جامعة مولود معمري تيزي وزو

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية

قسم العلوم الإجتماعية

فرع الارطفونيا

تقييم اللغة الفرنسية عند الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي المدمجين في المدرسة العادية.

دراسة حالة (أربعة حالات).

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في الأرطفونيا تخصص إعاقة سمعية.

من اعداد الطالبتين:

بوشاشي ثينهنان.

شعبان كاميليا.

تحت اشراف:

د.خديجة حمري

السنة الجامعية 2019/2018

كلمة شكر

أشكر الله عز وجل الذي ساعدنا لإتمام هذا العمل ونتقدم بجزيل الشكر إلى الأستاذة المحترمة "حمري خديجة" على قبولها الإشراف على البحث والتي أفادتنا بنصائحها وتوجيهاتها القيمة لإتمام هذا العمل.

ونتقدم بالشكر الجزيل لمديرة الإبتدائية "ميمون محند أرزقي" بولاية تيزي وزو على قبولها لإجراء البحث في المؤسسة وتقديم يد العون والمساعدة. ولا ننسى الأطفال الصم الحاملين الزرع القوقعي الذين ساهموا معنا بتقديم كل ما لديهم من القدرات.

كما لا ننسى تقديم الشكر للجنة المناقشة للذين تكرموا بالموافقة لمناقشة المذكرة لهم كل التقدير و الاحترام.

اهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى الى تلك الأيادي التي امتدت بكل رفق لتعانق أحلامي وطموحاتي وتلفها بالحب والحنان كي تخرج الى النور أبي وأمي ..... حفظهما الله وأطال في عمرهما،

إلى الروح التي سكنت قلبي خطيبي "أحمد" وأمه الغالية وأخواته الحبيبات وكل عائلته

إلى إخوتي نورعيني "فاظمة وليديا"، وأخي الغالي "ماسي"، إلى عمتي الحبيبة "نعيمة"، وقلبي الصغير إبن أختي العزيز "أكسال"

و وأعز الأصدقاء الذين كانوا سند حصينا لي في مشواري الدراسي.

وإلى زملائي وزملاتي في الجامعة خاصة زميلتي في هذا العمل "كاميليا" أشكرها جزيل الشكر .

الطالبة ثينهينان

اهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى اعز شخصين "أبي وأمي" أدام وأطال الله في عمرهما، وإخوتي الأربعة ليسيا، صبرينة، دنيا لويزة وياسمين. وأخي العزيز حسان وأعز الأصدقاء منهم ريان الذين كانوا سند حصينا لي في مشواري الدراسي.

وإلى زملائي وزملاتي في الجامعة خاصة زميلتي في هذا العمل ثينهنان أشكرها جزيل الشكر .

الطالبة كاميليا

فهرس المحتويات

كلمة شكر

اهداء

مقدمة..... 12

الإشكالية..... 16

الجانب النظري

الفصل الأول : الصمم والزرع القوقعي

تمهيد..... 22

أولا: السمع

1- تشريح الأذن.....23

1-1- الأذن الخارجية.....23

1-2- الأذن الوسطى.....23

1-3- الأذن الداخلية.....24

2-آلية السمع.....25

ثانيا: الصمم

1- تعريف الصمم.....26

2- أسباب الصمم..... 27

2-1- العوامل الوراثية..... 27

2-2- العوامل المكتسبة في المرحلة الجنينية..... 27

2-3- العوامل المكتسبة في مرحلة الولادة..... 27

2-4- العوامل المكتسبة ما بعد الولادة..... 27

3- تصنيفات الصمم..... 28

3-1- التصنيف العيادي..... 29

3-2- التصنيف الزمني..... 30

3-3- التصنيف الأديوميتري..... 30

4- خصائص الأطفال الصم..... 32
4-1- الخصائص اللغوية..... 32
4-2- الخصائص الأكاديمية..... 32
5- طرق و أساليب الاتصال الأطفال الصم..... 33
5-1- الطريقة الشفهية..... 33
5-2- الطريقة اليدوية للإتصال..... 35
5-3- طريقة الإتصال الكلي..... 35
ثالثا:الزرع القوقعي
1- تعريف الزرع القوقعي..... 36
2- لمحة تاريخية الزرع القوقعي..... 37
3- مكونات الزرع القوقعي..... 38
4- شروط الزرع القوقعي..... 39
5- أنواع أجهزة الزرع القوقعي..... 40
6- خطوات الزرع القوقعي..... 41
6-1- المرحلة الأولى: مرحلة ما قبل عملية الزرع..... 41
6-2- المرحلة الثانية: مرحلة ما بعد الزرع..... 44
7- فوائد الزرع القوقعي..... 46
خلاصة الفصل..... 47
الفصل الثاني: اللغة
تمهيد..... 49
أولا: اللغة
1- تعريف اللغة..... 50
1-1- تعريف اللغة حسب قاموس الأرطوفونيا..... 50
1-2- تعريف اللغة عند العرب..... 50
1-3- تعريف اللغة عند الغربيين..... 50

2- وظائف اللغة..... 51
2-1- وظائف اللغة عند JAKOBSON..... 51
2-2- وظائف اللغة عند HOLLIDAY..... 52
3- مستويات اللغة..... 53
3-1- المستوى الصوتي..... 53
3-2- المستوى الفنولوجي..... 57
3-3- المستوى المعجمي..... 61
4- اكتساب مستويات اللغة..... 62
4-1- اكتساب النظام الفنولوجي..... 63
4-2- اكتساب المعنى.....63
4-3- القدرة على التسمية..... 64
4-4- -الإشارة إلى الصور..... 65
5- العوامل المؤثرة في اكتساب اللغة لدى الطفل الأصم لحامل الزرع القوقعي..... 66

ثانيا: اللغة الفرنسية

1- اللغة الفرنسية..... 67
2- حروف وأصوات اللغة الفرنسية..... 68
2-1- الكتابة الصوتية للغة..... 68
3- تعليم اللغة الفرنسية..... 70
4- العوامل المساعدة اكتساب اللغة الفرنسية..... 71
5- طرق تدريس اللغة الفرنسية في الجزائر..... 72
6- البرنامج التعليمي للغة الفرنسية في الجزائر..... 76
7- مشكلات تعلم اللغة الفرنسية المرحلة الإبتدائية..... 77
8- أهمية تدريس اللغة الفرنسية في المرحلة الإبتدائية..... 78
خلاصة الفصل..... 80

الفصل الثالث: الدمج

تمهيد.....82
1- التعليم لذوي الإعاقة السمعية.....83
2- التعليم المكيف.....83
2-1- تعريف التكيف.....83
2-2- تعريف التعليم المكيف.....83
2-3- تعريف الأقسام الخاصة.....84
3- الدمج.....84
3-1- تعريف الدمج.....85
3-2- واقع دمج الأطفال الصم الخاضعين لزراعة القوقعة في
الجزائر.....85
3-3- أهداف الدمج المدرسي.....86
3-4- ايجابيات وسلبيات الدمج المدرسي للأطفال الصم الحاملين الزرع
القوقعي.....87
3-5- شروط الدمج..... 89
خلاصة الفصل.....91

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: منهجية الدراسة

تمهيد.....94
1-الدراسة الإستطلاعية.....95
2-منهج الدراسة.....95
3-عينة البحث..... 95
4-مكان اجراء البحث.....96
5-أداة البحث.....96
6-كيفية تطبيق الإختبار.....96

الفصل الخامس :عرض وتحليل النتائج

1- عرض نتائج الحالة الأولى.....99
2-عرض نتائج الحالة الثانية.....102
3-عرض نتائج الحالة الثالث.....105
4-عرض نتائج الحالة الرابعة.....108
5-تفسير ومناقشة النتائج.....111
الإستنتاج العام.....113
الخاتمة.....115
قائمة المراجع..... 117
الملاحق

قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
رقم 01	الكتابة الصوتية للغة الفرنسية	69
رقم 02	نتائج اختبار épr**euve pour examen du langage** للباحث **Claud Chevrie Muller** للحالة الأولى	99
رقم 03	نتائج اختبار épr**euve pour examen du langage** للباحث **Claud Chevrie Muller** للحالة الثانية	102
رقم 04	نتائج اختبار épr**euve pour examen du langage** للباحث **Claud Chevrie Muller** للحالة الثالثة	105
رقم 05	نتائج اختبار épr**euve pour examen du langage** للباحث **Claud Chevrie Muller** للحالة الرابعة	108

جدول الملاحق

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
رقم 01	مكونات الجهاز السمعي	24
رقم 02	جهاز كورتي	25
رقم 03	آلية السمع	26
رقم 04	جهاز الزرع القوقعي	37
رقم 05	مكونات الزرع القوقعي	39
رقم 06	كتابة الحروف باللغة الفرنسية	74
رقم 07	الكتابة المختلفة لحروف اللغة الفرنسية	74

مقدمة

تعد حاسة السمع واحدة من أهم الحواس التي يعتمد عليها الفرد في تفاعلاته معا لآخرين خلال مواقف الحياة المختلفة، نظرا لكونها بمثابة بوابة الاستقبال المفتوحة لكل مثيرات الخارجية. من خلالها يستطيع الفرد التعايش مع الآخرين، إلا أن هذه الحاسة تتعرض لتلف وخلل عضوي، يترتب عنه ما يسبب الإعاقة السمعية. فإصابة هذه الحاسة بقصور يؤثربشكل مباشر على المستوى اللغوي. ويمكن تعريفها على أنها الغياب أو الفقدان التام للسمع مهما تعددت أسبابه، وراثية كانت أو مكتسبة، فهي تؤثر على وظيفة الجهاز السمعي، وبالتالي عدم ادراك الأصوات اللغوية،الأمر الذييؤثر بطبيعة الحال على اكتساباللغةوالكلام لدى الطفل.ويعرفها القاموس الأرطفوني على أنه الفقدان أو الغياب الكلي أو الجزئي لحاسة السمع، أو الحالة التي لا تكون حاسة السمع فيها الوسيلة الأساسية التي لا يتم فيها تعلم الكلام واللغة، كما تكون حاسة السمع مفقودة أو ضعيفة بدرجة كبيرة حيث يعيق الأداء السمعي لدى الفرد.[1]

فاللغة هي الوسيلة الأولى في الاتصال الاجتماعي والمهني، وبسبب النقص الواضح في قدرات الصم اللغوية وصعوبة التعبير عن أفكارهم ومشاعرهم تظهر لديهم مشاكل سواء كان في المجال الأسري أو المهني أو الاجتماعي بشكل عام.[2] فبواسطة اللغة يعبر الفرد عن أفكاره ومشاعره وانفعاله، بحيث يستطيع التواصل مع الآخرين وتبليغهم ما يريد، كما يعبر عن حاجاته ومشكلاته، وتساعده على فهم من حوله وما حوله، فهي بذلك وسيلة هامة لتطوير الفكر والمعارف، وتكوين شخصية الفرد، وهي أهم وسيلة للتفاعل الاجتماعي وتكوين العلاقات الاجتماعية.

إلا أن للتطور التكنولوجي دور هام في حياة الصم، فقد أصبح بإمكان الصم الإستفادة من جهاز إلكتروني يعوض نشاط جهاز كورتي. والذي يتمثل في الزرع القوقعي، فهو تقنية تعيد ادراج الوظيفة السمعية وتحسين قدرات الاتصال اللفظي.فتعرفه"**DUMONT**"

[1]-Frédérique Brin et Al , « Dictionnaire d'orthophonie »,2eme édition ,France,2004,P238.

[2]فاروق الروسان، " سيكولوجية الأطفال غير العاديين"، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الثالثة، الأردن، 1998، ص 149

على انه عبارة عن جهاز الكتروني مصمم لالتقاط الأصوات وفهمالكلام المحيط بالأشخاص الذين يعانون من فقدان سمعي حسي عصبي سواء كانوا أطفالا أو راشدين والذين لا يمكنهم الاستفادة من المعينات السمعية.[3]

وكون الأصم الحامل الزرع القوقعي من الفئات التي تحتاج إلى رعاية كاملة في شتى المجالات ونظرا للصعوبات التفاعلية، التواصلية والتعليمية التي يواجهونها، قامت الهيئات التربوية بفتح المجال أمام هذه الفئة من أجل احتكاكهم بالأطفال العاديين عن طريق الدمج المدرسي الذي يعتبر احدى أهم الخطوات التأهيلية نحو الإدماج في مجتمع سليم سمعيا وتحقيق نتيجة إيجابية في تنمية مختلف الجوانب، أهمها الجانب اللغوي، فالمدرسة الإبتدائية هي المرحلة الأولى التي يدخل إليها الطفل للتعلم، وهي مرحلة إلزامية، فتعد أهم مرحلة في حياة الطفل،فيها يتعلم أصول القراءة والكتابة الصحيحة، والتعليم عملية تراكمية وبنائية.

ومن بين اللغات التي يتعلمها الطفل في المدرسة نجد اللغة الفرنسية بعدما تعلم اللغة العربيةفي السنوات الأولى من التعليم الإبتدائي، وهي لغة من أصل لاتيني، لغة فرنسا الرسمية وعدة بلدان كانت فرنسا استعمرتها كالجزائر[4]، وتعتبر أول لغة أجنبية في الجزائر.

ومن هنا تكمن إشكالية البحث التي تتمثل في تقييم اللغة الفرنسية عند الاطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي المدمجين في المدرسة العادية.

وقع اختيارنا على هذا الموضوع، لأنه على قدر من الأهمية ويسمح لنا معرفة إذا كان الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي لديهم قدرات لغوية في اللغة الفرنسية، كما تسمح أيضا الكشف على أن الأطفال الصم الحاملين للزرع لا يملكون قدرات لغوية في اللغة

[3]Annie DUMONT, « Implantation cochléaire, Guide pratique D'évaluation et de rééducation », Edition ortho, France, (1997), pp 12-14

[4]-مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر ل.م.د,"أسباب تدني التحصيل الدراسي في مادةاللغة الفرنسية من وجهة نظر الأساتذة في الطوريالإبتدائيوالمتوسط",جامعة الدكتور موالي طاهر,سعيدة, تخصص تكنلوجية التربية,2016/2015,ص 66.

الفرنسية. وبالتالي الكشف عن الصعوبات والإشكالات التي تعاني منهاهذه الفئة في تعلم اللغة الفرنسية في المدرسة، اعتمدنا في ذلك على اختبار

"CLAUD CHEVER MULLER " للباحث "Epreuve pour examen du langage"

ولسد جميع أغراض هذه الدراسة وللتحقق من فرضيات البحث، اعتمدنا على منهج الوصفي "دراسة حالة" الذي يناسب طبيعة البحث، ولتحقيق هذا الغرض تم بناء الموضوع وفق خطة منهجية منقسمة إلى مقدمة، ،الإطارالعاملإشكاليةالبحث،وجانب نظري يحتوي على ثلاثة فصول، والجانب التطبيقي يشمل فصلين. وقد تطرقنا في كل فصل إلى نقاط يمكن تلخيصها فيمايلي:

الجانب النظري بدأناه بالفصل التمهيدي،ثم يليه الفصل الأول خصص للصمم والزرع القوقعي،تطرقنا فيه إلى تشريح وفسيولوجية الجهاز السمعي وآلية السمع بهدف إظهار مراحل حدوث السمع العادي والتعرف على موقع الخلل أثناء الإصابة بالصمم، مفهوم الصمم، تصنيفاته من حيث موقع الإصابة، ستحدث عن الصمم ودرجات الصمم، العوامل المسببة له، الخصائص اللغوية والأكاديمية للطفل الأصم، وفي آخر الفصل تطرقنا إلى موضوع الزرع القوقعي . وفيما يخص الفصل الثاني، خاص بموضوع اللغة، تعريفها، وظائفها ومستوياتها، ثم انتقلنا إلى موضوع اللغة الفرنسية، تعريفها، حروفها وأصواتها، كيفية تعلمها وطرق تدريسها في المدرسة، وكل ما يخص البرنامج التعليمي، وأخيرا مشكلات تعلمها وأهمية تدريسها. أما الفصل الثالث الذي خصصناه للتعليم لذوي الإعاقة السمعية(الأطفال الصم) تطرقنا فيه إلى التعليم المكيف، الأقسام الخاصة، الدمج، واقع دمج الأطفال الصم الحاملين الزرع القوقعي في الجزائر، ثم أهداف الدمج،ايجابيات وسلبيات الدمج، أخيرا شروط الدمج. أما الجانب التطبيقي فهو ينقسم بدوره إلى فصلين، الفصل الرابع خاص بمنهجية البحث، والذي يحتوي على: مكان وزمان إجراء البحث، اختبار البحث، كيفية تطبيق الإختبار، منهج الدراسة وعينة البحث، الدراسة الاستطلاعية. والفصل الخامس خصصناه لعرض وتحليل النتائج، بالإضافة إلى الحوصلة العامة المتمثلة في الاستنتاج العام، بعده تأتي الخاتمة، قائمة المراجع والملاحق.

الإطار العام لإشكالية البحث

الإشكالية

تعد المدرسة الابتدائية المرحلة الأولى التي يدخل إليها الطفل للتعليم، فتعد مرحلة إلزامية لكل طفل ومن مختلف الطبقات الاجتماعية، فهي تعتبر أهم مرحلة في حياة الطفل، ففيها يتعلم أصول القراءة والكتابة الصحيحة، بحيث يبدأ في السنة الأولى بتعلم اللغة العربية التي هي اللغة الوطنية والرسمية في الجزائر، ثم في السنة الثالثة يتعلم اللغة الفرنسية التي هي اللغة الأجنبية الأولى في البلاد، أما في السنة الرابعة يتعلم اللغة الأمازيغية التي هي أيضا اللغة الرسمية والوطنية، وفي بعض مناطق الوطن هي لغة الأم مثل تيزي وزو. وكل هذه اللغات تختلف قواعدها وأصول تعليمها فكل منها لها قواعد خاصة التي يتبعها الطفل لإكتساب (تعلم) هذه اللغة .

ومن بين الأطفال الذين يلتحقون بالمدرسة نجد أطفال ذوي الإحتياجات الخاصة، فقد خصصت لهم أقسام خاصة ومكيفة في بعض المدارس، فنجد أن كل قسم مكيف لإضطراب ما، ومن بين هذه الأقسام الخاصة قسم المصابين بالصمم، فهو فقدان حاسة السمع سواء كليا أو جزئيا نتيجة إصابة إحدى أو كلتا الأذنين، يمكن أن يكون راجع لسبب وراثي أي أن أحد الوالدين حامل لتلك الإعاقة وتنتقل عن طريق الكروموزومات، وقد يكون الصمم مكتسب إثري إصابة الطفل بأمراض تؤدي إلى ظهورهذه الإعاقة. وتعرف الباحثة **"نيسان"**،الصمم على أنه تلك الحالة التي يعاني فيها الطفل من نقص في القدرات السمعية،[1] فقدان يصيب الأذن أو احدى تراكيبها، تكون نتيجة عوامل وراثية، خلقية أو مكتسبة، وتتراوح شدة الصمم من الدرجة الخفيفة (صمم خفيف) من 20dbإلى 40db، إلى الدرجة المتوسطة (صمم متوسط) من40dbإلى 70db،[2] إلى الدرجة الحادة (صمم حاد) من70db إلى90db ، إلى الدرجة العميقة (صمم عميق) من 90db فما فوق، فهو سبب عجز أو صعوبة

[1]-نيسان خالدة،"الإعاقة السمعية من مفهوم تأهيلي"، 2009، طبعة الأولى، دار أسامة للنشر والتوزيع،عمان،ص13

[2] -http://www-santé.ujf-gronoble.fr/santé/

في إكتساب اللغة، فتعتبر على أنها نظام معقد من الرموز المتعارف عليها سواء كانت هذه الرموز صوتية كالإشارات والإيماءات وتعبيرات الوجه[1]، يستخدمها أفراد المجتمع للتواصل والتفاعل فيما بينهم، وقد ازدادت أهميتها كوسيلة للتواصل بتطور المجتمعات الإنسانية وتقدمها.

فالتطور التكنولوجي له دور هام في حياة الطفل الأصم، فقد أصبح بإمكانه الإستفادة من جهاز إلكتروني يمنح له القدرة على إدراك الأصوات والذي يتمثل في الزرع القوقعي، فهو من أحدث التقنيات التي تعيد إدراج الوظيفة السمعية وتحسين قدرات الاتصال اللفظي ،فهو جهاز[2] متعدد الإلكترودات يستخدم لنقل المعلومات الصوتية إلى الأذن الداخلية،ويعوض نشاط جهاز كورتي. بحيث أثبتت الدراسات أن الطفل الأصم الحامل لجهاز الزرع القوقعي يصبح قادر على الإدراك السمعي. فقد أثبتت دراسة**"GREES" et "NICHOLAS"** في سنة **2007** أن الطفل الأصم الحامل لزرع القوقعي يتجاوز مرحلة التأخر اللغوي[3] بعد أربعة إلى ستة سنوات من إعادة التربية السمعية من خلال الكفالة الأرطفونية. كما بدأ الإهتمام ينصب على الصمم نتيجة التطورات الإجتماعية والتربوية بشكل خاص، فقد أتيحت الفرصة للأطفال الصم الوصول إلى المعرفة بطرق متعددة وفي ظروف مدرسية مختلفة و خاصة. فقد شهدت تحولات هامة في مجال تربية وتعليم الأطفال الصم وذلك بالإنتقال من تعليمهم داخل فصول ومراكز التربية الخاصة إلى تعليمهم في أقسام ملحقة بالمدارس العادية مع أقرانهم العاديين، بحيث يتلقون نفس البرنامج التعليمي لكن بشكل خاص بالإستعانة بفريق متعدد التخصصات(مختص أرطفوني، نفساني،

[1]-الفرماوي حمدي علي،"اضطرابات التخاطب(الكلام-النطق-اللغة-الصوت)" 2009،الطبعةالأولى،دار الصفاء للنشر والتوزيع،عمان،ص16

[2] -Brunot Frachet , Emilie Vormés , « Guide de l'audition » ,Odile 1Jacob,2009.

[3] - Marie-Sophie Dardenne1en collaboration avec Brigitte Lejeune & Christelle Maillar, "ÉTUDE DU DÉVELOPPEMENT PHONOLOGIQUE DE L'ENFANT SOURD PORTEUR D'IMPLANT(S) COCHLÉAIRE", Université de Liège,P09.

تربوي). ومن بين المواد المدرجة في البرنامج التعليمي نجد اللغة الفرنسية، التي يبدأ تعلمها من السنة الثالثة. لكن الواقع التربوي أثبت ضعف التلاميذ في هذه المادة خاصة في السنوات الأولى من التعليم. بحيث أثبتت نتائج دراسة **"عتمة"**في**2009** بأن التلاميذ يواجهون صعوبات كثيرة في تعلم اللغة الفرنسية، فهذه الصعوبات تتوجد في تعلم القواعد والمفردات والإستعاب الكتابي، ووجود كلمات متعددة المعاني.[1] كما بينت أيضا دراسة **"بارة"**في **2013** وجود علاقة ارتباطية بين ضعف الأداء في اللغة الفرنسية مع الممارسة اللسانية والفعالية اللغوية. فقد يتوجب على الطفل الكثير من المهارات لكي يتقنها ويتعلمها، فهذه اللغة تختلف تماما عن اللغة العربية التي تعلمها في السنوات الأولى من التعليم[2].

أثناء القيام بهذه الدراسة في الميدان لاحظنا أن هذه اللغة الفرنسية لا يتم تدريسها لفئة الأطفال الصم الحاملي للزرع القوقعي في جميع المؤسسات التربوية التي قد خصصت أقسام خاصة لهذه الفئة من الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة. ومن هنا تكمن أهمية القيام بهذه الدراسة، وهي الكشف عن القدرات اللغوية في اللغة الفرنسية لدى أطفال الصم الحاملي للزرع القوقعي المتمدرسين في المرحلة الإبتدائية، لذا طبقنا بعض من بنود إختبار **(EPREUVE D'EXAMEN DU LANGAGE)** للباحث **"CHEVRI MULLER"** التي تسمح لنا بتقييم اللغة بهدف تحسين عملية تعليم هذه اللغة لدى هذه الفئة من الأطفال .

ومن هذا المنطلق نطرح تساؤلنا كالتالي: هل الأطفال صم الحاملين للزرع القوقعي المدمج في المدرسة العادية لديهم قدرات لغوية في اللغة الفرنسية؟

[1]-منار عبد المنعم فوزي العكم، "صعوبات تعلم اللغة الفرنسية في مدارس الضفة الغربية من وجهة نظر المعلمين"، رسالة ماجستير،2014 ، جامعة النجاح الوطنية، ص53

[2]- حورية جاني ، "اتجاه تلاميذ المرحلة الثانوية نحو مادة اللغة الفرنسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي"، رسالة ماجستير، 2002،جامعة الجزائر، ص 23

فرضيات الدراسة

1- إن الأطفال لصم الحاملين للزرع القوقعي لديهم قدرات لغوية في اللغة الفرنسية.
2- إن الأطفل الصم الحاملين للزرع القوقعي ليست لديهم قدرات لغوية في اللغة الفرنسية

أهداف الدراسة

- تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على القدرات اللغوية اللغة الفرنسية لدى الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي المدمجين في المدارس العادية.

- تحديد مستوى التعليم للغة الفرنسية لدى هذه الفئة.

- إقتراح طرق فعالة لتعليم اللغة الفرنسية لدى هذه الفئة.

أهمية الدراسة

- يستفيد منها كل من المعلمين والمختصين الأرطفونيين للوقوف على بعض هذه الصعوبات التي تواجه الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي المدمجين في المدارس العادية وتخفيف هذه الصعوبات.

- تنبع أهمية الدراسة أنها من أول الدراسات التي لم يسبق تناولها بالبحث و الدراسة في هذا الموضوع

- تكمن أهمية الدراسة في تدريب المعلمين و إطلاعهم على المشكلات التي تواجه الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي في تعليم هذه اللغة.

- نقص الإهتمام بجانب اللغة الفرنسية لدى هذه الفئة من قبل المختصين و المعلمين.

- تقويم المستوى اللغوي لدى هذه الفئة في اللغة الفرنسية.

الجانب النظري

الفصل الأول

الصمم والزرع القوقعي

تمهيد

يعتبر الصمم من المشكلات التي يعاني منها الأطفال في الأزمنة الأخيرة، حيث يؤثر على وظيفة الجهاز السمعي، وبالتالي عدم إدراك الأصوات اللغوية وتحليلها وعدم قدرتهم التواصل باللغة الشفوية. إلا أن التقدم العلمي والتكنولوجي أتاح لهذه الفئة استرجاع الوظيفة السمعية بفضل جهاز الزرع القوقعي.

وفي هذا الفصل سنتعرف على مكونات الجهاز السمعي، مكوناته ووظائفه، ثم سنتطرق إلى مواضوع الإعاقة السمعية أسبابها وأنواعها، وفي آخير الفصل سنتطرق إلى الزرع القوقعي ومكوناته.

أولا: السمع

السمع عملية معقدة تبدأ من الأذن الخارجية وتنتهي في القشرة المخية أين تعالج المعلومات. والأذن تقوم بوظيفة جد مهمة التي تتمثل في الوظيفة السمعية، التي تسمح للفرد التعرف على الأصوات الخارجية وادراكها، كما أن عملية السمع مرتبطة ارتباطا وثيقا بعملية النطق بحيث نلاحظ ذلك بسهولة عند الأطفال المصابين بمشاكل الجهاز السمعي أوعند الأطفال المصابين بالإعاقة السمعية، حيث يجدون صعوبات كبيرة في النطق والكلام.[1]

وللتعرف أكثر على هذا الجهاز السمعي ووظيفته، الذي يعتبر جد مهم في التعرف وادراك الأصوات اللغوية وبالتالي اكتساب اللغة الشفهية، سنقوم بتقديم بعض معلومات حول تشريح الأذن وفزيلوجية السمع.

1-تشريح الأذن

الأذن عضو يقوم باستقبال الأصوات الخارجية بالسمع، ومكوناته مخصصة لوظيفة توصيل تلك الأصوات على شكل موجات صوتية إلى العصب السمعي ثم إلى المساحة السمعية في الدماغ. وتنقسم الأذن إلى ثلاثة أقسام رئيسية وهي:

1-1- الأذن الخارجية

هذا الجزء من الجهاز السمعي يتكون من الصيوان والقناة السمعية الخارجية، تتمثل وظيفة الصيوان في التقاط الأصوات الخارجية، في حين وظيفة القناة السمعية هي نقل تلك الموجات الصوتية عبر ممر ضيق يحتوي على مادة صمغية من أجل حماية الأذن من الأوساخ والجراثيم.[2]

1-2-الأذن الوسطى

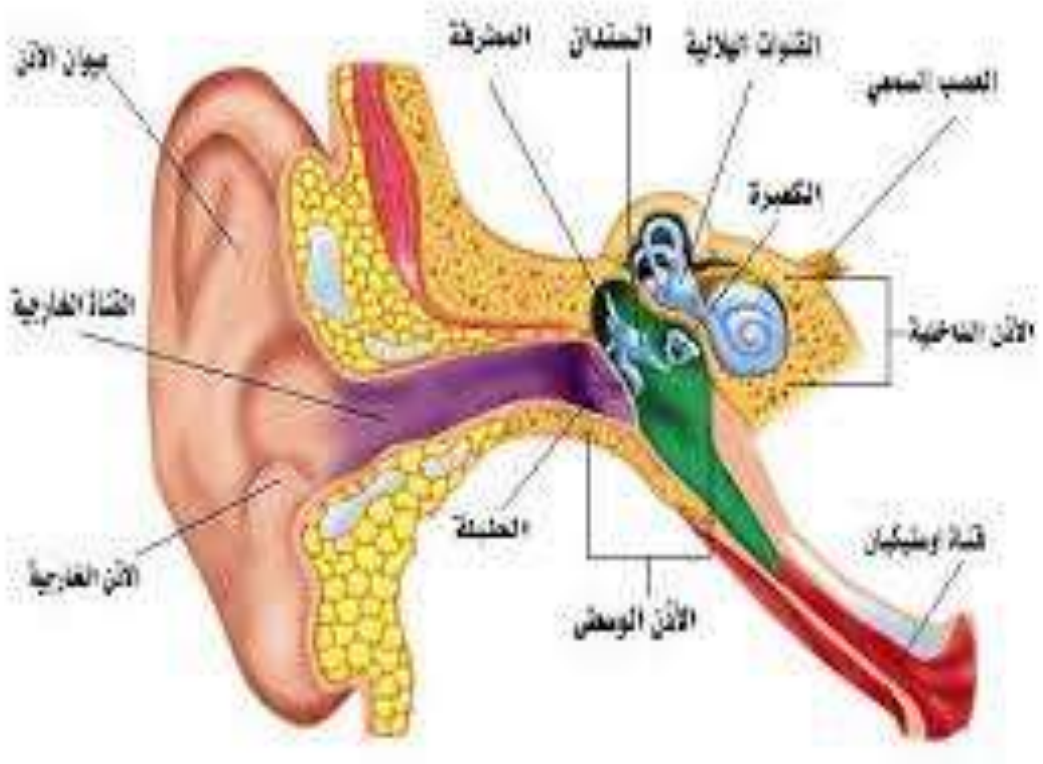
تتكون من سلسلة من العظيمات (المطرقة والركاب والسندان)، تقوم بنقل الموجات الصوتية الخارجية إلى داخل النافذة البيضاوية**(la fenêtre ovale).** وتتصل الأذن الوسطى بالأنف من الخلف عن طرق قناة أستاكيوس، وظيفتها تهوية الأذن الوسطى والحفاظ على ضغط الهواء. إذن وظيفة الأذن الوسطى هي نقل الموجات الصوتية إلى الأذن الداخلية.[3]

---

[1]-حمزة الجبالي،"جسم الإنسان"، Dar AL Ausra Media and Dar Alam Al-thaqafa for publishing ،2016.

[2]-د-فرحان هجهد الياصجين،"موضوعات في علم الخواص"،دار المعتز للنشر و التوزيع،2018،ص191.

[3]--حمزة الحبالي،"التنشئة الصحية للطفل"،دار النشر والتوزيع Al Ausra Média Dar Alam Al-Thaqafa fort publisching،2016،ص37.



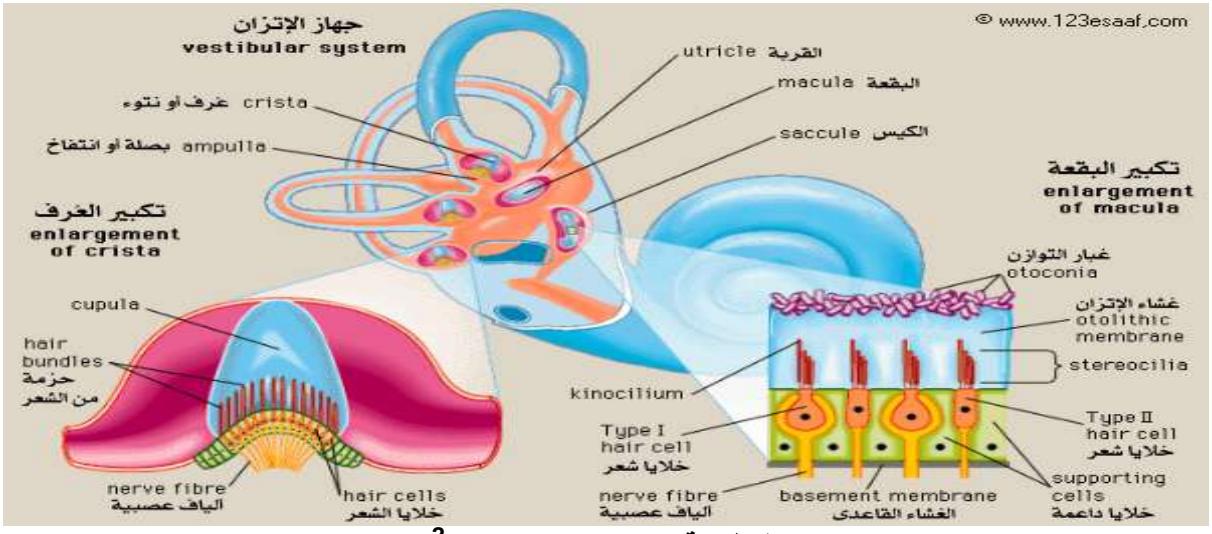
شكل رقم (1): مكونات الجهاز السمعي .[1]

1-3-الأذن الداخلية

أكثر أجزاء الأذن تعقيدا وحساسية هي الأذن الداخلية، بحيث تضم ثلاثة دهاليز وهي: القناة الطبلية والقناة الدهليزية والقناة القوقعية، وهي ذات شكل حلزوني فيها دورتين ونصف، بداخلها ثلاث أنابيب متوازية ملتفة حولها ومليئة بسائل، بحيث يبدأ الأنبوب الأول(الدهليز) من النافذة البيضاوية والثاني (الطبلي) من النافذة المستديرة وهما يحتويان على سائل اللمف المحيطي ويلتقيان عند قمة الحلزون، ويقع بينهما الأنبوب الثالث (الأنبوب القوقعي) الذي يحتوي على سائل اللمف الباطني ويفصله عن الأنبوب الدهليزي وعن الأنبوب الطبلي الغشاء القاعدي، حيث توجد أكثر من 15 ألف خلية شعرية تكون ما يسمى بعضو "كورتي"، وهي خلايا سمعية تتكون من أهداب ومغطاة جزئيا بالغشاء السقفي، فهو يقوم بتحويل الذبذبات الصوتية القادمة من الأذن الوسطى إلى إشارات كهربائية. فعندما تصل هذه الإشارات داخل القوقعة يهتز جهاز كورتي ومكوناته، بحيث يهتز سائل الأندولمف الذي فيه ثم تهتز معه الخلايا الشعرية المكونة لجهاز كورتي ومن هنا

[1] -www.tele-speech-hearing-therapy.com

يتم تحويلها إلى إشارات كهربائية ثم تنتقل عبر النهايات العصبية إلى العصب السمعي الذي ينقلها بدوره إلى المساحة السمعية بالدماغ، أين يتم تحليل وترجمة تلك الأصوات.[1]



شكل رقم(2): جهاز كورتي.[2]

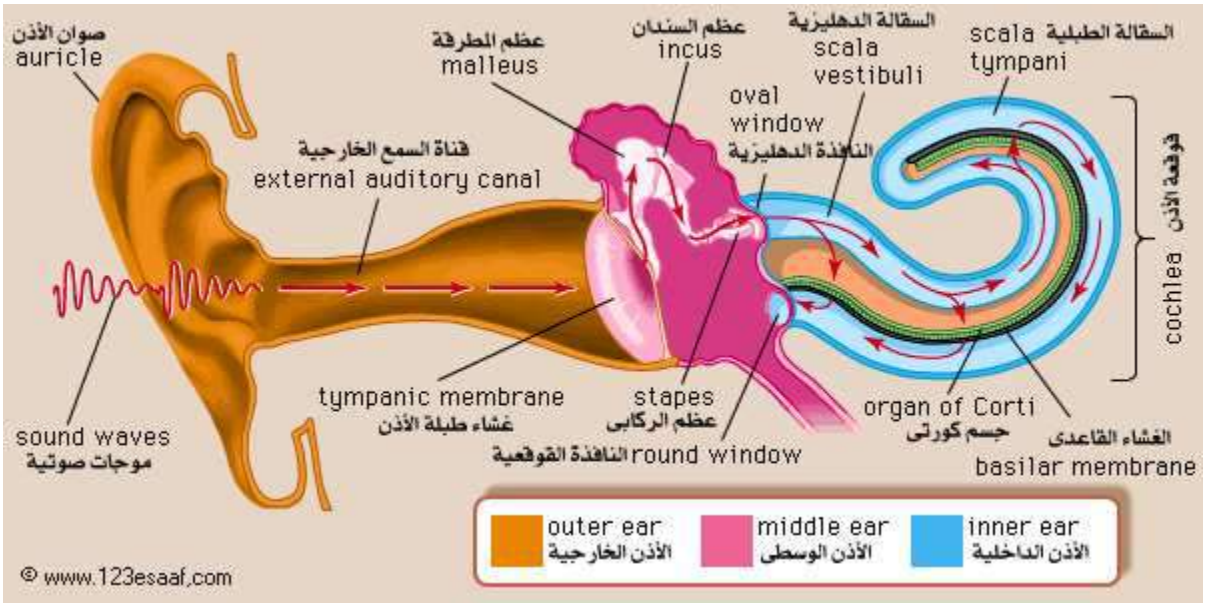
2-آلية السمع

تبدأ عملية السمع أثناء إلتقاط الصوان للأصوات الخارجية، والتي هي عبارة عن اهتزازات تنتقل بفعل الهواء إلى داخل القناة السمعية الخارجية حتى تصل إلى غشاء الطبلة وتصطدم به، وفي هذه الحالة تهتز العظيمات الثلاث، ويغطي الطرف الداخلي من الركاب النافذة االبيضاوية عندما تهتز فهو يؤدي بذلك إلى احداث تموجات في السائل الموجود داخل القوقعة وفيها عضو كورتي له غشاء قاعدي ترتكز عليه الخلايا الحسية السمعية وفي هذه الحالة تهتز الخلايا الشعرية المجودة في عضو كورتي. وذلك يقود بدوره إلى تنشيط النهايات العصبية التي تقوم بإرسال اشارات عصبية عبر العصب السمعي إلى المناطق المسؤولة عن اللغة على مستوى الدماغ، وهنا تتم معالجة المعلومات السمعية وتفسيرها.[3]

[1]-هلا السعد،"الإعاقة السمعية دليل علمي و عملي الأباء والمختصين"،the anglo egyptian bookshop،2016،ص69-70.

[2] -www.musameha.blogspot.com

[3]-مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في الأرطفونيا،"أثر الزرع القوقعي في تنمية مهارات الإتصال لدى الأطفال الصم"،2014/2015،ص29-28.



شكل رقم(3) : الية السمع.[1]

ثانيا:الصمم

1-تعريف الصمم

لقد تعددت تعاريف الصمم ويختلف تعريفه من باحث لأخر فحسب المنظمة العالمية للصحة، تعرفه على أنه ذلك الطفل الذي له قدرة سمعية غير كافية، بحيث لا تسمح له بتعلم اللغة ولا المشاركة في النشاطات العادية توافق سنه، ولا مواصلة التعليم والاستفادة منه.[2]

أما في القاموس الطبي، عرف الصمم، على أنه فقدان أو غياب تام السمع، مهما تعددت الأسباب وراثية كانت أو مكتسبة.[3] في معجم المصطلحات الطبية، فإن الصمم هو ضعف كلي للسمع، كما يعود إلى إصابة الأذن الوسطى، الداخلية أو الخارجية للأذن. أما في تعريف **"DUMONT"** في كتابها "الأرطفونيا الطفل الصم"، بأنه حرمان، ضعف، إلغاء كلي لحاسة السمع أو تشويه أو فقدان لوظيفة السمع.[4] أما تعريف قاموس الأرطفونيا, فالصمم هو الفقدان او الغياب الكلي او الجزئي لحاسة السمع. بتعريف اخر، هو الحالة التي تكون فيه حاسة السمع فيه الوسيلة الأساسية التي يتم من خلالها اكتساب اللغة و تعلمها واصابة تلك الحاسة يؤدي إلى ظهور صمم. وقد يرجع هذا الصمم إلى الوراثة، سببه عيب جيني أو تكون مكتسبة عن إصابة بمرض في أي مرحلة من مراحل عمره.[5]

---

[1] - www.musameha.blogspot.com

[2] -Annales Nièste, « Surdité de l'enfant »,Nièste éd n[2],nutrition service,volume 52 ,1994,p41.

[3] -Bulletin D'audiophonologie, « Neuroscience et surdité de premier âge »,Paris,2000,p36.

[4] -د.سميرة ركزة،"دروس في الصمم"،جسور للنشر والتوزيع، المحمدية، الجزائر،2017،ص19.

[5] -Frédérique Brin et All, «Dictionnaire d'orthophonie » ,Ortho-France,2éme édition,2004 ,P238 .

ومن خلال كل هذه التعريفات، يمكن القول أن الصمم بأنه حالة فقدان السمع بصورة كلية أو جزئية، نتيجة أسباب وراثة أو مكتسبة من البيئة.

2-أسباب الصمم

هناك العديد من العوامل المؤدية إلى ظهور الصمم لدى الفرد يمكن إجمالها في:

2-1العوامل الوراثية في المرحلة الجينية

وما نعني بالعوامل الوراثية أن الصمم وراثي، ورثه الطفل من أحد والديه. فإن وجود الصمم عند أحد الوالدين كافي بتوفير الظروف لظهور حالات الصمم عند المواليد، وينتقل عن طريق الكروموزومات.[1]

2-2العوامل المكتسبة في المرحلة الجينية

فهي تلك العوامل التي لا ترتبط بالوراثة، نجذ منها التشوهات الخلقية، وهذه التشوهات تنشأ عن عوامل غير وراثية يتعرض لها الجنين أثناء فترة الحمل ناتجة عن اصابة الأم بأمراض خاصة في الشهور الأولى من الحمل، كإصابتها بالحصبة الألمانية هو مرض فيروسي يصيب جزء من القوقعة محدثا تلفا فيها، يصعب شفاؤها كون القوقعة في مرحلة تتطور.كما أن اصابة الأم بالأنفونزا والزهري ما يؤثر بشكل مباشر على تكوين الجهاز السمعي للجنين، إضافة إلى تعاطي الأم الحامل لبعض العقاقير أثنناء فترة الحمل.[2]

2-3العوامل المكتسبة في مرحلة الولادة

بحيث ترجع هذه العوامل الى ظروف عملية الولادة مما يترتب عليها بالنسبة للوليد. ومنها الولادات العسرة فيها يمكن أن يتعرض الطفل لنقص الأكسجين ما يؤدي إلى موت الخلايا السمعية، وكذا الولادات المبكرة واستخدام الملقط.[3] بالإضافة إلى إلتهاب السحايا وهو من أهم الأسباب المحدثة للصمم وهو عبارة عن باكتيربا أو عدوى فيروسية يأخذها الطفل اثناء الولادة تتلف الجهاز السمعي في الأذن الداخلية.

2-4العوامل المكتسبة في مرحلة ما بعد الولادة

بعد الولادة يمكن أن يصاب الطفل ببعض من الأمراض تؤدي إلى ظهور الصمم، لدينا الحميات الفيروسية والميكروبية كالحمى المخية الشوكية التي تصيب العصب السمعي

---

[1]-ابراهيم اقيوتي،"الإعاقة السمعية"دار يافا العلمية للنشر و التوزيع،ص41.

[2]-ابراهيم القيروتي، نفس المرجع السابق،ص44.

[3]-رحاب أحمد راغب، "العمليات المعرفية و المعاقين سمعيا"،دار وفا للنشر و التوزيع، الإسكندرية، مصر، ط، 2000، ص65.

بالضمور[1]، وإلتهاب السحايا في هذه الحالة تهاجم الفيروسات الذن الداخلية مما يؤدي إلى فقدان السمع عند الأطفال في سن المدرسة. وغالبية ضحايا إلتهاب السحايا تقل أعمارهم عن عامين ونصف، وذاك يرجع إلى أن هذه المرحلة من عمر الطفل هي مرحلة نمائية حرجة يواكبها تطور ونمو في الجهاز العصبي المركزي.[2]

هناك عدد كبير من الأمراض الفيروسية التي قد تسبب تلفا للأذن الداخلية، ومن بين هذه الأمراض هناك الإلتهاب السحائي والجذري، البكتيريا السبحية، البكتيريا العضوية،التهاب الغدد،الحصبة والأنفلونزا ففي مثل هذه الحالات يتسلل الفيروس عن طريق الثقب السمعي الداخلي الموجود بالجمجمة إلى النسيج العصبي المخي.[3]

وأمراض أخرى تصيب الأذن الوسطى، كالإلتهاب السحائي المخي ففي هذه الحالة يتواجد سائل في الأذن الوسطى بسبب انسداد قاناة أستكيوس مما يترتب عليه ضغط سلبي في الأذن الوسطى، تتمثل أعراضه في افراز صديد في الأذن الوسطى،كما ينتج هذا السائل بسبب إصابة طبلة الأذن بثقب إما نتيجة مؤثر خارجي كآلة حادة أو نتيجة إلتهاب في الأذن الوسطى، كما أن الالتهاب السحائي المزمن من شأنه أن يتلف الأذن تماما.[4]

وكذلك الإصابة ب**"OTOSPONGIOSE"** وهو اضطراب ناتج عن تصلب عظام صندوق الطبلة وبالأخص هذا الإضطراب المزمن ينتج من تصلب مفصل عظمة الركاب مما يعرقل حركة سلسلة العظيمات وبالتالي عدم وصول الموجات الصوتية الى الأذن الداخلية. [5]

3- تصنيفات الصمم:

هناك عدة تصنيفات وتقّسيمات للصمم, فمنها ما صنفها حسب موقع الإصابة على مستوى الجهاز السمعي، واخر حسب العمر الذي حدثت فيه الإصابة, وتصنيف اخر يعتمد على شدة الإصابة أي صنف حسب الشدة, وفيما يلي سنقوم بتفسير كل هذه التصنيفات.

[1]-رحاب أحمد خالد، نفس المرجع السابق، ص66.

[2]-ابراهيم القيروني"الإعاقة السمعية"، دار يافا العلمية للنشر و التوزيع، ص44.

[3]-مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر تحت عنوان "دراسة نشاط الحلقة الفنولوجية لدى الحاملين للزرع القوقعي في سن (مبكر)قبل ثلاث سنوات دراسة مقارنة بين ثلاث حالات حاملة للزرع القوقعي قبل وبعد ثلاث سنوات"2014/2015، ص31.

[4]- عبد الحليم عماد، "الضعف السمعي كإعاقة تخاطبيه"، رسالة ماجيستير، كلية الطب بعين شمس، جمهورية مصرالعربية،1990 ص31-33.

[5]- عبد الحليم عماد، "نفس المرجع السابق"، ص31-33.

3-1-التصنيف العيادي

يقسم هذا التصنيف إلى أربعة أقسام حسب موقع الإصابة على مستوى الجهاز السمعي, وهي كالتالي:

3-1-1:الصمم الإرسالي

ناتج عن أي خلل يصيب الأذن الخارجية أو الوسطى مع سلامة الأذن الداخلية, وهذا الخلل يؤدي إلى مشكلة في توصيل الموجات الصوتية بشكل طبيعي إلى الأذن الداخلية وفي هذه الحالة يجد المصاب صعوبة في سماع الأصوات المنخفضة بينما يواجه صعوبة أقل في سماع الأصوات المرتفعة. وفي هذا النوع من الصمم لا يتجاوز الفقدان السمعي60dB، وفي هذه الحالة المشكلة لا تكون في تفسير الأصوات و تحليلها وإنما في إيصالها إلى الأذن الداخلية ومناطق السمع التي يتم فيها تحليلها وتفسير الأصوات.[1]

3-1-2-الصمم الإدراكي

تكون الإصابة على مستوى الأذن الداخلية نتيجة تلف الخلايا العصبية للأذن الداخلية أو العصب السمعي. لذلك لا تصل الموجات الصوتية إليها، وبالتالي لا يتم ترجمتها وتفسيرها على مستوى المركز العصبي السمعي في المخ.[2]

أما الصمم العصبي يعود إلى وجود تلف في المراكز الدماغية و المسؤولة عن ترجمة تلك الإشارات العصبية أو تلف الأعصاب المركزية وترجع أسبابه إلى وجود أورام أو جلطات أو عوامل ولادية. وبتعريف أبسط هو إصابة المخ بخلل يؤدي إلى ظهور إعاقة فيه بحيث لا تشكل الأصوات للفرد أي دلالة وغير مفهوم.[3]

3-1-3: الصمم المختلط

يجمع هذا النوع من الصمم، بين الصمم التوصيلي والإدراكي والعصبي، بمعنى أن المصاب يعاني من عيوب على مستوى الأذن الخارجية أو الوسطى أو الداخلية أو العصب السمعي أو على مستوى هذه الأعضاء معا.[4]

---

[1]-مجدي عزيزابراهيم,"مناهج تعليم ذوي الإحتياجات الخاصة",مكتبة الأنجلو مصرية, القاهرة, مصر, 2002,ص436.

[2] -Kremerjm , « les 500 conseils de l'orthophoniste ,troubles du langage », Ed Josette,Paris,P 34.

[3]-د.أكرم محمد صحبي محمود,"التربية الخاصة لغير الإختصاص",نظم تعليمية مقارنة,Ah Manhal, 2010,ص42.

[4]-أسامة محمد البطانية ,"علم النفس الطفل الغير عادي",دار المسيرة للنشر و التوزيع,عمان,ط1, 2007,ص326.

2-3- التصنيف الزمني

هذا التصنيف يعتمد على العمر أو السن الذي حدث فيه الإصابة بالصمم وينقسم إلى :

-الصمم ما قبل اكتساب اللغة: يحدث بعد الولادة وقبل اكتساب الطفل اللغة والكلام قبل سن الثالثة.

-الصمم م بعد اكتساب اللغة: يحدث هذا النوع من الصمم بعد اكتساب الطفل اللغة وتعلم الكلام. وتتصف هذه الفئة بقدرتها على الكلام لأنها سمعت واكتسبت اللغة من قبل.[1]

3-3-التصنيف الأديوميتري

يعتمد هذا النوع من التصنيف على درجة الفقدان السمعي وهي كالتالي :

-الصمم الخفيف

تتمركز العتبة السمعية ما بين20dB و40dBوالطفل في هذه الحالة لايستطيع إدارك الكلام المهموس، أما الكلام العادي الملقى عادة بشدة20dB فهو يدركه اذا كان مرتفعا. أما إذا كان منخفضا فهو لا يستطيع إدارك والتمييز بين الوحدات الصوتية المتقاربة، هذه الفئة تواجه صعوبات بسيطة في السمع، لكنها تستطيع التعلم ضمن المدارس السامعين، فهو لا يتطلب برنامج بيداغوجي خاص به.[2]

-الصمم المتوسط

تتمركز العتبة السمعية ما بين 40dB و70dB في هذه الحالة يدرك الطفل الأصوات الأساسية الحادة بصعوبة ولكن العديد من العناصر اللفظية يصعب إداركها، ولذلك يصبح التجهيز ضروريا من اجل الحصول على السمع العادي وهذا بالإضافة إلى كفالة أرطوفونية. وفي هذا السياق يقول الباحث **"الرزيقات"**[3] أن الأطفال المصابين بالصمم المتوسط يفقدون معظم الأصوات الكلامية للمحادثة، ولكنهم يستجيبون بشكل جيد للنشاطات التربوية واللغوية باستخدام الآلات السمعية . والأطفال المجهزين المصابين بالصمم المتوسط يستطيعون مازولة الدارسة في المدارس العادية المخصصة حيث يتعلمون لغة الإشارة، المخصصة للأطفال ذو الصمم العميق ويفقدون بذلك كل الإمكانيات اللغوية التي كانت لديهم. ويقول الباحث أن هؤلاء الأطفال يظهرون صعوبة في تعلم معنى الكلمات وقواعد اللغة لأنهم لا يسمعون بعض الأصوات الكلامية، أو يسمعونها بشكل غير صحيح

---

[1]-حسين أحمد عبد الرحمان إلتهامي,"تربية المعاقين سمعيا"دار العالمية,ط1,مصر, 2002, ص45,43.

[2]-خديجة حمري، "دراسة نشاط لحلقة الفنولوجية عند الأطفال المصابين بالصمم المتوسط والأطفال المصابين بالصمم الحاد القريب من المتوسط"، ماجيستير في الأرطفونيا،جامعة الجزائر، 2006/2007، ص43-45.

[3]-إ" براهيم عبد الله فرج الرزيقات ، الإعاقة السمعية ، دار وائل للنشر، ط1، الأردن،2003,ص53.

ومن خصائص هذه الفئة أنها تدرك الأصوات المتحركة أحسن من الأصوات الساكنة، والكلمات الغير مشددة، ونهاية الكلمات.[1]

-الصمم الحاد

تتمركز العتبة السمعية ما بين 70 dB و90dB، وفي هذه الحالة يستطيع المصاب إدارك الأصوات القوية فقط، أما في وضعية الكلام العادي فلا يمكنه الفهم إلا بالقراءة على الشفاه، فهو لا يستطيع إدارك الأصوات الطبيعية، عكس الأصوات التي تصدر عن الإنسان .أما الاهتزازت هي بمثابة مصدر للمعلومات بالنسبة له، وبواسطة التجهيز فهو يستطيع إدارك الصوت والكلام لكن يصعب عليهم تعلم اللغة الشفوية.[2] وفي هذه الحالة نجد المصاب يعاني من مشاكل نفس لغوية واجتماعية كبيرة . ذلك يقول الباحث **" إ. الرزيقات"** بأن هذه الفئة من الأطفال الصم يسمعون نطقهم الخاص حتى وان كان مشوها، وكذلك بعض أصوات البيئة العالية، ومحادثات بأصوات عالية، كما أنهم وباستعمال السماعات الطبية، يستطيعون التمييز بين الأصوات المتحركة وطريقة نطق الأصوات الساكنة.[3]

-الصمم العميق

تتمركز العتبة السمعية ما بين 90dB و120dB فما فوق. وفي هذه الحالة لا يدرك المصاب الكلام، ولو كانت شدته قوية، ولكن يستطيع ادراك الضجيج ذو شدة مرتفعة الذي يكون غالبا مرتفعا بالموجات الإهتزازية التي يدركها الطفل، لكن إن لم يدعم بتربية مبكرة أرطوفونية زيادة إلى مساهمة الوالدين في هذه الكفالة لما نجم عن هذا النوع من الصمم من مشاكل لغوية وتأخر مدرسي[4]. وينقسم الصمم العميق إلى ثلاثة درجات وهي كالتالي:[5]

-الصمم العميق من الدرجة الأولى:تتمركز العتبة السمعية في90dB .

-الصمم العميق من الدرجة الثانية: تتمركز العتبة السمعية ما بين 90dB و100dB.

-الصمم العميق من الدرجة الثالثة: تتمركز العتبة السمعية ما بين 100dB و120dB.

وهناك درجة أخرى من الصمم تدعى الصمم الكلي ويتمثل في غياب كلي للسمع بحيث تتجاوز العتبة السمعية فيه 120dB وهو يعتبر حالة نادرة.

[1] -Morgon A, « éducation précoce de l'enfant sourd » ,Ed Masson ,2éme Ed ,Paris ,1987,P 05.

[2]-حمري خديجة،"نفس المرجع السابق" ، ص " 32.

[3]-إ" براهيم عبد الله فرج الرزيقات ، الإعاقة السمعية ، دار وائل للنشر، ط1,الأردن،2003,ص54.

[4]-حمري خديجة، "نفس المرجع السابق"، ص33

[5]-حمري خديجة، "نفس المرجع السابق"، ص33.

4- خصائص الأطفال الصم

نظرا لاختلافات في نوع الصمم ومسبباته والظروف البيئية المحيطة بذوي الإعاقة السمعية مثل: الاتجاهات الأسرية والإجتماعية وطبيعة الخدمات التربوية والتأهيلية والإجتماعية والنفسية التي تقدم لهم. فإنه من الصعب تحديد خصائص معينة يمكن أن يندرج تحتها جميع ذو الإعاقة السمعية، وقد أشارت الكثير من الأدبيات في مجال التربية الخاصة إلا أن الأطفال الصمم يتسمون بمجموعة من الخصائص الجسمية والإنفعالية والعقلية والأكاديمية واللغوية التي تميزهم عن الأطفال العاديين، وفيما يلي سنتناول بعض من هذه الخصائص والتي تتمثل في:

4-1- الخصائص اللغوية

يعاني الطفل الأصم من تأخر النمو اللغوي عن أقرانه العاديين كما يعاني من قصور في مهارات الاستقبال والتعبير اللغوي، ويخطئ في وضع الكلمات داخل الجمل، ويستخدم كلمات أولية بسيطة في وصف المضمون، بالإضافة إلى الحرمان من معرفة ردود الآخرين، وكذا افتقاره إلى التعزيزات (السمعية-اللفظية) التي يتمتع بها الشخص العادي، وقصور في اللغة المكتوبة والمقروءة. والافتقار إلى اللغة اللفظية وتأخر النمو اللغوي، فالأصم يعجز عن الكلام ويصدر أصوات غير مفهومة، ولا يواصل مراحل النمو اللغوي للأسباب عدة، منها: لا يستطيع سماع النماذج الكلامية واللغوية الصحيحة، ومن ثم لا يستطيع محاكاتها، لا يتلقى أية تغذية رجعية فيما يصدر عنه أو عن الأخرين من أصوات ، كما يواجه الصم صعوبات كبيرة في عملية الفهم القرائي، ومن الممكن أن يؤدي إلى إعاقة النمو المعرفي والعقلي. ومن المحتمل أن يكون أحد الأسباب الرئيسية لتراجع مستوى القدرات القرائية والتحصيلية لدى الأصم عائدا إلى وجود خلل في الانتباه والإدراك، وفي حالة اكتساب الأصم لأية مهارات لغوية فإن لغته غير غنية بالمفردات والمعاني، كما يتصف كلامه بالبطء والنبرة الغير عادية. [1]

4-2-الخصائص الأكاديمية:

لا تقتصر الخصائص الأكاديمية للأصم على درجة الاستعداد للنجاح وطبيعته في الموضوعات الدراسية فحسب، بل تتعداها إلى كل ما هو مرتبط بالعمل المدرسي. واتفقت الكثير من الآراء على أن الخصائص الأكاديمية للأصم يمكن تحديدها فيما يلي: [2]

[1]-فايزة فايز عبد الله الفايز، "مراكز مصادر التعلم و التكنلوجيا للأطفال ذوي الإعاقة السمعية"، دار النشر والتوزيع، Al Manhal ط1 ، 2010 ،ص23-33.

[2]-فايز فايز عبد الله الفايز، "نفس المرجع السابق"، ص 23-33.

-انخفاض مستوى التحصيل الدراسي للطفل الأصم عن أقرانه العاديين بحوالي 3 إلى 5 سنوات.

-لا يستطيع التركيز لفترة طويلة.

-لا يستطيع تذكر الكلمات وذا اكتسبها عن طريق البصر والإحساس.

-بطء معدل سرعة التعلم ووجود فروق فردية في التعلم.

-سرعة النسيان وعدم القدرة على ربط ما سبق دراسته من موضوعات سابقة مع بعضها البعض وتشتت الانتباه ويتأثر أداء الصم بشكل سلبي في مجالات التحصيل الأكاديمي كالقراءة والعلوم والحساب نتيجة تأخر نموهم اللغوي، وتدني مستوى دافعتيهم وضعف ملائمة طرق التدريس وتتطلب هذه الخصائص الأكاديمية توفر مجموعة متطلبات تربوية عند تصميم الخبرات التعليمية للصم.

5- طرق وأساليب الاتصال لدى الأطفال الصم

يعرف الاتصال على أنه عملية تبادل الأفكار و المعلومات، و هو عملية نشيطة تشتمل على استقبال الرسائل و تفسيرها، وينبغي على كل من المرسل و المستقبل أن ينتبه حاجات الطرف الآخر، لكي يتم توصيل الرسائل بفعالية وبالمعنى الحقيقي. ويعتبر الكلام واللغة وسائل رئيسية للتواصل إلى جانب أبعاد لغوية (الإيماءات، وضعية الجسم، تعبيرات الوجه، وحركات الجسم و الرأس) لها دورها في عملية الاتصال.[1]

وفيما يلي سنقوم بعرض طرق الاتصال لدى الأصم:

5-1- الطريقة الشفهية

هي طريقة لتعليم الصم،تعتمد على التدريب، النطق، الكلام و التدريب السمعي، اضافة إلى قراءة الكلام. وتتجنب هذه الطريقة أي استخدام للإشارة وهجاء الأصابع على اعتبار أنهما يؤثران على نمو قدرة الكلام لدى الصم.[2]

[1]- فايز فايز عبد الله الفايز,"نفس المرجع السابق",ص34.

[2]-خالد الذكير، ياسمين سعد كليب،سامر محمد أبو دريع، "قواعد اللغة العربية للصم والبكم"، دار مجلاوي للنشر والتوزيع، المملكة الأردنية، ط1، 2010،ص222.

ويندرج تحت هذه الطريقة الأساليب التالي:

- قراءة الكلام أو قراءة الشفاه

وتعرف قراءة الكلام أنها القدرة على فهم أفكار المتكلم بملاحظة حركات الوجه والجسد ومن خلال المعلومات المستمدة من الموقف وطبيعة الكلام، وهي مهارة يمكن تعلمها وتنميتها من خلال تدريبات كثيفة ومتنوعة تعتمد على الإدراك الحسي لمخارج الحروف الهجائية القائمة على الفهم الجيد للغة، كما أنها مكمل مهم للسمع وليست بديلة عن السمع.[1]
تعاني هذه الطريقة من الكثير من المشكلات منها:

مشكلات متعلقة بالمتكلم، وتشمل سرعة أو بطئ حركات الشفاه والفك، وعدم استخدام المتكلم للإشارات ولتعبيرات الوجه ولغة الجسد المصاحبة لعملية الكلام. ومشكلات متعلقة بالبيئة المحيطة: وتشمل عدم ملائمة المسافة بين المتكلم وقارئ الكلام، وعدم ملائمة الإضاءة، ووجود تشويش، ومنها مشكلات بصرية لديه أو صعوبات في التركيز او فهم الكلام. وهناك مشكلات تتعلق بطبيعة الكلام أو النطق، ومنها :النطق بمعدل سريع، مخارج الحروف و تشابه بعض الكلمات في حركة الشفاه.ويمكن تمييز ثلاثة طرق تستخدم في التدريب على قراءة الشفاه، وهي: [2]

-الطريقة التي يتم التركيز فيها على أجزاء الكلمة، وتعرف بطريقة الصوتيات، حيث يتعلم الطفل نطق الحروف الساكنة والمتحركة.

-طريقة لا يتم التركيز فيها على الكلمة أو الجملة، وإنما يهتم بالوحدة الكلية التي ربما تكون قصة قصيرة حتى وإن لم يفهم منها الطفل سوى جزء صغير.

-طريقة تقوم على ابراز الأصوات المرئية أولا، ثم الأصوات المجردة بعد ذلك.

- التدريب السمعي

وهي عملية تدريبية تستهدف الإستفادة من بقايا السمع لدى الطفل، وهي تعتمد على تدريب الأذن على الإستماع والإنتباه السمعي، وتعويد الطفل على الأصوات المختلفة والدقيقة والتمييز بينها. وتمكينه من اخراج الأصوات وتقليدها وتكرارها وتنظيمه لعملية التنفس، وعلاج عيوب النطق.

[1]- عبد المطلب أمين القريطي، "ذوي الإعاقة السمعية:تعريفهم وخصائصهم وتعليمهم وتأهيلهم"، Al Manhal، 2014، ص75.
[2]-فايزة فايز عبد الله الفايز,"مراكز مصادر التعلم و التكنلوجيا المساعدة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية",Al Manhal, 2010, ص38-45.

ويهدف التدريب السمعي إلى تحقيق الأهداف التالية: الإستفادة من البقايا السمعية واستغلالها، والتدريب على الإصغاء والتركيز على إدراك الأصوات ومصدرها، والتأهيل السمعي واللغوي، وتطوير مهارات الإستماع والإنتباه للأصوات والتمييز بينها.[1]

5-2-الطريقة اليدوية للإتصال

وهي طريقة لتعليم الأطفال الصم، تجمع بين لغة الإشارة وهجاء الأصابع في عملية الإتصال وتشمل:

-لغة الإشارة

وهي عبارة عن نظام متطور على مستوى عال، يعتمد على الرموز التي ترى ولا تسمع، وتلك الرموز تشكل عن طريق تحريك الذراع واليد في أوضاع مختلفة، وهي تحل محل الكلمات المنطوقة، وتعطي تعبيرات الوجه وحركات الجسم إشارات مرئية تحل محل التعبير الصوتي، وتحل العيون محل الأذن في استقبال الرسالة. وهي لغة متكاملة قائمة بذاتها، أي أنها ليست ترجمة عن اللغات الأخرى فهي ترتبط ببيئة الأصم، كما أنها نظام محدد له قواعده.[2]

-هجاء الأصابع

هو أحد طرق الاتصال التي يستخدمها الأفراد الصم وهو أحد الطرق اليدوية المرئية، وهو جزء مكمل ومهم في نظام الاتصال عند معظم الأفراد الصم، يعتمد على تشكيل الأصابع لتمثيل الحروف الهجائية، تستخدم للتعبير عن الكلمات، الجمل والعبارات . ومن مميزات أساليب الإتصال اليدوي : تفضيل لغة الإشارة على لغة قراءة الشفاه لأنها تساعد في الفهم الدقيق للكلام. بينما ترتبط قراءة الشفاه بالتخمين نظرا للتشابه بين كثير من الكلمات والحروف خاصة الحروف التي لها نفس المخرج، كما أن لغة الإشارة لغة عالمية واسعة الإنتشار إضافة إلى أن هجاء الأصابع يدعم لغة القراءة والكتابة.[3]

5-3-طريقة الإتصال الكلي

يعرف الإتصال الكلي أنه طريقة تسمح للأطفال الصم باستخدام كل الوسائل المتاحة في عملية الإتصال، مثل لغة الإشارة وهجاء الأصابع وقراءة الشفاه وتعبيرات الوجه ولكتابة والرسم ،ذلك لأنه لا يوجد طريقة بمفردها أفضل للأطفال الصم في كل الأوقات.

---

[1]-ابراهيم القيروتي، "الإعاقة السمعية "، دار يافا العلمية للنشر و التوزيع، الأردن، عمان، 2006، ص136.

[2]- سليمان قسيم العطاني،"إعلام الصم، النظرية والتطبيق"، Al Manhal، 2010، ص33-73.

[3]-هلا السعيد، "الإعاقة السمعية دليل علمي وعملي للأباء والمختصين"، The Anglo Egyption Bookshopللنشر والتوزيع، 2016، ص104.

ويمكن حصر أهم مزايا أسلوب الإتصال في: أنه يستغل أي قدرات سمعية لدى الصم وبالتالي يستعين بالمعينات السمعية ودمج القراءة على الشفاه مع هجاء الأصابع وحركات الوجه، واتاحة الفرصة التعبير عن حاجاتهم ورغباتهم فهذه الطريقة تساهم في مساعدة الأطفال الصم ليصبحوا أكثر توافقا وتكيفا مع البيئة.[1]

ثالثا:الزرع القوقعي

1-تعريف الزرع القوقعي

هو عبارة عن جهاز طوله 52مم و عرضه 15,5مم، يتكون من جزأين قسم داخلي و قسم خارجي، ذو طبيعة الكترونية يتم زراعته تحت الجلد وداخل القوقعة، وذالك من خلال عملية جراحية تدوم 4 ساعات، وتتدخل فيها العديد من الأطراف[2].

كما يعرف كذالك على أنه نظام الكتروني يهدف إلى خلق إحساسات سمعية انطلاقا من التنبيهات الكهربائية إلى نهايات العصب السمعي.

أما الموسوعة الأرطفونية فتعرفه على أنه تقنية موجهة للأشخاص الذين يعانون من إعاقة عميقة ولا يستطعون الاستفادة من العينات السمعية التقليدية، باعتبار أن هذا الجهاز ينبه مباشرة العصب السمعي من خلال الكترود واحد أو عدة الكترودات موزعة داخل القوقعة[3].

ويعرفه القاموس الطبي على انه الكترود أو مجموعة من الالكترودات مزروعة جراحيا في القوقعة في الأذن الداخلية.وزراعة القوقعة مصممة لإثارة العصب السمعي مباشرة، إذ تزرع أقطاب كهربائية في القوقعة، والقطب الكهربائي يكون ملحقا أو مربوطا مع دورة كهربائية في العظم الصدغي، والإرشادات الصوتية تستقبل بواسطة ميكروفون ملحق أو مربوط مع مضخم بالغ التعقيد، وهذا الأخير يرسل إرشادات للقطب بواسطة الدورة المزروعة ،والقطب يزود القوقعة بإرشادات كهربائية[4].

[1]-حسام محمد مازن، "المناهج التربوية لذوي الإحتياجات التربوية الخاصة"،المكتبة الأكاديمية للنشر والتوزيع،2012،ص104.
أ.سمير فني , "أهمية الزرع القوقعي في تنمية مهارة اللغة الشفوية عند الطفل الأصم", ص 229[2]

[3]F .Brin et C .Courrier, "Dictionnaired'orthophonie", 2004,p206

[4]- د.عمر بن صديق لينا، "زراعة القوقعة "، 2006، ص32.

شكل رقم 04 يمثل جهاز الزرع القوقعي[1]

2-لمحة تاريخية عن الزرع القوقعي

في عام **1957**في فرنسا، قام كل من **"C.EYRIES"و"A.DJOURNO "** بإعادة السمع إلى شخص مصاب ب **chole stéatome bilatéral**، عن طريق حفز كهربائي للألياف العصبية الصوتية التي لا تزال موجودة في أذنه الداخلية،وفي عام **1961** في أمريكا، **"W.HOUSE"**أخذ عمل**"EYRIES"**، لاقتراح أقطاب كهربائية مستقرة، وربطها من خلال النافذة المستديرة في أنبوب القوقعة، حيث قام بزراعة جهاز ذو قطب واحد لدى المريض،وأدت إلى تحسن السمع لديه إلا أنه لم يستطع فهم الكلام، لكن خلال عدة أسابيع تم تحسين الأجهزة بواسطة السليكون، وقد شجعت هذه النتائج" **HOUSE**"على تجارة هذا النظام مع " **J.URBAN**" في سنة 1965، واستمر في زراعته حتى1995 [2].

أما في الجزائر سنة 2003، قام الأخصائي الجزائري **"جمال جناوي"** المختص في طب الأذن والأنف والحنجرة بمساعدة فرقة فرنسية بعمليتين جراحتين بمستشفى "مصطفى باشا" الأولى ل "نصيرة " البالغة من العمر ثمانية سنوات، والثانية ل**" زهرة"** البالغة من العمر 19سنة، وكلتا الحالتين مصابتين بصمم عميق مكتسب ،وكلتا العمليتين أدت إلى النجاح ،

[1] -https://www.oreillemudry.ch/implant-cochleaire-ic/

[2] -http://fr.wikipedia.org/wiki/implant_cochléaire

فبعد حوالي سنة من إعادة التربية لوحظ بتقدم جد ايجابي لهاتين الحالتين[1] . كما قام الطبيب الأستاذ **"مختار حسبلاوي"** سنة 2008 بأول عملية زرع القوقعة في مستشفى الجامعي لتيزي وزو"بالوا"، ومن يومها تتواصل هذه العملية حتى يستفيد عدد كبير من الصم من هذه التقنية المتطورة. وفي سنة 2017 قام الأستاذ **"فريد بوجناح"**، طبيب مختص في طب الأذن والأنف والحنجرة، في المستشفى الجامعي ببجاية، بإجراء أول عملية زرع القوقعة في السن المبكرة لطفلة رضيعة تبلغ من العمر سبعة وعشرين (27) شهرا .[2]

3-مكونات الزرع القوقعي

يتكون من جزئين :

3-1- الجزء الخارجي يتكون بدوره من:

-ميكروفون:يلتقط الأصوات الخارجية.

- سلك صغير: يستقبل الإشارات من الميكروفون.

- معالج صوتي:يستقبل الإشارات المحولة عبر السلك.

- بطارية: تقوم بشحن المعالج وتقوم[3] بجعل الإشارات مناسبة الإحساس

- محول الذبذبات الإشعاعية: الذي يستقبل الإشارات المعالجة من قبل السلك

3-2-الجزء الداخلي، يتكون من:

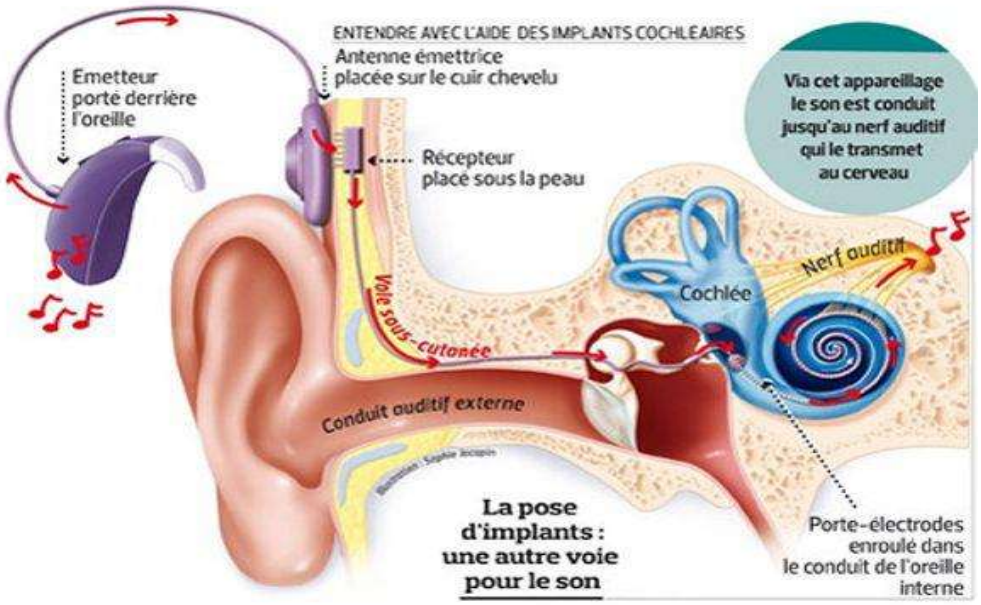
-المستقبل: يستقبل الإشارات التي يرسلها المحول

مجموعة من الأسلاك الرفيعة التي تستقبل الإشارات وتنقلها الى القطب الكهروبائي الموزع في الأذن الداخلية أو القوقعة.

[1]- جنون وهيبة، "إكتساب المستوى المورفوتركيبي والدلالي عند الطفل الخاضع للزرع القوقعي"، رسالة ماجستير،2011-2012، جامعة الجزائر، ص160

[2]- -د.حمري خديجة،" اقتراح اختبار لتقييم نشاط الحلقة الفونولوجية بين اللغتين العربية والقبائلية عند الأطفال ما بين 9 و16 سنة ،دراسة مقارنة بين أطفال سالمي السمع وأطفال الصم" رسالة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في الأرطوفونيا، 2018/2017جامعة الجزائر 2 – ابو القاسم سعد الله،ص65-66

[3]-عبد الرحمان ، عبد الله، "زراعة القوقعة من الألف إلى الياء"، 2007، أطفال الخليج، المملكة العربية السعودية،ص26



شكل رقم05 مكونات الزرع القوقعي[1]

4-شروط الزرع القوقعي

رغم هذه التقنية الجديدة التي قدمها التطور التكنولوجي لتعويض نظام نشاط جهاز كورتي وإعادة السمع للمصابين بالصمم، إلا أنه هناك شروط يجب توفرها للقيام بالزرع القوقعي والتي تتمثل في:

- أن لا تتجاوز مدة الصمم عشرة سنوات.

- يجب أن يكون الصمم من النوع الإدراكي مزدوج الأذنين تتراوح شدته من الحاد الى العميق بكل درجاته.

- التأكد من سلامة المركز العصبية وألياف العصب السمعي.

- التأكد من أن لا يكون الطفل مصاب باضطرابات عقلية أو نفسية مثل الإفراط في الحركة، أو إعاقات حركية تمنع عملية الزرع.

[1]- د.حمري خديجة،" اقتراح اختبار لتقييم نشاط الحلقة الفونولوجية بين اللغتين العربية والقبائلية عند الأطفال ما بين 9 و16 سنة ،دراسة مقارنة بين أطفال سالمي السمع وأطفال الصم" رسالة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في الأرطوفونيا، 2018/2017جامعة الجزائر 2 – ابو القاسم سعد الله،ص67

-التأكد من عدم وجود تشوهات على مستوى الأذن الداخلية وبالخصوص القوقعة تمنع زرع الأقطاب باستعمال اختبار الفحص الإشعاعي(radiologie) الطبقي المحوري (scanner) واختبار الرنان المغنطيسي(IRM)

-التأكد من أن المضخمات لم تسفر على نتائج ايجابية بعد حملها لمدة لا تقل على ستة أشهر، وإنه لم يحدث اي تطور على مستوى اللغة والكلام.

-التأكد من أن الصمم لا يكون مصاحبا لمرض مثل الإصابة بتناذر (**USHER**) أو صمم ناتج عن التهاب السحايا (méningites) والذي إن لم يعالج فورا قد يحدث تصلب وتشكل كثلاث عظمية على مستوى القوقعة تمنع عملية الزرع مستقبلا.

في مثل هذه الحالات يجب أن تجتمع فرقة من الأطباء المتخصصين للنظر في إمكانية إجراء الزرع وذلك حسب حالة.

-التأكد من أن لا يكون الطفل مصاب باضطرابات عقلية أو نفسية مثل الإفراط في الحركة، أو إعاقات حركية تمنع عملية الزرع.

- إن يكون للطفل قابلية لحمل الجهاز والاعتناء به، وان يكون الأولياء لدبهم استعداد للتكفل بطفلهم ومساعدته طول الكفالة التي قد تستغرق مدة طويلة من الزمن[1]

5-أنواع أجهزة الزرع القوقعي

تنقسم الأجهزة بشكل عام الى:

أجهزة داخل القوقعة حيث يتم ادخال الالكترودات الى داخل القوقعة عبر النافذة المدورة وهي الأكثر فعالية .

أجهزة خارج القوقعة تطبق الألكترودات على سطح العظام المسمى ب **" الخرشوم "** دون أن تدخل داخل القوقعة، أما فعاليتها فهي محدودة ومتناقضة مع الزمن وأسعارها أقل بكثير من السابقة. أجهزة وحيدة القناة وهي تحتوي[2] على مسرى كهربائي واحد كما أنها قليلة الفعالية. أجهزة متعددة الأقنية وهي الأكثر فعالية مقارنة ببقية الأجهزة الأخرى، وتحتوي على عدد متفاوت من الإلكترودات يختلف باختلاف الشركة المصنعة للجهاز، ومن أهمها :

[1] -د.حمري خديجة اقتراح اختبار لتقييم نشاط الحلقة الفونولوجية بين اللغتين العربية والقبائلية عند الأطفال ما بين 9 و16 سنة ،دراسة مقارنة بين أطفال سالمي السمع وأطفال الصم" رسالة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في الأرطوفونيا، 2018/2017جامعة الجزائر 2 ابو القاسم سعد الله ،ص68،69

[2] Vibrant MED-EL, « implant cochléaire pédiatrique et rééducation orthophonique » , 2009 ,p33

-جهاز **"Med-el"** من صنع ألماني.

-جهاز **"Advanced bionics-clarion"** من صنع أمريكي.

-جهاز **"Speetra de chochleaire"** من صنع أسترالي.

-جهاز **"Digisonic"** من صنع فرنسي.

6-خطوات زراعة القوقعة

تمر عملية زراعة القوقعة الإلكترونية مرحلتين، وهي:

6-1-المرحلة الأولى: مرحلة ما قبل عملية الزرع القوقعي:

وهي المرحلة الأولى، وتسمى بمرحلة الفحوصات، يقوم بها فرقة متعددة التخصصات بإجراء عدد من الإختبارات للتحقق من توفر الشروط عند الطفل المرشح للإجراء الزرع القوقعي وتشمل:

-مقابلة الوالدين: تقدم معلومات حول مبادئ الزرع القوقعي، ومحددات الزرع وأخطار العملية.

-الميزانية الطبية(bilan médical): وتشمل:

1- فحص مختص الأذن-الأنف-الحنجرة ORL:

يسمح بمعرفة الأمراض المصاحبة في إيطار الصمم، والعوامل الوراثية والجنينية. ويقوم بفحص الأذن بكامل أقسامها الثلاثة لإلغاء إمكانية الإصابة بتشوهات أو إلتهابات في الأذن الوسطى،ويقوم بفحص نشاط جهاز "كورتي" في القوقعة بواسطة جهاز ارسالات الأذن **(otoémission)** [1]، ويقوم بفحص نشاط ألياف العصب السمعي باستعمال اختبار التنبيه الكهربائي**(potentiels évoqués auditifs)** الذي هو اختبار جد بسيط ، يجرى في بضعة دقائق بواسطة حقنة تخدر جلد الأذن أو بواسطة تنبيه جزئي[2]، وذلك حتى يوضع

[1]- د.حمري خديجة، اقتراح اختبار لتقييم نشاط الحلقة الفونولوجية بين اللغتين العربية والقبائلية عند الأطفال ما بين 9 و16 سنة ،دراسة مقارنة بين أطفال سالمي السمع وأطفال الصم" رسالة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في الأرطوفونيا، 2018/2017جامعة الجزائر 2 ابو القاسم سعد الله ،ص70

[2] -M.DERIAZ, « implant chocléaire », 2001 , P13

الإلكترود في المكان المناسب، لتسجيل الإرشادات المنبعثة من داخل الأذن أثناء نشاط ألياف العصب السمعي استجابة للتنبيه الصوتي[1].

2-الفحص الإشعاعي(bilan radiologique):

يعطي بالتقريب تحديد أماكن الجراحة، وهو يجرى تحت تخدير عام للطفل بالإضافة إلى يوم في المشفى، أما الراشد فالتخدير غير ضروري[2]. ويتكون من فحصين ضروريين:**Imagerie par résonnance magnétique (IRM)** وهو المستخدم بكثرة، والتصوير التطبيقي المحوري **Scanner**، للكشف عن الأذن الداخلية وتحديد تقارير الجراحة[3].

-الفحص الطبي

وهو خاص للتأكد من الحالة الصحية العامة للمفحوص، وهي فحوصات طبية مكملة عند أخصائي أمراض القلب**(cardiologue)**، أمراض الأعصاب**(neurologue)**،طب العيون**(ophtalmologue)**،والطبيب العام **(généraliste)** [4].

3-الميزانية السمعيةbilan audiométrique:

إن هذا الفحص يبين التحديد الممكن لدرجة الصمم للحالة، ويقوم به مختص في القياس السمعي، أو تقني في القياس **(audiologiste)**، وهذا يكون بعدة اختبارات منها:

-قياسات سمعية صوتيةAudiométrie tonal : في هذه القياسات التنبيه المستعمل عبارة عن صوت سواء وسائل بسيطة مثل : صوت الملعقة في كأس ،طي ورقة، استعمال ألعاب مصوتة، جرس، طبل، أدوات موسيقية.....الخ، هذه الوسائل البسيطة تسمح بتشخيص تنبئي بوجود صمم أو عدم وجوده، أو استعمال وسائل و آلات خاصة تصدر أصوات بيضاء، أو أصوات مركبة ، أصوات نقية، بشدات و توترات متعددة، يتم التنبه في المجال الحر أو بواسطة السماعة.

---

[1]- د.حمري خديجة، " ، اقتراح اختبار لتقييم نشاط الحلقة الفونولوجية بين اللغتين العربية والقبائلية عند الأطفال ما بين 9 و16 سنة ،دراسة مقارنة بين أطفال سالمي السمع وأطفال الصم" رسالة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في الأرطوفونيا، 2018/2017جامعة الجزائر 2 ابو القاسم سعد الله ص 71

[2] - VANECLOO et ARROUET, « implant cochléaire », 2000, P22

[3] -VIBRANT MED-EL, « implant cochléaire pédiatrique et rééducation orthophonique », 2009, France, P32

[4]- د.حمري خديجة، اقتراح اختبار لتقييم نشاط الحلقة الفونولوجية بين اللغتين العربية والقبائلية عند الأطفال ما بين 9 و16 سنة ،دراسة مقارنة بين أطفال سالمي السمع وأطفال الصم" رسالة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في الأرطوفونيا، 2018/2017جامعة الجزائر 2 ابو القاسم سعد الله ، ص71

-قياسات سمعية لفظيةAudiométrie vocal: تسمح بتقييم مستوى لغة الطفل و تختبر ثلاث مستويات و هي:الإدراك الصوتي، التعرف الصوتي أو الفونتيكي، فهم الرسالة الصوتية[1].

- ميزانية الربح الآلية bilan audio prothéthique

يقوم به التقني في القياس أو أخصائي في التجهيز**(audioprothésiste)** يجب إثبات أن جميع فرص التجهيز بالمعينات السمعية المضخمة للأصوات لا تعطي أي فعالية، وهذه النقطة جد هامة في إطار الزرع القوقعي[2].

-الميزانية النفسية bilan psychologique

المقابلة النفسية مع الوالدين ، وتقييم نمو الطفل الذي يسمح بضمان وعي ودافعية العائلة اللازمة ، فالطفل والعائلة بحاجة إلى تواصل مع المختص النفساني، وهو أمر ضروري لإتمام الفحوصات أو الحوار في سياق مشروع عملية الزرع[3].

-الميزانية الأرطفونية bilan orthophonique

الفحص الأرطفوني يقدر قدرات الإدراك السمعي، الاتصال و تحديد مستوى لغة الطفل، كما يساهم كذالك في وضع مشروع متماسك مع العائلة و الفريق المتخصص في إعادة التربية. ويهدف هذا الفحص قبل عملية الزرع إلى[4]:

-تحليل الأساليب و الطرق الاتصالية

-دراسة الأساليب التعويضية

-تقييم اللغة الشفوية و تحليل الصوت .

[1] - M.DERIAZ, « implant cochléaire », 2001, P13

[2] -د.حمري خديجة، اقتراح اختبار لتقييم نشاط الحلقة الفونولوجية بين اللغتين العربية والقبائلية عند الأطفال ما بين 9 و16 سنة ،دراسة مقارنة بين أطفال سالمي السمع وأطفال الصم" رسالة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في الأرطوفونيا، 2018/2017جامعة الجزائر 2 ابو القاسم سعد الله ،ص 72

[3] - VIBRANT MED-EL, « implant cochléaire pédiatrique et rééducation orthophonique » 2009,,France, P33

[4] -VIBRANT MED-EL, « implant cochléaire pédiatrique et rééducation orthophonique », 2009, France, P33

ب- العملية الجراحية

عند تقرير عملية الزرع القوقعي، وتحديد تاريخ العملية الجراحية يجب قبل ذلك القيام بـ:

-قبل العملية الجراحية بثلاثة أيام يطلب من العميل بصفة يومية استعمال un champoing à la bitadine

-الأطفال الصغار يمكثون في المستشفى مع أحد الوالدين طول المدة المحددة للمكوث، ويجب على الطفل صيام ستة ساعات قبل العملية[1]

-العملية تتم من قبل جراح مختص في أمراض الأذن (chirurgien otologique)

-تتم العملية تحت التخدير العام (anesthésie général)

-تستغرق حوالي ثلاث ساعات إلى اربع ساعات

ينتقل الفريق متعدد التخصصات إلى خطوة زرع الإلكترودات في الأذن الداخلية، وذلك بتشريح الأذن في الجهة الصدغية وفي الجناح العلوي والخلفي للأذن، متابعتها تتم تحت المجهر بعد فتح التجويف الهوائي، فيقوم الجراح بفتح قناة **"أستكيوس"** المتواجدة بين العصب المقابل والغشاء القوقعي،وهذا ما يسمح بعرض الفتحة الدائرية والتي تؤدي إلى القوقعة، أما جهاز المستقبل يوضع في الجهة الخلفية للعظم الصدغي، وهذا ما يسمح بمرور الأقطاب التي تزرع في القوقعة[2].

2-6-المرحلة الثانية: مرحلة ما بعد الزرع القوقعي

إذا كانت هذه العملية الجراحية مهمة في حياة الطفل الأصم، فالخطوات التالية هي أهم بكثير،لأنها ستركز بالأساس على التكفل من طرف العديد من المتخصصين ضمن إطار الفريق الطبي لزراعة القوقعة،[3] حيث تشمل برنامج تكفل متعدد التخصصات programme de prise en charge multidisciplinaire والمختصين في هذا البرنامج هم كالتالي:

[1] - VANECLOO et ARROUET, « implant cochléaire », 2000, P26/25

[2]-د.حمري خديجة، "اقتراح اختبار لتقييم نشاط الحلقة الفونولوجية بين اللغتين العربية والقبائلية عند الأطفال ما بين 9 و16 سنة ،دراسة مقارنة بين أطفال سالمي السمع وأطفال الصم" رسالة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في الأرطوفونيا، 2018/2017جامعة الجزائر 2 ابو القاسم سعد الله ،ص74

[3] -LOUNDON et NATHALIE et BUSQUET DENIS, 2009, « implant cochléaire pédiatrique et rééducation orthophonique », P12

-الطبيب الجراح: لتقييم و المتابعة الطبية، خاصة الآثار السلبية لعملية الزرع القوقعي المحتملة وقوعها كالإصابة بالتهاب السحايا، شلل وجهي.....إلخ.

-المختص في السمع: المسؤول عن قياس السمع وضبط وبرمجة العلبة الصوتية، ويكون ذلك بعد ثلاثة أو أربعة أسابيع من العملية، بحيث يكون الجرح قد التأم بشكل جيد، يسمح بتركيب الجزء الخارجي وتفعيله، وتبدأ الجلسات ببرمجة معالج الكلام عن طريق وضعه برنامج كمبيوتر خاص به، في الحصة الأولى يتم تشغيل الجهاز ثم يقوم المختص باختيار فردي لكل الكترود، فينشط كل الكترود على حدى مع العلم عن كل الكترود مسؤول عن مجموعة من الحروف، قبل هذا التنشيط لا يكون هناك استجابة للشخص، فيقوم المختص ببعث كميات متتابعة من التيار الكهربائي لكل الكترود، وعلى الشخص أن يقوم بحركة في الوقت الذي يستقبل فيه الأصوات، والصوت المسموع يكون على شكل « **un bip** » في الأول يكون ذات مستوى أدنى ثم يرفع إلى اقصى مستوى، قد تدوم هذه الحصة 20 دقيقة أو أكثر وذلك حسب الإلكترودات وإستجابة الفرد.

إن ضبط الجهاز لا يكون مرة واحدة وإنما طوال مدة الكفالة، وتكون المراقبة كل شهر وعند الحصول على مستوى جيد من الفهم يعني أن الضبط جيد، في هذه الحالة تكون المراقبة كل سنة تقريبا فالضبط يتماشى مع الكفالة الأرطفونية حيث أن التمارين المطبقة في الكفالة هي التي تحدد لنا مستوى الفهم لدى الفرد [1].

-المختص الأرطفوني: لتأهيل وإعادة التأهيل بهدف بناء لغة شفوية فهما وإنتاجا إعتمادا على السمع والمدخلات الحسية الأخرى البصر، اللمس الحركة ...والمتابعة عن بعد أثناء تمدرس الطفل الزارع للقوقعة.

-المختص النفسي: يتخلص دوره في ضمان تقبل وتكيف جيدين لجهاز الزرع القوقعي، مع ضرورة مرافقة الوالدين في هذا المشروع.

-المختص التربوي: يكمن دوره بعد إدماج الطفل الزارع للقوقعة ضمن فضاء تربوي خاص أو تابع للمدرسة العادية وفق برامج التربية الخاصة، بحيث يتم تقييم وتقويم الوسط التربوي وطريقة التدريس المتماشية مع خصائص الأطفال الصم الحامل للزرع القوقعي خاصة توظيف المدخلات الحسية الأخرى[2].

[1]-داودي مريم ، "الإدراك السمعي للكلمة عند الطفل الحامل لجهاز الزرع القوقعي"، مذكرة ماستر تخصص أرطفونيا ،2015، جامعة باجي مختار ، عنابة، ص49

[2]- داودي مريم، نفس المرجع السابق ، ص50

7-فوائد الزرع القوقعي

زراعة القوقعة يوفر عدة فوائد من سمع الكلام،المسيقى،أصوات المحيط....الخ

أ-أصوات المحيط

النسبة الكبيرة من المستفيدين من الزرع القوقعي يسمعون الأصوات المحيطة بهم جيدا يسمح لهم بالبقاء على اتصال بالمحيط عن طريق إدراك الأصوات المهمة.

ب-فهم الكلام

معظم زارعي القوقعة يسمعون الكلام بعض الوقت قبل أن يبدؤوا بفهم هذه الأصوات الجديدة خاصة عند الأطفال، بفضل برنامج علاجي فعال. فهم الكلام يكتسب تدريجيا وكثيرا من المستفيدين يصلون في غالب الأحيان إلى فهم الكلام بدون القراءة الشفهية.

ج-النطق

سماع كلام الآخرين،وكذالك أصواتهم الخاصة يسمح لمستعملي الزرع القوقعي بتكييف قدراتهم النطقية مما يفتح لهم آفاق اجتماعية جديدة في الحياة العملية والدراسية.

د-المهاتفة

عدد كبير من مستخدمي جهاز الزرع القوقعي يستطعون فهم الكلام دون القراءة على الشفاه، وأخذ محادثة بالهاتف النقال[1].

[1] - VIBRANT MED-EL, « implant cochléaire pédiatrique et rééducation orthophonique », 2009, France, P33

خلاصة الفصل

يعتبر الصمم مشكل يعيق الفرد في التواصل مع بعضهم البعض، إذ يؤثر على كل النشاطات اليومية الأمر الذي أدى إلى ظهور الجراحة العضوية للسمع عن طريق القيام بعملية الزرع القوقعي، بالنسبة للأشخاص المصابين بالصمم العميق والحاد وهذا ما تطرقنا إليه في هذا الفصل.

الفصل الثاني

اللغة

تمهيد

تعد اللغة وسيلة من وسائل الاتصال بين البشر، يعبر من خلالها عن أفكاره ومشاعره وانفعالاته، بحيث يستطيع الآخرون التواصل معه وفهم مايريد، كما يعبر عن حاجاته وتساعده على فهم من حوله وما حوله. كما تعتبر أهم وسيلة للتفاعل الإجتماعي وتكوين علاقات اجتماعية،كما أنها تدرس في المدارس، فتوفر جميع الوظائف التعليمية والتنشئة الإجتماعية والمؤهلات التي تسمح للتلميذ اتقان لغتين اجنبيتين على الأقل. الأمر الذي يسمح بالإنفتاح على العالم والتوصل إلى استخدام اللغة للتواصل والتبادل مع الثقافات والحضرات الأجنبية.

وفي هذا الفصل سنتناول موضوع اللغة، وظائفها ومستوياتها ،كما سنتعرف على أهمية تدريس هذه اللغة في المدرسة الجزائرية، البرنامج التعليمي للغة الفرنسية وبعدها سنتطرق إلى وضعية اللغة الفرنسية في الجزائر ومن هنا سنتطرق إلى مشكلات تعلم اللغة الفرنسية، وفي الأخير سنتطرق إلى طرق تدريس اللغة الفرنسية في المدرسة.

أولا: اللغة

1-تعريف اللغة

تعددت تعريفات اللغة لدى العلماء والباحثين نظرا لأن دراسة اللغة تدخل في دائرة اهتمام كل من علماء اللغة، علم النفس، علم االجتماع وغيرها من العلوم، وهذا ما أدى إلى ظهور العديد من التعاريف للغة.

يطلق لفظ "لغة" على الأصوات التي ينتجها جهاز النطق للإنسان، معبرا بها عما يحس به من حاجات يريد بيانها والإيضاح عنها.[1]

1-1 تعريف اللغة حسب قاموس الأرطفونيا

ملكة إنسانية عليا متمثلة في نظام من العلامات والرموز الخلاصة المستعملة من طرف مجاعة من الأفراد. [2]

2-1 تعريف اللغة عند العرب

نجد تعريف **"ابن جاني"**عرفها على أنها أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم. أما تعريف **"ابن خلدون"** الذي يقول أن اللغة هي عبارة المتكلم عن مقصوده.وفي تعريف **"ابن سنان الخفاجي"**،اللغة هي كل ما يتواضع عليه القوم من الكلام، أي الكلام المتفق والمتواضع عليه بين الناس. وفيما يخص تعريف **"ابن الحاجب"**، اللغة هي كل لفظ وضع لمعنى أي أنها لفظ ومعنى أو دال و مدلول.[3]

3-1 تعريف اللغة عند الغربيين

نجد أهم التعاريف، تعريف**"EDWARD SAPIR"**، يقول أنها وسيلة لا غريزية مكتسبة خاصة بالإنسان، يستعملها لإيصال الأفكار والمشاعر والرغبات عبر رموز يؤديها بصورة اختيارية وقصدية، فهي وسيلة قصدية قائمة على رموز.

أما **"DE SAUSSURE"** يرى أن اللغة عبارة عن تنظيم من الإشارات المفارقة، أي مجموعة من الإشارات والرموز أو الكلمات والوحدات اللغوية المختلفة فيما بينها. ويرى **"MARTINET"** أن اللغة وحدات تشتمل على محتوى

[1]-د.رعب الصبور شاهين، "في علم اللغة العام"، مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، سوريا،ط6، 1993.

[2] -Brain, Frédérique et d'autres, Dictionnaire d'orthophonie, ortho édition, France, 2éme édition, 2004, p32.

[3]-د.بوجمعة وعلي،"االلغة العربية والتنمية:المسيرات والمعيقات"،e-Kutub Ltd للنشر والتوزيع، لندن، ط1، 2018، ص20.

دلالي وعلى عبارة صوتية(مونيمات) تتلفظ في وحدات مميزة ومتتابعة (فونيمات).[1]

وباختصار اللغة عبارة عن رموز صوتية لها نظم متوافقة في التراكيب والألفاظ والأصوات تستخدم من أجل الاتصال و التواصل الاجتماعي.

2- وظائف اللغة

ما لا شك فيه أن الوظيفة الأساسية للغة هي التعبير والتبليغ عن الأفكار والأحاسيس أو التواصل والتفاهم بين بين المخاطب المخاطب،فهي وسيلة للتواصل بين البشر، وأداة أساسية للتعامل فيما بينهم في مختلف المجالات الحياة.. وتتميز اللغة بعدة وظائف يختلف تصنيفها من باحث لآخر ومن بين التصنيفات نجد:

2-1-وظائف اللغة عند"JAKOBSON"

يستند التواصل اللساني حسب **"JAKOBSON"** إلى ستة عناصر أساسية، وهي: المرسل، والمرسل إليه، والرسالة، والقناة، والمرجع، واللغة.

وللتوضيح أكثر، نقول: يرسل المرسل رسالة إلى المرسل إليه، حيث تتضمن هذه الرسالة موضوعا أو مرجعا معينا، وتكتب هذه الرسالة بلغة يفهمها كل من المرسل والمتلقي. ولكل رسالة قناة حافظة، كالظرف بالنسبة للرسالة الورقية، والأسلاك الموصلة بالنسبة للهاتف والكهرباء. ويعني هذا أن اللغة ذات بعد لساني وظيفي، وأن لها ستة عناصر، وست وظائف: المرسل ووظيفته انفعالية، والمرسل إليه ووظيفته تأثيرية، والرسالة ووظيفتها جمالية، والمرجع ووظيفته مرجعية، والقناة ووظيفتها حفاظية، واللغة ووظيفتها وصفية وتفسيرية. ومن ثم، فإن الذي وضع هذا النموذج اللساني الوظيفي التواصلي هو الباحث الروسي ذي الجنسية الأمريكية **"JAKOBSON"** ، وقد أثبته في كتابه:**" اللسانيات والشعرية"** سنة 1963م، حيث انطلق من مسلمة جوهرية، وهي أن التواصل هو الوظيفة الأساسية للغة، وارتأى أن للغة ستة عناصر أساسية، ولكل عنصر وظيفة ما.[2]

[1]- د.بوجمعة وعلي، نفس المرجع السابق، ص21.
[2]- د.جمال حمداوي، "نظريات وظائف اللغة"، صحيفة المثقف، العدد4789.

2-2-وظائف اللغة عند "HOLLIDAY"[1]

2-2-1- اللغة وسيلة أو أداة :

للتعبير عن شيء ما يحتاجه المتحدث أو الكاتب التعبير عن رغباته وما يريدون الوصول عليه.

2-2-2- اللغة وظيفة تنظيمية:

هنا اللغة تستعمل للتحكم في السلوك والمشاعر، فاللغة لها وظيفة الفعل أو التوجيه العملي المباشر.

2-2-3- اللغة وظيفة تفاعلية:

تستخدم اللغة لبناء علاقات مع الآخرين ويمكن أن تعتبر اللغة اجتماعية باعتبار أن الإنسان كائن اجتماعي.

2-2-4- اللغة وظيفة شخصية:

يقصد بها استخدام اللغة من أجل أن يعبر الفرد عن مشاعره وأفكاره.

2-2-5- اللغة وظيفة استكشافية:

فالفرد يستخدم اللغة لاكتشاف وفهم الأشياء في العالم، وهذا النوع يجعل الأطفال قادرون على الفهم.

2-2-6- اللغة وظيفة تخيلية:

تستخدم اللغة للتسلية وتحقيق السعادة مثل استخدام الكلمات والأفكار والأشعار والغناء، فاللغة لغة ابداعية.

2-2-7- اللغة وظيفة تقديمية:

تستخدم اللغة لإظهار المعلومات للآخرين، وهذا النوع من اللغة يخبر ويصف ويعبر عن الأشياء.

[1]-د.علي وجيه المرسي أبو لبن وعلي عبد السميع قورة، "الإستراتيجيات الحديثة لتعليم وتعلم اللغة"،ص29-30.

3- مستويات اللغة

يتكون النظام اللغوي من عناصر أساسية لكل واحد منها قيمة ودور معين يهتم بدراسته فرع من فروع علم اللسان أو ما يسمى باللسانيات وهي الدراسة العلمية للغة الإنسان ويقصد به دراسة اللسان بطريقة علمية بحيث يدرس القوانين التي يجري عليها المستوى اللساني الذي يخص كل عنصر. وقد تم تقسيم اللغة إلى عدة مستويات تحليلية، نظرا لاحتوائها على جوانب شديدة التعقيد والتي تتطلب أكثر من منهج لتحليل محتوياتها، فهي عبارة عن كيان واحد لا يمكن الفصل بين محتوياته، فجميع العناصر اللغوية تتفاعل معا وتتآزر في تحقيق مقاصد لغوية، ولا يمكن استبعاد جانب دون جانب لأن اللغة بناء شديد التماسك يشد بعضه بعضا.[1]

فقد افترض الباحثون أن تقسم اللغة إلى مستويات بحيث يتمتع كل مستوى منها بخصائص عامة، يمكن عن طريقها الوقوف على أسرار مضمون هذا المستوى. وهذا التقسيم ما هو إلا تقسيم منهجي ولا وجود له في واقع اللغة، فالكلام المنطوق تتكامل فيه كل المستويات، وتأتي دفعة واحدة. فالمتكلم لا يقسم كلامه وفق هذه المستويات ولكن الباحث أثناء دراسته يجزئ الكلام إلى مستويات حتى تسهل الدراسة. ويقصد بالتحليل اللغوي تفكيك الظاهرة اللغوية إلى عناصرها الأولية التي تكونها وتتنوع طرق التحليل اللغوي تبعا لتنوع المستوى اللغوي الذي تنتمي إليه الظاهرة اللغوية المراد تحليلها من المستوى الصوتي الى الصرفي أو النحوي، فتحليل الظاهرة التي تنتمي إلى المستوى الصرفي مثلا يختلف عن تحليل الظاهرة التي تنتمي إلى المستوى الصوتي. وهناك مستويات اللغوية الأخرى كالمستوى الدلالي والتركيبي.[2]

3-1-المستوى الصوتى

يظم الأصوات اللغوية من حيث انتاجها ومن حيث انتقالها ومن حيث ادراكها، أصوات اللغة بعتبارها وحدات صوتية مجردة منعزلة عن سياقها، وهو ما يهتم به علم الفونيتيك **"phonétique"**، هو الذي يعني بما ينطقه الإنسان فعلا، يدرسه ويصفه في جميع مراحله(الفزيلوجية والفزيائية والإدراكية)، وهذا النوع أطلق عليه علم الفونيتيك أي علم الصوتيات. أما الفونولوجيا **"la phonologie"** تدرس الأصوات اللغوية التي هي في حقيقتها صور ذهنية ومفاهيم مجردة عن الواقع

[1]- د.حمري خدييجة ،"اقتراح اختبار لتقييم نشاط الحلقة الفونولوجية بين اللغتين العربية والقبائلية عند أطفال ما بين 9 و16 سنة دراسة مقارنة بين أطفال سالمي السمع وأطفال صم حاملين للزرع القوقعي"،رسالة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في الأرطوفونيا،جامعة الجزائر2، 2018/2017،ص96.

[2]-د.حمري خديجة،نفس المرجع السابق،ص97.

المادي، من حيث قيمتها ووظيفتها في اللغة، وأطلق على هذه الدراسة مصطلح الفونولوجية أي علم وظائف الأصوات أو علم الأصوات الوظيفي.[1]

3-1-1النطق

هوعملية يتم من خلالها تكوين الأصوات الصادرة عن الجهاز الصوتي بمساعدة الجهاز النطقي، التي تتمثل في اللسان، الفك، الأسنان، الشفتين، والحنك مع وجود تيار هوائي والأحبال الصوتية، كي تظهر هذه الأصوات في صورة رموز تنظم بصورة معينة.[2]

تعتمد لغة الطفل في نموها على مدى نضج الجهاز الصوتي وتدريب أعضاء هذا الجهاز، كاللسان والحنجرة وعضلات الفم. وتبدأ مظاهر النشاط اللغوي عند الطفل بصيحة الميلاد, والتي تأتي نتيجة اندفاع الهواء بقوة عبر الحنجرة إلى الرئتين، فتهتز الأوتار الصوتية وتصدر عن الطفل صيحته الأولى التي تسمى بصيحة الميلاد. وتتطور صيحات الطفل وتتنوع خلال الشهور الأولى، فتصدر بأنغام متعددة تعبيرا عن حالاته الوجدانية. ثم تتطور هذه الصرخات تصبح أنغام يردها الطفل في لعبه الصوتي، تتشكل أصوات رويدا في اتجاه حروف الحلق اللينة(ع-غ-ل...) حتى ينتهي الأمر إلى الحروف الشفاه (ب- م...). يستمر التطور الصوتي للحروف في اتجاهين معاكسين، فالحروف الحلقية تنمو من الحلق في اتجاه الشفاه، والحروف الساكنة تنمو من الشفاه اتجاه الحلق. ثم يتطور اللغوي إلى مرحلة تقليد الأصوات التي يسمعها، بحيث يستمع ويصغي لكي يقلد الأصوات، وفي نهاية العام الأول يكون الطفل قد نطق بالكلمة الأولى.[3]

في البداية نلاحظ أن الأطفال يستخدمون الأسماء في حديثهم أكثر من استخدامهم للأفعال، ثم التدرج يزداد استخدامهم للأفعال، وبعد ذلك يصلون إلى مرحلة استخدام أدوات الربط التي تصل بين مكونات الجملة الواحدة ثم تلك التي تصل بين الجمل. فإن النمو اللغوي الصحيح يحتاج إلى يمكن تسميته النموذج الغوي أو القدرة اللغوية، وهذا ما يفتقده الطفل العربي الذي يعاني من شدة التباين بين اللغة العربية الفصحى التي يقرأبها في المدرسة واللغة العامية.[4]

---

[1]-د.عبد العزيز أحمد علام و د.عبد الله ربيع محمود ، "علم الصوتيات"،مكتبة الرشد، المملكة العربية السعودية، الرياض، 2004، ص44.

[2] -Bernard Emilie, « Apprantissage de la lecture au CP,méthode syntaxique »,Dorleons, France,2005,p11.

[3]-علي أحمد مدكور,"طرق تدريس اللغة",دار المسيرة للنش والتوزيع والطباعة,عمان, عمان, ط1, 2007,ص51.

[4]-علي أحمد مدكور نفس المرجع السابق,ص52.

كما نعلم أن الطفل بعد دخوله إلى المدرسة بسنتين يتعلم لغة أجنبية، وهي اللغة الفرنسية التي تختلف تماما عن الغة العربية التي تعلمه من قبل، بحيث تختلف قواعدها وأصول تعلمها، ولهذا فإن علم الأصوات اللغوية يقدم عونا كبيرا في إجادة نطق اللغة الأصلية وفي تعلم اللغات الأجنبية، فباعتباره فرعا من علم اللغة يقدم جملة من الوسائل الصالحة والضرورية لتقري الحقائق اللغوية، ولكن لاشك أن نتائج هذا العلم يستعان بها في إجادة نطق اللغات وفي تعلم نطق اللغات الأجنبية أي يستخدم لتأدية هذه الوظيفة .[1]

من الثبات أن الإنسان إذا تعلم لغة أجنبية فهو يميل غير واع في معظم الأحيان إلى أن ينطق أصوات اللغة الأجنبية من خلال أصوات لغته هو، وإلى أن يفرض الأنظمة الصوتية الخاصة بلغته على الأنظمة الصوتية الخاصة باللغة الجديدة. وعلم الأصوات للغوية يقوم بإصلاح هذا الخلل، فهو إذا يصل إلى وصف أصوات اللغتين ووصف انظمتها الصوتية، يمكنه أن يصف لنا طرق العلاج،أو يمكن معلمي اللغة الأجنبية من ذلك. وإن علاج النطق في حالة الصوامت سهل مقارنة بعلاج النطق في حالة الصوائت. ويلاحظ أن لمتعلم لغة أجنبية يجيد في وقت قصير نطق الصوامت بينما يجد صعوبة في نطق الصوامت. على أن أكبر صعوبة يجدها أثناء تعلم لغة غير لغته الأصلية هي محاولة نطق خصائص الأصوات عندما تتألف في كلمات وفي كلام متصل.[2]

3-1-2جهاز النطق البشري

يتكون من الأعضاء التالية:[3]

- عضلات البطن: تقوم هذه العضلات بضغط الحجاب الحاجز إلى الأعلى لمساعدة الرئتين في العملية، وتقوم هذه العضلات بالإسترخاء بعد ذلك لمساعدة الرئتين في الإتساع أثناء عملية الشهيق، ومن المعروف أن الكلام يحدث أثناء الزفير.
- الحجاب الحاجز:يعين الحجاب الحاجز الرئتين على الانقباض والانبساط أثناء عمليتي الزفير والشهيق.
- الرئتان:هما مصدر الهواء الذي لولاهما لما حدث الكلام .
- القصبة الهوائية:هي ممر تيار النفس وتقع بين الرئتين والحنجرة.
- الحنجرة:تتكون من قاعدة غضروفية والوترين الصوتيين والمزمار.

[1]-محمد السعران،"مقدمة للقارىء العربي:علم اللغة"،دار النهضة العربية، بيروت، ط1،2013،ص120

[2]-محمد السعران، نفس المرجع السابق،ص121-122.

[3]-محمد علي خولي،"مذخل إلى علم اللغة"، دار الفلاح للنشر والتوزيع، ظ1،2010،ص30-32.

- الوتران الصوتيين:هما وتران في الحنجرة لهما أهمية كبيرة في عملية النطق، اهتز مع احداث الصوت، كان الصوت مجهورا والعملية جهرا،وإذا لم يهتز مع احداث الصوت، كان الصوت مهموسا.
- المزمار: هو الفتحة بين الوترين الصوتيين في أعلى الحنجرة، وهي تنفتح مع الصوت المهموس ، وتنفتح وتنغلق مع الصوت المجهور.
- الحلق:هوتجويف يقع بين الفم والحنجرة وهو أحد تجاويف الرنين،يساهم الحلق تضخيم بعض الأصوات وتدعى بعملية التضخيم،كما أن الحلق يساهم في انتاج الأصوات الحلقية.
- اللسان :هو عضو متحرك نشيط له دور رئيسي في عملية النطق ، وينقسم إلى مقدم اللسان، وسط اللسان ومؤخرة اللسان.
- الشفتان :تتلامس الشفة العلوية والشفة السفلية لإحداث الصوت، وهي عضو نطق متحرك.
- الأسنان: جزء مهم في عملية النطق تساهم في انتاج الأصوات السفيرية.
- الحنك:هو سقف الفم ويتكون من الحنك الصلب و الحنك اللين.

3-1-3المراحل العمرية لاكتساب الأصوات اللغوية

-في عمر سنتين إلى أربعة سنوات:الطفل يكتسب الأصوات التالية: /م/ [m] ، /ح/ [h]، /ن/ [n]، /ك/[k]، /ت/[t]، /ف/[f]، /ب/[b]، /د/[d]، /ل/[l].

-في عمر أربع إلى ستة سنوات:الطفل يكتسب الأصوات التالية: /غ/ [ɣ]، /خ/ [x]، /ه/[h]، /س/ [s]، /ش/ [ʃ]،/ ر/ [R]، /ي/ [Y].

-في عمر الست سنوات: الطفل يكتسب الأصوات التالية :/ث/[ɵ]، /ذ/[ð]، /ز/[z]، /ج/[ǧ]،/ ص/[ṣ]، /ض/[ḍ]، /ط/[ṭ]، /ع/[ɛ]، /ق/[q]. [1]

[1]- د.هلا السعد، "نظرة معمقة في علم الأصوات"، مكتبة الأنجلو مصرية، 2015،ص27.

3-2المستوى الفونولوجي

3-2-1-تعريف المستوى الفنلوجي

الفونولوجيا هي الدراسة العلمية الميكانيكية للنطق. أو علم الأصوات وهو أحد مجالات ومكونات أية لغة من اللغات حيث يختص بدراسة كل ما يتعلق بأصوات اللغة. لهذا فإن الوعي الفونولوجي يعني امتلاك القدرة على معرفة أماكن إنتاج الأصوات اللغوية وكيفية إخراج هذه الأصوات والكيفية التي تتشكل فيها هذه الأصوات مع بعضها لتكوين الكلمات، الجمل والألفاظ مع القدرة على إدراك التشابه والاختلاف بين هذه الأصوات سواءً جاءت هذه الأصوات مفردة، أو في الكلمات والتعابير اللغوية المختلفة. من الناحية العلمية فإن الوعي الفونولوجي يعني امتلاك الطفل لقدرات تتجاوز اللغة، إلى ما وراء اللغة بمعنى قدرة الطفل على التنغيم, تقسيم الجملة إلى كلمات, والكلمات إلى مقاطع والمقاطع إلى أصوات إضافة إلى مزج الأصوات لتكوين الكلمات.تقاس هذه القدرة عن طريق تقطيع الكلمات إلى مقاطع أو فونيمات، وعن طريق مقارنة المبنى الصوتي للكلمات, وذلك عن طريق عزل الفونيم الأول أو الأخير من الكلمة، ومزج فونيمات أو مقاطع لتكوين وتركيب كلمة.[1]

مهارات الوعي الفونولوجي تتمثل في إدراك أن اللغة مكونة من كلمات ومقاطع وأصوات وأن هذه المكونات يمكن تشكيلها بطرق عديدة ذات ارتباط وثيق تؤدي إلى النجاح في القراءة في سنوات التعلم الأولى. يتعلق الوعي الصوتي بالتمييز السمعي الجيد. فالأطفال الذين يصعب عليهم التمييز السمعي أو لديهم مشاكل في المجال السمعي، يصعب عليهم أيضا تطوير الوعي الصوتي، مع العلم بأن التمييز السمعي السليم لا يضمن تطور سليم للوعي الصوتي.

3-2-2-النمو الفونولوجي

في المرحلة الجنينية (ultra ultérine) يتحسس الجنين لغة الأم، وبعد ولادته بأربعة أيام يكون قادر على التمييز بين لغة الأم واللغات الأخرى. في عمر شهر يستطيع الرضيع التمييز بين مقطعين مختلفين وفي عمر شهرين يميز"b" و"p " ولكن هذه القدرة تظهر في عمر سنة عندما لا تكون لغة الام تستعمل الصوتين أو أحدهما. والطفل يتحسس لتقطيع الكلمات وإلى وتيرة الجمل وإلى البروزوديا (prosodie) ويستطيع وقت مبكر ضبط المميزات

[1]-د.عبد القادر شاكر،"علم الأصوات العربية علم الفنلوجيا دراسة تبحث في المستوى التشكيل الصوتي القديم الجديد"،دار الكتب العلمية للنشروالتوزيع، بيروت،2012،ص15-27.

الفونولوجية(caractéristique phonologique)على الأقل جزئيا .عندما يكون الطفل قادرا على عزل الكلمات الأولى ، يستطيع التعرف عليها ولكن ليس بالضرورة اذا تعرف عليها فهو يعي معناما ، ففي عمر 4 أشهر اذا تفاعل الطفل عند سماع اسمه بتوجيه نظره نحو من يناده، لا يعني ذلك أنه فهم أن الاسم يشير اليه. وفي عمر 9 أشهر يبدأ الطفل في اكتساب كفاءة اعطاء معاني للكلمات،لكن نمو الكفاءات الفونولوجية الذي يتطلب نمواللغة. " كلام الطفل :"يتميز بتغييرات سواء في المحور التركيبي الأفقيمع تكرار أو اضافة مقاطع أو صووامت ، سواء في المحوور الاسوتبدالي العمووودي مع استبدالات سواء في المحورين التركيبي والاستبدالي معا. ففي المحور التركيبي نجد التكرار مثلا يقول/toto/بدلا من /auto/ وفي الإضافة يقول /cola/ بدلا من /chocolat/، أما في المحور الإستبدالي نجد تحويلات تتمثل في تغيير صوت بآخر مثلا /ati/ بدلامن /assis/، واخيرا في المحورين نجد تكرار مقطع تم تغييره مثلا /tato/ بدلا من/gateaux/.[1]

3-2-3عناصر المستوى الفونولوجي للغة

3-2-3-1 الفونيمات وسماتها النطقية

الفونيم phonème **:**هو" أصغر وحدة لغوية صوتية مجردة تفرق بين كلمة وأخرى.والفونيم :تعني صوت لغوي /h/j/d/t/a/...إلخ ، .وقد ترجما المؤلفون العرب إلى صوت، ووحودة ، مثل
صوتية، ولافظ، وبعضهم عّربه صوتيم، وآخرون أبقوه على لفظا فونيم .وقد تضومين

التعريف السابق عبارة" مجردة "ليدل على أن الفونيم لا صور متعددة في الكلام الوواقعي، ولكن العقل يحتفظ بصورة انطباعية واحدة منتزعة من الأشكال المتعددة .وهذه الصورة المجردة جزء من النظام اللغوي الذي يختزنه الشخص في الذاكرة .أما في الكلام فالفونيم يتخذ صورا متعددة متقاربة بحسب موقعه في الكلمة وما يسبقه وما يلحقه من أصوات أخرى فمثلا فونيم/ ر / في "رجع" يختلف نطقه قليلا في "رضع" لأن الأول جاء بعده/ ج /والثاني أتى بعود/ ض/ كذللك المرفيم /س/ في "سجد" يختلف نطقه في "سطح" هذه الأشكال المختلفة التي نصادفها في الكلام الواقعي تدعى ألفونات(allophones).[2]

[1] -Rossi J-Pierre, « Psychologie de la compréhension du langage »,1er édition,BOECK,2008,P61.
[2] -العاني سليمان حسن،**"**التشكيل الصوتي في اللغة العربية **"**،النادي الدبي الثقافي،جدة،ط1،1983،ص45.

في الفرنسية كلمات لديها نفس الفونيمات لكن الاختلاف يكون في فونيم واحد أو ما يسمى بالوحدة المميزة /p/ /b/. [1]

وكلمة (عين) في العربية عند حيلها تصبح /ع/-/ي/-/ن/ ولكل وحدة أو فونيم وظيفة تميزية تسمح بالتمييز بين (العين) وبين أي وحدة أخرى ك (دين).[2]

يعمد الدارسون والمتخصصون في اللغات إلى تصنيف الفونيمات، وتبدو أمهية التصنيف في أنه يعد عملا أساسيا يسهل دراسة الفونيمات، فيكون قائما على معيار معين، والاعتبارات التي تصنف على أساسها االفونيمات كثيرة، أهمها تصنيف أصوات أية لغة إلى المجموعتين المعروفتين بالصوامت والصوائت ويبني هذا التصنيف على معايير تتعلق بطبيعة الأصوات وخواصها » المميزة لها، بالتركيز في ذلك على معيارين مهمين:

الأول:وضع الأوتار الصوتية.

والثاني: طريقة مرور الهواء من الحل والفم والأنف، عند النطق بالصوت المعين.

أ-الصوائت[3]

الصائت هو صوت كلام إنساني يُنتج بطريقة صوتي مفتوح بحيث لا يكون هناك تراكم لضغط الهواء في أي نقطة فوق مزمار الحنجرة .يختلف هذا عن الصوامت التي تنتج بإغلاق كامل أو الجزئي للطريق الصوتي في نقطة ما عل مسيره. أما الصوائت في اللغة العربية هي الحركات من فتحة وضمة وكسرة وكذلك مدها، أي إطالتها التي عرغها العرب بألف المد، واو المد، ياء المد. والصفة التي تجمع بين قصيرها وطويلها هي الوضوح في السمع.[4]

وتمتاز المصوتات عن بعضها البعض أثناء النطق بمجموعة من العوامل التي تتمثل في:

- الموضع العمودي للسان والذي يحدد ما يعرف بالإرتفاع (voyelles fermés,mi-fermés, mi-ouvertes,mi-fermés).
- الموضع الأفقي للسان والذي يحدد ما يعرف بالتأخر (voyelles antérieures centrales ,postérieures,) .
- ضم الشفتين من عدمه يسمى ضم الشفتين بالتدوير (voyelles arrondies et non arrondies).

[1] -Xavier.S et Jeannerod.M, « psychologie humaines »,Belgique,Margada,1998,p360.

[2]- شنافي عبد الملك،"دراسة وتحليل سياقات النفاذ إلى معجم الذهني أثناء الإنتاج اللغوي الشفوي عند الطفل الديسفازي"،مذكرة نيل شهادة الماجستير في الأرطفونيا ، كلية العلو الإجتماعية و الإنسانية، جامعة بوزريعة ،2010 ،ص81.

[3] Pierre,R.Léon,Pierre Leon ,Parth Bhatt, « stucture du français moderne : introduction à l'analyse linguistique »,canadian scholars press,2005,p48-50.

[4]-العاني سليان حسن،نفس المرجع السابق،ص49.

- موضع الحنك الرخو الذي يحدد الأنفية (voyelles orales et nasales).
- اهتزاز الأحبال الصوتية من عدمه الذي يحدد الجهر (voyelles sonores et sourdes).

ب-الصوامت[1]

الصامت هو صوت كلام إنساني ينتج بإغلاق كامل أو جزئي للسبيل الصوتي العلوي، الذي هو الجزء الواقع فوق الحنجرة من السبيل الصوتي.والعدد الكلي للأصوات الصحيحة في لغات العالم هو أكبر بكثير من عدد الحروف الممثلة للأصوات الصحيحة في أي أبجدية، ولذلك قام اللغويون بابتكار أنظمة كالأبجدية الصوتية العالمية التي تعطي رمزا خاصا لكل صامت معروف. وتوصف الصوامت من خلال ثلاثة محاور أساسية:

-الجهر (اهتزاز الأحبال الصوتية أو عدم اهتزازها أثناء النطق)

- مخرج الصوت .

-طريقة خروج الهواء (حالة ممر الهواء أثناء النطق)

وإذا أخذنا اللغة الفرنسية مثالاً لوصف صوامتها فيمكننا تقسيم صوامت اللغةالفرنسية إلى مجموعات:

حسب المحور الأول وهو الجهر والهمس

الأصوات المجهورة والتى تستلزم امتزاز الثنايا الصوتية عند النطق .

الأصوات المهموسة والتي تفقد امتزاز الثنايا الصوتية عند نطقها .

حسب المحور الثانى وهو مخرج الصوت

تختلف الصوامت فيما بينها من حيث مخرج الصوت كل منهما فلكل صامت موضع ومخرج خاص به

-الصوامت الحنجرية (consonnes laryngales) وهي الصوامت التي تخرج من الحنجرة.

-الصومت الحلقية (les consonnes pharyngales) وهي الصوامت التي تخرج من الحلق.

-الصوامت اللهوية (consonnes uvulaires) وهي التي تخرج من اللهاة.

-الصوامت الحنكية (consonnes vélaires) وهي التي تخرج من الحنك اللين.

-الصوامت الغارية (consonnes palatales) وهي التي تخرج من المنطقة التي تقع بين الحنك اللين و اللثة.

[1] -Pierre,R.Léon,Pierre Leon ,Parth Bhatt, même référence au par avant,p48-50.

-الصوامت اللثوية (consonnes alvéolaires) وهي التي تخرج من اللثة المنطقة التي تقع بين الغار والثنايا العليا.
-الصوامت الأسنانية (consonnes dentales) وهي التي تخرج من أصول الثنايا العليا بالإلتقاء مع طرف اللسان.
-الصوامت بين أسنانية (consonnes intérdentales) وهي التي تخرج من بين الأسنان العليا والسفلى.
-الصوامت الشفوية (consonnes labiales) تخرج عند التصاق الشفة السفلى بالأسنان العليا.
-الصومت الشفتانية (consonnes bilabiales) تخرج باشتراك الشفتان العليا والسفلية .

حسب المحور الثالث (طريقة خروج الهواء)

-الصوامت الإنفجارية (consonnes occlusives) والتي يتم فيها إعاقة الهواء ثم خروجه بصورة إنفجارية.
-الصوامت الإحتكاكية (consonnes fricatives) والتي يخرج فيها الهواء بصورة احتكاكية.
-الصوامت الأنفية (consonnes nasales) وهي الأصوات التي تخرج من التجويف الأنف إلى جانب دخول بعض منهافى التجويف الفمي وعند تشكيل هذه الأصوات داخل التجويف الفموى يضاف إليها الغنّة من التجويف الأنفي.
-الصوامت الجانبية (consones latérales) وهي التي تخرج الهواء فيها من جوانب اللسان.

3-3المستوى المعجمي

إذا كانت الوحدات الصوتية جوفاء وخالية من المعنى، فإن الوحدات الصغيرة في اللغة والتي تحمل معنى، تسمى مقاطع (Morphèmes)، والمقطع يتكون بدوره من بعض الفونيمات الأصغر وقد تكون المقاطع كلمات أو أجزاء من الكلمات،[1] أو كلمات بداية (Préfixes) أو كلمات نهاية (Suffixes) أو قد تكون روابط بينها جميعا فمثلا كلمة (chat) وكلمة (car) هي مقطع أو وحدات معنى حرة بمفردها بينما كلمة (maison) تتكون من المقطعين: (mai–son) وعن طريق وحدات المعنى الرابطة تستطيع توليد ملايين لا حدود لها من الكلمات.

[1]- سولسو روبت، "علم النفس المعرفي"، ترجمة: الصوة، محمد نجيب وآخرون، 1996، دار الفكر الحديث، الكويت، ص 29

فالوحدة الأساسية في هذا المستوى هي "المونيم" (Monème) والتي تندرج ضمن التقطيع الأول للغة ذات وجهين [1]هما الدال والمدلول مما يدل معنى فكلمة "retourner" تتكون من ثلاثة مونيمات هي "re" و "tourn" و "er".

4-إكتساب مستويات اللغة

4-1- اكتساب النظام الفونولوجي

يأتي الطفل إلى هذا العالم وهو مزود بميكانيزمات خاصة لإكتساب اللغة، ومنذ الميلاد فالأصوات الموسيقية وأصوات الكلام لا تتم معالجتها في نفس المناطق من الدماغ نستطيع افتراض أنه ومنذ الأيام الأولى من الحياة أن معالجة أصوات الكلمات تختلف عن باقي الأصوات الأخرى، [2]فالقدرات اللغوية المذهلة عند المولود الصغير من خلال قدرته على التعرف على صوت أمه ويميز بين لغتين أجنبيتين، فهذه القدرات في الإدراك اللغوي التي تظهر عند المولود تتخصص فيما بعد تحت تأثير اللغة الأم، فيصبح قادرا على فهم أصوات هذه اللغة فأثناء نموه اللغوي يستطيع الطفل فهم كيفية الربط وبصفة صحيحة بين العلامات الفونولوجية Etiquette phonologique (تسلسل الأصوات) والمفاهيم ليتم تخزين كلمات جديدة. ويستطيع بناء تمثلات ذهنية واكتشاف النظم التي تحكم استعمال الكلمات من طرف الراشد.

وفي المقابل فإن الطفل نادرا ما يسمع الكلمات معزولة، هذا ما يحتم عليه تقطيع المرسلة الصوتية بطريقة أين يعزل كل قطعة من هذه المرسلة المناسبة لكل كلمة، وللقيام بهذه العملية فالطفل يتوفر وبصفة مبكرة على قدرات فونولوجية، مثل المعلومات العروضية (les informations prosodiques) (النبر،المدة)،[3] والنظم التركيبية الخاصة بكل لغة، فكل هذه القدرات يستخدمها الطفل مبكرا حتى ظهور الكلمات الأولى. ومن جهة فالطفل يستطيع استعمال الكلمات التي يعرفها من قبل قصد تقطيع الرسالة الصوتية، وهذا ما يطلق عليها مصطلح "سياق المعالجة الرجعية من الأعلى إلى الأدنى"(processus Top-Down) ، فإذا ما كنا بصدد تقطيع سلسلة كلامية مثلا فإننا لا نواجه مشكلة فيما يتعلق بالتعرف على القطعة الأولى للكلمة الأخيرة من هذه السلسلة حتى وإن كانت غير كاملة .

---

[1]- شنافي عبد المالك، "دراسة وتحليل سياقات النفاذ إلى المعجم الذهني أثناء الإنتاج اللغوي الشفوي الطفل الدسفازي"، 2008، رسالة الماجستير، جماعة الجزائر، ص79

[2]-جمعة سيد يوسف،"سيكولوجية اللغة والمرض العقلي"1990، ط1، دار وائل للنشر والتوزيع،عمان ، ص 86

[3]- جنون وهيبة،"إكتساب المستوى المورفوتركيبي والدلال عند الطفل الخاضع للزرع القوقعي"، رسالة ماجستير،2011-2012 جامعة الجزائر، ص56

فقد نتعرف على الكلمة، أي على شكلها ونقرؤها ، فنحن نقرأ كلمات كثيرة منها ما نعرف معناها ما يتدخل فيها عامل المعنى الذي يلعب دور المحرض الذي يرفع مستوى[1] تنشيط الكلمة عن طريق عمليات رجعية من الأعلى إلى الأدنى (Top-Down)، وقد أثبتت الدراسات أن الكلمات التي لها معاني متعددة يكون التعرف عليها أكبر وأسهل من الكلمات التي لها معاني قليلة.

والذي ينبغي معرفته أن ما يتم اكتسابه هنا أصواتا مفردة وإنما فئات من الأصوات، فإذا تم التغيير في أي منها تتحول الكلمة إلى كلمة أخرى، مثال: كتب،كتب،كتب، فالأولى فعل[2] ماض مبني للمعلوم والثانية فعل ماض مبني للمجهول والثالثة اسم يدل على جمع مفرد "كتاب".ومن المحاولات لإثبات الوجود السيكولوجي للفونيم تلك الدراسات التي قدمها "سلوبن" لتثبيت أن فهم الكلام لابد أن يسبقه إدراك هذا الكلام فونولوجيا, فلقد وجد بالتجريب أن تميز الكلمات المنطوقة داخل جملة أسهل من تمييزها مقتطعة من سياقها الصوتي.

وقد حاول الكثير من الباحثين تطبيق التحليل الفونيمي على المنطوقات ذات معنى لكن هناك شروطا مسبقة ضرورية للمنطوقات ذات المعنى من الكلمات وهي أن يكون الطفل قد تعلم بالفعل أن يتعرف على الأصوات المرتبطة بموقف معين وعليه حينئذ أن يتعلم إنتاج ما يتقرب من هذه الصوات في المواقف ، [3]هذا الداء يتطلب التعرف والنطق المفضل لبعض الملامح المميزة ، فالطفل الذي لديه اضطراب فونولوجي إدراكي سيواجه حتما صعوبات في نموه اللغوي أكثر من هذا إذا أظهر الطفل صعوبات في بناء مخزونه اللغوي، فهذا ما يجعله يصل على مستوى متدني من النمو اللغوي .

2-4- اكتساب المعنى

لا يقتصر اكتساب الأطفال على الأصوات والتراكيب النحوية فقط إنما تمتد لإكتساب المعنى. فكما ينبغي أن تكون منطوقاتهم صحيحة نحويا يجب أن تكون ذات معنى .[4] كما يحتاج إلى أن يتعلموا كيف يفهمون معاني الجمل. فالمعرفة بالمفردات ليست كافية ويستخدم الأطفال أنواعا متعددة من المعلومات لجعل الجمل ذات معنى.

---

[1] -RONDAL ,J.A et SERON, « trouble du langage, diagnostique et rééducation », 1999,Pierre Margdaga, P341

[2]-جلال شمس الدين ، "علم النفس المعرفي: مناهجه ونظرياته وقضاياه"،1993، ط2، توزيع مؤسسة الثقافة الجامعية،ص23

[3]-- شنافي عبد المالك، "دراسة وتحليل سياقات النفاذ إلى المعجم الذهني أثناء الإنتاج اللغوي الشفوي الطفل الدسفازي"، 2008، رسالة الماجستير، جماعة الجزائر، ص97

[4]- جمعة سيد يوسف،"سيكولوجية اللغة والمرض العقلي"1990، ط1، دار وائل للنشر والتوزيع،عمان ، ص92

إن أولى الكلمات التي يكتسبها الطفل تدل على أشياء مألوفة mots familiers وتشتمل على تعميمات تسمح بالتعبير عن كل شيء بنفس اللكسام lexème والترابط مع هذا الإكتساب يستطيع الطفل اكتشاف خصائص هذه الأشياء والتي تكون مشتركة تسمح بتفريق بينهما (الفهم)، وباستخلاص هذه الخصائص تصبح الأشياء المحركة لبناء المعنى،[1] فكلمة "عصفور" تستعمل من طرف الأم للإشارة إلى حيوان طائر، فالعصفور يصبح إذا شيء يحلق في الهواء (سنقول لاحقا يطير) فالسمة الدلالية المرتبطة بـ "عصفور" هي من نوع إدراكي فهذه الكلمة تشير إلى كل كائن متحرك والذي ينتقل بالتحليق في الهواء، فالطفل يتعلم أن ليس كل ما يطير هو طائر، ولاحقا يتعلم الطفل أن العصفور له "ريش" والذي "يبيض"، ثم يتعلم سمة جديدة فالطائر يمكن أن يكون "حمامة" أو "غراب" أو "بلبل"، [2]ويبدو أن هناك مبالغة في تعميم الصيغ القياسية وتحدث أيضا بالنسبة لمعاني الكلمات فالأطفال يمدون بمعنى الكلمة الواحدة للإشارة إلى عدة أشياء بينها تشابه ما، وبعد ذلك وفي فترة متأخرة عندما يتعلم الطفل كلمة أخرى ويلاحظ فيها خصائص محددة كثيرة، فإن عملية عكسية تحدث.

4-3-القدرة على التسمية

القدرة على التسمية هي القدرة على استرجاع الرموز الفونولوجية من القاموس اللغوي المخزن في الذاكرة طويلة المدى، هذه المهارة تؤثر على القدرة على القراءة الكلمات المكتوبة وإملاؤها. فقد أجمع الباحثون على أن التسمية دليل ذو أهمية في تطوير في قراءة الكلمات المكتوبة، وهذه المهام قد تكون ذات منفعة في تشخيص بعض أنواع مشكلات القراءة عند الطفل. فالمشكلات المرتبطة بالإسترجاع من القاموس اللغوي عادة تكون لسبب الرئيسي لمشكلات الطلاقة في القراءة، والذي يؤثر بدوره عل عملية فهم المقروء لدى الأطفال في المرحلة الإبتدائية، وكذلك لدى الأطفال الذين يعانون من صعوبات في التعرف الكلمة وقراءتها.[3]

عندما يحرص الوالدان على تسمية كل شيء يقع انتباه الطفل، أو كل شيء يتفاعل معه الطفل في المحيط، يصبح أكثر انتباها لهذا الشيء، وبالتالي تصبح عملية قرن الشيء باسمه أسهل. ويأتي هذا التشجيع من خلال الحفز الإيجابي من قبل الأهل لكل الكلمات التي ينطقها الطفل بالشكل السليم، وعندما تتميز الكلمة

[1] -ROSSI.J.P, « psychologie de la compréhension du langage »,2008, 1édition, Groupe De Boeck, Université de Bruxcelle, Belgique ,P 156

[2]- جمعة سيد يوسف،"سيكولوجية اللغة والمرض العقلي"1990، ط1، دار وائل للنشر والتوزيع،عمان ،ص96

[3]-سعد أبو الديار,"العمليات الفونولوجية وصعوبات القراءة والكتابة",ساسلة اصدارات مركز التقويم وتعليمالطف",الكويت,ط1,ص32.

بقسمة وظيفية فعلية يعبر الطفل من خلالها عن احتياجاته أو مشاعره. إن هذا التشجيع يكون تلقائيا ضمن التبادل الكلامي اليومي في حياة الطفل، مثل الأم التي تعطي كوب الماء لطفلها عندما ينطق كلمة (ماء) ولا تستجيب لع عندما يقول (مبو). في هذا الإطار ينصح الخبراء الأهل بأن لا يستجيبوا لمطالب الطفل عندما يلجأ هذا الأخير للإشارة، بل أن يشجعوه على التعبير عن احتياجاته مستخدما الإصدارات الصوتية في البدء، ولاحقا الكلمة الصحيحة للشيء الذي يريده.[1]

كما أن قدرة الطفل على التحدث تنمو في سن مبكرة وتزداد قدرته على التعبير بشكل كبير في السنوات من الثانية إلى السادسة، حيث يتعلم الكثير من المفردات تمكنهم من تسمية الأشاء وتعيينها.[2] الأمر الذي يساعد الطفل التعبير عن الأفكار والرغابات والمشاعر بالإضافة إلى إلى النمو اللغوي، كما أن قدرة الطفل في تكوين الجمل في تطور، بحيث يكون جمل طويلة ويزداد تركيبها وتعقيدها. فالطفل يتعلم من المواقف الإبهامية إعطاء تسمية الأشياء، وهذا جزء هام في تعلم المفاهيم العامة.[3]

4-4-الإشارة إلى الصور(تعيين الصور)

تبدأ هذه المرحلة مع بداية الشهر الخامس عشر من عمر الطفل، وهنا تقوم الأم بدور رئيسي، أين تقلب له صفحات الكتاب وتسرد للطفل الأحداث من خلال الصور، والطفل يقوم بالتمعن في مشاهدة تلك الصور والإستماع إلى الأم، الأمر الذي يساعد الطفل التعرف على الأشياء واكتساب مفاهيم لغوية جديدة.[4]

بعد هذه المرحلة تأتي مرحلة تسمية الأشياء التي تعرف عليها من قبل، وهذا يتطلب استرجاع المفاهيم اللغوية من قاموسه اللغوي. تبدأ هذه المرحلة بداية الشهر الثامن عشر، حيث يقوم الطفل بتسمية الأشياء التي يراها مباشرة، كالألعاب التي يلعب بها والتي تتمثل في الحيوانات، الخضر والفواكه...، نقول في هذه المرحلة أن الطفل قد اكتسب نوع من المفاهيم اللغوية.[5]

بعد هذه المرحلة تأتي مرحلة حب القصرة القصيرة البسيطة، والتي تبدأ بعد عامين من عمر الطفل إلى ثلاثة أعوام، في هذه المرحلة يحاول الطفل سرد قصة

---

[1]-معمر نواف الهوارنة،" اكتساب اللغة عند الأطفال" ، الهيئة العامة السورية للكتاب، دمشق، 2010، 96-97.

[2]-هدى عثمان أبو صالح,"أثر طريقة منتسوري في تحسين مهاراتي في الإستماع والمحادثة لدى أطفال الروضة",دار مجدللنشر و التوزيع, عمان, ط1, 2016, ص92.

[3]-د.رافدة الحريري,"الألعاب التربوية وانعكاساتها على تعلم الأطفال",دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع,2018,ص75.

[4]-مجلة فيصل,العدد36,مركز الملك للبحوث والدراسات الإسلامية,1980,ص72.

[5]- مجلة فيصل,العدد36،نفس المرجع السابق,ص72.

قصيرة تقليدا لأمه من خلال صور الكتاب، وفيها يدرك الطفل الحروف باعتبارها جزء اخر يغطي جانب من الكتاب غير الصور. ثم تأتي مرحلة البحث عن المعاني من خلال الصور، عن ماذا تعبر تلك الصور، ومن خلال الحروف والكلمات ماذا يمثل كل حرف و معاني الكلمات التي يسمعها من طرف الأم أثناء سرد القصص.[1]

كل هذه المراحل تساعد الطفل على اكتساب مفاهيم لغوية وتخزين المعلومات واسترجاعها اثناء الحاجة، كما تقوم بتوصيل فكرة للطفل أن اللغة لغة شفوية فقط بل هناك لغة مكتوبة، وهذه المرحلة تهدف إلى تجهيز الطفل للقراءة.

5-العوامل المؤثرة في اكتساب اللغة لدى الطفل الحامل للزرع القوقعي

1- السن عند حدوث الصم
2- مدى قدرة السمع ودرجته قبل الزرع
3- السن عند الالتحاق بالمدرسة
4- السن عند القيام بعملية الزرع القوقعي
5- الجو الدارسي والوسائل التعميمية
6- نوع التدريب المقدم له
7- درجة الذكاء لدى الطفل
8- كفاءة المختصين الأرطفونيين أو النفسانيين
9- الحالة الاجتماعية والظروف العائلية
10- درجة وعي الأولياء بحالة طفلهم
11- الحالة النفسية للطفل قبل وبعد عملية الزرع ودرجة تقبل الجهاز الزرع القوقعي. [2]

[1]- مجلة فيصل,العدد36،نفس المرجع السابق, ص72.

[2] -www.gulfKids.com

ثانيا:اللغة الفرنسية

1-تعريف اللغة الفرنسية

تعددت تعاريف اللغة الفرنسية من باحث لاخر ومن قاموس لأخر، وفيما يلي تنتطرق إلى بعض من التعاريف الخاصة باللغة الفرنسية.

فحسب القاموس الفرنسي **"hachette"**، اللغة الفرنسية هي اللغة الرومانسية المتحدثة بها في فرنسا مستوحاة من اللاتينية.[1] وبتعريف اخر، اللغة الفرنسية هي لغة فرنسا الرسمية ولغة عدة بلدان كانت فرنسا استعمرتها، وهي لغة رومانسية من الأصل اللاتيني، عدد الناطقين بها كلغة اولى يبلغ 130 مليون, يتوزعون أساسا على فرنسا.[2]

كما تعرف أيضا اللغة الفرنسية، أو اللغة الفرانكفونية تحتل المركز الخامس في العلم مع 274 مليون ناطق، منها 212 مستخدم يوميا في القارات الخمس.

فتعد اللغة الرسمية في مجال التعليم الابتدائي، المتوسط، الثانوي و الجامعي في البلدان الفرانكفونية، أكثر من 76 مليون تلميذ لغتهم التعليمية هي اللغة الفرنسية، من بينهم 54 مليون في افريقيا وفي المحيط الهندي المعتمدة في تعليمهم وفي الحياة اليومية على اللغة الفرنسية.[3]

معظم من ينطق باللغة الفرنسية كلغة أصلية يعيشون في فرنسا، حيث نشأت اللغة أما البقية فيتوزعون بين كندا، بلجيكا، سويسرا وإفريقيا الناطقة بالفرنسية. تنحدر اللغة الفرنسية من اللاتينية، لغة الإمبراطورية الرومانية مثلها مثل كثير من اللغات العالمية الأخرى. كما أن تطور اللغة الفرنسية قد تأثرت كثيرا باللغات السلتية وهي فرع من عائلة اللغات الهندية الأوروبية. وذلك لكون اللغات السلتية كانت منتشرة في مناطق واسعة في غرب وسط أوروبا في العصور الرومانسية. أما الان فهي محدودة في مناطق ساحلية صغيرة في شمال غرب أوروبا.

[1] -Dictionnaire « HACHETTE » ;livre 2009 ;43Quai GRENETTE ;Paris 2010 .

[2] -مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر ل.م.د,"أسباب تدني التحصيل الدراسي في مادةاللغة الفرنسية من وجهة نظر الأساتذة في الطوري الإبتدائيو المتوسط",جامعة الدكتور موالي طاهر,سعيدة, تخصص تكنلوجية التربية,2016/2015,ص 66.

[3] -« la francophonie en chiffres-organisation internationnale de la francophonie ». ;WWW.Francophonie.org.28/mars 2018.

2-حروف وأصوات اللغة الفرنسية

تحتوي اللغة الفرنسية على 26 حرف، مرتبة حسب الترتيب المحدد للغة الفرنسية، تتكون حروفها الأبجدية من 06 صوائت(voyelles) التي تتمثل في:-a-e-u-i-o-y، وباقس الحروف عبارة عن صوامت(consonnes): -b-c-d-f-g-h-j-k-l-k-m-n-p-q-r-s-t-v-w-x-z.

يتم تعليم هذه الحروف للطفل أول شيء في المرحلة التعليمية سواءا في البيت أو المدرسة ، فالحروف الأبجدية هي قاعدة التعليم. [1]

وتعرف اللفة الفرنسية بالطرق الأربعة للكتابة الخاصة بها والتي تتمثل في: [2]
Majuscule-miniscule-cursive-script

2-1الكتابة الصوتية la transcription phonétique

هي تمثيل الأصوات، يتوافق كل حرف صوتي son vocalique أو صوت ثابت son consonastique مع أحد الرموز، فالنسخ هو التمثيل المرئي représentation visuelleلما نسمعه. [3]

[1] -pierre claude victore boiste, « Dictionnaire universel de la langue française avec le latin et l'étymologie,4ème édition,Paris ,1857.
[2] -« l'enseignement du français en Algérie :Analyse d'une pratique en troisième année de l'école primaire »,Présenté en vue de l'option du diplôme de MAGISTAIRE, Université MENTOURI CONSTANTINE, Faculté des lettres et des langues, 2011/2012,P26.
[3] -« phonitique général , phonitique du français, connaissance pré-requises », Parcours FLE, 2006 - 2007 , P04

VOYELLES ORALES	CONSONNES
[a] bal, roi, noyer	[p] paquet, api, attrape
[e] été, je plongeai	[b] béret, abîme, snob
[ɛ] lait, je plongeais, pêche	[d] dire, Adèle, odeur
[i] mille, cygne, île	[t] tas, attelage, vite
[o] rôdé, seau, pot	[k] cou, barque, chœur
[ɔ] bol, Paul, pomme	[g] goût, agapes, aguerri
[u] loup, roux, cour	[f] fou, affreux, effacer
[y] pur, lune, but, il eut	[v] vent, avenir, vert
[ø] feu, nœud, jeûne	[s] saut, essai, laisse
[œ] beurre, fauteuil, œil,accueil	[z] zouave, roseau, raser
[ə] le, belette, lever	[ʒ] je, joli, âge
	[ʃ] chat, lâcher, bêche
	[l] lire, délavé, vélo
	[ʀ] rire, hériter, arracher
	[m] mot, âme, lime
	[n] nager, année, bonne
	[ɳ] oignon, cigogne, lorgner
	[ŋ] camping, parking

VOYELLES NASALES	SEMI-CONSONNES
[ɛ̃] simple, examen, bain	[j] œil, yeux, paille, lier
[ɑ̃] lent, paon, chant	[Ч] puits, éternuer, nuit
[ɔ̃] songe, plomb	[w] ouest, oui, toit
[œ̃] un, emprunt, parfum	

جدول رقم01 :الكتابة الصوتية للغة الفرنسية[1]

[1] --« phonitique général , phonitique du français, connaissance pré-requises », Parcours FLE, 2006 - 2007 , P04

3-تعليم الغة الفرنسية

نكتفي في أغلب الأحيان، لنطق بعض الأصوات، بعملية شرح جيدة وتوضيح وتدريب فسيولوجي قصير، توضيح مكان اللسان والشفاه لنطق حرف، فالأمر يتعلق باكتساب عادات نطقية جديدة حيث يجب أن تطبق هذه العملية بطريقة منظمة في المرحلة اللغوية المناسبة أي في المدرسة الابتدائية. فتدريس اللغة الفرنسية (الشفوية) من جديد في السنوات الأولى من التعليم الابتدائي له فوائد لا نستطيع تقييمها.

يجب على المدرس أن يحسن نطق الأصوات لأنه يعتبر نقطة انطلاق للتلميذ: فعليه أن يتكلم ببطء ويحسن النطق موضحا الفرق بين الأصوات المتقاربة، ثم يدرب التلاميذ على فهم اللغة الشفوية المنطوقة بشكل عادي. إن صوت المدرس هو الذي يشكل مشاكل لسوء الحظ، طريقة أداء التلميذ في أغلب الأحيان. كذلك، كثيرا ما يهمل المدرس تقويم طريقة نطق المتعلم وبالتالي يتعود على طريقته الخاصة في إخراج الأصوات لأنه لا يشعر بالأخطاء التي يرتكبها. وعلينا أن نُسمعه الأصوات وذلك بمجاورتها لأصوات أخرى مستعينين إن أمكن بجهاز تسجيل. كما يعتبر الإملاء تمرينا ممتازا لتصويب الأصوات، فعملية الانتقال من المستوى الشفوي إلى المستوى الكتابي صعبة بالنسبة التلاميذ المتعودين على الكتابة العربية على وجه الخصوص، والتي تتميز بمطابقة طريقة النطق لطريقة الكتابة. وعلينا أن نؤكد باستمرار، عند القراءة، على نطق الكلمات بطريقة سليمة آخذين في الاعتبار عملية الربط بين الكلمات والنبرة وعدم تعادل الإيقاعات قبل تعويد التلميذ على القراءة المعبرة وذلك من خلال التدريب السمعي المكثف.[1]

[1]-د.ناصر عبد الحميد يونس،"تدريس اللغة الفرنسية للناطقين بالغة العربية:آراء حول ظاهرة التدخل الغوي"،مقال نشر في مجلة ارشادات، دراسات،2019 .

4-العوامل المساعدة لاكتساب اللغة

-تتأثر مهارة اكتساب اللغة بسلامة الأجهزة الحسية والسمعية والنطقية للفرد، فكلما كان الطفل أكثر حيوية ونشاط وأكثر سلامة في النمو الجسمي والصحة العامة كلما كان أكثر قدرة على الاكتمال بما يدور حوله. فالنشاط يساعد الطفل على اكتساب اللغة، هذا يعكس على الطفل الذي تكزن صحته متدهورة ونشاطه محدود.[1]

-التواصل مع ألآخرين اللغة تنمو وتتطور باستمرار كلما اتصل الفرد بالآخرين، وبذلك تزداد الثروة اللغوية وتتسع بينما كلما مال الفرد إلى العزلة ضاقت مساحة اللغة التي يمتلكها.[2]

-عملية اكتساب اللغة لا تختلف عن أي نوع من أنواع التعلم، فهي تخع للقوانين والمبادئ ذاتها التي تخضع لها أنواع التعليم كافة، كالمحاكاة، الثواب، العقاب والتعزيز.[3]

-اتقان الفرد للغته الأولى (اللغة الأم)، يسهل عليه تعلم لغة ثانية.

-عملتي التقليد والتعزيز تشكلان المفتاح الأساسي لإكتساب اللغة.

-التكرار يساعد في تعليم اللغة عن طريق عادات لغوية بطريقة لاشعورية، وهو أسلوب مهم خاصة في المراحل الأولى من التعليم.

-الإستخدام والتكرار الروتيني للغة الثانية يساهم في تطوير عادات المتعلم في اللغة الأجنبية.

-الاتصال الغوي يجب أن يكون بمستوى الحصيلة الطفل اللغوية.

-استعمال اللغة الأم كوسيط في التعليمات لتعلم لغة ثانية في السنوات الأولى من المدرسة، حتى يمتلك الطفل أساسيات اللغة و يستوعب نظامها.

-توفر الدوافع تحقق التعلم المرغوب، لذلك وجب احاطة الصف بالمثيرات الفعالة حتى تضمن استمرار التواصل بين المعلم والمتعلم، وفي نفس الوقت رسخ ما تعلمه الطفل في ذهنه وبالتالي يصعب النسيان.

-تقوية العادات الكلامية بواسطة تعزيزها وتدعيمها بصورة متواصلة.

---

[1]-أحمد مفتش مقدوم أحمد، "العوامل المؤثرة في اكتساب اللغة"، 2014.

[2]-د.علي تعوينات، "نظريا اكتساب اللغة الثانية و تطبيقاتها التربوية"، أستاذ وباحث في التربية وعلم النفس بجامعة الجزائر،مفال نشر في مجلة الخدمات التربوية،2018.

[3]- د.علي تعوينات، نفس المرجع السابق.

-وجوب التقليد والاقتباس في بدايات تعلم لغة، ثم تأتي مرحلة الاعتماد على ما تعلمه وحفظه واستعماله في مواقف جديدة.

-اكتساب اللغة هو بمثابة التغير الذي يطرأ على المتعلم نتيجة الإثارة الداخلية والمرتبطة أساسا بالنضج والإستعداد والدافعية.

-تعليم اللغة الأولى واللغة الأجنبية يتطلب نموذجين تربويين مختلفين.

-وسائل الإعلام تتيح إثارة وتنبيهات لغوية أكثر وأفضل تساعد على التطور اللغوي.

5-طرق تدريس اللغة الفرنسية في الجزائر

فيما يلي سنتطرق إلى الطرق المعتمدة في الجزائر لتدريس اللغة الفرنسية, وتتمثل في:

5-1-الطريقة السمعية البصرية

كانت أساس تدريس اللغة الفرنسية في السبعينات أثناء النظام القديم للمدرسة الجزائرية. و نظرا لنقص الوسائل السمعية البصرية في ذلك الوقت فقد اعتمدوا على التماثيل و الصور التمثيلية فقط.[1]

ومع التطور التكنلوجي, ظهرت تقنيات ووسائل معية وبصرية جديدة ومتطورة غير التماثيل والصور التمثيلية المستخدمة إلى وقتنا الحالي. فهذه الوسائل تثير رغبات الدارسين وتستحوذ على انتباههم وتعزز من عملية التعلم، إضافة إلى ما توفره هذه الوسائل من اقتصاد في الوقت و جهد و ما تتركه من اثار مستمرة على حواس التلميذ.[2]

و من الوسائل المستخدمة لتدريس اللغة الفرنسية:

[1] -L'enseignement du français en Algérie :Analyse d'une pratique en troisième année de l'école primaire »,Présenté en vue de l'obtention du diplôme de MAGISTAIRE Université MENTORI CONSTANTINE ,Faculté des lettres et des langues, 2011/2012,p23.

[2] -د.كاتيني ,D. P .M,"اللغة العربية طرائقها ووسائل تعليما",دار النشر والتوزيعpernerbit aksara timur, ص226-228.

5-1- الوسائل السمعية

الشريط المسجل وهو أساس الوسائل التعليمية, حيث تسجل النصوص الأساسية في الكتاب المدرسي والتمارين الصوتية ونصوص الإستعاب و القراءة والإملاء.[1]

2- الوسائل البصرية

وهي متعددة، مثل الصبورة، التمثيل، الرسم ....وقد أنتجت الشركات المتخصصة في تقنيات التعليم الكثير من الوسائل البصرية المعينة كالشرائح والأفلام المتحركة والأفلام الثابتة والتلفزيونات التربوية. بالإضافة إلى الوسائل البصرية المبسطة التي تتكون من صور ورسوم موضوعية في الكتاب المدرسي.[2]

5-2- الطريقة الشفوية

وتسمى أيضا هذه الطريقة باللغة (التعبير اللغوي) في النظام القديم الذي كانت مدته ساعة واحدة. يقوم التعلم بعرض موضوع ما بالتعبير عنه واستخدام المفردات والقواعد اللغوية التي تم التعرف عليها من قبل.[3]

5-3- الكتابة

اللغة ليست سوى كلام شفوي وإنما أصوات مكتوبة. فالكتابة عنصر أساسي لتعلم لغة ما.

وفيما يخص اللغة الفرنسية، يبدأ المتعلم بتعلم الحروف الأبجدية، يقوم المتعلم بتلقين حرف واحد في كل حصة، بحيث يكتب ذلك الحرف في جملة ثم يقوم باستخراجه حتى يقوم بتحليله سمعيا ثم بصريا ثم كتابيا. وأثناء الكتابة يستخدم المتعلم الطرق الأربعة للكتابة الخاصة باللغة الفرنسية و التي تتمثل في: [4]

Majuscule: هو ذلك الحرف الكبير الذي يكتب في أول الكلمة.

Minuscule :هو الشكل الأصغر للحروف اللغة الفرنسية.

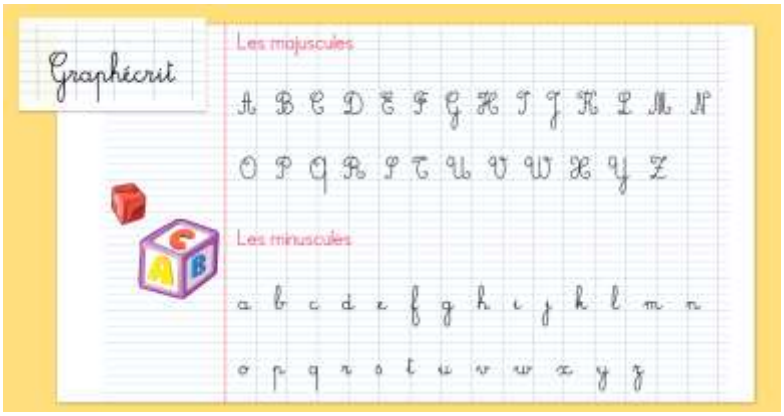
---

[1]- د.كاتيني ،نفس المرجع السابق,ص 226-228.

[2]- د.كاتيني ،نفس المرجع السابق,ص226-228.

[3] -« l'enseignement du français en Algérie :Analyse d'une pratique en troisième année de l'école primaire »,Présenté en vue de l'option du diplôme de MAGISTAIRE, Université MENTOURI CONSTANTINE, Faculté des lettres et des langues, 2011/2012,P24.

[4]-نفس المرجع السابق,ص26.



شكل رقم(6): يمثل كتابة الحروف باللغة الفرنسية.[1]

Cursive : هي طريقة تشكيل وكتابة الحروف باستخدام القلم .

Script : نوع من الكتابة باليد قريبة إلى تشكيلة الحروف الطباعة.

شكل رقم(7): الكتابة المختلفة لحروف في اللغة الفرنسية

يقوم المعلم بكتابة الحرف على الصبورة بشكل كبير بحيث يقوم بتمثيل الخطوط على الصبورة كالتي في الكراس، حتى يقوم المتعلم بالملاحظة الجيدة والفهم الكلي، أين يقوم بكتابة ذلك الحرف مع الشرح المستمر لطريقة الكتابة للحرف. و بهذه الطريقة يلاحظ التلميذ طريقة تحريك اليد و متابعة التفاصيل كاملة للحصول على الحرف، وبعد ذلك يقوم التلميذ بدوره بإعادة كتابة الحرف في الهواء

[1] -écriture cursive.com

بتقليد المعلم في خطواته من بداية الحرف إلى أخره، ثم يعيد كتابته على الكراس الخاص به.[1]

4-5- القراءة

تعد من المهارات اللغوية المتمثلة في الإستماع والمحادثة والكتابة. وهي عملية إنفعالية مركبة، يقوم القارئ بواستطها بإعادة بناء معنى عبر عنه الكاتب في صورة رموز مكتوبة.[2]هناك ثلاثة طرق للقراءة، الطريقة الكلية، الطريقة المقطعية، والطريقة مختلطة وهي طريقة تجمع بين الطريقة الكلية والمقطعية.

أما في الجزائر تستخدم الطريقة المقطعية حسب البرنامج القديم, و هذه الطريقة تستند أساسا على أن التلميذ تعلم القراءة باللغة العربية بمعنى أن التلميذ قد تعرف على طريقة الربط الحروف لتشكيل كلمة، والجمع بين الكلمات لتكوين جملة، والجمع بين الجمل لتشكيل فقرة. أما فيما يخص البرنامج الجديد فتستخدم الطريقة الكلية و المقطعية معا. وفقا لهذه الطريقة يجب على الطالب أن يتعلم المعنى قبل تحديد الصوت.[3]

و فيما يلي سنقوم بشرح هذه الأساليب التي تميز تعلم القراءة في الجزائر:

1-الطريقة المقطعية syllabique

يبدأ تعلم القراءة من أصغر وحدة لغوية (الحرف، الصوت، المقطع) إلى أكبر وحدة لغوية بمعنى المتعلم يقوم بعملية الربط وجمع هذه الوحدات اللغوية لتكوين كلمة، جملة، فقرة.

وفي هذه الطريقة يقوم المتعلم بفك الشفرة الخاصة باللغة الفرنسية حتى يتم التعرف على الكلمة المكتوبة.[4]

[1] -René PAOLETTI, « éducation et motricité :L'enfant de deux à huit ans » ,books supérieur ,CHAPITRE 5 ,P124.

[2] -أحمد صومان,"أساليب تدريس اللغة العربية ", دار النشر و التوزيع, AL MANHAL, ص73.

[3] -« L'enseignement du français en Algérie: Analyse d'une pratique en troisième année de l'école primaire » ,Présenté en vue de l'option du diplôme de MAGISTAIRE ,Université MENTOURI CONSTANTINE,Faculté des lettres et des langues, 2011/2012,P27.

[4] -Mémoire présenté en vue de l'obtention de MAGISRAIRE, « la lecture en 3éme année primaire en Algérie : Analyse du manuel 2008 » , Université de MONTOURIE CONSTANTINE, Département de la langue de la littérature française,2008/2010,P11-12.

2-الطريقة الكلية globale

هنا المبدأ عكس الذي في الطريقة التي تم شرحها فيما سبق, ففي هذه الطريقة يقوم التعلم بقراءة الكلمة كليا أي من بدايتها إلى نهايتها حتى يتم التعرف عليها والوصول إلى معناها. هذه الطريقة معقدة وصعبة للتلميذ في مراحله الأولى من التعليم للقراءة فهي خاصة بالمختصين في القراءة، بحيث يقومون بقراءة الكلمات التي تعرف عليها من قبل دون اللجوء إلى الطريقة المقطعية. [1]

3-الطريقة المختلطةmixte

هذه الطريقة تجمع بين الطريقة الكلية والمقطعية، نظرا إلى ظهور مشكلة إختيار طريقة تعلم القراءة في القسم. فقد ظهرت هذه الطريقة التي تشمل على تقطيع الكلمات وتحليلها ثم جمعها ثم قراءتها حتى يصل إلى معنى الكلمة المكتوبة.[2]

وبالتالي هناك ثلاثة طرق أساسية لتعلم القراءة، الطريقة الأولى والتي هي الطريقة المقطعية خاصة بالمتعلم المبتدأ الذي هو في بداية التعلم للقراءة، أما الثانية أي الطريقة الكلية هي طريقة صعبة معقدة خاصة المتعلمين للقراءة. أما الطريقة الثالثة فهي تجمع بين الطريقة المقطعية والكلية، فهي تخص المتعلم الذي هو في صدد تعلمه للقراءة بحيث يقوم بتحليل الكلمات التي لا يعرفها بالإعتماد على الطريقة المقطعية ويعتمد على الطريقة الكلية في حالة قراءة كلمات تعرف عليها من قبل.

6-البرنامج التعليمي للغة الفرنسية في الجزائر

البرنامج التعليمي هو عبارة على قائمة من المعارف والمواضيع المراد تعليمها وفق منطق خاص بمجال أو مادة دراسية معينة وفي فترة معينة من فترات التعليم، ويدل على المعلومات والمعارف التي يجب تلقينها للطفل خلال فترة محددة. ويشتمل الخبرات التعليمية من معارف ومهارات واتجاهات التي من شأنها تحقيق أهداف معينة.[3]

ففي المدرسة الابتدائية العامية يتم تدريس اللغة الفرنسية والتي هي عنصر من البرنامج التعليمي في المدرسة بحيث يبدأ تعلمها من السنة الثالثة ابتدائي إلى غاية السنة الخامسة ويستمر تعليمها في مرحلة التعليم المتوسط والثانوي كما تكون مجال

---

[1]-نفس المرجع السابق,ص 12-11.
[2]-نفس المرجع السابق,ص 12-11.
[3]-أبوسل محمد عبد الكريم,"مناهج العلوم وأساليب تدريسها في المرحلة الإبتدائية", دار الفرقان للنشر و التوزيع,عمان,2002,ص30.

إختصاص في الجامعة أين يتعلم أكثرعن هذه اللغة . ويتم تعلم هذه اللغة بشكل أساسي باكتساب الحروف الأبجدية للغة الفرنسية التي تساعد في التعرف على الكلمات المكتوبة والتعرف على العلاقة الموجودة بين الصوت المنطوق والكلمة المكتوبة. لكن هذه العملية لا تكفي وحدها دون الوصول إلى المعنى. فهو عنصر ضروري لاكتساب اللغة فهما مهارتنا لا غنى عنهما. ولهذا قامت وزارة التربية العلمية بوضع برنامج تربوي خاص باللغة الفرنسية لمختلف السنوات الدراسية للمرحلة الابتدائية والتي تبدأ من السنة الثالثة إلى غاية السنة الخامسة ابتدائي حسب البرنامج التربوي.[1]

7-مشكلات تعلم اللغة الفرنسية في المرحلة الإبتدائية[2]

في بداية تعليم اللغة الفرنسية يواجه التلميذ مجموعة من الصعوبات والعقبات، يمكن التعرف عليها فيمايلي:

-نظام صوتي جديد يتكون من أصوات جديدة, نغمات جديدة وبروز ودي جديدة التي عليه أن يدمجها تدريجيا.

- وجود علاقة بين الصوت والكتابة، فهي علاقة معقدة بينهما. ففي اللغة الفرنسية بعض الأصوات تتوافق مع كتابته وبعض الأصوات لا تتوافق مع كتابته. كما يمكن لبعض الحروف أن تتوافق مع العديد من الأصوات.

- بعض من الحروف غير واضحة أي لا تنطق, مثل الحروف الدالة على الجمع وبعض من الحروف تنطق في حالة دخول عليها علامة الجمع.

- جوانب جديدة من الخط, الجانبية تختلف عن تلك الخاصة في اللغة العربية. ويكتشف أنواع الكتابة للغة الفرنسية، حروف كبيرة وصغيرة تختلف عن تلك التي في اللغة العربية.

- التعرف على نظام معجمي جديد ومورفوتركيبي جديد.

- التعرف على نظام اجتماعي جديد بخصائصه, بهدف التواصل مع الغير.

[1]-نفس المرجع السابق,ص33.

[2] -« Document d'accompagnement du programme de français cycle primaire » ; élaboré par le groupe spécialisé Disciplinaire du français ; 2016 ;P06 .-

8-أهمية تدريس اللغة الفرنسية في المدارسة الجزائرية

تكمن أهمية تدريس اللغة الفرنسية في المدرسة الجزائرية، التي تعتبر اللغة الأجنبية الأولى في المدرسة الجزائرية. فتطوير تدريس اللغة الفرنسية يساعد التلميذ اتقان هذه اللغة بالإضافة إلى تعليمه الأساسي. فاتقان التلميذ للغة أجنبية مع ضمان تكاملها مع اللغة العربية والأمازيغية يمنح له النجاح في تطوره التعليمي. بالإضافة إلى ظهور الاتجاه العالمي للتدريس في عالم التواصل متعدد اللغات في مختلف بلدان العالم، من بينها الجزائر، دفعها إلى دمج تدريس اللغة الأجنبية في البرنامج التعليمي للمدرسة الجزائرية، وذلك إبتداءا من الطور الابتدائي إلى غاية الطور الثانوي وحتى في الجامعة.[1]

يبرز تحليل الإتجاهات العالمية في التعليم أهمية تدريس اللغة الفرنسية في ضوء الإعتبارات التالية: [2]

- الأثار اللغوية القوية للغاية ناتجة عن العولمة الإقتصادية والتغيرات التكنلوجية هي التي تحدد السواق والمعرفة.

- ممارسة اللغات الأجنبية واستخدامها على نطاق واسع أمر ضروري للمشاركة الفعالة في التبادلات بين الثقافات والوصول إلى المعرفة العالمية والتفتح على العالم..

- التعددية اللغوية لدى الطفل في سن مبكر معترف به من قبل معظم البلدان، خاصة في المغرب العربي وجميع الدول العربية تقريبا، كأصل لاغنى عنه للنجاح في عالم الغد.

- الهدف من تدريس اللغة الفرنسية في المرحلة الإبتدائية هو تطوير مهارات التواصل الشفهي للمتعلم (الإستماع /التحدث) والكتابة والقراءة، بهدف تزويد التلميذ بمهارات ذات صلة قوية ومستدامة يمكن استخدامها على نحو جيد في التواصل وحل المشكلات والقيام بدور نشط في الحياة الإجتماعية والثقافية و الإقتصادية والتكيف مع التغيرات.[3]

- التعمق في المكتسبات الأولية لدى التلميذ، المكتسبة في السنوات الأولى من التعليم باللغة الفرنسية شفهيا أو كتابيا من خلال الفهم والإنتاج اللغوي.

---

[1] « -Loi d'orientation sur l'éducation nationale » ;LE PRISDENT DE République ABDEL AZIZ BOUTEFLIKA ;Alger ;23 janviern 2008;P15.

[2] -نفس المرجع السابق,ص16,17.

[3] -Direction de L'enseignement fondamental, « commission nationale des programmes de la 5éme année primaire: Langue Amazighe/Langue Française » ; Ministère de l'éducation nationale ; 2008 ; P5.

- تطوير المستوى اللغوي لدى التلميذ بالإعتماد على المواقف الشفوية والكتابية، إثراء وتنظيم المخزون المعجمي.[1]

- إنتاج التلميذ لكلام واضح عن طريق اتقانه للنطق أي النطق السليم للغة.[2]

[1]-نفس المرجع السابق,ص05.
[2]-نفس المرجع السابق,ص05.

خلاصة الفصل :

تعتبر اللغة أساس الحضارة البشرية وتمثل الوسيلة الرئيسية التي تتواصل بها الأجيال وعن طريقها تنتقل الخبرات والمعارف وعن طريقها لا ينقطع الفرد عن حياته اليومية، ومن خلالها يتم التعليم فالطفل يتعلم مختلف اللغات في المدرسة.

الفصل الثالث

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 التعرف على التعليم لذوي الإعاقة السمعية، من تعليم مكيف ودمج في المدارس العادية، أين سنتطرق إلى شروط الدمج، أهدافه، إيجابياته وسلبياته. كما نكتشف عن واقع الدمج الأطفال الصم الحاملين الزرع القوقعي في الجزائر،كون الدمج الطريقة الأكثر اعتمادا عليها لتعليم هذه الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة.

1-التعليم لذوي الإعاقة السمعية

يعرف على أنه عملية تنمية المتعلم المعاق سمعيا في جميع جوانب النمو سواءا أن كانت معرفية أو مهارية أو وجدانية أو تواصلية أو لغوية، ويتضمن التعليم لهذه الفئة في أحد جوانبه تشخيص المشكلات التعليمية وضع الخطط المناسبة لعلاج هذه المشكلات وكذلك استغلال القدرات المتاحة لدى المعاق سمعيا، ويتم ذلك من خلال تكييف التعليم ليتناسب إلى أقصى درجة ممكنة مع نمط القصور الذي يعانون منه.

2-التعليم المكيف

2-1-تعريف التكيف

تعرفه موسوعة الطب النفسي على أنه "عملية توافق مع أوجه التصور الفطري الذي يولد به, و نحاول به التعويض عنها, أو هو ما يطرأ على الدوافع و الإتجاهات و العواطف من تعديل في حدود إستطاعة الشخص بهدف التوافق مع مقتضيات الموقف.[1]

ويعرفه **"فهمي"** بأنه العملية الدينامكية المستمرة التي يهدف بها الشخص إلى أن يثير سلوكه ليحدث علاقة أكثر توافقا بينه وبين البيئة الطبيعية والإجتماعية والثقافية.[2]

2-2-تعريف التعليم المكيف

هو نوع من التعليم العلاجي يوجه إلى التلاميذ الذين أظهروا عجزا شاملا في التحصيل الدراسي، بسبب الظروف النفسية أو الصحية أو الإجتماعية التي يعيشونها، والتي أثرت على وتيرة التعلم لديهم، أو نتيجة ظروف مدرسية غير ملائمة، جعلتهم يتأخرون عن زملائهم بسنتين دراسيتين على الأقل، الأمر الذي يحتم تنظيم تعلم خاص لفائدتهم يكون مكيفا مع ظروفهم (في مناهجه وطرائقه ووسائله وتنظيم حصصه)، كما يسعى إلى علاج ضعفهم، وتمكينهم من تدارك ما تم بعد فترة الرعاية المركزة، وكيفية تجعلهم يكتشفون قدراتهم على التعلم، ويسيرون تدريجيا في الإتجاه الذي تهيئونهم للإندماج في الأقسام العادية. ويعرفه **"اليونسيف"**2004 على أنه نوع من التكفل البيداغوجي يعتمد على جهاز وبيداغوجية خاصة، وهو يعني التلاميذ الذين لم يفض معهم النوع الأول (الإستدراك) إلى نتائج مرضية. إن هذا الجهاز الذي يتمثل في التعليم المكيف وضع

[1]-مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر،"واقع التعليم المكيف في الجزائر،دراسة وصفية تشخيصية"،جامعة أبو بكر بلقايد،تلمسان،2015/2014،ص54.

من طرف وزارة التربية منذ 1982 يتكفل بالتلاميذ الذين يعانون صعوبات في التعلم, وهو يهدف إلى التكفل بصعوبات التعلم من خلال حث المعلم على انتهاج سلوكات بيداغوجية تضمن نمو الطفل بإستعمال قدراته للإكتساب المعارف، سيوجه هذا الطفل الى قسم التعليم المكيف الذي يتميز بمستويات متباينة و بتوتيرات فردية للعمل. هذه العوامل هي التي تحدد الطرق والأساليب البيداغوجية التي يعتمدها للتكفل بالتلاميذ في وضعية تأخر دراسي.[1]

2-3-تعريف الأقسام الخاصة

هي أقسام تفتح على مستوى مؤسسات التربية الوطنية، تضم الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة (المعاقين سمعيا،بصريا،ذوي الإعاقة الذهنية الخفيفة) والذين لا يمكن قبولهم في الأقسام العادية. [2]

3-الدمج

يعتبر الدمج الإجتماعي للأشخاص المعاقين من بين الإنشغالات الكبرى للمجتمعات الحديثة، وتطبيقا لتوصيات الهيئات الأممية، وما نصبت عليه الإتفاقية الدولية لحماية الأشخاص المعاقين من حقوق اجتماعية وثقافية وإقتصادية، بالتأكيد على أهمية الدمج الإجتماعي لهذه الفئة والذي لا يأتي إلا من خلال تحقيق حق أصيل وهو الحق في التربية والتعليم،من خلال رفع جميع الحواجز النفسية والاجتماعية والمادية التي تحول دون تمدرس الأطفال المعاقين وهذه الأقسام تهدف إلى[3] :

-إعطاء فرصة للأطفال المعاقين ذهنيا درجة خفيفة لمزاولة حقهم في التمدرس.

-الإندماج مع الأطفال العاديين.

-تطور قدراتهم ومهاراتهم التعلمية و التربوية واللغوية.

-تعديل إتجاهات المعلمين و الأولياء والتلاميذ العاديين نحو هذه الفئة.

-تهيئة التلاميذ المعاقيين لتاهيل مهني مناسب.

-إعادة التوازن النفسي للأولياء الأطفال المدمجين نتيجة تقبل المجتمع لأبنائهم.

---

[1]-مذكرة تخرج لنيل شهادة الماسترتخصص التربية المدرسية والإدماج للمتعلم،"واقع التعليم المكيف في الجزائر"،دراسة وصفية تشخيصية،جامعة أبو بكربلقاسم،تلمسان،2015/2014،ص14.

[2]-اللجنة الوطنية لإعداد مناهج التكفل التربوي بلأطفال المعاقين سمعيا,"مناهج مرحلة التعليم الإبتدائي-الطور الأول-القسم الخاص",نوفمبر 2017,ص04.

[3]- اللجنة الوطنية لإعداد مناهج التكفل التربوي بلأطفال المعاقين سمعيا، نفس المرجع السابق،ص04.

3-1-تعريف الدمج

هو عملية تهدف إلى تحقيق الدمج الإجتماعي والتعليمي للأطفال ذوي الإعاقة وتمكينهم من الإلتحاق بالمدارس العادية مع أقرانهم العاديين، مما يوفر لهم بيئة تربوية ومعيشية أقرب ما تكون إلى البيئة الطبيعية.

هو العملية التي تشمل جميع الطلاب في فصول ومدارس التعلم العام بغض النظر عن الذكاء أو الموهبة أو الإعاقة أو المستوى الإجتماعي والإقتصادي للطالب، وهو اجراء لتقديم خدمات للأطفال ذوي الإعاقة في أقل البيئات تقييدا وهذا يعني أن يوضع مع أقرانه العاديين، وأن يتلقى خدمات خاصة في فصول خاصة .[1]

3-1-واقع دمج الأطفال الصم الخاضعين لزراعة القوقعة في الجزائر

تسجل هذه الفئة من الأطفال على مستوى الروضة التابعة للأقسام المدمجة، حيث يدمج الطفل كليا مع الأطفال سليمي السمع ويشارك معهم في كل النشاطات لكنه ينفرد عنهم في الحصص الفردية التي يشرف عليها فريق متخصص متكون من أستاذ التعليم المتخصص، المختص الأرطوفوني، والمختص الإكلينيكي والمربي. يتبع الطفل برنامجا وفقا لقدراته ونوع تجهيزه، تعرف هذه المرحلة باسم مرحلة التنطيق وتدوم سنتين وتعتبر القاعدة اللغوية للطفل. وفي أخر هذه المرحلة يقيم مستوى الطفل ويقرر بعد ذلك إذا كان بإمكانه الانتقال إلى مستوى أعلى، في سن خمس سنوات يسجل في قسم تحضيري خاص بهذه الفئة في مدرسة تابعة لوزارة التربية الوطنية، يتابع البرنامج المقرر مثل الأطفال سليمي السمع ويشرف عليه في هذه المرحلة الفريق المتخصص المذكور سابقا ونضيف إليهم فيما بعد المختص البيداغوجي في مستويات تعليمية. كما يشارك الطفل الخاضع لزراعة القوقعة الأطفال الآخرين اللعب في وقت الراحة في حصص التربية البدنية وفي مختلف الحفلات المقامة في المدرسة كما يلتقي معهم في المطعم المدرسي أثناء وجبة الغذاء. ويشجع الطفل الخاضع لزراعة القوقعة على مشاركة الأطفال سليمي السمع في اللعب والدخول معهم في دائرة الاتصال لتعزيز رصيده وأدائه اللغوي، كما تحفز المعلمين الآخرين والتلاميذ السالمين سمعيا على تقبل هؤلاء الأطفال. [2]

---

[1]-هلا السعيد،"الدمج بين جدية التطبيق والواقع"، المكتبة الأنجلو مصرية،القاهرة،2011،ص61.

[2]-أ.مراكشي الصالح, **"**واقع الدمج المدرسي للأطفال المعاقين سمعيا والخاضعين لزراعة القوقعة في الجزائر", جامعة الجزائر 2, مقال نشر في **مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية العدد 41** الصفحة 2018.9.

يقيم التلاميذ شهريا كما ينظم الفريق المتخصص اجتماعات كل نهاية أسبوع واجتماع مع الأولياء في نهاية كل فصل دراسي. بحيث يقيم التلاميذ على المستوى اللغوي ويقرر بعد ذلك انت قاله إلى مستوى السنة الأولى أين تبدأ مرحلة التمدرس .

3-3-أهداف الدمج المدرسي للطفل الأصم:

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 والأدلة المنهجية، وجاء ترتيبها كالتالي: [1]

-حث الطفل المعوق سمعيا على ممارسة الاتصال وتعلم اللغة ، بوضعه في وسط سالم سمعيا حيث يتوفر الحوار وتبادل الكلام.

- التكفل بالطفل المعوق سمعيا في سن مبكرة ، من خلال برامج لا تختلف عن البرامج الطفل السليم سمعيا.

-الاحتفاظ بالطفل داخل محيط العائلي ومحيطه العادي حتى يتفادى نظام الداخلية وذلك ابتداء من سن ست سنوات.

- وضع حد لعزلة الطفل المعاق سمعيا وإعطائه فرصة الاستفادة من التربية والتعليم التي يتمتع بها جميع التلاميذ العاديين وفق شروط تحضيرهم للعيش سويا، عن طريق التعليم وتقبل الفروق.

-إعداد الطفل الأصم للإدماج في الحياة المهنية.

-السماح للطفل الأصم بالنمو في وسط يتعلم فيه القواعد الاجتماعية وبالخصوص تلك التي تتعلق بسلوكياته وطريقة اتصاله.

ومن المعروف أن أهم الأهداف التربوية لبرامج التربية الخاصة هو الوصول إلى التوافق النفسي والاجتماعي للمعاق سمعيا، وذلك بتوفير الخبرات التعليمية التي تتمشى مع طبيعة إعاقة الأصم وحاجاته للتوافق مع البيئة، كما يمكن توفير

[1]-سعاد ابراهيمي,"ادماج الطفل المعوق بالمدرسة العادية وعلاقته بالتكيف المدرسي",رسالة لنيل شهادة الماجستيرفي الأرطوفونيا, جامعة الجزائر,2003/2002,ص55.

الخبرات الاجتماعية التي تتمشى مع الإعاقة ومع حاجاته ومساعدته على تقبل ذاته وإعاقته السمعية، وتحقيق اكبر قدر من التوافق مع نفسه.[1]

لكن قد لا تتحقق هذه الأهداف النفسية والاجتماعية إذا ما طبقت في إطار محدود ومعزول كالمؤسسة المتخصصة, كونها لا توفر بقدر كافي فرص التفاعل الاجتماعي مع السالمين سمعيا والذي يمثلون أغلبية المجتمع.

3-4-إيجابيات وسلبيات الدمج المدرسي للأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي

يمكن إيجاز أهم الإيجابيات والسلبيات الناتجة عن تطبيق نظام الدمج المدرسي للأطفال المعاقين سمعيا في النقاط التالية:

4-1- الإيجابيات: [2]

-توفير الخدمة التعليمية للمعاقين في أماكن إقامتهم.

-تقبل المجتمع للمعاق سمعيا وتنمية الاتجاهات الإيجابية نحوه.

-توفير الكثير من النفقات المادية للوالدين والدولة.

-تهيئة المعاق سمعيا للاندماج في الحياة الطبيعية.

-إتاحة الفرصة للطفل المعاق سمعيا للعيش مع أسرته دون أن يضطر للانفصال عنها.

-تواجد الطفل المعاق سمعيا مع الطفل العادي يخلق قدرا من التواصل والتفاعل قد يبدوا ضئيلا ولكنه خطوة إلى الأمام.

-تعدل من اتجاه القائمين على التعليم والتلاميذ العاديين نحو زميلهم المعاق سمعيا.

-زيادة التواصل بين الأسرة والمدرسة نتيجة التفاعل اليومي مع الأحداث.

-تفعيل التشريعات والقوانين التي تنادي بحق المعاق سمعيا في التعليم العادي.

-زيادة تقبل المعاق سمعيا لذاته حيث يشعر أنه مثل التلميذ العادي.

-كسر حاجز الرفض والخوف بين الطفل المعاق سمعيا والطفل العادي.

---

[1]-عبد الرحمان سليمان,"سيكولوجية ذو الإحتياجات الخاصة",ط1,مكتبة زهراء الشرق,القاهرة,2001,ص113.

[2]- أ.مراكشي الصالح, "واقع الدمج المدرسي للأطفال المعاقين سمعيا والخاضعين لزراعة القوقعة في الجزائر", جامعة الجزائر 2, مقال نشر في **مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية العدد 41** الصفحة 2018.9.

-تنمية إحساس التلميذ العادي بالمسؤولية نحو زميله المعاق سمعيا.

-زيادة تقبل الوالدين لفكرة الدمج وأن الطفل المعاق سمعيا يستطيع التعلم مثل زميله العادي وبالتالي إمكانية تعليم المعاق سمعيا حتى المستوى الجامعي.

-زيادة أعداد المعلمين المتخصصين في الإعاقة السمعية وطرق التواصل مع الأطفال المعاقين سمعيا.

4-2-السلبيات: [1]

أهم سلبيات الدمج المدرسي نذكر منها:

-تعرض التلميذ المعاق سمعيا للكثير من مواقف الإحباط والفشل نتيجة تفاعله مع التلميذ العادي.

-شعور التلميذ المعاق سمعيا بالعزلة والحجز داخل المدرسة العادية.

-عدم وضوح الهدف من نظام الدمج في ذهن القائمين على العملية التعليمية وأيضا عند المعلمين وذلك لإحساسهم بأنها عبئا ثقيلا عليهم ولم يشعروا بفائدتها ولا الهدف المرجو منها.

-عدم وجود خطط واضحة حتى الآن عن ماهية الدمج ونوعه والأهداف المرجوة من تحقيقها والمخرجات المنتظرة.

-مازال هناك بعض الأسر الرافضة لتجربة دمج أطفالهم في المدارس العادية ويفضلون إلحاقهم بالمعاهد الخاصة بتعليم المعاقين سمعيا لأن هذا يوفر لهم الرعاية والحماية ويحفظهم من الرعاية الدنيوية من زملائهم العاديين، كما توفر لهم نظام تعليمي يتناسب مع قدراتهم، ويرجع ذلك إلى عدم تهيئة هذه الأسر لتقبل فكرة الدمج أو إدراك الفوائد العائدة على الطفل.

-أدى تطبيق نظام الدمج في بعض المدارس فقط إلى تكدس الأطفال المعاقين سمعيا داخل الفصول الدراسية مما يعوق العملية التعليمية بالنسبة لهم.

-عدم توافر غرفة مصادر في أي مدرسة من مدارس نظام الدمج رغم أهميتها للمعلم والتلميذ لإنجاح نظام الدمج، وأيضا عدم مراعاة نظام الفصول كنظام الإضاءة والمقاعد والوسائل السمعية المعينة لاحتياجات المعاق سمعيا.

[1]- أ.مراكشي الصالح, نفس المرجع السابق.ص9.

-انعكاس الاتجاهات السلبية الرافضة للمعلمين والتلاميذ العاديين نحو دمج التلميذ المعاق سمعيا على العلاقات البين شخصية بين الطفل المعاق وأقرانه أو بينه وبين المعلمين.

-سلبية المعلمين وعدم قيامهم بدور إيجابي لتعليم الطفل العادي كيفية التفاعل مع المعاق سمعيا والتواصل معه أو التداخل لحل ما ينشأ بينهم من مشاكل.

-عدم مراعاة الأعمار الزمنية بين التلاميذ العاديين والمعاقين سمعيا وهذا ما يؤدي إلى نشوء بعض المشكلات الخاصة.

3-5-شروط الدمج: [1]

تعتبر عملية الدمج من العمليات المعقدة التي تحتاج إلى تخطيط سليم للتأكد من نجاح البرنامج, بحيث يكون مخطط له بصورة دقيقة حيث أن هذه الفئة والذين يستفيدون من هذا البرنامج يجب أن يحصلوا على مستوى من التعليم لا يقل عن البرنامج مطبق في المدارس الخاصة ولا بد من مراعاة الجوانب التالية:

- تهيئة المدرسة للدمج وتزويدها بالأدوات والتجهيزات اللازمة والتأكد من انطباق المدرسة الدامجة عليها.

-ارشاد الأسرة إلى ضرورة اصطحاب الطفل المعاق إلى المدرسة وخاصة في الأيام الأولى إلى أن يتعود الذهاب إلى المدرسة وحده أو برفقة شخص آخر.

-أن يكون الطفل متكيف نفسيا وانفعاليا حتى يستطيع الاندماج مع الأطفال العاديين في المدرسة-.

-التهيئة بداية من المدير والمعلمين والأطفال العاديين لبرامج الدمج وإقناعهم به وهذا لن يتم إلا بعد توضيح أهمية الدمج لكل من إدارة المدرسة.

-توفر فريق متخصص(المعلمين الأخصائيين والمختص النفساني والمختص الأرطوفوني)

-مراعاة نوع وشده الإعاقة قبل البدأ بعملية الدمج ومعرفة الاستعداد النفسي للطفل.

-توفير طاقم تربوي مختص مؤهل للعمل مع هذه الفئة باعتباره فئة تحتاج الى الدعم والمساندة

[1]-فعالية البرنامج الإرشادي المدرسي على دافعية التعلم لدى المعاقين سمعيا,دراسة شبه تجريبية بمدرسة إبن باديس سعيدة,مذكرة لنيل شهادة الماستر,جامعة د.الطاهر موالي سعيدة,2015/2016,ص26-25.

خلاصة الفصل:

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

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع
منهجية البحث

تمهيد

فيما يلي سنتطرق إلى الجانب التطبيقي، بحيث تعد الدراسة الميدانية وسيلة هامة جدا لجمع البيانات، عن واقع موضوع البحث بصورة موضوعية ومنهجية، كما لا ننسى أنها جزء كبير وهام لدعم الدراسة النظرية، وبيان صحة أو خطأ الفروض الموضوعية سابقا، ويظم هذا الجانب المنهجية المتبعة والتي تستدعي استعمال المنهج المناسب وعينة البحث المختارة، ووصف أداة البحث وطريقة تطبيقها في الميدان، وفي الأخير عرض وتحليل النتائج وخلاصة الفصل.

1-الدراسة الإستطلاعية

يلجأ الباحث إلى الدراسة الاستطلاعية عندما يكون الموضوع الذي يدرسه موضوعا جديد، ولا يكون لديه معلومات وبيانات تساعده على القيام بإجراء دراسة وصفية له، ولهذا فإن الدراسة الاستطلاعية تفيد في زيادة معرفة الفئة لموضوع بحثه العلمي، وذلك حتى يتسنى له الدراسة بشكل أعمق. أما فيما يخص موضوع بحثنا الذي يخص القدرات اللغوية في اللغة الفرنسية للطفل الأصم الحامل الزرع القوقعي المتمدرس في الإبتدائية.فقد قمنا بالدارسة الاستطلاعية لهذا الموضوع في القسم الخاص بالأطفال الصم بالمدرسة الابتدائية **"ميمون"** بولاية تيزى وزو، أين وجدنا العينة المناسبة للقيام بهذه الدراسة، بحيث هذه الفئة تتكون من مجموعة تلاميذ متمدرسين في القسم الخاص بالأطفال الصم الحاملين الزرع القوقعي وهم في السنة الرابعة إبتدائي وفي هذا العام بدأت المؤسسة التربوية بتعليمهم اللغة الفرنسية وهذا بعد طلب الأولياء من مدير المؤسسة تعليم اللغة الفرنسية لأطفالهم الصم الحاملين الزرع القوقعي . وبعد موافقة كل من مدير المدرسة للقيام بالدراسة داخل المؤسسة التي سمحت لنا جمع اكبر قدر ممكن من المعلومات حول عينة البحث، وتطبيق إختبار تقييم اللغة ل:" cheveri muller "على هذه الفئة من التلاميذ لتقييم قدراتهم الغوية في اللغة الفرنسية.كما سمحت لنا هذه الدارسة بأخذ نظرة والتعرف اكثر وعن قرب على واقع الاطفال الصم في المدرسة اثناء تلقيهم التعليم، وكذلك فهم طبيعة الصمم واحتياجات التلميذ الصم الحامل الزرع القوقعي في القسم .

2-منهج الدراسة

ان طبيعة بحثنا يفرض علينا الاستعانة بالمنهج الوصفي "دراسة حالة "وهو طريقة من طرق التحليل والتفسير بشكل علمي منظم من أجل الوصول إلى أغراض محددة لوضعية اجتماعية أو مشكلة إنسانية،كما يعتمد المنهج الوصفي على دارسة الظاهرة كما توجد في الواقع، واعتمدنا على هذا المنهج في دراستنا لكونه يستخدم كثيرا في تشخيص الحالات وعلاجها بطرق مختلفة ويشمل على معلومات مرتبطة بالحالة.

3-عينة البحث

تتكون عينة بحثنا من أربعة حالات (ذكر وأنثى) تعاني من صمم عميق حاملين للزرع القوقعي، تتراوح أعمارهم 12-15 سنة، يدرسون سنة رابعة إبتدائي في القسم الخاص بالأطفال الصم الحاملين الزرع القوقعي مدمجين في المدرسة العادية، عينة البحث تعلمت اللغة العربية في السنوات الأولى من التعليم وتتحدث باللغة القبائلية (اللغة الأم) كونها اللغة المتحدثة في البيت، بالإضافة إلى ذلك يدرسون اللغة الفرنسية. قمنا باختيار هذه العينة لأنها عيينة تحمل جميع المواصفات التي نحتاجها للقيام بدراستنا في الميدان.

4-مكان اجراء البحث

المدرسة الإبتدائية محّمد ميمون آكلي محّمد أرزقي، الواقعة شمال تيزي وزو مقابل مقر الولاية، تبلغ مساحتها 4000 م^2 ، دشنت عام 1969و تأسست عام1970 ،وافتتحت أبوابها في سبتمبر1972، تستقبل حوالي480 تلميذ يشرف عليها 20 معلم، 2 معلم اللغة الفرنسية ومعلم اللغة الأمازيغية. .يحتوي على أربع قاعات :قاعتين للتحضيري وقاعتين خاصة الكفالة الأرطوفونية، قاعة للأطفال الصم حاملين للزرع القوقعي، وأخرى للمصابين بعرض داون وفتحت أبوابها لهذه الفئة في 16 أفريل 2016.

5-أداة البحث

اعتمدنا في بحثنا على إختبار شفري ميلر(épreuve pour examen du langage) الأصلي باللغة الفرنسية وهو اختبار تقييم اللغة.اخترنا هذا الإختبار بهدف دراسة الجانب اللغوي للغة الفرنسية لدى الأطفال الصم الحاملين الزرع القوقعي المتمدرسين في الإبتدائية بالجزائر.فهذا الرائز عبارة عن مجموعة من الإختبارات الفحص اللغوي ظهر سنة 1981 من طرف الدكتور **"Claude Cheverie Muller"**إستجابة لحاجة العياديون إلى القيام بفحص أو إختبار دقيق للقدارت اللّغوية عند الأطفال.

يحتوي هذا الرائز على اربعة إختبارت، الإختبارت الثلاثة الأولى خاصة بمستويات الوظيفية للّغة منها المستوى الفونولوجي اللّغوي، أما الإختبار الرّابع هو خاص بالإحتفاظ اختبار قدرة الإحتفاظ أو التذّكر عند الطفل. فنحن في بحثنا هذا قمنا بتطبيق بند الخاص بالجانب الفنلوجي(Répétition de mots facile: phonologie)،والبندالخاص بتسمية الصور(Dénomination)،و كذلك البند الخاص بالنطق (Articulation)، وأيضا البند الخاص باللسانيات (Rétention Répétition de chiffres: Linguistique) وفي الأخير طبقنا البند الخاص بتسمية الألوان (les couleurs: compréhension).[1]

[1] -Claud chevrie muller ,epreuve pour l'examen du langage,édition du centre de psychologie appliquée-48,avanue Victor Hugo-75783 Paris,Dépôt légal 4ème trimestre 1980-Ed.n652.

6-كيفية تطبيق الاختبار

قمنا بتطبيق بعض بنود من اختبار **Epreuve pour examen du langage** للباحث **"CLAUD CHEVRIE MULLER"** بدأنا بالبند الخاص بالجانب الفنلوجي وفيه جزأين.الجزء الأول من البند الأول يتمثل في إعادة الكلمات (répétition de mots facile) فيه 23 كلمة باللغة الفرنسية سهلة النطق. نطلب من الحالة اعادة نطق تلك الكلمات واحدة تلوى الأخرى. والتنقيط يكون (+) للإجابة الصحيحة و(-) للإجابة الخاطئة. ونقوم أيضا بالكتابة الصوتية لكل كلمة في هذا البند. ثم طبقنا الجزء الثاني من البند الأول الذي يتمثل في بند تسمية الصور(dénomination)، بحيث قمنا بعرض مجموعة من الصور للحالة ثم نطلب منه تسمية كل صورة نقدمها له. التنقيط يكون (+) للإجابة الصحيحة و(-) للإجابة الخاطئة. و في حالة لم تتعرف الحالة الصورة نقوم بتقديم تعريف صغير للصورة مثلا:الصورة التي تمثل طاولة (on en a une pou travailler, pour manger…..) ونشير إلى الطاولة الموجودة في القسم. البند الثاني يتمثل في بند النطق (articulation) وهو عبارة عن جدول يتكون من أصوات مختلفة، نطلب من الطفل إعادة الصوت الذي يسمعه.التنقيط يكون 1لكل إجابة صحيحة و 0 للإجابة الخاطئة. طبقنا كذلك البند الثالث الخاص باللسانيات(linguistique) وفيه جزأين، الجزء الأول من البند الثالث الذي يتمثل في Répétition et Rétention des Chiffres، جدول من الأرقام، التعليمة تتمثل في اعادة تلك نطق الأرقام حسب التنظيم التي هي فيه، والتنقيط يكون **1** لكل مجموعة صحيحة و**0** للمجموعة الخاطئة.أما الجزء الثاني من البند الثالث خاص بالألوان (compréhension : les couleurs)، ينقسم إلى مرحلتين، المرحلة الأولى هي تسمية الألوان، هناك 4 ألوان مختلفة الأحمر، الأزرق, الأصفر والأخضر. التعليمة تكون كالتالي:….Celle-là c'est. التنقيط هنا يكون 2 لكل اجابة صحيحة و0 للإجابة الخاطئة. أما المرحلة الثانية من هذا البند هي تعيين تلك الألوان من خلال الصور، التنقيط هنا يكون 1 لكل اجابة صحيحة و0 للإجابة الخاطئة.

الفصل الخامس

عرض و تحليل النتائج

عرض نتائج الحالة الأولى

1-بطاقة حالة

الحالة الأولى: إ.م

- تاريخ الميلاد: 2006/08/02
- سن اكتشاف الصمم: سنة و نصف
- سن الزرع القوقعي : 4 سنوات
- نوع الصمم: صمم عميق(خلقي)
- السن: 12 سنة
- السنة الدراسية: الرابعة ابتدائي

2-التحليل الكمي

البند / الجزء	البند الأول	البند الثاني	البند الثالث	درجة الخام	الدرجة الخام الإجمالية	النسبة المؤوية
الجزء الأول	21/46	5/6	8/9	34/61	43/102	%42.15
الجزء الثاني	4/33		5/8	9/41		

-جدول رقم 02 يمثل نتائج اختبار" Epreuve pour examen du langage"لـ Claud Chevrie Muller للحالة الأولى.

نلاحظ من خلال الجدول رقم **(02)** أن الحالة تحصلت على النتائج التالية:

فيما يخص البند الأول الخاص بالفونولوجيا "phonologie" الذي ينقسم إلى جزأين الجزء الأول الذي يتمثل في "répétition de mots faciles"بحيث تحصلت على 21 اجابة صحيحة من بين 46 كلمة مجمل الإجابات الصحيحة، وتقدر نسبتها المؤوية ب45,46%. أما الجزء الثاني من هذا البند الذي يتمثل في بند تسمية الصور "dénomination"، حيث تحصلت الحالة على 4 إجابات صحيحة من 33 اجابة صحيحة من مجمل الإجابات الصحيحة، وتقدر نسبتها المؤوية ب12,12%.

من خلال النتائج المتحصلة عليها في هذا البند في جزءه الأول الخاص بالفونولوجيا، نلاحظ أن الحالة لها صعوبات في ادراك بعض من الأصوات المكونة للكلمات التي

عرضناها باللغة الفرنسية. وفيما يخص الجزء الثاني الخاص بتسمية الصور الحالة تعرفت على الأشياء الموجودة في الصور باللغة العربية أو باللهجة القبائلية لكنها لم تتمكن من تسميتها باللغة الفرنسية، فمن خلال النتائج المتحصل عليها نستنتج أن الحالة ليس لديها معجم لغوي باللغة الفرنسية بحيث لم تتمكن من تسمية معظم الصور التي عرضناها عليها.

أما في البند الثاني الذي يتمثل في بند النطق " articulation"، تحصلت الحالة على 5 اجابات من بين 6 اجابات صحيحة، وتقدر نسبتها المؤوية ب83,33%. نلاحظ من خلال النتائج التي تحصلت عليها الحالة أنها تمكنت من نطق بالتقريب كل الأصوات التي قمنا بتقديمها.

وأخيرا البند الثالث الخاص باللسانيات "linguistique"، والذي ينقسم إلى جزأين، الجزء الأول يحتوي على"rétention et répétition de chiffres"،حيث تحصلت على 8 إجابات صحيحة من 9 مجمل الإجابات الصحيحة، وتقدر نسبتها المؤوية ب88,88% .والجزء الثاني من هذا البند الخاص ب "compréhension de couleur" تحصلت الحالة على 5 اجابات صحيحة من بين 8 مجمل الإجابات الصحيحة وتقدر نسبتها المؤوية ب62,05%.

من خلال النتائج المتحصل عليها نلاحظ أن الحالة تفوقت في حفظ واسترجاع الأرقام باللغة الفرنسية وهذا بالنسبة للجزء الأول من البند. أما الجزء الثاني حسب النتائج التي تحصلنا عليها نستنتج أن الحالة لديها صعوبة في تسمية الألوان، كما لاحظنا أنها تعاني من صعوبات أكثر في تعيينها.

من خلال نتائج الجدول نستنتج أن درجة الخام الإجمالية للحالة الأولى تقدر ب43 نقطة مجموع 102 نقطة والتي تقدر نسبتها المؤوية ب 42,15%.

التحليل الكيفي

من خلال نتائج الجدول نستنتج، أن الحالة لديها صعوبات في اعادة الكلمات السهلة وصعوبة في تسمية الصور،لكنها لم تجد صعوبة في نطق الأصوات ذات مقطع واحد وحفظ واسترجاع الأرقام، أما فيما يخص الألوان فهي لم تتمكن في تسمية بعض من الألوان وواجهت صعوبات أكثر لتعيينها. وهذا راجع إلى أن الحالة:

-لا تستخدم اللغة الفرنسية كوسيلة للاتصال في المجتمع الذي يعيش فيه.

-اللغة الفرنسية غير مستخدمة بشكل يومي.

- كون الحالة في المرحلة الأولى من تعليم اللغة الفرنسية.

-يعتمد أكثر على اللغة الأم (اللهجة القبائلية) في البيت.

-يستخدم اللغة العربية أكثر مقارنة إلى الفرنسية، بحيث تتم الكفالة الأرطفونية باللغة العربية حسب طلب الوالدين لتجهيز لدخوله المدرسة لدرجة أهملوا اللغة الفرنسية.

-بالإضافة أن الحالة تعاني من صمم عميق يعيق اكتساب اللغة.

-الحالة تعاني من مشاكل متعلقة بجهاز الزرع القوقعي، سواء لا يحمله أو يتكسر.

-كما أن الوالدين يطلبان من الطفل نزع الجهاز بعد الخروج من المدرسة لتجنب انكساره .

عرض نتائج الحالة الثانية

1-بطاقة حالة

الحالة الثانية: م.ب

- تاريخ الميلاد: 2007/03/22
- سن اكتشاف الصمم: 8 أشهر
- سن الزرع القوقعي : 2 سنة
- نوع الصمم: صمم عميق (خلقي)
- السن:13 سنة
- السنة الدراسية: الرابعة ابتدائي

2-التحليل الكمي

البند / الجزء	البند الأول	البند الثاني	البند الثالث	الدرجة الخام	الدرجة الخام الإجمالية	النسبة المؤوية
الجزء الأول	32/46	6/6	9/9	47/61	63/102	%61,76
الجزء الثاني	8/33		8/8	16/ 41		

-جدول رقم 03 يمثل نتائج اختبار" Epreuve pour examen du langage" لـ "Claud Chevrie Muller" للحالة الثانية

نلاحظ من خلال الجدول رقم**(03)** أن الحالة تحصلت على النتائج التالية:

فيما يخص البند الأول الخاص بالفونولوجيا "phonologie**"**، الذي ينقسم إلى جزأين، الجزء الأول يتمثل في"répétition de mots facile**"**، حيث تحصلت الحالة على 32 اجابة صحيحة من 46 مجمل الإجابات الصحيحة، وتقدر نسبتها المؤوية ب 69,16**%**.أما الجزء الثاني الخاص بتسمية الصور "dénomination**"**، تحصلت الحالة على 8 اجابات صحيحة من 39 مجمل الإجابات الصحيحة، وتقدر نسبتها ب24,24**%**.

من خلال النتائج المتحصل عليها في هذا البند، في جزءه الأول نلاحظ أن الحالة لديها بعض الصعوبات في ادراك بعض الأصوات المكونة للكلمات التي باللغة الفرنسية. وفيما يخص الجزء الثاني الخاص بتسمية الصور ومن خلال النتائج التي تحصلت عليها الحالة نلاحظ أن المعجم اللغوي لديها ضعيف في اللغة الفرنسية، بحيث لم تتمكن من تسمية معظم الصور التي قمنا بعرضها.

أما البند الثاني الذي يتمثل في بند النطق"articulation" ، تحصلت الحالة على 6 اجابات صحيحة من 6 مجمل اجابات صحيحة، وتقدر نسبتها المؤوية 100%. من خلال النتائج التي تحصلنا عليها نلاحظ أن الحالة لا تعاني من صعوبات في نطق الأصوات التي قمنا بعرضها.

وأخيرا البند الثالث الخاص باللسانيات "linguistique" الذي ينقسم إلى جزأين، الجزء الأول يحتوي على "rétention et répétition de chiffres" 9 إجابات من 9 مجمل الإجابات الصحيحة، وتقدر نسبتها المؤوية ب 100%. والجزء الثاني خاص بـ "compréhension de couleurs" تحصلت الحالة على 8 اجابات من 8 مجمل الإجابات الصحيحة، حيث تقدر نسبتها المؤوية ب100%. نستنتج من خلال النتائج التي تحصلنا عليها أن الحالة تفوقت في تخزين واسترجاع الأرقام باللغة الفرنسية وهذا بالنسبة للجزء الأول من البند. أما الجزء الثاني حسب النتائج المتحصل عليها نستنتج أن الحالة تمكنت من تسمية الألوان وتعيينها.

نلاحظ من خلال نتائج الجدول أن الدرجة الخام الإجمالية للحالة الثانية تقدر ب 63 نقطة من مجموع 102 نقطة و التي تقدر نسبتها المؤوية ب 61,76%.

التحليل الكيفي

من خلال نتائج الجدول نستنتج، أن الحالة لم تجد صعوبات في اعادة الكلمات السهلة لكنا واجهت صعوبة في تسمية الصور، أما بالنسبة لنطق الأصوات ذات مقطع واحد وحفظ واسترجاع الأرقام تفوقت فيها، أما فيما يخص الألوان تمكنت في تسميتها جميعا وفي تعيينها. وهذا راجع إلى أن الحالة:

- تستخدم اللغة الفرنسية كوسيلة للاتصال في المجتمع الذي تعيش فيه.

-اللغة الفرنسية مستخدمة بشكل يومي.

- كون الحالة في المرحلة الأولى من تعليم اللغة الفرنسية.

-تعتمد على اللغة الأم (اللهجة القبائلية) واللغة الفرنسية في البيت.

-تستخدم اللغة العربية أكثر مقارنة إلى الفرنسية، بحيث تتم الكفالة الأرطفونية باللغة العربية حسب طلب الوالدين لتجهيز الطفل لدخوله المدرسة، أما اللغة الفرنسية تستخدمها الأم في البيت.

-بالإضافة أن الحالة تعاني من صمم عميق يعيق اكتساب اللغة.

-الحالة تحمل جهاز الزرع القوقعي وتحافظ عليه.

-كما أن الوالدين يهتمان بالحالة لتعليمها اللغة الفرنسية، فالأم تستخدم طريقة تكرار الألفاظ ما أدى إلى تكوين عادات لغوية بطريقة لا شعورية لدى الحالة.

عرض نتائج الحالة الثالثة

1-بطاقة حالة

الحالة الثالثة: ل.م

- تاريخ الميلاد: 2004/11/01
- سن اكتشاف الصمم: 6 أشهر
- سن الزرع القوقعي: 4 سنوات ونصف
- نوع الصمم: صمم عميق(خلقي)
- السن: 12 سنة
- السنة الدراسية: السنة الرابعة ابتدائي

2-التحليل الكمي

البند / الجزء	البند الأول	البند الثاني	البند الثالث	درجة الخام	الدرجة الخام الإجمالية	النسبة المؤوية
الجزء الأول	22/46	4/6	3/9	29/61	39/102	%38,2
الجزء الثاني	6/33		4/8	10/41		

-جدول رقم 04يمثل نتائج اختبار" Epreuve pour examen du langage" لـ "Claud Chevrie Muller" للحالة االثالثة.

نلاحظ من خلال نتائج الجدول رقم() أن الحالة تحصلت على النتائج التالية:

فيما يخص البند الأول الخاص بالفونولوجيا "phonologie"، الذي ينقسم إلى جزأين، الجزء الأول يتمثل في "répétition des mots faciles" حيث تحصلت الحالة على 22 إجابة صحيحة من بين 46 مجمل الإجابات الصحيحة، وتقدر نسبتها المئوية ب47,82 %.

أما الجزء الثاني الخاص بتسمية الصور"Dénomination"، تحصلت الحالة على 6 إيجابات صحيحة من 33 مجمل الإجابات الصحيحة، بحيث تقدر نسبتها المئوية 18,18%

من خلال النتائج المتحصل عليها في هذا البند، الجزء الأول لاحظنا أن الحالة لديها صعوبات في إدراك بعض الأصوات المكونة للكلمات التي عرضناها باللغة الفرنسية، وفيما يخص الجزء الثاني لهذا البند الخاص بتسمية الصور باللغة الفرنسية لاحظنا إن معجمها اللغوي ضعيف جدا، بحيث لم تتمكن بتسمية الصور التي قمنا بعرضها.

وفيما يخص البند الثاني الذي يتمثل في بند النطق"articulation" تحصلت الحالة على 4 ايجابات صحيحة من 6 مجمل الإيجابات الصحيحة، وتقدر نسبتها المئوية ب 66,66 %. من خلال النتائج المتحصل عليها نلاحظ أن الحالة لديها بعض الصعوبات في نطق بعض الأصوات التي قمنا بعرضها.

أخيرا البند الثالث الخاص باللسانيات"linguistique" الذي ينقسم إلى جزأين، الجزء الأول يحتوي على "rétention et répétition des chiffres"حيث تحصلت الحالة على 3 ايجابات صحيحة من 9 مجمل الإيجابات الصحيحة، وتقدر نسبتها المئوية ب33,33 %.أما الجزء الثاني الخاص ب"compréhension des couleurs"، تحصلت الحالة على 4 ايجابات صحيحة من بين 8 مجمل الايجابات الصحيحة، وتقدر نسبتها المئوية ب 50 %.

نستنتج من خلال النتائج التي تحصلنا عليها، أن الحالة لها صعوبات في تخزين واسترجاع الأرقام باللغة الفرنسية،وهذا بالنسبة للجزء الأول من البند. أما الجزء الثاني من البند حسب النتائج المتحصل عليها نستنتج أن الحالة لديها أيضا صعوبات في تسمية الألوان لكن لا تعاني من أي صعوبة في تعيينها.

من خلال نتائج الجدول نستنتج أن درجة الخام الإجمالية للحالة الثالثة تقدربـ 39 نقطة مجموع 102 نقطة و التي تقدر نسبتها المؤوية ب 38,23%

التحليل الكيفي

من خلال نتائج الجدول نستنتج، أن الحالة واجهت صعوبات في اعادة الكلمات السهلة وفي تسمية الصور ، وفي نطق الأصوات ذات مقطع واحد، وحفظ واسترجاع الأرقام، فيما يخص الألوان لم تتمكن في تسميتها جميعا ولكنها تمكنت من تعيينها. وهذا راجع إلى أن الحالة:

-لا تستخدم اللغة الفرنسية كوسيلة للاتصال في المجتمع الذي يعيش فيه.

-اللغة الفرنسية ليست مستخدمة بشكل يومي.

-تعتمد على اللغة الأم (اللهجة القبائلية) في البيت.

- كون الحالة في المرحلة الأولى من تعليم اللغة الفرنسية.

-تستخدم اللغة العربية أكثر مقارنة إلى الفرنسية، بحيث تتم الكفالة الأرطفونية باللغة العربية حسب طلب الوالدين لتجهيز الطفل لدخوله المدرسة.

-بالإضافة أن الحالة تعاني من صمم عميق يعيق اكتساب اللغة.

-الحالة تحمل جهاز الزرع القوقعي وتحافظ عليه.

- الحالة تعاني من إضطرابات نطقية، فلديها ديسبرزوديا dysprosodie ما يؤثر على عملية النطق الأصوات بطريقة صحيحة.

-تعاني الحالة من اظطرابات نطقية عضوية على مستوى الأسنان، تعيق عملية النطق الجيدة.

عرض نتائج الحالة الرابعة

1-بطاقة حالة: ت.ر

- تاريخ الميلاد: 2004/10/29
- سن اكتشاف الصمم: 12 شهر
- سن الزرع القوقعي: 5 سنوات
- نوع الصمم: صمم عميق(خلقي)
- السن: 15 سنة
- السنة الدراسية: السنة الرابعة ابتدائي

2-التحليل الكمي

البند / الجزء	البند الأول	البند الثاني	البند الثالث	درجة الخام	الدرجة الخام الإجمالية	النسبة المؤوية
الجزء الأول	26/46	4/6	9/9	39/61	62/102	%60,78
الجزء الثاني	16/33		7/8	23/41		

-جدول رقم 05 يمثل نتائج اختبار" Epreuve pour examen du langage" لـ Claud Chevrie Muller للحالة الرابعة.

نلاحظ من خلال الجدول رقم **(05)** أن الحالة تحصلت على النتائج التالية:

فيما يخص البند الأول الخاص بالفونولوجيا"phonologie"، الذي ينقسم إلى جزأين، الجزء الأول خاص ب "répétition des mots faciles"، حيث تحصلت الحالة على 26 اجابة صحيحة من بين 46 مجمل الإجابات الصحيحة، وتقدر نسبتها المئوية ب 56,52%.
أما الجزء الثاني الخاص بتسمية الصور"Dénomination"، تحصلت الحالة على 16 إجابات صحيحة من 33 مجمل الإجابات الصحيحة، بحيث تقدر نسبتها المئوية 48,48% .
من خلال النتائج المتحصل عليها في هذا البند، في جزءه الأول لاحظنا أن الحالة لديها صعوبات في إدراك بعض الأصوات المكونة للكلمات التي عرضناها باللغة الفرنسية، وفيما

يخص الجزء الثاني الخاص بتسمية الصور باللغة الفرنسية لاحظنا أن معجمها اللغوي ضعيف، بحيث لم تتمكن بتسمية الصور التي قدمناها.

أما البند الثاني الذي يتمثل في بند النطق "articulation" تحصلت الحالة على 4 إجابات صحيحة من 6 مجمل الاجابات الصحيحة، وتقدر نسبتها المئوية ب 66,66% .

من خلال النتائج المتحصل عليها نلاحظ ان الحالة لديها بعض الصعوبات في نطق بعض الأصوات التي قمنا بعرضها.

والبند الثالث الخاص باللسانيات "linguistique" الذي ينقسم إلى جزأين، الجزء الأول يحتوي على "rétention et répétition des chiffres" حيث تحصلت الحالة على 9 إجابات صحيحة من 9 مجمل الاجابات الصحيحة ، وتقدر نسبتها المئوية ب100%.أما الجزء الثاني الخاص ب "compréhension des couleurs"، تحصلت الحالة على 7 إجابات صحيحة من بين 8 مجمل الاجابات الصحيحة، وتقدر نسبتها المئوية ب87,5 % .

نستنتج من خلال النتائج التي تحصلنا عليها ان الحالة تفوقت في تخزين واسترجاع الأرقام باللغة الفرنسية، وهذا بالنسبة للجزء الأول من البند. أما الجزء الثاني من البند حسب النتائج المتحصل عليها نستنتج ان الحالة لديها بعض الصعوبات في تسمية الألوان ولكن لا تعاني من اي صعوبة في تعيينها.

من خلال نتائج الجدول نستنتج أن درجة الخام الإجمالية للحالة الرابعة تقدر ب 62 نقطة من مجموع 102 نقطة والتي تقدر نسبتها المؤوية ب60,78 %.

التحليل الكيفي

من خلال النتائج الجدول نستنتج، أن الحالة لم تجد صعوبات في إعادة الكلمات السهلة لكنها واجهت صعوبة في تسمية الصور، أما بالنسبة لنطق الأصوات ذات مقطع واحد، وحفظ واسترجاع الأرقام تفوقت فيها ،أما فيما يخص الألوان لم تتمكن في تسميتها جميعا و أيضا في تعيينها. وهذا راجع إلى أن الحالة:

-لا تستخدم اللغة الفرنسية كوسيلة للاتصال في المجتمع الذي يعيش فيه.

-اللغة الفرنسية ليست مستخدمة بشكل يومي.

-كون الحالة في المرحلة الأولى من تعليم اللغة الفرنسية.

-تعتمد على اللغة الأم (اللهجة القبائلية) في البيت.

-تستخدم اللغة العربية أكثر مقارنة إلى اللغة الفرنسية، بحيث تتم الكفالة الأرطفونية باللغة العربية حسب طلب الوالدين لتجهيز الطفل للدخول المدرسة.

-بالإضافة أن الحالة تعاني من صمم عميق يعيق اكتساب اللغة.

-الحالة لا تحمل جهاز الزرع القوقعي دائما.

-تعتمد كثيرا على قراءة الشفاه الأمر الذي ساعده على الحصول على نتائج جيدة.

تفسيرو مناقشة النتائج

من خلال النتائج المتحصل عليها بعد تطبيقنا للإختبار، نستنتج أن مستوى اللغة الفرنسية لدى الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي المدمجين في المدرسة العادية يتراوح بين المتوسط والضعيف. بحيث نلاحظ أن الجانب الفونولوجي ضعيف لدى الحالات فهي تعاني من أخطاء فونولوجية خاصة فيما يخص الجزء الأول من البند الخاص بالفونولوجيا الذي يتمثل في إعادة الكلمات السهلة" répétition de mots faciles"، بحيث تتمثل هذه الأخطاء في الحذف، الإضافة والإبدال. أما بالنسبة الجزء الثاني من هذا البند الذي يتمثل في بند تسمية الصور "dénomination" نلاحظ أن النتائج ضعيفة ، فالحالات لم تتمكن من تسمية الصور رغم انها تعرفت عليها وتعرف تسميتها باللغة العربية واللهجة القبائلية. فمن خلال النتائج التي تحصلت عليه الحالات فيما يخص المستوى الفونولوجي نقول أنه ضعيف، وهذا راجع إلى عدة عوامل التي تؤثر على المستوى الفونولوجي لدى الحالات، بحيث معظمها لا تستخدم اللغة الفرنسية بشكل يومي للاتصال بين الأفراد وهذا راجع إلى المستوى الاجتماعي للأسرة، فهي تعتمد على اللهجة القبائلية للتواصل بها في البيت، إضافة إلى أن الكفالة الأرطفونية تتم باللغة العربية والأولياء يعتمدون على لغة الأم في البيت لإعادة التمارين التي يقدمها المختص الأرطوفوني، حتى تكتسب الحالة اللغة العربية ولغة الأم. كما أن الحالات كونها في مرحلة تعلم واكتساب اللغة الفرنسية، فهم في السنة الأولى من التعلم ما يفسر فقر الرصيد اللغوي لديهم في اللغة الفرنسية. عكس الحالة التي تعتمد على قراءة الشفاه فنلاحظ أن نتائجها جيدة فيما يخص الجانب الفونولوجي الأمر الذي ساعدها في إعادة الكلمات.

أما فيما يخص المستوى النطقي نلاحظ أن معظم الحالات تفوقت في نطق الأصوات الخاصة بهذا البند، فهي لم تجد صعوبة في نطق الأصوات ذات مقطع واحد، وهذه الأصوات تشبه أصوات اللغة العربية في النطق التي اكتسبها من قبل، وهذا بالنسبة للحالات التي تفوقت في هذا البند. أما بالنسبة الحالات التي واجهت صعوبات في النطق فهذا يعود إلى وجود اضطرابات نطقية عضوية لدى الحالة بالإضافة إلى الديسبرزوديا " dysprosodie " ، ما يؤثر على عملية النطق الصحيحة.

أما فيما يخص نتائج البند الخاص بتخزين واسترجاع الأرقام فالنتائج تتراوح بين المتوسط والجيد، فنلاحظ أن الحالات لم تواجه صعوبات في تخزينها واسترجاعها، فالحالات اكتسبتها من قبل. أما فيما يخص تسمية وتعيين الألوان، فنستنتج ان بعض الحالات لم تتمكن من تعيينها ولا من تسميتها، وهذا راجع إلى عدة عوامل، فمنها أن الحالات في المرحلة الأولى من التعليم اللغة الفرنسية بالإضافة أن اللغة لا تستخدم بشكل يومي للتواصل بين الأفراد الأمر الذي يؤثر على عملية الاكتساب لدى الحالة، كما أن

الكفالة الأرطفونية تتم باللغة العربية، أما في البيت الحالة تتحدث باللهجة القبائلية أو تتواصل بلغة الإشارة، بالإضافة إلى ذلك الحالة لا تحمل جهاز الزرع القوقعي بشكل يومي. فيمكن أن نقول أن هذه العوامل تفسر تدني مستوى الغة الفرنسية لدى الحالات.

الاستنتاج العام

بعد تطبيق الإختبار "Epreuve pour examen du langage" للباحث " **CLAUD CHEVERI MULLER**"على عينة الدراسة والتي تتمثل في الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي المدمجين في المدرسة العادية (4 حالات). حيث قمنا بتقييم المستوى الفونولوجي بحيث اعتمدنا على البند الخاص بـإعادة الكلمات السهلة répétition de mots faciles والبند الخاص بتسمية الصور dénomination، قيمنا أيضا المستوى النطقي بتطبيق البند الخاص بالنطق articulation، وأخيرا قيمنا مستوى اللسانيات باستخدام البند الخاص بـ rétention répétiton de chiffres والبند الخاص بـ compréhension de couleurs.

وبناءا على النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل معطيات الجداول المتضمنة للنسب المؤوية الممثلة لبنود الاختبار الذي قمنا بتطبيقه، نبرهن أن الأطفال الصم الحاملين الزرع القوقعي المدمجين في المدرسة العادية، لديهم قدرات في اللغة الفرنسية، فحسب عينة الدراسة والنتائج المتحصل عليها مستواهم اللغوي متوسط كونهم في مرحلة الاكتساب والتعلم، ورغم الصمم الذي يعيق نوعا ما عملية التعلم إلا أنهم لديهم قدرات لغوية في اللغة الفرنسية، فكما لديهم قدرات لغوية في تعلم اللغة العربية لديهم نفس القدرات لتعلم اللغة الفرنسية، فهذه الفئة من الأطفال الصم لا تعاني من خلل على المستوى العصبي تمنع اكتساب وتعلم اللغة، بل لديها خلل يعيق هذه العملية، الذي يتمثل في الصمم.

فنقول أن الأطفال الصم الحاملين الزرع القوقعي لديهم قدرات في اللغة الفرنسية، من هنا نقول أن فرضية بحثنا صادقة، والتي تتمثل في:

الأطفال الصم الحاملين الزرع القوقعي المدمجين في المدرسة العادية لديهم قدرات لغوية في اللغة الفرنسية.

فيجب على وزارة التربية أن تسهر على تعميم اللغة الفرنسية على جميع المدارس والمراكز الخاصة بالصم، وتطوير مهارات التواصل الشفوية والكتابية لدى هذه الفئة، وتوفير جميع الوسائل لتسهيل عملية تعليم هذه اللغة.

الخاتمة

الخاتمة

تسجل دراستنا في ايطار البحوث العلمية التي تهتم باللغة لدى الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي، وبالتحديد تهتم دراستنا باللغة الفرنسية لدى هذه الفئة، واردنا من خلالها الكشف عن القدرات اللغوية في اللغة الفرنسية لدى الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي المدمجين في المدرسة العادية. فحسب الجانب النظري فإن الأطفال الصم يعانون من صعوبات في اكتساب اللغة، فالصمم يعيق عملية نمو واكتساب اللغة، لكن عندهم قدرات تسمح لهم باكتسابها بمساعدة الزرع القوقعي الذي يعيد ادراج الوظيفة السمعية لدى الأصم ، الذي يتجاوز مرحلة التأخر اللغوي بعد أربعة إلى ستة سنوات من الكفالة الأرطفونية. وهدف هذه الدراسة هو تقييم اللغة الفرنسية لدى الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي المدمجين في المدرسة العادية، بحيث اعتمدنا في ذلك على اختبار

"épreuve pour examen du langage"للباحث**" CLAUD CHEVRIE MULLER"**

لتقييم بعض مستويات اللغة الفرنسية والتي تتمثل في المستوى الفونولوجي، النطقي واللسانيات على عينة الدراسة لتي تتمثل في الأطفال الصم الحاملين الزرع القوقعي المدمجين في المدرسة العادية.

من خلال النتائج التي توصلنا إليها في هذا البحث، توصلنا إلى أن الأطفال الصم الحاملين الزرع القوقعي المدمجين في المدرسة العادية لديهم قدرات في اللغة الفرنسية، بحيث تتراوح النتائج ما بين الضعيف والمتوسط حسب نتائج اختبار الباحث**"CLAUD CHEVRIE MULLER "**. فيجب على وزارة التربية أن تسهر على تعميم اللغة الفرنسية على جميع المدارس والمراكز الخاصة بالأطفال الصم بهدف تطوير مهارات التواصل الشفوية والكتابية لدى هذه الفئة، وتوفير جميع الوسائل لتسهيل عملية التعليم.بالإضافة إلى المعلم يجب أن يعتمد على اللغة الأم كوسيط في التعليمات لتعليمهم اللغة الفرنسية في السنوات الأولى، حتى يمتلك الطفل أساسيات اللغة ويستوعب نظامها، أن يعتمد على عمليات التكرار،التقليد والتعزيز فهي تشكل المفاتح الأساسي لإكتساب اللغة، إحاطة الصف بالهدوء والمثيرات الفعالة حتى تضمن استمرار التواصل بين المعلم والمتعلم وفي نفس الوقت رسخ ما تعلمه في أذهانهم وبالتالي يصعب النسيان ويجب أن يكون الاتصال اللغوي بمستوى حصيلة الطفل اللغوية، وتعليم الطفل نطق الأصوات باللغة الفرنسية، فالطفل الأصم يعاني كثيرا من الاضطرابات النطقية. بالإضافة إلى المختص الأرطفوني يجب الإعتماد على اللغة الفرنسية أثناء الكفالة وينصح الأولياء بالتحدث بالفرنسية في البيت حتى يكتسب الطفل بعض المفردات باللغة الفرنسية اعتمادا على عملية التكرار الفظي.

قائمة المراجع

قائمة المراجيع

المراجيع العربية:

1- ابراهيم القيروتي، **"الإعاقة السمعية "**، دار يافا العلمية للنشر و التوزيع، الأردن، عمان، 2006.

2- إ براهيم عبد الله فرج الرزيقات ، **"الإعاقة السمعية "**، دار وائل للنشر، ط1، الأردن،2003.

3- أبوسل محمد عبد الكريم،**"مناهج العلوم وأساليب تدريسها في المرحلة الإبتدائية"**، دار الفرقان للنشر والتوزيع،عمان،2002.

4- أحمد صومان،**"أساليب تدريس اللغة العربية "**، دارالنشر والتوزيع, AL MANHAL

5-أحمد مفتش مقدوم أحمد، **"العوامل المؤثرة في اكتساب اللغة"**، 2014.

6-أسامة محمد البطانية،**"علم النفس الطفل الغير عادي"**،دار المسيرة للنشر والتوزيع،عمان،ط1،2007.

7-العتوم عدنان يوسف، **"علم النفس المعرفي النظرية والتطبيق"**، ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن،2004.

8-العاني سليمان الحسن،**"التشكيل الصوتي في اللغة العربية"**،النادي الأدبي الثقافي،جدة،ط1،1983.

9-د.أكرم محمد صحبي محمود،**"التربية الخاصة لغير الإختصاص"**،نظم تعليمية مقارنة،Ah Manhal، 2010.

10- اللجنة الوطنية لإعداد مناهج التكفل التربوي بلأطفال المعاقين سمعيا،**"مناهج مرحلة التعليم الإبتدائي-الطور الأول-القسم الخاص"**،نوفمبر 2017.

11-د.بوجمعة وعلي،**"اللغة العربية والتنمية:المسيرات والمعيقات"**، e-Kutub Ltd للنشر والتوزيع، لندن، ط1، 2018.

12-جلال شمس الدين ، **"علم النفس المعرفي: مناهجه ونظرياته وقضاياه"**، ط2، توزيع مؤسسة الثقافة الجامعية،1993

13جمعة سيد يوسف،**"سيكولوجية اللغة والمرض العقلي"**، ط1، دار وائل للنشر والتوزيع،عمان1990

14-حسام محمد مازن، **"المناهج التربوية لذوي الإحتياجات التربوية الخاصة"**، المكتبة الأكاديمية للنشر والتوزيع،2012.

15- حسين أحمد عبد الرحمان إلتهامي،**"تربية المعاقين سمعيا"**، دار العالمية، ط1، مصر، 2002.

16- حمزة الحبالي،**"التنشئة الصحية للطفل"**،دار النشر والتوزيع Al Ausra Média Dar Alam Al-Thaqafa fort publisching،2016.

17- حمزة الجبالي،**"جسم الإنسان"**، Dar AL Ausra Media and Dar Alam Al-thaqafa for publishing ،2016.

18-خالد الذكير، ياسمين سعد كليب،سامر محمد أبو دريع، **"قواعد اللغة العربية للصم والبكم"**، دار مجلاوي للنشر والتوزيع، المملكة الأردنية، ط1، 2010.

19-د.رافدة الحريري،**"الألعاب التربوية وانعكاساتها على تعلم الأطفال"**، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، 2018.

20-رحاب أحمد راغب، **"العمليات المعرفية والمعاقين سمعيا"**، دار وفا للنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر، ط، 2000.

21- د.رعب الصبور شاهين، **"في علم اللغة العام"**، مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، سوريا،ط6، 1993.

22- سعد أبو الديار،**"العمليات الفونولوجية وصعوبات القراءة والكتابة"**،ساسلة اصدارات مركز التقويم وتعليم الطفل،الكويت،ط1.

23- سليمان قسيم العطاني،**"إعلام الصم، النظرية والتطبيق"**، Al Manhal، 2010.

24-د.سميرة ركزة،**"دروس في الصمم"**،جسور للنشر والتوزيع، المحمدية، الجزائر،2017.

23 -سولسو روبت، **"علم النفس المعرفي"**، ترجمة: الصوة، محمد نجيب وآخرون، دار الفكر الحديث، الكويت، 1996

24- فاروق الروسان، **" سيكولوجية الأطفال غير العاديين"**، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الثالثة، الأردن، 1998.

25- عبد الرحمان سليمان،**"سيكولوجية ذو الإحتياجات الخاصة"**، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة،ط1 ،2001

26-عبد الرحمان ، عبد الله، **"زراعة القوقعة من الألف إلى الياء"**، أطفال الخليج، المملكة العربية السعودية،2007

27- د.عبد العزيز أحمد علام ود.عبد الله ربيع محمود، **"علم الصوتيات"**، مكتبة الرشد، المملكة العربية السعودية، الرياض، 2004.

28- عبد المطلب أمين القريطي، **"ذوي الإعاقة السمعية:تعريفهم وخصائصهم وتعليمهم وتأهيلهم"**، Al Manhal، 2014.

29-علي أحمد مدكور،**"طرق تدريس اللغة"**، دار المسيرة للنش والتوزيع والطباعة، عمان، عمان، ط1، 2007.

30- د.علي وجيه المرسي أبو لبن وعلي عبد السميع قورة، **"الإستراتيجيات الحديثة لتعليم وتعلم اللغة"**،

31- د.عمر بن صديق لينا، **"زراعة القوقعة "**، 2006

32--فايزة فايز عبد الله الفايز،**"مراكز مصادر التعلم والتكنلوجيا المساعدة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية"**،Al Manhal، 2010.

33- د-فرحان هحهد الياصجين،**"موضوعات في علم الخواص"**،دار المعتز للنشر والتوزيع،2018.

34-د.كاتيني,M .P .D، **"اللغة العربية طرائقها ووسائل تعليما"**،دار النشر والتوزيعpernerbit aksara timur.

35-محمد السعران،**"مقدمة للقارىء العربي:علم اللغة"**،دار النهضة العربية، بيروت، ط1،2013.

36- محمد علي خولي،**"مذخل إلى علم اللغة"**، دار الفلاح للنشر والتوزيع، ط1،2010.

38-مجدي عزيز ابراهيم،**"مناهج تعليم ذوي الإحتياجات الخاصة"**، مكتبة الأنجلو مصرية، القاهرة، مصر، 2002.

39- معمر نواف الهوارنة،**" اكتساب اللغة عند الأطفال"** ، الهيئة العامة السورية للكتاب، دمشق، 2010.

40- د.هلا السعيد، **"نظرة معمقة في علم الأصوات"**، مكتبة الأنجلو مصرية، 2015.

41- هلا السعيد، **"الإعاقة السمعية دليل علمي وعملي للأباء والمختصين"**، The Anglo Egyption Bookshopللنشر والتوزيع، 2016.

42- هدى عثمان أبو صالح،**"أثر طريقة منتسوري في تحسين مهاراتي في الإستماع والمحادثة لدى أطفال الروضة"**، دار مجد للنشر والتوزيع، عمان، ط1،2016.

المراجيع الأجنبية:

43-Annales Nièste**, « Surdité de l'enfant »,**Nièste éd n^2,nutrition service,volume 52 ,1994

44-Annie DUMONT, **« Implantation cochléaire, Guide pratique D'évaluation et de rééducation »,** Edition ortho, France, (1997).

-45Bernard Emilie, **« Apprantissage de la lecture au CP,méthode syntaxique »,**Dorleons, France,2005

46-Bulletin D'audiophonologie, « **Neuroscience et surdité de premier âge »**,Paris,2000

-47Brain, Frédérique et d'autres, **Dictionnaire d'orthophonie**, ortho édition, France, 2éme édition, 2004

48-Dictionnaire **« HACHETTE »** ;livre2009 ;43Quai GRENETTE ;Paris 2010

49Frédérique Brin et All, **«Dictionnaire d'orthophonie »** ,Ortho-France,2éme édition,2004

50-Kremerjm , **« les 500 conseils de l'orthophoniste ,troubles du langage »,** Ed Josette,Paris

51- LOUNDON et NATHALIE et BUSQUET DENIS **« implant cochléaire pédiatrique et rééducation orthophonique »,** , 2009.

52-M.DERIAZ, , **« implant chocléaire** », loc .cit2009.

53 -Morgon A, **« éducation précoce de l'enfant sourd »** ,Ed Masson ,2éme Ed ,Paris ,1987

54-pierre claude victore boiste, **« Dictionnaire universel de la langue française avec le latin et l'étymologie"**,4ème édition,Paris ,1857.

55- Pierre,R.Léon,Pierre Leon ,Parth Bhatt, **« stucture du français moderne : introduction à l'analyse linguistique »,**canadian scholars press,2005,

56- René PAOLETTI, **« éducation et motricité :L'enfant de deux à huit ans »** ,books supérieur ,CHAPITRE 5

57-RONDAL ,J.A et SERON**, « trouble du langage, diagnostique et rééducation »** ,Pierre Margdaga, 1999

58-ROSSI.J.P, **« psychologie de la compréhension du langage »,** 1édition, Groupe De Boeck, Université de Bruxcelle, Belgique ,2008

59- VANECLOO et ARROUET, **« implant cochléaire »,** institue d'orthophonie,G .Deeroix-lille .2000.

60-Vibrant MED-EL, « **implant cochléaire pédiatrique et rééducation orthophonique »,** france 2009

61- HOPITAL ST-ANATOINE :S.A **« réhabilitions des surdités profondes et sévère par l'implant »**

62- Xavier.S et Jeannerod.M, **« psychologie humaines »,** Belgique, Margada,1998

المذكرات:

63 -د.الطاهر موالي سعيدة**" فعالية البرنامج الإرشادي المدرسي على دافعية التعلم لدى المعاقين سمعيا"**،دراسة شبه تجريبية بمدرسة إبن باديس سعيدة،مذكرة لنيل شهادة الماستر،جامعة،2015/2016.

64-جنون وهيبة،**"إكتساب المستوى المورفوتركيبي والدلال عند الطفل الخاضع للزرع القوقعي"**، رسالة ماجستير،جامعة الجزائر،2011-2012

65-د. خديجة حمري، **"دراسة نشاط لحلقة الفنولوجية عند الأطفال المصابين بالصمم المتوسط والأطفال المصابين بالصمم الحاد القريب من المتوسط"**، ماجيستير في الأرطفونيا،جامعة الجزائر، 2006/2007.

66- د.حمري خدييجة ،**"اقتراح اختبار لتقييم نشاط الحلقة الفونولوجية بين اللغتين العربية والقبائلية عند أطفال ما بين 9 و16 سنة دراسة مقارنة بين أطفال سالمي السمع وأطفال صم حاملين للزرع القوقعي**"،رسالة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في الأرطوفونيا،جامعة الجزائر2، 2018/2017

67- سعاد ابراهيمي،**"ادماج الطفل المعوق بالمدرسة العادية وعلاقته بالتكيف المدرسي"**،رسالة لنيل شهادة الماجستير في الأرطوفونيا،جامعة الجزائر،2003/2002.

68-أ.سمير فني ، **"أهمية الزرع القوقعي في تنمية مهارة اللغة الشفوية عند الطفل الأصم",**جامعة باجي المختار،2014

69- شنافي عبد الملك،"**دراسة وتحليل سياقات النفاذ إلى معجم الذهني أثناء الإنتاج اللغوي الشفوي عند الطفل الديسفازي**"،مذكرة نيل شهادة الماجستير في الأرطفونيا ، كلية العلو الإجتماعية و الإنسانية، جامعة بوزريعة ،2010.

70- عبد الحليم عماد، **"الضعف السمعي كإعاقة تخاطبيه"**،رسالة ماجيستير، كلية الطب بعين شمس، جمهورية مصرالعربية،1990.

71- موالي طاهرسعيدة، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر ل.م.د**,"أسباب تدني التحصيل الدراسي في مادةاللغة الفرنسية من وجهة نظر الأساتذة في الطوري الإبتدائي و المتوسط"**،جامعة الدكتور، تخصص تكنلوجية التربية،2016/2015.

72- مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في الأرطفونيا،**"أثر الزرع القوقعي في تنمية مهارات الإتصال لدى الأطفال الصم"**،2014/2015.

73- مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر تحت عنوان **"دراسة نشاط الحلقة الفنولوجية لدى الحاملين للزرع القوقعي في سن (مبكر)قبل ثلاث سنوات دراسة مقارنة بين ثلاث حالات حاملة للزرع القوقعي قبل وبعد ثلاث سنوات"**2014/2015.

74- مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر**,"واقع التعليم المكيف في الجزائر,دراسة وصفية تشخيصية"**,جامعة أبو بكر بلقايد,تلمسان,2015/2014.

75-**« L'enseignement du français en Algérie :Analyse d'une pratique en troisième année de l'école primaire »**,Présenté en vue de l'obtention du diplôme de MAGISTAIRE Université MENTORI CONSTANTINE ,Faculté des lettres et des langues, 2011/2012.

76-Direction de L'enseignement fondamental, **« commission nationale des programmes de la 5éme année primaire: Langue Amazighe/Langue Française »** ; Ministère de l'éducation nationale ; 2008 .

77- **« Document d'accompagnement du programme de français cycle primaire »** ; élaboré par le groupe spécialisé Disciplinaire du français ; 2016 .

78- **«Loi d'orientation sur l'éducation nationale »** ;LE PRISDENT DE République ABDEL AZIZ BOUTEFLIKA ;Alger ;23 janviern 2008.

79- Mémoire présenté en vue de l'obtention de MAGISRAIRE, **« la lecture en 3éme année primaire en Algérie : Analyse du manuel 2008»,** Université de MONTOURIE CONSTANTINE, Département de la langue de la littérature française, 2008/2010.

مراجع موقع الأنترنيت:

80-أ.مراكشي الصالح، "واقع الدمج المدرسي للأطفال المعاقين سمعيا والخاضعين لزراعة القوقعة في الجزائر"، جامعة الجزائر 2, مقال نشر في **مجلة جيلة العلوم الإنسانية والاجتماعية العدد 41** الصفحة 9،2018.

81- د.جمال حمداوي، "نظريات وظائف اللغة"، صحيفة المثقف، العدد4789.

82- د.علي تعوينات، "نظريا اكتساب اللغة الثانية و تطبيقاتها التربوية"، أستاذ وباحث في التربية وعلم النفس بجامعة الجزائر،مقال نشر في مجلة الخدمات التربوية،2018.

83- مجلة فيصل،العدد36،مركز الملك للبحوث والدراسات الإسلامية،1980.

84- د.ناصر عبد الحميد يونس،"تدريس اللغة الفرنسية للناطقين بالغة العربية:آراء حول ظاهرة التدخل الغوي"،مقال نشر في مجلة ارشادات، دراسات،2019.

85-« la francophonie en chiffres-organisation internationnale de la francophonie ». ;WWW.Francophonie.org.28/mars 2018.

86-www.tele-speech-hearing-therapy.com

87-www.musameha.blogspot.com

88-www.gulfkids.com

89- http://fr.wikipedia.org/wiki/implant_cochléaire

90-www.flenantes.files.wordpress.com

91-écriture cursive.com

92-https://www.oreillemudry.ch/implant-cochleaire-ic/

الملاحق

" Epreuve pour examen du langage "إختبار بنود -تقديم

"CLAUD CHEVRIE MULLER

Item	Note	Enregistrement	Item	Note	Enregistrement
bon point			Roue		
Tableau			Banane		
Gomme			Avion		
Farine			couteau		
Saucisson			Poupée		
Frommage			Maison		
Promenade			Ciseaux		
Voiture			jambon		
Route			Chaise		
Grand piano			cigarette		
Musique			Stylo		
Cravate			casserole		
Glace			Arbre		
Vraie clé			brouette		
Clé			parapluie		
Bras droit			Train		
Il pleure			Bouquet fleurs		
Chat			Doigt		
Table			Nez		
Lapin			Bougie		
Bébé			bouchon		
Auto			Crayon		

-جدول رقم 1: البند الأول من اختبارchevrie muller الخاص بالفنلوجية" répétition de mots faciles"

Item	Note	Définition	Enregistrement
Table		On a une: pour travailler,po manger (on montre une)	
Lapain		C'est une béte avec de gran oreilles	
Bébé		Un tous petit enfant, c'e un….	
Auto		C'est pou aller se prome dedans	
Roue		Il y en a aux voiture ,a bicyclettes	
Banane		**Cela ce mange,c'est un fruit**	
Avion		**Il vole dans le ciel**	

Couteau		Tu en a un à table pour coup	
Poupée		**C'est un joue pour les petit filles**	
Piano		**C'est pour faire de la musiqu**	
Maison		**C'est pour habiter dedans**	
Saucisson		C'est pour manger, on cou des tranches	
Frommage		**C'est pour manger,tu sais greyére c'est du….**	
Ciseaux		**C'est pour couper papier,du tissus**	
Jambon		Tu en mange,vois la tranc de….	
Chaise		**C'est pour s'assoire**	
Cigarette		**Papa doit en fumer, ou bi tu as vus des gens en fumer**	
Stylo		**C'est pour écrire**	
Casserolle		**On fait chauffer le lait dedan**	
Arbre		**Il y en a dehors dans les jard**	
Brouette		**Pour porter des choses da le jardin**	
Parapluie		**C'est quand il pleut**	
Crayon		**C'est pour écrire**	
Clé		**C'est pour ouvrire la porte**	
Train		**C'est pour partire on voyage**	
Bouquet de fleurs		**Quand il ya beaucoup fleurs c'est un…**	
Doigt		**Montrer un doigt de la ma c'est un….**	
Nez		**Montrer le nez c'est….**	
Gomme		**Pas de définition**	
Glace		**Pas de définition**	
Bougie		**Pas de définition**	
Bouchon		**Pas de définition**	
Allumette		**Pas de définition**	

-جدول رقم 2: الجزء الثاني من البند الأول من اختبار chevrie muller الخاص بالفنلوجية :بتسمية الصور" dénomination"

Item	1er essai	2e essai	Item	1er essai	2e essai
SA……. JA……. CHA……..			VA……. FA……. ZA……..		

-جدول رقم 3 : البند الثاني من اختبار chevrie muller الخاص بالنطق(articulation)

Item	Note
A.3-5-9 **2-4-7** **5-2-3**	
B.4-7-2-9 **3-8-5-2** **7-2-6-1**	
C.3-1-8-5-9 **4-8-3 -5-9** **9-6-1-8-3**	

جدول رقم 4 : الجزء الأول من البند الثالث من اختبار chevrie muller الخاص

باللسانيات(rétention :répétition de chiffres)

Items	Cotation	Note
A.Dénomination des couleurs		
« Celle-là c'est		
-rouge	**……. 2 ……**	
-bleu	**…… 2 ……**	
-jaune	**…… 2 ……**	
-vert	**……. 2 ……**	
B-Désigniation des couleurs		
« montre-moi le…. »		
-jaune	**…… 1 …….**	
-rouge	**……. 1 ……**	
-vert	**…… 1 ……**	
-bleu	**……. 1 ……..**	

جدول رقم 5 يمثل الجزء الثاني من البند الثالث من اختبار chevrie muller الخاص باللسنيات(compréhension : les couleurs).