وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة وهران ــ 2 ـــ محمد بن احمد
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس والارطوفونيا
شعبة الأرطوفونيا
تخصص أمراض اللغة والتواصل

# دراسة الوعي الفونولوجي و القراءة عند أطفال مصابين بشلل دماغي

**مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر تخصص أمراض اللغة و التواصل**

**إعداد الطالبتين**

**قدور أحمد منار نور**

**طاهير صافية نور الهدى**

**إشراف الأستاذة:**

**د.حرحيرة وهيبة**

| | | |
|---|---|---|
| **د. موسي محمد** | **رئيسا** | **جامعة وهران 2** |
| **د.حرحيرة وهيبة** | **مشرفا** | **جامعة وهران 2** |
| **أ.بوعكاز تركية** | **مناقشا** | **جامعةوهران 2** |

**السنة الجامعية :**

**2024 - 2023**

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة وهران ــ 2 ـــ محمد بن احمد
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس والارطوفونيا
شعبة الأرطوفونيا
تخصص أمراض اللغة والتواصل

# دراسة الوعي الفونولوجي و القراءة عند أطفال مصابين بشلل دماغي

**مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر تخصص أمراض اللغة و التواصل**

**إعداد الطالبتين:**
**قدور أحمد منار نور**
**طاهير صافية نور الهدى**

**إشراف:**
**الأستاذة:**
**د.حرحيرة وهيبة**

| | | |
|---|---|---|
| **د. موسي محمد** | **رئيسا** | **جامعة وهران 2** |
| **د.حرحيرة وهيبة** | **مشرفا** | **جامعة وهران 2** |
| **أ.بوعكاز تركية** | **مناقشا** | **جامعةوهران 2** |

**السنة الجامعية :**

**2024-2023**

## ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم مستوى الوعي الفونولوجي و القراءة عند الأطفال الذين يعانون من الشلل الدماغي، و كإجابة مؤقتة لبحثنا تم وضع الفرضيات المتمثلة في: **الفرضية الرئيسية** و التي تنص على أن الأطفال المصابين بالشلل الدماغي يعانون من صعوبات على مستوى الوعي الفونولوجي و القراءة، و المقسمة لفرضيتين فرعيتين، **الفرضية الفرعية الأولى:** يعاني أطفال الشلل الدماغي من صعوبات على مستوى الوعي الفونولوجي، و المقسمة بدورها إلى **فرضيات جزئية** تخص **الوعي بالقافية، الوعي بالمقطع** و **الوعي بالفونيم**. أما **الفرضية الفرعية الثانية:** يعاني أطفال الشلل الدماغي من صعوبات على مستوى القراءة، كذلك قسمت **لفرضيات جزئية** تخص **قراءة شبه الكلمات، قراءة الكلمات** و **قراءة النص،** و لنفي أو التحقق من هذه الفرضيات تم اختيار العينة بشكل عشوائي بحيث تتكون من حالتين مصابتان بشلل دماغي (الحالة الأولى، 9 سنوات مصابة شلل دماغي تخبطي رباعي)، (الحالة الثانية 8 سنوات، مصابة بشلل دماغي تشنجي سفلي) و كلتا الحالتين متمدرستين "السنة الثانية إبتدائي" والاعتماد على اختبار الوعي الفونولوجي المكيف من طرف الباحثة أزداو شفيقة، واختبار القراءة لنفس الباحثة (بعدي شبه الكلمات و الكلمات)، واختبار القراءة "العطلة" المكيف من طرف الباحثة صليحة غلاب، وذلك بتطبيق المنهج الوصفي تم التوصل إل جملة من النتائج أهمها: بأن الطفل الذي يعاني من الشلل الدماغي يعاني من صعوبات في مستوى الوعي الفونولوجي و مسستوى القراءة.



**الكلمات المفتاحية:** الوعي الفونولوجي، القراءة، الشلل الدماغي

## Le Résumé:

Le but de cette étude scientifique est d'évaluer le niveau de conscience phonologique et de lecture chez les enfants atteints de paralysie cérébrale. En réponse temporaire à notre recherche, les hypothèses suivantes ont été proposé: **l'hypothèse principale**, selon laquelle Les enfants atteints de paralysie cérébrale ont des difficultés au niveau de la conscience phonologique et la lecture, et Elle est divisée en deux sous-hypothèses, **la première sous-hypothèse**: Les enfants atteints de paralysie cérébrale souffrent des difficultés au niveau de la conscience phonologique, cette sous-hypothèse se divise en **hypothèses partielles** liées à **la conscience des rimes, à la conscience des syllabes ,** et **à la conscience des phonèmes**. Quant à **la deuxième sous-hypothèse** : Les enfants atteints de paralysie cérébrale souffrent des difficultés au niveau de la lecture. Elle se divise aussi en **hypothèses partielles** liées à **la lecture des pseudo-mots**, à **la lecture des mots** et à **la lecture de texte**. Pour nier ou vérifier ces hypothèses, l'échantillon de l'étude a été choisi aléatoirement. Et se compose de deux cas atteints de paralysie cérébrale (le premier cas, âgé de 9 ans, atteints de paralysie cérébrale dyskinétique Quadriplégie), (le deuxième cas, âgé de 8 ans, atteints de paralysie cérébrale spastique Diplégie). Les deux cas Scolarisés en «deuxième année primaire». Et s'est appuyé sur le test de conscience phonologique adapté par la chercheuse Azdaw Shafiqa, et le test de lecture du même chercheuse, et le test de lecture « Vacance » adapté par la chercheuse Saliha Ghallab, en appliquant l'approche déscriptif , nous avons obtenus les résultats suivants: que l'enfant qui atteint de paralysie cérébrale souffre de difficultés au niveau de la conscience phonologique et au niveau de la lecture.



Mots-clés : conscience phonologique, lecture, paralysie cérébrale

**شكر وتقدير:**

الحمد لله الذي وفقنا لإنهاء هذه الخطوة من مسيرتنا الداسية، و نقدم هذا الشكر و التقدير إلى الأستاذة " حرحيرة وهيبة" على كل ما قدمته لنا، وكيف أنها ساهمت في إثرائنا بالمعلومات القيمة وأيدتنا في الوصول إلى هذه المرحلة وقامت بما يفوق طاقتها وواجباتها، و إلى كل لجنة المناقشة و الأساتذة في مسارنا الجامعي، و أسأل الله أن يرزقهم كل خير.

كما اشكر كل أخصائيي عيادة الحاسي و الحالتين على السماح لنا بإتمام هذا البحث

## الإهداء:

### طاهير صافية نور الهدى

الحمد لله الذي أنار لي درب العلم ووفقني في إتمام هذه المسيرة و ألهمني الصحة والعافية.

من قلوب فائضة بالمحبة والاحترام والتقدير، أتقدم بجزيل الشكر و التقدير و أجمل عبارات الامتنان.

إلى من كرمها المولى جلا وعلا بالجنة تحت الأقدام.....أمي. إليك يامن زرع المبادئ و الأخلاق في، يا من ساعدني على مواصلة دروب العلم إليك .... يا أبي الغالي. إلى من قاسمتهم أيام صبايا وشبابي، إخوتي: ياسمين ، مهدي و محمد. إلى كل صديقاتي، منار ومنال وملاك وشيماء.

كما لا يفوتني أن أتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من أسدى إلي وقدم لي معلومة.

### قدور أحمد منار نور

الحمد لله الذي أنار لي درب العلم ووفقني في إتمام هذه المسيرة و ألهمني الصحة والعافية.

من قلوب فائضة بالمحبة والاحترام والتقدير، أتقدم بجزيل الشكر و التقدير و أجمل عبارات الامتنان.

إلى من كرمها المولى جلا وعلا بالجنة تحت الأقدام.....أمي. إليك يامن زرع المبادئ و الأخلاق في، يا من ساعدني على مواصلة دروب العلم إليك .... يا أبي الغالي. إلى من قاسمتهم أيام صبايا وشبابي، إخوتي: سارة ، أسامة و محمد و سليمان. و إلى وفاء و مريا و لينا و إلى صديقتي، صافية.

كما لا يفوتني أن أتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من أسدى إلي وقدم لي معلومة.

## قائمة المحتويات:

- **ملخص الدراسة**

- **مقدمة**.....13

## مدخل الدراسة:

1- إشكالية لدراسة.....16

2- فرضيات الدراسة.....19

3- أهداف الدراسة.....20

4- أهمية الدراسة.....20

5- المفاهيم الإجرائية.....21

## الجانب النظري:

## الفصل الأول: "الشلل الدماغي"

- تمهيد.....24

1- مفهوم الشلل الدماغي.....24

2- أسباب الشلل الدماغي.....25

3- أعراض الشلل الدماغي.....26

4- تصنيفات الشلل الدماغي.....27

5- الإضطرابات المصاحبة للشلل الدماغي.....30

- خلاصة.....30

## الفصل الثاني: "الوعي الفونولوجي"

- تمهيد.....32
1- مفهوم الوعي الفونولوجي.....32
2- وحدات الوعي الفونولوجي.....32
3- مراحل نمو الوعي الفونولوجي.....34
4- مستويات الوعي الفونولوجي.....36
5- الوعي الفونولوجي عند الأطفال المصابين بالشلل الدماغي.....36
- خلاصة.....37

## الفصل الثالث: "القراءة"

- تمهيد.....39
1- مفهوم القراءة.....39
2- أنواع القراءة.....39
3- مراحل نمو القراءة.....40
4- نماذج القراءة.....41
5- استراتيجيات القراءة.....44
6- القراءة عند الأطفال المصابين بالشلل الدماغي.....45
-خلاصة.....45

## الجانب التطبيقي:

## الفصل الثالث: "الاجراءات الميدانية للدراسة"

- تمهيد.....48

1- الدراسة الاستطلاعية.....48

2- منهج الراسة.....49

3- حالات الدراسة.....49

4- أدوات الدراسة.....49

5- الإطار المكاني و الزماني للدراسة.....54

## الفصل الرابع: "عرض و مناقشة نتائج الدراسة"

تمهيد.....56

1- عرض وتحليل النتائج.....56

3- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات.....80

- **الخاتمة**.....85

- **قائمة المراجع**.....86

- **الملاحق**.....92

# قائمة الأشكال:


| الرقم | العنوان | الصفحة |
|---|---|---|
| 1 | منطقة الإصابة في الشلل الدماغي التشنجي | 27 |
| 2 | منطقة الإصابة في الشلل الدماغي التخبطي | 28 |
| 3 | منطقة الإصابة في الشلل الدماغي الإختلاجي | 28 |
| 4 | منطقة الإصابة في الشلل الدماغي المختلط | 29 |
| 5 | نموذج وحدات الوعي الفونولوجي Zorman, 1999 | 33 |
| 6 | مخطط النموذج الثنائي الأساس لاكتساب القراءة ل Symour | 43 |
| 7 | تدرج وحدات الوعي الفونولوجي عند الأطفال العاديين حسب زورمان | 83 |
| 8 | تدرج وحدات الوعي الفونولوجي عند الأطفال المصابون بالشلل الدماغي | 83 |
| 9 | استراتيجيات القراءة عند الأطفال العاديين حسب فريث | 84 |
| 10 | استراتيجيات القراءة عند الأطفال المصابون بالشلل الدماغي | 84 |


# قائمة الجداول:


| الرقم | العنوان | الصفحة |
|---|---|---|
| 1 | النموذج التطوري لاكتساب القراءة **(Frith.U, 1985)** | 41 |
| 2 | مواصفات العينة | 49 |
| 3 | نتائج الحالة الأولى (هـ.أ) في محور القافية | 58 |
| 4 | نتائج الحالة الأولى (هـ.أ) في محور المقطع | 60 |
| 5 | نتائج الحالة الأولى (هـ.أ) في محور الفونيم | 62 |
| 6 | نتائج الحالة الثانية (ب.س) في محور القافية | 63 |
| 7 | نتائج الحالة الثانية (ب.س) في محور المقطع | 65 |
| 8 | نتائج الحالة الثانية (ب.س) في محور الفونيم | 67 |

| | | |
|---|---|---|
| 9 | نتائج الحالة الأولى (هـ.أ) في جزء شبه الكلمات | 68 |
| 10 | نتائج الحالة الأولى (هـ.أ) في جزء شبه الكلمات حسب النوع | 69 |
| 11 | نتائج الحالة الأولى (هـ.أ) في جزء الكلمات | 70 |
| 12 | نتائج الحالة الأولى (هـ.أ) في جزء الكلمات حسب النوع | 70 |
| 13 | نتائج الحالة الأولى (هـ.أ) في قراءة النص | 71 |
| 14 | إجابات الحالة الأولى (هـ.أ) في قراءة النص | 71 |
| 15 | نتائج الحالة الثانية (ب.س) في جزء شبه الكلمات | 73 |
| 16 | نتائج الحالة الثانية (ب.س) في جزء شبه الكلمات حسب النوع | 73 |
| 17 | نتائج الحالة الثانية (ب.س) في جزء الكلمات | 75 |
| 18 | نتائج الحالة الثانية (ب.س) في جزء الكلمات حسب النوع | 75 |
| 19 | نتائج الحالة الثانية (ب.س) في قراءة النص | 77 |
| 20 | إجابات الحالة الأولى (ب.س) في قراءة النص | 77 |


## قائمة التمثيلات البيانية:


| الرقم | العنوان | الصفحة |
|---|---|---|
| 1 | نتائج الحالة الأولى (هـ.أ) في محور القافية | 59 |
| 2 | نتائج الحالة الأولى (هـ.أ) في محور المقطع | 61 |
| 3 | نتائج الحالة الأولى (هـ.أ) في محور الفونيم | 63 |
| 4 | نتائج الحالة الأولى (ب.س) في محور القافية | 64 |
| 5 | نتائج الحالة الأولى (ب.س) في محور المقطع | 66 |
| 6 | نتائج الحالة الأولى (هـ.أ) في محور الفونيم | 67 |

| | | |
|---|---|---|
| 7 | نتائج الحالتين في اختبار الوعي الفونولوجي | 68 |
| 8 | نتائج الحالتين في اختبار شبه الكلمات و الكلمات | 76 |
| 9 | نتائج الحالتين في اختبار قراءة النص "العطلة" | 78 |
| | إجابات الحالتين في اختبار "العطلة" | 78 |

## - مقدمة:

تعتبر مهارات القراءة والوعي الفونولوجي من الأسس الهامة في تطوير اللغة والقدرات الأكاديمية عند الأطفال. بحي يلعب الوعي الفونولوجي، والذي يتضمن القدرة على التعرف والتلاعب بالأصوات في اللغة، دوراً حاسماً في اكتساب مهارات القراءة. ومع ذلك، يواجه الأطفال المصابون بإضطراب الشلل الدماغي تحديات كبيرة في هذا المجال نظراً لصعوباتهم الحركية والمعرفية. و الشلل الدماغي هو اضطراب عصبي يؤثر على الحركة والتنسيق العضلي، وقد تكون له تأثيرات مباشرة وغير مباشرة على القدرات اللغوية والمعرفية. لذا، فإن تقييم الوعي الفونولوجي ومهارات القراءة لدى هؤلاء الأطفال يعد أمرًا ضروريًا لفهم مدى تأثير هذا الاضطراب على تطورهم الأكاديمي وتحديد الاستراتيجيات التعليمية المناسبة لدعمهم.بحيث يأخذ هذا الاضطراب العصبي عند الطفل حيزا كبيرا في ميدان الارطوفونيا وقد لقي نقص كبير في الدراسات اللغوية بصفة خاصة وفي التكفل و الدمج المدرسي بصفة عامة حسب حدود إطلاع الباحث.

في دراستنا هذه ركزنا اهتمامنا على هذه الفئة من الأطفال بدراسة هذين الجانبين، الوعي الفونولوجي و القراءة عند هذه الفئة. باتباع المنهج الوصفي، ولتقييم هذين المجالين طبقنا على، حالتين ثلاث اختبارات، اختبار الوعي الفونولوجي للباحثان (Delpeche, George & Nok, 2001)، و اختبار القراءة لنفس الباحثان وقامت بتكييفهما الباحثة "أزداو شفيقة"، و اختبار القراءة "العطلة" للباحث (Le Favrais.P 1965)، وقد تمت هذه الدراسة الميدانية وسط صعوبات واجهتنا في إيجاد هذه العينة المتمثلة في رفضنا المتكرر و رفض تقديم الحالات من أجل الدراسة.

ويتلخص محتوى الدراسة والذي نعرضه فيما يلي: إشكالية الدراسة، فرضياتها، أهميتها وأهدافها والمفاهيم الأساسية لها. في الجانب النظري تطرقنا إلى 3 فصول، فصل تحت عنوان "الشلل الدماغي"، يحتوي على خمس عناصر وهي مفهوم الشلل الدماغي، تصنيفاته، أسبابه، أعراضه، والاضطرابات المصاحبة له، كذلك الفصل الثاني "الوعي الفونولوجي" يتضمن خمس عناصر وهي مفهوم الوعي الفونولوجي، وحداته، مراحل نموه، ثم مستويات الوعي الفونولوجي ، وبعدها العي الفونولوجي عند الأكفال الصابين بهذا الإضطراب، أما الفصل الثالث "القراءة" فيحتوي على ستة عناصر، مفهوم القراءة، أنواعها، مراحل نموها، نماذجها، ثم إستراتيجياتها، و بعدها القراءة عند هذه الأطفال المصابون بالشلل الدماغي. و بالنسبة للجانب التطبيقي

فيحتوي على فصلين، الفصل الرابع هو "الإجراءات الميدانية للدراسة" قسمناه للدراسة الاستطلاعية، منهجها، عينة الدراسة، الأدوات المستعملة، والاطار المكاني والزماني للدراسة، و الفصل الرابع الذي هو تحت عنوان "عرض ومناقشة نتائج الدراسة"، أين احتوى على عنصرين هما عرض وتحليل لنتائج الدراسة أين أدرجنا تحليلا كميا و كيفيا لنتائج الاختبار لكلتا الحالتين و مناقشة عامة لما استخلصناه من التحليل . وفي الأخير خاتمة عن ما تمحور عنه الموضوع وعن أهم النتائج التي تم التوصل إليها.

# مـــدخـــــل الـــــدراســـــة:

- ✓إشكالية الدراسة
- ✓فرضيات الدراسة
- ✓أهمية الدراسة
- ✓أهداف الدراسة
- ✓المفاهيم الأساسية للدراسة

## 1-إشكالية الدراسة:

يعد الجهاز العصبي عند الإنسان من أهم أجهزة جسمه إذ يقوم بالسيطرة على أجهزة الجسم المختلفة و ذلك من أجل ضبط و تكييف و تنظيم العمليات الحيوية الضرورية للحياة بانتظام و توافق تام، و قد تحدث العديد من الإصابات في الجهاز العصبي المركزي منها ما يصيب الحبل الشوكي و منها يصيب الدماغ و من تلك الإصابات: الشلل الدماغي.

يعد الشلل الدماغي أحد الإضطرابات العصبية الأكثر شيوعا لدى الأطفال ، و ينتج عن تلف في الدماغ يحدث غالبا قبل أو أثناء الولادة أو في السنوات الأولى من حياة الطفل ، هذا الإضطراب يؤثر بشكل رئيسي على الحركة و التنسيق العضلي نتيجة الإصابة على مستوى الدماغ غير مكتمل النمو. بالإضافة إلى الصعوبات الحركية ، يعاني الأطفال المصابون بالشلل الدماغي من اضطرابات معرفية يمكن أن تؤثر بشكل كبير على تطورهم الأكاديمي و الإجتماعي. (Jacobsson, Nigel, all, 2007, p10)

و هذا ما أكده الباحث (Tardieu) سنة 1968 أن هذه الفئة من الأطفال يعانون من إضطرابات على مستوى الوظائف المعرفية، (Institut Motricité Cérébrale Formation et Documentation, 2010)، بما في ذلك الذاكرة العاملة ، الانتباه ، القدرات التنفيذية.(Ozal,A, 2017, p129)، وتعود شدة الإضطراب على مستوى هذه الوظائف إلى نوع الشلل الدماغي (مختلط، تشنجي...) و عمر الإصابة و شدتها، فقد وجدت مارتينيز سنة 2019 أن الأطفال الذين يعانون من الشلل الدماغي النصفي كان لديهم أداء معرفي أفضل مقارنة بأولئك الذين يعانون من أشكال أكثر شدة من هذا الإضطراب، (Martínez et Smith, 2019, p245-260).

إلى جانب تلك الإضطرابات المعرفية يعاني الأطفال المصابون بالشلل الدماغي من اضطرابات على مستوى اللغة الشفهية منها ما يمس الكلام و يحتاج إلى تناسق في حركة مجموعة من عضلات الفم واللسان و بالتالي صعوبات نطقية، كما أنهم قد يواجهون مشاكل على مستوى الفهم والإنتاج الشفهي. (Institut Motricité Cérébrale Formation et Documentation, 2010)

وقد اتفق العديد من الباحثين على أن اللغة مهارة مكتسبة تتظافر لأجلها جملة من العوامل الذاتية المتعلقة بالفرد المتعلم و المتضمنة مجموعة من القدرات الفيزيولوجية منها سلامة جهاز النطق و التصويت، وكذا السلامة الذهنية و ما ينتج عنها من سلامة الأداء المعرفي، و إحدى أهم العوامل الذاتية المتعلقة باكتساب اللغة ما يعرف بالوعي الفونولوجي وهو القابلية على إدراك تمثيل الوحدات المقطعية للغة الشفهية، كالمقاطع، القوافي، و الأصوات وتركيبها لتكوين كلمات. (Zorman.M , 1999, p139).

فنجد أن بعض الأبحاث أبرزت وجود اضطرابات على مستوى الوعي الفونولوجي عند الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، حيث قامت الباحثة (Typhele favre) بقياس قبلي وبعدي لهذا المستوى عند حالة واحدة قبل وبعد تطبيق برنامج علاجي لتحسينه، ففي التقييم القبلي في "البحث عن الكلمات المتشابهة من حيث القافية"، تحصلت الحالة على (نسبة 54% من الإجابات). وعند "البحث عن الكلمة المختلفة من حيث المقطع الأول" تحصلت على (نسبة 76% من الإجابات)، كما تحصلت على أدنى نتيجة (نسبة 38% من الإجابات) في "بحث الكلمة المختلفة من حيث الفونيم الأول"، أي لوحظ مواجهة الحالة صعوبات خاصة في الوعي بالفونيم، بعد تطبيق البرنامج العلاجي لوحظ تحسن أداء الحالة في جميع المستويات في الوعي الفونولوجي، و لكن بشكل أكثر تحديدا في البحث عن الكلمة المختلفة من حيث الفونيم الأول. (Typhele favre, 2003, p 245-260)

كما أضاف في هذا الجانب الباحثان (Ruth Card &Barbara Dodd)، أنه يمكن ملاحظة صعوبات في الوعي الفنولوجي لدى نفس الفئة على مستويات المقطع اللفظي، والفونيم. خاصة تجزئة المقاطع في الكلمات غير المألوفة، و التلاعب بالفونيمات بتغيير الفونيم الأول و إعطاء كلمة جديدة. (Ruth Card &Barbara Dodd, 2009, p 149-159).

يلعب الوعي الفونولوجي دورا فعالا في اكتساب القراءة التي تعرف على أنها عملية عقلية معرفية، تشمل تفسير الرموز التي يتلقاها القارئ عن طريق حاسة النظر، فيقوم بتعيين شكل صوتي وإعطاء معنى وشكل مورفولوجي للكلمة (Critten, Valerie, 2013, p8)، وبما أن عملية القراءة قد تكون متضررة لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي نشأت العديد من الدراسات من بينها دراسة (Typhele favre) في تقييم هذه

العملية لدى حالة واحدة مصابة بهذا الإضطراب، بحيث تحصلت الحالة على 55% في تعليمة "قراءة الكلمات"، و واجهت صعوبات في "الكلمات غير المألوفة لها"، وتم تفسير هذه الصعوبات بأنها راجعة لمشاكل على مستوى فك التشفير. (Typhele favre, 2003, p 245-260)

و بين الباحثان في نفس المجال (Vandervelden. M, Siegel. L) أن الأطفال من هذه الفئة القادرين على التواصل لفظيا يمكن أن يحققو مستوى من القراءة ولكن لا يقع ضمن النطاق الطبيعي لأعمارهم. كما لوحظ أن الأطفال العاديين يقل استعمالهم لاستراتيجية القراءة التقطيعية مع نموهم، بحيث يصبحون أكثر اعتيادا على القراءة، في حين أن الأطفال المصابين بالشلل الدماغي استمروا في الإعتماد على تفكيك الكلمات لفترة أطول من الزمن. (Vandervelden. M, Siege. L, 1999, p 208)

و معظم النظريات تعترف بأن التطور الناجح للقراءة يتميز بتطور ناجح للوعي الفونولوجي و بالمقابل يربط ضعف التمثيل الفونولوجي بصعوبات في الجانب الكتابي للغة من فهم وانتاج، وقد تم تأكيد هذه الصعوبات في عدة أبحاث فنجد في دراسة علاقة الوعي الفونولوجي بالقراءة عند أطفال الشلل الدماغي الباحثان (Vandervelden. M, Siegel. L) اللتان لاحظتا أداءا أقل في المهام الخاصة بالمعالجة الصوتية و الوعي الفونولوجي عند مجموعة من الأطفال من هذه الفئة، خاصة في مهام إدراك القافية، كما أظهرت نفس المجموعة صعوبات في تعلم القراءة و التهجئة. (Vandervelden. M, Siege. L, 2006, p 855)

كما تم التطرق لهذه العلاقة، بتحديد العوامل التي تساعد في التنبؤ بالمستوى القرائي عند نفس الفئة من قبل الباحثين (Asbell. S, Donders. J & others)، بحيث توصلوا أن أهم المعايير هي الرصيد المعجمي، الوعي الفونولوجي، و القدرات الحركية الدقيقة أو الجسمية بحيث لها تأثير ذو دلالة إحصائية على القراءة، بالإضافة إلى هذا تم التوصل إلى أنهم يعانون من صعوبات أكثر على مستوى الجملة من مستوى الكلمة المنفردة، حيث تضاعفت نسبة الخطأ من حيث الحذف و الإبدال في الجمل المركبة.(Asbell S, Donders J, & others, 2010, p 319).

و في دراستنا هذه نهتم بتقييم كل من الوعي الفونولوجي و القراءة عند حالتين بتطبيق اختبار كل منهما، و نبدأ الدراسة بطرح التساؤلات التالية:

**- التساؤل الرئيسي:**

هل يعاني الأطفال المصابون بالشلل الدماغي من صعوبات على مستوى الوعي الفونولوجي و القراءة؟

**التساؤلات الفرعية:**

- ❖ **التساؤل الفرعي الأول:** هل يعاني الأطفال المصابون بالشلل الدماغي من صعوبات على مستوى الوعي الفونولوجي؟
  - **التساؤلات الجزئية:**
    - o هل يعاني الأطفال المصابون بالشلل الدماغي من صعوبات على مستوى القافية؟
    - o هل يعاني الأطفال المصابون بالشلل الدماغي من صعوبات على مستوى المقطع؟
    - o هل يعاني الأطفال المصابون بالشلل الدماغي من صعوبات على مستوى الفونيم؟

- ❖ **التساؤل الفرعي الثاني:** هل يعاني الأطفال المصابون بالشلل الدماغي من صعوبات على مستوى القراءة؟
  - **التساؤلات الجزئية:**
    - o هل يعاني الأطفال المصابون بالشلل الدماغي من صعوبات على مستوى شبه الكلمة؟
    - o هل يعاني الأطفال المصابون بالشلل الدماغي من صعوبات على مستوى الكلمة؟
    - o هل يعاني الأطفال المصابون بالشلل الدماغي من صعوبات على مستوى النص؟

**2- الفرضية الرئيسية:**

يعاني أطفال الشلل الدماغي من صعوبات على مستوى الوعي الفونولوجي و القراءة.

**الفرضيات الفرعية:**

- **الفرضية الفرعية الأولى:** يعاني الأطفال المصابون بالشلل الدماغي من صعوبات على مستوى الوعي الفونولوجي.

**-الفرضيات الجزئية:**

- يعاني الأطفال المصابون بالشلل الدماغي من صعوبات على مستوى القافية.
- يعاني الأطفال المصابون بالشلل الدماغي من صعوبات على مستوى المقطع.
- يعاني الأطفال المصابون بالشلل الدماغي من صعوبات على مستوى الفونيم.

- **الفرضية الفرعية الثانية:** يعاني الأطفال المصابين بالشلل الدماغي من صعوبات على مستوى القراءة.

**- الفرضيات الجزئية:**

- يعاني الأطفال المصابين بالشلل الدماغي من صعوبات على مستوى شبه الكلمة.
- يعاني الأطفال المصابين بالشلل الدماغي من صعوبات على مستوى الكلمة.
- يعاني الأطفال المصابين بالشلل الدماغي من صعوبات على مستوى النص.

## 3-أهداف الدراسة:

- التعرف على صعوبات الوعي الفونولوجي و القراءة عند أطفال الشل الدماغي.
- التعرف صعوبات التي يعاني منها أطفال الشلل الدماغي على مستوى القافية.
- التعرف صعوبات التي يعاني منها أطفال الشلل الدماغي على مستوى المقطع.
- التعرف صعوبات التي يعاني منها أطفال الشلل الدماغي على مستوى الفونيم.
- التعرف صعوبات التي يعاني منها أطفال الشلل الدماغي على مستوى شبه الكلمة.
- التعرف صعوبات التي يعاني منها أطفال الشلل الدماغي على مستوى الكلمة.
- التعرف صعوبات التي يعاني منها أطفال الشلل الدماغي على مستوى النص.

## 4- أهمية الدراسة:

- في كون أنها تفيد في توضيح ما إذا كان بإمكان الأطفال المصابين بالشلل الدماغي الوصول لمستوى مشابه للأطفال ذو النمو العادي في الوعي الفونولوجي و القراءة

- تطوير برامج التكفل مستقبلا خاصة في الوعي الفونولجي و القراءة

- التكفل أكثر بهذه الحالات و إنشاء مراكز أكثر خاصة بالدمج و التدريس.

## 5- المفاهيم الإجرائية:

- **الشلل الدماغي:** هو اضطراب عصبي مركزي يترجم بخلل على مستوى تنظيم الحركات و الإشارات وهو ناتج عن إصابة دماغية وقعت قبل الولادة أو في المراحل الأولى من الطفولة المبكرة، وهذا الضرر يؤثر بشكل دائم على الحالة. حيث أن الحالتين في دراستنا مصابتين بشلل الدماغي تبلغ الحالة الأولى 8 سنوات وتعاني من شلل دماغي تخبطي و الحالة الثانية 9 سنوات تعاني من شلل دماغي تشنجي، متمدرستين.
- **الوعي الفونولوجي:** القدرة على التعرف على المكونات الفونولوجية للكلام و إجراء مختلف العمليات عليها بصورة قصدية، مع القدرة على إدراك التشابه و الاختلاف بين الأصوات سواء كانت مفردة أو في وسط الكلمات وتتمثل في الوعي بالقافية، الوعي بالمقطع، و الوعي بالفونيم، و في دراستنا هذه قمنا باختيار اختبار الوعي الفونولوجي المكيف من طرف الباحثة "أزداو شفيقة"
- **القراءة:** هي نشاط معرفي وهي عملية ربط أصوات برموز وشكل مورفولوجي، لتفسير الكلمات ونطقها بشكل صحيح مع مراعاة الحركات، حيث في دراستنا هذه قمنا باختيار اختباري القراءة الأول المكيف من طرف الباحثة "أزداو شفيقة"، و الثاني اختبار القراءة "العطلة" المكيف من طرف الباحثة "صليحة غلاب".

# الـــــجـــــانـــــب

# الـــــنـــــظـــــري

# الـــــفـــــصـــــل الأول:

## الـــشـــلـــل الـــدمـــاغـــي

**تمهيد**

**1/ مفهوم الشلل الدماغي**

**2/ أسباب الشلل الدماغي**

**3/ أعراض الشلل الدماغي**

**4/ تصنيفات الشلل الدماغي**

**5/ الإضطرابات المصاحبة للشلل الدماغي**

**خلاصة**

## تمهيد:

سنشير في هذا الفصل الأول من الجانب النظري و بعد التطرق لإشكالية دراستنا إلى مفهوم الشلل الدماغي، أنواعه، أسبابه، أعراضه، و الإضطرابات المصاحبة له.

### 1. مفهوم الشلل الدماغي (paralysie cérébrale):

قام بتعريفه لامباغ وسيغون سنة 1982 على انه حالة مرضية متعلقة بخلل غير متطور على مستوى الأنسجة الدماغية وغير قابل للشفاء وتظهر هذه الحالة في الفترات قبل، أثناء أو بعد الولادة و تتميز خاصة باضطرابات حركية. (مسالتي نفيسة، 2017، ص31)

و أضاف "فريمان ويلر" في تعريفه أنه نجد في الشلل الدماغي إعاقة حركية أي "شلل"، و تكون ناجمة عن ضرر ثابث وغير متطور في الدماغ أي "دماغي". (Freeman.M, 2005, p3)

أما في تعريف ماريون، فقد ذكرت أن هذه الحالة ليست بإضطراب واحد إنما هي مجموعة من الإضطرابات الدماغية التي تؤثر على حركات الشخص، يتسبب في النمو غير الطبيعي للدماغ والاصابة غالبا قبل الولادة، ومع ذلك فإن إصابات الطفولة المبكرة أو الأمراض كالحمى يؤدي إلى الإصابة بالشلل الدماغي ل 10% من الأطفال الذين تظهر عليهم لاحقا أعراض الشلل الدماغي في مرحلة الطفولة. (Héloïse. R, 2012, p6)

وقد تم تقديم مفهوم شامل للشلل الدماغي من قبل "المعهد الوطني للإضطرابات العصبية و السكتة الدماغية"، بحيث تم تعريفه على أنه السبب الرئيسي لإعاقات الأطفال، ويعرف على أنه مجموعة من الاضطرابات العصبية التي تظهر في مرحلة الطفولة المبكرة و تؤثر بشكل دائم على حركة الجسم وتنسيق العضلات، في بعض الحالات لا تتطور مناطق الدماغ المشاركة في حركة العضلات كما هو متوقع أثناء نمو الجنين، كما قد يكون الضرر نتيجة لإصابة في الدماغ إما قبل الولادة أثناءها أو بعدها، وفي كلتا الحالتين لا يمكن التراجع و إصلاح الضرر وتكون الإعاقة دائمة، ولكن لا تكون شديدة دائما فقد لا يحتاج المصاب بالشلل الدماغي الخفيف إلى أي مساعدة أو مساعدة طفيفة بينما قد يحتاج الشخص المصاب بالشلل الدماغي العميق إلى معدات خاصة ورعاية مدى الحياة. لا يوجد علاج

للشلل الدماغي، لكن العلاجات الداعمة والأدوية والجراحة يمكن أن تساعد على تحسين المهارات الحركية.(Anindita. R, 2023)

## 2. أسباب الشلل الدماغي:

### 1. أسباب قبل و أثناء الولادة:

تتنوع أسباب الشلل الدماغي التي تحدث قبل الولادة وأثناءها. سنذكر بإيجاز أهمها:

– النزف داخل الجمجمة (L'hémorragie intra-crânienne): وهو نزيف في دماغ الطفل مما يؤدي إلى توقف تدفق الدم إلى أنسجة المخ، مما يؤدي بالتالي إلى تلفها.

– اعتلال الدماغ الناتج عن نقص الأوكسجين وانخفاض تدفق الدم (Les encéphalopathies anoxo-ischémiques): وهو حادث يرتبط إما بانخفاض مفاجئ في تدفق الدم الشرياني، أو إلى خلل في تنظيم هذا التدفق.

– الاتهابات الأمومية الجنينية (Les infections materno-foetales): من بين الالتهابات الأكثر شيوعاً نجد الالتهابات البكتيرية (مثل بكتيريا العقدية B)، والالتهابات الفيروسية في الفترة المحيطة بالولادة (مثل الهربس) والاعتلالات الجنينية المعدية المبكرة (مثل الحصبة الألمانية، وداء المقوسات، والفيروس المضخم للخلايا). (Revol,, 1998)

– التسمم بالمخدرات والأدوية: خلال الحياة الجنينية، يمكن أن يؤدي إدمان الأم على الكحول على سليل المثال أو التعرض للأشعة أثناء الحمل وبعض العلاجات الكيميائية إلى تلف دائم وشديد في الدماغ عند الرضيع.

– الآثار اللاحقة للخداج: الخداج هو السبب الأكثر شيوعًا لمؤشر كتلة الجسم ويتعلق بالأطفال المولودين قبل 37 أسبوعًا من انقطاع الطمث.

– إرتفاع بيليروبين الدم: البيليروبين هو نتاج تحلل الهيموجلوبين (المكون الرئيسي لخلايا الدم الحمراء، والمخصص لنقل الأكسجين في الدم). وعندما يزيد مستواه عن تركيز 200 ملجم/ لتر فإن سميته على العقد القاعدية تكون كبيرة. (Crunelle. D, 2006)

**2. أسباب بعد الولادة:**

يمكن أن يحدث الشلل الدماغي أيضًا عند الأطفال حديثي الولادة أو الرضع الذين تتراوح أعمارهم بين 28 يومًا إلى عامين، وذلك لأسباب مختلفة، والتي سنذكرها بإيجاز أدناه:

– أسباب معدية، مثل الآثار اللاحقة لالتهاب السحايا و اعتلال السحايا الجرثومي أو الفيروسي (الفيروس المضخم للخلايا، داء المقوسات أو فيروس نقص المناعة البشرية).

– الأسباب التسممية، مثل الكحول، ثاني أكسيد الكربون، الزئبق أو الأدوية (مضادات الصرع، مضادات التخثر) التي يمكن أن تسبب تلف الدماغ.

– أسباب أخرى مثل صدمات الرأس (الحوادث المنزلية، متلازمة هز الطفل)، والأورام وخاصة الآفات الثانوية للتدخل الجراحي أو العلاج الإشعاعي.(Lucile.G et Muriel.V, 2013, p 7-8)

## 3. أعراض الشلل الدماغي:

- أولى العلامات التي تظهر هي صعوبات في تنمية المهارات الحركية: صعوبة شد الرأس وصعوبة الحبو بمساعدة الأطراف السفلية و بطئ في الجلوس وحده، و يستخدم يد واحدة فقط.
- خلال الأيام الأولى للطفل من ولادته يكون رخو وقد يبدو عاديا ولكن النمو يكون بطيء مقارنة بالأطفال في سنه.
- مشاكل في التغذية، حيث يبدي الطفل صعوبات في الرضاعة، البلع والمضغ، يتقيأ كثيرا أو يختنق.
- جسم الطفل يتشنج عند حمله أو إلباسه أو اللعب معه، وهذا راجع للتشنجات التي تصيب جسمه.
- اضطرابات سلوكية حيث يمكن ملاحظة تقلبات مزاجية، مخاوف.
- إضطرابات معرفية: صعوبة الإدراك الحسي الحركي فهي كصيرة ومتواترة كذلك هناك صعوبات في ترتيب و تنظيم حركات المهمة.
- إضطرابات نطقية: وهذا بسبب الإصابة العضوية في الدماغ، فنجد شلل عضلات النطق، الأبراكسيا، فقدان النطق. (Christos, 2018, p 154)

## 4. تصنيفات الشلل الدماغي:

### 1.2. حسب موقع الإصابة:

#### 1.1.2. الشلل الدماغي التشنجي (paralysie cérébrale spastique):

هو الشكل الأكثر شيوعا، وهو يمثل 77% من الحالات، يشار إليه أيضا باسم الشلل الدماغي مفرط التوتر hypertonique، منطقة الإصابة في الفص الجبهي خاصة القشرة الحركية، حيث يعاني معظم الأفراد الذين يعانون من هذا النوع من قوة عضلية عالية وحركات متشنجة مبالغ فيها، يحدث الشلل الدماغي التشنجي بسبب تلف القشرة الحركية للدماغ، التي تتحكم في الحركة الإرادية. وينجم أيضًا عن تلف المسالك الهرمية، التي تساعد على نقل الإشارات إلى العضلات، فيسمى أيضا بالشلل الدماغي"الهرمي". (Centers for disease control and prevention, 2022)، وتكون أعراضه على الشكل التالي:

- تكون اليدان مقبوضتين و المفاصل مطوية، جوران القدم إلى الداخل أحيانا.
- عند إيقاف الطفل للمشي فإنه يقف على رؤوس أصابعه.
- تأخر اكتساب المهارات و الحركات مثل: التقلب، الجلوس والمشي.
- عدم اتزان وضع الرأس والرقبة والكتفين.
- صعوبة في بعض الأعمال كإمساك الكأس وبالإضافة إلى المشاكل الحركية فإن هؤلاء يعانون من وجود مشاكل سمعية بصرية، صعوبات النطق سيلان اللعاب، نوبة الصرع. (Stanton. M, 2008, p12)

**الشكل رقم (1): منطقة الإصابة في الشلل الدماغي التشنجي**

#### 2.1.2. الشلل الدماغي التخبطي (paralysie cérébrale athétoïde/dyskinétique):

تتمركز الإصابة في الجزء الأمامي الأوسط من الدماغ، وتبلغ نسبة الحالات من هذا الهوع 20٪ من

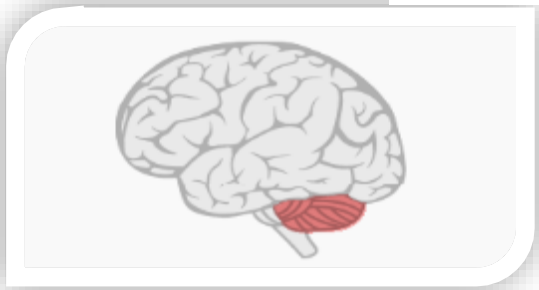
الحالات ومن أهم أسبابه اليرقان الناتج عن عدم توافق فصيلة الدم. يتصف هذا النوع من الإعاقة بحركات إلتوائية غير منتظمة، وتوتر عضلي غير ثابت، تظهر الأعراض في السنة الأولى على شكل تأخر في اكتساب المهارات الحركية مثل التقلب،الحبو الجلوسو المشي، يلاحظ كذلك وجود حركات لا إرادية مشتكرة في الأطراف تختفي عند النوم، تحتاج هذه الفئة الكثير من الجهد عند محاولة القيام بعمل معيم مثل الإمساك بكأس لعدم تناغم وتناسق الحركة و وجود ارتعاشات، و يصاحب هذا الشلل اضطرابات نطقية و سيلان اللعاب ونوبات الصرع.(Lavender. K, 2021)

**الشكل رقم (2): منطقة الإصابة**

**في الشلل الدماغي التخبطي**

### 3.1.2. الشلل الدماغي الإختلاجي Paralysie cérébrale ataxique:

ينتج هذا النوع من الشلل عن إصابة المخيخ،و هو الجزء المسؤول عن التوازن والتناسق الحركي و احسي، تبلغ الاصابة بهذا النوع 5٪ من الحالات، غالبًا ما يعاني الأفراد المصابون بالشلل الدماغي الرنح من ارتعاشات وانخفاض في قوة العضلات أو مستوى الشد العضلي، ضعف التنسيق، مشاكل في الإدراك الحسي للعمق، المباعدة بين القدمين عند المشي.



**الشكل رقم (3): منطقة الإصابة في الشلل الدماغي الإختلاجي**

### 4.1.2. الشلل الدماغي المختلط paralysie cérébrale mixte:

في بعض الحالات، لا يقتصر الضرر الذي يلحق بالدماغ النامي على مكان واحد. وعندما يحدث ذلك، يمكن أن يصاب الطفل بأكثر من نوع من أنواع الشلل الدماغي، وهو ما يسمى بالشلل الدماغي المختلط. يحدث هذا النوع عندما يظهر الطفل أعراض نوعين أو أكثر من الشلل الدماغي. يتم تشخيص حوالي 15.4% من جميع الحالات على أنها شلل دماغي مختلط. (Cerebral Palsy Guide, 2023)

**الشكل رقم (4): منطقة الإصابة في الشلل الدماغي المختلط**

### 2.2. حسب نوع الشلل :

**1.2.2. الشلل التشنجي الرباعي (Quadriplégie spastique):** وهو شلل تشنجي يشمل جميع أعضاء الجسم العليا والشفلى. وعادة ما تتأثر الساقين أكثر من الذراعين. قد يسبب الشلل الرباعي سيطرة محدودة على عضلات الوجه وهنا لا تت الحالة التح ف وضعة الرأس، كما أن القدرة على التنقل والحركة تكون ضعيفة جدا وللا يستطع الحافظة على توازنه ولا يمكنه العيش باستقلالية فيعتمد بشكل كلي على الآخرين في تلبية حاجاته الأساسية. (محمد علي، 2010، ص48).

**2.2.2. الشلل الشنجي السفلي (Diplégie spastique):** هو شلل تشنجي يسود بشكل واضح في الأطراف السفلية، وتحدث في معظم الحالات عند الأطفال المولودون قبل الأوان، ويستطيع المصاب التحكم بوضعية رأسه إلى حد ما.

**3.2.2. الشلل التشنجي الطرفي:** هو نوع نادر يحدث عندما تتأثر ذراع أو ساق واحدة فقط. (Cerebral Palsy Guide, 2023)

**4.2.2. الشلل التشنجي النصفي (Monoplégie spastique):** يؤثر على جانب واحد كامل من الجسم. تتأثر الذراع عمومًا أكثر من الساق وتتميز بثني المعصم أو المرفق بشكل متصلب فلا يستطيع المصاب فتحها، نزيف الدماغ قبل الولادة يمكن أن يؤدي إلى شلل نصفي.

**5.2.2. الشلل التشنجي الثلاثي (Triplegie spastique):** هو شلل في ثلاثة أطراف من الجسم، ومن الأمثلة على ذلك عندما لا تستطيع كلتا الساقين وذراع واحدة التحرك بحرية. (Cerebral Palsy Alliance Research Foundation, 2023)

## 5. الإضطرابات المصاحبة للشلل الدماغي:

من أهم الاضطرابات المصاحبة نجد:

- الصرع: يحدث بسبي زيادة مفرطة في الحركة العصبية في الدماغ ويحدث على شكل نوبات مما يؤدي إلى خلل وظيفي في الدماغ.
- الإعاقة العقلية: يمكن الإشارة إلى أن شدة الشلل الدماغي ليس لها علاقة بحدوث الإعاقة العقلية.
- الإعاقة السمعية: تعتبر من الإعاقات الشائعة إذ تصل نسبة الحالات التي تعاني من إعاقة سمعية مصاحبة ل 15٪.
- الإعاقة البصرية: تكون نتيجة الخلل العصبي العضلي، وهذا إضافة إلي مشكلات في الإدراك البصري الحركي. (Fiona. S & Eve. B, 2000, p110)

## خلاصة:

تطرقنا في هذا الفصل لمفهوم الشلل الدماغي و هو مجموعة من الإضطرابات العصبية يتميز بإضطرابات حركية، و تحدث بسبب خلل إما قبل أو أثناء أو في الطفولة المبكرة، وللأسباب الوراثية منها والمكتسبة، ومن الأعراض نجد الإضطرابات اللغوية و الإضطرابات المعرفية، كما يمكن أن يصاحب هذا الاضطراب إعاقة عقلية، أو سمعية أو بصرية.

# الـــفـــصـــــل الـــثـــانـــــي:

## الـوعــي الـفـونــولـوجــي

**تمهيد**

**1/ مفهوم الوعي الفونولوجي**

**2/ وحدات الوعي الفونولوجي**

**3/ مراحل نمو الوعي الفونولوجي**

**4/ مستويات الوعي الفونولوجي**

**5/ الوعي الفونولوجي عند الأطفال المصابون بالشلل الدماغي**

**خلاصة**

## تمهيد:

بعد تعرفنا على الشلل الدماغي، سنتطرق في الفصل الثاني إلى مفهوم الوعي الفونولوجي، وحداته، نموه، مستوياته، وما مدى وجوده بالشلل الدماغي

### 1) مفهوم الوعي الفونولوجي (La conscience phonologique):

قام بتعريفه (gombert) على أنه القدرة على التعرف على المكونات الفونولوجية للوحدات المكونة للكلام، وإجراء مختلف العمليات عليها بصورة واعية.(Gombert.J, 1990, p18)

و في تعريف (Zorman) قام بتقسيم الوعي الفونولوجي لوحدات حيث عرفه على أنه القابلية على إدراك، إنتاج وتمثيل الوحدات التقطعية غير الدلالية للغة الشفوية، أي المقاطع، القافيات، والأصوات. (Zorman.M , 1999, p139).

وحسب القاموس الأرطوفوني تم تعريفه على أنه القدرة على تحليل بنية أجزاء الكلمة و الوعي بوجود عدد من الفونيمات المتتابعة في تشكيل السلسلة الكلامية التي تتضمنها وحدات اللغة، الفونيم المقطع و القافية، و يظهر ذلك من خلال إمكانية تعيين مختلف المكونات الفونولوجية كالضم، القلب، التبديل (التعويض)، و الحذف الذي يسمح بتشكيل كلمات جديدة عن طريق اللعب بالأصوات (القاموس الأرطوفوني، 2004، ص60)

كما أضاف حمودي لعوامن في تعريفه، أنه يساهم في إنتاج و استقبال الرسالة اللغوية بحيث يتم استعماله في إجراء عمليات عقلية تحليلا و تركيبا، تجزئة وتجميعا أثناء العمل الذهني. (حمودي لعوامن، 2006، ص301)

**2) وحدات الوعي الفونولوجي:** اختلفت تقسيمات الوحدات الفونولوجية من باحث لآخر، فنجد منهم:

**أ. نموذج الباحث زورمان (Zorman, 1999)**: قسمها إلى 3وحدات، ويعتبر تقسيمه مهما إذ تم اعتماده من قبل باحثين، فنجد منهم الباحثين غياسون و فانيكاستيل (Giasson and Vandecasteele) سنة 2012، وتتمثل الثلاث وحدات فيما يلي:

– **الوعي بالقافية:** يعد الوعي بالقافية مهمة أخرى مهمة للوعي الصوتي، حيث يشير إلى إدراك الكلمات التي لها قافية والكلمات التي لا قافية.على سبيل المثال، سيكون الأطفال الذين لديهم وعي بالقافية قادرين على التعرف على الكلمات المقافية من هذه المجموعة: [قطة– بطة–قمة]، وليس

من الضروري رؤية تهجئة الكلمة حتى يتم تحديد القافية المتشابهة. كما قسم الوعي بالقافية للوعي بها وانتاجها.(Jing. L, Vermeire. K & others, 2019, p110 )

يسهم تطوير الوعي بالقافية مباشرة في تطوير القدرة على فك ترميز الكلمات خلال عملية القراءة، في هذا الإطار، وجد برايانت وبرادلي وميكلان وغروسلاند علاقة بين الوعي بالقافية وفك الترميز وأكدوا أن وعي الأطفال بالقافية خلال مرحلة الحضانة، انطلاقا من الأناشيد التي يتعلمونها، له علاقة بتطوير قدراتهم على فك ترميز الكلمات خلال مرحلة الابتدائي. وإلى جانب ذلك، يبدو أن الأطفال لهم وعي كبير بالقافية. لذلك، نجد أن مختلف الأناشيد التي يبتكرونها من أجل اللعب في ساحات المدارس قائمة على وعيهم بالقافية. ويرجع السبب في ذلك إلى دور القافية في تخزين الكلمات في الذاكرة، وإلى دورها في إضفاء التنغيم على الكلام (بن عابد جميلة، بن الطاهر التجاني، ص5، 2019)

– **الوعي بالمقطع:** تضمن الوعي بالمقطع أنشطة مثل العد أو النقر أو المزج أو تقسيم الكلمات إلى مقاطعها. يمكن تقسيم كل كلمة إلى مقاطع. يحتوي كل مقطع على حرف علة على الأقل. سيكون لمعظم المقاطع أيضًا بداية (الحروف الساكنة قبل حرف العلة)، ونهاية (الحروف الساكنة بعد حرف العلة).(TeacherVision Staff, 2019). إن مهارة الوعي بالمقطع ينبغي التحكم فيه كمهارة سمعية قبل ربطه بالتعرف على الكلمات المكتوبة، ويسهم الوعي بالمقاطع في التعرف على الكلمات وقراءتها، لأنه يمثل احد أهم الطرق التي تأتلف بها الصوتيات، داخل بنيات الكلمات التي تتكون استنادا إلى المبدأ الالفباتي، ومن هنا تاتي اهمية الوعي بالمقطع في قراءة الكلمات. (سميرة ركزة و فايزة بنت صالح، 2017، ص350)

– **الوعي بالفونيم:** الوعي الصوتي هو القدرة على التركيز على الفونيمات الفردية في الكلمات ومعالجتها تعتبر القدرة على الوعي الفونيمي مؤشرا قويا لنجاح القراءة، لذا يجب على الطلاب تطوير فهم الكلمات المنطوقة والأصوات. (ReadNaturally, 2012)

**الشكل رقم (5): نموذج وحدات الوعي الفونولوجي Zorman, 1999**

**ب. نموذج الباحث "لكوك" (Lecocq)**، قسم الوعي الفونولجي إلى اربع وحدات (الوعي بالقافية، المقطع، الفونيم ثم الكلمات)، حيث لاحظ أن الأطفال قادرون على التعرف على القافية منذ سن الرابعة ثم المقطع ثم الفونيم ثم الكلمات كوحدة أخيرة، هذه التقطيعات يتم التعرف عليها نوعا ما بسهولة وفقا لوضعيتها في الكلمة/الجملة في بدايتها، نهايتها ثم في وسطها، غير أن هذا الترتيب، يمكن أن يتغير وفقا لنوع العمليات التي سيتم تنفيذها. (Lecocq, 1993, p9)

**ت- الباحث "موري"**( فقد حدد في نفس السنة خمسة مستويات من الوعي الفونولوجي فقد اضاف على تقسيمات لكوك الوعي بالسلاسل الفونولوجية التي تسمح للطفل بالتعرف على النغمة، ثم القدرة على التعرف على قافية الكلمة دون النظر إلى معناها، ثم الوعي المقطعي، ثم الوعي الفونيمي، وأخيرا الوعي بالكلمات وهو أعلى مستوى من التجريد. (Morais, 1991, p97)

**ث- نموذج الباحث جوسوامي و براين:** قاموا بتمييز أربعة تقسيمات، حسب تعقيدها اللغوي على الشكل التالي: الكلمة، المقطع، الوحدات تحت المقطعية، والفونيم. (Goswami.U and Bryan.P, 2016)

**ج-** نموذج **الباحثون ديمارسي و بانزين و هوين:** قد اقترحوا 5 وحدات، الوعي بأصوات الكلام التي يتم التعرف عليها من خلال قافيات أغاني الأطفال، القدرة على تجميع أو تقابل الكلمات التي تحتوي على أصوات متشابهة او مختلفة في بدايتها، في وسطها، أو في آخرها، القدرة على جمع أو تقطيع الكلمات إلى مقاطع، القدرة على عزل الفونيمات في مقطع، و القدرة على معالجة الفونيمات لانتاج كلمات جديدة. (Demarcy. D, Benzin. C, & Guylain. H, 2006).

## 3) مراحل نمو الوعي الفونولوجي:

تم تقسيم الوعي الفونولوجي من قبل الباحثين إلى محورين: السلوكات الفونولوجية المعتمدة عند الطفل لمعالجة اللغة، و حسب الوحدات الفونولوجية، وسنبين فيما يلي نمو كل منهما:

### 3-1- حسب السلوكات الفونولوجية: و التي بدورها تنقسم إلى نوعين، ضمنية و صريحة:

- **السلوكات الفونولوجية الضمنية (les comportements épiphonolgiques):**

يظهر كمستوى أولي للمعالجة الفونولوجية و بصفة مبكرة منذ سن 3 سنوات خلال النشاط الصوتي اللغوي للطفل، والذي سرعان مايؤدي به إلى أنتاج القوافي والحكم عليها، خاصة في وضعية استجابة، كما أنه في

نفس الوقت يصبح قادرا على التمييز مابين صوت لغوي وغيره من الأصوات ثم مابين 3 و 5 سنوات تظهر أولى نشاطات التقطيع، غير أن هذه السلوكات هي نتيجة لتجارب يومية يقوم بها الطفل، أي تتميز بالصفة غير الواعية والآلية للسيرورات المعرفية المستعملة في هذه المرحلة. (Gombert.J,1990, p22)

- **السلوكات الفونولوجية الصريحة (les comportements métaphonologiques):**

تظهر في حوالي السن 5 سنوات أي بعد أن تترسخ السلوكات الفونولوجية الضمنية لدى الطفل، وتكون نتيجة لحصص تدريسية بسيطة، كما أنها تكون محفزة ببداية التعليم الرسمي للغة المكتوبة. (EZ-zaher.A, 2009, p51)، ويمكن لهذا الانتقال من السلوك الأولية "الضمنية" إلى السلوكات الثانية "الصريحة" أن يحدث قبل تعليم القراءة، بسبب نشاطات تمرينية. و قد وصفت دراسة على أطفال من أقسام التحضيري والأبتدائي أن الاستمرارية النمائية الموجودة مابين السلوكات الفونولوجية الضمنية والصريحة. (Ecall and megnan, 2002, pg6).

## 3-2 حسب الوحدات الفونولوجية:

أظهر زورمان 1999 أن نمو وحدات الوعي الفونولوجي يكون بداية من القافية، ثم المقطع ثم الفونيم حيث:

- **نمو الوعي بالقافية:** تلاحظ القافية في مراحل مبكرة جدا من النمو، فتظهر المستويات الأولى من الوعي عندما يبدأ الطفل بالانتباه إلى البنية الفونولجية على مستوى الكلمة ككل عن طريق اظهار حساسية نحو التشابه الفونولوجي بين كلمتين من حيث القافية، حيث أن الوعي بالقافية يكون بين 24-30 شهرا أي بين 2-3 سنوات أما القابلية لإنتاج القافية فيكون بين 30-36 شهرا. و لقد أكد وجودها عند الأطفال ذوي 3سنوات، عندما تم القيام بدراسة الوعي بالقافية قبل الدخول المدرسي، أين لوحظ إكتسابها عن طريق تجارب لغوية من المحيط. (Kid Sense Child Development, 2014)

- **نمو الوعي بالمقطع:** بعد ان يظهر الأطفال حساسية نحو البنية الفونولوجية على مستوى الكلمة يبدؤون في إظهار وعي متزايد للعناصر الدخيلة المكونة للكلمة بداية يدركون أن الكلمة متعددة المقاطع يمكن تجزئتها إلى مقاطع، و يلاحظ نمو الوعي الفونولوجي بداية من سن 4 سنوات ويتمكن منه في 5 سنوات، فيمكن اكتسابها قبل التمدرس. (لواني يمينة، 2007، ص28)

– **نمو الوعي بالفونيم:** يختلف عن السابقين فهذا الأخير يشترط تعلم واضح وينمو متصلا مع تعلم القراءة عكس الوحدتين الفونولوجية السابقتي الذكر، فيجب الانتظار حتى سن 5–6 سنوات حتى يكون اكتشاف الأصوات ممكنا. (لواني يمينة، 2007، ص29)

## 4) مستويات الوعي الفونولوجي:

**4–1 المستويات السطحية:** أين يظهر الاطفال حساسية نحو الأنماط الصوتية التي تتكرر بين الكلمات وداخل الكلمات نفسها، وعلى سبيل المثال قد يدرك في هذا المستوى وجود تشابهات فونولوجية بين كلمتي (نار/دار) ولا يلاحظ الاشتراك بين كلمتي (كأس/و كرسي)، فلن يتمكن من تفسير اوجه التشابه التي يمكن رصدها في هذه الكلمتين.

**4–2 المستويات العميقة:** حين يصل الأطفال لهذه المستويات من الوعي الفونولوجي يتمكنون من مقارنة الوحدات الفونولوجية و التعامل معها والتحكم فيها، فقياسا على المثال السابق في المستويات السطحية، يستطيع الطفل في كلمتي (كأس/كرسي) مقارنة البنية الفونيمية للكلمتين و استنتاج اشتراكهما في فونيمين. وكذا في المستويات العميقة يتمكن الطفل من التعامل الواعي مع الكلمات، كحذف الأصوات أو تعديل الكلمات، حيث يدرك الطفل أن كل كلمة أو مقطع متكون من سلسلة من الفونيمات المنفصلة (بلعجال لطيفة، 2007، ص42)

## 5) الوعي الفونولوجي عند الأطفال المصابين بالشلل الدماغي:

قام بيترز و فان و آخرون سنة 2007، بدراسة لفحص الوعي الفونولوجي لدى أطفال ما قبل المدرسة المصابين بالشلل الدماغي بالمقارنة مع مجموعة ضابطة تتطور بشكل طبيعي وتم اعتبار الوعي بالقافية كمؤشر مبكر للوعي الفونولوجي. حيث سجل الأطفال المصابون بالشلل الدماغي أقل من أقرانهم الذين يتطورون بشكل طبيعي فيما يتعلق بالوعي الفونولوجي، كما قاما الباحثان بتقديم مجموعة أطفال ذات نمو عادي و أطفال مصابون بالشلل الدماغي أيضًا إلى مجموعتين وفقًا لمهارات التفكير غير اللفظي لدى الأطفال، أي معدل الذكاء العام. حصلت مجموعة المصابين بالشلل الدماغي على درجات أقل من مجموعة الطفال ذات النمو العادي، بحيث وجد فارق كبير في الوعي بالمقاطع و الوعي الفونيمي. (peeters. M, Verhoeven.L, Van Balkon.H, & van Leeuwe. J, 2007, P68-78)

كذلك أكدت الباحثة Typhelle Favre، في دراسة لتقييم الوعي الفونولوجي لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، أين تحصلوا على نتائج أضعف في مهمة التلاعب بالفونيمات أي في وحدة الوعي بالفونيم وتحصلوا على نتائج متوسطة في التعرف على الكلمات بنفس القافية، أي وحدة الوعي بالقافية.(Typhelle Favre, 2003, p252)

ولكن نجد رغم هذا أنه تم تحديد ضعف على على مستوى القافية من قبل الباحث Fazio، أين اهتم في دراسته بأغاني الأطفال عند حالات شلل دماغي بين 5 ل 7 سنوات، وقد توصل لأن عدم القدرة على ترديد الأغاني في الطفولة المبكرة مؤشر كبير في التنبؤ بضعف الأداء في القافية. (Leybaert, Jacqueline, et al, 2004, p65).

كذلك للتحقيق في وحدة الوعي بالمقطع قام ونغ بدراسة على أطفال الشلل الدماغي وتوصل لنتيجة أن أغلب الحالات وجاهت صعوبة في تحديد المقاطع الموجودة في وسط الكلمة أكثر من تحديد المقاطع الموجودة في أخر أو بداية الكلمة. (Ga Young Ha, and Young Tae Kim, 2012, p255)

## خلاصة:

من خلال ما تم ذكره نستنتج أن الوعي الفونولوجي هو القدرة على إدراك و تمثيل وحدات اللغة، وحسب زورمان 1999 هذه الوحدات تتمثل في القافية، المقطع، الفونيم، و تنمو أولا القافية في سن 2 سنوات، ثم المقطع و بعدها الفونيم، و للوعي الفونولوجي مستويين السطحي و هو الأسهل و العميق و هو الأصعب، و حسب الدراسات فإن أغلب حالات الشلل الدماغي تعاني من صعوبات في الوعي بالمقطع و الوعي بالفونيم.

# الـــفـــصـــــل الـــثـــالـــــث:

## الـــقـــراءة

**تمهيد**

**1/ مفهوم القراءة**

**2/ أنواع القراءة**

**3/ مراحل القراءة**

**4/ نماذج القراءة**

**5/ إستراتيجيات القراءة**

**6/ القراءة عند الأطفال المصابون بالشلل الدماغي**

**خلاصة**

تمهيد:

بعد التعرف على الوعي الفونولوجي و أساسياته، سنتطرق في فصلنا هذا لمفهوم القراءة، أنواعها، مراحل نموها، نماذجها، الاستراتيجيات المستعملة فيها، و القراءة عند الأطفال المصابين بالشلل الدماغي.

## 1) مفهوم القراءة la Lecture:

ترى. (Guerra)، إن عملية القراءة لا تتمثل في ادراك الحروف و فهم المعنى بل هي تحليل و تركيب معقد، هدفها بلوغ معنى جديد انطلاقا من التعبير اللساني اللغوي ، و هذا لا يتحقق إلا إذا كانت هاتان العمليتان المتكاملتان (Guerra,A1995)

و حسب (عبد الفتاح حافظ 1998)، القراءة هي عملية التعرف على الرموز المكتوبة و التي تستدعي معاني تكون قد تكونت من خلال الخبرة السابقة للقارئ في صورة مفاهيم و كذلك إدراك مضمونها الواقعي. (عبد الفتاح، 1998، ص22)، فيحاول الباحث هنا ان يبين أن عملية القراءة تتطلب تدخل الخبرة الشخصية للقارئ للتعرف على رموز النص المكتوبة، إلا انه لم يشر إلى العمليات المعرفية التي يستلزم توظيفها لفهم المقروء المقروء.

أما الباحث (Plaza,1999)، فقد عرف عملية القراءة على أنها اكتساب الطفل كل القواعد الخاصة بتجميع الحروف و الحركات لانتاج وحدات مقطعية، كما أن عليه تعلم تخزين المعلومات على شكل كلمات مستقرة حتى يتمكن من النطق بها سواء كانت مكتوبة ام لا.(Plaza,M,Cohen 1999p133-160)

كما تطرق للقراءة الباحثان (Leybaert.J et Alegria.J): يعرف كل منهما أنها عملية هي نشاط معقد يتطلب تدخل عدة ميكانيزمات للمعالجة هي: التعرف على الكلمة، التعرف على المعاني و الإدماج التركيبي و الدلالي. (Bouchard1999)

و يعرفها أيضا (lapp et Anderson 1988) بأنها عملية فهم المكتوب و التي تتضمن عمليتي فرعيتين هما:عملية فك الشفرة و عملية تركيب الشفرة. (عبد الباري 2010 ص32)

## 2) أنواع القراءة:

**1- القراءة الصامتة:** هي تلك القراءة التي يقوم بها الفرد في ذهنه دون أن يصدر أي صوت فهي استقبال الرموز المطبوعة ,و إعطاؤها المعنى المناسب المتكامل في حدود خبرات القارئ السابقة

مع تفاعلها بالمعاني الجديدة المقروءة، و تكوين خبرات جديدة و فهم جديد دون استخدام أعضاء النطق هذا يعني أن الفرد يكون خلال هذه القراءة قد فسر الرموز الكتابية و أدرك مدلولاتها و معانيها ، دون تحريك الشفاه. فهي إذن تمثل حلا للرموز المكتوبة و فهما لمعانيها، و ذلك بالدقة و السهولة كونها داخلية، وتعد القراءة الصامتة أكثر الأنواع شيوعا و سرعة في الأداء لأن القارئ يقرأ لنفسه لا لغيره ، و ذلك دون بدل جهد. إذ نستطيع القول إن هذا النوع من القراءة يساعد على الفهم العميق و الدقيق للمعاني و الأفكار في النص المقروءة.

2- **القراءة الجهرية:** هي تلك القراءة التي تشتمل على ما تتطلبه القراءة الصامتة من تعرف بواسطة البصر على الرموز المكتوبة، و إدراك فعلي لمعانيها، لكن زيادة عليها يكون التعبير بواسطة جهاز النطق. و بهذا فهي أصعب من القراءة الصامتة نظرا إلى تعدد الأجهزة المستخدمة لأدائها، فهي عملية أداء المكتوب بصوت مسموع ، بحسب قواعد اللغة مع مراعاة صحة النطق و سلامة الكلمات، و إخراج الحروف من مخارجها و تمثيل المعنى، أي أنه يجب مراعاة قواعد التلفظ لسلامة بنية الكلمات و ضبط أواخرها. و يعتمد هذا النوع من القراءة على ثلاثة شروط: الدقة في الرموز المقروءة، نشاط ذهني في إدراك معنى الرموز، تلفظ بصوت يعبر عما تدل عليه تلك الرموز، فهي تتطلب إذن المهارات الصوتية و حسن إلقاء و تنظيم اصوات بتجسيد المشاعر و العواطف التي قصدها الكاتب.(مراد عيسى يعد 2002ص86-87)

## 3) مراحل نمو القراءة:

**المرحلة الأولى "المرحلة اللوغوغرافية":** تتعلق بأول خطوة للطفل نحو التعامل مع اللغة المكتوبة ، فإذا تمكن الطفل ذو الثلاث سنوات من التعرف على كلمة "كوكاكولا"، هذا ما قد يثير دهشة والديه ، إلا أنها ليست "قراءة" بالمعنى المعتاد و لكن الطفل عرف الشكل العام للمؤشرات الخارجية: شكل الحروف ، اللون و المظهر العام للكلمة. و لتأكيد أن الطفل لم يقم بقراءة الكلمة يكفي أن نظهر له كلمة مختلفة تماما و لكن مكتوبة باستخدام نفس الخصائص الخطية لندرك أنه لم يقرأ حقا للكلمة ،لأنه عموما سيقرأها مرة أخرى "كوكاكولا".إن التعرف على الكلمات هنا لا يعني القراءة ففي هذه المرحلة يتمكن الطفل من التعرف على عدد من الكلمات و هذا بمساعدة بعض المؤشرات البصرية.و هذه القدرة التي يتم استخدامها في سن 5 سنوات فيتوهم الطفل بأنه تعلم القراءة من خلال التعرف على بعض الكلمات كليا. لكن في الحقيقة أنه لا

توجد قراءة بمعنى الكلمة ، أن الطفل لم يستعمل بعد المراسلات بين الحروف و الأصوات و التي هي أساس المرحلة الثانية. (Ehri,L.c.1995p116-125)

**المرحلة الثانية "المرحلة الأبجدية":** و من المفارقات في هذه المرحلة ، هو بداية تطور تعلم الكتابة التي سوف تساعد على تطوير مهارات القراءة خلال المرحلة الابتدائية و بفضل الكتابة سوف يطور الطفل نظام أساسي الذي يعتبر قاعدة القراءة. و هذا ينص على جعل العلاقة بين الأشكال البصرية و ما يقابلها من أصوات علاقة آلية، فنحن نعلم الآن أن هناك نظام في الخلايا العصبية في الدماغ مكرس خصيصا لهذه المهمة. و هذا النظام، يستخدم أولا لإعطاء صوت لكل حرف. ثم يكون قادر على تحويل مجموعة من الحروف لأصوات متسلسلة. (Adams ,M.j.1990)

**المرحلة الثالثة "المرحلة الإملائية":** التي يكون فيها الطفل قادرا على التعرف على الكلمة ككل، بفضل التكون التدريجي لما يسمى ب"المعجم الهجائي" و لحد الآن لا نعرف كيف يعمل هذا المعجم ، لكن يبدو أنه مثل القاموس الذي يرجع القراءة آلية بالنسبة إلى كل كلمة نقرأها وفقا لإجراء من نوع خطي، مما يتيح التعرف السريع ثم الوصول الفوري إلى المعنى. و هذه الطريقة الخطية (تصور،تعرف،فهم) تتطور بعد ذلك لتصبح أكثر فعالية تدريجيا و تصبح القراءة أكثر إتقانا، تبين لنا إذن أن تعلم القراءة و إتقانها يتم عبر مراحل مختلفة من نمو الطفل بدءا بمرحلة الشكل الخطي (مرحلة اللوغوغرافية). التي تكون في سن 5 ، إلى المرحلة الأبجدية التي تكون في سن 6أو7 و فيها يتم التعرف على الحروف و ربطها بأصواتها و هذا بالنسبة للكلمات المنتظمة فقط، ثم المرحلة الإملائية، في سن 8 التي تسمح بالتعرف على الكلمة ككل بفضل المعجم الهجائي و حتى تصبح عملية القراءة آلية و متقنة بما فيه الكفاية ،لا بد أن يتدخل في نشاطها عدد من القدرات و المهارات (قدرة بصرية،قدرة سمعية ،ذكاء ، ذاكرة عاملة انتباه ،ادراك بصري، إدراك سمعي، وظائف تنفيذية). (Ehri,L.c.2005p167-188)

## 4) نماذج القراءة:

إن النماذج التي سوف نقوم بعرضها تصف المكانيزمات التي يجب أن يتعلمها الطفل حتى يتمكن من القراءة، حيث يكون بإمكان الطفل أن يقوم بتطوير الجهاز المسؤول عن التعرف على الكلمات المكتوبة،ونجد حاليا نموذجين مقترحين من طرف الباحثان "Frith" و"Seymour".

أ- **النموذج التطوري لاكتساب القراءة (Frith.U; 1985)**: الذي اقترح نموذجا يحتوي على 3 استراتيجيات مختلفة للتعرف على الكلمات المكتوبة وفقا لمخطط التالي :

| المجموعات | المستويات | القراءة | الكتابة |
|---|---|---|---|
| 1 | ا ب<br>اا ج | لوغوغرافية1<br>لوغوغرافية2 | لوغوغرافية2 ← |
| 2 | اا ب<br>اا ج | لوغوغرافية3<br>أبجدية1 | أبجدية1<br>أبجدية2 |
| 6 | ااا ب<br>ااا ج | إملائية1<br>إملائية2 | إملائية2<br>نحوية/دلالية1 |

**الجدول رقم (1): يمثل النموذج التطوري لاكتساب القراءة (Frith.U; 1985)**

- **الاستراتيجية اللوغوغرافية: (Logographique):**

تتميز هذه الإستراتيجية بالمعالجة الكلية للكلمات، و التي تكون من نوع بصري فقط أي لا تكون هنا المعلومة من طبيعة فونولوجية التي تلعب دورا هاما في التعرف على الحرف الأول الذي يتدخل في إعادة التعرف على الكلمة، بل حسب( فريث) تعتمد المعلومة على الشكل البصري فقط، الذي يعتبر العنصر المسيطر في هذه الاستراتيجية، ليسمح بعد ذلك بتطوير المفردات البصرية.

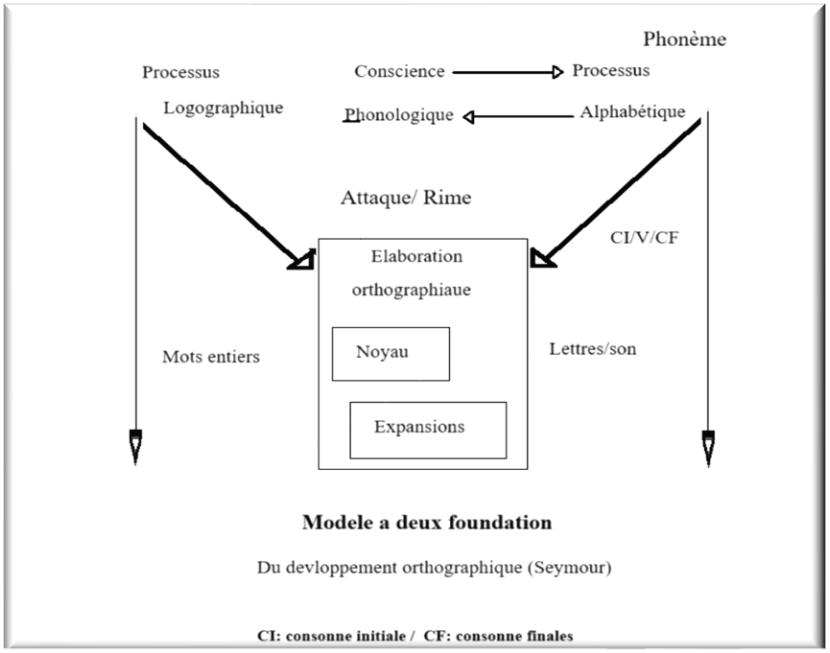
- **الاستراتيجية الأبجدية (alphabétique) :**

تقوم هذه الاستراتيجية على إعادة فك الترميز، فالطفل يقوم بمعالجة فونولوجية حتى يتحصل على الأصوات، تتطلب هذه الاستراتيجية معرفة الحروف المنظمة في سلسلة مكتوبة في حروف بنفس التنظيم الذي يكون عليه في الكلام أي كما نسمعها، وهذه الاستراتيجية تقوم على ثلاثة مراحل:

- مرحلة التحويل الخطي الحرفي: تستعمل هذه الطريقة في فك الترميز الجزئي هي حرفا بحرف حيث تقوم على معالجة بنية العلاقة بين الشكل الخطي و الحرفي. لذا فهي تتطلب معرفة تقطيع الكلمات إلى الحروف (الوعي الفونولوجي)و معرفة الحروف الأبجدية. فالمبتدئ يعالج الحروف واحدة تلوى الأخرى و ينطقها محاولا الإحتفاظ بها أثناء معالجة الحروف الموالية ثم بعد ذلك يحاول جمع كل الحروف بطريقة تجعله يتحصل على مجموع قابل للنطق و تكوين الكلمة الصحيحة .

- مرحلة التجميع الفونولوجي: حيث تعطي وحدات توسطية بين الكلمة و الحرف و يتم ذلك باسترجاع المفهوم المراد من ذاكرة الكلمات المتشابهة.
- مرحلة التماثلات الكتابية: يتطلب اكتساب القراءة معرفة الحروف الابجدية كونها تسمح بجمع و ربط صوت بكل حرف يكون الكلمة ، و هذا النوع من الربط بين الحرف و الصوت يكون أسهل من الربط بين الكلمة و الرمز البصري من حيث التخزين.
- **الاستراتيجية المعجمية(orthographique):**
- تتميز هذه الاستراتيجية بوجود ثروة لغوية واسعة وقدرة على التجميع القائمة على نظام معلوماتي أكثر تهيئة وتحضير من الأبجدية. وتكون القراءة فيها بطريقة مباشرة دون استعمال قواعد الخط الفونولوجي، ويقصد بهذا أن معرفة الكلمات أو الأشكال الخطية تقوم على معرفة بصرية مباشرة وذلك بالرجوع إلى المظهر المرئي الكلي، حيث تكون الحروف متجمعة فيما بينهما لتكون كلمات مع السند المعنوي الشفهي. (Goswami, 1992)

**ب- النموذج الثنائي الأساس لاكتساب القراءة ل (Seymour):** تعتبر القراءة في هذا النموذج كنشاط لعلاج المعلومة، فتتكون من مركبات مختلفة وتصف تدفق المعلومات من مركب لأخر.




**الشكل رقم (6): يمثل مخطط النموذج الثنائي الأساس لاكتساب القراءة لSymour**

**المرحلة المرئية** : تختص هذه المرحلة في التحليل البصري و في معرفة الأشكال الخطية المتعارف عليها بقياسات:حروف ،مجموعة حروف ،الكلمات

**المرحلة الفونولوجية:** تعتبر هذه المرحلة كنظام لإنتاج الكلام وتتكون من قسمين متميزين:قسم مفرداتي له علاقة بالمخزن المفرداتي ، أي المجموع اللغوي المخزن على شكل فونولوجي، وقسم فونيمي و هو مختص في تحليل الكلام إلى وحدات بقياس حرف و مجموعة من الحروف.

**المرحلة الدلالية:** تقوم هذه المرحلة على تحليل الوحدات الدلالية و تعتبر هذه المرحلة أساس الفهم المعبر عن طريق الكلام أو الفعل، كما تدخل في تعيين السمات المعنوية للمفاهيم الشفهية في النموذج (Seymour, 2003, p143-174)

## 5) استراتيجيات القراءة:

أظهرت الأبحاث النفسو–عصبية حول اكتساب مهارات القراءة، أننا نستخدم طريقتين لقراءة وترميز الكلمات. الطريقة الأولى تشمل التعرف على التوافق بين الحروف والأصوات، وتقسيم الكلمات إلى وحدات صغيرة ثم تجميعها، وتُسمى هذه الاستراتيجية ب"القراءة بالتجميع".

- **استراتيجية التجميع:** لاختبار هذه الطريقة عند الأطفال أو البالغين (الذين فقدوا مهارات القراءة بعد إصابات أو حوادث تؤثر في الدماغ)، يُطلب منهم قراءة كلمات غير موجودة ولم يتم تخزينها في الذاكرة، بحيث يمكن قراءة هذه الكلمات بدون استخدام التوافق بين الحروف والأصوات واستخدام طريقة التجميع.(blachman, 1991, p51-65)

الطريقة الثانية تتضمن التعرف على الكلمة كشكل ثابت ودقيق دون الحاجة إلى التجميع، وتُعرف هذه الطريقة بـ "التوجيه".

- **استراتيجية التوجيه:** حيث يتوجه الشخص بشكل مباشر إلى الكلمة المخزنة في المفردات الإملائية. لاختبارها، يُقدم للطفل أو البالغ كلمات غير منتظمة تفلت من التوافق بين الحروف والأصوات (مثل كلمة [femme] التي تُقرأ [fam]. الأطفال والبالغين الذين يتبعون الطريقة التجميعية يقرؤون هذه الكلمات دون التعرف عليها، كما لو كانت كلمات غير موجودة. (fountas et pinnell, 1996)

عندما لا يتقن الطفل المرحلة الأبجدية وطريقة التجميع، يجد صعوبة في إتمام قواعد الترميز الأبجدي ويصعب عليه الوصول إلى المرحلة الإملائية وطريقة التوجيه. عند فك تشفير الكلمات، يحاول الوصول للتطابق بين الحروف والأصوات، والجمع بين الحروف والصوتيات، ولكن بسبب فهمه الضعيف لرمز اللغة، يقع في الأخطاء معظم الوقت. (fountas et pinnell, 1999)

## 6) القراءة عند الأطفال المصابين بالشلل الدماغي:

أظهرت الأبحاث أن الأطفال المصابين بالشلل الدماغي يعانون من صعوبات على مستوى اكتشاف العلاقة بين الوحدات الصوتية و الوحدات الإملائية التي تقابلها (الحروف و مجموع الحروف). فتعلم هذه المتطابقات الأولى يسمح بتموضع إجراءات فك الترميز التي تكون في المرحلة الأولى بطيئة لأنها تتطلب من الطفل عمل واعي وطوعي بإضافة الإنتباه ثم تتطور لتصبح أسهل ولا تتطلب جهدا. و بالمقارنة مع الأطفال العاديين.

وقد تم تحديد عوامل تؤثر على قدرة القراءة عند هذه الفئة من الأطفال، منها:

- المهارات البصرية و التي تتمثل في التمييز البصري و الذي يجعل تتبع السطور و تمييز الحروف خاصة المتشابهة من حيث الشكل المورفولوجي/ الرمز تشكل صعوبات،.
- القدرة على فك التشفير أي صعوبات في ترجمة الحروف إلى أصوات.
- الذاكرة العاملة: أي حفظ و استرجاع المعلومات: بحيث تؤثر قدرتهم على تذكر المعلومة المقروؤة في ربط الأثوات بالرموز المناسبة لها.
- الإنتباه و التركيز: يجعل على هذه الفئة من الأطفال الإستمرار في القراءة لفترات طويلة. (Annemarie.M, Benjamin.B & Joanne.A, 2023)

## خلاصة:

من خلال كل ما سبق ذكره نستخلص أن القراءة عملية معرفية، ومن المهارات الأولى التي يتعلمها الطفل في بداية التمدرس، و تتمثل في التعرف على الرموز المكتوبة، يتطلب نموها 3 مراحل من 3 سنوات إلى 7 سنوات، كما تتطور من استراتيجية التجميع التي تخص الكلمات غير المألوفة إلى استراتيجية التوجيه التي تستعمل لقراءة الكلمات المعتاد عليها، وحسب الأبحاث فإن من أكثر الصعوبات التي يواجهها هي مشاكل في تتبع السطور، و القدرة على فك التشفير.

# الـــــجـــــانـــب

# الـــتـــطـــبـــيـــقي

# الـــفـــصـــل الـــرابـــع:

## الإجـراءت الـــمـيـدانـيـة للـــدراســة

- تمهيد

1/ الدراسة الاستطلاعية

2/ منهج الدراسة

3/ حالات الدراسة

4/ أدوات الدراسة

5/ الإطار المكاني و الزماني للدراسة

خلاصة

## تمهيد:

بعد التطرق إلى أهم مفاهيم الدراسة و أهم عناصرها، سنتناول بداية في الجانب التطبيقي وفي هذا الفصل بالتحديد لإجراءات الدراسة الاستطلاعية والمنهج الذي اعتمدناه، العينة ومواصفاتها، والاختبار الذي استندنا عليه ، ثم الإطار المكاني والزماني لدراستنا هذه.

## 1) الدراسة الاستطلاعية:

تستخدم البحوث الاستطلاعية في المراحل الأولى للدراسة، وتمثل اللبنة الأولى للدراسة الأساسية كما تعتبر من الدراسات التمهيدية للبحث العلمي، وتعريفها للظروف التي سيتم فيها البحث، (المحمودي سرحان، 2019، ص57)

تم تحديد موضوع دراستنا انطلاقا من الملاحظات الميدانية للحالات التي تعاني من الشلل الدماغي ، و التي تعاني من مشاكل لغوية. وتم اختيار جانب الوعي الفونولوجي الذي هو أساسي في اكتساب اللغة الشفهية، و جانب القراءة الذي هو عنصر هام في اللغة المكتوبة.

أما فيما يخص اختيارنا لأداة القياس، اخترنا الاختبار الأول الخاص بالوعي الفونولوجي للباحثين (دلباش، جورج و نوك) (Depeche, George & Nok, 2001) الذي اقتبسته الباحثة **أزداو شفيقة** لأنه يسمح بالتطرق لأهم وحدات الوعي الفونولوجي (القافية، المقطع، الفونيم). و الاختبار الثاني الخاص بالقراءة كذلك للباحثين (دلباش، جورج و نوك) (Depeche, George & Nok, 2001)، وقامت بتكييفه الباحثة أزداو شفيقة أين اخترنا جزئي شبه الكلمة و الكلمة فقط، و الاختبار الثالث كذلك يخص القراءة للباحث لوفافري (Lefavrais) سنة 1965، و الذي قامت الباحثة غلاب صليحة بتكييفه.

تم ايجاد العينة متكونة من طفلين من الحالات الموجودة في عيادة قصدناها، ثم قمنا بالبحث في العيادات الخاصة لتوسيع عينة البحث ولكن تمكنا من التعامل مع حالتين فقط. حيث اتجهنا في بداية البحث عن الحالات أولا في مستشفى الأطفال كنستال أين تم رفض تقديم الحالات المتواجدة فيه و قدم لنا الملف الطبي فقط، و المؤسسة الاستشفائية الجامعية أول نوفمبر إلا أنه تم رفضنا لأسباب إدارية، كما توجهنا بعدها إلى عيادة خاصة متواجدة بمرفال إلا أن الحالات لم تناسب سن المتغيرين (الوعي الفونولوجي و القراءة).

وجدنا كلتا الحالتين في العيادة المتخصصة في تقويم الأعضاء 'إعادة التربية الوظيفية لضحايا حوادث العمل' –مسرغين–

تمت الدراسة الإستطلاعية ابتداءا من 19 أكتوبر 2023 إلى غاية 29 جانفي 2024

## 2) منهج الدراسة:

يعتبر المنهج الوصفي، الأنسب لدراستنا هذه، بحيث:

يهدف هذا المنهج إلى دراسة الظاهرة كما هي في الواقع، و يهتم بوصفها وصفا دقيقا من خلال التعبير النوعي الذي يصف الظاهرة و يوضح خصائصها أو التعبير الكمي الذي يعطي وصفا رقميا يوضح مقدار و حجم الظاهرة (عباس 2007، ص74). نقوم فيه باتباع طريقة:

دراسة الحالة (case study)، فهي الإطار الذي تنظم فيه كل المعلومات و النتائج التي يحصل عليها من الفرد، وذلك عن طريق: الملاحظة، المقابلة تاريخ الحالة، و الخبرة الشخصية، الاختبارات المناسبة و الفحوص المكملة. (د.صبحي، 2016، ص21).

## 3) حالات الدراسة:

تمثلت حالات دراستنا في حالتين و التي تم اختيارها بصفة عشوائية و في الجدول التالي سنعرض مواصفات كل حالة:

| الحالة | السن | نوع الشلل | الإضطرابات المصاحبة | المستوى الدراسي | التكفل الأرطوفوني |
|---|---|---|---|---|---|
| الأولى (أ.ه) | 9 | رباعي التخبطي | –البصرية: لا توجد – السمعية: لا توجد | السنة 2 إبتدائي غير معيدة | 3 سنوات |
| الثانية (ب.س) | 8 | السفلي التشنجي | –البصرية: لا توجد – السمعية: لا توجد | السنة 2 إبتدائي غير معيدة | 3 سنوات |

**الجدول رقم (2): يمثل: مواصفات العينة**

## 4) أدوات الدراسة:

**-المقابلة العيادية :**

و تعرف المقابلة بأنها محادثة أو حوار موجه بين الباحث من جهة و شخص أو أشخاص آخرين من جهة أخرى، بغرض الوصول إلى معلومات شاملة حول الحالة، معرفة التاريخ المرضي لديها، بالإضافة إلى المعلومات المتحصل عليها من الملفات الطبية، و التي يحتاج الباحث الوصول إليها كأحد أهداف دراسته.

**-الملاحظة العيادية :**

تعرف الملاحظة على أنها المراقبة الدقيقة الموضوعية لسلوك أو ظاهرة معينة و تسجيل ملاحظات أول بأول كذلك الإستعانة بأساليب الدراسة المناسبة لطبيعة ذلك السلوك أو تلك الظاهرة بغية تحقيق أفضل النتائج و الحصول على أدق المعلومات.

**-تتمثل الاختبارات التقييمية للدراسة في 3 اختبارات:**

**أ- تقديم اختبار الوعي الفونولوجي المكيف من طرف الباحثة "أزداو شفيقة":**

هو اختبار للباحثين (Depeche, George & Nok, 2001) يهدف لقياس مستوى الوعي الفونولوجي بتقييم الوعي بالقافية، الوعي بالمقطع و الوعي بالفونيم، يمكن تطبيقه على حالات من ست سنوات و 6 أشهر فما فوق، اقتبسته الباحثة "أزداو شفيقة" ,وقامت بتكييفه سنة 2012، بإعداد سبعة مهام من الاختبار الاصلي.
مهام الوعي الفونولوجي، عددها (7)، كل واحدة من هذه المهام تحتوي على ثلاثة (3) بنود، ماعدا الخامسة (5) التي تنقسم إلى ثلاث مهام جزئية، التي بدورها تحتوي كل منها على ثلاث بنود.

**التعليمة:** تتغير حسب المهمة.

1- **الحكم على القوافي:** يجب على الطفل أن يقرر إذا كانت أزواج الكلمات تقفي. مثال: (بقر/حجر).
2- **إنتاج كلمة تقفي مع الكلمة المقصودة:** يجب على الطفل أن يبحث في قائمته المعجمية على كلمة تناسب الكلمة المقترحة من حيث القافية. مثال: (يد/ خد، جد، مد...).
3- **إختيار كلمة تقفي مع الكلمة المقصودة:** يجب على الطفل أن يختار من بين ثلاثة كلمات مقترحة، الكلمة التي تناسب الكلمة المقصودة من حيث القافية.

**4- اختيار كلمة تنتهي بنفس الصامتة:** يجب على الطفل أن يختار من بين ثلاثة كلمات مقترحة، الكلمة التي تنتهي بنفس الصامتة مع الكلمة المقصودة، مثال: (بصل/راس، رجل، كلب).

**5- حذف المقاطع:** تنقسم إلى ثلاثة مهام جزئية:

- في الأولى: يجب على الطفل أن يحذف المقطع الأول (بداية الكلمة) ويتلفظ بما تبقى من الكلمة، مثلا في كلمة "بقرة" يجب على الطفل أن يحذف [ba] ثم يتلفظ بما تبقى [qara]

- في الثانية: يحذف المقطع الأخير (آخر الكلمة) [ra] ثم يتلفظ بما تبقى من الكلمة [baqa]

- في الثالثة: يحذف المقطع الأوسط (وسط الكلمة) [qa] ثم يتلفظ بما تبقى من الكلمة [bara]

**6- الصوت الناقص:** نسمع للطفل كلمتين، بحيث الكلمة الثانية تتكون من الكلمة الأولى مع حذف الحرف الأول، يجب على الطفل أن يجد ماهو الصوت المحذوف، مثال: (ضباب/باب).

**7- إستبدال الفونيم الأول:** يتعلق الأمر بحذف الحرف الأول للكلمة و ستبداله بآخر بشكل يمكنه من تشكيل كلمة جديدة. مثال (توت/ حوت...).

**- طريقة تطبيق لاختبار:**

يتم تطبيق الاختبار بصفة فردية، في هدوء تام في القاعة، يتمحور متوسط الاختبار بين 20 و 30 دقيقة، و تقدم التعليمات باللغة العربية العامة.

بما أن الإختبار أساسه شفهي و يتطلب إشتراك الذاكرة يمكن تكرار تعليمة البند مرتين، كما يجب تجنب إستعمال الكلمات مثل (قافية، مقطع، فونيم)، إذ هي ليست معروفة لدى الأطفال.

لكل حالة ورقة تنقيط، تدون عليها الإجابات بشكل لا يلفت كثيرا إنتباه الحالة.

**- طريقة تنقيط الإختبار:**

بناءا على الإجابات الصحيحة، يتم تنقيط كل واحدة من المهام على ثلاثة (3) نقاط كحد أقصى حسب عدد البنود (إذ يتم منح نقطة واحدة لكل إجابة صحيحة)، و هو نظام التنقيط المستعمل في الإختبار الأصلي، ما عدا مهمة "حذف المقاطع" التي يصل مجموعها الى (9) نقاط كحد أقصى بنظام ثلاث نقاط لكل واحدة من المهام الجزئية الثلاثة. و يكون بذلك المجموع الكلي (27) نقطة.

**ب- تقديم اختبار القراءة المكيف من طرف الباحثة "أزداو شفيقة": مهمتي شبه الكلمة و الكلمة:**

هو اختبار للباحثين (Depeche, George & Nok, 2001) يهدف لقياس مستوى القراءة، يمكن تطبيقه على حالات بداية من ست سنوات و 6 أشهر، قامت بتكييفه الباحثة "أزداو شفيقة' سنة 2012، بالإعتماد نظريا على نفس المهام الموصوفة في الإختبار الأصلي.

يتكون الاختبار من أربعة (4) مهام: قراءة شبه الكلمات، قراءة الكلمات، قراءة النص، وفهم النص، ولكن في دراستنا هذه قمنا باختيار مهمتي شبه الكلمة و الكلمة فقط، حيث أن النص الذي تم تقديمه من قبل الباحثة يحتوي على كلمات معقدة و تعابير مجازية كثيرة.

**التعليمة:** إقرأ الكلمات التالية.

1- **قراءة شبه الكلمات:** تحتوي على ستة (6) قوائم، بحيث كل قائمة تحتوي على (6) بنود ويكون بذلك المجموع (36) بندا، منها (18) شبه كلمة قصيرة (تتكون من مقطعين أو ثلاثة) و (18) شبه كلمة طويلة (تتكون من أربعة أو خمسة مقاطع).

2- **قراءة الكلمات:** تحتوي على أربعة (4) قوائم، وكل قائمة تحتوي على 6 بنود ويكون بذلك المجموع (24) بندا، منها (12) كلمة قصيرة و (12) كلمة طويلة.

**- طريقة تطبيق لاختبار:**

يتم تطبيق الاختبار بصفة فردية، في هدوء تام في القاعة، ليس هناك زمن محدد للإختبار، كما يجب تقديم التعليمة باللغة العربية العامة.

يتم تقديم كل بند على ورقة مقوى، و التي يتوجب منه قراءتها بصفة متتالية. كما يتم استعمال مسجل أثناء الإختبار و ذلك قصد الفحص الدقيق و تدوين الأخطاء.

لكل حالة ورقة تنقيط، تدون عليها قراءة الحالة بالتنسيخ الصوتي.

**- طريقة تنقيط الإختبار:** مهمتي شبه الكلمات والكلمات.

- بالنسبة لقراءة شبه الكلمات: تمنح نقطة لكل شبه كلمة مقروءة بشكل صحيح، ويتحصل الطفل بذلك على مجموع (36) نقطة.

– بالنسبة لقراءة الكلمات: تمنح أيضا نقطة لكل كلمة مقروءة بشكل صحيح ويتحصل الطفل بذلك على مجموع (24) نقطة.

**ت– تقديم اختبار القراءة "العطلة" (L'alouette) المكيف من طرف الباحثة "صليحة غلاب":**

هو اختبار للباحث (Le Favrais.P, 1965) يهدف لمعرفة المستوى القرائي لتلاميذ الطور الأول والثاني مقارنة بالعمر الزمني، كما يسمح بتشخيص إضطرابات تعلم القراءة عند تلاميذ المدارس الإبتدائية، تم تكييفه من قبل الباحثة "غلاب قزادري صليحة" سنة 1997.

يتجسد الإختبار في نص مكون من 267 كلمة، ويحتوي على أربع فقرات مجسدة في جمل قصيرة و بسيطة وجمل معقدة. هناك كذلك جمل اسمية و فعلية إضافة إلى الرّوابط ( و، ف، ثمّ )، كما إشتمل على الظروف المكانية: الشمال، الجنوب، و الوسط "، أما الزمانية: "مغيب، صباح، فصل الصصيف، و الوقت أيضا.

أمّا صور النّص متمثلة في: " الجمل، الغُراب، الكُثبان الرّملية، النّخلة، الزّوبعة، الشّاطئ، النّورس، صورة طفلان يتحدّثان، باخرة، منزل، و صحن به تمر".

كتب النص بخط مختلف من فقرة لأخرى قصد التأكد من عدم وجود أي مشكل على مستوى الرؤية.

**– طريقة تطبيق لاختبار:**

أولا يجب مراقبة الجلوس الصحيح للحالة، ثم نقدم لها النص وعليها أن تقرأه قراءة تحضيرية صامتة. ثم بعد الإنتهاء من القراءة الصامتة، على الحالة قراءة النص قراءة جهرية واضحة، على الحالة أن لا تتجاوز 3دقائق في الفقرة الواحدة، و إذا تجاوزت نطلب من الحالة الإنتقال للفقرة التالية دون إكمال السابقة.

إستعمال العداد الكرونومتر لتقدير مدة قراءة النص، واستعمال المسجل لتسجيل عدد الكلمات المقروءة، عدد الاخطاء.

**– طريقة تنقيط الإختبار:**

يراعي الفاحص في التصحيح وتقييم القراءة بحساب زمنها، عدد الكلمات الكلية المقروءة فيها، عدد الكلمات الصحيحة، عدد الأخطاء وهذا أيضاً في كل دقيقة من الدقائق الثلاث الأولى لدى الحالات، هذا ما يسمى

بالتقييم الكمي، أما التقييم الكيفي للقراءة فيخص تصنيف الأخطاء المسجلة من حذف، تكرار، تصحيح ذاتي، توقف، تقطيع، وتبديل، ومن ثمة تحديد ريتم وإيقاع قراءة الأطفال ( سريعة، بطيئة، عادية طبيعية).

## 5) الإطار المكاني والزماني للدراسة:

**5-1 الإطار المكاني:** العيادة المتخصصة في تقويم الأعضاء 'إعادة التربية الوظيفية لضحايا حوادث العمل' -مسرغين-

**5-2 الإطار الزماني:**

- ابتداءا من 29 جانفي 2024
- إلى غاية: 20 أفريل 2024

# الـــفـــصـــل الـــرابـــع:

# عـرض و مـنـاقـشـة نـتـائـج الـدراسـة

- تمهيد

1/ عرض وتحليل النتائج

2/ مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

**- تمهيد:**

بعد التعرف على المنهج المتبع و حالات الدراسة و الأدوات المستخدمة فيها، سنتطرق في الفصل الرابع في الجانب التطبيقي إلى عرض وتحليل النتائج، ومناقشة هذه الأخيرة.

## 1/ عرض وتحليل نتائج الدراسة:

سنعرض فيما يلي تحليل لنتائج لكل من: اختبار قياس مستوى الوعي الفونوجي للباحثين Delpeche George & Nok، و اختباري قياس مستوى القراءة جزء شبه الكلمات و الكلمات لنفس الباحثين، و اختبار نص العطلة للباحثة Le Favrais.P، وذلك بعد تطبيقه على حالتين مصابتين بشلل دماغي الحالة (ب.أ) و الحالة (ح,ف).

### 1-1 عرض الحالات:

**تقديم الحالة الأولى:**

الحالة (هـ.أ)، تبلغ من العمر 9 سنوات، الطفل الأول بين 3 إخوة، لا يوجد أي إضطرابات عائلية سابقة، لايعاني الوالدين من أمراض مزمنة، الحالة ناطقة باللغة العربية العامية، متمدرسة السنة الثانية إبتدائي، تعاني من شلل دماغي رباعي تخبطي.

**الإضطرابات المصاحبة: الصرع**

**تاريخ الحالة:** الحمل كان عادي حتى 9 أشهر.، كان مبرمج ولادة قيصرية للأم، تم تأجيل الولادة إلى 42 أسبوعا أين تم إلغاء الولادة القيصرية وتمت الولادة بطريقة طبيعية ولكن كانت عسيرة، بعد الولادة لوحظ غياب الصرخة الأولى و إزرقاق كل الجسم، حيث تم وضع الحالة في الإنعاش لمدة أسبوع. النمو النفسي الحركي للحالة تميز بتأخر في الجلوس (13 شهرا)، تأخر في شد الرأس (24 شهرا)، و أول كلمة كانت في سن 3 سنوات

**الفحوصات المكملة:** تم تشخيص الحالة من طرف طبيب أخصائي أعصاب الأطفال بأنها تعاني من شلل دماغي باستخدام IRM (لكن لم يتم إعطاؤنا الاختبار من قبل الأخصائية الأرطوفونية بالعيادة)

كما تم تطبيق اختبار EEG، بسبب ظهور نوبات صرع في سن العام، (لكن لم يتم إعطاؤنا الاختبار من قبل الأخصائية الأرطوفونية بالعيادة). بداية المتابعة مع طبيب الأعصاب بسبب ظهور الصرع ولكن تم علاجه بالأدوية في سن 4 سنوات.

**الحالة الراهنة:**

مستوى اللغوي: تمكنت الحالة من مستوى الجملة في اللغة الشفهية أم اللغة الكتابية وتمكنت الحالة من قراءة الأحرف منفردة

المستوى المعرفي: مدة التركيز عند الحالة قليلة، حيث تكرر سهو الحالة.

إضطرابات حركية فمية وجهية: صعوبة في النفخ.

الاضطرابات التنفسية: لا تعاني من اضطرابات تنفسية.

الإضطرابات النطقية: حسب ملاحظتنا تعاني الحالة من إضطراب نطقي في بعض الفونيمات.

**- تقديم الحالة الثانية:**

الحالة (ب.س)، تبلغ من العمر 8 سنوات، الطفل الثاني بين 4 إخوة، لا يوجد أي إضطرابات عائلية سابقة، لايعاني الوالدين من أمراض مزمنة ، و الحالة ناطقة باللغة العربية العامية، متمدرس السنة الثانية إبتدائي، يعاني من شلل دماغي سفلي تشنجي.

**تاريخ الحالة:** الحمل عادي، الولادة كانت عادية. النمو النفسي الحركي في الأشهر الخمس الأولى عادي ولكن أصيبت الحالة ب AVC Ischémique في سن 6 أشهر مما تسبب في الشلل الدماغي.

**الإضطرابات المصاحبة:** لا تعاني من اي إضطرابات مصاحبة

**الفحوصات المكملة:** تم تشخيص الصدمة الوعائية الجمجمية من طرف أخصائي أعصاب الأطفال باختبار IRM وفحوصات اشعاعية، (لكن لم يتم إعطاؤنا الاختبار من قبل الأخصائية الأرطوفونية بالعيادة)

تم تشخيص الحالة من طرف طبيب مختص في أعصاب الأطفال بأنها تعاني من شلل دماغي بعد الإصابة بالحبسة.

**الحالة الراهنة:**

مستوى اللغوي: تمكنت الحالة من مستوى الجملة في اللغة الشفهية أم اللغة الكتابية وتمكنت الحالة من

قراءة الأحرف منفردة

المستوى المعرفي: قدرة التركيز عند الحالة جيدة.

الإضطرابات البلعية: تعاني الحالة من تشنجات في الوجه و اضطرابات على مستوى المضغ

الاضطرابات التنفسية: لا تعاني الحالة من اضطرابات تنفسية حسب الأخصائية الأرطوفونية.

إضطرابات في الكلام: لاحظنا أن إيقاع الحالة كان ثقيل.

## عرض و تحليل نتائج الحالة الأولى (هـ.أ):

سنقدم في هذا الجزء التحليل الخاص بالحالة (هـ.أ)، لنتائج اختبار الوعي الفونولوجي:

- **أولا/ محور القافية:**

| المحور | المهام | عدد البنود | البنود | عدد الإجابات |
|---|---|---|---|---|
| القافية | **الحكم على القوافي:** يجب على الطفل أن يقرر إن كانت أزواج الكلمات تقفي أو لا تقفي | 3 | طبيب–حليب | 1 |
| | | | خبز–خيط | 1 |
| | | | شمعة–دمعة | 1 |
| | **انتاج كلمة تقفي مع الكلمة المقصودة:** يجب على الطفل أن يبحث في قائمة مفرداته كلمة لها نفس القافية مع الكلمة المقترحة | 3 | راس | 1 |
| | | | علم | 0 |
| | | | قلب | 1 |
| | **اختيار كلمة تقفي مع الكلمة المقصودة:** يجب على الطفل أن يختار ما بين هذه الكلمات الثلاثة، الكلمة التي لها نفس القافية | 3 | قهوة: دودة–حلوى–باب | 1 |
| | | | أصبع: مربع–مسطرة–سروال | 1 |
| | | | عصافير: دراهم–طباشير–أعلام | 1 |

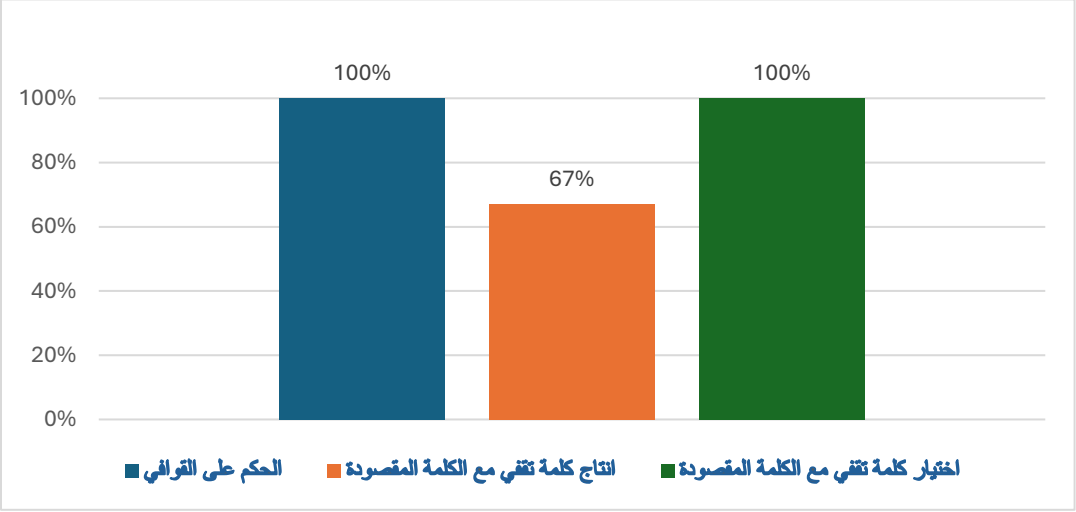
**الجدول رقم (3): نتائج الحالة الأولى (هـ.أ) في محور القافية**

حسب النتائج المقدمة أعلاه في الجدول رقم(3)، تحصلت الحالة على 3 درجات من أصل 3 بنود في المهمة الأولى "**الحكم على القوافي**" و المهمة الثالثة "**إختيار كلمة تقفي مع الكلمة المقصودة**"، أما في مهمة

"**إنتاج كلمة تقفي مع الكلمة المقصودة**" تحصلت على 2 درجات من أصل 3 بنود.

**نعرض فيما إجابات الحالة:**

- في **مهمة "الحكم القوافي"**: أجابت الحالة ب {نعم} في كل البنود الثلاثة، أي أنها تعرفت على الإجابات الصحيحة.
- في مهمة "**إنتاج كلمة تقفي مع الكلمة المقصودة**": أجابت الحالة بإنتاج كلمتين تناسبان الكلمتين المقترحتين من ناحية القافية.
  - حيث في البند الأول أجابت الحالة ب [ ] لتناسب كلمة [ ]
  - و كذلك في البند الأخير أجابت الحالة ب [ ] لتناسب كلمة [ ]
  - أما في البند الثاني [ ] لم تتمكن الحالة من تقديم أي إجابة بحيث لم تجد أي كلمة تناسبها من حيث القافية، كما لاحظنا أن الحالة استغرقت وقت أطول للإجابة في هذه المهمة.
- في مهمة "**إختيار كلمة تقفي مع الكلمة المقصودة**": قامت الحالة باختيار إجابات صحيحة في كل البنود الثلاثة، أي أنها تعرفت على الإجابات الصحيحة، حيث أجابت ب [ ] و ب [ ] و ب [ ].




**التمثيل البياني رقم (1): نتائج الحالة الأولى (هـ.أ) في محور القافية**

حسب التمثيل البياني رقم (1)، نلاحظ أن نسب الحالة الأولى مرتفعة و أعلى في بعدي "الحكم على

القوافي" و "اختيار كلمة تقفي مع الكلمة المقصودة" أكثر من بعد "انتاج كلمة تقفي مع الكلمة المقصودة".

**ثانيا/ محور المقطع:**

| المحور | المهام | | عدد البنود | البنود | عدد الإجابات |
|---|---|---|---|---|---|
| المقطع | **اختيار كلمة تنتهي بنفس الصامتة:** يجب على الطفل أن يختار الكلمة التي تنتهي بنفس الصامتة مع الكلمة المقصودة | | 3 | عنب: ليل- جيب- شمس | 1 |
| | | | | ظهر: عين- شتاء- سكر | 0 |
| | | | | طفل: غزال- دواء- كراس | 0 |
| | **حذف المقطع:** يجب نزع المقطع من بداية الكلمة، ثم من نهايتها، ثم من وسطها | الأول | 9 | زربية | 0 |
| | | | | مفتاح | 0 |
| | | | | عصفور | 1 |
| | | الأخير | | زربية | 0 |
| | | | | مفتاح | 0 |
| | | | | عصفور | 1 |
| | | الأوسط | | زربية | 0 |
| | | | | مفتاح | 0 |
| | | | | عصفور | 0 |

**الجدول رقم (4): نتائج الحالة الأولى (هـ.أ) في محور المقطع**

حسب النتائج المقدمة في الجدول رقم(4)، في المهمة الأولى "**اختيار كلمة تنتهي بنفس الصامتة**" تحصلت الحالة على درجة 1 من أصل 3 بنود، أما المهمة الثانية "**حذف المقطع**" تحصلت الحالة على 2 من أصل 9 إجابات فنلاحظ أن في الجزئين الأول و الثاني فقد تحصلت الحالة على درجة 1 من أصل 3، و لكن في البند الأخير لم تجب بأي إجابة وبالتالي 0 درجة.

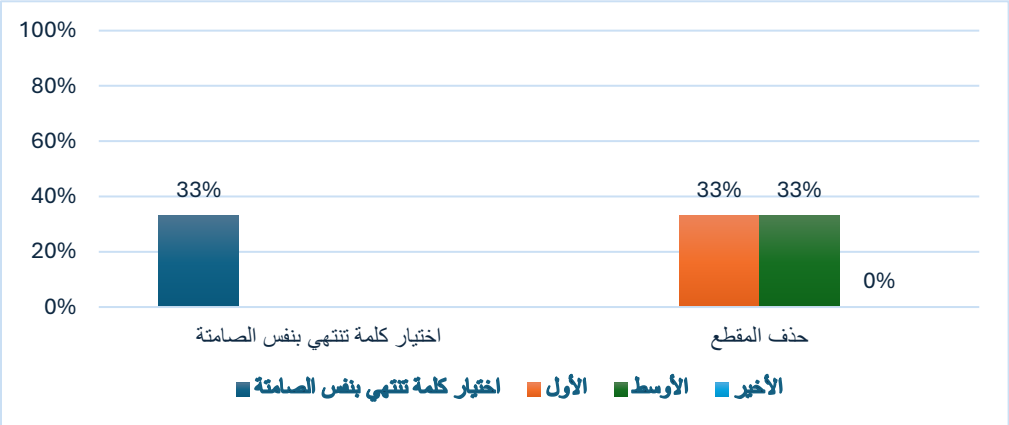
**نعرض فيما يلي إجابات الحالة:**

- في المهمة الأولى "**اختيار كلمة تنتهي بنفس الصامتة**":
  - في البند الأول، قدمت الحالة إجابة صحيحة [ ].

- أما في البندين الثاني و الثالث اختارت الحالة كلمتين خاطئتين حيث أجابت في كلمة [ ] ب [ ] و أجابت في كلمة [ ] ب [ ].

– في المهمة الثانية "**حذف المقاطع**": والتي قسمت التعليمة المقدمة لثلاث أجزاء:

- في حذف المقطع الأول: تمكنت الحالة من حذف المقطع الأول في الكلمة الثالثة فقط فأجابت ب [ ] أما في الكلمة الأولى و الثانية فقد تعرفت على المقطع الذي يجب حذفه ولكن لم تتمكن من حذفه، مثل [ ] أجابت الحالة بتكرار نفس الكلمة.
- في حذف المقطع الأخير: تمكنت الحالة من حذف المقطع الثاني في الكلمة الثالثة فقط حيث أجابت ب [ ]، أما في الكلمة الأولى فقد **تعرفت** الحالة على المقطع و لم تتمكن من حذفه أي أجابت بنفس الكلمة المقدمة [ ]، و لكن في الكلمة الثالثة لم تتعرف الحالة على المقطع و بالتالي لم تقدم الإجابة الصحيحة حيث اجابت بنفس الكلمة المقدمة [ ].
- في حذف المقطع الأوسط: تعرفت الحالة على المقطع الأوسط في الكلمة الأولى و الثالثة ولم تتمكن من حذفه و **أجابت بنفس** الكلمة من الاختبار [ ] و [ ]، أما في الكلمة الثانية [ ]، لم تتعرف الحالة على المقطع و بالتالي لم تتمكن من حذفه أين أجابت بتكرار الكلمة المقدمة نفسها.




**التمثيل البياني رقم (2): نتائج الحالة الأولى (هـ.أ) في محور المقطع**

حسب التمثيل البياني رقم (2)، نلاحظ أن نسب الحالة الأولى ضعيفة في كل من بعدي "اختيار كلمة تنتهي بنفس الصامتة" و "حذف المقاطع".

**ثالثا/ محور الفونيم:**

| المحور | المهام | عدد البنود | البنود | عدد الإجابات |
|---|---|---|---|---|
| **الفونيم** | **الصوت الناقص:** نقدم للطفل كلمتين، الكلمة الثانية تمثل الكلمة الأولى بعد أن يحذف لها المقطع الأول، يجب على الطفل أن يجد هذا الأخير | **3** | سماء/ ماء | **1** |
| | | | تراب/ راب | **1** |
| | | | حجارة/ جارة | **1** |
| | **تعويض الحرف الأول:** نقدم للطفل كلمة، يجب أن يحذف الحرف الأول، ويعوضه بحرف آخر ليقدم كلمة جديدة. | **3** | طريق | **0** |
| | | | جسم | **0** |
| | | | كلب | **1** |

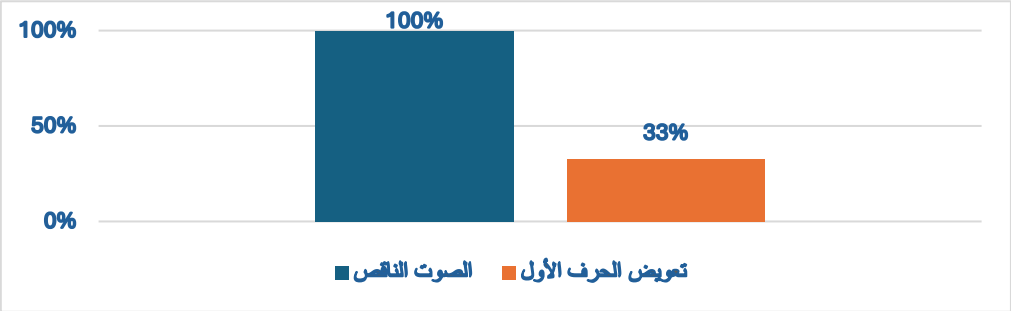
**الجدول رقم (5): نتائج الحالة الأولى (هـ.أ) في محور الفونيم**

حسب النتائج المقدمة في الجدول رقم (5)، تحصلت الحالة الأولى على درجة 3 من أصل 3 بنود أما في المهمة الأولى "**الصوت الناقص**"، ولكن في المهمة الثانية "**تعويض الحرف الأول**" تحصلت الحالة درجة 1 من أصل 3 بنود.

**نعرض فيما يلي إجابات الحالة:**

- في المهمة الأولى "**الصوت الناقص**": تمكنت الحالة من الإجابة بشكل صحيح بتقديم الحرف الناقص في كل الكلمات الثلاثة رغم طول الكلمة.
- في المهمة الثانية "**تعويض الحرف الأول**":
  - في البند الثالث أجابت الحالة بطريقة صحيحة، بتقديم الكلمة [ ] لتعويض الكلمة [ــــــــــــ] وقد لاحظنا أن هذه الكلمة قد مرت من قبل على الحالة في المهمة الثانية في محور القافية.
  - أما في البند الاول و الثاني تمكنت الحالة من حذف الفونيم لكن لم تتمكن من استبداله بفونيم آخر لتقديم كلمة صحيحة المعنى، حيث أن الحالة قامت هنا بتجربة فونيمات أخرى وتقديم

كلمات جديدة خاطئة، مثل [ ] في كلمة [ ] ولاحظنا أن الحالة كانت تجرب بطريقة عشوائية عند تقديم إقتراحات للإجابة الصحيحة.




**التمثيل البياني رقم (3): نتائج الحالة الأولى (هـ.أ) في محور الفونيم**

حسب التمثيل البياني رقم (3)، نلاحظ أن نتائج الحالة كانت متباعدة بين البعدين، حيث كانت جيدة في بعد "الصوت الناقص" بينما كانت ضعيفة في بعد "تعويض الحرف الأول".

## 2-1) عرض و تحليل نتائج الحالة الثانية (ب.س):

سنقدم في هذا الجزء التحليل الخاص بالحالة (ب.س)، لنتائج اختبار الوعي الفونولوجي:

- **أولا/ محور القافية:**

| المحاور | المهام | عدد البنود | البنود | عدد الإجابات |
|---|---|---|---|---|
| **القافية** | **الحكم على القوافي:** يجب على الطفل أن يقرر إن كانت أزواج الكلمات تقفي أو لا تقفي | 3 | طبيب–حليب | 1 |
| | | | خبز–خيط | 1 |
| | | | شمعة–دمعة | 0 |
| | **انتاج كلمة تقفي مع الكلمة المقصودة:** يجب على الطفل أن يبحث في قائمة مفرداته كلمة لها نفس القافية مع الكلمة المقترحة | 3 | راس | 0 |
| | | | علم | 0 |
| | | | قلب | 0 |
| | **اختيار كلمة تقفي مع الكلمة المقصودة:** يجب على الطفل أن يختار ما بين هذه الكلمات الثلاثة، الكلمة التي لها نفس القافية | 3 | قهوة: دودة–حلوى–باب | 1 |
| | | | أصبع: مربع–مسطرة–سروال | 1 |
| | | | عصافير: دراهم–طباشير–أعلام | 0 |

**الجدول رقم (6): نتائج الحالة الثانية (ب.س) في محور القافية**

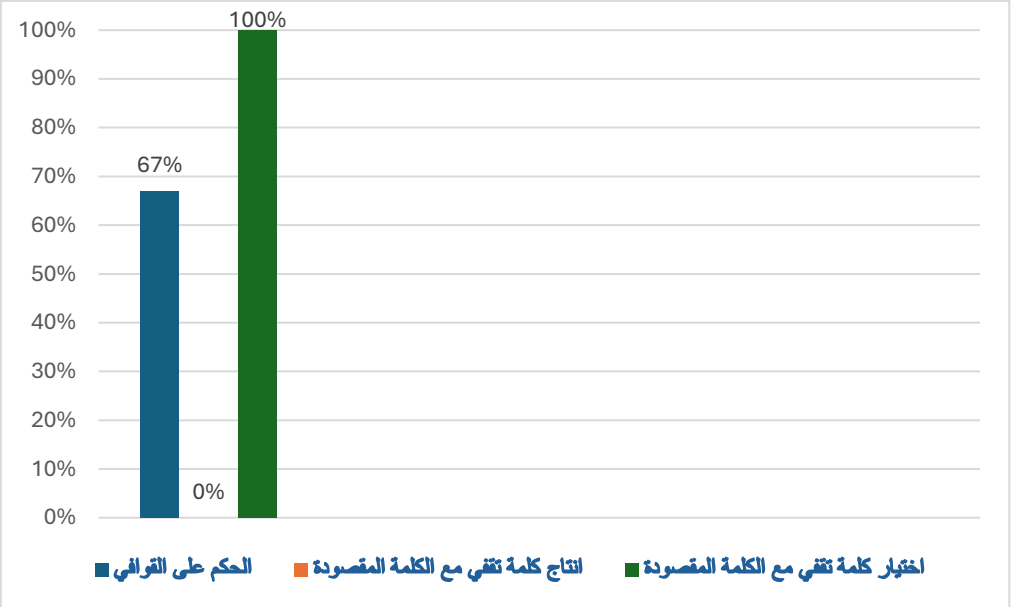
حسب النتائج المقدمة في الجدول رقم(6)، تحصلت الحالة على درجة 2 في مهمة "**الحكم على القوافي**" و مهمة "**اختيار كلمة تقفي مع الكلمة المقصودة**" من أصل 3 بنود، أما في مهمة "إنتاج كلمة تقفي مع الكلمة المقصودة" لم تقدم الحالة اي إجابة صحيحة وتحصلت على 0 درجة من أصل 3 بنود.

**نعرض فيما يلي إجابات الحالة:**

- في مهمة "**الحكم القوافي**": أجابت الحالة بإجابة صحيحة في البندين الأول والثاني. أما في البند الثالث أجابت الحالة ب {لا} أي إجابة خاطئة.

- في مهمة "**إنتاج كلمة تقفي مع الكلمة المقصودة**": الحالة واجهت صعوبة، بحيث لم تقدم أي إجابة فلم تتمكن من إنتاج اي كلمة تناسب الكلمات المقدمة من حيث القافية.

- في مهمة "**إختيار كلمة تقفي مع الكلمة المقصودة**": قامت الحالة بتقديم إجابتين صحيحتين في البندين الأول و الثاني حيث أجابت ب [ ] و ب [ ]، و قدمت إجابة واحدة خاطئة، حيث لجأت الحالة لإختيار آخر كلمة مقترحة من الإجابات في كلمة [ ] من الكلمات المقترحة فاختارت الحالة [ ].




**التمثيل البياني رقم (4): نتائج الحالة الأولى (ب.س) في محور القافية**

حسب التمثيل البياني رقم (4)، نلاحظ أن نسبة الحالة كانت جيدة في بعد "اختيار كلمة تقفي مع الكلمة المقصودة"، على عكس بعد "انتاج كلمة تقفي مع الكلمة المقصودة"، أين كانت نتائج الحالة منعدمة.

**ثانيا/ محور المقطع:**

| المحور | المهام | | عدد البنود | البنود | عدد الإجابات |
|---|---|---|---|---|---|
| المقطع | **اختيار كلمة تنتهي بنفس الصامتة:** يجب على الطفل أن يختار الكلمة التي تنتهي بنفس الصامتة مع الكلمة المقصودة | | **3** | عنب: ليل- جيب- شمس | 1 |
| | | | | ظهر: عين- شتاء- سكر | 0 |
| | | | | طفل: غزال- دواء- كراس | 0 |
| | **حذف المقطع:** يجب نزع المقطع من بداية الكلمة، ثم من نهايتها، ثم من وسطها | الأول | **9** | زربية | 0 |
| | | | | مفتاح | 1 |
| | | | | عصفور | 0 |
| | | الأخير | | زربية | 0 |
| | | | | مفتاح | 1 |
| | | | | عصفور | 1 |
| | | الأوسط | | زربية | 1 |
| | | | | مفتاح | 1 |
| | | | | عصفور | 1 |

**الجدول رقم (7): نتائج الحالة الثانية (ب.س) في محور المقطع**

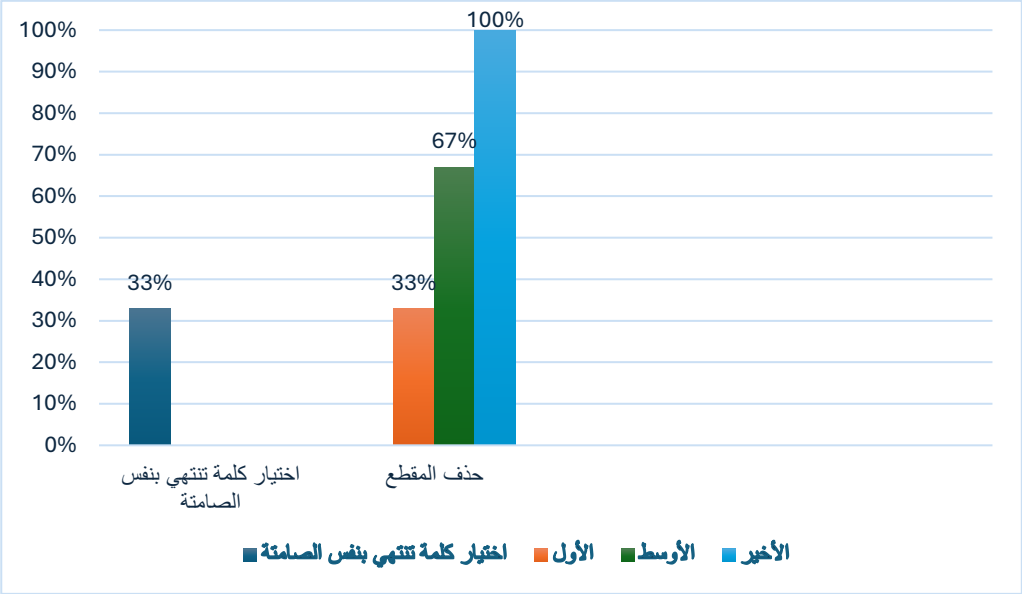
حسب النتائج المقدمة أعلاه في الجدول رقم(7)، في المهمة الأولى "**اختيار كلمة تنتهي بنفس الصامتة**" تحصلت الحالة على درجة واحدة من أصل 3 بنود، أما في المهمة الثانية "**حذف المقطع**" كانت أعلى درجة في الجزء الثالث "حذف المقطع الأوسط" حيث تحصلت على 3 درجات من أصل 3 بنود، ثم في الجزء الثاني تجصلت على درجتين من اصل 3 بنود، و في الجزء الأول تحصلت على درجة واحدة فقط من أصل 3 بنود.

**نعرض فيما يلي إجابات الحالة:**

– في المهمة الأولى "**اختيار كلمة تنتهي بنفس الصامتة**": قدمت الحالة إجابة واحدة صحيحة في البند الأول، و أخطأت في البندين الثاني و الثالث، مثل [ ] أين أجابت الحالة ب [ ] حيث قدمت الكلمة المألوفة لديها.

- في المهمة الثانية "**حذف المقاطع**": والتي قسمت التعليمة المقدمة لثلاث أجزاء:

- في حذف المقطع الأول: أجابت الحالة بإجابة واحدة صحيحة في الكلمة الثانية و أجابت ب [_____]، وتعرفت على المقطع الأول من الكلمة الأولى و الثاللثة ولكن لم تتمكن من حذفه، ففي كلمة [_____] أجابت الحالة بتكرار نفس الكلمة [ ]، وفي كلمة [ ] أجابت بتقديم نفس الكلمة.
- في حذف المقطع الأخير: تحصلت الحالة على إجابتين صحيحتين في الكلمتين الأولى و الثالثة حيث أجابت ب [ ] و ب [ ]، و أخطأت في الكلمة الثانية بحيث لم تتعرف على المقطع و لم تتمكن من حذفه فأجابت بتقديم نفس الكلمة [س ].
- في حذف المقطع الأوسط: أجابت الحالة بصورة صحيحة في كل الكلمات الثلاث، فأجابت ب [_____] و ب [ ] و في الكلمة الثالثة ب [ ].




**التمثيل البياني رقم (5): نتائج الحالة الأولى (ب.س) في محور المقطع**

حسب التمثيل البياني رقم (5)، نلاحظ أن نتائج الحالة الثانية كانت جيدة و أحسن في بعد "حذف المقطع" من بعد اختيار كلمة تنتهي بنفس الصامتة.

**ثالثا/ محور الفونيم:**

| المحور | المهام | عدد البنود | البنود | عدد الإجابات |
|---|---|---|---|---|
| **الفونيم** | **الصوت الناقص:** نقدم للطفل كلمتين، الكلمة الثانية تمثل الكلمة الأولى بعد أن يحذف لها المقطع الأول، يجب على الطفل أن يجد هذا الأخير | 3 | سماء/ ماء | 0 |
| | | | تراب/ راب | 1 |
| | | | حجارة/ جارة | 0 |
| | **تعويض الحرف الأول:** نقدم للطفل كلمة، يجب أن يحذف الحرف الأول، ويعوضه بحرف آخر ليقدم كلمة جديدة. | 3 | طريق | 0 |
| | | | جسم | 0 |
| | | | كلب | 0 |

**الجدول رقم (8): نتائج الحالة الثانية (ب.س) في محور الفونيم**

حسب النتائج المقدمة في الجدول رقم (8)، تحصلت الحالة على درجة واحدة فقط من أصل 3 بنود في مهمة "**الصوت الناقص**"، أما في مهمة "**تعويض الحرف الأول**" لم تتحصل على أي درجة 0 من أصل 3 بنود.

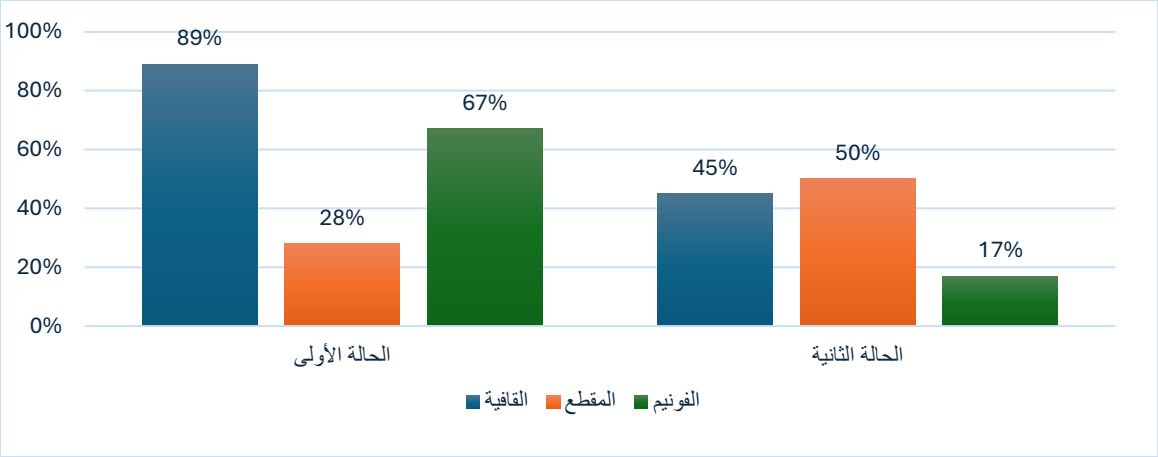
**نعرض فيما يلي إجابات الحالة:**

- في المهمة الأولى "**الصوت الناقص**": تمكنت الحالة من الإجابة بشكل صحيح في الكلمة الثانية فقط، وأخطأت في الكلمتين الأولى و الثالثة، ولاحظنا أن الحروف التي لم تتمكن من تحديدها كانت خاصة في الحروف التسريبية مثل في كلمة [ ] و [ ] على عكس الحروف الإنفجارية أين تمكنت من تحديدها بسهولة في كلمة [ ].
- في المهمة الثانية "**تعويض الحرف الأول**": لم تتعرف الحالة على الفونيم الذي يجب حذفه واستبداله، وكانت تتجه دائما للفونيم الأوسط من الكلمات وتحاول حذفه وتغييره، مثلا في الكلمة [ ] اين قامت بحذف الفونيم "ر" وحاولت تغييره بفونيمات أخرى.

**التمثيل البياني رقم (6): نتائج الحالة الأولى (هـ.أ) في محور الفونيم**

حسب التمثيل البياني رقم (6)، نلاحظ أن نتائج الحالة كانت ضعيفة في بعد "الصوت الناقص"، و منعدمة في بعد "تعويض الحرف الاول".

و كنتيجة من إجابات الحالتين نستخلص مايلي




**التمثيل البياني رقم (7): نتائج الحالتين في اختبار الوعي الفونولوجي**

حسب التمثيل البياني رقم (7)، نلاحظ أن نتائج الحالة الأولى أعلى من نتائج الحالة الثانية في محوري القافية و الفونيم على عكس محور المقطع أين كانت نتائج الحالة الثانية أعلى من نتائج الحالة الأولى.

## 1) عرض وتحليل نتائج اختبار القراءة(Delpeche, George & Nok، (2001):

### 2-1) عرض و تحليل نتائج الحالة الأولى (هـ.أ):

أ- سنقدم في هذا الجزء التحليل الخاص بالحالة (هـ.أ)، لنتائج اختبار القراءة جزء شبه الكلمات المتكون من 36 بند: بحيث أن التعليمة هي "إقرأ بصوت عال هذه الكلمات."

| الكلمة | الإجابة | الكلمة | الإجابة | الكلمة | الإجابة | الكلمة | الإجابة | الكلمة | الإجابة | الكلمة | الإجابة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| بروف | 1 | ظاولة | 0 | جثل | 1 | فاكثة | 0 | باد | 1 | ملابش | 1 |
| صتاب | 0 | مرتقال | 1 | عقن | 0 | مزهعة | 1 | قرج | 0 | تلاميغ | 0 |
| غلفاز | 1 | نصطبة | 0 | هاشف | 1 | طماقم | 0 | أزهان | 1 | أطباخ | 1 |
| طئب | 0 | جنفية | 1 | طانر | 1 | نسارات | 1 | لائر | 0 | مسطراد | 0 |
| قراس | 0 | طشيبات | 0 | ضلوس | 0 | دواجة | 0 | قطاك | 1 | حيواناز | 0 |
| كبشور | 1 | دقمشة | 0 | مضس | 1 | خزاعة | 1 | قلح | 0 | موظفير | 1 |
| **المجموع** | **18 من أصل 36 بند** | | | | | | | | | | |
| **نسبة الإجابة** | **%50** | | | | | | | | | | |

**الجدول رقم (9): نتائج الحالة الأولى (هـ.أ) في جزء شبه الكلمات**

حسب النتائج المقدمة أعلاه في الجدول رقم(9)، لاحظنا أن الحالة أجابت بنصف الإجابات بطريقة صحيحة بنسبة 50% ، وبالتالي الإجابات الخاطئة كانت بنفس النسبة.

بتحليل جزء شبه الكلمات تبعا **لمعايير الطول** و **الحرف المتغير**، نعرض النتائج الخاصة لهذه الحالة:

| نوع شبه الكلمات حسب | | عدد الإجابات | نسب الإجابات |
|---|---|---|---|
| **الطول** | **قصيرة: 18 بند** | 10 | %56 |
| | **طويلة: 18 بند** | 8 | %44 |
| **الحرف المتغير:** | **الأول: 12 بند** | 5 | %42 |
| | **الأوسط: 12 بند** | 7 | %58 |
| | **الأخير: 12 بند** | 6 | %50 |

**الجدول رقم (10): نتائج الحالة الأولى (هـ.أ) في جزء شبه الكلمات حسب النوع**

حسب النتائج المقدمة في الجدول رقم (10)، في "شبه الكلمات حسب الطول" كانت الإجابات الصحيحة متفاوتة ففي "**شبه الكلمات القصيرة**" بنسبة 56% و في "**شبه الكلمات الطويلة**" كانت 44%، أما في شبه الكلمات حسب "**الحرف المغير**"، فكانت نسبة الإجابات متقاربة.

- **الأخطاء الملاحظة:**
  - قراءة الكلمة على أنها الكلمة المعروفة مثلا في كلمة [ ] أجابت الحالة ب [ ] خاصة في شبه الكلمات المتميزة لتغيير الحرف الأخير.
  - التقريب إلى الكلمة المألوفة والمعروفة مثلا في كلمة [ ] أجابت الحالة ب [ــــــــــ]

-كما لاحظنا:

أن الحالة تقرأ شبه الكلمات القصيرة أسرع من شبه الكلمات الطويلة.

تكرار الحرف الأول، مثلا في كلمة [ ] أجابت ب [ ]

حذف الحروف خاصة من وسط و آخر شبه الكلمات مثلا: [ ] أجابت ب [ ]

لاحظنا كذلك، إبدال الحالة للحرف الأوسط بحرف مشابه من حيث الكتابة، مثل كلمة [ ] أنتجت الحالة [ ].

ب–سنقدم في هذا الجزء التحليل الخاص بالحالة (هـ.أ)، لنتائج اختبار قياس مستوى القراءة جزء الكلمات المتكون من 24 بند:

– **التعليمة:** إقرأ بصوت عال هذه الكلمات.

| الكلمة | الإجابة | الكلمة | الإجابة | الكلمة | الإجابة | الكلمة | الإجابة | الكلمة | الإجابة | الكلمة | الإجابة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| أبي | 1 | تلفاز | 1 | معلمة | 1 | عاج | 1 | طحال | 1 | شحرور | 0 |
| جدة | 1 | أشجار | 1 | تماسيح | 1 | صهر | 1 | منتدى | 1 | نشويات | 0 |
| فيل | 1 | مدرسة | 1 | محفظة | 1 | عروة | 1 | سبانخ | 1 | زمهرير | 0 |
| غرفة | 1 | دجاجة | 1 | سيارة | 1 | ماجن | 1 | قناديل | 1 | إستمارة | 1 |
| **المجموع** | **21** | | | | | | | | | | |
| **نسبة الإجابة** | **%88** | | | | | | | | | | |

**الجدول رقم (11): نتائج الحالة الأولى (هـ.أ) في جزء الكلمات**

حسب النتائج المقدمة أعلاه في الجدول رقم(11)، لاحظنا أن نسبة إجابات الحالة كانت مرتفعة وجيدة بنسبة 88%.

بتحليل جزء شبه الكلمات تبعا **لمعايير الطول** و **الحرف المتغير**، نعرض النتائج الخاصة بهذه الحالة:

| نوع الكلمات | عدد الإجابات | نسب الإجابات |
|---|---|---|
| **قصيرة: 12 بند** | 12 | %100 |
| **طويلة: 12 بند** | 9 | %75 |
| **مألوفة: 12 بند** | 12 | %100 |
| **نادرة: 12 بند** | 9 | %75 |

**الجدول رقم (12): نتائج الحالة الأولى (هـ.أ) في جزء الكلمات حسب النوع**

حسب النتائج المقدمة في الجدول رقم (12)، نلاحظ أن الإجابات في بعد "الكلمات القصيرة" و بعد "الكلمات المألوفة" كان بنسبة مرتفعة 100%، أما في بعد "الكلمات الطويلة" و بعد "الكلمات النادرة" نلاحظ أن نسبة الإجابات كانت أقل 75%.

وقد لاحظنا التالي:

في "**الكلمات الطويلة**" و "**الكلمات القصيرة**" لاحظنا أن الأخطاء كانت فقط في الكلمات الطويلة و بنسبة قليلة وكل الأخطاء تمثلت في حذف الحروف الأخيرة من الكلمات، مثل كلمة [ ] أنتجت الحالة [ ].

في "**الكلمات النادرة**" و "**الكلمات المألوفة**" لاحظنا أن الأخطاء تمثلت في تشويه الكلمات النادرة فقط، مثلا [ ] أجابت الحالة [ ] و كانت القراءة باللجوء للتقطيع بالأخص في الكلمات النادرة

ت- سنقدم في هذا الجزء التحليل الخاص بالحالة الأولى (هـ.أ)، لنتائج اختبار "العطلة" لقياس مستوى قراءة النص المتكون من 260 كلمة:

| عدد كلمات النص | عدد الكلمات المقروءة | عدد الكلمات غير المقروؤة | عدد الكلمات الصحيحة | زمن القراءة المتوقع | زمن القراءة |
|---|---|---|---|---|---|
| 260 | 199 | 71 | 63 | أقل من 9 دقائق | 6:10 |

**الجدول رقم (13): نتائج الحالة الأولى (هـ.أ) في قراءة النص**

حسب النتائج المقدمة أعلاه في الجدول رقم(13)، لاحظنا أن عدد الكلمات المقروءة أقل من عدد كلمات النص، وبالتالي زمن القراءة كان قليل.

ومن قراءة الحالة للنص لاحظنا التالي:

| الأخطاء | تكرارها في النص | الأخطاء | تكرارها في النص | الأخطاء | تكرارها في النص |
|---|---|---|---|---|---|
| **الإبدال** | 20 | **حذف الحرف** | 61 | **التوقفات** | 60 |
| **الإضافة** | 30 | **حذف الكلمة** | 71 | **التقطيع** | 30 |
| **التشويه** | 15 | **تكرار الحرف** | 101 | **الملاحظات:**<br>**- لم تقم الحالة بالتصحيح الذاتي**<br>**- لم تتبع الحالة السطور** | |

**الجدول رقم (14): إجابات الحالة الأولى (هـ.أ) في قراءة النص**

حسب نتائج الجدول رقم (14)، نلاحظ أن أقل خطأ ارتكبته الحالة تمثل في تشويه الكلمات، في المقابل أكثر خطأ تكرر هو تكرار الحروف، و حذف الكلمات.

كما لاحظنا عدم تمكن الحالة من التصحيح الذاتي عند الخطأ، وعدم تتبعها لسطور النص.

حيث:

تحصلت الحالة على نتائج متوسطة في قدرة القراءة، فبالرغم من أنها لم تستغرق مدة طويلة في زمن القراءة إلا أن هذا ليس راجع للقراءة السهلة أو السريعة بل سببه تعدي الحالة السطور أكثر من مرة.

الحالة كانت تقرأ بتوقفات دائمة حيث كان يتوقف لمدة ليواصل القراءة بعدها، فيتوقف ويصمت مدة ظاهرة من الزمن بعد قراءة كل جملة قصيرة.

كما لاحظنا عدم التتبع بالأصبع أثناء القراءة، بل كانت القراءة بصرية فقط و بدون تشكيل.

و الحالة لم تكن تشعر بارتياحية عند القراءة مما أدى إلى ظهور أخطاء متعددة:

الإضافة: مثل كلمة [ ] إضافة فونيم في الأخير [ ].

الإبدال: بتعويض حرف بحرف آخر يشبهه كتابيا مثلا في كلمة [ ] أين قرأت الحالة الكلمة [ ]، أين لاحظنا التباس بصري بين حرف "ح" و حرف "خ".

حذف الحروف: مثلا في كلمة [ ] قامت الحالة بحذف حرف "ه" في آخر الكلمة وقرأت الكلمة بالشكل الآتي [ ].

أما حذف الكلمات تكرر بكثرة نتيجة لعدم تتبع الأسطر و التسرع في القراءة.

تكرار الحروف: لاحظنا أن معظمه كان في بداية الكلمات خاصة المعقدة مثلا في كلمة [ ] أين قرأت الحالة الكلمة بالشكل الآتي [ ]، وقد لجأت الحالة في نفس الكلمات للتقطيع عند القراءة.

## 2-2) الحالة الثانية:

أ- سنقدم في هذا الجزء التحليل الخاص بالحالة (ب.س)، لنتائج اختبار قياس مستوى القراءة جزء شبه الكلمات المتكون من 36 بند:

- **التعليمة:** إقرأ بصوت عال هذه الكلمات.

| الكلمة | الإجابة | الكلمة | الإجابة | الكلمة | الإجابة | الكلمة | الإجابة | الكلمة | الإجابة | الكلمة | الإجابة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| بروف | 0 | ظاولة | 0 | جثل | 0 | فاكثة | 0 | باد | 1 | ملابش | 1 |
| صتاب | 1 | مرتقال | 1 | عقن | 1 | مزهعة | 1 | قرج | 1 | تلاميغ | 1 |
| غلفاز | 1 | نصطبة | 0 | هاشف | 1 | طماقم | 1 | أزهان | 0 | أطباخ | 1 |
| طئب | 1 | جنفية | 0 | طانر | 1 | نسارات | 1 | لائر | 1 | مسطراد | 0 |
| قراس | 1 | طشيبات | 1 | ضلوس | 1 | دواجة | 1 | قطاك | 0 | حيواناز | 1 |
| كبشور | 0 | دقمشة | 1 | مضس | 1 | خزاعة | 0 | قلح | 1 | موظفير | 1 |
| **المجموع** | **25 من أصل 36 بند** | | | | | | | | | | |
| **نسبة الإجابات** | **%69** | | | | | | | | | | |

**الجدول رقم (15): نتائج الحالة الثانية (ب.س) في جزء شبه الكلمات**

حسب النتائج المقدمة أعلاه في الجدول رقم (15)، لاحظنا أن الحالة أجابت بنسبة 69% ، وبالتالي كانت نسبة الإجابات قريبة من الجيد.

بتحليل جزء شبه الكلمات تبعا **لمعايير الطول** و **الحرف المتغير**، نعرض النتائج الخاصة لهذه الحالة:

| نوع شبه الكلمات حسب | | عدد الإجابات | نسب الإجابات |
|---|---|---|---|
| **الطول** | **قصيرة: 18 بند** | 13 | %72 |
| | **طويلة: 18 بند** | 12 | %67 |
| **تغيير الحرف:** | **الأول: 12 بند** | 7 | %58 |
| | **الأوسط: 12 بند** | 9 | %75 |
| | **الأخير: 12 بند** | 9 | %75 |

**الجدول رقم (16): نتائج الحالة الثانية (ب.س) في جزء شبه الكلمات حسب النوع**

حسب النتائج المقدمة في الجدول رقم (16)، في "شبه الكلمات حسب الطول" لم يكن الفارق كبير بين بعد "شبه الكلمات القصيرة" بنسبة 72% و بعد "شبه الكلمات الطويلة" 67% ، أما في "شبه الكلمات حسب مكان تغيير الحرف"، كانت نسبة الإجابات في بعد "شبه الكلمات بتغيير الحرف الأوسط" و بعد "شبه الكلمات بتغيير الحرف الأخير هي الأكبر بنسبة 75%.

- **الأخطاء الملاحظة:**
  - قراءة الكلمة على أنها الكلمة المعروفة مثلا في كلمة [ ] أجابت الحالة ب [ ] فكانت تجيب بكلمات مخزنة لديها من قبل، أي لم تحاول قراءة شبه الكلمة المقدمة بل إعتمدت على (الصورة الذهنية المخزنة من قبل لدى الحالة و المشابهة لشبه الكلمة في الاختبار).
  - التقريب إلى الكلمة المألوفة والمعروفة مثلا في كلمة [ ] أجابت الحالة ب [ــــــــــ]

-كما لاحظنا:

- أن الحالة قامت بقراءة معظم شبه الكلمات بطريقة صحيحة و لكن كانت تلجأ للتقطيع في أغلب الأحيان.
  - تمثلت الأخطاء في تكرار الحرف الأول، مثلا في شبه الكلمة [ ] أجابت الحالة ب [ــــــــــ] حيث لم تكن معتادة على قراءة شبه الكلمات في البداية.
  - إبدال الحروف بحروف مشابهة من الناحية الكتابية، مثل شبه الكلمة [ ] أين أجابت الحالة ب [ ].
  - الإضافة أغلبها كانت في وسط الكلمة، مثلا في شبه الكلمة [ ] أجابت الحالة ب [ــــــــــــــ].
  - حذف الحرف كان فقط في الأخير، مثلا في شبه الكلمة [ ] أجابت الحالة ب [ ].

ب- سنقدم في هذا الجزء التحليل الخاص بالحالة (ب.س)، لنتائج اختبار قياس مستوى القراءة جزء الكلمات المتكون من 24 بند:

- **التعليمة:** إقرأ بصوت عال هذه الكلمات.

| الكلمة | الإجابة | الكلمة | الإجابة | الكلمة | الإجابة | الكلمة | الإجابة | الكلمة | الإجابة | الكلمة | الإجابة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| أبي | 1 | تلفاز | 0 | معلمة | 1 | عاج | 0 | طحال | 1 | شحرور | 0 |
| جدة | 1 | أشجار | 1 | تماسيح | 1 | صهر | 1 | منتدى | 1 | نشويات | 0 |
| فيل | 1 | مدرسة | 0 | محفظة | 1 | عروة | 0 | سبانخ | 0 | زمهرير | 1 |
| غرفة | 1 | دجاجة | 1 | سيارة | 1 | ماجن | 1 | قناديل | 1 | إستمارة | 1 |
| **المجموع** | **17 من أصل 24** | | | | | | | | | | |
| **نسبة الإجابة** | **71%** | | | | | | | | | | |

**الجدول رقم (17): نتائج الحالة الثانية (ب.س) في جزء الكلمات**

حسب النتائج المقدمة في الجدول رقم(17)، لاحظنا أن نسبة إجابات الحالة كانت جيدة بنسبة 71%.

بتحليل جزء شبه الكلمات تبعا **لمعايير الطول** و **الحرف المتغير**، نعرض النتائج الخاصة بهذه الحالة:

| نوع الكلمات | عدد الإجابات | نسب الأخطاء |
|---|---|---|
| **قصيرة: 12 بند** | 9 | %75 |
| **طويلة: 12 بند** | 8 | %67 |
| **مألوفة: 12 بند** | 10 | %83 |
| **نادرة: 12 بند** | 5 | %42 |

**الجدول رقم (18): نتائج الحالة الثانية (ب.س) في جزء الكلمات حسب النوع**

حسب النتائج المقدمة في الجدول رقم (18)، نلاحظ أن الإجابات في بعد "الكلمات المألوفة" كانت كلها صحيحة بنسبة 100% ، أما في أبعاد "الكلمات القصيرة" و "الكلمات الطويلة" و "الكلمات النادرة كانت نسبة الإجابات جيدة و متشابهة 75%.

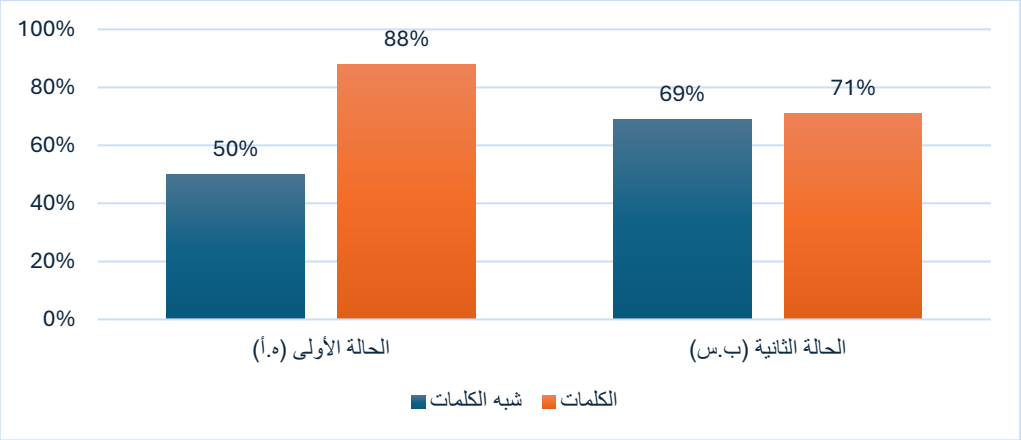
و قد لاحظنا التالي:

- في بعد "**الكلمات الطويلة**" و بعد "**الكلمات القصيرة**":

نلاحظ أن الأخطاء في بعد "الكلمات الطويلة" تمثلت في حذف الحروف وخاصة في آواخر الكلمات، مثلا في كلمة [ ] قامت الحالة بحذف حرف " " و أجابت ب [ ].

أما في بعد "الكلمات القصيرة"، تمثل الخطأ الوحيد في ابدال الحرف الأول، مثلا كلمة [ــــــــــــ] أجابت الحالة ب [ــــــــــــ].

- في بعد "**الكلمات الناذرة**"، و بعد "**الكلمات المألوفة**":
- واجهت الحالة صعوبة أكثر في بعد "الكلمات الناذرة"، وتمثلت الأخطاء في حذف الحروف الأولى من الكلمات مثلا كلمة [ ] أجابت الحالة ب [ ] و كذلك لجأت الحالة للقراءة بالتقطيع في هذا البعد.
- ابدال الحروف بحروف مقاربة من حيث المخرج، مثل في كلمة [ ] أصدرت الحالة الكلمة [ ].




**التمثيل البياني رقم (8): نتائج الحالتين في اختبار شبه الكلمات و الكلمات**

- نلاحظ في التمثيل البياني رقم (8)، أن الفارق بين الحالتين ليس كبير، حيث نلاحظ أن نسب نتائجهما تقاربت في كل من جزء "شبه الكلمات" وجزء "الكلمات".

ت- سنقدم في هذا الجزء التحليل الخاص بالحالة الثانية (ب.س)، لنتائج إختبار "العطلة" لقياس مستوى قراءة النص، المتكون من 260 كلمة:

| عدد كلمات النص | عدد الكلمات المقروءة | عدد الكلمات غير المقروؤة | عدد الكلمات الصحيحة | زمن القراءة المتوقع | زمن القراءة |
|---|---|---|---|---|---|
| 260 | 260 | 0 | 82 | أقل من 9 دقائق | 8:28 |

**الجدول رقم (19): نتائج الحالة الثانية (ب.س) في قراءة النص**

حسب النتائج المقدمة في الجدول أعلاه رقم(19)، لاحظنا أن الحالة قامت بقراءة كل الكلمات، مما أدى لاستغراق الحالة زمن أطول في قراءة النص.

ومن قراءة الحالة للنص لاحظنا التالي:

| الأخطاء | تكرارها في النص | الأخطاء | تكرارها في النص | الأخطاء | تكرارها في النص |
|---|---|---|---|---|---|
| **الإبدال** | 30 | **حذف الحرف** | 44 | **التوقفات** | 51 |
| **الإضافة** | 26 | **حذف الكلمة** | 0 | **التقطيع** | 192 |
| **التشويه** | 47 | **تكرار الحرف** | 98 | **الملاحظات:**<br>**– قامت الحالة بالتصحيح الذاتي**<br>**– تمكنت الحالة من تتبع السطور** | |

**الجدول رقم (20): إجابات الحالة الأولى (ب.س) في قراءة النص**

حسب نتائج الجدول رقم (20)، نلاحظ أن أقل الخطاء التي ارتكبتها الحالة تمثل في حذف الكلمة و الإضافة، في المقابل أكثر الخطاء المتكررة هي التقطيع، و تكرار الحروف.

كما لاحظنا أن للحالة القدرة على التصحيح الذاتي، كما تمكنت من تتبع سطور النص وعدم تعديها.

حيث:

تحصلت الحالة الثانية على نتائج متوسطة في القدرة على قراءة النص، وقد لاحظنا أن الحالة كانت تقرأ بشكل متقطع، إلا أنها تمكنت من قراءة بعض الكلمات بدون تكرارت في البداية.

الحالة لم تشعر بالخوف و القلق أثناء القراءة، حيث قامت في عدة مرات بعد قراءة الكلمات بشكل خاطئ بالتصحيح ذاتي وقراءة الكلمة من جديد بطريقة صحيحة.

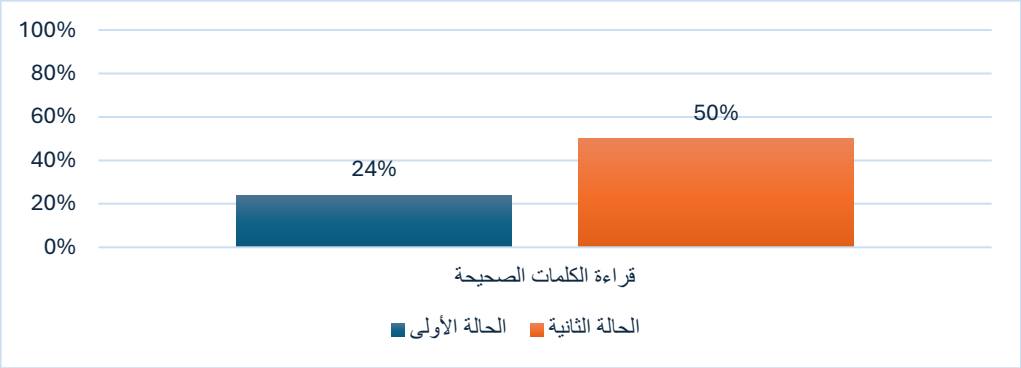
على حسب زمن القراءة استغرقت الحالة وقتا طويلا في قراءة النص، مما يدل على أن الحالة واجهت صعوبات أثناء القراءة، و قامت بأخطاء من نوع:

تكرار الحرف: تكرار الحرف تكرر بكثرة في بداية الكلمات ، مثلا في كلمة [ ].

الحذف: مثلا في كلمة [ ] قامت بحذف المد في المقطع الأول. [ ]

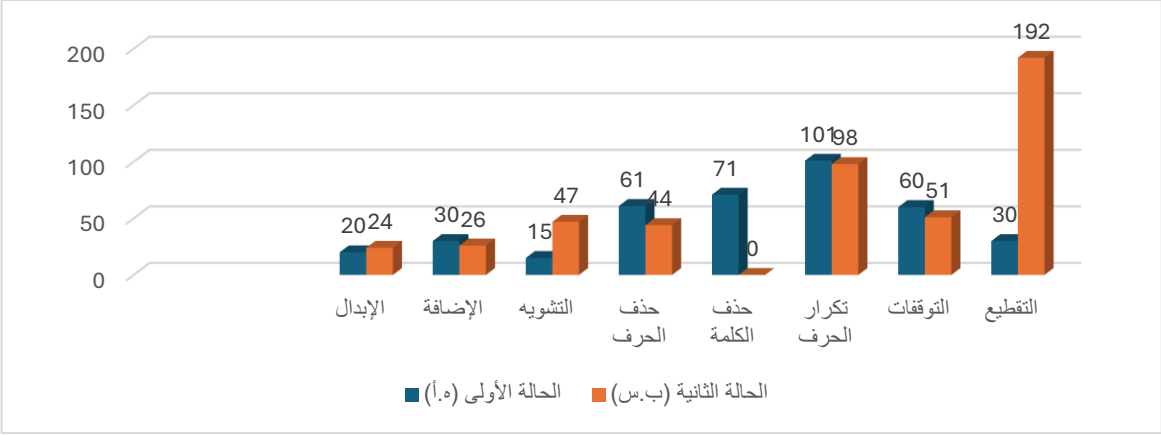
كما لاحظنا إبدال كلمة بكلمة أخرى لها نفس المؤشرات البصرية، مثلا كلمة [ ] بكلمة [.....].

الإضافة: مثلا كلمة [ ] أضافة مصوتة في الأخير [ ].




**التمثيل البياني رقم (9) نتائج الحالتين في اختبار قراءة النص**

حسب التمثيل البياني رقم (9)، نلاحظ أن قراءة الكلمات الصحيحة لدى الحالة الثانية أكثر من الحالة أولى




**التمثيل البياني رقم (10): إجابات الحالتين في اختبار "العطلة"**

حسب التمثيل البياني رقم (10)، نلاحظ أن أخطاء الحالتين تقاربت في كثير من الأخطاء ك تكرار الحروف و التوقفات و الإضافة، ولكن في المقابل نلاحظ فارق كبير في طريقة قراءة الكلمات بحيث لجأت الحالة الثانية للتقطيع بكثرة، كذلك حذف الكلمات، حيث أن الحالة الأولى قامت بالحذف على عكس الحالة الثانية التي لم تحذف أي كلمة.

## 2) مناقشة عامة لنتائج الدراسة:

في هذه الدراسة و من خلال النتائج المتوصل إليها، يمكننا إثبات تحقق الفرضيات المطروحة، العامة و الفرعية منها، بحيث سنحاول تفسيرها اعتمادا على الجانب النظري و الدراسات السابقة.

**مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الأولى "الوعي الفونولوجي"**: التي تنص على ان "الأطفال المصابين بالشلل الدماغي يعانون من صعوبات على مستوى الوعي الفونولوجي".

في ضوء الدراسة وبعد عرض نتائج إختبار الوعي الفونولوجي على حالتين تعانيان من شلل دماغي، تحققت الفرضية الفرعية الأولى و التي تنص على أن الأطفال المصابين بالشلل الدماغي يعانون من إضطرابات على مستوى الوعي الفونولوجي، و تبث ذلك من خلال تحقق الفرضيات الجزئية الثلاثة: الأولى "الأطفال المصابون بالشلل الدماغي يعانون من صعوبات على مستوى القافية، الثانية " الأطفال المصابون بالشلل الدماغي يعانون من صعوبات على مستوى المقطع، الثالثة "الأطفال المصابون بالشلل الدماغي يعانون من صعوبات على مستوى الفونيم.

بحيث تحققت **الفرضية الجزئية الأولى**، التي تنص على أن الأطفال المصابين بالشلل الدماغي يعانون من صعوبات على مستوى "**القافية**"، و تبين ذلك من خلال عرض و تحليل نتائج الإختبار في بعد القافية، لحالتين تعانيان من شلل دماغي. لاحظنا أنه يوجد صعوبة في مهمة انتاج كلمة تقفي مع الكلمة المقصودة و التي تراوحت فيها الإجابات بين (0% – 67%)، مقارنة مع المهمتين الأخريتين أين كانت الإجابات بين (67% – 100%). وقد تبث ذلك من خلال أخطاء الحالتين والتي تمتلث الصعوبة في القدرة على استحضار الكلمة المناسبة.

و تحققت **الفرضية الجزئية الثانية**، التي تنص على أن الأطفال المصابين بالشلل الدماغي يعانون من صعوبات على مستوى "**المقطع**"، تمثلت الصعوبة في بعد المقطع، أكثر في مهمة إختيار كلمة تنتهي بنفس الصامتة إذ أجابت كلتا الحالتين بنسبة 33%، وظهر ذلك من أخطاء الحالتين باختيار الكلمة المعروفة لديه.

كما تحققت **الفرضية الجزئية الثاثة**، التي تنص على أن الأطفال المصابين بالشلل الدماغي يعانون من صعوبات على مستوى "**الفونيم**"، و تميز بعد الفونيم، بصعوبة أكثر في مهمة تعويض الحرف الأول أين

تراوحت الإجابات بين (0% – 33%)، و تبث ذلك من خلال الخطأ الذي يرتبط بصعوبة في استحضار الكلمة، يمكن أن يكون راجع إلى ضعف في الرصيد المفرداتي النشط.

بعد تحقق الفرضيات الجزئية توصلنا إلى تحقق الفرضية الفرعية الأولى، التي تنص على وجود صعوبات في كل من القافية، المقطع و الفونيم، بحيث تدرجت من الأصعب إلى الأسهل بمتوسط الإجابة في الحالتين كما يلي: المقطع 39%، الفونيم 42%، و القافية 67%. كما ورد في دراسة الباحثة Typhele favre و Ruth Card &Barbara Dodd، أن الأطفال المصابين بالشلل الدماغي يواجهون صعوبات أكثر في تجزئة المقاطع و تغيير الفونيمات و إعطاء كلمة الجديدة.

**مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثانية "القراءة":** التي تنص على أن "الأطفال المصابين بالشلل الدماغي يعانون من صعوبات على مستوى القراءة".

بعد عرض نتائج إختباري القراءة على حالتين تعانيان من شلل دماغي تحققت الفرضية الفرعية الثانية، و التي تنص على أن الأطفال المصابين بالشلل الدماغي يعانون من إضطرابات على مستوى **القراءة**، و تبث ذلك من خلال تحقق الفرضيات الجزئية الثلاثة: الأولى "الأطفال المصابون بالشلل الدماغي يعانون من صعوبات على مستوى شبه الكلمة، الثانية " الأطفال المصابون بالشلل الدماغي يعانون من صعوبات على مستوى الكلمة، الثالثة "الأطفال المصابون بالشلل الدماغي يعانون من صعوبات على مستوى النص.

حيث تحققت **الفرضية الجزئية الأولى**، التي تنص على أن الأطفال المصابين بالشلل الدماغي يعانون من صعوبات على مستوى "**شبه الكلمة**"، و تبين ذلك من خلال عرض و تحليل النتائج في بعد شبه الكلمات، بحيث واجهت الحالتين صعوبة في بعد الشبه الكلمات الطويلة أين تراوحت الإجابات بين (50% – 69%)، وتبث ذلك في الأخطاء التي ظهرت في قراءة شبه الكلمات على أنها كلمات معروفة، و إضافات في شبه الكلمات للتقريب من الكلمات المخزنة لديهم.

و تحققت **الفرضية الجزئية الثانية**، تنص على أن الأطفال المصابين بالشلل الدماغي يعانون من صعوبات على مستوى "**الكلمة**"، ظهرت الصعوبة بصفة ضئيلة في بعد الكلمات الطويلة و كانت الإجابات متراوحة بين (71%–88%)، إذ تبث عن طريق الأخطاء التي قامت بها الحالتين وتمثلت في حذف أواخر الكلمة، كما كانت تقوم بتشويه بعض الكلمات.

كما تحققت **الفرضية الجزئية الثالثة**، تنص على أن الأطفال المصابين بالشلل الدماغي يعانون من صعوبات على مستوى "**النص**"، ظهرت الصعوبة عند كلتا الحالتين من خلال الأخطاء الفونولوجية في الكلمة حيث ظهرت أكثرها من حيث العدد في حذف الحرف (44- 66)، الإضافة (26- 30)، التشويه (15- 47) و الإبدال (20- 24)، كما لاحظنا أن قراءة النص عند الحالتين المصابة بالشلل الدماغي تتميز بتكرار الحرف في الكلمات عددها (98- 101)، توقفات (51- 60)، أما في طريقة القراءة فتظهر أنها تختلف من حالة لأخرى، كالآتي: حذف الكلمة، التقطيع، التصحيح الذاتي، و تتبع السطور، مما بين اختلاف المدة المخصصة لقراءة النص و يبدو هذا متعلقا بنوع الشلل الدماغي.

ففي الحالة الثانية التي تعاني من شلل دماغي تشنجي، ظهرت عندها عدد تقطيع مرتفع (192) خلال قراءة النص، إذ أنها استغرقت 8 دقائق و 28 ثانية، كما تميزت القراءة بالقدرة على التصحيح الذاتي، و تتبع السطور و بالتالي عدم حذف الكلمات، في حين الحالة الأولى التي تعاني من شلل دماغي تخبطي ظهر عندها التقطيع بنسبة قليلة (30) خلال قراءة النص، فاستغرقت 6 دقائق و 10 ثواني، كما تميزت القراءة بعدم القدرة على التصحيح الذاتي، و حذف الكلمات (71) راجع لعدم تتبعها للسطور.

بعد تحقق الفرضيات الجزئية توصلنا إلى تحقق الفرضية الفرعية الثانية، التي تنص على وجود صعوبات في كل من شبه الكلمة، الكلمة، و النص، بحيث تدرجت من الأصعب إلى الأسهل بمتوسط الإجابة في الحالتين كما يلي: النص 37%، شبه الكلمات 60%، و الكلمات 80%، فكما ورد في دراسة الباحثان Vandervelden. M, Siege. L، أن الأطفال المصابين في الشلل الدماغي القادرين على التواصل لفظيا يمكن أن يحققو مستوى من القراءة ولكن لا يقع ضمن النطاق الطبيعي لأعمارهم و في دراسة Typhele favre أن هذه الفئة واجهت صعوبات في "الكلمات غير المألوفة لها"، وتم تفسير هذه الصعوبات بأنها راجعة لمشاكل على مستوى فك التشفير.

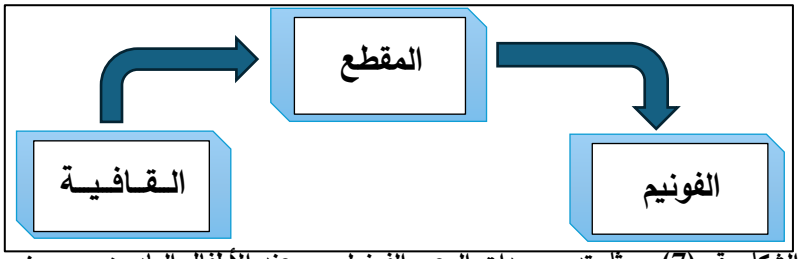
تحققت بذلك فرضية بحثنا العامة التي تنص على أن الأطفال المصابين بالشلل الدماغي يعانون من صعوبات على مستوى الوعي الفونولوجي و القراءة ، بتحقق الفرضيتين الفرعيتين الأولى التي تنص على وجود صعوبات في الوعي الفونولوجي، والثانية التي تنص على وجود صعوبات في القراءة، وقد توصلنا بصفة عامة أن في الوعي الفونولوجي تواجهان الحالتين صعوبة أكثر في الوعي بالمقطع و الوعي بالفونيم أما في القراءة فتعانيان صعوبة أكثر في قراءة شبه الكلمات و قراءة النص. وقد أثبت نظريا أن الوعي

الفونولوجي له علاقة بالقراءة نظرا إلى ارتباط الاستراتيجيات المستعملة من بينها القراءة المقطعية في الوعي بالمقطع وهذا ما اكدته دراسة الباحثان Asbell. S, Donders. J & others، أظهرا أن للوعي الفونولوجي تأثير على مستوى القراءة.

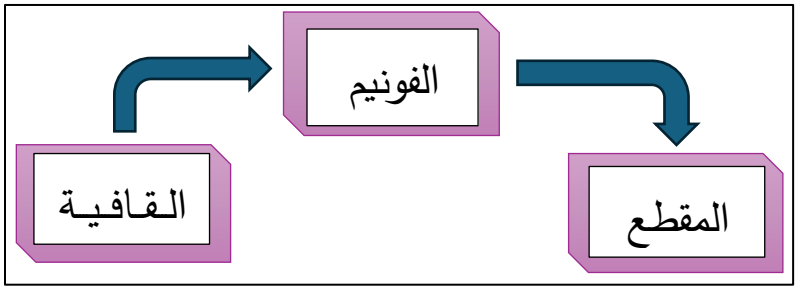
## إستنتاج عام:

بعد عرض و تحليل النتائج المساهمة في تحقيق فرضيات دراستنا، و التي أثبتت وجود صعوبات على مستوى الوعي الفونولوجي و القراءة عند كلا الحالتين المتمثلة في الحالة الأولى التي تبلغ 9 سنوات و تعاني من شلل دماغي رباعي تخبطي، و الخالة الثانية التي تبلغ 8 سنوات و تعاني من شلل دماغي سفلي تشنجي، و بعد مناقشة هذه النتائج الخاصة بالحالتين في **الوعي الفونولوجي** يمكن تفسير هذه الصعوبات على أن هذا المستوى يأخذ منحى آخر غير النمو عند الأطفال العاديين من حيث وحداته (القافية، المقطع، الفونيم)، إذ أنه تبث من خلال منظور الباحث زورمان سنة 1999 أن الأطفال العاديين تكون مراحل نمو هذه الوحدات عندهم حسب السن على الشكل الآتي: **الوعي بالقافية** في سن 3 سنوات، ثم **الوعي بالمقطع** في سن 5 سنوات، بعدها **الوعي بالفونيم** في سن 6 سنوات و بالتالي فكل مرحلة تكون أصعب من سابقتها.

أما في دراستنا هذه توصلنا أن الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، تتدرج مراحل وحدات الوعي الفونولوجي لديهم حسب الصعوبة بناءا على متوسط النتائج على الشكل الآتي: المقطع بمتوسط إجابات 39%، ثم الفونيم بمتوسط إجابات 42%،و بعدا الفونيم بمتوسط إجابات 67%. وهذا ما سنوضحه في الشكلين الآتيين:



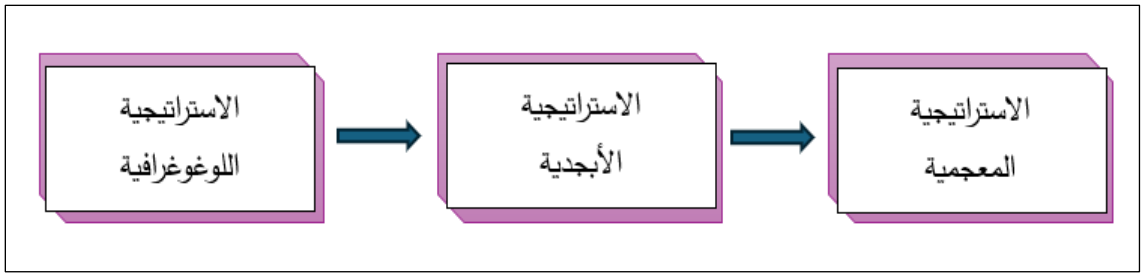

**الشكل رقم (7): يمثل تدرج وحدات الوعي الفونولوجي عند الأطفال العاديين حسب زورمان**



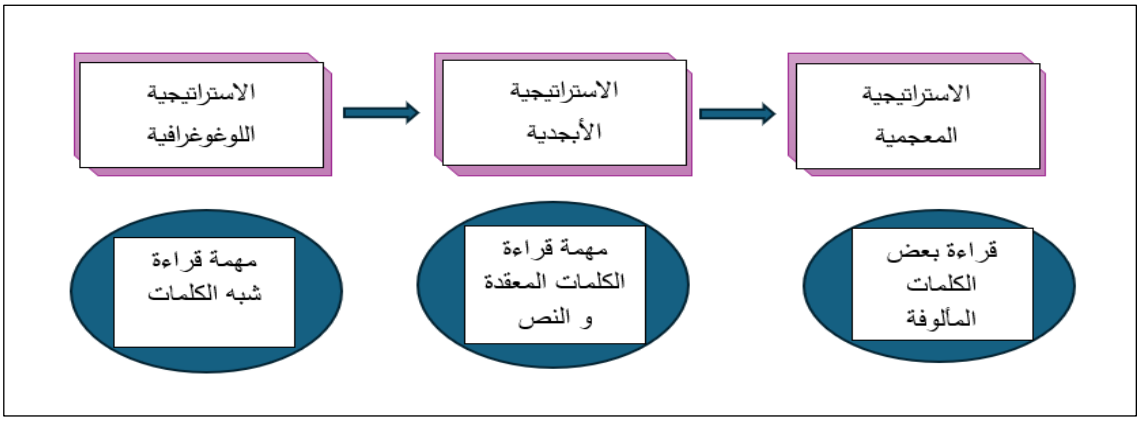

**الشكل رقم (8): يمثل تدرج وحدات الوعي الفونولوجي عند الأطفال المصابون بالشلل الدماغي**

أما بعد مناقشة النتائج الخاصة بالحالتين في **القراءة** يمكن تفسير هذه الصعوبات على أن هذا المستوى لا يتناسب مع النمو عند الأطفال العاديين من حيث الاستراتيجيات المستعملة في القراءة، فقد تبث حسب منظور الباحث فريث سنة 1985 أن مراحل نمو الاستراتيجيات عند الأطفال العاديين تكون على الشكل الآتي: **المرحلة اللوغوغرافية** في سن 5 سنوات، ثم **المرحلة الأبجدية** في سن 6 إلى 7 سنوات،وبعدها **المرحلة الإملائية** في سن 8 سنوات و كل مرحلة تصبح القراءة أسهل من سابقتها.

و في دراستنا هذه توصلنا أن الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، قد تمكنوا من الاستراتيجية اللوغوغرافية وذلك في شبه الكلمات حيث كانوا يخطؤون بقراءة شبه الكلمات على أنها كلمات معروفة فيعتمدون على الشكل العام للكلمة فقط، و الاستراتيجية الأبجدية في قراءة الكلمات المعقدة و النص وبرز ذلك من خلال اعتمادهم على التقطيع، ولكن واجهوا صعوبات في استعمال الاستراتيجية المعجمية بحيث اعتمدوا عليها في قراءة بعض الكلمات المألوفة و هذا ما سنوضحه في الشكل الآتي:




**الشكل رقم (9): استراتيجيات القراءة عند الأطفال العاديين حسب فريث**




**الشكل رقم (10): استراتيجيات القراءة عند الأطفال المصابون بالشلل الدماغي**

## الخـاتـمـة:

تمحور الهدف الأساسي لدراسة بحثنا حول مستوى الأطفال الذين يعانون من شلل دماغي في الوعي الفونولوجي و القراءة، وللتمكن من دراسة هذا الموضوع قمنا بإجراء بحث باتباع المنهج الوصفي و طريقة دراسة الحالة بتطبيق اختبار الوعي الفونولوجي المكيف من طرف الباحثية أزداو شفيقة ، واختبار القراءة المكيف من طرف نفس الباحثة و اختبار النص "العطلة" للقراءة المكيف من طرف الباحثة صليحة غلاب، على حالتين تعانيان من شلل دماغي تبلغان 8 و 9 سنوات. و خلصت دراستنا على نتائج، أنه يعاني الأطفال المصابون بالشلل الدماغي من صعوبات بنسبة أكثر في الوعي بالمقطع، أما في مستوى القراءة فقد واجهت الحالتين صعوبات أكثر في قراءة شبه الكلمات و النص، كما أن هذين الاختبارين ساهموا و بشكل دقيق في وصف الوعي الفونولوجي و القراءة عند هذه الفئة إذ ظهرت من خلال مهام قامت بها الحالات في الوعي الفونولوجي و قراءة شبه الكلمات، الكلمات و النص، كما برزت صعوبة الحالتين بصفة متشابهة في بعض المهام من الوعي الفونولوجي كمهمة إنتاج الكلمة التي تقفي مع الكلمة المقصودة و مهمة اختيار كلمة تنتهي بنفس الصامتة، كذلك في مهمة تعويض الحرف الأول، و في بعض المهام من القراءة كمهمة قراءة شبه الكلمات و قراءة النص.

و من هذه الدراسة نقترح مايلي:

- تصميم مناهج تعليمية تتناسب مع قدرات التلميذ المصاب بالشلل الدماغي لتنمية الوعي الفنولوجي و القراءة.
- إعداد برامج تدريبية وعلاجية للوعي الفونولوجي و القراءة عند فئة الاطفال المصابون بالشلل الدماغي
- توسيع العينة في الدراسات القادمة
- البحث في العمليات المعرفية لدى هذه الفئة.

# قـــائـــمـــــــة الـــمـــــراجـــع

**- باللغة العربية:**


1. بلعجال لطيفة، قادة سكينة، (2007)، "دراسة الوعي الفونولوجي عند الطفل الصاب بمتلازمة داون (6-9 سنوات)"، رسالة ماجستيرتخصص أمراض اللغة و التواصل، الجزائر.
2. بن عابد جميلة، بن الطاهر التجاني، (2019)، " التدريب على الوعي الفونولوجي وأثره على مهارات القراءة لدى التلاميذ المعسرين قرائيًا"، المجلة الدولية للدراسات التربوية و النفسية، العدد 5
3. حمودي لعوامن، (2000)، "الوعي الفونولوجي كمنطلق علاجي لصعوبة تعلم القراءة باللغة العربية"، مجلة تنمية الموارد البشرية، 2(1): 300-306.
4. سميرة ركزة، فايزة بنت صالح الحمادي، (2019)، "أهمية الوعي الفونولوجي في عملية القراءة"، مجلة تاريخ العلوم، 4 (7): 348-358.
5. عبد الباري، 2010، جدراسة وتحليل إستراتيجيات الفهم الشفهي عند الطفل لتعلم القراءة، مذكرة لنيل ماجستير في علم النفس اللغوي، جامعة بوزريعة الجزائر.
6. عبد الفتاح حافظ و عثمان فاروق، (1998)، القراءة طبيعتها مناشطط تعليمها، وتنمية مهاراتها، الإسكندرية، المكتب العربي الحديث.
7. لواني يمينة، (2007)، "علاقة الوعي الفونولوجي باضطراب تعلم القراءة -محاولة تكييف اختبار تقييمي في الوعي الفونولوجي للغة العربية"، رسالة ماجستير، تخصص علم النفس التربوي،الجزائر.
8. مراد عيسى سعد، (2002)، ضعف في القراءة و اساليب التعلم "النظرية و البحوث و التدريبات و الإختبارات"، ط1، دار الوفاء الدنيا للطباعة و النشر.
9. مسالتي نفيسة، (2017)، "دراسة إستراتيجيات الفهم الشفهي عند الاطفال المصابين بالشلل الدماغي"، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإجتماعية و الإنسانية، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم.


**- أجنبية:**


10. Adams mj, 1990, begemimg to read thinking and learning about print, ambridge, 19-73
11. Anindita. R, (2023), "Cerebral Palsy", national institute of neurological disorders and stroke, https://www.ninds.nih.gov/health-information/disorders/cerebral-palsy.

12. Asbell. S, Donders. J, Van Tubbergen. M, Warschausky. S, (2010), "Predictors of reading comprehension in children with cerebral palsy and typically developing children", Child Neuropsychology Journal, 16(4): 313-325.
13. Blanchnam. B, (1999), early intervention for childrens reading problems, the research inphonological awareness topics in language disorders, 12(1), 1-65.
14. Bouchard. M, (1999), Apprendre a lire comme en apprend, Rachette, Paris.
15. Card. R & Dodd. B, (2006), "The phonological awareness abilities of children with cerebral palsy who do not speak", Augmentative and Alternative Communication Journal, 22(3), 149–159.
16. Centers for disease control and prevention, (2022), "Cerebral Palsy" https://www.cdc.gov/ncbddd/cp/facts.html#Types
17. Cerebral Palsy Alliance Research Foundation, (2023), " What is Cerebral Palsy?", https://cparf.org/what-is-cerebral-palsy/.
18. Christor. P, (2018), "Cerebral Palsy: A Multidisciplinary approach", Third Edition, Springer Nature, USA.
19. Crunelle. D, (2006), " La prise en charge rééducative de la personne IMC : approches kinésithérapiques, orthophoniques et orthoptiques pour un projet transdisciplinaire", 2eme Edition, Isbergues.
20. Demarcy. D, Benzin. C, & Guylain. H, (2006), Analyser ses prsatiques professionelles pour évoluer, academie d'Amiens.
21. Ecalle. J, Megnan. A & Bouchafa. H, (2002), "Le développement des habiletés phonologique avant et au cours l'qpprentissqge de la lecture: de l'évaluation à laremédiation, 82, 4-12.
22. Ehic. L, (1995), methode d'entrainement, a la lecture et dyslexie, strategie du lire, parism p 116-188
23. Ez-zaher. A, (2009), "Le role de la conscience syllanique dans l'apprentissage de la lecture en arabe", Sprale, revue de recherche en education, 44, 49-62.
24. Fiona. S, Eve. B, (2000), "Cerebral Palsies : Epidemiology and Causal Pathways", First Edition, Mac Keith Press.

25. Fountas. I, (1996), guided reading good first teaching for all children, hienma, 5(1), p 32-50
26. Frédérique. B, Catherine. C, Emmanuelle. L, Véronique. M, (2004), "Dictionnaire D'Orthophonie", 2eme Edition, Ortho Edition.
27. Freeman. M, (2005), "Cerebral Palsy", Springer Science+Business Media INC, New York.
28. Gombert. J, (1990), "Le Développement metalinguistique", 1ere Edition, Paris.
29. Goswami. U & Bryant. P, (2016), " Phonological skills and learning to read", psychology press classic editions.
30. Guerra, (1995), Evaluation la co ;prehension en lecture, travaux de psycholinguistique université de nantes.
31. Ha Ga Young, Kim Young Tae, (2012), "The Effects of Word Recognition Training on the Phonological Processing Characteristics of School-Aged Childrenwith Cerebral Palsy", Commun Sci Disord journal, 17(2), 249-262.
32. Héloïse. R, (2012), "Adaptation du projet de rééducation d'un enfant de 12 ans, paralysé cérébral, au sein d'un Institut d'Education Motrice, 5 mois après un programme chirurgical de hanches", Institut Régional de Formation aux Métiers de la Rééducation et de Réadaptation Des Pays de la Loire, France.
33. Institut Motricité cérébrale Formation et Documentation, (2010), "Paralysie Cérébrale", https://www.institutmc.org/infirmite-motrice-cerebrale-paralysie-cerebrale
34. Jacobssin, Nigel, Michael. A, (2007), "Developmental medicine child neurology", 49, 8-14.
35. Jing. L, Vermeire. K, Mangino. A, Reuterskiöld. C, "Rhyme Awareness in Children With Normal Hearing and Children With Cochlear Implants: An Exploratory Study", Frontiers in psychology, https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02072.
36. Kid Sense Child Development, (2014), "Phonological (Sound) Awareness Development Chart", https://childdevelopment.com.au/resources/child-development-charts/phonological-sound-awareness-developmental-chart-2/.

37. Lavender. K, (2021), "Types of cerebral palsy", national institute of child health and human development. https://www.cerebralpalsyguide.com/cerebral-palsy/types/
38. Lecocq. P, (1991), "Apprentissage de la lecture et dyslexie", Association Française Pour La Lecture, n °37.
39. Leybaert, Jacqueline, et al, (2004), "Dysphasie et développement de la sensibilité à la rime et au phoneme", Enfance, 56(1): 63-79.
40. Lucile. G, Muriel. V, (2013), " Intérêts et apports du logiciel gratuit d'aide à la communication, Plaphoons, dans la prise en charge d'enfants infirmes moteurs cérébraux sans langage oral", Université Lille 2 Droit et santé, Institut d'Orthophonie Gabriel Decroix.
41. Martinez, Smith, (2019), assessment of language and communication in children with cerebral palsy, child language development, 12(3), 245-260.
42. Morais. J, (1991), "Metaphonological abilities and literacy and practice", Whuru, London, 93-107.
43. Ozal. A, (2017), "Cognitives and language impairments in children with cerebral palsy: Acomprehension review, pediatic neurology journal", 15(2): 123-135.
44. Peeters. M, Verhoeven. L, de Moor. J, van Balkom. H, & van Leeuwe. J, (2009), "Home literacy predictors of early reading development in children with cerebral palsy. Research in developmental disabilities", 30(3), 445–461. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2008.04.005.
45. Plaza. M, Cohen. H, (1999), The Interaction Between Phonological Processing, Syntactic Awareness and Naming Speed in The Reading Experimental Child Psychology, 72(3), 133-160.
46. ReadNaturally, (2012), "Phonemic Awareness", https://www.readnaturally.com/research/5-components-of-reading/phonological-awareness.
47. REVOL. F, (1998), "Infirmités motrices d'origine cérébrale, généralités, Rééducation orthophoniques", 19(2): 11-22
48. Seymour, (1997), les foundation du developement orthographique et morphographique, Paris, p 131-174.
49. Stanton. M, (2008), "Manuel d'anatomie et de physiologie" ,4eme édition Lamaarre, France.

50. TeacherVision Staff, (2019), " Syllable Awareness", https://www.teachervision.com/phonics/syllable-awareness.
51. Typhelle .F, (2010), "Une enfant infirme mortice cérébrale privée de parole en apprentissage du langage écrit: évaluation et traitement", travaux neuchâtelois de linguistique, 39(4): 245-260
52. Typhelle Favre, (2003), "ation et Une enfant infirme motrice cérébrale privée de parole en apprentissage du langage écrit: évaluation et traitement", travaux neuchâtelois de linguistique, 38/39: 245-260.
53. Vandervelden. M, Siege. L, (1999) ,"Phonological Recoding and Phoneme Awareness in Early Literacy: A Developmental Approach", Reading Research Quarterly journal, 30(4), p 854-875.
54. Vandervelden. M, Siege. L, (2006), "Phonological processing and literacy in AAC users and students with motor speech impairments", augmentative and alternative communication journal, 15(3), 191-211
55. Zorman. M, (1999), "Evaluation de la conscience phonologique et entraînement des capacités phonologique en grande section de maternelle", 139-157.

# الملاحق

**الملحق رقم (1): اختبار الوعي الفونولوجي المكيف من طرف الباحثة أزداو شفيقة**

## إختبار الوعي الفنولوجي

**1- الحكم على القافيات:**

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

**التعليمة:**

« fi kul merra naɛtilek zuğ kelmet, wenta lazem tasmaɛ mlih wetqulli ida kanu yaxlasu kifkif wella maši kifkif »

"في كل مرة نعطيلك زوج كلمات، و اني لازم تسمع امليح اذا كانوا يخلاصوا كيف كيف ولا ماشي كيف كيف".

**المثال:** [ħağar] – [baqar] حجر - بقر

**المحاولات:** [qitta] – [batta] قطة–بطة

[qism] – [dufr] قسم – ظفر

**الإختبار النهائي:** [tabib] – [ħalib] طبيب – حليب

[xubz] – [xayt] خبز – خيط

[šamɛa] – [damɛa] شمعة - دمعة

## 2- كلمة قافية:

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

**التعليمة:**

« smaɛ mliħ lelkelma lli naɛtihalek u hawassɛla kelma wahduxra taxlass kifkif kima hijja, yaɛni lazam ikun essut kifkif fellaxxar »

"اسمع مليح للكلمة الي نعطيها لك او حوس على كلمة وحدة اخرى تخلاص كيف كيف كيما هي،يعني لازم يكون الصوت كيف كيف فللخر.

**المثال:** يد(جد – خد) [yad] – [xad - ğad - mad]

**المحاولات:** نار [na:r]

جبل [ğabal]

**الإختبار النهائي:** راس [ra :s]

علم [ɛalam]

قلب [qalb)

**3- قافية مع كلمة مقصودة:**

يجب على الطفل ان يختارما بين هذه الكلمات الثلاثة، الكلمة التي لها نفس القافية.

**التعليمة:**

« naʕtilak fellawell kelma, baʕdha telt kelmet wahduxrin, binathum Waħda taxlas kifkif kimalkalma llawla lazem tqulli ama hiya »

"نعطيلك فللول كلمة، بعدها تلت كلمات واحد اخرين، بيناتهم وحدة تخلاص كيف كيف كيما الكلمة اللولى، لازم تقللي اما هي" .

**المثال:**شعر: مقص – بحر – ورق [šaʕr] /[miqas]_ [baħr] _[ waraq]

**المحاولات:** رمال: حمام – وجوه – جمال Rima:l / ħama:m-wuğu:h-ğima:l

عظم : ملح – ولد – لحم ʕadm / milħ- walad- laħm

**الإختبار النهائي:**

قهوة: دودة- حلوى-باب[qahwa] / [du:da]- [γ a:ba]-[ħalwa]

أصبع: مربع – مسطرة – سروال[serwa:l]: -[mistara]- [ murabar] / [usbuʕ ]

عصافير: دراهم – طباشير – أعلام [aʕla:m] -[taba:šir]- [dara:him]/ [ʕasa:fir]

## 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 nesamɛuh fillexar elkelma lazem talqah sghir bezzaf yaɛni qsir »

درك قريب كيف كيف، بصاح الصوت الي نسمعوه في آخر الكلمة الي لازم تلقاها صغيربزاف، يعني قصير"

**المثال:** بصل: راس – رجل – كلب [ kalb]- [ riğl] – [raas] / [basal]

**المحاولات:** خاتم : معلم – كبش – ساعة [xatam] /[muɛallim] – [kabš]- [saɛa]

حطب: دواء – ثلج – كتاب [hatab] : [dawaa]- [talğ]- [kitab]

**الإختبار النهائي:** عنب: ليل – جيب – شمس [ɛinab] /[layl]- [ğayb]- [šams]

ظهر: عين – شتاء – سكر [dahr] : [ɛayn]- [šitaa]- [sukkar]

طفل: غزال – دواء – كراس [tifl]- [γ azal]- [dawaa]-[kurras]

## 5 – حذف المقطع:

هذا الاختبار مجزء الى ثلاثة مهام: في الأولى، المقطع الذي يجب نزعه يوجد في بداية الكلمة، في الثانية في نهاية الكلمة و في الثالثة في وسط الكلمة.

**التعليمة:**

« taaraf elbaqara andha ras, gism u raglin ( en designant ces parties), ism elbaqara kifkif : andna lawwal elism, wasat el ism u laxxar elism »

- "nabdaw ennahu lawwal alism wensuf was yabqa (qara)"
- "ennahu laxxar el ism wensuf was yabqa (baqa)"
- "ennahu masat el ism wansufu wach yabqa (bara)"

"تعرف " البقرة" عندها راس (نعين راسنا), جسم (نعين جسمنا) و رجلين (نعين رجلنا)

" اسم "البقرة"كيف كيف" عندنا اول الاسم (نعين راسنا)، وسط الاسم (نعين الجسم)، ولخر الاسم (نعين الرجلين"

– "نبداو انحوا اول الاسم ونشوف واش يبقى (قرة)"

ب – "انحوا لخر الاسم يقعد (بق)"

ج – "فللخر انحو وسط الاسم، يبقالنا اللول واللخرديالو(برة)"

**المثال:** بقرة [baqara]

**المحاولات:** فراشة [faraša]

مسطرة [mistara]

**الإختبار النهائي:**

زربية [zarbiyya]

مفتاح[mifta:h]

عصفور [ɛusfu :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 :**

« asmaa amlih fi kull merra taɛtili zug kelmet elkalma etanya gebnaha melkelma elawla

menbaad manahina essut elewel qulli skun huwa »

اسمع مليح في كل مرة نعطيلك زوج كلمات، الكلمة الثانية جبناها من الكلمة الأولى من بعد ما نحينا الصوت اللول، قل لي شكون هو.

**المثال** : ضباب/باب [daba :b] / [ba :b]

**المحاولات:** تفاح/فاح [tuffa :ħ] / [fa :ħ]

قطار/طار [qita :r] /[ta :r]

**الإختبار النهائي:** سماء/ماء[samaa] / [maa]

تراب/راب[tura :b], [ra :b]

حجارة/جارة [ħigara] / [ğara]

**7– تعويض الحرف الأول :**

**التعليمة :**

« kima qbil , naɛtik kelma, wenta tnaħi ssout llawal li tessamɛu, bessah hna natlab menek tzid tbadlu bwahdaxur bas ikun 3andna kalma gdida »

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

**المثال :** توت – حوت [ tut] / [ħu :t – qu :t – u :t……..]

**المحاولات :** عم( فم– دم) [3am]/[fam – dam – šam – yam ……..]

رمل(نمل-حمل) [raml] / [naml - ħaml ……]

**الإختبار النهائي :** طريق [tari:q]

جسم (قسم-إسم) [ğism]

كلب [kalb]

**الملحق رقم (2): اختبار القراءة المكيف من طرف الباحثة "أزداو شفيقة"**

بَرُوفٌ

صِتَابٌ

غِلَفَازٌ

طِئَبٌ

قْرَاسٌ

گبشُورٌ

ظاوِلَةٌ

مُرتْقال

نِصطْبَة

جَنَفِيَةٌ

طُشيبَاتٍ

دَقمِشةٍ

فاكِثة

مَز هَعَةٌ

طمَاقِمٌ

نَسَّارَاتٍ

دَوَاجَةٌ

خِزَاغَةٌ

بَادٌ

قِرجٌ

أزهَانٌ

لائِرٌ

قِطاكٌ

قلْحٌ

مَلابِسٌ

تلامِيعٌ

أطِبَاخٌ

مِسطرَادٍ

حَيوانَاز

مُوَظفِيرٌ

جَثْلٌ

عَقْنٌ

هاشِفٌ

طانِرٌ

ضَلوُسٌ

مِضَسٌ

أبِي

جَدَّةٌ

فِيلٌ

غُرفَةٌ

تِلفَاز

أشجَارٌ

مَدرَسَةٌ

دَجَاجَةٌ

مُعَلِّمَةٌ

تَمَاسِيحُ

مِحفَظَةٌ

سَيَّارَةٌ

عَاجٌ

صِهرٌ

عُروَةٌ

مَاجِنٌ

طِحَالٌ

مُنتدَى

سَبَانِخٌ

قَنَادِيلٌ

شُحرُورٌ

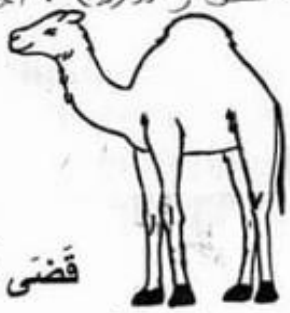
نَشوِيَاتٍ

زَمهَرِيرٌ

إِستِمَارَةٌ

**الملحق رقم (3): اختبار العطلة المكيف من طرف الباحثة صليحة غلاب**

الملحق رقم (1) : اختبار القراءة



# الْـعُـطْـلَةُ

قَضَى فَارِسٌ عُطْلَةَ الرَّبِيعِ فِي الجَنُوبِ، فِي مَدِينَةٍ مِنْ مُدُنِ الصَّحْرَاءِ الوَاسِعَةِ. تَعَرَّفَ هُنَاكَ عَلَى صَدِيقِهِ جَلُّولٍ، أَحَبَّ كَثِيرًا الجَوْلاَتِ الَّتِي قَامَ بِهَا رُفْقَتَهُ وَبَعْضِ أَبْنَاءِ المَدِينَةِ.لَعِبَ عَلَى الكُثْبَانِ الرَّمْلِيَّةِ وَتَسَلَّقَ أَشْجَارَ النَّخِيلِ الْعَالِيَةِ.

عِنْدَ مَغِيبِ أَحَدِ الأَيَّامِ تَمَرَّدَتِ الطَّبِيعَةُ وَهَبَّتْ رِيَاحٌ عَنِيفَةٌ، فَارْتَجَفَتْ سُقُوفُ الْمَنَازِلِ وَتَمَايَلَتْ الأَشْجَارُ وَتَطَايَرَتْ حَبَّاتُ الرِّمَالِ فِي كُلِّ اتِّجَاهٍ:

إِنَّهَا زَوْبَعَةٌ رَمْلِيَّةٌ!

سَارَعَ النَّاسُ إِلَى مَنَازِلِهِمْ فَخَفَّتْ الْحَرَكَةُ وَلَمْ يَبْقَ فِي الْخَارِجِ سِوَى الْغِرْبَانُ نَاعِبَةً فِي السَّمَاءِ.

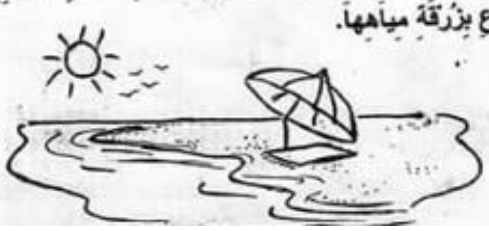
فِي الصَّبَاحِ هَدَأَتْ الطَّبِيعَةُ وَزَالَ غَضَبُهَا. فَدَبَّتْ الْحَرَكَةُ فِي سَاحَةِ الْمَدِينَةِ.

لَمْ يَخَفْ فَارِسٌ مِنْ تِلْكَ الرِّيَاحِ الْقَوِيَّةِ لأَنَّهُ يَسْكُنُ قُرْبَ الْبَحْرِ فِي الشَّمَالِ:

لَقَدْ تَعَوَّدَ عَلَى الْبَحْرِ عِنْدَمَا يَثُورُ وَيَغْضَبُ فَيُرْعِي وَيُزْبِدُ وَتَرْتَفِعُ أَمْوَاجُهُ عَالِيًا ثُمَّ يَهْدَأُ فَيُصْبِحُ مِطْوَاعًا تَخُوضُ فِيهِ السُّفُنُ وَيَسْبَحُ النَّاسُ فِي شَوَاطِئِهِ بِاطْمِئْنَانٍ.

انْتَهَتْ الْعُطْلَةُ، عَادَ فَارِسٌ إِلَى مَنْزِلِهِ وَالْتَحَقَ بِالْمَدْرَسَةِ، وَفِي فِنَاءِهَا حَكَى لِرِفَاقِهِ عَنْ رِحْلَتِهِ إِلَى الصَّحْرَاءِ.

عِنْدَ حُلُولِ فَصْلِ الصَّيْفِ دَعَا فَارِسٌ صَدِيقَهُ جَلُّولٍ لِقَضَاءِ الْعُطْلَةِ الصَّيْفِيَّةِ عَلَى شَوَاطِئِ الْبَحْرِ الْجَمِيلَةِ وَ الاِسْتِمْتَاعِ بِزُرْقَةِ مِيَاهِهَا.



# العطلة

## ورقة الفحص

قضى فارس عطلة الربيع في الجنوب في مدينة من مدن الصحراء الواسعة تعرف

هناك على صديقه جلول احب كثيرا الجولات التي قام بها رفقته وبعض أبناء المدينة

لعب على الكثبان الرملية وتسلق أشجار النخيل العالية

عند مغيب احد اليام تمردت الطبيعة وهبت رياح عنيفة فارتجفت سقوف المنازل

وتمايلت الأشجار وتطايرت حبات الرمال في كل اتجاه انها زوبعة رملية

سارع الناس إلى منازلهم فخفت الحركة ولم يبق في الخارج سوى الغربان ناعبة في السماء

في الصباح هدأت الطبيعة وزال غضبها فدبت الحركة في ساحة المدينة لم يخف فارس من تلك

الرياح القوية لأنه يسكن قرب البحر في الشمال لقد تعود على البحر عندما يثور ويغضب

فيرغي ويزبد وترتفع أمواجه عاليا ثم يهدأ فيصبح مطواعا تخوض فيه السفن ويسبح الناس في

شواطئه باطمئنان

انتهت العطلة عاد فارس إلى منزله والتحق بالمدرسة وفي فناءها حكى لرفاقه عن رحلته إلى

الصحراء

عند حلول فصل الصيف دعا فارس صديقه جلول لقضاء العطلة الصيفية على شواطئ البحر

الجميلة و الاستمتاع بزرقة مياهها