UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس -مستغانم-

كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة الأرطفونيا

دور الوعي الصوتي (الفونولوجي) في التنمية النطق الصحيح عند المعاق سمعيا

- درجة متوسطة -

مذكرة لنيل شهادة الماستر في تخصص أمراض اللغة والتواصل

اسم و لقب الأستاذ (ة)	الصفة في اللجنة
أ/ بلعفاوي حليمة	رئيسا
أ/ عمراني آمال	مناقشا
د/ يحياوي حفيظة	مشرفا و مقررا

-إعداد الطالب(ة):

- رحاب عباس
- آمال طاهري

- تحت إشراف الأستاذة:

- يحياوي حفيظة

جامعة مستغانم
شعبة الأرطوفونيا
كلية العلوم الاجتماعية

يحياوي حفيظة

السنة الجامعية: 2022/2021

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس -مستغانم-

كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة الأرطفونيا

دور الوعي الصوتي (الفونولوجي) في التنمية النطق الصحيح عند المعاق سمعيا - درجة متوسطة-

مذكرة لنيل شهادة الماستر في تخصص أمراض اللغة والتواصل

-إعداد الطالب(ة):

- آمال طاهري
- رحاب عباس

- تحت إشراف الأستاذة:

- يحياوي حفيظة

السنة الجامعية: 2022/2021

قال الله تعالى:

(قُلْ هُوَ الَّذِي أَنشَأَكُمْ وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ ۖ قَلِيلًا مَّا تَشْكُرُونَ)

صدق الله العظيم

سورة الملك الآية (23)

إهداء

بسم الله الرحمان الرحيم

الحمد الله الذي علم بالقلم علم الإنسان ما لم يعلم , وصلى الله وسلم على معلم البشر وصاحب الشفاعة

سيدنا محمد النبي الكريم وعلى أله وصحبه أجمعين .

إلى نور العيون ورمش الجفون و الحب الحنون في القلب المفتون والعقل الموزون والصدر الحنون

إلى البلسم الشافي إلى التي أحاطتني بسياج حبها

إلى أروع في الوجود أمي الحبيبة

إلى الذي تاهت الكلمات في وصفه وعجز اللسان في ذكر مآثره إلى سندي وعوني و قدوتي في الحياة

إلى أبي الغالي

إلى من أرى التفاؤل بعينه و السعادة بضحكته..في نهاية مشواري

وتطلع لنجاحي بنظرات الأمل أخي العزيز

إلى النجوم والورود البهية إلى رموز البراءة و الصفاء إلى الظلال التي لا تفارقني أخواتي الغاليات أسماء ،

حنان ، الزهراء ، حياة

إلى كل من يعرفني ويحب الخير لي في حياتي إلى كل من نساهم قلمي سهوا ولم ينساهم قلبي

رحاب عباس

إهـــداء

أهدي ثمرة جهدي وعملي هذا إلى من أمرني الخالق بطاعتهما، إلى التي ترعرعت بين أحضانها إلى القلب الذي منحني كل معاني النبل و الحب إلى منهل قدوتي وسر نجاحي في الحياة إليك أمي تم أمي ثم أمي الغالية أطال الله في عمرك.

والى الذي كرس حياته لتربيتي وتعليمي ، وكان سندي طوال مشواري الدراسي ، إلى من غرس في كياني حب العلم ، الإرادة ، الاعتماد على النفس ،و كان حلمه دائما أن يراني في قمة النجاح، إليك يا أبي الغالي .

والى من شاركنني حياتي بفرحها وقرحها أخواتي الأعزاء : حنان، زهرة، بشرى، إيمان.

والى كل أصدقائي: رحاب، إكرام ـ راوية، أسماء، بشرى، أمينة، نوار .

والى كل من نساهم قلمي ولم يغفل عنهم قلبي.

آمال طاهري

شكر وتقدير

نشكر الله سبحانه و تعالى ونحمده حمدا كثيرا مباركا على توفيقه لنا في انجاز هذا البحث.

ونتقدم بخالص الشكر و التقدير إلى أستاذنا الفاضلة يحياوي حفيظة التي لم تبخل علينا بنصائحها و توجيهاتها طيلة مشوار دراستنا نسأل الله أن يجازيها خير الجزاء . والى جميع أساتذة شعبة الأرطفونيا خاصة الأستاذة "تواتي حياة ".

كما نتقدم بالشكر و العرفان إلى الأخصائية الأرطوفونية "بطالب محجوبة ".

وجميع طاقم مدرسة الأطفال المعوقين سمعيا بالبيض على استضافتهم لنا و تعاونهم.

كما نتقدم بالشكر إلى طاقم مكتبة جامعة عبد الحميد ابن باديس و كل من ساهم في إعداد هذه المذكرة و لو بكلمة .

الفهرس

العنوان	الصفحة
آية قرآنية	- أ -
إهداء	- ب -
شكر وتقدير	- د -
الفهرس	- ه -
قائمة الأشكال والجداول	- ح -
ملخص	- ط -
مقدمة	- 2 -
الجانب النظري	- 5 -
الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة	- 6 -
إشكالية الدراسة	- 7 -
فرضية الدراسة	- 10 -
أهداف الدراسة	- 11 -
أهمية الدراسة	- 11 -
التعاريف الإجرائية لمصطلحات الدراسة	- 12 -
الفصل الثاني: الإعاقة السمعية	- 13 -
تمهيد	- 14 -
تشريح الأذن	- 15 -
آلية السمع	- 21 -
مراحل تطور السمع عند الطفل	- 22 -
تعريف الإعاقة السمعية	- 26 -
أسباب الإعاقة السمعية	- 29 -
أعراض الإعاقة السمعية	- 34 -

تصنيف الإعاقة السمعية	- 36 -
تشخيص الإعاقة السمعية	- 41 -
التدريب السمعي	- 44 -
خلاصة	- 50 -
الفصل الثالث: تأثير الوعي الصوتي(الفونولوجي) على النطق	- 51 -
تمهيد	- 52 -
تعريف الوعي الصوتي(الفونولوجي)	- 53 -
أهمية الوعي الصوتي(الفونولوجي)	- 55 -
مهارات الوعي الصوتي(الفونولوجي)	- 56 -
مستويات الوعي الصوتي(الفونولوجي)	- 57 -
تطور الوعي الصوتي(الفونولوجي) وطرق تنميته	- 59 -
مراحل اكتساب الوعي الصوتي(الفونولوجي)	- 61 -
نمو الوعي الصوتي(الفونولوجي)	- 63 -
تعريف النطق	- 70 -
مراحل تطور النطق عند الطفل	- 72 -
العوامل المؤثرة في تطور النطق عند الطفل	- 77 -
الوعي الصوتي (الفونولوجي) وعلاقته باللغة والنطق	- 84 -
الخلاصة	- 85 -
الجانب التطبيقي	- 86 -
الفصل الرابع:البحث وإجراءاته الميدانية	- 87 -
تمهيد	- 88 -
الدراسة الاستطلاعية	- 89 -
أهداف الدراسة الاستطلاعية	- 89 -

حدود البحث	- 90 -
حدود زمانية	- 90 -
حدود مكانية	- 90 -
حدود بشرية	- 90 -
أدوات البحث	- 92 -
الملاحظة	- 92 -
المقابلة	- 93 -
إجراء الدراسة الاستطلاعية	- 93 -
المنهج المستخدم في البحث	- 94 -
الدراسة الأساسية	- 95 -
حدود البحث	- 95 -
أدوات البحث	- 99 -
الميزانية الأرطفونية	- 99 -
الاختبار	- 99 -
الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج	- 109 -
عرض وتحليل ومناقشة نتائج اختبار الوعي الفونولوجي للحالة الاولى	- 110 -
عرض وتحليل ومناقشة نتائج اختبار الوعي الفونولوجي للحالة الثانية	- 113 -
عرض وتحليل ومناقشة نتائج اختبار الوعي الفونولوجي للحالة الثالثة	- 116 -
عرض وتحليل ومناقشة نتائج اختبار الوعي الفونولوجي للحالة الرابعة	- 119 -
مناقشة النتائج	- 122 -
الاستنتاج العام	- 125 -
خاتمة	- 128 -
التوصيات والاقتراحات	- 128 -
قائمة المصادر والمراجع	- 130 -
الملاحق	-

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
1	عينة الدراسة و خصائصها	- 91 .
2	النسبة المئوية المتحصل عليها في اختبار الوعي الفونولوجي للحالة الأولى	- 110 -
3	النسبة المئوية المتحصل عليها في اختبار الوعي الفونولوجي للحالة الثانية	- 113 -
4	النسبة المئوية المتحصل عليها في اختبار الوعي الفونولوجي للحالة الثالثة	- 116 -
5	النسبة المئوية المتحصل عليها في اختبار الوعي الفونولوجي للحالة الرابعة	- 119 -

قائمة الأشكال:

الرقم	**العنوان**	**الصفحة**
1	رسم توضيحي لأقسام الأذن	-15–
2	رسم توضيحي لأقسام الأذن الخارجية	- 17 -
3	رسم توضيحي لأقسام الأذن الوسطى	- 18 -
4	رسم توضيحي لأقسام الأذن الداخلية	- 20 -

ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة الى معرفة دور الوعي الصوتي في تنمية النطق الصحيح عند المعاق سمعيا – درجة متوسطة– و لتحقيق هذه الدراسة قمنا بدراستين دراسة استطلاعية تم فيها الاعتماد على الملاحظة المباشرة للحالات و المقابلة الحرة مع الأخصائية بانتقاء مجموعة من الاطفال المعاقين سمعيا –درجة متوسطة– تتكون من 6حالات تتراوح اعمارهم مابين 07-13 سنة واعتمدنا على المنهج الوصفي أسلوب دراسة حالة و دراسة أساسية تم اختيار 4 حالات معاقين سمعيا درجة متوسطة تتراوح أعمارهم من 12-13 سنة و تم اعتماد على الميزانية الأرطوفونية واختبار الوعي الفونولوجي من خلال الدراسة الميدانية بمدرسة الاطفال المعوقين سمعيا بالبيض وتوصلت نتائج دراستنا بعد التحليل الكمي والكيفي للاختبار وبعد الاجابة على الفرضية ان الوعي الصوتي له دور في تنمية النطق الصحيح عند المعاق سمعيا –درجة متوسطة–.

Conclusion: This study aims to know the role of phonemic awareness in developing correct pronunciation for the hearing impaired - a medium degree - and to achieve this study we conducted two exploratory studies in which we relied on direct observation of cases and a free interview with the specialist by selecting a group of hearing-impaired children - a medium degree - consisting of From 6 cases, their ages ranged between 07-13 years And we relied on the descriptive approach, a case study method and a basic study. 4 cases of hearing impaired children of a medium degree were selected, ranging in age from 12-13 years, and it

was relied on the orthofonal budget and the phonological awareness test through the field study at the school of hearing-impaired children in eggs. The results of our study came after quantitative and qualitative analysis To test and after answering the hypothesis that phonemic awareness has a role in developing correct pronunciation for the hearing-impaired (medium degree).

مقدمة

مقدمة:

تعتبر حاسة السمع من أهم الحواس عند الفرد وذلك لدورها الأساسي في اكتساب اللغة والتواصل مع الآخرين ويشعر الفرد بقيمتها حين تتعطل لديه وحدوث أي خلل على مستوى هذه الحاسة يؤثر سلبا على تكيف الطفل مع بيئته. فحدوث الإعاقة السمعية من شأنها أن تعطل نمو قدراته اللغوية (الكلام والنطق) ويعاني معظم هذه الفئة من اضطرابات على مستوى النطق.

ويرجع سبب هذه الاضطرابات إلى مشاكل على مستوى الوعي الفونولوجي (الصوتي)، ومن خلال الدراسات التي تهتم بالإعاقة السمعية تبين أن معظم الأطفال المعاقون سمعيا خصوصا – درجة متوسطة- يعانون من مشاكل على مستوى الوعي الفونولوجي(الصوتي) .

ويعد مفهوم الوعي الصوتي(الفونولوجي) أشمل وأوسع من النطق، ويشير إلى احد المكونات اللغوية الذي يحكم الطريقة التي من خلالها يتم إنتاج الأصوات الكلامية وتنميطها. ويحتاج إلى حصيلة مما يعرف بالفونيم التي توجد في أي لغة. بمعنى آخر فان تلك الأصوات التي تؤدي وظيفتها في اللغة حيث تقوم بتحويل الإشارات إلى معنى، وتتطلب وجود الفونيم عندما تحدث في مواقف صوتية مختلفة ومجموعات صوتية قد تظهر في اللغة. كما أشار هوفمان إلى أن إنتاج الأطفال للأصوات الكلامية وإدراك الاضطرابات يرتبط ليس فقط بالمعلومات الصوتية، أو المعرفة الصوتية ولكن يرتبط بمستويات أعلى من التنظيم في المعالجة اللغوية(عبد الحميد،2014،ص 310).

وترتبط المعالجة السمعية بالوعي الفونولوجي (الصوتي)للأطفال ضعاف السمع من خلال التركيز على أصوات الكلمات وترميزها، وتتمثل المعلومة السمعية فيها على نحو سمعي بالاستعانة بالمعينات لتشكيل آثار الأصوات السمعية وفقا لخصائص الصوت كالإيقاع والشدة ودرجة التردد، وبالتالي يتم ترميز المثيرات الفونولوجية (الصوتية) عن طريق نطق الكلمات أو الأعداد أو الرموز.

وأكدت ستيفاني أن ضعف القدرة على معالجة أصوات اللغة ومهارات الوعي الفونولوجي(الصوتي) ترتبط بدرجة عالية بدرجة الضعف السمعي لدى الأطفال ضعاف السمع، ويمكن تحديد خمسة مستويات من الصعوبة الفونولوجية (الصوتية)التي تواجه الأطفال ضعاف السمع وتتمثل بصعوبة القافية والجناس كتمييز الكلمات المتشابهة في اللفظ والمختلفة في المعنى والدلالة، وصعوبة مزج الفونيمات، وصعوبة تحليل الفونيمات، وصعوبة فهم الفونيمات، وصعوبة إنتاج الفونيمات، وينتج عن الصعوبة في هذه المستويات صعوبة إدراك الكلام المسموع من الآخرين وصعوبة التعبير اللفظي.(سهام عباس،2018،ص04)

يتميز الوسط الإكلينيكي الجزائري بقلة الدراسات التي تناولت الوعي الصوتي عند المعاق سمعيا – درجة متوسطة– و تم اختيارنا لهذا الموضوع لمعرفة إذا كان للوعي صوتي دور في تنمية النطق الصحيح عند المعاق سمعيا – درجة متوسطة–و رغبة في الاستفادة من معطيات هذه الدراسة و إفادة البحث العلمي ، اهتمامنا بهذه الفئة.

وعليه اعتمدنا في دراستنا على جانين: الجانب النظري والجانب التطبيقي:

الجانب النظري يضم ثلاثة فصول:

الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة تناولنا فيه الإشكالية، الفرضيات، سبب اختيار الموضوع ، أهداف الدراسة، أهمية الدراسة، مصطلحات الدراسة.

أما الفصل الثاني: تطرقنا إلى تشريح الأذن، آلية السمع، مراحل تطور السمع عند الطفل، تعريف الإعاقة السمعية، الأسباب، الأعراض، التصنيف، تشخيص الإعاقة السمعية والتدريب السمعي.

وفي الفصل الثالث: تناولنا الوعي الصوتي (الفونولوجي) ، التعريف، الأهمية، المهارات، المستويات، التطور ،المراحل،النمو و أيضا النطق ، التعريف، المراحل والعوامل المؤثرة فيه.

أما الجانب التطبيقي: يتضمن فصلين:

الفصل الرابع: الدراسة الاستطلاعية والدراسة الأساسية ، التعريف، الأهداف، حدود، أدوات، إجراء والمنهج.

وفيما يخص **الفصل الخامس** فيتمثل في عرض وتحليل ومناقشة النتائج .

وفي الأخير خاتمة و قائمة المصادر والمراجع والملاحق.

الجانب النظري

الفصل الأول : مدخل إلى الدراسة

- إشكالية الدراسة
- فرضية الدراسة
- سبب اختيار الموضوع
- أهداف الدراسة
- أهمية الدراسة
- التعاريف الإجرائية

إشكالية الدراسة:

تعتبر الإعاقة السمعية من المشكلات التي تحول دون أن يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه، إذ يسبب له نوع من العجز والعزلة عن الوسط الذي يعيش فيه وتجعله غير قادر عن التمتع بكامل كفاءته وبالتالي تعيق تطور المهارات الاجتماعية والتواصلية لديه.(بن بوزيد مريم،2021،ص66).

فهناك ارتباط كبير بين الإعاقة السمعية واضطرابات الكلام واللغة فالبرغم من سلامة جهاز النطق والكلام للأطفال المعاقين سمعيا، إلا أنهم يلفظون أصوات الكلام بطريقة غير صحيحة في معظمها، فالأطفال ذوي الضعف السمعي المتوسط يتعلمون اللغة تلقائيا، ويستخدمون اللغة بطريقة طبيعية، إلا أن إعاقتهم الرئيسية تتمثل في ميكانيكية النطق للكلام الصوتي لا في نمو اللغة لديهم وكلما كان مقدار الفقد السمعي أكثر ازدادت صعوبة اللغة الشفوية، والنطق بها بطريقة غير صحيحة لأنهم يكررون الأصوات كما سمعوها.(سميرة ركزة،05،2017).

فيجدون صعوبة كبيرة في إدراك إمكانية تجزئة الكلام المتصل إلى كلمات، ومقاطع، ومورفيمات، وفونيمات،فعلى سبيل المثال نادرا ما يتمكن الأطفال في سن الرابعة من تحديد عدد الكلمات المكونة لجملة قصيرة، ولا يدركون أن الكلام المتصل يمكن تجزئته إلى وحدات منفصلة ومتكررة، ويتطور هذا الوعي اللغوي الذي يسمى الوعي الفونولوجي(الصوتي) مع مرور الوقت في مرحلة الطفولة.

(سهام عباس،2018،ص03).

وقد بينت مجموعة من الدراسات كدراسة **(الروسان،2014)** ودراسة كين (**ken,1996**) وجود تدن في مستوى الوعي الفونولوجي(الصوتي) لدى الأطفال ضعاف السمع ناتجة عن ضعف قدرة هؤلاء على تحديد الوحدات اللغوية المنفصلة (الكلمات،المقاطع،الفونيمات) التي يتألف منها الكلام، إضافة إلى صعوبة إدراكهم أن الكلام المتصل يمكن تجزئته إلى وحدات منفصلة ومتكررة وضعف قدرة الطفل ضعيف السمع على التنغيم وتقسيم الجملة إلى كلمات والكلمات إلى مقاطع والمقاطع إلى أصوات، إضافة إلى ضعف قدرتهم على مزج الأصوات لتكوين الكلمات، وصعوبة في إدراك وتمييز الأصوات، إضافة إلى صعوبة في التمييز الفونيمي، والإدراك السمعي، وصعوبة في اكتشاف الفرق بين الأصوات في اللغة، وضعف القدرة على التمييز بين الإنتاج الصحيح و غير الصحيح.

وتزداد الصعوبة عند الأطفال ضعاف السمع بحالة عدم تلقي الخدمات العلاجية المناسبة حيث أنهم يواجهون ضعفا بالمفاهيم المتصلة باللغة .(سهام عباس ،2018،ص 6-7).

وقد أكدت العديد من الدراسات كدراسة كين و آخرون (**kenn ,danielle,emmily,Lynda2013**)ودراسة جيل و آخرون (**Gail et al 2000**)، ودراسة يونغ وستفاني(**young,stephanie,2013**)ودراسة تيفاني و آخرون(**tiffany,hught,todd,2005**) ودراسة **(margie,1998)** أن الضعف في مستويات الوعي الفونولوجي(الصوتي) للأطفال ضعاف السمع رياض الأطفال يعود لعدم قدرتهم على الوعي المباشر للأصوات و أن التدخل المبكر في تدريب هؤلاء على الوعي الفونولوجي (الصوتي)له أثر بالغ الأهمية في تحسين مستوى اللغة الاستقبالية (سهام عباس،2018، ص07) .

و اللغة التعبيرية ، حيث أن السنوات الأولى من حياة الطفل تعتبر الفترة الحرجة لتكوين و تطوير الكثير من المهارات المهمة و الضرورية وهي مرحلة مهمة من مراحل النمو اللغوي وذلك للحد من الآثار المترتبة على مشكلة نقص السمع في اكتساب اللغة بجميع مكوناتها.

(سهام عباس،2018، ص07) .

ومن الجدير بالذكر أن الوعي الصوتي (الفونولوجي) والنطق مرتبطان بشكل مباشر **(Roberts,2005)**،ووجد مان وفوي **(mann and foy,2016)** أنه من المرجح أن يكون هناك قصور في الوعي الصوتي(الفونولوجي) لدى الأطفال الذين لم يتقنوا نطق الأصوات والذين تحدث لديهم اضطرابات في إنتاج أصوات معينة ، أو بمعنى لدى من يعانون من اضطرابات النطق ، ولذلك كشفت نتائج دراسة كامهي **(kamhi,2006)** على أن الأطفال الذين لديهم اضطراب في الكلام يمكن أن يستفيدوا من التدريب على الوعي الصوتي(الفونولوجي) لأنه قد يؤدي إلى تحسن النطق لديهم واتضح أن التدريب على النطق والوعي المتنامي بشكل فونيم بمصاحبة تدريب سمعي صوتي (فونولوجي)يزيد من مهارات الكلام لدى هؤلاء الأطفال .(عبد الحميد،وآخرون،2014،ص310).

وقد أثبتت الدراسات كدراسة **(مطر،العابد ، 2010)**وجيلون **(Gillon,2007)** ودراسة كانداس وآخرون **(candace etal,2004)** فعالية البرامج التدريبية المختلفة في الحد من المشاكل اللغوية وخاصة (سهام عباس،2018، ص07)

المتعلقة بتحسين الوعي الفونولوجي (الصوتي)عند الأطفال بشكل عام وأطفال ضعاف السمع بشكل خاص لأنهم يعانون من صعوبات في إدراك وإتقان الفونيمات وبالتالي فان تنمية الوعي الفونولوجي (سهام عباس،2018، ص07) .

(الصوتي)من خلال برامج تدريبية مناسبة يؤدي إلى تحسين مستوى فهم كل من اللغة و النطق والتعبير اللفظي والطلاقة الكلامية (سهام عباس ،2008،ص5).

وفي ظل الدراسات السابقة تم اتخيارنا لهذا الموضوع و ذلك بسبب قلة الدراسات السابقة و من هنا نطرح الاشكال الآتي :

-هل للوعي الصوتي(الفونولوجي) دور في تنمية النطق الصحيح عند المعاق سمعيا –درجة متوسطة-؟

- الفرضية :

يوجد للوعي الصوتي (الفونولوجي) دور في تنمية النطق الصحيح عند المعاق سمعيا

–درجة متوسطة - .

– أهداف الدراسة:

- التأكد الميداني من صحة الفرضية.

– الإجابة عن التساؤل المطروح في الإشكالية.

– إثراء المعرفة وزيادة الرصيد النظري حول المعاقين سمعيا–درجة متوسطة–.

– تطوير البحث العلمي من خلال الوصول إلى نتائج دراستنا.

– أهمية الدراسة:

– تستمد دراستنا أهميتها من كونها دراسة ميدانية.

– تسليط الضوء على فئة المعاقين سمعيا —درجة متوسطة–

– الزيادة و الانتشار الملفت للنظر للإصابة بالإعاقة السمعية —درجة متوسطة– بنسبة كبيرة.

– إضافة جديدة للبحث العلمي.

– فتح مجال أمام دراسات أخرى تتناول موضوع دور الوعي الصوتي عند المعاقين سمعيا —درجة متوسطة– بمتغير آخر.

– التعاريف الإجرائية لمصطلحات الدراسة:

الإعاقة السمعية: ضعف على مستوى حاسة السمع وتكون هذه الإعاقة بمستويات متفاوتة (خفيفة، متوسطة، حادة) وتؤثر على الجانب التواصلي و الاجتماعي والنفسي لدى الفرد.

الوعي الصوتي: الوعي بالمستوى الصوتي في الكلام و القدرة على معرفة الأماكن التي تنتج منها الأصوات اللغوية وكيفية نطقها.

النطق: وسيلة يتم من خلالها التواصل عبر الرموز اللغوية تمكن الفرد من التعبير عن رغباته واحتياجاته وانفعالاته.

الفصل الثاني : الإعاقة السمعية

- تمهيد
- تشريح الأذن
- آلية السمع
- مراحل تطور السمع عند الطفل
- تعريف الإعاقة السمعية
- أسباب الإعاقة السمعية
- أعراض الإعاقة السمعية
- تصنيف الإعاقة السمعية
- تصنيف الإعاقة السمعية
- التدريب السمعي
- خلاصة

تمهيد:

يعتبر السمع من الوظائف الإجبارية التي لا يمكن إغفال دورها أو الاستغناء عنها فالسمع يعمل على الإحساس بالمسافات ومراقبة البيئة الخارجية، حيث إن سلامة الجهاز السمعي له أهمية في التعلم واكتساب المعارف وتنظيم سلوك الفرد وتكيفه مع العالم الخارجي، فالإعاقة السمعية هي قصور كلي أو جزئي في حاسة السمع. وقد تطرقنا في هذا الفصل إلى: تشريح الأذن، آلية السمع، مراحل تطور السمع عند الطفل، مفاهيم الإعاقة السمعية، التصنيفات و العوامل، التشخيص، التدريب السمعي.

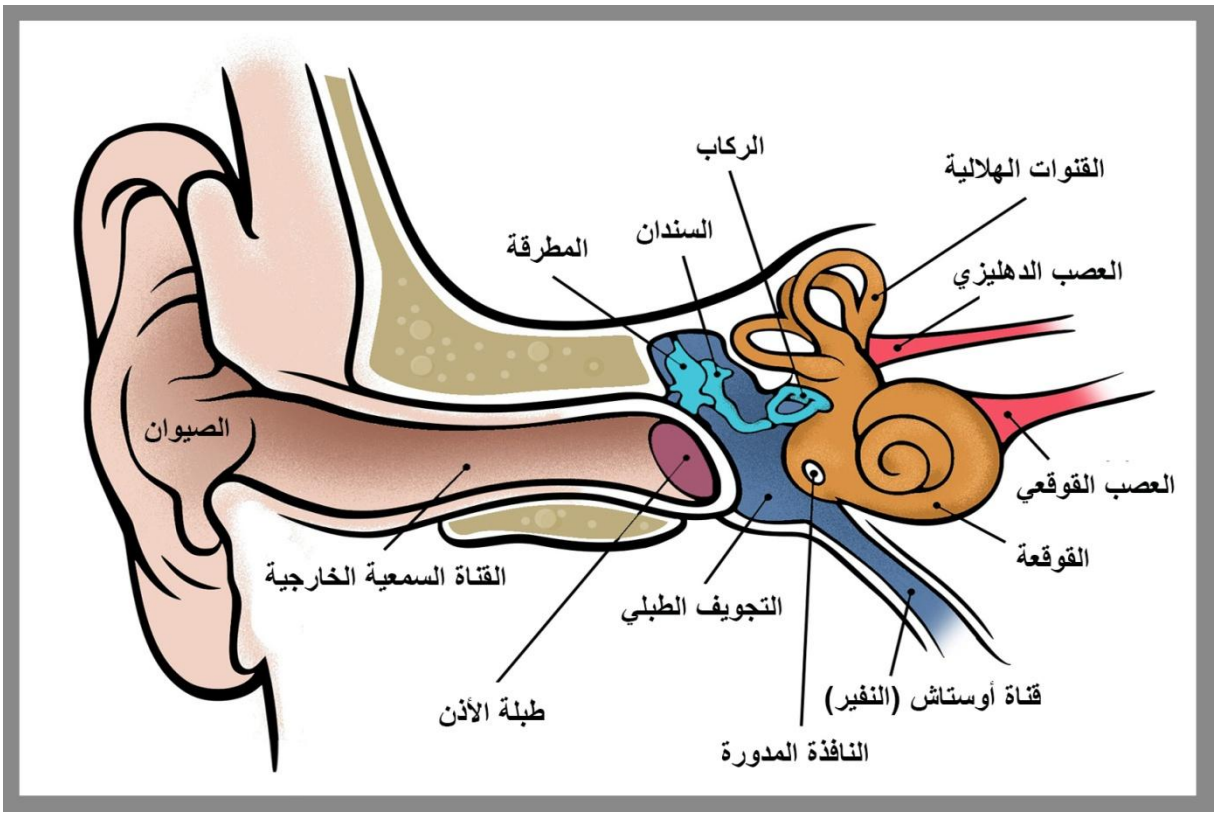
تشريح الأذن:

تنقسم الأذن إلى ثلاثة أجزاء:

1. الأذن الخارجية.

2. الأذن الوسطى.

3. الأذن الداخلية.



الشكل 01: رسم توضيحي يشكل أقسام الأذن.

1. **الأذن الخارجية:** تنقسم إلى ثلاثة أجزاء مترابطة

1.1: صيوان الأذن.

2.1: قناة الأذن الخارجية.

3.1: طبلة الأذن.(سميرة ركزة، 2017، ص8.7).

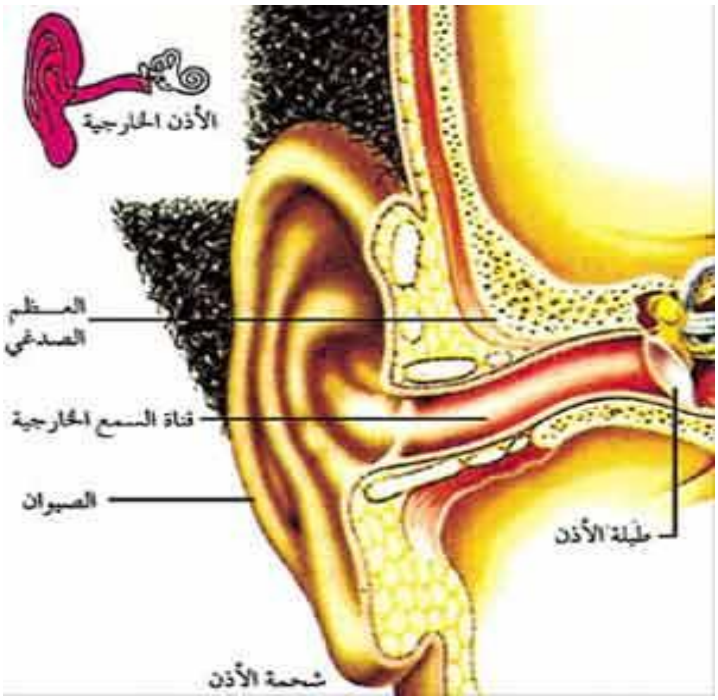
1.1 صيوان الأذن: وهي الجزء الخارجي الظاهر من الأذن وتتكون من أنسجة غضروفية cartilage وهي الجزء العلوي من الصيوان، أما الجزء السف لي ويسمى حلمة الأذن lobule وتتكون من أنسجة دهنية. (مصطفى نوري القمش، 2000،ص20).

2.1 قناة الأذن الخارجية : وهذه القناة السمعية التي يبلغ طولها حوالي 2.5 سم وقطرها حوالي 0.6 سم، وهذه القناة تمرر الأصوات التي يلتقطها الصيوان لتقابل غشاء الطبلة، وفي الجزء الخارجي من قناة الأذن الخارجية توجد غدد صمغية تفرز المادة الشمعية، وهذه المادة تعمل على حماية طبلة الأذن من خلال إزالة الجراثيم و الأوساخ ونقلها إلى خارج الأذن.(محمد فتحي عبد الحي، 2000،ص25).

3.1 طبلة الأذن: تقع طبلة الأذن Eardrum في نهاية قناة السمع الخارجية، وتتكون من عدة طبقات جلدية موجودة في الجزء العظمي من القناة غشاء طبلة الأذن، وهو غشاء مشدود قليلا ويشبه رأس الطبل وشكله مقعر منحني قليلا إلى الداخل.

(ابراهيم عبد الله فرج الزريقات، 2003، ص22).

تتحرك طبلة الأذن بفعل موجات الضغط الصوتية التي ترتطم بسطحها، وتهتز بما يناسب شدة الموجة الصوتية وبسرعة تتناسب مع ذبذبتها. (ابراهيم عبد الله فرج الزريقات، 2003، ص22).

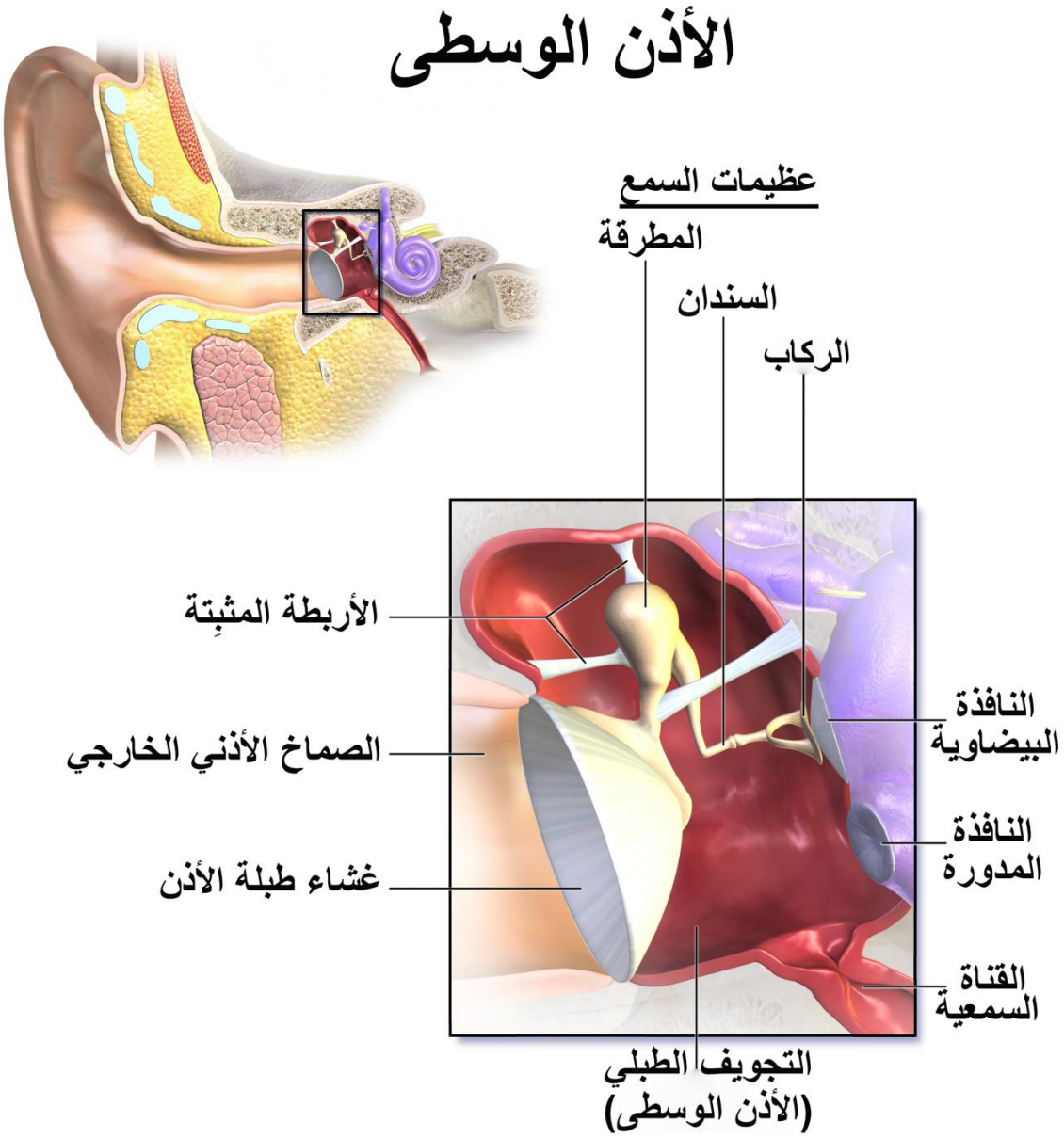


الشكل02: رسم توضيحي لأقسام الأذن الخارجية.

2. الأذن الوسطى: وهي التجويف الذي يقع بين الجانب الداخلي من غشاء طبلة الأذن والأذن الداخلية،ويشغل تجويف الأذن الوسطى مساحة قدرها 2سم تقريبا، وهو يحتوي على ثلاثة عظيمات صغيرة جدا هي: المطرقة، والسندان، والركاب، وهذه العظيمات الثلاثة هي أصغر عظام الجسم البشري حجما، وهي تعمل كرافعة حيث تؤدي حركاتها السريعة إلى نقل الاهتزازات من طبلة الأذن غلى الأذن الداخلية، وهناك فتحة صغيرة تقع في مؤخرة الأذن الوسطى يقع الركاب فوقها تسمى

النافذة البيضاوية، وهذه النافذة البيضاوية هي المكان الوحيد الذي تتلقى منه الأذن الداخلية الذبذبات الصوتية من الأذن الوسطى. (د.السيد علي سيد أحمد،2001،ص266).

ويتصل بالأذن الوسطى قناة دقيقة تسمى قناة أستاكيوس وهي تمتد من الأذن الوسطى إلى البلعوم، وهذه القناة مغلقة في العادة، ولكنها تنفتح أثناء عملية البلع مما يسمح بتدفق الهواء إلى داخل أو خارج تجويف الأذن الوسطى، حيث يؤدي ذلك إلى تساوي ومعادلة ضغط الهواء على جانبي غشاء طبلة الأذن.(د.السيد علي سيد أحمد،2001،ص266).



الشكل 03: رسم توضيحي لأقسام الأذن الوسطى.

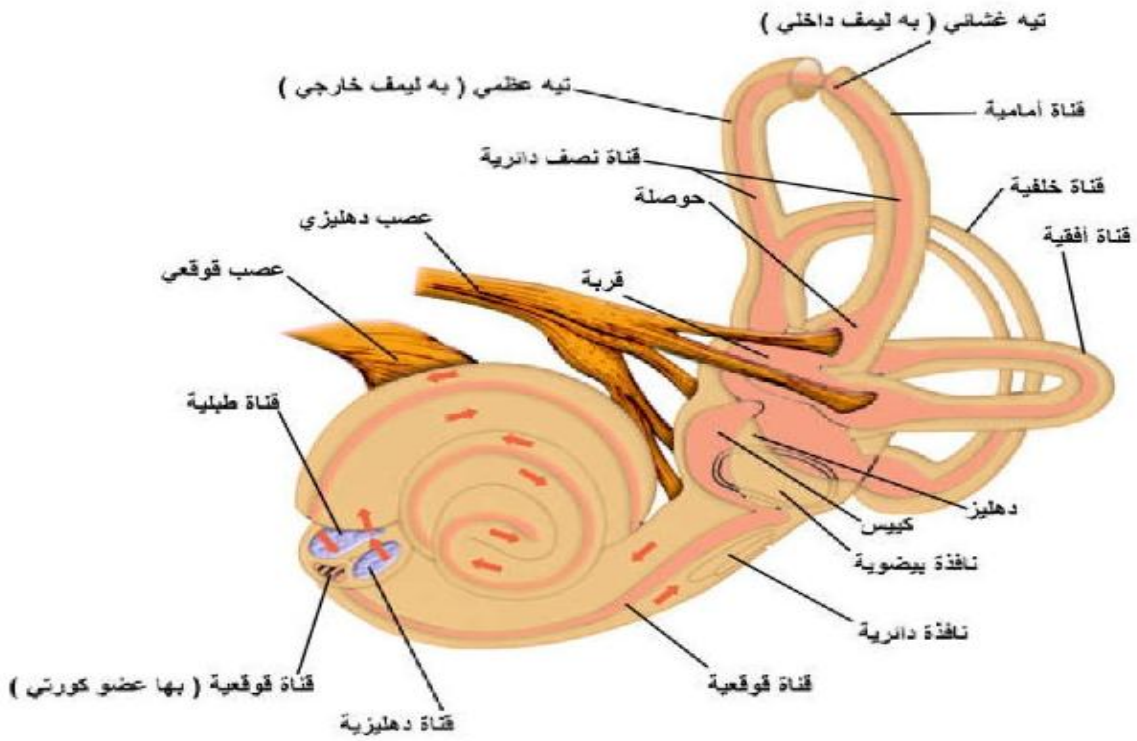
3. الأذن الداخلية: تجويف في عمق العظم الصمغي يسمى البنية الغشائي لكونه محاط بغشاء يدعى الغشاء الدهليزي ويحيط بهذا الأخير سائل يطلق عليه بالسائل اللمفي المحيطي. نجد مكونات الأذن الداخلية يوازي "النحلة" ونظرا في أنها تبدو في شكلها المتعرج كما لو كانت شبكة من الممرات المعقدة لذا تسمى بالمتاهة.

هناك ثلاثة أقسام رئيسية في الأذن الداخلية:

1.3 دهليز الأذن : يقع في مركز المتاهة ويصل ما بين القوقعة و القنوات الهلالية ويساعد على نقل الذبذبات الصوتية مع المحافظة على التوازن.

2.3 القوقعة: تشبه شكل الحلزون ويحتوي على عضو للإحساس بموجات الصوت ويشكل المحور المركزي للقوقعة ويبرز منه نتوء عظمي دقيق ويدعى أيضا بالطبقة العظمية الحلزونية ويمتد داخل القوقعة.(جمعي يوبا،2014،ص22).

3.3 عضو كورتي: نجده يلتصق بالغشاء القاعدي ويتألف من صفين من الخلايا العصبية وأربعة صفوف من الخلايا الشعرية، حيث تعمل على نقل الموجات الصوتية إلى الدماغ كما يوجد في القوقعة قنوات هلالية وقنوات القوقعة وتسمى السائل اللمفاوي.(جمعي يوبا،2014،ص22).



الشكل04: رسم توضيحي لأقسام الأذن الداخلية.

آلية السمع:

عندما تهتز الأجسام تصدر عنها أمواج صوتية تنتشر إلى الخارج بكل الاتجاهات على شكل ترددات (حركات إلى الأمام وإلى الخلف). ويعرف عدد الترددات التي يولدها الصوت في الثانية بالذبذبة(frequency). ويستخدم مصطلح (hertz) المعروف اختصارا ب(HZ) للإشارة إلى مقدار التردد في الثانية الواحدة. والأصوات التي نسمعها عادة تصل إلى الأذن عبر الهواء(حيث إن طاقة الذبذبة تحرك جزيئات الهواء) ولكن الصوت يمكن أن ينتقل عبر السوائل والأجسام الصلبة أيضا. وتتراوح ذبذبات صوت الإنسان بين (100)و(8000) هيرتز. وكلما ازدادت ذبذبة الصوت ازدادت جهارته أو علوه. فعلى سبيل المثال،يبلغ مقدار ذبذبة النوتة الموجودة في يسار البيانو حوالي (30) هيرتز في حين يزيد مقدار ذبذبة النوتة الموجودة على أقصى اليمين عن (2000) هيرتز. أما بالنسبة لشدة الصوت (intensity) فهي تقاس بوحدة تسمى الديسبل (decibel) والمعروفة اختصارا ب(DB) ويسمى الصوت الذي يستطيع الإنسان أن يسمعه بالكاد بالصوت من مستوى العتبة السمعية (Thershold sound). وعندما ترتطم الذبذبات الصوتية بغشاء الطبلة الذي يتحرك إلى الأمام و إلى الخلف. وعندما تتحرك الطبلة تتحرك المطرقة المتصلة بها وهذه العظيمة بدورها تؤدي إلى اهتزاز السندان فالركاب. ويغطي الطرف الداخلي من الركاب النافذة البيضاوية (سعيدكمال،2011،ص94).

وعندما يتحرك فهو يؤدي إلى تموجات في السائل الموجود في القوقعة.وعندما يتحرك السائل في القوقعة فهو يؤدي إلى انحناء الخلايا الشعرية الموجودة في عضو كورتي وذلك يقود بدوره إلى تنشيط النهايات العصبية التي تقوم بإرسال سيالات أو إشارات عصبية عبر العصب السمعي إلى الدماغ(الفص الصدغي) لتتم معالجة المعلومات السمعية.(سعيد كمال،2011،ص95).

مراحل تطور السمع عند الطفل:

أثناء الحمل:

تتطور الأذن الداخلية من بداية الأسبوع الرابع و العشرون حتى الولادة. وتم تسجيل استجابات المخ للأصوات في الأجنة في عمر مابين 26 ـ 28 أسبوعا من الفترة الجينية. وتشير الدراسات إلى ان الجنين يستجيب للأصوات والحركات، ويبدأ السمع قبل الولادة، فيسمع أصوات أجهزة الأم الداخلية، ويألفها، كما يسمع المثيرات الصوتية الخارجية ويتأثر بها، وينفعل بها فيغضب، أو يسر ويسكن ويتحرك ويلعب.(أسامة فاروق مصطفى، 2013، ص39).

عند الولادة:

يستمع الطفل للكلام.

يستيقظ من النوم عند حدوث صوت مرتفع.

ينتفض أو يبكي عند حدوث صوت مرتفع. (محمد النوبي، 2009،ص52).

منذ الولادة إلى ثلاثة أشهر:

يلتفت الطفل نحوك عندما تتكلم.

يبدو وكأنه يميز صوتك فيهدأ عند سماعه إذا كان يبكي.

يبتسم عند التحدث إليه.

من 4 أشهر إلى 6 أشهر:

يبحث الطفل عن مصدر للأصوات الجدية عليه كرنين الهاتف أو صوت المكنسة الكهربائية وغيرها.

يستجيب الطفل إلى كلمة لا أو عند تغيير نبرة الصوت

تجذب انتباهه اللعب التي تصدر أصوات.(محمد النوبي، 2009،ص51).

من 7 أشهر إلى عام:

يستجيب للأوامر والطلبات البسيطة مثل: (تعال هنا).

يستطيع الطفل تمييز الكلمات الدالة على الأشياء العامة مثل: (صحن، حليب، حقيبة.....).

يلتفت أو يرفع نظره عند مناداته باسمه.

يستمتع بالألعاب الحركية.

يصغي حين التحدث إليه. (محمد النوبي، 2009،ص52).

من عام إلى عامين:

يستطيع الطفل الإشارة إلى الصور في الكتب حين تسميتها باسمها يقوم بالإشارة إلى بعض أعضاء الجسم حين يسأل عنها.

يستطيع فهم الأوامر البسيطة مثل: (هات البرتقالة).

يستمتع إلى القصص وأغاني الأطفال المسلية.

من عامين إلى 3 أعوام:

يفهم الطفل اختلاف المعاني مثل الفرق بين كبير وصغير، فوق وتحت.

يستمر في ملاحظة الأصوات مثل رنين الهاتف ودق الباب وصوت التليفزيون.

يستطيع تنفيذ الأوامر المركبة مثل: (هات الكرة وضعها على الكرسي) ويسمع حين تناديه الأم وهي في غرفة أخرى.

يستمع الطفل للتليفزيون بنفس مستوى ارتفاع الصوت كباقي أفراد الأسرة.

يقوم بالإجابة على الأسئلة البسيطة مثل:(من، ماذا، أين، لماذا).

(محمد النوبي، 2009،ص52).

من 4 إلى 5 أعوام :

يسمع الطفل ويفهم معظم ما يقال في المدرسة أو البيت.

كل من يتعامل مع الطفل يعتقد أنه يسمع جيدا(المربية أو المدرس).

ينتبه الطفل عند سماع قصة ما ويستطيع الإجابة على بعض الأسئلة البسيطة المتعلقة بها.(محمد النوبي، 2009،ص53).

من 6 إلى 9 سنوات:

يستمر السمع في طريقه إلى النضج، إلا أنه ما زال غير ناضج تماما.

ومع تقدم عمر الإنسان، يحدث ضعف سمعي تدريجي يبدأ في منتصف الثلاثينيات ويستمر إلى الثمانينات. ومن أكثر أسباب ضعف القدرة السمعية لدى الكبار في السن تدهور وتصلب الخلايا العصبية السمعية. وينتج عن ذلك ضعف في سمع الترددات العالية قبل أن يحدث ضعف في سمع الترددات المنخفضة.

(أسامة فاروق مصطفى، 2013، ص34).

تعاريف الإعاقة السمعية:

. الإعاقة السمعية تعني انحرافا في السمع يحد من القدرة على التواصل السمعي . اللفظي، كما تشير إلى مستويات متفاوتة من الضعف السمعي تتراوح مابين ضعف سمعي بسيط وضعف سمعي شديد جدا.(أسامة فاروق مصطفى،2013،ص47).

. الإعاقة السمعية هي مستويات متفاوتة من الضعف السمعي، وتتراوح شدتها بين ضعف سمعي بسيط إلى ضعف سمعي شديد جدا. ويقصد بها وجود مشكلات أو خلل وظيفي يحول دون قيام الجهاز السمعي بوظائفه عند الفرد، أو تتأثر قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة بشكل سلبي.(تغريد نيقولا،2018،ص6).

. حيث يرى "لويد" أن الإعاقة السمعية تعني انحراف في السمع يحد من قدرة المرء على التواصل السمعي اللفظي وشدة الإعاقة السمعية هي نتاج الشدة لضعف السمع وتفاعله مع عوامل أخرى مثل العمر عند فقدان السمع والعمر عند الاكتشاف السمعي ومعالجته.

(باي حليم،2016،ص36).

تعريف الإعاقة السمعية من المنظور الطبي:

هي تلك الإعاقة التي تسبب في حرمان الطفل من حاسة السمع منذ ولادته، أو فقدان تلك الحاسة قبل تعلم الكلام، أو فقدانها بمجرد تعلم الكلام لدرجة أن آثار التعلم قد فقدت بسرعة. (عطية عطية محمد،2009،ص44).

ويعرف بأنه حالة مرضية تتميز بفقدان السمع كليا أو جزئيا وفقا لما نقلته الهيئة العليا للصحة.(Tardy Julie,2012 ,p04).

تعريف الإعاقة السمعية من المنظور الوظيفي:

يركز هذا التعريف على مدى العجز السمعي في فهم اللغة المنطوقة ولذلك فهو يعبر أن الإعاقة انحراف في السمع يحد من القدرة على التواصل السمعي اللفظي.(مصباح جلاب،2016،ص03).

تعريف الإعاقة السمعية من المنظور التربوي:

الإعاقة السمعية هي مستويات من الضعف السمعي تتراوح بين ضعف سمعي بسيط،وضعف سمعي شديد جدا، وخلافا لاعتقادات البعض بأن الضعف السمعي ظاهرة يعاني منها الكبار في السن فقط، تؤكد الإحصائيات على أن المشكلات السمعية متنوعة تحدث لدى الأطفال والشباب، (حنان خضر،2011،ص39).

ولذلك يصف كثيرون الإعاقة السمعية بأنها إعاقة نهائية، بمعنى أنها تحدث في مرحلة النمو.(حنان خضر،2011،ص39).

يرى عبد الفتاح رجب أن الإعاقة السمعية هي عطب يصيب حاسة السمع منذ الولادة أو قبل تعلم الكلام يؤدي إما إلى فقدان سمعي جزئي و الذي يتطلب معينات سمعية أو الفقدان التام والذي يتطلب تعلم أساليب التواصل غير لغوية كلغة الإشارة والشفاه وغيرها.
(سحرمنصورأحمد،2010،ص19).

هي تلك الحالة التي يعاني منها الفرد من نقص في القدرات السمعية وتكون غير كافية لتمكينه من تعلم استعمال لغته والمشاركة في الأنشطة العادية لمتابعة التعليم العام مدرسيا وتصيب الأذن أو في إحدى تراكيبها فتكون إعاقة ميكانيكية السمع لهذا يفقد الإنسان القدرة على إسماع الأصوات المحيطة به كليا أو جزئيا نتيجة عوامل وراثية أو خلقية أو بيئية مما يترتب من جراءها آثار اجتماعية أو نفسية أو الاثنتين معا.(خالدة نيسان،2008،ص13).

ويوضح عبد الحي (2001) أن الإعاقة السمعية مصطلح يعني تلك الحالة التي يعاني منها الفرد نتيجة عوامل وراثية أو خلقية أو بيئية مكتسبة من قصور سمعي يترتب عليه آثار اجتماعية أو نفسية أو الاثنتين معا.وتحول بينه وبين تعلم و أداء بعض الأعمال والأنشطة الاجتماعية التي يؤديها الفرد العادي بدرجة كافية من المهارات وقد يكون القصور السمعي جزئيا أو كليا، شديدا أو متوسطا أو
(علي محمد النوبي،2010،ص82)

ضعيفا، وقد يكون مؤقتا او دائما، وقد يكون متزايدا أو متناقصا أو مرحليا

(علي محمد النوبي،2010،ص82)

ومن خلال التعاريف السابقة نستنتج أن الإعاقة السمعية هي انحراف في السمع يتراوح بين ضعف سمعي خفيف و ضعف سمعي عميق، يحد من قدرة الفرد على التواصل السمعي . اللفظي نتيجة عوامل وراثية أو خلقية أو بيئية مما يترتب من جراءها آثار اجتماعية أو نفسية أو الاثنتين معا.

أسباب الإعاقة السمعية :

تنقسم أسباب الإعاقة السمعية إلى أسباب خارجية **exogenous** وأخرى داخلية **endogenous**،و الأسباب الخارجية تنشأ بسبب عوامل خارج الجسم مثل: الأمراض ،التسمم، أو الجروح و التي تضعف قدرة النظام السمعي على استقبال و تحويل الأصوات ، أما الأسباب الداخلية فالأساس فيها العوامل الوراثية و التي تنتقل من الوالدين من خلال الجينات .

. قبل الولادة :

أسباب وراثية :و يساعد على حدوثها زواج الأقارب ،زواج الصم من بعضهم حيث تصل نسبة ميلاد صم من أباء صم 10 %،و لكن تصل النسبة إلى أكثر من ذلك لأسباب وراثية لأنواع متعددة من فقد السمع بمستويات، وقد تحدث مثل هذه الحالات بعد الولادة تدريجيا (حليمة قادري ،2014،ص175).

أسباب جينية : وتحدث نتيجة لانتقال حالة من الحالات المرضية من الوالدين إلى الطفل عن طريق الوراثة ،ويؤدي إلى فقدان سمعي بمستوياته المطلقة ،وعندما يتضمن الفقدان السمعي درجة حادة يكون غير قابل للعلاج ومن العوامل الجينية التي ينتج عنها إعاقة سمعية هو مرض واردنبر **wardeburgs**، وأعراضه الملازمة هو وجود خصلة من الشعر الأبيض في مقدمة الرأس . (حليمة قادري، 2014، ص175)

واختلاف لون العينين إحداهما ملونة ،و الأخرى غير ملونة،وبروز الأنف ، وتقوس الشفاه ، ومن العوامل الجينية الأخرى التي ينتج عنها إعاقة سمعية ما يطلق عليه أعراض تريتشر threacher حيث تتضمن اتساع الفم ،وصغر حجم الأذن ،وخللا في تكوين الأسنان ، وارتجاعا خلقيا للذقن ، وبعض العيوب الخلقية في عظام الوجه.(حليمة قادري، 2014، ص175)

ومن العوامل التي تؤدي إلى الإعاقة سمعية للطفل أثناء فترة الحمل اختلاف عامل الريزيسي (RH) في دم الأم ،ودم الزوج (دم الجنين)،فانه تحدث مقاومة عندما يكون دم الطفل من الأب يختلف عن الأم الحامل (+مع-)أو (-مع +) ،

مما يكون أجساما مضادة لدى الطفل ،وينتج عنه إعاقات منها الإعاقة السمعية وغيرها من الإعاقات ، والالتهاب السحائي و الجدري .

تناول الأم لبعض العقاقير الضارة خلال فترة الحمل خصوصا في الثلاثة الأشهر الأولى للحمل مما ينتج عنه إعاقة سمعية ، و أحيانا قد يحدث تسمم للحمل أوينتج عنه إعاقة سمعية.

. أثناء الولادة :

قد يحدث للأم أثناء عملية الولادة مضاعفات والتغيرات العسيرة يضطر الطبيب حينها استخدام الشفط لإخراج الجنين ، وقد يضطر لإعطاء مخدر أثناء عملية الولادة القيصرية مما ينتج عنها إعاقات كثيرة منها الإعاقة السمعية للطفل المولود. .

(حليمة قادري، 2014،ص176).

التفاف الحبل السري حول رقبة الجنين و الذي ينتج عنه نقص الأكسجين O^2 الواصل إلى الجنين ،و حدوث اليرقان مما يؤدي إلى حدوث اعاقة بعد الولادة .

(حليمة قادري، 2014،ص176).

. أسباب بعد الولادة:

هناك عوامل كثيرة تؤثر على الجهاز السمعي لدى المولود يمكن حصرها في الآتي :

- إصابة الطفل بالالتهاب السحائي meningitis وهو الغشاء المغلف للمخ ،والحبل الشوكي.
- إصابة الطفل بالتهاب الغدة النكافية و الحمى القرمزية أو الحصبة و مضاعفاتها.
- إصابة الطفل بالحمى الشوكية التي تصيب العصب السمعي بالالتهاب والضمور .
- إصابة بعض كبار السن بالصمم، نتيجة ضمور أنسجة السمع، وهو ما يعرف بصمم الشيخوخة.

وهناك عوامل أخرى أيضا يمكن حصرها كما يلي :

عوامل مرضية تظهر في السنة الأولى بعد الولادة وهي الحميات بأنواعها ،والمراكز السمعية العليا في المخ ومن هذه الأمراض الحمى الشوكية (الالتهاب السحائي)، الأنفلونزا ،والدفتريا ،والسعال الديكي . (عبد العزيز موسى ،2009،ص29)

- عوامل مرضية تظهر في سن متقدمة بعد الولادة بسنوات وهما نوعان :

-مرض تصلب عضلة الركاب ويصيب الإناث أكثر من الذكور من (15-35سنة)

- مرض ضمور العصب السمعي ويظهر في مرحلة الطفولة الي سن 50 سنة و بعد ذلك . (عبد العزيز موسى ،2009،ص29)

الأسباب التي تصيب الأذن الخارجية والوسطى :

. أسباب خلقية في الصوان الأذن أو القناة السمعية أوطبلة الأذن ، تكون كمية كبيرة من المادة الصمغية في القناة السمعية بالأذن الخارجية .

. الالتهابات و الأورام التي تصيب الأذن مما ينتج عنه صديدا و يحدث انسداد لقناة استاكيوس

. حدوث ثقب في الطبلة ، والتهابات صديدية بالطبلة .

. إصابة العظيمات الثلاث بالتيبس.

. الالتهابات التي تصيب الحلق و اللوزتين للأطفال ، وما ينتج عنها من التهاب الأذن الوسطى.

- التعرض المتكرر للضجيج قد يؤدي إلى ضعف سمعي .

الأسباب التي تصيب الأذن الداخلية:

بوجود عدد كبير من الفيروسات قد تسبب تلفا للأذن الداخلية مما ينتج عنه إعاقة سمعية مثل الالتهاب السحائي ،وبعض أنواع البكتريا .

– وجود عيوب خلقية بالقوقعة أو العصب السمعي أو المراكز السمعية بالمخ.

– التعرض الشديد لفترات طويلة لسماع الأصوات المزعجة.(حليمة قادري ،2014،ص 177)

أعراض الإعاقة السمعية:

أولا: العلاقات المبكرة في الوليد:

. عدم الاهتمام بالأصوات التي من حوله.

. وجود تشوهات خلقية في أذنه الخارجية.

. نزول إفرازات صديدية من أذنه.

. استجابته بالأصوات العالية جدا أو عدم استجابته للأصوات العادية وهذا يدل على ضعف السمع.

. هدوئه الوليد المستمر.

ثانيا: الأعراض في السنة الأولى إلى الكبر بجانب تلك الأعراض السابقة توجد أعراض أخرى:

. ترديده لأصوات غير مسموعة أشبه بالمناغاة.

. عدم محاولة تقليده الأصوات بين الشهر الثامن و الثاني عشر.

. تزداد حاسة البصر باستعمالها أكثر حيث يهتم الطفل بالمرئيات ويتجاهل المسموعات.

. السرحان وفتور الهمة والتكاسل المستمر من جانبه. .(عطية عطية محمد، 2009، ص 19).

. البطء الواضح في نمو اللغة و الكلام.

. عدم قدرته على التميز بين الأصوات.

. تبدو قسمات وجهه خالية من التعبير الانفعالي الملائم للكلام أو الحديث الدائم.

. وتوجد مشاكل نفسية عديدة لعدم قدرته على السمع والكلام ولذلك يصبح قلقا ويضعف بسرعة ويصيح كثيرا.(عطية عطية محمد، 2009، ص 19).

وهناك أعراض يمكن أن تظهر في صورة ضعف يزداد تدريجيا مع الوقت

أو الفقدان مفاجئ للسمع :

– فقدان السمع الفجائي يرجح وجود انسداد و يكون عادة من نوع الصمم التوصيلي ،أما فقدان السمع التدريجي يكون نتيجة الإصابة بالصمم العصبي الحسي نتيجة الإصابة بورم أو التقدم في العمر.

– يصاحب فقدان السمع أحيانا أعراض أخرى كالطنين و الدوار ويكون نتيجة إصابة العصب .

– يمكن أن يفقد المريض السمع في أذن واحدة أو الاثنتين ، فإذا فقد المريض السمع في أذن واحدة فانه غالبا يكون نتيجة انسداد في قناة الأذن أوالورم ،أما إذا فقدها في الاثنين فغالبا تكون نتيجة الإصابة بمرض عضوي أو تعاطي بعض الأدوية المؤثرة على السمع .

– الإحساس بالألم غالبا يكون نتيجة التهاب أو إصابة بجرح.

(عبد المنعم الميلادي ،2014،ص27-28).

– تصنيف الإعاقة السمعية :

1- تصنيف تبعا للسن الذي حدثت فيه الإعاقة :

ويعد السن الذي حدثت فيه الإعاقة من المتغيرات الهامة في تحديد الآثار الناجمة عن الإعاقة السمعية و التطبيقات التربوية المتعلقة بها فالطفل الذي يصاب بالصمم منذ الولادة لا تتاح له فرصة التعرض لخبرة لغوية ، أو لخبرة الأصوات المختلفة في البيئة ، بينما إذا حدثت الإصابة عند عمر السنتين أو ثلاث سنوات فان الطفل يكون قد خير الأصوات وتعلم الكلام ،وهذا يجعل إمكاناته واحتياجاته في مجال تعلم التواصل مختلفة من الحالة الأولى ،ولا ينطبق ذلك على الإعاقة السمعية البسيطة ،وتصنيف الإعاقة السمعية تبعا لمرحلة النمو اللغوي إلى :

. الصمم ما قبل اللغوي :pre lingual deafness

ويشير إلى حالات الصمم التي تحدث منذ الولادة أو في مرحلة سابقة على تطور اللغة و الكلام عند الطفل ، ويعتقد أن سن 3 سنوات هو السن الفاصل .

. الصمم بعد اللغوي : poslingual deafness

ويشير إلى حالات الصمم التي تحدث بعد حيث يكون الطفل قد اكتسب مهارة الكلام و اللغة .(تامر المغاوري ،2016،ص6).

2- تصنيف تبعا لمحور الخسارة السمعية :

حيث تصنف الإعاقة السمعية حسب مقدار ما فقده الفرد من القدرة السمعية بالديسبل : (عصام نمر يوسف ،2007،ص.27)

-الإعاقة السمعية البسيطة :

ومقدار الخسارة السمعية عند هذه الفئة من 20-39 ديسبل .وهؤلاء يواجهون صعوبات بسيطة في السمع ،ويستطيعون التعلم ضمن مدارس السامعين . .(عصام نمر يوسف ،2007،ص.28)

-الإعاقة السمعية المتوسطة :

ومقدار الخسارة السمعية عند هذه الفئة 40-69 ديسبل.وهؤلاء يواجهون صعوبات أكبر من الفئة السابقة في السمع وفهم الكلام ، ويستطيعون التعلم في مدارس السامعين باستخدام المعينات السمعية ،وهم أكثر الفئات مناسبة لعملية الدمج ،ويطلق عليهم ضعيفي السمع .

-الإعاقة السمعية الشديدة :

الخسارة السمعية عند هذه الفئة 70-89 ديسبل ،وهؤلاء أيضا بحاجة إلى خدمات تربوية متخصصة.(عصام نمر يوسف ،2007،ص.28)

. الإعاقة السمعية الشديدة جدا : profound hearing impaireالخسارة السمعية عند هذه الفئة تزيد عن 90ديسبل ، وهؤلاء أيضا بحاجة إلى خدمات تربوية متخصصة ،وهؤلاء لايستطيعون استخدام الكلام بشكل مفهوم إذا حدثت لهم إعاقة قبل تعلم اللغة .(عصام نمر يوسف ،2007،ص.28)

3. تصنيف تبعا لمحور مكان الإصابة:

حيث تصنف الإعاقة السمعية حسب هذا المحور حسب المكان الذي حدثت به الإصابة سواء في أو الخارجية أو الوسطى أو الداخلية. ويمكن تصنيف الأفراد المعاقين سمعيا حسب هذا المحور إلى: (عصام نمر عواد ،2015 ،ص 37).

ضعف السمع التوصيلي :conductive hearing loss

وينتج عن المشكلات التي تصيب الأذن الخارجية و الوسطى فقط . وغالبا مايعاني المصابون بذلك من ضعف سمعي بسيط أويزيد قليلا ،ويمكن معالجته بمعالجة السبب .

أما عن أسباب هذه الإعاقة السمعية التوصيلية، فربما تكون الأسباب بوجود صمغ كثيف في القناة السمعية أو أجسام غريبة، أو التهابات في الركاب أو قناة أستاكيوس، أو عدم وجود صيوان. (عصام نمر عواد ،2015 ،ص38).

ويتصف الأفراد الذين يعانون من ذلك ب:

- كلامهم منخفض و يميلون لذلك ،يسمع المصاب بشكل أفضل في الجو المزعج أو أكثر من الجو الهادئ .
- استفادتهم من استخدام المعينة السمعية كبير .
- شعر المصاب بوجود أصوات مزعجة ذات نغمات منخفضة ،ويمكن على هذا الضعف و تقليل من آثاره بمعالجة السبب.
- درجة فقدانهم السمعي أقل من 70 ديسبل .

ضعف السمع الحسي :sensotrineura hearing loss

وينتج عن المشكلات التي تصيب الأذن الداخلية و على الأخص المنطقة الموصلة بين الأذن و المخ ، وربما تعود أسباب هذه الحالة للإصابة بأمراض مختلفة كالحصبة الألمانية ،و تناول العقاقير بصورة خاطئة ،وتلف العصب السمعي ، و الإصابة بالحرارة العالية ،والأسباب الوراثية و نقص الأكسجين أثناء الولادة ،ويتصف المصاب بهذه الحالة بأنه يتكلم بصوت مرتفع ،(عصام نمر عواد ،2015 ،ص38).

وضعف في تمييز الأحرف و الكلام ، ويتراوح ذلك حسب شدة الإصابة ، كما يتصف المصاب بحساسية عالية للأصوات العالية.(عصام نمر عواد ،2015 ،ص39)

وربما أمكن علاج هذا الضعف في حدود ضيقة ، وفائدة المصاب من المعينة السمعية أقل من الضعف السمع التوصيلي ،ودرجة الفقدان السمعي أعلى من 70ديسبل .

ضعف السمع المختلط mixed hearing loss:

وهو إصابة في أجزاء من الأذن الخارجية و الوسطى و الداخلية ،ويقصد بذلك وجود ضعف سمع توصيلي وحسي عصبي معا ، و قد يصعب علاج مثل هذه الحالات .

ضعف السمع النفسي psycho hearing loss:

وتنتج هذه الحالة عن الإصابة باضطرابات نفسية تحويلية ، أو حالات هستيرية مع وجود جهاز سمعي سليم ، ويمكن علاج هذه الحالة في العيادات النفسية و بإشراف مختصين بعلم النفس و الإرشاد .(عصام نمر عواد ،2015 ،ص39).

تشخيص الإعاقة السمعية :

هناك العديد من الطرق المستخدمة في قياس و تشخيص الإعاقة السمعية وهذه الطرق هي :

1-الطريقة التقليدية : (traditional method)

وهي طريقة غير دقيقة وتهدف للكشف المبدئي عن إجمالية إصابة الفرد بالإعاقة السمعية ،و من تلك الطرق : .(فؤاد عيد الجوالده،2012،ص41).

أ.**طريقة الهمس(whisper test)**:و في هذه الطريقة نقوم بمناداة الطفل باسمه بصوت منخفض للتأكد من سلامة الجهاز السمعي لديه فإذا لم يسمع الطفل نرفع درجة الصوت و من خلال ذلك نستطيع التعرف مبدئيا على وجود خلل من عدمه في حاسة السمع لدى الطفل .

ب. **طريقة دقات الساعة(watch test)**:و في هذه الطريقة نطلب من الطفل ان ينصت لسماع دقات الساعة فإذا قام بسماعها كان وضعه طبيعيا وإذا لم يستطيع سماعة دقات الساعة فان ذلك مؤشر على وجود خلل في حاسة السمع لدى الطفل . (فؤاد عيد الجوالده،2012،ص41).

2-الطريقة العلمية الحديثة (modern methods):

يقوم بإجراء تلك الطرق أخصائي في قياس القدرة السمعية و يطلق عليه مصطلح (audiologist) وهذه الطرق تتصف بالدقة مقارنة مع الطرق التقليدية و أهمها :

أ.طريقة القياس السمعي الدقيق (pure ton-audiometry):

وفي هذه الطريقة يحدد أخصائي السمع درجة عتبة القدرة السمعية للفرد بوحدات تسمى (hertz) والتي تمثل عددا من الذبذبات الصوتية في كل وحدة زمنية ،و بوحدات أخرى تعبر عن شدة الصوت تسمى ديسبل (decible ,db)،ويقوم الأخصائي بقياس القدرة السمعية للفرد ،بوضع سماعات الأذن على أذني المفحوص ،و لكل أذن على حدة ،ويعرض على المفحوص أصوات ذات ذبذبات تتراوح من (125-8.000)وحدة هيرتز،ذات شدة تتراوح .

من الصفر إلى (110)وحدة ديسبل ،و من خلال ذلك يقرر الفاحص مدى التقاط المفحوص للأصوات ذات ذبذبات و الشدة المتدرجة.(فؤاد عيد الجوالده،2012،ص41).

ب.طريقة استقبال الكلام و فهمه (speech audiometry):

وفي هذه الطريقة يعرض الفاحص أمام المفحوص أصوات ذات شدة متدرجة و يطلب منه ان يعبر عن مدى سماعه و فهمه للأصوات المعروضة عليه . (فؤاد عيد الجوالده،2012،ص43).

– القياس السمعي للأطفال الصغار:

يتم الفحص السمعي للأطفال الرضع بالاعتماد على المنعكسات الأولية إذ تلاحظ استجاباتهم للأصوات العالية بشكل لا إرادي أو عن طريق إصدار أصوات بدرجات مختلفة من جميع الجهات و ملاحظة استجاباتهم لها.

ويمكن إجراء الفحص السمعي مع الأطفال الصغار عن طريق ما يعرف بالقياس من خلال اللعب، حيث توضع السماعات على أذن الطفل ويقدم له نغمة أو حديث بدرجات مختلفة في الشدة ويطلب منه القيام بعمل محبذ له عند سماع الصوت.

(فؤاد عيد الجوالده،2012،ص43)

التدريب السمعي:

يعرف التدريب السمعي بأنه عملية تنبيهيه تدريبية للقدرة السمعية للطفل الأصم للاعتماد عليها في التدريب النطقي واكتساب اللغة، وليس هناك ما يمنع من التدريب السمعي حتى للطفل السامع باختلاف بسيط .

ويهدف التدريب السمعي إلى :

. الاستفادة من البقايا السمعية عند الأصم .

. استغلال البقايا السمعية في المساعدة على تعلم اللغة.

. تنشيط البقايا السمعية و الاستفادة منها في الحياة اليومية.

. التدريب على الانتباه لمصدر الصوت والاستماع.

وتتم عملية التدريب ضمن المراحل التالية: (عصام نمر يوسف، 2007،ص120)

المرحلة الأولى: إشعار الطفل بوجود الصوت:

تدريبات خاصة يحس بها الطفل بوجود الصوت وأن يتعلم الإنصات لأن مثل هذه العادة ضرورية للإحساس بالأصوات التي تحدث من حول الأطفال (عصام نمر يوسف، 2007،ص121).

نسمع الطفل ضجيجا خفيفا ونرى ردة الفعل عنده ويمكن أن نصاحب ذلك بضوء كي يسهل على الأطفال الانتباه للصوت وقد تجري التمارين بإضاءة مصباح وإطفائه ونتدرج في تقديم المثيرات السمعية.

وعندما نتأكد من سماع الطفل لها نرفعها تدريجيا ثم نعود فنقلل من المثير الصوتي المرتفع شيئا فشيئا حتى نحدد الدرجة السمعية.

ونختار مثيرات صوتية محببة للطفل أو أصوات اعتاد على سماعها ونكرر هذه التمارين يوميا بصورة مبسطة ومنتظمة ونلخص بعض الخطوات فيما يلي: (عصام نمر يوسف، 2007،ص121)

أ . الطرق على أجسام مختلفة تحدث أصواتا متنوعة.

ب . تنويع عدد الطرقات على الجسم الواحد ونطلب من الأطفال تمييز عدد الطرقات بالاعتماد فقط على السمع دون الرؤية.

ج . الاستعانة بالأمور التالية: طبلة، مكعبات خشبية تحدث أصواتا.....الخ...

المرحلة الثانية: التعرف على الأصوات ومصادرها:

تدريبات تساعد على التعرف على الأصوات وعلى مصادرها وعلى التمييز بينها: صوت جرس، أو صوت إنسان أو صوت حيوان.

يطلب من الطفل أن: (عصام نمر يوسف، 2007،ص121).

1. يعي مصدر الصوت.

2. يميز بين الصوت المطلوب من بين الأصوات الأخرى.

3. يحس شدة الصوت ويمكن هنا القيام بلعبة بسيطة إذ نطلب من الطفل أن يجلس مثلا إذا سمع صوتا ضعيفا وأن يقف وإذا كان الصوت قويا. (عصام نمر يوسف، 2007،ص121).

وهذه الاستجابة تسلي الطفل بالإضافة إلى أنها تجعله يشعر بالمدة (صفره طويلة، صفره قصيرة).

4. يميز بين الإيقاع السريع والبطيء وذلك عن طريق القيام بتمارين بدنية تتضمن هذا النوع من الربط المشروط.

ويمكن للمعلم أن يوزع الأصوات إلى ثلاثة مجموعات:

أ . أصوات مواد.

ب . أصوات حيوانات.

ج . أصوات إنسان.

يقوم المدرس بتسجيل عدد من الأصوات ذات المجموعة الواحدة على شريط خاص. (عصام نمر يوسف، 2007،ص122).

ويمكن أن يستعين المدرس بالأجهزة الخاصة بالتضخيمات السمعية. ويقوم المدرس بإعطاء مجموعة الأصوات إلى الطلاب عن طريق سماعها خلال الأجهزة السمعية مع تعريف كل صوت هذا صوت جرس، وهذا صوت حيوان، إنسان.....إلخ.

ويكرر ذلك حتى تتحقق الأهداف بشكل منفرد.

المرحلة الثالثة: تمييز الأصوات الكلامية وفهم الكلام:

تدريبات تساعد على تمييز الأصوات الكلامية وفهم الكلام نصدر أصوات موسيقية تجعل الطفل يحسن معنى الارتفاع.

1. كلمات ضعيفة و أخرى قوية من ناحية الشدة.
2. جملا طويلة وجملا قصيرة باختلاف المعنى.
3. يحس الطفل عدد المثيرات الصوتية.
4. أما النغمة فان استعمالها يتبع إصدار عدد مخارج صوتية مختلفة.
5. إحساس الطفل بالتواتر الناجم عن التنفس.
6. تنويع النغم بين الاستفهام والتعجب.
7. التعرف على المخرج الصوتي المتردد في جملة واحدة.مثلا(دار الدولاب دورة). (عصام نمر يوسف، 2007،ص122).

8. تدريبه على التمييز بين مخرج وآخر.

9. أهمية الربط بين الحركة والسمع.

ويضاف إلى تلك التدريبات ما يلي:

1. تمييز أصوات حروف العلة.

2. تمييز أصوات الحروف الساكنة. (عصام نمر يوسف، 2007،ص123)

3. تمييز أصوات كلمات متقاربة الصوت.

ويمكن أن يكون ذلك باستخدام الأجهزة إذ يسمع الطلاب حروف العلة ويطلب المدرس تعريف صوت الحروف التي سمعوها بالاعتماد على السمع فقط.

يسمع الطلاب أصوات كلمات متقاربة مثل جمل، حمل . خمسة . حمزة، خليل . جميل، قليل. ويكون ذلك بالاعتماد على السمع.

تشجيع الطفل على التركيز السمعي:

1. ضع أمام الطفل علبة فارغة وبجانبها كرة صغيرة من المطاط أو كرة طاولة تنس ونبه الطفل لوجود الكرة بقولك (انظر، طابه) أمسك العلبة بيد واحدة واستعمل اليد الثانية لوضع الكرة في العلبة ضعها في العلبة وحرك ليصدر الصوت. . (عصام نمر يوسف، 2007،ص123).

2. توفير مجموعتين من الآلات الموسيقية طبل، جرس ضع مجموعة أمامك وأخرى أمام الطفل، اقرع الطبل الذي أمامك واطلب من الطفل قرع الطبل الذي أمامه.

كذلك اقرع الجرس الخاص بك واجعل الطفل يقرع الجرس الذي أمامه ضع حاجزا بين أداتك وأداة الطفل وكرر العملية.

إدراك الاختلاف بين الأصوات (الارتفاع والانخفاض) العمل على توفير وعاء صوتيا ثم إعطاءها للطفل والطلب من الطفل تحريكه وتمييز الصوت، ثم إعطاء الطفل وعاء صوتيا آخر يتميز الصوت الصادر عنها بطبقة تقل ارتفاعا عن الوعاء الأول ثم الطلب من الطفل تحريكه والاستماع إلى الصوت الصادر عنه. ثم تكرار العملية السابقة. (عصام نمر يوسف، 2007،ص123).

خـلاصـة:

وخلاصة القول إن أي خلل يحدث على مستوى حاسة السمع يؤثر سلبا على حياة الفرد سواء من الناحية المعرفية أو الاجتماعية واللغوية خصوصا على النطق حيث لهما علاقة وثيقة فأي ضرر يحدث على مستوى هذه الحاسة يؤدي إلى مشاكل في النطق.

الفصل الثالث : الوعي الصوتي و النطق

تمهيد

–تعريف الوعي الصوتي

–أهمية الوعي الصوتي (الفونولوجي)

–مهارات الوعي الصوتي (الفونولوجي)

–مستويات الوعي الصوتي(الفونولوجي)

–تطور الوعي الصوتي (الفونولوجي) وطرق تنميته

–مراحل اكتساب الوعي الصوتي (الفونولوجي)

–نمو الوعي الصوتي (الفونولوجي)

–تعريف النطق

–مراحل تطور النطق عند الطفل

–العوامل المؤثرة في تطور النطق

–الوعي الصوتي (الفونولوجي)وعلا قته باللغة و النطق .

خلاصة

تمهيد:

يعتبر الوعي الصوتي (الفونولوجي) عنصر رئيسي الذي يبنى عليه النطق، فالتدريب على الوعي الصوتي قد يؤدي إلى تحسين النطق لدى الطفل لأنه يسمح بإدراك واستيعاب الطفل للكلمات المنطوقة التي هي عبارة عن وحدات صوتية صغيرة (فونيمات) وليست وحدات صوتية واحدة، فالنطق هو تلك العملية التي يتم من خلالها إنتاج الأصوات الصادرة عن الجهاز الصوتي. فقد تطرقنا في هذا الفصل إلى مفاهيم الوعي الصوتي(الفونولوجي)، الأهمية، المهارات، المستويات، التطور، طرق التنمية ومراحل الاكتساب والنمو، ومفاهيم النطق، مراحل التطور، العوامل المؤثرة فيه.

1- الوعي الصوتي (الفونولوجي):

تعريف الوعي الصوتي(الفونولوجي):

يمثل المهارة التي تخص اللغة الشفوية المنطوقة بمختلف مستوياتها وهي التحدث و التركيز على المستوى الصوتي و إدراك أن اللغة الشفوية متكونة من سلسلة من الوحدات أو قطع صوتية ويمكن تقطيعها إلى وحدات صغرى :مقطع ،قافية ،وفونيم ، وهذا عن طريق الوعي بأصوات اللغة المنطوقة بحيث يتصل هذا الوعي بقدرات عقلية وذهنية من أجل استيعاب أصوات اللغة وتجزئتها.(وافية أدحمين ،2021،ص.59)

ويعرف (**tunmer.w.1992**)الوعي الصوتي(الفونولوجي) بقوله "هو القدرة على معالجة اللغة الشفوية ، بتقطيع الكلمات إلى وحدات صغيرة كالمقطع ،الفونام أو البحث عن القافية ،والقدرة كذلك على الوعي بوجود بنية فونيمية في الكلام ." (بن الطاهر التجاني،2016،ص.13)

يعرف الوعي الصوتي بأنه المعرفة بالوحدات الصوتية للغة كما هي ممثلة بالرسم الهجائي وفهم العلاقات النظامية بين الحروف و الفونيمات وتجزئة الرموز التي تكون الكلمة و القدرة على التعامل مع الرموز على مستوى الكلمة من خلال المزاوجة بين نطق الكلمة و تهجئتها ويتحقق ذلك عن طريق تعريض المتعلم للغة استماعا و إنتاجا وربطا بالقراءة و الكتابة .(إيمان رمضاني ، 2022، ص193)

ويعرف بأنه الوعي الدقيق بالوحدات المجردة التي تكون الكلمات المنطوقة ،بما في ذلك الأصوات و المقاطع ،ووحدات البداية و النهاية في الكلمات ،ويعد أحد المتطلبات السابقة لاكتساب مهارة القراءة .(علي تهامي علي ريان ،2013،ص58).

يعتبر ستانوفيش **(Stanovich, 1982)** أول من عرف مهارة الوعي الصوتي بقوله :"التعامل الواعي مع المستوى الصوتي في الكلام ، أو هي المقدرة العقلية على (التلاعب)التغيير في المستوى الصوتي للكلمات و بعبارة أخرى فان الوعي الصوتي يعني امتلاك القدرة على معرفة أماكن إنتاج الأصوات اللغوية وكيفية إخراج هذه الأصوات ،و الكيفية التي تتشكل فيها هذه الأصوات مع بعضها لتكوين الكلمات والجمل و الألفاظ مع القدرة على إدراك التشابه و الاختلاف بين هذه الأصوات ،سواء جاءت هذه الأصوات مفردة أم في الكلمات و التعابير اللغوية المختلفة .(محمد أحمد سليم خصاونة ،2018،ص.32).

ويعرفه Phillips, Menchetti & Lonigan (2008) بأنه القدرة على كشف الوحدات الصوتية المكونة للكلمة و معالجتها بغض النظر عن معناها في بنية الكلمة .(ايمان محمد مرسي ،2022،ص.29).

هو القدرة على تمثيل اللغة الشفهية كسلسلة من الوحدات أو المقاطع مثل المقطع أو القافية أو الفونيم.(Sophie Willemin ,2014,p10).

ومن هنا نستنتج أن الوعي الصوتي(الفونولوجي) هو القدرة على تحديد الوحدات الصوتية المكونة للكلمة وتقطيعها إلى وحدات أصغر كالمقطع، الفونام، القافية ومعالجتها عن طريق الوعي بأصوات اللغة المنطوقة ، سواء كانت هذه الأصوات مفردة أو في الكلمات والتعابير اللغوية المختلفة.

أهمية الوعي الصوتي (الفونولوجي):

عند التحليل القرائي المبكرة دائما ما نلجأ إلى الوعي الصوتي نظرا للأهمية الأساسية في ذلك، فالخبرة بنشاطات الوعي الصوتي لها أثر بارز في القراءة والتجزئة الكلامية عند النطق بها، فهناك علاقة سببية بين القدرة القرائية والوعي الصوتي (الفونولوجي) فهو ركن رئيسي للنمو القرائي، وبالتالي الأساس الذي تبنى عليه مهارات القراءة.

فبدون الوعي الصوتي(الفونولوجي) يظل اكتساب المتعلمين للوعي بالوحدات الصوتية محدود بدرجة كبيرة، كما يعتبر أن بعض جوانب الوعي بأصوات الكلام يتطور بصورة مستقلة عن التعليم القرائي، ولها أثر على القدرة القرائية، فالوعي الصوتي مظهر من مظاهر النضج للقدرات الذهنية للأطفال.

ومن هنا يمكن استنتاج أهمية الوعي الصوتي(الفونولوجي) فيما يلي:

. تطور القراءة والكتابة يعتمد على مهارات لغوية وذهنية المتمثلة في الوعي الصوتي (الفونولوجي) أي معرفة الحروف وتركيب الأصوات مع القدرة على التعرف السريع على الكلمات المكتوبة. (مباركي ليندة، 2018،ص8).

. تتألف اللغة المحكية من مجموعة من الأصوات هذه الأصوات تؤلف مقاطع لتصبح كلمات،وبالتالي نستطيع بهذه الكلمات تركيب الجمل.

. الوعي الصوتي (الفونولوجي)هو القدرة على فهم أن الكلمة المحكية هي مجموعة من الأصوات وهي القدرة على الاستماع والتعرف والتلاعب بالأصوات.

. للوعي الصوتي (الفونولوجي) أهمية بالغة في القراءة والكتابة وتعتبر من الأسس لتعلم اللغة المكتوبة.

. يمر الطفل بعدة مراحل لذلك عليه أن يدرك أن الجمل تتألف من كلمات وأنه يستطيع تفكيك الكلمات إلى مقاطع ومن ثم إلى أصوات، وأي خلل على هذا المستوى يؤدي إلى صعوبات قراءة الكلمات البسيطة.(مباركي ليندة، 2018،ص8).

مهارات الوعي الصوتي(الفونولوجي):

للوعي الصوتي(الفونولوجي) مهارات تعبر عن تكون هذا الوعي لدى الطفل خاصة في مراحل التعلم الأولى وهذه المهارات متدرجة من البسيط إلى المركب كما يلي:

. مهارة رصد صوت الحرف.

. رصد المقطع الصوتي.

. رصد القافية والإكمال على نفس الوزن.

. عزل صوت حرف أو صوت مقطع معين. (محمود مصطفى محمود السيد،2020،ص 50).

. دمج مقطعين أو أكثر لتكوين كلمة.

. تقطيع الكلمة إلى مقاطع صوتية.

. حذف صوت أو مقطع صوتي وإنتاج كلمة جديدة.

. إضافة صوت أو مقطع صوتي و إنتاج كلمة جديدة.

. استبدال صوت أو مقطع صوتي لإنتاج كلمة جديدة.

وتدريب التلاميذ على مهارات الوعي الصوتي(الفونولوجي) السابقة يحتاج الكثير من الوقت والجهد والتركيز من المعلم و المتعلم لذلك لا بد أن يأخذ المعلم بعين الاعتبار تنمية هذه المهارات على المدى البعيد وذلك من خلال أنشطة تعليمية متتابعة.(محمود مصطفى محمود السيد،2020،ص 50).

مستويات الوعي الصوتي(الفونولوجي):

يتضمن الوعي الصوتي خمسة مستويات على المتعلمين القيام بها، وقد حددها عبد السلام (2015) على النحو التالي:

. تقسيم الجمل إلى كلمات: فعلى الطلبة معرفة أن الجمل مكونة من كلمات، وبهذا يعي الطالب أن الكلمة مكونة من مجموعة من الأصوات، وأن لكل كلمة حدودا سمعية صوتية. (هدى أحمد،2021،ص26).

. تقسيم الكلمات إلى مقاطع: تقسيم الكلمات إلى مقاطع أسهل من تقسيمها إلى أصوات، وإذا ما أتقن الطفل تقسيم الكلمات إلى مقاطع، فإنه يعد مؤشرا على الأداء القرائي للطفل في الصف الأول.

. التنغيم: هو أحد مجالات اللعب باللغة، فهو مؤشر على قدرة الطفل على الإتيان بكلمات لها النغمة نفسها، ويعد مؤشر على النجاح في القراءة مستقبلا.

. المزج الصوتي: هو القدرة على مزج الأصوات بعضها ببعض، وتعد مهارة مهمة للقارئ المبتدئ.

. تقسيم الكلمات إلى أصواتها: إن تقسيم الكلمات إلى أصواتها هو آخر مستويات التحليل اللغوي، وهناك علاقة قوية بين وعي الطفل بأصوات الكلمة، والقدرة على القراءة.(هدى أحمد،2021،ص26).

تطور الوعي الصوتي(الفونولوجي) وطرق تنميته:

يشكل الوعي الصوتي(الفونولوجي) مؤشرا جيدا في اكتساب وتعلم القراءة وتطويره يؤدي إلى تحسين قدرة الطفل عليها، خاصة في الصفوف الأولى حيث يكون بإمكانه تجزئة الكلمات،كما يستطيع أن يربط بين الحرف والصوت الذي يدل عليه وأن يستغل ذلك في قراءة الكلمات وبذلك يصبح الوعي الصوتي مؤشرا مهما لتعلم الطفل القراءة. فالأطفال ذوي النتائج الجيدة في القراءة يمتازون بوعي صوتي متطور في جميع مستوياته، واستعماله بطريقة عملية من شأنه أن يؤثر ايجابيا عن نتائج القراءة، كما أن نمو الوعي الصوتي يسمح بالتنبؤ مبكرا بأهم الصعوبات التي يمكن أن تعترض المتعلم أثناء التدريبات الشفوية والنشاطات اللغوية، وذلك لتفادي الوقوع في مشكل الاضطرابات القرائية مسبقا، مما يستوجب ضرورة تأسيس مدارس تحضيرية حتى يتهيأ أطفالنا لتحضير جيد قبل الدخول الرسمي ليصبحوا قراء جيدين.

إضافة إلى ذلك فإن التدريب على الوعي الصوتي(الفونولوجي) يتضمن عمليتي التحليل والتوليف الصوتي للكلمات والرموز، وتطابقات الوحدات الصوتية مع ما يقابلها من رموز، والتهجي وتجزئة الكلمة إلى مقاطع، وتجزئة المقطع الواحد وربط الرموز المطبوعة بالأصوات التي تقابلها، والحروف المترابطة التي تتطابق مع الأصوات والمقطع المرتبط بها وقراءة الكلمات الناتجة عن تجميع الأصوات أو الحروف، وقراءة كلمات بعد حذف أحد حروفها. (سعيدة بوالقرعة،2020،ص 23).

وثمة اتفاق بين الباحثين عامة في مجال صعوبات التعلم وتحديدا صعوبة القراءة على أن الوعي الصوتي (الفونولوجي) يمكن تطويره لدى الطفل من خلال تخطيط البرامج والأنشطة التدريسية المتخصصة والمنظمة المكثفة، وعادة ما تتضمن برامج تطوير وتدريس مهارات الوعي الصوتي(الفونولوجي) إضافة إلى استخدام الأغاني، والقوافي، والأناشيد و الألعاب لمساعدة الأطفال على الانتباه للأصوات المنطوقة.(سعيدة بوالقرعة،2020،ص 23).

وعلى سبيل المثال يمكننا بناء الوعي الصوتي (الفونولوجي) في تعلم اللغة العربية وتعليمها عن طريق ضرورة توفر وسائل مساعدة لتدريب المتعلمين على النطق الصحيح للأصوات العربية، سواء في وصفها الفوناتيكي، أو عبر المفردات والسياقات المختلفة، إضافة إلى ضرورة إيلاء المقطع الصوتي مكانته المناسبة في حقل تعليم العربية وتعلمها، وإنشاء قوائم مفردات مناسبة تسمح بإعداد تدريبات لتنمية الوعي الصوتي لدى المتعلمين، والإلتفات إلى خصائص الأصوات ودورها في الكلمات وعلاقتها بالأصوات الأخرى.

ومنه نستنتج أن الوعي الصوتي (الفونولوجي) يمكن تطويره بطرق عديدة تساعد الطفل على اكتساب المهارات اللغوية المختلفة أبرزها القراءة. (سعيدة بوالقرعة،2020،ص 24).

مراحل اكتساب الوعي الصوتي(الفونولوجي):

1)التمييز المبكر بين الأصوات اللغوية و الأصوات الغير لغوية:

أ) **المرحلة الأولى:** وهي مرحلة تدريبية حيث تتم فيها عرض الأصوات على الأطفال وعلى الأطفال أن يقرروا إذا كانت صوت لغوي أو لا.

ب) **المرحلة الثانية:** وهي مرحلة تجريبية مماثلة للمرحلة السابقة، إلا أنها تتميز بغياب التغذية الرجعية التصحيحية وكانت نتائج أطفال العينة الذين تحصلوا على سبعة وستين بالمائة للأطفال ذوي خمس سنوات بصفة عالية ودلالية على الإجابات أما الإجابات المبنية على صفة تراوحت ما بين ستة وخمسين بالمائة إلى أربعين بالمائة أما الأطفال أقل من خمس سنوات تحصلوا على 28% إجابة صحيحة. (مباركي ليندة، 2018،ص14).

2) التعرف على المقاطع: إن أكثر الدراسات التي اهتمت بالتعرف على المقاطع هي تلك المتعلقة بالتعرف المبكر على القافية من طرف الطفل وهي سلوك لساني ملاحظ في حياتنا اليومية مثل: شرب، هرب، هما كلمتان متناغمتان لهما نفس القافية "رب" . (مباركي ليندة، 2018،ص15).

ومن بين الدراسات نجد تلك الدراسة التي قام بها "**content**" حيث اعتمد على تقنية الاختبار المجبر لدراسة قدرة التعرف على الكلمات التي لها نفس القافية عند الأطفال الذين تتراوح سنهم بين أربع سنوات مثال على الطفل الذي يذكر أي كلمتين كرسي (**chair**) علم (**flag**) يتناسب مع كلمة (pair) وفي المرحلة التجريبية التي تتبع ست محاولات مع التغذية الرجعية التصحيحية وكانت نتائج الإجابات التصحيحية كالتالي:

77% بالنسبة للفئة العمرية (أربع سنوات).

83% بالنسبة للفئة العمرية (خمس سنوات).

87% بالنسبة للفئة العمرية (ست سنوات) . (مباركي ليندة، 2018،ص15).

3) التعرف على الحروف: إن صعوبة التعرف تزداد حدة عند الانتقال من المقطع الذي يعتبره العديد من المؤلفين الوحدة الطبيعية لتقطيع الخطاب إلى الحروف الذي يفترض تقسيم هذه الوحدة حيث تجدر الإشارة إلى الدراسة التي قام بها كل من "**coll** "و "**viberani**" ومجموعة من الباحثين عام 1914م، حيث استعملوا نفس الطريقة لدراسة إمكانيات الطفل على التمييز الواعي للحروف موازنة مع عدة مقاطع المكونة للكلمات ويتعلق الأمر بإعادة النطق بالمقطع أو بكلمة أحادية المقاطع من طرف الأطفال الذين يبلغون عمر خمس سنوات، سبع سنوات، ثم الضرب على الطاولة بمقدار

عدد الحروف الموجودة في المقطع المعروض (من واحد إلى ثلاثة أحرف)، (مباركي ليندة، 2018،ص16).

ومهما كان سن المفحوص فإنه لم يوجد مفحوص واحد استطاع النجاح مباشرة في محاولات السنة الأولى، ويتمثل متوسط عدد المحاولات للنجاح في ستة وعشرون محاولة سواء بالنسبة لسن السادسة أو السابعة. (مباركي ليندة، 2018،ص16).

نمو الوعي الصوتي (الفونولوجي):

قبل ظهور السلوكات ما وراء الفونولوجية (الصوتية) هناك سلوكات تكون متطورة عند الطفل فتظهر بصفة لا شعورية و عفوية و التي تسمح له بظهور السلوكات ما وراء الفونولوجية (الصوتية) غير المقصودة أو ما يسميها **Combert** ب **Comportement épiphonologique** باللغة الفرنسية .

حيث تكون بداية نمو الوعي الفونولوجي(الصوتي) في النشاطات من نوع التمرينات اللغوية التي تجعل الطفل يلفت انتباهه نحو الحقيقة الصوتية للغة، هذا ما يجعله يميز بين القدرات الفونولوجية(الصوتية) غير المقصودة و القدرات ما وراء الفونولوجية 'الصوتية) فتظهر الاداءات الفونولوجية (الصوتية)غير المقصودة قبل السنة الثالثة عبر تمرينات شفوية، و في إنتاج القافيات و تكون في البداية عفوية بدون أية مراقبة كمحاورته مع أصدقائه أو أفراد عائلته مثلا ثم تط لب منه في وضعيات أكثر جدية أي في المدرسة. (سميرة ركزة،2017،ص349).

و تلاحظ فيما بعد في وضعيات مثيرة، في هذا السن يصبح الطفل قادرا على التمييز بين الأصوات التي تنتمي إلى اللغة و ليس مجبرا أن يفكر هذه السلوكات المبكرة بالبنية الفونولوجية (الصوتي) و الوعي في التعامل بإجراء السلسلة الكلامية فيجب الانتظار حتى سن نوعا ما بين ثلاث و خمس سنوات حيث نلاحظ لديه السلوكات الأولية في التقطيع ة تنتمي أكثر إلى التعامل بالمادة الصوتية من تحليل المادة الرمزية.

كما تعتبر السلوكات غير الفونولوجية (الصوتية) على أنها ظاهرة من نظام فونولوجي (صوتي) غير مقصودة و تستند أكثر على الحدس و ليس على التفكير، و بفضل التقطيع اللغوي تعطى للطفل معرفة غير واعية لبعض مظاهر نظام اللغة، و التي تسمح له بتنظيم الأجزاء الفونولوجية (الصوتية) بصفة ضمنية.(سميرة زكزة،2017،ص349).

علينا أن نشير هنا إلى أهمية امتلاك الطفل المعرفة الفونولوجية غير المقصودة لأنها تساهم في ظهور النشاطات ما وراء الفونولوجية (الصوتية) الملاحقة و التي تكون متتالية للوعي الفونولوجي (الصوتي)، ثم إمكانيته لمراقبة نشاط التعاملات الفونولوجية (الصوتية) بالقصد و التي توظف مبكرا و بصفة فعالة، أما عن السلوكات ما وراء الفونولوجية (الصوتية) فإنها تظهر بطريقة مثيرة منذ السن الخامسة نتيجة لدورات تدريبية التي لا تستند إلى شرط في التعليم الواضح للمميزات الفونولوجية (الصوتية) المعينة أو الإجراء الفعال للوصول إلى التقطيع الجيد. (سميرة زكزة،2017،ص349).

و كما اشرنا سالفا فان السلوكات الفونولوجية (الصوتية)غير مقصودة ضرورية لظهور الاداءات ما وراء الفونولوجية بما إن التوظيف الفونولوجي (الصوتي) غير مقصود قد يحدد جيدا توفر الطفل على هذه القدرات، حسب **Content** إن ظهور السلوكات ما وراء الفونولوجية (الصوتية)عند أغلبية الأطفال الستة و السبع سنوات يمكن أن نعتبرها نتيجة: إما لنشاطات التعامل القصدي الفونولوجي(الصوتي)، أو إلى السن السادسة و السابعة كذلك لكن عند ظهور نشاطات القراءة و الكتابة و استعمالها في تعلم اللغة الأبجدية. (سميرة ركزة،2017،ص349).

لكن المهم أن المهارة الفونولوجية (الصوتية) غير مقصودة تعتبر كاكتساب قبلي و الذي يمهد لظهور القدرة ما وراء الفونولوجية أو نمو الوعي الفونولوجي (الصوتي) يترسخ في السلوكات الفونولوجية الغير مقصودة.

أما النظريات الكلاسيكية فتعتقد بان الوعي الفونولوجي (الصوتي) يتكون من ثلاث سنوات و هي الوعي بالقافية، الوعي المقطعي و الوعي الصوتي (الفونولوجي) ، و فيما يلي تفصيل كل هذه المستويات: (سميرة ركزة،2017،ص350).

1. نمو الوعي بالقافية:

لوحظ عند أغلبية الأطفال من خلال استعمال (منطلق – قافية–) في التمرينات اللغوية العفوية، فان بعض الأطفال ذو أربع سنوات قادرين على التعرف على القافية، و حسب مؤلفي نماذج التماثل (**v.goswam**) ان الأطفال غير القراء ذوي السن الخامسة أو أربعة أشهر قادرين على استخراج جزء من التماثلات عندما يتعلق الأمر بقافية الكلمات.

و قد أكد Maclean و آخرون وجودها عند 20% من الأطفال ذوي الثلاث سنوات الذين قاموا بدراسة الوعي بالقافية لديهم الخاصة بالكلمات المعزولة.

لهذا يمكن القول أن نمو الوعي بالقافية يكون قبل سن الدخول المدرسي و لا يتطلب تعلم القراءة لنموها بل تكتسب عن طرق تمرينات لفظية، عفوية و تجارب لغوية مع المحيط.

2. نمو الوعي بالمقطع:

أما المستوى الثاني أي المقطع فلم يعد يعتبر كسلسلة خطية من الأصوات و لكن كبنية فونولوجية (صوتية) تسلسلية و هو متكون من مكونين رئيسيين المنطلق (القافية) ، فيتم نمو المقطع كما هي عليه القافية فيلاحظ في سن الخامسة و أربعة أشهر أو في سن الرابعة و هذا من خلال تجارب لغوية متنوعة كما يمكن اكتسابها (القافية أو المقطع) بطريقة ضمنية قبل سن التمدرس.

(سميرة ركزة،2017،ص350).

و يعرف كذلك المقطع حسب **Lumberg** على انه عبارة عن تأليف أصوات بسيط تتكون منه كلمة واحدة أو أكثر الكلمات المتفق على إيقاعها التنفسي الطبيعي و مع نظام اللغة مع صيغ مفرداتها. (سميرة ركزة،2017،ص350).

لذلك فإدراك الوعي بالمقطع يتم التعرف عليه قبل السن المدرسي، و ترجع سهولة إدراكه لكونه يوافق فعل نطقي موحد مع سهولة عزله أو ما دام المقطع وحدة صوتية مستقرة على المستوى الإيقاعي ما يجعل الوعي بهذه الوحدة يتطور مبكرا حتى في اللغة العربية فان المقطع يعتبر بأنه اصغر وحدة تركيبية في الكلمة أو اصغر كتلة يمكن أن يقف عليها المتكلم و يتكون من عدد من الصوامت مصحوبة بظواهر صوتية أخرى كالنبر و التنغيم. (سميرة ركزة،2017،ص350).

3. نمو الوعي بالصوت:

المستوى الثالث يختلف عن المستويين السابقين، فهذا الأخير يشترط تعلم واضح، و ينمو متصل مع القراءة عكس الصوت غير المقطعي الذي لا يدرك منعزلا و لكن دائما مندمج في المقطع ، و من خلال دراسة مطولة ل **Gswami** ترى انه يجب الانتظار حتى سن الخامسة لكي يكون اكتشاف الأصوات ممكنا. و حسب **J.Ronda** و **B.Bredart** فانه عند سن الثالثة و الخامسة و النصف يظهر عند الأطفال الحساسية بالطبقة الصوتية للغة بما أنهم يمكن أن يشوهوا إراديا بعض الكلمات و التسلية بأخطاء نطق الآخرين و هذا من خلال تغيير أو تشويه في كيفية نطق أصوات حروف الكلمات. (سميرة ركزة،2017،ص351).

إن التحليل الصوتي في غالب الأحيان يتطور بالاحتكاك بالنظام الأبجدي الذي يؤدي إلى تطور هذه المهارة، فالصوت هو الجوهر الذي يقوم به التقطيع و به يوجد التأليف، و لن تكون لحركات اللسان لفظا و لا كلاما موزونا و لا منثورا إلا بظهور الصوت.

كما يشير **Malean** أن 20% من الأطفال في سن الثالثة لهم وعي بقافية الكلمات المعزولة إلا أن معارفهم الصوتية لا تسمح لهم بالنجاح في اختبارات التحليل الأكثر تعقيدا. (سميرة ركزة،2017،ص351).

كما قام **Liberman** و آخرون بدراسة طويلة كانت على الأطفال ذوي سن الرابعة و عشرة أشهر و اتبعوها إلى غاية سن السادسة ، فطبقت عليهم اختبارات الحساب المقطعي و الصوتي فاستنتج من هذه الدراسة انه منذ سن الرابعة نجح نصف الأطفال 46% عمليا في اختبارات التقسيم المقطعي و لكن لم يستطع احد أن يقوم بالتقطيع إلى أصوات فقط، 17% و عند بلوغهم السن السادسة استطاع أغلبية الأطفال أن ينجحوا في الاختبارات بنسبة مئوية معتبرة فكان 90% في التقطيع المقطعي و 70% في التقطيع الصوتي.

فالتقطيع المقطعي يكون ممكنا أكثر في سن الرابعة أو الخامسة بينما التقطيع إلى أصوات لا يكون إلا في سن السادسة و النصف أو السابعة إذا احتك الطفل بالاختبارات التي تشترط هذا النوع من التحليل . (سميرة ركزة،2017،ص351).

إن أغلبية الأطفال بين سنة و سبع سنوات و حتى الأصغر سنا يصلون إلى تحقيق حذف المقطع الأول و لكن يبقى حذف المقطع الوسط مشكل في السن الثانية عشر 45% نجاح فقط في هذا السن نفس الشيء بالنسبة لحذف المقطع الأخير فيتحقق في حوالي السن السابعة و ترجع سهولته إلى انه يطابق إعادة بسيطة و متقاطعة للكلمة المقدمة (في الكلمات ذو مقطعين نجح 80%من الأطفال ذو ستة إلى سبعة سنوات) بالنسبة لحذف الصوت الأول و الأخير نجده في السن السادسة و السابعة، إما الحذف في مكان الوسط فيتحقق في الأخير (ربع الأطفال نجحوا فيه).

و بصفة عامة إن قدرة استعمال الوعي الفونولوجي(الصوتي) لا تظهر إلا في السن السادسة في الوقت الذي تدرك فيه الكتابة حسب A Content هذه المهارة الفونولوجية (الصوتية) لا تظهر كليا إلا في حالة اتصال الطفل بشكل الكتابة حيث تكون هذه المهارة ضرورية و هذا يعني إن الوصول إلى الرمز المكتوب (اللغة الشفوية لا تشترط تحليل تقطيعي للبنية الصوتية للغة).

و في هذا الاتجاه يفسر Alégria إن احتكاك المكتوب له طابع دافع و خاص لظهور الوعي لهذه البنية التقطيعية و لا توجد مهارة أخرى تشترط هذا النوع من الوعي.

(سميرة ركزة،2017،ص351).

2- الــنطق

تعريف النطق:

يعد النطق وسيلة الاتصال الكلامي التي تستخدم الرموز اللغوية، التي من خلالها يستطيع الفرد أن يعبر عن ما يريده من احتياجات ورغبات ومشاعر للآخرين.

والنطق مفهوم يشير إلى إصدار الكلام عن طريق تعديل وتغير هواء الزفير سواء كان محملا بالأصوات الناتجة عن اهتزاز الحنجرة "الحبال الصوتية" أو غير محمل بها ويتم ذلك عادة من خلال الفكين والشفتين واللسان وسقف الحنك الرخو.(منى الرشيد،2019،ص7).

إن النطق يشير إلى تلك العملية التي يتم من خلالها تشكيل الأصوات (الذبذبات الأولى للكلام) الصادرة عن الجهاز الصوتي لكي تظهر في صورة رموز تنتظم بصورة معينة، فالأصوات تعد اللبنات الأساسية للكلام.(راضية بن عربية، 2016، ص75).

هو عملية إنتاج أصوات الكلام باستخدام أعضاء النطق المختلفة كالشفتين واللسان وسقف الحلق الصلب وغيرها وتسمى هذه الأعضاء: النواطق articulators

(موسى محمد عمايره، 2014،ص41).

يعرف النطق بأنه الحركات التي تقوم بها الثنايا الصوتية أو جهاز النطق في أثناء إصدار الأصوات.(معمر نواف ،2018،ص29).

هو عملية تشكيل الأصوات الصادرة من (الجهاز الصوتي) أعضاء الجهاز الكلامي بشكل و اتساق معين لكي تخرج في صورة الكلام عند خروج الهواء أثناء خروج الهواء من الرئتين.(مروة عادل السيد،2016،ص1).

هو الإنتاج للأصوات يتم تعلمه عن طريق تكرار الأصوات وتصحيحها عند إنتاجها بشكل غير دقيق عندما يبدأ المتعلمون نطق اللفظ يصنعون عادات جديدة . (Abbas Pourhosein Gilakjani, 2016,p2).

من خلال التعاريف السابقة نستنتج أن النطق هو عملية اصدار أصوات الكلام عن طريق الجهاز الصوتي لكي تظهر في صورة رموز لغوية يعبر الفرد من خلالها عن احتياجاته ورغباته ومشاعره.

مراحل تطور النطق عند الطفل:

الفترة قبل اللغوية :

قسمت آرون شوaron,show نمو التصويت في الفترة قبل اللغوية إلى خمس مراحل :

1 مرحلة الصراخ العشوائي: ويحدث نتيجة الانعكاسات الجسمية و امتداد التنفس.

2 -الصراخ الموجه : بصوت الطفل من أجل إشباع حاجاته .

3 في عمر ثلاث أو أربع أشهر يبدأ المناغاة (babbling)وتستمر المناغاة عندما يحاول الطفل النطق . (إيهاب الببلاوى،2003 ،ص 09).

4 اللثغة (palliation)تبدأ في منتصف الشهر السادس و عندها يألف الطفل أصوات الكبار وينتبه عندما يتكلمون.

5 -نطق الطفل لبعض الأصوات و التعود على تكرارها و تبدأ في الشهر التاسع و العاشر . (إيهاب الببلاوى،2003 ،ص 09).

بينما يقسم ستارك stark(1989) الإنتاج الصوتي للثمانية عشر شهر الأولى في الفترة قبل اللغوية إلى خمس مراحل كما يلي:

- المرحلة الأولى (من الولادة إلى ثمانية أسابيع):صياح انعكاس وأصوات نمو vegetative sounds (مثل التجشؤ و الابتلاع و العطس).
- المرحلة الثانية (من7الى20أسبوع):الهديل والضحك.
- المرحلة الثالثة (من 16الى 30أسبوع):لعب مصحوب بأصوات بما في ذلك عزل المقاطع الصوتية من النوع البدائي.(إيهاب الببلاوى،2003 ،ص 09).
- المرحلة الرابعة (من25الى 50 أسبوعا): بأبأة متكررة (سلسلة من المقاطع المكونة من صامت consonant و صائت (vowel).

. المرحلة الخامسة (من 9 إلى 18 شهرا):بأبأة غير متكررة ورطانة معبرة تفرض أنماط نبرة stressوتنغيم inonation على البأبأة. (إيهاب الببلاوى،2003 ،ص 10).

الفترة اللغوية:

تنقسم هذه الفترة إلى ثلاث مراحل،هي:

1. مرحلة الكلمة الجملة : one-word phrase or holophrase stage (إيهاب الببلاوى،2003،ص 26.20).

كثيرا ما يستخدم الأطفال كلمة واحدة للإشارة إلى عدد كبير من الأشياء أو الحوادث أو الأفكار ،ويطلق علماء اللغة على هذه الظاهرة مصطلح "الكلمة الجملة"للدلالة على أن الكلمة يمكن أن تخدم الغرض نفسه الذي تؤديه الجملة الكاملة ، و الشكل التالي يوضح هذه الظاهرة اللغوية ،فعندما يصدر الطفل لفظة معينة مثل "ماما"، فانه قد يعني أشياء كثيرة معتمدا على الموقف الذي قيلت فيه الكلمة ،ففي موقف معين يمكن أن يستخدمها الطفل ليعني "ماما،انظري ماذا فعلت"،وفي موقف آخر تعني كلمة "ماما"،ساعديني "،أو "ماما،أين أنت".....و هكذا.

يبدأ هذا الشكل من أوائل السنة الثانية ولمدة ستة أشهر تقريبا ،وقد لوحظ أن الطفل في هذه المرحلة يمر بما يسمى بالكمون اللغوي ،فلا تزيد مفرداته كثيرا وقد تصل إلى (19) كلمة فقط،ويعزى هذا الكمون إلى انشغاله بالتسنين و المشي و التعرف على المكان . (إيهاب الببلاوى، 2003،ص 26.20).

وهذا الكمون لا يعني أن نموه اللغوي قد توقف ذلك أنه يستمر في فهمه للكلمات والتراكيب اللغوية ووظائفها الاجتماعية، وقد أيدت ذلك كولينز،حيث تذكر أن الرضيع يفهم بعض العبارات ويستجيب استجابات ملائمة قبل أن يستطيع استخدام اللغة ،أي أنه قادر على فهم الحوار الذي يدور من حوله قبل أن يصير قادرا على التعبير عما يدور بخلده تعبيرا لغويا صحيحا. (إيهاب الببلاوى،2003،ص 26.20).

2. مرحلة الجملة المكونة من كلمتين:

يبدأ هذا الشكل من منتصف السنة الثانية إلى نهايتها ،وقد تمتد إلى بدايات السنة الثالثة ،ويغلب على هاتين الكلمتين الأسماء وقد تدخلها الأفعال،ويأتي التعبير سليما من الناحية الوظيفية ،أي يعبر بها الطفل عن حاجاته الأساسية .،ولكنها لا تكون سليمة من الناحية البنائية أي من ناحية التركيب اللغوي (القواعد).

وفي هذه المرحلة تظهر قدرة الطفل على تجميع الكلمات المفردة في جمل ذات معنى تمكن الطفل من التفاعل أكثر ايجابية مع كل ما يحيط به من الناس،وقد يستطيع بعض الأطفال القيام بذلك عندما يصلون إلى الشهر الثامن عشر من أعمارهم ،إذ سيصبحون عند هذا العمر قادريين على ربط كلمتين ليكونوا منهما جملة ذات معنى ،وبعد ذلك تختفي الكلمات المفردة تدريجيا من حصيلة الطفل اللغوية لتحل محلها جمل مكونة من كلمتين. .(إيهاب الببلاوى،2003 ،ص 27).

وتتميز الجمل المكونة من كلمتين والتي يستخدمها الأطفال بأنها قصيرة وبسيطة،تحتوي فقط على الكلمات الأساسية و المهمة، في حين تمهل الكلمات الغير أساسية و حروف الجر وظروف الزمان و المكان .(إيهاب الببلاوى،2003 ،ص 27).

3. مرحلة الجملة المكونة من ثلاث كلمات فأكثر:

تعتبر هذه المرحلة من أسرع مراحل النمو اللغوي من حيث المحصول اللغوي واستعماله في التعبير والفهم الواضحين ،حيث يبدأ الطفل بتكوين الجمل القصيرة من 3-4 كلمات تؤدي المعنى الذي وظفت من أجله ، رغم أنه يشوبها الخلل من حيث التركيب اللغوي ،ويلي ذلك مرحلة الجمل الأطول من حيث عدد الكلمات خاصة في العام الرابع ، حيث تتكون الجمل من 4-6 كلمات ،وهي تتميز بأنها جمل تامة الأجزاء ،وأكثر دقة و تعقيدا من المرحلة السابقة ،و ممايجدر ذكره هنا أن من أهم مظاهر هذه الكلمة تحسن النطق و اختفاء العيوب الكلامية مثل الجمل الناقصة والإبدال للأصوات وغيرها.

وتتحدد بداية هذه المرحلة في بناء الجمل بالاستخدام الأول لعلامات القواعد وتستمر لعدة سنوات ،فالأطفال لا ينتقلون فجأة من الجمل ذات كلمتين إلى الجمل الصحيحة عند الكبار مرة واحدة ،إن هذه العملية تحتاج إلى سنوات وربما لاتتم تماما حتى سن المدرسة. .(إيهاب الببلاوى، 2003 ،ص 28).

- العوامل المؤثرة في تطور النطق:

هناك عوامل عديدة تؤثر في تحديد السن الذي يبدأ فيه الطفل النطق ، وفي كمية محصوله اللغوي ، وفي قدرته على استخدام هذا المحصول اللغوي استخداما وظيفيا سليما ..... ومن بين هذه العوامل ما يلي :

1. سلامة أعضاء النطق :

إن عملية النطق تعد مهارة دقيقة يشترك فيها كثير من أجهزة جسم الإنسان كالجهاز التنفسي و الجهاز الصوتي (الحنجرة و الأوتار الصوتية) وأجهزة الرنين (التجويف البلعومي والأنفي والفمي...)،وأجهزة النطق (الحنك ،والأسنان واللسان والفك السفلى والشفتان)، ليس هذا فحسب ،بل يشترك أيضا في ذلك الجهاز العصبي (المخ) وما يحتويه من مراكز السمع و فهم الكلام المسموع ،ومراكز المسؤولة عن استقبال الكلام ونقله إلى المخ (إيهاب الببلاوى،2003 ،ص29) وهكذا ،فان أي خلل في هذه الأجهزة السابقة يمكن أن يؤثر بشكل أو بآخر في قدرة الطفل على النطق ،وذلك تبعا لشدة الإصابة ومدى علاقتها بشكل مباشر أو غير مباشر على مقدرة الطفل على النطق الصحيح للأصوات اللغوية. (إيهاب الببلاوى،2003 ،ص 30).

فإصابة الطفل بالإعاقة السمعية مثلا تؤثر سلبا على جميع جوانب النمو اللغوي لدى الطفل الأصم ، فالمعوق سمعيا إذا لم تتوافر له الفرصة المناسبة للتدريب المنظم و المكثف لن تتطور لديه مظاهر النمو اللغوي ،ويصبح أبكما في المستقبل ويعزى ذلك لغياب التغذية الراجعة السمعية عند صدور الأصوات وعدم الحصول على تعزيز لنطقه من الآخرين .وحتى في حالة اكتسابهم للمهارات اللغوية فان لغتهم تتصف بكونها غير غنية كالآخرين وذخيرتهم محدودة وألفاظهم تتصف بالتمركز حول الملموس ، وجملهم قصيرة وأقل تعقيدا ،أما كلامهم فيبدو بطيئا ونبرته غير عادية .

2. الفروق بين الجنسين :

لقد أكدت الدراسة العلمية أن البنات أسرع وأسبق من البنين في النطق الصحيح ومن مؤشرات الدالة على ذلك أنه وجد أن عدد الأطفال الذكور الذين يحتاجون .(إيهاب الببلاوى،2003 ،ص30) لعلاج اضطرابات النطق أكثر من عدد البنات اللاتي ينطقن بوضوح في السنوات المبكرة .

وأكدت كاترين نيلسون أن البنات يسبقن البنين في نمو الكلمات،خاصة في السنوات الأولى ،حيث وجدت الباحثة أن البنات في عينة دراستها يسبقن البنين أربعة أشهر في تنمية الخمسين كلمة الأولى،كما أن البنات يتفوقن على البنين في هذه المرحلة العمرية في كل مواقف اللغة كبداية الكلام وعدد المفردات ،كما أنهن أكثر تساؤلا وأكثر إبانة أحسن نطقا.

(إيهاب الببلاوى،2003 ،ص31).

3. الفروق الفردية:

يختلف معدل النمو اللغوي من طفل لآخر ، مثل أي مظهر من مظاهر النمو الأخرى ، حتى أن مدى الاعتدالية في هذا المجال واسع وكبير إلى حد ما .

ومن المؤكد أن قدرة الأطفال على النطق الصحيح لابتدأ في سن واحدة ،ولكن هناك فروقا فرديا واسعة في الوصول إلى هذه المرحلة ،فهناك من الأطفال من يستطيع أن يتكلم في سن خمسة عشر شهرا،وفي المقابل أطفال آخرون يتحدثون بنفس القدر من الذكاء ولكنهم لا يتكلمون إلا عندما يصلوا إلى سن الثانية ، بل إن هناك من لا يستطيع أن يتكلم إلا عند بلوغ سن الثمانية من أعمارهم.

ولهذا يبدوأن مدى الاعتدالية في مجال نمو النطق حوالي سنة كاملة من ثمانية شهور وحتى ثمانية عشر شهرا تقريبا . وينطبق هذا أيضا على بناء الجملة الأولى في حوالي سن العشرة شهور،على حين متوسط العمر لتكوين هذه الجملة ثمانية عشر شهرا تقريبا ،لكن من الأمور العادية أن تتأخر هذه الجملة الأولى سنة إلى 8 سنوات تقريبا. .(إيهاب الببلاوى،2003 ،ص31)

4. التشجيع والتعزيز:

مما لا شك فيه أن ما يقدمه الوالدين للطفل من دعم وتشجيع خلال تطور نطقه يلعب دورا أساسيا في الاكتساب الصحيح للنطق، بل في تغيير النطق غير صحيح. وفي مقابل ذلك نجد طفلا يحصل على التشجيع من الوالدين للتعبير عما يجول بخاطره، (إيهاب الببلاوى،2003 ،ص32).

ولكنه لا يجد التعزيز و الحافز ليدفعه لتعديل نطقه للأصوات اللغوية ،وبما أن الأطفال يميلون للتعبير عن أنفسهم بكلمات قليلة ، أو حتى بالإشارة فان الاستجابة الفورية من الأهل تسبب عدم التمرين على النطق السليم ،في مثل هذه الحالات يصبح من الصعب تغيير نطق الطفل بعد أن تكون هذه النماذج الخاطئة للنطق قد ترسخت ،وأصبحت النمط السائد على نطق الطفل. .(إيهاب الببلاوى،2003 ،ص32)

5. المثيرات الثقافية و البيئية:

يتأثر نطق الطفل بكمية الخبرات ونوع المثيرات الثقافية والبيئية التي يتعرض لها في بدايات نمو النطق لديه ،فهناك البيئة الغنية بالمثيرات الثقافية،وهي تلك التي يتوفر فيها التليفزيون،والراديو،والكاسيت،والألعاب اللغوية ،والمجلات،والجرائد،والكتب،والمناقشات العلمية والثقافية بين أفراد الأسرة ،وفي المقابل نجد هناك بيئات فقيرة ثقافيا ،وهي البيئة المحرومة من المثيرات السابقة ،ومما لا شك فيه أن معيشة الطفل في بيئة من النوع الأول تسهم بدرجة كبيرة من تحسين نطق الطفل ، وفي إكسابه محصول لغوي ثري ملئ بذخيرة لغوية كبيرة.

ويرتبط بهذا العامل أيضا الحالة الاجتماعية والاقتصادية للأسرة التي يعيش فيها الطفل،إذا أكدت الدراسات أن الأطفال في المستويات الاجتماعية الاقتصادية المرتفعة يتمتعون بنطق سليم وحصيلة أكبر من الألفاظ، ويستعملون جملا أطول وأكثر نضجا من حيث الشكل من تلك التي يستعملها الأطفال في مستوى أقل . (إيهاب الببلاوى،2003 ،ص ص33.32)

وقد يرجع ذلك –كما سبق أن ذكرنا–إلى الاختلاف في التجارب والفرص الثقافية والمثيرات التي تقدمها البيئات المختلفة.(إيهاب الببلاوى،2003 ،ص ص33.32)

6. علاقة الوالدين بالطفل:

تلعب العلاقة بين الطفل ووالديه دورا هاما في النطق السليم وثرائه ،فالعلاقة الطبيعية الحميمة بين الأم والطفل ، تكرار الأم للأصوات التي يحدثها ،وتشجيعه على إحداث الأصوات ،والتلفظ بالكلمات، والتفاعل بين الأم والطفل خلال الحياة اليومية العادية ،كل ذلك يشجع الطفل على تعلم النطق بشكل أسرع وأدق من الطفل الذي حرم من مثل هذه العلاقة الطبيعية نتيجة وفاة الأم أو سفرها الدائم ،أو انفصال الوالدين وما يترتب عليه من مشكلات بين الزوجين ،أو اضطراب العلاقة بين الأم والطفل لأي سبب ،أو نشأة الطفل في المؤسسات والملاجئ. .

أن انعدام الأمان والتوافق العاطفي في الأسرة قد يؤدي إلى ميل الطفل إلى الانعزال والشعور بعدم الأمان والإحباط ،مما يكون له أكبر الأثر في المشكلات النطقية لديهم ،فالجو العائلي المستقر أو متوتر هي أسباب ذات علاقة وثيقة في نمو النطق السليم من عدمه لدى الأطفال. (إيهاب الببلاوى،2003 ،33).

7. الذكاء:

أثبتت الدراسات العلمية بما لا يدع مجالا للشك بأن الذكاء هو أحد مقومات النطق السليم ،وأوضح دليل على ذلك ما تسببه الإعاقة العقلية من تأخر الطفل في جميع مظاهر النمو اللغوي ،وما تؤدي إليه من صعوبات في النطق ، حيث يلاحظ بوضوح ظاهرة الحذف والإبدال والتحريف أو التشويه في الكلام ، وتداخل المقاطع ، واستخدام ألفاظا لا علاقة لها بالموقف .(إيهاب الببلاوى، 2003 ،ص34).

الوعي الصوتي (الفونولوجي) وعلاقته باللغة والنطق:

بما أن اللغة سمعية إدراكية شفهية وبما أن المسلمات التربوية ترى أن فهم اللغة يسبق استخدامها فإن الوعي الصوتي (الفونولوجي) يسبق النطق، فقد أكدت العديد من الدراسات على علاقة قصور الوعي الفونولوجي (الصوتي) بتدني المهارات اللغوية التعبيرية والاستقبالية ، وأن التدخلات التي تهدف إلى تنمية الوعي الفونولوجي (الصوتي) تؤدي إلى تحسن مستوى فهم اللغة والنطق والتعبير اللفظي والطلاقة الكلامية.

فنجد دراسة **Farquharson et al . (2014)** أوضحت أن الأطفال الذين تم تدريبهم في مرحلة مبكرة على مهارات الوعي الفونولوجي (الصوتي) التي شملت مهارات الإسماع والدمج وتقسيم الجمل والمقاطع بالإضافة إلى مهارة السجع، كان لها تأثير فعال ومؤثر على اكتساب اللغة وتحسن النطق.

كما يرى كل من **Gillon (2000), Grawburg (2004)** أن الأطفال من ذوي اضطرابات النطق الذين يتلقون تدريبا على الوعي الفونولوجي (الصوتي) يصل مستواهم إلى مستوى مشابه لأقرانهم الأسوياء، وتتحسن قدرتهم على الكلام والنطق.(أميرة عبد الحفيظ،2019، ص328).

خلاصة:

و من خلال ما سبق يمكن القول أن للوعي الصوتي والنطق علاقة وطيدة فالأطفال الذين لم يتمكنوا من نطق بعض الأصوات أو إنتاجها يكون لديهم مشكل في الوعي الصوتي، إذ يعتبر للوعي الصوتي دور في تنمية النطق الصحيح.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: البحث وإجراءاته الميدانية

تمهيد

- الدراسة الإستطلاعية
- أهداف الدراسة الإستطلاعية
- حدود البحث
- أدوات البحث
- إجراء الدراسة الإستطلاعية
- المنهج المستخدم في البحث
- الدراسة الأساسية
- حدود البحث
- أدوات البحث

تمهيد

إن الجانب التطبيقي من أهم عناصر البحث العلمي بحيث يعد مكملا للجانب النظري و الذي من خلاله يمكننا التأكد من صحة الفرضيات والإجابة على التساؤلات واعتمدنا في بحثنا على دراستين الدراسة استطلاعية ،حدودها و الأدوات المستخدمة وإجراءها فيها والمنهج المتبع ثم الدراسة الأساسية حدودها و أدواتها وإجرائها.

الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة مهمة في كل بحث علمي وأساسا جوهريا لبنائه ،وهي عامل مهم في نجاحه، فهي تمثل اللبنة الأولى للدراسة الميدانية ،وتمهد لاجراءات الدراسة الأساسية التي هي أساس الدراسة .(ابتسام زروقي ، 2017،ص140). وتفيدنا هذه الدراسة في بحثنا من أجل تحديد موضوعنا والتعرف على مكان الدراسة وجمع أكبر عدد ممكن من المعلومات واختيار عينة البحث ومعرفة الصعوبات التي قد تواجهنا في بحثنا.

أهداف الدراسة الاستطلاعية :

. ضبط عنوان الذراسة.

. تحديد العينة.

. التعرف على ميدان البحث.

. تحديد أدوات الدراسة.

حدود البحث:

حدود زمانية:

حيث امتدت هذه الدراسة من 16 جانفي إلى غاية 27 جانفي ، قمنا بإجراء زيارات إلى مدارس الأطفال معاقين سمعيا بهدف التعرف على الجانب الميداني .

حدود مكانية :

- تم اجراء الدراسة الاستطلاعية على مستوى مدرستين:

مدرسة الأطفال المعاقين سمعيا بالبيض و مدرسة الأطفال معاقين سمعيا بالحجاج مستغانم .

حدود بشرية:

وتمثلت في 6 حالات معوقين سمعيا – درجة متوسطة- في مدرسة الأطفال معوقين سمعيا في ولاية البيض.

جدول يمثل عينة البحث وخصائصها:

الاسم و اللقب	العمر	الجنس	درجة الصمم	المستوى الدراسي
ع .ف	12	أنثى	db40في الأذنين	الرابعة ابتدائي
د.ك	12	أنثى	30db اليمنى db55اليسرى	الثالثة ابتدائي
ت.س	13	أنثى	db40	الخامسة ابتدائي
ع.ص	12	أنثى	40dbاليمنى db55اليسرى	الرابعة ابتدائي
ع.ح	7	ذكر	40db في الأذنين	السنة ثانية تنطيق
ح.س	7	أنثى	40db في الأذنين	السنة ثانية تنطيق

أدوات البحث:

1) الملاحظة :

عندما يفكر الباحث في دراسة نوعية qualitative فانه يضع في اعتباره القيام بجمع معلومات عن طريق الملاحظة .فالملاحظة هي عملية جمع المعلومات عن طريق ملاحظة الناس أو الأماكن(منذر عبد الحميد الضامن، 2007 ،ص. 94).حيث قمنا بالاعتماد على الملاحظة المباشرة لأنها تتناسب مع موضوع دراستنا ولاحظت على الحالات مايلي :

-الحالة الأولى ك :خجولة وسريعة الفهم .

- حالة الثانية ف : هادئة تحب العمل .

- حالة الثالثة س: تندمج بسرعة (اجتماعية).

- حالة الرابعة ص :عفوية وانتباه جيد.

- حالة الخامسة س: بطئ في الفهم وغير اجتماعية.

- حالة السادسة ح : فرط في الحركة وانتباه مشتت.

2) المقابلة:

تعد إحدى الأدوات المعتمد عليها في الدراسات الميدانية فهي استبانة شفوية يقوم من خلالها الباحث اكتساب معلومات بطريقة شفوية مباشرة مع المفحوص.(محمد در، 2017،ص319).حيث اعتمدنا على المقابلة الحرة من أجل جمع المعلومات عن الحالات من الأخصائية الأرطوفونية بمدرسة الأطفال معاقين سمعيا بولاية البيض ، وقامت الأخصائية بتزويدنا بالمعلومات الخاصة بالتلاميذ ومساعدتنا في اختيار العينة التي تتناسب مع شروط بحث دراستنا .(انظر الملحق 1)

إجراء الدراسة الاستطلاعية :

قبل الشروع في العمل الميداني تم إجراء البحث الاستطلاعي وهذا بعد الحصول على طلب التربص من جامعة عبد الحميد ابن باديس بمستغانم ،قمنا بإجراء زيارات لعدة مدارس للأطفال المعوقين سمعيا بهدف التعرف على الأطفال المعوقين سمعيا والمدرسة والأخصائيين واختيار العينة المناسبة لدراستنا ومن أجل تحديد موضوع دراستنا. من بين هذه المدارس كانت وجهتنا الأولى مدرسة الأطفال المعوقين سمعيا بالحجاج-مستغانم-، التي تضم 75 تلميذ (50 ذكور،25إناث) ، 62 داخلي و 13 نصف داخلي تم استقبالنا من طرف الأخصائية الارطفونية ،قامت بتعريفنا على المدرسة والأطفال الموجودين فيها وعلى أجهزة قياس السمع (..... audiométre , suvag , vibrateur) وكيفية استخدامها ثم عرفتنا على 4 حالات تعاني من إعاقة سمعية – درجة متوسطة- وبسبب التغيب المستمر لبعض الحالات توجهنا إلى مدرسة الأطفال المعوقين سمعيا بولاية البيض والتي تضم

34 تلميذا (22إناث،12ذكور) بعد المصادقة على طلب التربص من طرف مديرية النشاط الاجتماعي بولاية البيض. قامت الأخصائية الأرطفونية بتقديم لنا 6 حالات تعاني من إعاقة سمعية – درجة متوسطة– استخدمنا أدوات البحث الآتية: المقابلة الحرة كانت مع الأخصائية الارطفونية من أجل جمع المعلومات عن الحالات و الملاحظة المباشرة للحالات.

المنهج المستخدم في البحث:

إن المنهج المتبع في هذا البحث هو المنهج الوصفي لأننا بصدد معرفة دور الوعي الصوتي في تنمية النطق الصحيح عند المعاق سمعيا–درجة متوسطة–. فالمنهج الوصفي هو المنهج الذي يتجه إلى جمع البيانات العلمية المتعلقة بأية وحدة سواء أكانت فردا أو مؤسسة أو نظاما اجتماعيا أو مجتمعيا محليا أو عاما، وهو يقوم على أساس التعمق في دراسة مرحلة معينة من تاريخ الوحدة المدروسة وبغيرها من الوحدات المتشابهة لها.(نصيرة خلفة،ب.ت،ص18).

كما تم الاعتماد على أسلوب دراسة حالة من أجل جمع المعلومات.

فحسب(Boutonial,1995) فان دراسة حالة هي الفحص العميق لحالة فردية،وذلك انطلاقا من ملاحظة وضعية معينة وربطها بتاريخ المفحوص مما يسمح بفهم سلوكه .(بن خنافو بسمة الآمل،2017-2018،ص89).

الدراسة الأساسية:

بعد أن تم التعرف على الدراسة الااستطلاعية وذكر جميع خطواتها التي مررنا بها و الآن ننتقل إلى الدراسة الأساسية. لا يفرض البحث الكيفي قيودا على الباحث والمتمثلة في منطلقات نظرية وافتراضات مبدئية، تساؤلات بحثية وأدوات مقننة بل إنه يدرس الظاهرة الإنسانية بشكل كلي وبأسلوب يتسم بالمرونة البحثية.(بلعزوق سمية،2012ـ2013،ص83).

حدود البحث:

حدود زمانية :

تم إجراء بحثنا خلال الفترة الممتدة من 10 أفريل إلى 26 ماي 2022.

حدود مكانية :

تم إجراء الدراسة الأساسية في مدرسة الأطفال معاقين سمعيا بالبيض نفس المكان الذي أجرينا فيه الدراسة الاستطلاعية تم تعرف عليه من قبل .

حدود بشرية :

من أصل 6 حالات تم اختيارنا 4 حالات (جميعها إناث)2 حالات داخلية 2 حالات خارجية تتراوح أعمارهم بين 12 إلى 13 سنة تم اختيارهم بطريقة قصدية و ذلك بمساعدة الأخصائية

الأرطوفونية.

الحالة الأولى:

الحالة :د.ك

المكان: بالمدرسة

الحالة (الجنس): أنثى

العمر:12 سنة

تاريخ الإلتحاق بالمدرسة: 23-09-2018

التكفل الأرطفوني: متأخر

التجهيز : في الأذن اليمنى

سن التجهيز:8 سنوات.

شروط البحث:متوفرة

الحالة الثانية:

الحالة : ع.ف

المكان: بالمدرسة

الحالة (الجنس): أنثى

العمر: 12 سنة

تاريخ الإلتحاق بالمدرسة:10-10-2017

التكفل الأرطفوني: متأخر

التجهيز: الأذن اليمنى

سن التجهيز:7سنوات

شروط البحث: متوفرة

الحالة الثالثة:

الحالة :ت. س

المكان: بالمدرسة

الحالة (الجنس): أنثى

العمر:13 سنة

تاريخ الإلتحاق بالمدرسة: 26-10-2014

التكفل الأرطفوني:متأخر

التجهيز :في الأذنين

سن التجهيز:6 سنوات

شروط البحث: متوفرة

الحالة الرابعة:

الحالة : ع.ص

المكان : بالمدرسة

الحالة (الجنس): أنثى

العمر: 12سنة

تاريخ الإلتحاق بالمدرسة: 04-09-2016

التكفل الأرطفوني: متأخر

التجهيز:الأذن اليسرى

سن التجهيز:7 سنوات

شروط البحث: متوفرة

أدوات الدراسة :

الميزانية الارطفونية:

هي العملية والطريقة التي من خلالها يشخص الاضطراب وهي عبارة عن مجموعة من الأسئلة يطرحها المختص الارطفوني في المقابلة مع الحالة بالإضافة إلى تقارير طبية في بعض الحالات أو تطبيق الاختبارات أو مقاييس أو التقارير النفسية(Anouk Fourcade,2021,P7)

اعتمدنا على الميزانية الارطفونية في دراستنا بهدف جمع المعلومات الخاصة بالحالات .

(أنظر للملحق 02)

الإختبار:

وسيلة قياس لغرض التقويم وهي أداة من أدوات البحث وخاصة في الدراسات التربوية التي تقيس عوامل متعددة مثل التحصيل الدراسي والقدرات العلمية والاتجاهات وما شابه ذلك، ويكثر استخدامها في المدارس لتحديد الموقف الأكاديمي للتلميذ أو مجموعة من التلاميذ أو لتصنيفهم بحسب مستوياتهم او لتحديد مستوياتهم لترفيعهم للصفوف العليا، كما يستفاد من نتائجها في المقارنات بين التلاميذ والصفوف المختلفة وكذلك في الكشف على قدرات التلاميذ ونواحي القوة ونقاط الضعف عندهم.(سهيل رزق دياب،2003،ص58).

إعتمدت الباحثة في بحثها هذا على اختبار الوعي الفونولوجي المكيّف والمقنن في إطار شهادة الدكتوراه ل (أزادو، 2012)، المأخوذة من كتاب (D.Delpech (George Nok 2001 تحت عنوان (La conscience Phonologique, (Test, Education et Rééducation لسنة (2001) علما أن أغلب بنوده (التي تقيس الوعي الفونولوجي) مأخوذة من كتاب الباحث "P.Lecoq1991" وتحت عنوان: (Apprentissage de la lecture et Dyslexie) .

قامت (أزداو، 2012) باعداد سبعة (مهام 7). (لعربي نورية،2015 ، ص316).

فبالنسبة لكل مهام، تعطي مثالا واحدا للطفل، وله الحق في محاولتين قبل إجراء الاختبار الحقيقي(محترمين النموذج الفرنسي)، هذا ما يسمح لنا كذلك بمراقبة فهم التعليمية من قبل الطفل.

. عناصر بناء اختبار الوعي الفونولوجي:

لإعداد هذه المهام، حرصت الباحثة (أزداو) على أخذ الاحتياطات التالية :

استعمال الكلمات المعروفة لدى الطفل، وذلك لسببين:

أولا: لأن المهام الفونولوجية تتطلب معالجة معرفية، خاصّة إذا ما أخذ بعين الاعتبار الصفة السمعية للمهام المقترحة. (لعربي نورية،2015،ص317).

ثانيا: أن الاستعمال المكرّر للكلمات بلغة الطفل هو أساس تطوير انتباهه لبعض الصفات الفونولوجية، كالانتباه، مثلا إلى كلمتين تنتهي بنفس الصّوت.

وقصد التعرف على الكلمات المألوفة لدى مجموعة البحث، قامت(أزداو) باختبار قبلي المتمثل في تمرير " كتاب صوري " يكون من 1000 كلمة، يحتوي على 996، شيء للتسمية، وهو معد للأطفال من عمر سنتين أو أكثر، Lattayمصوّر من طرف (لاثاي)(يتعلق الأمر بكلمات مستعملة في الحياة اليومية موضحة، برسومات وصور، وهي مصنفة حسب ثمانية(8) موضوعات (الطبيعة، الحيوانات، الغذاء، جسم الإنسان، الملابس، الأنشطة والترفيه المنزل، الأشياء، المدينة، ووسائل النقل)

(لعريبي نورية،2015،ص317).

شكل الاختبار:

يتضمن الإختبار في محتواه الأصلي ثلاثة أقسام أساسية وهي كالتالي:

1. الذاكرة قصيرة المدى: Mémoire A court Terme

ويحتوي على ثلاثة بنود

1.1 الإحتفاظ بالايقاعات Rétention de Rythmes

(لعربي نورية،2015،ص317).

2.1 الاحتفاظ بالجمل : Rétention de Phrases

3.1 الاحتفاظ بالأرقام : Rétention de Chiffres

2. تقطيع الكلمات : Décomposition de mots

ويحتوي على بندان:

1.2 التقطيع المقطعي : Découpage Syllabique

2.2 التقطيع الفونيمي : Découpage Phonémique

(لعربي نورية،2015،ص318).

3. الوعي الفونولوجي : Conscience Phonologique

ويحتوي على ثمانية بنود:

1.3 الحكم على القوافي : Jugement de Rimes

2.3 الكلمة التي تقفي : 3.3 Mot- Rime

قافية مع كلمة مقصودة (دالة) : Rime avec Cible

4.3 نفس نهاية الكلمة المقصودة (الدالة): Même fin Mot Cible

5.3 إزالة المقطع : Suppression de la Syllabe

هذا البند ينقسم إلى ثلاثة بنود فرعية: (لعربي نورية،2015،ص318).

. حذف المقطع الأول .

. حذف المقطع الأخير .

. حذف المقطع الأوسط.

6.3 إزالة المقطع الأول : Supprimer 1 er Phonème

(لعربي نورية،2015،ص318).

7.3 تعويضه الحرف الأول: Remplacer 1 er Phonème

8.3 الصوت الناقص : Son Manquant

تشير (أزداو) إلى أنه لم تقم بتكييف القسمين الأوليين للاختبار ضمن بحثها في إطار الدكتوراه. وهذا لأن البحث يقيس مستوى الوعي الفونولوجي المحض لدى الأطفال وليس الجوانب الأخرى، وهذا ما يخص وما يهم البحث.

التقديم النهائي لاختبار الوعي الفونولوجي المكيف من طرف(أزداو).

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

التي بدورها تحتوي كل منها على ثلاثة بنود. (لعربي نورية،2015،ص319).

1) البند الأول: الحكم على القوافي :

يجب على الطفل أن يقرر إذا كانت أزواج الكلمات ثقفي مثلا :

[baqar] / [hagar]

(بقر) / (حجر)

2) البند الثاني: إنتاج كلمة ثقفي مع الكلمة المقصودة :

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

[yad] [xad] [gad] [mad]

(يد) (خد) (جد) (مد)

(لعربي نورية،2015،ص319).

3) البند الثالث:اختيار كلمة ثقفي مع الكلمة المقصودة :

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

[saɛr] [miqas] [bahr] [waraq]

(ورق) (بحر) (مقص) (شعر) (لعربي نورية،2015،ص320).

4) البند الرابع : اختيار كلمة تنتهي بنفس الصامتة :

يجب على الطفل أن يختارمن بين ثلاثة كلمات مقترحة، الكلمة التي تنتهي بنفس الصامتة مع الكلمة المقصودة مثلا :

[basal] [ra:s] [rigl] [kalb]

(كلب) (رجل) (راس) (بصل)

5) البند الخامس : حذف المقاطع:

تنقسم إلى ثلاثة مهام جزئية.

في الأولى (5a)، يجب على الطفل أن يحذف المقطع الأول ويتلفظ بما تبقى من الكلمة، مثلا في كلمة "بقرة" يجب على الطفل أن يحذف [ba] ثم يتلفظ بما تبقى [qara].

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

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

6) البند السادس :الصوت الناقص : (لعريبي نورية،2015،ص320).

تسمع للطفل كلمتين، بحيث الكلمة الثانية تتكون من الكلمة الأولى مع حذف المقطع الأول، يجب على الطفل أن يجد ماهو الصوت المحذوف مثلا: (لعريبي نورية،2015،ص320).

[ba:b] / [daba:b]

(ضباب) / (باب)

7) استبدال الفونيم الأول:

يتعلق الأمر بحذف الصوت الأول للكلمة واستبداله بآخر بشكل يمكنه من تشكيل كلمة جديدة مثلا :

[tu:t] [hu:t] [qu:t]

(قوت) (حوت) (توت)

- ملاحظة:

تذكر الباحثة (أزداو) أنه بسبب التركيبة المرفولوجية اللغة العربية التي ترتكز على الجذر القائم على الصوامت (Fleish, 1968) ثم حذف ولحدة من المهام والمتمثلة في (حذف الفونيم الأول)، المتواجدة في اختبار: (Delpeche, Ceorge & Nok, 2001).

لانه لا يمكن أن نجد في اللغة العربية كلمة تبدأ بصائته. (لعربي نورية،2015،ص321).

– نظام تنقيط اختبار الوعي الفونولوجي:

تذكر الباحثة وتقول أنه بناء على الإجابات الصحيحة ولإخضاع كل النتائج للمعالجة الإحصائية، ثم تنقيط كل واحدة من المهام على ثلاثة (03) نقاط كحد أقصى حسب عدد البنود، إذ تم منح نقطة واحدة لكل إجابة صحيحة، وهو نظام التنقيط المستعمل في الاختبار الأصلي، ما عدا " حذف المقاطع" المهام (5) التي صل مجموعها إلى (9) إلى نقاط كحد أقصى بنظام ثلاث نقاط لكل واحدة من المهام الجزئية الثلاثة، ويكون بذلك المجموع الكلي27 نقطة. (لعربي نورية،2015،ص321)(انظر ملحق 3).

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

- عرض وتحليل نتائج اختبار الوعي الفونولوجي للحالة الأولى
- عرض وتحليل نتائج اختبار الوعي الفونولوجي للحالة الثانية
- عرض وتحليل نتائج اختبار الوعي الفونولوجي للحالة الثالثة
- عرض وتحليل نتائج اختبار الوعي الفونولوجي للحالة الرابعة
- مناقشة النتائج
- الاستنتاج العام

عرض وتحليل نتائج الدراسة:

1. عرض وتحليل نتائج اختبار الوعي الفونولوجي:

1.1 عرض وتحليل نتائج اختبار الوعي الفونولوجي للحالة الأولى:

1.1.1 تقديم الحالة الأولى:

السن 12 سنة ،الجنس:أنثى، المستوى الدراسي: الثالثة ابتدائي.

2.1.1 عرض وتحليل نتائج تصنيف اختبار الوعي الفونولوجي للحالة الأولى:

النسبة المئوية للنتائج المتحصل عليها في اختبار الوعي الفونولوجي للحالة الأولى:

البنود	النسب المئوية		
	الإجابات الصحيحة		الإجابات الخاطئة
الحكم على القافيات	%67		33%
كلمة قافية	%67		%33
قافية مع كلمة مقصودة	100%		0%
الكلمة التي تنتهي بنفس الصامتة	100%		0%
حذف المقطع	الاولي	%33	67%

	الوسطي	%0	%100
	الأخير	11%	89%
الصوت الناقص	100%		0%
تعويض الحرف الأول	33%		%67
المجموع الكلي	**%76**		**33%**

2.1.1 مناقشة وتحليل نتائج تصنيف اختبار الوعي الفونولوجي للحالة الأولى:

المهام التي شكلت صعوبة أمام الحالة الأولى هي: بندين

تعويض الحرف الأول: حيث شكلت نسبة الاخفاقات فيه 67% .

حذف المقطع الأولي: حيث شكلت نسبة الاخفاقات فيه 67%.

حذف المقطع الوسطي: حيث شكلت نسبة الاخفاقات فيه 100%.

حذف المقطع الأخير: حيث شكلت نسبة الاخفاقات فيه 89%.

المهام التي شكلت سهولة أمام الحالة الأولى هي: 5 بنود

الحكم على القافيات: حيث شكلت نسبة النجاحات 67%.

كلمة قافية: حيث شكلت نسبة النجاحات67%.

قافية مع كلمة مقصودة: حيث شكلت نسبة النجاحات 100%.

الكلمة التي تنتهي بنفس الصامتة: حيث شكلت نسبة النجاحات100%.

الصوت الناقص:100%.

في المجموع الكلي للاجابات كانت نسبة الإجابات الصحيحة أكثر من نسبة الإجابات الخاطئة.

التحليل الكيفي:

بعد تطبيق اختبار الوعي الفونولوجي تبين أن:

في بند الحكم على القافيات و كلمة قافية كان أدائها فوق المتوسط أما قافية مع كلمة مقصودة والكلمة التي تنتهي بنفس الصامتة و الصوت الناقص تحصلت على النقطة الكاملة وفي بند في تعويض الحرف الأول وحذف المقطع في الأول والوسط والأخير كان أدائها ضعيف جدا ومن خلال إجابات الحالة على البنود لاحظنا أنها تحصلت على نتائج فوق المتوسط.

2.1 عرض وتحليل نتائج اختبار الوعي الفونولوجي للحالة الثانية:

1.2.1 تقديم الحالة الثانية:

السن 12 سنة ،الجنس:أنثى، المستوى الدراسي: الرابعة ابتدائي.

2.2.1 عرض وتحليل نتائج تصنيف اختبار الوعي الفونولوجي للحالة الثانية:

النسبة المئوية للنتائج المتحصل عليها في اختبار الوعي الفونولوجي للحالة الثانية:

البنود	النسب المئوية		
	الإجابات الصحيحة		الإجابات الخاطئة
الحكم على القافيات	%67		33%
كلمة قافية	%0		%100
قافية مع كلمة مقصودة	100%		0%
الكلمة التي تنتهي بنفس الصامتة	100%		0%
حذف المقطع	الأولي	%22	%78
	الوسطي	%22	%78

	الأخير	%11	%89
الصوت الناقص	100%		0%
تعويض الحرف الأول	33%		%67
المجموع الكلي	**%36**		**%73**

2.1مناقشة وتحليل نتائج تصنيف اختبار الوعي الفونولوجي للحالة الثانية:

المهام التي شكلت صعوبة أمام الحالة الثانية هي: 3بنود

كلمة قافية: حيث شكلت نسبة الاخفاقات فيه 100%.

حذف المقطع الأولي: حيث شكلت نسبة الاخفاقات فيه 78%.

حذف المقطع الوسطي: حيث شكلت نسبة الاخفاقات فيه 78%.

حذف المقطع الأخير: حيث شكلت نسبة الاخفاقات فيه 89%.

تعويض الحرف الأول: حيث شكلت نسبة الاخفاقات فيه 67% .

المهام التي شكلت سهولة أمام الحالة الثانية هي: 4 بنود

الحكم على القافيات: حيث شكلت نسبة النجاحات 67%.

قافية مع كلمة مقصودة: حيث شكلت نسبة النجاحات 100%.

الكلمة التي تنتهي بنفس الصامتة: حيث شكلت نسبة النجاحات100%.

الصوت الناقص:100%.

في المجموع الكلي للاجابات كانت نسبة الإجابات الصحيحة أكثر من نسبة الإجابات الخاطئة.

التحليل الكيفي:

بعد تطبيق اختبار الوعي الفونولوجي تبين أن:

في بند الحكم على القافيات كان أدائها فوق المتوسط أما قافية مع كلمة مقصودة والكلمة التي تنتهي بنفس الصامتة و الصوت الناقص تحصلت على النقطة الكاملة وفي بند في تعويض الحرف الأول وكلمة قافية وحذف المقطع في الأول والوسط والأخير كان أدائها ضعيف جدا ومن خلال إجابات الحالة على البنود لاحظنا أنها تحصلت على نتائج فوق المتوسط.

2.1 عرض وتحليل نتائج اختبار الوعي الفونولوجي للحالة الثالثة:

1.2.1 تقديم الحالة الثالثة:

السن 13 سنة ،الجنس:أنثى، المستوى الدراسي: الخامسة ابتدائي.

2.2.1 عرض وتحليل نتائج تصنيف اختبار الوعي الفونولوجي للحالة الثالثة:

النسبة المئوية للنتائج المتحصل عليها في اختبار الوعي الفونولوجي للحالة الثالثة:

البنود	النسب المئوية		
	الإجابات الصحيحة		الإجابات الخاطئة
الحكم على القافيات	%100		%0
كلمة قافية	%33		%67
قافية مع كلمة مقصودة	%67		%33
الكلمة التي تنتهي بنفس الصامتة	100%		0%
حذف المقطع	الأولي	%22	%78
	الوسطي	%11	%89

	الأخير	%11	%89
الصوت الناقص	100%		0%
تعويض الحرف الأول	%67		%33
المجموع الكلي	**%76**		**%33**

2.1مناقشة وتحليل نتائج تصنيف اختبار الوعي الفونولوجي للحالة الثالثة:

المهام التي شكلت صعوبة أمام الحالة الثالثة هي: بندين

كلمة قافية: حيث شكلت نسبة الاخفاقات فيه 67%.

حذف المقطع الأولي: حيث شكلت نسبة الاخفاقات فيه 78%.

حذف المقطع الوسطي: حيث شكلت نسبة الاخفاقات فيه 89%.

حذف المقطع الأخير: حيث شكلت نسبة الاخفاقات فيه 89%.

المهام التي شكلت سهولة أمام الحالة الثالثة هي: 5 بنود

الحكم على القافيات: حيث شكلت نسبة النجاحات 100%.

قافية مع كلمة مقصودة: حيث شكلت نسبة النجاحات 67%.

الكلمة التي تنتهي بنفس الصامتة: حيث شكلت نسبة النجاحات100%.

الصوت الناقص:100%.

تعويض الحرف الأول:67% .

في المجموع الكلي للإجابات كانت نسبة الإجابات الصحيحة أكثر من نسبة الإجابات الخاطئة.

التحليل الكيفي:

بعد تطبيق اختبار الوعي الفونولوجي تبين أن:

في بند الحكم على القافيات والكلمة التي تنتهي بنفس الصامتة و الصوت الناقص تحصلت على النقطة الكاملة وفي بند في تعويض الحرف الأول وقافية مع كلمة مقصودة وتعويض الحرف الأول كان أدائها فوق المتوسط أما في حذف المقطع الأول والوسط والأخير كان أدائها ضعيف جدا ومن خلال إجابات الحالة على البنود لاحظنا أنها تحصلت على نتائج فوق المتوسط.

2.1 عرض وتحليل نتائج اختبار الوعي الفونولوجي للحالة الرابعة:

1.2.1 تقديم الحالة الرابعة:

السن 12 سنة ،الجنس:أنثى، المستوى الدراسي: الرابعة ابتدائي.

2.2.1 عرض وتحليل نتائج تصنيف اختبار الوعي الفونولوجي للحالة الرابعة:

النسبة المئوية للنتائج المتحصل عليها في اختبار الوعي الفونولوجي للحالة الرابعة:

البنود	النسب المئوية		
	الإجابات الصحيحة		الإجابات الخاطئة
الحكم على القافيات	%100		%0
كلمة قافية	%67		%33
قافية مع كلمة مقصودة	100%		0%
الكلمة التي تنتهي بنفس الصامتة	100%		0%
حذف المقطع	الأولي	%22	%78
	الوسطي	%0	%100

	الأخير	%11	%89
الصوت الناقص	%67		%33
تعويض الحرف الأول	%33		%67
المجموع الكلي	**%36**		**%73**

2.1. مناقشة وتحليل نتائج تصنيف اختبار الوعي الفونولوجي للحالة الرابعة:

المهام التي شكلت صعوبة أمام الحالة الرابعة هي: بندين

حذف المقطع الأولي: حيث شكلت نسبة الإخفاقات فيه 78%.

حذف المقطع الوسطي: حيث شكلت نسبة الإخفاقات فيه 100%.

حذف المقطع الأخير: حيث شكلت نسبة الإخفاقات فيه 89%.

تعويض الحرف الأول: حيث شكلت نسبة الإخفاقات فيه 67% .

المهام التي شكلت سهولة أمام الحالة الرابعة هي: 5 بنود

الحكم على القافيات: حيث شكلت نسبة النجاحات 100%.

كلمة قافية: حيث شكلت نسبة النجاحات 67%.

قافية مع كلمة مقصودة: حيث شكلت نسبة النجاحات 100%.

الكلمة التي تنتهي بنفس الصامتة: حيث شكلت نسبة النجاحات100%.

الصوت الناقص:67%.

في المجموع الكلي للإجابات كانت نسبة الإجابات الصحيحة أكثر من نسبة الإجابات الخاطئة.

التحليل الكيفي:

بعد تطبيق اختبار الوعي الفونولوجي تبين أن:

في بند الحكم على القافيات وقافية مع كلمة مقصودة والكلمة التي تنتهي بنفس الصامتة تحصلت على النقطة الكاملة و في بند كلمة قافية والصوت الناقص كان أدائها فوق المتوسط أما بند في تعويض الحرف الأول وحذف المقطع في الأول والوسط والأخير كان أدائها ضعيف جدا ومن خلال إجابات الحالة على البنود لاحظنا أنها تحصلت على نتائج فوق المتوسط.

مناقشة النتائج:

ومن خلال النتائج المتحصل عليها في اختبار الوعي الفونولوجي للحالة الأولى تبين أن الحالة كانت لديها مشاكل على مستوى تعويض الحرف الأول و حذف المقطع في الأول، الوسط، الأخير بحيث كانت نتائجها ضعيفة جدا أما بند الحكم على القافيات والكلمة القافية كان أدائها فوق المتوسط وبند القافية مع كلمة مقصودة والكلمة التي تنتهي بنفس الصامتة والصوت الناقص أخذت النقطة الكاملة على هذه البنود. أما الحالة الثانية كان أدائها جد ضعيف في الكلمة القافية وفوق المتوسط في الحكم على القوافي وضعيف في حذف المقطع الأولي والوسطي والأخير ،وبند القافية مع الكلمة المفصودة و الكلمة التي تنتهي بنفس الصامتة والصوت الناقص أخذت العلامة الكاملة .وبالنسبة للحالة الثالثة كان لديها تدني في بند حذف المقطع الأول الوسط والأخير وفي كلمة قافية، وأدائها كان متوسط في بند قافية مع كلمة مقصودة وتعويض الحرف الأول وفي الحكم على القافيات والكلمة التي تنتهي بنفس الصامتة والصوت الناقص تمكنت من الإجابة عليهم وأخذت العلامة الكاملة.والحالة الرابعة كان أدائها ضعيف جدا في بند حذف المقطع في الأول وفي الوسط والأخير وبند تعويض الحرف الأول، وأدائها فوق المتوسط في بند الصوت الناقص والكلمة القافية وأخذت النقطة الكاملة على ثلاثة بنود : الحكم على القافيات، قافية مع الكلمة المقصودة والكلمة التي تنتهي بنفس الصامتة. وانطلاقا من النتائج المتحصل عليها تبين أن الحالات تعاني من صعوبة على مستوى البنود التالية: حذف المقطع، تعويض الحرف الأول وكلمة قافية.

ومن خلال الدراسات السابقة كدراسة (لعريبي نورية)الأخطاء الظاهرة في نتائج الوعي الفونولوجي (الصوتي) ، ارتبطت ارتباطا وثيقا بالأخطاء الفونولوجية (الصوتية). فالطفل الذي يجد صعوبة في المعالجة الفونيمية، يظهر أخطاء فونولوجية (صوتية) كالحذف . الإبدال . الإضافة والقلب، وذلك على مستوى الصوامت والصوائت ، والذي يجد صعوبة في المعالجة المقطعية ، يجد صعوبة في قلب الأصوات إلى الحروف. أما الذي يرتكب الأخطاء في نهاية الكلمة، هو في الحقيقة يجد صعوبة في معالجة القافية.

كما اتضح من خلال البحث كذلك أن كثرة الأخطاء الفونولوجية (الصوتية)في وسط الكلمة، ارتبط بنفس الصعوبة التي وجدها الطفل الأصم في اختبار الوعي الفونولوجي (الصوتي) ، بحذف الفونام أو الصوت الأوسط من الكلمة، هذه الكفاية التي تكسب الطفل التحليل الفونولوجي (الصوتي).

كما لوحظ أن الأخطاء مست الصوامت والصوائت، وهذا يعكس صعوبة فونولوجية (صوتية).(لعريبي نورية،2018،ص598).

كمان نجد دراسة Farquharson et al . (2014) أوضحت أن الأطفال الذين تم تدريبهم في مرحلة مبكرة على مهارات الوعي الفونولوجي (الصوتي) التي شملت مهارات الإسماع والدمج وتقسيم الجمل والمقاطع بالإضافة إلى مهارة السجع، كان لها تأثير فعال ومؤثر على اكتساب اللغة وتحسن النطق.(أميرة عبد الحفيظ،2019، ص328).

كما يرى كل من Gillon (2000), Grawburg (2004) أن الأطفال من ذوي اضطرابات النطق الذين يتلقون تدريبا على الوعي الفونولوجي (الصوتي) يصل مستواهم إلى مستوى مشابه لأقرانهم الأسوياء، وتتحسن قدرتهم على الكلام والنطق.(أميرة عبد الحفيظ،2019، ص328).

و أكدت نتائج دراسة كامهي (kamhi,2006) على أن الأطفال الذين لديهم اضطراب في الكلام يمكن أن يستفيدوا من التدريب على الوعي الصوتي(الفونولوجي) لأنه قد يؤدي إلى تحسن النطق لديهم ،واتضح أن التدريب على النطق والوعي المتنامي بشكل فونيم بمصاحبة تدريب سمعي صوتي يزيد من مهارات الكلام لدى هؤلاء الأطفال .(عبد الحميد ،وآخرون ،2014،ص310)

أكدت دراسة (Roberts,2005)،ووجد مان وفوي (mann and foy,2016) أنه من المرجح أن يكون هناك قصور في الوعي الصوتي(الفونولوجي) لدى الأطفال الذين لم يتقنوا نطق الأصوات والذين تحدث لديهم اضطرابات في إنتاج أصوات معينة ، أو بمعنى لدى من يعانون من اضطرابات النطق .

(عبد الحميد ،وآخرون ،2014،ص310).

ومن خلال هذه الدراسات تحققت فرضيتنا يوجد للوعي الصوتي دور في تنمية النطق الصحيح عند المعاق سمعيا – درجة متوسطة-.

الاستنتاج العام:

كان الهدف من هذه الدراسة هو معرفة دور الوعي الصوتي (الفونولوجي) في تنمية النطق الصحيح عند المعاق سمعيا – درجة متوسطة – بطرح التساؤل اللآتي هل للوعي الفونولوجي دور في تنمية النطق الصحيح عند المعاق سمعيا- درجة متوسطة- و فرضية يوجد للوعي الصوتي دور في تنمية النطق الصحيح عند المعاق سمعيا –درجة متوسطة – و تمثلت أهمية هذه الدراسة في كونها دراسة ميدانية وتسلط الضوء على فئة المعاقين سمعيا -درجة متوسطة-و إضافة جديدة للبحث العلمي وذلك بتطبيق اختبار الوعي الفونولوجي على عينة مكونة من 4 حالات تتراوح أعمارهم من 12 إلى 13 سنة في مدرسة الأطفال المعوقين سمعيا في ولاية البيض وقسمنا بحثنا إلى دراسة استطلاعية وتم فيها التعرف على 6حالات تعاني من إعاقة سمعية –درجة متوسطة- تتراوح أعمارهم من 7إلى 13سنة واعتمدنا المنهج الوصفي أسلوب دراسة حالة لجمع المعلومات حيث دامت هذه الدراسة من 16 جانفي إلى 27 جانفي وتمثلت أدوات هذه الدراسة في الملاحظة المباشرة للحالات و المقابلة الحرة مع الأخصائية الأرطوفونية ثم الدراسة الأساسية و استعنا بالأدوات الآتية: الميزانية الأرطفونية لجمع المعلومات عن الحالات اختبار الوعي الفونولوجي وكانت على نفس المدرسة ودامت هذه الدراسة من 10أفريل إلى 26ماي وبعد تطبيق اختبار الوعي الفونولوجي والقيام بتحليل نتائج هذا

الاختبار توصلنا إلى أن للوعي الصوتي (الفونولوجي) دور في تنمية النطق الصحيح عند المعاق سمعيا –درجة متوسطة– وهذه النتائج تتماشى مع دراسة :

دراسة كامهي (kamhi,2006) التي أكدت على أن الأطفال الذين لديهم اضطراب في الكلام يمكن أن يستفيدوا من التدريب على الوعي الصوتي(الفونولوجي) لأنه قد يؤدي إلى تحسن النطق لديهم ،واتضح أن التدريب على النطق والوعي المتنامي بشكل فونيم بمصاحبة تدريب سمعي صوتي يزيد من مهارات الكلام لدى هؤلاء الأطفال .(عبد الحميد ،وآخرون ،2014،ص310)

أكدت دراسة (Roberts,2005)،ووجد مان وفوي (mann and foy,2016) أنه من المرجح أن يكون هناك قصور في الوعي الصوتي(الفونولوجي) لدى الأطفال الذين لم يتقنوا نطق الأصوات والذين تحدث لديهم اضطرابات في إنتاج أصوات معينة ، أو بمعنى لدى من يعانون من اضطرابات النطق. (عبد الحميد ،وآخرون ،2014،ص310).

كما أن استخدام مهارات الوعي الفونولوجي بمثابة مدخل صوتي يتم من خلاله دمج للمدخلين السمعي و البصري في آن واحد ، وهو يرتكز يرتكز على طريقة التدريب السمعي اللفظي . وقد أكدت العديد من الدراسات على العلاقة الموجبة بين مهارات الوعي الصوتي(الفونولوجي) وخفض اضطرابات النطق لدى مختلف ذوي الاحتياجات الخاصة (أميرة.عبد الحفيظ،319،2019)

و بالتالي تحققت فرضتنا يوجد للوعي الصوتي دور في تنمية النطق الصحيح عند المعاق سمعيا .

خاتمة

خاتمة

وفي الأخير هدفت هذه الدراسة التي تطرقت إلى بروز دور الوعي الصوتي في تنمية النطق الصحيح عند المعاق سمعيا–درجة متوسطة– حيث وضعنا فرضية مفادها أنه يوجد للوعي الصوتي دور في تنمية النطق الصحيح عند المعاق سمعيا–درجة متوسطة– وعليه فقد تم تحقيق فرضيتنا و قد سمح لنا اختبار الوعي الفونولوجي عن الإجابة عن هذه الفرضية وهذا بعد تحليل ومناقشة النتائج .

وفي الأخير نأمل أن نكون قد وفقنا في تقديم إضافة جديدة للبحث العلمي ولو قليلا.

الاقتراحات والتوصيات:

– تطوير مزيد من الأبحاث والدراسات التي تركز على التدريب على مهارات الوعي الصوتي (الفونولوجي) لدى الأطفال المعاقين سمعيا.

– القيام بأبحاث تتناول موضوع الوعي الصوتي (الفونولوجي) والنطق عند المعاق سمعيا.

– دراسة الوعي الصوتي (الفونولوجي) عند فئات أخرى كالمصابين بعسر القراءة.

– دراسة تأثير الوعي الصوتي (الفونولوجي) على متغيرات أخرى.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

- الكتب :

1)إبراهيم عبد الله، فرج الزريقات (2003).*الإعاقة السمعية* (ط1).عمان:دار وائل للنشر.

2)إيهاب، الببلاوي(2003).*اضطرابات النطق دليل أخصائي التخاطب والمعلمين والوالدين*(ب:ط).رياض:مكتبة الرشد.

3)أسامة فاروق، مصطفى،السيدكمال،الشربيني(2013).*الإعاقة السمعية*(ط1).عمان:دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

4)تامر المغواري،محمد الملاح(2016).*الإعاقة السمعية بين التأهيل والتكنولوجيا*(ب:ط).الاسكندرية:ب:د.

5)حليمة،قادري(2014).*مدخل إلى الأرطفونيا تقويم اضطرابات الصوت والنطق واللغة*(ب:ط).عمان:دار صفاء للنشر والتوزيع.

6)خالدة،نيسان(2009).*الإعاقة السمعية من مفهوم تأهيلي* (ط1).عمان:دار أسامة للنشر والتوزيع.

7)راضية، بن عربية(2016).*مدخل إلى الأرطفونيا علم اضطرابات اللغة والتواصل(ط1)* .قسنطينة:الناشر ألفا للوثائق.

8)سحر،منصور،أحمد،القطاوي(2011).*الإرشاد الأسري لذوي الإعاقة السمعية*(ط1).القاهرة:دار الكتاب الحديث.

9)سعيد، كمال،عبدالحميد،الغزالي(2011).*اضطرابات النطق والكلام*(ط1).عمان:دار المسيرة للنشر والتوزيع.

10) سميرة،ركزة(2017).*دروس في الصمم*(ط2).الجزائر:جسور للنشر والتوزيع.

11)سهيل، رزق دياب(2003).*مناهج البحث العلمي*(ب:ط).غزة:ب:ط.

12) السيد علي، سيد أحمد(2001).*الإدراك الحسي البصري والسمعي*(ط1).القاهرة:مكتبة النهضة المصرية.

13) عبد المنعم،الميلادي(2014).*الإعاقة السمعية(أسبابها،تأثيرها،علاجها)* (ب:ط) . الاسكندرية:مؤسسة الشباب.

14) عصام،نمرعواد(2015).*المشكلات السمعية* (ب:ط).عمان:دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

15) عصام،نمر يوسف(2007).*الإعاقة السمعية* (ط1).عمان:دار المسيرة للنشر والتوزيع.

16) عطية،عطية محمد(2009).*الإعاقة السمعية والتواصل الشفهي لدى الطفل الأصم* (د:ط).الاسكندرية:مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع.

17)علي محمد،النوبي محمد(2010).*مقياس مستوى الطموح لذوي الإعاقة السمعية والعاديين*(ط1).عمان:دار الصفاء للنشر والتوزيع.

18) عمايرة،موسى محمد(2014).*مقدمة في اضطرابات التواصل* (ط2). عمان:دار الفكر ناشرون وموزعون.

19) فؤاد،عيد الجوالدة(2012).*الإعاقة السمعية*(ط1).عمان:دار الثقافة للنشر والتوزيع.

20) محمد النوبي،محمد علي(2009).*الإعاقة السمعية*(ط1).عمان:دار وائل للنشر والتوزيع.

21)محمد فتحي،عبد الحي(2000).*الإعاقة السمعية وبرنامج إعادة التأهيل*(ط1).الإمارات:دار الكتاب الجامعي.

22) مروة ،عادل السيد(2016).*استراتيجيات اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج(ط1).د:ب:المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.*

23) مصطفى، نوري القمش(2000).*الإعاقة السمعية واضطرابات النطق واللغة*(ط1).عمان:دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

24) منذر، عبد الحميد الضامن(2007).*أساسيات البحث العلمي*(ط1).عمان:دار المسيرة للنشر والتوزيع.

25) موسى رشاد،علي عبد العزيز(2009).*سيكولوجية المعاق سمعيا*(ط1).القاهرة:عالم الكتب للنشر والتوزيع والطباعة.

26) الهوارنة،معمر نواف (2018).*اضطرابات اللغة والتواصل* (ط1).عمان:دار الاعصار العلمي للنشر والتوزيع .

- المقالات:

1) أميرة،عبد الحفيظ؛ أحمد،طنطاوي ؛ عمرو،رمضان(2019).فعالية برنامج الكتروني قائم على مهارات الوعي الفونولوجي في خفض اضطرابات النطق لدى الأطفال ذوي الضعف السمعي.*مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة،المجلد1(2)*، من 316 إلى 346.

2) ايمان ،رمضاني(2022).تصورات المعلمي المرحلة الابتدائية لأهمية أنشطة الوعي الصوتي في اكتساب مهارة القراءة خلال السنوات الثلاث الأولى.*مجلة دراسات النفسية والتربوية،المجلد 15* (1)،من187الى 204.

3) بن الطاهر،التجاني(2016).الوعي الصوتي لذوي صعوبات التعلم دراسة مقارنة في مجال صعوبات التعلم القراءة بين التلاميذ الأسوياء وذوي.*مجلة الجزائرية للطفولة و التربية،المجلد4* (2)،من 9 الى30.

4) بن بوزيد ،مريم؛ دليل سميحة(2021). أهمية التدريب على الوعي الفونولوجي في تحسين القراءة عند الطفل الأصم المدمج الحامل للزرع القوقعي.*مجلة الحقيقة للعلوم الاجتماعية والانسانية* ، *المجلد20(3)*،من 65 إلى 79.

5)سميرة، ركزة؛ فايزة بنت،صالح الحميدي(2017).أهمية الوعي الفونولوجي في عملية تعلم القراءة .*مجلة تاريخ العلوم،المجلد(7)*،من 348إلى 358.

6)لعربي نورية(2018). التجهيز المبكر وأثره على تطوير الوعي الفونولوجي عند الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي والمجهزين كلاسيكيا.*مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية*، *المجلد10(33)*، من589 إلى 600 .

7)عبد الحميد،أشرف محمد(2014). فعالية التدريب على مهارات الوعي الصوتي في خفض بعض اضطرابات النطق لدى الأطفال زارعي القوقعة الالكترونية.*مجلة التربية الخاصة،المجلد8(8)*، من 308 إلى 362.

8)محمد أحمد، سليم خصاونة (2018).أثر برنامج تدريبي قائم على مهارات الوعي الصوتي في تنمية مهارة التذكر السمعي التتابعي لذوي صعوبات التعلم بمنطقة عسير،*مجلة جامعة الخليل للبحوث* ،*المجلد 13* (1)،من 27الى40.

9)محمد در،(2017).أهم مناهج وعينات وأدوات البحث العلمي ، *مجلة الحكمة للدراسات والنفسية* ،*المجلد 9* (9)،من325الى309.

10)محمود،مصطفى محمود السيد (2020).إستراتجية مقترحة قائمة على الوعي الصوتي لتنمية مهارات القراءة لدى تلاميذ ذوي صعوبات التعلم ، *مجلة الطفولة والدراسات التربوية، المجلد(6)،من38إلى55.*

11) مصباح،جلاب(2016).فئة الإعاقة السمعية (تجلياتها وطرق التواصل معهم وأساليب إرشادهم)، *مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية،المجلد1* (00)،من 01إلى 11.

- المذكرات:

1) ابتسام،زروقي(2016-2017).*فعالية برنامج تنطيقي مقترح لتنمية اللغة الشفهية عند الأطفال المعاقين سمعيا-صمم حاد-* .(مذكرة لنيل شهادة الماستر في تخصص الأرطفونيا منشورة)،كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي.

2) إيمان محمد،مرسى(2022).*مدى تحقيق مهارات الوعي الصوتي في مناهج اللغة العربية في الصفوف الثلاثة الأولى بدولة قطر*.(مذكرة للحصول على درجة الماجستير في الأداب في المناهج وطرق التدريس والتقييم، كلية التربية،جامعة قطر.

3) باي، حليم(2015-2016).*اثر استخدام برنامج تدريبي مقترح لتنمية التوازن الحركي للأطفال ذوي الإعاقة السمعية البسيطة*.(مذكرة لنيل شهادة الماستر في تخصص نشاط بدني مكيف والصحة)،كلية العلوم والتقنيات النشاطات البدنية و الرياضية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة.

4) بلعزوق سمية(2012 -2013).*أبعاد الارتياح المدرسي لدى تلاميذ الطور الإبتدائي-دراسة ميدانية باستخدام تقنية الرسم والتعبير*. (مذكرة لنيل شهادة الماجستير في تخصص بناء وتقويم المناهج التربوية)،كلية العلوم الاجتماعية،جامعة وهران.

5) بن خنافو،بسمة الآمال؛رحماني،كريمة(2017-2018).*دراسة اللغة الشفوية عند المعاق سمعيا الخاضعين للزرع القوقعي في السن المبكر*.(مذكرة لنيل شهادة الماستر تخصص الأرطفونيا)،كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية،جامعة عبد الحميد بن باديس،مستغانم.

6) تغريد، نيقولا(2018).*فاعلية القصة في تحسين اللغة التعبيرية لدى طلبة ذوي الإعاقة السمعية*.(مذكرة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في أساليب التدريس)،كلية عمادة الدراسات العليا،جامعة القدس.

7) جمعي،يوبا؛فريدة،مقراني(2014-2015).*مدى فعالية البرنامج التعليمي في زيادة نمو الرصيد اللغوي لدى الطفل الحامل للزرع القوقعي*.(مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في الأرطفونيا)،كلية، جامعة مولود معمري،تيزي وزو.

8) حنان خضر،أبو منصور(2011).*الحساسية الانفعالية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا في محافظات غزة*.(مذكرة للحصول على درجة الماجستير في علم النفس)،كلية التربية،الجامعة الإسلامية،غزة.

9) سعيد،بوالقرعة؛كريمة،كريوط(2019-2020).*الوعي الصوتي ومراحل اكتساب القراءة عند الطفل السنة أولى ابتدائي*.(مذكرة لنيل شهادة الماستر في اللغة والأدب العربي)،كلية الآداب واللغات،المركز الجامعي عبد الحفيظ بو الصوف،ميلة.

10) سهام،عباس(2017-2018).*فاعلية برنامج تدريبي لتحسين مهارات الوعي الفونولوجي لدى أطفال ضعاف السمع في المرحلة العمرية من3-6سنوات*.(مذكرة لنيل درجة الماجستير في تقويم الكلام واللغة)،كلية التربية،جامعة دمشق.

11) علي تهامي،علي ريان(2013).*فاعلية برنامج التدخل المبكر في تنمية مهارتي الوعي الصوتي والإدراك البصري لدى الأطفال المعرضين لخطر صعوبات القراءة والكتابة*.(مذكرة لنيل درجة الماجستير في التربية)،كلية التربية،جامعة عين الشمس.

12)لعربي،نورية(2014-2015).*الوعي الفونولوجي وعلاقته بالقراءة عند الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي والمجهزين كلاسيكيا والأطفال العاديين*.(أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه العلوم في الأرطفونيا)،كلية العلوم الانسانية والاجتماعية،جامعة الجزائر.

13) منى الرشيد،خالد الهادي(2019).*فاعلية برنامج تدريبي لتحسين مستوى النطق والكلام لدى أطفال ذوي صعوبات التعلم*.(رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في علم النفس)،كلية الدراسات العليا،جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.

14)مباركي ،ليندة؛عيشون،نورة؛تمزي،سمية(2017-2018).*الوعي الصوتي وأثره في تنمية مهارة القراءة.(مذكرة لنيل شهادة الليسانس للغة والأدب العربي)،كلية الآداب واللغات،جامعة أكلي محند أولحاج،البويرة.*

15)هدى أحمد،مصطفى قنديل(2021).*فاعلية برنامج قائم على الوعي الصوتي(الفونولوجي) لتحسين قراءة ذوي صعوبات تعلم القراءة(الديسلكسيا) لدى طلبة الصف الخامس.* (مذكرة لنيل درجة الماجستير في المناهج وأساليب التدريس)،كلية الدراسات العليا،جامعة النجاح الوطنية في نابلس،فلسطين.

16) وافية،أدحمين(2021).*الوعي الصوتي-الخطي ودوره في تعليم اللغة العربية لدى طفل السنة أولى ابتدائي-الجيل الثاني.*(مذكرة لنيل شهادة الماستر في اللغة والآدب الغربي)،كلية الآداب واللغات،جامعة محمد الصديق بن يحي ،جيجل.

- **المحاضرات** :

1-خلفة.نصيرة ،محاضرات في المنهجية وتقنية اعداد البحوث في العلوم السياسية ،السنة أولى ماستر جامعة ابن خلدون تيارت ،ب.ت.

- المراجع بالأجنبية:

1-Sophie Willemin.*la conscience phonologique de la théorie à la pratique* . master en enseignement spécialise- volée1114,haute école pédagogique- Bejune,2014.

2-Tardy Julie,*pris en charge orthophonique de l'enfant sourd et accompagnement familial : création d'un support imagé en lien avec le vécu de la surdité par l'enfant,mémoire présent en vue de l' obtention du certificat decapacitéd'orthophonist*,université victor segalen bordeaux02 ,2012.

3-Abbas Pourhosein.Gilakjani,englich pronunciation instuction :A LITERATURE REVIEW. *International Journal of Research in English Education*, *vol(01),no(01)*,2016.

4_ Anouk Fourcade(2020_2021). *compte rendu de bilan orthophonique : enquête auprès de 20 médecins généralistes sur sa forme et son contenu.*(certificat de capacité d'orthophoniste

grade master):collège sciences de la sante , université de Bordeaux.

الملاحق

الملحق 01:

المقابلة :مع الأخصائية الأرطفونية

1-كم عدد الحالات الموجودة بالمدرسة ؟

- 34 حالة متواجدة في المدرسة.

2- هل يوجد أطفال ذوي إعاقة سمعية ؟ وكم عددهم ؟

- نعم يوجد 6 حالات لديهم إعاقة سمعية متوسطة .

3- هل هم مجهزين ؟

- نعم جميعهم لكن هناك بعض منهم مجهزين على مستوى أذنين والبعض لآخر من أذن واحدة فقط.

4- متى تم التجهيز ؟

كل حالة تختلف عن أخرى و لكن أغلبهم من 5 سنوات و ما فوق .

5- متى تم التكفل الأرطوفوني ؟

- كان في وقت متأخر حتى دخلوا المدرسة .

6- كم تتراوح درجة إعاقتهم ؟

- تتراوح ما بين db40 حتى db50 .

7- متى تم الالتحاق بالمدرسة ؟

- كل حالة تختلف عن الأخرى من 2014 إلى 2020.

8- هل الحالات خارجية أو داخلية ؟

- 3 داخلين و 3 خارجين .

9- المستوى الدراسي للحالات ؟

- اثنين سنة ثانية تنطيق و اثنين سنة رابعة ابتدائي وواحدة السنة خامسة وواحدة ثالثة ابتدائي.

الملحق 02 :

الميزانية الأرطفونية

الحالة الأولى:

الاسم: ك.د

تاريخ الميلاد: 20-08-2010

مكان الميلاد: البيض

مدينة السكن: سيدي اعمر

أرسل من طرف: من طبيب الأنف و الحنجرة

معلومات عامة حول العائلة:

درجة القرابة بين الوالدين: درجة أولى () بعيدة () لا توجد قرابة (+)

المستوى التعليمي: الأب :الخامسة ابتدائي الأم: الثانية متوسط

عمر: الأب: 44 الأم: 39

مهنة: الأب:عامل يومي الأم: ماكثة في البيت

الحالة المدنية للوالدين: متزوجين (+) منفصلين ()

الأبوين: مستقلين (+) يعيشان مع الأسرة الكبيرة()

عدد الإخوة الكلي:(5) عدد الذكور () عدد الإناث(4)

ترتيب الطفل بين إخوته : الثانية

اللغة السائدة في البيت: الدارجة

علاقة الطفل: بالوالدين:جيدة بالإخوة: جيدة بالآخرين (الأقارب والأصدقاء): جيدة

هل يوجد لدى الطفل أقرباء لديهم إعاقة؟ نعم() لا(+)

التاريخ الصحي للحالة:

مرحلة الحمل:

عمر الأم عند الحمل: 27 سنة

الحمل مرغوب: نعم (+) لا ()

مدة الحمل: كاملة (+) خديج () أكثر من 9 أشهر ()

ترتيب الحمل : الثانية

سبق و أن تعرضت الأم لحالات الإجهاض: نعم () لا (+)

نوعية الحمل: طبيعي (+) غير طبيعي()

وجدت مشاكل أثناء الحمل: نعم() لا(+)

تناولت الأم أي أدوية أثناء فترة الحمل: نعم() لا(+)

التغذية في فترة الحمل: جيدة (+) غيرجيدة ()

مرحلة الولادة:

الولادة كانت في الوقت أم لا؟: نعم (+) لا ()

الولادة: طبيعية (+) عسيرة () قيصرية ()

مكان الولادة: المستشفى (+) المنزل () عيادة ()

صرخ الطفل عند الولادة: نعم (+) لا()

لون بشرة الطفل عند الولادة: وردي اللون (+) أزرق اللون ()

وزن الطفل عند الولادة: أقل من الطبيعي () طبيعي(+) أكثر من الطبيعي ()

طول الطفل عند الولادة: أطول من أقصر من الطبيعي () طبيعي (+) الطبيعي ()

هل عانى الطفل في مرحلة ما بعد الولادة من:

اصفرار () ازرقاق البشرة () نقص الأوكسجين ()

هل وضع الطفل في الحاضنة؟: نعم () لا (+)

هل دخل الطفل المستشفى: نعم (+) لا ()

هل عانى الطفل من صعوبات في الأكل أو البلع؟: نعم () لا (+)

(هل عانى الطفل من مشكلات في النوم؟: نعم () لا (+)

مرحلة الرضاعة:

نوع الرضاعة : طبيعية (+) اصطناعية ()

كيف كانت الرضاعة: صعبة () عادية (+) سهلة()

التطعيمات كانت في الوقت؟: نعم (+) لا ()

هل عانى الطفل أي من الحالات التالية؟: ارتفاع ملحوظ في درجة الحرارة (+)

اجراء عمليات جراحية () التهابات متكررة في الأذن ()

إصابة الرأس () أخرى ()

النمو اللغوي:

في أي شهر ظهرت المناغاة؟ : 3 أشهر

و متى توقفت؟: لم تتوقف

أول كلمة: ماما متى؟: عام

أول جملة مكونة من كلمتين: ماما ماء متى؟: عام و 4 أشهر

النمو النفسي الحركي:

هل كانت لديه مشاكل حركية عامة (المشي،القفز...) ؟:نعم () لا (+)

هل كانت لديه مشاكل في الحركة الدقيقة(قفل الأزرار، ربط خيط الحذاء، مسك القلم...)؟: نعم () لا (+)

سن الإبتسامة:3 أشهر

سن الجلوس:6 اشهر

سن الحبو: 8 أشهر

سن المشي: عام ونصف

هل هو؟: يساري () يميني (+)

النمو الوجداني و الإجتماعي :

هل هو اجتماعي؟: نعم (+) لا ()

هل هو عدواني؟: نعم () لا (+)

هل هو مزاجي؟: نعم () لا (+)

هل هو عنيد؟: نعم() لا (+)

هل هو سريع الغضب والتوتر؟: نعم () لا (+)

هل هو كثير الحركة؟: نعم () لا (+)

هل تعرض لانفصال عن أمه؟: نعم () لا (+)

علاقة الطفل مع غيره من الأطفال: جيدة (+) غير جيدة ()

هل التحق الطفل بالحضانة أو بالمدرسة أو أي برامج تعليمية أو تدريبية؟: نعم (+)
لا ()

السمع:

هل تم فحص السمع؟: نعم (+) لا ()

إذا كانت الإجابة ب"نعم" الإجابة عن الأسئلة التالية:

ماذا كانت نتيجة الفحص؟: طبيعي () فيه نقص (+)

المسؤول عن التشخيص"ORL"

درجة النقص(الفقدان): 40db

نوع الإعاقة السمعية: خفيفة () متوسطة (+) حادة () عميقة ()

تاريخ الإصابة بالإعاقة السمعية: منذ الولادة (خلقية) () بعد الولادة (مكتسبة) (+)

سبب الإعاقة السمعية: ارتفاع درجة الحرارة

هل تم اكتشاف الإعاقة السمعية لطفلك مبكرا؟: نعم () لا (+)

هل تم عرض طفلك على اختصاصي أذن و أنف و حنجرة من قبل؟

نعم (+) لا ()

هل تابع الطفل تكفلا أو تدخل أخصائي أرطوفوني لتدريبه على النطق (التنطيق من خلال جلسات أرطفونية)؟: نعم (+) لا ().

الحالة الثانية:

الاسم: ف.ع

مكان الميلاد: البيض

تاريخ الميلاد: الابيض سيد الشيخ

مدينة السكن: البيض

أرسل من طرف: طبيب الانف والاذن والحنجرة

معلومات عامة حول العائلة:

درجة القرابة بين الوالدين: درجة أولى () بعيدة () لا توجد قرابة (+)

المستوى التعليمي: الأب :الرابعة ابتدائي الأم: لم تدرس

عمر: الأب: 50 الأم:44

مهنة: الأب: أعمال حرة الأم: ماكثة في البيت

الحالة المدنية للوالدين: متزوجين (+) منفصلين ()

الأبوين: مستقلين (+) يعيشان مع الأسرة الكبيرة()

عدد الإخوة الكلي:(4) عدد الذكور (3) عدد الإناث(1)

ترتيب الطفل بين إخوته : الثالثة

اللغة السائدة في البيت: الدارجة

علاقة الطفل: بالوالدين:جيدة بالإخوة: جيدة بالآخرين (الأقارب والأصدقاء):جيدة

هل يوجد لدى الطفل أقرباء لديهم إعاقة؟ نعم(+) لا()

.في حالة "نعم" : ما نوعها:إعاقة سمعية

التاريخ الصحي للحالة:

مرحلة الحمل:

عمر الأم عند الحمل: 32

الحمل مرغوب: نعم (+) لا ()

مدة الحمل: كاملة (+) خديج () أكثر من 9 أشهر ()

ترتيب الحمل : الثالثة

سبق و أن تعرضت الأم لحالات الإجهاض: نعم () لا (+)

نوعية الحمل: طبيعي (+) غير طبيعي()

وجدت مشاكل أثناء الحمل: نعم() لا(+)

تناولت الأم أي أدوية أثناء فترة الحمل: نعم() لا(+)

التغذية في فترة الحمل: جيدة (+) غيرجيدة ()

مرحلة الولادة:

الولادة كانت في الوقت أم لا؟: نعم (+) لا ()

الولادة: طبيعية (+) عسيرة () قيصرية ()

مكان الولادة: المستشفى (+) المنزل () عيادة ()

صرخ الطفل عند الولادة: نعم (+) لا()

لون بشرة الطفل عند الولادة: وردي اللون (+) أزرق اللون ()

وزن الطفل عند الولادة: أقل من الطبيعي () طبيعي(+) أكثر من الطبيعي ()

طول الطفل عند الولادة: أطول من أقصر من الطبيعي () طبيعي (+) الطبيعي ()

هل عانى الطفل في مرحلة ما بعد الولادة من:

اصفرار () ازرقاق البشرة () نقص الأوكسجين ()

هل وضع الطفل في الحاضنة؟: نعم () لا (+)

هل دخل الطفل المستشفى: نعم () لا(+)

هل عانى الطفل من صعوبات في الأكل أو البلع؟: نعم () لا (+)

(هل عانى الطفل من مشكلات في النوم؟: نعم () لا (+)

مرحلة الرضاعة:

نوع الرضاعة : طبيعية (+) اصطناعية ()

كيف كانت الرضاعة: صعبة () عادية (+) سهلة()

التطعيمات كانت في الوقت؟: نعم (+) لا ()

هل عانى الطفل أي من الحالات التالية؟: ارتفاع ملحوظ في درجة الحرارة (+)

اجراء عمليات جراحية () التهابات متكررة في الأذن ()

إصابة الرأس () أخرى ()

النمو اللغوي:

في أي شهر ظهرت المناغاة؟ :3 أشهر

و متى توقفت؟: لم تتوقف

أول كلمة: بابا متى؟:شهر العاشر

أول جملة مكونة من كلمتين:ماء نشرب متى؟:3 سنوات

النمو النفسي الحركي:

هل كانت لديه مشاكل حركية عامة (المشي،القفز...) ؟:نعم () لا (+)

هل كانت لديه مشاكل في الحركة الدقيقة(قفل الأزرار، ربط خيط الحذاء، مسك القلم...)؟: نعم () لا (+)

سن الإبتسامة:شهرين

سن الجلوس:5 أشهر

سن الحبو: 7 أشهر

سن المشي:12 شهر

النمو الوجداني و الإجتماعي :

هل هو اجتماعي؟: نعم (+) لا ()

هل هو عدواني؟: نعم () لا (+)

هل هو مزاجي؟: نعم () لا (+)

هل هو عنيد؟: نعم() لا (+)

هل هو سريع الغضب والتوتر؟: نعم () لا (+)

هل هو كثير الحركة؟: نعم () لا (+)

هل تعرض لانفصال عن أمه؟: نعم () لا (+)

علاقة الطفل مع غيره من الأطفال: جيدة (+) غير جيدة ()

هل التحق الطفل بالحضانة أو بالمدرسة أو أي برامج تعليمية أو تدريبية؟: نعم (+)

لا ()

السمع:

هل تم فحص السمع؟: نعم (+) لا ()

إذا كانت الإجابة ب"نعم" الإجابة عن الأسئلة التالية:

ماذا كانت نتيجة الفحص؟: طبيعي () فيه نقص (+)

المسؤول عن التشخيص"ORL"

درجة النقص(الفقدان): 40db

نوع الإعاقة السمعية: خفيفة () متوسطة (+) حادة () عميقة ()

تاريخ الإصابة بالإعاقة السمعية: منذ الولادة (خلقية) () بعد الولادة (مكتسبة) (+)

سبب الإعاقة السمعية: ارتفاع الحمى والعامل الوراثي

هل تم اكتشاف الإعاقة السمعية لطفلك مبكرا؟: نعم (+) لا ()

هل تم عرض طفلك على اختصاصي أذن و أنف و حنجرة من قبل؟

نعم (+) لا ()

هل تابع الطفل تكفلا أو تدخل أخصائي أرطوفوني لتدريبه على النطق (التنطيق من خلال جلسات أرطفونية)؟: نعم (+) لا ()

الحالة الثالثة:

الاسم: ع.س

تاريخ الميلاد: مكان الميلاد: البيض

مدينة السكن: الأبيض سيد الشيخ البيض

أرسل من طرف:طبيب الأنف و الأذن والحنجرة

معلومات عامة حول العائلة:

درجة القرابة بين الوالدين: درجة أولى (+) بعيدة () لا توجد قرابة ()

المستوى التعليمي: الأب :الثانوي الأم: الثانوي

عمر: الأب: 58 الأم:50

مهنة: الأب: عامل يومي الأم:ماكثة في البيت

الحالة المدنية للوالدين: متزوجين (+) منفصلين ()

الأبوين: مستقلين (+) يعيشان مع الأسرة الكبيرة()

عدد الإخوة الكلي:(3) عدد الذكور (1) عدد الإناث(2)

ترتيب الطفل بين إخوته : ما قبل الأخيرة

اللغة السائدة في البيت: الدارجة

علاقة الطفل: بالوالدين:جيدة بالإخوة: جيدة بالآخرين (الأقارب والأصدقاء): جيدة

هل يوجد لدى الطفل أقرباء لديهم إعاقة؟ نعم(+) لا()

.في حالة "نعم" : ما نوعها:اعاقة سمعية

التاريخ الصحي للحالة:

مرحلة الحمل:

عمر الأم عند الحمل:

الحمل مرغوب: نعم (+) لا ()

مدة الحمل: كاملة (+) خديج () أكثر من 9 أشهر ()

ترتيب الحمل :

سبق و أن تعرضت الأم لحالات الإجهاض: نعم () لا (+)

نوعية الحمل: طبيعي (+) غير طبيعي()

وجدت مشاكل أثناء الحمل: نعم() لا(+)

تناولت الأم أي أدوية أثناء فترة الحمل: نعم() لا(+)

التغذية في فترة الحمل: جيدة (+) غيرجيدة ()

مرحلة الولادة:

الولادة كانت في الوقت أم لا؟: نعم (+) لا ()

الولادة: طبيعية (+) عسيرة () قيصرية ()

مكان الولادة: المستشفى (+) المنزل () عيادة ()

صرخ الطفل عند الولادة: نعم (+) لا()

لون بشرة الطفل عند الولادة: وردي اللون (+) أزرق اللون ()

وزن الطفل عند الولادة: أقل من الطبيعي () طبيعي(+) أكثر من الطبيعي ()

طول الطفل عند الولادة: أقصر من الطبيعي () طبيعي (+)

أطول من الطبيعي ()

هل عانى الطفل في مرحلة ما بعد الولادة من:

اصفرار () ازرقاق البشرة () نقص الأوكسجين ()

هل وضع الطفل في الحاضنة؟: نعم () لا (+)

هل دخل الطفل المستشفى: نعم () لا (+)

هل عانى الطفل من صعوبات في الأكل أو البلع؟: نعم () لا (+)

(هل عانى الطفل من مشكلات في النوم؟: نعم () لا (+)

مرحلة الرضاعة:

نوع الرضاعة : طبيعية (+) اصطناعية ()

كيف كانت الرضاعة: صعبة () عادية (+) سهلة()

التطعيمات كانت في الوقت؟: نعم (+) لا ()

هل عانى الطفل أي من الحالات التالية؟: ارتفاع ملحوظ في درجة الحرارة (+)

اجراء عمليات جراحية () التهابات متكررة في الأذن ()

إصابة الرأس () أخرى ()

النمو اللغوي:

في أي شهر ظهرت المناغاة؟ : 5 أشهر

و متى توقفت؟: لم تتوقف

أول كلمة: ماما متى؟:10أشهر

أول جملة مكونة من كلمتين: ماما طعام متى؟: عامين

النمو النفسي الحركي:

هل كانت لديه مشاكل حركية عامة (المشي،القفز...) ؟:نعم () لا (+)

هل كانت لديه مشاكل في الحركة الدقيقة(قفل الأزرار، ربط خيط الحذاء، مسك القلم...)؟: نعم () لا (+)

سن الإبتسامة:4 أشهر

سن الجلوس:6 أشهر

سن الحبو: 5 أشهر

سن المشي:18 شهر

هل هو؟: يساري () يميني (+)

النمو الوجداني و الإجتماعي :

هل هو اجتماعي؟: نعم (+) لا ()

هل هو عدواني؟: نعم () لا (+)

هل هو مزاجي؟: نعم () لا (+)

هل هو عنيد؟: نعم() لا (+)

هل هو سريع الغضب والتوتر؟: نعم () لا (+)

هل هو كثير الحركة؟: نعم () لا (+)

هل تعرض لانفصال عن أمه؟: نعم () لا (+)

علاقة الطفل مع غيره من الأطفال: جيدة (+) غير جيدة ()

هل التحق الطفل بالحضانة أو بالمدرسة أو أي برامج تعليمية أو تدريبية؟: نعم (+)

لا ()

السمع:

هل تم فحص السمع؟: نعم (+) لا ()

إذا كانت الإجابة ب"نعم" الإجابة عن الأسئلة التالية:

ماذا كانت نتيجة الفحص؟: طبيعي () فيه نقص (+)

المسؤول عن التشخيص"ORL"

درجة النقص(الفقدان): 40db

نوع الإعاقة السمعية: خفيفة () متوسطة (+) حادة () عميقة ()

تاريخ الإصابة بالإعاقة السمعية: منذ الولادة (خلقية) () بعد الولادة (مكتسبة) (+)

سبب الإعاقة السمعية:الحمى

هل تم اكتشاف الإعاقة السمعية لطفلك مبكرا؟: نعم (+) لا ()

هل تم عرض طفلك على اختصاصي أذن و أنف و حنجرة من قبل؟

نعم (+) لا ()

هل تابع الطفل تكفلا أو تدخل أخصائي أرطوفوني لتدريبه على النطق (التنطيق من خلال جلسات أرطفونية)؟: نعم (+) لا ()

الحالة الرابعة:

الاسم: س-ت

تاريخ الميلاد:15-10- 2009 مكان الميلاد: البيض

مدينة السكن: البيض

أرسل من طرف: طبيب الأنف والأذن والحنجرة

معلومات عامة حول العائلة:

درجة القرابة بين الوالدين: درجة أولى () بعيدة () لا توجد قرابة (+)

المستوى التعليمي: الأب : الثالثة ثانوي الأم: أولى ثانوي

عمر: الأب: 65 الأم:50

مهنة: الأب:متقاعد الأم: ماكثة في البيت

الحالة المدنية للوالدين: متزوجين (+) منفصلين ()

الأبوين: مستقلين (+) يعيشان مع الأسرة الكبيرة()

عدد الإخوة الكلي:(4) عدد الذكور (1) عدد الإناث(3)

ترتيب الطفل بين إخوته : الأخيرة

اللغة السائدة في البيت: الدارجة

علاقة الطفل: بالوالدين:جيدة بالإخوة: جيدة بالآخرين (الأقارب والأصدقاء): جيدة

هل يوجد لدى الطفل أقرباء لديهم إعاقة؟ نعم(+) لا()

.في حالة "نعم" : ما نوعها:اعاقة سمعية

التاريخ الصحي للحالة:

مرحلة الحمل:

عمر الأم عند الحمل: 37 سة

الحمل مرغوب: نعم (+) لا ()

مدة الحمل: كاملة (+) خديج () أكثر من 9 أشهر ()

ترتيب الحمل :

سبق و أن تعرضت الأم لحالات الإجهاض: نعم () لا (+)

نوعية الحمل: طبيعي (+) غير طبيعي()

وجدت مشاكل أثناء الحمل: نعم() لا(+)

تناولت الأم أي أدوية أثناء فترة الحمل: نعم() لا(+)

التغذية في فترة الحمل: جيدة (+) غيرجيدة ()

مرحلة الولادة:

الولادة كانت في الوقت أم لا؟: نعم (+) لا ()

الولادة: طبيعية (+) عسيرة () قيصرية ()

مكان الولادة: المستشفى (+) المنزل () عيادة ()

صرخ الطفل عند الولادة: نعم (+) لا()

لون بشرة الطفل عند الولادة: وردي اللون (+) أزرق اللون ()

وزن الطفل عند الولادة: أقل من الطبيعي () طبيعي(+) أكثر من الطبيعي ()

طول الطفل عند الولادة: أقصر من الطبيعي () طبيعي (+)

أطول من الطبيعي ()

هل عانى الطفل في مرحلة ما بعد الولادة من:

اصفرار () ازرقاق البشرة () نقص الأوكسجين ()

هل وضع الطفل في الحاضنة؟: نعم () لا (+)

هل دخل الطفل المستشفى: نعم () لا (+)

هل عانى الطفل من صعوبات في الأكل أو البلع؟: نعم () لا (+)

(هل عانى الطفل من مشكلات في النوم؟: نعم () لا (+)

مرحلة الرضاعة:

نوع الرضاعة : طبيعية (+) اصطناعية ()

كيف كانت الرضاعة: صعبة () عادية (+) سهلة()

وهل كانت مشتركة مع الرضاعة الطبيعية؟ نعم () لا (+)

التطعيمات كانت في الوقت؟: نعم (+) لا ()

هل عانى الطفل أي من الحالات التالية؟: ارتفاع ملحوظ في درجة الحرارة (+)

اجراء عمليات جراحية () التهابات متكررة في الأذن ()

إصابة الرأس () أخرى ()

النمو اللغوي:

في أي شهر ظهرت المناغاة؟ :شهرين

و متى توقفت؟: لم تتوقف

أول كلمة: ماما متى؟:الشهر العاشر

أول جملة مكونة من كلمتين: لا توجد

النمو النفسي الحركي:

هل كانت لديه مشاكل حركية عامة (المشي،القفز...) ؟:نعم () لا (+)

هل كانت لديه مشاكل في الحركة الدقيقة(قفل الأزرار، ربط خيط الحذاء، مسك القلم...)؟: نعم () لا (+)

سن الإبتسامة:3 أشهر

سن الجلوس:5 أشهر

سن الحبو: 6 أشهر

سن المشي:12 شهر

هل هو؟: يساري (+) يميني ()

النمو الوجداني و الإجتماعي :

هل هو اجتماعي؟: نعم (+) لا ()

هل هو عدواني؟: نعم () لا (+)

هل هو مزاجي؟: نعم () لا (+)

هل هو عنيد؟: نعم() لا (+)

هل هو سريع الغضب والتوتر؟: نعم () لا (+)

هل هو كثير الحركة؟: نعم () لا (+)

هل تعرض لانفصال عن أمه؟: نعم () لا (+)

علاقة الطفل مع غيره من الأطفال :جيدة (+) غير جيدة ()

هل التحق الطفل بالحضانة أو بالمدرسة أو أي برامج تعليمية أو تدريبية؟: نعم (+)

لا ()

السمع:

هل تم فحص السمع؟: نعم (+) لا ()

إذا كانت الإجابة ب"نعم" الإجابة عن الأسئلة التالية:

ماذا كانت نتيجة الفحص؟: طبيعي () فيه نقص (+)

المسؤول عن التشخيص"ORL"

درجة النقص(الفقدان): 40db

نوع الإعاقة السمعية: خفيفة () متوسطة (+) حادة () عميقة ()

تاريخ الإصابة بالإعاقة السمعية: منذ الولادة (خلقية) () بعد الولادة (مكتسبة) (+)

سبب الإعاقة السمعية:ارتفاع درجة الحرارة

هل تم اكتشاف الإعاقة السمعية لطفلك مبكرا؟: نعم (+) لا ()

هل تم عرض طفلك على اختصاصي أذن و أنف و حنجرة من قبل؟

نعم (+) لا ()

هل تابع الطفل تكفلا أو تدخل أخصائي أرطوفوني لتدريبه على النطق (التنطيق من خلال جلسات أرطفونية)؟: نعم (+) لا ()

ملحق رقم (4)

إختبار الوعي الفنولوجي

1- الحكم على القافيات:

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

التعليم:

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

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

المثال: حجر - بقر [ħağar] – [baqar]

المحاولات: قطة–بطة [qitta] – [batta]

قسم – ظفر [qism] – [dufr]

الاختبار النهائي: طبيب – حليب [tabịb] – [ħ̣alib]

خبز – خيط [xubz] – [xayt]

شمعة - دمعة [šamɛa] – [damɛa]

2- كلمة قافية:

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

التعليمة:

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

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

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

المحاولات: نار [na:r]

جبل [ğabal]

الإختبار النهائي: راس [ra :s]

علم [ɛalam]

قلب [qalb)

3- قافية مع كلمة مقصودة:

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

التعليمة:

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

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

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

المحاولات: رمال: حمام – وجوه – جمالRima:l / ħama:m-wuğu:h-ğima:l

عظم : ملح – ولد – لحمɛadm / milħ- walad- laħm

الإختبار النهائي:

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

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

صافير: دراهم – طباشير – أعلام [ɛasa:fir]/ [dara:him]- [taba:šir]- [aɛla:m]

4 – الكلمة التي تنتهي بنفس الصامتة:

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

التعليمة:

« durk qrib kif kif, bessah essut li nesamɛuh fillexar elkelma lazem talqah sghir bezzaf yaɛni qsir »

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

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

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

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

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

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

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

5 – حذف المقطع:

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

التعليمة:

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

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

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

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

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

ب – "انحوا لخر الاسم يقعد (بق)"

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

المثال: بقرة [baqara]

المحاولات: فراشة [faraša]

مسطرة [mistara]

الإختبار النهائي:

زربية [zarbiyya]

مفتاح[mifta:h]

عصفور [ɛusfu :r]

6 – الصوت الناقص :

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

التعليمة :

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

menbaad manahina essut elewel qulli skun huwa »

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

المثال : ضباب/باب [daba :b] / [ba :b]

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

قطار/طار [qita :r] /[ta :r]

الإختبار النهائي:

زربية [zarbiyya]

مفتاح[mifta:h]

عصفور [ɛusfu :r]

6 – الصوت الناقص :

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

التعليمة :

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

menbaad manahina essut elewel qulli skun huwa »

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

المثال : ضباب/باب [daba :b] / [ba :b]

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

قطار/طار [qita :r] /[ta :r]

الإختبار النهائي: سماء/ماء[maa] / [samaà]

تراب/راب[ra :b], [tura :b]

حجارة/جارة [ğara] / [ħigąra]

7- تعويض الحرف الأول :

التعليمة :

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

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

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

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

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

الإختبار النهائي : طريق [tari:q]

جسم (قسم-إسم) [ğism]

كلب [kalb]