

دور التكفل الارطفوني في تنمية اللغة الشفهية عند الاطفال الذين يعانون من تأخر اللغة
البيسيط

The role of speech language therapy in the development of oral language among children with simple language delay

كرناشى عبد القادر أنيس^١ ، حمزة عبد النور^٢

^١ جامعة وهران ٢، الجزائر

^٢ جامعة وهران ٢، الجزائر

تاريخ النشر: 2023/09/10

تاريخ القبول: 2023/07/27

تاريخ الاستلام: 2023/06/06

Doi: 10.21608/SOSJ.2023.319053

مستخلص البحث

تهدف هذه الدراسة إلى تقييم مدى نجاعة التكفل الارطفونية المبكرة في تعديل المسار اللغوي الطبيعي للأطفال الذين يعانون من تأخر اللغة البيسيط بحيث قمنا بدراسة نظريه حول ماهية وأسباب هذا الاضطراب وربطناها بجانب تطبيقي من خلال الميدان عبر التقدم إلى إحدى العيادات الارطفونية الخاصة بمدينة وهران - الجزائر- ومرافقه العينة المختارة بعناية وفق العمر ونوع المشاكل طوال فتره العلاج والتي دامت ٤ أشهر ولا زالت إذ أخذنا مجموعة بحث تتكون من سبع حالات (٤ذكور، ٣إناث) تتراوح أعمارهم بين ٣ إلى ٥ سنوات وتم تطبيق اختبار تقييم اللغة الشفهية لعبد الحميد خمسي "ELO" عليهم والذي مكنتنا نتائج القبلية والبعديّة من الإحاطة بالسيرورة اللغوية للحالات و توصلنا من خلاله إلى تحسن ملحوظ على مستوى اللغة الاستقبالية والتعبيرية لدى جميع الحالات، وجود حالتين من الذكور وحاله من الإناث لم تكن نتائجهم جيده على المستوى البراغماتي، التدخل المبكر والإرشاد الوالدي يساهم بدرجة أولى في إعادة الحالة إلى مسار نموها الأصلي، للكفالة الأرطفونيه انعكاس ايجابي على الفهم والإنتاج اللغوي لدى المتأخر لغويا
الكلمات المفتاحية: تأخر اللغة، التكفل الارطفوني، اختبار خمسي ELO

Abstract:

This study aims to evaluate the effectiveness of early artefonic sponsorship to modify the natural language path for children with mild language delay, so that we conducted a theoretical study on the nature and causes of this disorder and linked it to an applied aspect through the field by applying to one of the private artefonic clinics in Oran - Algeria - and its facilities. The sample carefully selected according to age and type of problems throughout the treatment period, which lasted 4 months and is still, as we took a sample consisting of seven cases (4 males, 3 females) aged between 3 to 5 years, and the oral language assessment test was applied to Abdul Hamid Khamsi "ELO" on them, whose pre- and post-results enabled us to familiarize ourselves with the linguistic process of cases and through which we have reached: There is a significant improvement in the level of receptive and expressive language in all cases, The presence of two cases of males and one case of females whose results were not good at the pragmatic level, Early intervention and parental counseling contribute primarily to returning the case to its original growth path, The Artefonic guarantee has a positive reflection on the understanding and linguistic production of the linguistically late

Keywords: speech language - oral language - language delay.

مقدمة :

تعرف اللغة على أنها ملكة إنسانية إذ تعد الوسيلة الأساسية للتواصل و التعبير عن الذات على اعتبار أنها نظام من الرموز متفق عليه في ثقافة معينة وفق تنظيم وضوابط وقواعد مهمة جدا في التعرف على الجانب الفكري والاجتماعي و الانفعالي إذ تتكون اللغة عبر مراحل تدريجية، كما تعتبر مرحلة الطفولة أسرع مراحل

النمو اللغوي تحصيلاً تعبيراً و فهماً فيتجه التعبير اللغوي للطفل نحو الوضوح والدقة كما يتحسن النطق ويختفي الكلام الطفولي وتزداد قدرته على فهم الآخرين بما يكنه من الإفصاح عن حاجاته وخبراته، كما تعد دراسة الطفولة والاهتمام بها من أهم المعايير التي يقاس بها تقدم المجتمع وتطوره خاصة دراسة مراحل النمو اللغوي للطفل و الكيفية التي يتم بها اكتساب اللغة دون أن ننسى اهتمامنا بحالة الطفل النفسية لأنها تؤثر على أدائه العقلي بصفة عامة وأدائه اللغوي بصفة خاصة .

يعتبر موضوع التأخر اللغوي عند الطفل من الموضوعات الهامة التي شغلت الكثير من العلماء بما فهم علماء اللغة و علماء النفس الذين أكدوا على ضرورة إيجاد حلول وجعل الطفل يتواصل مع الآخرين فعملية الاكتساب ليست بالأمر السهل فهي تمر بعد مراحل وتكون نتيجة تكامل وتفاعل بين النضج العصبي و الجسدي وكذا الارتقاء النفسي والاجتماعي وكثيراً ما يواجه الطفل صعوبات في هذه الجوانب مما يزيحه عن المسار الأصلي ونظراً لأهمية هذا الموضوع وانتشاره الكبير في المجتمع أردنا أن نتطرق إليه من خلال بحثنا هذا حيث تناولنا دور الكفالة الأطفونية في تنمية اللغة الشفهية عند الأطفال اللذين يعانون من تأخر اللغة البسيط وللقيام بهذا العمل قمنا في الإطار العام للإشكالية بتحديد التساؤلات و الفرضيات أما في الجانب النظري فقد قسمناه لفصلين الأول تعرضنا فيه إلى كان خاص باللغة وتعريفها وطرق اكتسابها وأسباب تأخرها وفي الفصل الثاني عرفنا الكفالة و دورها ومن هم القائم بها وطريقتها .٢ مشكلة الدراسة:

تعتبر اللغة ناتج من نواتج الفكر البشري وفي نفس الوقت وسيلة من أهم وسائله فهي تمنحه الرموز وتحدد له المعاني وتمكنه من توليد الأفكار فهي آلية عقلية التي عن طريقها تخزن المعلومات و المعارف وتحويل الصورة الذهنية إلى رموز و دلالات

فهي أداة معالجة والتفكير لدى الإنسان في كل ما يحتاج في ذهنه من أفكار وفي ذاته من مشاعر واهتمامات يبدأ إنتاج اللغة لدي الطفل منذ الصغر عن طريق إصدار أصوات عشوائية وصراخ معبرا عن حاجاته البيولوجية إلى أصوات لغوية على شكل مناغاة تعبيرا عن سعادته وارتياحه وفي نفس الوقت استمتاعه بنطقه المبدئي لأصوات يسمعها من محيطه الأسري والاجتماعي وتطور عملية النطق لديه عن طريق التقليد والمحاكاة يصل إلى نطق الأصوات مضاعفة وممدودة والتي تعبر عن دخوله في المرحلة اللغوية وبمرور الزمن يبدأ تدريجيا في تطوير مهارات التواصل اللغوية لديه إلى أن تبلغ ذروتها في سن ٦ سنوات فتصبح قريبة من لغة الراشد، وقد يتعرض الطفل إلى مشكلات قد تتسبب في تأثر هذه المهارة و من بين هذه المشكلات نجد تأخر اللغة البسيط الذي قد يتصف بعدم ظهور الكلمة الأولى في العمر الطبيعي لها واستخدام بسيط للغة خلال مراحل نموها ويترتب عنه مشكلات في التواصل الاجتماعي وفي المحصول اللغوي حيث يبدو مختلفا عن الطفل الطبيعي في الجانب التعبيري ويظهر ذلك من خلال مقاومته للمشاركة في الحديث والإجابة عن الأسئلة إضافة إلى رفضه للكلام عندما يطلب منه ذلك كما يستحيل عليه التوصل إلى التركيبة الصحيحة للجملة ويقتصر حجمه المفرداتي على القليل من الكلمات وان استعمل جمل تكون بدون احترام قواعد الصرف والنحو كما أن حتى الجانب الفهم الشفهي قد يظهر فيه صعوبة بسبب عدم التعرف على الكلمات وانعدام أو ضعف المعنى وتكون الأفعال مفهومة بطريقة غير صحيحة مع القيام بجهد مفرط في فهم الكلمات وعدم فهم البعض إضافتا إلى إدراك معنى الجمل بالتقريب، كما يجب الإشارة إلى أن المشكلات اللغوية إذا تركت دون معالجة وتصحيح تؤدي إلى مضاعفات وأثار نفسية سلبية قد تعوق بدرجة كبيرة القدرة على نمو شخصية الطفل وتطورها.

وهذا ما دفعنا إلى الاهتمام بموضوع التكفل الأورطفوني بالأطفال الذين يعانون من تأخر اللغة البسيط من خلال دراسة ميدانية بعيادة أرطفونية للوقوف على مدى نجاعة البرامج المطبقة في إعادة التأهيل ونستهل ذلك بطرح التساؤل التالي :

- هل البروتوكول الأورطفوني المستعمل في إعادة التأهيل يساعد في تنمية اللغة عند أطفال تأخر اللغة البسيط؟

٣. أهمية الدراسة:

- طرح مشكل تأخر اللغة ومدى أهمية التكفل المبكر.
- تسليط الضوء على فئة أطفال التأخر اللغوي الذين لديهم امكانيات للتواصل اللفظي لكنها تحتاج تعزيز قبل تفاقم الوضع وتأزمه .

٤. أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الى :

- تسليط الضوء على ماهية هذا الاضطراب وماهي الأسباب الرئيسية له .
- اقتراح أفضل بروتوكول علاجي لإعادة التأهيل.
- التعرف على دور الأسرة في نجاح البرنامج العلاجي .
- التعرف على كل الجوانب التي تسمح بالوصول لأفضل النتائج.

٥. المفاهيم الإجرائية:

- اللغة الشفهية:

هي وسيلة التواصل الأساسية و التي تسمح للفرد بالتعبير عن حاجياته و رغباته وتكون وفق نظام محدد تحكمه جملة قواعد صرفية نحوية دلالية لفظية و ترتبط بصفة مباشرة بالعمليات العقلية

- تأخر اللغة البسيط:

نعرفه في هذه الدراسة على أنه تأخر الانزياح عن المسار الأصلي للنمو اللغوي بما يتوافق مع سن الحالة ويكون في فترة الاكتساب.

• الكفالة الأرطفونية:

هي البروتوكل المستعمل في اعادة التاهيل وهي التدخل المدرس الذي يقوم به الأخصائي الارطفوني بما يتوافق مع حاجيات الحالة باستخدام نقاط القوة لمعالجة نقاط الضعف .

٦. الدراسات السابقة:

موضوع تأخر اللغة يلقي رواجاً كبيراً في المجتمع ما دفع أغلبية الباحثين إلى دراسته ومن بين الدراسات التي اهتمت بالمظاهر النحوية عند الأطفال المتأخرين لغوياً نذكر دراسة ليونارد وآخرون ١٩٩٨؛ والتي كشفت عن وجود بعض الاضطرابات النحوية أكثر من غيرها، إذ تبين أن الاضطرابات الإفرادية هي أقل أهمية بالنسبة التي وجدت في البنية الصرفية النحوية Morphologie Grammaticale عند الأطفال المتأخرين لغوياً. وبالتالي يعاني هؤلاء الأطفال من تأخر في اكتساب البناء الصرفي النحوي مقارنة بالأطفال العاديين. فالأبحاث الأولى التي أنجزت حول اكتساب البناء الصرفي النحوي بينت أن هذه الصعوبات كتأخر استعمال المضارع إليه ومختلف الإضافات الداخلة على الأفعال وانجاز عملية اشتقاق هذه الأخيرة.

وفي دراسة أخرى أنجزها نفس الباحث Leonard وآخرون (١٩٩٢) بينت أن التواتر المتوسط لإنتاج الوحدات الصرفية النحوية عند الأطفال المتأخرين لغوياً تحت المتوسط مقارنة بالأطفال العاديين، هذا ما يكشف أيضاً عن وجود تأخر في اكتساب البنية التركيبية للجمل.

وأيضاً دراسة تنساوت صفية (٢٠١٧) على المصابين بمتلازمة داون ودراسة سهيل أسماء ٢٠٢١ التي هدفت إلى تناول موضوع اضطراب تأخر اللغة البسيط (لطفل ذو ٥ سنوات) فقد حاولت فيها التعريف باضطراب تأخر اللغة البسيط والأسباب الواقعة وراء هذا الاضطراب وكذلك الكشف عن الصعوبات التي يواجهها الطفل أثناء إكتسابه للغة مع محاولة إيجاد بروتوكول علاجي لتأخر اللغة ودراسة خليفي سارة (٢٠٢٢) حول الفهم التركيبي والدلالي عند حالات تعاني من تأخر اللغة البسيط .

٧. الدراسة الاستطلاعية:

هي خطوة مهمة أولية وميدانية يقوم بها الباحث بمحاولات استكشافية تمهيدية قبل أن ينخرط في بحثه الأساسي بحيث تعطينا نظرة أوسع للبحث وتسمح لنا بالكشف عن ظروف ومجريات الدراسة وأدوات البحث وتكمن أهميتها أيضا في ربط الجانب النظري بالجانب التطبيقي والتعرف على كل ما يواجه الدراسة من تسهيلات و عراقيل والتي تعتبر نقاط القوة والضعف للدراسة .

وفي إطار هذه الدراسة قمنا بزيارة ميدانية للعيادة الارطوفونية بوهران وهدفنا من اجرائها هو القيام ببحث علمي تحت عنوان " دور الكفالة الارطوفونية في تنمية اللغة الشفهية عند الاطفال الذين يعانون من تأخر اللغة البسيط".

اهداف الدراسة الاستطلاعية:

- التعرف على الظاهرة التي يرغب الباحث في دراستها و جمع معلومات و بيانات عنها .
- استكشاف ميدان الدراسة الأساسية .
- التدريب على خطوات البحث العلمي لإجراء الدراسة الأساسية .
- صياغة البحث صياغة دقيقة .

حدود الدراسة الاستطلاعية:

- الحدود الزمنية للدراسة:
تم إجراء الدراسة الاستطلاعية في الفترة الممتدة ما بين ١٥ جانفي ٢٠٢٣ إلى غاية ١٩ ابريل ٢٠٢٣ .
- الحدود المكانية للدراسة:
العيادة الخاصة الأرطوفونية والنفسية " براج إكرام " بوهران - السانية - أولاد عدة . حسيبة بن بوعلي-، في الطابق الأرضي وتتكون العيادة من : قاعة انتظار

و مكتب استقبال ، مرحاض وقاعات للاستقبال و العلاج ، قاعتين للمختصين الأطفونيين ، قاعة للأخصائي النفسي وقاعة للأخصائية النفسية التربوية

- إجراءات الدراسة الاستطلاعية:

بعد الحصول على تصريح للقيام بتربص ميداني لنيل شهادة تخرج ماستر ٢ من رئيس قسم الأطفونيا بجامعة وهران ٢ توجهنا مباشرة نحو بعض العيادات الأطفونية بولاية وهران وتم استقبلنا من قبل المختصين بشكل جيد ومتعاون إذ قمنا بطرح عنوان مذكرتنا حيث كانت بعض العيادات لا تملك الحالات المطلوبة إلا ان وجدنا عيادة أطفونية خاصة بولاية وهران - سانية- وتمت الموافقة من قبلهم على ان نبدأ التربص بحكم أن العينة التي نحتاجها متوفرة، اذ قمنا بالعثور على ٤ حالات تناسب موضوع البحث.

- أدوات جمع البيانات في الدراسة الاستطلاعية:

أ- الملاحظة المباشرة:

وهي التي ينزل فيها الباحث العلمي إلى المجال الطبيعي التي تحدث فيها لظاهرة، أما في دراستنا الاستطلاعية فلاحظنا مختلف الحالات المرضية المترددة على العيادة بما فيها بعض حالات البحة الصوتية لدى البالغين، حالات تعاني من الحبسة بمختلف أنواعها، أطفال يعانون من التوحد بالإضافة لأخرين يعانون من صعوبات في التعلم، تأخر في النطق وغيرها من الحالات التي تحتاج تدخل أطفوني.

ب- دراسة الحالة:

هي وسيلة جمع معلومات باستخدام وسائل متنوعة مثل المقابلات الشخصية، الملاحظة، الاختبارات والسيره الشخصية ويكون الهدف منها هو الوصول الى فهم أفضل وتحديد وتشخيص المشكلات وطبيعتها.

ت- اختبار تقييم اللغة الشفهية المكيف لخومسي Elo :

اختبار خومسي ومختصره (ELO) évaluation du langage orale، هو أداة مخصصة لتقييم اللغة الشفهية على مستوى الفهم والإنتاج عند الأطفال من ٣ إلى ١٠ سنوات، صمم من قبل عبد الحميد خومسي سنة ١٩٨٧، يتكون من ٤ محاور رئيسية تتضمن بدورها محاور فرعية وهي:

- المعجم (lexique) والذي يتضمن:
 - الاستقبال المعجمي (Lexique en réception (lexR) والإنتاج المعجمي (Lexique en production (lexP)
 - الفونولوجيا: (Répétition de mots (RepM) ويتضمن إعادة وتكرار الكلمات
 - الفهم (c) (compréhension) وينقسم إلى محورين
 - الفهم (c1) (compréhension) خصص للأطفال من ٣ سنوات و ٣ أشهر و ٥ سنوات و ٣ أشهر
 - الفهم (c2) (compréhension) يخص الأطفال انطلاقا من ٥ سنوات و ٣ أشهر إلى ١٠ سنوات و ٣ أشهر.
 - التعبير اللغوي: ويتضمن: إنتاج العبارات (Production d'énoncés (prodE)، و تكرار العبارات (Répétition d'énoncés (RépdeE)
- بالنسبة لتحليل النتائج في هذا الاختبار يعتمد على مجموع النقاط الأساسية للإجابات، أما النقاط الفرعية الأخرى فتستخدم لتحليل الإجابات الأساسية التي يمكن أن تقدم معلومات عن نوع وحجم الأخطاء اللغوية للطفل

الخصائص السيكومترية لاختبار تقييم اللغة الشفهية المكيف لخومسي Elo :

• ثبات المقياس

التفسير	معامل الارتباط		الطريقة المستعملة لحساب الثبات
	٠.٧٦	بين نصفي الاختبار	طريقة التجزئة النصفية
معامل ثبات مرتفع	٠.٨٦	باستعمال طريقة سبيرمان - براون	

جدول يمثل نتائج ثبات الاختبار باستعمال طريقة التجزئة النصفية

يتضح لنا من خلال الجدول ان معامل الارتباط بين نصفي الاختبار هو ٠.٧٦. بعد اجراء تعديل الطول باستعمال معادلة سبيرمان - براون قدر معامل ثبات كل الاختبار ب ٠.٨٦. وهذا ما يدل على ان الاختبار يتمتع بثبات عالما ما يؤكد استجابة اختبار خومسي لتقييم اللغة العربية الشفهية والمكيفة على البيئة الجزائرية بمعايير تصميم الاختبارات والمتعلقة بدراسة الثبات.

• التأكد من الصدق:

دراسة الصدق تم الاعتماد على طريقة صدق المحكمين : يقوم هذا النوع من الصدق على فكرة مدى مناسبة الاختبار لما يقيس ولمن يطبق عليهم ويظهر ذلك في وضوح البنود ومدى علاقتها بالقدرة او السمة او البعد الذي يقيسه الاختبار وغالبا ما يقرر ذلك مجموعة من المتخصصين في المجال، وكان استعمالنا لهذا النوع من الصدق غرض واحد وهو مراقبة لمحتويات الأداة وجمع اراء المختصين قبل التطبيق النهائي ، ولقد عرضناه على مجموعة من الباحثين مختصين لهم الكفاءة والخبرة في الحكم على صدق الاختبار وكان التقييم إيجابى لمجموع التعديلات التي أجريت على الاختبار بعد التكييف.

نتائج الدراسة الاستطلاعية:

كانت الدراسة الاستطلاعية عبارة عن تجربة ميدانية تحضيرية لنا وفي نفس الوقت مكنتنا من العثور على الحالات المناسبة لدراستنا ويمكن تلخيص نتائجها في النقاط التالية:

- شعرنا بحس المسؤولية اتجاه المهنة التي نقوم بها واتجاه الأشخاص اللذين نعمل معهم.
- تعودنا على البيئة المكانية والبشرية للعيادة كتحضير للدراسة الأساسية.
- استفدنا من بعض الخبرات الميدانية كالقيام بالمقابلة الأولى مع مختلف الحالات.
- الصبر والعمل مع الأطفال ومحاولة التحكم في مسار الحصة.

ب-الدراسة الأساسية:

• منهج الدراسة الأساسية:

تختلف مناهج البحث بالاختلاف التام للمواضيع المدروسة وللوصول الى الحقيقة وللكشف عنها لابد من إتباع منهج علمي. ويقصد بالمنهج الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة موضوع ما .

يعرف منهج البحث العلمي بأنه : " الأسلوب الذي يستخدمه الباحث في دراسة ظاهرة معينة و الذي من خلاله يتم تنظيم الأفكار المتنوعة بطريقة تمكنه من علاج مشكلة البحث." (علي المحمودي، ٢٠١٩، ص ٣٥)

و بما أن موضوع البحث هو الذي يحدد المنهج المناسب لها اعتمدنا في دراستنا هذه على المنهج الوصفي الذي تفرضه طبيعة الموضوع من حيث أنه يقوم بوصف ما هو موجود وتفسيره . ويعرف المنهج الوصفي بأنه : " طريقة لوصف الموضوع المراد دراسته من خلال منهجية علمية صحيحة وتصوير النتائج التي يتم التوصل إليها على أشكال رقمية معبرة يمكن تفسيرها." (علي المحمودي ، ٢٠١٩ ، ص ٤٦)

حدود الدراسة الأساسية:

- الإطار المكاني: العيادة الخاصة الأرطوفونية و النفسية " براج إكرام " بوهران – السانية – أولاد عدة . حسيبة بن بوعلي-، في الطابق الأرضي .
أ- تتكون العيادة من : قاعة انتظار ومكتب استقبال ، مرحاض وقاعات للاستقبال و العلاج ، قاعتين للمختصين الارطوفونيين ، قاعة للأخصائي النفسي و قاعة للأخصائية النفسية التربوية
ب- الإطار الزمني: تم اجراء الدراسة فالفترة الزمنية الممتدة من ٢٦/٠٣/٢٠٢٣ الى غاية ١٢/٠٦/٢٠٢٣ في الفترة الصباحية والمسائية بمعدل أربعة الى خمس حصص في الأسبوع وكل حصة لا تتعدى ٣٠ دقيقة.

مجموعة البحث :

تكونت عينة الدراسة الحالية من ٤ حالات (٢ ذكور، ٢ إناث) تم اختيارها بعناية وذلك بعد توفر الشروط التي كنا نبحت عنها وتمثل في :

- يعانون من تأخر اللغة البسيط
- ليس لديهم اضطراب مصاحب او إعاقة مصاحبة.
- تتراوح أعمارهم بين ٣ الى ٥ سنوات.

خصائص العينة:

جدول رقم (١) يمثل خصائص العينة المدروسة

الحالة	الاسم واللقب	السن	الجنس
١	(ق.ع)	٤ سنوات	ذكر
٢	(ب.ع)	٤ سنوات	ذكر
٣	(ب.و)	٤ سنوات	أنثى
٤	(ل.ر)	٤ سنوات	أنثى

أدوات جمع البيانات في الدراسة الأساسية:

- الملاحظة المباشرة: اعتمدنا على الملاحظة وذلك بغرض جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات عن الحالات الأربعة وكان ذلك عن طريق تسجيل أهم التفاصيل حول نقاط قوة وضعف كل العينة ليسهل التعامل معها مستقبلا.
- دراسة حالة: قمنا بوضع حوصلة ارطوفونية لجمع أكبر قدر من المعلومات عن كل الحالات وهو ما سنوضحه فيما يلي

إجراءات الدراسة الأساسية

بعدها تم تأكيد العينة المناسبة والتي تستوفي الشروط التي وضعناها في بداية بحثنا والتي من بينها عامل السن من ٤ سنوات والتأكد من انه لا يوجد اضطراب مصاحب ثم قمنا بالتأكد من ان كل الحالات من فئة التأخر اللغوي البسيط من خلال القيام بدراسة الحالة ، وهذا بعدما قمنا بتطبيق اختبار تقييم اللغة الشفهية لخومسي

ELO

دراسة حالات الدراسة :

الحالة ١:

معلومات تعريفية أولية بالحالة :

اسم الطفل	ق.ع
الجنس	(×) ذكر () أنثى
تاريخ الميلاد	23.05.2019
الجنسية	جزائرية
مكان الميلاد	وهران

معلومات عن الحالة :

ملخص لمشكلة الحالة (نوعها وأعراضها)	- لا وجود للغة. - مشاكل سلوكية.
هل تم قبول الحالة ؟	(×) نعم لا
تاريخ استقبال الحالة	١٥.٠٩.٢٠٢٢

معلومات تعريفية أولية عن الوالدين والإخوة :

المعلومة	الأب	الأم
الاسم	ك.م	ك.س
عمر الوالدين عند الميلاد	٣٨	٣٢
المستوى التعليمي	جامعي	متوسطة
المهنة	صيدلي	موظفة
مع من يقيم الطفل	() الأب	() الأم (×) كلاهما
صلة القرابة بين الوالدين	يوجد.	
عدد الأخوة	٢	
عدد الذكور	٢	
عدد الإناث	٠	
هل الأبوين منفصلين ؟	() نعم	(×) لا

التاريخ الصحي لأم الحالة والحالة :

عمر الأم عند الحمل	٢٧	مدة الحمل	٩ أشهر.
ترتيب الحمل	١	نوعية الحمل	(×) طبيعي () غير طبيعي

مرحلة الحمل:

نطرح على الأولياء الأسئلة التالية:

هل كان الحمل مرغوب فيه؟ نعم

هل كان الحمل مضطرب؟ لا

هل تناولت الأم أدوية أثناء الحمل؟ لا

هل كانت الأغذية متنوعة أثناء الحمل؟ نعم

هل أصيبت الأم ببعض الأمراض أثناء الحمل أم لا؟

هل عانت الأم أي من المضاعفات التالية في مرحلة الحمل؟

المضاعفات	في أي شهر في الحمل	المضاعفات	في أي شهر في الحمل
الدخول للمستشفى قبل الولادة	/	ضغط دم	/
قيء وغثيان	/	فقر دم	/
درجة حرارة مرتفعة ونزيف	/	مشكلات نفسية اجتماعية	/
حوادث	/	تعاطي أدوية	/
أمراض معدية	/	تعاطي مثبتات حمل	/
تسمم بالدم	/	الحصبة الألمانية	/
التعرض للأشعة	/	الغدة الدرقية	/
كولسترول مرتفع	/	سوء التغذية	/

مرحلة الولادة :

- هل كانت الولادة تلقائية ام مسببة؟
- كم دامت مدتها؟ ١٠ دقائق
- هل كانت عسيرة؟ لا
- هل أستعمل الملاقط؟ لا
- هل أجريت القيصرية؟ لا

أحيانا	نعم	لا	كيف يستخدم الطفل(ة) اللغة للتعبير عن الجملة..
×			يستخدم كلمات مفردة
	×		يستخدم كلمات مفردة مع الإشارة للأشياء
		×	عبارة من كلمتين
		×	جملة من 3كلمات
		×	جملة من 3كلمات أو أكثر

نعم	لا	هل يستطيع الطفل(ة) التعريف بنفسه من خلال مكونات cv الخاص به ...؟
	×	كلمة أنا
	×	أسمه
	×	عمره
	×	عمل الأب
	×	عمل الأم
	×	مدرسته

نعم	لا	هل يستطيع الطفل (ة) أن يصف الأشخاص .. ؟
	×	(كبير / صغير / عجوز / شاب / طفل)
	×	أبيض / أسمر / أشقر
	×	طويل / قصير
	×	سمين / رفيع

نعم	لا	كم عدد المفردات اللغوية التي يستخدمها الطفل (ة) تقريبا...؟
×		أقل من 10 كلمات
	×	من 10 إلى 20 كلمة
	×	من 20 إلى 30 كلمة
	×	من 30 إلى 40 كلمة
	×	من 40 إلى 50 كلمة
	×	أكثر من 50 كلمة
	×	أكثر من 100 كلمة

● هل يتناسب عدد المفردات اللغوية مع عمر الطفل (ة)؟ لا

نعم	لا	عدد المفردات اللغوية التي يستقبلها الطفل (ة)
	×	أقل من 10 كلمات
×		من 10 إلى 20 كلمة
	×	من 20 إلى 30 كلمة
	×	من 30 إلى 40 كلمة
	×	من 40 إلى 50 كلمة
	×	أكثر من 50 كلمة
	×	أكثر من 100 كلمة

دور التكفل الارطفوني في تنمية اللغة الشفهية عندى الأطفال الذين يعانون من تأخر اللغة البسيط

- هل يتناسب عدد المفردات الاستقبالية مع عمر الطفل(ة) نعم أم لا؟ لا
- استخدام الطفل(ة) للقواعد اللغوية بطريقة صحيحة: لا

هل يستخدم الطفل(ة) الأسماء..؟	لا	نعم
المفرد	×	
المثنى	×	
الجمع	×	
التذكير	×	
التأنيث	×	

- هل تتوافق الأسماء مع الأفعال في نفس الجملة؟ لا

هل يستخدم الضمائر..؟	لا	نعم
أنا	×	
أنت	×	
انتم	×	
نحن	×	
هو	×	
هي	×	
هم	×	
لي	×	
لها	×	
لك	×	
لنا	×	
لهم	×	
هل يستخدم حروف الجر	لا	نعم
من	×	
في	×	
على	×	
إلى	×	

هل يستخدم زمن الأفعال..؟	لا	نعم
الماضي	×	
المضارع	×	
الأمر	×	

- هل يربط الطفل (ة) بين الفعل وزمنه بطريقة صحيحة؟ لا

الحالة ٣:

معلومات تعريفية أولية بالحالة :

اسم الطفل	ب.و
الجنس	() ذكر (×) أنثى
تاريخ الميلاد	٢٣.٠٥.٢٠١٩
الجنسية	جزائرية
مكان الميلاد	وهران

معلومات عن الحالة :

ملخص لمشكلة الحالة (نوعها وأعراضها)	- اضطراب على مستوى اللغة. - الخجل المفرط . - خرس اختياري.
هل تم قبول الحالة ؟	(×) نعم () لا
تاريخ استقبال الحالة	٢٦.٠١.٢٠٢٣

دور التكفل الارطفوني في تنمية اللغة الشفهية عندى الأطفال الذين يعانون من تأخر اللغة البسيط

معلومات تعريفية أولية عن الوالدين والإخوة :

المعلومة	الأب	الأم
الاسم	ش.م	ب.ك
عمر الوالدين	٣٦	٣١
المستوى التعليمي	جامعي	جامعية
المهنة	موظف	موظفة

مع من يقيم الطفل	() الأب	() الأم	(x) كلاهما
صلة القرابة بين الوالدين	لا يوجد.		
عدد الأخوة	.		
عدد الذكور	0		
عدد الإناث	.		
هل الأبوين منفصلين ؟	() نعم	(x) لا	

التاريخ الصحي لأم الحالة والحالة :

عمر الأم عند الحمل	٢٨	مدة الحمل	٩ أشهر.
ترتيب الحمل	١	نوعية الحمل	(x) طبيعي () غير طبيعي

مرحلة الحمل:

نطرح على الأولياء الأسئلة التالية:

هل كان الحمل مرغوب فيه؟ نعم

هل كان الحمل مضطرب؟ لا

هل تناولت الأم أدوية أثناء الحمل؟ لا

هل كانت الأغذية متنوعة أثناء الحمل؟ نعم

هل أصيبت الأم ببعض الأمراض أثناء الحمل؟ لا

هل عانت الأم أي من المضاعفات التالية في مرحلة الحمل؟

المضاعفات	في أي شهر في الحمل	المضاعفات	في أي شهر في الحمل
الدخول للمستشفى قبل الولادة	/	ضغط دم	/
قيء وغثيان	نعم بصفة طبيعية	فقر دم	/
درجة حرارة مرتفعة ونزيف	/	مشكلات نفسية اجتماعية	/
حوادث	/	تعاطي أدوية	/
أمراض معدية	/	تعاطي مثبتات حمل	/
تسمم بالدم	/	الحصبة الألمانية	/
التعرض للأشعة	/	الغدة الدرقية	/
كولسترول مرتفع	/	سوء التغذية	/

مرحلة الولادة :

- هل كانت الولادة تلقائية
 - هل كانت عسيرة؟
 - هل أستعمل الملاقط؟
 - هل أجريت القيصرية؟
- أم مسبية مسبية مسبية
- نعم لا نعم لا نعم

أحيانا	نعم	لا	كيف يستخدم الطفل(ة) اللغة للتعبير عن الجملة..
x			يستخدم كلمات مفردة
x			يستخدم كلمات مفردة مع الإشارة للأشياء
		x	عبارة من كلمتين
		x	جملة من 3 كلمات
		x	جملة من 3 كلمات أو أكثر

نعم	لا	هل يستطيع الطفل(ة) التعريف بنفسه من خلال مكونات cv الخاص به.؟
	x	كلمة أنا
	x	أسمه
	x	عمره
	x	عمالآب
	x	عمالآم
	x	مدرسته

نعم	لا	هل يستطيع الطفل(ة) أن يصف الأشخاص ؟
	x	(كبير / صغير / عجوز شاب / طفل)
	x	أبيض / أسمر / أشقر

كرناشى عبد القادر أنيس، حمزة عبد النور

	×	طويل / قصير
	×	سمين / رفيع

نعم	لا	كم عدد المفردات اللغوية التي يستخدمها الطفل(ة) تقريبا...؟
×		أقل من 10 كلمات
	×	من 10 إلى 20 كلمة
	×	من 20 إلى 30 كلمة
	×	من 30 إلى 40 كلمة
	×	من 40 إلى 50 كلمة
	×	أكثر من 50 كلمة
	×	أكثر من 100 كلمة

- هل يتناسب عدد المفردات اللغوية مع عمر الطفل(ة)؟ لا

نعم	لا	عدد المفردات اللغوية التي يستقبلها الطفل(ة)
	×	أقل من 10 كلمات
×		من 10 إلى 20 كلمة
	×	من 20 إلى 30 كلمة
	×	من 30 إلى 40 كلمة
	×	من 40 إلى 50 كلمة
	×	أكثر من 50 كلمة
	×	أكثر من 100 كلمة

- هل يتناسب عدد المفردات الاستقبالية مع عمر الطفل(ة) نعم أم لا؟ لا

- استخدام الطفل(ة) للقواعد اللغوية بطريقة صحيحة:

نعم	لا	هل يستخدم الطفل(ة) الأسماء..؟
	×	المفرد
	×	المثنى
	×	الجمع

دور التكفل الارطفوني في تنمية اللغة الشفهية عندى الأطفال الذين يعانون من تأخر اللغة البسيط

	×	التذكير
	×	التأنيث

• هل تتوافق الأسماء مع الأفعال في نفس الجملة؟ لا

هل يستخدم الضمائر؟..	لا	نعم
أنا	×	
أنت	×	
انتم	×	
نحن	×	
هو	×	
هي	×	
هم	×	
لي	×	
لها	×	
لك	×	
لنا	×	
لهم	×	

هل يستخدم حروف الجر	لا	نعم
من	×	
في	×	
على	×	
إلى	×	

هل يستخدم زمن الأفعال؟..	لا	نعم
الماضي	×	
المضارع	×	
الأمر	×	

- هل يربط الطفل (ة) بين الفعل وزمنه بطريقة صحيحة؟ لا

✓ معلومات تعريفية أولية بالحالة :

اسم الطفل	ل.ر
الجنس	() ذكر (x) أنثى
تاريخ الميلاد	04.02.2019
الجنسية	جزائرية
مكان الميلاد	وهران

١ - معلومات عن الحالة :

ملخص لمشكلة الحالة (نوعها وأعراضها)	- اضطراب على مستوى اللغة. - خجل.
هل تم قبول الحالة؟	(x) نعم () لا
تاريخ استقبال الحالة	17.08.2022

١ - معلومات تعريفية أولية عن الوالدين والإخوة :

المعلومة	الأب	الأم
الاسم	ل.ح	ر.ر
عمر الوالدين .	٤٣	٣٠
المستوى التعليمي	متوسط	جامعية
المهنة	سباك	/

مع من يقيم الطفل	() الأب () الأم (x) كلاهما
صلة القرابة بين الوالدين	يوجد.
عدد الأخوة	٢

دور التكفل الارطفوني في تنمية اللغة الشفهية عندى الأطفال الذين يعانون من تأخر اللغة البسيط

عدد الذكور	١
عدد الإناث	١
هل الأبوين منفصلين ؟	() نعم (x) لا

التاريخ الصحي لأم الحالة والحالة :

عمر الأم عند الحمل	24	مدة الحمل	٩ أشهر.
ترتيب الحمل	١	نوعية الحمل	(x) طبيعي () غير طبيعي

مرحلة الحمل:

نطرح على الأولياء الأسئلة التالية:

هل كان الحمل مرغوب فيه؟ نعم

هل كان الحمل مضطرب؟ لا

هل تناولت الأم أدوية أثناء الحمل؟ نعم

هل كانت الأغذية متنوعة أثناء الحمل؟ نعم

هل أصيبت الأم ببعض الأمراض أثناء الحمل؟ نعم

المضاعفات	في أي شهر في الحمل	المضاعفات	في أي شهر في الحمل
الدخول للمستشفى قبل الولادة	/	ضغط دم	/
قيء وغثيان	نعم بصفة طبيعية	فقر دم	نعم
درجة حرارة مرتفعة ونزيف	/	مشكلات نفسية اجتماعية	/
حوادث	/	تعاطي أدوية	/
أمراض معدية	/	تعاطي مثبتات حمل	/
تسمم بالدم	/	الحصبة الألمانية	/
التعرض للأشعة	/	الغدة الدرقية	/
كولسترول مرتفع	/	سوء التغذية	/

هل عانت الأم أي من المضاعفات التالية في مرحلة الحمل ؟

مرحلة الولادة :

- هل كانت الولادة تلقائية أم مسيبة؟ مسيبة
- هل كانت عسيرة؟ نعم
- هل أستعمل الملاقط؟ لا
- هل أجريت القيصرية؟ لا

أحيانا	نعم	لا	كيف يستخدم الطفل(ة) اللغة للتعبير عن الجملة..
			يستخدم كلمات مفردة
x			يستخدم كلمات مفردة مع الإشارة للأشياء
	x		عبارة من كلمتين
		x	جملة من 3 كلمات
		x	جملة من 3 كلمات أو أكثر

نعم	لا	هل يستطيع الطفل(ة) التعريف بنفسه من خلال مكونات cv الخاص به ... ؟
	x	كلمة أنا
	x	أسمه
	x	عمره
	x	عمل الأب
	x	عمل الأم
	x	مدرسته

نعم	لا	هل يستطيع الطفل(ة) أن يصف الأشخاص ..؟
	x	(كبير / صغير / عجوز شاب / طفل)

دور التكفل الارطفوني في تنمية اللغة الشفهية عندى الأطفال الذين يعانون من تأخر اللغة البسيط

	×	أبيض / أسمر / أشقر
	×	طويل / قصير
	×	سمين / رفيع

نعم	لا	كم عدد المفردات اللغوية التي يستخدمها الطفل(ة) تقريبا...؟
	×	أقل من 10 كلمات
×		من 10 إلى 20 كلمة
×		من 20 إلى 30 كلمة
	×	من 30 إلى 40 كلمة
	×	من 40 إلى 50 كلمة
	×	أكثر من 50 كلمة
	×	أكثر من 100 كلمة

- هل يتناسب عدد المفردات اللغوية مع عمر الطفل(ة)؟ لا

نعم	لا	عدد المفردات اللغوية التي يستقبلها الطفل(ة)
	×	أقل من 10 كلمات
	×	من 10 إلى 20 كلمة
	×	من 20 إلى 30 كلمة
	×	من 30 إلى 40 كلمة
×		من 40 إلى 50 كلمة
	×	أكثر من 50 كلمة
	×	أكثر من 100 كلمة

- هل يتناسب عدد المفردات الاستقبالية مع عمر الطفل(ة) نعم أم لا؟ لا

- استخدام الطفل(ة) للقواعد اللغوية بطريقة صحيحة:

نعم	لا	هل يستخدم الطفل(ة) الأسماء..؟
	×	المفرد
	×	المثنى

	×	الجمع
	×	التذكير
	×	التأنيث

● هل تتوافق الأسماء مع الأفعال في نفس الجملة؟ لا

هل يستخدم الضمائر..؟	لا	نعم
أنا	×	
أنت	×	
انتم	×	
نحن	×	
هو	×	
هي	×	
هم	×	
لي	×	
لها	×	
لك	×	
لنا	×	
لهم	×	

هل يستخدم حروف الجر	لا	نعم
من	×	
في	×	
على	×	
إلى	×	

هل يستخدم زمن الأفعال..؟	لا	نعم
الماضي	×	
المضارع	×	
الأمر	×	

• هل يربط الطفل(ة) بين الفعل وزمنه بطريقة صحيحة؟ لا

تطبيق اختبار تقييم اللغة الشفهية المكيف لخومسي Elo في الدراسة الأساسية: بعد التأكد من صدق وثبات الاختبار قمنا باستعمال الاختبار.

تحليل نتائج الاختبار القبلي و البعدي للحالة (١) (ق.ع):

الاستقبال المعجمي	الإنتاج المعجمي	تكرار الكلمات	الفهم C ₁	انتاج العبارات	تكرار العبارات	
١٠	٠	١٠	٥٠	١٠	١٠	التطبيق الأولي
١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٩٠	٧٥	التطبيق البعدي

التحليل الكيفي:

في اختبار LexR ، سجل ق.ع ٧ ، مما يضعه في النسبة المئوية ١٠ - من MSM. بالنظر إلى خصائص مجتمع المعايير ، فإن هذه النتيجة منخفضة. و تجدر الإشارة إلى أن هذه النتيجة بالكاد تتوافق مع النسبة المئوية ١٠ من PSM. غالبا ما تكون أخطاء ق.ع بشكل عشوائي ، تم ارتفعت إلى ٢٠ مما يضعه في النسبة المئوية ١٠٠ من MSM أي نلاحظ تحسن في هذا المستوى.

يحتوي اختبار LexP على ملف تعريف مماثل: درجته الإجمالية هي ٦ ، مرة أخرى عند النسبة المئوية ٠ من MSM وعند النسبة المئوية ٠ من PSM. تم ارتفعت إلى ٢٧ مما يضعه في النسبة المئوية ١٠٠ من MSM

éPMR كانت نتائج ق.ع تساوي ٩ ، مما يضعه عند النسبة المئوية ١٠ من MSM وفي النسبة المئوية ٢٥ من PSM. توجد معظم علامات تأخير اللغة ، وتجدر الإشارة إلى أنه يكرر بشكل صحيح كلمات مكونة من مقطعين، تم ارتفعت إلى ١٦ تكرار صحيح مما يضعه عند النسبة المئوية ١٠٠ من MSM.

بالنسبة لاختبار الفهم ١C ، يسجل ع.١٥ في الفهم الفوري (CI) ، وهو ما يتوافق مع النسبة المئوية ٥٠ ل CI من MSM. تجدر الإشارة إلى أن ق.ع يظهر عليه بعض الصعوبة في الفهم الكلي ، تم لوحظ تحسن في جانب الفهم بحيث سجل ٢٠ في الفهم الفوري (CI) وهو ما يتوافق مع النسبة المئوية ١٠٠ من MSM.

اختبار ProdE أكثر تضررا، درجة MorSyn التي تم الحصول عليها هي ٢ ، المقابلة للنسبة المئوية ١٠ من MSM وأيضا من النسبة المئوية ٢٥ من PSM. يلاحظ أنه درجة RepE أيضا قليلة (النسبة المئوية ١٠) تم نلاحظ تحسن جيد على مستوى MorSyn بحصوله على ١٣ درجات المقابلة للنسبة المئوية ٩٠ من MSM وأيضا ارتفاع جيد في بند تكرار الجمل RepE بنسبة ٧٥ من MSM.

في الختام ، إنه طفل يعاني من اضطرابات لغوية ومشاكل في الانتباه والتركيز تشكل قييدا قويا على تطوره اللغوي.

تحليل نتائج الإختبار القبلي والبعدي للحالة (٢) (ب.ع):

تكرار العبارات	انتاج العبارات	الفهم C١	تكرار الكلمات	الانتاج المعجمي	الاستقبال المعجمي	
-١٠	٠	١٠	-١٠	-١٠	-١٠	التطبيق الأولي
٥٠	٥٠	٧٥	٥٠	٩٠	+٩٠	التطبيق البعدي

التحليل الكيفي:

في اختبار LexR ، يسجل ع.٥ ، مما يضعه في النسبة المئوية ١٠- من MSM. بالنظر إلى خصائص مجتمع المعايير ، فإن هذه النتيجة منخفضة. وتجدر الإشارة إلى أن هذه النتيجة بالكاد تتوافق مع النسبة المئوية ١٠- من PSM. غالبا ما تكون أخطاء ع.إ بشكل عشوائي ، تم ارتفعت إلى ١٧ مما يضعه في النسبة المئوية ٩٠+ من MSM أي نلاحظ تحسن في هذا المستوى.

يحتوي اختبار LexP على ملف تعريف مماثل: درجته الإجمالية هي ١٠ ، مرة أخرى عند النسبة المئوية ١٠- من MSM وعند النسبة المئوية 10 من PSM. تم ارتفعت إلى ٢٥ مما يضعه في النسبة المئوية ٩٠ من MSM Répm كانت نتائج. تساوي ٤ ، مما يضعه عند النسبة المئوية ١٠- من MSM وفي النسبة المئوية ١٠- من PSM. توجد معظم علامات تأخير الكلام ، وتجدر الإشارة إلى أنه لا يكرر بشكل صحيح كلمات مكونة من مقطعين، تم ارتفعت الى ١٢ تكرار صحيح مما يضعه عند النسبة المئوية ٥٠ من MSM.

بالنسبة لاختبار الفهم ١٢ ، يسجل.إ ١١ في الفهم الفوري (CI) ، وهو ما يتوافق مع النسبة المئوية ١٠ ل CI من MSM. تجدر الإشارة إلى أن ع.إ متشتت كثيرا وبعض المرات يعين عفويا ، تم لوحظ تحسن في جانب الفهم بحيث سجل ١٨ في الفهم الفوري (CI) وهو ما يتوافق مع النسبة المئوية ٧٥ من MSM.

اختبار ProDE أكثر تضررا، درجة MorSyn التي تم الحصول عليها هي ٠ ، المقابلة للنسبة المئوية ٠ من MSM وأيضا من النسبة المئوية ٠ من PSM. يلاحظ أنه درجة RepE أيضا قليلة (النسبة المئوية ١٠-) تم نلاحظ تحسن لآس به على مستوى MorSyn بحصوله على ٧ درجات المقابلة للنسبة المئوية ٥٠ من MSM وأيضا ارتفاع لآس به في بند تكرار الجمل RepE بنسبة ٥٠ من MSM . في الختام ، إنه طفل يعاني من اضطرابات لغوية و مشاكل في الانتباه والتركيز تشكل قيدا قويا على تطوره اللغوي.

تحليل نتائج الإختبار القبلي و البعدي للحالة (٣) (ب.و):

التطبيق الأولي	الاستقبال المعجمي	الانتاج المعجمي	تكرار الكلمات	الفهم C ₁	انتاج العبارات	تكرار العبارات
١٠-	١٠-	١٠-	٠	٠	٠	٠
٩٠	٢٥	١٠	٧٥	٢٥	٥٠	٥٠

التحليل الكيفي:

في اختبار LexR ، يسجل بن علي ١ ، مما يضعه في النسبة المئوية ١٠- من MSM. بالنظر إلى خصائص مجتمع المعايرة ، فإن هذه النتيجة منخفضة. وتجدر الإشارة إلى أن هذه النتيجة بالكاد تتوافق مع النسبة المئوية ١٠- من PSM. غالبا ما تشير أخطاء ب.ب بشكل عشوائي ، مما قد يشير إلى أن درجته لا تزال مبالغا فيها تم ارتفعت إلى ١٥ مما يضعه في النسبة المئوية ٩٠ من MSM أي نلاحظ تحسن في هذا المستوى. يحتوي اختبار LexP على ملف تعريف مماثل: درجته الإجمالية هي ١٤ ، مرة أخرى عند النسبة المئوية ١٠- من MSM وأقل من النسبة المئوية 10- من PSM. تم ارتفعت إلى ١٧ مما يضعه في النسبة المئوية ٢٥ من MSM

لم Répm يكرر ب.ب بشكل صحيح أي عنصر ، مما يضعه تحت النسبة المئوية ٠ من MSM وفي النسبة المئوية ٠ من PSM. توجد معظم علامات تأخير الكلام ، وتجدر الإشارة إلى أنه يكرر بشكل صحيح كلمات مكونة من مقطعين فقط. تم ارتفعت نتائجه ارتفاعا طفيفا فتحصل على ٩ تكرارات صحيحة مما يضعه عند النسبة المئوية ١٠ من MSM.

بالنسبة لاختبار الفهم ١C ، يسجل ب.ب ٦ في الفهم الفوري (CI) ، وهو ما يتوافق مع النسبة المئوية ٠ ل CI و ٠ ل CG من MSM. تجدر الإشارة إلى أن ب.ب مندفع للغاية ويميل إلى الإشارة إلى صورة قبل نهاية البيان ، تم لوحظ تحسن في جانب الفهم بحت سجل ١٦ في الفهم الفوري (CI) وهو ما يتوافق مع النسبة المئوية ٧٥ ل CI. اختبار ProdE أكثر تضررا، درجة MorSyn التي تم الحصول عليها هي ٠ ، المقابلة للنسبة المئوية ٠ من MSM وأيضا من النسبة المئوية ٠ من PSM. يلاحظ أنه درجة RepE أيضا منعدمة (النسبة المئوية ٠) تم نلاحظ تحسن طفيف على مستوى MorSyn بحصوله على ٥ درجات المقابلة للنسبة المئوية ٢٥ من MSM وأيضا ارتفاع لآبأس به في بند تكرار الجمل RepE بنسبة ٥٠ من MSM .

دور التكفل الارطفوني في تنمية اللغة الشفهية عندى الأطفال الذين يعانون من تأخر اللغة البسيط

في الختام ، إنه طفل يعاني من اضطرابات لغوية و مشاكل معرفية تشكل قيودا قويا على تطوره اللغوي.

تحليل نتائج الاختبار القبلي و البعدي للحالة(٤) (ل.ر):

الاستقبال المعجمي	الانتاج المعجمي	تكرار الكلمات	الفهم C1	انتاج العبارات	تكرار العبارات	
٢٥	-١٠	١٠	٢٥	٠	١٠	التطبيق الأولي
١٠٠	١٠٠	٥٠	١٠٠	٩٠	٩٠	التطبيق البعدي

التحليل الكيفي:

في اختبار LexR ، تسجل ل.ر ١١ ، مما يضعها في النسبة المئوية ٢٥ من MSM. بالنظر إلى خصائص مجتمع المعايير ، فإن هذه النتيجة منخفضة. وتجدر الإشارة إلى أن هذه النتيجة بالكاد تتوافق مع النسبة المئوية ٥٠ من PSM. غالبا ما تكون أخطاء ل.ر بشكل عشوائي ، تم ارتفعت إلى ٢٠ مما يضعها في النسبة المئوية ١٠٠ من MSM أي نلاحظ تحسن في هذا المستوى. يحتوي اختبار LexP على ملف تعريف مماثل: درجته الإجمالية هي ٩ ، مرة أخرى عند النسبة المئوية ١٠- من MSM وعند النسبة المئوية 10- من PSM. تم ارتفعت إلى ٢٦ مما يضعها في النسبة المئوية ١٠٠ من MSM .

كانت نتائج ل.ر تساوي ٨ ، مما يضعها عند النسبة المئوية ١٠ من MSM وفي النسبة المئوية ٢٥ من PSM. توجد معظم علامات تأخر اللغة ، وتجدر الإشارة إلى أنها تكرر بشكل صحيح كلمات مكونة من مقطعين، تم ارتفعت الى ١٥ تكرر صحيح مما يضعها عند النسبة المئوية ٥٠ من MSM.

بالنسبة لاختبار الفهم ١C ، يسجل ل.ر ١٢ في الفهم الفوري (CI) ، وهو ما يتوافق مع النسبة المئوية ٢٥ ل CI من MSM. تجدر الإشارة إلى أن ل.ر كثيرا ما تعين عفويا ، تم لوحظ تحسن في جانب الفهم بحيث سجلت ٢٠ في الفهم الفوري (CI) وهو ما يتوافق مع النسبة المئوية ١٠٠ من MSM.

اختبار **ProdE** أكثر تضررا، درجة **MorSyn** التي تم الحصول عليها هي . ،
المقابلة للنسبة المئوية . من **MSM** وأيضا من النسبة المئوية . من **PSM**. يلاحظ أنه
درجة **RepE** أيضا قليلة (النسبة المئوية ١٠) تم نلاحظ تحسن جيد على مستوى
MorSyn بحصوله على ١٣ درجات المقابلة للنسبة المئوية ٩٠ من **MSM** وأيضا ارتفاع
جيد في بند تكرار الجمل **RepE** بنسبة ٩٠ من **MSM**.
في الختام إنها طفلة تعاني من اضطرابات لغوية و مشاكل في الانتباه والتركيز
تشكل قيادا قويا على تطورها اللغوي.

عرض وتحليل النتائج:

مناقشة :

من خلال النتائج المتحصل عليها نؤكد أن للكفالة الارطفونية دور في إعادة
تأهيل الأطفال المتأخرين لغويا وهذا ما لحظناه من خلال الجداول الموضح أعلاه
الخاصة بالاستقبال المعجمي أن الحالات لاتعانيمنتأخر كبير على مستوى الاستقبال
المعجمي إذ تحصلت معظمها على نسب مقبولة نوعا ما كما كانت معظم الاخطاء ناجمة
عن قلت التركيز حيث واجهو صعوبة فقط في التعرف على بعض الصور نظرا لتشابهها
أما في ما يخص بند الفهم فقد انقسمت الحالات إلى قسمين قسم أظهر نتائج متوسطة
إلى حسنة وقسم كانت نتائجه ضعيفة ورفض في بعض الأحيان الإجابة كما نلاحظ
جانب من الإندفاعية لدى حالتين فقد قاموا بالإجابة قبل الانتهاء من التعليم مما
تسبب في وقوعهم في الكثير من الأخطاء وبالنسبة لبند إنتاج العبارات فقد عانت جل
الحالات من نفس المشكل وهو التردد (المصادات) الذي كان من ضعيف الى متوسط
ومنها من لا يزال غير قادر على اجتياز هذا البند حتى بعد الجلسات وأخيرا في بند تكرار
العبارات فنفس مشاكل بند تكرار الكلمات قد نقلت إليه بحيث بقي ترديد لكلمة واحد
عوض جملة وبصفة مشوهة ورفضت الحالات في بعض الأحيان التكرار .

عرض وتحليل نتائج الفرضية الأساسية :

لقد كانت نقطة الانطلاقة من إشكالية تتمحور حول دور الكفالة الأطفونيه في تنمية اللغة الشفهية عند اللذين يعانون من تأخر اللغة البسيط وقد تمثلت الفرضية في كون أن البروتوكول المستعمل في الكفالة الأطفونيه يساعد في تنمية اللغة عند أطفال تأخر اللغة البسيط قد كشفت لنا الدراسة التطبيقية التي أجريناها على بعض الحالات صحة فرضيتنا.

خاتمة:

لقد كان اهتمام دراستنا بالطفل المتأخر لغويا من النوع البسيط الفئة أكثر إقبالا عمد المختص الارطفوني كونه لا يعاني من أي مشاكل عضوية أو حسية وإنما مشكل في مستويات اللغة أي أن الجانب اللغوي مضطرب ولم يكتسب بشكل عادي لذلك اهتمت دراستنا بدور التكفل الارطفوني بالنسبة لهذه الحالات ومدى نجاعته، ولقد قمنا في هذه الدراسة بتطبيق اختبار خمسي ELO على الحالات، ولمعالجة نتائج و معطيات الدراسة قمنا بالمقارنة بين نتائج القياس القبلي و القياس البعدي للاختبار وباختصار استطاعت هذه الدراسة أن تكشف مدى فعالية التكفل الارطفوني بظهور نتائج إيجابية في تنمية الجانب اللغوي لدى الطفل المتأخر لغويا.

اقتراحات وتوصيات:

ورغم أننا لا نرى في شخصنا أهلا لإملاء التوصيات إلا أننا حاولنا أن لا نختم دراستنا دون أن نتشارك خلاصة هذا العمل:

- تحسيس المجتمع بضرورة التكفل المبكر بهذه الفئة وتوعية الأولياء اللذين هم بمثابة التشخيص الأولي لمثل هذه الاضطرابات.
- توعية الأولياء بأفضل أساليب التنشئة الاجتماعية الصحيحة و تصحيح المفاهيم عن طريق التربية الاجتماعية و النفسية للطفل لأن التنشئة السليمة تؤدي إلى نمو اللغة عند الأطفال.

- الكشف المبكر والذي يساعد في التدخل المبكر ومنه التوصل لنتائج مرضية.

- إعطاء فرصة لأطفال للحوار و المناقشة و التعبير عن أفكارهم و مشاعرهم .
- يجب على الأسرة أن تهتم بالنمو اللغوي للطفل.

المراجع:

- (١) أجد محمد العربي، تأخر اللغة الشفهية عند الطفل مقارنة لسانية عيادية في ضوء مفاهيم النظرية الخيلية الحديثة، رسالة دكتورا، كلية العلوم الإجتماعية، جامعة الجزائر، ٢، ٢٠١٧
- (٢) الجوالده فؤاد عبد، الإعاقة السمعية، الطبعة ٢، دار الفكر للنشر، عمان ٢٠١٢.
- (٣) الخطيب جمال، مقدمة في الإعاقة العقلية، الطبعة ٢، دار الفكر للنشر، عمان ١٩٦٨.
- (٤) آديب عبد الله محمد النوايسه، ايمان طه القطانوه، النمو اللغوي والمعرفي للطفل، مكتبة المجتمع العربي، ط١، عمان، ٢٠١٥.
- (٥) محمد سرحان، علي المحمودي. مناهج البحث العلمي. ٢٠١٩.
- (٦) العازمي عدنان ناصر، الإعاقة العقلية، الطبعة ١، دار الفكر للنشر، عمان ٢٠٠٧.
- (٧) بدره عيساني، الاضطرابات اللغوية (الصوتية-الصرفية-التركيبية-الدلالية)، الجزائر، ٢٠١٧.
- (٨) سميرة ركزة، امين جنان، مدخل الى الارطوفونيا ، جسور للنشر، ط١، الجزائر، ٢٠١٨.
- (٩) د.طيارشهبيناز زوجة طوايبيية، اضطرابات اللغة الشفهية عند الطفل تقييما وأساليب علاجها أرطوفونيا، دار الغرب للنشر والتوزيع