جامعة وهران 2 محمد بن أحمد
كلية العلوم الإجتماعية
قسم علم النفس والأرطوفونيا
تخصص أرطوفونيا

المقاربة النفسية المعرفية للذاكرة الدلالية عند الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي المتمدرسين بالطور الإبتدائي

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في أمراض اللغة والتواصل

إعداد الطالبة:
سحنون حنان

إشراف الأستاذ:
د. أجد محمد عربي

السنة الجامعية:

2021/2020

جامعة وهران 2 محمد بن أحمد
كلية العلوم الإجتماعية
قسم علم النفس والأرطوفونيا
تخصص أرطوفونيا

المقاربة النفسية المعرفية للذاكرة الدلالية عند الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي المتمدرسين بالطور الإبتدائي

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في أمراض اللغة والتواصل

إعداد الطالبة:
سحنون حنان

إشراف الأستاذ:
د. أجد محمد عربي

السنة الجامعية:

2021/2020

الشكر

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله والشكر لله على أن وفقني للإتمام هذا العمل وأمدني بعونه وتوفيقه،ثم أشكر كل من ساهم في إتمام هذا العمل.

فاعترافا بالفضل والجميل يسرني أن أتقدم بخالص الشكر و التقدير للأستاذ الفاضل أجد محمد عربي الذي أشرف على هذا البحث والذي أفادني بنصائحه وتوجيهاته القيمة.

ولا أنسى أساتذتي الكرام كل من قام بتدريسي وتوجيهي خلال فترة دراستي كل التبجيل والتوقير لهم .

كما لا أنسى شكر كل من ساعدني من قريب أو بعيد في أداء هذا العمل شكرا لكم.

إهداء

أهدي ثمرة جهدي إلى

الوالدين الكريمين أطال الله في عمرهما , اللذين أكن لهما كل

المحبة والتقدير, راجية المولى عز وجل أن يطيل في عمرهما

ويديم لهما الصحة.

وإلى أغلى ما أملك

أخواتي العزيزات

رقية ومريم ونبيلة وإلى الكتاكيت الصغار تقوى، مصطفى

ومحمد.

ملخص :

هدفت الدراسة إلى تقييم الذاكرة الدلالية عند الأطفال الصم ومعرفة مدى تأثير الصمم على الذاكرة الدلالية عند هذه الفئة ، من خلال بتطبيق اختبارين (اختبار الذاكرة الدلالية ورائز الفهم التركيبي الدلالي)، بالإعتماد على عينة بحث مكونة من أربعة (04) حالات أطفال لديهم صمم عميق مستفيدون من الزرع القوقعي متمدرسين في الطور الإبتدائي بالسنة الأولى أقسام خاصة تتراوح أعمارهم بين 06 إلى 08 سنوات.

وقد تم طرح تساؤل دراستنا كما يلي:

- هل يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في مهارات الذاكرة الدلالية ؟

ويتفرع عن هذا التساؤل الرئيسي ما يلي:

- هل يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في مهارة التكرار الدلالي للكلمات والأرقام؟
- هل يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في الإنتاج التركيب الإيقاعي الدلالي ؟
- هل يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في الإحساس والتمييز الفونولوجي؟
- هل يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في فهم المفردات والتعرف على دلالة الصور؟
- هل يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في التصنيف والترتيب الدلالي؟
- هل يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في الفهم والربط الوظيفي للجمل؟

أما الفرضيات فأتت كالآتي:

- يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في التكرار الدلالي للكلمات والأرقام.
- يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في التركيب الإيقاعي الدلالي.
- يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات الإحساس والتمييز الإيقاعي الدلالي.
- يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في فهم المفردات و التعرف على دلالة الصور.
- يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في التصنيف والترتيب الدلالي.
- يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في الفهم والربط الوظيفي للجمل.

ولقد اعتمدنا في دراستنا على منهج دراسة الحالة والمنهج الوصفي، وخلصت الدراسة إلى الذاكرة الدلالية عند الأطفال الصم منخفضة ولديهم اضطرابات في مهاراتها ،وأن الصمم يؤثر في العمليات المعرفية التنظيم والتخزين والإسترجاع .

الفهرس

المحتوى	الصفحة
المقدمة.....	1
الجانب النظري	
الفصل الأول: تقديم البحث	
1- الإشكالية.....	03
2- الفرضيات.....	07
3- أهمية وأهداف الدراسة.....	08
4- أسباب اختيار الموضوع.....	08
5- التعاريف الإجرائية.....	09
الفصل الثاني:الصمم	
تمهيد	10
1- تعريف الصمم.....	11
2- تصنيفات الصمم	12
2-1- طبقا للعمر عند الإصابة.....	12
2-2- حسب شدة الفقدان السمعي.....	13
2-3- حسب مكان الإصابة.....	16
3- أسباب الصمم.....	17
3-1- الأسباب وراثية.....	17

3-2- الأسباب غير وراثية..... 18
4- مظاهر الصمم وعلاماته..... 21
4-1- منذ الولادة وخلال السنة الأولى من العمر..... 21
4-2- سنوات ماقبل الدراسة..... 21
4-3- سنوات الدراسة..... 21
5- خصائص الطفل الأصم..... 22
5-1- الخصائص الجسمية..... 22
5-2- الخصائص اللغوية..... 22

الفصل الثاني:الزرع القوقعي

تمهيد 23
1- تاريخ ظهور زراعة القوقعة السمعية..... 24
2-مفهوم الزرع القوقعي..... 25
3- مكونات جهاز القوقعة..... 27
4- كيفية عمل جهاز القوقعة..... 28
5- المستفيدون من زراعة القوقعة وشروطها..... 29
6- الية زراعة القوقعة..... 31
7- مراحل الزرع القوقعي..... 31
7-1- فترة ما قبل الجراحة..... 31
7-2- فترة الجراحة والنقاهة..... 32

7-3- فترة إعادة التأهيل..... 32

8- أنواع أجهزة الزرع المستعملة حاليا..... 32

الفصل الرابع: الذاكرة

تمهيد 34

I. الذاكرة 35

1-تعريف الذاكرة..... 35

2- العمليات الأساسية في الذاكرة..... 36

2-1- عملية الترميز..... 36

2-2- عملية التخزين..... 37

2-3- عملية الإسترجاع..... 38

3-المناطق المسؤولة عن الذاكرة..... 38

4- أنواع الذاكرة..... 39

4-1- الذاكرة الحسية..... 39

4-2- الذاكرة قصيرة المدى..... 40

4-3- الذاكرة طويلة المدى..... 41

II. الذاكرة الدلالية 44

1- تعريف الذاكرة الدلالية..... 44

2- مشتملات الذاكرة الدلالية..... 45

3- المعالجة المعرفية للذاكرة الدلالية..... 46

4- نمادج معالجة وتنظيم المعلومات في الذاكرة الدلالية..... 46

4-1- النمودج الشبكي لكولين وكيليان..... 46

4-2- نمودج مقارنة الملامح الدلالية..... 49

4-3- نمودج التصنيف..... 49

4-4- نمودج الضبط التكيفي للأفكار لأندرسن(ACT) 49

5- نمو مؤشرات الذاكرة عند الطفل..... 49

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس:عرض الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد 70

1-حدود الدراسة..... 71

1-1- الحدود المكانية..... 71

1-2- الحدود الزمانية..... 71

2- تقديم عينة الدراسة..... 72

3-منهج الدراسة..... 73

4-أدوات الدراسة..... 73

4-1- مقياس الذاكرة الدلالية..... 73

4-2- رائز الفهم التركيبي الدلالي..... 85

الفصل السادس: تحليل النتائج ومناقشتها

تمهيد 92

1- تقديم الحالات العيادية..... 93

2- عرض نتائج الحالات في اختبار الفهم التركيبي الدلالي..... 81

3- التحليل الكمي والكيفي للحالات العيادية..... 80

4-مناقة النتائج..... 87

خاتمة..... 90

قائمة المراجع..... 91

الملاحق

فهرس الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
01	أنواع الإعاقة السمعية حسب الشدة	14
02	أجزاء الأدن	16
03	الزرع القوقعي	26
04	أجزاء الزرع القوقعي	27
05	مكونات جهاز الزرع القوقعي	28
06	الفرق بين قوقعة سليمة وقوقعة مصابة	30
07	أهم عمليات الذاكرة	36
08	محتوى الذاكرة طويلة المدى	42
09	مثال عن الشبكة التي تحيط بمفهوم تفاحة	47
10	النموذج الشبكي للذاكرة الدلالية	48
11	متوسط نتائج الذاكرة الدلالية للحالات مقارنة بالدرجة الكلية	81
12	النسب المئوية لنتائج الحالة الأولى	82
13	النسب المئوية لنتائج الحالة الثانية	83
14	النسب المئوية لنتائج الحالة الثالثة	84
15	النسب المئوية لنتائج الحالة الرابعة	85

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	الاثار المترتبة عن الفقدان السمعي	15
02	خصائص الحالات العيادية	53
03	التعليمات المتبعة في تطبيق اختبار الذاكرة الدلالية	60
04	التعليمات المقدمة في رائز الفهم التركيبي الدلالي	65
05	حوصلة السوابق التاريخية للحالة العيادية الأولى	67
06	نتائج الحالة العيادية الأولى في اختبار الذاكرة الدلالية	68
07	حوصلة السوابق التاريخية للحالة العيادية الثانية	70
08	نتائج الحالة العيادية الثانية في اختبار الذاكرة الدلالية	71
09	حوصلة السوابق التاريخية للحالة العيادية الثالثة	73
10	نتائج الحالة العيادية الثالثة في اختبار الذاكرة الدلالية	74
11	حوصلة السوابق التاريخية للحالة العيادية الرابعة	76
12	نتائج الحالة العيادية الرابعة في اختبار الذاكرة الدلالية	77
13	نتائج الحالات العيادية في اختبار الذاكرة الدلالية	99
14	نتائج رائز الفهم التركيبي الدلالي للحالة العيادية الأولى	81
15	نتائج رائز الفهم التركيبي الدلالي للحالة العيادية الثانية	82
16	نتائج رائز الفهم التركيبي الدلالي للحالة العيادية الثالثة	83
17	نتائج رائز الفهم التركيبي الدلالي للحالة العيادية الرابعة	85
18	نتائج الحالات في رائز الفهم التركيبي	86

مقدمة:

تبدأ جميع الحواس عملها بعد الولادة إلا حاسة السمع فإنها تباشر عملها قبل والدة الجنين ببضع شهور، وتؤدي الدور الأكبر في تطور التواصل اللفظي عنده فيما بعد، ويبقى اكتساب اللغة والنطق مرهونا بسلامتها فالصمم يعتبر فقدان جزئي أو كلي لحاسة السمع، وهذا الحرمان يعيق الطفل ويعرقل تعلمه فلا يكتسب اللغة بطريقة عادية كأقرانه العاديين،ومع مرور الزمن ونظرا لما تسببه الاعاقة السمعية من مشاكل في التواصل بين الفرد ومجتمعه توصلت التكنولوجيا إلى اختراع وسائل جديدة في مجال السمعيات واكتشاف تقنية الزرع القوقعي التي تتمثل في جهاز متعدد الإلكترونات يستخدم لنقل المعلومات الصوتية إلى الأذن الداخلية، وكان الباحث (VOLTAT) أول من أشار إلى المنطقة السمعية في الدماغ يمكنها أن تستعيد وظيفتها إذا ثم توصيل شحنات كهربائية إليها. هو تقنية سمعية يستعملها الفرد الذي يعاني من إعاقة سمعية، ولم ينفع معه التجهيز السمعي الكلاسيكي، وهذا من أجل الاستفادة من البقايا السمعية، وهي عبارة عن جهاز الكتروني يمكنه توصيل الأصوات على شكل شحنات كهربائية إلى العصب السمعي، بحيث تمكن الفرد من التعرف على مختلف الخصائص الفيزيائية لهذه الأصوات، والإدراك السمعي لها.

ومن المعروف أنه يستلزم عند اكتساب اللغة الشفهية عند الطفل تدخل عملية معرفية مهمة إلى جانب عامل السمع و هي الذاكرة، حيث تتم المعالجة النهائية للمعلومة السمعية بتضافر مجموعة من العمليات المعرفية الحيوية، لاسيما الذاكرة بجميع أقسامها، حيث تعتبر الذاكرة إحدى المحطات الرئيسية في المعالجة المعرفية للمعلومة الشفهية، لذلك اعتبرت أساس كل اكتساب وتعلم بما في ذلك اللغة، انطلاقا من هذه المعطيات جاء اهتمامنا لدراسة هذه الفئة الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي المدمجين دراسيا في الأقسام الخاصة، حيث نسعى من خلال هذا البحث عن معرفة الذاكرة الدلالية عند هذه الفئة memory semantic والتي تعتبر نظام يتيح لنا أن نكتسب ونحتفظ بالمعرفة المتعلقة بالحقائق عن العالم (كمعرفتنا أن باريس هي مدينة تَحسن زيارتها في وقت الربيع)، وهي أيضاً النظام الذي نظن أن ذاكرة الأحداث قد تطورت منه.

ولقد ثم تناول هذا الموضوع من جانبين الأول نظري يتضمن أربعة فصول،فصل أول تمهيدي يتضمن إشكالية الدراسة وأهميتها وأهدافها بالإضافة إلى بعض الدراسات السابقة التي لها علاقة بموضوع بحثنا.

والفصل الثاني حول ماهية الصمم انطلقنا من تمهيد ثم بعده يأتي مفهوم الصمم ثم تصنيفاته ثم الأسباب المؤدية إليه، بعدها مظاهره وأخيرا عنصر خصائص الطفل الأصم.

وتناولنا في الفصل الثاني زراعة القوقعة السمعية أيضا بدأناه بتمهيد يأتي بعده مباشرة تاريخ ظهور القوقعة السمعية، بعدها تعريف الزرع القوقعي ثم مكونات الزرع القوقعي،يليه كيفية عمل جهاز الزرع القوقعي، ثم المستفيدون من زراعة القوقعة وشروطها، ثم الية زراعة القوقعة وأخيرا مراحل الزرع القوقعي.

وتطرقنا في الفصل الثالث إلى قسمين الأول تحت عنوان الذاكرة تناولنا فيه تمهيد ثم تعريف الذاكرة،العمليات الأساسية في الذاكرة ثم المناطق المسؤولة عن الذاكرة، بعدها أنواع الذاكرة و القسم الثاني حول الذاكرة الدلالية، تعريفها، مشتملات الذاكرة الدلالية، ثم المعالجة المعرفية للذاكرة الدلالية، بعدها نمادج معالجة وتنظيم المعلومات في الذاكرة الدلالية وأخيرا نمو مؤشرات الذاكرة عند الطفل.

أما الجانب التطبيقي فيحتوي على فصلين الفصل الخامس تحت عنوان عرض الإجراءات المنهجية للدراسة تناولنا فيه أولا تمهيد يأتي بعده حدود الدراسة، ثم منهج الدراسة، بعدها تقديم عينة الدراسة، وأخيرا أدوات الدراسة.

أما الفصل السادس فهو أيضا يتضمن تمهيد يأتي بعده تقديم الحالات العيادية ثم عرض نتائج الحالات في الإختبارين و تحليلها، ثم الإستنتاج العام وأخيرا ختمنا بحثنا بخلاصة شاملة لما جاء في الدراسة مع تقديم بعض التوصيات.

الجانب النظري

الفصل الأول

تقديم البحث

1- الإشكالية:

يندرج موضوع هذه الدراسة ضمن الدراسات الخاصة في مجال علم السمع (Audiologie) الذي يمس الأعضاء الحسية الأذن والتي أهم الحواس بالنسبة للإنسان وعلم النفس المعرفي. حيث إن حاسة السمع هي التي تجعل الإنسان قادرا على تعلم اللغة وتمكنه من فهم بيئته والتفاعل معها. فالإنسان إذا ما فقد قدرته على السمع منذ الولادة فإنه لن يستطيع أن يتكلم وأيضا لن يستطيع أن يقرأ أو يكتب كالأطفال العاديين وبالتالي يترتب على ذلك حدوث صعوبات متنوعة تشمل جوانب النمو المختلفة وفرص التعلم والجانب الاجتماعي فيعرف الصمم بأنه مصطلح يعني تلك الحالة التي يعاني منها الفرد نتيجة عوامل وراثية أو خلقية أو بيئية مكتسبة من قصور سمعي يترتب عليه اثار إجتماعية أو نفسية أو الإثنين معا وتحول بينه وبين تعلم وأداء بعض الأعمال والأنشطة الاجتماعية التي يؤديها الفرد العادي بدرجة كافية من المهارات، ويكون القصور السمعي كليا أوجزئيا،شديدا أو متوسطا أو ضعيفا.

وقد تواجه فئة الصمّ مشاكل كبيرة على مستوى إدراك و إنتاج الكلام ولا تتمكن من التواصل شفهيا بالرغم من توفير المعينات و سبل إتصال وتوضيح سياق. إذ يظل عنصر الإدراك السمعي و الإنتاج اللفظي منعدم لديها تقريبا، وهذا راجع إلى درجة الفقدان السمعي العميق و ما له من اثر على قناة الاتصال الشفهي و عليه كانت ضرورة تزويد هذه الفئة بالتدخل الجراحي من خلال الزرع القوقعي. والذي يمثل تقنية تكنولوجية ويعتبر بمثابة خطوة كبيرة لتحسين معاش الأطفال الصم، فهو يمكن الأطفال الصم من الدرجة العميقة من اكتشاف العالم الصوتي.

فهو بمثابة تقنية متطورة وحديثة،تتمثل في حث العصب السمعي عن طريق قطب يزرع بداخل الأذن الداخلية في هذه الحالة يتم استقبال الصوت بواسطة مكبر للصوت صغير يوضع خارج الأذن، ثم يحول الصوت ليتم معالجته تكنولوجيا بهدف تبسيطه بحيث يسهل على الأذن إدراكه (عمر بن صديق ،2006 ، ص2).

ومن أبرز المشكلات التي يعاني منها الأطفال الصم هو تأثر المهارات اللغوية لديهم حيث أنهم يعانون من عجز في مهارات الفهم والتعبير اللغوي، أيضا هناك عمليات معرفية أخرى متأثرة عند الأطفال المعاقين سمعيا والتي هي الذاكرة إذ تعتبر ضرورية لاستخدام اللغة.

حيث سنتناول في بحثنا هذا أحد أنواع الذاكرة والتي هي الذاكرة الدلالية التي تم اكتشافها على يد العالم تولفنج Tulving سنة 1985 الذي بين وجود نوع اخر من الذاكرة في الذاكرة طويلة المدى (سعاد وريات ،2015، ص17) ، والتي هي ذاكرة الكلمات المفاهيم القواعد والأفكار المجردة، فهي التنظيم العقلي للمعلومات التي يقوم بمعالجتها الفرد للكلمات مختلف الرموز اللفظية الأخرى ومعانيها. إضافة إلى العلاقات والقواعد التي تحكمها والنظم اللازمة لمعالجة هذه الرموز والمفاهيم والعلاقات. ومن أبرز الدراسات التي أقيمت على الذاكرة الدلالية عند الطفل نجد: دراسة العدوالي (2017) الخاصة بتقييم الذاكرة الدلالية عند طفل داون تخلف عقلي بسيط ،هدفت هذه الدراسة الى تقييم الذاكرة الدلالية عند الطفل المصاب بمتلازمة داون (تخلف ذهني بسيط).وقد اعتمد على منهج دراسة حالة حيث قمنا بتطبيق اختبار الذاكرة الدلالية للباحث سعد عبد العزيز على عينة مكونة من أربع اطفال مدمجين بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بدائرة أم البواقي ولاية أم البواقي والدين يشتركون في نفس الخصائص والمعايير المتمثلة في السن وسنة التمدرس .وخلصت الدراسة الى أن الذاكرة الدلالية منخفضة عند طفل متلازمة داون حيث توصلنا الى أن الذاكرة الدلالية منخفضة عند الطفل المصاب بمتلازمة داون حيث توصلنا الى أن الذاكرة الدلالية منخفضة عند الطفل المصاب بمتلازمة داون.

إضافة إلى دراسة العجال (2009) تتمثل في بناء اختبار لتقييم الذاكرة الدلالية واضطراباتها، وذلك لأهميتها كوظيفة معرفية مرتبطة بشكل مباشر باللغّة وتمثيل المفاهيم الدلالية والدخول الى معجم معاني الكلمات وتنظيمها، كما هو الحال بالنسبة لمرض ألزهيمر وغيره من الأمراض الذهنية الاخرى حيث تعاني فئة الاشخاص المصابين به من عجز ملاحظ في الذاكرة الدلالية وحتى بعض انواع الحبسة وغيرها من الاضطرابات العصبية المعرفية ، من اجل الوصول الى اداة لتقييم هذه الوظيفة المعرفية، قام الباحث بإتباع الاجراءات السيكومترية اللاّزمة لبناء الاختبارات المتمثلة عموما في التحقق من صدق وثبات بنود الاختبار، معتمدا في ذلك على المفاهيم النظرية والنماذج المعرفية للذاكرة

الطويلة المدى والذاكرة الدلالية خاصة بمختلف أنماطها الحسية .فقد شملت عملية المعايرة التجريبية على عينة قوامها100 طفل عادي، متوسط سنهم يتراوح بين 6 الى 10 سنوات، يحتوي الاختبار على 9 بنود (بند تسمية الصور، بند التعرف على أطراف الجسم، بند التصنيف والترتيب الدلالي، بند الفهم والربط الوظيفي للجمل، بند المعجم الدلالي، بند الحكم على الاشياء بالربط الدلالي، بند السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي، بند التعرف على اصوات المحيط، بند الرسم الدلالي الموجه) تقيس نفس الهدف التي وضعت من أجله والمتمثل في تقييم الذاكرة الدلالية وأنماط تنظيمها و اضطراباتها. و قد توصلت الدراسة الى بناء إختبار لتقييم الذاكرة الدلالية واضطراباتها في البيئة اللسّانية العربية. الجزائرية ويمكن استعماله في الابحاث الجامعية وفي الاوساط الاستشفائية لتشخيص بعض الإضطرابات المعرفية ذات الصلة والاهتمام بالصحة العمومية.

أما الدراسات المباشرة التي تناولت الذاكرة الدلالية عند الطفل الأصم فنجد دراسة كل من Green et Schepherd (2004)، فقد وجدت فروق بين الأطفال ذوي الإعاقة السمعية والأطفال العاديين في طريقة تنظيمهم للمعلومات في الذاكرة الدلالية (قاسمي،2014، ص04). وفي دراسة بن عيسى زغبوش (2008) تحت عنوان معالجة المعلومات في ذاكرة العمل والذاكرة الدلالية:مقارنة بين الأصم وغير الأصم حيث هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن خصوصيات الذاكرة الدلالية من خلال تحديد طبيعة الوعي الدلالي للكلمة،انطلاقا من دراسة مدى قدرة الأطفال الصم مع غير الصم،على الوعي بدلالة الكلمات ومدى تمكنهم من التمييز بين الكلمة كواقع لساني ذهني ومرجعها كواقع فيزيقي مادي، وإذا كانت المعالجة الإحصائية الوصفية للمعطيات تفيد أن النتائج في تجربة الذاكرة العمل تبدو في مجملها لصالح الأطفال الصم، في حين أنها لصالح الأطفال غير الصم في تجربة الذاكرة الدلالية (https://www.psy-cognitive.net/vb/showthread.php,30-05-2021)

أما دراسة قاسمي (2014) التي جاءت بعنوان الذاكرة الدلالية عند الطفل الأصم: دراسة تشخيصية مع إقتراح برنامج تدريبي. فقد تناولت موضوع الذاكرة الدلالية عند الطفل الأصم،من خلال التطرق لمفاهيم الذاكرة بصفة عامة ودورها في العمليات المعرفية الأخرى، ثم انتقلت إلى مفاهيم عن الذاكرة الدلالية بصفة خاصة ونمو وتطور الذاكرة عند الطفل السوي، متطرقة بعدها الى الذاكرة عند الطفل المعاق سمعيا،ودراسات سابقة تناولت موضوع بالإضافة إلى التنظيم الدلالي لهذه الفئة.

وإعتمادا على المعطيات المقدمة أعلاه، سنحاول أن نربط دراستنا للذاكرة الدلالية عند الطفل الحامل للزرع القوقعي وهذا من خلال مجموعة من المهارات كالتكرار الدلالي للكلمات والأرقام والتركيب الإيقاعي الدلالي والتمييز الفونولوجي ومختلف مهارات الفهم الدلالي. ويمكن تضييق إشكاليتنا في التساؤلات التالية:

- هل يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في مهارات الذاكرة الدلالية ؟

ويتفرع عن هذا التساؤل الرئيسي ما يلي:

- هل يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في مهارة التكرار الدلالي للكلمات والأرقام؟
- هل يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في الإنتاج التركيب الإيقاعي الدلالي ؟
- هل يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في الإحساس والتمييز الفونولوجي؟
- هل يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في فهم المفردات والتعرف على دلالة الصور؟
- هل يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في التصنيف والترتيب الدلالي؟
- هل يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في الفهم والربط الوظيفي للجمل؟

2-الفرضيات:

الفرضية العامة:

يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في مهارات الذاكرة الدلالية.

الفرضيات الجزئية:

الفرضية 01: يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في التكرار الدلالي للكلمات والأرقام.

الفرضية 02: يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في التركيب الإيقاعي الدلالي.

الفرضية 03: يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات الإحساس والتمييز الإيقاعي الدلالي.

الفرضية 04: يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في فهم المفردات و التعرف على دلالة الصور.

الفرضية 05: يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في التصنيف والترتيب الدلالي.

الفرضية 06: يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في الفهم والربط الوظيفي للجمل.

3-أهداف الدراسة وأهميتها:

تهدف هده الدراسة إلى تقديم إضافة للدراسات السابقة في ميدان الصمم، إضافة إلى معرفة تأثير الصمم على تطور الذاكرة الدلالية للطفل الأصم وفق المقاربة المعرفية النفسية، وتحديد أهمية الذاكرة الدلالية في تنمية اللغة لدى الطفل الأصم، من خلال التعرف على قدرة الطفل الأصم على تخزين ومن ثم استحضار المعلومات. يمكن أيضا الإشارة إلى قيمة هذه الدراسة في تسطير مختلف البرامج العلاجية القائمة على النشاطات المعرفية أهمها الذاكرة الدلالية.

4-أسباب اختيار الموضوع:

إن اهتمامنا بدراسة موضوع الصمم إنطلاقا من احتكاكنا المباشر مع هذه الفئة والصعوبات التي يعانون منها والرغبة في تسليط الضوء على هذه الفئة وذلك للتعرف على نشاط الذاكرة الدلالية عند هذه الفئة الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي المدمجين دراسيا.

5-التعاريف الإجرائية:

❖ **الصمم:**

فقدان سمعي من الدرجة العميقة والذي دفع الحالات لإجراء عملية الزرع القوقعي.

❖ **الذاكرة الدلالية:**

نعرفها في هذه الدراسة على أنها ذلك الرصيد اللغوي المعرفي الكامن لدى الطفل.

❖ **التكرار الدلالي للكلمات:**

قدرة الطفل على استحضار وتكرار الكلمات.

❖ **التكرار الدلالي للأرقام:**

هي قدرة الطفل في تكرار الأرقام مع الإحتفاض بتسلسلها.

❖ **انتاج التركيب الإيقاعي الدلالي:**

هي قدرة الطفل على معرفة التسلسل الزمني للدقات.

❖ **الإحساس والتمييز الإيقاعي الدلالي:**

هي قدرة الطفل على التمييز بين الكلمات.

❖ **فهم المفردات:**

هي قدرة الطفل على تعيين الصور.

❖ **التعرف على دلالة الصور:**

هي قدرة الطفل على استحضار الكلمات المناسبة للصور.

❖ **التصنيف والترتيب الدلالي:**

هي قدرة الطفل على معرفة معنى كلمة ما من خلال تواجدها في فئة معين.

❖ **الفهم والربط الوظيفي للجمل:**

هي قدرة الطفل على استرجاع معلومات الخاصة بالصور.

الفصل الثاني

الصمم

تمهيد:

إن حاسة السمع هي من أهم الحواس بالنسبة للإنسان ويؤكد ذلك ورودها في المقام الأول في العديد من آيات القران الكريم. حيث إن حاسة السمع هي التي تجعل الإنسان قادرا على تعلم اللغة وتمكنه من فهم بيئته والتفاعل معها. فالإنسان إذا ما فقد قدرته على السمع منذ الولادة فإنه لن يستطيع أن يتكلم وأيضا لن يستطيع أن يقرأ أو يكتب كالأطفال العاديين وبالتالي يترتب على ذلك حدوث صعوبات متنوعة تشمل جوانب النمو المختلفة وفرص التعلم والجانب الاجتماعي.

1- تعريف الصمم:

- يعرفه القاموس الأرطفوني على انها قصور سمعي مهما كان مصدره و يمكن أن يكون دائما أو عابرا وفي بعض الأحيان متطور، نتائجه متعددة منها:اضطرابات في التواصل غير لفظي عند الرضع مع مشكل في النمو، غياب أو تأخر اللغة، اضطرابات الكلام و الصوت، صعوبة في الاندماج المدرسي أو/و الاجتماعي (Brin et al, 2004, P246).
- ويعرف القيروتي الصمم على أنه في الجهاز السمعي عند الفرد مما يحد من قيامه بوظائفه أو يحد من قدرته على سماع الأصوات. مما يجعل الكلام المنطوق غير مفهوم لديه. وشدة الإعاقة هي نتاج لشدة الضعف في السمع وتفاعله مع عوامل أخرى مثل العمر ووقت الفقدان , ووقت اكتشاف الحالة ومعالجتها ,ونوع الإضطراب (القيروتي، 2005،ص27).
- أماعبد الحميد فيعرف الصمم تعني القصور سواء بصفة دائمة أو بصفة غير مستقرة والذي يؤثر على الأداء التعليمي للطفل،ولكنه غير متضمن لمصطلح الصمم « deafness » (عبد الحميد العزالي،2011، ص35).
- كما يعرف القريطي الإعاقة السمعية أو القصور السمعي Hearing Impairment مصطلح عام يغطي مدى واسع من فقدان السمع Hearing Loss يتراوح من حيث الحدة بين الصمم أو الفقدان الشديد Profound الذي يؤدي إلى عجز الإنسان عن السمع ويعوق عملية تعلم الكلام واللغة،والفقدان الخفيف Mild الذي لا يعوق استخدام الأذن في فهم الحديث وتعلم الكلام واللغة (القريطى، 2014 ، ص24).
- في حين عرفها القمش على أنها مشكلات سمعية التي تتراوح في شدتها من البسيط إلى المتوسط وهو ما يسمى بالضعف السمعي(Hard of Hearing) إلى الشديد وهو ما يسمى بالصمم (Daefness)،ومن هنا يعرف الصمم على أنه درجة من الفقدان السمعي تزيد عن 70 ديسيبل للفرد تحول دون اعتماده على حاسة السمع في فهم الكلام باستخدام السماعات أو بدونها. أما ضعف السمع فهو درجة من فقدان السمع تزيد عن 35 ديسيبل وتقل عن 70 تجعل الفرد يعاني من صعوبات في فهم الكلام باستخدام حاسة السمع فقط باستخدام السماعات أو بدونها (القمش،2011، ص113).

- ويعرف فرج الزريقات المعاقين سمعيا عل أنه مفهوم يشمل أولئك الذين يعانون من فقدان سمعي بسيط إلى شديد جدا.ويصنف الأفراد المعاقين سمعيا إلى ضعيفي السمع وهم الذين يستطيعون باستخدام المضخمات الصوتية المناسبة من استعمال حاسة السمع في معالجة المعلومات اللغوية (الزريقات، 2005، ص301).

أما الطفل الأصم فيعرف أنه:

- حسب المنظمة العالمية للصحة الطفل الأصم بأنه يعاني من ضعف في قدرته السمعية لدرجة لا تسمح له من اكتساب اللغة أو المشاركة في النشاطات العادية المتوافقة مع عمره الزمني و تحرمه من متابعة تعليمه العادي (Dumont, 2008, p05)
- ويعرفان محمد سيد وعبد الرحمن الطفل الأصم بأبه ذلك الطفل الذي حرم من حاسة السمع منذ الولادة أو هو من فقد القدرة السمعية قبل تعلم الكلام أو من فقدها بمجرد تعلم الكلام (محمد وعبد الرحمن،2010، ص119).

وعليه يتضح من خلال كل هذه التعريفات أن الصمم فقدان سمعي أحادي أو ثنائي الجانب يحدث في المراحل المختلفة من العمر،يختلف حسب الشدة والأسباب والأنواع ،يؤثر على عملية التواصل.

2-تصنيفات الصمم:

يمكن تصنيف الصمم طبقا لثلاثة عوامل:

2-1-طبقا للعمر عند الإصابة:

من خلال النظر إلى الصم فإننا نجدهم مكونين من مجموعتين متمايزتين طبقا للإعتماد على وقت وفقدان السمع وهما:

أ- صمم ما قبل اكتساب اللغة:

وهم من ولدو صما والذين فقدوا قدراتهم السمعية قبل اكتساب اللغة أي ما قبل سن الثالثة، وتتميز هذه الفئة بعدم قدرتها على الكلام لعدم سماعها اللغة.

ب-صمم مابعد اكتساب اللغة:

وهم من ولدوا عاديين متمتعين بحاسة السمع،ثم أصبحت هذه الحاسة فيما بعد غير وظيفية حيث فقدت قيمتها من الناحية العملية،نتيجة لمرض أو حادث،ويعرف هذا النوع من الإعاقة السمعية بالقصور السمعي الطارئ أو المكتسب، وفي الحالة يبدأ الطفل بفقدان القدرات اللغوية التي تكون قد تطورت لديه إذا لم تقدم له خدمات تأهيلية خاصة.

2-2-حسب شدة الفقدان السمعي:

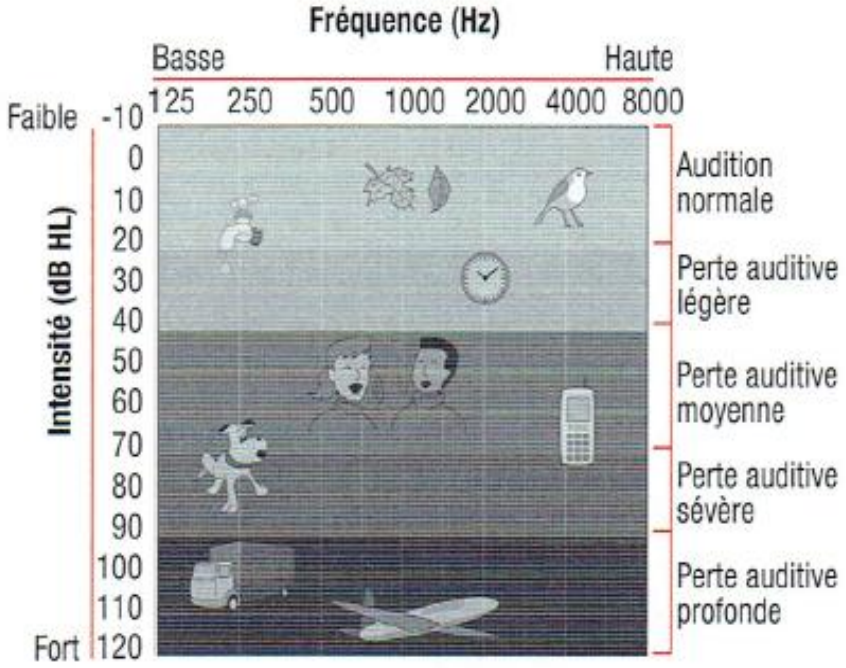
أ- تصنيف كاتز واخر (1997)حيث صنف الإعاقة السمعية كالاتي:

- من (0-25) ديسيبل سمع عادي.
- من (25-39) ديسيبل فقدان متوسط وقد تكون لديه صعوبة في فهم الكلام خاصة في المسافات الطويلة نسبيا.
- من (40-54) ديسيبل فقدان صمم شديد وتتنوع لديه الصعوبات والمشكلات الكلامية.
- من (55-69) ديسيبل فقدان سمعي شديد ولديه صعوبة حادة في فهم الكلام حتى الكلام ذي الصوت المرتفع.
- من (70-89) ديسيبل هو فقدان سمعي حاد ولديه صعوبة شديدة في الكلام حتى مع الكلام ذي الصوت المرتفع جدا ودائما يستخدم المعين السمعي وغيره.
- من (90 فأكثر)ديسيبل وهو فقدان سمعي عميق ويعتمد بشكل كلي عل الإشارات لأنه حتى مع المعينات السمعية يعجز عن فهم الكلام (السعيد،2016،ص 121)

ب- تصنيف منظمة الصحة العالمية وجارني(1998) وتوركنجتون واخر (2000) ويتفقون على التصنيف التالي:

- فقدان تام للسمع (100) ديسيبل.
- ضعف سمعي عميق : (أكثر من 91) ديسيبل.
- ضعف سمعي شديد : (80-90) ديسيبل .
- ضعف سمعي متوسط:(59-69) ديسيبل.

- ضعف سمعي معتدل: (41-55) ديسيبل.
- ضعف سمعي خفيف:(26-40) ديسيبل.(السعيد،ص 122)



الشكل 01: أنواع الإعاقة السمعية حسب الشدة

انطلاقا من هذه التصنيفات يمكننا أن نلخص الاثار المترتبة عن الصمم من خلال الجدول التالي:

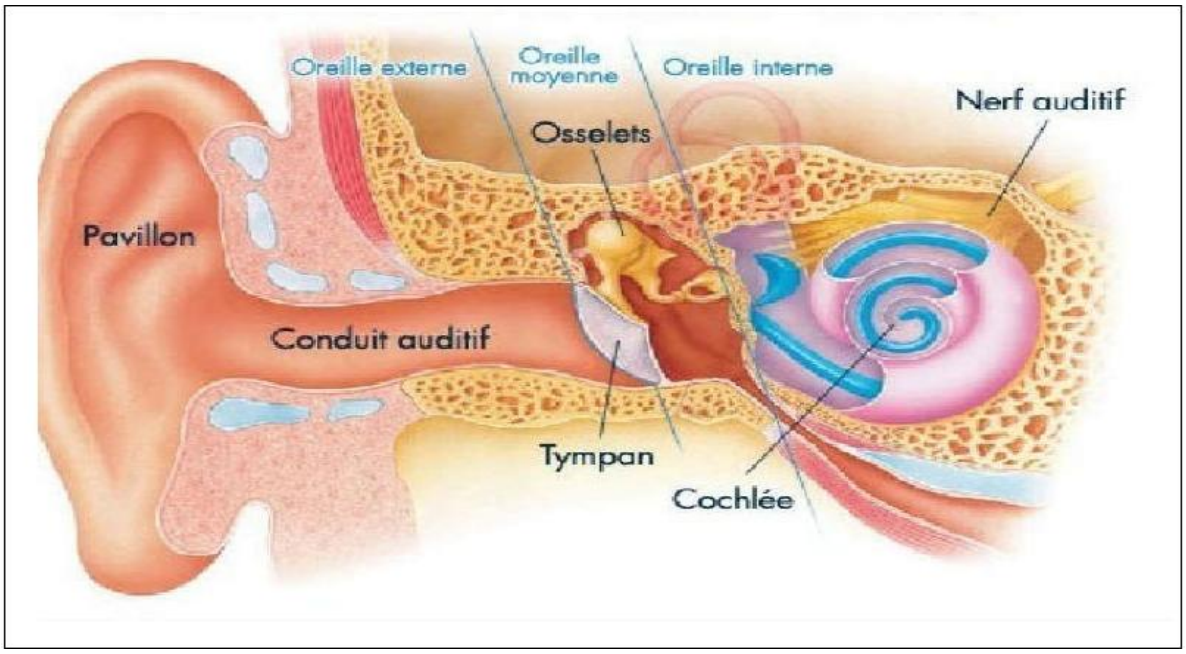
الجدول رقم 1 ***يمثل الاثار المترتبة عن الفقدان السمعي***

نوع الفقدان السمعي	الآثـــــار الناجمة
الفقدان السمعي الثنائي (الحد الأدنى من 16-25 ديسيبل)	حتى فقدان سمعي مقداره 15 ديسيبل فإن الطالب يفقد حوالي 10% من الإشارات الكلامية عندما يكون المعلم على بعد 3 أقدام وعندما يكون الصف مزعجا.
الفقدان السمعي البسيط)26-40 ديسيبل)	مع فقدان سمعي 30 ديسيبل فإن الطالب يفقد حوالي 25-40 %من الإشارات الكلامية وبدون استخدام مضخمات صوتية فإنه يفقد حوالي 50 %من المناقشات الصفية.
الفقدان السمعي المتوسط (41-55 ديسيبل)	يستطيع الطفل فهم المحادتاث على بعد (3-5) أقدام وجها لوجه و إذا كانت المفردات تحت السيطرة وبدون استخدام مضخمات صوتية فإن فقدان الكلام المفقود يصل إلى 50-75% مع فقدان 40 ديسيبل ومن 80-100 %إن كان الفقدان السمعي 50 ديسيبل.
الفقدان السمعي من المتوسط إلى الشديد (56-70 ديسيبل)	إدا لم تستخدم المضخمات الصوتية فإن الصوت يجب أن يكون عاليا جدا حتى يفهم. وفقدان سمعي مقداره 55 ديسيبل يعني فقدان 100% من المعلومات الكلامية.
الفقدان السمعي الشديد جدا (71-90 ديسيبل)	بدون استخدام مضخمات صوتية فإن الطالب يسمع فقط الصوت العالي على بعد 1 قدم من الأذن ومع فقدان سمعي مقداره 90 ديسيبل فإن الطفل يكون قادرا عل تحديد الأصوات البيئية ويلتقط الأصوات الكلامية.
الفقدان السمعي الشديد جدا (91 ديسيبل فما فوق)	يستطيع الطفل الوعي بالإهتزازات أكثر من الأنماط النغمية ويعتمد على البصر أكثر من السمع كوسيلة في التواصل والتعلم.
الفقدان السمعي الأحادي	يعني المصاب من صعوبة في سماع الكلام المنخفض وكذلك من صعوبة في تحديد مصدر الأصوات ومشكلات كبيرة في فهم الكلام في البيئات المزعجة.

(الزريقات،2005، ص302)

2-3-حسب مكان الإصابة:

في حين يوجد تصنيف اخر للصمم وذلك حسب المنطقة المصابة،حيث تتألف الأذن تشريحيا من ثلاثة أقسام وهي الأذن الخارجية،الأذن الوسطى،الأذن الداخلية.



الشكل 02: تمثل أجزاء الجهاز السمعي

حيث هناك ثلاثة أنواع من الصمم:

1- الصمم التحويلي (التوصيلي): *Surdité de transmission*

هذا النوع من الإعاقة يؤثر على عملية ارسال الرسالة الصوتية إلى الأذن الداخلية، وذلك نتيجة لإنسداد المجرى السمعي إثر وجود أجسام خارجية أو سائل مثل صملاخ الأذن cérumen كما يمكن للأذن الوسطى أن تتواجد بها حبيبات أو تصلب بأمراض مثل إلتهاب الأذن الحاد أو المزمن.

في كلتا الحالتين السابقتين تكون الإعاقة السمعية مؤقتة لأنه يمكن التخلص من الأجسام الخارجية والسوائل وذلك عن طريق استعمال الأدوية أو تنقية الأذن.

2-الصمم الإدراكي: *Surdité de peception*

هذا النوع من الإعاقة السمعية ينتج عنه اضمحلال وموت الخلايا المكونة للقوقعة، فتصبح عملية إفراز السائل العصبي غير ممكنة،وفي هذه الحالة الإعاقة السمعية تكون دائمة لأنه لا يمكن إصلاح الخلايا المضمحلة.

3-الصمم المختلط:*Surdité mixte*

يمكن للنوعين السابقين من الإعاقة السمعية أن يتواجدا بالمرة عند الشخص الواحد وحينها تسمى بالإعاقة السمعية المختلطة(حولة،2009 ، ص48).

3-أسباب الصمم:

3-1-الأسباب الوراثية:

تتألف أجسامنا مثل أجسام كل المخلوقات الحية من ملايين الخلايا الصغيرة جدا من مختلف الأنواع،في كل خلية مادة صبغية بشكل خيط تسمى "كروموزومات" وتحتوي على مخطط لكل شخص يحدد لون عينيه وشكل أنفه وكيفية عمل كل جزء من أجزاء جسمه عادة تحتوي الخلية البشرية على 46 كروموزوم 23 زوج من الكروموزومات يستقبلها الفرد عن طريق الأب و 23 زوج من الكروموزومات يستقبلها الفرد عن طريق الأم عند سيادة العوامل الوراثية في حالات الصمم الوراثي فإن وجود جيين واحد عند أحد الأبوين كفيل بتوفير الظروف لظهور حالات الصمم عند المواليد تقدر نسبتها ب 50 ٪ (القيروتي ،2008، ص41)

2- الأسباب غير وراثية:

3-2-من الأسباب غير الوراثية المؤدية إلى الصمم مايلي:

أ- الحصبة الألمانية:

الحصبة الألمانية مرض فيروسي معدي أعراضه تشمل الحمى والبثور، وتؤثر الحصبة الألمانية على الأم الحامل إذا كانت غير محصنة،خلال الثلاث شهور الأولى من الحمل، فينتقل الفيروس من الأم إلى الجنين مسببا الإعاقة السمعية. يعمل الفيروس على إصابة جزء من القوقعة محدثا تلفا فيها يصعب شفاؤه كون التركيب العصبي للقوقعة في مرحلة التطور وقد تمتد أخطار الحصبة الألمانية إلى أكثر من تعطيل حاسة السمع،إذ يمكن أن تؤثر على خلايا الدماغ حيث يعمل الفيروس على إتلافها ويسبب إعاقات أخرى كالتخلف العقلي،ومشكلات في الإبصار ودبحات قبية ومشكلات سلوكية انفعالية

ب-التهاب السحايا:

من أسباب الإعاقة السمعية الرئيسية التهاب السحايا،في هذا الحال تهاجم الفيروسات الأذن الداخلية، مما يؤدي إلى فقدان السمع عند الأطفال في سن المدرسة،ونصف ضحايا التهاب السحايا من الأطفال الذين تقل أعمارهم عن العامين ونصف العام،وذلك يرجع إلى أن هذه المرحلة من عمر الطفل هي مرحلة نماء حرجة،يواكبها تطور ونمو في الجهاز العصبي المركزي.

ت-اختلال العامل الرايزيسي:

يحدث اختلاف الرايزيسي (RH factors) في حال تزاوج رجل عامله الرايزيسي موجب (RH+)من إمرأة عاملها الرايزيسي سالب(RH-) في هذه الحالة فإن الجنين يحمل العامل الرايزيسي الموجب(RH+)لأن العامل السائد عندئد ينتقل دم الأم لدم الجنين خصوصا أثناء عملية الوضع، ونظرا لعدم توافق دم الجنين مع دم أمه ،فسوف يقوم دم الأم بمقاومة دم الجنين،مما يؤدي إلى إنتاج أجسام مضادة تنتقل من الأم إلى دم الطفل من خلال المشيمة،و إذا حدث ذلك فسوف يعمل على إتلاف الكريات الدم الحمر عند الجنين مسببة في ذلك ما يسمى بفقر الدم الإنحلالي، وتزداد نسبة التأثير بزيادة عدد الولادات مما يؤدي إلى إصابة حاسة السمع والبصر،وقد يؤدي إلى قصور في القدرات

العقلية،والشلل الدماغي، إلا أنه حاليا يمكن تجنب المشكلة طبيا إذا ما اكتشف الحال مبكرا،بحيث تحقن الأم بحقنة بعد الولادة الأولى مباشرة وهذا الإجراء يمنع حدوث مشكلة عند الولادات اللاحقة (القيروتي ، ص43-44)

ث- إصابة الأذن الخارجية:

أي عائق أو خلل أو اضطراب في الأذن الخارجية يمكن أن يسبب مشكلات سمعية توصيلية، من اضطرابات الأذن الخارجية وجود الشمع (الصمغ) بكميات كبيرة في الأذن، لأن قليلا من الأفراز الشمعي ضروري للأذن،لكن المشكلة تحدث عندما تزداد كمية من الإفرازات مما يؤدي إلى إغلاق القناة السمعية الخارجية،وتعرض الطفل لتقب في الطبلة مما يمنعها من حرية الحركة ومن الأسباب المؤدية إلى ثقب في الأذن،تنظيفها بواسطة دبوس أوإبرة أوعند لعب الأطفال بالحديقة ودخول أجسام غريبة في الأذن،والضرب المبرح للطفل على الوجه بدون وعي،إذ يمكن أن يصل الضرب إلى الأذن ويؤدي إلى تلف الطبلة، أوغسيل الأذن بقوة وبطريقة غير صحيحة عندما يكون اتجاه جسم حقنة الغسيل المعدنية مجاورا للطبلة،أو عندما يصاب الفرد بحوادث تؤدي إلى كسر قاع الجمجة، أو في حالات الغارات الجوية وإلقاء القنابل والمتفجرات ومن إصابات الأذن الخارجية عدم تكون أو تشكيل القناة السمعية الخارجية،ووجود التهابات جلدية وورم في القناة السمعية الخارجية (القيروتي ،ص45).

ج- أمراض الأذن الوسطى:

رغم طفرة الأمراض التي تتعرض لها الأذن الوسطى إلا أنها ناذرا ما تؤدي إلى حدوث إعاقة سمعية كلية وأغلب الأمراض الأذن الوسطى تتعلق بخلل في وظيفة العظيمات الثلاث وحركتها ومن الأمراض المؤثرة في الأذن الوسطى التهاب الطبقة الوسطى بالأذن حيث ينتقل الإلتهاب من القناة السمعية إلى الأذن الوسطى،ولعدم توفر العناية الطبية السريعة يمكن أن تتضاعف وتحصل التهابات أكثر خطورة وتزداد معدلات الإلتهابات انتشارا في مرحلة الطفولة، وقبل سن المدرسة مما يؤدي إلى وجود السائل بشكل كثيف في الأذن الوسطى بسبب حدوث تقيحات حادة أو مزمنة تكون نتيجة تلف في العظام ويمكن أن تصاب الأذن بالتهاب ينتج عن الحساسية التي تؤدي إلى تضخم القناة السمعية الداخلية مما يؤدي إلى الضغط على

الأذن الوسطى وتقيحها وظهور خلل في الإتصال بين عظم الركاب والشباك البيضوي. ومن التهابات الأذن الوسطى ما يعرف ب (otitic Media) ويحدث هذا الإلتهاب عند صغار السن نتيجة إصابة الطفل بالحصبة حيث ينتقل الإلتهاب للأذن الوسطى عن طريق قناة استاكيوس، وعدم معالجة الأمر بطريقة صحيحة يقود إلى الإعاقة السمعية.

ح- التشوهات الخلقية:

يمكن أن تحدث التشوهات في طبلة الأذن أو في العظيمات الثلاث (المطرقة والركاب والسندان)،أو قوقعة الأذن أو العصب السمعي أو في صيوان الأذن أو القناة السمعية الخارجية كل هذه التشوهات تسبب ضعفا بالسمع قد يكون توصيليا أو عصبيا، ويمكن عن طريق الكشف المبكر والمعالجة التخلص من بعض التشوهات.

خ- الولادة قبل الأوان: (الأطفال الخدج)

على الرغم من عدم معرفة الأسباب الحقيقية للولادة المبكرة، إلا أنه لوحظ وجود ضعف سمعي عند هؤلاء المواليد.

د- إصابة المواليد باليرقان:

يصاب كثير من الأطفال باليرقان خلال الأيام الأولى من ولادتهم،فيمكن أن يكون اليرقان بسيطا غير مؤد للمولود،لكن إذا أصيب الطفل بيرقان شديد ولم يلاحذ في حينه ولم يعالج قد يؤدي إلى مضاعفات مثل تلف بعض المناطق في الدماغ يصاحب بتأثيرات سلبية في السمع.

ذ- تناول العقاقير والأدوية والكحول:

تمر معظم العقاقير والأدوية والكحول التي تتناولها المرأة الحامل عبر مشيمة الجنين،ووجد أن بعض العقاقير والأدوية لها اثار سلبية على حاسة السمع،مثل الأدوية المضادة للسكري والمضادات الحيوية،ومضاعفات الصرع والمسكنات(القيروتي ،ص46-47)

3-3-أسباب أخرى يمكن أن تسبب الفقدان السمعي منها:

1- تسمم الأم الحامل بالزئبق.

2- اصابة الفرد بالتهابات مثل الإنفلونزا أو التهابات الدماغ.

3- الإصابة بالتهابات الغدة النكفية.

4- اصابات وكدمات الولادة نتيجة لإستخدام الأدوات أثناء الولادة بصورة خطأ ارتفاع درجة الحرارة أو الإصابة بالحمى القرمزية والسعال الديكي. (القيروتي ،ص 48)

4-مظاهر الصمم وعلاماته:

4-1-منذ الولادة وخلال السنة الأولى من العمر:

- عدم الإنتباه للأصوات.
- عدم الفزع للأصوات العالية.
- تأخر المناغاة (مع العلم بأن المناغاة الطبيعية لا تعني السمع الطبيعي).
- قلة الإهتمام باللعب التي تصدر أصواتا.
- تأخر الكلمة الأولى عن السنة الأولى.

4-2-سنوات ماقبل الدراسة:

- تأخر الكلام واللغة
- عدم القدرة على تكوين جمل قصيرة وطويلة.
- عديم النطق السليم والحروف غير واضحة.
- عدم الإنتباه للأصوات خصوصا أثناء الإنشغال باللعب أو مشاهدة التلفزيون.
- دائما يرغب في الصوت العالي للتلفزيون أو الراديو.

4-3-سنوات الدراسة:

- ضعف الذاكرة وعدم تذكر المعلومات.
- يبدو كأنه لم يفهم أو يستوعب المعلومة.
- تأخر التحصيل الدراسي،حيث يواجه صعوبة في القراءة وأخطاء في الإملاء.
- سلوك انطوائي في المدرسة والمنزل أو سلوك عدواني.(نيسان ، ص 40-41)

5-خصائص الطفل الأصم:

تترك الإعاقة السمعية اثارا متعددة على مختلف جوانب النمو للفرد الذي يعاني منها،ويبدو هذا التأثير واضحا على مختلف جوانب النمو ولكن نجدر الإشارة إلى أن الإعاقة لا تؤثر على كل الأفراد الذين يعانون منها بنفس الدرجة،بل يختلف هذا التأثير من فرد إلى اخر حسب طبيعة الإعاقة ودرجتها. ويتضح ذلك من خلال عرض هذه الخصائص كما يلي:

5-1-الخصائص الجسمية:

يشير العديد من الباحثين إلى أن الطفل المعاق سمعيا لا يختلف عن الطفل العادي في الخصائص الجسمية،فكل منها يمر بمراحل النمو نفسها التي يمر بها الاخر،وذلك من حيث معدل النمو وسرعته،وكذلك التغيرات الجسمية. ويرى البعض الاخر أن مشكلات التواصل التي يعاني منها ضعيف السمع تضع حواجز وعوائق كبيرة أمامهم لإكتشاف البيئة والتفاعل معها،ذلك لأن الإعاقة السمعية تقلل من التواصل والتفاعل مع الكثير من المثيرات البيئية واكتشاف البيئة حوله.وعلى ذلك فقد تفردض تلك الإعاقة على المعاق سمعيا بعض القيود على نموه الحركي بسبب ضعف التغدية المرتجعة اللغوية،مما يؤثر سلبا على وضع المعاق وحركات جسمه واستجاباته.

5-2-الخصائص اللغوية:

يعد الجانب اللغوي من أكثر جوانب النمو تأثرا بالإعاقة السمعية،حيث يبدو التأخر فيه واضحا إلى جانب الإفتقار إلى اللغة اللفظية، ويرتبط فهم اللغة وإخراجها ووضوح الكلام بدرجة الفقدان السمعي.فالقدرة على التعرف على الأصوات ومصادرها وإقرانها ببعض المعاني بمثابة اللبنة الأولى في عملية تعزيز لغة الحديث.كما تساعد الخبرات المختلفة التي يكتسبها الأطفال على تعزيز قدراتهم على التعرف على الأصوات وتعلم كيفية التمييز بينها (سعيد طه ،ص 21-22).

الفصل الثالث

الزرع القوقعي

تمهيد:

رغم اختلاف تصنيفات الفئات في ميدان الصمم فان النتيجة واحدة و هي تاثر كفاءة الاتصال الشفهي جزئيا او كليا فلا يصادف ضعاف السمع مشاكل كبيرة على مستوى ادراك وانتاج الكلام بالقدر الذي تواجهه فئة الصم فان توفرت للأولى المعينات و الطرق الاتصالية المكيفة حسب درجة فقدان كل حالة التي تمنحها بذلك القدرة على التواصل فان الفئة الثانية اي الصم لا تتمكن من التواصل شفهيا بالرغم من توفير المعينات و سبل ايصال و توضيح سياق.اذ يضل عنصر الادراك السمعي و الانتاج اللفظي منعدم لديها تقريبا و هذا راجع الى درجة الفقدان السمعي العميق و ما له من اثر على قناة الاتصال الشفهي و عليه كانت ضرورة تزويد هذه الفئة بتقنية الزرع القوقعي.

1-تاريخ ظهور زراعة القوقعة:

كانت البداية الفعلية المكتوبة حول زراعة القــوقعة عام (1957) في فرنســا علــى يــد (Djourno & Eyries)، أما المحاولات الأولى قد بدأت في الولايات المتحدة الأمريكية عام (1961) حيث تم زراعة جهاز ذو قطب واحد لدى مريض كما قام بزراعة عدة أجهزة أخرى في نفس الســنة، أدت إلى تحسن السمع لديه إلا أنه لم يستطع فهم الكلام. لكن خلال عدة أسابيع تم تحســين الأجهــزة بواسطة السليكون ، وقد شجعت هذه النتائج على جعل أحد المهندسين ينفق عدة سنوات لتصميم كل من الأقطاب الخارجية والأقطاب المزروعة. وفي عام (1964) تمت محاولة في ساتانفورد لتحسين أجسام الخلايا في العقد العصبية بزرع مجموعة من ستة أقطاب في المركز الرئيسي للحرقفة حيث اســتطاع المرضى أن يميزوا إشارات الكلام إلا أنهم لم يفهموا الكلام. وترتب على ذلك عدم الاهتمام بنتائج هذه الأبحاث إلى بقدر ضئيل جدا خاصة بعد أن عقد المؤتمر الجراحي لزراعة القوقعــة عــام (1965) والذي كان مثيرا للجدل من خلال السلبيات الناتجة عن استخدام هذه الطريقة. إلا أن هذا الجدل حمــل العديد من الأطباء والباحثين على تجريب هذه الطريقة واختبارها وهذا يظهر فــي عــدد الدراســات والأبحاث التي أجروها فيما بعد ضمن ثلاثة أجيال، حيث ظهر الجيل الأول في عام (1969) حين قام (House) بسلسلة من الاختبارات لزراعة القوقعة استخدم معها أنظمة قطبية مكونة من (5) أقطــاب، إلا أنه لم يلاحظ أي تحسن في القدرة على تمييز الكلام لدى المرضى المقارنة بنظام القطب الواحــد. ونتيجة لتضارب نتائج الأبحاث حول زراعة القوقعة بقي المهنيين حذرين في استخدام هــذه الطريقــة خاصة مع غياب المقالات والأبحاث المنشورة في المجالات المتخصصة. إلا أنــه فــي نهايــة عــام (1978) بدأ الاهتمام من أجهزة الإعلام مما أدى إلى تقديم عدة طلبات لتمويل الأبحاث حول زراعــة القوقعة من قبل المركز الوطني الصحي. وقد تم نشر نتائج الأبحاث والتي أكدت : أن بعض المرضى قد تحسنت قدرتهم على فهم الكلام، كما زادت قدرة البعض على فهم أصوات البيئة، فضــلا علــى أن زراعة القوقعة قد ســاعدت المرضى على التحكم بأصواتهم. أما الجيل الثاني فقد بدأ ببداية الثمانينات من خلال زراعة الأقطاب المتعددة وقد حدث ذلك في الولايات المتحــدة الأمريكيــة وفــي اســتراليا وباريس، حيث أجريت العديد من الدراسات والتي أثبتت فعالية زراعة الأقطاب المتعددة في فهم الكلام وفي زيادة نمو الكلمات للجمل. في حين أخذ الجيل الثالث اتجاه تطوير الأجهزة المستخدمة مع زراعة القوقعة، حيث قام المعهد القومي للصحة عام (1985) بتطوير معالج جديد يساعد زارعــي القوقعــة

على فهم الكلام والحديث. كما أجريت تطورات أخرى في العام (1986_1987) من قبل مجموعة من الشركات، التي أثبتت أن المرضى الذين استخدموا هذه الأجهزة المطورة قد حصلوا علـــى علامـــات كاملة في اختبارات فهم الجمل، كما حصلوا على درجات في السمع تقارب السمع الطبيعـــي بعـــد أن أجريت عليهم اختبارات السمع.(بن صديق ،2006،ص 2-3).

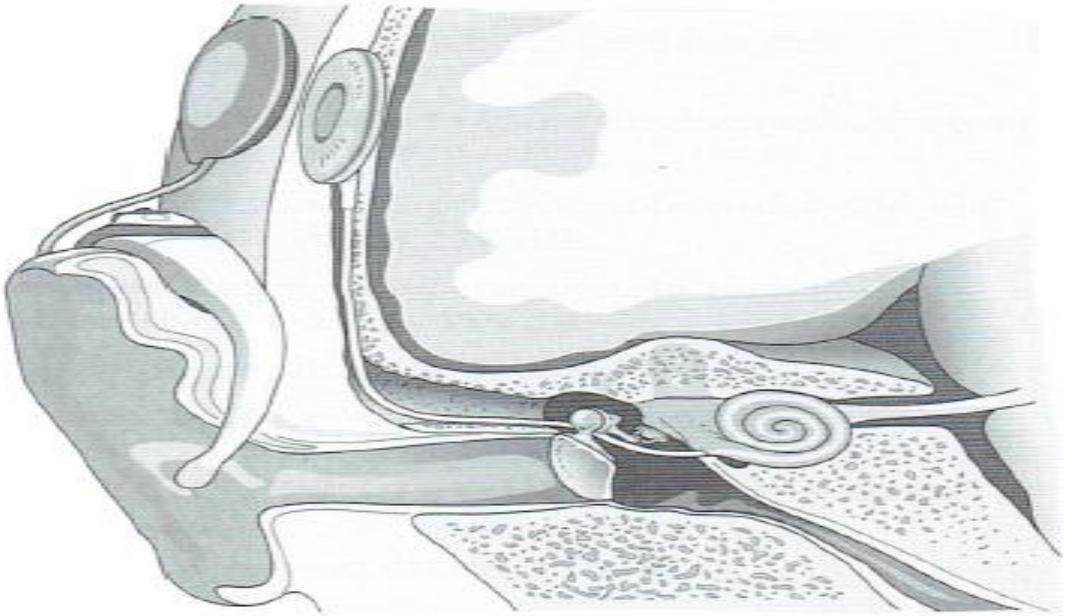
2- مفهوم الزرع القوقعي:

تعتبر تكنولوجيا زراعة القوقعة من أحدث ما توصل إليه العلم لأولئك الذين يعانون من فقدان سمعي تام أو شبه تام في الأذنين، والتي تقف المعينات السمعية على الرغم من تقدمها عاجزة عن تعويض فقدانهم السمعي .ونظرا لعدم توفر بقايا سمعية لدى هؤلاء قام الباحثين باكتشاف وسيلة بديلة وهي حث العصب السمعي عن طريق قطب يزرع بداخل الأذن الداخلية في هذه الحالة يتم استقبال الصوت بواسطة مكبر للصوت صغير يوضع خارج الأذن، ثم يحول الصوت ليتم معالجته تكنولوجيا بهدف تبسيطه بحيث يسهل على الأذن إدراكه (المغاوري،2016،ص21)

أما القاموس الأرطفوني فيعرفه بأنه موجه خاصة للأشخاص المصابين بصمم عميق، الذين لا يستطيعون الاستفادة من التجهيز العادي الكلاسيكي، فالزرع القوقعي يحفز مباشرة العصب السمعي بعدة إلكترودات مزروعة داخل قناة القوقعة،وهو نوع من التجهيزات السمعية، بدأ استعماله في فرنسا سنة 1978 (Brin et al, 2004, p33).

هو جهاز الكتروني يتم زراعته تحت الجلد بوضعه في القوقعة ليحث العصب السمعي، والتيارات الالكترونية تحث عمل الأجزاء الكامنة في الياف العصب السمعي، وهذه النبضات العصبية يتم نقلها الى المخ (صفيح،سولي،2019،ص29)

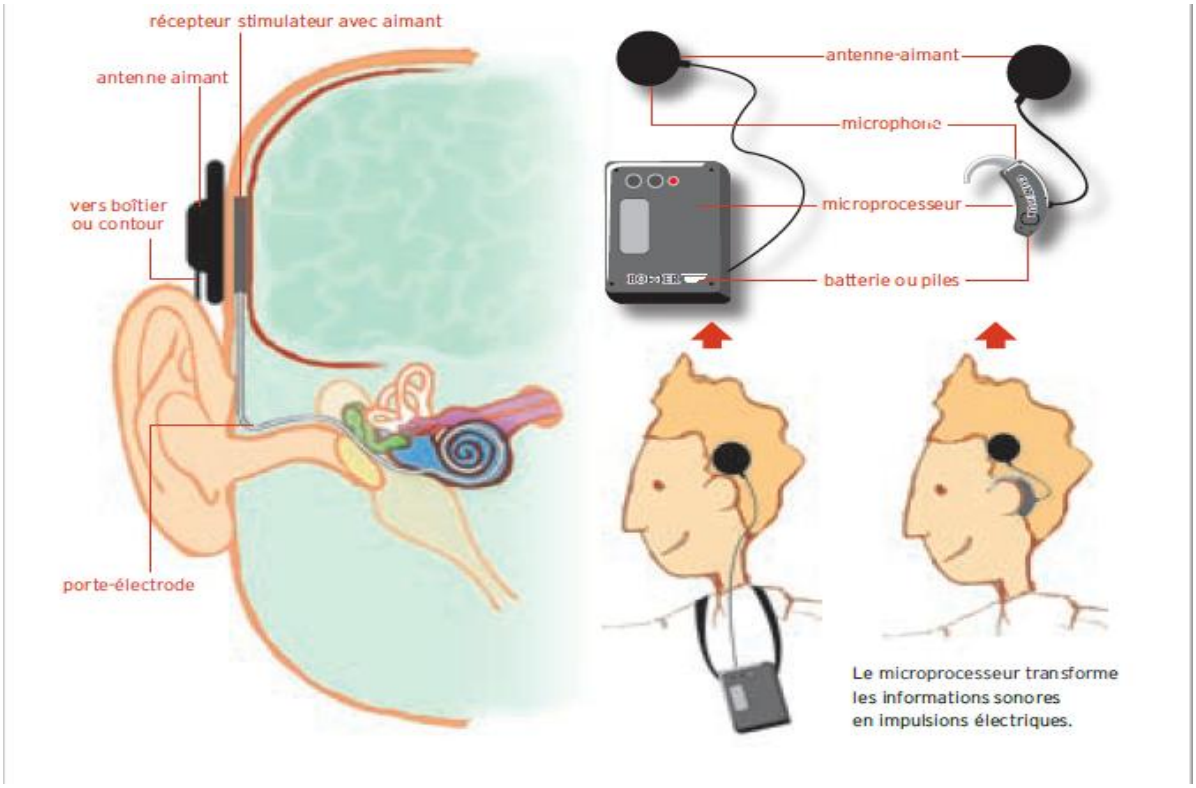
القوقعة الاكترونية : هي جهاز صغير معقد يزرع داخل الأذن الداخلية لتحفيز نهاية العصب في الأذن الداخلية. ويكون مناسب للأشخاص الصم ممن لديهم فقدان سمعي شديد إلى شديد جدا.(حساني وفالح ،2012،ص02).



الشكل 03 : الزرع القوقعي

تعتبر هذه التكنولوجيا خطوة كبيرة إلى الأمام، بفضلها تمكن الأطفال الصم ذوي الصمم العميق الذين لم يتمكنوا السماع من اكتشاف العالم الصوتي.

يتكون الزرع القوقعي من جزء داخلي مزروعة جراحيا في القوقعة وجزءا منها خارجي متحرك يمكن سحبه أو إيقاف تشغيله على حسب الرغبة (Denise Busquet *et al*, 2005,p71)



الشكل04 : أجزاء الزرع القوقعي

ويعرفها (Olivier) على أنها أداة مساعدة للسمع تتكون من جزأين:

داخلي يوضع جراحيا.

وخارجي يرتبط هوائيا.

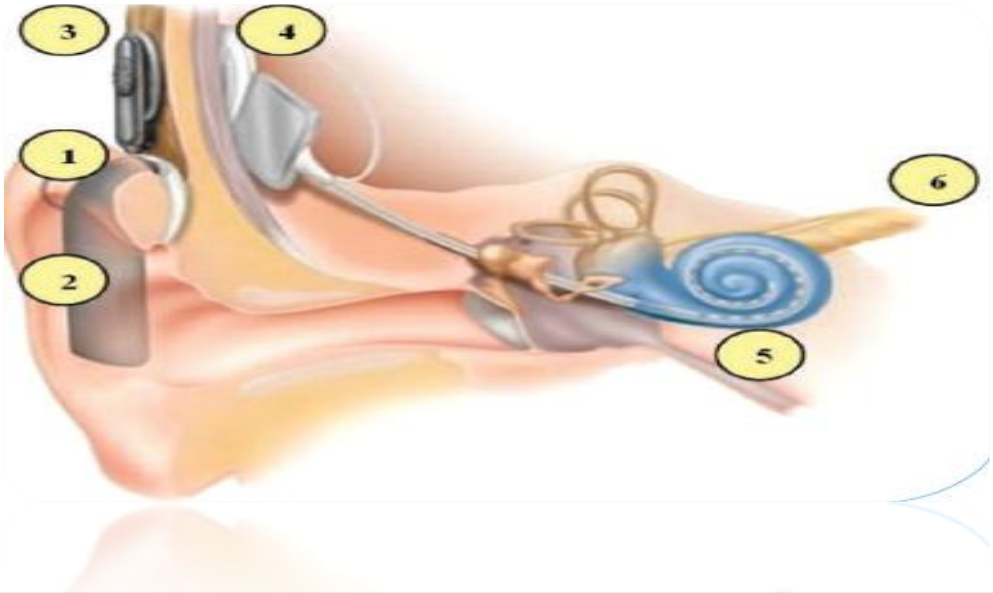
وهذان الجزئان مستقلان ولكن لا ينفصلان. (Olivier,2012,p04)

3-مكونات جهاز القوقعة:

تتكون القوقعة عموما من قسمين أحدهما خارجي والآخر داخلي. يتكون القسم الخارجي المتحرك من: ميكروفون، سلك رابط، معالج الكلام، سلك ناقل، الهوائي الممغنط. أما القسم الداخلي

وهو مستقر فيتكون من: مستقبل مرفق بسلسلة إلكترودات، إلكترودات مزروعة على اتصال بالعصب السمعي.(عواجنية ،2015 ،ص213)

4-كيفية عمل الجهاز القوقعة:



الشكل05: مكونات جهاز الزرع القوقعي

أولا : يتم التقاط الأصوات بواسطة ميكروفون وتحويلها إلى إشارات رقمية.

ثانيا :تتم معالجة هذه الإشارة بواسطة معالج الكلام الذي يحولها إلى نبضات كهربائية وفقا لترميز خاص.

ثالثا :يتم إرسال هذه النبضات إلى جهاز الإرسال (أو السلك الصغير) الذي ينقلها إلى مستقبل زارع من خلال الجلد باستخدام الموجات الكهرومغناطيسية.

رابعا :ينتج جهاز الإستقبال سلسلة من النبضات الكهربائية للأقطاب الموضوعة في القوقعة.

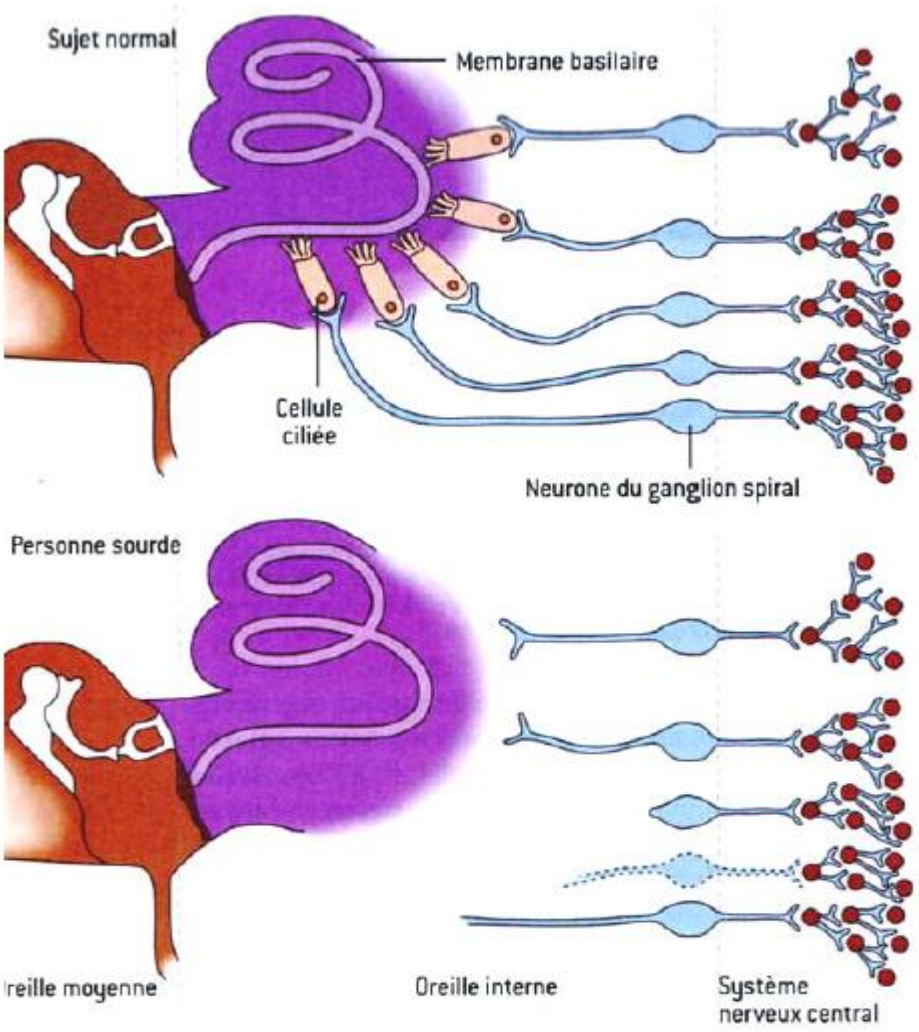
خامسا : اتصالات القطب تحفز مباشرة الألياف العصبية في قوقعة بدون استخدام الخلايا الشعرية التالفة.(Corinne COLLIGNON, *et all*,2007,p18)

5- المستفيدون من زراعة القوقعة وشروطها :

المستفيدون من زراعة القوقعة؛ هم المصابون بفقدان سمع حسي عصبي شديد إلى عميق في الجهتين من (50 ديسبل) فما فوق، مع ضعف القدرة على تمييز الكلام، ولا يستطيعون الاستفادة من المعينات السمعية؛ حيث أن الصمم الشديد جدا ينتج عن فقدان وظيفة الخلايا الشعرية في القوقعة، والتي تؤثر على توليد النبضات العصبية والنشاط الكهربائي في العصب السمعي، وقد تتم عملية زراعة القوقعة للأطفال أو البالغين على حد سواء، وهناك بعض الإعتبارات التي تراعى عند اختيار المرشحين لزراعة القوقعة، وهي كالتالي

1- ضعف سمعي حسي عصبي في كلا الأذنين
2- .وجود قوقعة مصابة للمريض، بأن تكون الأهداب العصبية داخل قوقعة الأذن قليلة وقد تدمر جزء منها أو بها قصور وظيف.
3- أن تكون خلايا العصب السمعي لديه سليمة.
4- عدم الإستفادة من المعينات السمعية التقليدية وتجربتها لمدة تراوح 6 شهور .
5- عدم وجود مانع صحي يحول دون خضوعه لإجراء العملية تحت التخدير الكلي.
6- التزام المريض والمسئولين عنه بالتدريب على إستخدام جهاز القوقعة قبل وبعد العملية .
7- التوقعات المنطقية من المريض وأسرته لنتائج العملية .
8- تجاوز المريض للإختبارات النفسية والذكاء والتخاطب .
9- إدراك المريض وأسرته أن العملية مجرد خطوة وأنه يلزم بعدها تأهيل سمعي وتخاطبي.

وفي حالة كانت الإصابة بالعصب السمعي فإننا نلجأ لزراعة القوقعة على جذع المخ، حيث يتم توصيل النبضات الصوتية كنبضات إلكترونية مباشرة إلى مركز السمع بالمخ (مكاوي،2018،ص977).



الشكل 06: الفرق بين قوقعة سليمة وقوقعة مصابة

6-آلية زراعة القوقعة :

زراعة القوقعة مصممة لإثارة العصب السمعي مباشرة. حيث تزرع أقطاب كهربائية في القوقعة. القطب الكهربائي الذي يكون ملحقا أو مربوطا مع دورة كهربائية مزروعة في العظم الصدغي. الإشارات الصوتية تستقبل بواسطة ميكروفون ملحق أو مربوط مع مضخم بالغ التعقيد. المضخم عندئذ يرسل إشارات للقطب بواسطة الدورة المزروعة. وعندما يستقبل القطب الكهربائي الإشارة فإنه يزود بإشارات كهربائية للقوقعة، وبالتالي إثارة العصب السمعي (ركزة و بونويقة ،2016،ص ص 4-5)

7-مراحل الزرع القوقعي:

تمر زراعة القوقعة بثلاث خطوات هي : ما قبل العملية الجراحية، وفترة الجراحة والنقاهة وفترة ما بعد الجراحة أو ما تعرف بفترة إعادة التأهيل .وسنتناول كل منها بشيء من التفصيل فيما يلي(صالحي ،2011، ص130):

7-1-فترة ما قبل الجراحة:

1- إجراء اختبارات سمعية وطبية متتابعة قبل إجراء الجراحة لتقييم مدى استفادتهم من عملية الزراعة.

2- إجراء تقييم نفسي للمعاقين سمعيا وآباءهم للتأكد من معرفتهم بخطوات العملية وما قد يترتب عليها من آثار.

3- تحديد نقاط القوة والضعف التي يمكن أن تساعد أو تعيق التكيف قبل عملية الزراعة.

4- تطوير خطة سلوكية لإعادة التأهيل السمعي.

5- تحديد المشكلات السلوكية التي يعاني منها المعاقين سمعيا الذي سيخضعون للعملية كالشعور يالإحباط

6- إجراء مقابلات مع المرضى يتم من خلالها عرض كافة المعلومات الضرورية عن عملية الزراعة، وكيفية حدوثها وما يسبقها و يعقبها ، وما هي مزاياها وسلبياتها المحتملة.

7-2-فترة الجراحة والنقاهة:

عادة ما تتطلب فترة النقاهة الصبر والتكيف من المرضى نتيجة لما يشعرونه من الإحباط والخوف والتوقع، لذا هم يدركون أن الأسابيع الأولى هي الفترة الأصعب. مما يحتم على الفريق الطبي القائم عليهم تقديم برنامج مكثف يتضمن نوع من التدريب والمعالجة النفسية، وذلك بسبب مشاعر الخوف والقلق التي يشعرونها من نتائج العملية الجراحية،هذا بالإضافة إلى قلقهم على مظهرهم الخارجي فيما يتعلق بشعرهم ووضعية رأسهم إثر العملية الجراحية.

7-3-فترة إعادة التأهيل:

وتتم فترة إعادة التأهيل بعد (3-5) أسابيع من إجراء العملية ، وفيها يتم تفصيل الأجهزة التي تساعد المرضى على تلقي بعض الإشارات غير الطبيعية التي تنقل لهم بواسطة الجهاز، بحيث يتم تدريبهم على المهارة الأولى من خلال جمع النماذج الصوتية الكهربائية مع النماذج التي كانوا يسمعونها والتي تكون ذات معنى لهم .ولذا يفضل الإسراع في ارتداءهم للجهاز واستخدامهم له ، لأن ذلك يساعدهم على سرعة التعلم وتحسين مهارات الكلام والتواصل مع الآخرين خلال هذه الفترة (صالحي ،2011، ص132).

8-أنواع أجهزة الزرع المستعملة حاليا :

منذ ظهور تقنية الزرع القوقعي عدد كبير من أجهزة هذا الزرع ظهرت الواحدة تلوى الأخرى و هي تختلف عن بعضها البعض في عدد الإلكترودات والأجهزة الأكثر استعمال :

- جهاز الزرع الاسترالي Sepecta de cochleair و سمى غالبا على الاسم القديم .
- جهاز الزرع الفرنسي Digisonic de M.X.M :و هو الأكثر حداثة.
- جهاز الزرع الأمريكي الفرنسي Clarion de Minimed .
- جهاز الزرع الهولندي Med-el و هو أول زرع متعدد الإكترودات.

- جهاز الزرع الأمريكي Nucleus .
- و في الجزائر تم التعاقد مع العميل الفرنسي و الجهاز الذي يزرع في الجزائر هو Digisonic(بدرينة ،2015 ،ص 44)

الفصل الرابع

الذاكرة

تمهيد:

تعبر الذاكرة عن العمليات التي يتم استخدامها في الحصول على معلومات محددة عن طريق ملاحظتها ثم تخزينها في الدماغ واسترجاعها عند الحاجة إليها، بحيث تساعد هذه الذاكرة على الإحتفاظ بالمعلومات بهدف تجربتها مرة أخرى.

I. الذاكرة

1-تعريف الذاكرة:

يعد مفهوم الذاكرة من المفاهيم صعبة التعريف لأننا نصف عملية معرفية معقدة ترتبط أساسا بعمليات الإنتباه والإدراك والتخزين والإستجابة وغيرها مما يعكس وجهات نظر عديدة حول تركيب الذاكرة وعلاقتها باتجاه معالجة المعلومات وغيرها. ومن أبرز تعريفات الذاكرة:

يعرف سولسو(**Solso,1988**) الذاكرة على أنها دراسة مكونات عملية التذكر والعمليات المعرفية التي ترتبط بوظائف هذه المكونات.

ويعرف كل من بارون(**Baron,1992**) وفيلدمان (**Feldman,1996**) الذاكرة على أنها دراسة القدرة على الإحتفاظ بالمعلومات وتخزينها واسترجاعها وقت الحاجة.

ويعرف هابرلاند(**Haberlandt,1994**) الذاكرة على أنها القدرة على تذكر ما تعلمه الفرد سابقا.(**عدنان،2004،ص128**)

وتعرف الذاكرة على أنها العمليات العقلية التي يتم من خلالها اكتساب المعلومات والاحتفاظ بها لغايات الإستعمال المستقبلي. ولا يستطيع الفرد القيام بوظائفه إلا من خلال عمليتين عقليتين تعملان معا هما الذاكرة والإدراك.وعندما نجري حوارا ما،يبدو أن هنالك نوعان من الذاكرة يشتركان في هذا الحوار،تبقى المعلومات في هذا المخزن المؤقت طيلة فترة معالجتها وتعمل على منع تلاشيها أو حلول معلومات أخرى محلها ويسمى هذا النوع من الذاكرة بالذاكرة قصيرة المدى أو الذاكرة العاملة كما يرى بعض العلماء،ونجد بعض تفاصيل الحوار أو المعلومات طريقها إلى الذاكرة الدائمة،وتسمى الذاكرة طويلة المدى، وتعد اللغة من أهم محتوياتها إذ لا يستطيع أي فرد إجراء أي محادثة أو حوار دون استخدام محتويات هذه الذاكرة (رافع الزغول و عماد ، 2007،ص20)

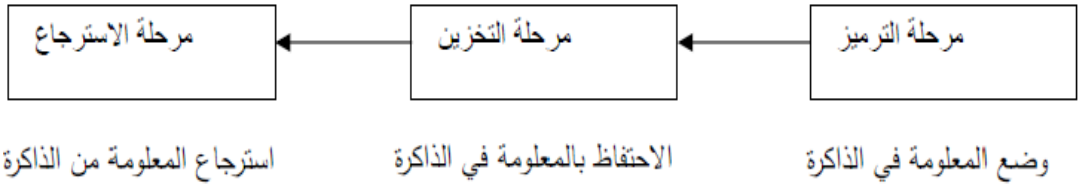
وفي تعريف اخر هي الوحدة المركزية لمعالجة المعلومات عند الإنسان، فهي تمر بها كل القرارات التي يتخذها الشخص سواء كانت قرارات معرفية، نفسية، اجتماعية أو حركية هذا من جهة، ومن جهة أخرى منها تأتي كل المعلومات الضرورية لأخذ القرارات فالذاكرة هي التي تتلقى المعلومات الآتية من الخارج، فتنتقيها وتعطيها المعاني المناسبة، فهي التي تنظم المعلومة وتحتفظ بها على طول المدى وتجعلها سهلة

الاستعمال، ففيها تخزن كل المعارف السابقة التي يلجأ إليها المتعلم أثناء وجوده في مختلف وضعيات التعلم "فهي إحدى الوظائف السيكولوجية العليا وتقوم على مجموعة من العمليات المعقدة (بدرينة ، ص102).

2-العمليات الأساسية في الذاكرة:

تبين أن الذاكرة تتضمن ثلاثة عمليات،أو تمر بثلاثة مراحل أساسية وهي:

1. عملية الترميز
2. عملية التخزين
3. عملية الإسترجاع



الشكل 07: يمثل أهم عمليات الذاكرة

2-1-الترميز:Encoding

يقصد بعملية الترميز تحويل المعلومات إلى الشكل الذي يساعد الفرد على حفظ هذه المعلومات وذلك بوضعها في كود معين أو تحويلها إلى رمز محدد يقابل المعلومة ويعبر عنها عند اللزوم.

إن الترميز يتضمن تحويل المعلومات الحسية كالصوت أو الصورة إلى نوع من الشفرة أو الرمز الذي تقبله الذاكرة،ذلك أن تسجيل المعلومات الواردة إلينا لا يعني تسجيلها كما هي فكثيرا ما يتضمن الترميز تجميلا للمادة أو ربطا لها بخبراتنا السابقة على شكل بطاقة أو صورة أو أي شيء اخر وذلك حتى نستطيع أن نستخرج هذه المعلومات فيما بعد (ألفت ،ص120-121).

2-2-التخزين:Storage

وهي حفظ المعلومات التي تم ترميزها في الذاكرة وتبقى هذه المعلومات بالذاكرة لحين حاجة الفرد إليها وتستدل على عملية تخزين المعلومات أي على وجود اثار الذاكرة دون نسيان،مما يمارسه الفرد من تعرف أو إستدعاء خلال عملية الإسترجاع التي تعتبر المرحلة الثالثة من مراحل الذاكرة.

ومن وسائل التخزين:

أ- التعرف:Recognition

هو قدرة الشخص على استرجاع المعلومات دون عناء وجهد بسبب الإستعانة بما يعرض عليه منها أثناء التعرف عليها مثال (لا تستطيع أن تتذكر إسم زميل لك كان يجلس بجوارك في المرحلة الإبتدائية ولكن المهمة تكون سهلة عندما تقوم لك بضعة أسماء هو واحد منها ويطلب منك تحديد إسم الزميل)

ب- الإستدعاء:

هو القدرة على استحضار المعلومات المخزنة عندما تستدعى عن طريق الإستعانة بمواد ترتبط بها يطلق عليها اسم هاديات Cues.

ويذكر سيد الطواب 1983أن الإستدعاء يقصد به القدرة على تذكر المعلومات على وجه السرعة،ومرتبطة بما يسمى مفتاح أو مؤشر.

ويتضمن الإستدعاء نوعين:

أ- الإستدعاء المتسلسل:Serial Recall

وهو تذكر مادة معينة بنفس الترتيب.

ب- الإستدعاء الحر:Free Recall

وهو تذكر مادة معينة بأي ترتيب(ألفت ،ص121)

2-3- الإسترجاع: Retrieval

وهو القدرة على تذكر المعلومات عند الحاجة إليها من الذاكرة أو هو العملية التي تتمثل في البحث عن المعلومات وتحصيلها من الذاكرة واستعادتها وتتوقف فعالية هذه العملية على عدة عوامل منها:

- طريق عرض المادة موضوع الإستعادة وترميزها.
- مستوى المعالجة الذي تعالج عند هذه المادة.

كما أن استرجاع المثيرات أو المعلومات يتحسن عن طريق الإشارات أو التلميحات التي تضمنها عملية الإسترجاع،والتي كانت خلال عملية الترميز،لذلك تعتبر هذه الإشارات بمنزلة مثيرات تستدعي المعلومات وكلما كان التجانس والإتفاق كبيرا بين المعلومات الأصلية والإشارات المتاحة أثناء الإسترجاع كان الإسترجاع أفضل و أكمل.(ألفت ،ص122)

3- المناطق المسؤولة عن الذاكرة (تشريح الذاكرة):

بدأت الدراسة النيوسيكولوجية للذاكرة منذ عام 1915 حيث قضى كارل لاتشي وقتا طويلا في مشروع تحديد الأماكن العصبية الخاصة بالعادات المتعلمة والمكتسبة. وكذلك قدم بينفيلد عام 1951 عبر العمليات الجراحية الدماغية لمرضى الصرع معلومات تشريحية هامة خاصة بالذاكرة. وقدمت ميلنر في معهد مونتريال للأمراض العصبية دراساتها على مرضى صرع الفص الصدغي الذين أجريت لهم عمليات جراحية،وزادت هذه الأبحاث من ثراء المعلومات الخاصة بتشريح الذاكرة.ومن خلال العديد من الدراسات التشريحية يمكن أن نقول أنه لا توجد منطقة في الجهاز العصبي يمكن أن نشير إليها باعتبارها مكانا محددا نتذكر منه. ان إصابات بعض مناطق المخ تحدث اضطرابا في الذاكرة،ولكن هذه المناطق ليست هي مناطق الذكريات (عبد القوي،2011، ص 195)

وهذه الأماكن يمكن أن نقول عليها انها تتدخل في عملية التذكر اكثر من غيرها من المناطق.ويمكن ان نقول ان هناك مجموعات من الخلايا العصبية في اماكن مختلفة من المخ (وخاصة نصفي المخ) تعد هامة بشكل او بآخر في عملية تذكر أنواع معينة من المعلومات (لفظية،صورية) ولكن حتى هذا التخصيص هو تخصيص نسبي وليس تخصيصا مطلقا.

واضطراب الذاكرة يحدث نتيجة إصابة أكثر من مكان في المخ،فهل يمكن لنا ان نرسم دائرة تشريحية خاصة بالذاكرة . لنتذكر سويا ماهي المناطق التي تسبب إصابتها في اضطراب الذاكرة،أنها المناطق التالية:

1. الجزء الداخلي من القشرة الصدغية (الجهاز الطرفي)
2. الجزء الأمامي من القشرة الجبهية، وتلعب هذه المنطقة دورا أساسيا في الذاكرة العاملة.
3. الجزء الخلفي من الهيبوتلاموس، ويلعب دورا في ذاكرة الأحداث القريبة.
4. الأجسام الحلمية (عبد القوي،ص 196)

4- أنواع الذاكرة:

حاول العلماء دراسة ظاهرة الحفظ والتذكر وتبين لهم أن هناك أكثر من نوع من الذاكرة (Davidoff,1981) ويمكن تلخيص أنواع الذاكرة التي توصل إليها العلماء فيما يلي :

1- الذاكرة الحسية
2- الذاكرة قصيرة المدى
3- الذاكرة طويلة المدى

ويمكن التمييز بين الأنواع الثلاثة على أساس الفترة الزمنية التي يمكن الإحتفاظ فيها بخبرة معينة أو معلومة معينة،وكذلك على أساس تتابع تلقي مثيرات العالم الخارجي التي تبدأ في الذاكرة الحسية ومنها تنتقل إلى الذاكرة قصيرة المدى وأخيرا إلى الذاكرة طويلة المدى.

4-1-الذاكرة الحسية:

عملية حفظ المعلومات واستدعاؤها تشبه كثيرا عملية معالجة البيانات بالحاسب الالي،إذ تمر الخبرات التي نستقبلها ونحتفظ بها ونتذكرها بنفس خطوات المعالجة الالية للبيانات،ويمكن تمييز ثلاث مراحل لإدراك المثيرات واستقبالها في العقل البشري:

1- استقبال مثيرات العالم الخارجي وهذه تشبه مرحلة إدخال البيانات إلى ذاكرة المعالجة في الحاسب الالي.

2- معالجة المعلومات الداخلة عن طريق عمليات رمزية،وهذه تشبه عملية معالجة البيانات بواسطة المعالج في الحاسب الالي والذي يستخدم لذلك مايسمى ذاكرة المعالجة وهي أشبه بالذاكرة ذات المدى القصير في الإنسان.

3- يتم بعد ذلك الاحتفاظ بالمعلومات لاستدعائها عند الحاجة في الذاكرة طويلة المدى وهذه اشبه بنظام تخزين المعلومات في الحاسب الالي إلى حين استرجاعها واستخدامها.

وأول مكان لاستقبال مثيرات العالم الخارجي هو الذاكرة الحسية،ولا تدوم المعلومات الواردة إلى هذه الذاكرة سوى لحظات قصيرة للغاية تقل في مداها عن الثانية الواحدة. ومصير المعلومات الواردة إلى الذاكرة الحسية إما إلى الزوال أو الإنتقال إلى الذاكرة قصيرة المدى،ويلعب الإنتباه دورا كبيرا في انتقال المعلومات إلى الذاكرة قصيرة المدى. أما المثيرات التي لا ينتبه إليها فإنها تتلاشى فور ورودها إلى الذاكرة الحسية.وقدرة الإنسان على الإنتباه إلى أكثر من مثير في نفس الوقت محدودة،ولذلك فإن الإنسان لا يستطيع غالبا أن يستقبل أو يعالج كميات كبيرة من المعلومات في نفس الوقت.(أبو علام ،2012، ص 125-132)

- **أهم خصائصها:**

1- تمرير المعلومات بين الحواس و الذاكرة القصيرة حيث تسمح بنقل حوالي 4 إلى 5 وحدات معرفية في الوقت الواحد علما بأن الوحدة المعرفية قد تكون كلمة أو جملة أو صورة .

2- تخزن المعلومات لمدة قصيرة من الزمن.

3- تنقل الذاكرة الحسية صورا حقيقية عن العالم الخارجي بدرجة عالية من الدقة عن طريق الحواس .

4- لا تقوم الذاكرة الحسية بأي معالجة معرفية بل تترك ذلك للذاكرة قصيرة المدى.(عبد الحالي وبوكرنافة،2020،ص41)

4-2-الذاكرة قصيرة المدى:

هي جهاز لحفظ المعلومات،وقدرته محدودة،ويكون ذلك لفترة قصيرة جدا،ويتدخل في ذلك ميكانيزم "التكرار الذاتي".

كما تعرف بالقدرة على الإسترجاع الفوري لعدد معين ومحدد من المعلومات،والتي ثم تخزينها لمدة لا تتعدى 02 دقيقة.

- **خصائص الذاكرة قصيرة المدى:**

1- **القدرة:** الذاكرة قصيرة المدى قدرتها على التخزين محدودة، سريعة الإسترجاع.

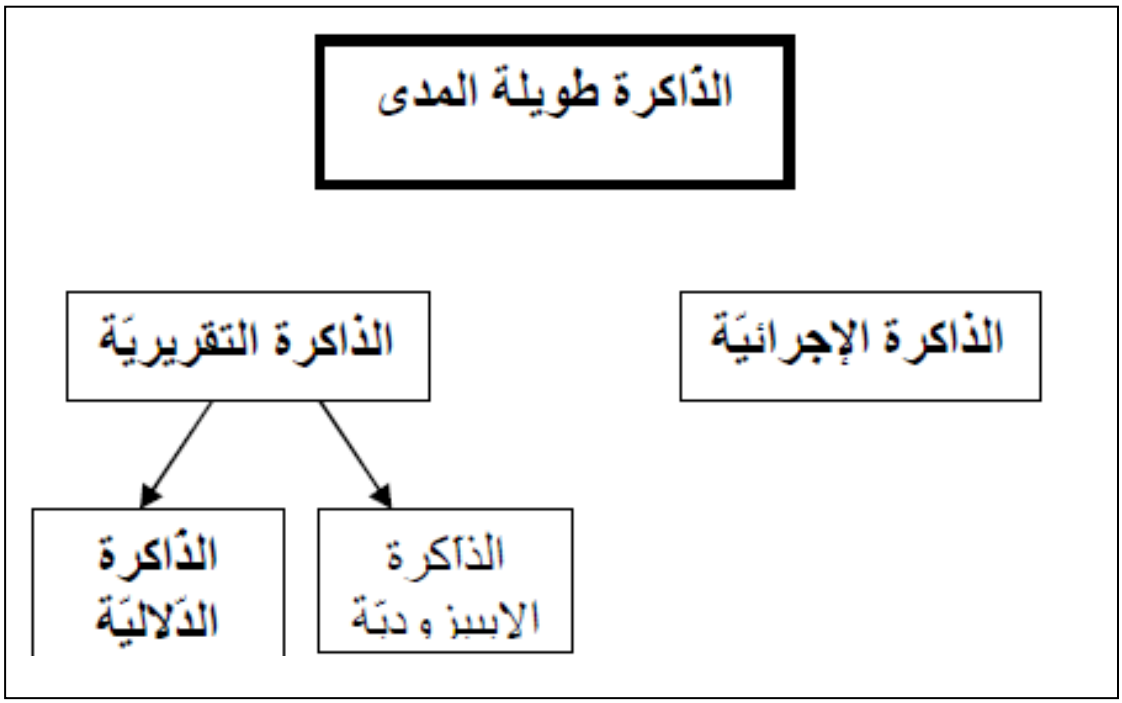
2- **النسيان:** في أواخر الخمسينات وضع (Bown et Peterson,1959) منهجا تجريبيا الذي يبين النسيان السريع لبعض المعلومات.

3- **الإسترجاع:** المعلومات المخزونة في الذاكرة قصيرة المدى جاهزة بطريقة فورية،وبدون ميكانيزم الإسترجاع،وتستعمل هذه المعلومات خاصة في الإجابة على سؤال ما.

4- **المدة:** مدة الإحتفاظ قصيرة جدا،فتتراوح من بضع ثوان إلى دقيقتين ولعل أول من درس مدة الإحتفاظ هو Peterson و Brown كما أشرنا إلى ذلك في عنصر النسيان، وتوصلوا إلى مدة تقدر ب 20 ثانية على العموم(ملياني ،2017،ص 24-25)

4-3- الذاكرة طويلة المدى:

وهي القدرة على تخزين المعلومات بشكل دائم لشهور أو سنوات أو ربما طول الحياة ، يحدث التخزين عندما يقوم قرن آمون بفك شفرة المعلومات ثم إرسالها لمنطقة أو أكثر من مناطق التخزين طويل الأمد ، تستغرق وقتا و عادة ما يحدث أثناء النوم العميق ، و تشكل الذاكرة طويلة المدى أهم مكونات نظام تجهيز ومعالجة المعلومات لدى الإنسان ، فهي عبارة عن خزان يضم كم هائل من المعلومات و الخبرات التي اكتسبها الفرد عبر مراحل حياته المختلفة (معارف ، حقائق ، مشاعر ، صور ، أصوات ، اتجاهات ، أحداث....) ، و هي ذات سعة غير محدودة بكم معين من المعلومات ، و تستمد الذاكرة الطويلة معلوماتها من الذاكرة القصيرة ، وتلعب الذاكرة الطويلة دورا هاما في تمثيل هذه المعلومات وفق نظام يسمح باستدعاء المعلومات المتراكمة بصورة أكثر وضوحا و تنظيما مقرنة بما كانت عليه عند دخولها قبل التخزين طويل الأمد .(معزيز ،2015، ص20-21).



الشكل 08 : محتوى الذاكرة طويلة المدى

وقد قسم العلماء محتويات الذاكرة طويلة المدى إلى نوعين من المعلومات:

1. الذاكرة الإجرائية:

و تدور معلومات هذه الذاكرة حول المهارات الأدائية التي تعلمها الفرد من خلال الممارسة و الخبرة ، أو ببساطة كيف يقوم بأداء الأشياء المختلفة بطريقة وصفها البغض على أنها غير شعورية أي بدون وعي من الفرد خلال أداء المهمة الحركية مثال ذلك : المهارات المتعلقة خلال لعبة كرة القدم كمهارة التعاون ، المراوغة ،تطويق الخصم...الخ.

2. الذاكرة التقريرية:

و تدور معلومات هذه الذاكرة حول الخبرات و الحقائق و المعارف التي تعلمها الفرد خلال مراحل حياته المختلفة، و يمكن تقسيم هذه الذاكرة إلى نوعين هما:

3. الـــذاكرة العرضـــية:

و تحتوي على معلومات ذات صلة بالسيرة الذاتية للفرد وخبراته الماضية وفق تسلسل زمني و مكاني محدد وخير مثال على ذلك ذكريات الفرد حول امتحان الثانوية العامة وما تبعها من إعلان للنتائج (معزيز،ص21)

4. ذاكـرة المعـاني أوالذاكرة الدلالية :

و تمثل خاصة معاني المعارف و الحقائق و المعلومات عن العلم المحيط بنا كمعلوماتنا عن الطيور و الأشجار و نظريات علم النفس و القوانين الهندسية و غيرها في بناء منظم.

- **خصائص الذاكرة طويلة المدى:**

1. لا يوجد حدود لكمية المعلومات التي يمكن استيعابها في الذاكرة الطويلة.
2. لا يوجد حدود للزمن الذي يمكن للذاكرة الطويلة أن تحتفظ بالمعلومات لمدة زمنية ثابتة.
3. جميع المعلومات التي تصل إلى الذاكرة الطويلة يتم تخزينها حتى إذا فشلنا في استدعائها لاحقا.
4. استرجاع المعلومات من الذاكرة طويلة المدى يتأثر بعدة عوامل منها، فعالية الترميز في الذاكرة القصيرة، الحالة المزاجية للشخص، درجة أهمية المعلومات للشخص، السياق الذي تم فيه الترميز و الاسترجاع.
5. الترميز الجيد للمعلومات في الذاكرة القصيرة يوفر تلميحات و دلالات تساعد على تذكرها لاحقا من الذاكرة الطويلة.(معزيز ،ص21-22)

II. الذاكرة الدلالية

1- تعريف الذاكرة الدلالية:

ظهر مفهوم الذاكرة الدلالية مع نهاية الستينات (1960) بفضل أعمال (Quillian Ross) في مجال الذكاء الصناعي،وانطلاقا من أعماله وضع نمودجا لتنظيم المعارف وفهمها داخل الذاكرة الدلالية،هذا وقد فتحت أعماله الباب للعديد من الأعمال بعده،مكنت الباحثين من افتراض عدة نمادج مفسرة للذاكرة الدلالية(عقيدة،2012،ص47).

تعد الذاكرة الدلالية أو ماتسمى أحيانا "الذاكرة بعيدة الأمد" من أهم الذاكرات إن لم نقل المزود الرئيسي للذاكرتين:الإبيزودية والمفاهيمية. ولذلك حظيت بدراسات مستفيضة لا مجال هنا لعرضها ومناقشتها. فهي عبارة عن "نظام يمكن من تمثل معنى النص."فكل سياق لغوي يحتضن مستويين الأول تركيبي والثاني دلالي يمكن الفرد من فهم مختلف الكلمات والأفعال والجمل الواردة في النص.

وقد ثم تجسيد المستوى الدلالي بالإعتماد على أنظمة تراتبية تتضمن مفاهيم ثم تنظيمها على شكل شجرة،بحيث تمثل العقد المفاهيم وترمز الخطوط للعلاقات الموجودة بين تلك المفاهيم. ففهم كلمة مثلا(مفهوم)،يستدعي أولا ترتيبه في فئة معينة (الكلب حيوان كالقط والنمر...)،ثم منحها ثانيا خصائص وصفات تسمح بتعريفها (الكناري له ريش وجناحان،يطير...) لكي يتمكن الفرد من التعرف عليها انطلاقا من تلك الصفات.فتخزين هذه المعلومات في هذه الذاكرة يتطلب "يمكننا من استرجاعها بواسطة الذاكرة الدلالية" (بية،2011، ص97-98) .

الذاكرة الدلالية هو النظام المسؤول عن اكتساب وتخزين واستخدام المعارف حول العالم بمعناه الأوسع والذي يتضمن الحقائق والمفاهيم والمفردات بغض النظر عن تجاربنا الشخصية، فهو لا يشمل فقط معنى

الكلمات ولكن أيضا مجموعة واسعة من المعلومات،ولا سيما غير اللفظية (Ana M *et* Narbona J,2009,P13).

2-مشتملات الذاكرة الدلالية:

تشتمل الذاكرة الدلالية على:

1. الافتراضات :

وهي أصغر أجزاء المعرفة تتمثل في بعض المعارف والمعلومات التي تحمل معان معينة يمكن أن تحكم عليها على أنها صحيحة أو خاطئة، ومثل هذه المعلومات قد يعبر عنها لفظيا أو حركيا، ومن الأمثلة عليها مثال (كل الطيور تطير في الهواء)، فهذا الافتراض ربما يكون صحيحا أو خاطئا.

2. الصور الذهنية:

هي بمثابة الصور الذهنية التي تجسد الخصائص الفزيائية للأشياء الموجودة في العالم الخارجي، حيث يستخدمها الفرد في تنفيذ العديد من العمليات المعرفية كالمحاكاة، عمل الإستدلالات، إصدار الأحكام، إعطاء الأوامر وعمل المقارنات إلى غير ذلك، فمثال عند سؤال فرد ما حول المقارنة بين منزله ومنزل صديقه فهو غالبا ما يلجأ الى استحضار الصورة الذهنية المرتبطة بهذين المنزلين لإجراء المقارنة فيما بينهما، ويجدر القول هنا إن استرجاع الصورة الذهنية للأشياء يتوقف على خصائصها ومدى مألوفيتها، فالأشياء التي تمتاز عادة بالبساطة وقلة التفاصيل يتم استرجاع صورها الذهنية على نحو أسهل وأسرع من صور الأشياء التي تمتاز بالتعقيد وكثرة التفاصيل.

3. المخططات العقلية :

يمكن النظر الى المخططات العقلية على أنها بنى معرفية تنظيمية تعمل على تنظيم المعرفة حول عدد من المفاهيم ، المواقف والأحداث ، فهي بنى مجردة تعكس العلاقات القائمة بين هذه المفاهيم أو المواقف اعتمادا على أسس معينة كدرجة التشابه أو الإختلاف بينهما ، أو بناء على أية ارتباطات أخرى .وتعمل هذه المخططات كدليل أو نمط يوجه عمليات الفهم والإدراك لمفهوم أو حدث أو مهارات ما وفقا لطبيعة العالقات القائمة فيه(سعاد و ريات ،2015، ص81)

3- المعالجة المعرفية للذاكرة الدلالية:

إن علم النفس المعرفي هو علم تكوين وتناول المعلومات لدى الإنسان،وغالبا ما تكون المعرفة موضوع اهتمام فرع من فروع علم النفس،وتتعلق هذه المعرفة بأنواع المعلومات المختلفة التي نكتسبها في مواقف الحياة التي نتعرض لها،كما تتعلق بالعملية المرتبطة بطريقة اكتساب هذه المعلومات والإحتفاظ بها في الذاكرة وإعادة استخدامها،ويطلق على العملية بصفة عامة العملية المعرفية. ولما تكون هذه المعلومات المكتسبة من طرف الشخص لها علاقة بالأحداث ،الأفعال،مفاهيم ومعاني فهنا نكون بصدد الذاكرة الدلالية،وهي مفهوم خاص بتخزين معنى كلمة ما،فهي عبارة عن مجموعة من المعارف تحمل دلالات خاصة ويمكن اعتبارها قاموس داخلي. فقد اهتم علماء النفس المعرفيون بدراسة الذاكرة الدلالية ومختلف مستويات المعالجة التابعة لها،وكدا تجهيز المعلومات فيها،فيظهر مشكل الدلالة من خلال تنظيمها في الذاكرة والسيرورات التي من خلالها تستحضر (العدوالي ،2016،ص43-44).

4-نمادج معالجة وتنظيم المعلومات في الذاكرة الدلالية:

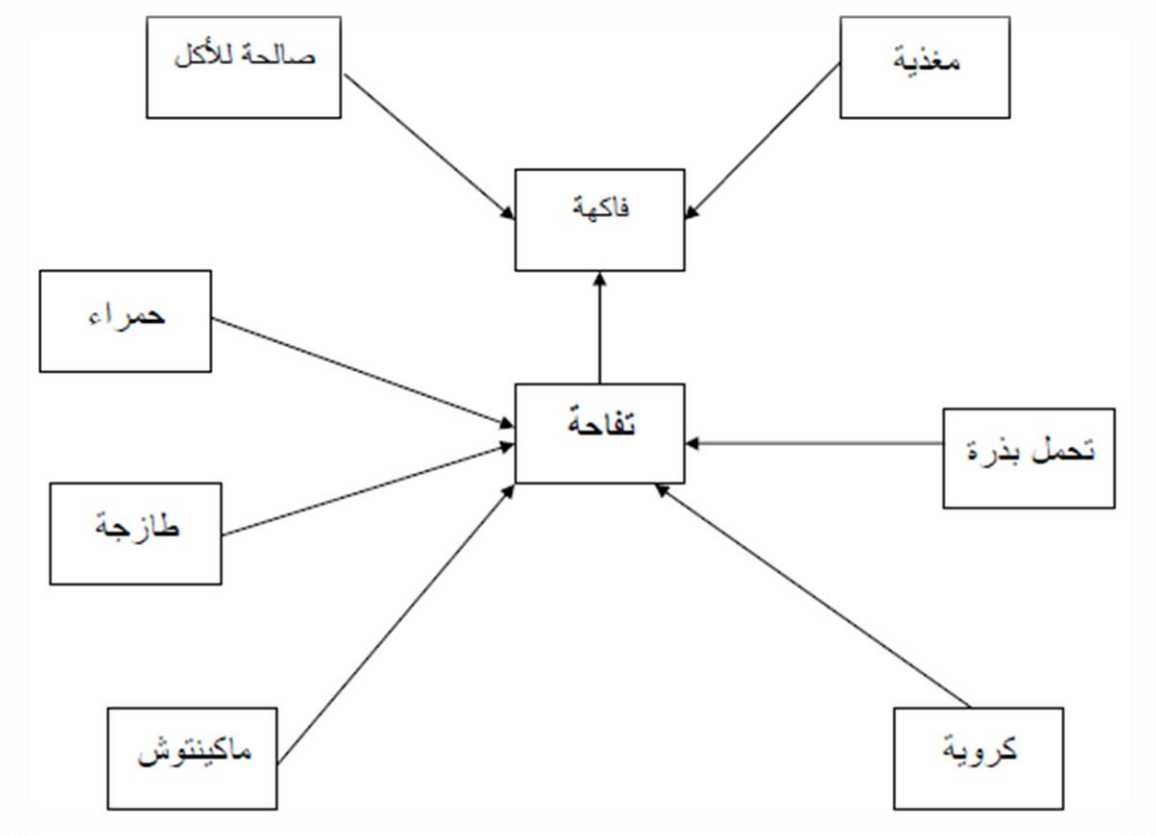
يطرح مشكل الدلالة من خلال كيفية تنظيمها في الذاكرة وكذا سيرورات استدعائها،وهذا ما أدى إلى وجود عدة باحثين ونمادج مختلفة لها.

4-1- النمودج الشبكي لكولين وكيليان (COLLINS,QUILLIAN) :

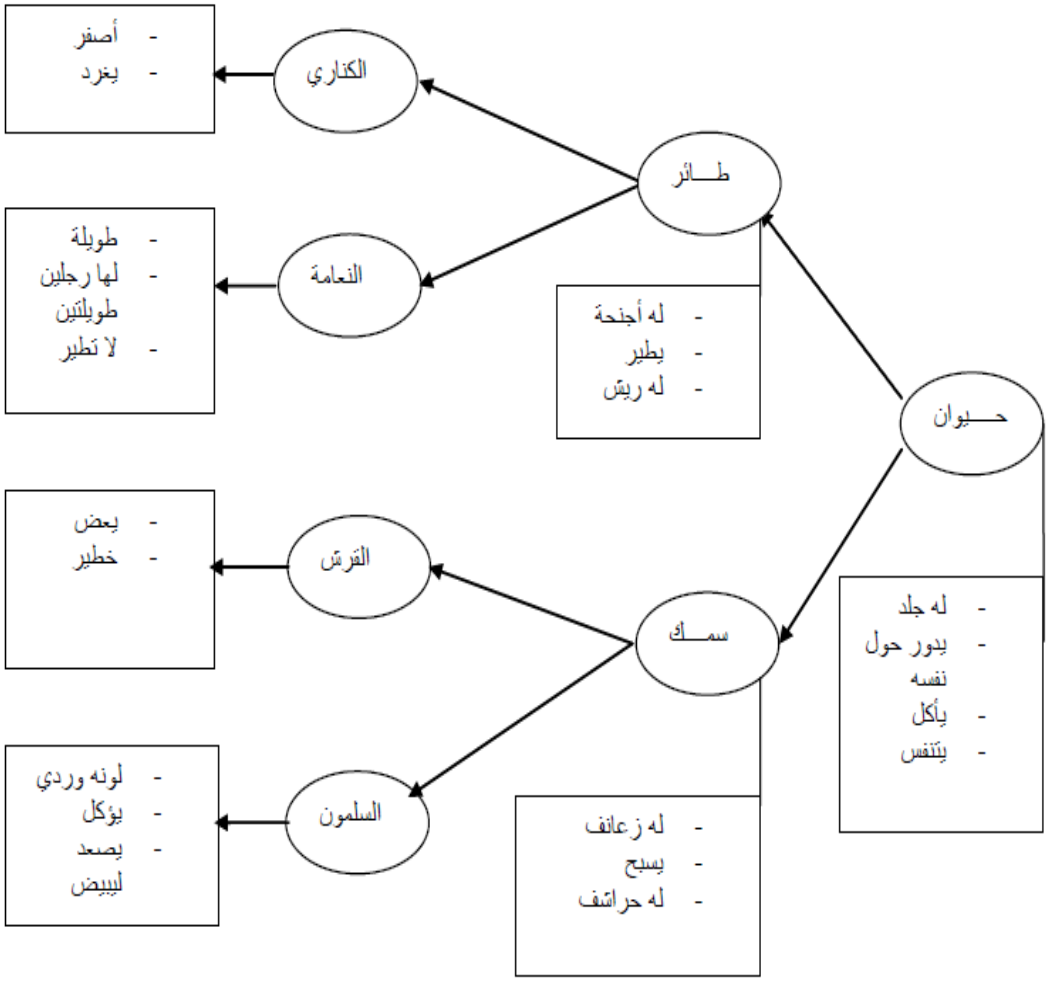
هو أول نمودج في الذاكرة الدلالية،اقترح عام 1966،من طرف كيليان،ثم أدخلت عليه التعديلات من طرف زميله كولين.

ويعتبر كولين أول من استعمل نمط التمثيل الخاص بالشبكة،وهو نمودج يشبه القاموس،فمعنى أي كلمة يمكن تمثيله في علاقته بمجموعة أخرى من الكلمات،فشرح كلمة ما يعطى عن طريق كلمات أخرى وهذا ما يشكل شبكة.

إن هذا النسق للذاكرة الدلالية يقلل إلى حد أدنى الحيز اللازم لتخزين المعلومات،وبالتالي فهو يعتبر نمودجا اقتصاديا.(بشير،2018،ص61)



الشكل 08 :مثال عن الشبكة التي تحيط بمفهوم التفاحة



الشكل10: النموذج الشبكي للذاكرة الدلالية

4-2-نموذج مقارنة الملامح الدلالية (SMITH,SHOBEN,RIPS) :

طرح هذا النموذج من طرف سميث (SMITH)،وسوبن (SHOBEN)، وريبس (RIPS)،عام 1974،ويمكن تمثيل وحدة ما يمكن تمثيله عن طريق معالم جوهرية، معالم متصلة بالتعريف، وظواهر أخرى تعد فقط جوانب عرضية أو مميزة،فيتم تمثيل المفاهيم في الذاكرة كمجموعة من الخصائص الدلالية،هناك نوعين منها،خصائص مرتبطة بالتعريف،ومعالم مرتبطة بالصفات(حمداش ،2002،ص 48).

4-3- نموذج التصنيف:

هو نموذج قدمه كل من باور (BOWER) وبوسفيل (BOUSFIELD) وهنا معنى كلمة ما يمثل من خلال فئات،فتصنف المفاهيم في الذاكرة كفئة لها خصائصها،فالإستدعاء الحر للكلمات يتم من خلال انتمائها إلى فئة معينة.

4-4-نموذج الضبط التكيفي للأفكار لأندرسن(ACT):

هو دراسة المعرفة الإنسانية،قام بها أندرسون (ANDERSON J) عام 1976 ولوفتس (LOFTUS) عام 1974. وهو بمثابة موحد المعرفة.

وتعتبر الذاكرة الدلالية مجموعة معارف عامة حول العالم، يخزنها الفرد طوال حياته،وعملية الإسترجاع فيها تكون مرتبطة جدا بتنظيمها(معزيز، ص26).

5-نمو مؤشرات الذاكرة الدلالية عند الطفل:

ظهور الكلمات والمعنى عند الطفل:

على الطفل أن يتعلم الربط الصحيح للمقاطع الصوتية (المدلولات) مع مجموعة وضعيات التي تمثل المراجع بواسطة التمثيلات الذهنية يسمح له من اكتشاف كيفية الترتيب الصحيح الذي يسير استعمال المفردات من قبل الراشد. ثم على الطفل بعدها أن يتقن أبعاد معجمية أخرى،من بينها العلاقات التي تربط مختلف المفردات فيما بينها،مثل العلاقة الضمنية (كلب حيوان)،علاقة الجزء بالكل(أصبع،يد،ذراع)،التضاد المعجمي (الكلب لا يمكن أن يكون قط)، وكدا مختلف دلالات الكلمة

والعلاقات التي تحفظ الواحدة بالأخرى ويجب المساواة إضافة المعارف السليمة للمورفولوجيا والتوابع النحوية الصرفية (الاسم،الفعل) لكل مصطلح.

ينتج الطفل كلماته الأولى بالمتوسط مابين عشر وثلاثة عشر شهرا،ونمو الرصيد اللغوي يكون في البداية بطيء،ويبقى في تطور حتى يبلغ ألف وخمسمائة كلمة في حدود الثلاث سنوات. أظهرت الأبحاث الخاصة بتحليل المدونات أن إيقاع اكتساب الكلمات الأولى يمكن أن يختلف من شخص لآخر،فنجد بعض الأطفال يكتسبون كلمات جديدة في إيقاع منظم عكس ما نجده عند أطفال اخرين أين يكون إيقاع اكتسابهم للكلمات الجديدة غير منظم نجد أن استعمال المفردات المعنية بالأشياء أكثر من المفردات المعنية بالأفعال (سليماني،2015،ص 66).

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس

عرض الإجراءات المنهجية الميدانية للدراسة

تمهيد:

من أجل الإجابة عن إشكالية البحث المطروحة،والتحقق من الفرضيات المقدمة والتأكد من صحتها تم التقيد بمنهجية علمية ، لذا تطرقت في هذا الفصل على الخطوات التالية وذلك بتقديم حدود الدراسة أوّلا،ثم ّ المنهج المتبع ،وبعد ذلك تقدىم أدوات الدّراسة المتمثّلة فى مقياس الذاكرة الدلالية ورائز الفهم الصرفي التركيبي.

1- حدود الدراسة:

1-1-الحدود المكانية:

ثم أخذ عينة البحث من الأقسام الخاصة بزارعي القوقعة السمعية ،المتواجدة بمدرستين ابتدائيتين في ولاية وهران،و المتملثين في مدرسة عدة بن عودة المتواجدة بحي عدة بن عودة (الملحق رقم02) المكونة من طابقين أرضي يتضمن أربعة أقسام وقاعة الإجتماعات ومكتب المديرة وتتوسطه ساحة أما العلوي يحتوي على ستة أقسام في حين تسمى المدرسة الثانية شرفاوي أحمد (الملحق رقم 01) الواقع مقرها في بلدية بير الجير حيث هي الأخيرة مكونة من طابقين،طابق أرضي يتكون من خمسة أقسام ومكتب المديرة وقاعة الإجتماعات وتتوسطها ساحة أما الطابق العلوي فهو أيضا يتضمن خمسة أقسام.

1-2-الحدود الزمانية:

امتدت دراستنا في الفترة مابين 01-03-2021 إلى غاية 14-04-2021 حيث شهدت مرحلتين متتاليتين الأولى كانت دراسة استطلاعية تمثلت في التعرف على الحالات بشكل عام هدفت إلى التعرف على الطاقم التربوي للمؤسسة ضبط عنوان الدراسة ومتغيراتها وتحديد عدد الحالات المرتبطة بالدراسة،أما المرحلة الثانية عرفت بمرحلة البحث.

2- تقديم عينة الدراسة :

عينة الدراسة تتكون من أطفال صم حاملين للزرع القوقعي المدمجين دراسيا بالقسم المكيف والبالغ عددهم 04 أطفال (01 ذكر،03 أنثى) تتراوح أعمارهم بين 6 إلى 8 سنوات،وهي ملخصة في الجدول التالي:

الجدول رقم 02 *يمثل خصائص الحالات العيادية*

الحالة	تاريخ الميلاد	السن	الجنس	المستوى الدراسي
و- إ	2014-04-09	6 سنوات و9 أشهر	أنثى	السنة الأولى ابتدائي
ن- ر	2014-10-01	6 سنوات و6 أشهر	أنثى	السنة الأولى ابتدائي
بن- و	2014-02-20	7 سنوات وشهر	ذكر	السنة الأولى ابتدائي
بط- ز	2013-08-11	7 سنوات و7 أشهر	أنثى	السنة الأولى ابتدائي

3- منهج الدراسة:

اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي أسلوب دراسة الحالة والمعتمد على تفاصيل الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي فهو المنهج المناسب الذي يمكننا من دراسة الذاكرة الدلالية عند كل طفل على حدة.

4- أدوات الدراسة:

I. استخدمنا لضبط متغير الذاكرة الدلالية مقياس الباحث عبد العزيز سعد الخاص بالذاكرة الدلالية.

4-1-مقياس الذاكرة الدلالية:

1- تعريف المقياس:

هو عبارة عن مجموعة من الإختبارات اللغوية المقتبسة عن مقاييس اختبارات القدرات اللغوية المتوفرة تقوم على بروز بعض الجوانب التي تعتمد على الذاكرة الدلالية تتمثل أهدافه في التعرف على قدرة الطفل في التكرار الدلالي للكلمات،والتعرف على قدرة الطفل في التكرار الدلالي للأرقام إلى جانب التعرف على قدرة الطفل في إنتاج التركيب

الإيقاعي الدلالي والتعرف على قدرة الطفل في الإحساس والتمييز الفونولوجي، والتعرف على قدرة الطفل في فهم المفردات و دلالة الصور أيضا التعرف على قدرة التصنيف والترتيب الدلالي والفهم والربط الوظيفي الجمل.حيث يتناول ثلاثة أبعاد رئيسية تتمثل في البعد الدلالي الفونولوجي للذاكرة و الفهم والذاكرة البصرية السمعية و اللفظية إلى جانب الوعي و الإدراك الدلالي الفونولوجي (العدوالي ،2016، ص56).

2-أقسام المقياس:

2-1- التكرار الدلالي للكلمات:

أ- التعليمة:

يحتوي الاختبار على 10 كلمات في كل عمود أ و ب نطلب من الطفل أن يكرر ذات نفس الدلالة في العمود المقابل حيث نطلب من تكرار الكلمات ذات نفس الدلالة من العمود أ إلى العمود ب ثم نكرر الفكرة مع بقية الكلمات انطلاقا من التعليمة التالية ": كرر مثلي الكلمة ثم انطق الكلمة التي تحمل نفس الدلالة في الجهة المقابلة من الجدول"

ب-التنقيط:

- إذا نجح الطفل في نطق الكلمتين نطقا صحيحا حصل على نقطة "1 " بغض النظر عن صحة ارتباط دلالتهما.
- إذا كان اختيار الكلمة صائبا يمنح نقطة ثانية. وعليه فالطفل الذي ينجح في النطق والاختيار يحصل على نقطتين2 ومجموع النقاط يكون 20 نقطة (معزيز،2015 ص74)

2-2-التكرار الدلالي للأرقام:

أ- التعليمة:

يحتوي الاختبار على 9 سلسلات من الأرقام تتوزع على ثلاث مجموعات أ؛ب؛ج ثلاث سلسلات في كل مجموعة؛ وبالترتيب نلقي أمام الطفل السلاسل سلسلة بسلسلة ونطلب منه كلما انتهينا من سلسلة معينة أن يعيد تكرارها وراءنا بمعدل ثانية لكل رقم" استمع لهذه السلسلة من الأرقام ثم أعدها مثلما سمعتها مرتبة."

ب-التنقيط:

- إذا نجح الطفل في نطق سلسلة كاملة وضمن السرعة المطلوبة نمنحه نقطة1 "
- إذا أخفق الطفل في مجموعة كاملة ولم ينل فيها أي علامة تلغى مباشرة المجموعة التي تليها
- وعليه الطفل الذي ينجح في نطق كل السلاسل في مختلف المجموعات ينال "9 " نقاط.

2-3-التركيب الإيقاعي الدلالي:

أ- التعليمة:

يحتوي الاختبار على 16 مجموعة من الضربات الإيقاعية تختلف عن بعضها في بنيتها الصوتية يقوم الفاحص بإنتاجها واحدة بواحدة ويطلب من الطفل إعادة إنتاجها وراءه مع منحه فرصة الإعادة ثلاث مرات انطلاقا من التعليمة التالية :" استمع جيدا كيف أدق ثم اعد الطرق مثلي تماما"

ب- التنقيط :

- إذا نجح الطفل في إعادة الطرق بشكل صحيح حصل على نقطة "1"
- بعد الوصول إلى المجموعة التاسعة 9 نوقف الاختبار بعد 3 أخطاء متتالية.
- مجموعة النقاط التي قد يحصل عليها صاحب الإجابة الكاملة هو 16 نقطة.

3-3- الإحساس والتمييز الفونولوجي:

أ- التعليمة:

يعتمد هذا الاختبار على مبدأ (rime) "النغمة" والذي ينطلق من فكرة التوافق والتطابق في النغمة ؛يحتوي الاختبار على 20 زوج من المقاطع الصوتية يطلب من الطفل أن يتعرف عما إذا كان المقطعان المعروضان أمامه لهما نفس النغمة أم لا وقبل ذلك نكون قد شرحنا له مبدأ التشابه بين النغمات حتى يفهمه وبعد ذلك نقدم له التعليمة التالية :" لاحظ جيدا هذه الأزواج المعروضة أمامك واستمع لقراءتي لها وعليك أن تعيدها ورائي ثم تحدد ما إذا كانت تتشابه في النغمة أم لا". (بن حمو،ص182-183).

ب- التنقيط :

- إذا نجح الطفل في التعرف على التشابه من عدمه حصل على نقطة "1"
- مجموعة النقاط التي قد يحصل عليها صاحب الإجابة الكاملة هو 20 نقطة.

3-4- فهم المفردات:

أ- **التعليمة:**

يحتوي الاختبار على 21 مفردة موزعة على ثلاث مجموعات (6 مفردات للألوان؛6 مفردات للأشكال؛9 مفردات لأجزاء الجسم) يطلب من الطفل أن يربط كل مفردة بما يدل عليها مما هو معروض أمامه أو على جسمه في حالة المفردات الخاصة بأجزاء الجسم ويكون لكل مجموعة تعليمتها الخاصة بها وهي كالتي:

1. الألوان:"سأقول لك اللون وأنت أريه لي من بين هذه الألوان التي أمامك؛ ارني اللون البنفسجي..الخ"
2. الأشكال: "ارني الرسم الذي اطلبه منك؛ ارني المربع ... الخ"
3. أجزاء الجسم :"سأقول لك أسماء لبعض أجزاء جسمك وقم أنت بوضع إصبعك عليها؛ارني ذراعك ...الخ"

ب-**التنقيط :**

- إذا نجح الطفل في التعرف على مقابل كل مفردة حصل على نقطة "1"
- مجموعة النقاط التي قد يحصل عليها صاحب الإجابة الكاملة هو 21 نقطة(بن حمو،ص184-185)

3-5-بند تسمية الصور:

أ- التعليمة :

نقدم أو نعرض الصور، الواحدة تلو الأخرى على الطفل و نطلب منه ، ماذا تمثل الصورة ؟

[wéš hadi ?ataswira]

ب-التوقيت :

10 ثواني لكل صورة

هذا البند يستغرق 10 دقائق

ت-التنقيط :

- لكل إيجابة صحيحة نقطة واحدة 01 ن و تتظمن اعطاء الاسم المناسب و الدال عن الصـــورة المقدمة .وبالتالي مجموع نقاط البند 75 ن .
- في حالة تقديم إجابة خاطئة نعطيه 0 ن.

3-6- بند التصنيف والترتيب الدلالي:

- **الوسائل :**

نفس الصور المستعملة في البند السابق (تسمية الصور) .

- **التعلمية :**

نطلب من الطفل ترتيب الصور و تصنيفها حسب انتمائها لنفس النوع و المجموعة .

- ضع الحيوانات معا.

[dir alħajawanat maɛa baɛd]

- ضع الغير حيوانات معا .

[dir alimašiħajawanat maɛa baɛd]

التصنيف متخصص

- ضع الأسماك معا.

[awdir alhout maɛa baɛd]

- ضع الحيوانات التي تعيش في الدار معا .

[dir alħajawanat alitɛiš fadar maɛa baɛd]

- ضع الحيوانات المفترسة .

[dir alħajawanat almoftarisa maɛa baɛd]

- ضع الطيور معا.

[dir aṭōjur maɛa baɛd]

– ضع الخضر معا و الفواكه معا .

[dir aχodra maɛa baɛd walfakia maɛa baɛd]

–ضع وسائل النقل معا.

[dir wasail tāɛ anaql maɛa baɛd]

– ضع الألعاب معا و أدواة العمل معا.

[dir aχodra maɛa baɛd walfakia maɛa baɛd]

– ضع لوازم المطبخ معا مثل الصحن.

[dir adawat' lmatbaχ maɛa baɛd kima atabsi]

– ضع الأشكال و الألوان معا.

[dir al'aškal wal'alwan maɛa baɛd]

–ضع الحشرات معا مثل الفراشة .

[dir al'hašarāt maɛa baɛd kima' lfaraša]

– ضع الأشياء الأخرى التي ليس لها صنف في المجموعات السابقة معا .

[dir alašjā? Loxra ali'maɛand'hāš magmōɛa maɛa baɛd]

– وننتقل في هذا البند من الكل الى الجزء و من العام إلي الخاص . باستعمال في هذا نمـــوذج الذاكرة Warrington الدلالية لـــ ورينتون.

- **الوقت:** تقدم في هذا البند 20 دقيقة

- **التنقيط :**

نقطة واحدة 01 ن لكل إجابة صحيحة أي لكل مرحلة من التصنيف نقطة واحدة . مجموع النقـــاط بالنسبة لهذا البند هو 15 ن .

بالنسبة للطفل المصاب بالذهان يمكن مساعدته في فهم السؤال أو التعليمية.(العدوالي ،ص60–61).

3-7-بند الفهم والربط الوظيفي الجمل :

أ- الوسائل:

نعرض عليه الصورة و نطرح عليه بعض اقتراحات الجملية قصد تحديد مميزات الشئ المراد في الصورة ، ونطلب منه تحديد الجمل الصحيحة المناسبة للصورة و كذلك الخاطئة، و يتضمن 6 بطاقات في كل بطاقة تتضمن 05 جمل للصورة المناسبة .

نستعمل: - مدخل أو مثير بصري (الصورة).

- مدخل أو مثير لفظي (الجملة).

إعداد أسئلة على ضوء الصورة المراد الإجابة عنها و تشمل 5 أسئلة مقابلة لصورة.

ب-التعليمية :

سأعطيك خمس جمل التي تمثل الصورة المعروضة أمامك أجب بنعم أو لا.

غادي نقولك 5 جمل على التصويرة لي قدامك ونتا قولي إذا واه ولا.

[raħ naɛtik xams ǧomal aɛla taşwira quli naɛm wala lā]

الوقت :

المدة المحددة لهذا البند هي 15 دقيقة .

ت-**التنقيط** :

- نقطة (1ن) لكل إجابة صحيحة و مناسبة للشيء المبين في الصورة وصفر (0ن) للإجابة الخاطئة التي لاترتبط بالصورة ، مجموع نقاط البند هو 30 ن . (بن حمو،،ص187).

4- طريقة التطبيق:

قمنا باتباع الطريقة الفردية أما التعليمة لم تكن مثل المعطاة في الإختبار فكانت بالدارجة الوهرانية وهي كالتالي:

جدول رقم 03 يمثل التعليمات المقدمة في اختبار الذاكرة الدلالية

البند	التعليمة
التكرار الدلالي للكلمات	غادي نقولك ونتا سمع مليح وعاود مورايا شوالا هذي الكلمة [ɣadi ngolek w nta smaɛ **mlih w ɛawed moraja Šawala hadi alkelma]**
التكرار الدلالي للأرقام	سمع مليح شا قولت وعاود مورايا السلسلة مستفة **[Smaɛ mliħ šagolt w ɛawed moraja al şelşla msetfa]**
الترتيب الإيقاعي الدلالي	سمع مليح كيفاش راني ندق من بعد عاود كيما درت **[Sma3 mliħ kifaŠ rani ndog men ba3d 3awed kima dert]**
الإحساس و التمييز الفونولوجي	غادي نقولك زوج كلمات ونتا عاودهم مورايا وقولي إذا كيفكيف ولا لا [ɣadi ngolek zoğ kelmat w nta **ɛawedhom moraya w goli ida kifkif]**
فهم المفردات	وريلي البنفسجي [wrrili banafsaği]
التسمية	شوالا هذا **[Šawala hada]**
التصنيف والترتيب الدلالي	ديرلي الحيوانات في رحبا **[Dirli alħajawanat fi raħba]**
الفهم والربط الوظيفي	غادي نسقسيك خمس جمل على هدا التصويرة ونتا قولي إذا واه ولا لا **[ɣadi nsagsik xams ğomal 3la hadi teswira w nta goli ida wah wela la]**

II. كما وقع اختيارنا على اختبار الفهم التركيبي الدلالي لنعم فقط نتائج الإختبار الأول.

1- تعريف الرائز:

ثم بناء هذا الإختبار لأول مرة على يد الباحث الإنجليزي BISHOP سنة 1979 بإسم:(TROG(test for reception of grammar

بعدها قام الباحث الفرنسي Pierre LECOCQ بتكييفه سنة 1996،ليصبح اسمه،(épreuve de compréhension syntaxico-sémantique)(ECO.S.SE)

وبعدها قامت الباحثة الجزائرية تنساوت صافية بتكييفه على البيئة الجزائرية سنة 2010،ليصبح اسمه (رائز الفهم التركيبي والدلالي).

يهدف هذا الإختبار في الأساس إلى تقييم ومقارنة قدرات الفهم الشفوي والقرائي للجمل،وهو موجه إلى فئة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين أربعة إلى إثني عشرة عاما.كما يمكن تطبيقه على مختلف أصناف الأفراد ذوي الإحتياجات الخاصة (المصابون بالوهن الحركي IMC،المصابون بالديسفازيا،المعاقون ذهنيا،حتى المصابين بصدمات دماغية وبفقدان الذاكرة) (تنساوت،2018،ص130)

2- ينقسم الّإختبار إلى جزأين:

2-1- **الجزء الأول:**

يهدف إلى فحص الرصيد اللغوي من خلال مهمتي التسمية والتعيين،يتكون من خمسون كلمة مناسبة لرسومات معينة (أفعال، صفات، إسم الفاعل، أسماء الحيوانات ، وأخرى للمعقول أسماء خاصة بأجزاء الجسم أسماء أشياء) تتوزع هذه الكلمات على ست لوحات.

2-2- **الجزء الثاني:**

يحتوي على ثلاث وعشرين بند،كل بند يتكون من أربعة جمل وكل جملة يقابلها لوحة بها أربع صور،وتتناول البنود مايلي:

1- الإسم المعرف(ال+اسم)

2- الصفة المفردة

3- الجملة الإسمية البسيطة (مبتدأ+خبر)

4- الفعل المضارع

5- الجمل المنفية البسيطة (لا.../ليس...)

6- النفي والإستدراك (ليس...فحسب بل/...معا)

7- الجمل البسيطة (فعل+فاعل+مفعول به/فعل+فاعل+شبه جملة)

8- الجمل المبنية للمعلوم (فعل+فاعل+مفعول به)

9- ضمائر الغائب المتصلة والمنفصلة للمثنى والجمع (هما/هن/هم)

10- المفرد،الجمع

11- الجمل المنفية المركبة (...ولكن ليس.../....هو ليس...)

12- ضمائر الغائب المتصلة والمنفصلة للمؤنث والمذكر (هي/ /هو/هم)

13- النفي المكرر(لا...ولا.../ليس...ولا...)

14- ظروف المكان(أمام/وراء/داخل/فوق)

15- ظروف المكان (أعلى/أسفل)

16- اسم الموصول(الذي/التي)

17- صيغة التفضيل (أطول/أصغر)

18- الجمل المبنية للمجهول (فعل مبني للمجهول/نائب فاعل)

19- الصلة النكرة حذف إسم الموصول (الذي،التي)

20- إسم الموصول (الذي والتي)في بداية ونهاية الجمل

21- التعليل (...لأن../...مع أن...)

22- أسماء العدد الترتيبية (الثانية/الثالث/الأخير)

23- اسم الموصول (الذي،التي) (تنساوت،ص132-133).

3- هدف الرائز:

3-1- **الجزء الأول:**

أ- مهمة التسمية:

- **الهدف :**

تختبر هذه المهمة قدرة الطفل على استحضار الكلمة من الذاكرة الدلالية ومدى غنى قاموس المفردات بدلالتها.

ب-مهمة التعيين:

- **الهدف:**

تسمح بمعرفة قدرة الطفل على تحليل الكلمة المسموعة إلى أجزائها الدلالية المكونة لها من خلال استحضار الخصائص المميزة للكلمة المراد تعيينها،ومن ثمة معرفة قدرته على تحليل وإعادة تكوين الكلمة دلاليا ومطابقتها مع الصورة المناسبة لها.

3-2- **الجزء الثاني:**

يهدف هذا الجزء إلى تقييم مستوى فهم الجانب التركيبي والدلالي للغة الشفهية والمكتوبة معا والخاصة بالجمل وتحديد نوع الصعوبات وطبيعتها وإضافة إلى المقارنة بين الشكل المقروء والمسموع.

4- كيفية تطبيق الرائز:

4-1- **الجزء الأول:** الخاص بفهم الرصيد اللغوي.

أ- التسمية:

تعرض اللوحات على الطفل الواحدة تلو الأخرى حسب الترتيب المقرر ثم يشير الفاحص إلى الصور الموجوة داخل اللوحة ويصدر التعليمة التالية:ما هذا الشيء؟. على الطفل بعد هذا تسمية الشيء.يتم تسجيل إجابات الطفل في الحين.عندما ينتهي الولد من تسمية الصور،يعود الفاحص إلى الأخطاء التي ارتكبها لعيد الإشارة إلى الصورة المناسبة ليقوم الطقل بتسميتها مرة ثانية.إذا ما وقع الطفل مرة أخرى في الخطأ تقدم له الإجابة الصحيحة.

- **التنقيط :** تقدم علامة (+) لكل إجابة صحيحة وتقدم علامة (-)لكل إجابة خاطئة.

ب-التعيين:

هذه المرة نعرض نفس اللوحات السابقة على الطفل،ولكن هذه المرة يقوم الفاحص بتسمية صورة ما،فيصدر التعليمة التالية:أريني صورة "كتاب" مثلا،ثم على الطفل الإشارة إلى الصورة المناسبة.

- **التنقيط:** تقدم علامة (+) لكل إجابة صحيحة وتقدم علامة (-) لكل إجابة خاطئة (قميني،2013،ص87-89)

4-2- **الجزء الثاني: الخاص بالفهم التركيبي والدلالي للغة الشفوية للجملة:**

يقرأ الفاحص عل الطفل الجملة بتأني،ثم يظهر له لوحة تحتوي على أربعة صور على الطفل بعد ذلك تعيين الصورة (بالإشارة إليها)المناسبة للجملة التي سمعها.

4-3- **الجزء الثاني: الخاص بالفهم التركيبي والدلالي للغة المكتوبة:**

على الطفل أن يقرأ الجملة بمفرده أولا،ثم تعرض عليه اللوحة ليشير بعد ذلك إلى الصورة المناسبة للجملة التي قرأها.

- **التنقيط:** تقدم علامة (+) لكل إجابة صحيحة و تقدم علامة (-) لكل إجابة خاطئة.

4-4- **التنقيط الإجمالي :** نجمع علامة (+) لكل من الجزء الأول والثاني لنتحصل على النتيجة النهائية للرائز.كل علامة (+) يعطي لها الرقم (1)(قميني،ص 89).

4-5- **طريقة التطبيق:**

لقد قمنا باتباع الطريقة الفردية و اكتفيت بتطبيق الجزء الأول من الإختبار لأن عينة البحث لم تكتسب بعد مهارة القراءة، أما التعليمة المقدمة فكانت بالدارجة الوهرانية.كما هي موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم 04 يمثل التعليمات المقدمة في رائز الفهم التركيبي والدلالي

البنود	التعليمة
التسمية	شوالا هذا [Šawala hada ?]
التعيين	وريلي [werili]

الفصل السادس

تحليل النتائج وتفسيرها

تمهيد:

يعتبر هذا الفصل من أهم افصول واخرها من حيث التسلسل المنهجي إذ سنعرض من خلاله النتائج التي تم التوصل إليها من خلال تطبيقنا لإختباري الذاكرة الدلالية ورائز الفهم التركيبي الدلالي ومن ثم تحليل هذه النتائج ثم مناقشتها على ضوء الفرضيات المقترحة وبعدها التمكن من الإجابة على الإشكالية وفي الأخير نقدم استنتاجا عاما لما ثم التوصل إليه من خلال دراستنا.

1-تقديم الحالات العيادية :

1-1-تقديم الحالة العيادية الأولى (و - إ):

الجدول رقم 05 يمثل حوصلة السوابق التاريخية للحالة العيادية الأولى

محاور السوابق التاريخية	المحتوى
المعلومات الإدارية الخاصة بالطفل	الطفلة (و- إ) البالغة من العمر 6سنوات و 9أشهر المولودة في 09-04-2014 وهي تدرس في السنة الأولى قسم خاص منذ تاريخ 11-02-2021.
السوابق المرضية العائلية	توجد إعاقة عند الأقارب حيث أن إبن عمها معاق سمعيا
المستوى الإجتماعي والاقتصادي والثقافي للعائلة	هي الطفلة الرابعة في العائلة تعيش مع والديها فقط
اللغة المستعملة	الدارجة الوهرانية والعربية
المعلومات الخاصة بالصمم و الزرع القوقعي	الجانب أظهرت نتائج إختبار (PEA) أن إكرام تعاني من صمم عميق ثنائي الجانب (لم أتحصل على درجتها) ثم اكتشافها في الشهر 6، بعدها في 23-02-2016 خضعت لعملية زراعة القوقعة في الأذن اليمنى حيث أنه متقبلة للجهاز وتحافظ عليه.
معلومات عن ظروف الحمل والولادة	الحمل طبيعي كان مرغوب فيه وتناولت الأم خلاله الأدوية،الولادة تمت بصفة عادية في وقتها 9 أشهر،صرخة الميلاد موجودة لم تكن هناك أية أمراض بعد الولادة.
النمو النفسي الحركي	الجلوس 8 أشهر، الحبو 12 شهرا، المشي 18 شهرا، ظهور الأسنان 6 أشهر
النمو اللغوي	المناغاة 3 أشهر كان هناك تأخر في النطق بأول مقطع، سن النطق بأول كلمة
طرق التواصل	إكرام تستعمل التواصل اللفظي وغير اللفظي (الإشارات)
المكتسبات الأولية	الصورة الجسدية مكتسبة ،الجانبية مكتسبة
سلوك الطفل	في القسم كثير الحركة، في المنزل مع العائلة هادئ
الرصيد اللغوي	التكرار موجود الكلمات والجمل (مع اضطرابات نطقية) التسمية الكلمات موجودة (مع اضطرابات نطقية) الجمل لا يوجد
اللغة الشفهية	التعيين كلمات و أفعال موجودة ،جمل بسيطة نوعا ما ،جمل معقدة لا يوجد

أ- عرض نتائج الحالة الأولى في اختبار الذاكرة الدلالية:

الجدول رقم 06 يوضح نتائج الحالة الأولى في اختبار الذاكرة الدلالية

الحالة و- إ	التكرار الدلالي للكلمات	التكرار الدلالي للأرقام	التركيب الإيقاعي الدلالي	الإحساس والتمييز الفونولوجي	فهم المفردات	تسمية الصور	التصنيف والترتيب الدلالي	الفهم والربط الوظيفي للجمل
العلامات	10	03	01	0	13	0	02	17
النسب المؤية	50	33	6	0	62	0	13	57

ب- التحليل الكمي والكيفي لنتائج الحالة العيادية الأولى:

من خلال الجدول رقم 06 والذي يمثل نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة (و- إ) نلاحظ أن :

(و- إ) تحصلت بند التكرار الدلالي للكلمات على 50% يدل على مستوى متوسط ، حيث لاحظنا أن الحالة استطاعت أن تكرر لكن لم تستطع الربط بين الدال والمدلول، أما في بند التكرار الدلالي للأرقام فتحصلت الحالة عل 33.33% يدل على مستوى قريب من الوسط حيث استطاعت أن تعيد 3 سلاسل متتالية فيما أخفقت في السلاسل الأخرى المتبقية،أما التركيب الدلالي الإيقاعي فقد تحصلت الحالة على 6.25% يدل على مستوى ضعيف حيث استطاعت أن تعيد الطرق للسلسلة الأولى فقط،لم تتمكن أيضا في بند الإحساس والتمييز الفونولوجي في التعرف على التشابه بين النغمات وهذا يدل على مستوى ضعيف في القدرة التمييز بين الأصوات والنغمات،أما فيما يخص في بند فهم المفردات تحصلت الحالة على 61.9% يدل على مستوى فوق المتوسط حيث استطاعت الحالة أن تتعرف على مجموعة الألوان كلها والأشكال أيضا بينما لم تستطع التعرف على أجزاء جسمها سوى أذنيها،أما بند

التعرف على الصور لم تتحصل الحالة على ولا علامة حيث استطاعت الحالة تسمية بعض الصور مع وجود اضطرابات نطقية لكن لم تتمكن من إعطاء الدال المناسب للصور،بالنسبة لبند التصنيف والترتيب الدلالي تحصلت الحالة على 13% يدل على مستوى ضعيف حيث استطاعت الحالة أن تتعرف على مجموعتين فقط (مجموعة الأسماك ومجموعة الألوان والأشكال) في حين لم تستطع التعرف على باقي المجموعات.

وأخيرا بند الفهم والربط الوظيفي للجمل فقد تحصلت الحالة على 57% يدل على مستوى متوسط ، حيث فاقت إجابات الحالة النصف سوى أنها لم تتعرف على بعض المصطلحات مثل (الحديد- المعدن).

1-2-تقديم الحالة العيادية الثانية (ن – ر):

الجدول رقم 07 *يمثل حوصلة السوابق التاريخية للحالة الثانية*

محاور السوابق التاريخية	المحتوى
المعلومات الإدارية الخاصة بالطفل	الطفلة (ن – ر) البالغة من العمر 6 سنوات و6 أشهر المولودة في 01-10-2014 وهي تدرس في السنة الأولى قسم خاص منذ تاريخ 11-02-2021
السوابق المرضية العائلية	لا يوجد إعاقة عند الأقارب
المستوى الإجتماعي والاقتصادي والثقافي للعائلة	هي الطفلة الأولى في العائلة تعيش مع والديها فقط
اللغة المستعملة	الدارجة الوهرانية والعربية
المعلومات الخاصة بالصمم و الزرع القوقعي	أظهرت نتائج إختبار (PEA) أن رحيل تعاني من صمم عميق ثنائي الجانب (105في الجهة اليمنى و 80 من الجهة اليسرى) ،ثم اكتشافها في سن 24 شهرا بعدها في 23-10-2018 خضعت لعملية زراعة القوقعة في الأذن اليمنى حيث أنها متقبلة للجهاز وتحافظ عليه.
معلومات عن ظروف الحمل والولادة	الحمل طبيعي كان مرغوب فيه تعرضت الأم خلاله إلى الحصبة الألمانية ،الولادة تمت بعملية قيصرية في وقتها 9 أشهر،صرخة الميلاد موجودة لم تكن هناك أية أمراض بعد الولادة.
النمو النفسي الحركي	الجلوس 7 أشهر، الحبو 12 شهرا، المشي 18 شهرا،ظهور الأسنان 7 أشهر
النمو اللغوي	المناغاة 9 أشهر كان هناك تأخر في النطق بأول مقطع، سن النطق بأول كلمة
طرق التواصل	رحيل تستعمل التواصل اللفظي وغير اللفظي (الإشارات)
المكتسبات الأولية	الصورة الجسدية مكتسبة ،الجانبية مكتسبة
سلوك الطفل	في القسم هادئة تتفاعل مع المعلمة ، في المنزل مع العائلة هادئة
الرصيد اللغوي	التكرار موجود الكلمات والجمل (مع اضطرابات نطقية) التسمية الكلمات موجودة (مع اضطرابات نطقية) الجمل لا يوجد
اللغة الشفهية	التعيين كلمات و أفعال موجودة ،جمل بسيطة نوعا ما ،جمل معقدة لا يوجد

أ- عرض نتائج الحالة الثانية:

الجدول رقم 08 يوضح نتائج الحالة الثانية في اختبار الذاكرة الدلالية

الحالة ن- ر	التكرار الدلالي للكلمات	التكرار الدلالي للأرقام	التركيب الإيقاعي الدلالي	الإحساس والتمييز الفونولوجي	فهم المفردات	تسمية الصور	التصنيف والترتيب الدلالي	الفهم والربط الوظيفي للجمل
العلامات	10	02	08	0	11	0	02	13
النسب المئوية	50	10	50	0	52	0	13	43

ب- التحليل الكمي والكيفي لنتائج الحالة العيادية الثانية:

من خلال الجدول رقم 08 والذي يمثل نتائج الحالة العيادية الثانية في اختبار الذاكرة الدلالية حيث نلاحظ:

(ن- ر) تحصلت على 50% وهذا يدل على مستوى متوسط، حيث تمكنت من تكرار الكلمات كما يجب في حين لم تستطع الربط بين الدال والمدلول،بينما تحصلت على 10% يدل على مستوى ضعيف في بند التكرار الدلالي للأرقام حيث استطاعت أن تكرر سلسلتين من المجموعة (أ) بينما لم تستطع من إعادة باقي السلاسل أما فيما يخص بند التركيب الدلالي الإيقاعي على 50% مستوى متوسط حيث تمكنت من إعادة الطرق للمجموعات الإيقاعية (1-3-4-6-7-10-12-13) فقط ، بينما لم تتحصل على ولا نقطة في بند الإحساس والتمييز الفونولوجي لعدم قدرتها على التمييز بين النغمات والأصوات ، أما في بند فهم المفردات تحصلت على 52% يمثل مستوى متوسط ،حيث تعرفت على كل الألوان ماعدا البنفسجي أما في الأشكال فلم تتعرف على المربع والمكعب حيث قامت بعكسهما أما في مل يخص بأجزاء الجسم فقد تعرفت على أذنيها فقط،بينما في بند تسمية الصور فلم تتحصل على ولا نقطة

حيث تمكنت من التعرف على الصور مع بعض الإضطرابات النطقية بينما لم تتمكن من إعطاء الدال المناسب للصور،وقد تحصلت على 13% يدل على مستوى ضعيف في بند التصنيف والترتيب الدلالي حيث تعرفت الحالة على مجموعتين فقط (الأسماك ومجموعة الألوان والأشكال) حيث لاحظنا ضعفا على مستوى معرفة الفئات مثل وسائل النقل الحيوانات المفترسة أدوات المطبخ...إلخ.

وأخيرا بند الربط والفهم الوظيفي للجمل حيث تحصلت على 43% مستوى قريب من الوسط حيث تمكنت الحالة من الإجابة على معظم الأسئلة في حين تبقى بعض المفاهيم لم تتمكن من معرفتها مثال: معدن، أنواع كهربائية.

1-3-تقديم الحالة العيادية الثالثة (بن – و) :

الجدول رقم 09 يمثل حوصلة السوابق التاريخية للحالة العيادية الثالثة

محاور السوابق التاريخية	المحتوى
المعلومات الإدارية الخاصة بالطفل	الطفل (بن – و) البالغ من العمر 7 سنوات وشهر المولود في20- 02- 2014 ويدرس في السنة الأولى قسم خاص منذ تاريخ 11-02-2021
السوابق المرضية العائلية	لا يوجد إعاقة عند الأقارب
المستوى الإجتماعي والاقتصادي والثقافي للعائلة	هو الطفل الثاني في العائلة يعيش مع والديه وأجداده
اللغة المستعملة	الدارجة الوهرانية والعربية
المعلومات الخاصة بالصمم و الزرع القوقعي	أظهرت نتائج إختبار (PEA) أن وليد يعاني من صمم عميق ثنائي الجانب (لم أتحصل على درجته)ثم اكتشافه في سن 24 شهرا بعدها في 20-05-2016 خضع لعملية زراعة القوقعة في الأذن اليمنى حيث أنه متقبل للجهاز ويحافظ عليه.
معلومات عن ظروف الحمل والولادة	الحمل طبيعي كان غير مرغوب فيه وتناولت الأم من خلاله الأدوية،الولادة تمت بصفة عادية في وقتها 9 أشهر،صرخة الميلاد موجودة لم تكن هناك أية أمراض بعد الولادة.
النمو النفسي الحركي	الجلوس 8 أشهر، الحبو 12 شهرا، المشي 18 شهرا،ظهور الأسنان 6 أشهر
النمو اللغوي	المناغاة 3 أشهر كان هناك تأخر في النطق بأول مقطع، سن النطق بأول كلمة
طرق التواصل	وليد يستعمل التواصل اللفظي وغير اللفظي (الإشارات)
المكتسبات الأولية	الصورة الجسدية مكتسبة ،الجانبية مكتسبة
سلوك الطفل	في القسم كثير الحركة، في المنزل مع العائلة هادئ
الرصيد اللغوي	التكرار موجود الكلمات والجمل (مع اضطرابات نطقية) التسمية الكلمات موجودة (مع اضطرابات نطقية) الجمل لا يوجد
اللغة الشفهية	التعيين كلمات و أفعال موجودة ،جمل بسيطة نوعا ما ،جمل معقدة لا يوجد

أ- عرض نتائج الحالة العيادية الثالثة:

الجدول رقم 10 يوضح نتائج الحالة الثالثة في اختبار الذاكرة الدلالية

الحالة بن- و	التكرار الدلالي للكلمات	التكرار الدلالي للأرقام	التركيب الإيقاعي الدلالي	الإحساس والتمييز الفونولوجي	فهم المفردات	تسمية الصور	التصنيف والترتيب الدلالي	الفهم والربط الوظيفي للجمل
العلامات	08	03	14	15	09	0	08	18
النسب المئوية	40	33	87	75	34	0	53	60

ب-التحليل الكمي والكيفي لنتائج الحالة العيادية الثالثة:

من خلال الجدول رقم 10 والذي يمثل نتائج الحالة العيادية الثالثة في اختبار الذاكرة الدلالية حيث نلاحظ:

بن- و تحصل على 40%في بند التكرار الدلالي للكلمات يدل على مستوى قريب من الوسط، حيث تمكن من تكرار ثمانية كلمات فقط في حين لم يستطع الربط بين الدال والمدلول،بينما تحصل على 33% في بند التكرار الدلالي للأرقام يدل على مستوى ضعيف ، حيث استطاع أن يكرر ثلاثة سلاسل (سلسلة واحدة من المجموعة أ وسلسلتين من المجموعة ب) بينما لم يستطع من إعادة باقي السلاسل، أما فيما يخص بند التركيب الدلالي الإيقاعي تحصل على 87% مستوى جيد حيث تمكن من إعادة الطرق كل المجموعات الإيقاعية ماعدا المجموعتين 05 و16 ،بينما تحصل على 75%يدل على مستوى جيد في بند الإحساس والتمييز الفونولوجي وهذا يدل على أنه قادر على التمييز بين

النغمات والأصوات ، أما في بند فهم المفردات تحصل على 34% يدل على مستوى ضعيف ، حيث تعرف على كل الألوان أما في الأشكال فلم يتعرف على المربع والبيضوي والمكعب والنجمة أما في ما يخص بأجزاء الجسم فقد تعرف على أذنيه فقط،بينما في بند تسمية الصور فلم يتحصل على ولا نقطة حيث تمكن من التعرف على الصور مع بعض الإضطرابات النطقية بينما لم يتمكن من إعطاء الدال المناسب للصور،وقد تحصلت على 53% يدل على مستوى متوسط في بند التصنيف والترتيب الدلالي حيث تعرف الحالة على ثمانية مجموعات (الأسماك ومجموعة الألوان والأشكال ،الحيوانات التي تعيش في الدار، الطيور،لوازم المطبخ ،الحشرات،الخضر والفواكه،الحيوانات المفترسة)

وأخيرا بند الربط والفهم الوظيفي للجمل حيث تحصلت على 60% يدل على مستوى متوسط ، حيث تمكن الحالة من الإجابة على معظم الأسئلة في حين تبقى بعض المفاهيم لم يتمكن من معرفتها مثال: معدن، أنواع كهربائية.

1-4-تقديم الحالة العيادية الرابعة (بط – ز):

الجدول رقم 11 يمثل حوصلة السوابق التاريخية للحالة الرابعة

محاور السوابق التاريخية	المحتوى
المعلومات الإدارية الخاصة بالطفل	الطفلة (بط – ز) البالغة من العمر 7 سنوات و7 أشهر المولودة في 11-08-2013 وهي تدرس حاليا في السنة الأولى قسم خاص منذ تاريخ 11-02-2021
السوابق المرضية العائلية	توجد إعاقة عند الأقارب حيث أن أخ الطفلة الأكبر معاق سمعيا.
المستوى الإجتماعي والاقتصادي والثقافي للعائلة	هي الطفلة الثانية في العائلة تعيش مع والديها فقط
اللغة المستعملة	الدارجة الوهرانية والفرنسية
المعلومات الخاصة بالصمم و الزرع القوقعي	أظهرت نتائج إختبار (PEA) أن زهرة تعاني من صمم عميق ثنائي الجانب (100 في الجهة اليمنى و95 في الجهة اليسرى)ثم اكتشافه في سن 12 شهرا بعدها في 20-05-2015 خضعت لعملية زراعة القوقعة في الأذن اليمنى حيث أنها متقبلة للجهاز وتحافظ عليه.
معلومات عن ظروف الحمل والولادة	الحمل طبيعي كان غير مرغوب فيه وقد تعرضت الأم إلى إجهاض من قبل ،الولادة تمت بصفة عادية في وقتها 9 أشهر،صرخة الميلاد موجودة لم تكن هناك أية أمراض بعد الولادة.
النمو النفسي الحركي	الجلوس 8 أشهر، الحبو 9 شهرا، المشي 11 شهرا،ظهور الأسنان 6 أشهر
النمو اللغوي	المناغاة 3 أشهر كان هناك تأخر في النطق بأول مقطع، سن النطق بأول كلمة.
طرق التواصل	زهرة تستعمل التواصل اللفظي وغير اللفظي (الإشارات)
المكتسبات الأولية	الصورة الجسدية غير مكتسبة ،الجانبية غير مكتسبة
سلوك الطفل	في القسم كثيرة الحركة انفعالية ، في المنزل مع العائلة مدللة وانفعالية
الرصيد اللغوي	التكرار موجود الكلمات والجمل (مع اضطرابات نطقية) التسمية الكلمات موجودة (مع اضطرابات نطقية) الجمل لا يوجد
اللغة الشفهية	التعيين كلمات و أفعال موجودة ،جمل بسيطة نوعا ما ،جمل معقدة لا يوجد

أ- عرض نتائج الحالة الرابعة:

ب- الجدول رقم 12 يوضح نتائج الحالة الرابعة في اختبار الذاكرة الدلالية

الحالة بط -ز	التكرار الدلالي للكلمات	التكرار الدلالي للأرقام	التركيب الإيقاعي الدلالي	الإحساس والتمييز الفونولوجي	فهم المفردات	تسمية الصور	التصنيف والترتيب الدلالي	الفهم والربط الوظيفي للجمل
العلامات	0	0	05	0	10	0	02	15
النسب المئوية	0	0	31	0	48	0	13	50

ت-التحليل الكمي والكيفي لنتائج الحالة العيادية الرابعة:

من خلال الجدول رقم 12 والذي يمثل نتائج الحالة العيادية الثانية في اختبار الذاكرة الدلالية حيث نلاحظ:

(بط- ز) لم تتمكن من تكرار الكلمات كما لم تستطع الربط بين الدال والمدلول،أيضا في بند التكرار الدلالي للأرقام حيث لم تتمكن من إعادة السلاسل، أما فيما يخص بند التركيب الدلالي الإيقاعي على 31% يدل على مستوى ضعيف ، حيث تمكنت من إعادة الطرق للمجموعات الإيقاعية الستة الأولى فقط، بينما لم تتحصل على ولا نقطة في بند الإحساس والتمييز الفونولوجي لعدم قدرتها على التمييز بين النغمات والأصوات ، أما في بند فهم المفردات تحصلت على 48% مستوى قريب من الوسط حيث تعرفت على كل الألوان أما في الأشكال فلم تتعرف على المكعب والبيضوي والنجمة ،أما في ما يخص بأجزاء الجسم فقد تعرفت على أذنيها فقط، بينما في بند تسمية الصور فلم تتحصل على ولا نقطة حيث تمكنت من التعرف على الصور مع بعض الإضطرابات النطقية بينما لم تتمكن من إعطاء الدال المناسب للصور،وقد تحصلت على 13% مستوى ضعيف في بند التصنيف والترتيب الدلالي

حيث تعرفت الحالة على مجموعتين فقط (الأسماك ومجموعة الألوان والأشكال) حيث لاحظنا ضعفا على مستوى معرفة الفئات مثل وسائل النقل، الحيوانات المفترسة، أدوات المطبخ،الحشرات ...إلخ.

وأخيرا بند الربط والفهم الوظيفي للجمل حيث تحصلت على 50% مستوى متوسط،حيث تمكنت الحالة من الإجابة على نصف الأسئلة في حين تبقى بعض المفاهيم لم تتمكن من معرفتها مثال: معدن، أنواع كهربائية.

الجدول رقم 13 يمثل النسب المئوية لنتائج الحالات في اختبار الذاكرة الدلالية

الحالات	التكرار الدلالي للكلمات	التكرار الدلالي للأرقام	التركيب الإيقاعي الدلالي	الإحساس والتمييز الفونولوجي	فهم المفردات	تسمية الصور	التصنيف والترتيب الدلالي	الفهم والربط الوظيفي للجمل
الحالة -1-	50	33	6	0	62	0	13	57
الحالة -2-	50	10	50	0	52	0	13	43
الحالة -3-	40	33	87	75	34	0	53	60
الحالة -4-	0	0	31	0	48	0	13	50
المتوسط الحسابي	35	22	44	19	51	0	23	56

2- التحليل الكمي والكيفي لنتائج الحالات العيادية:

من خلال النتائج المتحصل عليها والموضحة في الجدول رقم 13 والذي يضم نتائج جميع الحالات العيادية اختبار الذاكرة الدلالية نلاحظ:

بالنسبة للتكرار الدلالي للكلمات فقد تراوحت العلامات بين 8 إلى 10 من أصل 20 مع وجود اضطرابات نطقية (في التكرار فقط)،في حين نجد عدم تمكنهم من الربط بين الدال والمدلول.

بالنسبة للتكرار الدلالي للأرقام فقد تراوحت العلامات من 2 إلى 3 من أصل 9،هذا يدل على أن الحالات ليس لديهم القدرة على الإحتفاظ الدلالي للأرقام.

أما بالنسبة للتركيب الإيقاعي الدلالي فقد تراوحت علاماتهم بين 1 إلى 14 من أصل 16،فهذا يشير إلى القدرة المتوسطة للحالات على الإدراك الإيقاعي.

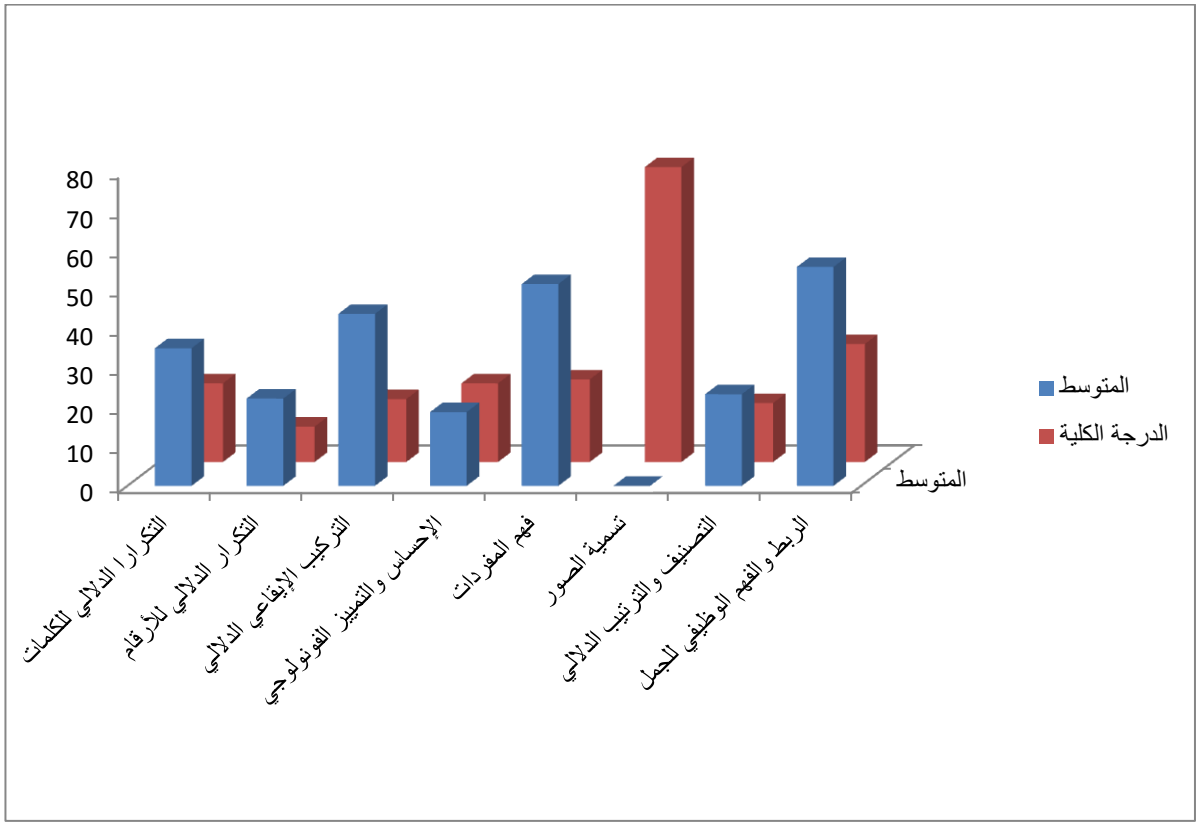
أما بالنسبة للإحساس والتمييز الفونولوجي فقط واحد منهم استطاع أن يميز والمتحصل على 15 نقطة والبقية لم يتمكنو من التعرف، فهذا يدل على مستوى ضعيف لهذه المهارة، ويدل على عدم القدرة على التمييز بين الأصوات والنغمات.

أما بالنسبة لفهم المفردات فقد تراوحت العلامات بين 11 و13 من أصل 21 هذا يدل على أن الحالات لديها القدرة بصفة متوسطة على الربط بين بين المفردة بما يدل عليها انطلاقا من ماهو معروض أمامه أما التعيين على جسمه في حالة المفردات الخاصة بأجزاء الجسم فقد كان ضعيف فقد تعرفو على جزء واحد من جسمهم.

بالنسبة لتسمية الصور فقد استطاعوا بشكل جزئي التعرف وتسمية بعض الصور مع إضطرابات نطقية لكن لم يتمكنو من إعطاء الدال المناسب لها.

بالنسبة للتصنيف والترتيب الدلالي فقد تراوحت العلامات بين 02 و08 من أصل 15 هذا يدل على أن الحالات لديها قدرة ضعيفة على تحديد إنتساب المعطيات المقدمة لهم.

بالنسبة للفهم والربط الوظيفي للجمل تراوحت العلامات بين 13 و18 من أصل 30 وهذا يدل على أن الحالات لديها مستوى متوسط من الفهم.



الشكل 11: متوسط نتائج الذاكرة الدلالية للحالات مقارنة بالدرجة الكلية

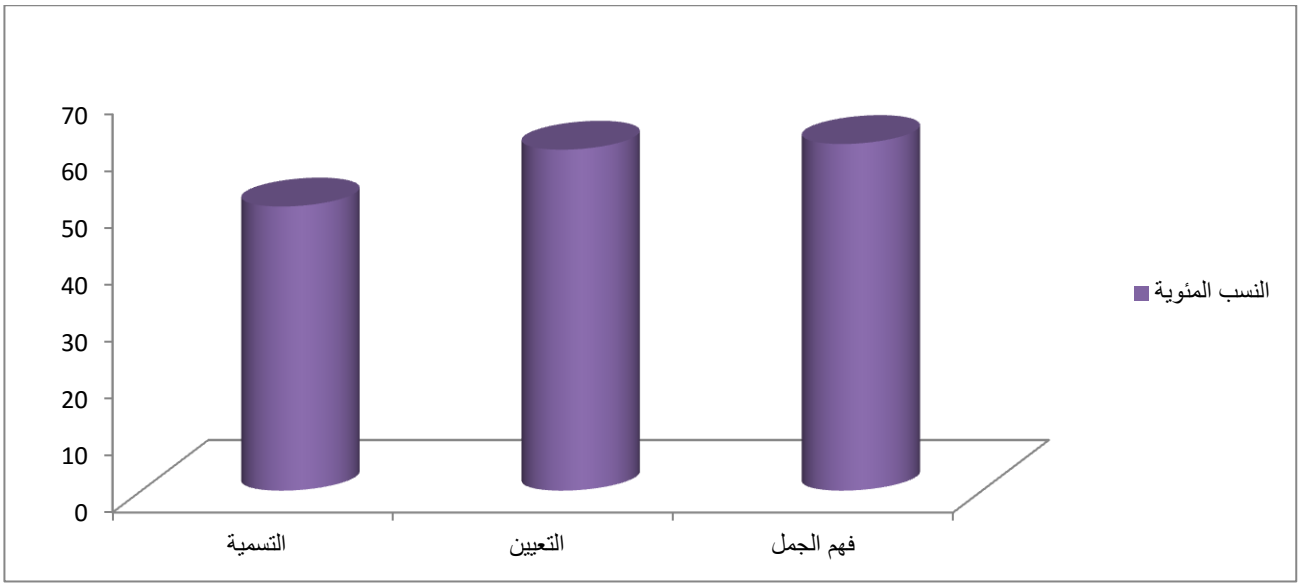
3- عرض نتائج الحالات في رائز الفهم التركيبي الدلالي:

الجدول رقم 14 يوضح نتائج رائز الفهم التركيبي الدلالي للحالة الأولى

البنود / العلامات	التسمية	التعيين	فهم الجمل
النتائج الخام	50/17	50/22	84/56
النسب المئوية	٪34	٪44	٪67

من خلال النتائج المقدمة في الجدول 14 نلاحظ:

تحصلت (و-إ) على 34% في بند التسمية حيث استطاعت أن تسمي فقط 17 صورة أما الصور المتبقية بعضها لم تتعرف عليهم مثال الجدار، قفز، صغير، والبعض الاخر قامت باستبدالها مثال (فنجان/قهوة) ،(شاحنة/ قهوة) ،ليأتي بعده بند التعيين الذي تحصلت فيه على 44% حيث تمكنت من تعيين بعض الصور حيث باستثناء الصور المتعلقة بالأفعال ،أما في بند فهم الجمل فتحصلت على 67% حيث فاقت العلامات النصف حيث واجهت الحالة صعوبات على مستوى الجمل المتعلقة بالنفي والاستدراك (ليس....فحسب بل/...معا) جمل المبنية للمجهول (فعل مبني للمجهول + نائب فاعل).



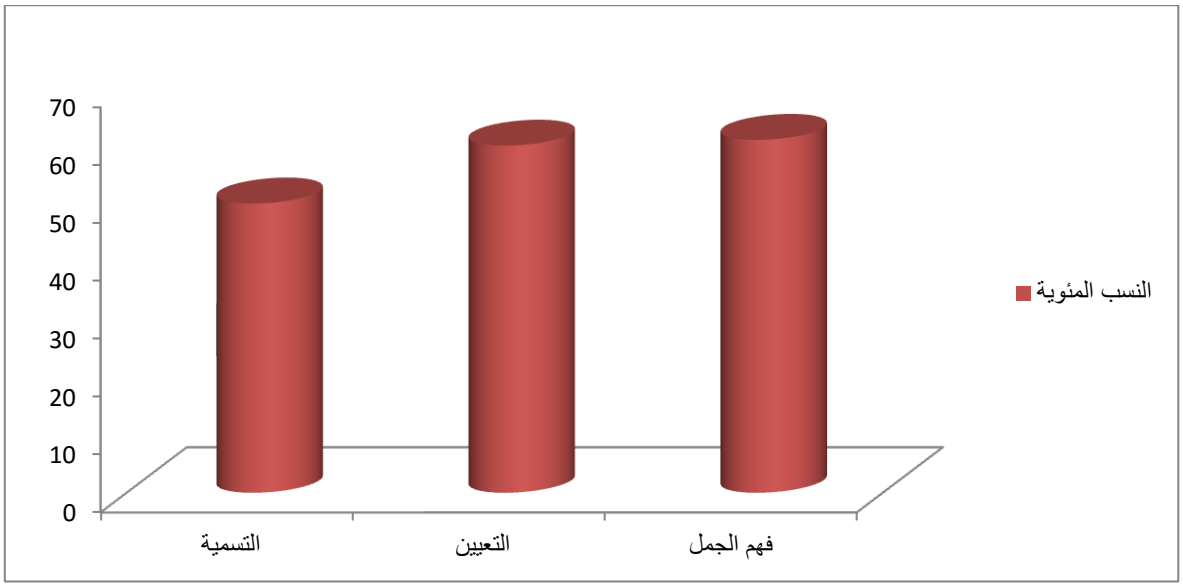
الشكل 12 : النسب المئوية لنتائج الحالة الأولى

الجدول رقم 15 يوضح نتائج رائز الفهم التركيبي الدلالي للحالة الثانية

البنود / العلامات	التسمية	التعيين	فهم الجمل
النتائج الخام	50/26	50/32	84/56
النسب المئوية	٪52	٪64	٪67

من خلال النتائج المقدمة في الجدول 15 نلاحظ :

تحصلت ن- ر على علامة 52% في بند التسمية حيث استطاعت أن تتعرف على نصف صور البند ماعدا الصور المتعلقة بالأفعال،صفات صغير، سمين، إلى جانب استبدالها لبعض المفاهيم (فنجان/قهوة) ، أما في بند التعيين الذي تحصلت فيه على 64% أي فاقت النصف هذا يدل على قدرتها المتوسطة في التعيين ،حيث تحصلت في بند فهم الجمل على 67% حيث واجهت نفس الصعوبات التي تلقتها الحالة التي قبلها في الجمل المتعلقة بالنفي والاستدراك (ليس....فحسب بل/...معا) جمل المبنية للمجهول (فعل مبني للمجهول + نائب فاعل).



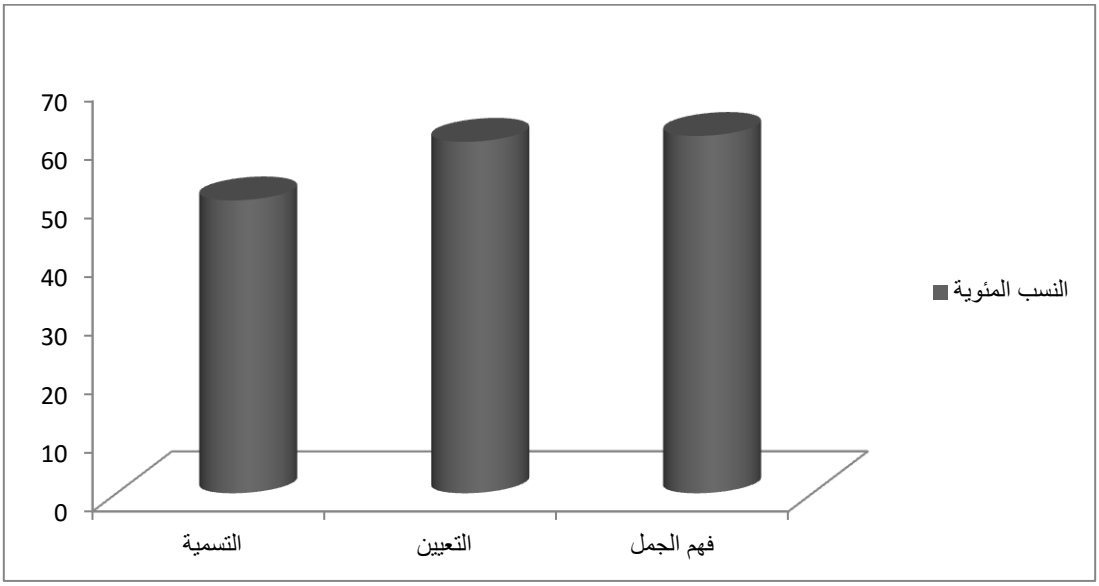
الشكل 13: النسب المئوية لنتائج الحالة الثانية

الجدول رقم 16 يوضح نتائج رائز الفهم التركيبي الدلالي للحالة الثالثة

البنود / العلامات	التسمية	التعيين	فهم الجمل
النتائج الخام	50/31	50/36	84/41
النسب المئوية	٪62	٪72	٪49

من خلال النتائج المقدمة في الجدول 16 نلاحظ:

تحصل (بن- و) على علامة 62% في بند التسمية حيث كانت استجابته إيجابية حيث استطاع أن يسمي معظم الصور إلا أنه عجز أن يسمي بعض الصور المتعلقة بالأفعال (قفز، سقط، نظر، وضع، لاحق..الخ) وبعض الصفات (سمين، صغير) و بعض الأشياء(عربة الرضيع،السيدة) ، أما في بند التعيين فتحصل فيه على 72% أي فاقت إجاباته النصف مما يدل على قدرته على التعيين ،يليه بند فهم الجمل الذي تحصل فيه على 49% حيث في هذا البند لم يبدى استجابة حيق أنه تلقى صعوبات على مستوى إدراك الجمل حيث أنه كان يقوم بتقديم إجابات عشوائية وأحيانا يستغرق وقتا طويلا وتلقى تقريبا نفس الصعوبات التي تلقينها الحالات السابقة من خلال الجمل المتعلقة بالنفي والاستدراك (ليس....فحسب بل/...معا) جمل المبنية للمجهول (فعل مبني للمجهول + نائب فاعل).



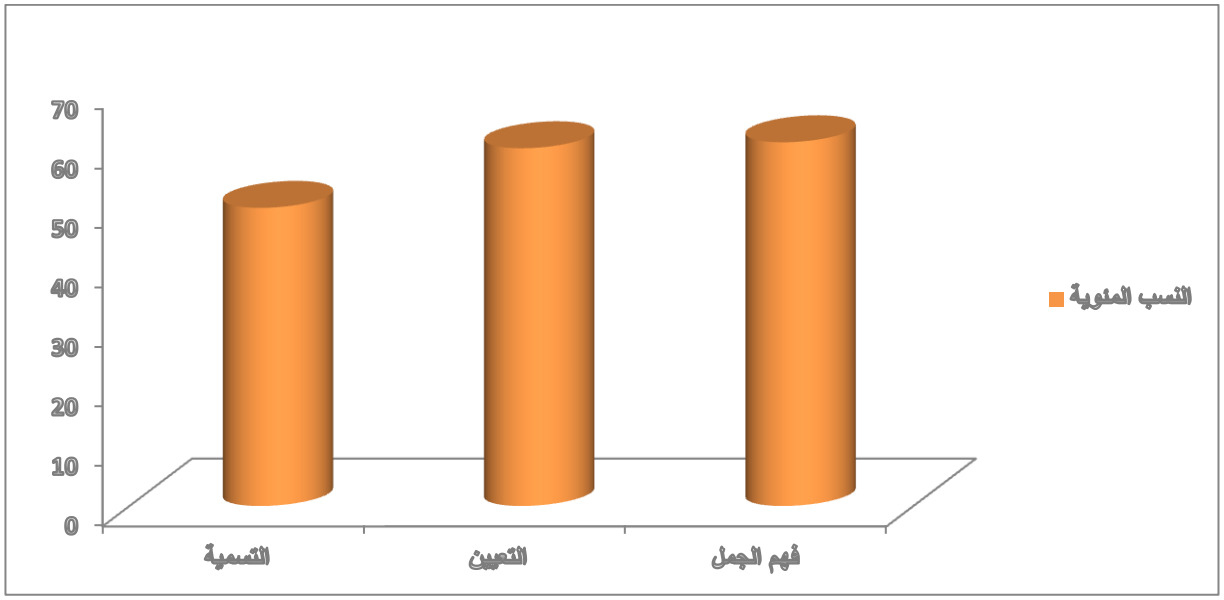
الشكل 14: يمثل النسب المئوية لنتائج الحالة الثالثة

الجدول رقم 17 يوضح نتائج رائز الفهم التركيبي الدلالي للحالة الرابعة

البنود / العلامات	التسمية	التعيين	فهم الجمل
النتائج الخام	50/25	50/30	84/51
النسب المئوية	٪50	٪60	٪61

من خلال النتائج المقدمة في الجدول 17 نلاحظ :

تحصلت (بط- ز) على 50% في بند التسمية أي أنها استطاعت أن تتعرف على نصف الصور مثلها مثل الحالات التي قبلها واجهت صعوبات على مستوى تسمية بعض الأفعال والصفات مع استبدالها للمعاني (فنجان/قهوة،سكين/ملعقة)، يليه بند التعيين الذي تحصلت فيه على 60% هنا فاقت إجاباتها النصف هذا يدل على قدرتها على التعيين ،بعدها تحصلت في بند فهم الجمل على 61% أي استطاعت أن تتعرف على نصف الجمل مع مواجهتها لصعوبات على مستوى فهم الجمل المتعلقة بالنفي والاستدراك (ليس....فحسب بل/...معا) جمل المبنية للمجهول (فعل مبني للمجهول + نائب فاعل) مثل ما واجهوها الحالات الثلاثة السابقة.



الشكل 15: النسب المئوية لنتائج الحالة الرابعة

الجدول 18 يوضح نتائج الحالات في اختبار رائز الفهم التركيبي الدلالي

البنود / الحالات	التسمية	التعيين	فهم الجمل
الحالة 1	%34	%44	%67
الحالة 2	%52	%64	%67
الحالة 3	%62	%72	%49
الحالة 4	%50	%60	%61
المتوسط الحسابي	49,5%	60%	61%

4- مناقشة النتائج:

- **الفرضية الأولى:** يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في التكرار الدلالي للكلمات والأرقام.

من خلال النتائج التي ثم التوصل إليها في الجدول رقم 13 الذي يظهر نتائج الحالات بمتوسط حسابي قدره 35% في كل من بنود التكرار الدلالي للكلمات و 22 % في التكرار الدلالي للأرقام،حيث كشفت النتائج في مهمة التكرار الدلالي للكلمات عن الصعوبات التي يعاني منها الحالات الأربعة (الأطفال الصم الحاملين الزرع القوقعي) في الربط بين الدال والمدلول، وهذا ما بينته دراسة **أمال قاسمي (2014)** حيث وجدت أن الأطفال الصم يعالجون المعلومات بطريقة سطحية ، أي أنهم لا يحاولون الربط بين الصور أو الكلمات بل معالجتهم للبنود كانت بصورة معزولة.

أما فيما يخص التكرار الدلالي للأرقام فقد كشفت النتائج صعوبة الحالات في استحضار سلسلة الأرقام المعطاة، المشكل هنا يكمن في عدم القدرة على ربط معنى كلمة بمجموعة أخرى من الكلمات المخزنة كما هو مفسر من خلال النموذج الشبكي لكولين وكيليان "شرح كلمة ما يعطى عن طريق كلمات أخرى وهذا ما يشكل شبكة.

- **الفرضية الثانية:** يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في التركيب الإيقاعي الدلالي.

من خلال الجدول رقم 13 الذي يظهر نتائج الحالات،حيث قدر المتوسط الحسابي لنتائج الحالات في بند التركيب الإيقاعي الدلالي ب 44% حيث كشفت النتائج قدرة الحالات العيادية المتوسطة في التركيب الدلالي.

- **الفرضية الثالثة:** يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات الإحساس والتمييز الإيقاعي الدلالي.

خلال الجدول رقم 13 الذي يظهر نتائج الحالات،حيث قدر المتوسط الحسابي لنتائج الحالات في بند الإحساس والتمييز الفونولوجي ب19% تشير على الصعوبات التي واجهتها الحالات في الإحساس والتمييز الفونولوجي، فحسب دراسة بنعيسى زعبوش (2008) في دراسة مدى قدرة الأطفال الصم مع غير الصم على الوعي بدلالة الكلمات ودى تمكنهم من التمييز بين الكلمة كواقع

لساني ذهني ومرجعها كواقع فيزيقي مادي،وأفادت الدراسة أن النتائج كانت لصالح الأطفال غير الصم في حين الأطفال الصم لم ينجحو في ذلك.

الفرضية الرابعة: يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في فهم المفردات و التعرف على دلالة الصور.

خلال الجدول رقم 13 الذي يظهر نتائج الحالات، حيث قدر المتوسط الحسابي لنتائج الحالات في كل من بندي فهم المفردات ب 51% حيث كانت النتائج في هذا البند أفضل أي أنهم لم يجدو صعوبات أما دلالة الصور قدر ب 0% يشير إلى عجز الحالات عن استحضار الدال المناسب للصور.

وهذا ما ذكره power(1969)، الذي بين تأثير عملية تنظيم المعلومات على عملية الإسترجاع و أن عملية تنظيم الوحدات الدلالية في الذاكرة،له تأثير أقوى على التعرف والإسترجاع والإستدعاء.

- **الفرضية الخامسة:** يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في التصنيف والترتيب الدلالي.

خلال الجدول رقم 13 الذي يظهر نتائج الحالات،حيث قدر المتوسط الحسابي لنتائج الحالات في بند التصنيف والترتيب الدلالي ب23% تشير هذه النسبة إلى عجز الحالات في التصنيف والترتيب الدلالي.

فحسب ما فسر وأرجع الباحثين تفوق الأطفال العاديين في التذكر والإسترجاع إلى استخدامهم استراتيجية تصنيف الكلمات إلى فئات لتسهيل عملية استدعائها فيما بعد، وبالطبع هذه المهارة (التصنيف)تعتمد بشكل رئيسي على المعرفة العامة بالتصنيفات المختلفة للأشياء وعلى القدرة على التعرف على أوجه التشابه والإختلاف بين المفاهيم المختلفة، وأوضحت دراسة Marschak et al,(2004) والتي هدفت إلى استكشاف النظام التصنيفي للمعاجم العقلية لدى الصم والعاديين ،فقد توصلت إلى أن المعرفة بالمستويات الفئوية المختلفة غير متاحة بسهولة من طرف الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، وفي دراسة Ormel وزملائها تحت عنوان التصنيف الدلالي: مقارنة بين الأطفال الصم والسامعين وقد توصل الباحثون إلى أن معرفة الأطفال الصم بالتفيء الدلالي هي أقل دقة ز أقل مهارة من معرفة التفيء الدلالي للأطفال العاديين.

وحسب نمودج التصنيف ل Bousfield et Bower معنى كلمة ما يمثل من خلال فئات،فاسترجاعها يتم من خلال تواجدها في فئة معينة.

- **الفرضية السادسة:** يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في الفهم والربط الوظيفي للجمل.

خلال الجدول رقم 13 الذي يظهر نتائج الحالات، حيث قدر المتوسط الحسابي لنتائج الحالات في بند الفهم والربط الوظيفي للجمل ب56% تشير إلى قدرة الحالات المتوسطة في فهم الجمل المتعلقة بالصور من خلال الإجابة عن الأسئلة وهذا ما بينته نتائج دراسة Green et Schepherd(2004)،أن الأطفال ذوي الإعاقة السمعية يختلفون في طريقة تنظيمهم للمعلومات.

خاتمة:

من خلال ما تعرضنا إليه في الجانب النظري من الدراسات السابقة التي بينت وأكدت أن للصمم تأثير على الذاكرة الدلالية عند الطفل،ولقد سعينا من خلال هذه الدراسة لإثبات العلاقة الموجودة بين الصمم والذاكرة الدلالية حيث تضمنت دراستنا الحالية الإشكالية القائلة: هل يعاني الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس من اضطرابات في الذاكرة الدلالية؟ وعليه قمنا بتطبيق اختبارين لتقييم الذاكرة الدلالية لدى عينة من أربع حالات تعاني من صمم عميق زارعة للقوقعة السمعية، الأول اختبار الذاكرة الدلالية لعبد العزيز سعد والثاني رائز الفهم التركيبي الدلالي وكل منهما يقيس مستوى من مستويات الذاكرة الدلالية، وبعد حساب النسب المئوية لنتائج الحالات التي أشارت إلى أن (الحالات تعاني من) الطفل الأصم يعاني من اضطرابات في الذاكرة الدلالية.

وبهذا نستنتج أن الصمم يؤثر على الذاكرة الدلالية ،حيث تنظيم المعلومات يكون مضطرب عند هذه الفئة وبالتالي القدرة على الإحتفاظ أو التخزين لا تكون طويلة المدى وبلتالي الإسترجاع يكون ضعيف أو منعدم.

التوصيات:

من خلال هذه الدراسة والتي تناولت موضوع الذاكرة الدلالية عند الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي المتمدرس،يمكننا في النهاية ومن خلال النتائج المتحصل عليها وضع أو إقتراح بعض التوصيات التي تخص الموضوع والمتمثلة في:

إلزامية وضع التشخيص والتكفل بصفة مبكرة مع توعية الناس والأولياء بماهية الإضطراب وتدريب أولياء الأطفال الصم للعمل مع طفلهم وأيضا بناء برامج تدريبية التي تساعد الأطفال ذوي الإعاقة السمعية على تنمية وتطوير العمليات المعرفية أيضا على المعلمين أن يكونو على دراية بالإضطرابات المتعلقة بالحالات المتمدرسة وأن يكونو على علم بقدرات كل طفل لتسهيل عملية الشرح والإستعاب لدى كل واحد منهم .

قائمة المراجع

❖ المراجع باللغة العربية:

1- القريطي عبد المطلب .(2014). ذوو الإعاقة السمعية:تعريفهم وخصائصهم وتعليمهم وتأهيلهم،الطبعة 1،القاهرة:علم الكتب.

2- السعيد هلا.(2014).الاعاقة السمعية دليل علمي و عملي للاباء و المتخصصين،المكتبة الأنجلومصرية،مصر.

3- القمش مصطفى نوري.(2011).الإعاقات المتعددة،الطبعة الأولى،دار الميسة للنشر والتوزيع،عمان.

4- حولة محمد.(2009).الأرطفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت،الطبعة الثالثة،دار هومة للنشر والتوزيع،الجزائر.

5- القيروتي ابراهيم.(2006).الإعاقة السمعية،دار يافا للنشر والتوزيع،الأردن.

6- الزريقات فرج ابراهيم.(2003).الإعاقة السمعية،الطبعة الأولى،دار وائل،الأردن.

7- الزريقات.(2005).اضطرابات الكلام واللغة (التشخيص والعلاج)،الطبعة الأولى،دار الفكر للنشر والتوزيع،عمان،الأردن.

8- العربي محمد علي زيد.(2010).اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع: التشخيص والعلاج،الطبعة الأولى،دار الكتاب الحديث،القاهرة،مصر.

9- محمد سيد فهمي،عبد الرحمن محمود حسن.(2010).التأهيل المجتمعي لذوي الإحتياجات الخاصة،الطبعة الأولى،دار وفاء لدنيا الطباعة والنشر،مصر.

10- سعيد كمال عبد الحميد العزالي.(2011).تربية وتعليم المعاقين سمعيا ،الطبعة الأولى،دار الميسرة للنشر والتوزيع،عمان،الأردن.

11- فتحي سعيد طه نجاة،الإعاقة السمعية وعادات العقل،مكتبة الأنجلومصرية،مصر.

12- نيسان خالدة، الإعاقة السمعية من مفهوم تـأهيلي،دار أسـامة للنشـر والتوزيـع عمـان ،الأردن.

13- المغاوري تامر محمد الملاح.(2016).الإعاقة السمعية بين التأهيل والتكنولوجيا.

14- عدنان يوسـف العتـوم.(2004).علـم الـنفس المعرفـي النظريـة والتطبيق،الطبعـة الأولى،دار الميسرة للنشر والتوزيع،عمان،الأردن.

15- كحلة ألفت،علم النفس العصبي،المكتبة الأنجلومصرية.

16- عبد القوي سـامي.(2011).علـم الـنفس العصـبي الأسـس وطـرق التقييم،الطبعـة 2،المكتبة الأنجلو مصرية،مصر.

17- أبو علام محمـود رجـاء.(2012).سـيكولوجية الـذاكرة وأسـاليب معالجتها،الطبعـة الأولى،دا الميسرة للنشر والتوزيع،الأردن.

18- رافع النصير الزغول.(2007).عماد عبـد الـرحمن الزغـول،علم الـنفس المعرفـي، ط6 ،عمان، الأردن.

❖ **المذكرات:**

19- بدرينة وسيلة.(2015).اكتسـاب الوحـدات اللغويـة والفظائيـة عنـد الطفـل الأصـم وعلاقاتها بالعمليات المعرفية، مذكرة ماجيسـتير فـي الأرطفونيـا وأمـراض اللغـة و الإتصال،جامعة الجزائر2.

20- قاسمي أمال.(2015).الـذاكرة الدلاليـة عنـد الطفـل الأصـم،أطروحة مقدمـة لنيـل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس اللغوي والمعرفي،جامعة الجزائر.

21- صفيح سامية،سولي وسيلة.(2019).أثر الدمج المدرسـي فـي تنميـة اللغـة المكتوبـة عن طريق الإملاء لدى الأطفال الزارعي للقوقعة،مـذكرة لنيـل شـهادة الماسـتر فـي تخصص أمراض اللغة والكلام،جامعة عبد الحميد بن باديس،مستغانم.

22- صالحي طارق.(2011).دراسة القـدرات الإدراكيـة عنـد الطفـل الخاضـع للـزرع القوقعي،مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الأرطفونيا،جامعة الجزائر2.

23- بن عزارة صورية.(2017). إقتراح برنامج لتنمية مهارة الفهم الشفهي لدى الأطفال الخاضعين للزرع القوقعي،مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر تخصص أرطفونيا،جامعة عبد الحميد بن باديس،مستغانم.

24- نايت سليماني تيزيري نوارة.(2015).دراسة الذاكرة الدلالية لدى الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي،مذكرة لنيل شهادة الماستر في الأرطفونيا،جامعة مولود معمري،تيزي وزو.

25- عبد الحالي زينب و بوكرنافة هدى.(2020). دراسة الذاكرة الدلالية عند الطفل الأصم،مذكرة تخرج مقدمة لنيل شهادة الماستر في الأرطفونيا،جامعة عبد الحميد ابن باديس،مستغانم.

26- حمداش مليكة.(2002).الذاكرة الدلالية لدى المصاب بحبسة بروكا،مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الأورطفونيا،جامعة الجزائر.

27- معزيز مريم.(2015).الذاكرة الذلالية عند الطفل عسير الحساب،مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في الأرطفونيا،جامعة العربي بن مهيدي،أم البواقي.

28- العدوالي عبد الجبار.(2015).تقييم الذاكرة الدلالية عند طفل داون(تخلف عقلي بسيط)،مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الأرطفونيا العامة،جامعة العربي بن مهيدي،أم البواقي.

29- ملياني فاطمة الزهراء.(2016).علاقة الذاكرة العاملة بالفهم الشفهي عند الأطفال المصابين بعسر القراءة،مذكرة لنيل شهادة الماستر في الأرطفونيا،جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم.

30- سعاد ياسمينة و ريات فطمة(2015).دور الإدماج المدرسي في تنمية الذاكرة الدلالية عند الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي،مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستير في الأرطفونيا تخصص إضطرابات الصمم وقياس السمع،جامعة مولود معمري،تيزي وزو.

31- بن حمو محمد الهادي.(2021).استراتيجيات الفهم الشفهي وعلاقتها بالذاكرة الدلالية عند الطفل التوحدي،أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه علوم في علم النفس اللغوي والمعرفي،جامعة الجزائر.

32- قميني راضية.(2014).دراسة صعوبات الفهم التركيبي والدلالي للغة الشفهية عند المتخلف ذهنيا (تخلف خفيف)،مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الأرطفونيا،جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي.

33- عقيدة اعتدال.(2012).دراسة الذاكرة الدلالية والقدرة اللغوية اللفظية عند الأطفال المعاقين ذهنيا – حالات متلازمة داون-،مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الأرطفونيا وأمراض اللغة والإتصال،جامعة الجزائر.

34- رمضاني إيمان.(2014).دراسة نشاط الحلقة الفونولوجية عند الطفل الأصم،مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر 2 في الأرطفونيا،جامعة العربي بن مهيدي،أم البواقي.

35- تنساوت صافية.(2018).فاعلية برنامج (لساني معرفي)في تحسين فهم اللغة الشفهية لدى أطفال متلازمة داون،أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في الأرطوفونيا،جامعة الجزائر.

36- بشير محجوبة،2018،دور البرنامج المقترح في تنمية الذاكرة الدلالية عند المتحلفين إعاقة خفيفة،مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في تخصص الأرطفونيا،جامعة عبد الحميد بن باديس،مستغانم.

❖ **المقالات:**

37- عواجنية حميدة.(2015).الصمم بين ضرورة التصحيح وواقع التقييم،مجلة البحوث والدراسات الإنسانية،11،ص ص 201-232.

38- ركزة سميرة، بونويقة نصيرة.(2016).أهمية الزرع القوقعي المبكر لتنمية اللغة الشفهية والمكتوبة عند الطفل الأصم،مجلة جامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، 01.

39- بن صديق لينا.(2006).زراعة القوقعة،منتدى أطفال الخليج قسم الدراسات والأبحاث.

40- حساني اسماعيل، فالح يمينة.(2016). برنامج التعليم الشفهي للدمج الشامل للأطفال زارعي القوقعة في المدارس العادية، مداخلة مقدمة ضمن فعاليات اليوم الدراسي حول التعليم الشامل والبرامج التعليمية المكيفة مع قدرات الأطفال مزروعي القوقعة المدمجين في المدارس العادية.

41- شوال، نصيرة.(2018). علاقة القدرات النطقية للطفل المعاق سمعيا بأداء الحلقة الفونولوجية: دراسة ميدانية. مجلة العلوم النفسية والتربوية،7(2)،326-337.

42- مكاوي فايزة.(2008).الضعوط النفسية لأمهات كل من الأطفال ضعاف السمع والأطفال زارعي القوقعة،مجلة الطفولة،28،القاهرة مصر.

43- فني سمير.(2014).أهمية الزرع القوقعي في تنمية مهارات اللغة الشفوية عند الطفل الأصم،دراسات نفسية وتربوية،مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية،جامعة برج باجي مختار (عنابة)، الجزائر.

❖ المراجع باللغة الفرنسية:

44- Brain-Hnery F *et al* . (2004) . dictionnaire d'orthophonie. troisième édition.ortho édition. France.

45- Corinne COLLIGNON, *et all*. 2007,Traitement de la surdité par pose d'implants cochléaires ou d'implants du tranc cérébrale. Haute Autorité de santé/SED/SEAP/SASRM/mai 2007.10/04/2021

46- Denise Busquet et al. (2005). La surdité de l'enfant guide pratique à l'usage des parents. France : Inepes.

47- Dumont A.(2007). orthophonie et surdité. Masson.Paris.

48- Soprano, A. M., Vannetzel, L., García, J. N., Lemaine, I., Espana, E., & Piquet, N.(2011). *La mémoire de l'enfant : Développement normal et pathologique (PSYCHOLOGIE) (French Edition)*. Elsevier Masson.

49- Olivier Deguine.(2012). L'implant cochléaure.centre hospitalier universitaire.CHU Toulouse.

❖ المراجع الإلكترونية:

50- **https://www.psy-cognitive.net/vb/showthread.php,30-05-2021.**

الملاحق

الملحق رقم 01

رخصة التربص

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التربية الوطنية

وهران في : 2021/02/21

مديرية التربية لولاية وهران
مصلحة التنظيم التربوي
الرقم: 169/م.ت/م.ت.تر/ 2021

مـــدير التـــربـــية
إلـى السيد (ة):
رئيس (ة) قسم علم النفس و الأرطفونيا
كليـــــة العلـــوم الإجتمـاعية
- جامعة وهران 2/محمد بن أحمد-

الموضـــوع : رخصة إجراء تربص ميداني .

المرجـــــع: مراسلة رئيس قسم علم النفس و الأرطفونيا /كلية العلوم الإجتماعية.

ردا على مراسلتكم المشار إليها في المرجع أعلاه،وتسهيلا لمهمة الطالبة "سحنون حنان" التابعة لقسم علم النفس و الأرطفونيا .

يشرفني منح الطالبة رخصة الإتصال بمدرسة إبتدائية بن عدة بن عودة / وهران قصد إجراء دراسة ميدانية في إطار تحضير مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر تخصص" أمراض اللغة و التواصل" على أن يتم التقيد بما يلي :

- تقديم موضوع البحث و حصيلة الإستقصاء و الدراسة للمصلحة المعنية .
- تحدد فترة التربص خلال السنة الدراسية 2021/2020
- تسطير برنامج الزيارات بالتنسيق مع مدير(ة) المؤسسة المعنية.
- التقيد بالنظام الداخلي و احترام التنظيم التربوي للمؤسسة مع الحرص على تطبيق البروتوكول الصحي.
- عدم تقديم دروس للتلاميذ تتنافى و مضامين المقررات الوزارية.
- عدم طلب مستحقات مالية مقابل هذه الدراسة.

مدير التربية

مدير التربية
أوبلعبد عبد القادر

نسخة موجهة إلى:
- مفتشة التعليم الإبتدائي لإدارة المدارس الإبتدائية للمقاطعة المعنية (للإعلام)
- مدير(ة) المؤسسات المعنية (للإعلام و التنفيذ)

مديرية التربية لولاية وهران – مصلحة التنظيم التربوي
العنوان: 104 شارع مولود فرعون، وهران – رقم الهاتف 041.40.43.51 – رقم الفاكس: 041.40.28.79
الموقع الالكتروني : WWWde-oran.com.
البريد الإلكتروني: oraneducationpedag@gmail.com

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التربية الوطنية

وهران في : 2021/03/22

مديرية التربية لولاية وهران
مصلحة التنظيم التربوي
الرقم : 816/م.ت/م.ت.تر/ 2021

السيـــــد (ة)
رئيـــس (ة) قســـم علم النفس و الأرطفونيا
كليـــة العلـــوم الإجتمـاعية
- جامعة وهران 2/محمد بن أحمد-

الموضـــوع : رخصة إجراء تربص ميداني .

المرجـــع: مراسلة رئيس قسم علم النفس و الأرطفونيا /كلية العلوم الإجتماعية.

ردا على مراسلتكم المشار إليها في المرجع أعلاه،وتسهيلا لمهمة الطالبة "سحنون حنان" التابعة لقسم علم النفس و الأرطفونيا .

يشرفني منح الطالبة رخصة الإتصال بمدرسة إبتدائية شرفاوي أحمد بئر الجير / وهران قصد إجراء دراسة ميدانية في إطار تحضير مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر تخصص" أمراض اللغة و التواصل" على أن يتم التقيد بما يلي :

- تقديم موضوع البحث و حصيلة الإستقصاء و الدراسة للمصلحة المعنية .
- تحدد فترة التربص خلال السنة الدراسية 2021/2020
- تسطير برنامج الزيارات بالتنسيق مع مدير(ة) المؤسسة المعنية.
- التقيد بالنظام الداخلي و احترام التنظيم التربوي للمؤسسة مع الحرص على تطبيق البروتوكول الصحي.
- عدم تقديم دروس للتلاميذ تتنافى و مضامين المقررات الوزارية.
- عدم طلب مستحقات مالية مقابل هذه الدراسة.

مدير التربية

وزارة التربية الوطنية 06 مديرية التربية وهران
مدير التربية
أويلحيد عبد القادر

نسخة موجهة إلى:
- مفتشة التعليم الإبتدائي لإدارة المدارس الإبتدائية للمقاطعة المعنية (للإعلام)
- مدير(ة) المؤسسات المعنية (للإعلام و التنفيذ)

مديرية التربية لولاية وهران – مصلحة التنظيم التربوي
العنوان: 104 شارع مولود فرعون، وهران – رقم الهاتف 041.40.43.51 – رقم الفاكس: 041.40.28.79
الموقع الالكتروني : WWWde-oran.com.
البريد الإلكتروني: oraneducationpedag@gmail.com