وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة باجي مختار عنابة
كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية
قسم علم النفس والأرطوفونيا

استراتيجيات التواصل لدى التلميذ المعاق سمعيا وتأثيرها في تطوير الذاكرة المعرفية

دراسة ميدانية بمدرسة الأطفال المعوقين سمعيا البوني – عنابة-

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث lMDتخصص علم النفس العيادي

وعلم النفس المرضي للطفل والمراهق

تقديم:
الطالبة : حساني منى

تحت إشراف البروفيسور:
عائشة بية عبيد

أعضاء لجنة المناقشة

اسم ولقب الأستاذ	الرتبة	الجامعة	الصفة
بومنقار مراد	أستاذ التعليم العالي	جامعة باجي مختار عنابة	رئيسا
عبيد عائشة بيه	أستاذ التعليم العالي	جامعة باجي مختار عنابة	مشرفا ومقررا
عاشوري صونيا	أستاذ التعليم العالي	جامعة باجي مختار عنابة	عضوا مناقشا
مشطر حسين	أستاذ التعليم العالي	جامعة8ماي1945قالمة	عضوا مناقشا
أبركان العمري	أستاذ محاضر أ	جامعة محمد البشير الإبراهيمي برج بوعريريج	عضوا مناقشا

السنة الجامعية: 2022 / 2023

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة باجي مختار عنابة
كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية
قسم علم النفس والأرطوفونيا

استراتيجيات التواصل لدى التلميذ المعاق سمعيا وتأثيرها في تطوير الذاكرة المعرفية

دراسة ميدانية بمدرسة الأطفال المعوقين سمعيا البوني – عنابة-

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث LMDتخصص علم النفس العيادي

وعلم النفس المرضي للطفل والمراهق

تقديم:
الطالبة : حساني منى

تحت إشراف البروفيسور:
عائشة بية عبيد

أعضاء لجنة المناقشة

اسم ولقب الأستاذ	الرتبة	الجامعة	الصفة
بومنقار مراد	أستاذ التعليم العالي	جامعة باجي مختار عنابة	رئيسا
عبيد عائشة بيه	أستاذ التعليم العالي	جامعة باجي مختار عنابة	مشرفا ومقررا
عاشوري صونيا	أستاذ التعليم العالي	جامعة باجي مختار عنابة	عضوا مناقشا
مشطر حسين	أستاذ التعليم العالي	جامعة8ماي1945قالمة	عضوا مناقشا
أبركان العمري	أستاذ محاضر أ	جامعة محمد البشير الإبراهيمي برج بوعريريج	عضوا مناقشا

السنة الجامعية: 2022 / 2023

إهداء

إلى من كلله الله بالهيبة والوقار ... إلى من علمني الصبر والانتظار ... إلى من حملت اسمه بكل افتخار
ستبقى كلماتك نجوما أهتدي بها اليوم وغدا
عزيز قلبي والدي – رحمة الله عليك -
إلى حلوة اللبن التي ما خالط لبنها يوما سكر المصالح
إلى ذات الصدر الحنون الذي كان لي ظلا باردا في هجير الحياة
إلى صاحبة الحبل السري الذي لا يزال أثره باقيا في حتى الآن، لأكون "منى" كما أسمتني "معطاءة" كما ربتني
ست الحبايب أمي
إلى من شاطرني الألم والأمل، وأشعل من أجلي شموع الحب والكرامة
إلى شريك حياتي وقرة عيني، الذي كان لي خير عون ونعم السند طيلة مشواري
زوجي الغالي
إلى من تسعد عيني برؤيتهم ... ويطرب قلبي بنجواهم
إلى من تهدأ روحي بلقياهم، ويبسم الثغر لمحياهم
فلذات أكبادي ... توائمي الأربعة
إلى من زرع في نفسي كل معاني الحب والوفاء، وأورث بي دوافع الخير والتضحية
إلى من هم لفؤادي مهجتي، ولحياتي أنسي
إخوتي وأخواتي، أزواجهم وأبنائهم
إلى من يسري دمهم في عروقي، إلى من تربيت وترعرعت في فلك قرابتهم
إلى أهلي وكل ناسي، عماتي وخالاتي
إلى أسرتي الثانية، إلى فسيفساء عالمي
أسرة زوجي الراقية
إلى من جمعتني به علاقة صدفة طيبة، لتخيط خيوط أخوة وصداقة عطرة، مكونة إكليل محبة واحترام
إلى قلب صادق محب للخير، ويد بيضاء مدت لي وسارت معي في هذا الدرب
إل ساعدي وعضدي السيد: حواس مراد وزوجته الكاتبة التي طالما وقفت لجانبي لإتمام هذا العمل المتواضع
إلى ملائكتي في الحياة وبراعمي وقطرات الشهد الصافية
إلى من كانوا إلهامي في هذا الإنجاز
روحكم التي كتبت حروفي
أطفالي وتلاميذي من ذوي الهمم ... وخاصة إلى كل كفيف وأصم
وإلى كل طاقم العمل بمدرسة الأطفال المعاقين بصريا – سطيف -

إلى كل من أحبهم قلبي ونسيهم قلمي
أهدي لكم شذا كلماتي

كـــلمة شكـــــــــر

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم:

""**من لم يشكر الناس لم يشكر الله، ومن أهدى إليكم معروفا فكافئوه، فإن لم تستطيعوا فادعوا له**""

عملا بهذا الحديث، واعترافا بالجميل...

الحمد لله أولا وآخرا، الذي وفقني لتثمين هذه الخطوة في مسيرتي العلمية والمهنية، لتكون هذه المذكرة ثمرة جهد وكفاح.

أتقدم بالشكر الجزيل إلى منارة العلم جامعتي "**جامعة باجي مختار عنابة**".

التي وقفت عند أبوابها، و فتحتها لي على مصراعيها، وكانت ضامة مرحبة بي.

كما أتوجه بوافر الشكر وعظيم الامتنان إلى صاحبة القلب الكبير، والنفس الطويل، التي غمرتني بعطفها واهتمامها، ورعتني بحسن التوجيه والإرشاد، البروفيسور **عائشة بيه عبيد** المؤطر والمشرفة على الرسالة وزوجها **البروفيسور عبيد**.

وإلى الذين حملوا أقدس رسالة في الحياة، ومهدوا لي الطريق وصححوا عثراتي، أساتذتي الأفاضل: **البروفيسور عاشوري صونيا، الدكتورة بوجريو فوزية، الدكتورة عمروسي مريم**، و **البروفيسور: دهان آمال -عميدة** كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية بجامعة عنابة، و **الدكتور: أبركان** من جامعة البرج، **البروفيسور بوسنة**، السيد العميد **الدكتور بوطالب بن جدو** جامعة سطيف، وأخيرا وليس آخرا جميع أساتذة قسم علم النفس العيادي بجامعة عنابة.

وأخص بالشكر صديقتي المقربة، **الدكتورة: غنية بن طالب**، التي كانت سخية في مرافقتي وتوجيهي طيلة مشواري.

إلى صديقاتي الوفيات: **ميرا، وردة، وداد، رفيف، يشار**

إلى كل من ساعدني ودعمني في هذا العمل، من قريب أو من بعيد، إخوتي الذين لم تنجبهم أمي، و الذين جمعني بهم الميدان:

السيدة: **عمارة نور الهدى** والسيد: **زهير شقرون**.

موصول الشكر لأسرة مدرسة الأطفال المعاقين سمعيا بالبوني – عنابة – على رأسهم السيدة المديرة **بن مهيدي عبلة**، والسيد المقتصد: **نوري حدادي**. وأخير السيد: **بروش جمال تقني في اعلام الالي** والسيدة كيحل سهيلة

أهديكم جميعا باقة شكر وثناء

على كل نصيحة أو كلمة طيبة أو حتى ابتسامة

وكل الكلام لن يفي ولو بجزء مما تستحقون

قال تعالى:

{**قل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون**} صدق الله العظيم

إلهي لا يطيب الليل إلا بشكرك

ولا يطيب النهار إلا بطاعتك

ولا تطيب اللحظات إلا بذكرك

ولا تطيب الآخرة إلا بعفوك

ولا تطيب الجنة إلا برؤيتك

جل جلالك

أفضل الصلاة وأزكى السلام على من بلغ الرسالة وأدى الأمانة ونصح الأمة

إلى نبي الرحمة ونور العـــــــــالمين

رسولنا ونبينا الكريم محمد

تم بحمد الله

ملخص:

استهدفت الدراسة الحالية الكشف عن مدى مساهمة استراتيجيات التواصل في تطوير الذاكرة المعرفية للتلاميذ المعاقين سمعيا.

يشهدالأشخاص في وضعية إعاقة سمعية، شكلا من أشكال العزلة الاجتماعية وشبه الإهمال الناتج عن فقدانهم حاسة السمع، كما فرض عليهم الحرمان من أبسط حقوقهم وهي المساواة بغيرهم من الطلاب العاديين في استكمال السلم التعليمي والالتحاق بالجامعة .

نظرا لأهمية التواصل في كيفية التعامل مع هذه الفئة وتزويدها بأهم المعارف، ارتأت الباحثة لبلورة مجموعة من الاسئلة حول هذه الاشكالية.

- هل تساهم استراتيجيات التواصل لدى الأطفال المعاقين سمعيا في تطوير الذاكرة المعرفية؟
- هل تساهم استراتيجيات التواصل المعرفي اللغوي لدى الأطفال المعاقين سمعيا في تطوير الذاكرة المعرفية؟
- هل تساهم استراتيجيات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين سمعيا في تطوير الذاكرة المعرفية؟
- هل تساهم استراتيجيات التواصل الانفعالي لدى الأطفال المعاقين سمعيا في تطوير الذاكرة المعرفية؟

وللإجابة على التساؤلات أجريت دراسة ميدانية بإحدى المؤسسات المتخصصة، بالتحديد على مستوى مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا عنابة، تم اعتماد المنهج الإكلينيكي وتقنية دراسة الحالة، بتصميم مقابلة نصف موجهة طبقت مع الأولياء بالإضافة إلى تمرير مقياس ألكسندر لقياس العمر العقلي ومعامل الذكاء للتلاميذ، شملت العينة عشرة حالات يمثلون تلاميذ ذوي إعاقة سمعية وأوليائهم. تراوحت أعمارهم بين 12 الى 16سنة يستفيدون من التعليم المكيف تحت إشراف فرقة بيداغوجية متعددة التخصصات

خلصت الدراسة الى النتائج التالية:

- ✓ تساهم استراتيجيات التواصل لدى الأطفال المعاقين سمعيا في تطوير الذاكرة المعرفية.
- ✓ تساهم استراتيجيات التواصل المعرفي اللغوي لدى الأطفال المعاقين سمعيا في تطوير الذاكرة المعرفية.
- ✓ تساهم استراتيجيات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين سمعيا في تطوير الذاكرة المعرفية.
- ✓ تساهم استراتيجيات التواصل الانفعالي لدى الأطفال المعاقين سمعيا في تطوير الذاكرة المعرفية.

المعرفي ومستوى الذاكرة المعرفية عند الطفل الاصم، بحيث تبين النتائج:

– أهمية اتقان لغة الاشارة لدى كل القائمين على تعليم، التكفل والرعاية لهذه الفئة.

– أهمية التواصل بمختلف استراتيجياته خاصة اثناء مرحلة المراهقة ومدى تأثيره في تطوير القدرات معرفية لدى التلميذ في وضعية إعاقة سمعية، فضلا عن تيسير عملية التأهيل في مختلف المجالات.
الكلمات المفتاحية: استراتيجيات التواصل، التلميذ الاصم، الذاكرة المعرفية

Summary

The current study aimed to reveal the extent of the contribution of communication strategies in developing the cognitive memory of hearing impaired students.

People with hearing disabilities are witnessing a form of social isolation and semi-neglect resulting from their loss of hearing. They are also forced to be deprived of their most basic rights, which is equality with other ordinary students in completing the educational ladder and joining the university.

Given the importance of communication in how to deal with this category and provide it with the most important knowledge, the researcher decided to crystallize a set of questions about this problem.

▪Do the communication strategies of hearing impaired children contribute to the development of cognitive memory?
▪Do cognitive-linguistic communication strategies of hearing-impaired children contribute to the development of cognitive memory?
▪Do social communication strategies of hearing impaired children contribute to the development of cognitive memory?
▪Do the emotional communication strategies of hearing impaired children contribute to the development of cognitive memory?

In order to answer the questions, a field study was conducted in one of the specialized institutions, specifically at the level of the School for Hearing Impaired Children, Annaba. The clinical approach and the case study technique were adopted, with the design of a semi-guided interview that was applied with the parents, in addition to passing the Alexander scale to measure the mental age and IQ of the students. The sample included ten cases representing students with hearing disabilities and their parents. Their ages ranged from 12 to 16 years old, benefiting from adapted education under the supervision of a multidisciplinary pedagogical team.

The study concluded the following results: • Communication strategies of hearing impaired children contribute to the development of cognitive memory.

• Cognitive-linguistic communication strategies for hearing impaired children contribute to the development of cognitive memory.

• Social communication strategies for hearing impaired children contribute to the development of cognitive memory.

• Emotional communication strategies among hearing impaired children contribute to the development of cognitive memory.

Key words:
Communication strategies. The deaf student. Cognitive memory.

فهرس المحتويات

فهرس الجانب النظري

الشكر و الهداء

المقدمة ..... أ

الفصل الأول الفصل التمهيدي

1- الإشكالية 01

2- فرضيات الدراسة..... 06

3.الأهمية النظرية للبحث: 06

4.الأهمية التطبيقية: 07

5.دوافع اختيار الموضوع: 07

6.أهداف البحث: 08

7.تحديد المصطلحات و التحليل الاجرائي: 08

8.الدراسات السابقة: 11

1.8 الدارسات العربية 11

2.8 الدراسات الأجنبية 16

3.8 التعقيب على الدارسات السابقة 19

خلاصة الفصل..... 20

الفصل الثاني : سيكولوجية التواصل عند الأصم

تمهيد 21

1-الإعاقة السمعية 22

2- المعاق سمعيا و ضعاف السمع 22

3- خصائص المعوقين سمعيا 24

3-1 خصائص النفسية 24

4- أساليب التواصل عند المعاق سمعيا 27

5. طرق التواصل لتعليم المعوقين سمعيا:..... 28

6.مهارات التواصل لدى المعاقين سمعيا:..... 29

المقاربة النظرية للتواصل:..... 33

7.استراتيجيات التواصل:.....36
8.استراتيجيات التواصل الفعال:.....36
خــلاصة الفصل:.....39

الفصل الثالث : الخصائص المعرفية عند الطفل الاصم

تمهيد 40
1إشكالية التعليم عند الصم :.....41
2 خصائص النمو العقلي للأصم و ضعاف السمع:.....42
3 تقنيات تعليم المعاقين سمعيا:.....42
4 أنواع التقنيات التعليمية المساعدة للمعاقين سمعيا:.....43
5 الخصائص اللغوية لدى المعاق سمعيا:.....45
6 الخصائص الاجتماعية والانفعالية: 46
7 الخصائص المعرفية:.....47
8 المجال المعرفي و التفكير لدى المعاق سمعيا:.....48
9 التحصيل الدراسي عند التلاميذ المعاقين سمعيا:.....49
10 مشكلات التعليم عند المعاقين سمعيا:.....49
11 الإعاقة السمعية ومفهوم الذات وعلاقته بالتحصيل الدراسي:.....51
12 المقاربة النظرية لخصائص النمو المعرفي عند التلميذ الأصم:.....53
خلاصة الفصل:.....59

الفصل الرابع : الذكرة المعرفية

1 لمحة تاريخية عن الذاكرة:.....61
2 مفهوم الذاكرة:.....62
3 الذاكرة المعرفية:.....63
4 مكانة الذاكرة في الأداء المعرفي: 64
5 أبعاد الذاكرة المعرفية:.....65
6 النظرية المعرفية للذاكرة: 70
7 نظريات تفسير دوام الذاكرة:.....72
8 النظريات المفسرة للإدراك :.....73

9 الإدراك البصري، الانتباه و الاحساس وعلاقته بالذاكرة المعرفية:.....74
10 الذاكرة المعرفية عند الطفل الأصم:.....75
خلاصة الفصل :.....76

فهرس الجانب التطبيقي

الفصل الخامس : الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد.....79
1. المنهج المستخدم.....80
2. التذكير بفرضيات الدراسة.....80
1.2 الفرضيات العامة.....80
2.2 الفرضيات الجزئية.....80
3. أهداف الدراسة.....80
4. مراحل البحث.....81
1.4 البحث المكتبي النظري.....81
2.4 مراحل البحث الميداني.....81
2.4. 1 الدراسة الاستطلاعية.....81
1.2.4. 1 أهم أهداف هذه الدراسة الاستطلاعية.....82
1.2.4. 2 مجال الدراسة.....82
1.2.4. 3 الملاحظة العفوية.....82
1.2.4. 4 المقابلة الحرة 83
1.2.4. 5 نتائج الدراسة الإستطلاعية.....83
2.4. 2 الدراسة الأساسية.....84
2.4. 2. 1 حدود الدراسة.....84
2.4. 2.2 عينة الدراسة.....86
3.2.2.4 الأدوات المستعملة في البحث.....87
3.2.2.4 .1 الملاحظة العيادية.....87

4.2.2.3. 1.1. نتائج الملاحظة العيادية.....87
4.2.2.3. 1.1. 2 المقابلة العيادية.....88
4.2.2.3. 1.1. 3 استمارة المقابلة النصف موجهة.....89
4.2.2.3. 1.1. 4 مقياس ألكسندر للذكاء العملي وحساب العمر العقلي.....91
4.2.2.3. 1.1. 4. 1 لمحة تاريخية عن الاختبارالغير لفظي.....91
4.2.2.3. 1.1. 4. 2 تطبيق الاختبار على فئة الأطفال الصم وضعاف السمع.....91
4.2.2.3. 1.1. 4. 3 صدق و ثبات المقياس.....92
4.2.2.3. 1.1. 4. 4 تطبيق اختبار ألكسندر على عينة البحث:(ترجمة و إعداد الباحثة).....94
4.2.2.3. 1.1. 4. 4 .1 وصف الاختبار.....95
4.2.2.3. 1.1. 4. 4 . 2 سير الاختبار.....96
4.2.2.3. 1.1. 5 الملفات الإدارية.....97
خلاصة الفصل 98

الفصل السادس : عرض و تقديم حالات الدراسة

تمهيد : 99
1.تقديم الحالات.....99
1.1 الحـــالة رقم (1):.....99
1 الحـــالة رقم (2):.....101
1 الحـــالة رقم (3): 103
1 الحـــالة رقم (04): 104
1 الحـــالة رقم (05): 105
1 الحـــالة رقم (06): 107
1 الحـــالة رقم (07): 108
1 الحـــالة رقم (08): 110
1 الحـــالة رقم (09): 112
1 الحـــالة رقم (10): 114
2 تطبيق أدوات الدراسة :.....115
خلاصة الفصل :.....116

الفصل السابع : تحليل النتائج و مناقشتها

تمهيد : 117

1 تحليل الحالة رقم 01 : 117

2 تحليل الحالة رقم 02 : 124

3 تحليل الحالة رقم 03 132

4 تحليل الحالة رقم 04 : 139

5 تحليل الحالة رقم 05 : 146

6 تحليل الحالة رقم 06 : 153

7 تحليل الحالة رقم 07 : 158

08 تحليل الحالة رقم 08 : 165

09 تحليل الحالة رقم 09 : 173

10 تحليل الحالة رقم 10 : 180

التحليل الشامل للحالات 188

مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات..... 193

الفرضية العامة : 193

الفرضية الجزئية الأولى : 195

الفرضية الجزئية الثانية : 196

الفرضية الجزئية الثالثة : 198

خلاصة الفصل..... 199

الخاتمة : 200

التوصيات : 201

مقدمة

إن نعم الله علينا كثيرة ومتعددة ومن هذه النعم نعمة السمع، حيث ذكرت في القرآن الكريم في كثير من الآيات على نعمة البصر وذلك دليل علي أهميتها في تزويد الإنسان بالعلم والمعرفة قال تعالى: {**والله أخرجكم من بطون أمهاتكم لا تعلمون شيئا وجعل لكم السمع والأبصار والأفئدة لعلكم تشكرون**}

النحل 78.

حيث أن الله قادر على اختبار عباده المؤمنين فإن فقدان حاسة السمع من أشد الاختبارات التي تدل على محبة الله للعبد، وكما أن الله ينزل الابتلاء فإنه سبحانه وتعالى ييسر الوسائل التي تساعد في التغلب على هذه الإعاقات من خلال التطور العلمي، وتوفر الكفاءات البشرية التي تعمل على خدمة ذوي الإعاقة السمعية، وقال: {**إنا خلقنا الإنسان من نطفة امشاج نبتليه فجعلناه سميعا بصيرا**}. الإنسان 2.

تمثل تقنيات التعليم أحد أهم المداخل التعليمية الحديثة لذوي الاحتياجات الخاصة والتي ارتبطت بمعالجة العديد من مشكلاتهم التعليمية، وتتعاظم أهمية اتباع هذا المدخل في تصميم التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة لضمان مراعاة خصائصهم وحاجاتهم التعليمية ونوع الإعاقة وطبيعتها.

تمثل تقنيات التعليم أحد أهم المداخل التعليمية الحديثة لذوي الاحتياجات الخاصة والتي ارتبطت بمعالجة العديد من مشكلاتهم التعليمية، وتتعاظم أهمية اتباع هذا المدخل في تصميم التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة لضمان مراعاة خصائصهم وحاجاتهم التعليمية ونوع الإعاقة وطبيعتها.

إن أي قصور ينتاب حاسة السمع يؤثر بطبيعة الحال على الأداء الوظيفي الخاص بها، و من ثم فإنه يترك أثرا سلبيا واضحا على الفرد و على جوانب الشخصية بشكل عام عقليا، انفعاليا اجتماعيا، أكاديميا و معرفيا، فهو يجعله في حاجة ضرورية الى تعلم طرق و اساليب خاصة للتواصل كي يتغلب جزئيا على الآثار الناجمة، و يصبح أيضا في حاجة إلى برامج خاصة تمكنه و تساعده و لو جزئيا على العيش منتميا إلى جماعته، و الابقاء على قدر من التفاعل و التواصل معهم يحقق له قدرا معقولا من التوافق و التكيف الاجتماعي المدرسي الذي يحتاج الى اكتساب مهارات و قدرات معرفية، وبناء على هذه الاحتياجات الأساسية في حياة التلاميذ المعاقين سمعيا، ارتأينا من خلال الأطروحة الموالية: للبحث في مدى مساهمة استراتيجيات التواصل لدى الأطفال المعاقين سمعيا في تطوير الذاكرة المعرفية انطلاقا من دراسة ميدانية، نابعة من واقع معاش.

تضمنت الأطروحة، الجانب النظري وجانب خاص بالدراسة الميدانية.

الجانب النظري: هو الإطار النظري الخاص بمتغيرات الدراسة ويتكون من أربعة فصول:

الفصل الأول: خاص **بالفصل التمهيدي** وتناول إشكالية الدراسة، فرضيات البحث، أهمية البحث، الأهداف، دوافع اختيار الموضوع، تحديد المفاهيم، التحليل الإجرائي للمصطلحات وأخيرا الدراسات السابقة والتعقيب على الدراسات السابقة.

الفصل الثاني: تناول **موضوع سيكولوجية التواصل عند الأصم**، تطرقت الباحثة من خلاله إلى قسمين: الإعاقة السمعية وخصائص التواصل لدى المعاق سمعيا.

1-**الإعاقة السمعية:** المعاق سمعيا وضعاف السمع، خصائص المعاقين سمعيا، الخصائص النفسية قياس شخصية الأصم، الشخصية والنضج والتكيف الاجتماعي لدى المعوقين سمعيا.

2-**خصائص التواصل عند الأصم:** المفهوم الحديث للتواصل، طرق التواصل لتعليم المعاقين سمعيا، مهارات التواصل عند المعاق سمعيا، المقاربة النظرية للتواصل، استراتيجيات التواصل، استراتيجيات التواصل الفعال، وأخيرا خاتمة الفصل.

الفصل الثالث بعنوان: **الخصائص المعرفية عند الأصم:** ويهتم هذا الفصل بإشكالية التعلم عند الأصم خصائص النمو العقلي و ضعاف السمع، تقنيات تعليم المعاقين سمعيا، أنواع التقنيات التعليمية المساعدة للمعاقين سمعيا، الخصائص اللغوية للمعاقين سمعيا، الخصائص الاجتماعية و الانفعالية، الخصائص المعرفية، المجال المعرفي و التفكير لدى ذوي الاعاقة السمعية، التحصيل الدراسي عند المعاقين سمعيا، مشكلات التعليم عند المعاقين سمعيا، الإعاقة السمعية و مفهوم الذات و علاقته بالتحصيل الدراسي، المقاربة النظرية لخصائص النمو المعرفي لدى الطفل الأصم، و أخيرا خاتمة الفصل.

الفصل الرابع بعنوان: **الذاكرة المعرفية** مفهوم الذاكرة وتعريف الذاكرة المعرفية، ابعادها، نظريات تفسير دوام الذاكرة، الإدراك البصري وعلاقته بالذاكرة تصور برونر، تصور بياجيه واخيرا الذاكرة المعرفية عند الطفل الأصم.

الفصل الخامس: الجانب التطبيقي: وهو الإطار الميداني للدراسة وينقسم إلى فصلين:

الدراسة الميدانية، والتي تضم **الدراسة الاستطلاعية والدراسة التطبيقية**، منهج البحث، أدوات البحث، الأساليب الإحصائية المستخدمة، وأخيرا تم عرض نتائج الدراسة الميدانية التي تم التوصل إليها وتحليلها، تقديم التحليل العام للنتائج، مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات، الخاتمة العامة واهم التوصيات، وتليه ذكر قائمة المراجع والملاحق.

الفصل الأول

الفصل التمهيدي

1.الإشكالية:

تعتبر القدرة على التعبير اللفظي من المشكلات الرئيسية التي تواجه الطفل من بدء حياته، فهو يرى ويسمع ويشعر بفطرته، ولكن عليه أن يعبر عن ذلك بالكلام، فهو وسيلة في تحديد ملامح شخصيته والتعبير عن ذاته وآرائه في التكيف مع نفسه ومع من حوله وما حوله، والواقع أن الإعاقة السمعية سواء أن كانت "جزئية أم كلية" تحجب الطفل عن المشاركة الإيجابية الفعلية مع من حوله، ذلك أن عمليات اكتساب الكلام تعتمد في بداية نموها على قدرة الطفل على التقليد سواء كان ذاتياً أو في مرحلة المناغاة أو في مرحلة متقدمة عن ذلك، وتلعب حاسة السمع دوراً هاماً في اكتساب اللغة والكلام والتواصل.(أماني عبد السلام ،2005،ص 1).

و نظرا لأن الإعاقة السمعية تفرض على الفرد قيوداً في التواصل و التفاعل، فإن تاريخ التربية الخاصة شهد اهتماماً كبيراً بتنمية قدرة المعاقين سمعياً على التواصل مع الآخرين، والخروج بهم قدر الإمكان من دائرة اغترابهم عن المجتمع، وقد بدأ الاهتمام بالمعاقين سمعياً نتيجة للتطورات الاجتماعية والتربوية بشكل عام، وكانوا من أولى فئات ذوي الاحتياجات الخاصة الذين قدمت لهم الخدمات التربوية والتأهيلية ضمن إطار التربية الخاصة وفق معايير محددة منذ القرن السادس عشر على يد« كاردان Cardan»1576، و« ليون 1584 » مرورا بالأب « دي ليبيه 1760 » ، «هاينيك وبرودور و جالوديت Heinicke & Brownwood & Gallaudet 1871»، وفي القرن التاسع عشر تواصلت الجهود في إنشاء مدارس ومؤسسات يديرها القطاع الخاص والقطاع الحكومي.

وفي النصف الثاني من القرن التاسع عشر أصبح التركيز في تربية المعوقين سمعيا على تعليم الكلام والقراءة على الشفاه واللغة اليدوية (لغة الإشارة وتهجئة الأصابع)، وكان من رواد التربية الخاصة للصم في أمريكا ألكسندر جراهام بل Alexander Graham Bell، وفي القرن العشرين أصبح بإمكان المعوقين سمعيا الدراسة في المؤسسات الخاصة، وأخيرا الاتجاهات الجديدة لدمج ذوي الاحتياجات الخاصة ومن ضمنهم ذوي الإعاقة السمعية.(أبو فخر،2005، ص18).

فقد تعددت التفسيرات النظرية للمشكلات النفسية والسلوكية للصم، إلا أنها تتمركز بصفة عامة حول افتقار الشخص الأصم إلى القدرة على التواصل الاجتماعي مع الآخرين وكذلك أنماط التنشئة غير السوية، والمعاقين سمعيا يتواصلون فيما بينهم بطرق غالبا ما لا يفهمها عاديين السمع، مما يجعل وضعية الأصم في عالم السامعين وضعية مختلفة تدفع الآخرين باتجاه تمييزهم والتحيز السلبي ضدهم. (أبو حلاوة، 2007، 2ص) . غير أنه من الممكن أن يطوروا استراتيجيات بديلة في التواصل.

ولقد وجد Rutherok& Reevic ريفيش وروثروك، أن فئات المشكلات السلوكية التي أبداها الأطفال الصم كانت متشابهة جدا لفئات المشكلات السلوكية التي وجدت عند أفراد مرضى آخرين (مشكلات السلوك، ومشكلات الشخصية، وعدم النضج وعدم الكفاية) وعلى أية حال تم اكتشاف مجالين آخرين للمشكلات السلوكية يعتقد أنهما فريدان بالنسبة لمجتمع الصم وهما :

مشكلات الانعزال: وتشمل: الانسحابية السلوكية الغير عاطفية، السلوكيات السلبية ومشكلات **الاتصال** وتشمل: سلوكيات إرسال وتسلم الرسائل. فلقد أصبح من المسلم به، أن نقص المهارات الاجتماعية يمثل إشكالية عند الأطفال الصم، (كاشف، 2010، ص41). **ونشير هنا الى سبل اخرى في التواصل كالتواصل العاطفي، التواصل المعرفي والتواصل الاجتماعي.**

ولذا فان التفاعل المبكر بين الأمهات وأطفالهن ضعاف السمع له تأثيرات واسعة في النمو الاجتماعي للطفل حيث ينتقل هذا الأخير إلى مرحلة ما وراء علاقة الأم والطفل إلى ما وراء المحيط الأسري لكي يتعامل مع باقي العالم، ويؤثر تواصل الآباء في النمو الاجتماعي للطفل ضعيف السمع كما يؤثر في مجالات النمو الأخرى. (Vaccari et Marshark, 1997:793-801)

وتؤكد دراسة (Spencer,1993 :275) على أن تواصل الأمهات المبكر مع أطفالهن ضعاف السمع واستخدامهن للإشارة بشكل معبر يؤثر ايجابيا على نمو الطفل. وهو كذلك نوع من التواصل المعنوي في العلاقة أم طفل.

ويشير شاكر قنديل (2000: 498) إلى أن دائرة التواصل في أية أسرة يجب أن تستوعب جميع أفرادها وخاصة الطفل ضعيف السمع ومن ثمة فان تطوير طريقة تواصل أسرى ناجح، تدعم نموه النفسي والوجداني وتنمي وعيه الاجتماعي، وبدون هذا التواصل تتعقد مشاكل سلوكه وقواعد النظام في حياته.

وتتحدد القدرة على التواصل لدى الفرد بمدى قدرته على التفاعل الاجتماعي مع المواقف المختلفة وما يمكن أن يطرأ عليها من تغير بطريقة ناجحة تلاقي قبولا من الأطراف التي يتعامل معها الفرد، مما يؤدي إلى تحقيقه لأهدافه واحتفاظه بالعلاقات الاجتماعية الفعالة مع الآخرين، مثل أفراد أسرته أو أقرانه وكل من يقابلهم في حياته الاجتماعية التي تتسع يوما بعد يوم كلما اتجه نحو المزيد من النضج والنمو والتقدم في العمر. (المطوع،2001، ص50،51).

يلعب السمع دوارً مهما في النمو الإنساني، فهو من المداخل الحسية التي تشكل قناة رئيسية في التعلم والنمو للمعرفة، لذلك فإن فقدان الفرد للسمع يقوده إلى مواجبة العديد من المشكلات النفسية والتربوية والاجتماعية، الأمر الذي يجعله مرغماً على الاعتماد على حواس أخرى لاسيما حاسة البصر. وعلى الرغم من أهمية المعلومات

التي يكتسبها الفرد عن طريق الحواس الأخرى، إلا أن تلك الحواس قد لا تعوض النقص في كثير من المعلومات الحسية التي يمكن أن يكتسبها الفرد عن طريق حاسة السمع، فعن طريقها يتم تعميمَ المثيرات السمعية بالتحليل والتركيب و من تم الاستجابة لها، و عن طريق السمع يتم تعلم المهارات اللغوية عموماً تشكل حاسة السمع حجر الزاوية لتطور القدرات المعرفية والتحصيل الأكاديمي والسلوك الاجتماعي، وتمكنه من فهم بيئته و معرفة المخاطر الموجودة فيها لتجنبها تعتبر إحدى أهم الحواس التي تمكن الإنسان من تعميم اللغة من خلال تقليد الكلام، و يتطور اجتماعيا و انفعاليا.

لذلك فإن الإعاقة السمعية بدرجاتها المختلفة يمكن أن تؤدي إلى صعوبات في النمو المعرفي بشكل عام، يقول

« مايكلبس Myklebust » إن الصمم أو الإعاقة السمعية، حرمان حسي هام وذو دلالة، والذي يؤدي بالشخص الأصم أن يجرب البيئة بشكل مختلف وبالتالي أن يتصرف بشكل مختلف، إن من الصعب بالنسبة له أن يستخدم ذكاءه وقدراته المعرفية عموماً بطريقة واسعة، دقيقة ومجردة كالعاديين. (Golden, 1975, p5)، وبالرغم من خاصيّة لامحدودية اللغة، وكذا تباين اللغات وتعقدها، فإن أي طفل عادي يكتسب لغة محيطه اللساني بما في ذلك لغة الإشارة لدى الصم. وعليه، تفترض عملية إدراك اللغة وفهمها أو إنتاجها، أن يمتلك الفرد معرفة بمُكوِّناتها، وهذا يقتضي أن تكون العناصر التي تتألف منها اللغة، والتي تضبط علاقاتها، مُخزّنة في الذاكرة، وأن تكون الكلمات والمعلومات المرتبطة بها منظمة بشكل يسمح بسهولة استعمالها أثناء سيرورات فهم اللغة وإنتاجها، فالشخص الذي يتكلم لغة معينة، يُفترَض أن يكون متمكّناً من أسسها، عارفاً بمقوماتها، قادراً على التعرف على الوحدات التي تشكل جزءاً من قاموسها، وكذا الكَيفيَّات التي يجب أن ترتب بها لتكوين مركبات وجمل ونصوص سليمة التكوين ومقبولة الدلالة. ولكي تكون هذه المعرفة منتجة بما فيه الكفاية، يجب أن يتزود المتكلم بنظام من القواعد) الصرفية، النحوية والتركيبية...) التي تمكنه من فهم أنواع الكلمات والجمل وإنتاجها، حتى تلك التي لم يسمعها أو ينتجها من قبل.وبذلك نصل إلى معطى أوّلي مفاده أن النفاذ إلى "الكلمات" على مستوى الذاكرة، يعتبر بالنسبة للمرسل، مسألة دمج الأفكار في تمثلات المعاني المخزنة في الذاكرة والتي ترتبط بأشكال قارّة للكلمات، تستعمل لتحقيق مخرج لفظي أو كتابي أو إشارة. وتكمن المهمة الأساسية بالنسبة للمستقبل، في دمج أجزاء العلامات اللسانية في الآثار الحسية العصبية المخزنة في الذاكرة؛ وعند تنشيطها، ستثير تمثلات المعاني المرتبطة بها... وعندها يبدأ الفهم في الانبثاق. (زغبوش،2009، ص 84-86)، وتجدر الإشارة إلى أهمية الذاكرة بصفة عامة والذاكرة المعرفية بصفة خاصة، فيما يتعلق بالفهم لدى الطفل المعاق سمعيا.

وقد شهدت العقود الأخيرة اهتماما كبيرا بعلم نفس بمنحى معالجة المعلومات، وذلك لأن هذا الاتجاه يفيد في تحليل العمليات المعرفية المعقدة عند المستويات العليا من النشاط العقلي، ولذلك فالأطفال الصم نتيجة فقدانهم لحاسة السمع فإن بنيتهم المعرفية قد تتأثر من حيث كم المعرفة أو المعلومات و أيضا في كيفية تنظيمها، طريقة

تناول المعلومات لدى هذه الفئة الخاصة، التي تعتبر أساس تكوين البناء المعرفي. وتترك الإعاقة السمعية كغيرها من الإعاقات تأثيرات متباينة على القدرات التعليمية اعتمادا على نوعها وشدتها، وعمر الشخص عند الإصابة بها، وأكثر تلك التأثيرات وضوحاً هو على القدرات المعرفية لاسيما الذاكرة المعرفية (الإدراك، الانتباه، التذكر) التي ترتبط ارتباطا قويا بالتحصيل الدراسي. (Hunt&Ellis,1999, p262)

يمكن إرجاع الاختلاف بين الصم والعاديين، ا إن الأطفال العاديين يتميزون بثقة نفس عالية ، ولديهم القدرة على إدراك عناصر الموضوعات ، وكذا استراتيجيات معرفية مختلفة مثل التنظيم و الإدراك و الفهم و استرجاع المعلومات التي يستخدمونها في اكتساب المفاهيم و حل المشكلات، التي تواجههم في مواقف مختلفة و التي تساعدهم في التعامل مع المشكلات التي تتطلب التفكير التحليلي، في مقابل الأطفال الصم، يتميزون بالانسحابية من المجتمع وبانعدام الثقة في النفس نتيجة للإعاقة الموجودة عندهم ،و كذا اعتمادهم على الغير في معظم المواقف ،و هذه الاعتمادية تؤدي بهم إلى تناول المعلومات بطريقة تدريجية و تتطلب التكرار حتى تصل المعلومات اليهم.(رحاب، 2009: ص 98- 101)

كما فرض على هذه الفئة، الحرمان من أبسط حقوقهم وهي المساواة بغيرهم من الطلاب العاديين في استكمال السلم التعليمي والالتحاق بالجامعة. فتعليمهم مقصور عند حد الحصول على شهادة إتمام التعليم المهني، فيعامل الأصم كما لو كان في عداد المعوقين عقليا وذلك بسبب الصمم الذي يعتبره العديد من القائمين على تدريس الصم، سببا يحول بينهم وبين الاستمرار في الدراسة وهذا أمر غير مقبول إنسانيا ونحن في مطلع القرن الحادي والعشرين. (محمد، مصطفى،2004، ص27).

وانطلاقا من حق كل معوق في التأهيل التربوي والمهني، وضعت الدولة الجزائرية عدة صيغ لضمان تمدرس الأطفال المعوقين وهذا حسب طبيعة إعاقتهم ودرجاتها. حيث يتم التكفل بهم في مؤسسات متخصصة تابعة لوزارة التضامن والأسرة وقضايا المرأة أو في مؤسسات عادية تابعة لوزارة التربية الوطنية وهذا بإدماج كلي أو جزئي. تطبيقا لأحكام القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 13 مارس 2014.

و في الوقت الذي ننادى فيه بإتاحة وتهيئة الفرص التعليمية للصم أسوة بغيرهم من الطلاب العاديين، نجد أن العالم قد قفز قفزة هائلة في مجال تعليم ذوى الاحتياجات الخاصة بشكل عام والصم بشكل خاص ودمجهم بالمجتمع للاستفادة من قدراتهم، حيث يوجد اليوم العديد من الصم ممن استطاعوا استكمال تعليمهم والحصول على أعلى الدرجات العلمية في العديد من المجالات المختلفة بل وأصبحوا أساتذة جامعيين يدرسون للطلاب الصم والعاديين في آن واحد وذلك في أكثر من جامعة في أوربا والولايات المتحدة الأمريكية التي يوجد بها أكبر جامعة للصم بالعالم وهى جالوديت التي أنشئت عام1864.(Wiliam,2008 ,P352)

أظهرت نتائج دراسة» إردن و أوتمان و توناي Tunay & Otman & Arden 2004»إلى أن الحواس البصرية والسمعية لدى الأطفال الأصحاء تؤدي وظيفتيها في المساعدة على التوافق النفسي والاجتماعي، في حين أن وجود مشكلة ما في الإدراك السمعي كما هو الحال لذوي الإعاقة السمعية، تقلل كثيرا من هذا التوافق، كما دلت النتائج على أن سوء أو غياب تنسيق العلاقة الايجابية بين حاسة السمع وعملية السمع لدى الأطفال المعاقين سمعياً، يمكن أن يكون سبب القصور في الإدراك البصري والقدرة البصرية الحركية.

(Erden & Otman & Tunay, 2004, pp. 283-284)

وتشير دارسات عدة إلى أن المعوقين سمعياً في تحصيلهم لأكاديمي للغة وللقراءة والحساب خصوصاً، طوروا أداء القدرات المعرفية (انتباه، إدراك، ذاكرة) عموماً، بسبب غياب المستقبل السمعي الذي كان له الأثر الكبير في ذلك، فالذاكرة البصرية تحتاج إلى مسار بصري مكون من المثير البصري والمستقبل البصري والعصب البصري والمعالج البصري في الدماغ حتى تتشكل سمعياً الصورة البصرية في الذاكرة، وهذا ما طوره المعوقون من خلال لغة الإشارة وقراءة الشفاه. (Visscher et al, 2006, pp1-4)

كما بينت نتائج دراسة بوش بوم وزملاؤه «Buchsbaum 2005» تطورا ملحوظ لمناطق الذاكرة البصرية مقارنة بالعاديين من نفس العمر الزمني والطول والوزن وحجم جمجمة الرأس، مما يقدم دليلا من قبل علم النفس الفسيولوجي على تكييف وتطوير للمها ارت المعرفية في الذاكرة البصرية لدى المعوقين سمعياً مقارنة بالعاديين (Buchsbaum,2005,p4-7)

وتتمحور مشكلة البحث أساسا حول أهمية استراتيجيات التواصل ومدى تأثيرها على الذاكرة المعرفية لدى الطفل الأصم، العلاقة التي لم يتطرق إليها معظم الدراسات السابقة.

ساهمت الخبرة الميدانية للباحثة والعمل عن قرب مع التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية في معايشة معاناتهم من مشكلات تواصلية ومشكلات معرفية أكاديمية، ممكن أن تؤثر دفي إمكانية تأهيلهم وحقهم في مواصلة التعليم.

تم طرح التساؤلات التالية:

هل تساهم استراتيجيات التواصل لدى الأطفال المعاقين سمعيا في تطوير الذاكرة المعرفية؟

هل تساهم استراتيجيات التواصل المعرفي اللغوي لدى الأطفال المعاقين سمعيا في تطوير الذاكرة المعرفية؟

هل تساهم استراتيجيات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين سمعيا في تطوير الذاكرة المعرفية؟

هل تساهم استراتيجيات التواصل الانفعالي لدى الأطفال المعاقين سمعيا في تطوير الذاكرة المعرفية؟

وللإجابة على التساؤلات وضعنا الفرضيات التالية:

2.فرضيات الدراسة:

- تساهم استراتيجيات التواصل لدى الأطفال المعاقين سمعيا في تطوير الذاكرة المعرفية.
- تساهم استراتيجيات التواصل المعرفي اللغوي لدى الأطفال المعاقين سمعيا في تطوير الذاكرة المعرفية.
- تساهم استراتيجيات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين سمعيا في تطوير الذاكرة المعرفية.
- تساهم استراتيجيات التواصل الانفعالي لدى الأطفال المعاقين سمعيا في تطوير الذاكرة المعرفية.

3.الأهمية النظرية للبحث:

- تتضح أهمية البحث من ناحية نظرية، في ندرة الدراسات المتعلقة بمتغيرات التواصل الفعال عند الطفل الأصم وكذا مصطلح الذاكرة المعرفية، الذي لم يرد تقريبا في معظم البحوث، سواء العربية أو الأجنبية،
- محاولة إبراز الجانب التواصلي الذي ورد بكثرة في البحوث التي اهتمت بالإعاقة السمعية في ظل متغيرات مخالفة.
- كما تظهر أهمية البحث في الاهتمام بالجانب المعرفي والأكاديمي والذي يعد من أهم الجوانب التي يخلفها العجز السمعي.
- الدور المحوري الذي تلعبه الذاكرة المعرفية لا سيما المفاهيم الإدراكية المتعلقة بها في حياة التلميذ المعاق سمعيا في مختلف المجالات خاصة في مجال التعليم.
- رفع كفاءة التربية والتعليم في المدرسة وتنمية قد ارت التلاميذ المعاقين سمعياً ومهاراتهم لمسايرة أقرانهم الأسوياء، ضمن الفئة العمرية الواحدة وبأبعاد المستوى الدراسي الواحد.
- تسليط الضوء على العلاقة بين البعدين التواصلي الاجتماعي والبعد المعرفي، الإشكالية الأكثر تعقيدا من وجهة نظر الباحثة بالنسبة للمعوقات التي تحول أمام قدرة التلميذ المعاق سمعيا وقدرته على التعلم والتحصيل الدراسي

4.الأهمية التطبيقية:

تكمن الأهمية التطبيقية لهذا البحث في:

إلقاء الضوء على شريحة ذات أهمية بالغة في الوقت الحاضر وذلك من الناحية النفسية، الإنسانية والتعليمية ضف إلى أهمية الجانب المعرفي البالغة في تأهيل الطفل المعاق سمعيا.

- لم تنل عينة المعاقين سمعياً على حد علم الباحثة حظها الوافي من البحث العلمي، كباقي الفئات الأخرى.
- نتائج الدراسة ستسهم في مساعدة المعلمين والمربين الذين يقومون على تقديم الخدمات الخاصة للمعاق سمعياً، ذلك بتقديم مقترحات وآراء حول وضع برامج علاجية: كالإرشاد الأسري، والتوجيه الوالدي.
- محاولة إمداد القائمين على الرعاية والاهتمام بهذه الفئة من الأطفال المعاقين سمعيا بالسبل الأمثل.
- مساعدة أولياء الأمور ودعمهم النفسي، لتقبل وتحدي حاجز الإعاقة.
- وضع مقترحات تساعد أسرة المعاقين سمعياً على تنمية المهارات المعرفية والاستعدادات التعليمية لدى أبنائهم، وتعزيز قدرتهم على التواصل.

5.دوافع اختيار الموضوع:

- انطلاقا من خبرة ميدانية دامت عشرة سنوات مع هذه الفئة من صغار الأطفال في وضعية إعاقة سمعية، نتج عنها خبرة ومعايشة يومية لمعاناة وعجز، يحتاج إلى تقديم يد المساعدة والسند الملائم.
- إنجازنا لهذا الموضوع، لم ينشأ من فراغ وإنما، لاستمرارية وتطوير في أفكار بحثية ترجع جذورها إلى موضوع رسالة الماستر، التي تناولت الإشكالية في تحصيل التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية.
- الصعوبات والعقبات التي اجتازت مسارنا المهني، والممارسة الميدانية في كوكب الخصوصيات، الإشارات والإيماءات التي تعبر عن شخصية الطفل الأصم.
- يسهم البحث في رؤية مخالفة للإعاقة وتغيير نظرة الأولياء واتجاهاتهم نحو الحلول الأمثل في كيفية التواصل مع الأبناء الصم.
- ينبع هذا التناول من تبني موقف الأخصائي الممارس في البحث عن الاستراتيجيات الفعالة في التواصل مع التلاميذ المعاقين سمعيا.

- عدم قدرة التلميذ الأصم على الحفظ والاسترجاع والإدراك الملائم، المهارات المعرفية التي تعتبر الأساس في العملية التعليمية.
- السعي لإيجاد حلول، غايتها تطوير الذاكرة المعرفية وربطها بعملية التواصل، التي يتبناها الطفل المعاق سمعيا في اكتسابه للمعرفة والتعلم.

6.أهداف البحث:

1-توعية المجتمع بماهية الإعاقة والاقتراب أكثر من المعاق سمعيا.

2-توسيع دائرة التواصل لدى المعاق سمعيا، من خلال تزويد المحيطين بتصور مختلف عن إمكانية التخاطب والتعامل معه.

3-التعرف على مدى فعالية استراتيجيات التواصل في نجاعة إيصال المعلومات إلى التلميذ المعاق سمعيا.

4-إبراز أهمية مصطلح الذاكرة المعرفية الذي نادرا ما استعمل في ميدان الإعاقة السمعية.

5-السعي إلى تحسين جودة التواصل والاهتمام بمدى تلقي المعاق سمعيا للمعلومات والخبرات.

6-تطوير الجانب المعرفي لدى التلميذ المعاق سمعيا بهدف التحصيل والتكيف المدرسي.

7-تبيان انعكاسات استراتيجيات التواصل على تحسين الذاكرة المعرفية للتلميذ المعاق سمعيا.

7.تحديد المصطلحات والتحليل الاجرائي:

1.7 تعريف المعاق سمعيا: يعرفه أبو زيد الأبكم: هو الشخص الذي فقد الوسيلة للاتصال والتفاعل البشري التي من خلالها يتمكن من التعبير عن ذاته ومشاعره وأفكاره واحتياجاته ودوافعه وفهم الآخرين وفهمهم له. (ابوزيد،2013، ص 137)

يعرف « Lafon » المعاق سمعيا بأن الطفل الأصم يتوصل إلى التحكم في ميكانيزمات اللغة بصعوبة، هذه الميكانزمات تؤهله لمرحلة التجريد، فكلما نمت الوظيفة الرمزية نمت معها بالتوازي قدراته على التجريد، إذ علينا أن نساعد الأصم على استعمال مفاهيم التقابل، التعريف، الترتيب، التعميم، من أجل تنمية قدراته العقلية، من خلال الاكتساب المبكر للتفكير التجريدي للأغراض العادية للحياة.(اللقائي، 1999، ص5).

2.7 المعاق سمعياإجرائيا: هو التلميذ الذي يعاني من عجز في حاسة السمع والقدرة على التلفظ بمفردات واضحة وصحيحة، لديه قدرات تعليمية محدودة بسب فقدانه للغة التواصل اللفظية ضف إلى رصيد معرفي غير كاف، يستفيد هذا التلميذ في وضعية إعاقة من تعليم متخصص داخل مدرسة الأطفال المعاقين سمعيا.

3.7 الذاكرة المعرفية:

تعددت التعاريف المحددة لمفهوم الذاكرة والتي نصادفها في القواميس فمنها :الذاكرة هي القدرة التي تتمكن بواسطتها من تذكر الأشياء، أو الاحتفاظ بها في الذهن .الذاكرة هي استرجاع المعارف من خلال مجهود ذهني الذاكرة هي فعل التذكر و الادراك، الذاكرة مخزن للمعارف. (زغبوش، 2008، 27)

إذا كانت الذاكرة هي القدرة على الاحتفاظ بمعلومات ذات طبيعة مختلفة و خاصة بالفرد باعتبارها آلية سيكولوجية و إحدى الوظائف المعرفية الأكثر استكشافا من قبل سيكولوجي المختبر منذ أعمال " Ebbinghaus" فان هذه التعاريف تتموضع ضمن التوجهات التي فضلت دراسة آلية اشتغال الذاكرة، من خلال تناول الذاكرة كمعطى دينامي، يسمح باستقبال المعلومات و تخزينها و استرجاعها. (زغبوش ، 28،2008)

4.7 الذاكرة المعرفية إجرائيا:

هي القدرة التي يتمكن من خلالها التلميذ الأصم استرجاع المعلومات والمفاهيم التي يتلقاها في الحياة ويتذكر كل ما تحصل عليه من معرفة ،تعلم و خبرات تربط بين إشارات و إيماءات إلى لغة تمكنه من التواصل مع الآخرين من جهة ،وتحزين رصيد معرفي لتطوير قدرات أكاديمية واليات تساعده على التحصيل الدراسي، واعتمدت الدراسة في تقييم الذاكرة المعرفية للتلميذ من خلال القدرة على الادراك، التذكر، الذاكرة البصرية، و حساب العمر العقلي للذكاء العملي و معامل الذكاء انطلاقا من نتائج تطبيق اختبار الكسندر اختبار غير لفظي المكيف لهذه الفئة.

5.7 تعريف التواصل:

التواصل البشري يتيح فرص التأثير مع الآخرين بما في ذلك تغيير حالتهم العضوية والنفسية، و يتيح لهم فرص التعاون مع الآخرين أو عدمه، و يمكن إثارة مشاعر السعادة و التعاطف بين الناس مثلما يثير لديهم مشاعر الحزن و عدم الشعور بالأمان، فعملية التواصل هنا عملية منطقية و عقلانية. (عبد العزيز الشخص،22،1997)

6.7 التواصل إجرائيا: هو عملية إقامة وتطوير الروابط بين الأطفال المعاقين سمعيا وتتضمن تبادل الأفكار والمعلومات، الكلام والآراء بين التلاميذ المعاقين سمعيا و مع المحيطين بهم من أولياء و زملاء و معلمين

و ممارسين ضمن المدرسة المتخصصة و تنمية العملية المعرفية و ينقسم حسب أهداف البحث إلى مجموعة من الاستراتيجيات و الكيفيات حسب أهداف البحث إلى:

1.6.7 استراتيجية التواصل اللغوي المعرفي: ونعني به قدرة الأم على التواصل مع طفلها المعاق سمعيا بطريقة لفظية أو غير لفظية من خلال الكلام أو لغة الإشارة أو إتقانها لطريقة القراءة على الشفاه أو هجاء الأصابع والإيماءات، من خلال تبادل الأفكار والآراء وإشراك الطفل ضمن المناقشات وتدريبه على الحضور الذهني لاكتساب المعلومات وتطوير الجانب المعرفي لديه.

2.6.7 استراتيجية التواصل الانفعالي: ونقصد به في البحث، قدرة الأم على التواصل مع الطفل المعاق سمعيا من خلال احتوائه وتبادل المشاعر والأحاسيس، والشعور برغباته وتنمية الإحساس بالأمن النفسي لديه، من خلال التفاعل معه والتجاوب مع احتياجاته وانشغالاته من خلال الانسجام معه في شتى مواقف الحياة الانفعالية.

3.6.7 استراتيجية التواصل الاجتماعي: ونعني به المواقف التي تظهر فيها التواصل بين الأم والطفل المعاق سمعيا من الوجهة الاجتماعية من خلال التفاعل مع الآخرين وتنمية الاتجاهات الاجتماعية ومشاركة الطفل المعاق سمعيا للمحيطين به اجتماعيا سواء في المحيط الأسري، المدرسي، في الواقع وحتى في العالم الافتراضي من خلال وسائل التواصل الاجتماعي.

يعتبر موقع اليوتيوب، الفاسبوك من أهم مظاهر التكنولوجيا الحديثة على شبكة الإنترنت التي دفعت العالم نحو عصر جديد من التفاعلية والتواصل الإنساني وحرية الرأي والتعبير لاسيما فئة ذوي الإعاقة السمعية، واحداً أهم مواقع التواصل الاجتماعي، ومن أكبر المواقع لاستضافة ملفات الفيديو المنتجة على المستوى الشخصي في العالم، ونال شعبية كبيرة وسريعة للغاية.

8.الدراسات السابقة:

1.8الدراسات العربية:

❖ **دراسة الدكتور: علي عبد النبي حنفي بمصر، 2002:**

العنوان: مشكلات المعاقين سمعيا كما يدركها معلمو المرحلة الابتدائية في ضوء بعض المتغيرات

الهدف: التعرف على مشكلات المعاقين سمعيا في المرحلة الابتدائية من وجهة نظر معلميهم بالبيئة المصرية وكدا الاختلاف في الادراكات بين المعلمين في ظل بعض المتغيرات: المستوى التعليمي لدى المعاقين سمعيا الخبرة التربوية لدى المعلمين درجة الفقدان السمعي للتلاميذ

التساؤلات:

ما أكثر المشكلات التي يعاني منها المعاقين سمعيا كما يدركها المعلمون والعاملون مع الصم وضعاف السمع؟

هل يختلف المعلمون في إدراكهم لمشكلات المعاقين سمعيا باختلاف متغير مستوى الفقدان السمعي؟

هل يختلف المعلمون في إدراكهم لمشكلات المعاقين سمعيا باختلاف متغير المستوى التعليمي للمعاق؟

هل يختلف إدراك المعلمون في إدراكهم لمشكلات المعاقين سمعيا باختلاف متغير الخبرة التربوية للمعلمين؟

منهج الدراسة: المنهج الوصفي التحليلي

عينة الدراسة: طبقت قائمة المشكلات للمعاقين على عينة تكونت من (191) معلما منهم (92) معلما و (99) معلمة

أداة الدراسة: قائمة تقدير المعلمين لمشكلات المعاقين سمعيا

النتائج: أثر تفسير النتائج توصل الباحث إلى مشكلات المعاقين سمعيا لا ترجع فقط إلى تأثيرات الإعاقة السمعية في حد ذاتها أو أساليب التنشئة الاجتماعية بل تشمل عوامل أخرى أهمها:

توفر وسائل التفهم والتواصل بينه وبين أعضاء أسرته والمحيطين

الطريقة التي تقدم بها الخدمات التربوية

انخفاض السلوك التكيفي لا يرجع إلى الإعاقة في حد ذاتها وإنما إلى فشل المحيطين به في التواصل معه وإحساسه بالأمن وبالطمأنينة.

❖ **دراسة: أماني عبد السلام محمد سليمان الخرطوم، 2005:**

العنوان: فعالية برنامج التنطيق المقترح في تحقيق التواصل اللفظي لذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية(4_6)

الهدف: هدفت هذه الدراسة لمعرفة فاعلية برنامج التنطيق المقترح في تحقيق عملية التواصل اللفظي لذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4–6) أعوام لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة السمعية. ولتحقيق هذا الهدف استخدمت الباحثة:

المنهج: المنهج التجريبي

العينة: وقد تم اختيار أفراد العينة التجريبية عن طريق العينة العشوائية البسيطة والتي بلغ حجمها (82 (طفلاً وطفلة من ذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4_6) أعوام من المركز السوداني للسمع

أدوات الدراسة: طبقت الباحثة مقياس التواصل اللفظي كاختبار قبلي تم تطبيق برنامج التنطيق المقترح وأعيد مقياس التواصل اللفظي كاختبار بعدي كوسيلة لجمع المعلومات وقد تم تحليل بيانات الدراسة إحصائياً بواسطة الحاسوب وباستخدام (SPSS)

النتائج: وقد توصلت الباحثة للنتائج التالية:

برنامج التنطيق المقترح فاعلية في تحسين عملية التواصل اللفظي لذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4–6) أعوام.

فاعلية برنامج التنطيق المقترح في هذه الدراسة في تحسين عمليات التواصل اللفظي لدى البنات المعاقات سمعياً، أفضل مقارنة بالأولاد المعاقين سمعياً .

فاعلية برنامج التنطيق المقترح في هذه الدراسة في تحسين عمليات التواصل اللفظي لدى متوسطي الإعاقة السمعية أفضل، مقارنة بالأطفال الذين إعاقتهم السمعية حادة .

توجد علاقة ارتباط إيجابية دالة إحصائياً بين درجات التحسن في عمليات التواصل اللفظي في محاولة التواصل والمشاركة بالكلام ومحاولة القراءة والكتابة من أبعاد المقياس ومتغير العمر الزمني لدى الأطفال المعاقين سمعياً

توجد علاقة ارتباط سلبية دالة إحصائياً بين درجات التحسن في عمليات التواصل اللفظي في الانتباه للأصوات والاستجابة لها وتمييز أصوات الحروف والكلمات من جهة أبعاد المقياس ومتغير العمر الزمني لدى الأطفال المعاقين سمعياً.

❖ **دراسة نهاد صالح الهديلي الأردن، 2005:**

عنوان الدراسة: فاعلية برنامج تدريبي مشتد إلى اللعب في تنمية التفكير ألابتكاري لدى الأطفال المعوقين سمعيا في مرحلة ما قبل المدرسة في عينة الأردنية، المشرق: الأستاذ الدكتور جمال الخطيب

هدف الدراسة: استقصاء فاعلية لبرنامج التدريبي المستند إلى اللعب في تنمية التفكير لابتكاري لدى الأطفال المعاقين سمعيا في مرحلة ما قبل المدرسة.

عينة الدراسة: عينة تجريبية بطريقة قصديه مكونة من 18 طفلا وطفلة من مدرسة الرجاء لمحافظة الزرقاء عينة تجريبية بطريقة قصديه مكونة من 18 طفلا وطفلة من مدرسة الأمل بمدينة عمان

أدوات البحث: تطبيق اختبار توار نس للتفكير ألابتكاري الشكلي (الصورة ب) على أفراد المجموعتين بوصفه اختبار قبليا تم تطبيق الاختبار على المجموعتين كاختبار بعدي.

نتائج الدراسة :

هناك فروق ذات دلالة إحصائية في أداء الأطفال على الدرجة الكلية للقياس البعدي لاختبار تور انس ومهاراته الطلاقة و المرونة ، الأصالة و التفاصيل ، و الدرجة الكلية على الاختبار

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط أداء الأطفال الذكور ، ومتوسط أداء الأطفال الأنات على الاختبار ومهارته الأربعة

❖ **دراسة العائق (2007) في الأردن:**

بعنوان: مشكلات الطلاب المعوقين سمعياً من وجهة نظر معلميهم وأسرهم

هدف الدراسة: التعرف على مشكلات المعوقين سمعيا من وجهة نظر معلميهم وأسرهم

أدوات الدراسة: طورت الباحثة أداة الدراسة المكونة من أربعة أبعاد رئيسية، وهي المشكلات الاجتماعية، والمشكلات التواصلية، والمشكلات الأكاديمية، والمشكلات السلوكية والانفعالية .

عينة الدراسة: شملت عينة الدراسة (33) معلمة للأطفال المعوقين سمعيا و(421) أسرة من أسر الأطفال المعوقين سمعيا .

نتائج الدراسة: أشارت نتائج الدراسة إلى ترتيب مشكلات المعوقين سمعيا من وجهة نظر معلميهم وأسرهم كانت على الشكل التالي، أولا: المشكلات السلوكية والانفعالية، ثانيا: المشكلات الأكاديمية، ثالثا :المشكلات التواصلية، رابعا: المشكلات الأسرية.

❖ **دراسة هادف حياة: عنوان الدراسة: الجزائر 2011:**

العنوان: مدى فعالية الإرشاد الأسري في تعديل الاتجاهات الو الدية نحو الأطفال الصم.

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى فعالية برنامج الإرشاد الأسري في تعديل الاتجاهات الوالدية السلبية نحو الأطفال الصم

المنهج المعتمد: المنهج الشبه تجريبي

عينة الدراسة: 30 أما من أمهات الأطفال الصم

مجموعة تجريبية :15 أم، مجموع ضابطة :15 أم

أفراد مجتمع الدراسة :44 أما أمهات الأطفال الصم متمدرسين في مدرسة صغار الصم بولاية الطارق

الأدوات المستخدمة: مقياس الاتجاهات الوالدية.

من بين **فرضيات الدراسة:** توجد فروقات دالة إحصائيا بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات المجموعة الضابطة بعد تطبيق برنامج الإرشادي الأسري لصالح أمهات المجموعة التجريبية، وذلك في مقياس الاتجاهات الو الدية القائمة على الإهمال.

النتائج:

البرنامج الأسري المستخدم لتعديل الاتجاهات الو الدية السلبية للأمهات نحو أطفالهن الصم معدل من اتجاهاتهن السلبية القائمة على الحماية الزائدة و الإهمال و القسوة.

❖ **دراسة ميدانية للدكتورة عويقب فتيحة (جامعة معسكر/ الجزائر)، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية الخاصين بصعوبات التعلم ص 235 مارس 2016:**

عنوان الدراسة: أثر العجز السمعي وفقدان حاسة السمع في اكتساب المهارات اللغوية لدى التلميذ المعاق سمعيا وضعف السمع.

الكلمات المفتاحية: الاضطرابات اللغوية، المستوى التركيبي، الإعاقة السمعية .

التساؤلات :

–ماهي مختلف الصعوبات التي يعاني منها التلميذ المعاق سمعيا على المستوى التركيبي ؟

– هل يؤثر فقدان السمع على الاكتساب اللغوي لدى المعاق سمعيا؟

– هل يتمكن التلميذ المعاق سمعيا من ترتيب الجملة العربية ترتيبا صحيحا ؟

النتائج توضح النتائج أن:

–المعاق سمعيا يعاني الكثير من الصعوبات التي تتعلق بتأليف الجمل والتراكيب وذلك لأسباب منها:

ضعف سمعه الذي يؤثر على اكتسابه لمختلف مهارات التعلم

* إن الجانب التركيبي له علاقة وطيدة بالجانب الدلالي

* معاني الكلمات التي تتكون منها الجمل له دور كبير في معرفة ترتيب هذه الكلمات ترتيب صحيحا لتأليف جمل صحيحة نحويا ودلاليا.

❖ **دراسة الباحثين: أشرف مجمد عبد الغني شريت، عطية عطية محمد:**

العنوان: دراسة فعالية برنامج أسري إرشادي لتحسين تواصل الأمهات مع أطفالهم وأثره في تنمية النضج الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع

الهدف من الدراسة:

تقديم برنامج إرشادي لتحسين تواصل الأمهات مع الأطفال ضعاف السمع الأكثر تعرضا لاضطراب التواصل مع أفراد أسرته.

الكشف عن أثر تحسين تواصل الأمهات على النضج الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع

تساؤلات الدراسة: من بين التساؤلات:

هل توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لتواصل الأمهات مع أطفالهن ضعاف السمع من وجهة نظر الأم على أبعاد مقياس تواصل الأم مع الطفل ضعيف السمع؟

هل توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي لتواصل الأمهات مع أطفالهن ضعاف السمع من وجهة نظر الأم على أبعاد مقياس تواصل الأم مع الطفل ضعيف السمع؟

هل توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس النضج الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع؟

منهج الدراسة: المنهج التجريبي

عينة الدراسة: تكونت العينة من 20طفلا وطفلة مكونة من مجموعتين إحداهما تجريبية وتم عليها تطبيق البرنامج الإرشادي التدريبي وعددها 10 والأخرى ضابطة وهم ضعاف السمع من أطفال الروضة التابعة لمدرسة المستقبل لمحافظة الإسكندرية وتتراوح أعمارهم من 5 إلى 6 سنوات.

أدوات الدراسة: مقياس تواصل الأم الطفل الأصم في مرحلة الطفولة المبكرة، من وجهة نظر الأم، من إعداد الباحثان مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة لعبد العزيز السيد الشخص 1995، مقياس جودار للذكاء مقياس التواصل المصور للام مع الطفل ضعيف السمع في مرحلة الطفولة المبكرة من وجهة نظر الطفل، من إعداد الباحثان، مقياس **فاينلاند** للنضج الاجتماعي إعداد (دول)(1935) الاستمارة البيانات عن

الطفل ضعيف السمع، برنامج إرشادي أسري لتحسين تواصل الأمهات مع أطفالهن ضعاف السمع لتنمية النضج الاجتماعي من إعداد الباحثان.

نتائج الدراسة: ظهرت فعالية تطبيق البرنامج الأسري في تحسين تواصل الأمهات مع أطفالهن ضعاف السمع من خلال وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة01 بين متوسطات رتب درجات تواصل الأمهات بالمجموعة التجريبية مع أطفالهن ضعاف السمع.

أظهر عدم التعرض للبرنامج من خلال عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات تواصل الأمهات بالمجموعة التجريبية مع أطفالهن ضعاف السمع قبل تطبيق البرنامج وبعده اظهر الأطفال ضعاف السمع بالمجموعة التجريبية مدى انسجامهم أثناء تواصل أمهاتهم معهم لم يظهر الأطفال بالمجموعة الضابطة ذلك التحسن بعد البرنامج لعدم تعرض أمهاتهم لبرنامج مما أدى إلى عدم تحسن التواصل معهم

توصلت النتائج كذلك إلى فعالية البرنامج في تنمية مستوى التواصل بأبعاده المختلفة (التواصل الاجتماعي، التواصل المعرفي، التواصل الانفعالي).

2.8 الدراسات الأجنبية:

❖ **دراسة كلرك ايفاتر 1989:**

موضوع الدراسة: أثر تعليم لغة الإشارات على التفاعل الاجتماعي بين الأطفال الصم والأطفال العاديين السمع

هدف الدراسة: بيان مدى أهمية تعليم لغة الإشارة في تحسين التفاعل الاجتماعي بين الأطفال الصم وعادي السمع

عينة الدراسة: اشتملت على ثلاثة مجموعات وهي

المجموعة الأولى: تضم 16 طفلا أصم

المجموعة الثانية تضم 16 طفلا عادي السمع

المجموعة الثالثة: هي المجموعة الضابطة تضم 16 طفلا من عادي السمع

وجميع أطفال هذه العينة من مرحلة التعليم الأساسي الملتحقين بالصفين الرابع والخامس

أدوات الدراسة : مقياس اتجاهات التقبل ، مقياس العلاقات الاجتماعية بين الأطفال الصم ، وبين كل من المجموعة الضابطة و التجريبية

نتائج الدراسة :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة ، من حيث اتجاهاتهم نحو الأطفال الصم ،وان مجموعة الصم أظهرت تفاعلا أكثر من المجموعة التجريبية من تفاعلها مع مجموعة الضابطة.

❖ **دراسة كاثرين وميدو (1990) Meadow & Kathryn في نيويورك:**

العنوان: المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال ضعاف السمع

"Behavioral and Emotional problems of hearing impaired children"

هدف الدراسة: دراسة المشكلات السلوكية والانفعالية لدى ضعاف السمع .

عينة الدراسة: بلغت عينة الدراسة (52) تلميذا وتلميذة من ضعاف السمع، وتتراوح أعمارهم بين 12-5

أدوات الدراسة: إعداد الباحثة قائمة المشكلات السلوكية والانفعالية

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى أن ضعاف السمع سواء أكانوا من البنين أو البنات يظهرون مشكلات سلوكية متماثلة وإن كان الذكور بدرجة أكبر في هذا الجانب، في العدوان، والميل إلى التدمير كما أنهم يعانون من اللامبالاة، والاتكالية، أما المشكلات الانفعالية فتتمثل في الخجل، والتوتر، ومشاعر النقص، وعدم الاتزان الانفعالي.

❖ **دراسة كنستون ولانسينج 1990، lansing and Knutson** في بوستن:

العنوان: العلاقة بين مشكلات التواصل وظهور المشكلات النفسية في الفقدان السمعي المزمن.

The relationship between communication problems and psychological

"Difficulties in profound a acquired hearing loss"

هدف الدراسة: التعرف إلى العلاقة بين مشكلات التواصل ومدى ظهور المشكلات النفسية لدى عينة من ذوي الصم المزمن

عينة الدراسة: بلغت العينة (27) من الصم تتراوح أعمارهم ما بين (72 -22) سنة **أدوات الدراسة:** طبق الباحث بروفيل التواصل والعديد من الاختبارات الأخرى عن الوظائف النفسية والتوافق لقياس الآثار النفسية لصعوبات التواصل مثل الاكتئاب والانطواء والقلق والعزلة النفسية.

نتائج الدراسة:

إن قصور التواصل لدى الصم يعود إلى حالة الصمم تظهر المشكلات النفسية لدى الصم بشكل مرتفع مثل الاكتئاب والانطواء (عواد، 2002،).

❖ **دراسة بوليت 2003 في بريطانيا بعنوان:**

العوامل المؤثرة في التكيف النفسي والاجتماعي للطلبة الصم

"Factors affecting psychosocial adjustment of deaf student"

هدف الدراسة: التعرف على العوامل والمثيرات التي تؤثر على التكيف النفسي والاجتماعي للطلبة الصم وتناولت الدراسة مجموعة متغيرات تؤثر على التكيف النفسي والاجتماعي للطلبة الصم

أدوات الدراسة: استبانة التكيف الاجتماعي والنفسي للطلبة الصم، محددة متغيرات خاصة بالطالب ذاته وخبرته التجريبية، ومتغيرات خاصة بالوالدين، ومتغيرات خاصة بالمدرسة، ومتغيرات خاصة بالمعلم. من إعداد الباحث

عينة الدراسة: تكونت من (1097) طالباً أصماً مسجلاً في الثانوية تم سحبهم من (34) مدرسة ومن (24) مدينة لتحقيق انتشار جغرافي واسع.

نتائج الدراسة: وجد علاقة بين درجة الفقدان السمعي والخصائص الشخصية والعمر عند حدوث الصمم، بالإضافة إلى العلاقة الإيجابية بين التكيف النفسي والاجتماعي وبعض المثيرات المستقلة مثل استعمال السماعة الطبية ووضوح كلام الشخص المخاطب والإنجاز الأكاديمي وطرق التواصل المستخدمة في المدرسة .وتؤيد هذه الدراسة أن الصمم بحد ذاته لا يؤثر على التكيف النفسي والاجتماعي بقدر ما تؤثر العوامل البيئية المحيطة بالأشخاص الصم

إن اتجاهات الآباء نحو أطفالهم الصم كان لها تأثير كبير على توافق أطفالهم النفسي من حيث الاعتماد على أنفسهم وتحملهم لبعض المسؤوليات، واندماجهم مع الآخرين، أكثر من تأثيرات المدرسين نحو أطفالهم الصم.

❖ **دراسة Charles Gardon 2012:**

عنوان الدراسة: الأسرة والإعاقة

أهدا ف الدراسة: معرفة الظروف الأسرية التي يعيش فيها الأطفال ذوي الإعاقة ومدى تاتيرها في إدماجهم مدرسيا اجتماعيا.

أدوات البحث: المقابلة المنظمة والمفتوحة الملاحظة

عينة الدراسة: تكونت من ثلاثة مجموعات

المجموعة الأولى: عينة المجتمع العام لمدينة ليون بفرنسا من ذوي الإعاقة الجسدية

المجموعة الثانية: عينة المجتمع العام من ذوي الإعاقة الحسية السمعية

المجموعة الثالثة : عينة المجتمع العام من ذوي الإعاقة الذهنية

أكد الباحث أن نسبة واسعة من الأطفال يعانون من اضطرابات عائلية داخل المنزل

التساؤل: ما مستوى العناية الأسرية للأبناء المعاقين؟

ما مدى فعالية العناية الأسرية في النجاح المدرسي للأبناء المعاقين؟

النتائج:

توصلت الدراسة إلى استنتاج بعض التوصيات، تمثلت في بعض الأساليب والإجراءات المقترحة لتفعيل المعاملة الأسرية.

كما اقتراح الباحث دراسات أخرى حول تفعيل كل فئات المجتمع باختلاف مجالات التربية و التعليم المختص و التكوين المهني المكيف و الإدماج الاجتماعي.

3.8 التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال عرض الدراسات السابقة يتضح للباحثة، أن هناك العديد من الدراسات التي تناولت مشكلات المعاقين سمعيا و بإلقاء نظرة فاحصة ودقيقة على تلك الدراسات ، نلاحظ ندرة في الدراسات التي تناولت نفس المتغيرات التي سنتناولها بالدراسة.

– لقد شملت متغيرات الدراسة في كل من نهاد هندلي و كنارك ،متغير الطفل الأصم ومفهومه لذاته و التوافق النفسي الاجتماعي لديه ، وتناولت كل من دراسة هادف حياة (2011)، دراسة Charles (2012) متغير الاتجاهات الو الدية بينما تناولت دراسة اشرف و عطية متغير التواصل لأمهات ضعاف السمع والتي من خلالها اتضحت فكرة استراتيجيات التواصل التي سنعتمد عليها في إعداد نموذج المقابلة، الأداة الأساسية المتعلقة بمحور التواصل.

أما من حيث العينة ،تناولت دراسة بوليت في (2003) اكبر عينة قدرت ب 1097 طالباً أصماً مسجلاً في الثانوية تم سحبهم من (34) مدرسة ومن (24) مدينة لتحقيق انتشار جغرافي واسع ،ودراسة كلارك ايفا تر، تضمنت ثلاثة مجموعات وتضم 16 طفلا مرحلة التعليم الأساسي ملتحقين بالسنة الرابعة و الخامسة ابتدائي وتناولت دراسة نهاد صالح عينة قصديه حجمها 18 طفلا وطفلة في مرحلة ما قبل المدرسة و كانت دراسة كاثرين و ميدو(1990) أوسع، قدرت ب 52 تلميذا و تلميذة، تعتمد الدراسة الحالية عينة اقل حجما ودراسة اشرف وعطية قدرت بـ 20 تلميذا و تلميذة وهي العينة الأقرب لعينة الدراسة ،الأقل حجما من بقية الدراسات نظرا لعدم تجانس الخصائص للتلاميذ المعوقين سمعيا من حيث درجة الفقدان السمعي المستوى الدراسي للتلاميذ و المستوى الثقافي الأسري.

كما اعتمدت معظم الدراسات السابقة على مجموعة من الاختبارات منها ما هو لفظي مثل مقياس اتجاهات التقبل في دراسة كلارك وأخرى من قام بإعدادها الباحثين كدراسة اشرف و عطية بينما اعتمدنا في دراستنا على المنهج الإكلينيكي، وتم الاعتماد على أداة دليل المقابلة التي تم إعدادها من طرف الباحثة و تطبيق مقياس الكسندر الغير لفظي و المكيف لقدرات الطفل الأصم كما تشترك الدراسة الحالية في المرحلة العمرية التي تميز العينة في معظم الدراسات و تمثل، التلاميذ في المرحلة الابتدائية مثل دراسة كلرك وكاثرين، و

أشرف وعطية، بالإضافة إلى دراسة العائق، عويقب و هادف حياة. وهو ما يشير إلى أهمية هذه المرحلة العمرية لتنمية المهارات المعرفية وتحسين نوعية التواصل المعمول بها مع الطفل الأصم.

أما من حيث النتائج: ينتهي كلرك إلى بيان مدى أهمية تعليم لغة الإشارة في تحسين التفاعل الاجتماعي بين الأطفال الصم وعادي السمع، أما كنستون (1990) يتوصل إلى إن قصور التواصل لدى الصم يعود إلى حالة الصمم، كما تظهر المشكلات النفسية لدى الصم بشكل مرتفع مثل الاكتئاب والانطواء. تشير الدكتورة عويقب فتيحة (2016)، إلى أن المعاق سمعيا يعاني الكثير من الصعوبات التي تتعلق بتأليف الجمل والتراكيب وذلك لأسباب، منها ضعف سمعه الذي يؤثر على اكتسابه لمختلف مهارات التعلم وهنا تتضح علاقة ضمنية بين النمو اللغوي والمعرفي الذي يشترك في نفس السياق بالنسبة للدراسة الحالية.

كما هدفت دراسة **Charles gardou** إلى توضيح نتائج الإهمال الوالدي على الإدماج الأسري ومدى تأثيره على إدماجهم مدرسيا و اجتماعيا ، ودراسة هادف حياة إلى التعرف على مدى فعالية البرنامج الأسري في تعديل الاتجاهات الو الدية السلبية نحو الأطفال الصم، و برأي الباحثة أن اتجاهات الأولياء نحو الأبناء هي كذلك تعبر عن نوعية التواصل و التفاعل معهم و ما لذلك من تأثير على إدماجهم المدرسي و الاجتماعي.

ومن هنا تظهر أهمية التطرق إلى العوامل الأخرى المحيطة و المؤثرة في قدرة التلميذ المعاق سمعيا و المتغيرات الأشمل للتأثير في هذه الفئة من حيث التعلم و القدرة على التواصل الفعال. انطلاقا من الممارسة الميدانية و الاحتكاك المباشر بهذه الفئة من التلاميذ ،و التأكد ميدانيا من الاحتياجات الحقيقية لهذه الفئة ،يفترض إجراء دراسات اشمل حول هدا الموضوع، بعينة أوسع وتضم اكبر قدر من الظروف المحيطة بالتلميذ الأصم، قد تكون هناك متغيرات ،دوافع وظروف أخرى ممكن أن تزيد أو تحد وتغير من هذا التفاعل و تساهم في إمكانيته من التحصيل الذي يرتكز أساسا على الذاكرة المعرفية لديه و كذا استراتيجيات التواصل الفعال ، التي تؤهل التلميذ المعاق سمعيا لتنمية ما لديه من قدرات بهدف تحقيق اندماجه مدرسيا. ، مهنيا واجتماعيا.

الفصل الثاني

سيكولوجية التواصل عند الأصم

تمهيد:

تعتبر وظيفة السمع من الوظائف الرئيسية المهمة للكائن الحي، ويشعر الفرد بقيمة هذه الوظيفة حين تتعطل لديه القدرة على السمع، وهناك ارتباط كبير بين الإعاقة السمعية واضطرابات الكلام واللغة التي يرتكز عليها قواعد عملية الاتصال بين البشر التي تعد عملية أساسية نحس ونفهم من خلالها بيئتنا، بما فيها من أناس، ونضفي عليها معان معينة ويتأتى تبعا لذلك أن نكون قادرين على التعامل معهم أي نؤثر فيهم ونتأثر بهم، وهذا كله عن طريق عملية الاتصال والتواصل. يتناول هذا الفصل كل ما يخص الاعاقة السمعية من مظاهر وعوامل نفسية الى سيكولوجية المعاق كما اهتم هذا الفصل بطبيعة التواصل لديه والتنويه الى مدى امكانية الاتصال مع الآخرين بشتى الطرق والوسائل المتاحة، لتعليمه وتأهيل هذه الفئة ضمن المنظومة الاجتماعية.

1.الاعاقة السمعية:

* يتصف هذا النوع من الإعاقة، بسلامة جهاز النطق والكلام للأطفال المعاقين سمعيا، إلا أنهم يلفظون أصوات الكلام بطريقة غير صحيحة في معظمها، وكلما كان هذا المقدار للفقدان السمعي أكثر، ازدادت، صعوبة اللغة والقدرة على التواصل لأنهم يكررون الأصوات كما سمعوها. (سميرة، 2014، ص 5)

وتعرف الإعاقة السمعية حسب قاموس الأرط فونيا على انها عبارة عن فقدان سمعي مهما كانت أسبابه، فهو يؤدي إلى حدوث اضطرابات متعددة في الاتصال، تأخر لغوي اضطراب في الكلام والصوت. (Dictionnaire D'ortophonie p246, 2004)

*هو حدوث إعاقة السمع على درجات من الشدة؛ بحيث لا يستطيع معها الفرد أن يكون قادرا على السمع وفهم الكلام المنطوق، حتى مع استخدام المعينات السمعية، وقد يبلغ حدا من الشدة يعوق الطفل عن تفعيل المعلومات اللغوية وبالتالي تؤثر بالسلب على الأداء التعليمي له. (السيد سليمان، 2002، ص 36)، يرى **1996 Moores** أن مصطلح الإعاقة السمعية يمثل مشكلة قد تتراوح في شدتها بين البسيط إلى الشديد تؤثر سلبا على الأداء التربوي للطالب. (الزريقات، 2003، ص 56).

*** من خلال التعاريف السابقة تعرف الباحثة الإعاقة السمعية على أنها مشكلة عضوية تواصلية معرفية، تتمثل في فقدان حاسة السمع بصورة جزئية (ضعاف السمع)، أو بصورة كلية (الصم) يؤثر هذا الفقدان على اللغة والتواصل والقدرات المعرفية، ويختلف تأثير الإعاقة على حياة الفرد، حسب شدة الفقدان السمعي والعمر الذي حدثت فيه الإعاقة، وتؤثر الإعاقة السمعية على قدرة الطفل المعوق سمعيا في التعلم واكتساب المعرفة وهو بذلك يحتاج إلى رعاية خاصة وتعليم مكيف.**

2. المعاق سمعيا وضعاف السمع:

1.2المعاق سمعيا:

* تحجب الإعاقة السمعية الأطفال عن المشاركة الإيجابية والفعالة فغالبا ما يكون تعاملهم مع الآخرين يعتمد على طرق وأساليب مختلفة عن الأطفال العاديين، فهم فئة لديهم حاسة السمع قاصرة قبل الأداء لذلك يحتاجون إلى تنمية قدراتهم على الاتصال مع الآخرين ومن هذه المنطقة يعد تعليمهم مهم لأنه الوسيلة الرئيسية التي تزيد ثقافتهم وتكيفهم مع العالم المحيط بهم.

* تعرف منظمة الصحة العالمية الأصم على انه ذلك الطفل الذي له قدرة سمعية غير كافية بحيث لا تسمح له بتعلم لغة محيطه ولا المشاركة في النشاطات العادية التي توافق سنه ولا مواصلة التعليم والاستفادة منه. (Ajuriaguerra. 1982. p 219)

* أما حمدي محمود فيحدد تعريفين للطفل المعاق سمعيا، أحدهما طبي والآخر تربوي على الشكل التالي:
التعريف الطبي: الذي يرى ان الطفل المعوق سمعيا هو الذي يعاني من فقدان سمعي ومقدار 90 ديسبال أو أكثر، أما الطفل ضعيف السمع هو الذي يقل الفقدان السمعي لديه عن 90 ديسبال.
التعريف التربوي: يرى أن الطفل الأصم هو ذلك الطفل الذي تمنعه إعاقته السمعية من اكتساب المعلومات اللغوية عن طريق حاسة السمع باستخدام السماعات الطبية أو بدونها. أما الطفل الضعيف السمع فهو الذي يعاني من ضعف سمعي، إلا أن قدرته السمعية المتبقية تؤهله لاكتساب المعلومات اللغوية عن طريق حاسة السمع باستخدام السماعات الطبية أو بدونها. (يوسف، 2007، ص26)

***مما سبق يمكننا تعريف الطفل المعاق سمعيا على أنه: شخص لديه عجز أو نقص في القدرة السمعية بسبب عوامل وراثية فطرية أو مكتسبة، مما يحد من تواصله وتفاعله مع الآخرين، فضلا عن نقص فرص التعليم والتحصيل مقارنه بالأطفال العاديين.**

2.2 ضعاف السمع:

* ويرى **الزريقات 2003** أن مصطلح الإعاقة السمعية يشمل كلا من الصمم (Deafness) والضعف السمعي (Limited learing)، فالصمم يعني أن حاسة السمع غير وظيفية لأغراض الحياة اليومية، الأمر الذي يحول دون القدرة على استخدام السمع لفهم الكلام واكتساب اللغة.

* أما الضعف السمعي فيعني أن حاسة السمع لم تفقد وظائفها بالكامل، فعلى الرغم من أنها ضعيفة، إلا أنها وظيفية بمعنى أنها قناة يعتمد عليها لتطور اللغة.(الجوالدة، مرجع سابق، ،2012، ص 32)

* ويعرف **القريطي 2001** ضعاف السمع بأنهم: "أولئك اللذين لديهم صقور سمعي أو لديهم بقايا سمعية، مع ذلك فإن حاسة السمع لديهم تؤدي وظائفها بدرجة ما، ويمكنهم تعلم الكلام واللغة سواء باستخدام معينات سمعية أو بدونها".

* ويعرف **يوسف 2007** ضعيف السمع بأنه: "الفرد الذي يعاني من فقدان في حاسة السمع، أكثر من 34 ديسبال وأقل من 75 ديسبال مما يجعله بحاجة إلى أساليب تعليمية أخرى لفهم الكلام والخدمات التربوية المتخصصة للتعلم سواء باستخدام المعينات السمعية أو بدونها".

وفي حقل التربية الخاصة يتم التميز بين فئتين رئيسيتين من الأفراد المعوقين سمعيا، وهم الصم، وتقيلوا السمع، وأن الفرق بين لأصم وثقيل أو ضعيف السمع هو أن الأصم الذي يعاني عجزا أو اختلالا، يحول دون استفادته من حاسة السمع لأنها معطلة وهو يعجز عن اكتساب اللغة بالطريقة العادية أما الضعيف في السمع فبإمكانه أن يستجيب للكلام المسموع استجابة تدل على إدراكه لما يدور حوله.
(الصبا طي، 1998، ص268).

* ولقد عرض بعض الباحثين في مؤتمر البيت الأبيض لصحة الطفل وحمايته الأشخاص ضعاف السمع (Malentendants) بأنهم: "أولئك الأطفال الذين تكونت لديهم مهارة الكلام والقدرة على فهم اللغة ثم

تطورت لديهم بعد ذلك الإعاقة السمعية، مثل هؤلاء الأطفال يكونون على وعي بالأصوات ولديهم تواصل عادي أو قريب من العادي بعالم الأصوات الذي يعيشون فيه".

* ولكن عارض ذلك المؤتمر مديري المدارس الأمريكية للأطفال الصم وذكروا أن ضعاف السمع هم الأطفال اللذين تكون حاسة السمع لديهم رغم أنها قاصرة إلا أنها تؤدي وظائفها باستخدام المعينات السمعية أو بدون استخدام هذه المعينات. (سميرة، مرجع سابق، 2014، ص 23)

*** ومن خلال التعاريف السابقة يمكننا حصر مصطلح ضعاف السمع في الأفراد اللذين يتسمون ببعض الصعوبات في الكلام والنطق بسبب فقدان سمعي يتراوح ما بين 35 إلى 70 ديسبال، وبإمكانهم إدراك ما يدور حولهم، باستخدام السماعات أو بدونها.**

3.خصائص المعوقين سمعيا:

وفيما يلي توضيح أهم الآثار والخصائص التي يتميز بها المعوقين سمعيا وهي ليست صفات تخص كل فرد يعاني من الإعاقة السمعية،

1.3 الخصائص النفسية:

إن مختلف التوضيحات والمعاني والإحصاءات الخاصة بالصم، ليست كافية لتقريب القارئ من تفهم سيكولوجية هذا المعاق ولهذا سنعرض تعريفا عاما لعالم هذا الطفل على أمل أن يبرز الناحية النفسية لديه بشكل واقعي ومفهوم:

لنتخيل أن الطفل ولد أصم في بيئة لا تتوفر بها الراحة الجسمانية والأنغام العاطفية فماذا سيكون موقفه؟

إن عالم هذا الطفل سيكون خاليا من صوت أمه المدلل أو من أي أصوات تحمله إلى النوم، وكذلك من أصداء الضحك أو عواء القطط أو نباح الكلاب وتغريد الطيور وأصوات الضجيج واللعب، كما أنه سيخلو من صوت تصفيق الأيدي أو وقع الأقدام الذي ينبهه أنه محبوب وليس وحيد، ستضيع فرحته في عالمه الساكن كما ضاعت حرارة عطف وحنان صوت والدته، التي هي من مميزات البيئة الطبيعية، وفي الواقع سيكون عالمه غريبا باردا من أي معنى ولا أي صوت يدفعه للشعور أو للتفهم كما يراه.

(الأشقر،2002، ص38).

ولعل المعايشة اليومية والاقتراب أكثر من هذه الفئة تجعلنا أفضل وعي وإحساس بهذه المعاناة، كما إن البحث في التواصل والتفاعل مع الطفل المعاق سمعيا يحول دون إمكانية تزويده بالمعلومات والمعرفة بالطريقة الأمثل.

1.1.3 قياس شخصية الأصم:

صعب جدا ومعقد في كلا الحالتين سواء كان أصما تماما ام كان ضعيف السمع، وإن الشخصية هي ولا شك تنظيم كلي لمجموعة كبيرة من العوامل والقوى الديناميكية، والتي يصعب بالفعل قياسها أو تحديدها

باختبار واحد، ولذلك فإن معظم ما توصل إليه الخبراء في هذا الشأن من اختبارات وغيرها، هو مجرد مقياس لبعض مكونات هذه الشخصية فقط.

*ويرى برون **Vernon Brown (1964)** أن هناك عوامل متنوعة قد تجعل عملية التقييم النفسي التربوي للطفل المعوق سمعيا عرضة للأخطاء ولا تقدم صورة موضوعية عن قدراتهم ومن تلك العوامل، قيام الطفل المعوق سمعيا باستجابات اندفاعية وعدم الانتباه، وعدم فهم المهام المطلوبة منه بسبب ضعف التواصل بينه وبين الفاحص. ورغم ذلك فحتى عندما يتمتع الطفل ببعض القدرات السمعية واللغوية، فهناك مشكلة في اختبار المهام والقدرات السمعية واللغوية، ومع هؤلاء الأطفال يفضل اللجوء أولا إلى الاختبار الغير لفظي، وبعد ذلك استخدام اختبار لفظي ويرى روجرن **Roguern 1986** أن الاختبار الأدائي هو أفضل وسيلة لوصف تأثير الإعاقة السمعية على النمو اللغوي لدى الطفل.

(الخطيب، مرجع سابق 1998، 104)

*ويشترط **Vernon Brown** أن يقوم الأخصائي النفساني الخبير في لغة الإشارات صاحب الخبرة، بتطبيق المقياس على الأطفال الصم.

كذلك الإشكالية بالنسبة للعمر الزمني، فأصحاب هذا المجال يعتبرون أن الأطفال الصم من هم في مقتبل العمر صعب قياس سماتهم الشخصية، وتكون النتائج فيها بعيدة عن الصدق والثبات، وللتغلب على هذه المشكلة فقد أخد الباحث العمر الزمني من (2-12) سنة وذلك لكون هؤلاء الأطفال الصم، يمكن التواصل معهم وقياس شخصيتهم، وكذلك الحال بالنسبة لمشكلة أنه لابد من توفر الثقة للتواصل مع الأطفال الصم، الذين يتلقون خدمات والذين لا يتلقون، حتى يتسنى لنا التوصل إلى نتائج تقترب من الشخصية الفعلية للطفل الأصم.(الأشقر، مرجع سابق، ص 31)

وسيظل كل شيء أمامه غامضا، حيث أنه حرم من القدرة على السؤال، وبناء عليه فالغريزة الاجتماعية عند الطفل الذي يسمع والذي يستطيع أن يميز صوت أمه تتخذ لها اتجاها خاصا في تطورها يختلف عنه في حالة الطفل العوق، وغالبا ما تكون البيئة العادية مصدر حيرة أكبر لهذا الطفل بسبب مختلف نواحي النشاط التي يقوم بها أفرادها من ذوي السمع السليم، حيث يجد نفسه وفي حالة غضب نتيجة لعدم قدرة من حوله على فهمه، وكذلك نتيجة لعجزه عن التفاهم معهم.

وهناك أنواع متفاوتة من الشعور المبدئي للأبوين الذين رزقا بأطفال صم، فهناك مشاعر الذعر، الشعور بالجرم أو الخجل، الشعور باليأس، الرفض، الاعتراض، وفي حالات كثيرة الحماية المبالغ فيها للطفل، ولكن حينما يتكيف الآباء مع الحالة يكونون قد حققوا نصف النصر في هذه المواجهة، غير أنهم في حالات لا حصر لها، يصرون على تحويل الطفل الأصم إلى السمع بواسطة اللجوء اليائس إلى أطباء كثيرين، فإذا ما أخفقوا في هذا المضمار لجأوا إلى تطبيق واستخدام الأساليب الموجودة في محيط التعليم المتخصص

بالصم سواء كان الطفل مستعدا أو لم يكن. وهناك أيضا هؤلاء الأطفال اللذين لا يحصلون على أي عناية من آبائهم اللذين يتركونهم للمدرسة تتولاهم بطريقتها الخاصة.

وعوامل الشدة والجذب والذعر التي سبق ذكرها من طرف الآباء، تسبب مزيدا من التعقيد في عالم الصم، كما تهدد قدرة الطفل على موازنة شخصيته في هذا العالم وحتى في الحالات التي ينظر إلى الشخص فيها كوحدة واحدة، لأن الحسرة من عدم القدرة على التفاهم، ربما تشوه السنوات البنائية والتكوينية في حياة الشخص. (الأصم. مختار، 1964، ص 101، 102)

2.1.3 الشخصية والنضج والتكيف الاجتماعي لدى المعوقين سمعيا:

اهتم الباحثون بدراسة خصائص المعوقين سمعيا واستعداداتهم العقلية، اللغوية، الشخصية والتحصيل الأكاديمي.

وحظي جانب الشخصية بنصيب وافر من دراستهم، وقد استعرض **مصطفى فهمي 1980** بعض الدراسات المبكرة التي تناولت شخصية الطفل الأصم ومن بينها **دراسة بينترولي برتشويج Pinter Brunxhurg** التي تناولت فيها توافق شخصية الأصم، وعلاقته بكل من الطريقة التي يتعلم بها، ومدى وجود حالات صمم أخرى في أسرته، وذلك على عينة مكونة من 770 من البنين و560 من البنات، تراوحت أعمارهم الزمنية بين 15 إلى 17 عام، وقد أسفرت النتائج على أن الأطفال الصم اللذين يتعلمون بالطريقة الشفوية كانوا أكثر توافقا اجتماعيا من أقرانهم الذين يستخدمون طريقة الإشارة وان الأطفال الذين ينتمون إلى أسر ليس بها أطفال صم آخرون، كانوا أقل توافقا بنظرهم، من الذين توجد في أسرهم حالات صمم أخرى، مما يشير إلى أهمية التواصل سواء بصورة لفظية او غير لفظية في قدرة الأصم على التكيف الاجتماعي.

وقد أسفرت **دراسة سبرنجر وروسلو 1938** التي طبقوا فيها قائمة براون للشخصية التي توصلت إلى أن الصم يعانون من أعراض عصابية.

كما إنتهى **جريجوري "Gregory" 1930** من دراسته عن بعض سمات الشخصية والاهتمامات لدى الأطفال الصم والعاديين إلى أن الأطفال الصم أكثر ميلا من أقرانهم العاديين إلى الانسحاب من المواقف والمشاركة الاجتماعية وإلى عدم الاستعداد لتحمل المسؤولية. (فهمي 1980، ص77-18)

وتميل الدراسات إلى تحديد العينة من حيث نوع الجنس والعمر الزمني، ودرجة الإعاقة السمعية، إذ تؤكد أغلبيتها اتسام المعوقين سمعيا بالتطلب والجمود، وعدم الثبات الانفعالي والتمركز حول الذات، وضعف النشاط العقلي. وبظهور الاستجابات العصابية والانطوائية لديهم بشكل واضح ومعاناتهم من الشعور بالنقص وأحلام اليقظة وبكونهم أقل اعتمادا على أنفسهم، وأقل شعور بالحرية والانتماء.

(مصطفى، 2009، ص 38)

وأوضحت نتائج **دراسة جمال عطية (2000)** على عينة من الأطفال الذكور والإناث الصم بمرحلة الطفولة الوسطى المتأخرة، أن المشكلات السلوكية لديهم جاءت مرتبة بحسب شيوعها من وجهة نظر معلميهم على النحو التالي:

- الاندفاعية وعدم التأن.
- سلوك عدم الثقة في الآخرين.
- اضطرابات الانفعالية.
- سلوك التمرد والعصيان
- السلوك المضاد للمجتمع.
- السلوك المدمر والعنف.

كما أوضحت وجود فروق دالة إحصائيا بين البنات والبنين الصم، في كل من السلوك المدمر، العنف، السلوك المضاد للمجتمع وسلوك عدم الثقة في الآخرين يصاحب البنين، وأن المشكلات السلوكية تزداد تفاقم بتقدم العمر الزمني. (يوسف درباس، 2007، ص 51)

وحسب رأي الباحثة: نتيجة الاحتكاك بهذه الفئة والملاحظة لسلوكياتهم وتصرفاتهم، يبدو واضحا انه بتطور التكنولوجيا والعولمة وانتشار وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك، فيبر، سكايب، واتس آب) التي أتاحت الفرصة لهذه الفئة المحرومة والشبه معزولة عن فئة السامعين، أن يطوروا قدرتهم على التواصل وإقامة علاقات مع العالم الخارجي لا سيما الانفتاح على أقرانهم الصم من شتى أنحاء العالم وقد كان لذلك تأثيرا جد ايجابي في شتى المجالات من ناحية النضج في الشخصية، تطوير المستوى الاجتماعي وكذا المعرفي النجاح في الحصول على فرص العمل علاقات زواج صداقة وتعلم لغة الإشارة المستخدمة في بقية أنحاء العالم كونها لغة غير موحدة.

4. أساليب التواصل عند المعاق سمعيا:

1.4 المفهوم الحديث للتواصل:

يحدث الالتباس في كثير من الاحيان، حول ترجمة كلمة "communication" فالبعض يستعملون فيها كلمة اتصال، والبعض ولا سيما الذين ينتمون الى المدرسة الحديثة يستعملون كلمة تواصل، ويبررون استعمالهم لهذا المصطلح بانه أكثر حيوية وأكثر تفاعلا. (الجردي،1985، ص15)

* فالتواصل، كما يتصوره كل من برنارد بيرلسون وجر استينرو هونقل المعلومات والربات والمعرفة والتجارب يكون هذا النقل اما شفويا او باستعمال الرموز، او الكلمات والصور والاحصائيات وذلك قصد الاقناع أو

التأثير على سلوك الآخرين. اما العملية التي يتم بها النقل في حد ذاتها فهي في الاتصال (الجردي، مرجع سابق، ص21،22).

* يربط "**ريتشارد**" من جهته عملية التواصل بالخبرة المشتركة بين المرسل والمتلقي، فالتواصل في–نظره– يحدث "حين يؤثر عقل في عقل اخر، فتحدث في عقل المتلقي خبرة متشابه لتلك التي حدثت في عقل المرسل". (الدعيبس،1999، ص43)

وتهتم هذه الدراسة بإعطاء مفهوم اشمل لسيكولوجية وطبيعة تواصل التلاميذ الصم مع من حولهم من خلال الطرق المستخدمة في الحوار والتخاطب مع هذه الفئة، سواء لنقل الخبرات او تلقين المعارف، وكل ما يمكن ان ينتهي بهذا التلميذ العاجز عن الاتصال بلغة صحيحة تمكنه من اكتساب معرفة.

5. طرق التواصل لتعليم المعوقين سمعيا:

يعتمد على عدد من الأساليب المستخدمة للتواصل معه، ومنها :

1.5 التواصل الملفوظ Oral Communication

وهي تؤكد على المظاهر اللفظية في البيئة، وتتخذ من الكلام وقراءة الشفاه المسالك الاساسية لعملية التواصل؛ والأسلوب السمعي الشفهي، ويركز على العلاج المكثف لمهارات الاستماع المتبقية لدى الصم. وتستخدم هذه الطريقة مع المتعلمين الذين يعانون تخلفا سمعيا خفيفا، كما يستخدم فيها العديد من الادوات المساعدة مثل مكبرات الصوت ويجب أن تشارك الأسرة في تطبيق هذه الطريقة لأنها تكمل المدرسة في ذلك. (ماجدة السيد عبيد، 2000)

2.5 التواصل اليدوي Manuel Communication

وهو نظام يعتمد على استخدام الرموز اليدوية لإيصال المعلومات للآخرين وللتعبير عن الأفكار والمفاهيم والكلمات، ويشمل هذا النظام في التواصل استخدام:

3.5 لغة الاشارة Signe language وتنقسم الى:

1.3.5 الإشارات الوصفية: هي التي تصف شيئا معينا او فكره معينه وتساعد على توضيح صفات الشيء مثل فتح الذراعين للتعبير عن الكثرة وهكذا وفى الواقع ان الصم والأسوياء كلاهما يستعمل هذه الإشارات الوصفية لتوضيح المقصود بالكلام.

2.3.5 الإشارات غير الوصفية: هي عباره عن اشارات لها دلاله خاصه للغة متداوله بين الصم كأن يشير الأصم بإصبعه الى أسفل فإنه يعنى ان الشيء رديء. (عبد الرحمن سيد، ص27)

4.5 أسلوب الاتصال الكلى : وهو أسلوب يجمع ما بين لغة الإشارة واللغة المسموعة معاً

5.5 أسلوب الكلام التلميحي: وهو عبارة عن مزيج من قراءة كلام شفهي وسمعي، وهو أسلوب شفهي أكثر من كونه يدو، ويستخدم في مساعدة المتعلمين فاقدي السمع أو ضعاف السمع على التفريق ما بين الأصوات المختلفة التي تبدو متشابهة على الشفاه وأيضاً تسهيل قراءة الكلام.

(محمد صالح ،2016، ص،18،17).

6.مهارات التواصل لدى المعاقين سمعيا:

تزداد فعالية التدخل التربوي والتأهيل مع الأفراد المعاقين سمعيا بازدياد إتقانهم لمهارات التواصل حيث يختلف المعلمون المهنيون فيما بينهم حول أفضل المهارات التي يجب استخدامها من أجل التواصل مع الأفراد المعاقين سمعيا. فمنهم من يعتقد بأهمية التواصل الشفوي اللفظي لمساعدة هؤلاء الأفراد وتهيئتهم للعيش في مجتمع السامعين، أما البعض الآخر فيرى أن التواصل اليدوي باستخدام لغة الإشارة هو الأساس لكي يتم استخدامها مع الذين لديهم إعاقة سمعية ومع المعلمين مما يساعدهم على الاندماج في المجتمع.

وفيما يلي شرح موجز لكل مهارة من تلك المهارات:

1.6 مهارة التدريب السمعي:

ويقصد بها تنمية مهارة الاستماع والتمييز بين الأصوات أو الكلمات أو الحروف الهجائية لدى الأفراد المعاقين سمعيا باستخدام الطرق والدلائل المناسبة، وخاصة الدلائل البصرية والمعينات السمعية التي تساعد في إنجاح هذه الطريقة التي تهدف إلى ثلاثة أهداف هي:

- تنمية وعي الطفل الأصم للأصوات.
- تنمية مهارة التمييز الصوتي لدى الطفل وخاصة بين الأصوات العامة غير الدقيقة.
- تنمية مهارة التمييز الصوتي لدى الطفل الأصم وخاصة بين الأصوات المتباينة الدقيقة.

هذا وتزداد الحاجة إلى التدريب السمعي كلما قلت درجة الإعاقة السمعية لذلك يتم التركيز على هذه الطريقة لأفراد ذوي الإعاقة السمعية البسيطة والمتوسطة بشكل أساسي. ولكي تكون برامج التدريب السمعي فعالة فلابد من توافر مجموعة من العوامل أهمها:

1- الاستعانة بشكل أساسي على حاستي اللمس والبصر.

2- أن تعتمد على القدرات السمعية المتبقية للطفل.

3- البدء بالتدريب مباشرة بعد كشف الإعاقة السمعية لدى الطفل.

(هالهان، كوفمان، مرجع سابق، ص 559).

2.6 مهارة التواصل اللفظي:

يؤكد أنصار الطريقة الشفهية في التواصل أن التواصل اللفظي، أو الشفوي، الذي يمثل الكلام فيه قناة التواصل الرئيسية يجعل الأشخاص المعاقين سمعياً أكثر قدرة على فهم الكلمات المنطوقة، وذلك من خلال الإفادة من التلميحات، والإيماءات الناجمة عن حركة شفاه المتكلم.

ويتضمن هذا النظام في التواصل استخدام السمع المتبقي وذلك من خلال التدريب السمعي وتضخيم الصوت، وقراءة الشفاه، والكلام، وتستند هذه الطريقة في التواصل إلى حقيقة أن الأشخاص المعاقين، في الغالبية العظمى من الحالات لديهم بعض القدرات السمعية التي يجب تطويرها وتنميتها بالطرق المختلفة.

إن هذه الطريقة في التواصل تمكن الفرد المعاق سمعيا من التواصل مع أقرانه السامعين على العكس من لغة الإشارة التي تسهم في عزله.

3.6 مهارة قراءة الشفاه ولغة الشفاه/ لغة قراءة الكلام:

تتضمن هذه المهارة تدريب وتعليم الأفراد المعاقين سمعيا على ملاحظة حركات الشفاه ومخارج الأصوات، بالإضافة إلى تدريب البقايا السمعية وذلك من أجل فهم الكلام، وبمعنى آخر تعتبر هذه الطريقة أو المهارة هي تفسير بصري للتواصل الكلامي وهناك طريقتان لهذه المهارة هي:

– الطريقة التحليلية: يركز فيها المعاق سمعيا على كل حركة من حركات الشفتين المتكلم ثم ينظمها معا لتشكل المعنى المقصود.

– الطريقة التركيبية:

وفيها يركز المعاق سمعيا على معنى الكلام أكثر من تركيزه على حركة الشفاه المتكلم لكل مقطع من مقاطع الكلام.

ومما تجدر الإشارة إليه أنه لا يوجد أفضلية لطريقة على أخرى إنما نجاح أي طريقة يعتمد على عدد من الأمور أهمها:

- ما مدى فهم الفرد المعاق سمعيا للمثيرات البصرية المصاحبة للكلام.
- مدى سرعة المتحدث.
- مدى ألفة موضوع الحديث للفرد المعاق سمعيا.
- مدى مواجهة المتحدث للفرد المعاق سمعيا.
- وأخيرا القدرة العقلية للفرد المعاق سمعيا.

وعلى الرغم من فعالية هذه الطريقة (قراءة الكلام) في تنمية مهارة التواصل لدى الأفراد المعاقين سمعيا إلا أنها تعاني من مشاكل رئيسية أهمها:

- أن بعض الأصوات متشابهة في النطق وبالتالي يصعب تمييزها من خلال النمط إلى الشفتين.
- إن بعض الكلمات هي حلقية، وغير مرئية مقارنة بالكلمات التي تتضمن أحرفا شفوية مما يجعل من الصعب قراءتها. (الزريقات، مرجع سابق، ص 82)

4.6 مهارة لغة الإشارة والأصابع/التواصل اليدوي:

تعد الطريقة اليدوية في تواصل المعاقين سمعياً مع بعضهم البعض من أكثر طرق التواصل وضوحاً وظهوراً، وتشمل هذه الطريقة نوعين من التواصل اليدوي هما:

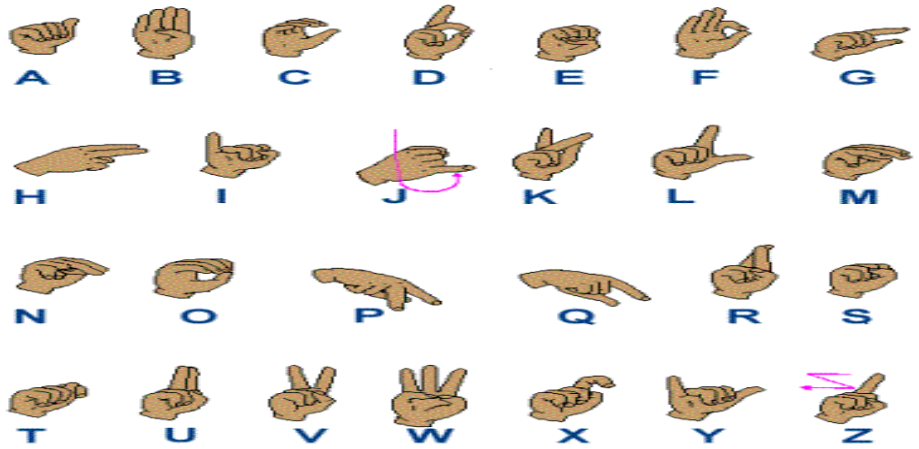
1.4.6 لغة الإشارة Signe Language: لغة الإشارة عبارة عن نظام حسي بصري يدوي يقوم على أساس الربط بين الإشارة والمعنى، والإشارات التي يستعملها المعاقون سمعياً تنقسم إلى قسمين: الأول، الإشارات الوصفية، وهي الإشارات اليدوية التلقائية التي تصف فكرة معينة، مثل رفع اليد للتعبير عن الطول. والثاني، الإشارات غير الوصفية، وهي إشارات خاصة لها دلالتها الخاصة وتكون بمثابة لغة خاصة متداولة بين المعاقين سمعياً، مثل الإشارة إلى أعلى دلالة على شيء حسن، والإشارة بالأصبع إلى أسفل للدلالة على شيء رديء، وهذا النوع من الإشارات لا يصف شيء، وربما يرجع أصل رفع اليد إلى أعلى للجنة في السماء وهي شيء حسن، أو إلى الجحيم في أسفل الأرض وهو شيء رديء. ويتوقف ذلك على قدرة المعاق المعرفية وطريقته في تصور مفهوم الكلمة ومعناها.

2.4.6 الهجاء الإصبعي Finger Spelling: يشكل الهجاء الإصبعي ركناً هاماً من أركان نظام الاتصال الكلي بالأصم وهي تنشأ تكويناً موحداً مع لغة الإشارة وتستعمل للتعبير عن الكلمات التي ليس لها إشارات، ويقوم أسلوب الهجاء الإصبعي على رسم أشكال الحروف الهجائية بواسطة أصابع اليد، ويكون لكل حرف شكله الخاص، وعادة ما تستخدم كطريقة مساندة للغة الإشارة، إذا ما كان الشخص لا يعرف الإشارة لكلمة ما أو لتهجي أسماء الأشخاص.

تعتبر لغة الإشارة من وجهة نظر المؤيدين والمتحمسين لها، هي اللغة الأم للأفراد الصم، وأن هناك ما يبرر أن يتعلمها الأفراد السامعين بغية استخدامها في عملية التواصل مع الأفراد المعاقين سمعيا.

ومع أن هناك تشابه في الإشارات بين المجتمعات المختلفة إلا أن الإشارات تختلف من مجتمع إلى آخر. إن التطور الكبير في استخدام الإشارات واستحداث الجديد منها من قبل المختصين، أدى إلى توثيق هذه الإشارة وإدخال التحسينات عليها من خلال قواميس ومعاجم خاصة بلغة الإشارة ساهمت في تبادل المعلومات والخبرات بين المختصين في مجال تعليم الأفراد الصم، هذا وتجدر الإشارة أنه من السهل تعلم لغة الأصابع حيث يمكن التعبير عن الأسماء أو الأفعال التي يصعب التعبير عنها بلغة الإشارة، بلغة الأصابع ومع ذلك يمكن الجمع بين لغة الإشارة معا لتكوين جملة مفيدة ذات معنى. (عبد الرحيم، 1982، ص105).

الشكل رقم (1): يوضح الأبجدية والأرقام اليدوية الإرشادية الأجنبية



المصدر : http://images.google.fr/imgres?imgurl=https%3A%2F%2

وتضيف الباحثة انه قد تم انجاز قاموس لغة إشارة جزائري موحد من طرف فرقة متعددة التخصصات في ميدان التربية الخاصة تحت وصاية وزارة الأسرة والتضامن يضم أهم المصطلحات والمفاهيم التي من شانها ان تدعم العملية التعليمية ومرافقة التلاميذ المعاقين سمعيا ضمن المؤسسات المتخصصة وقد تم توزيع هذا القاموس لفائدة القائمين على رعاية هذه الفئات على مستوى ولايات الوطن.

هناك صراع محتدم بين دعاة التعليم الشفهي وتعليم لغة الإشارة، حتى أن هناك مدارس متخصصة لكل نوع من تعليم الصم وثقيلي السمع. وبينما تعليم قراءة الشفتين منتشرة في أوروبا، وخاصة في سويسرا، فإن مدارس الولايات المتحدة الأمريكية تركز على استخدام لغة الإشارة .ويرى أحد مناصري لغة الإشارة أن الإحباط لازمه طوال فترة تعلمه للغة العربية، ونما معه الإحباط خلال مراحل الدارسة، حيث أنه بالكاد يستطيع القراءة والكتابة باللغة العربية، وذلك لأن معلمي الصم كانوا يعتمدون على طريقة التعليم الشفهية . ورغم عجزه وعجز رفاقه عن القراءة والكتابة بشكل جيد، فإن الكثير من المتخصصين ومعلمي الصم متحمسون بشدة للتعليم عن طريق حركة الشفاه أو الطريقة الشفهية، اللفظية. ولقد كانوا، ومازالوا يستقطبون الآراء والقرارات التي تقوم على وجهة نظرهم ورؤيتهم الخاصة. إن فئة الصم مازالت لديها الرغبة والقدرة على الاتصال مع الآخرين والحصول على النصائح والاختلاط بالمجتمع من غير السياسات المتحيزة. لكن ومع ذلك مازال المتخصصون والمعنيون بشؤونهم يتجاهلون وجودهم.

ويروي أحد أنصار لغة الإشارات تجربته الخاصة في تعلم اللغة الإنجليزية. فلقد ذهب إلى الولايات المتحدة الأمريكية بعد إتمامه المرحلة المتوسطة في معهد الأمل لتعليم الصم في السعودية، وهناك التحق بمعهد متخصص لتعليم اللغة الإنجليزية للصم، تابع لجامعه «جالوديت» في واشنطن. وتدرب في البداية وبشكل

مبسط على كيفية القراءة والكتابة باللغة الإنجليزية، ومع ذلك فإنه لم يتقنها تماماً إلا بعد أن بدأ يتعلم اللغة الإنجليزية عن طريق تعلم لغة الإشارة الأمريكية وليس بالطريقة الشفهية. ومع حصوله على مزيد من التدريب في لغة الإشارة، بالإضافة إلى تعلم اللغة الإنجليزية ازدادت قدراته الذهنية وفهمه، عقب ذلك استطاع التخرج من معهد. روشستر للتكنولوجيا في نيويورك.

(عبد الرحمن بن عبيد،2010، ص33)

5.6 طريقة اللفظ المنغم_la verbo tonal: أسسها **غوبرينا اليوغسلافي** إذ تعتمد في جملة المبادئ أهمها :أن الكلام لا ينحصر في خروج الأصوات بطريقة مجردة بل أن الكلام تعبير شامل تتدخل فيه حركات الجسم كالإيماءات وملامح الوجه والإيقاع والنبرة والإشارة فالمتكلم يستخدم كل إمكانيات التعبير وتعتمد هذه الطريقة استعمال البقايا السمعية واستغلالها عن طريق أجهزة خاصة.

تعمل هذه الطريقة على تنمية مهارتي الكلام والاستماع لدى الأفراد المعاقين سمعياً عن طريق استخدام البقايا السمعية مهما كانت ضئيلة. وهذه الطريقة من أحدث طرق تواصل المعاقين سمعياً، حيث تعتمد على مبدأ إدراك الصوت من خلال ذبذبات تصل إلى المخ مباشرة عن طريق أعصاب اليد أو أي جزء عظمي آخر في الجسم، وبالتالي مساعدة المعاق سمعياً على إدراك الكلام وفهمه.

6.6 التواصل الكلي:

أسلوب التواصل الكلي عبارة عن استخدام أكثر من طريقة من الطرق السابقة معاً في الاتصال مع المعاقين سمعياً، ويعد هذا الأسلوب من أكثر طرق الاتصال شيوعاً في الوقت الحاضر في البرامج التربوية المختلفة للمعاقين سمعياً والتواصل الكلي ظهر حديثاً كأسلوب للاتصال وليس طريقة للاتصال مثل: الإشارة، وقراءة الكلام، والهجاء، وغيرها من طرق الاتصال عند المعاقين سمعياً، وظهر أسلوب التواصل الكلي نتيجة استخدام الطرق المختلفة في الاتصال وظهور بعض السلبيات عند استخدام كل طريقة على حدا، هذا بجانب الفروق لقدرات وإمكانيات الأطفال المعاقين سمعياً والتباينات الواضحة بينهم والفرص المتاحة لكل طفل في تعلم طريقة تختلف عن طفل آخر، كما أن اختلاف المواقف التي يتم فيها الاتصال تقتضي طرقاً مناسبة لها يجب أن يستخدمها الأطفال المعاقين سمعياً.

(الروسان، 1999، ص197)

❖ **المقاربة النظرية للتواصل:**

ويبقى الفرد المحور الأساسي الذي يدور من حوله وبواسطته كل ما يتم من عمليات اتصالية التي تتطلب عمليات نفسية مختلفة حتى تتفق مع مكونات شخصية الفرد وتتفق مع طابع الشخصية والمجال النفسي الذي يوجد فيه الفرد والجماعة.

ولإنجاح عملية التواصل بين أفراد المجتمع لابد من توفر مهارات اتصالية مثل التفكير والكلام ،والاستماع

والمشاهدة، والكتابة والقراءة والفهم والتحليل لتساعد على إنتاج رسالة اتصالية مناسبة فقوة عناصر الاتصال من مرسل ورسالة ومستقبل واستجابة وتأثير، والتحامها مع بعضها يعطينا اتصالا مؤثرا وناجحا..

ويزخر مجال الاتصال أو التواصل بعدة استراتيجيات وأنماط، أظهرت مختلف الدراسات النفسية مدى تأثيرها على الفرد والمجتمع من حيث تفسيره لها واستجابته لها، ومن ثمّ إحداث تغيير في مجموع سلوكياته تبعا لمحتوى الاتصال. ونجد منها في مجال الاتصال والتواصل لدى المعاقين سمعيا أساليب عدة و قد تم التعرض اليها بالتفصيل في البحث الحالي بالشرح و بالنظر إلى علاقتها بشخصية الفرد المعاق من حيث تأثيرها على نفسيته من جهة، وإمكانية التغيير من سلوكا ته من جهة أخرى، وتحقيق تكيف الفرد مع البيئة الخارجية البيئة المدرسية ،ومع مختلف التطورات التي تشهدها مختلف المجتمعات الحديثة ومن حيث توظيفها لمختلف الأساليب النفسية ومبادئي علم النفس والتي ترتكز على معرفة خصائص شخصية الفرد ومكوناته المعرفية ،وهذا كله من خلال محاولة الوصول إلى الإجابة عن تساؤلات البحث الحالي والمتمثلة فيما يلي:

ما مدى مساهمة استراتيجيات التواصل المختلفة، في تطوير الذاكرة المعرفية؟

كما تسعى الباحثة من خلال هذا البحث الى ابراز، الآثار النفسية والاجتماعية التي تلقيها عملية التواصل عبر أنماط الاتصال المختلفة على التلميذ المعاق سمعيا كيف يمكن لوسائل الاتصال المختلفة أن تؤثر في الفرد من منظور علم النفس المعرفي؟

كيف يمكننا الوصول إلى تحقيق ثقافة التواصل المطلوبة لدى فئة المعاقين سمعيا عبر وسائل الاتصال المختلفة.

يعتبر الاتصال عملية تفاعل اجتماعي يهدف إلى تقوية العلاقات الاجتماعية في المجتمع عن طريق تبادل المعلومات والأفكار والمشاعر التي تؤدي إلى التفاهم والتعاطف أو التباغض.

(إبراهيم أبو عرقوب 1993، ص17)

ويرى وارن **H.C Warren** أن مفهوم التواصل يشير إلى نقل انطباع أو تأثير من منطقة إلى أخرى دون نقل فعلي لمادة ما. أو إلى نقل انطباعات من البيئة إلى الكائن أو العكس أو من فرد إلى آخر وفي سياق آخر يرى الباحثين أن الاتصال أو التواصل بمعناه العام والبسيط يقوم على نقل أو تبادل المعلومات بين أطراف مؤثرة ومتأثرة على نحو يقصد به ويترتب عليه تغيير في المواقف أو السلوك.

(مجدي احمد ،2008، ص22).

*إذن الاتصال أو التواصل هو العملية التي يمكن بواسطتها نقل أثار الغير الذي يحدث في إحدى مناطق المجال السلوكي إلى منطقة أخرى. وهي عملية اجتماعية بالدرجة الأولى فهي تتصل بعلاقة الفرد بالآخرين

لتبادل المصالح المشتركة ومنها تحقيق مستوى من التواصل داخل المجتمع* . وتعتبر عملية الاتصال عملية ديناميكية، فنحن نتأثر بالرسائل الاتصالية الواصلة إلينا فنغير معلوماتنا واتجاهاتنا وسلوكنا وفي المقابل فإننا نؤثر في الناس بالاستجابة لهم وتبادل الرسائل الاتصالية معهم بهدف التأثير على معلوماتهم واتجاهاتهم وسلوكهم. فعملية الاتصال بصفتها عملية تفاعل اجتماعي تمكننا من التأثير في الناس والتأثر بهم، مما يمكننا أن نغير من أنفسنا وسلوكنا بالتكيف مع الأوضاع الاجتماعية المختلفة.

* وهي كذلك عملية مستمرة، فنحن في اتصال دائم مع أنفسنا ومجتمعنا. وعملية معقدة لما تحويه من أشكال وعناصر وأنواع وشروط يجب اختيارها بدقة عند الاتصال، مما يخلق عملية تواصلية ذات أهداف ووسائل معينة. (إبراهيم أبو عرقوب 1993، ص ص50-51)

* ويعرّف ليلاند براون **Leland Brown** الاتصال بأنه نقل وتلقي الحقائق والآراء والشعور والاتجاهات والإحساس وطرق الأداء والأفكار بواسطة رموز من شخص إلى آخر، و أن هدف الاتصال هو أداء العمل المقصود مع خلق شعور وإحساس بأهمية الأداء.(عطوف محمود ياسين،1981،ص 240)

نلاحظ من مختلف التعاريف أن الاتصال إجراء يتم لتبادل الفهم بين الكائنات البشرية، و ضرورة اجتماعية تسمح بتواصل الأفراد فيما بينهم .وبما أن الإنسان كائن اجتماعي ،اتصالي فانه لا يستطيع العيش في معزل عن المجتمع ،فالعزلة تعني العقاب والمرض النفسي الذي قد يؤدي به إلى سوء التوافق النفسي والاجتماعي ومن ثم ظهور أعراض على شكل سلوكيات مضادة للمجتمع.

ويميل العلماء السلوكيين على تغليب النظرة الآلية لمفهوم الاتصال على أساس مضاهاته للمعلومات التي تجري في آلة تشغيل المعلومات فيرون أن (الحدث الاتصالي)يتضمن مصدرا أو شخصا مرسلا ينقل إشارة أو رسالة خلال قناة إلى المكان المقصود، أو الشخص المستقبل. بينما يركز علماء النفس الاجتماعي على أهمية (التفاعل والسياق الذي تحدث به الاتصالات) ويساعد الاتصال في الوصول إلى وحدة في التفكير وظهور للسلوك التعاوني وحين تكون وسائل الاتصال سليمة فإنها تؤدي بالفرد إلى الإحساس بالانتماء إلى الجماعة. ويلعب الاتصال دورا جوهريا في أي جماعة لحل المشكلات واتخاذ القرارات بصورة جماعية (المرجع السابق، نفس الصفحة)

تعقيب: ومن خلال ما سبق عرضه من أساليب تواصل مع المعاقين سمعياً يلاحظ أن بعضها تتناسب وتكون ملائمة مع ضعاف السمع أكثر من الصم، مثل: طريقة التدريب السمعي، وطريقة اللفظ المنغم (فيربو تونال)، والبعض الآخر تلاءم الصم أكثر من وملاءمتها لضعاف السمع، مثل: الهجاء الإصبعي أو لغة الإشارة. ويلاحظ أيضاً على أساليب التواصل أنها تقتصر في استخدامها على المعاقين سمعياً والعاملين معهم فقط ولا يهتم بها بقية أفراد المجتمع، كما أن كثيراً من أسر المعاقين سمعياً لا يستطيعون التواصل مع أبنائهم من خلال هذه الأساليب، الأمر الذي يجعل المعاق سمعياً يسيء فهم معاملة والديه

له، وبالتالي يشعر بالعزلة عن الأسرة والمجتمع الذي يعيش فيه، غير ان معظم المحيطين بهذه الفئة يجتهدون في خلق طرق مختلفة و متنوعة في كيفية ايصال المعلومات لدى هؤلاء و خلافا عن الطرق السالفة الذكر، ممكن ان تعتمد على استراتيجيات اخرى و مدركات حسية تنتقل عبر قنوات تواصلية بإمكانها ان تستثير قدرة المعاقين، في ترجمة هذه الرسائل الى بيانات وخبرات يثري من خلالها مخزونه المعرفي.

7.استراتيجيات التواصل:

لقد صنف جيولاس Giolas (1994) استراتيجيات التواصل إلى ثلاث مجموعات هي استعمال الإشارات البصرية وضبط البيئة والاستجابات البنائية للفشل السمعي وقد عرضها فيما يلي:

1.7 استعمال الإشارات البصرية: واحدة من أهم استراتيجيات التواصل التعويضية المستخدمة في مواقف الاستماع الصعبة هو زيادة الاعتمادية على الإشارات غير اللفظية في كل مواقف التواصل. هذه الاستراتيجية تستند إلى افتراض أن حركات الشفاه وتعبيرات الوجه والإيماءات والإشارات الموقفية تقدم معلومات ذات معنى ومساعدة على الفهم. الإشارات البصرية مصاحبة للتواصل اللفظي واستخدام إشارات سمعية مضخمة بواسطة السماعة الطبية. حيث تهدف هذه الاستراتيجية إلى تطوير الوعي في استخدام الإشارات البصرية المساعدة في تحسين التواصل .

2.7 ضبط البيئة :إن فهم ما يقال في الموقف يعتبر من أهم الأدوار في عملية التواصل اللفظي، فالظروف البيئية مثل الخلفية المزعجة والإضاءة وعدد الأشخاص المتحدثين والبعد عن المتكلم، كلها عوامل يمكن أن تساهم في فشل الحصول عل معلومات سمعية .لتحسين بيئة التواصل لا بد من المحافظة على بيئة هادئة وخالية من الأصوات المزعجة في حالة التواصل، وجلوس المتكلم بالقرب من ذوي الإعاقة السمعية، والإضاءة الجيدة

3.7الاستجابة إلى الفشل السمعي (الإعاقة السمعية): ان الاستجابة إلى الإعاقة السمعية يعتبر محاولة لإعادة إصلاح عملية التواصل اللّفظي، فعدم الاستجابة إلى الإعاقة السمعية يؤدي إلي سوء فهم ما يقال. فلا بد من أن يظهر ذوي الإعاقة السمعية من فقدهم بعض المعلومات وتعديل السماعة الطبية وتتبع الإشارات البصرية في حالة التواصل اللفظي.

8.استراتيجيات التواصل الفعال:

يذكر شاكر قنديل (516،498،2000) أن أفضل مساعدة يقدمها الآباء لأطفالهم الصم وضعاف السمع، هي فهم عالمهم الخاص من خلال توسيع دائرة الاتصال مع أشخاص صم وضعاف السمع، كي يشاركونهم

خبرات ومشكلاتهم، وكيف يواجهون العزلة من ثم يقدرون أثر الصمم في حياة الفرد، وكلما اكتسب الآباء سهولة في التواصل وخبرة في التعلم كلما حدث التقارب الايجابي مع أبنائهم.

فالتواصل الجيد يتطلب استمرار الأخذ و العطاء بين الطفل و من يتعامل معهم، و تكشف الدراسات عن إن الأطفال جميعا لديهم الاستعداد منذ الميلاد للاستقبال اللغوي و التعبير اللغوي نظرات العين تمثل استعدادا للتواصل مع كل ما يدور من حولها فالطفل يتحول من الحلقة في شيء معين يستولي على اهتمامه على استطلاع وجه والديه، ثم التعرف على تفاصيلها تعبيراتها الدقيقة، و يستطيع الوالدان الاستفادة من هذا الاستعداد الطبيعي للتواصل بتحويل نظر الطفل إلى الشيء الذي يرغبون في تعريفه به و يستطيع الوالدان أن يعلما طفلهما إلى أشياء معينة.

كما تبرز حاجة الطفل الأصم الواضحة إلى التفاعل الاجتماعي داخل وخارج الأسرة، وهذا يتطلب امتلاك مهارات واستراتيجيات تواصلية تمكنهم من المشاركة في الأنشطة المختلفة مع رفاقهم، بامتلاك الأطفال لاستراتيجيات معينة في التواصل فانه يكون من السهل الحصول على أكبر قدر ممكن من المعلومات وبالتالي قبول رفاقهم وإمكانية التفاعل معهم مما قد يكسبهم مهارات حياتية مختلفة وتسهيل نموهم المعرفي واللغوي.

و ترى الباحثة خلافا عن أساليب التواصل بأنواعها السالفة الذكر، يمكن أن نتصور استراتيجيات بديلة للكلام من جهة و مدعمة لطرق التواصل التي يتعلمها المعاق سمعيا من جهة أخرى، و تبنى هذه الاستراتيجيات على قاعدة تكوينية أساسها نوعية التواصل الأسري و طبيعة العلاقة الموضوعية التي أساسها الأم، ثم الأب و يليه كل من يتعامل مع الطفل الأصم الذي يحتاج إلى علاقة نوعية و معاملة خاصة و تواصل فعال، يمكننا أن نصفه بتواصل غير لفظي ،تواصل وجداني تواصل انفعالي، و تواصل معرفي اجتماعي، يستثمر إلى كل الوسائل و الإمكانيات المتاحة للمحيطين بهذا الشخص المعاق.

إن فهم التواصل يعتمد على اللغة المستخدمة التي تفتح المجال واسع للتعبير عن آرائنا وأنفسنا والتفاعل مع الآخرين إذ تبرز هذه الأهمية في إقامة بيئة أسرية صحية للأطفال المعاقين سمعيا و بغض النظر عن العرق و الثقافة و بنية الأسرة و الحالة الاقتصادية و الاجتماعية، فإن كل الأطفال يحتاجون إلى الشعور بأنهم جزء من وحدة الأسرة، و هذا الوضع يعتمد على نظام التواصل المستخدم الذي يجعلهم يتفاعلون و يعبرون عن أنفسهم و تكوين هويتهم و امتلاكهم مهارات حركية و معرفية، تمكنهم من التفاعلات الاجتماعية المختلفة، انطلاقا من ذلك فان الإصابة بالضعف السمعي يؤثر على الدخول في وحدة الأسرة و نظام التواصل المعمول به داخلها و يؤثر كذلك على ما يمكن أن يكتسبه من معلومات و خبرات معرفية، وأن إصابة أحد أفراد الأسرة بضعف السمع يحدث صدمة لدى الآباء و يجدون أنفسهم مجبرون على تحديد طرق واستراتيجيات التواصل المشترك الذي يمكنهم و يسهل عليهم إقامة اشكال التفاعلات المختلفة مع الطفل حيث نجد الأسرة تركز على الطريقة الأمثل التي تحقق حاجاتها و إحتياجات الطفل.

خلاصة الفصل:

من خلال الطرح التي تطرقت له الباحثة في هذا الفصل ،الذي يوضح خصوصية الاعاقة و ملامح شخصية الطفل الأصم و سيكولوجية التواصل لدى المعاقين سمعيا ، ما بين الطرق التقنية المستخدمة و المهارات المعتمدة في سيرورة التكفل بالطفل المعاق سمعيا ابتداء من احتكاكه و تفاعله مع افراد اسرته، الى احتكاكه بالبيئة التعليمية التي ينبغي ان تكون اهم محطة تحصيله و تكوينه للمعارف و الخبرات كما يبرز جليا في هذا الفصل مدى اهمية نوعية استراتيجيات التواصل التي يجدر أن تعتمد على نظام تواصل موحد ، وخلصنا الى ان الاعاقة السمعية هي اعاقة تواصلية، و أن امتلاك هذا النظام هو بمثابة سلوك محوري يؤثر على مظاهر النمو المختلفة للطفل ضعيف السمع وان تربية المعاقين سمعيا و تأهيلهم تحتاج الى تدريبهم على طرق اتصال تتلاءم و درجة اعاقتهم بغرض تمكينهم من التعبير عن أحاسيسهم و أفكارهم و احتياجاتهم للتفاعل الاجتماعي وتزويدهم بالمهارات و الخبرات المعرفية.

الفصل الثالث

الخصائص المعرفية عند الطفل الأصم

تمهيد:

مما لا شك فيه أن الصمم له عدة نتائج والكل يتفق على أنها سلبية مما تحُول دون النمو السليم للطفل، كما ان الاهتمام المتزايد ضمن علم النفس وفروعه المختلفة خير دليل على ما يوله الدارسين بهذا النوع من الإعاقات خاصة منها الدراسات المعرفية.

نظرا لأهمية الذكاء والذاكرة بالنسبة للطفل و مستقبل مكتسباته ،سنحاول في هذا الفصل تسليط الضوء على مميزات النمو المعرفي عند فئة الأطفال الصم وقبل ذلك لابد من الإشارة جملة من الأسباب التي ممكن أن تفسر سبب الاهتمام المتزايد بالنمو المعرفي عند هذه فئة أكثر من غيرها من فئات العجز الأخرى، وتهتم الباحثة في دراسة خصائص العلاقة الموجودة بين اللغة ،الخصائص المعرفية من جهة، و ما هو غير لفظي في عملية التواصل من شأنه أن يضمن في السنوات الأولى من حياة الطفل من جهة أخرى ،علما أن اللغة تعد أول القدرات التي تتأثر بوجود الإعاقة السمعية لاسيما القدرة المعرفية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي والصعوبات التي يواجهها التلميذ المعاق سمعيا خلال مساره الدراسي.

1إشكالية التعليم عند الصم :

يعد ذوي الاحتياجات الخاصة جزء من نسيج المجتمع، وتعليمهم يمثل مطلبا تربويا ملحا يترتب عليه لانخراط في المجتمع، يعيشون حياتهم، ويمارسون أنشطتهم باحترام وتقدير، خاصة أنه إذا كان لديهم قصور في ناحية معينة، فإن لديهم قوة وطاقة في جوانب أخرى، ربما أكثر من العاديين ومن ثم يجب استثمارها وتوظيفها بالشكل الصحيح. (عبد العاطي، 2010 ،ص 184)

ففي الوقت الذي ننادي فيه بإتاحة وتهيئة الفرص التعليمية للصم أسوة بغيرهم من الطلاب العاديين، نجد أن في العالم قد تزايد الاهتمام بتعليم الأشخاص ذوي ألّعاقة السمعية في السنوات الماضية نتيجة إلى ما دعت إليه الاتفاقيات الدولية وحقوق الإنسان والمساواة بين أفراد المجتمع، وقد تمثل هذا الاهتمام في تطوير البرامج التربوية والخدمات التأهيلية التي من شأنها تحسين المستوى التعليمي لهؤلاء الأشخاص، وبالتالي زيادة فرص تعليمهم العالي، وفرصهم الوظيفية، وهذا ما ينطبق على بنود اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في تحقيق هدف "التعليم الجامع" لضمان أن الطالب ذوي الإعاقة لهم حق الوصول الكامل، على قدم المساواة مع غيرهم من الطالب. (بوابة تكنولوجيا التعليم،2016)

تسهم التقنيات الحديثة في تطور المستوي التحصيلي للمعاقين سمعيا، حيث يتطلب تدريسهم ممارسات صفية أكثر مرونة، أو نشاطات علاجية تركز على جوانب القوة، واستخدام القدرات المتاحة لدى هذه الفئة، ويستهدف تكييف التدريس لذوي الإعاقة السمعية تمكينهم من التعلم على الرغم من جوانب الضعف لديهم من خلال التقنيات التعليمية (عقل، 2012 ،ص16)، لذا فقد اعتمدت معظم المدارس والجامعات العالمية للأشخاص الصم وضعاف السمع، مثل جامعة **جالوديت بواشنطن،** ومدرسة الصم بكاليفورنيا، ومدرسة **لينجستون بنيويورك** ،على العديد من التطبيقات التقنية المختلفة في تعليم الأشخاص الصم وضعاف السمع في المراحل التعليمية المختلفة (محمود،2010) **الوضع الذي يختلف لدى الأطفال المعاقين سمعيا في بلادنا حيث يقتصر مسارهم الدراسي على مستوى المتوسط و مشروع اجتيازهم لشهادة التعليم الأساسي، و الذي لم يحقق نجاحات تؤهلهم للوصول إلى مستوى البكالوريا، على حد ما استطاعت الباحثة الاطلاع عليه من معلومات، لأغلبية التلاميذ المتواجدين على مستوى المدارس المتخصصة التابعة لوزارة الأسرة و التضامن في الجزائر تسعى هذه الدراسة للخوض في هذه الإشكالية و الكشف عن المحكات الأساسية التي تحيط بها، للوصول إلى الاستراتيجيات و السبل الأمثل للارتقاء بنوعية التعليم لفئة المعاقين سمعيا وإتاحة الفرصة لهم للتكيف و الدمج المدرسي و الاجتماعي.**

2.خصائص النمو العقلي للأصم و ضعاف السمع:

نجد أن حرمان الأصم من حاسة السمع كان له الأثر في عاداته السلوكية وعدم تناسق حركاته، ومدى التحكم في إصداره للأصوات وإحساسه وتقليده لها، وقد تبين إن الأطفال الصم وضعاف السمع لديهم نفس التوزيع العام في الذكاء كباقي الأطفال العاديين وكذلك في عدم وجود علاقة مباشرة بين الصمم والذكاء إلا أن الحرمان الحسي السمعي يترك بعض آثاره على النشاط العقلي للطفل كما يلي:

1.2التحصيل الدراسي:

هذا المجال يتأثر بعمر الطفل عند حدوث الإعاقة السمعية فكلما زاد السن الذي حدث فيه الصمم كانت التجارب السابقة في محيط اللغة ذات فائدة كبيرة في العملية التعليمية وقد بينت البحوث أن السن الحرجة والخطيرة عند الإصابة بالصمم هي ما يقع بين السنة الرابعة والسادسة وهي الفترة التي تنمو فيها اللغة وقواعدها الأساسية لهذا فكل من الأطفال المولودين بالصم او من فقدوا سمعهم فيما بين 0 الى 6 سنوات غالباً ما يعانون تخلفاً في التحصيل الدراسي في المستقبل لو قورنوا بمن أصيبوا بالصمم في سن متأخرة عن ذلك وبين أن الأصم يتأخر في النشاط العقلي بمقدار سنتين وخمس سنوات دراسية عن زميله العادي إلا أن هذا الفرق يتضاءل قليلاً بالنسبة لمن أصيبوا بالصم بعد ست سنوات مما يتعذر معه أن يحصل الأصم على نفس المقدار العلمي الذي يحصل عليه التلميذ العادي.

2.2الذاكرة: ثبت أن هناك أثر للحرمان الحسي والسمعي على التذكر ففي بعض أبعاده يفوق المعوقون سمعياً زملائهم العاديين وفي بعضها الآخر يقلون عنهم فمثلاً تذكر الشكل أو التصميم وتذكر الحركة. ويفوق فيه الصم زملائهم العاديين بينما يفوق العاديون زملائهم الصم في تذكر المتتاليات العددية. (محمد الملاح مرجع سابق، ص15). **يتم تناول مصطلح الذاكرة بالتفصيل في الفصل الموالي.**

3.تقنيات تعليم المعاقين سمعيا:

تمثل تقنيات التعليم أحد أهم المداخل التعليمية الحديثة لذوي الاحتياجات الخاصة والتي ارتبطت بمعالجة العديد من مشكلاتهم التعليمية، وتتعاظم أهمية إتباع هذا المدخل في تصميم التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة لضمان مراعاة خصائصهم وحاجاتهم التعليمية ونوع الإعاقة وطبيعتها وتتعاظم أهمية تقنيات التعليم بالنسبة للمعاقين سمعيا في الوقت الراهن الذي يشهد نمو متزايد في استخدام تقنيات التعليمً وخاصة بعد أن أصبحت تلك الأجهزة رخيصة الثمن سواء فيما والأجهزة التكنولوجية و زاد عدد مستخدمي هذه الأجهزة بشكل كبير جدا يتعلق بخدماتها وأسعار أجهزتها وبدأ استخدام تلك المستحدثات التكنولوجية في العملية التعليمية مما غير دور المعلم من ملقن وناقل للمعرفة إلى مرشد وموجه للمتعلمين.

كما تزايد الاتجاه العام نحو تقنيات التعليم والعمل علي الاستفادة من تلك المستحدثات التكنولوجية، وتتضمن التقنيات الحديثة الدراسة باستخدام الكمبيوتر في الفصل أو المعمل أو حتى في المنزل في حالة التعلم الإلكتروني، كما يمكن أن تتم الدراسة في أيُ مكان يتواجد فيه المتعلم باستخدام الهاتف المحمول مكن الطالب من التعلم عبر المكان والزمان، وكان مما يتيح فرص جديدة للتعلم، ويمكن الطلاب من التعلم عبر المكان و الزمان و كان الطلاب في هذه الدراسة متحمسين لخيارات التعلم الجديدة التي توفرها التقنيات المحمولة، وأفادوا أنها توفر لهم فرصاً دراسية جديدة التي كما أنها توفر مرونة الدراسة في أي وقت وفى أي مكان. (Hlodan.2010,1)

عرفت منظمة **(IDEA)**1997 أن التقنيات التعليمية لذوي لاحتياجات الخاصة Technology" Assistive " هي أي مادة أو قطعة أو نظام منتج، أو شيء معدل أو مصنوع وفقاً للطلب بهدف زيادة الكفاءة العلمية أو الوظيفية لذوي الاحتياجات الخاصة.، كما عرفها كامب Kemp 2000 أنها: التقنيات التعليمة هي الأدوات التي تزودنا بالأسلوب الصحيح الذي يجعل عملية التعلم أكثر فائدة، ويعرفها سليمان(2002)بأنها الوسائل والأجهزة والأساليب والبرامج والمنتجات العلمية التي تحمل الرسالة التعليمية وتنقلها إلى المتعلمين لتحقيق أهداف تعليمية محددة، كما تعرف تقنيات التعليم في مجال تعليم الفئات الخاصة بأنها " العلم الذي يعتمد على أسلوب النظم ويتبنى الأساليب المنهجية وطرق التفكير لتوظيف المصادر البشرية والمصادر المادية والإبداع الإنساني وذلك من أجل تقديم منتج يهدف إلى حل مشكلات التعليم أو إثراء المواقف التعليمية والتدريبية في مجال تعليم الفئات الخاصة والتعامل مع مشكلاتهم" ويمكن تعريف وسائل التقنيات المساعدة بأنها " الوسائل التي يستخدمها الأفراد الصم لكي تساعدهم على السمع والنطق والتخاطب والتواصل والتعلم وممارسة الحياة اليومية الاعتيادية ". (الفايز،2010،ص 123)

4.أنواع التقنيات التعليمية المساعدة للمعاقين سمعيا:

هناك العديد من الوسائل والأجهزة التي تستخدم في فصول الصم وضعاف السمع، والتي تهدف إلى محاولة الاستفادة من البقايا السمعية لديهم بقدر الإمكان، ومن تلك الأجهزة ما يلي :

1.4الأجهزة الثابتة Fixed system: وهي تلك الأجهزة السمعية التي تثبت على مناضد التلاميذ، حيث يضعون سماعات على آذانهم، وترتبط تلك السماعات بالميكروفون-الذي يتحدث فيه المعلم -عن طريق أسلاك توضع على الأرض تحت السجادة أو الموكيت حتى لا يتعثر بها أحد.

2.4الأجهزة المتحركة Mobile system: تقوم هذه الأجهزة على نفس فكرة الأجهزة السابقة، ولكن وحدات التكبير تثبت بداخل جهاز متحرك يسير على عربات صغيرة مما يسمح للمعلمة بتحريكها من مكان إلى آخر، وفي حالة استخدام هذا النوع من الأجهزة ترقم السماعات الرئيسية لكل تلميذ برقم معين، وترقم اللوحة الموجودة أمام المعلمة بنفس الأرقام وذلك وفقاً لدرجات الفقد السمعي لدي كل طفل. ومن مميزات هذه الأجهزة المتحركة أنه يمكن استخدامها في فناء المدرسة أو الأماكن المفتوحة.

3.4أجهزة الدوائر السمعية Audio loop system: تقوم فكرة هذا الجهاز على إرسال موجات كهرومغناطيسية عبر سلك يلتف داخل الصف، وتلتقط سماعات الأطفال التي تحتوي على الحرف T أي (تلفون) تلك الموجات ما دام الأطفال يقعون داخل نطاق السلك، ومن مميزات هذا النوع من الأجهزة أنه ّلا يحتاج إلى أن يكون مرتبطاً بأسلاك تعيق الحركة داخل الصف، كما أنه ييسر للطفل سماع كلام المعلم دون سماع الضوضاء المحيطة بالمكان، ومن مميزاته أيضاً استخدامه داخل الأماكن العامة كالمسجد، والقاعات...وغيرها من الأماكن الأخرى. غير أن من عيوب هذا الجهاز التداخل الذي قد يحدث في البث بين الصفوف المتجاورة عبر الجدران داخل المدارس، ولكن يمكن علاج تلك المشكلة عن طريق إبعاد الفصول التي تستخدم تلك الأجهزة عن بعضها البعض.

4.4أجهزة نظام FM : يتم استخدام تكنولوجيا FM كمقياس مصمم خصيصا ا للتخلص من مشكلات الضوضاء والاتجاه والمسافة. و لاستخدام نظام FM المسمى سابقا (بالمدرب السمع)، ويقوم معلم الصف بارتداء ميكروفون ّلسلكي ويرتدي الطالب مستقبل لاسلكي، وبسبب سهولة استخدام نظام FM تم إدخاله في نظام التعليم العام بشكل ناجح، ومع ذلك وبسبب وجود خطورة واقعية في التكبير المفرط للصوت يجب التحقق من نظم FM ومراقبتها من قبل أخصائي السمع .

وهناك نظام تكبير صوتي آخر مستخدم في الصف وهو تكبير المجال الصوتي. ويتم استخدام تكنولوجيا FM لنقل صوت المعلم من خلال ميكروفون أو متحدث أو أكثر يتم وضعهم في الصف. لذلك يتم تكبير صوت المعلم بدرجة طفيفة ونقله للحجرة كلها (التي تسمى بالمجال الصوتي) ويسمع الطالب في مؤخرة الصف صوت المعلم بدرجة مرتفعة كالطالب في مقدمة الصف، قد يقوم حينئذ بارتداء مستقبل FM أو معيناته الخاصة بالسمع اعتمادا على توصيات أخصائي السمع. وتشير البحوث والدارسات إلى إمكانية استفادة كل الأعضاء في الحصة من تكبير المجال الصوتي، فقد أوضح الطالب على سبيل المثال فوائد أكاديمية واضحة وزيادة في سلوك المهمة. ويصرح المعلمون أيضا بوجود انخفاض ملحوظ في الإعياء الصوتي. (السيد، علي سعود2017،ص172)

5.الخصائص اللغوية لدى المعاق سمعيا:

تشكل اللغة الأساس للتواصل والتعلم وبدون وجود لغة تصبح طرق التواصل أكبر صعوبة وتعقيدا، ويبدأ الطفل باكتساب المهارات اللغوية منذ السنين الأولى من عمره وتتطور قدراته على فهم استخدام الكلام.

ولا تقتصر أهمية السمع على سماع الأصوات المختلفة في البيئة، لكن يحتاج الفرد ايضا أن يسمع نفسه للتحكم في كلامه وهذا ما يدعى بالتغذية السمعية الرجعية (Andiforgeeb back)

لذلك من الطبيعي أن يتأثر النمو اللغوي لدى المعوقين سمعيا فهو يعتبر من أكثر المجالات تأثيرا بالإعاقة السمعية، وينتج عن ذلك صعوبة في جوانب النمو اللغوي، وخاصة في اللفظ لدى الأفراد المعوقين سمعيا، وترجع إلى غياب التغذية المناسبة لهم في مرحلة المناغاة؛ حيث أن الطفل الأصم، لا يسمع مناغاته، وبالتالي يتوقف عنها ولا تتطور لديه اللغة بعد ذلك، كما أنه على الأغلب لا يحصل على إستثارات سمعية كافية أو تغذية رجعية، أو تعزيز من قبل الراشدين لتوقعاتهم ومواقفهم السلبية من الطفل الأصم.

(الخطيب،2002، ص 89)

وبالتالي فإن الإعاقة السمعية تمنع الطفل الأصم من الحصول على نموذج لغوي مناسب يقوم بتقليده.

ويذكر *هلهان وكوفمان (Hallahan et Kauffman 1982)* ثلاثة أثار سلبية للإعاقة السمعية على النمو اللغوي، وخاصة لدى الأفراد الذين يولدون صما هي:

1- لا يتلق الطفل الأصم أي رد فعل سمعي من الآخرين عندما يصدر أي صوت من الأصوات.

2- لا يتلق الطفل الأصم اي تعزيز لفظي من الآخرين عندما يصدر أي صوت من الأصوات.

3- لا يتمكن الطفل الأصم من سماع النماذج الكلامية قبل الكبار كي يقلدها. (هالهان، كوفمان، 2008، ص 519).

4- وتتأثر مظاهر النمو اللغوي بدرجة الإعاقة السمعية، كلما زادت المشكلات اللغوية، والعكس صحيح، فكلما زادت درجة الإعاقة السمعية، كلما زادت المشكلات اللغوية، والعكس صحيح، وعلى ذلك يواجه الأفراد ذو الإعاقة السمعية البسيطة مشكلات في سماع الأصوات المنخفضة أو البعيدة أو في فهم موضوعات الحديث المختلفة، كما يواجهون مشكلات لغوية تظهر في صعوبة سماع وفهم (50) بالمئة من المناقشات الصفية، وتكوين المفردات اللغوية، في حين يواجه ذوي الإعاقة السمعية المتوسطة مشكلات في فهم المحادثات والمناقشات الجماعية وتناقض عدد المفردات اللغوية وبالتالي صعوبة في التعبير اللغوي في حين يواجه الأفراد ذوي الإعاقة الشديدة مشكلات في سماع الأصوات العالية و تميزها وبالتالي مشكلات في التعبير اللغوي. (الروسان،1994، ص 80)

تعليق:

يعتبر العمر عند الإصابة بالإعاقة السمعية من العوامل الحاسمة في تحديد درجة التأخر في النمو اللغوي، فالأطفال ذوي الصمم المبكر، وقبل اكتساب اللغة يواجهون عجزا في تطور اللغة منذ الطفولة المبكرة، رغم أنهم يصدرون أصوات ويقومون بالمناغاة كباقي أقرانهم من الأطفال السامعين.

تتطور اللغة خلال فترة قصيرة من الزمن إذ يتطور نطق الطفل الطبيعي من مرحلة المناغاة إلى مرحلة تكوين الجمل المعقدة، في مدة لا تتعدى السنوات الثلاث الأولى من عمره، وقد يظهر خلل واضح في ذلك التطور، إذ لم يستطع الطفل بشكل سليم، ويعتبر العمر الذي يظهر فيه فقدان السمع العامل الرئيسي في تحديد مدى تأثير فقدان السمع في تطور اللغة

6.الخصائص الاجتماعية والانفعالية:

أشارت العديد من الدراسات إلى أن الأفراد المعوقين سمعيا أكثر عرضة للضغوط النفسية والقلق والتوتر من أقرانهم العاديين، مع ضرورة الإشارة إلى أن تأثير الإعاقة السمعية على الجوانب الانفعالية للفرد تختلف من فرد إلى آخر، وذلك إسنادا على عوامل عديدة تتعلق بالظروف الخاصة الفردية، إلا أن ذلك لا يعني أن سوء التوافق الانفعالي نتيجة حتمية للأفراد المعوقين سمعيا. (الزريقات، 2003، ص 181)

تعتبر اللغة الوسيلة الأولى في التواصل؛ لذلك يعاني المعاقون سمعيا من مشكلات تكيفية في نموهم الاجتماعي؛ وذلك بسبب النقص الواضح في قدراتهم اللغوية وصعوبة التعبير عن أنفسهم وصعوبة فهمهم للآخرين سواء كان ذلك في مجال الأسرة أو العمل او المحيط الاجتماعي بشكل عام، لذا يبدو الفرد الأصم وكأنه يعيش في عزلة مع الأفراد العاديين الذين لا يستطيعون فهمه، وهم مجتمع الأكثرية الذي لا يستطيع أن يعبر بلغة الإشارة وبلغة الأصابع، ولهذا السبب يميل المعاقون سمعيا إلى تكوين النوادي والتجمعات الخاصة بهم، إذ تعتبر هذه النوادي والتجمعات ذات الأهمية الخاصة بالنسبة لهم، بسبب تعرض الكثير منهم لموقف الإحباط التي تترتب عن نتائج التفاعل الاجتماعي بين الأفرد العاديين والصم؛ حيث أن الأفراد المعوقين سمعيا يحاولون تجنب المواقف التي تؤدي إلى التفاعل الاجتماعي، مع مجموعة من الأفراد، ويميلون إلى إقامة علاقات اجتماعية مع فرد واحد أو اثنين؛ لذلك فهم يميلون إلى العزلة كما يعانون من بطئ في النضج الاجتماعي مقارنة بأقرانهم السامعين وذلك بسبب مشكلات التواصل اللفظي لدى هؤلاء الأفراد. (القيروتي ،1999، ص 153)

ومن أهم المهارات الاجتماعية المراد اكتسابها للطفل المعاق سمعيا:

- تعليمه المعلومات الأساسية، كالاسم والعنوان والجنس والجنسية سواء بطريقة الكتابة أو عن طريق التعريف على هذه البيانات من خلال بطاقتهم الشخصية، أو بأي طريقة أخرى.
- تعريفه بأبرز المؤسسات الخدمية في محيط البيئة، التي يعيش فيها.
- تعليمه كيفية التعرف على الأشخاص غير المعوقين لديه، وكيفية التواصل معهم.
- تعليمه أهمية حفظ بعض أرقام الهواتف التي من الممكن أن يكون بحاجة إليها في حالات الضرورة، مثل رقم هاتف المنزل، أو رقم جوال الأبوين، والأخوة، ورقم هاتف الإسعاف والشرطة وهكذا.
- تعريفه مما يدور حوله من أحداث ومجريات، إذ يعرف القليل عنها بأجهزة الإعلام المختلفة، حيث يرغب دائما معرفة المزيد منها.
- تعليمه مبادئ الدين الذي ينتمي إليه، وكيفية أداء العبادات والتعامل مع الآخرين باحترام.
- تعليمه الحقوق التي تكفلها له التشريعات والقوانين المختلفة وكيفية الحصول عليها.
- تعليمه مهارات الكتابة والقراءة بغرض محو أميته وإتاحة الفرص لممارسة مهماته الوظيفية التي تعتمد اعتمادا كليا على الكتابة والقراءة.
- القيام بشرح جميع هذه المهمات عن طريق (الإشارة + الكلام) مع الحرص على استخدام الإشارات الجديدة التي تتم اعتمادها مؤخرا عن طريق الاتحاد العربي للهيئات العامة في رعاية الصم. (يحي، 2003، ص 58)

7.الخصائص المعرفية:

تختلف صعوبات التعلم من فرد لآخر وتتفاوت فلكل طفل شخصية مستقلة فريدة، فما يلاحظ على هذا الطفل من خصائص سلوكية تشير إلى صعوبات التعليم، قد لا تظهر عند غيره، أو قد يشترك معهم في بعض الصفات فقط دون غيرها، فبعض الأطفال من ذوي الاعاقة السمعية، تتجلى عليهم أنماط صعوبات التعليم في المجال المعرفي مثل القراءة والكتابة و الحساب، بينما تتجلى لديهم أعراض صعوبات في المجال الاجتماعي فيما يخص علاقته بالآخرين ومفهومه لذاته، في حين يتجلى لدى البعض صعوبات لغوية سواءً في التعبير الشفوي أو الكتابي، أو الاستيعاب اللغوي، في الوقت الذي قد يعاني فيه البعض الآخر صعوبات في المهارات الحركية الكبيرة أو الدقيقة، أو في المهارات النفس حركية، أو في مجال المهارات الإدراكية، لكن هذا التنوع الواسع والدقيق في صعوبات التعلم سمح بإشراك هؤلاء الأطفال بمجموعة من الخصائص بشكل محدد أمراً صعب وبالرغم من ذلك يمكن أن نذكر بعض الصفات المشتركة بينهم والتي منها:

الاعتماد على المنبهات البيئية في تفسير إدراكاته (الاستقلالية وعدم الاستقلالية)

_ الاندفاعية حيث غالب ما يتسرع هؤلاء الأطفال في إجاباتهم مما يجعلها محظورة، والذي ينعكس على الأداء المدرسي بصورة سلبية.

_ يواجه صعوبة في مهام الذاكرة مقارنةً مع أقرانه (صعوبة الذاكرة)

_ الفشل في استخدام استراتيجية سليمة تمكنه من خزن واسترجاع المعلومات بسهولة كما يفعل العاديون.

_ صعوبة في الانتباه الانتقائي الإرادي لمدة كافية للتعلم والتي يتسبب عنها عدم الإصغاء في الغالب.

_ سرعة تحول الانتباه.

_ صعوبة التركيز على الأعمال المدرسية والواجبات الأخرى التي تتطلب الحفاظ على الانتباه، التركيز ويحتاج إلى الكثير من الإشراف.

_ صعوبة في انتظار الدور.

_ يواجه صعوبة في اكتساب المفردات الرياضية.

_ يخلط بين المصطلحات الرياضية مثل أصغر وأكبر وقبل وبعد.

_ يواجه صعوبة في تحليل الرموز الرياضية

_ يواجه صعوبة في تعيين الفواصل العشرية.

_ يعاني صعوبة تذكر الحقائق الرقمية

_ يواجه صعوبة في الانتقال بين خطوات الحل.

_ لا ينتبه إلى الرموز وقد يحذفها. (ا لبطاينة، ص54،2015)

8.المجال المعرفي والتفكير لدى المعاق سمعيا:

يشير المفهوم المعرفي بصفة عامة إلى عملية المعرفة والتفكير وإن مهاراته أفعال إنسانية أساسية، ويتضمن المجال المعرفي كل عمليات الحكم والمقارنة والحساب والاستقصاء والتفكير المنطقي والتفكير الناقد وحل المشكلات وصنع القرار والتقويم يعتمد المجال المعرفي عند الأطفال عموما على الأسلوب المعرفي الذي يستخدمه في حل المشكلات المتنوعة، فالمقصود بالأسلوب المعرفي الطريقة التي يفكر بها الأفراد، وليست الموضوعات التي يفكر فيها هي التي تحدد خصائص الأطفال ذوي الاعاقة السمعية في المجال المعرفي، وإن من ميزات هؤلاء الأطفال أنهم أكثر اعتماد اً على المنبهات البيئية في إصدار أحكامهم الإدراكية والاندفاعية في الإجابة، وسرعة وضع الخيارات في حين أن الأطفال العاديين لديهم قدرة الاستقلال على المثيرات البيئية في تفسير إدراكاتهم مع التروي في إصدار الأحكام، مما يجعل أحكامهم وإدراكا تهم أكثر صحة، وفيما يأتي أهم خصائص الأطفال المعاقين سمعيا في مجال التحصيل المعرفي.

(البطانية، 2015 ، ص 53)

9. التحصيل الدراسي عند التلاميذ المعاقين سمعيا:

من الطبيعي أن تتأثر الجوانب التحصيلية للأصم، خاصة في مجالات القراءة والكتابة والحساب، وذلك بسبب اعتماد هذه الجوانب التحصيلية اعتمادا أساسيا على النمو اللغوي، حيث أن الدراسات-كما سبق الذكر- أشارت بشكل عام إلى ان الأفراد المعوقين سمعيا ليس لديهم تدن في القدرات العقلية مقارنة بأقرانهم السامعين، لذلك فإن الانخفاض الواضح في التحصيل الأكاديمي لديهم يمكن تفسيره بعدد من العوامل أهمها:

1- عدم ملائمة المناهج الدراسية لهم حيث انها مصممة بالأصل لأفراد سامعين.
2- انخفاض الدافعية للتعلم في الغالب لديهم نتيجة ظروفهم النفسية الناجمة عن وجود الإعاقة السمعية وسوء تقدير الذات وعدم الثقة بالنفس.
3- عدم ملائمة طرائق (أساليب) التدريس لحاجاتهم، فهم بحاجة لأساليب تدريس فعالة تتناسب وظروفهم.

إلا أن ذلك لا يعني بالضرورة أنهم لا يستطيعون تحصيل مستويات عليا من التحصيل الأكاديمي فإذا أتيحت لهم الفرص المناسبة من برامج تربوية مركزة، وطرائق تدريس فعالة فإنهم يستطيعون الحصول على درجات عليا مشابهة لأقرانهم السامعين.

هذا وتجدر الإشارة إلى أن درجة الإعاقة السمعية تلعب دورا هاما في التحصيل المدرسي، فكلما زادت درجة الإعاقة السمعية قلت فرص المعوق سمعيا للاستفادة من البرامج التربوية، وهذا مع العلم بأن التحصيل الأكاديمي يتأثر بمتغيرات أخرى غير شدة الإعاقة السمعية مثل:

- القدرات العقلية والشخصية.
- الدعم الذي يقدمه الوالدين وموقفهم اتجاه الإعاقة.
- العمر عند حدوث الإعاقة السمعية.
- الوضع الاقتصادي والاجتماعي للأسرة والوضع السمعي للوالدين. (هالهان، كوفمان، مرجع سابق، ص 549).

10.مشكلات التعليم عند المعاقين سمعيا:

يعتبر تعليم الفرد عنصرا من العناصر الأساسية التي تعكس ملامح التطور في أي بلد كان، وبفضل العلم والتعلم تغيرت كثير الأمور الحياتية وأصبح الإنسان المعاصر ينعم بكثير من الامتيازات والراحة والرفاهية والتي وفرتها له التكنولوجية الحديثة، وصار بمقدوره ان يتصل بكافة أنحاء العالم بسهولة ويسر ويحصل على المعلومة التي يريدها عبر وسائل الاتصال المتاحة، لهذا يجب أن ينظر إلى تعليم المعاق سمعيا بأنه خدمة واستثمار في الوقت ذاته، فهو خدمة واجبة الأداء لكل فرد معوق سمعيا، كحق

من حقوق الإنسان وهو استثمار في حالة ما تستغل فيه دولة مواردها وقدراتها؛ ألا وهو الإنسان المورد البشري.

لذا وجب علينا الاتجاه إلى تطوير سياسة تعليم الصم ليس تطويرا أفقيا في الكم والعدد ولكن تطويرا رئيسيا في المحتوى والكيف.

- يذكر *الإمام والجوالدة (2010)* أنه نتيجة التقنيات الحديثة ظهرت الكثير من البرامج والأجهزة التي تسير سبل التعليم للمعوقين بشكل أكثر سهولة وأكثر قبولا، وقد يزيد ذلك لعدم الحاجة للتواصل معهم بجميع طرق التواصل الإنسانية، البصري والسمعي والكلامي و الحركي، بل يكتفي بواحدة أو اثنين من هذه الطرق نظرا لوجود الإعاقة، فعن طريق التعلم الإلكتروني تم تصميم وتأليف مقررات إلكترونية تتناسب والإعاقة بتباينها.
- ويلاحظ أن هناك خلل وثغرات في المناهج الحالية، فهناك خلل واضح بين الأهداف و المحتوي، فالأهداف تتحدث عن وضع منهج خاص تعليمي وتدريبي متنوع يتفق وطبيعة الإعاقة ويلائم هذه الفئة، التي تسعى كل الجهود من أجل تحقيق النمو السوي لجميع جوانب شخصية المعاق سمعيا، وزرع الثقة في نفسه وجعله يتقبل إعاقته وتنمية مهارات التواصل بينه وبقية أفراد المجتمع، والتأكيد على المكانة الاجتماعية بصفته فرد في المجتمع له من الحقوق ما لغيره وعليه من الواجبات ما تمكنه قدراته، بالإضافة إلى العمل على مساعدته للتكيف و الاندماج في المجتمع، وتنمية المهارات المعرفية المختلفة لديه مثل إتقان الكتابة والتعبير واللغة والمهارات الحركية.(الجوالدة، مرجع سابق، ص 74)
- أما المحتوى فهو مأخوذ من التعليم العام، يتم تدريس هذا المنهج في فصول عادية بوسائل عادية للأفراد ذوي الإعاقة السمعية مع صرف معينات سمعية تلائم قوة السمع بعد التشخيص الدقيق للأفراد، كما أن بعض المعاهد تتوفر فيها فصول سمع جماعية وأجهزة تدريب نطق خاصة المعاهد القديمة، اما البرامج الملحقة بمدارس التعليم العام فلا تتوفر فيها الأجهزة والوسائل السمعية، والثغرة الثانية الموجودة بين عناصر المنهج ان أغلب الوسائل هي وسائل عادية فهي إما ورقية باجتهاد المعلمين أو وسائل تقليدية مثل ***البروجكتر والأوفر هد***، اما الوسائل السمعية فهي قليلة جدا وفي المعاهد القديمة، لا نجد أثر للأجهزة الحديثة والتي خصصت للمعاقين سمعيا، وتعتبر الأجهزة السمعية والوسائل التعليمية هي طاقة التنوير التي تنفذ عن طريقها المعلومات والمهارات إلى ذهن المعاق سمعيا فإذا انقطعت أو أصابها عطب ضلت المعلومات طريقها، واتضحت الفجوة بين أداء المعلم و استجابة الطالب، خاصة وأنه لا توجد دورات مستمرة أو مكثفة للمعلمين للاطلاع على

أحدث الطرق في تعليم المعاقين سمعيا، خاصة أن نسبة كبيرة من المعلمين في المعاهد والبرامج هم معلمون محولون من التعليم العام وغير متخصصين في تدريس هذه الفئة. (الزريقات، مرجع سابق، 305)

- **ومن وجهة نظر الباحثة، ان البرامج التعليمية المخصصة لهذه الفئة والتي تعتمد منهاج التربية الوطنية تحتاج الى تكييف يتلاءم والقدرات المعرفية للتلاميذ، التي تحتاج الى دعائم توضيحية وتقنيات مخصصة لهذه الفئة تساعدهم على الفهم الصحيح للمعلومة المقدمة، كما تجدر الاشارة الى ضرورة انتقاء اقسام متجانسة من ناحية العجز السمعي لدى التلاميذ حتى يتسنى العمل الموحد بنفس الاستراتيجيات لدى المعلم المتخصص.**

11.الإعاقة السمعية ومفهوم الذات وعلاقته بالتحصيل الدراسي:

على الرغم من تعدد المصطلحات وتنوعها التي استخدامها الباحثون في تعريف مفهوم الذات ووصفه، إلا أن الكثير منها تدل في مضمونها على أن مفهوم الذات هو عبارة عن الصورة أو الفكرة التي يحملها الفرد عن ذاته.

يكتسب وينمو ويتطور مفهوم الذات ويتعدل من خلال الخبرات التي يمر بها الفرد في بيئته الاجتماعية ومن خلال تعامله وتواصله مع الآخرين ذوي الأهمية بالنسبة له.

ويشير *يعقوب (1995)* إلى أثر كل من الخبرات التي يمر بها الطفل في كل من الأسرة والمدرسة، والمجتمع، وانعكاساتها على مفهوم الذات لديه، فالأفراد الذين يتعرضون لتواصل و خبرات إيجابية يكون لديهم مفهوم ذات إيجابي، أما الأفراد الذين يتعرضون لتواصل غير فعال و لخبرات سيئة أثناء حياتهم فهذه الخبرات تنتهي بهم إلى الإحساس بالفشل والضجر وتعميق مفهوم الذات السلبي لديهم، ويذكر *دوجان Dugan(2003)* أن مفهوم الذات لدى المعاقين، سمعيا ناتج عن اعتقادهم أن الأشخاص الآخرين لهم مشاعر وأفكار سلبية إزاءهم وهي في الحقيقة غير موجودة، ويشير *عبد الفتاح (1996)* إلى أن المعاق سمعيا يستطيع أن يرى الآخرين ولكنه لا يستطيع فهم ردود أفعالهم نحوه ويذكر *داوود وحمدي (1997)* أن مفهوم الذات يتأثر بتقييمات الآخرين للفرد وطريقة التواصل معهم وخاصة المهيمنين في حياته من خلال عمليات الاحتكاك و التفاعل الاجتماعي معهم. (Shafer ,p 1675 ,1991)

ويشير خيري *(1997)* إلى أن قصور مفهوم الذات لدى المعاقين سمعيا ناتج عن ردود فعل الآخرين السلبية نحوهم والشك في تصرفاتهم، مما يولد لديهم العديد من السمات الانفعالية كالشعور بالضجر والاكتئاب والانسحاب والشعور بعدم الاستقرار والقلق والخوف، لذا لابد من الحصول على معلومات دقيقة حول مفهوم الذات وعلاقته بالمتغيرات الأخرى كالتواصل التفاعل و طرق نقل الحبرات ليتسنى للأخصائيين والمدرسين والأولياء على حد سواء الاستفادة من هذه المعلومات في إعداد الخطط والبرامج العلاجية لتغيير نظرة المجتمع نحو المعاق حتى يدعم مفهوم الذات.

وفي هذا الصدد أورد *آل موسى (2004)* في دراسته التي هدفت للتعرف إلى مستوى مفهوم الذات والتوافق الاجتماعي لدى طلاب مراكز الصم والبكم في السعودية، على عينة جمعت من 288 طالبا وطالبة يعانون من الصمم. توصلت نتائج الدراسة إلى ان مستوى مفهوم الذات لدى الطلاب الصم والبكم كان متوسط، كما لم تظهر نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى مفهوم الذات يرى لمتغير شدة الإعاقة والفئة العمرية ومستوى الدخل الشهري للأسرة. وقد أظهرت دراسة *بودلاس (1996)* التي تهدف للتعرف بالمراكز الخاصة، عددهم 110 طلاب تراوحت أعمراهم (8– 14) سنة، أشارت النتائج إلى أن الإناث اللواتي يعانين من إعاقة سمعية لديهن مفهوم الذات أعلى منه لدى الذكور.

ويؤكد جيمز *James (1990)* في دراسته لمفهوم الذات لدى المعوقين بشكل عام، أنهم أقل تقبلا لذواتهم، وأن مفهوم الذات السلبي ودرجات القلق والإحساس بالاعتمادية وعدم الاستقرار لديهم.

ويتضح أنه من خلال استعراض الدراسات السابقة أن مفهوم الذات يتشكل من مجموعة منتظمة من الصفات والمواقف، والقيم الناتجة عن تفاعل الفرد وتواصله مع بيئته ومن خلال خبراته مع الأشياء والأشخاص، واستنادا إلى ذلك يشير مفهوم الفرد عن ذاته إلى خصائص الفرد من أعمال ومعارف وأفكار و دوافع و انفعالات و استعدادات وأنماط سلوكية. (الجوالدة، مرجع سابق، ص 65)

تستخلص الباحثة ان: مفهوم الذات يتشكل لدى الفرد من خلال تفاعله مع الآخرين، وما يترتب عن ذلك من تراكم الخبرات المكتسبة؛ فإذا كانت معظم المواقف والخبرات التي يتلقاها إيجابية ينعكس عليه ويؤدي إلى الشعور الإيجابي نحو الذات والعكس.

يؤثر مفهوم الذات في تشكيل السلوك العام للمعوق، فشعور الأصم بأنه محبوب ومعتنى به من قبل الآخرين خاصة في بيئة التعلم سواء من خلال التواصل مع زملائه أو المعلمين، ينعكس إيجابيا على تحصيله الدراسي من جهة وعلى مفهومه لذاته باعتباره إنسانا ذا قيمة، ويساعد على الفهم الإيجابي للذات، ويزيد من التوافق النفسي والاجتماعي مع ذاته وأقرانه ومعلميه، وأفراد مجتمعه بشكل عام مع أسرته والأولياء بشكل خاص.

ويتأثر مفهوم الذات للمعوق سمعيا بمفهومه على قدرته فالتعلم الذي يكون لديه مفهوم إيجابي عن ذاته يعد نفسه مسؤولا عن تعلم اللغة والتواصل عما يحدث أثناء ذلك ويفكر تفكيرا سليما، ويتمتع بإرادة قوية بالنفس، ودافعية عالية لمواصلة الدراسة.

12.المقاربة النظرية لخصائص النمو المعرفي عند التلميذ الاصم:

1.12نظرية معالجة المعلومات :وتبنى هذه النظرية كل من **اتكنس ونوشيفرن (2003)**

وتعد نظرية معالجة المعلومات من النظريات الحيوية ذات التأثير في مجال علم النفس المعرفي في وقتنا الحاضر، وتعتبر نظرية معالجة المعلومات أن عملية التعلم عملية نظامية تقوم على أساس(مدخلات ، عمليات ، حسية و ادراكية (مخرجات) يحصل الإنسان على المعلومات و البيانات عن طريق الحواس (مدخلات)، و يرجح **زئمان وهاوس (2006)** ان التعلم ،الشرط أساسيا في مرحلة استقبال المعلومات (الانتباه)حيث تحتوي مرحلة الانتباه سلامة الحواس التي تقوم بدورها بعملية استقبال المعلومات ، ومن ثم توصيلها إلى الجهاز العصبي المركزي ،لإتمام العمليات اللاحقة لها ، حيث أن المثيرات التي تساهم في زيادة التعلم و الإدراك حاجة أساسية للحد من مشكلات الذاكرة، وزيادة مدى فاعليتها لدى الطلبة المعاقين سمعيا. بحيث يقوم الفرد بثلاثة مراحل:

1. يقوم بترميز هذه المعلومات وتخزينها في بنائه المعرفي (عمليات) يقوم بإخراج هذه المعلومات على صورة استجابات لفظية، وحركية المعالجة المادية: ويتم في هذا المستوى معالجة المثيرات البصرية فقط كالصور والمادة المكتوبة.
2. المعالجة السمعية: ويتم في هذا المستوى معالجة المثيرات الصوتية المرتبطة بالحروف والكلمات المسموعة وايقاعها فقط.
3. معالجة المعاني: ويتم في هذا المستوى معالجة معاني المثيرات البصرية والسمعية معا.

ويعبر **لندســـاي ونورمان Lindsay & Norman** عن اعتقادهما بإمكانية اســـتخدام نموذج لمعالجة المعلومات في دراســة جميع جوانب الوجود الانســاني، اذ انه يوفر لنا اطارا مرجعيا يمكن ان تدرس على اســاســـه العمليات المعرفية المركبة على نحو موضـــوعي، كما انه يشـــجع على التأليف بين كثير من الخصائص الانسانية ودراستها بشكل متكامل.

ان التجهيز والمعالجة الاعمق للمادة المتعلمة معناه توظيف طاقة أكبر من الجهد العقلي واستخدام شبكة أكبر من الترابطات بين مكونات المادة المتعلمة من ناحية وبين المحتوى المعرفي القائم في الذاكرة بعيدة المدى من ناحية اخرى مما يؤدي الى تعلم أكثر ديمومة وفعالية. (الخطيب،2012 ، ص50)

هل تؤثر الإعاقة السمعية على القدرة المعرفية للفرد المعاق سمعيا؟

بعد ما تم سابقا توضيح مدى تأثير الإعاقة السمعية بشكل واضح على النمو اللغوي للفرد المعاق سمعيا، ويشير معظم العلماء إلى ارتباط القدرة المعرفية بالقدرة اللغوية فمن البديهي أن يكون أداء الأفراد المعوقين سمعيا متدنيا على اختبارات الذكاء، وذلك بسبب تشبع تلك الاختبارات بالناحية اللفظية وبالتالي يمكننا أن نتساؤل أنه لو تم تصميم اختبار ذكاء خاص بالصم يركز على الجوانب الأدائية فهل سيكون أداؤهم متدنيا على هذا الاختبار. ويجب الإشارة إلى أن الاختبارات الخاصة بالذكاء والمحتوية للأجزاء اللفظية لا تقيس قدرات الصم العقلية الحقيقية، وتشير الدراسات أنه لا توجد علاقة قوية بين درجة الإعاقة السمعية ومعامل الذكاء، وأنه لا أثر للإعاقة السمعية على ذكاء الفرد، اي بمعنى اخر لا يوجد أثر على قدرة المعاق سمعيا في اكتسابه للمعرفة ومعالجة المعلومات.

كشفت نتائج البحوث المبكرة التي استخدمت اختبارات ذكاء شفوية، أو لفظية ومنها بحوث *بنترو باترسون Pinter et Paterson* اللذان طبقا الصورة المعدلة من قبل "*جودارد*" لاختبار *بينيه سيمون* للذكاء عن وجود فروق في مستوى الذكاء بين الصم والعاديين لصالح العاديين، وقد رأى بعض الباحثين أن مثل هذه الاختبارات غير ملائمة لقياس ذكاء الصم، ومن تم فليس من التقييم العادل للصم استخدام اختبارات

الذكاء اللفظية معهم نظرا لتشبع هذه الاختبارات بالعامل اللفظي، وافتقار الصم اللغة اللفظية، والتأخر الملحوظ لدى ضعاف السمع في النمو اللغوي.

ومع ذلك فإن نتائج البحوث التي استخدمت فيها اختبارات ذكاء عملية (les tests de performance) أو غير لفظية قد تضاربت بشأن ذكاء الصم، وانتهى بعضها إلى أن مستوى ذكاء الصم يقل عن مستوى ذكاء العاديين بحوالي عشر إلى خمس عشرة نقطة، كبحوث بيتز وباترسون، وليون وغيرهم وانتهى بعضها الآخر إلى عدم وجود فروق في الذكاء بين الصم والعاديين كبحوث كولند ودريفر وسبرنجر، وجودانف... وغيرهم. (مختار، مرجع سابق، ص 82)

إذ أشارت الدراسات أن المعوقين سمعيا قادرون على التعلم والتفكير التجريدي وأن لغة الإشارة هي بمثابة لغة حقيقية. Hallahan et Kauffman 1994

وفي دراسة *عبد الحميد* ***(1991)*** التي أجريت في جمهورية مصر العربية حيث هدفت الدراسة إلى دراسة الفروق بين الأطفال المعاقين سمعيا والأطفال العاديين فيما يتعلق بقدرات التفكير الابتكاري وسمات الشخصية المبتكرة، واشتملت عينة الدراسة على **(50)** طفلا معاق سمعيا من مراكز التأهيل والتكوين المهني للصم والبكم بمصر الجديدة و**50** طفلا من العاديين، وتم تطبيق اختبار **تورنس** للتفكير الابتكاري المصور على أفراد المجموعتين ومقارنة أداء المجموعتين على الاختبار.

وقد أوضحت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائية بين المعاقين سمعيا والأسوياء في الطلاقة والمرونة والتفصيلات والدرجة الكلية للقدرة على التفكير الابتكاري لصالح المعاقين سمعيا، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين سمعيا والأسوياء في سمات الشخصية المبتكرة لصالح المعاقين سمعيا.

بينما هدفت دراسة ***موسى (1992)*** إلى المقارنة بين عينة من الأطفال الصم وأخرى من عادي السمع ممن لم يتجاوز أعمارهم **13 عام**، للكشف عما قد يوجد بين هاتين المجموعتين من فروق في بعض القدرات المعرفية، وخاصة الذكاء غير اللفظي والقدرات الابتكارية؛ حيث تم استخدام اختبار الذكاء الغير اللفظي لعطية محمد هنا والصورة **(ب)** من اختبار *تورانس* اللفظي للتفكير الابتكاري، وقد تمكن الباحث من التوصل إلى عدة نتائج، من اهمها تفوق مجموعة الأطفال العاديين على مجموعة الأطفال الصم في بعض القدرات المعرفية، وبخاصة الابتكارية منها: الطلاقة، المرونة، الأصالة والتفصيلات، وفي حين لم تثبت نتائج هذه الدراسات وجود تأثير دال إحصائيا لمتغير الجنس وفقدان السمع على الذكاء الغير لفظي لأفراد العينة، فإن تأثير المتغير الأخر قد بدأ واضحا بدرجة دالة في بعض القدرات الابتكارية (المرونة، الأصالة، والتفصيلات).

ولا يبدو أن الإعاقة السمعية تؤثر على الذكاء، وأشارت دراسات أن المعوقين سمعيا لديهم القابلية للتعلم والتفكير التجريدي، مالم يكن لديهم تلف دماغي مرافق لإعاقة. (الخطيب، مرجع سابق، 87).

وعلى كل حال هناك جدل حاد ومستمر حول أثر الإعاقة السمعية على النمو المعرفي فبعض الباحثين يعتقدون أن النمو المعرفي لا يعتمد على اللغة بالضرورة، ولذلك فهم يؤكدون أن المفاهيم المتصلة باللغة هي وحدها الضعيفة لدى المعوقين سمعيا، بل أن البعض أيضا يرى في لغة الإشارة لغة حقيقية، ويعتقد هؤلاء أنه في حالة وجود اختلاف بين المعوقين سمعيا والأشخاص الآخرين من حيث الأداء في اختبارات الذكاء فإن ذلك لا يعني بالضرورة أن المعوقين سمعيا أقل ذكاء من غيرهم، ولكن ذلك يعود لعدم توفر طرق التعليم الفعالة وعدم تزويدهم بالإشارة المناسبة من قبل الآباء أما البعض الآخر، فيرى أن النمو المعرفي يعتمد على اللغة، وبما أن اللغة هي الأكثر ضعفا بين مظاهر النمو المختلفة لدى الأطفال المعوقين سمعيا، فهم يعتقدون أن النمو المعرفي سيؤثر بالضرورة، ولتطوير مظاهر النمو المعرفي لدى الأطفال المعوقين سمعيا يقترح استخدام مثيرات حسية متعددة، أي أن الأطفال يتعلمون بشكل أفضل عندما يكون الموقف التعليمي مشبعا ليس فقط بالأصوات ولكن بالحركة والألوان والروائح والأنماط المختلفة، ولهذا فإن الأطفال بحاجة إلى ألعاب وأنشطة متنوعة خاصة في المراحل العمرية المبكرة، وتقترح *بيجي (1982)* استخدام ما يلي:

- الخبرات اللمسية المتنوعة.
- الخبرات الحركية المتنوعة.
- الخبرات البصرية المختلفة.
- الخبرات السمعية المتنوعة. (الجوالدة، مرجع سابق، ص 55)

وتعد **2.12نظرية المعالجة المعلوماتية** من أفضـــل النماذج المعرفية التي تقدم تفســـيرات جديدة ومقنعة للتعلم المعرفي ومحدداته تقوم على الدور الذي تلعبه العمليات المعرفية الداخلية التي تحكم عملها من ناحية وعلى المحتوى المعرفي الذي تعالجه هذه العمليات من ناحية اخرى ومن الجدير ان العمليات المعرفية لا يعمل اي منها منعزلة عن باقي العمليات الاخرى وانما يرتبط كل منها بالآخر كما تعتمد على التكامل والتناسق في اداء وظائفها.

وقد أسهم التطور المذهل لعلوم الحاسبات الالية والذكاء الاصطناعي على تصور وبناء وتطوير العديد من نماذج تجهيز ومعالجة المعلومات وقد كانت عمليات محاكاة الحاســـبات الالية من حيث اســـتقبال المعلومات وترميزها وتجهيزها ومعالجتها واخراجها فضـــلا عن تصـــورات علم النفس المعرفي عنها اهم الاســس التي قامت عليها عمليات بناء وتطوير المناهج، ويتضــح ذلك من مقارنة مراحل او اوجه تجهيز

ومعالجة المعلومات في الحاســـبات الالية بهذه المراحل او الاوجه لدى الانســـان العادي بصـــفة عامة والشـخص الذي يعاني من عجز في احدى الحواس بصـفة خاصـة. ومن المفاهيم الاسـاسـية التي تناولها اتجاه المعلومات: التعلم المعرفي، والعمليات المعرفية، اذ اصـــبح علماء النفس مهتمين بفهم طبيعة هذه العمليات وكيفية عملها، وخصـائصـها والعوامل التي تؤثر فيها، واصـبح الحديث عن مفاهيم مثل الانتباه، والتفكير، والادراك، والذاكرة وحل المشـــكلات، وتجهيز ومعالجة المعلومات ، والبنية المعرفية وما وراء المعرفة ،والاســتراتيجيات المعرفية وغيرها من المفاهيم التي تفرض نفســها لتشــكل محاور التعلم المعرفي المعاصر.

وتمثل البنية المعرفية محددا معرفيا مهما من المحددات الاساسية التي يقوم عليها التعليم المعرفي في احداث التغيرات المعرفية لدى الفرد فالعمليات أيا كانت كفاءتها وعمليات التجهيز والمعالجة ايا كانت خصائصها يتعين ان تجد محتوى معرفيا تتعامل معها وتقوم بمعالجته وهذا المحتوى المعرفي وما ينطوي عليه من خصائص تميزه اشبه ما يكون بالبرنامج software بالنسبة للحاسبات الالية، ولا تكفي مكونات الجهاز (العمليات المعرفية) لإتمام عمليات التجهيز والمعالجة.

ويرى اصحاب هذا المنحى ان سلوك الفرد محكوم بالمعرفة المكتسبة او المشتقة الممثلة لبنائه المعرفي وما تنطوي عليه من خصائص وانه يسلك سلوكا انطلاق امن معرفته واستراتيجيته المعرفية وان تنظيم المعرفة ومستوى تجهيز ومعالجة المعلومات واستراتيجيته المعرفية التي تقود السلوك الى اتخاذ القرار تشكل اهم اسس التعلم المعرفي والاستراتيجيات المعرفية تمثل نواتج لكل من البنية المعرفية وخصائصها من ناحية مهارات ما وراء المعرفة من ناحية اخرى، وتشير الدراسات الى ان الطلبة المتفوقين يتميزون بفعالية الاستراتيجيات المعرفية واستراتيجيات التعلم ،فهم قادرون على الموائمة بين متطلبات الموقف المشكل والاستراتيجيات المناسبة وهم يعتمدون على ما ينتجه او يشتقه بنائهم المعرفي، والمعرفة لديهم تختلف في خصائص مدخلاتها ، كما انهم إيجابيون وفعالون في اشتقاق الوان مختلفة من استراتيجيات وفقا لطبيعة المهام التي يتناولونها وهذه الاستراتيجيات المشتقة تعود مرة اخرى لتدعم البناء المعرفي لديهم بنواتج معرفية قد لا تتحها المدخلات المعرفية الخام.(الكعبي،2021،ص134،132)

تضيف الباحثة :انه من خلال الاستراتيجيات في المهارات يتعلم الفرد الذي يعاني من عجز في الحواس كيف يوظف عملياته العقلية المعرفية الداخلية مالم يكن بها خلل او تلف في تعلم والتذكر والتفكير وحل المشكلات، اذ ان المحور الرئيس الذي تقوم عليه اساليب معالجة المعلومات في الذاكرة يتمثل في تنظيم المعلومات او المادة المتعلمة وذلك فان فهم السلوك وكيفية حدوثه يستدعي تحديد طبيعة العمليات التي تحدث على المعلومات والمثيرات اثناء مراحل معالجتها كون الفعل السلوكي هو نتيجة لمثل هذه العمليات وليس بمثابة استجابة آلية لهذه المثيرات او ففي طريقة استد خالها **كان يعتمد المعاق سمعيا على حاسة البصر و يخزن المعلومات على مستوى الذاكرة البصرية او يعتمد المعاق بصريا مثلا على حاسة السمع و يطور ذاكرته السمعية** ،وتعد هذه الرؤيا من اهم نقاط الاختلاف بين المعرفيين والسلوكيين في تفسير السلوك .

خاتمة الفصل:

يظهر الطفل العاجز سمعياً إلى جانب ما سبق ذكرهُ صعوبة خاصة إن دّلت على شيء إنما تدل بالفعل على وجود صعوبة من نوع خاص تربطها علاقة بالجانب المعرفي ، هذه الاخيرة تتمثل في عدم قدرتهِ على توقع العواقب إلا عند بلوغهِ سن متقدم،و هذا مما يعني أنهُ يبقى لفترة طويلة أسير المؤشرات المدركة مقارنة مع الطفل السليم سمعياً ، و هنا نؤكد دور اللغة وذلك لا يعني التقليل من أهمية تأثير التبادلات اللغوية إنما نعتقد أنهُ لا يمكن أن يكون غياب اللغة وحدهُ عاملاً رئيسياً للتأخر .لأن الصم يعتمدون عامة على المظاهر الإدراكيـة للأشياء في اكتساب المعرفة .و عليهِ فإن ما يمكن أن نقولهُ أو بالأحرى نؤكدهُ هو أن عامل غياب اللغة لا يتحمل وحدهُ سبب التأخر الملاحظ عند الطفل المصاب بالعجز السمعي إنما هناك أسباب أخرى قد يكون لها دور أكبر بكثير مقارنةً باللغة في مســـــار النمو المعرفي ممكن ان تكون نفسية في علاقته بذاته او اجتماعية في تفاعله مع المحيطين من حيث ترجمته للرسائل المقدمة و نوعية التواصل المتوفرة في حيز فضاء تعامله مع العالم الخارجي

.بعد أن تم الاطلاع على جملة من الآراء التي أردنا من خلالها إبراز المميزات والخصائص العامة التي يتميز بها نمو الذكاء (الحسي الحركي و كذا الذكاء التمثيلي) و ما يعكسهُ من قدرة على التوظيف المعرفي عند الطفل الأصم، يرجح أنهُ أصبح بإمكان القارئ في ختام هذا الفصل ان يتصور فكرة عامة عن النمو المعرفي و متطلباته عند الطفل الأصم.

الفصل الرابع

الذاكرة المعرفية

مـقدمة الـــفصل:

يعد علم النفس معرفي أحد فروع علم النفس الذي يتناول بالدراسة الأسس المعرفية، إنه علم تكوين المعلومات و تناولها لدى الفرد، وغالبا ما تكون المعرفة هي موضوع اهتمام هذا الفرع، وتعد المعرفة المحور الأساسي لجميع العمليات المعرفية ابتداء من الاحساس و الادراك و الذاكرة، وقد تناولت الباحثة في هذا الفصل الذاكرة الإنسانية على وجه العموم و خصوصية الذاكرة المعرفية عند الطفل الاصم و اهم المحكات و الابعاد المحيطة بالقدرة المعرفية لدية و التطرق إلى إبراز عملية الإدراك البصري، الانتباه و الإحساس باعتبارها أبرز العمليات العقلية المتعلقة بالذاكرة، انطلاقا من أهم النظريات و التصورات التي عالجت سيرورة اكتساب المعلومات، معالجتها بلورتها وكيفية تخزينها و استرجاعها، فضلا عن استخدام هذه المعلومات و المعارف و توظيفها في إثارة انتباه الفرد الذي تميزه الإعاقة و العجز الذي يعاني منه،كماتناولت قدرته على التحصيل الأكاديمي و ضبط سلوكياته و اندماجه المدرسي و الاجتماعي.

1. لمحة تاريخية عن الذاكرة:

حظي موضوع الذاكرة بأكبر قدر من اهتمام علماء النفس في مختلف الثقافات والعصور، لأن الذاكرة تؤدي دوراً مهماً في مختلف مجالات السلوك الإنساني، وهي من أهم العمليات العقلية العليا في حياة الإنسان ويعتمد عليها عدد من العمليات الأخرى مثل الإدراك والوعي والتعلم والتفكير وحل المشكلات. وانصب اهتمام الباحثين في مجال الذاكرة منذ منتصف الستينات على دور استراتيجيات الذاكرة في تحسين أداء الذاكرة، حيث كانت الذاكرة الاستراتيجية **Memory Strategic** محور البحوث المبكرة في هذا المجال، والتي حفزت من خلال الدور الهام في نماذج الذاكرة المتعددة، لا سيما الذاكرة المعرفية.

تحتل الذاكرة منذ القدم مكانة مهمة لدى الإنسان، وتعود الأساطير اليونانية بهذا الخصوص إلى القرن الخامس قبل الميلاد وكلمة ذاكرة تعود إلى كلمة (منموزين) وهو أحد آلهة اليونان القديمة، ويزخر التاريخ اليوناني بفلاسفة أولوا اهتماما كبيرا بموضوع الذاكرة، على رأسهم **أفلاطون (428-347)** قبل الميلاد، الذي عد الفكر بمثابة وسيلة لفهم ما يدور حول الفرد من أحداث و وقائع وكانت آرائه بشأن الذاكرة تتمحور لكونها الجسر الرابط بين العالم الذي يدركه الفرد و العالم الحقيقي المثالي والمجرد، ومن بعده تتابعت الآراء وتطورت على يد عدد من الفلاسفة أشهرهم **رينه ديكارت(1596-1650)** ميلادي **وايمانويل كانت (1724-1804)** ميلادي واستمرت الآراء بالتطور حتى حدوث انتقال نوعي على يد **داروين** في طرحه شرحا على الذاكرة البشرية بصورة علمية، والتحق وراءه عدد غير قليل من منظري الذاكرة على أساس فكرة مفادها إن عمليات الذاكرة نشأت من خلال التطور وانتقلت إلى معالجة السمات الرئيسية للبيئة وأداء بعض المهمات الأساسية في حياة الإنسانية، كما ركزوا على مسألة أن تشكل العقل ومن ثم فإن عمليات الذاكرة لا تتم إلا بواسطة هذا (الحامض DNA) يتأثر بالوراثة وعن طريق الحامض النووي وتكون سمتها مورثة، وهذا لا يعني أنه مسؤول عن جميع المعلومات التي تخزن في ذاكرة البشرية لكن ما كان سائدا سابقا قد تغير نحو الدراسة الأكثر علمية وضبطا بمرور الوقت، ومن أشهر العلماء الذين أحدثوا فارقا على مستوى دراسة الذاكرة هو العالم **هيرمان ابكنهاوس (1850-1909)** ميلادي، والذي بدأ دراسته لها معتمدا على المنهج التجريبي والنظري معا وبعيدا عن المعرفة القديمة حولها مبتكرا بذلك مقاطع صم (لا معنى لها) ليتمكن من دراسة الذاكرة كمفهوم خال من شوائب الأفكار السابقة عنه ويمكن القول أن الثورة المعرفية في مجال الذاكرة قد حدثت في خمسينيات القرن الماضي، بعد تراكم الإحباطات من دراسات المدرسة السلوكية، ليأتي للأفراد من بعدها ملاحظة التغير في دراسة الذاكرة وعلى يد **جورج ميلر عام 1956** الذي أشار إلى القدرات الموجودة في الذاكرة قصيرة المدى ومشبها إياها بنظام الحاسوب وكيفية معالجة المعلومات الواردة إليه، وموضحا كيفية تصنيف هذه المعلومات بناء على أهميتها لدى الفرد المستسلم لها.(الكعبي،2021، ص97)

أما في الوقت الراهن فتعد الذاكرة مركزا لجميع العمليات والأنشطة المعرفية للفرد، وهي من أهمها وأكثرها تأثيرا في نظام تجهيز ومعالجة المعلومات والاحتفاظ بها، واستعمالها في الأنشطة اللاحقة كافة التي تتطلب استرجاع المعلومات المخزونة والإفادة منها في أداء هذه الأنشطة مهما كانت طبيعتها فضلا عن إن جميع العمليات المعرفية الأخرى (كالإدراك والانتباه والتفكير) وغيرها من العمليات الأخرى، تتأثر بالذاكرة بناء على مخزونها المعرفي وقد استقطب ذلك اهتمام العديد من العلماء والباحثين في مجال علم النفس المعرفي لوصف الذاكرة ومكوناتها والعوامل المؤثرة فيها، وطبيعة أدائها من استقبال وتنظيم وتخزين المعلومات ومعالجتها وذلك من خلال النماذج المتعددة التي طرحت، وارتبطت دراسة الذاكرة بنظام معالجة المعلومات فيها وأكد العلماء إن هنالك ثلاثة مراحل في الذاكرة الإنسانية :

1.1.مرحلة الترميز: وتتمثل بإعطاء معان للمثيرات الحسية الجديدة من خلال عمليات التسميع والتكرار والتنظيم والتلخيص وغيرها.

2.1 مرحلة التخزين: وتتمثل بنظام تخزين مؤقت في الذاكرة القصيرة ونظام آخر دائم في الذاكرة بعيدة المدى، وتصبح فيه المعلومات جاهزة ومنظمة للاستعمال وقت الحاجة اليها.

3.1 مرحلة الاستعادة: وتتمثل بمحاولة استدعاء واسترجاع المعلومات والخبرات السابقة التي سبق ترميزها وخزنها في الذاكرة (عبد العليم ،2002، ص55)

2.مفهوم الذاكرة:

أشارت الدراسات إلى مفهوم تخزين المعلومات في ذاكرة المدى الطويل وذاكرة المدى القصير، فذاكرة المدى الطويل لها القدرة على الاحتفاظ بقدر كبير جدا من المعلومات ولفترات زمنية طويلة قد تصل إلى

أن الذاكرة طويلة المدى تخضع لقوانين التفكير وتعمل على وفق هذه القوانين وهي بدورها تساعد التفكير ذلك لأن كل المعلومات والمهارات الموجودة في أساس القدرات العقلية لدى الانسان محفوظة في هذه الذاكرة التي تحتوي على قدر هائل من المعلومات.

* وبذلك الذاكرة وفقا لمنظور معالجة المعلومات هي نتاج لتجهيز ومعالجة المعلومات، والآثار الدائمة التي تعد دالة أو وظيفة مباشرة لعمق المعالجة، فالتحليلات العميقة هي تلك التي تقوم على الترابطات الدقيقة والمعقدة والتي تعكس السعة التفاعلية والمدى البعيد للذاكرة.

* بينما ذاكرة المدى القصير لا تعد سعة كبيرة جدا مخزناً مؤقتاً "21 ثانية" وهي تعتمد على المعلومات، فهي تستطيع الاحتفاظ بالمعلومات لفترة زمنية لا تتجاوز قدرة الفرد على تنظيم المعلومات وربطها بالخبرات التي سبق الاحتفاظ بها واستبدل Baddeleyمصطلح ذاكرة المدى القصير بمصطلح الذاكرة العاملة لاعتقاده أن الذاكرة العاملة تعد نظاماً حيوياً فعالا ونشطاً يركز على متطلبات التخزين والمعالجة، (لبنى،2019، ص4)

* بينما مفهوم ذاكرة المدى القصير يركز على وظيفة التخزين فقط دون معالجة، ولذا اعتبره نظاماً سلبياً على عكس الذاكرة العاملة (الفار،2002، ص331) فالذاكرة العاملة تتميز عن ذاكرة المدى القصير بسعة التخزين، والمعالجة، والقدرة على إنجاز العمليات المعرفية كالمقارنة، والاستدلال، والعمليات المنطقية والعددية والتي تختلف باختلاف المهمة التي يقوم بها الفرد.

(Klapp Marsh bum & Lester, 1983,P30)

في تنشيط المعلومات داخل الذاكرة الإنسانية وتمثل الذاكرة العاملة المكون المعرفي للعمليات الأكثر تأثيرا والاحتفاظ بها للقيام بالعديد من الاستخدامات المعلوماتية ولا سيما التحصيلية، ويتم ذلك من خلال النظم المعرفية المتصلة بها.

* ويشير "**بادلي**" إلى الدور الوظيفي للذاكرة العاملة في المهام المعرفية الخاصة بالتعلم والتفكير المنطقي والفهم. **(Baddeley, 1996)**

* تعرف الذاكرة بأنها عملية معرفية تقوم على أساس تلقي المعلومات وترميزها وخزنها واسترجاعها عند الحاجة إليها(العتوم، 2002، ص40)، كما أنها نشاط معرفي عقلي يظهر القدرة على ترميز وتخزين ومعالجة المعلومات المستقبلية أو المدخلة، واستعادتها، وهي قدرة مترابطة مع باقي الوظائف المعرفية (هبة، 2010، ص105)

*** وتهتم الباحثة من خلال هذا الطرح بإبراز ماهية الذاكرة المعرفية، و هي الذاكرة التي تضم جميع أنواع الذاكرة التي تم عرضها والتي يحتفظ من خلالها الفرد بأهم المعلومات، المثيرات و المواقف التي يتعرض لها من خلال احتكاكه بالآخرين و أهم الخبرات التي يكتسبها انطلاقا من بنائه المعرفي، ومدى قدرته على معالجتها الاحتفاظ بها و إعادة بلورتها.**

3.الذاكرة المعرفية:

تمدُّ الذاكرة الإنسانية بالإرث المعرفي التراكمي والتنوعي الهائل، وتُفعمه بالحيوية والتنوع والتجديد والتطلع والتغيير والتساؤل والتفاعل والإنتاجية.

الذاكرة الإنسانية المعرفية تبقى دائماً في حالة من التجديد والابتكار والتنوع والدهشة، لأنها ذاكرة تتجلّى بكل ما تنهمرُ به المجهودات الإنسانية المبذولة في مجال الإضاءات الفكرية والعلمية والإبداعات الفنية والأدبية، وما تمتاز به ذاكرة الإنسان المعرفية، أنها ليست قصيرة أو أنها فقط معنية بمرحلة زمنية معينة، أو أنها ذاكرة تجلّت فقط لمرة واحدة، بل هي في الأساس ذاكرة تمتد عميقاً في الزمان وتتصل بدايةً بكل ما فكّر فيه الإنسان وبكل ما تعلّمهُ وتعلّمَ منه وعلّمه وصنعهُ وكتبه وابتكرهُ وأبدعه، وتبقى تتعاقب هذه الذاكرة في تناسل معرفي وتنوعي وتعددي، أليست مثلاً ذاكرة الإنسان المعرفية في العهد الإغريقي التي تجدرت عميقاً عبر فلاسفة

الفكر والأدب الاثني، هي التي ألهمت ذاكرة الإنسان في العصر التنويري ثقافة القيم الذاتية المفعمة بمفاهيم الحرية والإبداع والنقد والتفكير والتجديد والتغيير ، والزاخرة بالمغامرات الثقافية الجريئة وهكذا تبقى ذاكرة الإنسان المعرفية مستمرة في التعاقب والتناسل والتجديد والتغيير والإبداع والابتكار، ولكل ذاكرة إنسانية معرفية إسهاماتها واضاءاتها وتجلياتها على امتداد الزمان في مجالات العلم والفكر والثقافة والأدب والفنون. (محمود كرم،2012، ص56)

4. مكانة الذاكرة في الأداء المعرفي:

وتتميز الذاكرة بمكانة مهمة في المجال المعرفي بسبب دورها الحيوي في الحياة النفسية للفرد، ويمكن تحديد دورها بحفظ المعلومات عن الإشارات القادمة من البيئة والمتواصلة في المجال الإدراكي للفرد، وتستمر بحفظ هذه المعلومات وخزنها حتى بعد اختفاء وزوال هذه الإشارات، ويمكن بواسطة الدور الفعال لها من إعادة استعمال المعلومات المختزنة من دون الإخلال بخصائصها وطبيعتها التي تراكمت بمرور الزمن وما بينها من ارتباطات وهنا تقوم الذاكرة بدور توجيهي للنشاط الإنساني من خلال توجيه وتحديد مسار الفرد وسلوكه في المواقف المختلفة الآنية والمستقبلية.

ولم تتوقف الدراسات الجارية عل نشاط الذاكرة الإنسانية في مجال تذكر المواقف الماضية، بل تعدتها إلى دراسة قدرة الذاكرة في مساعدة الفرد عل التخطيط للمواقف المستقبلية وكيفية انجازها ولاسيما مع حدوث حالة من التدهور في قدرات الأفراد بمرور الزمن كما أشارت إلى ذلك الإحصائيات بهذا الشأن، إذ قام **مارش و هيكس و لا ندوا عام (1998)** بتتبع مجموعة من الأفراد لمراقبة كيفية تذكرهم أعمالهم اليومية، واكتشفوا أن هناك الكثير من الانجازات الواجب تنفيذها يوميا تؤجل وبما يعادل (25%) من معدل الأعمال المنجزة أسبوعيا، وعادة ما يقوم الأفراد في هذه الحالة بإعادة جدولتها وتنظيمها بدلا من نسيانها على أن هناك ما يعادل (3%) من معدل الإنجازات التي تتعرض للنسيان من أصحابها أسبوعيا.

وافترض **(كلين وزملاؤه عام 2010)**، إن المهمة الأساس للذاكرة الإنسانية تتعدى الخزن والاسترجاع لتمتد إلى مهمة أخرى تشمل المراقبة، واستعمال المعلومات بهدف التخطيط للمواقف القادمة بالاستناد إلى خبرات الفرد عن تلك المواقف أو ما شابهها.

أن النوع الذي يعنى بدراسة تذكر القيام بالأعمال مستقبلا هو ما يعرف بالذاكرة المستقبلية، والتي زاد الاهتمام بدراستها مؤخرا نتيجة الضغوط العصرية وتعدد الوسائل المشتتة للانتباه وزيادة الحالات المطلوب تنفيذها وهي جميعها تقع تحت وطأة التقدم الذي تشهده الحضارة الإنسانية منذ عقود.

(الكعبي، مرجع سابق، ص99-100)

5 أبعاد الذاكرة المعرفية:

يعد علم النفس المعرفي ذلك المجال العلمي في السيكولوجية الذي ينطلق من فرضية أن التفكير هو سيرورة في معالجة المعلومات، و يعود أصل تسمية هذا المجال من السيكولوجية إلى مفهوم المعرفة الذي يحيل على آليات النشاط الذهني، و يهتم المنظور المعرفي بدراسة وظيفة الذكاء و أصل المعارف و الاستراتيجيات المعرفية المستعملة في استيعاب و التذكر و استثمار المعارف و معالجة المعلومات في الذاكرة المعرفية و اللغة و ذلك من خلال وظائف الدماغ و قد نشأ هذا الاتجاه في السيكولوجية في ظل الثورة المعرفية التي انطلقت في منتصف القرن العشرين، حيث انتقلت السيكولوجية مع المنظور المعرفي من دراسة السلوك القابل للملاحظة و القياس إلى الاهتمام بمشكلات نفسية مختلفة تتعلق أساسا بالأنشطة العقلية و آليات الاشتغال الذهني.

ويهتم علم النفس المعرفي بدراسة كل هذه العمليات النفسية: الانتباه، الادراك و التخيل التعرف و التذكر و تكوين المفاهيم أو صياغتها و التفكير و اللغة، الذكاء و الانفعالات و الابداع و البنية المعرفية و ما وراء المعرفية، و يحاول أيضا أن يهتم بالتعرف على الحقائق الكافية عن نظام الذاكرة فالعامل الحاسم في انجاح هذه العملية يرتبط بالتعلم و العمل أو الأنشطة الاجتماعية هي الطريقة التي نسترجع بها المعلومات و العلاقات و العمليات من الذاكرة المعرفية، و تطبيق ما يتم استرجاعه و توظيفه من أجل الحصول على أشياء جديدة مبتكرة ملائمة للحياة.

إن الذاكرة تلعب دورا حاسما وفعالا في كل جديد يتوصل إليه الفرد وحلوله للمشكلات التي تواجهه صورة التي يرضى بها أي فرد عن نفسه سويا كان أو معاق.

ارتأت الباحثة من خلال هذا الطرح إلى إبراز ومناقشة أهم أبعاد الذاكرة المعرفية التي يحددها المعرفيون بالعمليات العقلية التي تلعب دورا أساسيا في اكتساب وتطور النمو المعرفي و اكتساب أنواع جديدة مرنة و قوية من التمثيل المعرفي، و أن التمثيل المعرفي هي مصطلح أكد عليه "برونر" و استخدمه في نظريته، ويقصد بالتمثيل هنا الطريقة التي يرى بها ما يدور حوله في بيئته الخارجية، ومن أهم هذه الأبعاد، الانتباه، الإدراك و الاحساس.

1.5 الانتباه:

يعد الانتباه من أهم العمليات المعرفية في علم النفس، ويعرفه**(العلاوي)**، بأنه "الانتباه هو عملية عقلية معرفية التي توجه الوعي الفرد إلى موضوعات المدركة و هو عملية مرتبطة مليتي الاحساس و الادراك" حيث تمثل هذه العملية المدخل الرئيسي لجميع العمليات التي تتم داخل النظام مثل عمليات الفهم القرائي والفهم اللغوي و الادراك السمعي و البصري و الذاكرة و التعلم والتفكير و حل المشكلات، و أن عملية الانتباه من العمليات الهامة في اتصال الفرد بالبيئة المحيطة به، و لذلك تعتبر عملية وظيفية في الحياة

العقلية إذ تقوم بتوجيه شعور الفرد نحو الموقف السلوكي ككل إذا كان هذا الموقف جديدا عليه أو توجيه شعور نحو بعض أجزاء المجال الادراكي إذا كان الموقف مألوفا، إن الانتباه هو أحدى العمليات الأكثر أهمية في نظام عمل الذاكرة و يتوقف على احتمال امتصاص المعلومات في الذاكرة قصيرة المدى بواسطة الذاكرة طويلة المدى، و لكي تتم عملية معالجة المثيرات يجب أن تثير استجابة موجهة و تركز انتباه الفرد على المثير البيئة بطريقة مختصرة في المخزن الحساس، و يحدد الانتباه ما يمكن أن يحدث بعد ذلك، و إذا لم يتم الانتباه للمعلومات الجديدة فإنها تنسى و تتلاشى، أما إذا انتبه الفرد إليها فإنها تنتقل من الذاكرة الحسية إلى الذاكرة قصيرة المدى أو الذاكرة العاملة، إذ أن طاقة التخزين تتكون في الذاكرة قصيرة المدى، و إذا تم ترميز المعلومات في هذه الذاكرة فإنها ستحافظ على تركيز الانتباه و يتم نقل هذه المعلومات إلى الذاكرة طويلة المدى.(محمد،2012، ص66)

2.5 الادراك والاحساس:

إن موضوع الادراك من المواضيع ذات الأهمية الرئيسية لدى علماء النفس المعرفيين بشكل خاص فهو يمثل العملية الرئيسية التي من خلالها تمثل الأشياء في العالم الخارجي و اعطاؤها المعاني الخاصة بها و تمكن الفرد من فهم العالم الخارجي المحيط بهم و التكيف معه من خلال اختيار الأنماط السلوكية المناسبة في ضوء المعاني و التغيرات التي يتم تكوينها للأشياء، و يتفق علماء النفس أن الادراك هو محاولة فهم العالم من حولنا من خلال تفسير المعلومات القادمة من الحواس إلى الدماغ الإنساني، و الفهم هنا ينطوي على التفسير و الترميز و التحليل و التخزين و الاستجابة الخارجية عند الحاجة. و من هنا يرتبط الادراك بقدرة الانسان على تنظيم الاحساسات التي تزودنا بها الحواس أو العملية التي عن طريقها ينسق عمل الحواس و يجعلها ذات معنى، و بناء على ذلك:

فان **الاحساس** هو المصدر الأساسي الذي يغذي عملية الادراك فضلا عن المعلومات المستسقاة من الخبرات السابقة، و أن وظيفة الحواس هي نقل جميع التغيرات التي تحدث في البيئة ليقوم الدماغ بتحليلها و فهمها و تخزينها ضمن خبرة الفرد و الاستجابة لها عند الحاجة، و هذه المفاهيم تنسجم مع رأي "**بياجيه**" الذي عد الادراك وسيلة للتكيف مع البيئة و مثيراتها المختلفة، يرتبط الادراك ارتباطا وثيقا بالإحساس لذا لا يمكن الحديث عن عملية الادراك بمعزل عن عملية الاحساس و لكنهما ليسا عملية واحدة، إذ توجد فروق بين العمليتين فالإحساس عملية فسيولوجية تتمثل في استقبال الإثارة الحسية من العالم الخارجي و تحويلها إلى نبضات كهر وعصبية في النظام العصبي، في حين الادراك هو عملية تفسير لهذه النبضات واعطائها المعاني الخاصة بها و هو عملية نفسية ذات بعد حسي يرتبط بالإحساس من جهة و بعد معرفي يرتبط بالتفكير و التذكر من جهة أخرى، إذ أن تفسير الانطباعات الحسية يعتمد على الخبرات المخزنة في الذاكرة، و بذلك يمكن القول بأن الإحساس هو الوعي أو الشعور بوجود الشيء من خلال الإثارة القادمة عبر القنوات

الحسية في حين أن الادراك هو المعنى أو التفسير الذي يعطي لمثل الاثارة اعتمادا على الخبرة السابقة، و بالرغم من ارتباط الادراك بالإحساس في الكثير من الحالات إلا أنه في حالات أخرى لا يرتبط ادراكنا للأشياء بعملية الاحساس بها، أي لا يعتمد الادراك على الاحساس دائما فالإحساس هو بمثابة تشكيل تصور أو انطباع حسي في حين أن الادراك هو تفسير لهذا الانطباع و إعطاؤه معنى الخاص به.(هاشم،2008، ص50)

3.5 التفكير:

التفكير أمر مألوف لدى مختلف الناس، يمارسه الكثير منهم، وهو أكثر المفاهيم غموضا وأشدها استعصاء على التعريف، ولعل مرد ذلك إلى أن التفكير لا يقتصر أمره على مجرد فهم الآلية التي يحصل بها، بل هو عملية معقدة متعددة الخطوات، تتداخل فيها عوامل كثيرة تتأثر بها وتأثر فيها، فالتفكير نشاط يحصل في الدماغ بعد الإحساس بوضع معين، الأمر الذي يؤدي إلى نشوء تفاعل ذهني ما بين قدرات الذكاء والإحساس والخبرات الموجودة لدى الشخص المفكر، وهو أعقد أنواع السلوك الإنساني، فهو يأتي في أعلى مستويات النشاط العقلي، كما يعد من أهم الخصائص التي ميزت الإنسان عن غيره من المخلوقات، وهذا السلوك ناتج عن تركيب الدماغ لديه وتعقيده مقارنة بتركيبه البسيط عند الحيوان، والذي من خلاله تمكن الإنسان من تحديد الهدف من سلوكه .

واهتم العديد من الباحثين والمربين حتى بات من أكثر الموضوعات دراسة وبحثا في مجال علم النفس التربوي، ولقد عنيت جميع المدارس الفلسفية والفكرية والتربوية بتنمية الفكر والتفكير لكي يصبح الفرد أكثر قدرة على مواجهة الصعوبات والمشكلات التي تعترض طريقه في مختلف جوانب الحياة، وتحدث عملية التفكير عندما تكون هناك مشكلة ما تدفع الفرد للتفكير والبحث عن حل لها، وإن اكتساب المعرفة وحدها لا يغني عن التفكير ولا يمكن الاستفادة من المعارف دون تفكير في دعمها في القدرة على التمييز والاكتشاف السريع لأوجه الشبه وأوجه الاختلاف بين الأشياء، ويدعمها في القدرة على التحليل والتنظيم والاكتشاف السريع للقوانين التحكم الأشياء وأصالة التفسير والاستنتاجات، ولا تزال ماهية عملية التفكير من الظواهر النفسية غير المقطوع بها في علم النفس، فهناك من يراه فعالية عقلية رمزية، في حين يراه آخرون فعالية عقلية تصورية، ويراه آخرون على أنه حركة عضلية تقوم بها أعضاء النطق بحيث يبدو التفكير أشبه ما يكون بلغة صامتة، ويشبه آخرون بعملية الاختزال، غير أن المعرفيون يشبهون ما يقوم به الدماغ عند التفكير بالعمليات التي يقوم بها الحاسوب عند معالجة المعلومات.

1.3.5 خصائص التفكير:

01. التفكير سلوك هادفا يحدث في فراغ أو بلا هدف، وإنما هو نتيجة لمواقف معينة.
02. انه سلوك تطوري يتغير تغييرا كميا ونوعيا تبعا لنمو الفرد وتراكم الخبرات.
03. انه مفهوم نسبي فلا يمكن للفرد أن يصل إلى درجة الكمال في التفكير وأن يمارس جميع أنواع أنماط التفكير.
04. التفكير الفعال هو الذي يرتكز على أفضل المعاني والمعلومات التي يمكن استخلاصها.
05. يتكون التفكير من تداخل عناصر المحيط أو البيئة التي تضم المكان والزمان.
06. يحدث بأشكال وأنماط مختلفة (لفظية رمزية، كمية، منطقية، مكانية، شكلية) ولكل منها خصوصية.
07. التفكير الإنساني جزء عضوي وظيفي في بنية الشخصية فنظام الحاجات والدوافع والانفعالات والاتجاهات والميول لدى الفرد ينعكس على تفكير الفرد. (الكناني خير الله،1983، ص56)

2.3.5 علاقة التفكير بالإدراك:

وهكذا نجد أن دراسة الادراك ترتبط ارتباطا وثيقا بدراسة العمليات المعرفية كالتذكر و التفكير و الانتباه ، لذا فمن الصعب وضع خط فاصل بين الاحساس و الادراك و المعرفة ذلك لأن الادراك قدرة معرفية متعددة الجوانب، فالوعي يؤثر في الادراك من خلال التفسير للأشياء المحيطة تبعا للحالة التي يكون فيها الفرد كما يحدث تجهيز المعلومات في أثناء الادراك، فنحن نقرر أي المعلومات سوف ننتبه إليها بعد ذلك و نوازن المواقف الماضية بالحاضرة لنصل إلى تفسيرات، كذلك الذاكرة المعرفية تدخل في الادراك بفك رموز المعاني فيوازن الأصوات و الأحاسيس بخبرات مماثلة في الذاكرة، و اختبار الفرض الذي يعد مكونا رئيسيا من مكونات تجهيز المعلومات في الادراك.

وبما أن العمليات المعرفية جميعها متشابكة، فإننا نبدأ بالإدراك لأنه نقطة التقاء المعرفة بالواقع ولكونه أكثر الأنشطة المعرفية، أما عن علاقة التفكير بالإدراك فإن "**دي بونو**" يرى أنه عندما نعلم التلاميذ التفكير فإننا نعلمهم الادراك.

أما في علاقة التفكير بالتعلم، فيعد الادراك أحد مفاتيح التعلم ووسائله الفعالة إذ أن التعلم الفعال يتطلب إدراك فعال للمثيرات التي يستقبلها المتعلم هو تغير في السلوك ناتج عن تغير في ظروف البيئة المحيطة لذلك يكمن دور الادراك في تفسير تغيرات البيئة ودمجها مع خبرات الفرد السابقة بطريقة تساعد على تنمية البنية المعرفية للفرد وكذا ذاكرته المعرفية. (فوقيه،2005، ص96)

1.2.5علاقة الانتباه بالإحساس والادراك:

إن الانتباه عملية حيوية تكمن أهميتها في كونها أحد المتطلبات الرئيسية للعديد من العمليات العقلية كالإحساس والادراك والتذكر والتعلم فمن هذه العملية ربما يكون إدراك الفرد لما يدور حوله واضحا وجليا و قد يواجه صعوبة في عملية التذكر، كما يعد الانتباه عملية توجيهية و تركيز للوعي في منبه ما، أي تركيز الوعي على منبهات معينة و استبعاد منبهات أخرى في اللحظة نفسها لذلك يعد الانتباه أحد الظواهر الهامة في السلوك الانساني بصفة عامة و في سلوك المعلم والمتعلم بصفة خاصة اي في عمليات التعلم و التعليم.

وعليه فالإنسان لا يدرك منبها أو موقفا إلا بعد أن ينتبه إلى كل جزئياته، ومن هنا فإن الانتباه يسبق الادراك ويشير إلى الاهتمام بمنبهات أو معلومات محددة في البيئة بوصفه عملية انتقالية تتحد في بؤرة الشعور، أما الادراك فيرتكز حول ما ينتبه إليه الفرد مما يؤدي إلى الوعي والشعور الزائد بالمثير، ويمكن القول أن الانتباه يتوسط عملتي الاحساس و الادراك، فإذا كان الاحساس هو عملية اكتشاف و تسليم المثيرات المختلفة عبر الأجهزة الحسية و نقلها إلى الدماغ فإن الانتباه يتضمن وضع هذه المثيرات (المعلومات) في مركز الشعور (مركز الوعي)، أما الادراك فهو عملية تفسير المعنى و تأويله و اضافته إلى المعلومات المنبه لها، وأن العمليات الثلاث الادراك الاحساس و الانتباه هي عمليات مترابطة و متتابعة فلا يمكن الانتباه إلى شيء ما لم يكن هناك منبه أو مثير يقوم باستثارة الخلايا العصبية المتخصصة الموجودة في الأجهزة الحسية المختلفة، اذ تقوم باكتشاف المثيرات و المنبهات عن طريق عنصر الاكتشاف أو (المستقبل) وهي مجموعة من الخلايا تستجيب لنوع معين من المثيرات من دون غيرها الأمر الذي يؤدي إلى تحويل هذه المثيرات أو المنبهات إلى إشارات أو نبضات كهروكيميائية ترسل إلى الدماغ، وتكون الاستجابات الفسيولوجية المصاحبة للانتباه مثل: تمدد الأوعية الدموية الخارجية و تقليص بعض العضلات لاسيما في منطقة الرقبة و الأكتاف والارتفاع في معدل دقات القلب، وكثرة التعرق في الجسم و غيرها كلها تعمل على تهيئة الكائن للانتباه اذ تسهم في تسهيل استقبال المثير بصورة كفؤة و فعالة، و تهيئة الإنسان للاستجابة بسرعة لا سيما إذا كانت هذه الاستجابة مطلوبة، والانتباه يسبق الادراك و يعدله أي أنه يهيئ الفرد للإدراك فإذا كان الانتباه يرتاد و يتحسس، فإن الادراك يكشف و يميز كما أن الانتباه و الادراك الحسي علاقة قوية بشخصية الفرد و توافقه الاجتماعي فالعجز في الانتباه وعن ادراك ما يرغب فيه الناس وما يشعرون به أحيانا وعن أثر سلوكنا فيهم و سلوكهم بنا مدعاة لسوء الفهم و التفاهم بيننا وبينهم و سبيل إلى سوء التوافق الاجتماعي .(أبو الرياش حسين،2007،ص76)

6.النظرية المعرفية للذاكرة

1.6 اتجاه معالجة المعلومات

ظهرت العديد من المحاولات لبناء نماذج ونظريات في ميدان علم النفس المعرفي إذا كان جوهر اهتماماتها النظر إلى الإنسان بوصفها مخلوقا عاقلا مفكرا مجهزا ومبتكرا للمعلومات، وهكذا يكون ميدان علم النفس المعرفي دراسة الإنسان والاهتمام بطريقته في إحراز المعرفة و تحصيلها وحفظها واستخدامها في إصدار و اتخاذ القرار في أداء النشاط العقلي، أي الاهتمام بالكيفية التي يتمثل بها المعرفة أو ما يطلق عليه التمثيل المعرفي الداخلي أو التشفير كيف بشفر ويرمز المعلومات؟

كيف تعالج وتركب وتصور الأفكار والأحداث في الذاكرة كيف يكتسب المعلومات بالنقاط الإشارات الحسية؟ وكيف برمزها ويخزنها ويحولها إلى أبنية معرفية تضمن إلى ذخيرته المعرفية؟

و التي تقوده بدورها إلى هاديات جديدة للبدء في دورة معرفية أخرى ويعد اتجاه معالجة المعلومات أحد النظريات المعرفية الحديثة التي تشكل ثورة علمية في مجال دراسة الذاكرة وعلميات التعليم الإنساني فضلا عن دراسة اللغة والتفكير فهي تختلف عن النظريات المعرفية القديمة من حيث أنها لم تكتفي بوصف العمليات المعرفية التي تحدث داخل الإنسان فحسب، إنما حاولت توضيح وتفسير آليات حدوث هذه العمليات ودورها في معالجة المعلومات وإنتاج السلوك، ويرى أصحاب هذا الاتجاه أن السلوك ليس مجرد مجموعة استجابات ترتبط على نحو إلي بمثيرات تحدثها كما هو الحال عند النظريات الارتباطية إنما هو بثابت نتاج لسلسة من العمليات المعرفية التي تتوسط بين استقبال المثيرات وإنتاج الاستجابة المناسبة له ومثل هذه العمليات تستغرق زمنا من الفرد لتنفيذها إذا ان زمن الرجع بين استقبال المثيرات و إنتاج الاستجابة المناسبة له يعتمد على طبيعة المعالجات المعرفية نوعيا وقد بدأ الاهتمام بنظرية معالجة المعلومات في أواخر الخمسينيات من القرن الماضي مستفيدا من التطورات التي حدثت في مجال هندسة الاتصالات والحاسوب الالكتروني فقد عمد أصحاب هذا الاتجاه إلى تفسير ما يحدث داخل نظام معالجة المعلومات لدى الإنسان على نحو المناظر لما يحدث في أجهزة الاتصالات من حيث عملها وتحويل الطاقة من شكل إلى أخر إذ يتم استقبال المدخلات في الحاسوب لينتج في وحدة معالجة المعلومات على وفق أوامر وتعليمات مخزنة ليتم إنتاج مخرجات معينة (T) وحسب هذه النظرية فان الدماغ البشري يعمل بأسلوب مماثل لما يحدث في الحاسوب الالكتروني إذ أن المعلومات في أثناء المعالجة تمر في مراحل تتمثل في الاستقبال، الترميز، والتخزين و إنتاج الاستجابة في كل مرحلة من هذه المراحل تنفذ عدد من العمليات المعرفة، كما فسرت نظرية معالجة المعلومات الذاكرة المعرفية على أنها سريان المعلومات على وفق ثلاث جوانب هي : الترميز و التخزين و الاستعادة أو الاستيراد ويتم تحديد سبل استعادة المعلومات من عمليات الاسترجاع و التعرف وإعادة التعلم.(الكعبي، مرجع سابق، ص106)

2.6 نظرية برونر: Bruner Theory (نظرية التعلم المعرفي)

يعد **(برونر)** عالما نفسيا واجتماعيا متخصصا في بحوث الإدراك، ثم انتقل إلى العمليات المعرفية محاولا الكشف عن طبيعتها والتعرف على طرائق تنميتها، وقد تأثر **برونر** بوجه خاص بالنظرية المعرفية واهتم بعمليات التفكير والاستقصاء وأعدها أهداف تربوية أكثر أهمية من مجرد من مجرد تجميع المعلومات و(عبارة لبرونر) مشهورة أصبحت شبه بالقول المأثور يقول فيها (يمكن تدريس أية مادة بفعالية وبدرجة عالية من الأمانة لأية متعلم وفي أي مرحلة من مراحل النمو إذا تم تعليم هذا الموضوع بطريقة سليمة)، فضلا عن ذلك يرى **(برونر)** إن التغيرات السلوكية والتفكيرية الرئيسية المرتبطة بالعمر هي نتيجة اكتساب أنواع جديدة ومرنة وقوية من التمثيل المعرفي، أي أن عملية التمثيل من المفاهيم التي أكد عليها **(برونر)** في نظريته، بحيث أنها تلعب دورا رئيسيا في عملية النمو المعرفي ويقصد بالتمثيل أي الطريقة التي يترجم بها أو يرى الفرد ما هو موجود حوله في البيئة.

وقد افترض **(برونر)** ثلاثة أنظمة لمعالجة المعلومات والتي من خلالها يفهم الفرد العالم من حوله ويرى أن الفرد يستجيب لبيئته من خلال العمل والحركة والتصور والإدراك، وأخيرا من خلال اللغة والاستدلال والتفكير الرمزي وتشكل هذه القدرات أساس التمثيليات المعرفية والتي سماها **برونر** بمرحلة التمثيليات العملية، ومرحلة التمثيليات الأيقونية أو الصورية، ومراحل التمثيلات الرمزية يمكن عرض هذه المراحل كما يأتي:

1.مرحلة التمثيلات العملية: يشير التمثيل العملي إلى تمثل الأحداث الماضية من خلال استجابات حركية مناسبة فعلى سبيل المثال قد يكون الأطفال غير قادرين على وصف الطريق من منازلهم إلى مكان آخر أو تحديد الاتجاهات بدقة ولكنهم يستطيعون أن يرشدونك إلى مكان من خلال طريق سلكوه في وقت سابق، والتعلم بالعمل يكون أفضل طريقة لفهم الفرد لبيئته لما يدركه من أشياء عن طريق التفاعل الحسي المباشر معها.

2.مرحلة التمثيل الايقوني التصوري: وفي هذه المرحلة ينمو لدى الطفل إدراك الخبرات التي يتفاعل معها والتي يواجهها عن طريق التصورات البصرية المكانية، إذ تحل الصورة محل تمثيلات العمل والحركة.

3.مرحلة التمثيلات الرمزية: وينمو في هذا النمط من التعليم، التفكير المصاحب لتطورات اللغة وتعقيداتها عند الطفل، فتأخذ الكلمات تدريجيا مكانها بدلا من التمثيلات الصورية، إذ يتم استعمال اللغة في محاكمة الأمور والتفكير فيها، بحيث يكون الفرد قادرا على صياغة خبراته في رموز لغوية أو غير لغوية، ومع تقدم سن عمره يصبح قادرا على صياغة معادلات رياضية ومنطقية، وهذا يشير إلى تمكنه من تأليف الأفكار وتخزين المعلومات التي تمثل العالم الخارجي على نحو صحيح والتي يمكن استعادتها بسهولة ويسر. (Bagot, 1996, p145)

تعليق الباحثة :

إن أهم ما يمكن أن نستخلصه من النظرية المعرفية للذاكرة حول اكتساب المعرفة مايلي:
اعتمدت على البناء المعرفي في عملية تشكيل المفاهيم كالاستيعاب و التمثل والتكيف وهي التي تعد من محتويات التفكير، كما أنها أكدت على أهمية تطور و نمو التفكير عبر مراحل معينة.
ألقت الضوء حول كيفية الموازنة، واكتساب المعارف سواء بصورة كمية أو نوعية فتفكير الطفل يختلف عبر مراحل نموه، و بالتالي فهو مرتبط بمقدار ما يتلقى و يتحصل عليه من معلومات، فمن وجهة نظرهم هناك سلسلة من النشاطات العقلية التي يقوم بها الدماغ عندما يتعرض لمثير يتم استقباله عن طريق الحواس الخمسة وهو موقف او خبرة معاشة، انطلاقا من هذا التصور الذي يصف به العالم برونر مراحل تمثل المعرفة و الخبرات لدى الطفل العادي بإمكاننا أن نكافئ قدرة التلميذ المعاق سمعيا انطلاقا من مما سبق ذكره حول خصوصية هذه الاعاقة و خصائص الطفل الأصم في قدرته على التعلم وافتقاره للغة التعبيرية وثراء الكلمات، واستخدامه لمحددات الادراك البصري و الذاكرة البصرية في اكتشافه للعالم الخارجي و تصوره للخبرات المعاشة سابقا والمعلومات التي يحاول اكتسابها و تخزينها، يجدر القول بأنه يصعب عليه تجاوز مرحلة التمثيل الأيقوني التي هي حسب تصور العالم برونر يحصر نمو ادراك الخبرات من خلال التفاعل معها و مواجهتها عن طريق التصورات البصرية المكانية، ويتعذر أو يصعب عليه تجاوز هذه المرحلة إلى مرحل التمثلات الرمزية التي تتطلب قدر من التفكير المصحوب باللغة وتعقيداتها بسبب العجز الذي يعاني منه، وهو يستمر في ترميز معلوماته و تخزينها اعتمادا على ذاكرته البصرية الطوبوغرافية.

7 نظريات تفسير دوام الذاكرة:

1.7 نظرية الذاكرة السيمانتية و الايبيزودية Episodic and Semantic Memory Theory :

يرى **كويليان (1975) Quillian** صاحب هذه النظرية ان الذاكرة الذاتية تشير إلى المعلومات التي يتم تذكرها منسوبة إلى الذات الشخصية للفرد، فهي ذاكرة المعلومات المرتبطة بالسيرة الذاتية أو الشخصية ويتم ترميزها مكانياً وزمانيا، أما الذاكرة السيمانتية فهي على العكس من ذلك تمثل مخزن المعلومات المنظمة التي يتم تجهيزها ومعالجتها وتدور حول اللغة والعالم من حولنا والخبرات العامة التعليمية والتربوية ، وتخزن المعلومات السيمانتية وتنظم على شكل شبكة) Network من المسارات أو العلاقات المرتبطة بأحد أنواع الشبكات عديدة ومتنوعة التنظيم ، وأحد هذه الشبكات المهمة التي حظيت باهتمام الباحثين هي الشبكة الهرمية أو الهيراركية **Hierarchical Network** فكرة هذه الشبكة ان المعلومات تنظم في الذاكرة تنظيماً هرمياً تبعاً للفترة الزمنية البعيدة أو القريبة، وقد استخدمت هذه النظرية مؤخراً لبرمجة الحاسب الالكتروني اعتماداً على الافتراض النظري أن النظائر المفهوماتية للكلمات يتم تمثيلها كوحدات مستقلة

تربطها شبكة من المعلومات على أساس أن ذلك يوفر نوع من الاقتصاد المعرفي **Cognitive economy** في معالجة البيانات وتخزينها في الذاكرة.(Ashcraft .M,1998)

8.النظريات المفسرة للإدراك:

1.8 نظرية مستويات التجهيز أو المعالجة في الذاكرة:Processing – of – Levels

ورائدا هذه النظرية هما: **كريك و لوكها رت (1972)Lockhart & Craik** حيث ذهبت هذه النظرية الى أن البيانات المقدمة كدليل على وجود منظومات معدة للتخزين يمكن تفسيرها بنفس الدرجة من الجودة في ضوء مستويات المعالجة أو التجهيز، وتعتمد على مفهوم واسع الانتشار والتقبل وهو أن الادراك يتضمن التحليل السريع للمثيرات عند عدد من المستويات أو المراحل من المعالجة: حيث يتم في المرحلة أتحليل المثيرات إلى سمات حسية كالخطوط والزوايا والترددات والسعات، ثم يلي ذلك العمل على المزاوجة بين هذه المثيرات في مقابل التمثيلات أو الصور المخزنة مسبقاً وهو ما يعرف بالتعرف على النمط **Pattern) recognition)** لاستخراج المعاني من بين هذه العلاقات المتزاوجة، وفيما بعد في المرحلة الأخيرة يتم التعمق في تجهيز العلاقات من خلال إطلاق العنان للترابطات أو التداعيات أو الصور المعتمدة على الخبرة السابقة للفرد، وذهب "**كريك** و **لوكها رت**" في تفسيرهما لبقاء المثيرات في الذاكرة بناء على نتائج هذه التحليلات الإدراكية العميقة ومدى بقائها في الذاكرة، فالمستويات الأعمق من العلاقات تنتج آثاراً أكثر دواماً من تلك المستويات الاقل عمقاً، وبذلك فإن المحدد الأساسي لطول فترة الاحتفاظ بالمعلومات تبعاً لهذه النظرية هو العمق الذي تم تجهيز ومعالجة هذه معلومات عنده، وكلما ازداد عمق التجهيز والمعالجة المطلوب للمعلومة كلما طالت فترة تذكر هذه المعلومة.(امل،1980،ص96)

تعقيب:

يمكن أن نقارب مدى استيعاب التلميذ الأصم للمعلومات و المعاني والتمثيلات و نمط التخزين لديه، الذي ينطلق أساس من قدرة ادراكية غير كافية للتداعيات و التحليلات العميقة في الذاكرة، لأنه لم يتم معالجتها و فهمها بالطريقة الملائمة على مستوى الذاكرة المعرفية والتي ينبغي أن تكون فترة الاحتفاظ بالمعلومات و المعاني مرتبط بالإدراكات العميقة، فالتلميذ الذي يعاني من العجز السمعي كما تطرقنا من قبل يتميز بقدرات محدودة لا تتيح له الفرصة بالتعمق في تحليل المدركات المستقبلة من العالم الخارجي، مما يقلص من فترة الاحتفاظ بها في عمق الذاكرة و يجعل منه ذو معلومات و معارف سطحية، تفتقر الى المخزون الكافي على مستوى الذاكرة المعرفية.

2.8 تصور جان بياجيه J.Piaget عن الادراك البصري:

لقد صاغ "**بياجيه**" تصوره للإدراك البصري من خلال سياق إدراكي يقوم فيه الطفل أو الكائن البشري بوجه عام بالمقارنة أو المضاهاة بين أكثر من منبه، وبالتالي فإن عملية الإدراك البصري إذا كانت تتم من خلال المصادفات بين حركة العينين وعنصر المنبه البصري، فإن عملية المقارنة أو المضاهاة تتضمن إلى جانب ذلك المزاوجة بين العناصر المتقابلة عند المضاهاة بين منبهين بصريين وتتم عملية المزاوجة في صورتين، الأولى هي المزاوجة من خلال التفسيرات الزمنية، والثانية هي المزاوجة من خلال التفسيرات المكانية.

ويميز "**بياجيه**" هنا بين عمليتين إدراكيتين متناميتين في السلوك البصري: الأولى هي الإدراك الأولي والثانية هي النشاط الإدراكي، يشمل الإدراك الأولي الاحداث الأولية التي تلفت انتباه الكائن اتجاه عنصر يحتل موضعا مركزيا من المجال البصري الثابت، أما النشاط الإدراكي فيعني المقارنة أو المضاهاة بين إدراك سابق وإدراك لاحق أو المقارنة بين نشاطين إدراكيين وتتم من خلال ذلك عملية التعرف ويشمل هذا المصطلح مجموعة العمليات الكلية ذات الفعالية والتي تهدف إلى الاستكشاف والمقارنة والتعرف من أجل معادلة الآثار المترتبة على الإدراك الأولي. (Wolfenden.M, 1995, p95)

9.الإدراك البصري، الانتباه والاحساس وعلاقته بالذاكرة المعرفية:

إن الإدراك بصفة عامة يقع بين مجالين: العمليات الحسية والعمليات المعرفية، وأنه مجموعة العمليات العقلية التي تسمح للشخص بانتقاء وتوجيه في آن واحد المعلومات الآتية من العالم الخارجي من جهة ومن جهة أخرى القدرات ومحتوى التصورات أي التمثيلات الخاصة**LOUIS-JEAN SIGNORET** ، **(1988:32)**، لذلك نجد أن الإدراك البصري من بين أنواع الإدراك وكعملية نشطة تشمل على أنشطة متعددة كالانتباه والإحساس والوعي، الذاكرة حيث يؤكد عبد الخالق أن الانتباه مفتاح للإدراك

(أحمد محمد عبد الخالق،2002، ص206)، وأنه بدون الانتباه لا يستطيع أن يحصل إدراك بصري وهناك محددات في ذلك منها الشدة، التكرار، لكن قبل ذلك هناك الإحساس الذي يحدث في البدايــة. (JAMES WILLIAM,2003 ,P276)

بعد ذلك نجد الانتباه الذي يساعد على تحديد وانتقاء عدد المثيرات الذي يسهل عملية الإدراك البصري أي تجهيز ومعالجة المعلومات حيث نجد أن **برود بنت (1958 – 1962)** الذي يقر أن الاختيار أو الترشيح الانتقاء، سابق لمرحلة التحليل الإدراكي وفي عام **1963** نجد أن "**دوتش ودوش**" الذي يقر أن الإدراك يسبق الترشيح أي أن المثير يسجل ثم يخزن على مستوى المستقبل الحسي ثم الإدراك ثم يتم تصفية المعلومات والاستجابة للمثير. إذن نجد أن الانتباه عملية مهمة في عملية الإدراك خاصة البصري بغض النظر في أي المرحلة فعلا يكون ذلك ونجد أن الانتباه دائما يستمر مع عملية المعالجة.

(روبرت سولسو، 1996، 199ص) (عدنان يوسف العتوم، 2004، ص76)

10 الذاكرة المعرفية عند الطفل الأصم:

مما سبق تبلور الباحثة تباين الآراء ونتائج الدراسات حول أثر الإعاقة السمعية على القدرات المعرفية و الذاكرة المعرفية للأفراد المعاقين سمعياً مقارنة بعادي السمع، فقد أشارت بعض البحوث إلى أن النمو المعرفي لا يرتبط باللغة بالضرورة ولذلك فهم يؤكدون أن المفاهيم المتصلة باللغة هي وحدها الضعيفة لدى المعوقين سمعياً، ويعزو هؤلاء اختلاف المعاقين سمعياً على العاديين في اختبارات الذكاء إلى عدم توافر طرق فعالة لتعليم المعاقين سمعياً، بينما أشار البعض الآخر إلى ارتباط القدرة العقلية بالقدرة اللغوية، وبما أن الإعاقة السمعية تؤثر بشكل كبير على القدرات اللغوية فليس من المستغرب أن نلاحظ تدني أداء المعاقين سمعياً على اختبارات الذكاء والقدرة على الحفظ التذكر و الاسترجاع وذلك لتشبع هذه الاختبارات بالناحية اللفظية، والجدير بالذكر وجود فروق في القدرات المعرفية بين المعاقين سمعياً والعاديين.

فيعزو **المخلافي (2005)** هذه الفروق في القدرات المعرفية بينهم إلى الفارق الزمني، فما قد يتعلمه عادي السمع خلال ساعة قد يتعلمه المعاق سمعياً خلال ساعتين، وما يخزنه الطفل العادي من خبرات يصعب استرجاعها و توظيفها .ويضيف أن الطفل المعاق سمعياً لا يتعرض إلى ما يتعرض له الطفل العادي من رعاية وخدمات، ففاقد الشيء لا يعطيه، بالإضافة إلى ضعف كفاءة القائمين على تطبيق اختبارات الذكاء في عملية التواصل مع المعاقين سمعياً، وعدم ملائمة هذه الاختبارات لقياس ذكاء المعاقين سمعياً. على أية حال، فيما يتعلق باختلاف الآراء حول تأثير الإعاقة السمعية على القدرات المعرفية للمعوقين و إمكانية التذكر، التفكير الانتباه و القدرة على الحفظ و التحزين من حيث ارتباطها بالجانب اللغوي أو عدم ارتباطها.

تعقب الباحثة، أن الإعاقة السمعية تؤثر في أي حال من الأحوال على القدرات المعرفية لا سيما الذاكرة المعرفية، سواء اعتمدت القدرات المعرفية على اللغة أم لا، وما يهم هو هذا التأثير الذي ينبغي أخذه بعين الاعتبار عند التعامل مع المعاقين سمعياً سواء من حيث تدريبهم أو تعليمهم أو تأهيلهم، وبالتالي التقليل من حدة شعورهم بالعزلة الاجتماعية والاغتراب النفسي وتعزيز طرق التواصل والاتصال بشتى الطرق التي تحد من هذه العوامل والعواقب النفسية والاجتماعية.

خلاصة الفصل:

بناء على التفسير القائم على النظريات التي تم تناولها في دراسة الذاكرة المعرفية لدى الطفل الأصم يظهر واضحا أن الإعاقة السمعية تؤثر حتما في المجال الواقع بين المرحلة الحسية والمرحلة المعرفية، ذلك المجال العلمي في السيكولوجية الذي ينطلق من فرضية أن التفكير هو سيرورة في معالجة المعلومات. حيث يرتكز هذا التعلم على وظيفة الذكاء وأصل المعارف والاستراتيجيات المعرفية المستعملة في الاستيعاب والتذكر واستثمار المعارف ومعالجة المعلومات في الذاكرة المعرفية، مما يجعلنا نرجح وجود امكانيات ودعائم أخرى تساعد أو تنمي قدرة التلميذ الأصم على اكتساب المعلومات، تمثيلها، معالجتها وتطوير القدرة على تخزينها والاحتفاظ بها ضمن الذاكرة المعرفية.

الفصل الخامس

الإجراءات المنهجية للدراسة

محتوى الفصل

تمهيد
1. المنهج المستخدم
2. التذكير بفرضيات الدراسة
1.2 الفرضيات العامة
2.2 الفرضيات الجزئية
3. أهداف الدراسة
4. مراحل البحث
1.4 البحث المكتبي النظري
2.4 البحث الميداني
2.4. 1 الدراسة الاستطلاعية
1.2.4. 1 أهم أهداف هذه الدراسة الاستطلاعية
1.2.4. 2 مجال الدراسة
1.2.4. 3 الملاحظة العفوية
1.2.4. 4 المقابلة الحرة
1.2.4. 5 نتائج الدراسة الاستطلاعية
2.4. 2 الدراسة الأساسية
2.4. 2. 1 حدود الدراسة
2.4. 2.2 عينة الدراسة
3.2.2.4 الأدوات المستعملة في البحث
1. 3.2.2.4 الملاحظة العيادية
1.1. 3.2.2.4 نتائج الملاحظة العيادية
2 .1.1. 3.2.2.4 المقابلة العيادية
3 .1.1. 3.2.2.4 استمارة المقابلة النصف موجهة
4 .1.1. 3.2.2.4 مقياس ألكسندر للذكاء العملي وحساب العمر العقلي
1 .4 .1.1. 3.2.2.4 لمحة تاريخية عن الاختبار الغير لفظي

4.2.2.3.1.1. 4 2 تطبيق الاختبار على فئة الأطفال الصم وضعاف السمع

4.2.2.3.1.1. 4 3 صدق وثبات المقياس

4.2.2.3.1.1. 4 4 تطبيق اختبار ألكسندر على عينة البحث:(**ترجمة وإعداد الباحثة**)

4.2.2.3.1.1. 4 1. 4 وصف الاختبار

4.2.2.3.1.1. 4 4 . 2 سير الاختبار

4.2.2.3.1.1. 5 الملفات الإدارية

تمهيد:

يعتبر الجانب التطبيقي من كل بحث علمي الخطوة العملية التي بفضـــلها يتأكد الباحث من مدى صـــحة الفرضية العامة أو الفرضيات التي اعتمد عليها في البحث، ومن الطبيعي أن ينتهج الباحث خلال تحقيقه هذا الهدف مجموعة من الخطوات المنهجية والموضوعية.

بعد التطرق الى الجانب النظري من خلال الفصول الخاصة بكل متغيرات الموضوع، سنتطرق إلى الجانب الميداني؛ حيث يتم الكشف عن الإجراءات المنهجية المعتمدة في الدراسة الميدانية، ونوع المنهج العلمي المستخدم، والتطرق إلى عينة البحث وخصائصها وأيضا أدوات البحث والاساليب المستعملة وهذا بهدف الكشف عن العلاقة بين متغيرات الدراسة. تعد المنهجية الطريقة العلمية الصحيحة التي يسير وفقها الباحث، لمقاربة موضوع بحثه ومعالجته، من أجل كسب معرفة جديدة تضاف إلى المعارف السابقة ولكل موضوع منهج خاص، يتعين على الباحث اختياره حسب طبيعة بحثه.

1.منهج الدراسة:

1.1المنهج الإكلينيكي: هو الوسيلة التي يستخدمها الباحث لتناول الظاهرة من حيث ملاحظتها والتحدث عنها بما يساعد على فهمها وتفسيرها. ونظرا لتعدد المناهج في إجراء البحوث فإن طبيعة الدراسة وتناولها هو الذي يحدد نوع المنهج المستخدم ولقد اعتمد في هذه الدراسة على المنهج الإكلينيكي، الذي يستخدم في دراسة الحالات الفردية دراسة معمقة، وهو يستخدم للتشخيص وعلاج مختلف مظاهر الاختلال، كما قد يؤدي إلى معلومات نظرية ذات قيمة عامة. (محمد شفيق، 2004، ص 85). ويقول أنجلز ENGELS M في تعريف المنهج إنه "عبارة عن سلسلة من المراحل المتتالية التي ينبغي اتباعها بكيفية منسقة ومنظمة حيث يساعدنا في إطار هذا البحث، باستخدام المادة العيادية وتقنية دراسة الحالة (بلميهوب كلثوم ،2006، ص36).

باختيارنا هذا المنهج، نهدف إلى دراسة اهم استراتيجيات التواصل الممكنة والكشف عن مدى تأثيرها مساهمتها في تطوير الذاكرة المعرفية لدى الطفل الاصم، والتطرق الى المعاش النفسي للتلميذ المعاق سمعيا ضمن المدرسة المتخصصة وتقصي التفاعلات الاتصالية ومدى امكانية الاولياء خاصة في تحقيق هذا النوع من التواصل، ومعرفة اهم المتغيرات التي تؤثر في مؤهلات التلميذ الاصم و قدرته على الاداء المعرفي و التحصيل الاكاديمي انطلاقا من قدرته على التواصل.

2.التذكير بفرضيات الدراسة:

1.2.الفرضية العامة:

تساهم استراتيجيات التواصل لدى الأطفال المعاقين سمعيا في تطوير الذاكرة المعرفية.

2.2 الفرضيات الجزئية:

- ✓ تساهم استراتيجيات التواصل المعرفي اللغوي لدى الأطفال المعاقين سمعيا في تطوير الذاكرة المعرفية.
- ✓ تساهم استراتيجيات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين سمعيا في تطوير الذاكرة المعرفية.
- ✓ تساهم استراتيجيات التواصل الانفعالي لدى الأطفال المعاقين سمعيا في تطوير الذاكرة المعرفية

3.أهداف الدراسة:

1-توعية المجتمع بماهية الإعاقة والاقتراب أكثر من المعاق سمعيا.

2-توسيع دائرة التواصل لدى المعاق سمعيا، من خلال تزويد المحيطين بتصور مختلف عن إمكانية التخاطب والتعامل معه.

3-التعرف على مدى فعالية استراتيجيات التواصل في نجاعة إيصال المعلومات إلى التلميذ المعاق سمعيا.

4-إبراز أهمية مصطلح الذاكرة المعرفية الذي نادرا ما استعمل في ميدان الإعاقة السمعية.

5-السعي إلى تحسين جودة التواصل والاهتمام بمدى تلقي المعاق سمعيا للمعلومات والخبرات.

6-تطوير الجانب المعرفي لدى التلميذ المعاق سمعيا بهدف التحصيل والتكيف المدرسي.

7-تبيان انعكاسات استراتيجيات التواصل على تحسين الذاكرة المعرفية للتلميذ المعاق سمعيا.

4.مراحل البحث:

تم توظيف المنهج العيادي على مستويين:

1.4 البحث المكتبي أو النظري: وكان ذلك بالرجوع إلى الأدبيات، وهي المصادر التي تزود الباحث بالمعارف والمعلومات حول الموضوع. وقد ساعدتنا مرحلة البحث النظري على ضبط موضوع البحث، والإحاطة الجيدة به، تم جمع اهم المعلومات بالاطلاع على نتائج الدراسات السابقة التي تناولت موضوع البحث او مواضيع مشابهة أو متعلقة ببعض الجوانب والمتغيرات غير اننا لم نتحصل على كم كبير من هذه المراجع.

شمل البحث النظري الكتب والمراجع والمقالات والدوريات والوثائق الرسمية والبحوث والرسائل العلمية، ومواقع الانترنت، بهدف تكوين قاعدة علمية لتأصيل موضوع الدراسة الذي يتناول، مدى مساهمة استراتيجيات التواصل لدى المعاق سمعيا في تطوير الذاكرة المعرفية.

4. 2مراحل البحث الميداني:

تضمن البحث الميداني مرحلتين:

2.4. 1 الدراسة الاستطلاعية: وهي مرحلة البحث المسبق ومرحلة البحث الحقيقي أو الدراسة التطبيقية التي خصصت لجمع البيانات و المعلومات حول اهم متغيرات الدراسة .تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة أساسية في البحث العلمي فهي تساعد الباحث على تهيئة الأرضية التي منها يباشر عمله الميداني وهي سابقة للدراسة الاساسية نظرا لممارستنا كأخصائية نفسانية عيادية بمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا بالبوني –عنابة – لمدة 8 سنوات منذ 2008 إلى غاية 2016،فضلا عن نتائج دراسة الماستر حول اشكالية موقف الاولياء و اتجاهاتهم نحو اعاقة الابناء الصم ومدى تأثيرها في التحصيل الدراسي ،والتي برز من خلالها صعوبة التواصل و نوعيته وعدم قدرة التلميذ المعاق سمعيا على تثبيت واسترجاع المعلومات التي تحول دون قدرته على التحصيل الاكاديمي، فقد تمت الدراسة على مستوى هذه المؤسسة؛ من خلال مرحلتين:

تضمنت الدراسة الاستطلاعية مرحلتين. كان هدفنا من المرحلة الأولى: تحديد موضوع الدراسة ضبط المتغيرات و جمع اكبر قدر ممكن عن طبيعة التواصل و انواعه ضمن المدرسة المتخصصة، ومن المرحلة الثانية: بناء

دليل مقابلة كأداة للدراسة و اختيار انسب مقياس غير لفظي بهدف تقييم الاداء المعرفي للتلاميذ و قدرتهم على الذاكرة المعرفية.

4.2.1.4. 1 أهم أهداف هذه الدراسة الاستطلاعية:

- تحديد وضبط موضوع الدراسة.
- طرح الإشكالية والتساؤل عن الموضوع المراد دراسته.
- صياغة الفرضيات.
- جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات المتعلقة بالفئة المراد دراستها مع جمع الوثائق والملفات التي تفيدنا في تقديم توضيح أكبر قدر حول المعلومات المتعلقة بأولياء أفراد عينة الدراسة.
- تحديد عينة التلاميذ وأوليائهم، آباء كانوا أو أمهات مع حصر العمر، الجنس للتعرف على الصعوبات التي يمكن أن تواجهنا أثناء إجراء العمل الميداني.

4.2.1.4. 2 مجال الدراسة:

4.2.1.2.4 المجال الزمني: استغرقت الدراسة الاستطلاعية مدة 3 أشهر منذ شهر جانفي2018 إلى غاية 2018شهر مارس.

2.2.1.2.4 المجال المكاني: وتمت على مستوى مدرسة الأطفال المعوقين سمعيا حي 900 مسكن البوني عنابة بتدقيق أكثر ضمن المكتب المخصص للمعاينة النفسية للتلاميذ، مكتب المختصة الارطفونية، الاقسام واهم المرافق البيداغوجية (فضاءات اللعب ركن الاسترخاء القاعة المخصصة للإيقاع الجسمي فضاء النفسي الحركي)

3.2.1.2.4 المجال البشري: تلاميذ معاقين سمعيا من الجنسين إناث وذكور، لديهم مستوى الدراسي متقارب سنهم يتراوح من 12 الى 16سنة، تشرف على تدريسهم ومتابعتهم فرقة متعددة التخصصات، ورغم ذلك فإن المعاق سمعيا يعيد السنة مرة وإثنين، مما يجعلنا نجد تلاميذ كبار في السن بمستوى دراسي ابتدائي.

ولقد تم استخدام **أدوات البحث** ضمن الدراسة الاستطلاعية واهمها الملاحظة العفوية والمقابلة الحرة.

4.2.1.4. 3 الملاحظة العفوية: وتستخدم هذه التقنية في جميع المعلومات في الدراسات الاستكشافية، دون أن تكون فيها للباحث قصد محدد أو مخطط مسبق للأهداف التي سيخصصها للملاحظة.

وقد كانت ملاحظتنا للتلاميذ الصم داخل القسم و أثناء تواجدهم في الساحة، خلال قيامهم بالنشاطات اليدوية مع المربيات، في المطعم الخاص بالمدرسة، في حافلة المدرسة، أثناء خروجهم من المنزل والذهاب إلى المدرسة، وكذلك أثناء رجوعهم إلى البيت برفقة أوليائهم أو برفقة المؤطرين داخل الحافلة، كذلك قمنا

بملاحظتهم أثناء النزه والخرجات الترفيهية التي تنظمها المدرسة، وكذلك ملاحظتهم في الأيام الاحتفالية أثناء قيامهم بالعروض المسرحية، كالرقص والمسرح، التقليد، الفكاهة، النشاطات والإبداعات التي يتنافسون في ابتكارها، وتقديمها للمؤسسة.

تضمنت الدراسة الاستطلاعية استقبال أولياء هؤلاء التلاميذ، اثناء حضورهم لحصص التوجيه والمتابعة الوالدية مع المختصة النفسي العيادي من خلال تطبيق تقنية المقابلة الحرة.

4 .1.2.4 المقابلة الحرة:

وتهدف هذه الأداة إلى جمع المعلومات والتقرب أكثر من المعاش النفسي للأولياء، ومدى قدرتهم وطريقتهم في التواصل والتفاعل والاحساس بابنهم الاصم.

كذلك تمت المقابلة الحرة مع المعلم المتخصص، بهدف الاستطلاع حول طريقة وكيفية ايصال المعلومات للتلاميذ الصم ومدى مؤهلاتهم في اكتساب اهم المعارف وقدرتهم على معالجتها وتخزينها واسترجاعها وعن مدى أهمية التنسيق والشراكة القائمة بينهم وبين أولياء التلاميذ.

إضافة إلى المقابلة الحرة مع المربي الذي كذلك يعد من أهم الأعضاء التي تشرف على التلاميذ، والاطلاع على معلومات حول سلوكيات، واستجابات التلاميذ وأوليائهم خاصة في أوقات المداومة وأثناء تأخر أحدهم لمرافقة ابنه إلى البيت طريقة واليات التواصل الاكثر استخداما مع هذه الفئة.

كما قمنا بعرض موضوع البحث المتعلق بأهمية التواصل و الذاكرة المعرفية عند المعاق سمعيا ، ضمن جلسة عمل مع أعضاء اللجنة المتعددة التخصصات، نذكر من بينهم:الاخصائية النفسانية، الأخصائية البيداغوجية، المختص النفسي الحركي، المختصة الأرطفونية، طبيبة المؤسسة وعلى رأسهم السيدة المديرة وهي بدورها مختصة وممارسة في علم النفس العيادي منذ سنوات وهي تمثل مؤطر العمل الميداني وكان الهدف من ذلك هو التمكن من ضبط اهم المحاور المتعلقة بدليل المقابلة و بلورة مجموعة من الاسئلة التي تمكننا من التوصل الى تحديد الاهداف الاساسية من البحث فضلا عن الاطلاع عن وجهات النظر لاهم المختصين و الممارسين الاكفاء و المؤهلين للعمل ،مع هذه الفئة من التلاميذ المعاقين سمعيا، حول موضوع البحث ومدى اهمية استراتيجيات التواصل عند المعاق سمعيا و إمكانية العمل الميداني.

5 .1.2.4 نتائج الدراسة الاستطلاعية:

من خلال إجراء المقابلات الحرة مع التلاميذ والمختصين الممارسين ضمن الفرقة المتعددة التخصصات حول طبيعة الاعاقة، خصوصيتها وتصوراتهم حول الاشكالية الفعلية حول امكانية التواصل والتعامل مع هذه الفئة والملاحظة والمعايشة اليومية لعينة الدراسة المقترحة توصلنا إلى نتائج عدة، نذكر منها:

– تحديد أكثر دقة في تناول الموضوع الذي نحن بصدد دراسته.

– طرح التساؤل وضبط الأشكال محل الدراسة.

– صياغة الفرضيات.

– الإلمام أكثر بأبعاد الموضوع وتحديد الزاوية المراد دراستها من خلالها.

– تحديد عينة الدراسة بنفس المتغيرات وحصر فئة التلاميذ، أفراد العينة.

– اقتراح الاولياء الذين يستجيبون لحصص التوجيه والارشاد الوالدي دون صعوبات

– الاطلاع على الملفات الادارية، كون الباحثة هي من قام بتدوين جميع الملفات بحكم عملها سابقا بالمؤسسة.

– تقديم استدعاءات لأولياء تلاميذ أفراد العينة.

4.2.1. 6 الصعوبات التي تعرضت الدراسة الاستطلاعية:

– كثرة المعلومات عن هذه الفئة من التلاميذ، وتعذر تحديد وحصر فئة التلاميذ المراد دراستهم.

– صعوبة تقديم التوضيحات للأولياء أثناء المقابلات الحرة.

– مصطلح الذاكرة المعرفية الذي يعتبر من المصطلحات الغير متداولة في ميدان التعليم المتخصص والتربية الخاصة.

– تعذر حضور الاولياء إثر استدعائهم، نظر لظروف خاصة بهم تزامنا مع بداية فترة الاصابة بمرض الكورونا.

– تقصي المعلومات بأكثر مصداقية وتجنب الذاتية والاحكام المسبقة نظرا للاحتكاك بهذه الفئة والتعامل معهم لمدة سنوات.

4.2. 2 الدراسة الأساسية:

4.2. 2. 1 حدود الدراسة: تضمنت الدراسة الاساسية حدودا مكانية وزمانية وبشرية:

4.2. 2. 1.1الحدود الزمانية: استغرقت دراستنا الميدانية قرابة الخمسة أشهر، حيث امتدت من جانفي 2019 إلى غاية شهر ماي 2019.

4.2. 2. 1.1.2 الحدود المكانية: لقد تمت الدراسة الميدانية بمدرسة الأطفال المعوقين سمعيا للبوني – عنابة– وهي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري لديها استقلالية مالية تحت وصاية مديرية النشاط الاجتماعي لولاية عنابة التابعة لوزارة التضامن الاجتماعي.

تم تأسيسها طبقا للمرسوم إنشاء رقم 81/ 294 بتاريخ 24/ 10 1981، الشريحة المتكفل بها: أطفال معاقين سمعيا، قدرة الاستيعاب 180 تلميذ وتلميذة، التعداد الحقيقي 70 تلميذ وتلميذة، نشاطها التعليم المتخصص، التكفل ورعاية هذه الفئة من التلاميذ المعوقين سمعيا.

2.4. 1.1.2 .1 سيرورة التكفل:

بعد الكشف المبكر والمعاينة الطبية لاحتمال اصابة الاطفال بالإعاقة السمعية باختلاف درجاتها عميقة، متوسطة او خفيفة يتم توجيههم لمدرسة الاطفال المعاقين سمعيا بهدف التكفل المبكر، اعادة التربية السمعية وتصحيح النطق في انتظار قبول تسجيلهم والالتحاق بمرحلة التنطيق وهي مرحلة جد مهمة واساسية في المسار الدراسي للطفل

يستقبل النفساني العيادي الحالات التي تم توجيهها من طرف الاطباء المختصين في الانف و الحنجرة ثم يقوم بالفحص النفسي الاولي، بتطبيق ادوات معينة كالملاحظة، المقابلة والاختبارات النفسية ضف الى العمل مع بقية المختصين الذي يهدف الى التشخيص الدقيق و المفصل و استوفاء الطفل المعاق سمعيا لشروط القبول و التمدرس و الذي يستبعد اصابة هذه الحالة بإعاقة ذهنية او تخلف عقلي يمنعه من القدرة على التحصيل الاكاديمي.

2.4. 1.1.2 .2 مراحل التكفل:

1- مرحلة التربية المبكرة من 0 -3 سنوات خارجيا.
2- مرحلة التنطيق من 4 -5 سنوات لمدة 2 عام.
3- المرحلة التحضيرية من 5 -6 سنوات لمدة 1 عام.
4- مرحلة التعليم الابتدائي: نفس سنوات التعليم الابتدائي العادي 5 سنوات.
5- مرحلة التعليم المتوسط نفس سنوات التعليم المتوسط المخصص للعاديين 4 سنوات.

مع الإشارة أنه ل تؤخذ بعين الاعتبار سن التلاميذ المتمدرسين عند التمدرس نظرا لتأثير الإعاقة على التحصيل، ويستفيد التلاميذ المعوقين سمعيا من تعليم، تكفل، ومرافقة تحت إشراف فرقة متعددة التخصصات أخصائيين(نفساني، ارطوفوني، بيداغوجي، مختص نفسي حركي، طبيبة عامة) بالإضافة إلى مؤطرين مربيين ومعلمين مختصين، يشرف عليهم مدير المؤسسة و الذي غالبا ما يكون ذو تخصص نفساني عيادي أو تربوي تتوفر فيه الخبرة و العمل الميداني مع فئة المعاقين على الاقل خمسة سنوات .

2.4. 2.2 عينة الدراسة:

اشتملت الدراسة على 10 حالات يمثلون تلاميذ معوقين سمعيا يتوزعون حسب الجنس، 6إناث 4ذكور، تتراوح أعمارهم ما بين 9 إلى 12 سنة متمدرسون داخل المؤسسة، مستوى متباين ابتدائي ومتوسط تحت إشراف معلم متخصص في الإعاقة السمعية، ولديه شهادة ليسانس في علم النفس العيادي، إضافة إلى مربية تعمل بالتنسيق مع المعلم، أثناء تقديمه للدرس.

وتتكفل بالعينة فرقة متعددة التخصصات: نفساني عيادي، ارطفوني، نفساني بيداغوجي، مختص نفسي حركي، مساعد اجتماعي وطبية عامة.

2.4. 1.2.2 أسباب اختيار العينة:

من خلال المرحلة الاستطلاعية للدراسة تم اختيار العينة بطريقة قصدية بعد اجراء المقابلة مع الاخصائية النفسانية، التي اقترحت العمل مع هذه العينة لإمكانية التواصل معهم رغم اصابتهم بالصمم العميق وكذلك تجاوب اوليائهم ضمن حصص التوجيه و الارشاد الوالدي التي تمت خلال المرحلة الاستطلاعية ،فضلا عن العمل مع هذه الفئة لمدة سنوات وبحكم معرفتنا واحتكاكنا بجميع التلاميذ التي تتوفر فيهم الشروط المحددة و التي تساعدنا في البحث و تيسر لنا عملية جمع البيانات ،كذلك من اهم العوامل التي دفعتنا الى هذا الاختيار توفر مختلف المتغيرات و العوامل التي ممكن ان تساهم في التوصل الى نتائج اكثر مصداقية و شمولية فيما يخص عملية استراتيجيات التواصل لدى المعاق من بينها سن المراهقة اختلاف الجنس وجود حالات صمم وراثية ،زواج اقارب،حالة طلاق و الالمام بجميع هذه الظروف و العوامل التي من شانها ان تؤثر على متغيرات الدراسة ومن هذا المنطلق، وقع اختيارنا لإجراء الدراسة الحالية كما تم استدعاء أولياء هؤلاء التلاميذ، وحضر جميعهم اثر استدعائهم بصورة متكررة .

2.4.2.2.2.2 خصائص العينة:

عشرة أطفال معاقين سمعيا تتراوح أعمارهم بين12 الى 14سنة، يعانون من فقدان سمعي بدرجة تتراوح ما بين الحاد الى العميق إناث وذكور، حالتهم المادية متدنية، متمدرسين مستوى السنة الخامسة الى السنة الأولى متوسط، تميزهم التقارب في السن و اختلاف الجنس توجد من بينهم حالات زواج اقارب،حالات صمم وراثي داخل العائلة حالة طلاق والدي.يستفيدون من التعليم المتخصص في نفس المؤسسة، مدرسة الاطفال المعاقين سمعيا، التكفل النفسي و الارطفوني ،متابعة بيداغوجية من طرف فرقة متعددة التخصصات

3.2.2.4 الأدوات المستعملة في البحث:

ان استخدام أدوات موضوعية وتطبيقها فرديا على كل حالة يعطي البحث فرصة الرؤية في أكثر من زاوية، كما يزيد من امكانية التعرف أكثر والتغلغل في كل حالة بأسلوب دينامي وموضوعي.

ولقد تم في هذه الدراسة استخدام مجموعة من الأدوات المنهجية القادرة على معالجة الموضوع المتعلق بالمعاق سمعيا، لذا اعتمدنا على كل من:

1. 3.2.2.4 الملاحظة العيادية: تعتبر الملاحظة أداة رئيسية وهامة في جمع المعلومات والبيانات ودراسة المفحوص، حيث أنها وفي أبسط معانيها: هي الأداة أو الوسيلة التي تتيح للباحث ملاحظة سلوك الفرد وتغيراته وإيماءاته، طريقة كلامه، لزماته المرافقة، واستجاباته جراء أسئلة المقابلة.

(N.Sillamy,2003, P 184) أي أنها تتيح لنا مشاهدة الحالة على الطبيعة من حيث التصرفات والسلوكيات في مواقف معينة، و من ثمة تسجيل ما تم ملاحظته بدقة ليتم تحليله وتفسيره.

استخدمت هذه الأداة في ملاحظة تفاعل الأطفال الصم داخل المدرسة في الأقسام، الساحة، حافلة النقل المدرسي ،ضمن حصص المتابعة النفسية ،اثناء استفادتهم من حصص تصحيح النطق و اعادة التربية السمعية ،كذلك خلال قيامهم بالنشاطات البيداغوجية مع المربيين ،كما استمتعنا بمشاركتهم الاحتفاليات و الايام الوطنية كاليوم العالمي و اليوم الوطني للمعاق ،و من اهم الملاحظات التي يمكننا تسجيلها حول سلوكيات و السمات التي تميز هذه الفئة من التلاميذ عموما:

1.1. 3.2.2.4 نتائج الملاحظة العيادية:

يظهر من خلال الملاحظة العيادية، ان التلميذ الاصم هو طفل خجول وانسحابي في معظم المواقف لكنه سرعان ما يندمج إذا ما اقترب منه الاخرون وحاولوا التحدث معه بلغة الاشارة.

كما لوحظ نوع اخر من التلاميذ، يبدي نوعا من العدوانية تجاه الاخر يظهرها في صور سخرية واستهزاء بالأشخاص الغرباء خاصة، إذا كانت هناك سمة واضحة في هذا الشخص فهو يعلمها ويحتفظ بها في ذاكرته البصرية ولن ينساها، ويستخدمها كلقب او تسمية من خلال اشارة معينة لذلك الشخص مثلا إذا كان شخص يضع نظارات، فهو سوف يشير اليه من خلال اشارة النظارات وتصبح كنيته هي تلك الاشارة.

كما اثار انتباهنا، ميول هذه الفئة للفكاهة والسخرية بصورة مستمرة كميكانزيم دفاعي لإخفاء ظاهرة الخجل والشعور بالنقص جراء العجز السمعي.

يظهر التلميذ داخل القسم، كثير الحركة والشغب وسريع الملل، أغلبيتهم ليس لديهم الرغبة في التعلم ويبذل المعلم المتخصص، مجهود واضح في استثارة انتباههم من خلال الاشارات والايماءات والتعبير الجسدي

لإيصال المعلومات، كما يعاني التلميذ من كثرة النسيان وضعف القدرة على الاسترجاع وتثبيت المعلومات خاصة المجردة.

أما فيما يتعلق بتواجدهم داخل مكتب النفساني العيادي فممكن، ان يكون للحاجة الفعلية للدعم النفسي والمرافقة وممكن ان يكون هروبا من القسم يلجا بها التلميذ لما يمل من المتابعة داخل القسم.

كما لاحظنا الاقبال الواضح للتلاميذ ضمن حصص المتابعة الأرطفونية، وهو أهم برنامج يستفيد منه الأطفال المعاقين سمعيا ويتجاوبون من خلاله، فهو يساعدهم على إخراج الحروف وتصحيح النطق وإعادة التربية السمعية و هو يستثير الدافعية لديهم و يحيي فيهم الامل في القدرة على الكلام و تعلم الالفاظ.

وهم يرمزون للأخصائي الارطفوني بوضع ايديهم على اذنيهم، بالفعل يشيرها الرمز الى النواة والمشكلة الاساسية لإعاقتهم.

كذلك يتميز التلاميذ الصم من خلال معايشتهم و ملاحظتهم، بقدرتهم الفائقة على الاداء العملي و ميولهم للإنجاز و النشاطات اليدوية، خاصة في موهبة الرسم، التصوير الخياطة، المكرام، العجينة السحرية، النسج، الطرز و إلى غير ذلك و يستثمر المربيين المتخصصين هذه القدرة ضمن برنامج النشاطات البيداغوجية و عرض هذه المنتوجات التي يصنعها التلاميذ ضمن المشاركات في شتى المعارض و والمناسبات التي تنظمها المؤسسة.

كما ننوه من خلال ملاحظتنا لهؤلاء التلاميذ أن لديهم افراط في الحركة والنشاط، ويرجح المختص النفسي الحركي ان لديهم قدرة فائقة في الحركية الدقيقة و ضبط الانتباه و المرونة وسهولة الحركة، التعبير الجسدي والانخراط في اللعب و التمرينات اثناء حصص المتابعة النفسية الحركية.

كما نسجل قدرتهم المتميزة في الأداء المسرحي، التمثيل، الرقص وموهبتهم التي تحتاج إلى التشجيع والاستثمار في هذا المجال، كما أنهم الفئة الأكثر حضورا وتميز من خلال المعارض و المسرحيات و اللوحات الفنية التي يقدمونها، في مختلف الاحتفالات المألوفة بالنسبة لهم، كالاحتفال باليوم العالمي 03 ديسمبر، الاحتفال باليوم الوطني14 مارس واليوم الإفريقي في 16 جوان للطفل المعاق.

وانطلاقا من هذه النتائج فقد تم تصميم دليل مقابلة نصف موجهة تضم مجموعة من المحاور تتخللها مؤشرات هذه المؤشرات اختصرت ضمن اسئلة تبحث في طبيعة التواصل الكائن بين الاولياء وابنائهم الصم.

3.2.2.4 .1.1. 2 المقابلة العيادية:

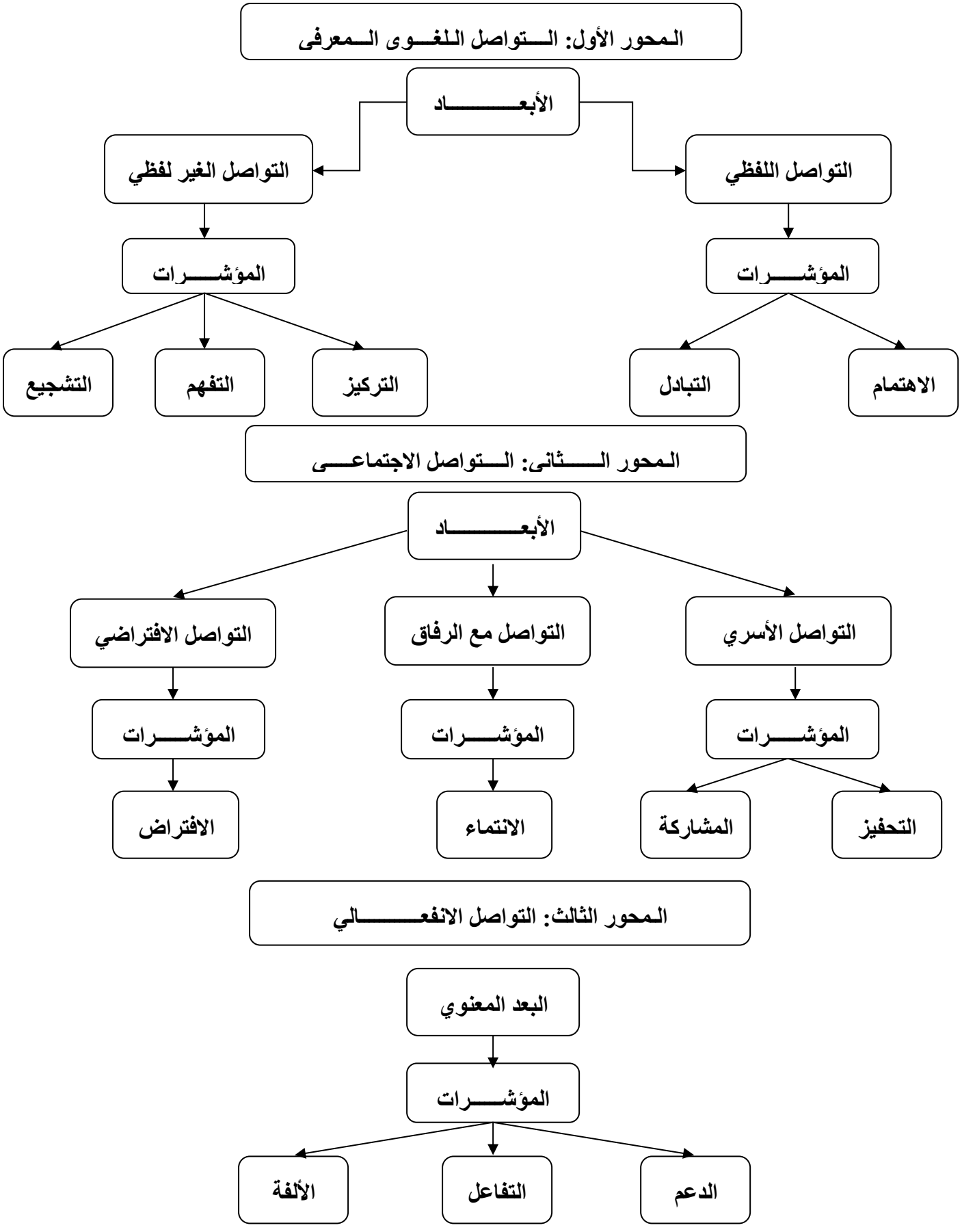
تضع العلوم الإنسانية بين أيدى الباحث تقنيات عديدة ومتنوعة لتقصي الواقع، يحصرها M.engels2004،، في ستة أنواع أساسية، هي :الملاحظة في عين المكان، ومقابلة البحث، والاستمارة،

أو سبر الآراء، والتجريب، وتحليل المحتوى وتحليل الإحصائيات. وتعدّ الوسائل الأربعة الأولى تقنيات مباشرة تنتج معطيات أولية، والأخرى غير مباشرة، وبالتالي فهما تنتجان معطيات ثانوية .ويعود اختيار التقنية إلى الباحث، فهو أدرى بما يناسب موضوع دراسته وأهدافه.لإنجاز البحث الراهن ، اعتمدنا على المقابلة أساسا المقابلة هي التفاعل اللفظي المنظم بين الباحث و المبحوث او المبحوثين لتحقيق هدف معين هي محادثة موجهة يقوم بها الباحث الفرد مع فرد مع فرد اخر او اخرين بهدف الحصول على المعلومات لاستخدامها في بحث علمي او الاستعانة بها في عمليات التوجيه و التشخيص ،والمقابلة انواع يمكن ان تصنف على اساس الهدف (مقابلة جمع المعلومات مقابلة علاجية مقابلة تشخيصية) ،او عدد المبحوثين الى(مقابلة جماعية او فردية)،و حسب درجة المرونة إلى(مقابلة حرة موجهة او نصف موجهة) ومن حيث درجة الاهتمام إلى(مقابلة شاملة او مقابلة بؤرية) (ملحم، 2000، 247) ، **واستخدمت الباحثة تقنية مقابلة جمع المعلومات فردية نصف موجهة و بؤرية** .

3.2.2.4 .1.1. 3 استمارة المقابلة النصف موجهة:

اعتمد البحث في المقابلات على المحاور نفسها التي تضمنتها الاستمارة وهي عبارة عن علاقة دينامية وتبادل لفظي قائم بين (الباحث والمفحوص)، وتعد من أهم وسائل جمع المعلومات والبيانات، وهي صميم الدراسة، بغية توجيه استفسارات وتسجيل انطباعات معينة يطلبها البحث. وسميت بالنصف موجهة لأن السؤال لا يحتاج إلى اجابة محددة، حيث تقوم فيها الباحثة بتحديد السؤال و توجيهه و يترك الحرية في الإجابة للشخص المقابل، وقد جاءت في الدراسة الحالية كأداة مكملة للمقياس الأدائي، حيث قامت الباحثة بتصميم دليل مقابلة نصف موجهة، وذلك قصد الوصول إلى معلومات أكثر عن الأبعاد و المؤشرات المتعلقة بمحور التواصل و استراتيجياته، حسب تصور الباحثة و تناولها لإشكالية البحث في اختبار صحة الفرضيات وذلك من خلال تصميم استمارة تحتوي على مجموعة من الأسئلة المتنوعة، والموجهة إلى أولياء التلاميذ من ذوي الإعاقة السمعية، بهدف معرفة اتجاه الأسرة نحو حالة إعاقة أبناءها، ومدى تقبلهم وتكيفهم معها، كذلك مع الفريق المتعدد التخصصات التابع للمدرسة المتخصصة، بغية التعرف على طرق التواصل مع التلاميذ المعاقين سمعيا وأساليب تعليمهم، ومدى تحقيق دمجهم في الوسط المدرسي.وإليكم المخطط التالي يوضح أبعاد دليل المقابلة و مؤشرات استراتيجيات التواصل.

محـــــــاور الـــمقـــابلة الـــــــنصف موجـــــــهة(من اعداد الباحثة)



3.2.2.4 .1.1. 4 مقياس ألكسندر للذكاء العملي وحساب العمر العقلي

3.2.2.4 .1.1. 4. 1 لمحة تاريخية عن الاختبار الغير لفظي:

تم نشر النسخة الإنجليزية الأولى من هذا الكتاب في عام 1946 م بواسطة THOMAS NELSON & SON LTD لندن و ادينبورغ من سمح بنشر هذه النسخة الفرنسية، مع نشر قانون التعليم في عام 1944، طرحت مشكلة توجيه الأطفال إلى مختلف المدارس الثانوية جانبا جديدا، وتم الكشف بوضوح عن الحاجة الملحة إلى إجراء مناسب للكفاءة الفنية أو العملية التي تسمح بالحكم على إمكانية دخول أي صبي أو فتاة إلى مدرسة ثانوية تقنية.

حيث تم استخدام الاختبارات الجماعية لقياس الكفاءة بالدراسات الكلاسيكية على نطاق واسع للعثور على الاطفال المناسبين للتعليم الكلاسيكي. على الرغم من الأبحاث الهامة على مدى السنوات العشر الماضية، إلا أننا نتفق على أنه لا يرى النجاح ابتداء من سن الحادية عشر.

خلال فترة العشر سنوات هذه، تم استخدام مقياس اختبار الأداء الذي نشر لأول مرة في عام 1935.

ولقد أظهر استخدام هذا المقياس وبشكل قاطع أنه يمكن للمرء في الواقع، وباستخدام اختبار فردي، أن يقرر من سن الحادية عشر أهلية وكفاءة التلميذ للتعليم التقني الذي يحتاج الى نسبة معينة من الذكاء العملي (Alexander,6 ,1966)

3.2.2.4 .1.1. 4. 2 تطبيق الاختبار على فئة الأطفال الصم وضعاف السمع

في الحقيقة، تكمن هناك صعوبة كبيرة مع الأطفال الصم أو ضعاف السمع، حيث لا يمكن للمرء تطبيق الاختبارات التي تنطوي على الكلام على مثل هذه الحالات.

وبالتالي لا يمكن استخدام اختبارات الورق والقلم (الاختبارات الكتابية) معهم، لأن طبيعة إعاقتهم تجعل من المستحيل عليهم تحقيق أي تقدم طبيعي وعادي في الأنشطة ذات الشكل اللفظي.

لذلك كان من الضروري استخدام أداة لا تعتمد على الكلمات لاختبار كفاءة الأطفال الذين يعانون من هذه الإعاقة، حيث يعتبر مقياس الأداء من هذه الأدوات، ولقد تم استخدامه على نطاق واسع في الواقع لاختبار الصم، حيث ساهمت المدرسة الملكية للصم في مارغريت كثيرا، لجعل المقياس معروفا ومعترفا به بفضل التعاون الفعال لمديرها المتميز السيد " **سواين** "(Alexander, 34, 1966.)

3.2.2.4 .1.1. 4. 3 صدق وثبات المقياس

عادة ما يشار إلى المرء (الإنسان) للتأكد من موثوقية وصلاحية أي مقياس أو اختبار، وفي هذا الاختبار تبنى مصداقيته على أساس الارتباط بين الأسئلة الزوجية والفردية المصححة، لإعطاء قيمة الموثوقية للاختبار بأكمله، وهذا باستخدام أداء معين، قد تبدو العملية غير عملية لكن الشيء الوحيد الذي يمكنه الإثبات هو تكرار تطبيق مقاييس الاختبار على نفس المجموعة وخلال فترات زمنية.

العلاقة بين سلسلتي النتائج المتتالية هي في حدود **8**، إذ لا يتمتع المقياس هنا بمصداقية عالية مقارنة بالاختبار اللفظي العادي الذي يتكون من مئات الأسئلة، ومع ذلك فإن دقته عالية بما يكفي والتي تجعل المقياس أداة مرضية وبشكل معقول في نتائجه.

إذا كان لمؤشر الذي يقدمه المقياس على الذكاء العملي للتلميذ يتعارض بوضوح مع مؤشر آخر، يجب على المختبر المضي بحذر، لكن إذا كان المؤشر المستمد من المقياس كما هو الحال في غالبية الحالات التي بين أيدينا يتفق مع النتائج التي تم الحصول عليها من جانب آخر، فإنه يمكن استخلاص استنتاجات تشمل التقدير النظري للاتفاق بين التمارين الثلاث في الاختبار، عن طريق حساب الارتباطات بينها وتصحيحها والحصول على متوسط قيمة الارتباط النظري بينها والذي يتمثل في **78**، و العلاقة بين مكعبات التركيب cubes de kohs و عملية التمرير passalong هي الأعلى بدرجة **96**، والارتباطات مع اختبار البناء هي الأدنى **73** مع passalong و **63** مع cubes de kohs

بدون تصحيح تكون الارتباطات الأولية التي تم الحصول على نتائجها من مجموعات الأطفال التمثيلية كما يلي:

بين passalong و cubes de kohs بترتيب **6**.

وبين cubes de kohs واختبار البناء بترتيب **7**.

وبين passalong واختبار البناء من أجل **55**.

ويجب مقارنة قيم الارتباطات هذه مع قيم الاختبارات اللفظية التي تتراوح من **75** إلى **8**، و مع ذلك يمكن أن نؤكد أن التمارين الثلاثة تكتسي نفس الكفاءة كما هو مبين أعلاه.

ومن المهم ملاحظة إلى أي مدى يتم قياس العاملين اللذان يشاركان في الذكاء العملي، فبواسطة هذا المقياس تشير نتائج البحث (I) إلى أن مقياس الأداء له ارتباط بحوالي **8** من العامل العام، وحوالي **6** مع العامل العملي، والاختبارات اللفظية لها ارتباطات برتبة **7 g** (العامل العام)، وبنفس الترتيب من حيث حجم

العامل، وهذا يعني أن المقياس اللفظي لقياس الكفاءة في التدريس الكلاسيكي يعتمد عادة على نفس درجة العامل العام على العامل اللفظي.

وهذا المزيج من أجزاء متساوية هو قاعدة وأساس أفضل للتوجه نحو الكلاسيكية في التعليم.

بنفس الطريقة، يجب أن يكون مقياس الأداء تقريبًا "مشبعًا بالتساوي في العامل العام وفي العامل العملي. ليقترب أكثر من الواقع، فمن المهم وبشكل خاص الإبلاغ عن نتائج الأطفال البالغين من العمر 11 سنة وجدت أحدث دراسة أن الارتباط بين اختبارات مقياس الأداء مرتفع مثل الارتباط بين مقياسين لفظيين على مجموعة تتكون من 181 طفل، الذي سجل 485 بين passalong واختبار kohs، 504 بين اختبار kohs واختبار البناء، 466 بين passalong واختبار البناء بـــ **38**.

الارتباطات بين الاختبارات المعزولة والمقياس كاملا في نفس سلسلة النتائج كانت **78** في passalong ، و **80** في اختبار kohs و **75** في اختبار البناء.

لذلك يبدو أنه من المعقول أن نقول إن الاختبارات الثلاثة التي يتكون منها المقياس تقيس بنفس الكفاءة، وأن المقياس المستخدم كاختبار وحيد من سن 0 إلى 11 له موثوقية من حيث الترتيب والحجم مثله مثل الاختبار اللفظي.

مقياس الاختبارات اللفظيةMORAY HOUSE، التي تعتبر عموما من الاختبارات ذات الدرجة العالية من الموثوقية مثل أي من الاختبارات المتواجدة حاليا، والتي تم استخدامها في العمل (المذكورة مسبقا).

لكن ما الدليل على أن المقياس صحيح وأنه يقيس الذكاء العملي بالفعل؟"

المشكلة الأولى التي تظهر هنا هي إيجاد معيار مرض لهذه الكفاءة، وعموما سوف يعرف النجاح في المدرسة وخاصة في المواد العلمية والتقنية التي تؤخذ كمعيار نتعامل به مع 4 مجموعات التي يمكن وصفها كالتالي:

المجموعة اللفظية التي تتألف من المواد: الفرنسية والإنجليزية والتاريخ...

المجموعة العلمية التي تضم: الرياضيات والفيزياء والكيمياء.

مجموعة الرسوم أو النماذج الصناعية.

المجموعة العملية التي تتمثل في التركيب من أعمال الورشات بشكل عام.

يوضح هذا الجدول بوضوح أن درجة التوافق بين مقياس الأداء والنجاح في المواضيع الفنية كالرسم الصناعي وأعمال الورشات وما إلى ذلك، هي في الواقع أعلى من درجة الاختبار اللفظي والنتائج المتحصل عليها في التخصصات الأدبية، لذلك من الواضح تماما أم مقياس الأداء هو مقياس لتلك القدرة الضرورية للنجاح في دراسة المواد العلمية في المدرسة.

لذلك فإن أفضل دليل على صلاحية الاختبار يتمثل في تحليل الارتباط الموجود بين مقياس الأداء والصوت في المجموعة الرابعة من مجموعات الموضوعات التي تمت دراستها في المدرسة التقنية.

ولمقارنة هذه القيمة بشكل كبير مع أخرى، نقدم جدولا يوجد أدناه (استنادا إلى النتائج الحالية) والذي يوضح الارتباطات بين نتائج دبلوم المدرسة الفنية من ناحية ونتيجة الأداء من ناحية أخرى.

الاختبار	المقياس اللفظي	مقياس الأداء
° I	.379	.196
°2	.439	.349
° 3	$\cdot 9^{22}$	$.5^{28}$
° 4	$\cdot 7^{62}$	.456

المقياس المستخدم في سن الحادية عشر يقيس في الواقع الذكاء العملي، ففي دراسة حديثة أجريت على مجموعة من الأطفال بعمر 11، كان الارتباط بين مقياس الأداء وعامل الممارسة **65**، هذه القيمة تحدد الاتفاق الوثيق بينهما، هذه النتائج التي تحصل عليها كذلك في مجموعة ذوو 13 سنة و16 سنة، هذا يعني أن مقياس الأداء يقيس الذكاء العملي حقا ابتداء من 11 سنة حتى إلى غاية 17 سنة.

هذه الخطوة هي مزيج من عاملين مستقلين، ومن الواضح أن هاذين العاملين يختلفان في الاختبارات الثلاثة. لم تعط الاختبارات الجماعية التي تهدف إلى قياس الذكاء العملي أي ارتباط بين النتائج في سن 11 و12، والنتائج في سن 13 و14 أو 16، وفي الواقع هذا يدل على الفشل في الاختبارات الجماعية على الورق (القلم والكتابة) كمقياس للذكاء العملي في سن 11، وهو أحد الأسباب التي تجعل الكثيرين يعتقدون أن الذكاء العملي لا يمكن قياسه حقا حتى سن 13، ومن خلال هذا المنطق الخاطئ يستنتج أن الحالة لا تصل إلى مرحلة النضج قبل هذا العمر.

يظهر استخدام مقياس الأداء بوضوح شديد أنه يقيس من سن 11 نفس العوامل التي يقيسها من سن 13 أو 16، وأن هذه العوامل تلعب دورا كبيرا في تحديد النجاح في مختلف المواضيع التقنية.

وليس المقصود هنا في هذا الدليل القيام بأكثر من إشارة للتأكد من أن مقياس الأداء هو أداة صالحة وموثوقة لقياس الذكاء العملي للتلميذ. (Alexander,37 ,39 1966)

3.2.2.4 .1.1. 4. 4 تطبيق اختبار ألكسندر على عينة البحث:(**ترجمة واعداد الباحثة**)

إن الاسترشاد بالخطوات التي تسبق التطبيق، والتقيد بالمواعيد المحددة من قبل إدارة كل مدرسة، هو أمر مهم جدا لسير العمل بالشكل المطلوب.

قبيل البدء بالتطبيق داخل مكتب المختص النفساني العيادي، تشرع الباحثة بمقدمة مختصرة، بعد خلق جو من الألفة والمودة مع التلاميذ، تشرح من خلالها الهدف من الاختبار وقواعده، وتؤكد ضرورة التمعن جيدا في أدواته، كما أنه ولا بد من الجلوس مقابل التلميذ في وضعية تمكن من التواصل الصحيح معه، والتحدث

إليه بوضوح باستخدام لغة الإشارة أو القراءة على الشفاه، أي محاولة استخدام أقرب طريقة تعبيرية تسهل على التلميذ الاندماج وفهم التعليمة المقدمة له أثناء تطبيق الاختبار.

هذا الاختبار يتكون من ثلاثة اختبارات تحتية، هي عبارة عن تمارين، في كل تمرين هناك وقت محدد لإنجازه وأدائه، يحسب باستخدام جهاز كرون ومتر (جهاز قياس الوقت).

يطبق الاختبار على فئة الأطفال الصم الذين تتراوح أعمارهم ما بين 7 إلى 19 سنة.

3.2.2.4 .1.1. 4. 4 .1وصف الاختبار:

يتكون الاختبار من صندوق يحتوي على مكعبات خشبية ملونة باللونين الأحمر والأزرق، وبطاقات بأشكال مختلفة، تقدم المكعبات الخشبية للتلميذ مرفقة بالبطاقات، ويقوم الأخصائي هنا بتشكيل المجسم وفقا للبطاقة التي تمثل النموذج، كمرحلة ابتدائية للاختبار.

ثم يطلب من التلميذ القيام بتركيب المجسم بعد التركيز في البطاقات المقدمة له، مع احترام الوقت المحدد للإنجاز في كل تمرين.

التمرين الأول:

هدفه التعرف على قدرة التلميذ من حيث التركيز والانتباه، وإمكانية استرجاع وتذكر الأشكال المقدمة من طرف الأخصائي، حيث يطلب منه تشكيل المكعبات بالصورة الصحيحة وفق البطاقات التسعة.

الوقت المحدد لكل بطاقة، هو:

دقيقتان (2 د) للبطاقة الأولى والثانية.

ثلاثة دقائق (3 د) للبطاقات من الثالثة إلى السابعة.

أربعة دقائق (4 د) للبطاقة الثامنة.

خمس دقائق (5 د) للبطاقة التاسعة.

التمرين الثاني: في هذا الجزء من الاختبار نجد عدد المكعبات هو 16، وهي مكعبات بلاستيكية لها نفس الألوان، موزعة على أوجه مكعب أحمر، وأزرق، وأصفر وأبيض، وكذا 10 بطاقات عليها أشكال مختلفة.

التعليمة: يطلب من التلميذ تركيب نفس الشكل الموجود في البطاقات بالمكعبات المقدمة له في كل مرة.

الوقت المحدد:

البطاقة الأولى والثانية: 1.30 دقيقة أي دقيقة ونصف.

البطاقات من الثالثة إلى الخامسة: دقيقتان.

البطاقة السادسة والسابعة: ثلاثة دقائق.

البطاقة الثامنة والتاسعة والعاشرة: 3.30 دقيقة أي ثلاث دقائق ونصف.

عدد المكعبات المقدمة للتلميذ:

البطاقات من 1 إلى 5: يستخدم التلميذ أربع مكعبات.

البطاقتين 6 و7: تسع مكعبات.

أما البطاقات من 8 إلى 10: فيستعمل جميع المكعبات والتي عددها 16.

ثم يشرع التلميذ في تشكيل المجسم المطلوب مع استخدام الفاحص لجهاز الكرونومتر والتقيد بذلك بالوقت المحدد للإنجاز.

ملاحظة:

إذا أخفق التلميذ في التمرين الأول والثاني مرتين متتاليتين، فإنه لا يستطيع المواصلة.

التمرين الثالث:

يحاول الأخصائي من خلال هذا الجزء من الاختبار تحديد القدرة المعرفية لدى التلميذ ومدى توجهه إلى الفضاء، ويتكون التمرين من ثلاث أجزاء، هي عبارة عن مكعبات خشبية ملونة باللون الأحمر وأخرى غير ملونة في بعض أوجه المكعب.

التعليمة:

يقدم للتلميذ الشكل المطلوب إنجازه انطلاقا من المكعبات الملونة والغير ملونة كذلك.

في الجزء الأول يقدم للتلميذ 9 مكعبات.

في الجزء الثاني أيضا 9 مكعبات.

وفي الجزء الثالث تقدم له 8 مكعبات.

الوقت المحدد هو خمس دقائق لكل جزء.

3.2.2.4 .1.1. 4. 4 . 2 سير الاختبار:

يلتزم الأخصائي بتدوين كل الملاحظات حول نوعية أداء التلميذ وقدرته على التركيز والانتباه والإدراك والذاكرة البصرية، إضافة إلى وضع العلامات المتحصل عليها على ورقة تصحيح الاختبار التي تضم جداول متعلقة بالزمن المستغرق في الإنجاز والنقاط المتحصل عليها وفق دليل الاختبار.

عند الانتهاء من تطبيق الاختبار، يشكر الأخصائي التلميذ على العمل بعبارات إيجابية وتشجيعية محفزة، ثم يقوم بتصحيح الاختبار وحساب العمر العقلي للذكاء العملي، وحساب معامل الذكاء بالاستعانة على الجداول الموجودة في دليل الاختبار.

حيث يقاس معامل الذكاء وفق المعادلة التالية: $\mathbf{Q.I.P.} = \frac{\mathbf{100}\,\boldsymbol{a}}{\boldsymbol{b}}$

a "هو العمر العقلي، ويتم حسابه من خلال عمر التلميذ بالأشهر، وفقا للجداول المخصصة في دليل الاختبار".

b "وهو العمر الزمني والحقيقي للتلميذ، الذي يحسب من خلال تاريخ الميلاد، كذلك بعدد الأشهر والأيام".

3.2.2.4 .1.1 5 الملفات الادارية:

تعتبر الوثائق أو الملفات إحدى المصادر الهامة لجمع المعلومات، فهي تحتوي على بيانات ومعطيات كثيرة ومتنوعة عن مجتمع البحث، وتفيدنا في تكوين فكرة واضحة والإلمام بخصائص أفراد العينة القصدية، و معرفة بعض المعلومات الخاصة بهم، وبالتالي تمكن من ضبط وتحديد هذه الخصائص بما يتناسب وإجراءات منهجية الدراسة، بمعنى آخر ضبط الخصائص الاجتماعية والحالة الاقتصادية والمستوى التعليمي لعينة الدراسة، وقد أفادتنا في معرفة حوصلة المتابعة النفسية للطفل، بحصولنا على معلومات عن الأولياء ومعلومات متعلقة بالمسار الدراسي للطفل داخل المؤسسة المعاش النفسي للتلميذ الصراعات التي يعاني منها ردود الافعال و الاستجابات المسجلة في مختلف الوضعيات التي يسجلها الاخصائي خلال متابعته للحالة ،حصص التوجيه و المتابعة الوالدية و مدى تجاوب الاولياء و استفادتهم من هذه الحصص.

خلاصة الفصل:

في أي بحث علمي لا يمكننا الوصول إلى نتائج موثوقة إلا عن طريق الخوض في الميدان، باتباع خطوات علمية صحيحة، ومن الأمور التي قادتنا لمعالجة موضوع دراستنا هذه، هي أنني وكباحثة كنت ممارسة على أرض الواقع كأخصائية نفسانية، ذات احتكاك مباشر بالحالات الممثلة للعينة المختارة، وعلى معرفة تامة بميدان البحث، هذا العامل الذي كان اللبنة الأولى للدراسة التطبيقية، ولم أكن بحاجة إلى إجراء دراسة استطلاعية كما هو معروف ومتفق عليه في معظم البحوث والدراسات. رغم ذلك فإننا قمنا بهذه المرحلة واستوفينا هذه الخطوات المهمة من البحث. هذه الخطوة مثلت جوهرا أساسيا لبناء دراستنا، حيث تسنى لنا دراسة الموضوع بشكل أعمق، وكذا زيادة معرفتنا لكافة الظروف المحيطة، فضلا عن هذا فقد تمكنا من جمع المعطيات الأولية عن مكان ومجتمع الدراسة، ومن ثمة تسهيل تحديد كيفية اعتماد الأساليب المنهجية للبحث.

الفصل السادس

تقديم الحالات

تمهيد: تقوم الباحثة في هذا الفصل من الجانب الميداني بعرض و تقديم الحالات التي تناولت بالدراسة اضافة الى عرض تطبيق الاختبار الادائي لكل حالة على حدى، فضلا عن تدوين النتائج المتحصل عليها، و قد بلغ عدد الحالات التي طبق عليها ادوات الدراسة، المقابلة النصف موجهة و المقياس الادائي الغير لفظي عشرة حالات طبق على اوليائهم استمارة المقابلة النصف موجهة.

1.تقديم الحالات

1.1 الحـــــالة رقم (1): ط. ع

1.1.1 سرد الحالة:

الحالة طفل يعاني من صمم عميق، يبلغ من العمر 13سنة، الذكر الوحيد ضمن أسرة متكونة من أربعة إناث، منهن ثلاث حالات صمم، المستوى الاجتماعي للأسرة متدني، والمستوى التعليمي منخفض لدى الأولياء.

2.1.1 مصلحة التوجيه:

خلال سنوات الطفل الأولى وبعد اكتشاف إعاقته السمعية الحادة، تردد رفقة والديه إلى مصلحة التوجيه، ليتم توجيهه إلى مصلحة طب الأنف والحنجرة والأذن، كما تبين أن هناك في السوابق المرضية ثلاث حالات في العائلة تعاني من نفس نوع الإعاقة، وكانوا متمدرسين بالمدرسة المتخصصة بالمعوقين سمعيا بالبوني.

3.1.1 طريقة التواصل:

وسيلة التواصل لديه هي الإشارة بالاستعانة على قراءة الشفاه، التي يمتلك القدرة على فهمها مبدئيا في أشكالها البسيطة.

4.1.1.1 المستوى الدراسي للحالة:

تم تسجيل الطفل في بداية مراحل تعليمه بقرار من المجلس النفسي البيداغوجي، حيث تلقى أولى حصص التنطيق المقترحة ضمن برنامج التربية الخاصة، حاليا يدرس التلميذ في السنة الثالثة ابتدائي، بـالمدرسة المتخصصة، وهو متأخر عن أقرانه نتيجة إعادته السنة.

5.1.1.1 المستوى المعرفي للحالة :لدى الطفل قدرات عقلية سليمة وطبيعية، لكن مستواه الدراسي متدني ودرجات تحصيله ضعيفة، وهذا بسبب قلة الاهتمام الوالدي بهذا الجانب، وعدم وجود متابعة واهتمام، حيث أن حاصل نتائجه على مدار سنوات تمدرسه متذبذب وبشكل بطيء.

6.1.1.1 التحصيل الدراسي للحالة:

في السنة الأولى وفي الفصل الأول تحصل على معدل 4.54، في حين لوحظ تحسن طفيف ولا بأس به خلال الفصلين الثاني والثالث من نفس السنة، ليحصل على 6.50 و6.28 على التوالي، وتبين أنه ومن بين الصعوبات التي حالت بينه وبين تحصيله الدراسي واستيعابه هي كثرة الغيابات المتكررة، خاصة وأنه يعاني من بعض السلوكية الغير متكيفة كالضرب والسب والعدوانية اتجاه الآخرين.

أما خلال السنة الثانية فقد حافظ التلميذ على مستواه عامة، وكان معدله العام 6.15 في الفصل الأول، مع تحسن أفضل في مواد الحفظ وتراجع في المواد الأخرى العلمية والرياضيات، أما في الفصل الثاني فقد تراجع تحصيله الدراسي بشكل مفاجئ ليحصل على معدل 5.07 فقط، وهذا ما كان راجحا لعدم المتابعة الوالدية له بالمنزل وعدم الاهتمام بتعليمه دون تفقد واجباته، واستمر الوضع إلى الفصل الثالث حيث كانت النتائج ضعيفة.

في السنة الدراسية الثالثة، وعلى مدار الفصول الثلاث فقد تحصل على المعدلات: 6.07، 5.98 و5.68، وهذا يدل على أن مستوى التلميذ قد انحصر ما بين 5 و6 فقط، دون أن يحرز أي تقدم، فقد أثرت الظروف الاجتماعية الصعبة التي يعيشها على دراسته بشكل عام.

2.1 الحـــــالة رقم (2): مـــ.ب

1.2.1 سرد الحالة:

الحالة هي حالة صمم حاد، طفلة تبلغ من العمر 13سنة، تنحدر من أسرة متوسطة الدخل، تمثل الأخت الكبرى لطفلة أخرى لا تعاني من أية إعاقة، المستوى التعليمي لوالديها هو مستوى ثانوي، ولم يتم التأكد من إعاقتها السمعية إلا بعد خضوعها لعدة فحوصات طبية على مستوى مصلحة ORL، أين تم الكشف عن حالة الصمم لديها.

2.2.1 مصلحة التوجيه:

تم توجيه الحالة إلى المدرسة المتخصصة من طرف طبيب مختص في الأنف والحنجرة، بهدف التكفل والمتابعة الأورطفونية، وتم الفصل بخصوص قرار التحاقها بالمدرسة المتخصصة بهدف التمدرس.

3.2.1 طريقة التواصل:

نظرا للصمم العميق الذي تعاني منه الحالة، فهي تستخدم لغة الإشارة كوسيلة للتواصل وليس لها بديل سواها، ولا تستطيع الاستغناء عنها بحكم التعود، مما جعلها غير قادرة على التلفظ بالكلمات، كما أنها ثقيلة الفهم في استقبال وإرسال المعلومات.

4.2.1 المستوى الدراسي للحالة:

الطفلة حاليا متمدرسة في السنة خامسة ابتدائي، وقد كان دخولها لأول مرة بعد تسجيلها بالمدرسة المتخصصة بعد اجتماع المجلس الطبي البيداغوجي لدراسة حالتها من طرف أعضاء المجلس متعددي التخصصات، وتم قبولها لتسجل ضمن القسم الأول في التنطيق، ليستمر مشوارها المدرسي إلى ما وصلت إليه الآن وهي في سن 13، بالسنة الخامسة من التعليم الابتدائي.

5.2.1 المستوى المعرفي للحالة:

أشارت المعلمة المتخصصة بأن التلميذة تملك قدرات عقلية ومعرفية جيدة لكنها غير مستغلة، وتعاني من بطء في التعلم، وقصور في الانتباه، ويتكرر الخطأ لديها، وأنها تعاني من صعوبة في التذكر من كثرة النسيان لديها، خاصة في فترة الامتحانات، كما أنها صعبة وبطيئة في استيعاب مواقف جديدة قد تطرأ في حياتها اليومية والدراسية، مما يمنعها من بناء علاقات اجتماعية والانخراط مع الآخرين.

لذلك فهي بحاجة إلى زيادة في الفترة الزمنية المخصصة لتعليمها، سواء في المدرسة أو البيت، بالإضافة إلى ضرورة إتباع مبدأ التدرج والبساطة في التعلم، وتدريبها انفراديا على احتياجاتها والاهتمام بها أكثر مع متابعتها المستمرة.

6.2.1 التحصيل الدراسي للحالة:

تحصلت التلميذة في عامها الدراسي الأول بفصليه على المعدلين: 6.40 و 5.50، و انتقلت بذلك إلى السنة الثانية لتحصد تحسنا ملحوظا في معدلاتها النهائية، حيث حصلت على المعدل 7.32 في الفصل الأول، و

7.20 في الفصل الثاني، و 7.57 في الفصل الثالث، أما في السنة الثالثة فقد تحصلت على المعدل 6.68 بتقدم أفضل في الفصل الثاني بحصولها على المعدل 7.25، لتحصل على 8.02 في الفصل الثالث الذي أحرزت فيه درجة عالية مقارنة ببقية المعدلات ومستواها الفعلي، أما في عامها الدراسي الرابع فقد استقرت معدلاتها الفصلية على درجة 7، على مدار فصولها الثلاث بفارق تفاوت بسيط (7.75، 7.50، 7.22).

3.1 الحـــــــالة رقم (3): س.آ

1.3.1 سرد الحالة:

هي حالة من عينة الدراسة، بنت مصابة بصمم حاد، تبلغ من العمر 13سنة، وحيدة أمها المطلقة والمصابة بالصمم وبنفس الدرجة، مستوى معيشي متدني، فهي تعيش في بيت جدها المتواضع، والأم ماكثة بالبيت لم تتلق أي تعليم أو تكوين، يتكفل بهذه الحالة الجد والجدة وهما شخصين مسنين.

2.3.1 مصلحة التوجيه:

شخصت الحالة بالصمم العميق بمصلحة ORL على مستوى المستشفى، ليتم التفكير بعدها بضرورة عرضها وتسجيلها في مركز أو مدرسة متخصصة، للتمكن من التكفل بها مبكرا، وتحسين طرق وأساليب التواصل المتبادلة لتجاوز لغة الإشارة لديها.

حضرت الحالة للمؤسسة بهدف التسجيل، وتمت مقابلة الحالة مع المختصين النفسي والأورطفوني على مستوى المدرسة المتخصصة للصم، وبعد اعتماد المجلس الطبي البيداغوجي للتقرير الخاص بها، تم قبولها في قسم السنة أولى تنطيق، وهي الآن تبلغ من العمر 13 سنة، بالصف الخامس من التعليم الابتدائي.

3.3.1 طريقة التواصل:

تستخدم الحالة لغة الإشارة في عملية التواصل مع الآخرين، دون غيرها من الطرق والأساليب والوسائل الأخرى، حيث أنها تعتمد عليها بدرجة كبيرة لتعلم وفهم المهارات التواصلية في المحيط.

4.3.1 المستوى المعرفي للحالة:

تمتلك التلميذة قدرات عقلية مهمة ومتميزة، وهي جد نشطة وحيوية داخل القسم، ولديها امكانيات جيدة فيما يخص التحصيل الدراسي، تحاول دائما اثبات ذاتها وترغب في تفوقها المستمر.

5.3.1 التحصيل الدراسي للحالة:

بشهادة معلميها، فالتلميذة جد متفوقة وغيورة على المرتبة الأولى داخل القسم، ورغم بعض الصعوبات التي تواجهها بسبب إعاقتها إلا أنها لم تعد السنة ولا مرة، وغالبا ما تحصل على علامات ونتائج لا بأس بها تمكنها من الانتقال إلى مستوى أعلى وأفضل، وهذا بفضل محاولاتها الدائمة واهتمام من حولها لتجاوز ضعفها وإعاقتها، لتتمكن من البروز في علاقاتها الاجتماعية والمدرسية، حيث كانت نتائجها كالآتي:

السنة الأولى: 7.98/7.80

السنة الثانية: 8.66/8.03/8.42

السنة الثالثة: 7.56/ 7.77 / 8.48

السنة الرابعة: 7.14 / 7.96/ 8.62

4.1 الحـــــــالة رقم (4): مـــن

1.4.1 سرد الحالة:

هي حالة صمم عميق، مزودة بمعينات سمعية، أنثى، تبلغ من العمر 13سنة، منحدرة من عائلة فقيرة، هي الابنة الكبرى بالعائلة، وأخت لطفلين سليمين، المستوى التعليمي للأب ابتدائي أما الأم فهي غير متعلمة، تم الكشف عن إعاقة الطفلة السمعية بمصلحة ORL المتواجدة بمستشفى الضربان عنابة، وقد كانت حالتها حسب الملف الطبي وراثية، فالخال يعاني من الإعاقة نفسها، وقد تم تجهيزها بمعينات سمعية.

2.4.1 طريقة التواصل:

تتواصل الحالة مع الآخرين باستعمال لغة الإشارة مع قراءة الشفاه في مختلف علاقاتها التواصلية.

3.4.1 المستوى الدراسي للحالة:

التحقت بالصف الأول، قسم التنطيق، بعد قبولها من طرف المختصين بالمجلس الطبي البيداغوجي بالمدرسة المتخصصة للمعاقين سمعيا، وهي حاليا بالصف الخامس ابتدائي.

4.4.1 المستوى المعرفي للحالة:

هي تلميذة ذات مستوى دراسي مقبول نوعا ما، تملك قدرات عقلية لا بأس بها، وتعتمد كليا على البقايا السمعية، لكن ما أثر سلبا على مستواها بشكل عام أنها تعاني من فرط الحركة وشرود الذهن وقلة التركيز وضعف الانتباه، رغم امتلاكها قدرات تسمح لها بالحصول على نتائج أفضل، وعلى حسب آراء المدرسين فإنها لا تبدي الرغبة التامة والاهتمام في دراستها، وقد يكون السبب في هذا إلى الإهمال من الوسط الأسري.

5.4.1 التحصيل الدراسي للحالة:

تحصلت التلميذة على درجة 6 من 10 في الفصلين الثاني والثالث من السنة الأولى، وفي السنة الثانية حصلت على معدل متدني بنتيجة 4.64 في الفصل الأول، و6.35 في الفصل الثاني، و4.64 في الفصل الأخير، أما في السنة الثالثة فقد تحصلت على نتائج ضعيفة بحصولها على معدل 5.35 في الفصل الأول، 4.82 في الفصل الثاني، وفي الفصل الثالث على 6.35، أما في السنة الرابعة فقد استقرت على أخذ 5 من 10 في جميع الفصول الثلاث (5.35، 5.53، 5).

5.1 الحـــــالة رقم (5): ض.ن

1.5.1 سرد الحالة:

الحالة هي بنت مصابة بصمم عميق، يبلغ عمرها 13 سنة، تقطن ببيت قصديري، هي الأخت الكبرى لأربعة أطفال، المستوى التعليمي للأب متوسط والأم مستواها ابتدائي، تم اكتشاف الصمم في سنواتها الأولى، بعد خضوعها لفحوصات بمصلحة ORL بالمستشفى، التي أكدت معاناة الطفلة من صمم عميق.

2.5.1 مصلحة التوجيه:

تم توجيه الحالة من طرف طبيب مختص في الأنف والحنجرة بهدف المتابعة، التكفل والتمدرس إن توفرت الشروط التي يحددها القانون الداخلي للمؤسسة، حيث تم مرور الحالة على المختص النفسي والمختص الأورطفوني، وبعد تشخيص حالتها تم اقتراح تسجيلها، ثم قبولها بمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا - البوني، حيث كان دخولها الأول سنة 2012، وهي حاليا في مستوى السنة الخامسة ابتدائي.

3.5.1 طريقة التواصل:

تعتمد الحالة على الإشارة وقراءة الشفاه، فكلا الوسيلتين يعتمد على فهم المعاق سمعيا للرموز والمثيرات البصرية لحركة الفم والشفاه واليدين، وهي سريعة الفهم وتستقبل المعلومة المقدمة لها وتجيد إرسال وفهم ما ترغب في التعبير عنه.

4.5.1 المستوى المعرفي للحالة:

تتسم التلميذة بذكائها، واهتمامها بدراستها، تعتمد بشكل كبير على ذاكرتها البصرية الجيدة وتحاول توظيفها في التعلم داخل القسم، ولقد صرح مدرسوها أنها تلميذة نشيطة، سريعة الفهم والاستجابة، كما أن لديها درجة تركيز وانتباه عالية، وهي اجتماعية بطبعها ومنفتحة، تخلق جو المنافسة مع زملائها داخل القسم، إضافة إلى إبدائها الرغبة المستمرة و الملحة لتحقيق ذاتها في تعلمها، رغم الأوضاع الاجتماعية المزرية التي تعيشها و أسرتها، كما أنها جد متمسكة بالاجتهاد و التعلم و اكتساب مختلف المعارف التي تؤهلها للتكيف مع وضعيات الحياة المتنوعة.

5.5.1 التحصيل الدراسي للحالة:

حصدت التلميذة في سنتها الدراسية الأولى نتائج جيدة، نظرا لاهتمام الطاقم البيداغوجي بمرافقتها و مساعدتها على التكيف المدرسي، وتكثيف حصص تصحيح النطق والمتابعة النفسية، حيث حصلت على المعدل 6.77 في الفصل الثاني، كما سجلت تحسنا ملحوظا في الأداء والسلوك وتحصلت على المعدل 7.40 في الفصل الثالث، وانتقلت إلى السنة الثانية، و كانت تعاني من ضعف درجاتها في مواد الحفظ، إلا أنها استطاعت الحصول على المعدل 7.80 في الفصل الأول، و 7.77 في الفصل الثاني، و 8.05 في الفصل الثالث، وفي عامها الثالث تراجعت قليلا لتحصل على 6 من 10 خلال الفصلين الأول والثاني، لكنها رفعت

درجاتها في الفصل الثالث لتحصل على المعدل 7.56، أما في السنة الرابعة فقد كانت نتائجها جيدة إذ حصلت على المعدلات التالية على التوالي: 7.30، 8.25، 8.03.

6.1 الحـــــــالة رقم (6): كـــ.هـ

1.6.1 سرد الحالة:

أنثى صماء، تبلغ من العمر 14سنة، تنحدر من عائلة متوسطة الدخل، الأم مستوى ابتدائي والأب غير متعلم، تم عرض الحالة على طبيب مختص في أمراض الأنف والأذن والحنجرة، وبعد اجراء الفحوصات اللازمة تبين أنها تعاني من حالة صمم العميق.

2.6.1 مصلحة التوجيه:

تردد الأب إلى المؤسسة التي تعرف على موقعها عن طريق أحد الجيران المتمدرس بها، وقصد المعاينة النفسية وتوجيه الحالة، وبعد عرضها على الأخصائي العيادي وتطبيق الإجراءات الأولية في استبعاد الإعاقة الذهنية وتطبيق الروائز النفسية، تم عرض الحالة على المجلس النفسي البيداغوجي، حيث تم قبولها في مستوى السنة أولى تنطيق.

3.6.1 طريقة التواصل:

تتواصل الحالة إشاريا، على أساس الربط بين الإشارة أو الحركة والمعنى، لإيضاح وإيصال ما يراد التعبير عنه وهي تستخدم اللغة الإشارية داخل المدرسة.

4.6.1 المستوى الدراسي للحالة:

تدرس الحالة في السنة الخامسة ابتدائي، حاليا، بالمدرسة المتخصصة بالأطفال المعاقين سمعيا، التي التحقت بها منذ البداية، واستمرت حتى الآن.

5.6.1 المستوى المعرفي للحالة:

لديها إمكانيات معرفية جيدة، متكيفة مع الوسط المدرسي بشكل عادي، تحب الاختلاط والمشاركة في جميع النشاطات والتعليمات الموجهة، وتحصيلها الدراسي لم يتأثر بإعاقتها التي تحاول تجاوزها وتسعى للحصول على نتائج أعلى باجتهادها، كما أن ذكائها مناسب جدا لعمرها ولمستواها التعليمي عامة.

6.6.1 التحصيل الدراسي للحالة:

تحصيلها الدراسي بشكل عام متوازن وفي تحسن ملحوظ، تقدم كل ما بوسعها للحصول على نتائج مرضية، حيث كانت كالتالي:

السنة الأولى: 6.35/5.60

السنة الثانية: 8.12/7.59/6.26

السنة الثالثة: 8.42/7.98/8.20

السنة الرابعة: 7.59/7.38/5.76

7.1 الحـــــالة رقم (7): ب.هـ

1.7.1 سرد الحالة:

حالة صمم عميق، تبلغ من العمر 13سنة، مزودة بمعينات سمعية، تنحدر من وسط اجتماعي متدني من حيث المستوى المعيشي، تقطن ببناء فوضوي، متمدرسة بالمدرسة المتخصصة للمعاقين سمعيا بالبوني ولاية عنابة، مستوى سنة أولى متوسط، لديها أخ وحيد يصغرها سنا وهو طفل سليم ولا يعاني من أية إعاقة.

2.7.1 مصلحة التوجيه:

لم تتلق الحالة أي توجيه مسبق بخصوص حالتها أو إعاقتها، حضرت للمعاينة النفسية والتوجيه على مستوى المؤسسة، إثر المعاينة النفسية للأخصائي تم عرض الملف على الفرقة المتعددة التخصصات لقبول التسجيل ضمن المؤسسة المتخصصة بموافقة المجلس النفسي البيداغوجي.

3.7.1 طريقة التواصل:

الحالة مصابة بإعاقة سمعية عميقة، تملك بقايا من قدراتها السمعية، مزودة بمعينات تساعدها على التمييز بين الأصوات والكلمات، لغة التواصل بالإشارة التي اكتسبتها (الاعتماد على حاستي اللمس والبصر)، في العموم تمارس حياتها اليومية بتواصلها في أغلب تعاملاتها وعلاقاتها إشاريا مستعينة بالقراءة على الشفاه مع بعض الكلام أحيانا.

4.7.1 المستوى الدراسي للحالة:

تقرر تسجيل وقبول الحالة بعد تشخيص حالتها المرضية والتأكد من إعاقتها السمعية، من قبل مختصي المجلس الطبي البيداغوجي بالمدرسة المتخصصة للأطفال المعاقين سمعيا، وتم إدراجها بشكل عادي في الصف الأول، وهي مسجلة الآن في الصف الخامس ابتدائي.

5.7.1 المستوى المعرفي للحالة:

مستواها المعرفي متذبذب، بسبب ما مرت به من حالات نفسية متباينة منذ إدراكها، كما أنها تعاني من اضطرابات انفعالية تؤدي إلى دخولها في نوبات غضب وبكاء حادين، وأحيانا تشعرها بأحاسيس الخوف و التوتر، مما أثر سلبا على مستواها وأدى إلى تشتت الانتباه لديها، و إخفاقها في اختبارات الذكاء و القدرات المعرفية أثناء حصص المتابعة النفسية، حيث حرص المختصين في هذه المرحلة على تقديم الرعاية الكافية لها وتكثيف حصص المتابعة النفسية والدعم البيداغوجي، ومن خلال جلسات المقابلة الوالدية تبين أن المحيط الأسري الذي تعيش به غير مستقر ومليء بالصراعات والخلافات بين الأب والأم بسبب عدم توفر السكن وأزمة البطالة التي يعاني منها الأب.

6.7.1 التحصيل الدراسي للحالة:

كان تحصيلها الدراسي في السنة الأولى من تعلمها ضعيفا، بسبب لامبالاتها بالدراسة، كما أنها كانت حركية جدا مما أدى إلى عدم تكيفها مع الوسط المدرسي و رفقائها، فقد تحصلت على المعدل 4.81، لكنها سجلت

تحسنا ملحوظا في مواد الحفظ أكثر في الفصل التالي وتحصل على معدل 6.20، وفي سنتها الدراسية الثانية لم تسجل أي تحسن أو تقدم في مستواها، بسبب ما تعانيه من فرط الحركة الذي أثر سلبا عليها بالإضافة إلى الإهمال الوالدي لها وعدم متابعتها، حيث تحصلت على المعدلات التالية على التوالي: 5.25، 6.33، و 6.66، أما في السنة الثالثة وبفضل تكثيف حصص التكفل الفردي والاهتمام بالجانب النفسي للتلميذة بعد معاناتها من مشاكل أبوية ودنو وضعها المعيشي، فقد كانت نتائجها مرضية بعض الشيء مقارنة بالعراقيل التي واجهتها، حيث تحصلت على المعدلين 6.95 و 5.68، وبخصوص السنة الرابعة ففي الثلاثي الأول لوحظ تحسن واضح بحصولها على معدل 7.68، غير أن هذا الأمر لم يدم طويلا لتتراجع من جديد في الثلاثي الثاني بسبب عودة المشاكل التي أدت إلى ابتعاد الطفلة عن والدتها واستقرارها مع جدتها، حيث كانت كثيرة الصراخ والبكاء، مما أدى الى صعوبة كبيرة في متابعتها دراسيا لتتحصل على معدل 5.83، وشيئا فشيئا وبعد جهد مضن من قبل المعلمين والمختصين من خلال حصص التوجيه والإرشاد الأبوي، وزيادة حجم ساعات التكفل أصبحت التلميذة أكثر هدوء وحضورا، ورغم قدراتها المحدودة إلى أنها أبدت جهدا ومبادرة لتهتم أكثر بدراستها، وأصبحت سلوكياتها أكثر اتزانا لتتحصل على المعدل 7.77 في الفصل الثالث.

8.1 الحـــــالة رقم (8): مـ.ع

1.8.1 سرد الحالة:

حالة صمم عميق، الجنس ذكر، مزود بالزرع القوقعي، يبلغ من العمر 12سنة، يقطن ببناء فوضوي، مستواه المعيشي متدني، والمستوى التعليمي للأم الثالثة ابتدائي، والأب مستوى ثانوي، وهو الأخ الأكبر لطفلين يعانيان من اعاقة سمعية بنفس الدرجة، أخت متمدرسة في نفس المؤسسة، أما الأخ الثاني فلا يزال في سن مبكرة يبلغ من العمر 3سنوات.

2.8.1 مصلحة التوجيه:

عرضت الحالة على مصلحة ORL، ليتم تشخيصها بأنها حالة صمم العميق بدرجة DB90، مع إمكانية إجراء عملية زرع قوقعة، وبالفعل استفاد الطفل من عملية الزرع القوقعي، ومن ثم قامت المختصة الأورطفونية بالمصلحة الاستشفائية بتوجيهه إلى المدرسة المتخصصة بهدف قبول تسجيله والتكفل بحالته.

3.8.1 طريقة التواصل:

إن إصابة الطفل بالصمم العميق، استدعى عملية زرع قوقعة لديه، كتكفل أولي له، مما ساعده على اكتساب وتعلم أساليب متعددة للتواصل، حيث أن الحالة تستخدم لغة الإشارة مع إصدار أصوات، بالإضافة إلى التمكن من القراءة على الشفاه وقراءة مختلف الحركات التعبيرية والإيماءات.

4.8.1 المستوى الدراسي للحالة:

تم استقبال الحالة من قبل الفرقة المتعددة التخصصات بالمؤسسة، وخلال انعقاد المجلس الطبي البيداغوجي، تم قبول التسجيل في مستوى السنة الأولى قسم التنطيق، ليواصل تعلمه المكيف للإعاقة السمعية، وهو في الوقت الحاضر يدرس في السنة الرابعة ابتدائي.

5.8.1 المستوى المعرفي للحالة:

يتميز الطفل بطبعه الحيوي، وحبه للتعلم واكتساب الخبرات الجديدة، يحاول إبراز قدراته المعرفية في الدراسة، ولا يعاني من أية مشاكل أو اضطرابات، كما لا تواجهه أية صعوبات بخصوص تحصيله أو استيعابه، فهو يتمتع بقدرات عقلية ومعرفية، ذاكرة بصرية جيدة وخيال واسع، منتبه طيلة الوقت ولديه تركيز عال، يسعى غالبا للاندماج مع أقرانه وغيرهم.

6.8.1 التحصيل الدراسي للحالة:

التلميذ متفوق جدا في تحصيله الدراسي، فنتائجه جد مرضية على مدار سنوات تعليمه، حتى في المواد العلمية والرياضيات، فقد تحصل على المعدل العام 8.50 في السنة الأولى، وكانت نتائجه ممتازة خلال السنة الثانية مع تراجع طفيف في بعض علاماته بالمواد العلمية، مقارنة بالعام الفارط، بسبب تغافل الوالدين وتفريطهم في متابعته تلك المرحلة بسبب ازدياد مولود جديد في العائلة، إلا أنه حصد نتائج جيدة بحصوله على معدل 8.12 في الفصل الأول، 8.96 في الفصل الثاني، و 9.19 في الفصل الثالث، أما في السنة الثالثة

فقد تراجع مستواه وبالتالي فقد كانت معدلاته توضح هذا، حيث تحصل على مدار الفصول الثلاثة على درجة 7 من عشرة بفواصل متقاربة (7.31، 7.14، 7.77).

9.1 الحـــــــالة رقم (9): س.ع

1.9.1 سرد الحالة:

هي حالة طفل مصاب بصمم حاد، مستفيد من عملية الزرع القوقعي، يبلغ من العمر12سنة، مستوى معيشي متدني من الناحية المادية، الأب غير متعلم والأم مستواها ابتدائي فقط، هو الطفل الثاني للأسرة المتكونة من أربعة إخوة جميعهم معاقون سمعيا.

2.9.1 مصلحة التوجيه:

في المراحل الأولى من نمو الطفل، وعند بلوغه عمر السنتين، انتبهت الأم إلى عدم قدرة صغيرها على السمع، من خلال قربها منه وتعاملها معه، فتم الكشف عليه من طرف طبيب مختص في أمراض الأنف والأذن والحنجرة، ليتم تشخيص الحالة بعجز سمعي حاد، حيث صنفت إعاقته ضمن الإعاقة السمعية العميقة، ليصبح من الضروري إجراء عملية مستعجلة لزرع قوقعة، بمستشفى الضربان بعنابة، وبالفعل قد تم ذلك وكانت العملية ناجحة.

3.9.1 طريقة التواصل:

وسيلة التواصل لدى الطفل هي الكلام بشكل عادي، وهذا بفضل القوقعة السمعية التي ساعدته على السمع بشكل جيد، عدى أنه يستعمل الإشارة مع الأشخاص من ذوي الإعاقة.

4.9.1 المستوى الدراسي للحالة:

تم استقبال الحالة من قبل الفرقة المتعددة التخصصات بالمؤسسة، وخلال انعقاد المجلس الطبي البيداغوجي، تم قبول تسجيل الحالة في مستوى السنة الأولى تنطيق ، ليواصل تعلمه المتخصص، فهو حاليا في السنة أولى متوسط.

5.9.1 المستوى المعرفي للحالة:

يمتلك الطفل قدرات عقلية طبيعية، فهو سليم من ناحية الفهم والإدراك، وهذا ما انعكس ايجابيا على مستواه الدراسي الابتدائي، الذي جعله دائما من التلاميذ النجباء والأوائل، كما أن الطفل متكيف جدا في الوسط الاجتماعي والمدرسي، وهو مواظب على أداء واجباته ومهتم جدا بدراسته، بفضل المتابعة التي يحظى بها أسريا من طرف الأم، ويحاول تأكيد ذاته باندماجه مع أقرانه وخلق جو المنافسة في القسم، إذ أنه لم يلق أية صعوبات معينة في مشواره التعليمي، ويتحصل على درجات عالية في الفروض والامتحانات.

6.9.1 التحصيل الدراسي للحالة:

التلميذ في مرحلته الابتدائية متفوق جدا، فقد تحصل في السنة الأولى على المعدلات التالية: 6.50، 7.40 و 7.65، وهي نتائج جد مرضية في السنوات الأولى من التعلم والاكتساب عند الطفل، مع تدارك بعض الضعف في مواد الحفظ، وفي السنة الثانية ومع غياب الأب وانفصاله عنه بسبب دخول هذا الأخير إلى السجن، فقد كان لهذا الأمر أثر سلبي على الطفل وسلوكياته، أما تحصيله الدراسي فبقي مستقرا، وعلى

العكس فقد لوحظ تحسن واضح حيث أنه تحصل على المعدل 8.35 في الفصل الأول، و 8.20 في الفصل الثاني، و 8.01 في الفصل الثالث، حيث كانت علاماته جيدة خاصة في المواد العلمية والرياضيات التي يحبها كثيرا، واستمر مستواه على نفس الوتيرة خلال السنة الثالثة والرابعة، ليتحصل على: 7.66، 8.50، 8.14 في السنة الثالثة، و على : 8.33، 7.00، و 7.78 في السنة الرابعة، أما في السنة الخامسة فعلى مدار الفصول الثلاث التي تحصل فيها على المعدلات التالية على التوالي: 6.22، 7.88 و 7.67 (تراجع قليلا)، ليتحصل على الشهادة بمعدل عام 7.40.

أما في مرحلة المتوسط فقد كان هناك تراجع كبير في نتائجه، وهذا بسبب كثرة المواد وكثافة البرنامج، بالإضافة إلى صعوبة الظروف الاجتماعية التي يعيشها خاصة بعد انتقاله مع والدته إلى السكن الفوضوي، مما أدى إلى تدني مستوى العيش أكثر فأكثر وقلة الاهتمام به، بالإضافة إلى مروره بحالة نفسية جد صعبة بسبب تعرضه للضرب من قبل أحد الجيران، كل هذا كان له الأثر السلبي والعميق على الطفل وحياته، حيث كانت نتائجه كالتالي: 10.28 في الفصل الأول، 11.22 في الفصل الثاني، 11.67 في الفصل الثالث، ويستفيد التلميذ من حصص الدعم النفسي المستمر، بالإضافة الى حصص المتابعة و الإرشاد الوالدي للأولياء.

10.1 الحـــــــالة رقم (10): ح.ن

1.10.1 سرد الحالة:

حالة صمم عميق، فتاة تبلغ من العمر 13سنه، تمثل الأخت الكبرى لطفلين، ولد معاق سمعيا وبنت سامعة، منحدرة من وسط عائلي متدني ماديا، زواج أقارب، المستوي التعليمي لكل من الأب والام مستوى ابتدائي. متمدرسة بمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا البوني عنابة.

2.10.1 مصلحة التوجيه:

بعد الشكوك التي كانت تراوض الأم بخصوص عدم قدرة الحالة على السمع وبوجود صلة قرابة دموية بين الأبوين، لاسيما تعدد حالات الإعاقة داخل العائلة، توجه الأبوين إلى طبيب مختص بطب الأنف والحنجرة على مستوى مستشفى الضربان، وبعد القيام بمختلف التحاليل والفحوصات، شخصت حالة صمم عميق بدرجة DB90، حيث تقرر توجيهها إلى المؤسسة المتخصصة بهدف التكفل النفسي والأرطفوني.

3.10.1 طريقة التواصل:

تتواصل الحالة عن طريق اللغة الإشارية ولكنها غير ثرية من حيث المعنى والمفهوم، كما تحاول أن توصل ما ترغب في التعبير عنه عن طريق الكتابة على الورق وقراءة الشفاه أحيانا.

4.10.1 المستوى الدراسي للحالة:

إثر عرض الحالة على الأخصائية ودراسة ملفها الطبي والنفسي من طرف أعضاء الفرقة المتعددة التخصصات، اتفقت الأغلبية على أن الحالة تستوفي شروط التسجيل، وبإمكانها التمدرس والالتحاق بقسم السنة الاولى تنطيق، وزاولت دراستها وهي حاليا بمستوى السنة الأولى متوسط.

5.10.1 المستوى المعرفي للحالة:

تلميذة تتمتع بقدرات عالية طبيعية وسليمة، لكن مستواها الدراسي غير كاف وفي تراجع مستمر، نظرا لعدم رغبتها في التعلم وتغير مراكز الاهتمام في الآونة الأخيرة، خاصة وأنها أصبحت تهتم بمظهرها الخارجي، ودخولها فترة المراهقة الذي يظهر في تغير سلوكياتها والمشكلات التي تثيرها داخل القسم والشكاوى المقدمة من طرف معلميها وطردها المستمر من القسم، كل هذا قد أثر سلبا على مستواها الدراسي ونتائجها خلال فترة الامتحانات.

6.10.1 التحصيل الدراسي للحالة:

في السنة الأولى: كانت التلميذة محبة للعمل والدراسة داخل القسم، إذ تحصلت على المعدلات الآتية:
5,80 في الفصل الأول و6,76 في الفصل الثاني، أما الفصل الثالث فقد تحصلت على 7.34.

في السنة الثانية: تحسنت في جميع المواد وفي السلوكات كذلك، حيث أصبحت أكثر مشاركة داخل القسم وتحصلت على المعدلات التالية على التوالي: 7.80، 7.57، 7.30.

في السنة الثالثة: كانت معدلاتها كالآتي: 7.48 / 6.80 / 6.72.

في السنة الرابعة: في هذه السنة تراجعت التلميذة وأصبحت غير قادرة على التحصيل والأداء وكانت النتائج: 6.20 في الفصل الأول، وفي الفصل الثاني: 5.46، أما الفصل الثالث: 5.01.

في السنة الخامسة: تحصلت على مدار الفصول الثلاثة على هاته المعدلات: 5.20 /6.78/ 6.64

أما في السنة الأولى متوسط: شهدت هذه السنة تراجعا كبيرا من حيث المستوى والسلوك وأصبحت تتغيب دون مبررات وكانت نتائجها: 9.23 /9.75 /8.83.

2 تطبيق أدوات الدراسة :

تم تطبيق دليل المقابلة النصف موجهة الذي قامت بتصميمه الباحثة على اولياء التلاميذ عينة الدراسة بالإضافة الى تطبيق الأداء اللفظي اختبار ألكسندر لحساب العمر العقلي والأداء العملي، المكيف لفئة المعاقين سمعيا على عينة يبلغ عددها عشرة حالات من تلاميذ متمدرسين ضمن المدرسة المتخصصة، داخل المكتب النفساني العيادي. يرفق بالملاحق جميع استمارات المقابلة لعشر حالات واستمارات تطبيق الاختبار واهم الملاحظات المتعلقة بانطباع الحالات أثناء سير الاختبار.

خلاصة الفصل:

بعد مرحلة عرض الحالات و تقديمها وجمع اكبر قدر ممكن من المعلومات و البيانات المتعلقة بالمسار الدراسي للتلاميذ و اهم ما يميز خصائصهم ودرجة اعاقتهم ، الى كيفية التواصل مع الاخرين و طريقة توجيههم و التكفل بهم ضمن المدرسة المتخصصة واستنادا الى تطبيق ادوات البحث المقابلة و الاختبار الادائي ،ننتقل في الفصل الموالي الى عرض النتائج المتحصل اليها ،تحليلها و مناقشتها استنادا الى النظريات وتوجه العلماء و تصوراتهم، الاجابة على تساؤلات البحث و مناقشة النتائج المتحصل عليها على ضوء الفرضيات بالاعتماد على الدراسات السابقة.

الفصل السابع

تحليل النتائج ومناقشتها

تمهيد:

تعد البيانات الميدانية المادة الأساسية في البحث، ولذا وجب تفريغها ومعالجتها للتأكد من صحة الفرضيات والإجابة على التساؤلات حيث تناول هذا الفصل من الجانب التطبيقي التعليق على نتائج المقابلة و الاختبار المطبقة على كل من الحالات و أوليائهم اضافة الى تحليل النتائج و مناقشتها بالاستناد إلى آراء العلماء و الدراسات السابقة.

1 الحالة رقم 01 (ط.ع):

1.1 التعليق على نتائج المقابلة

1.1.1المقابلة مع الأولياء:

تمت المقابلة بالاتفاق مع الأخصائي النفساني العيادي، بتخصيص حصة متابعة واستدعاء الولية، لتطبيق أداة البحث المتمثلة في المقابلة النصف موجهة، استنادا إلى المحاور المتعلقة بمتغيرات البحث، حيث تم استقبال الأم داخل المكتب المخصص للمتابعة النفسية والتوجيه الوالدي، وفي جو من الثقة والتفاعل قامت الباحثة بتوضيح الهدف من المقابلة وفسح المجال في حرية الإجابة على الأسئلة وكانت النتائج على النحو التالي:

1.1.1.1 المحور الأول محور التواصل اللغوي المعرفي

1.1.1.1.1 بعد التواصل اللفظي :

1..1.1.1.1.1 مؤشر الاهتمام:

من ناحية التواصل اللفظي فقد عبرت الولية عن طريقة تواصلها مع ابنها عبر الكلام، مع إبداء ردة فعل بفهم الطفل للكلام بشكل عادي، في مختلف مواقف الحياة اليومية، إلا فيما يتعلق بدراسته أو تعليمه فقد كان الاهتمام ضعيفا نوعا ما.

1. 1.1.1.1 .2 مؤشر التبادل:

حسب الاجابات المقدمة حول الأسئلة المتعلقة بمؤشر والتبادل، فإنه لا توجد هناك علامات تدل على تبادل المعلومات أو الخبرات أو التجارب المعاشة.

2.1.1.1.1 بعد التواصل الغير لفظي:

2.1.1.1.1 .1مؤشر التركيز:

أما من ناحية التواصل الغير لفظي، فالطفل يستعمل لغة الإشارة رغم عدم دراية الأهل الكافية بها، ويستطيع ايصال ما يريد إلى الغير بأساليب معينة ومعروفة.

2.1.1.1.1 .2 مؤشر التفهم:

استطاعت الام أن تتفهم وضعية الإعاقة رغم تدني المستوى وعدم قدرتها على التواصل، غير أنها تتقبل هذا الوضع وهي سعيدة بوجوده كونه الذكر الوحيد ضمن بناتها الأربعة

2.1.1.1.1. 3 مؤشر التشجيع:

تعمل الأم ما بوسعها لتعليم التلميذ ومرافقته إلى المدرسة التي تبعد عن مقر سكنها، لكنها لم تستطع تعلم لغة الإشارة رغم تعدد حالات الصمم داخل الأسرة واستخدام اللغة الإشارية يوميا داخل المحيط الأسري، ورغم هذا فهي تقوم بتشجيعه وتأمل أن يثبت ذاته ويتمكن من التكيف والاندماج في الحياة المستقبلية.

1.1.1 .2 المحور الثاني التواصل الاجتماعي

1.1.1 .2 .1 التواصل الأسري:

1.1.1 .2 .1 .1 مؤشر التحفيز:

في المحيط الأسري تعتبر الحالة اجتماعية بطبعها وفضولية حول الأحداث، وتحاول الاحتكاك بمن حولها، عبر طرق التواصل المختلفة كلاميا أو إشاريا وأحيانا بالصمت.

1.1.1 .2 .1 .2 مؤشر المشاركة:

يشارك الطفل أفراد أسرته بجميع سبل التواصل المتاحة، وهو فرد فعال داخل الأسرة.

1.1.1 .2 .2 التواصل مع الرفاق:

1.1.1 .2 .2.1 مؤشر الانتماء:

يتمتع التلميذ بهذا الاحساس حسب استجابات الأم، فهو يجد من يشبهه داخل الأسرة، إذ لدية ثلاث أخوات من ذوي الصمم، كذلك فإن تشجيع الأم وسعادتها بوجوده ضمن إخوته دعم الشعور بإحساسه بالانتماء.

1.1.1 .2 .3 التواصل الافتراضي:

1.1.1 .2 .3 .1 مؤشر الافتراض:

يتواصل التلميذ عن طريق وسائل التواصل الاجتماعي، بمساعدة إخوته، وهو يتحدث مع أصدقاء صم افتراضيين من شتى دول العالم ويستخدم لغة الاشارة، في مكالمة الفيديو عن طريق الفيس بوك، وحسب ردود الأم فهو ذو خبرة في العالم الافتراضي ويمضي أوقات طويلة على الأنترنت.

3. 1.1.1 المحور الثالث التواصل الانفعالي

1. 3. 1.1.1 البعد المعنوي:

1. 1. 3. 1.1.1 مؤشر الدعم:

إن التعامل والتواصل مع الطفل عامة هو بشكل عادي، خاصة مع أخته التي تشاركه كل شيء، وتفاصيل يومه، وفي المقابل يشعر الطفل بالتوتر أحيانا عندما يرفض له طلب، لنجد أن الأهل يفضلون التزام الصمت لتجاوز الموقف، فما يلاحظ هنا هو أن التواصل متذبذب في بعض الأحيان.

2 . 1. 3. 1.1.1 مؤشر التفاعل:

حسب استجابات الأم خلال سير المقابلة لاحظنا مدى تجاوبها وتفاعلها في الإجابة على الأسئلة، واصرارها على الحصول على أكبر قدر ممكن من المعلومات التي تفيدها في تحسين عملية التواصل مع ابنها.

3 . 1. 3. 1.1.1 مؤشر الألفة:

صرحت الأم من خلال أجوبتها على أسئلة المقابلة المتعلقة بالجانب الانفعالي، مدى تعلقها بابنها وأنه المفضل بين أخواته لأنه الذكر الوحيد الذي تأمل أن يكون السند لها في المستقبل، إذ يحظى الطفل على الكثير من المحبة والألفة من طرف جميع أفراد أسرته.

2.1.1 المقابلة مع الأخصائي:

تم تحديد موعد آخر لتطبيق دليل المقابلة مع الأخصائي بالعيادة المتواجدة داخل المدرسة المتخصصة، ونظرا لكون العمل والتكفل بهذه الفئة يتم بالتنسيق للفرقة المتعددة التخصصات، حيث تضمنت المقابلة الموجهة الى النفساني العيادي المتكفل والمتابع لهذه الحالة مجموعة من التساؤلات حول طرق التواصل لدى التلميذ داخل المدرسة. فكانت النتائج كالتالي:

لدى الطفل طرق عدة في التواصل مع غيره في الوسط المدرسي، حيث أنه في العادة يستعمل الكلام وإعادته مرات ومرات، لكن بصعوبة كبيرة، لذلك فالمعلم يستعمل معه أساليب عديدة لإيصال المعلومة وفهم التعليمة، وذلك عن طريق لغة الشفاه، وإصدار أصوات معينة، حركات جسدية وإيماءات و غيرها، أما مع المختص الأورطفوني فالتواصل يعتمد بشكل أساسي على الكلام والإشارة معا بغرض التنطيق و تثبيت الحروف والاستفادة من تصحيح النطق و اعادة التربية السمعية، فضلا عن الاهتمام بمشكلة ضعف التركيز و تشتت الانتباه التي تحول دون قدرته على التحصيل الدراسي، نفس الشيء في حصص العمل مع المربي و رغبته في النشاطات البيداغوجية و الثقافية، كما أخبرتنا الأخصائية أن الحالة تعبر عن طفل تلميذ

اجتماعي ومندمج مع رفاقه بالصف، سواء ممن يشبهونه في الإعاقة أو العاديين، وحتى في الأماكن العمومية.

أما فيما يتعلق في استجاباته ضمن حصص الإصغاء والمتابعة الفردية، فهو غير متفاعل وجد كتوم، وإن قدم بعض الشكاوى فهي في الغالب روايات لا أساس لها من الصحة، وتستخدم الأخصائية تقنية العلاج باللعب الموجه لمساعدته على التفريغ والتصريح بما يرغب في ايصاله لكنه يعجز عن ذلك بسبب عدم قدرته على التعبير بوضوح.

2.1. التعليق على نتائج الاختبار:

في إطار عملية البحث والمتابعة لحالة التلميذ، برمجت حصة لتطبيق مقياس **ألكسندر**، وهو من الاختبارات الأدائية والغير لفظية، وذلك بمكتب المتابعة النفسية في وضعية وجها لوجه مع التلميذ، وبعد تقديم عبارات مختصرة لشرح المقياس والجزء الأول من التمرين، فقد لوحظ على التلميذ نوع من الابتهاج والتجاوب أثناء أدائه للتعليمات المقدمة ضمن المقياس.

من خلال **مقياس ألكسندر**، الذي ينقسم إلى ثلاثة أقسام/تمارين، فقد تحصل التلميذ في التمرين الأول **PASSALONG** على 47 نقطة، فهو يمتلك ذاكرة بصرية لا بأس بها، إلا أنه يعاني من بعض الاندفاع والتسرع، بسبب الحماس الذي يغمره أثناء الأداء، لأنه يحب العمل والنشاط الغير لفظي ويمتلك القدرة على التمييز والتركيب معا بكل انتباه وتركيز.

وفي التمرين الثاني **KOHS**، فقد تحصل التلميذ على 61 نقطة، وهي نقطة جيدة وصل إليها نظرا إلى تركيزه الجيد على طاولة العمل وقدرته على التمييز بكل تمعن وفطنته عند وجود خطأ أو خلل مع محاولة تصحيحه بسرعة.

أما في التمرين الثالث والأخير **CONSTRUCTIONS**، فقد تحصل التلميذ على علامة 82، وهي علامة تعبر عن تصوره الجيد في الفضاء، ومهارته في رؤية الأشياء الخفية.

وبعد تصحيح الاختبار اتضح أن عمره العقلي يقدر بـ 14 سنة وسبعة أشهر، ومعامل ذكاءه 107 % وهو معامل ذكاء عملي مرتفع، فأداءه كان جيدا يشير إلى امتلاكه قدرات معرفية في المستوى المطلوب.

3.1 تحليل نتائج المقابلة والاختبار:

تشير نتائج المقابلة النصف موجهة المطبقة مع ولية التلميذ، إلى أهم مؤشرات البحث التي نحن بصدد التعرف عليه في عملية التواصل اللفظي أو الغير لفظي الذي يستعين به التلميذ في استقبال المعلومة أو التعبير عنها، من حيث التبادل الخبراتي بينه و بين محيطه الأسري الذي يوليه أهمية واضحة، و يمنحه

الرعاية و الدعم الكافيين ، اللذان ينبغي توفرهما في أي عائلة بها من هذه الفئة، وحسب نتائج المقابلة تبين أن التلميذ يستخدم أسلوب التواصل الكلي الذي يحفزه و يتيح له الفرصة لتوسيع شبكة التواصل مع جميع من حوله سواء في المحيط الأسري أو في فضاء المدرسة وحتى في الفضاء الافتراضي.

ويرى الخبراء في ميدان أساليب لغة التواصل عند المعاقين سمعيا، أن أسلوب التواصل الكلي هو عبارة عن استخدام أكثر من طريقة من الطرق السابقة معاً في الاتصال مع المعاقين سمعياً، ويعد هذا الأسلوب من أكثر طرق الاتصال شيوعاً في الوقت الحاضر في البرامج التربوية المختلفة للمعاقين سمعياً، والتواصل الكلي ظهر حديثاً كأسلوب للاتصال وليس طريقة للاتصال مثل: الإشارة، وقراءة الكلام، و الهجاء و غيرها، وظهر هذا الأسلوب نتيجة استخدام الطرق المختلفة في الاتصال وظهور بعض السلبيات عند استخدام كل طريقة على حدى، هذا بجانب الفروق في قدرات وإمكانيات الأطفال المعاقين سمعياً والتباينات الواضحة بينهم والفرص المتاحة لكل طفل في تعلم طريقة تختلف عن طفل آخر، كما أن اختلاف المواقف التي يتم فيها الاتصال تقتضي طرقاً مناسبة لها يجب أن يستخدمها الأطفال المعاقين سمعياً. (الروسان، 1999، ص197)

كما تشير نتائج تطبيق مقياس ألكسندر لحساب العمر العقلي للذكاء العملي ومعامل الذكاء، والتي استهدفت الدراسة من خلاله تقييم القدرات المعرفية للتلميذ، من انتباه، إدراك وذاكرة معرفية، حيث أسفرت النتائج عن درجات جيدة من حيث الذكاء والقدرة المعرفية للتلميذ في إدراك الأشكال والمجسمات ومهارة استرجاعها في أوقات موجزة، وكل العلامات التي لوحظت أثناء الأداء واستجابة التلميذ وتفاعله في تطبيق وفهم التعليمة بسهولة هو دليل على تفوقه من ناحية الأداء والقدرة المعرفية.

ارتبطت نتائج المقابلة النصف موجهة سواء مع الأولياء أو مع الأخصائي العيادي، و تطبيق المقياس، بقدرة التواصل بشتى السبل المتاحة، والمعاملة التي يحظى بها التلميذ سواء ضمن المحيط الأسري أو المحيط المدرسي، والتي جعلت لديه امكانية في التواصل الافتراضي مع المعاقين سمعيا من مختلف الجنسيات من خلال اتقانه للغة الاشارة و هي اللغة الأم لديه، كذلك المهارات التي يتمتع بها من خلال الدرجات المتحصل عليها في المقياس التي فاقت العمر العقلي لديه عن عمره الزمني و الفعلي رغم قدرته المحدودة في التحصيل و اخفاقه في النجاح دراسيا لأكثر من سنة.

وفي إحدى الدراسات التي اهتمت بالأداء المعرفي لدى هذه الفئة: **دراسة صديق (2000)** التي استهدفت التعرف على الأداء المعرفي والتحصيل للمعاقين سمعيا مقارنة بأقرانهم العاديين، على الفئة العمرية من

15 – 13 عام (المرحلة المتوسطة)، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها: وجود فروق في الأداء المعرفي بين المعاقين سمعيا و العاديين، لصالح المعاقين سمعيا.

4.1 التحليل الشامل للحالة:

الحالة الثالثة، تمثل طفل يبلغ من العمر 11 سنة يعاني من صمم عميق برجة 100 ديسيبال في الأذن اليمنى و80 في الأذن اليسرى، ويحتل المرتبة الأخيرة بين 5 إخوة، منهم 3 أخوات صم وبنت متكلمة، وهو الذكر الوحيد وسطهم، يعيش في محيط أسري ضعيف من حيث الدخل المادي، ويقطن في منطقة نائية بالريف، في منزل عادي مكون من ثلاثة غرف، متمدرس بمدرسة الأطفال المعوقين سمعيا بالبوني عنابة– مستوى الثالثة ابتدائي – و يستفيد من التعليم المتخصص والتكفل الأورطوفوني والنفسي من قبل فرقة متعددة التخصصات – ، وحسب ما ورد من تطبيق أدوات البحث من المقابلة و المقياس الغير لفظي، و ما يصدر عن الأولياء من استجابات وردود أفعال اتجاه الإعاقة، التي تنسج أنماط معينة من البناء، نفسر هذا كنموذج لطموح ومطالب الآباء بطريقة لا شعورية، وبالتالي تتبين وسائل وسبل التواصل المتعارف عليها من خلال محاور المقابلة، بتوفر جميع استراتيجيات التواصل التي نحن بصدد البحث عنها من تواصل لفظي اجتماعي وكذا التواصل الوجداني المعنوي، وتبرر الأم موقفها بأنها تبدل ما بوسعها حتى تكون لابنها الوحيد السند الملائم كونه الذكر الوحيد الذي تعتز وتفتخر بوجوده ضمن عائلتها، التي لها خبرة في الإعاقة، ولا تجد أية صعوبة في نظرة الآخرين لها رغم أنها أنجبت أربعة أفراد غير قادرين لا على السمع ولا على الحديث، حيث كانت و في كل مرة تقول Normal غير أنها لا تدرك بأنها تهمله وترفضه بصورة غير مصرح بها، ويظهر ذلك في عدم اهتمامها بالمتابعة الدراسية من ناحية ومن ناحية عدم رغبتها في تعلم و اتقان لغة الاشارة التي يتعامل بها جميع أبنائها منذ سنوات، وعلى حد تعبير أصحاب نظرية التعلم فالأولياء يستجيبون بنفس الأسلوب للمثيرات المتشابهة بالمثير الطبيعي الأول، والمرتبط هنا بالإعاقة فالأم تستجيب مع ابنها بعدم الاهتمام بتعلم استراتيجية التواصل الغير لفظي وتصرفاتها انطلاقا من موقفها من المثير الطبيعي الأول ألا وهن الاخوات الصم من قبل.

يذكر **شاكر قنديل (2000)** أن أفضل مساعدة يقدمها الآباء لأطفالهم الصم وضعاف السمع، هي فهم عالمهم الخاص من خلال توسيع دائرة الاتصال مع أشخاص صم وضعاف السمع، كي يشاركونهم خبرات و مشكلاتهم وكيف يواجهون العزلة، من ثم يقدرون أثر الصمم في حياة الفرد، فكلما اكتسب الآباء سهولة في التواصل وخبرة في التعلم كلما حدث التقارب الايجابي مع أبنائهم، فالتواصل الجيد يتطلب استمرار الأخذ و العطاء بين الطفل و بين من يتعامل معهم، و تكشف الدراسات أن الأطفال جميعا لديهم الاستعداد

منذ الميلاد للاستقبال و التعبير اللغوي، ابتداء من نظرات العين التي تمثل استعدادا للتواصل مع من حوله، فالطفل يتحول من الحلقة في شيء معين يستولي على اهتمامه على استطلاع وجه والديه، ثم التعرف على تفاصيلها و تعبيراتها الدقيقة، غير أن النتائج المتحصل إليها فإنها تدل على وجود تواصل انفعالي معنوي يظهر في علاقة الأم بابنها، في مثل حالتنا هذه فهي تقدره و تمنحه الحنان و العطف و التفضيل دونا عن إخوته البنات، فهناك دعم و ألفة من ناحية وجدانية، تحفز الطفل و تزوده بالثقة في نفسه وتعطيه قيمة في الاصرار و محاولته اثبات ذاته بكل ما لديه من قدرات رغم العجز السمعي و الاخفاق المدرسي، هذا ما جعله يتمتع بقدرات معرفية اكتسبها لتظهر من خلال تطبيق مقياس الأداء الغير لفظي، وفي احدى الدراسات السابقة ألا وهي **دراسة الدكتور: علي عبد النبي حنفي بمصر** 2002، بعنوان "مشكلات المعاقين سمعيا" كما يدركها معلمو المرحلة الابتدائية في ضوء بعض المتغيرات، والتي أسفرت نتائجها إلى أن مشكلات المعاقين سمعيا لا ترجع فقط إلى تأثيرات الإعاقة السمعية في حد ذاتها أو أساليب التنشئة الاجتماعية، بل تشمل عوامل أخرى أهمها: توفر وسائل التفهم والتواصل بينه وبين أعضاء أسرته والمحيطين به، والطريقة التي تقدم بها الخدمات التربوية، وأن انخفاض السلوك التكيفي لا يرجع إلى الإعاقة في حد ذاتها و إنما إلى فشل المحيطين به في التواصل معه وتحسيسه بالأمن و الطمأنينة.

2 الحالة رقم 02 (م.ب)

1.2 التعليق على نتائج المقابلة

1.1.2 نتائج تطبيق المقابلة النصف موجهة مع الولية:

قامت الباحثة ببرمجة مقابلة مع ولية التلميذة بالتنسيق مع الأخصائية النفسانية للمدرسة، حضرت الأم لحصة التوجيه والإرشاد الوالدي، واستهلت الباحثة بالترحيب والاستقبال المعتاد للأم وشرحت للولية الهدف من المقابلة والمحاور المتعلقة باستراتيجيات التواصل، وكانت الأم جد فضولية لمعرفة الهدف من هذه المقابلة، وتجيب عن الأسئلة بكل تركيز واهتمام وتفاعل مع الموضوع، وتوصلنا إلى النتائج الموالية من خلال أبعاد ومؤشرات محاور المقابلة.

1.1.1.2. المحور الأول: محور التواصل اللغوي المعرفي

1.1.1.2 .1بعد التواصل اللفظي :

1.1.1.2 . 1.1 مؤشر الاهتمام:

تتواصل التلميذة بسبب طبيعة العجز السمعي التام باللغة الإشارية، ولا تجيد لغة أخرى لإرسال أو استقبال المعلومات والخبرات، ومن خلال استجابات الأم فهي تسعى بجميع السبل الممكنة للتواصل اللفظي والقراءة على الشفاه والإحساس بابنتها لتفهم كل ما تريد أن تعبر عنه حتى بدون أن تتكلم.

1.1.1.2 . 2.1 مؤشر التبادل:

تحاول الأم الحوار والتواصل بصورة مستمرة ومكثفة، نظرا لكون الطفلة تجد صعوبة في فهم الكلام وتلقي المعلومة، رغم ذلك فالأم تصر على تزويدها بأهم المعلومات والخبرات التي تعتمد عليها للتكيف مع العالم الخارجي.

2.1.1.1.2 بعد التواصل الغير لفظي:

2.1.1.1.2 .1 مؤشر التركيز:

يبرز هذا المؤشر من خلال علامات التركيز والتدقيق في محاولات الأم المتكررة في جلب أكبر كم ممكن من المعلومات والحقائق التي تعيشها ابنتها ضمن فضاء المدرسة وكذا علاقتها مع الزميلات.

2.1.1.1.2 .2 مؤشر التفهم:

هي تتفهم تماما وضعية الإعاقة السمعية، حتى أنها قامت بتكوين خاص لتعلم لغة الإشارة لتتمكن من الاقتراب أكثر من الواقع النفسي المعاش لابنتها.

2.1.1.1.2 .3 مؤشر التشجيع:

تبدو الأم من خلال طريقة أجوبتها، جد مهتمة بابنتها وتدعمها دراسيا وتقترب كثيرا من شخصيتها وتشجعها على تحدي العقبات وتجاوز صعوبات التعلم والإصرار على متابعة الدراسة.

2.1.1.2 المحور الثاني: التواصل الاجتماعي

2.1.1.2 .1 التواصل الأسري:

2.1.1.2 .1 .1 مؤشر التحفيز:

من خلال سير المقابلة لاحظنا أن الطفلة تحظى بمعاملة خاصة، ويسعى والديها لتحفيزها دوما وتشجيعها بتوفير كل ما تحتاج إليه لتعزيز كل السلوكيات الايجابية والتكيفية لوضعها.

2.1.1.2 .1 .2 مؤشر المشاركة:

أسريا تتواصل الطفلة مع أفراد عائلتها وتشاركهم اهتماماتهم ومشاكلهم، كما أنها تتميز بالفضول لفهم كل ما يدور حولها، وهي اجتماعية بطبعها مع الأفراد الآخرين كذلك غير أسرتها، حتى لو لم يفهموها فهي تحاول دائما الاحتكاك والجلوس معهم لتوطيد العلاقة معهم وجذب اهتمامهم.

2.1.1.2 .2 التواصل مع الرفاق:

2.1.1.2 .2. .1 مؤشر الانتماء:

تصرح الأم من خلال أجوبتها أن ابنتها كتومة وحريصة في تعاملها مع زميلاتها ومع من حولها من الرفاق، بالرغم من أنها اجتماعية غير أنها ليست كثيرة الاختلاط، فهي تتواصل إشاريا مع زملائها بالصف، ومع الأطفال في الأماكن العمومية مثلا أو في بعض المناسبات العائلية، لكن بشكل مقبول، وهنا نستشعر ذلك الإحساس بالانتماء الغير واضح لديها وقد تبين من خلال تبعيتها لصديقاتها داخل المدرسة.

3.2.1.1.2 بعد التواصل الافتراضي:

1.3.2.1.1.2 مؤشر الافتراض:

وفي العالم الافتراضي ونظرا لخوف الأهل على ابنتهم فقد حرصوا على إبعادها عن هذه الأمور، إذ أنها لا تملك أية وسيلة اتصال خاصة بهذا العالم أو حسابا، إلا في بعض الأحيان ونادرا ما تشاهد بعض الصور أو الفيديوهات مع والدها.

3. 1.1.2 المحور الثالث التواصل الانفعالي

1.3.1.1.2 البعد المعنوي:

1. 1.3.1.1.2 مؤشر الدعم:

تعاني الطفلة من عجز سمعي حاد، لكن ورغم هذا العجز وبفضل اهتمام أسرتها بها وحرصهم الشديد عليها، فهي تملك حرية اختيارها وقراراتها في أمور حياتها اليومية والشخصية، وحتى عند تعرضها لبعض المواقف التي قد تصيبها بالتوتر أو القلق أو الصمت الغير مألوف، فالجميع يحاول فهم ما بها وسؤالها عما جرى، فعلاقتها جد وطيدة مع والديها وأختها.

2. 1.3.1.1.2 مؤشر التفاعل:

تبدي الأم من خلال تجاوبها في الرد على أسئلة المقابلة وأجوبتها المنطقية والقريبة من الواقع في أنها تتفاعل بصورة ايجابية مع ابنتها، كذلك الأب فهو يشارك الأم في مرافقتها واهتمامها الشديدة بالابنة المعاقة.

3. 1.3.1.1.2 مؤشر الألفة:

تجيب الأم عن الأسئلة وهي جد مهتمة بطرق التواصل والدعم الممكنة، وتبحث عن جمع النقائص التي تجهلها لتقديم المساعدة والتبادل الايجابي من ناحية انفعالية ووجدانية، فهي تظهر الاقتراب من ابنتها والتحدث إليها عن طريق التلامس والنظر في عينيها وهو مؤشر على وجدود تعاطف وألفة، وتضيف أنها مستعدة لكثير من التضحيات لإرضاء الابنة وتحسين وضعيتها.

2.1.2 نتائج تطبيق دليل المقابلة مع الأخصائي:

تواصلت عملية المتابعة بعد تحديد موقع بالتنسيق مع الأخصائية النفسانية المتابعة للطفلة، للتزود بمعلومات حول المعاش النفسي للحالة، وطبيعة التواصل خاصة داخل المدرسة المتخصصة وخلصنا إلى النتائج التالية:

في المدرسة المتخصصة تعتمد التلميذة كليا في تواصلها على الإشارة، حتى مع طاقم العمل الذي يبادلها نفس الطريقة بإضافة بعض الأساليب الخاصة للتمكن من إيصال المعلومة لها، فأثناء استفادتها من حصص المتابعة النفسية أو الأورطفونية فهي تستجيب بنفس الطرق و الأساليب المحدودة و الفقيرة للتواصل، حتى خلال تطبيق النشاطات مع المربي، أما أثناء حصص اللعب و المنافسة فهي تفضل أن تبقى شخصية انسحابية و غير بارزة بين بقية زميلاتها، إذ تنقصها الثقة بالنفس و الإصرار، فهي تفضل التبعية للآخرين من زملائها الصم و كل من يفهم لغتها الإشارية الغير متطورة و الغير ثرية كبقية زميلاتها، فضلا عن شخصيتها الغامضة و الانطوائية، حيث لا تظهر عليها الرغبة في إثبات ذاتها أو الاعتماد على نفسها و

لا تسعى للتميز، رغم رغبة والدتها في حبها للتغيير و إصرارها على التميز عن بقية أمهات الأطفال المعاقين سمعيا.

2.2 التعليق على نتائج الاختبار:

بعد شرح موجز لقواعد الاختبار وتقديم التعليمات والتوضيحات الخاصة بتطبيق الاختبار الأدائي الغير اللفظي، شرعت التلميذة في أداء التمرينات المطلوبة منها مع بعض التردد والخوف.

تحصلت الحالة "م.ب" على **60** نقطة في **التمرين الأول PASSALONG**وهي نقطة لا بأس بها بسبب عدم التركيز و الانتباه الجيد، لكنها كانت منسجمة أثناء الأداء.

وفي **التمرين الثاني KOHS** تحصلت على **63** نقطة، لأنها قليلة التركيز وبطيئة في الاستيعاب والتطبيق.

أما في **التمرين الثالث** والأخير **CONSTRUCTIONS** فقد تحصلت على **68** نقطة فقط، ليكون المجموع: **191** نقطة.

ويقدر عمرها العقلي بـ 16 سنة وشهر واحد، ومعامل الذكاء لديها بـ 125 %، وهي نتيجة جيدة رغم الإخفاق في فهم بعض التعليمات، لكنها سرعان ما تتعود على طريقة الحل والتفكير السليم.

3.2 تحليل الحالة على ضوء نتائج المقابلة:

توصلت الباحثة من خلال تطبيق أدوات البحث المتعلقة بمتغيرات الدراسة، إلى نتائج تظهر مدى توفر أهم المؤشرات التي تبين لنا قيمة الاهتمام و التبادل، حيث تسعى الأم ببذل جل مجهوداتها في الاقتراب من ابنتها وفهم إعاقتها، فقد تعلمت لغة الإشارة التي تعتبر أهم سبل التواصل و أكثرها انتشارا بالنسبة للمعاقين سمعيا، كما تشير النتائج إلى أن الطفلة لا تجيد التواصل سوى بهذه اللغة، نظرا لتفكيرها المحدود و الصعوبة والثقل في التعامل مع جميع المحيطين بها، وإنه ضمن المحيط الأسري و رغم الاهتمام و الدعم المعنوي الذي تحظى به غير أنها تبقى حالة جد متحفظة و كتومة و غير قادرة على إقامة علاقات تواصلية مستقلة، لذلك نجدها تلجا دوما إلى زملائها المألوفين حتى تحس بالاستقرار و الأمن النفسي بتواجدها بينهم.

من المتوقع أن تؤثر الإعاقة السمعية على الخصائص النمائية المختلفة، ذلك لأن مظاهر النمو مرتبطة و متداخلة، مع أهم الخصائص الاجتماعية و الانفعالية، حيث ظهر في هذه الحالة أثر ضعف السمع على تأخر نضج الطفل اجتماعيا، فالأصم لا يدرك كيفية إخضاع رغباته لحاجات الجماعة، بل كل ما يهمه هو اشباع رغباته، وقد لا يستطيع إظهار مودته نحو الآخرين بسهولة، لذلك يكون غير ناضج اجتماعيا بسبب عجزه عن التفاعل مع أفراد المجتمع، كما يميل إلى الانسحاب و الانزواء عن المجتمع، فيشعر بالوحدة رغم وجوده مع الجماعة.(Fürth ,1996 ,P80)

لقد صرحت الأخصائية بأن التلميذة ثقيلة الفهم ولديها صعوبة في التجاوب والفهم ضمن حصص المتابعة وحتى أثناء اللعب، وأنها غير متفاعلة وتفضل أن تكون تابعة لصديقاتها ولا ترغب في الاستقلالية عن الآخرين بحثا عن الشعور بالانتماء، وهذا ما يؤيد ما أدلى به العالم "**فيرث**" فهي تشعر بالوحدة رغم تواجدها داخل الجماعة، كما أضافت الأخصائية عدم اكتساب الطفلة الثقة بالنفس، وأنها تتصف بالتردد ولا تملك القدرة على التعبير بصورة تلقائية.

ولقد أشارت نتائج تمرير الاختبار إلى نتائج جيدة على مستوى الأداء العملي والمعرفي، ورغم اختلاف النتائج المتحصل إليها من خلال إجابات الأم والأخصائية، ورغم أنها تلميذة ثقيلة الفهم، متوسطة الذكاء، ولديها صعوبة في إرسال واستقبال المعلومة، إلا أنها تحصلت على معامل ذكاء بنسبة 191 %، وقدر عمرها العقلي للأداء العملي 16 سنة، ليفوق عمرها الحقيقي بثلاثة سنوات، وهو مؤشر لوجود قدرات معرفية جيدة من حيث الانتباه، التركيز والذاكرة، رغم بطئها في حل تمارين المقياس، غير أنها تنتهي بتقديم أداءات موفقة.

وتتوافق نتائج تطبيق دليل المقابلة مع الأولياء والأخصائي، و تطبيق المقياس الغير لفظي، في وجود عوامل كثيرة تدخلت في الحد من التفاعل الاجتماعي، رغم مساهمة التواصل المعرفي و الاجتماعي في تطوير القدرات المعرفية و المهارات الأدائية التي ظهرت من خلال تطبيق المقياس، و في هذا الصدد تطرقت دراسة: **2012CHARLES GARDON** بعنوان: **الأسرة والإعاقة** حيث هدفت إلى معرفة الظروف الأسرية التي يعيش فيها الأطفال ذوي الإعاقة ومدى تأثيرها في إدماجهم مدرسيا اجتماعيا، وما مدى فعالية العناية الأسرية في النجاح المدرسي للأبناء المعاقين؟

وأسفرت النتائج إلى بعض التوصيات التي تمثلت في بعض الأساليب والإجراءات المقترحة لتفعيل المعاملة الأسرية، كما اقترح الباحث دراسات أخرى حول تفعيل كل فئات المجتمع باختلاف مجالات التربية و التعليم المختص و التكوين المهني المكيف و الإدماج الاجتماعي، و هذه المعطيات تتفق مع النتائج المتحصل إليها من خلال تطبيق أدوات الدراسة.

4.2 التحليل الشامل للحالة:

الطفلة ذات 13 ربيعا، هي حالة صمم حاد، لديها بقايا سمعية، وهي البنت الكبرى لأخت وحيدة طبيعية، تعيش في محيط أسري متوسط من الناحية المادية، فالأب عامل حر و لديه مستوى ثانوي، و الأم كذلك، وهي ذات مستوى ثقافي جيد، تهتم لمعرفة خفايا هذا النوع من العجز السمعي، وتمكنت من تعلم لغة الإشارة، و تجيد التواصل اللفظي و الغير لفظي مع ابنتها، و نفس الشيء بالنسبة للأب المتابع و المرافق

لحالة ابنته، والحالة متمدرسة على مستوى المدرسة المتخصصة للمعاقين سمعيا، و تستفيد من تعليم مكيف، مساير لبرنامج التربية الوطنية، تتكفل بها فرقة متعددة التخصصات.

أسفرت الدراسة في مجملها انطلاقا من تطبيق أدوات البحث، والاطلاع على الملف النفسي للتلميذة وجمع المعلومات والبيانات حول طبيعة التواصل بأنواعه و تقييم القدرات المعرفية، على مجموعة من المؤشرات التي يوفرها المحيط الأسري، هذا الأخير لم يتقبل الإعاقة في المرحلة الابتدائية من عمر البنت الصماء، مما تعذر على الأم تقديم الخدمات والرعاية اللازمة خاصة في نوعية التواصل و المشاعر التي تنقلها من خلال الضغط النفسي جراء عدم تقبل الإعاقة، لأن الأم هي المحور الأساسي في الوسط الذي يعيش فيه المعاق سمعيا، و هي من يساهم في تعقيد أو تسهيل مهمته في التفاعل و التواصل مع العالم الخارجي، و عدم قدرة المحيط على تبادل أهم الخبرات و المعلومات التي يحتاجها الطفل الأصم خاصة في السنوات الأولى من العمر تشكل عائقا كبيرا أمام إمكانياته المعرفية و الاجتماعية، فالأم هي المسؤولة عن النمو الاجتماعي لابنتها و عدم فهمها للإعاقة يعيق ما يجب عليها أن توفره لها لإشباع حاجياتها النفسية، و يظهر كذلك من خلال مؤشر الانتماء بحيث لم تفهم الحالة بعد إلى أي فئة تنتمي، هل لفئة السامعين أم فئة الصم؟ وذلك مرتبط برفض الأولياء للإعاقة وعدم قناعتهم بأن أول مولود لهما هو طفل معاق، فلم يكن هناك تواصل أو تفاعل من طرف المحيط الأسري مما خلق خلا في عملية التواصل، الذي يؤدي إلى تكوين شخصية هشة و منطوية ، كما توصلنا من خلال استجابات الأم و في مرحلة التمدرس للابنة أين أصبحت أكثر تفاعلا و ايجابية، وتم بدء تقبل الإعاقة وإتقان لغة الإشارة التي سهلت عملية التواصل بأنواعه، وتمكنت من التخفيف من مصادر الضغط النفسي خاصة في هذه المرحلة من حياة الطفل الأصم خاصة، ألا وهي مرحلة التمدرس وبداية المراهقة، التي تعتبر في حد ذاتها من أهم مصادر القلق و التوتر بالنسبة لكافة أفراد الأسرة، وبالتالي أصبحت الحالة بدورها تستجيب لهذا التقبل و التفهم و تسترجع ثقتها في نفسها تدريجيا.

وتلعب مواقف الأولياء دورا كبيرا في تحقيق التوافق الاجتماعي للمعاق سمعيا، حيث تعطل المواقف السلبية كالرفض وما ينتج عنها من القسوة والتهميش وإهمال لعملية توافقه واندماجه في الأسرة والمدرسة والمجتمع بصفة عامة، لكن التقبل والتعامل المتوازن معه والتفهم والتعاطف مع وضعيته، تجعله أكثر قدرة وفعالية واندماجية داخل الأسرة، ومن ثم اندماجية في المدرسة والمجتمع الذي يعيش فيه.

إذا كانت الأسرة محددا حاسما في تشكيل شخصية الطفل العادي فهي كذلك بالنسبة للطفل المعاق، وربما بدرجة أكبر، لأن هذا الطفل يكون مفهومه لذاته وفكرته عن نفسه من خلال الإعاقة التي أبتلي بها، ومن

خلال الكيفية التي أدرك بها هذه الإعاقة من خبراته السابقة، ومن خلال المواقف التي أتخذها الأولياء نحوه كابن المعاق الذي حرم من حاسة السمع التي أفقدته الكثير من الخبرات التي يتمتع بها الطفل الطبيعي.

كما تبين نتائج تطبيق الاختبار الغير لفظي **(اختبار ألكسندر)** لقياس العمر العقلي والذكاء العملي، إلى أن الحالة لديها قدرات جد متطورة ومتفوقة في الأداء وتتمتع بجانب معرفي وحضور ذهني يؤهلها للتعلم والتحصيل الأكاديمي، ومما لا شك فيه والذي تؤكده هذه النتائج، التطور في المستوى التعليمي والمعدلات المتحصل عليها خلال المسار الدراسي، التي شهدت تطورا ملحوظا خلال السنوات الدراسية الأخيرة.

تعتبر القدرات العقلية للمعوقين سمعياً واحدة من الجوانب التي بالغ الباحثون في دراستها، وعلى الرغم من التعارض في نتائج تلك الدراسات، إلا أن معظمها يؤكد أنه لا توجد علاقة قوية بين درجة الإعاقة السمعية ونسبة الذكاء، إذ تشير الدراسة التي قامت بها جامعة جالوديت "عن ذكاء الأطفال والشبان المعوقين سمعياً والتي اشتملت على19698 مفحوصاً من المعوقين سمعياً غالبيتهم من الصم، والتي تبين أن متوسط ذكائهم الأدائي لا يقل عن متوسط درجة الذكاء الأدائية لأقرانهم من السامعين، والذي بلغ (1.83). (القريوتي وآخرون، ص1995،87)

ويمكن القول أن الإعاقة السمعية لا تؤثر على الذكاء، فقد أشارت بحوث عديدة إلى أن مستوى ذكاء الأشخاص المعوقين سمعياً كمجموعة لا يختلف عن مستوى ذكاء الأشخاص العاديين، كما أشارت دراسات أخرى إلى أن المعوقين سمعياً لديهم القابلية للتعلم والتفكير التجريدي ما لم يكن لديهم تلف دماغي مرافق للإعاقة. (الحديدي والخطيب ،2009، ص56)

تبنى عملية التعلم على أنها أكثر العمليات المعرفية تعقيدا، وهي تتطلب استراتيجيات خاصة، لذا فقد ارتقى الباحثون في دراساتهم إلى أكثر من مجرد البحث في سيرورات هذه العملية، بل تعدى ذلك إلى تطبيق استراتيجيات خاصة بالتعلم عرفها " **Dansereau** " بأنها: مجموعة من العمليات أو الخطوات التي يمكن أن يستخدمها الفرد لتيسير اكتساب المعلومات وتخزينها أو الاحتفاظ بها أو الاستفادة منها، وقد قسمها **Saint-Pierre** عام 1991 إلى أربعة أنواع رئيسية وهي الاستراتيجيات الوجدانية، والاستراتيجيات حول المعرفية، استراتيجيات تسيير الموارد، والاستراتيجيات المعرفية، هذه الأخيرة تعرف على أنها: التكتيكات التي يتحكم فيها الفرد شعورياً، ويقوم بتوظيفها في التعلم والحفظ والتذكر وحل المشكلات وتجهيز ومعالجة المعلومات. (الزيات،2004 ، ص431)

ومن خلال ذلك كانت الحاجة إلى تدريب التلاميذ ذوي الصعوبات، لاسيما ذوي الاعاقة السمعية وهم التلاميذ الذين يجدون صعوبة في فهم وفك الرموز المكتوبة وقراءتها، والصعوبة في القدرة على الحفظ

والتذكر، لذلك يجب بناء برامج تدريبية تساعدهم على تحسين مهاراتهم وقدراتهم الأكاديمية مبينة على استراتيجية الذاكرة المعرفية، تلك البرامج التي تعمل على زيادة فعالية الفرد أو المجموعة في أداء المهام الموكلة لهم بصورة صحيحة وناضجة. (الهاشمي،2002 ، ص 29)

و في دراسة **Swanson & sachse** عام 2001 بينت أن الأطفال ذوو الاعاقة السمعية يعانون من تفكك في الأداء نتيجة للقدرة المحدودة على المعالجة المتزامنة وتخزين المعلومات، وهي من خصائص مهام الذاكرة بدلاً من معالجة النقص أو وجود مشكلة معينة في الذاكرة، فمن المهم أن نلاحظ أن الدراسات وجدت بأن مهارة الذاكرة للأطفال المعاقين سمعيا لا تتحسن مع مرور الوقت مما يدل على أن الخلل متواصل، وأنه نمائي وليس بسبب عجز وظيفي، يشرح سبب ضعف ذاكرتهم.(أبو الديار ، 2012 ،ص73) وعليه نفترض وجود عوامل أو متغيرات أخرى تحد من هذه القدرة، من الممكن أن تكون لديها علاقة بنوعية طريقة إيصال هذه المعلومات بصورة واضحة وصحيحة.

تتوافق نتائج تطبيق دليل المقابلة النصف موجهة و الاختبار الأدائي و الغير لفظي في وجود طاقة و إمكانيات كامنة و مكبوتة تظهر و تستثمر تدريجيا من خلال تحسين عملية التواصل و التفاعل من طرف الأسرة مع إعاقة البنت، التي أصبحت أكثر حضورا و تكيفا مع المحيط الأسري والمدرسي عن ما سبق في مرحلة الكمون المبكرة، حيث لم يكن هناك تقبل و تواصل صحي مع الابنة التي تعاني من العجز السمعي، ومما سبق نستنتج أن ذاكرة المعاق سمعيا و قدرته على التذكر و استرجاع المعلومات لا تختلف عن قدرة عاديي السمع، ف قد يكون لديه تأخر في نمو بعض جوانب قدراته العقلية عن معدل النمو الطبيعي للأفراد، إلا أن ذلك لا يعني وجود إعاقة عقلية لديهم، وإنما يعود إلى النقص الواضح لما تتعرض له هذه الفئة من خبرات لغوية وبيئية.

3 الحالة رقم 03 (س.آ)

1.3 التعليق على نتائج المقابلة

حضرت جدة التلميذة بدل والدتها، باستدعاء من الأخصائي النفساني العيادي، وقامت الباحثة باستقبالهما في مكتب المتابعة حيث قدمت الهدف من المقابلة والبحث، وكانت الجدة متفاعلة ومنسجمة خلال المقابلة، وواثقة من نفسها، كما كانت ايجابية وتجيب دون تردد.

.1.1.3 نتائج المقابلة مع الأولياء:

1 .1.1.3 المحور الأول: محور التواصل اللغوي المعرفي

1 .1 .1.1.3 بعد التواصل اللفظي :

1 .1 .1.1.3 مؤشر الاهتمام:

من خلال استجابات الجدة لاحظنا اهتمام مكثف بالحفيدة التي تهتم بها وترعاها رغم وجود والدتها الصماء، والتي تجيد التواصل مع ابنتها بلغة الإشارة، كذلك علمنا أن الجدة تعلمت لغة الاشارة رغم كبر سنها فهي تمثل السند للطفلة وتقدم الرعاية الخاصة لها.

2 .1 .1.1.3 مؤشر التبادل:

لقد تم اكتشاف وجود تبادل من الطرفين لمختلف المعارف والخبرات، من خلال المقابلة والإجابات، وما تم ملاحظته هو تلك العلاقة الوطيدة بين أفراد الأسرة مع الطفلة.

2 .1 .1.1.3 التواصل الغير لفظي:

1 .1 1.1.3 مؤشر التركيز:

تبين الاجابات المقدمة من طرف الجدة أن هناك متابعة مستمرة للحالة، سواء من جانب التعلم أو من جانب التواصل بخصوص الواقع اليومي المعاش للطفلة داخل المدرسة أو خارجها.

2 .1 1.1.3 مؤشر التفهم:

ترد الجدة على الأسئلة وتجيب بكل حرية وثقة بالنفس، ودائما تشير بأنها متقبلة لوضعية حفيدتها وتتفهم جيدا معاناتها وعجزها عن السمع والكلام، لأنها مرت مسبقا بهذه التجربة مع ابنتها.

3 .1 1.1.3 مؤشر التشجيع:

تحظى البنت بكل الرعاية والاهتمام من طرف جدها وجدتها ووالدتها التي أتاحت لها الفرصة للتعلم وتشجعها على تحقيق ذاتها بكل ما لديها من قدرات رغم حاجز الاعاقة بينهما

1.1.3 .2 المحور الثاني: التواصل الاجتماعي

1.1.3 .2 .1 التواصل الأسري

1.1.3 .2 .1 .1 مؤشري التحفيز والمشاركة:

حسب ما ورد من أجوبة المقابلة، لم نسجل أي قصور أو معوقات في سبل التواصل الأسري، فجميع العائلة تساند الطفلة وتحفزها لتطوير مؤهلاتها، كما أنها الطفلة المدللة التي تشارك الأسرة يومياتها وتتحاور معهم بكل تلقائية، فالجميع يتقن لغة الإشارة والقراءة على الشفاه.

1.1.3 .2.2 التواصل مع الرفاق:

1.1.3 .2.2 .1 مؤشر الانتماء:

تتمتع الحالة بانتمائها لنفس المشكلة التي تعاني منها الأم، وهي الإعاقة السمعية التي تتقبلها كافة الأسرة وتتعايش معها، لكن علاقاتها مع المحيط الخارجي محدودة لأن الجد متحفظ ويبتعد عن الاحتكاك بالأشخاص خارج المحيط الأسري.

1.1.3 .2 .3 بعد التواصل الافتراضي:

1.1.3 .2 .3 .1 مؤشر الافتراض:

لم تظهر علامات بخصوص هذا المؤشر حسب أجوبة الجدة، رغم استعمال الطفلة لوسائل التكنولوجيا الحديثة غير أنها لم تحاول إقامة علاقات افتراضية.

1.1.3 .3 المحور الثالث: التواصل الانفعالي

1.1.3 .3 .1 البعد المعنوي:

1.1.3 .3 .1.1 مؤشر الدعم والتفاعل معا:

فمن ناحية الانفعالية، تبدي الجدة الكثير من المشاعر الجياشة والتفاعل مع حالة حفيدتها التي تشاركها في حل كل مشكلاتها، وتقدم لها الدعم المعنوي، بالإضافة إلى استماعها لكافة انشغالاتها وتوفير كل ما تحتاجه لتعوضها عن النقص الذي تعاني منه.

1.1.3 .3 .1 .2 مؤشر الالفة:

حسب استجابة الجدة وتفاعلها خلال سير المقابلة، تبين أن الأم ترعى ابنتها وتخاف عليها من جميع المثيرات المحيطة بها، وهي أقرب الناس إليها، كذلك الجد الذي يرافقها يوميا إلى المدرسة ويهتم بتوفير كل ما تحتاجه ماديا ومعنويا رغم ظروفه البسيطة، ويتضح من خلال الأجوبة كذلك مشاعر وجدانية وألفة ومودة اتجاه هذه الابنة والحفيدة.

2.1.3 نتائج المقابلة مع الأخصائي:

قامت الباحثة بتطبيق المقابلة النصف موجهة مع الأخصائية العيادية المتابعة لحالة التلميذة، وتوصلت إلى النتائج التالية:

في المدرسة المتخصصة:

يرى الأخصائي أن التلميذة في نظره هي شخصية محبوبة من طرف جميع المؤطرين فمنهم من يعطف على حالتها الاجتماعية بسبب الغياب التام للأب، و الأم المطلقة التي تعاني من نقس الإعاقة و هي غير متعلمة، ضف إلى ذلك أن الأشخاص المشرفين على تربيتها و حمايتها هم أشخاص مسنين يحتاجون هم لنفسهم إلى رعاية، أما من حيث التواصل داخل المدرسة فإن المختصين النفسانيين أو الأورطفونيين يتواصلون بالإشارة وقراءة الشفاه أو بالتمثيل أو بالكتابة في بعض الأحيان مع الطفلة، التي تكون جد حيوية و نشيطة في غالب الأحيان، وحسب تواجدها مع المربي ضمن النشاطات البيداغوجية، فهي موهوبة سواء في التمثيل أو الرقص أو عرض الأزياء، وهي التي تمثل دوما الدور الأساسي في المسرحيات و الاحتفاليات الرسمية، لذلك فإنها شخصية اندماجية و مرحة و واثقة من نفسها، لكنها حساسة جدا و سريعة التأثر في شتى المواقف التي تعترضها مع زميلاتها أو مع المشرفين، أما علاقاتها فهي محدودة و نوعية رغم أنها تحظى بالقبول الاجتماعي و الاهتمام بمعظم المحيطين، إلا أنها متحفظة و قليلة الاختلاط مع الأغلبية احتراما لجدها الذي تسمع كلامه، فهو الذي يوفر لها كل متطلباتها و يرعاها و تجد فيه البديل عن صورة الأب الغائب و المستقيل تمام من حياتها ولا يعيرها أقل قدر ممكن من الاهتمام.

2.3 التعليق على نتائج الاختبار:

1.2.3 نتائج تطبيق الاختبار:

خصصت حصة متابعة بالتنسيق مع المختصة العيادية، لتطبيق مقياس "**ألكسندر**" لحساب العمر العقلي للذكاء العملي وتقييم القدرات المعرفية محل الدراسة من طرف الباحثة، وبعد التصحيح توصلنا إلى النتائج التالية:

تحصلت التلميذة في التمرين الأول **PASSALONG**على 61 نقطة، إذ لديها قدرات أدائية جيدة كالتمييز و التركيب و تشكيل المجسمات، في حين تحصلت على 79 نقطة في التمرين الثاني **KOHS** الذي أبدت فيه مرونة في تنفيذ المعلومات بانتباه جيد، بفضل ذاكرة بصرية متطورة، أما التمرين الثالث **CONSTRUCTIONS** فقد تحصلت على 91 نقطة، و الذي حققت فيه نتيجة جيدة و تصورا سليما في الفضاء، و كانت النتيجة الإجمالية 231 نقطة.

يقدر عمرها العقلي بـ 13سنة وشهرا، ومعامل الذكاء لديها بـ 134 %، وهو مؤشر لأداء معرفي مميز وذكاء وقدرة على الاسترجاع والتذكر في البحث عن الحلول المتعلقة بتطبيق تمارين المقياس.

3.3 تحليل نتائج المقابلة مع الاختبار:

تشير كل من نتائج المقابلة النصف موجهة مع الجدة التي جاءت عوضا عن الأم المطلقة التي يمنعها والدها من الخروج خوفا عليها، وتلك المطبقة مع الأخصائي، إلى توفر نوعية التواصل اللفظي و الغير لفظي، فالملاحظ والمستنتج هو اتقان جميع أفراد الأسرة للغة الاشارة، وهو محفز و مكسب لتواصل صحي مع الحالة، فالطفلة هنا هي لا تجد صعوبة في التعبير أو الاستقبال لكل ما يدور حولها من خبرات و معلومات، و حسب الاجابات الصادرة عن الجدة، فهي جد مهتمة و متفهمة لوضعية الإعاقة و لا تجد صعوبة في الاهتمام و الرعاية المثلى بالحفيدة، وربما كان ذلك ميكانزيم تعويضي لإخفاق الأم في زواجها و عدم استفادتها من حقها في التعليم، لذلك تحاول تعويض هذا العجز بمشاركتها حفيدتها و تشجيعها على الدراسة و التفاعل معها في جميع المواقف التي تجتازها في الحياة المدرسية أو الاجتماعية، كذلك و من خلال أجوبة الجدة، هناك ألفة و مودة و مشاعر انفعالية اتجاه البنت من طرف جميع أفراد أسرتها، فهي البنت المدللة التي تحظى بكل الحب و الحماية و الاهتمام المادي و المعنوي، و يتبين أسلوب هذه المعاملة الايجابية بكل قيمها المعنوية و جودة التواصل مع الابنة في ثقتها بنفسها و تقوية الدافعية لديها، اضافة إلى تعزيز كل القدرات و الإمكانات التي تؤهلها إلى تطوير ما لديها من قدرات معرفية و تنمية المواهب التي تحدثت بخصوصها الأخصائية، فهي رغم الإعاقة استطاعت أن تتفوق و تثبت ذاتها ووجودها داخل المحيط الأسري بالمعاملة التي تحظى بها و الاهتمام المميز من طرف الجد و الجدة رغم كبر سنهم إلا أنهم يطمحون لنجاحها ومرافقتها إلى ما تطمح الوصول إليه.

إن نجاح الأم يكمن في احساسها الكامل بالطفل، وهو ينمو عندها حين تتصل بطفلها وخاصة إذا كان الطفل معاق، فغياب الاتصال بين الأم وطفلها يؤدي إلى تغيرات في تكوينه، تستطيع أن تحد من قدراته، ومما لا شك فيه أن طرق الاتصال وتبادل ايصال المعلومات بين الآباء وأطفالهم تقلل الاحساس بالعزلة، لذلك فإن التفاعلات المبكرة بين الأولياء وخاصة الأمهات وأطفالهن ضعاف السمع له تأثير واضح وواسع في النمو الاجتماعي، حيث ينتقل الطفل إلى مرحلة علاقته بالأم إلى ما وراء المحيط الأسري لكي يتعامل مع باقي العالم. كما يؤثر تواصل الآباء في النمو الاجتماعي للأبناء الصم ليتعدى تأثيره في مجالات النمو الأخرى. (Vaccari et Marshark,1997, p 6)

وتؤكد دراسة "**سبنسر**" (Spencer،1993،275) على أن تواصل الأمهات المبكر مع أطفالهن ضعاف السمع واستخدامهن للغة الإشارة بشكل معبر، يؤثر على استخدام الطفل للإشارة بشكل معبر أيضا، كما يؤثر ايجابيا على نمو الطفل، وهو ما يؤكد النتائج المتوصل إليها من خلال تطبيق أدوات البحث، فلقد أشارت نتائج تمرير المقياس أن التلميذة متمكنة من الأداء و الإنجاز بحصولها على الدرجات الجيدة في جميع التمارين، التي تحتاج لأداء معرفي و مهارة الانتباه و الادراك و الاسترجاع، وقد فاق معامل الذكاء لديها النسبة الكلية، ولقد أكد "**جان بياجيه**" أن تفكير الطفل لا يمكن عزله عن عوامل التربية و مؤشرات الراشد، كما أكد أن هذه المؤشرات و العوامل لا تنطبع على عقل الطفل كما تفعل آلة التصوير، لأن الطفل يمتصها و يمثلها و من تم يدمجها في منظومته المعرفية. (جان بياجيه،1956، ص201)

وترتبط نتائج المقابلة النصف موجهة ونتائج الاختبار في الكفاءة التي تتمتع بها التلميذة سواء من الناحية التواصلية في قدرتها على التعبير والاستقبال، وفي جميع الاستراتيجيات التي تتوفر في تعاملها مع المحيط الأسري والمدرسي، ومدى استفادتها من امتيازات واكتساب للخبرات والمعلومات التي نمت فيها الكثير من القدرات المعرفية من انتباه، ذكاء، ذاكرة وإدراك، تظهر في نتائجها خلال تطبيق المقياس وفي تفوقها في التحصيل الدراسي.

4.3 التحليل الشامل للحالة:

من خلال النتائج المتوصل إليها بتطبيق أدوات الاختبار (المقابلة والمقياس) و الاطلاع على الملف النفسي للتلميذة، تشير النتائج إلى حالة بنت تبلغ من العمر 13 سنة، تعاني من صمم حاد بنسبة 70 ديسيبال للأذن اليسرى و 60 ديسيبال للأذن اليمنى، الوحيدة لدى والدتها، التي تعاني من نفس الإعاقة، متمدرسة بالمدرسة المتخصصة للأطفال المعوقين سمعيا البوني– عنابة– في مستوى السنة الخامسة ابتدائي، تستفيد من التعليم المتخصص والمرافقة والتكفل النفسي والأورطفوني والنفسي حركي، حيث التحقت بالمدرسة بتاريخ سبتمبر 2011، كما يتضح جليا من خلال نتائج المقابلة، أن العجز السمعي لم يؤثر على قدرتها في التواصل، مما جعلها جد منسجمة و مرتاحة نفسيا، وساعدها على أن تكون في حالة من النشاط و الحيوية و الاقبال نحو الآخرين، تتميز بشخصية انبساطية لكنها متحفظة في اختيار علاقاتها، تنحدر من وسط اجتماعي ميسور الحال، فهي تعيش رفقة جديها من جهة الأم، بسبب طلاق ابنتهما المعاقة، أما والدها فهو غائب تماما و لا يهتم لها ولا برعايتها كأنها غير موجودة، ورغم العجز و الغياب الأبوي فهذا لم يحد من تطلعاتها و لم يمنع طاقتها الإيجابية التي تدعمها و تبرز وتنمي كل ما لديها من إمكانات، وفي هذا الصدد يرى العلماء أن: التدخل التربوي له فاعلية في التأهل مع الأفراد المعاقين سمعيا بازدياد

إتقانهم لمهارات التواصل، حيث يختلف المعلمون المهنيون فيما بينهم، حول أفضل المهارات التي يجب استخدامها من أجل التواصل مع الأفراد المعاقين سمعيا، فمنهم من يعتقد أن أهمية التواصل الشفوي اللفظي تساعد هؤلاء الأفراد وتهيئهم للعيش في مجتمع السامعين، أما البعض الآخر فيرى أن التواصل اليدوي باستخدام لغة الإشارة هو الأساس بين الذين لديهم إعاقة سمعية والمعلمين، مما يساعدهم على الاندماج في المجتمع.

ينبغي على الأسرة أن تنظر إلى المعاق على قدم المساواة مع باقي أفراد الأسرة، وألا تبالغ في حمايته وألا تجعله يشعر بقلة شأنه بسبب هذه الإعاقة، وعلى الأسرة أيضا أن تساهم في تعليمه وتربيته حتى يصبح عضوا نشيطا في الأسرة و المجتمع، فنجد أن بعض الأسر لا تعرف أي شيء عن الإعاقة، ولا تملك حتى فكرة أن بإمكان المعاق أن يتعلم ويتدرب ويصبح عضوا نافعا وفعالا في المجتمع، وعلى الأسرة أيضا أن تتفهم الإعاقة وأسبابها وتساعد ابنها المعاق على أن يثق بنفسه، وتتيح الفرصة الكاملة له بأن يلعب، ويتعلم ويشارك، ويعمل وينتج مثله مثل الأشخاص الأسوياء، فالأسرة لها دور رئيسي في مساعدة المعاق على التغلب على القيود التي تفرضها الإعاقة. (الخميسي، 2014، ص 44- 45)

وهناك العديد من الدراسات التي تناولت خصائص المعاقين سمعياً ومدى تأثير الإعاقة السمعية على النواحي التربوية أو الاجتماعية أو النفسية أو السلوكية، حيث قامت "**ما رجاتا**" **1995** بدراسة للكشف عن أهم المشكلات التي يعاني منها الطلاب المعاقين سمعياً، وأظهرت النتائج أن اتجاهات الأفراد المعاقين سمعياً نحو المجتمع سلبية في معظمها، وأنهم يعانون من مشكلات تتعلق بتحقيق الاتصال اللغوي لاعتمادهم على لغة الإشارة، ما يؤثر على توافقهم مع المجتمع، كما يعانون من مشكلات سلوكية ونفسية مثل الخوف والقلق والعدوان. (كاشف، 2010، ص50)

ويختلف الوضع بالنسبة للحالة التي نحن بصدد دراستها، نظرا لتوفر استراتيجية التواصل الغير لفظي لا سيما لغة الاشارة التي يتقنها كامل المحيطين بها، فهي بذلك تستفيد من تعامل ايجابي وتجانس في الطريقة التي تجيد التواصل من خلالها، في المقابل هي لا تعاني من تلك المشكلات النفسية السالفة الذكر.

أما بالنسبة للنتائج التي توصلت إليها الباحثة من خلال تمرير مقياس **الكسندر** على التلميذة ، فقد أسفرت عن وجود معامل ذكاء عملي مرتفع و عمر عقلي يفوق العمر الزمني، و أن التلميذة تتمتع بقدرات معرفية جيدة تؤهلها لتحسين المستوى التعليمي و التكيفي أكثر، كذلك هي تمثل منافسة قوية على مستوى التلاميذ العاديين، لأن المدرسة تعتمد برنامج مساير للتربية الوطنية، فما يتلقاه التلميذ العادي مطابق لبرنامج التعليم المتخصص، و رغم الإعاقة استطاعت التلميذة أن تتفوق و تحقق أمل والدتها التي لم تحظ بحقوقها في

التأهيل و التعليم، لكنها استثمرت تلك الطاقة الكامنة بمرافقة ابنتها و ابرازها ضمن المحيط الأسري، من خلال التواصل والحوار والتعبير و تبادل الخبرات و المعلومات المهمة و الضرورية، رغم حاجز الصمت، ونجحت بتخطي كل العقبات التي فرضتها الإعاقة، عبر تقديم الدعم المعنوي بالتفاعل و التآلف مع ابنتها، كما كان للاهتمام المعنوي و المادي الذي يقدمه الجد و الجدة دورا فعالا، بإتقانهما لغة الإشارة خلافا عن بقية الأولياء الذين عجزوا عن هذا، وإن الموقف الذي تبناه أفراد هذه الأسرة رغم الغياب الكلي للأب الذي لا دور له في حياة الطفلة، سواء في تربيتها أو في التكفل بها، استطاعوا رفع التحدي رغم هذه الظروف، فلقد صرحت الأخصائية بأنها مرحة و مرتاحة نفسيا، ومنسجمة و لديها القدرة على التفاعل و التواصل مع الآخرين، لا تعاني من أية مشاكل، كما يظهر هذا الانسجام في المدرسة و حصولها على المرتبة الاولى و اصرارها على المحافظة عليها، كما أثبتت قدرتها على الأداء المعرفي، و بهذا الصدد يتحدث "**بياجيه**" عن أهمية اختبارات الذكاء في العديد من المجالات و لا سيما المجال التعليمي للكشف عن ذكاء التلاميذ و الطلبة و معرفة طبيعة نموهم العقلي المعرفي، فهو يساعد على تخطيط العملية التربوية بما يتناسب مع قدراتهم و امكانيتهم و استعداداتهم، و تعد نظرية **بياجيه** من أهم النظريات التي اهتمت بدراسة العمليات العقلية المعرفية، فهي تنظر في التغيرات الكيفية التي تحدث في هذا الجانب، وير بياجيه أن طريقة نمو البنى المعرفية للطفل تبدأ انطلاقا من خبرته بالعالم الذي يحيط به، و طريقة نمو أفكاره و مفاهيمه للعالم هو اكتساب تدريجي لطريقة نمو الادراك لما هو مألوف، و تكوين المفاهيم و التفكير، الذاكرة، و حل المشكلات، و إذا قمنا بربط هذه المكتسبات المعرفية و المؤهلات فإننا نكتشف أنها نابعة من استراتيجية محددة وعلاقة تواصل صحية تحققها الأسرة في تعاملها، كما هو الحال مع هذه الحالة، فكل ما توفره هذه الأسرة لطفلتهم من مؤشرات وعلامات تدل على أن هناك تواصل معرفي و تواصل انفعالي ووجداني يحقق نوع من التشبع و الاكتفاء الذي يزودها بطاقة و دافعية تفسح لها المجال لتطوير ما لديها من قدرات معرفية و أكاديمية، كذلك تساعدها على الابداع الذي يساهم في مشاركاتها ضمن مختلف النشاطات و المنافسات التي تنظمها المدرسة المتخصصة.

4 الحالة رقم 04 (م.ن)

1.4 التعليق على نتائج المقابلة

قامت الأخصائية النفسانية باستدعاء ولية التلميذة، بهدف برمجة مقابلة مع الأولياء لمواصلة تطبيق أحد أدوات الدراسة، وهي المقابلة التي تتضمن أهم المحاور المتعلقة بمتغيرات الدراسة، ودون تردد حضر الولي(الأب) في الموعد المتفق عليه والمتعلق ببرنامج عمل الأخصائية، مع احترام أوقات عمل ادارة المؤسسة، وقد تحصلت الباحثة على النتائج التالية:

1.4 .1 نتائج المقابلة مع الأولياء:

1.4 .1 .1 المحور الأول: محور التواصل اللغوي المعرفي

1.4 .1 .1 .1 بعد التواصل اللفظي :

تقتصر لغة التواصل لدى التلميذة كمعظم زملائها الصم على لغة الاشارة

1.4 .1 .1 .1 .1 مؤشر الاهتمام:

حسب الأجوبة الواردة ضمن حصة تطبيق المقابلة النصف موجهة، فإن الأب يبدي اهتماما واضحا في حواره وتواصله مع ابنته، ويجتهد في ايصال المعلومات إليها أو استقبالها، عن طريق الكلام الواضح والملح، كما أن البنت لها القدرة على اللغة الاستقبالية من خلال القراءة على الشفاه.

1.4 .1 .1 .1 .2 مؤشر التبادل:

من خلال إجابة الأب على الأسئلة المتعلقة بهذا البعد، يظهر أنه جد حريص على تزويد ابنته بأهم المعلومات حسب نظره، خاصة كيفية الحفاظ على نفسها.

1.4 .1 .1 .2 بعد التواصل الغير لفظي:

1.4 .1 .1 .2 .1 مؤشر التركيز:

حسب تجاوب الأب مع الأخصائية وعدم تردده في الإجابات، يتضح أنه يركز جيدا على جميع التفاصيل المحيطة بابنته، لكنه يعجز عن تعلم لغتها، ربما لأنه يفضل الحوار معها عن طريق الكلام ليحس أنها بنت عادية.

1.4 .1 .1 .2 .2 مؤشر التفهم:

يتقبل الولي من خلال حديثه وردود أفعاله حالة ابنته، ويحاول التكيف معها، إذ أنه يعاملها بطريقة عادية عن طريق الكلام وتبادل الحديث رغم عدم اتقانه للغة التي تتواصل بها (لغة الإشارة).

1.4 .1 .1 . 2 .3 مؤشر التشجيع:

يتعامل الأب حسب أجوبة المقابلة بعبارات المدح والتشجيع المستمر لابنته، وهو لا يبالغ في الاهتمام بمتابعتها دراسيا، ويطمح في نجاحها في المستقبل.

1.4 .1 .2 المحور الثاني: التواصل الاجتماعي

1.4 .1 .2 .1 التواصل الأسري:

1.4 .1 .2 .1 .1 مؤشر التحفيز:

أبدى الأب رغبة كبيرة في تحفيز الطفلة وتقوية الدافعية لديها كي تكون بنت عادية ويمنحها الحرية التامة في التعبير والتصريح عن كل حاجياتها.

1.4 .1 .2 .1 .2 مؤشر المشاركة:

تحتل البنت مكانة بارزة داخل أسرتها، فهي البنت الوحيدة والكبرى أي الأولى لوالديها، وتحظى بالتقدير والمشاركة في مختلف المواضيع والاهتمامات داخل المحيط الأسري رغم اعاقتها.

1.4 .1 .2 .2 التواصل مع الرفاق:

1.4 .1 .2 .2 .1 مؤشر الانتماء:

حسب وجهة نظر الأب تعيش التلميذة في حالة انسجام، تملك دائرة تواصل متسعة لا تقتصر على زميلاتها داخل المدرسة فقط بل لديها كذلك أصدقاء سامعين.

1.4 .1 .2 .3 بعد التواصل الافتراضي:

1.4 .1 .2 .3 .1 مؤشر الافتراض:

لا تجد التلميذة حسب أجوبة والدها متعة في التعامل بعالم الافتراض ولا تشعر بالانتماء إليه، كما أنها لا تبدي الرغبة في هذا النوع من التواصل إطلاقا.

1.4 .1 .2 .3 المحور الثالث: التواصل الانفعالي

1.4 .1 .2 .3 .1 البعد المعنوي: بجميع مؤشراته

يظهر الأب ضمن سير المقابلة كثيرا من التفاعل والتقرب من شخصية طفلته، فهو يدعمها (مؤشر الدعم) وجد متأثر بحالتها، كذلك الأم التي تتفاعل بنفس الأحاسيس والمشاعر اتجاه ابنتها التي تفضلها عن بقية إخوتها (مؤشر التفاعل)، حيث كان يتحدث الأب بكثير من الانفعال إلى درجة البكاء، فهو يكن لها الكثير من المشاعر الايجابية (مؤشر الألفة).

2.4 نتائج المقابلة مع الأخصائي:

قامت الباحثة بتطبيق مقابلة مع الأخصائية النفسانية المتابعة لحالة التلميذة بالمدرسة المتخصصة، وتوصلت إلى المعلومات التالية:

التواصل في المدرسة المتخصصة:

من خلال المتابعة النفسية لحالة التلميذة، و تواجدها ضمن فضاء المدرسة لسنوات، تشهد الأخصائية أن التلميذة أصبحت جد اندماجية، و شخصية اجتماعية مقبلة على اقامة علاقات مع الآخرين، حيث أنها تجد سهولة في اللعب و المشاركة ضمن حصص المتابعة، تفهم المعلومة المقدمة اليها سواء داخل القسم أو في حصص المتابعة الأورطفونية و تصحيح النطق، و تستجيب لعملية التكفل النفسي و الأورطفوني، فهي تفهم و تعبر من خلال مختلف الأساليب التواصلية من لغة الاشارة، القراءة على الشفاه، التمثيل، و الكتابة على الورق، وغيرها من الطرق المتاحة للفهم، كما أنها منسجمة و محبة لجميع المتواجدين بالمؤسسة و يبادلونها نفس الأحاسيس و المعاملة، وهي بنت ذكية رغم أنها غير مجتهدة دراسيا، لكنها مؤهلة ولديها قدرات على اثبات ذاتها، كما تملك الدافعية والمهارة في التواصل مع المحيطين بها.

3.4 التعليق على نتائج الاختبار:

في إطار عملية البحث والمتابعة لحالة التلميذة، برمجت حصة لتطبيق مقياس **ألكسندر**، وهو اختبار أدائي غير لفظي، بمكتب المتابعة النفسية، في وضعية وجها لوجه مع التلميذة، وبعد تقديم عبارات مختصرة لشرح المقياس والجزء الأول من التمرين، لوحظ على التلميذة انطباع المرح والسرور أثناء تمرير المقياس وكانت النتائج بعد التصحيح كالتالي:

التمرين الأول PASSALONG

استطاعت التلميذة الانجاز بكل سهولة، إذ لديها مهارة واضحة في الأداء، وتتمتع بذاكرة بصرية جيدة، وتحصلت على 52 نقطة.

التمرين الثاني KOHS

استمرت التلميذة في نفس المستوى، انتباه جيد، إدراك سليم، أداء معرفي محقق، وتحصلت على 53 نقطة.

التمرين الثالث CONSTRUCTIONS

نفس الملاحظات من حيث الانتباه، الادراك والذاكرة البصرية، بمستوى جيد، اضافة إلى قدرتها على تصور الأشياء الخفية من خلال تركيبها المكعبات الغير مرئية لتشكيل المجسم، فقد تحصلت على 63 نقطة، وفي المجموع على 168 نقطة.

وبحساب العمر العقلي للذكاء العملي فهي تفوق عمرها الحقيقي بسنة كاملة إذ يقدر بـ 14سنة و11 شهرا، ومعامل الذكاء لديها 120% وهي نتائج جيدة جدا تدل على أداء معرفي مميز وقدرات معرفية ملائمة لعمرها الحقيقي، رغم أنها تفوق عمرها الزمني، رغم عدم رغبتها في الاجتهاد في الدراسة.

4.4 تحليل نتائج المقابلة مع الأولياء والأخصائي:

1- تشير النتائج المتوصل إليها من خلال تطبيق أدوات البحث، وعبر المقابلة النصف موجهة المطبقة مع ولي التلميذة، المتضمن لأهم الأبعاد و المؤشرات، التي نحن بصدد التعرف من خلالها على أهم استراتيجيات التواصل بنوعيه اللفظي و الغير لفظي، لنكتشف طريقة التلميذة في التواصل مع محيطها الأسري، خاصة الوالدين، فقد كانت المقابلة مع الأب أما الأم فلم نتمكن من محاورتها لظروف خاصة، غير أن الأب استطاع الالمام و التصريح بجميع المعلومات المطلوبة، مبينا مدى اهتمامهم بالحالة وتركيزهم على رعايتها وحمايتها، انطلاقا من تواصل سليم و محفز، رغم عدم التمكن من اللغة الاشارية التي تفهمها البنت و التي تمكنهم من ايصال المعلومات والخبرات بأدق التفاصيل أكثر و أكثر، لكن هذا لم يمنع أو يلغي طبيعة العلاقة التواصلية التي استطاع من خلالها كل من الأب و الأم من تحقيق المؤشرات المطلوبة و الاقتراب من الأبعاد الاجتماعية و الانفعالية من ناحية التواصل، و هنا تظهر أهمية تواصل و انسجام الأولياء مع أبنائهم الصم في النتائج المتوصل اليها.

2- فيما يتعلق بنتائج الاختبار، الذي اتضح من خلال النتائج المتوصل إليها، فإن التلميذة قادرة على الأداء المعرفي وتتميز بتفوقها في اكتساب الانتباه الجيد والادراك الحسن للأجسام والأشكال المتعلقة بتمارين المقياس، كما أنها تمكنت من التركيب الصحيح والموفق في كل جزء، وبينت النتائج أنها تفوق في العمر العقلي، بمعامل ذكاء نسبته 168%، وهي نتيجة تدل على قدرات معرفية متطورة مقارنة بعمرها الفعلي رغم الإعاقة السمعية العميقة التي تعاني منها.

ويشير معظم العلماء إلى ارتباط القدرة العقلية بالقدرة اللغوية، فمن البديهي أن يكون أداء الأفراد المعوقين سمعيا متدنيا على اختبارات الذكاء، وذلك بسبب تشبع تلك الاختبارات بالناحية اللفظية، وبالتالي يمكننا أن نتساءل أنه لو تم تصميم اختبار ذكاء خاص بالصم يركز على الجوانب الأدائية فهل سيكون أداؤهم متدنيا على هذا الاختبار؟ ويجب الإشارة إلى أن الاختبارات الخاصة بالذكاء والمحتوية للأجزاء اللفظية لا تقيس قدرات الصم العقلية الحقيقية. كما تشير الدراسات أنه لا توجد علاقة قوية بين درجة الإعاقة السمعية ومعامل الذكاء، وأنه لا أثر لإعاقة السمعية على ذكاء الفرد، حيث هدفت د راسة **موسى 1992** إلى المقارنة بين عينة من الأطفال الصم وأخرى من السامعين، ممن لم تتجاوز أعمارهم **13 عام**، للكشف عما قد يوجد بين

هاتين المجموعتين من فروق في بعض القدرات المعرفية، وخاصة الذكاء الغير لفظي والقد رات الابتكارية، حيث تم استخدام اختبار الذكاء الغير اللفظي لـ "عطية محمد هنا" والصورة (**ب**) من اختبار "تورانس" اللفظي للتفكير الابتكاري، وقد تمكن الباحث من التوصل إلى عدة نتائج من أهمها : تفوق مجموعة الأطفال العاديين على مجموعة الأطفال الصم في بعض القدرات المعرفية، وخاصة الابتكارية منها : الطلاقة، المرونة، الأصالة والتفصيلات، في حين لم تثبت نتائج هذه الد راسات وجود تأثير دال إحصائيا لمتغير الجنس وفقدان السمع على الذكاء الغير لفظي لأفراد العينة، لذلك فإن تأثير المتغير الآخر قد بدى واضحا بدرجة دالة في بعض القدرات الابتكارية كالمرونة ، الأصالة، التفاصيل... ولا يبدو أن الإعاقة السمعية تؤثر على الذكاء، وأشارت الد راسات أن المعوقين سمعيا لديهم القابلية للتعلم والتفكير التجريدي، مالم يكن لديهم تلف دماغي مرافق لإعاقة.

إذ تتوافق نتائج تطبيق دليل المقابلة النصف موجهة مع الولي والأخصائي والنتائج المتحصل عليها إثر تمرير المقياس الغير لفظي، في إبراز الجانب التواصلي المعرفي لدى التلميذة في قدرتها على بناء العلاقات والتفاعل الاجتماعي مع جميع المحيطين بها، ضف إلى ذلك اثبات ما لديها من قدرات معرفية لم تستغل في جانب التعلم الدراسي لكنها استثمرت من حيث الذكاء الاجتماعي والتواصل الفعال.

5.4 التحليل الشامل للحالة:

الحالة الخامسة، هي بنت تبلغ من العمر 13 سنة، تعاني من صمم عميق، وتحتل المرتبة الأولى بين إخوانها، طفلين سليمين، متمدرسة بمدرسة الأطفال المعوقين سمعيا بالبوني عنابة– مستوى السنة الخامسة، وتستفيد من التعليم المتخصص والتكفل الأورطفوني والنفسي تحت إشراف فرقة متعددة التخصصات، وحسب ما ورد من تطبيق أدوات البحث (المقابلة و المقياس الغير لفظي) و ما يصدر عن الأولياء من استجابات وردود أفعال اتجاه الإعاقة، فقد ظهر ذلك من خلال البكاء الذي ظهر على الأب كوسيلة لتفريغ الشحنة الانفعالية جراء ما تعاني منه ابنته من عجز عن الكلام و التعبير عن الصراعات و المكبوتات التي تنتاب الطفل العادي، إلا أنه و رغم هذه الصعوبات استطاع أن يحقق نوعا من الاستقرار و التوازن النفسي لابنته، فحسب ما تصرح به الأخصائية، فإن التلميذة متصالحة مع ذاتها و لديها ذكاء اجتماعي، اندماجية وتبدو مرتاحة نفسيا، نظرا لأنها تحظى بمعاملة خاصة، سواء داخل المحيط الأسري أو المدرسي و من جميع المحيطين بها، مما يؤهلها للتفاعل الاجتماعي و التكيف في مختلف الميادين.

كما تشير النتائج الى استراتيجيات تميز طبيعة التواصل المتوفر في الحياة الأسرية والمحيط المدرسي و مع الرفاق، إذ تتضح جليا قدرة التلميذة على الانسجام و الالتحام بجميع الأشخاص المهمين حولها، و لعل

دعمهم و تشجيعهم لها هو ما يحفزها و يقوي الاحساس بالدافعية لديها حتى تتجاوز صعوبات الإعاقة، و يشير **(القنديل، 2000)** إلى أن دائرة التواصل في أية أسرة يجب أن تستوعب جميع أفرادها و خاصة الطفل الأصم منها، و من ثم فإن تطوير طريقة التواصل الأسري الناجحة تدعم نموه النفسي و الوجداني و تنمي وعيه الاجتماعي، وأنه بدون هذا التواصل تتعقد مشاكل سلوكه و قواعد النظام في حياته، ومن بين الدراسات التي تبحث في هذه الأبعاد، دراسة الباحثين: "**أشرف مجمد عبد الغني شريت**" و"**عطية عطية محمد**"، تحت عنوان: **دراسة فعالية برنامج أسري إرشادي لتحسين تواصل الأمهات مع أطفالهم وأثره في تنمية النضج الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع**، حيث كان من بين أهداف هذه الدراسة: الكشف عن أثر تحسين تواصل الأمهات على النضج الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع و اقتراح تقديم برنامج إرشادي لتحسين تواصل الأمهات مع الأطفال ضعاف السمع الأكثر تعرضا لاضطراب التواصل مع أفراد أسرته، و من أهم النتائج المتوصل إليها: فعالية تطبيق البرنامج الأسري في تحسين تواصل الأمهات مع أطفالهن ضعاف السمع من خلال وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة01 بين متوسطات رتب درجات تواصلها بالمجموعة التجريبية مع أطفالهن ضعاف السمع، كما أظهر الأطفال ضعاف السمع بالمجموعة التجريبية مدى انسجامهم أثناء تواصل أمهاتهم معه، وأنه لم يظهر الأطفال بالمجموعة الضابطة ذلك التحسن بعد البرنامج لعدم تعرض أمهاتهم للبرنامج مما أدى إلى عدم تحسن التواصل معهم، كما توصلت النتائج كذلك إلى فعالية البرنامج في تنمية مستوى التواصل بأبعاده المختلفة (التواصل الاجتماعي، التواصل المعرفي، التواصل الانفعالي).

ولقد حققت الحالة نتائج جد مرضية بحيث أثبتت القدرة على الأداء المعرفي من حيث الانتباه الجيد، الادراك الحسن، والمهارة في الأداء الغير لفظي، لاسيما الذاكرة البصرية والمعرفية وقدرتها على الاسترجاع ومعالجة المعلومات، غير أن هذا الذكاء لم يستثمر في صورته التعليمية والتفوق في النتائج الدراسية.

وفي ظل التقدم المذهل في تقنيات التعليم لذوي الّاحتياجات الخاصة بصفة عامة والمعاقين سمعيا بصفة خاصة، فقد تزايد الاهتمام بتحسين التحصيل الأكاديمي للمعاقين سمعيا، من خلال هذه التقنيات والمستحدثات التكنولوجية والعمل على استغلال جميع الإمكانات المادية المتاحة خصوصا وأن العديد من الدراسات أثبتت وجود علاقة بين استخدام تلك التقنيات والتحصيل الدراسي للمعاقين سمعيا، فعلى سبيل المثال أثبتت **دراسة (عمر،2009)** أن هناك علاقة ارتباطية بين استخدام التقنيات التعليمية ومستوى التحصيل في مؤسسات التعليم السعودي، وأثبتت د راسة **أجار جاكوبس (Agar–Jacobsen, 2010)** –أن الطلاب المعاقين سمعيا يفضلون الطرق البصرية والحسية فيما يتعلق بأنماط التعلم، وذلك عند مقارنتهم بأقرانهم السامعين،

ويمكن للطلاب المعاقين سمعيا تحقيق مستويات إنجاز أعلى عند تدريسهم باستخدام المواد اللمسية البصرية والمواد الحركية البصرية نظرا لأن حاسة الإبصار من الحواس هي التي يعتمدون عليها، أما دراسة **(السيد، 2011)** فقد توصلت إلى أن استخدام التقنيات له أثر فعال على تنمية التحصيل والقدرة القرائية لدى التلاميذ المعاقين سمعيا، كما أشارت دراسة **(يحيى، 2013)** إلى أهمية تكنولوجيا التعليم للتلاميذ المعاقين سمعيا في تحسين نوعية التعليم وزيادة كفاءة العملية التعليمية.

وعليه تستكشف الباحثة أن القدرات المعرفية لهذه التلميذة لم تستثمر بالطريقة التعليمية، ويمكن أن نتصور أن الوسائل التعليمية والامكانات المتاحة في التقنيات المستخدمة لم تكن ملائمة لتطوير القدرة على التحصيل الدراسي، لكنها استثمرت في ميادين أخرى، كما أظهرت النتائج في تطوير الجانب التواصل من ناحية اجتماعية، بمهارة التفاعل والتكيف الاجتماعي مع الأشخاص المعاقين والسامعين.

5. الحالة رقم 05 (ض.ن)

1.5 التعليق على نتائج المقابلة

إثر تحديد موعد مسبق مع ولية التلميذة، بالتنسيق مع الأخصائية النفسانية للمدرسة، حضرت الأم لحصة التوجيه والإرشاد الوالدي، واستهلت الباحثة بالترحيب و الاستقبال المعتاد للأم لخلق جو من التآلف و الثقة المتبادلة لتطبيق دليل المقابلة في ظروف ملائمة، والحصول على النتائج المرجوة من تطبيق أداة البحث، لم تكن الأم جد فضولية لمعرفة الهدف من هذه المقابلة، نظرا لاستفادتها من حصص متابعة و من طرف الباحثة من قبل، وكانت تجيب عن الأسئلة بكل تلقائية و تفاعل مع الموضوع كما أبدت الرغبة في مناقشة موضوع التواصل و أساليبه، الذي يعتبر الأساس في العملية التعليمية للتلاميذ المعاقين سمعيا، حيث كانت الإجابات على النحو التالي:

1.5 .1 نتائج المقابلة مع الأولياء:

1.5 .1.1 المحور الأول: محور التواصل اللغوي المعرفي

1.5 .1.1. 1 بعد التواصل اللفظي :

1.5 .1.1 . 1.1 مؤشر الاهتمام:

من ناحية التواصل اللفظي فقد عبرت الأم عن اهتمامها وسهولة التواصل والحوار مع ابنتها، التي تفهم الكلام ولها القدرة على اللغة الاستقبالية.

1.5 .1.1. 1 .2 مؤشر التبادل:

تحاول الأم تبادل الحوار والمعلومات بقدر الإمكان مع الطفلة، وتستخدم أسلوب الكلام معها وتعمل على تزويدها بمختلف المعلومات التي تفيدها مستقبلا، ففي التواصل اللفظي، يعتبر الصوت والكلام وسيلتا التواصل.

1.5 .1.1. 2 بعد التواصل الغير لفظي:

فيما يخص هذا البعد بمؤشراته الأساسية من تركيز وتفهم وتشجيع

فتستخدم الأم طرق وأساليب أخرى في التواصل كالكتابة أو الرسم، لتكوين صورة ما يراد إيصاله، ونلاحظ أنها الأقرب للتلميذة وتعي جيدا هذه الخطوة أو المرحلة في التواصل مع ابنتها، التي تهتم بها وبدراستها وتكوينها في المستقبل.

1.5 .1.1 .2 المحور الثاني: التواصل الاجتماعي

1.5 .1.1 .1 التواصل الأسري:

1.5 .1.1 .2. 1 مؤشر التحفيز:

تملك الطفلة مكانة خاصة وسط الأسرة، فهي محبوبة واجتماعية وفضولية ومهتمة لكل ما يدور حولها، وحتى مع الأقارب وغيرهم، فهي تتواصل معهم بشكل عادي وهم بالمقابل يبادلونها بردود أفعال إيجابية ويهتمون لكل ميولاتها ورغباتها، ويشجعونها على الدراسة، ويقدمون لها كل ما يساعدها على التكيف المدرسي.

1.5 .1.1 .2. 2 مؤشر المشاركة:

تمثل الحالة الابنة الكبرى لعائلتها، وهي تحظى بمعاملة خاصة، وحسب ردود الأم ترى أنها بطبعها فضولية حول الأحداث، وتحاول الاحتكاك بمن حولها، والمشاركة عبر طرق التواصل المختلفة كلاميا أو أشاريا وأحيانا بالصمت، لذلك خلصنا إلى وجود مشاركة فعالة من ناحية تواصل الأسري لدى الحالة.

1.5 .1.1 . 2 التواصل مع الرفاق:

1.5 .1.1 . 2 .1 مؤشر الانتماء:

تصرح الأم بأن ابنتها تحتل مرتبة مهمة داخل الأسرة رغم إعاقتها، إلا أنها تلعب دور القائد والكل يكترث لتعليماتها وآرائها داخل المحيط الأسري.

1.5.1.1 . 3 بعد التواصل الافتراضي

1.5 .1.1 . 3 .1 مؤشر الافتراض:

كما تضيف الأم أن الابنة تملك حساب على الفيسبوك باستعمال اللوحة الإلكترونية (التابلات) الخاصة بها، وتتواصل مع الأصدقاء الصم والأقارب السامعين، ومشكلتها هي إدمانها على هذا الاستعمال.

1.5 .1.1 .2 .3 المحور الثالث: التواصل الانفعالي

1.5 .1.1 .2 .3 .1 البعد المعنوي:

1.5 .1.1 .2 .3 .1 .1 مؤشر الدعم:

من خلال أجوبة الأم يبدو أن الحالة لا تجد صعوبة من الناحية الانفعالية، لأن المؤشرات السالفة الذكر تبين أن الجانب التواصلي الانفعالي موجود، باستثناء غيرتها أحيانا من أختها الصغرى التي قد تعكر مزاجها أو تغير تصرفاتها.

1.5 .1.1 .2 .3 .1 .2 مؤشر التفاعل:

إن التعامل والتواصل المستمر مع البنت، خاصة مع إخوتها السامعين، في كل شيء وفي تفاصيل يومها يعبر على أن هناك حضور تام وتفاعل من طرف الأم، رغم عدم التمكن من التحاور بلغة الإشارة، فما يلاحظ هو أن الأسرة تتفاعل وتستجيب مع وضعيات التلميذة.

3 . 1. 3. 2. 1.1. 1.5 مؤشر الألفة:

حسب الأجوبة الصادرة عن ولية التلميذة، وتوفر معظم مؤشرات التواصل المدونة ضمن دليل المقابلة، يتبين أن هناك ألفة ومودة اتجاهها من طرف جميع أفراد الأسرة.

2.1.5 نتائج المقابلة مع الأخصائي:

وفق برنامج الأخصائي العادي، برمج لقاء خاص لتطبيق دليل المقابلة داخل المدرسة المتخصصة، حيث يتم التكفل بالتلاميذ المتمدرسين ومرافقتهم من طرف فريق متعدد الاختصاصات: نفساني عيادي، مختص أورطفوني، مختص بيداغوجي، مختص نفسي حركي، معلم متخصص و مربي، حيث يمثل النفساني العيادي المصلحة الأولية في استقبال و توجيه التلاميذ منذ أول لقاء لهم داخل المؤسسة، ثم يقوم بإشراك أعضاء هذه الفرقة، فشرعنا في تطبيق هذه المقابلة النصف موجهة و صممت أسئلة المقابلة انطلاقا من ملاحظة هذه الفئة بفضل الخبرة المكتسبة في العمل مع هؤلاء التلاميذ الصم، وكانت النتائج المتوصل إليها على النحو التالي:

في المدرسة المتخصصة:

لدى التلميذة طرق عدة في التواصل مع غيرها في الوسط المدرسي، فهي تستعمل الكلام وإعادته مرات ومرات، اعتمادا على البقايا السمعية لكن بصعوبة كبيرة، لذلك فالمعلم يستخدم أساليب عديدة لإيصال المعلومة إليها، وذلك عن طريق لغة الشفاه أو إصدار أصوات معينة أو حركات جسدية وإيماءات وغيرها، أما مع المختص الأورطفوني فالتواصل يعتمد بشكل أساسي على الكلام والإشارة معا بغرض تحسين حالة النطق لدى الحالة.

وأثناء العمل مع المربي سجلت الأخصائية التفاعل عن طريق اللعب وأداء النشاطات اليدوية، كما صرحت أن الحالة لديها رغبة غير محدودة في التواصل مع من حولها وجميع العمال بالمؤسسة المتخصصة، وهي حريصة وتجتهد في تطوير المصطلحات المكتسبة بلغة الإشارة والتواصل بكل ومع ما هو جديد وحديث، من هذه اللغة الإشارية، للإلمام بشتى طرق التواصل سواء مع الصم أو السامعين، كما تضيف الأخصائية في اجاباتها أنها ليست انبساطية وتخشى التصريح بحرية عن كل ما يضايقها، وانشغالاتها ضمن حصص الإصغاء.

2.5 التعليق على نتائج الاختبار:

خصصت الحصة كذلك لتمرير مقياس "**ألكسندر**" لتقييم القدرات العقلية للتلميذة، بعد شرح موجز لمحتوى المقياس وقواعده، شرعت التلميذة في أداء التمرينات المطلوبة منها.

التمرين الأول PASSALONG تحصلت التلميذة على 86 نقطة، ومن بين الملاحظات المسجلة: انتباه جيد وذاكرة بصرية، بالإضافة إلى مستوى جيد أثناء الأداء.

في **التمرين الثاني KOHS**

أبدت فيه سرعة في التنفيذ بفضل قوة الملاحظة والقدرة على التمييز والتركيز، حيث تحصلت على 83 نقطة.

التمرين الثالث CONSTRUCTION

لوحظ عليها تصور جيد للفضاء، انتباه، تركيز وحضور ذهني متميز، فقد تحصلت على 83 نقطة، وبالتالي فالعلامة الإجمالية هي 252 نقطة.

قدر عمرها العقلي بـ 19 سنة وشهر، أما معامل الذكاء لديها فكانت نسبته 146%، وهي درجة عالية من الذكاء العملي بفضل قدرات معرفية متطورة مقارنة بعمرها الزمني.

3.5 تحليل الحالة من خلال نتائج المقابلة الاختبار:

من خلال النتائج المتحصل عليها، بعد تطبيق أدوات البحث المقابلة النصف موجهة والمقياس الغير لفظي، يتضح أن التلميذة لديها مؤهلات و قدرات هائلة، وكم من المعلومات والخبرات اللازمة، للتكيف مع إعاقتها، سواء من الناحية التعليمية أو الاجتماعية و في علاقتها مع والديها أو مع الرفاق و المحيط الخارجي و حتى الافتراضي، حيث أنه لم يكن لهذه الإعاقة أثرا أمام إرادة التلميذة ورغبتها واجتهادها في التواصل وتبادل الآراء ووجهات النظر وفسح المجال لإبداء الرأي والمشاركة الفعالة داخل الأسرة، كذلك يتضح جليا وجود استثمار و توظيف لهذا الجانب التواصلي في ذكائها و تنمية الوعي لديها و حب الاستطلاع الذي ظهر من خلال نتائج الاختبار، بتحصيلها نتائج ممتازة تفوق بقية الحالات التي تمت دراستها، حيث يفوق عمرها العقلي العمر الزمني لها بخمسة سنوات، أيضا ارتفاع معامل الذكاء لديها عن الدرجة الكلية بنسبة 146 %، كما يتضح جليا من خلال المقابلة مع الأخصائي أن التلميذة لا تجد صعوبة من ناحية التواصل والتفاعل في المدرسة المتخصصة، من ناحية علاقتها بالفرقة المتعددة التخصصات فهي مرتاحة ضمن هذا الفضاء و تثبت ذاتها من خلال تحصيلها الدراسي المتميز.

وبما أننا نعلم نظريا أنه من المفترض أن عملية الإدماج المدرسي للأطفال المعوقين سمعيا ترمي أساسا إلى الإدماج الاجتماعي ومساعدة الطفل المعوق سمعيا على التكيف في وسطه التربوي و الأسري العلائقي و المدرسي، ويقصد بالتكييف المدرسي حسب **نوال محمد عطية** أنه : "تحقيق الاستقرار النفسي و الاجتماعي والعقلي و الجسمي"، كما يكون التلميذ مواظبا على الحضور، فعالا و متقدما في دراسته ويكتسب الصداقات في بيئته المدرسية عن طريق التعامل و اللعب و المعاملة الحسنة ، ويتضمن هذا التكيف المدرسي نجاح المؤسسة التعليمية في وظيفته ، و الملائمة بين المعلم و التلميذ، بما يهيئ لهذا الأخير ظروفا أفضل للنمو السوي معرفيا و انفعاليا و اجتماعيا، كما نستكشف من خلال المعاملة التي تحظي بها الحالة من طرف والديها و مكانتها بين أفراد أسرتها حسب ما ورد من اجابات الأم، أنها تمثل القائد بين إخوتها، وأن هذا الأمر يدعمها و يشجعها من طرف كل المحيطين بها عبر التواصل المستمر و الاجابة عن التساؤلات التي تطرحها لإشباع فضولها بسبب العجز السمعي الذي تعاني منه، كذلك نقول أن محيطها الأسري هو ما يحفزها و يقدر ما تبذله من مجهود خاصة عند حصولها على معدلات مشرفة خلال مسارها الدراسي.

و في دراسة **وليد حمادة** تحت عنوان "دراسة ميدانية سوء معاملة الأبناء وإهمالهم وعلاقتهم بالتحصيل الدراسي " التي تعتبر دراسة ميدانية طبقت على طلبة الصف الأول الثانوي العام في مدارس محافظة دمشق الرسمية بجامعة دمشق – كلية التربية –، وتحت إشراف **د. أمينة رزق** سنة **2010**، التي كانت تهدف إلى معرفة مدى شيوع ظاهرة سوء معاملة الأبناء وإهمالهم ومدى الاختلاف بين الذكور والإناث في التعرض لسوء المعاملة، وإلى التعرف على طبيعة العلاقة بين سوء المعاملة بمستوى التحصيل الدراسي تبعا لمتغير الجنس، حيث دلت النتائج بإيجاز: أن مستوى التحصيل يتأثر سلبا بارتفاع درجة الإساءة سواء لدى الذكور أو الإناث، وذلك بالنسبة للسامعين، فماذا لو تعلق الأمر بالمعاقين سمعيا.

وعلى ضوء ما سبق فإنه لا يمكن الحد من إعاقة الطفل الأصم بل يكون الجهد للحد من الآثار السلبية للبيئة الاجتماعية، ووفقا لنتائج تطبيق أدوات الدراسة نجد أن الأم هي المسؤولة عن طبيعة التواصل والنمو الاجتماعي للطفلة مما توفره من إشباع لحاجاتها النفسية من دعم وألفة وارتباط وجداني يعزز التواصل الانفعالي ويجعل منها شخصية ناضجة ومؤهلة للتعلم والتكيف واكتساب المعرفة.

4.5 التحليل الشامل للحالة:

حالة صمم عميق لديها بقايا سمعية، تبلغ من العمر 13سنة، وهي البنت الكبرى من أربعة أطفال سامعين، تعيش في محيط أسري متواضع من الناحية المادية والتعليمية، متمدرسة على مستوى المدرسة المتخصصة،

وتستفيد من تعليم مكيف، مساير لبرنامج التربية الوطنية، تم التكفل بها من طرف فرقة متعددة التخصصات: مختص نفساني عيادي، مختص أورطفوني، مربي، أساتذة مختصين، مختص نفسي حركي وطاقم إداري.

أسفرت الدراسة في مجملها انطلاقا من تطبيق أدوات الدراسة، والاطلاع على الملف النفسي للتلميذة، وجمع المعلومات والبيانات حول طبيعة التواصل بأنواعه و تقييم القدرات المعرفية، بروز أبعاد التواصل اللفظي في سير المقابلة و تبادل أكبر قدر ممكن من المعلومات من طرف الأم التي تبذل مجهودات واضحة لدعم ابنتها و تشجيعها، و يتبين ذلك من خلال مؤشر التفهم و التحفيز الذين بينا استجابة الأم في الاجتهاد و الإصرار على تزويدها بمختلف الخبرات الأساسية، بحيث ساعدت هذه الاستراتيجيات في التواصل الاجتماعي و الانفعالي على تكوين شخصية واعية و متزنة، لديها مقومات متنوعة في التعامل مع الآخرين تظهر في مؤشرات المقابلة الخاصة في بعد التواصل مع الأشخاص السامعين من الأقارب و الأصدقاء و حتى التواصل في العالم الافتراضي الذي يعتبر غير منتشر بكثرة مقارنة بزميلاتها بالمدرسة المتخصصة، كما تزودنا الأخصائية بانطباع الحالة و ردود أفعالها ضمن الفضاء المدرسي، و هو يشير إلى انطباع يقترب من سلوك التلميذة العادية الواثقة من نفسها، اعتادت أن لا تعتمد على الآخرين بل على العكس فهي من يهتم بأخوتها داخل المحيط الأسري، وعلى العموم تدل النتائج على توفر جميع المؤشرات الصحية في طبيعة استراتيجيات التواصل المطلوب.

وقد أثبت الدراسات أن المعاقين سمعيا هم ليسوا بفئة متجانسة، فكل فرد منهم له خصائصه الفردية و الشخصية، ترجع عادة إلى اختلاف نوع ودرجة الإعاقة، وعمر الفرد عند الإصابة، و استجابة الوالدين والوسط الأسري، وطبيعة الخدمات والرعاية الأسرية والتربوية التي توفرت له، إضافة إلى عوامل أخر، فبسبب صعوبات الاتصال اللفظي الضرورية لإقامة علاقات اجتماعية يحاول المعاقون سمعيا تجنب مواقف التفاعل الاجتماعي الجماعي ويميلون إلى مواقف التفاعل الفردية مع أمثالهم، و في المقابل نجد أن الحالة التي نحن بصدد دراستها تختلف عن بقية الحالات المتشابهة معها في الإعاقة، فهي مختلفة من حيث القدرة على التفاعل الاجتماعي و الاحتكاك بالأشخاص السامعين من ناحية الخصائص المعرفية، كما أدلت نتائج تطبيق أداة المقياس أن التلميذة تميزت بأداء معرفي متميز لا يختلف عن أداء التلاميذ العاديين من حيث القدرة على الانتباه الإدراك و القدرة على الاسترجاع و التذكر، متفوقة بمعامل ذكاء مرتفع، و عمر عقلي يفوق العمر الزمني بخمسة سنوات، فضلا عن التفوق المدرسي الذي أحرزته، فهي حريصة في المحافظة على تحصيلها المتميز طيلة مشوارها الدراسي.

وفي هذا الصدد توصل "**فيرث**" إلى أن عمليات التفكير والقدرات المعرفية للأطفال الصم متشابهة لتلك عند الأطفال العاديين في السمع.

وأكدت نظرية "**بياجيه**" أن اللغة ليست عنصرا مكونا أساسيا للتفكير المنطقي.

كما يشير "**فيرث**" إلى أن الفروق في الأداء بين المعاقين سمعيا والعاديين تعود إلى النقص الواضح في تقديم تعليمات اختبارات الذكاء وخاصة اللفظية، لا إلى قدرات الصم العقلية، بمعنى أن اختبارات الذكاء مشبعة بالتعليمات والاختبارات اللفظية مما يمنع اختبار القدرات العقلية الحقيقية للطفل الأصم لأنه يعتمد أساسا على الجوانب الأدائية التي غالبا ما يتفوق فيها.

وعليه تبين نتائج المقابلة إلى جانب النقاط المتحصل عليها من خلال تمرير المقياس الغير لفظي الملائم لتقييم القدرات المعرفية التي تميز طبيعة هذه الفئة الغير قادرة على التواصل اللفظي، بأن هناك استراتيجيات معينة في طبيعة التواصل الفعال تؤهل الفرد المعاق سمعيا وتمكنه من التعامل مع العالم الخارجي فضلا عن اكتساب قدرات معرفية مميزة تسهل إدماجه وتكيفه اجتماعيا معرفيا وانفعاليا.

6 الحالة رقم 06 (ك.هـ)

1.6 التعليق على نتائج المقابلة

حضرت ولية التلميذة باستدعاء من الأخصائي النفساني العيادي، وقامت الباحثة باستقبالها في مكتب المتابعة، حيث قدمت الهدف من المقابلة والبحث ولم تتأخر الأم في الإجابة عن الأسئلة المطروحة، لكنها كانت متحفظة وقليلة الكلام بإجابات محددة.

1.1.6 نتائج المقابلة مع الأولياء:

1. 1.1.6 المحور الأول: محور التواصل اللغوي المعرفي

1. 1. 1.1.6 بعد التواصل اللفظي :

1. 1. 1. 1.1.6 مؤشر الاهتمام:

يعتمد التواصل مع الحالة بالإشارة ولغة الشفاه، وفي حالات الضرورة القصوى تلجأ إلى الكتابة لإيصال المعلومة للمحيطين حولها، وهناك اهتمام من طرف الأم بعملية التواصل مع الطفلة والتحدث اليها عن يومياتها داخل المدرسة.

2. 1.1. 1.1.6 مؤشر التبادل:

تحاول الأم إخبار البنت بكل ما تود الحصول عليه من معلومات أو خبرات تشبع فضولها، فهي جد فطنة وفضولية، لكن الأم لا تتقن لغة الإشارة لذلك يكون الحوار بينهما غير كاف لإيصال المعلومات والخبرات المهمة.

2. 1. 1.1.6 بعد التواصل الغير لفظي:

1. 2. 1. 1.1.6 مؤشر التركيز:

لا تبذل الأم مجهودا كبيرا في تعلم لغة الإشارة، لكنها تتحاور مع ابنتها بشتى الطرق الغير لفظية حتى تتأكد بأنها فهمت الكلام.

2. 2. 1. 1.1.6 مؤشر التفهم:

حسب طريقة الأم في الاستجابة أثناء المقابلة، يبدو أنها تتفهم جيدا وضعية ابنتها، وتتكيف مع النقص الذي تعاني منه وتتعايش معها ومع وضعية الصمت المطلق التي تتخذها الطفلة التي هي بطبعها صامتة تماما ولا تصدر حتى الأصوات العشوائية كبقية التلاميذ الصم.

1.1.6 .1 .2 .3 مؤشر التشجيع:

تبين من خلال الإجابة على الأسئلة وردود الأم أنها سعيدة بمستوى التلميذة التي تدرس وتجتهد دون مساعدة الاخرين، وأنها تحظى بعبارات التشجيع والشكر في كل ما تقوم به من انجازات سواء من ناحية التعليم أو من ناحية أخرى.

1.1.6 . 2 المحور الثاني: التواصل الاجتماعي

1.1.6 . 2 .1 التواصل الأسري:

1.1.6 . 2 .1 .1 مؤشر التحفيز ومؤشر المشاركة:

تعتبر الأم الأقرب لابنتها داخل المحيط الأسري، فهي التي تشاركها يومياتها وتتابع ما يحدث معها، بمساعدة الأب والإخوة خاصة لتدريسها بالقدرة المحدودة، كما تعتمد الطفلة على نفسها في كل شيء، حيث أنها تتميز بذكائها واصرارها، كما أبدى الأهل اهتمامهم بتعليمها وإكمال دراستها مستقبلا، غير أن الطفلة لا تشعر بالارتياح عند وجود الزوار أو أحد الأقارب، هذا ما يدفعها إلى عدم التواصل أو الاحتكاك بهم، فهي متعودة فقط على جو الأسرة لا غير.

1.1.6 . 2 .2 التواصل مع الرفاق:

1.1.6 . 2 .2 .1 مؤشر الانتماء:

لا تتواصل التلميذة مع الأشخاص السامعين وتقتصر علاقتها بزميلاتها داخل المدرسة فقط، فهي خجولة وتتميز بصمتها الاختياري في معظم المواقف الحياتية، ومن خلال أجوبة الأم فهي لا تحس بانتمائها للآخرين وتتواصل سطحيا فقط مع أغلبية الناس.

1.1.6 . 2 .3 التواصل الافتراضي:

1.1.6 . 2 .3 .1 مؤشر الافتراض:

لم تظهر علامات بخصوص هذا المؤشر حسب أجوبة الأم، رغم استعمال التلميذة لوسائل التكنولوجيا الحديثة غير أنها لم تحاول إقامة علاقات افتراضية والتواصل من هذا النوع، **ف**الطفلة بعيدة كل البعد عن عالم الحسابات على شبكات التواصل، رغم امتلاكها لهاتف (لكن بدون شريحة)، وإن صادف استعمالها للأنترنت ولفترة معينة، فهي تستغرق وقتا في ذلك لمشاهدة اليوتيوب فقط.

1.1.6 . 3 المحور الثالث: التواصل الانفعالي

1.1.6 . 1.3 البعد المعنوي:

1.1.6 .1.3. 1 مؤشر الدعم والتفاعل:

من خلال التعليق على معظم الأسئلة السابقة، يتضح أن هناك نوع من الدعم المعنوي والتفاعل مع حالة التلميذة، كذلك نلاحظ وجود الاهتمام المعنوي بكل ما ينتابها من لحظات القلق أو التوتر والحيرة بسبب عدم قدرتها على فهم ما حولها.

1.1.6 .1.3. 2 مؤشر الألفة:

حسب استجابة الأم وتفاعلها خلال سير المقابلة، تبين أنها ترعى ابنتها وتخاف عليها من جميع المثيرات الخارجية المحيطة بها.

2.1.6 نتائج المقابلة مع الأخصائي:

قامت الباحثة بتطبيق المقابلة النصف موجهة مع الأخصائية العيادية المتابعة لحالة التلميذة، وتوصلت إلى النتائج التالية:

في المدرسة المتخصصة:

للتواصل مع التلميذة يستخدم المعلم الإشارة لإيصال المعلومة أو لتوضيح أمر معين، كذلك المختصين النفسانيين أو الأرطفونيين اللذين يتواصلون بالإشارة وقراءة الشفاه أو بالتمثيل أو بالكتابة في بعض الأحيان، ومع الرفاق، فالطفلة لا تختلط مع زملائها في القسم أو مع بقية الأطفال في الأماكن العمومية، فهي منطوية وتحس بالحرج في المواقف الخارجية مع الأشخاص الغرباء.

كما سبق الذكر، فالتلميذ غير اجتماعية، تتفاعل وتتواصل فقط مع أفراد أسرتها، الذين يتشاركون معها حياتها وتفاصيل أيامها.

2.6 التعليق على نتائج الاختبار:

3.6 نتائج تطبيق الاختبار:

خصصت حصة متابعة بالتنسيق مع المختصة العيادية، لتطبيق مقياس **ألكسندر** لحساب العمر العقلي للذكاء العملي وتقييم القدرات المعرفية محل الدراسة من طرف الباحثة، وبعد التصحيح توصلنا إلى النتائج التالية:

تحصلت التلميذة في التمرين الأول **PASSALONG**على 50 نقطة فقط، بسبب عدم تركيزها وتسرعها وقلقها أثناء العمل، في حين تحصلت على 56 نقطة في التمرين الثاني **KOHS**، الذي أبدت فيه اهتماما

ومبادرة للإنجاز، أما التمرين الثالث **CONSTRUCTIONS** فقد تحصلت على 83 نقطة الذي حققت فيه نتيجة جيدة وتصورا سليما في الفضاء.

قدر عمرها العقلي بـ 15 سنة و11 شهرا، ومعامل الذكاء لديها بـ 92 %.

4.6 تحليل نتائج المقابلة مع الاختبار:

تشير كل من نتائج المقابلة النصف موجهة مع الأم و المقابلة المطبقة مع الأخصائي، إلى وجود نوع معين ومميز في التواصل مع الحالة، يفوق بقية الأنواع أو الاستراتيجيات التي تم تناولها ضمن محاور المقابلة، و حسب الاستجابات الصادرة عن الأم، فهي غير قادرة على تعلم أسلوب التواصل الغير لفظي، التي تعتبر اللغة الأساسية للمعاقين سمعيا، رغم ذلك فهي جد متفهمة لوضعية الصمت و عجز طفلتها عن الكلام و التواصل اللفظي، و تعوض هذا العجز بمشاركتها أسريا و تشجيعها على الدراسة و التفاعل معها في جميع المواقف التي تجتازها في الحياة المدرسية أو الاجتماعية، أيضا ومن خلال أجوبة الأم لوحظ أن هناك ألفة و مودة عميقة و عطف على حالة البنت من طرف والدتها خاصة التي تعيش معها في وضعية الصمت المطلق و هو ما يميز الإعاقة العميقة التي تعاني منها، في عدم قدرتها على الكلام أو حتى اصدار أصوات، لأن هذه الأخيرة خلفت آثارا، و لم يكن هناك تكفل ملائم في سنوات العمر المبكر، كما أظهرت إجابات الأم عدم قدرة البنت على إقامة علاقات اجتماعية، و يرى **صديق** (2001) أنه من الآثار التي يتركها فقدان السمع على شخصية الطفل المعاق سمعياً عدم القدرة على إنشاء علاقات اجتماعية طبيعية وفعالة مع الآخرين، وتشير الدراسات إلى أن المعاقين سمعياً أقل من أقرانهم في درجة النضج الاجتماعي بحدود 20 %، ويشير **(توماس وبوبير1994)** أن المعاقين سمعيا أقل قبولاً من أقرانهم العاديين، ويجدون صعوبة في إقامة علاقات صداقة، ويعانون من مشكلات التوافق الاجتماعي، كما أن فرصهم محدودة في التفاعل مع أقرانهم بسبب ما تفرضه مشكلات الاعاقة السمعية العميقة على التواصل لديهم **(عبيد، 2009)**.(القريطي،2001، ص50)

كما تشير نتائج تمرير المقياس أن التلميذة متمكنة من الأداء والانجاز، وحصولها على الدرجات الجيدة خاصة في التمرين الثاني والثالث، اللذان يرتكزان على وجود أداء معرفي ومهارة في الانتباه والادراك والاسترجاع، ويقترب معامل الذكاء لدى الحالة إلى النسبة الكلية، حيث ذكر **فارنون Vernon** 1971، أن المعاقين سمعياً الذين يستخدمون تهجئة الأصابع ولغة الإشارة منذ بداية حياتهم يكون أداؤهم وتحصيلهم الدراسي مستقبلاً أفضل بكثير من أولئك الأطفال الذين يقتصر تدريبهم قبل سن المدرسة على التواصل الشفهي فقط. (القريطي،2001، ص56)

5.6 التحليل الشامل للحالة:

من خلال النتائج المتوصل إليها و تطبيق أدوات الاختبار(المقابلة–المقياس)، و الاطلاع على الملف النفسي للطفلة، أشارت النتائج إلى أن الحالة تمثل بنت تعاني من صمم عميق، مما أثر بشكل واضح على قدرتها في التواصل الذي انعكس على نفسيتها و جعلها قليلة التفاعل و مترددة في الاقبال نحو الآخرين، هذه الطفلة تتميز بشخصية انسحابية و خجولة، تنحدر من وسط اجتماعي غير ميسور، من والدين غير متعلمين، لم تكن لديهما القدرة على تزويدها بشتى الخبرات و المعلومات عن طريق التواصل الغير لفظي، و رغم العلاقة الوطيدة التي تربطها بوالدتها التي تشجعها و تدعمها، لكنها لم تتمكن من التواصل معها بالمستوى المطلوب، مما تعذر عملية التفاعل الاجتماعي مع الآخرين و الأشخاص السامعين، ففي احدى الدراسات للدكتورة **ماجدة السيد عبيد** بعنوان : "المشكلات التي تهدد أمن وسلامة الطلاب المعاقين سمعياً وبناء برنامج مقترح لتحسين فرص السلامة لهم في الأردن" والتي هدفت الى اكتساب الطلبة المعاقين وسيلة التواصل الكلي للتغلب على أهم المشكلات الصفية التي تواجههم، حيث يتولى المتخصصون في علاج عيوب النطق والكلام من معلم الصف، الأخصائي الاجتماعي و النفسي، ومعلم التربية الرياضية، ومعلم الرسم، لتوفير مستويات أفضل على التدريب على عيوب النطق والكلام، وتوفير مستويات أفضل في مجال الكلام والنطق واللغة، وأساليب التواصل والكلام الصوتي، والكتابة، والإشارة، والإيماءات، والأبجدية الإصبعية، والحاسوب، وغير ذلك من الأساليب لجميع الطلاب المعاقين سمعياً بشكل يتناسب مع قدراتهم اللغوية، مع اختيار اللغة الملائمة لهم، وتشجيعهم على تطوير قدراتهم على النطق، وبناء وعي سمعي، وتزويدهم بنماذج لغوية يحتذى بها في مواقف الاتصال، وممارسة أنشطة عملية لمواقف التواصل المختلفة، وتوفير التوجيهات اللازمة لهم حتى ترتفع احتمالات النجاح لديهم خصوصاً إذا ارتبطت بنظام تعليمي متكامل.وقد قدم البرنامج نماذج عملية للتعليم والتدريب تحقق أهداف البرنامج الحالي، وتوصي الدراسة بأن تتضمن مناهج المعاقين سمعياً برامج لحماية الطلاب المعاقين سمعياً ضد المخاطر، وضرورة تحقيق مستويات أفضل في التدريب على الكلام واللغة وأساليب التواصل، وأن يتعاون كل من يتعامل مع الطفل لغوياً للعمل كفريق لتحسين مهارات التواصل ليكون الطفل الأصم قادراً على مواجهة المواقف التي تهدد سلامته في بيئته، ويتضح من خلال الدراسات السابقة أنه كان بإمكان الطفلة التي هي حالة الدراسة، أن تتوصل إلى استراتيجيات و جودة في عملية التواصل الذي لم يكن لديها نماذج و تدريبات أفضل عنه من ناحية نظام التعليم أو من ناحية تكيف الأسرة مع الاعاقة، إلا أن النتائج المتحصل عليها من خلال المقياس تدل على أداء معرفي جيد و استعدادات معرفية تمكنها من الأداء و الانجاز، ويمكن تحقيق السعادة للمعاق

وإزالة المعوقات التي تعوق نموه وإعادته إلى مجتمعه من خلال تكيفه النفسي والمجتمعي والأسري ليصبح صالحاً، بتقبل وضعه ذاتياً وبتقبل الناس له.

7 الحالة رقم 07 (ب.هـ)

1.7 التعليق على نتائج المقابلة

تم تحديد موعد مع الأخصائي العيادي وفقا للقوانين الداخلية السارية بإدارة المدرسة المتخصصة، الذي قام بدوره باستدعاء ولية التلميذة واستقبالها بالمكتب المخصص للمتابعة النفسية، بهدف تطبيق دليل المقابلة النصف موجهة، الذي تم تصميمه من طرف الباحثة، وفي جو من الألفة والثقة المتبادلة لم تجد الباحثة صعوبة في العمل مع الأولياء بحكم الممارسة الميدانية في هذه المؤسسة لمدة سنوات.

شرعت الباحثة بعبارات مختصرة في توضيح الهدف من البحث والغاية من طرح هذا النوع من الأسئلة المتعلقة باستراتيجيات وسبل التواصل من طرف الأولياء مع أبنائهم الصم، لمعرفة النمط المعمول به، وكيفية تبادل الخبرات والمعلومات، ومدى التفاعل داخل المحيط الأسري، وقسمت هذه المقابلة إلى محاور ضمت أبعاد وصياغة مؤشرات تعبر عن كل بعد – كما هو موضح بدليل المقابلة – ومن أهم هذه المحاور: التواصل اللغوي المعرفي، التواصل الاجتماعي والتواصل الانفعالي.

2.7 نتائج المقابلة مع الأولياء:

1.2.7 المحور الأول: محور التواصل اللغوي المعرفي

1.2.7 .1بعد التواصل اللفظي :

1. 1. 1.2.7 مؤشر الاهتمام:

تتواصل الطفلة بصورة لفظية مع الأم، لكنها لا تفهم كل ما يوجه إليها من كلام سواء في البيت أو في المدرسة، كما أنها تفهم التعليمة المقدمة لها من خلال استخدام لغة الإشارة كوسيلة مكملة للكلام اللفظي، ولقد توصلنا كذلك إلى أن الحالة لا تبوح لوالدتها بكل التفاصيل اليومية التي تحدث معها في المدرسة، وتعتمد الأم على أسلوب التواصل اللفظي فقط لإيصال المعلومة ولا تهتم بالتفاصيل التي لا ترى بالعين المجردة، مما يفسر تعرض البنت لنوبات البكاء والصراخ للتعبير لإثارة انتباه والدتها، حسب ما ورد في المقابلة مع الأخصائي، وتشير النتائج إلى عدم توفر الاهتمام الكافي الذي يساعد الحالة على عملية التعبير والتفريغ الانفعالي.

1.2.7 . 1 . 2 مؤشر التبادل:

حسب أجوبة الأم التي وردت ضمن المقابلة، لم تستفد البنت من معلومات أو خبرات أو تجارب قبلية من خلال حوارها معها، نتيجة عدم وجود لغة مشتركة تتقنها الأم ولا حتى الأشخاص المحيطين بها.

1.2.7 . 2 بعد التواصل الغير لفظي:

1.2.7 . 2 . 1 مؤشر التركيز:

تستخدم الحالة لغة الإشارة في إيصال المعلومة ولكنها تعجز في أغلب المواقف عن التعبير عما تعانيه، فتحوله إلى تصرفات عنيفة كالضرب والقلق ممن حولها، إضافة إلى عدم اتقان الأم للغة الإشارة ولا حتى القراءة على الشفاه، وهذا يدل على عدم بذل الأم أي جهد بخصوص التركيز على تفاصيل الأحداث المعاشة والانشغالات اليومية لطفلتها، مما يجعلها عاجزة عن متابعتها حتى دراسيا.

1.2.7 . 2 . 2 مؤشر التفهم:

صرحت الأم في الإجابة عن الأسئلة بعدم قدرتها أو بالأحرى إلى انعدام ميولها لفهم هذه اللغة في التواصل، كما توحي اجاباتها على أنها لا تعير اهتماما لتفهم حالة ابنتها في عدم قدرتها على التواصل.

1.2.7 . 2 . 3 مؤشر التشجيع:

أعربت الولية عن عدم تأملها في نجاح طفلتها أو مواصلة تمدرسها، ما دل على عدم منحها القيمة والتقدير بسبب العجز والاعاقة التي تعاني منها.

2.2.7المحور الثاني: التواصل الاجتماعي

2.2.7 . 1 التواصل الأسري:

2.2.7 . 1 . 1 مؤشر التحفيز:

برز خلال سير المقابلة رفض المحيط الأسري لهذه الإعاقة وعدم القدرة على التكيف والتفهم لوضع الطفلة، مما تعذر تشجيعها وتحفيزها ايجابيا حتى تكون عنصرا فعالا ومنتجا ضمن هذا المحيط.

2.2.7 . 1 . 2 مؤشر المشاركة:

تشارك الطفلة في الحوار مع إخوتها وتفرض وجودها من خلال طرح الأسئلة والاستفسار عن كل ما يدور حولها، فهي فضولية، لكن ورغم هذا فهي تتجنب الاحتكاك بالأقارب كونهم لا يفهمونها ولا يفهمون لغتها، ومن جهتها كذلك لأنها لا تبذل مجهودا في التواصل معهم بل تفضل تجنبهم دائما، مما يجعلها قليلة المشاركة في تبادل الخبرات والمعلومات التي تحتاجها في الحياة اليومية.

2.2.7 .2 التواصل مع الرفاق:

2.2.7 .2 .1 مؤشر الانتماء:

لم تستطع الحالة بناء علاقات ايجابية تواصلية مع الرفاق السامعين، فهي تخجل من التعامل بلغة الإشارة خاصتها التي لا يفهمها الأشخاص المقربون منها، ولا تجد السبل لإيصال المعلومات رغم شخصيتها الاندماجية واقبالها على إقامة علاقات مع الآخرين.

وضمن **الفضاء الافتراضي**، فالحالة ليس لديها هذا النوع من التواصل إطلاقا، نظرا لقدرتها المحدودة من حيث الذكاء والمعرفة لوسائل التكنولوجيا الحديثة.

2.7. 3المحور الثالث: التواصل الانفعالي

1.3.2.7 البعد المعنوي:

1.3.2.7 .1 مؤشر الدعم:

تظهر أجوبة الأم عموما نوعا من الدعم في صورة الشفقة على ابنتها بسبب إعاقتها، فهي تسعى إلى حمايتها بنوع من التعلق الغير آمن، غير أنها لا تدعمها ولا تساعدها في تطوير ذاتها وزيادة قدراتها خاصة في أسلوب التعبير والحوار وإيصال المعلومة.

1.3.2.7 .2 مؤشر التفاعل:

يمثل الأب أقرب الأشخاص لطفلته، فهي تمضي معظم وقتها معه، إذ أنه يستخدم معها جميع الوسائل لإيصال المعلومة لها، ويقوم بمحاولات من أجلها ويتفاعل مع حالتها ومزاجها، ويحاول بقدر الإمكان التحدث اليها ومشاركتها في معظم أوقات تواجدها معه، ورغم المستوى التعليمي المتدني للوالد غير أنه استطاع أن يفهم لغتها ويساعدها على تبادل الحوار وطرح الانشغالات بطريقتها الخاصة في الكلام.

1.3.2.7 .3 مؤشر الألفة:

من خلال الإجابة على الأسئلة الموجهة، توصلنا إلى أن هناك نوع من الألفة التي اكتسبتها الطفلة ضمن محيطها الأسري، فهي تحاول أن تجلب اهتمام وحب جميع من حولها رغم الإعاقة، كما أنها مرحة ومبهجة من خلال ملامح وجهها وتعابيرها، مقابل عدم قدرتها على الكلام والتعبير بصورة واضحة.

3.7 نتائج المقابلة مع الأخصائي:

تم تحديد موعد آخر لتطبيق دليل المقابلة مع الأخصائي العيادي داخل المدرسة المتخصصة، ونظرا لأن العمل والتكفل بهذه الفئة يتم بالتنسيق مع الفرقة المتعددة التخصصات: نفساني عيادي، مختص أورطفوني، مختص بيداغوجي، مختص نفس حركي، معلم متخصص ومربي، إذ يمثل النفساني همزة الوصل والنواة

الأساسية بين أعضاء هذه الفرقة، لذلك ارتأينا تطبيق هذه المقابلة النصف موجهة بمشاركته وصممت أسئلة المقابلة انطلاقا من ملاحظة هذه الفئة ومعايشة يوميات هؤلاء التلاميذ الصم، وكانت النتائج المتوصل إليها على النحو التالي:

في المدرسة المتخصصة:

تتواصل التلميذة في القسم عن طريق الكلام، وهذا حسب متابعة الأخصائي للحالة داخل القسم، و تستعمل شتى طرق التواصل التي يستخدمها أي شخص معاق سمعيا، كالإشارة ولغة الشفاه وتجسيد المعنى أثناء حصص المتابعة النفسية من خلال المقابلات الفردية و الجماعية، أما مع المختص الأورطفوني فهي تتواصل إشاريا ولفظيا معتمدة في ذلك على إيماءات الوجه أكثر من التعبير اللفظي، كونها تستفيد من حصص تصحيح النطق و التربية السمعية، فهي في وضعية استقبالية، ونفس الشيء مع المربي فهي تلجأ إلى نفس الأساليب تقريبا حيث تتواصل معه اشاريا أو عن طريق الكلام الغير واضح أحيانا حيث أنها تكون في وضعية أكثر ارتياحا مع المجموعة أثناء أداء النشاطات البيداغوجية أو في الساحة أو في مطعم المدرسة، إضافة إلى استخدام ايماءات الوجه والتعبير الجسدي من خلال الحركات وتمثيل المعاني خلال المرافقة من طرف المربي.

ومن خلال الأجوبة كذلك تبين أن التلميذة، لديها صعوبة في التواصل مع رفاقها في الصف، لأنها لا تتقن لغة الإشارة بصورة جيدة، لكنها اندماجية بكثرة وتميل إلى إقامة علاقات مع جميع التلاميذ المتواجدين في المدرسة، وهي تلميذة حيوية، كثيرة الحركة، تحب اللعب مع أقرانها لكنها لا تبد الرغبة في التقرب من عمال الإدارة بسب خجلها وعدم اتقانها للغة التعبيرية، وتضيف الأخصائية أنها لا تتمتع بالقدرة الكافية للتعبير عن كل ما لديها من هموم وانشغالات بسبب العجز السمعي وعدم القدرة على التواصل بشتى أنواعه.

2.7 التعليق على نتائج الاختبار:

خصصت حصة لتطبيق مقياس ألكسندر لقياس العمر العقلي وتقييم القدرات المعرفية للتلميذة، وتم تمرير المقياس ضمن مكتب النفساني العيادي بتقديم اهم التعليمات المتعلقة بالاختبار الغير لفظي وكانت النتائج على النحو التالي:

التمرين الأول **PASSALONG**

تحصلت التلميذة في التمرين الأول من الاختبار على 36 نقطة، إذ لاحظنا أن لديها قدرة متوسطة على الأداء والتركيب، وينقصها التركيز وقوة الملاحظة، رغم أنها متتبعة ومتفاعلة أثناء التمرين.

التمرين الثاني **KOHS**

تحصلت التلميذة على نقطة ضعيفة تمثلت في 11 نقطة فقط، وهذا يرجع إلى قلة تركيزها وفقدانها الانتباه، كما ينقصها فهم التعليمة ومهارة الأداء، ولأنها كثيرة الضحك واللعب أثناء عملية التركيب مما يشتت انتباهها.

التمرين الثالث **CONSTRUCTIONS**

تحصلت التلميذة على 99 نقطة، في عملية تركيب المكعبات وهي نقطة غير كافية، إذ يلاحظ عليها التردد وعدم إبداء الرغبة في الأداء والعمل، فهي تفتقد الذكاء الكافي ولا تملك مهارة الإدراك، ويقدر العمر العقلي لديها بـ 10 سنوات و11 شهرا، أما معامل الذكاء عندها فهو 77 % وهو أقل من عمرها الحقيقي، مما يدل على نقص في القدرات المعرفية.

إن التأخر الملاحظ عند التلميذة ربما يكون راجع إلى ضعف الاتصال والتواصل معها، كما يشير تاريخ الحالة إلى أنها لم تحض بالرعاية الكافية في سن مبكر كما ورد سابقا، فهي لم تتلق أي توجيه أو تكفل بخصوص إعاقتها قبل التمدرس، و لم يهتم الأولياء لهذه الخصوصية، وكل الاحتياجات التي تفرض العناية و الدعم لا سيما نمط التواصل و تبادل الخبرات منذ الصغر، والمشاركة في خلق جو من التكيف والتقبل لهذه الحالة التي تحتاج إلى بذل جهد أكبر و معاملة خاصة تؤهلها للانتباه و التركيز في نماذج أولية لا بد أن تقدم إليها من طرف والوالدين والمحيطين.

كما تشير نتائج الاختبار الذي لم توفق في أداء معظم أجزائه، أنها لا تملك الذكاء الكافي والذاكرة التي تتماشى مع العمر الزمني لديها، ويرى "**الخطيب**" أنه من الطبيعي أن يتأثر النمو المعرفي لدى المعوقين سمعيا، فهو يعتبر من أكثر المجالات تأثرا بالإعاقة السمعية، ويرجع هذا إلى غياب التغذية اللغوية المناسبة، كما أنه على الأغلب لا يحصل على إستثارات سمعية كافية أو تغذية رجعية، أو تعزيز من قبل الراشدين لتوقعاتهم ومواقفهم السلبية من الطفل الأصم. (الخطيب،2002، ص 89)

وهو ما توصلنا إليه من خلال أجوبة الأم أثناء المقابلة، التي لا تتوقع النجاح المستقبلي لطفلتها وتتواصل معها بصورة سطحية، ظنا منها أن قدراتها المعرفية جد محدودة، ولم تبحث عن سبل بديلة لتحسين نوعية التواصل.

3.7 التحليل الشامل للحالة

تمثل حالة صمم حاد، لديها بقايا سمعية تمكنها من نطق بعض الألفاظ، لكنها غير مفهومة، وبالتالي صعوبة في اللغة التعبيرية، ويتضح من خلال تطبيق دليل المقابلة سواء مع الأولياء أو مع الأخصائي، فإن الحالة لا تجد صعوبة في اللغة الاستقبالية كونها تفهم التعليمة.

ويقتصر التواصل المعتمد على التواصل اللفظي وبصورة سطحية، كون الحالة تتمتع ببقايا سمعية تمكنها من الكلام، كما يشير هذا النوع من التواصل السطحي إلى عدم اهتمام الأم بإطالة الحديث والتعمق في الحوار معها.

في المقابل لا تبذل التلميذة أي جهد لتطوير اللغة التعبيرية، مما يجعل استراتيجية التواصل لديها جد محدودة من الناحية المعرفية، وهو مؤشر واضح على انعدام الاهتمام.

ويذكر "**هلهان**" و"**كوفمان**" **(Hallahan et kauffman 1982)** ثلاثة آثار سلبية للإعاقة السمعية على النمو اللغوي، وخاصة لدى الأفراد الذين يولدون صما، وهي:

1- لا يتلق الطفل الأصم أي رد فعل سمعي من الآخرين عندما يصدر أي صوت من الأصوات.

2- لا يتلق الطفل الأصم أي تعزيز لفظي من الآخرين عندما يصدر أي صوت من الأصوات.

3- لا يتمكن الطفل الأصم من سماع النماذج الكلامية من قبل الكبار كي يقلدها.(هالهان و كوفمان، 2008،ص 519)، مما يفسر ضعف التواصل والاتصال من طرف الحالة التي تفتقر لهذه النماذج، خاصة في المراحل الابتدائية من العم، كما يضيف "**القيروتي**": أن اللغة هي الوسيلة الأولى في التواصل، لذلك يعاني المعاقون سمعيا من مشكلات تكيفية في نموهم الاجتماعي، وذلك بسبب النقص الواضح في قدراتهم اللغوية وصعوبة التعبير عن أنفسهم وصعوبة فهمهم للآخرين، سواء كان ذلك في مجال الأسرة أو العمل أو المحيط الاجتماعي بشكل عام.(القيروتي ،1999، ص 153) ويتضح ذلك في ابتعاد الحالة عن الأشخاص السامعين بدافع الخجل، و تفضيل الانسحاب في المواقف التي تحتاج إلى تعبير و مشاركة في الحوار.

و فيما يتعلق بمحور المقابلة الخاص ببعد التواصل الانفعالي، تظهر جليا صورة الأب الذي يتواصل مع البنت بجميع السبل الممكنة، سواء بلغة الإشارة أو إيماءات الوجه، لا سيما القراءة على الشفاه وغيرها من التعابير، التي تدعم عملية التواصل وتبادل الانشغالات والمعلومات التي توفر لهذه الحالة نوعا من الاسترخاء والراحة النفسية، التي تحتاجها في تطوير قدرتها على التعبير عن الصراعات والمكبوتات التي تخلفها الإعاقة، وهو مؤشر لقيمة الاهتمام الذي يوليه الأب لابنته ويشير هذا النوع من التناغم النسبي إلى التكيف السهل في إقبالها على إقامة العلاقات مع الآخرين رغم محدودية عملية الاتصال.

ويشير "**يعقوب**" (1995) إلى أثر كل من الخبرات التي يمر بها الطفل في كل من الأسرة والمدرسة والمجتمع، وانعكاساتها على مفهوم الذات لديه، فالأفراد الذين يتعرضون لتواصل وخبرات إيجابية يكون لديهم

مفهوم ذات إيجابي، أما الأفراد الذين يتعرضون لتواصل غير فعال ولخبرات سيئة أثناء حياتهم فهذه الخبرات تنتهي بهم إلى الإحساس بالفشل والضجر وتعميق مفهوم الذات السلبي لديهم.

(Shafer ,p 1675 ,1991)

بينما توضح نتائج المقابلة مع الأخصائي أن الحالة ليس لديها صعوبة في عملية التعبير أو الاستقبال للمعلومة المقدمة إليها داخل القسم، لأن هناك اتقان لطريقة معينة في ايصال المعلومة وهي لغة الإشارة، وأن التلميذة جد اندماجية ومرحة ولا تجد صعوبة في التواصل ضمن المحيط المدرسي وتتعامل مع جميع التلاميذ من ذوي الاعاقة وبمختلف الدرجات، وهذا مؤشر لنوع من الراحة النفسية والاتزان أثناء الاحتكاك بهذه الفئة، لشعورها بالانتماء وسهولة التواصل بشتى الاستراتيجيات المتاحة والمكتسبة في هذا الميدان.

ويتضح أنه من خلال استعراض الدراسات السابقة ليتشكل مفهوم الذات لدى الفرد المعاق من خلال تفاعله مع الآخرين، وما يترتب عن ذلك من تراكم الخبرات المكتسبة، فإذا كانت معظم المواقف والخبرات التي يتلقاها إيجابية ينعكس عليه ويؤدي إلى الشعور الإيجابي نحو الذات والعكس.

(الجوالدة، مرجع سابق، ص 65)

كما استخلصنا من نتائج الاختبار أن التلميذة لم توفق كليا في حل التمارين المقترحة، وذلك لنقص القدرة على التركيز والتركيب والإدراك، وهي تعوض هذا النقص من خلال ميكانيزمات دفاعية غير ناضجة كالرفض والإلغاء بعدم فهم التعليمة، واستخدام أساليب المراوغة واللعب، والضحك أثناء الأداء.

ينقصها الذكاء والقدرة على استرجاع الصور المقدمة في كل تمرين، وتملك ذاكرة جد ضعيفة، ومعامل الذكاء لديها منخفض مقارنة بالعمر العقلي لها، مما يؤكد نقص القدرات المعرفية من ناحية الأداء، وهذا نتاج لتواصل سطحي ومحدود عموما، وتفتقر الحالة إلى استراتيجيات وأساليب التواصل التي يتوجب اكتسابها عبر الأفراد المحيطين بها.

ومن خلال تصور "**بياجيه**" للعمليتين الإدراكيتين المتناميتين في السلوك البصري والنشاط الإدراكي، بحيث يفسر الإدراك الأولي الذي يثير انتباه الكائن اتجاه عنصر يحتل موضوعا مركزيا من مجاله البصري، وهنا نتحدث عن الأم التي تعتبر شبه غائبة في هذا المجال. فالحالة لم تتلق صور وإدراكات أولية تعتمد عليها في تحفيز النشاط الإدراكي، وهذا خير دليل على إخفاقها في التحصيل في التمارين الادراكية، لا سيما قدرتها المحدودة على الاسترجاع، مما يشير إلى ضعف في القدرة المعرفية وكذا في مجموعة العمليات الكلية ذات الفعالية التي تهدف إلى استكشاف ومقارنة المعلومات القبلية في الذاكرة المعرفية للحالة.

ووفقا لـ **بياجيه**، يتعلم الطفل القيام بعمليات بناء عقلي على طول عملية النمو التي يمر بها، والبنية العقلية المعرفية في جوهرها تكون نتيجة للتفاعل المتبادل بين الفرد ومحيطه، وهنا نتحدث في هذا البحث عن طبيعة التواصل التي يتفاعل بها التلميذ المعاق سمعيا مع أسرته والمحيطين به، ومعرفة الطفل حسب بياجيه لا تعتمد كليا على الخبرة العلمية فقط، ولا على التراكيب أو البنى المعرفية وطبيعة الذاكرة المعرفية لديه من قبل. (محمد عادل عبد الله، 1992، ص 44)

8 الحالة رقم 08 (م.ع)

1.8 التعليق على نتائج المقابلة

1.1.8 نتائج المقابلة مع الولية:

بعد تحديد موعد مع ولي التلميذ، بالتنسيق مع الأخصائية النفسانية المتابعة للحالة، حضر الأب لحصة التوجيه والإرشاد الوالدي، استهلت الباحثة بتقديم بعض العبارات الترحيبية و الاستقبال المعتاد لخلق جو من التآلف و الأريحية، لتطبيق دليل المقابلة في ظروف حسنة، وتمكننا من التوصل إلى النتائج المرجوة من تطبيق أداة البحث هذه، حيث كان الأب مستعجلا في طرح الأسئلة و الإجابة عنها لمعرفة الهدف من هذه المقابلة، و كان يجيب بكل تلقائية و تفاعل مع الموضوع، وهو مهتم لكل ما يفيد ابنه في العملية التعليمية، و كانت الإجابات على النحو التالي:

1.1.1.8 المحور الأول: محور التواصل اللغوي المعرفي

1.1.1.1.8 بعد التواصل اللفظي :

1.1.1.1.1.8 مؤشر الاهتمام:

من ناحية التواصل اللفظي فقد عبر الولي أن طريقة التواصل مع الابن تقتصر على اللغة الإشارية التي يتقنها كل من الأب والأم والأخت التي تعاني من نفس الصمم، فالتلميذ ورغم القوقعة إلا أنه لم يتمكن من اكتساب الكلمات بصورة واضحة.

2.1.1.1.1.8 مؤشر التبادل:

صرح الأب من خلال أجوبته أن الأم تحاول باستمرار تبادل الحوار والمعلومات بقدر الإمكان، وتستخدم مختلف الأساليب في ذلك، وهذا دليل على وجود التعامل والتبادل المهم في عملية التواصل.

2.1.1.1.8 بعد التواصل الغير لفظي:

2.1.1.1.8 .1 مؤشر التركيز:

أما من ناحية التواصل الغير لفظي، فالطفل يستعمل لغة الإشارة ولا توجد أشكال من حيث استقبال أو ارسال الكلمات والخبرات، وتركز الأم خاصة على جميع الأساليب التي يستخدمها الابن لإيصال انشغالاته والتعبير عن حاجياته.

2.1.1.1.8 .2 مؤشر التفهم:

يعمل كل من الأب والأم جاهدان لتوفير واشباع كل ما تفرضه الإعاقة، وتسعى الأم للتواصل مع ابنها وفهم أدق التفاصيل التي يطرحها فهي جد متفهمة لهذا النوع من العجز.

2.1.1.1.8 .3 مؤشر التشجيع:

وجد هذا المؤشر من خلال معاملة الوالدين لابنهما، وذلك إعطائه دائما الدافع للتعلم والاكتساب، ومنحها كلمات تشجيعية ودعم معنوي كبير.

2.1.1.8 المحور الثاني: التواصل الاجتماعي

2.1.1.8 .1 التواصل الأسري:

2.1.1.8 .1 .1 مؤشر التحفيز:

حسب الإجابات التي أدلى بها الأب خلال سير المقابلة، يبدو أن الطفل لا يجد أدنى صعوبة في عملية التواصل داخل الأسرة خاصة مع أخته ذات نفس الإعاقة، ويشاركهم الحديث، كما لديه الحق في المشاركة و إبداء الرأي دون تردد أو خجل، و يظهر ذلك جليا من حضور التلميذ و ثقته بنفسه رغم العجز السمعي، كما ساعدته الاستفادة من عملية الزرع القوقعي التي جعلته يتمكن من التلفظ ببعض الكلمات للتعبير، غير أنها غالبا ما تكون غير مفهومة، و يجتهد الأولياء في فهم المزيد من الكلمات عن طريق لغة الإشارة لتسهيل الحوار و تعزيز المشاركة لديه في الاقتراب و الاحتكاك أكثر بالمحيط .

2.1.1.8 .1 .2 مؤشر المشاركة:

لدى الطفل مشاركة فعالة ضمن محيط العائلة، وهو بطبعه فضولي حول الأحداث، ويتساءل عن كل ما يدور حوله، ويشارك والديه يوميا في الحديث ويتحاور معهم في أدق التفاصيل عن طريق لغة الإشارة.

2.1.1.8 .2 التواصل مع الرفاق:

2.1.1.8 .1 مؤشر الانتماء: حسب ردود واستجابات الولي، فإن الطفل لا يجد صعوبة في الاحساس بشعور الانتماء والاحتكاك بزملائه والاقتراب منهم، وهو يبدي الرغبة دائما في التواصل معهم جميعا، كذلك داخل الأسرة كما ورد سابقا، نظرا لوجود حالات شبيهة لحالته ونظرا لانتمائهم لنفس الفئة من المعاقين.

2.1.1.8 .3 بعد التواصل الافتراضي:

2.1.1.8 .3 .1 مؤشر الافتراض:

يوجد ميول واضح لهذا النوع من التواصل من طرف الحالة، لكن الفرصة غير متاحة له من طرف الأب، كذلك يرجع السبب إلى عدم توفر وسيلة الهاتف أو أية وسيلة تكنولوجيا أخرى، لعدم على توفيرها، كما أنه شخص متحفظ على تعامل ابنه في هذه السن المبكر، خوفا عليه من مخاطر وسائل التواصل الافتراضي.

3.1.1.8 المحور الثالث: التواصل الانفعالي

3.1.1.8. 1 البعد المعنوي:

3.1.1.8. 1.1 مؤشر الدعم:

حسب الأجوبة الواردة ضمن المقابلة النصف موجهة، فالتلميذ يحظى بالدعم الكافي من قبل محيطه الأسري، رغم المستوى المادي الميسور، إلا أن الأب يعمل جاهدا لكي يستفيد ابنه من عملية الزرع القوقعي، التي تعتبر عملية باهظة الثمن، حتى تم ذلك، وأيضا رغم تدني المستوى الدراسي والثقافي للأم فهي تسعى لمساعدته على مراجعة الدروس وأداء الواجبات المدرسية ومتابعته عن قرب، ويتضح ذلك من خلال تحصله على معدلات جيدة خلال مشواره الدراسي.

3.1.1.8. 1. 2 مؤشر التفاعل:

يتفاعل كل من الأب والأم بصورة ايجابية مع اعاقة أبنائهما، ويتقبلونها جدا، وهما على دراية تامة بأن سبب هذا الابتلاء هو صلة القرابة الدموية بينهما، وتعد حالة ابنهما أول تجربة بالنسبة إليهما في هذا المجال، ونجاحه الدراسي وتفوقه أثبت قدرتهما على التكيف والتعايش مع هذا النوع من العجز رغم تدني مستوى المعيشي، ويظهر هذا المؤشر خاصة في اجابة الأب بقوله: "لازم نوقفوا معاهم بالشي للي نقدروا عليه ونحاولوا نتعلموا كيفاه باه نتواصلوا معاهم."

3.1.1.8. 1. 3 مؤشر الألفة:

حسب الأجوبة الصادرة عن ولي التلميذ، وتوفر معظم مؤشرات التواصل المدونة ضمن دليل المقابلة، تبرز مشاعر ايجابية وتعاطف وجداني اتجاه الابن، لأن الأسرة بذلت كل ما بوسعها للتقرب من اعاقته وفهمها

وتجاوزها، وعملت على تحسيسه بأنه طفل عادي بإمكانه المشاركة والتفاعل في مختلف وضعيات ومواقف الحياة.

2.1.8 نتائج المقابلة مع الأخصائي:

قامت الباحثة بتطبيق المقابلة النصف موجهة مع الأخصائية العيادية المتابعة لحالة التلميذ، وتوصلت إلى ما يلي من نتائج:

في المدرسة المتخصصة:

تصرح الأخصائية بأن التلميذ لديه ذكاء اجتماعي، يؤهله لاختيار طرق تواصل متنوعة في مختلف الوضعيات والمواقف، سواء بالإشارة أو الكلام ببعض المفردات التي يفهمها المعلم المتخصص، كذلك هي نفس الطريقة التي يتعامل بها المختصين النفسانيين مع الحالة، إذ أنهم يستخدمون لغة الإشارة و القراءة على الشفاه، أما في تعامله وتواصله مع الرفاق، فتظهر هناك منافسة مع بقية زملائه الصم، للتعرف على أحدث المصطلحات بلغة الإشارة لتعلمها، فهو متواجد فعليا في عالم الصم و يتميز بإصراره واجتهاده وحبه للتعلم و تطوير ما لديه من قدرات معرفية، و تضيف الأخصائية أنه اجتماعي بطبعه، و لا يجد صعوبة في الاحتكاك مع بقية الأشخاص وحتى السامعين، إلا أنه سريع الغضب و الاستثارة، و يرجح أن يكون ذلك نتاج الحماية المفرطة من طرف الأم و تفضيل أخاه الأصغر عنه.

2.8 التعليق على نتائج الاختبار:

عند تطبيق دليل المقابلة النصف موجهة مع الأولياء والأخصائي، خلال حصة المتابعة وبالتنسيق مع المختصة العيادية، قمنا كذلك بتطبيق مقياس **ألكسندر** لحساب العمر العقلي للذكاء العملي وتقييم القدرات المعرفية محل الدراسة، وبعد التصحيح توصلنا إلى النتائج التالية:

المقياس ينقسم إلى ثلاثة أقسام/تمارين، فقد تحصل التلميذ في التمرين الأول **PASSALONG** على 49 نقطة، فهو يمتلك ذاكرة بصرية جيدة، ويجد متعة في الأداء، كما يمتلك القدرة على التمييز بين الألوان وشكل المجسمات.

وفي التمرين الثاني **KOHS** تحصل على 77 نقطة، وهي نقطة جيدة، تشير إلى تركيزه الجيد أثناء الحل وقدرته على التمييز والأداء المعرفي.

أما في التمرين الثالث **CONSTRUCTIONS** فقد تحصل التلميذ على علامة 85 نقطة، وهي علامة تعبر عن تصوره الجيد في الفضاء، وتحصل على العلامة الإجمالية بـ: 211 نقطة.

يقدر عمره العقلي بـ 15 سنة وسبعة أشهر، ومعامل الذكاء لديه بـ 123 %، وهو معدل يفوق عمره الزمني بثلاثة سنوات، وهذا مؤشر على وجود قدرات معرفية جيدة وأداء عملي متميز.

3.8 تحليل الحالة على ضوء نتائج المقابلة والاختبار:

تشير كل من نتائج المقابلة النصف الموجهة مع الولي و الأخصائية، إلى وجود تواصل لغوي معرفي يستخدم من طرف الأولياء مع الابن المعاق سمعيا، لكن بصورة غير لفظية استنادا إلى لغة الإشارة و القراءة على الشفاه، إلى جانب توفر جميع المؤشرات التي أشارت إليها نتائج المقابلة من حيث تبادل الخبرات و تزويد التلميذ بكل الاحتياجات المهمة و تقوية الثقة بالنفس، مع تحفيزه و تشجيعه على تفوقه في تحصيله الدراسي، كما أن أسلوب الرعاية و الاهتمام و الدعم الذي تمنحه الأسرة، من خلال إشراكه و إحساسه بانتمائه إلى بقية أفراد العائلة، من خلال تبادل جميع التجارب و المعلومات المتعلقة بالمعاش النفسي و المدرسي و كل ما يجتازه في حياته اليومية، سواء في المحيط الأسري أو المدرسي و كذا الاجتماعي في علاقته مع الرفاق و الأصدقاء.

ساهمت هذه الاستراتيجيات في التواصل و التعامل مع التلميذ حسب ما ورد في سير المقابلة في تكوين شخصية متزنة و منسجمة، فهو لا يجد صعوبة في الاحتكاك بعالم السامعين، كما طور لديه نوع من الذكاء الاجتماعي الذي ساعده على تنمية مهاراته التواصلية واكتساب الاستقلالية في إقامة علاقات اجتماعية، فضلا عن ما يسعى إليه المحيط الأسري بتقديم الدعم و العطف و السند و التحدي الذي يظهر جليا في تمكينه من إجراء عملية الزرع القوقعي و تزويده بالتقنيات الحديثة في التجهيز السمعي، لكن و رغم نجاح العملية فإن التلميذ يفضل عدم الانسحاب من عالمه الأصلي والاستمرار في التواصل الغير لفظي بحكم العادة، رغم أنه قد أصبحت لديه القدرة على إصدار الكلمات و الأصوات والتمييز بينها.

أوضح "**الزريقات**" أنه من المعروف عن السنوات الأولى في حياة الطفل، التي تعتبر مهمة جداً في عملية اكتساب اللغة والكلام والتواصل والتطور بشكل عام، وأن الاكتشاف المبكر للإعاقة السمعية ذا أهمية كبيرة جداً، حيث أن تزويد الطفل المعاق سمعياً بالمعينات السمعية المناسبة، والبدء المبكر والفعال في تدريبه على مهارات الاستماع واكتساب اللغة والكلام ومهارات التواصل مع الآخرين، أفضل بكثير من التأخر في ذلك، وعلى الوالدين مراقبة الطفل من خلال تطور السلوكيات التالية في الفترة العمرية المقبلة، وتحديد مدى ظهور السلوك أم لا؟ فإذا لوحظ وجود مشكلة يجب عليهما مراجعة المختصين لمعرفة أسبا المشكلة في السمع لدى الطفل، كما يضيف **Noether & Downs 2002** أن برنامج (التنبيه اللغوي)في التدخل المبكر، يهدف لتنمية قدرات الطفل المختلفة من مهارات معرفية وإدراكية واجتماعية وسلوكية، التي تكون

في الأساس قدرات لغوية، وتنفيذ هذا البرنامج ليس مقتصرا على الأم فقط بل على جميع أفراد الأسرة كافة، لأن بناء اللغة الداخلية للطفل يأخذ وقتاً، فهي عملية بطيئة، وأن تنفيذ التدخل المبكر يحتاج للإرشاد الأسري، وهو أن تعرف الأسرة:

1-أن تدريب الطفل يحتاج لوقت وجهد وصبر من طرف الأسرة، ولا بد من مساعدة هذه الأخيرة لكل من الطفل والمدرب.

2-على الأسرة أن تدرك أن تنمية لغة الطفل لا تتم بالوسائل الطبية التقليدية من أدوية مثل النتروبيل والأنسيفابول، ولا بالعمليات الجراحية مثل استئصال اللوزتين أو رباط اللسان، وإنما من خلال الجلسات التخاطبية.

3-أن تتقبل الأسرة طفلها المعاق سمعياً على الرغم من أي شيء، وأن تسرع بعرضه على الطبيب المتخصص لتدارك المشكلة في الوقت المناسب، لأن رفض الأسرة وعدم تقبلها لحالة طفلها يعتبر عائقا في تنمية لغته وقدراته اللفظية وغيرها. (الزريقات،2003، ص 25)

ولم تتأخر عائلة هذا التلميذ في عملية التدخل المبكر، كما ورد في النتائج المتحصل عليها إليها من خلال تطبيق أدوات البحث.

و فيما يخص النتائج المحققة بعد تمرير المقياس الغير لفظي لتقييم القدرات المعرفية وحساب العمر العقلي، التي أسفرت عن نتائج جيدة و تفوق العمر الزمني و الفعلي لديه بمعدل 123 % وهو مؤشر للتمتع بأداء معرفي جيد و قدرات معرفية متطورة لدى الطفل، من حيث الانتباه و الادراك و الذاكرة و الاسترجاع، وهو ما توافق مع المعدلات المتحصل عليها من خلال النتائج الدراسية التي يحققها التلميذ في مساره التعليمي، فهو محافظ على المرتبة الأولى طيلة السنوات الفارطة، غير أنه تراجع مؤخرا ربما يكون هذا بسبب تغير مراكز الاهتمام مؤخرا و احتمال تأثير متغير المراهقة في هذه المرحلة المميزة من العمر، وعموما يحافظ التلميذ على تميزه و حبه للتعلم داخل القسم و يستخدم جميع سبل التواصل في اكتسابه للمعرفة و أهم المعلومات التي تساعده عل التكيف و التطوير من قدراته المختلفة.

يرى الباحثون أن الأطفال الصم ذوي كفاءة عالية في النمو العاطفي والاجتماعي والمعرفي واللغوي، هم الأطفال الذين يشاركون في التفاعلات اللغوية مع أمهاتهم منذ مرحلة مبكرة، بفضل اكتساب أمهاتهم الطبيعيات والأصحاء لغة الإشارة أو مهارات تواصلية أخرى، لذا فإن المساعدات التي تقدمها الأمهات في التكيف مع الأطفال من خلال التدريب اللغوي والذي يتمثل في التواصل بين الطفل ووالديه تنعكس على نمو الطفل اللغوي المعرفي والاجتماعي.

4.8 التحليل الشامل للحالة:

تشير النتائج المتحصل عليها، إلى حالة طفل يعاني من صمم عميق يبلغ من العمر 12 سنة، يمثل الابن والأخ الأكبر لعائلة تملك حالة أخرى تعاني من صمم كذلك، الذي يعتبر وراثيا، بسبب الصلة الدموية الناتجة عن زواج الأقارب للوالدين، حيث تم الكشف المبكر عن إعاقة الطفل، وسعى الأب جاهدا لزرع القوقعة السمعية لابنه كي يسترجع البعض من بقاياه السمعية، التي تمكنه من الكلام والتمييز بين الأصوات، وقد تم ذلك.

يتميز الطفل بشخصية متزنة و بارزة بين رفاقه الصم و حتى السامعين، ينحدر من وسط اجتماعي ميسور ماديا، والديه غير متعلمين لكنهما استطاعا تلبية أهم الحاجات الأساسية اللازمة لتمكينه من التكيف و التفاعل في الوسط الاجتماعي و الوسط المدرسي، ونظرا لتعدد حالات الإعاقة داخل العائلة استطاعت الأم أن تكتسب وسيلة تواصل مباشرة مع ابنها من خلال تعلم لغة الإشارة وهجاء الأصابع رغم أنها غير متعلمة، وهي من الأشخاص السامعين الذين نادرا ما ينجحون في تعلم هذه اللغة واتقانها، ولم يتأخر الأب بدوره عن التواصل بنفس الطريقة مع أبنائه، مما ساهم في تطوير استراتيجيات التواصل والتبادل لأهم الخبرات و التجارب التي كانت بمثابة الدافع في تطوير و استثارة القدرات الخفية و الكامنة للحالة التي نحن بصدد دراستها، كما أن ذلك ساعد في النمو العاطفي و الوجداني الذي يظهر من استجابات الولي في عطفه و مساندته لابنه رغم الظروف القاسية التي استطاع أن يتجاوزها بموقف التقبل و التكيف مع الأبناء المعاقين، من خلال تطوير جميع سبل التواصل و التفاعل مع هذا النوع من العجز في تقديم الرعاية و الاهتمام، والتفهم و الدعم المعنوي، حتى يمكنهم من الاندماج و العيش كأطفال أسوياء.

وتركز النظرية المعرفية لـ "**بيك**" فيما يتعلق بالعلاج الأسري والعلاج العقلاني لـ "**ألبرت اليس**" على تغيير الطريقة التي يفكر بها كل أفراد الأسرة، عن طريق تغيير الأفكار الغير عقلانية وفحص طرق التفكير الخاطئة التي يمارسونها في تفسير مواقف التفاعل التي يترتب عليها اضطرابات ونتائج سيئة، ثم تبني أفكار عقلانية لتحل محل الأفكار القديمة، وبذلك يتم تفسير الأمور بشكل مختلف، ويتم القضاء على الاضطرابات والمشكلات وحدوث تغيير ايجابي في العلاقات الأسرية.

ويتضح هذا الطرح من خلال تفهم الأسرة لمشكلة الإعاقة، وتغيير موقف الرفض والإنكار وتعويضه بموقف التكيف والرضا بما رزقوا به من أطفال معاقين سمعيا، إذ نجد أن تلك الأفكار العقلانية مكنت الأولياء من التفاعل والتعامل مع التلميذ، من خلال التواصل الصحي والفعال، الذي يظهر في خلق شخصية منسجمة

ومتزنة وقادرة على التأقلم، مع إثبات الذات في مختلف الوضعيات، واستطاعت أن تكتسبه أهم المؤهلات التي تساعده في الاندماج المدرسي والاجتماعي.

كما أسفرت نتائج المقياس على وجود قدرات معرفية وأداء متميز من طرف التلميذ، الذي لم يجد صعوبة في انجاز التمارين، التي تحتاج إلى تركيز، انتباه، وذاكرة معرفية، حيث أثبت التلميذ قدرته على فهم التعليمة التي تقدم إليه بصورة غير لفظية، كما حقق معامل ذكاء مرتفع يفوق العمر العقلي للذكاء العملي لديه، بفارق ثلاثة سنوات، فضلا عن ارتفاع مستوى التحصيل الدراسي، بعد الاطلاع على المعدلات التي تحصل عليها طيلة سنوات الدراسة بالمدرسة المتخصصة.

و يرى الباحثون في هذا الميدان أن هناك تفاوت بين الأشخاص المعاقين سمعيا في القدرات العقلية، ويرجع ذلك إلى مجموعة من العوامل منها: وقت حدوث الصمم وشدته، والنمو اللغوي، ومدى وجود عاهات بدنية أخرى ودرجة التعلم، حيث أن المعاقين سمعيا يتمتعون بوجود مدى واسع من القدرات لأن عاهتهم تظهر آثارها في الجانب الّاجتماعي أكثر من الجانب البدني، إلا أن ذكاء الشخص المعاق سمعيا لا يختلف عن قرينه العادي، إذا ما توافرت له كل الخبرات البيئية اللازمة، و إذا وجدت فروق بينهما فإنها ترجع إلى عوامل بيئية، فذكاء المعاق سمعيا غير لفظي خاصة عند استخدام لغة الإشارة.

(عبد الواحد،2001، ص102)

ويؤكد "**حنورة**" **1982** أن معظم الدراسات التي أجريت على القدرات العقلية لدى المعاقين سمعيا، توصلت إلى أن هؤلاء الأفراد لا يختلفون اختلافا جوهريا عن الأفراد عاديي السمع، وقد تبين أيضا أن الأفراد ذوي الإعاقة السمعية قادرون على الانخراط في السلوك المعرفي ولكن ينبغي إكسابهم خبرات لغوية أكبر، فإذا ما اكتسبوا هذه الخبرات فإنهم سوف يكشفون عن فاعلية ذهنية كالتي يتصف بها الأفراد عاديي السمع.

(سليمان،البيلاوي، 2005 ، ص279)

9 الحالة رقم 09 (س.ع)

1.9 التعليق على نتائج المقابلة

1.1.9 نتائج المقابلة مع الولية:

إثر تحديد موعد مسبق مع ولية التلميذ، بالتنسيق مع الأخصائية النفسانية للمدرسة، حضرت الأم لحصة التوجيه والإرشاد الوالدي، واستهلت الباحثة بتقديم بعض العبارات الترحيبية و الاستقبال المعتاد للأم لخلق جو من التآلف و الأريحية، لتطبيق دليل المقابلة في ظروف ملائمة، تمكننا من التوصل إلى النتائج المرجوة من تطبيق أداة البحث، لم تكن الأم جد فضولية لمعرفة الهدف من هذه المقابلة، نظرا لاستفادتها من حصص المتابعة والإرشاد من طرف الباحثة من قبل، حيث كانت تجيب عن الأسئلة بكل تلقائية و تفاعل مع الموضوع، كما أبدت الرغبة في مناقشة موضوع التواصل و أساليبه، الذي يعتبر الأساس في العملية التعليمية للتلاميذ المعاقين سمعيا، وكانت الإجابات على النحو التالي:

1. 1.1.9 المحور الأول: محور التواصل اللغوي المعرفي

1.1. 1.1.9 بعد التواصل اللفظي :

1.1.1. 1.1.9 مؤشر الاهتمام:

من ناحية التواصل اللفظي فقد عبر الأولياء عن طريقة تواصلهما مع ابنهما عبر الكلام، مع إبداء ردة فعل بفهم الطفل لكلامهما بشكل عادي، في مختلف مواقف الحياة اليومية، إلا فيما يتعلق بدراسته أو تعليمه فقد كان الاهتمام الأبوي ضعيفا نوعا ما.

2.1.1. 1.1.9 مؤشر التبادل:

تحاول الأم تبادل الحوار وتبادل المعلومات بقدر الإمكان، وتستخدم مختلف الأساليب في ذلك، وهذا دليل على وجود هذا التعامل المهم في عملية التواصل.

2.1. 1.1.9 بعد التواصل الغير لفظي:

1. 2.1. 1.1.9 مؤشر التركيز:

ما من ناحية التواصل الغير لفظي، فالطفل يستعمل لغة الإشارة رغم عدم دراية الأهل الكافية بها، لكنه يستطيع ايصال ما يريده إلى الغير بأساليب معينة ومعروفة، ومن هذه الناحية لم تستطع الأسرة أن تهتم بالتركيز في لغة الإشارة وتعلمها لتسهيل عملية التواصل.

1.1.9 .2.1. 2 مؤشر التفهم: نجد أن هناك سلاسة نوعا ما في هذا المؤشر لفهم الإعاقة التي يعاني منها الابن، والتعامل معها بشكل صحيح، مع المحاولات الجاهدة التي تقوم بها الأسرة عامة للاهتمام بطفلها واستيعابه، ليس فقط معه بل مع إخوته كذلك.

1.1.9 .2.1. 3مؤشر التشجيع: تتلقى الحالة عبارات التشجيع والتقدير الدائمة من قبل أفراد أسرته، فالعلاقة داخل الأسرة جد متأقلمة مع حالات الإعاقة المتواجدة بها.

1.1.9 .2المحور الثاني: التواصل الاجتماعي

1.1.9 .2 .1التواصل الأسري:

1.1.9 .2 .1 .1 مؤشر التحفيز:

يتواصل التلميذ داخل الأسرة خاصة مع الإخوة من ذوي نفس الإعاقة ويشاركهم الحديث، ولديه الحق في المشاركة وإبداء الرأي دون تردد أو احراج، ويظهر ذلك جليا من خلال حضور التلميذ وثقته بنفسه رغم العجز السمعي، كما استفاد من عملية الزرع القوقعي التي جعلته يتمكن من التلفظ في بعض الكلمات للتعبير عن رأيه ووجهة نظره ضمن المحيط الذي يعيش فيه.

1.1.9 .2 .1 .2 مؤشر المشاركة:

في المحيط الأسري تعتبر الحالة اجتماعية بطبعها وفضولية حول الأحداث، وتحاول الاحتكاك بمن حولها، والمشاركة عبر طرق التواصل المختلفة كلاميا أو إشاريا وأحيانا بالصمت، واستخلصنا وجود مشاركة فعالة من ناحية تواصل التلميذ داخل الأسرة.

1.1.9 .2 .1 .2 التواصل مع الرفاق:

1.1.9 .2 .1 .2 .1 مؤشر الانتماء:

يحس التلميذ بوجود أشخاص يعانون من نفس المشكلة داخل الأسرة والمدرسة وهو يبدي رغبة في التواصل معهم جميعا، لانتمائهم لنفس الفئة من المعاقين، وكونه مزود بالقوقعة فهو يفرض وجوده كذلك بالتحدث مع السامعين.

1.1.9 .2 .1 .3التواصل التواصل الافتراضي

نظرا للمستوى المادي المتدني لم يحض التلميذ بالتعامل مع الوسائل الالكترونية والولوج إلى عالم الأنترنت والتواصل الافتراضي.

1.1.9 .3المحور المحور الثالث: التواصل الانفعالي

1.1.9 . 3 .1البعد المعنوي:

1.1.9 . 1. 3 .1مؤشر الدعم:

يحض التلميذ بالدعم الكافي من محيطه الأسري، رغم المستوى المادي للأب، الذي يعمل جاهدا كي يستفيد ابنه من عملية الزرع القوقعي، التي تعد باهظة الثمن، وأيضا رغم تدني المستوى الدراسي ومحدوديته إلا أن الأم تسعى دائما لمساعدته على مراجعة الدروس وأداء الواجبات، ويتضح ذلك من خلال تحصله على معدلات جيدة خلال مشواره الدراسي.

1.1.9 . 1. 3 .2 مؤشر التفاعل:

إن التعامل والتواصل مع الطفل عامة بشكل عادي، خاصة مع أخوه الذي يشاركه كل شيء، وتفاصيل يومه، وفي المقابل يشعر الطفل بالتوتر أحيانا عندما يرفض له طلب، لنجد أن الأهل يفضلون التزام الصمت لتجاوز الموقف، فما يلاحظ هنا هو أن الاسرة تتفاعل وتستجيب مع وضعيات التلميذ وحالته النفسية.

1.1.9 . 1. 3 .3 مؤشر الألفة:

حسب الاجوبة الصادرة عن ولية التلميذ وتوفر معظم مؤشرات التواصل المدونة ضمن دليل المقابلة، يتبين أن هناك ألفة ومودة اتجاه هذا الابن بالخصوص، وأن الأسرة تتحدى كل المعيقات وتتجاوز الصعوبات بهدف مساعدته بدمجه والتعامل معه مثل الأطفال العاديين السامعين.

2.1.9 نتائج المقابلة مع الأخصائي:

تم تحديد موعد مسبق وفق برنامج الأخصائي العيادي لتطبيق دليل المقابلة داخل المدرسة المتخصصة، التي يتم بها التكفل و مرافقة التلاميذ المتمدرسين من طرف الفرقة المتعددة التخصصات: نفساني عيادي، مختص أورطفوني، مختص بيداغوجي، مختص نفس حركي، معلم متخصص و مربي، ويمثل النفساني العيادي المصلحة الأولية في استقبال و توجيه التلاميذ منذ أول لقاء لهم داخل المؤسسة، ثم يقوم بإشراك أعضاء الفرقة، حيث شرعنا في تطبيق هذه المقابلة النصف موجهة و صممت أسئلة المقابلة انطلاقا من ملاحظة هذه الفئة والخبرة المكتسبة في العمل مع هؤلاء التلاميذ الصم، وكانت النتائج المتوصل إليها على النحو التالي:

في المدرسة المتخصصة:

لدى الطفل طرق عدة في التواصل مع غيره في الوسط المدرسي، حيث أنه في العادة يستعمل الكلام وإعادته مرات ومرات، لكن بصعوبة كبيرة، لذلك فالمعلم يستعمل معه أساليب عديدة لإيصال المعلومة وفهم التعليمة،

وذلك عن طريق لغة الشفاه، إصدار أصوات معينة، حركات جسدية وإيماءات وغيرها، أما مع المختص الأورطفوني فالتواصل يعتمد بشكل أساسي على الكلام والإشارة معا بغرض تحسين الحالة التي تعاني من تشتت وضعف التركيز، بسبب جهاز القوقعة الذي يرسل أصوات وضجة من المحيط الخارجي في معظم الأوقات.

وأثناء العمل مع المربي لا يجد التلميذ أدنى صعوبة في التفاعل واللعب وأداء النشاطات اليدوية، مع سهولة في عملية المرافقة بفضل قدرته على الكلام والتواصل بشتى الأساليب لإيصال ما يريد الحصول عليه.

بالإضافة إلى أن التلميذ طفل اجتماعي ومندمج مع رفاقه بالصف، سواء ممن يشبهونه في الإعاقة أو العاديين، وحتى في الأماكن العمومية، و لديه رغبة واضحة في التواصل مع من حوله و جميع العمال بالمؤسسة المتخصصة وهو يجتهد في تطوير المصطلحات المكتسبة بلغة الاشارة والتواصل بكل ما هو حديث في هذه اللغة الإشارية للإلمام بشتى طرق التواصل سواء مع الصم أو السامعين، كما تضيف الأخصائية في اجاباتها أنه يستطيع التعبير عن جميع مشكلاته و انشغالاته ضمن حصص الإصغاء، مما ساعده على تخطي أهم العقبات و الصعوبات في مساره الدراسي.

2.9التعليق على نتائج الاختبار:

1.2.9نتائج تطبيق الاختبار:

بعد شرح موجز لمحتوى الاختبار و قواعده، شرع التلميذ في أداء التمارين المطلوبة منه، ففي الجزء الأول من الاختبار، **أي التمرين الأول PASSALONG**

تحصل التلميذ على 31 نقطة، وهذه النقطة تدل أن التلميذ يملك ذاكرة بصرية قوية، ومدرك جيدا لما يوضع أمامه، ولديه قدرة على تمييز الشكل واللون ومهارة في الاسترجاع الفوري للشكل المقدم له، كما لاحظنا السرعة في تنفيذ التمرين.

أما في **التمرين الثاني KOHS** تحصل التلميذ على علامة 15 فقط، وهذا بسبب التوتر الذي راوده أثناء الإنجاز، فقد وجد صعوبة كبيرة في التمييز بين أشكال المكعبات المتشابهة والتركيب، وهو مؤشر لإصرار التلميذ رغم صعوبة الجزء الثاني في الأداء ورغم احساسه بالملل إلا أنه واصل في التفكير والبحث عن الحل.

التمرين **الثالث CONSTRUCTIONS**

تحصل على 61 نقطة، هذه النتيجة التي تعتبر نتيجة جيدة تبين قدرة التلميذ على التصور في الفضاء، رغم ما بدى عنه من علامات القلق والتوتر، لكن هذا لم يمنعه من الأداء.

ويقدر العمر العقلي للطفل بـــ: 10 سنوات وثمانية أشهر، أما معامل الذكاء فقد قدر بـ: 116 % وهو دليل على وجود قدرة معرفية جيدة رغم تراجع العمر العقلي للأداء العملي بسنتين نظرا لإخفاقه في انجار الجزء الثاني من الاختبار.

3.9تحليل نتائج المقابلة ونتائج الاختبار:

من خلال النتائج المتحصل عليها، إثر تطبيق أدوات البحث (المقابلة و الاختبار)، اتضح أن التلميذ لديه مؤهلات و قدرات تساعده على تلقي المعلومات والخبرات الأساسية للتكيف مع اعاقته، من الناحية الاجتماعية في علاقته مع أسرته التي لم تجعل من هذا العجز عائقا أمام قدره الطفل على التواصل وتبادل الآراء ووجهات النظر وفسح المجال لإبداء الرأي والمشاركة الفعالة داخل الأسرة، لاسيما استثمار طاقته، من ذكائه و قدراته الأكاديمية و المعرفية التي ظهرت أثناء انجازه و آدائه من خلال نتائج الاختبار، فهو يتمتع بمهارات و إمكانات تساعده في تحصيله الدراسي.

إن اشكالية التعلم عند هذه الفئة، تحتاج الى ممارسات صفية أكثر مرونة، أو نشاطات علاجية تركز على جوانب القوة، واستخدام القدرات المتاحة لدى هذه الفئة، ويستهدف تكييف التدريس لذوي الإعاقة السمعية تمكينهم من التعلم على الرغم من جوانب الضعف لديهم من خلال التقنيات التعليمية

(عقل، 2012 ،ص16)، رغم ذلك تشير نتائج الاختبار إلى تراجع العمر العقلي بسنتين، وقد تبين أن الأصم يتأخر في النشاط العقلي بمقدار سنتين وخمس سنوات دراسية عن زميله العادي، إلا أن هذا الفرق يتضاءل قليلاً بالنسبة لمن أصيبوا بالصم بعد ست سنوات مما يتعذر معه أن يحصل الأصم على نفس المقدار العلمي الذي يحصل عليه التلميذ العادي. (محمد الملاح، مرجع سابق، ص15)

كما توحي النتائج المتوصل إليها، أن التلميذ يتواصل بجميع السبل المتاحة من حيث الكلام الذي استطاع اكتسابه بفضل الزرع القوقعي، كذلك وجوده ضمن محيط أسري به إخوة يعانون من نفس الإعاقة مما حفزه على التواصل المستمر والمشاركة داخل الأسرة بالحوار وتبادل الآراء ووجهات النظر.

اهتم الباحثون بدراسة خصائص المعوقين سمعيا واستعداداتهم العقلية، اللغوية و الشخصية والتحصيل الأكاديمي، وحظي جانب الشخصية بنصيب وافر من دراستهم، وقد استعرض **مصطفى فهمي 1980** بعض الدراسات المبكرة التي تناولت شخصية الطفل الأصم ومن بينها **دراسة بينترولي برتشويج Pinter Brunxhurg** التي تناولت توافق شخصية الأصم وعلاقتها بكل من الطريقة التي يتعلم بها، ومدى وجود حالات صمم أخرى في أسرته، وذلك على عينة مكونة من 770 من البنين و560 من البنات، تراوحت أعمارهم الزمنية بين 15 إلى 17 عام، وقد أسفرت النتائج على أن الأطفال الصم اللذين يتعلمون بالطريقة

الشفوية كانوا أكثر توافقا اجتماعيا من أقرانهم الذين يستخدمون طريقة الإشارة، وأن الأطفال الذين ينتمون إلى أسر ليس بها أطفال صم آخرون، كانوا أقل توافقا بنظرهم، من الذين توجد في أسرهم حالات صمم أخرى، مما يشير إلى أهمية التواصل سواء بصورة لفظية أو غير لفظية في قدرة الأصم على التكيف الاجتماعي.(فهمي 1980،ص77-18)

4.9التحليل الشامل للحالة:

من خلال النتائج المتحصل عليها بتطبيق المقابلة النصف موجهة، مع الولي والأخصائي النفساني، إضافة إلى تطبيق مقياس **ألكسندر** لقياس العمر العقلي للأداء العملي ومعامل الذكاء.

أشارت استجابات الأم إلى وجود مجموعة من المؤشرات التي تعبر عن مدى الاهتمام، التفهم والتبادل الذي يحظى به الطفل رغم العجز والصمم الذي يعاني منه، حتى يتسنى له المشاركة وتحفيز الإحساس بالانتماء ومحاولة المساواة مع الأطفال السامعين، حيث تبين من خلال مساعدة الأولياء لابنهم باستفادته من عملية الزرع القوقعي، ورفع التحدي بنجاح العملية واكتساب الحالة لمهارة التواصل اللفظي وإن كانت غير كافية لكنها تؤهله للتعبير والتصريح عن الهموم والانشغالات والفضول الذي ينتابه في مختلف الوضعيات الحياتية.

يؤكد أنصار الطريقة الشفهية في التواصل أن التواصل اللفظي، أو الشفوي، الذي يمثل الكلام فيه قناة التواصل الرئيسية يجعل الأشخاص المعاقين سمعياً أكثر قدرة على فهم الكلمات المنطوقة، وذلك من خلال الإفادة من التلميحات، والإيماءات الناجمة عن حركة شفاه المتكلم، وتستند هذه الطريقة في التواصل إلى حقيقة أن الأشخاص المعاقين في الغالبية العظمى من الحالات لديهم بعض القدرات السمعية التي يجب تطويرها وتنميتها بالطرق المختلفة، وإن هذه الطريقة في التواصل تمكن الفرد المعاق سمعيا من التواصل مع أقرانه السامعين على العكس من لغة الإشارة التي تسهم في عزله (الزريقات، مرجع سابق، ص 82)، مما يفسر اندماجية التلميذ وإقباله في التواصل مع جميع المحيطين به، سواء من عالم الصم أو الأشخاص السامعين.

كما تبين من خلال استجابة الأم ضمن أبعاد التواصل الاجتماعي، أن الطفل اجتماعي بطبعه ولا يجد صعوبة في التحاور مع الغرباء ولا يخجل من التحدث إليهم بشتى الطرق المتاحة.

ويساعد الاتصال في الوصول إلى وحدة في التفكير وظهور للسلوك التعاوني، وحين تكون وسائل الاتصال سليمة فإنها تؤدي بالفرد إلى الإحساس بالانتماء إلى الجماعة، كما يلعب الاتصال دورا جوهريا في أي جماعة لحل المشكلات واتخاذ القرارات بصورة جماعية، و إن معظم المحيطين بهذه الفئة يجتهدون في خلق طرق مختلفة و متنوعة في كيفية ايصال المعلومات لدى هؤلاء خلافا عن الطرق السالفة الذكر، ممكن

أن نعتمد على استراتيجيات أخرى و مدركات حسية تنتقل عبر قنوات تواصلية بإمكانها أن تستثير قدرة المعاقين في ترجمة هذه الرسائل إلى بيانات وخبرات يثري من خلالها مخزونه المعرفي.

(عطوف محمود ياسين، 1981،ص240)

أما فيما يخص نتائج الاختبار، فقد كانت مرضية على العموم حيث استطاع التلميذ أن يدرك معظم الصور المقدمة أثناء عرضها، مع امكانية استرجاعها وتشكيلها بمجموعة المكعبات المتشابهة، ويتحدث العالم "**برونر**" في تصوره للإدراك أن الملمح الأساسي المميز للإدراك هو التصنيف إلى فئات، وأن مختلف الخبرات الإدراكية ما هي إلا محصلة نهائية لعملية التصنيف، يتعلق الأمر بالمعالجات المبدئية للصور، هذه المعالجات لها علاقة مباشرة مع الخصائص الفيزيائية للمثير، و هذا المستوى من التحليل يستند إلى العلاقات بين المثيرات، و الميكانيزمات الفيزيولوجية و المعالجات العصبية و لهذا يعرف هذا المستوى بمستوى المعالجات الحس– عصبية.

أما المستوى المعرفي أو المفاهيمي فيتوافق مع التصورات الإدراكية والدلالة المعطاة للتنظيمات الإدراكية المختلفة، يتم التعرف على الأشكال كما هي حتى وإن كانت مخفية جزئيا، أو ينظر لها من زاوية غير اعتيادية، يكون تقديمها في بناء إدراكي للمكان، وضعياتهم بالنسبة لبعضهم البعض بعيدا عن وجهة نظر الملاحظ، هذا المستوى يتفاعل مع تصوراتنا في الذاكرة ومعارفنا السابقة، ولم يستثني العالم القدرة الادراكية لذوي العجز السمعي في هذه المستويات. (Bagot, 1996, p 145)

وترتبط نتائج المقابلة مع الولي والأخصائي بنتائج تطبيق المقياس، استنادا إلى المرجعية النظرية والدراسات السابقة في مدى ارتباط القدرة المعرفية لاسيما الادراك والذكاء واكتساب الحالة للغة التعبيرية والاستقبالية التي تؤهلها للتواصل بشتى أنواعه مع المحيطين بها سواء من المحيط الأسري الاجتماعي أو المدرسي.

10الحالة رقم 10 (ح.ن)

1.10التعليق على نتائج المقابلة

1.1.10نتائج المقابلة مع الولي:

إثر تحديد موعد مع ولي التلميذة بالتنسيق مع الأخصائية النفسانية، تم حضوره بهدف تطبيق دليل المقابلة الموجه للأولياء، واستهلت الباحثة بتقديم العبارات الترحيبية والاستقبال المعتاد مع خلق جو من الثقة المتبادلة، لتطبيق دليل المقابلة في ظروف حسنة، وتمكنت من التوصل إلى النتائج المرجوة من تطبيق أداة البحث، حيث كان الأب متوتر وفضولي خلال سير المقابلة، وكانت الإجابات على النحو التالي:

1. 1.1.10المحور الأول: محور التواصل اللغوي المعرفي

1. 1. 1.1.10بعد التواصل اللفظي :

1.1. 1. 1.1.10 مؤشر الاهتمام:

لا تتواصل الحالة لفظيا مع المحيطين بها، فهي لا تملك وسيلة أخرى غير الإشارة التي تصعب سلاسة التواصل والتعامل معها، خاصة خارج البيت، حيث أنها شديدة التعلق بوالدتها التي تعتبر الوحيدة التي بإمكانها الاقتراب منها رغم أنها لا تفهم لغتها.

2.1.1. 1.1.10 مؤشر التبادل:

صرح الأب أن الأم تحاول باستمرار تبادل الحوار والمعلومات بقدر المستطاع، وتعتمد على مختلف الأساليب في ذلك، وهو مؤشر على وجود هذا التعامل والتبادل الضروري في عملية التواصل.

2. 1. 1.1.10بعد التواصل الغير لفظي:

1.2. 1. 1.1.10مؤشر التركيز:

من ناحية التواصل الغير لفظي، فالطفلة محدودة التواصل، لا تستعمل سوى لغة الإشارة، ولا توجد أشكال أخرى من حيث استقبال أو ارسال المعلومة، وتركز الأم على ما تود البنت التعبير عنه لكن دون جدوى.

2.2.1. 1.1.10 مؤشر التفهم:

من خلال الأجوبة الصادرة عن الأب، لا يظهر موقف التفهم لوضعية ابنته، ولا يبدي أي اهتمام حيث يبرر ذلك بأنه لا يجد لها الوقت الكافي لها، بحكم مكان عمله البعيد عن البيت.

1.1.10 .2المحور الثاني: التواصل الاجتماعي

1.1.10 .2 .1التواصل الأسري:

1.1.10 .2 . 1.1مؤشر التحفيز:

حسب الإجابات التي أدلى بها الأب خلال سير المقابلة، تتواصل الطفلة مع أفراد أسرتها إشاريا خاصة والدتها التي تعتبر همزة وصل والمترجم الخاص بها، أما مع الأقارب أو الغرباء فهي مترددة كثيرا وليست اجتماعية، بسبب خجلها من جهة وخوفها من جهة أخرى.

1.1.10 .2 . 2.1مؤشر المشاركة:

حسب ما سار في المقابلة مع الولي، فمؤشر المشاركة ضئيل جدا داخل الجو الأسري، وهذا بسبب لا مبالاة الأب بوضعية ابنته، وتعلق الطفلة وقربها أكثر لوالدتها التي تشاركها وبطريقة محدودة، في حين نجد انعدام هذا المؤشر مع العالم الخارجي.

1.1.10 .2 .2التواصل مع الرفاق:

1.1.10 .2 .2. 1 مؤشر الانتماء:

حسب ردود واستجابات الولي، لا تتواصل التلميذة سوى مع والدها أو مع إخوانها، وهي تقوم بسلوكات غير متكيفة مثل سلوك السرقة والكذب، وتنعزل معظم الأوقات لأنها لا تجد من يفهمها داخل المحيط الأسري، فهي لا تحس بالانتماء لعالم السامعين داخل عائلتها، ولا بالانتماء للمعاقين داخل الأسرة لعدم اتقان لغة الاشارة.

1.1.10 .2 . 3التواصل الفضاء الافتراضي:

1.3.2.1.1.10 مؤشر الاقتراض:

تتواصل الطفلة عبر وسيلة التواصل الاجتماعي الفايسبوك مع زميلاتها الغير سامعات، وتمضي معظم الوقت على الأنترنت، وتبدي الرغبة الشديدة والتامة في هذا النوع من التواصل.

1.1.10 .3 المحور الثالث: التواصل الانفعالي

1.1.10 .3 .1البعد المعنوي:

1.1.10 .3 .1. 1 مؤشر الدعم:

حسب ردود الولي، فمن ناحية العلاقة المعنوية تعتبر الأم الشخص الأكثر تواصلا وقربا للطفلة، وتحاول دائما معها للاكتشاف والتعلم، كما أنها تتقاسم يومياتها وتساعدها على اختيار ملابسها أو ابداء رأيها في تسريحة شعرها وغيرها، وتشجع بقية أفراد الأسرة على المشاركة والاندماج معها تفاديا لعزلتها.

2. 1. 3. 1.1.10 مؤشر التفاعل:

تحاول الأم تبادل الأحاسيس والمشاعر الايجابية مع ابنتها، لكن هذه الأخيرة لا تتفاعل وتفضل الانسحاب والعيش بمفردها في عالم الصمت الخاص بها.

3. 1. 3. 1.1.10 مؤشر الألفة:

من خلال أجوبة الأب لم يبرز الجانب العاطفي والوجداني ومؤشر الألفة في موقفه اتجاه الإعاقة، كذلك بالنسبة للأم رغم محاولاتها المتكررة لتعلم طريقة التواصل إلا أنها شبه غائبة من ناحية المتابعة والمرافقة المطلوبة.

2.1.10نتائج المقابلة مع الأخصائي:

خصصت حصة مقابلة برفقة الأخصائية العيادية المتابعة للحالة، والتي تم من خلالها تطبيق دليل مقابلة يضم مجموعة من الأسئلة وكانت النتائج على النحو التالي:

على مستوى المدرسة المتخصصة، فهي تلميذة هادئة ومنطوية، تتعامل إشاريا فقط مع المعلمين والمختصين، تركز على التعليمة لكن بصعوبة، و تفضل الجلوس بمفردها و لديها ردود أفعال هستيرية و غير ملائمة للمواقف التي تتعرض لها يوميا ضمن الفضاء المدرسي، تحتاج إلى رعاية و حصص للإصغاء و تصحيح و تعديل بعض السلوكات، تستجيب لحصص المتابعة النفسية و حصص التكفل الأورطفوني و إعادة التربية السمعية، تتفاعل مع المربيين ضمن النشاطات البيداغوجية، تشارك في اللعب والمسرح و الرقص و جميع النشاطات الثقافية، لكنها قليلة التواصل و كثيرة الخجل و الانسحاب وطبعها هستيري في معظم الوضعيات التي تتعرض لها مع صديقاتها خاصة لما تتعرض للسخرية أو المزاح.

2.10التعليق على نتائج الاختبار:

تواصلت عملية تطبيق أدوات البحث من خلال برمجة، حصة بالتنسيق مع الأخصائية العيادية بهدف تمرير مقياس **ألكسندر** الغير لفظي للتلميذة داخل مكتب المتابعة النفسية، وبعد تصحيح المقياس استنادا إلى الدليل، تحصلت التلميذة على النقاط التالية:

في التمرين الأول PASSALONG

من الاختبار تحصلت التلميذة على نقطة 53، فهي تملك ذاكرة بصرية جيدة وتبدي الرغبة في الأداء العملي، وكانت موفقة في انجاز شكل المجسم المطلوب منها.

وتحصلت على النقطة 17 فقط **في التمرين الثاني KOHS** والتي تعتبر نقطة جد ضئيلة بسبب توترها وعدم قدرتها على التركيز والانتباه، كما يسجل الاندفاعية في الإنجاز.

أما في التمرين الثالث CONSTRUCTIONS فقد حصلت على 72 نقطة، مما قدر عمرها العقلي بـ 13 سنة وسبعة أشهر، ومعامل ذكاءها بـ 113%، وهي نتيجة حسنة مقارنة بقدراتها المعرفية.

3.10تحليل نتائج المقابلة:

1.3.10تحليل نتائج المقابلة مع الأولياء والاخصائي:

تشير النتائج المتوصل اليها بتطبيق دليل المقابلة النصف موجهة من خلال الأجوبة الصادرة عن الأب و المتعلقة بمحور التواصل اللغوي المعرفي، أن الحالة تفتقر تماما لمثل هذا النوع من التواصل، نظرا لعدم قدرتها على اللغة التعبيرية أو الاستقبالية، و عدم اهتمام المحيط الأسري و الإهمال المصرح به من خلال اجابات الولي، لعدم فهم هذا النوع من الإعاقة التي تعاني منها و كذا موقف الرفض اتجاه الأبناء المعاقين خاصة من جهة الأب الذي لم يهتم بتعلم اللغة الاشارية أو أي أسلوب آخر لتبادل الخبرات و المعلومات مع ابنته التي ليس بإمكانها الكلام أو الارسال عن طريق الألفاظ أو العبارات، وهو يستعمل سلوك التعنيف و الضرب في التعبير عن استيائه من تصرفاتها.

أما من ناحية التواصل الغير لفظي، تعبر الحالة بلغة الإشارة وتستخدم القراءة على الشفاه ولكنها جد محدودة، وهي قليلة الكلام والتحاور مع جميع المحيطين بها، فهي لم تحصل على تغذية رجعية ونموها اللغوي متدني، وقلة الاهتمام والتحفيز داخل المحيط الأسري رغم اهتمام والدتها التي تحاول الاقتراب من ابنتها وتعمل على دعمها في مختلف المواقف، إلا أن ذلك لم يكن كافيا لتلبية الاحتياجات النوعية التي تحتاجها في الرعاية والدعم الذي يجب توفيره لهذا النوع من العجز.

وتفرض الإعاقة عموما اتجاهات تقليدية وضارة على الأطفال في سن مبكرة من طرف الأسرة وتستثير قدر كبير من هذه الإساءة وراء الأبواب المغلقة بسبب العار والخوف .

إن ظاهرة إهمال الأبناء شائعة عالميا، فهي تحدث في مختلف المجتمعات وفي كافة الطبقات الاجتماعية بغض النظر عن الدين، الثقافة، العرق والأصل.

وتقدر منظمة الصحة العالمية أن 41 مليون طفل أعمارهم أقل من 25 سنة في العالم يعانون من سوء المعاملة والإهمال ويحتاجون إلى رعاية صحية واجتماعية.

وفي سوريا أكدت بعض الدراسات عن انتشار الظاهرة، وجميع تلك الدراسات بينت أن لإهمال الأبناء عواقب في المدرسة، خلال مرحلة الطفولة والمراهقة، فهناك عواقب صحية جسدية، وعواقب نفسية وسلوكية وعواقب ذكائية استعرافية، ويمكن أن يكون من بين هذه العواقب السبب وراء تدهور الأداء الدراسي لدى التلميذ الذي يتعرض لسوء المعاملة والإهمال .(موقع منظمة الصحة العالمية)

كما تشير النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق دليل المقابلة إلى وجود تهميش وعدم الانتماء من ناحية التواصل الاجتماعي بسبب تسلط الأب وغيابه المستمر عن العائلة وعدم التفاعل مع أبنائه وعدم مشاركتهم أو متابعتهم دراسيا، فقد وجدت التلميذة البديل من خلال التواصل الافتراضي في إقامة علاقات مع أشخاص افتراضيين، بحثا عن الأمن النفسي والحوار بلغة الإشارة والانعزال أو الانسحاب إلى عالم المعاقين أين تجد التجاوب والألفة والتعاطف الذي لم تحض به ضمن محيطها الأسري.

أما النتائج المتحصل عليها من خلال تمرير المقياس الغير لفظي، تبين أن هناك قدرات معرفية أدائية لكنها محدودة مقارنة بالأداء العملي لدى بقية الحالات من المعاقين سمعيا، حيث كانت ترغب في الانجاز و حل التمارين و تكرر المحاولة بعد الخطأ لعدة مرات، لكنها كانت تخفق لأن امكانياتها محدودة و تصورها بسيط، بالإضافة إلى قلة الانتباه و ضعف الذاكرة المعرفية، حيث تحصلت على معامل ذكاء 113 ٪، في حين كان عمرها العقلي متساوي مع عمرها الزمني ألا وهو 13سنة، و هذا دليل على وجود امكانيات لكنها غير مستثمرة، لأن التلميذة لم تحصل على الدعم و المتابعة اللازمة لتزويدها بأهم المعلومات لتنمية الوعي لديها و تدريب قدرتها على الذكاء، رغم محاولاتها للإنجاز إلا أنها غير واثقة من نفسها و متوترة في معظم المواقف و الوضعيات.

في دراسة "**وليد حمادة**" الميدانية عن سوء معاملة الأبناء واهمالهم وعلاقتهم بالتحصيل، التي طبقت على طلبة الصف الأول الثانوي العام، في مدارس محافظة دمشق الرسمية، بجامعة دمشق: كلية التربية، وتحت اشراف د .أمينة رزق عام 2021.

حيث هدفت الدراسة إلى معرفة مدى شيوع ظاهرة سوء معاملة الأبناء واهمالهم ومدى الاختلاف بين الذكور والإناث في التعرض لسوء المعاملة، كما هدفت إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين سوء المعاملة ومستوى التحصيل الدراسي تبعا لمتغير الجنس لدى عينة مقدارها 241 طالب وطالبة، وقد طبق الباحث في هذا البحث مقياس **سوء معاملة الطفل** لـ "**دفيد أرنشتاين**"، ويمكن تلخيص النتائج التي توصل إليها البحث في النقاط الآتية:

– بالنسبة لمدى شيوع سوء معاملة الأبناء فقد دلت النتائج على أن متوسط درجات أفراد العينة الكلية على المقياس بلغ 213 درجة أما بالنسبة المئوية فبلغت 99 بالمئة وهي مرتفعة إلى حد ما.

– إن مستوى التحصيل يتأثر سلبا بارتفاع درجة الإساءة على المقياس سواء لدى الذكور أو الإناث.

وتتوافق نتائج الدراسة النظرية مع حالة التلميذة، في وضعية الأب وموقفه اتجاه ابنته المعاقة، في عدم قدرتها على التعلم والتحصيل الدراسي، كما ورد من خلال أجوبة الأخصائية النفسانية في عدم توفر الدعم

والاهتمام الوالدي الذي ينتج عنه نوبات الغضب والهستيري في حالة تعرض التلميذة لمشكلات بسيطة داخل القسم، واصدارها لردود أفعال غير متوقعة فهي تقلد سلوك العنف الموجه ضدها من طرف الولي والذي يعبر من خلاله عن أسلوب التواصل الوحيد داخل المحيط الأسري، سواء مع الأم أو الأبناء.

4.10التحليل الشامل للحالة:

حالة صمم عميق لا تملك بقايا سمعية، بنت تبلغ من العمر 13سنة، هي الابنة الكبرى بين طفلين أحدهما ذكر معاق والبنت الصغرى سليمة وسامعة، تعيش في محيط أسري متدني، من الناحية المادية والتعليمية، متمدرسة على مستوى المدرسة المتخصصة وتستفيد من تعليم مكيف، ومساير لبرنامج التربية الوطنية، تتكفل بها فرقة متعددة التخصصات عياديين وإداريين.

أسفرت النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق أدوات الدراسة، وبعد الاطلاع على الملف النفسي للتلميذة وجمع المعلومات والبيانات حول طبيعة التواصل بأنواعه و تقييم الأداء المعرفي، إلى غياب أبعاد التواصل اللفظي في سير المقابلة وانعدام مؤشرات التبادل و التفاعل و نقل المعلومات من طرف الأب فهو غائب تماما ولا يقوم بدوره المحوري داخل العائلة، ولا يهتم لوجود طفلين يعانيان من نفس الإعاقة، كذلك الأم التي تتخذ نفس الموقف لكن بدرجة أقل، لأنها تحاول التحاور و الاهتمام بالحالة بصورة سطحية و غير منسجمة مع استراتيجيات التواصل الفعال الذي يؤهل الطفلة للتكيف و الاندماج داخل المحيط الاجتماعي، كما ساهم أسلوب العنف وسوء المعاملة الصادر عن الأب سواء اتجاه الأم أو البنت في تأخر النمو العاطفي و الوجداني للحالة، فهي منطوية، كتومة و قليلة التواصل، و انسحابية اجتماعيا، سهلة الاستثارة و عدوانية في معظم المواقف التي تتعرض لها، رغم استفادتها من حصص المتابعة و الإصغاء من طرف الأخصائية، غير أنها لا تستجيب بسبب الاهمال و التهميش العائلي وعدم تجاوب الأب و عدم تفاعله مع وضعيتها ووضعية أخيها الأصغر الذي يعاني من نفس إعاقتها، و الذي لم يساهم في تطوير ما لديها من قدرات ولا في تطوير الجانب الاجتماعي و التواصلي، وعدم اكتسابها لمهارة التفاعل الاجتماعي و الاحتكاك مع الآخرين سواء في المحيط العائلي أو المحيط المدرسي.

كذلك فقد أثرت مرحلة المراهقة على الحالة، كونها مرحلة جد حساسة بالنسبة للشخص العادي فما بالك للشخص المعاق لأنها ستكون أكثر تعقيدا بالنسبة لحالة تكبح مشاعرها وأحاسيسها ولا تجد السند والدعم ولا تشبع أبسط حاجياتها الأساسية منذ طفولتها المبكرة، بعم تقبل الأب لهذه الإصابة وانكاره للواقع وهروبه وابتعاده عن البيت، بمبرر العمل وعدم وجود الوقت الكافي للاهتمام بأبنائه المعاقين.

ويذكر "**توماس**" و "**جيلهوم**" أن 19 % من الصم يمكن تصنيفهم في فئة المضطربين نفسياً، ويتضح عليهم الصفات التالية :عدم السعادة في العمل، تغيير المهنة نتيجة الضعف السمعي، الوحدة، عدم وجود الرضا بالحياة، الشعور بأنهم على حافة انهيار عصبي أو عدم الرضا، وهي الصفات التي تتسم بها الحالة التي نحن بصدد دراستها .

أيضاً يذكر" **سلومان**" **1943** أن المعاقين سمعياً غير ناضجين بالحياة، وانطوائيين ويعتمدون على الآخرين، وأنهم أكثر خوفاً وقلقاً وشكوكاً، ويرى "**موريس Moores** " **1982** أن الدراسات المتوفرة تجمع عموماً على أن نسبة كبيرة من المعاقين سمعياً تعاني من سوء التكيف النفسي، ويعانون من مستويات متفاوتة في عدم الاستقرار العاطفي، وأنهم يذعنون للآخرين وأنهم أكثر اكتئاباً وأقل توازناً في الانفعالات، وهم الأكثر قلقاً وتهوراً وأقل توكيداً للذات، ويتصفون بالتشكيك بالآخرين وبالعدوانية، وهو ما ينطبق مع ما ورد خلال المقابلة مع الأخصائية النفسانية بخصوص انطباعات التلميذة و سلوكها العدواني ضمن المدرسة المتخصصة.

ويذكر "**هارس**" **1988** أن المعاق سمعياً يمكن أن يكون محدود المشاركة في التبادلات الاجتماعية مع الوالدين ويعاني من عدم قدرته على التحكم بالذات.

هناك العديد من الدراسات التي تناولت خصائص المعاقين سمعياً ومدى تأثير الإعاقة السمعية، حيث قامت "**مارجاتا**" **1995** بدراسة للكشف عن أهم المشكلات التي يعاني منها الطلاب المعاقين سمعياً، على النواحي التربوية أو الاجتماعية أو النفسية أو السلوكية وأظهرت النتائج أن:

-اتجاهات الأفراد المعاقين سمعياً نحو المجتمع سلبية في معظمها، وأنهم يعانون من مشكلات تتعلق بتحقيق الاتصال والتواصل اللغوي لاعتمادهم على لغة الإشارة، ما يؤثر على توافقهم مع المجتمع، كما يعانون من مشكلات سلوكية ونفسية مثل الخوف والقلق والعدوان.

كما أسفرت نتائج تطبيق مقياس **ألكسندر** لتقييم القدرات المعرفية والذكاء العملي على وجود امكانيات معرفية كامنة لم تستثمر بطريقة ايجابية لفائدة التلميذة، التي لا تزال غير مؤهلة لاكتساب المعارف والتكيف المدرسي، ويظهر هذا من خلال النتائج الدراسية والمعدلات الفصلية المتدنية التي تحصلت عليها، خاصة في السنوات الأخيرة، تزامنا مع فترة المراهقة التي أثرت سلبا في تغيير مركز الاهتمام بالابتعاد عن المحيط المدرسي والتغيب والتراجع في التحصيل الدراسي.

وقام "**ريجينالد** " **1995** بدراسة اهتمت بالتعرف على أهم المشكلات السلوكية لذوي لإعاقة السمعية، وأثرها على المستوى التحصيلي لديهم، وأوضحت النتائج إلى أن جميع الطلاب يعانون من مشكلات

سلوكية، كما أظهرت الدراسة وجود علاقة بين المشكلات السلوكية، وانخفاض مستوى التحصيل الدراسي لديهم.

وقد أثرت استراتيجيات التواصل الغير صحي من خلال سلوكيات الأب وطريقته في التعامل مع ابنته بالعقاب والضرب والإهانة المعنوية في تنامي سلوكات العدوانية وعدم التواصل، والانسحاب من المواقف الاجتماعية وتفادي المحيطين من الواقع، واللجوء إلى العالم الافتراضي لسهولة التعامل مع الأشخاص الغرباء والافتراضيين خلف الشاشة، والتخلي عن المشاركة الفعلية والفعالة ضمن المحيط الأسري والاجتماعي والهروب والتغيب عن الفضاء المدرسي، كل هذا أثر على نموها المعرفي وتحصيلها الدراسي.

وأوضحت دراسة " **تيري**" **2002** أن الإعاقة ارتبطت سلبياً بتقدير الذات، حيث أن الطفل المعاق يملك تصورا سلبيا عن نفسه، مما يؤثر على كفاءته، مما يجعله أقل في المشاركة الاجتماعية، كذلك أوضحت دراسة "**مايرز**" **2000** أن الإعاقة السمعية تؤدي إلى أنماط سلبية مثل التجنب و الانعزال، و ضعف في تقدير الذات، وظهور مشاعر كآبة وسعادة أقل، و قلق أكثر، كما أشار "**هينشو Hinshaw**" 1994 أن تقدير الذات المنخفض يؤدي إلى عجز في الانتباه، و فوضى و كآبة، أيضاً علاقات سيئة مع الأقران، أما دراسة كل من"**Hechtman**" 1993 و دراسة "**جرشام**" **1998** فقد وجدتا ارتباطاً سالباً بين تقدير الذات والمستوى الأكاديمي والسلوكي والاجتماعي لدى الطفل المعاق سمعياً.

وفي الأخير يمكننا القول إن هناك ارتباط بين نتائج تطبيق المقابلة النصف موجهة ونتائج تمرير المقياس الأدائي، التي تشير إلى أن العجز في كفاءة التواصل بأنواعه المذكورة سالفا، ينتج عنه انخفاض في أهم المستويات: انخفاض مستوى تقدير الذات، وفي مستوى التفاعل الاجتماعي والتواصل الانفعالي، وأيضا في المستوى المعرفي للحالة.

❖ **التحليـــــل الـــــشامل للحـــالات:**

من خلال تحليل كل حالة على حدا، تم التوصل إلى نتائج متقاربة من حيث استجابات و ردود أفعال الأولياء، خاصة من ناحية نوعية التواصل المتواجد بينهم و بين أبنائهم ذوي الإعاقة السمعية، وقد برز ذلك خلال سير المقابلات التي تم تطبيقها مع الأولياء، هذا النوع من التواصل اللغوي المعرفي، في تبادل أهم الخبرات و التجارب و المعلومات التي تخزن ضمن الذاكرة المعرفية، خاصة وأنهم يفتقرون إلى اللغة باعتبارها وعاء للفكر، وهي التي تساهم في تنمية الوعي و البناء المعرفي لدى الطفل في وضعية إعاقة سمعية عموما، هذا الأخير الذي يجد صعوبة في تفسير ما يحدث ضمن بيئته والعالم الذي يعيش فيه، خصوصا في السنوات المبكرة من العمر.

وقد افترض التربويون أن المكان الأول الذي يدفع بالمجتمع إلى السير في طريق الابتكار والمعرفة هو الروضة، إذ تضمن للطفل أن يتمتع بقدرة هائلة على استقبال واستيعاب البيئة ومتغيراتها، ومن هنا حظيت مرحلة الطفولة المبكرة باهتمام الباحثين، في بناء الشخصية المستقلة للطفل والمربيين، فالمتتبع للجهود العلمية في ميدان علم نفس الطفولة، يلاحظ اهتمام وحرص المؤتمرات العلمية الحديثة بالسنوات الأولى من الطفولة، وهذا ما أكدته منظمة اليونسكو 1992.

كما أكدت المنظمة الدولية لتعليم الأطفال الصغار (NAEYC) على أن البرامج ذات النوعية المتميزة للأطفال في المرحلة المبكرة تزودهم ببيئة غنية وآمنة ومعززة، وتقويهم جسمياً واجتماعياً وعاطفياً ومعرفياً، وأن الدرجة العالية من النوعية للبرامج يجب أن تتوافر لكل الأطفال داخل المؤسسات التربوية بهدف تنمية الاداء المعرفي لديهم.

ويرى كل من "**مولر**" و "**ماكينكي** " (**Moeller & Mccankey 1983**) أن تعليم الأطفال المعاقين سمعياً في مرحلة ما قبل المدرسة يجب أن يشمل على أنشطة كثيرة ومتنوعة تشمل مجالات ومهارات معرفية كاللعب، اللغة، والمهارات الحركية.

إن التعليم المتخصص يهدف لتحقيق التواصل يجعل من تعليم فئة المعاقين سمعيا محطة اضافية، تسهم في تعميم التعليم، ليطال فئات هذه الشريحة الاجتماعية على مختلف المستويات ويمدها بالوسائل والتجهيزات التي تجعل منهم أفراد منتجين للمعرفة، مشاركين في مجتمعهم لتحقيق الازدهار والرقي، وبما أن اللغة هي المفتاح لتحصيل العلوم، كان من الضروري العناية بتعليمها لإيجاد استراتيجية تواصل لإيصال المعلومات والمعارف لهذه الفئة.

ومن خلال التحليل، تبين أن هناك طرق خاصة بهذه الفئة يستخدمها أغلبيتهم في اكتساب اللغة التعبيرية والاستقبالية، والتي تظهر عند أغلبية الحالات التي تم دراستها من خلال التواصل الغير لفظي ولغة الاشارة، اضافة إلى القراءة على الشفاه، وتطوير أو الاعتماد على البقايا السمعية، وطريقة التواصل الكلي التي هي عبارة عن استخدام أكثر من طريقة في الاتصال مع الصم، كما تتضمن أيضا طريقة تنمية البقايا السمعية. وتعتبر طريقة التواصل الكلي من أكثر طرق الاتصال شيوعا في الوقت الحاضر، ويعتبر الكثيرون أن استخدام اللفظ والإشارة معا أثناء الحديث مع الطفل الأصم، يساعد في التغلب على الثغرات التي قد تنجم عن استخدام أي منهما بشكل منفرد، علاوة عن ذلك فهذه الطريقة تستجيب بشكل أفضل للخصائص المتميزة لكل طفل، فالأطفال الذين يتقنون أبجدية الأصابع نستخدم في حديثنا معهم اللفظ وأبجدية الأصابع، بينما نقرن اللفظ بالإشارة الكلية بالنسبة لمن يتقنون الإشارة ولا يتقنون أبجدية الأصابع.

(يوسف القيروتي،2001، ص 128-132)

لذلك يتضح أن إعاقة الطفل السمعية ودرجتها، والعمر الذي حدثت فيه، ومدى توافر الخدمات المختلفة كالتدريب على النطق أو التدريب السمعي أو قواميس لغة الإشارة والوسائل السمعية المعينة، تعتبر عوامل هامة في تحديد طريقة التواصل الأكثر تناسبا.

كما تعد طريقة التواصل الكلي الطريقة الأنسب والأكثر ملائمة لمختلف فئات المعوقين سمعيا، فهي تيسر الاتصال و توفر الفرصة للأطفال لتعلم لغة الإشارة من جهة وتنمية قدرتهم اللفظية من جهة أخرى، و يتضح ذلك بالنسبة للحالات: (س.ع)، (م.ع)، (س.أ)، (ض.ن)، و (م.س).

أما بالنسبة لمحور التواصل الاجتماعي، فقد أسفرت النتائج في مجملها أن حصول التلميذ المعاق سمعيا على نوع من الاشباع و الاكتفاء لحاجياته الضرورية، انطلاقا من خصوصية الإعاقة، هو نابع من النواة الأساسية وهي الأسرة أولا، والتي تمثلها الأم كمحور أساسي في العملية التربوية والتنشئة الاجتماعية، فهي المسؤولة الأولى عن تقديم الدعم والاهتمام و الرعاية الكافية لتأهيل الطفل في وضعية إعاقة ، و تدريبه على أهم المهارات الاجتماعية التي تسهل عملية الاقتراب و الاحتكاك مع الآخرين، ابتداء من المحيط الأسري بجميع أفراده ثم اتساع دائرة التواصل إلى الأقارب ثم الأصدقاء، إلى أن تبلغ العالم الافتراضي والقدرة على إقامة علاقات افتراضية، من خلال وسائل التواصل الاجتماعي، وهو ما يسمح بآفاق مستقبلية و تطلعات يسعى إليها الطفل المعاق سمعيا بهدف اندماجه و تكيفه في الحياة الاجتماعية.

وبما أن النمو الاجتماعي مهم بالنسبة للطفل المعاق سمعيا، فإن هناك عامل آخر هو تقبل الأسرة له و ادماجه في أنشطتها المختلفة، حيث نجد أن بعض أسر هؤلاء التلاميذ تتكيف بسرعة لمتطلبات وجود طفل

ضعيف سمعيا أو ربما أكثر، و يعتمد ذلك على مقدار الاهتمام، التقبل ، التحفيز و المشاركة التي تظهر ضمن مؤشرات دليل المقابلة خاصة بالنسبة للحالة (م.ب) و الحالة (س.ا)، كذلك الحالة (م.ع) و الحالة (ض.ن)، كما أسفرت النتائج على تسجيل نوع من الضغط النفسي وعدم التقبل و الرفض و الإساءة في عائلات أخرى تتواصل مع أبنائها الصم من خلال التعنيف والضرب كحالة التلميذة (ح.ن).

فقد قام "**فاستر**" **Faster 1987** ، بدراسة التواصل الاجتماعي والتعرف على الأصدقاء لتطوير مجتمع المعاقين سمعياً، حيث هدفت الدراسة إلى اكتشاف دور الرفض الجماعي و دور التعرف على أصدقاء جدد في تطور مجتمع المعاقين سمعياً، وذلك من خلال تحليل التواصل لدى المعاقين سمعياً مع أمثالهم أو مع غيرهم من الأسوياء، في مختلف الأماكن حتى في أماكن العمل، وتوصلت الدراسة إلى أن المعاقين سمعياً لديهم ميل أكبر للتعرف على فئات المعاقين سمعياً دون الأشخاص الآخرين.

كما يضيف *"**باندوار**"* أن الطفل يبدأ في تعلم النماذج الاجتماعية في السنوات الأولى بالمحاكاة، وهذا ما ينطبق على الطفل الأصم، لأن لديه خاصية الذاكرة البصرية المتطورة، ومع نمو الوظائف الذهنية والانفعالية يصبح قادرا على محاكاة السلوكات الأكبر تعقيدا في المجتمع بصورة فعالة، ففي الجو الأسري المتزن أين تسود الاتجاهات الوالدية المعتدلة والدفء الوالدي، يقدم الوالدين لطفلهما نماذج سلوكية إيجابية تنمي شخصيته، أما الجو الأسري المضطرب فإن الوالدين يقدمان نماذج تؤثر أيضا في بناء شخصيته مثل مواقف الرفض، الخوف، والتهديد وغيرها والتي تسبب اختلالا نفسيا للطفل في عدم ارتياحه الانفعالي وما يصاحبه من عدم استقرار وعدم تكيف، وانعدام قدرته على الأداء والتحصيل.

(هدى كشرود، 1998 ص 46)

و فيما يتعلق بنمو الجانب الانفعالي و البعد المعنوي لدى معظم الحالات محل الدراسة، برزت نوعية من التواصل الانفعالي و الفعال بالنسبة للحالة (س.ا) وهي البنت الوحيدة للأم المعاقة سمعيا، و التي تعتبر النموذج أو الحالة الشاهدة التي ينوه من خلالها إلى دور هذه الاستراتيجية وعلاقة التواصل الصحي في التعامل مع الطفل المعاق سمعيا، والتي تحققها هذه الأسرة في التعامل مع الحالة ، و كل ما توفره من مؤشرات وعلامات تدل على أن هناك تواصل وجداني يحقق الاكتفاء و يساعد في اثبات الذات والاستقلالية و الكثير من الامتيازات، كما ينمي لديها الجانب العاطفي الذي تحتاجه في بناء شخصية منسجمة و متينة رغم الهشاشة التي تخلفها الإعاقة و الظروف الاجتماعية المحيطة بها، في المقابل تبين الدراسة بالنسبة للحالة (ح.ن) النتائج السلبية و الآثار الناجمة عن موقف التهميش و عدم التقبل و نفور الأب من خلال

استجاباته و الهروب من الواقع التي تعاني منه الابنة، إذ يظهر ذلك في شخصيتها الغير ناضجة و المتوترة نفسيا، التي تحتاج إلى رعاية و اهتمام معنوي حتى تسترجع ثقتها بالنفس و تتمكن من التواصل مع الآخرين.

تتفق النظريات النسقية على فرض أساسي وهو أن الأسرة كلها هي نسق متكامل للتفاعل، له توازنه الخاص به، و إذا مرض أحد أفراد هذا النسق فهذا يشير إلى مرض أحد الأجزاء، و إنه من الخطأ علاج هذا الجزء بمفرده، لأن الكل أكبر من مجموع الأجزاء، و لأن هذه الأجزاء تكون في حالة دينامية يجب علاج الكل، أي علاج النسق الأسري بأكمله وهو في حالة تفاعل و تواصل، بمعنى وهو في حالة حركة، و قد اتفقت هذه النظريات على هدف أساسي واحد هو أن إحداث التغيير في النسق الأسري كله ما يؤدي إلى علاج كل الاضطرابات و المشكلات الموجودة فيه، ويمثل الأب المتسلط في الحالة (ح.ن) الحلقة الأساسية في هذا النسق التي يتوجب علاجها و تغيير معتقداتها الخاطئة، من تصوره السلبي و تفكيره التقليدي، كون الإعاقة وصمة عار داخل العائلة، وأن موقف التخلي والابتعاد عن التواصل والاحتكاك بالابنة نتج عنه شخصية مضطربة غير قادرة على التكيف و الاندماج مع الآخرين.

انطلاقا من آراء أصحاب النظرية النسقية توجب علاج هذا النسق وديناميةالتفاعل والتواصل الخاطئ والغير صحي في مشكلات واضطرابات أفراد العائلة.

توضح دراسة جميع الحالات، الأهمية البالغة للغة الاشارة في حياة الصم، حيث لوحظ أنها ترتبط بصورة مباشرة بالبيئة المحيطة بالفرد، لذا فهي تختلف من مكان إلى آخر، بل داخل نفس المنطقة من معهد إلى آخر، كما يمكن أن تختلف كذلك بين المعلمين والصم في نفس المدرسة، ويكون أغلب الاختلاف في الاشارات الاصطلاحية مما قد يؤثر سلبا على تحصيلهم الدراسي وقدرتهم المعرفية.

إن لغة الاشارة لدى هؤلاء التلاميذ هي الوسيلة الوحيدة للتواصل في ضوء غياب اللغة اللفظية، فهم يرجحون أنها الاستراتيجية الوحيدة لحل مشكلاتهم، وأن اتقان المعلم والتلاميذ للغة اشارة موحدة يسهم في زيادة التفاعل بين الصم وأقرانهم السامعين من إدارة المدرسة أو الأشخاص المحيطين بهم داخل المحيط الأسري، فضلا أن هناك علاقة وطيدة و تكاملية بين مهارات اللغة الاشارية للمدرسة و فهم التلاميذ للمحتوى التعليمي، و يتفق ذلك مع دراسة "**ديسيل 1994**" التي توصلت إلى أن الأولياء الذين يستخدمون لغة الاشارة بشكل جيد مع أطفالهم الصم، فهذا يمكن أبنائهم من الحصول على درجات أعلى في تقدير الذات مقارنة بأولئك الذين يكون أوليائهم أقل مهارة وممارسة للغة الاشارة، بالتالي يحقق الترابط الأسري، وتفعيل التواصل و المهارات الاجتماعية، العاطفية و المعرفية.

إن أكثر الحالات المدروسة تتقن لغة الاشارة –حسب تطبيق دليل المقابلة و تمرير مقياس الكسندر– إذ تحصل التلاميذ على معاملات ذكاء مرتفعة و قدرات معرفية متطورة، خاصة بالنسبة للحالة (س.ا) والحالة (ض.ن).

كما أن النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق مقياس ألكسندر لتقييم القدرات المعرفية من ذكاء، انتباه، تركيز وذاكرة، تشير إلى عدم وجود اختلاف كبير بين القدرة الأدائية لدى التلميذ الأصم عن التلميذ العادي.

وقد اهتمت النظرية المعرفية اهتماما جوهريا بالنظر إلى الإنسان على أنه مخلوق عاقل، مفكر، مجهز ومبتكر للمعلومات، كما اهتم المعرفيون بطريقة احرازه للمعرفة وكيفية تحصيلها وحفظها واستخدامها في اصدار واتخاذ القرار لأداء النشاط العقلي، أي الاهتمام بكيفية تمثيل المعرفة أو التمثيل المعرفي الداخلي، التشفير أي كيف يشفر المعلومات؟ وكيف يعالج ويركب ويصور الأحداث والمعلومات في الذاكرة المعرفية؟ كيف يكتشف المعلومات من خلال الإشارات الحسية؟ كيف يرمزها ويخزنها في بنية معرفية تضم إلى ذاكرته المعرفية؟ والتي تقوده بدورها إلى ذخيرة معرفية جديدة، للبدء في دورة معرفية جديدة.

إن دراسة العمليات المعرفية ترتبط ارتباطا وثيقا بدراسة الادراك ، التفكير، الانتباه والذاكرة، فقد وصف الفيلسوف **أفلاطون** منذ **2400** قبل الميلاد: بأننا نحس بالأشياء قبل أن ندركها، و بمساعدة العقل نبني العالم في أذهاننا، وهنا ندرك أن الإنسان يحتاج إلى التكيف مع بيئته لمعرفة ما يحدث في العالم من حوله، فتقوم الحواس بإخباره عن وجود الموضوعات خارج ذاته، و يقوم الادراك بتفسير هذه الموضوعات، و تعريف ماهية الشيء و مكانه و ماذا يعمل، و من خلال عملية التكامل بين الحواس و الادراك معا يتم الاتصال مع الدماغ لتشكيل التمثلات العقلية، وانطلاقا من ذلك لا يمكن فصل الادراك عن الاحساس و المعرفة.(كاظم محسن،2021، ص73)

يتأثر مستوى ذكاء الفرد و ذاكرته المعرفية و فعالية نظام تجهيز المعلومات لديه على نمط انتباهه و سعته و فعاليته، فالأشخاص الأكثر ذكاء تكون حساسية استقبالهم للمثيرات أكبر، و يكون انتباههم لها أكثر دقة بسبب ارتفاع مستوى اليقظة لديهم، و هذا بدوره يخفف الضغط على الذاكرة المعرفية مما يؤثر على نمط المعالجة و ييسر تتابع عملية الانتباه، كما يؤثر على البناء المعرفي للفرد و محتواه، كما و كيفا، إذ تكتسب المثيرات موضوع الانتباه معانيها بسرعة و من تم يسهل ترميزها و تجهيزها و معالجتها و انتقالها إلى الذاكرة

تجدر الاشارة إلى محددات الانتباه الانفعالية التي تستقطب اهتمامات الفرد و دوافعه للموضوعات التي تشبه ميوله، فهي تعد موجهات لهذا الانتباه الذي يتأثر بدوره و من حيث سعته ومداه بمكبوتات الفرد و

مصادر القلق لديه، حيث تستنفذ هذه المكبوتات طاقته الجسمية و العصبية و النفسية والانفعالية و تؤدي إلى ضعف القدرة على التركيز، ويصبح جزءا هاما من الذاكرة مشغولا بها، مما يترتب عنه تقلص في سعة الانتباه و صعوبة متابعة تدفق المثيرات و تخزينها في الذاكرة، و هو ما ينطبق مع حالة التلميذة (ح.ن) التي تم التطرق إليها سابقا.

مما سبق يمكننا أن نربط بين كل من نتائج تطبيق دليل المقابلة النصف موجهة على أولياء التلاميذ محل الدراسة، آباء و أمهات، و نتائج تمرير مقياس الكسندر للذكاء العملي و تقييم الأداء المعرفي لكافة عينة الدراسة من التلاميذ المعوقين سمعيا، و نسجل ارتباطا وثيقا ما بين استراتيجيات التواصل الفعال و الصحي من ناحية معرفية، اجتماعية و انفعالية عاطفية، و مدى تأثيرها في تطوير ما لدى هذه الفئة من قدرات و إمكانات من انتباه و ادراك و تركيز، بحيث أن البنى المعرفية تساهم في تغيير طريقتهم في اكتساب المعارف وتوظيف المعلومات و التمثلات المعرفية في كيفية تجهيزها، و ترميزها ثم تخزينها ضمن الذاكرة المعرفية.(الكعبي كاظم محسن، 2021، ص106)

❖ **مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:**

هدفت الأطروحة التالية إلى التعرف على مدى تأثير استراتيجيات التواصل الفعال في تطوير الذاكرة المعرفية لدى التلاميذ المعاقين سمعيا، ومن بين الفرضيات التي بنيت عليها الدراسة:

➢ **الفرضية العامة:**

تساهم استراتيجيات التواصل لدى الأطفال المعاقين سمعيا في تطوير الذاكرة المعرفية

حيث تشير النتائج المتحصل عليها، على أن معظم الحالات المدروسة تحقق الفرضية الأساسية، بحيث نجد أن كل من الحالة (س.ا) و الحالة (ض.ن) و الحالة (م.ب) و الحالة (م.ع)، و كذا كل من الحالتين (ك.ه) و (م.ن) تتوافر لديهم فعالية الاتصال و التواصل اللغوي المعرفي، من حيث تبادل الخبرات و المعلومات، لاسيما مؤشرات الدعم و التفهم وثراء التواصل الاجتماعي بصورة عامة و نمو الجانب الانفعالي و الاحساس بالإعاقة، وقد اختلفت طرق و أساليب التواصل الصحي الذي يمارسه الأولياء آباء كانوا أو أمهات، في التعامل مع إعاقة أبنائهم الصم والتقرب منها و فهمها، و ما يدعم هذا كذلك هي نتائج تطبيق الاختبار الغير لفظي، الذي يعبر عن وجود قدرات معرفية و ذاكرة معرفية جيدة بالنسبة للحالات السالفة الذكر، كما تتفق هذه النتائج فيما يخص نتائج الدراسات السابقة : في دراسة الدكتور "علي عبد النبي حنفي"، بمصر، سنة 2002، بعنوان: مشكلات المعاقين سمعيا كما يدركها معلمو المرحلة الابتدائية في ضوء بعض المتغيرات، حيث أسفرت النتائج، إلى أن مشكلات المعاقين سمعيا لا ترجع فقط إلى تأثيرات

الإعاقة السمعية في حد ذاتها أو أساليب التنشئة الاجتماعية بل تشمل عوامل أخرى أهمها: توفر وسائل التفهم والتواصل بينه وبين أعضاء أسرته والمحيطين.

وأيضا الطريقة التي تقدم بها الخدمات التربوية، حيث أن انخفاض السلوك التكيفي لدى المعاق سمعيا، لا يرجع إلى الإعاقة في حد ذاتها وإنما إلى فشل الآخرين في التواصل معه وعدم إشعاره بالأمن وبالطمأنينة، وهنا نجد أن الدراسة لم تتطرق إلى الجانب المعرفي للمعاق سمعيا بصورة خاصة بل تناولت تفسير أهم المشكلات التي يعاني منها المعاق سمعيا، جراء نقص التواصل، وانعدام أساليب التنشئة الاجتماعية.

كما تتفق نتائج هذه الدراسة بالتوافق مع صحة الفرضية الأساسية والنتائج التي توصلت اليها دراسة "العائق" (2007) في الأردن، بعنوان: مشكلات الطلاب المعوقين سمعياً من وجهة نظر معلميهم وأسرهم، والتي كانت تهدف إلى التعرف على مشكلات المعاقين سمعيا من وجهة نظر الأسرة والمعلمين، وخلصت الدراسة إلى ترتيب هذه المشكلات على التوالي، إلى مشكلات سلوكية وانفعالية، ثم مشكلات أكاديمية، تليها مشكلات تواصلية، وأخيرا مشكلات أسرية.

وعلى حد تعبير "**دولارد**" **و** "**ميللر**" فإن الفرد يكتسب جميع ألوان السلوك حسب قواعد التعلم من والديه أولا، ثم المدرسة وبقية الأوساط التربوية والاجتماعية الأخرى التي يتعامل معها.

كما يفسر السلوكيون ويركزون على الدور الذي تلعبه البيئة المتمثلة في مجموعة من المثيرات الخارجية في تشكيل السلوك، فيمكن النظر إلى المثيرات الخارجية على أنها مصدر للنمو والتغير، فالطفل مثل المرآة العاكسة لبيئته ومثله مثل السجل الفارغ الذي تملؤه المثيرات الخارجية، وربما يظهر سلوكه على أنه سلسلة من المثيرات والاستجابات، و يمكن أن نماثل هذه المثيرات التي يتلقاها التلميذ الأصم في نوعية التواصل و مدى جودته و كل ما يتلقاه من البيئة الأسرية أو المدرسية أو المحيط الخارجي، فتعكس قدرته على الاتصال و التواصل مع الآخرين في طريقة تفكيره، و مهاراته المعرفية و الاجتماعية، و في قدراته التعليمية و مدى اكتسابه و تصوره عن العالم الذي يعيش فيه، بغض النظر عن الإعاقة التي تعتبر حاجزا مهما أمام قدرته على التكيف و الاندماج في شتى المجالات السالفة الذكر.

✓ **الفرضية الجزئية الأولى:**

تساهم استراتيجيات التواصل المعرفي اللغوي لدى الأطفال المعاقين سمعيا في تطوير الذاكرة المعرفية

توصلت النتائج المتحصل عليها من خلال التحليل الشامل للحالات، إلى أن التواصل اللغوي المعتمد من طرف أولياء الصم، يختلف نتيجة اختلاف لغة التواصل بين الأم، و طبيعة السمع لدى طفلها المعاق سمعيا، لاعتمادها على اللغة المنطوقة، و عجز الطفل ضعيف السمع أو الأصم عن استقبال أو ارسال اللغة عن طريق هذه الحاسة نظرا لتعطل الجهاز السمعي لديه، و بالتالي لا يستفيد الطفل من تناقل الخبرات من الأم عبر الكلام المسموع، مما يدفع الأمهات إلى تعزيز سلوك الاعتماد عند الطفل، حيث تجد أن مهمة عمل شيء ما للطفل الأصم أيسر من محاولة افهامه كيفية فعل ذلك، مما يشعر الطفل بالعزلة والانطواء و يجعل اعتماده على والدته في جميع السلوكات التي يجب القيام بها في مرحلته العمرية. كما تناولت نتائج الدراسة الحالية على كيفية الحوار و أساليبه بالنسبة للحالات (س.ا) (ض.ن) (م.ن) (م.ع) (م.ب) و(س.ع)، وأسفرت عن وجود تواصل لغوي معرفي بنوعيه لفظي و غير لفظي، من طرف الأولياء و المحيط الأسري مما نتج عنه كذلك نتائج مرتفعة فيما يتعلق بمعاملات الذكاء العملي على التوالي،134%،146%،120%،123%،116% للحالات السالفة الذكر، وهي معاملات ذكاء مرتفعة تشير إلى أداء معرفي جيد من حيث التركيز، الانتباه، و الذاكرة، إذ تتواقف هذه النتائج و صحة الفرضية الجزئية الأولى، خاصة في تواصل الأولياء الغير لفظي مع أبنائهم الصم بلغة الاشارة، و هجاء الأصابع التي تعتبر اللغة الأم و الأساس في عالم الإعاقة السمعية، ولقد تناولت بعض الدراسات السابقة أهمية تدريب اللغة المنطوقة لدى المعاقين سمعيا، من بين هذه الدراسات:

دراسة" شار دقة" و"زريقات"2012 ، واستهدفت الد راسة الكشف عن فاعلية برنامج تعليمي باستخدام تقنيات تعليمية للتدريب النطقي لتنمية اللغة التعبيرية لدى عينة من الطلبة المعاقين سمعيا بلغت 30 طالبا وطالبة، استخدمت الد راسة المنهج التجريبي، وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أداء الطلبة على الدرجة الكلية للقياس البعدي لمستوى اللغة التعبيرية، لصالح المجموعة التجريبية التي خضعت للبرنامج، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق في الاختبار البعدي حسب متغير الجنس، في حين أنه توجد فروق حسب متغير العمر في مستوى اللغة التعبيرية لصالح الفئة العمرية، بحيث اهتم الباحثان بإبراز قيمة تعلم اللغة التعبيرية، مما يوضح أثرها على المعاق سمعيا بغض النظر عن متغير الجنس الذي لم يكن ذو دلالة احصائية من حيث النتائج .

كما تناولت **دراسة "صديق" 2000** التي استهدفت التعرف على الأداء المعرفي والتحصيل الدراسي للمعاقين سمعيا مقارنة بأقرانهم العاديين، لفئة عمرية من 15 – 13 عام (المرحلة المتوسطة)، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها: وجود فروق في الأداء المعرفي بين المعاقين سمعيا والعاديين، أهمية تقنيات التعليم كمدخل أساسي لتعليم فاقدي السمع، وتتشابه الدراسة مع الدراسة الحالية، من حيث تناولها للأداء المعرفي لتعليم المعاقين سمعيا وتأثيرها على التحصيل الدراسي، إذ تتفق نتائج الدراسة مع الفرضية التي تبرز أهمية التواصل اللغوي و تأثيرها في تطوير الذاكرة المعرفية، كما يعتبر الدعم المادي والبشري المتمثل في توفير وسائط تقنية و تجهيزات سمعية لمساعدة تعليم المعاقين سمعيا من العوامل الداعمة لزيادة التحصيل الأكاديمي و الدراسي للمتعلم المعاق سمعيا، كما تبين لنا من خلال الحالتين (م.ع) و(س.ع)، في عملية تزويدهما بالزرع القوقعي الذي يعمل على تقليل الآثار المترتبة عن الإعاقة وتقوية حواس أخرى للمعاق سمعيا، إلى جانب زيادة التركيز على العمليات العقلية المختلفة والارتقاء بالفهم والإدراك والتحصيل للتلميذ المعاق سمعيا، مما يسهم في تطوير الذاكرة المعرفية لديه.

✓ **<u>الفرضية الجزئية الثانية:</u>**

تساهم استراتيجيات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين سمعيا في تطوير الذاكرة المعرفية

أسفرت النتائج

ذ من خلال تطبيق المقابلة النصف موجهة، و تمرير مقياس الكسندر، إلى القول أن أساليب التواصل الاجتماعي للتلاميذ المعاقين سمعيا، سواء مع الأولياء أو مع غيرهم ضمن المحيط الأسري و الاجتماعي من رفاق و أقارب و حتى الأصدقاء الافتراضيين على شبكة التواصل الاجتماعي، تنمي تقديرهم لذواتهم، وقد تبين أن الأسر التي توفر جودة التواصل من جانب اجتماعي، يتمتع أبنائها بقدرة على الاندماج و الاحتكاك بعالم المعاقين سمعيا وعالم السامعين أيضا، كما أنهم يكتسبون مهارات اجتماعية تؤهلهم للاندماج و التكيف و تطوير قدراتهم و كفاءتهم في الأداء المعرفي، حيث نجد أن بعض أسر هؤلاء التلاميذ تتكيف بسرعة لمتطلبات وجود طفل ضعيف سمعيا أو ربما أكثر، ويعتمد ذلك على مقدار الاهتمام، التقبل، التحفيز و المشاركة الذي يظهر ضمن مؤشرات دليل المقابلة خاصة بالنسبة للحالة (م.ب) و الحالة (س.ا)، كذلك الحالة (م.ع) و الحالة (ض.ن)، وتتوافق هذه النتائج مع نتائج الدراسة السابقة للباحثين: "أشرف محمد عبد الغني شريت"، "عطية عطية محمد" بعنوان: **فعالية برنامج أسري إرشادي لتحسين تواصل الأمهات مع أطفالهم وأثره في تنمية النضج الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع**، حيث كان الهدف منها هو تقديم برنامج إرشادي لتحسين تواصل الأمهات مع أطفالهن ضعاف السمع الأكثر تعرضا لاضطراب التواصل مع أفراد الأسرة، والكشف

عن أثر تحسين تواصل الأمهات على النضج الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع، فقد أظهرت فعالية تطبيق البرنامج الأسري في تحسين تواصل الأمهات مع أطفالهن ضعاف السمع من خلال وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة 01 بين متوسطات رتب درجات تواصل الأمهات بالمجموعة التجريبية مع أطفالهن ضعاف السمع، فيما أظهر عدم التعرض للبرنامج من خلال عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات تواصل الأمهات بالمجموعة التجريبية مع أطفالهن ضعاف السمع قبل تطبيق البرنامج و بعده، إلى انعدام الانسجام بين الأمهات والأطفال، لعدم تعرض أمهاتهم للبرنامج مما أدى إلى عدم تحسن التواصل معهم .

وتوصلت النتائج كذلك إلى فعالية البرنامج في تنمية مستوى التواصل بأبعاده المختلفة (التواصل الاجتماعي، المعرفي، والانفعالي).

حققت النتائج المتحصل عليها صحة الفرضية الجزئية الثانية، وأثبتت مساهمة استراتيجية التواصل الاجتماعي في تطوير الذاكرة المعرفية، حيث تتقارب هذه النتائج ونتائج الدراسة السابقة المتمثلة في دراسة "بوليت" 2003 في بريطانيا بعنوان: العوامل المؤثرة في التكيف النفسي والاجتماعي للطلبة الصم، حيث كان الهدف منها هو التعرف على العوامل والمثيرات التي تؤثر على التكيف النفسي والاجتماعي للطلبة الصم، وتناولت الدراسة مجموعة متغيرات تؤثر على التكيف النفسي والاجتماعي للطلبة الصم وكانت النتائج كالتالي:

– وجود علاقة بين درجة الفقدان السمعي والخصائص الشخصية والعمر عند حدوث الصمم، بالإضافة إلى العلاقة الإيجابية بين التكيف النفسي والاجتماعي وبعض المثيرات المستقلة مثل استعمال السماعة الطبية ووضوح كلام الشخص المخاطب والإنجاز الأكاديمي وطرق التواصل المستخدمة في المدرسة، وتؤيد هذه الدراسة أن الصمم بحد ذاته لا يؤثر على التكيف النفسي والاجتماعي بقدر ما تؤثر العوامل البيئية المحيطة بالأشخاص الصم.

– إن اتجاهات الآباء نحو أطفالهم الصم كان لها تأثير كبير على توافق أطفالهم النفسي من حيث الاعتماد على أنفسهم وتحملهم لبعض المسؤوليات، واندماجهم مع الآخرين، أكثر من تأثيرات المدرسين نحوهم،

مما يشير إلى أهمية التواصل الاجتماعي في توافق الطفل الأصم والعلاقة الايجابية التي توصلت إليها دراسة "**بوليت**" بين التكيف النفسي الاجتماعي وبعض المثيرات المستقلة مثل الانجاز الأكاديمي وطرق التواصل المستخدمة في المدرسة. ويمكن أن نقارب الانجاز الأكاديمي للأطفال الصم بالأداء المعرفي ومدى تطوير الذاكرة المعرفية لديهم من خلال استراتيجيات التواصل الاجتماعي ونوعية العلاقة الكائنة بين الطفل الأصم وبيئته الاجتماعية.

✓ **الفرضية الجزئية الثالثة:**

تساهم استراتيجيات التواصل الانفعالي لدى الأطفال المعاقين سمعيا في الذاكرة المعرفية

أسفرت نتائج التحليل الشامل للحالات التي تم دراستها، بعد الاطلاع على الملف النفسي وجمع البيانات المتوصل إليها على:

-الأهمية البالغة لنمو الجانب الانفعالي وتطور مستوى التواصل الوجداني واحساس أولياء التلاميذ وتفاعلهم مع إعاقة الصمم التي يعاني منها أبنائهم، ويتضح ذلك من خلال حالة التلميذة (س.ا) ومعامل الذكاء المقدر بـ 134%، والحالة (ض.ن) ومعامل الذكاء لديها 146 %، والحالة (م.ن) ومعامل ذكائها 120 %، وكذا الحالة (م.ع) الذي قدر معامل الذكاء لديها بـ 123 %، وأخيرا الحالة (س.ع) بمعامل ذكاء % 116وهي الحالات التي تحقق صحة الفرضية الجزئية الثالثة.

تتفق نتائج البحث ونتائج دراسة "**كاثرين**" و"**ميدو**" **Meadow & Kathryn** عام 1990 بنيويورك، تحت عنوان : المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال ضعاف السمع، حيث هدفت إلى دراسة المشكلات السلوكية والانفعالية لدى ضعاف السمع، وبلغت عينة الدراسة (52) تلميذا وتلميذة من ضعاف السمع، الذين تتراوح أعمارهم ما بين 12-15 وهي مماثلة لسن عينة الدراسة الحالية، حيث توصلت الدراسة إلى القول أن ضعاف السمع سواء كانوا من البنين أو البنات، فهم يظهرون مشكلات سلوكية متماثلة وإن كان الذكور بدرجة أكبر في هذا الجانب كالعدوان، والميل إلى التدمير، كما أنهم يتميزون باللامبالاة، والاتكالية، ومن مشكلات انفعالية أخرى كالخجل، والتوتر، ومشاعر النقص، وعدم الاتزان الانفعالي.

-تشير هذه النتائج إلى قيمة الاستقرار الانفعالي و اتزانه، الذي يحتاجه الطفل الأصم والذي يؤثر في سلوكياته، وهي تنطبق تماما و النتائج المتحصل إليها في حالة التلميذة (ح.ن) التي أثبت تطبيق دليل المقابلة مع وليها، غياب الاشباع في الاحتياجات الانفعالية و التواصل الوجداني المنعدم، خاصة مع الأب الذي يعاملها بأسلوب العدوانية و يستخدم استراتيجيات العنف و الضرب في التواصل معها و أبنائه المعوقين، مما أثر سلبا على الأداء المعرفي و التحصيل الأكاديمي المتدني للحالة، وهذا بسب انعدام الاهتمام و الدعم المعنوي اللذان يعدان من أهم المؤشرات و العلامات التي تثري الحياة الانفعالية لدى الطفل المعاق سمعيا، في أهم محطات حياته ضمن محيطه الأسري، كما أشارت نتائج تمرير المقياس في حالة التلميذة (ح.ن) إلى انعدام الكفاءة و الأداء المعرفي و تدني القدرة المعرفية مقارنة ببقية الحالات، حيث تحصلت على معامل ذكاء 113 % ، وهي بالتالي تؤكد صحة الفرضية التي ترجح مدى مساهمة استراتيجيات التواصل الانفعالي في تطوير الذاكرة المعرفية لدى التلميذ المعاق سمعيا.

حسب العالم "**فاتزلافيك**" (1979) يتضمن مفهوم التواصل بعدين، هما: المحتوى والعلاقة، فعندما نتفاعل مع بعضنا البعض، فإننا نرسل معلومات (المحتوى)، لكن طبيعة علاقتنا يمكنها أن تعطي معنى مختلفا إلى مضمون رسالتنا، أي أن المعلومات التي نرسلها تمثل محتوى التواصل، في حين تمثل العلاقة الكيفية التي نتلقى بها هذا المحتوى، وبذلك فالعلاقة تتعدى المحتوى.

أي أن "المحتوى يكون منقولا من خلال التواصل اللفظي، أما العلاقة فتمر خلال التواصل الغير اللفظي" والعلاقة بينهما وطيدة جدا ذلك أن المحتوى لا يظهر إلا من خلال العلاقة، والعلاقة تعطي لونا للمحتوى وتشمله، فالسياق مهم جدا لتفسير محتوى معين، ولتحديد علاقة معينة مهما كانت الرسالة واحدة.

(حنيفة صالحي،2009، ص137)

وننوه من خلال نتائج الدراسة، إلى طبيعة محتوى العلاقة الوجدانية التي تبنى من طرف الأولياء اتجاه الأبناء الصم، و التي تساهم حتما في بناء شخصيتهم، واستقرارهم الانفعالي و تطوير قدرتهم المعرفية بصفة عامة، كما توصلت النتائج إلى أن لاستراتيجيات التواصل أهداف مختلفة، تؤدي وظائف متعددة، وترتبط هذه الوظائف بحاجات الطفل الأصم الفيسيولوجية والنفسية، وبتحقيق أهدافه في الحياة، وبذلك يلعب التواصل دور الوسيط بين الطفل المعاق سمعيا من جهة وبين إشباع حاجاته من جهة أخرى، فحاجته إلى الانتماء، والحب و العلاقات الإنسانية، تتساوى في أهميتها مع حاجته إلى الطعام والشراب لضمان حياته، ويعتبر تفاعله مع الآخرين شرطا أساسيا لتلبيتها، من هنا تبرز أهمية و ضرورة خلق وتواجد استراتيجيات التواصل الانفعالي في حياة الطفل الأصم، في حياته الأسرية والمدرسية والاجتماعية، وهو ما يحقق صدق الفرضية الجزئية الثالثة.

عموما تشير نتائج الدراسة إلى أهمية مساهمة استخدام استراتيجيات التواصل الكلي بمختلف أبعاده والتي تم تناولها من خلال المقابلة، ويؤكد J,Brawner & L,Hawkins 1997 أن التواصل الكلي مساعد فعال أثناء التعلم، حيث يزيد من تفاعل الناس مع الصم، فيصبحوا قادرين على التواصل بالفهم، ويضم هذا النظام نمطين منطوق وبصري.

وترى الباحثة منطقية هذه النتائج حيث أن التلاميذ الذين يستفيدون من استراتيجيات تواصل فعالة وصحية على المستوى المعرفي، الاجتماعي والانفعالي، لديهم معاملات الذكاء العملي مرتفعة ويمتلكون ذاكرة معرفية جيدة وتحصيل أكاديمي ملائم لقدراتهم المعرفية.

خـــاتمة

خاتمة

خلصت نتائج هذه الدراسة المتواضعة إلى محاولة الكشف عن حقيقة استراتيجيات التواصل التعليمي لدى التلاميذ في وضعية إعاقة والصعوبات التي تحول بينهم وبين الارتقاء إلى مستوى التعليم العادي.

مما لا شك فيه أن أولياء المعاقين سمعيا يلعبون دورا محوريا في حياة أبنائهم منذ ميلادهم وحتى بعد انتقالهم الى مرحلة المراهقة ثم مرحلة الرشد.

إن إشراك الأسرة في العملية التعليمية المتخصصة من شأنه أن يحقق التواصل الذي ينعكس ايجابا على مستوى المتعلم المعاق سمعيا من حيث أنه يجعله أكثر تقبلا للتعلم، ولهذا الغرض تحتاج الأسرة إلى استراتيجيات وآليات تمكنها من التواصل التعليمي مع أبنائها، ومنها استراتيجيات معرفية، اجتماعية ووجدانية.

إن التعليم المتخصص يوفر بيئة تعليمية ملائمة، كما أن تسهيل عملية التواصل اللفظي، يسهم في زيادة قدرة الطفل على استخدام القدرات النطقية بشكل جيد كما يساعده مستقبلا في فتح قنوات تواصل رئيسية بالسرعة والفاعلية الممكنة.

تساعد قنوات التواصلا اليدوية أو الشفهية، بالإضافة إلى التواصل البصري واستثارة الدافعية يزيد من مستوى الانتباه، التركيز والذاكرة، حيث يهيأ للمعاق سمعيا موقف تواصل شامل، يتلاءم مع خبراته وقدراته المعرفية التي ينبغي أن تحفز وتعزز من طرف بيئته الأسرية في مرحلة ابتدائية، ثم مرحلة المراهقة التي تعتبر مرحلة حساسة بالنسبة للطفل العادي لاسيما الطفل المعاق سمعيا.

إن زيادة مستوى التواصل الكلامي ومدى وضوحه باعتبار أن التواصل الكلي يعتبر التواصل اللفظي القائم على مدى امكانية استخدام المعاق سمعيا استخداما فعالا بالاستناد إلى استراتيجيات التواصل ومؤشرات التعامل والاحتكاك بهذه الفئة من ناحية اجتماعية، انسانية ومعرفية، يهدف إلى التواصل الكلي لتحقيق عدة أهداف تربوية للمعاقين سمعيا لاسيما تأهيلهم وادماجهم اجتماعيا ومدرسيا.

يساير التعليم المتخصص برنامج التعليم العادي كمحتوى لاكتساب المعارف، وهو السبيل الأمثل لتحقيق مبدأ تكافؤ الفرص بين المتعلمين المعاقين سمعيا والمتعلمين العاديين، ومن شأن هذا التكافؤ أن يمهد لبيئة تعليمية واحدة، فيما يسمى بالتعليم المدمج.

التوصيات المقترحة:

- ✓ اهتمام وسائل الاعلام والاتصال باختلاف أنواعها في التعريف بهذه الفئة وإبراز فرصة التعليم المتخصص.
- ✓ التنويه لأهمية استخدام اللغة الإشارية خاصة لأولياء التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية، باعتبارها اللغة الام بالنسبة لفئة الصم وبالأهمية البالغة لتعليم ابنائهم ضمن المؤسسات المتخصصة.
- ✓ لابد ان تتوفر البيئة التعليمية الملائمة التي تتكاثف من خلالها كل العناصر الفاعلة وتتواصل تعليميا مع هذه الفئة بجميع استراتيجيات التواصل التي تناولت الدراسة الحالية، استراتيجيات لغوية، معرفية، اجتماعية وانفعالية عبر المرفقات البيداغوجية، بما يشكل اطارا تعليميا منظما.
- ✓ إن الهدف من هذه الدراسة هو تذليل الصعوبات التي تعترض سبل التعلم عند المعاق سمعيا وفي امكان هذه النتائج ان تكون بمثابة اليات عملية تساعد على تفعيل العملية التواصلية ضمن برنامج التعليم المتخصص.
- ✓ إن هذه النتائج ممكن ان تفتح المجال الواسع امام الباحثين على اختلاف مشاربهم لإدراج رؤى جديدة تسهم في تدليل الصعوبات التي تعترض هذا النوع من التعليم المكيف لفئة المعاقين سمعيا.
- ✓ مساعدة الأشخاص في وضعية إعاقة سمعية على المشاركة الفاعلة في الحياة الاجتماعية بهدف التأهيل وتجاوز حالة العجز تحدي لجميع العقبات.

المراجع:

القرآن الكريم وأحاديث نبوية.

المراجع العربية (كتب، مقالات ورسائل):

1-إبراهيم أبو عرقوب.(1993). **الاتصال الإنساني ودوره في التفاعل الاجتماعي.** دار مجدلاوي للنشر والتوزيع.الأردن.الطبعة الأولى.

2-إبراهيم الصباطي. (1998)._**الفروق في درجات الأعراض العصبية بين الصم والمكفوفين والعاديين،** مجلة اتحاد الجامعات العربية. (العدد 33).

3-إبراهيم عبد الله فرج الزريقات.(2003).**الإعاقة السمعية.** ط1. دار وائل للنشر: عمان-الأردن.

4-أبو الرياش حسين محمد. (2007). **التعلم المعرفي.** عمان. دار المسيرة للنشر والتوزيع.

5-أبو زيد . احمد محمد. (2013). **دراسة الحالة لذوي الاحتياجات الخاصة.** الطبعة الثالثة عمان الأردن.

6-أبو فخر غسان.(2005). **التربية الخاصة بالطفل.** منشورات كمية التربية. جامعة دمشق. سورية.

7-أحمد حسن اللقائي. أمير القرنشي.(1999). **مناهج التخطيط والبناء والتنفيذ.** عالم الكتاب. د ب ن.

8-أحمد حسين اللقانى. أميرالقرشى (1999). **مناهج الصم التخطيط والبناء والتنفيذ.** القاهرة. عالم الكتاب.

9-أماني عبد السلام. محمد سليمان.كبشور كوكو.(2005). **فعالية برنامج التنطيق المقترح في تحقيق عملية التواصل اللفظي لذوي الاعاقة السمعية.** رسالة لنيل شهادة الماجستير. جامعة الخرطوم، كلية الدراسات العليا.

10-البطانية أسامة محمد وآخرون. (2015). **صعوبات التعلم النظرية والممارسة.** دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.الأردن.ط7.

11-بوابة تكنولوجيا التعليم. (2016) **التعلم الجوال الجيل القادم من التعلم للطالب ذوي الإعاقة،** 2015.

12-تامر الماوري محمد صالح.**الاعاقة السمعية بين التأهيل والتكنولوجيا**. ماجيستر تكنولوجيا التعليم كلية التربية. جامعة الاسكندرية. 2015-2016.

13-جمال الخطيب. (2007). **تعديل السلوك الإنساني**. مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع. دار حنين للنشر والتوزيع. الطبعة الثانية.

14-جمال الخطيب. (2002). **مقدمة في الإعاقة السمعية**. ط2. دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع: عمان.

15-جميل بيداء هاشم. (2008). **تأثيرات بعض المتغيرات في الادراك البنائي**. أطروحة دكتوراه غير منشورة.كلية الآداب. جامعة بغداد.

16-حلاوة محمد (2007). **فعالية برنامج إرشادي مقترح لتنمية النضج الانفعالي في تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المساء معاملتهم انفعاليا**. رسالة دكتوراه. جامعة الإسكندرية – جمهورية مصر العربية.

17-حمزة مختار. (1964). **سيكولوجية المرض وذوي العاهات**. ط2، دار المعارف للنشر والتوزيع: مصر.

18-حمزة مختار. (1964). **سيكولوجية المرض وذوي العاهات**.ط2. دار المعارف للنشر والتوزيع: مصر.

19-خولة أحمد يحي. (2003). **إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة**. ط1. دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع: عمان.

20-خيرا لله سيد محمد. والكناني ممدوح. (1983). **سيكولوجية التعلم**. دار النهضة العربية. بيروت. لبنان.

21-دنيال هالاهان، جيمس م. كوفمان.(2008). تر: عادل عبد الله محمد، **سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم**. ط1. دار الفكر للنشر والتوزيع: مصر.

22-رحاب احمد راغب. (2009). **الصم وتجهيز المعلومات**. ط1. دار الوفاء لطباعة و النشر: الإسكندرية.

23-رضا عبد البديع السيد. أمير عبد الصمد على سعود. (2017). **تطور تقنيات التعليم للمعاقين سمعيا ودورها في تحسين التحصيل الأكاديمي بمؤسسات التعليم السعودي)** دراسة مقارنة في ضوء تجارب بعض الدول) مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية. جامعة بابل،العدد33،السعودية.

24-ركزة سميرة (2014). **الأرطوفونيا "دروس الصمم"**. ط1. جسور للنشر والتوزيع. المحمدية الجزائر.

25-الروسان فاروق. (1994). **رعاية ذوي الحاجيات الخاصة.** منشورات جامعة القدس المفتوحة عمان، الأردن.

26-الروسان فاروق. (1994). **رعاية ذوي الحاجيات الخاصة،** منشورات جامعة القدس المفتوحة، عمان-الأردن.

27-زغبوش بن عيسى. (2008). **الذاكرة واللغة.** جدار للكتاب العالمي – علم الكتب الحديث. الأردن.

28-زغبوش بن عيسى. (2009). **أهمية اللغة والتواصل في تطوير البنية المعرفية للطفل الأصم.** فاس: مجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانية -ظهر المهراز. العدد 16.

29-سامي محمد ملحم. (2004). **علم النفس النمو دورة حياة الإنسان.** ط1. دار الفكر للنشر والتوزيع، لبنان

30-سعد هبة. (2010). **الفروق في الذاكرة العاملة بين العاديين وذوي صعوبات تعلم العلوم من تلاميذ المرحلة الاعدادية.** مجلة القراءة والمعرفة. القاهرة. مصر .العدد.118

31-سولسو روبرت. (1996). **علم النفس المعرفي** – الصبوة. تر: محمد نجيب وآخرون – دار الفكر الحديث. الكويت.

32-شاكر القنديل. (2000). **أساليب رعاية وتنمية الطفل الأصم تربويا ونفسيا.** المؤتمر الدولي السابع لمركز الارشاد النفسي. جامعة عين شمس.5-7نوفمبر.

33-شريت أشرف. محمد عطية. (2005). **فعالية برنامج إرشادي لتحسين تواصل الأمهات مع أطفالهن وأثره في تنمية النضج الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع.** رسالة ماجستير. جامعة الإسكندرية.

34-صالح أبو إصبع. (1999). **الاتصال والإعلام في المجتمعات المعاصرة**. دار أرام للدراسات والنشر والتوزيع. عمان.الأردن.الطبعة الثالثة.

35-عباس محمود عوض. (1987). **علم النفس العام**. دار المعرفة الجامعية. الإسكندرية. الطبعة الأولى.

36-عطوف محمود ياسين. (1981). **مدخل في علم النفس الاجتماعي**. دار النهار للنشر: بيروت.لبنان.الطبعة الأولى.

37-عبد الرحمن بن عبيد اليوبي.(2010). **دور التعليم العالي في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة السمعية** الإصدار السادس والعشرون. جامعة الملك عبد العزيز.السعودية.مركز الدراسات الاستراتيجية.

38-العتوم عدنان يوسف. (2004). **علم النفس المعرفي بين النظرية والتطبيق**.ط1. دار المسيرة للنشر والتوزيع. الأردن.

39-عبد الرحمن سيد سليمان. (2002)._**معجم الإعاقة السمعية**.ط1. دار القاهرة: مصر.

40-عبد العاطي حسن. (2010). **التكنولوجيا التعليمية لذوي الاحتياجات الخاصة**. مجلة المعرفة الأرشيفية.

41-عبد العزيز السيد الشخص. (1997). **اضطرابات النطق والكلام**، المملكة العربية السعودية.الرياض.مكتبة الصفحات الذهبية المحدودة.

42-عبد الفتاح فوقية. (2005). **علم النفس المعرفي بين النظرية والتطبيق**. الطبعة الأولى. دار الفكر العربي للنشر.القاهرة.مصر.

43-العتوم عدنان يوسف. والجراح عبد الناصر ذياب. والحموري فراس أحمد. (2102). نظريات التعلم. دار المسيرة للنشر والتوزيع. عمان. الأردن.

44-عصام نمر يوسف. تيسير مفلح كوافحة. (2007). **تربية الأفراد غير العاديين في المدرسة والمجتمع**. ط1. دار المسيرة للنشر والتوزيع: عمان-الأردن.

45-عقل سمير. (2012). **التدريس لذوي الإعاقة السمعية**. دار المسيرة. عمان.

46-علاء الدين محمد خليل الأشقر. (2002). **الخدمات المقدمة للأطفال الصم وعلاقتها بسماتهم الشخصية.** بمحافظة غزة.

47-عواد رجاء. (2002). **السلوك المشكل لدى الطفل الأصم وعلاقته ببعض المتغيرات الأسرية.** رسالة ماجستير غير منشورة. معهد الدراسات والبحوث التربوية. جامعة القاهرة.

48-الفار رانيا. (2012). **دراسات نفسية. فاعلية التدريب الحاسوبي لمهارات الذاكرة العاملة على أداء مكوناتها الأربعة لدى عينة من الأطفال.** دراسة تجريبية.

49-الفايز فايزة. (2010). **مراكز مصادر التعلم والتقنيات المساعدة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية.** الأردن. عمان. دار الحامد.

50-فتحي سيد عبد الرحيم. (1982). **سيكولوجية الأطفال الصم غير العاديين وإستراتيجيات التربية الخاصة.** دار القلم للنشر والتوزيع: د ب ن.

51-كاشف إيمان. عبد الله هشام. (2010). **تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.** دار الكتاب الحديث: القاهرة – جمهورية مصر العربية.

52-كاظم محسن الكعبي. (2021). **علم النفس المعرفي والعمليات المعرفية.** الجامعة المستنصرية لكلية التربية قسم العلوم التربوية والنفسية.ط.1

53-لميهوب كلثوم (2006). الاستقرار **الزاوجي.** دراسة في علم النفس. ط 2.الجزائر .منشورات الحبر. بني مسوس.

54-مجدي أحمد محمد عبد الله. (2008). **مقدمة في سيكولوجية الاتصال والإعلام.** دار المعرفة الجامعية. سوتير-الإسكندرية-. الطبعة الأولى.

55-محمد شفيق. (2004). **علم النفس الإجتماعي.** دار المعرفة الجامعية. د ب ن.

56-محمد مصطفى أبو حجر. (2004). **القواعد الحالية لا تساعد الأصم على استكمال تعليمهم العالي** القاهرة. مجلة المنال. العدد 174.

57-محمد يسري دعبس(1999). **الاتصال والسلوك الانساني.** رؤية في أنثروبولوجيا الاتصال.البيطاش.سنتر الاسكندرية للنشروالتوزيع.سلسلة علم الانسان وقضايا المجتمع. الكتاب الثامن عشر.

58-محمود كرم. (2012). **ذاكرة الإنسان المعرفية**. تجليات في الإبداع و التجديد. مجلة الحوار المتمدن- العدد: 3867.

59-مصطفى فهمي. (1980). **سيكولوجية الأطفال الغير عاديين مجالات علم النفس**. مكتبة مصر، القاهرة.

60-مصطفى نوري القمش. عبد الرحمان خليل. (2009)._**سيكولوجية الأطفال دوي الاحتياجات الخاصة**، ط2. دار المسيرة للنشر والتوزيع. د ب ن.

61-المطوع أمينة. (2001). **المهارات الاجتماعية والثبات الانفعالي لدى التلاميذ أبناء الأمهات المكتئبات**. رسالة ماجستير. معهد الدراسات التربوية. جامعة القاهرة.

62-مقال: د. لبنا عبد الحميد انشاصي. (2019). **دور استراتيجيات التذكر في تحسين الذاكرة العاملة لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم**. أستاذ مساعد في التربية الخاصة. كلية الأميرة عالية الجامعية-جامعة البلقاء التطبيقية.

6-ملكاوي محمود. وأبو عليم إبراهيم. (2010). **فاعلية برنامج حاسوبي للتدريب النطقي بالطريقة اللفظية لضعاف السمع في مرحلة رياض الأطفال**. مجلة جامعة دمشق. م (26) ع (3) .دمشق. 2010.

64-منصور علي والأحمد أمل. (1980). **سيكولوجية الادراك**.منشورات جامعة دمشق. سوريا.

65-موقع جامعة طنطا http://www.tanta.edu.eg/ar/reg.html 2011/10/01

66-نبيل عارف الجريدي.**مقدمة في علم الاتصال**. مكتبة الامارات.العين.ط3. 1995.

67-يوسف القريوتي. (1999). **مدخل إلى التربية الخاصة**. دار القلم للطباعة والنشر: الأردن.

المراجع الأجنبية:

1-Ashcraft .M. (1998): Human memory and Cognition .Harper Collins Publisher.New York.

2-Baddeley, A. (1996), The fraction of working memory, Proc. Nat. Accad, Vol. 93, 13468-134320.

3-Bagot, jean didier (1996) - Information, sensation et perception - Armand Colin, 1ere édition, Paris.

4-Berliner, D (1998) Educational Psychology. New York: Microsoft Corporation

Buchsbaum, B & Pickell, B & Love, T & Hatrak, M & Bellugi, U & Hickok, G. (2005): Neural Substrates for Verbal Working Memory in Deaf Signers: fMRI

5-Study and Lesion Case Report, Brain and Language, 95, pp. 265-272. Elsevier Inc,USA.

6-D.E.Shaffer, (1991) the self-concept of mainstreamed hearing impaired

Dissertation abstract international, a 64/ 05p 1675, ATT 3113157

7-Erden, Z. Otman, S. & Tunay, V. B. (2004). Is Visual Perception of Hearing-Impaired Children Different from Healthy Children?.International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology, Vol. 68, Ireland.

8-Giolas, T. (1994). Aural Rehabilitation of Adults with Hearing Impairment. In: F. Martin & J. Clark (eds). Hearing car for. Boston: Allyn and Bascom.

9-Golden, E. (1975). Achievement of Deaf Students in Comparison with Normally Hearing Students of Similar Ages. A project submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Education, Walden University,USA.

10-Hlodan,Oksana (2010): Mobile learning Anytime " Anywhere " Bioscience, Vol.60,N. 9.

11-Hunt, R.R, & Ellis,H.C.(1999).fundamentals of cognitive psychology(6th ed),New York:McGraw Hill college.

12-J. Ajuraguere. 1982. pathologie de l'enfant, masson, paris.

13-J.A.C. Brown: Techniques of Persuasion (1977). Harmondsworth, Middlesex; Penguin Books.
14-Robert c.Williamson et. Al. Sociale Psychologie, (FE Peacock Publishers, Inc.

15-Klapp, S., Marshbum, E., & Lester, P. (1983). Short-term memory does not involve the "Working Memory" of information processing: The demise of a common assumption, Journal of Experimental Psychology, 112 (2), 240-264.

Les dictionnaires : Dictionnaire d'orthophonie.

16-Spencer, PE. (1993): « The Expressive Communication of Hearing Mothers and Deaf Infants », American Annals of the Deaf, Vol, 138, No3.

Student- doctoral dissertation, university of northern colorado,

17-Vacari,C et Marschark,M .(1997) : « Communication Between Parents and Deaf Children Implication For Social Emotional Development » ,Journal of Child Psychology Psychiatry,Vol.38 .No .7.

18-Visscher, M & Kaplan, E & Kahana, J & Sekuler, R. (2006). Auditory Short-Term Memory Behaves Like Visual Short- Term Memory, Volen Center for Complex System, Brandeis University, USA

19-William L. Heward (2008): Exceptional children an introduction to special education New Jersey-Pearson International edition

20-William L. Heward: Exceptional children an introduction to special education New Jersey-Pearson International edition-2008-

21-Wolfenden, M (1995) " Student's study behavior: A review of research part A Educational psychology practice, Vol. 1

مـلاحـق

استمارة المقابلة النصف موجهة
بطاقات تصحيح الاختبار

الحالة: 01
الاسم واللقب: ط.ع
التاريخ:...../...../.....

دليل المقابلة لاستراتيجيات التواصل، الموجه للأولياء

المحور الأول: التواصل اللغوي المعرفي

1. بعد التواصل اللفظي:

1.1 مؤشر الاهتمـــــام

1- كيف تحاور ابنك؟
الإشارة
2- هل يفهم كلامك؟
نعم
3- هل يفهم التعليمة؟
نعم
4- هل أنت على دراية بيومياته وما يقوم به داخل المدرسة؟
نعم

2.1 مؤشر التبادل

5- هل تهتم لتعليمه وتزويده بمختلف المعلومات؟
لا
6- ما هو أسلوبك في محاولة جلب انتباهه لتفاصيل لا ترى بالعين المجردة؟
الكلام

2. بعد التواصل الغير لفظي:

1.2 مؤشر التركـــــيز

1- هل يستخدم ابنك لغة أخرى من غير الكلام في الحوار؟
الإشارة
2- كيف يطلب منك ما يريد؟
بالإشارة أو هو ياخذه بنفسه

2.2 مؤشر التفهم

1- إذا لم يجد طريقة لإيصال المعلومة، كيف يترجمها؟
يكرر إلى أن نفهمه
2- هل تتقن لغة الإشارة؟
نعم وبشكل كبير
3- هل تعلمت القراءة على الشفاه والكلام بالطريقة التي تمكنك من إيصال المعلومة لابنك دون أن يكون قادرا على سماع صوتك؟
بالكلام ونعبر وساعات نمثلو حوايج
4- هل ليه كيفية أخرى لإيصال المعلومة؟
الكلام والإشارة

3.2 مؤشر التشجيع

1- هل تتابعه دراسيا؟
ما كاين حتى واحد وما يحبش
2- هل لديك توقعات في أن يواصل تعليمه كبقية التلاميذ؟
مدبيا ونحبو يقرا

المحور الثاني: التواصل الاجتماعي

1. بعد التواصل الأسري:

1.1 مؤشر التحفيز

1- هل يشارك في الحوار مع الإخوة؟
نعم

2.1 مؤشر المشاركة

1- هل لدية الحق في المشاركة وإبداء الرأي فيما يتعلق بالمشاكل العائلية؟
يبدي رأيه ويقولي أني نحب نروح نحوس وأنا نعرف ونقدر
2- ما هو نمط هذه المشاركة، كلية، سطحية أو فضولية؟
فضولي
3- هل يحس بالراحة عند زيارة أحد الأقارب؟
نعم
4- هل يحاوره؟
نعم ويموت عليهم ويتقرب اليهم
5- هل يفهمه الأهل والأقارب عندما يتحدث إليهم؟
نعم يفهموه ويحكيو معاه
6- هل لديه أساليب مغايرة للتواصل معهم؟
لا

2. بعد التواصل مع الرفاق:

1.2 مؤشر الانتماء

1- ما هي الأساليب التي يستخدمها الطفل للتحاور والحديث مع الرفاق؟
الإشارة
2- هل لديه أصدقاء سامعين؟
نعم
3- هل يتواصل مع الأطفال في الأماكن العمومية (الحديقة، فضاءات اللعب والتسلية، قاعات الرياضة...)؟
نعم، اللعب مع الأصدقاء في الكارتيي يلعب بالون (كرة القدم)

3. بعد التواصل الافتراضي:

1.3 مؤشر الافتراض

1- هل لديه حساب على شبكات التواصل الاجتماعي (فيسبوك، مسنجر، سكايب، انستغرام، تويتر...)؟
فيسبوك تاع خاوتو
2- هل يملك وسائل الكترونية مزودة بالأنترنت (هاتف محمول، تابلات، لابتوب...)؟
لا ماعندوش
3- كم يمضي من الوقت على الأنترنت؟
قادر يحقق به نهار كامل
4- هل يتحدث عن أصدقائه الافتراضيين؟
نعم
5- هل لديه استراتيجيات أخرى للتواصل الافتراضي؟
مكالمة فيديو وبالإشارة

المحور الثالث: التواصل الانفعالي

1. البعد المعنوي:

1.1 مؤشر الدعم

1- ماذا تعرف عن العجز السمعي؟
ما يسمعش ما يهضرش

2- من هم الأشخاص الأقرب إلى التلميذ؟
الأم ورفاقه في نفس القسم وأحيانا الأخت لأنها تحمل نفس الإعاقة (صمم عميق)
3- من هو الشخص الذي يحدثه عن يومياته؟
الأم والأخت الكبرى

2.1 مؤشر التفاعل

1- ما هي لحظات استمتاعه التي تتقاسمها معه؟

عند تشجيعه من طرف معلمته

2- هل يختار ملابسه بمفرده؟

يلبس وحده

3.1 مؤشر الألفة

1- هل يطلب رأيك في طريقة لباسه وتسريحة شعره؟

لا لوحده

2- ما هي المواقف التي تشعره بالتوتر؟

ما كنش موقف معين ديما يضحك

3- هل تعرف أسباب التزامه بالصمت؟

لا ما يحبش إكون وحدو إلا إذا كان يتفرج في التلفاز وللا على الفيسبوك

4- كيف يتعامل مع هذه المواقف؟ وما هي استراتيجيتك للتخفيف من هذا الإحساس؟

عادي، يلعب مع صحابو

5- هل تعرض لموقف العجز عن مشاركة إخوانه الحديث والتفاعل بين أفراد العائلة؟

لا

6- ما هو أسلوبك في التعامل مع هذه المواقف؟

يكرر إلى أن يفهمه

دليل المقابلة مع الأخصائي

في المدرسة المتخصصة:

1- كيف يتواصل التلميذ في المدرسة؟

لغة الإشارة ويفهم لغة الشفاه والإيماءات

2- ما هي الطرق المستخدمة لإيصال المعلومة من طرف المعلم؟

الكلام والكتابة والإشارة

3- كيف يتواصل التلميذ مع الأخصائي النفساني أثناء تقديم تعليمة الاختبارات النفسية وحصص الإصغاء؟

الكلام والإشارة في بعض الأحيان

4- كيف يتواصل التلميذ مع الأخصائي الأرطفوني ضمن حصص تصحيح النطق وإعادة التربية السمعية؟

يتواصل اشاريا فقط ويعتمد كثيرا على ايماءات الوجه

5- كيف يتواصل التلميذ مع المربي أثناء أداء النشاطات؟

الكلام والإشارة ويعتمد على قراءة الإيماءات والشفاه

6- هل يتفاعل أثناء اللعب؟

نعم ولكن جد عنيف

7- هل هو اندماجي؟

نعم

8- هل يميل إلى التلاميذ الصم أو ضعيفي السمع؟

كثيرا

9- هل يتقن لغة الاشارة بصورة جيدة؟

نعم

10- هل يبذل مجهود في تعلم لغة الاشارة؟

نعم في إقامة العلاقات لكن في الدراسة لا يبذل أي جهد

11- هل يحاول التواصل مع عمال الإدارة؟

لا

12- هل يتمكن من التعبير عن مشكلاته و انشغالاته بصورة واضحة ؟

لا، فهو جد كتوم وحريص، كذلك كثير الكذب ودائما يتهم زملاؤه بأفعال لا أخلاقية.

الحالة: 02
الاسم واللقب: م.ب
التاريخ:...../...../.....

دليل المقابلة لاستراتيجيات التواصل، الموجه للأولياء:

I المحور الأول: التواصل اللغوي المعرفي

1. بعد التواصل اللفظي:

1.1 مؤشر الاهتمـــــام

1- كيف تحاور ابنك؟
الاشارات لازم طريقة نتواصل بيها معاها
2- هل يفهم كلامك؟
تفهم كلش ساعات نخزر معاها تفهمها حتى مهدرتش
3- هل يفهم التعليمة؟
.نعم
4- هل أنت على دراية بيومياته وما يقوم به داخل المدرسة؟
نعم تحكيلي كي تجي هنا منفمش علاها

2.1 مؤشر التبادل

1- هل تهتم لتعليمه وتزويده بمختلف المعلومات؟
نعم تحب تفهم نشرحلها كلش
2- ما هو أسلوبك في محاولة جلب انتباهه لتفاصيل لا ترى بالعين المجردة؟
نحاول نفسر لها

2. بعد التواصل الغير لفظي:

1.2 مؤشر التركـــــيز

1- هل يستخدم ابنك لغة أخرى من غير الكلام في الحوار؟
الإشارات
2- كيف يطلب منك ما يريد؟
تهدر معايا بالاشارة

2.2 مؤشر التفهم:

1- إذا لم يجد طريقة لإيصال المعلومة، كيف يترجمها؟
نشوف مسلسل كوميك نقلها شوفي نخير لها حاجة توصلها المعلومة منيأسش
2- هل تتقن لغة الإشارة؟
.....
3- هل تعلمت القراءة على الشفاه والكلام بالطريقة التي تمكنك من إيصال المعلومة لابنك دون أن يكون قادرا على سماع صوتك؟
لا منفهمش علاها غير بابا وماما وأنا
4- هل لديه كيفية أخرى لإيصال المعلومة؟
للاسف لا توجد

3.2 مؤشر التشجيع

1- هل تتابعه دراسيا؟
نعم
2- هل لديك توقعات في أن يواصل تعليمه كبقية التلاميذ؟
منكذبش أبعد من CEM متوصلش صمم عميق

II المحور الثاني: التواصل الاجتماعي

1. بعد التواصل الأسري:

1.1 مؤشر التحفيز

1- هل يشارك في الحوار مع الإخوة؟
نعم

2.1 مؤشر المشاركة

1- هل لدية الحق في المشاركة وإبداء الرأي فيما يتعلق بالمشاكل العائلية؟
نعم surtoutكي نتعاركو أنا وباباها ناخد رايها ونتنازل على أي حاجة على خاطرها
2- ما هو نمط هذه المشاركة، كلية، سطحية أو فضولية؟
تحب تسقسي على كلش تحب تفهم
3- هل يحس بالراحة عند زيارة أحد الأقارب؟
نورمال متقلقش
4- هل يحاوره؟
مش كل متحبش تقعد مع ناس ومتعرفش تهدر معاهم
5- هل يفهمه الأهل والأقارب عندما يتحدث إليهم؟
مش الكل
6- هل لديه أساليب مغايرة للتواصل معهم؟
لا

2. بعد التواصل مع الرفاق:

1.2 مؤشر الانتماء

1- ما هي الأساليب التي يستخدمها الطفل للتحاور والحديث مع الرفاق؟
الاشارات
2- هل لديه أصدقاء سامعين؟
لا مش مخالطة بصح تندمج في عرس نورمال
3- هل يتواصل مع الأطفال في الأماكن العمومية (الحديقة، فضاءات اللعب والتسلية، قاعات الرياضة...)؟
نعم لازم تكون اجتماعية

3. التواصل الافتراضي:

1.3 مؤشر الافتراض

1- هل لديه حساب على شبكات التواصل الاجتماعي (فيسبوك، مسنجر، سكايب، انستغرام، توتير...)؟
لا والو نخاف علاها غير مع باباها في الفيسبوك تبعو
2- هل يملك وسائل الكترونية مزودة بالانترنت (هاتف محمول، تابلات، لابتوب...)؟
معندهاش
3- كم يمضي من الوقت على الأنترنت؟
مش ياسر
4- هل يتحدث عن أصدقائه الافتراضيين؟
لا
5- هل لديه استراتيجيات أخرى للتواصل الافتراضي؟
لا

المحور الثالث: التواصل الانفعالي

1. البعد المعنوي:

1.1 مؤشر الدعم

1- ماذا تعرف عن العجز السمعي؟
يحتاج حنانة خاطر يحس بالعجز تعهم وعمرك متقيسهم خاطر مينساوش نحس بالنقص
2- من هم الأشخاص الأقرب إلى التلميذ؟
والدتها بدرجة كبيرة
3- من هو الشخص الذي يحدثه عن يومياته؟
انا يوميا اتحدث معها عن ماتقوم به طول اليوم في المدرسة

2.1 مؤشر التفاعل

1- ما هي لحظات استمتاعه التي تتقاسمها معه؟
كتومة و بخيلة من ناحية المشاعر وفقيرة من ناحية التعبير بالإيماءات و تعابيرالوجه.
2- هل يختار ملابسه بمفرده؟
آه تحب تشري حاجة تخاير وحدها

3.1 مؤشر الألفة

1- هل يطلب رأيك في طريقة لباسه وتسريحة شعره؟
آه تحب تعدل روحها ديما حطة
2- ما هي المواقف التي تشعره بالتوتر؟
متحبش واحد يضحك علاها
3- هل تعرف أسباب التزامه بالصمت؟
نعم تحب نعرف
4- كيف يتعامل مع هذه المواقف؟ وما هي استراتيجيتك للتخفيف من هذا الإحساس؟
نجبدها ليا منحبش نبينلها بلي راهي وحدها
هل تعرض لموقف العجز عن مشاركة إخوانه الحديث والتفاعل بين أفراد العائلة؟
نعم تقولي منحبش نقعد في بلاصة مانفهمش
5- ما هو أسلوبك في التعامل مع هذه المواقف؟
نقعد معاها أنا

دليل المقابلة مع الأخصائي

في المدرسة المتخصصة:

1- كيف يتواصل التلميذ في المدرسة؟
الإشارة
2- ما هي الطرق المستخدمة لإيصال المعلومة من طرف المعلم؟
الإشارة والتوضيح والكلام
3- كيف يتواصل التلميذ مع الأخصائي النفساني أثناء تقديم تعليمة الاختبارات النفسية وحصص الإصغاء؟
الإشارة والاستعانة في بعض الأحيان بزميلها يفهم لغة الإشارة ويتكلم
4- كيف يتواصل التلميذ مع الأخصائي الأرطفوني ضمن حصص تصحيح النطق وإعادة التربية السمعية؟
تتواصل أشاريا مع محاولة القراءة على الشفاه
5- كيف يتواصل التلميذ مع المربي أثناء أداء النشاطات؟
لا يوجد تواصل كثيرة الكلام بالاعتماد على الإشارة مع الزملاء
6- هل يتفاعل أثناء اللعب؟
نعم مع أصدقائها فقط لكن مع الآخرين ترفض تماما
7- هل هو اندماجي؟
علاقاتها محدودة تكاد تنعدم
8- هل يميل إلى التلاميذ الصم أو ضعيفي السمع؟
قليلا عاتقتها محدود وهي في حالة تبعية لزميلاتها
9- هل يتقن لغة الإشارة بصورة جيدة؟
نعم

10- هل يبذل مجهود في تعلم لغة الإشارة؟
لا تبدل مجهود في اي شيء
11- هل يحاول التواصل مع عمال الإدارة؟
ليحاول التواصل مع الأشخاص الجدد
12- هل يتمكن من التعبير عن مشكلاته و انشغالاته بصورة واضحة؟
لايعبر عن مشكلاته بصورة واضحة فهي كتومة، و انفعالية وردود افعالها غير متوقعة و غير ملائمة للموقف

الحالة: 03
الاسم واللقب: س.ا
التاريخ:...../...../.....

دليل المقابلة لاستراتيجيات التواصل

I المحور الأول: التواصل اللغوي المعرفي

1. بعد التواصل اللفظي:

1.1 مؤشر الاهتمـــــام

1- كيف تحاور ابنك؟
الإشارة
2- هل يفهم كلامك؟
نعم
3- هل يفهم التعليمة؟
نعم
4- هل أنت على دراية بيومياته وما يقوم به داخل المدرسة؟
عبالي نجي نسقسي

2.1 مؤشر التبادل

1- هل تهتم لتعليمه وتزويده بمختلف المعلومات؟
لم يتم الاجابة لى هذا السسؤال
2- ما هو أسلوبك في محاولة جلب انتباهه لتفاصيل لا ترى بالعين المجردة؟
الإشارة مبعد كي تفهم نهدرو معاها

2. التواصل الغير لفظي:

1.2 مؤشر التركـــــيز

1- هل يستخدم ابنك لغة أخرى من غير الكلام في الحوار؟
نعم الاشارة
2- كيف يطلب منك ما يريد؟
الإشارة والكلام مع أمها

2.2 مؤشر التفهم

1- إذا لم يجد طريقة لإيصال المعلومة، كيف يترجمها؟
الصوت والكلام
2- هل تتقن لغة الإشارة؟
نعم
3- هل تعلمت القراءة على الشفاه والكلام بالطريقة التي تمكنك من إيصال المعلومة لابنك دون أن يكون قادرا على سماع صوتك؟
نعم
4- هل لديه كيفية أخرى لإيصال المعلومة؟
مع أمها بحكم أنها صماء مثلها

3.2 مؤشر التشجيع

1- هل تتابعه دراسيا؟
نعم
2- هل لديك توقعات في أن يواصل تعليمه كبقية التلاميذ؟
نعم نحبها توصل

II المحور الثاني: التواصل الاجتماعي

1. بعد التواصل الأسري:

1.1 مؤشر التحفيز

1- هل يشارك في الحوار مع الإخوة؟
معندهاش إخوة

2.1 مؤشر المشاركة

1- هل لدية الحق في المشاركة وإبداء الرأي فيما يتعلق بالمشاكل العائلية؟
نعم الحمد لله منحسوهاش بلي ناقصة حاجة
2- ما هو نمط هذه المشاركة، كلية، سطحية أو فضولية؟
وعلاش وش هي لا تشارك في كل شيء
3- هل يحس بالراحة عند زيارة أحد الأقارب؟
نعم
4- هل يحاوره؟
تهدر معاهم وتحب تقعد معاهم
5- هل يفهمه الأهل والأقارب عندما يتحدث إليهم؟
آه يحبوها surtout حالتها أمال كي تشري لولادها تشري لها
6- هل لديه أساليب مغايرة للتواصل معهم؟
نعم من خلال الكلام والقراءة على الشفاه

2. بعد التواصل مع الرفاق:

1.2 مؤشر الانتماء

1- ما هي الأساليب التي يستخدمها الطفل للتحاور والحديث مع الرفاق؟
الاشارة
2- هل لديه أصدقاء سامعين؟
لا
3- هل يتواصل مع الأطفال في الأماكن العمومية (الحديقة، فضاءات اللعب والتسلية، قاعات الرياضة...)؟
لا غير مسموح

3. ضمن الفضاء الافتراضي:

1.3 مؤشر الافتراض

1- هل لديه حساب على شبكات التواصل الاجتماعي (فيسبوك، مسنجر، سكايب، انستغرام، تويتر...)؟
لا
2- هل يملك وسائل الكترونية مزودة بالأنترنت (هاتف محمول، تابلات، لابتوب...)؟
لا
3- كم يمضي من الوقت على الأنترنت؟
.....
4- هل يتحدث عن أصدقائه الإفتراضيين؟
.....
5- هل لديه استراتيجيات أخرى للتواصل الافتراضي؟
.....

المحور الثالث: التواصل الانفعالي

1. البعد المعنوي:

1.1 مؤشر الدعم

1- ماذا تعرف عن العجز السمعي؟
ندعيو لربي يعلم بيه غير ربي سبحانو
2- من هم الأشخاص الأقرب إلى التلميذ؟
الأصدقاء والأم لأنها عندها نفس الإعاقة ثم الجد والجدة لأن الأم مطلقة
3- من هو الشخص الذي يحدثه عن يومياته؟
أمها وصديقاتها البنات

2.1 مؤشر التفاعل

1- ما هي لحظات استمتاعه التي تتقاسمها معه؟
عند خروجها مع صديقاتها في الرحلات وخلال مشاركتها الأنشطة المسرحية
2- هل يختار ملابسه بمفرده؟
آه تخير وحدها

3.1 مؤشر الألفة

1- هل يطلب رأيك في طريقة لباسه وتسريحة شعره؟
تقولنا شوفوني مليحة
2- ما هي المواقف التي تشعره بالتوتر؟
كي تفرضي عليها حاجة مش حابتها تولي تبكي
3- هل تعرف أسباب التزامه بالصمت؟
بالاك كشما قاسها نقولها تقولي نحب ديما نسقسي
4- كيف يتعامل مع هذه المواقف؟ وما هي استراتيجيتك للتخفيف من هذا الإحساس؟
نحضنها نبوسها نفهمها
5- هل تعرض لموقف العجز عن مشاركة إخوانه الحديث والتفاعل بين أفراد العائلة؟
تفهمها أمها ديما
6- ما هو أسلوبك في التعامل مع هذه المواقف؟
احاول مواساتها و بحل المشكلة

دليل المقابلة مع الأخصائي

في المدرسة المتخصصة:

1- كيف يتواصل التلميذ في المدرسة؟
الاشارة
2- ما هي الطرق المستخدمة لإيصال المعلومة من طرف المعلم؟
الإشارة والكلام
3- كيف يتواصل التلميذ مع الأخصائي النفساني أثناء تقديم تعليمة الاختبارات النفسية وحصص الإصغاء؟
لغة الإشارة والاستعانة بزميل لها في القسم يفهم لغة الإشارة ويتكلم
4- كيف يتواصل التلميذ مع الأخصائي الأر طفوني ضمن حصص تصحيح النطق وإعادة التربية السمعية؟
تتواصل اشاريا مع محاولة القراءة على الشفاه
5- كيف يتواصل التلميذ مع المربي أثناء أداء النشاطات؟
تستطيع إيصال المعلومة بالإشارة والكلام
6- هل يتفاعل أثناء اللعب؟
نعم
7- هل هو اندماجي؟
نعم كثيرا
8- هل يميل إلى التلاميذ الصم أو ضعيفي السمع؟
نعم كثيرا، فهي تحب اللعب مع الأطفال الأصغر سنا في المدرسة وتدافع عنهم
9- هل يتقن لغة الاشارة بصورة جيدة؟
نعم كثيرا

10-هل يبذل مجهود في تعلم لغة الاشارة؟
نعم
11-هل يحاول التواصل مع عمال الإدارة؟
لا تحاول لكنها كذلك لا تمانع في حالة مصادفتها لهم
12-هل يتمكن من التعبير عن مشكلاته و انشغالاته بصورة واضحة ؟
نعم فهي تملك شخصية جد حساسة وسريعة التأثر ولا تجد حرج في الإفصاح عن ما يقلقها

الحالة: 04
الاسم واللقب: م.ن
التاريخ:...../...../.....

دليل المقابلة لاستراتيجيات التواصل، الموجه للأولياء

المحور الأول: التواصل اللغوي المعرفي

1. بعد التواصل اللفظي:

1.1 مؤشر الاهتمـــــام

1- كيف تحاور ابنك؟
الإشارة
2- هل يفهم كلامك؟
متفهمش وكي نحاول تفهم
3- هل يفهم التعليمة؟
نعم تفهمني
4- هل أنت على دراية بيومياته وما يقوم به داخل المدرسة؟
لا ماعنباليش، ممكن مع أمها أنا لا

2.1 مؤشر التبادل

1- هل تهتم لتعليمه وتزويده بمختلف المعلومات؟
نعم بقدر المستطاع
2- ما هو أسلوبك في محاولة جلب انتباهه لتفاصيل لا ترى بالعين المجردة؟
نعرف كيفاه بالإشارة surtout كيفماش تحافظ على روحها من الدراري

2. بعد التواصل الغير لفظي:

1.2 مؤشر التركـــــيز

1- هل يستخدم ابنك لغة أخرى من غير الكلام في الحوار؟
لا
2- كيف يطلب منك ما يريد؟
بالإشارة تطلب مني وتوريهالي

2.2 مؤشر التفهم

1- إذا لم يجد طريقة لإيصال المعلومة، كيف يترجمها؟
تقول لأمها وللا تديني توريهالي
2- هل تتقن لغة الإشارة؟
لا
3- هل تعلمت القراءة على الشفاه والكلام بالطريقة التي تمكنك من إيصال المعلومة لابنك دون أن يكون قادرا على سماع صوتك؟
لا
4- هل لديه كيفية أخرى لإيصال المعلومة؟
لا

3.1 مؤشر التشجيع

1- هل تتابعه دراسيا؟
تنجم تقول نتبع تنجم تقول لا
2- هل لديك توقعات في أن يواصل تعليمه كبقية التلاميذ؟
ان شاء الله مادابيا

المحور الثاني: التواصل الاجتماعي

1. بعد التواصل الأسري:

1.1 مؤشر التحفيز

1- هل يشارك في الحوار مع الإخوة؟

تهدر نورمال

2.1 مؤشر المشاركة

1- هل لدية الحق في المشاركة وإبداء الرأي فيما يتعلق بالمشاكل العائلية؟

نعم

2- ما هو نمط هذه المشاركة، كلية، سطحية أو فضولية؟

فضولية

3- هل يحس بالراحة عند زيارة أحد الأقارب؟

نعم

4- هل يحاوره؟

نعم، تحب تشارك وتحب تحكي

5- هل يفهمه الأهل والأقارب عندما يتحدث إليهم؟

عماتها يفهمو علاها

6- هل لديه أساليب مغايرة للتواصل معهم؟

نعم فهي تجيد القراءة على الشفاه

2. بعد التواصل مع الرفاق:

1.2 مؤشر الانتماء

1- ما هي الأساليب التي يستخدمها الطفل للتحاور والحديث مع الرفاق؟

الاشارة و الايماءات قليلا

2- هل لديه أصدقاء سامعين؟

عندها صحاباتها

3- هل يتواصل مع الأطفال في الأماكن العمومية (الحديقة، فضاءات اللعب والتسلية، قاعات الرياضة...)؟

عندها خلط ياسر

3. بعد التواصل الافتراضي:

1.3 مؤشر الافتراض

1- هل لديه حساب على شبكات التواصل الاجتماعي (فيسبوك، مسنجر، سكايب، انستغرام، تويتر...)؟

لا

2- هل يملك وسائل الكترونية مزودة بالأنترنت (هاتف محمول، تابلات، لابتوب...)؟

كانت عندها قبل تابلات

3- كم يمضي من الوقت على الأنترنت؟

.....

4- هل لديه استراتيجيات أخرى للتواصل الافتراضي؟

لا

المحور الثالث: التواصل الانفعالي

1. البعد المعنوي:

1.1 مؤشر الدعم

1- ماذا تعرف عن العجز السمعي؟

عادي ليمايسمعش انسان عادي

2- من هم الأشخاص الأقرب إلى التلميذ؟

الاصدقاء فقط و عمتها

3- من هو الشخص الذي يحدثه عن يومياته؟

ماماها

2.1 مؤشر التفاعل

1- ما هي لحظات استمتاعه التي تتقاسمها معه؟

شراء الثياب الجديدة

2- هل يختار ملابسه بمفرده؟

وحدها

3.1 مؤشر الألفة

1- هل يطلب رأيك في طريقة لباسه وتسريحة شعره؟
نعم دوما
2- ما هي المواقف التي تشعره بالتوتر؟
كي مانخليهاش تخرج
3- هل تعرف أسباب التزامه بالصمت؟
كي منفهمش علاها ومانشاركهاش بالهدرة تجبد روحها
4- كيف يتعامل مع هذه المواقف؟ وما هي استراتيجيتك للتخفيف من هذا الإحساس؟
والله مانخليهاش وحدها
5- هل تعرض لموقف العجز عن مشاركة إخوانه الحديث والتفاعل بين أفراد العائلة؟
نعم
6- ما هو أسلوبك في التعامل مع هذه المواقف؟
نهدر أنا معاهم

دليل المقابلة مع الأخصائي

في المدرسة المتخصصة:

1- كيف يتواصل التلميذ في المدرسة؟
لغة الإشارة فقط، وأحيانا الكلام وهذا لأنها تفهم لغة الشفاه
2- ما هي الطرق المستخدمة لإيصال المعلومة من طرف المعلم؟
الكتابة والإشارة والكلام
3- كيف يتواصل التلميذ مع الأخصائي النفساني أثناء تقديم تعليمة الاختبارات النفسية وحصص الإصغاء؟
الإشارة والكتابة والتمثيل
4- كيف يتواصل التلميذ مع الأخصائي الأرطفوني ضمن حصص تصحيح النطق وإعادة التربية السمعية؟
تتواصل اشاريا وكتابيا، أما باقي طرق التواصل فلا تجيدها
5- كيف يتواصل التلميذ مع المربي أثناء أداء النشاطات؟
الإشارة والكتابة في بعض الأحيان
6- هل يتفاعل أثناء اللعب؟
نعم تتفاعل كثيرا
7- هل هو اندماجي؟
نعم لديها علاقات كثيرة في المدرسة
8- هل يميل إلى التلاميذ الصم أو ضعيفي السمع؟
تبدي الرغبة في الاختلاط مع الذكوراو الاناث
9- هل يتقن لغة الاشارة بصورة جيدة؟
نعم بصورة جيدة جدا
10-ل يبذل مجهود في تعلم لغة الاشارة؟
نعم

11-هل يحاول التواصل مع عمال الادارة؟
نعم جد مقبلة على الاخرين
12-هل يتمكن من التعبير عن مشكلاته و انشغالاته بصورة واضحة ؟
لاتجد احراج في التعبير عن كل مايضايقها وهي متصالحة مع ذاتها

الحالة: 05
الاسم واللقب: ض.ن
التاريخ:...../...../.....

دليل المقابلة لاستراتيجيات التواصل، الموجه للأولياء

I المحور الأول: التواصل اللغوي المعرفي

1. بعد التواصل اللفظي:

1.1 مؤشر الاهتمـــــام

1- كيف تحاور ابنك؟
كي نحسها تفهم، تهدر معاها بالصوت
2- هل يفهم كلامك؟
نعم
3- هل يفهم التعليمة؟
نعم
4- هل أنت على دراية بيومياته وما يقوم به داخل المدرسة؟
كل شيء ما كنش تقدر تحكيلي كلش

2.1 مؤشر التبادل

1- هل تهتم لتعليمه وتزويده بمختلف المعلومات؟
نعم
2- ما هو أسلوبك في محاولة جلب انتباهه لتفاصيل لا ترى بالعين المجردة؟
لا أدري كل مرة بحال

2. بعد التواصل الغير لفظي:

1.2 مؤشر التركـــــيز

1- هل يستخدم ابنك لغة أخرى من غير الكلام في الحوار؟
نعم
2- كيف يطلب منك ما يريد؟
إشارات وصوت حسب فهمها

2.2 مؤشر التفهم

1- إذا لم يجد طريقة لإيصال المعلومة، كيف يترجمها؟
تكتبلي أو ترسم المهم توصلهالي
2- هل تتقن لغة الإشارة؟
لا أتقن
3- هل تعلمت القراءة على الشفاه والكلام بالطريقة التي تمكنك من إيصال المعلومة لابنك دون أن يكون قادرا على سماع صوتك؟
نعم، لكن مش كلش
4- هل ليه كيفية أخرى لإيصال المعلومة؟
لا، صوت وكتابة

2.3 مؤشر التشجيع

1- هل تتابعه دراسيا؟
نعم

2- هل لديك توقعات في أن يواصل تعليمه كبقية التلاميذ؟
نعم، حتى مقراتش تعمل تكوين

II المحور الثاني: التواصل الاجتماعي

1. بعد التواصل الأسري:

1.1 مؤشر التحفيز

1- هل يشارك في الحوار مع الإخوة؟

نعم، خصوصا التوأم

2.1 مؤشر المشاركة

1- هل لدية الحق في المشاركة وإبداء الرأي فيما يتعلق بالمشاكل العائلية؟

نشكروها دايما

2- ما هو نمط هذه المشاركة، كلية، سطحية أو فضولية؟

ما تحبش حاجة تفوتها

3- هل يحس بالراحة عند زيارة أحد الأقارب؟

نورمال متقبلة روحها عندها ميزات

4- هل يحاوره؟

بكثرة

5- هل يفهمه الأهل والأقارب عندما يتحدث إليهم؟

نعم يفهموها ويحبوها تحكي مع الناس وتقعد معاهم

6- هل لديه أساليب مغايرة للتواصل معهم؟

لا

2. بعد التواصل مع الرفاق:

1.2 مؤشر الانتماء

1- ما هي الأساليب التي يستخدمها الطفل للتحاور والحديث مع الرفاق؟

الاشارة

2- هل لديه أصدقاء سامعين؟

نعم، أخوات

3- هل يتواصل مع الأطفال في الأماكن العمومية (الحديقة، فضاءات اللعب والتسلية، قاعات الرياضة...)؟

نعم احيانا

3. بعد التواصل الافتراضي:

1.3 مؤشر الافتراض

1- هل لديه حساب على شبكات التواصل الاجتماعي (فيسبوك، مسنجر، سكايب، انستغرام، تويتر...)؟

نعم فايسبوك

2- هل يملك وسائل الكترونية مزودة بالأنترنت (هاتف محمول، تابلات، لابتوب...)؟

تابلات

3- كم يمضي من الوقت على الأنترنت؟

كون تصيب نهار كامل طوول

4- هل يتحدث عن أصدقائه الإفتراضيين؟

نعم، مع بنت عمها وأبناء خالتها

5- هل لديه استراتيجيات أخرى للتواصل الافتراضي؟

لا

المحور الثالث: التواصل الانفعالي

1. البعد المعنوي:

1.1 مؤشر الدعم

1- ماذا تعرف عن العجز السمعي؟

لي مايسمعش ميقدرش يهدر بصح يفهم و تقدر تحكي معاه

2- من هم الأشخاص الأقرب إلى التلميذ؟

الاب و الام كذلك وصديقاتها آية هدى وبلقيس

3- من هو الشخص الذي يحدثه عن يومياته؟

الأصدقاء الذين يشاركونها القسم ثم الأب

2.1 مؤشر التفاعل

1- ما هي لحظات استمتاعه التي تتقاسمها معه؟
لا يوجد فهي شخصية انسحابية لا تحب الدخول في أي علاقات جديدة

2- هل يختار ملابسه بمفرده؟
Surtout قشها تخير وحدها حتى في الماكلة

3.1 مؤشر الألفة

1- هل يطلب رأيك في طريقة لباسه وتسريحة شعره؟
نعم تشاورني ياسر

2- ما هي المواقف التي تشعره بالتوتر؟
أختها الأصغر منها

3- هل تعرف أسباب التزامه بالصمت؟
لا، إلا إذا كانت مع تلفاز أو بورتابل

4- كيف يتعامل مع هذه المواقف؟ وما هي إستراتيجيتك للتخفيف من هذا الإحساس؟
نتناقش معاها ونفهمها ..... وتفهم حتى سبب المشكلة

5- هل تعرض لموقف العجز عن مشاركة إخوانه الحديث والتفاعل بين أفراد العائلة؟
نعم

6- ما هو أسلوبك في التعامل مع هذه المواقف؟
نحاول نوصلها المعلومة

دليل المقابلة مع الأخصائي

في المدرسة المتخصصة:

1- كيف يتواصل التلميذ في المدرسة؟
الإشارة

2- ما هي الطرق المستخدمة لإيصال المعلومة من طرف المعلم؟
الإشارة والكلام

3- كيف يتواصل التلميذ مع الأخصائي النفساني أثناء تقديم تعليمة الاختبارات النفسية وحصص الإصغاء؟
الإشارة والاستعانة بزميلها يفهم لغة الإشارة ويتكلم

4- كيف يتواصل التلميذ مع الأخصائي الارطفوني ضمن حصص تصحيح النطق وإعادة التربية السمعية؟
تتواصل اشاريا مع محاولة القراءة على الشفاه

5- كيف يتواصل التلميذ مع المربي أثناء أداء النشاطات؟
متمردة، وعدم الخضوع للأوامر بالإشارة، وتحب دور القائد والمتسلط

6- هل يتفاعل أثناء اللعب؟
نعم لكن مع الأشخاص الذين تعرفهم فقط

7- هل هو اندماجي؟
نوعا ما علاقاتها جد محدودة

8- هل يميل إلى التلاميذ الصم أو ضعيفي السمع؟
نعم وكثيرا فهي حريصة وتربطها علاقة صداقة مع زميلاتها منذ أن كانت في مرحلة الابتدائي

9- هل يتقن لغة الاشارة بصورة جيدة؟
أجل

10-هل يبذل مجهود في تعلم لغة الاشارة؟
نعم لأن جميع زملاءها ذوي صمم عميق وهي الأداة الوحيدة للتواصل بينهم

11-هل يحاول التواصل مع عمال الإدارة؟
لا

12-هل يتمكن من التعبير عن مشكلاته و انشغالاته بصورة واضحة ؟
لا فهي كتومة وحذرة جدا من الغرباء ولا تفصح عن ما يجول بذهنها إلا لصديقاتها أو والديها

الحالة: 06
الاسم واللقب: كـ.هـ
التاريخ:...../...../.....

دليل المقابلة لاستراتيجيات التواصل، الموجه للأولياء

I المحور الأول: التواصل اللغوي المعرفي

1. بعد التواصل اللفظي:

1.1 مؤشر الاهتمـــــام

1- كيف تحاور ابنك؟
الإشارة التعبيرية
2- هل يفهم كلامك؟
الإشارة وأحيانا تعتمد على لغة الشفاه
3- هل يفهم التعليمة؟
.نعم. تفهمها بسهولة
4- هل أنت على دراية بيومياته وما يقوم به داخل المدرسة؟
نعم، وخاصة الأم.

2.1 مؤشر التبادل:

1- هل تهتم لتعليمه وتزويده بمختلف المعلومات؟
نعم بقدر الامكان.
2- ما هو أسلوبك في محاولة جلب انتباهه لتفاصيل لا ترى بالعين المجردة؟
احاول تقديم التفسير و التوضيح بمختلف الاشارات و التحدث اليها

2. بعد التواصل الغير لفظي:

1.3 مؤشر التركـــــيز

1- هل يستخدم ابنك لغة أخرى من غير الكلام في الحوار؟
الإشارة
2- كيف يطلب منك ما يريد؟
تعتمد على نفسها، وفي بعض الأحيان بالإشارة

2.2 مؤشر التفهم

1- إذا لم يجد طريقة لإيصال المعلومة، كيف يترجمها؟
تعتمد على نفسها، أو تستخدم الكتابة
2- هل تتقن لغة الإشارة؟
لا، قليلا، تعتمد على التعبير أكثر
3- هل تعلمت القراءة على الشفاه والكلام بالطريقة التي تمكنك من إيصال المعلومة لابنك دون أن يكون قادرا على سماع صوتك؟
نوعا ما لكن غير كاف
4- هل لديه كيفية أخرى لإيصال المعلومة؟
ايماءات الوجه في صمت

3.2 مؤشر التشجيع

1- هل تتابعه دراسيا؟
كل مرة كيفاه مرة أختها وللا أخوها وأنا
2- هل لديك توقعات في أن يواصل تعليمه كبقية التلاميذ؟
متأكد أنها ستصل، لديها ذكاء ما شاء الله

II المحور الثاني: التواصل الاجتماعي

1. بعد التواصل الأسري:

1.1 مؤشر التحفيز

1- هل يشارك في الحوار مع الإخوة؟
نعم تشارك رغم صمتها فهي حاضرة دوما و تحاول ابداء الراي بالاشارة

2.1 مؤشر المشاركة

1- هل لدية الحق في المشاركة وإبداء الرأي فيما يتعلق بالمشاكل العائلية؟
نعم اكيد
2- ما هو نمط هذه المشاركة، كلية، سطحية أو فضولية؟
فضولية كالعادة
3- هل يحس بالراحة عند زيارة أحد الأقارب؟
نوعا ما ليس دائما
4- هل يحاوره؟
احيانا قليلة
5- هل يفهمه الأهل والأقارب عندما يتحدث إليهم؟
كاين للي يفهم علاها خاصة الصغار
6- هل لديه أساليب مغايرة للتواصل معهم؟
لا

2. بعد التواصل مع الرفاق:

1.2 مؤشر الانتماء

1- ما هي الأساليب التي يستخدمها الطفل للتحاور والحديث مع الرفاق؟
الاشارة
2- هل لديه أصدقاء سامعين؟
لا ماتحبش تخرج
3- هل يتواصل مع الأطفال في الأماكن العمومية (الحديقة، فضاءات اللعب والتسلية، قاعات الرياضة...)؟
لا

3. ضمن الفضاء الافتراضي:

1.3 مؤشر الافتراض

1- هل لديه حساب على شبكات التواصل الاجتماعي (فيسبوك، مسنجر، سكايب، انستغرام، تويتر...)؟
.....
2- هل يملك وسائل الكترونية مزودة بالأنترنت (هاتف محمول، تابلات، لابتوب...)؟
لديها هاتف وقبل ذلك شريتلها تابلات وتكسرت الآن بدون حاجة
3- كم يمضي من الوقت على الأنترنت؟
تستغرق وقت طويل على الانترنت
4- هل يتحدث عن أصدقائه الافتراضيين؟
لا
5- هل لديه استراتيجيات أخرى للتواصل الافتراضي؟
لا

ااا المحور الثالث: التواصل الانفعالي

1. البعد المعنوي:

1.1 مؤشر الدعم

1- ماذا تعرف عن العجز السمعي؟
لا افهم كثيرا هذه الاعاقة
2- من هم الأشخاص الأقرب إلى التلميذ؟
صديقاتها البنات من نفس القسم
3- من هو الشخص الذي يحدثه عن يومياته؟
صديقاتها البنات خاصة آية نور وبلقيس وحتى في المنزل هن دائمات الاتصال ببعضاهم عن طريق الفيسبوك

2.1 مؤشر التفاعل

1- ما هي لحظات استمتاعه التي تتقاسمها معه؟
لديها شخصية حساسة وجد كتومة ولا تحب الإفصاح عن مشاعرها
2- هل يختار ملابسه بمفرده؟

لا اساعدها في ذلك و هي لا تملك الملابس الكثيرة

3.1 **مؤشر الألفة**

1- هل يطلب رأيك في طريقة لباسه وتسريحة شعره؟
نعم تسالني ان كانت جميلة ام لا

2- ما هي المواقف التي تشعره بالتوتر؟
من اهم المواقف لما يرفض لها طلب او تعجز عن ايصال معنى ماتريد

3- هل تعرف أسباب التزامه بالصمت؟
احيانا لا استطيع الفهم

4- كيف يتعامل مع هذه المواقف؟ وما هي استراتيجيتك للتخفيف من هذا الإحساس؟
احاول ان اخفف عنها بالكلام او المداعبة

5- هل تعرض لموقف العجز عن مشاركة إخوانه الحديث والتفاعل بين أفراد العائلة؟
نعم كثيرا

6- ما هو أسلوبك في التعامل مع هذه المواقف؟
احاول ان اتجاهل و اغير الموضوع

دليل المقابلة مع الأخصائي

في المدرسة المتخصصة:

1- كيف يتواصل التلميذ في المدرسة؟
بالإشارة

2- ما هي الطرق المستخدمة لإيصال المعلومة من طرف المعلم؟
الكلام والإشارة للتوضيح

3- كيف يتواصل التلميذ مع الأخصائي النفساني أثناء تقديم تعليمة الاختبارات النفسية وحصص الإصغاء؟
بالإشارة والتمثيل (تمثيل الموقف)

4- كيف يتواصل التلميذ مع الأخصائي الأر طفوني ضمن حصص تصحيح النطق وإعادة التربية السمعية؟
تتواصل اشاريا، مع محاولة القراءة على الشفاه

5- كيف يتواصل التلميذ مع المربي أثناء أداء النشاطات؟
بالإشارة والتمثيل والكتابة

6- هل يتفاعل أثناء اللعب؟
لا

7- هل هو اندماجي؟
لا، علاقاتها جد محدودة فهي لا تتكلم كثيرا

8- هل يميل إلى التلاميذ الصم أو ضعيفي السمع؟
نعم، لكنها قليلة الكلام مع الغرباء

9- هل يتقن لغة الاشارة بصورة جيدة؟
نعم بشكل كبير فهي لغة تواصل أساسية

10- هل يبذل مجهود في تعلم لغة الاشارة؟
نعم

11- هل يحاول التواصل مع عمال الإدارة؟
لا تحاول

12- هل يتمكن من التعبير عن مشكلاته و انشغالاته بصورة واضحة ؟
لا، لأنها الأكبر سنا من بين زملائها إلا في حالة حصول مشكلة كبيرة مع أحد المعلمين تحسها تتخذ موقف غير متوقع إما بالخروج من القسم أو عدم الإصغاء

الحالة: 07
الاسم واللقب: ب.هـ
التاريخ:...../...../.....

دليل المقابلة لاستراتيجيات التواصل، الموجه للأولياء

I المحور الأول: التواصل اللغوي المعرفي

1. بعد التواصل اللفظي:

1.1 مؤشر الاهتمـــــام

1- كيف تحاور ابنك؟
عادي نورمال بالهدرة.

2- هل يفهم كلامك؟
ساعات آه وساعات لا

3- هل يفهم التعليمة؟
بالطريقة تعي وساعات تستخدم الاشارة

4- هل أنت على دراية بيومياته وما يقوم به داخل المدرسة؟
متحكيلكش كانت قبل تحكيلي على القسم تعها قبل كاجيه مشاكل درك الحمد لله لا.

2.1 مؤشر التبادل

1- هل تهتم لتعليمه وتزويده بمختلف المعلومات؟
نفهمها كلش نعتلها

2- ما هو أسلوبك في محاولة جلب انتباهه لتفاصيل لا ترى بالعين المجردة؟
تفهم كلش وحدها

2. بعد التواصل الغير لفظي:

1.2 مؤشر التركـــــيز

1- هل يستخدم ابنك لغة أخرى من غير الكلام في الحوار؟
الاشارة.

2- كيف يطلب منك ما يريد؟
نورمال أعطيلي

2.2 مؤشر التفهم

1- إذا لم يجد طريقة لإيصال المعلومة، كيف يترجمها؟
تقلق تسب تضرب وتعض

2- هل تتقن لغة الإشارة؟
منعرفش كلش كاين حوايج نعرفهم حوايج لا

3- هل تعلمت القراءة على الشفاه والكلام بالطريقة التي تمكنك من إيصال المعلومة لابنك دون أن يكون قادرا على سماع صوتك؟
مش حاجة

4- هل ليه كيفية أخرى لإيصال المعلومة؟
الكتابة عل الورق

3.2 مؤشر التشجيع

1- هل تتابعه دراسيا؟
آه نتبعها منفهمش كيفاش نقريها في الدار

2- هل لديك توقعات في أن يواصل تعليمه كبقية التلاميذ؟
لا توقعات مهنية مثل حلاقة،خياطة عصري

II المحور الثاني: التواصل الاجتماعي

1. بعد التواصل الأسري:

1.1 مؤشر التحفيز

1- هل يشارك في الحوار مع الإخوة؟
نعم بصح يتعاركو

2.1 مؤشر المشاركة

1- هل لدية الحق في المشاركة وإبداء الرأي فيما يتعلق بالمشاكل العائلية؟
تحوس تفهم
2- ما هو نمط هذه المشاركة، كلية، سطحية أو فضولية؟
فضولية .
3- هل يحس بالراحة عند زيارة أحد الأقارب؟
متحبش متحملش الزايد
4- هل يحاوره؟
Des foisنفهمها بالهدرة وكي تقلقني نضربها
5- هل يفهمه الأهل والأقارب عندما يتحدث إليهم؟
لا
6- هل لديه أساليب مغايرة للتواصل معهم؟
متحبش تكسر راسها

2. بعد التواصل مع الرفاق:

1.2 مؤشر الانتماء

1- ما هي الأساليب التي يستخدمها الطفل للتحاور والحديث مع الرفاق؟
الإشارة مع بعض الزملاء وبالكلام مع اليعض الآخر
2- هل لديه أصدقاء سامعين؟
معندهاش
3- هل يتواصل مع الأطفال في الأماكن العمومية (الحديقة، فضاءات اللعب والتسلية، قاعات الرياضة...)؟
نعم لكنها متحفظة مع الاطفال السامعين

3. بعد التواصل الافتراضي:

1.3 مؤشر الافتراض

1- هل لديه حساب على شبكات التواصل الاجتماعي (فيسبوك، مسنجر، سكايب، انستغرام، تويتر...)؟
لا
2- هل يملك وسائل الكترونية مزودة بالأنترنت (هاتف محمول، تابلات، لابتوب...)؟
لا متستناهمش مني
3- كم يمضي من الوقت على الأنترنت؟
.....
4- هل يتحدث عن أصدقائه الإفتراضيين؟
لا
5- هل لديه استراتيجيات أخرى للتواصل الافتراضي؟
لا

ثالثا المحور الثالث: التواصل الانفعالي

1. البعد المعنوي:

1.1 مؤشر الدعم

1- ماذا تعرف عن العجز السمعي؟
الاحسان نحسو بلي راه انسان عادي و نفهموه بالعقل
2- من هم الأشخاص الأقرب إلى التلميذ؟
الأم
3- من هو الشخص الذي يحدثه عن يومياته؟
باباها

2.1 مؤشر التفاعل

1- ما هي لحظات استمتاعه التي تتقاسمها معه؟
كلش مع باباها أكثر مني أنا
2- هل يختار ملابسه بمفرده؟
متحبش واحد يفرض عليها حاجة

3.1 **مؤشر الألفة**

1- هل يطلب رأيك في طريقة لباسه وتسريحة شعره؟
لا دير رايها
2- ما هي المواقف التي تشعره بالتوتر؟
كلش أي حاجة تقلق منها
3- هل تعرف أسباب التزامه بالصمت؟
لا ديما تضحك
4- كيف يتعامل مع هذه المواقف؟ وما هي استراتيجيتك للتخفيف من هذا الإحساس؟
.....
5- هل تعرض لموقف العجز عن مشاركة إخوانه الحديث والتفاعل بين أفراد العائلة؟
.....
6- ما هو أسلوبك في التعامل مع هذه المواقف؟
تكتبلي في الورقة باه تفهمني

دليل المقابلة مع الأخصائي

في المدرسة المتخصصة:

1- كيف يتواصل التلميذ في المدرسة؟
بالكلام
2- ما هي الطرق المستخدمة لإيصال المعلومة من طرف المعلم؟
بالكلام
3- كيف يتواصل التلميذ مع الأخصائي النفساني أثناء تقديم تعليمة الاختبارات النفسية وحصص الإصغاء؟
قراءة الشفاه والإشارة وتجسيد المعنى
4- كيف يتواصل التلميذ مع الأخصائي الأرطفوني ضمن حصص تصحيح النطق وإعادة التربية السمعية؟
تتواصل اشاريا ولفظيا وتعتمد على الايماءات الوجهية أكثر في التعبير
5- كيف يتواصل التلميذ مع المربي أثناء أداء النشاطات؟
بالكلام والإشارة
6- هل يتفاعل أثناء اللعب؟
نعم تتفاعل بكثرة و هي سريعة الاستجابة في حصص اللعب الموجه
7- هل هو اندماجي؟
اندماجية و مقبلة على إقامة علاقات مع الآخرين
8- هل يميل إلى التلاميذ الصم أو ضعيفي السمع؟
تميل الى جميع الفئات من التلاميذ
9- هل يتقن لغة الاشارة بصورة جيدة؟
لا تتقن لغة الإشارة
10- هل يبذل مجهود في تعلم لغة الاشارة؟
لا تبذل أي مجهود
11-هل يحاول التواصل مع عمال الإدارة؟
لا تبدي الرغبة في ذلك بسبب خجلها و عدم قدرتها على الكلام بصورة واضحة
12-هل يتمكن من التعبير عن مشكلاته و انشغالاته بصورة واضحة ؟
لا، لايمكنها ذلك لأنها لا تجيد اللغة بالمستوى الكافي للتعبير عن كل ذلك

الحالة: 08
الاسم واللقب: م.ع
التاريخ:...../...../.....

دليل المقابلة لاستراتيجيات التواصل، الموجه للأولياء

I المحور الأول: التواصل اللغوي المعرفي

1. بعد التواصل اللفظي:

1.1 مؤشر الاهتمـــــام

1- كيف تحاور ابنك؟
الاشارة

2. هل يفهم كلامك؟
لا

3. هل يفهم التعليمة؟
نعم

4. هل أنت على دراية بيومياته وما يقوم به داخل المدرسة؟
الأم أكثر يهدر معاها

2.1 **مؤشر التبادل**

1- هل تهتم لتعليمه وتزويده بمختلف المعلومات؟
أحيانا أنا و أحيانا الأم

2- ما هو أسلوبك في محاولة جلب انتباهه لتفاصيل لا ترى بالعين المجردة؟
نفهموا بالاشارة

2. بعد التواصل الغير لفظي:

1.2 مؤشر التركـــــيز

1- هل يستخدم ابنك لغة أخرى من غير الكلام في الحوار؟
لا يستخدم الكلام نادرا "بابا" يستخدم الإشارة

2- كيف يطلب منك ما يريد؟
الاشارة

2.2 مؤشر التفهم

1- إذا لم يجد طريقة لإيصال المعلومة، كيف يترجمها؟
يجلب أشياء ويحاول افهم بها

2-هل تتقن لغة الإشارة؟
نعم جيدا

3- هل تعلمت القراءة على الشفاه والكلام بالطريقة التي تمكنك من إيصال المعلومة لابنك دون أن يكون قادرا على سماع صوتك؟
لا

4 - هل لديه كيفية أخرى لإيصال المعلومة؟
فقط بالاشارة

3.2 مؤشر التشجيع

1- هل تتابعه دراسيا؟
نعم لكن أغلب الوقت أمه

2-هل لديك توقعات في أن يواصل تعليمه كبقية التلاميذ؟
نعم أنا مدبية يقرا

II المحور الثاني: التواصل الاجتماعي

1. بعد التواصل الأسري:

1.1 مؤشر التحفيز

1- هل يشارك في الحوار مع الإخوة؟

نعم

2.1 مؤشر المشاركة

1- هل لدية الحق في المشاركة وإبداء الرأي فيما يتعلق بالمشاكل العائلية؟

نعم

2- ما هو نمط هذه المشاركة، كلية، سطحية أو فضولية؟

فضولي احب يعرف حتى حوايج ما تخصوش

3- هل يحس بالراحة عند زيارة أحد الأقارب؟

نعم و يحب يقصر معاهم

4- هل يحاوره؟

نعم

5- هل يفهمه الأهل والأقارب عندما يتحدث إليهم؟

ساعات

6- هل لديه أساليب مغايرة للتواصل معهم؟

نعم القراءة على الشفاه أو الكتابة على لوح أو ورق

2. بعد التواصل مع الرفاق:

1.2 مؤشر الانتماء

1- ما هي الأساليب التي يستخدمها الطفل للتحاور والحديث مع الرفاق؟

الاشارة

2- هل لديه أصدقاء سامعين؟

نعم

3- هل يتواصل مع الأطفال في الأماكن العمومية (الحديقة، فضاءات اللعب والتسلية، قاعات الرياضة...)؟

نعم اللعب

3. بعد التواصل الافتراضي:

1.3 مؤشر الافتراض

1- هل لديه حساب على شبكات التواصل الاجتماعي (فيسبوك، مسنجر، سكايب، انستغرام، تويتر...)؟

لا لكن يحب مشاهدة الفيديو على اليوتيوب بهاتف أمه

2- هل يملك وسائل الكترونية مزودة بالأنترنت (هاتف محمول، تابلات، لابتوب...)؟

تابلات يلعب بيه

3- كم يمضي من الوقت على الأنترنت؟

كون ما نحيهوش أنا يبقى به

4- هل يتحدث عن أصدقائه الإفتراضيين؟

لا

5- هل لديه استراتيجيات أخرى للتواصل الافتراضي؟

لا

المحور الثالث: التواصل الانفعالي

1. البعد المعنوي:

1.1 مؤشر الدعم

1- ماذا تعرف عن العجز السمعي؟

غير انو مايسمعش وما يحكيش لازم نوقفوا معاهم بالشي للي نقدروا عليه ونحاولوا نتعلموا كيفاه باه نتواصلوا معاهم

2- من هم الأشخاص الأقرب إلى التلميذ؟

الوالدين وخصوصا الأم فهي حريصة على إقامة علاقة صداقة مع ابنها

3- من هو الشخص الذي يحدثه عن يومياته؟

الأم وزملاؤه في القسم خصوصا أمين وعمار

2.1 مؤشر التفاعل

1- ما هي لحظات استمتاعه التي تتقاسمها معه؟

عند تحفيزه من طرف الأساتذة أو مشاركته في نشاط مسرحي وحصوله على شهادة تقدير وخصوصا في حالة حصوله على معدل عالي

2- هل يختار ملابسه بمفرده؟
لا

3.1 مؤشر الألفة

1- هل يطلب رأيك في طريقة لباسه وتسريحة شعره؟
نعم

2- ما هي المواقف التي تشعره بالتوتر؟
ديما يضحك فرحان

3- هل تعرف أسباب التزامه بالصمت؟
أغلب الوقت وهو نادرا ما يسكت

4- كيف يتعامل مع هذه المواقف؟ وما هي استراتيجيتك للتخفيف من هذا الإحساس؟
.....

5- هل تعرض لموقف العجز عن مشاركة إخوانه الحديث والتفاعل بين أفراد العائلة؟
لا

6- ما هو أسلوبك في التعامل مع هذه المواقف؟
عادي يلعب أحاول افهم بالإشارة وساعات يجيب أشياء وفهم بها

دليل المقابلة مع الأخصائي

في المدرسة المتخصصة:

1- كيف يتواصل التلميذ في المدرسة؟
التواصل يستعمل الذكاء في التواصل، يفهم من عينيك، معنديش صعوبة معاه غير في اللغة برك (فاقد للرصيد اللغوي)

2- ما هي الطرق المستخدمة لإيصال المعلومة من طرف المعلم؟
نفس الطرق بصفة عامة للي يستعملها مع زميله القريب منه أو أي تلميذ

3- كيف يتواصل التلميذ مع الأخصائي النفساني أثناء تقديم تعليمة الاختبارات النفسية وحصص الإصغاء؟
الإشارة والكلام

4- كيف يتواصل التلميذ مع الأخصائي الأر طفوني ضمن حصص تصحيح النطق وإعادة التربية السمعية؟
بالرغم من تزويده بالزرع القوقعة يعتمد فقط على القراءة من الشفاه والاشارة

5- كيف يتواصل التلميذ مع المربي أثناء أداء النشاطات؟
الإشارة ويعتمد على قراءة الشفاه

6- هل يتفاعل أثناء اللعب؟
نعم ولكنه سريع الغضب

7- هل هو اندماجي؟
نعم تربطع علاقات حسنة مع زملائه

8- هل يميل إلى التلاميذ الصم أو ضعيفي السمع؟
نعم كثيرا لأن لديه أخت لها نفس الإعاقة، فتجده منفتح على إقامة علاقات صداقة متينة مع الآخرين و حماية أخته

9- ل يتقن لغة الاشارة بصورة جيدة؟
يتقنها بشكل جيد

10-هل يبذل مجهود في تعلم لغة الاشارة؟
نعم فهو دائما ما يطور في المصطلحات الإشارية

11-هل يحاول التواصل مع عمال الإدارة؟
لا ولكن تربطه علاقة جيدة مع أعضاء الفرقة البيداغوجية كما أن السكرتيرة الخاصة بالاستقبال تعتبر جارة ومن العائلة وهي من تقوم بتوصيله مع أخته كل يوم إلى المدرسة

12-هل يتمكن من التعبير عن مشكلاته و انشغالاته بصورة واضحة ؟
لا فهو كتوم وكثيرا ما تكون ردة فعله غير متوقعة إما بالعنف أو بالسب والشتم

الحالة: 09
الاسم واللقب: س.ع
التاريخ:...../...../.....

دليل المقابلة لاستراتيجيات التواصل، الموجه للأولياء

I المحور الأول: التواصل اللغوي المعرفي

1. بعد التواصل اللفظي:

1.1 مؤشر الاهتمـــــام

1- كيف تحاور ابنك؟
الكلام
2- هل يفهم كلامك؟
نعم
3- هل يفهم التعليمة؟
نعم
4- هل أنت على دراية بيومياته وما يقوم به داخل المدرسة؟
قليلا

2.1 مؤشر التبادل

1- هل تهتم لتعليمه وتزويده بمختلف المعلومات؟
قليلا
2- ما هو أسلوبك في محاولة جلب انتباهه لتفاصيل لا ترى بالعين المجردة؟
الكلام عادي

2. بعد التواصل الغير لفظي:

1.2 مؤشر التركـــــيز

1- هل يستخدم ابنك لغة أخرى من غير الكلام في الحوار؟
الإشارة أحيانا
2- كيف يطلب منك ما يريد؟
بالكلام

2.2 مؤشر التفهم

1- إذا لم يجد طريقة لإيصال المعلومة، كيف يترجمها؟
يسكت أو يحضر هو بنفسه ما يريد
2- هل تتقن لغة الإشارة؟
لا
3- هل تعلمت القراءة على الشفاه والكلام بالطريقة التي تمكنك من إيصال المعلومة لابنك دون أن يكون قادرا على سماع صوتك؟
لا
4- هل لد يه كيفية أخرى لإيصال المعلومة؟
الكلام

3.2 مؤشر التشجيع

1- هل تتابعه دراسيا؟
قليلا و مرات أخوه
2- هل لديك توقعات في أن يواصل تعليمه كبقية التلاميذ؟
نعم

II المحور الثاني: التواصل الاجتماعي

1. بعد التواصل الأسري:

1.1 مؤشر التحفيز

1- هل يشارك في الحوار مع الإخوة؟
نعم

2.1 مؤشر المشاركة

1- هل لدية الحق في المشاركة وإبداء الرأي فيما يتعلق بالمشاكل العائلية؟
نعم
2- ما هو نمط هذه المشاركة، كلية، سطحية أو فضولية؟
فضولي
3- هل يحس بالراحة عند زيارة أحد الأقارب؟
نعم، يحب الحديث معهم
4- هل يحاوره؟
نعم
5- هل يفهمه الأهل والأقارب عندما يتحدث إليهم؟
لا يتحدث إلا مع الأم والأخ فقط خاصة عند الإحساس أنهم لا يفهمونه
6- هل لديه أساليب مغايرة للتواصل معهم؟
الكلام أو الصمت

2. بعد التواصل مع الرفاق:

1.2 مؤشر الانتماء

1- ما هي الأساليب التي يستخدمها الطفل للتحاور والحديث مع الرفاق؟
بالكلام
2- هل لديه أصدقاء سامعين؟
نعم
3- هل يتواصل مع الأطفال في الأماكن العمومية (الحديقة، فضاءات اللعب والتسلية، قاعات الرياضة...)؟
نعم

3. بعد التواصل الافتراضي:

1.3 مؤشر الافتراض

1- هل لديه حساب على شبكات التواصل الاجتماعي (فيسبوك، مسنجر، سكايب، انستغرام، تويتر...)؟
لا، فقط يشاهد اليوتيوب
2- هل يملك وسائل الكترونية مزودة بالأنترنت (هاتف محمول، تابلات، لابتوب...)؟
كان لديه تابلات
3- كم يمضي من الوقت على الأنترنت؟
أغلب الوقت في الألعاب مع أخيه أو اليوتيوب
4- هل يتحدث عن أصدقائه الإفتراضيين؟
لا
5- هل لديه استراتيجيات أخرى للتواصل الافتراضي؟
لا

المحور الثالث: التواصل الانفعالي

1. البعد المعنوي:

1.1 مؤشر الدعم

1- ماذا تعرف عن العجز السمعي؟
لا أعرف شيء أنا أتعامل معه عادي كطفل عادي
2- من هم الأشخاص الأقرب إلى التلميذ؟
الأم
3- من هو الشخص الذي يحدثه عن يومياته؟
أخوه

2.1 مؤشر التفاعل

1- ما هي لحظات استمتاعه التي تتقاسمها معه؟
دائما مع أخيه، أما أنا عند شراء الملابس أو لأطلب منه شراء شيء
2- هل يختار ملابسه بمفرده؟
لا، ما أعطيه أنما وأقترح له

3.1 مؤشر الألفة

1- هل يطلب رأيك في طريقة لباسه وتسريحة شعره؟
في الملابس نعم لكن الشعر لا
2- ما هي المواقف التي تشعره بالتوتر؟
عند ما ارفض له شيء
3- هل تعرف أسباب التزامه بالصمت؟
لا
4- كيف يتعامل مع هذه المواقف؟ وما هي استراتيجيتك للتخفيف من هذا الإحساس؟
لا شيء فقط السكوت والنظر اليه لا يحاول فهمه
5- هل تعرض لموقف العجز عن مشاركة إخوانه الحديث والتفاعل بين أفراد العائلة؟
نعم أحيانا
6- ما هو أسلوبك في التعامل مع هذه المواقف؟
النظر فقط اليه وانتظار ما يصدر عنه

دليل المقابلة مع الأخصائي

في المدرسة المتخصصة:

1- كيف يتواصل التلميذ في المدرسة؟
يتواصل بشكل طبيعي، عندو نطق يهدر كلمة يعاودها عليا، يفهم بسهولة ويطبق المعلومة
2- ما هي الطرق المستخدمة لإيصال المعلومة من طرف المعلم؟
مع الصم طريقة التواصل هي الطريقة الشفهية الصوتية من ناحية النطق تعتمد على القراءة على الشفاه والصوت، والطريقة الكلية تستعمل فيها كلش حركة جسدية، ايماءات الوجه، الصور، إشارات، تجسيد المعنى بالتمثيل، وسائل إيضاح.
3- كيف يتواصل التلميذ مع الأخصائي النفساني أثناء تقديم تعليمة الاختبارات النفسية وحصص الإصغاء؟
الكلام و الإشارة
4- كيف يتواصل التلميذ مع الأخصائي الأرطفوني ضمن حصص تصحيح النطق وإعادة التربية السمعية؟
يتواصل اشاريا، لفظيا وايمائيا، لكن القراءة على الشفاه لديه جد ضعيفة بسبب تشتت تركيزه
5- كيف يتواصل التلميذ مع المربي أثناء أداء النشاطات؟
بالكلام والإشارة في بعض الأحيان
6- هل يتفاعل أثناء اللعب؟
نعم يتفاعل جيدا و يجد متعة في اللعب
7- هل هو اندماجي؟
نعم
8- هل يميل إلى التلاميذ الصم أو ضعيفي السمع؟
يميل الى جميع التلاميذ
9- هل يتقن لغة الاشارة بصورة جيدة
يتقنها جيدا
10- هل يبذل مجهود في تعلم لغة الاشارة؟
نعم ويحاول التواصل بالمصطلحات الحديثة في لغة الاشارة
11- هل يحاول التواصل مع عمال الإدارة؟
نعم يميل الى اقامة علاقات مع الآخرين
12 - هل يتمكن من التعبير عن مشكلاته و انشغالاته بصورة واضحة ؟
نعم لديه القدرة على ذلك

الحالة: 10
الاسم واللقب: ح.ن
التاريخ:...../...../.....

دليل المقابلة لاستراتيجيات التواصل، الموجه للأولياء

المحور الأول: التواصل اللغوي المعرفي

1. بعد التواصل اللفظي:

1.1 مؤشر الاهتمـــــام

1- كيف تحاور ابنك؟
بالاشارة
2- هل يفهم كلامك؟
تفهم نعم
3- هل يفهم التعليمة؟
.....
4- هل أنت على دراية بيومياته وما يقوم به داخل المدرسة؟
لا

2.1 مؤشر التبادل

1- هل تهتم لتعليمه وتزويده بمختلف المعلومات؟
والدتها تتحدثث معها انا لا صراحة معنديش وقت خدام
2- ما هو أسلوبك في محاولة جلب انتباهه لتفاصيل لا ترى بالعين المجردة؟
احاول التحدث معها و كين اعجز الجا الى الجارة التي تتقن لغة الاشارة

2. بعد التواصل الغير لفظي:

1.2 مؤشر التركـــــيز

1- هل يستخدم ابنك لغة أخرى من غير الكلام في الحوار؟
لا تستخدم إلا الاشارة
2- كيف يطلب منك ما يريد؟
بالاشارة

2.2 مؤشر التفهم

1- إذا لم يجد طريقة لإيصال المعلومة، كيف يترجمها؟
تلجا للجارة التي تتقن لغة الاشارة
2- هل تتقن لغة الإشارة؟
نوعا ما
3- هل تعلمت القراءة على الشفاه والكلام بالطريقة التي تمكنك من إيصال المعلومة لابنك دون أن يكون قادرا على سماع صوتك؟
لا
4- هل لديه كيفية أخرى لإيصال المعلومة؟
الكتابة على الورق

3.2 مؤشر التشجيع

1- هل تتابعه دراسيا؟
لا
2- هل لديك توقعات في أن يواصل تعليمه كبقية التلاميذ؟
لا

المحور الثاني: التواصل الاجتماعي

1. بعد التواصل الأسري:

1.1 مؤشر التحفيز

1- هل يشارك في الحوار مع الإخوة؟

لا

2.1 مؤشر المشاركة

1- هل لدية الحق في المشاركة وإبداء الرأي فيما يتعلق بالمشاكل العائلية؟

لا

2- ما هو نمط هذه المشاركة، كلية، سطحية أو فضولية؟

.....

3- هل يحس بالراحة عند زيارة أحد الأقارب؟

لا

4- هل يحاوره؟

لا

5- هل يفهمه الأهل والأقارب عندما يتحدث إليهم؟

احيانا

6- هل لديه أساليب مغايرة للتواصل معهم؟

نعم بالكتابة على الورقة أو القراءة على الشفاه

2. بعد التواصل مع الرفاق:

1.2 مؤشر الانتماء

1- ما هي الأساليب التي يستخدمها الطفل للتحاور والحديث مع الرفاق؟

الاشارة و القراءة على الشفاه

2- هل لديه أصدقاء سامعين؟

نعم ضعاف السمع

3- هل يتواصل مع الأطفال في الأماكن العمومية (الحديقة، فضاءات اللعب والتسلية، قاعات الرياضة...)؟

لا

3. بعد التواصل الافتراضي:

1.3 مؤشر الافتراض

1- هل لديه حساب على شبكات التواصل الاجتماعي (فيسبوك، مسنجر، سكايب، انستغرام، تويتر...)؟

نعم على الفايسبوك

2- هل يملك وسائل الكترونية مزودة بالأنترنت (هاتف محمول، تابلات، لابتوب...)؟

تابلات

3- كم يمضي من الوقت على الأنترنت؟

معظم الوقت

4- هل يتحدث عن أصدقائه الافتراضيين؟

نعم بكثرة

5- هل لديه استراتيجيات أخرى للتواصل الافتراضي؟

لا

المحور الثالث: التواصل الانفعالي

1. البعد المعنوي:

1.1 مؤشر الدعم

1- ماذا تعرف عن العجز السمعي؟

انها لا تستطيع التمدرس في المدرسة العادية ومعندها وين حتوصل

2- من هم الأشخاص الأقرب إلى التلميذ؟

الأم أحيانا، والأكثر صديقاتها البنات

3- من هو الشخص الذي يحدثه عن يومياته؟

الأصدقاء وأحيانا المختصة النفسانية

2.1 مؤشر التفاعل

1- ما هي لحظات استمتاعه التي تتقاسمها معه؟

عند حصولها على معدل جيد، وشراء ملابس جديدة

2- هل يختار ملابسه بمفرده؟

نعم

3.1 مؤشر الألفة

1- هل يطلب رأيك في طريقة لباسه وتسريحة شعره؟
لا

2- ما هي المواقف التي تشعره بالتوتر؟
لما تقع في مشاكل مع زميلاتها

3- هل تعرف أسباب التزامه بالصمت؟
افهم بان لديها مشكلة

4- كيف يتعامل مع هذه المواقف؟ وما هي استراتيجيتك للتخفيف من هذا الإحساس؟
ردود افعال انفعالية صراخ حالات هستيرية

5- هل تعرض لموقف العجز عن مشاركة إخوانه الحديث والتفاعل بين أفراد العائلة؟
لا يفهمها الجميع

6- ما هو أسلوبك في التعامل مع هذه المواقف؟
الضرب

دليل المقابلة مع الأخصائي

في المدرسة المتخصصة:

1- كيف يتواصل التلميذ في المدرسة؟
بالإشارة و الكتابة

2- ما هي الطرق المستخدمة لإيصال المعلومة من طرف المعلم؟
بالإشارة و العائم البصرية ايماءات و حركات الجسد

3- كيف يتواصل التلميذ مع الأخصائي النفساني أثناء تقديم تعليمة الاختبارات النفسية وحصص الإصغاء؟
الاشارة و الكتابة

4- كيف يتواصل التلميذ مع الأخصائي الأرطفوني ضمن حصص تصحيح النطق وإعادة التربية السمعية؟
بالتجهيز السمعي و الصور و القراءة على الشفاه

5- كيف يتواصل التلميذ مع المربي أثناء أداء النشاطات؟
الاشارة و الحركات و الايماءات

6- هل يتفاعل أثناء اللعب؟
نعم تحب اللعب بكثرة ، ولكن أحيانا تحب البقاء منعزلة

7- هل هو اندماجي؟
نعم كثيرا

8- هل يميل إلى التلاميذ الصم أو ضعيفي السمع؟
نعم لجميع الفئات

9- هل يتقن لغة الاشارة بصورة جيدة؟
نعم وبشكل جيد

10- هل يبذل مجهود في تعلم لغة الاشارة؟
نعم فهي دائما ما تطور في طريقة تواصلها مع الآخرين

11- هل يحاول التواصل مع عمال الإدارة؟
أحيانا فقط

12- هل يتمكن من التعبير عن مشكلاته و انشغالاته بصورة واضحة ؟
لا، فهي سريعة الغضب وتكون ردة فعلها دائما عنيفة بالتكسير أو ضرب الشخص الذي أمامها ثم تبدأ بالصراخ بشكل هستيري

تطبيق الإختبـــــــــار

Echelle d'Alexander

Pour la mesure de l'intelligence pratique

Feuille de notation

Date de l'examen : 11/04/2019 **Prénom : A** **Nom : T**

Date de naissance : 30/08/2005 **Lieu de l'examen :** bureau de psychologue **N° 1**

Ecole : E.J.S **Classe :** 3 AF **Age en mois :** 160 Mois

↕ PASSALONG	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Temps en secondes	10	09	17	2.5	1.26	1.13	1.46	/	/
Points	2	8	7	10	7	8	5	0	0

Total: **47**

Observations:
-تسرع واندفاع (نوع من الحماس)
- هناك انتباه وتركيز
- ذاكرة بصرية حسنة
يستطيع التمييز بين الألوان ولديه القدرة على التركيب –

↕↕ KOHS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Temps en secondes	15	16	59	2.50	1.01	1.06	1.47	2.03	2.25	2.23
Points	2	6	6	/	5	10	7	9	8	8

Total: **61**

Observations:
- انتباه وتركيز مقبول مع البطاقات
-ذاكرة بصرية حسنة مع التأكيد والتصحيح عند وجود خطأ
-لديه القدرة على التنسيق بين الشكل واللون
يحاول الفهم والتمعن مع البطاقة –

↕↕↕ CONSTRUCTIONS	1	2	3
Temps passé	2.13	1.26	2.40
Nombre de cubes corrects	9	9	9
Points	15	33	34

Total: **82**

175 Age mental d'I.P (en mois) a =

163 Age réel (en mois) b =

107.36 Q.I.P. = $\frac{100\ a}{b}$

Observations:
-لديه تصور حسن في الفضاء
-يقدر العمر بـــ: 14 سنة و 07 أشهر :TOTAL GENERAL
- معامل الذكاء 107 %

190

تطبيق الإختبـــــــــار

_Echelle d'Alexander

Pour la mesure de l'intelligence pratique

Feuille de notation

Date de l'examen : 23/04/2019 **Nom : M Prénom : B**

N° 2 **Date de naissance :** 11/06/2006 **Lieu de l'examen :** bureau de psy

Classe : 05 éme année **Age en mois :** 154 mois **Ecole :** E.J.S

↕PASSALONG	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Temps en secondes	7s	13s	17s	34s	44s	67s	2.05m	1.33m	/
Points	2	8	7	10	10	9	4	10	0

60 Total:

Observations:
قدرات معرفية لاباس بها-
ذاكرة بصرية-
-انتباه
لكنها مترددة وغير واثقة من قدراتها-

↕↕ KOHS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Temps en secondes	16s	10s	16s	27s	27s	/	1.09	1.35m	2.54	2.30
Points	2	6	7	7	7	0	10	10	6	8

Total: **63**

Observations:
-بطء في الاستجابة
-لا تستجيب إلا بتكرار التعليمة
-قدرة جيدة في الأداء

193 Age mental d'I.P (en mois) a =

154 Age réel (en mois) b =

125 Q.I.P. = $\frac{100\ a}{b}$

↕↕↕CONSTRUCTIONS	1	2	3
Temps passé	1.55	1.23	1.55
Nombre de cubes corrects	7	9	5
Points	12	33	23

Total: **68**

Observations:
-يقدر العمر العقلي بـــ: 16 سنة وشهر
-معدل الذكاء 125 % **191**

TOTAL GENERAL:

تطبيق الإختبـــــــــار

Echelle d'Alexander

Pour la mesure de l'intelligence pratique

Feuille de notation

Nom : S **Prénom : A** **Date de l'examen :** 10/04/2019

Lieu de l'examen : bureau de psy **N° 3** **Date de naissance :** 05/09/2005

Ecole : E.S.J Annaba **Classe :** 5 éme année **Age en mois :** 161 mois

---

↕ PASSALONG	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Temps en secondes	6	7	11	25	21	54	4	/	/
Points	2	8	8	11	11	9	12	0	0

61 Total:

Observations:

-ادراك جيد للأشكال

-ذاكرة بصرية جيدة

-تستفيد من المحاولة والخطأ

↕↕ KOHS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Temps en secondes	17	9	20	28	20	1.17	1	1.43	2.28	2.33
Points	2	6	8	8	8	10	11	11	8	7

79 Total:

Observations:

-مرونة في التطبيق

-انتباه جيد

-سرعة التنفيذ في الوقت المطلوب

217 Age mental d'I.P (en mois) a =

161 Age réel (en mois) b =

134 Q.I.P. = $= \frac{100\ a}{b}$

↕↕↕ CONSTRUCTIONS	1	2	3
Temps passé	1.14	58	1.19
Nombre de cubes corrects	9	9	8
Points	17	35	39

91 Total:

Observations:

-يقدر العمر العقلي بـــ : 13 سنة وشهر

-معامل الذكاء : 134 % TOTAL GENERAL :

231

تطبيق الإختبـــــــــار

Echelle d'Alexander

Pour la mesure de l'intelligence pratique

Feuille de notation

Nom : M **Prénom : N** **Date de l'examen :** 11/04/2019

Lieu de l'examen : ELBOUNI **N° 4** **Date de naissance :** 30/11/2006

Ecole : E.J.S **Classe :** 3 AF **Age en mois :** 148 Mois

↧ PASSALONG	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Temps en secondes	16	18	31	1.02	1.37	1.01	1	3.07	4.40
Points	2	7	6	8	6	8	9	4	2

Total: **52**

Observations:

-تستطيع التمييز بين الألوان ولديها القدرة على التركيب

- ذاكرة بصرية جيدة

- تواصل بصري جيد (انتباه وتركيز)

↯↯ KOHS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Temps en secondes	35	37	31	2.34	2.04	2.36	1.03	2.56	2.27	1.00
Points	2	5	7	/	/	4	10	6	8	11

Total: **53**

Observations:

- ذاكرة بصرية حسنة

-الانتباه والتركيز حسن

179 Age mental d'I.P (en mois) a =

148 Age réel (en mois) b =

120 Q.I.P. = $\frac{100\ a}{b}$

↯↯↯ CONSTRUCTIONS	1	2	3
Temps passé	3.31	1.10	1.27
Nombre de cubes corrects	8	6	6
Points	11	23	29

Total: **63**

Observations:

-لديها تصور حسن في الفضاء

-يقدر العمر بـــ: 14 سنة و 11 شهرا :TOTAL GENERAL

- معامل الذكاء 120 %

168

تطبيق الإختبـــــــــار

_Echelle d'Alexander

Pour la mesure de l'intelligence pratique

Feuille de notation

Nom : D **Prénom : N** **Date de l'examen :** 23/04/2019

Lieu de l'examen : …… **N° 5** **Date de naissance :** 18/04/2006

Ecole : E.J.S **Classe :** 5 eme année **Age en mois :** 156 mois

---

↧ PASSALONG	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Temps en secondes	6	9	25	22	15	23	1.07	2.02	16
Points	2	8	7	11	12	11	8	8	19

Total: **86**

Observations:
-ذاكرة بصرية جيدة
-انتباه
-ادراك

↯↯ KOHS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Temps en secondes	11	21	16	1.09	11	1.01	43	1.07	1.30	1.32
Points	2	2	8	5	8	10	12	13	12	11

83 Total:

Observations:
-قوة الملاحظة والتركيز
-سرعة التنفيذ

229 Age mental d'I.P (en mois) a =

156 Age réel (en mois) b =

146 Q.I.P. = $\frac{100\ a}{b}$

↯↯↯ CONSTRUCTIONS	1	2	3
Temps passé	58	1.08	33
Nombre de cubes corrects	8	8	7
Points	16	30	37

83 Total:

Observations:
-تصور جيد للفضاء
- يقدر العمر العقلي بـــ: 19 سنة وشهر :TOTAL GENERAL
-معدل الذكاء 146 %

252

تطبيق الإختبـــــــــار

_Echelle d'Alexander

Pour la mesure de l'intelligence pratique

Feuille de notation

Nom : KILANI **Prénom : Houda** **Date de l'examen :** 15/04/2019

Lieu de l'examen : …… **N° 6** **Date de naissance :** 09/01/2002

Ecole : E.J.S **Classe :** 5 eme **Age en mois :** 207 mois

↧ PASSALONG	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Temps en secondes	6	7	5	28	37	32	/	/	/
Points	2	8	8	11	10	11	0	0	0

50 Total:

Observations:

- متسرعة

-القلق عند عدم القدرة على الإنجاز

لديها تركيز نوعا ما متوسط -

↕↕ KOHS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Temps en secondes	23	9	43	35	12	2.15	1.45	3.00	3.00	3.09
Points	2	6	7	7	8	5	4	6	6	5

56 Total:

Observations:

-لديها روح المبادرة

دقيقة الملاحظة -

191 Age mental d'I.P (en mois) a =

207 Age réel (en mois) b =

92 Q.I.P. = $\frac{100\ a}{b}$

↕↕↕ CONSTRUCTIONS	1	2	3
Temps passé	1.25	1.12	2.32
Nombre de cubes corrects	8	9	8
Points	15	34	34

Total: **83**

Observations:

لديها تصور صحيح للفضاء -

-يقدر العمر العقلي بـــ 15 سنة و 11 شهرا

-معامل الذكاء 92 % :TOTAL GENERAL

189

تطبيق الإختبـــــــــار

_Echelle d'Alexander

Pour la mesure de l'intelligence pratique

Feuille de notation

Nom : BOUTARFA **Prénom : Hadjer** **Date de l'examen :** 17/04/2019

Lieu de l'examen : EL BOUNI **N° 7** **Date de naissance :** 26/01/2005

Ecole : E.J.S **Classe :** 3 AF **Age en mois :** 170 mois

↕ PASSALONG	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Temps en secondes	0.07	15	1.2	1.25	1.28	2	2.45	3.49	/
Points	2	8	4	7	7	5	2	1	/

Total: **36**

Observations:
-ينقصها التركيز
ذاكرة بصرية ضعيفة
-ادائها غير كافي
-عدم القدرة على استرجاع و تثبيت المعلومة المقدمة

↕↕ KOHS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Temps en secondes	41	49	1.13	/	/	/	/	/	/	/
Points	2	4	5	/	/	/	/	/	/	/

Total: **11**

Observations:
-قلة التركيز والانتباه
-كثرة الضحك الغير مبرر
-عدم الفهم الجيد رغم تكرار الشرح

131 Age mental d'I.P (en mois) a =

170 Age réel (en mois) b =

77 Q.I.P. = $\frac{100\ a}{b}$

↕↕↕ CONSTRUCTIONS	1	2	3
Temps passé	2.41	3.23	2.37
Nombre de cubes corrects	9	6	5
Points	14	17	21

Total: **52**

Observations:
-يقدر العمر العقلي بـــ 10 سنوات و11 شهرا
-معامل الذكاء 77 % :TOTAL GENERAL

99

تطبيق الإختبـــــــــار

Echelle d'Alexandre

Pour la mesure de l'intelligence pratique

Feuille de notation

Nom : MESAI **Prénom : A** **Date de l'examen :** 10/04/2019

Lieu de l'examen : bureau de psy **N° 8** **Date de naissance :** 23/08/2007

Ecole : E.J.S **Classe :** 3 éme année **Age en mois :** 152 mois

---

↧ PASSALONG	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Temps en secondes	7	12	38	22	27	24	/	/	/
Points	2	8	6	11	11	11	0	0	0

Total: **49**

Observations:
-ذاكرة بصرية جيدة جدا
-قلق وتوتر عند الفشل في انجاز المجسم

↯ KOHS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Temps en secondes	7	11	19	36	9	1.01	1.15	1.31	3.18	1.37
Points	2	6	8	7	8	10	10	11	4	11

Total: **77**

Observations:
-أداء موفق
-ذاكرة و قدرة على الاسترجاع
-انتباه و فهم التعليمة

187 Age mental d'I.P (en mois) a =

152 Age réel (en mois) b =

123 Q.I.P. = $\frac{100\ a}{b}$

↯↯ CONSTRUCTIONS	1	2	3
Temps passé	1.15	1.56	1.55
Nombre de cubes corrects	9	9	8
Points	17	31	37

Total: **85**

Observations:
تصور جيد في الفضاء -
-يقدر العمر العقلي بـــ: 15 سنة وسبعة أشهر
-معامل الذكاء: 123 % TOTAL GEBNERAL:

211

تطبيق الإختبـــــــــار

Echelle d'Alexander

Pour la mesure de l'intelligence pratique

Feuille de notation

Nom : S **Prénom : A** **Date de l'examen :**14/04/2019

Lieu de l'examen : bureau de psychologue **N° 9** **Date de naissance :** 13/06/2009

Ecole : E.J.S **Classe :** 3ème année primaire **Age en mois :** 110 mois

---

↕ PASSALONG	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Temps en secondes	5	19	19	46	2.17	2.43	/	/	/
Points	2	7	6	9	3	4	0	0	0

Total: **31**

Observations:

- ذاكرة بصرية جيدة
-سرعة في تطبيق الحل
- ادراك وانتباه جيد

↕↕ KOHS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Temps en secondes	17	11	39	/	/	/	/	/	/	/
Points	2	6	7	0	0	0	0	0	0	0

Total: **15**

Observations:

-زيادة التوتر

-عدم القدرة على التمييز رغم أنه مهتم بإنجاز الاختبار لكن يعجز عن تركيب المكعبات تركيبا صحيحا

-ظهور علامات الملل

128 Age mental d'I.P (en mois) a =

110 Age réel (en mois) b =

116 Q.I.P. = $\frac{100\ a}{b}$

↕↕↕ CONSTRUCTIONS	1	2	3
Temps passé	4.06	3.13	1.39
Nombre de cubes corrects	9	9	5
Points	11	26	24

61 Total:

Observations:

-التوجه في الفضاء سليم

- ظهور علامات القلق :TOTAL GENERAL

- يقدر العمر العقلي بـــ: 10 سنوات و08 أشهر

معامل الذكاء: 116 % -

107

تطبيق الإختبـــــــــار

_Echelle d'Alexander

Pour la mesure de l'intelligence pratique

Feuille de notation

Nom : H **Prénom : N** **Date de l'examen :** …/…/…..

Lieu de l'examen : EL BOUNI **N° 10** **Date de naissance :** …/…/…..

Ecole : E.J.S **Classe :** 3 AF **Age en mois :** 142 mois

↧ PASSALONG	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Temps en secondes	6	17	12	1.35	30	38	1.34	/	/
Points	2	8	4	7	7	5	2	1	/

Total: **53**

Observations:
-تركيز وإدراك جيد للأشكال
-لديها القدرة على المحاولة
ذاكرة بصرية جيدة -

↯ KOHS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Temps en secondes	1.57	6^2	61.1	/	1.04	/	/	/	/	/
Points	2	6	4	0	5	/	/	/	/	/

7 Total: **1**

Observations:
-عدم القدرة على تمييز الأشكال
-اضطراب في التركيز بسبب السرعة والاندفاعية
توتر -

163 Age mental d'I.P (en mois) a =

143 Age réel (en mois) b =

113 Q.I.P. = $\frac{100\ a}{b}$

↯↯ CONSTRUCTIONS	1	2	3
Temps passé	2.13	3.50	2.60
Nombre de cubes corrects	9	8	8
Points	15	20	37

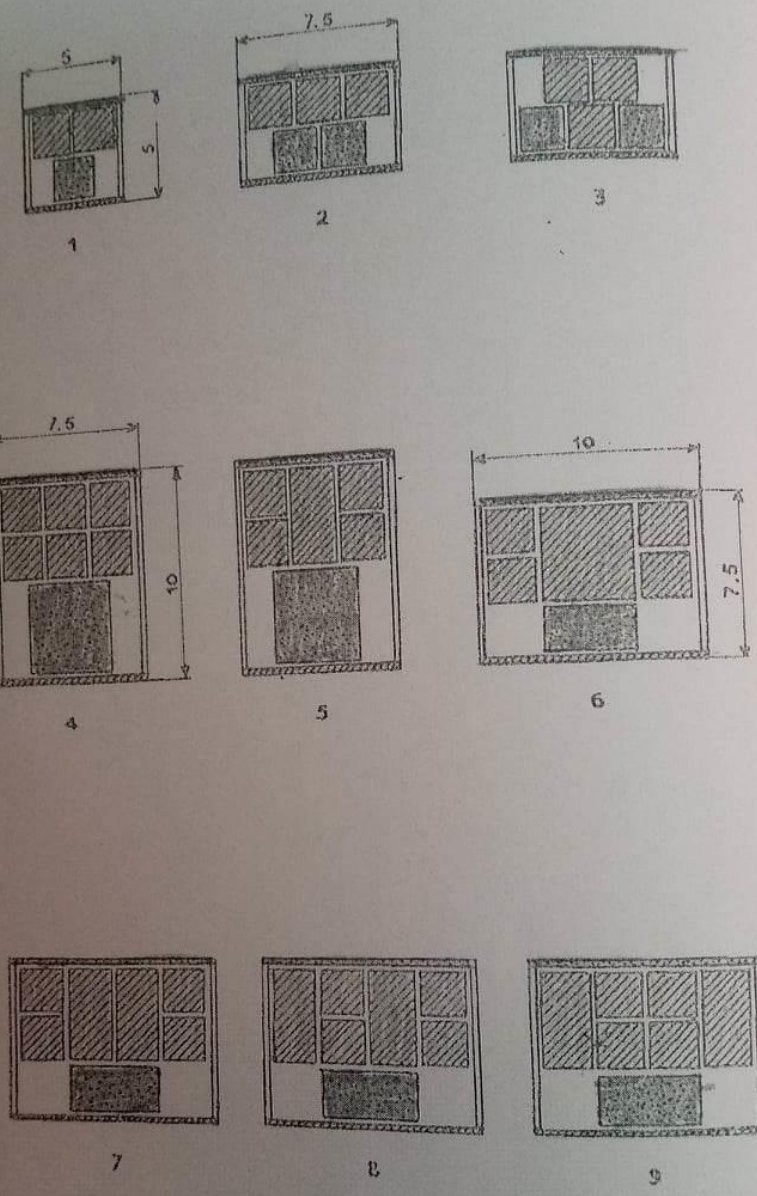
Total: **72**

Observations:
-يقدر العمر العقلي بـــ 13 سنة و 07 أشهر
-معامل الذكاء 113 % :TOTAL GENERAL

142

— 13 —

POSITIONS DE DÉPART



N.B. — Les surfaces pointillées correspondent au rouge ; les surfaces hachurées correspondent au bleu.

بطاقات الإختبار

جداول التنقيط للتمرين الأول و الثاني

جداول التنقيط للتمرين الثالث (الجزء 1 +2الجزء)

PROBLÈME 1

Table donnant la note finale

TEMPS PASSÉ	NOMBRE DE CUBES CORRECTEMENT PLACÉS								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0 — 30"	2	4	6	8	11	13	15	17	19
31" — 60"	2	4	6	8	10	12	14	16	18
1' 1" — 1'30"	2	4	6	8	9	11	13	15	17
1'31" — 2'	2	4	5	7	9	11	12	14	16
2' 1" — 2'30"	2	3	5	7	8	10	12	13	15
2'31" — 3'	2	3	5	6	8	9	11	12	13
3' 1" — 3'30"	1	3	4	6	7	9	10	12	13
3'31" — 4'	1	3	4	5	7	8	10	11	12
4' 1" — 4'30"	1	2	4	5	6	8	9	11	12
4'31" — 5'	1	2	3	4	6	7	8	9	10

NORMES DE PERFORMANCE

On pourra penser que la note pour l'Echelle ne tenant pas compte des différences d'âge parmi les élèves examinés est d'une valeur limitée. Il est donc nécessaire de ramener la note à une valeur qui permette de faire des comparaisons entre les élèves d'âges différents. En général, il vaut mieux utiliser ce qu'on appelle des notes standard. Toutefois, afin de conserver la procédure la plus simple, et de présenter les résultats à l'Echelle de Performance sous une forme semblable à celle qui est habituellement utilisée avec d'autres tests standardisés, des tableaux d'étalonnages (voir page 26) fournissent les notes obtenues avec des élèves dont l'âge varie de 7 à 19 ans. Ces tableaux permettent de convertir la note en ce qu'il vaut peut-être mieux appeler un « *quotient d'intelligence pratique* ». Ce quotient d'intelligence pratique a la même signification qu'un quotient d'intelligence dérivé des tests d'intelligence en général.

Le procédé est précisément le même que celui qui est employé pour les tests verbaux d'intelligence. A partir de la note, on peut extraire des tableaux d'étalonnage un âge mental d'intelligence pra-

PROBLÈME 2

Table donnant la note finale

TEMPS PASSÉ	NOMBRE DE CUBES CORRECTEMENT PLACÉS								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0" — 15"	4	8	13	17	21	25	30	34	38
16" — 30"	4	8	12	16	21	25	29	33	37
31" — 45"	4	8	12	16	20	24	28	32	36
46" — 1'	4	8	12	16	19	23	27	31	35
1' 1" — 1'15"	4	8	11	15	19	23	26	30	34
1'16" — 1'30"	4	7	11	15	18	22	26	29	33
1'31" — 1'45"	4	7	11	14	18	21	25	28	32
1'46" — 2'	3	7	10	14	17	21	24	28	31
2' 1" — 2'15"	3	7	10	13	17	20	23	27	30
2'16" — 2'30"	3	6	10	13	16	19	23	26	29
2'31" — 2'45"	3	6	9	12	16	19	22	25	28
2'46" — 3'	3	6	9	12	15	18	21	24	27
3' 1" — 3'15"	3	6	9	12	14	17	20	23	26
3'16" — 3'30"	3	6	8	11	14	17	19	22	25
3'31" — 3'45"	3	5	8	11	13	16	19	21	24
3'46" — 4'	3	5	8	10	13	15	18	20	23
4' 1" — 4'15"	2	5	7	10	12	15	17	20	22
4'16" — 4'30"	2	5	7	9	12	14	17	19	21
4'31" — 4'45"	2	4	7	9	11	13	16	18	20
4'46" — 5'	2	4	6	8	11	13	15	17	19

PROBLÈME 3

Table donnant la note finale

TEMPS PASSÉ	NOMBRE DE CUBES CORRECTEMENT PLACÉS							
	1	2	3	4	5	6	7	8
0 – 15"	6	11	17	22	28	33	39	44
16" – 30"	5	11	16	22	27	32	38	43
31" – 45"	5	11	16	21	26	32	37	42
46" – 1'	5	10	15	21	26	31	36	41
1' 1" – 1'15"	5	10	15	20	25	30	35	40
1'16" – 1'30"	5	10	15	20	24	29	34	39
1'31" – 1'45"	5	10	14	19	24	29	33	38
1'46" – 2'	5	9	14	19	23	28	32	37
2' 1" – 2'15"	5	9	14	18	23	27	32	36
2'16" – 2'30"	4	9	13	18	22	26	31	35
2'31" – 2'45"	4	9	13	17	21	26	30	34
2'46" – 3'	4	8	12	17	21	25	29	33
3' 1" – 3'15"	4	8	12	16	20	24	28	32
3'16" – 3'30"	4	8	12	16	19	23	27	31
3'31" – 3'45"	4	8	11	15	19	23	26	30
3'46" – 4'	4	7	11	15	18	22	25	29
4' 1" – 4'15"	4	7	11	14	18	21	25	28
4'16" – 4'30"	3	7	10	14	17	20	24	27
4'31" – 4'45"	3	7	10	13	16	20	23	26
4'46" – 5'	3	6	9	13	16	19	22	25

Calcul de l'Age d'Intelligence pratique

GARÇONS

Années	Mois											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
7	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69
8	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81
9	82	83	84	85	86	88	89	90	91	92	94	95
10	96	97	99	100	101	103	104	105	107	108	109	111
11	112	113	115	116	118	119	121	122	124	125	127	128
12	130	131	133	134	136	137	139	141	143	145	147	148
13	150	152	154	156	158	160	163	165	167	169	171	173
14	175	177	179	181	183	185	188	190	192	194	196	198
15	200	202	204	205	207	209	210	212	214	215	217	219
16	220	222	224	225	227	229	230	232	234	235	237	239
17	240	242	244	245	247	249	250	252	254	255	257	259
18	260	262	264	265	267	269	270	272	274	275	277	279
19	280	281	282	284	285	286	288	289	290	292	293	294

FILLES

Années	Mois											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
7	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62
8	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74
9	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86
10	87	88	89	90	91	92	93	95	96	97	98	99
11	100	101	102	103	105	106	107	108	109	110	112	113
12	114	115	116	118	119	120	122	123	124	126	127	128
13	130	131	134	135	137	139	140	142	144	145	147	149
14	150	154	155	157	159	160	162	164	165	167	168
15	170	172	174	175	177	179	180	182	184	185	187	189
16	190	192	194	195	197	199	200	202	204	205	207	209
17	210	212	214	215	217	219	220	222	224	225	227	229
18	230	232	234	235	237	239	240	242	244	245	247	249
19	250	252	254	255	257	259	260	262	264	265	267	269

— 47 —

ECHELLE DE PERFORMANCE D'ALEXANDER

Feuille de Notation

Ecole : .....

Nom : .....

Adresse : .....

Classe ou section : .....

Date de naissance : .....

Date de l'examen : .....

Age en mois au jour de l'épreuve : .....

(*a*) Passalong.

Problème.	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Temps en secondes									
Points.									

Note totale : .....

(*b*) Cubes de Kohs.

Dessin	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Temps en secondes										
Points.										

جداول حساب العمر العقلي للذكاء العملي (للإناث و الذكور)

بطاقة تنقنية لمدرسة المعاقين سمعيا (للبوني عنابة)