

الميكانيزمات النطقية لدى الأصم الناطق بالقبائلية تناول لساني من خلال تكييف وتقنين اختبار النطق دراسة ميدانية

الأستاذة لعربي نورية

قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا

- الملخص

المختص الأرتوفوني عند تكفله بالاضطراب النطقي يحتاج إلى التعرف على الخصائص الصوتية والصوتية للغة المصاب أو لهجته. وتؤكد الدراسات في ميدان علم النفس العصبي. أن التكفل باضطرابات اللغة الشفهية للمصاب لا بد وأن يعتمد على اللغة الأم للمفحوص، التي هي بمثابة لغة الأحاسيس والمشاعر. هذه الأخيرة تتجسد في المجتمع الجزائري في لهجات مختلفة من بينها اللهجة القبائلية.

ويعد الصم الناطقين بهذه الأخيرة من الشريحة الأكثر جلبا لانتباهنا منذ بداية ممارستنا كأخصائية أرتوفونية، وباعتبار أن الفحص الإكلينيكي للاضطراب وتشخيصه من الخطوات الأساسية في الكفالة، إذ بانعدامه لاستقيم، فإن اهتمامنا في هذه الدراسة يدور حول كيفية التشخيص الدقيق للإضطراب النطقي لدى الصم الناطق بالقبائلية.

الكلمات المفتاحية: الاضطرابات النطقية، الصمم، لغة الأم، تكييف

الإختبار، الإختبارات الأرتوفونية

- مقدمة:

يحتاج المختص الأرتوفوني عند تكفله بالاضطراب النطقي إلى التعرف على الخصائص الصوتية والصوتية للغة المصاب أو لهجته. وتؤكد الدراسات في ميدان علم النفس العصبي ومن بينها دراسة (DUCARNE,)

(b) أن التكفل باضطرابات اللغة الشفهية للمصاب لابد وأن يعتمد على اللغة الأم للمفحوص، التي هي بمثابة لغة الأحاسيس والمشاعر. هذه الأخيرة تتجسد في المجتمع الجزائري في لهجات مختلفة من بينها اللهجة القبائلية. ويعد الصم الناطقين بهذه الأخيرة من الشريحة الأكثر جلبا لانتباهنا منذ بداية ممارستا كأخصائية أرتوفونية، وباعتبار أن الفحص الإكلينيكي للاضطراب وتشخيصه من الخطوات الأساسية في الكفالة، إذ بانعدامه لاتستقيم، فإن اهتمامنا في هذه الدراسة يدور حول كيفية التشخيص الدقيق للاضطراب النطقي لدى الصم الناطق بالقبائلية والذي يدور سنه بين 18 و32 سنة.

وبصفة أدق تهتم دراستنا بتكليف وتقنين اختبار النطق بالعربية الدارجة على اللهجة القبائلية والغرض من هذا هو توفير أداة الفحص العلمية التي تسمح بالكشف عن المظاهر التشخيصية للاضطراب النطقي لدى الناطق بالقبائلية، بصفة موضوعية دقيقة.

كما تهدف دراستنا أيضا إلى تحديد الميكانيزمات النطقية لدى الصم الناطقين بالقبائلية ومقارنتها بنظيرتها في العربية الدارجة. وتأتي هذه الدراسة لتثري الدراسات التي أجريت حول الصمم بالوسط الإستشفائي الجزائري. من الإشكاليات العويصة التي تطرح بالميدان الإكلينيكي الجزائري في الأرتوفونيا بالتحديد هي المصادقية العلمية لأدوات الكشف العيادي. فيجد الأخصائي نفسه أمام تحدي كبير يتمثل في ضرورة إعادة تربية الإضطراب بدون توفر الأداة المناسبة لذلك. ومن عواقب ذلك أن الكفالة تستغرق وقتا طويلا وقد لا توتي ثمارها، ونظرا لأن هذه الإشكالية تتدرج ضمن مهام البحث العلمي الأرتوفوني كما هو الحال بالنسبة لعلم النفس، فإننا عندما واجهنا فئة الصم الناطقين بالقبائلية رأينا ضرورة التفكير في التكفل السليم

والجيد بهؤلاء المصابين بالإضطراب النطقي والذين تختلف درجة إصابتهم بالصمم من العميق إلى الحاد إلى المتوسط إلى الخفيف. وبما أن الدراسات تؤكد أن لغة الأم هي لغة العاطفة وهي اللغة التي يجب استغلالها في الكفالة الأروطوفونية فإننا نرى ضرورة تكييف أداة الفحص النطقي للصمم المعمول بها بالعربية الدارجة، على القبائلية وأيضاً ضرورة تقنينها وذلك لإعطائها المصادقية العلمية. (Nacira ZELLAL.,1984) كما أن اختلاف البنية الصوتية والصوتية بين العربية الدارجة والقبائلية يفرض علينا هذا العمل. هذا بالإضافة إلى انعدام الدراسات التي نظرت إلى فئة المصابين على اختلاف اضطراباتهم والناطقين بالقبائلية في الوسط الإستشفائي الجزائري. وبهذا تصاغ تساؤلاتنا في هذه الدراسة كالآتي:

1- هل يمكن تكييف وتقنين اختبار النطق بالعربية الدارجة على اللهجة القبائلية.

2- هل يمكن من خلاله استخلاص الميكانيزمات النطقية وتصنيفها لدى فئة من الصم الناطقين بالقبائلية.

أما فرضيات العمل فهي:

1- يسمح التعرف على خصائص النظام الصوتي والصوتمي للقبائلية بتكييف اختبار النطق بالدارجة على هذه الأخيرة وتقنيته.

2- تطبيق هذه الأداة على فئة من الصم الناطقين بالقبائلية يؤدي إلى التشخيص الدقيق للميكانيزمات النطقية لديها وتصنيفها.

- الجانب النظري:

1-تعريف الصمم:

نقص أو فقدان في السمع، أو إعاقة متكررة ناجمة عن آفة في الجهاز السمعي ويعرف معجم المصطلحات الطبية (DELAMAR) الصمم

بأنه: «ضعف أو غياب كلي للصوت، كما قد يعود أيضا إلى إصابة الأذن الوسطى، الطبلية أو قناة أوستاكيوس» (DELAMAR, V. 1961, GARNIER, M.)

أما (DUMONT) فتعرفه كما يلي في كتابها (الأرطوفونية والطفل الأصم) بأنه: «حرمان، ضعف،

إلغاء كلي لحاسة السمع أو تشويه أو فقدان لوظيفة السمع» وتضيف هذه الباحثة في نفس السياق قائلة بأن: «هذا التعريف لا يوضح لنا المشكلة لأن الصمم ليس فقط فعلا وإنما هو كذلك صورة ذهنية (DUMONT, A. 1998)

تأثير الصمم على اكتساب اللغة:

إن أي إصابة سمعية لا يجب أن تكون معزولة ولا يمكن أن تكون بدون نتائج بسبب حرمان الطفل الأصم من لذة الاستماع ولذة التبادل التواصل والإبداع الشفوي فهو يحاول وبوسائل أخرى أن يفهم وأن يكون مفهوما من طرف المحيط فتتنوع الاضطرابات اللغوية في حديثه، انطلاقا من إصدار الأصوات حتى تركيب الجمل، إذن تؤثر الإعاقة السمعية على اكتساب اللغة وتختلف درجة التأثير باختلاف العوامل التي نذكر من بينها: فترة ظهور الإعاقة ونوعية الإصابة من حيث عمقها وهذا يمكن التمييز بين:

أ- الإعاقة السمعية الخلقية: وبها ثلاث احتمالات:

إذا كانت الإعاقة خلقية فإنها تؤدي إلى تأخر لغوي ونادرا ما نجد أن هذا النوع من الإعاقة يؤدي لتفكك السلوك العام للطفل والسلوك اللفظي بشكل خاص⁽²⁾.

عندما تكون الإعاقة متمركزة ما بين 40 و70 ديسيبال، يحدث تأخر مؤكد للغة ولكن الأطفال الأذكاء باستطاعتهم استغلال بقاياهم السمعية

وتكملت بالقرأة الشفهية وفي هذه الحالة يمكن التجهيز المبكر والتربية الأرفوفونية وإنقاذ الطفل من أثر الإعاقة وإدماجه في المجتمع وإثراء لغته. عندما تكون الإعاقة السمعية عميقة يكاد المحيط الصوتي يكون منعدما وبذلك يكون الطفل محروما من وسيلة الاتصال التي يتمتع بها الطفل السليم سمعيا.

ب - إعاقة سمعية مكتسبة:

هذا النوع يتعلق بفترة ظهور الإعاقة أي هل ظهرت قبل أو بعد مرحلة اكتساب اللغة فمثلا عندما تكون في خمس سنوات أي بعد تمكن الطفل من أساسيات اللغة، ويبدأ في عملية القراءة على الشفاه، فإن النمو قد يكون عاديا مع بعض الاحتياطات، كالتجهيز ومباشرة إعادة التربية الأرفوفونية. أما عندما تكون الإعاقة قبل اكتساب اللغة، أو مع بداية الاكتساب، فيمكنها أن تتفكك بسرعة ويعتبر الطفل هنا شبيه في حالته هذه بالأصم خلقيا وعلى العموم فإن هذه الإصابة تتسبب في ظهور اضطرابات على مستويات أربعة:

- اضطرابات على مستوى الصوت:

يمكن الطفل العادي من الإنتاج الصوتي السليم من حيث شدته، طابعه، ومميزاته الصوتية، بواسطة المراقبة السمعية الصوتية على عكس الطفل الأصم، الذي يفقد أهم وسيلة لمراقبة الصوت مما يعطي ميزة خاصة لصوته، ففي حالة الإصابة بالصمم في مرحلة مبكرة أو في حالة الصمم الكلي فإن صوت الطفل يمتاز بما يلي:

ارتفاع حنجري أكثر حدة وفي بعض الأحيان يكون غليظا وأحيانا أخرى تكون زيادة في الكلام، تكون شدة الصوت قوية وغير متناسقة مع التركيب النحوي، الطابع يكون مخوقا ومهموسا مع وجود غنة. بينما في حالة الصمم

المكتسب يتغير الصوت بسرعة مع وجود غنة وتصاب النغمة والإيقاع فيصبح لدى البعض بطيئاً ولدى البعض الآخر يصبح سريعاً.

- اضطرابات على مستوى النطق:

إن الأطفال الذين يعانون من إعاقة سمعية لا يستطيعون التقاط بعض الأصوات بدقة مما يحدث اضطرابات نطقية يضاف إلى ذلك عدم قدرتهم على تكيف نغمة الصوت مع بقية الأصوات واللجوء إلى التحدث بصوت مرتفع نظراً لانعدام المراقبة السمعية الصوتية التي تمكن الطفل عموماً من مراقبة إنتاجه الصوتي وبالتالي تصحيح أخطائه وتنمية لغته، فبالنسبة للمصاب بالصمم الكلي ليست له أي معرفة بطريقة النطق للنماذج الصادرة الخاصة بكل صوت فانهدام الدورة السمعية النطقية عند الطفل المصاب تجعله يعتمد على الطرق الإدراكية لتصحيح أخطائه وتنمية لغته وتمكنه من التعبير بصفة واضحة ويلاحظ في هذا الاضطراب أن كل أشكال الإصابات الصوتية توجد حسب نوعية البقايا السمعية (PIALOUX, P., 1975).

- اضطرابات على مستوى الكلام:

تكون نغمة وإيقاع الكلام المتعلقان أساساً بجانب الفهم جد مضطربين في حين أن الكلمات والمقاطع القصيرة يمكنها أن تكون مفهومة، أما المقاطع الطويلة فتكون مضطربة، فلا يستطيع الطفل الأصم نطق صوتين متتابعين كعنصرين مختلفين وكل كلمة تتنطق بتقطيع تسلسل صوامتها مما يؤدي إلى بطئ المجرى وعدم وضوح الكلمة وفهمها من طرف السامع، كما يكون التنفس غير منتظم وغير متلائم مع حركة الكلام.

- اضطرابات على مستوى اللغة:

الاضطرابات اللغوية متنوعة عند الطفل الأصم مما تؤدي إلى صعوبة تحديدها واختلافها يكون حسب سن الطفل ونوعية الإصابة وفي حالة الصمم

الكلية نلاحظ انعدام اللغة لأن الطفل لا يلتقط أي تبليغ صوتي من العالم الخارجي وبالتالي لا يتمكن من إنتاجه، كما أنه لا يستطيع اكتساب الحروف إلا البعض منها، كالحروف المرئية الظاهرة مثلا (m) و (b) كما يلاحظ غياب المصوتات أو تعويضها بإرسال صوتي صعب التمييز يقترب من (a). إذن الصمم كما رأينا يؤثر سلبا على اللغة بمختلف مستوياتها إذ أن معظم الاضطرابات النطقية نجدها عند المعاق سمعيا فهو يعاني من تأخر لغوي إلى جانب اضطراب نطقي واضطرابات صوتية، فالطفل يصبح في أمس الحاجة إلى تدخل المحيط لمساعدته لتجاوز هذا النقص حتى يتجاوز هذه الإعاقة إلى (AIMARD, P., 1982) ومن هنا يتضح لنا بأن الصمم تلك الإعاقة التي تكون تصنيفاتها مختلفة ونفس الشيء لدرجاتها فهي متفاوتة، تسبب عجزا سمعيا بالنسبة للطفل المصاب ويظهر ذلك في طريقة التواصل مع المحيط الخارجي.

2- بنية النظام الصوتي القبائلي: (Le Système Consonantique Kabyle)

النظام النطقي القبائلي يتميز بخصائص هي:

1- الشدة الصوتية (La Tension Consonantique)

لقد مكنت دراسة علمية لمختصين مثل: (L. Galand) من القول بأن في اللهجة القبائلية التمييز بين الصوامت الشديدة و الصوامت الغير شديدة، يرتكز بالخصوص على المدة (Son tendu)

(صوت غير شديد) يقابله (صوت شديد)

"Son tendu"

"son non tendu"

وهناك دراسة أخرى قام بها سالم شاكر سنة 1975 برهنت كذلك أنه التفريق بين المجموعتين، يرتكز بالخصوص على المدة لكن يجب أخذ نوع

من الاحتياط في النتائج التي تتوصل إليه، بسبب الصعوبات النظرية التي نتلقاها عند القيام بالتفسيرات الفونولوجية كما نلاحظ تردد سؤال مهم، يتعلق بالمكانة الفونولوجية للصوامت (CHAKER, S. 1991). هل الصوامت الشديدة عبارة عن فونيمات فردية، أو تتابع لفونيمين؟ وبعبارة أخرى، هل بإمكاننا إدخال تطابق في الشدة ضمن هذا النظام؟ (MARTINET, A. 1968).

وللإجابة على هذا التساؤل نعتمد على منشور (André MARTINET) "واحد أو فونيمين"، (Un) (CHAKER, S. 1991) ou deux phonèmes).
2- الانفجاريات البسيطة أو غير الشديدة: (Les Occlusives Simple) (Spirantes) في القبائلية وهذه الأخيرة تأتي من: الانفجاريات غير شديدة (Non Tendu) البربرية التي لم تتعرض لبروز ظاهرة الرخاوة (Spirantisation)، استعارات من اللغة العربية ومن اللغة الفرنسية. وفيما يخص كل هذه الأصوات الانفجارية البسيطة نلاحظ فيها نوع من التطور من الناحية الفونولوجية. وفي هذا المنهج التطوري الدور الرئيسي يعود غالبا إلى تأثير الاستعارات العربية، فمثلا: الحرفين (t)، (q)، حرفين مستعارين بكثرة من اللغة العربية لذا يجب تغيير اعتبارها كصوامت كاملة لهجة القبائلية، والتميز بين اللفظ الشديد (Tendu) والبسيط (الرخو) يكون صعب ما عدا إذا تواجد في وسط الكلمة (CHAKER, S. 1977).

- الجانب التطبيقي:

- مكان إجراء البحث:

تم إجراء هذا البحث أولاً: (في مدرسة صغار الصم) بالجزائر الوسطى، أين وجدنا فيها حالة واحدة فقط، حيث تظم هذه المدرسة تلاميذ تتراوح أعمارهم من ستة إلى تسعة عشرة سنة، وهم موزعين على الأقسام التالية: من مرحلة التطبيق إلى السنة السادسة أساسي، ويوجد قسم خاص بالتكوين. وبالإضافة إلى كل تلك الأقسام توجد ورشتان، الأولى خاصة بالخياطة والثانية خاصة بالرسم.

عملية التدريس هي نفسها التي يتبعها الأطفال السالمين سمعياً، ونستعمل نفس الوسائل البيداغوجية زيادة عن كل ذلك توجد أجهزة سمعية تعد أساسية للتكفل الجيد والسليم بهؤلاء الأطفال ألا وهو (SUVAG) بالإضافة إلى السماعات الفردية (Les Prothèses Auditives) أما الحالات الثلاثة الباقية، فقد قمنا بالعمل معها في المنزل، أين وفرنا الجو المناسب للعمل معهم لأنها لا تتابع الدراسة.

- عينة البحث:

اختيارنا لعينة البحث لم يخضع لعامل الجنس بينما كان عامل السن مهما جداً، فهذا الاختبار لا يطبق على الحالات أقل من ستة سنوات، لهذا فإن أفراد العينة تتجاوز أعمارهم هذا السن، كما أن النقطة الأساسية الثانية في اختيار عينتنا تتمثل في كون القبائلية اللغة الأم والمستعملة من طرف الحالات، أما المستوى المعيشي فهو فوق المتوسط لديها. انظر الجدول الموالي:

الحالة	السن	الجنس	درجة الصمم	المستوى التعليمي للحالة
ف - م	18 سنة	ذكر	الصمم العميق	السنة الخامسة أساسي
ل - ذ	21 سنة	أنثى	الصمم الحاد	السنة الثالثة أساسي
ل - ل	31 سنة	أنثى	الصمم المتوسط	السنة السادسة أساسي
ل - س	28 سنة	أنثى	الصمم الخفيف	السنة الثانية ثانوي

-تقنية البحث:

- الإختبار الأصلي:

إن التقنية التي قمنا بتقنيها وتكييفها في بحثنا هذا هو الإختبار النطقي الذي أنشئ من طرف ن. زلال (Nacira ZELLAL.,1984) ويعتبر هذا الأخير من ضمن الإختبارات النطقية المستعملة في الأوساط الإكلينيكية الجزائرية، ونستطيع القول أنه تقريبا كل المختصين يعتمدون عليه في إختبار النطق لدى الحالات المصابة بكل أنواع الإضطرابات النطقية، ويضم ثلاث بنود أساسية حاولنا صياغتها في الجدول الآتي:

مجموع الحروف المراد تقديمها للحالة	العمود الأول	العمود الثاني	العمود الثالث	العمود الرابع
الحرف في بداية الكلمة [bubi]	الحرف في وسط الكلمة [nèbila]	الحرف في نهاية الكلمة [bèb]	الحرف داخل الجملة bèba jbéç al[]xobz	

أثناء تطبيق الإختبار النطقي، اعتمدنا على جهاز التسجيل بهدف الإلتقاط المباشر للإستجابات اللفظية بكل دقة حتى نتجنب الأخطاء الناتجة عن النسيان والإعتماد على الذاكرة ويرى: لويس كورمان (إن فوائد التسجيل عديدة منها تجنب التدوين الكتابي أمام الحالة، وتعتبر من العوامل المساعدة على خلق جو الثقة بين الفاجص والمفحوص مما يعطي للاختبار هيئة محاوره عادية، بالإضافة إلى أن التسجيل يساعدنا على تدوين كل ما يتلفظه

الطفل كما جاء بها بكل دقة، لاسيما فلتات اللسان والتردد (Louis corman 1990)

أما ظروف تطبيق هذا الإختبار فكنا نأخذ كل حالة على حدى، ونطبق عليها الإختبار. ونكتفي ببعض البنود في اليوم الواحد وهذا لطول الإختبار ولتجنب الملل والشعور بالإرهاق مما قد يؤثر سلبا على النتائج.

أ- التكيف القبلي للاختبار:

قمنا بتكيف الإختبار الأصلي على القبائلية واتبعنا الخطوات الآتية: فيما يخص التكيف فقد قمنا بتكييفه على اللهجة القبائلية، أي كل الحالات ناطقة باللهجة القبائلية والتي تعتبر لغة الأم، ولكي نتمكن من توجيه محاولتنا في التكيف قمنا باتباع كل خطوات الإختبار الأصلي.

البحث عن كل الحروف الموجودة في النظام الصوتي القبائلي، وتصنيفها وترتيبها حسب الجهاز النطقي، أي من الأصوات الأمامية إلى الخلفية، لأننا نتبعنا نفس الطريقة المعتمدة في الإختبار الأصلي.

البحث عن الكلمات التي نجد فيها هذه الحروف المصنفة في النظام الصوتي القبائلي.

وفي المرحلة الأخيرة، قمنا بتصنيف هذه الكلمات كالتالي: الحرف في بداية الكلمة، في وسط الكلمة، في نهاية الكلمة، وأخيرا الحرف داخل الجملة، ونشير إلى أنه اختيارنا للكلمات كان يعتمد أساسا على البسيطة منها والأكثر استعمالا.

أما النتائج المتحصل عليها في هذه المرحلة من العمل فهي تتمثل في:

عند تطبيقنا لهذا الإختبار الشبه المكيف على عينة من الصم، تتكون من أربعة حالات وتتراوح أعمارهم من 18 إلى 32 سنة، لاحظنا أن كل الحالات تعاني من اضطرابات نطقية مختلفة من حيث الصفة والمخرج، وكلها تعتمد

على القراءة الشفهية في نطقها للحروف والكلمات التي يطلب منها إعادتها، فالأصوات الأمامية تنطق بها جيدا وبطريقة صحيحة، أما الأصوات الخلفية وبطبيعتهم لا يرونها فإنهم في هذه الحالة يخطئون في نطقها، فكلما كانت الأصوات خلفية كلما صعب نطقها من طرف الحالات، وعض أن نجد مثلا أعلى نسبة في التقديم مثلا، فوجدنا العكس، فالحالات تستعمل خصوصا التأخير وفي كل الحالات فهو يحتل المرتبة الأولى وبالرغم من أنه يتواجد في أقصى الحلق وبما أنه لا يرى إلا أن كل الحالات لاحظنا أنها تعتمد عليه في نطقها للأصوات الخلفية مثل: [k]، [k]، [g]، [g]، [q]، [q]، [x]، فكل هذه الأصوات تعوض بالحرف [a] فهنا يحدث التأخير.

وهناك ملاحظة أخرى تتمثل في الأصوات الشفهية للهوية التالية: [k^w]، [k^w]، [g^w]، [g^w]، [x^w] [q^w]، فلاحظنا أن كل الحالات تنطق بالحرف [w] بصفته حرف شفوي بطريقة صحيحة إلا أنها تعوض الأصوات التالية: [k]، [k]، [g]، [g]، [q]، [x] بالحرف [a] وهنا يحدث التأخير كذلك.

أما فيما يخص الإحتفاظ فلاحظنا كذلك نسب مرتفعة والسبب يعود إلى أنها حسب ملاحظتنا فكلها لا تنطق بالأصوات الرخوة التالية: [k]، [g]، [t]، [d]، فكل هذه الحالات تقوم بالإحتفاظ بالمخرج والتغيير في الصفة.

ب- تقنين الاختبار الشبه مكيف على فئة من الناطقين بالقبائلية:

تسمح النتائج المتحصل عليها في مرحلة الشبه التكيف بـ:

تقنين هذه الأداة وهذا للنظر في صدقها وثباتها حتى يصلح تطبيقها على الحالات من أجل الكشف العيادي عن الميكانيزمات النطقية في الصمم العميق، الحاد، المتوسط، والخفيف لدى الناطق بالقبائلية، وتجدر الإشارة إلى أن عملية التقنين ستجرى على عينة أسوياء، مكونة من 600 شخص ناطقين

بالقباتلية، تتراوح أعمارهم ما بين 18 و32 سنة، وكلا الجنسين معنيين بهذا العمل، وهذا ما يتضمنه الجزء الموالي من الدراسة.

- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

باستخدام الحاسب الآلي وعن طريق استخدام برنامج - SPSS - تمت معالجة البيانات في مركز المعلومات والحاسب الآلي بجامعة الجزائر بمخبر علوم اللغة والاتصال، وتم من خلالها تناول النتائج المتحصل عليها بتحويلها من صفتها الكيفية إلى كمية، ثم معالجتها إحصائياً، وتم استخدام الأساليب الإحصائية التالية: المتوسط الحسابي، الإنحراف المعياري، معامل الارتباط لبيرسون.

اختبار Kolmogorov، اختبار Smirnov test

- ثبات الاختبار:

قمنا بتطبيق الأداة النطقية الشبه مكيفة على القباتلية على عينة تتكون من 600 شخص بفاصل زمني بلغ 15 يوماً، من تاريخ تطبيق الإختبار (تطبيق وإعادة تطبيق)، وبعد إعادة التطبيق تم تعيين معامل الثبات باستخدام معادلة بيرسون Pearson لمعامل الارتباط.

وكانت قيمة معامل الثبات في بداية الكلمة 0.97 وفي وسط الكلمة 0.98 وفي نهاية الكلمة 0.98 وداخل الجملة 0.98 وهو معامل ثبات مرتفع.

- صدق الاختبار:

أما فيما يخص الصدق فقد قمنا بتطبيق:

1- صدق المحكمين: أو صدق المحتوى أو الظاهري للإختبار فكان عالياً بناء على رأي (13) محكمين، من أعضاء هيئة التدريس بجامعة الجزائر من قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا، وكانت نسبة التوافق تصل إلى 100% بالنسبة إلى بنود الإختبار وهذا عالي يشير إلى مدى صدق الإختبار.

2- الصدق الذاتي: وتتحصل عليه بجذر معامل الثبات بالنسبة لكل البنود،

فقيمة معامل الثبات في:

$$0.98 = 0.97 \text{ بداية الكلمة كانت}$$

$$0.98 = 0.98 \text{ وسط الكلمة كانت}$$

$$0.98 = 0.98 \text{ نهاية الكلمة كانت}$$

$$0.98 = 0.98 \text{ داخل الجملة كانت}$$

كما نلاحظ فمعامل الثبات جد مرتفع في كل الوضعيات، فنقول أن هذا الإختبار صادق.

التناول الإحصائي :

تم من خلالها تناول النتائج المتحصل عليها بتحويلها من صفتها الكيفية

إلى كمية، ثم معالجتها إحصائياً باستعمال برنامج -SPSS-

تحليل ومناقشة النتائج:

من منطلق النتائج المتحصل عليها من أجوبة الأفراد عن بنود الإختبار

يمكن تأكيد ما يلي:

1- معامل الارتباط: Corrélations

من خلال جدول معاملات الإرتباط، لاحظنا أن كل بنود الإختبار، في

البداية، في الوسط، في النهاية، و داخل الجملة، وردت بمعاملات مرتفعة أي

أنه يوجد ارتباط موجب وقوي بين العوامل السابقة الذكر وبين مستوى أداء

الحالات في الجانب النطقي، فقد وجدنا ارتباطا دالا وموجبا عند مستوى

الدلالة 0.01 ، بين مستوى نطق الحالات لبنود الإختبار باللهجة القبائلية

كمتغير تابع وفي بداية الكلمة كممتغير مستقل قدر هذا الإرتباط ب: 0.97،

ويوجد أيضا ارتباطا دالا وموجبا عند مستوى الدلالة 0.01 بين مستوى نطق

الحالات لبنود الإختبار باللهجة القبائلية كمتغير تابع وفي وسط الكلمة كمتغير مستقل قدر هذا الارتباط ب: 0.98.

ويوجد ارتباطا قويا ودالا عند مستوى الدلالة 0.01 بين مستوى نطق الحالات لبنود الإختبار باللهجة القبائلية كمتغير تابع، وفي نهاية الكلمة كمتغير مستقل قدر هذا الارتباط ب: 0.98 كذلك.

وأخيرا يوجد ارتباطا موجبا وقويا بين مستوى نطق الحالات لبنود الإختبار باللهجة القبائلية كمتغير تابع، وداخل الجملة كمتغير مستقل قدر هذا الارتباط ب: 0.98 أيضا.

بعد التوصل إلى صدق وثبات الإختبار، ماذا عن تطبيق هذه الأداة على الصم الناطقين بالقبائلية، وماذا عن الميكانيزمات النطقية التي تكشف عنها، هذا ما تتضمنه الفرضية الثانية من الدراسة.

VI-2- التناول الكمي للنتائج:

توصلنا عند تطبيق الإختبار الصوتي، النسخة القبائلية إلى المعطيات التالية:

- الحالة الأولى: (ف - م) مصابة بالصمم العميق.

الصفة والخرج وضعية الحرف	المخرج									
	المجهرية	المهموسة	المفخمة	اللينية	الغنية	المكررة	المنحرفة	التأخير	التقديم	الإحتفاظ
في بداية الكلمة	%54.21	%92.99	%100	%100	%100	%100	%100	%65.39	%90	83.08
في وسط الكلمة	%68.92	%94.74	%60	%100	%100	%100	%100	%76.34	%78.63	%87.03
في نهاية الكلمة	%60.28	%74.74	%60	%100	%100	%100	%100	%74.62	%78.47	%85.39
داخل الجملة	%61.34	%94.74	%60	%100	%100	%100	%100	%76.52	%79.55	%84.10

جدول رقم (1): الأخطاء حسب النوع وترتيب الصوت في الكلمة

يظهر لنا من خلال هذا الجدول أنه أعلى نسبة للنجاح بالنسبة للمخرج هي في التأخير، وأعلى نسبة نجدها في بداية الكلمة وتقدر: 65.39 %، ثم يليها التقديم وتقدر أعلى نسبة فيه بـ: 78.47 % ونجدها في نهاية الكلمة، ثم يأتي الإحتفاظ في المرتبة الثالثة، فأعلى نسبة فيه تقدر: 83.08 % ونجدها في بداية الكلمة فهذه الحالة تقوم بإصدار الأخطاء خصوصا في بداية الكلمة وهذا ما لاحظناه بالنسبة للتأخير والإحتفاظ فيما يخص المخرج، أما في الصفة: فأعلى نسبة نجدها في الجهر وتقدر: 54.21 % وهذا في بداية الكلمة ثم تليها صفة الهمس بنسبة 92.99 % في بداية الكلمة كذلك، أما صفة التفخيم فتقدر النسبة فيه 60 % وهذا في جميع الوضعيات: في البداية والوسط والنهاية وداخل الجملة، أما فيما يخص الصفات الأخرى من الأصوات اللينة والغنية والمكررة والمنحرفة فتقدر فيه نسبة الخطأ: 100 % في جميع الوضعيات كذلك، أي أنه هذه الحالة ليست لديها أي صعوبات على مستوى هذه الحروف والخطأ يكمن في الجهر والهمس والتفخيم فقط بنسب متفاوتة.

الحوالة الثانية: (ل - ذ) مصابة بالصمم الحاد

المخرج	الصفة									الصفة والمخرج	
	إحفظ	التقدم	تأخير	محرقة	مكررة	تغية	ثبته	المفحمة	المهوسمة		الجهوزة
	%88.47	%93.08	%81.54	% 100	% 100	% 100	% 100	% 80	%89.48	%71.24	في بداية الكلمة
	%88.55	%93.13	%86.26	% 100	% 100	% 100	% 100	% 80	%78.95	%67.57	في وسط الكلمة
	%86.16	% 97.70	%79.24	% 100	% 100	% 100	% 100	% 100	% 100	%67.13	في نهاية الكلمة
	%88.64	% 93.19	%84.10	% 100	% 100	% 100	% 100	% 100	%89.48	% 68	دخل الجملة

جدول رقم (2): الأخطاء حسب النوع وترتيب الصوت في الكلمة

يظهر لنا من خلال هذا الجدول أنه أعلى نسبة للنجاح بالنسبة للمخرج هي في التأخير، وأعلى نسبة نجدها في بداية الكلمة وتقدر: (65.39) %، ثم يليها التقديم وتقدر أعلى نسبة فيه بـ: 78.47 % ونجدها في نهاية الكلمة، ثم يأتي الاحتفاظ في المرتبة الثالثة، فأعلى نسبة فيه تقدر: 83.08 % ونجدها في بداية الكلمة فهذه الحالة تقوم بإصدار الأخطاء خصوصا في بداية الكلمة وهذا ما لاحظناه بالنسبة للتأخير والاحتفاظ فيما يخص المخرج، أما في الصفة: فأعلى نسبة نجدها في الجهر وتقدر: 54.21 % وهذا في بداية

الكلمة ثم تليها صفة الهمس بنسبة 92.99 % في بداية الكلمة كذلك، أما صفة التفخيم فتقدر النسبة فيه (60%) وهذا في جميع الوضعيات: في البداية والوسط والنهاية وداخل الجملة، أما فيما يخص الصفات الأخرى من الأصوات اللينة والغنية والمكررة والمنحرفة فتقدر فيه نسبة الخطأ: 100 % في جميع الوضعيات كذلك، أي أنه هذه الحالة ليست لديها أي صعوبات على مستوى هذه الحروف والخطأ يكمن في الجهر والهمس والتفخيم فقط بنسب متفاوتة.

- الحالة الثالثة: (ل-ل) مصابة بالصمم بالتوسط

الصفة والمخرج وضميمة الحرف	الجهرة	المهمو سة	الصفة					المخرج الإحتفاظ		
			التفخمة	اللينة	الغنية	المكررة	المنحرفة		التأخير	التقديم
في بداية الكلمة	71.24%	92.92%	100%	100%	100%	100%	100%	86.16%	95.09%	88.47%
في وسط الكلمة	71.63%	62.74%	100%	100%	100%	100%	100%	86.26%	97.71%	88.55%
في نهاية الكلمة	71.24%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	83.85%	97.70%	88.47%
داخل الجملة	72%	98.25%	100%	100%	100%	100%	100%	85.61%	96.92%	90.91%

جدل رقم (3): الأخطاء حسب النوع وترتيب الصوت في الكلمة

يظهر لنا من خلال هذا الجدول أن أعلى نسبة للنجاح بالنسبة للمخرج هي في الإحتفاظ بنسبة 83.85 % وذلك في نهاية الكلمة، ثم يليها التأخير بنسبة 88.47 % في بداية الكلمة، وفي الأخير نجد التقديم وأعلى نسبة فيه نجدها تقدر: 39 % في بداية الكلمة، هذا فيما يخص المخرج. أما في الصفة:

فوجد عند هذه الحالة نسبة النجاح موجودة في الجهر والهمس فقط. ففي الجهر أعلى نسبة فيه تقدر: 71.24% في بداية ونهاية الكلمة و 71.63% في وسط الكلمة نسبة 72% داخل الجملة، والاختلاف غير واضح كثيرا فيما يخص النسب التي ذكرناها، ثم يلي الهمس صفة الجهر، فأعلى نسبة فيه تقدر ب: 94.74% ونجدها في بداية ووسط الكلمة، ونسبة 98.25% داخل الجملة و 100% في نهاية الكلمة، أما فيما يخص صفة التفتيح، فالحالة لم تصدر أي خطأ في هذه الصفة في جميع الوضعيات، أما في الصفات الأخرى فنسبة النجاح تقدر فيه ب: 100% في جميع الوضعيات، أي أنه هذه الحالة لديها مشاكل على مستوى الجهر والهمس فقط.

- الحالة الرابعة: (ل-س) مصابة بالصمم الخفيف

المخرج	الصفة									الصفة والمخرج وضعية الحرف	
	الإحفاظ	التقديم	التأخير	المنحرفة	المكررة	الغنية	الثلينة	المفحمة	المهموسة		المنهجورة
	788.47	100%	90.77%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	83.57%	في بداية الكلمة
	788.45	100%	90.84%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	83.79%	في وسط الكلمة
	788.47	100%	90.77%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	83.57%	في نهاية الكلمة
	788.64	100%	90.51%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	84.11%	داخل الجملة

جدول رقم (4): الأخطاء حسب النوع وترتيب الصوت في الكلمة

يظهر لنا من خلال هذا الجدول أنه أعلى نسبة للنجاح بالنسبة للمخرج نجدها في الاحتفاظ بنسبة 88.47% في بداية ونهاية الكلمة، وبعد ذلك نجد التأخير بنسبة قليلة جدا تقدر أعلى نسبة فيه: 90.77 % في بداية ونهاية الكلمة، أما في وسط الكلمة فالنسبة تقدر: 90.84 %، و 90.91 % داخل الجملة، أما فيما يخص التقديم فتقدر النسبة فيه: 100 % في جميع الوضعيات، هذا فيما يخص المخرج.

أما في الصفة: فأعلى نسبة نجدها في الجهر وتقدر: 83.57 % في بداية ونهاية الكلمة، ثم تليها نسبة 83.79% في وسط الكلمة ونسبة 84 % داخل الجملة، فنلاحظ أنه الاختلاف غير كبير بين النسب الأربعة،

أما الصفات الأخرى كالهمس والتخيم واللين والغنة والتكرار والإنحراف فنسبة النجاح فيه تقدر: 100 % في جميع الوضعيات، أي أنه هذه الحالة لديها صعوبات على مستوى الجهر فقط.

فلنتناول الآن جدول التصنيفات وهذا من خلال تقديم تصنيف شامل تبرز من خلاله الميكانيزمات النطقية لدى أفراد العينة المصابين بالصمم العميق، الصمم الحاد، الصمم المتوسط، الصمم الخفيف، والناطقين بالقبائلية.

IV-3- تصنيف الميكانيزمات النطقية لدى الصم الناطقين بالقبائلية

بعدما تطرقنا إلى كل كل من التحليلين الكيفي والكمي، سنتطرق الآن إلى عرض الأخطاء المسجلة لدى كل الحالات بالترتيب:

المرتبة الرابعة	المرتبة الثالثة	المرتبة الثانية	المرتبة الأولى	الميكانيزم النطقي	
			X	التأخير	المخرج
	-	X		التقديم	
	X			التغيير	
			X	الجهر	الصفة
		X		الهمس	
	X			التفخيم	

جدول رقم: (5) يوضح تصنيف الميكانيزمات النطقية حسب المخرج والصفة بالترتيب

نتوصل من خلال الجدول المقدم أعلاه إلى أن ميكانيزم التعويض هو الذي يأتي في المرتبة الأولى من حيث المخرج، ويبرز من خلال التأخير ثم التقديم في المرتبة الثانية والسبب يعود إلى أن المصاب بالصمم يعوض كل الأصوات الخلفية بالصوت [٢]، ونفس الشيء نلاحظه بالنسبة للأصم الناطق بالعربية فالتعويض هو الذي يحتل المرتبة الأولى، هذا من حيث المخرج. أما من حيث الصفة، فالميكانيزمات النطقية التي لاحظناها عند الأصم القبائلي هي صفة الجهر التي تأتي في المرتبة الأولى ثم تليها صفة الهمس في المرتبة الثانية بالإضافة إلى الصفات التالية: التفخيم، اللين، الغنة، التكرار، وأخيراً صفة الانحراف، بينما الأصم الناطق بالعربية نجد لديه الميكانيزمات التالية: الجهر، الهمس، الحبس، التسريب، وأخيراً صفة الغنة، ويظهر الاختلاف بين اللغتين في: صفة الحذف التي لم نلاحظها عند الأصم القبائلي، وذلك في الوضعيات الثلاث للكلمة: في البداية، في الوسط، في النهاية، وكذلك القلب، أي القلب للمصوتات، وبهذا نكون قد أجبنا عن الفرضية الثالثة التي تقول بأنه يمكن تصنيف الميكانيزمات النطقية لدى الصم الناطقين بالقبائلية.

الإستنتاج العام:-

تبين نتائج الدراسة التي أجريت على الصم الناطقين بالقبائلية وبتطبيق اختبار النطق القبائلي، أن الأخطاء الصوتية نجدها في جميع الوضعيات في الكلمة: في بدايتها، في وسطها، ونهايتها، وذلك لدى جميع أفراد عينتنا، أي في الصمم العميق، الحاد، المتوسط، والخفيف، وتوصلنا لهذه النتائج كان على إثر تكيف وتقنين اختبار للنطق لـ. ن. زلال على القبائلية.

عندما توصلنا إلى بناء الاختبار القبائلي وتقنيه أي إثبات صدقه وثباته، طبقتاه على فئة من الصم الناطقين بهذه اللغة وبهذا نكون قد أجبنا على الفرضية الأولى من دراستنا، وهي إمكانية تكوين اختبار للنطق في اللهجة القبائلية. أما الفرضية الثانية في دراستنا والتي تتعلق بتحديد الميكانيزمات النطقية لدى الصم الناطقين بالقبائلية وعلى اثر تطبيق اختبار النطق في نفس اللغة، فتجيب عليها النتائج الآتية:

سجلت أخطاء تتمثل في التقديم والتأخير، هذا من حث المخرج بالنسبة لكل أنواع الصمم (العميق، الحاد، المتوسط، الخفيف) أما فيما يخص الصفة فنجد التغيير من حث الجهر والهمس، كما نلاحظ أن درجة الصمم تؤثر على الجانب النطقي للصم، وكل الحالات تعتمد على القراءة الشفهية لفهم ما يتلفظ به الآخر. فالأصوات الأمامية ينطقون بها جيدا، بينما الخلفية وبما أنها لا ترى فنسجل عدة أخطاء عند نطقها، حيث تعوض بأصوات أخرى. ويعتبر الأخير من أكثر الأخطاء بروزا حيث تعوض الحالات الأصوات الخلفية بالصوت [٢] رغم أنه يتواجد في أقصى الحلق، وبالغم من أنه لا يرى.مثال:

[٢] [k̄] [k̄] [k] [k]

[٢] [ḡ] [ḡ] [g] [g]

أما التقديم فهو ثاني خاصية نطقية تمتاز بها أفراد عينتنا، مثال:

[t] [t]

[j] [k̄]

أما فيما يخص الصفة: الهمس هو الصفة الغالبة على كل الأصوات
المجهورة حيث تفقد كلها خاصيتها الجهرية. مثال: [g] [k]
[s] [z]

ثم تأتي صفة الجهر لتطغى على الأصوات المهموسة. مثال:

[j] [k]

[r] [x]

أما الأصوات اللهوية الشفوية (المقببة) [b^w] [k^w] [g^w] [g^w] [q^w] [x^w]
[ɣ^w]، فكل الحالات تقوم بتغييرها وتعويضها بالهمزة [a]، لكن في نفس
الوقت تحتفظ بالصوت [w] بصفته حرف شفوي.

مثال: [b^w] [ɣ^w]

وبهذا نستطيع القول أنه كلما كانت درجة الصمم حادة وعميقة كلما كانت
الأصوات مضطربة ولا ينطق بها بطريقة صحيحة، وكلما كانت متوسطة
وخفيفة كلما نقص عدد الأخطاء، وبهذا نكون قد أجبنا عن الفرضية الثانية
من الدراسة.

الخاتمة:

تعد دراستنا لدى الصم الناطقين بالقبائلية الأولى من نوعها في الوسط
الاستشفائي الجزائري وتبين الدراسات التي أجريت في نفس المجال على
العربية الدارجة أن الميكانيزمات النطقية لدى الأطفال الصم التي تتراوح
أعمارهم ما بين 8 و12 سنة تتمثل في أن مجموع أفراد العينة يعانون من
ثلاث خصائص أساسية تتمثل في التعويض الحذف والقلب كما تبين
الدراسات تعويض صوتي للخلفيات والأماميات بواسطة تغيير مخرج
الحرف تقديم وتأخير تغيير صفة الحرف جهر همس حبس تسريب وغنة أما

الحذف فيقع على الصوامت في الوضعيات الثلاثة البداية الوسط والنهاية ويقع قلب للمصوتات.

وتصل دراستنا إلي أن الميكانيزمات النطقية عند الصم الناطقين بالقبائلية والتي تتراوح أعمارهم ما بين 18 و32 سنة هي كالتالي فالحالات كلها استعملت الصفات التالية التقديم والتأخير اللذان يحتلان المرتبة الأولى هذا من حيث المخرج أما في الصفة فكل الحالات استعملت الصفات التالية الجهر الهمس والتفخيم هنا نريد أن نشير إلى أنه الحالات المصابة بالصم تكتسب بسهولة الصوت [a] الهمزة رغم أنه يتواجد في أقصى الحلق، وبالرغم من أنه لا يرى إلا أنه كل الحالات تعتمد عليه في إصدارها للأصوات الخلفية.

المراجع باللغة الأجنبية:

1. AIMARD Paul, « L'enfant et son langage », SIMEP, 1982, 192p.
2. AIMARD Paul, «Les début du langage chez l'enfant», DUNOD, Paris, 1996
3. AJURIAGUERA Jean, «Pathologie de l'enfant», Masson, Paris, 1982
4. BUSQUET Denis et MOTTIER Christiane, «L'enfant sourd, développement psychologique et rééducation», J.B Baillière, Paris, 1978
5. CARMEN Louis, « Manuel de pattes noir», tome 1, 1984
6. CHAKER Salem, « Un parler berbère d'Algérie (kabyle), Syntaxe », Thèse pour le Doctorat d'Etat des Lettres, Université de Paris 5, 1978, Publié sous le même titre en 1983, Aix Marseille, Université de Provence
7. CHAKER Salem, «Problème de phonologie berbère, (kabyle) », travaux de l'institut de phonétique, d'AIX -4-, 1977
8. CHAKER Salem, « Manuel de linguistique berbère I », édition Bouchène, Alger, 1991, 121 p.
9. CHOUARD Claude - Henri « Vaincre la surdité », du ROCHER, 1995

10. DE SEHELLES S., « L'articulation et la parole », Masson, Paris, 1993
11. DUMONT Annie, « L'orthophoniste et l'enfant sourd », Masson, Paris, 1998
12. MARTINET André, « La linguistique synchronique », PUF, Paris, 1968.
13. ZELLAL Nacira, « Test Orthophonique pour enfants en langue arabe, phonologie et parole », préface d'André MARTINET, O.P.U, Alger, 1984.