

تقييم عملية الفهم الشفهي عند الأطفال الصم صمم حاد في الوسط العيادي الجزائري

with sever hearing loss in the Study of Oral Comprehension in Deaf Children

. Algerian Clinical Setting

جلاخ مريم^{*1}¹ المركز الجامعي تيبازة - مرسللي عبد الله (الجزائر)

djellakh.meriem@cu-tipaza.dz

https://orcid.org/0009-0002-7341-6958

تاريخ الاستلام: 2025-07-20 تاريخ القبول: 22-04-2026 تاريخ النشر: 2026-05-19

ملخص

يعتبر الفهم الشفهي من بين العمليات المعرفية الأساسية بالنسبة للطفل ليتمكن من فهم الكلام، التجاوب والتواصل مع غيره، قد تتأثر هذه العملية نتيجة الإصابة بالصمم مما يسبب اضطرابات في اكتساب اللغة الشفهية اللفظية. تهدف هذه الدراسة إلى تقييم عملية الفهم الشفهي لدى الطفل الأصم صمم حاد في الوسط العيادي الجزائري وهذا لتحديد و تشخيص الاضطرابات الموجودة في هذه العملية و التكفل بها وعليه تحسين عملية التواصل الشفوي لدى هؤلاء الأطفال. أجريت الدراسة على 6 حالات من كلا الجنسين تتراوح أعمارهم بين 6 و 9 سنوات متمدرسين بمدرسة صغار الصم بحجوط ولاية تيبازة الجزائر. و تمحورت تساؤلات الدراسة حول وجود اضطرابات على مستوى عملية الفهم الشفهي لدى الطفل الأصم صمم حاد، وإن وجدت هل تكون على مستوى الفهم الفوري أو الفهم الكلي؟ وبعد تطبيق اختبار الفهم الشفهي O52 على عينة الدراسة وجدنا أن الأطفال الصم صمم حاد يعانون من اضطرابات على مستوى الفهم الشفهي ناتجة عن اضطرابات في توظيف إستراتيجيات الفهم الشفهي الفوري والكلي مما ينعكس على عملية الفهم لديهم أثناء التواصل الشفوي.

كلمات مفتاحية: عملية الفهم الشفهي ; الفهم الكلي; الفهم الفوري ; الصمم الحاد ; الوسط العيادي الجزائري .

Abstract:

Oral comprehension is considered one of the fundamental cognitive processes essential for a child to understand speech, respond, and communicate with others. This process may be affected as a result of deafness, which causes disorders in the acquisition of spoken language (verbal-auditory language). This study aims to assess the process of verbal comprehension in children with severe to profound deafness in the Algerian clinical setting. This is to identify and diagnose existing disorders in this process and to manage them, thereby improving the process of oral communication in these children. The study was conducted on 6 cases of both genders, aged between 6 and 9 years, who were students at the School for Young Deaf Children in Hadjout, Tipaza Province, Algeria. The study's questions focused on the presence of disorders in the verbal comprehension process in children with severe to profound deafness, and if present, whether these disorders occur at the level of immediate comprehension or global comprehension, Following the application of the O52 Verbal Comprehension Test on the study sample, it was found that children with severe deafness suffer from disorders in verbal comprehension resulting from disturbances in the deployment of immediate and global verbal comprehension strategies, it turn reflects on their comprehension process during oral communication.

Keywords: Oral comprehension; overall comprehension; immediate comprehension; severe deafness; algerian clinical setting.

مقدمة:

تعد عملية الفهم الشفهي من بين العناصر الأساسية المساهمة في إنتاج اللغة اللفظية حيث يتم فيه إدراك المعلومات والمفاهيم المستقبلية واستعمالها أثناء التواصل الشفهي مع الآخرين، لكن أحيانا توجد بعض الإعاقات التي تحول دون ذلك مما يخل بالنمو والتوظيف السليم للغة الشفوية من بينها الإعاقة السمعية بمختلف أنواعها مما يؤدي إلى فقدان القدرة على التواصل اللفظي الشفوي لدى الطفل المصاب بالصمم. يعتبر الصمم من بين الإعاقات التي تؤثر على مختلف نواحي النمو سواء النفسية، التعليمية والمعرفية كذا اللغوية فينجر عن إصابة الطفل بالصمم نقص في مختلف المهارات والقدرات وصعوبات واضطرابات على مستوى بعض العمليات مثل: الإدراك، الذاكرة والفهم مما ينعكس على تواصله وتكيفه المدرسي، الأسري والإجتماعي.

تعد عملية الفهم الشفهي عملية معرفية مهمة بالنسبة للطفل عامة حيث لها دور جوهري في سيرورة تعلمه، إكتسابه و تواصله الشفوي وبالنسبة للطفل الأصم خاصة وذلك نتيجة تأثير طبيعة الصمم على مختلف العمليات المعرفية والتي من بينها عملية الفهم الشفهي التي ارتأينا تحليلها و دراستها لدى فئة الأطفال الصم صمم حاد، حيث سنقوم في هذه الدراسة بتقييم عملية الفهم الشفهي لدى الطفل الأصم صمم حاد بهدف معرفة هل توجد اضطرابات على مستوى عملية الفهم الشفهي لدى هذه الفئة و هي على أي مستوى، هل على مستوى استراتيجيات الفهم الفوري أم الفهم الكلي ومدى تأثيرها على استجاباتهم أثناء التواصل الشفوي.

1.. الإشكالية:

للغة دور مهم بالنسبة للفرد من خلال خاصيتها الإنسانية، فهي متفق عليها يختارها وينظمها العرف الاجتماعي، و مضبوطة بقواعد تساعد على تنظيم عملية إستعمالها حيث تنقسم إلى قسمين: اللغة الإستقبالية التي تتطلب السمع والفهم وأخرى تعبيرية تتطلب الإنتاج نطقا وهو ما يطلق عليها باللغة الشفهية.

قبل أن يبدأ الطفل في عملية اكتساب اللغة يسمعها على شكل أصوات ليس لها أي مدلول ثم يبدأ بتمييز هذه الرموز الصوتية وربطها بمعانها ودلالاتها اللغوية شيئا فشيئا، فيقوم بتقليد هذه الأصوات حتى يتمكن من تمييزها. تتدخل مختلف الحواس في اكتساب اللغة ونموها و أي خلل أو إصابة في هذه الحواس يؤدي إلى إعاقات بمختلف أنواعها و التي تعد سببا رئيسا لعدم التكيف مع الواقع والمجتمع وتسبب أزمات نفسية و اجتماعية للطفل داخل محيطه الأسري أو مع أقرانه، ومن بين هذه الإعاقات الصمم، حيث تعتبر حاسة السمع من بين الحواس الأساسية التي تتدخل في نمو اللغة وتلعب دورا هاما في إكتسابها فمن خلالها يتم سماع الأصوات وتمييزها، حيث تتكون الأذن لدى الجنين في الشهر الخامس من الحمل وتبدأ مهامها فورا في التقاط الذبذبات الخارجية عن طريق السائل الأمنيوسي المغلف له في الرحم كصوت المشيمة، المعدة، ونبضات قلب الأم و بذلك تكون حاسة السمع أولى الحواس التي تعمل في جسم الإنسان، لكن قد تحدث

إصابات عديدة نتيجة أسباب مختلفة أثناء الولادة أو بعدها أو أثناء فترة النمو مثل: الحوادث، الالتهابات و الأمراض المختلفة مما يؤثر على حاسة السمع و ينتج عنه حالة صمم.

يعتبر الصمم من أشد وأصعب الإعاقات الحسية التي تصيب الإنسان، حيث تؤثر على الجهاز السمعي لديه وتجعله غير قادر على أداء وظائفه بالشكل المطلوب، كما يعرف كونه مجموعة من المشكلات التي تؤثر في القدرة على سماع الأصوات بأشكالها المختلفة بصورة أقل من الحد الطبيعي، مما يؤدي إلى فقدان القدرة على الكلام و صعوبة في إكتساب اللغة وتعلم المهارات الحياتية المختلفة لدى الطفل الأصم، وتتراوح شدة الإصابة بهذه الإعاقة من الدرجة البسيطة والمتوسطة التي ينتج عنها ضعف سمعي إلى الدرجة الحادة أو الشديدة جداً والتي ينتج عنها الصمم الذي ينقسم إلى عدة أنواع: الصمم البسيط، المتوسط، الصمم الحاد وكذا الشديد.

حيث يعتبر الصمم الحاد من بين أنواع الإعاقة السمعية فهو ينعكس على لغة الطفل المصاب ويؤثر على تواصله الشفوي، ففي حالة إصابة الطفل بالصمم الحاد في بداية حياته، سيحد ذلك من اكتساب وتطور لغته التلقائية. لذا فالأطفال الصم صمم حاد يحتاجون للالتحاق بمدرسة الصم لتلقي التأهيل والتعليم المناسب لقدراتهم السمعية الخاصة ولابد لهم من التزود بالتجهيز السمعي وتعلم القراءة على الشفاه وإستعمال لغة الإشارة ليتمكنوا من تمييز بعض الأصوات العالية الشدة وكذا التواصل مع غيرهم. (الخطيب، 2005، ص.31)

من بين الدراسات التي تطرقت لفئة الأطفال الصم صمم حاد، دراسة حمري (2007): حيث قامت الباحثة بدراسة مقارنة حول الحلقة الفونولوجية لدى مجموعة مكونة من 60 طفلاً من الأطفال الصم صمم متوسط وأطفال صم صمم حاد، تتراوح أعمارهم بين 8 و 11 سنة مستفيدين من التجهيز الكلاسيكي وبين مجموعة أطفال عاديي السمع وتم فيها تطبيق بنود راتز مصمم باللغة العربية بناء على ما جاء به الباحثان Monjauez و Fourier لقياس مختلف عوامل التأثير والتباعد في نشاط الحلقة الفونولوجية، نتجت الدراسة إلى أن نشاط الحلقة الفونولوجية لدى الأطفال الصم صمم حاد و الأطفال الصم صمم متوسط يندرج ضمن الحيز المرجعي للأطفال العاديين وأنه رغم أن الأطفال ذوي الصمم حاد وأولئك ذوي صمم متوسط لديهم سجل لغوي سليم إلا أنه لديهم صعوبات في التمييز الصوتي اللفظي للأصوات مقارنة بالأطفال عاديي السمع. (ص.32)

الصمم كغيره من الإعاقات باختلاف درجاته وأنواعه يؤثر على مختلف جوانب النمو الحسية، اللغوية والمعرفية، حيث تتأثر العمليات المعرفية لدى الفرد نتيجة الإصابة بالصمم وهذا حسب أعراض الصمم، خصائصه ودرجته.

من بين العمليات التي تتأثر في حالة الصمم عملية الفهم الذي يعتبر من بين العمليات المعرفية المركزية في عملية التواصل والتفاعل مع المحيط، و الذي يتمثل في قدرة الطفل على إدراك معاني الألفاظ

والتعابير اللغوية المختلفة ليستطيع فهم معانيها ، فهو عملية اشتقاق المعاني من هذه الألفاظ اللغوية، إذ يرتبط إكتسابه إرتباطا وثيقا بسلامة ووظائف الجهاز السمعي وينقسم الفهم إلى فهم كتابي وفهم شفهي.

يعد الفهم الشفهي عملية معرفية أساسية فهي عامل مهم في التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى جميع فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، كونه إدراك المستمع لمعنى كلام المتكلم، وتعتبر فئة الأطفال الصم من بين الفئات التي تعاني من انعدام الكلام و اللغة الشفوية وهذا ما ينعكس لديهم على الفهم الشفهي وإدراك معاني الكلمات ودلالاتها.

لقد كان موضوع الفهم الشفهي لدى الأطفال الصم محط إهتمام العديد من الدراسات والأبحاث منها دراسة كرميش (2022) بعنوان تقييم الفهم الشفهي لدى الأطفال الصم صمم متوسط، والتي أجريت على أربعة حالات من كلا الجنسين متمدرسين بمدرسة صغار الصم بتمنغست تم فيها تطبيق اختبار O52 وقد نتجت الدراسة عن وجود صعوبات في الفهم الشفهي لدى الأطفال الصم صمم متوسط. (ص.ص.12-16)

يعتمد حدوث عملية الفهم الشفهي يتم الاعتماد على مجموعة من الاستراتيجيات تسمى استراتيجيات الفهم الشفهي، قسمها الباحث خمسي إلى قسمين: استراتيجيات الفهم الفوري واستراتيجيات الفهم الكلي، حيث تعتبر استراتيجيات الفهم الفوري الركيزة الجوهرية للتعرف على الرصيد اللغوي الذي اكتسبه الطفل وتنقسم إلى ثلاثة استراتيجيات وهي: الاستراتيجية المعجمية، الاستراتيجية النحوية-الصرفية والاستراتيجية القصصية.

أما استراتيجيات الفهم الكلي فتهدف إلى التعرف على سلوك الطفل وردة فعله في حالة الخطأ وتنقسم إلى: سلوك المراقبة على الخطأ، سلوك تغيير التعيين وسلوك التصحيح الذاتي.

تظهر من خلال عملية الفهم الشفهي طريقة توظيف الطفل لاستراتيجيات الفهم الشفهي وكذا الاضطرابات الموجودة فيها، والصمم كغيره من الإعاقات يؤثر بشكل أو بآخر على سيرورة عملية الفهم الشفهي ويؤدي إلى خلل واضطراب في التوظيف الصحيح لاستراتيجياته وهذا في مختلف أنواع الصمم من البسيط والمتوسط إلى الشديد والحاد.

من بين الدراسات التي تطرقت لموضوع الفهم الشفهي لدى الأطفال الصم صمم حاد: دراسة دخيل (2019) والتي هدفت إلى تقييم عملية الفهم الشفهي واستراتيجياته لدى الطفل الأصم صمم حاد، وأجريت الدراسة على عينة من أربعة حالات إناث وذكور متمدرسين بمدرسة صغار الصم بأم البواقي، تم فيها تطبيق اختبار الفهم الشفهي O52 واستعمل الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وكانت نتيجة الدراسة أن الطفل الأصم صمم حاد يعاني من اضطرابات على مستوى عملية الفهم الشفهي. (ص.120)

مما سبق ذكره ومن خلال خبرتنا لعدة سنوات في هذا المجال في مدرسة صغار الصم والدراسات السابقة التي تم عرضها تمت صياغة تساؤل الإشكالية كالتالي:

- هل توجد اضطرابات على مستوى عملية الفهم الشفهي لدى الطفل الأصم صمم حاد.
أما التساؤلات الجزئية فكانت كالتالي:

- هل توجد اضطرابات على مستوى الفهم الشفهي الكلي لدى الطفل الأصم صمم حاد

- هل توجد اضطرابات على مستوى الفهم الشفهي الفوري لدى الطفل الأصم صمم حاد

1.1.. فرضيات الدراسة:

- توجد اضطرابات على مستوى عملية الفهم الشفهي لدى الطفل الأصم صمم حاد

- توجد اضطرابات على مستوى الفهم الشفهي الكلي لدى الطفل الأصم صمم حاد

- توجد اضطرابات على مستوى الفهم الشفهي الفوري لدى الطفل الأصم صمم حاد

2.1.. مفاهيم الدراسة:

1.2.1.. اصطلاحيا:

- الفهم الشفهي: هو قدرة المستمع على فهم ما يسمعه من لغة شفوية والاستجابة

والرد على ما سمعه بشكل صحيح.

- يعرفه "جيلفورد" أنه: قدرة المستمع على إدراك معنى الكلمات والأفكار التي يقصدها المتكلم.

- يعرفه "عبد الحميد خمسي" على أنه القدرة والكفاءة اللتان تسمحان للطفل من فهم الحادثة في الوضعية الشفوية، وذلك عن طريق إستعمال إستراتيجيات تمكنه من الإجابة على الحادثة الشفوية. (ميرود، 2007، ص.144)

-الطفل الأصم: هو الطفل الذي يعاني من العجز الكلي أو الجزئي عند سماع الأصوات، قد تكون أعراض هذا العجز السمعي خفيفة، متوسطة حادة أو عميقة، ولا يستطيع الطفل الأصم سماع الأصوات سواء باستعمال المعينات السمعية أو من دونها ويعتمد على التواصل بلغة الإشارة (Felman, 2020, p.13).

-الصمم الحاد: هو حالة من الضعف السمعي ما بين 70-90 ديسيبل db، تكون درجة الإعاقة السمعية حادة، فالطفل يتعرف على أصوات الضجيج المحيطة به وبعض الصوائت ويجد صعوبة في تمييز الصوائت ويستعمل القراءة على الشفاه، الكلام لديه يكون صعبا وغير مفهوم ولغته غير واضحة ما يتطلب تزويده بالتجهيز مع تأهيل اللغة.

(الزريقات، 2011، ص.54)

2.2.1.. إجرائيا:

- الفهم الشفهي: هو قدرة الطفل الأصم صمم حاد على فهم الجمل المنطوقة بالقراءة

- على الشفاه أو بلغة الإشارة من طرف المختصة الأوط ونية وبالإشارة إلى الصورة الدالة عليها من بين مجموعة الصور، ويعبر عنه بالنقطة التي يتحصل عليها أفراد عينة الدراسة في اختبار الفهم الشفهي لعبد الحميد خمسي 052
- **الطفل الأصم:** هو الطفل الذي يعاني من فقدان القدرة على السمع تمنع اكتسابه للغة، حيث لا يمكنه سماع الكلام المنطوق سواء بوضعه للمعينات السمعية أو لا فيعتمد على لغة الإشارة أو القراءة على الشفاه للتواصل مع الآخرين.
- **الصمم الحاد:** هو فقدان سمعي بدرجة حادة، مما يمنع الطفل المصاب من اكتساب اللغة والكلام كما لا يمكنه فهم الكلام المنطوق حتى لو كان يضع التجهيز السمعي.
- 3.1 .. أهمية الدراسة:**
- تكمن أهمية هذه الدراسة في:
- تبيان دور عملية الفهم الشفهي وتأثيرها على التواصل الشفوي لدى الطفل الأصم صمم حاد.
- دراسة واحدة من العمليات المعرفية المهمة ألا وهي عملية الفهم الشفهي لدى الطفل الأصم صمم حاد.
- تحسين مستوى عملية الفهم الشفهي عن طريق اقتراح بروتوكول الكفالة المناسب، مما سيؤدي إلى تحسين التواصل الشفوي وتطوير عملية التعلم لدى الأطفال الصمم صمم حاد.
- 4.1 .. أهداف الدراسة:**
- تتمثل أهداف هذه الدراسة فيما يلي:
- تقييم عملية الفهم الشفهي لدى الطفل الأصم صمم حاد.
- تقييم وتشخيص اضطرابات عملية الفهم الشفهي لدى الطفل الأصم صمم حاد.
- معرفة تأثير اضطرابات عملية الفهم الشفهي على الوضعية الشفوية لدى الطفل الأصم صمم حاد.
- 2 .. الإطار النظري للدراسة:**
- **تعريف الفهم الشفهي:**
- هو قدرة المستمع على إدراك وفهم ما يقوله المتكلم، ويعتبر الإستماع من المهارات الأساسية لنجاح عملية الفهم الشفهي. (القايسي، 2007، ص. 47)
- **درجات الفهم الشفهي:**
- للفهم الشفهي درجات تتلخص فيما يلي:

- التحويل: يظهر في قدرة المتعلم على التعبير اللفظي على شيء معين كان يكون المتعلم قادرا على شرح رسالة ما أو القدرة على التعبير اللفظي على شيء معين، كالقدرة على تحويل رسم بياني إلى لغة مفهومة وتحويل لغة إلى لغة أخرى والتعبير عن مضمونه بدقة وأمانة ودون تأويل أو تحريف المعنى الأصلي.
- التأويل: هي ثاني درجة للفهم الشفهي تأتي بعد تمكن التلميذ من عملية التحويل، فهي عملية عقلية تتجاوز مستوى الشرح أو المعنى الحرفي للإرسالية، فالتأويل هنا معناه إدراك العلاقة الموجودة بين عناصر الرسالة واستخلاص ما يمكن منها من أفكار ونتائج وتقديمها بشكل مختلف أو من وجهة نظر جديدة، وهذه العملية لا يمكن لا يمكن أن تتم إلا بعد الحصول على المعلومة وفهم معناها والقدرة على التعبير عليها بشكل مختلف.
- التعميم: هي درجة راقية من درجات الفهم الشفهي وللوصول إليها يجب على الفرد التمكن من التحويل والتأويل، وتعني الانتقال من الاستعمال الأصلي لمفهوم أو نظرية إلى استعماله على مظاهر أو مجالات أخرى مع إدراك الفرد لحدود التعميم الممكنة، وانطلاقا مما سبق فإن الفهم الشفهي يبدأ بالتحويل ثم التأويل وأخيرا التعميم. (عواشيرة، 2005، ص.36)
- مراحل عملية الفهم الشفهي:
 - تتحقق عملية الفهم الشفهي من خلال ثلاثة مراحل وهي:
 - مرحلة الإدراك: هو إدراك النص بعد ترميزه وفق نظام معالجة المعلومات في الذاكرة قصيرة المدى، وقد يكون هذا الإدراك للنص حرفيا من خلال فهم المعنى المباشر أو ضمينا من خلال تأويل المعنى الغير مباشر للنص.
 - مرحلة التمثيل: وهي تمثيل معاني الكلمات والجمل الواردة في النص المسموعة وتخزينها ووضعها في سياق استعدادا للاستجابة.
 - مرحلة الاستجابة: وهو استخدام المعاني التي تم تمثيلها في حالة أن النص المسموع يتطلب من السامع الإجابة على سؤال موجه أو إتباع تعليمات معينة خلال أداء مهمة معينة للدلالة على الفهم الشفهي.
- أنواع الفهم الشفهي:

ينقسم الفهم الشفهي إلى:

- الفهم الدلالي: هو دراسة المعاني والدلالات الخاصة بالمفردات والجمل والتعبير اللغوية، وهو العملية العقلية التي تحدث في ذهن المستمع عند سماع الأصوات، ترميزها وتفسيرها، كما يعتبر معالجة المعاني لتشفير الجمل في النصوص اللغوية ومعانيها وبالتالي الوصول إلى فهم دلالاتها
- الفهم التركيبي: هو دراسة نظام الكلمات وبنية الجمل والألفاظ في العبارات اللغوية، وهو دراسة العلاقات الموجودة بين الوحدات اللسانية والبحث في أنواع الجمل، ففهم التراكيب هو فهم نظام الكلمات داخل الجملة للتمكن من فهمها بالكامل. (Randal, 1977, p.36)

- استراتيجيات الفهم الشفهي:

- تنقسم استراتيجيات الفهم الشفهي إلى نوعين:
- استراتيجيات الفهم الفوري: يتم فيه التعرف على المستوى المعجمي اللساني للطفل وتنقسم إلى ثلاثة استراتيجيات وضعها الباحث خمسي وهي:
 - 1. الإستراتيجية المعجمية: وهي فهم الحادثة انطلاقاً من التعرف على الكلمة وتوظيفها وفق سياق الكلام ويتم فيها: فهم وإدراك الحروف والمقاطع المعزولة وكذا فهم الصياغة والتمكن من توظيف الكلمات.
 - 2. الإستراتيجية الصرفية النحوية: وهي القدرة على معالجة التركيبات اللسانية المعقدة صرفياً ونحوياً، كأن يكون الطفل قادراً على الربط بين الاسم والفعل وأن يستعمل أدوات الصرف في موضعها الصحيح ويتمكن من التعرف على وحدات الكلام وفهم معاني الكلمات.
 - 3. الإستراتيجية القصصية: هي القدرة على معالجة التتابع والتسلسل الزمني للحادثة مثل: القصص القصيرة.

- إستراتيجيات الفهم الكلي: يتم فيها التعرف على سلوكيات الطفل انطلاقاً من استراتيجيات الفهم الفوري ومن خلالها يمكن تقييم القدرة على التحكم في استراتيجيات الفهم الشفهي.
(ميرود، 2007، ص. ص. 154-155)

- تعريف الصمم:

تعريف القريوتي 2006: "هو خلل في الجهاز السمعي عند الفرد يحد من قيامه بوظائفه أو يقل من القدرة على سماع الأصوات مما يؤدي إلى صعوبة في فهم الكلام الشفوي". (علي، 2010، ص. 58)

- أنواع الصمم:

- ينقسم الصمم حسب درجة فقدان السمع إلى:
- الصمم البسيط أو الخفيف léger: تتراوح العتبة السمعية فيه بين 20-40 ديسبل، تظهر فيه صعوبة في سماع الكلام إضافة إلى وجود خلل بسيط في التلفظ.
 - الصمم المتوسط Moyen: يتراوح بين 40-70 ديسبل يجد فيه الطفل صعوبة في سماع الأصوات وتمييزها ولا يستطيع التعرف إلا على الأصوات البارزة من الكلمات.
 - الصمم الحاد: بين 70-90 ديسبل يتم فيه سماع الأصوات شديد القوة، وتظهر فيه صعوبة في إدراك العناصر اللغوية.
 - الصمم العميق: تتراوح درجة السمع فيه بين 90-120 ديسبل، يظهر فيه عجز واضح في سماع الأصوات رغم وجود التجهيز. (Le pot, 1998, p.91)

- تعريف الصمم الحاد:

يتراوح الحقل السمعي بين 70-90db، يتصف أطفال هذه الفئة بعدم قدرتهم على سماع المؤثرات الصوتية، وعدم القدرة على تطوير اللغة والكلام بشكل تلقائي ما يضطرهم إلى وضع المضخمات الصوتية

فبدونها لا يستطيعون سماع الأصوات فرغم أنهم يسمعون نطقهم الخاص والأصوات العالية الشدة إلا أنهم عندما يضعون هذه التجهيزات السمعية يبدأون في تمييز الأصوات والتفريق بين الصوامت والصوائت. (الزريقات، 2009، ص.120)

- الفهم الشفهي لدى الطفل الأصم:

إن فقدان الطفل لحاسة السمع تجعله يعيش في عزلة، حيث تؤثر على حياته اليومية وتمنعه من ممارسة النشاطات العادية مقارنة بمن هم في بيئته، فالطفل الأصم لديه تأخر في النمو ويفتقد إلى قدرة الفهم الطبيعي، حيث لديه تدني في مفهوم الأشياء، ضعف في اللغة الإستقبالية، غياب أو قلة في الإنتاج اللفظي وصعوبة تمييز الأصوات، غياب الحلقة الفونولوجية، كما يقوم بالتعبير عن احتياجاته بواسطة الإشارة بإصبعه حيث أنه في سن 12 إلى 18 شهرا يبدأ باستعمال الإشارات لترجمة أفكاره. فالطفل الأصم يعاني من صعوبة في الفهم الشفهي خاصة في السنوات العمرية الأولى، ولكي يفهم اللغة الشفوية لابد من جهد وتركيز، لذا يلجأ إلى قراءة الشفاه التي تعد حلا مساعدا له.

(يوسف، 2014، ص. ص. 127-128)

3.. الإطار المنهجي للدراسة:

3.1.. الحدود المكانية والزمانية للدراسة:

لقد أجريت الدراسة بمدرسة صغار الصم بحجوط ولاية تيبازة الجزائر في الفترة الممتدة بين تاريخ 2025/01/26 إلى غاية 2025/04/17.

3.2.. منهج الدراسة:

استخدمنا في هذه الدراسة منهج دراسة الحالة الذي يعتبر أسلوبا ضمن المنهج الوصفي العيادي والذي يركز على دراسة معمقة ودقيقة لكافة الجوانب المتعلقة بظاهرة أو حالة معينة، حيث يسمح لنا بالفحص العميق للحالات وذلك انطلاقا من ملاحظة وضعية معينة وتحليلها مما يساعد على تشخيص الاضطراب وعلاج الحالة.

3.3.. مجموعة الدراسة:

تتكون مجموعة الدراسة من 6 حالات أطفال صم صمم حاد من كلا الجنسين تتراوح أعمارهم بين 6 و9 سنوات متمدرسين بمدرسة صغار الصم بحجوط ولاية تيبازة.

جدول (01): خصائص مجموعة الدراسة

الحالات	السن	الجنس	نوع الصمم
الحالة الأولى (م. أ)	6 سنوات	أنثى	صمم حاد

الحالة الثانية (ب. س)	6 سنوات	أنثى	صمم حاد
الحالة الثالثة (د. ع)	8 سنوات	ذكر	صمم حاد
الحالة الرابعة (ش. ع)	9 سنوات	ذكر	صمم حاد
الحالة الخامسة (د. ي)	9 سنوات	ذكر	صمم حاد
الحالة السادسة (ب. س)	9 سنوات	أنثى	صمم حاد

التعليق على الجدول (01): يمثل الجدول رقم 01 خصائص مجموعة الدراسة.

4.3.. أدوات الدراسة:

1.4.3.. المقابلة العيادية:

هي وسيلة لجمع المعلومات وهي حوار موجه بين شخص مع شخص آخر أو مع مجموعة أفراد بهدف استخدام هذه المعلومات في البحث العلمي. (المحمودي، 2015، ص. 144)

في دراستنا هذه قمنا بإجراء المقابلة مع أفراد العينة الصمم صمم حاد ومع المعلمة التي تدرس كل حالة في القسم وكذلك مع المختصة الأطفونية التي تتابع التكفل الأطفوني بهدف جمع معلومات عن الحالات، وكذلك لتطبيق الاختبار عليهم.

2.4.3.. الملاحظة:

هي وسيلة علمية منهجية يستخدمها الباحث للتحقق من فرضية ما أو نفيها حول ظاهرة معينة. (إبراهيم، 2000، ص. 158)

في هذه الدراسة إستعملنا الملاحظة المباشرة من خلال الحضور مع الحالات في القسم الدراسي في الفترة الصباحية إضافة إلى الحضور مع المختصة ضمن حصص التكفل الأرطفوني الفردية في الفترة المسائية.

3.4.3.. الإختبار المستعمل: لقد قمنا في هذه الدراسة باستعمال اختبار الفهم الشفهي O 52

- تعريف الاختبار: صمم اختبار O52 من طرف الباحث عبد الحميد خمسي سنة 1987 بفرنسا وتم تكيفه من قبل الأستاذ ميرود محمد سنة 2008، يهدف هذا الاختبار إلى تقييم مستوى الفهم الشفهي واستراتيجياته لدى الأطفال الصغار أثناء فهم المقروء وأثناء الوضعية الشفهية.

- التعليم: نطلب من الطفل تعيين الصورة التي تناسب الجملة التي قيلت له مثل: أرني صورة الدب الكبير والدب الصغير.

- طريقة التنقيط: تعطى علامة (+) في حال إجابة الطفل الصحيحة منذ التعيين الأول أمام الخانة المناسبة (L/M.S/C)، أما في حال الإجابة الخاطئة يتم وضع رقم الصورة الخاطئة التي أشار إليها الطفل في الخانة المطلوبة، في حال إخفاق الطفل في التعيين الأول تعطى له فرصة أخرى دون مساعدة في طريقة طرح التعليم بعدها توضع علامة (+) في الخانة التي تحت العمود D2، في حال الإجابة الخاطئة نضع رقم الصورة التي أشار إليها الطفل في خانة البطاقة الأساسية.

- طريقة حساب النتيجة: يتم حساب عدد علامات (+) الموجودة داخل الأعمدة السبعة ويتم وضع المجموع في أسفل كل عمود (DA1, P, D2, C, M, S, L).

بعدها يتم حساب النقاط كالتالي: النقطة (N1) عن طريق تطبيق القانون $N1=L+M.S+C$ ، النقطة الثانية (N2) عن طريق تطبيق القانون التالي: $N2=N1+D2$ ، النقطة (P) يتم الحصول عليها بعد تطبيق القانون: $P=(N2-N1) \times 100 / (52-P)$ ، النقطة (A-C) يتم الحصول عليها بناء على النقطتين: N1 و N2 الخاصتين بالتعيين الأول والثاني عن طريق القانون الموالي:

$A-C = (N2-N1/52-N1) \times 100$ ، كذلك النقطة (C-D): يتم حسابها انطلاقا من النقطتين (A-C) و (P) عن طريق القانون التالي: $C-D=100-A-C-P$

4.. عرض وتحليل النتائج ومناقشتها:

1.4.. عرض النتائج جدول (02): يمثل نتائج الحالات في اختبار O52

البند الحالات	L	M-S	C	N1	D2	N2	P	A-C	C-D	DA1	DA2
الحالة الأولى	06	08	06	20	09	29	12	28	84	03	00
الحالة الثانية	07	09	05	21	04	25	10	12	150	01	00
الحالة الثالثة	09	07	06	22	08	30	06	26	120	02	00
الحالة الرابعة	08	07	05	20	13	33	11	40	220	02	00
الحالة الخامسة	09	06	07	23	07	30	07	24	170	01	00
الحالة السادسة	08	09	05	22	09	31	04	30	210	02	00
المجموع	47	46	34	128	50	178	50	16	954	11	00
المتوسط	7.83	7.66	6	21.33	8.33	29.66	8.33	26.66	159	1.83	00

المصدر: حساب نتائج إختبار 052

التعليق على الجدول (01): يمثل الجدول رقم 01 خصائص مجموعة الدراسة.

2.4.. تحليل النتائج:

1.2.4.. التحليل الكمي لنتائج الحالات:

تبين لنا بعد تطبيق الاختبار على عينة الدراسة أن معظم الحالات قد وجدت صعوبة في التعيين الأول، حيث أن كلا من الحالة الأولى والثانية أجابتا على 07 إجابات صحيحة من أصل 17 لوحة، كذلك في الاستراتيجية المعجمية تحصلت الحالات والرابعة والخامسة والسادسة على علامة بين 07 و 09 إجابات صحيحة من أصل 17 لوحة وهي نتيجة دون متوسطة، كذلك بالنسبة للوحات التي تخص الاستراتيجية الصرفية النحوية حيث أن إجابات الحالات تراوحت بين 05 و 08 إجابات صحيحة من أصل 12 لوحة وهي نتيجة ضعيفة نوعاً ما.

أما فيما يخص الاستراتيجية القصصية فقد لوحظ من خلال نتائج الحالات أنها تراوحت بين 06 و 07 إجابات صحيحة من أصل 14 لوحة وهي نتيجة متوسطة، كذلك في التعيين الثاني لم تستطع الحالات تدارك الأخطاء فقد أجابوا في هذا التعيين بصور شاذة فمثلاً: الحالة الأولى أجابت على 03 صور شاذين والحالة الثالثة أجابت على صورتين شاذتين وقامت بتكرار نفس الخطأ ثلاثة مرات، كذلك بالنسبة للحالة الرابعة، وهو ما يدل على وجود صعوبات في الفهم الشفهي لدى هؤلاء الأطفال الصم صمم حاد ناتجة عن اضطرابات على مستوى الفهم الشفهي يظهر جلياً أثناء استخدام استراتيجيات الفهم الشفهي وهي الاستراتيجية المعجمية-الصرفية-النحوية وكذا الاستراتيجية القصصية مما يظهر وجود اضطرابات واضحة على مستوى كل من الفهم الشفهي الفوري والكلي.

2.2.4.. التحليل الكيفي لنتائج الحالات:

أثناء تطبيقنا لاختبار الفهم الشفهي لوحظ أن كل الحالات تعاني من اضطرابات في الفهم الشفهي أثناء الوضعية الشفوية و يظهر ذلك في استخدامهم لاستراتيجيات الفهم الشفهي الفوري والكلي الاستراتيجية القصصية، الاستراتيجية الصرفية – النحوية والاستراتيجية المعجمية، كذلك أن معظمهم لديهم صعوبة في التعيين الثاني ما جعلهم يلجؤون إلى التعيين الثاني ن كما ان معظم الحالات تستغرق وقتاً للإجابة على التعليم، فمثلاً الحالة الأولى استغرقت وقتاً للإجابة في حين لم ترد التعيين على اللوحات إلا بعد تحفيزها من طرف المختصة، فقد أخفقت في الاستراتيجية القصصية والمعجمية وقد أصرت على نفس الخطأ في بعض اللوحات في التعيين الأول والتعيين الثاني، في حين لم تتناسب إجابات الحالة مع التعليم المطلوبة منها في أربعة لوحات رقم 5 و 20 و 23، كذلك الحالة الثانية أخفقت في الاستراتيجيات القصصية، الصرفية-النحوية والمعجمية و أصرت على تعيين نفس الصورة في معظم اللوحات في التعيين الأول والثاني، في حين لم تتوافق إجابات الحالة مع المطلوب منها في لوحة واحدة رقم 20، أما الحالة الثالثة فقد اضطرت المختصة الأرط ونية للتدخل وشرح معنى الصور في كل لوحة بلغة الإشارة، ومع ذلك لم تفهم المطلوب في

بعض اللوحات ، فقد أخفقت في الاستراتيجية القصصية والصرفية-النحوية ولم تستطع أن تجيب على الاستراتيجية المعجمية إلا بإجابتين فقط، أما الحالات الرابعة والخامسة فقد كانت إجاباتهن شاذة وبعيدة عن المعنى الأصلي للوحة حتى بعد التعيين الثاني أما الحالة السادسة فقد كان مستوى الصعوبة لديها متوسطا نوعا ما ، فقد أخفقت في الإستراتيجية المعجمية والقصصية أكثر من الاستراتيجية الصرفية-النحوية في حين لم تتوافق إجاباتها مع التعليم المطلوبة في اللوحتين رقم 13 و 17.

3.4.. مناقشة النتائج: تنص الفرضية الرئيسية للدراسة أنه يوجد اضطراب على مستوى الفهم الشفهي لدى الطفل الأصم صمم عميق ، انطلاقا من النتائج المتحصل عليها في اختبار الفهم الشفهي O52 لخمسي ، بهدف دراسة عملية الفهم الشفهي لدى هذه الفئة ، وبعد التحليل الكمي والكيفي لنتائج الحالات تبين وجود اضطرابات على مستوى عملية الفهم الشفهي لديهم ، حيث لم تتمكن الحالات من الإجابة الصحيحة على بعض اللوحات إلا بعد إعادة التعليم للمرة الثانية ، وأصروا على نفس الخطأ في مجمل اللوحات وفي نفس السياق جاءت دراسة زيري (2008) والتي تهدف لدراسة الفهم الشفهي لدى الأطفال الصم صمم حاد والحاملين لتجهيز مبكر باستخدام الكمبيوتر والتي أجريت على عينة من 40 طفل في مرحلة التنظيق والتي طبق الباحث فيها اختبار للفهم الشفهي O52 بالطريقة التقليدية والطريقة المعلوماتية وأسفرت النتائج عن وجود اضطرابات على مستوى عملية الفهم الشفهي ظهرت جليا في نتائج المجموعتين لتقييم التصحيح في كل من الطريقة التقليدية وكذا الطريقة المعلوماتية الحديثة. وعليه فقد تحققت هذه الفرضية. كما تنص الفرضية الجزئية الأولى على أنه يوجد اضطرابات على مستوى الفهم الشفهي الفوري، فبناء على تحليل النتائج المتحصل عليها توصلنا إلى أن الحالات في الاستراتيجيات المعجمية، القصصية، الصرفية-النحوية كانت ضعيفة إلى متوسطة، وقد لاحظنا أنه تزداد الصعوبة كلما ازداد تعقيد محتوى اللوحات وهذا نتيجة الانتقال من السهل إلى المعقد في التعليم المطلوبة. أما الفرضية الجزئية الثانية فتتنص على أنه: يوجد اضطرابات على مستوى الفهم الشفهي الكلي لدى الأطفال الصم صمم حاد، وبعد تحليل نتائج الاختبار وجدنا أن هؤلاء الأطفال قد أصروا على نفس الخطأ وهذا ما هو واضح في خانة سلوك المواظبة، مما يدل على أن هذه الفئة من الأطفال لا تستطيع الوصول إلى درجة تحليل البنيات اللغوية المركبة فقد تجد صعوبة في الإستراتيجية الموالية مقارنة بطبيعة تركيبها المعقدة مقارنة بالاستراتيجية الحالية، هذا ما توافقت مع دراسة كرميش (2023) بعنوان: دراسة استراتيجيات الفهم الشفهي لدى الأطفال الصم صمم متوسط وقد تكونت مجموعة الدراسة من 4 أطفال صم صمم متوسط من كلا الجنسين تتراوح أعمارهم بين 7 و 11 سنة متدربين بمدرسة صغار الصم بتمنغست وطبق فيها الباحث اختبار O52 وقد كانت النتيجة أنه عندما نكون في استراتيجيات الفهم الفوري البسيطة ، كلما كان مستوى عملية الفهم الشفهي لدى هذه الفئة أحسن وكلما انتقلنا إلى استراتيجيات الفهم الكلي الأكثر تعقيدا كلما قل عدد الإجابات الصحيحة وكلما ظهرت اضطرابات في عملية الفهم الشفهي لدى هؤلاء الأطفال الصم. وعليه فقد تحققت الفرضيتين الجزئيتين للدراسة .

انطلاقاً مما سبق يمكن القول أنه: توجد اضطرابات على مستوى عملية الفهم الشفهي لدى الأطفال الصم صمم حاد، ومن خلال عرض وتحليل النتائج تبين أن هؤلاء الأطفال قد أخفقوا في جميع الاستراتيجيات وأن بعض الإجابات لم تتوافق مع التعليم المطلوبة، هذه النتائج تدل على عدم قدرة هؤلاء الأطفال على التحكم في استخدام استراتيجيات الفهم الفوري وهذا ما يؤدي إلى صعوبات في الإجابات على استراتيجيات الفهم الكلي، ما يؤدي بالضرورة إلى وجود اضطرابات في عملية الفهم الشفهي لدى هذه الفئة .

4.4.. تفسير النتائج:

بعد الدراسة الميدانية التي قمنا بها وإعتماداً على منهج دراسة حالة ، وبعد تطبيق إختبار O52 على 6 حالات تتراوح أعمارهم بين 6 و 9 سنوات من كلا الجنسين ، وجدنا أنه توجد اضطرابات على مستوى عملية الفهم الشفهي لدى الأطفال الصم صمم حاد حيث تتفاوت نسبة الاضطراب الظاهرة في عدد الإجابات الخاطئة من استراتيجية إلى أخرى ومن حالة إلى أخرى فمنهم من يفهم التعليم ويستطيع الإجابة عليها ومنهم من لم يتمكن من فهمها ما اضطرنا لتكرارها له ومنهم من أصر على نفس الخطأ أكثر من مرة ، وهذا راجع لإصابتهم بالصمم الذي يؤثر بشكل مباشر على قدراتهم السمعية والمعرفية مما يجعلهم عاجزين عن الوصول إلى مستوى الفهم الشفهي العادي ، كما تبين من خلال متوسط نتائج الحالات أنه توجد اضطرابات في على مستوى الفهم الشفهي الفوري وكذلك اضطرابات على مستوى الفهم الكلي لدى الأطفال الصم صمم حاد.

5.. خاتمة :

من خلال ما لاحظناه بعد تطبيق الإختبار على الحالات إتضح لنا أنه يوجد اضطرابات على مستوى عملية الفهم الشفهي لدى الأطفال الصم صمم حاد ، حيث كلما ازداد مستوى التعليم المطلوبة و إنتقلنا من إستراتيجية بسيطة في الفهم الفوري مثل الإستراتيجية المعجمية إلى استراتيجية معقدة مثل الإستراتيجية القصصية يصعب على الحالة الإجابة ويزداد عدد الإجابات الخاطئة مما يؤثر على التحكم في مستوى الفهم الكلي من خلال سلوك المراقبة ، التصحيح الذاتي وتغيير التعيين ، وهذا راجع إلى تدني مستوى القدرات المعرفية الناتج عن الإعاقة السمعية ما يحول دون قدرتهم على التواصل الشفهي في مختلف المواقف اليومية ، لذا لابد من الاهتمام بتحسين وتطوير مختلف الجوانب والعمليات المعرفية لدى فئة الأطفال الصم صمم حاد للتمكن من التقليل من الآثار الناتجة عن الصمم الحاد بهدف تطوير وتحسين عملية التواصل الشفوي مما سينعكس إيجاباً على الجانب التعليمي والاجتماعي لهذه الفئة من الأطفال.

6.. قائمة المراجع:

- قائمة المراجع باللغة العربية:

- الجوالدة، فرج ،(2012). الإعاقة السمعية (ط.1). دار الميسرة للنشر والتوزيع، عمان؛
- الخطيب، جمال،(2005). مقدمة في الإعاقة السمعية (ط.2). دار وائل للنشر، الأردن؛
- الزريقات، إبراهيم، (2009). الإعاقة السمعية (ط.1). دار الفكر للنشر والتوزيع، الأردن؛

- الزريقات، إبراهيم، (2011). *الإعاقة السمعية ومبادئ التأهيل السمعي والكلامي والتربوي* (ب.ط). دار الفكر للنشر والتوزيع، الأردن؛
- القايسي، فهد، (2007). *المعجم التربوي وعلم النفس* (ب.ط). دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن؛
- المحمودي، محمد، (2015). *مناهج البحث العلمي* (ط3). مكتبة الوسطية للنشر والتوزيع، الأردن؛
- إبراهيم، عبد الحميد، (2000). *أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية* (ط1). مؤسسة الوراق، مصر؛
- داوود، عيسى، (2004). *الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة* (ط1). دار الوفاء للنشر، مصر؛
- بدرنة، وسيلة. (2015). *اكتساب الوحدات اللغوية عند الطفل الأصم وعلاقتها بالعمليات المعرفية دراسة مقارنة بين أطفال صم حاملين للزرع القوقعي وأطفال صم صمم حاد حاملين للتجهيز الكلاسيكي* [رسالة ماجستير]. تخصص أطفونيا، جامعة الجزائر 2، الجزائر؛
- حمري، خديجة. (2007). *نشاط الحلقة الفونولوجية عند الأطفال المصابين بالصمم المتوسط والأطفال المصابين بالصمم الحاد بين 8 و11 سنة دراسة مقارنة بين أطفال صم وأطفال مستمعين* [رسالة ماجستير]. تخصص أطفونيا، قسم علم النفس وعلوم التربية والأطفونيا، جامعة الجزائر 2، الجزائر؛
- دخيل، طارق. (2019). *تقييم استراتيجيات الفهم الشفهي عند الأطفال الصم صمم حاد* [مذكرة ماستر]. تخصص أطفونيا، جامعة الجزائر 2، الجزائر؛
- عواشرية، سمير، (2005). *الفهم اللغوي القرائي والاستراتيجية المعرفية* (ب.ط). منشورات المجلد الأعلى للغة العربية. مونديال كرم للطباعة، الجزائر؛
- كرميش، عبد النور. (2023). *تقييم استراتيجيات الفهم الشفهي لدى الأطفال الصم صمم متوسط دراسة ميدانية بمدرسة صغار الصم بتامنغست*. مجلة " آفاق علمية"، الجزائر: المركز الجامعي إليزي، المجلد 15 (العدد 02)، ص.ص 31-51. <https://asjp.cerist.dz/en/article/222412>
- ميرود، محمد. (2008). *استراتيجيات الفهم الشفهي عند الطفل أحادي اللغة والطفل مزدوج اللغة* [أطروحة دكتوراه]. جامعة الجزائر 2، الجزائر؛
- يوسف، حياة. (2014). *تقييم القدرات السمعية والنطقية عند الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي والحامل للتجهيز الكلاسيكي دراسة مقارنة* [رسالة ماجستير]. جامعة الجزائر 2، الجزائر؛

- قائمة المراجع باللغة الأجنبية :

- Brim, F. (2004). *Dictionnaire d'orthophonie*, (2eme edition). Ortho edition. France;
- L'Enfant sourd communication ET langage*. Édition :- Le pot, F. (1998). *Questions de personne* Boeck, paris ;
- Randal, A. (1977). *Trouble du langage diagnostic et rééducation*. (2ème édition). Maison pierre mardaga, Bruxelles ;
- Rhodes, F. (2002). *Haw long in child and family espected to require auditory verbal therapy. Learning to listen found*, Toronto, Canada;