

الفهم الشفهي عند المصابين بالشلل الدماغي

Oral comprehension in people with cerebral palsy

حميدي ريمة^١ نور الهدي فاضل^٢

١ جامعة وهران ، الجزائر rima.hamidi98@gmail.com

٢ جامعة وهران ، الجزائر fadelhouda05@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2021/08/15 تاريخ القبول: 2021/09/04 تاريخ النشر: 2021/09/14

مستخلص البحث:

يتناول هذا المقال دراسة الفهم الشفهي عند الأطفال المصابون بالشلل الدماغي. بحيث تهدف دراستنا هذه الى التعرف على مدى إصابة او اضطراب الفهم الشفهي عند الأطفال المصابين بالشلل اثناء الولادة وبعد اكتساب الفهم. واتخذنا في دراستنا حالتين تتراوح اعمارهم بين ٦ الى ٧ سنوات للكشف عن مستوى او درجة الفهم الشفهي التي يستعملونها بحيث يختلفون في سبب الاصابة وفترة الاصابة الحالة الاولى اصببت بنقص الاكسجين مما ادى بشلل الدماغي والحالة الثانية اصببت بالشلل بعد الولادة ب ١١ اشهر بمرض السحايا. اجرينا دراستنا بالعيادة المتخصصة حاسي مركز اعادة التاهيل الوظيفي وهران. واعتمدنا على منهج دراسة حالة وذلك من خلال تطبيق اختبار الفهم الشفهي O52 لعبد الحميد خومسي ولقد اثبتت نتائج دراستنا ان الاصابة تؤثر على الفهم الشفهي وذلك عائد الى المواظبة على كل خطأ كلمات مفتاحية : الشلل الدماغي، الفهم الشفهي ، الفهم الفوري ، الفهم الكلي ، اختبار الفهم الشفهي O52

Abstract:

This article deals with the study of oral comprehension in children with cerebral palsy between the ages of 6 to 7 years to reveal the level or degree of oral comprehension they use and the type (immediate comprehension or total comprehension) through the application of the O52 oral comprehension test. During the comparison between two have the same disorder and are of similar age, but differ in the cause of the injury and the period of infection, the first case had hypoxia and cerebral palsy during birth, and the second case had meningitis 11 months after birth, and this is our topic or problem.

Their results proved that they do not use the same degree of understanding Oral and that is due to the persistence of the error.

Key word: Oral comprehension Immediate comprehension Total comprehension Oral comprehension test O52, cerebral palsy

مقدمة:

يتمثل الشلل الدماغي في مجموعة من الاضطرابات العصبية الحركية اللغوية المعرفية وهي ناتجة عن إصابات مبكرة و غير متطورة للدماغ، تحدث قبل الولادة أثناء الولادة بعد الولادة. تحت عدة أسباب أي مشاكل في فترة الحمل تعاطي المخدرات تسبب وكذلك الولادة العسرة نقص الأكسجين للطفل التفاف الحبل حول رقبة الطفل أمراض بعد الولادة مثل السحايا مما تؤدي كل هذه الأسباب عدة إضطرابات لغوية معرفية حركية للطفل وتعيق كل من اكتساب التواصل الفهم اللغة وتظهر عدة صعوبات و مشاكل حيث يصاحب هذا الإضطراب عدة مشاكل أخرى مصاحبة مثل مشكل في الرؤية 'مشكل في السمع ' مشكل في اللغة و الكلام مشكل في الوظائف المعرفية 'سيلان العاب ' مشاكل أذن انف حنجرة ، كل هذا يمكن أن يدوم حتى سن الرشد كما أيضا الفهم الشفهي يكون مصاب ولذلك سنقوم بطرح هذا الإشكال في مذكرتنا وذلك من خلال تطبيق اختبار يقيس الفهم الشفهي عند هاته الفئة .

عندما يولد الفرد ، يولد عاجزا عن الانتباه لما يحيط به وذلك لأنه لم يصل بعد إلى النمو والنضج البيولوجي والعقلي الذي يساعده على فهم ما يصله والتعامل معه ، حيث بدت تغيرات كبيرة في سلوك الطفل بداية السنة الأولى من العمر من السنة الثالثة ، التغيرات تحدث في الجانب الحسي والعقلي والمعرفي نتيجة للنضج مما يساعده على فهم عالم الأشياء وعالم الأشخاص وذلك بالتقليد واللعب والإتصال بمختلف أنواعه وكل من هذه الإنجازات مهمة في حد ذاته وبشكل أكثر وضوحا فإن كل منهما يمثل خيطا واحدا النسيج يكون شخصية فريدة متميزة.

وأما إذا كان طفل غير سوي وهنا المشكلة والصدمة للأهل ، أي أن ذلك الطفل الذي يصل سلوك القدرة غير منسجمة مع نمط معين فقد تستطيع الأم أن تعي هذا الواقع وهو في السنة الثانية إذا كان مكتفيا فالشلل الدماغي مثلا يشير إلى نوع من العجز الحركي ، ينتج عن إصابة المخ بنوع من التلف ، فالإهتمام بالشلل الدماغي الحركي من الناحية المعرفية ليس بموضوع جديد ، وعليه فالفهم من مجالات النشاط المعرفي واللغوي المتميز في حياة الإنسان.

إذن يُعد الفهم وسيلة إتصال هامة فهو نافذة يطل من خلالها الفرد على المعارف والثقافات المتنوعة ، وعامل هام في تطور شخصيته فعن طريقه يشجع الفرد حاجاته وينمي فكره وعواطفه ويثري ويزود من إدراك ووعي للأفكار وآراء وخبرات ، وعن طريق الفهم السليم ينطلق الفرد في التعليم المستمر الذي أضحي ضرورة لمواكبة التطور العلمي والتكيف الشخصي للمتغيرات السريعة والمستحدثات العصرية ولتنمية شخصيته وتوسيع رؤيته للأشياء فهو أساس التعليم بمعناه الواسع ، كما أن الفهم يعد من أبرز الدعائم التي يقوم عليها بناء العمليات المعرفية ' حيث كان سبب اختيارنا لهذا الموضوع هو تطوعنا لدى مركز خاص بالأطفال المصابون بالشلل الدماغي الحركي المتواجد في ايسطو ولاية وهران حيث لاحظنا ان هذه الفئة مهمشة أي لا تتلقى علاج أورطوفوني على مستوى الفهم الشفهي يؤكدون على اللغة فقط سواء من الأخصائين أو الأولياء بالرغم من ان الفهم مرحلة أساسية لاكتساب اللغة لأنه يسبق اللغة لهذا اخترنا هذا

الموضوع تقييم اللغة الشفهية عند الأطفال المصابون بالشلل الدماغي الحركي بكل مثابرة و جدية للعمل عليه .

ومن هذا المنطلق فإن المشكلة الرئيسية للدراسة تتمثل في التساؤلين التاليين:

ا - هل يوجد فروق بين الأطفال المصابون بالشلل الدماغي أثناء الولادة وبين أطفال مصابون به بعد الولادة من حيث الفهم الشفهي .

ب- هل توجد فروقات أو درجات متفاوتة على مستوى الفهم بين حالة و حالة لديهم نفس الاضطراب شلل دماغي .

ت- هل الأطفال المصابون بالشلل الدماغي أثناء الولادة أو بعد اكتسابهم للفهم لديهم فهم فوري أو فهم كلي .

٣.الفرضيات:

أ- يوجد فروق بين الأطفال المصابون بالشلل الدماغي أثناء الولادة وبين أطفال مصابون به بعد الولادة من حيث الفهم الشفهي .

ب- توجد فروقات أو درجات متفاوتة على مستوى الفهم بين حالة و حالة لديهم نفس الاضطراب شلل دماغي .

ت- الأطفال المصابون بالشلل الدماغي لديهم فهم فوري أو فهم كلي .

٤.أهمية الدراسة

• تكمن أهمية دراستنا في دراسة الفهم الشفهي لدى أطفال مصابين بالشلل الدماغي الحركي وكما تقدم هذه الدراسة معلومات نظرية و تطبيقية و نتائج مفسرة لدرجة الفهم و إبراز دور الاخصائي الاورطوفوني من خلال تقييم الجانب المعرفي لديهم .

• كما تأتي أهمية الدراسات من الحاجة الماسة لتقييم المختصين بأهمية تحديد درجة الفهم الشفهي لدى الأطفال المصابين بالشلل الحركي الدماغي و كذا من خلال معرفة أسباب و المشاكل التي يعاني منها الأطفال المصابون بالشلل الحركي الدماغي.

٥. أهداف الدراسة:

تهدف دراستنا هذه إلى دراسة الفهم الشفهي لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي الحركي وكذلك التعرف على مدى إصابة أو اضطراب الفهم الشفهي وذلك من خلال معرفة الفهم الشفهي عند الكفل السوي مع الكفل المصاب بالشلل الدماغي الحركي ومدى تأثير الإصابة على الجانب المعرفي .

٦. تحديد مصطلحات الدراسة:

١.٦. تحديد مصطلحات الدراسة إجرائيا:

١.١.٦. التعريف الإجرائي للفهم الشفهي:

هو مستوى الفهم الشفهي بين حالتين حالة أصيبت بالشلل الدماغي أثناء الولادة مقارنة بحالة أصيبت بالشلل الدماغي بعد مدة أو عدة أشهر أي بعد اكتساب جزء من الفهم الشفهي ويعبر عليه في الدراسة الحالية من خلال النتائج المتحصل عليها عند قيامنا بتطبيق اختبار يقيس الفهم الشفهي عند الأطفال التي تتراوح أعمارهم بين ٣ سنوات -٧ سنوات وذلك للوصول أو معرفة أي نوع من الفهم لديهم فهم فوري أو فهم كلي .

٢.١.٦. التعريف الإجرائي للشلل الدماغي:

الشلل الدماغي في دراستنا هو شلل قد أصيب به الحالتين جراء مشكل أثناء الولادة الحالة ولد مزرق اللون أي نقص الأكسجين مما سبب شلل دماغي أما الحالة الثانية أصيبت بشلل بعد الولادة أي بعد فترة تتراوح ١١ أشهر جراء مرض السحايا .

٢.٦. التعاريف النظرية:

١.٢.٦. الفهم الشفهي:

هناك عدة مفاهيم للفهم الشفهي نذكر من بينها الفهم الشفهي هو " الإدراك الصائب من المستمع لمعنى يقصده المتكلم " معاني وهو قدرة على إدراك الكلمات والأفكار وهو أحد عوامل مصفوفة العوامل في النموذج النظري لبناء العقل (clark'1987 : 77) وهو " الإدراك الواعي لمعاني الألفاظ والعبارات ، حيث أن هناك نوعان من الإدراك إدراك

تلقائي لا شعوري وهو لا يزيد من مجرد محاكاة واسترجاع غير إرادي لما يسمعه الطفل وإدراك واعي شعوري وهو ما يطلق عليه الفهم " وهو عامل يتعلق بالقدرة على فهم الكلمات ويقاس هذا العامل بالكشف عن مستوى معرفة الفرد لمعاني الألفاظ المختلفة وهو النشاط الذي يخفي حقيقة النشاطات الذهنية حيث أنه عندما يكون الأطفال في حالة الإنصات فهم في حالة نشاط ذهني وذلك أنه يتطلب عمليات ذهنية عليا و معقدة. (Roval, 198:70)

يشير الفهم الشفهي إلى العمليات العقلية والإستراتيجيات التي يتمكن من خلالها المستمعون من تمييز الأصوات التي ينطقها المتكلم وما يريد نقله إليهم وبمعنى آخر أنه عملية اشتقاق المعاني من الأصوات وبرغم ذلك فإن الفهم بمعناه الواسع ناذرا ما ينتهي عند هذا الحد ، فعلى المستمعون أن يصغوا إلى التفسيرات التي صاغوها موضع التنفيذ ، فعند سماعهم جملة فإنهم يستخرجون منها المعلومات الجديدة التي نتلقاها ويصفونها في الذاكرة ، وباختصار فإنه تحت معظم الظروف يستخرج المستمعون ما ينبغي عليهم فعله وبالتالي ينبغي أن يكون لديهم عمليات عقلية إضافية تمكنهم من استخدام التفسير الذي قاموا بصياغته. (clark' 1987 :77)

٢.٢.٦ إستراتيجيات الفهم الشفهي:

الفهم الفوري:

تسمح هذه المرحلة من الفهم الفوري بالتعرف على مستوى المعجمي اللساني للطفل ولتقدير مستوى الفهم الفوري عند هذا الأخير يجب تقييمه على ثلاث إستراتيجيات وفق المخطط المقترح من طرف الباحث عبد الحميد الخمسي ١٩٨٩:

١ - الإستراتيجية المعجمية *strategie lexicale*:

- ✓ فهم وإدراك الحروف منعزلة
- ✓ فهم وإدراك المقاطع المعزولة
- ✓ فهم وتمييز الفونيمات المعزولة
- ✓ فهم الصياغة والتوظيف وفهم الكلمات

ب- الإستراتيجية النحوية الصرفية *strategie morphosyntaxique* :

- ✓ لفهم الفونولوجي (الصرفي النحوي).
- ✓ فهم السياقات الدلالية والمورفيمية باستخدام البنيات التركيبية.
- ✓ القدرة على تقطيع السلسلة الكلامية والتعرف على الوحدات الكلامية.
- ✓ بناء العلاقة بين المعاني والكلمات .

ج - الإستراتيجية القصصية *strategie narrative* :

وتضم التميز بين العناصر المقطعة على مستوى النغمة والكلام (كالضحك والتساؤل). تتطلب هذه الإستراتيجية من أجل فهم الحادثات القدرة على المعالجة المتتبعه للبنية الزمنية السببية المطبقة في هذه الإستراتيجية والتي تكون خاصة ببعض النصوص القصيرة لهذا تم تحديد الحادثة على أنها وحدة يمكن تطبيق هذه الإستراتيجية على وحدة لسانية مركبة وحسب الباحث مختلف النصوص والقصص التقليدية ، كما يمكن تطبيقها على الحادثات الأكثر تعقيدا من الناحية الصرفية المعرفية. ونشير إلى أن الطفل البالغ من العمر سبع سنوات يتمكن من إتقان هذه الإستراتيجية بطريقة جيدة (conchen bacri,1978).

الفهم الكلي *comprehension globale* :

وضعت هذه المرحلة هذه بهدف التعرف على سلوكيات الطفل انطلاقا من إستراتيجيات وضعها الباحث " عبد الحميد الخمسي " وهي علاقة بالفهم الفوري والتي من خلالها يمكن وصف وتقييم القدرة على إستعمال إستراتيجيات الفهم الشفهي وقد قسمت هي الأخرى إلى ثلاث إستراتيجيات وهي كالتالي: سلوك المواظبة ' سلوك تغير التعيين ' سلوك التصحيح الذاتي . (زايري نبيل ، نفس المرجع السابق : ٣٦)

٣.٢.٦. خطوات الفهم الشفهي:

الخطوات التي يمر بها السامع حتى يفهم ما يقوله المتكلم هي:

- تتلقى أذن السامع ما ينطقه المتكلم من أصوات ويحتفظ بالصورة اللفظية لما سمعه من كلام في الذاكرة العاملة لتحليله إلى مكونات جميلة.

- يبدأ السامع بتحليل هذه الألفاظ التي دخلت الذاكرة العاملة إلى مكونات جميلة في نفس الوقت الذي تتلقى فيه الذاكرة العاملة عبر الأذن مزيدا من ألفاظ الجملة.
- يحول كل مكون جملي إلى الفكرة التي تعبر عنها معناها في نفس الوقت الذي تستمر فيه الخطوتان السابقتان.
- يضم الفكر معاني المكونات الجميلية (شيئا فشيئا ويؤلف منها معاني لمكونات جميلية أوسع إلى أن يتم تأليف معاني الجملة كاملة من معاني أجزائها).
- يتخلص من الصورة اللفظية للجملة وينقل معناها إلى الذاكرة الدائمة أو الطويلة المدى (داود عبده، نفس المرجع السابق ، ص ٢٥-٢٤)

٧. الشلل الدماغي:

١.٧ مفهوم الشلل الدماغي:

عرفها G. Tardieu على أنها اضطراب عصبي حركي يترجم بخلل علي مستوى تنظيم الحركات و الإشارات وهو ناتج علي إصابة دماغية وقعت قبل الولادة أو أثناء الطفولة الأولى، كما أعطي لها تعريف جديد سنة ١٩٦٨ علي أنها نتيجة لإصابة عصبية دماغية مبكرة وغير متطورة تحدث قبل أو بعد الولادة تتمثل في شلل في بعض الأعضاء والتي تصل لتشمل أعضاء النطق.. يمكن أن تكون مصحوبة باضطرابات حسية و إصابات نسبية للنشاطات العليا، باستثناء وجود تخلف عقلي (الخطيب، 2003:73)

وحسب J.A. RONDAL فالإعاقة الحركية العصبية تعتبر حالة مرضية غير متطورة و غير قابلة للشفاء، بالنسبة للأنسجة الدماغية و تكون إما قبل، أثناء أو بعد الولادة مصحوبة باضطرابات حركية (RONDAL 1982 :361) ويعرفها Métayer "عبارة عن إصابة الدماغ في مرحلة تكوين الجنين. حيث لم ينضج الدماغ بصفة مكتملة". (الخطيب، ٢٠٠٣:٧٩)

٢.٧ أسباب الشلل الدماغي:

Pré –natal: أسباب قبل الولادة:

قد تصادف الأم خلال فترتي الحمل بعض المضاعفات مثل : حدوث تسمم الحمل ,حدوث بعض الأخماج أو الالتهاب لدى الحامل أو التزيف، و الأمراض الفيروسية التي تصيب الحامل في الأشهر الأولى من الحمل مثل " الحصبة الألمانية "والتعرض للأشعة واستعمال الأدوية دون استشارة الطبيب كما أنّ التدخين، و تعاطي الكحول وتلقي أنواع مختلفة من العقاقير أثناء الحمل قد يعوق نمو الطفل وتطوره .وقد تكون فترة الحمل والولادة طويلة وعسيرة أو قد يولد الطفل قبل الأوان .

Néo- natal: أسباب أثناء الولادة:

الولادات العسرة واستخدام الأساليب المعروفة كالشفط وبعض معجلات الولادة وغيره بأيدي غير مدربة أو تتم في ظروف لا تتوفر فيها وسائل الإسعاف، مما قد يتسبب في حدوث مشاكل أو نزيف داخل رأس الوليد، أو تعرض الوليد للاختناق ونقص الأكسجين لأي سبب من الأسباب أثناء الولادات العسرة.

Post-natale: أسباب بعد الولادة:

إصابات الرأس، والالتهابات الجرثومية في الدماغ كالتهاب السحايا (*méningite*) والأنواع الأخرى من الالتهابات الدماغ " بما في ذلك الإصابات الناجمة عن إلحاق الأذى الجسدي بالطفل " والتي تحدث في الشهور الأولى أو السنوات الأولى من حياة الطفل فهي من الأسباب الرئيسية للإصابة بالشلل الدماغي (VERONIQUE,2002 :156) ٣.٣

٣.٧.الأعراض المصاحبة لشلل الدماغي:

الشلل الحركي الدماغي ليست مشكلة حركية فقط ، ولكن المشكلة الحركية هي الأكثر وضوحاً في النظرة العامة للطفل، ومع وجود المشاكل الحركية هناك مشاكل أخرى

مثل

- المشاكل الحسية

- مشاكل سمعية

- مشاكل بصرية
 - مشاكل النطق والكلام
 - مشاكل تتعلق ب أذن انف حنجرة
 - سيلان اللعاب
 - مشاكل سلوكية ونفسية
 - مشاكل القئ والإستفراغ
 - صعوبة في الأكل
 - صعوبات التعلم.
٨. الدراسة الميدانية :

١.٨ عينة الدراسة:

- تتكون عينة دراستنا من ٠٢ أطفال مصابين بالشلل الحركي الدماغي وقد تم اختيار الحالات وفقا للمواصفات التالية :
- من أوساط اجتماعية متوسطة
 - ذكروإناث
 - السن من ٦-٧ سنوات وذلك من أجل تطبيق الأداة.

جدول رقم ١ يبين أهم خصائص أفراد العينة :

السن	الجنس	الحالات
٧سنوات	ذكر	ق.إ
٦سنوات	ذكر	ب.إ

٢.٨.أداة الدراسة:

- اختبار الفهم الشفهي 052:

قام الباحث عبد الحميد خمسي (١٩٨٧) بإعداد هذا الاختبار بهدف الكشف عن استراتيجيات الفهم الشفهي المستعملة من طرف الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين 3 و ٧ سنوات. هذه الاستراتيجيات لا تتعلق بالفهم بصفة عامة فقط، بل يتعلق الأمر بالفهم

في الوضعية الشفهية و ذلك باستعمال الإستراتيجيات المعجمية، و الصرفية والنحوية، و كذا الإستراتيجية القصصية كلها تدخل في الفهم الفوري الذي يعتبر مقدمة للفهم الكلي، و الذي بدوره يشتمل على سلوك التصحيح الذاتي، و سلوك تغيير التعيين. هذا ما يمكن الطفل من تطوير استراتيجيات من نوع خاص تكمن في إثناء استراتيجيات فهم المقروء.

- مبدأ الاختبار :

يحتوي الاختبار على 52 حادثة ، و الإجابة لا تتقيد بالمصطلحات التي اكتسبها الطفل في المدرسة فقط و إنما تسمح بالكشف والتعرف على المصطلحات التي تحصل في سن مبكرة و التي يتم بعد ذلك تطويرها في المدرسة ، إن كانت مبنية على قاعدة أساسية او من هنا يمكن الكشف على الاستراتيجيات التي يستعملها الطفل من اجل حادثة في الوضعية الشفهية ، و لهذا فعلى الطفل أن يجيب بالتعيين على اللوحة الصورة التي يلقيها عليه الباحث ، و أهم الاستراتيجيات التي نجدها في هذا الاختبار هي:

بالنسبة للفهم الفوري نجد :

-الإستراتيجية المعجمية.

-الإستراتيجية الصرفية – النحوية.

-الإستراتيجية القصصية.

بالنسبة للفهم الكلي و التي تسمح بالتعرف على سلوك الطفل في حالة الإجابة الصحيحة أو الخاطئة و نجد فيه كل الأخر إلى:

-سلوك المواظبة

-سلوك تغيير التعيين

-سلوك التصحيح الذاتي.

٣.٨. مكان الدراسة:

أجرينا دراستنا بالعيادة المتخصصة في تقويم الأعضاء وإعادة التربية الوظيفية لضحايا حوادث العمل وهي من بين العيادات المتعددة الخدمات الموجودة في ولاية وهران.

٤.٨. منهج الدراسة:

بما أن دراستنا تسعى إلى معرفة الفهم الشفهي عند الطفل المصاب بالشلل الحركي الدماغى اعتمدنا على منهج العيادي (دراسة حالة) باعتباره أنسب المناهج الملائمة لأهداف الدراسة.

٩. عرض وتحليل النتائج:

١.٩. عرض نتائج الاختبار O52 :

الحالة الأولى:

جدول رقم (٢): النتائج المتحصل عليها للحالة الأولى.

DA2	DA1	C-D	A-C	P	N2	D2	N1	D1			ق.إ
								C	M-S	L	
٠.١	٠.٢	٢٦٦-	١٣٣	٢١	٥٥	١٢	٤٣	١١	١٧	١٥	

-تحليل النتائج المتحصل عليها في جدول رقم ٢.

مستوى الفهم الفوري يوجد انخفاض ضئيل وبنسبة معتبرة (N1=43) ومن خلال استراتيجيات التحتية للفهم الفوري حيث ان الحالة تستعمل الاستراتيجيات المعجمية الصرفية النحوية اكبر من الاستراتيجية القصصية المعقدة ' اما بالنسبة للفهم الكلي ومن خلال النتائج المتحصل عليها من طرف الحالة فهو متوسط وذلك لوجود من حالات المواضبة على الخطا الذي وصل الى (p=21) وعدم قدرة الحالة على استيعاب الاستراتيجيات المعقدة .

الحالة الثانية:

جدول رقم (٣): النتائج المتحصل عليها للحالة الثانية.

DA2	DA1	C-D	A-C	P	N2	D2	N1	D1			ك.إ
								C	M-S	L	
٠.٣	٠.٥	١٨٨-	٧١	٣١	٤٦	١٥	٣١	٥	١٤	١٢	

تحليل النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (٣)

من خلال النتائج المتحصل عليها يظهر لنا ان مستوى الفهم الفوري منخفض (N=31) وبصورة ملفتة للانتباه عن المستوى المرجعي الذي يكون فيه اقرانه من نفس السن ' ومن خلال النتائج يظهر انه يستعمل الاستراتيجية المعجمية والصرفية النحوية بصورة اكبر من الاستراتيجية القصصية او المعقدة ' حيث ان هذا الاخير يستعمل بصفة قليلة هذا فيما يخص تقديم الاول D1 اما فيما يخص الفهم الكلي N2= هناك انخفاض ضئيل عن المستوى العادي الذي يكون فيه الاقران من نفس السن وذلك لوجود حالات المواضبة على الخطا الذي وصل P= 31

١٠. تحليل و تفسير نتائج الدراسة :

إن الفهم لدى المصاب بالشلل الدماغي يظهر بصورة مختلفة عن الفهم عند الطفل الذي اكتسب الفهم قبل إصابته بالشلل الدماغي وذلك من خلال النتائج التي رصدناها في دراستنا الحالية حيث أنه ومن خلال ذلك فإن الطفل المصاب بالشلل الدماغي أثناء الولادة يتأثر بإصابته والتي تحد من قدراته الحركية متعددة به إلى القدرات المعرفية وإن الفهم لدى هاته الفئة من الأطفال لا يصل إلى مستوى الفهم لدى الأطفال الذين اكتسبوا الفهم قبل إصابتهم بالشلل الدماغي وهذا هو الظاهر لنا من خلال النتائج التي تحصلنا عليها من خلال تطبيق الاختبار O52 على غرار هذا فالفهم الفوري لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي أثناء الولادة ظهر بنسبة أقل من التي نعتبرها مرجعية متأثر هذا الأخير بالفشل في استعمال الإستراتيجيات التحتية، حيث من خلال النتائج التي سجلناها أظهرت أن الأطفال المصابين بالشلل الدماغي أثناء الولادة يستعملون الإستراتيجية المعجمية بنسبة أكبر وبنسبة أقل باقي الإستراتيجيات وخاصة الإستراتيجية المعقدة.

والمستوى الفهم الكلي بدأ أقل من المستوى المرجعي وهذا الأخير متأثر بالمستوى المتدني للفهم الفوري الذي يعتبر أحد مكوناته إضافة إلى المواظبة على الخطأ التي شكلت عاملاً معتبراً في التأثير على الفهم الكلي، وهذا ما يحقق لنا الفرضية الأولى والثانية التي تنص على وجود فروق دالة إحصائية بين وتيرة استعمال إستراتيجيات

الفهم لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي أثناء الولادة والأطفال المصابين بالشلل الدماغي بعد اكتسابهم للفهم.

ومن خلال النتائج فإن اعتماد الطفل المصاب بالشلل الدماغي أثناء الولادة على الفهم الكلي بالدرجة الأولى وذلك عائد على المواظبة على الخطأ والتي تكون فيها عدم الفهم وذلك لعدم اكتسابه للفهم قبل إصابته بالشلل الدماغي، أما الفهم الفوري فكان مرتفع بنسبة قليلة بالنسبة للمصابين بالشلل الدماغي بعد اكتسابهم الفهم وذلك عائد إلى عدم المواظبة على الخطأ بنسبة كبيرة وهذا ما يجعلنا إلى الإجابة على الفرضية الثالثة أن الأطفال المصابين بالشلل الدماغي أثناء الولادة لديهم فهم كلي مع المواظبة على الخطأ أما الأطفال المصابين بالشلل الدماغي بعد اكتسابهم للفهم يستعملون الفهم الفوري.

ان الإصابة بالشلل الدماغي تؤثر على العمليات المعرفية بما فيها الفهم الشفهي وذلك من خلال النتائج التي توصلنا عليها وذلك بالاعتماد على الدراسات السابقة التي قد وفرت لنا عدة تفسيرات وتحليل ومدى تأثير الإصابة على الفهم وذلك من خلال التمييز بين الاستراتيجيات الفهم الشفهي في دراسات التي تطرقنا اليها لكل من ' مسالتي نفيسة ' و دراسة بن عصمان عبد الله و دراستنا حول تقييم الفهم الشفهي بين حالتين لديهم نفس الإصابة ويختلفون في مدة الإصابة. ما توصلنا اليه هو ان الفهم يتاثر بمجرد حدوث اي اصابة على مستوى الدماغ

خاتمة:

من خلال ما تعرضنا إليه من الدراسات التي بينت و أكدت أن الشلل الدماغي يؤثر على القدرات المعرفية والحركية للمصابين به، حيث اهتمت دراستنا "دراسة الفهم الشفهي لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي" التي تلعب دورا هاما في المعالجات المعرفية للمعارف المتلقاة من التعلم، يمكننا استخلاص أنّ الفهم الشفهي لدى الطفل المصاب بالشلل الدماغي أثناء الولادة يظهر بصورة مختلفة عن الفهم عند الطفل المصاب بالشلل الدماغي بعد اكتسابه الفهم وذلك من خلال النتائج التي رصدناها في دراستنا

الحالية حيث أنه و من خلال ذلك فإنّ الطفل المصاب بالشلل الدماغي يتأثر بفترة إصابته التي تحد من قدراته الحركية متعددة به إلى القدرات المعرفية.

قائمة المراجع:

باللغة العربية:

المؤلفات:

١ - جمال الخطيب وآخرون، مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة، عمان الجامعة الأردنية، ١٩٩٤.

الأطروحات:

٢. محمد طه محمد (١٩٩٥)، العمليات و الإستراتيجيات في أداء بعض مهام الفهم اللفظي، رسالة دكتوراه (غير منشورة)، كلية الآداب، قسم علم النفس، جامعة عين الشمس، القاهرة، مصر، ١٩٩٥.

مواقع الأنترنت:

٣. عبد الله محمد الصبي ، الشلل الدماغي، ٢٠٠٤، موقع أطفال الخليج ذوي الإحتياجات الخاصة www.gulfkids.com .

٤- Clark H. and Clark E, "Psychology and language", Harcourt Brace javanovick, New York, 1977.

٥- Revol F, "Infirmite motrice d'origine cerebrale", Rééducation orthophonique, n°193. France, 1998.

٦- VERONIQUE Leroy Malherbe, « L'infirmite motrice cerebrale », in Déficiences Motrices et Situations de Handicaps, APF, 2002.

٧- Rondal J. et coll, "Troubles du langage diagnostic et rééducation ", 1982, éd. Piere Mardaga.

الملاحق:



الملحق رقم (1) : يمثل رسالة توجيهه للحالة الذي يعاني من شلل دماغي.