دراسة استراتيجيات الفهم الفوري والفهم الكلّي عند الأطفال المصابين بتأخر اللغة الحاد (الديسفازيا) في الوضعية الشفوية

A study of immediate comprehension and total comprehension strategies in children with severe language delay (dysphasia) in the oral position .

بن عصتمان عبد الله[1]،[*]

[1] المركز الجامعي مرسلي عبد الله تيبازة (الجزائر)، benostmane.abdallah@cu-tipaza.dz

تاريخ الاستلام:25-01-2023 تاريخ القبول: 24-05-2023 تاريخ النشر: 19-06-2023

ملخص: تهدف دراستنا الحالية إلى معرفة توظيف استراتيجيات الفهم الفوري واستراتيجيات الفهم الكلي التي يعتمد عليها الطفل الذي يعاني من تأخر اللغة الحاد (ديسفازيا) في الوضعية الشفوية، حيث قمنا بدراسة حالة لطفلين ديسفازيين من خلال تطبيق اختبار استراتيجيات الفهم الشفهي O52 . من خلال النتائج المتحصل عليها وجدنا أن الطفل الذي يعاني من تأخر اللغة الحاد لديه أيضا خلل على مستوى الاستراتيجية المعقدة (القصصية) للفهم الفوري بصورة حادة بينما الاستراتيجيتين الأولى والثانية أقل حدة، وكذلك الأمر بالنسبة للاستراتيجيات المتعلقة بالفهم الكلي والتي يوظفها الديسافزي بمستوى غير عادي ما يؤثر على فهمه الكلي في الوضعية الشفوية .

الكلمات المفتاحية: تأخر اللغة الحاد؛ استراتيجيات الفهم الفوري؛ استراتيجيات الفهم الكلي؛ الطفل الديسفازي؛ اختبار الفهم الشفوي.

Abstract: Our current study aims to find out the use of immediate understanding strategies and total understanding strategies on which a child who suffers from acute language delay (dysphasia) relies in the oral situation, where we studied a case of two dysphasia children by applying the test of oral comprehension strategies O52

The results obtained We found that the child who suffers from acute language delay also has a defect at the level of the complex strategy (narrative) for immediate understanding in a sharp way, while the first and second strategies are less severe, and the same applies to the strategies related to total understanding, which are employed by the child with severe language delay at an unusual level. Which affects his overall understanding in the oral position.

.Keywords: acute language delay; immediate comprehension strategies; macro comprehension strategies; dysphasic child Oral comprehension test.

[*]بن عصتمان عبد الله.

1. مقدمة واشكالية:

إنّ الاهتمام بتأخر اللغة الحاد (الديسفازيا) من الناحية اللسانية والمعرفية ليس بموضوع جديد، وإنّما منذ اكتشاف هذا الإضراب، حيث تعتبر الديسفازيا من بين الاضطرابات التي لاقت اهتماما وتناولها الباحثون في القرن العشرين، ومن هؤلاء الباحثين نجد أجورياغيرا وأصحابه Ajuriaguerra et coll، وذلك بدراسة حالات مصابة بهذا النوع من الاضطراب. ليليهم بعد ذلك العديد من الباحثين اللسانيين والنفسانيين والمعرفيين للبحث في تأخر اللغة الحاد (الديسفازيا). وقد درس أجورياغيرا الديسفازيا وفسرها بأنها: "بنية خاصة تتميز بنظام لغوي مضطرب، دون أن يكون لهذا الاضطراب علاقة بخلل عضوي ظاهر إكلينيكيا". أما لوني (Launay) فيعطي تفسيرا مشابها لتفسير أجورياغيرا حيث يقول: "إن الديسفازيا عبارة عن اضطراب كلي للتعبير الشفهي، والذي يتكون من عبارات تكون غالبا على وتيرة آلية، ومفردات ضعيفة، وكلمات سهلة في جمل قصيرة غير مركبة تركيبا سليما وصحيحا، بالإضافة إلى وجود أخطاء في الألفاظ (Launay C, Maisonny S, 1975, 84)

وفي التعريفات الحديثة حول الديسفازيا قدمت الجمعية الكندية للأطفال المصابين بتأخر اللغة الحاد (Dysphasie Québec) توضيحا آخر، حيث اعتبرت اضطراب تأخر اللغة الحاد (الديسفازيا) هو خلل نمائي عصبي يستمر طوال الحياة. يؤثر هذا الاضطراب على الكلام أو التحدث وفهم اللغة. ويؤثر بشكل متنوع على أكثر من مستوى من المستويات اللسانية التي يمكن الوصول إليها متمثلة في معنى الكلمات والمفردات. وفهم المفاهيم المختلفة واستخدام اللغة في سياقات مختلفة.(A.Q.E.A., 2004) ".

ولما كان الأمر أن السبب الرئيسي المحدث له غير ممكن الإدراك ووكّل إلى مجموعة من الأسباب المحتملة لحدوثه أخذت الأبحاث منحى البحث عن الوسائل والطرق التي تساعد هاته الفئة على مواكبة الأسوياء في جميع مجالات الحياة على قدر ما تسمح لهم قدراتهم وطاقاتهم، ومن خلال الدراسات التي أجريت في المجال النفسي واللساني العصبي والمعرفي والتربوي، لاحظ كثير من الباحثين تأثير الديسفازيا على الجوانب اللسانية والنفسية والمعرفية (الانتباه والفهم والتركيز) للمصاب.

ويعتبر الفهم من عمليات النشاط المعرفي العصبي واللغوي المتميز في حياة الإنسان إذ يعد وسيلة هامة للاتصال، ويميز كارول بين نوعين من العمليات بوصفها أساسيتين في عملية الفهم وهما فهم العمليات اللغوية، والربط بين هذه المعلومات وبين سياق أوسع (محمد طه محمد، 1995، 116) وتتفق هذه التفرقة مع تفرقة كلارك وكلارك بين الفهم بمعناه الضيق ومعناه الواسع. فالفهم بمعناه الضيق يشير إلى العمليات التي يستقبل بمقتضاها المستمع الأصوات التي ينطق بها المتكلم ثم يستخدمها في بناء تفسيرا لما يعتقد أنه مقصد المتكلم، وعليه فإن الفهم هو عملية بناء المعاني من خلال الأصوات. والفهم بمعناه الواسع فإنه نادرا ما ينتهي عند هذا الحد، ففي معظم الحالات يستخلص المستمع ما يجب عمله من خلال الجملة ثم يقوم به، أي أنه توجد عمليات عقلية إضافية تفيد المستمع في استخدام التفسير الذي سبق أن كونه، (Clark and Clark 1977, 38).

أجريت العديد من الدراسات على الحالات التي تعاني من تأخر اللغة الحاد أو ما يعرف بالديسفازيا لكنها جلها ركزت على الجانب التعبيري والانتاجي للغة بينما القليل من الدراسات التي انتبهت للعملية المعرفية الهامة المتمثلة في الفهم الشفهي أو ما يسمى باللغة الإستقبالية من الناحية اللسانية، وعليه فقد وجدنا بعض الدراسات ومنها الدراسة التي قامت بها أوفيلي لوكومت Ophélie Lecomte2013 على مجموعة من الأطفال (29 طفل)

يعانون من تأخر اللغة الحاد (ديسفازيا)، حيث ركزت على الجوانب الإستقبالية المتعلقة بالفهم المعجمي وقد أظهر النتائج أن هذه المجموعة من الأطفال تعاني من نقص في فهم واستيعاب المعجم وله علاقة بالإنتاج المعجمي للغة التعبيرية حيث أن الحالات التي تعاني من عجز ونقص في الإنتاج المعجمي اللساني يؤثر بصورة مباشرة على اللغة الإستقبالية للحالات فيجدون صعوبات كبيرة في فهم الكلمات المعجمية التي يتلقونها. (Ophélie Lecomte2013, 106-107)

وفي دراسة أخرى قام بها أحمد الزق وعبد العزيز السويري 2010 المشكلات المتعلقة بالفهم والانتاج الشفهيين للطلبة ذوي صعوبات التعلم اللغوية في مدينة الرياض. وجاءت هذه الدراسة للإجابة على التساؤل المطروح هو ماهي أهم المشكلات المتعلقة بالفهم والانتاج الشفهيين للطلبة ذوي صعوبات التعلم اللغوية، حيث أشارت النتائج الى أن أكثر مشكلات الفهم اللغوي شيوعا لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم اللغوية تتمثل في الفقرات (الاستماع ضمن مجموعة واستيعاب معاني الكلمات واتباع التعليمات واستيعاب المناقشة الصفية وتذكر المعلومات وتسمية حروف الجر والفهم) بينما كانت أكثر مشكلات الإنتاج الشفهي شيوعا لديهم الفقرات (ضبط شدة الصوت ونوعيته والمفردات والقواعد وتذكر الكلمات وتسمية حروف الجر وتسمية الأفعال من الصور والتهجئة والتعبير عن النفس والمشاركة في المناقشات الصفية ورواية القصص والخبرات الخاصة والتعبير عن الأفكار).

نجد من خلال عرضنا للدراسات السابقة التي أقيمت في هذا المجال أنها أظهرت مدى تأثير الديسفازيا على الفهم والعمليات المعرفية. وهذا ما لفت انتباهنا في الميدان ودفعنا للقيام بهذه الدراسة لمعرفة إن كان الطفل الذي يعاني من الديسفازيا سيؤدي به هذا الاضطراب إلى نقص على مستوى استراتيجيات الفهم الشفهي الفوري والكلي. ومن هذا المنطلق تتمثل دراستنا في التساؤلين التاليين:

1. هل الأطفال المصابون بتأخر اللغة الحاد (الديسفازيا) يستعملون استراتيجيات الفهم الفوري واستراتيجيات الفهم الكلي بنفس الوتيرة المرجعية التي يحددها الاختبار؟

2. ما هي استراتيجيات الفهم الأكثر استعمالا عند الأطفال المصابين بالديسفازيا في الوضعية الشفهية؟

2. الفرضيات:

انطلاقا من ضوء ما تم عرضه من بعض نتائج دراسات سابقة فإنه يمكننا صياغة فروض الدراسة على النحو التالي:

1. الأطفال المصابون بتأخر اللغة الحاد (الديسفازيا) يستعملون استراتيجيات الفهم الفوري واستراتيجيات الفهم الكلي بنفس الوتيرة المرجعية التي يحددها الاختبار
2. الأطفال المصابون بالديسفازيا يستعملون استراتيجيات الفهم المعجمية (البسيطة) أكثر من الاستراتيجيات الأخرى.

3. أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة لمعرفة عملية الفهم (الفهم الفوري والفهم الكلّي) المستعملة من طرف الأطفال المصابين بالديسفازيا. وكذلك التعرف على الوتيرة التي يسيرون عليها في استعمال استراتيجيات كل من الفهم الفوري والفهم الكلّي مقارنة بالوتيرة المرجعية التي تكون لدى الأطفال الأسوياء.

4. أهمية الدراسة:

إن درايتنا ومعرفتنا بالاستراتيجيات التي يوظفها الطفل المصاب بتأخر اللغة الحاد (الديسفازي) في عملية الفهم الفوري والكلي يمكننا من وضع تصورات صحيحة ومناسبة لبناء برامج علاجية، واختيار أساليب التدريب

الملائمة التي تتناسب مع خصائص اللغة التعبيرية واللغة الإستقبالية لدى هذه الفئة، وتأتي أهمية الدراسة من الحاجة الماسة لتبصير المختصين والمربين بأهمية تحديد استراتيجيات الفهم لدى الأطفال المصابين بالديسفازيا لأنها يعوّل عليها الحكم على ما يستطيع وما لا يستطيع أن يتقنه الطفل المصاب بالديسفازيا، ومن ثم اتخاذ القرارات العلاجية والتربوية المناسبة حول أساليب وطرق تعليمهم.

5. منهج الدراسة:

اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي الذي يعتبر إحدى الطرق البحثية التي يستخدم فيها الباحث الوصف للظاهرة أو الموضوع محل الدراسة، وبغرض الوصول للمعرفة، أو لحل مشكلة على الجانب التطبيقي. وهو أسلوب منهجي لتتبع مشكلة علمية، والتعبير عنها بشكل كمّي أو كيفي، والتعرف على العلاقة بين المتغيرات.

6. مجموعة الدراسة:

قمنا بإجراء هذه الدراسة على مجموعة متكونة من حالتين (02) من الأطفال المصابين بالديسفازيا الذين تتراوح أعمارهم ما بين 08 و09 سنوات كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (01): مجموعة الأطفال المصابين بالديسفازيا (حالتين 02) المعتمدة في الدراسة

الرقم	الحالة	السن	السنة الدراسية	الجنس
1	(ع، م)	07 سنوات	السنة الأولى	ذكر
2	(ب، ج)	**07.6 سنوات**	**السنة الأولى**	**ذكر**

7. أدوات الدراسة:

للتحقق من صحة فرضياتنا قمنا بتطبيق اختبار استراتيجيات الفهم (052) في الوضعية الشفوية الذي أعده الباحث عبد الحميد خمسي، حيث يقيس هذا الاختبار الفهم الفوري الذي يتألف من ثلاث استراتيجيات (الاستراتيجية المعجمية L، والاستراتيجية الصرفية–النحوية M–S، والاستراتيجية القصصية C)، والفهم الكلي الذي يتألف بدوره من ثلاث استراتيجيات (سلوك المواظبة P، وسلوك تغيير التعيين C–D، وسلوك التصحيح الذاتي A–C). حيث يحتوي هذا الاختبار على 52 (حادثة)، ويعتمد في تطبيقه على التعليمة الشفوية ومن هنا يمكن الكشف على الاستراتيجيات التي يستعملها الطفل من اجل فهم حادثة معينة في الوضعية الشفهية. ولهذا فعلى الطفل أن يجيب بالتعيين على اللوحة الصورة التي توافق الجملة التي يلقيها عليه الباحث.

8. عرض النتائج:

بعد تطبيق اختبار استراتيجيات الفهم الشفهي في الوضعية الشفوية (O52) على الحالتين التين تعاني من اضطراب تأخر اللغة الحاد (الديسفازيا)، نتقدم بعرض النتائج التي تحصلتا عليها كلاً على حدا ثم نجمعها ونقدم التحليلات والتفسيرات التي تناسبها وذلك على طريقة الباحث عبد الحميد خمسي في دراسة الحالة.

أ. بالنسبة للحالة الأولى:

يبلغ (ع، م) سبعة سنوات (07) سنوات، وهو طفل يخضع العلاج الأرطوفوني بعيادة خاصة متمدرس في السنة الأولى، حيث قمنا بتطبيق الاختبار عليها وحصّلنا على النتائج التالية:

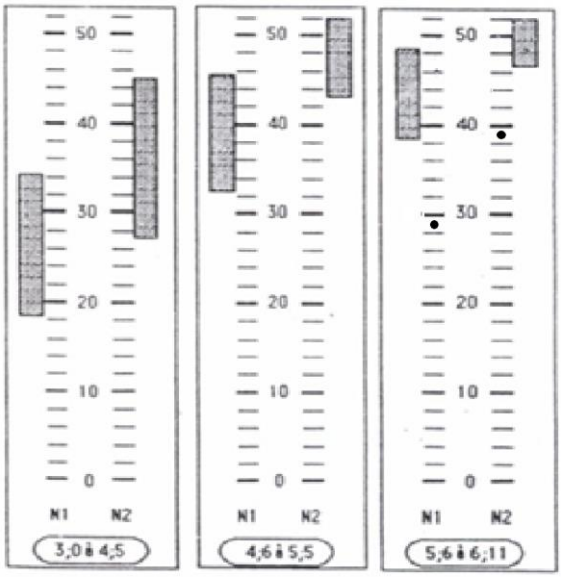
- التعيين الأول D1: تحصلت الحالة الأولى على **13**/17 في الاستراتيجية المعجمية(L)، و**12**/23 في الاستراتيجية النحوية الصرفية (M–S)، و**04**/12 في الاستراتيجية المعقدة (القصصية C)

- التعيين الثاني D2: تحصلت الحالة على **10** من مجموع استراتيجيات الفهم الفوري التي اجري لها التعيين الثاني بعدما أخفقت في التعيين الأول.
- تحصلت الحالة في الفهم الفوري N1على N1=L+M−S+C وعليه **N1=29**
- تحصلت الحالة في الفهم الكلي N2 على N2= N1+D2 ومنه **N2=39**
- الاستمرارية على نفس التعيين الأول الخاطئ P: وقعت الحالة في 4 مواقف من مجموع التعيين الثاني الذي خضعت له وعليه نجد أن 100* (52−N1)/P= P= حيث نجد أن 100* (52−29)/4=P إذا نسبة الاستمرارية على نفس التعيين **P=17%**
- بالنسبة للتصحيح الذاتي A−C تحصلت الحالة على نسبة 100*N1−52/N2−N1= A−C وعليه فإن نسبة التصحيح الذاتي للحالة هي 100*29−52/29−39 =A−C وعليه **A−C= 43.47%**
- بالنسبة لتغيير التعيين C−D تحصلت الحالة على نسبة P– A−C– 100 =C−D وعليه تحصنا على قيمة **C−D=39.53%**

جدول (02): النتائج المتحصل عليها للحالة (ع، م).

الاستراتيجيات / الحالة	*D1*			*N1*	*D2*	*N2*	*P*	*A-C*	*C-D*
	L	*M-S*	*C*						
(ع، م)	13/17	12/23	04/12	29/52	10	39/52	17%	43.47%	39.53%

ومن خلال نتائج الفهم الشفهي الفوري ونتائج الفهم الشفوي الكلي يمكننا عرضها على المستويات المرجعية المحددة في اختبار O52 كما يلي:



– المخطط البياني *profile* لمستوى الفهم لكلّ من (N1) و(N2) الخاص بالحالة الأولى (ع، م) –

من خلال المخطط البياني profile لمستوى الفهم لكلّ من (*N1*) و(*N2*)، يظهر لنا أنّ مستوى الفهم الفوري منخفض (N1=29) انخفاضا معتبرا عن المجال المرجعي (38−48) الذي يكون فيه أقرانها من في نفس

السن، ونلاحظ أن الحالة تستعمل الاستراتيجية المعجمية (*L*) ثم الصرفية النحوية (*M-S*) بصورة أكبر من الاستراتيجية القصصية أو المعقدة (C)، حيث أنّ هذه الأخيرة قليلة الاستعمال، هذا فينا يخص التقديم الأول (D1)

أمّا فيما يخص الفهم الكلّي (N2=39) فهناك انخفاض كذلك واضح عن المستوى العادي الذي يكون فيه الأقران من نفس السن. وذلك لوجود حالات من المواظبة على الخطأ الذي وصل إلى نسبة 17 % وكذا تغيير التعيين 39.53%

وهذا يظهر لنا صعوبة في استعمال الاستراتيجيات الصرفية النحوية بصورة عامة، والاستراتيجية القصصية بصفة خاصة، وهذا ما يمكننا من القول أنّ الحالة تعتمد كثيرا على الاستراتيجية المعجمية والتي تنبني على المكتسبات اللسانية السابقة في المحيط العائلي، حيث تكون وحدة الفهم الكلمة والتي تعتبر أصغر وحدة لسانية للفهم، كما أن الحالة لا تستعمل الاستراتيجيات الفهم بنفس الوتيرة التي يستعملها الأسوياء وهو ما يبدو جلياً من خلال المستوى المرجعي للفهم الممثل في المنحنى الأول.

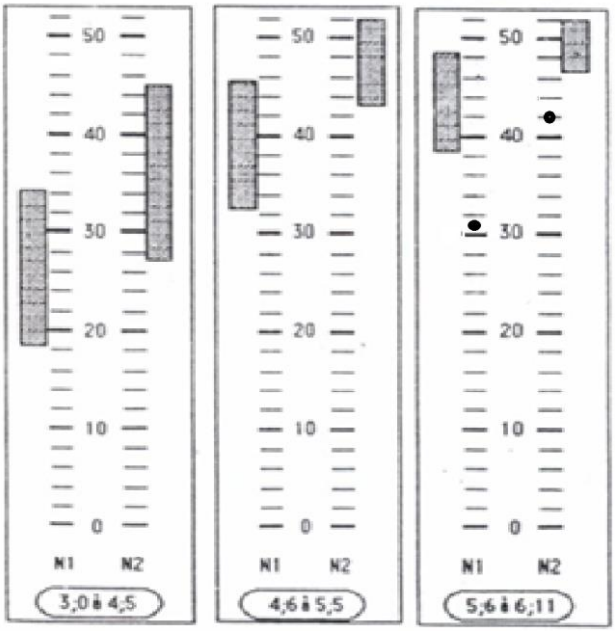
ب. الحالة الثانية:

يبلغ (ب، ج) سبعة سنوات وستة أشهر (07.6 سنوات)، يخضع للعلاج الأرطوفوني بعيادة خاصة، حيث قمنا بتطبيق الاختبار عليه وحصّلنا على النتائج التالية:

- التعيين الأول D1: تحصلت الحالة الأولى على 13/17 في الاستراتيجية المعجمية(L)، و12/23 في الاستراتيجية النحوية الصرفية (M-S)، و04/12 في الاستراتيجية المعقدة (القصصية C)
- التعيين الثاني D2: تحصلت الحالة على 10 من مجموع استراتيجيات الفهم الفوري التي اجري لها التعيين الثاني بعدما أخفقت في التعيين الأول.
- تحصلت الحالة في الفهم الفوري N1على N1=L+M-S+C وعليه **N1=31**
- تحصلت الحالة في الفهم الكلي N2 على N2= N1+D2 ومنه **N2=42**
- الاستمرارية على نفس التعيين الأول الخاطئ P: وقعت الحالة في 3 مواقف من مجموع التعيين الثاني الذي خضعت له وعليه نجد أن 100* (52-N1)/P= P حيث نجد أن 100* (52-31)/3=P إذا نسبة الاستمرارية على نفس التعيين **P=14%**
- بالنسبة للتصحيح الذاتي A-C تحصلت الحالة على نسبة 100*N1-52/N2-N1 =A-C وعليه فإن نسبة التصحيح الذاتي للحالة هي 100*31-52/31-42 =A-C وعليه **A-C= 52.38%**
- بالنسبة لتغيير التعيين C-D تحصلت الحالة على نسبة P- A-C- 100 =C-D وعليه **C-D=33.62%**

جدول (03): النتائج المتحصل عليها للحالة (ب، ج).

الإستراتيجيات / الحالة	*D1*			*N1*	*D2*	*N2*	*P*	*A-C*	*C-D*
	L	*M-S*	*C*						
(ب، ج)	15/17	11/23	05/12	**31**/52	11	**42**/52	14%	52.38%	33.62%



- المخطط البياني *profile* لمستوى الفهم لكلّ من (N1) و(N2) للحالة (ب،ج) -

مستوى الفهم الفوري منخفض حسب التمثيل البياني لمستوى الفهم لكلّ من N1 و*N2* بنسبة معتبرة (N1=31، N2=42) وملفتة للانتباه مقارنة مع المستوى العادي الأقران في نفس السن. ومن خلال الاستراتيجيات التحتية للفهم الفوري، حيث أنّ الحالة تستعمل الاستراتيجيات المعجمية بصورة أكبر من الاستراتيجية الصرفية النحوية وكذا الاستراتيجية المعقدة التي لا تكاد الحالة تعتمد عليها.

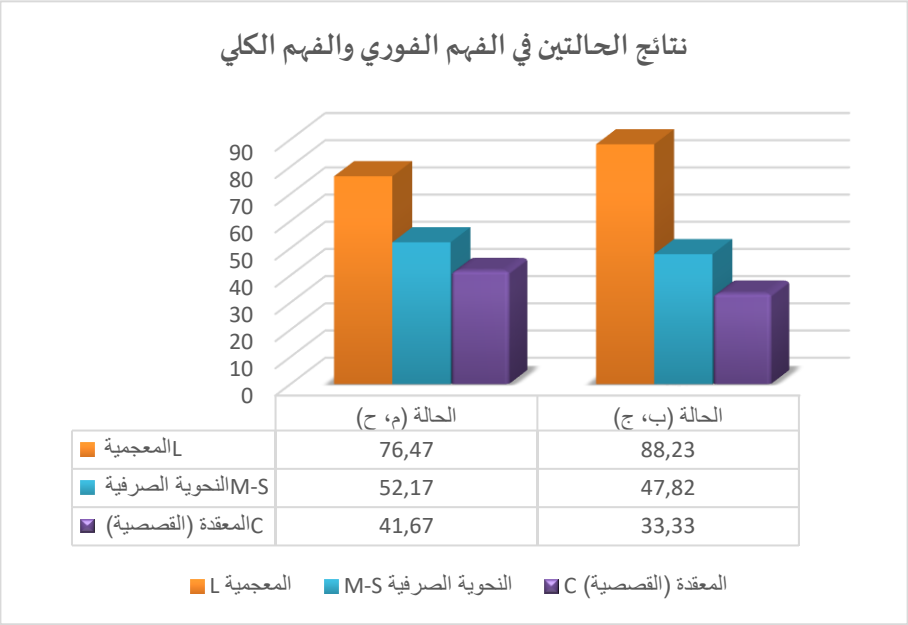
أمّا بالنسبة للفهم الكلّي ومن خلال النتائج المتحصل عليها من طرف الحالة فهو أقل من المستوى المرجعي المحدد في الاختبار. والاستراتيجيات التحتية للفهم الكلّي لعبت دورا معتبرا في التأثير على الفهم الكلّي من ذلك سلوك المواظبة على الخطأ حيث كانت قيمته معتبرة (14%) وهذا يفسر بعدم قدرة الحالة على استيعاب الاستراتيجية المعقدة ووقوع صعوبات ومشقة في استخدام الاستراتيجية الصرفية النحوية بطريقة جيّدة، ويؤكّد هذا سلوك التصحيح الذاتي (52.38%) الذي لم يرق إلى المستوى المرجعي.

ت. نتائج الحالتين (م، ع) و(ب، ج):

فالنتائج من خلال الحالة الأولى والحالة الثانية تعبر بصورة واضحة عن التأخر واضطراب في استعمال استراتيجيات الفهم الفوري والكلّي معاً، ودليله هو النتائج الكلّية لمجموع متوسط الحالتين التي تظهر في الجدول الآتي:

جدول وقم (04): النتائج المتحصل عليها للحالتين (ع، م) و(ب، ج).

C-D	*A-C*	*P*	*N2*	*D2*	*N1*	*D1*			الاستراتيجيات / الحالة
						C	*M-S*	*L*	
39.53%	43.47%	17%	**39**/52	10	**29**/52	04/12	12/23	13/17	**(ع، م)**
33.62%	52.38%	14%	**42**/52	11	**31**/52	05/12	11/23	15/17	**(ب، ج)**
36.57%	47.95%	15.5%	**41.5/52**	10.5	**30/52**	4.5/12	11.5/23	14/17	**المتوسط**



رسم بياني رقم(03): يمثل نتائج الحالتين في استعمال استراتيجيات الفهم الفوري والفهم الكلّي

9. تفسير ومناقشة النتائج (التحليل الكيفي للنتائج):

إنّ استعمال استراتيجيات الفهم لدى الطفل المصاب بتأخر اللغة الحاد (ديسفازيا) يظهر بصورة مختلفة عن استعمال استراتيجيات الفهم عند الطفل السوي، وذلك من خلال النتائج التي رصدناها في دراستنا الحالية حيث نجد أن الطفل المصاب بتأخر اللغة الحاد (ديسفازيا) يتأثر باضطرابه والذي يحد من قدراته التعبيرية Piérart (2013) متعديا به إلى القدرات المعرفية المتمثلة في اللغة الإستقبالية. حيث إنّ الفهم لدى هاته الفئة من الأطفال لا يصل إلى مستوى الفهم المرجعي لدى الأطفال الأسوياء، هذا هو الظاهر لنا من خلال النتائج التصحيح للاختبار (O52).

وعلى غرار هذا فالفهم الفوري لدى الأطفال المصابين بتأخر اللغة الحاد (ديسفازيا) ظهر بنسبة أقل من التي نعتبرها نسبة مرجعية متأثرا هذا الأخير بالفشل في استعمال الاستراتيجيات التحتية للفهم الفوري، حيث أنّه من خلال النسب المئوية التي سجلناها أظهرت أنّ الأطفال المصابين بتأخر اللغة الحاد (ديسفازيا) يستعملون الاستراتيجية المعجمية بنسبة أكبر وبنسبة أقل باقي الاستراتيجيات، وخاصة الاستراتيجية المعقدة. وكذا مستوى الفهم الكلّي بدا أقل من المستوى المرجعي، وهذا الأخير تأثر بالمستوى المتدني للفهم الفوري الذي يعتبر أحد مكوناته إضافة إلى المواظبة على الخطأ التي شكلت عاملا معتبرا في التأثير على الفهم الكلّي.

وهذا ما يحقق لنا الفرضية الأولى **التي تنص على أن الأطفال المصابين بتأخر اللغة الحاد لا يستعملون استراتيجيات الفهم بنفس الوتيرة المرجعية للاختبار**. وكلّ هاته النتائج التي توصلنا ذكرها كثير من الباحثين في مجال تأخر اللغة الحاد (ديسفازيا) وآثاره على المصابين به من الناحية المعرفية المتمثلة في اللغة الإستقبالية، ومن ذلك ما ذكره Gérard (1991) أن مجموعة من الأطفال المصابين بتأخر اللغة الحاد (ديسفازيا) فضلا المشاكل

الإنتاجية المتعلقة باللغة التعبيرية التي يعانون منها فإنّهم يعانون من مشاكل معرفية أخرى تمس اللغة من جوانبها الأخرى متمثلة في الفهم الشفوي في الوضعيات الاتصالية الشفوية.

إنّ اعتماد الطفل المصاب بتأخر اللغة الحاد (ديسفازيا) على الاستراتيجية المعجمية بالدرجة الأولى ذلك عائد إلى بساطتها والتي تكون فيها الكلمة هي الوحدة اللسانية للفهم وكذا بالاعتماد على الجانب البصري الذي يمثل الصورة بما تحتويه من موقف أو حادثة، هذا ما أكده Szliwowski et all (2002) من خلال تنمية التمثيل الفضائي عن طريق الصور الذهنية حيث بيّن الدور الكبير الذي تلعبه هذه الطريقة في تطوير مكتسبات الطفل المصاب بتأخر اللغة الحاد (الديسفازيا). والذي يزيد في المكتسبات اللسانية من الناحية الإنتاجية هي التي تعوّد عليها الطفل بتواجده في الجو العائلي والمجتمع المحيط به وهذا ما يفسره عبد الحميد خمسي بالاستراتيجية الاجتماعية المعرفية *Socio-cognitive* أما بالنسبة للاستراتيجية الصرفية النحوية فاستعملها بنسبة أقل من الاستراتيجية المعجمية يعود إلى احتواء هاته الأخيرة على الاستراتيجية السابقة (المعجمية *L*) وكذا الوحدات اللسانية الصغرى.

ولقد تطرق كلّ من Hattouti 2016 وGérard 1991 وPiérart 2013 موضوع الأطفال المصابين بتأخر اللغة الحاد (ديسفازيا) زيادة على المظاهر العيادية اللغوية المتعلقة بإنتاج اللغة ومستوياتها فإنّهم يجدون صعوبات أخرى تتعلق باللغة الإستقبالية وهو الفهم الشفوي وبالأخص ما يتعلق باستقبال التراكيب اللغوية المعقدة التي تتمثل في المستوى التركيبي والنحوي والصرفي والكلام المسترسل الذي يتطلب توظيف لكل المستويات اللغوية التي تعمل على وهذا ما يدل على تعدي تأثير تأخر اللغة الحاد (ديسفازيا) من الاضطراب الأدائي التعبير اللغوي إلى العمليات الأدائية الأخرى منها الفهم الشفهي، وهذه النتيجة التي تظهر لنا في الرسم البياني رقم 03 تحقق لنا صحة الفرضية الثانية التي تنص على أن **الأطفال المصابون بالديسفازيا يستعملون استراتيجيات الفهم المعجمية (البسيطة) أكثر من الاستراتيجيات الأخرى.**

أنّ الإصابة بتأخر اللغة الحاد (ديسفازيا) تؤثر على المستويات اللغوية بمختلفها من خلال النتائج التي توصّل إليها عن طريق الدراسة التي أجراها، حيث وجد أن الأطفال المصابين بتأخر اللغة الحاد (ديسفازيا) لا يستعملون النظام اللغوي الذي يستغل كل المستويات المتعلقة باللغة الشفوية سواء خلال التعبير أو عند الاستقبال بنفس الوتيرة التي عند الأطفال الأسوياء وهذا ما يظهر في نتائجهم الضعيفة في نتائج الاختبار مع نقص في التفاعل والتعامل مع الوحدات اللسانية والفهم بصفة أكثر، لأنّ الفهم ينطلق من هذه المكتسبات اللسانية وكذا المدركات البصرية وعملية التركيب والتحليل التي يقوم بها الطفل من أجل تكوين معرفة جديدة أو فهم مشكلة ما أمامه.

10. خـــاتمة:

على ضوء ما أسفرت عليه الدراسات التي أظهرت أن الديسفازيا تؤثر على القدرات اللسانية من الناحية التعبيرية ومن الناحية الإستقبالية والمعرفية من ناحية الانتباه والتركيز والفهم للمصابين بها، وكذلك دراستنا هذه والتي تطرقنا فيها إلى الفهم الفوري والفهم الكلي واستراتيجياتهما عند الأطفال المصابين بالديسفازيا والتي تلعب دورا هاما في المعالجات العقلية للمعارف التي يتم تحصيلها من التعلم، يمكننا استخلاص:أنّ الفهم بقسميه عند الطفل المصاب بالديسفازيا يظهر بصورة مختلفة عن الفهم المرجعي للأطفال الأسوياء، وذلك من خلال النتائج التي رصدناها في دراستنا الحالية حيث أنّ الطفل المصاب بالديسفازيا يتأثر بإصابته التي تحد من قدراته الحركية متعدية

به إلى القدرات المعرفية والعقلية العليا. إنّ استعمال استراتيجيات الفهم بقسميه عند هاته الفئة من الأطفال لا يصل إلى مستوى استعمال استراتيجيات الفهم عند الأطفال الأسوياء هذا هو الظاهر لنا من خلال النتائج التي توصلنا إليها، وهاته النتائج التي توصلنا إليها لها خلفية علمية ذكرها كثير من الباحثين في مجال الديسفازيا وآثارها على المصابين به من الناحة المعرفية، منهم Piérart, B. (2013) Hattouti, J., Gil, S. & Laval, V. (2016) Schelstraete, M.-A. (2012)

هذه النتائج التي توصلنا إليها تدفع بنا إلى الأخذ بعين الاعتبار التدخلات والبرامج العلاجية التي تقدم لهاته الفئة من الأطفال الذين يعانون من تأخر اللغة الحاد، وذلك من خلال التشخيص الذي يتم من طرف فرقة متخصصة في تقييم وتحديد القدرات اللسانية الإنتاجية والاستقبالية التي يتمتع بها كلّ مصاب بالديسفازيا، حتى يتسنى له بناء بروتوكول علاجي يتلاءم مع قدراته اللسانية والمعرفية.

الاحالات والمراجع:

البهاص، أحمد محمد. (1989). *دراسة بعض المتغيرات المرتبطة بمستوى الفهم اللغوي والطلاقة اللفظية عند تلاميذ المرحلة الإبتدائية*، ماجيستر (غير منشورة)، مصر كلية التربية جامعة طنطا.

الزق، أحمد يحيى. والسويري، عبد العزيز. (2010). المشكلات المتعلقة باللغة الإستقبالية واللغة التعبيرية للطلبة ذوي صعوبات التعلم اللغوية في مدينة الرياض .*المجلة الأردنية في العلوم التربوية*، مج. 6، ع. 1، ص ص. 41-52. https://search.emarefa.net/detail/BIM-264671

الروسان، فاروق. وهارون، صالح. (2001). *مناهج وأساليب تدريس مهارات الحياة اليومية لذوي الفئات الخاصة*، الرياض، مكتبة الصفحات الذهبية.

السيد عبد الرحيم، فتحي. وآخرون (1982). *سيكولوجية الأطفال غير العاديين*، الكويت، دار القلم.

صحراوي، وافية. وكحول، سعاد. (2021). اللعب وأهميته كبرنامج علاجي عند الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة. *مجلة الشامل للعلوم التربوية والاجتماعية*. 4(1).191-201.

كيرك، وكالفانت. ترجمة: السرطاوي، زيدان. وآخرون (1988). *صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية*، الرياض، مكتبة الصفحات الذهبية.

ABDALLA, F. (2002). *Specific language impairment in Arabic-Speaking children: Deficits in Morphosyntax.* Thesis in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy. School of Communication Sciences and Disorders, McGill. University Montreal. Canada

Ajuriaguerra, (J.), Jaeggi (A.), Guignard (P.), Kocher (P.), Maquard (M.), Roth (S.) et Schmid (E.). (1967), *Évolution et pronostic de la dysphasie chez l'enfant*. Psychiatr. Enf. In : Bulletin de psychologie, tome 20 n°257, p. 770 ;https://www.persee.fr/doc/bupsy_00074403_1967_num_20_257_8909_t1_0770_0000_1

Blanc, N. (2009). *La compréhension de contes présentés oralement en classes de CP et CE1 : quelle utilisation des dimensions situationnelles ?. L'Année psychologique*, 109, 607-628. https://doi.org/10.3917/anpsy.094.0607

Chagnon, J. (2014). *Approche clinique des troubles instrumentaux (dysphasie, dyslexie, dyspraxie)*. Dunod. https://doi.org/10.3917/dunod.chagn.2014.01

Godin, M. (2018). *Étude des difficultés en orthographe lexicale chez les élèves dysphasiques : une fenêtre sur les habiletés langagières et les fonctions exécutives*.

Hattouti, J., Gil, S. & Laval, V. (2016). *Le développement de la compréhension des expressions idiomatiques* : une revue de littérature. *L'Année psychologique*, 116, 105-136. https://doi.org/10.3917/anpsy.161.0105

Gérard, C.-L. (1991). *L'enfant dysphasique.* Paris : Éditions Universitaires.

Lefebvre, Raphaëlle et al. "*Les troubles de la compréhension orale élaborée chez l'enfant dysphasique : essai d'élaboration d'un matériel de rééducation : mémoire*." s.n., 2001. Print.

Ophélie Lecomte. (2013), *Les aspects réceptifs chez les patients dysphasiques : étude d'une population d'enfants présentant des troubles de compréhension lexicale*. Médecine humaine et pathologie. ffhal-01866132f.

Piérart, B. (2013). *Compétences langagières lexicales et phonologiques des dysphasiques : délai ou différence ?*. Développements, 15, 4-15. https://doi.org/10.3917/devel.015.0004

Piérart, B. (2004). *Introduction : Les dysphasies chez l'enfant : un développement en délai ou une construction langagière différente ?*. Enfance, 56, 5-19. https://doi.org/10.3917/enf.561.0005

Witko, A. & Mollat, A. (2009). *Des images aux mots : une approche des troubles spécifiques du langage à partir d'un partenariat orthophoniste/psychologue du développement*. Développements, 2, 35-47. https://doi.org/10.3917/devel.002.0035

Weck, G. (2004). *Les troubles pragmatiques et discursifs dans la dysphasie*. Enfance, 56, 91-106. https://doi.org/10.3917/enf.561.0091

Schelstraete, M.-A. (2012). *Relations entre langage oral et langage écrit dans les troubles spécifiques du développement du langage oral*. In C. Maillard & M.-A. Schelstraete (Eds.), *Les dysphasies – De l'évaluation à la rééducation* (pp. 71-103). Elsevier Masson.

Touzin, M., & Leroux, M.-N. (2011). *100 idées pour venir en aide aux enfants dysphasiques*. Editions TomPousse

Suzanne Borel-Maisonny , Clément Launay, (1975), *Les Troubles du langage, de la parole et de la voix chez l'enfant*, Fenixx Réédition Numérique (Elsevier Masson),

Szliwowski, H. Klees, M. Poznanski, N. Grammaticos, E. Rotsaert, M. Wetzburger, C. (2002), *les besoins éducatifs des élèves dysphasiques*, http://www.agers.cfwb.be/pedag/recheduc/point.asp,