Evaluation the level of the oral language disorders (the expressive - the receptive) of children who present motor cerebral palsy at preschool age

Received: 22/06/2023; **Accepted:** 18/10/2023

عمارة وديعة [1*]، عمراني أمال [2]

1 مخبر تحليل المعطيات الكمية والكيفية للسلوكيات النفسية والاجتماعية كلية العلوم الاجتماعية، جامعة مستغانم
2مخبر تحليل المعطيات الكمية والكيفية للسلوكيات النفسية والاجتماعية، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة مستغانم

تقييم مستوى اضطرابات اللغة الشفهية (التعبيرية، الاستقبالية) لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي الحركي في سن ما قبل التمدرس

الكلمات المفتاحية:
اضطرابات اللغة التعبيرية ؛ اضطرابات اللغة الاستقبالية؛ الأطفال المصابون الشلل الدماغي الحركي ؛ سن ما قبل التمدرس.

ملخص

هدفت الدراسة الى تقييم مستوى اضطرابات اللغة الشفهية (التعبيرية، الاستقبالية) لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي الحركي في سن ما قبل التمدرس ، ولتحقيق اهداف الدراسة اعتمدت الباحثتان على المنهج العيادي، باستخدام المقابلة العيادية ، واختبار خومسي (ELO) لتقييم مستوى اللغة الشفهية المكيف على البيئة الجزائرية كأداة للدراسة ، و قد تم تطبيقهم على 3 حالات من الأطفال المصابين بالشلل الدماغي الحركي ذوي ذكاء عادي غير متمدرسين ، تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين 3 و5سنوات .

وقد توصلت الدراسة الى ان اضطرابات اللغة الشفهية تظهر في شقيها التعبيري والاستقبالي لدى هذه الحالات وذلك بمستوى مرتفع في اللغة التعبيرية ،غير ان اضطرابات اللغة الاستقبالية تظهر بمستوى متوسط، ومن خلال النتائج المتوصل اليها قدمت الباحثتان بعض التوصيات والاقتراحات

Abstract

this study aims to evaluate the level of the oral language abilities (the expressive, the receptive) of children who present motor cerebral palsy preschool age. To reach their goals, both of the researchers have used the clinical method based on the clinical interviews and the KHOMSI test (ELO) which was adapted to the Algerian environment as a tool to evaluate the level of the oral language. The test was applicated on three cases of preschool children withe an ordinary intelligence (from 3 to 5 years old) who present motor cerebral palsy .

The study has shown that the oral language disorders appear in these cases on both sides the expressive and the receptive , in different levels. The results were high for the expressive language on the other side they were average for the receptive one.

So based on the obtained results the two researchers have offered some recommendations and suggestions.

Keywords:
Expressive language disorders; Receptive language disorders; children who present motor cerebral palsy; preschool age.

* Corresponding author, e-mail: wadiaa.amara@univ-mosta.dz

Doi:

© Constantine 1 University, Algeria, 2023.

1- مقدمة - اشكالية :

تعتبر اللغة من طرق الاتصال بين افراد المجتمع اذ تسمح للفرد بالتعبير عن حاجاته ورغباته واحاسيسه وهي بذلك الوسيلة التي يعبر بها عن فكره وحاجاته الفردية ، حيث يستعمل الفرد اللغة بأشكالها المتعددة الشفوية والمكتوبة ولغة الاشارات ... الخ، وتعد اللغة الشفهية اولى وسائل تواصل الطفل بالعالم المحيط به فضلا على انها الاكثر استخداما في عمليات التواصل، وهي مجموعة من الرموز الصوتية المنطوقة ، ذات الدلالة المتعارف عليها في مجتمع ما يتم من خلالاها التواصل بطريقة دينامية تتناسب مع طبيعة الموقف ومتطلباته ، فاللغة كسلوك ذو اساس بيولوجي يرتبط بالدماغ نتاج لعمليات عقلية ميكانيزمات عصبية معقدة، تنشط وتطور وفق سياق مرتبط مباشرة بنمو الجهاز العصبي ونضجه، الا ان هناك بعض الاعاقات او الاصابات الدماغية التي تعرض الطفل الي اضطرابات لغوية، مما يعرقل اكتساب اللغة لديه ، والتي نجد من بينها الشلل الدماغي الحركي او الإعاقة الحركية المخية التي تعد من أكثر أنواع الإعاقات الجسمية شيوعا بين الأطفال حيث تقدر نسبتها عالميا بنحو من (2 -4) أطفال في كل (1000) طفل، وتشير دراسات أخرى أنها تمثل السبب الأكثر شيوعا للإعاقة الحركية في العديد من الدول ويصاب به سواء قبل الولادة أو بعدها طفل واحد من بين (300) طفل. (العيسوي، 2010، ص10) . وقدّ استعملّ مصطلحّ الإعاقة الحركية الدماغية infirmité motrice cérébrale( ) «IMC» لأول مرة من طرف جون تارديو (G.Tardieu)لأول مرة ليتم بعد ذلك الاعتراف الشرعي بها في قانون 30 جوان 1975 (بوعكاز،2007، ص14) على انها إعاقة نمائية مزمنة متعددة الاعراض غير متطورة وغير وراثية تحدث بسبب تلف في الدماغ (قبل الولادة، في اثنائها او بعدها) خصوصا في المناطق المسؤولة عن الحركة، مما ينجم عنه اضطرابات في الوظائف الحسية الحركية، السلوك والوعي، النمو المعرفي وكذا اضطرابات في التواصل واللغة، (الخطيب،2003، ص9) مما يعيق المصاب على أداء احتياجاته بشكل طبيعي وجعله أقل قدرة على ممارسة النشاطات اليومية بطريقة عادية. لان هذه الاضطرابات لا تقتصر على الجانب الحركي فحسب بل تتعداها لاضطرابات عصبية معرفية والتي تعد من اكثر الاضطرابات شيوعا في الجدول الإكلينيكي الخاص بالأطفال المصابين بالإعاقة الحركية المخية بالرغم من انهم يمتلكون قدرات عقلية (ذكاء) عادية تسمح لهم باكتساب المهارات اللازمة غير ان هذه الاضطرابات المعرفية لا تظهر جليا في المراحل الأولى من النمو لتتجلى في شكلها الظاهري أساسا في الاضطرابات اللغوية مما يحد من قدرة الطفل المصاب بالشلل الدماغي الحركي على استخدام اللغة الشفهية بصورة صحيحة باعتبارها اولى وسائل تواصل الطفل بالعالم المحيط به وذلك يأتي كنتيجة حتمية لعدم قدرة الطفل على النطق والتحكم في جهازه الصوتي الى جانب اضطرابات في الإيقاع الكلامي. كما تؤثر كذلك على الجانب الاستقبالي للغة وذلك حسب درجة ونوع الإصابة الدماغية، مما قد ينعكس سلبا على اندماجهم في المجتمع بشكل طبيعي، خاصة باعتبار اللغة اهم وسيلة للتواصل، حيث أنها تشمل قدرته على التعبير عن نفسه وحاجاته، كما تمكنه من التفاعل مع الآخرين. وفي هذا الصدد توصل الباحث بن عصمان عبد الله (2017) الى أن الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية يستعملون استراتيجيات الفهم المعجمية (البسيطة) أكثر من الاستراتيجيات الاخرى و هذا من خلال دراسته حول الفهم الشفوي الفوري والفهم الكلّي عند الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية الدماغية في الوسط العيادي الجزائري على عينة من عشرة أطفال مصابين بالإعاقة الحركية الدماغية تتراوح أعمارهم بين 7و9 سنوات و ذلك بتطبيق اختبار تقييم استراتيجيات الفهم(O52) للباحث عبد الحميد خمسي، وفي هذا الصدد كذلك قامت الباحثة سهيلة بوعكاز سنة2006 بتكييف رائز (ETL)للطفل المعاق حركيا عصبيا على البيئة اللسانية الجزائرية من اجل تقييم الاضطرابات اللغوية لديه .

وهنا يمكننا الإشارة الي نقص الدراسات التي تناولت الجانب اللغوي لدى هذه الفئة خاصة انها تعتبر من أكثر الصعوبات التي تؤرق الاخصائيين في الميدان، وغالبا ما يتم تشخيصها في سن متأخر مما قد يعقد من عملية التكفل، خاصة ان عملية تحليل هذه الاضطرابات مهمة جدا في التشخيص. وقد يرجع هذا الى أن أدوات التقييم اللغوي في البيئة العربية بشكل عام والبيئة الجزائرية بشكل خاص لا تمس جميع المستويات اللغوية خاصة ان عملية تحليل هذه الأخيرة مهمة جدا في تشخيص الاضطرابات و معرفة نقاط القوة و الضعف لدى المصابين، وهذا ما قامت به عدى دليلة (2017) وذلك من خلال تكييف اختبار خومسي لتقييم اللغة الشفهيةELO) (على اللغة العربية الممارسة في البيئة الجزائرية ، وبناءا على ما سبق جاءت دراستنا لتتناول موضوع مستوى اللغة الشفهية لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي من خلال تقييم اللغة الشفهية لديهم باستخدام اختبار خومسي(ELO)وعليه جاء تساؤلنا كالتالي:

ما هو مستوى اضطرابات اللغة الشفهية (التعبيرية ، الإستقبالية) لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي الحركي في سن ما قبل التمدرس ؟

2- أهداف الدراسة :

-*معرفة مستوى اضطرابات اللغة الشفهية عند الأطفال المصابين بالشلل الدماغي الحركي في سن قبل التمدرس.

-*معرفة مستوى اضطرابات اللغة التعبيرية لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي الحركي في سن ما قبل التمدرس.

-*معرفة مستوى اضطرابات اللغة الإستقبالية لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي الحركي في سن ما قبل التمدرس.

3-أهمية الدراسة :

تنبع أهمية الدراسة من أهمية الموضوع الذي تتناوله، وهو معرفة مستوى اضطرابات اللغة الشفهية (التعبيرية، الاستقبالية) لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي الحركي في سن ما قبل التمدرس، بالإضافة إلى:

-الكشف عن معارف جديدة حول اداة لتقييم مستوى اضطرابات اللغة الشفهية ، ومن خلال ذلك يمكن تقديم الحلول والبدائل التي تساعد معرفة الاضطربات اللغوية

-تتمثل أهمية الدراسة فيما توفره من معلومات حول اضطرابات اللغة بشقيها التعبيري والاستقبالي لدى الاطفال المصابين بالشلل الدماغي الحركي في سن ما قبل التمدرس.

4- الدراسات السابقة:

1/دراسة (سهيلة بوعكاز) (2020) تحت عنوان: الاصابة العصبية-البصرية واضطرابات اكتساب اللغة الشفهية لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي: "إعادة تأهيل لحالة"

وقد هدفت الدراسة إلى تحديد صعوبات الفهم والتعبير الشفهي الأطفال الشلل الدماغي على المستوى المعجمي والصرفي و التأكيد على العوامل المسؤولة عن اضطرابات النمو وحتى تعلم اللغة الشفهية ومعالجة إدارة صعوبات الفهم و التعبير الشفهي للطفل المصاب بالشلل الدماغ الحركي مع اضطرابات بصرية : رأرأة(Le nystagmus) ، واستخدمت الباحثة دراسة حالة وذلك بتطبيق أدوات الدراسة المتمثلة في اختبار ETL لتقييم الفهم الشفهي والجانب التعبيري لتحقيق 4 وظائف: التنفس، التعبير، الكلام واللغة ، المكيف من طرف الباحثة في 2007 " على حالة واحدة عن طريق التكفل بالطفل من سنتين ونصف إلى 5 سنوات. وقد توصلت الدراسة الي ان التكفل الأرطفوني سمح بالحصول على نتائج ملحوظة على الحالة المصابة بالشلل الدماغي وذلك على العمليات المعرفية" الإدراك، الإنتباه، التركيز والذاكرة" وكذا التآزر البصري المكاني.

2/دراسة بن عصمان عبد الله (2017): بعنوان "دراسة الفهم الشفوي الفوري والفهم الكلي عند الأطفال المصابين بالشلل الدماغي الحركي في الوسط العيادي الجزائري."

وقد هدفت هذه الدراسة الي دراسة استراتيجيات الفهم لدى الأطفال المصابين بالإعاقة المخية الحركية و مقارنتها مع الاطفال العاديين وذلك بتطبيق اختبار الفهم الشفوي (O52) على 10 حالات وقد توصل الباحث الي ان الاطفال المصابين بالإعاقة الحركية المخية الحركية يستخدمون استراتيجيات الفهم المعجمية البسيطة اكثر من الاستراتيجيات الاخرى كما توصل الى وجود فروق ذات دلالة احصائية في استراتيجيات الفهم الفوري و الكلي بين الاطفال العاديين و الاطفال المصابين.

3/**دراسة (2021) (Djénéba Guissongui -Zakaria Yago)** دراسة صوتية للغة الشفهية لدى المصابين بالإعاقة الحركية العصبية

هدفت هذه الدراسة الي دراسة الاضطربات الصوتية للغة الشفهية لدى المصابين بالإعاقة الحركية المخية في ساحل العاج من خلال وصف الاصوات (معزولة – داخل الكلمات) مستخدمين اصوات اللغة الفرنسية على حالتين (ذكر و انثى) تتراوح اعمارهم مابين (6 – 11سنة) يتابعون تكفل في مركز خاص بالمعاقين حركيا و عصبيا ، و قد توصل الباحثان الى ان الحالتين تظهران اضطرابات في نطق الاصوات المهموسة عامة و يظهر ذلك خاصة في الاصوات الاحتكاكية اكثر من الانفجارية غير ان نطق الصوائت كان عاديا .ايضا توصلت الدراسة الى ان الحالتين يظهران مشاكل في التعبير غير ان الجانب الاستقبالي محتفظ به.

5-تحديد مصطلحات الدراسة :

5-1-اضطرابات اللغة التعبيرية الشفهية:

هي اختلالات تؤدي الى ضعف القدرة اللغوية العامة من خلال عدم انتظام الوظيفة اللفظية، تظهر على شكل خلل في التلفظ او نطق الكلمات، او قصور في تكوين وتركيب الجمل، او اختيار الكلمة المناسبة في المكان المناسب.

5-2-اضطرابات اللغة الاستقبالية الشفهية:

هي شذوذ في فهم المعاني اللغوية مما يؤدي الى ضعف في ربط الكلمات المنطوقة مع الأشياء والخبرات والمشاعر، حيث يواجه المصاب صعوبة في إدراك الأصوات اللغوية والكلمات وكذلك صعوبة في تعلم الكلمات وفهم التراكيب وإخراج المعنى المطلوب من السياق.

5-3-الشلل الدماغي الحركي :

الشلل الدماغي الحركي "IMC"مصطلح مرتبط بحالة مرضية تعود إلى شذوذ (تشوه) لا تطوري على مستوى الجهاز العصبي تأتي قبل، أثناء أو بعد الولادة يكون مكتسب ودائم. ينجم عنه اعاقة حركية وخلل في التناسق الحركي الى جانب اضطرابات معرفية، انفعالية وحسية مصاحبة، غير ان هذه الإصابة لا تمس القدرات العقلية (الذكاء) مما يسمح بتمدرس المصابين بصفة عادية .

6-المنهج المستخدم :

بما أننا بصدد دراسة تقييم مستوى اضطرابات اللغة الشفهية (التعبيرية، الاستقبالية) لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي الحركي في سن ما قبل التمدرس فالمنهج المناسب هو المنهج الاكلينيكي باعتباره المنهج المكتمل للحالة الفردية فحسب N.Sillamy انه من أكثر الطرق شمولا و قربا من التفكير السليم في تجميع المعلومات و البيانات و تنظيمها، اذ أنها تمد الأخصائي النفساني سواء كان موجها أو معالجا نفسانيا و تربويا بصورة واضحة تتضمن جميع البيانات و المعلومات المتعلقة بالفرد أيا كان مصدرها فهي تحليل عميق و شامل للحالة اتي يقوم بها النفساني و تستخدم لغدة أغراض منها التشخيص، المساعدة في التوجيه التربوي و المهني، كما تستخدم بغرض البحث (Sillamy, 1996, p242)

7-أدوات البحث :

صمم اختبار Evaluation du Langage Oral (ELO) الفرنسي سنة 2001 من طرف الباحث عبد الحميد خومسي وقد تم تكييفه على البيئة الجزائرية من طرف الباحثة عدي دليلة سنة 2017 .

يهدف هذا الاختبار إلى وصف وتقييم اللّغة الشفهية عند الأطفال انطلاقا من 3 سنوات إلى 10 سنوات، حيث يسمح بتحديد ووصف وتقييم دقيق لمختلف عناصر الكفاءة اللغوية والمتمثلة في المعجم، الفونولوجيا والجانب المورفو نحوي وذلك على نحو تام وكامل كما يسمح أيضا هذا الاختبار بدراسة اللغة على مستوى كل من الفهم والإنتاج.

حيث ان التحليل الإكلينيكي الدقيق لهذه العناصر سيسمح بتكوين بروفيلات فردية وتحديد على أي مستوى من هذه العناصر يجب التدخل سواءا بصفة مباشرة أو غير مباشرة.

وفي هذه الدراسة تم الاعتماد على اختبار (ELO) المكيف من طرف الباحثة عدي دليلة.

المتكون من 06 بنود مقسمة إلى4 مجالات كبرى وهي:

المعجم، الفونولوجيا، الفهم، التعبير اللغوي .

8-عرض النتائج ومناقشْتها:

تقديم الحالة1 :

الاسم: أ فترة الحمل : عادية

السن: 60 شهر الولادة : قيصرية

الجنس : ذكر النمو النفسي حركي : بطيء

عدد الاخوة :00 مستوى الذكاء : متوسط

مدة المتابعة الأرطفونية : عام و 3 اشهر

-عرض نتائج الحالة1 :

الاستقبال المعجمي	الانتاج المعجمي	تكرار الكلمات	الفهم	انتاج العبارات	تكرار العبارات
16	00	03	07	00	01
%80	%00	%18.75	%33.33	%00	%6.25

لقد أجابت الحالة في الاستقبال المعجمي على 16 بند من أصل 20 بندا حيث قدرت نسبته ب (80%) ،أما في الإنتاج المعجمي لم تتحصل الحالة على أي إجابة صحيحة من أصل 20 بند أما في الجانب الخاص بتكرار الكلمات فالحالة لديها 03 إجابات صحيحة من أصل 16 بند و قدرت هذه النتيجة بنسبة (18,75%) ،أما فيما يخص الفهم الشفهي 7 إجابات صحيحة من أصل 21 بند و قدرت بنسبة (33.33%) و في إنتاج العبارات لم تتمكن الحالة من إعطاء أي إجابة اما بالنسبة للجانب الخاص بتكرار العبارات فأجابت إجابة صحيحة واحدة من أصل16 بند و قدرت هذه النتيجة بنسبة(6,25%).

تقديم الحالة2 :

الاسم : ت فترة الحمل : عادية
السن : 62 شهر الولادة : عادية
الجنس : انثى النمو النفسي حركي : بطيء جدا
عدد الاخوة : 02 مستوى الذكاء : متوسط
مدة المتابعة الأرطفونية : حصتين

-عرض نتائج الحالة

الاستقبال المعجمي	الانتاج المعجمي	تكرار الكلمات	الفهم	انتاج العبارات	تكرار العبارات
01	00	00	02	00	00
%05	%00	%00	%9.52	%00	%00

لقد أجابت الحالة في الاستقبال المعجمي على بند واحد من أصل 20 بند حيث قدرت نسبته ب (05%)، وبالنسبة للإنتاج المعجمي وتكرار الكلمات لم تتحصل الحالة على أي إجابة صحيحة، أما فيما يخص الفهم الشفهي فقد تحصلت الحالة على إجابتين صحيحتين من أصل 21 بند وقدرت بنسبة (9.52%) وفي إنتاج وتكرار العبارات لم تتمكن الحالة من إعطاء أي إجابة صحيحة .

تقديم الحالة3 :

الاسم : ل فترة الحمل : عادية
السن : 63 شهر الولادة : قيصرية
الجنس : ذكر النمو النفسي حركي : عادي
عدد الاخوة : 3 اخوة مستوى الذكاء : متوسط
مدة المتابعة الأرطفونية : عامين و شهر

عرض نتائج الحالة:

الاستقبال المعجمي	الانتاج المعجمي	تكرار الكلمات	الفهم	انتاج العبارات	تكرار العبارات
18	17	16	14	06	11
%90	% 85	%100	%66،66	%37،5	%68،75

لقد أجابت الحالة في الاستقبال المعجمي على 18 بند من أصل 20 بندا حيث قدرت نسبته ب (90%) وفي الإنتاج المعجمي على 17 بند من أصل 20 بندا حيث قدرت نسبته ب (85%) أما في الجانب الخاص بتكرار الكلمات فالحالة استطاعت تكرار كل الكلمات وقدرت هذه النتيجة بنسبة (100%). أما فيما يخص الفهم الشفهي فتحصلت على 14 إجابة صحيحة من أصل 21 بند و قدرت بنسبة (66.66%) اما في إنتاج العبارات فكان أداء الحالة اقل من المتوسط حيث قدر بنسبة (37.5%). اما بالنسبة للجانب الخاص بتكرار العبارات فكان الأداء جيدا بنسبة (68.75%) .

9- مناقشة نتائج الدراسة:

من خلال النتائج المقدمة من طرف الحالة 1 في الجدول نلاحظ أن النسب منخفضة جدا حيث كانت النسب متراوحة بين (6.25 و18.75%) في بندي تكرار الكلمات والعبارات، وقد يرجع ذلك الى عدم التحكم في حركة الجهاز الصوتي لديهم مسببا بذلك اضطرابات صوتية فونولوجية. اما بالنسبة لبند الاستقبال المعجمي فكانت النتائج جيدة قدرت ب 80% حيث أن الحالة استطاعت التعرف على معظم الصور المقدمة لها، وقد يرجع ذلك الى اعتماد الحالة على استراتيجيات الفهم المعجمية وثراء رصيدها اللغوي أما في الجانب الخاص بالفهم فكانت النتيجة قريبة من المتوسط قدرت ب 33.33%، وقد يرجع ذلك لعدم قدرة الحالة على اعتماد استراتيجيات الفهم الكلي الى جانب اضطراب في المستوى التركيبي.

أما بخصوص الحالة 2 نلاحظ أن النسب منعدمة على مستوى الإنتاج المعجمي، تكرار الكلمات، انتاج العبارات وتكرار العبارات وهذا راجع إلى ضعف وعدم تناسق الحركات على مستوى الجهاز الصوتي، اما بالنسبة لبند الاستقبال المعجمي والفهم فكانت النتائج منخفضة جدا قد يرجع ذلك الى نقص في الرصيد اللغوي ووجود تأخر كبير في الفهم.

اما بالنسبة للحالة 3 فكانت النسب ترقى الى المستوى الجيد والجيد جدا في كل من الاستقبال والإنتاج المعجميين، تكرار الكلمات والعبارات، والفهم حيث كانت النسب تتراوح بين (66.66 و100%) اما بالنسبة لإنتاج العبارات فكانت النتائج دون المتوسط وقد يرجع ذلك الى عدم ارتقاء الحالة الى مستوى الجملة وتحكمها في القواعد النحوية والصرفية.

وعلى ضوء هذه النتائج نستنتج ان اللغة لدى الطفل المصاب بالشلل الدماغي الحركي تظهر بصورة مختلفة عند الطفل السوي وذلك من خلال النتائج التي رصدناها في دراستنا الحالية حيث أنه يتأثر بإصابته الدماغية والتي تحد من قدراته الحركية متعدية به إلى القدرات اللغوية. حيث اظهرت النتائج المسجلة أن الحالات المصابين بالشلل الحركي الدماغي تظهر اللغة لديهم بمستوى متوسط في الجانب الاستقبالي و ضعيف في الجانب التعبيري وهو ما ذكره (Mazeux) (1995)أن مجموعة من الأطفال المصابين بالشلل الحركي الدماغي فضلا انهم يعانون من مشاكل معرفية أخرى وبالأخص ما يعرف بالديسبراكسيا (dyspraxie) واضطرابات التوجه البصري المكاني (trouble visuo – spatiale) وتصاحبه مشاكل أخرى والتي تتمثل في تنظيم الحركة الدقيقة وكذا التتبع البصري للصور المتسلسلة . مما يؤثر على مستويات اللغة الشفوية بشقيها الاستقبالية والتعبيرية حيث بينت النتائج المتوصل من خلال البنود 3 الاولى للاختبار عن وجود اختلالات في الاستقبال و الانتاج المعجمي الي جانب تكرار الكلمات ، ايضا يظهر في بند الفهم (C1) ان الحالات يظهرن نسبة فهم للكلمات بدرجات متفاوتة ، فالحالات لم يتوصلوا الي تسمية كل الكلمات مما يدل على اضطراب فونولوجي الي جانب اضطرابات صوتية لبعض مخارج الاصوات وقد يرجع ذلك الى عدم التحكم في حركة الجهاز الصوتي لديهم و هو ما يتطابق مع دراسة Djénéba) Guissongui - Zakaria Yago) 2021التي توصلت الى ان المصابين بالإعاقة المخية الحركية يبدون اضطرابات في نطق الاصوات المهموسة عامة و يظهر ذلك خاصة في الاصوات الاحتكاكية اكثر من الانفجارية

غير ان نطق الصوائت كان عاديا .ايضا توصلت الدراسة الى انهم يظهرون مشاكل في التعبير الا ان الجانب الاستقبالي يبقى محتفظ به.
اما بالنسبة للمستوى الدلالي لم تظهر حالات الدراسة في بند انتاج العبارات أي انتاج لغوي و قد يرجع هذا لعدم استخدام حالات الدراسة لاستراتيجية الفهم الكلي التي لم تسمح لهم باستيعاب الجملة لإعادة انتاجها مرة اخرى و هو ما يفسر قدرتهم على اعادة الكلمات منفردة في بند الاستقبال المعجمي وهذا ما تطابق مع دراسة عصمان عبد الله (2017) التي توصلت الي ان الاطفال المصابين بالإعاقة الحركية المخية يستخدمون استراتيجيات الفهم المعجمية البسيطة اكثر من الاستراتيجيات الاخرى. اما بالنسبة للمستوى النحوي والصرفي لم تصل الحالات الى اكتساب قواعد اللغة.

10-اقتراحات وتوصيات: بناء على النتائج المتوصل إليها قامت الباحثتان باقتراح التوصيات، فالدراسة تسمح لنا بتقديم جمل من الاقتراحات تساهم في تقييم وتشخيص والتكفل بالاضطرابات اللغوية لدى المصابين بالإعاقة المخية الحركية والتي تتمثل في

- توعية وتحسيس الاخصائيين والاولياء بالتكفل الأرطفوني المبكر بالأطفال ذوي الاعاقات المخية الحركية.
- تطوير وتكييف المقاييس والاختبارات الأرطفونية على البيئة الجزائرية.
-وضع برنامج لتقييم و التكفل الأرطفوني بالأطفال ذوي الاعاقة المخية الحركية.
-العمل على تحسين ووضع الأخصائيين الأرطفونين داخل المراكز المتخصصة بهاتة الفئة.
-تكثيف الدراسات حول الجوانب المعرفية واللغوية لدى الاطفال ذوي الاعاقة الحركية المخية وتسليط الضوء على الصعوبات التي يعانيها وايجاد الحلول المناسبة لهم بهدف ادماجهم.

قائمة المراجع :

- بن عصمان عبد الله (2017) ، "دراسة الفهم الشفوي الفوري والفهم الكلي عند الأطفال المصابين بالشلل الدماغي الحركي في الوسط العيادي الجزائري" . مجلة السراج في التربية وقضايا المجتمع ، العدد 03.
- دليلة عدي، (2017). تكييف اختبار خومسي لتقييم اللغة الشفهية (ELO) على اللغة العربية الممارسة في البيئة الجزائرية، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة الجزائر 2.
- زعبي أحمد محمد ، (2003) ، التربية الخاصة للموهبين و المعوقين وسبل رعايتهم و ارشادهم .عمان : دار زهران .
- عبد الرحمن العيسوي، (2003)، سيكولوجية الاعاقة الجسمية و العقلية مع سبل العلاج و التأهيل، بيروت: دار الناشر للطباعة والتوزيع.
- محمد حولة، (2007) ، الأرطفونيا علم اضطرابات اللّغة والكلام والصّوت، الجزائر : دار هومة للنشر.
- جمال الخطيب ،(2003) ، الشلل الدماغي و الاعاقة الحركية ، ط1 ،الاردن : دار الفكر للنشر.
- بوعكاز سهيلة ،(2007) ، البحث في اعادة التربية الوظيفية عند الطفل فحص واعادة التربية العصبية النفسية اللسانية و المعرفية عند الطفل المعاق عصبيا ، اطروحة دكتوراه غير منشورة ، جامعة الجزائر **2 .**
- Djénéba Guissongui - Zakaria Yago , (2021), Etude phonétique du versant oral dans l’infirmité - motrice cérébrale, Akofena n°003, Vol.2
-SOUHILA BOUAKKAZE, (2020), Atteinte neuro-visuelle et" perturbations de l'acquisition du langage oral chez l'enfant paralysé cérébral: "propos d'un cas rééduqué, AL-LISĀNIYYĀT - Vol. 26 - N°2.