الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

UNIVERSITÉ BADJI MOKHTAR - ANNABA
BADJI MOKHTAR - ANNABA UNIVERSITY

جامعة باجي مختار – عنابـــة

الكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية

القسم: علم النفس و الأرطفونيا

الميدان: العلوم الإنسانية والاجتماعية

الشعبة : علم النفس

التخصص: أرطفونيا أمراض اللغة و التواصل

مذكرة

مقدمة استكمالا لمتطلبات نيل شهادة الماستر

الموضوع:

فعالية برنامج جش في تنمية التواصل اللفظي عند الطفل الأصم الحامل للمعين السمعي.

دراسة ميدانية بمدرسة المعاقين سمعيا _عنابة _ البوني.

إعداد الطالبة :

- مزوزي شيماء
- حمور إيمان

تحت إشراف:

أ.د فني سمير

عوايجية حميدة	أستاذ محاضر أ	جامعة باجي مختار عنابة	رئيسا
فني سمير	أستاذ التعليم العالي	جامعة باجي مختار عنابة	مشرفا
شرقي مريم	أستاذ مساعد أ	جامعة باجي مختار عنابة	ممتحنا

السنة الجامعية: 2024/2023

بسم الله الرحمن الرحيم

الشكر والتقدير

:

الحمد الله تعالى الذي مهد طريقنا لإنجاز هذا البحث...

لا تسعنا في هذا المقــام الكلمــات لنعبر عن خــالص الشكر والتقـدير

إلى الدكتور فني سمير الذي قدم لنا كل الدعم والجهد العلمي، وكان الناصح لنا طيلة فترة إنجاز هـذا البحث، وكان لإشرافه على هذا العمل الدور الكبير في وصوله إلى أفضل صورة ممكنة. كما لا يفوتنا أن نتوجه بالشكر الجزيل أيضا إلى لجنة المناقشة لتفضلهم بقبول مناقشة هذا البحث وإثرائه بتوجيهاتهم القيمة .

شكر وتقديرأيضا إلى كل من نهلت من فيض علمهم... أساتذتي الأفاضل، وكل من ساهم سواء من قريب أو بعيد في دعم هذا العمل.

(وَآخِرُ دَعْوَاهُمْ أَنِ الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ)

إلى من كلل العرق جبينه ومن علمني أن النجاح لا يأتي إلا بالصبر والإضرار إلى النور الذي أنار دربي وسراج الذي لا ينطفي نوره بقلبي ابدا من بذل الغالي والنفيس واستقديت منه قوتي واعتزازي جواني **والدي العزيز**

إلى من جعل الجنة تحت أقدامها وسهلت لي الشدائد بدعائها إلى الإنسانه العظيمة التي لطالما تمنت أن تقر عينها لرؤيتي في يوم كهذا **أمي العزيزة**

الى ضلعي الثابت وامان ايامي ، الى من شددت عضدي بهم ،إلى جسر المحبة والعطاء مصدر قوتي **(أختي بثينة)** الى خيرة ايامي وصفوتها **(أختي الصغيرة ملاك)**

إلى من قيل فيهم: سنشد عضدك بأخيك إلى من مد يده دون كلل ولا مثل وقت ضعفي اخي **(اسامة)** أدامك الله ضلعا ثابتا لي.

إلى من أمنت بقدراتي و أمان أيامي إلى من تذكرني بقوتي و تقف خلفي كظلي **(خالتي نوال)**

الى نفسي المثابرة الطموحة.....

إلى من تحلت بالأخاء و تميزت بالوفاء والعطاء رفيقتي في المشوار **(ايمان)**

إلى من دعمني بلا حدود و أعطاني بلا مقابل إلى من أفاضني بمشاعره ونصائحه المخلصة.

الى كل من كان عونا وسندا في هذا الطريق للأصدقاء الأوفياء ورفقاء السنين الأصحاب الشدائد والأزمات **(آية ، اماني ، اميرة)** .

أهديكم هذا الانجاز وثمرة نجاح التي لا طالما تمنيته ها أنا اليوم أكملت وأتممت أول ثماراته بفضله سبحانه وتعالى الحمد لله على ما وهبني وأن يجعلني مباركا وأن يعينني أينما كنت فمن قال أنا لها نالها فأنا لها وإن أبت رغما عنها أتيت بها فالحمد لله شكرا وحبا وامتنانا على البدء والختام.

الحمد لله رب العالمين.

شيماء

إن أول ما نبدأ به هو شكرنا لله سبحانه وتعالى فاللهم لك الحمد كما ينبغي لجلال وجهك و عظيم سلطانك فمن فضل الله

علينا أن يسر لنا اتمام هذا البحث رغم ما واجهنا به من صعوبات.

بكل حب ومشاعر اهدي ثمرة نجاحي وتخرجي الى:

من قال فيهم الله تعالى (وقضى ربك ألا تَعْبُدُوا إلا إياه وبالوالِدَيْنِ إِحْسَانًا)

الى من زين اسمي بأجمل الالقاب من دعمني بلا حدود واعطاني بلا مقابل الى من

أحمل اسمه بكل فخر ...الى والدي الذي اضاء دروبي وطريقي و الذي سعى طوال حياته لكي نكون افضل منه.

إلى من جعل الله الجنة تحت اقدامها و احتضنني قلبها قبل يدها ، إلى معلمتي الأولى من غرست فيني حب العلم والمعرفة ، إلى معنى الحب والحنان إلى سر الحياة ، من سهرت وكافحت وكان دعاؤها سر نجاحي ، داعمتي والمكان الذي استمد منه قوتي أمي الغالية.

إلى أخواني،ضلعي الثابت ، إلى من شددت بهم عضدي فكانوا لي ينابيع أرتوي منها، إلى خيرة أيامي و صفوتها إلى قرة عيني .

إلى صديقتي رفيقة السنين و صديقة الرحلة التي شاركتني خطوات هذا الطريق و أكمال المسيرة

إلى شريك حياتي، من ساندني بكل حب عند ضعفي وازاح عني طريق المتاعب

ممهدا لي الطريق الخالي من العثرات، إلى رفيق دربي وقرة عيني الذي شاركته

الفرح والحزن والنجاح والفشل، إلى من انتظر هذه اللحظات ليفتخر بي،إلى من

احلوت الحياة بقربه، إلى من أراه خالدا وسط قلبي ،إلى الذي اغمرني بالحب، سندي

وشريك حياتي. . ادامك الله لي عمرًا مديدًا نمضيه معا بدروب الحياة. *إلى من كل*

ساهم وله الفضل بالمساعدة بطريقة أو بأخرى في مسيرتي شكراً لكم.

فهرس المحتويات

الشكر و التقدير	
الاهداء	
فهرس المحتويات	
الملخص	
المقدمة	
الجانب النظري	
الفصل الأول: الاطار العام للدراسة .	
1_ إشكالية الدراسة	06
2_ فرضيات الدراسة	08
3_ أهداف الدراسة	08
4_ أهمية الدراسة	08
5_ تحديد المفاهيم الاساسية للدراسة	08
6_ دراسات سابقة	09
7_ التعقيب على الدراسات السابقة	14
الفصل الثاني : الاعاقة السمعية	
تمهيد	17
1_ تعريف الإعاقة السمعية	17
2_ تصنيف الإعاقة السمعية	19
3_ العوامل المسببة للاعاقة السمعية	22
4_ خصائص المعاقين سمعيا	24

5_ طرق تشخيص المعاقين سمعيا	26
6_ المعينات السمعية	28
خلاصة	32
الفصل الثالث: التواصل اللفظي	
تمهيد	35
1_ تعريف التواصل اللفظي	35
2_ مكونات التواصل اللفظي	37
3_ أهمية التواصل اللفظي	37
4_ اهداف التواصل اللفظي	38
5_ أنواع التواصل اللفظي	38
6_ مهارات التواصل اللفظي	40
7_ طرق التواصل لدى المعاقين سمعيا	40
خلاصة	43
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: الاجراءات الميدانية للدراسة	
تمهيد	46
1_ الدراسة الاستطلاعية	46
2_منهج الدراسة	47
3_حدود الدراسة	47
4_ عينة الدراسة	48
5_ أدوات الدراسة	48

خلاصة	55
الفصل الخامس: عرض و تحليل و مناقشة فرضيات الدراسة	
1_تقديم نتائج الفرضية الجزئية الاولى	58
2_تقديم نتائج الفرضية الجزئية الثانية	63
3_نتائج جميع الحالات	68
4_ استنتاج عام	70
خاتمة	73
قائمة المراجع	75
الملاحق	

فهرس الجداول

العنوان	**الصفحة**
جدول رقم (1) يوضح خصائص العينة .	48
جدول رقم (2) يمثل نتائج القياس القبلي و البعدي للفرضية الجزئية الأولى للحالة الأولى .	58
جدول رقم (3) يمثل نتائج القياس القبلي و البعدي للفرضية الجزئية الأولى للحالة الثانية .	60
جدول رقم (4) يمثل النتائج العامة للحالة الأولى و الثانية في بند التسمية .	62
جدول رقم (5) يمثل نتائج القياس القبلي و البعدي للفرضية الجزئية الثانية للحالة الأولى .	63

جدول رقم (06) يمثل نتائج القياس القبلي و البعدي للفرضية الجزئية الثانية للحالة الثانية .	65
جدول رقم(07) يمثل النتائج العامة للحالة الأولى و الثانية في بند التعبير	67
جدول رقم(08) يمثل نتائج جميع الحالات.	68

ملخص الدراسة:

بالعربية :

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن فعالية برنامج جش في تنمية التواصل اللفظي لدى الطفل الأصم الحامل للمعين السمعي, حيث تم اختيار عينة الدراسة بطريقة عشوائية , والتي تكونت من 2 أطفال يعانون من اعاقة سمعية بدرجة متوسطة , وتتراوح أعمارهم بين (6.8) سنوات كما تم الاعتماد على المنهج الوصفي , و من بين الأدوات المستعملة في هذه الدراسة هي المقابلة و الملاحظة .و اعتمدنا على اختبار التواصل اللفظي والغير لفظي المستوحى من قبل الباحثة د.سهى أمين نصر 2002.و برنامج جش للتأهيل السمعي اللفظي. حيث يعمل هذا البرنامج على تحقيق أهداف معينة منها تحسين مستوى التواصل اللفظي للطفل المعاق سمعيا والنطق الصحيح لديه ,و التفاعل مع الآخرين. ويظهر ذلك من خلال مجموعة من التدريبات المكثفة تتمثل في التدريب السمعي والتدريب النطقي.ولقد تمت هذه الدراسة بمدرسة الأطفال المعوقين سمعيا _البوني_عنابة.و من خلال هذه الدراسة وجدنا أن هؤلاء الأطفال لديهم قصور في مهارة التسمية و التعبير. و قد توصلنا الى ان البرنامج جش له فاعلية في تنمية التواصل اللفظي لدى الأطفال المعاقين السمعي .

الكلمات المفتاحية : برنامج جش , الإعاقة السمعية, التواصل اللفظي .

ملخص بالانجليزية :

The aim of this study was to investigate the effectiveness of the Jish program in developing verbal communication skills in deaf children with hearing aids, The study sample was randomly selected and consisted of 2 children with moderate hearing impairment, aged between 6 and 8 years The descriptive method was used, and tools such as interviews and observations were employed. The study also utilized a verbal and non-verbal communication test inspired by researcher “r. Suhaila Amin Nasr in 2002. The Jish program for auditory verbal rehabilitation was used, which aims to improve verbal communication and correct pronunciation in hearing-impaired children, as well as enhance their interaction with others. Intensive training sessions included auditory and speech exercises. The study was conducted at the School for hearing impaired children in elbouni annaba

The results indicated that these children had deficiencies in naming and expression skills, and the Jish program was effective in enhancing verbal communication among hearing-impaired children.

المقدمة

مقدمة :

المعاق سمعيا كغيره من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة لديه حاجات متعددة ومتنوعة التي لا يستطيع إشباعها لوحده فيواجه بذلك مواقف فيها أنواع من الصراع والتوتر حيث تشكل له إعاقته حاجزا أمام عالم الأصوات فلا يستطيع بذلك اكتساب المعلومات والخبرات اللازمة ولا يستطيع حتى التعبير عن مشاعره وأحاسيسه بسبب فقدانه القدرة على الكلام ما يجعله يميل إلى الانعزال والانطواء وعدم التواصل مع الآخرين.

بذلك يعتبر التواصل مع الآخرين من أهم الصعوبات التي يواجهها الطفل المعاق سمعيا لاعتبار أن اللغة اللفظية من أهم وسائل التواصل بين الأفراد استعمالا، فلغة المعاق سمعيا ليست كلغة العاديين فهي تتسم بفقر الألفاظ وقصر الجمل وبساطتها ، فيبدو كلامه بطيئا ونبرته غير عادية فالنمو اللغوي للطفل المعاق سمعيا من أكثر مظاهر النمو تأثرا بالإعاقة ومن هنا يمكننا القول بأن الطفل المعاق سمعيا يجد صعوبة في التواصل مع الآخرين لنقص اللغة أو انعدامها لديه ما يؤثر في حياته الاجتماعية.

وعلى هذا الأساس جاءت دراستنا المتمثلة في فاعلية برنامج جش في تنمية التواصل اللفظي لدى المعاق سمعيا، حيث تهدف هذه الدراسة الى تنمية مهارتي التسمية و التعبير لدى المعاقين سمعيا، وبذلك استخدمنا برنامج جش للتأهيل السمعي اللفظي. و اختبار التواصل اللفظي و الغير اللفظي وانطلاقا من هذا الأساس والبلوغ الأهداف المسطرة لبحثنا قمنا بتقسيم الدراسة إلى جانبين نظري وميداني كالتالي:

الجانب النظري والذي يحتوي على الفصل الأول تحت عنوان الإطار العام للدراسة الذي سبقته مقدمة الدراسة وتناولنا في هذا الفصل إشكالية الدراسة وأهم الأسئلة المتبلورة حولها، مع وضع الفرضيات المناسبة لها،ذكر أهداف وأهمية الدراسة، تحديد المفاهيم التي تطرقنا إليها، وصولا إلى أهم الدراسات السابقة المشابهة لموضوعنا والتعقيب عليها . اما الفصل الثاني تطرقنا في هذا الفصل إلى الخلفية النظرية للاعاقة السمعية انطلاقا من مفهوم الإعاقة السمعية ، تصنيفها, عوامل المسببة لها و خصائص المعاقين سمعيا, مع ذكر طرق تشخيص الإعاقة السمعية , وفي الأخير تطرقنا إلى المعينات السمعية .

والفصل الثالث المعنون بالتواصل اللفظي ، ثم مفهوم التواصل اللفظي بعد ذلك مكونات عملية التواصل و أهمية و اهداف التواصل، انواعه، بالإضافة الى مهارات التواصل اللفظي، مع ذكر طرق التواصل لدى المعاقين سمعيا، وفي الأخير تطرقنا إلى الوقاية من الإعاقة السمعية.

أما الجانب الميداني الذي تضمن فصلين الفصل الرابع الذي عرضنا فيه الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية ، ابتداء بالدراسة الاستطلاعية بعد ذلك منهج المتبع مع ذكر حدود الدراسة (المجال المكاني والمجال الزمني) ،وتقديم الحالة (العينة)، وصولا الى الأدوات التي تم استخدامها ...

وفي الفصل الخامس والأخير قمنا بتخصيصه لعرض وتحليل النتائج على ضوء الفرضيات ، استنتاج عام و خاتمة قائمة المراجع والملاحق.

الجانب النظري

الفصل الأول : الاطار العام للدراسة

1. الإشكالية الدراسة
2. فرضيات الدراسة
3. أهمية الدراسة
4. اهداف الدراسة
5. تحديد مفاهيم الاساسية للدراسة
6. الدراسات السابقة
7. التعقيب على الدراسات السابقة

1- الإشكالية :

إن المجتمع البشري فيه إختلافات عظيمة بين الناس في جميع النواحي سواء كانت عقلية أو جسمية أو إجتماعية، ويتضح هذا الإختلاف أثناء تفاعل الفرد مع مجتمعه، فالتفاعل الإجتماعي هو العملية التي يرتبط بها أعضاء الجماعة بعضهم مع بعض، وهنا نصادف الإختلاف عند ذوي الإحتياجات الخاصة، وقد أطلق عليهم هذا المصطلح لكونهم يختلفون عن الأفراد العاديين اللذين يحتاجون إلى خدمات تربوية واجتماعية خاصة وهذا ما يعرف بالفروق الفردية وكونهم يجدون صعوبات في التفاعل داخل مجتمعهم و هذا لا يعني أنهم منعدمي الذكاء وليس لهم دور في مجتمعهم، وفي هذا الصدد نجد عدة فئات من الأفراد الغير عاديين تنطوي تحت مظلة التربية الخاصة من بينها:الإعاقة العقلية، والإعاقة البصرية، والإعاقة الحركية، والإعاقة السمعية.

ويذكر عبد الرحمن سليمان (2000) أن المعاق سمعيا يحاول تجنب مواقف التفاعل الاجتماعي مع عادى السمع، نظرا لصعوبة الاتصال اللفظي اللازم لإقامة علاقات اجتماعية معهم، لذلك فإنه يميل إلى مواقف التفاعل التي تتضمن فردا واحدا من فردين.

تحتاج تربية المعوقين سمعياً وتعليمهم وتأهيلهم الاجتماعي إلى تدريبهم على طرق اتصال فعالة تتلاءم ودرجات إعاقتهم، بغرض تمكينهم من التعبير عن أحاسيسهم وأفكارهم واحتياجاتهم، والتفاعل مع بعضهم البعض ومع الآخرين، والاندماج في الحياة الاجتماعية.

وتعد عملية التواصل جوهر استمرار الحياة الاجتماعية وتطورها، فالحضارة الانسانية محافظة على بقائها وتطورها من خلال عملية الاتصال، وعملية التربية – عامة تقوم على الاتصال الفعال، ونجاح الطفل المعاق سمعيا في تحقيق الاتصال الفعال مع المجتمع من حوله هدف رئيسي من وراء تربيته.

حيث نجد الكثير من ضعاف السمع يعانون من مشكلات في التواصل مع أقرانهم ,بالإضافة الى الانخفاض الملحوظ في معلوماتهم و محدودية خبراتهم ,و مهاراتهم و تفاعلهم.

ويؤكد شاكر قنديل (1995) على أن صعوبات الاتصال تعوق علاقة الطفل المعاق سمعيا بوالديه وبأقرانه. وحينما يصبح الطفل واعياً بتلك العزلة، يشعر بأنه مرفوض من والديه وأقرانه ؛ ويعكس تلك المشاعر على صورته لذاته. كما أن الخبرات السالبة التي قد يكتسبها في المدرسة وفي بيئته الأسرية تسهم في تشكيل مفهوم سالب عن ذاته. فإذا ما تجمع كل ذلك بداخله، أصبح المعاق سمعياً مكبلاً من الداخل ؛ ويصعب عليه عندئذ الارتباط بمعلميه وأقرانه على النحو الأمثل ويؤدي تراكم خبرات الفشل والإخفاق إلى زيادة بعد

وانفصال الطفل ضعيف السمع عن الآخرين. الأمر الذي يؤدى بهم إلى العزلة الاجتماعية بسبب ضعف قدرتهم على النطق والكلام والتعبير عن أرائهم ومشاعرهم مما ينعكس ذلك سلباً على نموهم العقلي والاجتماعي والنفسي(شاكر قنديل. 1995)

وللتكفل بالأطفال المعاقين سمعيا الذين لديهم قصور في التواصل اللفظي ,حيث نجد عدة برامج ساعدت على تنمية التواصل لديهم ,نذكر منها برنامج جش للتأهيل السمعي اللفظي .و الذي بدوره يقوم بتدريب الطفل على استخدام المعينات السمعية , و كذا تدريبه على ادراك وجود الأصوات ,و التمييز بين أصوات الكلام و الأصوات البيئية .اذ يعد برنامج جش من البرامج الرائدة في التأهيل السمعي اللفظي للأطفال ضعاف السمع . ويعد التأهيل السمعى عموماً من الأمور الهامة التي تلعب دوراً كبيراً في الاستفادة من المعينات السمعية التي يستخدمها هؤلاء الأطفال وتحقيق أقصى استفادة منها. كذلك تأهيل مهاراتهم السمعية بالقدر الذي يساعدهم علي الاستفادة من سمعهم، والتواصل الفعال مع البيئة المحيطة بهم، و انتاج الكلام واللغة و التعبير . ولذلك يظهر دور التأهيل السمعي، وتنثبق أهمية برامج التأهيل السمعي لمساعدة هؤلاء الاطفال، والتي علي رأسها برنامج جش للتأهيل السمعي اللفظي.

من خلال هذه المشكلات التي يعاني منها الأطفال المعاقين سمعيا, أردنا إيجاد حل لمساعدة هؤلاء الأطفال أملا في قدرتهم على التعامل مع المجتمع و التفاعل معه كطفل طبيعي ,له حق في اللعب و التواصل, و التعليم .

و هذا ما دفعنا لاجراء دراسات حول تحسين التواصل اللفظي لدى المعاقين سمعيا باستخدام برنامج جش, لمساعدتهم على نموهم الاجتماعي و انخراطهم في المجتمع .

و يمكن صياغة مشكلة الدراسة في الأسئلة الاتية:

التساؤل العام التالي :

هل لبرنامج جش فاعلية في تنمية التواصل اللفظي لدى الطفل المعاق سمعيا الحامل للمعين السمعي ؟

و تندرج ضمنه التساؤولات الفرعية التالية :

هل لبرنامج جش فاعلية في تنمية مهارة التسمية لدى الطفل المعاق سمعيا الحامل للمعين السمعي ؟

هل لبرنامج جش فاعلية في تنمية مهارة التعبير لدى الطفل المعاق سمعيا الحامل للمعين السمعي ؟

2- فرضيات الدراسة :

الفرضية العامة :

لبرنامج جش فاعلية في تنمية التواصل اللفظي لدى الطفل المعاق سمعيا الحامل للمعين السمعي.

الفرضية الجزئية :

لبرنامج جش فاعلية في تنمية مهارة التسمية لدى الطفل المعاق سمعيا الحامل للمعين السمعي.

لبرنامج جش فاعلية في تنمية مهارة التعبير لدى الطفل المعاق سمعيا الحامل للمعين السمعي .

3-اهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة مدى فاعلية برنامج جش في تنمية التواصل اللفظي لدي الطفل المعاق سمعيا الحامل للمعين السمعي (مهارة التسمية_مهارة التعبير...), وذلك بغرض إتاحة الفرصة لتفاعلهم واندماجهم مع المجتمع .

4- أهمية الدراسة:

_تناولت الدراسة فئة مهمة و منتشرة بكثرة في المجتمع و هي الأطفال المعاقين سمعيا.

_الاهتمام بالاطفال الصم الذين يعانون من نقص في مهارات التواصل مما يعيق ممارسة حياتهم اليومية بشكل طبيعي مقارنة مع اقرانهم.

_التعرف على ما تم اجراءه من بحوث و دراسات عن التواصل اللفظي و اظطراباته لدى أطفال ذوي الإعاقة السمعية الحاملين للمعين السمعي.

_تطبيق برنامج جش لتحسين مهارات التواصل اللفظي لفئة ضعاف السمع من اجل التوافق مع مطالب الحياة , سواء كانت بيئية أو مدرسية أو المجتمع ككل, و في تكوين العلاقات مع الغير عاديين و التعبير عن أرائهم و حاجياتهم و مشاعرهم.

5- تحديد مفاهيم الاساسية للدراسة:

الفاعلية : تعني المستوى الذي يبين مدى تحقيق الأهداف المعرفية والوجدانية والمهارية للبرنامج (القلا ناصر ، 2000 ، ص 213)

الفاعلية (إجرائيا) : قدرة البرنامج على تحقيق الأهداف التي وضع من أجلها في الكتاب اللغة عند الأطفال زارعي الحلزون وتقاس الفاعلية بما اكتسبه الطفل من اللغة من خلال المقياس البعدي **البرنامج** : هو سلسلة من عدة نقاط يتم تصميمها بعناية فائقة بحيث تقود المتعلم إلى إتقان أحد الموضوعات بأقل وقت وأقل الأغلاط (الخطيب 2007 ، ص 13).

البرنامج (إجرائيا) : هو خطة تدريبية مصممة بهدف تدريب الأطفال زارعي الحلزون على اكتساب اللغة من خلال التدريب السمعي واللفظي **جش للتأهيل السمعي اللفظي** : يعتمد على التوقعات التي يمكن أن يتعلم بها فاقدو السمع أو الذين يعانون من إعاقات سمعية باستخدام البقايا السمعية لديهم

(زريقات ، 2003 ، ص 223).

جش لتأهيل السمعي اللفظي (إجرائيا) : هو التدريب على مجموعة المهارات السمعية اللفظية مثل التسمية و التعبير بهدف التواصل مع المحيط **الإعاقة السمعية** : يقصد فيها تلك المشكلات التي تحول دون أن يقوم الجهاز السمعي للفرد بوظائفه ، أو تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة، وتتراوح الإعاقة السمعية في شدتها بين الدرجات البسيطة و المتوسطة التي ينتج عنها ضعف سمعي ، إلى الدرجة الشديدة إلى العميقة التي ينتج عنها الصمم (حنفي ، 2003 ، ص 54)

الأصم هو الشخص الذي لا يستطيع معالجة المعلومات اللغوية من خلال استخدام حاسة السمع سواء استخدم او لم يستخدم السماعات (الصفدي ، 2003 ، ص 11)

6- الدراسات السابقة:

دراسة شيف 1998:

عنوان الدراسة : تقويم السمع والكلام لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة السمعية .

هدف الدراسة : تقويم الكلام، والسمع لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، ومشكلات اللغة . أدوات الدراسة : تم استخدام اختبارات مقننة، وتقويمات سمعية، وأيضاً تم قياس ذلك من خلال المحادثة غير السمعية و اللعب.

عينة الدراسة : ضمت (5) أطفال تراوح أعمارهم بين شهر و (12) سنة .

أداة الدراسة : استخدم الباحث اختبارات مقننة، و تقويمات سمعية

نتائج الدراسة : أشارت النتائج إلى أن أكثر من نصف أفراد العينة، لا تتطور لغة الكلام لديهم على النحو الطبيعي وكذلك ظهرت لدى المفحوصين من أعمار المدرسة، وماقبل المدرسة مشكلات في اللغة والنطق، كما بينت الدراسة انه لا يوجد فروق في الاستيعاب والتميز السمعي والإنتاج تعزى لمتغير العمر

دراسة دورنان (1999) Dornan:

عنوان الدراسة : العلاج السمعي اللفظي Auditory–Verbal Therapy .

هدف الدراسة : توضيح أهمية العلاج السمعي اللفظي وإعطاء نظرة عامة عن طريق التعليم والفلسفة المعاصرة في العلاج السمعي اللفظي، وهي توفر وصفاً و أساساً منطقياً للمدخل السمعي – اللفظي، وأهمية مشاركة الوالدين، وتنمية المهارات السمعية، ونظرة شاملة للتعليم السمعي اللفظي هذا ويركز الأسلوب السمعي اللفظي على الإصغاء الذي يؤدي إلى نمو طبيعي للكلام واللغة، والهدف هو أن ينمو الطفل الفاقد للسمع في ظروف تعليمية ومعيشية عادية ليصبح مستقلاً مشاركاً في حياة المجتمع العامة ويعتبر نمو المهارات السمعية أمراً ضرورياً لأن كل المهارات اللغوية الأخرى تنمو من خلال القدرة السمعية وتشمل دورات التعليم السمعي – اللفظية الأقسام الأربعة: السمع اللغة الكلام، والمعرفة audition language (Speech, cognition audition).

نتائج الدراسة : أشارت إلى أن أهم الفروق بين البرامج المختلفة للطفل الفاقد للسمع ليس في ما يستطيع أن يفعله الطفل، بل فيما هو متوقع له، وهدف تعليم الأطفال الفاقدين للسمع بالأسلوب السمعي اللفظي هو دمجهم في مجال التعليم العام، كما أكدت الدراسة على فاعلية العلاج السمعي اللفظي.

دراسة هوتنين hutneen 2001:

عنوان الدراسة :نظام صوتي عند الأطفال ذوي الإعاقة.

هدف الدراسة : هدفت إلى الكشف عن النظام الصوتي لدى الأطفال المعوقين سمعياً إعاقة متوسطة، وتكونت عينة الدراسة من (5) أطفال سمعهم طبيعي ، و (10) أطفال ممن يعانون إعاقة سمعية متوسطة تراوحت أعمارهم بين (64) سنوات.

أداة الدراسة : استخدم الباحث اختبار تسمية الصور كأداة للدراسة، إذ تكون الاختبار من 62 كلمة وصورة مألوفة لدى الأطفال، من أجل الكشف عن اضطرابات النطق لديهم.

نتائج الدراسة : أشارت إلى أن الأطفال السامعين كانت أخطاؤهم النطقية (اللفظية) قليلة جداً، بينما كانت الأخطاء النطقية (اللفظية) عند الأطفال المعوقين سمعياً إعاقة متوسطة كثيرة جداً، وخصوصا في الأصوات الساكنة ، حيث كانت الأخطاء الأقل لصالح العمر الأصغر .

دراسة رونس 2002 :

عنوان الدراسة : مدى تطور اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية عند الأطفال المعوقين سمعياً.

Over the receptive language and expressive language developement in children with disabilities acoustically

هدف الدراسة : هدفت إلى الكشف عن التقدم اللغوي الشامل في مجال اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية للأطفال المعوقين سمعية إعاقة السيدة جدا المستحسن السماعات الطبية والأطفال المعوقين سمعيا زارعي القوقعة في مرحلة ماكل المدرسة، وقد تم كتريبهم من خلال الطريقة السمعية القطبية الشريب السمعي، وقراءة النقاء المشاريع سنوات عينة الدراسة : تكونت من (40) طفل من المعوقين سمعياً إعاقة سمعية شديدة جداً واللذين يستخدمون السماعات الطبية، والأطفال زارعي القوقعة.

أدوات الدراسة : استخدم برنامج تدريبي سمعي لفظي، واختبار تقويمي كلامي مصور كأدوات للدراسة.

نتائج الدراسة : أشارت نتائج هذه الدراسة إلى التقدم في اللغة التعبيرية (النطق) مقارنة باللغة الاستقبالية لدى هؤلاء الأطفال المعوقين سمعياً وهذا يدعم المبدأ أن المدخل السمعي اللفطي طريقة اتصال حيوية للأطفال المعوقين سمعيا على مختلف مستويات مقدار فقد السمع لديهم . كما أظهرت النتائج تفوق الإناث على الذكور في اللغة الاستقبالية ...

دراسة جيبز (2004) Gibbs:

عنوان الدراسة : مستوى مهارات القراءة والنطق السليم للكلمات عند الأطفال المعوقين سمعيا .

هدف الدراسة معرفة العلاقة بين الأطفال المعوقين سمعياً إعاقة متوسطة ، والأطفال السامعين ، ومستوى مهارات القراءة، والنطق السليم للكلمات.

عينة الدراسة : العينة مقسمه على ثلاث مجموعات المجموعة الأولى : مكونة من (15) طفل لديهم إعاقة سمعية متوسطة ، وقد كان متوسط أعمارهم (6)) سنوات. والمجموعة الثانية : مكونة من (15) طفلاً لديهم إعاقة سمعية متوسطة، وقد كان متوسط أعمارهم (5.7) خمس سنوات وسبعة أشهر .

وكانت المجموعة الثالثة :

مكونة من (30) طفل من الأطفال السامعين متوسط أعمارهم 6 سنوات ، والمقارنة هذه مكونة من (30) طفل من الأطفال السامعين متوسط أعمارهم 6 سنوات ، والمقارنة هذه المجموعة الأطفال السامعين (مع المجموعتين) الأطفال المعوقين سمعياً إعاقة متوسطة.

أداة الدراسة : استخدم الباحث اختبار ايدئبير عن مستوى للقراءة وكذلك تم استخدام اختبار مفردات مصورة بريطاني (Edinburgh Reading Test) القياس معرفة الطفل British Picture Vocabulary) (Scae بالمفردات ونطقيا السليم .

نتائج الدراسة : وقد أشارت النتائج في هذه الدراسة إلى مايلي:

1. التشابه بين الأطفال الذين يعانون ضعفاً سمعياً، والأطفال السامعين في مهارات القراءة، وأن قدرات ومهارات القراءة الخاصة لدى الأطفال المعوقين سمعياً إعاقة القراءة، ودرجة الضعف السمعي متوسطة غير مختلفة عن الأطفال من العمر نفسه فلا يوجد علاقة بين مهارات و درجة الضعف السمعي .
2. لا يوجد تشابه بين الأطفال المعوقين سمعياً إعاقة متوسطة، وزملائهم السامعين من حيث المقدرة على نطق الأصوات اللغوية.

3- توصلت الدراسة إلى العلاقة القوية بين قوة السمع، واكتساب وإدراك الأصوات الكلامية، ونطقها بشكل سليم.

4.كما أظهرت النتائج أن اكتساب وإدراك نطق الأصوات كان لصالح الإناث مقارنة بالذكور.

2.دراسات سابقة حول التواصل اللفظي :

وقام الفنيين (1994) :بدراسة هدفت إلى تنمية مهارات التواصل الشفهي للأطفال ضعاف السمع، وتكونت عينة الدراسة من (٤٠) طفلاً في مرحلة ما قبل المدرسة، تتراوح حالات الفقد السمعي ما بين متوسط إلى حاد، وتعرضت هذه العينة لسلسلة من التدريبات اللغوية الكلامية المطلوب تأديتها، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود أخطاء في النطق وأخرى نحوية وأدائية تشير إلى نمط ثابت من أساليب التواصل اللفظي، والذي يعكس انخفاض مستوى الاستقبال السمعي الذي يعاني منه الأطفال ضعاف السمع.

وفى دراسة قام بها **وراي وآخرون** (1997) weray at al هدفت إلى تعليم الاطفال ضعاف السمع التواصل اللفظي من خلال الطريقة السمعية اللفظية , وتكونت عينة الدراسة من (19) طفلا في مرحلة رياض الاطفال, تراوحت أعمارهم ما بين 5-3 سنوات, من الاطفال اللذين يعانون من مشكلات الفقد

السمعي المتوسط, وطبق على العينة برنامج التدخل المبكر السمعي اللفظي, وطبق مقياس خاص بمخاطر التعليم (كين اندرسون1989), وأوضحت نتائج الدراسة أن حوالي 84% من الاطفال قد وصلوا إلى مرحلة القراءة بنفس مستوى نظرائهم العاديين, كما تحسنت مهارات التواصل اللفظي لهؤلاء الاطفال في أنشطة منهجية متعمدة مع أقرانهم العاديين, الامر الذي أدى إلى أن برنامج التدخل السمعي اللفظي كان مؤثرا وفعال مع الأطفال في هذه المرحلة العمرة.

روبنش1996:

وللتعرف على مدى فعالية التدخل المبكر مع الأطفال ضعاف السمع لتنمية التواصل لديهم قام Robinshowبدراسة هدفت إلى معرفة فعالية التدخل المبكر لتنمية التواصل مع الأطفال ضعاف السمع في عمر الخامسة، ومقارنتهم بأقرانهم العاديين، وتكونت العينة من (١٢) طفلا، وتم استخدام برنامج لتنمية المهارات اللغوية الخاصة بالتواصل، وتوصلت الدراسة في نتائجها إلى فعالية برنامج التدخل المبكر في تحسن مهارات اكتساب اللغة والتواصل، وأكدت الدراسة على أهمية التشخيص المبكر للأطفال، حيث حصل هؤلاء الأطفال المبكرى التشخيص على معدلات تنموية خاصة باللغة والكلام في أعمار متشابهة تقارب معدلات نظراتهم العاديين وأفضل من أقرانهم متأخرى التشخيص والاكتشاف.

وفي دراسة قام بها **جويا (1997)** : هدفت إلى التعرف على فعالية استخدام القصص الخاصة بالأطفال في تنمية مهارات التواصل وزيادة مستوى النمو اللغوي لدى ثلاثة أطفال ضعاف السمع تتراوح أعمارهم ما بين ٤-٥ سنوات في مرحلة ما قبل المدرسة من خلال دراسة حالة طولية على مدى عام، وتم تدريب الأطفال على برنامج يستخدم قصص الأطفال لتدريبهم على الكلام والارتقاء بمستواهم اللغوي، وتوصلت **نتائج الدراسة** إلى أن هؤلاء الأطفال تمكنوا من التواصل والتحدث بجملة تتكون من خمس أو ستة كلمات بعد ثمانية أشهر من بداية التدريب، وأيضاً استطاع هؤلاء الأطفال أن ينطقوا الكثير من الكلمات التي يستخدمونها في محادثاتهم وكلامهم مع الآخرين، ومشاركتهم في المزيد من الأنشطة وتطورت مهارة القراءة لديهم في القصص.

وقام **ماين وآخرون (2000)** Mayne et al :بدراسة هدفت إلى تنمية اللغة التعبيرية لدى الأطفال ضعاف السمع وعلاقتها ببعض المتغيرات وتكونت عينة الدراسة من ١١٣ طفلاً، تراوحت أعمارهم ما بين ٢٤-٣٧ شهراً، وطبق عليهم نموذج " ماك أرثر " الخاص بتنمية التواصل وأسفرت الدراسة في نتائجها عن وجود تقدم واضح في اللغة التعبيرية لدى الأطفال ضعاف السمع، وخاصة الذين تم تحديد فقدانهم السمعي مبكراً.

وأجرى باتش وآخرون(2006) Paatsch et all دراسة هدفت إلى معرفة فعالية برنامج تدريبي لتنمية اللغة لدى الاطفال ضعاف السمع ,وتكونت عينة الدراسة من (21)طفل من الاطفال ضعاف السمع ,

واستخدم الباحثون اختبار اللغة للقياس وبرنامج للتدريب احتوى على التدريب على القدرة على نطق الحروف والكلمات والجمل والتعرف على المفردات بشكل صحيح بالقراءة والكتابة, وبعد تطبيق البرنامج أظهرت النتائج فعالية البرنامج التدريبي في تنمية اللغة وخفض الاظطرابات النطقية وذلك من خلال قراءة الفقرات الكبيرة للغة المنطوقة وزيادة القدرة على الاسترسال في الكلام.

وقام محمود زايد (٢٠٠٦) بدراسة هدفت إلى معرفة مدى فاعلية برنامج تدريبي لأمهات الأطفال المعاقين سمعياً إعاقة متوسطة في مرحلة ما قبل المدرسة في تحسين نطق الأصوات الكلامية العربية، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) أماً، وأطفالهن المعاقين سمعياً، وتم توزيع أفراد الدراسة عشوائياً إلى مجموعتين مجموعة تجريبية عددها (١٥) أماً وطفلها، ومجموعة ضابطة عددها (١٥) أماً وطفلها، وتراوحت أعمار الأطفال المعاقين سمعياً ما بين (٤-٦) عاماً ، ، وتم تطبيق اختبار تسمية الصور (إعداد الباحث للكشف عن اضطرابات نطق الأصوات الكلامية العربية، وقد تم استخراج معاملات الصدق والثبات المناسبة لهذه الأداة، وتم تطبيق البرنامج التدريبي الذي تكون من (٣٢) جلسة على أمهات الأطفال، وأظهرت نتائج تحليل التباين المشترك ANCOVAوجود فروق بين المجموعة التجريبية والضابطة على الاختبار البعدي، وأظهرت النتائج وجود تحسن ملحوظ في نطق الأصوات الكلامية، بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية يعزى لمتغير المجموعة والجنس والتفاعل بينهما لصالح الإناث .

التعقيب على الدراسات السابقة:

بالنسبة للدراسات التي تناولت الإعاقة السمعية لدى الأطفال و التي تناولت تحسين مهارات التواصل، فقد اهتمت بعض الدراسات بتقديم برنامج لتحسين مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين سمعيا مثل دراسات ، روبنش 1996 , باتش و اخرون 2006, دراسة وراي و اخرون .

وهناك بعض الدراسات اهتمت بمشكلات اللغة لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية مثل دراسات رونس 2002 ,ماين و اخرون 2000 , الفينين 1994.بالنسبة للدراسات التي تناولت تحسين وتنمية التواصل اللفظي لدى الأطفال ضعاف السمع، فقد اهتمت بعض الدراسات بالكلام و النطق و و النظام الصوتي مثل دراسات شيف 1998, دورنان 1999 هوتيس 2001 , جيبز 2004 , جويا 1997, محمود زياد 2006.

يتضح أن الدراسات السابقة تؤكد على أهمية البرامج فى تحسين مهارات التواصل، وهذه الدراسات بعضها ربطت بين مهارات اللغة و التواصل اللفظي مع المعاقين سمعيا ، وقد استفاد الباحث من هذه الدراسات في اختيار برنامج لتحسين بعض المهارات اللغوية لدى الأطفال ضعاف السمع، وتحديد الفنيات، والأنشطة بتنمية مهارات اللغة الشفهية للأطفال ضعاف السمع والتي أكدت على فعالية البرامج التدريبية في تنمية مهارات اللغة. و التي تساعد على دمج الطفل و تفاعله مع اقرانه العاديين و البيئة المحيطة به .

الفصل الثاني: الإعاقة السمعية.

تمهيد

1.مفهوم الإعاقة السمعية.

2_ تصنيف الإعاقة السمعية

3_ العوامل المسببة للاعاقة السمعية

4_ خصائص المعاقين سمعيا

5_ طرق تشخيص المعاقين سمعيا

6_ المعينات السمعية .

خلاصة

تمهيد:

تعد السنوات الأولى من حياة الطفل ذات اهميه في تعلم الكتير من المهارات و اكتساب العديد من الخبرات الضرورية للمراحل اللاحقة، و بما أن هذه الفترة حرجة لاكتساب و تطور اللغة فان الطفل بدوره يحتاج إلى مراحل نمو كاملة والى جميع حواسه ، فإذا كان هذا الطفل فاقد حاسة من حواسه ، فانه سيؤثر على تعلمه و اكتسابه المعارف و العمليات العقلية ، فتعطل حاسة السمع يسبب ظهور إعاقة سمعية ، والتي تعتبر من اشد و أصعب الإعاقات الحسية التي تصيب الإنسان، فيترتب عنها فقدان القدرة على الكلام، وبالتالي يصعب على الشخص المصاب بها اكتساب اللغة المنطوقة .

سنتطرق في هذا الفصل إلى تعريف الإعاقة السمعية، و تصنيفها، العوامل المسببة لها، خصائص المعاق سمعيا، وكذا طرق التشخيص التشخيص و المعينات السمعية .

1. تعريف الإعاقة السمعية :

تعددت و تنوعت تعاريفات العلماء و الباحثين للاعاقة سمعية نأخذ منها ما يلي:

يعرف القريوتي (2006) :

الأطفال الصم بأنهم أولئك الأفراد الذين لا يمكنهم الانتفاع بحاسة السمع في أغراض الحياة اليومية، سواء من ولدوا فاقدين للسمع تماماً، أو بدرجة أعجزتهم عن الاعتماد على آذانهم في فهم الكلام، وتعلم اللغة المنطوقة مما يترتب عليه في جميع الأحوال فقدان المقدرة على سماع الكلام وتعلم اللغة وهكذا يكون الصمم سابقاً على اكتساب الكلام واللغة".

ويرى الزريقات (2003) :

أن مصطلح الإعاقة السمعية يشمل كلاً من الصمم (Deafness)والضعف السمعي (Limited Hearing فالصمم يعني أن حاسة السمع غير وظيفية لأغراض الحياة اليومية، الأمر الذي يحول دون القدرة على استخدام حاسة 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.

التعريف الطبي للمعاقين سمعيا :

ويرى أن الطفل الأصم هو الذى يعانى من فقدان سمعي مقداره (٩٠) ديسبيل أو أكثر ، أما الطفل ضعيف السمع فهو الذي يقل الفقدان عنده عن (٩٠) ديسبيل .

تعريف " الخطيب : (2005)

يرى أن الإعاقة السمعية انحرافا في السمع يحد القدرة على التواصل السمعي ، اللفظي ، و يضيف أن شدة الإعاقة السمعية هي نتاج لشدة الضعف في السمع و تفاعله مع عوامل أخرى مثل : العمر عند الفقدان السمعي ، و العمر عند اكتشاف هذا الفقدان السمعي و مدى معالجته ، و المدة الزمنية التي استغرقها حدوث الفقدان السمعي ، و نوع الاضطراب الذي أدى إلى فقدان السمع ، وفاعلية الخدمات التأهيلية المقدمة و العوامل الأسرية(الخطيب 2005 ، ص 201).

يعرف الروسان (2006) :

الطفل الأصم جزئياً: "هو ذلك الطفل الذي فقد جزءاً من قدرته السمعية، وكنتيجة لذلك فهو يسمع عند درجة معينة، كما ينطق وفق مستوى معين يتناسب ودرجة إعاقته السمعية.

تعريف " عبد العزيز"(2004):

يشير هذا المفهوم إلى تباين في مستويات السمع التي تتراوح بين الضعف البسيط و الشديد جدا ، تصيب الإنسان خلال مراحل نمو المختلفة ,وهي أعاقة تحرم الفرد من سماع الكلام المنطوق مع أو بدون استخدام المعينات السمعية ، وتشمل الأفراد ضعيفي السمع و الأطفال المعاقين سمعيا . (محمد قناوي ، 1998, ص 50) .

ويعرف عبد الحي (1998):

الإعاقة السمعية بأنها تلك الحالة التي يعاني منها الفرد نتيجة عوامل وراثية أو خلقية أو بيئية مكتسبة من قصور سمعي يترتب عليه آثار اجتماعية أو نفسية أو الاثنتين معاً، بحيث تحول بينه وبين تعلم وأداء بعض الأعمال والأنشطة الاجتماعية التي يؤديها الفرد العادي بدرجة كافية من المهارة وقد يكون القصور السمعي جزئياً أو كلياً، شديداً أو متوسطاً أو ضعيفاً، وقد يكون مؤقتاً أو دائماً ، وقد يكون متزايداً أو متناقصاً أو مرحلياً.

من خلال مما سبق نستنتج ان الاعاقة السمعية هي :

حالة مرضية تُؤثر على الجهاز السمعي لدى الفرد وتجعله غير قادر على أداء وظائفه بالشكل المطلوب أو تُعرف بأنها مجموعة من المشكلات القادرة على التأثير على قدرة سماع الأصوات بأشكالها المختلفة لدى الفرد بصورة أقل من الحد الطبيعي، اي **تعني انحرافاً في السمع يحد من قدرة الفرد على التواصل السمعي – اللفظي.**

ويشير مفهوم الإعاقة السمعية إلى تباين في مستويات السمع عند الإنسان المصاب، بحيث تتراوح بين الضعف البسيط فالشديد جداً، والتي تصيب الإنسان خلال مراحل نموه المختلفة، وهي إعاقة تحرم الفرد من سماع الكلام المنطوق مع أو من دون إستخدام المعينات السمعية، وتشمل الأفراد ضعيفي السمع والأطفال الصم.

2/ تصنيف الاعاقة السمعية :

هنالك العديد من التصنيفات للإعاقة السمعية تبعاً للعديد من العوامل أهمها :

التصنيف حسب طبيعة وموقع الإصابة.

التصنيف حسب العمر الذي حدثت فيه الإعاقة السمعية.

التصنيف حسب شدة الفقدان السمعي.

1. التصنيف حسب موقع الإصابة:

:يعتمد هذا التصنيف على موقع الإصابة والجزء المصاب من الجهاز السمعي ويقسم إلى ما يلي :

ا . الفقدان السمعي التوصيلي conductive hearing Loss:

وينتج عن خلل في الأذن الخارجية والوسطى يحول دون نقل الموجات الصوتية إلى الأذن الداخلية مما يؤدي بالفرد إلى صعوبة سماع الأصوات التي لا تزيد عن(60) ديسبل، ويستطيع الأفراد الذين يعانون من هذا النوع من الإعاقة السمعية سماع الأصوات المرتفعة وتمييزها ، إن استخدام السماعات في مثل هذا النوع يفيد في مساعدتا الافراد على استعادة بعض قدراتهم السمعية

هذا وتجدر والإشارة إلى أن من أسباب الفقدان السمعي التوصيلي ما يلي:

_تجمع المادة الصمغية التي يفرزها الغشاء الداخلي للأذن وتصلبها و خذا ما يؤدي الى سد القناة السمعية.

_التشوهات الخلقية في القناة السمعية أو التعرض للالتهابات.

_ثقب في الطبلة نتيجة التعرض لأصوات مزعجة ومرتفعة ولفترات طويلة.

_تعرض الأذن للالتهابات المتكررة مما يؤدي إلى زيادة إفرازات السائل الهلامي داخل الأذن الوسطى.
_العيوب الخلقية في الأذن الوسطى كالتشوهات الخلقية في الطبلة أو العظيمات الثلاث.

ب .الفقدان السمعي الحس عصبي Sensorineural Hearing Loss :

وينتج عن خلل في الأذن الداخلية أو العصب السمعي، تكمن المشكلة في هذا النوع من أن موجات الصوت إلى الأذن الداخلية لا يتم تحويلها إلى شحنات كهربائية داخل القوقعة بسبب خلل فيها، أو قد ينتج عن خلل في العصب السمعي فلا يتم نقل موجات الصوت إلى الدماغ، وعادة فإن درجة الفقدان السمعي في هذا النوع تزيد عن 70ديسبل.

يعاني الأفراد المصابون بهذا النوع من الفقدان السمعي من صعوبة في فهم الأصوات، بالإضافة إلى عدم قدرتهم على سماعها، وإلى اضطراب نغمات الصوت وازدياد شدة الصوت بشكل غير طبيعي، وعادة ما يتكلم الفرد بصوت مرتفع ليسمع نفسه، إن استخدام السماعات في هذا النوع قليل الفائدة، ومن أسباب الفقدان السمعي الحس عصبي :

_أسباب وراثية.

_الإصابة بالحمى الشوكية.

_إصابة الأم الحامل بالحصبة الألمانية.

_نقص الأوكسجين والولادة المتعسرة.

_عدم توافق دم الوالدين العامل الريزيسي (RH).

ج –الفقدان السمعي المختلط Mixed Hearing Loss :

يسمى الفقدان السمعي بالمختلط إذا كان الشخص يعاني من فقدان سمعي توصيلي وفقدان سمعي حس عصبي في الوقت نفسه , في مثل هذا النوع من الفقدان قد يكون هناك فجوة كبيرة بين التوصيل الهوائي والتوصيل العظمي للموجات الصوتية.السماعات قد تكون مفيدة لهم.

د . الفقدان السمعي المركزي Central Hearing Loss :

ينتج الفقدان السمعي المركزي في حالة وجود خلل في الممرات السمعية في جذع الدماغ أو المراكز السمعية يحول دون تحويل الصوت من جذع الدماغ إلى المنطقة السمعية في الدماغ أو عند إصابة الجزء المسؤول عن السمع في الدماغ، وفي هذه الحالة فإن السماعات تكون محدودة الفائدة للأشخاص الذين يعانون من هذا الفقدان السمعي.

2 التصنيف حسب العمر التي حدثت فيه الإعاقة السمعية:

يعتبر العمر الذي حدثت فيه الإعاقة هام من حيث الأثر الذي تتركه الإعاقة السمعية على نمو واكتساب اللغة والتعرض لخبرة الأصوات المختلفة في البيئة، من هنا تقسم الإعاقة السمعية حسب هذا التصنيف إلى :

ا. صمم ما قبل تعلم اللغة: Prelingual Deafness

وهو حدوث الإعاقة السمعية في عمر مبكر وقبل أن يكتسب الطفل اللغة سواء كانت الإعاقة ولادية أي منذ الولادة أو مكتسبة، وفي هذا النوع من الصمم لا يستطيع الطفل أن يكتسب اللغة أو الكلام بطريقة طبيعية، فعندما لا يسمع الطفل فإنه بالتالي لا يستطيع أن يقلد كلام الآخرين أو ملاحظة كلامه، ومن هنا يحتاج الطفل في هذه الحالة، أن يتعلم اللغة عن طريق حاسة البصر أو إلى استخدام لغة الإشارة وذلك لأن هذه الفئة فقدت قدرتها على الكلام لأنها لم تسمع ولم تتعلم اللغة، ويطلق عليهم(الصم البكم).

ب .صمم ما بعد تعلم اللغة : Postingual Deafness

ويطلق هذا التصنيف على تلك الفئة من المعاقين سمعياً الذين فقدوا قدرتهم السمعية كلها أو بعضها بعد اكتساب اللغة، وتتميز هذه الفئة بقدرتها على الكلام لأنها سمعت وتعلمت اللغة، ويطلق عليهم مسمى (الصم) فقط.

3. التصنيف حسب شدة الفقدان السمعي:

وتصنف الإعاقة السمعية حسب هذا البعد إلى أربعة فئات بحسب شدة الفقدان السمعي (حسب درجة الخسارة السمعية والتي تقاس بوحدة الديسبل (Decible) هي:

أ فئة الإعاقة السمعية البسيطة : Mild Hearing ImpaireMild Hearing Impaired

تتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة ما بين (20) – (40) وحدة ديسبل (20) – (40).

ب.فئة الإعاقة السمعية الشديدة Severely Hearing Impaired :

وتتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة ما بين (70) – (90) وحدة ديسبل (70 – 90).

ج.فئة الإعاقة السمعية الشديدة جداً Profoundly Hearing Impaired:

وتزيد قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة عن (92) وحدة ديسبل (92).

(الروسان2001,ص 27).

3/ العوامل المسببة لاعاقة السمعية:

هناك عدة عوامل تتسبب في الإعاقة السمعية وتتمثل في:

1/ عوامل وراثية : وهي التي تحدث من إنتقال بعض الصفات الوراثية من الوالدين إلى أبنائهم خلال الكروموزمات والجينات الحاملة لهذه الصفات وقد يحدث هذا الإنتقال بطريقة مباشرة عن طريق الجينات التي يرثها الطفل عن والديه وتظهر عليه صفاتها أي يتصف بالإعاقة السمعية، وقد يحدث هذا الإنتقال بطريقة غير مباشرة وهي الجينات المتنحية التي يحملها الأب أو الأم دون أن يتصف بالإعاقة السمعية.

2/ **عوامل غير وراثية :**

عوامل ما قبل الولادة :وهي العوامل التي تؤثر على الطفل قبل الولادة وتؤدي إلى الإعاقة السمعية.

عوامل أثناء الولادة: وهي العوامل التي تحدث أثناء الولادة وتسبب الإعاقة السمعية. عوامل ما بعد الولادة وهي العوامل التي تؤثر على الطفل بعد الميلاد وفي سنوات عمره المبكرة وتؤدي إلى الإعاقة السمعية.

عوامل ما قبل الولادة :

منها العوامل الوراثية والخلل في الكروموزمات والتي سبق أن تحدثنا عنها وهي عوامل غير جينية تتعلق بالأسباب البيئية وهي عوامل كثيرة ومتعددة والتي قد تصيب الأم الحام ل وتؤثر على الجنين وتؤدي إلى إصابته بالإعاقة السمعية ومنها:

إصابة الأم بالحصبة الألمانية خلال فترة الحمل وخاصة في الأشهر الثلاث الأولى.

تعرض الأم للأشعة يؤثر بشكل سيء على الجنين وقد يؤدي إلى إصابته بالإعاقة السمعية خاصة خلال الأشهر الأولى من الحمل.

إختلاف عامل (RH) حيث أن (686) من البشر يحملون هذا المكون وعليه(RH) و (14%) لا يحملون هذا المكون ويطلق عليه (RH) وعندما يكون دم الأب (RH) ودم الأم (RH) أخذ الطفل دم أبيه قد يؤدي إلى حدوث إعاقات خاصة من الوليد الثاني إذا لم تعالج وتكون أحدهم الإعاقة السمعية.

إدمان الكحول وتعاطى الأدوية والعقاقير أثناء الحمل.

سوء التغذية للأم أثناء الحمل ويحدث ذلك عندما تتناول الأم كمية كبيرة ولكن لا تتوفر فيها جميع العناصر الغذائية التي يحتاج إليها طفلهما مما يؤثر على صحتها وصحة الجنين (مسني , 2014, ص 67).

- عوامل اثناء الولادة :

وهي العوامل التي تحدث أثناء فترة الوضع نذكر منها:

- استخدام الأدوات بشكل خاطئ مما يؤدي إلى إصابة الجنين بجروح أو كدمات في الدماغ أونزيف في المخ.

_وضع الجنين أثناء عمليه الولادة وكبر رأس الجنين أو طول فترة الولادة أو زيادة كمية الأوكسيتوسين Oxytocin لتنشيط عملية الولادة نقص الأكسجين الواصل إلى الجنين أثناء عملية الولادة والتي تؤثر على المولود بجعله يفقد الوعي.

_حدوث ضمور في خلايا المخ واتلاف الخلايا العصبية.

عوامل ما بعد الولادة :

ويدخل ضمن هذه العوامل كل ما يتعرض له الطفل بعد الولادة من أسباب أدت به إلى ضعف أو

فقدان للسمع تذكر منها:

_تعرض الطفل للأمراض والحوادث مثل الحمى القرمزية والحمى الشوكية، والتي تسبب ارتفاع في درجة _الحرارة والتهاب السحايا والسعال الديكي والأنفلونزا وسوء التغذية والخلل في وظائف الغدد الظاهر .

_التعرض للضوضاء والاصوات العالية مثل ما يتعرض له عمال المصانع والورش ومن يسكنون في الميادين العامة ومحطات القطارات.

_أسباب دموية ومائية مثل إرتفاع ضغط الدم والأنيمي.

_كذلك ما يصيب الطفل من حوادث مثل حوادث السيارات والسقوط من أماكن مرتفعة والتعرض للتعذيب.

_إفراز كميات كبيرة من المادة الشمعية في الأذن الخارجية مما يؤدي إغلاق الأذن الخارجية أو تلف طبلة الأذن نتيجة وجود ثقب فيها بسبب تنظيف الأذن بطريقة غير صحيحة. (القمش ,2013, ص102).

4/ خصائص للمعاقين سمعيا:

أولاً : الخصائص اللغوية :

إن للغة وظائف كثيرة فهي تعبر عن ذات الفرد وقدرته على التواصل وفهم الآخرين , وتعتبر من أهم وسائل النمو المعرفي , ويرى القريوتي وآخرون أن المعوقين سمعياً يعانون من تأخر واضح في النمو اللفظى وتتضح درجة هذا التأخر كلما كانت درجة الإعاقة السمعية أشد كلما أحدثت الإصابة بالإعاقة السمعية عاملاً هاماً في تحديد درجة التأخر في النمو اللفظي .

فإن عدم حصول الطفل الأصم على تغذية رجعية ملائمة يعتبر سبباً رئيسياً في ضعف قدرته على

النطق وإصدار الأصوات. وذكر " فرى " أن الطفل العادى يتعلم الربط ذهنياً بين أحاسيسه ومشاعره التي

يحس بها حينما يتحرك فكيه ولسانه بالأصوات الناتجة عن هذه التحركات بينما لا يتمكن الطفل الأصم من تعلم ذلك ، إضافة إلى ذلك أنه محروم من الاستماع إلى نماذج كلامية لغوية مناسبة يقدمها له الراشدون من الكبار حوله بصورة عفوية تلقائية ليقلدها ويحاكيها .

ثانياً : الخصائص الجسمية :

حيث يعتبر الطفل بدنياً من كائن ينمو وبسرعة كبيرة إلى طفل أبطأ في معدل سرعة نموه في الطول والوزن إلى أن تبدأ تغيرات الرشد, إلا أن أزدياد الطول يكون أكثر انتظاماً من زيادة الوزن حيث أنه يتأثر بدرجة أقل بالتغيرات البيئية ...(مصطفى, 2004.ص91).

وفيما يتعلق بمهارات الحركة الدقيقة فإن الطفل في هذه المرحلة يزداد عنده التوافق بين العين واليد

في الأعمال اليدوية ولذلك يميل إلى أعمال الصلصال وعمل نماذج القس واللصق وتميل الفتيات إلى

أعمال الأبرة ويقل اهتمامهن تدريجيا باللعب بالعرائس حيث يتلاشى هذا الميل في سن الحادية عشر بصفة عامة وتحتاج هذه المرحلة إلى العناية النامية بالتغذية حيث أن هذا الطفل يبذل جهداً كبيراً في

الأنشطة المختلفة التي يمارسها ..(مريم إبراهيم ,2010,ص 97)

ثالثاً : الخصائص العقلية :

تؤكد الكثير من الدراسات التربوية أن متوسط التأخر الدراسي للطفل المعاق سمعياً تتراوح من ثلاثة إلى أربعة سنوات على الأقل بينما الطفل المعاق سمعياً جزئياً يبلغ متوسط تأخره الدراسي من عام ونصف إلى عامين على المستوى الأساسي لطفل المرحلة.

- نقص القدرة على التعامل مع الآخرين حيث يقل النضج الإجتماعي للطفل المعاق سمعياً عن الطفل العادي .

الطفل المعاق سمعياً لا يختلف درجة ذكائه عن الطفل العادي وخاصة في إستجاباته على إختبارات الذكاء.

رابعاً : الخصائص الإجتماعية :

يذكر ويستر ١٩٨٦ أن ثمة علاقة بين إختلاف أشكال التوافق الاجتماعي والإعاقة السمعية على الأطفال المعوقين ويوصف هؤلاء الأطفال الصم بأنه يصعب قيادتهم والإعتماد على الكبار وعزلتهم الاجتماعية

وشعورهم بالخجل ورغبتهم في الإنسحاب وأنهم غير ناضجين إجتماعياً وانفاعلياً وتنقصهم الاجتماعية وشعورهم بالخجل ورغبتهم في الإنسحاب وأنهم غير ناضجين إجتماعياً وإنفاعلياً وتنقصهم القدرة على التوجيه الذاتي ولا يستطيعون تميز وجهة نظر الآخرين ولا يكونون صداقات حقيقية وهذه وجهة نظر تعزو أنماط السلوك والشخصية إلى عدم قدرة الأطفال المعوقين سمعياً نتيجة الإصابة المباشرة له ، ولكن هناك وجهة نظر تبرى الإعاقة السمعية كسبب للعجز وعدم القدرة ولكن أثاره غير المباشرة له في بيئة الطفل يمكن أن تؤدى إلى حرمان اجتماعي وهذه العقبات البيئية يمكن تجمعها في حين أن بعضها يترك آثاره واضحة على الطفل .

خامساً : الخصائص النفسية :

ان الإعاقة السمعية وما يتبعها من مشكلات عدم التوافق مع مجتمع السامعين تفرض على المعاقين سمعياً أنواعاً معينة من ردود الأفعال وتشعرهم ببيئتهم و في الوقت نفسه بفشلهم وإشباع حاجاتهم كما أن الطفل ضعيف السمع يحس دائماً بأنه أقل من زميل له عادى السمع نتيجة لقصور في السمع. (صالح عبد المقصود السواج ,2002.ص73)

5/طرق تشخيص الإعاقة السمعية :

أ **الملاحظة observation** إن أول خطوة في تشخيص الإعاقة السمعية هي الملاحظة والتي تتم عن طريق الوالدين للوقوف على بعض الأعراض التي يحتمل معها وجود مشكلة سمعية يعانيها الطفل وتستدعي إحالته إلى متخصص في قياس السمع للتقييم والتشخيص بشكل أدق، ومن أهم الأعراض والمؤشرات الجسمية والسلوكية التي ينبغي ملاحظتها وأخذها بعين الاعتبار للكشف عن احتمال وجود إعاقة سمعية لدى الطفل وهي:

– وجود تشوهات خلقية في الأذن الخارجية. شكوى الطفل المتكررة من وجود الآلام وطنين في أذنيه.

– نزول إفرازات صديدية من الأذن.

– عدم استجابة الطفل للصوت العادي أو حتى الضوضاء الشديدة.

– ترديد الطفل الأصوات داخلية فجة مسموعة أشبه بالمناغاة.

عزوف الطفل عن تقليد الأصوات.

– يبدو الطفل غافلا متكاسلاً فاطر الهمة.

– البطء الواضح في نمو الكلام واللغة، أو إخفاق الطفل في الكلام في العمر الزمني والوقت العاديين.

عدم مقدرة الطفل على التمييز بين الأصوات، وقد يطلب إعادة ما يقال له من كلام.

- إخفاق الطفل المتكرر في فهم التعليمات، وعدم استجابته لها.

عدم تجاوب الطفل مع الأصوات والمحادثات الجارية من حوله وتحاشيه الاندماج مع الآخرين.

- معاناة الطفل من بعض عيوب النطق واضطرابات الكلام.
- تأخر الطفل دراسيا برغم قدراته العقلية العادية.
- قد يتحدث الطفل بصوت أعلى بكثير مما يتطلبه الموقف.
- يقترب الطفل كثيراً من الأجهزة الصوتية
- كالتليفزيون والراديو ويرفع درجة الصوت بشكل مزعج للآخرين.

تبدو قسمات وجه الطفل خالية من التعبير الانفعالي الملائم للكلام الموجه إليه.

- يبدو الطفل وهو يحاول جاهدا الإصغاء إلى الأصوات بطريقة مميزة

وغير عادية كان يميل برأسه باستمرار تجاه مصدر الصوت مع وضع

يده على أذنه ملتمسا السمع، أو يبدو عليه التوتر العضلي أو يتطلع

بطريقة ملفتة إلى وجه المتحدث أثناء الكلام.

(عبد الرحمان سيد,2001, ص 51)

ب_ اختبار الهمس Whispering Test :

وهنا ينطق الفاحص مجموعة من الأرقام همسا وفي غير ترتيب أثناء وقوفه خلف الطفل أو على جانبه

لتفادي ترجمة الأصوات المهموس بها عن طريق قراءة الشفاء وتتم هذه العملية في حجرة هادئة طولها حوالي 6 أمتار أو أكثر ثم يبتعد الفاحص عن الطفل رويدا رويدا حتى لا يمكنه سماع الهمس، ثم تقاس المسافة وتقسم المسافة على ستة أمتار وتكون نتيجة القسمة هي حدة السمع.(إبراهيم عباس,2007.ص 156).

ج _اختبار الشوكة الرنانة Tuning Fork Test : هنا يقوم الفاحص بضرب كوب زجاجي بهذه الشوكة سواء من الداخل أو من الخارج لإخراج صوت، ويتم تقريب هذا الصوت تدريجيا لمعرفة استجابات الفرد نحو سماع الأصوات مع مراعاة الابتعاد تدريجيا لمعرفة استجاباته نحو سماع الأصوات مع مراعاة الابتعاد تدريجيا لمعرفة استجاباته نحو سماع الأصوات وتحديد المسافات وتقدير المستوى السمعي.

د _اختبار ساعة الجيب Watch–Tick Test : وتعتمد هذه الطريقة على تلك الدقات التي تصدرها ساعة كبيرة، وهي أكبر حجماً من ساعة اليد وتقرب الساعة من أذن الطفل من خلفه مع الابتعاد تدريجياً لتقدير مستوى سمعه، مع مراعاة الحياد والموضوعية في عملية القياس .(شريف , 2014 ص 53).

هـ_ طرقعة الأصابع :ويشبه هذا الاختبار تماماً اختبار الهمس، إلا أننا نستخدم خلاله طرقعة الأصابع بدلا من الهمس في الاختبار السابق، ويتم ذلك بالقرب من الطفل، ثم يشرع الباحث في الابتعاد التدريجي عن الطفل وذلك حتى يصل إلى المسافة التي يشير له أنه لم يعد باستطاعته أن يسمعه عندها، ويمكن استخدام هذا الاختبار للأذنين معاً، أو لكل أذن منهما على حدة بعد أن نقوم بتغطية الأذن الأخرى.(السيد عبد القادر, 2014.ص 137).

و – القياس السمعي الدقيق Audiometer: ويتم من خلال جهاز الأوديوميتر وفي هذه الطريقة يحدد أخصائي السمع عتبة القدرة السمعية للفرد بوحدات تسمى هيرتز (Hertz) والتي تمثل عدد من الذبذبات الصوتية في كل وحدة زمنية، وبوحدات أخرى تعبر عن شدة الصوت تسمى ديسيبل (Decible)، ويقوم الأخصائي بقياس القدرة السمعية للفرد بوضع سماعات الأذن على أذني المفحوص ولكل أذن على حدة ويعرض على المفحوص أصواتا ذات ذبذبات تتراوح من (٨٠٠٠٠–١٢٥) وحدة هيرتز ذات شدة تتراوح من (١١٠) وحدة ديسيبل، ومن خلال ذلك يقرر الفاحص مدى النقاط المفحوص للأصوات ذات الذبذبات والشدة المتدرجة . (مصطفى نوري , خليل عبد الرحمان ,2007. ص 88).

6.المعينات السمعية:

تعريف المعينات السمعية:

هي أجهزة صغيرة تستخدم على نطاق واسع مع الأفراد الذين يعانون من فقدان سمعي حسي عصبي ، على خلاف الأفراد الذين يعانون من فقدان سمعي توصيلي والذين غالبا ما يعالجون طبيا أو جراحيا بشكل ناجح.

تستخدم المعينات السمعية بشكل فعال في البيئات الهادئة ، حيث يكون الكلام هو الصوت المسيطر في البيئة . وتعمل المعينات السمعية عن طريق تضخيم الأصوات التي يصعب سماعها مثل الأصوات الخافتة أو الأصوات التي تحدث في بيئة صاحبة فهي تساعد الأشخاص الذين يعانون من ضعف السمع في تحسين قدرتهم على السمع والتواصل بشكل أفضل .

مكونات المعينة السمعية :

تختلف السماعات الطبية في التصميم والحجم ومقدار التضخيم وسهولة التعامل وحجم الضبط وعلى الرغم من هذه الاختلافات إلا أن لها عناصر متشابهة وتشمل هذه العناصر على . ميكروفون لالتقاط الأصوات , مضخم لتضخيم الصوت ,مستقبل لنقل الصوت المضخم إلى داخل الأذن , بطاريات لترويد الأجراء الكهربائية بالطاقة.

بالإضافة إلى هذه المكونات الأساسية، هناك أيضا تقنيات متقدمة مثل التقنيات اللاسلكية والتوصيل البلوتوثي التي تستخدم لتوصيل المعينات السمعية بأجهزة أخرى مثل الهواتف الذكية والأجهزة السمعية اللاسلكية.

آلية عمل المعينات السمعية :

تستخدم المعينات السمعية الأجراء الأساسية لنقل الصوت من البيئة المحيطة إلى داخل الأذن ورفع مستواه وأغلب المعينات السمعية رقمية، وجميعها تعمل ببطاريات المعينات السمعية التقليدية أو بطارية قابلة لإعادة الشحن. حيث تجمع الميكروفونات الأصوات من البيئة المحيطة، وتحول رقاقة مع ضصحم صوت الأصوات الآتية إلى شفرة رقمية . وبعدئذ تحلل الصوت وتعدله بناء على درجة فقدان السمع والاحتياجات السمعية ومستوى الأصوات المحيطة .تتحول الإشارات المضحمة مرة أخرى إلى موجات صوتية وترسل إلى الأذن من خلال مكبرات الصوت.

انواع المعينات السمعية :

تختلف المعينات السمعية في التصميم والحجم ومقدار التضخم وسهولة التعامل وحجم الضبط فهناك أنواع من السماعات الطبية هي:

1.سماعات خلف الأذن :توضع السماعة خلف الأذن بحيث توصل بسلك إلى قناة السمع.

2. سماعات داخل الأذن: هذا السماعة توضع داخل الأذن الخارجية للفرد.

3.سماعات داخل القناة السمعية :وتوضع داخل القناة السمعية لأذن الشخص.

4 سماعات جيب: داخل حافظة توضع على الصدر او حزام ، متصلة بواسطة غطاء مع سماعة الأذن والقالب.

5 سماعات رقمية :وهي أحدث أنواع السماعات التي تعالج الأصوات باستخدام كمبيوتر رقمي صغير جدا، بحيث يتم ارتدائها أما داخل الأذن أو خلفه.

6 سماعات قابلة للبرمجة: وهذا النوع من السماعات بالإمكان ضبطه ليلائم درجات الفقدان السمعية المختلفة باستخدام نظام حاسوب.

7 سماعات بالنظارة: وهذه السماعات مرتبطة بالنظارة يرتديها بعض الأشخاص إلا أن استخدامها قد يكون سلبيا في بعض الحالات التي يضطر فيها مستخدميها لعمليات الإصلاح مما يحتم عليهم توفر سماعات مرتبطة بنظارة بديلة.

8 سماعات عظمية التوصيل: وهي تستخدم مع الأشخاص الذين قد يسمعون الأصوات بشكل أفضل من خلال الذبذبات التي تصل إلى الجمجمة .

9. سماعات ثنائية التقاطع :وهي تستخدم مع الأشخاص الذين يعانون من فقدان سمعي شديد في أذن واحدة فقط ، بينما تكون الأخرى سليمة أو تعاني من فقدان سمعي أقل من الأذن الأخرى.

والجدير بالذكر أن التطورات الحديثة في صناعة أدوات الاستماع المساعدة على صنع أنظمة مضخمات صوتية تعمل بتحكم ذاتي ومناسبة للعمل في البيئة المزعجة وذات حجم صغير بشكل كافي لتوضع داخل وخارج الأذن.

المشاكل التي قد يواجهها مستخدمي المعينات السمعية:

1 .الصوت مرتفع جدا أو غير مرتفع بما فيه الكفاية : فقد يواجه ضعيف السمع عندما يكون حديث في استخدام المعينات السمعية مشكلة التعود عليها فقد يستغرق هذا وقنا، و قد يكون صعبا عليه إيجاد التوازن للأصوات.

2 شمع الأذن :يتم إفراز شمع الأذن بشكل طبيعي لذا فهو لا يمثل مشكلة، لكن الكثير من شمع الأذن يمكن أن يمنع الميكروفون وأجزاء أخرى من السمع عن العمل، كما يمكن أن يعيق أداء المعينة السمعية لهذا يجب المحافظة على نطاقة الأذن بعد نزع المعينة ومعرفة طرق وادوات تنظيف المعينة السمعية

3.**الضوضاء العالية** :الضوضاء عالية النيرة مزعجة للغاية لمستخدم المعينات السمعية خاصة إذا كانت الأصوات حادة.

4.**مشاكل الرطوبة :** يمكن أن تنادى المعيدات السمعية بالرطوبة في أي وقت ، سواء كان الطقس ممطرا أو أثناء الاستحمام، مما يشعر الكثير من الناس بالقلق من أن معيناتهم السمعية ستتصرر بسبب الرطوبة الزائدة حيث توجد هذه العوامل في الاعتبار أثناء عملية التصنيع. كما يوصى بإزالة السماعة عند دخول الحمام وحفظها في مكان أمن وجاف.

5.الحفاظ على نظام الاستماع في أسلوب حياة نشط : يقلق الأشخاص الذين يستخدمون المعينات السمعية لأول مرة بشأن تأثير المعينات السمعية على نمط حياتهم خاصة إذا كانت حياتهم اليومية تشهد نشاطا مكثفا,كما ينزعجون بشأن سقوط المعينات السمعية أثناء ممارسة الرياضة أو المشاركة في نشاط ديناميكي، حيث يمكن أن تتكسر المعينة السمعية أثناء النشاط, لذلك يجب ضبط المعينات السمعية على الحجم الصحيح للأذن (الزريقات, 2003).

خلاصة :

تطرقنا في هذا الفصل لأهم النقاط و الجوانب المتعلقة بحاسة السمع و بالإعاقة التي يسببها الاضطراب أو الخلل الوظيفي لهذه الحاسة، حيث أن المعاق سمعيا يحتاج إلى بيئة خاصة خصبة بجميع متطلباته واحتياجاته التي يمكن أن تحقق له التوازن النفسي والاجتماعي السليمين وتؤثر على مختلف جوانب شخصيته.

الفصل الثالث : التواصل اللفظي

تمهيد

1. **تعريف التواصل .**
2. **مكونات التواصل .**
3. **أهمية التواصل .**
4. **اهداف التواصل .**
5. **أنواع التواصل .**
6. **طرق التواصل لدى المعاقين سمعيا .**

خلاصة

تمهيد

يعتبر التواصل ظاهرة إنسانية لها طبيعة معقدة وأوجه متعددة ، ولا يمكن أن تحدث من فراغ عن حياة الإنسان والمجتمع ،وتشير إلى الجوانب المتعددة للسلوك الإنساني والعلاقات الإنسانية ، وتعتمد علي تبادل الآراء والمشاركة التي تقوم وتحدثبين الأفراد ، وبطبيعة الحال تؤثر علي الظروف المحيطة به ، مما يؤدى إلى زيادة في قدرة الفرد علي الاستمرار فيالتطور والبقاء . فالتواصل الانساني أساس حياتنا اليومية، فنحن نتبادل العديد من البيانات و المعلومات يوميا، فمن السؤالعن الاحوال إلى تبادل المشاعر و نقل الافكار، استعراض الاخبار و تناقل وجهات النظر و توفير المعلومات وغيرها،يساعدنا التواصل على فهم الآخرين بشكل أفضل، ومعرفة احتياجاتهم ورغباتهم.ويسمح لنا بنقل أفكارنا ومشاعرنا للآخرين،فهو ضروري للنجاح في جميع جوانب الحياة، من العلاقات الشخصية إلى العمل.

لهذا سنتطرق في هذا الفصل الى التواصل اللفظي , و الى تعريفه و اهم مكوناته , أهدافه أهميته و انواعه , إضافة الى طرق التواصل لدى المعاقين سمعيا .

1_تعريف التواصل :

التواصل في اللغة :

التواصل كلمة مشتقة من الجدر "وصل" و يدل على معاني كثيرة، نقول "وصلت الشيء وصلا وصلة والوصل ضد الهجران (...) و وصله إليه وأوصله أنهاه إليه وأبلغه إياه " . ومعلوم أن التواصل كلمة مشتقة من الفعل تواصل، وهو فعل مزيد بحرفين (التاء والألف) والزيادة لا تكون في المبنى فقط وإنما تحدث تغييرا في المعنى أيضا.

_تفيد صيغة تفاعل الاشتراك في الفعل، نقول تخاصم أحمد ومحمد أي وقع خصام بين أحمد ومحمد فكلا الطرفين هنا اشتركا في الفعل، فكلاهما خاصم الآخر. وهو ما يعني أن التواصل عملية مشتركة بين طرفين على الأقل.(ابن منظور).

التواصل اصطلاحا:

التواصل هو الوسيلة التي تجعل الأفراد يتشاركون أفكارهم مع بعضهم البعض ويحققون التفاهم فيما بينهم، ولقد تعددت مفاهيم التواصل، ونذكر أهم هذه التعريفات(فارس السليتي، ص193 .)

يعرف طلعت منصور التواصل بكونه " فعل نقل المعلومات من مرسل إلى متلقي بواسطة قناة، حيث يستلزم ذلك النقل من جهة وجود شفرة، ومن جهة ثانية تحقق عمليتين اثنتين ترميز المعلومات (codage) و فك الترميز (décodage) مع ضرورة الأخذ بعين الاعتبار طبيعة التفاعلات التي تحدث أثناء عملية التواصل، وكذا أشكال الاستجابة للرسالة و السياق الذي يحدث فيه التواصل".(طلعت منصور1980, ص 109_104).

وعرف شارل كولي(charle cooly)التواصل بقوله:« التواصل هو الميكانيزم الذي توجد بواسطته العلاقات الإنسانية وتتطور، إنه يتضمن كل رموز الذهن مع وسائل تبليغها عبر المجال وتعزيزها في الزمان، ويتضمن أيضا تعابير الوجه وهيئات الجسم والحركات، ونبرة الصوت، والكلمات والمطبوعات،والقطارات والتلغراف، والتلفون، وكل ما يشمله آخر ما تم في الاكتشافات في المكان والزمان».

وذكر الخيران (2011)أن التواصل هو مجموعة من المهارات التي يستخدمها الطفل للتعبير عن احتياجاته و رغباته، سواء باستخدام اللغة أو دون استخدامها و ذلك من خلال التواصل مع الاقران إما عن طريق التحدث أو التواصل البصري أو التقليد أو الاشارة إلى ما هو مرغوب. (روان، 2016 ،ص30).

من خلال التعريفات السابقة يتضح لنا أن التواصل يعتبر ركيزة أساسية في حياة الإنسان، حيث يساعد على بناء العلاقات الإنسانية، وتحقيق التفاهم، ونقل المعرفة. عن طريق تبادل المعلومات و الأفكار للتي تؤدي إلى التفاهم و التعاطف.

والتواصل بوضوح هو عملية نقل للرسائل من المرسل إلى المستقبل، والرسالة ممكن أن تكون شفوية أو غير شفوية أو غير ذلك وعند الإنسان غالباً ما تكون منطوقة. (Van Riper :1984)

فهو عملية ذات اتجاهين إذ تتضمن التأثير والتأثر. ويزداد التفاعل مع قصر المسافة النفسية بين المتصلين، والمسافة النفسية هي مدى التقارب في المشاعر والعواطف والمفاهيم. (راضي الوقفي 1989) والتواصل هو طريقة أو أسلوب لتبادل المعلومات بين الإفراد.

2_.مكونات عملية التواصل :

تحتاج عملية التواصل إلى ثلاثة مكونات أساسية هي المرسل، الرسالة ، المستقبل:

المرسل sender :يعد المرسل العنصر الأول الأساسي في عملية الاتصال والحركة الأولى في دورتهاومسيرتها،ويسمى أحيانا المصدر أو مصدر المعلومات ويسمى أيضا المتصل، والمرسل هو منشئالرسالة الذي عليه أن يسعى النجاح في مهمته المتمثلة بتوصيل الرسالة إلى المستقبل أو الجمهور (ربحي مصطفى عليان ،2005, ص 49)

2.الرسالة : message تعد الرسالة الركن الثاني في العملية الاتصالية وتتمثل في المعاني والكلمات والمشاعر والمنبهات التي يرسلها المصدر إلى المستقبل، والرسالة هي النتاج المادي أو الفعلي للمصدر الذي يضع فكرة في رموز معينة، فحينما نتحدث يكون الحديث هو الرسالة وحينما نلوح بأيدينا فان حركات أذرعنا هي الرسالة.(ربحي مصطفى عليان ,2005، ص 51)

3.المستقبل receiver :هو الشخص أو الجهة التي توجه إليه الرسالة ويجب على المستقبل أن يقوم بفك رموز الرسالة بغية التوصل إلى تفسير لمحتوياتها وفهم معناها، وينعكس ذلك عادة في أنماط السلوك المختلفة التي يقوم بها المستقبل، ولذلك يجب ألا يقاس نجاح عملية الاتصال بما يقدمه المرسل ولكن بما يقوم به المستقبل من سلوكيات تدل على نجاح الاتصال وتحقيق الهدف. (ربحي مصطفى عليان،ص57)

3_اهمية التواصل :

يمثل التواصل اهمية كبيرة في الحياة الانسانية,و يحظى باهمية بالغة في تسيير الحياة الفردية.

_الاتصال عامل مهم لدوام المجتمع واستمراره في الحياة، لانه السبيل في نقل خبرات الكبار إلى الناشئين ونقل تراث الحضارات والشعوب الغابرة إلى الاجيال القادمة.

_التواصل هو وسيلة لفهم الناس، فالإنسان يحتاج إلى أن يتواصل مع غيره حين يريد أن يستعلم عن شيٍ ء معين، كما هووسيلة لفهم طبائع الناس.

_التواصل وسيلة مهمة وضرورية لدوام المجتمع ووجوده لانه يساعد الناس على العيش كجماعة ذات أهداف و عقائد مشتركه، إذ يسمح التواصل باكتساب قيم عدة.

_تساهم عملية التواصل في تعزيز العلاقات الإنسانية وتوطيدها، وكذلك يساعد على حل الخلافات بين الاشخاص .

_– عملية التواصل تساعد الفرد على تحقيق ذاته و تأكيدها في تفاعله مع الاخرين.

_يعمل الاتصال أو التواصل علي تطوير وتقوية العلاقات الإنسانية في المجتمع وبالتالي التماسك والترابط والتواصل بين الأفراد والجماعات والمؤسسات الاجتماعية .

_التواصل أحد الأسباب الهامة في توطيد العلاقات الاجتماعية وزيادة فرص التعرف على أناس جدد وأفكار جديدة (اسامة، ربايعة، 2010 ،ص 17)

4_اهداف التواصل :

من الأهداف التي ترمي إليها عملية التواصل هي:

_ تعلم مهارات جديدة .و الاستمتاع والهروب من مشاكل الحياة.

_ . نقل العادات والتقاليد وطرق التفكير، والأحاسيس والمعلومات من الجيل السابق إلى جيل لاحق.

_احداث التفاعل والتفاهم بين أطراف عملية الاتصال وهذا يعني أن التأثير في عملية الاتصال يجب أن يكون متبادلا بين المرسل والمستقبل.

_لنجاح عملية التواصل يجب ان يكون المرسل و المستقبل حاضرين,لتحقق عملية الاتصال.(محسن علي عطية، 2008م، ص71)

5_أنواع التواصل:

تم تقسيم أنواع التواصل إلى أشكال مختلفة نذكر منها التقسيم التالي:

1.التواصل غير اللفظي:

التواصل غير اللفظي هو كل عملية تواصلية لا تعتمد على اللغة اللفظية لتحقيق أغراضها التواصلية، وهو العملية التي يتم من خلالها تبادل الافكار والاراء والانطباعات بين الافراد بدون استخدام الكلمات أو الالفاظ. .(رضوان بوجمعة،ص 402).

ويعرفه أبو النصر (2006)بأنه: إشارات وحركات إرادية وغير إرادية، تصدر من الجسم بأكمله أو بجزء منه؛لارسال رسالة انفعالية إلى المحيطين بالانسان، من خلال فروع ومفردات تتمثل في: لغات الوجه, والصوت، والاصابع، واليدين، واللمس، ووضعية حركات الجسم، والمظهر، والالوان، والمسافات، والفراغ المكاني، والدلالات الرمزية لاستخدام الوقت.

ويمكن تعريف الاتصال غير اللفظي على أنه: مختلف الطرق والوسائل التي يتم من خلالها التواصل مع الاشخاص والمجتمعات المختلفة دون استخدام الكلمات.

2.التواصل اللفظي:

يرى كلاً من mark &donald (.1999.303p)ان التواصل اللفظي يعد من اهم الخصائص التى تميز الإنسان عن سائر الكائنات الحية، وعن طريقه يستطيع الطفل التعرف على الأشياء ومسمياتها،واكتساب معلومات جديده من خلال تفاعله مع الأخرين، ويتعامل من خلال التواصل اللفظى مع مواقف الحياة اليومية، عن طريق الكلام واستخدام اللغة كما يعد موضوع التواصل اللفظى والنطق والكلام واستخدام اللغة من أكثر الموضوعات التى شغلت الكثير من الباحثين وعلماء اللغة والكلام والمتخصصين سواء القدماء منهم أو المحدثين فى عدة مجالات، وقد أكد هؤلاء جميعا على أهمية القدرة على استخدام اللغة والكلام لنجاح عملية التواصل اللفظى، ويحتوى الإتصال اللفظى الناجح على العديد من المهارات التى يمر بها الفرد أثناء مراحل نموه وتسمى بدايات مهارات الإتصال اللغوى لدى الأطفال.

يعر فه محسن علي عطية بأنه;كل ما يصدر عن الانسان ليعبر به عن شيء له دلالة في ذهن المتكلم والسامع، فهو عبارةعن لفظ ومعنى، يستعمل في مواقف المشابهة. فهو بذلك عنده الافصاح عما يختلج الفرد من أفكار بالاعتماد على الكلمات والالفاظ للدلالة عنها.(محسن عطية،2008،ص 144).

وعرفه (الجبر، 1984) بأنه : ألفاظ الحديث المتبادل بين المعلم وطلبته داخل الصف بقصد الشرح أو نقل المعلومات أوإعطاء التعليمات والتوجيهات أو طرح الأسئلة أو الثناء أو الانتقادات. (الجبر، 1984، ص46).

_فالتواصل اللفظي هو العملية التفاعلية بين الأفراد سويا من خلال الإشارات الصوتية وما تكونه من الفاظ وكلمات او عبارات,فهو يرتكز اساسا على الكلام المنطوق او المكتوب حيث تعد اللغة أحد أهم وسائل التواصل بغض النظر عن الهدف أو طبيعة التواصل.

و_يُمكن تعريف الاتصال اللفظي على أنه عملية تبادل المعلومات والآراء والأفكار والمشاعر بين الأفراد من خلال استخدام العديد من التعابير والرموز المعروفة.

6_مهارات التواصل اللفظي:

1. مهارة التحدث : وهي القدرة على استخدام الجيد للغة أثناء عملية التواصل ،بالإضافة إلى الإلقاء الجيد لها.

2_مهارة الاستماع : وهي القدرة على إعمال العقل فيما يقال والانفعال معه ،والاستجابة الصحيحة.

3.مهارة الكتابة: و هي مهارة التركيز على قواعد اللغة وإتقان الكتابة بدون أخطاء إملائية والتعبير الصحيح باستخدام الكلمات المناسبة.

4 . مهارة القراءة : وهي مهارة التعرف على الكلمات والحروف وتحويلها إلى معاني، و مدركات لدى الفرد بحيث تصل المعاني الحقيقية للكلمات دون تحريف أو تشويه.(مجلة , 2012،ص37_38).

_طرق التواصل لدى المعاقين سمعيا:

أولا:الاتصال اللفظي :

تقوم هذه الطريقة على تعليم ضعاف السمع أو الصم استخدام الكلام كما هو الحال لمن لا يعاني من إعاقة سمعية . يتم من خلال :

التدريب السمعي :

و يستند هذا الاسلوب في التواصل تدريب الشخص المعاق إعاقة سمعية بسيطة أو متوسطة على مهارة الاستماع لتتم الاستفادة القصوى من البقايا السمعية المتوفرة لديه و يشتمل التدريب السمعي على تدريب الطفل على الإحساس و الوعي بالأصوات،و تمييز الأصوات المختلفة في البيئة،و تمييز أصوات الكلام.

القراءة على الشفاه :

المقصود بقراءة الشفاه أو الكلام هو تنمية مهارة المعاق سمعيا على قراءة الشفاه وفهم الرموز البصرية لحركة الفم والشفاه أثناء كلام الاشخاص العاديين،ويمكن تحديد أسلوبين في تنمية مهارة قراءة الشفاه لدى المعاقين سمعيا كالتالي:

-**الأسلوب التحليلي**:و هنا يركز المعاق سمعيا على كل حركة من حركات الشفاه و الفم لفهم المعنى المقصود من كلام الحديث.

الأسلوب التركيبي: و هنا يركز المعاق سمعيا على معنى الكلام و الحديث أكثر من تركيزه على حركات الشفاه و الفم في كل مقطع من مقاطع كلام المتحدث.(مدحت ابو النصر:2005،ص80-81).

ثانيا:الطريقة اليدوية:

: وتعتمد هذه الطريقة على استخدام اليدين في التعبير بدال من استخدام الطريقة اللفظية وهي ما تعرف بلغة الإشارة وتعتبر أكثر انتشارا عند الصم وهي عبارة عن نظام حسي بصري يدوي يقدم على أساس الربط بين الاشارة والمعنى.

وتنقسم الى ثلاث اقسام:

اشارات وصفية : إشارات لها مدلول معين يرتبط بأشياء حسية فى ذهن التلميذ الأصم .

- **إشارات غير وصفية** : إشارات ليس لها مدلول معين يرتبط بشكل مباشر بمعنى الكلمة التى يتم التعبيرعنها (كراز,2004,ص73.)

هجاء الأصابع : حيث يتم تشكيل وضع الأصابع لتمثل الحروف الهجائية ، وهذه الحروف تستخدم للتعبير عن كلمات وجمل وعبارات.

ثالثا :طريقة الاتصال الكلي:

ويقصد به استخدام جميع الأشكال الممكنة للاتصال ، فهو يشتمل على أساليب متعددة ، مثل الحركات التعبيرية للطفل ،ولغة الإشارة ، وقراءة الكلام ، وقراءة الشفاه ، والهجاء الأصبعى, وتساعد هذه الطريقة الطفل الاصم في التغلب على المشكلات التي قد تنجم عن استخدام أي من طرق الاتصال بشكل منفرد.

وتعتبر طريقة التواصل الكلي من أكثر طرق الاتصال شيوعا مع الصم سواء في برامج الاعاقة السمعية في مدارس التعليم العام أو المعاهد المتخصصة للاعاقة ا لسمعية (كوافجة,2005,ص :111_112)

خلاصة :

من هنا يمكن القول أنه من غير التواصل لايستطيع الفرد أن يعبر عن افكاره و رغباته و ميوله،و هذا ما ينتج عنه باضطراب التواصل الذي نجده خاصة عند فئة الاطفال المعاقين سمعيا ،حيث يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة السمعية العديد من التحديات في حياتهم اليومية، من أهمها التواصل مع الآخرين.فالتواصل هو حق أساسي من حقوق الإنسان و من خلال تعلم مهارات التواصل وتحسينها، يمكن للأشخاص ذوي الإعاقة السمعية التغلب على التحديات التي تواجههم والعيش حياة كاملة وناجحة.

الفصل التطبيقي

الفصل الرابع إجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد :

1_دراسة استطلاعية

2_منهج الدراسة

3_حدود الدراسة

4_ عينة الدراسة

5_ أدوات الدراسة

خلاصة.

تمهيد :

يتم في هذا الفصل عرض كل ما يتعلق بدراستنا في الجانب التطبيقي.

1.الدراسة الاستطلاعية :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية دراسة مسحية استكشافية, اذ هي مرحلة هامة في البحث العلمي نظرا لارتباطها المباشر بالميدان فهي مرحلة أولية تسبق التطبيق .

شملت الدراسة الاستطلاعية في بحثنا :تحديد الموضوع والبحث عن الادوات وتحديد عينة الدراسة .

تم تحديد موضوع الدراسة نتيجة اهتمام ميداني من خلال ملاحظة عدة حالات تعاني من اعاقة سمعية و لها صعوبة في الفهم و التسمية و التعرف على اهم المشاكل التي تعاني منها هذه الفئة.

قمنا بالبحث عن الأداة المناسبة لقياس مهاراتي التسمية و الفهم فوجدنا اختبار التواصل اللفظي و الغير لفظي الذي يناسب البعد الذي نريد دراسته.

قمنا باختيار العينة بطريقة مباشرة دون وجود عراقيل، وبمساعدة الأخصائية الأرطو فونية، حيث تمثلت هذه العينة في 2 أطفال من أصل 15 طفل يعانون من صعوبة في الفهم و التسمية وتتراوح أعمارهم بين 6_8 سنوات كما أن لديهم مستوى من التجاوب مع غياب المشاكل السلوكية .

خصصت الحصة الأولى للتعرف على الحالتين ولبناء معهم علاقة ثقة ،كما قامت الأخصائية الأرطو فونية بإعطائنا بعض المعلومات عن هذه الحالات أما في الحصص الموالية قمنا بتطبيق الأختبار على العينة.

دامت الدراسة الأستطلاعية طيلة شهر فيفري 2024.(محي الدين مختار ,1995,ص47)

2_منهج الدراسة :

المنهج الوصفي : هو طريقة لدراسة الظواهر أو المشكلات العلمية من خلال القيام بالوصف بطريقة علمية، ومن ثم الوصول إلى منطقية لها دلائل وبراهين تمنح الباحث القدرة على وضع أطر محددة للمشكلة، ويتم استخدام ذلك في تحديد نتائج البحث (عمر، سيف الإسلام سعد ، 69ص،2009)

وهو الذي يتضمن دراسة الحقائق الراهنة المتعلقة بطبيعة ظاهرة أو موقف أو مجموعة من الناس أو مجموعة من الاحداث أو مجموعة من الأوضاع. ولا تقتصر هذه الدراسات الوصفية على معرفة خصائص الظاهرة بل تتجاوز ذلك إلى معرفة المتغيرات والعوامل التي تتسبب في وجود الظاهرة أي ان الهدف تشخيصي بالإضافة لكونه وصفي.

3- حدود الدراسة :

1_ حدود مكانية :

لقد تم إجراء التربص الميداني في مدرسة الأطفال المعوقين سمعية في البوني لولاية عنابة، التي تم إنشائها بعا المرسوم رقم 81/294 بتاريخ 24/10/1981، ضمن حي أهل بالسكان تجاوره عدة منشات خدماتية تذكر المعاقين سمعيا من درجة الشديدة حادة، عميقة نها مسجد، مركز الشرطة مدرسة إبتدائية " جمعة حسين و هي المدرسة التي يدمج فيها قسم من الأطفال

-التعريف بمكان التربص من الداخل :

.مدرسة الأطفال المعاقين سمعي بالبوني لولاية عنابة تشتمل على عدة مصالح نستهلها به

.مصلحة الإستقبال المتمثل دورها في الإستقبال الأطفال وتوجيه كل من يرغب في إتصال بإدارة المؤسسة.

.إدارة المؤسسة و هنا يتم الاهتمام بجميع الأمور الإدارية لتلاميذ والعاملين والموظفين و الأخصائيين.

القاعات الخاصة بالتدريس: موزعة على طابقين سفلي و علوي المصلحة البيداغوجية

2- حدود الزمنية :

أجريت الدراسة خلال السنة الجامعية 2023_2024 ويضبط دامت الدراسة الميدانية ثلاثة أشهر من شهر مارس إلى ماي.

4- عينة البحث :

وبناء على ما سبق عرضه فإن اختيار العينة كان عن طريق المختصين النفسيين والإرطفونين، وبمساعدة هؤلاء استطاعنا تحديد الأطفال المعاقين سمعيا الذين تم تشخيص حالاتهم من طرف الأخصائيين والأطباء بما أنهم يعانون من إعاقة سمعية

وكان عددهم 2 تتوفر فيه الشروط التالية:

الأطفال مشخصين من طرف اخصائية ارطفونية على انهم لديهم إعاقة سمعية متوسطة

عينة لديها اضطراب في التسمية و الفهم حيث تم انتقاء العينة ميدنيا (مدرسة المعوقين سمعيا)

خصائص العينة :

	الجنس	السن	درجة إعاقة	تاريخ التكفل
الحالة 01	ذكر	06	متوسطة	سبتمبر 2022
الحالة 02	ذكر	08	متوسطة	سبتمبر 2020

جدول رقم 01 : يمثل خصائص العينة

5_أدوات الدراسة :

الملاحظة:

تعتبر الملاحظة من أهم الوسائل المستخدمة في هذه الدراسة و تحتل الدور الرئيسي فيه:

وهي طريقة لجمع المعلومات عن سلوك ما في سياقه الطبيعي ,وتصف الملاحظة بأنها أفضل طرق لجمع المعلومات.

وقد اعتمدت الباحثتان علي الملاحظة كثيرا خصوصا أثناء إجراء اختبار التواصل اللفظي و الغير لفظي و تطبيق برنامج جش مع الحالتين بهدف التوصل إلي فعالية البرنامج في تنمية التسمية و الفهم لدي الاطفال الصم الحاملين للمعين السمعي.(محمد الهادي ,1990,ص146)

المقابلة:

هي تفاعل لفظي يتم عن طريق موقف مواجهة، يحاول الباحث من خلاله أن يستشير معلومات أو اراء أومعتقدات شخص أخر أو أشخاص آخرين للحصول على بعض البيانات الموضوعية كما تعتبر إحدى أدوات جمع البيانات تستخدم في البحوث الميدانية لجمع المعلومات التي لا يمكن الحصول عليها نظريا (زرواتي، 2007 ،ص.248) .

اختبار التواصل اللفظي و الغير لفظي:

_تم الأخذ من هذا الاختبار النشاطات الخاصة بالبنود التالية : التسمية,التعبير.

. – التسمية: نشاط 20 ، نشاط 21، نشاط 22 ، نشاط 23 , نشاط 24, نشاط 25 .

. – التعبير : نشاط 32, نشاط 33 , نشاط 34, نشاط35 , نشاط 36, نشاط 37 .

تقديم الاختبار

إختبار التواصل اللفظي وغير اللفظي المستوحى من النسخة العربية المكيفة على البيئة المصرية سنة 2002 من قبل الباحثة

د.سهى أمين نصر (أستاذ علم النفس الطفل غير العادي بكلية رياض الأطفال بمصر)، وهذا الاختبار مستوحى من

مجموعة من الاختبارات أهمها إختبار مطالب الاتصال واستراتيجيات اللغة PLS سنة 1982 وإختبار مهارات الاتصال

ECOS سنة 1993 . ومقياس اللغة التطورية BPVS سنة ض1988.

وهو يشمل على 55 موقف يشمل كل واحد على 4 عبارات تضمنت أبعاد الإتصال المختلفة عند الاطفال والمتمثلة في:

التقليد . الانتباه. التعرف.الفهم.التعبير.التسمية. وقد تم تعديله سنة 2017 من طرف الدكتورة نجار خليدة بجامعة سطيف 2_الجزائر _

تعليمات الاختبار: يحتوي كل نشاط على تعليمة خاصة به حسب المهارة المراد تقيمها أي هناك 37 تعليمة توافق كل نشاطات.

الاختبار :

تنقيط الاختبار : كل نشاط يحتوي على 4 احتمالات من الأجوبة وكل جواب ينقط بعلامة من 3 إلى 0 وهناك إجابة صحيحة ، أو إجابة خاطئة لهذا يجب اختيار واحد من بين الاحتمالات 4 ، فقط في كل مرة) أ : 3 نقاط، ب : 2 نقاط ، ج : 1 نقطة ، د :0 نقطة.

كيفية تطبيق الأختبار :

تم اختياربندين من اختبار التواصل اللفظي و الغير لفظي هم التسمية و الفهم, ستة انشطة من بند التسمية,و ستة انشطة من بند الفهم, ولقد تم اختيار التي لديها علاقة و هدف من التواصل اللفظي ونذكر منها ما يلي :

الجزء الاول :التسمية

نشاط: تسمية الاوجه المختلفة(حزين,يبكي,يضحك,مندهش)

الاجراء:يجلس الفاحص مقابل الحالة,يضع البطاقات لوصف الأوجه المختلفة ,(حزين,ضاحك,يبكي,مندهش) على الطاولة

ونطلب من الطفل التعرف على كل بطاقة و تسميتها .

كيفية التنقيط:

أ_اذا قام باخراج البطاقات المناسبة للوجوه المختلفة ويتعرف عليها و يسميها كلها على حدى.يتحصل على 3 نقاط.

[ب_يخرج البطاقات فقط مثا (ضاحك,يبكي)ولا يسميها.يتحصل على 2 نقاط.

ج_يشاهد البطاقات فقط ولا يستطيع اخراج أي صورة.1نقطة

د_لا شيئ مما سبق.0 نقطة

نشاط:معرفة اسماء الأشياء

الاجراء:نعرض على الطفل مجموعة من الأشياء المختلفة مثل:(قلم,كرة,هاتف,دمية)و نطلب منه التعرف عليها و

تسميتها.

كيفية التنقيط:

أ_يخرجها كلها عندما نطلب منه و يسميها.3 نقاط

ب_يمسك بهل ويحاول أن يخرجها دون تسميتها.2نقاط

ج_يمسك بالأشياء ويضعها جانبا دون الالتفات لكلام المعالج.1نقطة

د_لا شيء مما سبق.0 نقطة

نشاط:تسمية اجزاء الجسم مع الاشارة اليها.

الاجراء:نطلب منه الاشارة الى اجزاء جسمه(اليدين,الرجلين,البطن) و تسميتها.

كيفية التنقيط:

أ_يشير اليها كلها مع تسميتها.3 نقط

ب_يشير الى بعض منها فقط مع تسميتها.2 نقاط

ج_يشير الى أشياء خاطئة.1 نقطة

د_لا شيء مما سبق .0 نقطة

نشاط:التعرف على أجزاء وجهه.

الاجراء:نطلب منه الاشارة الى أجزاء وجهه (العينين,الأنف,الفم,اللسان) وتعيينها و تسميتها.

التنقيط:

أ_يشير الى الأجزاء المناسب و يسميها.3 نقاط

ب_يشير اليها فقط.2 نقاط

ج_يشير الى وجهه فقط دون تمييز أي جزء.1 نقطة

د_لا شيء مما سبق.0 نقطة

نشاط:التعرف على الأشياء المشابهة

الاجراء:نعطي الطفل مجموعة من الصور ونطلب منه تسمية الأشكال المتشابهة و يطابقها على بعضها.

التنقيط:

أ_يسمي و يضع كل صورة مع الصورة المطابقة لها.3 نقاط

ب_يأخذ الصور ويحاول النظر اليها ليضعها على مثيلاتها فقط.2 نقاط

ج_ينظر في الصورة و يشير اليها فقط.1 نقطة

د_لا شيئ مما سبق.0 نقطة

نشاط:تعيين وتسمية أشياء مختلفة

الاجراء:نطلب منه تعيين وتسمية 5 أشياء مختلفة في الصور مثل (قطة,سيارة,كلب'شجرة)

التنقيط:

أ_يعينها و يسميها كلها.3 نقاط

ب_يعين بعض منها فقط.2 نقاط

ج_ينظر الى الأشياء ولا يعرف ماذا يفعا بها.1 نقطة

د_لا شيء مما سبق.0 نقطة

الجزء الثاني:التعبير

نشاط: توديع الطفل.

الاجراء: نطلب من الطفل المغادرة و نلاحظ.

التنقيط:

أ – يلوح بيده و يعني بها مع السلامة ويقول إلى اللقاء.3 نقاط

ب – يلوح بيده ويعني بها مع السلامة فقط.2 نقاط

ج – يخرج و لا يفعل أي ردة فعل .1 نقطة

د – لا الشئ مما سبق .0 نقطة

نشاط: مكافئة الطفل.

الاجراء: عندما يعمل الطفل عملا صحيحا فتكافئه بإعطائه حبة حلوة مثلا

التنقيط:

أ – يضحك و يعبر عن رضاه حركيا و لغويا .3 نقاط

ب– يصفق بيده لنفسه فقط.2 نقطة

ج – لا يظهر أي تعبير يدل على الفرحة .1 نقطة

د – لاشئ مما يسبق .0 نقطة

النشاط: طرّقة تعبّر الطفل عن ما يحبه.

الاجراء: عرض للطفل أماكن محبوبة بالنسبة له و أخرى لا .

التنقيط:

أ – يخرج البطاقة الدالة عليه و يسمي المكان. .3 نقاط

ب – يشير إلى أي صورة موجودة له على الحائط فقط .2 نقاط

ج – يأخذ يدك تجاه المكان.1 نقطة

د – لا شئ مما سبق .0 نقطة

نشاط: طريقة طلب الطفل للعبة .

الاجراء: عندما يريد لعبة في مكان مرتفع عنه هل:

التنقيط:

أ – يصعد على الكرسي و يحضرها.3 نقطة

ب – يأخذ بيدك و يذهب بك و يشير لك على اللعبة.2 نقطة

ج – ينظر إلى اللعبة و إلى المعالج .1 نقطة

د – لاشئ مما سبق.0 نقطة

النشاط: رفض سلوك الطفل مع الاشارة و القول لا.

الاجراء: عندما يفعل الطفل شيئا غير صحيح فتقول له لا مع الاشارة بأصابعك لتعبر عن الرفض هل:

التنقيط:

أ–يحرك رأسه يمينا و يسار ويشير بأصبعه ليعبر عن النهي ويقول لا.

ب–يتوقف عن العمل غير صحيح فقط.

ج–يكمل ما يفعله ولا يبالي.

د–لا شيء مما سبق.

النشاط : تعيين الصوت المناسب لكل بطاقة بعد سماعه مع وصفها.

الاجراء: عندما تطلب منه إخراج البطاقة المناسبة للصوت عند سماعه من شريط التسجيل مع وصفها:

التنقيط:

أ–يخرج البطاقات الملائمة لكل صوت ويصفها.3 نقاط

ب–يخرج البطاقات الملائمة بعد فترة ولا يصفها.2 نقاط

ج–يمسك البطاقات في يده ويسمع الشريط.1 نقطة

د–لا شيء مما سبق.0 نقطة

الخلاصة :

كل ما تم ذكره في هذا الفصل ، كان الهدف منه التحديد الدقيق لمتطلبات و خطوات الدراسة من حيث ضبط العينة ، و تحديد االدوات اللازمة للتوصل الى النتائج المرجوة ، و يعتبر هذا الفصل فصال تمهيديا للفصل الموالي " تحليل و مناقشة النتائج.

الفصل الخامس :عرض و تحليل و مناقشة فرضيات الدراسة

1. تقديم نتائج الفرضية الجزئية الأولى .
2. تقديم نتائج الفرضية الجزئية الثانية .
3. تقديم نتائج جميع الحالات.
4. الاستنتاج العام

تقديم النتائج و تحليلها :

1.تقديم نتائج الفرضية الجزئية الأولى (التسمية):

تقديم نتائج الحالة الأولى :

1. بند التطبيق	القياس القبلي		القياس البعدي	
التسمية	التنقيط		التنقيط	
	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة
	11	7	12	6
النسبة المئوية	%61.11	%38.89	%88.88	%11.12

جدول رقم (02) يمثل نتائج القياس القبلي و البعدي للفرضية الجزئية الأولى للحالة الأولى .

التحليل الكمي :

من خلال جدول رقم 2 الذي يمثل نتائج القياس القبلي و البعدي للحالة الأولى في بند التسمية حيث نلاحظ التنقيط المتحصل عليه في القياس القبلي هو 11 من 18 نقطة , أي 11 إجابة صحيحة و 7 إجابات خاطئة , بحيث قدرت النسبة المئوية للاجابات الصحيحة ب 61.11 %و قدرت النسبة المئوية للاجابات الخاطئة ب 38.89 %.

أما في القياس البعدي تحصل على 16 من 18 نقطة , أي 16 إجابة صحيحة و 2 إجابات خاطئة, بحيث قدرت النسبة المئوية للاجابات الصحيحة في هذا القياس ب 88.88% و نسبة الإجابات الخاطئة قدرت ب11.12 %.

و هذا ما يوضح تطور نتائج الحالة في الاختبار البعدي مقارنة مع نتائج القبلي , حيث قدرت نسبة التطور ب 27.77%.

التحليل الكيفي :

من خلال النتائج المتحصل عليها في القياس القبلي للحالة الاولى في بند التسمية ,نستطيع القول بان استجابات الطفل كانت متفاوتة من نشاط الى نشاط. فالنتائج اوضحت ان الحالة لم تتمكن من أداء مهارة التسمية في الاختبار القبلي فعند العرض على الطفل مجموعة من بطاقات تحتوي على أوجه مختلفة مثل : (ضاحك ,يبكي , حزين ..) فلم يستطيع الطفل تسمية الأوجه لكن اكتفى فقط بتعيينها بالإشارة وهذا ما يدل على ان الحالة لديها عجز في اكتساب المفردات اللغوية خاصة المجردة. وايضا صعوبة في تسمية الاشياء المتشابهة مثل الاصوات البيئية مثل (صوت رنين الهاتف, منبه ,جرس الباب...)(صوت العصافير ,وصفارة ...) (صوت مطر , صوت الحنفية ...), ولا يسمي أيضا الاصوات المختلفة كاصوات الحيوانات صوت (كلب ,قطة, بقرة, ضفدع ...) واصوات اخرى مختلفة مثل :(صوت خلاط , ضحك ,مكنسة, مطرقة, اوراق شجر...) وهذا ما يوضح على ان الحالة لديها صعوبة في تمييز الاصوات المختلفة ,و كذا تسميتها والتعرف عليه وذلك لعدم تلقي الطفل لاي تعزيز سمعي لاصدار الاصوات والتعرف عليها .فعند عرض على الطفل مجموعة من الاشياء المختلفة مثل : (قلم, سرير , كرة ...) يقوم الطفل بالنظر اليها دون تسميتها وهذا ما يفسر وجود ضعف الرصيد اللغوي للحالة نظرا لاصابته بالاعاقة السمعية قبل تعلم اللغة واكتسابها. فكل هذه النتائج تؤكد على ان الحالة تعاني من صعوبات كبيرة في مجال التواصل اللفظي وضعف مهارة التسمية لديها.

من خلال نتائج المتحصل عليها في القياس البعدي لمهارة التسمية وبعد تطبيق البرنامج في عدة حصص متكررة و الذي يركز على التعزيز السمعي اللفظي والقيام بالتدريبات الخاصة بتمييز الاصوات سواء كانت متشابهة او مختلفة والتعارف من ثم تسميتها مثل الأصوات البيئية (صوت مطر , الحنفية, الرعد , جرس الباب , مكنسة ...), و من هنا نستطيع القول بأن استجابة الطفل تحسنت بشكل ملحوظ, فتوضح أن الحالة اكتسبت مهارة التسمية .وهذا ما يؤكد على الدور الفعال الذي يلعبه البرنامج لتنمية مهارة التسمية عند المعاق سمعيا.

تقديم نتائج الحالة الثانية :

بند التطبيق	القياس القبلي		القياس البعدي	
التسمية	التنقيط		التنقيط	
	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة
	12	6	17	1
النسبة المئوية	%66.66	33.34%	%94	%5.56

جدول رقم(03) يمثل نتائج القياس القبلي و البعدي للفرضية الجزئية الاولى للحالة الثانية .

التحليل الكمي:

من خلال جدول رقم 4 الذي يمثل نتائج القياس القبلي و البعدي للحالة الثانية في بند التسمية حيث نلاحظ التنقيط المتحصل عليه في القياس القبلي هو 12 من 18 نقطة , أي 12 اجابة صحيحة و 6 إجابات خاطئة , بحيث قدرت النسبة المئوية للاجابات الصحيحة ب 66.66 %و قدرت النسبة المئوية للاجابات الخاطئة 33.34%.

أما في القياس البعدي تحصل على 17 من 18 نقطة , أي 17 إجابة صحيحة و 1 إجابات خاطئة, بحيث قدرت النسبة المئوية للاجابات الصحيحة في هذا القياس ب 94.44% و نسبة الإجابات الخاطئة قدرت ب5.56 %.

و هذا ما يوضح تطور نتائج الحالة في الاختبار البعدي مقارنة مع نتائج القبلي , حيث قدرت نسبة التطور ب 27.34%.

التحليل الكيفي :

من خلال نتائج المتحصل عليها في القياس القبلي على الحالة الثانية في بند التسمية لاحظنا ان استجابة الحالة كانت ضعيفة في نشاطات هذا البند, مما يوضح أن الحالة تعاني من ضعف في مهارة التسمية, فعند العرض على الطفل مجموعة من الاشياء المختلفة مثل صور (موز, سياره , خزانة...) وأصوات مختلفة مثل صوت (أسد,ماعز , ديك...) وأصوات بيئية مثل صوت (رعد, صوت الماء...) فالطفل يكتفي بالنظر والاستماع دون التعرف أو الاشارة أو التسمية نظرا لوجود حرمان من الاستماع للنماذج اللغوية المناسبة التي يقدمها الراشدون والكبار حوله بصورة لغوية تلقائية ليقلدها ويحاكيها .وكذلك لديه صعوبة في التعرف على الاوجه المختلفة, فالطفل لا يمكن تسمية التعابير لفظيا مثل (أوجه يبكي, حزين ,يضحك...) نظرا لارتباط عنصر السمع بالفهم الذين هما أساسيان في عملية تسمية. وفي نشاط تسمية الاشياء المتشابهة مثل (الطماطم و التفاح الأحمر,الحصان و الحمار...) نجد الطفل هنا يتلخبط ولا يستطيع التفريق بينهم, فالطفل يعاني من مشاكل في القراءة والتسمية بسبب مشاكل في النطق لديه، فكل هذه النتائج تؤكد ان طفل يعاني من مشاكل في مهارة التسمية.

وبعد تطبيق برنامج جش تحصلنا على نتائج القياس البعدي لمهارة التسمية,حيث لاحظنا تحسن ملحوظ في استجابات الطفل في هذا البند نظرا لاحتواء البرنامج على مجموعة من التدريبات التي تقوم على التسمية والتعرف على الاصوات لفظيا مثل التعرف على الأشياء المتشابهة و التفريق بينهم, تسمية الأوجه المختلفة, حيث اصبح الطفل يبدي ردات فعل لفظية . و من خلال تطبيق النشاطات لعدة حصص متكررة لاحظنا تحسن على الحالة, فالبرنامج له تاثير ايجابي على مهارة التسمية لدى الاطفال المعاقين.

.تقديم نتائج العامة للحالة الأولى و الثانية في بند التسمية :

الاختبار	الاختبار القبلي	الاختبار البعدي
الحالات	النسبة المئوية	النسبة المئوية
حالة 1	%61.11	%88.88
حالة 2	%66.66	%94.44
المتوسط الحسابي	%63.88	%91.66

جدول رقم(04) يمثل نتائج العامة للحالة الأولى و الثانية في بند التسمية .

التحليل الكمي:

من خلال الجدول رقم 4 الذي يحتوي على المتوسط الحسابي للحالة الاولى والثانية للقياس القبلي والبعدي لهذا الاختبار, وجدنا درجة المتوسط الحسابي للحالتين هي 63.88% فهي درجة منخفضة مقارنة بنتيجة المتوسط الحسابي في القياس البعدي للحالتين والتي قدرت ب 91.66% فهي درجة مرتفعة وجيدة.

التحليل الكيفي:

لمقارنة النتائج بين الحالتين في بند التسمية قمنا بحساب المتوسط الحسابي للحالتين الاولى والثانية في القياس القبلي والبعدي لاختبار التواصل اللفظي وجدنا ان هناك فروق ظاهرية في النتائج الحالة الأولى و الثانية. حيث وجدنا ان الحالتين كلاهما لا يسمي الأشياء المتشابهة , لكن الحالة الأولى تكتفي بالنظر فقط دون التعرف و التعيين. أما الحالة الثانية تقوم بالاستخراج و التعيين و التعرف دون التسمية. أما في تسمية الأشياء المختلفة الحالة الاولى تتعرف على االشياء دون التسمية, و الحالة الثانية تتعرف على البعض و البعض لا .اذا نلاحظ ان الحالة الأولى تعاني من قصور كبير في التعرف و تسمية الأشياء المتشابهم . اما الحالة الثانية تعاني قصور في التعرف و تسمية الأشياء المختلفة.

الحالة الأولى تتعرف و تسمي أجزاء الوجه و الجسم نظرا لحصوله على التغذية الراجعة لهذا النشاط. أما الحالة الثانية تعرف على البعض منها و قام بتسميتها و البعض الاخر لم يتعرف عليها و لم يسميها.

أما في الاختبار البعدي لاحظنا ان الحالتين أصبحت تستطيع أداء معظم النشاطات السابقة لكن الحالة الأولى مازالت تعاني من قصور في تسمية الأشياء المتشابهة و تمييزها بنسبة قليلة .

وهذا ما يوضح لبرنامج جش في تنمية مهارة التسمية لدى الحالتين وتطور مستوى التواصل اللفظي لديهم.

2.تقديم نتائج الفرضية الجزئية الثانية(التعبير):

تقديم نتائج الحالة الاولى:

بند التطبيق	القياس القبلي		القياس البعدي	
التعبير	التنقيط		التنقيط	
	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة
	9	9	16	2
النسبة المئوية	%50	%50	%88.88	%11.12

جدول رقم (5) يمثل نتائج القياس القبلي و البعدي للفرضية الجزئية الثانية على للحالة الأولى.

التحليل الكمي :

من خلال جدول رقم 5الذي يمثل نتائج القياس القبلي و البعدي للحالة الأولى في بند التعبير حيث نلاحظ التنقيط المتحصل عليه في القياس القبلي هو 9 من 18 نقطة , أي 9إجابة صحيحة و 9 إجابات خاطئة , بحيث قدرت النسبة المئوية للاجابات الصحيحة ب 50 %و قدرت النسبة المئوية للاجابات الخاطئة 50%.

أما في القياس البعدي تحصل على 16 من 18 نقطة , أي 16 إجابة صحيحة و 2 إجابات خاطئة, بحيث قدرت النسبة المئوية للاجابات الصحيحة في هذا القياس ب 88.88% و نسبة الإجابات الخاطئة قدرت ب11.12 %.

و هذا ما يوضح تطور نتائج الحالة في الاختبار البعدي مقارنة مع نتائج القبلي , حيث قدرت نسبة التطور ب 38.88%.

التحليل الكيفي:

من خلال نتائج المتحصل عليها في القياس القبلي على الحالة الاولى في بند التعبير نستطيع القول ان الحالة تعاني من ضعف كبير في مهارة التعبير فالنتائج اوضحت انها لم تتمكن من الإستجابة لمعظم النشاطات في بند التعبير. بحيث في النشاط الاول عند توديع الطفل لاحظنا انه يذهب مباشرة ولا يبدي اي ردة فعل أو أي تعبير لفظي .وكذلك عند مكافئته اثناء عمله لعمل صحيح كاعطائه حلوى لا يظهر اي تعبير يدل على فرحه، وهذا ما يوضح على أن الطفل لا يستطيع الربط بين ذهنه وأحاسيسه ومشاعره, فالطفل لا يقوم بالمناقشة فمثلا عند عرض عليه مجموعة من الاماكن المحبوبة لديه باستخدام مجموعة من الصور مثل (منتزه ترفيهي , حديقة حيوانات ...) من أجل التعبير فنطرح عليه مجموعة من الأسئلة مثل متى ذهبت ؟ مع من؟ فنلاحظ ان الطفل هنا يقوم بالاشارة الى الصورة فقط دون التعبير ,أو مثلا عند استماعه لصوت البقرة يقوم باستخراج صورة البقرة و لكن لا يقوم بوصفها, كذكر لونها (ابيض و اسود) شكلها (كبير) نستخرج منها الحليب... و لا يقوم ايضا باعادة الجمل كلامية (دق الباب , جاء ابي , ذهبت الى المدرسة مع صديقي....)التي تم عرضها عليه في التسجيل وهذا ما يؤكد على ضعف التعزيز السمعي لديه وبالتالي لديه صعوبة في تركيب الكلمات والجمل لتكوين جملة والقيام بالوصف كل هذه النتائج تؤكد على ان الحالة تعاني من ضعف كبير في التواصل وفي مهارة التعبير.

اما نتائج المتحصل عليها في القياس البعدي لبند التعبير نلاحظ ان الحالة استجابة لمعظم نشاطات التعبير بشكل مختلف تماما عن قياس القبلي حيث يقوم بإعادة الكلام و الجمل القصيرة (دق الباب , جاء ابي)و يقوم بالوصف مثلا يقول(ذهبت مع ماما و بابا و اخي الى حديقة الحيوانات يوم الجمعة و اشترينا الاكل ....) و استطاع وصف ايضا بعض الحيوانات (كالكبش , بقرة , اسد ...), وذلك بفضل الدور الذي اداه البرنامج من حيث تميز الاصوات وادراكها من خلال الاستماع للصوت او المقاطع والكلمات واعادتها بشكل متكرر واتباع الاوامر التي تعتمد على الوصف والاجابة على الأسئلة المختلفة مما أدى الى تحسن التواصل اللفظي لدى الحالة وتحسن مهارة التعبير.

تقديم نتائج الحالة الثانية:

بند التطبيق	القياس القبلي		القياس البعدي	
التعبير	التنقيط		التنقيط	
	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة
	10	8	15	3
النسبة المئوية	%55.55	44.45%	%83.33	%16.67

جدول رقم 06 يمثل نتائج القياس القبلي و البعدي للفرضية الجزئية الثانية للحالة الثانية.

التحليل الكمي:

من خلال جدول رقم 6 الذي يمثل نتائج القياس القبلي و البعدي للحالة الثانية في بند التعبيير حيث نلاحظ التنقيط المتحصل عليه في القياس القبلي هو 10 من 18 نقطة , أي 10 اجابة صحيحة و 8 إجابات خاطئة , بحيث قدرت النسبة المئوية للاجابات الصحيحة ب 55.55%و قدرت النسبة المئوية للاجابات الخاطئة 44.45% أما في القياس البعدي تحصل على 15 من 18 نقطة , أي 15 إجابة صحيحة و 3 إجابات خاطئة, بحيث قدرت النسبة المئوية للاجابات الصحيحة في هذا القياس ب 83.33% و نسبة الإجابات الخاطئة قدرت ب16.67 %.

و هذا ما يوضح تطور نتائج الحالة في الاختبار البعدي مقارنة مع نتائج القبلي , حيث قدرت نسبة التطور ب 27.78%.

التحليل الكيفي

من خلال نتائج المتحصل عليها في القياس القبلي على الحالة الثانية في بند التعبير اوضحت ان الحالة تعاني من **ضعف** في مهارة التعبير فالطفل لا يقوم بالتعبير عن احتياجاته او عن مشاعره فمثلا (عند توديعه او عند مدحه ومكافأته واعطائه هدية) لا يبدي اي تعابير ولا يستطيع ايجاد الكلمات المناسبة للتعبير عن ما يريده حيث استعمل الإشارة فقط و لوح بيده يعني بها (باي باي) لفقر الرصيد اللغوي لديه ,ولاحظنا أيضا ان الحالة تعتمد كثيرا على لغة الاشارة فعندما يريد اللعب بشيء يحبه او عندما نعرض عليه مجموعة من الصور التي تحتوي على اماكن يفضلها كالبحر والحديقة فلا يستطيع التعبير عليها لفظيا انما بالاشارة فقط. وفي نشاط عرض تسجيل صوتي على الطفل يقوم باستخراج الصور التي تتماثل مع الصوت فقط لكن لا يصفها مثل صوت عصفور يخرج الصورة لكن لا يقوم بوصفه (كذكر اللون والحجم) فيكتفي بالنظر فقط , و لا يستطيع إعادة الجمل الكلامية (هذه تفاحة , ذهبت الى نزهة مع عائلتي ...)فهذا ما يوضح ان الطفل يعاني من صعوبة في اكتساب اللغة من اجل التواصل.

وفي نشاط عرض تسجيل صوتي على الطفل يقوم باستخراج الصور التي تماثل مع الصوت لكن لا يصفها مثل (صوت عصفور) يسميه ويستخرج الصورة لكن لا يقوم بوصفه كذكر (اللون والحجم) فيكتفي بالتسمية فقط فهذا ما يوضح ان الطفل يعاني من صعوبة في اكتساب اللغة من اجل التواصل بشكل جيد من خلال الكلام والتعبير, وهذا يكون بالاستماع والتفاعل مع الاخرين.

من خلال نتائج القياس البعدي اظهرت ان الحالة تحسنت في أداء مهارة التعبير, حيث اصبح يستطيع انتاج الالفاظ والتعبير عن ما تحب و عن احتياجاتها ومشاعرها كمناقشة موضوع(كخروجه الى رحلة مدرسية) وأصبح يستطيع الوصف و التعبير من خلال الصور تعبيرا شفويا .اذا البرنامج يساهم في تنمية مهارة التعبير.

.تقديم النتائج العامة للحالة الأولى و الثانية لبند التعبير:

الاختبار	القياس القبلي	القياس البعدي
الحالات	النسبة المئوية	النسبة المئوية
حالة 1	%50	%88.88
حالة 2	%55.55	%83.33
المتوسط الحسابي	%52.77	%86.10

جدول رقم (07) يمثل نتائج العامة للحالة الأولى و الثانية في بند التعبير .

التحليل الكمي :

عند حساب المتوسط الحسابي في بند التعبير لدى الحالتين وجدنا درجه المتوسط الحسابي قدرت ب 52.77% في القياس القبلي على الحالتين اما في القياس البعدي للحالتين اصبحت النتيجة% 86.10 ونلاحظ ارتفاع ملحوظ في اختبار التواصل اللفظي .

التحليل الكيفي:

لمقارنة النتائج بين الحالتين في بند التعبير قمنا بحساب المتوسط الحسابي للحالتين الاولى والثانية في القياس القبلي والبعدي لاختبار التواصل اللفظي وجدنا ان هناك فروق ظاهرية في النتائج الحالة الأولى و الثانية. حيث وجدنا ان الحالة الأولى لا تعبر عن احتياجاتها و لا تبدي أي ردة فعل تدل عن ما تريده . اما الحالة الثانية تبدي ردات فعل عن احتياجاتها و مشاعرها لكن بالإشارة فقط دون التعبير لفظيا .

و لاحظنا أن الحالتين لا يستطيعان المناقشة و الكلام و الحوار حول أي موضوع , أو حتى إعادة بعض الجمل الطويلة و يكتفي بتسمية بعض الكلمات فقط.

أما في الاختبار البعدي أصبحت الحالتين تستطيع التعبير لفظيا و يبديان ردات فعل , و يستطيعان التعبير عن ما في ذهنهم, وكذلك مناقشة مواضيع قصيرة و الوصف الكلام , و إعادة جمل قصيرة (هذه تفاحة , دق الباب ...)عند سماعها , و لكن هذا تحسن نسبي ليس بشكل عام.

و هذا ما يوضح لبرنامج جش فاعلية في تنمية مهارة التعبير لدى الطفل المعاق سمعيا الحامل للمعين السمعي .

3. نتائج جميع الحالات :

الاختبار	**القبلي**		**البعدي**	
بنود تطبيق	**التسمية ح1+ح2**	**التعبير ح1+ح2**	**التسمية ح1+ح2**	**التعبير ح1+ح2**
المتوسط الحسابي	**%63.88**	**%52.77**	**%91.66**	**%86.10**
مجموع المتوسطات (التعبير و التسمية)	**%58.32**		**%88.88**	

جدول رقم (08) يمثل نتائج جميع الحالات .

التحليل الكمي :

من خلال الجدول رقم (08) الذي يوضح نتائج جميع الحالات , بحيث قدرت نسبة القياس القبلي للحالتين ب 58.32 %اذ قدرت نسبة بند التسمية ب 63.88 %, و نسبة لبند التعبير ب 52.77% .

اما في القياس البعدي للحالتين قدرت نسبة التطور ب 88.88 %, بحيث وجدنا نسبة نتائج بند التسمية قدرت ب 91.66%, و التعبير 86.10**%**

ومن هنا نستنتج أن نسبة الفرق بين البندين عند الحالتين قدرت ب 30.52% .و هذه النسبة تمثل تطور التواصل اللفظي للحالتين.

التحليل الكيفي:

تشير النتائج الى وجود فروق دلالية إحصائية بين المتوسطات الحسابية في القياسين القبلي و البعدي للعينتين في مقياس التواصل اللفظي , بندي التعبير و التسمية .

بحيث اكدت النتائج على تطور نسبة مهارتي التسمية و التعبير في القياس البعدي مقارنة بنسبة القياس القبلي ,و هذه فضل الأثر الذي احدثه برنامج جش للتاهيل اللسمعي اللفظي في تنمية مهارة التواصل

اللفظي . حيث وجدنا تحسن التميز السمعي و هذا بفضل البرنامج الذي يحتوي على التعزيز السمعي , و من خلاله تم تنمية قدراتهم على ادراك وجود الأصوات و التمييز بين الأصوات الختلفة مثل (صوت جرس , عصفور , مطرقة , خلاط , سيارة , أوراق شجر , صراخ , بكاء) من اجل التعرف و من ثم التسمية و حصول الطفل على التغذية الراجعة .

و أيضا تحسن المستوى الإنتاجي اللفظي للجمل مثل (دق الباب , ذهبت الى المدرسة ..) و القيام بالوصف و مناقشة موضوع (ذهاب الى نزهة) و هذا ما يدل على تحسن مهارة التعبير لاحتواء البرنامج على أنشطة تقوم على الإجابة على الأسئلة و الحوار .

.الإجابة على الفرضية العامة :

بعد تحليل و مناقشة الفرضيات الجزئية الاولى و الثانية يمكننا الإجابة عن الفرضية العامة لهذه الدراسة ,

فبعد تطبيق برنامج جش نستنتج أن :

لبرنامج جش فاعلية في تنمية مهارة التسمية عند الطفل المعاق سمعيا الحامل للمعين السمعي.

لبرنامج جش فاعلية في تنمية مهارة التعبير عند الطفل المعاق سمعيا الحامل للمعين السمعي.

و بعد التأكد و التحقق من صحة هذه الفرضيات نتوصل الى صحة الفرضية العامة و هي:

لبرنامج جش فاعلية في تنمية التواصل اللفظي عند الطفل المعاق سمعيا الحامل للمعين السمعي.

الاستنتاج العام :

من خلال النتائج المتحصل عليها من خلال المقارنة بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي، تبين لنا مدى التحسن الذي ظهر على الحالات – .فمن خلال الاختبار القبلي في بند التسمية سجلت جميع الحالات نسبة 69.88 بأدائها لمهارات التسمية، حيث كان الهدف من هذا الاختبار هو الكشف والتعرف على الصعوبات التي يعاني منها العينة .و في بند التعبير سجلت جميع الحالات نسبة 52.72 .

وبعد تطبيق البرنامج على الحالات سجلنا تحسن في أداءهم حيث تم فيها القيام بأنشطة ترتبط بمهارات التعبير و التسمية.

–وأخيرا، تم تطبيق الاختبار البعدي مباشرة بعد برنامج جش للتأكد من مدى صحة الفرضية العامة و الفرضيات الجزئية، حيث سجل أفراد عينة البحث تحسن كبير في أدائهم في بند التسمية بنسبة 91.66 و في بند التعبير 86.1 وهذه النسبة مقارنة مع نظيرتها في الاختبار القبلي تدل على تحقق الأهداف المرجوة من التجربة– .

وفي الأخير يمكننا القول بأنه قد تمت الإجابة بالتأكيد عن التساؤلات الفرعية والتي كانت كالتالي:

– هل لبرنامج جش فاعلية في تنمية مهارة التسمية عند الطفل المعاق سمعيا الحامل للمعين السمعي

– هل لبرنامج جش فاعلية في تنمية مهارة التعبير عند الطفل المعاق سمعيا الحامل للمعين السمعي

وذلك من خلال التحقق والتأكد من صحة التساؤلات الفرعية في هذا البحث، نتوصل إلى تأكيد التساؤل الرئيسي التالي– :

* هل لبرنامج جش فاعلية في تنمية التواصل اللفظي عند الطفل المعاق سمعيا الحامل للمعين السمعي؟

وبعد تحليل النتائج ودراستها، ومناقشة فرضياتها، اذن :

لبرنامج جش فاعلية في تنمية مهارة التسمية عند الطفل المعاق سمعيا الحامل للمعين السمعي

لبرنامج جش فاعلية في تنمية مهارة التعبير عند الطفل المعاق سمعيا الحامل للمعين السمعي

قم نتوصل بأن :

لبرنامج جش فاعلية في تنمية التواصل اللفظي لدى الطفل المعاق سمعيا الحامل للمعين السمعي.

–وقد أكد ذلك النتائج المتحصل عليها وبرغم ما توصلنا إليه من خلال هذا البحث من نتائج جيدة إلا أنها تظل نسبية وجزئية لا يمكننا تعميمها على نطاق واسع، ولكن يمكننا القول إنه بالمتابعة والتدريب المستمرين لهؤلاء الأطفال يمكن تحسين مهارات التسمية و التعبير لديهم وكيفية نطقهم مما يؤثر إيجابيا على قدرتهم في التواصل مع الآخرين، وهذا لا يأتي طبعا إلا بتكافؤ الجهود وتكاتفها كل حسب دوره ومهامه والتحلي بروح المسؤولية اتجاه هذه الفئة من الأطفال.

وقد اتفقت هذه الدراسة مع دراسة نيرمين بولس نقولا (1996) التي هدفت إلى الكشف عن مدى فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل اللفظي ومهارتي الأستماع والتحدث لدى عينة من أطفال مرحلة رياض الأطفال حيث أظهرت نتائج مدى فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم على القياسين القبلي والبعدي وكذلك دراسة (جش (2000) حيث أظهرت نتائج هذه الدراسة مدى فاعلية الطريقة السمعية اللفظية في تأهيل ضعاف السمع.

خاتمة

خاتمة:

من خلال بحثنا النابع من الواقع المعاش خلال الدراسة الميدانية بمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا البوني عنابة ،تطرقنا إلى المساهمة التي يلعبها برنامج جش في تنمية التواصل اللفظي لدى الطفل المعاق سمعيا الحامل للمعين السمعي حيث قمنا بإجراء الاختبار القبلي الذي تم فيه التعرف على الصعوبات التي يعاني منها الأطفال في التواصل اللفظي وبعدها تم إجراء برنامج جش في تنمية التواصل اللفظي لدى الطفل المعاق سمعيا ، قصد تحسين قدرات أطفال العينة في التواصل اللفظي، و في الأخير قمنا بإجراء الاختبار البعدي والذي لمسنا فيه تحسن ملحوظ للأطفال.

قائمة المراجع

1.إبراهيم عباس الزهيري 2007 تربية المعاقين سمعيا و الموهوبين و نظم تعليمهم اطار فلسفي و خبرات عالمية ط2 القاهرة دار الفكر العربي.

2.أسامة جميل رابيعة (2010):لغة الجسد في القرآن الكريم ، جامعة النجاح الوطنية – فلسطين .

3 .ابو النصر,مدحت محمد لغة الجسم دراسة في نظرية الاتصال غير اللفظي ط1 مجموعة النيل العربية القاهرة (2006).

4.القلا ، فخر الدين و ناصر ، يونس (2000) . اصول التدريس وطرائقه ، منشورات كلية التربية . جامعة دمشق.

5.الخطيب ، جمال (2007) مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة ، عمان ، دار الفكر.

6.الزريقات ، ابراهيم (2003) ، اعاقة سمعية ، ط1 ، دار النسر ، عمان.

7.الزريقات ، ابراهيم (2003) ، اعاقة سمعية ، ط1 ، عمان : دار وائل للنشر و التوزيع.

القرويتي ابراهيم 2003 ، الاعاقة السمعية ،الاردن : دار يافا العلمية للنشر و التوزيع

8.الروسان فاروق 2001، سيكولوجية الاطفال الغير العاديين (مقدمة في التربية الخاصة) ، الطبعة الخامسة ،دار الفكر للنشر و التوزيع ، عمان.

9.الصفدي ، عصام (2003) ، الاعاقة السمعية ، 12 ، دار الباروزي للنشر والتوزيع ، عمان.

10.القمش ، مصطفى (2000) ، الاعاقة السمعيةو اضطربات النطق واللغة. الطبعة الأولى ، عمان دار الفكر للنشر والتوزيع.

11.الروسان – فاروق (2007 سيكولوجية الاطفال عدالغير العادين،(مقدمة في التربية الخاصة) ، الطبعة الخامسة ،دار الفكر للنشر والتوزيع،عمان.

12.القمش (2013) ، الاعاقات المتعددة ، ط3 ، دار الميسرة ، الأردن.

13.السيد عبد القادر شريف 2014 مدخل الى التربية الخاصة القاهرة دار الجوهرة للنشر و التوزيع .

14.راضي الوقفي: مقدمة في علم النفس. عمان. دار البشير، 1989.)

15.ربحي مصطفى عليان ،الاتصال و العلاقات العامة،ط١،دار صفا للنشر و التوزيع،عمان،2005,).

17.(زرواتي، رشيد (2007).مناهج وأدوات البحث العلمي في العلوم الاجتماعية. الجزائر. دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع.)

18.حنفي ، على عبد النبي (2003) تدخل الى الاعاقة السمعية ، 1 ، الرياض ، أكادمية التربية الخاصة.

19.جمال الخطيب 2005، مقدمة في الاعاقة السمعية ،عمان ، الأردن.

20.فارس السليتي، استراتيجيات التدريس المعاصرة، عالم الكتب الحديث، إربد–الأردن ط1 ،2015).

21.عبد الرحمان سيد سليمان 2001 سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة الأساليب التربوية و البرامج التعلمية الجزء الرابع القاهرة مكتبة زهراء الشرق .

22.عمر سيف الدين ,(2009),الموجز في منهج البحث العلمي و العلوم الإنسانية .

23.كوافجة مفلح تيسير، عمر فواز عبد العزيز،2005,ط1 ،دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان.)

24.مصطفى عبد السميع محمد2004 : مهارات التدريبية للمعلمي ذوي الاحتياجات الخاصة ،ب ن ،مركز الكتاب للنشر و التوزيع.

25.منسي 2014، التربية الخاصة ، ط1 دار الميسرة ، الأردن.

26.محمد فتحي عبد الحي 2001 الإعاقة السمعية و برنامج إعادة التاهيل دار الكتاب الجامعي .

27.محمد الهادي ,1990, أساليب اعداد توثيق البحوث العلمية , القاهرة , المكتبة الاكادمية

28.مصطفى نوري القماش و خليل الرحمان 2007 سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة عمان دار الميسرة للنشر والطباعة و التوزيع.

29.محمد فتحي 1998,طرق الاتصال مع الصم ، ط1، الكويت ، دار القلم.

30.مصطفى نوري القماش و خليل الرحمان 2007 سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة عمان دار الميسرة للنشر والطباعة و التوزيع.

31. محسن علي عطية، :كنولوجيا الاتصال في التعليم الفعال، دار المناهج، عمان– الأردن ط1 ،1428هـ–2008).

32. مدحت أبو النصر:الإعاقة الحسية–المفهوم و الأنواع و برامج الرعاية– ط1،مجموعة النيل العربية،مدينة نصر،القاهرة،2005

33.هدى محمد قناوي (1998)، الطفل و رياض الطفل ، مكتبة النجلو ،مصرية ط2.

المجالات و المطبوعات :

1. الجبر، عثمان رؤوف (1984)اثر معلمي العلوم للصف السادس الابتدائي في الأردن على تحليل التفاعل اللفظي في سلوكهم التعليمي و في التحصيل الاكادمي لطلابهم , رسالة ماجستر غير منشورة , الأردن
2. رضوان بوجمعة، أنثربولوجيا الاتصال–دراسة في بعض الابعاد النظرية، العدد1 ،المجلة الجزائرية لعلوم.
3. شاكر قنديل (1995) .سيكولوجية الطفل الاصم و متطلبات ارشاده ,المؤتمر الدولي .الثاني لمركز الارشاد النفسي للأطفال ذوي الحاجات الخاصة (الموهوبون,المعوقين) بحوث المؤتمر,المجلد الأول ,جامعة عين شمس.)
4. طلعت منصور،(1980) سيكولوجية الإتصال، عالم الفكر، المجلد 11، العدد 2 .
5. مهارة الاتصال،المملكة العربية السعودية، الجامعة الالكترونية السعودية، عمادة السنة التحضيرية ،ط الأولى، 2012 من (المجلات و المقالات).
6. محي الدين مختار ,1995, محاضرات علم النفس الاجتماعي , ديوان المطبوعات الجامعية , الجزائر
7.منظور.لسان العرب ،المجلد 11، دار صادر بيروت .مادة .
8 .كراز، باسم.2004 .تصور مقترح لعلاج المشكلات الخاصة بمهارات الاتصال والتواصل لدى معلمي الصم بمحافظات غزة، (رسالة ماجستير)، كلية التربية بجامعة الأقصى،غزة)

الملاحق

الميزانية الحالة 01:

الاسم و اللقب : ا/ح

تاريخ و مكان الازدياد : 3جويلية 2017 البوني

العنوان : سيدي عمار

مستولى الدراسي : 2 تنطيق

مهنة الاب و مستوى التعليمي : عسكري / ثانوي

مهنة الام و مستوى التعليمي : ماكثة / ثانوي

سن الولادة : 32 سنة

عدد الاخوة : اناث 01 , ذكور 02

السوابق العائلية : قرابة عائلية بين الام و الاب (أولاد العم)

الحمل مرغوب فيه

الحمل مضطرب

الولادة قيصرية

النمو الحس الحركي جيد:

(الرضاعة و البلع و التغذية) عادي

الجلوس و المشي في وقته

المرحلة اللغوية :

المناغاة في 6 اشهر

المقطع الأول بابا في 18 شهر

سبب الصمم : خلقي وراثي بحيث كان اخوه لده إعاقة السمعية .

التكفل في سبتمبر 2022.

تم الكشف عن إعاقة سمعية في سن ثلاث سنوات بالنسبة للحصص النفسية والارطفونية كانت في الروضة ثم التحق بمدرسه المعوقين السمعيا البوني في سن اربع سنوات.

الميزانية للحالة الثانية :

الاسم و اللقب : م/ا

تاريخ و مكان الازدياد :2015/10/26 عنابة

العنوان : شارع 44 حي عبد الحميد بن باديس

مستولى الدراسي : 2 ابتدائي

مهنة الاب و مستوى التعليمي : تاجر / ثانوي

مهنة الام و مستوى التعليمي : ماكثة / ثانوي

سكن مع عائلة كبيرة

سن الولادة : 30

عدد الاخوة : اناث 01 , ذكور01

السوابق العائلية : لا يوجد قرابة

الحمل مرغوب فيه

الحمل مضطرب تناولت ادوية و أصيبت بالحصبة الألمانية و انفلونزا

الولادة قيصرية

النمو الحس الحركي جيد:

(الرضاعة و البلع و التغذية) عادي

الجلوس و المشي في وقته

المرحلة اللغوية :

المناغاة في 7 اشهر

المقطع الأول ماما في 15 شهر

التكفل سبتمبر 2020.

تم الكشف عن إعاقة سمعية في سن خمس سنوات بالنسبة للحصص النفسية والارطفونية كانت في الروضة ثم التحق بمدرسه المعوقين السمعيا البوني .

5- الإدراك	النشاط 18 : إدراك المواضيع . التعليمة : عندما تعرض علية قصة مصورة وتطلب منه إختيار الصورة التي تمثل إحدى الشخصيات في القصة هل : أ - يشير إلى الشخصية . ب- ينظر إلى القصة و يحاول إخراج الشخصية. ج - ينظر و يحملق في الصورة فقط . د - لاشئ مما يسبق .	التنقيط: 3 2 1 0
6- الإدراك	النشاط 19 : إدراك أعضاء الجسم التعليمة : عندما تطلب من الإشارة إلى أجزاء موجودة في الدمية وفي جسمه بالتوازي. أ- يشير إلى نفس الأجزاء المقابلة للدمية في جسمه ب- يشير إل أجزاء الدمية فقط . ج- ينظر إلى الدمية دون إستجابة د- لاشيء مما سبق	التنقيط: 3 2 1 0
1-التسمية	**النشاط 20** : تسمية الأوجه المختلفة (حزين، يبكي،ضاحك،مندهش). التعليمة : عندما تستعمل البطاقات لوصف الأوجه المختلفة (حزين، ضاحك، يبكي،مندهش) وتطلب منه التعرف عليهاو تسميتها هل : أ - يخرج البطاقات المناسبة للوجوه المختلفة ويسميها كل على حدى. ب - يخرج البطاقات فقط مثل (ضاحك- يبكي) ولايسميها . ج - يشاهد البطاقات المختلفة و لايستطيع إخراج أي صور . د - لاشئ مما يسبق .	التنقيط : 3 2 1 0

2-التسمية	**النشاط 21 :** معرفة أسماء الأشياء . التعليمة : عندما تعرض على الطفل مجوعة من الأشياء المختلفة مثل: (دمية،قلم ،كرة ،سرير) وتطلب منه التعرف عليها و تسميتها هل : أ - يخرجها كلها عند الطلب و يسميها. ب - يمسك بها ويحاول أن يخرجها دون تسميتها . ج - يمسك بالأشياء و يضعها جانبا دون الالتفات لكلام المعالج . د - لاشئ مما يسبق	التنقيط: 3 2 1 0
3-التسمية	**النشاط 22:** تسمية أجزاء جسمه مع الإشارة إليها التعليمة : عندما تطلب منه الإشارة إلى أجزاء جسمه مع تسميتها هل : أ - يشير إليها كلها مع تسميتها . ب - يشير إلى جزء منها مع تسميتها . ج - يشير إلى أشياء خاطئـة . د - لاشئ مما يسبق	التنقيط : 3 2 1 0
4-التسمية	**النشاط 23 :** التعرف على أجزاء وجهه . التعليمة : عندما تطلب منه الإشارة إلى أجزاء وجهه وتسميتها هل : أ - يشير إلى الأجزاء المناسبة مع تسميتها . ب- يشر إليها فقط . ج - يشير إلى وجهه كله دون تمييز أي جزء . د - لاشئ مما يسبق .	التنقيط: 3 2 1 0

5-التسمية	**النشاط 24**: التعرف على الأشياء المشابهة . التعليمة : عندما نعطي الطفل مجموعة من الصور وتطلب منه تسمية الأشكال المتشابهة هل : أ – يسمي ويضع كل صور مع الصورة المناسبة لها . ب- يأخذ الصور و يحاول النظر إليها ليضعها على مثيلاتها فقط . ج - ينظر في الصور و يشير إليها . د - لاشئ مما يسبق . النشاط 25 : تعيين وتسمية أشياء مختلفة . التعليمة : عندما تطلب منه تعيين وتسمية 5 أشياء في الصور مثل (البنت،الكلب،الشجرة،قلم،سيارة) هل :	التنقيط: 3 2 1 0 التنقيط:
6-التسمية	أ - يعينها ويسميها كلها . ب- يعين بعض منها فقط . ج - ينظر إلى الأشياء و لا يعرف ماذا يفعل بها . د - لاشئ مما يسبق .	3 2 1 0
1-الفهم	النشاط 26: فهم الطفل للأوامر . التعليمة : عندما تعطي للطفل أوامر مكونة من 3 خطوات و هي (يذهب إلى الباب ،ثم يقفله ، ثم يعود إلى الكرسي) هل : أ - يذهب الطفل و ينفذ الثلاث خطوات كما هو مطلوب منه . ب – يستعد للقيام بالذهاب إلى الباب . ج - يقف و لا يعرف ماذا تطلب منه . د - لاشئ مما يسبق .	التنقيط: 3 2 1 0

1-التعبير	النشاط 32 : توديـــع الطفـــل. التعليمة : نطلب من الطفل المغادرة و نلاحظ . أ - يلوح بيده و يعني بها السلامة و يقول إلى اللقـاء . ب - يلوح بيده و يعني بها السلامة فقط . ج - يخرج و لا يفعل أي ردة فعل . د - لاشئ مما يسبق	التنقيط: 3 2 1 0
2- التعبير	النشاط 33 : مكافئة الطفل . التعليمة : عندما يعمل الطفل عملا صحيحا فتكافئه بإعطائه حبة حلوى مثلا هل : أ - يضحك و يعبر عن رضاه حركيا و لغويا . ب - يصفق بيده لنفسه فقط . ج - لا يظهر أي تعبير يدل على الفرحة . د - لاشئ مما يسبق .	التنقيط: 3 2 1 0
3-التعبير	النشاط 34 : طريقة تعبير الطفل عن ما يحبه . التعليمة : عرض للطفل أماكن محبوبة بالنسبة له و أخرى لا هل : أ - يخرج البطاقة الدالة عليه و يسمى المكان. ب- يشير إلى أي صورة موجودة له على الحائط فقط . ج - يأخذ يدك تجاه المكان . د - لاشئ مما يسبق	التنقيط: 3 2 1 0

4- التعبير	النشاط 35 : طريقة طلب الطفل للعبة . التعليمة : عندما يريد لعبة في مكان مرتفع عنه هل: أ - يصعد على الكرسي و يحضرها . ب- يأخذ بيدك و يذهب بك و يشير لك على اللعبة ج - ينظر إلى اللعبة و إلى المعالج . د - لاشئ مما يسبق .	التنقيط : 3 2 1 0
5- التعبير	النشاط 36: رفض سلوك الطفل مع الإشارة و القول لا. التعليمة : عندما يفعل الطفل شيئا غير صحيح فتقول له لا لا مع الإشارة بأصابعك لتعبر عن الرفض هل : أ - يحرك رأسه يمينا و يسار ويشير بأصبعها ليعبر عن النهي ويقول لا لا . ب- يتوقف عن العمل غير صحيح فقط . ج - يكمل ما يفعله ولايبالي . د - لاشئ مما يسبق .	التنقيط : 3 2 1 0

	النشاط 37 :	
6-التعبير	تعيين الصوت المناسب لكل بطاقة بعد سماعه مع وصفها .	التنقيط :
	التعليمة : عندما تطلب منه إخراج البطاقة المناسبة للصوت عند سماعه من شريط التسجيل مع وصفها هل :	
	أ - يخرج البطاقات الملائمة لكل صوت ويصفها .	
	ب- يخرج البطاقات الملائمة بعد فترة ولايصفها.	3
	ج - يمسك البطاقات في يده و يسمع الشريط .	
	د - لاشئ مما يسبق	2
		1
		0