

الفهم الشفهي والإنتاج اللغوي للأطفال المصابين بالتهاب الأذن الوسطى المصلي في عمر 4-5 سنوات.

Oral comprehension and language production with serous otitis media of children aged 4-5 years

بومعزة كريمة *

مخبر بنك الاختبارات النفسية والمدرسية والمهنية. جامعة باتنة 1-karima.boumaza@univ-batna.dz

تاريخ القبول: 2022/03/03

تاريخ الإرسال: 2022/01/18

ملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن نمو الفهم الشفهي والإنتاج اللغوي عند الطفل في المرحلة العمرية ما بين (4-5) سنوات، لدى مجموعة من الأطفال المصابين بالتهاب الأذن الوسطى المصلي، وتم الاختيار القصدي لعينة الدراسة التي تتكون من خمسة أطفال مصابين بالتهاب الأذن الوسطى المصلي، دون أن نأخذ عامل الجنس بعين الاعتبار وتتراوح أعمارهم الزمنية بين أربع سنوات وخمس سنوات. تم الاعتماد على منهج دراسة الحالة، وقد استخدمنا في الدراسة أدوات متعددة تمثلت في الملاحظة، المقابلة، اختبار ذكاء الأطفال لإجلال سري، الفحوصات الطبية (فحص منعكس الطبلة)، اختبار اللغة شفري مولر (Chevrie Muller).

وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن نمو الفهم الشفهي والإنتاج اللغوي عند الأطفال في المرحلة العمرية (4-5) سنوات يتأثر نتيجة إصابتهم بالتهاب الأذن الوسطى المصلي في هذه المرحلة العمرية، حيث أنه على الرغم من أن هذا النوع الالتهابات يتم الكشف عنه في كثير من الأحيان إلا أنه يؤثر على الجهاز السمعي حيث يتسبب في فقدان سمعي يتراوح ما بين الخفيف إلى المتوسط، وهو ما يؤثر على اللغة بجانبها الاستقبالية والتعبيرية (الفهم الشفهي والإنتاج).

الكلمات المفتاحية: الفهم الشفهي؛ الإنتاج اللغوي؛ التهاب الأذن الوسطى المصلي.

Abstract:

The object of this study to detection the development of oral comprehension and language production in a child aged (4 to 5 years), through a group of children with serous otitis media. Of five children, no matter what of sex, and their chronological ages ranged from four to five years.

The clinical approach was based on the case study, and we used in the study multiple tools represented in the observation, the interview, the children's intelligence test for Ijlal Siri, medical examinations (tympanic reflex test), the Chevrie Muller language test.

The results of the study concluded that the development of oral comprehension and language production in children in the age group (4-5) years is affected by the result of their infection with serous otitis media at this age, as although this type of infection is detected in

many Sometimes, however, it affects the auditory system, causing mild to moderate hearing loss, which affects language in its receptive and expressive aspects (oral comprehension and production).

Keywords: oral comprehension; language production; serous otitis media

مقدمة:

تعد اللغة ذلك النظام الذي يحقق الوظائف التواصلية والمعرفية بين الناس، وهي وسيلة لنقل المعلومات وحفظها وتنقلها عبر الأجيال. تعتبر اللغة في بداية نموها لدى الطفل كأحد أهم وسائل الاتصال مع الآخر، وهي تمثل كذلك وسيلة تنظيم السلوك العام للطفل نفسه، فهي نشاط يتأسس على مستوى قطبين "متكلم-مستمع"، أي أنها تنقسم إلى جانبين: لغة غير لفظية أو استقبالية وتتمثل في الفهم الشفهي والذي يعد وظيفة ذهنية تتضمن استراتيجيات معرفية لتحقيق الفهم العام لمواقف التواصل اللفظي والغير لفظي وينقسم بدوره إلى: فهم كتابي وشفهي يتعلق بفهم الألفاظ ومعاني الكلمات والعلاقة بينهما منذ بداية تعلم الطفل لمبادئ اللغة ورموزها، بحيث يرتبط كل رمز لغوي بمعنى معين لدى الطفل، فالفهم هو تصور ذهني يهدف إلى إخراج المعنى المطلوب من السياق وإدراكه بصفة شاملة وذلك للوصول إلى تفسيرات صحيحة، كما أنه يتأثر بشكل عام باختلاف القدرات الفردية والخبرات الشخصية. (رحالي، بلعلي، 2020، 93)

أما الجانب الثاني من اللغة: فهو اللغة اللفظية أو التعبيرية وتتمثل في الإنتاج اللغوي وهو القدرة على التعبير اللغوي عن أفكار أو مشاعر أو رغبة ما المراد إيصالها إلى الآخر بواسطة أصوات متسلسلة مكونة للكلمات والجمل أو بإشارات أو دلالات غير لفظية متعارف بها بين أفراد البيئة الواحدة، تخضع إلى قواعد نحوية وصرفية وتركيبية وبرجماتية في سياق معين. (لعجال، 208، 2016)

وحتى تنمو اللغة وتتطور بشكل أفضل فهي تتطلب استعدادا فسيولوجيا وعقليا وفرصة اجتماعية للتعلم. ومن بين متطلبات النمو اللغوي سلامة الجهاز الحسي السمعي، ذلك أن هناك ارتباط كبير بين الوظيفة السمعية والتطور اللغوي للطفل، فالأطفال يستجيبون إلى اللغة التي ترد إلى مسامعهم قبل أن تتولد لديهم القدرة على استخدامها. لذلك فإن حدوث أي خلل على مستوى الجهاز السمعي يؤدي بالضرورة إلى حرمان الطفل من الاتصال بالعالم الخارجي. (النوايسة، 2009، 6)

ولعل من الأسباب التي تعيق وظيفة السمع أو تتسبب في إعاقة سمعية: التشوهات، ثقب الطبلية، تجمع المادة الصمغية وتصلبها، التشوهات الخلقية على مستوى الأذن الخارجية والوسطى، الالتهابات المتكررة ومن بين هذه الالتهابات التهاب الأذن الوسطى المصلي وهو من الأمراض الواسعة الانتشار التي تمس تقريبا 50 % من الأطفال في عمر 5 سنوات وهذا المرض ينتج عن تجمع سوائل إما لزجة أو مصلية في تجويف الأذن الوسطى لأكثر من ثلاثة أشهر من دون أي علامات التهابية، مما ينتج عنه صمم توصيلي. وقد يؤثر هذا المرض على النمو اللغوي للطفل.

حسب دراسة (François cadart) فرونسوا كادرت طبيب مختص في أمراض الأذن الأنف والحنجرة فإنه غالبا ما يكون تطور اللغة عند الطفل في المرحلة ما بين بضعة أشهر وعمر 4 سنوات هو السن المناسب للاكتساب اللغوي بشكل سريع. لذلك فإن الإصابة بالتهاب الأذن الوسطى المصلي خلال هذه المرحلة في مدة محددة سيؤدي بالضرورة إلى تأخر لغوي، لكن يمكن تدارك الوضع غالبا بشكل سريع، على عكس إذا ما كانت مدة الإصابة تتراوح ما بين عامين و3 سنوات، فإن الاضطرابات اللغوية

تكون أكثر حدة. فقد تتطور من تأخر لغوي إلى صعوبات في الاكتساب الأكاديمي. (, François.2014 , 15.16)

كما أكد مايكل موندان ((Michel Mondan بروفييسور بمصلحة الأذن الأنف والحنجرة لمستشفى مونتوبلي Montpellier بفرنسا، أن التهاب الأذن الوسطى المصلي من الالتهابات الشائعة بين الأطفال في عمر ما بين 3 و7 سنوات خاصة خلال فصل الشتاء، حيث أن هذا النوع من الالتهابات يتم الكشف عنه في كثير من الأحيان إلا أنه يؤثر على الجهاز السمعي حيث يتسبب في فقدان سمعي يتراوح ما بين الخفيف إلى المتوسط، وهو ما يؤثر على اللغة بجانبها الاستقبالية والتعبيرية (الفهم الشفهي والإنتاج).

وأشار مايكل موندان ((Michel Mondan أيضا بأن معظم الآباء لا يمكنهم معرفة بأن طفلهم يعاني من التهاب الأذن الوسطى المصلي، وأن 8 أطفال من أصل 10 يعانون من التهاب الأذن الوسطى في مرحلة رياض الأطفال أو المرحلة الابتدائية. فوجود سائل الغشاء المخاطي خلف طبلة الأذن يتسبب في ضغط يؤدي إلى اضطراب السمع ومثل ذلك بـ " كأن المصاب يضع رأسه في حوض حمام ويستمتع إلى جهاز الراديو". كما نجد بأن الطفل المصاب يعاني من احراج يومي، ذلك أن هذا النوع من الالتهاب يتسبب في تأخر اللغة، فطوال مدة الالتهاب نجد الطفل لا يسمع بشكل جيد، يمكن أن يشكل له ذلك ارتباك لعدم قدرته على فهم وتمييز اللغة الشفهية، إضافة إلى صعوبة في التعبير ويترتب عن ذلك أخذ الطفل وقت متأخر في اكتساب اللغة. (Michel, 2015)

وفي دراسة ل دارلي و بيوفيلون (Darrly et Beauvillan) (1992) فإن التهاب الأذن الوسطى المصلي يظهر في العمر ما بين سنتين و5 سنوات، ويمكن أن يكون له تأثير على اكتساب اللغة الشفوية. أما ان ظهرت في عمر 5 و7 سنوات فقد تؤدي إلى صعوبة اكتساب اللغة المكتوبة. وعلى هذا النحو، أكد كل من لدرل وكريمي (Lederle et Kremer) على حقيقة أن أي اضطراب لغوي يظهر بعمر الثلاث سنوات يتطلب فحصا كاملا للأنف والأذن والحنجرة، علاوة على ذلك فانهم أشاروا إلى أنه من المحتمل أن التهاب الأذن الوسطى المصلي لا يتم تشخيصها أبدا لأنها في بعض الحالات تكون بدون أعراض.

كما وضحا بأن نسبة فقدان السمع الأقل من 25 ديسبل Db عند الطفل المصاب لا تجعله يظهر انزعاجا من البيئة المحيطة، ويظل فهم الكلام بالنسبة له واضحا عند الشدة الطبيعية. لكن مع ذلك فإن هذا الفهم لا يكون بمثابة الفهم الأمثل وبالتالي فإن التمييز بين الأصوات المختلفة يكون أكثر صعوبة، ولا يفهم صوت الوشوشة، كما يصعب عليه ادراك بعض الأصوات مثل الأصوات التي تكون في ترددات غليظة (Fréquences graves) والمتمثلة في (r, a, m, n, d, b, g, l, u, e, i, o). (, Rebillard. 2013 , 36)

من خلال الدراسات السابقة التي اعتمدنا عليها والخاصة بنمو اللغة عند الأطفال المصابين بالتهاب الأذن الوسطى المصلي، ومن خلال الدراسة الحالية سنحاول تقييم الفهم الشفهي والإنتاج اللغوي للأطفال المصابين بالتهاب الأذن الوسطى المصلي وسنسعى للإجابة على التساؤل التالي:

-ما مستوى الفهم الشفهي والإنتاج اللغوي عند الطفل المصاب بالتهاب الأذن الوسطى المصلي؟

1- أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية الدراسة في كونها موضوعا حديثا في البيئة الجزائرية وتساهم في إعطاء صورة واضحة عن تطور النمو اللغوي للأطفال المصابين بالتهاب الأذن الوسطى المصلي المتكرر ودور الأخصائي الأروطوفوني في تقييم مستويات اللغة عند هؤلاء الأطفال.

2- أهداف الدراسة:

-تقييم الفهم الشفهي والإنتاج اللغوي عند الأطفال 4-5 سنوات المصابين بالتهاب الأذن الوسطى المصلي.

3 - مفاهيم الدراسة:

- **الفهم الشفهي:** الفهم الشفهي هو الإدراك الصائب من المستمع لمعنى ما قصده المتكلم وهو القدرة على إدراك المعاني للكلمات والأفكار وأحد العوامل في النموذج النظري لبناء العقل. عرفه الباحث خمسي على أنه القدرة والكفاءة التي تسمحان للطفل من فهم الحادثة في الوضعية الشفهية وذلك بالرجوع للاستراتيجيات التي تمكنه من الإجابة على الحادثة الشفهية. (القايسي، 2006، 45)

- **الإنتاج اللغوي:** القدرة على التعبير اللغوي عن أفكار أو مشاعر أو رغبة ما المراد إيصالها إلى الآخر بواسطة أصوات متسلسلة مكونة للكلمات والجمل أو بإشارات أو دلالات غير لفظية متعارف بها بين أفراد البيئة الواحدة، تخضع إلى قواعد نحوية وصرفية وتركيبية وبرغماتية في سياق معين. (لعجال، 2016، 208)

_ **التهاب الأذن:** التهاب الأذن هو التهاب الأذن الخارجية، الوسطى أو الداخلية، المسؤول عن فقدان السمع أو عن الصمم النهائي الدائم. إن علاج التهاب الأذن هو طبي أساساً (مضادات الالتهاب والمضادات الحيوية) أو جراحي (تركيب أنابيب فغر الطبلية، رأب الطبلية...). في حالة التهاب الأذن الوسطى الناجم عن اختلال وظيفي في قناة أوستاكيوس، يمكن للمختص بعلاج النطق واللغة أن يلعب دورا وقائيا و / أو شفاءيا وذلك بناء على اقتراح الطبيب المعالج. (الغزي، 2014، 34).

_ **التهاب الأذن الوسطى المصلي:** عبارة عن تجمع للسوائل في فراغ الأذن الوسطى نتيجة لخلل في وظيفة قناة أوستاكيوس، ويحدث عادة عقب الإخماج البكتيرية والفيروسية للأذن إلا أن هذا النوع يتميز بفقدانه للعلامات السريرية كارتفاع درجات الحرارة والألم وسرعة التهيج، ويتعرض المريض إلى ضعف في السمع لمدة أسابيع أو أشهر. (حسن، 2012، 2)

4-الدراسات السابقة:

نظرا لنقص الدراسات التي تدور حول موضوع دراستنا خاصة الدراسات العربية، فيمكن أن نعتبر دراستنا هذه بمثابة دراسة أصيلة.

- **دراسة رونالد و فيشر وآخرون (1985):** بعنوان التهاب الأذن الوسطى المصلي والأداء اللغوي لمجموع أطفال أباتشي الهنود otitis media and language performance in a cohort

of Apache Indian children هدفت الدراسة إلى تقييم الأداء اللغوي للأطفال الذين كانوا يعانون من التهاب الأذن الوسطى المصلي منذ الولادة والذين خضعوا للمتابعة والعلاج. حيث تم الاختيار القسدي لمجموعة الدراسة والتي تكونت من 167 طفل من أطفال أباتشي الهنود والذين تتراوح أعمارهم ما بين 6 و 8 سنوات. مع الأخذ في الاعتبار السن، الجنس، المستوى الاقتصادي للأسرة، الخبرة الدراسية، اللغة المنطوقة، والذكاء الغير لفظي. وقد استخدموا في الدراسة أدوات متعددة تمثلت في: فحص تنظير الأذن الهوائي، قياس منعكس الطبلية، قياس السمع النغمي، ومجموعة من القياسات السمعية اللغوية. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه لم يتم ملاحظة وجود فروق ذات دلالة إحصائية أو سريرية في الأداء اللغوي بين مجموع الأطفال الذين يعانون من التهابات الأذن الوسطى المصلي المتكرر، وأولئك الأطفال من نفس المجموعة الذين يعانون من التهابات الأذن الوسطى الغير متكررة. كما أشاروا إلى أن التهاب الأذن الوسطى المصلي المتكرر مرتبط بوجود خلل في فحص تنظير الأذن الهوائي، وقياس الطبلية، وهو ما نتج عنه فقدان سمعي ثنائي يصل إلى 25 ديسبل Db لنسبة 1% من الأطفال. (Ronald, Fischler, todd & all, 1985, 3)

- دراسة شالرون مايرس: بعنوان أثر التهاب الأذن الوسطى المصلي المتكرر في المرحلة العمرية المبكرة على التطور اللغوي للأطفال في المرحلة الابتدائية Effects of early recurrent otitis media on the language development of primary school children هدفت الدراسة إلى تحديد مدى تأثير التهاب الأذن الوسطى المصلي المتكرر في مرحلة عمرية مبكرة على التطور اللغوي للأطفال في المرحلة الابتدائية. حيث قام الباحث بدراسة مقارنة بين مجموعتين من الأطفال تتراوح أعمارهم ما بين 0-5 إلى 7-11 سنة. وقام بتقسيم الأطفال إلى مجموعتين المجموعة الأولى مجموعة تجريبية تتكون من 15 طفلاً يعانون من التهاب الأذن الوسطى المصلي، أما المجموعة الثانية فهي مجموعة ضابطة للأطفال السليمين. وأخذ في الاعتبار عامل الجنس، السن، والذكاء (ذكاء متوسط). واستخدم اختبار تطوير اللغة الابتدائية كأداة تقييمية للدراسة.

توصلت نتائج الدراسة إلى أن جميع المهارات اللغوية للمجموعة الأولى كانت أكثر فقراً مقارنة بنتائج المجموعة الثانية. كما أن الدرجات المركبة المتوسطة لأربعة حاصلات لغوية وثلاثة من الاختبارات الفرعية الخمسة أقل بكثير بالنسبة للمجموعة الأولى، وتشير هذه البيانات إلى أن التهاب الأذن الوسطى المصلي المتكرر في المرحلة العمرية المبكرة قد يؤثر على التطور اللغوي للطفل وبالتالي يترتب عليه ضعف في التحصيل الدراسي في المرحلة الابتدائية. (Charlene , 198 , 5)

- دراسة كلانديا (1992) بعنوان مهارات القراءة والقدرة على المعالجة السمعية لدى الأطفال المصابين بالتهاب الأذن الوسطى المصلي في مرحلة الطفولة المبكرة Reading skills and Children with otitis media in early childhood audiotry processing ability in حيث هدفت الدراسة إلى الكشف عن تأثير التهاب الأذن الوسطى المصلي المتكرر خلال السنتين الأوليتين من عمر الطفل على المهارات الإدراكية السمعية والقدرة على القراءة. اشتملت عينة الدراسة على مجموعتين من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين 6 و 7 سنوات والذين تم تقسيمهم إلى مجموعات وفقاً للسن والجنس والحالة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي المعيشي للأسرة والرصيد اللغوي. تكونت المجموعة الأولى من الأطفال المصابين بالتهاب الأذن الوسطى المصلي

المتكرر في مرحلة عمرية مبكرة، أما المجموعة الثانية فتضمنت الأطفال العاديين غير المصابين بالتهاب الأذن الوسطى المصلي. تم إجراء الاختبار باستخدام اختبارات المهارات الإدراكية السمعية والقدرة على القراءة كأداة تقييمية للدراسة. توصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الأداء في جميع اختبارات القدرة على المعالجة السمعية والقدرة على القراءة. (Clandia, 1992)

- دراسة باتستي، داشي و آخرون (2013) بعنوان كيفية الكشف عن التهابات الأذن عند الطفل Comment j'explore une otite séromuqueuse chez l'enfant دراسة نظرية هدفت الدراسة إلى تحديد كيفية الكشف عن التهابات الأذن الوسطى المصلي عند الطفل، وتوصلوا من خلال دراستهم هذه إلى أنه ما يقارب من 9 من كل 10 أطفال نجد طفل واحد على الأقل مهدد بخطر الإصابة بالتهاب الأذن الوسطى المصلي قبل سن التمدرس، وما يقرب الثلث منهم يعانون من التهاب الأذن الوسطى المصلي المتكرر، مما يعرضهم إلى ازدياد خطر الإصابة باضطرابات اللغة والتعلم. كما أشاروا إلى أن التكفل بالأطفال المصابين بالتهاب الأذن الوسطى المصلي المتكرر يبقى موضوعا مثيرا للجدل، ذلك أنه لا ينبغي أن يقتصر خطر الإصابة باضطرابات اللغة على قياس فقدان السمع. فالتقييم يجب أن يشمل حتى الأمراض المصاحبة الخاصة بالأطفال أي أنه من الضروري خضوع الطفل للمتابعة والتقييم من قبل مصلحة العلاج الجراحي الفوري. (Dachy, Lefebvre , Battisti , 2013, 37).

5-التعقيب على الدراسات السابقة:

نلاحظ من خلال الدراسات السابقة غياب الدراسات العربية، والدراسات المتوفرة التي تتوافق مع دراستنا الحالية هي دراسات أجنبية. كما نلاحظ أن معظم هذه الدراسات تتوافق من حيث الأهداف حيث أن معظمها هدفت إلى الكشف عن التهاب الأذن الوسطى المصلي عند الأطفال في المرحلة العمرية المبكرة وتقييم آدائهم اللغوي وما مدى تأثير هذا النوع من التهابات الأذن على النمو اللغوي والتحصيل الدراسي للأطفال المصابين.

كما اتفقت جل الدراسات على إمكانية تأثير التهاب الأذن الوسطى المصلي على تطور النمو اللغوي للطفل والتعلم، كما حرصوا على ضرورة الخضوع للمتابعة والتكفل الأروطوني.

6-منهج الدراسة:

اعتمدنا في دراستنا هذه على منهج دراسة الحالة لملائمته أغراض الدراسة.

7-حالات الدراسة :

تم اختيار حالات الدراسة بطريقة قصديه، حيث أجريت الدراسة على 05 حالات أطفال يعانون من مرض التهاب الأذن الوسطى المصلي، تتراوح أعمارهم بين 4 و 5 سنوات، وينتمون إلى وسط اقتصادي واجتماعي متوسط، حيث تم اختيارهم اعتمادا على مجموعة من المعايير:

1-عدم وجود اضطراب أو مرض مصاحب لالتهاب الأذن الوسطى المصلي.

2-عمرهم الزمني يتراوح بين 4 و 5 سنوات.

3-يتمتعون بمستوى ذكاء عادي.

4-مستواهم المعيشي جيد أو متوسط.

8-أدوات الدراسة:

يجب تعدد مصادر جمع المعلومات في دراسة الحالة، وعدم الاكتفاء بمصدر دون الآخر، لذا تم استخدام الملاحظة والمقابلة كأدوات لجمع المعلومات حول حالات دراستنا، وكذلك اختبار إجلال سري للذكاء لقياس العمر العقلي للأطفال حالات الدراسة، وكذلك اختبار اللغة لشفري مولر (Chevrie Muller).

1.8-الملاحظة والمقابلة:

قامت الباحثة بإجراء المقابلة مع أولياء الحالات من أجل جمع معلومات عن الحالات، واعتمدت في ذلك على استمارة دراسة الحالة التي صممتها مسبقا والتي تتضمن معلومات شخصية، ومراحل النمو النفسحركي واللغوي للحالة، والاضطرابات التي تعاني منها. والاطلاع على الملف الطبي للحالة، بالإضافة إلى تقديمها لأولياء استمارة المستوى الثقافي الاقتصادي والاجتماعي، وهذه الأخيرة تتضمن مجموعة من الأسئلة والعبارات التي يمكن من خلالها تحديد المستوى المعيشي للحالة والتي نتائجها يمكن أن تخدم موضوع الدراسة.

كما أن الباحثة حاولت ملاحظة سلوك وتصرفات الحالة أثناء المقابلة من خلال محاولة احتكاكها بالحالة.

2.8-اختبار ذكاء الأطفال :

اعتمدت الباحثة على اختبار ذكاء الأطفال لإجلال سري، وذلك حتى تتمكن من التحقق من أن العمر الزمني للعينة يتماشى مع عمرها العقلي، وهذا الاختبار يتكون من:

أ-كراسة اختبار: تحتوي على 90 وحدة في جزئين، الجزء الأول "مصور" ويتكون من 45 بطاقة كل واحدة منها منفصلة، ويضم ثلاث مجموعات كل منها 15 بطاقة. والجزء الثاني "لفظي"، ويتكون من 45 جملة ويضم ثلاث مجموعات، كل منها 15 جملة. وكراسة الاختبار خاصة بالفاحص لا تكتب فيها إجابات.

ب-ورقة الإجابة: وهي ورقة منفصلة، ويدون بها الاسم وباقي البيانات الخاصة بالطفل. وتسجل على هذه الورقة إجابات الطفل عن الجزء المصور في المكان المخصص لذلك حسب أرقام البطاقات وذلك بكتابة رقم الصورة من (اليمين إلى اليسار)، وتسجل أيضا إجابات الطفل عن الجزء اللفظي في المكان المخصص لذلك حسب أرقام الجمل وذلك بكتابة الكلمات الناقصة. ويسجل بورقة الإجابة أيضا "الدرجة" وهي مجموع درجتي الجزء المصور والجزء اللفظي معا. ويدون بها أيضا العمر العقلي

حسب المعايير، ثم تحسب نسبة الذكاء. ويدون بورقة الإجابة أية ملاحظات أخرى يراها الفاحص. ويوقع بالاسم.

3.8- اختبار اللغة ل شوفري مولر (Chevrie Muller)

يعتبر رائز (Chevrie Muller) (Des épreuves pour l'examen du langage) من الروائز المستعملة في قياس اللغة، وهو رائز لفظي، أدائي ولغوي، صممه كل من (Chevrie Muller)، (Simon. A)، (Decante.P) سنة 1981. ونشر من طرف مركز علم النفس التطبيقي. هذا الاختبار يحتوي على شكلين (P) ويعني (Petite) و (G) ويعني (Grand) الأول يوجه للأطفال اللذين تتراوح أعمارهم ما بين 4-5 سنوات، أما الشكل الثاني فهو موجه للأطفال من 5-8 سنوات. تم تكييف الشكل (P) على البيئة الجزائرية من طرف مالك نورية 1993.

يحتوي الاختبار على أربع مستويات تتمثل في:

1- اختبار النطق (Articulation)

2- الاختبار الفونولوجي (phonologie)

3- الاختبار اللساني (linguistique)

4- اختبار الاحتفاظ (rétention)

اخترنا من هذا الاختبار الجزء الثالث فقط والمتمثل في الاختبار اللساني والذي بنوده تخدم الدراسة حيث استخدمنا تلك التي تقيم جانبي الفهم والإنتاج من الشكل (P).

- وسائل الرائز:

تقدم الوسائل داخل علبة من البلاستيك الشفاف تستعمل هذه العلبة بدون غطائها من خلال أحد البنود وهو بند البط في الشكل (P) من الرائز.

- العناصر التي تم اختيارها من الرائز:

- 29 صورة لبند لسانيات الفهم، التعبير، المفردات، التسمية (LX3) ولموضوع تعيين الصور (DSX).

- 6 صور مفخخة (image piégée) لموضوع (DSX) تعيين الصور.

- 4 بطات 02 تمشي و 02 تسبح + مسبحان. الفهم = البط (CAD)

أ- الفهم:

اعتمدنا على 03 بنود تتمثل في:

- بند البط: لا يتطلب اختيار استجابات لفظية، وهو يختبر قدرات الفهم لدى الأطفال من خلال التعليمات التي يقدمها الفاحص للطفل، ويتضمن الاختبار مجموعة من الأسئلة مثل تعليمة: " خذ البطتين اللتين تسبحان وضعهما في مسبح واحد" وعلى الطفل أن ينفذ ذلك من خلال استجابات حركية ويدوية معينة.
- بند الفهم الشفوي: من خلال اختبار مشترك بين الفهم والتعبير، يطرح الفاحص على الطفل أسئلة تتعلق بموضوع الصور والمشاهد.
- بند تعيين الصور: يقيم هذا الاختبار مستوى الفهم اللغوي خاصة بحيث يكفي سماع اللفظ لتعيين الصورة المناسبة بالأصبع، ويكشف هذا الاختبار مخزون الكلمات غير المستعملة عند الطفل والتي يستخدمها دون تعبير شفوي، بل بإشارة بأصبعه.

ب- التعبير: المفردات- التسمية:

يتمثل الاختبار في طلب الفاحص من الطفل إعطائه اسما من خلال مشاهدته لصورة معينة وهذا قصد التعرف على كمية الرصيد اللغوي لدى الطفل.

9-إجراءات الدراسة:

لقد اعتمدنا في بحثنا هذا على تطبيق أداتي الملاحظة والمقابلة وكذلك اختبار ذكاء الأطفال لإجلال سري، واستمارة المستوى الثقافي والاجتماعي للحالة واختبار فحص منعكس الطبلية، بالإضافة إلى الجزء الثالث من رائر اللغة لشفري مولر (Chevrie Muller) الخاص باللسانيات، وقمنا بتطبيقه على مجموعة مكونة من خمسة أطفال، يمكن عرض نتائج الحالات فيما يلي:

جدول رقم (1) يمثل عرض للحالات وفقا للمعلومات المجموعة عن الحالات، لاختبار الذكاء، المستوى المعيشي، الفحوصات الطبية، العلاج الطبي والتكفل الأروطوني

الحالة	العمر الزمني	العمر العقلي	المستوى المعيشي	النمو النفسي حركي	تاريخ الاصابة	الفحوصات الطبية	العلاج الطبي	التكفل الأروطوني
الأولى	04 سنوات و 11 شهرا (58 شهرا)،	4 سنوات و 7 أشهر (55 شهرا)	متوسط	طبيعي	9 أشهر	بينت نتائج فحص منعكس الطبلية منحني على شكل منبسط (نوع ب) لكلي الأذنين نتائج فحص قياس السمع النغمي فقد بينت وجود صمم توصيلي مقدر ب 40 ديسبل	إجراء عملية غرس أنابيب التهوية واستئصال الزوائد اللحمية	نعم بعد العلاج الطبي مباشرة بشهر
الثانية	5 سنوات و 10 أشهر	6 سنوات	حسن	طبيعي	7 أشهر	نتائج فحص منعكس الطبلية منحني على شكل	لا لكنه مبرمج	لا

يمثل الجدول رقم (01) عرض مبسط للحالات من خلال عرض العمر الزمني والعقلي، المستوى المعيشي، النمو النفسو حركي، تاريخ الإصابة، قدرات الفهم الشفهي والإنتاج اللغوي لكل حالة، بالإضافة إلى نتائج الفحوص الطبية المتمثلة في نتائج قياس السمع النغمي ونتائج فحص منعكس الطبلية، والعلاج الطبي والتكفل الأروطووني.

الجدول رقم (02) يمثل نتائج اختبار اللغة لشفري مولر في بنود اختبار اللغة بين الفهم والإنتاج

الحالة الأولى	الفهم الشفهي	الاختبار		النتائج	النسبة المئوية
الحالة الأولى	الفهم الشفهي	الفهم في وضعية البط (CAD)		9/7	77. % 77
		تعيين الصور (DSX)		124/96	77.41 %
	الإنتاج (LX3)			124/37	29.83%
الحالة الثانية	الفهم الشفهي	الفهم في وضعية البط (CAD)		9/9	% 100
		تعيين الصور (DSX)		124/104	83.87 %
	الإنتاج (LX3)		/	55/124	44.35%
الحالة الثالثة	الفهم الشفهي	الفهم في وضعية البط (CAD)		9/8	88.88 %
		تعيين الصور (DSX)		124/72	58.06 %
	الإنتاج (LX3)		/	124/46	37.09%
الحالة الرابعة	الفهم الشفهي	الفهم في وضعية البط (CAD)		9/5	55.55 %
		تعيين الصور (DSX)		124/84	67.74 %
	الإنتاج (LX3)		/	124/25	20.16%
الحالة الخامسة	الفهم الشفهي	الفهم في وضعية البط (CAD)		9/9	100%
		تعيين الصور (DSX)		124/116	93.54 %
	الإنتاج (LX3)		/	124/37	29.83%

يمثل الجدول رقم (02) نتائج اختبار الفهم الشفهي والإنتاج اللغوي للحالات حيث نجد في بند اختبار الفهم الشفهي في وضعية البط (CAD) معظم الحالات تحصلت على العلامة ما بين (9/7) إلى (9/9) وهي نسب جيدة، ما عدا الحالة الرابعة التي لم تستطع التحصل سوى على (9/5) وهي نسبة متوسطة. أما في بند اختبار تعيين الصور (DSX) فقد تراوحت نتائج الحالات ما بين فوق المتوسط والجيدة، وفي نتائج بند اختبار تسمية الصور (LX3) فقد كانت نتائج الحالات بين المتوسط والضعيف.

الجدول رقم (03) يمثل مدونة الحالات من خلال تطبيق بند السرد الشفهي (BD) بالاعتماد على سلسلة من الصور من اختبار اللغة شفري مولر

الحالة	المدونة	تسلسل الأحداث	التعرف على الشخصيات	السببية	عدد الأفكار
الأولى	- الصورة الأولى: [Hada ti: tan fi dar ħaraġtlbtaɟujamŠi : mdawttlbtaɟ] - الصورة الثانية: [tlbtaɟuhrablu] - الصورة الثالثة: [taħħadatmasaħ] - الصورة الرابعة: [datu mu ldušdawš] - الصورة الخامسة: [našafraſu]	عدم تسلسل الأحداث وغياب علامات لسانية معبرة تربط الأحداث والملفوظات	- الكلب - الأم	عدم استعماله لأي علامة لسانية تربط أفكاره وتبرر ألفاظه	03 أفكار
الثانية	- الصورة الأولى: [Tfulfrħan mɟa klb taɟu] - الصورة الثانية: [ħrbluklb] - الصورة الثالثة: [tmasaħbdajabki] - الصورة الرابعة: [hadarahjadawš] - الصورة الخامسة: [hadarahjŠufrehu fi mraja]	غياب علامات لسانية معبرة عن ترابط الأحداث والملفوظات	- الكلب	عدم استعماله لأي علامة لسانية تربط أفكاره وتبرر ألفاظه	04 أفكار

04 أفكار	عدم استعماله لأي علامة لسانية تربط أفكاره وتبرر ألفاظه	/	غياب علامات لسانية معبرة عن ترابط الأحداث والملفوظات	- الصورة الأولى: [tfulhakmklb] - الصورة الثانية: [jalʒbu] - الصورة الثالثة: [taħ fi lɔrgatwasax] - الصورة الرابعة: [dawʃu mu] - الصورة الخامسة: [ndi :f]	الثالثة
فكرة واحدة فقط	استعمالها لعلامة لسانية واحدة حاولت ربط أفكارها من خلالها تمثلت في كلمة (mbaʒed) لكن لم تستخدم أي علامة سببية تبرر ألفاظها	- الكلب - الأم	غياب علامات لسانية معبرة عن ترابط الأحداث والملفوظات	- الصورة الأولى: / - الصورة الثانية: [klbhrab] - الصورة الثالثة: [tağraħlklb] - الصورة الرابعة: [raħlmamah] - الصورة الخامسة: [wlandi :f]	الرابعة

الخامسة	- الصورة الأولى: [tfulrahjħwsmʒaklb] - الصورة الثانية: [hrabluklb] - الصورة الثالثة: [taħ fi lɔrga] - الصورة الرابعة: [naħagaʃurahjdawʃ] - الصورة الخامسة: [ʃaf fi lmrajandi :f]	عدم التقيد بالتسلسل في سرد الأحداث	- الطفل - الكلب - الأم	عدم استعمالها لأية علامة من العلامات السببية التي تبرر ملفوظاتها	03 أفكار
---------	---	---	---------------------------------------	---	----------

يمثل الجدول رقم (03) نتائج مدونة تطبيق بند السرد الشفهي (BD) بالاعتماد على سلسلة من الصور من اختبار اللغة شفري مولر، حيث قمنا بتقييم الإنتاج اللغوي للحالات من خلال عدة متغيرات تمثلت في : متغير التسلسل عند كل حالة والتي كانت نتائجها أن كل الحالات لم تستطيع احترام فكرة تسلسل الأحداث، بالإضافة إلى غياب العلامات اللسانية المعبرة التي تربط الأحداث بالملفوظات. وبالنسبة لمتغير التعرف على الشخصيات فبعض الحالات لم تستطع التعرف على أي شخصية من شخصيات القصة، والبعض منها تمكنت من التعرف على شخصية واحدة أو شخصيتين، في حين أن الحالة الأخيرة تمكنت من التعرف على جميع شخصيات القصة.

أما بالنسبة لمتغير السببية فجميع الحالات لم تستخدم أي علامة لسانية تربط أفكارها وتبرر ألفاظها، أما الحالة الرابعة فقد استعملت علامة لسانية واحدة حاولت ربط أفكارها من خلالها تمثلت في كلمة (mbaʒed) لكن لم تستخدم أي علامة سببية تبرر ألفاظها، وتحصلوا في متغير عدد الأفكار ما بين فكرة واحدة إلى 04 أفكار فقط.

10- مناقشة النتائج:

لقد سمحت لنا النتائج التي تحصلنا عليها من الإجابة عن التساؤل الذي انطلقت منه دراستنا.

-ما مستوى الفهم الشفهي والإنتاج اللغوي عند الطفل المصاب بالتهاب الأذن الوسطى المصلي؟

بالنسبة للفهم الشفهي فمن خلال النتائج المتحصل عليها عند تطبيق اختبار البط (CAD) من بند الفهم الشفهي لاختبار اللغة لشفري مولر، وهو اختبار يهدف إلى تقييم فهم الفضاء المكاني وجدنا أن معظم الحالات تحسنت على نتائج جيدة، وذلك لتمكنهم من فهمهم لتعليمات الفاحص واستجاباتهم للأسئلة كأخذ البطتين اللتين تسبحان ووضعهما في مسبح واحد. أما بالنسبة للإنتاج المتحصل عليها في اختبار تعيين الصور (DSX) وهو اختبار يقوم بتقييم الفهم الشفهي على المستوى المعجمي وجدنا أن

نتائج الحالات تراوحت ما بين الفوق متوسط والجيد، ويمكن تفسير نتائج الحالات الفوق متوسط إلى وجود عجز على مستوى المعالجة السمعية حيث أنه تبين من خلال الفحوص الطبية أن معظم الحالات تعاني من صمم توصيلي بدرجة تتراوح ما بين 30-45 (Db) ديسبل. وهو ما يتفق مع ما ورد عن مايكل موندان (Michel Mondan) حيث أن هذا النوع من الالتهابات يتم الكشف عنه في كثير من الأحيان إلا أنه يؤثر على الجهاز السمعي حيث يتسبب في فقدان سمعي يتراوح ما بين الخفيف إلى المتوسط، وهو ما يؤثر على اللغة بجانبها الاستقبالية والتعبيرية (الفهم الشفهي والإنتاج). ويمكن تفسير ذلك بأن الأطفال الصغار يتعلمون نطق الكلمات بسماعها عندما يتكلمها الآخرون وعندما يعاني الطفل من فقدان السمع، حتى لو كان خفيفاً، فهو يحد من القدرة والكفاءة التي تسمح له من فهم الحادثة في الوضعية الشفهية (Debry , Mondain et Reyt, 2008, 66) وهو ما يترتب عنه اضطراب في الفهم الشفهي على المستوى المعجمي حيث يجد الطفل صعوبة في فهم وإدراك الحروف والمقاطع المعزولة بالإضافة إلى عدم قدرته على تمييز وفهم الفونيمات المعزولة. وبالتالي لن يتمكن من التعرف على الكلمة ووضعها على علاقة مع سياق الكلام ومنه لن يتمكن من فهم المعنى.

أما بالنسبة لجانب الإنتاج اللغوي فمن خلال تطبيقنا لبند اختبار تسمية الصور (LX3) وهو اختبار يتمثل في طلب الفاحص من الحالة إعطاء اسماً من خلال مشاهدته لصورة معينة وهذا قصد التعرف على كمية الرصيد اللغوي له. فقد توصلنا إلى نتائج تراوحت بين المتوسط والضعيف. أما نتائج اختبار بند سرد القصة (BD) بالاعتماد على سلسلة من الصور من اختبار اللغة شفري مولر، فكانت النتائج أيضاً بين المتوسط والضعيفة، ويمكن إرجاع ذلك إلى الضعف السمعي الذي تعاني منه الحالات الناتج عن التهاب الأذن الوسطى المصلي. حيث أن الإنتاج اللغوي. يتمثل في القدرة على إصدار الكلام وانتاج التراكيب اللغوية التي تنشأ وفقاً للتنظيمات الداخلية التي يجريها الفرد على الأصوات التي يسمعها في بيئته تخضع إلى قواعد نحوية وصرفية وتركيبية وبرغماتية في سياق معين. لذلك فإن أي خلل على مستوى الجهاز السمعي سيؤدي بالضرورة إلى تأخر في الإنتاج لغوي.

كما يمكن تفسير ضعف نتائج الحالات أيضاً نتيجة للعجز على مستوى الاستراتيجية القصصية ويظهر ذلك من خلال عدم قدرة الحالات على المعالجة المتتابعة للبنية الزمنية والسببية، حيث لاحظنا أيضاً أن معظم الحالات لم تستطع احترام فكرة تسلسل الأحداث، بالإضافة إلى ضعف على المستوى المورفوتركيبي للحالات ويظهر ذلك من خلال الغياب التام للعلامات اللسانية المعبرة التي تربط الأحداث بالملفوظات كأدوات الربط والضمائر، ظروف المكان والزمان، الحال وغيرها من قواعد اللغة لتنتج جملة واضحة ومفهومة من قبل مرسلها.

10- المناقشة العامة:

لقد هدفت هذه الدراسة إلى تقييم الفهم الشفهي والإنتاج اللغوي عند الأطفال 4-5 سنوات المصابين بالتهاب الأذن الوسطى المصلي، حيث تعتبر دراستنا هذه دراسة أصيلة، باعتبار أنه لم يسبق دراستها في البيئة العربية، وأن أغلب الدراسات أجنبية والتي درست التهاب الأذن الوسطى المصلي عند الأطفال وركزت معظمها على الجانب الطبي من حيث الأسباب والأعراض وطرق العلاج، وبالرغم من أنها أشارت إلى إمكانية تسبب هذا الالتهاب في تأخر لغوي أو أكاديمي إلا أنها لم تتطرق لها كدراسة في حد ذاتها.

كما أن هذه الدراسة اعتمدت على المنهج الإكلينيكي القائم على دراسة الحالة، باعتباره منهج وتقنية في آن واحد يسمح لنا بدراسة الحالات المنتقاة دراسة موضوعية ومتكاملة، وهو منهج لم يتبع من قبل في مثل هذه الدراسات حيث أن أغلب الدراسات حول التهاب الأذن الوسطى المصلي اعتمدت على المنهج التجريبي الذي يعتمد بالأساس على التجربة العلمية التي تتيح الفرصة لمعرفة الحقائق.

كذلك استخدمت اختبار اللغة شفري مولر باعتباره اختبار أدائي، لفظي، لغوي، لقياس النمو اللغوي للطفل بجانبه (الفهم والإنتاج) ذلك أنه لم يسبق واستخدم هذا الاختبار في دراسات مماثلة.

وفي الأخير يمكن القول انه بعد تطبيقنا للاختبار ودراسة الحالات وتحليلها توصلنا إلى الفهم الشفهي والإنتاج اللغوي في المرحلة العمرية من (4-5) سنوات يتأثر بالتهاب الأذن الوسطى المصلي، ومنه تحقق تساؤلنا الرئيسي المتمثل في هل يتأثر الفهم الشفهي والإنتاج اللغوي عند الأطفال (4-5) سنوات المصابين بالتهاب الأذن الوسطى المصلي.

خاتمة:

تضمن موضوع هذه الدراسة تقييم الفهم الشفهي والإنتاج اللغوي للأطفال (4-5) سنوات المصابين بالتهاب الأذن الوسطى المصلي، باستخدام منهج دراسة حالة على 05 حالات من الأطفال المصابين بالتهاب الأذن الوسطى المصلي منذ فترة زمنية محددة. بجمع المعطيات وتحليلها توصلت الباحثة إلى أن التهاب الأذن الوسطى المصلي في مرحلة الطفولة المبكرة يرتبط بشكل كبير بانخفاض المهارات اللغوية (الاستقبالية والتعبيرية) وحتى الأكاديمية.

المراجع:

- أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف، والنوايسة، أديب عبد الله. والغزير، أحمد نايل. (2009). *النمو اللغوي واضطرابات النطق والكلام*. الطبعة الأولى. إريد: عالم الكتب الحديث. عمان.
- الغزي وآخرون. (بدون سنة). *قاموس الكلمات المتعلقة بالصعوبات التعليمية*. مركز البحث والتطور البيداغوجي : وحدة البرمجة والتطور. بيروت.
- القايسي، فايق. (2006). *المعجم التربوي وعلم النفس*. دار أسامة المشرق الثقافي: عمان.
- سري. محمد إجلال. (1988). *اختبار نكاء الأطفال*. الطبعة 2. عالم الكتب: القاهرة.
- سلمان حسن، حنان. (2012). *تحديد المسببات البكتيرية وأنماط الحساسية الدوائية لالتهاب الأذن الوسطى النضجي المزمن عند الأطفال في مدينة الحلة*. مجلة القفة لجامعة البيولوجيا. المجلد 04. العدد 02. (ص 1.8)
- لعجال، ياسين. (03.01.2016). *أثر مهارات الإنتاج والفهم اللغوي على فعالية الاتصال لدى الطفل التوحد*. مجلة الممارسات اللغوية. المجلد 07. العدد 01. (ص 203,220).
- رحالي، باسم. وبلعلی، عبد العزيز أمين. (06.30.2020). *تقييم الفهم الشفهي للطفل الأصم المستفيد من الزرع القوقي المبكر*. مجلة الروائز. المجلد 04. العدد 01. (ص 93-166).

- Debry, Mondain, Reyt. (2008). *ORL. Réussir les épreuves classent nationales. collège Français d'orl et de chirurgie cervico-faciale*. Masson : France .
- Clandia, Updike, et Judith, Thornburg. (1992.06.01). *Redding skills and auditory processing ability in children with chronic otitis media in Early childhood*. Annals of otologie, rhionlogy & laryngology. Vol 101. Numéro 06. Page 530-537
- Charlene, Myers. (1984). *The effects of early recurrent otitis media in the language development of elementary children as measured by the test of language development*. Primary
- Chevre, Muller. (1981). *Manuel des épreuves pour l'examen du langage*, . Paris
- Dachy, A, et Lefrbvre, p, et Battisti, O. (2013). *Comment j'explore une otite séromuqueuse cher l'enfant*. France.
- François, Cadart. (2014. 21.07). *Otite et retard de langage*. Notre Famille.com. 15h16.
- Michel, Mondan. (2015). *L'otite séreuse, une inflammation à surveiller*. Eustelle liesenborghs. Magic maman.com
- Rebillard, Ophelie. (2013). *Création d'un site internet sur la rééducation tubaire à destination des orthophonistes et de leur jeunes patients*. Mémoire présente en vue de l'obtention du certificat de capacit d'orthophoniste. Université Bordeaux Segalen. Département d'orthophonie.
- Ronald, s, et Fisher, M, et Wendell Tood, N, et Clyde, M, Feldman, M. (1985). *Otitis Media and language performance in a cohort of Apalia India children*. University of health siences centre: Tucson.