جامعة عمار ثليجي الأغواط

كلية العلوم الاجتماعية

ميدان العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علم النفس وعلوم التربية و الأرطوفونيا

تقييم الذاكرة الدلالية لدى الطفل الأصم حامل للزرع القوقعي

(دراسة حالة بالقسم المدمج في ابتدائية عويسي الطيب بمدينة الأغواط)

مذكرة تخرج مقدمة لنيل شهادة الماستر في الأرطوفونيا تخصص: أمراض اللغة والتواصل.

من إعداد الطالبتين:

- حفصة بوكاري
- هاجر ديهكال

إشراف الأستاذ:

_ أ.د. أحمد بن سعد

لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الدرجة العلمية	الجامعة	الصفة
أ.د سعاد براهيمي	أستاذ التعليم العالي	جامعة عمار ثليجي الأغواط	رئيساً
أ.د أحمد بن سعد	أستاذ التعليم العالي	جامعة عمار ثليجي الأغواط	مشرفا ومقرراً
د. مداني بن يحي.	أستاذ التعليم العالي	جامعة عمار ثليجي الأغواط	مناقشاً

الموسم الجامعي:2024/2023م.

بسم الله الرحمن الرحيم

كلمـة شكـــــر

الحمد لله حمدا كثيرا حتى يبلغ الحمد منتهاه والصلاة والسلام على أشرف مخلوقا أناره الله بنوره واصطفاه ...

وانطلاقا من باب من لم يشكر الناس لم يشكر الله، نتقدم بأسمى وأرقى عبارات الشكر والعرفان للأستاذ المشرف أ.د. أحمد بن سعد في إشرافه على هذا العمل، كما نتقدم بجزيل الشكر والعطاء إلى والدينا الذين سهروا على تقديم لنا كل الظروف الملائمة لإنجاز هذا العمل ...

والشكر موصول للأساتذة والمؤطرين الذين قدموا لنا يد المساعدة وإلى كل الزملاء والأساتذة الذين تتلمذنا على أيديهم.

كما لا أنسى أن نشكر كل اليد رافقتنا في هذا العمل سواء من قريب أو بعيد.

اهـــــــــــــداء

إلى كل من كلل العرق جبينه ومن علمني أن النجاح لا يأتي إلا بالصبر والإصرار إلى النور الذي أنار دربي والسراج الذي لا ينطفئ نوره بقلبي أبدا واستمديت منه قوتي واعتزازي بذاتي ... والدي العزيز حفظه الله.

إلى من جعل الجنة تحت أقدامها وسهلت لي الشدائد بدعائها إلى الانسانة العظيمة التي لا طالما تمنت أن تقر عينها لرؤيتي في يوم كهذا والدتي العزيزة ... حفظها الله.

إلى ضلعي الثابت وأماني أيامي، إلى من شددت عضدي بهم فكانوا لي نبيغ أرتوي منه، إلى خيرة أيامي وصفوتها وقرة عيني، إلى أخوتي وأخواتي الغاليين

لكل من كان عونا وسندا في هذا الطريق للأصدقاء الأوفياء ورفقاء السنين، لأصحاب الشدائد والأزمات.

إلى من أفاضني بمشاعره ونصائحه المخلصة، أهديكم هذا الإنتاج وثمرة نجاحي، الذي لا طالما تمنيته، وها أنا أتممته بفصل الله تعالى، فالحمد دائما وأبدا

هاجر

الاهــداء

إلى أمي وأبي فخري واعتزازي، نبراس حياتي ومنهاج طريقي.

إلى إخوتي ... ضلعي الثابت عوني ومصدر قوتي.

إلى كل من ... خطّ في مسيرتي حرفا وبه بلغت منزلة أهدي وأزجي الثناء جزيلا والشكر محمودا.

إلى كل من وقف معي وساندني، نصحني وأرشدني.

إليك أنت ... يا من تحديت إعاقتك ووقفت معلما ومتعلما.

أهدي هذا المجهود المتواضع عسى أن أبلغ به درجات في سلم المجد.

حفصة

ملخص الدراســة:

تهدف هذه الدراسة الى تطبيق اختبار الذاكرة الدلالية على حالة من أطفال الصم حاملين للزرع القوقعي وكذلك تفتح المجال امام دراسات جديدة تخص الذاكرة الدلالية عند الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وهي إضافة الى الدراسات السابقة في مجال الإعاقة السمعية. وتمت دراستنا على حالة واحدة حاملة للزرع القوقعي بالقسم المدمج من نوع انثى عمرها 10 سنوات في ابتدائية عويسي الطيب بمدينة الأغواط. وقد تم الاعتماد على بطارية قياس الذاكرة الدلالية ل"عبد العزيز سعد" والذي يضم 08 اختبارات وعليه سنعتمد المنهج الاكلينيكي (دراسة حالة). وخلصت الدراسة الى عدم انخفاض الذاكرة الدلالية لدى الطفل الأصم حامل للزرع القوقعي.

الكلمات المفتاحية: الطفل الأصم _ الذاكرة الدلالية _ الزرع القوقعي.

ABSTRACT :

This study aims to apply the semantic memory test to a case of deaf children carrying cochlear implants. It also opens the way for new studies related to semantic memory in children with special needs, which is in addition to previous studies in the field of hearing disability. Our study was conducted on one case of a 10- year- old female with a cochlear implant, in Ouissi Al- Tayeb primary school in the city of Laghouat. We have relied on the battery to measure semantic memory by « Abduk Aziz Saad », which includes 08 test, and accordingly we will adopt the clinical approach(case study). The study concluded that semantic memory did not decrease in the deaf child receiving a cochlear implant.

Keywords : deaf child_ semantic memory_ cochlear implant.

بسملة	أ
كلمة شكر	ب
الاهداء	ج
ملخص الدراسة	د
فهرس المحتويات	خ
فهرس الجداول	و
فهرس الاشكال	ر
قائمة الملاحق	ر
مقدمة	02
الجانب النظري	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.	
1/ إشكالية الدراسة.	06
2/ فرضيات الدراسة.	08
3/ أهمية الدراسة.	08
4/ اهداف الدراسة.	08
5/مفاهيم الدراسة.	09
6/ الدراسات السابقة والتعقيب عليها.	10
الفصل الثاني: الإعاقة السمعية والزرع القوقعي .	
تمهيد:	13
أولا: الإعاقة السمعية.	14
1/ تشريح وفيزيولوجية الجهاز السمعي.	14
2/ مفهوم الإعاقة السمعية.	16
3/ أسباب الإعاقة السمعية.	18
4/ تصنيفات الإعاقة السمعية.	21
5/ خصائص الطفل المعاق سمعيا.	23
6/ طرق التواصل عند المعاقين سمعيا.	26
ثانيا: الزرع القوقعي.	29

1/ تعريف الزرع القوقعي.	29
2/ مكونات جهاز زراعة القوقعة.	30
3/ تصنيفات زراعة القوقعة.	30
4/ خطوات زراعة القوقعة.	31
5/ الفئة التي تخص الزرع القوقعي.	31
خلاصة الفصل.	33
الفصل الثالث: الذاكرة الدلالية.	
تمهيد:	35
أولا: الذاكرة.	36
1/ تعريف الذاكرة.	36
2/ أصناف الذاكرة الإنسانية.	37
3/ مراحل الذاكرة.	45
ثانيا: الذاكرة الدلالية.	47
1/ تعريف الذاكرة الدلالية.	47
2/ الأساس العصبي للذاكرة الدلالية.	48
3/ المعالجة المعرفية للذاكرة الدلالية.	49
4/ اضطرابات الذاكرة الدلالية.	50
5/ نماذج معالجة وتنظيم المعلومات في الذاكرة الدلالية.	50
6/ علاقة الذاكرة الدلالية بالبنى المعرفية الأخرى.	52
خلاصة الفصل.	54
الجانب الميداني	
الفصل الرابع: إجراءات الدراسة الميدانية	
تمهيد:	57
1/ الدراسة الاستطلاعية.	58
2/ الدراسة الأساسية.	59
3/ منهج الدراسة.	60
4/ أدوات جمع البيانات.	60

5/ حالة الدراسة.	68
خلاصة الفصل.	69
الفصل الخامس: عرض وتحليل النتائج.	
تمهيد:	71
1/ عرض ومناقشة نتائج الحالة.	72
2/ التحليل العام للحالة.	75
خاتمة.	77
التوصيات والاقتراحات.	78
قائمة المراجع	
الملاحق	

فهرس الجداول:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يوضح خصائص الحالة:	68
02	يمثل نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة (خ):	72

فهرس الأشكال

الرقم		
1	يمثل نموذج باولي(1974)	39
2	نموذج بادلي بعد تحيينه(2000)	39
3	يمثل النماذج "الهرمية" لتولفينغ	43
4	يختزل النموذج التسلسلي والمتوازي والمستقبل لتوفلينغ أنظمة التمثل على المستوى البعيد	44

فهرس الملاحق:

الرقم	العنوان
01	ميزانية الحالة.
02	ترخيص بالزيارة لابتدائية عويسي الطيب الاغواط
03	اختبار قياس الذاكرة الدلالية لعبد العزيز سعد.

مـــــــقـــــدمـــــــــة

مقدمـــة:

لقد اهتمت البشرية بالمعرفة وطبيعتها والعمليات العقلية والنشاط الذهني المستخدم في العمليات المعرفية، مما أدى الى ظهور علم النفس المعرفي الذي جاء لدراسة هذه العمليات دراسة معمقة. حيث عرفه نيسر على أنه جميع العمليات التي يتم من خلالها نقل المقالات الحسية وتحويلها واختصارها وتوضيحها وتخزينها واستعادتها واستعمالها، وهذا العالم يهتم بالعمليات المعرفية كالانتباه، الادراك، الاستيعاب

والذاكرة. وهذه الأخيرة هي مجموعة العمليات العقلية التي من خلالها يتم اكتساب المعلومات والاحتفاظ بها لغايات الاستعمال المستقبلي حيث تقوم بتسجيل المعلومات التي تأتي من العالم الخارجي واستحضارها بعد تخزينها، ومن أهم أنواعها الذاكرة الدلالية (ذاكرة المعاني والأحداث) فهي المسؤولة عن الدلالات التي يكتسبها الفرد.

ولكن في بعض الأحيان قد تحدث اضطرابات أو اعاقات قد تؤثر سلبا على نظام الذاكرة بصفة عامة وذاكرة المعاني على وجه الخصوص يمكن ان تتسبب في حرمانه من التواصل الاجتماعي بشكل عادي، ومن بين هذه الاعاقات الاعاقة السمعية التي تصيب حاسة السمع عند الفرد مما تؤدي به الى عزلة صوتية تقلل من نشاطه وأدائه المعرفي.

ان الصمم باختلاف درجاته مشكل لا يمكن اهماله لكونه يعيق اكتساب الفرد للجوانب المعرفية واللغوية الذي يؤثر سلبا على اندماجه وتفاعله في المجتمع لانعدام التواصل اللفظي والسمعي، فالصمم هو اعاقة عضوية قبل كل شيء يحتوي على تشويه يعيق النشاطات والقدرات الضرورية للحياة الاجتماعية وخصوصا التي تتطلبها الحياة المدرسية.

فبفضل التطور التكنولوجي والعلمي توصل العلماء الى ايجاد بعض الحلول التي تستخدم في حالة الصمم العميق الناتج أساسا عن مشكل في الأذن الداخلية والعصب السمعي ألا وهي تقنية الزرع القوقعي والتي هي عبارة عن جهاز يتكون من جزأين، جزء خارجي يوضع على مستوى صيوان الأذن وجزء داخلي يزرع على مستوى القوقعة وكل هذا بهدف تعليمهم عدة طرق ليتمكنو من التواصل والدمج في المجتمع.

بما أن معظم الدراسات السابقة لم تشمل كل أنواع الذاكرة واضطراباتها وخاصة العربية منها عند المعاقين سمعيا، هذا مادفعنا الى محاولة دراسة تقييم الذاكرة الدلالية عند هذه الفئة. ولبلوغ هذا الهدف قسمنا بحثنا الى جانبين الأول نظري والثاني تطبيقي، يتضمن الفصل الأول من الجانب النظري الاطار العام للدراسة وفيها يتم تحديد الاشكالية وفرضيات الدراسة، أهداف و أهمية الدراسة، والدراسات السابقة والتعقيب عليها وكذا تحديد المفاهيم الاجرائية.

أما الفصل الثاني جاء تحت عنوان الاعاقة السمعية والزرع القوقعي، تناولنا فيه تشريح وفيزيولوجية الجهاز السمعي، تعريف الاعاقة السمعية، أسبابها، تصنيفها، خصائص المعوقين سمعيا، طرق التواصل عند المعاق سمعيا، تعريف الزرع القوقعي، مكوناته، تصنيفاته، خطواته، الفئة التي تخص الزرع القوقعي.

في حين خصصنا الفصل الثالث للذاكرة الدلالية من حيث تعريف الذاكرة، أصنافها، مراحلها، الذاكرة الدلالية، الأساس العصبي للذاكرة الدلالية، المعالجة المعرفية للذاكرة الدلالية، اضطراباتها، نماذج معالجة وتنظيم المعلومات في الذاكرة الدلالية، علاقة الذاكرة الدلالية بالبنى المعرفية الأخرى.

أما الجانب التطبيقي فهو يشتمل على فصلين هوما الرابع والخامس، فالفصل الراع يتناول الاجراءات المنهجية الخاصة بالدراسة التطبيقية، بدءا بحدود الدراسة، منهج الدراسة، عينة الدراسة وأدوات الدراسة. والفصل الخامس والأخير يحتوي على عرض وتحليل ومناقشة النتائج، وتفسيرها في ضوء فرضيات البحث المقترحة ليختم البحث بتقديم بعض الاقتراحات والتوصيات وخاتمة عامة.

الجانـــب النظـــري

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

1/ إشكالية الدراسة.

2/فرضيات الدراسة.

3/أهمية الدراسة.

4/أهداف الدراسة.

5/ مفاهيم الدراسة

6/الدراسات السابقة والتعقيب عليها.

1/ إشكالية الدراسة:

من نعم الله على البشر انه خلق الإنسان اجتماعيا بالفطرة، محبا للتواصل مع الآخرين، من اجل ذلك سخر له الحواس الخمس كما سخر له العقل الذي يفكر به ويساعده للتعبير عن أفكاره وما يجول بخاطره من قول وفعل وعمل ولكن نرى في بعض الأحيان انه هناك مشاكل وعقبات تعيق هذا الإنسان عن التعبير والتواصل مع الآخرين، ومن بين هذه العقبات نجد اللغة التي تعتبر ملكة إنسانية متمثلة في نظام عصبي مركب الذي يسمح من خلاله لحالة نفسية أو عاطفية معينة بالتعبير وذلك من خلال الأصوات والرموز الكتابية أو إشارات.

ولقد حاول العلماء فهم هذا السلوك اللغوي منذ عدة سنوات، حيث يعتبر هذا الأخير أهم وسيلة اتصال والتفكير والتعلم والإنتاج العلمي، فقد أقيمت دراسات وتجارب التي أبرزت أهم المراحل التي يحدث فيها النمو والتطور هذا النشاط اللغوي المعرفي.

فاللغة بمشكلاتها المتعددة من مجالات هامة والجديرة في حياة الطفل ومن اجل معرفة مكوناتها اعتمد العلماء على دراسة مختلف مراحلها وتطورها، إلا أنه قد يحدث في بعض الأحيان اختلال في النمو لدى بعض الحالات يمكن أن يؤدي إلى تأخر أو اضطراب في الكفاءة اللغوية . وما لفت انتباهنا أن اللغة عند الطفل مرتبطة بمشاكل على مستوى الذاكرة التي تعتبر من أهم العمليات المعرفية الضرورية من بينها اللغة المنطوقة وهذه الأخيرة مبنية على عدة أسس منها سلامة الذاكرة الدلالية التي تهتم بتخزين المعلومات الخاصة بالأشياء وربطها مع بنود قريبة لإقامة علاقات دلالية.(صدوقي وبوجلطية ، 2020/2021 ،ص1)

تعد السنوات الأولى من عمر الإنسان أهم المراحل في اكتساب الخبرات الحياتية التي يحتاجها على مر الزمان و من بين هذه الخبرات وأهمها اكتسابه للغة والتي هي مجموعة الرموز و الإشارات التي يستعملها أفراد المجتمع الواحد للتواصل والتفاعل فيما بينهم كما يستعملها الفرد للتعبير عن أحاسيسه وعما يدور في ذهنه ومكنوناته، كما أنها أساس مهم في العمليات المعرفية فمن دونها يتعذر نشاط الإنسان المعرفي وهذا الأخير يزداد و يتطور بالتحاقه بالمدرسة. فمرحلة التعليم الابتدائي تعد اللبنة الأساسية من مراحل التمدرس في تلقي القواعد والأسس والمهارات المعرفية بجميع مجالاتها السلوكي، الاجتماعي وخصوصا المعرفي و الأكاديمي الذي من خلاله يتضح سبيل الفرد في الحياة والذي يقوم على دراسة المواد العلمية

المهمة في تكوينه .إلا أنه قد يواجه بعض الصعوبات و الاضطرابات التي تعيق تعلمه، منها ما هو نمائي، أكاديمي، وما هو عضوي كالإعاقة السمعية التي عرفها عبد الحي بأنها تلك الحالة التي يعاني منها الفرد نتيجة عوامل وراثية أو خلقية أو بيئية مكتسبة من قصور سمعي يترتب عليه آثار اجتماعية أو نفسية أو الاثنين معا، بحيث تحول بينه و بين تعلم وأداء بعض الأعمال و الأنشطة الاجتماعية، التي يؤديها الفرد العادي بدرجة كافية من المهارة وقد يكون القصور السمعي جزئيا أو كليا، شديدا أو متوسطا أو ضعيفا، وقد يكون مؤقتا أو دائما، وقد يكون متزايدا أو متناقصا أو مرحليا (فؤاد عيد الجوالده، 2012: 31ص) ومما لا شك فيه أن جسم الإنسان عبارة عن كومة مترابطة فيما بينها تعمل بشكل متناسق (إلياس حاجوج، 2006) وبما أن الإعاقة السمعية تمنع استقبال المعلومات المسموعة وبالتالي لا يتم تخزينها في الذاكرة أو التقليل من فهمها وإدراكها .

و الذاكرة هي ذلك السجل الذي تسجل فيه جميع الخبرات والتجارب والمعلومات السابقة للإنسان والتي تخزن في الدماغ. وهي الاحتفاظ بالأشياء التي مرت عليه من قبل كتسمية

الأشياء والمفاهيم وغيرها، والقدرة على تذكرها واسترجاعها عند الحاجة .كما عرفها أندرسون على أنها دارسة عمليات استقبال المعلومات والاحتفاظ بها واستدعائها عند الحاجة. (اسماعيلي يامنة وقشوش صابر: 2014،ص295)، فهي ضرورية لبناء المعارف إذ لا يستطيع الإنسان اكتساب الجديد دون احتفاظه بالأشياء السابقة وذلك قائم على أساس التراكم، ولا يمكن الاستغناء عن الخبرات السابقة في فهم أشياء جديدة. ولأهميتها فقد تمت دارستها بشكل دقيق من قبل العلماء قبل آلاف السنين، وقد توصلوا وبعد جهود كبيرة إلى معرفة ماهيتها ودارستها دارسة معمقة، فتبين أن لها أنواع لكل منها وظائف محددة وتتمثل هذه الأنواع في الذاكرة العاملة وذاكرة الأحداث والذاكرة الدلالية التي جاءت هذه الأخيرة موضوع بحثنا لما لها من أهمية بالغة في حياة الفرد وتواصله ولغته اللفظية .وتتضمن المعرفة المنظمة للمفاهيم والحقائق والكلمات والقواعد والقوانين وباختصار ما يشير إليه مفهوم المعاني ,كما تشمل أيضا الكثير من المعاني التي نعرفها ولا يمكن أن نشير إليها بالكلمات. (سعاد ياسمينة وريات فاطمة،2015/2014:ص79).

جاءت دراسة الفرد ليلى وبنكمون استيل(2016)، توصلوا الى أن اداء الطفل الأصم حامل للزرع القوقعي يتطور حسبب السن الذي تتم فيه عملية الزرع والمدة التي تمت فيها العملية بالاضافة الى التكفل الأرطفوني.(أفريد وبنكمون،2016).

جاءت دراسة أمال قاسمي:(2014) ، وتحصلت على عدة نتائج أبرزها وجود علاقة ارتباطية عكسية بين الصمم والذاكرة الدلالية بالإضافة إلى أن الأطفال الصم يعانون من مشاكل في تنظيم المعلومات على مستوى الذاكرة الدلالية.

"دراسة سعدية بهادر(1987) ،وكشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائية في مهام التذكر السمعي والبصري وتكوين المفاهيم بين المجموعتين الخاضعتين للدراسة وذلك لصالح الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

جاءت دارسة ياسين لعجال(2009/2008) بعنوان دراسة الذاكرة الدلالية لدى الطفل المصاب بالذهان (دراسة مقارنة)،والتي أظهرت نتائجها إلى أن الطفل المصاب بالذهان يعاني من عجز كبير على مستوى الذاكرة الدلالية ونشاطها , هدفت الدارسة إلى محاولة معرفة فيما إذا كانت درجات الطفل المصاب بالذهان تختلف عن درجات الطفل العادي السليم.

من خلال كل ما تم عرضه من الدارسات السابقة التي تعد قليلة في دارسة موضوع الذاكرة الدلالية، وقد شدت انتباهنا دارسة ياسين لعجال التي جاءت لتناول الذاكرة الدلالية عند الطفل المصاب بالذهان بتطبيق نفس بنود اختبار الذاكرة الدلالية للباحث عبد العزيز سعد في دارستنا، ومن هنا نطرح الإشكال التالي :

ما مستوى الذاكرة الدلالية لدى الطفل الأصم حامل للزرع القوقعي بولاية الاغواط ؟

2/ فرضية الدراسة:

انخفاض مستوى الذاكرة الدلالية عند الطفل الأصم حامل للزرع القوقعي

3/ أهمية الدراسة:

معرفة عمل الذاكرة الدلالية عند المعاق سمعيا .

_ فتح المجال لدراسات لاحقة حول الذاكرة الدلالية عند المعاقين سمعيا وذوي الاحتياجات الخاصة لتشمل عينات أكثر

4/أهداف الدراسة:

. معرفة مستوى الذاكرة الدلالية عند الطفل الأصم بعد تقييمها

تسليط الضوء على فئة الأطفال من ذوي الزرع ألقوقعي

تحسيس المجتمع بضرورة التكفل بهاته الحالات

5/ مفاهيم الدراسة:

الصمم:

يعرفه الدكتور "عبد الفتاح عثمان الأصم بأنه ذلك الطفل الذي حرم من حاسة السمع منذ الولادة أو هو من فقد القدرة السمعية قبل تعلم الكلام أو فقدها بمجرد تعلم الكلام أو فقدها بمجرد تعلم الكلام لدرجة أن أثار التعلم فقدت بسرعة (بوهادي و صالقية ،2020، ص28)

_**التعريف الإجرائي للصمم:** هو الحرمان من حاسة السمع بمختلف أنواعها ودرجاتها الناتجة عن أسباب إما خلقية أو مكتسبة وبالتالي تحد من قدرة الشخص على التواصل.

_2-5**الزرع القوقعي:** هي تقنية حديثة تهدف إلى إعادة السمع للطفل من خلال زرع جهاز الكتروني طبي في أذن الطفل (عبد الحالي وبوكرنافة ،2020،ص18)

: الذاكرة الدلالية

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

_التعريف الإجرائي : هي الذاكرة التي تخزن بشكل لغوي لفظي المعلومات العامة الاستدلال الحسابي والفهم العام، بالإضافة فهي ضرورية لاستخدام اللغة وهي النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق **اختبار الذاكرة الدلالية:**

الدراسات السابقة والتعقيب عليها:

الدراسات:

" **دراسة سعدية بهادر(1987)** أجريت في مصر هدفت إلى التعرف على بعض جوانب الذاكرة المتمثلة في التذكر البصري والسمعي وتكوين المفاهيم. وتضمنت العينة الكلية للدراسة(40) طفلا.

قسموا إلى مجموعتين ضمت الأولى 20 طفل من المصابين بمتلازمة داون تتراوح أعمارهم ما بين 5و10سنوات. وضمت المجموعة الثانية 20 طفلا من الأطفال المتخلفين عقليا من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة واستخدمت الباحثة مجموعة من المهام الخاصة بالتذكر السمعي والبصري وتكوين المفاهيم، طبقتها على أفراد المجموعتين. وكشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائية في مها التذكر السمعي والبصري وتكوين المفاهيم بين المجموعتين الخاضعتين للدراسة وذلك لصالح الأطفال المصابين بمتلازمة داون.(العدوالي،2016،ص9).

جاءت دارسة ياسين لعجال(2009/2008) بعنوان دراسة الذاكرة الدلالية لدى الطفل المصاب بالذهان(دارسة مقارنة) والتي أظهرت نتائجها إلى أن الطفل المصاب بالذهان يعاني من عجز كبير على مستوى الذاكرة الدلالية ونشاطها , هدفت الدارسة إلى محاولة معرفة فيما إذا كانت درجات الطفل المصاب بالذهان تختلف عن درجات الطفل العادي السليم في بنود اختبار الذاكرة الدلالية والتي تنص بنوده على الاضطراب الذي يبرز في تمارين التصنيف والترتيب الدلالي بالإضافة إلى عجزهم في التعرف على الأشياء سواءا كانت حية أو غير حية , ويحتوي اختبار الذاكرة الدلالية على 08 بنود التي تقوم بتقدير وقياس الذاكرة الدلالية لدى الطفل، بند التعرف على أطراف الجسم , بند التصنيف والترتيب الدلالي , بند الفهم والربط الوظيفي للجمل , بند المعجم الدلالي للصور , بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي , بند السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي , بند التعرف على أصوات المحيط , بند الرسم الدلالي الموجه (ياسين لعجال، 2009/2008: ص03).

جاءت دراسة أمال قاسمي:(2014) حول الذاكرة الدلالية عند الطفل الأصم، فبعد تطبيقها لعدة اختبارات خاصة بالذاكرة الدلالية لدى عينتين شملت 120 طفل مقسمة إلى مجموعتين الأولى شملت 61 طفل عادي والثانية احتوت على 61 طفل أصم، وتحصلت على عدة نتائج أبرزها وجود علاقة ارتباطية

عكسية بين الصمم والذاكرة الدلالية بالإضافة إلى أن الأطفال الصم يعانون من مشاكل في تنظيم المعلومات على مستوى الذاكرة الدلالية.(قاسمي،2014،ص11).

جاءت دراسة الفرد ليلى و بنكمون استيل(2016) حول تقييم الذاكرة الدلالية وذاكرة الأحداث عند الطفل الأصم حامل للزرع القوقعي حسب القدرات البصرية والسمعية، وتوصلو الى أن اداء الطفل الأصم حامل للزرع القوقعي يتطور حسبب السن الذي تتم فيه عملية الزرع والمدة التي تمت فيها العملية بالاضافة الى التكفل الأرطفوني.

التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال الدراسات المذكورة سابقا لاحظنا أنها تحمل متغير دراستنا لكنها تختلف في المنهج والعينة والنتائج المتحصل عليها والأدوات، كما تشير اغلب الدراسات السابقة الى وجود اضطرابات في الذاكرة بشكل عام مما ينتج منه اضطرابات لغوية والذاكرة الدلالية بشكل خاص، ولتحسين من ذلك يجب وضع أنشطة واختبارات وبرامج علاجية وتدريبية مقدمة لفئة الزرع القوقعي، وفي حدود اطلاعنا توجد دراسات قليلة حول موضوع الدراسة الحالية التي تعتبر كاضافة للتعمق في الذاكرة الدلالية عند الطفل الحامل للزرع القوقعي.

كما أن هذه الدراسات ساعدتها في تحديد وضبط المتغيرات وموضوع دراستنا في اختيار العينة لاجراء البحث.

الفصل الثاني: الإعاقة السمعية.

تمهيد:

أولا: الإعاقة السمعية والزرع القوقعي

1.تشريح وفيزيولوجية الجهاز السمعي

2.مفهوم الاعاقة السمعية

3.أسباب الاعاقة السمعية

4.تصنيفات الاعاقة السمعية

5.خصائص الطفل المعاق السمعي

6.طرق التواصل عند المعاقين سمعيا

.ثانيا: الزرع القوقعي

1.تعريف الزرع القوقعي

2.مكونات جهاز زراعة القوقعة

3.تصنيفات زراعة القوقعة

4.خطوات زراعة القوقعة

5.الفئة التي تخص الزرع القوقعي

خلاصة الفصل

تمهيد:

تعتبر وظيفة السمع من الوظائف الرئيسية للكائن الحي حيث يقوم بوظيفة أساسية تتمثل في تحويل الاشارات المرسلة من المصادر البيئية الى أصوات مدركة مفهومة، فاصابة هذا الجهاز قد يؤدي الى غياب كلي أو جزئي للغة المنطوقة وهذا ما جعل الأصم منعزلا عن عالمه، لهذا حاولنا في هذا الفصل التعميق قليلا في هذه الاعاقة وكل مايتعلق بأسبابها

أولا: الإعاقة السمعية:

: تشريح وفيزيولوجية الجهاز السمعي:1

تشريح الأذن:

بما أن الإعاقة السمعية مرتبطة بخلل فسيولوجي يصيب الجهاز السمعي لذلك لا بد من الإلمام بأجزاء هذا الجهاز ووظيفة كل جزء.

جهاز السمع : الأذن وأقسامها:

للتعرف على الإعاقة السمعية لابد من معرفة آلية السمع الطبيعي حتى يتسنى لنا وصف أية مظاهر غير طبيعية أو أي خلل يحصل ويؤثر على السمع الطبيعي ولمعرفة السمع الطبيعي لابد من معرفة تشريح الأذن.

يتألف الجهاز السمعي من جزأين رئيسيين هما: الأذن والجهاز السمعي العصبي المكون من العصب والدماغ

حيث تتكون الأذن من الأذن الخارجية والأذن الوسطى والأذن الداخلية.

الأذن الخارجية:

يتكون هذا الجزء من:

الصيوان : هو الجزء الخارجي الظاهر من الأذن وهو عبارة عن غضروف وهو أكثر الأجزاء بروزا زهو مغطى بالجلد ويخدم في عملية تجميع وتركيز الأمواج الصوتية إلى القناة السمعية الخارجية، وحماية قناة الأذن، وينقسم إلى حلزونية الصيوان الخارجية وصحن الأذن، ووظيفة تجميع الموجات الصوتية وتسهيل دخولها إلى القناة الخارجية.

القناة السمعية الخارجية: وتمتد من صحن الأذن إلى أن تصل الطبلة والتي تفصل الأذن الخارجية عن الوسطى.

وتحتوي القناة السمعية الخارجية على نوعين من الغدد:

الغدد العرقية: فائدتها أنها تساعد على تهوية الأذن وتعطيل هذه الغدد يؤدي إلى الغليان بالأذن.

الغدد الصمغية : فائدتها إفراز الصمغ (الشمع) الذي يؤدي إلى حفظ رطوبة القناة السمعية ويمنع دخول الأجسام الغريبة إلى الأذن.

الطبلة: عبارة عن غشاء رقيق يفصل الأذن الوسطى عن الأذن الخارجية وتتكون من ثلاث طبقات:

الطبقة الخارجية: وهي استمرار لطبقة الجلد المحيط بالقناة السمعية الخارجية.

الطبقة المخاطية : وهي استمرارية للغشاء المخاطي الذي يبطن الأذن الوسطى.

طبقة الألياف: تتفرغ من المنتصف وتقل كلما ابتعدنا عن الوسط.

الأذن الوسطى:

عبارة عن حجرة عظيمة غير منتظمة تقع مابين الطبلة والأذن الداخلية ويتراوح حجمها مابين (2 1سم 3) وارتفاعها (15ملم) وعرضها (4 2 ملم) وتغطى الأذن الوسطى بغشاء مخاطي وبها ثلاث عظيمات تعمل كحلقة وصل مابين الطبلة والجدار العظمي للأذن الداخلية وهي المطرقة والسندان والركاب.

المطرقة: وهي اكبر العظيمات الثلاث , يقع رأس المطرقة في الحجرات العلوية للأذن الوسطى وتتصل مع الطبلة من جهة والسندان من جهة أخرى , والذي يتصل بأسفل العظمة الثالثة وهي الركاب وتتصل العظيمات بعضها البعض بواسطة أحزمة ليفية داخل الأذن الوسطى , وعندما تهتز طبلة الأذن تحت تأثير الموجات الصوتية التي تقع عليها , وتهتز تبعا لذلك العظيمات الثلاث الموجودة في الأذن الوسطى ووظيفة المطرقة نقل الذبذبات والمحافظة على الطبلة من التمزق.

السندان: ويتكون من الأجزاء التالية (الجسم واليد الصغيرة واليد الطويلة)

الركاب: يتصل رأس الركاب بالسندان , وتتصل رجل الركاب بالنافذة البيضاوية.

الأذن الداخلية:

وهي عبارة عن تجويف عظمي موجود بداخل عظمة الصخرة وتشتمل على جزأين رئيسيين:

_القناة شبه الهلالية : ووظيفتها:

_حفظ التوازن

_تزويد الدماغ بمعلومات عن حركة الرأس وموضعه

_الإحساس بالسرعة

وهي عبارة عن ثلاث قنوات شبه دائرية مليئة بالسائل وتقع في الجزء الأعلى من الأذن الداخلية.

_**القوقعة:** وهي جزء حلزوني الشكل يحتوي عددا كبيرا جدا من الشعيرات الدقيقة وعن طريقها يتم تحويل الصوت إلى موجات كهربائية تنتقل عن طريق العصب السمعي إلى الدماغ

وتتكون من ثلاث دهاليز أو اقنية اسطوانية الشكل وهي :

- القناة الطبلية
- القناة الدهليزية
- القناة القوقعية

الجهاز السمعي العصبي المكون من العصب السمعي والدماغ

العصب السمعي: بعد أن تمتلئ تلك القنوات بسائل نسيجي يوجد به مئات الآلاف من الخلايا السمعية الدقيقة المعروفة باسم الخلايا الشعرية ويتميز السائل المحيط بالحساسية العالية لما يصل إليه من ذبذبات الموجات الصوتية فيحرك الخلايا الشعرية الدقيقة، التي تحول الحركة الميكانيكية إلى نبضات كهربائية تلتقطها أطراف العصب السمعي الملتصق بالقوقعة إلى المخيخ.

الدماغ: يوجد بالدماغ مراكز السمع تترجم النبضات الكهربائية الملتقطة من أطراف العصب السمعي إلى رموز مسموعة ذات معنى

2_مفهوم الإعاقة السمعية:

_يعرفها الفرد في الجهاز السمعي هي مما يحد من قيامه بوظائفه ، أو يقلل من قدرته على سماع الأصوات ، مما يجعل الكلام المنطوق غير مفهوم لديه .(القريوتي،2006،ص27)

_عرفت الإعاقة السمعية منذ العصور القديمة شانها في ذلك شان الإعاقات الأخرى . وواجه المعاقون سمعيا الكثير من المصاعب والاضطهاد في المجتمعات القديمة ، وعلى الأخص المعوقين سمعيا منذ الولادة أو بعدها بقليل _ قبل تعلم اللغة _.(نمر يوسف و درياس،2007،ص25)

الإعاقة السمعية مستويات متفاوتة من الضعف السمعي تتراوح بين ضعف سمعي بسيط وضعف سمعي شديد جدا . وخلافا لاعتقادات البعض بان الضعف السمعي ظاهرة يعاني منها الكبار في السن فقط ،تؤكد الاحصائيات على أن مشكلات سمعية متنوعة تحدث لدى الأطفال والشباب، ولذلك يصف الكثيرون الإعاقة بأنها إعاقة نمائية بمعنى أنها تحدث في مرحلة النمو .

_يرى لويد (1973)، أن الإعاقة السمعية تعني انحرافا في السمع يحد من القدرة على التواصل السمعي_اللفظي. وشدة الإعاقة السمعية أنما هي نتاج لشدة الضعف في السمع وتفاعله مع عوامل أخرى مثل العمر عند فقدان السمع، والعمر عند اكتشاف الفقدان السمعي ومعالجته، والمدة الزمنية التي استغرقها حدوث الفقدان السمعي، ونوع الاضطراب الذي أدى إلى فقدان السمع، وفاعلية أدوات تضخيم الصوت، والخدمات التاهيلية المقدمة، والعوامل الأسرية والقدرات التعويضية أو التكيفية.(الخطيب،2002،ص25)

_يعرف عبد الحي (1998) الإعاقة السمعية : بأنها تلك الحالة التي يعاني منها الفرد نتيجة عوامل وراثية أو خلقية أو بيئية مكتسبة من قصور سمعي يترتب عليه أثار اجتماعية أو نفسية أو الاثنين معا، بحيث تحول بينه وبين تعلم وأداة بعض الأعمال والأنشطة الاجتماعية، التي يؤديها الفرد العادي بدرجة كافية من المهارة وقد يكون القصور السمعي جزئيا أو كليا، شديدا أو متوسطا أو ضعيفا، وقد يكون مؤقتا أو دائما، وقد يكون متزايدا أو متناقصا أو مرحليا.

_يعرف كل من يسلديك والجوزين(1996) الإعاقة السمعية : بأنها قصور في السمع بصفة دائمة أو غير مستقرة، إذ تؤثر بشكل سلبي على الأداء التعليمي للفرد.(الجوالدة،2012،ص31)

_التعريف التربوي للإعاقة السمعية:

يشير مصطلح الإعاقة السمعية إلى مشكلة قد تتراوح في شدتها بين البسيطة إلى الشديدة جدا وتؤثر سلبا في الأداء التربوي للطالب، وقد ميز مورز (2008) بين أربعة مستويات من الفقدان السمعي وهي كالآتي :

المستوى الأول : فقدان سمعي من 35_54 ديسيبل، والطفل في هذا التصنيف لا يتطلب صفا خاصا أو مدرسة خاصة ولكن يحتاج إلى مساعدة خاصة سمعية وكلامية.

المستوى الثاني: فقدان سمعي من 55_69 ديسيبل، والطفل وفقا لهذا التصنيف يحتاج إلى صف خاص أو مدرسة خاصة، كما ويحتاج مساعدة في الكلام والسمع واللغة.

المستوى الثالث: فقدان سمعي من 70_89 ديسيبل، والطفل في هذا التصنيف يحتاج إلى صف خاص، أو مدرسة خاصة كما يحتاج أيضا إلى مساعدة خاصة في الكلام والسمع واللغة والجانب الأكاديمي.

المستوى الرابع: فقدان سمعي من 90ديسيبل، والطفل يحتاج إلى صف خاص أو مدرسة خاصة هذا بالإضافة إلى مساعدة خاصة كلامية وسمعية ولغوية وتربوية.(الزريقات ،2011،ص109)

3_أسباب الإعاقة السمعية:

إن فقدان السمع يمكن أن ينجم عن عوامل بيئية والتي من بينها الإصابة بصدمة دماغية أو صوتية تؤثر على قوقعة الأذن أو نتيجة لتناول بعض الأدوية مثل المضادات الحيوية، أو وراثية نتيجة طفرة في احد الجينات، ومن الممكن أن تكون

الإعاقة السمعية مزيج من عوامل وراثية أو بيئية معا.

أولا: الأسباب الوراثية:

كثيرا ما تحدث حالات الإعاقة السمعية الكلية أو الجزئية نتيجة انتقال بعض الصفات الحيوية أو الحالات المرضية من الوالدين إلى أبنائهما عن طريق الوراثة ومن خلال الكروموزومات الحاملة لهذه الصفات كضعف الخلايا السمعية أو العصب السمعي، ويقوى احتمال ظهور هذه الحالات مع زواج الأقارب ممن يحملون تلك الصفات، وتظهر الإصابة بالصمم الوراثي منذ الولادة أو بعدهما بسنوات_ حتى سن الثلاثين

أو الأربعين_ كما هو الحال في مرض تصلب عظيمة الركاب لدى الكبار، مما يتعذر معه انتقال الموجات الصوتية للأذن الداخلية نتيجة التكوين غير السليم والاتصال الخاطئ لهذه العظيمة بنافذة الأذن الداخلية، ومرض ضمور العصب السمعي.

وكذلك لاختلاف العامل الريزيسي (RH)بين الأم والطفل مما يسبب له إعاقات عقلية أو بصرية أو سمعية أو حركية أو القضاء عليه وموته لذلك يحب الانتباه لاختلاف الدم قبل الزواج وتغيير دم الطفل بعد الولادة أو إعطاء الأم حقن خاصة بذلك، ويسمى الصمم نتيجة لذلك صمم خلقي ولادي، أما إذا كان الصمم نتيجة لنقص الأكسجين خلال فترة الحمل فيسمى ذلك بالصمم المكتسب.(مرسي،2015،ص32_33)

ثانيا: الأسباب البيئية:

وتشمل عوامل تحدث للجنين أثناء الحمل في رحم أمه، وعوامل أخرى تحدث للمولود أثناء عملية الولادة، وعوامل تحدث للطفل بعد الولادة كالأمراض والضوضاء..... الخ وفيما يلي عرض لتلك العوامل_:

ا_ أسباب ماقبل الولادة:

_إصابة الأم الحامل بالفيروسات مثل الحصبة الألمانية والالتهاب السحائي والتهابات الغدد النكفية والحصبة والأنفلونزا، وخاصة في شهور الحمل الأولى أثناء تكوين الجنين داخل الرحم، وتسبب عدم اكتمال نمو الأجهزة والأعضاء المختلفة ومن بينها الجهاز السمعي.

_تعاطي الأم الحامل بعض العقاقير: يؤدي تعاطي الأم أثناء فترة الحمل بعض العقاقير دون مشورة الطبيب الاختصاصي إلى إصابة الجنين ببعض الإعاقات كالتخلف العقلي والإعاقة السمعية فضلا عن التشوهات التكوينية، ومن بين هذه الأدوية والعقاقير الثائدوميد والاستربتومايسين، وأنواع أخرى من العقاقير قد تستخدم لمدة طويلة أو بغرض إسقاط الجنين مما يؤثر على خلايا السمع.

_التسمم الحملي: والنزيف الذي يحدث قبل الولادة والأمراض التي تصيب الأم أثناء الحمل كالتهابات الغدد النكفية والزهري والتيفود، كما انه حوالي20:7% من حالات الصمم وضعف السمع يكونون فاقدين لسمعهم قبل الميلاد، وان هناك ثلاثة أسباب رئيسية تهدد سمع الجنين وهي الأمراض الفيروسية والعقاقير السامة التي تضر بالسمع وحالة الرحم أثناء الولادة.(مرسي،2015،ص33_34)

ب_ أسباب أثناء الولادة:

قد تحدث للام الحامل أثناء عملية الولادة بعض المضاعفات أو التغيرات تؤدي إلى ولادة عسرة يضطر الطبيب المولد بسببها استخدام الجفت أو الشفط لإخراج الجنين، أو قد يضطر لإعطاء مخدر أثناء عملية الولادة القيصرية أو الجافة، مما ينتج عنه إعاقات كثيرة منها الإعاقة السمعية للطفل المولود.

كذلك حالات التفاف الحبل السري حول رقبة الجنين، وقد يحدث نقص في كمية الأكسوجين الواصل إلى الجنين وحدوث اليرقان، مما يؤدي إلى حدوث إعاقة.

ج_ أسباب بعد الولادة:

1)الأسباب التي تصيب الأذن الخارجية والوسطى:

أسباب خلقية في صيوان الأذن أو القناة السمعية أو طبلة الأذن.

تكون كمية كبيرة من الصملاخ في قناة السمع بالأذن الخارجية.

الالتهابات والأورام التي تصيب الأذن مثل الالتهابات السحائي مما ينتج صديدا، ويحدث انسدادا لقناة استاكيوس.

حدوث ثقب في الطبلة، والتهابات صديدية بالطبلة.

إصابة العظيمات الثلاث بالتيبس.

إدخال أشياء غريبة في قناة الأذن الخارجية، وما قد يحدث من اتلافات بها.

الحميات بأنواعها وما ينتج عنها من إصابة تصل إلى حد الصمم.

الالتهابات التي تصيب الحلق واللوزتين للأطفال وما ينتج عنها من التهابات الأذن الوسطى.

التعرض المتكرر للضجيج قد يؤدي إلى ضعف سمعي.

2) الأسباب التي تصيب الأذن الداخلية

يوجد عدد كبير من الفيروسات قد تسبب تلفا للأذن الداخلية مما ينتج عنه إعاقة سمعية مثل الالتهاب السحائي، وبعض أنواع البكتريا، وبعض الحميات التي تصيب العصب السمعي.

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

التعرض الشديد لفترات طويلة لسماع الأصوات المزعجة.

3)الأسباب الغير معروفة للإعاقة:

وهي تمثل حوالي 25% من أسباب الإعاقة السمعية.

إن معرفة وتحديد أسباب الإعاقة السمعية عندما يكتشف أفراد الأسرة صمم طفلهم يعتبر أمرا بالغ الصعوبة، وفي حالات كثيرة يصبح الأمر مجرد احتمالات قد تتذكرها الأم أو تنساها لمعرفة السبب أو الأسباب وراء إعاقة طفلها السمعية، ومعرفة وتحديد أسباب الإعاقة السمعية هامة للغاية، فهي وسيلتنا للوقاية من حدوث الإعاقة أو منع الإعاقة والحد منها، فأفضل أنواع العلاج للإعاقة هو الوقاية منها بعدم حدوثها لنا ولأولادنا.(عبد الحي،2001،ص65_66)

4_ تصنيفات الإعاقة السمعية:

يعتمد العلماء في تصنيف الإعاقة إلى ثلاث محاور هي:

أولا : محور العمر:

ويعتمد هذا المحور على العمر الذي فيه ظهرت الإصابة بالإعاقة السمعية، ويقسم الأفراد تبعا لذلك إلى قسمين:

الصمم الولادي: وهي الإصابة منذ الولادة أو بعدها بقليل، ويطلق على ذلك أيضا: الإصابة بالإعاقة السمعية قبل تعلم اللغة.

الصمم بعد تعلم اللغة في سنوات العمر منذ الطفولة: ويختلف هؤلاء الأفراد عن المجموعة الأولى بقدرتهم على استخدام الكلام في الاتصال، ويطلق عليهم صم فقط.

ثانيا: محور الخسارة السمعية:

حيث تصنف الإعاقة السمعية حسب مقدار ما فقده الفرد من القدرة السمعية بالديسيبل:

_ الإعاقة السمعية البسيطة :

ومقدار الخسارة السمعية عند هذه الفئة من 20_39 ديسبل .وهؤلاء يواجهون صعوبات بسيطة في السمع، ويستطيعون التعلم ضمن مدارس السامعين.

_ الإعاقة السمعية المتوسطة :

ومقدار الخسارة السمعية عند هذه الفئة 40_69 ديسبل، وهؤلاء يواجهون صعوبات اكبر من الفئة السابقة في السمع وفهم الكلام، ويستطيعون التعلم في مدارس السامعين باستخدام المعينات السمعية، وهم أكثر الفئات مناسبة لعملية الدمج. ويطلق عليهم ضعيفي السمع.

_ الإعاقة السمعية الشديدة:

مقدار الخسارة عند هذه الفئة 70_89 ديسبل، وهؤلاء يحتاجون إلى خدمات تربوية متخصصة.

_ الإعاقة السمعية الشديدة جدا:

الخسارة السمعية عند هذه الفئة تزيد عن 90 ديسبل، وهؤلاء أيضا بحاجة إلى خدمات تربوية متخصصة، وهؤلاء لا يستطيعون استخدام الكلام بشكل مفهوم إذا حدثت لديهم الإعاقة قبل تعلم اللغة.

ثالثا: محور مكان الإصابة:

حيث تصنف الإعاقة السمعية حسب هذا المحور حسب المكان الذي حدثت به الإصابة سواء في الأذن الخارجية أو الوسطى أو الداخلية. ويمكن تصنيف الأفراد المعاقين سمعيا حسب هذا المحور إلى:

_ ضعف السمع التوصيلي:

وينتج عن المشكلات التي تصيب الأذن الخارجية والوسطى فقط، وغالبا مايعاني المصابون بذلك من ضعف سمعي بسيط أو يزيد قليلا، ويمكن معالجته السبب. ويتصف الأفراد الذين يعانون من ذلك ب:

_كلامهم منخفض ويميلون لذلك. ويسمع المصاب بذلك بشكل أفضل في الجو المزعج أكثر من الجو الهادئ.

_استفادتهم من استخدام المعينة السمعية كبير.

_شعور المصاب بوجود أصوات مزعجة ذات نغمات منخفضة، ويمكن علاج هذا الضعف والتقبيل من آثاره بمعالجة السبب.

_درجة فقدانهم السمعي اقل من 70 ديسبل.

_ ضعف السمع العصبي:

وينتج عن المشكلات التي تصيب الأذن الداخلية وعلى الأخص المنطقة الموصلة بين الأذن والمخ، وربما تعود أسباب هذه الحالة للإصابة بأمراض مختلفة كالحصبة الألمانية، وتناول العقاقير بصورة خاطئة، وتلف العصب السمعي، والإصابة بالحرارة العالية، والأسباب الوراثية، ونقص الأوكسجين أثناء الولادة. ويتصف المصاب بهذه الحالة بأنه يتكلم بصوت مرتفع، وضعف في تمييز الأحرف والكلام، ويتراوح ذلك حسب شدة الإصابة، كما يتصف المصاب بحساسية عالية للأصوات العالية.

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

_ ضعف السمع المختلط:

وهو إصابة في أجزاء من الأذن الخارجية والوسطى والداخلية، ويقصد بذلك وجود ضعف سمعي توصيلي وحسي عصبي معا، وقد يصعب علاج مثل هذه الحالات.

_ ضعف السمع النفسي:

وتنتج هذه الحالة عن الإصابة باضطرابات نفسية تحويلية، أو حالات هستيرية مع وجود جهاز سمعي سليم. ويمكن علاج هذه الحالة في العيادات النفسية وبإشراف مختصين بعلم النفس والإرشاد.(نمر ودرباس،2007،ص27_28_29)

5_خصائص الطفل المعاق سمعيا:

ا_ الخصائص اللغوية:

تشكل اللغة الأساس للتواصل والتعلم، وبدون وجود لغة تصبح طرق التواصل أكثر صعوبة وتعقيدا، ويبدأ الطفل باكتساب المهارات اللغوية منذ السنين الأولى من عمره، وتتطور قدرته على فهم واستخدام الكلام.

ولا تقتصر أهمية السمع على سماع الأصوات المختلفة في البيئة، لكن يحتاج الفرد أيضا أن يسمع نفسه للتحكم في كلامه، وهذا يدعى بالتغذية السمعية الراجعة.

ويذكر هلهان وكوفمان (1982) ثلاثة أثار سلبية للإعاقة السمعية على النمو اللغوي، وخاصة لدى الأفراد الذين يولدون صما، هي:

_1 لايتلقى الطفل الأصم أي ردة فعل سمعي من الآخرين، عندما يصدر أي صوت من الأصوات.

_2 لا يتلقى الطفل الأصم أي تعزيز لفظي من الآخرين عندما يصدر أي صوت من الأصوات.

_3 لا يتمكن الطفل الأصم من سماع النماذج الكلامية من قبل الكبار كي يقلدها.

مراحل النمو اللغوي للطفل من الأسبوع الأول وحتى60 شهر:

المرحلة الأولى: من 4الى 6 أسابيع

المرحلة الثانية : من 6 أسابيع إلى 4 أشهر

المرحلة الثالثة : من 4 إلى 7 أشهر

المرحلة الرابعة : من 7 إلى 10 أشهر

المرحلة الخامسة : من 10 إلى 13 شهر

المرحلة السادسة : من 13 إلى 18 شهر

المرحلة السابعة : من 18 إلى 24 شهر

المرحلة الثامنة : من 24 إلى 36 شهر

المرحلة التاسعة : من 36 إلى 48 شهر

المرحلة العاشرة : من 48 إلى 60 شهر

ب_ الخصائص العقلية:

تؤثر الإعاقة السمعية بشكل واضح على النمو اللغوي للفرد وبما أن معظم علماء النفس التربويين يشيرون إلى ارتباط القدرة العقلية بالقدرة اللغوية فمن البديهي أن يكون أداء المعاقين سمعيا متدنيا على اختبارات الذكاء، وذلك بسبب تشبع تلك الاختبارات بالناحية اللفظية. وهذا تشير معظم الدراسات انه لا توجد علاقة قوية بين درجة الإعاقة السمعية ومعامل الذكاء، وانه لا اثر للإعاقة السمعية على ذكاء الفرد، إذ أشارت الدراسات إلى أن المعوقين سمعيا قادرون على التعلم والتفكير التجريدي وان لغة الإشارة هي بمثابة لغة حقيقية.

ج_ الخصائص التربوية:

من الطبيعي أن تتأثر الجوانب التحصيلية للأصم وبخاصة في مجالات القراءة، والكتابة، والحساب، وذلك بسبب اعتماد هذه الجوانب التحصيلية اعتمادا أساسيا على النمو اللغوي، فان الانخفاض تفسره عدة عوامل أهمها:

_عدم ملائمة المناهج الدراسية لهم حيث أنها مصممة بالأصل للأفراد السامعين.

_انخفاض الدافعية للتعلم في الغالب لديهم نتيجة ظروفهم النفسية الناجمة عن وجود الإعاقة السمعية.

_عدم ملائمة أساليب التدريس لحاجاتهم، فهم بحاجة لأساليب تدريس فعالة تتناسب ظروفهم.

د_ الخصائص الاجتماعية والانفعالية:

تعتبر اللغة الوسيلة الأولى في التواصل لذلك يعاني المعاقون سمعيا من مشكلات تكيفية في نموهم الاجتماعي ،وذلك بسبب النقص الواضح في قدراتهم اللغوية، وصعوبة التعبير عن أنفسهم، وصعوبة فهمهم للآخرين، سواءا كان ذلك في مجال الأسرة أو العمل، أو المحيط الاجتماعي بشكل عام، لذا يبدو الفرد الأصم وكأنه يعيش في عزلة مع الأفراد العاديين الذين لا يستطيعون فهمه، وهم مجتمع الأكثرية الذي لا يستطيع أن يعبر بلغة الإشارة أو بلغة الأصابع، ولهذا السبب يميل المعاقون سمعيا إلى تكوين

النوادي والتجمعات الخاصة بهم، إذ تعتبر هذه النوادي والتجمعات ذات الأهمية خاصة بالنسبة لهم، بسبب تعرض الكثير منهم لمواقف الإحباط التي تترتب على نتائج التفاعل الاجتماعي بين الأفراد العاديين والصم، حيث أن الأفراد المعوقين سمعيا يحاولون تجنب المواقف التي تؤدي إلى التفاعل الاجتماعي مع مجموعة من الأفراد، ويميلون إلى إقامة علاقات اجتماعية مع فرد واحد أو اثنين، لذلك فهم يميلون إلى العزلة كذلك يعانون من بطء في النضج الاجتماعي مقارنة بأقرانهم السامعين، وذلك بسبب مشكلات التواصل اللفظي لدى هؤلاء الأفراد.

- **أهم المهارات الاجتماعية المراد إكسابها للطفل المعاق سمعيا:**

تعليمه المعلومات الأساسية بأي طريقة.

تعريفه بأبرز المؤسسات الخدمية في محيطه.

تعليمه كيف يمكنه التعبير عن مشاعره ورغباته للآخرين بطريقة مقبولة يفهمها السامعون.

تعليمه كيفية التعرف على الأشخاص غير المعروفين لديه، وكيفية التواصل معهم.

تعليمه أهمية حفظ بعض أرقام الهواتف التي من الممكن أن يكون بحاجة إليها في حالات الضرورة.

تعريفه بما يدور حوله من أحداث ومجريات، إذ يعرف القليل عنها بأجهزة الإعلام المختلفة، حيث يرغب دائما معرفة المزيد عنها.

تعليمه مبادئ الدين الذي ينتمي إليه، وكيفية أداء العبادات، والتعامل مع الآخرين باحترام.

القيام بشرح جميع هذه المهمات عن طريق (الإشارة+الكلام) مع الحرص على استخدام الإشارات الجديدة التي تم اعتمادها مؤخرا عن طريق الاتحاد العربي للهيئات العاملة في رعاية الصم.

أما في مايتعلق بالجوانب الانفعالية للمعوقين سمعيا فقد أشارت العديد من الدراسات إلى أن الأفراد المعوقين سمعيا أكثر عرضة للضغوط النفسية والقلق والتوتر من أقرانهم العاديين، مع ضرورة الإشارة إلى أن تأثير الإعاقة السمعية على الجوانب الانفعالية للفرد تختلف من فرد إلى أخر، وذلك استنادا على

عوامل عديدة تتعلق بالظروف الخاصة الفردية، إلا أن ذلك لايعني أن سوء التوافق الانفعالي نتيجة حتمية للأفراد المعوقين سمعيا.(الجوالدة،2012،ص57_58)

6_ طرق التواصل عند المعاقين سمعيا:

التواصل عملية تبادل الأفكار والمعلومات، وهو عملية نشطة تشتمل على استقبال الرسائل وتفسيرها، ويعد الكلام واللغة وسائل رئيسية للتواصل إلا أن التواصل لا يقتصر عليهما إذ توجد أساليب أخرى مثل: الإيماءات، ووضع الجسم، والمسافات الجسمية والتواصل العيني، والتعبيرات الوجهية وحركات الرأس والجسم وغيرها.

يحتاج المعاق سمعيا إلى أساليب تواصل يمكن تدريبه عليها مثل:

1) التدريب السمعي :

وهي من أقدم طرق تدريب المعاقين سمعيا على اكتساب المهارات الاتصالية اللغوية، وتركز على استغلال بقايا السمع لدى الطفل، والمحافظة عليها وتنميتها واستثمارها ما أمكن ذلك عن طريق تدريب الأذن على الاستماع والانتباه السمعي، وتعويد الطفل ملاحظة الأصوات المختلفة والدقيقة والتمييز بينها، والإفادة من المعينات السمعية في توصيلها إلى الطفل لإسماعه مايصدر عن الآخرين، وكذلك مايصدر عنه من أصوات، وتمكينه من إخراجها وتقليدها وتكريرها مع تدريبه على تهذيب وتنظيم عملية التنفس، وعلاج عيوب النطق، كما تعتمد هذه الطريقة على تشخيص ضعف السمع والتدريب المبكر عن طريق متخصصين في السمع والتدريب السمعي، ومشاركة الوالدين في هذه العملية بعد تلقيهما المساعدات الفنية اللازمة في هذا الشأن.

وذكرت ماجدة عبيد (2000) انه يمكن الاستعانة بالتوجيهات الآتية في تطبيق أساليب التدريب السمعي:

أ- تنمية مهارة التدريب السمعي لدى الأطفال الذين لديهم بقايا سمعية، ومعنى ذلك إن مثل هؤلاء الأطفال لديهم بقايا سمعية وقدرة سمعية متبقية ويمكن تنميتها من خلال برامج التدريب السمعي.

ب- تزداد فعالية مهارة التدريب السمعي لدى الأطفال المعاقين سمعيا كلما زادت فرص تعزيزهم على التمييز بين الأصوات.

ت- تزداد فعالية مهارة التدريب السمعي لدى الأطفال المعاقين سمعيا كلما بدأ تدريبهم في عمر مبكر.

تزداد فعالية مهارة التدريب السمعي لدى الأطفال المعاقين سمعيا كلما وظفت مهارة التدريب السمعي في مهارات تعليمية ذات معنى بالنسبة لهم.

2)قراءة الشفاه:

ويطلق عليها أحيانا قراءة الكلام وهي تقوم على تدريب الطفل الأصم وثقيل السمع وتوجيه انتباهه إلى الملاحظة البصرية لوجه المتحدث وإيماءاته، ومراقبة ما يتخده الفم والشفتان من حركات وأوضاع متباينة أثناء النطق والكلام، وتبعا لطبيعة الأصوات الصادرة، وحروف الكلمات المنطوقة كالمد والضم، والانطباق والفتح والتدوير وغيرها، وترجمة هذه الحركات إلى أشكال صوتية بما يساعده على فهم الكلام مع الاستعانة بما تعكسه أسارير وجه المتحدث كالانبساط أو العبوس، وإيماءاته وتعبيراته في ملء فجوات المعنى التي ربما شعر بها الطفل أثناء عملية المتابعة والملاحظة.

ومن الممكن تنمية مهارات قراءة الشفاه أو الكلام من خلال تدريب الطفل على تحليل حركات شفاه المتحدث وتنظيمها معا لتشكل المعنى المقصود أو تدريبه على تركيب الكلام المنطوق وعلى فهم المثيرات البصرية المصاحبة للكلام مثل تعبيرات الوجه وحركة اليدين ولكن هناك صعوبة في طريقة التواصل عن طريق لغة الشفاه من أن بعض الأصوات عندما تلفظ تكون متشابهة على الشفاه والوجه لذلك يوصى باستخدام هذه الطريقة مع الطرق الأخرى في التواصل مع أطفال الإعاقة السمعية.

3)طريقة التواصل اليدوي:

تعد هذه الطريقة ملائمة الصم وثقيلو السمع ممن لا يمكنهم سماع ما يدور من حولهم وفهمه حتى باستخدام المعينات السمعية، وتهدف مباشرة إلى إكسابهم المهارات التواصلية عن طريق الإبصار، وذلك من خلال الإشارات والحركات اليدوية الوصفية كبديل عن اللغة اللفظية التي يرى البعض أن استخدامها مع الصم يعد مضيعة للوقت والجهد لا لزوم لها.

ومن أهم أشكال التواصل اليدوي:

_لغة الإشارة:

وهي لغة وصفية تعد بمثابة نظام من الرموز اليدوية أو الحركات المصورة التي تستخدم فيها حركات اليدين والكتفين وتعبيرات الذراعين لوصف الكلمات والمفاهيم والأفكار والأحداث ولكل بلد لغة الإشارة الخاصة به.

_التهجي الأصبعي:

هي إشارات حسية مرئية لتمثيل الحروف الأبجدية، وتستعمل بطريقة متفق عليها، وفي العادة تستخدم كطريقة مساندة للغة الإشارة إذا كان الشخص الأصم لا يعرف الإشارة المستخدمة لكلمة ما، أو إذا لم يكن هناك إشارة لكلمة، وهنا يتم تهجئة كل كلمة حرفا حرفا باستخدام أصابع يد واحدة أو باستخدام الاثنين كما انه يمكن بواسطتها التعبير عن الأسماء أو المصطلحات التي تكون من الصعب التعبير عنها باستخدام لغة الإشارة.

4) طريقة التواصل الكلي:

نظرا لأنه لا توجد طريقة واحدة تناسب جميع المعاقين سمعيا نتيجة اتساع مدى الفروق الفردية فيما بينهم من حيث درجة الإعاقة وتوقيت اكتشافها، والاستعدادات الاتصالية التي يتمتعون بها، والظروف البيئية والأسرية لكل حالة، ونظرا لان لكل طريقة مزاياها وعيوبها، ولحسم الخلافات القائمة بين الذين يتشيعون لأساليب التواصل اللفظي والتدريب السمعي من جانب، وأولئك المتحمسون لطريقة التواصل اليدوي من جانب آخر، فقد ظهرت الطريقة الكلية التي تعتمد على الإفادة من كافة أساليب التواصل اللفظية واليدوية الممكنة.(مرسي،2015، ص61_66)

ثانيا: الزرع القوقعي:

1_ تعريف الزرع القوقعي:

تعددت تعاريف الزرع القوقعي إلى عدة تعاريف من بينها:

_ هو نظام الكتروني يهدف إلى منح إحساس صوتي عن طريق تنبيه كهربائي للنهايات العصبية الخاصة بالعصب الثامن، فيصبح بهذا النظام الحسي السمعي العاجز نظاما اصطناعيا يحتوي على الكترودات مزروعة على مستوى الأذن الداخلية. (شادة وعيواج،2023،ص514)

_ هو آلة الكترونية تستعمل للبالغين والأطفال منذ السنة الثانية يعني السن الذي تبدأ فيه نمو اللغة وحاليا 46% من الأشخاص الذين أجرو عملية الزرع القوقعي هم أطفال الزرع القوقعي هي آلة تقوم بتحويل الإشارات السمعية إلى إشارة كهربائية وهذا الجهاز يسمح بتعويض وظيفة عضو كورتي بالتنبيه المباشر للعصب السمعي عن طريق تيار كهربائي.(بدرينة،2015،ص34)

_ هو عملية زرع الكترودات جراحيا داخل القوقعة على مستوى الأذن الداخلية، خاص بحالات الصمم الإدراكي الذين لم تكن لهم المعينات السمعية الكلاسيكية.

_ هو جهاز كهربائي مزروع، يحول المعلومات الصوتية إلى ذبذبات كهربائية.(بناني،2014،ص38)

2_ مكونات جهاز زراعة القوقعة:

يتكون جهاز زراعة القوقعة من جزأين أساسيين، جزء داخلي ثابت وجزء خارجي متحرك هذا الأخير يتكون من ميكروفون، أسلاك وعلبة صغيرة تقوم بمعالجة الإشارات، أما الجزء الداخلي فيتم تثبيته أثناء العملية الجراحية ويتكون هذا الجزء الغير مرئي من جهاز استقبال داخلي في العظم الصدغي وقطب كهربائي ملفوف داخل القوقعة.(مني وزهني،2019،ص51)

3_تصنيفات زراعة القوقعة:

حسب جيرجر، زراعة القوقعة تشمل مجموعتين هما:

_ زراعة القوقعة الخاصة بالكبار: وهي موجهة إلى الأشخاص الذين ولدوا صما أو اصيبو بفقدان السمع بعد الولادة. فهؤلاء الأشخاص يمكنهم الاستفادة من الزرع القوقعي كمساعدة لقراءة الشفاه، حيث أشارت بعض الدراسات إلى أن الكبار الذين كانوا صما منذ الولادة قد سجلو استجابات قليلة جدا في الفهم والكلام بواسطة الزراعة.

_ زراعة القوقعة الخاصة بالكبار: وهم الأطفال ذوي فقدان سمعي شديد جدا، ولا يمكنهم الاستفادة من السماعات الطبية الاعتيادية، حيث تبدأ عملية الزرع منذ السنة الثانية، أي سن بداية نمو اللغة، فكلما كان السن مبكرا كلما كانت النتائج أحسن.(بزراوي و عثماني، 2020،ص129)

4_خطوات زراعة القوقعة:

تمر زراعة القوقعة بثلاث مراحل هي:

المرحلة الأولى: وهي تشمل إجراء الفحوصات التي تجرى قبل العملية مثل: اختبارات سمعية وطبية متتابعة قبل إجراء الجراحة لتقييم مدى استفادتهم من عملية الزراعة.

إجراء تقييم نفسي للمعاقين سمعيا لتحديد نقاط القوة والضعف التي يمكن ان تساعد أو تعيق التكيف قبل عملية الزراعة.

المرحلة الثانية: وهي تشمل العملية الجراحية وفترة النقاهة: يقدم الفريق الطبي برنامج مكثف يتضمن نوع من التدريب والمعالجة النفسية، وذلك بسبب مشاعر الخوف والقلق التي يشعرونها من نتائج العملية الجراحية، هذا بالإضافة إلى قلقهم على مظهرهم الخارجي فيما يتعلق بشعرهم ووضعية رأسهم اثر العملية الجراحية.

المرحلة الثالثة: وتسمى فترة إعادة التأهيل، ويتم فيها إعادة التأهيل بعد(3_5) أسابيع من إجراء العملية، وفيها يتم تفصيل الأجهزة التي تساعد المرضى على تلقي بعض الإشارات غير الطبيعية التي تنقل لهم بواسطة الجهاز، بحيث يتم تدريبهم على المهارة الأولى من خلال جمع النماذج الصوتية الكهربائية مع النماذج التي كانوا يسمعونها والتي تكون ذات معنى لهم.(اخضر و العلياني،2016،ص128)

5_ الفئة التي تخص الزرع القوقعي:

هو الحل الوحيد لتصحيح الصمم الإدراكي الحاد إلى الكلي ومن شروطه نجد: وجود مصاب بعجز، وجود صمم حاد وعميق من الدرجة الأولى والثانية، وعدم استفادة المصاب من التجهيز العادي بعد ستة أشهر من المحاولة على الأقل.

1)الصمم الحاد:

سببه خلل لعضو كورتي أو العصب السمعي والصمم الحاد له نفس أسباب الصمم الكلي ومع استعمال الأجهزة السمعية الأكثر قوة. المصاب بالصمم الحاد يسمع بعض الأصوات لكنه لا يفهمها.

2) الصمم العميق:

حتى السبعينات لم يتفق الباحثون على سبب الصمم فمنهم من يرجعه إلى تخريب في عضو كويرتي و منه من يربطه بغياب كلي للعصب السمعي، وقد لوحظ انه يكفي بعث تيار كهربائي بشدة وتردد معقولين في الفتحة الدائرية حتى نوقظ الإحساس السمعي حتى لو كان عضو كورتي مخربا كليا.

3) الصمم الكلي :

هو أيضا ناتج عن تهديم لعضو كورتي أو العصب السمعي في كلتا الحالتين فان الموجات الصوتية مهما كانت قوتها تكون غير مسموعة. والصمم الكلي يظهر منذ الولادة هو الأكثر خطورة لأن الطفل يكون محروما من الأصوات الخارجية وبالتالي يستطيع تطوير عالمه الفكري والعاطفي والحل الوحيد هو الزرع القوقعي.(بدرينة،2015،ص36_37)

خلاصة الفصل

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

الفصل الثالث

تمهيد

أولا: الذاكرة

1.تعريف الذاكرة

2.اصناف الذاكرة الانسانية

3.مراحل الذاكرة

.ثانيا: الذاكرة الدلالية

1.تعريف الذاكرة الدلالية

2.الأساس العصبي للذاكرة الدلالية

3.المعالجة المعرفية للذاكرة الدلالية

4.اضطرابات الذاكرة الدلالية

5.نماذج معالجة وتنظيم المعلومات في الذاكرة الدلالية

6.علاقة الذاكرة الدلالية بالبنى المعرفية الاخرى

خلاصة الفصل

تمهيد

تعتبر الذاكرة من أهم العمليات المعرفية في حياة الانسان، وتعتمد على عدد من العمليات الأخرى مثل الادراك، التفكير، التعلم والحقيقة ان كل ما نفعله تقريبا يعتمد على الذاكرة، ولا يمكن استمرار التعلم بدون تذكر، ولا يمكن ان نحيى بدون أن ننسى فالعلم والتذكر والنسيان عمليات رئيسية لابد أن يمارسها الشخص، ونظرا لأهمية الذاكرة باعتبارها قدرة الانسان الفعالة على استحضار كل ما سبق له تعلمه وتخزينه.

وسوف نتطرق في هذا الى الذاكرة الدلالية، ونركز على نوع منها هو الذاكرة الدلالية.

اولا: الذاكرة:

1_تعريف الذاكرة

تختلف تعاريف الذاكرة حسب النظريات والاتجاهات التي تناولتها وتدرسها وفي مجملها:

_هي عبارة عن تلك القدرة التي يستعملها الانسان لاسترجاع خبرات الماضي التي تم اكتسابها عن طريق التجربة.

_عرفها علماء النفس بأنها الوحدة الرئيسية للتعامل مع المعلومات عند الانسان فهي التي تمر بها كل القرارات التي يتخذها الشخص سواء كانت قرارات معرفية أو نفسية أو اجتماعية أو حركية.... (نجار،2011،ص29)

_فاعلية ذهنية تقوم بالاحتفاظ بحوادث الماضي وبدونها يغدو النشاط الذهني لدى الانسان فقيرا ومحمودا، فالذاكرة تعين الانسان على استحضار تجارب الماضي وأخطائه للاستفادة منها في المستقبل.

_تعرف على أنها احدى الوظائف العقلية التي تقوم باختزان المعلومات والخبرات والمعارف التي مرت علينا أو تعلمناها واسترجاعها عند الحاجة الى ذلك.(دبراسو،2005،ص26)

_تعريف الذاكرة (منظومة): هي المنظومة التي تحدث عمليات التشفير والتخزين للمعلومات والاستفادة من هذه المعلومات المخزنة بصورتها الاصلية، ولا يتم ذلك الا بعد اتمام عملية الاكتساب.

_تعريف الذاكرة (عملية) : هي عملية استرجاع للخبرات الماضية التي سبق أن تعلمها الفرد.

_تعريف الذاكرة (محتوى): هي القدرة على الاحتفاظ بالخبرات السابق تعلمها واسترجاعها بالاضافة الى المكان الذي يتم فيه الاحتفاظ بتلك الخبرات. أو هي ليست مجرد القدرة على الاسترجاع الشعوري للخبرات السابق تعلمها، ولكن أكثر من ذلك فهي تعني أن هناك شيئا ما سبق تعلمه وتم الاحتفاظ به.(ال جابر، محمود، الديب، 2013، ص108)

_الذاكرة هي ركن التعلم، فاكتساب المعلومات وخزنها، واسترجاعها هي اعظم وظائف الدماغ. وهنا نجد صعوبات كثيرة، اذ لا نعرف كل اليات الذاكرة. ثم ان الدماغ يعمل كوحدة فيصعب التمييز بين عملياته.

ويبدو ان الذاكرة متصلة بكتلة الدماغ، وان وجدت خلايا تثير بعض الذكريات التي حفظها الانسان.(فريد الدر،1998،ص254)

2_اصناف الذاكرة الإنسانية:

2_1_الذاكرة الحسية:

تحتفظ الذاكرة الحسية بالمعلومة بأمانة، لكن في ظروف وجيز، فمدتها قصيرة جدا الى درجة أنها غالبا ما تعتبر وكأنها جزء من عملية الادراك. وهو ما يؤدي الى القول أن اصناف الذاكرة الحسية هي بعدد الصيغ الحسية. ويتم بهذا الخصوص، التمييز بين نظامين فرعيين وهما: الذاكرة الأيقونية للادراك البصري والذاكرة السمعية للادراك السمعي.

وكان عالم النفس ج. سبيرلنغ من السباقين الى اجراء سلسلة من البحوث في بداية الستينات من القرن العشرين، سمحت بتقدير مدة الذاكرة الأيقونية. هكذا تم بواسطة شعاع ضوئي فوري، توزيع 12 حرفا على ثلاثة أسطر وأربعة أعمدة داخل جدول. وبعد اختفاء الصورة، سمع الشخص نوتة موسيقية منخفضة أو متوسطة أو حادة. وتشير درجة النغمة الى الخط الذي يتعين على الشخص وصفه. فاذا وصل الصوت الى الأسماع في مئات الأجزاء من الألف من الثانية، بعد ظهور الجدول، فان الشخص يكون قد تذكر أغلب أحرف السطر، وهي ثلاثة في المتوسط، وهو مايعني انه حفظ تسعة أحرف، مدام هناك ثلاثة أسطر ممكنة. أما اذا ما سمع الصوت بعد أكثر من ثانية على تقديم الحروف، فان انجاز الشخص يتهاوى الى مستوى النص. وتوضح هذه التجربة أن الحروف تخضع بسرعة للتشفير والترميز وأن اثارها تظل قائمة خلال بضع مئات الأجزاء من الألف من الثانية.

هكذا تعتبر الذاكرة الأيقونية أساسية للادراك البصري الواعي، وبشكل عام ، فان الذاكرة الحسية تشكل انتقالا ضروريا من اجل التخزين والمعالجة داخل الذاكرة ذات المدى القصير.

2_2_الذاكرة ذات المدى القصير او ذاكرة الاشغال:

تسجل الذاكرة ذات المدى القصير الأحداث المتسلسلة في الحياة اليومية بشكل مؤقت. من ثم بامكانه وجه لقيناه في الشارع او رقم هاتف تم سماعه الاختفاء بسرعة والى الابد، ما لم نقم بمجهود واع لتذكره. ولقد تم تحديد القدرة على التخزين، المسماة بقياس القدرة التذكرية، في حوالي سبعة عناصر، بزيادة أو نقصان

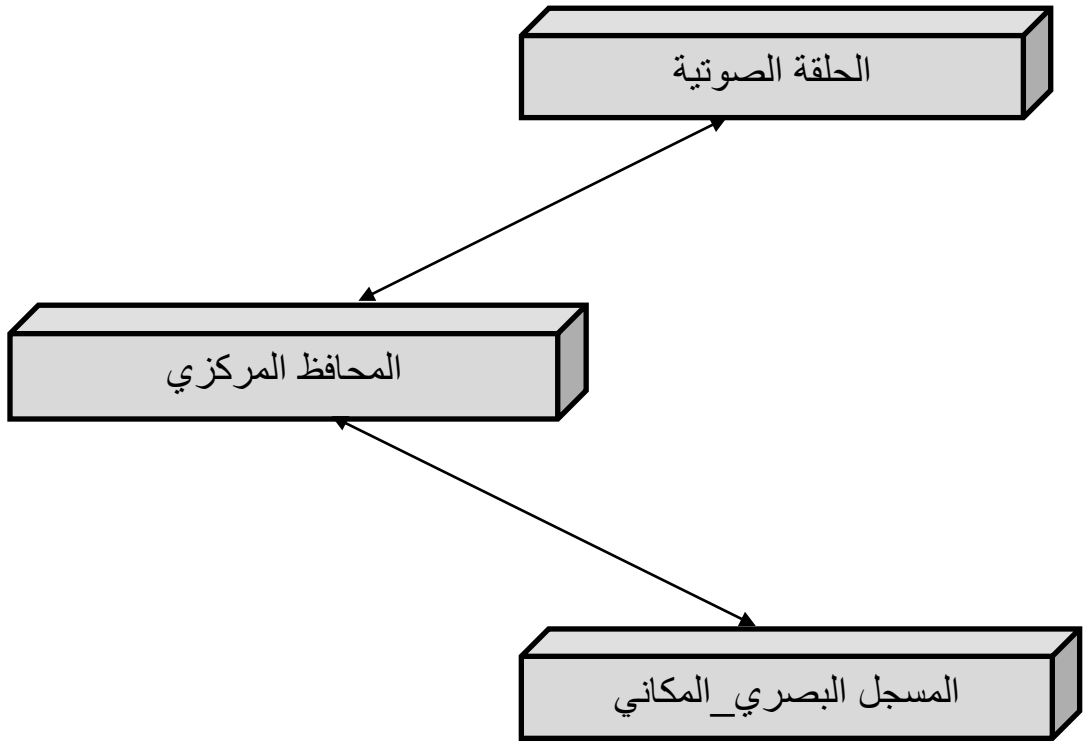
عنصرين بحسب الأشخاص. ومعلوم أن قياس القدرة التذكرية يرجع في الأصل الى طريقة صاغها معلم المدرسة يوسف جاكبوز في نهاية القرن التاسع عشر، رغبة منه في قياس القدرات الذهنية لتلاميذه. وتتمثل هذه الطريقة في عرض لائحة من العناصر على الشخص (أحرف، مقاطع، كلمات، أو أرقام) ومطالبته بترديد ما ورد في اللائحة بالترتيب نفسه.هكذا سيشكل طول اللائحة، التي تم ترديد محتوياتها من دون خطأ من قبل الشخص، دليلا على قدرته التذكرية.

وفي الواقع، فان الذاكرة ذات المدى القصير، هي عنصر أساس في النشاط النفسي، فلكي تفهمو معنى الجملة التي ستظهر أمام أعينكم، يجب عليكم الاحتفاظ بالكلمات الأولى في الذاكرة. وقد سمح مفهوم الاحتفاظ بالمعلومات الضرورية في الذهن، بميلاد لفظة اخرى ستستعمل بدلا من لفظة الذاكرة ذات المدى القصير، وهي ذاكرة الاشتغال التي تربط بين المعلومات الحاضرة وبين الاجراءات المنبثقة من الذاكرة ذات المدى الطويل، اللازمة لمعالجتها.

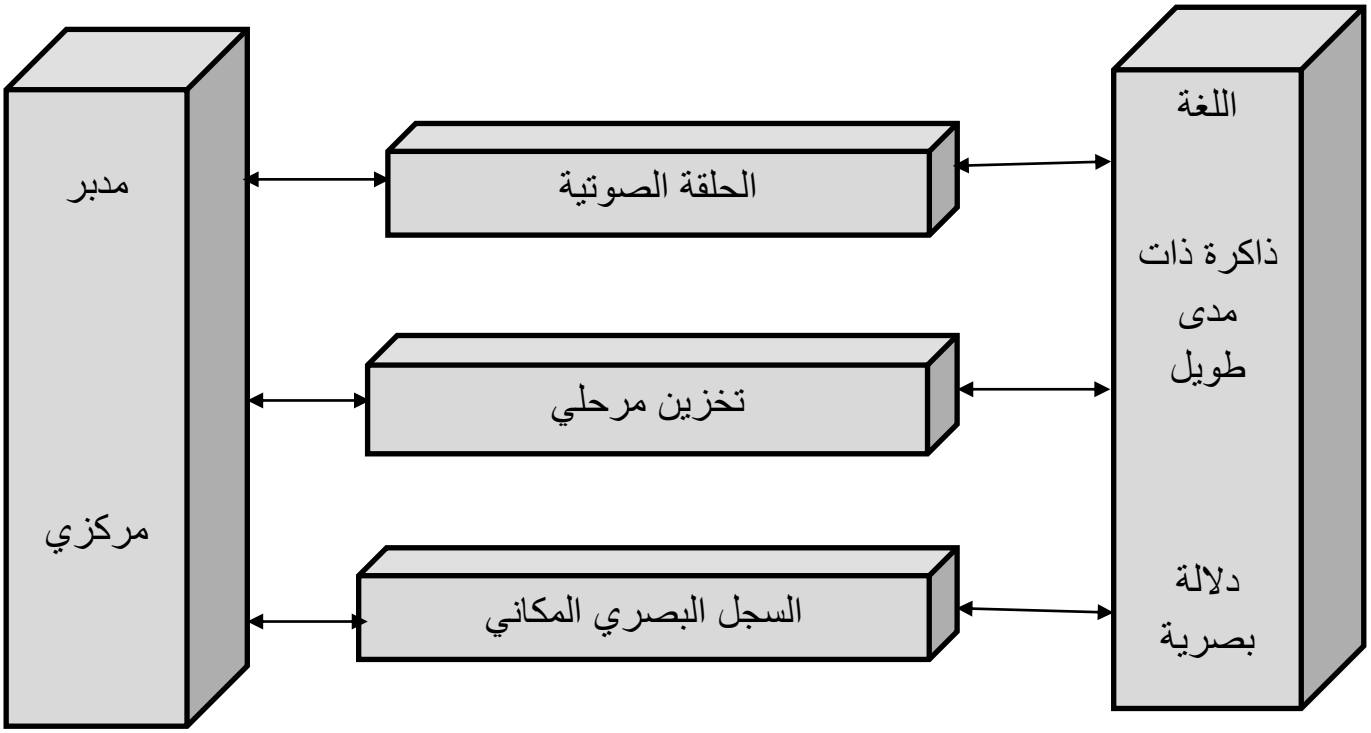
ان فهم الجملة لا يتطلب فقط الاحتفاظ بالكلمات في الذهن، من البداية الى النهاية، بل أيضا استعمال المعارف اللغوية وتقنيات القراءة المخزونة في الذاكرة ذات المدى الطويل، وهي بالتحديد الذاكرة الدلالية. من ثم، ستسمح ذاكرة الاشتغال باجراء معالجات معرفية للعناصر المخزونة بشكل مؤقت، كما ستبرز بشكل أكبر في كل عملية تستوجب الاستدلال، مثل القراءة والكتابة والحساب.

ويعتبر عالم النفس ألان بادلي أول من صاغ المفهوم الحديث لذاكرة الاشتغال، حيث جمع مختلف هذه العمليات ضمن تعريف واحد. هكذا فان هذه الذاكرة ستساعد على الاحتفاظ المؤقت بالمعلومات، وعلى انتقائها واستخدامها، أثناء انجاز مختلف المهام المعرفية مثل فهم النصوص والتعلم وحل المشكلات وخلال القيام بانشطة الفكر عموما.

وقد عمل هذا النموذج في الاصل، على تفكيك ذاكرة الاشغال الى ثلاث مجموعات فرعية



الشكل 1: يمثل نموذج باولي(1974)



الشكل 2: نموذج بادلي بعد تحيينه(2000)

2_3_الذاكرة ذات المدى الطويل:

لا تقتصر هذه الذاكرة على تخزين الاحداث الدالة التي تواكب حياتنا كلها، بل تستخذم أيضا للحفاظ على معاني الكلمات وعلى المهارات اليدوية التي تم تعلمها. وتبدو قدرتها لا متناهية كما أن بامكانها الاستمرار أياما وشهورا وسنوات بل على مدى الحياة ومع ذلك، فان لها ثغراتها وبامكانها احيانا ان تشوه الواقع، كما يمكن لفعاليتها أن تتراجع مع السنين. وتتضمن الذاكرة ذات المدى الطويل، ذاكرة الوقائع الحديثة العهد،حيث تكون الذكريات قد رسخت فيها. وللاختصار، يمكن القول انها بمثابة توال زمني لثلاث عمليات أساسية كبرى وهي: الترميز، والتتخزين واستعادة معنى الشيء الذي يتعين تذكره.

مثلا، يمكن ترميز كلمة "ليمونة" بالطريقة التالية: فاكهة كروية وصفراء، واذ لم يتم استرجاع هذه الكلمة تلقائيا، فان استحضار مؤشر منبثق من الترميز، يسمح باستعادتها. وتتوقف فعالية الاستعادة على عمق الترميز وبالتالي على تنظيم المعطيات. كما تحيل عملية الترميز أيضا على المعلومة المستهدفة وعلى السياق المجالي والمعرفي والانفعالي المحيط بها. وفضلا عن ذلك، فان ترابط الأفكار او الصور عبر اجراءات التذكر تساهم في خلق روابط تسهل عملية الترميز، لأن المعلومة يمكن أن تنسى حتى ولو كانت خاضعة لترميز جيد.

أما التخزين، فيمكن اعتباره عملية نشيطة للترسيخ، تجعل الذكريات اقل عرضة للنسيان. وهذا الترسيخ هو الذي يميز ذاكرة الواقع الحديثة العهد عن ذاكرة الوقائع القديمة المرتبطة بعدد كبير من المعارف القائمة سلفا. ويلعب النوم في مرحلته المفارقة بالخصوص، وكذلك المراجعة، دورا كبيرا في عملية الترسيخ، وكلما كانت الذكرى مرموزة ومهيأة ومنظمة ومهيكلة، كلما سهل ايجادها.

اما استعادة (أو استرجاع) الذكريات، فانها سواء كانت ارادية أو غير ارادية، فهي تستدعي اليات نشيطة وتستخدم مؤشرات الترميز. ولكي تستعمل المعلومة، يتم نسخها مؤقتا من الذاكرة ذات المدى الطويل ونقلها الى ذاكرة الاشغال.

وعادة ما تنقسم استعادة المعلومة المرموزة في الذاكرة ذات المدى الطويل الى قسمين، فالتذكر يقتضي استرجاعا نشيطا للمعلومة، في حين يتطلب التعرف فقط اقرار ما اذا تمت مواجهة شيء من بين أشياء اخرى من قبل.

ولا يزال مفهوم الذاكرة ذات المدى الطويل يستخدم بشكل نوعي، غير ان دراسته في مجال علم النفس العصبي، وحديثا في مجال التصوير العصبي، تشمل عدة أنظمة للذاكرة. ومن بين اكثر عمليات التمييز تداولا، هناك التمييز بين الذاكرة الدلالية والذاكرة المرحلية.

2_3_1_الذاكرة الدلالية والذاكرة المرحلية:

في الفترة التي دقق فيها نموذج اتكنسون وشيفرين التمييز بين الذاكرة ذات المدى القصير والذاكرة ذات المدى الطويل، بفضل الأبحاث في مجال علم النفس العصبي، قام المعلوماتيون ببرمجة الات قادرة على فهم لغة التخاطب.

وقد استعمل علماء النفس هذه المقاربة المؤسسة على النموذج التراتبي لفحص الطريقة التي يخزن بها الانسان معارفه.

هكذا، يكون لهذه المقاربة الجديدة صدى واسع وسريع داخل جماعة علماء نفس الاعصاب المهتمين بالذاكرة بمناسبة انعقاد ندوة سنة 1972، وغدت مشهورة بفضل الخلاصات التي بلورها اندل تولفينغ حول تنظيم الذاكرة. وخلال هذا الملتقى، ادرج تولفينغ لاول مرة، التمييز بين الذاكرة الدلالية والذاكرة المرحلية. وفي غضون الثلاثين سنة الأخيرة، تطورت دلالة هذين المصطلحين بشكل كبير، لكن هذا التمييز ظل مقبولا على نطاق واسع، لانه سمح بتدقيق التمايز بين مختلف المعارف حول العالم.

وكانت الذاكرة الدلالية في بداية السبعينات من القرن العشرين، تحيل على فهم اللغة واستعمالها. وبصيغة أخرى، فقد كانت تهم ذاكرة الكلمات والمفاهيم. واليوم، غدا تعريفها الأكثر انتشارا يتعلق بذاكرة المفاهيم والمعارف الخاصة بالعالم، بغض النظر عن سياق اكتسابها.

وقد عرفت الذاكرة المرحلية من جهتها أساسا باعتبارها ذاكرة الأحداث الشخصية المعيشية، الموجودة في زمان ومكان اكتسابها. وتطور هذا التعريف تدريجيا بحيث أصبحت الذاكرة المرحلية حاليا، تسمح للفرد بتذكر الأحداث الماضية من حياته.

ومن ذلك الحين، ظل نموذجان كبيران لتصنيف مختلف أنظمة الذاكرة يتعايشان ويغذيان عددا هائلا من الدراسات في مجالي علم النفس العصبي والتصوير العصبي وهما: النموذج الموازاتي لسكوير والنموذج التراتبي الأحادي لتوفلينغ.

2_3_2_الذاكرة التصريحية/ الصريحة والذاكرة الاجرائية/ الضمنية:

_النموذج الموازاتي لسكوير:

انبثق النموذج المقترح من طرف لاري سكوير منذ بداية الثمانينات من القرن العشرين من خلال الذكاء الاصطناعي والتمييز الحاصل بين المعارف التصريحية والإجرائية.

وقد تبنى علماء نفس الأعصاب فكرة التمييز بين الذاكرة التصريحية والذاكرة الإجرائية، انطلاقا من ملاحظة عملية الحفاظ على القدرات التعليمية والتذكرية في حالات فقدان الذاكرة. هكذا، سيقر النموذج وظيفة متوازية للنظامين معا.

ان الذاكرة التصريحية تهم المعلومات القابلة للصياغة الشفاهية بسهولة، والتي تكون في متناول الوعي. ويمكن أن تكون نوعية وحتى شخصية. انها اذن ذاكرة فعلية، بل هي فعل ذاتي للتفكير بالنسبة للذاكرة المرحلية. وتعتبر الذاكرة التصريحية مرادفة للذاكرة الصريحة، فرغم أن لفظتي "دلالة" و"مرحلة" استعملتا بشكل ثانوي من طرف سكوير والمدافعين عن نموذجه، الا أنها تحيلان في الواقع على النظام التذكري نفسه.

وهنا ستتميز الذاكرة التصريحية عن الذاكرة الاجرائية، التي تنعت بالذاكرة غير التصريحية، والتي تهم التعلم والاكتساب التدريجي للمهارات وتخزينها وارجاعها، من دون الاحالة على التجارب الماضية. فما دامت الذاكرة غير التصريحية لا تكون في المتناول الا عبر انجاز الذوات أو المرضى المنخرطين في شروط تجريبية ذات خاصية ضمنية، فان تولفينغ سينعتها بالذاكرة الفكرية غير الفعلية، في حين تحدث كل من سكوير أو شاكتر عن ذاكرة ضمنية.

ومن جديد، سوف تشير اضافة لفظتي "صريح" و"ضمني" الى صعوبة ايجاد تراض على مستوى النقاشات المفاهمية العديدة، وأحيانا على مستوى النقاشات المصلحية التي تخلق البلبلة، بخصوص التمييز بين مختلف أشكال الذاكرة

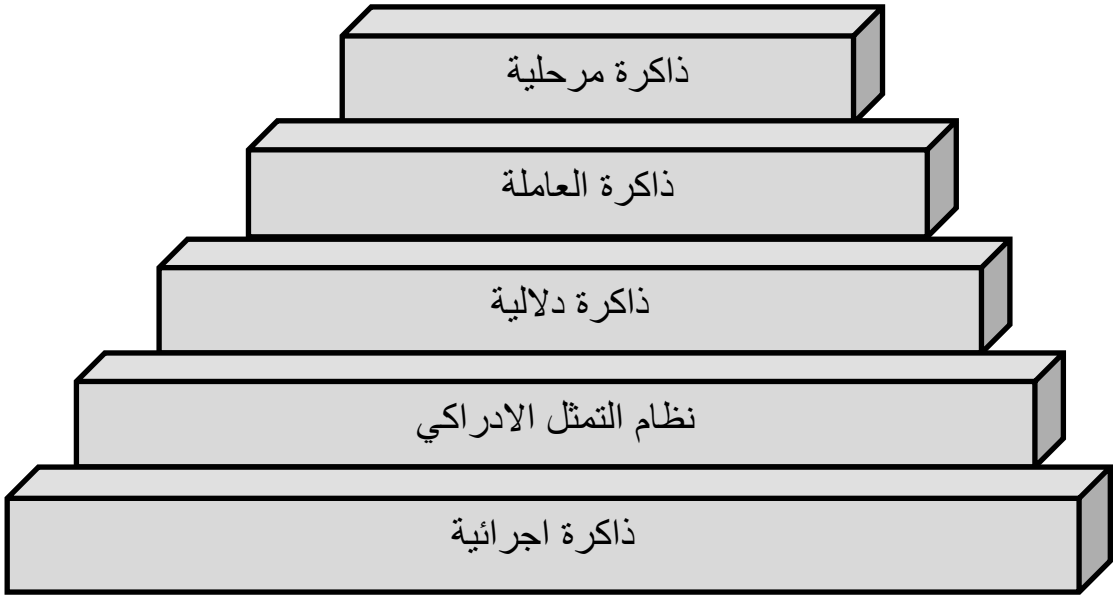
.

2_3_3_النماذج التراتبية لتوفلينغ:

يتضمن النموذج المتراكب المقترح من طرف اندل تولفينغ، في الأصل، ثلاثة عناصر في القاعدة هناك الذاكرة الاجرائية، تليها الذاكرة الدلالية، وفي القمة توجد الذاكرة المرحلية. وعند بداية التسعينات من القرن العشرين، أضاف تولفينغ وشاكتر نظامين اخرين وهما: ذاكرة الاشغال ونظام التمثلات الادراكية

نموذج تولفينغ (1985)

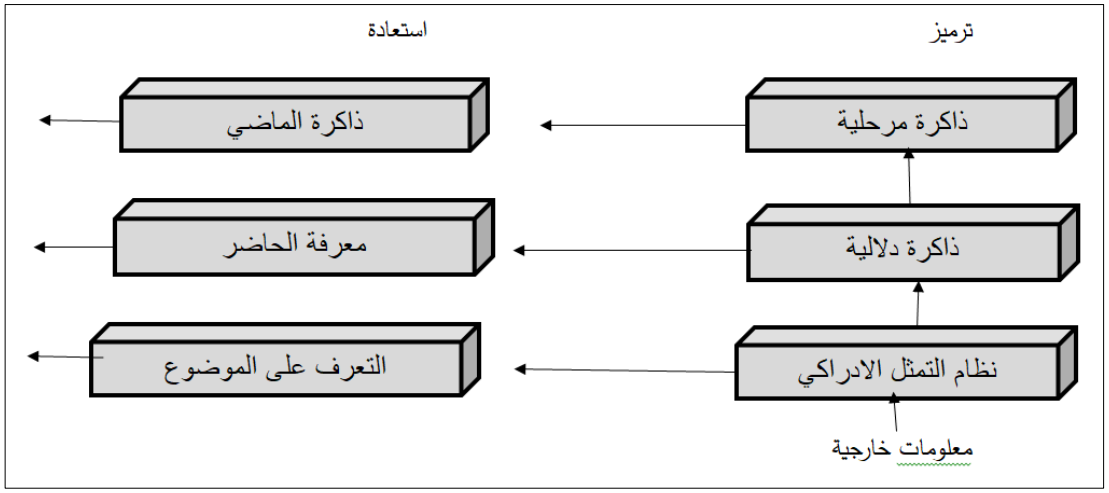
نموذج تولفينغ (1995)



الشكل 3: يمثل النماذج "الهرمية" لتولفينغ

وسواء تضمنت ثلاثة أو خمسة أنظمة للذاكرة، فان هذه النماذج تنتظم بطريقة تراتبية. وكل نظام للذاكرة، من أكثر الأنظمة اتقانا (مثل الذاكرة المرحلية)، الى اكثرها قدما (مثل الذاكرة الاجرائية)، يخضع لنظام أدنى منه. ويقترح هذا النموذج التراتبي ذو الأنظمة الخمسة، هيكلة متناغمة للذاكرة الانسانية، مرتكزا على عدد كبير من المعطيات النفسية العصبية التي تنضاف اليها معطيات التصوير العصبي. ان نظام التمثل الادراكي، المتضمن لعناصر التحضير الادراكي، هو مجموعة من الانظمة الفرعية التي تعالج وتعرض المعلومة المتعلقة بشكل وبنية الكلمات أو الموضوعات، دون دلالتها. انها تعمل في مستوى ما قبل الدلالي، أي أنها لا تقتضي اللجوء لى الدلالة. هكذا يمكننا التعرف على كلمة "طاولة" في نقص أو جملة مسموعة، ويمكننا قولها دون أن نهتم فورا بمعناها. ويمكننا في الاطار نفسه الاهتداء الى صورة الطاولة دون أن نتساءل عن فائدتها. وحسب تولفينغ، فان ترتيب الأنظمة الخمسة للذاكرة،يتبع دوما المقطع المفترض لتطورها، وهو يعكس أيضا العلاقات بين هذه الأنظمة. وبالتالي، فان عددا كبيرا من عمليات الأنظمة الأكثر سموا في التربية يظل تابعا لعمليات الأنظمة الدنيا.

ان يكون لذلك تأثير كبير على الذاكرة المرحلية. لقد اضطر تولفينغ، في ضوء ذلك، الى اقتراح تعديلات على هذا النموذج الذي اصبح ينعت بنموذج SPI (تسلسلي) ومتوازي ومستقل. وباعتباره نموذجا بنائيا متضمنا لخمسة أنظمة مرتبة، فانه سيعتمد مفاهيم مستمدة من المقاربة الوظيفية، غير أن مؤلفه سيفضل عليه مع ذلك الأنظمة الثلاثة للتمثل على المدى الطويل.



الشكل 4: يختزل النموذج التسلسلي والمتوازي والمستقبل لتوفلينغ أنظمة التمثل على المستوى البعيد

في ثلاثة وهي: نظام التمثل الادراكي والذاكرة المرحلية والذاكرة الدلالية.

هكذا، سيمثل بعدا تسلسليا، لأن عملية الترميز داخل النظام تخضع لنوعية الترميز الأدنى منه.

من جهة أخرى، فان التخزين يتم بشكل متواز داخل مختلف الأنظمة، كما أن استعادة المعلومات المخزونة داخل النظام، تكون مستقلة عن عملية استعادتها داخل الأنظمة الأخرى. ويتوقع هذا النموذج امكانية تحقق ترميز المعلومة داخل نظام وسيط مثل الذاكرة الدلالية، بالرغم من كون الترميز في النظام الأعلى، وهو الذاكرة المرحلية، يعاني من العجز، علما أن العكس لا يمكنه أن يحدث.

بالمقابل، فان النموذج التسلسلي المتوازي المستقبل SPI يسمح، على مستوى الاستعادة، بتصور اضطرابات لهذه الأخيرة داخل الذاكرة الدلالية، دون حدوث أي اضطراب يذكر داخل الذاكرة المرحلية، والعكس صحيح أيضا.

ويبدو هذا المنظر مخالفا لنموذج سكوير الذي يتوقع تعرض كل من ذاكرة الوقائع (اي الدلالية) وذاكرة الاحداث (اي المرحلية)، للاضطراب نفسه. وتظل الروابط بين نموذج التسلسل المتوازي المستقل وذاكرة الاشغال في حاجة الى توضيح. ورغم ذلك، فان هذا النموذج الأخير يتصف بخاصية ادماج المعطيات الوظيفية وبعدم اقتصاره على الدراسات النفسية القياسية للأشخاص السليمين، وايضا بعدم اقتصاره على ملاحظة المرضى المتضررين. وبذلك، ستبرز أبحاث عديدة في مجال التصوير العصبي، لتؤكد فهم وتصور انظمة الذاكرة هذه وتعدلها وتخلخلها.(بوتي،2012، ص27_50)

3_مراحل الذاكرة:

المرحلة الاولى: الاكتساب:

حتى نتذكر أي شيء لابد اولا أن نكتسبه، فعندما نتعلم أي شيء يتم ترميزه أولا على هيئة مسارات مؤقتة للنشاط العصبي في المخ، ويشير النشاط العصبي الى نظام يتم فيه التواصل بين الخليات العصبية، حيث تتصل كل خلية عصبية بالخلية العصبية التالية.

ويتوقف وجود هذه المسارات على طبيعة المعلومات التي يتم تجهيزها، مثال ذلك اذا كنت تدرس خريطة لتعرف موقعك والى اين تتجه، فان هذا المسار سوف يجند خليات عصبية من القص الدماغي الأيمن، وهي منطقة الدماغ المتخصصة في الفص الصدغي الأيسر المسؤول عن تجهيز اللغة.

ويلاحظ ان جميع المسارات مؤقتة، مما يعني أن المعلومات جزء من نظام الذاكرة قصيرة المدى. ولذلك سرعان ما تخبو هذه المعلومات. وهذا هو السبب في أننا عندما نبحث عن رقم معين في دليل الهاتف يظل معنا الرقم حتى نطلبه في الهاتف، ثم سرعان ما يسمى. والمعلومات التي تنتقل الى الذاكرة طويلة المدى هي المعلومات التي تم ترميزها ترميزا كاملا في بداية الأمر، وتقوى بمرور الزمن خلال عملية دمجها في المعلومات الاخرى بالذاكرة طويلة المدى. ومن أهم الأشياء التي تحدد درجة ترميز المعلومات هو الانتباه اليها عندما نراها لأول مرة تمهيدا حفظها في الذاكرة. وعندما يصعب على الشخص تذكر شيء ما، فان ذلك يرجع الى أنه لم يكن يركز انتباهه على هذا الشيء عندما صادفه لأول مرة ولذلك فان اكتسابه له لم يكن كاملا.

واحد الاسباب التي تجعل من الصعب على الناس تذكر الاشياء عندما يكبرون، هو ان قدرتهم على التركيز تضعف كلما تقدموا في العمر، ولذلك يسهل تشتيت انتباههم. الا ان بعض الناس أفضل من البعض الأخر في هذا المجال، حيث يمكنهم التغلب على المشتتات من حولهم.

المرحلة الثانية: التماسك والاندماج:

ان التركيز القوي عندما نقرأ او نستمع لشخص يتكلم يزيد من احتمال تذكر المعلومات التي نقرأها أو نستمع اليها، ولكن ليس قاعدة مطلقة، اذ اننا حتى نستطيع حفظ المعلومات في الذاكرة طويلة المدى، يجب ان تكون المسارات العصبية الاولية قوية، ويطلق على عملية التقوية هذه التماسك او الاندماج.

وتحدث عملية الاندماج خلال فترة دقائق، أو ايام، او اطول، ويتوقف ذلك على طبيعة درجة تعقيد المعلومات. وتقوي التغيرات الكيميائية والبنائية المسارات العصبية التي انشئت أثناء عملية الاكتساب، مما يجعلها أكثر استمرارا، وتقوي التغيرات الكيميائية والبنائية المعلومات كذلك ولذلك فانها تقاوم التشويش الذي يمكن ان يحدث من المعلومات الاخرى التي قد تكون لها احيانا اثار مدمرة. وفي النهاية فان تماسك أو اندماج الذاكرات الجديدة المكتسبة يؤدي الى تكوين وصلات عصبية جديدة تربط بين الخلايا العصبية مما يساعد على زيادة القدرة على التذكر.

المرحلة الثالثة: الاسترجاع:

الاسترجاع هو عملية استدعاء المعلومات السابق حفظها في الذاكرة. ولاسترجاع المعلومات يجب تنشيط المخ بحيث يكون في الحالة التي كان عليها وقت تعلم الخبرة أو القيام بفعل معين.

والذاكرات المتشابهة تتداخل مع بعضها البعض، فقد يحدث احيانا انك تريد استدعاء شيء ما، ولكن شيئا متشابها يطرأ على المخ ويعوق استدعاء الشيء الذي تريد استدعاءه.

ويستغرق الأمر أقل من ثانية لتنشيط المسار العصبي الذي يحتفظ بالمعلومات البسيطة او المألوفة جدا. وفي احدى الدراسات التي تمت حول تجهيز صور الوجوه سئل المشاركون ما اذا كانت الصورة المعروضة عليهم مألوفة، وقد وجد أن الأمر يستغرق خمس ثانية فقط لتصل الى منطقة المخ التي تجهز المعلومات البصرية، وخمس ثانية اخرى ليقرر الشخص ما اذا كانت الصورة مألوفة.

والمعلومات التي نستخدمها كثيرا يسهل علينا استرجاعها، أما المعلومات التي لم نتعامل معها منذ فترة طويلة فقد تستغرق وقتا طويلا في استرجاعها، وقد لا نستطيع استرجاعها الا باستخدام شيء يذكرك بها، ويجمع الناس المعلومات أكثر وأكثر كلما كبر عمرهم، ويظل بعض هذه المعلومات في الذاكرة دون استرجاع ربما لفترة طويلة، وفي بعض الحالات التي يريد الشخص فيها استرجاع حقيقة ما، واذا كانت المسارات في المخ التي تقود الى الاجابة مازالت موجودة، فهناك احتمال ان يتذكر الاسم في النهاية.

ويعتقد بعض علماء الذاكرة الأن انه بعد استرجاع الذاكرة، يجب على المخ أن يدمجها فيه مرة أخرى، واذا كان ذلك صحيحا يكون هذا عاملا اخر يفسر ضعف الذاكرة المرتبط بالتقدم في العمر.(ابو علام،2012،ص26_28)

ثانيا: الذاكرة الدلالية

1_تعريف الذاكرة الدلالية :

لقد تعددت تعاريفها ونذكر منها:

ظهر مفهوم الذاكرة الدلالية مع نهاية الستينات (1960) بفضل أعمال (QUILLIAN) (ROSS) في مجال الذكاء الاصطناعي، وانطلاقا من أعماله وضع نموذج لتنظيم المعارف وفهمها داخل الذاكرة

الدلالية، هذا وقد فتحت أعماله الباب للعديد من الأعمال بعده، أين مكنت الباحثين من افتراض عدة نماذج مفسرة للذاكرة الدلالية لكن ماهو ملاحظ أن رغم تعدد النماذج المفسرة لها الا أنها انطلقت من تعريف موحد لهذا النوع من الذاكرة وانتهت اليه.

_ فنجد (TULVINGE) يعرفها على أنها ما تؤول اليه كل المعلومات التي يتلقاها الفرد عن قصد أو غير قصد حول العالم المحيط بنا، أين يتم ترميزها ترميز دلالي، ومحتواها مجرد وعام بحيث تتضمن المفاهيم والمعارف اللسانية والتمثيلات المعرفية المتعلقة بالمعارف العامة، وهذه التمثيلات لا تتكون مرتبطة بوضعية اكتساب معينة. (نقاز،2016،ص 27)

_ يستعمل النفسانيون مصطلح الذاكرة الدلالية بمعنى عام، فهي تشمل المعرفة الموسوعة والمعرفة المعجمية واللغوية بالاضافة الى المعرفة التصورية.

_ تعريف فتحي الزيات: هي عبارة عن نشاط عقلي معرفي يعكس القدرة على ترميز وتخزين وتجهيز ومعالجة المعلومات المستدخلة والمشتقة واسترجاعها.(مخنفر،2021، ص44_45)

_ هي ذاكرة الكلمات والمفاهيم والقواعد والأفكار المجردة، وهي ضرورية لاستخدام اللغة، فهي التنظيم العقلي للمعلومات التي يقوم بمعالجتها الفرد من الكلمات ومختلف الرموز اللفظية الأخرى ومعانيها ومراجعها، بالاضافة الى العلاقات والقواعد التي تحكمها والنظم اللازمة لمعالجة هذه الرموز والمفاهيم والعلاقات. (العدوالي،2016،ص42)

2_الأساس العصبي للذاكرة الدلالية:

انه من العلوم ومن دون شك ان كل من نصفي الدماغ اليمين واليسار يساهمان في وظيفة الذاكرة الدلالية على حد سواء، وان شد عجز يحدث عند المرضى الذين يعانون من اضطراب او اصابة في نصفي الكرة المخية، غير ان بعض الدراسات ركزت أكثر على اهمية الجزء الأيسر منه على الجزء الأيمن وذلك للعديد من المرضى المصابين بالعته الدلالي يؤثر على الجانب الأيسر أكثر من الجانب الأيمن، قبل ظهور التصوير الوظيفي للدماغ، كانت معرفتنا للأسس العصبية الذاكرة الدلالية معتمدة على الدراسات التي تناولت مرضى ذوي اصابات او امراض عصبية في الدماغ، ومع ظهور تقنيات التصوير الوظيفي أقيمت عدة دراسات على الحالات السوية، وهي طريقة جديدة في مجال التشريح العصبي للذاكرة وهو

أسلوب سمح بالحصول على معلومات مباشرة حول التشريح الوظيفي العادي للعمليات المعرفية. نكرت بعض الدراسات أن أهم التركيبات الداخلة في الذاكرة التصريحية عموما أي ذاكرة الأحداث والذاكرة الدلالية هي: الجزء الأوسط للسرير البصري مع الاتصالات المرتبطة داخل الطبقة النخاعية الداخلية. تشكيل قرن امون مع الأجزاء المجاورة والمرتبطة تشريحيا من قشرة الدماغ .

وقد توصل كل من (Guillem et Claverie,1999) في دراساتهم أنه يوجد أنظمة تشريحية متعددة للذاكرة (نظام تنشيط دلالي قصير المدى، نظام ذاكرة أحداث قصيرة المدى... وان هناك بيانات تصل وتربط بين وظائف الذاكرة) كما بينت الدراسات التي استعملت التصوير بالرنين المغناطيسي الوظيفي، أن المناطق اللحائية الجبهية اليسرى تنشط أثناء المعالجة الدلالية للكلمات، ويوجه الخصوص أثناء الحكم الدلالي كالحكم على مجموعة من الحروف.(صدوقي و بوجلطية،2022،ص31_32)

3_المعالجة المعرفية للذاكرة الدلالية :

ان علم النفس المعرفي هو علم تكوين وتناول المعلومات لدى الانسان، وغالبا ما تكون المعرفة موضوع اهتمام فرع من فروع علم النفس، وتتعلق هذه المعرفة بانواع المعلومات المختلفة التي نكتسبها في مواقف الحياة التي نتعرض لها، كما تتعلق بالعملية المرتبطة بطريقة اكتساب هذه المعلومات والاحتفاظ بها في الذاكرة واعادة استخدامها، ويطلق على العملية بصفة عامة العملية المعرفية.

ولما تكون هذه المعلومات المكتسبة من طرف الشخص لها علاقة بالأحداث، الأفعال، مفاهيم ومعاني فهنا نكون بصدد الذاكرة الدلالية، وهي مفهوم خاص بتخزين معنى كلمة ما، فهي عبارة عن مجموعة من المعارف تحمل دلالات خاصة، ويمكن اعتبارها قاموس داخلي.

فقد اهتم علماء النفس المعرفيون بدراسة الذاكرة الدلالية ومختلف مستويات المعالجة التابعة لها، وكذا تجهيز المعلومات فيها، فيظهر مشكل الدلالة من خلال تنظيمها في الذاكرة والسيرورات التي من خلالها نستحضر.(معزيز،2015،ص23_24)

4_اضطرابات الذاكرة الدلالية:

- **العمه الدلالي :**

هو استحالة بناء التمثيل (التصور العقلي) للشيء عن طريق اللمس

عسر اللغة الدلالي: الجملة، ولكن تلاحظ محاولات تراكيب مغلوطة ويغير دلالات، وخطاب فارغ من كل معنى لا يحمل أي معلومة، غير متماسك أحيانا وغير ملائم السياق التواصل.

خرف دلالة الرموز: هو اضطراب عصبي يتسم بفقد الذاكرة الدلالية في المجالات اللفظية وغير اللفظية، والأعراض الأكثر شيوعا في المجال اللفظي مع فقد معنى الكلمة وتتسم بكونها حبسة فقد القدرة على الكلام أولية تدريجية. زفي بعض الأحيان تظهر على مرضى خرف دلالة الرموز أعراض خلل القراءة السطحية، وهو عبارة عن ضعف انتقائي نسبيا في قراءة الكلمات قليلة التكرار ذات التطابقات الاستثنائية أو غير العادية، ويعتبر خرف دلالة الرموز واحدة من بين ثالث متلازمات سريريه مرتبطة التنكس الفص الصدغي الأمامي الجانبي. وخرف دلالة الرموز هو متلازمة محددة سريريا، ولكنه يرتبط في الغالب بضمور الفص الصدغي الأيسر أكبر من الأيمن وبالتالي يسمى أحيانا باسم التنكس الفص الصدغي الأمامي الجانبي متغير الفص وكأن أول من وصف هذه الحالة المرضية هو أرنوك بيك عام 1904 ولكن في العصر الحديث تم تحديد سماته من قبل البروفيسور اليزابيث وارينغتون عام 1975 ولكن لم يتم اعطاؤه اسم خرف دلالة الرموز الا في عام 1989 وجرت الاشارة الى العالقة بينه وبين ضمور الفص الصدغي من قبل البروفيسور جون هودجر وزملاؤه عام 1922 في توصيف كلاسيكي لسمات السريرية والعصبية النفسية، وبين التصوير بالرنين المغناطيسي الهيكلي نمطا مميزا للضمور في الفصوص الصدغية مع وجود جزء داخلي أكبر من الجزء العلوي وضمور الفص الصدغي الأمامي بشكل أكبر من الخلفي وهذا ما يميزه عن مرض الزهايمر. (صدوقي وبوجلطية،2022، ص34_35)

5_نماذج معالجة وتنظيم المعلومات في الذاكرة الدلالية:

يطرح مشكل الدلالة من خلال كيفية تنظيمها في الذاكرة، وكذا سيرورات استدعائها، وهذا ما أدى الى وجود عدة باحثين ونماذج مختلفة لها.

5_1_النموذج الشبكي لكولين ويكليان :

هو اول نموذج في الذاكرة الدلالية، اقترح عام 1966 من طرف كليان، ثم أدخلت عليه بعض التعديلات من طرف زميله كولين.

ويعتبر كولين أول من استعمال نمط التمثيل الخاص بالشبكة، وهو نموذج يشبه القاموس، فمعنى أي كلمة يمكن تمثيله في علاقته بمجموعة أخرى من الكلمات، فشرح كلمة ما يعطي عن طريق كلمات أخرى وهذا ما يشكل شبكة.

ان هذا النسق للذاكرة الدلالية يقلل الى حد أدنى الحيز اللازم لتخزين المعلومات، وبالتالي فهو يعتبر نموذجا اقتصاديا.

5_2_نموذج مقارنة الملامح الدلالية:

طرح هذا النموذج من طرف سميث، سوبن، ريبس، عام 1974، ويمكن تمثيل وحدة ما يمكن تمثيله عن طريق معالم جوهرية، معالم متصلة بالتعريف، وظواهر أخرى تعد فقط جوانب عرضية أو مميزة، فيتم تمثيل المفاهيم في الذاكرة كمجموعة من الخصائص الدلالية، هناك نوعين منها، خصائص مرتبطة بالتعريف، ومعالم مرتبطة بالصفات.

5_3_نموذج التصنيف:

نموذج قدمه كل من باور وبوسفليد، وهنا معنى كلمة مايمثل من خلال فئات، فتصنف المفاهيم في الذاكرة كفئة لها خصائصها، فالاستدعاء الحر للكلمات يتم من خلال انتمائها الى فئة معينة.

_4-5نموذج الضبط التكيفي للأفكار لأندرسن: (ACT)

هو دراسة المعرفة الانسانية، قام بها أندرسون عام 1974 ولوفتس عام 1976، وهو بمثابة نموذج موحد للمعرفة. وتعتبر الذاكرة الدلالية مجموعة معارف عامة حول العالم، يخزنها الفرد طوال حياته، وعملية الاسترجاع فيها تكون مرتبطة جدا بتنظيمها.(العدوالي،2016، ص44_45)

6_علاقة الذاكرة الدلالية بالبنى المعرفية الأخرى:

سبق وان قلنا بان الذاكرة الدلالية تهتم بالجانب اللساني من كلمات، مفاهيم، وقواعد.

لكنها تتعدى ذلك الى احتوائها على معارف جغرافية، معارف عن العادات الاجتماعية معارف عن الأشخاص وعن التجارب السابقة، عن الأشياء، ألوانها، رائحتها ونسيجها. وهذه المعارف تنظم حسب شبكة دلالية والوقت الضروري لاسترجاع معلومة أو معرفة ما هو مرتبط بالبعد الموجود بين العقد، والعقد التي تم فيها تخزين المعلومة المراد استرجاعها والوصول اليها.

من خلال كل ما سبق ذكره، فاننا نستنتج بان للذاكرة الدلالية علاقة بالمعارف، الشبكات الدلالية، ذاكرة العمل (السمعية_ البصرية) وهي من أهم أنواع الذاكرة قصيرة المدى، الذاكرة طويلة المدى وذاكرة الأحداث.

فالكثير من علماء النفس المعرفي يربطونها بهذه الأخيرة (ذاكرة الأحداث) كونها تسترجع البعض من مضمونها. ولكن رغم ذلك ثمة اختلاف بينهما. هذا ما جعل الباحث فانداربارغ وأصحابه المتأثرين باعمال تولفينغ في علم النفس المعرفي، يبحثون في مسألة توحد أو تعدد الذاكرة التقريرية التي تحتوي في ذاكرة الأحداث_الذاكرة الدلالية_الذاكرة الاجرائية.

ولقد انطلق هؤلاء من نتائج التصوير العصبي التي تبين بان الذاكرة الدلالية والصور السمعية البصرية مرتبطة بنظام دلالي مشترك، فالحدث اذا مابقي معزولا فهو موضوع ذاكرة الأحداث، التي تعرضه في مضمون مكاني وزماني محدد، لكن اذا تكرر فانه من الممكن دمجه في الذاكرة الدلالية نظرا لفقدانه خاصية ذلك المضمون الزماني والمكاني.

وحديثا أصبحت التصنيفات الدلالية تساهم في استحضار حدث جديد من ذاكرة الأحداث ومثال ذلك تعلم قاعدة لعبة شهيرة في المجتمع لها جوانب الحدث كالظروف المحيطة، النجاح الأول والمشاهدين، أي أن الذاكرة الدلالية التي تعمل في وعي تمتد الى ذاكرة الأحداث والذاكرة الاجرائية التي تمكنها من توجيه استراتيجيات يتطلبها الموقف والتي تقوم بها بصفة غير واعية.

ويتضح من خلال هذا أن ذاكرة الأحداث تتحصل على معارف زمانية ومكانية ثابتة، لكنها تغيرها حسب الظروف والمواقف، في حين أن الذاكرة الدلالية تنشط دوما ومعلوماتها لا تتغير مع الظروف لأنه تحكمها قوانين وقواعد لا تقبل التغيير.

وأخيرا نشير الى التضارب الموجود بين هاتين الذاكرتين لا يمكن اعتباره مطلقا، لأنه كما سبق الذكر الأحداث تعلن عن مضمونها لتعالجها الذاكرة الدلالية وتضفي عليها معنى الدلالة. (معزيز،2015،ص28_29)

خلاصة الفصل:

لقد تطرقنا في هذا الفصل الى الذاكرة بشكل عام والذاكرة الدلالية بشكل خاص وهي التنظيم العقلي للمعلومات التي يقوم بمعالجتها الفرد عن الكلمات ومختلف الرموز اللفظية الأخرى ومعانيها ومراجعها، بالاضافة الى العلاقات والقواعد التي تحكمها والنظم اللازمة لمعالجة هذه الرموز والمفاهيم والعلاقات.

وتوقفنا عند العلاقة مابين الذاكرة الدلالية والبنى المعرفية الأخرى الذاكرة الدلالية تهتم بالجانب اللساني من كلمات، مفاهيم، وقواعد، وتتعدى ذلك الى احتوائها على معارف جغرافية، معارف عن العادات الاجتماعية معارف عن الأشخاص وعن التجارب السابقة، عن الأشياء، ألوانها، رائحتها ونسيجها.

الجانــب الميدانـي

الفصل الرابع:

إجراءات الدراسة الميدانية.

تمهيد:

1/ الدراسة الاستطلاعية.

2/ الدراسة الأساسية.

3/ منهج الدراسة.

5/ أدوات جمع البيانات.

6/ حالة الدراسة.

خلاصة الفصل

تمهيد:

تعد المنهجية من الأمور الأساسية اللازمة لإجراء الدراسة وهي عبارة عن خطوات منظمة ومدروسة للوصول إلى الحقائق المرتبطة بالموضوع ، والجانب الميداني من أهم مراحل البحث العلمي بما فيه من استنتاجات و نتائج عامة لتحقق أو عدم تحقق الفرضيات ، كما يعتبر نقطة التقاء بين ما هو نظري وما هو واقعي ، وعليه فقد أردنا أن نبرز في الفصل الرابع من دراستنا عرض المنهجية المتبعة لإجراء الجانب التطبيقي حيث أننا سنعرج فيه على الدراسة الاستطلاعية التي نحن بصدد القيام بها ، وكذا تحديد منهج وحالات الدراسة والأدوات المناسبة لها.

1_الدراسة الاستطلاعية

تعد الدراسة الاستطلاعية خطوة هامة من خطوات البحث العلمي وذلك انها تساهم بدرجة كبيرة في دعم المجال البحثي ككل كالجانب النظري، وتحديد مجال الدراسة ومن خلالها يتم ضبط المتغيرات ووضع الاشكالية والتساؤلات، بالإضافة الى انها تسهل للطالب من عملية التأكد من صحة توافق المنهج المختار للدراسة من متغيراتها، وكذا معرفة مدى ملائمة أدوات القياس (حساني، 2020،ص55).

بعد ضبط الموضوع بشكل نهائي، انطلقنا في البحث عن المعلومات المتعلقة بالجانب النظري من جهة وعن حالات الدراسة من جهة أخرى.

وجدنا صعوبات في الدراسة الميدانية لعدم توفر الحالات اللازمة لتطبيق اختبار الذاكرة الدلالية بحكمه يشترط ان تكون للحالة مكتسبات لغوية قبلية ولكن بفضل تعامل المختصات الأرطوفونيات المتواجدات في ابتدائية عويسي الطيب سهل علينا التقرب من الحالة واجراء المقابلة وتطبيق اختبار الذاكرة الدلالية حيث ان الحالة متمدرسة بالقسم الخاص بالزرع القوقعي، اذ كان اختيار الحالة قصدي من القسم المدمج.

أهداف الدراسة الاستطلاعية:

- تساعد في تحديد مكان تواجد الحالة المراد دراستها.
- تساعد في جمع المعلومات حول دراستنا"تقييم الذاكرة الدلالية لدى الطفل الأصم حامل للزرع القوقعي."
- معرفة مدى استجابة حالة الدراسة للمقياس وكذا اللغة المناسبة والمفهومة.

(لغة الاشارة أو قراءة على الشفاه)

2_الدراسة الأساسية:

حدود الدراسة:

تم تطبيق الدراسة واستخراج نتائجها ضمن الحدود الأتية

الحدود البشرية:

قامت الباحثتان بتطبيق المقياس على حالة واحدة نوع أنثى حاملة للزرع القوقعي البالغة من العمر 10 سنوات، وقد تم اختيارها بشكل قصدي بولاية الأغواط .

الحدود الزمنية الدراسة:

تحددت الفترة الزمانية التي طبق فيها المقياس والمقابلة من07/ 2024/02 إلى غاية 2024/05/16

الحدود المكانية للدراسة:

قامت الباحثتان بإجراء هذه الدراسة في مؤسسة تربوية بمدينة الأغواط وتم اجراء المقابلة بالمدرسة الابتدائية عويسي الطيب

• مدرسة الشهيد " عويسي الطيب " ، مؤسسة ابتدائية تم إنشاؤها سنة

1982 م وتقع بين حي 600 سكن وحي المقام ، تقابلها ثانوية الحاج عيسى بالأغواط ، تبلغ مساحة المؤسسة 24500م2 أما عن المساحة المبنية 765م2. تتكون من 12 حجرة دراسة ومطعم، الذي فتح في 2013.

• أما عن إحصائيات المؤسسة فتحتوي على 210 تلميذ عدد أساتذة اللغة العربية

(09)وعدد أساتذة اللغة الفرنسية (02) ، وعدد أساتذة اللغة الانجليزية (01) ، عدد أساتذة التربية البدنية (01) ، عدد المشرفين التربويين (09) ، عدد عمال الحراسة (04) ، عدد عمال المطعم (05) ، وتجدر الإشارة إلى وجود قسم خاص بالزرع القوقعي وضعاف السمع يضم (10) تلاميذ ، (4) تلاميذ زرع قوقعي و(6) تلاميذ ضعاف السمع ، مقسمين على السنوات الثالثة الرابعة والخامسة .

• تكمن مهام المدرسة في أنها مؤسسة ذات طابع إداري بيداغوجي ، تقوم بمهام تدريس الطور الأول من التعليم (الابتدائي) .

3 _منهج الدراسة

تبعا لطبيعة دراستنا والعينة المختارة، أجبرنا على انتهاج منهج دراسة الحالة (المنهج الإكلينيكي) وهو الذي يتجه إلى جمع البيانات العلمية المتعلقة بأية وحدة ، سواء كانت فردا أو مؤسسة أو نظاما اجتماعيا ، وهو يقوم على أساس التعمق في دراسة مرحلة معينة من تاريخ الوحدة أو دراسة جميع المراحل التي مرت بها وذلك بقصد الوصول إلى تعميمات متعلقة بالوحدة المدروسة وبغيرها عن الوحدات المتشابهة.(بوحوش والذنيبات:2007، ص130).

4 _أدوات جمع البيانات

4-1 : المقابلة الاكلينيكية

طبقنا المقابلة على حالة من ذوي الزرع القوقعي.

تعتبر من الأدوات الأكثر استعمالا في البحوث، اذا هي اتصال مباشر بين الفرد والأخر وجها لوجه حيث يقوم الباحث بطرح اسئلة يريد من خلالها التعرف على بعض الظواهر والتعمق أكثر.

يعرفها بوسنة: على أنها ادراك وتسجيل دقيق ومصمم لعمليات تخص موضوعات، أو مواقف معينة يتم جمع البانات فيها عن طريق ملاحظة العميل بصورة مباشرة، أو عن طريق استسقاء المعلومات من طرف اشخاص قامو بالملاحظة (بوسنة،2012،ص15).

تهدف المقابلة الاكلينكية الى:

التعرف على الحالات بجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات الخاصة بالحالة.

4 _2_المقابلة العيادية نصف الموجهة:

هي أداة من أدوات البحث يقوم من خلالها الباحث بجمع المعلومات بطريقة شفوية من المفحوص، وتعتبر لقاء يتم بين الشخص الباحث الذي يقوم بطرح مجموعة من الأسئلة على الأشخاص المستجوبين وجها لوجه، وتتميز بغزارة البيانات وامكانية تصنيفها وتحليلها،(غرابية وأخرون،2020،ص62).

(لطبيعة اعاقة الحالة توجهنا الى المختصة الأرطفونية للاجابة عن الأسئلة)

4-3 مقياس الذاكرة الدلالية

لتحقيق منهج دراسة الحالة لابد من تطبيق الاختبار الذي هو مجموعة من الأسئلة أو المشكلات أو التمرينات ، تطرح للحالة بهدف التعرف على معارفه وقدراته واستعداداته وكفاءاته.(مشتت،2018،ص2).

وبما أننا بصدد دراسة الذاكرة الدلالية فقد طبقنا مقياس الذاكرة الدلالية ل "عبد العزيز سعد".

1_تعريف المقياس: هو عبارة عن مجموعة من الاختبارات اللغوية مقتبسة من مقاييس اختبارات القدرات اللغوية المتوفرة تقوم على روز بعض الجوانب التي تعتمد على الذاكرة الدلالية.(بونعجة و أخرون ،2020)

2_أهداف المقياس

التعرف على قدرة الطفل في التكرار الدلالي للكلمات .

التعرف على قدرة الطفل في التكرار الدلالي للأرقام .

التعرف على قدرة الطفل في إنتاج التركيب الإيقاعي الدلالي.

التعرف على قدرة الطفل في الإحساس والتمييز الفونولوجي .

التعرف على قدرة الطفل في فهم المفردات .

التعرف على دلالة الصور.

التعرف على التصنيف والترتيب الدلالي.

الفهم والربط الوظيفي للجمل .

3_الأبعاد التي يتناولها المقياس

البعد الدلالي الفونولوجي للذاكرة .

الفهم والذاكرة البصرية السمعية واللفظية .

الوعي والإدراك الدلالي الفونولوجي .

4_ 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 منه 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:

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

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:

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

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

4: الإحساس والتمييز الفونولوجي:

التعليمة: 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."

التنقيط:

- إذا نجح الطفل في التعرف على التشابه من عدمه حصل على نقطة"1."
- 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 كالتالي:

الألوان :"سأقول لك اللون وأنت أريه لي من بين هذه الألوان التي أمامك ؛ ارني اللون البنفسجي...الخ."

الأشكال : "ارني الرسم الذي اطلبه منك ؛ ارني المربع ...الخ."

أجزاء الجسم : "سأقول لك أسماء لبعض أجزاء جسمك وقم أنت بوضع إصبعك عليها ؛ ارني ذراعك...الخ."

التنقيط:

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

مجموع 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؟

التوقيت: 10 ثواني لكل صورة

هذا البند يستغرق 10دقائق

التنقيط:

-لكل إجابة صحيحة نقطة واحدة 01 ن وتتضمن إعطاء الاسم المناسب والدال عن الصورة المقدمة.

وبالتالي مجموع نقاط البند 75 ن.

-في حالة تقديم إجابة خاطئة نعطيه 0 ن.

7: بند التصنيف والترتيب الدلالي:

الوسائل : نفس الصورة المستعملة في البند السابق (تسمية الصور) .

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

-ضع الحيوانات معا.

-ضع غير الحيوانات معا.

التصنيف المتخصص

-ضع الأسماك معا .

-ضع الحيوانات التي تعيش في الدار معا .

-ضع الحيوانات المفترسة.

-ضع الطيور معا.

-ضع الخضر معا والفواكه معا.

-ضع وسائل النقل معا.

-ضع الألعاب معا وأدوات العمل معا.

-ضع لوازم المطبخ معا مثل الصحن.

-ضع الأشكال والألوان معا.

-ضع الحشرات معا مثل الفراشة.

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

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

الوقت: تقدم في هذا البند 20 دقيقة.

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

مجموع النقاط بالنسبة لهذا البند هو 15 ن.

8: بند الفهم والربط الوظيفي للجمل:

الوسائل: نعرض على الطفل 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 5 جمل للصورة المناسبة، نستعمل :

- مدخل أو مثير بصري (الصورة).

-مدخل أو لفظي (الجملة).

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

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

الوقت: المدة المحددة لهذا البند هي 15 دقيقة.

التنقيط: نقطة (1ن) لكل إجابة صحيحة ومناسبة للشيء المبين في الصورة وصفر (0ن) للإجابة الخاطئة التي لا ترتبط بالصورة ، مجموع نقاط البند هو 30 ن .

5_حالة الدراسة:

تم اختيار الحالة وفقا للشروط التالية:

- العمر بين 08 سنوات حتى 16 سنة.
- أن تكون للطفل بقايا سمعية جيدة أو مجهز.
- أن يكون الطفل مستفيد من تربية سمعية بشكل جيد.
- أن تكون للطفل مكتسبات قبلية كافية.

فقد ضمت العينة في دراستنا حالة واحدة نوع أنثى من ذوي الإعاقة السمعية حاملة للزرع القوقعي اشتملت فيها الخصائص التالية:

الحالة	الجنس	السن	درجة الفقدان السمعي	الحالة مجهزة أم لا؟	سنة الزرع
الحالة (خ)	أنثى	10 سنوات	صمم كلي	زرع قوقعي في الجهة اليسرى	07 سنوت.

جدول(01) يوضح خصائص الحالة:

خلاصة الفصل:

ومما سبق فقد تم الاتصال بالحالة في المركز بعدما تم اختيارها قصديا حسب الشروط الملائمة ، وجمعنا المعلومات اللازمة حول الحالة منها ما تم جمعها بمقابلة الأم ومنها ما تم أخذها من مقابلة الأخصائية الأرطوفونية للأم عند الالتحاق بالمركز وبعد هذه الخطوة قمنا بتطبيق اختبار الذاكرة الدلالية للباحث "عبد العزيز سعد". وكل ما تناولناه في هذا الفصل عبارة عن نقطة بداية لعرض وتحليل النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق الاختبار.

الفصل الخامس: عرض وتحليل نتائج.

تمهيد:

1/عرض ومناقشة نتائج الحالة.

2/ التحليل العام للحالة.

خاتمة

توصيات واقتراحات.

تمهيد:

يعتبر هذا الفصل آخر الفصول في البحث العلمي وأهمها ، كونه يتعلق بعرض النتائج وتحليلها ومناقشتها بعد الانتهاء من عملية جمع المعلومات على حالة الدراسة، أما بالنسبة للنتائج التي تحصلت عليها الباحثتان من خلال مقابلات مضبوطة بتواريخ ومن خلال إجراء الاختبار، قامتا بوضعها في جدول يوضحها حيث تم جمعها من أوراق التصحيح التي يحتويها الاختبار ، وسنحاول الإجابة على إشكالية الدراسة مع تقديم استنتاج عام من خلال تقديم النتائج المتوصل إليها من اختبار الذاكرة الدلالية ل "عبد العزيز سعد" .

1_عرض ومناقشة نتائج الحالة:

1_1.البيانات الأولية لحالة الدراسة:

اسم الحالة : (خ) اللقب : (ع)

السن : 10 سنوات. المستوى الدراسي: الثانية ابتدائي.

المقر : الأغواط. عدد الإخوة : 03.

نوع الإعاقة : صمم كلي. سنة الزرع :2020، كان لديها 7سنوات.

أمراض مزمنة : الربو. أصيبت بالحمى في الشهر: الرابع.

تاريخ الدمج في الابتدائية: في سبتمبر 2020. ظروف السكن: تحت المتوسط.

عدد المقابلات التي أجريت مع الحالة في القسم الخاص بالابتدائية: مقابلتين .

عدد المقابلات التي أجريت مع المختصات الأرطوفونيات : مقابلة واحد

1_2.عرض المقابلة للحالة

المقابلة الأولى : أجريت بتاريخ 2024/02/11 دامت حوالي 30د ، تمت في القسم الخاص بالزرع القوقعي في ابتدائية عويسي الطيب.

خصصت هذه المقابلة للتعرف على الحالة وتقديم توضيح عن سبب اختيارها كحالة في دراستنا والجوانب التي سوف نتطرق لها خلال المقابلة المقبلة، بالإضافة إلى الاتفاق على مواعيد للمقابلات المقبلة ، كان الهدف كسب ثقة الحالة.

المقابلة الثانية : أجريت بتاريخ 2024/02/12 ، دامت حوالي ساعتين من الزمن وتمت وجها لوجه.

خصصت هذه المقابلة للتحدث والتعمق أكثر في الحياة الشخصية للحالة ، الهدف منها جمع البيانات الأولية عن الحالة بالإضافة إلى تطبيق اختبار الذاكرة الدلالية للتعرف على الدرجات المتحصل عليها الحالة.

المقابلة الثالثة : أجريت بتاريخ 2024/05/13، دامت حوالي ساعة من الزمن مع المختصة الأرطوفونية.

خصصت هذه المقابلة لطرح الأسئلة على المختصة الأرطوفونية ، بهدف جمع البيانات الكيفية عن الحالة بمساعدة والدة الحالة .(ونحيطكم علما أنه تعذر علينا الحصول على الملف الطبي الخاص بالحالة لأسباب قاهرة وخارجة عن نطاقنا).

1_3.تحليل المقابلة:

التحليل الكيفي:

الحلة (خ) تبلغ من العمر 10 سنوات ولدت في 16جويلية 2014 في ظروف عادية داخل المستشفى، مع العلم أنها تعاني من مرض مزمن الربو، لديها ثلاثة إخوة ذكور وهي في المرتبة الأولى تعيش في ظروف معيشية مزرية، تعرضت للحمى في الشهر الرابع من عمرها وتلقت العلاج في المستشفى لكنه لم يجدي نفعا وبسب انشغال والدتها بمرض أخيها غير الشقيق أدى إلى إصابتها بأمراض أخرى (التهاب اللوزتين، الحصبة، ضيق التنفس، التهاب الأذن وأمراض الأنف). في الشهر السادس اكتشفت والدتها أنها لا تستجيب للأصوات من حولها ونومها ثقيل ، بعد أخذها للمستشفى والقيام بالفحوصات اللازمة تبين

أنها تعاني من صمم كلي، حيث تم التكفل بعملية زرعها القوقعي وعلاجها من طرف محسن من عامة الشعب تم الزرع في سبع سنوات من عمر الحالة .

التحليل الكمي:

بعد تطبيق مقياس الذاكرة الدلالية على الحالة (خ) من القسم المدمج في مدرسة عويسي الطيب بالاغواط سجلنا النتائج التالية:

الحالة (خ):

بنود الاختبار	العلامة
1/ التكرار الدلالي للكلمات.	20/12
2/ التكرار الدلالي للأرقام.	09/09
3/ التركيب الايقاعي الدلالي.	16/10
4/ الإحساس والتمييز الفونولوجي.	20/13
5/ فهم المفردات	20/13
6/ بند تسمية الصور.	75/75
7/ بند التصنيف والتركيب الدلالي.	.15/12
8/ بند الفهم والربط الوظيفي للجمل.	.30/19
المجموع	.206/145
النسبة المئوية.	%70.38

الجدول (02): يمثل نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة (خ):

نلاحظ أن الحالة(خ) بعد إجراء اختار الذاكرة الدلالية تحصلت على 154 نقطة أي ما يقدر بـ 70.38 %. ففي التكرار الدلالي للكلمات تحصلت على 20/12، فقد قامت الحالة بتكرار لفظي لجميع الكلمات إلا أنها في الربط الدلالي تعرفت على البعض فقط. أما في التكرار الدلالي للأرقام فقد تحصلت على العلامة الكاملة09. وفي التركيب الإيقاعي الدلالي فقد تحصلت على 16/10. أما بخصوص الإحساس والتمييز الفونولوجي كانت النتيجة 20/13، وصولا إلى بند فهم المفردات والذي يتضمن الألوان والأشكال وأجزاء الجسم فقد تعرفت الحالة على الألوان شكل جيد إلا أن الأشكال المتشابهة كالمستطيل والمربع والمكعب لم تتعرف عليها وكذا بعض أجزاء الجسم كالذقن. تحصلت الحالة في هذا البند على علامة 21/13. أما في بند تسمية الصور تحصلت على العلامة الكاملة 75/75 جميع الإجابات صحيحة في هذا البند، وفي بند التصنيف والترتيب الدلالي فقد تحصلت على علامة 15/12 وهي نتيجة مرضية، وأخيرا بند الفهم والربط الوظيفي كانت العلامة 30/19.

ومن خلال تحليل النتائج المتحصل عليها في اختبار الذاكرة الدلالية من طرف الباحثتين، استخلص أن الحالة (خ) لديها كفاءة جيدة على مستوى الذاكرة الدلالية قدرت ب 70%.38.

2_ التحليل العام للحالة :

من خلال المقابلة مع الحالة (خ) وتطبيق اختبار الذاكرة الدلالية اتضح أن الحالة لديها قدرة عالية، حيث بعد تحليل النتائج المتحصل عليها في الجدول السابق أظهرت النتائج أن الحالة (خ) ليس لديها انخفاض في الذاكرة الدلالية ولا يؤثر على قدراتها العقلية حيث تحصلت على نسبة 38.70 % في اختبار الذاكرة الدلالية ، وهذا راجع للزرع المبكر، الاكتشاف والتكفل المبكر كما يتناسب ودراسة "ألفريد ليلى وبنكمون أستيل" التي نصت على أن أداء الطفل الأصم حامل للزرع القوقعي يتطور حسب السن الذي تتم فيه عملية الزرع والمدة التي تمت فيها العملية بالإضافة إلى التكفل الأرطوفوني .

ومنه نفي فرضية الدراسة التي نصت على انخفاض مستوى الذاكرة الدلالية لدى الطفل الأصم حامل للزرع القوقعي.

تتمتع الحالة بالإيجابية والجدية في العلاقات الاجتماعية مع الآخرين والمثابرة في دراستها برغم الصعوبات التي مرت بها ولازالت تواجهها إلا أنها تتحدى وتواصل للنجاح

خاتمـــة:

تعتبر الإعاقة السمعية من الأكثر الموضوعات تناولا لكثرة انتشارها وما ينجم عنها من مشاكل تعيق تواصل الفرد وتماشيه مع أقرانه، لهذا خصصنا دراستنا لجانب من جوانب العمليات المعرفية التي قد تتأثر بالإعاقة السمعية وهي الذاكرة الدلالية لكونها مسؤولة عن المعاني والمفردات والمفاهيم لأنها ضرورية في جانب التواصل اللفظي.

لذا جاءت دراستنا المتواضعة "تقييم الذاكرة الدلالية لدى الطفل الأصم حامل للزرع القوقعي" محاولين الإجابة على الإشكال: ما مستوى الذاكرة الدلالية لدى الطفل الأصم حامل للزرع القوقعي بولاية الأغواط.

فمن خلال تطبيق بنود اختبار الذاكرة الدلالية "لعبد العزيز سعد" على عينة واحدة من ذوي الزرع القوقعي بولاية الأغواط، توصلنا إلى نفي الفرضية التي انطلقنا منها في بداية دراستنا والتي تنص على توقع انخفاض الذاكرة الدلالية لدى الطفل الأصم حامل للزرع القوقعي بولاية الأغواط، إلا أن هذه النتائج تعتبر نسبية ومقتصرة على عينة الدراسة فقط ولم تشمل كل فئة أطفال الصم حاملين للزرع القوقعي بولاية الأغواط، ونأمل أن تكون نهاية دراستنا هذه بداية لدراسات أخرى أكثر تفصيلا

.

توصيات واقتراحات:

ومن خلال دراستنا لموضوع الذاكرة الدلالية عند الأطفال الصم حاملي الزرع القوقعي واتصالنا بالعينة.

وفي هذا الأخير ومما توصلنا إليه. حاولنا تقديم بعض التوصيات والاقتراحات التي شدت انتباهنا هي:

- التكفل المبكر بالأطفال الصم.
- تكثيف الدراسات والبحوث حول موضوع الذاكرة الدلالية.
- إثراء البحث العلمي في موضوع الذاكرة الدلالية عند ذوي الإعاقة السمعية بصفة عامة.
- مناشدة الدولة من التكفل بتجهيز الأطفال من العائلات ذات الدخل الضعيف.
- ضرورة تعليم الأطفال المجهزين لفظيا دون استعمال لغة الإشارة.

المـــراجـــــع

المراجع

أ/الكتب:

.ابراهيم أمين القيروتي،2006 ،الاعاقة السمعية، ط، دار يافا العملية للنشر والتوزيع، الاردن،

عصام نمر يوسف و أحمد سعيد درياس،2007، الاعاقة السمعية، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.

.جمال الخطيب، 2002،مقدمة في الاعاقة السمعية، ط2، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.

.فؤاد عيد الجوالدة،2012، الاعاقة السمعية، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان.

.ابراهيم عبد الله فرج الزريقات،2011 ،الاعاقة السمعية، ط2، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان.

سامي عبد السلام مرسي،2015 ،الفاعلية الذاتية لدى ذوي الاعاقة السمعية، ط1، الوراق للنشر والتوزيع، عمان.

محمد فتحي عبد الحي،2000، الاعاقة السمعية وبرنامج اعادة التأهيل، ط1، دار الكتاب الجامعي، الامارات.

ليلى جابر ال غالب و ماجدة حسين محمود و مصطفى محمود الديب،2013، علم النفس المعرفي، ط2، خوارزم العلمية ناشرون ومكتبات، المملكة العربية السعودية.

.ابراهيم فريد الدر، الأسس البيولوجية لسلوك الانسان، ط1، دار الأفاق الجديدة، بيروت،1983

رجاء محمود أبو علام، 2012، سيكولوجية الذاكرة وأساليب معالجتها، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان.

لورون بوتي،2012 ،الذاكرة أسرارها ألياتها، ط1، هيئة ابو ظبي للسياحة والثقافة، الامارات.

ب_ رسائل الجامعات:

أمال قاسمي، الذاكرة الدلالية عند الطفل الأصم، أطروحة دكتوراه علوم في علم النفس اللغوي والمعرفي، الجزائر، 2014.

.رائد محمد مشتت، الاختبارات والقياس الدراسات العليا الماجستير، كلية التربية الرياضية،2018

وسيلة بدرينة، اكتساب الوحدات اللغوية الفضائية عند الطفل الأصم وعلاقتها بالعمليات المعرفية، مذكرة ماجستير في أمراض اللغة والاتصال، الجزائر، 2015.

صبيحة بناني، دراسة القدرات الادراكية السمعية عند الأطفال الصم الخاضعين للزرع القوقعي الناطقين باللهجة القبائلية، مذكرة ماجستير في الارطفونيا، الجزائر، 2014.

فاطمة دابراسو، الذاكرة الشخصية وذاكرة المعاني لدى الطفل المصاب بالتخلف العقلي البسيط، مذكرة ماجستير في علم النفس المعرفي، باتنة، 2005.

خليدة نجار، علاقة الذاكرة النشطة بمستوى الأداء اللغوي للأطفال المعاقين ذهنيا درجة متوسطة، مذكرة ماجستير في علم النفس اللغوي المعرفي، الجزائر، 2011.

كريم نقاز، اضطراب الذاكرة الدلالية وعلاقته بالفهم الشفهي لدى المصاب بمرض الزهايمر، مذكرة ماجستير في علوم اللسان والتبليغ اللغوي، الجزائر، 2016.

عبد الرحمن مخنفر، اضطراب الدلالة اللغوية عند الراشد المصاب بحبسة بروكا، مذكرة ماستر في امراض اللغة والتواصل، مستغانم، 2021.

نورية خيرة صدوقي و شيماء طاهر بوجلطية ، دراسة الذاكرة الدلالية عند الأطفال المتأخرين لغويا، مذكرة ماستر في امراض اللغة والتواصل، مستغانم، 2022.

مريم معزيز، الذاكرة الدلالية عند الطفل عسير الحساب، مذكرة ماستر في الارطفونيا العامة، أم البواقي، 2015.

عبد الجبار العدوالي، تقييم الذاكرة الدلالية عند طفل داون، مذكرة ماستر في الارطفونيا العامة، أم البواقي، 2016.

ج_ المجلات:

زينب شادة وصونيا عيواج، تقييم القدرات الادراكية السمعية لدى الطفل الخاضع للزرع القوقعي المدمج في المدرسة العادية، مجلة الروائز، باتنة، العدد 01، 2023.

اروى علي أخضر و محمد مسفر العلياني، مدى رضا أسر الصم وضعاف السمع عن زراعة القوقعة _ لأطفالهم ، مجلة التربية الخاصة والتأهيل، الرياض، العدد13، 2016.

نور الهدى بزراوي و نعيمة عثماني، أثر زراعة القوقعة في تحسين صورة الجسم عند الطفل الأصم _ وتمدرسه في الأقسام العادية، المجلة العربية لعلوم الاعاقة والموهبة، الجزائر، العدد11، 2020.

منى جمعة و زهني حسين، فاعلية برنامج تأهيلي سمعي تخاطبي للأطفال زراعي القوقعة، مجلة _ البحث العلمي في الاداب، جامعة الأزهر، العدد20، **2019**.

الملاحق

الملحق رقم (01): التاريخ المرضي للحالة.

تاريخ المقابلة:10 فيفري2024

:المعلومات الشخصية

.الاسم واللقب : (خ) تاريخ الميلاد: 2014/07/16

.السن:10 المستوى الدراسي: الثانية ابتدائي

.عدد الأخوة: 03 الرتبة: الأولى

X:المهنة X :اسم الأب

X :المهنة X :اسم الأم

.القرابة الدموية: لا توجد

.نوع الإعاقة: إعاقة سمعية

.ظروف السكن: تحت المتوسط

: Xرقم الهاتف X :العنوان

:السوابق العائلية

هل توجد الإعاقة عند الأقارب(من ناحية الأب\الأم)؟ نعم لا-

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

هل هناك أمراض أخرى في العائلة؟ نعم لا-

.إذا كانت الإجابة بنعم ما هي: الربو

:ظروف الحمل والولادة

:فترة الحمل •

هل الطفل مرغوب فيه؟ نعم لا–

إذا كانت الإجابة لا لماذا؟.....

كيف كان الحمل: عادي لا

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

.إذا كانت الإجابة بنعم ما هي: ارتفاع ضغط الدم

هل كان هناك تناول للأدوية: نعم لا

.في أي فترة من الحمل : في الأشهر الأخيرة من الحمل

:فترة الولادة •

هل كانت الولادة في أوانها؟ نعم لا–

أين كانت الولادة؟ في البيت في المستشفى–

كيف كانت الولادة؟ عادية عسيرة–

هل كانت الولادة قيصرية نعم لا–

هل صرخة الميلاد موجودة عند الطفل؟ نعم لا–

كيف كانت حالة الطفل عند الولادة؟ عادية–

هل احتاج إلى إنعاش؟ نعم لا-

.كم كان وزن الطفل عند الولادة؟ 3كلغ-

هل تم وضعه في الحاضنة؟ نعم لا-

.وفي حالة نعم كم المدة؟ 3أيام

هل الرضاعة؟ طبيعية اصطناعية-

:النمو اللغوي

إذا كانت هناك مناغاة؟ نعم لا-

.وفي حالة الإجابة بنعم في أي شهر؟ الشهر السابع

هل كان هناك توقف للمناغاة؟ نعم لا-

.....وفي حالة الإجابة بنعم في أي شهر؟

..... متى نطق الكلمات الأول؟-

.....ما هو سن نطق جملة مفيدة؟-

:أمراض الطفولة

هل أصيب طفلك بأمراض؟ نعم لا-

.إذا كانت الإجابة بنعم ما هي؟ تعرضت لحمى

.في أي سن من عمره؟ : في الشهر الرابع-

هل تلقى العلاج؟ نعم لا-

×× وإذا كان نعم أين؟ في البيت في المستشفى

.كم دامت مدة العلاج؟ لا تتذكر الأم-

وإذا تم العلاج في المستشفى هل بقيت إلام معه؟ نعم لا-

:هل أصيب أبنكم بأحد الأمراض التالية-

الحمى؟ نعم لا-

التهاب السحايا؟ نعم لا-

الحصبة؟ نعم لا-

ضيق التنفس؟ نعم لا-

:السوابق الخاصة بأمراض

التهاب اللوزتين: نعم لا-

التهاب الأذن: نعم لا-

الأمراض الخاصة بالأنف: نعم لا-

.التلقيح: هل كان التلقيح في الوقت المناسب: نعم-

.رد فعل الجسم لهذا التلقيح: عادي، تجاوب جسمها مع التلقيح-

:السوابق الخاصة بأعضاء النطق

الشفتين : سليمة غير سليمة

اللسان عادي غير عادي

الأسنان: عادية غير عادية

الحنك الصلب: سليم غير سليم

مكبح اللسان: يوجد لا يوجد

:التكيف الوجداني

. كيف يتصرف الطفل داخل الأسرة؟ عادي جدا-

.من يتكفل بالطفل؟ الوالدين معا-

.كيف هي علاقته بأطفال الحي؟ حيوية واجتماعية جدا-

اللعب: ما هي صفة لعبه؟ لوحده مع الآخرين-

كيف يعبر عن غضبه؟ عدوانية بالبكاء انطوائي-

:التمدرس

هل توجه الطفل إلى الحضانة؟ نعم لا-

. أين هو حاليا في المدرسة(المستوى الدراسي): الثانية ابتدائي-

هل أعاد السنة؟ نعم لا-

.ما هي علاقته مع زملائه؟ جيدة إلى حد بعيد–

–ماذا تنتظر الأسرة من المركز\ المدرسة ؟ أن تتم مساعدة طفلهم للاندماج في المجتمع والاعتماد على نفسه للقيام بمتطلباته الخاصة والقدرة على معايشة الآخرين بصفة عادية .

ملحق رقم 02: ترخيص بالزيارة لابتدائية عويسي الطيب الاغواط

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Amar Telidji Laghouat
Faculté des Sciences Sociales

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عمار ثليجي بالأغواط
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا
الرقم : ع.ن ع ت /.2024

إلى السيد :مدير المدرسة
الابتدائية عويسي الطيب

ترخيص بالزيارة

في إطار ربط المعارف النظرية بالواقع المعاش ،وتجسيدا للتعاون بين الجامعة والمؤسسات التربوية والاجتماعية والصحية (العمومية والخاصة)،وكذلك المؤسسات الثقافية واقتصادية وإيمانا منا بضرورة تفتح الجامعة على محيطها ، فإننا نلتمس من سيادتكم مد يد المساعدة

للطلبة والأساتذة :

- عفصة سوكاري .....
- حاجي محمد .....

وهذا في إطار دراسة وزيارة ميدانية تساهم وتساعد الطلبة :في بحوثهم

-.....

الفترة الممتدة من تاريخ :2024/02/07 الى غاية ../../2024

الأغواط في :.. /../2024

مرتقي المسعود

رئيس القسم

ملحق رقم 03: اختبار الذاكرة الدلالية لعبد العزيز سعد

قائمة الملاحق:

1. مربع		
2. مثلث		
3. مستطيل		
4. بيضوي		
5. مكعب		
6. نجمة		
مجموعة أجزاء الجسم		
1.الذراع		
2. الرقبة		
3. الجبهة		نحدد هذه الأجزاء على جسم الطفل
4. الأذنين		
5. الأنف		
6. الركبة		
7. الإبهام		
8. ظفر		
9. الجفن		
المجموع	/21	

6-بند تسمية الصور:

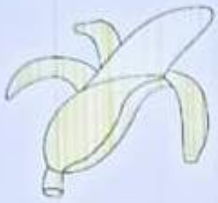
التعليمة :نقدم أو نعرض الصور ، الواحدة تلو الأخرى على الطفل و نطلب منه ، ماذا تمثل الصورة ؟

التوقيت :

قائمة الملاحق:

مدخل لفظي	مدخل بصري

موز



تساولات 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 ابيض.	نعم	لا

قائمة الملاحق:

2. بعد الوصول إلى المجموعة التاسعة 9 توقف الاختبار بعد 3 أخطاء متتالية.

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

الاختبار :

المجموعات الإيقاعية	التنقيط 1او 0	المجموعات الإيقاعية	التنقيط 1او 0	المجموعات الإيقاعية	التنقيط 1او 0
1. •••		7. • • ••		13. •• • • ••	
2. •• ••		8. •• •• ••		14. •• •••• ••	
3. •• •		9. ••• ••		15. •• • • •	
4. • • •		10. • • • •		16. • ••• ••	
5. ••••		11. •••• •		المجموع	/16
6. ••• •		12. •••••			

4-الإحساس والتمييز الفونولوجي:

التعليمة: يعتمد هذا الاختبار على مبدأ (rime) "النغمة" والذي ينطلق من فكرة التوافق والتطابق في النغمة ويحتوي الاختبار على 20 زوج من المقاطع الصوتية يطلب من الطفل أن يتعرف عما إذا كان المقطعان المعروضان أمامه ليما 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"

قائمة الملاحق:

التنقيط :

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

2. إذا أخفق الطفل في مجموعة كاملة ولم يبل 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 أو 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-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"

قائمة الملاحق:

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

قائمة الملاحق:

الملحق رقم (01) مقياس الذاكرة الدلالية

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

أهداف المقياس:

1. التعرف على قدرة الطفل في التكرار الدلالي للكلمات
6. التعرف على دلالة الصور
7. التعرف على التصنيف والترتيب الدلالي
8. الفهم والربط الوظيفي الجمل

الأبعاد التي يتناولها المقياس:

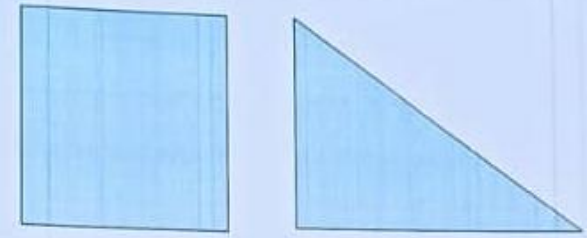
1. البعد الدلالي الفونولوجي للذاكرة.
2. الفهم والذاكرة البصرية السمعية و اللفظية.
3. الوعي والإدراك الدلالي الفونولوجي .

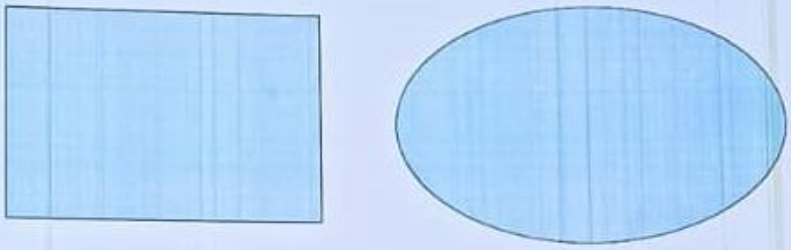
أقسام المقياس:

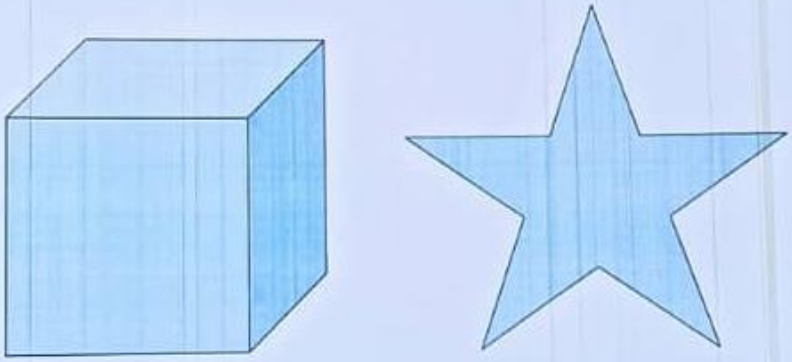
1-التكرار الدلالي للكلمات:

قائمة الملاحق:

الأشكال:







قائمة الملاحق:

قائمة الملاحق:

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

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

الوقت : المدة المحددة لهذا السند هي 15 دقيقة .

التنقيط : نقطة (1ن) لكل إجابة صحيحة و مناسبة للشيء المبين في الصورة وصفر (0ن) للإجابة الخاطئة التي لاترتبط بالصورة . مجموع نقاط السند هو 30 ن .

مدخل لفظي	مدخل بصري

منشار

تساؤلات دلالية

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

قائمة الملاحق:

الالوان:

قائمة الملاحق:

10 ثواني لكل صورة

هذا البند يستغرق 10 دقائق

التنقيط :

- لكل إجابه صحيحة نقطة واحدة 01 ن و تتضمن إعطاء الاسم المناسب و الدال عن الصورة المقدمة .وبالتالي مجموع نقاط البند 75 ن .

- في حالة تقديم اجابة خاطئة معطيه 0 ن.

7. بند التصنيف و الترتيب الدلالي :

الوسائل : نفس الصور المستعملة في البند السابق (تسمية الصور) .

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

- ضع الحيوانات معا.

- ضع الغير حيوانات معا.

التصنيف المتخصص

- ضع الأسماك معا.

- ضع الحيوانات التي تعيش في الدار معا .

- ضع الحيوانات المفترسة .

- ضع الطيور معا.

- ضع الخضر معا و الفواكه معا .

قائمة الملاحق:

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

قائمة الملاحق:

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 اختبار الكلمة صائبا يمنح نقطة ثانية.
3. وعليه فالطفل الذي ينجح في النطق والاختبار 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	ساق		
الضوء	الكرة		
الطاولة	القسم		
اللعب	القفل		

قائمة الملاحق:

- ضع وسائل النقل معا.

- ضع الألعاب معا و أدوات العمل معا.

- ضع لوازم المطبخ معا مثل الصحن.

- ضع الأشكال و الألوان معا.

-ضع الحشرات معا مثل الفراشة.

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

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

الوقت: تقدم في هذا البند 20 دقيقة

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

مجموع النقاط بالنسبة لهذا البند هو 15 ن .

بالنسبة للطفل المصاب بالذهان 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 الشيء 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).

قائمة الملاحق:

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 مما 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 وانت أريه لي من بين هذه الألوان التي أمامك، أرني اللون البنفسجي..الخ"
2. الأشكال: "أرني الرسم الذي امثله مثلا، 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.

الاختبار :

المفردات	التنقيط 1 أو 0	الأجزاء المقابلة
مجموعة الألوان		
1. بنفسجي		
2. رمادي		
3. بني		
4. أحمر		
5. أزرق		
6. أخضر		
مجموعة الأشكال		

قائمة الملاحق:

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

الاختبار:

	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-فهم المفردات:

قائمة الملاحق:

مدخل لفظي	مدخل بصري
قط	

تساؤلات دلالية

1.هل يحب الماء .	نعم	لا
2.هل لديه مخالب .	نعم	لا
3.هل هو أليف يعيش مع الانسان في المنزل.	نعم	لا
4.هل هو يحب الفار .	نعم	لا
5.هل يأكل الأسماك و اللحوم.	نعم	لا

قائمة الملاحق:

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-التكرار الدلالي للأرقام:

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