جامعة عبد الحميد ابن باديس –مستغانم–

كلية العلوم الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة الأرطوفونيا

دراسة الذاكرة الدلالية عند الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي

مذكرة تخرجمقدمة لنيل شهادة الماستر في اضطرابات اللغة والتواصل

إعداد الطالبتين:

- عبد الحالي زينب
- بوكرنافة هدى

إشراف:

أ. بن حمومحمد الهادي

جامعة مستغانم
شعبة الأرطوفونيا
كلية العلوم الإجتماعية

السنة الجامعية

2020-2019

جامعة عبد الحميد ابن باديس –مستغانم–

كلية العلوم الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة الأرطوفونيا

دراسة الذاكرة الدلالية عند الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي

مذكرة تخرجمقدمة لنيل شهادة الماستر في اضطرابات اللغة والتواصل

إعداد الطالبتين:

- عبد الحالي زينب
- بوكرنافة هدى

إشراف:

أ. بن حمومحمد الهادي

لجنة المناقشة:

اسم ولقب	الرتبة	مؤسسة الانتماء	الصفة
محمد حولة	أستاذ تعليم عالي	جامعة عبد الحميد ابن باديس	رئيسا ومقررا
بن حمو محمد الهادي	أستاذ مساعد أ	جامعة عبد الحميد ابن باديس	مشرفا
عمراني أمال	أستاذ محاضر أ	جامعة عبد الحميد ابن باديس	مناقشا

السنة الجامعية

2020-2019

شكر وعرفان

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم نحمد الله تعالى حمدا يليق بجلاله وعظيم سلطانه،أشكره على نعمه وما غمرنا به من فضل وتوفيق لإتمام هذا البحث راجين من المولى أن يكون عملا صالحا لوجهه الكريم.

أتقدم بالشكر الجزيل وعرفان الجميل لأستاذ بن حمو محمد الهادي لقبوله الإشراف على هذا العمل، وعلى ما منحنا إياه من جهد وتوجيهات وحرص كبيير لإتمام هذا العمل،كما يطيب لما أن أتقدم بشكر وتقدير لكل أساتذة التخصص الذين أشرفوا على تكويننا.

كما نتقدم لكل من مديرية الى المستشفى الجامعي دمرجي الذي سمح لي بالتربص ونشكر جزيل الشكر وخاص للمختص الأرطوفونيعدو محمد الأمين التي قدم لي كم هائل من المساعدة والتسهيلات أثناء التربص.

إهداء

إلى من كان يحلم بيوم تخرجي وينتظر هذا اليوم بفارغ الصبر والذي أمسك بيدي أول يوم لي في الدراسة وللأسف غير موجود في آخر يوم عمي الغالي الله يرحمك و يرزقك الفردوس الأعلى

إلى من ساندني دائما وكانا درعا احتمي به بفضل دعاءهما لي ورفيقي دربي

–والداي الكريمين–

إلى أخوتي منبع المحبة ومركز قوتي

– حبيبة وعبد الإله–

إلى ضحكة العائلة و أعز الناس لقلبي أبناء أختي

– جيهان ومحمد–

إلى من تعلمت منهم الكثير ولم يبخلوا بأي مجهود من أجلي

– أمين ورحيمة وتوهامي وفايزة –

إلى كل أفراد أسرتي الكبيرة

عبد الحالي زينب

إهداء

أهدي ثمرة جهدي وعملي إلى

والدتي العزيزة حفضها الله ورعاها وأطال في عمرها لصبرها علي وتحملها طيلة مشواري الدراسي

أختي كريمة وأخوي محمد ومراد

بناتهم وأبنائهم، فرح وأريج الجنةوياسر ونور وسارة

صديقتي سمية وقدوتي نورة

وكل من تمنى لي النجاح في هذا المشوار

بوكرنافة هدى

ملخص الدراسة:

شمل موضوع الدراسة الذاكرة الدلالية عند الطفل الأصم الحامل الزرع القوقعي، وفي هذا السياق قمنا بتحديد عدد من الأهداف التالية:

-محاولة التعرف على الذاكرة الدلالية لدى الطفل الأصم الحامل الزرع القوقعي.

-محاولة مساعدة المختصين على فهم القدرات المعرفية عند الفئة الحاملة للزرع القوقعي.

اعتمدنا على المنهج الوصفي وبالتحديد أسلوب دراسة حالة،من خلال تطبيقنا لاختبار الذاكرة الدلالية للباحث عبد العزيز سعد.وأسفرت الدراسة على النتيجة التالية:

- استعمال الذاكرة الدلالية عند الطفل الأصم الحامل الزرع القوقعيأقل من مستوى استعمالها لدى الطفل العادي.

وعلى ضوء النتائج المتحصل عليها من خلال الدراسة، تم إدراج مجموعة من التوصيات التي لها علاقة بالنتائج المتحصل عليها.

الكلمات المفتاحية:الذاكرة الدلالية – الزرع القوقعي.

Study summary:

The subject of the study included semantic memory for the deaf child pregnant with cochlear implant, and in this context we have identified a number of the following goals:

Attempting to recognize the semantic memory of a deaf pregnant child with cochlear implant.

-An attempt to help specialists understand the cognitive abilities of the cochlear implant group.

We relied on the descriptive approach, specifically the case study method, through our application of the semantic memory test for the researcher, AbdulazizSaad. The study yielded the following result:

The use of semantic memory in a deaf pregnant child cochlear implant is less than the level of its use in the average child.

In the light of the results obtained through the study, a set of recommendations that are related to the results obtained were included.

Keywords: semantic memory - cochlear implant.

قائمة المحتويات

المحتوىالصفحة

- شكر وعرفان .....أ
- الاهداء.....ب
- ملخص الدراسة .....د
- قائمة المحتويات.....و
- قائمة الجداول.....ي
- قائمة الأشكال .....،.....ي
- مقدمة.....11

الباب النظري

الفصل الأول : مدخل الى الدراسة

1. اشكالية الدراسة.....15
2. فرضية الدراسة.....17
3. أهداف الدراسة.....18
4. أهمية الدراسة.....18
5. مفاهيم الدراسة.....18

الفصل الثاني: الزرع القوقعي

- تمهيد.....21
1. التركيب التشريحي لجهاز السمع.....21
2. تعاريف الصمم.....23
3. أسباب الصمم.....24
4. تصنيفات الصمم.....25
5. لمحة تاريخية عن الزرعالقوقعي.....27

6. تعريفجهازالقوقعة.....28
7. مكونات جهاز القوقعة.....29
8. أنواع أجهزة القوقعة.....30
9. الاختبارات والفحوصات المطبقة قبل الزرع القوقعي.....31
10. الحالات التي يمكنها الاستفادة من الزرع القوقعي.....31
11. تصنيفات الزرع القوقعي.....32
12. العملية الجراحية لزرع القوقعة واعادة التأهيل.....33
13. فوائد زراعة القوقعة.....34
14. الية ضبط الجهاز.....35
- خلاصة الفصل.....35

الفصل الثالث: الذاكرة الدلالية

- تمهيد.....37
1. مفهوم الذاكرة.....37
1.1. تعاريف الذاكرة.....37
2.1. الموقع التشريحي للذاكرة.....38
3.1. العمليات الأساسية في الذاكر.....39
4.1. أنواعالذاكرة.....40
2. مفهوم الذاكرة الدلالية.....44
1.2. تعاريف الذاكرة الدلالية.....44
2. 2. كيفية عمل الذاكرة الدلالية لدى الشخص العادي.....45
3.2. النماذج المعرفية الخاصة بالذاكرة الدلالية.....46
4.2. أشكال التمثيل في الذاكرةالدلالية.....52
2.5. الأساس العصبي للذاكرة الدلالية.....53
- خلاصة الفصل.....54

الباب التطبيقي

الفصل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة

- تمهيد.....57
1. منهج الدراسة.....57
2. الدراسة الاستطلاعية.....57
3. الدراسة الأساسية.....57
1.3. حدود الدراسة.....57
2.3. مجتمع الدراسة 58
3.3. عينة الدراسة.....58
3.4. أدوات الدراسة.....60
- خلاصة الفصل 67

الفصل الخامس : عرض وتحليل النتائج

- تمهيد 69
1. عرض وتحليل نتائج الحالة 1.....69
1.1. عرض وتحليل النتائج المتحصل عليها للحالة 1.....69
2.1. تفسير النتائج المتحصل عليها للحالة1.....71
2.عرض وتحليل نتائج الحالة 2.....71
1.2. عرض وتحليل النتائج المتحصل عليها للحالة2.....71
2.2. تفسير النتائج المتحصل عليها للحالة2.....73
3. الإستنتاج.....74
- خلاصة الفصل.....75
- توصيات واقتراحات.....75
- خاتمة.....76

- قائمة المراجع.....77
- ملاحق.....84

قائمة الجداول:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	جدول يمثل الفرق بين الذاكرة الدلالية وذاكرة الأحداث	44
02	جدول يمثل ملاحظات حول الحالتين	60
03	جدول يمثل طريقة التنقيط في اختبار الذاكرة الدلالية	66
04	جدول لعرض نقاط الحالة1	70
05	جدول لعرض نقاط الحالة2	72

قائمة الأشكال:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	شكل يمثل تركيب التشريحي لجهاز للجهاز السمعي	23
02	شكل لتصنيفات الصمم	27
03	شكل يمثل جهاز Nucleus7 من نوع Cochlear	30
04	شكل يمثل جهاز Med-El	30
05	شكل يمثل عملية جراحية لزرع القوقعة	34
06	شكل يمثل لنموذج Athkinisin, Shiffirin	38
07	شكل للبنية المقترحة للذاكرة الدلاليةالمكيفة ل Collins وQuillian	48
08	شكل لنموذج مقارنة السمات	49
09	شكل يمثيل مفهوم قط في الذاكرة لمالتن جنسيو	52
10	شكل بياني يمثل متغيرات نقاط الحالة1 حسب بنوذ الاختبار	70
11	شكل بياني يمثل متغيرات نقاط الحالة2 حسب بنوذ الاختبار	73

مقدمة:

دائما ما كان اجتهادات الباحثين والمختصين في مجال السمع كثيرة،بهدف فك لغز هذا الأخير لما له من أهمية كبيرة على حياة الفرد اليومية .

وغالبا ما كان انشغال المختصين في ايجاد حلول جذرية لهذه المعضلة خاصة في حالة غياب كلي لحاسة السمع،وهذا ما يعرف في المحيط الأورطوفوني بالصمم الكلي أو الحاد أو العميق الذي كان أكثر تعقيدا في كشف خفاياه وأسبابه المتعددة وكيفية علاجه. فبعد بحوث وتجارب عديدة استمرت لسنوات ولعقود متتالية تم فك شيفرة هذا اللغز وتحديد حدود مخاطره المؤثرة على حياة الفرد،وإيجاد حلول علاجية تمثلت في خاصية الزرع القوقعي التي اعتبرت ثروة علمية شملت كل من المجال الطبي والمجال الالكتروني خاصة بعد النتائج الايجابية المتحصلة عليها تدريجيا، وبعد سلسلة من التعديلات في صنع جهاز يلائم الحالة ونوع الاضطراب وفي نفس الوقت لا يعود بالسلب على صحة الحالة.

إن الزرع القوقعي عملية جراحية تتمثل في وضع جهاز الكتروني حديث في الأذن في محاولة لاسترجاع تدريجي ونسبي لحاسة السمع،فبعد هذه التطورات العلمية سخر الباحثين تركيزهم واهتماماتهم بمرحلة ما بعد الزرع القوقعي وتأثيرها على الجانب النفسي والاجتماعي والتربوي للحالة، وخصوصا الجانب المعرفي الذي يمثل حقل مهم في اكتساب وتنمية المهارات والخبرات اللغوية، فهذا الحقل يشمل مجموعة من القدرات المعرفية الأساسية المكملة لبعضها من بينها الذاكرة التي هي صندوق التخزين لكل ما يحيط بنا من معلومات وخبرات و لغات...

فالقدرة على حفظ المعلومات خاصة عند الأصم دائما ماكانت محط الأنظار،فالفضول هنا يكمن في معرفة النمو الفكري عند هذه الفئة خاصة في غياب كلي للغة،فهذه الأخيرة عنصر أساسي في تعلم الطفل، وتساعد على فهم الأشياء التجريدية وتوضح كل ما هو غامض وتفسر المواقف المعقدة وتسمح لنا بتخزين معلومات واضحة وذات دلالة، وهنا جوهر المشكلة فالطفل الأصم لا يمتلك هذه الميزة التي تحفز على حفظ المعلومات في الذاكرة خاصة الذاكرة الدلالية التي تعتبر ذاكرة المعاني والمعارف ذات دلالة،وبهذا فإن الأطفال الصم لديهم مشكل في

المهارات اللغوية، وبالتالي تؤدي الى مشاكل في عمليتي التخزين والتنظيم الدلالي وكذلك صعوبة الاسترجاع من الذاكرة الدلالية.

انطلاقا مما سبق ذكره سنحاول تسخير هذه الدراسة لمعرفة الذاكرة الدلالية عند الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي، ومن أجل هذا يجب بناءها على أسس منهجيةتضم جانبينجانب نظري وأخر تطبيقي.

إذيحتوى الجانب النظري علىثلاث فصول،بداية بالفصل الأول الذي يضم الاشكالية والفرضية بالإضافة الى أهداف أهيمية الدراسة، و في الأخير تطرقنا الى مفاهيم الدراسة،أما الفصل الثانيفقد تناول الزرع القوقعي الذي شمل التركيب التشريحي لجهاز السمع، وذكرنا فيه مجموعة من التعاريف حول الصمم بشكل عامبالإضافة لأسبابه وتصنيفاته،ثم تطرقنا للمحة تاريخيةمع عن كيفية ظهور زراعة القوقعة ثم ذكرنا تعاريف مختلفة خاصة بجهاز القوقعة ومكوناته بالإضافة الى مجموعة من أنواع أجهزته،ثم بعد ذلك تحدثنا عن الفئة المستفيدة من الزرع وكذلك الاختبارات التي تسبق ذلك، وفي اخر هذا الفصل تكلمنا عن العملية الجراحية لزراعة القوقعة مع التأهيل والفوائد الناجمة من الزرع وكيفية ضبط الجهاز.

أما بخصوص الفصل الثالث فتطرقنا فيه إلى الذاكرة الدلالية باعتبارها،فقمنا بتقديم تعاريف خاصة بالذاكرة وموقعها التشريحي وكيفية عملها، وأيضا أنواعها ثم إنتقلنا إلى الذاكرة الدلالية من تعريفها إلى طريقة عملها مع ذكر النماذج المعرفية الخاصة بها،وبعدها تحدثنا عن أشكال التمثيل فيها والأساس العصبي لها.

أما الجانب التطبيقي فشمل فصلين،الأول ضم الطريقة المنهجية المتبعة في الدراسة ثم ذكرنا الدراسة الاستطلاعية مرورا بحدود ومجتمع الدراسة، بالإضافة الى عينة وأدوات الدراسة الدراسة وأدواتها.

أما الفصل الخامس والأخير لهذه الدراسة كان فيه عرض نتائج الدراسة وتحليلها وتفسيرها وفقا لفرضية الدراسة،وأخيرا قمنا بتقديم توصيات واقتراحات وفقا للنتائج المتحصل عليها،بالإضافة الى خاتمة.

الباب النظري

الفصل الأول: مدخل الى الدراسة

1. اشكالية الدراسة.
2. فرضية الدراسة.
3. أهداف الدراسة.
4. أهمية الدراسة.
5. مفاهيم الدراسة.

1. إشكالية الدراسة:

يشكل ميدان الصممأحد الحقول التي أثارت فضول العديد من الباحثين على اختلاف تخصصاتهم وكان موضوع تصحيح السمع أبرزها. (عوايجية، 2015، ص202)

فوظيفة السمع مهمة في حياة أي كائن حي،حيث يتم تحويل الذبذبات الصوتية التي تنتقل عبر اهتزاز الهواء إلى الأذن ومن خلال ميكانيزمات معينة في الأذن الخارجية ثم الأذن الوسطى ثم الداخلية، بعدها تبث كرسالة عصبية عبر العصب السمعي إلى المراكز العليا في الدماغ،وتظهر قيمة هذه الوظيفة بعد فقدانها وذلك بسبب تضرر على مستوى عضو السمع أو المركز العصبي للسمع،مما يؤدي إلى تأخر في مواكبة الفرد للحياة ومشاكل في الكلام سواء بتأخر أو تشوهات واضحة في النطق نتيجة لانعدام الرصيد اللغوي أو قلته،ويتعلق هذا بمدى التضرر الذي يعاني منه العضو ما جعل المختصين يفكرون في مدى احتياج هذه الفئة لوسائل علاجية أو تأهيلية لدمج مثل هذه الحالات في الحياة وخاصة الحياة التعليمية والحد من الغياب اللغوي أو التشوهات الصوتية. (ركزة، 2014،ص5-6)

وبفضل العديد من الدراسات والبحوث العلمية والتجارب الميدانية توصل المختصين لإيجاد حلول علاجية لفئة الصم ومن بينها زراعة جهاز القوقعة،التي صنعتلتعمل عمل الأعضاء المتضررة، بهدف الوصول إلى التصحيح السمعي ومن ثم تصحيح ميكانيزمات الكلام، وفي هذا الصدد جاءت سميرة فني(2014)بدراستها حول أهمية الزرع القوقعي في تنمية مهارة اللغة الشفوية عند الطفل، وكانت النتائج المتحصل عليها تؤكد فضل الزرع القوقعي على الطفل الأصم في الاندماج مع العالم الصوتي. (فني، 2014، ص219)

بالإضافةإلى دراسة بوسبتة يمينة(2018) حول تأثير عملية الزرع القوقعي على إكتساب النظام الصوتي/فونولوجي للغة عند الطفل الأصم الجزائري لدى عينة من 10 أطفال بتطبيق اختبار تقييم الإدراك والإنتاج اللغوي TEPPP، وكشفت النتائج بعد تحليل الإنتاجات اللغوية تحليلا نوعيا،إن عملية زراعة القوقعة تعود بالفائدة على الطفل الأصم لما لها من تأثير بالغ في تحسن المهارات الإدراكية والقدرة على التمييز السمعي، التي تؤدي إلى ازدياد قابلية الإنتاج السليم للأصوات واكتساب الطفل نظامه الصوتي /الفونولوجي وتطويره.(بوسبتة، 2018، ص1)

ومن أهم الميكانيزمات المتأثرة لدى الطفل الأصم بشكل كبير هي الميكانيزمات اللغوية لعدم قدرته على سماع الأصوات.

وبما أن النمو اللغوي يرتكز أساسا على الرصيد اللغوي الذي تم تخزينه في السنوات الأولى من عمر الطفل، فعملية التخزين تحتاج إلى آليات ضرورة وهي القدرات المعرفية، من أهمها وأولها الانتباه من أجل انتقاء المثيرات، تليها مرحلة الإدراك فيعطي الطفل معنى لهذه المعلومات المختارة ويحدد دلالة للشيء ويحتفظ بصورة ذهنية للكلمة أو المعلومة، وبالتالي تتحدد سلوكياته المستقبلية وردود أفعاله حسب التفسير الذي يحتفظ بيه. ومن أجل عملية الاحتفاظ تنقل المدخلات إلى الذاكرة التي بدورها تنقسم إلى ثلاث أنواع أساسية، أولها الذاكرة الحسية التي ترتبط بالحواس فتستقبل المعلومات الخارجية على مستوى الحاسة أي تهتم بالمدخلات السمعية أو البصرية...بحيث تحتفظ ب 10%من المعلومات المستقبلة وتعمل على تنظيمها ثم تنتقل إلى الذاكرة قصيرة المدى، والتي سميت بهذا الإسم نسبة إلى سعة احتفاظها الصغيرة حيث لا تستطيع التعامل مع معلومات كثيرة في نفس الوقت والمدة الزمنية المحدودة، حيث يتم فيها التجهيز الضروري لتخزين المعلومات في الذاكرة طويلة المدى،وتحتوي على الحلقة الفونولوجية التي تقوم بتخزين وترميز كل ما هو صوتي (المعلومات اللفظية). وتشمل أيضا على المفكرة البصرية الفضائية الخاصة بتخزين المعلومات البصرية والمرئية والمكانية،وأخيرا المنفذ المركزي الذي يكمن دوره في التنسيق بين كل من الحلقة الفونولوجية والمفكرة البصرية الفضائية.ثم يتم مرور المعلومات إلى الجزء التالي وهو الذاكرة طويلة المدى.(بوتي، 2012، ص20)

من أجل التخزين في الذاكرة طويلة المدى يجب أن يكون المرء واعي بمعظم المعلومات ويتعامل معها قبل تخزينها، وينجح معظم الناس في عملية التخزين عندما يتم فهم المحتوى، ويجري تنظيمها وتكاملها مع المعلومات التي لديهم.(محمود أبو علام، 2012،ص68)

وتحتوي على عنصرين متخصصين هما الذاكرة الإجرائية والذاكرة التصريحية أو ما يسمى بالذاكرة التقريرية، الأولى (الذاكرة التصريحية)خاصة بالقواعد والقوانين الخاصة بالنشاطات اليومية للفرد، وتتكون من خاصيتين تتميز بصعوبة التخزين وسهولة الاسترجاع،أما الثانية(الذاكرة التصريحية)تشمل كل من ذاكرة الإحداث أو الذاكرة العرضية التي تتعلق بتسلسل زمني ومكاني لإحداث معينة خاصة بمراحل حياتية للفرد، وذاكرة أخرى تلقب بذاكرة المعاني أو

الذاكرة الدلالية التي تمثل معاني المعارف والحقائق الخاصة بالأشياء الموجودة في المحيط وفي هذا الصدد جاءت دراسة بوشي Bouchet (2001)، والتي خصصها لتقيم وإعادة تأهيل الذاكرة الدلالية عند الطفل الذي يعاني من الإعاقة السمعية. وكشفت هذه الدراسة أن الإعاقة تمس خاصة مستوى التنظيم الأولي للطفل وبالتالي يمنع من إنشاء علاقات دلالية فقاموا باقتراح برنامج يعمل على تطوير مستوى التنظيم في الذاكرة الدلالية. (bouchet ,2001.p30)

بالإضافة إلى دراسة أمال قاسمي (2014)حول الذاكرة الدلالية عند الطفل الأصم، فبعد تطبيقها لعدة اختبارات خاصة بالذاكرة الدلالية لدى عينتين شملت 120 طفل مقسمة لمجموعتين: الأولى شملت61 طفل عادي والثانية إحتوت على 61 طفل أصم،وتحصلت على عدة نتائج أبرزها وجود علاقة ارتباطيه عكسية بين الصمم والذاكرة الدلالية، بالإضافة إلى أن الأطفال الصم يعانون من مشاكل في تنظيم المعلومات على مستوى الذاكرة الدلالية. (قاسمي، 2014، ص217)

ثم دراسة التي قام بها ألفرد ليليAlverde Lili وبنكمون استلBenkemounEstelle (2016) حول تقييم الذاكرة الدلالية وذاكرة الأحداث عند الطفل الأصم الحامل الزرع القوقعي حسب القدرات البصرية والسمعية، وتوصلوا إلى أن أداء الطفل الأصم الحامل الزرع القوقعي يتطور حسب السن الذي تتم فيه عميلة الزرع والمدة التي تمت فيها العملية بالإضافة إلى التكفل الأورطوفوني.(Benkemoun ,2016. P73)

فمن خلال تجربتنا في مؤسسة الصم واحتكاكنا المباشر بهذه الفئة تبين لنا العديد من المشاكل من بينها صعوبة تذكر الكلمات المتعلمة سابقا، ومشكل استحضارها عند الطلب مع إمكانية تذكرها بطريقة عفوية، وبالتالي فإن جميع الاضطرابات اللغوية تذكر مشاكل الذاكرة الدلالية بدون التركيز عليها،ومن خلال ماسبق قمنا بطرح التساؤل التالي:

هل يستعمل الطفل الأصم الحامل الزرع القوقعي ذاكرته الدلالية بنفس استعمالها عند الطفل العادي؟

2-فرضية الدراسة:

إن استعمال الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي لذاكرة الدلالية تكون أقل من مستوى استعمالها لدى الطفل العادي.

3-أهداف الدراسة:

- محاولة التعرف على الذاكرة الدلالية عند الأطفال الصم الحاملين لزرع القوقعي.
- محاولة مساعدة المختصين في فهم القدرات المعرفية عند الفئة الحاملة للزرع القوقعي من خلال هذه الدراسة.

4-أهمية الدراسة:

- تعتبر هذه الدراسة موضوعا حديثا في الوسط العلمي المحلي لندرة البحوث النظرية والميدانية حوله (حسب علم الباحثتين)
- إبراز عمل الذاكرة الدلالية عند الفئة الحاملة لزرع القوقعة.

5- مفاهيم الدراسة :

الصمم:

-يستخدم مفهومالصمم لوصف الأفراد الذين يعانون من فقدان سمعي يمتد من الدرجة البسيطة إلى الكلية. (قاسمي، 2014، ص18)

-التعريف الجرائي: هي الحرمان من حاسة السمع بمختلف أنواعها ودرجاتها الناتجة عن أسباب إما خلقية أومكتسبة وبالتالي تحد من قدرة الشخص على التواصل.

الزرع القوقعي:

-هي تقنية حديثة تهدف إلىإعادة السمع للطفل من خلال زرع جهاز الكتروني طبي في أذن الطفل. (صالحي، 2011، ص21)

-التعريف الإجرائي: هو جهاز الكتروني يزرع داخل الأذن ليعوض النقص السمعي الناتج عن صمم عميق أو كلي أو للطفل

تعريف الذاكرة الدلالية:

-حسب الطيب رشوان (2006)هي الذاكرة التي تخزن فيها المعرفة المنتظمة المتعلقة بالمفاهيم والحقائق والكلمات والقوانين. (قاسمي،2014، ص20)

-التعريف الإجرائي:هي النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق اختبار الذاكرة الدلالية (اختبار عبد العزيز سعد الذي يقيس التكرار الدلالي، الإيقاع، التمييز الفونولوجي، فهم المفردات، دلالة الصور والتصنيف والترتيب وكذا الفهم والربط الوظيفي).

الفصل الثاني: الزرع القوقعي

تمهيد

1- التركيب التشريحي لجهاز السمع

2- تعريف الصمم

3- أسباب الصمم

4- تصنيفات الصمم

5- لمحة تاريخية عن الزرع القوقعي

6- تعريف جهاز القوقعة

7- مكونات جهاز القوقعة

8- أنواع أجهزة القوقعة

9- الاختبارات والفحوصات المطبقة قبل عملية الزرع القوقعي

10- الحالات التي يمكنها الاستفادة من الزرع القوقعي وإعادة التأهيل

11- تصنيفات زراعة القوقعة

12- العملية الجراحية لزرع القوقعة وإعادة التأهيل

13- فوائد زراعة القوقعة

14- ألية ضبط جهاز القوقعة

خلاصة

تمهيد:

مما لا شك فيه أن لحاسة السمع أهمية عظمى في حياة الفرد وقد لا يعرف البعض أن أهميته تفوق أهمية البصر،وذلك لما له من تأثير كبير في عملية التفاعل مع المحيط الخارجي واكتساب المعارف المختلفة، وحدوث أي ضرر لهذه الحاسة أو فقدانها فقد يتسبب في مشاكل عديدة تؤثر على تواصل الفرد خاصة التواصل اللغوي،وسنحاول تقديم أكبر قدر ممكن من المعلومات عن الصمم بصفة عامة وعن الزرع القوقعي بصفة خاصة، وهو الحل الطبي الموجهة لفئة الصم، بحيث سوف نتناول في فصلنا هذا ماهية الصمم وتصنيفاتها المختلفة كما أننا نتطرق بوجه الخصوص عن ماهو الزرع القوقعي وأهميته وأنواعه وكيفية ضبط عمله وكل ما يتعلق به.

1- التركيب التشريحي لجهاز السمع:

لكي نفهم كيف نسمع يجب التعرف على منبع الصوت وهو الجهاز السمعي الذي يتكون من 03 أجزاء أساسية سوف نتطرق لهل فيما يلي:

1.1.الأذن الخارجية: تمثل الجزء الخارجي للأذن،وهي بدورها تتكون من 03 أجزاء هي:

- صوان الأذن: عبارة عن غضروف يشبه القوقعة تتمثل وظيفته في تحديد اتجاه الصوت وتجمع الأصوات ونقلها إلى الأذن الوسطى عبر القناة الخارجيةإلى غشاء الطبلة.
- قناة الأذن الخارجية: يبلغ طولها حوالي 3سم وتحتوي على مجموعة من الشعيرات الكثيفة تحميها من المؤثرات الخارجية كالغبار والأتربة... التي تؤثر على عملية السمع كما أنها تحتوي أيضا على مجموعة من الغدد الصغيرة التي تقوم بإفراز مادة صمغية شمعية تسمى (السملاخ) وظيفته حماية الأذن من الأوساخ، وكذلك تساعد في بقاء طبلة الأذن مرنة غير جافة. (عبد السلام محمد سليمان، 2005، ص31)
- غشاء الطبلة: يتموقع في آخر القناة السمعية الخارجية ويفصل بين الأذن الخارجية والوسطى،وهو عبارة عن غشاء جلدي رقيق يقوم بنقل الموجات الصوتية.

2.1. الأذن الوسطى: هي عبارة عن تجويف متصل مع التجويف الفمي (الخاص بالبلعوم) طريق قناة أوستاكيوس، بحيث تفتح في حالة حركات عضلات البلعوم ليدخل الهواء القادم من الفم ليتزن الضغط على غشاء الطبلة، ولا تثقب بسبب الأصوات الخارجية منها الأصوات العالية والمزعجة أو من الضغط داخل الرأس أثناء التثاؤب أو العطس أو حتى البلع.

تتكون الأذن الوسطى من 03 عضيمات وسميت حسب أشكالها،ويتمثل عملها في إيصال الذبذبات الصوتية إلى الأذن الداخلية (القوقعة) وهي: المطرقة،السنداد،والركاب، بحيث يرتبطون ببعظهم البعض بواسطة مفاصل،ويكون تموقعهم كالتالي: ارتباط المطرقة بالسطح الداخلي لغشاء الطبلة يتمفصل من الداخل مع السنداد، الذي بدوره يتمفصل مع الركاب وهذا الأخير مرتبط بالنافذة البيضاوية التابعة لدهليز الأذن بواسطة ألياف رابطة. (بن فارس حمد النصيري، 2004، ص4)

3.1. الأذن الداخلية: تتشكل من عدة ممرات متشابكة وهي أكثر جزء تعقيدا لإحتوائها علىألاف الأجهزة الممتدة والمتحركة،ابتداءا من النافذة البيضاوية،وتتكون الأذن الداخلية من:

- القوقعة: تعتبر بمثابة القسم السمعي للأذن الداخلية أي أنها الجزء الأمامي المختص بحاسة السمع وتزويد الفرد بالكفاءة والقدرة السمعية،أما الجزء الخلفي يساعد الفرد على حفظ توازن جسمه وحركة رأسه وسميت القوقعة بسبب شكلها الخارجي، الذي يلتف على شكل حلزوني مذبذبإلى الأعلى وعريض من الأسفل،بحيث تلتف بشكل دائري حول نفسها مرتين ونصف. (فني،2008، ص50)

كما أن قشرة القوقعة تتكون من مادة عظمية رفيعة وهي فراغ مملوء بسائل لمفاوي داخلي، وهو سائل غني يالبوتاسيوم والصوديوم، ويبلغ طولها حوالي 35ملم وعرضها من القاعدة 1سم ومن الرأس 5سم،كما أن القوقعة تتكون من تجويف مقسم من الداخل إلى 03 أدوار هي:

-الدور العلوي: يسمى علميا بقناة الدهليز.

-الدور الأوسط: يسمى علميا بقناة القوقعة أو الوسطى.

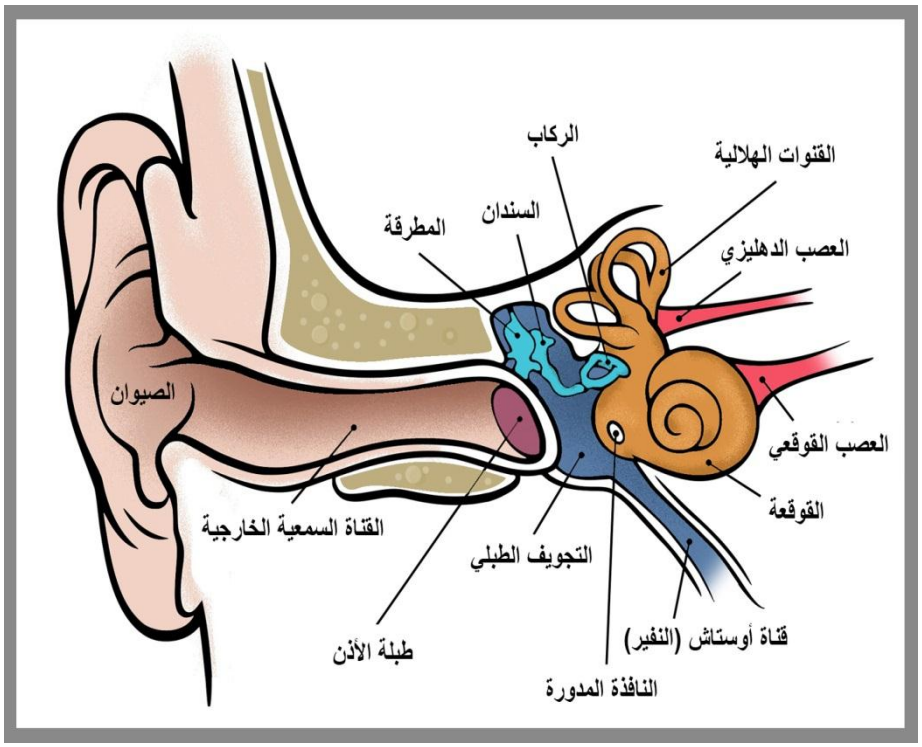
- الدور السفلي: يسمى علميا بقناة الطبلة. (ركزة، 2017، ص16)

- أجسام كورتي: توجد مجموعة من الخلايا المتراصة داخل الدور الأوسط للقوقعة على سطح الغشاء القاعدي،ويسمى جسم كورتي هو عضو قشري بحيث يتواجد في كل القوقعة 4000 جسم من أجسام كورتي،ويحتوي بذاته على آلاف الخلايا الهدبية،ومن أهم الخلايا الموجودة فيه الخلايا الشعرية وبدورها تنقسم إلى قسمين هما:

-الخلايا الشعرية الداخلية: هي خلايا مستطيلة الشكل لها صف من الأهداب أعلاها قريبة للغشاء المخاطي وهي مزودة بألياف الجهاز العصبي.

-الخلايا الشعرية الخارجية: هي أيضا مستطيلة الشكل لها شعيرات قليلة متصلة مع جزئها العلوي متواجدة في الغشاء المخاطي والذي يغطي عضو كورتي.

يعتقد أن الخلايا الشعرية ولأجسام كورتي موزعة على طول غشاء القاعدة بطريقة محددة وعلى شكل خريطة محكمة،ففي مناطق معينة من الغشاء توجد خلايا شعرية محدودة تميز الموجات الصوتية عالية التردد،وذلك الحال مع غشاء القاعدة ففيه ممرات تساعد على تمييز الترددات،وسمكه غير منتظم، فأحد أطرافه رقيق وعريض بينما الآخر متين وضيق. ولو تخيلنا هذا الغشاء على شكل شراع يهتز بشكل غير متساوي حسب شدة الإهتزاز،ويغطي الخلايا الشعرية من فوق سقف يسمى الغشاء السقفي ولذلك فان الخلايا الشعرية محصورة بين غشاءين،الغشاء السقفي من الأعلى والغشاء القاعدي من الأسفل.(فني، 2008، ص52-53)



شكل رقم (1)

يمثل التركيب التشريحي لجهاز السمعي(www. Almanalmagazine.com)

2. تعريف الصمم:

تعددت المصطلحات والمفاهيم المعبرة عن نقص أو انعدام حاسة السمع من بينها مصطلح الصمم، كما تعددت تعاريف المفسرة لهذا المشكل حسب اختلاف وجهات نظر العلماء والدارسين حول هذا الموضوع،وكذلك حسب الميدان العلمي لكل واحد منهم، ومن بين هذه التعاريف نذكر:

- يعرفبسيونى(2001)الصمم"بأنهاحرمانالطفلمنحاسةالسمع الىدرجةتجعلالكلامالمنطوق ثقيلالسمعمعأوبدوناستخدامالمعينات، وتشملالإعاقةالسمعيةالأطفالالصموضعاف السمع". (صالحي، 2011، ص82)
- يعرف القاموس الأورطوفوني الصمم بأنه إعاقة سمعية مهما كان أصلها ومهما كانت أهميتها، يمكن أن تكون مؤقتة أو دائمة وفي بعض الأحيان تطورية،والنتائج المترتبة عنها متعددة منها: اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال،واضطرابات أخرى تطورية كانعدام أو تأخر اللغة واضطرابات الكلام والصوت،مع وجود صعوبة في الإندماج والتفاعل الاجتماعي،وتمثل جانب من الإعاقات التي تحتاج إلى الكفالة الطبية والنفسية والأورطوفونية،مثل ضبط الأجهزة السمعية والتجهيز ،مع تصنيف الإعاقة والتربية السمعية،والتكفل المبكر مع القراءة على الشفاه بالنسبة للطفل الأصم .(BRIN-HENRY et autre, 2011.p263.)
- حسب معجمعلمالنفسفيعرفهعلى أنه " ضياعأوفقدان لحاسة السمع".(زليري، 2008، ص17)
- فنستنتج الصمم هو فقدان لوظيفة السمع، و يكون إما خلقي أو مكتسب، ناتج عن إصابة أو مشكل في الأذن الداخلية أو العصب السمعي، في بعض الحالات يمكن المساعدة الطبية من خلال الزرع القوقعي كما في البعض الآخر لا ينفع الزرع و تعويضه بلغة الإشارة.

3. أسباب الصمم:

هنالك العديد من مسببات الصمم سوف نتطرق إليها فيما يلي :

-**الأسباب الوراثية:** قد يكون الصمم متوارث.فإذا كان أحد الوالدين أو أي من أقاربهما قد ولد أصم فهناك خطر كبير من أن يولد لهما طفل أصم.

-قد ينجم الصمم قبل الولادة أو خلالها لعدة أسباب منها الولادة المبكرة ووجود ظروف أثناء الولادة تؤدي إلى عدم توفر الأوكسيجين الكافي لتنفس الطفل، أو إصابة الأم بأمراض مثل الحصبة الألمانية أثناء الحمل،أو استخدام الأم لعقاقير ضارة بالجهاز السمعي للجنين أثناء الحمل وهذه تشمل أكثر من 130 عقارا،مثل المضادات الحيوية التي تحقن في المريض من نوع جينتاميسين ذات الأعراض الجانبية الخطيرة التي تحطم الأذن الداخلية إذا أعطيت بأسلوب خاطئ.

-**الأمراض المعدية والمزمنة وأمراض الطفولة:** يتمثل في التهاب السحايا والحصبة والتهابات الأذن المزمنة قد تؤدي إلىإعاقة سمعية عادة أثناء مرحلة الطفولة أو ربما لاحقا.

–قد تؤدي إصابة الرأس أو الأذن إلى فقدان السمع وقد تنجم الإصابات عن الحوادث التي تشمل حوادث المرور، والعمل...

–**الأسباب البيئية:** مثل الضجيج الشديد بما في ذلك العمل مع الآلات الصاخبة والتعرض للموسيقى المرتفعة أو أي ضجة عالية مثل: متفرات ... تؤدي إلىإضعاف القدرة على السمع،وقد لعبت الحروب في الفترة الأخيرة في زيادة نسبة الإصابة بالصمم.

–يمكن أن يصاب الإنسان بالصمم نتيجة تقدم السن.(اليوبي، 2010، ص7–8)

4. تصنيفات الصمم:

هناك عدة تصنيفات للصمملكن لخصناهم في أهم 03 أنواعوللتعرف أكثر على كل نوع سوف نتطرق بالتفصيل عن مميزات كل تصنيف كالتالي:

1.4. حسب موقع الإصابة:

يقصد به مكان الذي حدثت فيهاالإصابة المؤدية للإصابة بالصمم سواء في الأذن الخارجية أو الوسطى أو الداخلية، و تصنف إلى فئات أساسية كالتالي:

- الصمم الإرسالي: هو صمم توصيلي وهنايكون الفقدان السمعيأقلمن 60 وحدةديسبل.(عبد السلام محمد سليمان، 2005، ص28)
- الصمم الإدراكي:هو صمم عصبي حسي، والفقدان السمعي يكون 50 ديسيبال لحاله.(ركزة، 2017،ص30)
- الصمم المختلط:يجمعهذاالشكلبينالصممالتوصيليوالصممالحسي العصبي(الادراكي)لذلكيجبتحديدنوعوطبيعةالإعاقةالسمعية لمالذلكمن انعكاسات على العملية التربوية.(صالحي،2001، ص95)

2.4. حسب درجات العجز السمعي**ونجد فيه:**

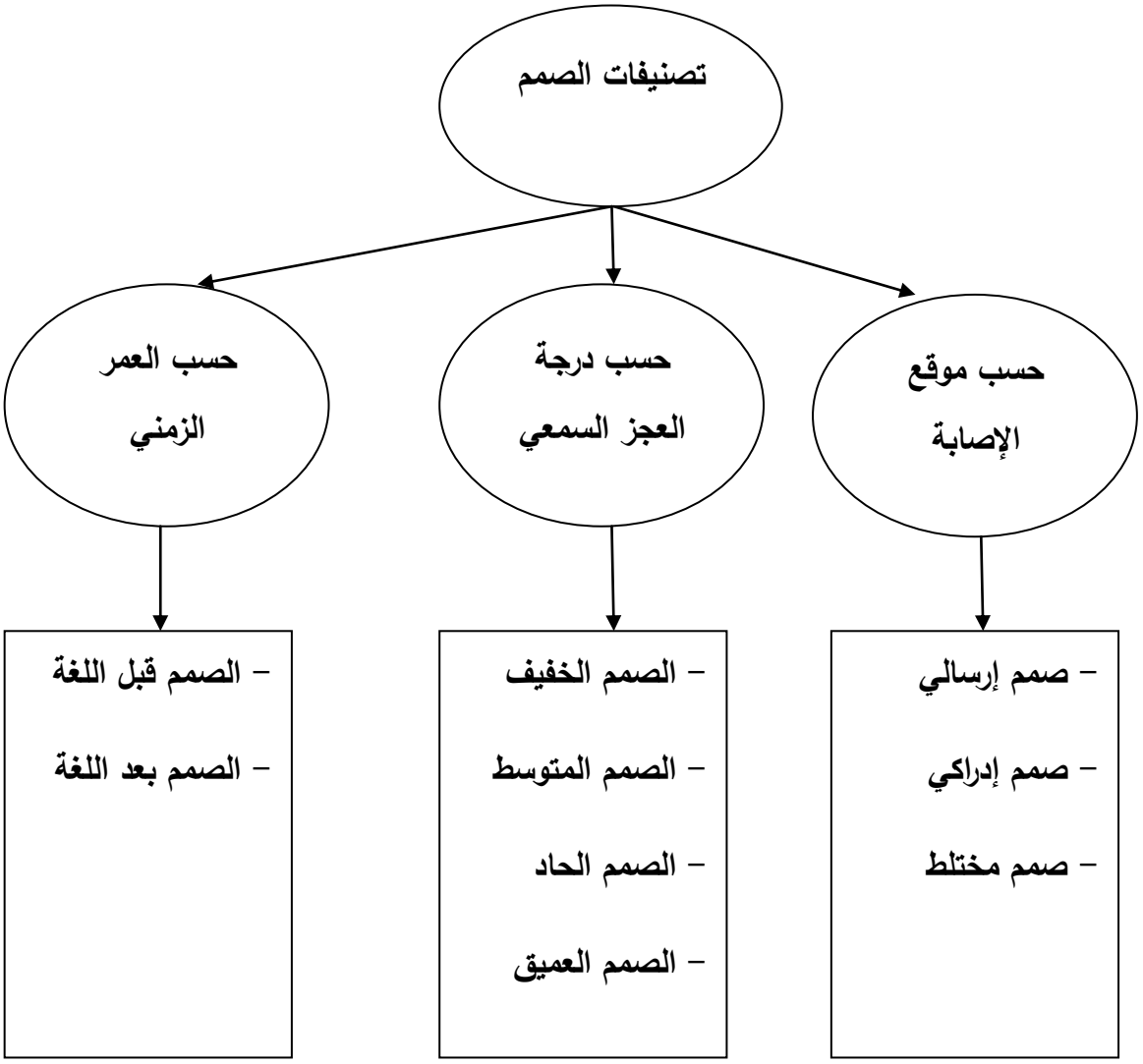
- الصمم الخفيف: تكون العتبة السمعية ما بين 20 و 40 ديسيبال،وهنا يعاني الطفل من صعوبة في سماع الكلام ووجود خلل لفظي بسيط.(ركزة،2017، ص31)
- الصمم المتوسط:مقدار الخسارةالسمعيةعندهذهالفئةمن40 إلى 70ديسيبال،ويطلقعليهمضعيفيالسمع.(عبد السلام محمد سليمان، 2005، ص8)
- الصمم الحاد : تكون درجة الضياع السمعي ما بين 70 و90 ديسيبال، ويحتاج الطفل الى تجهيز وتربية الكلام واللغة.(زليري، 2008، ص59)

- الصمم العميق: مستوىالصممميزيدعن 90 ديسبل،وهذاالمستوىمنالضعفالسمعي يشكل إعاقةشديدة،حيثأنالشخصقدلايستطيعأنيسمعسوىبعضالأصوات العالية،فيعتمدعلى حاسةالبصرأكثرمنحاسةالسمع،ويكونلهضعفواضحفي الكلاموواللغة. (فني، 2008،ص39)
- الصمم الكلي:هي حالات استثنائية بحيث تكون العتبة الصوتية تفوق 120ديسيبال.(ركزة، 2017،ص33)

3.4. حسب العمر الزمني: تصنف حسب العمر الذي حدث فيه الصمم وتكون كالتالي:

- الصمم قبل اللغة:تحدث قبل اكتساب اللغة وتنميتها وقد يكون هذا النوع ولاديا أومكتسبا في مرحلة عمرية مبكرة.
- الصمم بعد اللغة:ويسمى هذا النوع من الإعاقة بالصمم المكتسب،يحدث بعد اكتساب مهارات الكلام واللغة وقد يحدث فجائيا أو على مدى فترة زمنية طويلة وذلك عند الطفل أو الراشد وفي كلتا الحالتين يتدهور مستوى الكلام.(قاسمي، 2008، ص109)

وفي الأخير قمنا بتمثيل هذه التصنيفات في شكل بياني كما هو ملاحظ في الشكل(1):



الشكل(02): تصنيف الصمم (اعداد الباحثتين)

4. .لمحة تاريخية عن الزرع القوقعي :

كانتالبداية الفعلية المكتوبة حول الزرع القوقعة عام(1957)في فرنسا على يد DHIURO ET EYRIES،أما المحاولات الأولى فقد بدأت في الولايات المتحدة الأمريكية سنة(1961)،حيت تم زراعة جهاز ذو قطب واحد لدى مريض كما قام بزراعة عدة أجهزة أخرى في نفس السنة،أدت إلى تحسن السمع لديه إلا أنه لم يستطع فهم الكلام،لكن خلال عدة أسابيع تم تحسين الأجهزة بواسطة السليكون،وقد شجعت هذه النتائج على جعل أحد المهندسين ينفق عدة سنوات لتصميم كل من الأقطاب الخارجية والأقطاب المزروعة.

وفي عام(1964) تمت محاولة في جامعة ستانفورد لتحسين أجسام الخلايا في العقد العصبية بزرع مجموعةمن 06 أقطاب في المركز الرئيسي للحرقفة حيث استطاع المرضى أن يميزوا إشارات الكلام إلا أنهم لم يفهموا الكلام والترتب، على ذلك عدم الاهتمام بنتائج هذه الأبحاث إلا بقدر قليل جدا خاصة بعد عقد المؤتمر الجراحي لزراعة القوقعة عام(1965)،والذي كان مثيرا للجدل من خلال السلبيات الناتجة عن استخدام هذه الطريقة إلا أن هذا الجدل جعل العديد من الأطباء والباحثين على تجربة هذه الطريقة واختبارها فيما بعد. (ركزة وآخرون، 2016، ص3)

فيما بعد ظهرت العديد من الدراسات والأبحاث على مدى 03أجيال لاحقة نجد الجيل الأول عام(1969) من خلال HOUSE الذي قام بسلسلة من الاختبارات لزراعة القوقعة، واستخدم معها أنظمة قطبية مكونة من 05 أقطاب ولم يلاحظ أي تحسن في قدرة تمييز الكلام لدى المرضى مقارنة بنظام القطب الواحد، ونتيجة تضارب نتائج الأبحاث حول الزرع القوقعي بين المهنيين الحذرين في استخدام هذه الطريقة خصوصا بعد غياب الأبحاث والمقالات المنشورة في المجالات المتخصصةإلا في نهاية(1978) بدأ اهتمام الإعلام من خلال تقديم طلبات بتمويل الأبحاث حول الزرع القوقعي من قبل المركز الوطني الصحي،وتم نشر نتائج ايجابية للأبحاث من خلال تحسن بعض المرضى على فهم الكلام وزيادة قدرتهم على فهم أصوات البيئة والتحكم بأصواتهم.

أما الجيل الثاني كانت بدايته في الثمانينات في الولايات المتحدة الأمريكية من خلال زراعة مجموعة من الأقطاب وفي كل من أستراليا وفرنسا،وأجريت عدة دراسات التي أثبتت فعالية زراعة الأقطاب المتعددة في فهم الكلام ونمو الكلمات والجمل.

بعد ذلك جاء الجيل الثالث بهدف تطوير الأجهزة المستخدمة في زراعة القوقعة،حيث قام المعهد القومي للصحة عام (1985) بتطوير معالج جديد يساعد زارعي القوقعة على فهم الكلاموالحديث. وأجريت تطورات أخرى في(1986–1987) من قبل مجموعة من الشركات على أن المرضى الذين استخدموا هذه الأجهزة المتطورة وحصولهم على علامات كاملة في اختبارات فهم الجمل،وحصولهم أيضا على درجات في السمع تقارب السمع الطبيعي بعد أن أجريت عليهم اختبارات السمع.(صالحي،2011، ص118–119).

5. تعريف جهاز القوقعة:

- هو جهاز يتيح إمكانية السمع ويحسن قدرة الاتصال اللفظي لأشخاص المصابين بفقدان السمع الحسي العصبي الحاد، والذي لم يستفيدوا من المعينات السمعية بعد فترة من التأهيل المناسب لذلك.
- وهو عبارة عن جهاز متعدد الالكترونات التي تستخدم لنقل المعلومات الصوتية إلى الأذن الداخلية، فهو لا يعيد السمع الطبيعي ولكنه يحسن من مقدرة الشخص على سماع الأصوات المحيطة به وسماع إيقاعات وأنماط النطق كما يحسن عملية قراءة الشفاه.(الخورطري وآخرون،(ب س)، ص499)
- وتصف نانسي شيتز(2015) تكنولوجيا زراعة القوقعة "كأهم تغير تقني للأطفال الصم من الناحية التربوية والاجتماعية، وتستخدم هذه التكنولوجيا في حالات فقد السمع الشديدة الذي لا تستفيد من معينات السمع بهدف توصيل الصوت لعصب السمع مباشرة بعد إجراء جراحة يتم خلالها زراعة مجموعة من الأقطاب الكهربائية داخل القوقعة لتحفيز الألياف السمعية المختلفة على نقل الرسائل إلى الدماغ.(البيلاويوآخرون، 2018، ص97)
- ونستنتج أن الزرع القوقعي هو جهاز خاص بفئة الصم من الدرجة الحادة عن طريق عملية جراحية، أهميته أو وظيفته تكمن في المساعدة في استرجاع حاسة السمع تدريجيا وبالتالي إتاحة فرصة التواصل لهذه الفئة للتعبير عن حاجياتهم.

6. مكونات جهاز القوقعة:

يتكون جهاز القوقعة من عناصر بعضها يكون داخل الجمجمة وبعضها خارجها،وفيما يلي توضيح لكل عنصرومكانه ووظيفته:

- مكروفون يلتقط الإشارات،
- سلك صغير يستقبل الإشارات من الميكروفون،
- معالج للكلام وهو موجود خلف الأذن بجوار الميكروفون ويستقبل الإشارات المحولة عبر السلك.
- بطارية تقوم بشحن المعالج وتقوم بجعل الإشارات مناسبة الإحساس من القبل الجهاز العصبي.
- محول الذبذبات الإشعاعية الذي يستقبل الإشارات المعالجة منقبل السلك،

- المستقبل المزروع تحت الجلد فوق أو خلف الأذن،والذي يستقبل الإشارات التي يرسلها المحول عبر الجلد،
- القطب الكهربائي المزروع داخل الأذن أو القوقعة،
- مجموعة من الأسلاك الرفيعة التي تستقبل الإشارات وتنقلها إلى العصب السمعي.(أحمد مكاوي،2018، ص976)

7. أنواع أجهزة الزرع القوقعي:

لقد ظهرت العديد من أجهزة الزرع القوقعي الواحدة تلوى الأخرى وهي تختلف عن بعضها البعض في عدد الإلكترودات من جهة والأكثر شيوعا من جهة أخرى،وتنقسم بشكل عام إلى:

– أجهزة داخل القوقعة:حيث يتم إدخال الإلكترودات إلى داخل القوقعة عبر النافذة المدورة وهي الأكثر فعالية.

– أجهزة خارج القوقعة: تطبق الإلكترودات على سطح العظم المسمى(الخرشوم)، دون أن تدخل إلى داخل القوقعة،أما فعاليتها فهي محدودة ومتناقصة مع الزمن وأسعارها أقل بكثير من السابقة.

– أجهزة وحيدة القناة:وهي تحتوي على مسرى كهربائي واحد كما أنها قليلة الفعالية.

– أجهزة متعددة الأقنية:وهي الأكثر فعالية مقارنة ببقية الأجهزة الأخرى وتحتوي على عدد متفاوت من الإلكترودات تختلف باختلاف الشركة المصنعة للجهاز ،ومن أهمها:

- جهاز MED –EL من صنع ألماني.
- جهاز Advanced bionics–cochleaire من صنع أسترالي.
- جهاز Digisonic من صنع فرنسي. (فني، 2014، ص232)

شكل رقم (03) يمثل جهاز Nucleus7 من نوع cochlear)

شكل رقم (04) يمثل جهازEL-MEDww.alborsaanews.com)

8. الاختبارات و الفحوصات المطبقة قبل عملية الزرع القوقعي:

قبل خضوع المريض لعملية الزرع القوقعي يتوجب عليه القيام بمجموعة من الاختبارات الأساسية، للتأكد من جاهزية المريض وأحقية القيام بالعملية،للتعرف على تفاصيل حول الحالة المرضية له ومدى استفادته من الزرع القوقعي، وبالتالي من الضروري اتصاله ب 03 أخصائيين قبل العملية هم:

أول اتصال مع طبيب الأذن والأنف والحنجرة:للقيام بالاختبارات التالية:

- اختبار التنبيه الكهربائي: هو اختبار بسيط يجرى في بضعة دقائق هدفه وضع الإلكترود المنبه في مكان مناسب لمعرفة مدى سلامة العصب السمعي، أو وجود بعض الألياف العصبية تكون سليمة.
- الفحص السمعي: لمعرفة درجة فقدان السمع عن طريق قياس السمع الصوتي.
- الفحص الإشعاعي: هو القيام بالتصوير الإشعاعي المدقق (SCANNER – IRM) من أجل التعرف على حالة الأذن، ويسمح للجراحبالتعرف على الأذن التي يجب أن تزرع.

ثاني اتصال مع الأخصائي النفساني: لمعرفة الحالة النفسية للمريض وعائلته،وإعلامهم بخطوات العملية والتأهيل،ودور الأخصائي النفسي هو تهيئة الحالة للعملية ومحاولة تقبله لوجود جسم غريب في أذنه خاصة إذا كانت الحالة صغيرة في السن.

ثالث اتصال مع المختص الأرطوفوني للقيام ب:

- تحليل الأساليب والطرق الاتصالية البديلة.
- تقييم اللغة الشفوية وتحليل الصوت.
- مراقبة درجة الاستعمال السمعي أو غيابه.(صالحي،2011، ص130)

9. الحالات التي يمكنها الاستفادة من الزرع القوقعي:

هناك معايير محددة لقبول زراعة القوقعة السمعية الالكترونية،من بين هذه المعايير نذكر:

- معاناة الحالة من صمم حاد،
- أنواع الصمم التي يقدم فيها الربح الآلي في اختبارات وضوح اللغة نتيجة أقل من 40 نقطة من أصل 100 في القوائم المفتوحة،
- غياب أي موانع طبية أو التي تظهرها نتائج التصوير الإشعاعي،

- حرمان لحاسة السمع لمدة تقل عن 10سنوات،
- توفر عامل التحفيز والاستقرار الأسري،
- لتأكد من تواجد هذه المعايير في الحالة هو فريق متعدد التخصصات يضم كما ذكرنا من قبل جراح وأرطوفوني ومختص نفساني لدراسات ملفات الحالات و تطبيق فحوصات واختبارات لمعرفة مدى قابلية الحالة للعملية.(عوايجية، 2015،ص10-11)

10.تصنيف زراعة القوقعة:

يمكننا تصنيف زراعة القوقعة لتصنيفين وذلك حسب السن كما سنتطرق اليه فيما يلي :

1.10. **زراعة القوقعة للكبار:** الأشخاص الذين ولدوا صما أو أصيبوا بالفقدان السمعي بعد الولادة ويمكن أن يستفيدوا من زراعة القوقعة خصوصا كمساعدة لقراءة الشفاه.

فقد أثبتت الدراسات التي أجريت بهدف معرفة أثر زراعة القوقعة على الكبار الذين ولدوا صما، أن هناك شكوك في مدى فهمهم للأصوات بعد عملية زرع القوقعة وذلك لعدة أسباب أهمها:

أن الشخص لا يتعرف على حروف العلة وكيف تبدو،كما أن الجهاز السمعي يكون مدمرا لنتيجة حرمان الفرد من السمع فترة طيلة،وهذا مؤشر إلى أن النظام السمعي لا يتجاوب مع الصوت لأن حجم خلايا الجسم في مركز السمع والجهاز العصبي تكون قد تقلصت،هذا بالإضافةإلى أن عملية التحفيز التي تحدث أثناء مرحلة الطفولة، بغرض تشكيل الروابط العصبية لن تنموا ولن تتطور بشكل طبيعي في عملية التحفيز،لهذا لا يتوقع استجابتهم بطريقة طبيعية،هنا تظهر الدراسات أن كبار السن الصم منذ الولادة استجابتهم قليلة جدا في فهم الكلام بواسطة الزراعة،في حين أشارت القليل من الدراسات أن عددا قليلا من الأفراد قد حققوا تقدما في فهم الكلام في مستوى عال، في المقابل هناك العديد من الأشخاص الذين يلبسون الجهاز بالرغم من عدم قدرتهم على فهم الكلام وهذا راجع إلى:

-أن الجهاز يمكّنهم من السمع.

-يساعد الجهاز على سماع الكلام.

-يتمكنون من تمييز بعض الأصوات مثل طرق الباب ...

-تساعدهم القوقعة على تنظيم إنتاج الكلام بشكل جيد مما يؤدي إلى تحسين نوعية الصوت.

أما فيما يتعلق في الدراسات التي بحثت في زراعة القوقعة للكبار الذين أصيبوا بفقدان السمعي المكتسب،فقد أثبت الدراسات أنهم يستفيدون من زراعة القوقعة بشكل أكبر وذلك بسبب معرفتهم

بالأصوات وسماعهم لها من قبل،لدى نجد لديهم القدرة على السمع وتمييز الأصوات وفهم الكلام العادي بالإضافةإلى السماع الأصوات البيئية،إلى أن بعضهم أشار إلى أنهم قد يجدون بعض الصعوبات في سماع الأصوات ضمن مجموعات كبيرة غالب عليها الضجيج، أو السماع من مسافات بعيدة ذات الحواجز (كالأبواب). كما أنهم يجدون صعوبة في فهم كلام بعض الأطفال في مراحل عمرية معينة،أو تحدث الحالة مع شخص لا يتواجد معه في نفس المكان.(صالحي، 2011، ص123-124)

2.10. زراعة القوقعة للأطفال: الصغار الذين يتمثلون في فقدان سمع شديد ولا ستفدون من السماعات الطبية الاعتيادية،ويمكن استفادتهم من الزرع القوقعي.

وفي هذا الصدد أشارت الدراسات أن الأطفال الدين أجروا عملية زراعة القوقعة من مستخدمي لغة الإشارة، والذين كانوا يعانون من صعوبة فهم الكلام أن مهارات التواصل لديهم قد تحسنت بشكل ملحوظ. وهذا ما أكده كل من Kuwin& Stewart في الدراسة التي أجرياها على الأطفال المصابين بصمم شديدة، كما أضافوا إلى أنه يمكن ملاحظة التحسن الملحوظ في مهارات التواصل وسمع الكلام لزارعي القوقعة من خلال متابعتهم لفترات طويلة خاصة وأن لغة الطفل تتحسن دوما مع تقدم العمر.

فقد أثبتت الدراسات أنه كلما كان سن الطفل صغيرا أثناء إجراء عملية زراعة القوقعة كلما كان ذلك أفضل،وهذا ما أشارتإليه الدراسات بأن الأطفال الذين يقل أعمارهم عن 50 سنوات هم أكثر استفادة من زراعة القوقعة إذا ما قورنوا بغيرهم. (ركزة واخرون، 2016، ص5)

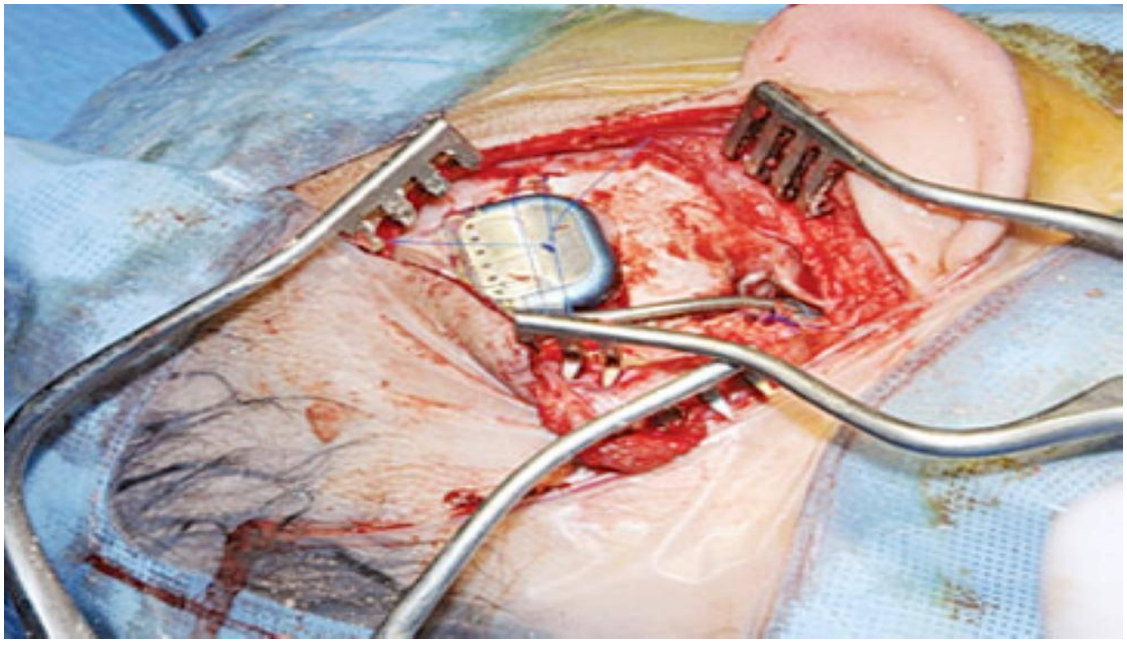
11. عملية الجراحية لزرع القوقعة وإعادة التأهيل:

بعد إخضاع الحالة إلى مجموعة من الاختبارات المختلفة (الطبية والنفسية، بالإضافةإلى الأشعة المقطعية، وفحوصات الجهاز السمعي...)، وتحديد أن الحالة بحاجة ماسة للزرع القوقعي،تتم العملية وفق مرحلتين مهمتين هما:

1.11. مرحلة الجراحة والنقاهة: بعد التأكد من عدم وجود عوائق جراحية أو تشوهات خلقية أو مشاكل طبية تمنع من إجراء العملية الجراحية، يتم تحضير الطفل للعملية الجراحية التي تبدأ بالتخذير العام وتستغرق حوالي 03 ساعات للأذن الواحدة، بإعتبار أن عدد اللإلكترودات المزروعة في القوقعة والوضعية التي يتخذونها جد مهمة في الحصول على أفضل النتائج الممكنة.

كما تتشابه الأساليب الجراحية المستخدمة لزراعة القوقعة بغض النظر عن نوعية الجهاز الذي يتم اختياره على الرغم من وجود بعض الفروقات الطفيفة التي قد تظهر بين الجراحين، والمتعلقة بحجم وشكل الجرحإلا أن المبادئ الأساسية في الجراحة تظل نفسها،بحيث يتم حلق الشعر الموجود خلف الأذن والقيام بشق الجلد للكشف على العظم الناتئ خلف الأذن، ويستخدم طريقة ثقب العظمة الناتئة خلف الأذن بعد تحديد العصب الوجهي كعلامة للدخول إلى قوقعة الأذن.(خيرو حسين، 2015، ص86-8)

2.11. مرحلة إعادة التأهيل: تتم برمجة حصص إعادة التأهيل بعد تقريبا 06 أسابيع من العملية الجراحية بعد التئام الجرح، وبداية تنشيط الإلكترودات المزروعة داخل القوقعة وذلك باستخدام استراتيجية مناسبة لكل حالة على حدا والتأكد من أن الجهاز قد برمج على أفضل وأدق وضع لخدمة الحالة، وبعدها يتم إخضاع الحالة إلى مجموعة من البرامج المصممة للتكفل بمثل هذه الأجهزة.(فني، 2014، ص232)



شكل رقم(04)يمثل عملية جراحية لزرع القوقعة(www.thai-advisor.com)

12-فوائد زراعة القوقعة:

الهدف من الزراعة في النتائج والفوائد الناتجة عن هذه العملية التي تنعكس بالإيجاب على حياة المريض،ومن هذه الفوائد نذكر:

- تحسين مقدرة الشخص على تمييز الأصوات،

- تحسين مهارات قراءة الشفاه،
- تحسين مقدرة الحالة على التحكم في صوته،
- تحسين المهارات اللغوية الاجتماعية،
- فهم الكلام الموجه إليه.(الخويطريوآخرون،(ب س)،ص07)

13-آلية ضبط الجهاز:

يقتضي التشغيل الأول تحفيزا متتاليا لكل إلكترود يتم ذلك بواسطة برنامج معلوماتي يشغله الحاسوب، موصلا مباشرة ببطاقة مشفرة موضوعة على مستوى معالج الكلاميرسل التيار بالتدريج لكل إلكترود، حتى يتم التحصل على الدرجة المضبوطة من شدة وارتفاع تحددها ردة الفعل السمعية للحالة.

تستمر حصص الضبط بوتيرة حسب نوع القوقعة الالكترونية التي استفادة منها الحالة،عموما تكون الحصص كل شهر مرة تبدأمن التحفيز الأول طبيلة السنة الأولى،ثم تتباعد الحصص لتصبح بمعدل حصة كل 03 أشهر في السنة الثانية،ثم حصة كل سداسي في السنة الثالثة،لكن هذا يعتمد على عوامل أخرى تتدخل في تسيير هذه الحصص مرتبطة بالحالة أو الشركة المسؤولة عن نوع القوقعة،خاصة سير حصص إعادة التأهيل.(عوايجية، 2015،ص14-15)

خلاصة الفصل:

يعد جهاز القوقعة المحرك الفعلي والرئيسي البدء عملية اكتساب وتعلم اللغة عند الطفل الأصم،بحيث يعمل على استقبال وسماع أصوات بطريقة صحيحة،وبالتالي يبدأ الطفل الحامل الزرع القوقعي دخول عالم التواصل والاندماج مع المجتمع بشكل تدريجي يستدعي منه المثابرة على الحصص الخاصة بضبط الجهاز عبر فترات زمنية محددة. كما يستدعي منه مداومة عند المختص الأرطوفوني لضمان فعالية البرنامج العلاجي المعد من هذا الأخير وكذا التحفيز العائلي له لتحقيق النتائج المرجوة.

الفصل الثالث: الذاكرة الدلالية

تمهيد

1- مفهوم الذاكرة

1.1- تعاريف الذاكرة

2.1- الموقع التشريحي للذاكرة

3.1- العمليات الأساسية في الذاكرة

4.1- أنواع الذاكرة

2- مفهوم الذاكرة الدلالية

1.2- تعاريف الذاكرة الدلالية

2.2- كيفية عمل الذاكرة الذاكرة الدلالية لدى الشخص العادي

3.2- النماذج المعرفية الخاصة بالذاكرة الدلالية

4.2- أشكال التمثيل في الذاكرة الدلالية

5.2- الأساس العصبي للذاكرة الدلالية

خلاصة الفصل

تمهيد:

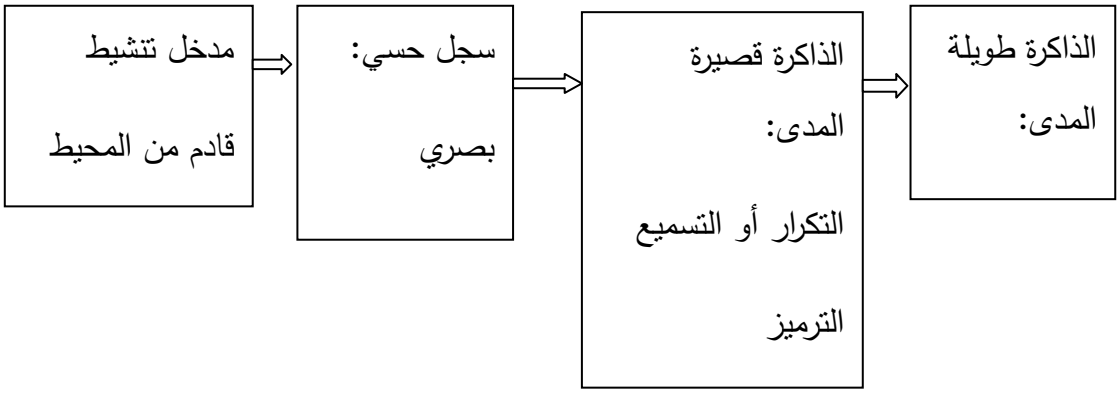
نظرا لأهمية القدرات المعرفية والذاكرة في اكتساب اللغة وتطور الرصيد اللغوي، تعددت الدراسات حول الذاكرة وظهرت عدة أبحاث حول أجزاء الذاكرة التي تختلف فيما بينها من ناحية نوعية المعالجة، فسنحاول التطرق إلى الذاكرة بشكل عام ثم نخصص في الذاكرة الدلالية.

1. مفهوم الذاكرة

1.1. تعريف الذاكرة:

- الذاكرة هي ذلك الأثر الذي تتركه الخبرة الراهنة، هذا الأثر أي الذاكرة يؤثرعلى الخبرات المستقبلية أي خبرات الفرد في المستقبل ومن مجموع تلك الآثار يتكون للفرد تاريخ نفسي يسجله في نفسه.(عيسوي، 1989،ص288)
- فيتميز نظام الذاكرة لدى الإنسان بقدر كبير من تنوع العمليات التي يتضمنها،حيث تتولى بعضهذه العمليات تسجيل التفاصيل الدقيقة للصور الحسية وكذا الخبرات التي تمر بها.(حمداش، 2002،ص32)
- كما عرفت الذاكرة بأنها فاعلية ذهنية تقوم بالاحتفاظ بحوادث الماضي، بدونها يغدوا النشاط الذهني لدى الإنسان فقيرا ومحددا، فتعين الإنسان على استحضار الماضي وأخطائه للاستفادة منها في المستقبل.(دبراسوا، 2005، ص38)
- الذاكرة عملية عقلية عليا تتضمن العمليات المترابطة فيما بينها، وهي التشفير، التخزين أو الاحتفاظ أو التعرف أو الاستدعاء، كما عرفها لوريlieur (1997) مجموعة من المنظومات البيولوجية والنفسية، تقوم بتشفير وتخزين واسترجاع المعلومات وتتكون من أجهزة مرتبطة بمنظومة التواصل الخارجية للفرد.(عياد، 2016، ص25)

بالتالي يمكن القول أن الذاكرة قدرة ذهنية تقوم على تخزين المعلومات حول الخبرات التي يمر بها الإنسان للإستعانة بها في التجارب المقبلة عن طريق الاسترجاع.



شكل رقم (06)تمثيل لنموذجAthkinsin,Shiffrin(لعجال،2009،ص39)

2.1.الموقع التشريحي للذاكرة:

من الأسئلة التي شغلت بال الكثيرين من الباحثين هي ما موقع الذي تشغله الذاكرة، هذا المكان الذي بإمكانه تخزين كميات هائلة من المعلومات، وهل تقتصر على مكان واحد أم لها علاقة بالدماغ ككل، وكيف يتم تخزين هذه المعلومات، للإجابة على الأسئلة تمت العديد من التجارب على المرضى فاقدي الذاكرة مقارنة مع الأصحاء للكشف عن المناطق المتضررة واستخدام العديد من أجهزة الإشعاعية .

ففي 1950 قام سكوفيل(scoville) وميلز(miles)، بدراسة حالة خضعت لاستئصال جراحي لأجزاء من الجهاز الحافي، أسفرت عن فقدان الذاكرة حيث أصبحت تعاني من عدم القدرة على تشكيل وتخزين ذكريات جديدة بينما تتذكر الذكريات القديمة.(لوزاعي، 2008، ص77)

كما تبين نتائج العمليات الجراحية التي أجريت على المرضى لإزالة جزء من المخ، يسمى بقرن أمون أو الجهاز العصبي الطرفي و أجزاء اللحاء المخي القريبة،فان المرضى يصابون بفقدان الذاكرة طويل المدى للمعلومات التي سبق أن تعلمها بعد إجراء العملية،الجراحية ويبدوا أن النتائج الملاحظة بأن قرن أمون والمناطق المحيطة به من أجزاء اللحاء تلعب دورا في التذكر.(دبراسو، 2005،ص39)

وفي دراسة نسبت ل م فون باختريف (bekhtreve ,1899) حول بعض المرضى الذين فقدوا ذاكرتهم بعد خضوعهم لعملية جراحية، بتر فيها الفص الدماغي الأوسط من اجل التحكم في نوبات الصرع التي تصيبهم، لإبراز مفهوم الذاكرة ودور الفص الصدغي الأوسط، انطلاقا من أشهر الحالات (هـ- م) الذي خضع وهو في 27 سنة لبتر جزء من النظام المحيطي système limbique وخصوصا الفص الصدغي الأوسط،الجراحة كانت ناجحة وطبقت على الفصين الدماغيين غير أن النتائج كانت كارثية، فمنذ ذلك الحين أصيب (هـ،م) بفقدان قبل تراجعي حاد للذاكرة بخصوص تجارب الحيات اليومية وعجز تراجعي محدد بالنسبة للسنتين السابقتين على إجراء العملية في حين ظلت الذاكرة الفورية سليمة.(الخطابي، 2012، ص62)

وفي دراسة أخرى للاشلي (lashlley) أول من اهتم بهذا النوع من الدراسة أواخر1920، فقد كرس حياته في محاولة عزل بعض مناطق الدماغ عن بعضها لمجموعة من الفئران، ثم يلاحظ مدى ومستوى الاضطراب حتى عام 1960،حيث اثبت انه نزع 15 إلى 20 بالمئة من المادة الدهنية، فانه من الغير ممكن أن يفقد الدماغ كل من تعلمه أي ذكرياته،أما عن عزل50 بالمئة من الدماغ ذلك حسب المناطق المنزوعة، فإنه تحدث اضطرابات في الذاكرة و بالتالي استنتج أن الذاكرة ليست لها مقر محدد بل هي موزعة على كامل أنحاء الجهاز المركزي العصبي، في أواخر الستينات يتبين من عدة تجارب أن حصان البحر hippocampe هذا المركب الصغير داخل النظام التفنيالمتموضع في الفص الصدغي يمثل مركز الذاكرة.(ساسان،2007،ص42)

فكانت محاولات العلماء في هذا الصدد كثيرة ومتنوعة، لم نتمكن من ذكرها كلها لكن وجه الاتفاق بين هذه الدراسات، هو أن دماغ الإنسان ككل عبارة عن تركيبة متكاملة مكونة من وصلات أو شبكات تربط بينها، لتحافظ على عنصر التذكر الذي يختلف حسب نوع المعالجة لكل معلومة.

3.1. العمليات الأساسية في الذاكرة:

الذاكرة هي إحدى قدرات الدماغ التي تقوم على ميزة الاحتفاظ بالمعلومات وهذه العملية تتطلب ميكانيزم معين، لنستطيع تذكر الأحداث السابقة وكذا لتطوير لغتنا وذلك بواسطة ثلاثة عمليات تتمثل في:

- عملية التشفي:هي العملية التي بواسطتها يتم تكوين إشارة الذاكرة، والتي تعمل على بقاء المعلومات في الذاكرة، وتعتبر عملية التشفير أولى العمليات التي يمارسها الفرد بعد الإدراك حيث يتم تحويل وتغير شكل المعلومات من حالتها الطبيعية، حينما تعرض لها الفرد من مجموعة صور أو الرموز المشفرة لها مدلول خاص يتطلبهذه المعلومات.(حمداش، 2002،ص42)
- التخزين: تدل على احتفاظ الذاكرة بالمعلومة التي إليها في المرحلة السابقة وتبقى في الذاكرة حين حاجة الفرد إليها.

وهو الأثر الذي يسجل من جراء عملية ترميز يمكن إن تكون مؤقتة يختفي بعد استعمالها أو بالعكس يمكن أن تخزن إذا تمت معالجته بصفة معمقة، فالتخزين هو عملية منظمة في الذاكرة. (ساسان،2007،ص48)

- الاسترجاع: نشير إلى إمكانية استعادة الفرد للمعلومة التي سبق أن تم تخزينها في الذاكرة ويتوقف على مدى قوة أثارة الذاكرة الموجودة وتتعلق بمدى أهمية المعلومات بالنسبة للفرد. (ساسان،2007،ص42)

والنجاح في هذه العملية يتعلق بترابط بين المعطيات المخزنة ووضعية التذكر.(لوزاعي، 2008،ص75)

4.1. أنواع الذاكرة:

قام الباحثين بدراسة الذاكرة كل حسب اختصاصه و تفسيرها من وجهة نظره وهذا ما أدى إلى بزوغ الكثير من النماذج و المصطلحات و المفاهيم في موضوع الذاكرة.

1.4.1.الذاكرة الحسية:

حسب دافيد يوف (2000)الذاكرة الحسية هي المرحلة الأولى في نسق الذاكرة فتعرف على أنها خطوة لمعالجة المعلومات والسماح بالتعرف على المواضيع والأشياء المحيطة بنا والاحتفاظ بالمعلومة لمدة نوعا ما محددة.(ساسان، 2007،ص32)

كما عرفت بأنها الانطباع الحسي الذي يتركه المنبه الحسي، وتختلف مدة الاحتفاظ بالمعلومة الحسية تبعا لنوع الحاسة،حيث لكل حاسة مسجل خاص بها.(العجال، 2016،ص29)

نأخذ العديد من التنبيهات بواسطة المثيرات من الوسط البيئي والمحيط الخارجي في العديد من الأشكال والصور أو الأصوات كل منها تستقطب حسب الحاسة المعنية بها.

تحتفظ الذاكرة الحسية بالمعلومة بأمان لكن في ظرف وجيز فمدتها قصيرة جدا (بضع أجزاء من الثانية)وتعتبر كأنها جزء من الإدراك. (خطابي، 2012، ص30)

ا) أهم خصائصها:

- ✓ تمرير المعلومات بين الحواس والذاكرة القصيرة حيث تسمح بنقل حوالي 4 إلى 5 وحدات معرفية في الوقت الواحد علما بأن الوحدة المعرفية قد تكون كلمة أو حرف أو جملة أو صورة.
- ✓ تخزن المعلومات لمدة قصيرة من الزمن.
- ✓ تنقل الذاكرة الحسية صورا حقيقية عن العالم الخارجي بدرجة عالية من الدقة عن طرق الحواس.
- ✓ لا تقوم الذاكرة الحسية بأي معالجة معرفية بل تترك ذلك للذاكرة قصيرة المدى.(قاسمي، 2014، ص29)

2.4.1.الذاكرة قصيرة المدى:

سمح مفهوم الإحتفاظ بالمعلومة في الذهن بميلاد لفظة أخرى وهي ذاكرة الاشتغال، أي التي تربط بين المعلومات الحاضرة وبين الأجزاء المنبثقة عن الذاكرة طويلة المدى اللازمة لمعالجتها، ويعتبر الآن بادلي(alanbaddely) أول من صاغ المفهوم الحديث لذاكرة الاشتغال وعرفها بأنها ستساعد الاحتفاظ المؤقت بالمعلومة، وعلى انتقائها واستخدامها أثناء انجاز مختلف المهام المعرفية مثل فهم النصوص والتعلم وحل المشكلات.(خطابي، 2012،ص36)

كما سميت بالذاكرة الآنية أو اللحظية أو الوقتية وكذلك بالذاكرة العاملة،فهي الجزء الذي يخزن فيه المعلومات لمدة قصيرة ولها علاقة وطيدة مع النشاط المعرفي.(ساسان، 2007،ص30)

فالذاكرة ليست نظاما بسيطا للتسجيل والتذكر بل هي سيرورة ديناميكية قادرة على علاج المعلومات قبل استرجاعها لهذا اقترح بادلي نموذجه لتعويض مفهوم الذاكرة قصيرة المدى.(لوزاعي،2008،ص78)

تعمل الذاكرة قصيرة المدى دورا مهما حيث تتوسط الذاكرة الحسية والذاكرة طويلة المدى فتعمل على المعالجة البسيطة للمعلومات، لتمر للذاكرة طويلة المدة كما لها دور في استرجاع المعلومة، وسميت بقصيرة المدى نسبتا للمدة القصيرة التي تحتفظ فيها بالمعلومة.

ا) أهم الخصائص:

- ✓ مدة الاحتفاظ محدود حيث تبقى المعلومات 15 إلى 18 ثانية ما لم يتم تكرارها أو معالجتها فتصبح القدرة معتمدة على طول فترة المعالجة،
- ✓ الطاقة التخزينية للذاكرة العاملة محدودة وقدرها ملي miller ب 5 إلى وحدات معرفية.
- ✓ إن حدوث أية مشتتات للانتباه خلال معالجة المعلومات في الذاكرة الآنية يؤدي إلى إضعاف احتمالية معالجة المعلومة وتخزينها في الذاكرة طويلة المدى وبالتالي تضعف احتمالية تذكرها لاحقا.
- ✓ ترتبط سعة الذاكرة قصيرة المدى بمفهوم أو إستراتيجية التجميع وهي طريقة تساعد على تقليل عدد الوحدات المعرفية لتصبح في إطار اعلي للطاقة التخزينية.
- ✓ تعمل الذاكرة العاملة على تنظيم وتوحيد وظائف المعالجة الآنية للمعلومات،ولا تعتبر للذاكرة العاملة كمكان للتخزين يتم الترميز فيها على حسب نوع المثيرات صوتي أو بصري أو سمعي.(ساسان، 2007،ص34)

3.4.1.الذاكرة طويلة المدى:

تعرف الذاكرة طويلة المدى بأنها نظام طويل لتخزين كمية هائلة من المعلومات والحقائق والمعاني والأفكار بصورة مماثلة للمادة الحقيقية تستمر لساعات أو أيام أو شهور أو عمر الإنسان بعد تلقي المعاني والمفاهيم من الذاكرة قصيرة المدى.(عياد،2016،ص32)

وحسب جون كومبي jeun combier(1998)فإن الذاكرة طويلة المدى تهتم بكل الذكريات والخبراتوالمعلومات التي تصر على بقاء بعد المعالجة في الذاكرة العاملة بما أن مضمونها يتزايد مع الخبرات.(ساسان، 2007،ص35)

ويتميز ترميز المعلومات في الذاكرة طويلة المدى بعدة طرق، إذ يمكن ترميز لفظيا حيث يعبر عنها في الذاكرة بالكلمات مثال ذلك الورد الأحمر أو بأي رمز أخر وأحيانا ما يتم تخزين المدخلات البيئية على هيئة صور عقلية،تحتفظ ببعض خصائصها الطبيعية مثال ذلك الورد له رائحة مميزة وصورة خاصة.(محمود أبو علام، 2012،ص99)

فهي نظام لتخزين كمية كبيرة من المعلومات ولأطول مدة ممكنة، فتقوم بمعالجة خاصة لكل معلومة تصل إليها، وتصنفها حسب موعيتها بطريقة منظمة ليسهل استرجاعها.

ا) خصائصه:

- ✓ لا توجد حدود لكمية المعلومات إلي يمكن استيعابها في الذاكرة طويلة المدى.
- ✓ لا يوجد حدود للزمن الذي يمكن للذاكرة الدائمة إن تحتفظ بالمعلومة لمدة زمنية ثابتة.
- ✓ جميع المعلومات التي تصل إلى الذاكرة طويلة المدى يتم تخزينها حتى لو فشلنا في استعادتها لاحقا.
- ✓ استرجاع المعلومة من الذاكرة الطويلة يتأثر بعدة عوامل منها فعالية الترميز في الذاكرة الآنية.الحالة المزاجية للشخص عند الترميز أو الاسترجاع ودرجة أهمية هذه المعلومة عند الفرد والسياق الذي تم فيه الترميز. (ساسان، 2007، ص34)

1.3.4.1 مكونات الذاكرة طويلة المدى:

ا) الذاكرة الإجرائية:تسمح باكتساب وتخزين الإجراءات الحركية والمعرفية وهذا ما يسمى للفرد بإتقان المهارات العمليةوهذا الاكتساب للإجراءات يتم عن طريق التحسين المتزايد والمتدرج للمهارات عن طريق التكرار.(الخطابي، 2012،ص43)

ب) الذاكرة الصريحة:تندرج تحت اسم المعارف الصريحة كل الخبرات والحقائق الثابتة والمعارف التي تعلمها الفرد خلال مراحل حياته المختلفة، وتنقسم:

ذاكرة الأحداث: وتتعلق بالفرد وتجاربه الخاصة وخبراته الماضية المرتبطة بزمان ومكان محدد وحسبhudmon (2006) فمن الفوارق بين الذاكرة الدلالية وذاكرة الأحداث هو علاقة كل منهما بالزمن، فالمعرفة المخزنة في الذاكرة الدلالية مستقلة زمنيا فمثلا متى تعلمنا جداول الضرب ليس

ضروريا لمعرفة إن 25 جواب 5 ضرب 5، بينما ذاكرة الأحداث تتطلب إن تعرف أين ومتى حصلت على المعلومة.(قاسمي، 2014،ص38)

- الذاكرة الدلالية: حسب بادلي baddely(1993) إن القصد من الذاكرة الدلالية ذاكرة الوقائع والمفاهيم، أي مجموعة المعارف المفهومة المكتسبة التي تسمح لنا بفهم عالمنا المحيط بنا انطلاقا من سؤال "ماذا أعرف". (زغبوش، 2007،ص46)

	ذاكرة الأحداث	**الذاكرة الدلالية**
طبيعة المعلومات	الأحداث مرتبط بالمعتقدات ذات علاقة بالأنا	الحقائق والأفكار والمفاهيم مرجعية العالم
سيرورتها	ترميز مكاني وزماني أهمية الوضعية	الترميز يعتمد على المعنى الوضعية غير مهمة
ضروریاتها ومجال أهميتها	غير ضرورية للتعلم غير مرتبطة بالذكاء	ضرورية للتعلم مرتبطة بالذكاء

الجدول رقم (1)الفرق بين الذاكرة الدلالية وذاكرة الاحداث. (قاسمي،2010،ص56)

2.الذاكرة الدلالية:

1.2. تعريف الذاكرة الدلالية:

عرفت الذاكرة الدلالية بأنها النواة الأساسية للذاكرة طويلة المدى، فوظيفتها وتنظيمها يسمح للمعلومات من مختلف الفئات إن تخزن.(قاسمي، 2014، ص52)

تحتوي هذه الذاكرة على كل المعارف المكتسبة باللغة من مستوى اللفظ والإدراك حيث تشمل كافة التعميمات، المفاهيم، القواعد و القوانين وكذا المبادئ والنظريات والحقائق.

كما إنها تعرف بالموسوعة العقلية التي تمثل التنظيم المعرفي للفرد بالنسبة للكلمات والرموز اللفظية معناها ومبناها.(دبراسو، 2005،ص61)

فالذاكرة الدلالية تختص بالإطار المعرفي الذي يعكس معرفتنا المنظمة عن العالم من حولنا،وتقوم على استخدام المعرفة المتسقة،حيث تتضمن المعرفة بالمفاهيم،الحقائقوالكلمات،والقواعد والقوانين،وباختصار كل ما يشير إليه مفهوم المعاني،كما تشتمل أبضا على الكثير من المعاني التي نعرفها ولا يمكن أن نشير إليها بالكلمات.(الزغول وآخرون،(ب س)،ص59)

ومن هنا يتضح أن الذاكرة الدلالية ليست سجلا لخصائص المدخلات التي يمكن إدراكها عقلانيا أوحسيا بل هي المراجع المعرفية للإشارات المدخلة، فإننا عندما نستعمل كلمة أزرق لا نسترجع الحدث الخاص الذي استعملت فيه هذه الكلمة لكننا نسترجع المعنى العام لها، وتعتمد على مدخلات حسية السمعية أو البصرية التي يتم التعرف عليها كمثير أو الانتباه لهوانتقاء المثيرات، فتمر من الذاكرة الحسية ثم إلى قصيرة المدى وبعدها إلى طويلة المدى فتتم تخزين المعلومات المعالجة بالشكل اللازم لتتحول إلى الذاكرة الدلالية في شكل عقد دلالية.

2.2. كيفية عمل الذاكرة الدلالية لدى الشخص العادي:

تبنى الذاكرة الدلالية انطلاقا من معطيات حسية سمعية وبصرية يتم التعرف عليها وذلك يتطلب تركيزا وانتباها مطولا، بل وانتقاء للمعلومات المراد الاحتفاظ بها، فالموجات الصوتية التي تطرق سمع الشخص العادي تنقل خصائص الرسالة الصوتية ثم تمر الكلمات والجمل ذات دلالة من الذاكرة السمعية التي هي قصيرة المدى إلى الذاكرة طويلة المدى.

وقبل أن تخزن في الذاكرة طويلة المدى يتم استرجاع المعلومات السمعية بالاعتماد على التكرار الذهني الهادف إلى الحفظ عن ظهر قلب والهادف إلى التعلم.

وفي هذه المرحلة تتحول المعلومات إلى مستوى أعمق هو الذاكرة طويلة المدى وبالضبط الذاكرة الدلالية على شكل عقد تعتبر العوامل القاعدية للشبكة في الذاكرة الدلالية،حيث يتم تقديم المفاهيم في شكل عقد دلالية تحتوي على المفاهيم والقواعد اللسانية ويتضح أم المدخل الأساسي من الذاكرة الدلالية هو الانتباه والإدراك، الوعي، التعرف.(بوخاري، 2002،ص26)

3.2.النماذج المعرفية للذاكرة الدلالية:

في علم النفس المعرفي يتناول بالدرجة الأولى المعلومات لدى الإنسان، ومن اسمه يتضح في أذهاننا مدى اتصاله بالمعرفة وأنواع المعلومات التي يتحصل عليها الإنسان من المواقف الحياتية، ودرس كيفية اكتساب هذه المعرفة ومدى ارتباطها بالذاكرة وكيف تتم عملية استدعائها واستخدامها من جديد وهذا ما يسمى بالعمليات المعرفية، ومع تواصل الدراسات إلى عدة أبعاد أخرى منها كيفية تصنيف هذه المعلومات في الذاكرة وما الذي يجعل المعلومات تحظر في الوقت المناسب، ومن هنا تظهر عدة نماذج لمعالجة المعلومة في الذاكرة والذاكرة الدلالية منها:

1.3.2. النموذج الشبكي:

لكولين وكويلن Collins .Quillan هو أول نموذج في الذاكرة الدلالية عام 1966 وقد نشأ من خلال التصور المفاهيمي المبكر للتنظيم الذاكرة برنامج الحاسوب، ويتم افتراض إن الذاكرة الدلالية تتكون من شبكات مفاهيم منظمة حسب الترتيب الهرمي المعقد والذي يحوي مجموعات فئوية. (قاسمي، 2014،ص57)

كما هدف كولبين Quillan من خلال البرنامج إلى الربط بين كلمتين حسب الدلالة ويستلزم تمركز المعلومات في الذاكرة الدلالية وتأسيس رابط بين كلمتين من أجل إنتاجها.

حيث اقترح هذا النموذج وجود شبكة للعلاقات السليمة مرتبة تصاعديا لحيوانات مثل كناري، سلمون.وكل عقدة هي نفسها بعدد معين من الخصائص.(لعجال، 2009،ص55)

وهذه العلاقات نوعان: علاقات الانتماء للصنف:ماهية الشيء.
علاقات الخصائص:فيتحدد لانتماء الشيء لفئة معينة بخصائصه التي يملكها.

ا) مبادئ النموذج الشبكي:

- التنظيم الهرمي المنتظم: استنتج Collins وQuilliane من تجاربهما إن المعرفة تأخذ تنظيما على شكل مخطط هرمي منتظم فالمعلومات التي تنطبق على كافة أعضاء الصنف الواحد تخزن بفعالية

في أعلى مستوى ممكن من الهرم، وهذا ما يسمح للتنظيم أن يكون مع درجة عالية من الاقتصاد المعرفي.

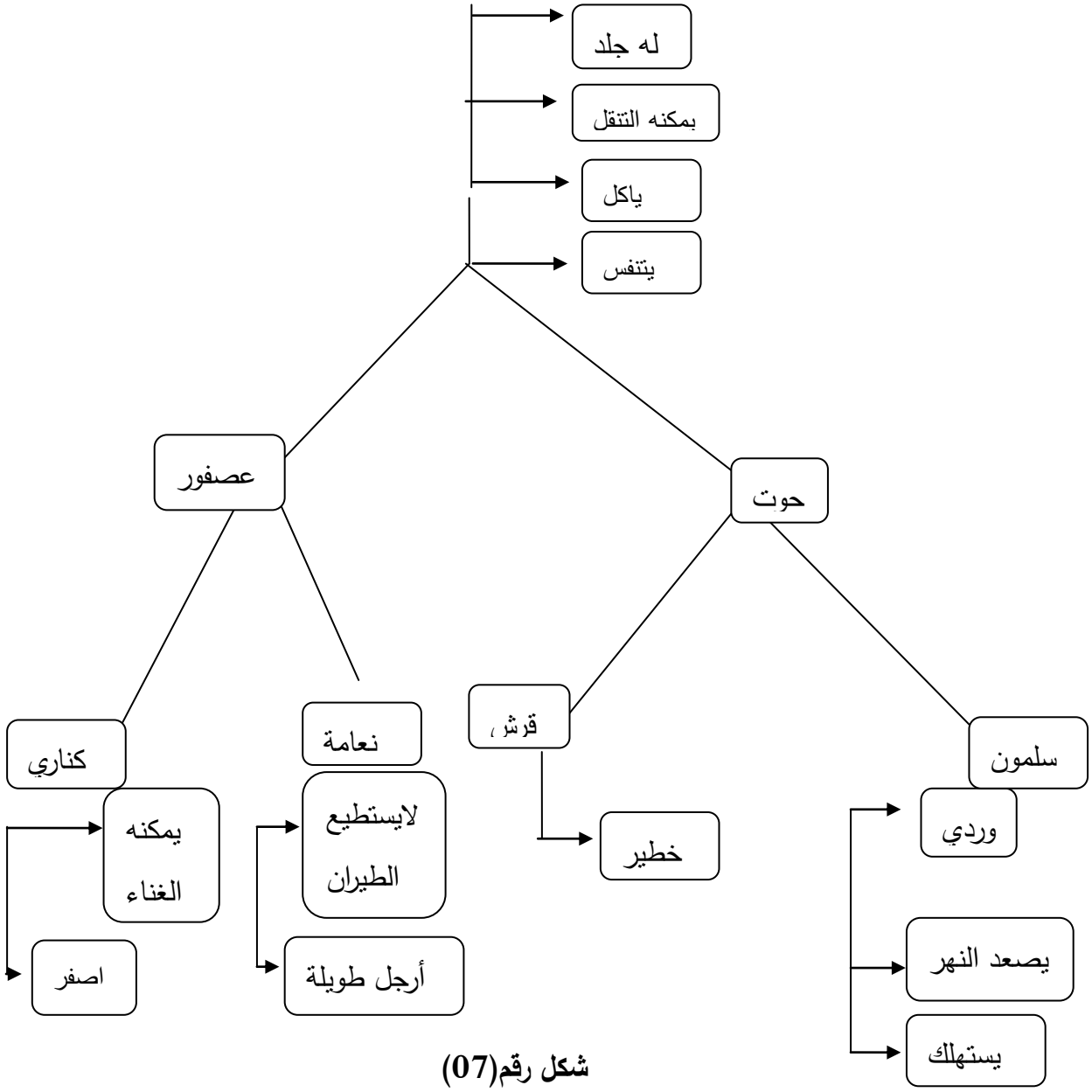
- الاقتصاد المعرفي: تخزن الخصائص المحددة لمفهوم ما في المستوى الأعلى من الشبكة الهرمية ولا تكرر في جميع المستويات الأدنى من الهرم، أي إن" الاقتصاد المعرفي" يسمح للنظام بالحد الإقصاء من استخدام السعة الفعالية مع الحد الأدنى من التكرار.

مثلا " الكلاب" و" القطط" من الثدييات فكل ما يعرفه الشخص من الثدييات كان نقول لها فرو وتلد صغارا،وترضع صغارها فهذه الخصائص لا تعاد ولا تخزن على المستوى الهرمي الأدنى. (قاسمي، 2014،ص58)

كما يشرح كولين وكويلن Collinsو Quillanكيفية استعمال البنية الهرمية باستعمال طريقة التحقق من الجمل مثل "أ" هو"ب" كما يلي:

I. يتم الدخول إلى الشبكة في العقدة المتعلقة بالمسند (المبتدى)
II. البحث عن الحكم: فإذا عثر على الحكم يتوقف البحث وتكون الإجابة صحيح، وإذا لم يعثر على الحكم ينتقل البحث في الهرم إلى مستوى أعلى ويفحص تلك العلاقات.
III. وكل انتقال يستهلك وقتا معين من المعالجة،لذا فزمن التحقق هو أمر يتعلق بعدد المستويات التي ينبغي اجتيازها للعثور على الحكم، مثال لكي يتحقق الشخص من عبارة أبو ألحن احمر الصدر يدل إلى الهرم في "أبو ألحن "ويبحث في الخصائص المخزنة هناك، وبما إن "احمر الصدر" مخزنة مباشرة مع "أبو ألحن"يجيب الشخص بسرعة "صحيح".

وللتحقق من إن "أبوالحن" يمكنه"الطيران" يدخل الشخص مجددا إلى الشبكة في مجددا إلى الشبكة في"ابوالحن " ويبحث في الخصائص المخزنة هناك،وإذا لم يجد الحكم ينتقل البحث إلى الطائر وبما إن البحث يحتاج إلى الانتقال إلى أعلى يتوقع الباحثان أن يأخذ "أبو الحن احمر الصدر" وقتا اقصر من أبو ألحن يمكنه الطيران.(قاسمي، 2014،ص60)



شكل رقم(07)

البنية المقترحة للذاكرة الدلالية المكيفة Collins, Quillian (1969) (لعجال،2009،ص56)

2.3.2.نموذج مقارنة السمات:Smith, Shoben, Ripes

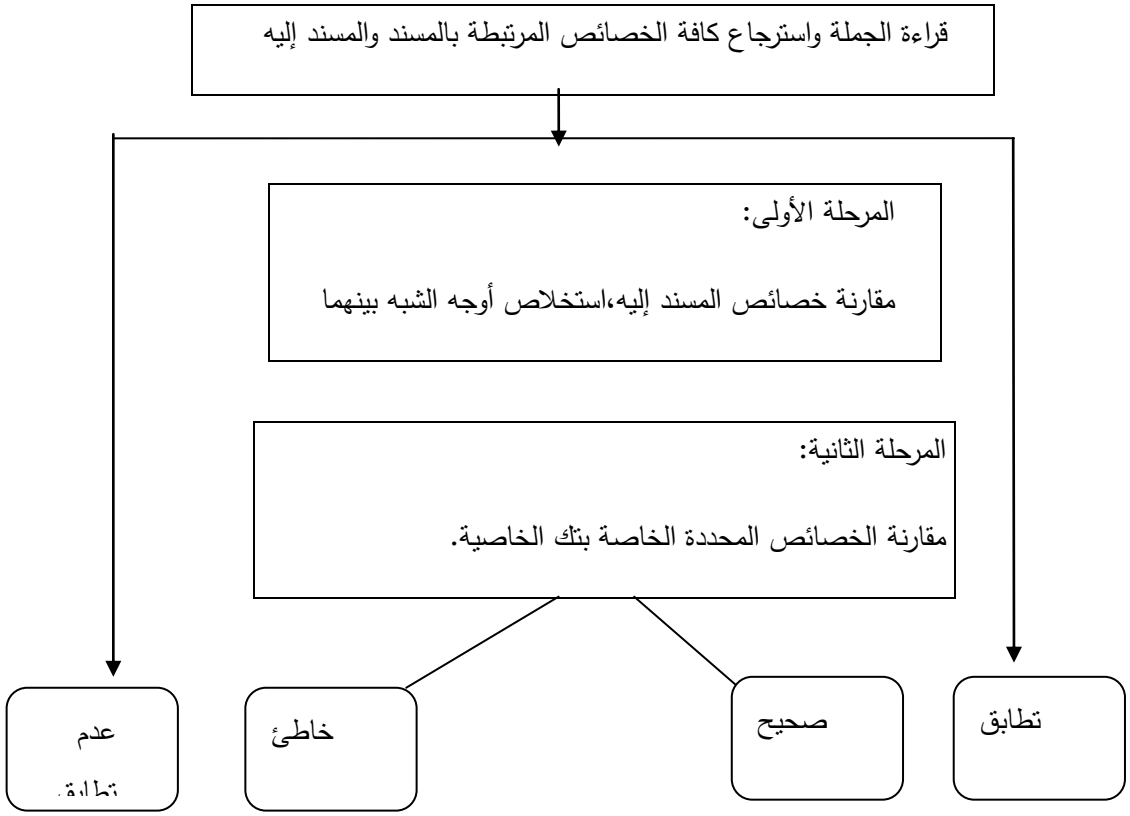
لقد اقترحوا بأن مفهوم ما إما يخزن مع مجموعة من الخصائص مثلا مفهوم "سمكة" مخزن مع الخصائص التالية: (يستطيع السباحة، لديه حراشف، عنده جلد...الخ)بنفس الطريقة مفهوم "سلمون"، هو سمكة تتم عن طريق مقارنة الخصائص بين الكلمتين في هذا السياق يجب على الشخص أن يجري مقارنة في طورين،الطور الأول يستلزم ثلاث مسارات: إسترجاع الخصائص للكلمتين مرحلة 1 متبوعة بالمقارنة في المرحلة 2 هذه المقارنة تسمح في أي نقطة يوجد التطابق

المرحلة3، إذا كانتا غير متساويين يصبح الربط بينهما غير ممكن والإجابة "خاطئ".(العجال، 2009،ص59)

يرى أصحاب هذا النموذج، إن المفاهيم تخزن في الذاكرة الدلالية كمجموعة من الصفات تسمى الصفات الدلالية،فتسمى الصفات الضرورية في تحديده السمات المحددة أو التعريفية، والسمات التي ترتبط بالمفهوم ولكن ليس ضرورية في تحديد الشيء هي السمات الخصائصية.

– أن السمات المحددة: هي الصفات المشتركةبين جميع أعضاء الفئة مثلا سمات لديها أجنحة، لديها ريش، أما سمات محددة لمفهوم طائر.

– أما السمات الخصائصية: هي صفات المشتركة بين الكثير من أعضاء الفئة، ولكن ليس كل الأعضاء مثلا السمة يمكنه التحليق هي خاصية، وليست صفة محددة لطائر لأن هناك بعض الطيور لا يمكنها التحليق، فالسمات الخصائصية هي أساس التفريق بين أعضاء الفئة. (قاسمي، 2014، ص66)



شكل رقم(4) نموذج مقارنة السمات (قاسمي، 2014، ص63)

– يقرأ الشخص الجملة ويسترجع مجموعة من السمات المرتبطة بالمبتدئ (المسندإليه:القطة)والخبر (المسند:حيوان).

– حالما تسترجع السمات كلها تتم المقارنة لتحديد التشابه العام بينهما قد يكون هناك ثلاث قرارات ممكنة في المرحلة الأولى:

- مفهوم المبتدئ أو الخبر يظهر تشابه ضئيل وبالتالي يجيب الشخص بسرعة "خطاء"على العبارة مثلا:قطة قلم.
- مفهوم المبتدئ ومفهوم الخبر يظهران تشابه كبير وبالتالي الإجابة بسرعة تكون"صحيح"على العبارة مثلا "قطة حيوان" وإذا أظهر المبتدئ والخبر تشابه متوسطا فالقرار هنا يتطلب الانتقال إلى المرحلة الثانية.

– تتضمن المرحلة الثانية من المعالجة عملية مقارنة السمات كذلك بين"المبتدى"و"الخبر"غير أن المقارنة في هذه المرحلة تتضمن السمات المحددة (التعريفية)فقط، والمرتبطة بكل واحد منها فإذا كانت السمات المحددة للمسند إليه تتطابق مثل (النعامة طائر)فيجيب الشخص مباشرة "صحيح"،أما إذا كانت السمات لا تتطابق فيجيب الشخص خطا،وتتوقف هذه المرحلة الزمنية لإكمال المقارنة في المرحلة الثانية على السمات المحددة للمسند والمسند إليه.(قاسمي، 2014،ص64)

3.3.2. نموذج Adaptative Contrôle of Thought:ACT

حاول أندرسون(Anderson) أن يعرف عدد الترابطات بين مختلف المفاهيم وكيف يحدث التنشيط في الشبكة، فقام بتقديم 26 جملة تحقيق للمفحوصين وكانت الجمل على نحو شخص معين في مكان معين مثلا الطفل في الحديقة،الطفل في الملعب، الطفل في البنك، الإطفائي في الحديقة...الخ، وبعد قراءة الجمل ال26 يقدم للمفحوصين جمل أخرى وعليهم أن يحكموا ما إذا رأوا من قبل هذه الجملة أولا، فإن كانت الجملة جديدة ضمن 26 جملة التي شوهدت من قبل يجيب ب نعم، مثلا الإطفائي في الحديقة وإن لم تكن الجملة ضمن 26 جملة يجيب المفحوص ب لا مثل الطفل في القفص.

حيث توصل أندرسون(Anderson)أن زمن ردة الفعل يتزايد حسب عدد ترابطات المفهوم شخص مع عدد ترابطات مفهوم مكان،كما سمحت هذه الدراسة بوضع عدة فرضيات منها:

I. يتدفق التنشيط من المنبع(المفهوم)ويسري خلال الشبكة الدلالية،حيث تكون العقدة مصدرا للتنشيط إذا كان المؤثر الذي تمثله حاضرا إدراكيا أو كان هدف النشاط المعرفي.

II. يقسم التنشيط الصادر من عقدة مابين جيرانها المباشرين لقوة قرابتهم.

III. ينتشر التنشيط بسرعة كبيرة للغاية ومعدل الإنتشار هو مقياس للنموذج.

IV. تصل العقدة في الشبكة إلى التنشيط اللامتزامن بسرعة.(قاسمي، 2014، ص72)

ا) المبادئ العامة لنموذج الضبط التكيفي ACT:

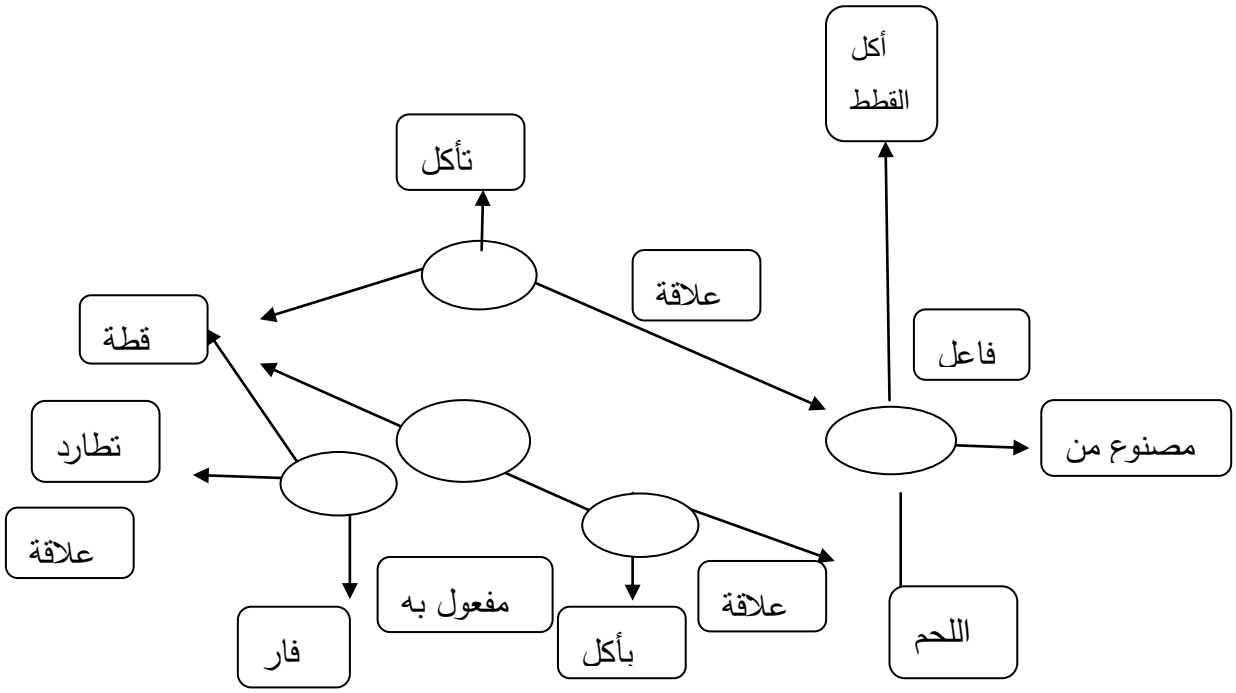
– المبدأ الأول: هي بمثابة نظرية موحدة للمعرفة فهناك عدة مبادئ أساسية، تتحكم في الوظيفة المعرفية حيث إن نفس الميكانيزمات المعرفية نجدها في مختلف الوظائف كاللغة،الرسم، الذاكرة ...الخ وهدف علم النفس هو إيجاد هذه الميكانيزمات.

– المبدأ الثاني: تعد نظرية الضبط ألتكيفي للأفكار ACT منها ابستيمولوجيا ونهائي النظريات السابقة، فهي تنحدر من نظرية الذاكرة الترابطية للإنسان memoryAssocationHimain HAM من الذاكرة التي تربط بين المنبهات الخارجية والإستجابات، وطورت من طرف أندرسن 1974 .1983.1993.199، وتعد نظرية أندرسن نموذجا لمعالجة المعلومات الرمزية فهي خاصة بالرموز (كلمة ،صورة، جملة)وسيرورته وتتم من خلال (التخزين والاسترجاع والتركيب).

– المبدأ الثالث: القاعدة الأساسية في نموذج الضبط ألتكيفي للأفكار هو مفهوم "انساق الإنتاج"، بمعنى إن المعرفة الإنسانية هي أزواج من الأفعال الشرطية يطلق عليها إنتاجات والإنتاج هو زوج من العبارات مكونة من (إذا،فان).

– المبدأ الرابع: يعتبر نموذج الضبط لأفكار بنية معرفية تحتوي على الذاكرة طويلة المدى حيث الذاكرة العاملة تحتوي على تخزين المعلومات التي لها علاقة بالنشاط، ثم إعطاء شفرة المعلومات التي تأتي من الخارج، ويعطى أندرسن أهمية للمعرفة الإنسانية ولا يفرق بين مختلف النماذج ويعتبر إن الذاكرة طويلة المدى تحتوي على الذاكرة التقريرية والذاكرة الإجرائية.

والذاكرة التقريرية تحتوي على عامة واعتبرها كموسوعة فهو لا يفرق بين الذاكرة الدلالية والذاكرة التقريرية.(حمداش، 2002،ص52)



الشكل رقم(09) مفهوم(قط) في الذاكرة ل مالتن جنسيو

(maltinGenesseo ,2005)(قاسمي،2014،ص72)

4.2.أشكال التمثيل في الذاكرة الدلالية:

- الافتراضات proposition: وهي أصغر أجزاء المعرفة، وتتمثل في بعض المعارف والمعلومات التي تحمل معاني معينة يمكن أن يحكم عليها على أنها صحيحة أو خاطئة،ومثل هذه المعلومات ربما يعبر عنها لفظيا أو حركيا،ومن الأمثلة عليها (كل الطيور تطير في الهواء)فهذا افتراض يمكن أن يكون صحيح أو خاطئ.
- الصورة الذهنيةmentale image: هي بمثابة الصور الذهنية التي تجسد الخصائص الفيزيائية للأشياء الموجودة في العالم الخارجي، حيث يستخدمها الفرد في تنفيذ العديد من العمليات المعرفية كالمحاكمات وعمل الإستدلالات وإصدار الأحكام وإعطاء الأوامر وعمل المقارنات والى غير ذلك، فعد سؤال فرد مثلا حول المقارنة بين منزله ومنزل صديقه، فهو غالبا ما يلجأ إلى استحضار الصور الذهنية المرتبطة بهذين المنزلين لإجراء المقارنة فيما بينها، يجدر القول هنا إن إسترجاع الصور الذهنية للأشياء يتوقف على خصائصها ومدى مألوفيتها، فالأشياء التي تمتاز عادة

بالبساطة وقلة التفاصيل،يتم استرجاع الصور الذهنية على نحو أسهل وأسرع من صور الأشياء التي تمتاز بالتعقيد وكثرة التفاصيل أو تلك الغامضة غير الواضحة .

- المخططات العقلية mental schémét: يمكن النظر إلى المخططات العقلية على أنها بنى معرفية تنظيمية تعمل على تنظيم المعرفة حول عدد من المفاهيم والمواقف أو الأحداث، فهي العلاقات القائمة بين هذه المفاهيم أو المواقف اعتمادا على أساس معين لدرجة التشابه أو الاختلاف بينها، أو بناء على أية ارتباطات أخرى، وتعمل هذه البنى كدليل أو نمط يوجه عمليات الفهم والإدراك المفهوم أو حدث أو مهارة ما وفقا لطبيعة العلاقات القائمة فيه.(الزغولو وآخرون،(ب س)،ص65)

5.2،الأساس العصبي الذاكرة الدلالية:

في كل الدراسات السابقة كان هناك فضول مشترك بين الباحثين حول المكان الذي يقع فيه هذا النظام المعقد في الدماغ، وهل المعلومات وتلك المعالجة الهائلة لها، تكتفي بموقع واحد أم عدة مواقع تشترك في الميكانزمات العصبية التي تتدخل في الذاكرة ونشاطاتها،فظهرت العديد من الأبحاث حول الإنسان، التي انجرت عن فقدان الذاكرة الجزئي والكلي.

إن العديد من الدراسات خصصت الموقع من خلال التجارب مثل ميمري mummery (2000)ركزت أكثر عن أهمية الجزء الأيسر منه على الجزء الأيمن وذلك لان العديد من المرضى المصابين بالعته الدلالي لهم ضمور يؤثر على الجانب الأيسر أكثر من الأيمن، كما ذكرت بعض الدراسات إن أهم التركيبات الداخلية في الذاكرة التصريحية عموما (أي ذاكرة الأحداث والذاكرة الدلالية) هي:

أظهرت دراسات استعملت لتصوير بالرنين المغناطيسي الوظيفي إن المناطق اللحائية الجبهية اليسرى تنشط أثناء المعالجة الدلالية للكلمات وبوجه الخصوص أثناء الحكم الدلالي(كالحكم على مجموعة من الحروف هل تمثل كلمة أو لا).

كما بينت دراسة لديسكرنج(Desgrange 2003) إن تنشيط المنطقة الجبهة اليسرى قد وجد في دراسات عديدة التي استعملت مهامها المختلفة كالحكم الدلالي، السيولة الدلالية، التنظيم الدلالي،فهذه المناطق عادة تنشط في المهام والاختبارات الدلالية.

وحسب كينزجر جيوفال(KensngereGiovanelle 2005) حدد فيها دور الفص الصدغي الأوسط في الاكتساب العادي للمعلومات الدلالية الجديدة، حيث تلك الدراسات إن الأشخاص الذين يعانون من فقدان الذاكرة لهم صعوبات وخلل كبير في اكتساب معلومات وحقائق الجديدة، بل وحتى إصابة المناطق المجاورة "لقرن أمون" فهي أيضا تؤدي إلى اضطرابات في الاكتساب الدلالي.

نقلا عن مارتن Martene(2011) أن كثير ممن يعانون من إصابات اللحاء الجبهي الأيسر من صعوبة استرجاع الكلمات في سياق إستجابات لمؤثرات معينة مثل استدعاء الكلمات تبدأ بحروف معينة، استدعاء أشياء تنتمي إلى فئة دلالية معينة....الخ وهذا ما يؤكد إن هذه المنطقة تؤدي دورا أساسيا في استرجاع المعلومات المفرداتية والدلالية.(قاسمي، 2014، ص76)

كما أكدت تجربة تم فيها قياس تدفق الدم الدماغي من خلال المسح الطبي pet إن استرجاع المعلومات الدلالية حول الخصائص البصرية لأشياء وتصنيفها، تنشط مناطق الصدغية القفوية.(قاسمي، 2014، ص77)

خلاصة الفصل:

في هذا الفصل حاولنا تخصيص جزء من اهتمامنا حول الذاكرة الدلالية التي ترتبط بالحقائق وأفكار الشخص لما حوله، فتعالج معاني وتساهم في استيعاب الفرد للمفاهيم والربط فيما بينها بشكل يساعد في التعلم وتطوير الاكتساب الدلالي عند الفرد والطفل خاصة، كما حاولنا توضيح الموقع التشريحي الذاكرة الدلالية الذي تبين من خلال العديد من الدراسات والتجارب السريرية التي قام بها العديد من الباحثين،ومن خلال هذه المعطيات يمكننا أن نتساءل عن الذاكرة الدلالية لدى المعاق سمعيا الحامل للزرع القوقعي وهذا هو محور دراستنا في الفصل القادم.

الباب التطبيقي

الفصل الرابع:الإطار المنهجي للدراسة:

تمهيد

1- منهج الدراسة

2- الدراسة الإستطلاعية

3- الدراسة الأساسية

1.3- حدود الدراسة

2.3- مجتمع الدراسة

3.3-أدوات الدراسة

خلاصة الفصل

تمهيد:

إن الإطار المنهجي للدراسة يعد أهم خطوات البحث العلمي، حيث يسمح بالتعرف على المشكلات التي يمكن إن تظهر قبل القيام بالدراسة الأساسية حتى يتسنى للباحث حل هذه المشكلات، كما يساهم في التأكد من إجراء البحث ميدانيا، ولها دور في ضبط وتحديد موضوع البحث ومجتمع الدراسة، وكذلك ضبط المصطلحات والمفاهيم المستخدمة.

1- منهج الدراسة:

لقد اعتمدت دراستنا على المنهج الوصفي الذي يستخدم في دراسة الأوضاع الراهنة للظواهر من حيث خصائصها،أشكالها،علاقاتها والعوامل المؤثرة في ذلك،واتجهنا إلى أحد أساليب هذا المنهج وهو أسلوب دراسة الحالة،حيث يقوم على جمع بيانات ومعلومات كثيرة وشاملة عن الحالة فردية أو عدد محدد من الحالات، وذلك بهدف فهم عمق الظاهرة المدروسة ولذلك يجب استخدام أهم خطواته المتمثلة، في الملاحظة المعمقة والمقابلة الشخصية وكذلك الوثائق والسجلات المختلفة، من أجل تنظيم وعرض وتحليل البيانات.(عليان، ب س،ص52)

2- الدراسة الإستطلاعية:

إن الهدف الأساسي من هذه الدراسة هو التحقق من موضوع الذاكرة الدلالية عند فئة الصم الحاملين للزرع القوقعي لذلك تم اجراء الدراسة الاستطلاعية، ونجد فيها ما يلي :

- **عينة الدراسة الاستطلاعية:**توجد 13 حالة في المؤسسة حاملة للزرع القوقعي تختلف من حيث الجنس والسن .
- **نتائج الدراسة الاستطلاعية:**بعد سلسلة من الاجراءات الميدانية واطلاعنا على مختلف الحالات المتواجدة في المؤسسة قمنا بانتقاء العينة الأساسية المراد دراستها، وتمثلت في حالتين توفرت فيهما شروط الاختبار.

3-الدراسة الأساسية:

1.3. حدود الدراسة:

-**الحدود المكانية:**تمت دراستنا بالمدرسة الخاصة بالأطفال الصم بطريق تارقة حي مولاي مصطفى عين تموشنت، أنشئت المدرسة في 10 أبريل 1993،النظام داخلي ونصف

داخلي،تضم كل من الجناح البيداغوجي الذي يحتوي بدوره على الأمانة البيداغوجية بها كل من:

- المراقب العام.
- الفريق التربوي (المعلمين)،مربين،مساعدون تربويون.
- الفريق النفسي:أخصائية نفسية عيادية، نفسية تربوية، نفسية أرطفونية.
- مكتب معاينة طبية:طبيب، ممرض.
- كما تحتوي المدرسة على أقسام منها المختص(التحضيري)، ابتدائي، تعليم متوسط وورشات الرياضة، الأشغال اليدوية،الموسيقى، الإعلام الآلي، الحلاقة، الخياطة.

-**الحدود الزمانية:** تم هذا التربص من 2020/02/2 إلى2020/03/12.

-**الحدود البشرية:** شملت حالتين تم اختيارهما حسب شروط الاختبار بالإضافةإلى عدم إصابتهماباضطرابات مصاحبة.

2.3. مجتمع الدراسة:

حيث تبلغ الطاقة الاستيعابية(750) طفل تتراوح أعمارهم من 3 إلى18 سنة يختلفون في نوع ودرجة الصمم.

3.3. عينة الدراسة:

- **كيفية اختيار العينة:**

من أجل دراسة علمية لا بد من وضع منهجية تتوافق مع طبيعة البحث في إطار هذه المنهجية يتم تحديد نوع العينة المختارة كأساس للبحث، حيث يعرفها موريس أنجرس أنها مجموعة فرعية من عناصر مجتمع البحث. كما أنها ذلك الجزء من المجتمع التي يجري اختيارها وفق قواعد وطرق علمية بحيث تمثل المجتمع تمثيلا صحيحا.(در،2017،ص313)

وبذلك تم تحديد أفراد هذه الدراسة من خلال اختيار الأفراد المناسبين من بين الحالات الخارجية المتمدرسين في مدارس عادية، والتي تزور المختصة الأرطفونية المتواجدة في مدرسة المعاقين سمعيا بولاية عين تموشنت وشملت حالتين من ذوي الزرع القوقعي.

- **تقديم العينة1:**

الاسم:ت.دعاء

السن:9سنوات

تاريخ الميلاد: 15 أوت 2011

نوع الصمم:صمم كلي

- **التشخيص:**الشك من قبل الأولياء في عمر سنة ثم تم الفحص عند المختص في الأذنوالأنف والحنجرة مع القيام باختبار EEG وpea، وبعد ذلك الزرع في مستشفى سيدي بلعباس في سن 2.5 سنوات.
- **تقديم العينة2**

الاسم:ب.اليأس

السن: 8 سنوات

تاريخ الميلاد: 23 نوفمبر 2012

المستوى الدراسي:الأولى ابتدائي

نوع صمم: صمم كلي

- **التشخيص:**في سن 7 أشهر عند المختص في الطب الأنف والأذن والحنجرة بن قلة بعين تموشنت، حيث ترافق الفحص مع اختبارات ألEEG وPEA،وتمت عملية الزرع في سن 4 سنوات بمستشفى تلمسان.
- **ظروف إجراء الدراسة:**

كانت ظروف عادية مع بعض الصعوبات في تحديد أوقات التواجد من طرف الإدارة كما وفرت لنا المختصة المساعدة في إعادة استدعاء الحالات المطلوبة والحرية في التعامل مع الحالات.

- **بعض الملاحظات:**

	السلوكيات أثناء إجراء الاختبار	مدى التجاوب مع التعليمة	الدافعية
الحالة: الياس	-عدم رغبته في إجراء الاختبار وعدم رغبته في إكمالوقت الحصة. -استغراق وقت طويل في إنهاء البند.	-مشتت الانتباه -يستخدم يديه كثيراأثناء الحديث -بطئ الفهم للتعليمة وعدم التركيز -إجابات غير مفهومة	-فرط حركة -يبحث دائما عن ما يوجد بعد الصورة المعروضة عليه
الحالة: دعاء	-يتميز بالهدوء والخجل. -قليل الكلام والتعبير. -ينظر إلينا مباشرة عند إلقاء التعليمة.	-الإنصات ومحاولة التركيز. -صعوبةفهم التعليمة ونقوم بإعادة التعليمة أكثر من مرة.	- أظهر بعض الخمول لغته جيدة .

جدول رقم(2) يمثل ملاحظات حول الحالتين (اعداد الباحثتين)

4.3. أدوات الدراسة:

- **الملاحظة:**

تعد الملاحظة من أدوات جمع المعطيات والمعلومات، حيث تسمح بالحصول على الكثير من البيانات، وهي توجيه الحواس للمشاهدة والمراقبة لسلوك معين وتسجيل ذلك السلوك وخصائصه،كما يمكن تعريفها على أنها طريقة مهمة من طرق تجميع البيانات يستخدمها الباحث للوصول إلى المعلومات المطلوبة والمتعلقة بموضوع الدراسة. وجاءت ملاحظاتنا العيادية لسلوكيات الطفل الحامل لزرع ألقوقعي أثناء الجلسات و كذا لثناء تمرير اختبار الذاكرة الدلالية.

- **المقابلة:**

تعد تقنية المقابلة من أهم أدوات جمع المعطيات في دراسة الأفراد والجماعات الإنسانية،ويعد التحقيق بواسطة المقابلة تقنية يطرح خلالها الباحث مجموعة من الأسئلة المدروسة والمدققة وهادفة، من أجل خدمة موضوع البحث على مجموعة من عينة البحث، حيث تعد المقابلة محادثة موجهة يقوم بها الفرد مع أخر أو مع أفراد بهدف حصوله على أنواع من المعلومات لاستخدامها في بحث علمي، أو الاستعانة بها في عمليات التوجيه والتشخيص.

كذلك استمارة المقابلة أو ما استخدمناه" الميزانية الصمم" التي يقصد بها قائمة الأسئلة التي يقوم بها الباحث من خلال مقابلته مع المبحوث، أي أنها تتوفر في موقف المواجهة المباشرة حيث تعد أكثر وسائل جمع المعلومات شيوعا وفعالية في الحصول على البياناتلأي بحث. (بحوش، 2019،ص68)

- **تقديم إختبار الذاكرة الدلالية:**

هو عبارة عن مجموعة من الاختبارات اللغوية مقتبسة من مقاييس إختبارات القدرات اللغوية المتوفرة تقوم على بروز بعض الجوانب التي تعتمد على الذاكرة الدلالية.

تعريف المقياس: هو عبارة عن مجموعة من الاختبارات اللغوية مقتبسة عن مقاييس اختبارات القدرات اللغوية المتوفرة تقوم على بروز بعض الجوانب التي تعتمد على الذاكرة الدلالية.

أهداف المقياس:

1. التعرف على قدرة الطفل في التكرار الدلالي للكلمات،
2. التعرف على قدرة الطفل في التكرار الدلالي للأرقام،
3. التعرف على قدرة الطفل في إنتاج التركيب الإيقاعي الدلالي،
4. التعرف على قدرة الطفل في الإحساس والتمييز الفونولوجي،
5. التعرف على قدرة الطفل في فهم المفردات،
6. التعرف على دلالة الصور،
7. التعرف على التصنيف والترتيب الدلالي،
8. الفهم والربط الوظيفي الجمل.

الأبعاد التي يتناولها المقياس:

1. البعد الدلالي الفونولوجي للذاكرة،
2. الفهم والذاكرة البصرية السمعية واللفظية،
3. الوعي والإدراك الدلالي الفونولوجي.

أقسام المقياس:

1-التكرار الدلالي للكلمات:

التعليمة: يحتوي الاختبار على 10 كلمات في كل عمود (أ) و(ب) نطلب من الطفل أن يكرر ذات نفس الدلالة في العمود المقابل، حيث نطلب من تكرار الكلمات ذات نفس الدلالة من العمود (أ) إلى العمود (ب)، ثم نكرر الفكرة مع بقية الكلمات انطلاقا من التعليمة التالية :" كرر مثلي الكلمة، ثم أنطق الكلمة التي تحمل نفس الدلالة في الجهة المقابلة من الجدول".

التنقيط:

1. إذا نجح الطفل في نطق الكلمتين نطقا صحيحا حصل على نقطة "1" بغض النظر عن صحة ارتباط دلالتهما،
2. إذا كان اختيار الكلمة صائبا يمنح نقطة ثانية،
3. وعليه فالطفل الذي ينجح في النطق والاختيار يحصل على نقطتين "2"،
4. ومجموع النقاط يكون "20" نقطة.

2-التكرار الدلالي للأرقام:

التعليمة: يحتوي الاختبار على 9 سلاسل من الأرقام تتوزع على ثلاث مجموعات(أ، ب، ج) ثلاث سلاسل في كل مجموعة، وبالترتيب نلقي أمام الطفل السلاسل، سلسلة بسلسلة ونطلب منه كلما انتهينا من سلسلة معينة أن يعيد تكرارها وراءنا، بمعدل ثانية لكل رقم "استمع لهذه السلسلة من الأرقام ثم أعدها مثلما سمعتها مرتبة".

التنقيط:

1. إذا نجح الطفل في نطق سلسلة كاملة وضمن السرعة المطلوبة نمنحه نقطة"1"،

2. إذا أخفق الطفل في مجموعة كاملة ولم ينل فيها أي علامة تلغى مباشرة المجموعة التي تليها

وعليه الطفل الذي ينجح في نطق كل السلاسل في مختلف المجموعات ينال "9" نقاط.

3-التركيب الإيقاعي الدلالي:

التعليمة: يحتوي الاختبار على 16 مجموعة من الضربات الإيقاعية تختلف عن بعضها في بنيتها الصوتية، يقوم الفاحص بإنتاجها واحدة بواحدة ويطلب من الطفل إعادة إنتاجها وراءه مع منحه فرصة الإعادة ثلاث مرات انطلاقا من التعليمة التالية :"استمع جيدا كيف أدق ثم أعد الطرق مثلي تماما".

التنقيط:

1. إذا نجح الطفل في إعادة الطرق بشكل صحيح حصل على نقطة "1،"

2. بعد الوصول إلى المجموعة التاسعة 9 نوقف الأختبار بعد 3 أخطاء متتالية،

3. مجموعة النقاط التي قد يحصل عليها صاحب الإجابة الكاملة هو 16 نقطة.

4-الإحساس والتمييز الفونولوجي:

التعليمة: يعتمد هذا الإختبار على مبدأ (rime) "النغمة"، والذي ينطلق من فكرة التوافق والتطابق في النغمة، يحتوي الاختبار على 20 زوج من المقاطع الصوتية يطلب من الطفل أن يتعرف عما إذا كان المقطعان المعروضان أمامه لهما نفس النغمة أم لا، وقبل ذلك نكون قد شرحنا له مبدأ التشابه بين النغمات حتى يفهمه وبعد ذلك نقدم له التعليمة التالية :" لاحظ جيدا هذه الأزواج المعروضة أمامك واستمع لقراءتي لها وعليك أن تعيدها ورائي ثم تحدد ما إذا كانت تتشابه في النغمة أم لا".

التنقيط:

1. إذا نجح الطفل في التعرف على التشابه من عدمه حصل على نقطة "1"،

2. مجموعة النقاط التي قد يحصل عليها صاحب الإجابة الكاملة هو 20 نقطة.

5-فهم المفردات:

التعليمة: يحتوي الاختبار على 21 مفردة موزعة على ثلاث مجموعات (6 مفردات للألوان،6 مفردات للأشكال،9 مفردات لأجزاء الجسم) يطلب من الطفل أن يربط كل مفردة بما يدل عليها مما هو معروض أمامه أو على جسمه في حالة المفردات الخاصة بأجزاء الجسم ويكون لكل مجموعة تعليمتها الخاصة بها وهي كالتي:

1. الألوان:"سأقول لك اللون وأنت أريه لي من بين هذه الألوان التي أمامك،أرني اللون البنفسجي..الخ"
2. الأشكال: "ارني الرسم الذي اطلبه منك، أرني المربع ... الخ"
3. أجزاء الجسم:"سأقول لك أسماء لبعض أجزاء جسمك وقم أنت بوضع إصبعك عليها، أرني ذراعك ...الخ".

التنقيط:

1. إذا نجح الطفل في التعرف على مقابل كل مفردة حصل على نقطة "1"،

2. مجموعة النقاط التي قد يحصل عليها صاحب الإجابة الكاملة هو 21 نقطة.

6-بند تسمية الصور:

التعليمة:

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

[ataswirawéšhadi]

التوقيت:

10 ثواني لكل صورة

هذا البند يستغرق 10 دقائق

التنقيط:

– لكل إجابة صحيحة نقطة واحدة 01 ن وتتضمن إعطاء الاسم المناسب والدال عن الصورة المقدمة.وبالتالي مجموع نقاط البند74 ن.

– في حالة تقديم إجابة خاطئة نعطيه 0 ن.

7– بند التصنيف والترتيب الدلالي:

الوسائل:

نفس الصور المستعملة في البند السابق (تسمية الصور).

التعلمية:نطلب من الطفل ترتيب الصور وتصنيفها حسب انتمائها لنفس النوع والمجموعة.

– ضع الحيوانات معا.

– وننتقل في هذا البند من الكل إلى الجزء ومن العام إلى الخاص. باستعمال في هذا نموذج الذاكرة Warrington الدلالية لـ ورينتون.

الوقت:تقدم في هذا البند 20 دقيقة.

التنقيط:نقطة واحدة 01 ن لكل إجابة صحيحة أي لكل مرحلة من التصنيف نقطة واحدة. مجموع النقاط بالنسبة لهذا البند هو 13 ن.

بالنسبة للطفل المصاب بالذهان يمكن مساعدته في فهم السؤال أو التعليمية.

8– بند الفهم والربط الوظيفي الجمل:

الوسائل:

نعرض عليه الصورة ونطرح عليه بعض اقتراحات الجملية قصد تحديد مميزات الشيء المراد في الصورة، ونطلب منه تحديد الجمل الصحيحة المناسبة للصورة وكذلك الخاطئة، ويتضمن 6 بطاقات في كل بطاقة تتضمن 05 جمل للصورة المناسبة.

نستعمل: – مدخل أو مثير بصري (الصورة).

– مدخل أو مثير لفظي (الجملة).

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

التعليمية:

سأعطيك خمس جمل التي تمثل الصورة المعروضة أمامك أجب بنعم أو لا.

/naɛtik xams ǧomal aɛla taşwira quli naɛm wala lā raħ

الوقت:المدة المحددة لهذا البند هي 15 دقيقة.

التنقيط: نقطة (1ن) لكل إجابة صحيحة و مناسبة للشيء المبين في الصورة وصفر (0ن) للإجابة الخاطئة التي لا ترتبط بالصورة، مجموع نقاط البند هو 25 ن.

طريقة إجراءالاختبار:

قمنا بتطبيق الاختبار على طفلان حاملان للزرع القوقعي من ذوي 8 و 9 سنوات وقبل أي بند كنا نقوم بالشرح الجيد للبنود والهدف منها، وذلك نظرا للصعوبة التي تلقاها المفحوصين بسبب صعوبة بعض الكلمات والصور الموجودة في الاختبار مقارنة بمستواهم، وأحيانا كنا نضطر لإعطاء أمثلة مشابهة قبل القيام بالإختبار ونطرح الأسئلة بالطريقة العامية.مثال:

عاود مورايا الكلمات

أنا نقولك الكلمة ونت قولي وين راهي الصورة ....

طريقة الحساب: **جدول رقم(3) يمثل طريقة تنقيط لاختبار الذاكرة الدلالية**

بنود الاختبار	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة	بدون إجابة	المجموع
1. التكرار الدلالي للكلمات				
2. التكرار الدلالي للأرقام				
3. التركيب الإيقاعي الدلالي				
4. الإحساس والتمييز الفونولوجي				
5. فهم المفردات				
6. بند تسمية الصور				

7. بند التصنيف و الترتيب الدلالي				
8. بند الفهم والربط الوظيفي الجمل				
المجموع				**198**

خلاصة الفصل:

سعينا في هذا الفصل إلى عرض المنهجية المتبعة في هذه الدراسة،حيث قدمت نظرة شاملة على الدراسة الاستطلاعية، والتي تم من خلالها تحديد منهج الدراسة، وكذلك التطرق إلى عينة البحث، التي أعطيت حولها جميع المعلومات الممكنة إلى جانب التعريف بالأدوات المستخدمة في البحث والتي تتعلق بجمع البيانات وتحصيلها.

الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير النتائج:

تمهيد

1- عرض وتحليل وتفسير نتائج المتحصل عليها الحالة 1

1.1- عرض وتحليل نتائج المتحصل عليها للحالة1

2.1- تفسير النتائج المتحصل عليها للحالة 1

2- عرض وتحليل وتفسير نتائج المتحصل عليها للحالة2

1.2- عرض وتحليل النتائج المتحصل عليها للحالة2

2.2- تفسير النتائج المتحصل عليها للحالة2

3- الاستنتاج.

خلاصة الفصل

تمهيد:

تم تصميم هذا البحث بهدف معرفة مدى استعمال الطفل الأصم للذاكرة الدلالية ولأجل ذلك قمنا باستخدام اختبار الذاكرة الدلالية،وتم تطبيق على حالتين حاملين للزرع القوقعي في هذا الفصل سنعرض نتائج تطبيق هذا الاختبار ونقوم بتحليلها.

1.عرض وتحليل وتفسير نتائج الحالة 1

1.1.عرض وتحليل نتائج المتحصل عليهل للحالة 1:

. الاسم واللقب:ت.دعاءتاريخ إجراء الاختبار:9.2.2020

. السن:9سنوات الجنس: أنثى

. مكان الاختبار:مدرسة الصم عين تموشنت

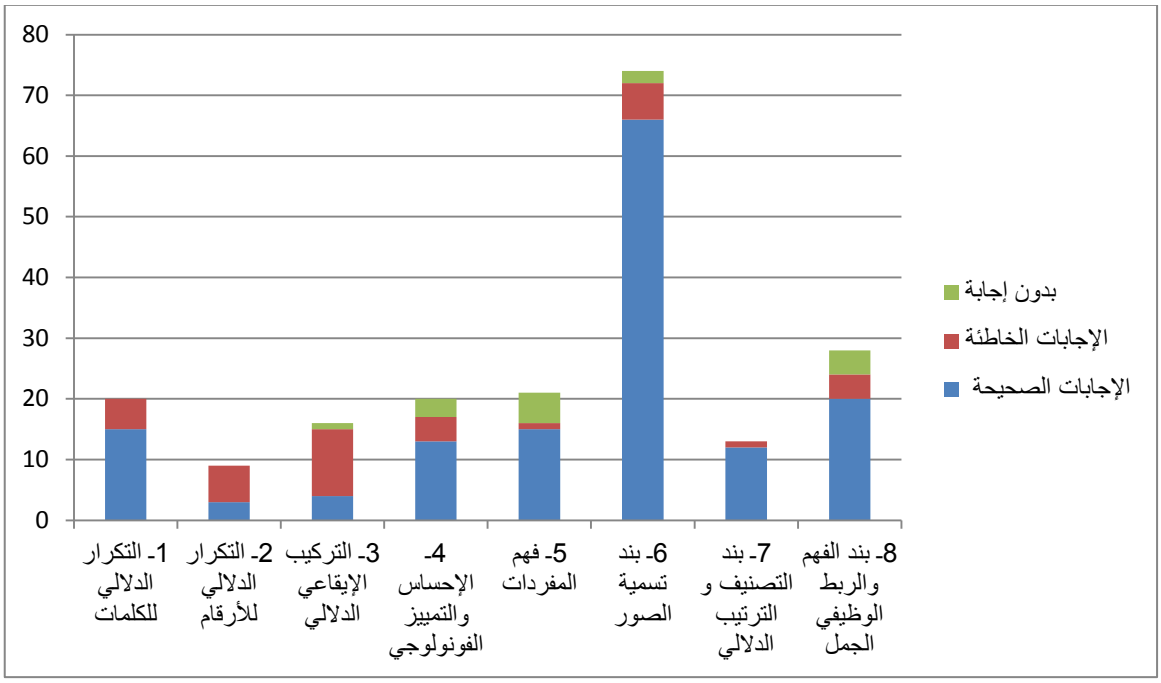
جدول عرض التنقيط للحالة 1

بنود الاختبار	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة	بدون إجابة	المجموع	نسبة النجاح	نسبة الفشل
1. التكرار الدلالي للكلمات	15	5	0	15/20	%75	25%
2. التكرار الدلالي للأرقام	3	6	0	3/09	%33	%67
3. التركيب الإيقاعي الدلالي	4	11	1	4/16	%25	%75
4ـــ الإحساس والتمييز الفونولوجي	13	4	3	3/20	%65	%35
5. فهم المفردات	15	1	05	15/21	%71	%29
6. بند تسمية الصور	66	6	2	66/74	89%	%11
7ـ بند التصنيف و الترتيب الدلالي	12	1	0	12/13	%92	%8

8ـ بند الفهم والربط الوظيفي الجمل	20	4	1	20/25	%80	%20
المجموع	148	38	12	138/198		

جدول رقم (4) عرض نقاط الحالة1 (اعداد الباحثتين)

- تحليل نتائج المتحصل عليها للحالة الأولى:



شكل رقم (10) تمثيل بياني لمتغيرات نقاط الحالة 1حسب بنود الاختبار(اعداد الباحثتين)

التعليق على التمثيل البياني وأخذ النسب المئوية في الجدول بعين الاعتبار:

- من خلال هذا التمثيل نلاحظ اختلاف الدرجات بين البنود ففي بند تسمية الصور تم تسجيل أعلي عدد للنقاط بين جميع البنود، وأكثر عدد من الإجابات صحيحة بنسبة 89% من أصل مجموع أسئلة البند نفسه،وكذلك تمت الإجابة على عدد معتبر من الأسئلة في بند التصنيف والترتيب الدلالي بنسبة92%،كما نلاحظ أن الحالة أجابت على نسبة 71% من أسئلة بند فهم المفردات ونسبة 65%من بند الإحساس والتمييز الفونولوجي.
- أضعف النقاط سجلت في بند التكرار الدلالي للأرقام بنسبة33% وبند التركيب الإيقاعي بنسبة قدرت ب25%.

2.1-تفسير النتائج المتحصل عليها للحالة1:

من خلال النتائج الموضحة أعلاه يظهر لنا أن الحالة الأولى تمتلك رصيد دلالي جيد وذلك حسب النسبة التي تحصلت عليها، والمقدرة ب89% في بند التسمية مايدل على قدرتها على الربط بين الدال والمدلول واستحضار المفاهيم الدلالية.

في بند الفهم المفردات تحصلت على71% مما يؤكد قدرتها الاستيعابية، كما تدعم معرفتها بأعضاء الجسم ونخص الأعضاء الرئيسية مثل الأذن،الظفر،الرقبة.

كما سجلت نسبة62% في التصنيف والترتيب الدلالي يعني أنها قادرة على معرفة انتماء الأشياء حسب المعلومات.

بند التكرار الدلالي للأرقام حصلت على 33% و25% في التركيب والإيقاع الدلالي مما يدل على ضعف في قدرة الذاكرة الدلالية وسرعة احتفاظها لأن محتويات هذه البنود عبارة عن مفاهيم.

التكرار الدلالي للكلمات 75% من الإجابات صحيحة حيث قدرتها على التلفظ جيدة وكذلك مخارج الحروف لديها جيدة،وفي جانب الربط كان لديها خطئ واحد في الربط بين الدال والمدلول، ومعرفة الحقل الدلالي.

في بند الإحساس والتمييز الفونولوجي نوعا ما كانت إجاباتها جيدة بنسبة65% يدل على قدرتها على التمييز بين الأصوات والنغمات.

2.عرض وتحليل وتفسير نتائج الحالة 2:

1.2.عرض وتحليل نتائج المتحصل عليها للحالة 2:

. الاسم واللقب:ب.الياستاريخ إجراء الاختبار: 2.2.2020

. السن:8سنواتالجنس: ذكر

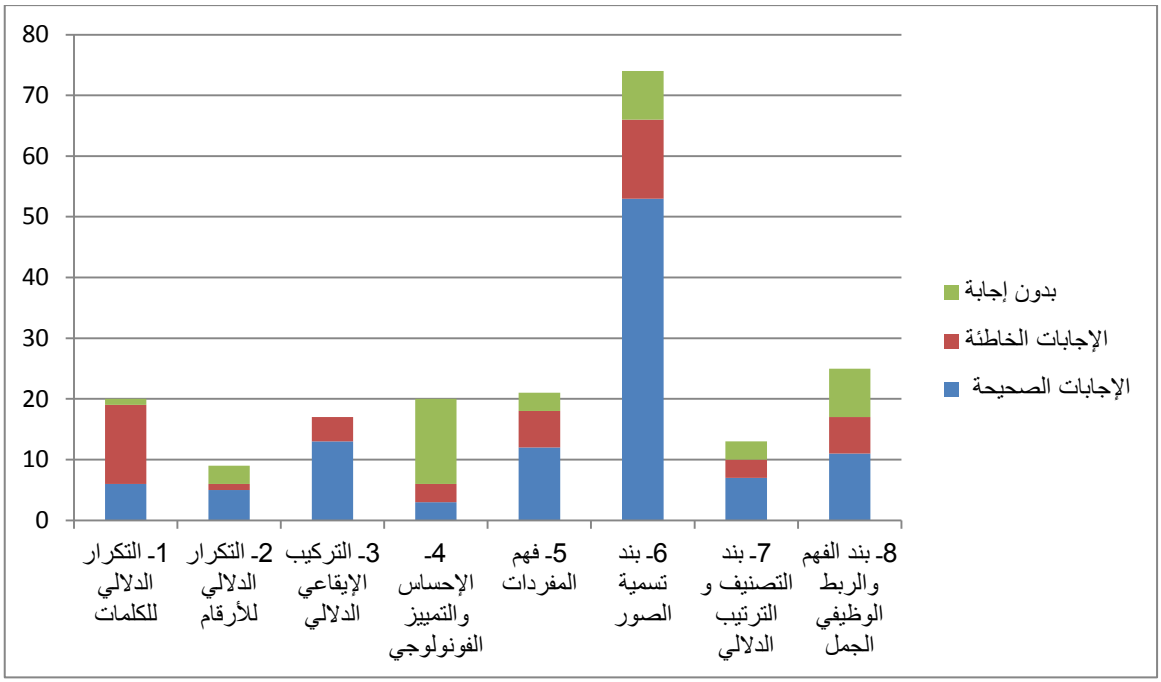
. مكان الاختبار:مدرسة الصم عين تموشنت

جدول عرض نقاط الحالة 2

بنود الاختبار	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة	بدون إجابة	المجموع	نسبة النجاح	نسبة الفشل
1. التكرار الدلالي للكلمات	6	13	1	6/20	%30	%70
2. التكرار الدلالي للأرقام	5	1	3	5/09	%56	%44
3. التركيب الإيقاعي الدلالي	13	3	0	13/16	%81	%19
4ـــ الإحساس والتمييز الفونولوجي	3	3	14	3/20	%15	%85
5. فهم المفردات	12	6	3	12/21	%57	%43
6. بند تسمية الصور	53	13	8	53/74	%72	%28
7ـ بند التصنيف و الترتيب الدلالي	7	3	3	7/13	%54	%46
8. بند الفهم والربط الوظيفي الجمل	11	6	8	11/25	%44	%56
المجموع	110	49	40	110/198		

جدول رقم(05) عرض نقاط الحالة 2(اعداد الباحثتين)

- **تحليل نتائج الحالة 2:**



شكل رقم(11) تمثيل بياني لمتغير نقاط الحالة حسب متغيرات بنود اختبار الذاكرة الدلالية (اعداد الباحثتين)

- **تعليق على التمثيل البياني وأخذ النسب المؤية في الجدول بعين الاعتبار:**

سجلت أعلي النتائج في بند التركيب الإيقاعي بنسبة81%وبند التسمية الصور بنسبة72%.

كما نلاحظ نتائج متوسطة في كل من بند التكرار الدلالي للأرقام 56% وبند التصنيف والترتيب54%وكذلك بند فهم المفردات تحصل على نسبة 57%.

وحصل على علامات ضعيفة قدرت بنسب في كل من بند الفهم والربط الوظيفي للجمل 44% وبند التكرار الدلالي للكلمات 30% وأيضا بند الإحساس والتمييز الفونولوجي 15%.

2.2- تفسير نتائج المتحصل عليها للحالة2:

- في بند التركيب الإيقاعي الدلالي حصلت الحالة على نسبة نجاح مقدرة ب 84%، ونسبة فشل قدرت ب19% وهذا يدل على قدرته على الإدراك الإيقاعي، أي انه لديه قدرة الادراك السمعي وبالتالي تمييز الاصوات ما يعزز قدرته على الإعادة.

- في بند تسمية الصور تحصل على 72%، حيث تعرف على معظم الصور ماعدا عدد قليل من الصور الغي مألوفة مثل الخفاش ما يدل على قدرته الجيدة في ربط الدال بالمدلول واستحضار التصور الذهني للكلمات.

- نفسر النتائج المتوسطة لبند التصنيف التي هي 54%ونسبة فشل معتبرة مقدرة ب46%ويقوم لعدم قدرته على تمييز الفروقات لبعض أنواع الخضار والفواكه والحيوانات الأليفة والمفترسة وتصنيف الأسماء.

- أما في بند الفهم و الربط الوظيفي للجمل تحصل علة نسبة44%، وبند فهم المفردات تحصل على 57%مما يعطينا نظرة تدني مستوى الفهم والقدرة على الاستيعاب التي كان يفتقر لها المفحوص، والتي ظهرت جليا أثناء طرح التعليمة وكانت تجلت أكثر من خلال هذه النتائج.

- بند التكرار الدلالي للكلمات تحصل الحالة على نسبة نجاح 30% وذلك للمشكلة التي كان يعاني منها من ناحية السيولة اللفظية حيث إن مخارج الحروف كانت مشوهة اغلبها.

- الإحساس والتمييز الفونولوجي وصلت نسبة النجاح إلى 15% ما ينذر بضعف كبير في إدراك الفروقات بين النغمات ما يتطور فيما بعد إلى مشكل في التفريق بين الأصوات.

- التكرار الدلالي للأرقام نسبة النجاح فيه كانت56%، ما يعطينا لمحة حول مدى تذكره للسلاسل الدلالية التي يسمعها

3. الاستنتاج:

من خلال نتائج دراستنا النظرية والميدانية لموضوعنا، المتمثل في استعمال الذاكرة الدلالية عند الطفل الصم الحامل للزرع ألقوقعي يتضح لنا أن فرضيتنا تحققت.حيث من خلال تطبيق الاختبار، وأثناء طرح التعليمات أدركنا صعوبات المبحوثين في استرجاع المفاهيم المخزنة مسبقا، غير أنه يمكنهم ذكرها بطرقة عفوية ما يدل على وجودها في المعجم الذهني.

ففقدان احد الحواس يؤثر على المعالجة والتنظيم والتخزين في الدماغ وخاصة نتحدث عن حاسة السمع لان لها علاقة وطيدة باللغة، فذكر بوشي Bouchet(2001)،في دراسة والتي خصصها

لتقييم وإعادة تأهيل الذاكرة الدلالية عند الطفل ذو الاعاقة السمعية، وكشفت هذه الدراسة أن الاعاقة تمس خاصة مستوى التنظيم الاولي للطفل، وبالتالي يمنع من انتشار علاقات دلالية.(Bouchet,2001,p30)

إن الصمميترك أثرا على القدرات المعرفية للطفل،حيث أكدت دراسة أمال قاسمي (2014) أنه توجد علاقة عكسية بين الصمم والذاكرة الدلالية، كلما زادت درجة الصمم ضعفت نتائج الذاكرة الدلالية وتظهر مشاكل في تنظيم المعلومات على مستوى الذاكرة وهذا يعود إلى قلت الخبرات التي يتعرضون لها. (قاسمي، 2014، ص217)

وفي الأخير يمكننا القول إن هذا الاختبار مناسب لهذه الدراسة حيث في النهاية نتائجه كانت واضحة وأزالت الغموض.

خلاصة الفصل :

في الأخير حاولنا ابراز استعمال الذاكرة الدلالية عند الطفل الأصم مقارنة بالطفل العادي، وذلك من خلال النتائج المتحصلة عليها بتطبيقنا للإختبار بهدف أن تكون هذه الدراسة اضافة علمية في هذا المجال لمساعدة طلبة في دراساتهم المستقبلية.

الإقتراحات والتوصيات:

-ضرورة إخضاع كل طفل أصم لعملية الزرع القوقعي إذا توفرت فيه شروط الزرع.

-تقييم القدرات المعرفية للكشف عن الخلل والمشكل الموجود والعمل على تحسينها عند الطفل الحامل لزرع القوقعي.

-توجيه وإرشادات أولياء أطفال زارعي القوقعة على مساعدة أطفالهم على تقبل وضعهم الجديد والتكيف مع الجهازبالإضافةإلى تحفيزهم على المتابعة المستمرة مع فريق التأهيل بعد الجراحة (المختص أورطوفوني...)، والعمل معهم في المنزل.

-التشجيع على البحث والدراسات العلمية بكثرة حول هذا الموضوع لقلة المراجع المحلية الخاصة بدراسة القدرات المعرفية لدى حاملي الزرع القوقعي.

خاتمة:

من البديهي أن أساس أي مشروع علمي هو غموض وتساؤل في مجال معين يستدعي البحث فيه،هذا ما سعينا إليه في هذه الدراسة هوالبحث عن الذاكرة الدلالية عند أطفال الصم الحاملين الزرع القوقعي،فمن المعروف أن هذه الأخيرة (الذاكرة الدلالية) عبارة قدرة معرفية أساسية. خاصة أن موضوع الدراسة هذا لم يأخذ حيزا كافيا من البحوث العلمية السابقة (حسب علم الباحثتين) سواء النظرية أوحتى الميدانية من قبل المختصين والباحثين المحليين في المجال. وهذا ما حفزنا إلى التطرق لهذا الموضوع من أجل التعمق فيه أكثر.

وللتحقق من فرضيتنا قمنا بتطبيق اختبار الذاكرة الدلالية للباحث عبد العزيز سعد على حالتين إحداهما لديها 8سنوات والأخرى 9سنوات، وهذا حسب شرط الاختبار أن يتم تطبيقه على الحالات التي عمرها ما بين 6-10 سنوات، تحصلنا على النتائج أثبتت صحة فرضيتنا بأن النشاط الذاكرة الدلالية عند الطفل الحامل للزرع القوقعي أقل من نشاطها عند الطفل العادي.

في الأخير يمكن اعتبار هذه الدراسة بداية لأبحاث واسعة وشاملة حول هذا المجال،وليس الاكتفاء بكيفية استرجاع اللغة عند فئة الصم فقط بل الاهتمام والتطلع إلى ما بعد استرجاعها وكيفية توظيفها في النمو الفكري.

قائمة المراجع :

المراجع العربية:

1-أبو علام، رجاء(2012).سيكولوجية الذاكرة وأساليب معالجتها(ط1)عمان:دار المسير.

2- أحمد محمد مكاوي،فايزة(2018). *الضغوطات النفسية لأمهات كل من الأطفال ضغاف السمع والأطفال زارعي القوقعة*. مجلة الطفولة (العدد28) .ص ص 971-988.

3-البيلاوي، حسن وآخرون(2018). الدليل الاسترشادي لاستخدام التكنولوجيا المساندة للطفل ذي الإعاقة،(ب ط). مصر: المجلس العربي للطفولة والتنمية للنشر.

4-الخويطري، منيرة؛ السديري، نورة(ب س). القوقعة الاصطناعية ودورها في التدخل المبكر.الندوة العلمية الثامنة للاتحاد العربي لهيئات العاملة في رعاية الصم، كلية العلوم الطبية التطبيقية، جامعة الملك سعود، السعودية.

5-الزغول،رافع ;الزغول،عماد(ب س).علم النفس المعرفي(ب ط).الأردن:دار الشروق

6-بن عبيد اليوبي ،عبد الرحمان (2010). *دور التعليم العالي في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة السمعية*.مركز الدراسات الاستراتيجية (العدد 26).ص ص 1-131.

7-بن فارس حمد النصيري، بدر(2004). تطوير مقياس النمو اللغوي لقياس المهارات اللغوية لأطفال المعاقين سمعيا من الرضاعة وحتى عمر خمس سنوات. لنيل شهادة ماجستير ،منشورة، كلية الدراسات العليا، جامعة الأردنية،الأردن.

8-بوتي،لورون(2006)الذاكرة اسرارها والياتها: ترجمة(عزالدين الخطابي،2012) ط1.أبوظبي:هيئة أبوظبي للسياحة والثقافة.

9- بوحوش، عمار وآخرون (2019).منهجية البحث العلمي وتقنياتهفي العلوم الاجتماعية (ب ط). ألمانيا: المركز الديمقراطي العربي.

10- بوسبتة،يمينة(2018). *تأثير عملية الزرع القوقعي على اكتساب النظام الصوتي/الفونولوجي عند الطفل الأصم الجزائري*.مجلة التربية والعلوم الاجتماعية (العدد5(9) جويلية 2018).ص ص 1208-1221.

11-حمداش،مليكه(2001.2002).الذاكرة الدلالية لدى المصابين بحبسه بروكا تناول نفس معرفي من خلال تطبيق نموذج أندرسون.ماجستير،كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية،جامعة الجزائر،الجزائر

12- خيرو حسين، ايمان (2014-2015).فاعلية برنامج تدريبي سمعي لفظي في اكتساب اللغة لدى الأطفال زارعي الحلزون في مرحلة الطفولة المبكرة. لنيل شهادة الماجستير. منشورة،كلية التربية قسم تربية خاصة ،جامعة دمشق ،سوريا.

13-دبراسوا،فاطمة(2004.2005).الذاكرة الشخصية وذاكرة المعاني لدى الطفل المصاب بالتخلف العقلي البسيط.ماجستير،كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية،جامعة الحاج لخضر،باتنة.

14-در،محمد (2017).*أهم مناهج وعينات و أدوات البحث العلمي*،ع9.من309الى325.

15-ركزة، سميرة ؛ بونويقة، نصيرة(2016). *أهمية الزرع القوقعي المبكر لتنمية اللغة الشفوية والمكتوبة عند الطفل الأصم*. مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية (العدد (01) جوان 2016). ص ص1-14.

16-ركزة،سميرة(2017).دروس في الصمم(ط2)الجزائر:دار الجسور.

17-ريحي مصطفى،عليان (ب س).البحث العلمي أسسه مناهجه وأساليبه إجراءاته(ب ط)الأردن:بيت الأفكار الدولية.

18-زليري، نبيل(2007-2008). تقييم استراتجيات الفهم الشفهي عند الطفل ذو الصمم الحاد باستخدام الكمبيوتر.لنيل شهادة ماجستير، منشورة،كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية،جامعة الجزائر، الجزائر.

19- زغبوش،بنعيسى(2007).*السيرورات المعرفية واستراتيجيات التعلم: نموذج المقارنة التربويةللتكرار الذهني لدى الطفل*.مجلة الطفولة العربية.ب رقم(36).من46الى47.

20-زيابي، فاطمة(2000-2001). تمثيل المفاهيم الزمنية عند الطفل الأصم اقتراب معرفي. لنيل شهادة ماجستير،منشورة،كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر2، الجزائر.

21-ساسان، الهام(2007.2006).تأثير الصدمة الجمجمية على الذاكرة وكيفية إعادة تأهيلها.ماجستير،كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية،جامعة الحاج لخضر،باتنة.

22-صالحي، طارق(2010-2011). دراسة القدرات الإدراكية عند الطفل الخاضع للزرع القوقعي. لنيل شهادة ماجستير،منشورة، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة الجزائر2، الجزائر.

23-عبد السلام محمد سليمان، أماني(2005). فعالية برنامج التطبيق المقترح في تحقيق عملية التواصل اللفظي لذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة 4-6 سنوات. لنيل شهادة ماجستير،منشورة، كلية التربية، جامعة الخرطوم، السودان.

24-عجال،ياسين(2009.2008).دراسة الذاكرة الدلالية لدى الطفل المصاب بالذهان"دراسة مقارنة".ماجستير،كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية،جامعة الجزائر،الجزائر.

25-عوايجية،حميدة(2015). *الصمم بين ضرورة التصحيح وواقع التقييم.* مجلة البحوث والدراسات الإنسانية،(العدد11). ص ص201-232.

26-عياد،عبد القادر(2016.2015).فاعلية الذاكرة المستندة إلى إستراتيجية ما وراء المعرفة في التحصيل الدراسي لدى تلاميذ الطور الابتدائي.ماجستير،كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية،جامعة أبي بكر بلقايد،تلمسان.

27-عيسوي،عبد الرحمن(1989).علم النفس الفسيولوجي(ب ط).الإسكندرية:دار المعرفة الجامعية.

28-فني، سميرة(2007-2008). دراسة التعرف البصري والفهم الكتابي عند الطفل الأصم. لنيل شهادة ماجستير،منشورة، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة الجزائر، الجزائر.

29-فني،سميرة(2014). *أهمية الزرع القوقعي في تنمية مهارة اللغة الشفوية عند الطفل الأصم.* مجلة الدراسات النفسية والتربوية (عدد 12 جوان 2014). ص ص 219-238.

30-قاسمي،أمال(2014.2013)الذاكرة الدلالية عند الطفل الأصم دراسة تشخيصية مع اقتراح برنامج تدريبي.أطروحة دكتورا،كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية،جامعة الجزائر2،الجزائر.

31-لوزاعي،رزيقة(2007.2006).تأثير الصدمة الجمجمة على الذاكرة وكيفية إعادة تأهيلها.ماجستير،كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية،جامعة الحاج لخضر،باتنة.

مراجع أجنبية:

32-ALVERD,LILI ; BENKEMOUN,ESTELLE(2016). *Evaluation de la mémoire épisodique et de la mémoire sémantique chez l'enfant sourdsimplantés selon les modalités auditive et visuelle*. Editeur inconnu. Pp73-80.

33-BOUCHET(2001).*Evaluation et rééducation de la mémoiresémantique chez l'enfant déficient auditif*.Glossa ,9(77). Pp30-41.

34-Frédérique BRIN-HENRY et Catherine COURRIER et Emmanuelle LEDERLE(2011). Dictionnaire d'Orthophonie (Troisième édition).France: Service d'Edition de la Fédération Nationale des Orthophonistes.

الملاحق

الملحق الأول : الميزانية الأرطوفونية للحالتين .

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التضامن الوطني والأسرة

الأخصائي الأرطوفوني

الموسم الدراسي: 2016/2015

الميزانية الأرطفونية للحالة

الحالة الثانية 2 تاريخ المقابلة: 2020/04/02

- معلومات شخصية

- الاسم واللقب: ب الياس تاريخ الميلاد : 2020/09/23

- السن: 8 سنوات المستوى الدراسي : الاولى ابتدائي

- عدد الإخوة : لا يوجد الرتبة : /

- اسم الأب : / المهنة : شرطي

- اسم الأم : / المهنة : /ربة بيت

- القرابة الدموية : /

- نوع الإعاقة : صمم كلي

- ظروف السكن: /

- العنوان: / رقم الهاتف : /

- السوابق العائلية :

*** هل توجد الإعاقة عند الأقارب (من ناحية الأب / الأم) ؟ نعم**

*** إذا كانت الإجابة بنعم : ما هي صلة القرابة بينهم وبين الحالة : بنات العم**

*** هل هناك أمراض أخرى في العائلة ؟ لا**

*** إذا كانت الإجابة بنعم ما هي : /**

*** ما هي صلة القرابة بينهم (أفراد العائلة / الأقرباء) والحالة /**

- ظروف الحمل والولادة :

- فترة الحمل :

*** هل الطفل مرغوب فيه ؟ نعم**

*** إذا كانت الإجابة لا لماذا ؟ : /**

*** كيف كان الحمل: عادي**

*** هل تعرضت الأم لأمراض أو صدمات خلال فترة الحمل: نعم**

*** إذا كانت الإجابة بنعم ما هي: /**

*** هل كان هناك تناول للأدوية : نعم**

*** في أي فترة من الحمل : / ادوية باستشارة الطبيب**

- فترة الولادة :

*** هل كانت الولادة في أوانها ؟ نعم**

*** أين كانت الولادة ؟ في المستشفى**

*** كيف كانت الولادة ؟ عادية**

*** هل كانت الولادة قيصرية ؟ لا**

*** هل صرخة الميلاد موجودة عند الطفل ؟ نعم**

*** كيف كانت حالة الطفل عند الولادة ؟ أزرق**

*** هل احتاج إلى إنعاش ؟ : نعم**

*** كم كان وزن الطفل عند الولادة : /**

*** هل تم وضعه في الحاضنة ؟ نعم**

*** في حالة نعم كم المدة ؟ : 5ايام**

*** هل الرضاعة طبيعية نعم**

<u>– النمو الحسي الحركي :</u>

*** ما هو سن الابتسامة ؟ : 5اشهر**

*** ما هو سن الجلوس ؟ : ثمانية اشهر**

*** ما هو سن الحبو ؟ : عشرة اشهر**

*** ما هو سن المشي ؟: عام وشهرين**

*** هل كانت لديه صعوبات في المشي : لا**

*** هل الطفل (ة) : يمنـي**

*** متى أكل لوحده : عامين**

*** متى ارتدى ملابسه لوحده : اربع سنوات**

<u>– النمو اللغوي :</u>

*** إذا كانت هناك مناغاة ؟ نعم**

*** في حالة الإجابة بنعم في أي شهر 6 اشهر**

*** هل كان هناك توقف للمناغاة ؟ لا**

*** في حالة الإجابة بنعم في أي شهر؟**

*** متى نطق الكلمة الأولى عامين دون سمع بابا**

*** ما هو سن نطق جملة مفيدة لديه صعوبات في تكوين جملة**

<u>– السلوك السمعي :</u>

*** في أي سن تم استكشاف إعاقة الطفل7 اشهر**

هل لديه ردود أفعال اتجاه الأصوات الشديدة ؟ نعم

<u>– أمراض الطفولة :</u>

*** هل أصيب طفلك بأمراض؟ : نعم**

*** إذا كانت الإجابة بنعم ماهي حمى**

*** في أي سن من عمره متكررة منذ الولادة**

*** هل تلقى العلاج ؟: نعم**

*** إذا كان نعم أين؟: في المستشفى**

*** كم دامت مدة العلاج غير مستقر**

*** إذا تم العلاج في المستشفى هل بقيت الأم معه ؟ نعم**

*** هل أصيب إبنكم(ة) بأحد الأمراض التالية:**

*** الحمى؟ نعم**

*** التهاب السحايا ؟ لا**

*** الحصبة ؟ لا**

*** ضيق التنفس ؟ نعم لا**

*** السوابق الخاصة بأمراض :LORL**

*** التهاب اللوزتين: نعم**

*** التهاب الأذن: نعم لا**

*** الأمراض الخاصة بالأنف : نعم**

*** التلقيح : هل كأن التلقيح في الوقت المناسب : نعم**

*** رد فعل الجسم لهذا التلقيح : عادي مثل بقيت الاطفال**

<u>– التكيف الوجداني :</u>

*** كيف يتصرف الطفل داخل الأسرة ؟ – عدواني و – اجتماعي**

*** من يتكفل بالطفل ؟**

*** كيف هي علاقته بأطفال الحي ؟ عادية**

*** العب: ما هي صفة لعبه : مع الآخرين**

*** كيف يعبر عن غضبه ؟ بعدوانية بكاء**

<u>– التمدرس :</u>

*** هل توجه الطفل إلى الحضانة ؟ لا**

*** أين هو حاليا في المدرسة (المستوى الدراسي): الاولى**

*** هل أعاد السنة ؟ نعم**

*** ما هي علاقته مع زملائه ؟ عادية**

*** ماذا تنتظر الأسرة من المركز / المدرسة ؟**

اقسام خاصة لمثل هؤلاء الحالات

*** معلومات أخرى :**

الزرع تم في سن الاربع سنوات

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التضامن الوطني والأسرة

الأخصائي الأرطوفوني **الموسم الدراسي:2020/2019**

الميزانية الأرطفونية للحالة

الحالة الاولى 1

تاريخ المقابلة:2.04.2020

- معلومات شخصية :

- الاسم واللقب: ت دعاء **تاريخ الميلاد : 15.09.2011**

- السن:9 **المستوى الدراسي : ال3 ابتدائي**

- عدد الإخوة : .4 **الرتبة : الاصغر**

- اسم الأب : ./ **المهنة : شرطي**

- اسم الأم : / **المهنة : ربة بيت**

- القرابة الدموية :لا توجد

- نوع الإعاقة : ...صمم كلي

- ظروف السكن: /

- العنوان: /

- السوابق العائلية :

*** هل توجد الإعاقة عند الأقارب (من ناحية الأب / الأم) ؟ لا**

*** إذا كانت الإجابة بنعم : ما هي صلة القرابة بينهم وبين الحالة :**

*** هل هناك أمراض أخرى في العائلة ؟ لا**

*** إذا كانت الإجابة بنعم ما هي :**

*** ما هي صلة القرابة بينهم (أفراد العائلة / الأقرباء) والحالة:لا توجد**

- ظروف الحمل والولادة:عادية

- فترة الحمل :

*** هل الطفل مرغوب فيه ؟ نعم لا**

*** إذا كانت الإجابة لا لماذا ؟ : /**

*** كيف كان الحمل: عادي**

*** هل تعرضت الأم لأمراض أو صدمات خلال فترة الحمل: لا**

*** إذا كانت الإجابة بنعم ما هي:**

*** هل كان هناك تناول للأدوية : لا**

*** في أي فترة من الحمل : /**

- فترة الولادة :

*** هل كانت الولادة في أوانها ؟ نعم لا**

*** أين كانت الولادة ؟ في المستشفى**

*** كيف كانت الولادة ؟ عاديـة**

*** هل كانت الولادة قيصرية ؟ لا**

*** هل صرخة الميلاد موجودة عند الطفل ؟ نعم**

*** كيف كانت حالة الطفل عند الولادة ؟ أزرق**

*** هل احتاج إلى إنعاش ؟ : نعم**

*** كم كان وزن الطفل عند الولادة : 3500كلغ**

*** هل تم وضعه في الحاضنة ؟ لا**

*** في حالة نعم كم المدة ؟ : /**

*** هل الرضاعة طبيعيـة نعم**

<u>– النمو الحسي الحركي :</u>

*** ما هو سن الابتسامة ؟ : /**

*** ما هو سن الجلوس ؟ : 11 شهر**

*** ما هو سن الحبو ؟ : /**

*** ما هو سن المشي ؟: /**

*** هل كانت لديـه صعوبات في المشي : لا**

*** هل الطفل (ة) : يمنـي**

*** متى أكل لوحده : /**

*** متى ارتدى ملابسه لوحده : /**

*** هل طفلك مستقل ؟ نعم لا**

*** إذا كانت الإجابة بنعم في أي سن اكتسب الاستقلالية 4سنوات**

<u>– النمو اللغوي :</u>

*** إذا كانت هناك مناغاة ؟ نعم**

*** في حالة الإجابة بنعم في أي شهر/**

*** هل كان هناك توقف للمناغاة ؟ نعم لا**

*** في حالة الإجابة بنعم في أي شهر؟ /**

*** متى نطق الكلمة الأولى.5 3سنوات**

*** ما هو سن نطق جملة مفيدة4.5سنوات**

<u>– السلوك السمعي :</u>

*** في أي سن تم استكشاف إعاقة الطفل6اشهر**

*** هل لديه ردود أفعال اتجاه الأصوات الشديدة ؟ لا**

<u>– أمراض الطفولة :</u>

*** هل أصيب طفلك بأمراض؟ : لا**

*** إذا كانت الإجابة بنعم ما هي /**

*** في أي سن من عمره /**

/* هل تلقى العلاج ؟: /

*** إذا كان نعم أين؟: /**

*** كم دامت مدة العلاج/**

*** هل أصيب إبنكم(ة) بأحد الأمراض التالية:**

*** الحمى؟ لا**

*** التهاب السحايا ؟ لا**

*** الحصبة ؟ لا**

*** ضيق التنفس ؟ لا**

*** السوابق الخاصة بأمراض :LORL**

*** التهاب اللوزتين: لاالتهاب الأذن: لا**

*** الأمراض الخاصة بالأنف : لا**

*** التلقيح : هل كأن التلقيح في الوقت المناسب : نعم**

*** رد فعل الجسم لهذا التلقيح : رد فعل عادي مثل بقيت الاطفال**

<u>– التكيف الوجداني :</u>

*** كيف يتصرف الطفل داخل الأسرة ؟ – اجتماعي**

*** من يتكفل بالطفل ؟ الاب و الام**

*** كيف هي علاقته بأطفال الحي ؟ عادية**

*** العب: ما هي صفة لعبه : مع الآخرين**

*** كيف يعبر عن غضبه ؟ بكاء**

<u>– التمدرس :</u>

*** هل توجه الطفل إلى الحضانة ؟ لا**

*** أين هو حاليا في المدرسة (المستوى الدراسي): ال 3 ابتدائي**

*** هل أعاد السنة ؟ لا**

*** معلومات أخرى : قام بعملية الزرع القوقعي في سن السنتين ونصف**

الملحق الثاني : اختبار الذاكرة الدلالية لعبد العزيز سعد

اختبار الذاكرة الدلالية-عبد العزيز سعد

1-بند التكرار الدلالي للكلمات:

التعليمة: يحتوي الاختبار على 10 كلمات في كل عمود أ و ب نطلب من الطفل أن يكرر ذات نفس الدلالة في العمود المقابل حيث نطلب من تكرار الكلمات ذات نفس الدلالة من العمود أ إلى العمود ب ثم نكرر الفكرة مع بقية الكلمات انطلاقا من التعليمة التالية :" كرر مثلي الكلمة ثم انطق الكلمة التي تحمل نفس الدلالة في الجهة المقابلة من الجدول"

التنقيط :

1. إذا نجح الطفل في نطق الكلمتين نطقا صحيحا حصل على نقطة "1" بغض النظر عن صحة ارتباط دلالتهما.

2. إذا كان اختيار الكلمة صائبا يمنح نقطة ثانية.

3. وعليه فالطفل الذي ينجح في النطق والاختيار يحصل على نقطتين "2"

4. ومجموع النقاط يكون "20" نقطة.

الاختبار:

العمود أ	العمود ب	التكرار اللفظي	الربط الدلالي

قط	الشمس			
العشاء	الليل			
الجري	الشراب			
الماء	الأخضر			
المدينة	حيوان			
الأشجار	البيوت			
المفتاح	سباق			
الضوء	الكرة			
الطاولة	القسم			
اللعب	القفل			
المجموع الجزئي		10/	10/	
المجموع الكلي				20/

الإجابة النموذجية

العمود أ	العمود ب	التكرار اللفظي	الربط الدلالي

قط	**حيوان**	1	1	
العشاء	**الليل**	1	1	
الماء	**الشراب**	1	1	
الجري	**سباق**	1	1	
المدينة	**البيوت**	1	1	
الأشجار	**الأخضر**	1	1	
الضوء	**الشمس**	1	1	
الطاولة	**القسم**	1	1	
المفتاح	**القفل**	1	1	
اللعب	**الكرة**	1	1	
		1	1	
		1	1	
المجموع الجزئي		10	10	
المجموع الكلي				**20/**

2-بند التكرار الدلالي للأرقام:

التعليمة: يحتوي الاختبار على 9 سلسلات من الأرقام تتوزع على ثلاث مجموعات أ؛ب؛ج ثلاث سلسلات في كل مجموعة؛ وبالترتيب نلقي أمام الطفل السلاسل سلسلة بسلسلة ونطلب منه كلما انتهينا من سلسلة معينة أن يعيد تكرارها وراءنا بمعدل ثانية لكل رقم "استمع لهذه السلسلة من الأرقام ثم أعدها مثلما سمعتها مرتبة".

التنقيط :

1. إذا نجح الطفل في نطق سلسلة كاملة وضمن السرعة المطلوبة نمنحه نقطة"1"

2. إذا أخفق الطفل في مجموعة كاملة ولم ينل فيها أي علامة تلغى مباشرة المجموعة التي تليها

3. وعليه الطفل الذي ينجح في نطق كل السلاسل في مختلف المجموعات ينال "9" نقاط.

الاختبار:

المجموعات	السلاسل	التنقيط 1 او 0
المجموعة أ	9-5-3	
	7-4-2	
	3-2-5	
المجموعة ب	9-2-7-4	
	2-5-8-3	
	1-6-2-7	
المجموعة ج	9-5-8-1-3	
	2-7-3-8-4	
	3-8-1-6-9	
المجموع		/9

3-بند التركيب الإيقاعي الدلالي:

التعليمة: يحتوي الاختبار على 16 مجموعة من الضربات الإيقاعية تختلف عن بعضها في بنيتها الصوتية يقوم الفاحص بإنتاجها واحدة بواحدة ويطلب من الطفل إعادة إنتاجها وراءه مع منحه فرصة الإعادة ثلاث مرات انطلاقا من التعليمة التالية :" استمع جيدا كيف أدق ثم اعد الطرق مثلي تماما"

التنقيط :

1. إذا نجح الطفل في إعادة الطرق بشكل صحيح حصل على نقطة "1"
2. بعد الوصول إلى المجموعة التاسعة 9 نوقف الاختبار بعد 3 أخطاء متتالية.
3. مجموعة النقاط التي قد يحصل عليها صاحب الإجابة الكاملة هو 16 نقطة.

الاختبار:

المجموعات الإيقاعية	التنقيط 1او0	المجموعات الإيقاعية	التنقيط 1او0	المجموعات الإيقاعية	التنقيط 1او0
1. ***		7. * * **		13. ** * **	
2. ** **		8. ** ** **		14. ** ****	
3. ** *		9. *** **		15. ** * * *	
4. * * *		10. * * * *		16. * *** **	

5. ****		11. * ****		المجموع	/16
6. *** *		12. *****			

4-بند الإحساس والتمييز الفونولوجي:

<u>التعليمة:</u> يعتمد هذا الاختبار على مبدأ (rime) "النغمة" والذي ينطلق من فكرة التوافق والتطابق في النغمة ؛يحتوي الاختبار على 20 زوج من المقاطع الصوتية يطلب من الطفل أن يتعرف عما إذا كان المقطعان المعروضان أمامه لهما نفس النغمة أم لا وقبل ذلك نكون قد شرحنا له مبدأ التشابه بين النغمات حتى يفهمه وبعد ذلك نقدم له التعليمة التالية :" لاحظ جيدا هذه الأزواج المعروضة أمامك واستمع لقراءتي لها وعليك أن تعيدها ورائي ثم تحدد ما إذا كانت تتشابه في النغمة أم لا"

<u>التنقيط :</u>

1. إذا نجح الطفل في التعرف على التشابه من عدمه حصل على نقطة "1"
2. مجموعة النقاط التي قد يحصل عليها صاحب الإجابة الكاملة هو 20 نقطة.

<u>الاختبار:</u>

	أزواج المقاطع		الإجابة الصحيحة	إجابة الطفل	التنقيط 1او0
1	Frit	Pris	نعم		
2	Mal	Bal	نعم		

3	Dens	Rat	لا		
4	Dens	Camp	نعم		
5	Coin	Soin	نعم		
6	Pois	Trois	نعم		
7	Poing	Fic	لا		
8	Mau	Clou	نعم		
9	Cuit	Cru	لا		
10	Thym	Mer	لا		
11	Bot	Troi	نعم		
12	Pur	Fin	لا		
13	Bond	gond	نعم		
14	Mie	Pain	لا		
15	Baie	Craie	نعم		
16	Fut	Faim	لا		
17	Rein	Vin	نعم		
18	Bol	Bout	لا		
19	Due	Rue	نعم		

20	Chut	Chat	لا		
المجموع					/20

5-بند فهم المفردات:

<u>التعليمة:</u> يحتوي الاختبار على 21 مفردة موزعة على ثلاث مجموعات (6 مفردات للألوان؛6 مفردات للأشكال؛9 مفردات لأجزاء الجسم) يطلب من الطفل أن يربط كل مفردة بما يدل عليها مما هو معروض أمامه أو على جسمه في حالة المفردات الخاصة بأجزاء الجسم ويكون لكل مجموعة تعليمتها الخاصة بها وهي كالتي:

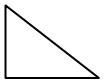
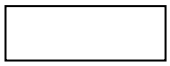
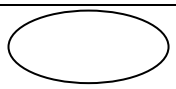
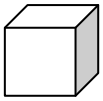
1. <u>الألوان</u>:"سأقول لك اللون وأنت أريه لي من بين هذه الألوان التي أمامك؛ ارني اللون البنفسجي..الخ"
2. <u>الأشكال</u>: "ارني الرسم الذي اطلبه منك؛ ارني المربع ... الخ"
3. <u>أجزاء الجسم</u> :"سأقول لك أسماء لبعض أجزاء جسمك وقم أنت بوضع إصبعك عليها؛ارني ذراعك ...الخ"

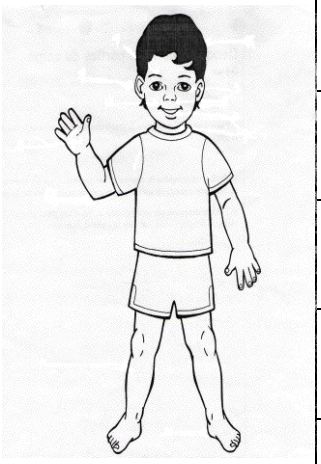
<u>التنقيط :</u>

1. إذا نجح الطفل في التعرف على مقابل كل مفردة حصل على نقطة "1"
2. مجموعة النقاط التي قد يحصل عليها صاحب الإجابة الكاملة هو 21 نقطة.

<u>الاختبار:</u>

المفردات	التنقيط 1 أو 0	الأجزاء المقابلة

مجموعة الألوان		
1. بنفسجي		
2. رمادي		
3. بني		
4. أحمر		
5. أزرق		
6. أخضر		
مجموعة الأشكال		
1. مربع		
2. مثلث		
3. مستطيل		
4. بيضوي		
5. مكعب		

6. نجمة		
مجموعة أجزاء الجسم		
1.الذراع		تحدد هذه الأجزاء على جسم الطفل
2. الرقبة		
3. الجبهة		
4. الأذنين		
5. الذقن		
6. الركبة		
7. الإبهام		
8. ظفر		
9. الجفن		
المجموع	/21	

6-بند تسمية الصور:

التعليمة :

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

[?ataswira wéš hadi]

التوقيت :

10 ثواني لكل صورة

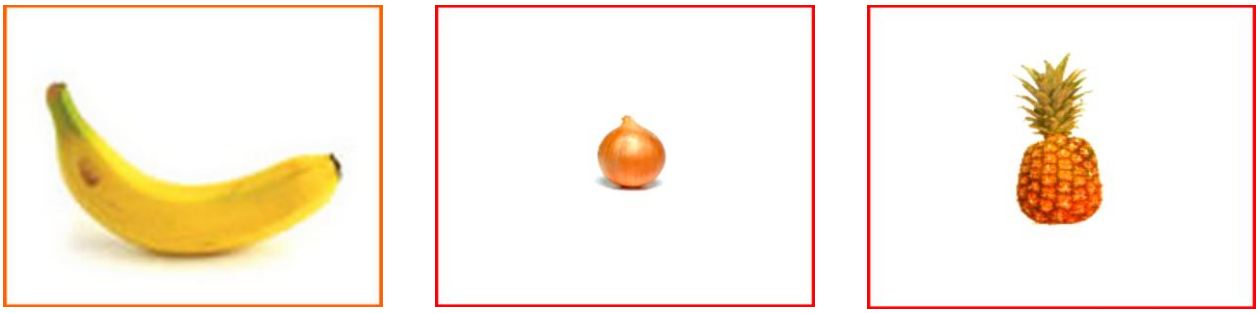
هذا البند يستغرق 10 دقائق

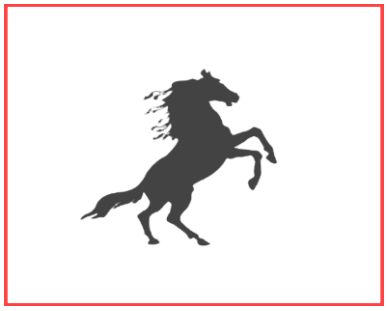
التنقيط :

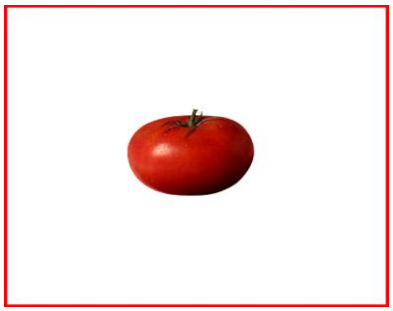
- لكل إيجابة صحيحة نقطة واحدة 01 ن و تتظمن اعطاء الاسم المناسب و الدال عنالصورة المقدمة .وبالتالي مجموع نقاط البند 74 ن .

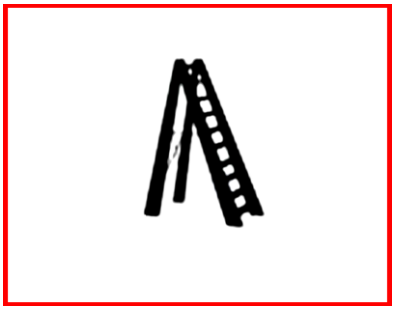
- في حالة تقديم إجابة خاطئة نعطيه 0 ن.

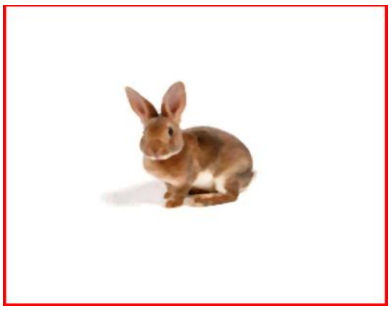
الصور القدمة في بند التسمية :

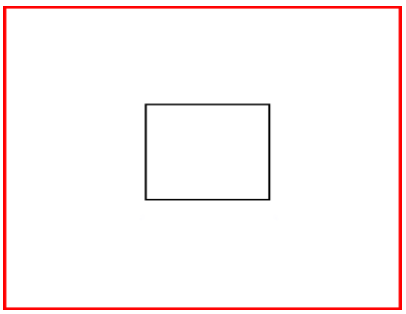


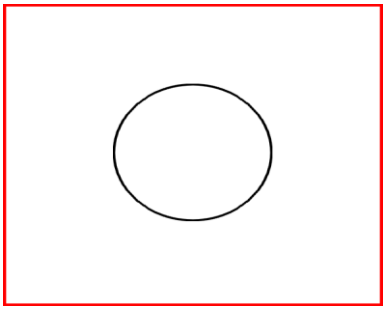


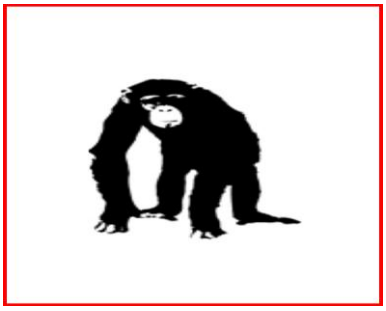


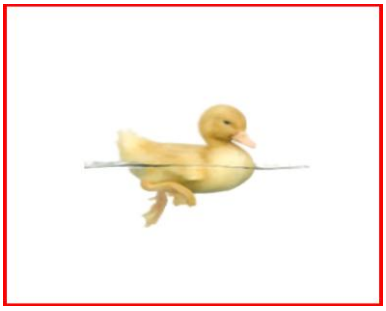


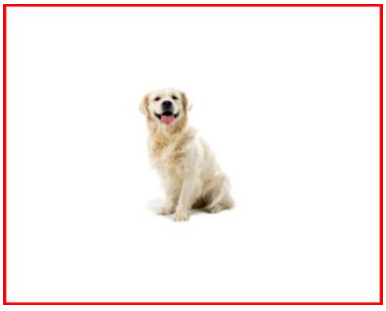


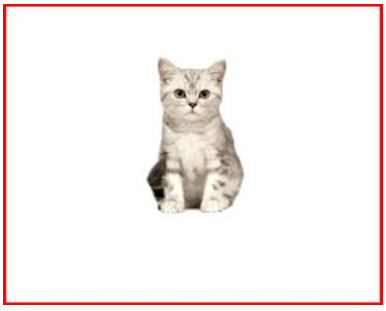


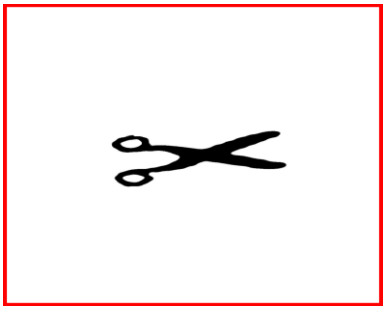


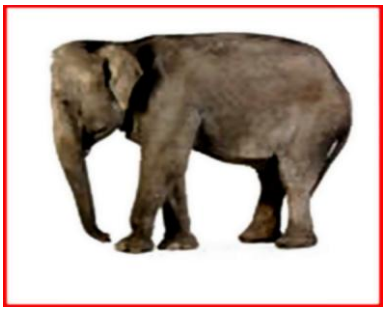


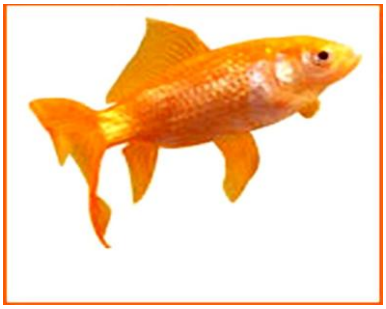


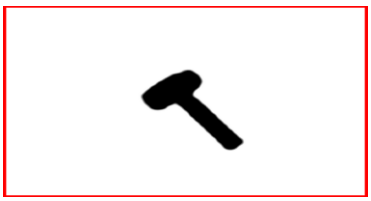


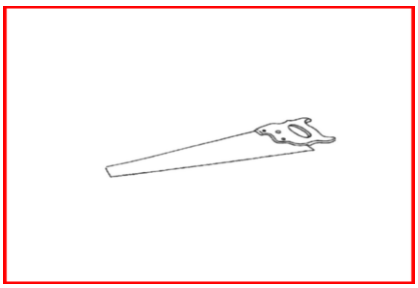


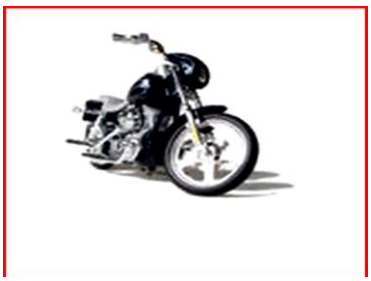


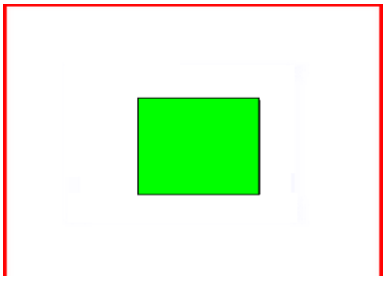


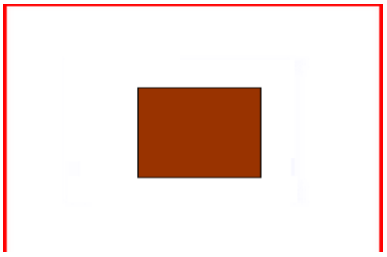


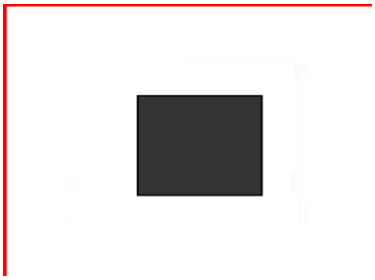


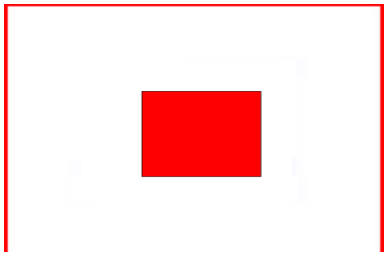


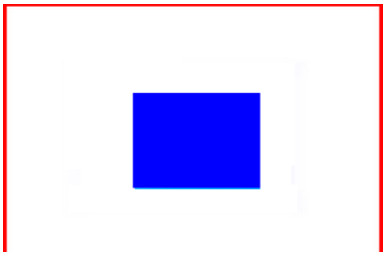


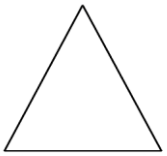












7. بند التصنيف و الترتيب الدلالي :

<u>الوسائل :</u>

نفس الصور المستعملة في البند السابق (تسمية الصور) .

<u>التعلمية :</u>نطلب من الطفل ترتيب الصور و تصنيفها حسب انتمائها لنفس النوع و المجموعة.

- ضع الحيوانات معا.

[dir alħajawanat maɛa baɛd]

- ضع الغير حيوانات معا .

[dir alimašiħajawanat maɛa baɛd]

التصنيف متخصص

– ضع الأسماك معا.

[baɛdmaɛa awdir alhout]

–ضع الحيوانات التي تعيش في الدار معا .

[dir alħajawanat alitɛiš fadar maɛa baɛd]

– ضع الحيوانات المفترسة .

[almoftarisa maɛa baɛddir alħajawanat]

– ضع الطيور معا.

[maɛa baɛddir aţōjur]

– ضع الخضر معا و الفواكه معا .

[maɛa baɛd maɛa baɛd walfakia dir axodra]

–ضع وسائل النقل معا.

[maɛa baɛddir wasail tāɛ anaql]

– ضع الألعاب معا و أدواة العمل معا.

[maɛa baɛd maɛa baɛd walfakia dir axodra]

– ضع لوازم المطبخ معا مثل الصحن.

[maεa baεd kima atabsidir adawat' lmatbaχ]

-ضع الأشكال و الألوان معا.

[dir al'ašmaεa baεd kal wal'alwan]

-ضع الحشرات معا مثل الفراشة .

[maεa baεd kima' lfaraša dir al'hašarāt]

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

[dir alašmaεa baεd jā? Loxra ali'maεand'hāš magmōεa]

- وننتقل في هذا البند من الكل الى الجزء و من العام إلي الخاص. باستعمال في هذا نموذج الذاكرة Warrington الدلالية لـ ورينتون .

الوقت:تقدم في هذا البند 20 دقيقة

التنقيط :نقطة واحدة 01 ن لكل إجابة صحيحة أي لكل مرحلة من التصنيف نقطة واحدة . مجموع النقاط بالنسبة لهذا البند هو 13 ن .

بالنسبة للطفلالمصابالذهان يمكن مساعدته في فهم السؤال أو التعليمية.

8. بند الفهم والربط الوظيفي الجمل :

الوسائل:

نعرض عليه الصورة و نطرح عليه بعض اقتراحات الجملية قصد تحديد مميزات الشئ المراد في الصورة ، ونطلب منه تحديد الجمل الصحيحة المناسبة للصورة و كذلك الخاطئة ، و يتضمن 6 بطاقات في كل بطاقة تتضمن 05 جمل للصورة المناسبة .

نستعمل:- مدخل أو مثير بصري (الصورة)

- مدخل أو مثير لفظي (الجملة).

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

التعليمية :

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

[naɛtik xams ǧomal aɛla taşwira quli naɛm wala lāraħ]

الوقت :المدة المحددة لهذا البند هي 15 دقيقة .

التنقيط : نقطة (1ن) لكل إجابة صحيحة و مناسبة للشيء المبين في الصورة وصفر (0ن) للإجابة الخاطئة التي لاترتبط بالصورة ، مجموع نقاط البند 25 ن .

مدخل لفظي	مدخل بصري
نشار	

تساؤلات دلالية

1.هل يستعمله الحلاق في حلاقة الشعر. نعم لا

2.هل هذا يستعمل في المطبخ . نعم لا

3.هل هو جزء من المعدن. نعم لا

4.هل توجد له انواع كهربائية. نعم لا

5.هل هذا وسيلة لقطع الخشب. نعم لا

مدخل لفظي	مدخل بصري
مفتاح	

تساؤلات دلالية

1.هل يستعمل في تقطيع الخبز. نعم لا

2.هل هذا يستعمل في فتح الباب . نعم لا

3.هل هو من الحديد. نعم لا

4.هل له أنواع وأحجام مختلفة. نعم لا

5.هل يحدث صوت عندما يكون مع معدن أو مفتاح آخر. نعم لا

مدخل لفظي	مدخل بصري

مـوز

تساؤلات دلالية

1.هل هذا من الخضر. نعم لا

2.هل تأكل بقشورها . نعم لا

3.هل لونها أصفر. نعم لا

4.هل يمكن أكلها طازجة دون طبخها. نعم لا

5.هل لونه الداخلي أبيض. نعم لا

مدخل لفظي	مدخل بصري
هاتف نقال	

تساؤلات دلالية

1.هل هذا يستخدم في تحضير الأكل. نعم لا

2.هل جزء منه مكون من المعدن . نعم لا

3.هل هو يستعمل لغرض التكلم و الاتصال بين الأفراد. نعم لا

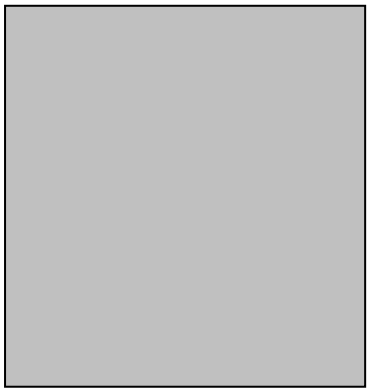
4.هل يصدر أصوات و رنات موسيقية عند تشغيله. نعم لا

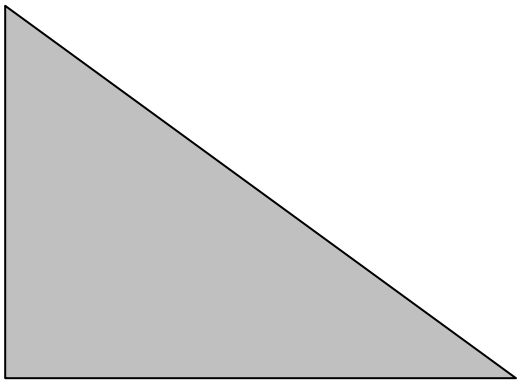
5.هل لون زجاجته أزرق. نعم لا

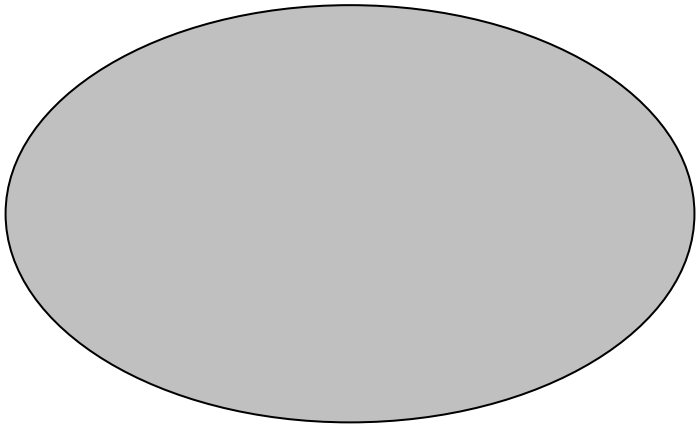
مدخل لفظي	مدخل بصري

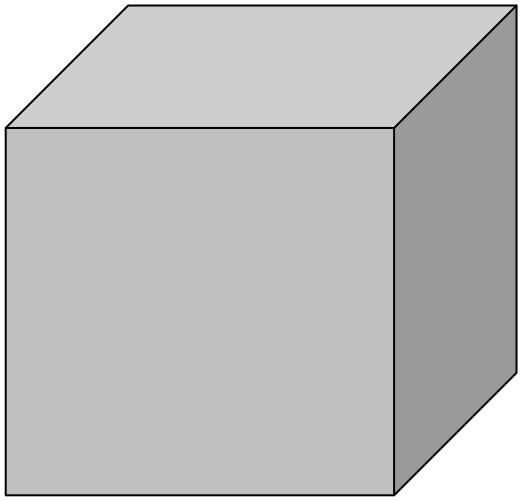
قط

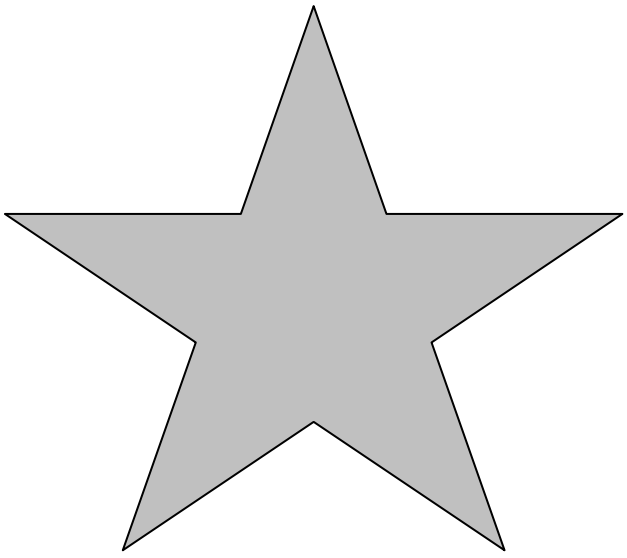
الأشكال:



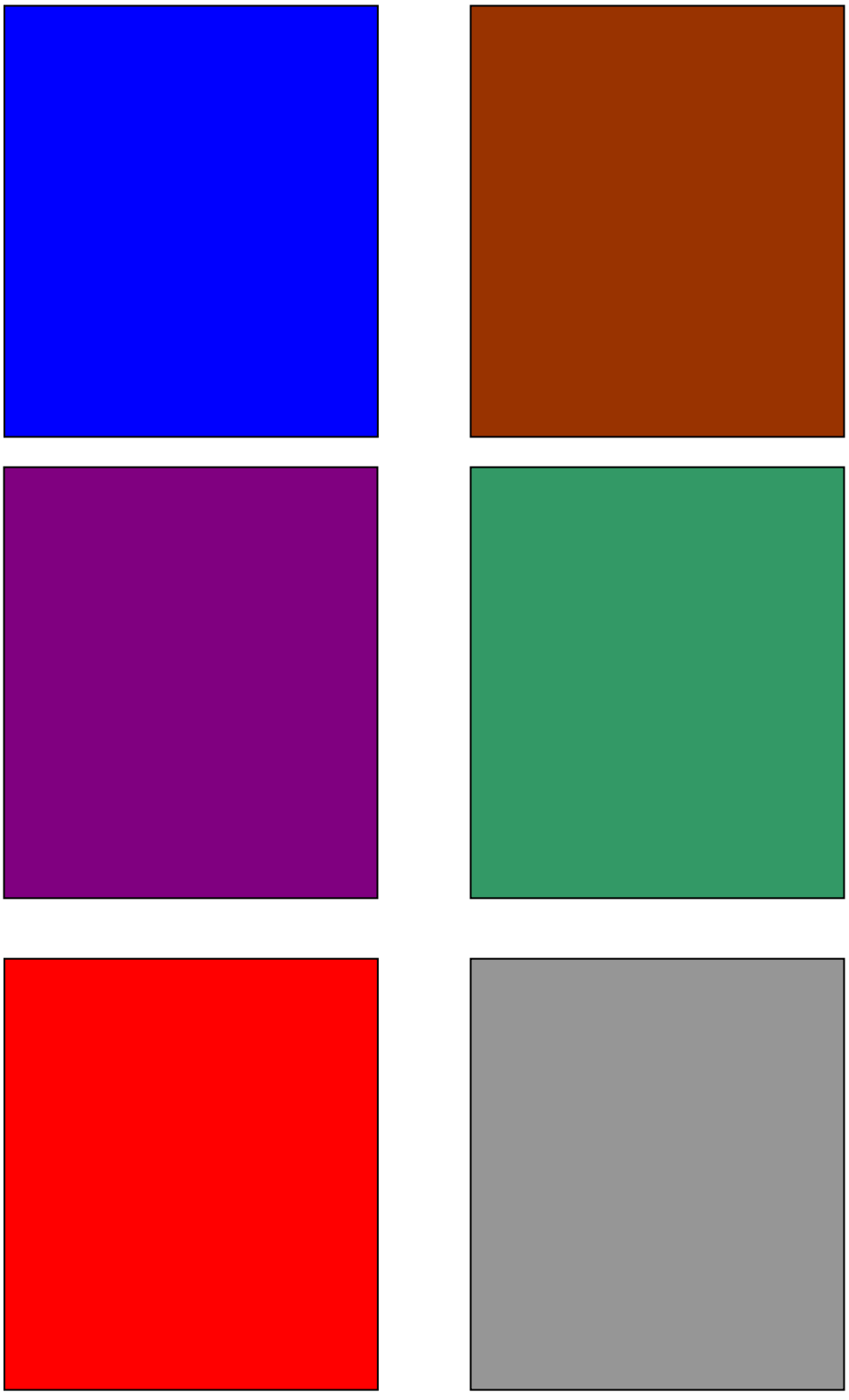


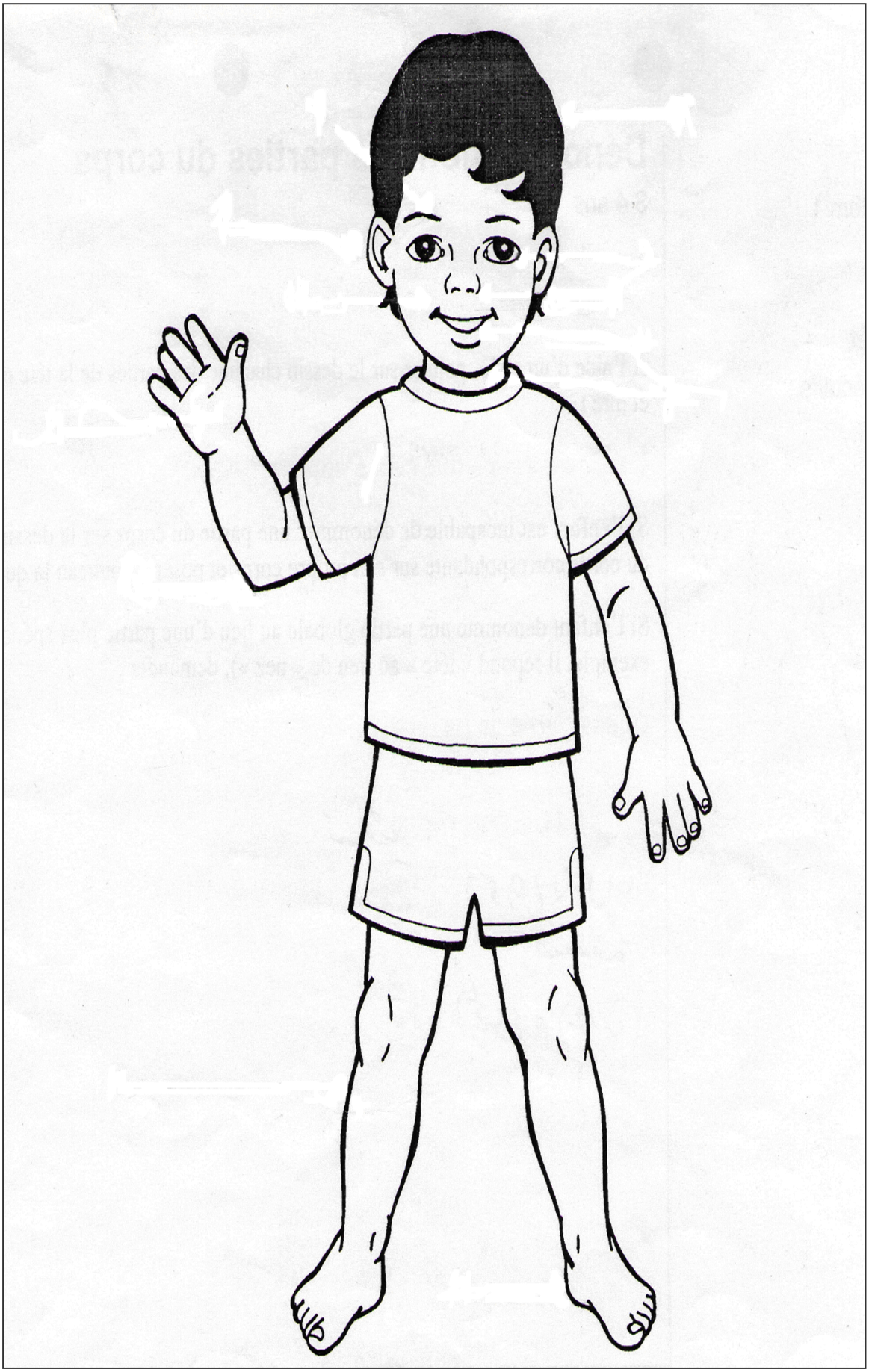






الألوان:





إختبار الذاكرة الدلالية لدى الطفل من 6 إلى 10 سنوات

ورقة التنقيط ****

. الاسم واللقب : **. تاريخ إجراء الاختبار:**

. السن : **. الجنس:**

. مكان الاختبار:

. معلومات إضافية :

بنود الاختبار	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة	بدون إجابة	المجموع
1. التكرار الدلالي للكلمات				/20
2. التكرار الدلالي للأرقام				/09
3. التركيب الإيقاعي الدلالي				/16
4. الإحساس والتمييز الفونولوجي				/20
5. فهم المفردات				/21
6. بند تسمية الصور				/75
7. بند التصنيف و الترتيب الدلالي				/15

8. بند الفهم والربط الوظيفي للجمل				/30
المجموع				/206

العلامة	
الملاحظة	