



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة وهران محمد بن أحمد

كلية العلوم الاجتماعية



قسم علم النفس والأرطوفونيا

شعبة الأرطوفونيا

تخصص أمراض اللغة وتواصل

تقييم الوعي الفونولوجي لدى الطفل الأصم الحامل للزرع القوقي

مذكرة مقدم لنيل شهادة ماستر في الأرطوفونيا تخصص أمراض اللغة والتواصل.

إشراف الأستاذ:
د. بلعابد عبدالقادر

من إعداد الطالبتين:
واحمد فهمية
يوسف مختارية نادية

اللجنة المناقشة

رئيساً

استاذة محاضر ب

د. موسى محمد

مشرفاً ومقرراً

استاذة محاضر أ

د. بلعابد عبدالقادر

مناقشاً

استاذة محاضر أ

د. أجد محمد عربي

السنة الجامعية: 2024/ 2023

الشكر والتقدير

نتقدم بخالص الشكر و التقدير لأستاذ المشرف الاستاذ الدكتور بلعابد عبد القادر الذي تعد موافقته على الاشراف على هذه الدراسة شرف كبير لنا لن ننساه كما لا ننسى فضلهم علينا خلال مرافقته لنا طيلة مراحل البحث بتوجيهاته و ملاحظاته رغم العقبات الكثيرة و الارتباكات .

كما نتوجه بخالص الشكر الى كافة أساتذتنا الكرام بقسم العلوم الاجتماعية تخصص امراض اللغة و التواصل بجامعة وهران 2 على كل ما قدموه لنا طيلة فترة تكويننا . و نشكر كثيرا المختصات الارطفونيات اللواتي لم يبخلن علينا باي معلومات و ارشاد وتجربة تساعدنا في حياتنا المهنية مستقبلا .

اخيرا ، نتقدم بالشكر لكل من ساهم بشكل مباشر او غير مباشر في تطوير هذا العمل .

فهرس المحتويات

أ.....	الشكر والتقدير
ب.....	فهرس المحتويات
ه.....	فهرس الجداول
ز.....	فهرس الاشكال
1.....	مقدمة

الفصل الأول الصمم

7.....	تمهيد :
7.....	1. تعريف الصمم : la surdité
7.....	2. أسباب الصمم :
9.....	3. انواع و درجات الصمم :
10.....	4.تذكير تشريحي و فسيولوجي:
10.....	5.تأثيرالصمم على حياة الطفل الاصم:
13.....	خلاصة.

الفصل الثاني الزرع القوقعي

15.....	تمهيد:
15.....	1.تعريف الزرع القوقعي :
16.....	2. مكونات جهاز الزرع القوقعي :

- 3- أهمية الزرع القوقعي : 17
- 4- آلية ضبط وتعديل جهاز الزرع القوقعي : 18
- 5- الكفاءة الارطفونية للطفل الاصم : 19
- 21 خلاصة.

الفصل الثالث الوعي الفونولوجي

- تمهيد 23
- 1-تعريف الوعي الفونولوجي : **CONSCIENCE PHONOLOGIQUE** 23
- 2-اهمية الوعي الفونولوجي : 24
- 3-نمو الوعي الفونولوجي : 24
- 4- مستويات الوعي الفونولوجي : 26
- 5- الوعي الفونولوجي و القدرات الكلامية لدى الطفل الاصم : 27
- 28 خلاصة.

الفصل الرابع المناهج و الأدوات

- تمهيد 30
- 1.الدراسة الأولية : 30
2. الدراسة الأساسية : 31
- 3- حدود الدراسة: 32
- 4- عينة الدراسة : 32
- 5- أدوات الدراسة : 33

الخلاصة : 37

الفصل الخامس عرض النتائج

تمهيد 39

تقديم الحالات : 39

عرض نتائج الحالات : 46

تحليل نتائج الحالات : 55

الفصل السادس مناقشة النتائج

مناقشة النتائج : 60

مناقشة النتائج في ظل الفرضيات و الدراسات السابقة : 62

الخاتمة 64

قائمة المراجع 65

الملاحق 68

فهرس الجداول

الصفحة	العنوان
12	جدول رقم 01: يمثل أثر الصمم على اكتساب اللغة
46	جدول رقم 02: يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بالحكم على القافيات (ح 1)
46	جدول رقم 03: يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بكلمة قافية (ح 1)
47	جدول رقم 04: يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بقافية مع كلمة مقصودة (ح 1)
47	جدول رقم 05: يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بالكلمة التي تنتهي بنفس الصامتة (ح 1)
47	جدول رقم 06: يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بحذف المقطع (ح 1)
48	جدول رقم 07: يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بالصوت الناقص (ح 1)
48	جدول رقم 08: يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بتعويض الحرف الاول (ح 1)
49	جدول رقم 09: يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بالحكم على القافيات (ح 2)
49	جدول رقم 10: يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بكلمة قافية (ح 2)
50	جدول رقم 11: يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بقافية مع كلمة مقصودة (ح 2)
50	جدول رقم 12: يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بالكلمة التي تنتهي بنفس الصامتة (ح 2)

50	جدول رقم 13: يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بحذف المقطع (ح2)
51	جدول رقم 14: يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بالصوت الناقص (ح2)
51	جدول رقم 15: يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بتعويض الحرف الاول (ح2)
52	جدول رقم 16: يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بالحكم على القافيات (ح3)
52	جدول رقم 17: يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بكلمة قافية (ح3)
53	جدول رقم 18: يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بقافية مع كلمة مقصودة (ح3)
53	جدول رقم 19: يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بالكلمة التي تنتهي بنفس الصامته (ح3)
53	جدول رقم 20: يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بحذف المقطع (ح3)
54	جدول رقم 21: يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بالصوت الناقص (ح3)
54	جدول رقم 22: يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بتعويض الحرف الاول (ح3)
55	جدول رقم 23: جدول رقم 04: يمثل النسب المئوية المتحصل عليها في اختبار الوعي الفونولوجي (ح1)
56	جدول رقم 24: يمثل النسب المئوية المتحصل عليها في اختبار الوعي الفونولوجي (ح2)
57	جدول رقم 25: يمثل النسب المئوية المتحصل عليها في اختبار الوعي الفونولوجي (ح3)

فهرس الاشكال

الصفحة	العنوان
10	الشكل 01: يوضح أجزاء الأذن
16	الشكل 02: يوضح مكونات جهاز الزرع القوقي
55	الشكل 03: اعمدة بيانية تمثل النسب المتحصل عليها في بنود اختبار الوعي الفونولوجي (ح 1)
56	الشكل 04: اعمدة بيانية تمثل النسب المتحصل عليها في بنود اختبار الوعي الفونولوجي (ح 2)
58	الشكل 05 : اعمدة بيانية تمثل النسب المتحصل عليها في بنود اختبار الوعي الفونولوجي (ح 3)

مقدمة

يعد الإنسان بطبيعته كائنا اجتماعيا ينشأ في جماعة أي أنه في علاقة تأثير و تآثر مستمر مع البيئة التي يعيش فيها و تعتمد هذه العلاقة على ادراك الانسان للمعلومات التي يستقبلها عبر الحواس (السمع ، البصر ، الشم و الذوق).

نحن نعيش في عالم الصوت ،عالم نتعرض فيه باستمرار للمحفزات الصوتية حيث تعتبر حاسة السمع ذات دور مهم في حياتنا ،ومن خلالها يستطيع الاطفال اكتساب الكلام و اللغة فنحن نتفاهم مع بعضنا عن طريق الكلام وهذا يعتمد على السمع بشكل رئيسي ، فالجهاز السمعي هو المدخل الطبيعي لاكتساب اللغة المنطوقة و هو الذي يشكل حجر الزاوية بالنسبة لتطور السلوك الاجتماعي و يمكنه من فهم بيئته كما يتعلم الأطفال اللغة و الكلام عن طريقة الاستماع الى حديث الآخرين و تقليده ، ومن المعروف ان الإعاقة السمعية او الصمم تعيق تطور المهارات الاجتماعية و الاكاديمية و صعوبة في التواصل بشكل عام ، حيث تعد من بين الاعاقات الاجتماعية ذات الخصوصية المرضية كونها تختلف عن الاعاقات الاخرى فهي تمس اهم حاسة في الحواس الخمس وهي السمع و التي تعد من أولى الحواس تطورا لدى الطفل و ان اي اصابة على مستوى الجهاز السمعي تؤثر على نحو ملحوظ في تطور الكلام و اللغة ويترتب عن ذلك بناء غير عضوي للوعي الفونولوجي الذي يعرف على انه القابلية لادراك ، انتاج و تمثيل الوحدات التقطيعية غير الدلالية للغة الشفوية كالمقاطع ، القافيات و الأصوات. (zorman.M.1999.p.140)

ولكن مع تطور العلم و التكنولوجيا تم اختراع تقنيات حديثة ومن احسن ما توصل اليه العلماء لمساعدة ذوي الإعاقة السمعية هي تقنية الزرع القوعي وهو عبارة عن عملية جراحية يغرّس فيها الجهاز الالكتروني داخل الاذن الداخلية حيث يعمل هذا الجهاز على تحفيز العصب السمعي مباشرة بتجاوز الجزء التالف و المختص بالسمع في القوقعة الطبيعية و تكون بهدف إرسال تنبيهات صوتية مجهزة ذات دلالة معينة يلتقطها الطفل ، و ليكون هناك اكتساب سريع لمهارات اللغة فللتدخل المبكر و زراعة قوقعة دور فعال في ذلك خاصة مهارة الوعي الفونولوجي التي تعد مركبا اساسيا للنمو اللغوي.

فقدرة الطفل في هذا المجال تتطور تطورا تدريجيا و تبدأ من القدرة على تجزئة الجملة الى الكلمات المكونة منها ثم الانتقال الى القدرة على تقطيع الكلمات الى مقاطع لفظية التي تتكون منها

هذه الكلمات اما المرحلة الأخيرة في تطور الوعي الفونولوجي فتتمثل في قدرة الطفل على تقطيع المقطع اللفظية الى الفونيمات التي تتكون منها . (مسعد ابو الديار، 2012، ص68 .)

عودة الى الدراسات السابقة التي تطرقت الى موضوع تقييم الوعي الفونولوجي لدي الاطفال حاملي الزرع القوقعي ، ومن بينها الدراسة التي أجرتها نوريه لعريبي (2014) التي هدفت إلى معرفة دور الوعي الصوتي في اكتساب القراءة لدى الأطفال الصم ، وتحديدًا مقارنة أولئك اللذين لديهم زراعة قوقعة صناعية وأولئك المزودين بوسائل السمع الكلاسيكية . تكونت العينة من 62 طفلا من الجزائر العاصمة تم تقييم مستوى وعيهم الصوتي. من خلال النتائج التي توصلت إليها ، سعت لعريبي إلى التأكيد على أهمية الوعي الصوتي في عملية تطوير القراءة و شددت على الاختلافات التي تعزى إلى نوع التدخل السمعي المبكر الذي تم تلقيه - زراعة القوقعة الصناعية مقابل المعينات السمعية التقليدية - حيث تلعب هذه المعدات دورا محوريا في نتائج تعلم الأطفال .

تطرقت دراسة بن بوزيد مريم ، دليل سميحة (2021) إلى أهمية التدريب على الوعي الفونولوجي في تحسين القراءة عند الطفل الاصم المدمج الحامل للزرع القوقعي شمل البحث مجموعة مكونة من 15 طالبا ، جميعهم من الصم اللذين لديهم زراعة قوقعة صناعية مدمجة من بيئة تعليمية ، تم استخدام المنهج الشبه التجريبي ، و أجريت التقييمات الأولية باستخدام اختبارات الذكاء ، واختبارات القراءة ، واختبارات الوعي الصوتي .

وبعد هذه التقييمات تم إجراء تمارين تدريبية مستهدفة تعتمد على بروتوكول علاجي تربوي لتحسين الوعي الصوتي . وتلت هذه التمارين تطبيقات مابعد التدريب لتقييمات الوعي القرائي والصوتي . تشير نتائج هذا البحث إلى أن التدريب على الوعي الصوتي يساهم بشكل كبير في تحسين قدرات قراءة لدى الأطفال الصم و اللذين لديهم زراعة قوقعة صناعية. من الضروري للمعلمين المتخصصين في إعادة التأهيل السمعي - المشار إليهم هنا باسم "Eartopians" - التركيز على التطوير الاستراتيجيات الصوتية المصممة خصيصا لهذه الفئة الديموغرافية من أجل تعزيز مستويات القراءة و الكتابة لديهم .

واهتمت دراسة د. عواج صونيا 2 ، طباس حنان 3 ، منصورى خليفة (2023) الى معرفة مستوى المستوى الفونولوجي لدى الأطفال المعاقين سمعيا الحمالين للزرع القوقعي المدمجين في المدرسة العادية . حددت عينة الدراسة بشكل خاص على حالتين مختارتين قصديا تتعلق بطالبتين

يبلغن من العمر 13 عاما ، يدرسن في مدرسة خولة بنت ازور المتوسطة في بسكرة ، وذلك بالاعتماد على المنهج الإكلينيكي القائم على دراسة حالة لتقييم الوعي الصوتي ، تم استخدام نسخة اختبار الوعي الفونولوجي المقنن و المكيف على البيئة الجزائرية لأزداو شفيقة . يشير التحليل النتائج التي توصلوا إليها إلى أن هؤلاء الأطفال يمتلكون قدرات صوتية جديرة بالثناء و لا يظهرون اي اضطرابات صوتية كبيرة مرتبطة باعاقتهم السمعية . علاوة على ذلك ، تؤكد النتائج الاثر المفيد للتعليم الشامل للطلاب ضعاف السمع باستخدام زراعة القوقعة الصناعية . وهذا يعزز أهمية و فعالية التكامل المدرسي لهؤلاء الأفراد في تعزيز الكفاءات الأكاديمية و التواصلية .

و أخيرا هدفت دراسة زينب شادة و صونيا عيواج (2023) إلى محاولة تقييم القدرات الإدراكية السمعية و النطقية لدى الطفل زارع القوقعة المدمج في المدرسة العادية ، تم تطوير تقنيات التقييم المستخدمة في هذا البحث في الأصل من قبل ناتالي نويل بيتروف و آني دومون ، وتم تعديلها لاحقا بواسطة دينيس بوسكيه ، و تم تصميمها لتناسب السياق الجزائري من قبل الباحث و لد يوسف حياة في عام 2014 ، تكونت العينة من أربعة أنواع من اطفال الزرع القوقعي تتراوح أعمارهم بين 10 إلى 11 سنة ، المقيدون بوحدة "سعيد الصحراوي" التعليمية بولاية باتنة . باتباع منهجية صارمة ، أشارت النتائج إلى أن هؤلاء الاطفال واجهوا تحديات في الإدراك السمعي و اضطرابات الكلام على الرغم من التباين الملحوظ بين المواضيع . وبناء على هذه الافكار، تقدم الدراسة توصيات لكل من الممارسين و الباحثين تهدف إلى تعزيز استراتيجيات التكامل الفعالة لهذه الفئة الديموغرافية داخل البيئات التعليمية السائدة .

وفي هذا الصدد ورد إلى أذهاننا التساؤلات التالية :

التساؤل العام

- هل يعاني الطفل الأصم المستفيد من الزرع القوقعي من اضطرابات على مستوى الوعي الفونولوجي ؟

التساؤلات الجزئية

- هل يعاني الطفل الأصم المستفيد من الزرع القوقعي من صعوبات على مستوى الوعي الفونولوجي في وحدة القافية ؟
- هل يعاني الطفل الأصم المستفيد من الزرع القوقعي من صعوبات على مستوى الوعي الفونولوجي في وحدة المقطع ؟

- هل يعاني الطفل الأصم المستفيد من الزرع القوقعي من صعوبات على مستوى الوعي الفونولوجي في وحدة الفونيم ؟

الفرضية العامة

- يعاني الطفل الأصم المستفيد من الزرع القوقعي من اضطرابات على مستوى الوعي الفونولوجي.

الفرضيات الجزئية

- يعاني الطفل الأصم المستفيد من الزرع القوقعي من صعوبات على مستوى الوعي الفونولوجي في وحدة القافية .
- يعاني الطفل الأصم المستفيد من الزرع القوقعي من صعوبات على مستوى الوعي الفونولوجي في وحدة المقطع .
- يعاني الطفل الأصم المستفيد من الزرع القوقعي من صعوبات على مستوى الوعي الفونولوجي في وحدة الفونيم .

لكل بحث علمي عدة أهداف يصبوا إليها حيث هدفت دراستنا إلى تقييم مستوى الوعي الفونولوجي لدى الطفل الاصم المستفيد من الزرع القوقعي ولمعرفة ذلك لجانا إلى تطبيق اختبار الوعي الفونولوجي المكيف و المقنن على البيئة الجزائرية من طرف الدكتورة و الباحثة شفيقة ازداو و الذي من خلاله استطعنا تحديد الأهداف التالية :

- معرفة صعوبات التي يعاني منها الطفل الأصم المستفيد من الزرع القوقعي .
- معرفة قدرة الطفل الأصم المستفيد من الزرع القوقعي على التعرف على القافيات .
- معرفة قدرة الطفل الأصم المستفيد من الزرع القوقعي على التعرف على الصوامت .
- معرفة قدرة الطفل الأصم المستفيد من الزرع القوقعي على حذف المقاطع .
- معرفة قدرة الطفل الأصم المستفيد من الزرع القوقعي التعرف على الصوت الناقص.
- معرفة قدرة الطفل الأصم المستفيد من الزرع القوقعي التعرف على استبدال الفونام .

كما نشير إلى أهمية البحوث و الدراسات العلمية التي تعتبر أهم أداة لمعرفة الحقائق العلمية المجهولة فهي ذات أهمية علمية و نعود بذلك إلى ذكر أهمية موضوع بحثنا الذي يتمثل في تقييم الوعي الفونولوجي لدى الطفل الاصم المستفيد من الزرع القوقعي أي تسليط الضوء على 3 متغيرات في هذه الدراسة أولا الصمم ، ثانيا الزرع القوقعي و ثالثا مهارة الوعي الفونولوجي للتواصل إلى معرفة

الصعوبات التي تعاني منها هذه الفئة من الأطفال فيما يخص قدراتهم السمعية و ارتباطها بقدرتهم على تمييز الأصوات أي الوعي الفونولوجي بكل مستوياته : الوعي بالقافية ، الوعي بالمقطع و الوعي بالفونيم .

الفصل الأول

الصوم

تمهيد :

تعتبر حاسة السمع ذات أهمية بالغة في الكيان الإنساني و بفقدانها تؤثر على جميع النواحي للفرد المعاق سمعيا سواء النفسية او الاجتماعية او التربوية أو المهنية ، ولمعرفة الطرق التي توصل إليها العلماء لمساعدة الأطفال الصم على السمع فلا بد من التطرق أولا إلى ما هو الصمم ، أنواعه ، كيف يؤثر الصمم على الطفل و على اكتساب اللغة .

1. تعريف الصمم : la surdité

وفقا لمنظمة الصحة العالمية ، "نحن نتحدث على فقدان السمع .عندما يكون الشخص غير قادر على سماع شخص معه مثل الشخص العادي فالسمع الطبيعي ، يكون مع عتبة db25 أو أكثر في كلتا الأذنين . يمكن أن يكون فقدان السمع خفيفا أو معتدلا أو شديدا أو عميقا. يمكن أن تؤثر على أذن واحدة أو اثنتان و يسبب ذلك صعوبة في متابعة محادثة أو سماع أصوات عالية "يصبح فقدان السمع عجزا عندما يكون لدى المرء " . يحدث فقدان السمع عند البالغين تكون العتبة في الأذن الأفضل أكبر من db40 بينما عند الأطفال عندما تكون أكبر من db30 . (oms , 2015) يعرفه إسماعيل لعيس كالاتي : «يشير الصمم إلى درجات من السمع -غير الوظيفية -بالاعتماد على قياس مدى حساسية و استجابة الفرد للأصوات ذات درجات محددة من الشدة أي أن هناك انخفاض في القدرة السمعية بغض النظر عن السبب أو درجة الإنخفاض مما يؤول إلى عجز جزئي أو كلي عند سماع الأصوات «.(إسماعيل لعيس ، ص،110-109) الصمم هو "فقدان السمع ، بغض النظر على أصله وأهمية .يمكن أن يكون مؤقتا أو نهائيا أحيانا ، تطوريا و تكون العواقب متعددة . (Brin-Henry et al, 2018 , p 343)

2. أسباب الصمم :

1-2 العوامل الوراثية:

تعتبر الوراثة من الأسباب الرئيسية لحدوث الصمم و تشير الإحصاءات إلى أن 50% من المصابين بالصمم ترجع إلى العوامل الوراثية و أن أغلب الأطفال المصابين بالصمم يكونون أصحاء جسميا و عقليا و أن الوراثة هي أهم أسباب الصمم ، حيث ينتقل الصمم عن طريق الجينات المتنحية إذ تشير الدراسات إلى أن حوالي 84% من الصمم الوراثي ينقل الجينات السائدة كصفة متنحية ومن تم يتم نقل

الصمم من الآباء ذوي السمع العادي إلى الأبناء ويردي جين واحد أي إصابة الطفل بالصمم وتقل نسبة حدوثه إلى 14% و تعد نسبة قليلة للكروموسوم الجنسي وهذا النوع أقل أنواع الصمم حدوثا إذ يبلغ حوالي 2% . (غنيم ،32،2016)

2-2 أسباب قبل الولادة:

يؤدي تعاطي الأم أثناء فترة الحمل لبعض العقاقير دون مشورة الطبيب إلى إصابة الجنين ببعض الإعاقات كالتخلف العقلي و الإعاقة السمعية . (غنيم ، غنيم 33، 2016) .

- إصابة الأم الحامل ببعض الأمراض من أهمها إصابة الأم لاسيما خلال الثلاثة شهور الأولى من الحمل بأمراض معينة ، كفيروس الحصبة الألمانية و الزهري و الأنفلونزا الحادة ، بالإضافة إلى أمراض أخرى تؤثر على نمو الجنين بشكل غير مباشر ، وعلى تكوين جهازه السمعي كمرض البول السكري . (القريطي ، 2001 ، ص 325)

- تعارض وعدم توافق العامل الريزي RH بين دم الأم و الجنين :

ويحدث ذلك عندما تتزوج امرأة لا يوجد العامل في دمها برجل يوجد العامل في دمه ففي مثل هذه الحالة قد يرث الجنين العامل الريزي عن الأب ، عندئذ فإن دم الجنين قد ينتقل إلى دم الأم وخاصة أثناء الولادة ، وبما أن دم الجنين يختلف عن دم الأم فإن دمها يقاوم دمه وذلك بإنتاج أجسام مضادة تنتقل إلى دم الجنين عبر المشيمة اذا حدث ذلك فإن كريات الدم الحمراء تتلف لدى الطفل و ينتج عن ذلك فقر الدم ، و اصفرار و تلف دماغي . (الخطيب ،54،ص1998)

- إصابة الأم في الشهور الأولى من الحمل بالحصبة الألمانية .

- إصابة الأم بالأمراض المعدية مثل الزهري . (غنيم ، غنيم ، 2016،ص33)

2-3 أسباب أثناء الولادة :

- ولادة الجنين قبل موعده مما يحتاج إلى وضعه في حضانة .

- ولادة الجنين مصابا بالصفراء المرضية و ليست الصفراء الطبيعية و الفسيولوجية .

- تعرض الطفل للاختناق أو نقص في الأكسجين يسبب تعثر الولادة .

- وجود مشاكل في الحبل السري .

- إصابة المخ بنزيف مما يؤدي إلى تلف بعض خاليا المخ .

- حدوث التهاب في أغشية المخاط . (محمد حسن غانم ، 2011 ، ص 52)

- استخدام الطبيب للآلات مثل (الجفت) أثناء عملية الولادة . (اللقاني،ص199)

* بعد الولادة:

1 الصدمات :

خاصة تلك التي تقع على مستوى الجمجمة ، فهي نادرة لكنها تؤدي إلى الصمم .

2 العلاج التسممي للأذن :

ناتج عن إستعمال بعض الأدوية بكثرة و لمدة طويلة ، فينتج عنها الصمم و يبدأ في الظهور بعد غياب الطنين .

3 الالتهابات : ونذكر منها :

- التهاب السحائي :

- التهابات الأذن مهما كان نوعها سواء الالتهابات الحادة أو المزمنة التي تؤثر على التجاويف الأنفية و الحلقية و تكون في الغالب مسؤولة على الصمم المتوسط و تصبح خطيرة في غياب العلاج والرعاية . (paul amirad ، 165-167،pp، 1982)

- إصابة الطفل بنزلات البرد الشديدة و التهاب اللوزتين مما يؤثر على الأذن الوسطى التعرض لسماع أصوات مرتفعة لفترات طويلة .

- إصابة الطفل بالحمى الشوكية التي تصيب العصب السمعي بالتهابات و الضمور .

- صمم الشيخوخة نتيجة ضمور أنسجة السمع عند كبار السن .(أحمد صبري رنيم ، 2018، ص 33، 34)

3. انواع و درجات الصمم :

1.3 حسب نوع الصمم :

- فقدان السمع التوصيلي يؤدي إلى تلف الأذن الخارجية و الأذن الوسطى .
- الصمم الإدراكي ناتج عن تلف القوقعة أو العصب السمعي أو مسارات السمع المركزي .
- الصمم المختلط يجمع بين فقدان السمع الحسي العصبي و فقدان السمع التوصيلي و هو ينجم عن ارتباط اثنين من مسببات مختلفة أو يسبب اكلينيكي و سبب محدد.

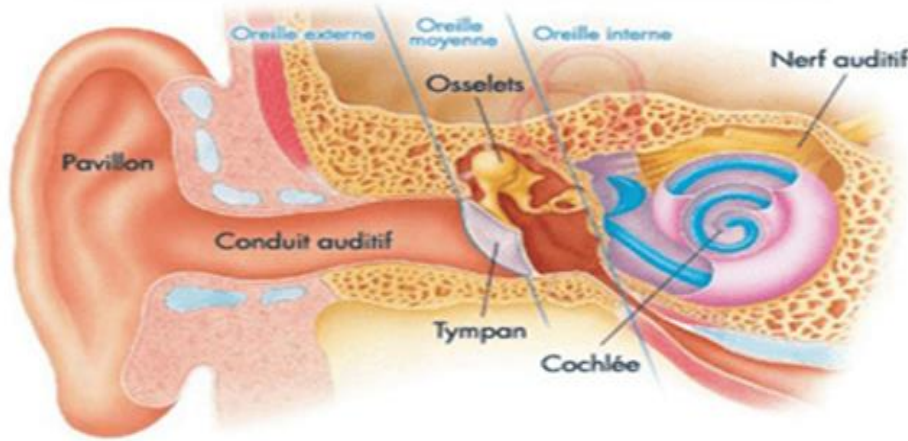
2.3 حسب درجة الصمم :

- الصمم الخفيف ما بين 20 و 40 db .
- الصمم المتوسط ما بين 40 و 70 db .

- الصمم الحاد ما بين 70 و 90 db .
- الصمم العميق تفوق 90 db .
- الصمم الكلي يفوق 120 db .

4.تذكير تشريحي و فسيولوجي:

تتكون الأذن من ثلاثة أجزاء : خارجية ووسطى و داخلية



شكل رقم 01 : الشكل الاول يوضح أجزاء الأذن

(D.boukerch, 2019)

5.تأثيرالصمم على حياة الطفل الاصم:

كما يشرح Brin وآخرون (2011) ، في نفس تعريف الصمم يمكن أن تكون آثار الضعف السمعي متنوعة . يعاني الأطفال الذين يصابون بالصمم في سن مبكرة من صعوبات في الإدراك و اكتساب اللغة (ليبوت – فرومنت وكليرو ، 1996) ويضيف نادرا -جروب(2015) أيضا ، أن التواصل و الجوانب النفسية و الحركية النفسية و الاجتماعية و العاطفية و الإدراكية تتأثر أيضا وفقا لرأيها ، يمكن أن تكون عواقب الصمم مباشرة مثل نقص التحفيز الصوتية ، و غير مباشرة . كما يشارك Collin (1991) ، نفس الرأي : حيث أن المدخلات الحسية مقيدة يتم التشويش أي محفز صوتي، ومعه أي مركز إهتمام مرتبط به و كذلك الوظائف الإدراكية .

وفقا ل Collin (1991) ، يؤثر هذا النقص السمعي على جميع القدرات اللازمة للوظيفة اللغوية السليمة . في هذه الظروف ، يعاني الأطفال الذين يعانون من الصمم العميق دائما من تأخر في الكلام بيدون (2018) ، يوضح أن الصمم يعيق التواصل سواء في الاستقبال و الفهم او في

التعبير و بالتالي فإن الوصول إلى اللغة الشفوية و المكتوبة وتطوير الوعي الصوتي يعرض للتشويش في النهاية يمكن وصف الصمم كإعاقة في التواصل .

نظرا لما ذكره نادر - جربوا (2015) ، بأن مشاعر الطفل الأصم غالبا ما تتأثر ، يوضح Collin (1991) ، أن هذه العاطفة مختلفة عن تلك التي عند الاطفال العاديين ، و يقدم ثلاث اسباب لذلك . اولا ، الطفل الذي يعاني من ضعف في السمع لا يستفيد من اي تنبيه صوتي في حالات الخطر ، و هو يكون صداقات اقل و لديه فرص اقل للتعبير عن احباطه ، مما يؤدي الى العنف . ثانيا ، لا يمكن نقل العاطفة التي تثيرها اللغة و النبرات من البالغين مع الاطفال العاديين ، هنا بشكل طبيعي .

و اخيرا ، تكتسب الثقة الشخصية من خلال التواصل مع الاقران ، مما لا يحدث او يحدث بشكل قليل في حالة الصمم .

بالإضافة إلى ذلك ، توضح فاكولا و غايدا (1983) ، أن الصمم العميق يؤثر على الشخصية بشكل عام. يشير Collin (1991) ، أيضا إلى أن أداء الأطفال الصم في الحركة يبدو أقل من أداء الأطفال العاديين بعد الاختبار، على سبيل المثال، يمكن أن تكون مشيتهم غير متساوية وغير دقيقة، بسبب غياب التغذية العكسية التي يوفرها السمع بشكل طبيعي.

وفي الختام، يجب أن نفهم أن الأشخاص الصم يستفيدون على الرغم من ذلك من صمتهم. يكتسب بعضهم بسرعة قدرات في لغة الإشارة، مما يمنحهم ثروة اللغة المزدوجة. ويطورون رؤية جانبية أوسع وقدرات معرفية خاصة مثل التعرف الوجهي الحاد. تشير الشهادات التي جمعها ديلابورت (1998) ، إلى أن البالغين الصم يرون بأنهم لديهم مهارات يمتلكها الأطفال ذوي السمع السليم لذا يكون للصمم تأثيرات إيجابية وسلبية على حياة الطفل.

(Jerome A ، Olivia B . 2019 .P 5,6) .

أثر الصمم على اكتساب اللغة

الجدول رقم 01 يوضح أثر الصمم على اكتساب اللغة

نوع الصمم	العتبة السمعية	مميزاته
خفيف Léger	بين db20 و db 40 .	صعوبة في سماع الكلام وجود خلل لفظي بسيط يبقى غير ظاهر لمدة طويلة وغالبا ما يكشف عنه باختبار سمعي مؤخر
متوسط Moyen	ما بين db40 و 70 db .	الطفل يسمع الاصوات و يميز بينها بصعوبة لا يستطيع التعرف الا على الاكثر بروزا من عناصر الكالم الاصوات المشوهة يجب ان تصحح بواسطة متابعة التعليم الخاص ، حيث التجهيز حتمي، و التربية المبكرة ضرورية
حاد Sévère	ما بين db70 و db 90 .	الاصوات المدركة ذات شدة قوية، اغلب المصابين لديهم صعوبة في إدراك العناصر اللغوية و بالتالي يحتاجون إلى اعادة تربية أطفونية إضافة إلى التجهيز
عميق Profond	ما بين db90 و 120 db .	الاصوات غير مسموعة و التجهيز لا يعطي تمثيل كافي للضجيج الخاص بالكالم
كلي Cophose	فوق db120	غياب البقايا السمعية في حالت استثنائية

(لوناس لعلم، 2011، ص92)

خلاصة

حاولنا في هذا الفصل اعطاء فكرة عن الاعاقة السمعية و الاطفال المعاقين سمعيا و بالتالي الاستفادة من هذه المعلومات في مساعدة الاطفال الصم مع امكانية التكفل بهذه الفئة و تقديم مختلف سبل الرعاية التي يحتاجها ، كما سنتطرق في الفصل الموالي الى ما يسمى بالمعينات الصوتية و ما يتعلق بالطفل الاصم.

الفصل الثاني

الزرع القوقعي

تمهيد:

كما ذكرنا من قبل إن الإعاقة السمعية تعتبر من بين الضاربات الحسية المهمة والتي تندرج منها عدة مشاكل وصعوبات لدى الطفل المعاق سمعياً فهي تعيقه عن الاتصال وتجعله يعتمد على التواصل الغير لفظي لكن توصل العلم الآن إلى ما يسمى بالمعينات السمعية التي مازالت وستضل باب ذو اهتمام كبير و تطوير غير محدود من طرف العلماء والباحثين المختصين في مجال الصم ، ومن هنا سنتطرق في هذا الفصل الى تعريف الزرع القوقعي ، مكوناته ، فوائده ، شروطه ، آلية ضبط وتعديل الجهاز القوقعي وأخيرا الكفالة الارطوفونية للطفل الأصم .

1.تعريف الزرع القوقعي :

موسوعة الارطوفونيا :

فتعرف الزرع القوقعي على انه تقنية موجهة للأشخاص الذين يعانون من إعاقة سمعية عميقة يستطيعون الاستفادة من المعينات السمعية التقليدية باعتبار ان هذا الجهاز ينبه مباشر العصب السمعي من خلال الكترود واحد أو عدة الكترودات مزروعة داخل القوقعة . (دليل التربية ، وزارة التضامن الوطني و الأسرة ،ص 20).

تعريف A.Dumant:

هو عبارة جهاز طوله 52 مم وعرضه 15.7 مم يتكون من جزئين ،قسم داخلي وقسم خارجي ذا طبيعة الكترونية يتم زراعته تحت الجلد من خلال عملية تدوم 4 ساعات وتتدخل فيها العديد من الاطراف و يعرف أيضا على انه نظام الكتروني يهدف إلى خلق احساسات سمعية انطلقا من التنبيهات الكهربائية لنهايات العصب السمعي . (A.Dumont، p12،1997)

تعريف London:

الزرع القوقعي تقنية تجمع بين الجراحة والتجهيز تعمل على تحويل الإشارات السمعية إلى إشارات كهربائية . (Loundon ،D ، bisquet ، 2009) .

2. مكونات جهاز الزرع القوقعي :

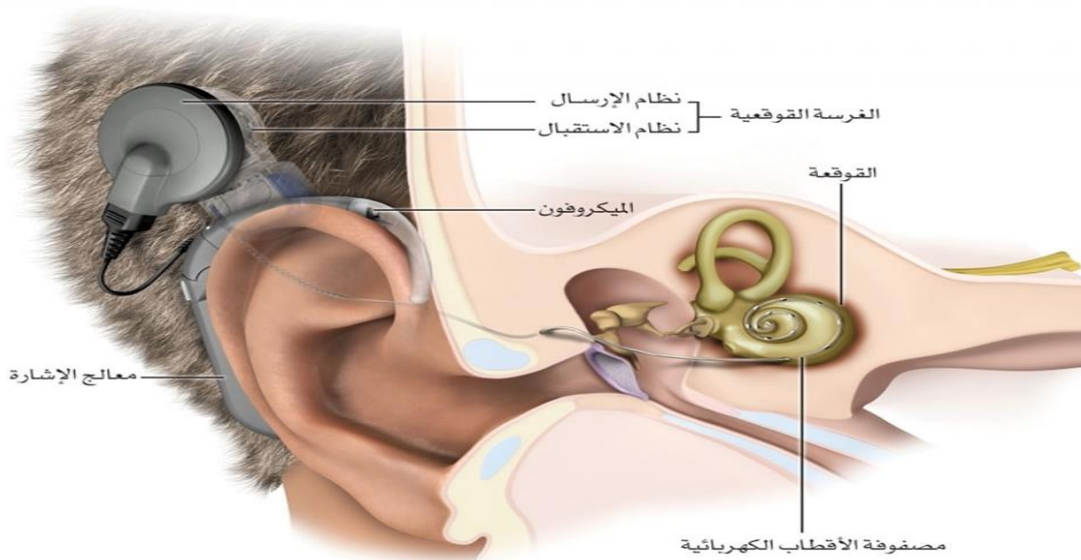
يتكون هذا الجهاز من :

1.2 المكونات الخارجية :

يحتوي عل ميكرفون يوضع خلف الاذن يقوم بالتقاط الاثارات ومعالج صوتي الذي يحول المعلومات الصوتية إلى نبضات كهربائية فتبعث الأصوات على شكل إشارة إلى قوقعة عن طريق الجلد بواسطة السلك .

2.2 المكونات الداخلية :

هو الجزء المزروع الذي يتكون من مستقبل مزروع داخل الجلد وراء الصيوان و حامل الالكترودات الذي يحتوي على 16 و 24 الكترود ، هذا الأخير يوضع في المسار الطبلي قرب النافذة البيضاوية الموصولة بنهايات السمع الذي يقوم بإجمال الموجات الكهربائية في الدفاع التي يترجمها إلى أصوات . (Arnand trousseau ،2002،p 55)



شكل رقم 02: يوضح مكونات جهاز الزرع القوقعي

3- أهمية الزرع القوقعي :

إن أهمية القيام بعملية زرع القوقعي مرتبطة أساسا بالفوائد التي تعود على المريض والتي يمكن حصرها في:

- يتيح السمع لدى أشخاص يعانون من ضعف سمع شديدا و عميقا نتيجة وجود إصابة على مستوى الأذن الوسطى .
- تمكن الأطفال المولودين صما من تعلم السمع والمشاركة في أطر تربوية عادية .
- الإسهام في زيادة اليقظة للضجيج الخلفي ، و تحسين القدرة على تحديد الكلام وفهمه وكذا تحسين القدرة على الحديث وقراءة الشفاه .

و كما ورد في كتاب مبادئ التاهيل السمعي و الكلامي و التربوي ترتبط عملية الزرع القوقعي بمجموعة من الشروط الضرورية و القواعد التي يجب احترامها و هي:

1 على مستوى قياس السمع :

- لا بد ان يكون الصمم مزدوج و ليس هناك ادراك سمعي .
- عتبة العجز السمعي تكون اكثر او تساوي تسعين ديسبل .
- اذا كانت هناك بقايا سمعية و لم يستفد المصاب من التجهيز .
- اذا كانت هناك محاولات تربوية منذ السنة الأولى او 18 شهر من طرف مختص ارطوفوني ولم تظهر أي نتائج إيجابية . (د. إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، 2003، 102)

2 على المستوى التقني :

- لما يستطيع الطبيب ادخال الكترود في القوقعة لعدم اصابتها بفيروس مما لا يجعلها متصلبة
- الشكل العادي للاذن .
- سلامة العصب السمعي بإجراء كل الفحوصات اللازمة .
- التأكد من ان الاولياء يساندون الطفل بعد العملية الجراحية و الدافعية عند البالغ للقيام بالعملية
- عدم وجود اضطرابات مصاحبة لدى الطفل .
- ضرورة اجراء ميزانية قبل و بعد الزرع لمقارنة النتائج .
- وجود فرقة اجراء للقيام بالعملية الجراحية . (د إبراهيم عبد الله فرج الزريقات) .

4- آلية ضبط وتعديل جهاز الزرع القوقعي :

جهاز القوقعة عبارة عن جهاز داخلي وجهاز خارجي، والجهاز الخارجي عبارة عن ميكروفون يستقبل الموجات الصوتية، ثم هناك جهاز معالجة الكلام الذي يقوم بتحويل الموجات الصوتية إلى موجات كهربائية، وتحويلها إلى موجات كهرومغناطيسية يمكنها الانتقال من خلال الجلد، فيقوم الجهاز الداخلي بالنقاط هذه الموجات وتحويلها إلى موجات كهربائية، ويقوم المحفز بتحفيز الخلايا السمعية في قوقعة الاذن، حيث يتم من خلالها سماع الأصوات . يوضع ميكروفون خلف الاذن لالتقاط الاصوات وتحويل الاشارات الصوتية إلى إشارات كهربائية و ارسالها إلى الجهاز الجيبي وهو يقوم بتحليل الاصوات وتكبيرها وتحويلها إلى إشارة كهربائية مشفرة تنتقل إلى الجهاز الالكتروني المثبت مغناطيسياً على سطح عظم الخشاء مع القطعة الداخلية، وهي الجزء الرئيسي الذي يوضع جراحياً في حفرة في عظم الخشاء، وهذه القطعة لها نهاية تحمل أسلاكاً دقيقة جداً تدخل إلى القوقعة عبر النافذة المدورة .

تقوم غرسات القوقعة الاذنية بإرسال نبضات للعصب الصوتي الذي يقوم بإرسال نبضات عصبية للمخ. يمكن لهذه الغرسات أن تتخطى الاجزاء المتضررة التي لا تعمل من الاذن. وتوفر تحفيزاً مباشراً للعصب السمعي يتم إرسال هذه النبضات إلى المخ عن طريق العصب السمعي ليتم فهمها كأصوات. (هال سعيد، ص601)

و تصل عدد الحصص التي يتم فيه الضبط و التعديل من 10 الى 12 حصة في السنة الأولى و هي تختلف من شخص اخر حسب سن الحالة و نوع الصمم كما تكون الحصص متقاربة في البداية ثم تبدا بالتباعد شيئاً فشيئاً في السنوات اللاحقة و بالنظر للتحسن في عملية السمع التي يوفرها جهاز الزرع القوقعي يسمح ذلك بإعطاء فرص اكبر لتحسين عملية التواصل الشفوي حتى و ان لم تكن هذه الكفاءة متساوية عند كل الاشخاص الحاملين للجهاز و السبب في ذلك راجع لمجموعة من العوامل أهمها : عملية ضبط جهاز الزرع القوقعي باعتبار انه من الصعب الوصول الى ضبط دقيق للجهاز بسبب تعدد العوامل المتسببة في ذلك بالإضافة الى الصعوبات التي يجدها المصاب في ترجمة احساساته السمعية . (BOURGEOIS , C COLLET. F , P 2004 , P120) .

5-الكفالة الارطوفونية للطفل الاصم :

هي اقتراح بروتوكول علاجي لإعادة التربية و يكون ضمن فريق متعدد التخصصات وذلك من أجل إجراء تكفل تام من جميع النواحي و يسبق الانتقال الى التكفل بالحالة خطوتين أساسيتين وهما التشخيص المبكر و الميزانية .

1 التشخيص المبكر :

الكشف الطبي للصمم يكون من مسؤولية الطبيب المختص في امراض انف- اذن- حنجرة و ذلك من خلال القيام بفحوصات و اختبارات تتناسب مع سن الطفل للكشف عن عدم او وجود الصمم بغرض التدخل المبكر .

2 الميزانية :

تعتبر بمثابة الأداة الإكلينيكية في العمل الأارطوفوني حيث تؤخذ كمرجعية للفحص الأارطوفوني أثناء إعادة التربية ، ونشير هنا إلى الميزانية في العمل الأارطوفوني متنوعة نظرا لتعدد الاختصاصات المشتركة فيها وهي كالتالي :

1.1.2 الميزانية الاكلينيكية :

هي جمع كل المعلومات و السوابق العائلية للطفل ، و في حالة الصمم تعتبر ميزانية طبيب انف- اذن- حنجرة ذات أهمية بالغة لانها تعطي تشخيصا دقيقا للحالة الني تكون عليها الاذن.

2.1.2 ميزانية القياس السمعي :

يقوم بها المختص في القياس السمعي من أجل الكشف عن درجة العجز السمعي، ويكون ذلك عن طريق الاختبارات و القياسات السمعية منها القياس السمعي النغمي.

3.1.2 الميزانية الارطوفونية :

تعتبر أهم ميزانية في العمل الأارطوفوني حيث انها تتكون من بطاقة معلومات عن الفرد والتي تعتمد على محورين أولا تقديم الحالة، تاريخ الحالة أي الحمل- الولادة- الرضاعة- النمو في مرحلة الطفولة المبكرة- النمو النفسي الحركي -النمو اللغوي- السوابق العائلية - سلوك الطفل - تدرس الطفل.

ثانيا : من عدة اختبارات مع مختلف الأعمار ومختلف الجوانب، حيث تعتبر هذه الاختبارات جد إيجابية خاصة وأنه هناك عدة اختبارات منها اختبار الكفاءات بورال ميزوني.

4.1.2 الميزانية النفسية :

يقوم بها مختص نفسي ويتم من خلالها معرفة السلوك ، درجة الذكاء لديه والذاكرة خاصة البصرية كونها تعتبر ذات أهمية كبيرة عند الطفل الأصم .

3.التكفل البيداغوجي للطفل الأصم :

يتم التكفل البيداغوجي على ثلاث مراحل وهي:

- * دور الأولياء والتربية المبكرة .
- * التربية قبل المدرسة في مؤسسات تربوية .
- * التكفل المدرسي ابتداءا من ستة سنوات . (لعريبي نورية ،ص ص 152. 251)

خلاصة

الزرع القوقعي هو أداة رائعة لإعادة تأهيل الصمم العميق. ومع ذلك، تختلف النتائج وترتبط بشكل قوي بعمر الزرع. يسمح الزرع المبكر للأطفال الصم بتطوير قدرات الإدراك والإنتاج الصوتي و يشمل العمر المنخفض عند التدخل جميع الجهات المعنية في رعاية الطفل، بدءاً من الفحص وحتى إعادة التأهيل طوال تطور نمو الطفل كما يجب كشف ومناقشة أي مشاكل تنشأ أو تُكتشف بين المختصين هذه الشراكة مهمة بشكل خاص بحيث يمكن أن تتم المناقشة بشأن تكييف الموارد التأهيلية والتعليمية المقدمة بعد الزرع القوقعي .

الفصل الثالث

الوعي الفونولوجي

تمهيد

كما هو معروف أن الفونولوجيا هي علم الأصوات بحيث أن الوعي الفونولوجي يلعب دور مهما في تطوير القدرات التواصلية لدى الطفل التي تتمثل في قدرته على فهم أن اللغة يمكن تقسيمها الى وحدات صغيرة ، و يدرك أن الكلمات تتكون من مقاطع و أصوات و قوافي . لذا تطرقنا في هذا الفصل الى تعريف الوعي الفونولوجي ، أهميته ، مستوياته و نمو الوعي الفونولوجي و أخيرا الوعي الفونولوجي لدى الطفل الأصم.

1-تعريف الوعي الفونولوجي : CONSCIENCE PHONOLOGIQUE

- تعريف القاموس الارطوفوني :

يعرف الوعي الفونولوجي حسب القاموس الارطوفوني على أنه القدرة على تحليل بنية أجزاء الكلمة والوعي بوجود عدد من الفونيمات المتتابة في تشكيل السلسلة الكلامية. (Brin F et al 2004،p60)

- تعريف Zorman :

يعرّف الوعي الفونولوجي بأنه القابلية لإدراك، إنتاج وتمثيل الوحدات التقطيعية غير الدلالية للغة الشفوية كالمقاطع ، القافيات ، والأصوات . (Zorman . M.1999.p140)

- تعريف Gambert :

يعرف الوعي الفونولوجي على أنه القدرة على التعرف على المكونات الفونولوجية للوحدات المكونة للكلام وإجراء مختلف العمليات عليها بصورة قصدية . (j.Gombert ، 1990،p 47)

- تعريف W.tunmer 1992 :

يعرف الوعي الفونولوجي على أنه "القدرة على معالجة اللغة الشفوية، بتقطيع الكلمات إلى وحدات صغيرة كالمقطع، الفونام أو البحث عن القافية، و القدرة كذلك على وعي بوجود بنية فونيمية في الكلام. (Lefebure , L , hubens , M , 2006)

إذن الوعي الفونولوجي هو إمتلاك القدرة على معرفة أماكن إنتاج الأصوات اللغوية وكيفية أو آلية إخراج هذه الأصوات والكيفية التي تشكل فيها هذه الأصوات مع بعضها لتكوين الكلمات والألفاظ مع القدرة على إدراك التشابه والإختلاف بين هذه الأصوات سواء جاءت هذه الأصوات مفردة أو في الكلمات و التعبير اللغوية المختلفة، من الناحية العلمية، فإنّ الوعي الفونولوجي يعني إمتلاك الطفل لقدرات تتجاوز التي ما وراء، بمعنى قدرة الطفل على التدعيم، تقسيم الجملة إلى كلمات والكلمات إلى مقاطع والمقاطع إلى أصوات إضافة إلى مزج الأصوات لتكوين الكلمات.(عماد حسن، 2009 ص ص، 1،2).

2- أهمية الوعي الفونولوجي :

تعود أهمية الوعي الفونولوجي إلى ضرورته في تمكين الطفل من فهم وتحليل الكلمات إلى مكوناتها الصوتية الصغيرة، مثل الحروف والمقاطع، والقدرة على دمج هذه المكونات لتشكيل كلمات جديدة ومنتوعة. عندما يدرك الطفل هذه القدرة، يمكنه ربط الحروف بالأصوات التي تمثلها، مما يساعده في عملية القراءة وتكوين الكلمات. بالتالي يُعتبر الوعي الفونولوجي في مرحلة ما قبل الدخول المدرسي، أي في مرحلة التحضير، مؤشراً على نجاح الطفل في مهارات القراءة وسهولة تحقيقها. (أيت شيخون كاتية، 2014، ص22)

3- نمو الوعي الفونولوجي :

و مثل المهارات الفونولوجية الأخرى، يتطور الوعي الفونولوجي من خلال اللغة الشفهية وما يدركه الطفل منها(،gambert 1990) ، ويبدأ ظهورها من سن 3-4 سنوات ثم يتطور النمو الفونولوجي تدريجياً حتى يتعلم القراءة ، ابتداءاً من هذا السن يصبح للاطفال الذين يسمعون القدرة على التفكير في البنية الفونولوجية للكلمات و الوعي الفونولوجي و التعامل بأجزاء السلسلة الكلامية.(Emanuelle.2006.p12.13)

في عمر 4 سنوات تقريبا ، يستطيع الطفل عموماً التعرف على قوانين المقاطع ، أولاً في الموضع النهائي ، ثم الأوسط في سن الخامسة أين سلاحظ قدرة الطفل في النقطيع و التي تنتمي أكثر الى التعامل بالمادة الصوتية من تحليل المادة الرمزية (Libern 1974) ، حيث أن في عمر 4 سنوات تقريبا، يستطيع الطفل عموماً التعرف على قوانين المقاطع، أولاً في الموضع النهائي ثم الأوسط ، في سن

الخامسة أين سلاحظ قدرة الطفل في التقطيع و التي تنتمي أكثر الى التعامل بالمادة الصوتية من تحليل المادة الرمز (Lieberman 1974) ، حيث أن الوعي المقطعي يسبق الوعي صوتي لأن المقطع هو وحدة فونولوجية أساسية للغة الشفوية و عنصر لتنظيم السلسلة الكلامية . (Goswami ، 2005 ، ، sergui et call (1981. Zecler)

و عليه نذكر دراسة (libermane ، shaubweiler ، fisher ، J ، carter ، 1974) ، و التي تعتبر من اولى الدراسات في مجال الوعي الفونولوجي .

ومن خلال النتائج ، تبين لهؤلاء الباحثين أن الأطفال يتمكنون منذ سن الرابعة من تحقيق مهمة لعد المقاطع و ذلك بالضرب على الطاولة حسب عدد المقاطع في الكلمة مثلا :

big	➤ مرة واحدة لكلمة
happy	➤ مرتين لكلمة
fantastic	➤ ثلاث مرات لكلمة

(لعربي نورية ، 2014)

اما الوعي بالفونيم تاتي بصفة متاخرة عن الوعي المقطعي ، في بعض الاحيان يمكن ان يكون موجودا قبل سن 6 سنوات ، و في حالات اخرى يتطور في نفس وقت تعلم القراءة (Lieberman 1974) ، تدريجيا يكتسب الطفل وعيا فونولوجيا و يطور قدرات ميتافونولوجية تتيح له التعامل بوعي مع الوحدات الصوتية المختلفة للغة الشفهية ، اضافة ، حذف ، استبدال الصوت ، و ما الى ذلك و الانتقال من الحساسية الضمنية الى الوعي الصوتي التلقائي ، اثناء الوصول الى مستوى الوعي الفونولوجي التلقائي يقوم الطفل أيضا بتطوير عملية التعرف على الكلمات، ويتحقق التطور من خلال اكتشاف العلاقات بين الشفهي و المكتوب، أي من خلال الوعي بالعلاقة بين الوحدات الاملائية و الفونولوجية (casalis,1997). يبني الطفل تدريجيا نظاما لقواعد فك الرموز مما يسمح له ببناء مجموعة من الوحدات الاملائية، مما يجعل من الممكن التعرف على الكلمات. ومثل المهارات الفونولوجية الاخرى يتطور الوعي الفونولوجي من خلال النشاطات و التمارين اللغوية و ما يدركه الطفل منها .

(Gambert ، 1990)

4- مستويات الوعي الفونولوجي :

1. الوعي الصوتي : la conscience phonétique

وعي الطفل أو ادراكه أن الكلام هو سلسلة من المقاطع الصوتية التي تسمح بالتميز الصوتي. حيث يبدأ الأطفال في التحكم في مبدأ قابلية التقييم الصوتي للكلام

يشير (cherrey) الى أن الأطفال قبل و في بداية تدرسهم يخضعون في قدراتهم التمييزية الى الخصائص النطقية للصوامت ، (الحسية والشريبية)، و الى الظروف اللفظية التي تتواجد فيها الصوامت و الى نسبية ثبات الأجزاء ، و منه تحليل الأجزاء لا يخضع في هذا المستوى الى تأثير العوامل السطحية (العربي نورية، ص 186)

2. الوعي الفونيمي : (la conscience phonémique)

و هو يفترض تعبيراً جديداً للعوامل الضاغطة العقدية للأفراد حيث أن الاختلافات المفردية (les differents lexicales) ، هي التي تلعب دوراً هاماً في هذا المستوى، هو عكس التصورات الصوتية، فالتصورات الخاصة بالحروف لا يمكن أن تنتج عن مجرد ملاحظة ، الانتاجات الصوتية المدركة أو من الصور العقلية الخاصة بالسلاسل الفونولوجية أو علامات النطق، حيث لا يمكن لنا الحصول عليها الا عند تهميش التغيرات الصوتية . (Navais، 1987)

ومن الطبيعي أن مستوى النمو المتواصل اليه يرتبط بقدرة أو عدم قدرة الأطفال على تحقيق بعض المهمات التي تستدعي قدراتهم التحليلية في معالجة الكلام و يتعلق الأمر بمهمات العد ، (عد الكلمات، المقاطع، الأصوات) ، و تجزئة الكلمات الى وحدات أصغر فأصغر ثم الى العوامل و التعرف على القافية واجمال العوامل المقدمة بطريقة منفصلة . (العربي ، نورية ، ص 186).

3. الوعي بالسلاسل الفونولوجية : (la conscience des suites phonologiques)

يظهر هذا الوعي لدى الأطفال عندما يحاول هذا الأخير ترديد الكلمات التي يسمعا بطريقة صحيحة أو عندما يحتج على تقليدنا له، و هو يتطلب التركيز على كيفية النطق وعلى الوحدات المدركة بصورة

بارزة، كالفافية و المقاطع (le coq) ان القدرات التحليلية تأخذ مكانها في هذه الفترة من النمو ، وهي مبنية على التماثلات الادراكية، الحركي . (junzaget, smith, content et valleyt)
 و هي تشمل وحدات واسعة تختلف أبعادها باختلاف القرائن و موقع الوحدات في السلسلة و الانتباه المؤقت للطفل ، (le coq، 1991، p.58) ، و لكن كل من (Econtent et algeria et novais) عكس ذلك حيث يعتقدون أن مثل هذا الوعي لا يتطلب من الطفل تصور الكلام على أنه سلسلة من العوامل المجردة .

5- الوعي الفونولوجي و القدرات الكلامية لدى الطفل الاصم :

يعاني الاطفال الصم و ضعيفي السمع من ظهور مشكلات في اكتساب بدايات و نهايات الكلمات ، كما تظهر في تشديد الكلمات . و الاطفال الصم غالبا ما يعانون من تأخر في اكتساب القواعد الصرفية ، فهم يمرون بنفس التسلسل في اكتساب القواعد الصرفية كما هي لدى الافراد المعاقين و نلاحظ تاخر في التطور حتى ست السادسة او اكثر . كما انه مقارنة بالأطفال العاديين فان الاطفال الصم يظهرون تاخر في المهارات النحوية كما انها القواعد النحوية التي يستطيع الافراد السامعين اكتسابها من عمر 10-18 سنة لا يستطيع الصم اكتسابها مع بلوغ سن 18 سنة (الزريقات ، 2005 ، ص 3.2)

خلاصة

تميز الوعي الفونولوجي بالعديد من الدراسات التي اشارت الى اهميته و ان ثراء هذا الاخير يؤدي الى نجاح الطفل في حياته لذا فهو يعتبر احد المتطلبات الاساسية لمعرفة و انتاج الاصوات اللغوية .

الفصل الرابع

المناهج و الأدوات

تمهيد

أي بحث علمي و أي دراسة علمية تستند على جانبين أساسيين هما الجانب النظري يكمله الجانب التطبيقي و كما هو معروف انه لا يمكننا الوصول الى نتائج دقيقة و موثوقة الا باتباع إجراءات منهجية مضبوطة و خطوات علمية صحيحة. فقد تطرقنا سابقا الى ابرز المفاهيم النظرية المتعلقة بموضوع بحثنا، و نسعى الان لتأكيد صحتها في الميدان و ذلك بالاجابة عن التساؤلات المطروحة و توضيح إشكالية الدراسة و التحقق من فرضياتها و ذلك بالطبع بعد اختيار العينة المناسبة و كذلك الاختبار الملائم و هذا ما سنناقشه بهذا الفصل .

1.الدراسة الأولية :

تعتبر الدراسة الأولية خطوة لا بد منها في انجاز أي دراسة علمية فهي المرحلة التمهيديّة للدراسة الأساسية و اول خطوة للانطلاق في الجانب الميداني قصد الاستكشاف و التعرف على أنواع الصعوبات التي يمكن ان نواجهها و كذا ضبط كل الجوانب المتعلقة لبحثنا بما فيها المتغيرات، العينة ، الأدوات التي نسجلها . و قد تمت الدراسة الأولية في الفترة الممتدة من فبراير (2024) إلى غاية 6 مارس (2024) تمت الدراسة عبر مرحلتين :

المرحلة الاولى :

بما أن موضوع دراستنا هو تقييم الوعي الفونولوجي لدى الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي قمنا فيها بتحديد مجموعة من الأماكن لزيارتها واخذ نظرة عامة حولها. توجهنا أولا إلى مدرسة الصم والبكم المتواجدة ب Gambeta إلى أنه تم اخبارنا بعدم توفر الحالات التي نحتاجها من أجل دراستنا لذلك توجب علينا التوجه إلى مصلحة أخرى وهي عيادة أرتوفونية نفسية خاصة (بوجلولي خديجة) في محاولتنا الثانية توفرت الحالات لكن لم تتوفر كل الشروط القبلية التي حددناها للعينة . وأخيرا توجهنا إلى مستشفى أول نوفمبر (EHU) بمصلحة أنف -أذن -حنجرة وقد كان المكان الأمثل لإجراء دراستنا حيث قمنا بالتعرف على المكان وأخذ نظرة عامة حوله.

المرحلة الثانية :

قمنا فيها بالحصول على التراخيص من طرف الجامعة واخذها إلى مصلحة أنف -أذن- حنجرة من أجل البدء في التريص. ركزنا أثناء الفترة الأولية في التريص على إقامة علاقة جيدة مع المختصات الأروطوفونيات والعاملين هناك وذلك من أجل أن يعرفونا على الحالات وتزويدنا بالمعلومات سواء في الإطار التطبيقي أو النظري . في بداية التريص كانت خطتنا الأولية هي إيجاد حالات من سن 5 سنوات إلى 6 سنوات حاملة للزرع القوقعي ،لكن مع البحث والمحاولة ونظرا لل صعوبات التي واجهناها مع الحالات إلى جانب أخذ نصائح المختصات الارطوفونيات بعين الاعتبار قمنا بتغيير سن الحالات من (5-6) سنوات إلى (9-10) سنوات ، وتغيير الاختبار الاول إلى اختبار الوعي الفونولوجي وبهذا قمنا بتحديد أهداف الدراسة الأولية.

2- أهداف الدراسة الأولية :

- تحديد موضوع الدراسة و ضبطه .
- التعرف على ميدان الدراسة الميدانية.
- ضبط عينة الدراسة و الكشف عن الحالات.
- تحديد الادوات الملائمة للدراسة.

2. الدراسة الأساسية :

1.2. منهج الدراسة :

إن الطرق والمناهج تختلف باختلاف مواضيع البحث فالإشكاليات المطروحة والأهداف المراد تحقيقها هي التي تفرض على الباحث اتباع منهج معين وتقنيات تتماشى مع إشكالية الدراسة وفي دراستنا اعتمدنا على المنهج الوصفي لطبيعة موضوعنا و لكونه المنهج الأمثل لدراستنا. يعتبر المنهج الوصفي من بين أكثر الأساليب تفصيلا وتحليلا، ويعد أحد أهم وأبرز المناهج البحثية في مجال نمو اللغة واضطرابات الكلام كما يعتبر مصدرا أساسيا لجمع المعلومات على الطفل. تهدف الدراسة إلى استكشاف تفاصيل الحالة، وهو المجال الذي يتيح للمتخصص جمع أكبر كم من المعلومات بدقة حول الطفل ولغته بما في ذلك مميزاتها العيادية وعلاقتها بالمتغيرات الأخرى ومن هنا اعتمدنا على دراسة

حالة كمنهج للبحث وهو المنهج الأنسب الذي يتيح لنا استكشاف مختلف الجوانب اللغوية العيادية لكل حالة ضمن إطار فرضيات الدراسة تتميز دراسة الحالة بقدرتها على جمع المعلومات والبيانات الخاصة بالحالة المدروسة من مصادر متعددة حيث يكون لكل مصدر قيمته الخاصة ودوره الوظيفي في سياق الحالة. (جودت شاكر .2007)

3- حدود الدراسة :

الحدود الزمانية للدراسة :

تم إجراء الدراسة خلال الفترة الزمنية الممتدة من 2024/03/12 إلى غاية شهر ماي 2024 .

الحدود المكانية للدراسة :

تم إجراء هذه الدراسة بالمؤسسة الاستشفائية الجامعية لمدينة وهران EHU في قسم أنف -أذن - حنجرة حيث يتكون هذا القسم من الهياكل التالية :

فضاء الاستشارة الطبية (consultations) حيث يتم توفير الاستشارات ORL الأساسية و المتخصصة ، فضاء التمريض (hospitalisation) ، فضاء الاستكشاف العملياتي (Exploration) ، غرفة العمليات، تحتوي المصلحة على رئيس القسم (chef de service) وثلاث مختصات أرتوفونيات ، وأربعة أطباء مختصين أنف -أذن -حنجرة وسكرتيرة.

4- عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة من 3 حالات و لقد تم اختيارهم بصفة مقصودة وفق الشروط التالية

- السن : 9 إلى 10 سنو
- متدرسين .
- يعانون من صمم عميق.
- حاملين للزرع القوقعي
- ناطق

5- أدوات الدراسة :

المقابلة الإكلينيكية :

يمكن تعريف المقابلة الإكلينيكية على أنها محادثة تجري وجها لوجه بين المفحوص والأخصائي الإكلينيكي ، بهدف فهم وتحديد المشكلات التي يواجهها المفحوص والعمل على حلها والمساهمة في تحقيق توافقه . تتضمن المقابلة الإكلينيكية العمليات التشخيصية والعلاجية كما تمهد الطريق للاخصائي للقيام بدراسة شاملة للحالة من خلال المحادثة المباشرة. تعتبر المقابلة الإكلينيكية من الوسائل التي تنظر إلى الفرد كيان فريد بحد ذاته ، ولذا تعتمد على منهجية تتمحور حول دراسة دقيقة للحالة مع الرجوع إلى الإطار المرجعي المناسب لكل حالة على وجه الخصوص. (بوشارب زويقة ، و اخرون .ص،4)

الملاحظة الإكلينيكية :

تعد الملاحظة عملية تتطلب الجهد الحسي والعقلي المنظم والمنظم من الباحث ، حيث تهدف إلى استكشاف بعض الجوانب الخارجية المختارة بشكل صريح والمخفية للظواهر والأحداث والسلوك في سياق محدد وزمن محدد . ويمكن تعريف الملاحظة أيضا على أنها أداة جمع بيانات تستخدم في البحوث الميدانية التي لا يمكن الحصول عليها في الدراسة النظرية ، وتستخدم أيضا في توثيق البيانات التي لا يمكننا جمعها من خلال الاستشارات أو المقابلات أو الوثائق الإدارية أو الإحصائيات الرسمية والتقارير . ويمكن للباحث تسجيل ما يلاحظه من المفحوص سواء كان ذلك في شكل كلامي أو سلوكي (<http://www.djelfa.info>).

التعريف بأداة الدراسة :

اعتمدنا في دراستنا هذه على اختبار الوعي الفونولوجي المكيف و المقنن من طرف الباحثة والدكتورة أزداو شفيقة في شهادتها للدكتوراه (أزداو .2012) حيث قامت (أزداو.2012) بإعداد (7) مهام في كل مهمة تعطي مثلا واحدا للطفل ،وله الحق في محاولتين قبل إجراء الاختبار الحقيقي وبهذه الطريقة يمكننا معرفة إذا فهم الطفل التعليمية أولا من أجل تحقيق نتائج صحيحة ومضبوطة.

عناصر بناء إختبار الوعي الفونولوجي:

لإعداد هذه المهام حرصت الباحثة على أخذ الاحتياطات التالية :

يجب استعمال الكلمات المألوفة و التي يعرفها الطفل ، و ذلك لسببين

أولا : لان المهام الفونولوجية تتطلب معالجة عالية و خاصة إذا ما أخذ بعين الاعتبار الصفة السمعية للمهام المقترحة .

ثانيا : الاستعمال المكرر للكلمات بلغة الطفل هو أساس تطوير انتباهه لبعض الصفات الفونولوجية كالانتباه مثلا إلى كلمتين تنتهيان بنفس الصوت

شكل الاختبار:

مهام الوعي الفونولوجي عددها سبعة (07) كل واحدة من هذه المهام تحتوي على ثلاثة (03) بنود ما عدا الخامسة التي تنقسم إلى ثلاثة مهام جزئية التي بدورها تحتوي كل منها على ثلاثة بنود . ١

البند الأول :

الحكم على القوافي :

يجب على الطفل ان يقرر إذا كانت أزواج الكلمات تقفي مثلا

[baqar]\ [hagar]

(بقر) \ (حجر)

البند الثاني :

إنتاج كلمة تقفي مع الكلمة المقصودة .

يجب على الطفل ان يبحث في قائمته المعجمية على كلمة تقفي مع الكلمة المقترحة مثلا

[yad]،[xad]،[gad] ، [mad]

(يد) (جد) (خد) (يد)

البند الثالث :

اختيار كلمة تقفي مع الكلمة المقصودة :

يجب على الطفل أن يختار من بين ثلاثة كلمات مقترحة ، الكلمة التي تقفي مع الكلمة المقصودة
مثل :

[miqas]،[bahr]،[waraq]

(ورق) (بحر) (مقص) (شعر)

البند الرابع :

اختيار كلمة تنتهي بنفس الصامتة :

يجب على الطفل أن يختار من بين ثلاثة كلمات مقترحة ، الكلمة التي تنتهي بنفس الصامتة مع
الكلمة المقصودة مثل

[basal] ،[ra:s]،[rigl]،: [kalb]

(كلب) (رجل) (رأس) (بصل)

البند الخامس :

حذف المقاطع :

تنقسم إلى ثلاثة مهام جزئية :

في الأولى : (5a) يجب على الطفل أن يحذف المقطع الاول و يتلفظ بما تبقى . [qara]

في الثانية : (5b) يحذف المقطع الأخير [ra] ، ثم يتلفظ بما تبقى من الكلمة . [baqa]

في الثالثة : (5c) يحذف المقطع الأوسط [qa] ، ثم يتلفظ بما تبقى من الكلمة . [bara]

البند السادس :

الصوت الناقص :

تسمع للطفل كلمتين ، بحيث الكلمة تتكون من الكلمة الأولى مع حذف المقطع الأول ، يجب على الطفل أن يجد ما هو الصوت المحذوف مثلا

[daba:b] / [ba:b]

(ضباب) / (باب)

استبدال الفونيم الأول :

يتعلق الأمر بحذف الصوت الاول للكلمة و استبداله بآخر شكل يمكنه من تشكيل كلمة جديدة

مثلا [qu:t] ، [hu:t] ، [tu:t]

(قوت) ، (حوت)، (توت)

نظام تنقيط اختبار الوعي الفونولوجي :

بناء على الإجابات الصحيحة ، ولإخضاع النتائج للمعالجة الإحصائية، تم تنقيط كل واحدة من المهام على ثلاثة نقاط كحد أقصى حسب عدد البنود ، إذ تم منح نقطة واحدة لكل إجابة صحيحة وهو نظام التنقيط المستعمل في الاختبار الأصلي ما عدا الحذف المقاطع (المهام الخامس) الذي تصل مجموعها إلى تسعة نقاط كحد أقصى بنظام ثلاثة نقط لكل واحدة من المهام الجزئية الثلاثة . ويكون بذلك المجموع الكلي هو 27 نقطة .

كيفية إجراء الاختبار :

كانت الحصص تقام بشكل فردي بأيام الثلاثاء ، مساء نظرا لجدول دراسة الحالات . يتمحور متوسط الحصص ما بين 45 دقيقة و 50 دقيقة حسب كل حالة . قمنا بطرح التعليمات ومحاولة شرحها بالتفصيل للتأكد من فهم الطفل لها وأحيانا عند الشعور بعدم فهم الطفل للتعليمات جيدا فنقوم بالتكرار

إلى أن يفهم الطفل التعليم جيداً . وفرنا لكل حالة أوراق خاصة بها للتقريب وكتابة جميع إجاباتهم صحيحة كانت أم خاطئة .

الخلاصة :

بناء على ما تم عرضه وما تطرقنا إليه في هذا الفصل نكون قد حددنا الإجراءات اللازمة التي ستمكننا من فهم وتفسير النتائج التي سيتم عرضها وتحليلها ومناقشتها في الفصل الموالي و بالتالي الاجابة على موضوع دراستنا الحالية .

الفصل الخامس

عرض النتائج

تمهيد

سوف نتطرق في هذا الفصل إلى عرض وتحليل النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق اختبار الوعي الفونولوجي (ازداو شقيقة) الذي طبق على عينة مكونة من 3 حالات حاملة للزرع القوقعي، بهدف معرفة إذا ما كانوا يعانون من اضطرابات على مستوى الوعي الفونولوجي أي بهدف تحقيق فرضية الدراسة.

تقديم الحالات :

تقديم الحالة الأولى :

اللقب : و

الاسم : ص

السن : 10 سنوات

مكان السكن : وهران

المستوى الدراسي : السنة الثالثة

عدد الأخوة : 4

الرتبة في العائلة : 4

نوع الاضطراب : صمم ثنائي

درجة الصمم : عميق

سبب الصمم خلقي

تاريخ التدخل الجراح : 2018/10/ 24

الجهة المزروعة فيها : اليمنى

تاريخ الحالة :

الحمل :

مرغوب فيه : نعم

الولادة :

نوع الولادة : طبيعية

مكان الولادة : عيادة خاصة

السلوك السمعي :

سن فقدان السمع : منذ الولادة

التجاوب مع الأصوات المحيطة : نعم

الاستفادة من التجهيز قبل الجراحة : لا

السلوك اللغوي :

المناغاة : لا

اكتساب الحرف الاول : الشهر الأول بعد عملية الزرع القوقعي

اكتساب الكلمة الاولى : بعد ستة اشهر من الزرع القوقعي

بناء الجمل :

مستوى الفهم : جيد

استعمال القراءة على الشفاه : نعم

استعمال الإيماءات و الإشارات : نعم

مستوى التعبير حاليا : متوسط

اللغة المستعملة في البيت : العربية الدارجة

النمو الحسي الحركي :

سن الجلوس : 7 اشهر

سن التحكم في الرأس : الشهر الأول

سن المشي : سنة

اكتساب النظافة : سنتين و نصف

سلوك الطفل :

سلوك الطفل مع عائلته : جيد

سلوك الطفل مع اصدقائه: جيد

تقديم الحالة الثانية

اللقب و

الاسم: ك

السن: 10 سنوات

مكان السكن : وهران

المستوى الدراسي : السنة الرابعة

عدد الأخوة : 2

الرتبة في العائلة : 3

نوع الاضطراب : صمم ثنائي

درجة الصمم : عميق

سبب الصمم : خلقي

تاريخ التدخل الجراحي : فيفري 2016

الجهة المزروعة فيها : اليمنى

تاريخ الحالة :

الحمل :

مرغوب فيه : نعم

الولادة :

نوع الولادة : طبيعية

مكان الولادة : عيادة خاصة

السلوك السمعي : جيد

سن فقدان السمع : تم اكتشافه بعد 6 اشهر من الولادة

التجاوب مع الأصوات المحيطة : نعم

الاستفادة من التجهيز قبل الجراحة : لا

السلوك اللغوي :

المناعة : لا

اكتساب الحرف الاول بعد عملية الزرع القوقعي

اكتساب الكلمة الاولى : بعد عملية الزرع القوقعي

بناء الجمل :

مستوى الفهم : جيد

استعمال القراءة على الشفاه : نعم

استعمال الإيماءات و الإشارات : نعم

مستوى التعبير حاليا : جيد

اللغة المستعملة في البيت : العربية الدارجة

النمو الحسي الحركي :

سن الجلوس : 7 اشهر

سن التحكم في الرأس : الشهر الأول

سن المشي : سنة

اكتساب النظافة : سنتين

سلوك الطفل :

سلوك الطفل مع عائلته : جيد

سلوك الطفل مع اصدقائه: جيد

تقديم الحالة الثالثة

اللقب ب

الاسم: ر

السن: 9 سنوات و نصف

مكان السكن : وهران

المستوى الدراسي : السنة الثالثة

عدد الأخوة : 2

الرتبة في العائلة : 2

نوع الاضطراب : صمم ثنائي

درجة الصمم : عميق

سبب الصمم : خلقي

تاريخ التدخل الجراحي : 2021/02/12

الجهة المزروعة فيها : اليمنى

تاريخ الحالة :

الحمل :

مرغوب فيه : نعم

الولادة :

نوع الولادة : قيصرية

مكان الولادة : عيادة خاصة

السلوك السمعي :

سن فقدان السمع : منذ الولادة

التجاوب مع الأصوات المحيطة : نعم

الاستفادة من التجهيز قبل الجراحة : لا

السلوك اللغوي :

المناغاة : لا

اكتساب الحرف الاول : /

اكتساب الكلمة الأولى : /

بناء الجمل :

مستوى الفهم : جيد

استعمال القراءة على الشفاه : نعم

استعمال الإيماءات و الإشارات : نعم

مستوى التعبير حاليا : متوسط

اللغة المستعملة في البيت : العربية الدارجة

النمو الحسي الحركي :

سن الجلوس : 6 اشهر

سن التحكم في الرأس : 3 اشهر

سن المشي : 9 اشهر

اكتساب النظافة : سنتين

سلوك الطفل :

سلوك الطفل مع عائلته : ممتاز

سلوك الطفل مع اصدقائه: جيد

عرض نتائج الحالات :

عرض نتائج الحالة الأولى :

بعد تحقيق اختبار الوعي الفونولوجي على الحالة ا.ص تحصلنا على النتائج التالية و التي سنعرضها في الجدول التالي :

النقطة	الإجابة	الكلمة
1	صحيحة	طبيب - حليب
1	صحيحة	خبز - خيط
1	صحيحة	شمعة - دمعة
3/3		المجموع

جدول رقم 02 يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بالحكم على القافيات

النقطة	الإجابة	الكلمة
0	لم تعرف	راس
1	صحيح قلم	علم
1	صحيح كلب	قلب
3/2		المجموع

جدول رقم 03 يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بكلمة قافية

النقطة	الاجابة	الكلمة
0	خاطئة دودة	قهوة ، دودة ، غابة ، حلوى
1	صحيح	اصبع ، مربع ، مسطرة ، سروال
1	صحيح	عصافير ، دراهم ، طباشير ، اعلام
3/2		المجموع

جدول رقم 04 يمثل النقط المتحصل عليها فس البند الخاص بقافية مع كلمة مقصودة

النقطة	الاجابة	الكلمة
1	صحيح	عنب ، ليل ، جيب ، شمس
1	صحيح	ظهر ، عين ، شتاء، سكر
1	صحيح	طفل ، غزال،دواء ، كراس
3/3		المجموع

جدول رقم 05 يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بالكلمة التي تنتهي بنفس الصائتة

النقطة	الاجابة	الكلمة
3/1	حذف المقطع الأول صحيح	زربية
3/1	حذف المقطع الأخير صحيح	مفتاح
3/1	حذف المقطع الأول صحيح	عصفور
9/3		المجموع

جدول رقم 06 يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بحذف المقطع

الكلمة	الإجابة	النقطة
سماء-ماء	صحيح	1
تراب-راب	صحيح	1
حجارة - جارة	لم تعرف	0
المجموع		3/2

جدول رقم 07 يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بالصوت الناقص

الكلمة	الإجابة	النقطة
طريق	لم تعرف	0
جسم	لم تعرف	0
كلب	صحيح	1
المجموع		3/1

جدول رقم 08 يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بتعويض الحرف الأول

عرض نتائج الحالة الثانية

بعد تطبيق اختبار الوعي الفونولوجي على الحالة و ز تحصلنا على النتائج التالية و التي سنعرضها في الجدول التالي :

الكلمة	الاجابة	النقطة
طبيب - حليب	صحيح	1
خبز - خيط	خطا	0
شمعة - دمعة	صحيح	1
المجموع		3/2

جدول رقم 09 يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بالحكم على القافيات

الكلمة	الاجابة	النقطة
راس	لم تعرف	0
علم	صحيح قلم	1
قلب	خطا اسد	0
المجموع		3/1

جدول رقم 10 يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بكلمة قافية

الكلمة	الاجابة	النقطة
قهوة، دودة ، غابة ، حلوى	صحيح	1
اصبع ، مربع ، مسطرة ، سروال	صحيح	1
عصافير ، دراهم ، طباشير ، اعلام	صحيح	1
المجموع		3/3

جدول رقم 11 يمثل النقط المتحصل عليها في البد الخاص بقافية مع كلمة مقصودة

الكلمة	الاجابة	النقطة
عنب ، ليل ، جيب ، شمس	خطا	0
ظهر ، عين، شتاء ،سكر	صحيح	1
طفل ، غزال ، دواء ، كراس	صحيح	1
المجموع		3/2

جدول رقم 12 يمثل النقط المتحصل عليها في البد الخاص بالكلمة التي تنتهي بنفس الصامته

الكلمة	الاجابة	النقطة
زربية	حذف المقطع الأول صحيح	3/1
مفتاح	حذف المقطع الأول صحيح	3/1
عصفور	حذف المقطع الأول صحيح	3/1
المجموع		9/3

جدول رقم 13 يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بحذف المقطع

الكلمة	الاجابة	النقطة
سما - ماء	صحيح	1
تراب - راب	صحيح	1
حجارة - جارة	لم تعرف	0
المجموع		3/2

جدول رقم 14 يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بالصوت الناقص

الكلمة	الاجابة	النقطة
طريق	لم تعرف	0
جسم	لم تعرف	0
كلب	صحيح	1
المجموع		3/1

جدول رقم 15 يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بتعويض الحرف الأول

عرض نتائج الحالة الثالثة :

بعد تطبيق اختبار الوعي الفونولوجي على الحالة ر. ز تحصلنا على النتائج التالية و التي سنعرضها في الجدول التالي :

الكلمة	الاجابة	النقطة
طبيب - حبيب	صحيح	1
خبز - خيط	خاطئة	0
شمعة - دمعة	خاطئة	0
المجموع		3/1

جدول رقم 16 يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بالحكم على القافيات

الكلمة	الاجابة	النقطة
راس	لم تعرف	0
علم	لم تعرف	0
قلب	لم تعرف	0
المجموع		0/0

جدول رقم 17 يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بكلمة قافية

الكلمة	الاجابة	النقطة
قهوة ، دودة ، غابة ، حلوى	خاطئة	0
اصبع ، مربع ، مسطرة ، سروال	لم تعرف	0
عصافير ،دراهم ، طباشير ، اعلام	صحيح	1
المجموع		3/1

جدول رقم 18 يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بقافية مع كلمة مقصودة

الكلمة	الاجابة	النقطة
عنب ، ليل ، جيب ، شمس	صحيح	1
ظهر ، عين ، شتاء ، سكر	صحيح	1
طفل ، غزال ، دواء ، كراس	لم تعرف	0
المجموع		3/2

جدول رقم 19 يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بالكلمة التي تنتهي بنفس الصامته

الكلمة	الاجابة	النقطة
زربية	حذف المقطع الأول صحيح	3/1
مفتاح	حذف المقطع الأول صحيح	3/1
عصفور	حذف المقطع الأوسط صحيح	3/1
المجموع		9/3

جدول رقم 20 يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بحذف المقطع

الكلمة	الاجابة	النقطة
سما - ماء	صحيح	1
تراب - راب	لم تعرف	0
حجارة - جارة	صحيح	1
المجموع		3/2

جدول رقم 21 يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بالصوت الناقص

الكلمة	الاجابة	النقطة
طريق	لم تعرف	0
جسم	لم تعرف	0
كلب	صحيح	1
المجموع		3/1

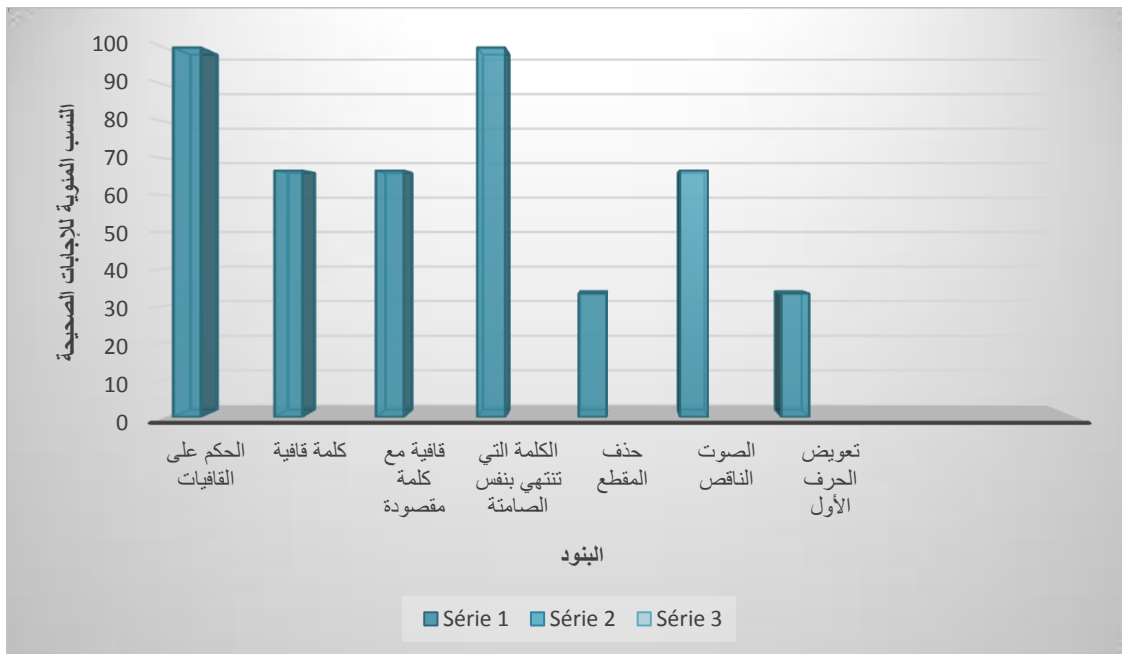
جدول رقم 22 يمثل النقط المتحصل عليها في البند الخاص بتعويض الحرف الأول

تحليل نتائج الحالات :

تحليل نتائج الحالة الأولى :

النسب المئوية		البنود
الإجابات الخاطئة	الإجابات الصحيحة	
00 %	100 %	الحكم على القوافي
33,33 %	66,66 %	انتاج كلمة قافية
33,33 %	66,66 %	اختيار كلمة تقفي مع الكلمة المقصودة
00%	100%	اختيار كلمة تنتهي بنفس الصامته
66.66 %	33,33%	حذف المقطع
33,33 %	66,66%	الصوت الناقص
66,66%	33,33%	استبدال الحرف الأول

الجدول رقم 23 يمثل النسب المئوية للنتائج المتحصل عليها في اختبار الوعي الفونولوجي

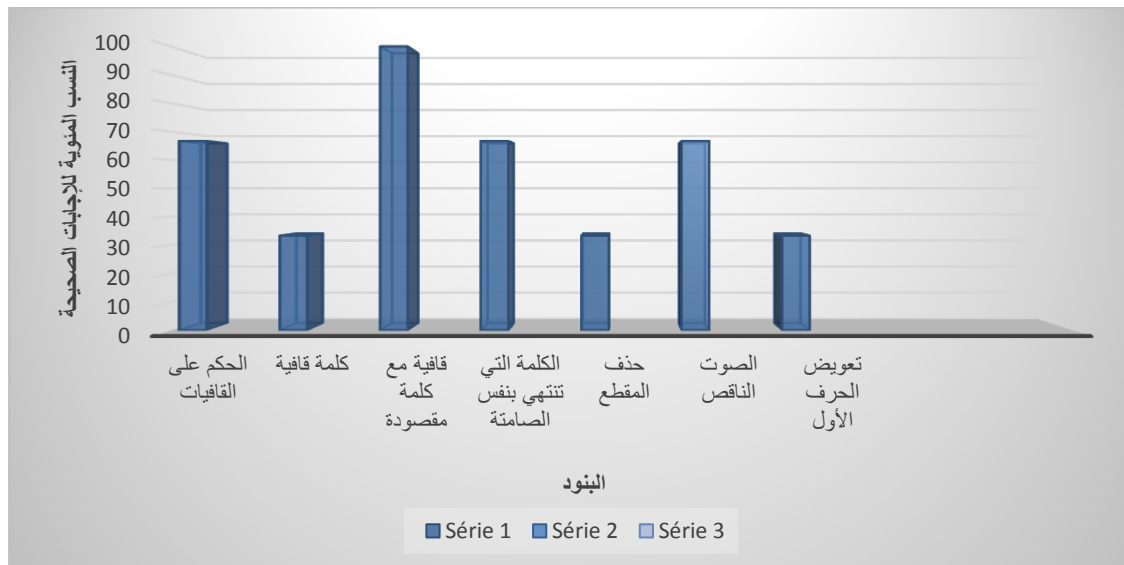


اعمدة بيانية تمثل النسب المتحصل عليها في بنود اختبار الوعي الفونولوجي (ح 1)

تحليل نتائج الحالة الثانية :

النسب المئوية		البنود
الإجابات الخاطئة	الإجابات الصحيحة	
33%،33	66%،66	الحكم على القوافي
66%،66	33%	انتاج كلمة قافية
00%	100%	اختيار كلمة تقفي مع الكلمة المقصودة
33,33%	66,66%	اختيار كلمة تنتهي بنفس الصامته
67 %،66	33 %،33	حذف المقطع
33%،33	66،66	الصوت الناقص
66%،66	33%،33	استبدال الحرف الأول

الجدول رقم 24 يمثل النسب المئوية للنتائج المتحصل عليها في اختبار الوعي الفونولوجي

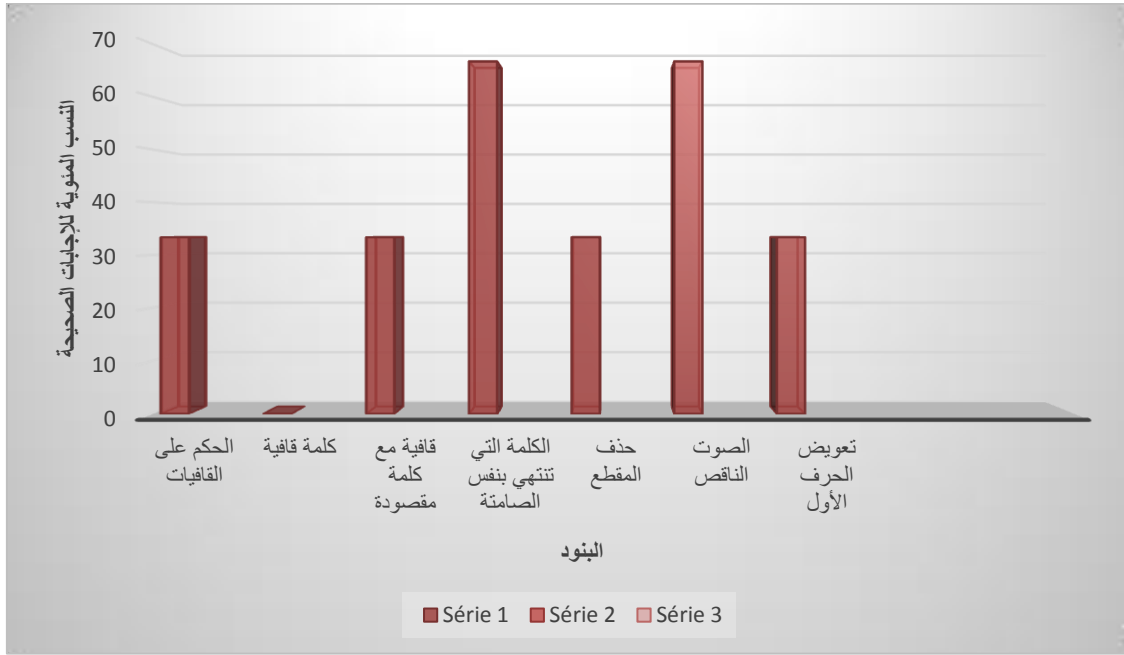


اعمدة بيانية تمثل النسب المتحصل عليها في بنود اختبار الوعي الفونولوجي (ح2)

تحليل نتائج الحالة الثالثة :

النسب المئوية		البنود
الإجابات الخاطئة	الإجابات الصحيحة	
66%،66	33%،33	الحكم على القوافي
100%	0%	انتاج كلمة قافية
66%،66	33%،33	اختيار كلمة تقفي مع الكلمة المقصودة
33%،33	66%،66	اختيار كلمة تنتهي بنفس الصامته
66 %،66	33 %،33	حذف المقطع
33%،33	66،66	الصوت الناقص
66%،66	33%،33	استبدال الحرف الأول

الجدول رقم 25 يمثل النسب المئوية للنتائج المتحصل عليها في اختبار الوعي الفونولوجي



اعمدة بيانية تمثل النسب المتحصل عليها في بنود اختبار الوعي الفونولوجي (ح3)

الفصل السادس

مناقشة النتائج

مناقشة النتائج :

مناقشة نتائج الحالة الأولى :

تحصلت الحالة (و. ص) في اختبار الوعي الفونولوجي على (16) نقطة ككل من اصل (27) نقطة . بنسبة (59,25%) في المجال ما بين [33,43% . 66,66%] اي مستوى الوعي الفونولوجي ككل لدى الحالة متوسط

تحليل نتائج الحالة الاولى على اختبار الوعي الفونولوجي في وحدة القافية :

تحصلت الحالة (و. ص) في اختبار الوعي الفونولوجي في وحدة القافية على (7) نقاط من اصل (9) نقاط ، بنسبة (100%) في المجال ما بين [67,77% . 100%] اي مستوى الوعي الفونولوجي في وحدة القافية مرتفع .

تحليل نتائج الحالة الاولى على اختبار الوعي الفونولوجي في وحدة المقطع :

تحصلت الحالة (و. ص) في اختبار الوعي الفونولوجي في وحدة المقطع على (6) نقاط من اصل (12) ، بنسبة (70%) في المجال ما بين [67,66% . 100%] اي مستوى الوعي الفونولوجي في وحدة المقطع لدى الحالة مرتفع .

تحليل نتائج الحالة الاولى على اختبار الوعي الفونولوجي في وحدة الفونيم :

تحصلت الحالة (و. ص) في اختبار الوعي الفونولوجي في وحدة الفونيم على (3) نقط من اصل (6) نقاط ، بنسبة (50%) في المجال ما بين [43,33% . 66,66%] اي مستوى الوعي الفونولوجي لدى الحالة متوسط.

مناقشة نتائج الحالة الثانية :

تحصلت الحالة (و. ا) في اختبار الوعي الفونولوجي ككل على (14) نقطة من اصل (27) نقطة . بنسبة (51.85%) في المجال ما بين [43,33% . 66.66%] اي مستوى الوعي الفونولوجي ككل لدى الحالة متوسط .

تحليل نتائج الحالة الثانية على اختبار الوعي الفونولوجي في وحدة القافية :

تحصلت الحالة (و. ا) في اختبار الوعي الفونولوجي في وحدة القافية على (6) نقاط من اصل (9) نقاط ، بنسبة (70%) في المجال ما بين [67,66% . 100%] اي مستوى الوعي الفونولوجي في وحدة القافية مرتفع .

تحليل نتائج الحالة الثانية على اختبار الوعي الفونولوجي في وحدة المقطع :

تحصلت الحالة (و. ا) في اختبار الوعي الفونولوجي في وحدة المقطع على (5) نقاط من اصل (12) ، بنسبة (40%) في المجال ما بين [43,33% . 66,66%] اي مستوى الوعي الفونولوجي في وحدة المقطع لدى الحالة متوسط .

تحليل نتائج الحالة الثانية على اختبار الوعي الفونولوجي في وحدة الفونيم :

تحصلت الحالة (و. ا) في اختبار الوعي الفونولوجي في وحدة الفونيم على (3) نقط من اصل (6) نقاط ، بنسبة (50%) في المجال ما بين [43,33% . 66,66%] اي مستوى الوعي الفونولوجي لدى الحالة متوسط .

مناقشة نتائج الحالة الثالثة :

تحصلت الحالة (ب. ر) في اختبار الوعي الفونولوجي ككل على (10) نقاط من اصل (27) نقطة بنسبة (33.33%) في المجال ما بين [0% . 33,33%] اي مستوى الوعي الفونولوجي ككل لدى الحالة ضعيف .

تحليل نتائج الحالة الثالثة على اختبار الوعي الفونولوجي في وحدة القافية :

تحصلت الحالة (ب. ر) ، في اختبار الوعي الفونولوجي في وحدة القافية على (2) نقاط من اصل (9) نقاط ، بنسبة (20%) في المجال ما بين [0% . 33,33%] اي مستوى الوعي الفونولوجي في وحدة القافية ضعيف .

تحليل نتائج الحالة الثالثة على اختبار الوعي الفونولوجي في وحدة المقطع :

تحصلت الحالة (ب. ر) في اختبار الوعي الفونولوجي في وحدة المقطع على (5) نقاط من اصل (12) ، بنسبة (40%) في المجال ما بين [43,33% . 66,66%] اي مستوى الوعي الفونولوجي في وحدة المقطع لدى الحالة متوسط .

تحليل نتائج الحالة الثالثة على اختبار الوعي الفونولوجي في وحدة الفونيم :

تحصلت الحالة (ب. ر) في اختبار الوعي الفونولوجي في وحدة الفونيم على (3) نقط من اصل (6) نقاط ، بنسبة (50%) في المجال ما بين [43,33% . 66,66%] اي مستوى الوعي الفونولوجي لدى الحالة متوسط .

مناقشة النتائج في ظل الفرضيات و الدراسات السابقة :

فيما يخص نتائج اختبار الوعي أظهرت أن الأطفال الصم المستفيدين من الزرع القوقعي يعانون من صعوبات واضطرابات على مستوى الوعي الفونولوجي حيث أكدت نتائج هذا الاختبار أن كل هذا ناتج لاضطرابهم السمعي رغم أنهم كانوا يفهمون التعليم لأننا كنا نكرر في كل مرة عدة مرات إلى أنه تراوحت نسبة الفشل ككل نسبة 50% إلى 80% كما سجلنا أن الصعوبات ظهرت أكثر على مستوى بند حذف المقطع وتعويض الحرف الأول بنسبة 90.33% ومن خلال هذه النتائج المتوصل إليها تأكدنا أن الفرضية القائلة : "يعاني الطفل الاصم المستفيد من الزرع القوقعي من اضطرابات على مستوى الوعي الفونولوجي" صحيحة . وهذا و ما أكدته دراسة لعريبي نورية (2014) حيث توصلت الى ان الأطفال الصم المستفيدين من الزرع القوقعي قد ابدو بعض النتائج المتوسطة و الجيدة اذ اسفرت هذه النتائج الى وجود نقص على مستوى الوعي الفونولوجي . كما اشار

(Miller , lederbeg , et Easterbrooks , 2011 , p 206) ، الى ان الاطفال زارعي القوقعة الالكترونية لديهم تدني واضح في مستوى الوعي الفونولوجي اللفظي حيث يظهر لديهم ضعف في تمييز المقاطع ، اصوات الحروف ، و تمييز القافية و ان ذلك يؤدي الى انخفاض مستوى الفهم و الكلام لديهم .

وان عدنا للتحليل بندا لبند فنلاحظ من خلال الجدول أن الحالة الأولى تعاني من ضعف كبير على مستوى حذف المقطع + تحويل الحرف الأول بنسبة 66.64% إلى 93% بينما بنود المستويات الأخرى فقد بلغت نسبة الضعف من 20% إلى 40% وهذه النتائج لخصت ان مستوى الوعي الفونولوجي لدى الحالة الأولى متوسط أما الحالة الثانية فكانت تعاني من ضعف كبير بنسبة 66% إلى 93% على مستوى كلمة قافية + حذف المقطع + تعويض الحرف الأول وهذه النتائج تظهر أن مستوى وعيها الفونولوجي متوسط أيضا اما الحالة الثالثة فقد أظهرت النتائج أنها تعاني من ضعف كبير على مستوى جميع البنود أي أن مستوى الوعي الفونولوجي لديها ضعيف وبهذه النتائج توصلنا إلى تأكيد صحة الفرضيات الجزئية : يعاني الطفل الاصم المستفيد من الزرع القوقعي من صعوبات على مستوى وحدة القافية ، يعاني الطفل الاصم المستفيد من الزرع القوقعي من صعوبات على مستوى وحدة المقطع ، يعاني الطفل الاصم المستفيد من الزرع القوقعي من صعوبات على مستوى وحدة الفونيم. لاحظنا اختلاف في النتائج بين الحالتين الأولى والأخيرة وبعد مراجعة تاريخ الحالات توصلنا إلى أن هذا الاختلاف في مستوى الوعي الفونولوجي راجع إلى سن الزرع القوقعي والتدخل المبكر فقد حصلت الحالة على جهاز الزرع القوقعي بشكل متأخر مقارنة باقرانها الآخرين كما أنها سجلت حضور غير منضبط بالنسبة للحصص فقد كانت تتغيب كثيرا ما جعلها لم تحظى بالتكفل المناسب لحالتها و هذا ما اشارت اليه دراسة وطواط سهيلة (2010) ، التي تمحورت حول اكتساب النظام الفونولوجي عند الطفل الاصم الحامل للزرع القوقعي اذ توصلت نتائج هذه الدراسة الى ان الطفل الاصم الحامل للزرع القوقعي لديه القدرة على التعرف و انتاج الوحدات الفونولوجية لكنها تختلف من حالة الى أخرى و ذلك حسب بداية الكفالة و المدة الزمنية و راجع أيضا الى أهمية التدخل المبكر.

من خلال ما تطرقنا إليه في دراستنا في الجانب النظري واحتكاكنا بالجانب الميداني ساعدنا كثيرا إلى لفت انتباهنا والتعرف على فئة الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي بطريقة واقعية وهذا من خلال جميع الجوانب سواء اللغوية الاجتماعية أو النفسية والتي كانت محور اهتمامنا وصلب دراستنا حيث اعتمدنا في دراستنا على اختبار الوعي الفونولوجي وسمحت لنا هذه الدراسة على أخذ فكرة عن أهمية التدخل المبكر والزرع القوقعي في نمو الوعي الفونولوجي لدى الطفل الاصم المستفيد من الزرع القوقعي كما أسفرت النتائج التي توصلنا إليها و المذكورة سابقا ان الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي لديهم مستوى ضعيف إلى مستوى متوسط من الوعي الفونولوجي مما يعني أنهم يعانون من اضطرابات على مستوى الوعي الفونولوجي و هذا ما يحقق فرضية دراستنا المطروحة كما يجدر الإشارة إلى أن هذه النتائج و الملاحظات و الاستنتاجات تقتصر فقط على هذه العينة بالطبع و يبقى هذا الموضوع مفتوح لعينات أخرى و دراسات مستقبلية أوسع يمكننا وضع بعض الاقتراحات و التوصيات -التجهيز المبكر (الزرع القوقعي) -التكفل المبكر للأطفال المعاقين سمعيا و تأهيلهم لغويا -التدريب على تنمية عملية الوعي الفونولوجي عند الطفل الاصم المستفيد من الزرع القوقعي الاهتمام الأكثر و الدائم بهذه الفئة و العمل على إدماجهم مع السامعين و تجنب عزلهم ارشاد الاولياء إلى ضرورة حضور حصص التكفل باستمرار لضمان نتائج احسن نرجو ان تفتح دراسات جديدة لتطوير هذا الموضوع ليصبح اشمل و اعم يستفيد منه الجميع .

قائمة المراجع

باللغة العربية :

قائمة الكتب :

- إبراهيم ، فرج عبد الله الزريقات 2013 ، الإعاقة السمعية مبادئ التاهيل السمعي و الكلامي و التربوي ، دار الفكر للنشر و التوزيع ، الأردن
- إبراهيم عبد الله فرج ، 2005 ، اضطرابات الكلام و اللغة ، التشخيص و الكلام ، دار الفكر ، عمان الأردن .
- احمد صبري غنيم ، محمد صبري غنيم ، الإعاقة السمعية بين التعليم و التفكير ، ط1 ، دار المعرفة الجامعية للطبع و النشر و التوزيع ، 2018
- إسماعيل لعيس . اللغة عند الطفل ، ديوان المطبوعات الجامعية ، بن عكنون ، الجزائر 1997.
- أمين القريطي ، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم ، دار الفكر ، القاهرة 2001 عبدالمطلب ،
- جمال الخطيب ، مقدمة في الإعاقة السمعية ، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع ، عمان الأردن .
- د.مسعد أبو الديار و اخرون ، العمليات الفونولوجية و صعوبات القراءة و الكتابة ، ط1 ، مركز تقويم و تعليم الطفل ، الكويت، 2012 .
- السعيد هلا ، 2016 ، الإعاقة السمعية ، دليل علمي و عملي للاباء و المتخصصين ، مصر ، مكتبة الانجلو المصرية .
- عبد المقصور ، 2009 ، تعديل سلوك الأطفال المعاقين سمعيا النظرية و التطبيق ، ط1 ، دار الوفاء ، الإسكندرية .
- محمد حسن غانم ، الإعاقة السمعية ، ط1 ، دار الوفاء الدنيا للطباعة و النشر ، الإسكندرية ، 2018 .

قائمة الرسائل الجامعية :

- ازداو شفيقة ، 2012 ، الوعي الفونولوجي و سيرورة اكتساب القراءة عند الطفل ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه بجامعة الجزائر .
- ايت شيخون كاتية و اوراري سامية ، علاقة الوعي الفونولوجي باكتساب سيرورات القراءة لدى تلاميذ في الطور الأول ، تيزي وزو ، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، 2014-2015
- بوشارب رزيقة ، ناصري شافية ، بلهو شيات سمية ، دور المقابلة الاكلينيكية في كشف معاناة المفحوص و تفرده .
- لعريبي نورية ، الوعي الفونولوجي و علاقته بالقراءة عند الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي و المجهزين كلاسيكيا و الأطفال العاديين ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في الارطفونيا ، جامعة الجزائر ، 2014-2015 .
- لوناس لعلم ، انعكاس الزرع القوقعي على الغشاء النفسي لدي الطفل الاصم في مرحلة الكمون ، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر الاكاديمي 02 في علم النفس العيادي ، جامعة العقيد اوكلي محمد اولحاج ، البويرة ، 2012-2015 .

المواقع الالكترونية :

- بحث حول الملاحظة في مقياس المنهجية : <https://www-djelfa.infos>
- OMS :http //www.who.int/FR/,rubrique centre des medias , aide – mémoire 1 300 ,Mai 2015 , surdite et deficiance auditive .

قائمة المراجع باللغة الفرنسية

- A.Dumont , implant cochléaire , surdité et langage collection . Question de personnes, édition de Boeck Université, paris,1997
- A.Dumont , l'orthophoniste et l'enfant sourd , masson paris .1989 .
- Aimrad paul , l'enfant et son langage , 1982 , simep .
- Anne Emmanuelle , lacquisition du langage ecrit chez l'enfants sourd implant cochléaire , apport du langage écrit parle complet (lpc) , 2006.
- Bourgois , c , et collet . P , aide au parametrage d'implant cochléairepar algorithme evolutionnaire . journal sur l'enseignement des sciences et technologie de l'information et des systemes , vol 3 , Suniversité de Bourogne , France , 2004 .

- Brin-Henry, F., Courrier, C., Lederlé, E., & Masy, V. (2018). *Surdité. Dictionnaire*
- Casalis, S., de l'oral a l'écrit, approche neuropsychologique des apprentissages chez l'enfant, 1997, 43, 119, 120.
- D.Boukerche, (service d'otorhinolaryngologie et chirurgie cervico_facial CHU d'oran), diagnostic des sirdit s, faculté de medecine d'oran ? 2019- 2020.
- *d'orthophonie*. 4 me édition. Ortho dition, 343.
- Gambert, J.E. (1990), le développement métalinguistique, conscience et contrôle deliber  du langage chez l'enfant, paris.
- Jerome A, Olivia B. Mise en place d'une démarche d'explication de leur surdité aux enfants sourds : création d'outil et groupes d'explication pour enfants en institut spécialisé d'age primaire Juin 2019 .P 5,6.
- Lefebure, L, Hubens, M, detecter et segmenter deux capacités m taphonollogique liées a l'apprentissage de la lecture, in glossa, N  98, p.(4, 20).
- Liberman, I, Y, segmentation of the soken word, bulletin of the orton society, 23, 65. 77.
- Loundon, busquet, l'implant cochléaire pédiatrique et r education orthophonique, ed, paris.
- Miller E. M. Lederberg A. R., & Easterbrooks S. R. (2013). Phonological awareness: Explicit instruction for young deaf and hard-of-hearing children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*.
- Nigorab cliane et autres, implant, Arnaud trousseau, 2002, p 55.
- Zorman, M, conscience phonologique et entrainement phonological.

الملاحق

إختبار الوعي الفونولوجي

الملاحق

الملحق رقم 01: اختبار الوعي الفونولوجي

1. الحكم على القافيات:

يجب على الطفل أن يقرر إن كانت الكلمات تقفي أو لا تقفي.

التعليمة:

« fi kul merra naetilek zuġ kelmata; wenta lazem tasmae mlih wequilli
ida kanu yaxlasu kifkif wella maši kifkif»

" في كل مرة نعطيلك زوج كلمات, و أنت لازم تسمع أمليح إذا كانوا يخلصو كيف كيف
ولا ماشي كيف كيف " .

المثال: حجر_ بقر (ħaġar)_(baqar)

المحاولات:قطة_ بطة (qitṭa)_(baṭṭa)

قسم_ ظفر (qism)_(dufr)

الاختبار النهائي: طبيب_ حليب (tabib)_(ħalib)

خبز_ خيط (xubz)_(xayt)

شمعة_ دمعة (šamea)_(damea)

2. كلمة قافية:

يجب على الطفل أن يبحث في قائمة مفرداته كلمة لها نفس القافية مع الكلمة المقترحة.

التعليمة:

« smaε mliħ lelkelma lli naεtihalek u ħawass εla kelma waħduxra
taxlass kifkif kima hija;jaεni lazem ikun essut kifkif fellaxxar”

" اسمع مليح للكلمة اللي نعطيها لك او حوس على كلمة وحدة اخرى تخلص كيف كيف
كيما هي, يعني لازم يكون الصوت كيف كيف فللخر .

المثال: يد(جد_خد)(jad)_(_ġad_xad)

المحاولات: نار (na : r)

جبل (ġabal)

الاختبار النهائي: رأس (ras)

علم (εalam)

قلب (qalb)

3.قافية مع كلمة مقصودة:

يجب على الطفل أن يختار ما بين هذه الكلمات الثلاثة, الكلمة التي لها نفس القافية.

التعليمة:

« naεtilak fellawel kelma ; baεdha telt kelmat wahduxrin; binathom
waħda taxlas kifkif kima lkalma llawla lazem tqulli ama hija”

" نعطيك فللول كلمة , بعدها تلت كلمات واحد اخرين, بيناتهم وحدة تخلص كيف كيف كيما
الكلمة اللولى, لازم تقللي اما هي".

المثال: شعر:مقص_بحر_ورق (šær):(miqas)_ (baħr)_ (waraq)

المحاولة: رمال: حمام_وجوه_جمال (rimal : ħama:m_ wuġuh_ ġima:l

- (εadm : milh_walad_laħm) عظم: ملح ولد لحم
 (qahwa_du:da_γa:ba_ħalwa) الاختبار النهائي: قهوة: دودة غابة حلوى
 (Usbuε murabbaε_misṭara_serwa:l) أصبع: مربع مسطرة سروال
 (εasafī:r : dara:him_tabaši:r_aεla:m) عصافير: دراهم طباشير أعلام

4. الكلمة التي تنتهي بنفس الصامتة:

يجب على الطفل أن يختار الكلمة التي تنتهي بنفس الصامتة للكلمة المقصودة.

التعليمة:

« durk qrib kif kif ; bessaħ essut li nesmaεuh fillaxar elkelma lazem talqah syir bezzaf yaeni qsir”

"درك قريب كيف كيف ,بصاح الصوت اللي نسمعه في اخر الكلمة اللي لازم تلقاها صغير بزاف ,يعني قصير".

- (basal :raas_riġl_kalb) المثال: بصل:راس رجل كلب
 (xa:tam : muεallim_kabš_sa:εa) المحاولات: خاتم:معلم كبش ساعة
 (ħatab : dawaa_talġ_kita:b) حطب:دواء ثلج كتاب
 (εinab :lajl_ġajb_šams) الاختبار النهائي: عنب:ليل جيب شمس
 (dahr :εajn_šitaa_sukkar) ظهر:عين شتاء سكر
 (ṭifl :γaza:l_dawaa_kurras) طفل:غزال دواء كراس

5. حذف المقطع:

هذا الاختبار مجزء الى ثلاثة مهام: في الاولى, المقطع الذي يجب نزعها يوجد في بداية الكلمة, في الثانية في نهاية الكلمة و في الثالثة في وسط الكلمة.

التعليمة:

« taerraf elbaqara εandha ras ;g̃ism ;raġlin(en designant ces parties) ;ism elbaqara kifkif :εendna lawwal elism ;wasat elism u laxxar elism »

_ nabdaw ennahu lawwal alism wenšuf waš jabqa (qara)

_ennaħu laxxar elism wenšuf waš jabqa (baqa)

_ennaħu wasat elism wanšufu waš jabqa (bara)

"تعرف البقرة عندها راس (نعين رأسنا) و جسم (نعين جسمنا) و رجلين (نعين رجلنا)
"اسم البقرة كيف كيف عندنا اول الاسم (نعين راسنا) و وسط الاسم (نعين الجسم) و لخر الاسم (نعين الرجلين)".

أ_ نبدأو انحو لخر اول الاسم و نشوف واش يبقى(قرة).

ب_ انحو لخر الاسم يقعد (بق).

ج_ فللخر انحو وسط الاسم ,بيقالنا اللول و اللخر ديالو(برة).

المثال: بقرة (baqara)

المحاولات: فراشة (faraša)

مسطرة (mistara)

الاختبار النهائي: زربية (zarbijja)

مفتاح (miftaħ)

عصفور (εusfu:r)

6. الصوت الناقص:

نقدم للطفل كلمتين , الكلمة الثانية تمثل الكلمة الأولى بعد أن يحذف لها المقطع الأول , يجب على الطفل أن يجد هذا الأخير.

التعليمة:

« asmae emliḥ fi kull merra taɛṭili zuḡ kelmet elkelma etanja ḡebnaha
melkelma elawla menbaed essut elewel qulli škun huwa »

اسمع مليح في كل مرة نعطيلك زوج كلمات, الكلمة الثانية جيناها من الكلمة الاولى من بعد م
نحننا الصوت الاول, قل لي شكون هو.

(daba: b /ba: b)	المثال: ضباب/باب
(tuffaḥ /faḥ)	المحاولات: تفاح/فاح
(qīṭa: r /ṭa: r)	قطار/طار
(samaə/maə)	الاختبار النهائي: سماء/ماء
(turab/rab)	تراب/راب
(ḥiḡara/ḡara)	حجارة/جارة

7. تعويض الحرف الاول:

التعليمة: « kima qbil ; naeti: k kelma ; wenta tnahi ssut llwal tessameu ;
bessaḥ hna naṭlab menek tzid tbadlu bwahdaxur baš ikun eandna
kalma ḡdida »

"كيما اقبيل, نعطيلك كلمة أنت تنحي الصوت اللول اللي تسمعو بصاح هنا نطلب منك تزيد
تبدلو بواحد اخر باش يكون عندنا كلمة جديدة.

(tu: t : ḥu: t _qu: t.....)	المثال: توت_حوت
(εam : fam _dam _sam _yam.....)	المحاولات: عم(فم_دم)
	رمل(نمل_حمل)
(ṭari: q)	الاختبار النهائي: طريق
(ḡ ism)	جسم(قسم_اسم)
(kalb)	كلب

anamnese

Orthophonie

1/- Information Général :

Nom : ... *Almendani* Prénom : ... *Safwa*
 Date de naissance : Lieu de naissance : oran..
 Adresse : (ain tmouchente) *ORAN* Téléphone :
 Adresse de l'école fréquentée :
 Motif de la consultation : *Surdité profonde bilatérale*
 Date de la consultation : *21 Mars 2018*
 Par qui l'enfant est orienté ? *par ORL*

2/- Structure Socio -Economico-Familiale :

A/- Situation conjugale :

Age du père : *48 ans* Age de la mère : *42 ans*
 Parents vivants ensemble :oui Mère décédée : */*
 Divorce : */* Père décède : */*
 Inconnus : */* Parents décédés : */*

B/- Situation professionnelle :

Profession de la mère : */* Profession du Père : *fillitane*

C/- Dynamique familiale :

Nombre d'enfants : *05* Place de l'enfant dans la fratrie : *04^{ème}*
 Garçons : *01* Filles : *04 filles*
 Etat de la santé de la fratrie :ras...
 L'enfant vit avec ses parents :*oui*.....
 Son père :*oui*..... Sa mère :*oui*.....
 Vite chez un membre de la famille :*/*..... Vit en institution : */*
 Autre :
 Relation avec le père :*bien*..... Relation avec la mère :*bien*.....
 Relation avec la fratrie : *Très bien*. Autre : */*

A-t-il des difficultés :... .. Difficultés global :...retard du langage et manque de communication Elective à une matière :...

Développement intellectuel : *Bien* Développement psychomoteur :...*Bien*

Audition : *Surdité profonde* Problème de latéralisation :...*non*

Problème de l'ordre relationnel :...*/non*

4/- Antécédents médicaux :

Mère :.....ras..... Père :.....ras.....

Fratric :ras..... G.Parents :ras....

Existence de trouble psychiatrique :...*/* Oui : Non :...*/*...

Nature du trouble : ...*/*.....

Lignée paternelle :...*/*... Lignée maternelle :...*/*.....

Existence consanguinité :...*/*... Oui :...*/*... Non :...*/*...

Quel degré :...*/*...

B/-Antécédents personnel :

Convulsions :... .. Interventions chirurgicale :...*l'implant*

Maladies à répétition :...*/*.....

Hospitalisation :..... Oui 07jrs pour l'intervention implant cochléaire

Age :04ans ... Durée :...*/*... Réaction :...*Bonne réaction*

Circoncision :...*/*... Age :...*/*... Réaction :...*/*.....

5/-Socialisation :

- Contexte familiale et voisinage :

Est-il sociable ?...*oui*

Aime-t-il jouer avec les enfants ?.....*oui*.....

Enfants de son âge ?...*/* Plus jeune ?...*/* Plus âgés ?...*/*

6/- Observation :

Il s'agit de l'enfant observé dans une séance de rééducation auditive profonde effectuée elle est dans un établissement de soins ORL jusqu'à ce jour

Melle S. D. Houari-1
Otorhinolaryngologiste
Service ORL
Unité d'exploration
E.H.U. de
Jorhan

Adresse : ain touchente T- one: 05-40 / 07-7 5
 Adresse de l'école fréquentée : 07-7
 Motif de la consultation : Surdit e profonde.
 Date de la consultation : Janvier 2021.
 Par qui l'enfant est orientée ? ORL

2- Structure Socio-Economico-Familiale :

A- Situation conjugale :

Age du père / Age de la mère /
 Parents vivants ensemble / Mère décédée :
 Divorce : / Père décédée :
 Inconnus : / Parents décédés :

B- Situation professionnelle :

Profession de la mère / Profession du Père : Cuisinier

C- Dynamique familiale :

Nombre d'enfants : 03 Place de l'enfant dans la fratrie : 02
 Garçons : 02 Filles : 01
 Etat de la sant e de la fratrie : /
 L'enfant vit avec ses parents : oui
 Son père : / Sa mère :
 Vit chez un membre de la famille : / Vit en institution :
 Autre :
 Relation avec le père : Bien Relation avec la mère : Bien
 Relation avec la fratrie : Bien Autre : /

3- Condition natales et post-natales :

A- Grossesse :

Nature des contraceptifs avant la grossesse : /
 Grossesse désirée : oui / Vécu de la grosse :
 Maladies pendant la grossesse : (anémie)
 Hospitalisation : /

B- Accouchement :

Clinique : oui / Maison : /
   terme : / Normal : /
 Prématuré : / Césarienne : oui
 Post maturé : / Forceps : /
 A-t-il crié ? : oui

A-t-il des difficultés :... .. Difficultés global :...retard du langage et manque de communication .. Elective à une matière :...
 Développent intellectuel : ... Développement psychomoteur :... ..
 Audition :..... Problème de latéralisation :.....
 Problème de l'ordre relationnel :.....

4/- Antécédents médicaux :

Mère :.....ras..... Père :.....ras.....
 Fratrie :ras..... G.Parents :ras...
 Existence de trouble psychiatrique :..... Oui : Non :.....
 Nature du trouble :.....
 Lignée paternelle :..... Lignée maternelle :.....
 Existence consanguinité :..... Oui :..... Non :..
 Quel degré :.....

B/-Antécédents personnel :

Convulsions :... .. Interventions chirurgicale :.....
 Maladies à répétition :.....
 Hospitalisation :..... Oui 07jrs pour l'intervention implant cochléaire
 Age :04ans ... Durée :..... Réaction :...
 Circoncision :..... Age :... Réaction :.....

5/-Socialisation :

- Contexte familiale et voisinage :

Est-il sociable ?....*Oui*
 Aime-t-il jouer avec les enfants ?.....*Oui*.....
 Enfants de son âge ? *Oui* Plus jeune ? *Oui* Plus âgés ?...*Oui*

6/- Observation :

La petite Andoni Sefai présente une surdité
 profonde bilatérale implantée à notre niveau 24.10.2018
 elle est en prime en orthophonie depuis Juin 2018
 jusqu'à ce jour.

Melle SAD Houari
 Orthophoniste
 Unité d'exploration
 ENHOUORAH

anamnese Orthophonie

1/- Information Général :

Nom : ouajad Prénom : Skam

Date de naissance : Lieu de naissance : oran..

Adresse : ain tmouchente Téléphone : 05 791

Adresse de l'école fréquentée :

Motif de la consultation : Surdité profonde

Date de la consultation : mars 2018.

Par qui l'enfant est orienté ? par un ORL .

2/- Structure Socio -Economico-Familiale :

A/-Situation conjugale :

Age du père : 50 Age de la mère : 45

Parents vivants ensemble : oui Mère décédée : /

Divorce : / Père décède : /

Inconnus : / Parents décédés : /

B/-Situation professionnelle :

Profession de la mère : / Profession du Père : Infographiste .

C/-Dynamique familiale :

Nombre d'enfants : 03 Place de l'enfant dans la fratrie : 03

Garçons : 2 Filles : 1

Etat de la santé de la fratrie : Bien ras

L'enfant vit avec ses parents : oui

Son père : Sa mère :

Vite chez un membre de la famille : Vit en institution :

Autre :

Relation avec le père : Bien Relation avec la mère : Bien

Relation avec la fratrie : Bien Autre :

A.S. des difficultés / Difficultés globales ... retard du langage et manque de communication ... Electro à une oreille ...
 Développement intellectuel / Développement psychomoteur ...
 Audition S.p / Problèmes de latéralisation /
 Problèmes de l'ordre relationnel /

Mère ... / Père ...
 Fratrie ... / O. Parents ...
 Existence de trouble psychiatrique ... Oui / Non ...
 Nature du trouble :
 Ligne posturale : / Ligne axillaire :
 Existence d'otite ... Oui / Non ...
 Quel degré :
 Bilatéralité :
 Circonvolutions : / Intervention chirurgicale Implant.
 Maladies à répétition :
 Hospitalisation : ... Oui 07jrs pour l'intervention implant cochléaire
 Age 04ans ... Date ... Réaction ...
 Circonvulsion : ... Age ... Réaction ...

- Contexte familial et scolaire :
 Est-il sociable ? oui, très même
 Aime-t-il jouer avec les enfants ? oui
 Enfants de son âge ? Plus jeune ? Plus âgé ? Oui

Observation :
 Il s'agit de la patiente Bourasse Rozane qui présente une surdité profonde bilatérale, implantée à notre niveau le 12/02/21. La prise en charge orthophonique est de 3 fois par semaine, mais la patiente a fait beaucoup trop d'absence et elle n'assistait qu'une fois par mois.

[Signature]
 [Stamp: Centre de soins de rééducation auditive et de la parole]

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم الوعي الفونولوجي لدى الأطفال الحاملين للزرع القوقعي للقيام بذلك تم إجراء اختبار الوعي الفونولوجي المكيف و المقنن من طرف الباحثة و الدكتورة أزدانو شفيقة حيث تم إختيار عينة من ثلاثة أطفال 3 إناث من فئة الصم الحاملين للزرع القوقعي تراوحت أعمارهم بين 9 - 10 سنوات بالمستشفى الجامعي اول نوفمبر - ايسطو- وهران بالاعتماد على المنهج الوصفي ، والتي تم التحقق منه عن طريق حساب النسب المئوية حيث أظهرت النتائج : - أن الوعي الفونولوجي للأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي لديهم وعي فونولوجي ضعيف إلى متوسط- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الكلمات المألوفة و النادرة في الإجابة عند الحالات. - وجود ضعف كبير في الرصيد اللغوي. و في نهاية هذه الدراسة توصلنا الى تحقيق و تأكيد صحة فرضيتنا العامة التي تمثلت في :

يعاني الطفل الاصم المستفيد للزرع القوقعي من اضطرابات على مستوى الوعي الفونولوجي .