جامعة الجيلالي بونعامة خميس مليانة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية

الموضوع:

تقييم الذاكرة الدلالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الحركية الدماغية

IMC

مذكرة مقدمة استكمالا للحصول على شهادة ليسانس في تخصص: الأرطوفونيا

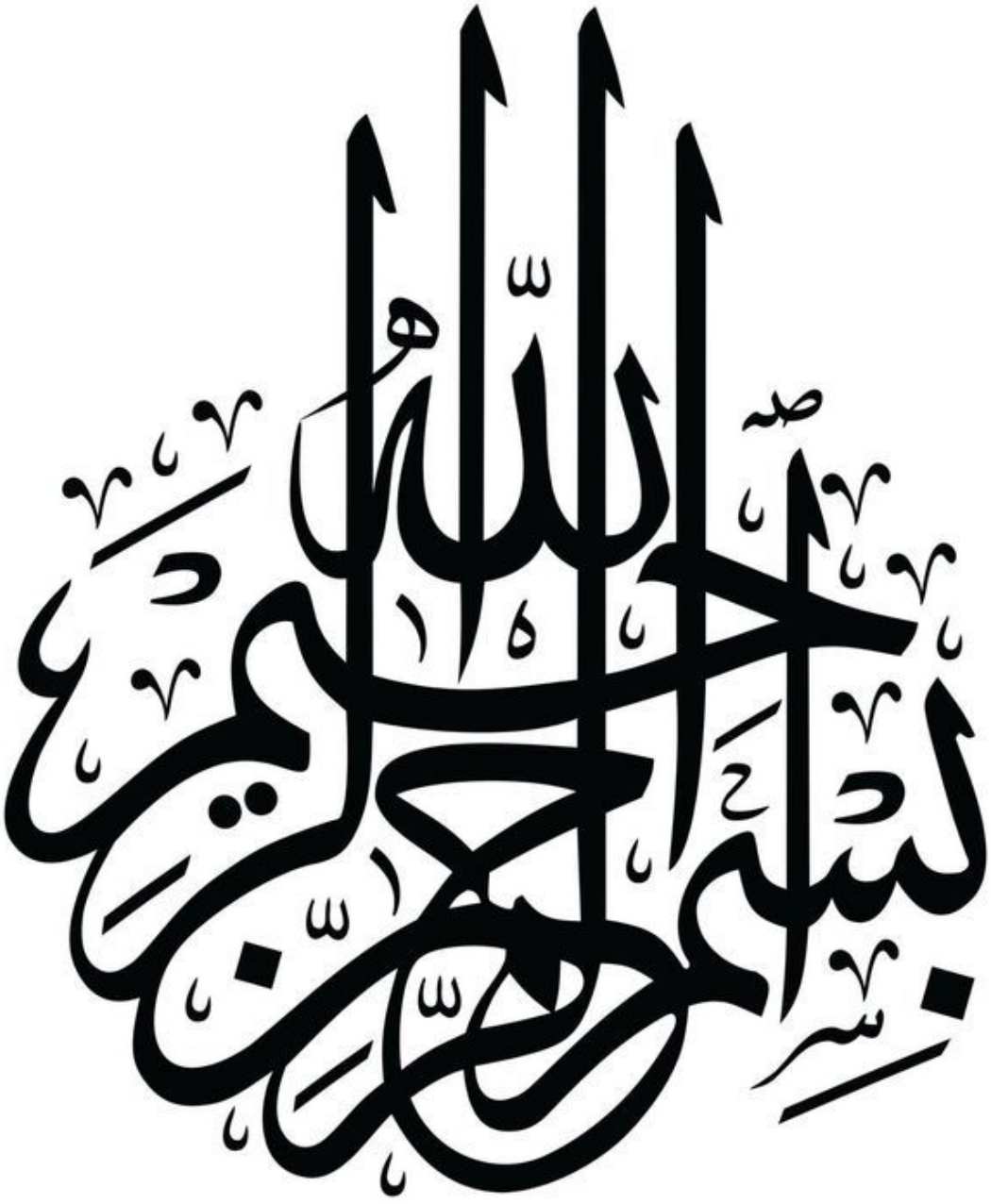
إعداد الطالب (ة):

- خلج مريـم
- طرفة كوثـر

إشراف الأستاذ (ة):

- لحول فايـزة

الموسم الجامعي: 2025/2024


بسم الله الرحمن الرحيم

شكروتقدير

الحمد لله الذي بنعمته تتمّ الصالحات، وبفضله تُنجز الأعمال وتتحقق الغايات.

نحن، الطالبتان، نتقدّم بأسمى عبارات الشكر والتقدير والامتنان إلى كل من كان له الفضل في مرافقتنا ودعمنا طيلة سنوات دراستنا الجامعية، وفي إنجاز هذه المذكرة المتواضعة.

نتوجه بخالص الشكر والتقدير إلى رئيسة المصلحة: العربي عيسى فاطمة الزهراء على ما قدمته لنا من دعم وتسهيلات خلال فترة التربص.

كما نشكر المدير: علواش أحمد على استقباله وتشجيعه، والكاتبة: يوسف حنان على تعاونها وتفانيها في أداء مهامها.

خالص الشكر أيضًا لـ معلمة التعليم المتخصص: حميدي بوجلطية سارة والأرطفونية: مبروك نادية، على مرافقتنا وتوجيهنا طيلة فترة التكوين الميداني، ولكل طاقم المركز على تعاملهم الراقي وحسن استقبالهم.

نخصّ بالشكر والعرفان الأستاذة المشرفة: لحول فايزة، التي لم تبخل علينا بتوجيهاتها القيّمة وملاحظاتها البنّاءة، فكانت لنا خير موجه وداعم.

ولا يفوتنا أن نعبّر عن امتناننا العميق لكافة الأساتذة الذين درسونا خلال مسيرتنا الجامعية، فقد كانوا لنا منارات علم وهداية، وكان لتوجيهاتهم أثر بالغ في تكويننا الأكاديمي والمهني.

وختامًا، نتوجه بالشكر لكل من دعمنا ووقف إلى جانبنا ولو بكلمة طيبة أو دعوة خالصة، فلكم منّا كل التقدير والاحترام.

إهداء

إلى من لم تنتظر هذا اليوم، لكنها كانت أول من حلم به لأجلي،

إلى التي غابت جسدًا، وبقيت في القلب أثرًا لا يُمحى...

إلى أمي، رحمكِ الله بقدر ما تمنيتِ لي الخير،

بقدر الدمع الذي خبأته عنكِ كي لا تقلقي،

وبقدر الفرح الذي كنتُ أرجو أن أراه في عينيكِ اليوم.

إلى والدي العزيز، نبض عطائي، وسبب وصولي، وسرّ كل جميل في حياتي...

كل كلمات الشكر لا تفيك حقك، وكل النجاحات تظلّ ناقصة ما لم تُهدَ إليك.

وإلى من كانت حضورها في حياتي لطفًا يُشبه الطمأنينة، وعطاءً لا يُنسى...

لها الامتنان، ولروحها النبيلة كل الدعاء والمودة.

لأخواي، لمن كانا في حياتي اتّساعًا للأمان،

وفي كل خطوة... ظلًا لا يغيب.

شكرًا لقلبيكما قبل كلماتكما.

وإلى من فتحوا أبواب الفهم بصبر ورفق، منذ أول الحروف حتى آخر العتبات.

لأولئك الصغار الذين علّموني أن القوة لا تُقاس بالعمر،

وأن الصوت ليس دائمًا في النطق.

وأخيرًا، إلى نفسي...

التي كانت في كل لحظة قاب قوسين من الاستسلام،

ثم اختارت أن تكمل، لا لأن الطريق كان سهلاً، بل لأن المعنى كان يستحق.

خلج مريم

إهداء

يا من خضتي طريق العلم بشغف، و تحملت صمت اللحظات الثقيلة بحثا عن صوت يخرج من أعماق الحلم، اهديك هذه الثمرة . اعترافا بكفاحك، وإيمانا بك ..... إلى نفسي.

إلى ملاكي في الحياه ...إلى وردة عمري، إلى معنى الحب وإلى معنى الحنان والتفاني ....إلى بسمة الحياه وسر الوجود .....أسال الله ان يحفظك ويرزقك الصحة والعافية.....أمي حبيبتي

إلى من علمني العطاء بدون انتظار، إلى غيمة تظلني وتسقيني دون رغبة بردي لجميلها...إلى رجل الكفاح، إلى من أفنى عمره من أجل حياتنا... إلى من أحمل اسمه بكل افتخار، أبي حبيبي.

إلى قطعة من قلبي الى من وهبني الله نعمة وجودهم ..والدعم الذي لا يخفت نوره (عبد العزيز . محمد . زوجة أخي . أولاد أخي) كنتم لي العائلة التي تمنحني القوة و الدفء وتحيطني بالمحبة و الاهتمام ، فشكرا لكم على كل شيء وأسأل الله أن يديم محبتنا ... إلى إخوتي.

الى رفيقتي دربي، من شاركتني القلق والضحك، و الضياع أحيانا، شكرا لأنكي كنتي الصوت حين اختفى صوتي، والدفء حين بردت الاحلام...إلى مريم.

يا من علمتمونا أن الأرطفوني لا يصلح للنطق فقط، بل يرمم الانسان من الداخل، كل تقدير لكم، لأنكم لم تكتفوا بالتعليم، بل غرستم فينا معنى الرسالة.... الى أساتذتي.

ال كل البراعم التي التقيتها ... الذين نصغي لصمتهم، أكثر من كلامهم ، أهديكم هذا العمل ، لاني أؤمن أن وراء كل تأتأة و كل حبسة ، حكاية تستحق أن تروى ، وأن أصغر كلمة تخرج من أفواهكم هي نصر صغير نحتفل به معا .....

طرفة كوثر

ملخص الدراسة:

تُعَدُّ الذاكرة الدلالية من الوظائف المعرفية الأساسية التي تلعب دورًا محوريًا في اكتساب اللغة وتنظيم المفاهيم وتخزين المعلومات العامة. إلا أن هذه القدرة قد تتأثر لدى بعض الفئات الخاصة، ومن بينها الأطفال المصابون بالإعاقة الحركية الدماغية(IMC) ، وهي اضطراب عصبي مزمن يؤثر على الجهاز الحركي، وقد يمتد تأثيره ليشمل الجوانب المعرفية واللغوية.

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن طبيعة الأداء الدلالي لدى الأطفال المصابين بإعاقة حركية دماغية، من خلال التركيز على جوانب مثل التصنيف المفاهيمي، المعجم الدلالي للصور، التعرف على أطراف الجسم، والتنظيم الدلالي للمفردات. وقد تم اعتماد المنهج الوصفي باستخدام تقنية دراسة الحالة، حيث أُجريت الدراسة على عينة من الأطفال بالمركز البيداغوجي النفسي للأطفال المعاقين حركيًا بولاية الشلف.

توصلت الدراسة إلى وجود اضطرابات ملحوظة في بعض مكونات الذاكرة الدلالية لدى هؤلاء الأطفال، مما يعكس أثر الإعاقة على الوظائف المعرفية، ويبرز الحاجة إلى تدخلات علاجية وتربوية تستند إلى فهم دقيق لقدراتهم المعرفية واللغوية.

الكلمات المفتاحية: الذاكرة الدلالية، الإعاقة الحركية الدماغية، الوظائف المعرفية، الأطفال، الأرطفونيا.

Abstract:

Semantic memory is a basic cognitive function that plays a pivotal role in language acquisition, organizing concepts, and storing general information. However, this ability may be affected in some special groups, among them children with cerebral motor disability (IMC), a chronic neurological disorder that affects the motor system, and whose impact may extend to cognitive and linguistic aspects.

This study aims to reveal the nature of semantic functioning in children with cerebral motor impairment, by focusing on aspects such as conceptual classification, semantic lexicon of images, recognition of body limbs, and semantic organization of vocabulary. The descriptive approach was adopted using the case study technique, where the study was conducted on a sample of children at the Psychological Pedagogical Center for Motorly Disabled Children in Chlef Province.

The study found noticeable disturbances in some components of semantic memory in these children, which reflects the impact of disability on cognitive functions, and highlights the need for therapeutic and educational interventions based on an accurate understanding of their cognitive and linguistic abilities.

Key words: Semantic memory, cerebral motor disability, cognitive functions, children, artephonia.

الفهرس

المحتويات	الصفحة
شكر	
إهداء	
ملخص الدرا ة	
فهرس المحتويات	
فهرس الجداول	
فهرس الأشكال	
مقدمة	
مدخل إلى الدراسة	
1. إشكالية الدرا ة	04
2. فرضية الدرا ة	05
3. أهداف الدرا ة	05
4. أهمية الدرا ة	05
5. تحديد المصطلحات	06
6. الحدود المكانية والزمانية	06
7. الدرا ات السابقة	07
الجانب النظري	
الفصل الأول: الذاكرة الدلالية	
I. الذاكرة	15
1. تعريف الذاكرة	15
2. آلية عمل الذاكرة	15
3. موقع الذاكرة من الناحية التشريحية	15
4. عمليات الذاكرة	16
II. الذاكرة الدلالية	18
1. تعريف الذاكرة الدلالية	18
2. أهمية الذاكرة الدلالية	19
3. نظريات الذاكرة الدلالية	19
4. نماذج الذاكرة الذلالية	20
5. اضطرابات الذاكرة الدلالية	22
6. تطوير وتحسين الذاكرة الدلالية	23
7. إرشادات للمعلمين لتفعيل أداء الذاكرة الدلالية	25
ملخص الفصل	26
الفصل الثاني: الإعاقة الحركية الدماغية	

1. تعريف مصطلح الإعاقة	28
2. تعريف الإعاقة الحركية الدماغية	28
3. أنواع الإعاقة الحركية الدماغية	29
4. أ□باب الإعاقة الحركية	33
5. أعراض الإعاقة الحركية	34
6. الاضطرابات المصاحبة	35
ملخص الفصل	37
الجانب التطبيقي	
الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية	
1. منهج الدرا□ة	40
2. مجتمع الدرا□ة	40
3. عينة الدرا□ة	40
4. أدوات الدرا□ة	41
5. الخصائص السكيومترية	44
الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج	
I. عرض النتائج وتحليلها.	46
1. الحالة الأولى.	46
2. الحالة الثانية.	52
3. الحالة الثالثة.	58
4. الحالة الرابعة.	61
5. الحالة الخامسة.	67
II. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية.	72
التحقق من نتائج الفرضية	73
خاتمة	74
قائمة المراجع	76
الملاحق	

فهرس الجداول:

المحتويات	الصفحة
جدول رقم(01) جدول عينة الدراسة	36
جدول رقم(02): يوضح الدرجات المتحصل عليها للحالة الأولى "ع.ط" في بنود اختبار الذاكرة الدلالية	46
جدول رقم(03): يوضح الدرجات المتحصل عليها للحالة الثانية "ف.ق" في بنود اختبار الذاكرة الدلالية	52
جدول رقم (04): يوضح الدرجات المتحصل عليها للحالة الثالثة "ج.د" في بنود اختبار الذاكرة الدلالية	56
جدول رقم (05): يوضح الدرجات المتحصل عليها للحالة الرابعة "ف.ج" في بنود اختبار الذاكرة الدلالية	61
جدول رقم (06): يوضح الدرجات المتحصل عليها للحالة الخامسة "ج.ف" في بنود اختبار الذاكرة الدلالية	67
جدول رقم (07) مناقشة وتفسير النتائج	68

فهرس الأشكال:

المحتويات	الصفحة
صورة 01 توضح موقع الجسم اللوزي والحصين أحد مكونات الذاكرة	10
الصورة رقم 02: رسم تخطيطي للنوع التشنجي (التصلبي) Spastique	25
الصورة رقم 03: رسم تخطيطي للنوع الالتوائي (التخبطي) L'Althétose	26
الصورة رقم 04: رسم تخطيطي للنوع الاختلاجي (الاختلال الحركي) L'ataxie	26

مقدمة:

يمثل تطور القدرات المعرفية لدى الطفل محورًا أساسيًا في مسار نموه الشامل، إذ تُعد هذه القدرات مؤشراً دقيقًا على مدى استعداده للتفاعل مع محيطه، وفهم العالم من حوله، وتكوين بنية ذهنية متماسكة تساعده على الإدراك والتعلم والتواصل. ويُلاحظ أن الطفل، منذ سنواته الأولى، يبدأ في بناء مخزون معرفي متكامل يضم مفاهيم، تصنيفات، ومعانٍ يُكوّنها من خلال التفاعل المستمر مع البيئة، مما يسمح له بفهم ما يحيط به والتعبير عنه بصورة تدريجية أكثر تنظيمًا وتعقيدًا.

لكن هذا المسار النمائي، الذي يبدو طبيعيًا لدى معظم الأطفال، قد لا يسير بنفس السلاسة لدى فئات معينة، خاصة تلك التي تواجه تحديات ترتبط بوضعيات خاصة، تؤثر بدرجات متفاوتة على أنماط التمثّل المعرفي، وعلى طريقة تنظيم المعلومات وتوظيفها. هذه الفئات كثيرًا ما تسترعي انتباه المختصين في ميادين الطفولة والتربية الخاصة، لما تتطلبه من استراتيجيات دقيقة في التقييم والتكفل.

وفي هذا الإطار، تندرج فئة الأطفال ذوي الإعاقة الحركية الدماغية (Infirmité Motrice Cérébrale – IMC)، وهي فئة معروفة بتعدد التحديات التي تواجهها، والتي لا تقتصر على الجوانب الحركية الظاهرة، بل قد تشمل أيضاً مجالات معرفية خفية تُؤثر على القدرات التواصلية والتعليمية لهؤلاء الأطفال. ورغم أن مظاهر هذه الصعوبات قد تكون غير مباشرة أحيانًا، إلا أن أثرها واضح في حياة الطفل اليومية، ويستوجب دراسة معمقة لفهم بنيتها وآليات اشتغالها.

من بين المكونات المعرفية التي تتطلب اهتمامًا خاصًا لدى هذه الفئة، نجد القدرة على تنظيم المفاهيم العامة وربط المعاني فيما بينها، وهي وظائف تنضوي تحت ما يُعرف في الأدبيات العلمية بالذاكرة الدلالية. فتمثّل المفاهيم واستعمالها بشكل صحيح يُعد من الأسس الضرورية التي يقوم عليها التواصل الفعّال، كما يُمثل مرآة لمدى نضج التفكير المجرد لدى الطفل، وقدرته على فهم ما هو غير محسوس أو مباشر.

وعليه، فإن محاولة تقييم هذا الجانب المعرفي لدى طفل يعاني من الإعاقة الحركية الدماغية لا تندرج فقط ضمن الأبعاد التشخيصية للعمل الأرطفوني، بل تشكل مدخلاً لفهم أعمق للآليات الذهنية الكامنة وراء التفاعل اللغوي والمعرفي، ولإبراز القدرات الكامنة التي قد تُحجبها الصعوبات الحركية أو التواصلية الظاهرة. فكل دراسة معمقة في هذا المجال تسهم في تطوير الممارسات الميدانية وتكييف أدوات التدخل مع خصوصيات هذه الفئة، بما يضمن مرافقة شاملة ومتوازنة تُراعي الفروق الفردية، وتحترم خصوصية كل طفل

مدخل إلى الدراسة

مدخل إلى الدراسة

1. الإشكالية
2. فرضيات الدراسة
3. أهداف الدراسة
4. أهمية الدراسة
5. تحديد مصطلحات الدراسة

الإشكالية:

يعتبر اكتساب المعرفة وتنظيمها من العمليات الأساسية التي تسهم في تطور الطفل وتفاعله مع البيئة، وتلعب الذاكرة دورا هاما جوهريا في هذه العملية، حيث صنف تولفينغ " Tulving " الذاكرة إلى نوعين هما:

ذاكرة الأحداث Eposidic mémory وهي تشير إلى الاحتفاظ بالأحداث الخاصة أو الشخصية كالأسماء المختلفة للناس، وذاكرة المعاني " الذاكرة الدلالية " Gist mémory وهي تشير إلى المعلومات العامة الضرورية لاستخدام اللغة وتعتبر كموسوعة عقلية لتلك المعلومات و يرى " تولفينج " أن لكل نظام من هذه الأنظمة خصائصه المميزة، كما يهتم كل منها بنوع محدد من المعلومات والذاكرة الدلالية تشتمل على المعرفة العامة للعالم، بالإضافة إلى المعرفة المتعلقة بالمفردات، المفاهيم، الأفكار والقواعد اللغوية وتشمل كذلك على الحقائق، الأفكار، المفاهيم، الافتراضات، القواعد، المفردات والمعرفة العامة وتخزن فيها المعلومات وفق تنظيم مفاهيمي لا يرتبط بالزمن. كما يتمثل مصدر معلومات الذاكرة الدلالية في عمليات الإدراك والفهم التي تجرى على المعلومات وفق آليات لغوية. فهي ذاكرة الكلمات و المفاهيم و القواعد و الأشكال المجردة، وهي تساعد في تشكيل الأبنية المعرفية ويعتمد الأطفال على هذه الذاكرة لفهم اللغة، تصنيف الأشياء وربط المعلومات يبعضها البعض، مما يساعدهم على بناء خبراتهم المعرفية بشكل منظم وفعال (ميلر،2015 .ص04).

غير أن بعض الفئات من الأطفال قد تواجه صعوبات في هذه العمليات نتيجة لاضطرابات عصبية أو جسدية ومن بين هؤلاء الأطفال ذوي الإعاقة الحركية الدماغية (IMC) .

تعرف الإعاقة الحركية الدماغيةIMC اصطلاحا حسب تعريف روندال (J.A Rondal,1977) هي: حالة غير متطورة وغير قابلة للشفاء،تحدث إما قبل،أثناء أو بعد الولادة،وتتميز بتصرف أو جروح على مستوى الأنسجة الدماغية مصحوبة باضطرابات حركية.

و إجرائيا هي إعاقة ناتجة عن إصابة دماغية مبكرة (قبل ، أثناء أو بعد الولادة) في المناطق المسؤولة عن الحركة في الدماغ فهي تشير إلى مجموعة من الاضطرابات المزمنة التي تضعف القدرة على السيطرة على الحركة. (غزال،وتعوينات ،2018.ص1151).

قد لا تقتصر إعاقتهم على الجوانب الحركية فحسب بل تمتد لتشمل الجوانب المعرفية أيضا وقد تؤثر هذه الإعاقة على كفاءة الذاكرة الدلالية لديهم مما قد يحد من قدراتهم على استرجاع المعلومات و تصنيفها واستخدامها بشكل صحيح في المواقف الحياتية المختلفة، و في ظل محدودية الأبحاث التي تتناول هذا الجانب تحديدا و بهذا الصدد جاءت دراسة حميدة بقعة (2023) والتي كانت تحت عنوان " **مقاربة نفسية معرفية للذاكرة الدلالية عند الطفل المصاب بتخلف ذهني بسيط** " حيث توصلت دراستها إلى أن العقل المصاب بتخلف ذهني بسيط يعاني من انخفاض في مستوى الذاكرة الدلالية بالتحديد على مستوى تركيب الإيقاع الدلالي ، التمييز الفونولوجي والتكرار الدلالي للأرقام، و جاءت دراسة إيمان مهيوبي وأمال دهان (2022) تحت عنوان دراسة نظرية لاضطراب الوظائف المعرفية عند

أطفال الشلل الدماغي التي توصلت إلى عدة نتائج بخصوص الوظيفة المعرفية " الذاكرة " بأنواعها يث تمثلت في أطفال الشلل الدماغي يعانون من اضطراب على مستوى الذاكرة التصريحية المسؤولة عن الذكريات و التجارب الشخصية، كما أنهم قد يعانون من اضطراب في الذاكرة العاملة وكذلك هناك اضطرابات على مستوى الذاكرة طويلة المدى (السمعية، اللفظية، البصرية) عند الأطفال الخدج الذين يعانون من شلل دماغي من النوع التشنجي أ ادي الجانب ، ومن خلال ما تم عرضه جاءت هذه الدراسة لتجيب على التساؤل التالي:

- هل يعاني طفل ذو إعاقة ركية دماغية من اضطراب في الذاكرة الدلالية؟

1. فرضيات الدراسة:

تفترض هذه الدراسة، انطلاقًا من الإطار النظري لاضطرابات النمو العصبي، وخاصة تلك المرتبطة بالإعاقة الحركية الدماغية(IMC) ، أن هذه الإعاقة تؤثر على الذاكرة الدلالية لدى الأطفال، يث يُظهر هؤلاء الأطفال تفاوتًا في الأداء بين مكونات هذه الذاكرة، مثل التصنيف المفاهيمي، واسترجاع الكلمات، وفهم العلاقات الدلالية، والتنظيم المعرفي. ويُتوقع أن يكون أداؤهم أفضل نسبيًا في المهام التي تعتمد على القنوات الحسية البصرية واللغوية، نظرًا لإمكانية تعويض بعض جوانب القصور الإدراكي من خلال التمثيل البصري والاستراتيجيات اللفظية، مقابل أداء أضعف في المهام التي تتطلب معالجة سمعية دقيقة أو تنظيمًا معرفيًا معقدًا، نتيجة لتأثر مناطق الدماغ المسؤولة عن التكامل الحسي والتنظيم التنفيذي.

2. **أهداف الدراسة:**

- معرفة ما إذا كان الطفل المصاب بإعاقة ركية دماغية يعاني من اضطراب على مستوى الذاكرة الدلالية.
- الكشف عن مستوى الأداء في التصنيف والترتيب الدلالي لدى الطفل المصاب بالشلل الدماغي.
- الكشف عن المستوى الأدائي في المعجم الدلالي للصور.
- معرفة المستوى الأدائي في التعرف على أطراف الجسم لدى الطفل المصاب بالشلل الدماغي.

3. **أهمية الدراسة:**

- توفير بيانات علمية تساعد المختصين في تطوير برامج تعليمية و تأهيلية أكثر فاعلية.
- تشكل مرجعا أكاديميا يمكن الاستفادة منه في الأبحاث المستقبلية ول تنمية المهارات المعرفية لدى الأطفال ذوي الا تياجات الخاصة.
- تدعم الجهود الرامية إلى تحسين جودة ياة الأطفال ذوي الإعاقة الحركية الدماغية وتعزيز اندماجهم التعليمي والاجتماعي.

4. تحديد المفاهيم:

الذاكرة الدلالية: هي نوع من الذاكرة طويلة المدى التي تخزن المعرفة العامة والمعلومات ح ول العالم مثل معاني الكلمات المفاهيم، القوانين، الحقائق والعلاقات بين الأشياء، وهي تختلف عن الذاكرة العرضية التي تخزن الأح داث الشخصية والتجارب الذاتية.

الإعاقة الحركية الدماغية: هي اضطراب يؤثر على الحركة والتنسيق العضلي نتيجة إصابة أو خلل في الدماغ خلال مرح لة النمو المبكر سواء قبل الولادة أو أثناءها أو بعدها بفترة قصيرة تعرف أيضا باسم الشلل الدماغي cerebral palsy

5. الحدود الزمانية والمكانية:

الحدود الزمانية:

تمتد الحدود الزمانية لهذه الدراسة من 19 ماي إلى 21 ماي 2025، وهي الفترة التي تم خلالها تنفيذ الأنشطة وجمع المعطيات اللازمة في إطار البحث، مما مكّن من ملاح ظة الظاهرة المدروسة في سياقها الزمني المحدد.

الحدود المكانية:

أُجريت هذه الدراسة في المركز البيداغوجي النفسي للأطفال المعاقين ح ركيًا بالشطية، ولاية الشلف. وقد تم اختيار هذا المركز نظرًا لاح توائه على عينة تمثل الفئة المستهدفة من الأطفال ذوي الإعاقة الحركية، ولتوفر الظروف الملائمة لإجراء البحث في بيئة تعليمية وتأهيلية متخصصة.

الدراسات السابقة:

- إن الاطلاع على الدراسات السابقة خطوة هامة لما لها من أهمية في مساعدة البا ثث في تحديد موضوعه وفرضياته وميوله سواء كانت الدراسات عربية أو أجنبية في هذه الدراسة.

I. بعض الدراسات السابقة حول الذاكرة الدلالية:

1. دراسة إيمان داودي و بركو مزوز (2023):

قام البا ثثان لدراسة بعنوان تقييم الذاكرة الدلالية لدى الأطفال المصابين بالصرع يث هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أوجه الاختلاف على مستوى الذاكرة الدلالية بين الطفل العادي والمصاب بالصرع، دراسة الذاكرة الدلالية لدى الأطفال المصابين بالصرع من خلال تحديد أوجه القصور المعرفي لدى هذه الفئة.

- التعرف على التكرار الدلالي لدى الأطفال المصابين بالصرع.
- التعرف على التسمية والفهم لدى الأطفال المصابين بالصرع.
- التعرف على التصنيف الدلالي والربط الوظيفي للجمل لدى الأطفال المصابين بالصرع.
- التعرف على التركيب الإيقاعي والتمييز الفونولوجي عند الأطفال المصابين بالصرع.

وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي المقارن، يث تمثلت عينة الدراسة في 14طفل، 8 أطفال عاديين و06أطفال مصابين بالصرع من مختلف الجنسين (ذكور وإناث)، تراو ت أعمارهم (09 و10 سنوات) لا يعانون من إعاقة ذهنية أو سية أو ركية أو أمراض عصبية أخرى.

- من أجل اختيار العينة قام البا ثثان بدراسة استطلاعية التي تم فيها استكشاف الميدان وتفحصه من كل جوانبه دامت لمدة 10 أيام يث قام بزيارة أماكن متعددة المتواجدة بالعلمة ولاية سطيف بهدف انتقاء العينة منها: مصلحة الطب العقلي بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالعلمة تمثلت أدوات الدراسة في التبادل الإجرائي الأول (أدوات المعاينة): في هذه المر لة تم الاعتماد على بعض الأدوات لضبط المتغيرات المتمثلة في: الملا ظة، المقابلة، استمارة المستوى الاقتصادي-الاجتماعي، السوابق العيادية واختبار الذكاء.
- **نتائج الدراسة:**
- اختبار الذاكرة الدلالية (الأطفال العاديين)
- الأطفال العاديين لا يعانون من مشاكل أو صعوبات في عملية الذاكرة الدلالية وبذلك فهم يتمتعون بقدرات ذاكرية جديدة.
- اختبار الذاكرة الدلالية (الأطفال المصابين بالصرع):

- أبدت الحالات نتائج متوسطة. فتمكنت من الإجابة على بعض الأسئلة، في ⍰ين فشلت في أخرى، خاصة الأسئلة المتعلقة بمصدر الشيء، والفئة التي تنتمي إليها ومميزاته مع غياب التركيز والانتباه الجيد أثناء تطبيق الاختبار ككل. ومن خلال هذه النتائج يتضح لنا أن الأطفال المصابين بالصرع يعانون من مشاكل وصعوبات في عملية الذاكرة الدلالية.

2. **دراسة حالة لجلول بن يطو(2014):**

قام البا⍰ث بن يطو جلول بدراسة عنوانها الذاكرة الدلالية عند الطفل المكفوف ⍰يث هدفت الدراسة إلى التعرف على أداء الذاكرة الدلالية عند الطفل المكفوف، وقد استند البا⍰ث على المنهج الوصفي و ذلك باستخدام كل من الطريقتين الارتباطية والفارقية. تمثلت عينة الدراسة في (40) تلميذ مكفوف. تم اختيارهم بالطريقة القصدية. من مدرستي صغار المكفوفين بولايتي الجلفة والأغواط، و (65) تلميذ. تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة من الطور الثاني الابتدائي وبداية الطور الثالث، تمثلت أدوات الدراسة في:

- اختبار الذاكرة الدلالية ل warrrington (1975)، (1982) bouvis،saillent(1985).

نتائج الدراسة:

- الذاكرة الدلالية عند الطفل المكفوف في تطور مستمر، وذلك لأن النتائج ازدادت بزيادة العمر.
- المكفوف لا يجد صعوبة في اكتساب المجردات وكان أداؤه في هذه المر⍰لة مماثلا للأطفال العاديين.
- يصبح الطفل في المر⍰لة الثانية قادرا على التعامل مع المجرد ويصل إلى إعطاء الفرضيات.
- الفروق في الذاكرة الدلالية هي لصالح الطفل المكفوف بدلا من أن تكون للطفل العادي كما يعتقد البعض، وهذا راجع إلى افتراض كبر حجم التخزين الحسي السمعي عن التخزين الحسي البصري (سبيرلنج 1974). كريك 1969 ميردوك 1968 كرودور و مورتوني 1969.

3. **دراسة لحميدة بقعة.(2023):**

قامت البا⍰ثة بدراسة تحت عنوان مقاربة نفسية معرفية للذاكرة الدلالية عند الطفل المصاب بتخلف ذهني بسيط. بحيث تهدف هذه الدراسة إلى:

- التعرف على مستوى نشاط الذاكرة الدلالية كمقر لمعالجة المعلومات وتخزينها لدى الطفل المصاب بتخلف ذهني بسيط من منظور نفسي معرفي
- إلقاء الضوء على قدرة من القدرات المعرفية وهي الذاكرة الدلالية عند فئة التخلف الذهني البسيط.
- الوقوف على جوانب القوة وجوانب الضعف على مستوى الذاكرة الدلالية عند الأطفال المصابين بتخلف ذهني بسيط من أجل تنمية جوانب الضعف لديهم والاستفادة من جوانب القوة في التعليم والتدريب.

اعتمدت البا⍰ثة في دراستها على المنهج الوصفي التحليلي القائم على أسلوب دراسة ⍰الة باعتباره الطريقة الأساسية للفهم الشامل للحالات الفردية والحصول على قدر كبير من البيانات عن المفحوص.

تم الاعتماد في هذا البحث على العينة القصدية يث تتكون عينة الدراسة من 03 الات تتراوح أعمارها بين 08-10 سنوات تعاني من تخلف ذهني بسيط.

وقد تضمنت الدراسة الأدوات التالية:

الملا ظة، المقابلة، واختبار الذاكرة الدلالية.

نتائج الدراسة:

- الطفل المصاب بتخلف ذهني بسيط ليس لديه مشاكل أو اضطرابات كبيرة على مستوى فهم المفردات وكذلك الفهم والربط الوظيفي للجمل.
- لا يعاني من صعوبات في فهم السياقات الدلالية و المورفيمينية و التكرار الدلالي للكلمات كذلك في بند تسمية الصور.
- صعوبات على مستوى التكرار الدلالي للأرقام بسبب عدم قدرتها على تذكر السلاسل الدلالية التي تسمعها.
- صعوبات على مستوى الإ ساس والتمييز الفونولوجي وعلى مستوى التركيب الإيقاعي الدلالي.
- الطفل المصاب بتخلف ذهني بسيط يعاني من انخفاض في مستوى الذاكرة الدلالية.

4. دراسة سناء مالك (2013/2012):

أجرت البا ثة سناء مالك عزيزة (2013) دراسة بعنوان "الذاكرة الدلالية وذاكرة الأ داث الشخصية لدى عينة من الأطفال في مر لتي التعليم الأساسي الأولى والثانية في مدينة دمشق"، هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الذاكرة الدلالية وذاكرة الأ داث الشخصية، بالإضافة إلى الكشف عن الفروق في هذين النوعين من الذاكرة تبعًا لمتغيري العمر والجنس. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وطبقت أدوات تمثلت في بطارية اختبارات الذاكرة الدلالية وذاكرة الأ داث الشخصية. شملت عينة الدراسة 1510 تلميذًا وتلميذة تتراوح أعمارهم بين 9 و12 سنة من المدارس الحكومية في مدينة دمشق. أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطيه دالة إ صائيًا بين الذاكرة الدلالية وذاكرة الأ داث الشخصية، كما بينت وجود فروق ذات دلالة إ صائية في كلا النوعين من الذاكرة تبعًا لمتغيري العمر والجنس، يث كانت الفروق لصالح الأطفال الأكبر سنًا والإناث .

نتائج الدراسة:

- وجود فروق دالة إ صائيا بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على بطارية اختبارات ذاكرة الأ داث الشخصية تبعا لمتغير العمر.
- كلما تقدم التلميذ إلى الصف الدراسي الأعلى ارتفعت درجة ذاكرة الأ داث الشخصية.
- وجود فروق ذات دلالة إ صائية بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة في بطارية اختبارات الذاكرة الدلالية تبعا لمتغير الجنس. وهذه الفروق لصالح المتوسط الأكبر لصالح الإناث.

5. دراسة جهيدة سعد العايب ومحمد رضا شنة (2021):

أجرى البا ثان جهيدة سعد العايب ومحمد رضا شنة دراسة بعنوان "الذاكرة الدلالية لدى التلاميذ ذوي عسر القراءة"، بهدف التعرف على مستوى الذاكرة الدلالية لدى هذه الفئة. اعتمد البا ثان منهج دراسة

الحالة، وتمثلت عينة الدراسة في تلميذين يدرسان بالسنة الرابعة ابتدائي، تم اختيارهما بأسلوب عشوائي وبطريقة قصدية، مع تشخيص إصابتهما بعسر القراءة. وقد استخدمت الدراسة أدوات نوعية تمثلت في المقابلة واختبار المصفوفات المتتابعة الملون Raven، اختبار القراءة، اختبار الذاكرة الدلالية.

نتائج الدراسة:

- لا يوجد لدى تلميذ السنة الرابعة ابتدائي ذو عسر القراءة ضعف أدائي في أبعاد تسمية الصور.
- التعرف على أطراف الجسم.
- الفهم بالربط الوظيفي للجمل.
- الحكم على الأشياء بالربط الدلالي.
- السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي.
- التقطيع الدلالي.
- التعرف على أصوات المحيط.
- الرسم الدلالي الموجه.
- يوجد لدى تلميذ السنة الرابعة ابتدائي ذو عسر القراءة ضعف أدائي في بعدي التصنيف والترتيب الدلالي والمعجم الدلالي للصور.

II. بعض الدراسات السابقة حول الشلل الدماغي:

1. دراسة الدكتوربن عصتمان عبد الله (2017):

هدفت هذه الدراسة التي تندرج تحت عنوان دراسة الفهم الشفوي الفوري والفهم الكلي عند الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية في الوسط العيادي الجزائري إلى معرفة عملية الفهم (الفهم الفوري والفهم الكلي) المستعملة من طرف الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية. وكذلك التعرف على الوتيرة التي يسيرون عليها في استعمال استراتيجيات كلمن الفهم الفوري والفهم الكلي مقارنة بالوتيرة المرجعية التي تكون لدى الأطفال الأسوياء. تم تطبيق الدراسة ميدانيا على عينة قصدية مكونة من 10 أطفال مصابين بالإعاقة الحركية الدماغية، تتراوح أعمارهم بين 7و 9 سنوات، يزاولون تعبينهم في مؤسسات خاصة بولاية تيبازة. تمثلت أدوات الدراسة في:

اختبار الفهم الشفوي(O52) الذي أعده البا ث عبد الحميد خميسي.

نتائج الدراسة:

- وجود فروق ذات دلالة إ صائية في مستوى الفهم بين الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية ونظائرهم من الأطفال الأسوياء.

- يميل الأطفال المصابون إلى استعمال الاستراتيجيات المعجمية البسيطة بنسبة أكبر مقارنة بباقي الاستراتيجيات، نظرا لبساطتها واعتمادها على الصورة والدلالة المباشرة.
- أظهرت النتائج ضعفا واضحا في استخدام الاستراتيجيات المعقدة مثل القصصية والصرفية والنحوية، مما يعكس تأثير العمليات المعرفية العليا.
- أكدت الدراسة أن الإعاقة الحركية الدماغية لا تقتصر على الجانب الحركي فحسب، بل تمتد لتؤثر سلبا على التمثيلات المعرفية والبصرية والمكانية، مما يعيق اكتساب المهارات التعليمية بشكل طبيعي.

2. دراسة غزال ليلى و أ،د علي تعوينات (2018):

قامت البا ثتين بدراسة تحت عنوان تقييم وتشخيص الانتباه البصري لدى الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية (IMC)، ثيث هدفت هذه الدراسة إلى أهداف نظرية وأهداف تطبيقية:

أ. الأهداف النظرية:

- تقدم هذه الدراسة معلومات نظرية ثول الإعاقة الحركية الدماغية (IMC) وهو ما يسمح بفهم هذه الفئة خصوصا من الجانب المعرفي (الانتباه المعرفي).
- الكشف عن مستوى القدرات الانتباهية البصرية لدى هذه الفئة من خلال دراسة إكلينيكية لها وتقييمها.
- الرغبة في الكشف عن مدى تأثير الإعاقة الحركية الدماغية على الجانب المعرفي للمصاب وخصوصا الانتباه البصري.

ب. الأهداف التطبيقية:

- تبصير المختصين والمربيين بأهمية فهم طبيعة الانتباه البصري لدى الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية وفهم كيفية عملها لدى هذه الفئة وهو ما يسمح بتقديم خدمات علاجية تتناسب مع كل طفل، وكذا معرفة إمكانيتاهم ونقائصهم ومن ثم اتخاذ القرارات التربوية ثول الو ثدات الدراسية اللاثقة.
- إن المعرفة بالإعاقة الحركية الدماغية من النا ثية المعرفية، ويسمح بوضع تصورات لبناء مناهج دراسية واختيار طرق وأساليب التدريس الملائمة التي تتناسب مع النمو العقلي والمعرفي لدى هذه الفئة.
- يعتبر إجراء تقييم سليم لنواحي القوة والضعف في القدرات المعرفية الانتباهية أمرا أساسيا لوضع برنامج علاجي وبرامج تعليمية وتلبية التطلعات.

اعتمدت البا ثتين المنهج العيادي في الدراسة، تكونت عينة الدراسة من 05 ثالات مصابة بالإعاقة الحركية الدماغية تتراوح أعمارهم بين 5-8 سنوات من إناث وذكور ثيث لا تعاني من اضطرابات بصرية، أو إعاقات سمعية، أو الصرع (épilepsie) ولا تكون مصا ثبة لإعاقة عقلية (IMOC) ولا تعاني من اضطرابات ثركية في الأطراف العلوية (نظرا لطبيعة الاختبار).

تمثلت أدوات الدراسة في:

المقابلة النصف الموجهة، الملاحظة الإكلينيكية بالإضافة إلى اختبار الانتباه البصري الانتقائي من بطارية Neppsy.

نتائج الدراسة:

- الفهم عند الطفل المصاب بالإعاقة الحركية الدماغية يظهر بصورة مختلفة عن الفهم عند الطفل السوي.
- الطفل المصاب بالإعاقة الحركية الدماغية التي تحد من قدراته الحركية متعدية به إلى القدرات المعرفية.
- أن الفهم عند هاته الفئة من الأطفال لا يصل إلى مستوى الفهم عند الأطفال الأسوياء.

3. **دراسة أ.عيسى ميمون و أ. عقبة دغدوش(2012):**

في دراسة عنونت ب أثر الألعاب الحركية الصغيرة على الأطفال ذوي الشلل الدماغي البسيط، هدف البا ثان إلى الكشف عن مدى تأثير التربية البدنية في تحسين المهارات الحركية الأساسية لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي. اعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي، ليث تم تطبيق برنامج تدريبي مقترح على عينة مكونة من 10 أطفال مصابين بالشلل الدماغي البسيط، تم تقسيمهم إلى مجموعتين: تجريبية وضابطة. وقد استخدمت مجموعة من الأدوات: اختبارات المهارات الحركية الأساسية، استبيانات وملاحظات ميدانية، برنامج تدريبي خاص.

نتائج الدراسة:

- أظهرت المجموعة التجريبية تحسنا واضحا وملحوظا في جميع المهارات الحركية الأساسية بعد تطبيق البرنامج التدريبي المقترح.
- أثبتت الدراسة أن النشاط البدني المنظم له تأثير ايجابي على الأداء الحركي للأطفال المصابين بالشلل الدماغي.
- إمكانية تعميم نتائج الدراسة على فئات أخرى من ذوي الاضطرابات الحركية.

الجانب النظري

الفصل الأول: الذاكرة الدلالية

I- الذاكرة

1- تعريف الذاكرة.

2- آلية عمل الذاكرة.

3- موقع الذاكرة من الناحية التشريحية.

4- عملية الذاكرة.

II- الذاكرة الدلالية.

1- تعريف الذاكرة الدلالية.

2- أهمية الذاكرة الدلالية.

3- نظريات الذاكرة الدلالية.

4- نماذج الذاكرة الدلالية.

5- اضطرابات الذاكرة الدلالية.

6- تطوير وتحسين الذاكرة الدلالية.

7- إرشادات للمعلمين لتفعيل أداء الذاكرة الدلالية.

ملخص الفصل.

I. الذاكرة:

1. تعريف الذاكرة:

تعريف أسكرفت 1989: (Ashcroft) تعرف على أنها العمليات التي يتم من خلالها اكتساب المعلومات الاحتفاظ بها لغايات الاستعمال المستقبلي (الزغلول و الزغلول،2003. ص20).

الذاكرة هي وسيلة للتعلم لا بل طريقة لقياسه لأنه لا يمكن حدوث التعلم بدون ذاكرة كما أنه لا يمكن التعرف على حجم التغيير في السلوك الإنساني بدون الذاكرة (العتوم، 2012.ص 127).

عرفها سولسو Solso 1988 دراسة لمكونات عملية التذكر والعمليات التي ترتبط بوظائف هذه المكونات. (طارق، المصري، 2020.ص21).

عرفها سانتروك Santrock 2003 ، عملية الاحتفاظ بالمعلومات عبر الزمن من خلال ترميزها وتحزينها واسترجاعها. (طارق، المصري،2020.ص21).

تعرف الذاكرة أيضا بأنها ذلك الجزء من الدماغ البشري والذي يتجمع فيه المعلومات بصورها التي يكتسبها خلال حياته وهي ليست أداة تخزين فقط وإنما أداة معالجة للمعلومات حيث تنسقها وتحولها لأنماط يمكن تمييزها وفهمها (تقي الدين 2017، ص10).

التعريف الإجرائي للذاكرة:

تعتبر الذاكرة قدرة عملية يتميز بها الإنسان تمكنه من تخزين المعلومات والخبرات السابقة والاحتفاظ بها عن طريق ترميزها واسترجاعها عند الحاجة لغاية استعمالها وتلعب الذاكرة دورا أساسيا في التعلم واتخاذ القرارات.

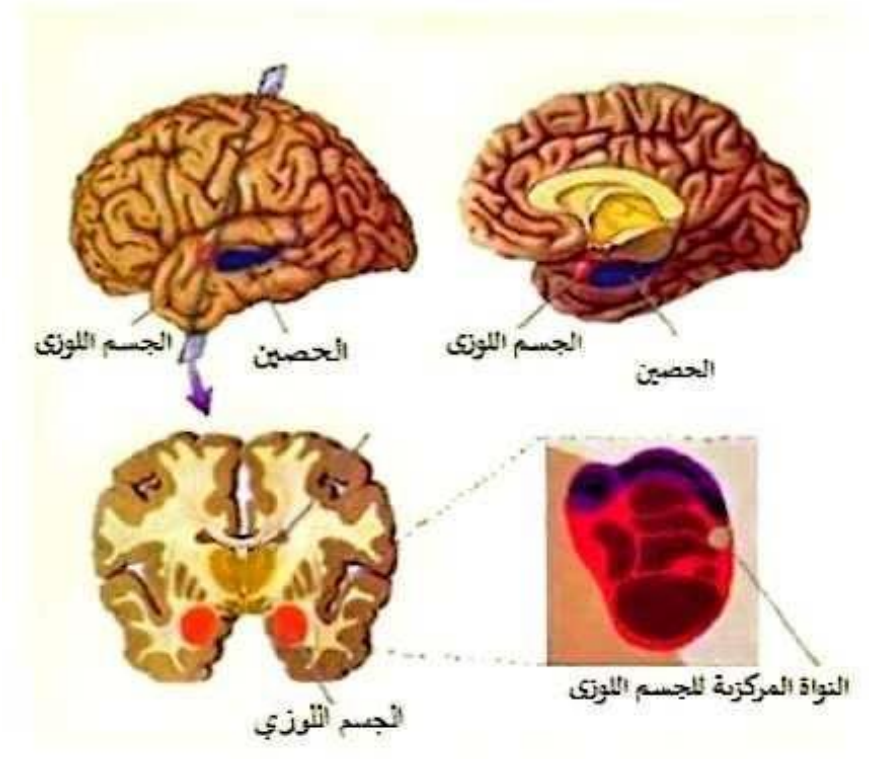
2. ألية عمل الذاكرة:

عند التفكير في مكان أو شخص نعرفه فالصورة التي نراها في ذهننا تنشأ كنتيجة لإشارات كهربائية و كيماوية تطلقها الخلايا العصبية، مع العلم بأن المخ يحتوي على 100 مليار من الخلايا العصبية بينها تريليون وصلة في كل 1Cm مكعب تطلق 10 مليون نبضة في كل ثانية وبالتالي يمكن القول بأن الذاكرة هي عبارة عن مصنع كهربائي كيماوي معقد موجود في المخ الذي لا يزيد وزنه عن 1,5Kg تقريبا وتنتقل قيمة النبضات أو الإشارات من خلية إلى أخرى كيماويا عن طريق ما يسمى بالمرسلات العصبية التي تفرزها الخلية، فتمر خلال المشبك الذي يصل بين كل خلية و أخرى، فتحدث بها تيارا كهربائيا آخر وهكذا تنتقل الإشارة من خلية إلى أخرى بهذه الطريقة، حتى تصل من المخ إلى أي جزء من الجسم في أقل من الجزء من الثانية. إن دور الدماغ في الحفظ يكون بضبط وتنسيق المعلومات الواردة إليه، ثم يقوم بتفسير هذه المعلومات وتقرير السلوك الملائم ويقوم بتخزينها (البري،2015 ،ص 3- 6).

3. موقع الذاكرة من الناحية التشريحية:

تصنف ذكرياتنا (أو تدمج) في جزء من المخ يسمى (الحصين) ويعمل بمنزلة (ماكنية الطباعة) للذكريات الجديدة (يطبع) الحصين الذكريات المهمة، ثم يؤرشفها (على صورة "كتب") إلى أجل غير مسمى في "

القشرة الدماغية" والقشرة هي الطبقة الخارجية من المخ، حيث تهتز شبكة أشبه بالنباتات المعترشة مكونة من مليارات الخلايا العصبية عن طريق النبضات الكهربائية والكيميائية لتحتفظ بالمعلومات. (فوستر، 2014، ص 84).



صورة 01 توضح موقع الجسم اللوزي والحصين أحد مكونات الذاكرة

4. **عمليات الذاكرة:**.

يهتم علماء النفس الذين يدرسون الذاكرة بدراسة العمليات الأساسية التي تقوم بها وتمثل الوظائف الأساسية للذاكرة والمتمثلة في: الترميز، التخزين والاسترجاع، فالذاكرة تمثل مجموع هذه العمليات الثلاث.

يرمز الفرد المعلومات التي يتم استقبالها، فالترميز الجيد يؤدي إلى التخزين وبالتالي إلى الاسترجاع الجيد وسوف نلاحظ أن قدرة الفرد على استرجاع المعلومات تعتمد على مدى النشاط الذهني للفرد عند ترميز المادة وتتمثل هذه العمليات في:

أ. الترميز : Encolage

هو عملية تكوين آثار ذات مدلول معين للمدخلات الحسية في الذاكرة على نحو يساعد في الاحتفاظ بها ويسهل عملية معالجتها لاحقا. فهي بمثابة تغيير المدخلات الحسية وتحويلها من شكلها الطبيعي إلى أشكال أخرى من التمثيل المعرفي على نحو صوري أو رمزي أو سمعي. فنظام معالجة المعلومات لا يستطيع تنفيذ عملياته المعرفية على المدخلات الحسية كما هي بصورها الطبيعية ما لم يتم ترميزها.

- **الترميز البصري:**

وفيه يتم تشكيل آثار ذات مدلول معين لخصائص المدخلات الحسية البصرية والشكل والحجم والمواقع وإلى غير ذلك.

- **الترميز السمعي Acoustic Coding:**

وفيه يتم تمثيل المعلومات على نحو سمعي من خلال تشكيل آثار للأصوات المسموعة وفقا لخصائص الصوت كالإيقاع والشدة ودرجة التردد.

- **الترميز اللمسي Haptic Coding:**

وفيه يتم تمثيل المعلومات من خلال خاصية اللمس بحيث يتم تشكيل آثار لملامس الأشياء كالنعومة والخشونة والصلابة ودرجة حرارتها.

- **الترميز الدلالي Semantec Coding:**

وفيه يتم تمثل المعلومات من خلال المعنى الذي يدل عليها، و غالبا ما يرتبط هذا النوع من التمثيل بالرترميز البصري و السمعي.

- **الترميز الحركي:**

الأفعال الحركية من حيث تتابعها وكيفية تنفيذها ، ويرتبط هذا النوع من التمثيل أيضا بالترميز البصري واللفظي (الزغلول .2003 ص 68-69)

ب- التخزين : Storage

ويشير إلى عملية الاحتفاظ بالمعلومات في الذاكرة ويختلف هذا المفهوم باختلاف خصائص الذاكرة ومستوى التنشيط الذي يحدث فيها، بالإضافة إلى طبيعة العمليات التي تحدث على المعلومات فيها ففي الذاكرة الحسية يتم الاحتفاظ بالمعلومات لفترة قصيرة جدا لا تتجاوز الثانية. بحيث يتم الاحتفاظ بالمدخلات على حالتها الطبيعية دون أن تجري عليها أية عمليات، في حين يتم في الذاكرة العاملة الاحتفاظ بالمعلومات لفترة أطول تتراوح بين 20-30 ثانية، بحيث يتم تحويلها إلى أشكال أخرى من التمثيلات العقلية وإرسالها إلى الذاكرة طويلة المدى من أجل التخزين. أما في الذاكرة طويلة المدى فيتم تخزين المعلومات فيها على نحو دائم اعتمادا على طبيعة المعالجات التي تنفذ عليها في هذه الذاكرة العاملة والهدف من هذه المعالجات هو تصنيفها وتنظيمها لتخزن في ذاكرة الأحداث أو الذاكرة الدلالية أو الذاكرة الإجرائية. (الزغلول،2003.ص71).

أضاف سامي عبد القوي أن "مرحلة تخزين المعلومة التي تم اكتسابها أو تسجيلها" أو التي تم ترميزها والاحتفاظ بها في سجل الذاكرة حتى يتم استدعاؤها فيما بعد. (سامي، 2011. ص 188)

ج- الاسترجاع:

هو القدرة على استحضار معلومات سابقة. ويرتبط الاسترجاع بمدة قوة التخزين ويرتبط ارتباط وثيق بالترميز والتخزين.

وقد قال " جوناثان كيه فوستر" في كتابه الذاكرة تذكر المعلومة يعني استحضارها إلى العقل، في العادة يوجد تلميح يحفز أو يسهل التذكر مثلا: تحتوي أسئلة الامتحان في العادة على تلميحات من المحتوى الدراسي توجه تذكرنا إلى المعلومات المرتبطة بأهداف ممتحننا، وتحتوي أسئلة حياتنا اليومية مثل" ماذا فعلت مساء يوم الجمعة؟ على تلميحات زمنية تكون مثل التلميحات عامة للغاية ولا تقدم الكثير من المعلومات، وعادة ما يسمى التذكر عند استجابته لهذه الأنواع من التلميحات غير المحددة بـ"الاستدعاء الحر" كما قد تكون بعض التلميحات محملة بمزيد من المعلومات وتوجهنا إلى أحداث أو معلومات محددة. عندما تزداد التلميحات توجها يصبح اسم عملية التذكر" الاستدعاء التلميحي" (فوستر، 2014. ص 50-51).

وقد أشار (فتحي الزيات) إلى بعض من المعلومات الأخرى التي ترتبط بتجهيز ومعالجة المعلومات، عملية الاسترجاع أو الاستعادة وتتمثل في البحث عن المعلومات وتحصيلها من الذاكرة واستعادتها.

وتتوقف فعالية هذه العملية على عدة عوامل منها:

- طريقة عرض المادة موضوع الاستعادة وترميزها.
- مستوى التجهيز الذي تعالج عنده هذه المادة (الزيات، 2006.ص 322).

II. الذاكرة الدلالية:

1- تعريف الذاكرة الدلالية:

تتضمن معلومات وحقائق ومفاهيم حول مجالات العلوم المختلفة الجغرافيا، الرياضيات، العلوم ..الخ وبمعنى آخر فهي خلاصة لمعاني معارفنا المختلفة وبناءا على ذلك يمكن القول أن جزءا كبيرا من معلومات هذه الذاكرة تم تعلمه من خلال المواد الأكاديمية المختلفة سواء في المدرسة أو الجامعة. (محمود أبو غزال 2012، ص144).

الذاكرة الدلالية هي ذاكرة " الحقائق والمفاهيم" ويمكن تعريفها بأنها المعرفة التي يحتفظ بها بصرف النظر عن الظروف التي اكتسبت فيها، هذه بعض الأمثلة لتوضيح " الذاكرة الدلالية ".

- ما عاصمة فرنسا؟
- كم عدد أيام الأسبوع ؟
- من هو رئيس الوزراء الحالي للمملكة المتحدة ؟
- أخبرني باسم حيوان ثدي يطير.
- ما الرمز الكيميائي للماء ؟ (فوستر ،2014، ص 41).

كما أن ذاكرة المعاني هي الموسوعة العقلية التي تمثل التنظيم المعرفي للفرد بالنسبة للكلمات والرموز اللفظية معناها ومبناها. (دبراسو،2005. ص 65-66)

الذاكرة الخاصة بالمعاني أو ذاكرة الدلالات في هذه الذاكرة يتم تخزين المفاهيم والصور العامة للمواضيع بعد قراءتك هذه الصفحة لا تتذكر جميع الكلمات فيها وعدد الأسطر ولكنك تتذكر الموضوع فقط، كما

تشمل ذاكرة الدلالات كل المعرفة العامة حول العالم بالإضافة إلى المعرفة المتعلقة بالمفردات والمفاهيم والأفكار و القواعد اللغوية (سليم، 2009 ص 39).

التعريف الإجرائي:

الذاكرة الدلالية هي نوع من أنواع الذاكرة التي تخزن المعرفة العامة والمفاهيم والمعاني والمعلومات الغير مرتبطة بتجارب شخصية محددة، تشمل الذاكرة الدلالية الحقائق والمعلومات حول العالم ويتم تخزين هذه المعلومات في الدماغ بطريقة منظمة المعالم تسهل عملية الاسترجاع عند الحاجة.

2- أهمية الذاكرة الدلالية:

تكمن في زيادة ديمومة التعلم حيث أنه تطبق في المجالات التربوية وذلك بتوجيه اهتمام الطلاب إلى استقبال تجهيز ومعالجة المادة المتعلمة عند المستوى الأعمق من مستويات التجهيز ومعالجة المعلومات وهو المستوى الذي يستخدم أكبر مساحة ممكنة من شبكات ترابطات المعاني داخل الذاكرة ويجب النظر إلى التعلم بوصفه بناء تراكيب أو بنية معرفية فعندما يتم تعلم معلومات جديدة فإنها تكون إضافة إلى البنية المعرفية السابق وجودها في الذاكرة ولكي يصبح التعلم أكثر ديمومة يتعين إدماج الخبرات الجديدة في الخبرات السابقة ثم إعادة استخدام هذه الخبرات في المواقف الجديدة. لتسهيل عملية الحفظ والاسترجاع للمواد المتعلقة وديمومتها، وهي مسؤولة عن تخزين كل ما تتعلمه من المعارف والمعلومات وعن معالجتها وتخزينها بشكل يسير استعادتها واسترجاعها، كما تعتبر قاعدة بيانات الدماغ لدى الإنسان وهي أحد أبنية الذاكرة العاملة التي تعالج المفاهيم والقواعد العلمية ومواقف المعلومات عن العالم الخارجي والبيئة المحيطة بالإنسان. (سعد العايب، شنة 2022. ص 3،4).

3- نظريات الذاكرة الدلالية:

- **نظرية لوني:**

يحظى التحليل السيكولوجي بمكانة مميزة في أعمال لوني ، يعتبر بأنه يمثل الخطوة الضرورية في الوصف الدقيق للتمثلات الدلالية حيث أنه يلخص المبادئ الرئيسية لهذه النظرية في الفرضيات الثلاث الآتية:

1- بما أن العالم الفيزيقي يشكل وحدة متماسكة، فإن البيئات التي ينشئ فيها المتكلمون تمثلاتهم الدلالية، تبدو هي الأخرى إما موحدة بالنسبة للجميع وإما موزعة بشكل ثابت من الناحية الإحصائية.

2- الميكانيزمات السيكولوجية التي تساعد على خزن المعارف ومعالجة الأخبار وتحليلها عادة ما تكون موحدة بالنسبة للكائنات الإنسانية.

3- البيئات التاريخية والاجتماعية التي تتحكم في توجيه النشاطات السيكولوجية بما في ذلك التمثلات الدلالية غالبا ما تنطوي على خصائص ثابتة وأخرى قابلة للتغيير. تبعا لما ينص عليه لوني (1989) فإن الذاكرة تتضمن ثوابت ذاكروية تقل في حجمها عن حجم الجذور أو المآصل، وبما أن هذه الثوابت هي التي تشكل المكونات الدلالية الأساسية فإن الوحدات الدلالية لا تتمثل في المدلولات الجذرية، بل في مدلولات من حجم أقل يمكن الحصول من خلال التفكيك الدقيق للجمل والواقع أن هذه المدلولات هي التي تعبر عن الثوابت الافتراضية المقابلة للوحدات السيكولوجية، أو ما يمكن تسميته بالكيانات الذاكروية.

- **نظرية إرليك :**

إن النماذج الصورية لنشاط الذاكرة الدلالية لا تشكل في نظر إرليك (1975) الأساليب الملائمة لوصف ارتقاء النظام الدلالي وتطوره. فهو يعتبر الذاكرة بمثابة النظام الذي يستوجب التركيز على النشاط المستمر لقدرات الطفل وبالتالي الاستناد إلى دراسات تكوينية. يرى إرليك (1981) بأن السؤال هنا لا يتعلق بمعرفة ما إذا كان النسق المعرفي هو الذي يسمح للطفل بإنشاء تمثيل دلالي يطابق النموذج النظري لعالم النفس بل إن هذا السؤال يرتبط أولا وقبل كل شيء بالتحقق من المعارف المكتسبة من لدن الطفل.

ومادام أن المعارف المكتسبة تستجيب لحاجات تطبيقية عوض الحاجات المنطقية وتتولد من النشاطات اليومية للطفل، فإن التمثلات الدلالية للموضوعات والأفعال ... الخ، تتولد هي الأخرى من تجارب الطفل وخبراته وعلى هذا الأساس يمكن التأكيد مع إرليك (1985) على أن الذاكرة الدلالية تشكل نسقا من العناصر الحرة القابلة للتوزع على مجموعات متنوعة جدا تعرض على النحو التالي:

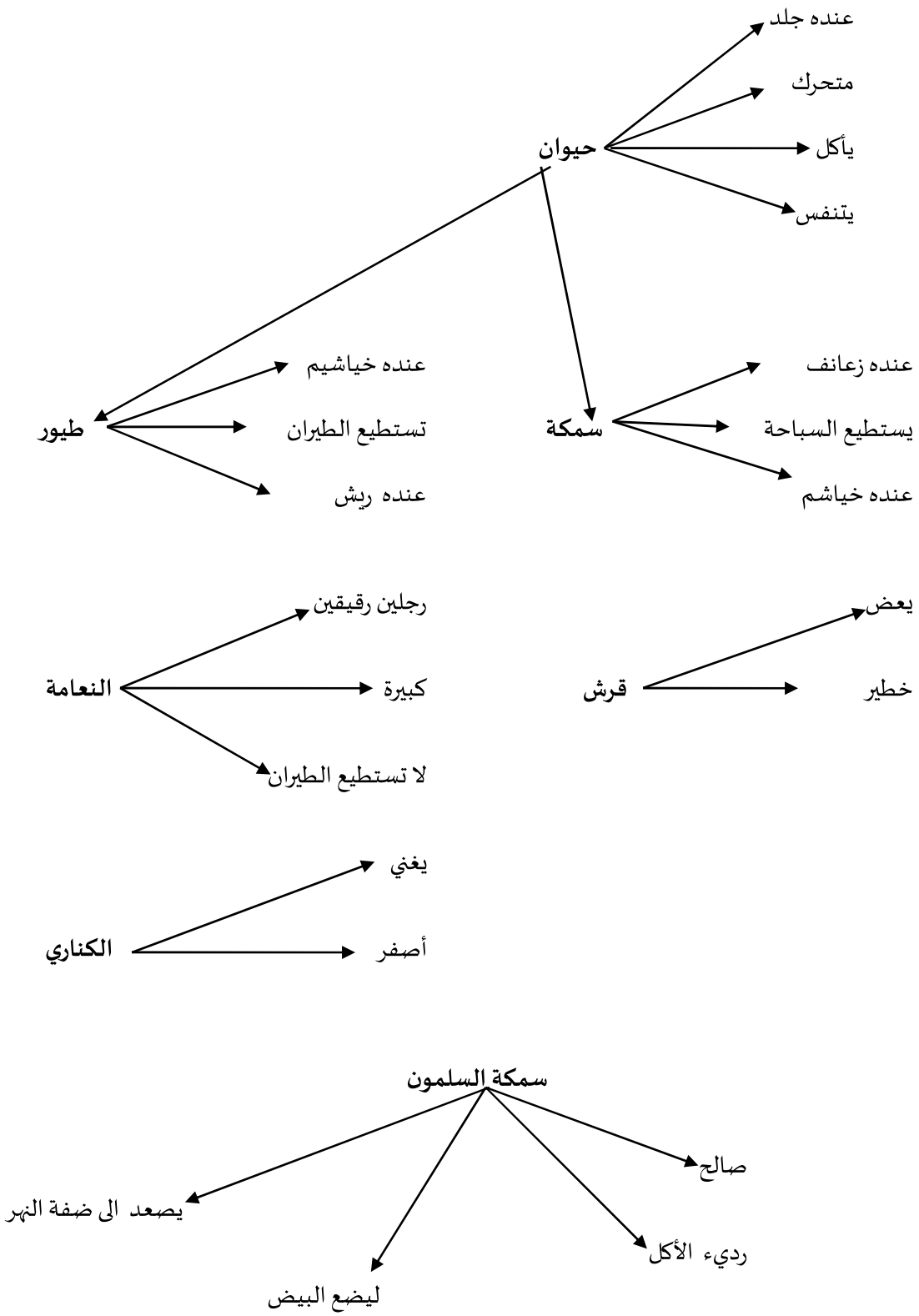
- مجموعة المعارف التي يكتسبها الطفل في ظل الأحداث والوقائع التي يواجهها يوميا.
- مجموعة المعرف المحددة للتنظيمات الممكنة والمتعلقة أصلا بقدرات الذاكرة الدلالية.
- مجموعة التنظيمات التي غالبا ما يستعملها الطفل.
- مجموعة التنظيمات التي نادرا ما يستعملها الطفل. (أحرشاد،د.ت. ص117 – 118)

4- نماذج الذاكرة الدلالية:

1.4. النموذج الشبكي لـ QUILLIAN):

يعتبر هذا النموذج الأول للذاكرة الدلالية، اقترح عام 1966 من طرف QUILLIAN ويقصد تسمية الشبكة الدلالية "بنية تمثيلية معرفة" والتي تظهر تحت شكل علاقات تتضمن عقد وهذه العقد تمثل الأشياء، مفاهيم وأحداث، وتكون العقد متصلة ببعضها البعض بواسطة الأقواس التي تحدد طبيعة العلاقات التي تربط العقد فيما بينها. يكون هذا النوع من العلاقات مكتمل موجه ومعرف. وهدف QUILLIAN من أبحاثه حول الشبكات الدلالية هو وضع المفاهيم ضمن بنية واسعة، بحيث يبرز معنى المفهوم من خلال المكان الذي تشغله الشبكة وأشكال العلاقات التي تربط مع المفاهيم المجاورة ، ويوجد فئتين من الارتباطات وهي:

- ارتباطات بين المفاهيم (الكناري مرتبط بعصفور)
- ارتباطات بين المفهوم ومعانيه (أصغر مرتبط بالكناري).



رسم تخطيطي للنموذج الشبكي للذاكرة الدلالية حسب Quillian

2.4. نموذج COLLINS و LOFTUS :

يرى كل من COLLINS و LOFTUS (1975) من خلال نموذجها أن الذاكرة الدلالية عبارة عن شبكة من المفاهيم، وهذه متمثلة داخل الشبكة بعقد ترتبط ببعضها البعض من خلال روابط وتكون المفاهيم غير منتظمة بصفة رتيبة.

فعندما ينشط المفهوم في الذاكرة الدلالية، فإن المفاهيم التي تتقاسم معه الخصائص هي بدورها تستثار وتنشط فهي عملية تجري بدون فهم وقصد، وقد فرق كل من COLLINS و LOFTUS من خلال الروابط التي بين المفاهيم أولا رابط يكيف المفهوم وهو الرابط الذي يجمع المفهوم وخاصية ورابط الاحتواء الذي يجمع المفاهيم مثل:

فاكهة ـــــ حوامض ـــــ برتقال

3.4. نموذج من مقارنة أملاح:

اقترح هذا النموذج من طرف SHOBER , SMITH, RIPS : فحسب نموذجهم تكون المفاهيم الموجودة في الذاكرة الدلالية ممثلة كمجموعة خصائص دلالية وهذه الخصائص تنقسم إلى نوعين:

- خصائص أساسية مرتبطة بالتعريف.
- خصائص مرتبطة بالصفات المميزة.

وهذه الخصائص هي التي تحدد معاني العبارات، فيروا أنه ليتمكن الشخص من الإجابة والتحقق من العبارات الدلالية يجب أن يمر بمرحلتين من المقارنة (1- وضع – قائمة)

المرحلة الأولى: تتضمن 03 عمليات:

- وضع قائمتين تتضمن خصائص لصفات المفهومين المكونين للعبارة الدلالية.
- وضع قائمتين والتي من خلالهما يحدد إلى أي مدى يتشابه المفهومين ويرى المقارنة.
- يحدد إلى أي مدى يتشابه المفهومين وهذه المقارنة دليل للتماثل أو الاختلاف بين المفهومين.

المرحلة الثانية: تحسم قيمة الدليل استنادا على خصائص الربط بين المفهومين ضعيف سيحصل رفض العلاقة ويشير كل من SHOBER , SMITH, RIPS أن عملية المقارنة ككل تتم من خلال ثواني وعليه فالأمر يتعلق بعملية واعية تأملية (نقاز، 2015 – 2016. ص32-35).

5. اضطرابات الذاكرة الدلالية:

تعد الذاكرة الدلالية عنصرا دلاليا حيويا في الذاكرة طويلة المدى التي تخزن المعرفة العامة حول العالم، ويتضمن معلومات حول المفاهيم والأشياء والأشخاص والحقائق يمكن أن تؤثر اضطرابات الذاكرة الدلالية على قدرة الفرد على تذكر هذه المعرفة العامة وفهمها واستخدامها، يمكن أن يكون سبب هذه الاضطرابات مجموعة متنوعة من العوامل بما في ذلك تلف الدماغ والأمراض العصبية والطفرات الجينية، وعليه نذكر بعض الاضطرابات التي تصيب الذاكرة الدلالية في النقاط الآتية:

5.1. الخرف الدلالي:

هو مرض تنكس عصبي يؤثر على الفص الصدغي للدماغ، ويتسبب في فقدان تدريجي للذاكرة الدلالية، مما يؤدي إلى صعوبة في التعرف على الأشياء والأشخاص والمفاهيم. غالبا ما يواجه المرضى الذين يعانون من الخرف

الدلالي صعوبة في تسمية الأشياء وتتدهور قدرتهم على فهم اللغة واستخدامها بمرور. الوقت يحدث هذا الاضطراب بسبب تراكم البروتينات غير الطبيعية في الدماغ مما يؤدي الى موت خلايا الدماغ.

5.2. مرض الزهايمر:

هو اضطراب تنكس عصبي تقدمي يؤثر على الذاكرة والتفكير والسلوك يتميز بتراكم لويحات الأميلويد وتشابكات بروتين تاو في الدماغ.

يمكن أن يسبب مرض الزهايمر ضررا كبيرا للحصين المسؤول عن تعزيز الذكريات، غالبا ما يوجه مرضى الزهايمر صعوبة في تذكر الأحداث الأخيرة والتعرف على الوجوه المألوفة وأداء المهام المعقدة.

5.3. الخرف الدلالي الوراثي:

الخرف الدلالي الوراثي هو اضطراب وراثي نادر يؤثر على الفص الصدغي للدماغ وينجم عن طفرة في جين البروجرانولين، مما يؤدي إلى فقدان بروتين البروجرانولين في الدماغ، ويشارك هذا البروتين في الحفاظ على صحة خلايا الدماغ ، غالبا ما يعاني المرضى المصابون بالخرف الدلالي الوراثي من فقدان تدريجي للذاكرة الدلالية، مما يؤدي إلى صعوبة في التعرف على الأشخاص و المفاهيم.

5.4. الخرف الجبهي الصدغي:

هو اضطراب تنكس عصبي يؤثر على الفص الجبهي والصدغي للدماغ، ويتسبب في فقدان تدريجي للوظيفة الإدراكية، بما في ذلك صعوبة في اللغة والسلوك وتغييرات في الشخصية. غالبا ما يعاني المصابون بالخرف الجبهي الصدغي من تغيرات في سلوكهم الاجتماعي، مثل انخفاض التعاطف و السلوك الغير مناسب.

5.5. إصابات الدماغ المؤلمة:

يمكن أن تسبب إصابات الدماغ المؤلمة ضررا كبيرا للدماغ مما يؤدي إلى مجموعة متنوعة من التغيرات المعرفية والسلوكية، يمكن أن تؤثر إصابات الفص الجبهي والصدغي على الذاكرة الدلالية، مما يؤدي إلى صعوبة تذكر المعرفة العامة. غالبا ما يواجه المرضى الذين يعانون من إصابات الدماغ المؤلمة صعوبة في معالجة المعلومات والتفكير واتخاذ القرارات.

يمكن أن يكون لاضطرابات الذاكرة الدلالية تأثير كبير على قدرة الفرد على تذكر المعرفة العامة وفهمها واستخدامها، يمكن أن يكون سبب هذه الاضطرابات مجموعة متنوعة من العوامل، بما في ذلك الأمراض التنكسية العصبية والطفرات الجينية وتلف الدماغ، ومن الضروري تحديد هذه الاضطرابات وعلاجها مبكرا لمنع المزيد من التدهور في الوظيفة الإدراكية.(Faster capital).

6. تطوير وتحسين الذاكرة الدلالية:

يكون ذلك من خلال مايلي:

6.1. تطوير المستوى الدلالي:

يساعد تحسين وتطوير المستوى الدلالي للطفل في فهم واستيعاب المادة المقرؤة وتحسين الحصيلة اللغوية من ناحية المعنى، ومن خلال تطوير المستوى الدلالي يتمكن الطفل كذلك من اكتساب واستعمال القواعد والنحو بشكل صحيح ومناسب، ومن المعروف أن الطفل لا يتمكن من دمج أو ضم المفردات إلى بعضها البعض دون معرفة دلالة هذه المفردات وإدراك العلاقة فيما بينها من حيث المعنى.

ويركز تطوير المستوى الدلالي عند المصابين بعسر القراءة وكذلك الأطفال الذين يعانون من اضطراب لغوي بشكل عام غالبا على الفئات اللغوية التالية:

- الصفات: مثل " جميل، مالح، ثقيل، كبير، طويل ... الخ.
- المتضادات: مثل: " واسع =/= ضيق
- المفردات التي تحمل أكثر من معنى مع وجود علاقة من حيث المعنى: مثل فأرة (أنثى الفأر) وفأرة الأداة التي نستعملها في جهاز الحاسب الآلي

الكلمات التي تتشابه في اللفظ ولكنها تختلف في المعنى هي المفردات التي لها طريقة لفظ واحدة إلا أنها تحمل معاني مختلفة مثل: مال بمعنى نقود ومال بمعنى مال الشيء وأصبح غير مستقيم.

- المجموعات أو الفئات: يتم تدريب الطفل على تصنيف المفردات إلى فئات معينة من حيث المعنى وهو ما يعرف لدى المختصين باللغة بفتات المعنى catégories semantic

كمجموعة الفواكه أو وسائل النقل أو الحيوانات أو الملابس ... إلخ.

- العلاقة بين الجمل من المعنى: حيث كالتدريب على الجمل والعبارات التي تحمل نفس المعنى أو الدلالة (paraphasie) وكذلك الجمل والعبارات المتناقضة من حيث المعنى (contradiction)
- العبارات الاصطلاحية وزيادة المقدرة على فهم اللغة المجازية: الأمثال والحكم والعبارات المجازية الشائعة.

6.2. تحسين وتطوير المستوى الصرفي والنحوي في اللغة:

قد يحتاج بعض الأطفال المصابين بعسر القراءة إلى التدريب على مفردات أو مستويات لغوية وذلك بهدف تطوير قدراتهم اللغوية، ويعني ذلك التدريب على النحو syntaxe morphologie أو قواعد مبنى الجملة ومبنى الكلمة، ويشمل هذا النوع من التدريب على:

- التدريب على فهم واستخدام أدوات الربط مثل: كم – أو – لآن – و – لكي.
- التدريب على أحرف الجر.
- الضمائر بجميع أنواعها.
- المقارنة.
- الأحداث المتسلسلة.
- المفاهيم الأساسية: كمفهوم الزمان والمكان.
- الإضافات التي تلحق في بداية أو وسط أو نهاية الكلمة وتغير الصيغة الصرفية لها أو ما يسمى بقواعد الصرف (الفعل الماضي ،المضارع- صيغ التأنيث والتذكير – صيغ الجمع).
- الاشتقاق: كاشتقاق اسم الفاعل من الفعل : كتب /كاتب.
- ترتيب الكلمات في الجملة.
- تحويل الجملة: من جملة استفهامية إلى جملة خبرية.
- إعادة صياغة الجمل: مثل تحويل الجملة الفعلية إلى المبني للمجهول مثل: كسر أحمد الكوب ـكسر الكوب
- التدريب على استعمال وفهم صيغ الأسئلة: لماذا - أين - من - متى – كيف .

(السرطاوي وأخرون 2009 ص 134-136).

6.3. تطوير وتكوين الاستيعاب:

يعتبر الاستيعاب وفهم المادة المقروءة وهدفها يشكل كذلك عامة الأساسية لكسب المعرفة في المراحل الأساسية الدراسية المختلفة وتتطور عملية الاستيعاب بشكل تدريجي لدى الطفل وذلك بالتوازي مع تطور مهارة القراءة، فالقراءة في جوهرها تمثل في القدرة على حل الرموز (decoding) والتمكن من قراءة الحروف والكلمات وكذلك في إدراك معنى ودلالة هذه الكلمات والجمل.

لقد كان المفهوم السائد لعملية الاستيعاب على أنها عملية غير نشطة تنحصر مهمة القارئ فيها على فهم الرسالة التي يرغب الكاتب في إيصالها أو نقلها، أي القدرة على فهم ما تم ترميزه لنا كتابيا، إلا أنها هذه النظر قد اختلفت، حيث أصبح ينظر إلى هذه العملية على أنها عملية نشطة يلعب القارئ فيها دورا أساسيا في تكوين المعنى استنادا للغرض أو الهدف من القراءة.

7- إرشادات للمعلمين لتفعيل أداء الذاكرة الدلالية:

يجب على المدرس أن:

يكون ملما بالخلفيات المعرفية المختلفة لطلابه التي يحملنها معهم إلى موقف التعلم، كما يجب التأكيد عند عرض الدرس على الكلمات أو المفاهيم التي تمثل مفاتيح الدرس مع استشارة الطلاب لإيجاد بعض المفاهيم المرتبطة بها وشرح العلاقات القائمة بينهما.

- يمد الطلاب أو المتعلمين بالأنشطة الشفهية والتحريرية التي تتطلب تنظيم وتركيب المعلومات من خلال بعض المواقف أو الأحداث التي تدعم صحة الاستنتاجات والتراكيب التي يقدمها كل منهم، مع ربطها بالأبنية المعرفية ذات المعنى المرتبط بالدرس.

- يمد الطلاب بالمنظمات المسبقة خلال عرض معلومات الدرس وخاصة إذا كان الدرس يتصف بالتجريد أو التعقيد وعدم المألوفية.

- إحداث تكامل بين التعلم المعرفي القائم على المعنى والتعلم الاستكشافي مستخدما كل منها في المساعدة على جعل عملية التعلم فعالة وذات معنى. (فاطمة، 2005 ص 65-66).

ملخص الفصل الأول:

تعد الذاكرة من العمليات المعرفية الأساسية التي تساهم في اكتساب الخبرات وتخزينها واسترجاعها، وتشكل حجر الأساس في مختلف الأنشطة الذهنية اليومية، مما يجعل فهمها ضروريًا في ميدان الأرطوفونيا، خاصة فيما يتعلق بتشخيص وعلاج الاضطرابات اللغوية والمعرفية. وتنقسم الذاكرة إلى أنواع متعددة حسب المدة والوظيفة، من بينها الذاكرة الحسية، قصيرة المدى، وطويلة المدى، التي تضم بدورها الذاكرة الصريحة (أو التقريرية) والضمنية. وتندرج الذاكرة الدلالية ضمن الذاكرة الصريحة، حيث تختص بتخزين المعلومات العامة والحقائق والمعارف عن العالم، دون ارتباطها بزمن أو مكان محدد، مما يجعلها ضرورية لفهم اللغة واستخدامها. وتتم معالجة المعلومات الدلالية من خلال شبكات عصبية معقدة، خاصة في الفص الصدغي، وتتأثر بعوامل مثل التكرار والتنظيم والدافعية. كما أن العديد من النماذج النظرية تناولت الذاكرة الدلالية، منها نموذج كولينز وكويلين، ونموذج الشبكات الانتشارية، التي تؤكد على الترابط بين المفاهيم والمعاني. وتكتسي دراسة الذاكرة الدلالية أهمية بالغة في الأرطوفونيا، حيث أن اضطراباتها تظهر في عدة حالات مرضية، مثل الحبسة والقصور المعرفي واضطرابات اللغة النمائية، مما يستدعي تدخلًا علاجيًا دقيقًا يستند إلى فهم معمق للوظائف المعرفية المرتبطة بها. ويُعد إدراك الفروق بين أنواع الذاكرة وتطبيقاتها العملية أساسًا في العمل الأرطوفوني سواء في التشخيص أو إعادة التأهيل اللغوي والمعرفي.

الفصل الثاني: الإعاقة الحركية الدماغية (IMC)

1. تعريف الإعاقة
2. تعريف الإعاقة الحركية الدماغية
3. أنواع الإعاقة الحركية الدماغية
4. أسباب الإعاقة الحركية الدماغية
5. أعراض الإعاقة الحركية الدماغية
6. الاضطرابات المصاحبة

1. تعريف الإعاقة:

اختلفت التوجهات النظرية حول مفهوم الإعاقة إلا أن غالبية التعريفات تصب في منحى متقارب لرؤية محمد عبد الرحيم لمفهوم الإعاقة Handicap الذي نقله عن جولد نسون والذي يرى بأنها تلف أو ضعف جسمي أو عقلي دائم يتدخل بشكل مؤثر في الوظائف الحيوية لمعظم المجالات في الحياة، مثل: العناية بالذات أو الحركة والاتصال أو التفاعل الاجتماعي أو القدرة الجسمية أو القدرة على العمل داخل المنزل أو القيام بنشاط أساسي له عائد مادي.

وكذا تعريف ميثاق الثمانينات لرعاية المعاقين: الإعاقة بأنها "تقييد لمقدرة الفرد على القيام بواحدة أو أكثر من الوظائف التي تعتبر من المكونات الأساسية للحياة اليومية مثل القدرة على الاعتناء بالنفس ومزاولة العلاقات الاجتماعية والأنشطة الاقتصادية وفي المجال الطبيعي، وقد نشأ العجز نتيجة لخلل جسماني حسي أو عقلي أو إصابة ذات طبيعة فسيولوجية أو نفسية.

وعليه من خلال ما جاء في محتوى هذا التعريف الذي يميز بين الإعاقة والعجز بما يتفق مع ما أسفرت عنه بعض الدراسات الحديثة حيث لاحظ ستيفنز Stevens أن الكثيرين يستخدمون مصطلحات مثل العجز بشكل متبادل دون التمييز بينهما فالعجز من وجهة نظر سيفنز يتضمن العناصر التالية:

- انحراف في الوضع الجسماني أو في الأداء الوظيفي.
- ينجر عن الانحراف نوع من عدم الموائمة الوظيفية.
- يتم ذلك في إطار بعض المتطلبات البيئية.

أما الإعاقة فإن ستيفنز يقدر بأنه يستخدم للإشارة إلى مشكلات الرفض الاجتماعي بأنواعه، إضافة إلى ذلك يؤكد المعجم التربوي بأن المعاق هو كل شخص مصاب بقصور كلي أو جزئي بشكل مستقر في قدراته الجسمية أو الحسية أو العقلية أو التواصلية أو النفسية إلى المدى الذي يقلل من إمكانية تلبية متطلباته العادية في ظروف أمثاله من الغير معوقين، هذا المصطلح تندرج تحته جميع فئات ذوي الإعاقة المختلفة: المعوقين بصريا، المعوقين سمعيا، جسميا وصحيا ذوي صعوبات التعلم، المضطربين تواصليا وسلوكيا وانفعاليا والمتوحدون من مزدوجي ومتعددي العوق إلى غير ذلك.(بدادرة و زرقان، د.ت.ص 10 1-2)

2. تعريف الإعاقة الحركية الدماغية:

تنوعت البحوث التي أجريت حول موضوع الإعاقة الحركية الدماغية وعليه فإن عديد الباحثين حاولوا إعطاء تعريفات للإعاقة الحركية الدماغية.

-حسب الباحث (Guy ,Tardieu) (1980)الإعاقة الحركية الدماغية تمثل حالة مرضية مرتبطة بآثار الإصابات العصبية التي تحدث قبل أثناء أو بعد الولادة عن هذا يتولد اضطراب حركي شامل بدون عائق عقلي وهذه الاضطرابات العصبية الحركية الناتجة تعرقل الوضعية والإشارة وبفضل الذكاء فإن الطفل المعاق حركيا دماغيا يستطيع التغلب على إعاقته (بولحية، 2023،ص.4)

-اصطلاحا تشير إلى مجموعة من الاضطرابات الدائمة للنمو الحركي والوضعية، والتي تقلص من نشاط الشخص، وهي ناجمة عن ضرر يحدث على مستوى الدماغ، هذه الاضطرابات تكون في غالب الأحيان مصاحبة لاضطرابات حسية، عقلية، معرفية مظاهر

الصرع، على العموم فإن الإعاقة الحركية الدماغية هي مجموعة أعراض القاسم المشترك بينها هو حدوث تلف على مستوى المخ في مرحلة ما قبل الولادة أو ما بعد الولادة. (شليحي وتشيكو،2023،ص.05)

-إعاقة ناتجة عن إصابة دماغية مبكرة في المناطق المسؤولة عن الحركة في الدماغ، فهي تشير إلى مجموعة من الاضطرابات المزمنة التي تضعف القدرة على السيطرة على الحركة. (غزال و تعوينات،2018، ص1151).

- تعريف روندال (J,A Rondal,1977) هي حالة غير متطورة و غير قابلة للشفاء تحدث إما قبل، أثناء أو بعد الولادة، وتتميز بتمزق أو جروح على مستوى الأنسجة الدماغية المصحوبة باضطرابات حركية. (غزال و تعوينات،2018،ص.05)

-يعرف (بوباث،1980) الإعاقة الحركية الدماغية على أنها اضطراب حسي حركي يحدث نتيجة عدم اكتمال نمو الدماغ قد يصاحبه مشكلات في النطق والإبصار والسمع وأنماط متعددة من اضطرابات الإدراك والتخلف العقلي ونوبات الصرع(الكسواني،2006،ص.11).

-تتمثل المشاكل الخاصة و التي تميز الإعاقة الحركية الدماغية من غيرها من الإعاقات الحركية الأخرى في كون أن هناك اضطرابات في النمو، بيس فقط في النمو الحركي بل في النمو الحسي و الانفعالي و التنفسي و لاجتماعي، و غيرها من التفاعلات ما بين مرحلة من مراحل نمو الطفل و شخصيته و بيئته(الصفدي،2003،ص.42-43)

التعريف الإجرائي: من التعارف السابقة يمكننا القول أن الإعاقة الحركية الدماغية هي إضطراب حركي عن إصابة أو خلل في الدماغ مما يؤثر على قدرة الفرد على التحكم في حركاته و توازنه وتنسيق عضلاته ، وغالبا ما تكون هذه الإعاقة دائمة وغير تقدمية أي أنها لا تسوء مع مرور الوقت،.لكنها قد تتطلب تأهيلا و علاجا مستمر لتحسين نوعية الحياة:

3. أنواع الإعاقة الحركية الدماغية:

تصنف الإعاقة الحركة الدماغية حسب:

- طبيعة الاضطراب الحركي (نوع الإصابة)
- الأطراف المتأثرة
- شدة الإعاقة الحركية.

3.1. تصنيف حسب نوع الإصابة:

ينقسم هذا التصنيف إلى 5 أنواع أساسية

3.1.1. النوع التشنجي (التصلبي) Spastique:

هو النوع الأكثر انتشارا (70 بالمائة من الحالات)، اكتشف من طرف الدكنور littel في لندن (1962) التشنج العضلي هو تيبس العضلة في وضع الانقباض نتيجة لزيادة المقوية العضلية، يسمى بفرط المقوية العضلية hypertonie ناتج عن تلف في المراكز المسؤولة عن الحركة في القشرة الدماغية، أي النظام الخاص بالحركة الإرادية تختلف أعراضه من حالة لآخري وتتمثل في:

المؤشرات الأولى:

- عدم السيطرة على عضلات الرقبة والجذع.
- التأخر في الجلوس والمشي.
- انطواء اليدان وانقباض المفاصل.
- المشي على رؤوس الأصابع.
- امتداد الأطراف السفلية ومتراكبة فوق بعضها كالمقص مع ميلان القدم إلى الداخل.
- الأطراف مثنية عند المفاصل.
- تشوهات وضعية مثل انحناء الظهر، تشوهات الحوض، تشوهات الأطراف.
- إصابة مناطق أخرى مثل: السمع، البصر والإدراك بدرجات مختلفة.



الصورة رقم 02: رسم تخطيطي للنوع التشنجي (التصلبي) Spastique

3.1.2. النوع الإلتوائي (التخبطي) L'Athétose :

يصيب 20% من الحالات، ناتج عن تلف في الجزء الأوسط للدماغ (النواة الرمادية المركزية المسؤولة عن المراقبة وربط الحركات الإدارية) ، حيث يتميز الطفل المصاب بمستوى ذكاء عادي تتمثل أعراضه في:

- ظهور حركات لاإرادية تلقائية في الأعضاء العلوية والتي تعرقل الحركات القصدية.
- ارتفاع نسبة الحركات اللاقصدية نتيجة عوامل انفعالية واختفائها أثناء فترة النوم.
- ارتخاء عضلات الرقبة.
- صعوبة الاحتفاظ بوضعية الثبات خاصة أثناء الجلوس أو الوقوف.
- الاهتزاز المستمر.

- صعوبة في التحكم في وضعية الرأس، الرقبة، الكتفين.
- خروج اللسان وسيلان اللعاب.



الصورة رقم 03: رسم تخطيطي للنوع الالتو ائي (التخبطي) L'Althétose

3.1.3. النوع الاختلاجي (الاختلال الحركي) L'ataxie :

يصيب 5% من الحالات تكون الإصابة على مستوى تنسيق حركات العضلات والتوازن مع الجهاز البصري من بين أعراضه:

- ظهور حركات غير منتظمة أثناء المشي مصحوبة بعدم توازن الجسم.
- صعوبة في التوجه الحركي المكاني.
- صعوبة في إدراك العمق.
- مشاكل في تقدير المسافات ووضعية الجسم في الفضاء ما يؤدي إلى السقوط المستمر.
- امتداد اليدان نحو الأمام أثناء المشي بهدف الحفاظ على التوازن.
- عدم القيام بالحركات التي لا تشعر بالأمان مما يؤدي الى القيام بحركات محدودة.



الصورة رقم 04: رسم تخطيطي للنوع الاختلاجي (الاختلال الحركي) L'ataxie

3.1.4. النوع الارتعاشي le tremblement :

- نوع نادر.
- يمكن أن يكون خفيف، شديد، سريعا أو بطيئا.
- يتميز بحركات لا إرادية تعرقل الحركات الإرادية.
- اضطراب في التوازن.
- يمكن أن يشمل كل أجزاء الجسم أو البعض منها.
- يحدث بسبب غياب التناسق الحركي (غياب التنسيق) Incoordination Cérébralleuse

3.1.5. التيبسي la rigidité:

- نوع نادر جدا.
- يتميز بتشنجات ناتجة عن توتر عضلي أقصى.
- تتقلص العضلات بشكل متواصل الحركة، والحركة اللاإرادية محدودة جدا وفي العادة تكون الإصابة بهذا النوع تمس الأعضاء الأربعة ويصاحبها صغر حجم الرأس وتغلق عقلي.

3.2. تصنيف حسب الأطراف المتأثرة:

تصنف الإعاقة الحركية الدماغية وفقا للأطراف المتأثرة إلى الأنواع التالية:

- الشلل الأحادي Monoplégie : هنا نجد إصابة واحدة في الجسم سواء طرف علوي (اليد) أو سفلي (الرجل).
- الشلل النصفي السفليParaplégie : هنا نجد الطرفين السفليين.
- شلل نصفي جانبي Hémiplégie : هنا تكون الإصابة على أحد جواب الجسم سواء الأيمن أو الأيسر.

- الشلل الكلي السفليDiplégie : الإصابة تمس الأطراف الأربعة، إلا أن إصابة الطرفين السفليين تكون أكثر من الطرفين العلويين.
- الشلل الرباعي Tétraplégie: إصابة الأطراف الأربعة، لكن الإصابة في الأطراف العليا تكون أكثر من الأطراف السفلى، وترتكز الإصابة على مستوى الجذع والرقبة.

3.3. تصنيف حسب شدة الإصابة:

- **الإعاقة الحركية الدماغية البسيطة:** هي إعاقة بسيطة لا تتطلب العلاج الطبي، فيستطيع الشخص الاعتناء بنفسه ويستطيع المشي دون استخدام أجهزة مساندة.

- **الإعاقة الحركية الدماغية المتوسطة:** يكون النمو الحركي بطيء ولكن المصابين بهذا النوع تتطور لديهم القدرة على ضبط حركة العضلات الدقيقة وبإمكانهم تعلم المشي باستخدام أدوات خاصة، يحتاجون إلى خدمات علاجية لمواجهة الصعوبات المتعلقة بالكلام والعناية بالذات.
- **الإعاقة الحركية الدماغية الشديدة:** تتميز بصعوبات هامة في العناية الذاتية الحركية المستقلة والكلام والحاجة إلى علاج مكثف. (ويس، 2021-2022، ص32-45).

4. أسباب الإعاقة الحركية الدماغية:

توجد العديد من الأسباب التي تؤدي إلى إصابة الأطفال بتلف في الدماغ، فإذا حاول الطبيب اكتشاف سبب الإصابة بالتلف عليه أن يراجع بعناية التاريخ الصحي للطفل وأن يجري مجموعة متنوعة من الاختبارات الطبية والعصبية وعلى أية حال ثمة مشكلتان على العموم يمكن أن تسبب الشلل الدماغي:

1- فشل الدماغ في النماء بشكل صحيح (النشوة النمائي للدماغ).

2- التلف العصبي في دماغ الطفل أثناء نموه.

- **أسباب ما قبل الولادة:**

في بعض الأحيان يعطل شيء ما عملية النماء الطبيعية للدماغ فيفشل دماغ الجنين في الوصول إلى العدد المعتاد من خلايا الدماغ أو يصاب التواصل بين خلايا الدماغ بالضرر أو قد لا تهاجر خلايا الدماغ إلى المناطق التي يفترض لها أن تهاجر إليها وأسباب هذه التشوهات مجهولة ولكنها لا يمكن أن تشمل اختلالات جينية أو حالات شذوذ كروموزومي تسببها زيادة مفرطة أو نقصان حاد في المادة الجينية أو تجهيز الدماغ بمقادير غير صحية من الدم، وينتج الشلل الدماغي عن تشوهات الدماغ النهائية التي تعمل في مناطق الدماغ التي تسيطر على الحركة الإرادية (بيدا علي العبيدي / 2003 ص37)

- الأمراض الفيروسية في الأسابيع الأولى من الحمل عندما تكون خلايا الدماغ للجنين في وضع نمو وتطور مثل الحصبة الألمانية.
- الالتهابات الأخرى التي تصيب الحامل ولا يتم تشخيصها أثناء الحمل ربما تسبب شلل دماغي أو ربما تحدث مشاكل في الرحم.

- إذا كان ضغط الدم للحامل مرتفع بشكل كبير أو كانت مصابة بسكري متقدم أثناء الحمل وغير مسيطر عليه بالأدوية (الصفدي، 2007. ص36).
- تعرض الأم للإشعاعات.
- نقص الأكسجين قبل الولادة.
- عدم توافق دم الوالدين (عامل الرنبروس Rh).
- انخفاض وزن الطفل.
- الخداج (ولادة الطفل قبل 40 أسبوعا من موعد الولادة).
- نزيف الأم خلال الحمل.
- **الوراثة**: مع أن الشلل الدماغي ليس وراثيا ولكن هناك حالات من الشلل الدماغي يمكن أن يكون للوراثة دورا فيها، إلا أن تلك الحالات تعتبر نادرة الحدوث. (عوني، 2005، ص08).
- **أسباب أثناء الولادة**:

1- **تأخر الولادة**: إن تأخر الولادة من شأنه أن يؤدي الى نزيف داخل دماغ الطفل نتيجة للضغط على رأسه مما يؤدي الى تلف دماغي يحدث بعده الشلل الدماغي.

2- **الإصابات أثناء الولادة**: قد تحدث رضوض أو اصابات وخاصة في دماغ الطفل نتيجة الولادة الغير طبيعية كأن تخرج رجلي الطفل في البداية قبل الرأس، وهذا يحدث نتيجة اتخاذ الجنين لوضع غير طبيعي داخل الرحم.

3- **تعرض الرأس للضغوط أثناء عملية الولادة**: من الممكن أن يتعرض رأس الجنين الى الضغط أثناء عملية الولادة بسبب استخدام الملقط أو أدوات أخرى أو حصول الولادة خارج المستشفى دون الرعاية اللازمة للأم أثناء الولادة، مما يؤدي إلى حدوث نزيف داخلي وبالتالي حدوث الشلل الدماغي.

4- **إختناق الجنين**: إن قلة الأكسجين الواصل إلى الجنين والنابع عن انسداد في مجرى التنفس لأسباب مختلفة يؤدي إلى تلف في الدماغ وبالتالي إلى حدوث الإعاقة الحركية الدماغية. (السيد عبيد، 2011، ص84-85).

- **أسباب بعد الولادة**:

- الحمى العالية جداً والناجمة عن مرض أو جفاف (الإجتفاف، نقص الماء في الجسم بسبب الإسهال الشديد) وهذه الحالة أكثر شيوعا بين الأطفال الذين يرضعون من زجاجة الحليب.
- أمرض الدماغ: (التهاب السحايا والتهاب الدماغ) وهناك أسباب عديدة بما فيها الملاريا والسل.
- اصابات الرأس.
- نقص الأكسجين نتيجة للغرق أو تسمم بالغاز أو لأسباب أخرى.
- التسمم بالطلاء الرصاصي للفخار أو ما بالمبيدات الزراعية والسموم الأخرى.
- النزف والجلطات الدموية في الدماغ.
- أورام الدماغ: يؤدي إلى تلف تدريجي في الدماغ تكون علاماته شبيهة بعلامات الشلل الدماغي ولكنه يسوء باستمرار. (اليسير ،1997 ص11).

5. أعراض الإعاقة الحركية الدماغية:

العلامات المبكرة:

- **أولا: عند** الولادة: كثيرا ما يكون الطفل المصاب بالشلل الدماغي رخوا ومتهدلا ولكنه قد يبدو طبيعيا أيضا.
- قد يتنفس الطفل فور الولادة وقد لا يتنفس، وقد يزرق لونه ويصبح رخوا. إن تأخر التنفس من الأسباب الشائعة لتلف الدماغ.
- **ثانيا:** في الشهور الأولى:
- تطور بطيء بالمقارنة مع الأطفال الآخرين في محيطه يبدو الطفل بطيئا في رفع رأسه أو الجلوس أو التحرك.
- قد لا يستخدم الطفل يديه، أو قد يستخدم يدا واحدة فقط ولا يبدأ باستعمال الاثنين.

- **ثالثا:** في النصف الثاني من السنة الأولى: صعوبات في الاتصال والتخاطب.
- قد لا يستجيب الطفل أو لا تكون ردود الفعل لديه كبقية الأطفال وقد يعود هذا جزئيا إلى الارتخاء أو التيبس أو فقدان حركات الذراع أو فقدان التحكم بعضلات الوجه وكذلك قد يكون الطفل بطيئا في بدئه الكلام.
- قد يصبح كلام بعض الأطفال المصابين في وقت لاحق غير واضح أو قد يعانون صعوبات أخرى في النطق. (اليسير، 1997، ص7-8)

بطئ أو تأخر النمو:

- تأخر في التحكم في وضعية الرأس، الجلوس أو التحرك، صعوبات في التناسق اليدوي.

صعوبات في التغذية:

- تظهر أثناء مرحبة الرضاعة، صعوبات في البلع والمضغ، الاختناق وكثرة التقيؤ.

التشنج:

- خاصة أثناء حمل الطفل، وضع اللباس أو اللعب معه.

الارتخاء:

- عدم أو صعوبة في التحكم في وضعية الرأس أو التشنج الفجائي أثناء حمل الطفل.

صعوبات في التواصل:

- ناتجة عن صعوبات في النطق.
- النوبات الصرعية. (بنديويس، 2021-2022، ص27)

6. الاضطرابات المصاحبة:

في البداية نجد من الصعب فهم الأنماط المختلفة من الشلل الدماغي، ولماذا توجد اختلافات بينها، فالتلف الذي يحدث في الدماغ قد يحدث في أجزاء مختلفة حيث أن كل جزء له مسؤوليات مختلفة. فالأطفال المصابون بالشلل الدماغي قد يحدث لديهم مشاكل أخرى بالإضافة إلى الحركة ومنها:

1. **مشاكل النطق والسمع:**

إن فقدان السمع يصيب حوالي 5-15 %من الأطفال المصابين بالشلل الدماغي. لذا فمن الضروري أن تقوم بفحص سمع طفلك عند أخصائي السمع. وقد يكون من الضروري له أن يستعمل جهازا مساعدا للسمع.

كذلك يتأثر النطق أيضا في حال فقدان السمع. كما أن الأطفال المصابين بالشلل الدماغي لديهم ضعف في التحكم بعضلات الفم وعضلات التنفس مما يؤدي إلى صعوبات وتأخر النطق.

2. **الإبصار:**

من الممكن وجود مشاكل بصرية، وعندها قد يحتاج الأطفال إلى نظارات أو تدخل جراحي، وقد يكون لدى الأطفال الرضع مشكلات في معالجة المعلومات البصرية التي يتلقونها. و قد يتطور لديهم ما يسمى بـ(عمى القرنية). (غلايبي،2006 ص8-9).

3. **التخلف العقلي:**

يمكن أن يصاحب الشلل الدماغي إعاقة عقلية. ولكن ليس بالضرورة أن تحدث الإعاقة العقلية لدى كل من هو مصاب بالشلل الدماغي. وتشير الدراسات إلى أن 25 %من حالات الشلل الدماغي لديهم إعاقة عقلية. كذلك شدة الإعاقة ليس لها علاقة بحدوث الإعاقة العقلية. فقد تكون حالة الشلل الدماغي شديدة بدون حدوث إعاقة عقلية. إذ أن حصول الإعاقة العقلية مرتبط بموقع التلف الدماغي أكثر من ارتباطه بأي عامل آخر.

4. **عيوب النطق والكلام:**

يتأثر النطق في حالة الشلل الدماغي بشكل واضح وذلك بسبب الاصابة العضوية في الدماغ والتي تحد من القدرة على ضبط وتحريك العضلات المستخدمة في الكلام. بالإضافة إلى إصابة المنطقة الدماغية المسؤولة عن النطق لدى الفرد المصاب ومع أن العضلات المسؤولة عن النطق هي في طبيعتها إرادية. (ماجدة السيد 2011 ص 87 ص90)

وقد يعاني الاطفال المصابون بالشلل الدماغي من مجموعة من الاضطرابات المعرفية التي تؤثر على نموهم العام ومن بينها:

1. صعوبات في الإدراك المكاني مما يؤثر على تصورهم وتنظيمهم للفضاء من حولهم.
2. اضطرابات في حركة العينين مثل الدبراكسيا البصرية-المكانية، والتي تعيق التنسيق بين ما يراه الطفل وما يفعله.
3. اضطرابات حركية في العين التي تؤثر على ثبات النظرة.
4. العمى البصري وهو صعوبة في التعرف على الأشياء رغم سلامة الحواس.
5. اضطرابات في الانتباه والتركيز والذاكرة.

تؤدي هذه الصعوبات إلى زعزعة استقرار الطفل المصاب بالشلل الدماغي على المستوى العلائقي خاصة في التواصل الشفهي). كما تؤثر لاحقا على تعلمه المدرسي (خصوصا في مهارات اللغة المكتوبة). (bouakkaze,p59)

ملخص الفصل الثاني:

يتناول هذا الفصل موضوع الإعاقة الحركية
الدماغية، باعتبارها إحدى أشكال الإعاقات النمائية الناتجة عن خلل أو تلف في الدماغ خلال المراحل المبكرة من حياة الفرد، إما قبل الولادة أو أثنائها أو بعدها. وتُعرّف الإعاقة الحركية الدماغية بأنها اضطراب غير متقدم يصيب المراكز العصبية المسؤولة عن الحركة، مما يؤدي إلى صعوبة في التحكم في الحركات الإرادية، وتكون غالباً مصحوبة باضطرابات أخرى حسية، إدراكية، عقلية أو تواصلية. وتُصنف هذه الإعاقة وفقاً لعدة معايير؛ من حيث نوع الإصابة الحركية (تشنجي، التخبطي، الإختلاجي، الإرتعاشي، والتيبسي)، أو من حيث الأطراف المتأثرة (شلل أحادي، نصفي، كلي، أو رباعي)، بالإضافة إلى التصنيف حسب شدة الإصابة (بسيطة، متوسطة، شديدة). وتعود أسباب الإعاقة الحركية الدماغية إلى مجموعة من العوامل التي قد تحدث قبل الولادة مثل الالتهابات الفيروسية، ارتفاع ضغط دم الأم، التعرض للإشعاع، أو العوامل الوراثية، وكذلك أثناء الولادة كصعوبات التنفس، أو الإصابات الرضحية أثناء الوضع، وبعد الولادة كالتهاب السحايا، الإصابات الدماغية أو التسمم. وتظهر أعراض هذه الإعاقة مبكراً، وتشمل بطء في النمو الحركي، ارتخاء أو تيبس العضلات، اضطرابات في التغذية، مشاكل في النطق والتواصل، وصعوبات في التوازن والتناسق الحركي. كما قد تصاحبها اضطرابات إضافية مثل الصرع، مشاكل السمع، ضعف الإبصار، أو حتى الإعاقة العقلية في بعض الحالات. ويؤكد هذا الفصل على ضرورة التشخيص المبكر والتدخل العلاجي متعدد التخصصات لتحسين جودة حياة الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية، لا سيما من خلال التأهيل الحركي، الأرطفوني، والنفسي-التربوي، بما يتلاءم مع احتياجات كل حالة على حدة، ما يعزز من قدراتهم الوظيفية واستقلاليتهم في الحياة اليومية

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية

1. المنهج الدراسة
2. مجتمع الدراسة
3. عينة الدراسة
4. أدوات الدراسة
5. الخصائص السيكومترية
6. الحدود الزمانية و المكانية للدراسة.

1. منهج الدراسة:

بما أن موضوع البحث هو الذي يحدد المنهج المناسب اعتمدنا في بحثنا هذا على المنهج الوصفي بتقنية دراسة حالة و يعرف المنهج الوصفي كالتالي:

يعرف حسن عبد العال(2004) البحث الوصفي بانه استقصاء ينصب على ظاهرة من الظواهر كما هي قائمة في الحاضر بقصد تشخيصها و كشف جوانبها، و تحديد العلاقات بين عناصرها و بينها وبين ظواهر أخرى و يشير إلى أن الأسلوب الوصفي في البحث"أحد أشكال التحليل و التفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة، وتصويرها كميا عن طريق جمع بيانات و معلومات مقننة عن الظاهرة، أو المشكلة، وتصنيفها و تحليلها و إخضاعها للدراسة الدقيقة. (سيد سليمان،121،2014).

- **تقنية دراسة حالة:**

تعرف تقنية دراسة حالة بأنها:

المنهج الذي يتجه إلى جمع البيانات العلمية المتعلقة بأي وحدة سواء كانت فرد أو مؤسسة أو نظاما اجتماعيا وذلك بقصد الوصول إلى تعليمات متعلقة بالوحدة المدروسة وبغيرها من الوحدات المتشابهة.

كما تعرف بأنها:

أسلوب يقوم على جمع بيانات ومعلومات كثيرة وشاملة عن حالة فردية واحدة أو عدد من الحالات بهدف الوصول إلى فهم أعمق للظاهرة المدروسة وما يشبهها من ظواهر. (المحمودي،2019.ص56).

2. مجتمع الدراسة:

يتمثل مجتمع الدراسة في جميع الأطفال ذوي الإعاقة الحركية الدماغية (الشلل الدماغي) البالغين من العمر 6-10 سنوات الذين يتواجدون بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين حركيا على مستوى ولاية الشلف –بلدية الشطية خلال العام الدراسي 2024-2025 . ويقدر عدد الأطفال بهذا المركز63 طفل.

3. عينة الدراسة:

اعتمدنا في بحثنا هذا على 05 حالات يعانون من إعاقة حركية دماغيةIMC تتراوح أعمارهم من 06-10 سنوات، تم اختيارنا لأفراد هذه العينة بالطريقة القصدية تبعا للملف الطبي بها وكذلك بعض المميزات مثل السن وتاريخ بداية المتابعة الأرطفونية.

تعريف العينة القصدية:

يقوم الباحث باختيار هذه العينة اختيارا حرا على أساس أنها تحقق أغراض الدراسة التي يقوم بها. وهي عينة تختار من منطقة، يختارها الباحث لكونه يعرف أنها تمثل المجتمع تمثيلا سليما بناء على معلومات إحصائية سابقة، فيختار عينة يتناسب عدد أفرادها مع حجم سكان هذه المنطقة. وينطوي اختيارها على افتراض أن المجتمع لا

يتغير، بحيث تظل هذه المعلومات صادقة، وهو افتراض من الصعب قبوله، وإذا كانت تؤدي في كثير من الأحيان إلى نتائج تكاد تكون مساوية للنتائج التي نحصل عليها بمسح المجتمع كله، أو بدراستنا لعينة طبقية، وتشترك العينة الحصصية والعينة العمدية في أن كلا منهما يشابه العينة الطبقية في تمثيل المجتمع، بحسب الحجم؛ وفي أن كلا منهما يختلف عنها بكونه ينطوي على تحيز.

ويكون الاختيار في هذا النوع من العينات على أساس حر، من قبل الباحث وحسب طبيعة بحثه، بحيث يحقق هذا الاختيار هدف أو أهداف الدراسة المطلوبة ومثال ذلك:

- اختيار الطلبة الذين تكون معدلاتهم في الامتحان النهائي جيدا جدا فما فوق فقط، لأن هدف الدراسة هو معرفة العوامل التي تؤدي إلى التفوق عند هذا النوع من الطلبة مثلا.
- اختيار المتقاعدين فقط كشريحة اجتماعية في منطقة ما، دون غيرهم، ومحاولة معرفة اتجاهاتهم القرائية والكتب التي يحتاجونها، لأن طبيعة البحث تتعلق بالمتقاعدين دون غيرهم من شرائح المجتمع الأخرى.

اختيار الذين يقرؤون جريدة ما بشكل يومي منتظم. (طلحة،2017،ص.11)

جدول رقم(01) جدول عينة الدراسة

العينة	الجنس	السن
ع.ط	ذكر	09
ق.ف	أنثى	08
ج.د	ذكر	10
ف.ج	أنثى	10
م.غ	أنثى	07

4. أداة الدراسة:

مقياس الذاكرة الدلالية - ياسين لعجال

4.1. تعريف المقياس:

مقياس الذاكرة الدلالية هو أداة سيكومترية قام الباحث ببنائها لقياس مستوى تنظيم وتمثيل المفاهيم الدلالية في الذاكرة لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و10 سنوات، وتحديد طبيعة الاضطرابات التي قد تصيب هذه الوظيفة المعرفية في سياقات مرضية أو نمائية.

4.2. . أهداف المقياس:

• تقييم قدرة الطفل على تسمية وفهم وتصنيف المفاهيم والأشياء.

• الكشف عن اضطرابات التمثيل الدلالي داخل الذاكرة طويلة المدى.

• دعم التشخيص الأرطفوني والنفسي في البيئة المدرسية والعيادية.

• توفير أداة عربية جزائرية صالحة لقياس الذاكرة الدلالية في سياقات تربوية وصحية.

4.3. أبعاد المقياس:

يُقاس أداء الطفل من خلال مجموعة أبعاد معرفية تشمل:

• التصنيف والتنظيم الدلالي للمفاهيم.

• الرصيد المعجمي واللغوي.

• القدرة على الفهم الوظيفي للأشياء.

• استدعاء المعلومات من الذاكرة.

• التمييز الدلالي وربط الأصوات بالمفاهيم

4.4. أقسام مقياس الذاكرة الدلالية:

تتكوّن أداة البحث "مقياس الذاكرة الدلالية" من تسعة أقسام، تمثل كل منها بندًا يقيس جانبًا دلاليًا معينًا لدى الطفل. وقد تم تحديد تعليمات خاصة بكل بند وطريقة واضحة للتنقيط كما يلي:

1. بند تسمية الصور

• يهدف إلى قياس الرصيد المعجمي لدى الطفل.
• يعرض على الطفل 75 صورة (لأشياء حيّة وغير حيّة)، ويُطلب منه تسميتها.
• مدخل بصري – استجابة لفظية.
• الزمن: 10 دقائق.

2. بند التعرف على أطراف الجسم

• يقيس وعي الطفل بجسده.
• يُطلب من الطفل تسمية أجزاء من الجسم على صورة طفل.
• الزمن: 5 دقائق للعاديين، 10 للمصابين بالذهان.

3. بند التصنيف والترتيب الدلالي

• يقيس قدرة الطفل على تصنيف الأشياء وفقًا لانتمائها الدلالي (مثلاً: حيوانات، أدوات، فواكه...).
• يُطلب من الطفل جمع الصور المتشابهة معًا.
• الزمن: 20 دقيقة.

4. **بند فهم وربط الجمل وظيفيًا**

• يهدف إلى قياس القدرة على فهم الوظيفة الدلالية للأشياء.

• تُعرض صور وتُطرح أسئلة على الطفل للإجابة بـ "نعم" أو "لا" حول وظيفة الشيء.

• الزمن: 15 دقيقة

5. **بند المعجم الدلالي**

• يُطلب من الطفل تقديم تعريف دلالي لصور معروضة (مثلاً: ما هي السمكة؟).

• يقيّم مدى ثراء المعجم الذهني لدى الطفل.

• الزمن: 10 دقائق.

6. **بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي**

• يُعرض على الطفل ثلاث صور ويُطلب منه تحديد الصورة التي لا تنتمي للمجموعة.

• يقيس الفهم الدلالي والتمييز.

• الزمن: 10 دقائق.

7. **بند السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي**

• أ) سيولة دلالية: يُطلب من الطفل ذكر أكبر عدد ممكن من الكلمات ضمن فئة معينة (مثلاً: أسماء حيوانات).

• ب) تقطيع دلالي: يُطلب منه ذكر كلمات تبدأ بحروف معينة (ق، ر، س، ب).

• الزمن: 10 دقائق.

8. **بند التعرف على أصوات المحيط**

• يُشغّل صوت (مثلاً: صوت قطار أو ضحك طفل) ويُطلب من الطفل التعرف عليه.

• يقيس القدرة على الربط بين الصوت والمفهوم الدلالي.

• الزمن: دقيقة واحدة لكل صوت (28 صوتًا).

9. **بند الرسم الدلالي الموجه**

• يُطلب من الطفل رسم شيئين حيّين وشيئين غير حيّين من ذاكرته.

• يقيس التمثيل العقلي للمفاهيم الدلالية.

• ورقة بيضاء + قلم رصاص، دون ألوان.

5. الخصائص السيكومترية للاختبار:

أولًا: الصدق (Validity)

تم التحقق من صدق الاختبار بطريقتين:

1. الصدق الظاهري (Face Validity):

• تم عرض بنود الاختبار على لجنة من الخبراء (أطباء نفسيين، أرطفونيين، أساتذة جامعيين...).

• تم تقييم البنود من حيث صعوبتها، وأولويتها، ومدى ارتباطها بالذاكرة الدلالية.

• أُدخلت تعديلات بناءً على ملاحظات المحكمين، كحذف بعض البنود غير المناسبة لأعمار الأطفال.

2. الصدق التجريبي (Empirical Validity):

• تم حساب معاملات الارتباط بين بنود هذا الاختبار وبنود بطارية BEC96 لتقييم اضطرابات الذاكرة والعجز المعرفي.

• أظهرت النتائج أن معظم البنود ترتبط ارتباطًا دالًا عند مستوى دلالة 0.05 أو 0.01، مما يدل على صدق الاختبار في قياس ما وُضع من أجله.

ثانيًا: الثبات (Reliability)

تم التأكد من ثبات الاختبار عبر ثلاث طرق:

1. معامل كرومباخ ألفا (Cronbach's Alpha):

• بلغ معامل الثبات العام للاختبار: 0.515، وهو مقبول ويدل على اتساق داخلي جيد.

• تراوحت معاملات البنود الفرعية بين 0.255 و0.597.

2. طريقة التجزئة النصفية (Split-half reliability):

• تم تقسيم البنود إلى فردية وزوجية.

• بلغ معامل الثبات بعد التصحيح لطول الاختبار: 0.519.

3. إعادة الاختبار (Test–Retest):

• أُعيد تطبيق الاختبار على نفس العينة (100 طفل).

• تراوحت معاملات الارتباط بين 0.40 و0.83، وهي دالة عند مستوى 0.01، مما يدل على استقرار الاختبار بمرور الزمن.

بالنسبة لبنود اختبار تقييم اضطرابات الذاكرة الدلالية فان الاختبار يتكون من 9 بنود رئيسية، كل بند يقيس جانبًا مختلفًا من جوانب الذاكرة الدلالية، حيث أن كل بند في هذا الاختبار صُمم لقياس نمط معين من تنظيم الذاكرة الدلالية، وتمت معايرته على عينة من 100 طفل عادي تتراوح أعمارهم بين 6 و10 سنوات، وقد أظهرت النتائج صدقًا وثباتًا مقبولين

تم بناء الاختبار وفق إجراءات سيكومترية دقيقة، وأظهر: صدقًا جيدًا (ظاهريًا وتجريبيًا) وثباتًا مقبولًا بجميع طرق القياس. مما يجعله أداة صالحة للاستخدام في تشخيص اضطرابات الذاكرة الدلالية لدى الأطفال في البيئة العربية الجزائرية. (لعجال، 2016. ص80-84).

الفصل الرابع: عرض وتحليل وتفسير النتائج

1. عرض وتحليل النتائج
2. مناقشة وتفسير النتائج
3. التحقق من نتائج الفرضية

1. عرض وتحليل النتائج:

1.1. الحالة الاولى:

أ. وصف الحالة:

تاريخ اجراء الاختبار: 19-05-2025

الاسم واللقب:(ع.ط)

تاريخ الميلاد: 08-03-2016

الجنس: ذكر

تاريخ الالتحاق: 02-07-2024

المستوى الدراسي: سنة اولى ابتدائي بقسم متخصص

السلوك: يتميز بسلوك اجتماعي طبع هادئ وخجول.

المشاكل المصاحبة: اضطرابات في النطق

تاريخ الحالة:

بيانات أولية:

اسم ولقب الاب: م.ط السن: 43 المهنة: عامل يومي

اسم ولقب الام: خ.ف السن: 35 المهنة: ماكثة في البيت

العنوان: عين الدفلى

المستوى الدراسي للأبوين: متعلم: × غير متعلم:

المستوى الاقتصادي للعائلة: دخل ضعيف: × دخل جيد:

الإخوة:

- عدد الإخوة: 04 إناث: 02 ذكور: 02
- مرتبة الطفل بين إخوته: 02/05
- وجود أشخاص آخرين يعيشون في المنزل: لا

مرحلة الحمل:

- هل الحمل مرغوب فيه؟ (نعم) × (لا)
- هل عانت الأم من مشاكل نفسية أثناء فترة الحمل؟ (نعم) × (لا)
- هل عانت الأم من أمراض أثناء فترة الحمل؟ (نعم) (لا) ×
- هل تعرضت إلى حوادث أثناء فترة الحمل؟ (نعم) (لا) ×
- هل تناولت الأم أدوية بدون وصفة طبية أثناء فترة الحمل؟ (نعم) (لا) ×
- هل تناولت الأم أعشاب أثناء فترة الحمل؟ (نعم) (لا) ×
- هل الأب يتعاطى الأعشاب و العقاقير؟ (نعم) × (لا)

الولادة:

مكان الولادة: المستشفى: × البيت:

كيف كانت الولادة: ؟

مبكرة:

عادية: ×

متعسرة: ×

باستعمال الملاقط:

قيصرية:

صرخة الميلاد: أنية: × بعد مدة:

هل ولد أزرق: ولد ازرق

وزن الطفل أثناء الولادة: عادي

هل احتاج الطفل للإنعاش: لا

هل أصيب باليرقان: نعم

هل أصيب بأمراض أخرى: لا

هل وضع الطفل في الحاضنة: نعم مدتها: 06 ايام

الرضاعة:

طبيعية: اصطناعية: × معا:

سن الفطام: /

مرحلة النمو الحسي الحركي:

البكاء: نعم

الابتسامة: نعم

المناغاة:

سن الوقوف: متأخر سن المشي: بعد إعادة التأهيل الحركي

الاستقلالية:

هل الطفل مستقل؟

في المرحاض: لا في الاكل و الشرب: نعم في اللباس: لا

هل لديه مشكل في التغذية: نعم

الاختبارات المكملة:

اختبار الأنف و الآذن و الحنجرة: لا

الاختبار العصبي: لا

الاضطرابات الحسية المصاحبة:

السمعية: لا

البصرية: لا

الاكتساب اللغوي:

اللغة المعتمدة في البيت: الدارجة

متى تم التلفظ بالمقطع الأول: متأخر

متى تم النطق بالكلمة الأولى: متأخر

نوعية الكلام عند الطفل: رصيد لغوي ضعيف

ايماءات: / اشارات / تعيين /ياخذ الشيء مباشرة

فحص الجهاز النطقي:

الشفتان: عادية

الاسنان: عادية

اللسان: عادي

الحنك: عادي

اللهاة: عادية

البلع:

ابتدائي: ×

ثانوي:

اختبار التنفس:

صدري:

بطني:

مختلط:

الاختبار الصوتي:

الاصوات الشفهية:

الاصوات الصفيرية:

الاصوات النطعية:

الاصوات الحنجرية:

اللغة الاستقبالية:

هل يتمكن من فهم الكلام الموجه اليه: ؟ نعم

هل يتمكن من تنفيذ الاوامر البسيطة: ؟ نعم

هل يتمكن من تنفيذ الأوامر المعقدة في المحيط الضيق و الواسع: ؟ نعم

هل يدرك اسم: ؟ نعم

هل يدرك عائلته:؟ نعم

هل يدرك مخطط الجسدي: ؟ نعم

طريقة التواصل: (اللغة التعبيرية):

شفهية: نعم

إشارية:

إيمائية:

هل يعاني من ترديد في الكلام (الإيكولاليا):؟ لا

بسيط:

شديد:

متوسط:

المكتسبات القبلية: يدرك المكتسبات القبلية

ملاحظات أخرى:

التشخيص:

يعاني من إعاقة حركية 100 % ، لديه اضطرابات نطقية راجعة للإعاقة، فهم جيد، مكتسبات معرفية لابأس بها.

تقييم الأصوات المنفردة:

الصوت	ب	م	ف	و	ث	ذ	ظ	ت	د	ط	ض	س	ص	ز	ن	ر	ل	ج	ك	ق	خ	غ	ح	ع	ه	ا	ش	ي
نعم	x	x	X	X				x				x	x				x	x	x	x	x	x	x	x	x	X	x	x
لا							x		x	x	x																	
تشوي					X									x	x	X												
إبدال						X																						

عرض بيانات نتائج فرضيات الدراسة:

جدول رقم(02): يوضح الدرجات المتحصل عليها للحالة الأولى "ع.ط" في بنود اختبار الذاكرة الدلالية

بنود الاختبار	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة	بدون إجابة	المجموع
1. تسمية الصور	73	01	01	75/73
2. التعرف على أطراف الجسم	09	03	00	12/09
3. التصنيف و الترتيب الدلالي	14	01	00	15/14
4. الفهم بالربط الوظيفي للجمل	26	02	02	30/26
5. المعجم الدلالي	06	00	00	6/06
6. الحكم على الأشياء بالربط الدلالي	05	01	00	6/05
7. السيولة اللفظية و التقطيع الدلالي	04	04	00	8/04
8. التعرف على أصوات المحيط	23	05	00	28/23
9. الرسم الدلالي الموجه	01	03	00	4/01
المجموع	161	20	03	184/161

ب. التحليل الكمي:

للتحقق من الفرضية تم تطبيق اختبار ياسين لعجال للذاكرة الدلالية 2015 وقد تم الحصول على النتائج التالية:

تبين من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه أن الحالة الأولى في بند تسمية الصور تحصلت على مجموع 73 وهي درجة ممتازة مقارنة بمجموع البند الذي يقدر ب 75 درجة في حين أن عدد الإجابات الخاطئة هو 01و عدد الإجابات التي لم يتم الإجابة عنها هي 01، في بند التعرف على أطراف الجسم تحصلت على مجموع 09 وهي درجة جيدة مقارنة بمجموع البند الذي يقدر ب12 درجة، في حين أن عدد الإجابات الخاطئة هي 03. في البند 03 بند التصنيف والتركيب الدلالي تحصلت الحالة على مجموع 14 درجة وهي درجة ممتازة جدا مقارنة بمجموع البند الذي يقدر ب 15 درجة وعدد الإجابات الخاطئة هو 01، بند 04 بند الفهم بالربط الوظيفي للجمل تحصلت الحالة على مجموع 26 درجة من أصل 30 درجة وهي درجة ممتازة جدا مقارنة بمجموع البند وأخطأت في إجابتين 02 ولم تجب على إجابتين. في البند 05 بند المعجم الدلالي تحصلت الحالة على مجموع 06 درجات من أصل 06 ممتازة جدا فقد أخذت العلامة الكاملة في هذا البند. البند06 بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي تحصلت الحالة على مجموع 05 درجات و هي درجة ممتازة جدا مقاربة بمجموع البند الذي يقدر ب 06 درجات و أخطأت في إجابة واحدة. البند 07 بند السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي تحصلت الحالة على مجموع 04 درجات وهي درجة مقبولة مقارنة بمجموع البند المتمثل في 08 درجات وقد أخطأت في 04 إجابات. في البند 08بند التعرف على أصوات المحيط تحصلت الحالة على مجموع 23 درجة وهي درجة جيدة جيدا مقارنة بمجموع البند الذي يقدر ب 28 درجة وقد أخطأت في 05 إجابات. البند09 بند الرسم الدلالي للوج تحصلت الحالة على مجموع درجة واحدة وهي درجة ضعيفة جدا مقارنة بمجموع البند المقدر ب04 درجات و قد أخطأت في 03 إجابات.

ت. التحليل الكيفي:

أظهرت نتائج اختبار الذاكرة الدلالية لدى الحالة الأولى تفاوتا في الأداء بين البنود. حيث لوحظ ضعف في بند الرسم الدلالي الموج، و يفسر ذلك بالصعوبات الحركية المرتبطة بنمط الإعاقة (IMC) ، والتي تؤثر على تنف المهام التي تتطلب تنسيقا بصريا-حركيا.

في المقابل أبانت الحالة عن أداء جيد في البنود الأخرى كبند تسمية الصور، التصنيف والترتيب الدلالي، والفهم بالربط الوظيفي للجمل، مما يشير إلى توفير رصيد لغوي دلالي مناسب وقدرة على استرجاع المفاهيم ومعالجتها ضمن السياق.

تبرز هذه النتائج تميزا في الجوانب المعرفية والدلالية رغم الصعوبات الحركية.

1.2. الحالة الثانية:

أ. وصف الحالة:

تاريخ اجراء الاختبار: 19-05-2025

الاسم واللقب:(ق.ف)

تاريخ الميلاد: 28-06-2016

الجنس: أنثى

تاريخ الالتحاق: 29-01-2024

المستوى الدراسي: سنة اولى ابتدائي بقسم متخصص

السلوك: يتميز بسلوك اجتماعي مرح

المشاكل المصاحبة: اضطرابات في النطق

تاريخ الحالة:

بيانات أولية:

اسم و لقب الاب: ق.أ السن: 46 المهنة: عامل يومي

اسم و لقب الام: ف.ع السن: 41 المهنة:ماكثة في البيت

العنوان: ///

المستوى الدراسي للابوين: متعلم: x غير متعلم:

المستوى الاقتصادي للعائلة: دخل ضعيف: x دخل جيد:

الاخوة:

- عدد الاخوة:04 اناث: ذكور:
- مرتبة الطفل بين اخوته: 02/04
- وجود أشخاص أخرين يعيشون في المنزل:

مرحلة الحمل:

- هل الحمل مرغوب فيه؟ (نعم) (لا) x

- هل عانت الام من مشاكل نفسية أثناء فترة الحمل؟ (نعم) x (لا)
- هل عانت الام من امراض اثناء فترة الحمل؟ (نعم) (لا)x
- هل تعرضت الى حوادث اثناء فترة الحمل؟ (نعم) (لا) x
- هل تناولت الام ادوية بدون وصفة طبية اثناء فترة الحمل؟ (نعم) (لا) x
- هل تناولت الام اعشاب اثناء فترة الحمل؟ (نعم) (لا) x
- هل الاب يتعاطي الاعشاب و العقاقير؟ (نعم) x (لا)

الولادة:

مكان الولادة: المستشفى: x البيت:

كيف كانت الولادة: ؟

مبكرة: x

عادية: x

متعسرة:

باستعمال الملاقط:

قيصرية:

صرخة الميلاد: انية: بعد مدة: x

هل ولد ازرق: نعم

وزن الطفل أثناء الولادة: ضعيف

هل احتاج الطفل للانعاش: نعم

هل اصيب باليرقان: لا

هل اصيب بامراض اخرى: لا

هل وضع الطفل في الحاضنة: نعم مدتها: 06 أيام

الرضاعة: طبيعية: x اصطناعية: معا:

سن الفطام: ///

مرحلة النمو الحسي الحركي:

البكاء: لا

الابتسامة: نعم

المناغاة: عام

سن الوقوف: /// سن المشي: 06 سنوات

الاستقلالية:

هل الطفل مستقل؟

في المرحاض: نعم في الاكل و الشرب: نعم في اللباس: نعم

هل لديه مشكل في التغذية: لا

الاختبارات المكملة:

اختبار الانف و الاذن و الحنجرة: وجود لحمية

الاختبار العصبي:

الاضطرابات الحسية المصاحبة: السمعية: لا البصرية: الحول

الاكتساب اللغوي:

اللغة المعتمدة في البيت: الدارجة

متى تم التلفظ بالمقطع الاول:

متى تم النطق بالكلمة الاولى:

نوعية الكلام عند الطفل: لغة شفهية تتخللها اضطرابات نطقية.

ايماءات: / اشارات: / تعيين: /ياخذ الشيء مباشرة

فحص الجهاز النطقي:

الشفتان: عادية الاسنان: عادية

اللسان: وجود مكبح اللسان

الحنك: عادي

اللهاة: عادي

البلع:

ابتدائي: عادي

ثانوي:

اختبار التنفس:

صدري:

بطني: x

مختلط:

الاختبار الصوتي:

الاصوات الشفهية:

الاصوات الصفيرية:

الاصوات النطعية: نعم

الاصوات الحنجرية:

اللغة الاستقبالية:

هل يتمكن من فهم الكلام الموجه اليه: ؟ نعم

هل يتمكن من تنفيذ الاوامر البسيطة: ؟ نعم

هل يتمكن من تنفيذ الاوامر المعقدة في المحيط الضيق و الواسع: ؟ نعم

هل يدرك اسم: ؟ نعم

هل يدرك عائلته:؟ نعم

هل يدرك مخطط الجسدي: ؟ نعم.

طريقة التواصل: (اللغة التعبيرية):

شفهية: نعم

اشارية:

ايمائية:

هل يعاني من ترديد في الكلام (الايكولاليا):؟

بسيط: لا

شديد: لا

متوسط: لا

المكتسبات القبلية:

ملاحظات اخرى: الطفلة لديها شلل على مستوى الجهاز النطقي

التشخيص:

الطفلة (ق.ف) تعاني من اعاقة حركية دماغية تعاني من اضطراب نطقي.

تقييم الاصوات المنفردة:

الصوت	ب	م	ف	و	ث	ذ	ظ	ت	د	ط	ض	س	ص	ز	ن	ر	ل	ج	ك	ق	خ	غ	ح	ع	ه	ا	ش	ي
نعم	X	x	X	X				x	x	x	x				x		x		x	x	x	x	x		x	x		X
لا					x	x	x					x	x			x		x										
تشوي														x										X			x	
إبدال																												

عرض بيانات نتائج فرضيات الدراسة:

جدول رقم(03): يوضح الدرجات المتحصل عليها للحالة الثانية "ف.ق" في بنود اختبار الذاكرة الدلالية

بنود الاختبار	الاجابات الصحيحة	الاجابات الخاطئة	بدون اجابة	المجموع
1. تسمية الصور	61	13	01	75/61
2. التعرف على أطراف الجسم	09	03	00	12/09
3. التصنيف والترتيب الدلالي	14	01	00	15/14
4. الفهم بالربط الوظيفي للجمل	27	01	02	30/27
5. المعجم الدلالي	06	00	00	6/06
6. الحكم على الاشياء بالربط الدلالي	06	00	00	6/06
7. السيوبة اللفظية والتقطيع الدلالي	05	03	00	8/05
8. التعرف على اصوات المحيط	21	05	02	28/21
9. الرسم الدلالي الموج	03	01	00	4/03
المجمـــــوع	152	27	05	184/152

ب.التحليل الكمي:

للتحقق من الفرضية تم تطبيق اختبار ياسين لعجال للذاكرة الدلالية 2015 وقد تم الحصول على النتائج التالية:

يتبين من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه ان الحالة الثانية (2) في بند (1) تسمية الصور تحصلت على مجموع 61 درجة جيدة جدا من أصل 75 درجة و عدد الاجابات الخاطئة 3 و بدون اجابة 1 .في بند (2) التعرف على أطراف الجسم تحصلت الحالة على مجموع 9 درجات من أصل 12 درجة ممتازة و قد أخطأت في 3 اجابات .

في بند (3) التصنيف والترتيب الدلالي تحصلت الحالة على مجموع 14 درجة من أصل 15 درجة ممتازة جدا. وأخطأت في اجابة واحدة. في بند (4) الفهم بالربط الوظيفي للجمل تحصلت الحالة على مجموع 27 درجة وهي درجة ممتازة مقارنة. بالدرجة الكلية للبند 30 درجة وأخطأت في اجابة واحدة واثنان بدون إجابة. في البند (5) المعجم الدلالي تحصلت الحالة على

العلامة الكاملة 6/6 ممتازة جدا. في البند (6) الحكم على الأشياء بالربط الدلالي تحصلت عل الدرجة الكاملة 6/6 ممتازة جدا. في البند (7) السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي تحصلت الحالة على مجموع 5 درجات من أصل 8 درجات وهي درجة جيدة وأخطأت في 3 اجابات. في البند (8) التعرف على أصوات المحيط تحصلت الحالة على مجموع 21 درجة من أصل 28 درجة و تعتبر درجة جيدة وعدد الاجابات الخاطئة 5 و التي بدون اجابة 2 . في البند (9) الرسم الدلالي للوج تحصلت الحالة على مجموع 3 درجات ممتازة جدا مقارنة بمجموع البند وهو 4 درجات و عدد الاجابات الخاطئة 1 وقد تحصلت الحالة في هذا الاختبار كلية على مجموع 152 من أصل 184 .

ت.التحليل الكيفي:

حسب نتائج لاختبار الذاكرة الدلالية للحالة (2) نلاحظ ان الحالة تتمتع بقدرات دلالية جيدة جدًا إلى ممتازة في معظم المهام، مما يعكس سلامة التنظيم المعرفي للمفاهيم والعلاقات بين الكلمات. فقد أظهرت كفاءة واضحة في بند تسمية الصور، بند التصنيف والترتيب الدلالي بند، الفهم بالربط الوظيفي للجمل، والحكم الدلالي، مما يدل على مرونة ذهنية وقدرة على الربط بين المعاني. ولم توفق في بعض البنود نتيجة الصعوبات النسبية في جوانب تتطلب سرعة في الاسترجاع اللفظي والسيولة، إضافة إلى بعض التردد في بند التعرف على أصوات المحيط، ما قد يشير إلى بطء في تنشيط الشبكات الدلالية أو محدودية في الخبرات المرتبطة بالمثيرات الصوتية. بشكل عام، تعكس النتائج تكاملًا جيدًا في الذاكرة الدلالية مع الحاجة إلى تعزيز بعض الجوانب التنفيذية المرتبطة بها.

1.3. الحالة الثالثة:

أ. وصف الحالة:

تاريخ اجراء الاختبار: 20-05-2025

الاسم واللقب:(ج.د)

تاريخ الميلاد: 19-08-2015

الجنس: ذكر

تاريخ الالتحاق: 15-02-2022

المستوى الدراسي: سنة اولى ابتدائي بقسم متخصص

السلوك: يتميز بسلوك اجتماعي.

المشاكل المصاحبة: اضطرابات في النطق

تاريخ المقابلة: لم يذكر

تاريخ الحالة:

لم نتمكن من الحصول على تاريخ حالة الطفل(ج.د) لان لم تتوفر ميزانية خاصة به لان والديه لم يتواصلوا مع المختصة الارطفونية من أجل جمع المعلومات اللازمة، وعليه اكتفت المختصة الأرطفونية بتقييم الحالة من خلال الملف الطبي الخاص به، الملاحظة وعدة تقييمات أخرى

تقييم الاداء الوظيفي لأعضاء النطق:

الاعضاء	طبيعي	غير طبيعي
الوجه	+	
الفكين والوجنتين		+
الاسنان		+
مكبح اللسان	+	
اللهات	+	
الشفاه	+	
التنفس		+
البلع	+	

مهارات ما قبل التواصل:

- التواصل البصري: لديه تواصل بصري.
- الانتباه والتركيز: ينتبه للأشياء المحببة فقط.

- التأشير: يستعمل الاشارة أحيانا.
- التقليد الصوتي: يتمكن من التقليد الصوتي البسيط.
- التقليد اللفظي: لا يتمكن من التقليد اللفظي.
- تنفيذ التعليمات: لا يتمكن من تنفيذ التعليمات.

تقييم اللغة الاستقبالية:

- ينتبه للنداء: لا يستجيب أحيانا
- يفهم اللغة من خلال الاشارة: نعم
- يفهم اللغة من خلال الرموز والصور: نعم
- ينفذ تعليمات بسيطة: لا
- ينفذ تعليمات معقدة: لا

تقييم اللغة التعبيرية:

- - يصدر أصوات غير مفهومة(الرطانة): لا
- يصدر أصوات مع الاشارة للأشياء: نعم
- يستعمل كلمات مفردة: نعم
- يستعمل جمل قصيرة: أحيانا -

يستعمل جمل مفهومة: لا

- لديه ترديد في الكلام: لا

تقييم المفاهيم المعرفية:

- أجزاء الجسم الكبرى والصغرى: يدرك اجزاء الجسم الكبرى والصغرى
- الأشكال والألوان: يدرك البعض من الأشكال عن طريق التعيين أما بالنسبة للألوان فهو يدرك الألوان الأساسية
- المفاهيم الزمانية والمكانية: بديه خبط في المفاهيم الزمانية والمكانية.

تقييم الاصوات المنفردة:

الصوت	ب	م	ف	و	ث	ذ	ظ	ت	د	ط	ض	س	ص	ز	ن	ر	ل	ج	ك	ق	خ	غ	ح	ع	ه	ا	ش	ي
نعم	x	x	x	X	x	x	x	x	x	x		x	x		x		x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x
لا																												
تشويه											x			x														
ابدال																x						x						

عرض بيانات نتائج فرضيات الدراسة:

جدول رقم (04): يوضح الدرجات المتحصل عليها للحالة الثالثة "ج.د" في بنود اختبار الذاكرة الدلالية

بنود الاختبار	الاجابات الصحيحة	الاجابات الخاطئة	بدون اجابة	المجموع
10. تسمية الصور	40	10	25	75/40
11. التعرف على أطراف الجسم	12	00	00	12/12
12. التصنيف والترتيب الدلالي	08	02	05	15/08
13. الفهم بالربط الوظيفي للجمل	26	02	02	30/26
14. المعجم الدلالي	06	00	00	6/06
15. الحكم على الاشياء بالربط الدلالي	05	01	00	6/05
16. السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي	06	02	00	8/06
17. التعرف على اصوات المحيط	17	11	00	28/17
18. الرسم الدلالي الموج	00	00	04	4/00
المجمـــوع	120	28	36	184/120

ب. التحليل الكمي:

للتحقق من الفرضية تم تطبيق اختبار ياسين لعجال للذاكرة الدلالية 2015 وقد تم الحصول على النتائج التالية:

يتبين من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه أن الحالة (3) في البند (1) تسمية الصور تحصلت الحالة على مجموع 40 درجة من اصل 75 درجة و تعبتر درجة حسنة و عدد الاجابات الخاطئة 10 و التي بدون اجابة 25 . في البند (2) التعرف على أطراف الجسم تحصلت على الدرجة الكاملة 12/12 ممتازة جدا . في البند (3) التصنيف و الترتيب الدلالي تحصلت الحالة على مجموع 8 درجات من اصل 15 درجة وهي درجة حسنة و عدد الاجابات الخاطئة 2 و التي بدون اجابة 5 .في البند (4) الفهم بالربط الوظيفي للجمل تحصلت الحالة على مجموع 26 درجة من اصل 30 درجة و تعتبر درجة ممتازة و عدد الاجابات الخاطئة 2 و التي بدون اجابة 2 . في البند (5) المعجم الدلالي تحصلت الحالة على الدرجة الكاملة 6/6 درجة ممتازة جداً . في البند (6) الحكم على ألأشياء بالربط الدلالي تحصلت الحالة على مجموع 5 درجات من اصل 6درجات و هي درجة ممتازة جدا وعدد الاجابات الخاطئة 1 . في البند (7) السيولة اللفظية و التقطيع الدلالي تحصلت الحالة على مجموع 6 درجات و هي درجة ممتازة مقارنة بمجموع البند 8 درجات و عدد الاجابات الخاطئة 2 . في البند (8) التعرف على أصوات المحيط تحصلت الحالة على مجموع 17 درجة من اصل 28 درجة علامة حسنة و عدد الاجابات الخاطئة 11 .في البند (9) الرسم الدلالي للوج تحصلت الحالة على مجموع 0 من اصل 4 درجات و تعتبر درجة ضعيفة جدا . تحصلت الحالة 3 في هذا الاختبار على مجموع 120درجة من اصل 184 درجة

ت. التحليل الكيفي:

تشير نتائج الاختبار للحالة (3) إلى تباين واضح في الأداء عبر مختلف البنود، حيث أظهرت الحالة قدرات جيدة في بند الفهم بالربط الوظيفي للجمل، بند المعجم الدلالي. بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي. بند السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي مما يدل على سلامة البنية الدلالية الأساسية كما برز تفوق كبير في بند التعرف على أطراف الجسم مما يشير إلى إدراك حسي جيد ووعي بجسم. في المقابل نلاحظ صعوبات في بند تسمية الصور وبند التعرف على أصوات المحيط مما يشير إلى محدودية في الخبرات المعرفية وكذلك الخبرات المرتبطة بالمثيرات الصوتية. بشكل عام، إضافة إلى ضعف كبير في بند الرسم الدلالي الموج وهذا راجع للصعوبات الحركية المرتبطة بالإعاقة الحركية الدماغية.

1.4. الحالة الرابعة:

أ. وصف الحالة:

تاريخ اجراء الاختبار: 21-05-2025

الاسم و اللقب:(ف.ج) .

تاريخ الميلاد: 08-07-2015 .

الجنس: أنثى

تاريخ الالتحاق: 17-02-2023 .

المستوى الدراسي: سنة اولى ابتدائي بقسم متخصص

السلوك: تتميز بسلوك اجتماعي خجولة.

المشاكل المصاحبة: اضطرابات في النطق.

تاريخ الاختبار: 21-05-2025 .

تاريخ الحالة:

بيانات أولية:

اسم و لقب الاب: م.ج السن: 35 المهنة: بطال

اسم و لقب الام: ي.خ السن: 31 المهنة: ماكثة في البيت

العنوان: الشلف

المستوى الدراسي للابوين: متعلم: x غير متعلم:

المستوى الاقتصادي للعائلة: دخل ضعيف: x دخل جيد:

الاخوة:

- عدد الاخوة: 03 اناث: 02 ذكور: 01
- مرتبة الطفل بين اخوت: 01/04
- وجود أشخاص أخرين يعيشون في المنزل: لا يوجد

مرحلة الحمل:

- هل الحمل مرغوب فيه؟ (نعم) x (لا)
- سن الام اثناء الحمل: 23 سنة
- هل عانت الام من مشاكل نفسية أثناء فترة الحمل؟ (نعم) x (لا)
- هل عانت الام من امراض اثناء فترة الحمل؟ (نعم) x (لا)
- ما هي: أنفلونزا. حمى
- هل تعرضت الى حوادث اثناء فترة الحمل؟ (نعم) x (لا)
- هل تناولت الام ادوية بدون وصفة طبية اثناء فترة الحمل؟ (نعم)x (لا)
- هل تناولت الام اعشاب اثناء فترة الحمل؟ (نعم) x (لا)
- هل الاب يتعاطي الاعشاب و العقاقير؟ (نعم) x (لا)

الولادة:

مكان الولادة: المستشفى: x البيت:

كيف كانت الولادة: ؟

مبكرة:

عادية: x

متعسرة:

باستعمال الملاقط:

قيصرية:

صرخة الميلاد: أنية: x بعد مدة:

هل ولد ازرق: نعم

وزن الطفل أثناء الولادة: ضعيفة

هل احتاج الطفل للانعاش: لا

هل اصيب باليرقان: لا

هل اصيب بامراض اخرى: لا

هل وضع الطفل في الحاضنة: لا مدتها:

الرضاعة:

طبيعية: اصطناعية: معا: x

سن الفطام: عام ونصف

مرحلة النمو الحسي الحركي:

البكاء: نعم

الابتسامة: نعم

المناغاة: نعم

سن الوقوف: سن المشي:

تأخر في النمو الحركي

الاستقلالية:

هل الطفل مستقل؟

في المرحاض: نعم في الاكل و الشرب: نعم في اللباس: لا

هل لديه مشكل في التغذية: لا

الاختبارات المكملة:

اختبار الانف والاذن والحنجرة:

الاختبار العصبي:

الاضطرابات الحسية المصاحبة:

السمعية:

البصرية:

الاكتساب اللغوي:

اللغة المعتمدة في البيت: الدارجة

متى تم التلفظ بالمقطع الاول: في سن العام

متى تم النطق بالكلمة الاولى:

نوعية الكلام عند الطفل: الطفلة تتكلم بلغة شفهية تتخللها اضطرابات نطقية

ايماءات: / اشارات: احيانا / تعيين /ياخذ الشيء مباشرة

فحص الجهاز النطقي:

الشفتان: عادية

الاسنان: نوعا ما عادية

اللسان: عادي

الحنك: عادي

اللهاة: عادية

البلع:

ابتدائي: نعم ثانوي:

اختبار التنفس:

صدري:

بطني:

مختلط:

طريقة النفس غير صحيحة.

الاختبار الصوتي:

الاصوات الشفهية:

الاصوات الصفيرية:

الاصوات النطعية:

الاصوات الحنجرية:

وجود اضطرابات نطقية

اللغة الاستقبالية:

هل يتمكن من فهم الكلام الموجه اليه: ؟ نعم

هل يتمكن من تنفيذ الاوامر البسيطة: ؟ تتمكن عن طريق الحبو

هل يتمكن من تنفيذ الاوامر المعقدة في المحيط الضيق و الواسع: ؟ في المحيط الضيق فقط

هل يدرك اسم: ؟ نعم

هل يدرك عائلته:؟نعم

هل يدرك مخططه الجسدي: ؟ البعض منه

طريقة التواصل: (اللغة التعبيرية):

شفهية: شفهية تتخللها اضطرابات نطقية

اشارية:

إيمائية:

هل يعاني من ترديد في الكلام (الايكولاليا):؟

بسيط: لا

شديد: لا

متوسط: لا

المكتسبات القبلية:

لا تدرك الألوان لعدم وعي الأولياء بذلك - تدرك المخطط الوجهي - تدرك البنية الزمانية و المكانية

ملاحظات أخرى: لا توجد

التشخيص:

إعاقة حركية على مستو الأطراف السفلية.

تقييم الأصوات المنفردة:

الصوت	ب	م	ف	و	ث	ذ	ظ	ت	د	ط	ض	س	ص	ز	ن	ر	ل	ج	ك	ق	خ	غ	ح	ع	ه	ا	ش	ي
نعم	x	X		X	x	x		x	x	X					x		x	x			x	x	x			X		x
لا			X				x									x								x	X		x	
تشوي											x	x	x	X					x	x								
ابدال																												

عرض بيانات نتائج فرضيات الدراسة:

جدول رقم(05): يوضح الدرجات المتحصل عليها للحالة الرابعة "ف.ج" في بنود اختبار الذاكرة الدلالية

بنود الاختبار	الاجابات الصحيحة	الاجابات الخاطئة	بدون اجابة	المجموع
1. تسمية الصور	42	22	11	75/42
2. التعرف على أطراف الجسم	08	04	00	12/08
3. التصنيف والترتيب الدلالي	15	00	00	15/15
4. الفهم بالربط الوظيفي للجمل	18	10	02	30/18
5. المعجم الدلالي	05	01	00	6/05
6. الحكم على الاشياء بالربط الدلالي	05	01	00	6/05
7. السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي	04	04	00	8/04
8. التعرف على اصوات المحيط	20	08	00	28/20
9. الرسم الدلالي الموج	01	03	00	4/010
المجمـــوع	118	53	13	184/118

ب. التحليل الكمي:

للتحقق من الفرضية تم تطبيق اختبار ياسين لعجال للذاكرة الدلالية 2015 وقد تم الحصول على النتائج التالية:

تبين من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه أن الحالة (4) في البند (1) تسمية الصور تحصلت على مجموع 42 درجة من أصل 75 درجة وتعتبر درجة جيدة وعدد الاجابات الخاطئة 22 والتي بدون إجابة 11. في البند (2) التعرف على أطراف الجسم تحصلت على مجموع 8 درجات من اصل 12 درجة وتعتبر درجة جيدة جدا وعدد الاجابات الخاطئة 4 . في البند (3) التصنيف والترتيب الدلالي تحصلت على الدرجة الكاملة 15/15 ممتازة جدا. في البند (4) الفهم بالربط الوظيفي

للجمل تحصلت الحالة على مجموع 18 درجة من أصل 30 درجة و تعتبر درجة مقبولة وعدد الاجابات الخاطئة 10 والتي بدون إجابة 2 . في البند (5) تحصلت الحالة على مجموع 5 درجات من أصل 6 وتعتبر درجة ممتازة جدا وعدد الاجابات الخاطئة 1 . في البند (6) تحصلت الحالة على مجموع 5 درجات من أصل 6 ممتازة جدا وعدد الإجابات الخاطئة 1 . في البند (7) السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي تحصلت الحالة على مجموع 5 درجات من أصل 8 درجات وتعتبر درجة مقبولة وعدد الاجابات الخاطئة 4 . في البند (8) التعرف على أصوات المحيط تحصلت الحالة على مجموع 20 درجة من أصل 28 درجة وتعتبر جيدة و عدد الاجابات الخاطئة 28 . في البند (9) الرسم الدلالي للوج تحصلت الحالة على درجة واحدة 1 من أصل 4 درجات وتعتبر درجة ضعيفة جدا و عدد الاجابات الخاطئة 3 . تحصلت الحالة في هذا الاختبار على مجموع 118 درجة من أصل 184.

ت- التحليل الكيفي:

تشير نتائج الاختبار الى تباينا في الاداء عبر مختلف البنود ، فقد بينت النتائج وجود قدرات جيدة في بند التصنيف والترتيب الدلالي، بند المعجم الدلالي وبند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي منا يشير إلى تمتع جيد بالمعارف وتنظيم للمفاهيم. في المقابل تظهر صعوبات في بعض البنود مثل بند تسمية الصور. بند الفهم بالربط الوظيفي للجمل وبند السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي وهو ما قد يرتبط بتأثير الإعاقة الحركية الدماغية على سرعة الاستدعاء اللفظي وتنظيم التعبير، كما بعكس الاداء الضعيف في الرسم الدلالي الموج نتيجة الاعاقة الحركية الدماغية.

1.5. الحالة الخامسة:

أ. وصف الحالة:

تاريخ اجراء الاختبار: 21-05-2025

الاسم واللقب:(م.غ)

تاريخ الميلاد: 08-03-2016

الجنس: أنثى

تاريخ الالتحاق: 05-10-2023

المستوى الدراسي: سنة اولى ابتدائي بقسم متخصص

السلوك: تتميز بسلوك اجتماعي ، بشوشة

المشاكل المصاحبة:

تاريخ الحالة:

بيانات أولية:

اسم و لقب الاب: غ.ب السن: 39 المهنة: ماكثة في البيت

اسم و لقب الام: ب.ش السن: 28 المهنة: متقاعد

العنوان:

المستوى الدراسي للابوين: متعلم: x غير متعلم:

المستوى الاقتصادي للعائلة: دخل ضعيف: دخل جيد: عادي

الاخوة:

- عدد الاخوة: 03 اناث: 01 ذكور: 02
- مرتبة الطفل بين اخوته: 03/04
- وجود أشخاص أخرين يعيشون في المنزل: لا يوجد

مرحلة الحمل:

- هل الحمل مرغوب فيه؟ (نعم) (لا) x
- سن الام اثناء الحمل: 22 سنة
- هل عانت الام من مشاكل نفسية أثناء فترة الحمل؟ (نعم)x (لا)
- هل عانت الام من امراض اثناء فترة الحمل؟ (نعم) (لا) x

- هل تعرضت الى حوادث اثناء فترة الحمل؟ (نعم) (لا) x
- هل تناولت الام ادوية بدون وصفة طبية اثناء فترة الحمل؟ (نعم) x (لا)
- هل تناولت الام اعشاب اثناء فترة الحمل؟ (نعم) (لا)x
- هل الاب يتعاطي الاعشاب و العقاقير؟ (نعم) (لا) x

الولادة:

مكان الولادة: المستشفى: نعم البيت:

كيف كانت الولادة: ؟

مبكرة: x

عادية: x

متعسرة:

باستعمال الملاقط:

قيصرية:

صرخة الميلاد: انية: x بعد مدة:

هل ولد ازرق: لا

وزن الطفل أثناء الولادة: 3 كغ

هل احتاج الطفل للانعاش: لا

هل اصيب باليرقان: نعم

هل اصيب بامراض اخرى:لا

هل وضع الطفل في الحاضنة: لا مدتها:

الرضاعة:

طبيعية: شهرين اصطناعية: 08 اشهر معا:

سن الفطام: عام

مرحلة النمو الحسي الحركي:

البكاء: لا

الابتسامة : نعم

المناغاة: قليلة

سن الجلوس: 03 سنوات

سن الوقوف: تاخر في النمو الحركي سن المشي: 06 سنوات

الاستقلالية:

هل الطفل مستقل؟

في المرحاض: لا في الاكل و الشرب: نعم في اللباس: نعم

هل لديك مشكل في التغذية: لا

الاختبارات المكملة:

اختبار الانف والاذن والحنجرة: لا يوجد اضطرابات سمعية أو عضوية

الاختبار العصبي: اضطرابات نوبات الصرع

الاضطرابات الحسية المصاحبة:

السمعية: لا

البصرية: لا

الاكتساب اللغوي:

اللغة المعتمدة في البيت: الدراجة

متى تم التلفظ بالمقطع الاول:

متى تم النطق بالكلمة الاولى:

- نمو لغوي عادي

نوعية الكلام عند الطفل: مفهومة

ايماءات: / اشارات / تعيين /ياخذ الشيء مباشرة

فحص الجهاز النطقي:

الشفتان: عادية

الاسنان:عادية

اللسان:عادي

الحنك: عادي

اللهاة:عادية

البلع: تتمكن من المضغ و البلع.

ابتدائي:

ثانوي:

اختبار التنفس:

صدري: تنفس عادي

بطني:

مختلط:

الاختبار الصوتي:

الاصوات الشفهية:

الاصوات الصفيرية:

الاصوات النطعية:

الاصوات الحنجرية:

- وجود اضطرابات نطقية

اللغة الاستقبالية:

هل يتمكن من فهم الكلام الموجه اليه: ؟ نعم

هل يتمكن من تنفيذ الاوامر البسيطة: ؟ لا

هل يتمكن من تنفيذ الاوامر المعقدة في المحيط الضيق و الواسع: ؟ لا

هل يدرك اسم: ؟ نعم

هل يدرك عائلته:؟ نعم

هل يدرك مخطط الجسدي: ؟ نعم

طريقة التواصل: (اللغة التعبيرية):

شفهية: مفهومة
اشارية: لا
ايمائية: لا

هل يعاني من ترديد في الكلام (الايكولاليا):؟

بسيط: لا
شديد: لا
متوسط: لا

المكتسبات القبلية:

- عدم اكتساب المهارات المعرفية القبلية لنقص وعي الاولياء لمدى اهمية ذلك.

ملاحظات اخرى:

الطفلة تعاني من نوبات الصرع

التشخيص:

الطفلة منال تعاني من اعاقة حركية على مستوة الاطراف السفلى مصاحبة لنوبات الصرع بحاجة الى برنامج خاص لتنمية وتطوير مهاراتها المعرفية.

عرض بيانات نتائج فرضيات الدراسة:

جدول رقم(06): يوضح الدرجات المتحصل عليها للحالة الخامسة "ج.ف" في بنود اختبار الذاكرة الدلالية

بنود الاختبار	الاجابات الصحيحة	الاجابات الخاطئة	بدون اجابة	المجموع
1. تسمية الصور	42	28	05	75/42
2. التعرف على أطراف الجسم	09	03	00	12/09
3. التصنيف والترتيب الدلالي	13	02	00	15/13
4. الفهم بالربط الوظيفي للجمل	23	05	02	30/23
5. المعجم الدلالي	06	00	00	6/06
6. الحكم على الاشياء بالربط الدلالي	06	00	00	6/06
7. السيوبة اللفظية والتقطيع الدلالي	04	04	00	8/04
8. التعرف على اصوات المحيط	17	11	00	28/17
9. الرسم الدلالي الموج	02	02	00	4/02
المجمـــــوع	122	54	07	184/122

.ب. التحليل الكمي:

للتحقق من الفرضية تم تطبيق اختبار ياسين لعجال للذاكرة الدلالية 2015 وقد تم الحصول على النتائج التالية:

يتبين من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه ان الحالة (5) تحصلت في البند (1) تسمية الصور على مجموع 42 درجة من أصل 75 وتعتبر درجة جيدة وعدد الإجابات الخاطئة 27 والتي بدون إجابة 5 . في البند (2) التعرف على أطراف الجسم تحصلت الحالة على مجموع 9 درجات من أصل 12 وهي درجة جيدة جدا وعدد الاجابات الخاطئة 3 . في البند (3) التصنيف و الترتيب الدلالي تحصلت على مجموع 13 درجة من أصل 15 وتعتبر درجة جيدة جدا وعدد الاجابات الخاطئة 2 . في البند (4) الفهم بالربط الوظيفي للجمل تحصلت الحالة على مجموع 23 درجة من أصل 30 وتعتبر درجة جيدة و عدد الاجابات الخاطئة 5 والتي بدون إجابة 2 . في البند (5) المعجم الدلالي تحصلت على الدرجة الكاملة 6/6 وهي درجة ممتازة جدا. في البند (6) الحكم على الأشياء بالربط الدلالي تحصلت أيضا على الدرجة الكاملة 6/6 . في البند (7) السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي تحصلت الحالة على مجموع 4 درجات من أصل 8 درجات وتعتبر درجة حسنة وعدد الاجابات الخاطئة 4 . في البند (8) التعرف

على أصوات المحيط تحصلت الحالة على مجموع 17 درجة من أصل 28 وتعتبر درجة مقبولة وعدد الاجابات الخاطئة 11. في البند (9) الرسم الدلالي الوج تحصلت على مجموع 2 درجات من اصل4 درجات وتعتبر درجة مقبولة. تحصلت الحالة في هذا الاختبار على مجموع 122 درجة من أصل 184

ت. التحليل الكيفي:

تظهر نتائج الاختبار الذاكرة الدلالية للحالة (5) وجود تباين في الأداء بين الجوانب المختلفة للذاكرة الدلالية، فقد أظهرت الحالة أداء جيد الى ممتاز في البنود التي تتطلب استرجاعا معرفيا مستقرا مثل بند تسمية الصور. بند التصنيف والترتيب الدلالي وبند الفهم بالربط الوظيفي للجمل مما يعكس وجود مخزون لغوي ومعرفي منظم وسليم نسبيا، كما نلاحظ أداء جيد في بند المعجم الدلالي، بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي وهذا يظهر قدرة واضحة على إدراك العلاقات بين الكلمات والمفاهيم وهذا يشير الى سلامة العمليات المعرفية العليا. في المقابل تظهر بعض الصعوبات في المهام التي تتطلب سرعة في المعالجة أو تفاعلا حركيا دقيقا مثل بند التعرف على أصوات المحيط وبند الرسم الدلالي الموج وهذه الصعوبات نتيجة للإعاقة الحركية الدماغية ويمكن القول إن الذاكرة الدلالية في جوهرها محفوظة إلى حد كبير، مع وجود بعض التحديات في الأداء الناتج عن تأثيرات حركية وتنظيمية، وليس بالضرورة دلالية معرفية.

2. مناقشة وتفسير النتائج:

جدول رقم (07) مناقشة وتفسير النتائج

الحالات	الحالة 01	الحالة 02	الحالة 03	الحالة 04	الحالة 05	المجموع
البنود	إجابة صحيحة					
1. تسمية الصور	73	61	40	42	42	/75
2. التعرف على أطراف الجسم	09	09	12	08	09	/12
3. التصنيف والترتيب الدلالي	14	14	08	15	13	/15
4. الفهم بالربط الوظيفي للجمل	26	27	26	18	23	/30
5. المعجم الدلالي	06	06	06	05	06	/6
6. الحكم على الأشياء بالربط الدلالي	05	06	05	05	06	/6
7. السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي	04	05	06	04	04	/8
8. بند التعرف على أصوات المحيط	23	21	17	20	17	/28
9. الرسم الدلالي الموج	01	03	00	01	02	/4
المجموع	161	152	120	118	122	/184

مناقشة نتائج تقييم الذاكرة الدلالية

أظهرت نتائج اختبار الذاكرة الدلالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الحركية الدماغية (IMC) تباينًا واضحًا في الأداء عبر مختلف البنود، وهو تباين يعكس طبيعة القصور العصبي-الحركي الذي يُميز هذه الفئة. ومع ذلك، فإن الملاحظة الجديرة بالاهتمام هي تحقيق بعض الأطفال أداءً مرضيًا في عدد من المهام، لاسيما:

• بند تسمية الصور
• التصنيف والترتيب الدلالي
• الفهم بالربط الوظيفي

هذا الأداء قد يعود إلى عامل رئيسي يتمثل في كون الأطفال المستهدفين في هذه الدراسة يتواجدون داخل مركز متخصص في الإعاقة الحركية، ويستفيدون من رعاية متعددة الاختصاصات، تشمل التكفل الأرطفوني، النفسي الحركي، البيداغوجي، والعلاجي، وهو ما من شأنه أن يُعزز الجوانب اللغوية والمعرفية لديهم ويُخفف من أثر الإعاقة الحركية على مهاراتهم الدلالية.

من ناحية أخرى، لوحظ انخفاض في الأداء في بعض البنود مثل:
• الرسم الدلالي الموجه
• التعرف على أصوات المحيط
• السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي

ويمكن تفسير هذا الضعف بصعوبة بعض الأطفال في التعامل مع مهام تتطلب معالجة متعددة الوسائط، خاصة المهام السمعية أو تلك التي تعتمد على التنظيم المكاني والتفكير الرمزي. كما قد يعود ذلك إلى طبيعة الإصابة الدماغية، التي قد تمسّ مناطق مسؤولة عن التكامل السمعي–اللفظي أو عن الذاكرة السمعية طويلة المدى.

تتوافق هذه النتائج مع ما جاء في دراسة مهوبي ودهان (2022) التي أشارت إلى وجود اضطراب على مستوى أنواع متعددة من الذاكرة، وكذلك مع دراسة بقعة حميدة (2023) التي أبرزت محدودية الذاكرة الدلالية لدى الأطفال ذوي تخلف ذهني بسيط، لاسيما في الجوانب المتعلقة بالبنية التنظيمية والدلالية للغة.

ومن جانب آخر، يمكن اعتبار بعض نقاط القوة التي ظهرت في الأداء كنتيجة مباشرة للجهود العلاجية والبيداغوجية المبذولة من طرف الفريق المختص بالمركز، ما يؤكد أهمية التدخل المبكر والمنهجي لتحسين الوظائف المعرفية لدى أطفال IMC.

3. التحقق من نتائج الفرضية:

انطلاقًا من نتائج اختبار الذاكرة الدلالية التي أُجريت على عينة من الأطفال ذوي الإعاقة الحركية الدماغية (IMC)، يمكن القول إن الفرضية المقترحة قد تمَّ التحقق منها بدرجة كبيرة. فقد أظهرت النتائج تباينًا ملحوظًا في أداء الأطفال عبر مختلف مكونات الذاكرة الدلالية، بما يتوافق مع الطرح النظري الذي يفترض تأثر هذه الذاكرة نتيجة الاضطرابات العصبية المرتبطة بالإعاقة.

وعليه، فإن المعطيات التجريبية المتحصل عليها تؤكد صحة الفرضية الأساسية للدراسة، كما أن التكفل المتعدد التخصصات (التكفل الأرطفوني، التكفل النفسي، الفيزيائي...) كان له دورا فاعليا في تطوير الذاكرة الدلالية والقدرات الحسية والحركية عند هؤلاء الأطفال.

خاتمة:

في ختام هذه الدراسة التي تناولت موضوع الذاكرة الدلالية لدى الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية، يمكن القول إن هذا النوع من الإعاقة لا يقتصر تأثيره على الجوانب الحركية فحسب، بل يمتد ليشمل الجوانب المعرفية واللغوية، وعلى رأسها الذاكرة الدلالية، التي تُعد أحد أهم مكونات البناء المعرفي واللغوي للطفل.

وقد أبرزت النتائج المتوصل إليها وجود تفاوت في أداء الأطفال المصابين بـ(IMC) في المهام المتعلقة بالتصنيف الدلالي، تسمية الصور، التعرف على أجزاء الجسم، وغيرها من المهارات التي تستدعي تفعيل الذاكرة الدلالية، مما يعكس وجود اضطرابات جزئية أو كلية في هذه الوظيفة المعرفية. الأمر الذي يستدعي تدخلًا علاجيًا وتربويًا متخصصًا، يأخذ بعين الاعتبار خصائص هذه الفئة واحتياجاتها الخاصة.

كما تؤكد هذه الدراسة أهمية العمل على تطوير برامج تدريبية تهدف إلى تنمية الذاكرة الدلالية لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، بما يسهم في تعزيز قدراتهم على التفاعل مع محيطهم التعليمي والاجتماعي بشكل أكثر فاعلية واستقلالية.

ونأمل أن تساهم هذه المذكرة في إثراء الحقل الأرطفوني، وتكون منطلقًا لأبحاث مستقبلية تتناول جوانب أخرى من الوظائف المعرفية المتأثرة بالإعاقات العصبية الحركية، قصد تحسين جودة الخدمات المقدمة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وضمان حقهم في التعلم والنمو السليم

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

المراجع العربية:

1. أحرشاو، ا. غ. (د.ت). الطفل واللغة: تأطير نظري ومنهجي – المثلات الدلالية عند الطفل. الدار البيضاء: المركز الثقافي العربي.

2. البري أوس. (2015). ذاكرة الإنسان: حلقة بحث مقدمة لمادة العلوم بعنوان ذاكرة الإنسان. الجمهورية العربية السورية.

3. الزغلول، عماد عبد الرحيم، والزغلول، رافع النصير. (2003). علم النفس المعرفي (ط1). الأردن: دار الشروق.

4. الزيات، فتحي. (2006). الأسس المعرفية للتكوين العقلي وتجهيز المعلومات (ط2). مصر: دار النشر للجامعات.

5. الصفدي، عصام حمدي. (2003). الإعاقة الحركية والشلل الدماغي. سوريا: البازوري للنشر والتوزيع.

6. العتوم، عدنان يوسف. (2012). علم النفس المعرفي: النظرية والتطبيق (ط3). الأردن: دار الميسرة للنشر والتوزيع.

7. بقعة، حميمة. (2023). مقاربة نفسية معرفية للذاكرة الدلالية عند الطفل المصاب بتخلف ذهني بسيط. مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، 8(2)، 470–489.

8. بن يطو، جلول. (2014). الذاكرة الدلالية عند الطفل المكفوف. الأغواط: جامعة الأغواط.

9. بنديي، ويس. (2021/2022). مقياس الاضطرابات الحسية الحركية (ص 39–45) [محاضرة غير منشورة]. قسم علم النفس، جامعة أبوبكر بلقايد، تلمسان. تم الاطلاع على المحاضرة بتاريخ 03/02/2025، 07:50 PM.

الموقع الإلكتروني: https://elearn.univ.tlemcen.dz

10. تقي الدين، فاطمة. (2017). فن المذاكرة وقوة الذاكرة. الأردن: دار العلوم للنشر والتوزيع.

11. داودي، إيمان عزيزة، ومزوز، بريكو. (2023). تقييم الذاكرة الدلالية لدى الأطفال المصابين بالصرع. مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف، 8(2)، 474–502.

12. دبراسو، فاطمة. (2005). الذاكرة الشخصية وذاكرة المعاني لدى الطفل المصاب بالتخلف العقلي البسيط [رسالة ماجستير غير منشورة]. باتنة: جامعة الحاج لخضر باتنة.

13. سامي، عبد القوي. (2011). علم النفس العصبي: الأسس وطرق التقييم (ط2). مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.

14. سعد العايب، جهيدة، وشتة، محمد رضا. (2022). الذاكرة الدلالية لدى التلاميذ ذوي عسر القراءة. مجلة السراج في التربية وقضايا المجتمع، 6(1)، 55–69.

15. سليم، مريم. (2009). علم النفس المعرفي (ط1). لبنان: دار النهضة العربية.

16. سناء، مالك عزيزة. (2012). الذاكرة الدلالية وذاكرة الأحداث الشخصية لدى عينة من الأطفال في مرحلة التعليم الأساسي الأولى والثانية في مدينة دمشق [رسالة ماجستير]. دمشق: جامعة دمشق.

17. سهر، اليسير. (1997). الشلل الدماغي عند الأطفال (ط1). لبنان: ورشة الموارد العربية للنشر والتوزيع.

18. طارق، عبد الرؤوف، والمصري، إيهاب عيسى. (2020). الذاكرة والتذكر والنسيان (ط1). مصر: المجموعة العربية للتدريب والنشر.

19. عوني، هناندة. (2005). دليل الآباء والأمهات للتعامل مع الشلل الدماغي (ط1). الأردن: دار يافا العلمية، دار الجيل العربي.

20. غزال، ليلية، وتعوينات، علي. (2018). تقييم وتشخيص الانتباه البصري لدى الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية (IMC). مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، 35، 1147–1168.

21. غلابيني، تيريزا. (2006). برنامج التدريب المنزلي للأطفال ذوي الشلل الدماغي من الولادة إلى 03 سنوات. السعودية: مركز العون.

22. فاستر كابيتال. (دون تاريخ). الذاكرة الدلالية: استكشاف أعماق بنك المعرفة في LTM. تم الاسترجاع من

https://fastercapital.com/arabpreneur/الذاكرة-الدلالية—في-بنك-المعرفة-أعماق-استكشاف-LTM.html

23. فوسفر، جوناثان كيه. (2014). الذاكرة، ترجمة مروة عبد السلام (ط1). مصر: مؤسسة هنداوي للتعليم والثقافة.

24. ماجدة، السيد عبيد. (2011). ذوي التحديات الحركية (ط2). الأردن: دار صفاء للنشر والتوزيع.

25. محمود، أبو غزال معاوية. (2012). علم النفس العام (ط1). الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع.

26. ميلر. (2015). مقياس الذاكرة الدلالية: كراسة التعليمات والأسئلة، ترجمة محمد حسين سعيد (ط1). مصر: دار النهضة العربية.

27. مهوبي، إيمان، ودهان، آمال. (2022). دراسة نظرية لاضطراب الوظائف المعرفية عند أطفال الشلل الدماغي. مجلة دراسات إنسانية واجتماعية، 11(1)، 381–388.

28. نقاز، ك. (2016). اضطراب الذاكرة الدلالية وعلاقته بالفهم الشفهي لدى المصاب بمرض الزهايمر: دراسة حالة [رسالة ماجستير غير منشورة]. الجزائر: جامعة الجزائر.

Bouakkaze souhila , S.D , les troubles séveres de la communication dans la paralysie cerebrale (IMC) Algerie , université d'Alger 2

الملاحق

ملحق رقم1 : اختبار الذاكرة الدلالية لدى الطفل من 6 إلى 10 سنوات المقدم من طرف الباحث ياسين لعجال.

1-بند تسمية الصور:

التعليمة :

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

[?ataswirawéšhadi]

التوقيت :

10 ثواني لكل صورة

هذا البند يستغرق 10 دقائق

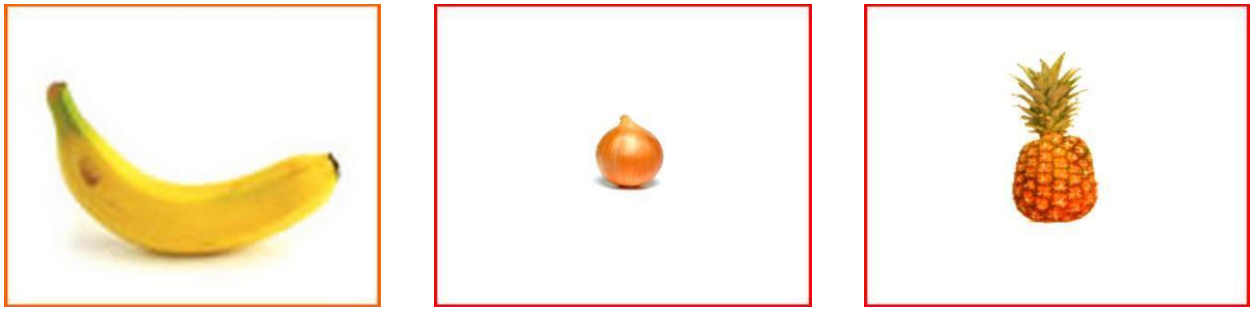
التنقيط :

- لكل إيجابة صحيحة نقطة واحدة 01 ن و تتظمن اعطاء الاسم المناسب و الدال عنالصورة المقدمة .وبالتالي مجموع نقاط البند 75 ن .

- في حالة تقديم إجابة خاطئة نعطيه 0 ن.

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

الصور القدمة في بند التسمية :















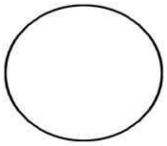




















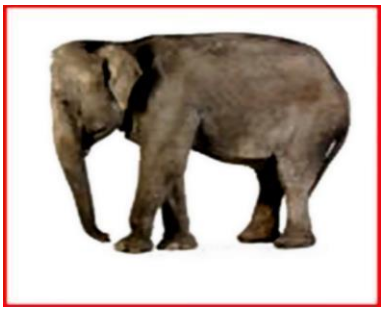








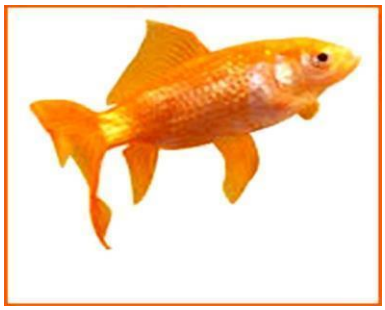


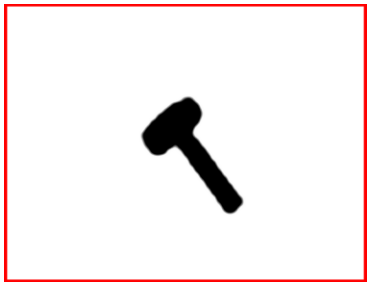
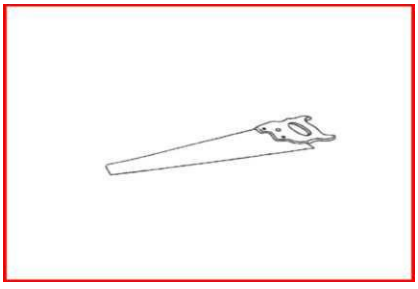






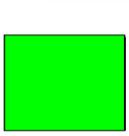




























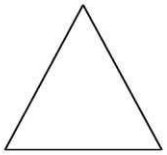












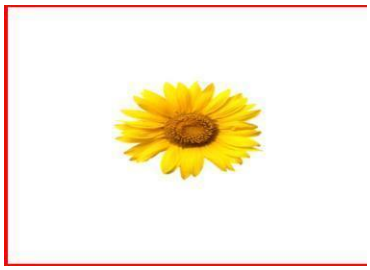






















2- بند التعرف على أطراف الجسم :

الوسائل :

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

التعليمة :

ما اسم هذه المنطقة؟.

[wašènhadi]

التوقيت:5 دقائق بالنسبة للطفل العادي و10 دقائق بالنسبة للطفل المصاب بالذهان.

التنقيط :1ن لكل إجابة صحيحة و 0 للإجابة الخاطئة، مجموع النقاط للبند هو12ن .



3. بند التصنيف و الترتيب الدلالي :

الوسائل :

نفس الصور المستعملة في البند السابق (تسمية الصور) .

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

- ضع الحيوانات معا.

[dir alħajawanatmaɛabaɛd]

- ضع الغير حيوانات معا.

[dir alimašiħajawanatmaɛabaɛd]

التصنيف متخصص

- ضع الأسماك معا.

[baɛdmaɛaawdiralhout]

-ضع الحيوانات التي تعيش في الدار معا.

[dir alħajawanatalitɛišfadarmaɛabaɛd]

- ضع الحيوانات المفترسة .

[almoftarisamaɛabaɛddiralħajawanat]

- ضع الطيور معا.

[maɛabaɛddiraṭōjur]

- ضع الخضر معا و الفواكه معا .

[maɛabaɛdmaɛabaɛdwalfakiadiraχodra]

-ضع وسائل النقل معا.

[maɛabaɛddirwasailtāɛanaql]

- ضع الألعاب معا و أدواةالعمل معا.

[maɛabaɛdmaɛabaɛdwalfakiadiraχodra]

- ضع لوازم المطبخ معا مثل الصحن.

[maɛabaɛdkimaatabsidiradawat' lmatbaχ]

-ضع الأشكال و الألوان معا.

[diral'ašmaɛabaɛdkalwal'alwan]

-ضع الحشرات معا مثل الفراشة .

[maɛabaɛdkima' lfarašadiral'hašarāt]

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

[diralašmaɛabaɛdjā? Loxraali'maɛand'hāšmagmōɛa]

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

الوقت: تقدم في هذا البند 20 دقيقة

التنقيط : نقطة واحدة 01 ن لكل إجابة صحيحة أي لكل مرحلة من التصنيف نقطة واحدة . مجموع النقاط بالنسبة لهذا البند هو 15 ن .

بالنسبة للطفلالمصابالذهان يمكن مساعدته في فهم السؤال أو التعليمية.

4. بند الفهم والربط الوظيفي الجمل :

الوسائل:

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

نستعمل:- مدخل أو مثير بصري (الصورة)

- مدخل أو مثير لفظي (الجملة).

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

التعليمية :

سأعطيك خمس جملالتي تمثل الصورة المعروضة أمامك أجب بنعم أولا.

[naɛtikxamsğomalaɛlataşwiraqulinaɛmwalalārah̄]

الوقت : المدة المحددة لهذا البند هي 15 دقيقة .

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

مدخل لفظي	مدخل بصري
نشار	

تساؤلات دلالية

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

مدخل لفظي	مدخل بصري

مفتاح



تساؤلات دلالية

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

مدخل لفظي	مدخل بصري
مـوز	

تساؤلات دلالية

1.هل هذا من الخضر. نعم لا

2.هل تأكل بقشورها . نعم لا

3.هل لونها أصفر. نعم لا

4.هل يمكن أكلها طازجة دون طبخها. نعم لا

5.هل لونه الداخلي أبيض. نعم لا

مدخل لفظي	مدخل بصري
هاتف نقال	

تساؤلات دلالية

1.هل هذا يستخدم في تحضير الأكل. نعم لا

2.هل جزء منه مكون من المعدن . نعم لا

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

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

5.هل لون زجاجته أزرق. نعم لا

مدخل لفظي	مدخل بصري
قط	

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 الفأر . نعم لا

5.هل يأكل الاسماك و اللحوم. نعم لا

مدخل لفظي		مدخل بصري

تلفاز



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

5- بند المعجم الدلالي:

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

مدخل بصري : الصورة.

مدخل لفضي : اسم الشيء المبين في الصورة .

التعليمة :

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

[Waštaɛraf 'ɛlahada]

الوقت : مدة هذا البند هي 10 دقائق .

التنقيط : نعطي نقطة واحدة 1ن لكل إجابة صحيحة ، مجموع نقاط هذا البند هو6 ن.

6- بند الحكم على الاشياء بالربط الدلالي :

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

الوسائل :

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

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

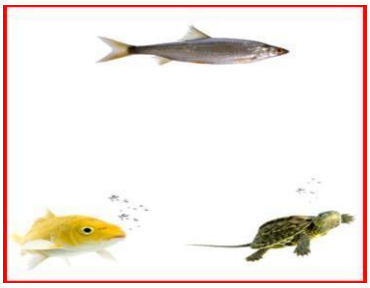
التعليمية :

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

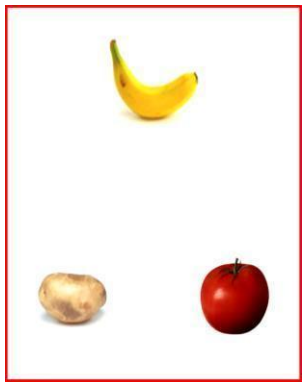
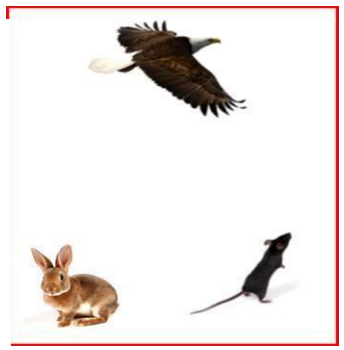
loxrin][šufamliħataswiraœquliwarahašialimajatnasabš m'ɛa

الوقت : الزمن المناسب لهذا البند هو 10 دقائق

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





7-بند السيولة اللفضية و التقطيع الدلالي :

أ – السيولة اللفظية:fluidité verbale

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

التعليمة :

أ – أعطني أسماء الحيوانات التي تعرفها مثل كلب ،... الخ نكتفي بأربع حيوانات فقط وهو بند السرعة .

[aɛtiniarbaɛatasmā? liħajawanat]

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

[aɛtiniasmā? li'ašjjā? Maħišħajjakimaqalam]

الوقت :المدة الزمنية لهذا البند هو 10 دقائق .

التنقيط :نعطي نقطة واحدة 01 ن لكل ايجابة صحيحة، مجموع نقاط هذا البند هو8ن.

8. بند التعرف على أصوات المحيط :

الأدوات المستعملة :

اسطوانة مضغوطة تحمل28 صوت مختلف لأصوات المحيط نجد علي سبيل المثال: صوت محرك سيارة، صوت قطار، صوت بقرة، صوت الماء من الحنفية، صوت كلب، صوت قط، صوتضحك طفل، رنين جرس...الخ.

التعليمة :

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

[asmaɛamliħasawtœqulitaɛmen]

التوقيت : دقيقة واحدة لكل صوت .

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

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

9. بند الرسم الدلالي الموجه:

الوسائل :

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

التعليمة:

أرسملي اثنان من الحيوانات التي تعرفها و اثنا من الأشياء الغير حية مثل :طاولة .

[arsamliiθnān mina lħajawanāt w' θnīnmina'lašjā? Kimatawla]

إختبار الذاكرة الدلالية لدى الطفل من 6 إلى 10 سنوات

****ورقة التنقيط ****

- الاسم واللقب : **- تاريخ إجراء الاختبار:**

- السن : **- الجنس:**

- مكان الاختبار:- معلومات إضافية :

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

العلامة	
الملاحظة	

الحالة 01:

الصورة	الانتاج الصوتي للطفل
[m a w ɛ]	[m a w ɵ]
[b a ʂ a l]	[b a ɣ a l]
[b a t a t a]	[b a t a t a]
[f r æ ɛ ɸ]	[f r æ ɣ ɸ]
[t ɨ m a t i m ɸ]	[t u m a t ɸ]

الحالة 02:

الصورة	الانتاج الصوتي للطفل
[baqara]	[b a K a r a]
[ħuta]	[h u t a]
[sajara]	[s a j a r a]
[Salam]	[ʕ a l u m ɸ]
[sabatɸ]	[K a b a t ɸ]

الحالة 3 :

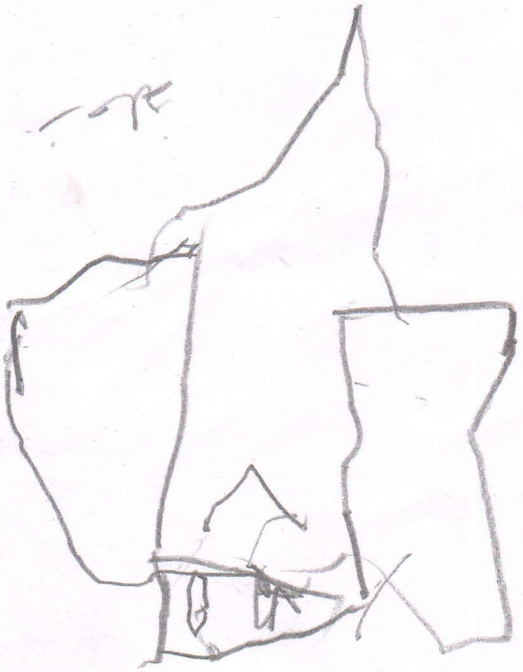
الصورة	الإنتاج الصوتي للطفل.
[θswadθ]	[ʿakʿtal]
[mʊθalaθ]	[mʊθalaθ]
[kʷasʷa]	[kʷasʷa]
[miqas]	[mgas]
[tilifʊn]	[tiliːfuːn]

الحالة ④ :

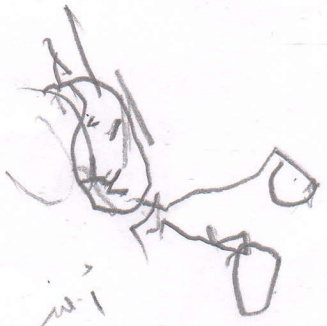
الصورة	إنتاج الصوتي الأطفال.
[d ʒ : i r a]	[d u w a j r a]
[q i t ˤ a]	[g a t ˤ a]
[m i f t a : h]	[m i e t a : t]
[h a t ʃ a]	[h a t ʃ a]
[s i K i : n]	[m ɯ : s]

الإنتاج الصوتي للطفل.	الصورة
[ʔanāːhaːs]	[ʔanāːnaːs]
[tufaːhaʔ]	[tufaːhaʔ]
[tciːhaʔ]	[burtuqaːlaʔ]
[faːn]	[famr]
[tiʒaːraʔ]	[ʧaːmiraʔ]

الحالة ٥٨ : ع.ط



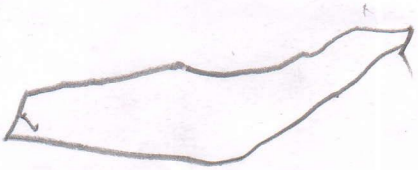
الحالة د. ة



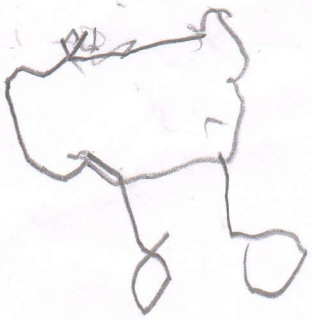
أنف



وحش



طبيعي

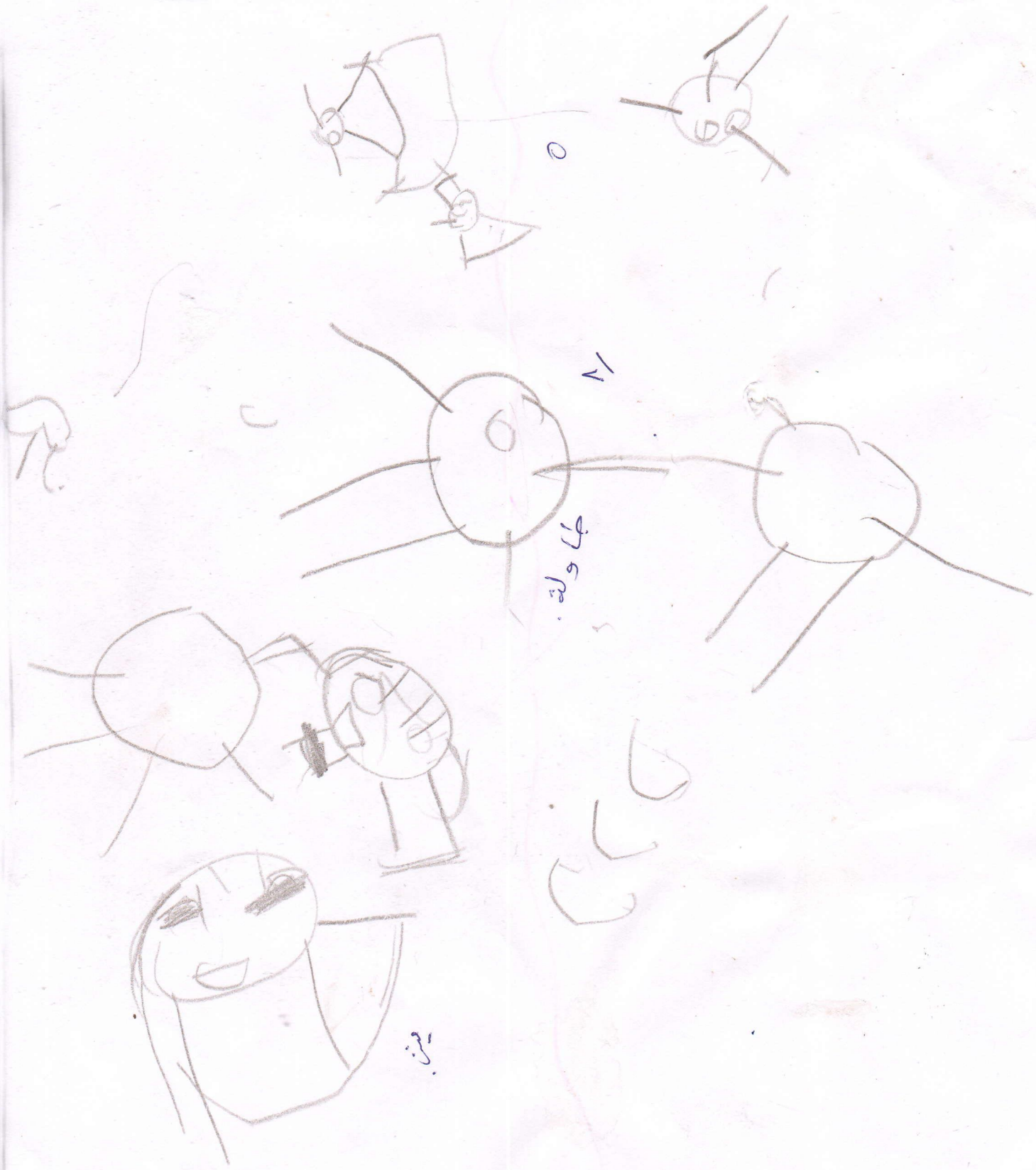


طاولة

الحالة 03 - (د.ج)



الحالة ٥٠٤ ف.ج



الحالة رقم ٥

عادم

