>ḥāṛab | /haːr/<br>+ | maʕlūqa<br>maḥrūqa | /mqila/<br>+ | fāʕaṛ<br>fāḥṛaḥ | /farx/<br>+ |
| /q − r/ | /q − ʔ/ | qṭṭ<br>rāṭāʔ | +<br>+ | | | ʔalʔ | + |
| **بند الأصوات المتشابهة** | | | | | | | |
| /b. θ/ | /t − ṭ/ | Tāb<br>ṭāb | +<br>+ | lmaʃṭa<br>lmaʃṭi | +<br>+ | ʕfīṭ<br>ʕfūṭ | +<br>[jiˈfus] |
| /z − ḍ/ | /d − ḍ/ | dərsɑ<br>ḍɑmm | +<br>+ | ʕḍɑmm<br>qḍɑmm | +<br>+ | kīḍ<br>ʕūḍ | [biːd]<br>+ |
| /s − ṣ/ | /s − ṣ/ | ṣīf<br>sīf | +<br>+ | jṣūm<br>ksɑb | +<br>[θæb] | fɑṣṣ<br>ʕɑss | +<br>+ |
| / ṛ −ṛ/ | /r − ṛ/ | ṛūḥ<br>rūḥ | Ræwʒ] | bṛɑq<br>fṛīk | +<br>+ | Dūr<br>dūr | +<br>[diːn] |

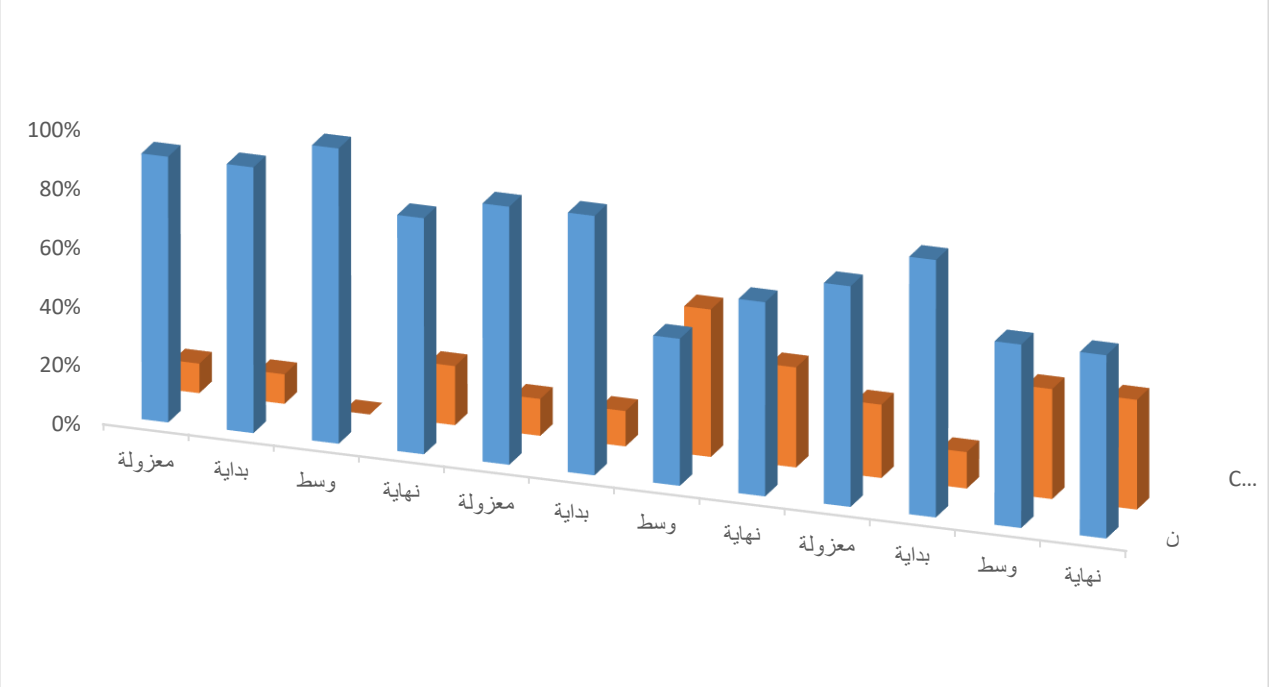
الجدول (32) يمثل النسب المئوية للحالة الثالثة (ع ,أ) للاختبار الفونولوجي

| الأصوات الامامية | | | | الأصوات الخلفية | | | | الأصوات المتشابهة | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (أ.ع) | المعزولة | بداية | وسط | نهاية | المعزولة | بداية | وسط | نهاية | المعزولة | بداية | وسط | نهاية |
| ن.النجاح | 80% | 90% | 40% | 40% | 50% | 66.6% | 50% | 50% | 87.5% | 62.5% | 75% | 62.5% |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ن.الاخفاق | 20% | 10% | 60% | 60% | 50% | 33.3% | 50% | 50% | 12.5% | 37.5% | 25% | 37% |

**التحليل الكمي :**

من خلال النتائج المتحصل عليها في الإختبار الفونولوجي كانت نسبة نجاح الحالة كالتالي بحيث تحصلت في بند الأصوات الأمامية من خلال الأصوات المعزولة على نسبة80%و في بداية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة قدرت ب 90% وفي وسط الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 40 % و في نهاية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة40% أما في بند الأصوات الخلفية من خلال الأصوات المعزولة تحصلت الحالة على نسبة 50%و في بداية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة قدرت ب 66.6% وفي وسط الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 50% و في نهاية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 50% أما في بند الأصوات المتشابهة من خلال الأصوات المعزولة تحصلت الحالة على نسبة 87.5%و في بداية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة قدرت ب 62.5% وفي وسط الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 75% و في نهاية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 62.5% كما أن نسبة الأخطاء التي تحصلت عليها الحالة في بند الأصوات الأمامية من خلال الأصوات المعزولة هي 20%و في بداية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة قدرت ب 10% وفي وسط الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 60 % و في نهاية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 60% أما في بند الأصوات الخلفية من خلال الأصوات المعزولة تحصلت الحالة على نسبة 50%و في بداية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة قدرت ب 33.4% وفي وسط الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 50 % أما في نهاية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 50% أما بالنسبة للأصوات المتشابهة فمن خلال الأصوات المعزولة تحصلت الحالة على نسبة12.5% %و في بداية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة قدرت ب 37.5% وفي وسط الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 25% أما في نهاية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 37.5%.




الشكل(12) أعمدة بيانية تمثل النسب المئوية لاختبار الفونولوجي الخاصة بالحالة(ع.أ)

**التحليل الكيفي:**

تشير النتائج إلى تفاوت واضح في أداء الحالة عند نطق الأصوات المختلفة حسب موقعها داخل الكلمة. بالنسبة للأصوات الأمامية، أظهر الأداء قوة ملحوظة عند نطق الأصوات المعزولة لكن برزت أخطاء نذكر منها [<z>=s] إبدال حرف مجهور بحرف مهموس أما عند إدراج الأصوات داخل الكلمة، تحسنت نسب النجاح بينما تراجعت القدرة على نطق الكلمة، في بعض الأحيان، مثال [<wdən>=wdəd] إبدال حرف لثوي بحرف لثوي آخر في نهاية الكلمة، في بداية الكلمة [<Ljān>=njān] إبدال حرف لثوي بحرف لثوي آخر، في وسط الكلمة [<ddājj>=ddaŕī] إبدال حرف لساني بحرف حلقي ، بالنسبة للحذف نذكر في بداية الكلمة [<hğəmm>=ğəmm] و في نهاية الكلمة [<məsk>=məs] لم تقم الحالة بأي حذف على مستوى وسط الكلمة، قامت الحالة بالإضافة على مستوى نهاية الكلمة فقط مثال [<əšŕɛ>=əššɛ] أما التشويه فلم تقم الحالة بأي تشويه على مستوى أي صوت.

بالنسبة للأصوات الخلفية، فكان الأداء أقل استقرارًا مقارنة بالأصوات الأمامية، حيث بدا أن الحالة تواجه صعوبة نسبية في نطق الأصوات المعزولة وكذلك في جميع مواقع الكلمة، مما يشير إلى ضعف نسبي في التحكم بهذه الأصوات عبر السياقات المختلفة.

بالنسبة للأصوات المعزولة ، كان الأداء متباينًا، حيث أبدت الحالة قدرة جيدة على نطق الأصوات إلا أن الدقة تراجعت عند محاولة نطق بعض الأصوات مثال [<ŕ>=k] إبدال حرف حلقي بحرف مهموس أما عند إدراج الأصوات داخل الكلمة، تحسنت نسب النجاح بينما تراجعت القدرة على نطق الكلمة، في بعض الأحيان حيث قامت الحالة بعملية الإبدال نذكر في نهاية الكلمة [<brāk>=brāq] إبدال حرف مهموس بحرف حلقي، في بداية الكلمة [<kūrā>=qūrā] إبدال حرف مهموس بحرف حلقي، في وسط الكلمة [<səkūr>=səqūr] إبدال حرف مهموس بحرف حلقي.أما التشويه فكان في وسط الكلمة [<məɣlūqa>=məqla].لم تقم الحالة بأي حذف أو إضافة.

في الأصوات المتشابهة كانت القدرة على نطق الأصوات المعزولة جيدة نسبياً، مع وجود بعض الأخطاء مثل [<ḍ>=z] إبدال حرف مجهور بحرف مجهور آخر أما عند إدراج الأصوات داخل الكلمة، تحسنت نسب النجاح بينما تراجعت القدرة على نطق الكلمة، في بعض الأحيان نذكر في نهاية الكلمة[<jfūt>=jfūs] إبدال حرف مهموس بحرف لثوي، في بداية الكلمة [<rūħ>=ūħɛ] إبدال حرف لساني بحرف حلقي، في وسط الكلمة [<ḍəmmɛ>=fəmɛ] إبدال حرف مجهور بحرف مهموس. بالنسبة للحذف نذكر [<ksəb>=təb] لم تقم الحالة بأي حذف على مستوى وسط أو نهاية الكلمة كما لم تقم بإضافة أي صوت أما التشويه فنذكر كلمة [<rīħ>= ikɛ] معدل الأخطاء كان الأعلى في الأصوات الأمامية و المتشابهة مما يشير إلى صعوبة في التمييز أو الإنتاج الصحيح ضمن سياق الكلمة.

## 4_تقديم الحالة

**الحالة الرابعة (ب.ل):** يبلغ من العمر 10 سنوات يدرس السنة الثالثة إبتدائي خاضع للزرع القوقعي قام بالعملية في عندما كان عمره عام ونصف ونوع الصمم خلقي درجة عميقة كما يبلغ مستوى الضبط المستوى الثامن. ولا يزال يتابع الحصص الأرطوفونية.

جدول (33) يمثل الحصيلة الأرطوفونية للحالة الرابعة ( ب.ل)

| | |
|---|---|
| **معطيات خاصة بالطفل والبيئة الاجتماعي** | |
| الاسم: (ب.ل) / الجنس: ذكر /السن 10 سنوات<br>تريخ ومكان الازدياد: 2015/10/08 | المستوى الدراسي: الثالثة<br>السن الذي دخل فيه للمدرسة: 6 سنوات<br>هل تم التكفل به من قبل: نعم |
| **السوابق العائلية** | |
| الحالة الصحية للأب: جيدة /السن:48<br>المهنة: أعمال حرة /صلة القرابة: لا توجد<br>هل توجد سوابق عائلية للصمم: لا | هل يوجد فرد في العائلة أصم: لا /الحالة الصحية للأم: طبيعية<br>السن: سنة /المهنة: |
| **ظروف الحمل والولادة** | |
| هل الحمل كان مرغوب فيه: نعم /مدة الحمل<br>09أشهر<br>أثناء الولادة:<br>سن الام :<br>عمر الأم:32 والولادة كانت في وقتها | بعد الولادة<br>هل تعرض لنقص الأكسجين:<br>هل احتاج للإنعاش:<br>هل وضعة في الحضانة: نعم<br>هل تعاني الحالة من أمراض أخرى: لا |
| **معلومات حول النمو** | |

| | |
|---|---|
| الضاعة:طبيعية<br>النمو الحس حركي<br>كل شيء في وقته/الحبو:6اشهر/المشي:عام | الابتسامة:4أشهر/الكلمة الأولى: 6سنوات<br>هل يبادر بالكلام:لا<br>هل يستعمل إشارات :نعم |
| **معلومات عن المحيط** | **معلومات الصمم** |
| هل اسرة مستقرة:نعم/ علاقته مع الاب: عادي/ مع الام :عادي...<br>هل يلعب مع الاخرين:نعم | سن اكتشاف الصمم:4اشهر/رد فعل الاولياء:التحسر<br>نوع الصمم:وراثي /نوع التجهيز:زرع قوقعي<br>درجة الصمم:/مستوى ضبط الجهاز المستوى الثامن /هل يتابع الحصص مع اخصائي أرطوفوني:نعم |

**عرض وتحليل نتائج اختبار مصفوفات رافن الملون**

**الحالة الرابعة(ب .ل):**

جدول(34) يمثل نتائج اختبار مصفوفات رافن الخاصة بالحالة(ب.ل)

| الحالة | العمر الزمني | العمر العقلي | الدرجة الكلية | الدرجة المئنية | نسبة الذكاء |
|---|---|---|---|---|---|
| **(ب. ل)** | **10سنوات** | **10سنوات** | **26** | **50** | **99_90** |

**التحليل الكمي:** تحصلت الحالة ذو العمر الزمني 10 سنوات ذو العمر العقلي 10 سنوات على 26 نقطة كدرجة كلية بعدما ما تم إسقاطها على الجدول تحصلنا على الترتيب الميتيني 50 الذي ينتمي مجالها في الدرجة الميتينية حسب الجدول في (50-74)

**التحليل الكيفي:**

الحالة أظهرت أداء جيد في الإختبار، حيث حصلت على درجة خام جيدة تؤهلها لتصنيف ذكاء المتوسط في القدرةالعقلية، وهو ما يشير إلى قدرات عقلية جيدة مقارنة بأقرانها في نفس المرحلة العمرية

**عرض نتائج إختبار اللغة الشفهية خومسي بالنسبة للحالة (ب.ل)**

**نتائج الحالة الحالة الرابعة(ب. ل)**

**الاستقبال المعجمي**

التعليمة: /Smaʕ mlīḥ wāš nqūl, w wərīli t–tswīra lli nqūlk ʕlihā/

**الجدول(35)** يمثل نتائج الحالة (ب.ل) في بند الإستقبال المعجمي

| | الصورة | العلامة |
|---|---|---|
| 1 | كسكيطة–الشابو–شاشية – التاج | + |
| 2 | طيارة –طموبيل–كاميون–كار(بيس) | + |
| 3 | قط– كلب–قنينة– دجاجة | + |
| 4 | بانانة– تفاحة–اجاص – العنب | + |
| 5 | البقرة–لورس–حصان–خروف | + |
| 6 | مثقاب–بانسو–تورنوفيس–لمبوط | 0 |
| 7 | طاص– طبسي–قرعة– كاس | + |
| 8 | كرسي–مطرح– طابوري – فوتاي | + |
| 9 | صندالة–ليقو–صباط –لبوطي | + |
| 10 | زمارة–دربوكة–بيانو– قيطارة | + |
| 11 | فاليزة–كرطابل–صاك–قفة | + |
| 12 | تريكو–قمجة–جيبة– سروال | + |

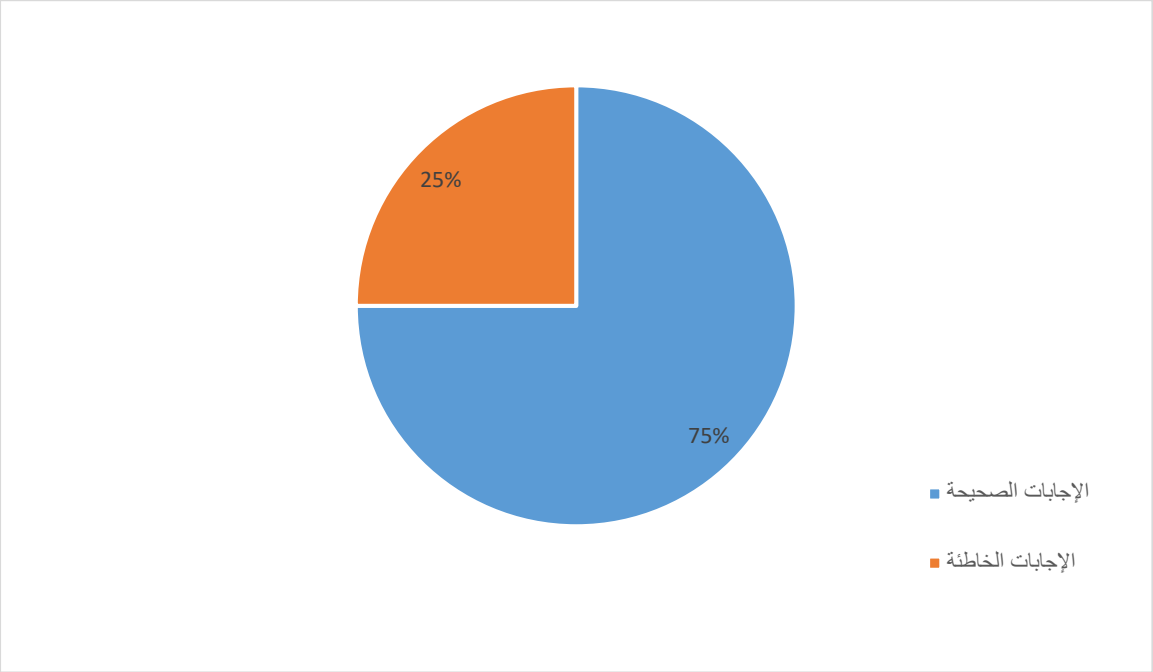
| | | |
|---|---|---|
| 13 | مارطو–منشار–ترنوفيس–بالة | + |
| 14 | عين– بينوار–حمام– لافابو | + |
| 15 | قرنون–كرنب– قرعة– بصل | 0 |
| 16 | بالين– قرش– سردين –دلفين | + |
| 17 | كرسي– دروج– سلوم –طابوري | 0 |
| 18 | أبراي فوتو–نواظر– مجهر– جوميل | 0 |
| 19 | بالون –فيلو– كوردة – بوبية | + |
| 20 | طيارة – اليكوبتير–براشيد<br>10سنوات وأشهر | 0 |

**التحليل الكمي:**

استطاعت الحالة (ب. ل) التعرف على العدد الأكبر من الصور بمقدار 15 إجابة صحيحة ما يعادل نسبة75% في حين لم تستطع الحالة التعرف على 5 صور من أصل20 والتي تقدر بـ25%

الجدول (36) يمثل عدد الدراجات والنسب المئوية للحالة (ب.ل) في بند الإستقبال المعجمي

| | عدد الإجابات من أصل 20 | عدد الإجابات بالنسبة المئوية |
|---|---|---|
| الإجابات الصحيحة | 15 | 75% |
| الإجابات الخاطئة | 5 | 25% |




**الشكل(13):** دائرة نسبية تمثل نتائج الاستقبال المعجمي للحالة (ب. ل)

**التحليل الكيفي:**

الحالة لاتعاني من اضطراب على مستوى الاستقبال المعجمي وهذا يظهر من نتائج الحالة المقدمة في بند الاستقبال المعجمي ففي مهمة التعرف على الصور تحقيق 15 إجابة صحيحة من أصل 20، أي بنسبة 75% من الإجابات الصحيحة، و25% من الإجابات الخاطئة و تمكن الطفل من التعرف على أغلب الصور المقدمة، مما يدل على وجود مخزون لغوي دلالي جيد مع القدرة على الربط بين الصورة والمفهوم اللفظي الموافق. أما عن الإجابات الخاطئة تمثلت في 5 صور ويظهر من تحليل الأخطاء أن الإخفاقات تركزت غالبًا في صور ذات حمولة لغوية مركبة أو تتطلب تمييزًا دقيقًا بين مفاهيم متقاربة (مثل: " فوتو، نواطر"، أو "بالون، ، كورة").

**بند الإنتاج المعجمي**

- **بالنسبة للأشياء**

التعليمة:/Wāšnu hāda/

جدول(37) يبين نتائج الحالة(ب.ل) في بند الإنتاج المعجمي للأشياء

| | اسم الصورة | الإجابة | إجابات أخرى | العلامة |
|---|---|---|---|---|
| 1 | قنينة | | | 0 |
| 2 | قط | gəta | | + |
| 3 | طابلة | Tabla | | + |
| 4 | مقص | məˈgɑsˁ | | + |
| 5 | شابو | | | + |
| 6 | لكريم | | | + |
| 7 | برابلوي | | | + |
| 8 | لمبة | | | + |
| 9 | فراشة | | | + |
| 10 | شمعة | ʃamʕa | | + |
| 11 | طيارة | tˁiˈjːra | | + |
| 12 | مرش | səˈbala | | + |
| 13 | دونتفريس–لصقة–بومادة | | | + |
| 14 | جمل | | | 0 |
| 15 | جوميل | / | | 0 |
| 16 | صنارة–رمى–خط | / | | + |
| 17 | أرتيلة | / | | + |
| 18 | طابوري | ˈ / | | 0 |
| 19 | أكوار يوم | / | | 0 |
| 20 | تورنوفيس | | | + |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 21 | ساعة | Sa3a | | + |
| 22 | بيانو | | | + |
| 23 | الصبار | / | | 0 |
| 24 | بصلة | | | + |
| 25 | ساكادو | | | + |
| 26 | سيشوار | / | | + |
| 27 | غراف | | | 0 |
| 28 | مساك لحوايج | Massak | | + |
| 29 | مثقاب | / | | + |
| 30 | طابلة لحديد | / | | + |
| 31 | كادنة | kadʿna | | + |
| 32 | بيبلوتيك<br>8سنوات و3 اشهر | / | | 0 |
| 33 | قفص | / | | 0 |
| 34 | عقرب | / | | 0 |
| 35 | كلاب | / | | 0 |
| 36 | قدرة | / | | 0 |
| 37 | لابريس | | | 0 |
| 38 | بواطة الملح | | | + |
| 39 | طبل | / | | + |
| 40 | بادنجل | / | | + |
| 41 | تلفريك | / | | 0 |
| 42 | مكواة | | | + |

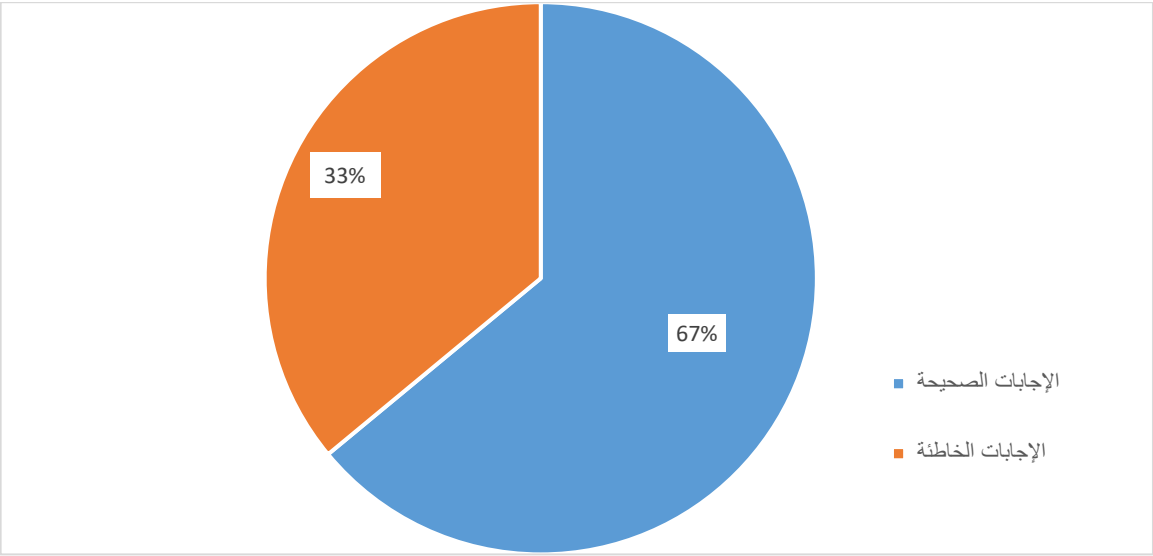
| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 43 | مقلى | | | + |
| 44 | أناناس | | | + |
| 45 | وحيد القرن | Tour | | 0 |
| 46 | ناموسة | ðəbˈbaː.na | | + |
| 47 | تيرمو متر | / | | + |
| 48 | ببغاء | | | + |
| 49 | خيمة | / | | / |
| 50 | قيطارة<br>*10سنوات3أشهر* | / | | / |

**التحليل الكمي:**

وفقت الحالة في تسمية 32 من أصل 48صورة بنسبة 64% ولم تتفوق في تسمية 16 صورة بنسبة 33%

الجدول(38) يمثل عدد الدراجات والنسب المئوية للحالة (ب.ل) بالنسبة للأشياءفي بند

| | عدد الإجابات من أصل 48 | عدد الإجابات بالنسبة المئوية |
|---|---|---|
| الإجابات الصحيحة | 32 | 67% |
| الإجابات الخاطئة | 16 | 33% |




**الشكل (14)** دائرة نسبية تمثل نتائج مستوى الإنتاج المعجمي بالنسبة للأشياء

مستوى الإنتاج المعجمي

تسمية الأفعال

التعليمة :/Wāš ydir/

الجدول (39)يمثل نتائج الحالة (ب. ل) بالنسبة لتسمية الأفعال

| | محتوى صورة الفعل | **العلامة + التنسيخ** |
|---|---|---|
| 1 | راهو راقد | + |
| 2 | راهو يبكي | + |
| 3 | راهو يشرب | + |
| 4 | راهو ياكل | + |
| 5 | راهو يغسل | + |
| 6 | راهو يقرا | + |
| 7 | راه يسوق | + |
| 8 | راهو(راهي)تمشط | + |
| 9 | راهو يقفز على الكردة (راه يلعب بالكوردة) | / |

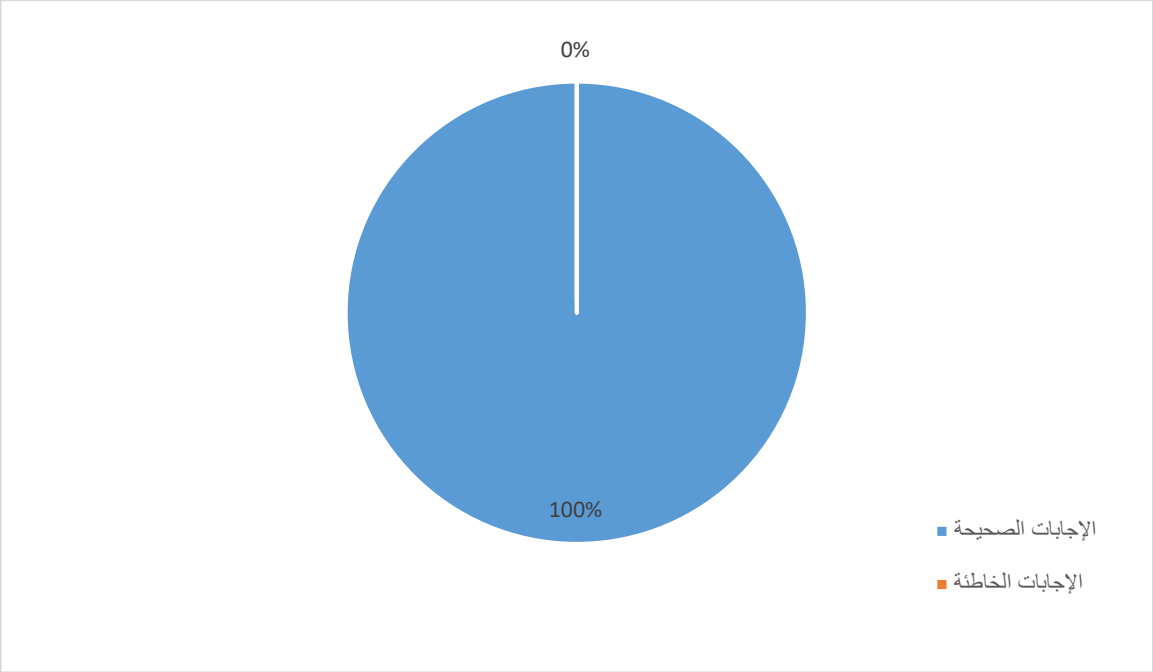
| | | |
|---|---|---|
| 10 | راهو نعسان | / |

**التحليل الكمي:**

استطعت الحالة عن الإجابة عن جل الصور المقدمة لها التي قدرت بـ 8 صور من أصل8 ما يقبل 100% في المقابل لم تسجل الحالة أي إجابة خاطئة في هذا البند.

الجدول(40) يمثل عدد الدراجات والنسب المئوية للحالة(ب.ل) فبند الإنتاج المعجمي للأفعال

| | عدد الإجابات من أصل 8 | عدد الإجابات بالنسبة المئوية |
|---|---|---|
| الإجابات الصحيحة | 8 | 100% |
| الإجابات الخاطئة | 0 | 0% |




الشكل(15) دائرة نسبية تمثل نتائج المستوى المعجمي بالنسبة للانتاج المعجمي للأفعال

**التحليل الكيفي:**

تدل النتائج المتحصل عليها على أن الحالة رصيد لغوي معتبر في جانب الإنتاج المعجمي إذ قدرت درجة النجاح في تسمية الأشياء بـ32 إجابة صحيحة من أصل 48 والتي تعادل67% الا أن الحالة في بعض الصور قدمت إجابات مشابهة للتي في الصور مثل:

/ marʃ/ قامت بتسميته / sə'bal/ وعدم تسمية بعض الصور قد يفسر بعدم وجود المفردة في القاموس اللغوي لحالة أو صعوبة في الوصول إليها وأحيانا تقوم بإعطاء إجابة مخالفة تعمم عليها مثل المثال السابق/marʃ/ =/ sə'bal/ هذا لنقص المفردة المستهدفة وغيابها. فبالرغم من ارتفاع نسبة النجاح الا أن الحالة لها نقص معجمي لبعض الأشياء وهذا يظهر في النسبة المتحصل عليها التي بل غت36% ومن خلال نتائج الاختبار يمكن القول على الحالة ليس لها اضطراب على مستو ى الإنتاج المعجمي. أما من ناحية تسمية الأفعال ووصفها لم تسجل الحالة أي إجابة خاطئة في هذا البند في حين تمكنت الحالة من وصف الأشياء بالإجابة على 8 صور بنسبة 100% ما يدل على أن لديها قدرة لغوية جيدة في استرجاع الأفعال المرتبطة بالصور المقدمة لها. فبالرغم من أن الحالة لديها أخطاء صرفية

مثل عدم التفريق بين المذكر والمؤنث فهذا لايؤثر بصفة كبيرة على انتاجات الحالة ،ومنه يمكن القول عن الحالة ليس لديها اضراب على مستوى انتاج الأفعال ووصفها.

**نتائج الإختبار الفونولوجي**

**التعليمة:/**/ʔəsˈmæʕni məˈliħ w ʕæːwəd wæʃ nəˈgulk/

الجدول (41) نتائج الاختبار الفونولوجي للحالة (ب. ل)

| **بند الأصوات الامامية** | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| الحرف | | الحرف في بداية الكلمة | | الحرف في وسط الكلمة | | الحرف في نهاية الكلمة | |
| التعليمة | الإعادة | التعليمة | الاعادة | التعليمة | الاعادة | التعليمة | الإعادة |
| /m n/ | /m n/ | Mīn<br>nīf | [mi]<br>+ | Smān<br>snān | +<br>+ | ḍɑmm<br>wɑḍɑn | +<br>+ |
| /ʒ – z/ | /ʒ – z | ʒūb<br>zīn | +<br>+ | ḥʒɑmm<br>ʕzɑmm | ʒəm<br>+ | zūʒ<br>lūz | +<br>[nɔz] |
| /s – ʃ/ | /s – ʃ/ | sɑmm<br>ʃɑmm | +<br>+ | mɑsk<br>ʕɑʃq | +<br>[meʃ] | ʕɑss<br>ʕɑʃʃ | +<br>+ |
| /r – w/ | /r – w/ | rīm wīn | +<br>[di] | nīr<br>ʕwīn | +<br>+ | Dār<br>ḍḍɑw | +<br>+ |
| /j – l/ | /j – r / | Jūm<br>lūn | /JW/<br>[nu] | ljān<br>ʕlɑm | [li.ja]<br>+ | dɑl<br>ḍḍɑjl j | +<br>[dɛn] |
| **بند الأصوات الخلفية** | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| /k – x/ | /k – x/ | kūra<br>xubz | + | səkkūr<br>duxxān | + | Sāk<br>səx | +<br>+ |
| /k – ḫ/ | /k – ḫ/ | Ktāb<br>kṭāb | + | Brāka<br>ṭaffāḫa | + | Brāk<br>ṭaḫ | +<br>+ |
| /ʕ – ḥ/ | /r – ḥ/ | ʕāṛ<br>ḥāṛab | | maʕlūqa<br>maḥrūqa | | fāʕaṛ<br>fāḥṛaḥ | |
| /q – ʔ/ | /r ,k/ | qṭṭ<br>rāṭāʔ | +<br>+ | | | ʔalʔ | + |
| **بند الأصوات المتشابهة** | | | | | | | |
| /t – ṭ/ | /t – ṭ/ | Tāb<br>ṭāb | + | lmaʃṭa<br>lmaʃṭi | + | ʕfīṭ<br>ʕfūṭ | +<br>+ |
| /d – ḍ/ | /d – ḍ/ | dərsɑ<br>ḍɑmm | +<br>+ | ʕḍɑmm<br>qḍɑmm | +<br>+ | kīḍ<br>ʕūḍ | +<br>+ |
| /s – ṣ/ | /s – ṣ/ | ṣīf<br>sīf | +<br>+ | jṣūm<br>ksɑb | +<br>+ | fɑṣṣ<br>ʕɑss | +<br>+ |
| /r – ṛ/ | / ɣ– ṛ/ | ṛūḥ<br>rūḥ | +<br>[ri] | bṛɑq<br>fṛīk | +<br>+ | Dūr<br>dūr | +<br>+ |

**الجدول (42) يمثل النسب المئوية للاختبار الفونولوجي للحالة ( ب. ل)**

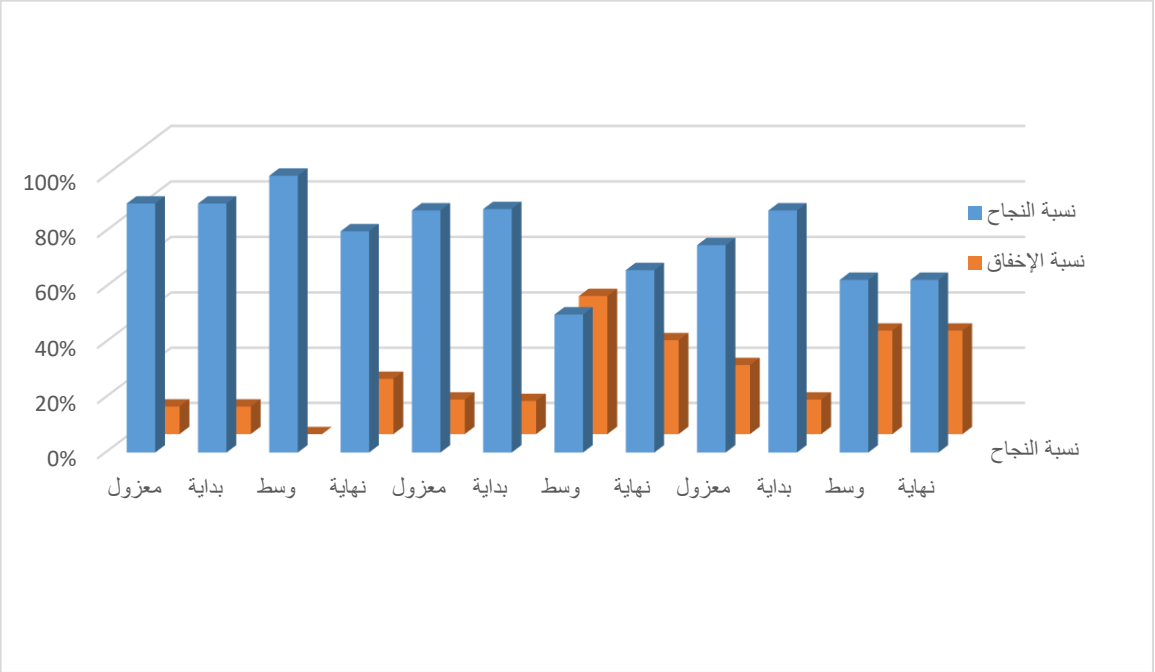
| الأصوات الامامية | | | | الأصوات الخلفية | | | | الأصوات المتشابهة | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (ب, ل) | المعزولة | بداية | وسط | نهاية | المعزولة | بداية | وسط | نهاية | المعزولة | بداية | وسط | نهاية |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ن.النجاح | 90% | 90% | 100% | 80% | 87.5% | 88% | 50% | 66% | 75% | 87.5% | 62.5% |
| ن.الاخفاق | 10% | 10% | 0% | 20% | 12.5% | 12% | 50% | 34% | 25% | 12.5% | 37.5% | 37.5% |

**التحليل الكمي :**

من خلال النتائج المتحصل عليها في الإختبار الفونولوجي كانت نسبة نجاح الحالة كالتالي بحيث تحصلت في بند الأصوات الأمامية من خلال الأصوات المعزولة على نسبة 90%و في بداية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة قدرت ب 90% وفي وسط الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 100 % و في نهاية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة80% أما في بند الأصوات الخلفية من خلال الأصوات المعزولة تحصلت الحالة على نسبة 87.5%و في بداية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة قدرت ب88% وفي وسط الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 50% و في نهاية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 66% أما في بند الأصوات المتشابهة من خلال الأصوات المعزولة تحصلت الحالة على نسبة 75%و في بداية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة قدرت ب 87.5% وفي وسط الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 62.5 % و في نهاية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 62.5% كما أن نسبة الأخطاء التي تحصلت عليها الحالة في بند الأصوات الأمامية من خلال الأصوات المعزولة هي 10%و في بداية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة قدرت ب 10% وفي وسط الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 0 % و في نهاية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 20% أما في بند الأصوات الخلفية من خلال الأصوات المعزولة تحصلت الحالة على نسبة 12.5%و في بداية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة قدرت ب 12% وفي وسط الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 50 % أما في نهاية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 34% أما بالنسبة للأصوات المتشابهة فمن خلال الأصوات المعزولة تحصلت الحالة على نسبة25% %و في بداية الكلمة تحصلت

الحالة على نسبة قدرت ب 12.5% وفي وسط الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 37.5% أما في نهاية الكلمة تحصلت الحالة على نسبة 37.5%




الشكل(16) أعمدة بيانية تمثل النسب المئوية لاختبار الفونولوجي الخاص بالحالة( ب .ل)

**التحليل الكيفي:**

تُظهر نتائج الحالة أن أداء الحالة في نطق الأصوات يختلف حسب نوع الصوت وموقعه داخل الكلمة. في الأصوات الأمامية، برزت دقة عالية في النطق سواء عند الأصوات المعزولة أو في بداية ووسط الكلمة مع بعض الأخطاء، مع تراجع طفيف في نهاية الكلمة، مما يشير إلى قدرة قوية نسبياً في التعامل مع هذه الأصوات في أغلب المواضع. بالنسبة للصوت المعزول

نذكر [<L>=n] إبدال حرف مجهور بحرف مجهور آخر، في بداية الكلمة [<Lūz>=nūz] إبدال حرف مجهور بحرف مجهور آخر، في نهاية الكلمة [<ddājj>=ddān] إبدال حرف لساني بحرف لثوي أما في وسط الكلمة لم تقم الحالة بأي إبدال. بالنسبة للحذف نذكر في بداية الكلمة [<hğəmm>=ğəmm] و في نهاية الكلمة [<mīn>=mī].لم تقم الحالة بأي إضافة أو تشويه.

أما الأصوات الخلفية، فقد لوحظ أداء جيد في الأصوات المعزولة وبداية الكلمة مع بروز بعض الأخطاء ، لكنه كان أقل اتساقًا في وسط ونهاية الكلمة، حيث ظهر تراجع ملحوظ في الدقة، مما يشير إلى بعض الصعوبات في إنتاج هذه الأصوات ضمن السياقات المختلفة، في الصوت المعزول نذكر [<ɣ>=x] إبدال حرف مجهور بحرف مهموس، في بداية الكلمة نذكر [<ɣār>=xār] إبدال حرف مجهور بحرف مهموس، في وسط الكلمة نذكر [<ŕātāj>=ŕāsāj] إبدال حرف مهموس بحرف لثوي، في نهاية الكلمة نذكر [<brāk>=brāq] إبدال حرف مهموس بحرف حلقي. أما التشويه فنذكر في وسط الكلمة [<məɣlūqa>=məhɣūqā]. لم تقم الحالة بأي إضافة أو تشويه.

بالنسبة للأصوات المتشابهة، تميز الأداء بدقة متوسطة في نطق الأصوات المعزولة وفي بداية الكلمة، بينما كان الأداء أقل استقرارًا في وسط ونهاية الكلمة، مما يدل على تحديات في التمييز أو الإنتاج الصحيح للأصوات المتقاربة في تلك المواضع. في الحرف المعزول نذكر [<ṭ>=d] إبدال حرف لثوي بحرف مجهور آخر، في بداية الكلمة نذكر [<ḍarṣa>=darsa] إبدال حرف مجهور بحرف مجهور آخر، في وسط الكلمة نذكر [<Lməšṭi>= Lməšdi]

إبدال حرف لثوي بحرف مجهور، في نهاية الكلمة نذكر [<jfīṭ>=jfīd] إبدال حرف لثوي بحرف مجهور. بالنسبة للحذف فكان في نهاية الكلمة فقط نذكر [<rīħ>=rī].لم تقم الحالة بأي تشويه أو إضافة.

معدل الأخطاء كان الأعلى في كل الأصوات تقريبا مما يشير إلى صعوبة في التمييز أو الإنتاج الصحيح ضمن سياق

# الفصل السادس:
# مناقشة وتحليل النتائج

**مناقشة وتحليل النتائج:**

**تفسير نتائج الفرضية الأولى**

**يعاني الطفل الأصم الزارع للقوقعة من اضطراب على مستوى الإستقبال المعجمي**

يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي من اضطراب على مستوى الإستقبال المعجمي

أظهرت نتائج الاختبارات المطبقة على العينة، سواء من خلال التحليل الكمي أو الكيفي، وجود صعوبات واضحة في هذا الجانب، حيث واجهت بعض الحالات صعوبة في التعرف على المفردات المسموعة وتحديدها بدقة، ما يدل على خلل في عملية الاستقبال المعجمي.

ويُعزى ذلك إلى أن فك رموز الإشارات السمعية وتحويلها إلى معانٍ لغوية يتطلب توافر مجموعة من العمليات المعقدة، أهمها التمييز السمعي الدقيق، والربط السريع بين الشكل الصوتي والدلالة. وعند اختلال هذه المهارات، يصبح الطفل غير قادر على تحديد المفردات المطلوبة أو الربط بينها وبين صورها أو مفاهيمها بدقة، مما يؤثر مباشرة في الفهم العام. فعلى سبيل المثال، الحالة الأولى كان أداؤها مقبولًا نسبيًا، لكنها عجزت عن التعرف على بعض المفردات مثل منشار [<mənšār>] وقرنون [<qārənūn>]، والتي كانت غير متداولة في محيطها اللغوي و معروفة بأسماء أخرى في محيطها أما الحالة الثانية فقد أظهرت تحسنًا ملحوظًا مقارنة بالأولى، لكنها أخطأت في مفردات مثل فيلو [<vīlou>] وسردين [<sərdīn>]، رغم شيوعهما، لكن تختلف اللهجات بالنسبة للمحيط العائلي و مكتسبات الحالة ما يدل على تذبذب في القدرة على الربط الدلالي، في الحالة الثالثة بدت أكثر قدرة على التمييز السمعي لكنها تعثرت عند غياب الكلمة من الذاكرة مثل كسكيطة [<kāskīṭā>]، أما الحالة الرابعة فقد سجلت أكبر عدد من الأخطاء، كما في مفردات مثل بانسو [<pānsū>] وقرعة [<qārʕa>] هنا أيضا تعرف الحالة الصور بمعاني أخرى مما أدى إلى صعوبة في التعرف عليها وقد دعمت هذه النتائج عدة دراسات سابقة، أبرزها دراسة Svirsky وآخرون (2000) التي توصلت إلى أن الأطفال الحاملين للزرع القوقعي يُظهرون أداءً متفاوتًا في الفهم

اللغوي الاستقبالي، تبعًا لعوامل كـ سن الزرع ومدة استخدام الجهاز. وأكدت أن تحديات استقبال المفردات تبقى قائمة، خاصة لدى من خضعوا للزرع في سن متأخرة.

> طُبقت هذه الدراسة على أطفال مزروعين تراوحت أعمارهم بين 4 إلى 10 سنوات.

(Svirsky et al., 2000, p. 112)

كما أكدت دراسة agan وPisoni (2010) أن الأطفال المزروعين يظهرون تحسنًا ملحوظًا في المفردات الاستقبالية بمرور الوقت، لكنهم لا يبلغون دائمًا مستوى أقرانهم السامعين، خاصة في المفردات القليلة التكرار أو غير المألوفة. وبيّنت أن عدد سنوات استخدام الجهاز يرتبط طرديًا بتطور هذا النوع من المفردات.

> شملت الدراسة أطفالًا مزروعين تتراوح أعمارهم بين 3 إلى 7 سنوات.

(Fagan . Pisoni, 2010, p. 68)

بناءً على النتائج المعطاة و الدراسات السابقة المذكورة، فإن نص الفرضية الأولى قد تحقق لدى الحالات الأربع.

**تفسير نتائج الفرضية الثانية:**

**يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي من اضطرابات الإنتاج المعجمي.**

من خلال التحليل الكمي والكيفي نلاحظ أن أداء الحالات كان جيدًا نوعًا ما مع وجود بعض الأخطاء، حيث واجهوا صعوبات في تسمية الأشياء، وهذا يتجلى في الأخطاء المتكررة في تسمية الصور، مما يدل على وجود تحديات في الاستدعاء اللغوي التلقائي والوصول المعجمي للمفردات المخزنة.

فبالنسبة للحالة الأولى، كان أداؤها جيدًا نوعًا ما مع بروز بعض الأخطاء التي تمثلت في صعوبة تسمية الأشياء، مثل "صنارة" [ṣənārā] و"وحيد القرن" [wāḥīd əl qārn]. أما في

تسمية الأفعال، فقد عبّرت عن صورة <راه يقرا> بعبارة "راه يشوف كتاب" [ ra:h jʃu:f kəˈta:b]، وعن <راه يسوق> بـ"راكب لوطو" [rəkəb lo:to].

أما الحالة الثانية، فكان أداؤها جيدًا نوعًا ما مع بروز بعض الأخطاء كذلك، حيث واجهت صعوبة في التعرف على صور مثل "قنينة" [qənāənā] و"جوميل" [ğūmīL]، وهي صور غير مألوفة في محيطها العائلي. وفي تسمية الأفعال، لم تقدم أي وصف على الصورة <راهي تمشط>.

بالنسبة للحالة الثالثة، كان أداؤها جيدًا نوعًا ما أيضًا، مع بعض الأخطاء في تسمية الأشياء مثل "طابوري" [ṭābūrī] و"أكواريوم" [ŕākwāriūm]، ما قد يشير إلى عدم اكتساب المفردة المستهدفة. أما في تسمية الأفعال، فلم تسجل أي إجابة خاطئة، وبالتالي لم تكن لديها صعوبات تُذكر.

أما الحالة الرابعة، فقد تمكنت من التعرف على بعض الصور من خلال الإشارة أو التلميح إليها، لكنها عجزت عن التعبير عنها لفظيًا، مثل صورة "غِراف" [ɣərāf] و"بيبليوتيك" [bībLūtīkə].

إن القدرة على تسمية الأشياء والأفعال تتطلب معالجة معقدة تتضمن التعرف على الصورة، ربطها بالمفهوم الصحيح، ثم استدعاء الكلمة المقابلة. عندما تحدث اضطرابات في هذه العملية، فإنها تعكس ضعفًا في الشبكات العصبية المسؤولة عن هذه الوظائف.

من بين الدراسات السابقة التي تؤكد صحة الفرضية، نذكر دراسة Geers وMoog (1994)، التي طبقت على عينة من أطفال صم تتراوح أعمارهم بين 5 و 12 سنة خضعوا للزرع القوقعي حيث أثبتت أن الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي يُظهرون غالبًا تأخرًا في تطوير المفردات التعبيرية مقارنة بأقرانهم السامعين. (Geers. Moog, 1994, p. 20).

كما أشارت دراسة Nicholas. Geers (2006) التي كانت على أطفال صم تتراوح أعمارهم بين 3 و7 سنوات، تمت مقارنتهم بأقرانهم السامعين إلى أن الأطفال الذين خضعوا للزرع

القوقعي في سن مبكرة أظهروا أداءً أفضل في الإنتاج اللغوي مقارنة بمن زُرع لهم الجهاز في سن متأخرة، إلا أن أداءهم بقي أقل من الأطفال السامعين في المفردات التعبيرية. (Nicholas . Geers, 2006, p). 408.

مم خلال النتائج المعطاة و الدراسات السابقة المذكورة أعلاه نستنتج أن الفرضية محققة لدى الحالات الأربعة.

**تفسير نتائج الفرضية الثالثة:**

**يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي من اضطرابات فونولوجية تتمثل في إبدال، حذف، قلب، تشويه)**

كان أداء الحالات جيدا نوعا ما مع وجود بعض الأخطاء التي برزت من خلال الأصوات الأمامية والخلفية والمتشابهة.

فالبنسبة للأصوات الأمامية كان أداء متأرجح مع إتقان نسبي بشكل عام، تظهر الأصوات الأمامية (الأسنانية الشفوية) أداءً متفاوتًا بين الحالات، ولكنه يميل نحو الإتقان النسبي مقارنة ببقية البنود. هذا قد يُعزى إلى وضوح الإشارات البصرية المصاحبة لإنتاج هذه الأصوات، مما يسهل على الأطفال المحاكاة البصرية الحركية. ومع ذلك، تُلاحظ بعض الصعوبات في مواقع محددة، مما يشير إلى أن التخطيط الفونولوجي لهذه الأصوات قد لا يكون ثابتًا عبر جميع السياقات المقطعية.

كما نلاحظ في الأصوات الخلفية تحديات بارزة في التنظيم والإنتاج.

لأن الأصوات الخلفية (كاللهاوية والطبقية) هي البند الأكثر تحديًا لمعظم الحالات. تُشير معدلات النجاح المتدنية، خاصة في الأصوات المعزولة ووسط الكلمة لبعض الحالات، إلى صعوبات في التشكيل المفصلي لهذه الأصوات.

يمكن تفسير هذا بغياب الإشارات البصرية الواضحة أثناء إنتاجها، مما يجعلها أكثر اعتمادًا على التغذية الراجعة السمعية الحسية .

تُظهر بعض الحالات تحسنًا في نهاية الكلمة، مما قد يشير إلى استراتيجيات تعويضية أو تأثيرات سياقية معينة.

أما الأصوات المتشابهة تميزت بصعوبات في التمييز السمعي والفونيمي حيث تُمثل الأصوات المتشابهة (التي تتقارب في خصائصها الصوتية مثل(/ṣ/t/ ṭ/s/w/) نقطة ضعف أخرى لدى الحالات. تُشير الأخطاء هنا إلى ضعف في التمييز السمعي (Auditory Discrimination) بين الفونيمات المتقاربة، مما يؤدي إلى عمليات التحويل الفونيمي ( Phonemic Transference) أو الإبدال الفونولوجي (Phonological Substitution). هذه الصعوبات قد تتجلى بشكل أكبر في المواقع التي تتطلب دقة عالية في التخطيط الفونولوجي الحركي (Articulatory–Phonological Planning).

–تُظهر النتائج أنماطًا متسقة مع الإضطرابات الفونولوجية الشائعة التي تُصيب الأطفال، وتُقدم دعمًا قويًا لفرضية أن الأطفال الذين يواجهون تحديات في معالجة المدخلات السمعية (كما هو الحال غالبًا مع حاملي الزرع القوقعي) قد يُظهرون صعوبات محددة في إنتاج الأصوات. هذه الأخطاء تتجلى في:

الإبدال تُظهر الحالات ميلًا لإبدال الأصوات الأكثر تعقيدًا أو الأقل وضوحًا سمعيًا/بصريًا بأصوات أبسط أو أكثر بروزًا من بينها [q=<k>] إبدال حرف مهموس (k) بحرف مجهور و هو q)

[z=<ḍ>] إبدال حرف شديد (ḍ) بحرف صفيري (z) أما من خلال الكلمات نرى عدة أمثلة من بينها [s=<ānʿsnān>] إستبدال حرف مجهور <n> بحرف حلقي <ʿ> [zūğ>=zūš] إستبدال حرف مجهور <ğ> بحرف مهموس <š>

الحذف (Omission/Deletion) يُلاحظ حذف الأصوات، خاصة في المواقع غير المشددة أو في نهاية الكلمة، مما يُشير إلى تبسيط البنية المقطعية ( Syllabic Structure Simplification).

مثال: [rīħ>=rī>] / [səkkūr>= səur>] حذف الحروف المهموسة والحلقية بإعتبارهم من أصعب الحروف.الإضافة (Addition) على الرغم من أنها أقل شيوعًا، إلا أن الإضافة قد تحدث كآلية لتكييف الفونيمات (Phoneme Adaptation) أو لملء فجوات الإدراك السمعي.

لكن من خلال دراستنا و تطبيقنا للإختبار لم تقم الحالات الأربعة بأي إضافة من خلال كل الأصوات أما التشويه (Distortion) يُشير إلى إنتاج صوت بطريقة غير قياسية لا تتطابق مع أي فونيم آخر في اللغة، مما يعكس غالبًا ضعفًا في دقة التخطيط المفصلي (Articulatory Precision).

مثال [rīħ>=ɛk̄ī] [zāwš=<zūğ>]

من بين الدراسات السابقة التي تؤكد صحة الفرضية دراسة Smith et al. (2018) بعنوان " Phonological Development in Children with Cochlear Implants: A Longitudinal Study": أكدت هذه الدراسة، وغيرها من الأبحاث المشابهة، أن الأطفال حاملي الزرع القوقعي، على الرغم من المدخلات السمعية، قد يواجهون تحديات مستمرة في اكتساب نظام الأصوات الكامل للغتهم الأم، حيث تُبرز هذه الدراسات أن الإبدال والحذف والإضافة هي من أبرز العمليات الفونولوجية التبسيطية التي يلجأ إليها هؤلاء الأطفال، نظرًا للتحديات في جودة الإشارة السمعية والتمييز الفونيمي الدقيق.

دراسة " Phonological and Articulation Disorders Among Children with Communication Disorders in Jordan" تُقدم هذه الدراسة، وغيرها من الأبحاث التي تركز على الإضطرابات الفونولوجية في سياقات لغوية محددة، دليلاً على أن التشويه، إلى

جانب الإبدال والحذف والإضافة، يُعد من السمات الأساسية للإضطرابات الفونولوجية. نستنتج من خلال الدراسات السابقة المذكورة أن دقة الإنتاج الصوتي يمكن أن تتأثر بعوامل متعددة تشمل القدرات السمعية الإدراكية والتحكم الحركي النطقي. و بذلك نص الفرضية محقق عند الحالات الأربعة.

**تفسير نتائج الفرضية العامة:**

**نص الفرضية " يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي من اضطرابات معجمية وفونولوجية"**

الجدول رقم (43) يمثل الدرجة الكلية للأخطاء المتحصل عليها من خلال تطبيق الاختبار الفونولوجي واختبار خومسي.لحالات الدراسة الأربعة.

| الحالات | الدرجة الكلية من الاختبار الفونولوجي | النسبة المئوية | الدرجة الكلة من اختبار خومسي الخاص بتقييم اللغة الشفهية | النسبة المئوية |
|---|---|---|---|---|
| ح _**1**(ب.ح) | 101/18 | 18% | 74/36 | 49% |
| ح _2(إ.ب) | 101/25 | 25% | 75/40 | 53% |
| ح_3(ع. أ) | 101/37 | 37% | 75/25 | 33% |
| ح_4(ب. ل) | 101/31 | 31% | 76/21 | 28% |

تشير نتائج الجدول (42) الذي يمثل الدرجة الكلية للأخطاء المتحصل عليها من خلال تطبيق اختبار خومسي الخاص بتقييم اللغة الشفهية والإختبار الفونولوجي ، إلى وجود اضطرابات واضحة في الأداء اللغوي لدى الأطفال الحاملين للزرع القوقعي، سواء على المستوى المعجمي أو الفونولوجي. فقد أظهرت الحالات الأربع نسبًا متفاوتة من الأخطاء، تعكس بوضوح أن استعادة السمع عن طريق الزرع لا يكفي وحده لضمان تطور لغوي سليم. فمن حيث الكفاءة المعجمية، فقد أظهرت النتائج أن نسبة الأخطاء في اختبار خومسي وصلت إلى أعلى نسبة عند الحالة الثانية والتي قُدّرت بـ53%، وهو ما يعكس ضعفًا في تطور المخزون المعجمي لدى هؤلاء الأطفال. وقد أيدت ذلك دراسة قامت بها Nicholas وGeers، حيث تبين أن الأطفال الذين خضعوا للزرع القوقعي قبل سن ثلاث سنوات لا يكتسبون المفردات بنفس سرعة

الأطفال السامعين، بالرغم من استفادتهم من الزرع، وهو ما يُعزى إلى آثار الحرمان السمعي المبكر. وقد تم تطبيق هذه الدراسة على فئة من الأطفال المزروعين تتراوح أعمارهم بين 3 إلى 7 سنوات، بعد عامين من الزرع ( Geers،Nicholas ، 2006، ص. 397).

وفي السياق نفسه، وجدت Lund في دراسة تحليلية شملت أطفالاً زارعي القوقعة ممن تتراوح أعمارهم بين 4 إلى 7 سنوات، أن تطور المعجم لديهم يظل محدودًا من حيث التنوع والثراء، خاصة في المفاهيم المجردة أو الأقل تكرارًا، حتى بعد الزرع. وأكدت أن السبب يعود إلى قلة التفاعل اللغوي الطبيعي في سنوات النمو الأولى، ما يستدعي تدخلاً تربويًا ولغويًا مخصصًا (Lund، 2004، ص. 214).

أما بالنسبة للأخطاء الفونولوجية، فكانت مرتفعة حيث وصلت الحالة (ع .أ) إلى أعلى نسبة وهي 37%، ما يدل على خلل في القدرة على تنظيم الأصوات اللغوية وإنتاجها. وقد توصلت دراسة قامت بها Geers إلى أن الأطفال الصم الذين خضعوا للزرع القوقعي المبكر يظلون يعانون من تأخر في اكتساب المهارات الفونولوجية، خصوصًا عند نطق الأصوات المعقدة ومقارنة أدائهم بأقرانهم السامعين. وقد طُبقت هذه الدراسة على أطفال مزروعين تتراوح أعمارهم بين 5 و8 سنوات، بعد مرور ثلاث سنوات على عملية الزرع (Geers، 2003، ص. 63).

أما عند ملاحظة نتائج الحالات الأربع، نجد العديد من الفروقات، وهذا قد يرجع إلى عوامل متعددة، أهمها سن الزرع بحيث كلما كان الزرع مبكرًا، كان الأداء اللغوي عمومًا أفضل. فالحالة الأولى (ح.ب) كان سن الزرع عند بلوغها 6 سنوات، أما الحالة الثانية (أ.ب) والثالثة (ع.أ) فكان سن الزرع عند بلوغهما 3 سنوات، في حين أن الحالة الرابعة (ب.ل) خضعت للزرع في عمر سنة ونصف، وقد أظهرت نتائجها أداءً لغويًا أفضل نسبيًا، مما يؤكد أهمية التبكير في الزرع.

أما مدة التكفل تختلف من حالة لأخرى، مما ينعكس على درجة التقدم في التمييز المعجمي. فالحالة الأولى كانت مدة التكفل سنتين، أما الحالة الثانية فكانت 3 سنوات، وبالنسبة للحالة

الثالثة فكانت 6 سنوات لكن بطريقة غير منتظمة، في حين أن الحالة الرابعة كانت مدة التكفل بها 4 سنوات. ويُلاحظ عمومًا أن كلما كانت مدة التكفل مبكرة ومنتظمة، كانت النتائج اللغوية أفضل.

بالنسبة لضبط الجهاز يُعد من العوامل الأساسية في نجاح عملية التأهيل السمعي واللغوي، حيث أن فعالية الجهاز ومدى توافقه مع احتياجات الطفل يؤثر بشكل مباشر على جودة الاستماع وبالتالي على التطور اللغوي. تشير النتائج إلى أن الحالة الأولى التي بلغ مستوى ضبطها المستوى الثالث، والثانية التي بلغ مستوى ضبطها المستوى الرابع فهنا نلاحظ ضعف واضح في تطور اللغة مقارنة ، بالحالتين الثالثة والرابعة التي بغ مستواهم المستوى الثامن، وهو ما يُعد مستوى ضبط مكتمل، وقد انعكس ذلك بوضوح على تحسن أدائهما اللغوي مقارنة بالحالات الأخرى، مما يؤكد أهمية الضبط الدقيق والمستمر للجهاز في دعم القدرات اللغوية.

بناءً على ما سبق، يمكن القول إن الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي يعانون من اضطرابات لغوية تشمل النواحي الفونولوجية والمعجمية، وهو ما تؤكده نتائج الجدول، ويتوافق مع ما توصلت إليه الدراسات السابقة، مما يدعم صحة الفرضية القائلة بأن الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي يعاني من اضطرابات معجمية واضطرابات فونولوجية.

**خاتمة:**

تبقى المشكلة الأساسية بالنسبة للطفل الأصم هي مشكلة تواصل، إذ يقف الفقدان السمعي كحاجز أمام تفاعله مع محيطه الخارجي، مما ينعكس سلبًا على نموه اللغوي والنفسي، ويؤثر على بناء شخصيته ومستوى تحصيله الدراسي. فالإعاقة السمعية تؤدي إلى اضطرابات نطقية متعددة، كالحذف، والإبدال، والتشويه، وتؤثر على بناء الجمل التي تميل إلى القصر والاقتصاد، مصحوبة بانعدام الثقة أثناء التواصل.وقد بيّنت هذه الدراسة أن الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي يظل معرضًا لصعوبات لغوية، رغم استفادته من الزرع القوقعي فاستعادة القدرة السمعية لا تعني بالضرورة استعادة الكفاءة اللغوية الكاملة. وتُعزى هذه الاضطرابات إلى عوامل متعددة، أبرزها مدة الحرمان السمعي قبل الزرع، سن الزرع، نوعية البرامج التأهيلية، ومدة التكفل الأرطوفوني.مما سبق، يتضح أن التدخل الأرطوفوني المبكر والمكثف ضرورة ملحّة، شريطة أن يُراعى فيه الجانب المعرفي إلى الجانب اللغوي. كما تؤكد الدراسة على أهمية التكامل بين الأسرة، الأخصائي الأرطوفوني، والمؤسسة التربوية لضمان تطور لغوي سليم ومتوازن لدى هذه الفئة.وباعتبار موضوع دراستنا هو الإضطرابات المعجمية والفونولوجية لدى الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي، اعتمدنا على المنهج العيادي بالإعتماد على دراسة الحالة و من ثم تطبيق اختبار "خومسي" لتقييم اللغة الشفهية، واختبار "الصوتمي والفونولوجي لنصيرة زلال " على عينة تكونت من 4 حالات فتبيّن من خلال النتائج أن هذه الفئة لم تتمكن من التعرف على المفردات بصورة دقيقة، كما لوحظت أخطاء صوتية متنوعة تمثلت في الإبدال، الحذف، الإضافة، والتشويه، مما يدل على وجود اضطرابات حقيقية في هذين البعدين. وبناءً عليه، يمكننا القول أن الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي يعانون من اضطرابات معجمية واضطرابات فونولوجية.

**الإقتراحات:**

• تعريض الطفل لبيئة طبيعية بمختلف مجالاتها وتوفير بيئة سمعية لغوية، وتعزيز التفاعل اللغوي

• إنشاء فصول خاصة بدور الحضانة للأطفال ذو زرع قوقعي تكون مهيأة لإلحاقهم بمرحلة التعليم الابتدائي.

• إشباع الأسرة لحاجات الطفل للمثيرات السمعية البصرية وتدريبه على تنمية لغته الاستقبالية و الإنتاجية عن طريق التكلم عن الأشياء التي يهتم بها.

• وضع خطة من طرف الدولة لإنشاء مراكز الكشف المبكر للإعاقة ومن القيام بالتكفل المبكر لهذه الفئة.

• الحرص على توفير الإمكانيات البشرية اللازمة والمتخصصة للتكفل بهذه الفئة.

• ضرورة المشاركة في دورات تحسين المستوى والتكوين المستمر بالنسبة للمختصين من اجل تكفل نوعي لهذه الفئة.

• المطلوب من الأهل مراجعة الطبيب أو الأخصائي الأرطفوني في أسرع وقت ممكن، إذا ظهرت مشاكل عند أطفالهم في السمع والنطق.

• وعي الأسرة بحقيقة الإعاقة السمعية التي يعاني منها أطفالهم وما ينجم عنها عند عدم الاهتمام بها من مشاكل اجتماعية للطفل.

• على الأسرة تقبل ودعم طفلها المعاق تقبلا غير مشروط أي تقبل إعاقته.

• تعاون الأسرة مع المركز وذلك بالإستجابة للدعوات الموجهة لهم وهذا لفائدة أطفالهم.

وبناءً على ما سبق، توصي الدراسة بأهمية الاستمرار في مرافقة هؤلاء الأطفال بعد الزرع ببرامج لغوية فردية موجهة، وبمزيد من الأبحاث التي تستكشف العلاقة بين الخصائص الفردية لكل حالة ونمط الإضطرابات اللغوية التي تظهر لديها.

# قائمة المراجع


- أبو القرة، ن. (2023). ذوو الإعاقة السمعية (تعلم–تأهيل–دمج) (ط. 1).
- أجد، م. ا. (2012). تأخر نمو اللغة الشفهية عند الطفل: مقاربة لسانية عيادية في ضوء المفاهيم النظرية الخليلية الحديثة [أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة الجزائر 2].
- الحوامدة، أ. م. (2019). اضطرابات السمع عند الأطفال (ط. 1). دار ابن النفيس للنشر والتوزيع.
- الإذاعة الجزائرية. (2020). عدد الجزائريين بلغ 46,7 مليون ارتفاع متوسط العمر وتراجع الولادات. تم الاطلاع عليه في 23 جوان 2025 من:
- http://news.radioalgerie.dz
- بلعلى، ع. ع. (2020). تقييم الفهم الشفهي للطفل الأصم المستفيد من الزرع القوقعي المبكر. مجلة الروائز، (1).
- بوعكاز، ت. (2012). تقييم الإدراك السمعي عند الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي – دراسة وصفية – [بحث غير منشور، المركز الاستشفائي تيجاني دمرجي، تلمسان].
- بدرينة، و. (2014). اكتساب الوحدات اللغوية الفضائية عند الطفل الأصم وعلاقتها بالعمليات المعرفية [مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر 2، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية].
- بن فريحة، ق.، و بوحوشة، ن. (2019). المقابلة الكيفية وتأثيرها على جودة البحث الاجتماعي: دراسة ظاهرة الهجرة غير الشرعية كأنموذج. مجلة الأكاديمية للبحوث في العلوم الاجتماعية، 1 (1)، 49–64.
- دحماني، ن. (2021). أثر الزرع القوقعي على تطور التعبير الشفهي لدى الطفل الأصم [مذكرة ماستر ، جامعة الجزائر، قسم الأرطوفونيا].

- بن قدور، ص. (2014). تربص بعيادة خاصة: دراسة حالة حول الزرع القوقعي (تقرير تربص لنيل شهادة الليسانس في الأرطوفونيا، جامعة باجي مختار عنابة، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية).
- السعيد، هـ. (2016). الإعاقة السمعية: دليل علمي وعملي للأولياء والمختصين (ط. 1). مكتبة الأنجلو المصرية.
- حمان، أ.(2024). تصميم برنامج للتأهيل النطقي للأطفال المعاقيين سمعيا المجهزين.أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتواه.تخصص.إعاقة سمعية. جامعة باتنة.
- شرفي، و. (2020). تقييم الاضطرابات الفونولوجية عند الطفل المصاب بالدسفازيا باستعمال بنود روائز O.J.L [مذكرة ماستر غير منشورة، جامعة أم البواقي، كلية العلوم الاجتماعية].
- شيخ، ك.، دحمان، ي. (2024). المستوى المعجمي عند المصابين باضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والمندمجين في المراكز المتخصصة [مذكرة ماستر غير منشورة، جامعة تيزي وزو، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية].
- طاهري، إ. (2017). الإعاقة السمعية: أنواعها وطرق التغلب عليها. مؤسسة وكالة الصحافة العربية.
- طاهري، م. (2019). دراسة الاضطرابات الفونولوجية في الحبسة من خلال اقتراح أداة للتقييم وتقنية للتكفل باستعمال مفاهيم النظرية الخليلية الحديثة [أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة الجزائر 2].
- عليمات، إ. م. ع. (2016). فعالية مقياس الاضطرابات النطقية والفونولوجية بصورته الأردنية في تشخيص الأطفال ذوي الاضطرابات التواصلية. المجلة الأردنية، 43.
- عبيدات، ذ. (1998). البحث العلمي: مفهومه وأدواته وأساليبه. دار الفكر.
- عبد الحي، م. ف. (2019). الإعاقة السمعية وبرنامج إعادة التأهيل الأولى. دار الكتاب الجامعي.

- عبد الحميد، ع. ب. م. ن. (2022). الخصائص النفسية الاجتماعية للأطفال زارعي القوقعة. المجلة العلمية، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة المنصورة.
- ملكاوي، م. ز. م. (2008). الوسائل السمعية وطرق التواصل مع المعاقين سمعيًا (ط. 1). دار الزهراء.
- محمد، خ.، عمراني، أ، قويدرير، ل. (2011). اقتراح بروتوكول علاجي لنقص الكلمة لدى الحبسي بروكا [مذكرة ماستر غير منشورة، جامعة مستغانم].
- وطواط، س. (2019). اكتساب النظام الفونولوجي لدى الطفل الأصم [مذكرة ماستر ، جامعة الجزائر 2، قسم علوم اللغة والأرطوفونيا].


**المراجع الأجنبية**


- Brousse, R. (2013). Enseignement et apprentissage du lexique à l'école élémentaire en lien avec l'autisme sans déficience intellectuelle [Mémoire de Master 2, EFE ESE, École interne IUFM Midi-Pyrénées / UT2].
- Charlotte, D. (2016). Exploration du niveau de l'atteinte lexico-sémantique dans la démence sémantique [Mémoire, Sciences cognitives].
- Fagan, M. K., Pisoni, D. B. (2010). Outcomes and variability in cochlear implant performance of children with autism spectrum disorder, developmental delay, and other birth defects. Otology & Neurotology, 31(4), 627–635.

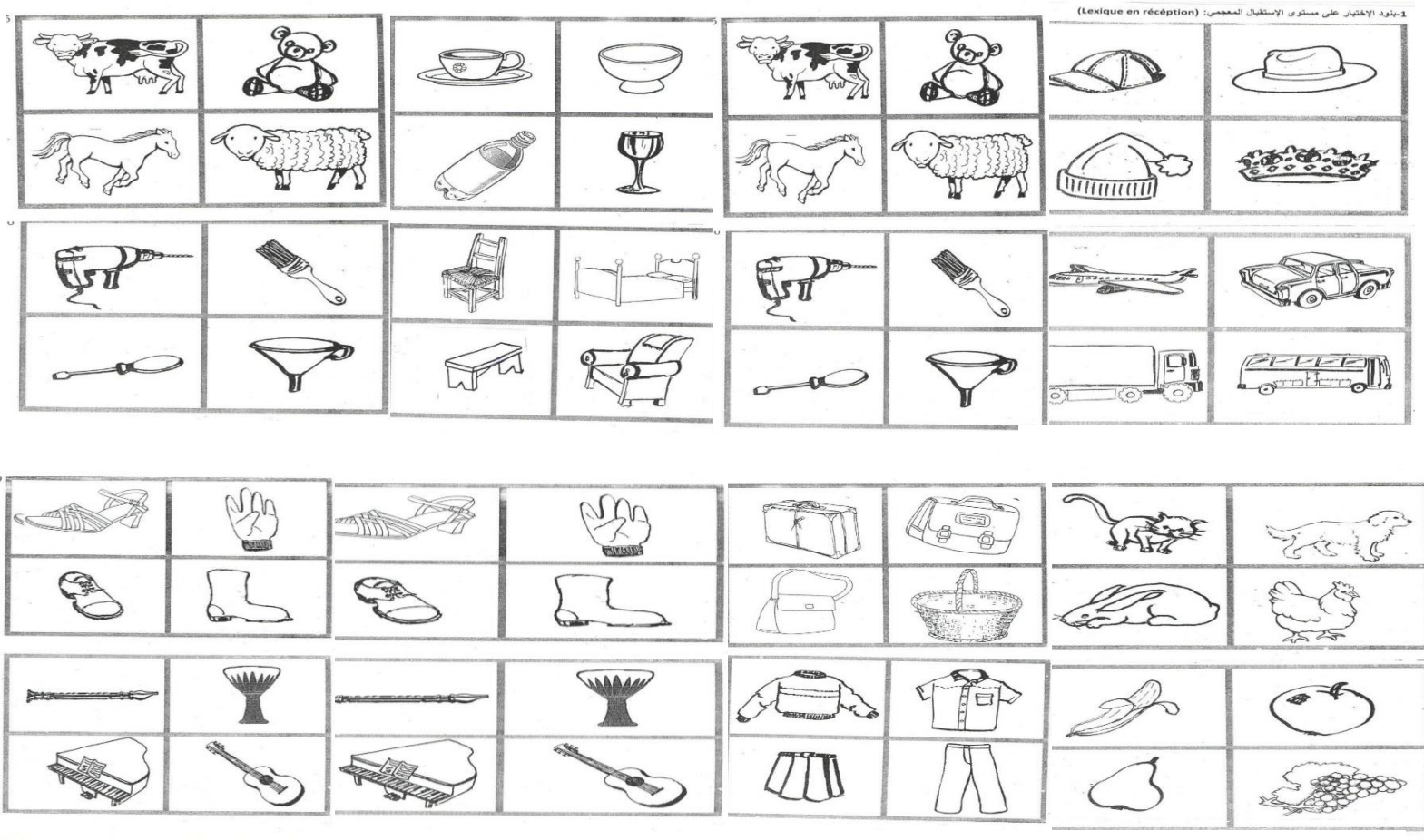
- Fernandez, L., Pedinielli, J. L. (2006). La recherche en psychologie clinique. Recherche en soins infirmiers.
- Fontaine, P., et al. (2016). Lexique et mémoire sémantique des enfants de 4–6 ans: Impact de la surdité [Université Paris VI].
- Geers, A. E. (2003). Spoken language in children with cochlear implants. In M. Marschark & P. E. Spencer (Eds.), Oxford Handbook of Deaf Studies, Language, and Education (pp. 46–65). Oxford University Press.
- Geers, A. E., Moog, J. S. (1994). Effectiveness of cochlear implants and tactile aids for deaf children: The sensory communication study. Volta Review, 96(5), 85–98.
- Lund, E. (2004). Vocabulary knowledge of children with cochlear implants: A review. Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 9(4), 394–411.
- Nicholas, J. G., Geers, A. E. (2006). The process and early outcomes of cochlear implantation by three years of age. Ear and Hearing, 27(5), 513–526.
- Schorr, E. A., Roth, F. P., Fox, N. A. (2008). A comparison of the speech and language skills of children with cochlear implants and children with normal hearing. Ear and Hearing, 29(4), 493–505.
- Svirsky, M. A., Robbins, A. M., Kirk, K. I., Pisoni, D. B., Miyamoto, R. T. (2000). Language development in profoundly

deaf children with cochlear implants. Psychological Science, 11(2), 153–158.

- and Children With Normal Hearing. Ear and Hearing

# الملاحق

# الملحق رقم (1) إختبار خومسي لتقييم اللغة الشفهية ELO



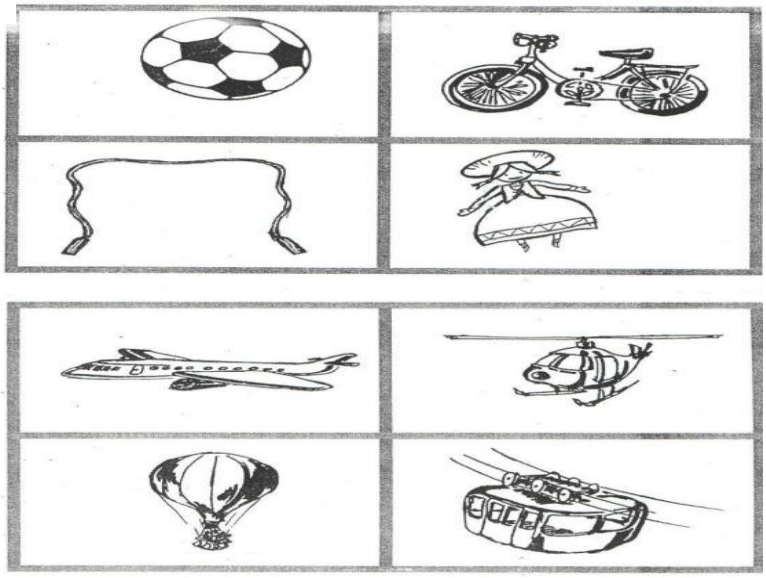

**1.الإستقبال المعجمي:(Lexique en réception)**

1) وريلي التصويرة الّي نقولك عليها.

| | |
|---|---|
| | 1.*كسكيطة* -الشابو -شاشية-التاج 5سنواتو3أشهر |
| | 2.*طيارة* -طوموبيل-كاميون-كار (بيس) |
| | 3.قط-كلب-*قنينة* -دجاجة |
| | 4.بنانة-*تفاحة* -لنجاص-لعنب |
| | 5.البقرة-لورس-*حصان* -خروف |
| | 6.مثقاب (الة ثاقبة)-*بانسو* -تورنوفيس-لمبوط |
| | 7.*طاص*-طبسي -قرعة-كاس |
| | 8.كرسي-*مطرح*-طابوري-فوتاي |
| | 9.*صندالة* -ليقو-صباط-لبوط |
| | 10.زمارة-دربوكة-*بيانو* -قيطارة |
| | 11.*فاليزة* -كارطابل-صاك-قفة |
| | 12.تريكو-*قمجة* -جيبة-سروال |
| | 13.مارطو-*منشار* -ترنفيس-بالة |
| | 14.عين-بينوار-حمام-*لافابو* |
| | 15.قرنون-كرنب-*قرعة* -بصل |
| | 16.بالين-قرش-سردين-دلفين |
| | 17.كرسي-دروج-سلّوم-طابوري |
| | 18.أبراي فوتو-نواظر-*مجهر* -جوميل |
| | 19.بالون- *فيلو* -كوردة -بوبية |
| | 20طيارة-إليكوبتير-براشيت-*تلفيريك* |
| | 10سنوات وأشهر |

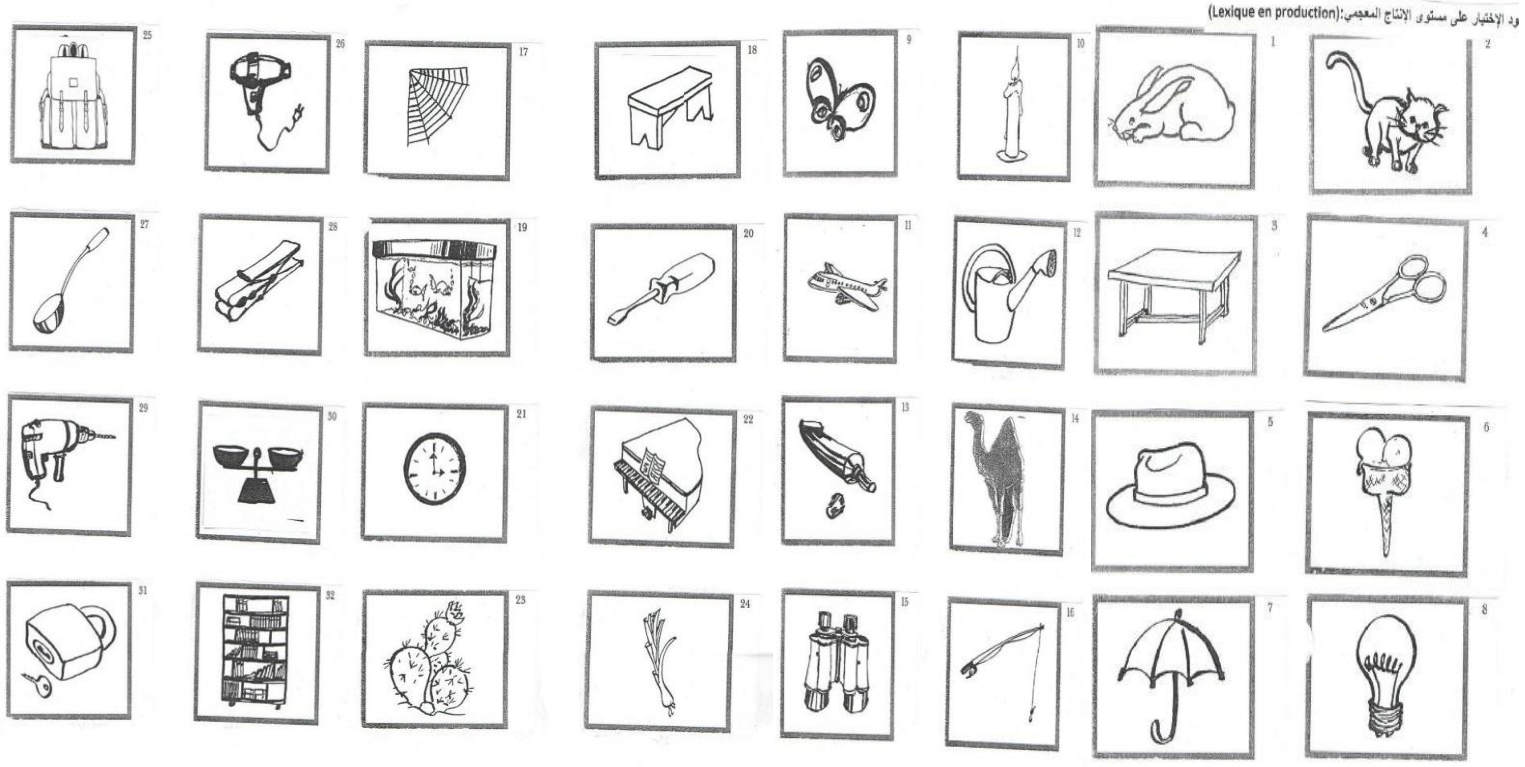
نقطة بـ (+)(في الخانات الموجودة في اليسار)، عندما تكون الصورة المختارة الصورة الصحيحة.
ضع دائرة على الإجابة
عندما تكون مختلفة.

| الاستقبال المعجمي: (LexR) |
|---|



2-بنود الإختبار على مستوى الإنتاج المعجمي:(Lexique en production)

# مستوى الإنتاج المعجمي




**2.إنتاج المعجمي: (Lexique en production)**

2) و شنو هذا؟

| | |
|---|---|
| 1.قنينة | |
| 2.قط | |
| 3.طابلة-سايدة | |
| 4.مقص | |
| 5.شابو | |
| 6.لكريم | |
| 7.برابلوي | |
| 8.لمبة | |
| 9.فراشة | |
| 10.شمعة | |
| 11.طيارة | |
| 12.مرش | |
| 13.دونتفريس-لصفة-بومادة | |
| 14.جمل | |
| 15.جوميل | |
| 16.صنارة-رمي-خط | |
| 17.أرنبلة | |
| 18.طابوري | |
| 19.أكواريوم | |
| 20.تورنفيس 5سنوات و3أشهر | |
| 21.ساعة | |
| 22.بيانو | |
| 23.الصبار | |
| 24.بصلة | |
| 25.ساكادو | |

واش إدير؟

| | |
|---|---|
| 1.راهو راقد 5سنوات و3أشهر | |
| 2.راهو بيكي | |
| 3.راهو يشرب | |
| 4.راهو ياكل | |
| 5.راهو يغسل-راهو يدوش | |

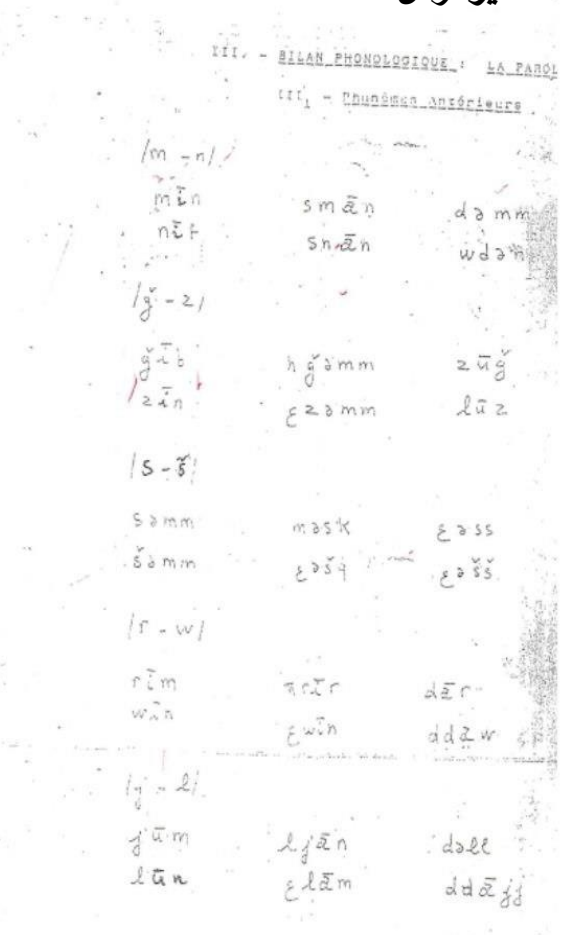
| | |
|---|---|
| 6.راهو يقرا | |
| 7.راهو يسوق | |
| 8.راهو (راهي) تمشط الشعر | |
| 9.راهو يقفز على الكوردة راهو يلعب بالكوردة | |
| 10.راهونعسان 8سنوات و3أشهر | |

| | |
|---|---|
| 26.سوشوار | |
| 27.غراف | |
| 28.مساك لحوايج | |
| 29.مثقاب | |
| 30.طابلة لحديد (لحدادة) | |
| 31.كادنة | |
| 32. بيبليوتيك 8سنوات و3أشهر | |
| 33.قفص | |
| 34.عقرب | |
| 35.كلاب | |
| 36.قدرة | |
| 37.لابريس | |
| 38.بواطة الملح | |
| 39.طبل | |
| 40.باندجل | |
| 41.تلفريك | |
| 42. مكواة | |
| 43. مقلى | |
| 44. أناناس | |
| 45. وحيد القرن | |
| 46.ناموسة | |
| 47.تيرمومتر | |
| 48. ببغاء | |
| 49.خيمة | |
| 50.قيطارة 10سنوات و 3أشهر | |

| | |
|---|---|
| (QQC) : | |
| الإنتاج المعجمي (Lexp) : | |
| (QQF) : | |

بـ "+" (في الخانات الموجودة في اليسار)، عندما تكون الإجابة صحيحة، و تنسخيها عندما تكون مختلفة.

**الملحق رقم(2): الإختبار الفونولوجي لنصيرة زلال**



III. - BILAN PHONOLOGIQUE : LA PAROL

III$_1$ - Phonèmes antérieurs

/m -n/

mīn  smān  dəmm
nīf  snān  wdən

/ǧ - z/

ǧīb  hǧəmm  zūǧ
zīn  ɛzəmm  lūz

/s - š/

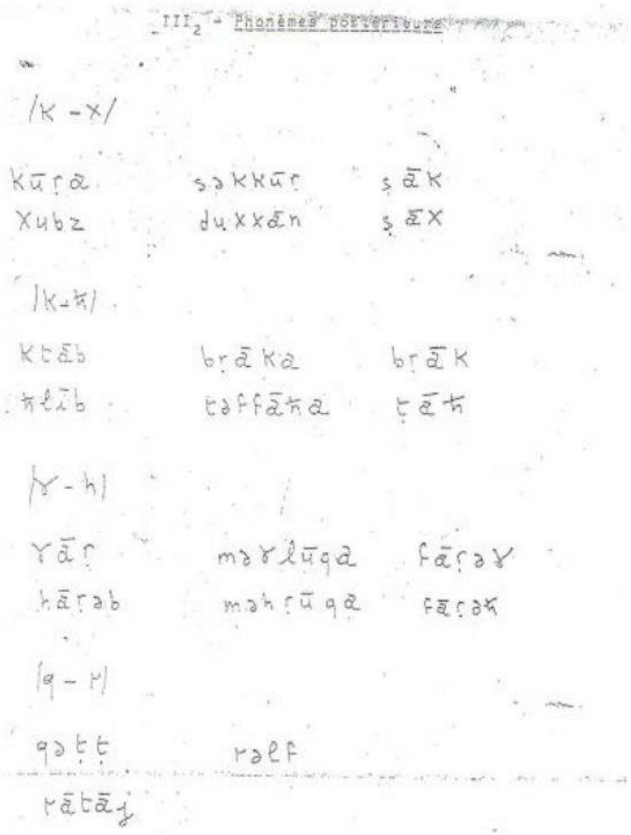
səmm  məsk  ɛəss
šəmm  ɛəšq  ɛəšš

/r - w/

rīm  ʁrīr  dēr
wīn  ɛwīn  ddžw

/ǧ - l/

ǧūm  lǧān  dəll
lūn  ɛlām  ddāǧǧ



III$_2$ - Phonèmes postérieurs

/k -x/

kūrə  səkkūr  ṣāk
xubz  duxxən  ṣāx

/k-ḳ/

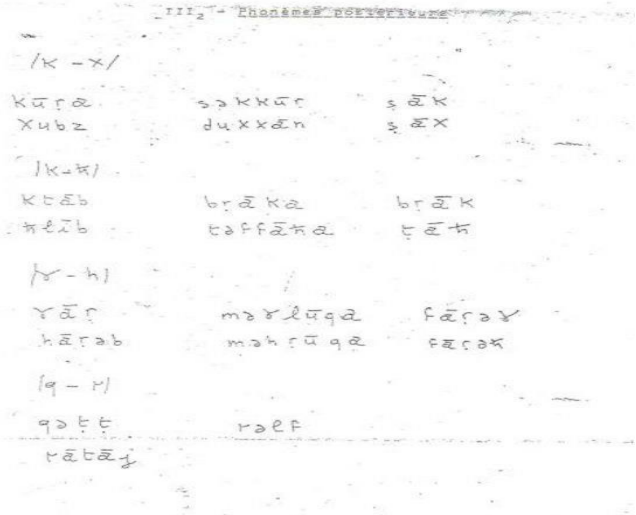
kbāb  brākə  brāk
ḳlīb  təffāḳə  ṭāḳ

/ʁ - h/

ʁāṛ  məʁlūqə  fāṛəʁ
hāṛəb  məhṛūqə  fāṛəḥ

/q - r/

qəṭṭ  rəlf
rābāǧ



III$_2$ - Phonèmes postérieurs

/k -x/

kūrə  səkkūr  ṣāk
xubz  duxxən  ṣāx

/k-ḳ/

kbāb  brākə  brāk
ḳlīb  təffāḳə  ṭāḳ

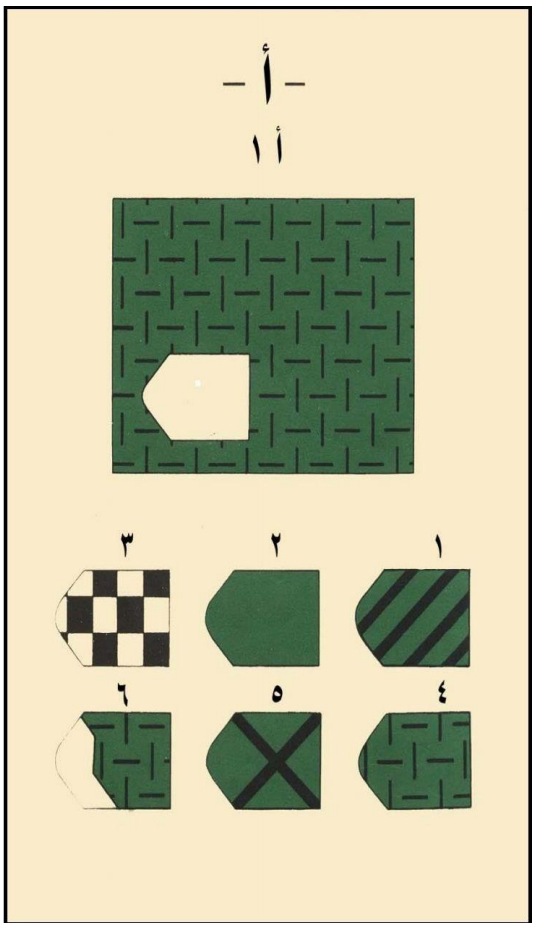
/ʁ - h/

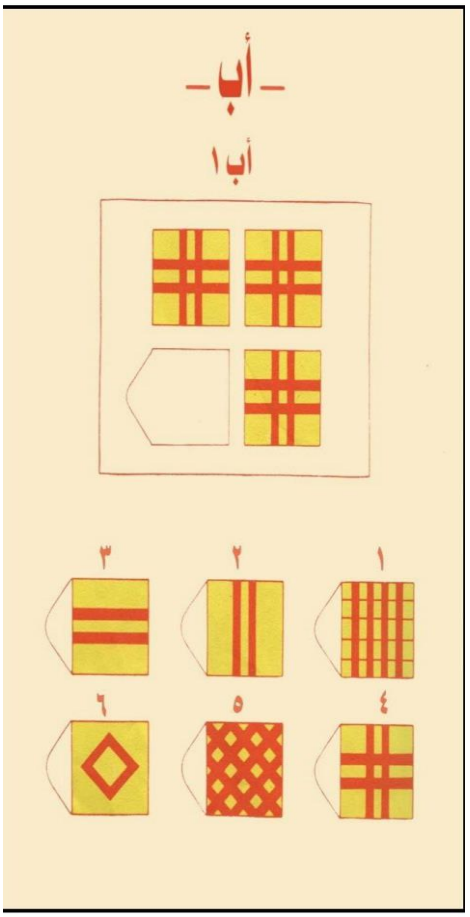
ʁāṛ  məʁlūqə  fāṛəʁ
hāṛəb  məhṛūqə  fāṛəḥ

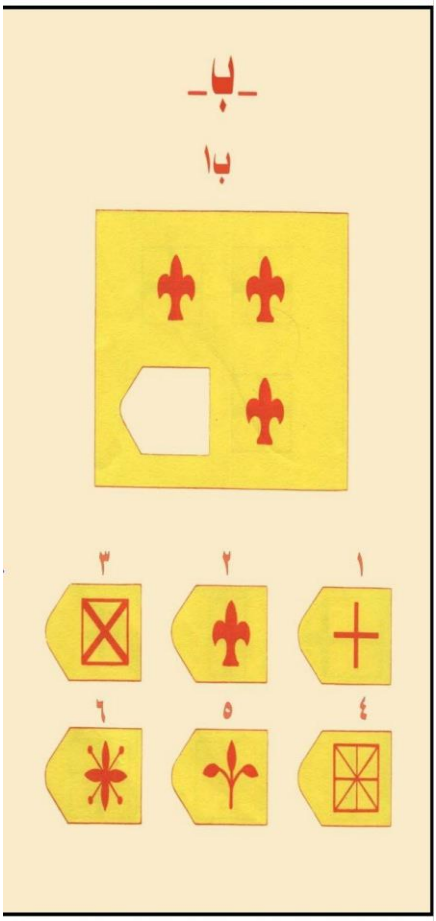
/q - r/

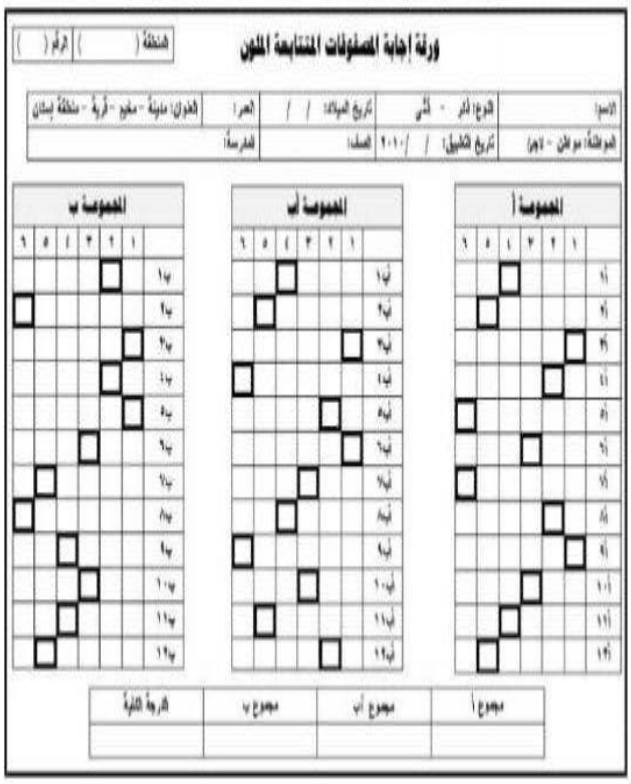
qəṭṭ  rəlf
rābāǧ

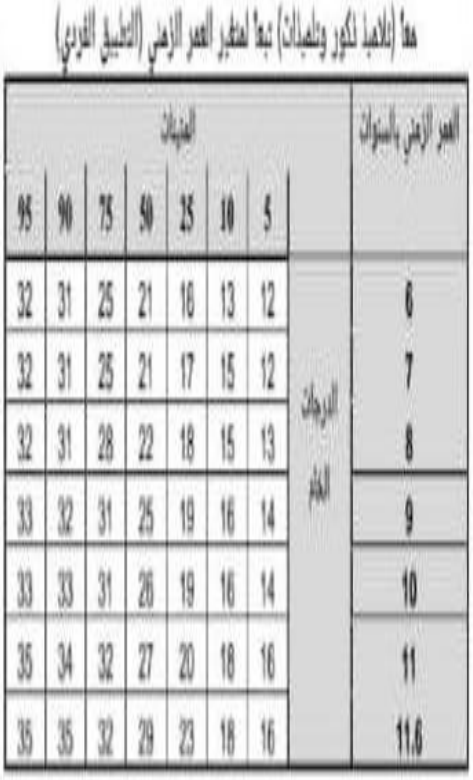
## الملحق رقم (3) إختبار مصفوفات رافن الملونة

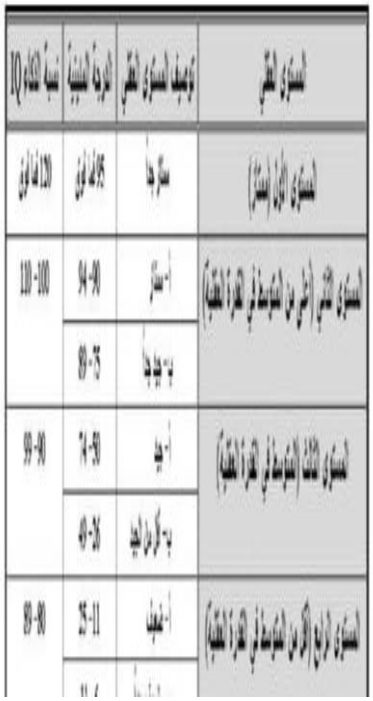


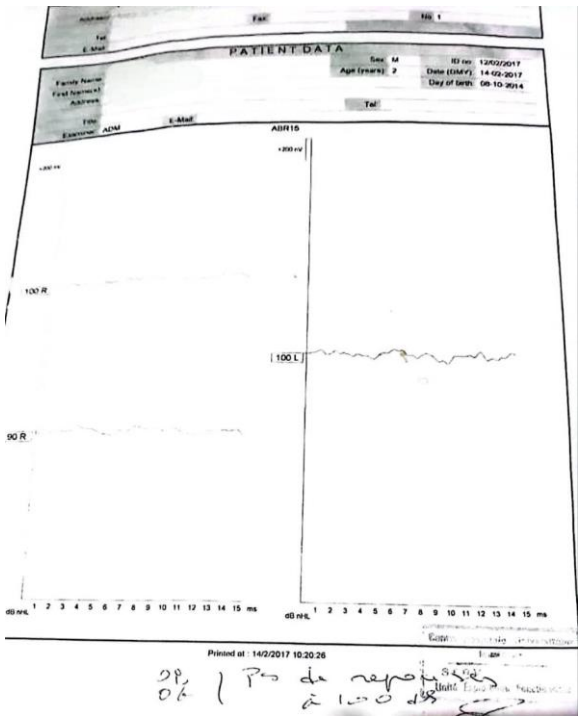



# الملحق رقم (4) الملف الطبي الخاص بالحالة (ب.ح)




Cabinet HENNIENE

Dr HENNIENE M B Exploration Fonctionnelle du Systeme Nerveux

Le 26/10/

Nom et Prénom :
Age : 03 ans
Médecin ou service demandeur : Dr Dinar

**RAPPORT des Potentiels Evoques Auditifs Du Tronc Cerebral et des Oto-Emission Acoustiques**

**Motif**

- Surdité.

**Protocole**

- Stimulation binaurale aux clics à 105, 90, 80 dB.
- Oto-émission acoustiques à 80 dB

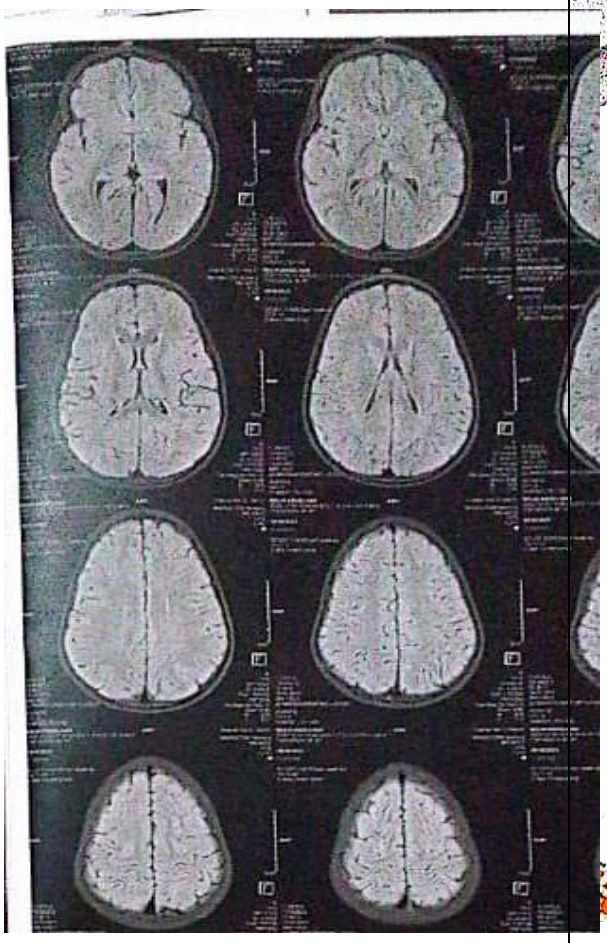
**Résultat**

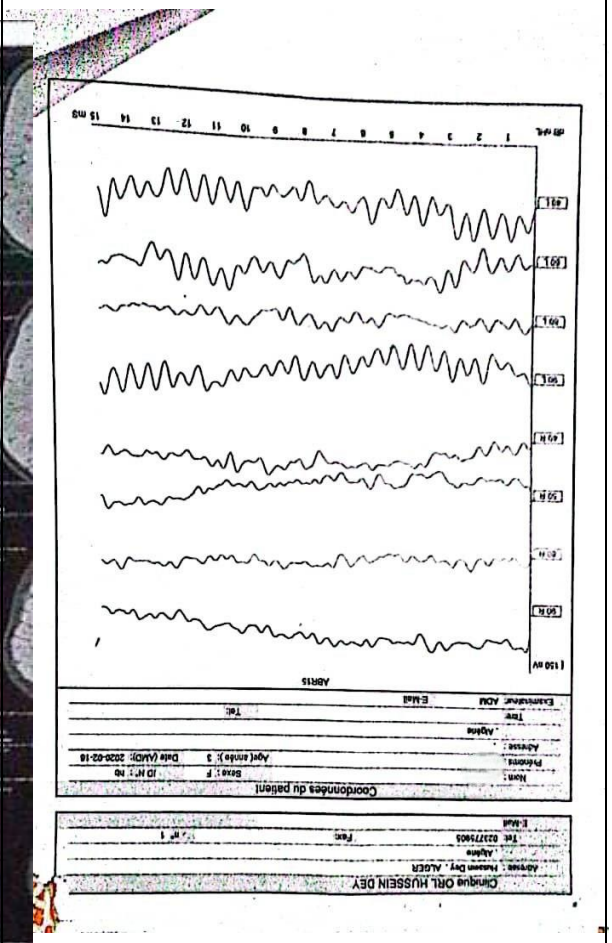
- Les générateurs cochléo-bulbo-pontiques sont absents.
- Les Oto-émission acoustiques (OEA) sont absents.

**ONCLUSION**

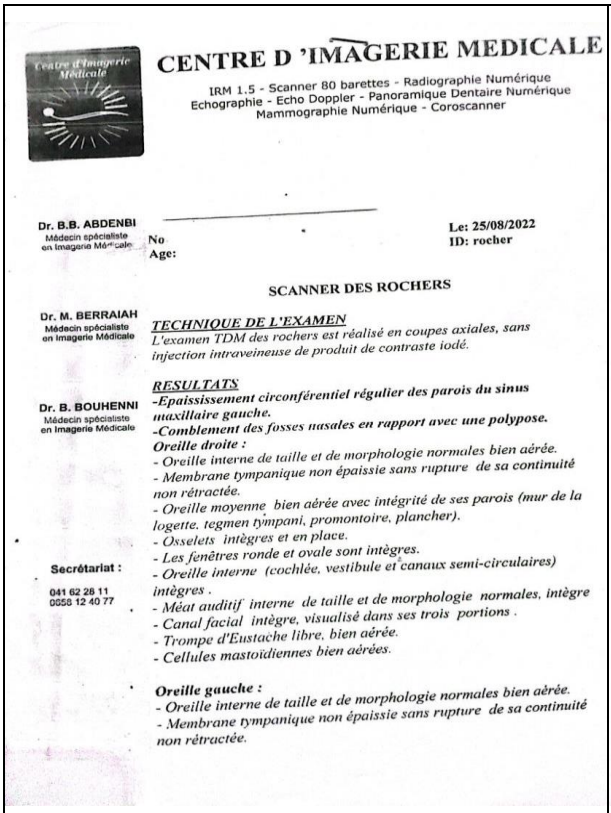
- Les PEAp couplés aux OEA objectivent une atteinte endocochléaire bilatérale, profonde.
- Les seuils auditifs à droite ne sont pas identifiables pour les deux oreilles (absents à 105 dB).

Confraternellement





# الملحق رقم(5) الملف الطبي الخاص بالحالة (إ.ب)



CENTRE D 'IMAGERIE MEDICALE

IRM 1.5 - Scanner 80 barettes - Radiographie Numérique
Echographie - Echo Doppler - Panoramique Dentaire Numérique
Mammographie Numérique - Coroscanner

Dr. B.B. ABDENBI
Médecin spécialiste en Imagerie Médicale

Dr. M. BERRAIAH
Médecin spécialiste en Imagerie Médicale

Dr. B. BOUHENNI
Médecin spécialiste en Imagerie Médicale

Secrétariat :
041 62 28 11
0658 12 40 77

No
Age:

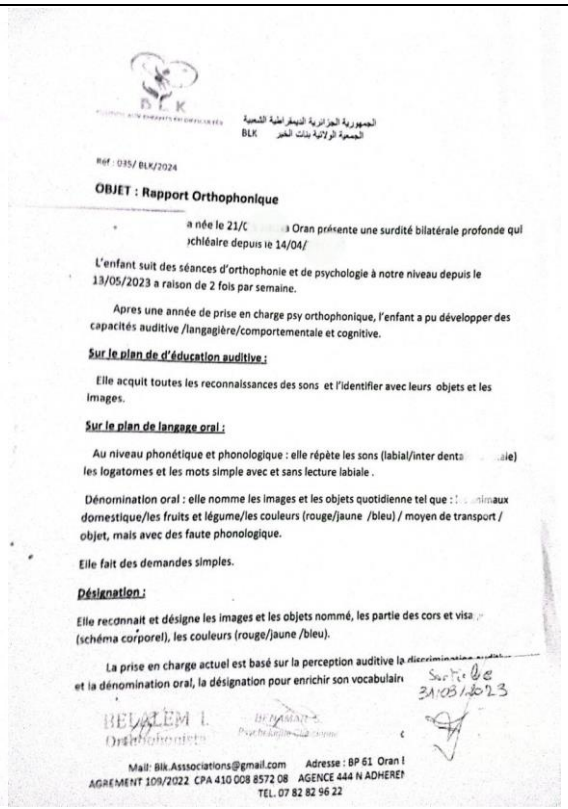
Le: 25/08/2022
ID: rocher

**SCANNER DES ROCHERS**

***TECHNIQUE DE L'EXAMEN***
*L'examen TDM des rochers est réalisé en coupes axiales, sans injection intraveineuse de produit de contraste iodé.*

***RESULTATS***
***-Epaississement circonférentiel régulier des parois du sinus maxillaire gauche.***
***-Comblement des fosses nasales en rapport avec une polypose.***
***Oreille droite :***
*- Oreille interne de taille et de morphologie normales bien aérée.*
*- Membrane tympanique non épaissie sans rupture de sa continuité non rétractée.*
*- Oreille moyenne bien aérée avec intégrité de ses parois (mur de la logette, tegmen tympani, promontoire, plancher).*
*- Osselets intègres et en place.*
*- Les fenêtres ronde et ovale sont intègres.*
*- Oreille interne (cochlée, vestibule et canaux semi-circulaires) intègres .*
*- Méat auditif interne de taille et de morphologie normales, intègre*
*- Canal facial intègre, visualisé dans ses trois portions .*
*- Trompe d'Eustache libre, bien aérée.*
*- Cellules mastoïdiennes bien aérées.*

***Oreille gauche :***
*- Oreille interne de taille et de morphologie normales bien aérée.*
*- Membrane tympanique non épaissie sans rupture de sa continuité non rétractée.*



BLK

Ref : 035/ BLK/2024

**OBJET : Rapport Orthophonique**

a née le 21/C a Oran présente une surdité bilatérale profonde qui ochléaire depuis le 14/04/

L'enfant suit des séances d'orthophonie et de psychologie à notre niveau depuis le 13/05/2023 a raison de 2 fois par semaine.

Apres une année de prise en charge psy orthophonique, l'enfant a pu développer des capacités auditive /langagière/comportementale et cognitive.

**Sur le plan de d'éducation auditive :**

Elle acquit toutes les reconnaissances des sons et l'identifier avec leurs objets et les images.

**Sur le plan de langage oral :**

Au niveau phonétique et phonologique : elle répète les sons (labial/inter denta ie) les logatomes et les mots simple avec et sans lecture labiale .

Dénomination oral : elle nomme les images et les objets quotidienne tel que : animaux domestique/les fruits et légume/les couleurs (rouge/jaune /bleu) / moyen de transport / objet, mais avec des faute phonologique.

Elle fait des demandes simples.

**Désignation :**

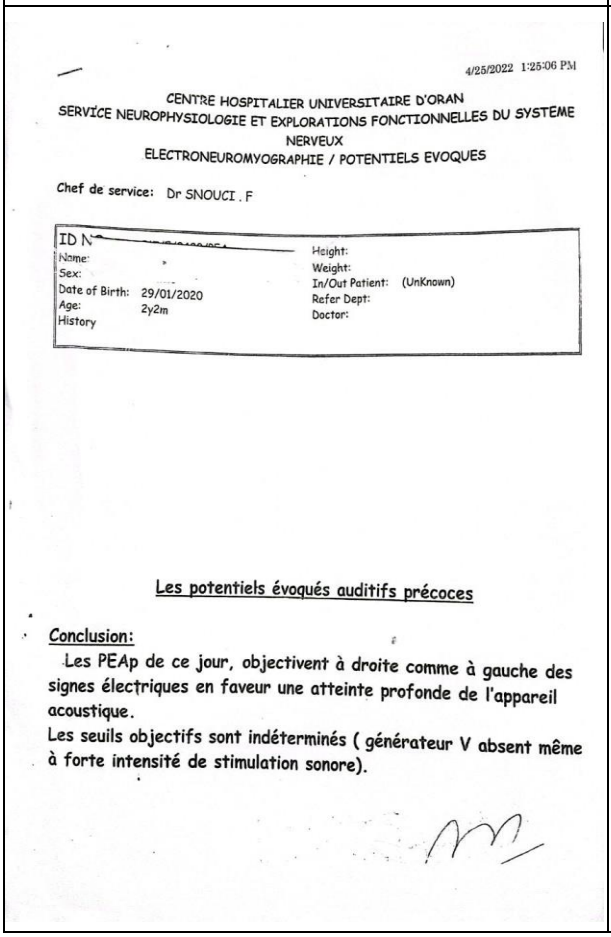
Elle reconnait et désigne les images et les objets nommé, les partie des cors et visa (schéma corporel), les couleurs (rouge/jaune /bleu).

La prise en charge actuel est basé sur la perception auditive la et la dénomination oral, la désignation pour enrichir son vocabulair

Sortie 06 31/03/2023

BEVALEM I.
Orthophoniste

Mail: Blk.Asssociations@gmail.com Adresse : BP 61 Oran I
AGREMENT 109/2022 CPA 410 008 8572 08 AGENCE 444 N ADHERE
TEL. 07 82 82 96 22



4/25/2022 1:25:06 PM

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE D'ORAN
SERVICE NEUROPHYSIOLOGIE ET EXPLORATIONS FONCTIONNELLES DU SYSTEME NERVEUX
ELECTRONEUROMYOGRAPHIE / POTENTIELS EVOQUES

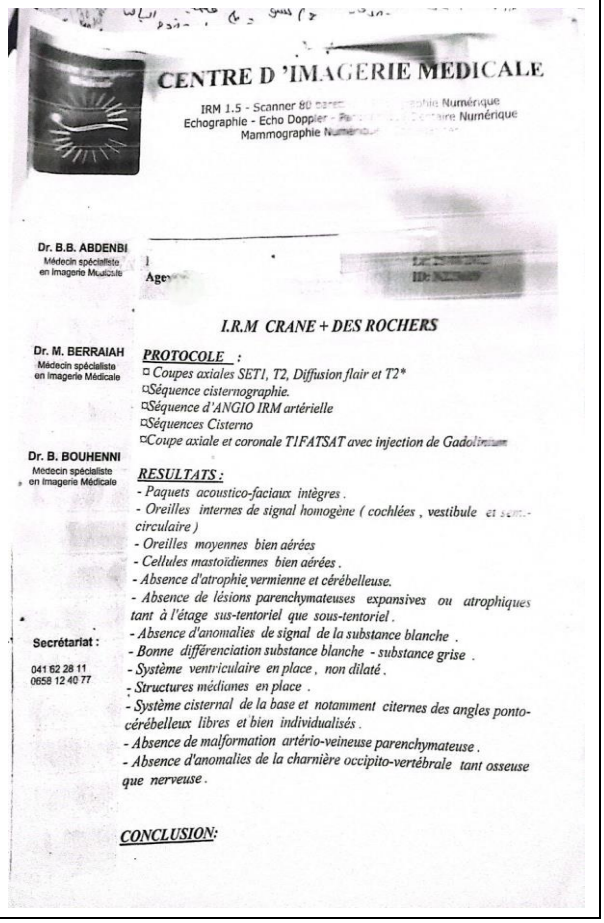
Chef de service: Dr SNOUCI . F

| | |
|---|---|
| ID N | Height: |
| Name: | Weight: |
| Sex: | In/Out Patient: (UnKnown) |
| Date of Birth: 29/01/2020 | Refer Dept: |
| Age: 2y2m | Doctor: |
| History | |

**Les potentiels évoqués auditifs précoces**

**Conclusion:**

**Les PEAp de ce jour, objectivent à droite comme à gauche des signes électriques en faveur une atteinte profonde de l'appareil acoustique.**
**Les seuils objectifs sont indéterminés ( générateur V absent même à forte intensité de stimulation sonore).**



CENTRE D 'IMAGERIE MEDICALE

IRM 1.5 - Scanner 80 [illegible] Numérique
Echographie - Echo Doppler - [illegible] Numérique
Mammographie Numérique

Dr. B.B. ABDENBI
Médecin spécialiste en Imagerie Médicale

Dr. M. BERRAIAH
Médecin spécialiste en Imagerie Médicale

Dr. B. BOUHENNI
Médecin spécialiste en Imagerie Médicale

Secrétariat :
041 62 28 11
0658 12 40 77

Age:

***I.R.M CRANE + DES ROCHERS***

***PROTOCOLE :***
- *Coupes axiales SET1, T2, Diffusion flair et T2**
- *Séquence cisternographie.*
- *Séquence d'ANGIO IRM artérielle*
- *Séquences Cisterno*
- *Coupe axiale et coronale T1FATSAT avec injection de Gadolinium*

***RESULTATS :***
- *Paquets acoustico-faciaux intègres .*
- *Oreilles internes de signal homogène ( cochlées , vestibule et [illegible] circulaire )*
- *Oreilles moyennes bien aérées*
- *Cellules mastoïdiennes bien aérées .*
- *Absence d'atrophie vermienne et cérébelleuse.*
- *Absence de lésions parenchymateuses expansives ou atrophiques tant à l'étage sus-tentoriel que sous-tentoriel .*
- *Absence d'anomalies de signal de la substance blanche .*
- *Bonne différenciation substance blanche - substance grise .*
- *Système ventriculaire en place , non dilaté .*
- *Structures médianes en place .*
- *Système cisternal de la base et notamment citernes des angles ponto-cérébelleux libres et bien individualisés .*
- *Absence de malformation artério-veineuse parenchymateuse .*
- *Absence d'anomalies de la charnière occipito-vertébrale tant osseuse que nerveuse .*

***CONCLUSION:***

# الملحق رقم(6) الملف الطبي الخاص بالحالة (ع.أ)

Cabinet HENNIENE

Dr HENNIENE N B — Exploration Fonctionnelle du Systeme Nerveux

Le 26/10/

Nom et Prénom :
Age : 03 ans
Médecin ou service demandeur : Dr Dinar

## RAPPORT des Potentiels Evoques Auditifs Du Tronc Cerebral et des Oto-Emission Acoustiques

**Motif**

- Surdité.

**Protocole**

- Stimulation binaurale aux clics à 105, 90, 80 dB.
- Oto-émission acoustiques à 80 dB

**Résultat**

- Les générateurs cochléo-bulbo-pontiques sont absents.
- Les Oto-émission acoustiques (OEA) sont absents.

**ONCLUSION**

- Les PEAp couplés aux OEA objectivent une atteinte endocochléaire bilatérale, profonde.
- Les seuils auditifs à droite ne sont pas identifiables pour les deux oreilles (absents à 105 dB).

Confraternellement

République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات

Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière

Etablissement Hospitalier Spécialisé
Hôpital Mère et Enfant
TLEMCEN

E.H.S

Tél : 043 38 33 86 / 87 / 88 الهاتف — Fax : 043 38 33 84 الفاكس

## RAPPORT MEDICAL

Il s'agit [illegible] qui présente [illegible] une surdité bilatérale profonde prélinguale [illegible] une dysmorphie faciale [illegible] confirmé par l'exploration fonctionnelle [illegible] vestibulaire avec un pont osseux [illegible] fréquent les têtes des marteaux et long [illegible] vestibulaires et anomalie [illegible] gauche, l'enfant bénéficiant [illegible] et prise en charge orthophoniste et psychologique [illegible] à long terme pour meilleurs résultats.

Visa du Médecin Chef

Médecin Traitant

# الملحق رقم (7) الملف الطبي الخاص بالحالة (ب.ل)

Centre Hospitalo Universitaire de Tlemcen

Service O.R.L. Chef de service Pr. HADJ ALLAL
Unité d'explorations fonctionnelles cochléo vestibulaire

Docteur Mehtari

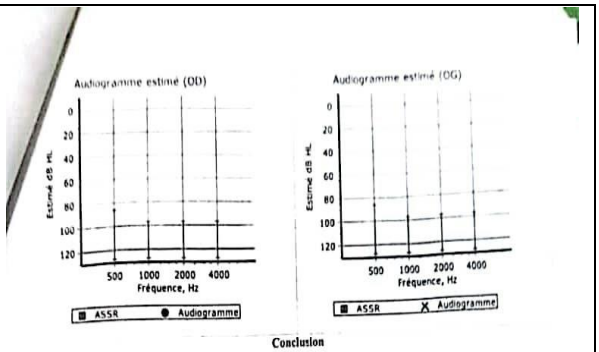
1 ms 0;2 µV

90 Di 2 — sommation/artefacts 645/0
90 Di 3 — sommation/artefacts 548/0
80 Di — sommation/artefacts 722/0
80 Di 2 — sommation/artefacts 582/0
70 Di — sommation/artefacts 612/0

90 Gi — sommation/artefacts 575/0
90 Gi 2 — sommation/artefacts 724/0
80 Gi — sommation/artefacts 725/0
80 Gi 2 — sommation/artefacts 1180/0
70 Gi — sommation/artefacts 419/0
60 Gi 2 — sommation/artefacts 749/0

Cz-M1
Cz-M2

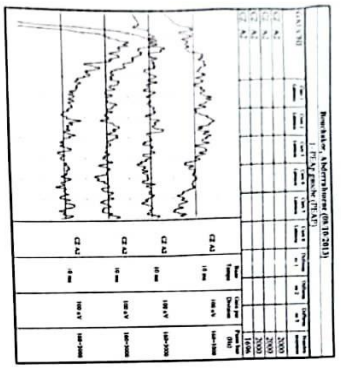
Dr. MEHTARI N.S.
Dr. CHABANE S.SARI
Médecin Assistante en O.R.L.

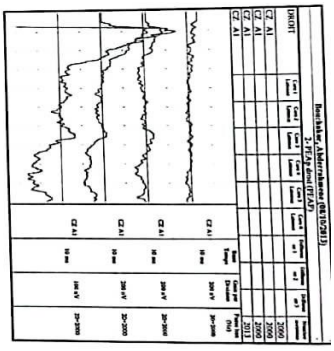



Conclusion

Motif: retard de langage
Antecedent:RAS
Resultats:les PEAp par click alterné et masking controlatéral avec des stimulations de 90 dB HL et 100 dB HL,couplés aux ASSR retrouvent un tracé désynchronisé non reproductible sans aucune onde individualisable, en faveur d'une surdité profonde bilatérale

Dr. MEHTARI N.S.
Dr. CHABANE SARI
Médecin Assistante en O.R.L.





Abderrahmane Bouchakour (08/10/2013)

SysamPLUS Report Abderrahmane Bouchakour (08/10/2013)

Etablissement Hospitalier et Universitaire d'Oran
1er Novembre 1954

Service d'exploration Fonctionnelle du Système Vestibulo
ELECTRONYSTAGMOGRAPHIE, ELECTROENCEPHALOGRAPHIE, POTENTIELS EVOQUES

Potentiels Evoqués Auditifs précoces (PEAp)

Date :
Nom et Prénom : Bouchakour Abderrahmane.
Age : 03 ans.
Code : 130/F/031A/A

Compte rendu

Motif :

Surdité.

Conclusion :

Cher confrère,

Actuellement, les PEAp objectivent une atteinte profonde de l'appareil acoustique.
Les seuils objectifs sont difficiles à apprécier vu l'absence de générateur auditif.

المؤسسة الاستشفائية الجامعية
بوهران
مصلحة الكشف الوظيفي للسمع
للعصبي

Confraternellement.