

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة مولود معمري تيزي وزو

كلية العلوم الاجتماعية

فرع الأرتوفونيا



دور الإدماج المدرسي في تنمية الذاكرة الدلالية عند الطفل
الأصم الحامل للزرع الوقي
(دراسة مقارنة بين المدمجين والغير المدمجين ل6 حالات)

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستير في الأرتوفونيا تخصص اضطرابات الصمم وقياس
السمع

الأستاذة المشرفة:

- كحول سعاد

إعداد الطالبتين:

- سعاد يسمينة

- ريات فطمة

السنة الجامعية 2015/2014

فهرس المحتويات

- كلمة شكر

- إهداء

- مقدمة.....ص أ

- أسباب، أهمية، وأهداف الدراسة.....ص 14

- إشكالية الدراسة.....ص 15

- فرضية الدراسة.....ص 17

- التعريف بمصطلحات الدراسة.....ص 9

القسم النظري

الفصل الأول: الصمم والزرع القوقعي

تمهيد.....ص 23

الصمم.....ص 23

1- تشريح وفزيولوجية السمع.....ص 23

2- آلية السمع.....ص 24

3- أهمية آلية السمع وتطورها.....ص 25

4- تعريف الصمم.....ص 26

- 5-أسباب الصمم.....ص28
- 6-تصنيفات الصمم.....ص31
- 7-الأعراض والمؤشرات الدالة على الصمم.....ص34
- 8-خصائص الطفل الأصم.....ص36
- 9-الكفالة.....ص38
- 11-الزرع القوقعي.....ص42
- 1-تعريف الزرع القوقعي.....ص42
- 2-مكونات الزرع القوقعي.....ص42
- 3-آلية الزرع القوقعي.....ص43
- 4-أنواع الزرع القوقعي.....ص43
- 5-الهدف من الزرع القوقعي.....ص44
- 6-شروط زراعة القوقعة.....ص45
- 7-الاختبارات والفحوصات اللازمة قبل عملية الزرع القوقعي.....ص46
- 8-المستهدفين من الزرع القوقعي.....ص48
- 9-الاجراء الجراحي.....ص48
- 10-دور العمر في نجاح العملية.....ص50
- 11-الاعتبارات والاحتياطات بعد العملية الجراحية.....ص51
- 12-مخاطر ومضاعفات العملية.....ص52
- خلاصة.....ص52

الفصل الثاني: الإدماج المدرسي للطفل المعاق سمعيا

- تمهيد.....ص55
- 1- مفهوم الادماج المدرسي.....ص55
- 2- مبررات الادماج المدرسي.....ص56
- 3- أهداف الادماج المدرسي للطفل المعاق سمعيا.....ص57
- 4- مبادئ الادماج المدرسي للطفل المعاق سمعيا.....ص59
- 5- أنماط الادماج المدرسي للطفل المعاق سمعيا.....ص60
- 6- شروط الادماج المدرسي للطفل المعاق سمعيا.....ص61
- 7- واقع الإدماج المدرسي في الجزائر.....ص65
- خلاصة.....ص66

الفصل الثالث: الذاكرة الدلالية

- تمهيد.....ص69
- 1- تعريف الذاكرة.....ص69
- 2- النظريات المفسرة للذاكرة.....ص70
- 3- عمليات الذاكرة.....ص73
- 4- أنواع الذاكرة.....ص75
- 5- تعريف الذاكرة الدلالية.....ص78
- 6- منظومة الذاكرة الدلالية.....ص78
- 7- مشتملات الذاكرة الدلالية.....ص79
- 8- تنظيم المعلومات داخل الذاكرة الدلالية.....ص80
- 9- نماذج التنظيم داخل الذاكرة الدلالية.....ص80

خلاصة.....ص83

القسم التطبيقي

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للبحث

تمهيد.....ص87

1- الدراسة الاستطلاعية.....ص87

2- منهج البحث.....ص87

3- مكان اجراء البحث.....ص88

4- عينة البحث وخصائصها.....ص89

5- أدوات البحث.....ص90

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

1- عرض ومناقشة نتائج الفئة الأولى (الفئة المدمجة).....ص98

2- عرض ومناقشة نتائج الفئة الثانية (الفئة الغير مدمجة).....ص109

3- التحليل المقارن.....ص122

4- الإنتاج العام.....ص126

الخاتمة.....ص128

المراجع

الملاحق

فهرس الجداول

الصفحة	إسم الجدول	رقم الجدول
89	خصائص العينة	الجدول رقم(1)
98	نتائج الحالة الأولى في اختبار الذاكرة الدلالية.	الجدول رقم(2)
102	نتائج الحالة الثانية في اختبار الذاكرة الدلالية.	الجدول رقم(3)
105	نتائج الحالة الثالثة في اختبار الذاكرة الدلالية.	الجدول رقم(4)
109	نتائج الحالة الرابعة في اختبار الذاكرة الدلالية.	الجدول رقم(5)
113	نتائج الحالة الخامسة في اختبار الذاكرة الدلالية.	الجدول رقم(6)
117	نتائج الحالة السادسة في اختبار الذاكرة الدلالية.	الجدول رقم(7)
122	نتائج الفئة الأولى(المدمجين) في اختبار الذاكرة الدلالية	الجدول رقم(8)
122	نتائج الفئة الثانية(الغير مدمجين) في اختبار الذاكرة الدلالية	الجدول رقم(9)

فهرس الأشكال

الصفحة	إسم الشكل	رقم الشكل
123	أعمدة بيانية تمثل النسبة المئوية لنجاح كلا الفئتين في كل بند	الشكل رقم(1)
124	أعمدة بيانية تمثل النسب الكلية لنجاح الفئتين	الشكل رقم(2)

كلمة شكر

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف المرسلين ومصادقا لقوله تعالى: " لئن شكرتم لأزيدنكم "

فإننا نحمد الله ونشكره أن وفقنا وأنعم علينا بنعمة الصبر لننجز هذا البحث المتواضع، ونتقدم باسم عبارات الشكر الى كل من ساعدنا وساندنا طوال مشوار العمل ونخص بالذكر الأستاذة المشرفة "كحول" التي لم يبخل علينا بنصائحها القيمة وتواضعها معنا، والتي سخرت لنا كل الإمكانيات اللازمة لإتمام بحثنا. كما نشكر أساتذة تخصص أرطوفونيا

ونشكر أيضا مديرة المدرسة الابتدائية ميمون محمد أرزقي، ومديرة مدرسة الصم ببوخالفة والمختصتان الأرطوفونيتان المتواجدتان في هذه المدارس، دون أن ننسى الأطفال المصابين بالصمم المشاركين في بحثنا والذين سمحوا لنا بتواجدنا معهم داخل القسم وحسن اصغائهم لنا.

والى كل من ساعدنا من قريب أو من بعيد لإنجاز هذا البحث المتواضع وإتمامه.

يسمينة - فطمة

أهداء

الى أعز خلق الله وأحנם علي، إلى اللذان أعاناني على مصاعب الحياة
وشجعاني على اكتساب العلم "أمي وأبي" أطال الله من عمرهما.

الى أخواتي: صافية، نعيمة، ليندة وصونية (سوسو)

فريدة وزوجها نورالدين وبنتها مايليس، رشيدة وزوجها أحمد وأبناءها إبراهيم،
مريم، أسماء وياسين. نبيلة وزوجها مراد وابنتها كاتية وأليسيا. نادية وزوجها
إسماعيل وابنها سيفقس وديلان. نسيمة وزوجها حسان وأبناءها لونيس وليلية

الى أخي بوجمعة وابنه ماسيلاس وباستان.

الى عمتي فطمة وزوجها محمد وكل أبناءها، وروح ابنها عاشور رحمه الله.

الى جدتي طاووس، والى روح جدتي تسعديت وجداي أحمد وبوجمعة رحمهم
الله.

الى أعز صديقاتي: رشيدة وعائلتها، ليندة وعائلتها، مريم وعائلتها. وإلى كل من
له مكان في حياتي.

إلى من تقاسمت معي الجهد في إنجاز هذا العمل صديقتي فطمة.

وإلى كل من ساعدني على إتمام هذا العمل من قريب أو من بعيد.

يسمينة

احمد

بسم الله والحمد لله الذي وفقني على انجاز هذا العمل الذي في متناولكم
وبعد. أهدي ثمرة هذا العمل المتواضع الى من كان سببا في وجودي في هذه
الحياة "أمي وأبي" العزيزان اللذان كانا سنداً لي طوال مشواري الدراسي.
الى جدتي أطال الله من عمرها.

الى إخوتي: أعمار، عمر، رابح، علي، هشام، محمد وخطيب ليلي.

إلى أخواتي كريمة، مليكة، صافية وزوجها سمير وأبنائها الأبناء رميسة وعبد
الرحمن، جميلة وأبنائها مريم، حمزة، ياسين وأنيس.

الى أعر صديقاتي: نادية، ريمة، سلوى ورزيقة.

الى صديقتي التي تقاسمت معي مشقة هذا العمل "يسمينه".

إلى الروح التي فارقت الحياة قبل اكتمال هذا العمل، وأسأل الله عز وجل أن
يتغمدنا برحمته الواسعة.

الى كل من ساعدني على اتمام هذا العمل سواء كان من قريب أو من بعيد.

فطمة

مقدمة:

لقد وهب الإنسان بمجموعة من الأجهزة الحسية لمساعدته على الإحساس بالمشاعر حولته وفهم ما يحيط به للتكيف مع البيئة التي يعيش فيها، فأبصر في هذه الحواس قد تعرقله، إذ يندرج في هذا السياق القصور السمي الذي يعتبر من أهم أنواع فقدان السمع خطيرة لدى الفرد لما يمثله السمع من أهمية في تشكيل مفاهيمنا ومعارفنا العامة.

وللتقليل من الخطورة الناجمة عن الصمم، قام العلماء بمجهودات لإيجاد حلول لهذه الأخيرة وتمثلت في المعينات السمعية خاصة لكل نوع من أنواع الصمم، لكن هناك فئة المصابين بالصمم الحاد والعميق لا تستفيد منها وهذا ما أدى بالباحثين إلى التفكير عن معين أنجح لها وهو الزرع القوقعي الذي يعتبر من أحدث المعينات السمعية التي تساعد هذه الفئة.

وكون الأطفال الصم من الفئات التي تحتاج إلى رعاية كاملة في شتى المجالات نظراً للصعوبات التفاعلية، التواصلية والتعليمية التي يواجهونها، قامت الهيئات التربوية بفتح المجال أمام هذه الفئة من أجل احتكاكهم بالأطفال العاديين عن طريق الإدماج المدرسي الذي يعتبر إحدى أهم الخطوات التأهيلية الحديثة نحو الإدماج في مجتمع سليم سمعياً وتحقيق نتيجة إيجابية في تنمية مختلف الجوانب منها الجانب المعرفي، ونخص بالذكر الذاكرة التي تعتبر من الملكات العقلية التي تساعد على تخزين المعلومات والمعارف واسترجاعها حين يستلزم الأمر، وتنقسم هذه الأخيرة إلى عدة أنواع وما لفت انتباهنا فيها هي الذاكرة الدلالية التي تعتبر موسوعة عقلية للمعارف التي يكتسبها الفرد خلال حياته، فهي تضم الأفعال، المفاهيم، المعلومات، والمفاهيم الدلالية.

وبحثنا هذا يهدف إلى إلقاء الضوء على هذا النوع من الذاكرة ومعرفة دور الإدماج المدرسي في تنميتها لدى فئة المصابين بالصمم الحاملين للزرع القوقعي، وهذا ما استدعى تقسيم بحثنا هذا إلى مقدمة، أسباب اختيار الموضوع، أهمية وأهداف البحث، الإشكالية، الفرضية، تحديد وضبط المصطلحات.

القسم النظري: قسّمناه إلى ثلاثة فصول وهي:

الفصل الأول: خاص بالصمم والزرع القوقعي والذي تضمن: تشريح وفزيولوجية السمع، آلية السمع، أهمية آلية السمع وتطورها، تعريف الصمم، أسبابه، تصنيفاته، الأعراض والمؤشرات الدالة عليه، خصائص الطفل الأصم، لمحة تاريخية عن الزرع القوقعي، تعريفه، مكوناته، آلياته، أنواعه، هدفه، شروطه، الإختبارات اللازمة قبل عملية الزرع القوقعي، الفئة المستهدفة منه، دور العمر في نجاح العملية، الإعتبارات والإحتياجات بعد العملية، مخاطر ومضاعفات العملية.

الفصل الثاني: خاص بالإدماج المدرسي للأطفال المعاقين سمعياً والذي تضمن التطور التاريخي لتربية المعاقين سمعياً، مفهوم الإدماج المدرسي، مبرراته، أهدافه، مبادئه، أنماطه، شروطه.

الفصل الثالث: خاص بالذاكرة الدلالية الذي يتضمن تعريف الذاكرة، النظريات المفسرة لها، عملياتها وأنواعها، تعريف الذاكرة الدلالية، منظومتها، مشتملاتها، تنظيم المعلومات، ونماذج التنظيم فيها.

القسم التطبيقي: قسمناه إلى فصلين وهي:

الفصل الرابع: خاص بالإجراءات المنهجية والذي تضمن التذكير بالفرضية، مكان إجراء البحث، عينة البحث وخصائصها، منهج البحث، أدوات البحث.

الفصل الخامس: خاص بعرض ومناقشة النتائج والذي تضمن عرض ومناقشة نتائج الفئة الأولى (الفئة المدمجة)، عرض ومناقشة نتائج الفئة الثانية (الفئة الغير مدمجة)، التحليل المقارن، الإستنتاج العام.

ونختم هذا البحث بخاتمة.

أسباب اختيار الموضوع:

- معرفة أهمية الإدماج المدرسي للطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي وعوائده على اكتساب الذاكرة الدلالية التي تعتبر موسوعة المعارف وأساس فهم واستعاب المعلومات والمعرفة بوجه عام.

أهمية البحث:

تتمثل أهمية البحث في عدة نقاط وهي:

- كون الموضوع المتناول يمس شريحة حساسة من المجتمع حيث يوجد العديد من الصم لازالوا سجناء في المراكز الخاصة.

- تناول موضوع الذاكرة التي تعد من أهم العمليات المعرفية التي تسمح بالفرد بالارتقاء في مختلف المعارف.

أهداف البحث:

- إظهار دور المدارس العامة في تنمية الذاكرة الدلالية عند الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي.

- معرفة الجو الملائم لفئة الصم الحاملين للزرع القوقعي من أجل ضمان تطور سليم للعمليات المعرفية.

- التقرب من هذه الشريحة والتماس الصعوبات التي يواجهونها ومساعدتهم على تخطيها.

- توعية المجتمع بماهية الإعاقة والوصول إلى تقبلها وإدماجها.

إشكالية الدراسة:

يعتبر الأطفال من الفئات الجد حساسة في المجتمع، وما إن نسمع بكلمة أطفال تتبادر إلى أذهاننا مباشرة مصطلح البراءة، وما إن يرزق الأبوان بطفل نجدهما ينتظران نموه وتطوره بكل شوق، إذ يتأملان كل حركة تصدر من طفلهم وهذا ما يزيد حبهام له، وتعتبر هذه مراحل التطور التي يمر بها كل طفل سليم، وأي تأخر في هذه المراحل يؤدي إلى تساؤل الأولياء والمحيطين بالطفل عن سببه.

لكن في بعض الأحيان لا يمر الطفل بكل هذه المراحل، مما ينتج عنه شذوذ يمس تطور الطفل ونموه اللغوي، المعرفي والاجتماعي، ومن الأسباب التي تمس هذه الجوانب نجد اضطراب الصمم الذي يعتبر عجز كلي أو جزئي عن سماع مختلف الأصوات.

ما إن يشخص الاضطراب بأنه صمم، يسارع الأولياء إلى إيجاد حل يخلص طفلهم من عالم الصمت الذي يعيش فيه، ومن بين الحلول التي تساعد الطفل على تخطي الصعوبات التي يواجهها على مستوى السمع نجد المعينات السمعية التي هي عبارة عن أجهزة يحملها الفرد الأصم في أذنه من أجل تحسين قدرته السمعية، ومن أبرز وأحدث هذه المعينات نجد الزرع القوقعي الذي يزرع على مستوى القوقعة في الأذن الداخلية عن طريق عملية جراحية.

وما إن يجهز الأولياء أطفالهم بالمعينات اللازمة يبدأ تساؤلهم عن الدراسة، وهل يمكن أن لطفلي أن يدرس مثل باقي الأطفال في مثل عمره؟

ولإنقاص الثقل على كاهل الأولياء وتدارك المشاكل التي قد يعاني منها الطفل الأصم، وتجنباً لبقائه منعزلاً في البيت، إتجه رجال التربية في السنوات الأخيرة إلى ضرورة تعليم هؤلاء الأطفال في المدارس العادية من أجل تتشنتهم إجتماعياً، واكتسابهم الروح الإجتماعية والادماج في الجماعة عن طريق معايشتهم لزملاء وأصدقاء عاديين، مما يشعرهم بالأمل والإطمئنان وتقبل فكرة أنهم مختلفون عن الآخرين، وتسمى هذه العملية بالإدماج.

وفي إطار إبراز أهمية إدماج الطفل الأصم في المدارس العادية أقيمت مجموعة من الدراسات من بيماها:

دراسة عمرو رأفت وصلاح توفليش سنة 2000 في مصر، كان هدفها التحقق من فعالية الإدماج في تحسين بعض المظاهر الصحة النفسية. تضمنت العينة 40 طفل وطفلة، منهم 20 يتعاملون بنظام الدمج بمتوسط عمري قدره 4 إلى 6 سنوات و 20 الآخرون يتعاملون بنظام العزل وذلك بمتوسط عمري قدره 3 إلى 6 سنوات. وتوصل الباحثين في هذه الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجة أطفال العينة المدمجة والمنعزلة الذكور والإناث على بعد التوافق الاجتماعي لصالح المدمجين وفح حقت الإناث درجات أفضل من الذكر، وجود فروق دالة إحصائياً في بعد صورة الذات والتوافق الإنفعالي لصالح المدمجين ولا توجد هناك فروق بين الذكور والإناث.

دراسة ماجدة حكم جمعات في الكويت سنة 1998 ، كان هدفها دمج الطفل المعاق سمعياً في المراحل الابتدائية حيث تضمنت العينة 35 طفل بمتوسط عمري 6 إلى 7 سنوات أمضوا مرحلة ما قبل المدرسة في رياض الأطفال العاديين وتم إدماج الأطفال كلياً، فتوصلت الباحثة إلى أن أحد الأطفال من ضعف السمع تحصل على المركز الأول في الصف الأول ابتدائي.

دراسة أجريت في السعودية جاءت بعد وعي الأولياء الذين رفضوا تسجيل أولادهم في المدارس الخاصة ، حيث تضمنت العينة 70 طفل وطفلة من 7 إلى 8 سنوات مع التأكد من سلامة الحواس الأخرى، وكانت نتائج الدراسة احتلال أحد التلاميذ المرتبة الأولى في الصف الثاني ابتدائي.

دراسة الباحثة منصورى سنة 2008 التي تدور حول الذاكرة وتضمنت العينة 20 طفل 10 منهم مدمجين و 10 منهم غير مدمجين، بحيث توصلت الدراسة أن القدرات التذكيرية عند الطفل المدمج أفضل من الطفل الغير المدمج.(منصورى(أ) ، 2008-2009).

وتعتبر هذه الأخيرة (الذاكرة) من أهم الوظائف المعرفية، فهي السبيل الوحيد لاستحضار ماسبق تعلمه وتخزينه. ونظراً لأهميتها فقد أجريت عليها آلاف البحوث منذ القدم خاصة مع تطور علم النفس المعرفي الذي بين وجود عدة أنواع من الذاكرة، لكن الاكتشاف الذي كان بمثابة تحدي في هذا المجال كان من طرف العالم تولفنج Tulving سنة 1985 الذي بين

وجود نوع آخر من الذاكرة في الذاكرة طوية المدى وهي الذاكرة الدلالية، التي تعطينا القدرة على فهم واستيعاب المعلومات والمعرفة بوجه عام، بحيث يتم فيها تخزين المفاهيم والصور العامة للمواضيع، بالإضافة إلى المعرفة المتعلقة بالمفردات والمفاهيم، كما أنها تعتبر موسوعة المعارف العامة التي تشمل الأفعال، المفاهيم اللسانية والمعجمية، إضافة إلى الحساب، تعاريف الأشياء الموجودة في المحيط الخارجي ومدلولاتها، كما أنها ضرورية لاستخدام اللغة. (علي عبد الرحيم صالح، 2012، ص54). ومن أبرز الدراسات التي أقيمت على الذاكرة الدلالية عند الطفل الأصم نجد دراسة بنعيسى زغبوش التي تهدف إلى تحديد طبيعة الوعي الدلالي للكلمة، وبذلك قام بالمقارنة بين أطفال صم وأطفال غير صم، بحيث توصل الباحث إلى أن النتائج المتحصلة عليها كانت لصالح الأطفال الغير صم.

([www. Psy cognitive.net /vb/ t413.html](http://www.Psy cognitive.net /vb/ t413.html))

وبما أن الدراسة التي قامت بها الباحثة "منصوري" أكدت بأن الإدماج يعود بالفائدة على الطفل الأصم على مستوى القدرات التذكيرية مقارنة بالغير مدمج. أردنا في بحثنا هذا معرفة ما إذا كان الإدماج المدرسي يعود بالفائدة بالنسبة للطفل الأصم على مستوى الذاكرة الدلالية، فتبادرت إلى أذهاننا صياغة الإشكالية التالية:

هل الإدماج المدرسي له دور في تنمية الذاكرة الدلالية عند الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي مقارنة بالطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي الغير المدمج؟

فرضية الدراسة:

الإدماج المدرسي له دور في تنمية الذاكرة الدلالية عند الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي مقارنة بالطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي الغير المدمج.

التعريف بمصطلحات الدراسة:

1-الصمم: فقدان سمعي مهما كانت أهميته وسببه، قد يكون عابر أو حتمي وأحيانا تطوري ونتائجه متعددة: منها اضطرابات في الاتصال قبل اللغوي عند الرضيع غياب أو تأخر لغوي، اضطرابات الكلام والصوت، يمكن أن يعالج دوائيا أو جراحيا، فإنه يصبح إعاقة تتطلب كفالة. (سعاد ابراهيمي، 2002-2003، ص8).

2-الزرع القوقعي: هو جهاز إلكتروني مصمم لالتقاط الأصوات، يستفيد منه الأشخاص الذين يعانون من فقدان السمع الحسي العصبي، وهؤلاء الأشخاص لا يمكنهم الاستفادة من استخدام المعينات السمعية التقليدية، ودور جهاز القوقعة الإلكترونية هو العمل على تخطي الخلايا السمعية التالفة أو المفقودة بقوقعة الأذن ومن ثم العصب السمعي مباشرة، كما يجذب معرفة بأن جهاز القوقعة لن يعيد السمع الطبيعي ولكنه سيحسن من قدرة الشخص على سماع الأصوات المحيطة به وسماع أنماط النطق كما سيحسن ويسهل قراءة الشفاه.(لينا عمر بن صديق، 2003-2004، ص10)

3-الإدماج المدرسي: يعرفه سعيد حسني العزة على أنه برنامج يسعى إلى وضع الطفل غير العادي مع الطلبة العاديين لبعض الوقت وفي بعض المواد الدراسية التي يستطيع أن يجاريها أو يستفيد منها وفقا لطبيعة إعاقته ومستواها وشدتها، مع تكييف غرفة الصف بحيث تحتوي على العناصر التي تساعد على التعلم، بهدف أن يشعر الطفل بأنه طفل عادي لا يختلف عن الأطفال العاديين. (سعيد حسني العزة، 2002، ص19).

4-الذاكرة الدلالية: تختص بالإطار المعرفي الذي يعكس معرفتنا المنظمة عن العالم من حولنا، وتقوم على استخدام المعرفة المتسقة، حيث تتضمن المعرفة بالمفاهيم، الحقائق، الكلمات، القواعد والقوانين. وباختصار كل ما يشير إليه مفهوم المعاني، كما تشمل أيضا الكثير من المعاني التي نعرفها ولا يمكن أن نشير إليها بالكلمات.(رافع نصير الزغول، عماد عبد الرحيم الزغول، ، 2007، ص 59)

القسم النظري

الفصل الأول

الصمم والزرع القوقي

الفصل الأول: الصمم والزرع القوقعي

خطة الفصل:

تمهيد.

I-الصمم

1-تشریح وفزیولوجیة السمع.

2-آلیة السمع

3-أهمیة آلیة السمع وتطورها.

4-تعریف الصمم.

5-أسباب الصمم.

6-تصنیفات الصمم.

7-الأعراض والمؤشرات الدالة على الصمم.

8-خصائص الطفل الأصم.

9-الكفالة.

II-الزرع القوقعي

1-تعریف الزرع القوقعي

2-مكونات الزرع القوقعي

3-آلیة الزرع القوقعي

4-أنواع الزرع القوقعي

5-الهدف من الزرع القوقعي

6-شروط زراعة القوقعة

7-الاختبارات والفحوصات اللازمة قبل عملية الزرع القوقي

8-المستهدفين من الزرع القوقي

9-الاجراء الجراحي

10-دور العمر في نجاح العملية

11-الاعتبارات والاحتياطات بعد العملية الجراحية

12-مخاطر ومضاعفات العملية

خلاصة.

تمهيد :

يعتبر الصمم من بين المشاكل التي تعاني منها مختلف المجتمعات في العالم كونها تجعل المصاب عاجزا عن استعمال حاسة السمع بطريقة سليمة مما يخلق مشاكل نفسية منها العدوانية، الانعزال ومشاكل اتصالية وللد منها ومع التقدم التكنولوجي والطبي أبتكرت مجموعة من المعينات السمعية التي تساعد الطفل الأصم على تضخيم الأصوات الملتقطة، بالرغم من ذلك توجد شريحة من المصابين بالصمم العميق لا تجدي نفعا معهم لذلك ظهر جهاز الزرع القوقعي الذي يعتبر من أحدث الأجهزة التي توصل إليه التقدم العلمي لذلك سنتعرض في هذا الفصل إلى الصمم والزرع القوقعي بشكل مفصل.

1-الصمم**1-تشریح و فزیولوجیة السمع :**

الأذن هي أداة تتلقى الصوت اللغوي فتحوله من إشارات مادية (ذبذبات في الهواء) إلى إشارات عصبية تنتقل إلى الدماغ الذي يفسرها وتنقسم الأذن إجمالاً إلى ثلاثة أجزاء لكل جزء منها وظيفة خاصة به وهي: الأذن الخارجية التي تلتقط الذبذبات الهوائية، الأذن الوسطى التي تحول الضغط الصوتي إلى ذبذبات ميكانيكية والأذن الداخلية التي تحول هذه الذبذبات إلى واقع عصبي ترسله نحو الدماغ .

1-1-مكونات الجهاز السمعي

و يتكون الجهاز السمعي أساساً من ثلاثة أجزاء و هي:

1-1-1-الأذن الخارجية (l'oreille externe) :

هو الجزء البارز في الأذن وأول أجزائه من الخارج. فالأذن الخارجية مشكلة من الصيوان (le pavillon)، القناة السمعية الخارجية (le conduit auditif externe) التي تنتهي ببطلة الأذن، و وظيفتها هي تجميع الموجات الصوتية التي تولد ضغطاً على طبلة الأذن وتؤدي إلى اهتزاز الغشاء. (عصام نمر يوسف، 2006، ص 18).

1-1-2-الأذن الوسطى (l'oreille moyenne) :

عبارة عن تجويف صغير مليء بالهواء مغطاة بمخاطية محفورة في القسم الذي يخترق العظم الصدغي ،حدها الجانبي الطبلة (le tympan) و حدها المتوسط حاجز عضلي مفتوح بناذنتين، فنتكون الأذن الوسطى من العظيمات السمعية، طبلة الأذن، قناة أستاخ.(مصطفى نوري القمش، 1999، ص 23).

ومهمة هذه الأذن نقل المثيرات الصوتية من الأذن الخارجية إلى الأذن الداخلية.(فاروق الروسان، 1996، ص 139)

1-1-3-الأذن الداخلية (l'oreille interne) :

تقع في عظام الصدغ وتضم وسطاً سائلاً (labyrinthe) تدعى الأذن الداخلية بالمتاهة وهي تتكون من القسمين التاليين:

- **عضو التوازن:** الذي تتألف من تجويفين ومن ثلاث قنوات هلالية (نصف دائرية) تنغمس فيها ألياف عصب الدهليز السمعي.

- **الجهاز السمعي الرئيسي :** و يتكون على الأخص من القوقعة وهي مسيخ بغشاءات صلبة يبلغ طوله بين 25 و 35 مم، وهو مليء بالسائل وملفوف حول نفسه في حوالي دورتين ونصف، و يوجد فيه عدد كبير من الخلايا الشعيرية (بين 15 و 2000) التي تتصل بها ألياف العصب السمعي، وفيه يتحول الضغط السائلي إلى دفعات كهربائية (عصبية) . (بيزات عمرية، 2001 - 2000، ص 69).

2-آلية السمع:

عندما تهتز الأجسام يصدر عنها ترددات صوتية تنتشر إلى الخارج بكل الاتجاهات على شكل حركات إلى الأمام وإلى الخلف، و يعرف عدد الترددات التي يولدها الصوت في الثانية الواحدة بالذبذبة (Fréquence) ويستعمل مصطلح "الهرتز" للإشارة إلى مقدار التردد في

الثانية الواحدة وتستطيع أذن الإنسان أن تلتقط الأصوات التي يتراوح مدى ذبذبتها من 20 إلى 2000 هرتز، أما ذبذبة صوت الإنسان فهي تتراوح ما بين 100 إلى 8000 هرتز، أما بالنسبة لشدة الصوت (Intensité) فهي تقاس بوحدة تسمى الديسبل (dB). عندما ترتطم الذبذبات الصوتية بغشاء الطبلة تتحرك المطرقة المتصلة بها وهذه العظمية بدورها تؤدي إلى اهتزاز السندان بالركاب، ويغطي الطرف الداخلي من الركاب النافذة البيضاوية، وعندما يتحرك فهو يؤدي بدوره إلى انحناء الخلايا الشعيرية الموجودة في عضو كورتى وذلك يقود إلى تنشيط النهايات العصبية التي تقوم بإرسال إشارات عصبية عبر العصب إلى الدماغ (الفص الصدغي) أين يتم معالجة المعلومات السمعية وتفسيرها. (مصطفى نوري القمش، 1999، ص 26).

3- أهمية حاسة السمع وتطورها :

لحاسة السمع دور هام في حياة الإنسان، فهي تساعده على الاندماج والتواصل وتحقيق الاتصال فالقرآن الكريم قدم حاسة السمع عن البصر لأهميتها في عملية الإدراك الحسي لقوله تعالى: "والله أخرجكم من بطون أمهاتكم لا تعلمون شيئا وجعل لكم السمع والأبصار والأفئدة لعلكم تشكرون". (سورة النحل الآية " 78 ").

تكون حاسة السمع قبل الولادة وظيفية، وبعد الولادة مباشرة تضعف لأن القناة السمعية تمتلئ بالسوائل، ولكنها تصبح عادية بعد عدة أيام من الولادة، وقد لوحظ أن المواليد الجدد يوجهون رؤوسهم تجاه مصدر الصوت ولكنهم لا يستطيعون تحديد مصدره بدقة، إلا أنهم يميزون بين الترددات الصوتية المختلفة، فالترددات المنخفضة تهدئ الأطفال في حين أن الترددات العالية تؤدي إلى إثارتهم، وبعد الولادة بفترة قصيرة يستطيع الطفل تمييز الأصوات من حيث مدته، وتلك مهارة ضرورية لمعالجة اللغة المنطوقة، وبعد أن يبلغ الطفل الشهر الرابع تعمل معظم الأصوات الجديدة على إثارته للقيام بنشاطات بحثية عن الصوت مثل إدارة الرأس والمحاولة الوصول إلى الأشياء. (جمال الخطيب، 1991، ص 13).

وعند بلوغ الطفل الشهر السادس، تتطور لديه نفس ردود الفعل نحو الصوت التي تكون موجودة لدى الراشدين، وفي أواخر العام الأول تصبح لديه مهارات الاستماع أكثر فهي فترة الانتباه الانتقائي فهو ينتبه لكل ما يثير انتباهه.

ويجدر الذكر والأخذ بعين الاعتبار الفروق الفردية الكبيرة بين الأطفال التي تتراوح أعمارهم بين 10 أشهر، وهذه الفروق الفردية متأثرة بالوسط اللغوي اللساني لهذا نجد تطور الانتباه السمعي واكتشاف الأصوات مختلف بين الأطفال وهذا لا يعود إلى مشكل على مستوى الجهاز السمعي، إنما التعلم والاكْتساب اللغوي.

(Shirley Vinter, 1994, p 16)

4-تعريف الصمم :

تستخدم العديد من الكتب التي تناولت تربية المعاقين سمعياً تسميات متعددة عن الإعاقة السمعية، و كثيراً ما تعرض القارئ للخلط وعدم التحديد الدقيق للتسمية والمفهوم، ومن هذه التسميات : الصم البكم، المعاقون سمعياً، ضعاف السمع...إلخ .

ويعد مفهوم الصمم مفهوماً واسعاً، وهو يشمل كل فقدان الكلي أو الضعف الذي يكون على مستوى حاسة السمع، فقدمت له عدّة تعاريف منها:

4-1- لغة: إشتق الصمم من فعل صم بمعنى شدّ، و يقال صم القارورة أي شدها و الجرح شده و ضمده، صمماً أي انسدت أذناه و ثقل سمعه فهو أصم ويقال أيضاً صمت الأذن أي انسدت . (عبد الرحمان سليمان، 1994، ص 37).

4-2- اصطلاحاً: الصمم في المعجم اللغوي هو الغياب الجزئي أو الكلي أو فقدان الكامل لحاسة السمع، أي تكون مفقودة أو قاصرة بدرجة مفرطة بحيث تعيق الأداء السمعي العادي للفرد . (DUBOIS, 1972, p 46).

4-3- **التعريف الطبي:** المعاق سمعياً هو ذلك الفرد الذي أصيب جهازه السمعي بتلف أو خلل عضوي منعه من استخدامه في الحياة العامة بشكل طبيعي. (**عصام نمر يوسف، 2007، ص 26**)

4-4 **ويعرفه معجم المصطلحات الطبية لديلامار (Delamar) :** بأنه ضعف أو غياب كلي للصوت، كما يعود أيضاً إلى إصابة الأذن الوسطى، الطبلة، أو قناة أوستاكيوس. (**DELAMAR V . et GARANIER M, 1961, p 1171**)

4-5- **تعريف المنظمة العالمية للصحة:**الطفل الأصم هو الذي يعاني من ضعف في قدرته السمعية لدرجة لا تسمح له من اكتساب اللّغة أو المشاركة في النشاطات العادية المتوافقة مع عمره الزمني، وتحرمه من متابعة تعليمه العادي (**DUMONT Annie, 2007, p 5**)

4-6- **التعريف التربوي:** يرى أن هو ذلك الفرد الذي تمنعه إعاقة السمعية من اكتساب المعلومات اللغوية عن طريق حاسة السمع باستخدام سماعات طبية أو بدونها. (**صبي سليمان، 2007، ص 173**)

4-7- **التعريف الأرتوفوني :** يعرف الصمم على أنه فقدان أو نقص في حاسة السمع مهما كان أصله أو أهميته، فقد يكون عابر أو حتمي وأحياناً تطوري، ونتائجه متعددة منها : اضطرابات في الاتصال قبل المرحلة اللغوية عند الطفل، غياب أو تأخر لغوي، اضطرابات الكلام والصوت، صعوبات التكيف المدرسي والاجتماعي.

(**DUMONT Annie, 2007, p 6**)

إن تشمل الإعاقة السمعية كلا من الصمم والضعف السمعي، فالأصم هو الذي يعاني من فقدان أو قصور سمعي شديد جداً أي أنه لا يستطيع اكتساب المعلومات اللغوية عن طريق حاسة السمع باستخدام أو بدون استخدام المعينات السمعية، أما الشخص الذي يعاني من الضعف السمعي فيكون فهمه للمثيرات اللغوية صعباً بسبب فقدانه الجزئي لحاسة السمع.

5- أسباب الصمم :

تصنف العوامل المسببة للإعاقة السمعية تبعاً لأسس مختلفة من بينها أسباب وراثية أو أسباب غير وراثية أو ترجع للأسباب لزمن حدوث الإصابة، إما قبل الميلاد أو أثناء أو بعد الميلاد، كما يمكن أن ترجع إلى موقع الإصابة نفسه إما في الأذن الداخلية أو الأذن الوسطى أو الأذن الخارجية .

5-1- أسباب وراثية:

حالات الإعاقة ذات الأصل الجينية تحدث نتيجة انتقال حالة من الحالات المرضية من الوالدين إلى الجنين عن طريق الوراثة، تعد الوراثة مسؤولة عن حوالي 50 - 60 % من حالات الإعاقة السمعية، حيث تنتقل إليهم بعض الصفات الحيوية والحالات المرضية من خلال الكروموزومات الحاملة لهذه الصفات كضعف الخلايا السمعية أو العصب السمعي . وتزداد احتمالات ظهور مثل هذه الحالات في زواج الأقارب ممن يحملون تلك الصفات، وأكثر نسبة من هذه الحالات ترجع إلى حين منتج بحيث ينتقل الصمم إلى الأبناء من الآباء لا يعانون منه مطلقاً ولكنهم مع ذلك يحملون جينات الصمم، أما بالنسبة للبقية فيرجع إما إلى جين سائد حين يولد الطفل أصماً للأبوين أصمين أو حتى يكون أحدهما أصماً، كما أنه قد ينتقل عن طريق الكوروموزوم الجيني وفي هذه الحالة يتأثر به الطفل الذكر فقط دون الأنثى.

5-2- أسباب غير وراثية:

بالإضافة إلى تلك الأسباب الوراثية نجد بعض الأمراض التي قد تتعرض له الأم أثناء الحمل منها :

- إصابة الأم خلال الأشهر الأولى الثلاثة من فترة الحمل بالحصبة الألمانية (rubéole) ينتج إعاقة سمعية عند الجنين كما قد يترتب عليه الإصابة ببعض العيوب الخلفية.
- إصابة الأم ببعض الأمراض المعدية كالزهري (syphilis) ما يؤدي إلى صمم خلقي.

- تناول الأم لبعض العقاقير الضارة كالمضادات الحيوية (néamgaine ,karonycine) أثناء فترة الحمل فإن الطفل في أغلب الأحيان يكون مصاب بالإعاقة السمعية. حيث أن هذه التسممات تؤدي إلى إصابة النواة القوقعية بالإضافة إلى التعرض إلى أشعة "x" قبل الشهر الثالث من الحمل. (عادل عبد الله محمد، 2004، ص 170).

- تعارض عامل الريزوس (RH) أي اختلاف فصيلة دم الأم عن فصيلة دم الجنين حيث تتكون أجسام مضادة لدي الأم خلال فترة الحمل تعمل علي تدمير خلايا الدم الحمراء لدي الجنين باعتباره جسم غريب في الرحم ويؤدي مثل هذا الموضوع تأثيرا على خلايا المخ مما ينتج عنه فقدان سمعي جزئي لدي 80 % من هذه الحالات .

- نقص عنصر اليود في غذاء الأم الحامل يؤدي إلى تلف العديد من الخلايا في المخ وهو الأمر الذي يؤدي إلى حدوث خلل في الجهاز السمعي للجنين. (أسامة فاروق مصطفى، 2009، ص 23)

5-3-أسباب تحدث أثناء الولادة :

5-3-1-الولادة المتعسرة أو المتأخرة: وهي التي يطول مدة الولادة فيها أكثر من الوقت المعروف، وفي هذه الحالة فإن الطفل يتأثر ويتعرض لنقص الأكسجين مما يترتب عليه موت الخلايا السمعية وإصابة الطفل بالصمم.

(صالح عبد المنصور السواح، 2009، ص 47)

5-3-2-الولادة قبل الأوان: وهي ولادة الجنين قبل موعده مما يحتاج وضعه في حضانة و كذلك يولد مصاب بالصفراء الطبيعية الفسيولوجية، ويمكن علاج الصفراء المرضية بالعقاقير قبل الولادة لو تم اكتشاف عدم توافق دم الزوجين أثناء الحمل.(حسن سليمان، 1998، ص 206)

3-3-5- إصابة الرضيع باليرقان النووي: الذي هو عبارة عن زيادة السائل الصفراوي بنسبة عالية، يمكن أن يكون خطرا على المراكز العصبية منها النواة السمعية ويرجع السبب في ذلك إلى عدم تكافؤ عامل الريزوسي بين الأم و الجنين.

4-3-5- صدمة ولادية نتيجة سوء استعمال الملاقط: وهذه الصدمة يمكن أن تحدث نزيف والتهاب السحايا وتخرب عضو كورتي وهذا السبب يمثل 15% من حالات الصمم.

(ETALL Michela , 1977 , p 59)

4-5- أسباب بعد الولادة :

- إصابة الطفل بالالتهاب السحائي، حيث يسبب ما بين 2- 5% من حالات الصمم الالتهاب السحائي للأغشية الوافية للمخ والنخاع الشوكي، و يتسبب هذا الفيروس عن طريق الثقب السمعي الداخلي الموجود بالجمجمة إلى النسيج العصبي للمخ.(أحمد اللقائي، أمير القرشي، 1999، ص 19).

- الإصابة بالصفراء بعد الولادة والإصابة بالحميات المختلفة (العصبية، الجديري، الحمى الشوكية، الغدة الفكية)، إصابات الرأس و كسور قاع الجمجمة قد تتسبب في إصابة عصب السمع ومكونات التوصيل في الأذن الوسطى.

- عند التعرض للإختلاف في ضغط الهواء كما هو الحال بالنسبة لعمال الطيران و الغواصين مثلا، قد يؤدي هذا الإختلاف إلى تمزق طبلة الأذن، وبالتالي اضطراب في عمل أجهزة التوصيل، وهذا يعني فقداننا جزئيا للسمع إن لم يكن كلياً. (بوظريفة حمو، 2002، ص 62).

- أسباب خاصة بالأذن الخارجية : يحدث أحيانا أن تفرز الغدة مادة صمغية قد تسد القناة السمعية بسبب تراكمها و يترتب على ذلك يصبح السمع ثقيلاً.(مصطفى فهمي ، 1975 ، ص 119).

6- تصنيفات الصمم :

إن سلامة الجهاز السمعي من الأسس الهامة لاكتساب اللغة و إنتاج الكلام، فأى إصابة في أحد أعضاء هذا الجهاز سيعيق عملية التواصل مع غيره، ويتخذ الصمم أنواعاً مختلفة و هذا حسب المعايير التصنيفية المختلفة و المتمثلة فيما يلي :

6-1-1- التصنيف حسب موقع الإصابة :

يقوم هذا التصنيف على تحديد الجزء المصاب من الجهاز السمعي، لأن هذا الأخير له علاقة مباشرة بفزيولوجية السمع و ينقسم بدوره على النحو التالي:

6-1-1-1- الصمم الإرسالي : (La Surdit  de Transmission) :

ينتج عن خلل في الأذن الخارجية أو الأذن الوسطى، حيث لا تصل الموجات الصوتية بشكل طبيعي إلى الأذن الداخلية رغم سلامتها، وعليه يجد المصاب صعوبة في سماع الأصوات المنخفضة بينما يواجه صعوبة أقل من سماع الأصوات المرتفعة لذلك لا يتجاوز فقدان السمع الناتج 60 ديسيبل، وفي هذه الحالة لا تكون المشكلة في تفسير الأصوات و تحليلها دائماً بل إيصالها إلى الأذن الداخلية ومناطق السمع العليا التي يمكنها تحليل وتفسير الأصوات.

6-1-1-2- فقدان السمع الحسي العصبي (الصمم الإدراكي):

وينتج عن خلل في الأذن الداخلية أو العصب السمعي (المنطقة الواقعة ما بين الأذن و منطقة عنق المخ) مع سلامة الأذن الوسطى و الخارجية، فعلى الرغم من أن موجات الصوت تصل إلى الأذن الداخلية فإن تحويلها إلى شحنات كهربائية داخل القوقعة قد لا يتم على نحو ملائم، أو أن الخلل يقع في العصب السمعي فلا يتم نقلها إلى الدماغ بشكل تام، لا يؤثر فقدان السمع الحسي العصبي فقط على القدرة على سماع الأصوات بل وعلى فهمها أيضاً فالأصوات المسموعة تتعرض إلى تشويه يحول دون فهمها، بمعنى لا تكون المشكلة في توصيل الصوت بل في عملية تحليله و تفسيره، وفي معظم الأحيان يعاني المصاب من عجز في سماع النغمات العالية، ورغم أن الصعوبة السمعية الناتجة عن

الفقدان السمعي الحسي العصبي تتراوح في الشدة بين الدرجة البسيطة والشديدة جداً فإنه يمكن القول أن حالات الفقدان السمعي التي تتجاوز 70 ديسيبل هي في العادة حالات فقدان سمعي حسي عصبي كما أن درجة استفاضة المصاب من السماع أو تكبير الصوت تكون قليلة. (عزيز إبراهيم مجدي، 2002، ص 436 - 437).

6-1-3- الإعاقة السمعية المختلطة :

تكون الإصابة مختلطة إذا كان الشخص يعاني من أعراض كل من الصمم التواصلية ومن أعراض الصمم الحسي العصبي في نفس الوقت، وفي هذه الحالة يكون هناك فجوة كبيرة بين التوصيل الهوائي والتوصيل العظمي للموجات الصوتية. (جمال الخطيب، 1998، ص 32).

6-1-4- الإعاقة السمعية المركزية :

تنتج هذه الإعاقة عن أي اضطراب في الممرات السمعية في جذع الدماغ أو في المراكز السمعية في الدماغ، وغالباً ما يعاني الأفراد الذين لديهم هذا النوع من الصمم نجد: العصب السمعي قد لا يستطيع إرسال الموجات الكهربائية إلى الدماغ أو أن المراكز السمعية في الفص الصدغي قد لا تستلم الإشارات بشكل صحيح. (أسامة محمد البطاينة، 2007، ص326)

6-2- التصنيف حسب عمر الإصابة :

يعد التصنيف وفقاً للسن الذي حدثت فيه الإصابة من المتغيرات المهمة في تحديد الآثار الناجمة عن الصمم و ينقسم هذا التصنيف بدوره إلى:

6-2-1- الصمم قبل اللغوي :

يشير إلى تلك الفئة من المعاقين سمعياً الذين فقدوا قدراتهم السمعية قبل اكتساب اللغة أي قبل سن الثالثة، وقد يكون ولادياً أو مكتسباً في مرحلة عمرية مبكرة، لذا يمكن تقسيمه إلى نوعين:

- صمم منذ الولادة : أي الطفل يولد و هو مصاب بالصمم.

- صمم بعد الولادة : أي قبل تعلم اللغة.

و بما أن الطفل المصاب بهذا النوع من الصمم غالباً ما تتاح لهم الفرصة لتعلم اللغة والكلام لأنه لم يسمعه من قبل، وبذلك فهو مضطر إلى تعلم أساليب جديدة للتواصل كلغة الإشارة والهجاء الإصبعي، كما يلجأ إلى تعلم اللغة بصرياً، إمّا بطريقة قراءة الشفاه أو بقراءة المادة المكتوبة.

6-2-2- الصمم بعد اللغوي :

يشير هذا النوع من الصمم الذي يحدث بعد أن تكون المهارات اللغوية والكلامية قد تطورت لدى الطفل، و قد يحدث فجأة نتيجة إصابة الطفل بمرض ما أو بحادثة ما يؤدي إلى تلف الجهاز السمعي مثل حالات الحمى، والتهاب السحايا، كما يمكن أن يحدث نتيجة الإصابة بالالتهابات المتكررة، وصدّات الأذن المتكررة والمصابون بهذا النوع من الصمم يفرض عليهم تعلّم قراءة الشفاه، حيث تعتمد قراءة الشفاه على مدى معرفة الفرد بالمفردات اللغوية، مما يساعد على الإبقاء عليها. (عادل عبد الله محمد، 2004، ص151).

6-3- التصنيف حسب شدة الإصابة :

يصنف الصمم حسب شدّة أو درجة فقدان السمع إلى:

6-3-1- الصمم البسيط جداً (صمم خفيف) : تتراوح درجة فقدان السمع بين (17 و 40 dB) وهو قصور سمعي يعتبر وسطاً بين السمع العادي وأولى عتبات السمع، وهذه الفئة يجدون صعوبة في سماع الكلام الخافت أو التمييز بين الأصوات، وهم لا يجدون صعوبة كبيرة في المدرسة لكن قد يحتاجون إلى المعينات السمعية.

6-3-2- الفقدان السمعي البسيط: الفقدان السمعي يكون ما بين (40 إلى 55 dB) هنا يجد المصاب صعوبة في سماع الكلام من مسافة تبتعد عنه بـ متر أو مترين كما يصعب عليه متابعة ما يدور من حوله من محادثات، كما نجد لديه انحرافات في اللفظ والكلام مما يفرض إلحاقه إلى التربية الخاصة مع ضرورة استعمال المعينات السمعية.

6-3-3-الفقدان السمعي المتوسط: تتراوح درجة الفقدان السمعي ما بين (56 إلى 70 dB) وفي هذه الحالة يجد المصاب صعوبة في فهم المحادثة إلى إذا كانت بصوت عالي, كما يواجه صعوبات في المناقشة الجماعية وذلك بظهور اضطرابات لغويه, و يكون لديه قاموس لفظي جد محدود، مما يتوجب إلحاقه بصف خاص واستعمال المعينات السمعية.

6-3-4-الفقدان السمعي الحاد: تتراوح الفقدان السمعي ما بين (71 إلى 90 db) في هذه الحالة لا يستطيع المصاب سماع حتى الأصوات العالية، كما أنه يعاني من اضطرابات في الكلام و اللغة، لذلك يحتاج إلى سماعة طبية و مدرسة خاصة حيث يتلقى التدريب على السمع والقراءة على الشفاه.

6-3-5-الفقدان السمعي العميق: تتراوح درجة الفقدان السمعي من (90 إلى 120dB) الفرد في هذه الحالة لا يدرك الأصوات، فقط الأصوات الجد عالية ذات الترددات القوية هي المسموعة لديه، ولا يمكنه في أغلب الأحوال فهم الكلام وتعلم اللغة، يحتاج إلى مدرسة خاصة بصمم. (ماجدة السيد عبيد، 2000، ص 35)

7-الأعراض و المؤشرات الدالة على الصمم :

قد يمكن أن نجد مجموعة من أعراض ومؤشرات يمكن أن تظهر على الفرد في سن مبكر أو في بدايات إصابته بفقدان السمع، وهذه الأعراض يمكن أن لا تظهر جميعها عند الفرد، بحيث يكفي أن تظهر عليه بعضها حتى يكون تحت خطر الإصابة بفقدان السمع، وفي حالة حصول ذلك يجب اتخاذ الإجراءات المناسبة ومن أهم هذه المؤشرات ما يلي:

- لا يسمع الأصوات العالية، ولا يرد على أصوات الناس خصوصاً الأم. (من 0 إلى 04 أشهر).

- لا يحرك رأسه نحو الصوت أو عندما يذكر اسمه ولا يتفاعل مع الخرخشات والألعاب التي تحدث أصوات. (من 04 إلى 08 أشهر).

- لا يستجيب مع الآخرين عندما يتكلمون معه. (من 08 إلى 12 شهر).
- يتعرض للإجهاد وهو يراقب من يتكلم .
- لا ينتبه لمن يتكلم معه.
- يعاني من مشاكل سلوكية.
- يستجيب للصوت بشكل متضارب.
- كلامه غير مفهوم.
- يرفع صوت الأجهزة الإلكترونية أعلى من المعهود (الراديو ، التلفزيون) .
- لا يرد عندما تتاديه باسمه.
- يمكن أن يسمع ولكن لا يفهم ما يسمعه.
- يعاني من صعوبة في فهم الآخرين إذا لم يواجهه وجهاً لوجه.
- كثيراً ما يطلب من الآخرين تكرار الكلام.
- يسيئ الفهم و يصاب بالحرج إذا قيل له أنه يفهم الموضوع بشكل خطأ.
- يتجنب التواجد في المجتمعات و المناسبات الاجتماعية والتجمعات العائلية.
- لا يسمع جرس الهاتف ما لم يكن قريباً منه.
- الشعور بوجود ضوضاء في الرأس مثل الطنين.
- الشعور بالدوخة و عدم التوازن.
- خروج سائل من الأذن.
- لا يتجاوب مع الأصوات المنخفضة. (أسامة محمد البطانية، 2007، ص 372)
- ظهور إفرازات صديدية من الأذن أو احمرار في الصوان.

- التشتت والارتباك عند حدوث أصوات جانبية.
- الميل للحديث بصوت مرتفع.
- استخدام الإشارة في المواقف التي يكون فيها الكلام أكثر فعالية.
- الصعوبة الواضحة في فهم التعليمات و طلب إعادتها.
- عيوب في نطق الأصوات وخاصة حذف الأصوات الساكنة من الكلام. (سيد عبد العزيز، 2008، ص 365)

8- خصائص الطفل الأصم:

يؤثر الصمم على جوانب النمو المختلفة للفرد المعاق سمعياً و بطرق مختلفة، إلا أن هذه التأثيرات قد لا تكون بالضرورة بشكل متساوي عند جميع العاقين سمعياً، حيث قد تبرز عند البعض وقد لا تكون موجودة أصلاً عند البعض الآخر، ونجد من هذه الخصائص:

8-1- الخصائص اللغوية:

من الطبيعي أن يتأثر النمو اللغوي لدى الطفل الأصم وخاصة في التلفظ، وهذا يرجع إلى غياب التغذية الرجعية المناسبة للأطفال في مرحلة المناغاة فالطفل السامع عندما تناغيه أمه يسمع فيحاول القيام بتقليدها وهذا يشكل له تغذية رجعية فيستمر في المناغاة، عكس الأصم الذي لا يسمع مناغاته فيتوقف عندها ولا تتطور اللغة لديه لهذا يتميز بلغة غير غنية، بالإضافة إلى صعوبة التلفظ وأخطاء في الكلام وانعدام وجود تناسق في نبرات الصوت.

8-2- الخصائص المعرفية :

إن مستوى ذكاء الطفل الأصم لا يختلف عن ذكاء الطفل العادي، ورغم ذلك تتسم شخصية المعاق سمعياً ببعض الخصائص ومن أبرزها سرعة نسيان المعلومات وقلة التركيز مع صعوبة إدراك المثيرات اللفظية المجردة والرمزية وكذلك انخفاض الدافعية لمواصلة

التعليم خلال فترات طويلة، كما نجد تباين في سرعة التعليم نظراً لإختلاف درجة الفقدان السمعي لدى المعاقين. (عبد المطلب أمين القريطي، 2001، ص 334).

8-3- الخصائص الاجتماعية :

بفعل صعوبات الاتصال اللفظي التي يعاني منها الطفل الأصم فإنه يميل إلى تجنب مواقف التفاعل الاجتماعي وهذا ما يؤدي به إلى العزلة والانسحاب وتجنب الإختلاط بالعاديين قدر الإمكان وذلك بسبب ضعف قدرته على إقامة علاقات عادية مع أقرانه العاديين، سواء من الأسرة أو المجتمعات الأكبر خارج المنزل. (حسين أحمد عبد الرحمن التهامي، 2006، ص 49)

8-4- الخصائص الجسمية و الحركية :

يؤثر الصمم على حركة الأطفال حيث يعاني أفراد هذه الإعاقة من مشكلات في الاتصال و تحول دون اكتشافه للبيئة والتفاعل معها لذلك يجب تزويد أفراد هذه الإعاقة بالتدريب اللازم للتواصل، فإن الصمم قد يفرض قيود على النمو الحركي لديهم، إن هؤلاء الأطفال محرومون من الحصول على التغذية الرجعية السمعية، الأمر الذي يطور لديهم أوضاع جسمية خاطئة، كما أن نموهم الحركي يعتبر متأخراً قياساً مع الأسوياء وذلك لأنهم لا يسمعون الحركة وأنهم لا يشعرون بالأمن بسبب إلتصاق أقدامهم بالأرض كما أن لياقتهم البدنية تكون بمستوى لياقة الأسوياء و يمتازون بحركة جسمية أقل. (سيد عبد العزيز، 2008، 74)

8-5- خصائص الصم من ناحية الأداء الأكاديمي:

هناك خمس متغيرات رئيسية ترتبط بالانجاز الأكاديمي لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية هي:

8-5-1- شدة الإعاقة السمعية: فكلما كانت درجة الإعاقة شديدة، كلما كانت خبرة الشخص في تعلم اللغة صعبة للغاية، أما الإعاقة السمعية الخفيفة فهي أقل صعوبة و تأثير على المهارات الأكاديمية.

8-5-2- عمر الفرد عند حدوث الإعاقة: فالطفل الذي فقد سمعه قبل اكتساب الكلام و اللغة عادة في سن ما قبل العامين يكون لديه مشكلات أكثر من الطفل المصاب بالصمم بعد تعلم اللغة.

8-5-3- الذكاء : حيث توجد علاقة قوية بين مستوى الذكاء المرتفع و النجاح الأكاديمي.

8-5-4- الحالة الاجتماعية الاقتصادية للأسرة: الحالة التعليمية للوالدين لها دور كبير في النجاح الأكاديمي أكثر مقارنة مع أبناء الأسرة غير المتعلمة أو ذات الدخل المنخفض.

8-5-5- حالة السمع لدى الوالدين: الطفل الأصم لوالدين صم لديه فرصة أفضل في النجاح الأكاديمي أكثر من الصم لوالدين عادي السمع، خصوصاً إذا كان للوالدين الصم مستوى من التعلم.

و بالرغم من أن ذكاء الطلاب المعوقين سمعياً ليس منخفضاً إلا أن تحصيلهم العلمي عموماً منخفض بشكل ملحوظ عن الطلاب العاديين، فغالباً ما يعانون من تأخر في التحصيل الدراسي عموماً بوجه خاص في التحصيل القرائي وذلك أمر واضح حيث أن الأثر الأكبر للإعاقة السمعية هو ذلك المتعلق بالضعف اللغوي، الأمر الذي يقود بدوره إلى التأثير السلبي على التحصيل في القراءة، وكلما زادت المتطلبات اللغوية أصبحت قدرة الطلاب المعوقين سمعياً على التحصيل أضعف. (خالد عوض حسين البلاح، 2009، ص 37-38).

9- الكفالة :

9-1- تعريف الكفالة :

الكفالة هي مجموع البرامج والخطط والإستراتيجيات المصممة خصيصاً لتلبية الاحتياجات الخاصة بالأطفال الغير عاديين و تشمل على طرق التدريس وأدوات وتجهيزات ومعدات خاصة، بالإضافة إلى خدمات مساندة.(منى حديدي، 2005، ص31).

و تهدف الكفالة إلى خدمة الأطفال الغير عاديين الذين يختلفون اختلافاً ملحوظاً عن العاديين في نموهم العقلي والحسي والانفعالي والحركي واللغوي، مما يستدعي اهتماماً خاصاً من المربين لهذه الفئة من حيث طرق تشخيصهم ووضع البرامج التربوية واختيار طرق التدريس المناسبة لهم. (مصطفى نوري القمش، 2007، ص 19).

وينصح بالشروع في الكفالة منذ الشهور الأولى من حياة الطفل والهدف هو خلق اتصال بين الطفل ومحيطه العائلي، وتشمل الكفالة كل من الطفل والوالدين، وأحياناً يتعدى ذلك ويجمع كل من الوالدين أحد الأفراد المقربة إليه.

وفي الكفالة الأرتوفونية يتم في اللقاء الأول التشخيص الأرتوفوني بصفة مدققة، حتى يعرف فيما بعد نوع الاضطراب وهل يحتاج إلى إعادة التأهيل ومن أي ناحية يكون التكفل، وعلى العموم لضمان السير الحسن لعملية الكفالة يجب تبليغ الوالدين بطريقة العمل، كما ينبغي على الأرتوفوني أن لا يهتم بالطفل فقط وإنما بالأولياء والذين ما يكونون تحت صدمة نفسية عميقة.

9-2- مراحل الكفالة الأرتوفونية :

تعتمد الكفالة الأرتوفونية على مراحل أساسية مهما كان نوع الاضطراب المتكفل به و هي:

- إجراء الميزانية أين يحاول المختص الأرتوفوني معرفة تاريخ مرض الحالة وتطوره ومراعاة رغبة المفحوص في العلاج وما ينتظره من الفاحص.
- تطبيق عدة فحوصات على الحالة.
- وضع تشخيص دقيق و الكشف عن الاضطرابات.
- التربية المبكرة.

9 - 2 - 1- الميزانية الأرتوفونية :

و هي عبارة عن خطوة إكلينيكية، تجمع من خلالها مجموعة من المعلومات منذ اللقاء الأول مع الأم لأنها الأقرب إلى الطفل. (Brin F, 2004, p 36)

و تشمل على:

- معلومات خاصة بالطفل.
- معلومات خاصة بالمحيط العائلي.
- أسئلة خاصة بالحمل و الولادة.
- أسئلة خاصة بالتطور الحسي الحركي.
- أسئلة خاصة بالنمو اللغوي.
- أسئلة خاصة بالتاريخ المدرسي.

9 - 2 - 2-التشخيص التبايني :

و هو عبارة عن اختبارات إضافية تخص المفحوص وذلك لتحديد نوع الاضطراب وعزله عن أي اضطراب يمكن أن يكون مصاحب له، فيرسل المفحوص إلى إجراء الفحوصات المكملة. (Brin F, 2004, p 74)

9 - 2 - 3-التشخيص :

قبل الشروع في العمل العلاجي وإعادة التربية الأرتوفونية يجب إجراء تشخيص شامل ودقيق. (Busquet D, 1992, p 103) .

9 - 2 - 4-التربية المبكرة :

يعرفها " Mooti " على أنها تلك التي تبدأ منذ القيام بالتشخيص مهما كان سن ونوع التشخيص حتى السن الثالثة، كما يرى أن التربية المبكرة لا تعني تعلم الكلام وإزالة الخرس، بل هي تطوير الرغبة في الاتصال عند الطفل، دون أن نفرض عليه تحقيقات شكلية،

وترتكز التربية المبكرة على تكوين علاقة علاجية مبنية على الثقة والأمان والعمل والتقليل من قلق الأولياء وتحفيز الطفل على العمل. (ماجدة السيد عابيد، 2000، ص 299). ويعرف بأنه برامج العلاج والوقاية التي تقدم للأطفال ذوي الإعاقة في سن مبكرة جداً وتلعب الأسرة فيها دوراً بارزاً.

9 - 2 - 5-التجهيز:

إن التجهيز المبكر ضروري للسماح للطفل باستغلال بقاياه السمعية بشكل أفضل، كما يساعد على إيضاح الرسائل الصوتية، وهناك أجهزة مختلفة تقوم بالتقاط وتعديل وتكييف المعلومات الصوتية، فالتجهيز يعطي نتائج حسنة بالنسبة للأطفال المصابين بصمم متوسط أو حاد، أما المصاب بصمم عميق من الدرجة الأولى فالتجهيز يساعده على اكتساب الدورة السمعية والاحتفاظ بنوعية الصوت، لذلك فالمعينات السمعية مهمة جداً للمعاق سمعياً.

9 - 2 - 6-الإرشاد الوالدي:

إن إرشاد الوالدين يشمل الصفات البراغماتية والعلائقية، أي مختلف النشاطات المنفذة من طرف عدد من المختصين مباشرة مع الأولياء وذلك لمنحهم فرصة عرض إمكانيتهم ومسؤوليتهم التربوية من جديد وهذا ما يساعد الأولياء على إعادة بناء العلاقة بينهم وبين أبنائهم. (Ronald Jean, 2001, p 21)

و يشمل هذا العمل على محورين :

- الإعلام : هذا الإعلام يساعد الأولياء على معرفة مراحل نمو الطفل و إدراك أصح للمشاكل التي تواجهه ومن بين هذه المعلومات : سياق الإبلاغ الشفوي، أداة التبليغ، مراحل نمو الكلام الشفهي والغير شفهي.

- اطمئنان الأولياء : على الأولياء أن يكونوا مطمئنين لكي يستفيدوا من الإرشادات ويطبقوها أثناء الجلسات الأرتوفونية لأن دعم الأولياء وتشجيعهم للطفل يعطي نتائج ايجابية

9 - 2 - 7-التربية الأرتوفونية :

التجهيز وحده غير كافي لتحقيق الاكتساب اللغوي، رغم أهميته الكبيرة فالطفل يحتاج إلى من يساعده على اكتشاف العالم الصوتي، وتفسير الكلام الملتقط بواسطة الجهاز السمعي وبعدها إمكانية التكلم.

لذلك نجد الكفالة الأرتوفونية تعتمد على المختص والأولياء وبصف خاصة الوالدين، وهي المرحلة الهامة لاكتساب اللغة وهذا كله يتحقق من خلال حصص التربية السمعية.

إن التربية المبكرة تتطلب فرقة متخصصة تقوم بأعمال متعددة كالتربية السمعية وإرشاد الوالدين. (ماجدة السيد عبيد ، 2001، ص 299) .

II-الزرع القوقعي

1-تعريف الزرع القوقعي:

هو نوع من التجهيزات السمعية، بدأ استعماله في فرنسا سنة 1978 وهو موجه خاصة للأشخاص المصابين بصمم عميق، الذين لا يستطيعون الاستفادة من التجهيز العادي الكلاسيكي، فالزرع القوقعي يصيب مباشرة العصب السمعي بعدة إلكترونيات مزروعة داخل قناة القوقعة. (Brin f, 2004, p33)

2-مكونات الزرع القوقعي:

نظام زرع القوقعة مكون من جزأين:

الأول: خارجي متحرك يتكون من ميكروفون (Microphone) وأسلاك (Fils) وعلبة (Boitier) تؤمن معالجة إشارة الهوائي (ANTENNE).

الثاني: داخلي وثابت، يضعه الجراح لا يرى يحمل مستقبل داخلي يقع في العظم الصدغي، وحامل الإلكترونيات ملفوف في القوقعة. (DUCHESNE Louise, 2010, p 9).

3-آلية الزرع القوقعي

يقوم هذا الجهاز بوظيفة القوقعة وذلك بتحويل الموجات الصوتية إلى إشارات كهربائية، فيكون ذلك على النحو التالي:

تلتقط الموجات الصوتية بواسطة الميكروفون الذي يكون ملحقا بمضخم الذي يرسل بدوره هذه الموجات إلى القطب الكهربائي المزروع في القوقعة بواسطة الدورة المزروعة في العظم الصدغي حيث تحول هذه الموجات لإشارات كهربائية للقوقعة بالتالي إشارة العصب السمعي وأخيرا تبعث هذه الموجات إلى المخ وتحول إلى أصوات، ووصول الصوت إلى المخ طريقة تمكن المستمع من سماع الصوت في نفس الوقت الذي ينتج فيه ويكون هذا بصفة متواصلة. (الزريقات إبراهيم عبد الله فرج، 2000، ص 27).

4-أنواع الزرع القوقعي

مع النجاح الذي حققته تقنية الزرع القوقعي، تواصلت البحوث في هذا المجال إلى أن طوروا وأبدعوا في أنواع هذه الأجهزة مما أدى إلى اختلافها عن بعضها البعض في عدد الإلكترودات، ومن أبرز هذه الأجهزة نجد:

4-1-جهاز الزرع الأسترالي Spectrale cochléaire: كان يدعى قديما ب (Nucleus) بدأ استخدامه منذ 1986، وعرف مبيعات كثيرة في العالم حيث يحتوي هذا الجهاز على 12 إلكترود مع 12 حزمة اهتزازية.

4-2-جهاز الزرع الفرنسي Digisonic de MXM: عبارة عن جهاز عددي وهو الأكثر حداثة، تم عرضه في فرنسا وفي العديد من البلدان الأوروبية منذ سنة 1992 وهو جهاز ذو إلكترود ويعطينا مجموعة كبيرة من المعلومات وهو المستعمل في الجزائر.

(Nestlé Annales, loc. cit, p 74).

4-3-4-جهاز الزرع الأمريكي Clarion de minimed: هو جهاز اخترعه كل من (RICHARD et SYBION) وهو عبارة عن جهاز عددي مثله مثل الجهاز الفرنسي اللذان يتشابهان من حيث المكونات، لكنه معروض بنسبة قليلة في فرنسا ويحتوي على 15 إلكتروود ويعطي معلومات كاملة.

4-4-4-جهاز الزرع الأمريكي Nucleus: وهو على عدة أنواع:

4-4-4-1-Implant nucleus 24 contours: هو الوحيد في الولايات المتحدة الأمريكية المستعمل للأطفال البالغين من العمر 12 شهرا، يحتوي هذا الجهاز على 22 إلكتروود، ويسمح بتنبيه الألياف الحساسة للعصب السمعي بصفة دقيقة، ويسمح كذلك بالحصول على أقصى درجة للسمع.

4-4-4-2-Nucleus 24 K: هو الجهاز الأكثر حداثة يحتوي على 22 إلكتروود رغم حجمه الصغير جدا، وهو الأكثر استعمالا عند الأطفال كونه مصنوع من مادة بلاستيكية تتمدد مع كبر حجم الرأس.

4-4-4-3-Nucleus 24 doublea: هو جهاز مخصص للأشخاص الذين لديهم عظم أو نمو عظمي في القوقعة يحتوي على صنفين من الإلكترونيات وكل صنف يحتوي 12 قناة للذبذبة.

4-4-5-جهاز الزرع الهولندي Med-el: هو أول جهاز متعدد الإلكترونيات، أستعمل سنة 1994 بسرعة تفوق 1500 نبضة في الثانية لكل قناة، ومن هذا النوع نجد جهاز الزرع النمساوي والبلجيكي. (BHERER Maurice, 2011, p 10).

5-الهدف من الزرع القوقعي

إن الهدف الأساسي من الزرع القوقعي هو تعويض عضو كورتي المخرب الذي يسمح بخلق إشارات سمعية وذلك بتنبيه الألياف العصبية السمعية بواسطة الإلكترونيات المزروعة في القوقعة، دور هذه الإلكترونيات هو تنشيط ألياف العصب السمعي التي تسمح بنقل الإشارات

السمعية إلى المخ، كما يقوم بتحويل رموز العالم الصوتي أو الخارجي إلى العصب السمعي ثم للنواة القوقعية وأخيرا المناطق اللحائية، ورغم أن الزرع القوقعي لا يعيد السمع إلى طبيعته إلا أنه يحسن بشكل دائم القدرة على إدراك وفهم الكلام، ويساعد أيضا على القيام بأعمال كانت مستحيلة كالتحدث في الهاتف، كما يشعر الحامل للزرع القوقعي أن الأصوات بدأت تقترب رويدا من الأصوات الطبيعية، ويساعد على التخفيف من الشعور بالعزلة.

(DUCHESNE Louise, 2010, pp 96-98)

6- شروط زراعة القوقعة

- تجربة المريض للسماعات التقليدية مع عدم الاستفادة منها وفشل حدوث أي تطورات على مستوى النطق.
 - وجود نقص سمعي حسي عصبى مزدوج يتراوح بين الشديد والعميق.
 - عدم وجود مانع صحي من خضوع المريض للعملية تحت التخدير العام.
 - التأكد من سلامة الألياف العصبية للعصب السمعي ومن وظيفته بواسطة اختبارات خاصة.
 - تجاوز المريض للاختبارات النفسية، الذكاء والتخاطب.
 - التزام المريض والمسؤولين عنه بالتدريب على الجهاز قبل وبعد العملية.
 - أن يحضى الطفل بعد العملية بالدعم التعليمي والتربوي المناسب المشتمل على المواد السمعية والكلامية كعناصر أساسية.
 - أن يتوفر للطفل الدعم العائلي والاجتماعي لتحقيق التوقعات والآمال المرجوة.
- (TRANSLATERr. C & LEYBEART. J, 2005, p176)

7- الاختبارات والفحوصات اللازمة قبل عملية الزرع القوقعي

تقام هذه الفحوصات والاختبارات من أجل التنفيذ الصحيح لاستراتيجية عملية الزرع ولضمان تحقيق النتائج المثلى بعد العملية، فبالنسبة للصمم العميق والكلي الفحص القبل التحضيري جد مهم حيث نقوم بتطبيقه حتى نتأكد من فعالية الزرع القوقعي، وأول اتصال يكون مع أخصائي الأذن، الأنف والحنجرة الذي يقوم ب:

7-1- إختبار التنبيه الكهربائي: هو اختبار جد بسيط يجري في بضعة دقائق بواسطة حقنة تخدر جلد الأذن أو بواسطة تثليج جزئي من أجل وضع الإلكترود المنبه في المكان المناسب. الإحساس السمعي أو إيجابية هذا الاختبار يقولها لنا المريض. كما أن وظيفة العصب السمعي هو من بعض الحالات يقيس النسب المئوية للخلايا العصبية المتبقية ونستطيع تقييمها بواسطة تسجيلات P.E.A (Potentiel Evoqué Auditive) فإذا كان الاختبار إيجابي فرد الاعتبار للصمم الحاد والعميق عن طريق الزرع القوقعي ممكن ونوعية النتائج المتحصل عليها تتوقف على كمية التيار الضرورية حتى نتحصل على الإجابات السمعية، وقد لوحظ أن أغلبية هذه الحالات اختبارها يكون إيجابي لكن يجب أن نتأكد أن إيجابية الاختبارات لا تعني أن العصب السمعي سليم، لكن يعني أنه يوجد بعض الألياف العصبية السليمة، وغالبا ما يكون العدد قليل، أما إذا كان الاختبار سلبي من جهة واحدة يجب ان يطبق الاختبار على الأذن الأخرى ونادرا ما تكون الأجوبة المعطاة للأذنين سلبية.

7-2- الفحص السمعي: هو قيام خبير مختص بأمراض السمع بفحص مكثف لمعرفة درجة العجز السمعي وذلك دون استعمال المعينات السمعية، علما أن الزرع القوقعي موجه للأشخاص المصابين بعجز سمعي عميق، حاد أو كلي وهذه النتائج تتحدد عن طريق قياس السمع الصوتي. (Robier. Alain, 2001, p 150).

7-3- الفحص الإشعاعي: هو فحص جد مهم يسمح لنا بمعرفة التشوهات الموجودة في الأذن من أجل القيام بالتعديلات للعملية الجراحية عند اكتشاف أي خلل في القناة القوقعية أو غيرها، فعلى الشخص أن يقوم بIRM et Scanner لأنه يسمح لنا بالتعرف على حالة الاذن ويسمح للجراح أن يتعرف على نوع الأذن التي يجب أن تزرع.

7-4- فحص التوازن: يسمح لنا بالكشف عن وجود أي إصابة على مستوى الجهة الخلفية للأذن الداخلية والدهليز المسؤول عن التوازن، يتم الفحص عن وضع كمية من الماء في الأذن لفحص وظيفة الدهليز. هذا الفحص يسمح باختبار الأذن التي ستجرى لها العملية ومعرفة مختلف الاضطرابات التوازنية التي قد تظهر عند عملية الزرع.

7-5- الفحص النفسي والأرطوفوني: هذه الفحوصات ضرورية جدا فهي تساع على التأييد النفسي بإتباع برنامج الكفالة.

7-5-1- الفحص النفسي: دوره يتمثل في إعلان المفحوص بكل الخطوات التي سيمر بها، فوجود جسم غريب في جسم الأصم يعطينا في بعض الأحيان نتائج غير مرغوبة فيها خاصة إذا كان الشخص طفل صغير، فهذا الجسم الغريب قد يكون مقبولا وقد يكون مرفوضا. فالاختبار النفسي يسمح لنا بمعرفة ما إذا كان الشخص مهيبا لتحمل هذا الجسم الغريب. وعلى المختص النفسي أن يشرح للمفحوص فائدة الزرع القوقعي وفائدة الكفالة.

7-5-2- الفحص الأطفوني: يهدف هذا الفحص قبل عملية الزرع القوقعي إلى تحليل الأساليب والطرق الاتصالية، تقييم اللغة الشفهية، وتحليل الصوت لدى المفحوص الذي سيقوم بعملية الزرع القوقعي، ثم دراسة الأساليب التعويضية ومراقبة غياب أو الاستعمال السمي. (LAFON Jean-Claude, 1987, p 511).

7-6- القياس السمعي الصوتي: يسمح بقياس درجة العجز السمعي، يتحقق هذا الاختبار بإعطاء كلمات للمفحوص ذات شدة مرتفعة وذلك حتى يتمكن من سماعها بواسطة الجهاز السمعي، ثم يقوم المفحوص بإعادتها حتى يتمكن الفاحص من تقييم الكلام، لما يعيد المفحوص أقل من 30% من الشخص العادي بالرغم من وجود الجهاز يصبح الزرع القوقعي مفروض.

7-7- الاختبار الكهربائي: هو أقل أهمية من القياس السمعي الصوتي، لأنه يكون دائما إيجابيا والمفحوص يسمع أصواتا وضجيج مكبر عن طريق الجهاز السمعي لأنه لا يفهم شيئا، وبالرغم من ذلك تكون لديه استجابة. (BUSQUET Denis, 2005, pp 9-11).

8-المستهدفين من الزرع القوقعي

جهاز الزرع القوقعي مناسب فقط في حالة فقدان السمع الناتج عن مشكلة في الأذن الداخلية وهو مخصص للأشخاص الذين لا يستطيعون الحصول على معلومات كافية من الكلام وعدم استفادتهم من المعينات السمعية التقليدية ويتمثل هؤلاء الأشخاص في:

9-1-الأشخاص ذو الصمم الحاد: عند الطفل والراشد الصمم الحاد سببه خلل في عضو كورتي، ومع استعمال الأجهزة السمعية الأكثر قوة يصبح المصاب يستطيع القراءة على الشفاه ويسمع بعض الأصوات لكن لا يفهمها ونجده يعاني من مشاكل في الاتصال.

9-2-الأشخاص ذو الصمم العميق: حتى السبعينات لم يتفق الباحثين على سبب الإصابة بالصمم العميق فمنهم من أرجعه إلى تخريب عضو كورتي ومنه من يربطه بغياب أو تخريب كلي للعصب السمعي، وقد لوحظ أنه يكفي بعث تيار كهربائي بشدة وتردد معقولين في الفتحة الدائرية حتى ولو كان عضو كورتي مخرب كلياً.

9-3-الأشخاص ذو الصمم الكلي: هو أيضاً ناتج عن تخريب عضو كورتي أو العصب السمعي، وفي كلا الحالتين فإن الموجات الصوتية مهما كانت قوتها تكون غير مسموعة، فالشخص المصاب بالصمم الكلي لا يمكنه سماع الأصوات الخارجية حتى بالأجهزة السمعية الأكثر قوة. (DULAS. M, loc. cit, p 223).

9-الإجراء الجراحي

تتم زراعة القوقعة بثلاث خطوات وهي:

9-1-فترة ما قبل العملية الجراحية: يقوم فيها المختص بمجموعة من الإجراءات نذكر منها:

- الاستجواب الدقيق للمريض والأهل عن تاريخ حدوث نقص السمع، تطوره، درجة تطور النطق، المعينات السمعية، التأهيل، التطور الحركي، الوضع النفسي.

- إجراء اختبارات سمعية وطبية متابعة قبل اجراء الجراحة لتقييم مدى استفادتهم من العملية.
- إختبار تنبيه ألياف العصب السمعي لمعرفة مدى سلامتها.
- دراسة مستوى النطق من قبل الأخصائيين وذلك لمعرفة درجة تطور النطق، القدرة على القراءة على الشفاه، استعمال لغة الإشارات.
- إجراء تقييم نفسي للمعاقين وآبائهم للتأكد من معرفتهم بخطوات العملية وما قد يترتب عليها من آثار.
- تطوير خطة سلوكية لإعادة التأهيل السمعي.
- تحديد المشكلات السلوكية التي يعاني منها المعاقين سمعيا الذين سيخضعون للعملية كالشعور بالإحباط.
- إجراء مقابلة مع المرضى يتم من خلالها عرض كافة المعلومات الضرورية من عملية الزراعة وكيفية حدوثها وما يسبقها وما يعقدها وما هي مزاياها وسلبياتها المختلفة.
- إجراء فترة اختبار بوضع المعينات السمعية وإخضاع المريض لتأهيل مناسب لمدة 6 أشهر على الأقل ثم تقييم درجة الاستفادة من هذا الاجراء.
- إختبار الأذن المناسبة للزرع حيث لا يكون عشوائيا وإنما هناك عدة عوامل تؤخذ في الحسبان فيتم تفضيل الأذن التي تخلوا من التشوهات، كما يتم اختيار الأذن التي من المتوقع أن تعطي أفضل النتائج وتكون أقل خطورة، ويتجنب زراعة الأذن التي يعتمد عليها المريض في توازنه، كذلك رغبة المريض مثلا زراعة القوقعة التي أصيبت مؤخرا والأقوى سمعا تعطي نتائج أفضل، لكن العديد من المرضى يرفضون أن يفقدونها عند زراعة القوقعة.

(ROBIER Alain, 2001, p 150)

9-2- فترة العملية الجراحية: تستغرق العملية الجراحية مدة ساعتين إلى ثلاث ساعات وتتم تحت التخدير العام ثم يتم حلق الشعر حول مكان الشق لأسباب تعقيمية، بعدها يشق الجلد

ويرفع مع الأنسجة باتجاه الخلف لكشف الجمجمة ثم يتم تثبيت جهاز الكشف في الرأس مباشرة وراء الأذن ويقوم الجراح بواسطة (microscope) بفتح التجويف

(la cavité) عن طريق (tyimpanotomie postérieure) وصولاً إلى (mastoidien) النافذة الدائرية وثقب القوقعة التي يسمح بزرع الإلكتروودات، وعدد الإلكتروودات وتموضعها شيء هام للحصول على أحسن النتائج، وأخيراً يتم تثبيت المستقبل في الجزء العظمي من الفص الصدغي، بعدها يتم اقفال الجرح. - (DUMENT Annie, 1997, pp 16 - 22).

9-3- فترة ما بعد الجراحة: يبقى المريض في المستشفى لمدة يومين أو أكثر، فيما بعد تستعد الحالة لتثبيت الجهاز الخارجي والبدء في برمجته، وتتم من 5 إلى 6 أسابيع من الجراحة لأن الجرح قد يكون التحم بطريقة سريعة، لكن بعض الفرق اقترحوا ضبط أولي في العشرة الأيام الأولى التي تلي العملية.

فريق (Montpellier) وضعوا نظام خاص من أجل الأطفال الصغار مرفقا بحصص ضبط وتدريب ثلاثة أيام في الشهر في العام الأول وبعدها كل شهرين أو ثلاثة أشهر في العام الثاني وفي الأخير زيارة سنوية بعد العام الثالث.

(BUSQUET Denis, 2005, pp73 - 74)

10- دور العمر في نجاح العملية

يدخل العمر بدرجة كبيرة في تحديد مستوى نجاح زرع القوقعة فمن المعلوم أن كلما كان سن حدوث الإصابة أصغر كان تأخر النطق أوضح، لذا تم تقسيم المصابين بنقص السمع إلى مجموعات حسب سن حدوث الإصابة:

ما قبل الكلام: فيها تكون الإصابة بالصمم مبكرة جداً (خلقية أو مكتسبة في الأشهر الأولى من العمر) وذلك قبل أن يتم اكتساب النطق.

ما بعد الكلام: تحدث فيها الإصابة بعد اكتساب الكلام ويكون اكتساب النطق قد تم بشكل كامل قبل حدوث الإصابة.

فمن الواضح أن المجموعة الأولى تحتاج إلى تدريب أكثر وتأهيل مكثف بعد العملية الجراحية بسبب انعدام أي مخزون سمعي كلامي لديهم وبالتالي فتأهيلهم طويل والنتائج لديهم متوسطة الجودة، إذ كلما حدثت الإصابة بالصمم في عمر أكبر كلما كان التأهيل واكتساب النطق أفضل.

11-1- الاعتبارات والاحتياطات بعد العملية الجراحية

بعد العملية يجب على المفحوص أن يقوم باتباع مجموعة من الاحتياطات بعضها تكون مباشرة بعد العملية وأخرى تكون يومية وذلك لضمان النجاح الكامل للعملية وهي كالتالي:

11-1-1- الاحتياطات المتبعة بعد العملية مباشرة:

يجب على المريض الاحتفاظ بالضماطات لمدة 24 ساعة على الأقل، لا يغسل الشعر إلا بعد 10 إلى 15 يوم بعد الجراحة أي بعد نزع خيوط العملية، وعند خروج المريض من المستشفى يجب أن يحمي المنطقة التي أجريت فيها العملية عن طريق وضع قبعة، ولا يصبغ الشعر إلا بعد مرور شهر عن العملية. (DERIAZE. A, 2001, p 21).

11-2- الاحتياطات المتبعة يوميا:

- حفظ الأجزاء الخارجية جافة.
- تجنب النشاطات التي يمكن أن تتسبب ضربة قوية للرأس.
- عدم التعرض لأشعة IRM.

12-مخاطر ومضاعفات العملية الجراحية

- حدوث التهابات وهذا ما قد يسبب نزع الجزء الزروع.
- ضعف وخمول في الوجه وهي تعتبر من الأعراض المصاحبة لأي عملية في الأذن.
- خلل في الاتزان البدني.
- عجز وقصور الجهاز.
- التهاب السحايا بنسبة 30% وقد يكون مصاحب بالتهاب في الأذن الوسطى.

خلاصة:

يعتبر الصمم من الإضطرابات التي تصيب الفرد من كل الأعمار لأسباب مختلفة، الذي يقف كعائق أمام تكيفه وتواصله مع المجتمع، لذا ابتكر الزرع القوقعي الذي يعتبر كعصاة سحرية يخرج الصم من عالم الصمت إلى عالم الأصوات، بحيث يمكن هذا الأخير من التعرف على محيطه وإدراك مختلف الأصوات التي تدور حوله من أجل التكيف.

الفصل الثاني

الإدماج المدرسي للأطفال المعاقين سمعياً

الفصل الثاني: الإدماج المدرسي للأطفال المعاقين سمعياً

خطة الفصل:

تمهيد

- 1- مفهوم الإدماج المدرسي.
- 2- مبررات الإدماج المدرسي.
- 3- أهداف الإدماج المدرسي للطفل المعاق سمعياً.
- 4- مبادئ الإدماج المدرسي للطفل المعاق سمعياً.
- 5- أنماط الإدماج المدرسي للطفل المعاق سمعياً.
- 6- شروط الإدماج المدرسي للطفل المعاق سمعياً.
- 7- واقع الإدماج المدرسي في الجزائر.

خلاصة

تمهيد:

يعد الإدماج المدرسي من أهم الفرص التي استفاد منها الطفل الأصم، حيث منحت له الحق في مزاولة الدراسة ولو كانت عن طريقة الأقسام الخاصة، بحيث منحت له إمكانية الإلتحاق بالمدرسة العادية والتفاعل مع الأطفال العاديين، ونحن في هذا الفصل سنتطرق إلى معرفة التطور التاريخي لتربية المعاقين سمعياً، مفهوم الإدماج المدرسي، مبرراته، أهدافه، مبادئه، أنماطه وشروطه.

1- مفهوم الإدماج المدرسي:

يعرف الإدماج المدرسي على أنه "استقبال الطفل المعوق حسياً و التكفل به في نفس الهياكل الموجهة لاستقبال الأطفال السالمين، و ذلك في كل من الحضانه، رياض الأطفال، المدارس الأساسية، الثانويات، مراكز التكوين المهني... الخ (سعاد إبراهيمي، 2002-2003 ص53) فتعليم و تربية الطفل المعوق عموماً و الأصم خاصة، ذا أهمية بالغة وحيوية في حياته اعتباراً أنها السبيل الأمثل لنجاح مساره الاجتماعي لما تمثله المدرسة بالنسبة للطفل وعائلته كونها وسط متنوع و ضروري لتثنيته اجتماعياً.

1-1- تعريف بوسكي BUSQUET

تعرف بوسكي BUSQUET الإدماج المدرسي على أنه " وضع الطفل الأصم في مدرسة سالمين سمعياً سواء بطريقة مباشرة او بعد قضاء مدة معينة في قسم خاص و ذلك بهدف اكتساب المهارات الأساسية للإندماج، (BUSQUET, 1978, P247). فالطفل المعاق سمعياً يعيش في عزلة في المدرسة المختصة، و لا يستفيد من التفاعل و الاحتكاك مع أقرانه السالمين سمعياً، بل يبقى في قوقعة داخل مجتمع الصم حتى سن المراهقة أين يفرض عليه الخروج إلى المجتمع الحقيقي بحثاً عن وسيلة لمواصلة الدراسة، أو للتجهيز أو للعمل،

فغالبا ما يواجه مشاكل وصعوبات ناتجة عن هذا النوع من العزلة و الإقصاء، مما يصعب عليه الوصول إلى ما يسمى بالإدماج الاجتماعي.

في حين يعمل الدمج المدرسي على تدعيم و تشجيع استقبال و كفالة الطفل المعاق سمعياً في نفس الهياكل التربوية و التعليمية التي يقصدها الطفل السالم سمعياً، من أجل تحضير عملية الإدماج المهني و الاجتماعي، و إعطاء فرص اكبر للمعاقين سمعياً حتى يبرزوا قدراتهم و من ثمة تأكيد ذاتهم في المدرسة و في المجتمع، " لذا وجب المحافظة و مضاعفة الاحتكاك بالسالمين سمعياً خلال كل المراحل الدراسية، فالطفل و بوجوده في وسط عادي سيتعود على مشاركة أقرانه نشاطاتهم المختلفة رغم إعاقته، و سيدرك ما الذي يفرقه عن الآخرين في نفس الوقت الذي يكشف فيه الوسائل و الطرق التي تقلص تلك الفوارق، و من جهة أخرى فان مؤلفة الأطفال السالمين للأطفال لمعاقين تعودهم على بعضهم البعض و تعلمهم كيفية تجاوز الصعوبات و تقبل الاختلافات. - (GILLING, 1996, P 220- 221)

و بالتأكيد سيكون هناك فترات فشل و إحباط عندما يصبح الطفل في سن يسمح له بقياس مدى ما ينقصه، لكنها قد تكون اقل أسي و خطورة من الصدمة النفسية التي تترقب الطفل الأصم الذي نشأ و تدرس في محيط محفوظ للتعليم المتخصص.

1-2- التعريف الإجرائي:

فان مفهوم الإدماج يتبلور في فكرة تربية و تعليم الأطفال المعاقين سمعياً خاصة و المعاقين عامة، في المدارس العادية دون عزلهم أو تهيمشهم، مع تزويدهم بخدمات و وسائل التربية الخاصة مما يسمح لهم بمزاولة دراسة عادية و يشجعهم على المشاركة الفعالة في التعليم و في الحياة المدرسية و الاجتماعية مع أقرانهم السالمين.

2- مبررات عملية الإدماج المدرسي:

ظهرت فكرة الإدماج المدرسي نتيجة لعدة مبررات أهمها:
-التغير الواضح في الاتجاهات الاجتماعية والتربوية نحو مفهوم الإعاقة وكفالة الطفل المعوق، من النظر إليه من منظار العجز إلى منظار القوة.

- ظهور بعض الفلسفات التربوية التي تؤيد دمج الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية.
- صدور القوانين والتشريعات على المستوى الدولي التي أصبحت تنص صراحة على حق الطفل المعوق في تلقي الرعاية الصحية والتربوية والاجتماعية أسوة بأقرانه العاديين، وفي أقل بيئات التربية والاجتماعية تقيداً.
- تطور التكنولوجيات وتوفر الوسائل التعليمية والتربوية التي تتوافق مع متطلبات وحاجيات التلميذ المعاق وكذا توفر المختصين والمربين والمؤطرين لعملية الدمج المدرسي.
- تبقى عملية الإدماج المدرسي متحفظة حسب كل حالة خاصة وهي ليست بالضرورة متطورة وناجحة، ويمكن أن تفشل في مرحلة ما، لذا ينبغي الاستعداد لهذا الفشل وأخذ الاحتياطات اللازمة وإيجاد الحلول المناسبة لعلاج أي خلل طارئ. (سعاد إبراهيمي، 2002-2003، ص51-52) لذا وجب التخطيط الدقيق والمحكم لإستراتيجية الإدماج حتى يكتمل المشروع ونضمن تنوع أشكال الدمج وإثراء محتوياته.

3- أهداف الإدماج المدرسي للطفل المعوق سمعياً:

- من شأن عملية الدمج المدرسي للطفل ذا الحاجات السمعية الخاصة أن تحقق مجموعة من الأهداف ذكرت في دليل الأقسام المدمجة الذي أشرفت على إعداده اللجنة التربوي الوزارية المشتركة المكلفة بإعداد الوثائق المرجعية و الأدلة المنهجية، و جاء ترتيبها كالتالي
- حث الطفل المعوق سمعياً على ممارسة الاتصال و تعلم اللغة ، بوضعه في وسط سالم سمعياً حيث يتوفر الحوار و تبادل الكلام.
- التكفل بالطفل المعوق سمعياً في سن مبكرة ، من خلال برامج لا تختلف عن برامج الطفل السليم سمعياً.
- الاحتفاظ بالطفل داخل محيط العائلي و محيطه العادي حتى يتفادى نظام الداخلية وذلك ابتداء من سن ست سنوات.

-وضع حد لعزلة الطفل المعاق سمعياً و إعطائه فرصة الاستفادة من التربية و التعليم التي يتمتع بها جميع التلاميذ العاديين وفق شروط تحضيرهم للعيش سوياً، عن طريق التعليم وتقبل الفروق.

-إعداد الطفل الأصم للإدماج في الحياة المهنية.

-السماح للطفل الأصم بالنمو في وسط يتعلم فيه القواعد الاجتماعية و بالخصوص تلك التي تتعلق بسلوكياته و طريقة اتصاله. (سعاد إبراهيمي، 2002-2003، ص 55).

ومن المعروف أن " أهم الأهداف التربوية لبرامج التربية الخاصة هو الوصول إلى التوافق النفسي و الاجتماعي للمعاق سمعياً، و ذلك بتوفير الخبرات التعليمية التي تتمشى مع طبيعة إعاقة الأصم و حاجاته للتوافق مع البيئة، كما يمكن توفير الخبرات الاجتماعية التي تتمشى مع الإعاقة و مع حاجاته و مساعدته على تقبل ذاته و إعاقته السمعية، و تحقيق اكبر قدر من التوافق مع نفسه (عبد الرحمان سيد سليمان، 2001، ص 113) ، لكن قد لا تتحقق هذه الأهداف النفسية و الاجتماعية إذا ما طبقت في إطار محدود و معزول كالمؤسسة المتخصصة، كونها لا توفر بقدر كافي فرص التفاعل الاجتماعي مع السالمين سمعياً والذي يمثلون أغلبية المجتمع.

وتشير في هذا الصدد السيدة زهور بن عيسى إلى أهداف إستراتيجية الإدماج المدرسي للطفل المعوق سمعياً من خلال النقاط التالية:

-تحفيز الطفل المعاق سمعياً على التواصل اللغوي، و على تطوير لغته.

-التحضير لإدماجه اجتماعياً و تحفيز نموه في وسط يتعلم فيه القواعد الاجتماعية والسلوكية.

-تحسيس المجتمع باحتياجات و مشاغل المعاق سمعياً.

-التعرف على ماهية الاختلاف و احترامه من طرف السالمين. (BENAISSA Zehour,

1997.1998,P156)

وكخلاصة يمكن استنتاج مجموعة من الأهداف العامة التي يصبو إليها الدمج المدرسي لذوي الاحتياجات السمعية الخاصة، والتي تجسد مجموعة الأبعاد النفسية و الاجتماعية

والتربوية التي يعكسها الدمج المدرسي على كل من الطفل المعاق سمعياً و على المجتمع برمته.

إذ يمكن للدمج المدرسي أن يحقق عدداً من الأهداف و الغايات على عدة مستويات:

3-1- المستوى النفسي و الاجتماعي:

يحضر الإدماج بالمدرسة في الصغر إلى الإدماج اجتماعياً في سن المراهقة و الرشد، حيث يساعد تقبل المجتمع لذوي الاحتياجات السمعية الخاصة عموماً على تكيفهم و تعايشهم مع السالمين، ذلك بتغيير الاتجاهات السلبية نحو الإعاقة و المعوقين و بالتالي انتشار ثقافة الإدماج و تقبل اختلاف الآخر، فيكبر الطفل مستقلاً بذاته و معتمداً عليها، و متطبع اجتماعياً.

3-2- المستوى الاتصالي:

يساعد الدمج على تحدي المعاق سمعياً لإعاقته، بتوظيفه لحواسه الأخرى و تعلمه للغة المنطوقة و استعمالها موازاة مع لغة الإشارات، و لتحقيق هدف التواصل مع الآخرين.

3-3- المستوى الدراسي:

يعطي الدمج فرصاً أكبر لإبراز و تطوير قدرات الطفل المعاق سمعياً المعرفية و التواصلية والاجتماعية.

3-4- المستوى المادي:

بتخفيف العبء المادي الذي تتحمله الدولة من خلال إنشاء المراكز و المدارس المختصة.

3-5- المستوى العائلي:

التخفيف من الصراعات النفسية التي يعيشها الأولياء، بفتح المجال أمام ابنهم المعوق سمعياً بأن يعيش في وسط عادي كغيره من الأطفال.

4- مبادئ الإدماج المدرسي للطفل المعاق سمعياً:

منذ بداية الستينيات أصبحت كفاءة المعاق سمعياً و المعاق عموماً لا تتوقف عند حدود التهجئة و تعلم القراءة و الكتابة بل تعدت ذلك إلى فرض كينونة هذا العاجز في وسط السالمين

من خلال مشاركته الكلية في الحياة الاجتماعية و المدرسية بتعريف الأفراد العاديين ماهية الإعاقة و كيفية التعامل معها و تقبلها كاختلاف لا غير. ومن هذا المنطلق خلقت مبادئ جديدة لمفهوم الإدماج، تشير إليها "البريجير LABERGER" في ثلاث نقاط:

- تكافؤ فرص الدخول : ÉGALITÉ D'ACCÈS

و ذلك في كل أماكن الحياة الاجتماعية.

-التطبيع نحو الحياة العادية :LA NORMALISATION

فالإدماج لا يعني أن المعاق سيصبح إنسان سويًا و عادياً أي أن الإدماج لا يساوي السواء و لا يفرضه، بل يغير مفهومه و تطبيقه، حيث يعيش المعاق في إطار و في ظروف عادية مع الأخذ بعين الاعتبار احتياجاته الخاصة.

-الإدماج : L'INTÉGRATION

يؤدي هذا المبدأ في كل الميادين إلى:

-الإدماج الفيزيقي أو البدني.

-الإدماج الوظيفي(مشاركة كلية وفعالية في الجماعة).

-الإدماج الاجتماعي(والذي يعمل على تقليص المسافة الاجتماعية بين المعاق والجماعة من خلال رفع تقدير الذات لدى المعاق و تحسيسه بالانتماء وتغيير الأحكام السلبية الموجهة إليه). (AIMÉ LABERGER ,1985,P 473).

5-أنماط الإدماج المدرسي:

تتم عملية الإدماج للمعاق سمعياً في الوسط المدرسي العادي على نمطين هما الأكثر انتشاراً واستعمالاً، وهما الإدماج الجزئي والإدماج الكلي:

5-1-الإدماج الجزئي:

ويتمثل في مشاركة الأطفال المعوقين سمعياً في بعض نشاطات السالمين سمعياً والتي لا تحتاج إلى مستوى لغوي ثري (التربية البدنية ، الأشغال اليدوية الخرجات التربوية...الخ).

وأيضاً في بعض المواد الدراسية كالتربية الرياضية وتتابع باقي المواد الدراسية بالقسم المدمج.

5-2- الإدماج الكلي:

وهو التمدس الكلي للطفل المعوق سمعياً في قسم السالمين، في حين تبقى مهمة الدعم البيداغوجي والأرطوفوني خارج حصص الدراسة. (سعاد إبراهيمي، 2002-2003، ص 58-59).

6- شروط الإدماج المدرسي:

للدمج المدرسي قواعد وشروط علمية وتربوية لا بد أن تتوفر قبل وأثناء وبعد تطبيقه، لأنه أصبح قضية تربوية ملحة في مجال التربية الخاصة وهو يتطلب جملة من الشروط المادية والبشرية التي تكون الأرضية المناسبة لتجسيد وتحقيق غايات مرحلة الإدماج المدرسي الفعلي داخل الهيئات المستقبلية للأطفال المعاقين سمعياً بداية من الروضة والمدرسة و وصولاً إلى المجتمع.

بالإضافة إلى المواد التنظيمية التي جاءت في القرار الوزاري المشترك بين وزارة التربية الوطنية ووزارة العمل والحماية الاجتماعية والتكوين المهني المؤرخ في 10/12/1998 فلا بد من توفير مجموعة من الشروط التي لم تذكر ضمن مواد هذا القرار الوزاري والتي تركت ثغرات وجب سدها.

وستعرض أبرز الشروط التي أجمع الدارسون والباحثون في هذا الميدان على ضرورة توفرها، ولقد صنفنا إلى ثلاثة وهي كالتالي:

6-1- الشروط المادية:

وتشمل مجموعة التجهيزات السمعية الفردية (المعينات السمعية) والجماعية (أجهزة SUVAG) الخاصة بتكبير الصوت، وكل ما تتطلبه العملية التربوية من وسائل إيضاحية وتعليمية مكيفة حسب حاجيات الطفل ذا الإعاقة السمعية. إضافة إلى تهيئة القسم الذي يستقبل التلاميذ العاجزين سمعياً بكل الوسائل التي من شأنها أن تسهل سير الدروس واستيعابها.

6-2- الشروط البشرية:

وتتعلق بضرورة الإشراف المتكامل على مجموعة التلاميذ الصم المدمجين من طرف الفرقة البيداغوجية المتعددة الاختصاصات (معلم التعليم المتخصص، مختص أطفوني، مختص تربوي، مختص نفساني عيادي، طبيب الأذن والأنف والحنجرة... الخ). التي تعمل دورياً وبانتظام مع الفريق التربوي الخاص بالمدرسة المستقبلية مما يكفل المتابعة الفعلية لعملية الإدماج المدرسي والعمل على نجاحها من خلال تدخل الأخصائيين لمراقبة سير الدروس وحصص الدعم وتقييم النتائج على عدة مستويات (دراسية، سلوكية، نفسية، علائقية... الخ).

6-3- شروط خاصة بالطفل المعوق سمعياً:

6-3-1- التشخيص المبكر:

والذي يتم من المفروض في سن مبكر بهدف تسهيل عملية التربية المبكرة. وله أهمية بالغة فيما يخص معرفة نوع ودرجة فقدان السمع وتهيئة الظروف وأخذ التدابير اللازمة للشروع في الكفالة.

6-3-2- التربية المبكرة والتحضير قبل مدرسي:

تبدأ مرحلة التربية المبكرة من سن التشخيص المبكر إلى غاية سن ثلاث سنوات ثم تليها مرحلة التحضير قبل مدرسي (من ثلاث سنوات إلى خمس سنوات) والتي عادة ما تكون على مستوى الحضانة ورياض الأطفال، وخلال هاتين المرحلتين يتم تحضير الطفل ذو الإعاقة السمعية في سن ما قبل الدراسة للإدماج بالمدرسة العادية حيث يسمح له بالمشاركة في النشاطات المقترحة للأطفال العاديين، وكذلك بتدريب كل البقايا السمعية وتفعيل إمكانياته وقدراته التواصلية العلائقية.

6-3-3-7- درجة فقدان السمع:

هو عامل مهم ولكنه ليس شرطاً أساسياً، رغم أنه يبدو كلما قلت درجة الإعاقة السمعية كلما كانت هناك إمكانية أكبر للاندماج

6-3-4- المستوى الدراسي:

من الضروري أن يكون للطفل العاجز سمعياً مستوى دراسي يسمح له بمزاولة دراسة عادية، فالتحضير قبل المدرسي على مستوى الروضة يهدف إلى تهيئة الطفل لاكتساب مختلف المعارف والمهارات، فهذا النمو الفكري المتواصل يجعل الطفل يكتسب مختلف القدرات التعليمية المدرسية.

6-3-5- اللغة:

ويعني هذا الشرط ضرورة اكتساب الطفل المعاق سمعياً اللغة الوظيفية التي تسمح له بالمشاركة الفعالة والحقيقية في مختلف النشاطات.

ويشمل أيضاً عنصرين شرطين يتمثلان في:

- القدرة على القراءة على الشفاه:

خاصة بالنسبة للطفل الأصم العميق، في حالات اكتساب المعلومات المرتبطة بالفهم وباللغة.

- الفهم والإنتاج الشفوي والكتابي:

يقصد بها القدرات والإمكانات الكمية والكيفية للبقايا السمعية المضخمة والتي تستخدم في اكتساب اللغة الشفوية والمكتوبة وإنتاجها.

6-3-6- سن الإدماج المدرسي:

يمكن أن يتم الإدماج في أي سن بشرط توفر الشروط سابقة الذكر، لكن من الأحسن أن يكون هذا الإدماج في سن مبكرة أي في سن الروضة أو سن السنة الأولى.

6-3-7- حافز ودافعية الطفل المعاق سمعياً:

عادة ما لا يؤخذ هذا العامل بعين الاعتبار من طرف الأولياء والمعلمين، لكن لا بد أن تكون للطفل الأصم الرغبة في النجاح وأن يقبل كل الجهود اللازمة للاندماج، مع مراعاة أن يكون الطفل المعاق سمعياً في وضعية نفسية تطلب منه أن يتحكم في الفرق الموجود بينه وبين الطفل السوي.

6-4- الشروط المتعلقة بالأولياء:

تساهم الرعاية الأسرية بشكل كبير في كفالة الطفل المصاب بإعاقة سمعية المدمج بمساعدته على تجاوز الصعوبات النفسية والدراسية والاجتماعية، ولا تكون مشاركة الأولياء فعالة إلا إذا وجهت من طرف الفريق التربوي نحو الإرشاد الوالدي بتوجيهات ونصائح تساعدهم وتفيدهم في المتابعة الفعلية لكفالة طفلهم العاجز سمعياً بالبيت وخارجه ودعمه نفسياً وتربوي. فدور الأسرة في الإدماج يتوقف على مدى وعي الوالدين وإدراكهما لصعوبات ومشكلات الطفل المعاق سمعياً واستكمال ما تقدمت به المدرسة وتدعيم عمل المختصين.

6-5- شروط تتعلق بالهيئة المستقبلية:

ليست كل المدارس العادية مناسبة ومهيأة لاستقبال الأطفال المعاقين سمعياً، ومع ذلك توجد إرادة مزدوجة الجانبين (قطاع التضامن الوطني و قطاع التربية الوطنية) في المشاركة والاهتمام بعملية الإدماج المدرسي لفئة المعاقين سمعياً الذين سيستقبلون في أحسن ظروف إذا ما تمت توعية و تحسيس العاملين في الإطار التربوي العادي بأهمية تكافؤ الفرص للمعاقين والسالمين والأبعاد النفسية والاجتماعية والتربوية لهذه المرحلة من الإدماج. ينبغي أن يكون مدير المؤسسة المستقبلية عضواً فعالاً في عملية الإدماج حتى يساعد على تحسيس أعضاء الفريق التربوي العامل بالمؤسسة وتحضيرهم لاستقبال الطفل المعاق سمعياً. ومن الضروري أن يحضر المعلمون الأطفال السالمين سمعياً لاستقبال زملائهم المعوقين في أحسن الظروف. ويستقبل الطفل الأصم حسب سنه في:

- حضانة الأطفال : ابتداء من الميلاد إلى ثلاث سنوات.

- روضة الأطفال : بين ثلاث سنوات إلى خمس سنوات.

في المناطق التي لا تتوفر فيها دور الحضانة ورياض الأطفال، يمكن لمدارس صغار الصم والجمعيات المهمة القيام بتوفير الوسائل المادية والبشرية الضرورية للتكفل بهم في هذه المرحلة.

- المدرسة العادية : في سن ست سنوات. (سعاد إبراهيمي، 2002-2003 ص 60).

7- واقع الإدماج في الجزائر:

بدأت برامج التكفل بالأطفال المعاقين سمعياً في إطار المؤسسات المختصة (مدارس صغار الصم) منذ الوجود الاستعماري في الجزائر فلها امتداد تاريخي يعود إلى نهاية القرن الماضي في سنة 1886 أين فتحت أول مدرسة خاصة بتعليم الأطفال المعاقين سمعياً بالجزائر العاصمة وحسب ما جاء في مقال السيدة ز. بن عيسى فلقد بقيت هذه المدرسة الوحيدة على المستوى الوطني إلى غاية 1976 أين أنشأت مجموعة من المدارس والمراكز المختصة في باقي الوطن؛ فلقد مرت كفالة الأطفال المعوقين سمعياً بالجزائر بثلاث مراحل كبرى يمكن تلخيصها على الشكل الآتي:

8-1- المرحلة الأولى: الكفالة داخل المركز المختص إلى غاية 1976.

(BENAISSA Zehour, 1997/1998, P152)

سايرت كفالة الطفل المعاق سمعياً في هذه الحقبة الفلسفة السائدة آنذاك، بمعنى اعتبار الطفل الأصم طفلاً معاقاً وتلقينه تعليماً عاماً ثم تحضيره للحياة العملية التي عادة ما اقتصرت على تعلم مهن وحرف بسيطة.

8-2- المرحلة الثانية من 1976 إلى 1980: التعريب وإدخال الطريقة اللفظية النغمية

(اللفظ المنغم).

بظهور قانون التعريب وبرامج تعديل المنظومة التربوية بالجزائر، اعتمدت اللغة العربية الفصحى والطريقة اللفظية المنغمة ومحاولة موازنة البرامج التربوية المطبقة في المدارس المختصة مع تلك الموجودة في المدارس العادية، كل هذا محاولة هادفة إلى الإدماج الاجتماعي لفئة ذوي الإعاقة السمعية، لكن النتائج كانت هزيلة مما وجه اهتمامات الباحثين والمسؤولين نحو البحث عن طرق حديثة كفيلة بتجسيد الإدماج على أرض الواقع.

8-3- المرحلة الثالثة بعد 1980: التخطيط لسياسية إدماج الأطفال المعاقين سمعياً في

الوسط العادي.

شهدت الجزائر تحولات هامة في اتجاهات التكفل بالأطفال المعاقين سمعياً في المرحلة الثالثة، حيث اعتمدت فكرة تربية و تعليم الأطفال العاجزين سمعياً ضمن مؤسسات تربوية عادية وذلك مسابرة لما يحدث في بعض الدول الغربية بهدف التحضير للإدماج الاجتماعي

مستقبلاً.

و شملت المحاولات الأولى لهذا المشروع النموذجي دور حضانة لبعض الشركات الوطنية الكبرى، إذا استفادت مجموعتان من ثمانية أطفال و تزايد عدد الأقسام المدمجة وعدد التلاميذ الصم المدمجين إلا أن التجربة لم تعمم- آنذاك -إلا على العاصمة و ضواحيها. و في نهاية التسعينات و تطبيقاً لما ورد في القرار الوزاري المشترك بين وزارة العمل والحماية الاجتماعية و التكوين المهني- آنذاك -و وزارة التربية الوطنية المؤرخ في 10/12/1998 والذي وضع الإطار القانوني التنظيمي لفتح الأقسام المدمجة الخاصة بالأطفال ضعيفي الحواس (ناقصي السمع والمكفوفين) في المؤسسات التعليمية التابعة لقطاع التربية الوطنية، انتشرت فكرة مشروع الدمج المدرسي في مجموعة من ولايات الوطن، بادرت مصالح النشاط الاجتماعي للمؤسسات المختصة لهذه الولايات بالشراكة مع قطاع التربية الوطنية بفتح أقسام مدمجة لصالح فئة الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.(سعاد إبراهيمي، 2002-2003، ص64)

خلاصة:

تعمل عملية الإدماج المدرسي للطفل الأصم على إعداده لمواجهة الحياة اليومية التي تتطلب منه اكتساب أكبر قدر ممكن من الخبرات، وتنمية المهارات الاجتماعية التي تساعد في عملية التفاعل الاجتماعي مع مواقف الحياة اليومية، فبذلك قد خفف الإدماج المدرسي العبء على الأسرة في مجال تربية الطفل وتحسين المستوى الدراسي للطفل الأصم وتفاعله مع الأسوياء.

الفصل الثالث

الذاكرة الدلالية

الفصل الثالث: الذاكرة الدلالية

تمهيد.

- 1- تعريف الذاكرة.
 - 2- النظريات المفسرة للذاكرة.
 - 3- عمليات الذاكرة.
 - 4- أنواع الذاكرة.
 - 5- تعريف الذاكرة الدلالية.
 - 6- منظومة الذاكرة الدلالية.
 - 7- مشتملات الذاكرة الدلالية.
 - 8- تنظيم المعلومات داخل الذاكرة الدلالية.
 - 9- نماذج التنظيم داخل الذاكرة الدلالية.
- خلاصة

تمهيد:

تعتبر الذاكرة من أهم العمليات العقلية العليا في حياة الإنسان، وتعتمد على عدد من العمليات الأخرى مثل التفكير والتعلم، والحقيقة أن كل ما نفعله تقريبا يعتمد على الذاكرة ولا يمكن استمرار التعلم بدونها، ومن الأشياء التي يستحضرها الإنسان للاندماج في مجتمعه أو وسطه نجد المعرفة المنتظمة المتعلقة بالمفاهيم، الحقائق، الكلمات والقوانين، التي تعبر عن المكتسبات التي تخزن في الذاكرة الدلالية وهذه الأخيرة تعتبر الموضوع الذي ركزنا عليه في هذا الفصل بحيث تناولنا فيه تعريف الذاكرة، النظريات المفسرة لها، عمليات الذاكرة، أنواع الذاكرة، تعريف الذاكرة الدلالية، منظومتها، مشتملاتها، تنظيم المعلومات داخل الذاكرة الدلالية ونماذج التنظيم داخلها.

1- تعريف الذاكرة:

عرّفها سولسو (Solso 1988) على أنها دراسة مكونات عملية التذكر والعمليات المعرفية التي ترتبط بوظائف هذه المكونات.

وعرّفها سانتروك (Satrock 2003) على أنها عملية الإحتفاظ بالمعلومات عبر الزمن من خلال ترميزها وتخزينها واسترجاعها، كما عرّفها ستينبرغ (stenberg 2003) على أنها العملية التي يتم من خلالها استدعاء معلومات الماضي لاستخدامها في الحاضر. (محمد عودة الريماوي، 2004، ص 35).

ويعرف فرج طه وزملائه الذاكرة بأنها إحدى الوظائف العقلية المختصة بالاحتفاظ بذكريات الفرد بما مرّ به من تجارب وما اكتسبه من خبرات وما تعلمه من معلومات وباستدعاء ما يحتاجه الفرد من كل ذلك عندما يكون في موقف يتطلب منه ذلك. (فايد حسين، 2005 ص 50).

في حين نجد فتحي الزيات يعرفها بأنها نشاط عقلي معرفي يعكس القدرة على ترميز وتخزين وتجهيز أو معالجة المعلومات المتداخلة أو المشتقة واسترجاعها. أما جورج ميلر فيعرفها على أنها حفظ واستبقاء معلومات ومهارات مكتسبة سابقا ومنى ذلك أن الذاكرة هي

مستودعة الذكريات والمعلومات والمعارف العقلية والمهارات الحركية والاجتماعية المختلة. (محمد زيعور، 2006، ص 72).

2- النظريات المفسرة للذاكرة:

2-1-1- النظريات الفسيولوجية:

إن دراسة الذاكرة سواء من الزاوية العصبية أو التشريحية أو الكيميائية، عمل مثير يضم الكثير من الغموض ويثير أسئلة علمية تدفعنا إلى المزيد من الأبحاث حتى نستطيع فهم هذه الظاهرة.

2-1-1-1- النظرية التشريحية:

قام بنفليد (Penfield 1959, 1972) بسلسلة من الدراسات على منطقة في القشرة المخية، سميت مؤخرًا بالمنطقة المفسرة *La surface itérprétative*، إن هذه المنطقة عرف عنها أنها إذا نهبت كهربائياً، تستطيع استدعاء سلسلة من خبرات الإنسان السابقة، فهي أشبه بجهاز تسجيل يتحرك داخل المخ بالمناظر والأصوات والأفكار نفسها، وهكذا تكون هذه المنطقة مسؤولة عن الذاكرة.

2-1-1-2- نظرية الدارات العصبية:

هناك من يرى أن التأثيرات الحسية الواردة للمخ تولد نمطا *Pattern* من النبضات العصبية في دوائر عصبية مكوّنة من عدة عصبيات، ومرتبطة مع الفكرة المخزونة برباط وظيفي، قديرتايدت فعاليتها لحد يوصلها إلى مناطق القشرة المخية فتصل لدرجة الوعي، فيتذكرها الإنسان. (جنان سعيد الرحو، 2005، ص 85).

2-1-1-3- النظرية الكيميائية:

إن المشاهدات المتعلقة بالذاكرة الثابتة لا تمحى من الجهاز العصبي متى ما ثبتت فيه، سواء بالرجّات الكهربائية أو التخدير الطويل أو تخفيض درجة الدماغ، إن هذه العمليات تكف فعاليتها قسم كبير من المخ، وقد توقف دوران النبضات في داراتها العصبية، وأدّت هذه

المشاهدات إلى التخمين بأن الذكريات قد تحفظ في الجهاز العصبي على شكل تغيرات كميوية حيوية في حجراته العصبية. وقد وجد أن حامض الرايبون النووي يوجد في الحجرات العصبية ويعمل على حفظ الذكريات الخاصة على شكل شفرة كيميائية فيها أو في المواد البروتينية التي تولدها.

2-1-4- نظرية الوصلات العصبية:

تؤكد أن التخزين يتم في المناطق المجهرية حيث تقترب النهايات الحجزرية لكل خلية عصبية من نهايات عصبية أخرى.

2-2- النظرية المعرفية:

تفسر هذه النظرية الذاكرة على أنها سيران المعلومات وفق جوانب رئيسية ثلاث وهي:

1- الترميز Codage

2- التخزين Stockage

3- الإسترجاع Récupération

كما اهتمت وجهة النظرية المعرفية بدراستها للذاكرة بجانب الاسترجاع أكثر من الجانبين الآخرين، وحددت سبل استرجاع المعلومات من خلال: لمية الإسترجاع، التعرف، وإعادة التعلم.

وقد ضمننت هذه النظرية العديد من النماذج المعاصرة التي تفسر الذاكرة نذكر منها:

2-2-1- نموذج أتكسون-شفرين (Atkinson & Schiffrin):

المعلومات التي تتلقاها أعضاء الحسّ عندنا تحفظ بسهولة في جهاز التخزين أو ما يسمى بالذاكرة الحسية، ولكن هذه المعلومات تختفي في أقل من ثانية إلا إذا تم نقلها فوراً إلى الذاكرة قصيرة المدى، وهذا يكون بالانتباه لوقت قصير ولهذا كثيرا ما يصور هذا النوع من الذاكرة بمركز الوعي، فضلا عن وظيفتها في الحفظ أو التخزين بصفة مؤقتة (15 ثانية) تعمل أيضا كمركز تنفيذي فهي تدخل المعلومات وتخرجها من وإلى جهاز آخر للذاكرة: ثر

تقدما وهي الذاكرة طويلة المدى. ولكي تحول المعلومات إلى المخزن طويل المدى يجب التعامل بها (المعلومات) بطريقة أكثر عمقا وهنا يتم اللجوء إل وسائل حفظ متقدمة وهي:
-فهم أكثر وتفكر في معنى ما تم سماعه.

-ربط بين المعلومات والأفكار الموجودة في الذاكرة طويلة المدى.

-الإعتماد على تكرار المعلومات.

2-3- النظرية الجشطاطية:

يرى تولفينغ (Tulvig 1972) أن الذاكرة يمكن تفسيرها من خلال عملية الإدراك الحسي (نقطة التقاء المعرفة بالواقع)، ويرى أن الذاكرة عملية ادراكية تهتم باستقبال المعلومات قبل تخزينها، مؤكدا على عمليات يضمها الإدراك الحسي وهي: عملية الإحساس، عملية الانتباه، عملية الوعي.

2-4- النظرية السلوكية:

تؤكد وجهة النظر السلوكي بأن الذاكرة عملية ناتجة أو تابعة للتعلم، وتفسرها وفق المفهومات التالية:

-المتغيرات أو المثيرات أو المدخلات.

-التخزين.

-الإستجابات أو المخرجات.

هذه النظرية تهتم بشكل أساسي بعملية التخزين، وقد أعط أغلب منظري هذه الوجة أهمية للزمن في تخزين المعلومات من خلال عمليتي التآكل والتداخل. كما تصر هذه النظرية عل تفسير الذاكرة بأنها نوع من الإرتباطات بين المثير والإستجابة.(جنان سعيد الرحو، 2005، ص 88-89).

3-عمليات الذاكرة:

يهتم علماء النفس الذين يدرسون الذاكرة بدراسة عملياتها الأساسية المتمثلة في الترميز والتخزين والإسترجاع. فالذاكرة تمثل مجموع هذه العمليات الثلاث، والفرد يرمز المعلومات التي يتم استقبالها فالترميز الجيد يؤدي إلى التخزين وبالتالي إلى الإسترجاع الجيد وسوف تلاحظ أن قدرة الفرد على إسترجاع المعلومات تعتمد على مدى النشاط الذهني عند ترميز المادة. وسوف نتناول الآن هذه العمليات وهي كالتالي:

3-1-الترميز Codage:

عملية الترميز Codage هي عملية تحويل المعلومات إلى شكل يمكن أن يعالجه ويخزنه العقل. (أحمد يحيى الزق، 2006، ص 61).

وتشير الأدلة العلمية إلى أن المعلومات الحسية يتم تشفيرها إلى أنواع مختلفة من الآثار الذاكرة اعتمادا على طبيعة نوع الحاسة المستقبلية، وهذه الأنواع تتمثل في:

3-1-1-الترميز البصري: وفيه يتم تشكيل آثار ذات مدلول معين لخصائص المدخلات الحسية كاللون، الشكل، الحجم والموقع وإلى غير ذلك.

3-1-2-الترميز السمعي: وفيه يتم تمثيل المعلومات على نحو سمعي من خلال تشكيل آثار للأصوات المسموعة وفقا لخصائص الصوت كالإيقاع، الشدة والتردد.

3-1-3-الترميز اللمسي: وفيه يتم تمثيل المعلومات من خلال خاصية اللمس بحيث يتم تشكيل آثار لملامس الأشياء كالنعومة، الخشونة، الصلابة ودرجة حرارتها.

3-1-4-الترميز الدلالي: وفيه يتم تمثيل المعلومات من خلال المعنى الذي يدل عليها، وغالبا ما يرتبط هذا النوع من التمثيل بالترميز البصري والسمعي.

3-1-5-الترميز الحركي: وفيه يتم تمثيل الأفعال الحركية من حيث تتابعها وكيفية تنفيذها، ويرتبط هذا النوع من التمثيل بالترميز البصري والسمعي. (رافع النصير الزغول، 2003، ص 95-96).

3-2- التخزين Stockage:

هي عملية حفظ المعلومة المرّمزة عبر الزمن في عقولنا أو هي "بنوك المعلومات". (محمد أحمد شلبي، 2001، ص 45). كما أنها تشير إلى عملية الإحتفاظ بالمعلومات في الذاكرة، ويختلف هذا المفهوم باختلاف خصائص الذاكرة ومستوى التنشيط فيها، بالإضافة إلى طبيعة العمليات التي تحدث على المعلومات فيها، ففي الذاكرة الحسية يتم تخزين الرسائل المستلمة غالباً بواسطة العين أو الأذن أو حاسة أخرى لفترات قصيرة جداً من الزمن، ولو أننا انتبهنا لهذا سوف تنتقل هذه الرسائل إلى المخزن قصير المدى، نحن نستطيع أن نحفظها هناك على طريق تكرارها لنفسها عن طريق التسميع وإلا سوف تفقد خلال ثواني قليلة، ثم تنتقل الرسائل إلى المخزن طويل المدى عن طريق التسميع الموسع والتي تعمل ارتباطات بين المعلومة الجديدة والمعلومة الموجودة بالفعل في المخزن طويل المدى. (وليد كمال عفيفي الفقااص، 2009، ص 68).

3-3- الإسترجاع Récupération:

يعرف الاسترجاع على أنه العملية التي يتذكر بها الفرد ما تم تخزينه من معلومات، ويعدّ الاسترجاع تفاعل لثلاث عوامل وهي:

- إستراتيجية تشفير المثيرات.

-تضمين المعلومات التي يتم تشفيرها في إشارات أو تلميحات للاسترجاع التي تعد بمثابة مثيرات لاستدعاء المعلومات.

-السياق الذي يحدث فيه الاستدعاء.

ومن العوامل التي تؤثر على عملية الاسترجاع نجد:

-نوع إستراتيجية الاستدعاء المستخدمة، ويشير علماء النفس إلى نوعين من استراتيجيات الاسترجاع (الاستدعاء والتعرف) والاستدعاء إما يكون حرّاً أو استدعاء ذاتي أو يكون استدعاء موجّه بإشارات أو تلميحات أو أسئلة، أما التعرف فتعرض على الفرد المعلومات التي تتضمن المعلومات الأصلية المراد استرجاعها.

-سياق الذاكرة.

-حالة الوعي أو الشعور. (فوقية عبد الفتاح، 2005، ص 63).

يمكن القول أن عملية الاسترجاع تشكل مرحلة السلوك الظاهر لعمليتي التشفير والاحتفاظ.

4-أنواع الذاكرة:

تحدث علماء النفس على ثلاثة أنماط للذاكرة تمثل ثلاثة نظم في تخزين المعلومات وهي: الذاكرة الحسية، الذاكرة قصيرة المدى، والذاكرة طويلة المدى. واعتبر أتكينسون وشيفرين Atkinson & Schiffrrin هذه الأنماط الثلاثة منفصلة ومستقلة عن بعضها البعض، حيث تدخل المعلومات الحواس ثم تخزن للمرة الأولى في الذاكرة الحسية لمدة قصيرة ثم تنتقل إلى الذاكرة القصيرة المدى حيث تتم المعالجة المعرفية للمعلومات لمدة قصيرة ثم تصل إلى الذاكرة طويلة المدى لتخزينها لوقت الحاجة. (محمد عودة الريماوي، 2004، ص 91).

4-1-الذاكرة الحسية:

هي المخزن الأول الذي تتم فيه عملية اكتساب أو ملاحظة المعلومات وهذه العملية تحدث آليا فالفرد لا يملك أن يلتفت إلى المثير الوارد لكي يملك له شفرة معرفية في المخزن الحسي بل هي عملية تتم لا إراديا. (محمود عوض الله سالم، 2006، ص 101).

تأتي المعلومات لهذه الذاكرة من المستقبلات الحسية ويفترض أنه ذو سعة تخزين كبيرة حيث تخزن فيه كل المعلومات التي ترد من الحواس غير أن هذه المعلومات سرعان ما تختبئ فزمن بقائها قصير جداً، وتوجد صور عديدة للذاكرة الحسية، أهمها الذاكرة البصرية أو الذاكرة الأيقونية والتي وصفها سبيرلينج (Sperling 1960-1963) بأنها تحمل الانطباعات البصرية التي تستقبلها العين وتكون متاحة للتجهيز حتى بعد اختفاء هذه المثيرات، الذاكرة السمعية أو الذاكرة الصدى والتي وصفها نيزر (Neisser 1967) بأنها تحتفظ بصورة مطابقة تماما للمعلومات المسموعة حتى يتمكن الفرد من تحليلها والتعرف عليه بعد ذلك.

وهناك العديد من الآراء التي تدعم افتراض كبر حجم سعة التخزين الحسي السمعي عن التخزين الحسي البصري والذي يفسر على أساس أن العبارات المعروضة سمعياً تدخل للذاكرة الأولية بينما العبارات المعروضة بصرياً تتحول إلى شكل سمعي صوتي قبل أن تدخل الذاكرة الأولية. (عصام علي الطيب، 2006، ص 64).

4-2- الذاكرة قصيرة المدى:

تعتبر الذاكرة قصيرة المدى المرحلة الثانية في المراحل الثلاثة للذاكرة، وتنتقل إليها بعض المعلومات التي وصلت إلى الذاكرة الحسية وليس كلها. (أحمد محمد عبد الخالق، 2006 ص 84).

إن المعلومات التي يتم الإنتباه إليها تصل إلى الذاكرة قصيرة المدى. وفيها تصبح المعلومة لها معنى، حيث يتم ادراكها وهذه الذاكرة هي المخزن الذي يخزن به الفرد المعلومات لمدة ثوان قليلة ثم بعد ذلك إما أن يعمل على ترميزها في الذاكرة طويلة المدى وإلا سوف يتم نسيانها. (أحمد يحيى الزق، 2006، ص 81).

وعرفت الذاكرة القصيرة بمسميات أخرى كالذاكرة الفاعلة، الذاكرة العاملة واللذان تصفان طبيعة عمل هذه الذاكرة حيث أنها الذاكرة الوحيدة التي تقوم بمعالجة معرفية بصورة مستمرة من ترميز وتحليل وتفسير حتى تصبح المعلومة بقالب يسمح بتخزينها في الذاكرة طويلة المدى أو الاستجابة الفورية عليها. ويمكن إيجاز خصائصها فيما يلي:

-مدة الاحتفاظ بالمعلومات محدودة، حيث تبقى لفترة 15-18 ثانية ما لم يتم تكرارها أو معالجتها فتصبح الفترة معتمدة على طول فترة المعالجة.

-الطاقة التخزينية لها محدودة فقدّرهما ميلر (Miller 1959) بحوالي 5-9 وحدات معرفية.

-إن حدوث أي مشتتات للانتباه خلال معالجة المعلومات فيها يؤدي إلى إضعاف احتمالية معالجة المعلومات وتخزينها وبالتالي يضعف احتمال تذكرها لاحقاً. (محمد عودة الريماوي، 2004، ص 96).

4-3-الذاكرة طويلة المدى:

تعتبر الذاكرة طويلة المدى ذلك المخزن الكبير الذي يحتوي المعلومات التي يحتفظ بها الإنسان طوال حياته، وهي المحطة الأخيرة في نظامنا المعرفي حيث تستقر فيها خبراتنا ومعارفنا بصورتها النهائية، وتمتاز هذه الذاكرة عن الأنظمة الأخرى الحسية والعاملة من حيث سعتها الاستيعابية غير المحدودة، وبذلك تعتبر هذه الذاكرة أكثر الأنظمة تعقيدا وتنوعا. (مريم سليم، 2009، ص 100).

والمعلومات التي تصل إلى هذه الذاكرة يتم تخزينها إلى فترات طويلة، فالفرد يستخدم الذاكرة طويلة المدى سواء أراد تخزين المعلومات لدقائق قليلة أو لسنوات طويلة. بحيث أن المعلومات تدخل وتحتفظ في الذاكرة طويلة المدى وفق قواعد محددة إملائية، منطقية، نحوية وإيقاعية وبحيث نجد تولفينج (Tulving 1972) قد قسم الذاكرة طويلة المدى على أساس طبيعة المادة التي تخزن بها إلى أنواع منفصلة ولكنها متداخلة في نفس الوقت وهي:

4-3-1-ذاكرة الأحداث:

تخزن فيها المعلومات المتعلقة بالأحداث من حيث زمن وقوعها والعلاقات القائمة بينها وهي المعلومات التي ترتبط بخبرات الفرد الشخصية، أي أنها تتضمن مرجعية السيرة الذاتية بحيث يجري فيها مقارنة بين الأحداث الحالية وما هو موجود بالذاكرة. (عصام علي الطيب، 2006، ص 75).

4-3-2-الذاكرة الدلالية (المعاني):

تتضمن المعرفة المنظمة للمفاهيم والحقائق والكلمات والقواعد والقوانين وباختصار ما يشير إليه مفهوم المعاني، كما تشمل أيضا الكثير من المعاني التي نعرفها ولا يمكن أن نشير إليها بالكلمات. (إبراهيم محمد صالح، 2006، ص 95)

4-3-3-الذاكرة الإجرائية:

تشتمل على الخبرات والمعلومات المرتبطة بكيفية تنفيذ الإجراءات أو القيام بالأشياء، أو أداء الأفعال وظروف استخدامها. فهي تشتمل على الإجراءات التي تحدد خطوات تنفيذ

الآداء وشروط تنفيذه من حيث متى ولماذا وكيف؟. تحزن المعلومات فيها على شكل قواعد تعمل على تنظيم الفعل في مواقف معينة، وعادة تتطلب جهدا ووقتا كبيرا ليتعلمها، إلا أنها تصبح سريعة الاستدعاء حال اكتسابها وممارستها. (رافع النصير الزغول، 2003، ص 83)

5-تعريف الذاكرة الدلالية (ذاكرة المعاني):

تشير ذاكرة المعاني الى معرفة الفرد للحقائق والبيانات غير المرتبطة بالأحداث، فمثلا عندما يتذكر الفرد تاريخ حرب الفيتنام (1970) فإنه يستعمل ذاكرة المعاني. بينما تذكره لخبراته الذاتية في الحرب يعتمد على ذاكرة أخرى تسمى بذاكرة الأحداث. (عبد المنعم أحمد الدريد، جابر محمد عبد الله، 2003، ص 189)

يخزن في الذاكرة الدلالية شبكات من المعاني التي ترتبط بالأفكار، الحقائق والمفاهيم.

(رافع نصير الزغول، عماد عبد الرحيم الزغول، 2007، ص 64)

وتختص بالإطار المعرفي الذي يعكس معرفتنا المنظمة عن العالم من حولنا، وتقوم على استخدام المعرفة المتسقة، حيث تتضمن المعرفة بالمفاهيم، الحقائق، الكلمات، القواعد والقوانين. وباختصار كل ما يشير إليه مفهوم المعاني، كما تشتمل أيضا الكثير من المعاني التي نعرفها ولا يمكن أن نشير إليها بالكلمات. (رافع نصير الزغول، عماد عبد الرحيم الزغول، ، 2007، ص 59)

6-منظومة الذاكرة الدلالية:

ترجع الى الذاكرة التي تخزن بشكل معنوي ورمزي، وهي ذاكرة المفاهيم، المبادئ والأفكار التي تعد بمثابة موسوعة عقلية وإن مرجعيتها معرفية لأنها تغزى الى المفاهيم، الحقائق، القواعد والمبادئ لذا تسمى بمنظومة المعرفة حيث تكون نشطة دائما وتظل ثابتة ولا تكون عرضة للنسيان. (فوقية عبد الفتاح، 2005، ص 63).

7- مشتملات الذاكرة الدلالية: تشتمل هذه الذاكرة على

7-1- الافتراضات (propositions): وهي أصغر أجزاء المعرفة تتمثل في بعض المعارف والمعلومات التي تحمل معان معينة يمكن أن تحكم عليها على أنها صحيحة أو خاطئة، ومثل هذه المعلومات قد يعبر عنها لفظيا أو حركيا، ومن الأمثلة عليها مثلا (كل الطيور تطير في الهواء)، فهذا الافتراض ربما يكون صحيحا أو خاطئا.

7-2- الصور الذهنية (image mental): هي بمثابة الصور الذهنية التي تجسد الخصائص الفيزيائية للأشياء الموجودة في العالم الخارجي، حيث يستخدمها الفرد في تنفيذ العديد من العمليات المعرفية كالمحاكاة، عمل الاستدلالات، إصدار الأحكام، إعطاء الأوامر وعمل المقارنات إلى غير ذلك، فمثلا عند سؤال فرد ما حول المقارنة بين منزله ومنزل صديقه فهو غالبا ما يلجأ الى استحضار الصورة الذهنية المرتبطة بهذين المنزلين لإجراء المقارنة فيما بينهما، ويجدر القول هنا إن استرجاع الصورة الذهنية للأشياء يتوقف على خصائصها ومدى مألوفيتها، فالأشياء التي تمتاز عادة بالبساطة وقلة التفاصيل يتم استرجاع صورها الذهنية على نحو أسهل وأسرع من صور الأشياء التي تمتاز بالتعقيد وكثرة التفاصيل.

7-3- المخططات العقلية (le shema mental): يمكن النظر الى المخططات العقلية على أنها بنى معرفية تنظيمية تعمل على تنظيم المعرفة حول عدد من المفاهيم، المواقف والأحداث، فهي بنى مجردة تعكس العلاقات القائمة بين هذه المفاهيم أو المواقف اعتمادا على أسس معينة كدرجة التشابه أو الاختلاف بينهما، أو بناء على أية ارتباطات أخرى. وتعمل هذه المخططات كدليل أو نمط يوجه عمليات الفهم والإدراك لمفهوم أو حدث أو مهارات ما وفقا لطبيعة العلاقات القائمة فيه. (رافع نصير الزغول، عبد الرحيم الزغول، 2007، ص 65)

8-تنظيم المعلومات داخل الذاكرة الدلالية:

لقد تزايدت البحوث المعاصرة والدراسات المتعلقة بعلم النفس المعرفي بدراسة ترتيب وتنظيم الذاكرة وتنظيم المعلومات داخله من جهة أخرى فنتبين معاني ومدلولات هذه المفاهيم من دراسة الى أخرى مما قد يبرز وجود اتفاق نهائي حول تعريف العمليات التنظيمية التي تفسر نظم عمل الذاكرة الدلالية، وتعد العمليات التنظيمية هي تلك التي تحدث بين عملية استقبال المعلومات واستعادتها أو تذكرها أو بين مدخلات الذاكرة ومخرجاتها ويرى ماندلر (Mandler) أن التنظيم يرجع الى التراكيب العقلية التي تنشأ علاقات بين المثيرات، الفقرات، الأحداث، الوقائع، والخصائص وما أمكن التوصل اليه هو أن منهج دراسة الذاكرة من خلال عمليات الترتيب والتنظيم كان وراء تقرير وتنظيم المعلومات يمكن أن يحسن عملية الاحتفاظ بها أو تذكرها (دبراسو فاطمة، 2004-2005، ص 50).

9-نماذج التنظيم داخل الذاكرة الدلالية:

يوجد أربعة نماذج لتنظيم المعلومات وهي:

9-1-نموذج الحقل الدلالي: وفقا لهذا النموذج يتم جمل المفاهيم المتمثلة بالكلمات في الذاكرة في صيغة منظمة تمثل تجميعا أو عنقود للمفردات المتشابهة أو المترابطة، فعلى سبيل المثال يتم الاحتفاظ بالمفردات التي تتشابه بعضها معا فتخزن مثل الطيور، الحيوانات، أسماء الرؤساء، أسماء العلماء وأسماء العواصم. (فتحي مصطفى الزيات، 1995، ص 247-248)

تشير الدراسات المبكرة المتعلقة بتنظيم الذاكرة الى التأكيد أن المفاهيم تتجمع وفقا لأنماط من العلاقات التي تحكم عملية التجمع أو العنقدة داخل الذاكرة اعتمادا على ما بين هذه المفاهيم أو العناصر من خصائص مشتركة تتحدد من خلال صيغ الإدراك المرتبطة بالبناء المعرفي ومحتواه لدى الفرد. (فتحي مصطفى الزيات، 1995، ص 354).

9-2- نموذج الشبكة: تفترض التصورات الشبكية أن الكلمات التي تخزن في ذاكرة المعاني (الدلالية) ترتبط بعضها البعض عن طريق روابط أو افتراضات في نظام شبكي معقد، ففي شكلها الأساسي تكون العلاقة على شكل س هي ص وحين نطبق ذلك على المثال التالي: أبو الحناء طائر (س تكون ص) كذلك يرتبط تخزين المعلومات بشبكة معقدة من العلاقات مثل كلمة "طائر" وكلمة "عصفور" يتم تخزينها وفقا لما بينهما من علاقة وهي العصفور طائر. (روبرت سولسو، ترجمة نجيب الصبوة، 1997، ص 222).

9-3- التنظيم الذاتي للمعلومات: ويقصد به قيام المفحوص شعوريا اعتمادا على نزعته التصديقية بتنظيم المعلومات التي تعرض عليه سواء كانت مجموعة من الكلمات أو غيرها تنظيما ذاتيا، يبدو من خلال تذكر المفحوص لكلمات معينة شيء من الاتساق على الرغم من عرضها بطريقة عشوائية.

يعد تولفينج Tulving أول من استخدم مفهوم التنظيم الذاتي لتقدير عمليات التداخي داخل الذاكرة من خلال التجارب التي قام بها سنة 1962 لقياس أثر التنظيم الذاتي للمعلومات على عمليتي الحفظ والتذكر حيث تلقى المفحوصون قائمة طويلة من الفقرات بحيث تقدم فقرة فقرة لم يكن لدى الفاحص أي تصنيف مسبق لتلك الفقرات، ثم طلب منهم استرجاع أكبر عدد ممكن من هذه الفقرات على أي نحو يراه كل منهم، وكان يتم تقديم القائمة في كل مرة بشكل عشوائي جديد يختلف عن سابقه وقد توصل الى النتائج التالية:

-إن الأسلوب الذي اتبعه المفحوصون في استرجاع الفقرات المقدمة يبدو منسقا من محاولة لأخرى خلال عمليات الاسترجاع.

-أن المفحوصون كانوا يسترجعون كلمات معينة مع بعضها البعض حتى مع تقديمها للمفحوصين عشوائيا.

-بدا واضحا أن المفحوصين يقومون بإحداث تنظيم أو تراكيب معينة للمادة المقدمة عند استرجاعها.

-تباين استراتيجيات المفحوصين في إحداث تراكيب أو الأبنية أو التنظيمات ما بين صور بصرية أو قصص أو تكوين ارتباطات أساسها منطوق الكلمات أو قافيتها أو الشبه فيما بينها أو ارتباطات من أي نوع. (فتحي مصطفى الزيات، 1995، ص 361).

9-4- نموذج تنظيم العرض: يعتقد الكثير من الباحثين الذين تناولوا الذاكرة المعجمية أو معجم الذاكرة أن الكلمات تخزن في تراكيب أو بنية تأخذ طبعاً أو شكلاً هرمياً أو شكلاً مصفوفة، وقد قارن كوسبر وبرايدنت (Cooper et Broadbent) ثلاثة أساليب لعرض قائمة من الكلمات مكونة من ستة عشر كلمة على النحو التالي:

- عرض كلمات القائمة في شكل هرمي.

- عرض كلمات بشكل عشوائي.

- عرض كلمات على شكل مصفوفة.

ثم طلب من المفحوصين استرجاع أكبر عدد ممكن من الكلمات التي يمكن استرجاعها وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- كان معدل استرجاع الكلمات التي قدمت في شكل هرمي أكبر من معدل استرجاع ذات الكلمات التي قدمت في شكل مصفوفة. وإن كان الفرق بين المعدلين دال إحصائياً كان هناك تفوق للمعدلين استرجاع الكلمات التي قدمت بطريقة هرمية أو في شكل مصفوفة على الكلمات التي قدمت بطريقة عشوائية ودون تنظيم وكانت الفروق بينهما ذات دلالة إحصائية.

(فتحي مصطفى الزيات، 1995، ص 362)

ويفسر الباحثون هذه النتائج بأن الكلمات التي تنتمي إلى تنظيم معين سواء كان هذا التنظيم في شكل هرمي أو في شكل مصفوفة تسترجع الكلمات الأخرى في المجموعة التي تنتمي إليها من خلال فكرة الترابطات. ربما كانت فكرة الترابط في المعنى القائم بين الكلمات أهم في تسيير عمليات الاسترجاع في الخصائص الفيزيائية أو التركيبية للكلمات، وكما أن عملية الاسترجاع للمعلومة المنظمة أيسر من استرجاع المعلومة الغير المنظمة ويبدو هذا في نقص زمن الاسترجاع إلى الحد الذي يشير إلى أن تلك المعلومات تصبح جزءاً من البنية المعرفية لدى المفحوصين.

ونظرا لأهمية ذاكرة المعاني (الذاكرة الدلالية) في زيادة ديمومة التعلم فإنه نستطيع تطبيقها في المجالات التربوية وذلك بتوجيه اهتمام الطلاب الى استقبال، تجهيز، ومعالجة المادة المتعلمة عند المستوى الأعمق من مستويات التجهيز ومعالجة المعلومات وهو المستوى الذي استخدم أكبر مساحة ممكنة من شبكة ترابطات المعاني داخل الذاكرة ويجب النظر الى التعلم بوصفه بناء وتراكيب أو بنية معرفية، فعندما يتم تعلم معلومات جديدة فإنها تكون إضافة الى البنية المعرفية السابق وجودها في الذاكرة، ولكي يصبح التعلم أكثر ديمومة يتعين ادماج الخبرات الجديدة في الخبرات السابقة ثم إعادة استخدام هذه الخبرات في المواقف الجديدة.

(فتحي مصطفى الزيات، 1995، ص.384)

خلاصة:

لقد تطرقنا في هذا الفصل الى موضوع الذاكرة الدلالية فتناولنا فيه كل من تعريف، المشتملات، ونماذج التخزين فيها وما لاحظناه أثناء القيام ببحثنا قلة الدراسات التي أجريت على هذه الأخيرة، مما جعلنا نأمل أن تجرى دراسات في المستقبل حولها نظرا للأهمية التي تحتلها في حياة الإنسان.

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للبحث

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للبحث

خطة الفصل:

تمهيد

1- الدراسة الاستطلاعية.

2- منهج البحث.

3- مكان إجراء البحث.

4- عينة البحث وخصائصها.

5- أدوات البحث.

تمهيد:

سننظر في هذا الفصل إلى الإجراءات المنهجية المتبعة للوصول إلى تحقيق النتائج، اعتماداً على منهج البحث المقارن باعتبار أن دراستنا المتتالية تتحدث حول المقارنة بين الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي المدمجين والغير مدمجين في تنمية الذاكرة الدلالية لذا تناولنا في هذا الفصل: الدراسة الاستطلاعية، منهج البحث، مكان إجراء البحث، عينة البحث وخصائصها، أدوات البحث.

1- الدراسة الاستطلاعية:

تمثل الدراسة الاستطلاعية مرحلة أساسية تسبق التطبيق الفعلي للاختبار، حيث تهدف إلى الحصول على أكبر قدر ممكن من المعلومات التي ستأخذ بعين الاعتبار عند تطبيق الاختبار كما تساعد الباحث على الاحتكاك بأفراد العينة وجمع المعلومات والملاحظات عن الظواهر الخاصة بالبحث. كما يعمل البحث الاستطلاعي على مساعدة الباحث في اختيار الأدوات المناسبة لجمع البيانات، لذلك قمنا في هذا البحث بدراسة استطلاعية مكنتنا من الاقتراب أكثر من الموضوع، تحديد أكثر لشروط العينة، ومعرفة كيفية التعامل مع أدوات البحث وجعلها تتماشى مع ما نود الوصول إليه، وهو معرفة ما مدى تأثير الإدماج المدرسي على اكتساب الذاكرة الدلالية عند طفل الأصم الحامل للزرع القوقعي، واختارنا اختبار الذاكرة الدلالية للأستاذ المشرف "ياسين لعجال".

2- منهج البحث:

لكل دراسة علمية منهج خاص بها، فالمنهج يفرض نفسه في الساحة العلمية باعتباره المسلك أو الطريق الذي يعتمد عليه الباحث للوصول إلى النتائج، ففي دراستنا اعتمدنا على المنهج الوصفي المقارن كونه المنهج الذي يسمح لنا بالتعرف من قرب عن الوضع الحالي

للظاهرة، عن طريق وصف وجمع وتلخيص الحقائق المرتبطة بالظاهرة من ثم تحليل ومقارنة الحقائق من أجل الوصول إلى نتائج علمية ويعرف المنهج الوصفي المقارن بأنه "عملية عقلية تتم بتحديد أوجه الشبه وأوجه الاختلاف بين حادثتين اجتماعيتين أو أكثر تستطيع من خلالها الحصول على معارف أدق وأوقت تتميز بها موضوع الدراسة أو الحادثة في مجال المقارنة والتصنيف يقول دوركايم: "هي الأداة المثلى للطريقة الاجتماعية" وهذه الحادثة محددة بزمانها ومكانها وتاريخها يمكن أن تكون كيفية قابلة للتحليل أو كمية لتحويلها إلى كم قابل للحساب وتكمن أهميتها في تمييز موضوع البحث عن الموضوعات الأخرى. (عاطف علبى، 2006، ص26).

3-مكان إجراء البحث:

تم اختيار عينتنا في مراكز ومدارس تابعة لولاية تيزي وزو وهي:

3-1-مدرسة المعاقين سمعيا وبصريا ببوخالفة: هذه المدرسة واقعة بمنطقة ريفية "بوخالفة" والتي تبعد عن مقر تيزي وزو بحوالي 5 كلم، تحيط بهذه المدرسة مجموعة من المراكز منها:

-مركز خاص للتكفل بالمكفوفين

-مركز خاص بالتكفل بالأطفال المصابين بعرض داون

-مركز خاص بالصم، وهو هيكل تربوي اجتماعي، وهو يستقبل الأطفال الصم ذو الصمم الحاد والعميق، وهذه الحالات تستفيد من التكفل التربوي وإعادة التأهيل السمعي، حيث يتراوح أعمارهم ما بين 5 إلى 15 سنة، وتتكون هذه المدرسة من ثلاث مصالح أساسية: المصلحة الإدارية، المصلحة الطبية، المصلحة البيداغوجية، كلها مكلفة بتطبيق البرامج المخصصة لرعاية الأطفال الصم، وهي تتضمن عدة أقسام منها: قسم لإزالة الخرس، أقسام السنة الأولى إلى غاية السنة الخامسة، أقسام للتعليم الأساسي.

3-2- مدرسة ميمون محمد أرزقي: تأسست المدرسة عام 1970، في الشمال الشرق لولاية تيزي وزو، يحدها من الشمال حي القاضي، من الجنوب حي مليون وحي الموظفين، من الشرق حي حموتان، من الغرب مقر الولاية، تحتل مساحة جغرافية تقدر ب4000 م²، وافتتحت أبوابها في سبتمبر 1972، ودرّس فيها بعض المدرّسين كالسوريين والمصريين، وبني لها 8 منازل للمدرّسين والمدير، وسميت هذه المدرسة بهذا الإسم تخليدا للشهيد "ميمون محمد أرزقي"، تحتوي هذه المدرسة من الجانب البشري على المدير، 20 معلما، مختصة أرطوفونية ومختصة نفسانية، ويبلغ عدد التلاميذ 408. أما من الجانب المادي تحتوي على مكتب المدير، مكتبة، و18 قسم (هناك قسمين مندمجين الأول خاص بعرض داون والثاني خاص بالصم، أما باقي خاصة لتدريس الأطفال العاديين من السنة الأولى حتى السنة الخامسة).

4- عينة البحث وخصائصها:

4-1- تعريف العينة:

لا يمكن البدء في أي بحث علمي دون تحديد عينة الدراسة المراد اجراء البحث عليها، حيث عرّفها جودت عزّت عطوي على أنها "جزء من المجتمع الأصلي، يختارها الباحث بأساليبه المختلفة وبطريقة يمثل فيها المجتمع الأصلي، وتتحقق أغراض البحث وتقني الباحث من مشقة دراسة المجتمع الأصلي. (جودت عزت عطوي، 2007، ص85).

4-2- خصائص العينة:

نوع الصمم	مدة الالتحاق بالمدرسة	نوع المدرسة	تاريخ القيام بالزرع القوقعي	سبب الإصابة بالصمم	السن	الجنس	الخصائص الأفراد
عميق	4 سنوات	عادية	2011	زواج أقارب	8 سنوات	أنثى	مليسا

عميق	4 سنوات	عادية	2012	تناول الدواء أثناء الحمل	8 سنوات	أنثى	لبنى
عميق	4 سنوات	عادية	2010	زواج أقارب	10 سنوات	ذكر	رفيق
عميق	3 سنوات	خاصة	2011	زواج أقارب	10 سنوات	أنثى	لتيسيا
عميق	3 سنوات	خاصة	2010	زواج أقارب	10 سنوات	أنثى	فاطمة
عميق	3 سنوات	خاصة	2010	الإصابة بالتهاب السحايا في الشهر السادس	7 سنوات	أنثى	وردة

5- أدوات البحث:

يتمثل في اختبار الأستاذ "ياسين لعجال" الخاص بالذاكرة الدلالية الذي قام بإعداده في رسالة الماجستير سنة 2008-2009 بجامعة الجزائر، وقد تم اختيارنا لهذا الاختبار نظرا لأنه الوحيد الذي صمم خصيصا لدراسة الذاكرة الدلالية وهو اختبار محض خاص بالذاكرة الدلالية حيث نجد كل بنوده تخدم هذه الأخيرة.

5-1- محتويات الاختبار:

يحتوي هذا الاختبار على تسعة (9) بنود، لكل بند هدف معين:

1- بند تسمية الصور: يتمثل في تقديم صور قصد التعرف عليها وذلك بتقديم الاسم المناسب للشيء المبين في الصورة.

2- بند التعرف على أطراف الجسم: يتمثل في تعيين وتسمية أطراف الجسم المطلوبة.

- 3- بند التصنيف والترتيب الدلالي: يتمثل في تصنيف الأشياء حسب انتمائها لنفس النوع.
- 4- بند الفهم والربط الوظيفي للجمل: تتمثل في تحديد وتقديم الجمل الصحيحة التي تتاسب خصائص الشيء المبين في الصورة.
- 5- بند المعجم الدلالي للصور: إعطاء تعريفا لماهية الشيء المبين في الصورة.
- 6- بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي: إعطاء الشيء المبين في الصورة والذي لا ينتمي الى نفس النوع والتي تختلف عن بقية الأشياء المبينة في تلك الصورة.
- 7- بند السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي: تقديم أكبر عدد ممكن من أسماء الأشياء حسب النوع الذي ينتمي إليه (أشياء حية وغير حية).
- 8- بند التعرف على أصوات المحيط: ربط الصوت المسموع بالاسم المناسب للشيء الذي يصدره (يذكر مصدر الصوت).
- 9- بند التمثيل البياني على الورقة: رسم حيوانين وشيئين.

5-2-التعليمة:

- البند 1: نقدم أو نعرض الصورة، الواحدة تلو الأخرى على الطفل ونطلب منه ماذا تمثل الصورة؟
- البند 2: نقدم صورة واضحة مع أماكن التعيين على الجسم ونطلب من الطفل ذكر الأسماء المرافقة للسهم، ما اسم هذه المنطقة؟
- البند 3: نطلب من الطفل تصنيف الصور وترتيبها حسب انتمائها لنفس النوع والمجموعة.
- البند 4: إعطاء للطفل خمس جمل التي تمثل الصورة المعروضة أمامه وعليه الإجابة بنعم أو لا.
- البند 5: نطلب من الطفل النظر الى الصورة والاجابة بتقديم تعريف للشيء المبين في الصورة.

البند 6: نطلب من الطفل النظر الى الصورة وإعطاء الشيء الذي لا ينتمي الى نفس النوع والتي تختلف عن بقية الأشياء.

البند 7: نطلب من الطفل إعطاء أربع (4) أسماء لحيوانات يعرفها وإكمال الكلمات التي تبدأ بالحروف التالية لأسماء غير حية نستعملها في حياتنا اليومية والتي كما يلي: ق، ر، س، ب.

البند 8: نطلب من الطفل تحديد ما هي صوت المسموع: اسمع جيدا الصوت ثم قل لي لمن هو؟

البند 9: نطلب من الطفل رسم اثنان من الحيوانات التي يعرفها واثنان من الأشياء الغير حية.

5-3- التوقيت:

البند 1: 10 دقائق.

البند 2: 10 دقائق.

البند 3: 20 دقيقة.

البند 4: 15 دقيقة.

البند 5: 10 دقائق.

البند 6: 10 دقائق.

البند 7: 10 دقائق.

البند 8: 28 دقيقة.

البند 9: لم يحدد وقت محدد.

5-4- التنقيط:

البند الأول: لكل إجابة صحيحة نقطة واحدة وتتضمن إعطاء الاسم المناسب والدال عن الصورة المقدمة وبالتالي مجموع نقاط البند 75ن، وفي حالة تقديم إجابة خاطئة نعطيه 0ن.

البند الثاني: 1ن لكل إجابة صحيحة و0ن للإجابة الخاطئة، مجموع نقاط هذا البند هو 12ن.

البند الثالث: نقطة واحدة لكل إجابة صحيحة أي لكل مرحلة من التصنيف، مجموع النقاط بالنسبة لهذا البند هو 15ن.

البند الرابع: نقطة واحدة لكل إجابة صحيحة ومناسبة للشيء المبين في الصور و0 للإجابة الخاطئة التي ترتبط بالصورة، مجموع نقاط هذا البند هو 30ن.

البند الخامس: نعطي نقطة واحدة لكل إجابة صحيحة، مجموع نقاط هذا البند هو 6ن.

البند السادس: نعطي 1ن لكل إجابة صحيحة و0ن لكل إجابة خاطئة، مجموع نقاط هذا البند هو 6ن.

البند السابع: نعطي 1ن لكل إجابة صحيحة و0ن لكل إجابة خاطئة، مجموع نقاط البند هو 8ن.

البند الثامن: نعطي 1ن لكل إجابة صحيحة لمصدر الصوت، مجموع نقاط البند هو 28ن.

البند التاسع: نعطي 1ن لكل رسم صحيح، ومجموع نقط هذا البند هو 4ن.

5-5- الأدوات المستخدمة في الاختبار:

-ورقة بيضاء لا تحتوي على خطوط.

-قلم رصاص.

-مجموعة من الصور التي تمثل أشياء حية وغير حية.

-أسطوانة مضغوطة تحتوي على 28 صوت: الباخرة، قط، كلب، معزة، حصان، سيارة، مصرف، طائرة مرواحيه، حمامة، ذئب، مشروب، صرصور، بخار، بطّة، ديك، وزّة، هاتف،

منبه، قطعة نقدية، مقص، ضفدع، فيل، كلب البحر، بقرة، دجاجة، مفتاح، أخذ صورة،
.COUCOU

5-6- الهدف من الاختبار:

يتمثل الهدف الأصلي من تطبيق هذا الاختبار هو قياس الذاكرة الدلالية عند المصاب بعرض داون.

الهدف من البند 1: قياس الرصيد المعجمي والمفرداتي لدي المفحوص وقدرته على استحضار المفاهيم الدلالية الممثلة في الصور.

الهدف من البند 2: يهدف الى معرفة قدرة الطفل الى التعرف الجيد لجسمه بالوعي النفسي والمعرفي للجسم.

الهدف من البند 3: معرفة مدى قدرة الطفل على التصنيف والترتيب الدلالي للأشياء المحيطة به في حياته اليومية.

الهدف من البند 4: معرفة قدرة الطفل على الفهم الدلالي الوظيفي، وتحديد الخصائص النوعية للأشياء والتي يواجهها في حياته اليومية وفي العالم المحيط به.

الهدف من البند 5: يهدف الى التعرف على إمكانية الطفل على استرجاع المفاهيم والتعاريف من الذاكرة الدلالية.

الهدف من البند 6: يهدف الى قياس قدرة الطفل على إصدار الحكم المناسب والفهم الدلالي.

الهدف من البند 7: يهدف الى معرفة وتحديد رصيد الطفل من الأشياء التي اكتسبها وتم تخزينها في ذاكرته الدلالية، وكذلك التذكر بواسطة المرجع الدلالي اللفظي.

الهدف من البند 8: تهدف الى تحديد ماهية الصوت، بحيث نقوم من خلاله بقياس قدرة الطفل على الربط بين المنبه الصوتي المتواجد في المحيط والمفاهيم الدلالية لبتي يتضمنها، كما يقيس الفهم الصوتي والتصنيف الصوتي الدلالي.

الهدف من البند 9: يهدف الى ملاحظة إمكانية الطفل على الربط الدلالي بين الصورة للمفاهيم المكتسبة والتمثيل البياني على الورقة.

الفصل الخامس

عرض ومناقشة النتائج

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

- 1- عرض ومناقشة نتائج الفئة الأولى (الفئة المدمجة).
- 2- عرض ومناقشة نتائج الفئة الثانية (الفئة الغير مدمجة).
- 3- التحليل المقارن.
- 4- الإنتاج العام.

1- عرض ومناقشة نتائج الفئة الأولى (الفئة المدمجة):

الحالة الأولى

الاسم: مليسا -تاريخ إجراء الاختبار: 29 ماي 2015

السن: 8 سنوات -الجنس: أنثى

-مكان إجراء الاختبار: المدرسة الابتدائية ميمون محمد أرزقي

النسبة الفشل	النسبة النجاح	المجموع	بدون إجابة	الإجابة الخاطئة	الإجابة الصحيحة	البند
%3	%97	75	2	0	73	1-بند تسمية للصور
%25	%75	12	0	2	9	2-بند التعرف على أطراف الجسم
%7	%93	15	0	1	14	3-بند التصنيف والترتيب الدلالي
%0	%100	30	0	0	30	4-بند الفهم بالربط الوظيفي للجمل
%0	%100	6	0	0	6	5-بند المعجم الدلالي للصور
%0	%100	6	0	0	6	6-بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي
%0	%100	8	0	0	8	7-بند السيوالة اللفظية والتقطيع الدلالي
%15	%85	28	3	1	24	8-بند التعرف على أصوات المحيط
%0	%100	4	0	0	4	9-بند الرسم الدلالي الموجه
%6	%94	184	6	4	174	المجموع

الجدول رقم (2) يمثل نتائج الحالة الأولى في اختبار الذاكرة الدلالية.

العلامة	174 الذي يقابله %94
---------	---------------------

-التحليل الكمي:

من خلال النتائج المعروضة في الجدول نلاحظ أن الطفلة مليسا قد تحصلت على النتائج التالية:

بند تسمية الصور: تحصلت على 73 نقطة من مجموع 75، حيث قدرت نسبة النجاح في هذا البند 97% في حين فشلت في تسمية صورتين فقدرت نسبة الفشل ب 3%.

بند التعرف على أطراف الجسم: تحصلت على 9 نقاط من مجموع 12، فقدرت نسبة النجاح ب 75% في حين فشلت في التعرف على 3 أطراف فقدرت نسبة الفشل ب 25%.

بند التصنيف والترتيب الدلالي: تحصلت الطفلة على 14 نقطة من أصل 15 فقدرت نسبة النجاح في هذا البند ب 93% في حين لم تصنف مجموعة الأشياء غير الحية فقدرت نسبة الفشل ب 7%.

بند الفهم بالربط الوظيفي للجمل: تحصلت مليسا على 30 نقطة من مجموع 30 فقدرت نسبة النجاح في هذا البند ب 100% لذا لا توجد في هذا البند نسبة الفشل.

بند المعجم الدلالي للصور: تحصلت على 6 نقاط من مجموع 6 لذا قدرت نسبة النجاح ب 100%.

بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي: تحصلت الطفلة على 6 نقاط من مجموع 6، لذا قدرت نسبة النجاح ب 100% لذا لا يوجد نسبة الفشل فيه.

بند السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي: تحصلت على 8 نقاط من مجموع 8، لذا قدرت نسبة النجاح ب 100%.

بند التعرف على أصوات المحيط: تحصلت مليسا على 24 نقطة من مجموع 28، فقدرت نسبة النجاح في هذا البند ب 85% في حين لم تستطع التعرف على 4 أصوات لذا قدرت نسبة الفشل ب 15%.

بند الرسم الدلالي الموجه: تحصلت على 4 نقاط من مجموع 4، لذا قدرت نسبة النجاح في هذا البند ب 100%.

-التحليل الكيفي:

من خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم (2) الخاص بالحالة الأولى (مليسا)، بالنسبة لبند تسمية الصور الذي يهدف حسب مصممه الباحث "لعجال" إلى معرفة مدى غنى الذاكرة الدلالية بالمفاهيم العامة للأشياء التي تحيط بالطفل يوميا، نجد أن الطفلة تمكنت من استرجاع وتسمية معظم الصور المعروضة عليها وهذا ما تؤكد نسبة نجاحها في البند المقدر ب 97%، في حين نجدها عاجزة عن تسمية صورتين لذا قدرت نسبة الفشل ب 3% وهذه النتيجة أمكننا من القول أن الحالة ليس لديها مشكل في هذا البند حيث تمكنت من الربط الدلالي بين الدال والمدلول بنسبة عالية بالإضافة إلى استحضار المفاهيم الدلالية المتمثلة في الصور.

أما فيما يخص بند التعرف على أطراف الجسم يتضح لنا من خلال الجدول أن نسبة النجاح قدرت ب 75% ونسبة الفشل قدرت ب 25% وهذا حول الأعضاء الأكثر دقة وتفصيلا وهذا ما مكننا من القول بأن الحالة لا تعاني من مشكل على مستوى الوعي بجسمها.

أما بالنسبة لبند الترتيب والتصنيف الدلالي فقد تحصلت مليسا على نسبة نجاح مقدرة ب 93% ونسبة الفشل مقدرة ب 7%، ففي هذا البند أظهرت الحالة صعوبات في التصنيف الخاص وهذه النتيجة سمحت لنا بالقول بأن الحالة قادرة على التصنيف والترتيب الدلالي للأشياء المحيطة بها في حياتها اليومية.

فيما يخص بند الفهم بالربط الوظيفي للجمل نجد أن الحالة قد تحصلت على نسبة نجاح عالية جدا قدرت ب 100% وهذا يدل على أن الحالة قد تمكنت من تحديد الخصائص النوعية للأشياء التي تواجهها في حياتها اليومية وفي العالم المحيط بها وذلك لأنها قد تمكنت من الربط بين الصورة والجملة المناسبة لها.

أما فيما يتعلق ببند المعجم الدلالي للصور فقد أسفرت النتائج على نسبة نجاح عالية حيث قدرت بـ100% وهذا ما سمح لنا القول بأن الحالة لا تعاني من أي صعوبات على مستوى استرجاع المفاهيم والتعاريف من الذاكرة الدلالية.

كما نجد في بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي نسبة نجاح عالية كذلك قدرت بـ100% وهذا ما يدل على أن الحالة قادرة عن اصدار الحكم المناسب والفهم الدلالي.

نجد أيضا أن الحالة قد تحصلت في بند السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي على نسبة نجاح قدرت كذلك بـ100% وهذا ما أدى بنا القول بأن الحالة لا تعاني من أي مشكل على مستوى رصيد الأشياء التي اكتسبها وتم تخزينها في الذاكرة الدلالية وكذلك بالتذكر وبواسطة المرجع الدلالي اللفظي.

كما نلاحظ أن الحالة قد تحصلت على نسبة نجاح قدرت بـ85% وهذا فيما يخص بند التعرف على أصوات المحيط، أما نسبة الفشل فقدت بـ15% وهذا نظرا لعدم تعرفها على بعض الأصوات الغير المألوفة في بيئتها مثل صوت البطاقات والدومينو، ومن خلال نسبة نجاحها المرتفعة جدا مقارنة بنسبة الفشل يمكن القول أن الحالة قادرة على الربط بين المنبه الصوتي المتواجد في المحيط والمفاهيم الدلالية التي يتضمنها.

وأخيرا فيما يخص بند الرسم الدلالي الموجه نلاحظ تفوق ملبسا بنسبة نجاح عالية قدرت بـ100% وهذا ما يؤدي بنا القول بأن الحالة متمكنة من الربط الدلالي بين الصورة للمفاهيم المكتسبة والتمثيل البياني على الورقة.

الحالة الثانية

-تاريخ إجراء الاختبار: 29 ماي 2015

الاسم: لبنى

-الجنس: أنثى

السن: 8 سنوات

-مكان إجراء الاختبار: المدرسة الابتدائية ميمون محمد أرزقي

البنود	الإجابة الصحيحة	الإجابة الخاطئة	بدون إجابة	المجموع	نسبة النجاح	نسبة الفشل
1-بند تسمية للصور	70	0	5	75	%93	%7
2-بند التعرف على أطراف الجسم	9	0	3	12	%75	%25
3-بند التصنيف والترتيب الدلالي	13	2	0	15	%87	%13
4-بند الفهم بالربط الوظيفي للجمل	30	0	0	30	%100	%0
5-بند المعجم الدلالي للصور	6	0	0	6	%100	%0
6-بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي	6	0	0	6	%100	%0
7-بند السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي	6	2	0	8	%75	%25
8-بند التعرف على أصوات المحيط	19	6	3	28	%67	%33
9-بند الرسم الدلالي الموجه	4	0	0	4	%100	%0
المجموع	163	10	12	184	%89	%11

الجدول رقم (3) يمثل نتائج الحالة الثانية في اختبار الذاكرة الدلالية.

العلامة	163 الذي يقابله %89
---------	---------------------

-التحليل الكمي:

من خلال النتائج المعروضة في الجدول نلاحظ أن الطفلة لبني قد تحصلت على 163 نقطة من مجموع 184 بحيث قدرت نسبة نجاحها بـ %89 في حين لم تستطع الحصول على 22 نقطة فقدرت نسبة فشلها بـ %11.

أما بالنسبة لنسبة نجاحها وفشلها في كل بند فنجد أن الطفلة لبنى قد تحصلت على:

بند تسمية الصور: تحصلت على 70 نقطة من مجموع 75، حيث قدرت نسبة النجاح في هذا البند بـ 93% في حين فشلت في تسمية 5 صور فقدرت نسبة الفشل بـ 7%.

بند التعرف على أطراف الجسم: تحصلت على 9 نقاط من مجموع 12، فقدرت نسبة النجاح بـ 75% في حين فشلت في التعرف على 3 أطراف فقدرت نسبة الفشل بـ 25%.

بند التصنيف والترتيب الدلالي: تحصلت الطفلة على 13 نقطة من أصل 15 فقدرت نسبة النجاح في هذا البند بـ 87% في حين لم تصنف مجموعتين فقدرت نسبة الفشل بـ 13%.

بند الفهم بالربط الوظيفي للجمل: تحصلت لبنى على 30 نقطة من مجموع 30 فقدرت نسبة النجاح في هذا البند بـ 100% لذا لا توجد في هذا البند نسبة الفشل.

بند المعجم الدلالي للصور: تحصلت على 6 نقاط من مجموع 6 لذا قدرت نسبة النجاح بـ 100%.

بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي: تحصلت الطفلة على 6 نقاط من مجموع 6، لذا قدرت نسبة النجاح بـ 100% لذا لا يوجد نسبة الفشل في هذا البند.

بند السيوالة اللفظية والتقطيع الدلالي: تحصلت على 6 نقاط من مجموع 8، لذا قدرت نسبة النجاح بـ 75%، أما نسبة الفشل قدرت بـ 25%.

بند التعرف على أصوات المحيط: تحصلت لبنى على 19 نقطة من مجموع 28، فقدرت نسبة النجاح في هذا البند بـ 67% في حين لم تستطع التعرف على 9 أصوات لذا قدرت نسبة الفشل بـ 33%.

بند الرسم الدلالي الموجه: تحصلت على 4 نقاط من مجموع 4، لذا قدرت نسبة النجاح في هذا البند بـ 100%.

-التحليل الكيفي:

من خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم (3) الخاص بالحالة الثانية (البنى) نلاحظ أن لديها رصيد لغوي ومفرداتي وقادرة على استحضار المفاهيم الدلالية المتمثلة في الصور في بند تسمية الصور وهذا نظرا لنسبة النجاح المقدرة بـ93%، في حين قدرت نسبة فشلها بـ7% نظرا لعدم تعرفها على بعض الصور المتمثلة في أشياء غير حية.

كما نجد أن الحالة قد تحصلت في بند التعرف على أطراف الجسم على نسبة نجاح قدرت بـ75% ونسبة فشل قدرت بـ25% لعدم تعرفها على الأعضاء المفصلة وهذه النتائج تمكننا القول بأن الحالة قادرة على التعرف الجيد لجسمها بالوعي النفسي والمعرفي للجسم وليس لديها مشكل على هذا المستوى.

نلاحظ كذلك تحصل الحالة في بند التصنيف والترتيب الدلالي على نسبة نجاح قدرت بـ87% ونسبة فشل قليلة قدرت بـ13%، حيث نجحت الحالة في التصنيفات العامة بالرغم من فشلها في التصنيفات الخاصة وهذه النتيجة تسمح لنا من القول بأن الحالة قادرة على التصنيف والترتيب الدلالي للأشياء المحيطة بها في حياتها اليومية.

كما سجلنا تفوق الحالة بنسبة عالية قدرت بـ100% بالنسبة للبند الرابع، الخامس، السادس والتاسع المتمثلة في بند الفهم بالربط الوظيفي للجمل، بند المعجم الدلالي للصور، بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي وبند الرسم الدلالي الموجه وهذا ما يؤدي بنا إلى القول بأن الحالة قادرة على الفهم الدلالي الوظيفي، وتحديد الخصائص النوعية للأشياء التي تواجهها في حياتها اليومية وفي العالم المحيط بها، وهي أيضا متمكنة من استرجاع المفاهيم والتعاريف من الذاكرة الدلالية، قادرة على اصدار الحكم المناسب والفهم الدلالي وقادرة على الربط الدلالي بين الصورة للمفاهيم المكتسبة والتمثيل البياني على الورقة.

أما بالنسبة للبند السابع المتمثلة في السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي فقدت نسبة نجاح الحالة بـ75% حيث تمكنت من اعطاء أسماء حيوانات تعرفها لكنها فشلت في اعطاء بعض الكلمات التي تبدأ بأحرف معينة لذا قدرت نسبة الفشل بـ25%، ومن خلال هذه

النتائج نستطيع القول أن الحالة قادرة على استحضار المفاهيم الدلالية للأصناف وقادرة على الربط والاستحضار عن طريق التذكر بالسند الدلالي بالحرف الأول للكلمة.

أما فيما يخص البند الثامن المتمثل في بند التعرف على أصوات المحيط فتحصلت لبنى على نسبة نجاح قدرت بـ 67% أما نسبة الفشل قدرت بـ 33% نظرا لعدم تعرف الحالة على بعض الأصوات المتشابهة (خروف، معزة) (بطة، دجاجة)، ومن خلال هذه النتائج نستطيع أن نقول بأن الحالة قادرة على الربط بين المنبه الصوتي المتواجد في المحيط والمفاهيم الدلالية التي يتضمنها.

الحالة الثالثة

-تاريخ إجراء الاختبار: 29 ماي 2015

الاسم: رفيق

-الجنس: ذكر

السن: 10 سنوات

-مكان إجراء الاختبار: المدرسة الابتدائية ميمون محمد أرزقي

البنود	الإجابة الصحيحة	الإجابة الخاطئة	بدون إجابة	المجموع	نسبة النجاح	نسبة الفشل
1-بند تسمية للصور	68	2	5	75	90%	10%
2-بند التعرف على أطراف الجسم	9	2	1	12	75%	25%
3-بند التصنيف والترتيب الدلالي	15	0	0	15	100%	0%
4-بند الفهم بالربط الوظيفي للجمل	30	0	0	30	100%	0%
5-بند المعجم الدلالي للصور	6	0	0	6	100%	0%
6-بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي	6	0	0	6	100%	0%
7-بند السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي	8	0	0	8	100%	0%
8-بند التعرف على	22	0	6	28	78%	22%

أصوات المحيط					
9-بند الرسم الدلالي	4	0	0	4	0%
الموجه					100%
المجموع	168	4	12	184	91%
					9%

الجدول رقم (4) يمثل نتائج الحالة الثالثة في اختبار الذاكرة الدلالية.

العلامة	168 الذي يقابله 91%
---------	---------------------

-التحليل الكمي:

من خلال النتائج المعروضة في الجدول نلاحظ أن الطفل رفيق قد تحصل على 168 نقطة من مجموع 184 بحيث قدرت نسبة نجاحه ب91% في حين لم يستطع الحصول على 16 نقطة فقدرت نسبة فشله ب9%.

أما بالنسبة لنجاحه وفشله في كل بند فنجد أن الطفل رفيق قد تحصل على:

بند تسمية الصور: تحصل رفيق على 68 نقطة من مجموع 75، حيث قدرت نسبة النجاح في هذا البند ب90% في حين فشل في تسمية 7 صور فقدرت نسبة الفشل ب10%.

بند التعرف على أطراف الجسم: تحصل على 9 نقاط من مجموع 12، فقدرت نسبة النجاح ب75% في حين فشل في التعرف على 3 أطراف فقدرت نسبة الفشل ب25%.

بند التصنيف والترتيب الدلالي: تحصل الطفل على 15 نقطة من أصل 15 فقدرت نسبة النجاح في هذا البند ب100%.

بند الفهم بالربط الوظيفي للجمل: تحصل رفيق على 30 نقطة من مجموع 30 فقدرت نسبة النجاح في هذا البند ب100% لذا لا توجد في هذا البند نسبة الفشل.

بند المعجم الدلالي للصور: تحصل على 6 نقاط من مجموع 6 لذا قدرت نسبة النجاح ب100%.

بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي: تحصل الطفل على 6 نقاط من مجموع 6، لذا قدرت نسبة النجاح ب100% لذا لا يوجد نسبة الفشل في هذا البند.

بند السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي: تحصل على 8 نقاط من مجموع 8، لذا قدرت نسبة النجاح ب100%.

بند التعرف على أصوات المحيط: تحصل رفيف على 22 نقطة من مجموع 28، فقدت نسبة النجاح في هذا البند ب78% في حين لم يستطع التعرف على 6 أصوات لذا قدرت نسبة الفشل ب22%.

بند الرسم الدلالي الموجه: تحصل على 4 نقاط من مجموع 4، لذا قدرت نسبة النجاح في هذا البند ب100%.

-التحليل الكيفي

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (4) الخاص بالحالة الثالثة (رفيق) يظهر لنا بأن الحالة تحصلت في بند تسمية الصور على نسبة نجاح عالية قدرت ب90% ونسبة فشل قدرت ب10% نظرا لعدم تعرفه على الصور الخاصة بالحشرات، ومن هنا يمكننا القول بأن الطفل رفيف قادر على استحضار المفاهيم الدلالية المتمثلة في الصور كما أنه لديه رصيد لغوي ومفرداتي.

كما نلاحظ في بند التعرف على أطراف الجسم تحصل الطفل على نسبة نجاح مقدرة ب75% ونسبة فشل مقدرة ب25%، حيث لم يتعرف على الأعضاء المفصلة والدقيقة وهذه النتيجة تسمح لنا القول بأن الحالة قادرة على التعرف الجيد لجسمه بالوعي النفسي والمعرفي للجسم.

أما بالنسبة للبند الثالث، الرابع، الخامس، السادس والتاسع المتمثلة في بند التصنيف والترتيب الدلالي، الفهم بالربط الوظيفي للجمل، المعجم الدلالي للصور، الحكم على الأشياء بالربط الدلالي، السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي، بند الرسم الدلالي الموجه، فقد سجلنا نسبة نجاح

قدرت ب100% وهذا مكننا من القول بأن رفيق قادر على التصنيف والترتيب الدلالي للأشياء المحيطة به في حياته اليومية، قادر على الفهم الدلالي الوظيفي وتحديد الخصائص النوعية للأشياء التي تواجهه في حياته اليومية وفي العالم المحيط به، قادر على استرجاع المفاهيم والتعاريف من الذاكرة الدلالية، قادر على اصدار الحكم المناسب والحكم الدلالي، قادر على استحضار المفاهيم الدلالية للأصناف والربط عن طريق التذكر بالسند الدلالي بالحرف الأول للكلمة وقادر على الربط الدلالي بين صورة المفاهيم المكتسبة والتمثيل البياني على الورقة.

أما فيما يخص البند الثامن المتمثل في التعرف على أصوات المحيط فقد تحصل على نسبة نجاح قدرت ب78%، أما نسبة الفشل فقدرت ب22% نظرا لعدم تعرفه على بعض الأصوات التي تصدر من الأشياء الغير حية، وهذه النتيجة تؤدي بنا إلى القول بأن الطفل رفيق قادر على الربط بين المنبه الصوتي المتواجد في المحيط والمفاهيم الدلالية التي يتضمنها.

2- عرض ومناقشة نتائج الفئة الثانية (الفئة الغير مدمجة):

الحالة الرابعة

-تاريخ إجراء الاختبار: 13 سبتمبر 2015

الاسم: لتيسيا

-الجنس: أنثى

السن: 10 سنوات

-مكان إجراء الاختبار: مركز الصم والبكم ببوخالفة

البنود	الإجابة الصحيحة	الإجابة الخاطئة	بدون إجابة	المجموع	نسبة النجاح	نسبة الفشل
1- بند تسمية للصور	57	17	1	75	%76	%24
2- بند التعرف على أطراف الجسم	10	0	02	12	%83	%17
3- بند التصنيف والترتيب الدلالي	7	5	3	15	%46	%54
4- بند الفهم بالربط الوظيفي للجمل	28	0	2	30	%93	%7
5- بند المعجم الدلالي للصور	4	0	2	6	%66	%34
6- بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي	4	0	2	6	%66	%34
7- بند السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي	8	0	0	8	%100	%0
8- بند التعرف على أصوات المحيط	23	0	5	28	%82	%18
9- بند الرسم الدلالي الموجه	3	1	0	4	%75	%25
المجموع	144	23	17	184	%78	%22

الجدول رقم (5) يمثل نتائج الحالة الرابعة في اختبار الذاكرة الدلالية.

العلامة	144 الذي يقابله %78
---------	---------------------

-التحليل الكمي:

من خلال النتائج المعروضة في الجدول نلاحظ أن الطفلة لتيسيا قد تحصلت على 144 نقطة من مجموع 184 بحيث قدرت نسبة نجاحها بـ %78 في حين لم تستطع الحصول على 40 نقطة فقدت نسبة فشلها بـ %22.

أما بالنسبة لنجاحها وفشلها في كل بند فقد تحصلت لتيسيا على النتائج التالية:

بند تسمية الصور: تحصلت على 57 نقطة من مجموع 75، حيث قدرت نسبة النجاح في هذا البند بـ 76% في حين فشلت في تسمية 18 صور فقدرت نسبة الفشل بـ 24%.

بند التعرف على أطراف الجسم: تحصلت على 10 نقاط من مجموع 12، فقدرت نسبة النجاح بـ 83% في حين فشلت في التعرف على 2 من أطراف الجسم فقدرت نسبة الفشل بـ 17%.

بند التصنيف والترتيب الدلالي: تحصلت الطفلة على 7 نقطة من أصل 15 فقدرت نسبة النجاح في هذا البند بـ 46% أما نسبة الفشل فقدرت بـ 54%.

بند الفهم بالربط الوظيفي للجمل: تحصلت لتيسيا على 28 نقطة من مجموع 30 فقدرت نسبة النجاح في هذا البند بـ 93%، في حين أنها فشلت في تعليمتين لذا قدرت نسبة الفشل بـ 7%.

بند المعجم الدلالي للصور: تحصلت على 4 نقاط من مجموع 6 لذا قدرت نسبة النجاح بـ 66%، أما نسبة الفشل قدرت بـ 34%.

بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي: تحصلت الطفلة على 4 نقاط من مجموع 6، لذا قدرت نسبة النجاح بـ 66% أما نسبة الفشل قدرت بـ 34%.

بند السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي: تحصلت على 8 نقاط من مجموع 8، لذا قدرت نسبة النجاح بـ 100%.

بند التعرف على أصوات المحيط: تحصلت لتيسيا على 23 نقطة من مجموع 28، فقدرت نسبة النجاح في هذا البند بـ 82% في حين لم تستطع التعرف على 5 أصوات لذا قدرت نسبة الفشل بـ 18%.

بند الرسم الدلالي الموجه: تحصلت على 3 نقاط من مجموع 4، لذا قدرت نسبة النجاح في هذا البند بـ 75%، أما نسبة الفشل فقدرت بـ 25%.

-التحليل الكيفي

من خلال الجدول رقم (5) الخاص بالحالة الرابعة لتيسيا فقد تحصلت على نسبة نجاح تقدر بـ73% لأنها تمكنت من تسمية معظم الصور المعروضة عليها، أما نسبة الفشل فقدت بـ24% وهذه النتيجة تدل على أن الحالة قامت بتسمية أغلب الصور المعروضة عليها بشكل صحيح وهذا ما يعني أن الحالة تمكنت من الربط بين الدال والمدلول وهذا بنسبة عالية إضافة إلى استحضار المفاهيم الدلالية المتمثلة في الصور.

أما فيما يخص بند التعرف على أطراف الجسم فيتضح لنا من خلال النتائج المتحصلة عليها أن الحالة قد تحصلت على نسبة نجاح تقدر بـ83% وهذا ما يدل على أن الحالة لديها وعي بجسمها، أما نسبة الفشل قدرت بـ17% والتي كانت حول الأعضاء الأكثر تفصيلا في حين نجد الطفل العادي الذي لا يعاني من أي اضطراب معرفي أو نفسي يمكنه التعرف وتحديد أطراف جسمه من 3 إلى 4 سنوات بشكل واضح ومفصل. فالطفلة هنا لم يلاحظ عليها تأخر أو خلل على مستوى الاكتساب والتعرف على الذات إلا بالنسبة للأعضاء المفصلة والأكثر دقة.

أما بالنسبة للبند الثالث الذي يمثل بند التصنيف والترتيب الدلالي فقد تحصلت الحالة لتيسيا على نسبة نجاح قدرت بـ46% أما نسبة الفشل قدرت بـ53% و هذه النتيجة تشير إلى أن نسبة النجاح ونسبة الفشل في هذا البند متقاربة، فالحالة لم تجد صعوبة في التصنيف العام إلا أنها وجدت صعوبة في التصنيف الخاص الذي هو أكثر تعقيدا ودقة لذلك نجد نسبة الفشل أكبر من نسبة النجاح.

أما بالنسبة لبند الفهم بالربط الوظيفي للجمل فقد أوضحت لنا النتائج المتحصلة عليها من خلال الجدول الخاص بالحالة أنها تحصلت على نسبة نجاح قدرت بـ93% أما نسبة الفشل قدرت بـ7% وعليه فالحالة تمكنت بنسبة عالية من النجاح في الربط بين الصورة والجملة المناسبة لها، تمكنت الإجابة عن التعليمات "بنعم" أو "لا" حسب المطلوب وإعطاء الاجابات بشكل صحيح، بحيث استطاعت الإجابة على الأشياء المألوفة لديها والمتواجدة في محيطها.

وفيما يتعلق بالبند الخامس أي بند المعجم الدلالي للصور فالنتائج التي تحصلت عليها الحالة كانت نسبة النجاح تقدر بـ66% أما نسبة الفشل فقدت بـ34%، وهذا ما يدل على أن الطفلة استطاعت نوعاً ما من الربط بين الصورة والجملة المناسبة لها، حيث استطاعت في بعض المواقف إعطاء إجابات صحيحة التي تناسب الصورة أما نسبة الفشل ناتجة عن إخفاقها في إعطاء الإجابات على الصور الغير المألوفة لديها والغير متداول في محيطها اليومي كالمنشار.

كما نجد في بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي قد تحصلت الحالة على نسبة نجاح تقدر بـ66% ونسبة الفشل تقدر بـ34%، أي نفس النتيجة التي تحصلت عليها في البند الذي سبقه، وهذا ما يدل على أن الحالة تمكنت نوعاً ما من تحديد الشيء الذي لا ينتمي إلى المجموعة غير أن في بعض الأحيان كانت الإجابة عشوائية.

وفيما يخص بند السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي فالنتائج المتحصلة عليها تقدر بـ100% لنسبة النجاح، فالحالة لم تبدي أي صعوبة في إعطاء أسماء لحيوانات وأسماء أشياء غير حية وهذا ما يدل على أن الحالة قد تفوقت بنجاح في هذا البند.

ونلاحظ في البند الخاص بالتعرف على أصوات المحيط المقدمة للحالة، أنها تحصلت على نسبة نجاح تقدر بـ82% أما نسبة الفشل قدرت بـ18% وهذا ما يدل على أن الطفلة تمكنت من التعرف على معظم الأصوات إلا أنها لم تتعرف على بعض الأصوات لأنها غير موجودة في محيطها.

وفيما يخص البند الأخير المتمثل في الرسم الدلالي الموجه بينت لنا النتائج المتحصلة عليها في الجدول رقم (5) أن الحالة تحصلت على نسبة نجاح قدرت بـ75% أما نسبة الفشل قدرت بـ25% وهذا يعني أن الحالة قد أظهرت القدرة على الربط بين المفهوم ورسمه على الورقة.

الحالة الخامسة

الاسم: فاطمة - تاريخ إجراء الاختبار: 13 سبتمبر 2015

السن: 10 سنوات - الجنس: أنثى

-مكان إجراء الاختبار: مركز الصم البكم ببوخالفة

البنود	الإجابة الصحيحة	الإجابة الخاطئة	بدون إجابة	المجموع	نسبة النجاح	نسبة الفشل
1- بند تسمية للصور	55	19	1	75	%73	%27
2- بند التعرف على أطراف الجسم	7	4	1	12	%58	%42
3- بند التصنيف والترتيب الدلالي	14	1	0	15	%93	%7
4- بند الفهم بالربط الوظيفي للجمل	25	5	0	30	%83	%17
5- بند المعجم الدلالي للصور	5	1	0	6	%83	%17
6- بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي	6	0	0	6	%100	%0
7- بند السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي	6	2	0	8	%75	%25
8- بند التعرف على أصوات المحيط	17	7	4	28	%60	%40
9- بند الرسم الدلالي الموجه	4	0	0	4	%100	%0
المجموع	139	39	6	184	%75	%25

الجدول رقم (6) يمثل نتائج الحالة الخامسة في اختبار الذاكرة الدلالية.

العلامة	139 الذي يقابله %75
---------	---------------------

-التحليل الكمي:

من خلال النتائج المعروضة في الجدول نلاحظ أن الطفلة فاطمة قد تحصلت على 139 نقطة من مجموع 184 بحيث قدرت نسبة نجاحها بـ75% في حين لم تستطع الحصول على 45 نقطة فقدرت نسبة فشلها بـ25%.

أما بالنسبة لنجاحها وفشلها في كل بند فقد تحصلت فاطمة على النتائج التالية:

بند تسمية الصور: تحصلت على 55 نقطة من مجموع 75، حيث قدرت نسبة النجاح في هذا البند بـ73% في حين فشلت في تسمية 20 صور فقدرت نسبة الفشل بـ27%.

بند التعرف على أطراف الجسم: تحصلت على 7 نقاط من مجموع 12، فقدرت نسبة النجاح بـ58% في حين فشلت في التعرف على 5 من أطراف الجسم فقدرت نسبة الفشل بـ42%.

بند التصنيف والترتيب الدلالي: تحصلت الطفلة على 14 نقطة من أصل 15 فقدرت نسبة النجاح في هذا البند بـ93% أما نسبة الفشل فقدرت بـ6%.

بند الفهم بالربط الوظيفي للجمل: تحصلت فاطمة على 25 نقطة من مجموع 30 فقدرت نسبة النجاح في هذا البند بـ83%، في حين أنها فشلت في 5 تعليمات لذا قدرت نسبة الفشل بـ17%.

بند المعجم الدلالي للصور: تحصلت على 5 نقاط من مجموع 6 لذا قدرت نسبة النجاح بـ83%، أما نسبة الفشل قدرت بـ17%.

بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي: تحصلت الطفلة على 6 نقاط من مجموع 6، لذا قدرت نسبة النجاح بـ100%.

بند السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي: تحصلت على 6 نقاط من مجموع 8، لذا قدرت نسبة النجاح بـ75%، أما نسبة الفشل فقدرت بـ25%.

بند التعرف عل أصوات المحيط: تحصلت فاطمة على 17 نقطة من مجموع 28، فقدرت نسبة النجاح في هذا البند ب60% في حين لم تستطع التعرف على 11 أصوات لذا قدرت نسبة الفشل ب40%.

بند الرسم الدلالي الموجه: تحصلت عل 4 نقاط من مجموع 4، لذا قدرت نسبة النجاح في هذا البند ب100%.

التحليل الكيفي

من خلال نتائج الجدول رقم (6) للحالة الخامسة فاطمة، بالنسبة لبند تسمية الصور قد اتضح لنا أن الحالة تمكنت من تسمية معظم الصور المعروضة عليها، بحيث قدرت نسبة النجاح ب73%، في حين نجدها غير قادرة على تسمية بعض الصور الغير المألوفة لديها مثل الدعسوقة، الخفاش... الخ لذا قدرت نسبة الفشل ب27% وهذه النتيجة تدل على أن الحالة تمكنت من الربط بين الدال والمدلول وهذا بنسبة عالية، إضافة إلى استحضار المفاهيم الدلالية المتمثلة في الصور.

أما فيما يخص بند التعرف على أطراف الجسم فقد اتضح لنا من خلال النتائج أن الحالة قد تحصلت على نسبة نجاح تقدر ب58%، وهذا ما يدل على أن الحالة ليس لديها الوعي الكافي بجسمها لذلك قدرت نسبة الفشل ب42%، بحيث كانت الإجابات الخاطئة حول الأعضاء الأكثر دقة بحيث كانت تعطي أجوبة عشوائية وهذا ما يدل على أن الحالة لديها خلل في اكتساب والتعرف على الذات.

أما بالنسبة للبند الثالث الذي يخص بند الترتيب والتصنيف الدلالي فقد تحصلت الحالة على نسبة نجاح تقدر ب93% أما نسبة الفشل قدرت ب7% فالحالة لم تجد صعوبة في التصنيف العام إلا أنها وجدت صعوبات خفيفة في التصنيف الخاص مثلا عند وضع الألعاب معا ووسائل النقل معا، وهذا ما يدل على أن الحالة لم تواجه صعوبات في هذا البند.

أما بالنسبة لبد الفهم بالربط الوظيفي للجمل فقد أوضحت لنا النتائج المتحصلة عليها من خلال الجدول (6)، أن فاطمة تحصلت على نسبة نجاح قدرت بـ83%، أما نسبة الفشل قدرت بـ17%، وعليه فالحالة تمكنت من النجاح في الربط بين الصورة والجملة المناسبة لها وقد تمكنت من الإجابة بـ"نعم" أو لا حسب المطلوب وإعطاء إجابات بشكل صحيح، بحيث نسبة الفشل ناتجة عن عدم تمكنها من الإجابة عن بعض الأشياء الغير مألوفة لديها في محيطها اليومي.

وفيما يتعلق بالبند الخامس أي بند المعجم الدلالي للصور، فالنتائج التي تحصلت عليها الطفلة كانت نسبة النجاح تقدر بـ83%، أما نسبة الفشل فقدرت بـ17%، وعليه فالحالة تمكنت من النجاح في الربط بين الصورة والجملة المناسبة لها، أما نسبة الفشل فناتجة عن إخفاقها في التعرف على بعض الصور الغير موجودة في محيطها اليومي.

كما نجد في بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي أن الحالة تحصلت على نسبة نجاح قدرت بـ100%، وهذا ما يدل على أن الحالة تمكنت من تحديد الشيء الذي لا ينتمي إلى المجموعة في الصور الستة، أي أنها أعطت الإجابة الكاملة في هذا البند.

فيما يخص بند السيوولة اللفظية والتقطيع الدلالي فالنتائج المتحصلة عليها هي 75% في نسبة النجاح، أما نسبة الفشل فقدرت بـ25%، فالحالة لم تجد صعوبة فيما يخص إعطاء أسماء لحيوانات لكن الصعوبة كانت في إعطاء الأسماء لأشياء غير حية.

نلاحظ في البند الخاص بالتعرف على أصوات المحيط أن الطفلة قد تحصلت على نسبة نجاح تقدر بـ60%، أما نسبة الفشل تقدر بـ40%، إذا الحالة تمكنت من التعرف نوعا ما على أصوات محيطها، في حين لم تتمكن من التعرف على الأصوات الغير متداولة عندها فهي تعرفت أكثر على أصوات الحيوانات مقارنة بأصوات الأشياء الغير حية.

وأخيرا فيما يخص البند المتمثل في الرسم الدلالي الموجه، بين لنا الجدول رقم (6) بأن الحالة تحصلت على نسبة نجاح تقدر بـ100%، إذ أنها استطاعت رسم حيوانين وشيئين

غير حيين على الورقة وتمكنت من تسميتهم وهذا ما يدل على أن الحالة قادرة على الربط بين المفهوم ورسمه على الورقة.

الحالة السادسة

الاسم:وردة -تاريخ إجراء الاختبار:13 سبتمبر 2015

السن: 7 سنوات -الجنس: أنثى

-مكان إجراء الاختبار: مركز الصم البكم ببوخالفة

البنود	الإجابة الصحيحة	الإجابة الخاطئة	بدون إجابة	المجموع	نسبة النجاح	نسبة الفشل
1-بند تسمية للصور	46	28	1	75	%61	%39
2-بند التعرف على أطراف الجسم	8	0	4	12	%66	%34
3-بند التصنيف والترتيب الدلالي	10	2	3	15	%66	%34
4-بند الفهم بالربط الوظيفي للجمل	23	3	4	30	%76	%24
5-بند المعجم الدلالي للصور	3	2	1	6	%50	%50
6-بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي	2	4	0	6	%33	%67
7-بند السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي	8	0	0	8	%100	%0
8-بند التعرف على أصوات المحيط	15	5	8	28	%53	%47
9-بند الرسم الدلالي الموجه	4	0	0	4	%100	%0
المجموع	119	44	21	184	%65	%35

الجدول رقم (7) يمثل نتائج الحالة السادسة في اختبار الذاكرة الدلالية.

العلامة	119 الذي يقابله 65%
---------	---------------------

-التحليل الكمي:

من خلال النتائج المعروضة في الجدول نلاحظ أن الطفلة وردة قد تحصلت على 119 نقطة من مجموع 184 بحيث قدرت نسبة نجاحها ب65% في حين لم يستطع الحصول على 65 نقطة فقدرت نسبة فشلها ب35%.

أما بالنسبة لنجاحها وفشلها في كل بند فقدت تحصلت وردة على النتائج التالية:

بند تسمية الصور: تحصلت على 46 نقطة من مجموع 75، حيث قدرت نسبة النجاح في هذا البند ب61% في حين فشلت في تسمية 29 صور فقدت نسبة الفشل ب39%.

بند التعرف على أطراف الجسم: تحصلت على 8 نقاط من مجموع 12، فقدت نسبة النجاح ب66% في حين فشلت في التعرف على 4 من أطراف الجسم فقدت نسبة الفشل ب34%.

بند التصنيف والترتيب الدلالي: تحصلت الطفلة على 10 نقطة من أصل 15 فقدت نسبة النجاح في هذا البند ب66% أما نسبة الفشل فقدت ب34%.

بند الفهم بالربط الوظيفي للجمل: تحصلت فاطمة على 23 نقطة من مجموع 30 فقدت نسبة النجاح في هذا البند ب83%، في حين أنها فشلت في 7 تعليمات لذا قدرت نسبة الفشل ب24%.

بند المعجم الدلالي للصور: تحصلت على 3 نقاط من مجموع 6 لذا قدرت نسبة النجاح ب50%، أما نسبة الفشل قدرت ب50%، فنسبة الفشل والنجاح متساوية.

بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي: تحصلت الطفلة على 2 نقاط من مجموع 6، لذا قدرت نسبة النجاح بـ33%، في حين أنها فشلت في الإجابة على 4 تعليمات لذا قدرت نسبة الفشل بـ67%.

بند السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي: تحصلت على 8 نقاط من مجموع 8، لذا قدرت نسبة النجاح بـ100%.

بند التعرف على أصوات المحيط: تحصلت وردة على 15 نقطة من مجموع 28، فقدت نسبة النجاح في هذا البند بـ53% في حين لم تستطع التعرف على 13 أصوات لذا قدرت نسبة الفشل بـ47%.

بند الرسم الدلالي الموجه: تحصلت على 4 نقاط من مجموع 4، لذا قدرت نسبة النجاح في هذا البند بـ100%.

التحليل الكيفي

من خلال نتائج الجدول رقم (7) للحالة السادسة وردة، بالنسبة لبند تسمية الصور قد اتضح لنا أن الحالة تمكنت نوعاً ما من تسمية الصور المعروضة عليها، بحيث قدرت نسبة النجاح بـ61%، في حين نجدها غير قادرة على تسمية بعض الصور غير المألوفة لديها والتي لا تراها في محيطها اليومي مثل الدعسوقة، الخفاش... الخ لذا قدرت نسبة الفشل بـ39% لذا فالطفلة تمكنت من الحصول على نتيجة لا بأس بها في تسمية الصور فنجد أن لديها بعض الصعوبات في الربط بين الدال والمدلول واستحضار المفاهيم الدلالية المتمثلة في الصور.

أما فيما يخص بند التعرف على أطراف الجسم فقد اتضح لنا من خلال النتائج أن الحالة قد تحصلت على نسبة نجاح تقدر بـ66%، أما نسبة الفشل فقدت بـ34%، بحيث كانت الإجابات الخاطئة حول الأعضاء الأكثر دقة، فالحالة لم يلاحظ عليها خلل في اكتساب والتعرف على الذات إلا بالنسبة للأعضاء الأكثر تفصيلاً.

أما بالنسبة للبند الثالث الذي يخص بند الترتيب والتصنيف الدلالي فقد تحصلت الحالة على نسبة نجاح تقدر بـ66% أما نسبة الفشل قدرت بـ34% فالحالة لم تجد صعوبة في التصنيف العام إلا أنها وجدت صعوبات في التصنيف الخاص كما هو الحال مع معظم الحالات فمثلا عند وضع الألعاب معا ووسائل النقل معا، حيث بدى عليها قلة التركيز لذا حاولنا تبسيط التعليمات قدر المستطاع.

أما بالنسبة لبند الفهم بالربط الوظيفي للجمل فقد أوضحت لنا النتائج المتحصلة عليها من خلال الجدول (7)، أن واردة تحصلت على نسبة نجاح قدرت بـ76%، أما نسبة الفشل قدرت بـ24%، وعليه فالحالة تمكنت من النجاح في الربط بين الصورة والجملة المناسبة لها وقد تمكنت من الإجابة بـ"نعم" أو "لا" حسب المطلوب وإعطاء إجابات بشكل صحيح، بحيث نسبة الفشل ناتجة عن عدم تمكنها من الإجابة عن بعض الأشياء الغير مألوفة لديها وغير متواجدة في محيطها اليومي.

وفيما يتعلق بالبند الخامس أي بند المعجم الدلالي للصور، فالنتائج التي تحصلت عليها الطفلة كانت نسبة النجاح تقدر بـ50%، أما نسبة الفشل فقدت أيضا بـ50%، فنجد أن نسبة النجاح والفشل متساوية وعليها فالطفلة وجدت صعوبات في الربط بين الصورة والجملة المناسبة لها وحتى الإجابات التي كانت تعطيها كانت عشوائية بحيث كانت معظمها تتمحور حول تقديم تسمية للصور دون إعطاء تعريف لها.

كما نجد في بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي أن الحالة تحصلت على نسبة نجاح قدرت بـ33%، أما نسبة الفشل فقدت بـ67% وهذا ما يدل على أن الحالة لم تتمكن من تحديد الشيء الذي لا ينتمي إلى المجموعة في الصور الستة، بحيث عانت صعوبات في فهم التعليمات لذلك أجابت على صورتين من مجموع ستة.

فيما يخص بند السيوالة اللفظية والتقطيع الدلالي فالنتائج المتحصلة عليها هي 100% في نسبة النجاح، فالحالة لم تجد صعوبة في إعطاء أسماء لحيوانات وأسماء لأشياء غير حية، لذلك نجدها متفوقة في الإجابة عن هذا البند.

نلاحظ في البند الخاص بالتعرف على أصوات المحيط أن الطفلة قد تحصلت على نسبة نجاح تقدر بـ 53%، أما نسبة الفشل تقدر بـ 47%، إذا الحالة تمكنت من التعرف نوعا ما على أصوات محيطها، في حين لم تتمكن من التعرف على الأصوات الغير متداولة عندها فهي تعرفت أكثر على أصوات الحيوانات مقارنة بأصوات الأشياء الغير حية.

وأخيرا فيما يخص البند المتمثل في الرسم الدلالي الموجه، بين لنا الجدول رقم (7) بأن الحالة تحصلت على نسبة نجاح تقدر بـ 100%، إذ أنها استطاعت على رسم حيوانين وشيئين غير حيين على الورقة وتمكنت من تسميتهم وهذا ما يدل على أن الحالة قادرة على الربط بين المفهوم ورسمه على الورقة.

3- التحليل المقارن

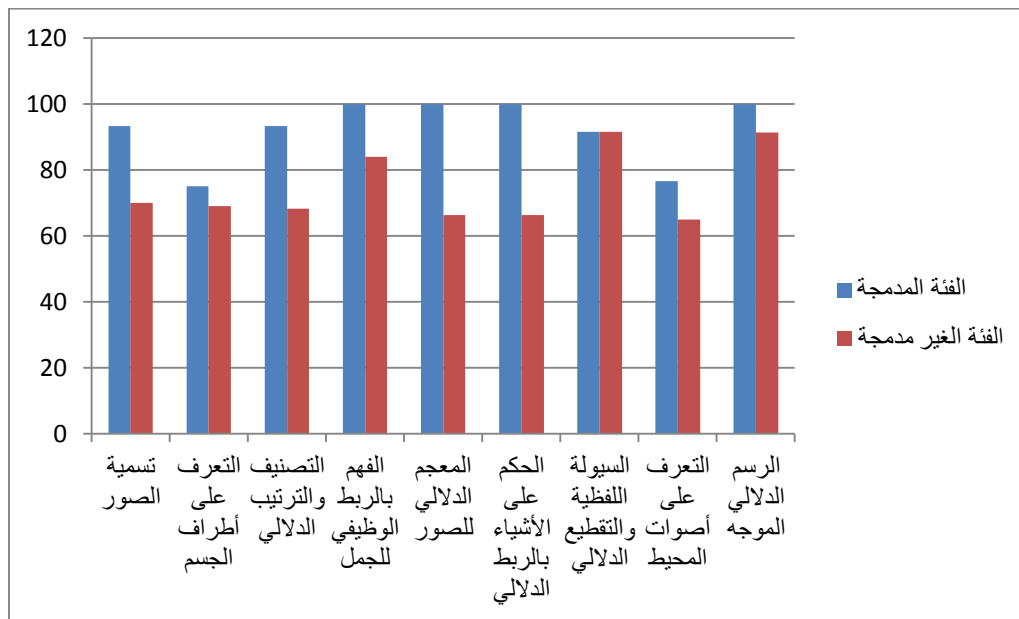
نسبة النجاح الكلية للفئة الاولى	فئة المدمجين			البنود
	رفيق	لبنى	مليسا	
%93,33	%90	%93	%97	1- بند تسمية للصور
%75	%75	%75	%57	2- بند التعرف على أطراف الجسم
%93,33	%100	%87	%93	3- بند التصنيف والترتيب الدلالي
%100	%100	%100	%100	4- بند الفهم بالربط الوظيفي للجمل
%100	%100	%100	%100	5- بند المعجم الدلالي للصور
%100	%100	%100	%100	6- بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي
%91,66	%100	%75	%100	7- بند السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي
%76,66	%78	%67	%85	8- بند التعرف على أصوات المحيط
%100	%100	%100	%100	9- بند الرسم الدلالي الموجه

الجدول رقم (8) يمثل نتائج الفئة الأولى (المدمجين) في اختبار الذاكرة الدلالية.

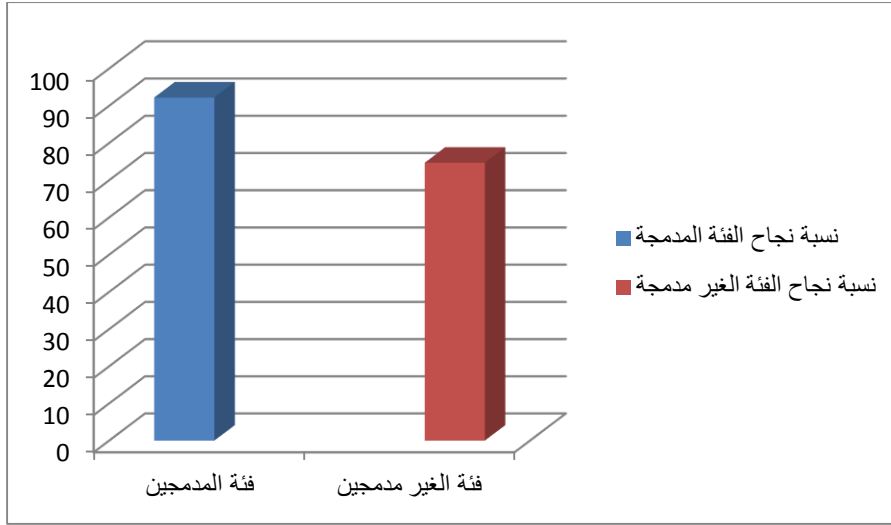
نسبة النجاح الكلية للفئة الثانية	فئة الغير مدمجين			البنود
	وردة	فاطمة	لتيسيا	
%70	%61	%73	%76	1- بند تسمية للصور
%69	%66	%58	%83	2- بند التعرف على أطراف الجسم
%33,68	%66	%93	%46	3- بند التصنيف والترتيب الدلالي
%84	%76	%83	%93	4- بند الفهم بالربط الوظيفي للجمل
%66,33	%50	%83	%66	5- بند المعجم الدلالي

للصور				
6- بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي	%66,33	%33	%100	%66
7- بند السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي	%91,66	%100	%75	%100
8- بند التعرف على أصوات المحيط	%65	%53	%60	%82
9- بند الرسم الدلالي الموجه	%91,66	%100	%100	%75

الجدول رقم (9) يمثل نتائج الفئة الثانية (الغير مدمجين) في اختبار الذاكرة الدلالية.



أعمدة بيانية تمثل النسبة المئوية لنجاح كلا الفئتين في كل بند (الشكل رقم 1).



أعمدة بيانية تمثل النسب الكلية لنجاح الفئتين (الشكل رم 2)

التحليل الكمي المقارن:

توضح لنا النتائج المتحصلة عليها الفرق الموجود بين نتائج الفئتين، إذ نلاحظ مدى تفوق المدمجين على الفئة الغير مدمجة في كل بنود الإختبار المقدمة لهم، فقد سجلنا فرق ملحوظ ومعتبر في النتائج إذ كانت كالتالي:

بند تسمية الصور: تحصلت فئة المدمجين على نسبة نجاح تقدر ب93,33%، أما الفئة الغير مدمجة فتحصلت على نسبة نجاح مقدرة ب70%.

بند التعرف على أطراف الجسم: تحصلت الفئة المدمجة على نسبة نجاح تقدر ب75% أما الفئة الغير مدمجة فتحصلت على نسبة نجاح مقدرة ب69%.

بند التصنيف والترتيب الدلالي: تحصلت الفئة المدمجة على نسبة نجاح تقدر ب93,33% أما الفئة الغير مدمجة فتحصلت على نسبة نجاح مقدرة ب68,33%.

بند الفهم بالربط الوظيفي للجمل: تحصلت الفئة المدمجة على نسبة نجاح كاملة تقدر ب100% أما الفئة الغير مدمجة فتحصلت على نسبة نجاح مقدرة ب84%.

بند المعجم الدلالي للصور: تحصلت الفئة المدمجة على نسبة نجاح كاملة تقدر ب100% أما الفئة الغير مدمجة فتحصلت على نسبة نجاح مقدرة ب66,33%.

بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي: تحصلت الفئة المدمجة على نسبة نجاح كاملة تقدر ب100% أما الفئة الغير مدمجة فتحصلت على نسبة نجاح مقدرة ب66,33%.

بند السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي: تحصلت الفئة المدمجة والغير المدمجة على نفس نسبة النجاح التي تقدر ب91,66%.

بند التعرف على أصوات المحيط: تحصلت الفئة المدمجة على نسبة نجاح تقدر ب75,66% أما الفئة الغير مدمجة فتحصلت على نسبة نجاح مقدرة ب65%.

بند الرسم الدلالي الموجه: تحصلت الفئة المدمجة على نسبة نجاح تقدر ب100% أما الفئة الغير مدمجة فتحصلت على نسبة نجاح مقدرة ب91,66%.

التحليل الكيفي المقارن

من خلال الأعمدة البيانية التي تمثل النسب المئوية المتحصلة عليها من خلال تطبيق اختبار الذاكرة الدلالية للفئة المدمجة والغير المدمجة، توصلنا إلى أن الفئة الأولى حققت نجاح أحسن من الفئة الثانية في أغلب البنود إلا في البند الخاص بالسيولة اللفظية والتقطيع الدلالي الذي سجلنا فيه تساوي نتائج الفئتين فيه، وهذا ما مكننا القول بأن الذاكرة الدلالية مكتسبة بصفة متطورة لصالح المدمجين.

4-الإستنتاج العام

من خلال نتائج دراستنا النظرية والميدانية لموضوعنا المتمثل في "دور الإدماج المدرسي في تنمية الذاكرة الدلالية عند الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي"، يتضح لنا أن الفرضية قد تحققت أي أن الإدماج المدرسي لديه دور في تنمية الذاكرة الدلالية عند الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي مقارنة بالطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي الغير المدمج. فتحصلت الفئة المدمجة على نسبة 91،18% اما الفئة الغير المدمجة تحصلت على نسبة 74،70%.

وهذا ما يدل أن الإدماج المدرسي أكثر ملائمة لاكتساب الطفل مختلف المفاهيم الدلالية، إثراء الرصيد اللغوي والمفرداتي، الإكتساب الجيد للصورة الجسدية، التصنيف والترتيب الدلالي للأشياء المحيطة بالطفل، تحديد الخصائص الموجودة في المحيط، استرجاع المفاهيم والتعاريف من الذاكرة الدلالية، إصدار الحكم الدلالي، الربط بين الصورة للمفاهيم المكتسبة والتمثيل البياني على الورقة.

فالطفل الأصم لما يحتك مع الطفل العادي يعود عليه بالفائدة، والعكس صحيح فالطفل الغير المدمج مع الأطفال العاديين يجد نفسه مع أطفال ذو نمو معرفي متقارب وهذا ما يجعله لا يحاول الرفع من مستواه المعرفي الدلالي.

الخطبة

الخاتمة

يعتبر الصمم من بين الاضطرابات التي تعرقل السيرورة السليمة لآلية السمع، مما يجعل المصاب به عاجز عن استعمال حاسة السمع وهذا ما يخلق عدة مشاكل عنده، وللدخ منها ولو بالقليل، شجع الباحثون عملية الإدماج المدرسي الذي يتمثل في تدريس المعاقين سمعياً في المدارس العادية من أجل احتكاكهم مع الأطفال العاديين، إذ يعود هذا الإحتكاك بالفائدة على الطفل الأصم في تطوير مختلف الجوانب منها الجانب المعرفي المتمثل في العمليات العقلية العليا ونخص بالذكر الذاكرة الدلالية التي تعتبر موسوعة المعارف العامة، التي تشمل المفاهيم اللسانية والمعجمية، إضافة إلى تعاريف الأشياء الموجودة في المحيط الخارجي. وهذا ما أثبت من خلال دراستنا المتمثلة في دور الإدماج المدرسي في تنمية الذاكرة الدلالية عند الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي، حيث تحصلت الفئة المدمجة على نسبة نجاح أكبر من نسبة نجاح الفئة الغير مدمجة.

وهذا ما دفعنا إلى القول بأن المدرسة العادية هي الوسط الأكثر ملائمة لتنمية وتطوير الذاكرة الدلالية حيث يجد الطفل الأصم نفسه مع أطفال عاديين، فيكون ملزم على رفع مستواه المعرفي من أجل التكيف.

ونظراً لأهمية الإدماج المدرسي للطفل الأصم نأمل أن يعمم على جميع الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي لأجل التكيف. ورغم ما قمنا به للحصول على نتائج دقيقة، إلا أن النتائج التي توصلنا إليها من خلال دراستنا الميدانية تبقى نسبية لأنها تحتاج إلى عينة أكبر ووقت أطول للكشف عن مختلف الجوانب التي لم تحضي بالبحث والدراسة من قبل المختصين، وهذا ما دفعنا إلى أن نأمل بأن تجرى دراسات أخرى عن هذا الموضوع نظراً لقلة الدراسات التي أجريت حوله.

المراجع

قائمة المراجع:

باللغة العربية:

- 1- أحمد محمد عبد الخالق، "علم النفس العام (الأسس، المبادئ، الأصول)"، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2006.
- 2- إبراهيم محمد صالح، "علم النفس اللغوي والمعرفي"، ط1، دار البلدية ناشرون وموزعون، عمان، الأردن، 2006.
- 3- إبراهيم عبد الله فرج الرزيقات، "الإعاقة السمعية"، ط1، دار وائل للنشر، عمان، 2000.
- 4- أحمد يحيى الزق، "علم النفس" دار وائل للطباعة والنشر، 2006.
- 5- أسامة فاروق مصطفى، "الإضطرابات السلوكية لدى الصم (المفاهيم والنظريات)"، ط1، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، 2009.
- 6- أحمد اللقائي، أمير القرشي، "مناهج الصم (التخطيط، البناء، التنفيذ)"، ط1، علم الكتب، القاهرة، 1999.
- 7- أسامة محمد البطاينة، "علم نفس الطفل الغير العادي"، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان الأردن، 2007.
- 8- أحمد يحيى خولة، "البرامج التربوية للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة"، ط1، دار المسيرة للنشر، الأردن، 2006.
- 9- بوضيفة حمو، "الضوضاء حطر على صحتك"، ط1، مخبر الوقاية والأرغونومينا، الجزائر، 2002.

- 10-بيزت عمرية، "الصمم بالوسط الاكلينيكي الجزائري"، رسالة لنيل شهادة الماجستير في الأرتوفونيا، جامعة الجزائر، 2001-2002.
- 11-حسن سليمان، "الوقاية من الضعف السمعي"، ط1، دار الفكر للطباعة والنشر، القاهرة، 1998.
- 12-حسين أحمد عبد الرحمن التهامي، "تربية الأطفال المعاقين سمعياً"، ط1، دار العالمية للنشر والتوزيع، 2006.
- 13-خالد عوض حسن البلاح، "الإضطرابات النفسية لذوي الإعاقة السمعية في ضوء التواصل"، دار الجماعة الجديدة للنشر، الأزاريطة، الاسكندرية، 2009.
- 14-جنان سعيد الرحو، "أساسيات علم النفس"، ط1، الدار العربية للعلوم، 2005.
- 15-جمال الخطيب، "مقدمة في الإعاقة السمعية"، ط1، دار الفكر، الأردن، 1991.
- 16-جمال الخطيب، "مقدمة في الإعاقة السمعية"، ط2، دار الفكر للطباعة والنشر، الجامعة الأردنية، 1998.
- 17-رافع النصير الزغول، "علم النفس المعرفي"، ط1، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2003.
- 18-رافع النصير الزغول، عماد عبد الرحمن الزغول، "علم النفس المعرفي"، ط2، عمان، الأردن، 2007.
- 19-روبرت سولسو ترجمة نجيب الصبوة، "علم النفس المعرفي"، شركة دار الفكر الحديث للنشر، الكويت، 1997.

20- سيد عبد العزيز، "إرشاد ذوي الإحتياجات الخاصة"، ط1، دار الثقافة، عمان، الأردن، 2008.

21- سعيد حسني العزة، "المدخل إلى التربية الخاصة للأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة"، ط1، الدار العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2002.

22- -سعاد إبراهيمي، "إدماج الطفل المعوق سمعيا بالمدرسة العادية وعلاقته بالتكيف المدرسي"، رسالة لنيل شهادة الماجستير في الأرتوفونيا، جامعة الجزائر، 2002-2003.

23- صبحي سليمان، "تربية الطفل المعاق"، ط2، دار الشؤون الفنية، مصر، 2007.

24- صالح عبد المنصور السواح، "تعديل سلوك الأطفال المعاقن سمعيا (النظرية والتطبيق)"، ط1، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية، 2009.

25- عصام علي الطيب، "علم النفس المعرفي (الذاكرة وتشفير المعلومات)"، ط1، عالم الكتب نشر وتوزيع، القاهرة، 2006.

26- عصام نمر يوسف، "الإعاقة السمعية"، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2006..

27- عصام نمر يوسف، "الإعاقة السمعية (دليل علمي للباء والمربين)"، ط2، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2007.

28- عادل عبد الله محمد، "الإعاقة الحسية-سلسلة ذو الإحتياجات الخاصة"، ط1، دار الراشد القاهرة، 2004.

29- عزيز إبراهيم مجدي، "مناهج تعليم ذوي الإحتياجات الخاصة"، مكتبة الأنجلو مصرية، 2002.

30- عبد المطلب أمين القريطي، "سيكولوجية ذوي الإحتياجات الخاصة"، ط1، دار الثقافة، عمان، الأردن، 2001.

31- عبد الرحمن سيد سليمان، "سيكولوجية ذوي الإحتياجات الخاصة"، ط1، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، 2001.

32- على عبد الرحيم صالح، "علم النفس العام (رؤية معاصرة)"، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، 2012.

33- عاطف علبي، "المنهج المقارن مع دراسات تطبيقية"، ط1، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، 2006.

34- فايد حسين، "علم النفس العام"، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، 2005.

35- فوقيية عبد الفتاح، "علم النفس المعرفي بين النظرية والتطبيق"، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، 2005.

36- فتحي مصطفى الزيات، "الأسس المعرفية للتكوين العقلي وتجهيز المعلومات"، سلسلة علم النفس، ط5، 1995.

37- فاروق الروسان، "سيكولوجية الأطفال الغير العاديين"، ط1، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان الأردن، 1996.

38- لينا عمر بن صديق، "زراعة القوقعة، أطفال الخليج ذو الإحتياجات الخاصة"، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الأرتوفونيا، جدة، 2002-2003.

39- منصورى (أ)، "دراسة وتحليل الذاكرة النشطة والحلقة الفنولوجية عند الطفل الأصم"، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الأرتوفونيا، جامعة الجزائر، 2008-2009.

40-وليد كمال عفيفي القفاص، "صعوبات التعلم وعلم النفس المعرفي"، ط1،المكتبة
العصرية للنشر والتوزيع، المنصورة، مصر، 2009.

المراجع باللغة الأجنبية:

41-BENAISSA Zehour, "Rapport d'étape sur l'integration des enfants
handicape auditif en milieu ordinaire", N° 5, 1998.

42-BHERER Maurice, "L'implant cochléaire en 2011, une
technologie en constante évaluation", QUEBEC,1998.

43-BRIN F, "Dictionnaire d'orthophonie", édition ortho, FRANCE,
2004.

44-BUSQUET D & MOTTIER, "L'enfant sourd, développement
psychologique et rééducation",PARIS, 1978.

45-BUSQUET D, "La surdité de l'enfant guide portique a l'usage
des parents", édition insep, 2005.

46-CARRAT Roland, "L'oreille numérique", édition EPD science,
FRANCE.

47-DELAMAR V et GARANIER M, "Dictionnaire des termes
technique de médecine", 17  me édition, PARIS, 1961.

48-DERIAZE A, "Implant cochléaire", édition publication de centre
remend, 2001.

49-DUBOIS, "Les surdités", press universitaire de france, PARIS, 1972.

50-DUCHESNE Louise, "Développement linguistique d'enfants porteurs d'un implant cochléaire", édition universitaire européennes, 2010.

51-DULAS M, "Implant cochléaire, sourd communauté", QUEBEC, 1995.

52-DUMONT Annie, "Implant cochléaire, surdité et langage", édition ortho, FRANCE, 1996.

53-DUMONT Annie, "Implant cochléaire, guide pratique d'évaluation et rééducation", ortho édition, FRANCE, 1997.

54-DUMONT Annie, "Orthophonie et surdité:", masson, PARIS, 2007.

55-LABERGER Aimé, "L'accueil des jeunes handicapés à l'école", les cahiers du c.t.n.e.r.h.i n° 32, 1985.

56-LAFON Jean- Claud, "Audioprothèse et communication verbale", société scientifique l'audioprothèse, FRANCE, 1987.

57-ROBIER Alain, "La surdité de perception", édition masson, PARIS, 2010.

58-RONALD Jean, "Trouble de langage, diagnostique et rééducation", édition masson, PARIS, 2001.

59-TRANSLER C, "L'aquisition de langage de l'enfant sourd, les signes, l'orale et l'écrit", édition solal, MARSEILLE, 2005.

60- VINTER Shirley, "L'émergence du langage de l'enfant déficient auditif" , édition masson, PARIS, 1994.

مواقع الأنترنت

[www. Psy cognitive.net /vb/ t413.html](http://www.Psy cognitive.net /vb/ t413.html)-61

الملاحق

ملحق رقم 1 : اختبار الذاكرة الدلالية لدى الطفل من 6 إلى 10 سنوات المقدم من طرف الباحث

ياسين لعجال.

1-بند تسمية الصور:

التعليمة :

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

[?ataswirawéshadi]

التوقيت :

10 ثواني لكل صورة

هذا البند يستغرق 10 دقائق

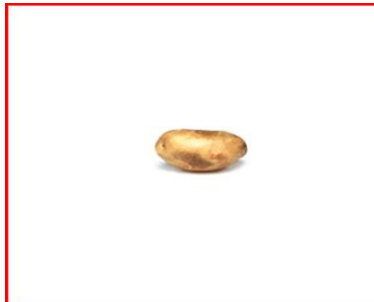
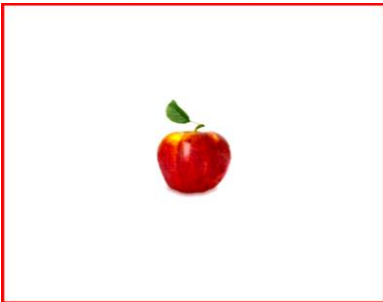
التنقيط :

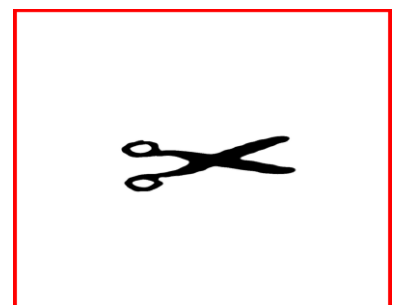
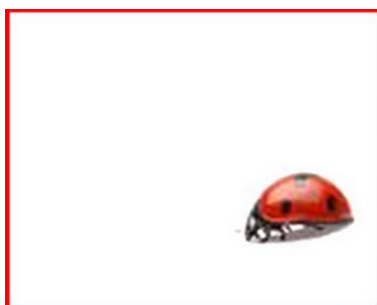
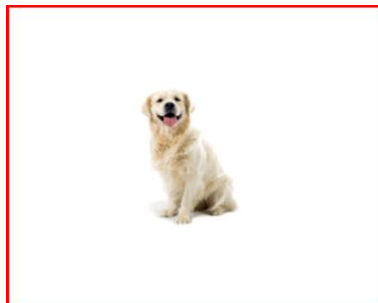
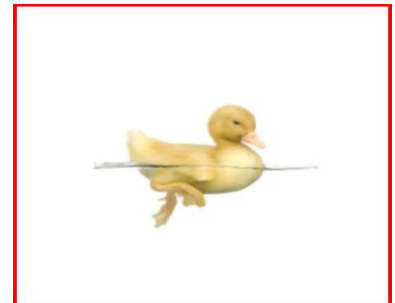
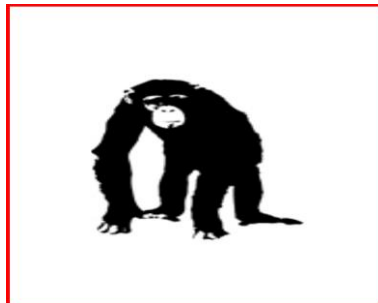
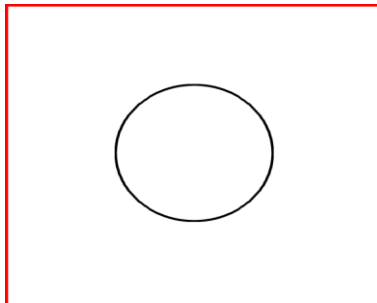
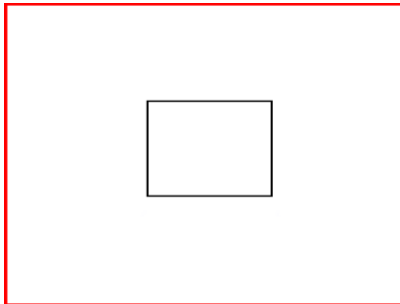
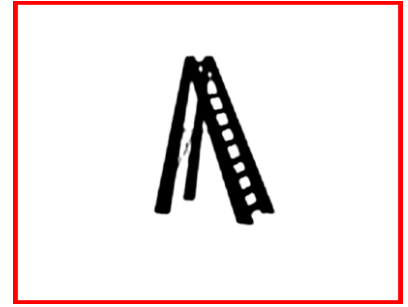
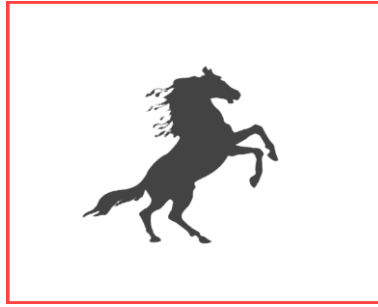
- لكل إجابة صحيحة نقطة واحدة 01 ن و تتضمن اعطاء الاسم المناسب و الدال عنالصورة المقدمة و بالتالي مجموع نقاط البند 75 ن .

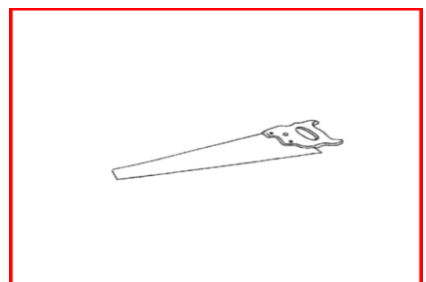
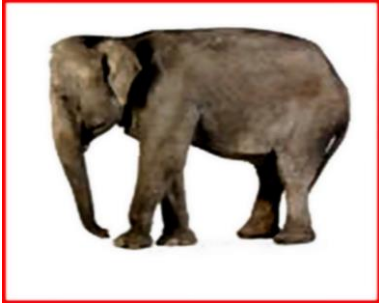
- في حالة تقديم إجابة خاطئة نعطيه 0 ن.

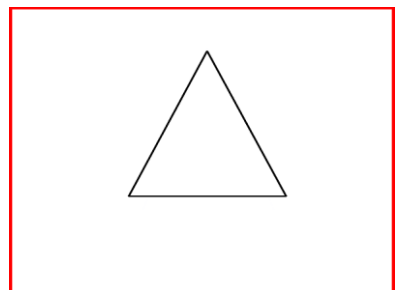
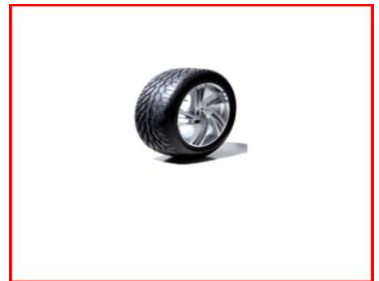
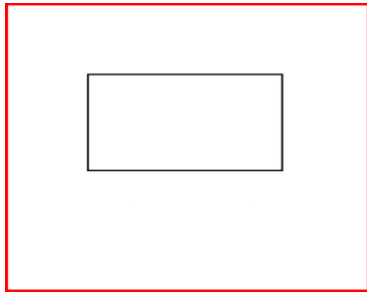
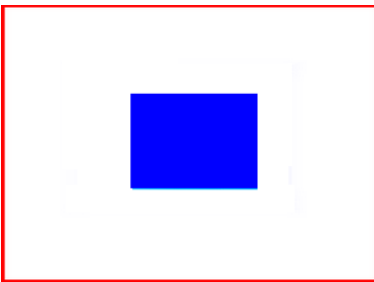
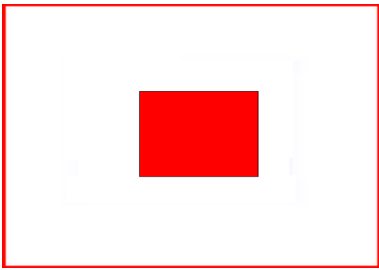
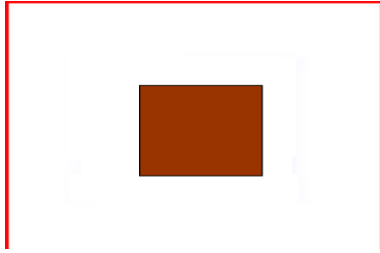
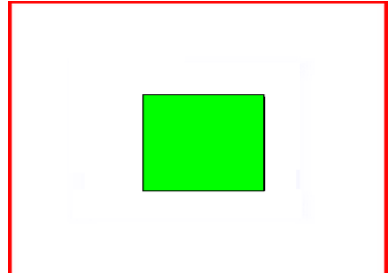
ملاحظة: نأخذ بعين الاعتبار اضطرابات الذهان ، بالنسبة للوقت يمكن تمديد الوقت الى 20 دقيقة لهذه الفئة .

الصور المقدمة في بند التسمية :











2- بند التعرف على أطراف الجسم :

الوسائل :

نقدم صورة لطفل واضحة مع أماكن التعيين على الجسم ونطلب من الطفل ذكر الأسماء المرافقة للسهم.

التعليمية :

ما اسم هذه المنطقة؟

[wašenhadi]

التوقيت: 5 دقائق بالنسبة للطفل العادي و 10 دقائق بالنسبة للطفل المصاب بالذهان.

التنقيط: 1ن لكل إجابة صحيحة و 0 للإجابة الخاطئة، مجموع النقاط للبند هو 12ن .



3. بند التصنيف و الترتيب الدلالي :

الوسائل :

نفس الصور المستعملة في البند السابق (تسمية الصور) .

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

- ضع الحيوانات معا.

[dir alħajawanatmaεabaεd]

- ضع الغير حيوانات معا.

[dir alimašihajawanatmaεabaεd]

التصنيف متخصص

- ضع الأسماك معا.

[baεdmaεaawdiralhout]

-ضع الحيوانات التي تعيش في الدار معا.

[dir alħajawanataliteišfadarmaεabaεd]

- ضع الحيوانات المفترسة .

[almoftarisamaεabaεddiralħajawanat]

- ضع الطيور معا.

[maεabaεddiraṭōjur]

- ضع الخضر معا و الفواكه معا .

[maεabaεdmaεabaεdwalfakiadiraxodra]

-ضع وسائل النقل معا.

[maεabaεddirwasailtāεanaql]

- ضع الألعاب معا و أدوات العمل معا.

[maεabaεdmaεabaεdwalfakiadiraxodra]

- ضع لوازم المطبخ معا مثل الصحن.

[maεabaεdkimaatabsidiradawat' lmatbax]

-ضع الأشكال و الألوان معا.

[diral'ašmaεabaεdkalwal'alwan]

-ضع الحشرات معا مثل الفراشة .

[maεabaεdkima' lfarašadiral'hašarāt]

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

[diralašmaεabaεdjā? Loxraali'maεand'hāšmagmōεa]

- ومنتقل في هذا البند من الكل الى الجزء و من العام إلي الخاص. باستعمال في هذا نموذج الذاكرة

الدلالية لـ ورينتون . Warrington.

الوقت: تقدم في هذا البند 20 دقيقة

التنقيط: نقطة واحدة 01 ن لكل إجابة صحيحة أي لكل مرحلة من التصنيف نقطة واحدة . مجموع النقاط

بالنسبة لهذا البند هو 15 ن .

بالنسبة للطفال لمصاببالذهان يمكن مساعدته في فهم السؤال أو التعليمية.

4. بند الفهم والربط الوظيفي الجمل :

الوسائل:

نعرض عليه الصورة و نطرح عليه بعض اقتراحات الجمالية قصد تحديد مميزات الشئ المراد في

الصورة ، ونطلب منه تحديد الجمل الصحيحة المناسبة للصورة و كذلك الخاطئة ، و يتضمن 6 بطاقات

في كل بطاقة تتضمن 05 جمل للصورة المناسبة .

نستعمل:- مدخل أو مثير بصري (الصورة)

- مدخل أو مثير لفظي (الجملة).

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

التعليمية :

سأعطيك خمس جمالاتي تمثل الصورة المعروضة أمامك أجب بنعم أو لا.

[naεtikxamsğomalaεlatašwiraqulinaεmwalaalārah]

الوقت : المدة المحددة لهذا البند هي 15 دقيقة .

التنقيط: نقطة (1ن) لكل إجابة صحيحة و مناسبة للشئ المبين في الصورة و صفر (0ن) للإجابة

الخاطئة التي لا ترتبط بالصورة ، مجموع نقاط البند هو 30 ن .

مدخل بصري

مدخل لفظي



نشار

تساؤلات دلالية

1. هل يستعمله الحلاق في حلاقة الشعر. نعم لا
2. هل هذا يستعمل في المطبخ. نعم لا
3. هل هو جزء من المعدن. نعم لا
4. هل توجد له انواع كهربائية. نعم لا
5. هل هذا وسيلة لقطع الخشب. نعم لا

مدخل بصري

مدخل لفظي



مفتاح

تساؤلات دلالية

1. هل يستعمل في تقطيع الخبز. نعم لا
2. هل هذا يستعمل في فتح الباب. نعم لا
3. هل هو من الحديد. نعم لا
4. هل له أنواع وأحجام مختلفة. نعم لا
5. هل يحدث صوت عندما يكون مع معدن أو مفتاح آخر. نعم لا

مدخل بصري

مدخل لفظي



موز

تساؤلات دلالية

- | | | |
|----|-----|-----------------------------------|
| لا | نعم | 1. هل هذا من الخضر. |
| لا | نعم | 2. هل تأكل بقشورها . |
| لا | نعم | 3. هل لونها أصفر. |
| لا | نعم | 4. هل يمكن أكلها طازجة دون طبخها. |
| لا | نعم | 5. هل لونه الداخلي أبيض. |

مدخل بصري

مدخل لفظي



هاتف نقال

تساؤلات دلالية

1. هل هذا يستخدم في تحضير الأكل. نعم لا
2. هل جزء منه مكون من المعدن . نعم لا
3. هل هو يستعمل لغرض التكلم و الاتصال بين الأفراد. نعم لا
4. هل يصدر أصوات و رنات موسيقية عند تشغيله. نعم لا
5. هل لون زجاجته أزرق. نعم لا

مدخل بصري

مدخل لفظي



قط

تساؤلات دلالية

1. هل يحب الماء . نعم لا
2. هل لديه مخالف . نعم لا
3. هل هو أليف يعيش مع الانسان في المنزل. نعم لا
4. هل هو يحب الفأر . نعم لا
5. هل يأكل الاسماك و اللحوم. نعم لا

مدخل بصري

مدخل لفظي



تلفاز

تساؤلات دلالية

1. هل يستعمل للتكلم مع الاخرين؟ نعم لا
2. هل هو حيوان؟ نعم لا
3. هل يستعمل لمشاهدة البرامج والأخبار؟ نعم لا

5- بند المعجم الدلالي:

الوسائل: الصور في : منشار ، ساعة جدارية ، برتقالة ، بقرة ، هاتف نقال ، سمكة .

مدخل بصري : الصورة.

مدخل لفظي : اسم الشيء المبين في الصورة .

التعليمة :

- ماذا نقصد بهذا ؟ نطلب منه تقديم تعريف للشيء المبين في الصور.

[Waštaeraf 'elahada]

الوقت : مدة هذا البند هي 10 دقائق .

التنقيط : نعطي نقطة واحدة ان لكل إجابة صحيحة ، مجموع نقاط هذا البند هو 6 ن.

6- بند الحكم على الاشياء بالربط الدلالي :

هذا البند موجه خاصة لذوي الفئات الخاصة و المرضية مثل عينة الأطفال المصابين بالذهان .

الوسائل :

6 بطاقات كل بطاقة تحتوي علي ثلاث صور مختلفة الأشكال و الخصائص:حيوانات،أشياء، لوازم منزلية،ألعاب و أدوات موسيقية...الخ.

مدخل : بصري يتمثل فيثلاث صور في كل بطاقة و في كل مرة توجد صورة واحدة لاتتنمي الي نفس المجموعة .

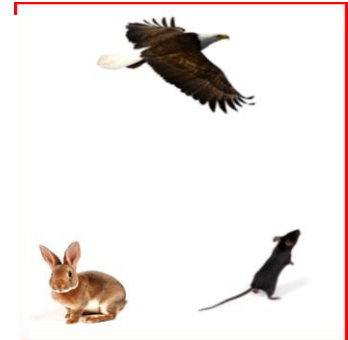
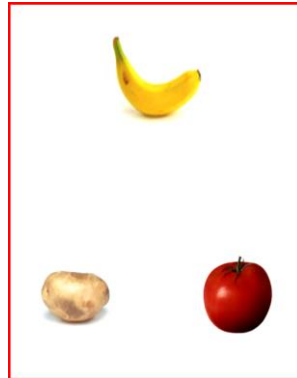
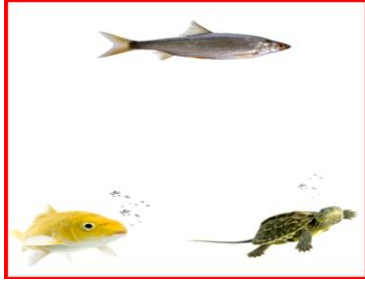
التعليمية :

- انظر الصورة و اجنبي بماهو الشيء الذي لاينتمي إلي نفس النوع و التي تختلف عن بقية الأشياء ؟ .

loxrin][šufamlihataswiracequliwarahašialimajatnasabš m'ea

الوقت : الزمن المناسب لهذا البند هو 10 دقائق

التنقيط :نعطي نقطة (1 ن) لكل إجابة صحيحة ، و (0 ن) لكل إجابة خاطئة ، أو في حالة عدم وجود إجابة ، مجموع نقاط هذا البند هو6 ن .



7-بند السيولة اللفظية و التقطيع الدلالي :

أ – السيولة اللفظية: fluidité verbale

ب – التقطيع الدلالي amorçage sémantique: الذي يبين لنا إمكانية الطفل علي استحضار المفاهيم الدلالية للأصناف و قدرته على الربط و الاستحضار عن طريق التذكر بالسند الدلالي بالحرف الأول للكلمة fluidité phonémique

التعليمية :

أ – أعطني أسماء الحيوانات التي تعرفها مثل كلب ، ... الخ نكتفي بأربع حيوانات فقط وهو بند السرعة .
[ætiniaɾbaæatasmā? liħajawanat]

ب – أكمل الكلمات التي تبدأ بحرف التالية لأسماء أشياء غير حية نستعملها في حياتنا اليومية و التي كما يلي: ق، ر ، س ، ب .

[ætiniasmā? li'ašjjā? Maħiħhajjakimaqalam]

الوقت : المدة الزمنية لهذا البند هو 10 دقائق .

التنقيط : نعطي نقطة واحدة 01 ن لكل ايجابية صحيحة، مجموع نقاط هذا البند هو 8ن.

8. بند التعرف على أصوات المحيط :

الأدوات المستعملة :

اسطوانة مضغوطة تحمل 28 صوت مختلف لأصوات المحيط نجد علي سبيل المثال: صوت محرك سيارة، صوت قطار، صوت بقرة، صوت الماء من الحنفية، صوت كلب، صوت قط، صوتضحك طفل، رنين جرس...الخ.

التعليمية :

نطلب من الطفل تحديد ما هي صوت المسموعة: اسمع جيدا الصوت ثم قل لي لمن هو.

[asmaæamliħasawtæqulitaæmen]

التوقيت : دقيقة واحدة لكل صوت .

التنقيط : نعطي نقطة واحدة 1ن لكل إجابة صحيحة لمصدر الصوت ، مجموع النقاط للبند هو 28 ن .

الأصوات المستعملة هي :بطاقات ،مفاتيح، كلب، دومينوا، ضفدع، منبه .سيارة، حمام، عابطة، هاتف، قط، بقرة، المنبه، ذئب، باخرة، بطة، دجاجة، صوت الحصان، مشروب ، ماء، قطعة نقدية، باب، كأس زجاجي يتكسر، قطار، فيل، ديك، مقص، معز.

9. بند الرسم الدلالي الموجه:

الوسائل :

قلم رصاص، ورقة رسم بيضاء 21*27، بدون استعمال الألوان.

التعليمية:

أرسملي اثنان من الحيوانات التي تعرفها و اثنان من الأشياء الغير حية مثل :طاوله
[arsamliiθnān mina lhajawanāt w' θnīnmina'lašjā? Kimatawla]

إختبار الذاكرة الدلالية لدى الطفل من 6 إلى 10 سنوات

ورقة التنقيط

- تاريخ إجراء الاختبار:

- الاسم واللقب :

- الجنس:

- السن :

- مكان الاختبار:- معلومات إضافية :

بنود الاختبار	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة	بدون إجابة	المجموع
1- بند تسمية الصور				75/
2- بند التعرف على أطراف الجسم				12/
3- بند التصنيف و الترتيب الدلالي				15/
4- بند الفهم بالربط الوظيفي للجمل				30/
5- بند المعجم الدلالي للصور				6/
6- بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي				6/
7- بند السيوالة اللفضية و التقطيع الدلالي				8/
8- بند التعرف على أصوات المحيط				28/
9- بند الرسم الدلالي الموجه				4/
المجموع				184/

	العلامة
	الملاحظة