"دراسة فونولوجية لكلام المعاق حركيا "عصبيا"
– دراسة ميدانية-

ميموني وفاء

جامعة الجزائر 2

ملخص:

تحتاج الإعاقة الحركية العصبية إلى التفاتة علمية معمقة سواء من الناحية الطبية أو النفسية الأرطوفونية حيث يتميز الجدول العيادي للمصابين بهذه الإعاقة باضطرابات حركية وصعوبات نطقية وتشوهات في الكلام. إذ تهدف هذه الدراسة إلى تحديد نوع التشوهات الكلامية التي يعاني منها الطفل المعاق حركيا عصبيا. ومنه تم وضع تصنيف لهذه التشوهات حسب درجة الحدة.

مقدمة:

ترتبط الإعاقة الحركية العصبية بإصابة دماغية في بداية الحياة وهي غير متطورة وراثية (TARDIEU)، كما أن الذكاء عند هذه الفئة يبقى محفوظ (CAHUZAC). إلا أنهم يعانون من مشاكل عديدة وكثيرة أهمها الحركية منها والاتصالية، وبالتالي النطق والكلام حيث تناول كل من (هينينغ راي وميريام دوناث سكيورتن) صعوبات الكلام عند هذه الفئة وكيفية مساعدتهم وتزويدهم بأدوات اتصال شفوية وغير شفوية بديلة للكلام، فالكلام هو الوسيلة الأساسية للتواصل بين البشر ويختلف الكلام من بيئة لأخرى ومن مجتمع لآخر لهذا السبب كان تناولنا لموضوع الفونولوجيا حسب ما جاء به (مصطفى حركات) الذي قدم وصفا دقيقا للفونولوجيا العربية وبالأخص

الجزائرية من خلال إعطائه أمثلة من الواقع الجزائر وعرضه لأهم المدارس التي اهتمت بدراسة مثل المدرسة التقليدية البنيوية لدى سوسير والمدرسة الثنائية لـ (رومان جاكبسون) والمدرسة التوليدية لـ (تشومسكي وهال) ويعتبر الكلام بالغ الأهمية في تفاعل الأشخاص فيما بينهم وهو يضمن الاستقرار والاندماج والتوافق النفسي والاجتماعي والمدرسي.

إن الاضطرابات الفونولوجية التي تشوه الكلام قد تؤدي لعدم التواصل والاتصال الفعال في المجتمع وخاصة الاندماج الأسري والاجتماعي والعلائقي وبعد هذا المدرسي من خلال ما سبق يمكننا صياغة التساؤلات التالية:

- فيما تتمثل تشوهات الكلام عند الطفل المعاق حركيا عصبيا؟
- كيف تصنف تشوهات الكلام عند الطفل المعاق حركيا عصبيا؟

وكرد مؤقت للتساؤلات السابقة انطلقنا من الفرضيات التالية:

- تتمثل التشوهات الكلام عند الطفل المعاق حركيا عصبيا في التعويض والحذف والإضافة والقلب.

- تصنيف تشوهات الكلام عند الطفل المعاق حركيا عصبيا يتم حسب درجة الحدة.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في:

- التعريف بالفونولوجيا وأهميتها في مجال التواصل السليم عند الإنسان عموما والمعاق حركيا عصبيا خصوصا.

- إعطاء دفع قوي للمشاريع والبحوث الخاصة بالفونولوجيا، خاصة لفئة المعاقين حركيا عصبيا على أساس علمي وتربوي واجتماعي.

- التعريف بالاحتياجات والتحديات.

– إثراء الجانب النظري فيما يخص الفونولوجيا بشكل عام وعند المعاقين ركيا عصبيا بشكل خاص.

أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى تقديم صورة واضحة لنوعية وإمكانية فهم كلام عاق حركيا عصبيا من طرف المحيط وذلك لتمكين المختصين الأرطوفونيين ن التعرف على كلام هذه الشريحة من المرضى وبالتالي علاجها بطريقة فعالة.

– الكشف عن الاضطرابات الفونولوجية التي يعاني منها المعاقون حركيا صبيا والتعرف عليها.

– تصنيف تشوهات الكلام عند الطفل المعاق حركيا عصبيا حسب درجة الحدة.

– تبيان الفرق الموجود ما بين اضطرابات النطق (Dysarthrie) الراجع إصابة العصبية الحركية والخلل الوظيفي للكلام المتمثل في الاضطراب فونولوجي.

– تبيان ندرة المواضيع المتعلقة بالفونولوجيا والاضطرابات الفونولوجية في يدان الإكلينيكي العربي الجزائري بالخصوص.

– محاولة تفسير سبب هذه الاضطرابات الفونولوجية عند هذه الفئة من ناحية النفسية المعرفية واللغوية.

منهج الدراسة :

يعرف منهج البحث على أنه التصميم أو الخطة التي يضعها الباحث للحصول لى البيانات وتحليلها بغرض الوقوف عل طبيعة المشكلة وعليه اعتمدت الباحثة ذه هذه الدراسة عل المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة.

مكان إجراء الدراسة :

تمت الدراسة الحالية على مستوى مركز جراحة العظام الكائن ببلدية الحراش رق العاصمة والذي يعمل تحت رعاية الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية وهو

عبارة عن مركز طبي بيداغوجي يتكفل بالأطفال المعاقين حركيا عصبيا ومن شروطه ألا يعاني الطفل المعاق حركيا عصبيا من تخلف ذهني.

عينة الدراسة:

تتكون عينة الدراسة الحالية من 10 حالات تعاني من إعاقة حركية عصبية، سبعة من قسم السنة الأولى وثلاثة من قسم الخامسة لديهم تشوهات في الكلام ولغرض التأكد من ذلك قمنا بالخطوات التالية:

- استعملنا الكلام العفوي من خلال حديثا معهم عن حياتهم اليومية.

- اعتمدنا على بند التسيير الفونولوجي من بطارية (MTA) النسخة الجزائرية لـ (ن زلال).

- استخدمنا الميزانية النطقية للتأكد من عدم معاناة الحالات من اضطراب نطقي وتمكنهم من نطق الحروف المنعزلة بطريقة صحيحة.

- اطلعنا على الملف الصحي لمعرفة سبب الإعاقة الحركية العصبية للتأكد من عدم إصابة الحالات قيد الدراسة من إصابة سمعية أو بصرية.

- استفسرنا من المختصين النفسانيين العاملين بالمركز والمشرفين على المتابعة النفسية لهؤلاء المرضى عن عدم معاناة الحالات من مشاكل نفسية أو اضطرابات سلوكية.

تقديم الحالات العشر:

من خلال هذا الجدول سنقدم الحالات العشر، جنسها، سنها، السنة المتمدرس فيها، نوع الإعاقة الحركية العصبية وكيفية التنقل.

الحالات	الجنس	السن	المستوى الدراسي	نوع الإعاقة الحركية العصبية وكيفية التنقل
الحالة الأولى (ل.ا)	ذكر	11 سنة	أولى	**إعاقة حركية عصبية من نوع أتيتوزى ينتقل على كرسي متحرك**
الحالة الثانية (ب.ر)	ذكر	8 سنوات	أولى	إعاقة حركية عصبية من نوع تشنجي متوسط، يمشي مستقل غير متوازن
الحالة الثالثة (م.م)	أنثى	11 سنة	أولى	**إعاقة حركية عصبية "عرض Little" من نوع تشنجي، تمشي بواسطة «Déombulateur» (آلة تحوي عجلتين في الأسفل تجرها الحالة لتتمكن من المشي)**
الحالة الرابعة (ي.أ)	ذكر	12 سنة	خامسة	إعاقة حركية عصبية من نوع أتيتوزي، يمشي مستقل غير متوازن
الحالة الخامسة (ل.م.أ)	ذكر	14 سنة	خامسة	**إعاقة حركية عصبية من نوع أتيتوزى، ينتقل بواسطة كرسي متحرك**
الحالة السادسة (ق.م.أ)	ذكر	9 سنوات	أولى	إعاقة حركية عصبية من نوع تشنجي، يمشي بواسطة كرسي متحرك
الحالة السابعة (ع.ف)	ذكر	14 سنة	خامسة	**إعاقة حركية عصبية من نوع أتيتوزى، يمشي مستقل غير متوازن**

الحالة الثامنة (طن)	أنثى	9 سنوات	أولى	إعاقة حركية عصبية من نوع أتيتوزي، تمشي مستقلة غير متوازنة
الحالة التاسعة (يو)	أنثى	11 سنة	أولى	إعاقة حركية عصبية من نوع أتيتوزى، تمشي مستقلة غير متوازنة
الحالة العاشرة (ع ر)	أنثى	9 سنوات	أولى	إعاقة حركية عصبية من نوع أتيتوزي، تمشي مستقلة غير متوازنة

أدوات جمع البيانات:

المقابلة:

أجرت الباحثة مقابلات مباشرة وفردية مع الحالات والمعلمة والمختصة الأرطوفونية المتكفلة بهم حيث استفسرت على كل حالة عن نوعية كلامها (مشوه، مفهوم أو غير مفهوم).

الملاحظة:

اعتمدت الباحثة على الملاحظة بهدف التحقق من المعلومات المصرح بها من طرف المعلمة والمختصة الأرطوفونية، كما اطلعت على الملفات الطبية للمفحوصين كأداة تكميلية.

اختبار الكلام أو الميزانية الفونولوجية:

اقترح الاختبار من طرف (ن. زلال) وهو متكون من ثنائيات قصيرة تخضع لمبدأ تبديل الحروف في الوضعيات الملائمة الثلاثة (أول الكلمة ووسطها وآخرها) ومبدأ الإنتاج الوظيفي لتقابلات نظام اللغة العربية.

نتائج الدراسة:

1- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

نتائج "حالات العثر بالنسبة لتشوهات الكلام على المستوى الكلمات والجمل

	التعويض		الحذف		الإضافة								الكل		كل ما قسم صعوبة أو شكل الكلمة مضطرب و خداع كلمات
نسبة تشوه الكلام الحالات	بالتقديم	بالحبس	بالانزلاق	بالتأخير	صامتة مكتفة	صامتة مصوتة	مصوتة	صامتة	مكتفة	مصوتة	صامتة	مصوتة وصامتة			
ع (1)	٢٥.١٢	٢٣.٣٦	٥٠.٨٤	٢٢٦.٨٩	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠.٨٤	٢٧.٥٦	
ع (2)	٢٢٠.٩٠	٥٠	٤١.١٥	٢١٦.٢٣	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٤١.١٦	٢١٠.٤٠	
ع (3)	٢٢٠.١٣	٢٢.٠١	٤٠.٦٧	٢١٤.٧٦	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٤٠.٦٧	٢٦.٠٤	
ع (4)	٢٠٠.٠٠	٢٢.٠١	٢٠.٣٣	٢٠٠.٣٣	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٢٠.٣٣	٢٢.٢٢	
ع (5)	٢١٨.٥٥	٢٥.٠٨	٢٥٠.٨٤	٢٢٥	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٢٥٠.٨٤	٢٣.٣٨	
ع (6)	٢٤١.٦٦	٢٢٥	٢٢٥	٢١٦.٦٦	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٢٢٥	٥٠	
ع (7)	٢٢٠.٨٣	٢٢٥	٢٣٧.٥	٢١٦.٦٦	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٢٣٧.٥	٢٢.٠٨	
ع (8)	٢١٥.٢٧	٢١.٣٨	٢٢٥	٢٣٧.٥	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٢٢٥	٢٢.٢٧	
ع (9)	٢١٧.٣٣	٢١.٣٣	٢١٣.٣٣	٢٤٧.٨٢	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٢١٣.٣٣	٢٩.٣٣	
ع (10)	٢١٦.٣٠	٢١.٠٨	٢٢٥	٢٢٥	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٥٠	٢٢٥	٥٠	

الجدول رقم (18): التحليل الكمي لنتائج الحالات العشر:

مناقشة النتائج:

من خلال ما تم عرضه في الجدول السابق نجد ما يلي:

في الحالة الأولى (أ.أ): وبعد تطبيق اختبار الكلام على النسب الآتية بالنسبة لتشوهات الكلام.

بالنسبة للتعويض بالتقديم وجدنا 15.12٪ أما بالحبس 3.36٪، وبالتأخير 26.89٪ وبالانزلاق 0.84٪ والتعويض بتغيير الصفة فبنسبة 18.48٪.

وقد تمثل الحذف في حذف صامتة أول الكلمة بنسبة 8.40٪ ووسطها بـ 4.20٪ وآخرها 5.88٪ أما حذف مقطع فكان بنسبة 0.84٪ وحذف كلمة بنسبة 6.72٪ وبالنسبة للإضافة فكانت بإضافة صامتة وذلك بنسبة 0.84٪ والقلب فكان بين صامتين بنسبة 0.84٪ أما تشوه الكلام ذو أصل صرفي أو شكل الكلمة مضطرب أو اختراع كلمات فقد كان نسبة 7.56٪ وهذا فيما يخص الكلمات والجمل.

وفيما يخص الحالة الثانية (ر.ب) التي تعاني من إعاقة حركية عصبية من نوع تشنجي ومن خلال تطبيق اختبار الكلام فقد سجلنا التعويض عند الحالة بتقديم نسبة 27.90٪ وبالتأخير 16.27٪ وبالانزلاق 1.16٪ أما بتغيير الصفة 3.48٪ أما بالنسبة للحذف صامتة أول الكلمة كانت نسبة 11.62٪ ووسط الكلمة بنسبة 11.62٪ وآخر الكلمة بـ 6.97٪ فيما يخص حذف المقطع الضعيف فكانت بنسبة 3.48٪ وحذف الكلمة كان بنسبة 3.48٪.

أما القلب فكانت نسبته 2.32٪ وذلك بين مصوتة وصامتة أما بين صامتين فكان بنسبة 1.16٪ وفيما يخص اختراع أو كل ما هو صرفي أو شكل الكلمة مضطرب فكان بنسبة 1.16٪ وفيما يخص اختراع الكلمات أو كل ما هو صرفي أو شكل الكلمة مضطرب فكان بـ 10.46٪ وهذا فيما يخص الكلمات والجمل.

أما فيما يخص الحالة الثالثة التي تعاني من إعاقة عصبية حركية من نوع تشنجي ومن خلال تطبيق اختبار الكلام تمكننا من الحصول على النتائج التالية بالنسبة لتشوه الكلام المتمثل في التعويض فبالتقديم قامت الحالة الثالثة بنسبة 20.13٪ وبالحبس 2.01٪ وبالتأخير 14.76٪ وبالانزلاق 0.67٪ وبإزالة الغنة 0.67٪ والتعويض بتغيير الصفة 4.69٪ أما فيما يخص الحذف فحذف صامتة أول الكلمة 22.14٪ وفي وسط الكلمة 2.68٪ وفي آخر الكلمة 15.43٪ أما حذف المقطع فكان بنسبة 2.68٪ وحذف كلمة بـ 1.34٪.

تشوه كلام من نوع الإضافة وذلك بإضافة صامتة بنسبة 2.01٪ وإضافة مصوتة بـ 2.01٪ أما القلب فكان بين صامتتين بنسبة 2.68٪ أما فيما يخص تشوه كلام من نوع كل ما هو صريفي أو شكل الكلمة مضطرب أدى اختراع الكلمات فكان بنسبة 6.04٪ هذا بالنسبة لكلمات وجمل الحالة.

أما بالنسبة للحالة الرابعة (أ.ي) التي تعاني من إعاقة حركية عصبية من نوع أتيتوزي ومن خلال تطبيق اختبار الكلام فيما يخص التعويض بالتقديم 46.66٪ وبالتأخير 22.22٪ والتعويض بتغيير الصفة 8.88٪ وحذف صمته في بداية الكلمة كان بنسبة 4.44٪ وفي آخر الكلمة فكان بت 8.88٪ أما الإضافة فكانت نسبته 4.44٪ بالنسبة لإضافة مصوتة أما القلب فكان بين صامتتين بنسبة 2.22٪ وكل ما هو صريفي أو شكل الكلمة مضطرب أو اختراع الكلمات 2.22٪ هذا بالنسبة لكلمات وجمل الحالة.

أما الحالة الخامسة (ش.أ) التي تعاني من إعاقة حركية عصبية من نوع تشنجي وبعد تمريرنا لاختبار الكلام، فقد تحصلنا على النتائج التالية:

التعويض بالتقديم 13.55٪ وبالحبس 5.08٪ وبالتأخير 50.84٪ أما بتغيير الصفة فكان بنسبة 5.08٪ والحذف في حذف صامتة أول الكلمة 8.47٪ وفي وسط الكلمة بـ 5.08٪ وفي آخر الكلمة 6.77٪ أما بحذف المقطع الضعيف فكان نسبة 1.69٪ أما تشوه الكلام من نوع كل ما هو صريفي أو شكل الكلمة مضطرب أو اختراع كلمة فكان بنسبة 3.38٪ هذا بالنسبة للكلمات والجمل.

أما الحالة السادسة (ق.م.أ) التي تعاني من إعاقة حركية عصبية من نوع تشنجي وبعد تمريرنا لاختبار الكلام سجلنا في التعويض بالتقديم نسبة 43.75٪ وفي التعويض بالتأخير 25٪ وبتغيير الصفة 12.5٪ أما بالنسبة للحذف فكان نسبته 12.5٪ في حذف صامتة أول الكلمة و3.12٪ في آخر الكلمة وفيما يخص الإضافة فكان بإضافة مقطع بنسبة 3.12٪ وهذا بالنسبة للكلمات والجمل.

الحالة السابعة (ف.ب) التي تعاني من إعاقة حركية عصبية من نوع تشنجي ومن خلال تطبيق اختبار الكلام وجدنا ما يلي:

فيما يخص التعويض بالتقديم فكان نسبة 20.83٪ وبالحبس بـ 25٪ وبالتأخير 16.66٪ أما بتغيير الصفة فكان نسبة 14.58٪ وبالنسبة للحذف ففي حذف صامتة أول الكلمة كان بنسبة 4.16٪ وفي وسط الكلمة 6.25٪ وفي آخر الكلمة 8.33٪ أما بالنسبة للإضافة فبإضافة صامتة بنسبة 2.08٪ وفي القلب فكان بين صامتتين بنسبة 2.08٪ وهذا بالنسبة للكلمات والجمل.

أما الحالة الثامنة (ن.ط) التي تعاني من إعاقة حركية عصبية من نوع أتيتوزي وبعد تمرير اختبار الكلام فقد سجلنا النتائج التالية:

وبالنسب للتعويض بالتقديم فقد كان بنسبة 15.27٪ وبالحبس 1.38٪ وبالتأخير 37.5٪ والتعويض بتغيير الصفة 8.33٪ وحذف صامتة في أول الكلمة بنسبة 18.05٪ وحذف صامتة في وسط الكلمة بنسبة 5.55٪ وفي آخر الكلمة 6.94٪.

وبالنسبة للإضافة فبإضافة مصوتة بنسبة 1.38٪ والقلب كان بين مصوتة وصامتة بنسبة 1.38٪ وبين صامتين بنسبة 1.38٪ وأما فيما يخص تشوه الكلام كل ما هو صرفي أو شكل الكلمة مضطرب أو اختراع الكلمات فكان نسبته 2.77٪ هذا فيما يخص كلمات وجمل الحالة.

الحالة التاسعة (و.ب) التي تعاني من إعاقة حركية عصبية ومن خلال تطبيق اختبار الكلام تمكننا من الحصول على النتائج الآتية:

التعويض بالتقديم بنسبة 17.33٪ وبالتأخير 13.33٪ وبتغيير الصفة 1.33٪ أما الحذف فكان بحذف صامتة في أول الكلمة بنسبة 22.66٪ وفي آخر الكلمة بـ 0٪ وحذف المقطع الضعيف كان بنسبة 2.66٪ وحذف كلمة 8٪ أما فيما يخص الإضافة فكانت بإضافة صامتة بـ 1.33٪ وإضافة مصوتة بـ 2.66٪ وإضافة مقطع كان بنسبة 1.33٪ أما تشوه الكلام من نوع كل ما هو صرفي أو شكل الكلمة مضطرب أو اختراع كلمات فكان نسبة بنسبة 9.33٪ هذا فيما يخص كلمات وجمل الحالة.

أما الحالة العاشرة (ر.ع) التي تعاني من إعاقة حركية عصبية وبعد تمرير اختبار الكلام، فقد قام بالتعويض بالتقديم بنسبة 16.30٪ وبالحبس 1.08٪ وبالتأخير 47.82٪ والتعويض بتغيير الصفة بـ 8.69٪ وفيما يخص الحذف حذف صامتة في أول الكلمة كان بنسبة 7.60٪ وفي وسط الكلمة 3.26٪ وفي آخر الكلمة 3.26٪ أما الإضافة فكانت صامتة بـ 10.86٪ وإضافة مقطع 1.08٪ وهذا بالنسبة للكلمات والجمل.

فيما يخص التعويض بالتقديم بالنسبة لمجموع الحالات فقد كان بنسبة 21.10٪ وبالحبس 3.08٪ والتعويض بالتأخير بنسبة 26.38٪ وبالانزلاق كان بنسبة 0.38٪ وبإزالة الغنة تحصلنا على نسبة 0.12٪ وبتغيير الصفة وجدنا 8.36٪ أما الحذف لمجموع الحالات فقد تحصلنا في الحذف بالنسبة لصامتة في أول الكلمة بـ 13.25٪ وفي الوسط بنسبة 4.11٪ وفي آخر الكلمة فكان بنسبة 9.25٪، حذف مقطع كان بنسبة 1.41٪ وحذف كلمة حصلنا على نسبة 2.44٪ وتحصلنا بالنسبة للإضافة على نسبة 1.02٪ فيما يخص إضافة مصوتة و2.05٪ فيما يخص إضافة صامتة أما إضافة مقطع فقد تحصلنا على نسبة 0.38٪، حصلنا أيضا في مجموع الحالات على نسبة 0.51٪ في القلب بين مصوتة وصامتة وبين صامتتين كان بنسبة 1.02٪ أما كل ما هو صرفي أو شكل الكلمة مضطرب أو اختراع كلمات سجلنا بالنسبة لكل الحالات نسبة 5.01٪.

في الحالات العشر التي درسنا الكلام لديها والمصابين بالإعاقة الحركية العصبية التي تتراوح أعمارهم بين (8- 14 سنة) والتي طبقنا عليها اختبار الكلام وصلنا إلى النتائج الموالية.

استعملت في كلامها التعويض بالتقديم والتعويض بالحبس والتعويض بالتأخير والانزلاق وتغيير الصفة وذلك كان لاستمرار سيرورة التعويض لديها وعدم الاختفاء الطبيعي لهذه السيرورة والذي من المفروض أن يكون بين (5- 6 سنوات). وهذا لأن الإعاقة الحركية العصبية تؤثر على النمو الحسي الحركي لهؤلاء الأطفال وهذا بدوره سيؤثر على النمو الطبيعي للغة والكلام، ولهذا فإن الاختفاء الطبيعي للسيرورات الفونولوجية عند الطفل المعاق حركيا عصبيا يتمدد إلى عمر أكبر من عمر الاختفاء الطبيعي لهذه السيرورة عند الطفل العادي وبذلك تبقى هذه السيرورات بصفة مطولة عند هذه الفئة من الأطفال أي الأطفال المصابين بالإعاقة الحركية العصبية.

أما بالنسبة للحذف فيظهر أن السيرورة التي تصيب البنية المقطعية لا تزال لديه أو مستمرة عنده وأن الاختفاء الطبيعي لهذه السيرورة لم يحدث والذي يكون تقريبا في السنة الرابعة من العمر.

كما أن القلب الذي سجلناه عند الحالات وكان بسبب عدم اختفاء سيرورة القلب لديه وأيضا وجود أخطاء على المستوى الصرفي وأيضا شكل الكلمة مضطرب ووجود بعض الكلمات في الميزانيات المتحصل عليها لا توجد في المعجم اللغوي ولا في كلامنا اليومي (تبنينا مصطلح اختراع الكلمات لهذا المعنى) وذلك لأن الطفل المعاق حركيا عصبيا لا ينتبه أو الوعي الفونولوجي لديه مضطرب أو أن يكون لديه ذاكرة قصيرة المدى مصابة.

من خلال ما سبق يتضح لنا أن تشوهات الكلام لدى عينة بحثنا تتمثل في التعويض والحزن والإضافة والقلب. كما تم تحديد تشوهات أخرى تتمثل في كل ما هو صرفي أو شكل كلمة مضطرب أو اختراع كلمات. وهذا ما يثبت صدق الفرضية الأولى التي نصت على ما يلي:

-تتمثل تشوهات الكلام عند الطفل المعاق حركيا عصبيا في التعويض والحذف والإضافة والقلب.

عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية :

المراتب	تشوهات الكلام	النتيجة بالنسبة المئوية
المرتبة الأولى	**التعويض بالت أخير**	**٪26.38**
المرتبة الثانية	التعويض بالتقديم	٪21.10
المرتبة الثالثة	**حذف صامتة في أول كلمة**	**٪13.25**
المرتبة الرابعة	حذف صامتة في آخر الكلمة	٪9.26
المرتبة الخامسة	**التعويض بتغيير الصفة**	**٪8.36**
المرتبة السادسة	كل ما صرفي أو شكل الكلمة مضطرب أو اختراع كلمات	٪5.01
المرتبة السابعة	**حذف صامتة في وسط الكلمة**	**٪4.11**
المرتبة الثامنة	التعويض بالحبس	٪3.08
المرتبة التاسعة	**حذف كلمة**	**٪2.44**
المرتبة العاشرة	إضافة صامتة	٪2.05
المرتبة الحادية عشر	**حذف مقطع**	**٪1.41**
المرتبة الثانية عشر	إضافة مصوتة	٪1.02

	القلب بين صامتتين	1.02٪
المرتبة الرابعة عشر	القلب بين صامتة ومصوتة	0.51٪
المرتبة الخامسة عشر	إضافة مقطع	0.38٪
	التعويض بالانزلاق	0.38٪
المرتبة السابعة عشر	التعويض بإزالة الغنة	0.12٪

الجدول رقم (19): تصنيف تشوه الكلام عند الطفل المعاق حركيا عصبيا:

حسب درجة الشدة أو الخطورة (Degrés de gravité):

عرضنا في الجدول السابق تصنيفا لتشوهات الكلام عند الطفل المعاق حركيا عصبيا هذا بالنسبة للكلمات والجمل وذلك حسب درجة الشدة والخطورة وذلك من خلال تطبيق اختبار الكلام فقد سجلنا التعويض بالتأخير في المرتبة الأولى بنسبة 26.38٪ والتعويض بالتقديم في المرتبة الثانية بنسبة 21.10٪ ثم حذف صامتة في أول الكلمة في المرتبة الثالثة بنسبة 13.25٪، حذف صامتة في آخر الكلمة في المرتبة الرابعة بنسبة 9.26٪ والتعويض بتغيير الصفة كان في المرتبة الخامسة بنسبة 8.36٪ وكانت المرتبة السادسة لكل ما هو صرفي أو شكل الكلمة مضطرب أو اختراع كلمات بنسبة 5.01٪ ونجد في المرتبة السابعة حذف صامتة في وسط الكلمة بنسبة 4.11٪ والتعويض بالحبس كانت رتبته الثامنة بنسبة 3.08٪ ثم يأتي في المرتبة التاسعة حذف كلمة بنسبة 2.44٪ والمرتبة العاشرة تملؤها إضافة صامتة بنسبة 2.05٪ والمرتبة الحادي عشر كانت لحذف مقطع وذلك بنسبة 1.41٪ والمرتبة الثانية عشر يتقاسمها كل من إضافة مصوتة والقلب بين صامتتين بنسبة 1.02٪ أما المرتبة الموالية أي الرابعة عشر فقد كانت للقلب بني صامتة ومصوتة بنسبة 0.51٪ وإضافة مقطع والتعويض بالانزلاق تشاطرا المرتبة الخامسة عشر بنسبة 0.38٪ والمرتبة السابعة

عشر أي الأخيرة فقد كانت للتعويض بإزالة الغنة بنسبة 0.12٪ وهذا في الكلمات والجمل.

فمن خلال ما سبق ذكره يمكن أن نستنتج الاضطراب الفونولوجي الخاص بعينة بحثنا أي بالأطفال المعاقين حركيا عصبيا، حيث سجلنا وجود تشوهات الكلام الآتية: التعويض، الحذف، القلب، الإضافة، وهذه التشوهات تتواجد وتكون في الاضطراب الفونولوجي من نوع وظيفي وهو: اضطراب الكلام وذلك عند عينة بحثنا المتراوح أعمارهم بين (8- 14 سنة) المصابين بالإعاقة الحركية العصبية وبمختلف أنواع هذه الإعاقة وشدتها وبدون وجود أي اضطرابات مصاحبة أخرى كالدزارتريا والأبراكسيا والاضطرابات السلوكية والنفسية وتأخر عقلي وهذا حسب التشخيص الطبي والنفسي والأرطوفوني.

من خلال ما سبق وجدنا أن سيطرة تشوهات الكلام كانت بنسب متفاوتة وهذا ما سمح بتصنيفها حسب المراتب وبالتالي فقد تحققت الفرضية الثانية والتي نصت على ما يلي:

يمكن تصنيف تشوهات الكلام عند الطفل المعاق حركيا عصبيا حسب درجة الشدة.

قائمة المراجع:

أ. باللغة العربية:

1- البواليز محمد عبد السلام، "الإعاقة الحركية والشلل الدماغي"، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2000.

2- الطيب دبه، "مبادئ اللسانيات البنيوية"، دار القصبة للنشر، الجزائر، 2001.

3- عبد السلام المسدي، "اللسانيات وأسسها المعرفية"، الدار التونسية للنشر، تونس، 1986.

4- القماطي محمد منصف، "الأصوات ووظائفها"، منشورات جامع الفاتح، 1986.

5- ماجدة السيد عبيد، "الإعاقة الحسية الحركية"، دار الصفاء للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 1999.

6- مصطفى حركات، "الصوتيات والفونولوجيا"، دار الآفاق، الجزائر، 1992.

7- مصطفى فهمي، "أمراض الكلام"، مكتبة مصر، دار مصر للطباعة، ط3،

ب. باللغة الأجنبية:

8-BOLTONSKI, «L'enfance handicapés», Ed. Privat, 1977.

9-GAGNARD C., LEMETAYER M., «Rééducation des infirmes moteurs cérébraux», Bibliothèque de rééducation, Paris, 1979.

10-LAUNAY C., Borel MAISONNY S., "Les troubles du langage de la parole et de la voix chez l'enfant», 2ème Ed. Masson, Paris, 1975.

11-LEMETAYER M., «Infirme moteur cérébral», Journée scientifique, 28-29 juin, Paris, 1980.

12-ROUSTIT J., «Rééducation orthophonique infirmité motrice d'origine cérébrale», Ed. tori, Mars, N°193, Paris, 1998.

13-ZELLAL N. «Introduction à la phonétique orthophonique arabe», OPU, Alger, 1984.

14-ZELLAL N., «Test Orthophonique pour enfants arabophones phonologie et parole», OPU, 1991.