الجمهوريــة الجزائريــة الديموقراطيــة الشعبيــة

وزارة التعليم العالي والبــحث العلمي

جامعة أكلي محند أولحاج بالبويرة

كلية العلوم الاجتمــاعية والإنســانية

قسم علم النفس و علوم التربية

تخصص تربية خاصة تعليم مكيف

الإعاقة السمعية وعلاقتها بالتواصل البيداغوجي في الطور الابتدائي

دراسة ميدانية بمركز الأطفال المعوقين سمعيا –سيدي عامر محمد -البويرة

مذكرة مقدمة لنيل شهادة ليسانس تخصص تربية خاصة تعليم مكيف

من إعداد الطالب:

- لامية هيشور
- آسيا العبداوي

تحت اشراف الدكتورة:

- صديق بلحاج

السنة الجامعية: 2023/2022.

بسم الله الرحمن الرحيم
١٤٢٠

شكر وتقدير

أولا وقبل كل شيء نحمد الله عزّ وجلّ ونشكره على عونه في انجاز هذا البحث المتواضع، الحمد الله الذي أنار عقولنا بنور العلم والعمل، كما نتقدم بجزيل الشكر والعرفان والتقدير الى زمن العطاء، مثال الأمل والتفاؤل الى الأستاذ المشرف علينا "صديق بلحاج" الذي منّ علينا بتوجهاته ونصائحه، فمنك تعلمنا النجاح قيمة ومضى...ومعك آمنا أن لا مستحيل في سيل الابداع والرقي، فدُمت ذخرا للعلم والمعرفة.

ونتقدم بأخلص تشكراتنا إلى أساتذتنا وكافة الأسرة الجامعية من أعلى هرمها الى قاعتها.

نتقدم بالشكر الجزيل والاحترام إلى اللّجنة الموقرة التي ستشرف وتحرص على مناقشة ودراسة مذكرتنا.

والشكر الموصول إلى كل من ساعدني على إنجاز الدراسة الميدانية وخاصة الزميلات.

الإهداء

أهدي ثمرة هذا الجهد

إلى ملاكي في الحياة ... إلى معنى الحب والحنان ... إلى بسمة الحياة وسر الوجود

الى من كان دعاؤها سر نجاحي حياتي ... بلسم جراحي وإلى أغلى الحبايب

أمي الحبيبة

إلى من كلله بالهيبة والوقار ... إلى من علمني العطا بدون انتظار

إلى من أجمل اسمه بكل افتخار

أرجوا من الله أن يمدد في عمرك لترى ثماراً قطفتها بعد طول انتظار

أبي العزيز

إلى من أدين بالمحبة والألفة، إلى الشموع التي تنير بيتنا

إخوتي

فهرس المحتويات:

شكر وتقدير

الإهداء

مقدمة: .....أ

الفصل الأول: طرح إشكالية الدراسة 3

1. الإشكالية: 5
2. الفرضيات: 7
3. أهمية الدراسة: 8
4. أهداف الدراسة: 9
5. المفاهيم الإجرائية للدراسة: 9
6. الدراسات السابقة: 11
7. التعقيب على دراسات السابقة: 12

الفصل الثاني: الإعاقة السمعية 14

1. مفهوم الإعاقة السمعية: 17
2. أعراض فقدان السمع: 18
3. أسباب الإعاقة السمعية: 20
4. تصنيف الإعاقة السمعية: 23
5. خصائص الإعاقة السمعية: 26
6. طرق تشخيص الإعاقة السمعية: 28
7. طرق التواصل مع المعاقين سمعيا: 29

الفصل الثالث: : التواصل البيداغوجي.....32

1. مفهوم التواصل البيداغوجي: 35
2. عوائق التواصل البيداغوجي: 38
3. أنواع التواصل البيداغوجي: 39
4. أهداف التواصل البيداغوجي: 39

الفصل الرابع: الجانب التطبيقي 42

أولا: الدراسة الاستطلاعية 45

1. أهداف الدراسة الاستطلاعية: 45

2. نتائج الدراسة الاستطلاعية:.....45
ثانيا: الدراسة الأساسية.....46
1. منهج الدراسة:.....46
2. مجتمع الدراسة:.....46
3. أدوات جمع البيانات:.....47
4. الأساليب الإحصائية:.....48
خاتمة:.....65
قائمة المراجع:.....66
الملاحق:.....70

فهرس الجداول:

جدول رقم 01: يوضح توزيع أفراد العينة حسب قدرتهم في الانتباه للصور الملونة.....49
جدول رقم 02: يوضح مدى اعتماد الطفل الأصم على لغة الإشارة 50
الجدول رقم 03: هل ينصت بدقة لمن يتحدث معهم ليفهم وجهة نظرهم.....51
الجدول رقم 04: ينفعل لأقوال الأخرين بسرعة.....52
الجدول رقم 05: يفسر قول أو فعل الاخرين بصورة خاطئة. 53
الجدول رقم 06: يلاحظ حركات المعلم وتصرفاته عندما يتحدث معهم قدر المستطاع.....54
الجدول رقم 07: يوضح توزيع أفراد حسب قدرتهم في فهم درس مشروح بلغة الإشارة. 55
الجدول رقم 08: يحاول أن يكون أحسن من أي شخص أخر.....56
الجدول رقم 09: يستعين بسمعه ليفهم. 57
الجدول رقم 10: يستخدم الجسد في الاتصال والحوار. 58
الجدول رقم 11: يوضح توزيع أفراد العينة حسب القدرة على ترتيب جمل مشوشة.....59
الجدول رقم 12: يوضح إمكانية افراد العينة على الإجابة عن الأسئلة مباشرة.....60
الجدول رقم 13: يوضح توزيع أفراد العينة حسب قدرتهم على كتابة الإملاء. 61
الجدول رقم 14: يوضح مدى قدرة افراد العينة على حل التمارين بلغة الإشارة. 62
الجدول رقم 15: يتجاوب مع المعلم بلغة الشفاه.....63

مقدمة

مقدمة:

بسم الله والحمد لله لولاه ما جرى قلم ولا تكلم لسان والصلاة والسلام على سيدنا ونبينا محمد "صلى الله عليه وسلم" كان أفصح الناس لساناً وأفصحهم بياناً.

أما بعد:

أنعم الله سبحانه وتعلى على الإنسان بمجموعة من الأنظمة والأجهزة الحسية لمساعدة على الإحساس بالمشيرات من حوله وإدراك وفهم ما يحيط به والتكيف مع البيئة بمتغيراتها وتمثل حاسة السمع المرتبة الأولى من حيث الأهمية من بين تلك الحواس ويؤكد ذلك قوله تعالى: **{إن السمع والبصر والفؤاد كل أولئك كان عنه مسؤولا}** الاسراء 36.

تعتبر الإعاقة السمعية من بين الإعاقات التي تعرقل نمو الطفل وتشكل حاجزا أمامه في مختلف مظاهر النمو وإذا هي إحدى الإعاقات التي تتطلب طرق خاصة للاتصال والتواصل وفي تلقي المعلومات والمعرفة وبالتالي في القدرة على استيعابها وإدراكها حيث تؤثر على المخزون اللّغوي عند الشخص الأصم وعلى عملية معالجة اللّغة الاستقبالية، فالشخص الأصم يعتبر كذلك أبكم باعتبار حاسة السمع هي المدخل الرئيسي لتعلم اللّغة والكلام وبذلك يحتاج الطفل الأصم الى أساليب خاصة لإكسابه اللّغة الاستقبالية والتعبيرية تختلف عن الطفل العادي حيث أن يفقد القدرة على استخدام أجهزة الاستقبال السمعي مما يجعل من الصعب استخدام أجهزة التعبير اللّفظي، وهناك أساليب متعددة للتواصل مع الطفل الأصم من أهمها أسلوب الكلي الذي عرفه Easlrbro Oks 1997 بأنه فلسفة استخدام النظام الأكثر حاجة للطفل في موقف التواصل والاندماج المتزامن للكلام والإشارة ويتضمن التواصل الكلي الصور المختلفة للأنماط اللغوية، الحركات التعبيرية كاللغة الإشارة الكلام، وذلك لتطوير قدرة الصم على التواصل.

وهذا ما سنحاول معرفته في هذه الدراسة ولهذا الغرض قسمنا البحث الى قسمين، الأول النظري والثاني التطبيقي.

حيث احتوى الجانب النظري 3 فصول:

الفصل الأول أو التمهيدي والذي يبين إشكالية البحث وفرضياته، أهمية وأهداف الدراسات السابقة والتعريف بمصطلحات الدراسة.

الفصل الثاني الخاص بالإعاقة السمعية وفيه تم التطرق إلى مفهوم الإعاقة السمعية وخصائصها، أعراضها، أسباب حدوثها وتصنيفاتها، تشخيصها وأخيرا تطرقا إلى طرق التواصل عند المعاقين سمعيا.

الفصل الثالث الخاص بالتواصل البيداغوجي وفيه تعريف التواصل.

أما الجانب التطبيقي قسم الى فصل الرابع وقد خصص لغرض الإجراءات المنهجية للدراسة فتتضمن الدراسة الاستطلاعية ومنهج البحث، مجتمع الدراسة وأدواتها والأساليب الإحصائية المستخدمة فيها وأخيرا كيفية جمع البيانات ثم الخاتمة وقائمة المراجع والملاحق.

الفصل الأول: طرح إشكالية الدراسة

خطة الفصل:

1. الإشكالية
2. الفرضية
3. أهمية الدراسة
4. أهداف الدراسة
5. المفاهيم الإجرائية للدراسة
6. الدراسات السابقة
7. تعقيب الدراسات السابقة

1. الإشكالية:

يعد الإنسان كائن اجتماعي بطبعه فهو يميل إلى العيش في جماعات ويميل إلى الحياة المدنية، ومنذ أن خلق الله البشر وهم في اتصال مستمر حيث أنه من العمليات الهامة التي تؤدي إلى تحقيق سعادته ونجاحه في الحياة. والتواصل من أهم المهارات الحياتية حيث أننا نقضي معظم ساعات يومنا في التواصل المستمر مع الآخرين وهذا يعني أن عمليات التواصل في صورها البسيطة قد وجدت مع وجود الإنسان.

يلعب التواصل دورا مهما في علميات التعليم والتربية حيث يمثل العنصر الأساسي في التفاهم والتفاعل القائم بين جميع العاملين في المؤسسات التعليمية والتربوية. فالتواصل عملية لازمة لكل عمليات التوافق والفهم التي يتوجب على التربويين القيام بها لتحقيق الأهداف المسودة، فهو يتضمن اكساب الفرد لمجموعة معارف وخبرات واتجاهات تساعده على التكيف مع البيئة الاجتماعية (أسامة محمد سيد عباس، حلمي جميل، ص14).

يعتبر التواصل عملية تبادل الأفكار والمعلومات فهو عملية نشطة تشمل على استقبال الرسائل وتفسيرها وينبغي على كل من المرسل والمستقبل أن ينتبه إلى حاجات الطرف الآخر لكي يتم توصيل الرسالة بفعالية وبالمعنى الحقيقي المقصود منها.

ويشير الفارابي (1944) على أنه كل أشكال وسيرورات ومظاهر العلاقة التواصلية بين مدرس وتلاميذ أو بين أنفسهم، إنه يتضمن نمط الإرسال اللفظي وغير اللفظي كما يتضمن الوسائل التواصلية والمجال والزمان وهو يهدف إلى تبادل ونقل الخبرات ويهدف إلى التأثير على سلوك المتلقي (الفارابي، ص44).

إن التواصل البيداغوجي متغير هام ورئيسي في النظام التعليمي لذا فإن الأستاذ المبتدئ مطالب بأن يتواصل مع جميع الأفراد المؤثرين والمتأثرين في الوسط المدرسي حيث يتمكن من الاندماج في هذا الوسط ويكون قادراً على تحمل مسؤولياته في إيصال رسالته وقيامه بالدور المفرط إليه، وهو يعتمد على الحواس والتي هي عنصر أساسي فيه وهي الطريقة المهمة للتواصل مع الآخرين فمثلا هناك فئات لديها مشاكل في السمع والذي يلعب دوراً مهما في حياة الإنسان فمن خلالها يستطيع الطفل أن يسمع الآخرين لذا فإن قصور في السمع ينتج عنه حرمان من التمتع بالحياة بصورة

طبيعية وقصور في قدرة المعاق سمعيا في التواصل ومما لاشك أن الإعاقة السمعية تعتبر من بين الإعاقات التي تعرقل نمو الطفل وتشكل حاجزاً أمامه، وفي تلقي المعلومات والمعرفة بالتالي في القدرة على استيعابها وإدراكها حيث تؤثر على المخزون اللغوي عند الشخص الأصم وعلى معالجته للغة الاستقبالية (بهار، 2017، ص1).

فالطفل الأصم يعاني من سرعة النسيان وعدم القدرة على الربط للموضوعات مما يشكل صعوبة في التعليم للتلميذ المعاق سمعيا فهو يحتاج إلى جهد كبير واللجوء للتكرار المستمر مع تنوع الطرق المستخدمة (جمال حامد وحنفي إسماعيل، 2991، ص909).

تتعد الإعاقة السمعية حسب عبد الحي (1998) 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 الإثنين معاً، وقد يكون القصور السمعي جزئيا أو كليا، شديداً أو متوسطاً أو ضعيفاً.

ويعد فاقد حاسة السمع من أشد ما يصيب الإنسان من إعاقات، فالمعاقين سمعيا يعانون من الصمت والوحدة والعزلة عن الآخرين كما أن فقدانهم اللغة وهي الوسيلة الأولى لاتصال البشر في حياتهم ويجعلهم يعيشون في صمت دائم وهذا يزيد من كبت مشاعرهم وانفعالاتهم (عبد المنعم ميلادي، 2005، ص3).

ومن الدراسات التي تناولت الإعاقة السمعية نجد دراسة (Robert, 1998) التي توصلت نتائجها إلى أن أفضل دراجات في مقياس المهارات اللغوية قد حصل عليها التلاميذ الذين يستخدمون التواصل الكلي (عبد الرزاق همام وخليل سليمان، 2001، ص188-189).

بينما هدفت دراسة عمرية بينزات (2022) على تصميم برنامج تدريبي لتنمية الإدراك لدى الأطفال الأصم الحامل لزرع القوقعي حيث توصلت الباحثة إلى فعالية البرنامج العلاجي ونجاعته في تحسين الإدراك القائم على عدة تمارين إلى الاكتساب الجيد والفعال وتحقق تقدما ملموسا ويظهر في التواصل اللغوي.

كما تناولنا دراسة (منيرة سليمان، 2021) أن اتجاه احسان المعاملة مع الأبناء المعاقين سمعيا من شأنه أن يزيد من تحديد السلوك المقبول وغير المقبول في التعامل مع الآخرين وكذلك تنمية روح المثابرة لدى هؤلاء الأبناء المعاقين سمعيا فهذه تعتبر من أهم أساليب التكيف والتواصل لديهم.

وفي الإطار ذاته يؤكد كل من (مدحت محمد 1998، ص32) و (Martin et al, 1997, p64) على إتاحة الفرصة للتلميذ المعاق سمعيا على ممارسة وتعلم العلوم من خلال خبرات الحياة الواقعية ومساعدته على تحويل الملاحظات السمعية إلى ملاحظات بصرية أي من خلال قنوات الإحساس الأخرى كالبصر والشم واللمس والتذوق، وبذلك يحتاج الطفل الأصم إلى أساليب خاصة لإكسابه اللغة الاستقبالية والتعبيرية حيث أنه يفقد القدرة على استخدام أجهزة الاستقبال السمعي مما يجعل من الصعب استخدام أجهزة التعبير اللفظي، وهناك أساليب متعددة للتواصل الكلي الذي عرفه Easlerbo oks ,1997 بأنه فلسفة استخدام النظام الأكثر حاجة للطفل من موقف التواصل ويتضمن الأنماط اللغوية المتمثلة في الحركات التعبيرية التي يقوم بها الطفل من تلقاء نفسه للغة الإشارة والكلام، قراءة الشفاه، هجاء الأصابع، الكتابة وذلك لتطوير قدرة الصم على التواصل فهو يهدف إلى تسجيل عملية التواصل اللفظي كذلك فتح قنوات توصيل رئيسية بالسرعة والفاعلية الممكنة.

وتأتي هذه الدراسات للكشف عن العلاقة بين الإعاقة السمعية والتواصل البيداغوجي والطرق المتبعة للتواصل مع الطفل الأصم.

وفي ضوء ما تقدم يمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي:

- هل توجد علاقة بين الإعاقة السمعية والتواصل البيداغوجي لدى تلاميذ الطور الابتدائي؟

2. الفرضيات:

بعد تحديد الإشكالية ننتهي إلى صياغة الفرضيات والتي تبلورت كالآتي:

- هل توجد علاقة بين الإعاقة السمعية والتواصل البيداغوجي لدى أطفال الطور الابتدائي؟
- هل يختلف مدى وطرق التواصل لدى الطفل المعاق سمعيا باختلاف درجة الإعاقة السمعية لديه؟

3. أهمية الدراسة:

تتضح أهمية هذه الدراسة في كونها تبحث عن مدى اتقان عملية التواصل عند الطفل الأصم في المرحلة الابتدائية:

الأهمية النظرية:

- تعد هذه الدراسة إضافة إلى التراث النظري فيما يخص موضوع تعليم الأصم.
- تعد إثراء الأطر النظرية المتعلقة بتعليم الأصم وأهمية اكتسابه واتقانه لعملية التواصل البيداغوجي.
- تعد واحدة من الدراسات القليلة حسب اطلاعنا على المواضيع التي تناولت طرق التواصل عند الطفل الأصم التي تؤدي الى الأداء والتحصيل التعليمي.
- تقديم مفهوم شامل للإعاقة السمعية تفيد الباحثين في هذا المجال.
- إن دراسة عملية التواصل البيداغوجي عند الطفل الأصم يمكن أن يفتح الباب أمام إجراء مزيد من الدراسات من منظور آخر حول هذا الموضوع.
- عملية الاتصال البيداغوجي تساعد على اختيار الوسيلة التعليمية المناسبة للمادة التعليمية ومساعدته على طريقة الاتصال مع الآخرين للطفل الأصم.
- الخروج بمجموعة من التوصيات تفيد في معرفة استراتيجيات إدارة عملية التواصل وكيفية استخدامها في مواجهة مشكلات المعاقين سمعيا وذلك لتحسين من أوضاع وطرق التعامل مع المعاقين سمعيا.

الأهمية التطبيقية:

- تساعد مخططي المناهج في معرفة أساليب وطرق عملية التواصل من حيث بناء المحتوى والأساليب والوسائل والنشاطات والتقويم المناسب للطفل.
- يتوقع أن تساهم الدراسة الحالية في اظهار أهمية وضع برنامج تأهيلي وتعليمي يتضمن مهارة التواصل البيداغوجي خاص بفئة المعاقين سمعيا وإيلاء أهمية أكبر لقدراتهم وتنميتها.

- تفيد نتائج الدراسة المهتمين بمجال الإعاقة وذوي الاحتياجات الخاصة وبالتحديد المهتمين بالمعاقين سمعيا في التعرف على بعض فئات وطرق واستراتيجيات المهمة في عملية التواصل لدى ضعاف السمع وهو ما يسهم في التخفيف من حدة المشكلات النفسية والاجتماعية والتي تكون ذات تأثير سلبي في الحالة الصحية ذاتها.
- تمثل رعاية المعاقين مطلبا إنسانيا قبل أن تكون مطلبا اجتماعيا إذ أن جميع الشرائع السماوية قد أوصت برعايتهم وتقدير ظروفهم التي لم يكن فيها دخل.
- نتائج الدراسة تساهم في وضع مقترحات تساعد أسر المعاقين سمعيا في تنمية المهارات والاستعدادات الاجتماعية لدى أبنائهم وتعزيز الجانب التواصلي لديهم فتشجعهم على المشاركة مع المجتمع المحيط بهم.

4. أهداف الدراسة:

يهدف بحثنا الحالي إلى محاولة الإجابة على تساؤلات الدراسة:

- الكشف عن العلاقة بين الإعاقة السمعية والتواصل البيداغوجي.
- الكشف عن الاختلاف لطرق التواصل لدى الطفل المعاق سمعيا مع درجة الإعاقة السمعية لديه.

5. المفاهيم الإجرائية للدراسة:

- **الإعاقة السمعية:**

عرفها إبراهيم القريوتي على أنها انحراف في السمع يحد من قيام الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه أو يقلل من قدرته على سماع الأصوات مما يجعل الكلام المنطوق غير مفهوم لديه (مصطفى، الشريني، 2013، ص48).

التعريف الإجرائي:

هي اضطراب حسي سمعي الإدراك الأنماط الصوتية ويمكن أن تكون هناك إعاقة سمعية دون أن يكون هناك صمم إذن فهي تخص السمع "بمعنى آخر هي كل اضطراب في السمع مهما كانت حدته.

ويعرف بأنه اضطراب سمعي يجعل الشخص لا يستطيع سماع أصوات ذات شدة أقل من 70 db مما يؤدي الى استحالة فهم الكلام عن طريق الأذن فقط. اما ضعف السمع فالشخص هنا يكون السمع المتبقي له يتراوح ما بين 35 إلى db69 وهذا يجعل من الصعب لكن ليس من المستحيل فهم الكلام عن طريق الأذن.

- **التواصل البيداغوجي:**

هو عملية تفاعلية تحدث ما بين المعاق سمعيا وبين المدرس زمع من حوله وتكون عن طريق الرسالة البيداغوجية بما فيه المعارف والخبرات وآليات مختلفة يتمكن بها المعاق سمعيا من الاندماج بهؤلاء الأفراد مما يؤثر على الطبيعة التواصلية ومواجهة لمشكلاته.

التعريف الإجرائي:

هو عملية تفاعل تضم مجموعة من الأفراد لهم نفس الاهتمامات والميول والرغبة في تكوين صدقات عن طريق نقل المعلومات والرغبات ويكون هذا النقل إما شفويا أو باستخدام الرموز أو الإشارة ويتحدد التواصل البيداغوجي من تطبيق مقياس أو استبيان أو شبكة ملاحظة.

6. الدراسات السابقة:

- **دراسة عمرية بيزات (2022)**

هدفت دراسة عمرية بيزات من هذا العمل هو تصميم برنامج تدريبي لتنمية الإدراك لدى الطفل الأصم الحامل لزرع القوقعي في المرحلة التحضيرية من 3-5 سنوات وهذا في الوسط العيادي الجزائري، إذ ينقسم البرنامج التربوي الى مجموعة من المحاور (الإدراك البصري -الإدراك السمعي -الإدراك اللمسي -الإدراك الذوقي والإدراك سّمي) ولكل محور له نشاطات وتمارين الخاصة به.

وضحت المعالجة الإحصائية لنتائج الدراسة للمجموعة التجريبية بوجود فروق دالة احصائيا بين متوسطي درجات وهذا في الاختبار البعدي، وهذا ما يدل على فعالية البرنامج العلاجي ونجاعته في تحسين الإدراك وهذا ما كشفته النتائج عن وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطي درجات أطفال المجموعة الضابطة والتجريبية في الاختبار البعدي. اذن توصلت الباحثة الى فعالية البرنامج العلاجي ونجاعته في تحسين الادراك القائم على عدة تمارين الى الاكتساب الجيد والفعال وتحقق تقدما ملموسا ويظهر ذلك في التواصل اللغوي.

- **دراسة منيرة سليمان (2021)**

هدفت هذه الدراسة الى معرفة اتجاهات الأسرة نحو استخدام ابنائهما المعاقين سمعيا لمواقع التواصل الاجتماعي في مدرسة الأطفال المعاقين سمعيا بولاية بسكرة. ولقد اعتمدت في هذه الدراسة المنهج الوصفي ثم استخدمت أداة الاستبيان لجمع البيانات وطبقت على 40 أسرة في أسر الأطفال المعاقين سمعيا.

توصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج اثبتت الدراسة بأن الأسرة هي المؤسسة الاجتماعية المسؤولة عن تنشئة ابنائهم المعاقين سمعيا، تقتضي مهما ان تتخذ اسلوب منتظم في اعداد هؤلاء الابناء المعاقين سمعيا.

اثبتت الدراسة ان تكوين علاقات ايجابية بين افراد الأسرة في شأنه أن يخلق لدى هؤلاء الأبناء المعاقين سمعيا علاقات ايجابية عبر مواقع التواصل الاجتماعي. اثبتت الدراسة أن اتجاه حسن المعاملة مع الأبناء المعاقين سمعيا من شأنه أن يزيد من تحديد السلوك المقبول وغير المقبول في التعامل مع الاخرين وكذلك تنمية روح المثابرة لدى هؤلاء الأبناء المعاقين سمعيا. فهذه تعتبر من أهم أساليب التكيف والتواصل الاجتماعي لديهم، وتمت معالجة بيانات الدراسة باستخدام النسب المئوية وتم مناقشة نتائج الدراسة في إطار الجانب النظري والدراسات السابقة.

- **(Bober, 1992)**

دليل لمعلمي طلاب المراهقين الصم في تعلم مهارات القراءة والكتاب وتتضمن الكتب:

أولا: خطوات تعلم مهارات القراءة وهي قراءة سريعة لأخذ فكرة عامة تنبؤ –تساؤل –مطالعة – قراءة متأنية –قراءة بصوت مرتفع –قراءة لاكتساب المتعة الفكرية –سرد القصص والحصول على معلومات –مادة مكتوبة –الدروس القصيرة.

ثانيا: خطوات تعلم مهارة الكتابة وهي المدرس ككاتب نموذجي كتابة جماعية –استخدام الخبرة العلمية –الكتابة من أجل التواصل –الكتابة من أجل تحقيق المتعة –الدروس القصيرة.

7. التعقيب على دراسات السابقة:

تشترك هذه الدراسات لكونها تناولت الطفل الأصم لكن كل دراسة تناولته بالتغيرات المختلفة، حيث أن دراسة عمرية بيزات (2022) هدفت الى العمل الى تصميم برنامج تدريبي لتنمية الإدراك لدى الطفل الأصم الحامل لزرع قوقعي، بينما هدفت دراسة منيرة سليمان (2021) الى معرفة اتجاهات الأسرة نحو استخدام ابنائهم المعاقين سمعيا، بينما هدفت دراسة (Bober, 1992) الى تعلم مهارات القراءة والكتابة عند الطفل الأصم.

اتفقت الدراسة الحالية في اعتمادها على أداة الاستبانة للوصول الى هدف الدراسة مع دراسة (عمرية بيزات 2022) و(منيرة سليمان 2021) واختلفت مع دراسة (Bober, 1992).

اتفقت الدراسة الحالية في اعتمادها على المنهج الوصفي المسحي للوصول الى هدف الدراسة مع دراسة (منيرة سليمان2021) واختلفت مع دراسة كل من (Bober, 1992) و(عمرية بيزات 2022).

وتختلف دراستنا عن الدراسات السابقة بأنها تناولت تواصل بيداغوجي لفظي وغير لفظي وقد ساعدتنا في بناء الفرضيات وبناء الأدوات.

الفصل الثاني:

الإعاقة السمعية

خطة الفصل

تمهيد

1. تعريف الإعاقة السمعية
2. أسباب الإعاقة السمعية
3. أعراض الإعاقة السمعية
4. تصنيف الإعاقة السمعية
5. خصائص الإعاقة السمعية
6. طرق تشخيص الإعاقة السمعية
7. طرق التواصل مع المعاقين سمعيا

خلاصة الفصل

تمهيد:

إن حاسة السمع هي إحدى الحواس التي وهبها الله للبشر، فهي تلعب دورا هاما في نمو الإنسان وهي التي تجعله قادرا على تعلم اللغة وتساهم بفعالية في تطور السلوك الاجتماعي لدى الفرد. وتعد الإعاقة السمعية أو القصور السمعي من أقبح أنواع القصور الحسي الذي يمكن أن يتعرض له الفرد لما للسمع من أهمية في تشكيل مفاهيمنا وعالمنا الإدراكي، ولما لها من تأثير بالغ في نمونا الشخصي الاجتماعي.

ما ينبغي الإشارة إليه أن أي خلل قد يصيب هذه الحاسة قد يعيق عملية التواصل بطريقة أخرى مما قد يولد مشكلات عديدة ومتنوعة حسب درجة الإصابة أو درجة الفقدان السمعي، وفيما يلي سنقوم بالتطرق إلى أبرز المفاهيم المتعلقة بالإعاقة السمعية، أسبابها، أعراضها، تصنيفها، تشخيصها وخصائص المعاقين سمعيا وطرق التواصل لديهم.

1. مفهوم الإعاقة السمعية:

مفهوم الإعاقة لغة:

عوق، عاق، إعاقة أي صرفه وثبطه وأخره عنه (أحمد زكي، 1993، 191)

التعريف التربوي:

يعتمد مدى تأثير الفقدان السمعي على الإدراك وفهم اللغة المنطوقة، فالإعاقة السمعية هنا تعني انحرافا في السمع يحد من القدرة على التواصل السمعي واللفظي.

التعريف الوظيفي:

الطفل الأصم هو الطفل الذي تمنعه إعاقته السمعية من اكتساب المعلومات اللغوية عن طريق حاسة السمع باستخدام السماعات الطبية أو بدونها.

التعريف الطبي:

الإعاقة السمعية هي تلك الإعاقة التي تعتمد على شدة الفقدان السمعي عند الفرد ويقاس بالديسيل Deciel (سعيد حسني العزه، 2002، ص111)

يعرفه رفعت محمود بهجت كما يلي:

- التلميذ الأصم: هو التلميذ الذي يعاني من فقدان في السمع يصل إلى (70 ديسيل فأكثر) بدرجة تجعله لا يستطيع فهم الكلام المنطوق.
- التلميذ ضعيف السمع: هو التلميذ الذي يشكو من ضعف في حاسة السمع ما بين (30 ديسيل وأقل من 70 ديسيل) ويمكنه أن يستجيب للكلام المسموع استجابة تدل على إدراكه لما يدور حوله، بشرط أن يقع الصوت في حدود قدراته السمعية.

يعرفها كل من سلديك والجوزين (J.Ssldyke, Algozzine, 1995) بأنها قصور في السمع بصفة دائمة أو غير مستقرة، إذ تؤثر بشكل سلبي على الأداء التعليمي للفرد.

كما يعرفها الخطيب والحدادي (2004) الإعاقة السمعية بأنها مستويات متفاوتة من الضعف السمعي تتراوح بين الضعف السمعي البسيط والضعف السمعي الشديد.

وذكرها الدكتور يوسف القيروني:

يقصد بالإعاقة السمعية تلك المشكلات التي تحول دون أن يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه أو تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة وتتراوح الإعاقة السمعية في شدتها من الدرجات البسيطة والمتوسطة التي ينتج عنها ضعف سمعي إلى الدرجات الشديدة جدا والتي ينتج عنها صمم (يوسف القريوني وآخرون، 2001، 102).

وفي الأخير نستخلص مما سبق أن الإعاقة السمعية هي الطفل الذي فقد جزءا من قدرته السمعية ويسمع عند درجة معينة وينطق اللغة وفق مستوى معين يتناسب مع درجة إعاقته السمعية، فالطفل المعوق هو الطفل الذي يتدنى مستوى أدائه عن أقرانه بشكل ملحوظ في مجال من مجالات الأداء بشكل يجعله غير قادر على متابعة الآخرين.

2. أعراض فقدان السمع:

هناك مجموعة من المؤشرات والتحذيرات التي يمكن أن تظهر على الفرد وهو في عمر مبكر أو في بدايات لإصابة بفقدان السمع، وجدير بالإشارة بأنه لا يوجد فرد تظهر عليه جميع هذه الأعراض ويكفي أن تظهر عليه بعضها حتى يكون تحت خطر الإصابة بفقدان السمع من بينها (مصطفى نور القمش، 2000):

- لا يجفل من الأصوات العادية (0، 4 أشهر)
- لا يرد على أصوات الناس خصوصا الأم (0، 4 أشهر)
- قلة الاهتمام باللعب التي تصدر أصواتا.
- ضعف الذاكرة وعدم تذكر المعلومات.
- تأخر التحصيل الدراسي حيث يواجه صعوبة في القراءة وأخطاء في الإملاء، ولا يركز في المدرسة ويبدو شارد الذهن.
- صغر حجم أذن الطفل، اتساع فمه ووجود خلل في ترتيب الأسنان وارتجاع خلفي للذقن وبعض الخلل في عظام الوجه.
- عندما نلاحظ أن صوت الطفل عال جداً عند التحدث مع الآخرين وعلى وتيرة واحدة أو منخفض جداً وعلى نفس الوتيرة.

- عندما يتحدث الأطفال بكلام صوتي غير دقيق وتركيب الجمل غير صحيح وظهور أخطاء في الألفاظ.
- يطلب إعادة ما يقوله الآخرين.
- يدير رأسه ليسمع الكلام.
- لا يتجاوب مع الأصوات المنخفضة.
- الشعور بوجود الضوضاء في الرأس مثل الرنين أو الطنين.
- كثيرا ما يطلب من الآخرين تكرار الكلام.
- أحيانا نجد بعض الأطفال من ذوي الذكاء غير اللفظي العالي الذين يراقبون من يتحدث ويفهمون مضمون ما هو مطلوب منهم بأعينهم ولكن المستوى اللغوي منخفض بشكل ملحوظ مما يوقع الحيرة من جانب المتعامل معهم ويتهم الطفل بأشياء أخرى غير الضعف السمعي.
- غالبا ما يرتبك الأطفال ذو الإعاقة السمعية عندما تفاجئهم بطلب شيء وغالبا يصمتون ولا يردون.
- إصابة الطفل بالحمى الشوكية التي تصيب العصب السمعي بالالتهابات والضمور.
- تعرض الطفل لسماع أصوات شديدة الارتفاع لفترة طويلة.
- تعرض الطفل لضربة شديدة أو حادثة تؤدي إلى إصابة مركز السمع في المخ.
- يرفع صوت الأجهزة الإلكترونية أعلى من المعهود (راديو، ...تلفزيون).
- عندما يتحدث الطفل ونلاحظ اقترابه كثيرا من المتحدث وعادة ما يكون في مواجهته او نلاحظ ابتعاد الطفل كثيرا خوفا من أن يطلب منه شيء.
- يفضل هؤلاء الأطفال اللعب مع أطفال أصغر سنا منهم نظرا للاستجابة هؤلاء للأداء لأبر سنا دون الدخول في تواصل لفظي بالإضافة أن الأطفال الصم خبراتهم هي الأكثر مما يشعرهم بالراحة (ص، 2000).

3. أسباب الإعاقة السمعية:

تتعدد أسباب الإعاقة السمعية وتتباين بدرجة كبيرة وهي تشمل عوامل بيئية وعوامل مكتسبة تحدث قبل الميلاد وأثناء الميلاد وبعث الميلاد.

1: قبل الولادة

لقد تعددت أسباب الإعاقة السمعية قبل الميلاد

- **أسباب جينية:**

- حدوث شذوذ جيني في اختلاف عامل الريزسي (RA) بين الأم والجنين ويطلق عليه صمم خلقي ولادي ويكون سببا ل6% من الإصابات فإنه تحدث مقاومة عنما يكون دم الطفل من الأب يختلف عن دم الأم الحامل مما يكون أجساما مضادة لدم الطفل وينتج عنه إعاقات منها الإعاقة السمعية ويمكن التغلب على ذلك بأخذ لقاح لهذا العمل بعد ولادة الأم خلال الأيام الثلاثة الأولى.
- إصابة الأم الحامل ببعض الفيروسات، خصوصا في فترة الحمل الأول (الثلاثة أشهر الأولى) كالحصبة الألمانية والالتهاب السحائي والجدري وأمراض داء السكري والتهابات الكلية.
- تناول الأم الحامل لأدوية ضارة بالجنين دون استشارة طبية إذ تؤدي هذه الأدوية إلى عدم اكتمال نمو الجنين ومن ثم ولادته بعيوب خلقية.
- وأحيانا قد يحدث تسمم للحمل فينتج عنه إعاقة سمعية، والنزيف الذي يحدث قبل الولادة والأمراض التي تصيب الأم أثناء الحمل كالتهابات الغدد النكفية والزهرى.

- **أسباب وراثية:**

- ويساعد على حدوثها زواج الأقارب، زواج الصمم من بعضهم حيث تصل نسبة ميلاد أطفال صم من آباء صم حوالي 10% ولكن تصل الى أكثر من ذلك لأنواع متعددة من فقد السمع ومستوياته.
- كما توصل فريق من الأطباء في المعهد القومي للبحوث بالولايات المتحدة الامريكية (1997) إلى أن الجين رقم (u) مسؤول عن حوالي (10%) من حالات فقد السمع الوراثي.

- تعد مسؤولة عن (50-60%) من حالات الإعاقة السمعية حيث تنتقل إليهم بعض الصفات الحيوية والحالات المرضية من خلال الكروموروفات الحاملة لهذه السمات (ضعف الخلايا السمعية أو العصب السمعي).

- **التشوهات الخلقية:**

وتنشأ من عوامل غير وراثية تتعرض لها الأم الحامل مثل:

- إصابتها بالأمراض خاصة خلال الشهور الأولى من الحمل (الإنفلونزا الحادة، الحصبة الألمانية، البول السكري، الزهرى).
- تعاطي الأم المخدرات أو الكحوليات أو بعض العقاقير مهما كانت تراها بسيطة (كالأسبيرين) دون استشارة الطبيب.

2: أسباب تحدث أثناء الولادة

توجد أسباب مختلفة تحدث اثناء نتناولها كالآتي:

- الولادة المتعسرة التي تطول مدتها.
- عدم اكتمال مدة الحمل (التسعة أشهر).
- اليرقان
- بعض المضاعفات أو التغيرات تؤدي الى ولادة عسرة يضطر الطبيب المولد بسببها لاستعمال آلات أو ملاقط خاصة لسحب الطفل والشدة الخارجية خاصة على الرأس أو قد يضطر لإعطاء مخدر أثناء عملية الولادة القيصرية أو الجافة.
- ولادته مصابا بالصفراء إذ أن زيادة نسبة الصفراء في الدم عن (340) ميكرو مول لتر تؤدي الى فقدان السمع خاصة عند ملاحظة تلون عين قرنية المولود باللون الأصفر.
- ولادة الجنين قبل موعده مما يحتاج الى وضعه في حضانة لمدة طويلة وتأثره بالأشعة فوق البنفسجية التي تؤثر على خلايا المخ.
- نقص كمية الأكسجين الواصل إلى الطفل خلال الولادة بسبب التفاف الحبل السري حول الرقبة أو اختناق الطفل بسوائل الأم الخارجة من الرحم خلال الولادة أو أي انسداد بالمجاري التنفسية يمنع وصول الاكسجين ويسبب ازرقاق الطفل

3: العوامل المسببة للإعاقة السمعية بعد الولادة.

- مثل إصابة الطفل ببعض الأمراض خصوصا في السنة الأولى من حياته مثل الحميات الفيروسية والميكروبية كالحمى الشوكية أو الالتهاب السحائي والحصبة والتيفود والانفلونزا والحمى القرمزية والدفتريا ويترتب على هذه الأمراض تأثيرات مدمرة في الخلايا السمعية والعصب السمعي والصمم.
- الالتهابات والأورام التي تصيب الأذن الخارجية والوسطى مثل الالتهاب السحائي مما ينتج صديدا ويحدث انسداد لقناة استاكيوس.
- تكلس عظميات السمع.
- ادخال أشياء غريبة في قناة الأذن الخارجية ومما قد يحدث من تلف بها.
- التعرض المستمر للضوضاء.
- الأسباب التي تصيب الأذن الداخلية مثل عيوب خلقية بالقوقعة أو العصب السمعي أو المراكز السمعية، وعدد كبير من الفيروسات مثل الالتهابات السحائي وبعض أنواع البكتيريا وسماع الأصوات المزعجة لفترات طويلة.
- وتمثل الحوادث التي تصيب الأطفال سواء في الرأس أو الأذن واحدة من العوامل البيئية العارضة التي تؤدي إلى إصابة بعض أجزاء الجهاز السمعي كإصابة طبلة الأذن الخارجية بثقب وحدوث نزيف في الأذن نتيجة آلة حادة أو صفعة شديدة.
- وقد يحدث الضعف السمعي نتيجة تحطم السائل الداعم في القوقعة الهلالية الموجودة في الأذن الداخلية (بدر الدين ومحمد، 2001، ص89).

4. تصنيف الإعاقة السمعية:

تصنف الإعاقة السمعية تبعا للعمر عند حدوث الضعف السمعي إلى إعاقة سمعية، قبل اللغة تحدث بعد ظهور الكلام واللغة، كذلك تصنف الإعاقة السمعية حسب هذا المعيار إلى إعاقة سمعية ولادية ويكون عند الطفلة ضعف سمعي منذ لحظة الولادة وبالتالي لا يستطيع تعلم الكلام تلقائيا وإعاقة سمعية مكتسبة فضعف السمع يحدث بعد الولادة وفي هذه الحالة قد يبدأ الطفل بفقدان القدرات اللغوية التي تكون قد ظهرت لديه اذ لم تقدم له خدمات تأهيلية خاصة (Lina Chacun de bois, 1972, p22).

وتختلف تصنيفات الإعاقة السمعية باختلاف تخصص العالم وتبعا للمعيار الذي تم على أساسه التصنيف (إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، 2003، ص49، ص54).

- **التصنيف حسب درجة فقدان السمع:**

يتم تحديد درجة خطورة عدم القدرة على السمع عن طريق مدى استقبال الفرد للصوت مقدار بوحدات قياس ديسيل Déceil ومختصرها db، وتنقسم الإعاقة السمعية حسب هذا البعد إلى أربعة اقسام:

- الإعاقة السمعية البطيئة: (27–40 ديسيل) ويكون الطفل قادراً على سماع الصوت الخافت لكن لديه القدرة على تمييز بعض الأصوات.
- الإعاقة السمعية المعتدلة: (41–55 ديسيل) والفرد هنا يفهم كلام المحادثة على بعد (3–5) متر وجها لوجه.
- الإعاقة السمعية المتوسطة: (56–69 ديسيل) والفرد هنا يفهم كلام المحادثة العالية وجها لوجه فقط.
- الإعاقة السمعية الشديدة: (70–90 ديسيل) والفرد هنا قادر على سماع الصوت أو العالية كما أنه يعاني من اضطرابات بالغة في اللغة.
- الإعاقة السمعية الشديدة جذا: (92 ديسيل) ويعتمد الافراد في هذا الفئة على حاسة البصر أكثر من حاسة السمع كما أن لغتهم تكون ضعيفة جدا.

- **التصنيف حسب موقع الإصابة في الجهاز السمعي**، وتنقسم إلى:

- الإعاقة السمعية الإرسالية: وهي إعاقة تكون في الغالب مكتسبة في الطفولة الأولى بسبب ثقب والتهابات متكررة في الأذن، تكون هذه الإصابة في هذا النوع من الإعاقة على مستوى الأذن الخارجية والأذن الوسطى ولا تصل للأذن الداخلية، وهي الإعاقة السمعية الأكثر انتشاراً، شدة السمع تكون أقل من 60 ديسيل ويتلقى هذا النوع من الإعاقة العلاج الطبي.
- الإعاقة السمعية الإدراكية: هي إعاقة سمعية أقل انتشارا حيث يصاب في هذا من الإعاقة السمعية القسم الداخلي من الجهاز السمعي ويمكن أن تكون الإعاقة من النوع المتوسط الشديد أو العميق والحالات في هذا النوع لا تتجاوز 70 ديسيل وباستطاعة المصاب أن يستفيد من السماعات (المغاوري، 2015، 7).
- الإعاقة السمعية المزدوجة: تتدخل في هذا النوع من الإعاقة السمعية النوعين معا الإرسالية والإدراكية، وتكون الإصابة في الأذن الوسطى والأذن الداخلية.
- الإعاقة السمعية المركزية: وتحدث في حالة وجود خلل يحول دون تحويل الصوت من جدع الدماغ إلى المنطقة السمعية في الدماغ ويكون سبب الإصابة إلى الأورام، الجلطات الدماغية أو عوامل ولادية أو مكتسبة (يوسف القريوتي وآخرون، 2001، ص103، ص107).

- **تصنيف طبقا للعمر عند الإصابة:**

- صمم ما قبل تعلم اللغة: وهم من ولدوا صما والذين فقدوا قدراتهم السمعية قبل اكتساب اللغة أي ما قبل سن الثالثة وتتميز هذه الفئة بعدم قدرتها على الكلام لعدم سماعها اللغة.
- صمم ما بعد تعلم اللغة: وهم من ولدوا عاديين متمتعين بحاسة السمع، ثم أصبحت هذه الحاسة فيما بعد غير وظيفية حيث فقدت قيمتها من الناحية العلمية نتيجة لمرض أو حادث ويعرف هذا النوع من الإعاقة السمعية بالقصور السمعي الطارئ أو المكتسب، وفي هذه الحالة يبدأ الطفل بفقدان القدرات اللغوية التي تكون قد تطورت لديه إذ لم يقدم له خدمات تأهيلية خاصة.

- **التصنيف طبقا لمقدار الكلام واللغة عند الاكساب والتعلم:**

الصمّ: أولئك الأفراد الذين ولدو:

- بصمم تام وبمقدار من الصمم لمنع اكتساب اللغة والكلام.

- ولدوا متمتعين بحاسة السمع لكنهم أصبحوا صما في فترة الطفولة المبكرة قبل اكتساب مهارات الكلام واللغة.
- ولدوا عاديين ثم أصبحوا صما في طفولتهم بعد اكتسابهم للغة والكلام بدرجة جعلتهم فقدوا قدرتهم على فهم الكلام واللغة.

ثقيلو السمع: اكتسبوا قدرة فهم الكلام واللغة ثم أصيبوا بقصور سمعي، هم يدركون الأصوات ويعونها.

- **التصنيف طبقا للاحتياجات التعليمية والتربوية:** حسب سليمان (2001) يرى أن الأطفال يعانون من:

- فقدان سمعي معتدل: لا يحتاجون إلى أي تدابير تعليمية سوى اجلاسهم في مكان دراسي مناسب.
- قصور سمعي متوسط "ثقيلي السمع" 45 ديسيل قادرين على تلقي تدريبات خاصة في الكلام وعلى تعلم قراءة كلام الشفاه لابد أن يتلقوا دروسا في مكان مناسب من اقسام عادية.
- في حالة (45–60 ديسيل) يزودوا بمعينات سمعية وخدمات تعليمية وتدريبية.
- قصور سمعي شديد (60–70 ديسيل) هم بين ثقيلي السمع والصم، يملكون بقية من السمع للتعلم والتربية في اقسام خاصة، تم تكيف برامجهم على غرار برامج ثقيلي السمع.
- قصور سمعي حاد (75 ديسيل وأكثر) لا يتعلمون اللغة والكلام إلا باستخدام مكبر الصوت، لابد أن يتعلموا على يد مدرسيين مدربين على تنمية وتطوير عملية التواصل في المدارس والأقسام خاصة للصم.

- **التصنيف تبعا لنوع التأثير النفسي على القصور السمعي "الصمم الهستيري":**

ويتضمن ما يلي:

- التمارض والتظاهر بالصمم، بصورة واعية مع توفر السمع بصورة عادية غير قاصرة.
- الصمم الوظيفي: وهو القصور السمعي الذي يبالغ المصاب به في مقداره.
- الصمم التقليدي: الناشئ أصلا عن عوامل نفسية مثل الصمم الهستيري، هو قصور سمعي ناجم عن قوى نفسية أسبابه غير عضوية وبدون وعي من المصاب بأنه أصم "ذكر كيرك Kirqu أنه من السهل لهؤلاء السمع وذلك باللجوء إلى أساليب صحيحة من التوافق النفسي.

5. خصائص الإعاقة السمعية:

- **الخصائص النفسية للمعوقين سمعيا:**

رغم تباين الإعاقة السمعية من فرد لأخر إلا أنه لا يمكن انكار حقيقة تأثيرها بشكل مباشر أو غير مباشر على البناء السيكولوجي الكلي للإنسان ففقدان الاتصال ليس هو الخسارة الوحيدة للفرد المعوق سمعيا فإنه قد يشعر بالخجل والتعاسة والإحباط مما يزعزع بناءه النفسي ويدفعه إلى اصدار أنماط من السلوك اللاتوافقي.

تتأثر الحالة النفسية للمعوق سمعيا تأثرا كبيرا بعوائق الفهم إذ أن اللغة وتمييز الأصوات يلعبان دورا هاما في الحالة الانفعالية فيذكر (كابلان Kaplan، 1997) أن كلا من الأصم وضعيف السمع عادة ما ينغلق عن العالم ليس فقط بسبب صعوبة الاتصال بالمعاقين سمعيا. كما يشعر المعاق سمعيا بالنقص بشكل متركز وأن عليه أن يتحمل الكثير بسبب اعاقته، كذلك يكثر بين المعوقين سمعيا من ينكر عوقه كحيلة دفاعية، حيث أنهم لا يعترفون بوجود ضعف سمع بهم لأن قبولهم لذلك يدل على عجزهم. كما لديهم مشكلة نفسية هي الشك والريبة فيمن حولهم ويفسرون ضحك الاخرين على أي شيء بأنه سخرية منهم.

ويذكر (مايكلبست Myklebust) أن الصم وضعاف السمع يعانون من اضطرابات انفعالية ونفسية أكثر من العاديين وأن هذه الاضطرابات تميل إلى أعراض الذهان أكثر من العصاب في حالات الصم وكذلك الحال في حالة ضعاف السمع الذكور، أما الاناث فلا يمكن تطبيق هذه القاعدة عليهن، وإن ضعاف السمع ترتفع لديهم درجات الاضطرابات العصابية من القلق والانطواء الاجتماعي والهيستيريا والانحراف السيكوباتي والاكتئاب خاصة الاكتئاب الذي يعد جزءا مميزا لشخصية ضعيف السمع.

- **الخصائص الغفلية والمعرفية للمعاقين سمعيا:**

إن مستوى ذكاء الأطفال المعاقين سمعيا لا يختلف كثيرا عن مستوى ذكاء الأطفال العاديين، كما أنهم لديهم قدرة على التعلم والتفكير التجريدي مالم يكن لديهم تلف دماغي مرافق للإعاقة. وقد أشارت بعض الادبيات أن النمو المعرفي لا يعتمد على اللغة بالضرورة من منطلق أن المفاهيم المرتبطة باللغة هي وحدها الضعيفة لدى المعاقين سمعيا، ويعتقد هؤلاء أنه في حالة وجود اختلاف

بين المعوقين سمعيا والأشخاص الآخرين من حيث الأداء في اختبارات الذكاء فإن ذلك لا يعني بالضرورة أن المعوقين سمعيا أقل ذكاء من غيرهم ولكن لعدم توافر طرق التعليم الفعالة (حمدي أبو الفتوح، 1987، ص125) (Halla Han, 1978, p84)

فالأطفال المعوقين سمعيا بحاجة إلى تكرار المفاهيم التي يتم تعلمها للتغلب على النسيان وضعف الذاكرة وواقعية الخبرات التعليمية وارتباطها بحاجاتهم واستخدام خبرات بصرية ولمسية وحركية وسمعية متنوعة، والتعلم من خلال مجموعات صغيرة والتشجيع والتعزيز المستمر، فكلما تقدموا في عملية التعلم تزداد دافعيتهم للتعلم، وصياغة أنشطة تعليم وتعلم تتناسب مع قدراتهم وحاجاتهم وهذا ما يجب مراعاته عند تعليمهم موضوعات العلوم والمفاهيم المرتبطة بها.

- **الخصائص الانفعالية والاجتماعية للمعاقين سمعيا:**

تؤثر الإعاقة السمعية على النمو الانفعالي، فالمعاق سمعيا يعاني من الاكتئاب والحزن الشديد والتشاؤم كما يعاني بعض التلاميذ الصم من مشكلات سلوكية كالعدوان والسرقة وايقاع الأذى بالاخرين والتمرد والعناد، كما أن المعاق سمعيا ليس لديه القدرة على مخالطة الاخرين والتفاعل معهم وعدم تحمل المسؤولية وعدم الثقة بالنفس والميل الى الانطواء والعزلة والانسحاب والتمركز حول الذات والمفهوم السلبي عن الذات والعجز عن التواصل اللفظي، الحيرة، التبعية والاعتماد على الاخرين (بخين، 1988) (عفت، 2004).

وفي إطار مراعاة الاحتياجات النفسية والاجتماعية للتلاميذ المعاقين سمعيا أثناء التعلم يمكن ممارسة الأنشطة التعليمية المختلفة من خلال استراتيجيات التعلم التعاوني والعمل في مجموعات صغيرة فهذا يسهم في اكسابهم مهارات العمل الجماعي والتفاعل والتواصل مع الاخرين ويقلل من تمركزهم حول ذاتهم. كما أن العمل الجماعي يشعر المعاق سمعيا بالأمان والحب ويخفف من الشعور بالقلق والخوف الذي يسيطر ذاته ويؤكد ذلك نتائج دراسة (عبد الرزاق سويلم، خليل رضوان، 1999) التي توصلت الى فعالية استراتيجية التعلم التعاوني في تنمية مهارات الاتصال لدى التلاميذ الصم.

- **الخصائص الجسمية واللغوية للمعاقين سمعيا:**

تضع مشكلة التواصل التي يعانيها المعاقين سمعيا حواجز وعوائق كبيرة أمامهم لاكتشاف البيئة والتفاعل معهم فيها، وإذا لم يزود المعوق سمعيا باستراتيجيات بديلة للتواصل فإن الإعاقة السمعية قد تفرض قيودا على النمو الحركي لديه. كما أن الفقدان السمعي ينطوي على حرمان الشخص من الحصول على التغذية الراجعة السمعية، مما يؤثر سلبا على وضعه في الفراغ، وعلى حركات جسمه فالأطفال المعاقين سمعيا تتطور لديهم أوضاع جسمية خاطئة كما أن نموهم الحركي متأخر مقارنة بالنمو الحركي للأطفال العاديين (الخطيب، 1998).

ويمكن مراعات الحاجات الجسمية واللغوية لدى الطلاب الماعين سمعيا أثناء تعليم العلوم من خلال تقريب الحواس النشطة الأخرى غير حاسة السمع، واستخدام أساليب التواصل الكلي التي تشمل التعبير الحركي والحسي والبصري أثناء ممارسة الأنشطة التعليمية المختلفة، كما يمكن تقديم أنشطة علمية تساهم في تنمية مهاراتهم اليدوية والعملية وتساهم في إدراكهم لبعض دلالات الالفاظ المتعلقة ببعض المفاهيم والظواهر العلمية والبيئية المحيطة بهم ومن ثم زيادة الحصيلة اللغوية لديهم.

6. طرق تشخيص الإعاقة السمعية:

يمكن قياس وتشخيص القدرة السمعية وفق عدد من الطرق والأساليب حيث تنقسم تلك الطرق او الأساليب الى مجموعتين حسب (ماجدو عبيد السيد، 2000، ص38).

الطريقة التقليدية: وهي طريقة غير دقيقة وتهدف للكشف المبدئي عن احتمالية إصابة الفرد بالإعاقة السمعية، ومن تلك الطرق:

* طريقة الهمس: وفي هذه الطريقة نقوم بمناداة الطفل باسمه بصوت منخفض للتأكد من سلامة الجهاز السمعي لديه فإذا لم يسمع الطفل نرفع درجة الصوت ومن خلال ذلك نستطيع التعرف مبدئيا على وجود خلل من عدمه في حاسة السمع لدى الطفل.
* طريقة دقات الساعة: وفي هذه الطريقة نطلب من الطفل أن ينصت لسماع دقات الساعة فإذا قام بسماعها كان وضعه طبيعيا وإذا لم يستطع سماع دقات الساعة فإن ذلك مؤشر على وجود خلل في حاسة السمع لدى الطفل.

* من خلال المناداة على الطفل او اصدار صوت فإذا استجاب فيعد الامر طبيعي.

الطريقة العلمية: يقوم بإجراء تلك الطرق اخصائي السمع درجة القدرة السمعية ويطلق عليه مصطلح Audiologist وهذه الطرق تتصف بالدقة مقارنة مع الطرق التقليدية.

إن الكشف والتشخيص في الإعاقة السمعية يخضع الى 3 هيئات أساسية فهو يكون من طرف العائلة ثم من طرف القطاع الصحي المتخصص وأخيرا تأتي القطاعات التي تكون قريبة من الطفل كالمدرسة أو دور الحضانة. (صالح حسن الداهري، 2005، ص11-17)

7. طرق التواصل مع المعاقين سمعيا:

من أصعب مهام العاملين مع التلاميذ المعوقين سمعيا هو تنمية قدرة هؤلاء الطلاب على فهم الكلمات المنطوقة، لذلك تم ابتكار الكثير من الاستراتيجيات من قبل المتخصصين والعاملين في هذا المجال للتواصل بكفاءة مع الأشخاص الصم ومن أهم الطرق المستخدمة ما يلي:

أ. التواصل الشفوي:

الذي يمثل الكلام فيه قناة التواصل الرئيسية يجعل الأشخاص الصم أكثر قدرة على فهم الكلمات المنطوقة، وذلك من خلال الإفادة من التلميحات والإيماءات الناتجة عن حركة شفاه المتكلم وتتمثل إيجابيات هذا الأسلوب في تمكين الشخص الأصم من التواصل مع الاخرين الذين يسمعون. (قمش، 2007، ص81)

* التدريب السمعي: يقصد به الطفل المعوق سمعيا لتحقيق الاستفادة القصوى من البقايا السمعية المتوفرة لديه وهو يشتمل على تدريب الطفل على الإحساس والوعي بالأصوات والتدريب على تمييز الأصوات المختلفة في البيئة، وتتميز أصوات الكلام وتظهر أهمية التدريب السمعي في تطوير قدرة الطفل على السمع وتطوير نموه اللغوي.
* القراءة على الكلام: وتعرف أحيانا بقراءة الشفاه، حيث يتم تعليم الطفل المعوق سمعيا على استخدام ملاحظاته البصرية لحركة الشفاه ومخارج الأصوات بالإضافة الى بقايا السمع من اجل فهم الكلام الموجه له.

ب. الاتصال اليدوي:

وتسير الطريقة اليدوية في الاتصال الى استخدام اليدين في التعبير بدلا من النطق اللفظي، وتنقسم الطريقة اليدوية الى الإشارة الكلية وأبجدية الأصابع وغالبا ما يصطلح على الطريقة اليدوية في الاتصال بلغة الإشارة (مجدي عزيز إبراهيم، 2002، ص463).

ج. التواصل الكلي:

وهي الطريقة الأكثر استخداما من قبل معلمي الأطفال الصم في الوقت الحاضر، وتتضمن استخدام أنواع متنوعة من طرق التواصل لمساعدة الأصم على التعبير واكتساب اللغة. ومن هذه الطرق الكلام ولغة الإشارة والإيماءات والتعبيرات الوجهية والجسمية وقراءة الكلام وتهجئة الأصابع. أنصار التواصل الكلي يعتقدون بضرورة استخدام كل الوسائل الممكنة للتواصل الكلي مع الصم منذ المرحلة العمرية المبكرة ويستخدم التواصل الكلي لتحقيق هدفين أساسين هما:

* تسهيل عملية التواصل اللفظي.
* توفير بديل عملي للكلام.

والجدير بالذكر أن التواصل الكلي لا يستخدم مع الأطفال الصم فقط بل هو قابل للاستخدام مع بعض الأشخاص ذو الإعاقات الأخرى مثل التوحد، المعاقين سمعيا (أحمد زياد حمدان، .. ، ص37)

أما عن المشكلات المتعلقة باستخدام أسلوب التواصل الكلي فيلخصها لارسن وميلر Larson & miller كما يلي:

- ليس هناك إجماع في الرأي حول كيفية تنفيذ الطريقة الكلية، فهل نبدأ بالطريقة الشفهية أولا ومن ثم ننتقل الى لغة الإشارة؟ أم نفعل العكس.
- من الصعب على الفرد أن يتابع ويفهم مشيرين بصريين يقدمان له في الوقت ذاته.
- العمر المناسب للبدء باستخدام الطريقة الكلية ليس معروفا بعد.
- التدريب السمعي لتنمية القدرات السمعية المتبقية لا يستخدم في معظم الأوقات (المرجع نفسه، ص89-90).

خلاصة الفصل:

نستخلص من خلال ما تقدم بأن الأطفال المعاقين سمعيا هم أطفال عاديين غير أن الصمم إعاقة خطيرة جدا عندما يتعرضون لها لأنها تحد من نموهم اللغوي مما يؤثر على عملية الاتصال لديهم، وهذا ما يؤكد ضرورة الكشف عن هذه الإعاقة ومعرفة أسبابها للوقاية من حدوثها مسبقا، وثم التطرق في هذا الفصل إلى مفهوم الإعاقة السمعية وأعراضها، أسباب حدوثها وخصائص المعاقين سمعيا وطرق التواصل لدى الصم.

الفصل الثالث:

التواصل

البيداغوجي

خطة الفصل

تمهيد

1. مفهوم التواصل البيداغوجي
2. عناصر التواصل البيداغوجي
3. عوائق التواصل البيداغوجي
4. أنواع التواصل البيداغوجي
5. اهداف التواصل البيداغوجي

خلاصة الفصل

تمهيد:

إن التواصل البيداغوجي هو كل أشكال وأنماط وسيرورات العلاقة التواصلية التي يمكن أن تحدث بين راشد مدرس وبين أطفال متعلمين، هذه العلاقة يمكن أن تتضمن طريقة إرسال شفوية أو غيرها ووسائل الاتصال داخل مكان أو زمان محددين. وفي هذا الإطار البيداغوجي نريد أن نبحث فيه الذي يقوم على يقوم على التصورات البيداغوجية الحديثة لعمليتي التعليم والتعلم، وهذا ما سنقوم بالتطرق إليه في هذا الفصل فما الذي نعنيه بالتواصل البيداغوجي؟ وعناصره وأهم عوائقه، أنواعه، أهدافه.

1. مفهوم التواصل البيداغوجي:

1: مفهوم التواصل

لغة: التواصل لفظ مشتق من مصدر هو "وصل" ومن ضمن المعاني التي يحددها ابن منظور في معجم لسان العرب نذكر ما يلي: وَصَل: فالوصول ضد الهجران (ابن منظور، د.ث، ص726-731).

اصطلاحا: للتواصل معاني اصطلاحية عديدة فهو عبارة عن نقل أو تبادل المعلومات بين أطراف مؤثرة، ويترتب عليه تغير المواقف والسلوكات وهو من أهم الظواهر الاجتماعية التي تتدرج تحتها كل الأنشطة التي يمارسها الإنسان في حياته (مهدي، 1997).

ويعرف شارل التواصل بأنه الميكانيزم الذي بواسطته توجد العلاقات الإنسانية وتتطور، إنه يتضمن كل رموز الذهن مع وسائل تبليغها عبر المجال وتعريزها في الزمن (Charles Cookey, 1962, p42).

وهناك من يعرف التواصل بأنه العملية التي بها يتفاعل المراسلون والمستقبلون الرسائل في سياقات اجتماعية معينة (منصور، 1980، ص 11 ص107).

2: البيداغوجيا

لغة: بيداغوجيا فن تربية الأولاد وتعليمهم (المنجد في اللغة والإسلام، 1986، ص29 ص56).

كلمة بيداغوجيا كلمة حديثة الاستعمال، يتكون هذا المصطلح من كلمتين "Paidos" وتعني الطفل والثانية "Gogia" وتعني فعل التوجه والقيادة والتنمية والتربية. (مختار يروال، 2015، ص47)

من خلال التعاريف الآتية نستنتج أن هذه الكلمة اليونانية هي فنّ من فنون التربية والإرشاد والتوجيه.

اصطلاحا: وهي لفظ عام ينطبق على كل ماله ارتباط بالعلاقة القائمة بين مدرس وتلميذ بغرض تعليم أو تربية الطفل أو الراشد وبالانطلاق من مستويات مختلفة يمكن تمييز استعمالين للفظ البيداغوجي أكثر تحديد. (مشطر حسين، 2017-2018، ص03).

3: التواصل البيداغوجي

عرفه آيت في معجم علوم التربية بأنه: كل أشكال وسيرورات ومظاهر العلاقات التواصلية بين مدرس وتلاميذه أو بينهم أنفسهم أين يتضمن نمط الإرسال اللفظي وغير اللفظي، كما يتضمن الوسائل التواصلية والمجال والزمان وهو يهدف الى التبادل أو تبليغ ونقل الخبرات والتجارب والمواقف مثلما يهدف الى التأثير على السلوك المتلقي. (مختار براول، ص59)

يعرف جون ديوي بأنه عملية المشاركة في الخبرة الى أن تعدوا مشتركة بين الجميع. (المرجع السابق، ص59)

من التعريف الأول نستخلص أن التواصل البيداغوجي هو الموجه والمسير بين المدرس والتلميذ الى جانب هذا تمييزه بأهداف عديدة أثرت على كل الطرفين بالخصوص على المتلقي.

أما التعريف الثاني فنلخص منه أن التواصل البيداغوجي يحدث بين الجمع بفعل المشاركة أثناء الدرس.

4: عناصر التواصل البيداغوجي

أ. المرسل Sender:

وهو الذي ينشئ أو يرسل الرسالة، وقد يكون فرداً أو يكون مؤسسة وقد يكون شخص يتكلم او يكتب أو يلقي خطابا أو محطة إذاعية أو تلفزيونية. (أحمد العد، ط1، 2014، ص43)

من خلال هذا التعريف يتضح أن المرسل أو الشخص أو مجموعة أشخاص الذي لديه رغبة في تأثير في الناس من خلال طرح أفكار ومعلوماته، ومشاركتها وعرضها على المتلقي أو المستقبل، والذي يعد ثاني عنصر فعال في هذه العملية.

ب. المرسل إليه "المستقبل" Recever:

يقصد به الشخص أو مجموعة من الأشخاص الذي يستقبل محاولات التأثير الصادرة من المرسل. (خالد عطيت، ط1، 2014، ص87)

ويعد الحلقة الأساس في عملية الاتصال، فالقارئ هو الشخص المهم عند الكاتب والمستمع هو الشخص المهم عند المتحدث. (أحمد العيد، ص45)

نستخلص من ذلك أن المستقبل هو هدف عملية الاتصال على تعدد الأشكال التي تتخذها الكتب، مقالات، محاضرات...الخ.

ج. الرسالة Message:

بها المحتوى الذي يود المرسل نقله الى الاخرين مستهدفا من ورائه التأثير عليهم ولكل رسالة مضمونها وعبارة عن أفكار التي يراد التعبير عنها والشكل وهو عبارة عن الرموز اللغوية التي يتم التعبير عنها. (أحمد، 2006، ص159)

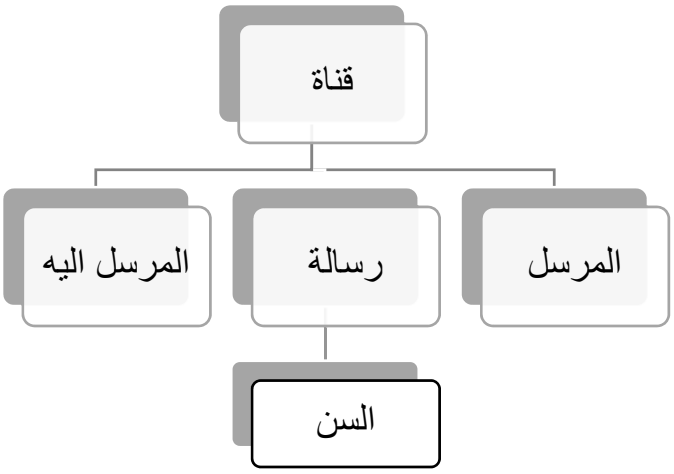
أو هي الموضوع أو المحتوى الذي يرغب المرسل في نقله الى المستقبل أو الهدف الذي ترمي عملية الاتصال لتحقيقه. (عبد الصمد، ط3، 2012، ص324)

كلا التعريفين يشير الى أن الرسالة أي الثالث عنصر في عملية الاتصال والتي لا تقل أهمية عن سابقيها.

د. القناة (الوسيلة):

هي الوسيلة التي يتم عبرها نقل الرسالة، ففن الاتصال الشفوي يكون الخطاب هو الوسيلة الواضحة، فهو قناة الاتصال سواء كان هذا الخطاب مواجهه بين شخصين أو مسموعا من إذاعة أو تلفاز. أما في الاتصال الكتابي فالأوعية التي تحمل الرسالة المكتوبة هي القناة، وهذه قد تكون: قرطاسا او كتابا، أو صحيفة أو مجلة أو مطوية أو أي شكل من هذه الأوعية التي تتم الكتابة بها. (عبد الرزاق حسين، ص52)

نستنتج من خلال هذا المفهوم أن الرسالة التي تمر من المعلم الى المتعلم لابد من قناة اتصال تربط بينهما وتمررها بطريقة واضحة حيث ترى أن القناة لها أهمية تأثيري على الرسالة سواء في الاتصال المكتوب أو المسموع (الشفوي) ولابد من تأكيد على ضرورة اختيار هذه القناة التي تعبر خلالها رسالة المعلم وما يتلاءم وقدرة التلميذ. (عبد الفتاح، ط1، 2012، ص16)



مخطط دورة التخاطي.

2. عوائق التواصل البيداغوجي:

عوائق ذاتية: يمكن أن يكون مصدرها الأستاذ، فهي تتجلى في مدى قدرته على ربط الدرس المقدم وتكييفه مع مستوى المتعلمين والمتعلمات، وأيضا تمكنه من مخارج الحروف واستخدام الصوت بطريقة هادفة، وجعل المتعلم من خلال البيداغوجيا المتنوعة قادراً على استيعاب المعلومة وجعل المادة أكثر سهولة، وكذلك لابد من أن يكون خطابه واضحا وشفافاً.

قد يهمك: البيداغوجيا تعريفها وأنواعها.

كما أن يكون المتعلم مصدر العائق إذا لم يتم التدخل في الوقت المناسب والمستوى المناسب من أجل القراءة على تعثراته، كي يكون مستعدا لتقبل المعلومة الجديدة والتفاعل بشكل جيد مع الأنشطة المقترحة.

عوائق موضوعية: غالبا ما يتم ربطها بالبيئة التي تحدث فيها العملية التعليمية، ويقصد هنا ال ..؟ الذي يتم فيه تقديم التعليمات، فكلما كان ؟؟ يسمح بتطبيق البيداغوجيا بشكلها الشمولي وبطرقها المتنوعة، كلما كان مريحا أكثر. فالعديد من الحجرات مثلا ونظرا للاكتظاظ المهول لا يمكن أن تسمح بالعمل في المجموعات.

بالإضافة الى اختيار الوقت المناسب للقيام بالعملية التعليمية وتكييف المادة الدراسية مع التوقيت المحدد وأن يكون الموضوع ملائما[1].

3. أنواع التواصل البيداغوجي:

التواصل العمودي: إن هذا التواصل التقليدي يعتمد على الطريقة الإلقائية، فيعتبر المدرس فيه مرسلا والمتعلم مستقبلا وهو غير مستحب لأنه يعتبر تواصلا يعبر عن الهيمنة والتسلط، أي أنه تواصل الكامل والناقص، حيث يعتبر فيه المتعلم الطالب للمعلومة عيفا والمرسل أي الأستاذ قويا، ولا يشعر المتمدرس بأنه قادر على تقديم أجوبة مناسبة وبناء الدرس، لذلك فهو تواصل تستحسن الابتعاد عنه كلما سمحت الفرصة بذلك.

التواصل الافقي: يعرف بالطريقة الاستجوابية، فمن خلالها يقوم المدرس بطرح الأسئلة وينتظر الإجابة من المتعلم الذي يصبح مشاركا في بناء الدرس الى حد ما.

التواصل المفتوح: يعتبر من أنجح الطرق، ففيه المدرس يكون موجها فقط، أم المتعلم فيعتمد عليه من خلال التوجيهات المناسبة في مناقشة موضوع الدرس وإيجاد حلول للمشكلات المعروضة والتفاعل مع باقي المتعلمين والمتعلمات، لإبداء الرأي واستخراج الفرضيات وصياغة استنتاجات مناسبة.

4. أهداف التواصل البيداغوجي:

إن أهداف التواصل البيداغوجي متنوعة، فهي ترمي الى اكتساب المتعلم تعليمات جديدة تلائم مستواهم الدراسي، بشكل أكثر سلاسة وجاذبية، وهذا الهدف المحوري لا يمكن بلوغه إلا بتوفير مجموعة من الشروط الأساسية.

فالعلاقة داخل المؤسسة التي تجمع بين الإدارة والمدرس وبين المدرسين أنفسهم، أكيد لها تأثير غير مباشر على المتعلمين والمتعلمات، لذلك يهدف التواصل البيداغوجي الى خلق جو مريح بعيد عن كل المشاحنات التي من شأنها أن تجعل المتعلم غير راغب في كل ما يتم تقديمه له من معارف.

[1] Https//www.assabq7.com

ومن أهداف السامية جعل المتعلم مهتما بالروابط الإنسانية وإكسابه مهارات ومفاهيم تواكب التطور الحاصل في العالم وتحضيره ليكون قادراً على حل المشكلات وتجاوز العقبات من خلال أنشطة تصب في هذا الاتجاه.[2]

[2] Https//www.assabq7.com

خلاصة الفصل:

إن التواصل البيداغوجي له بعد اجتماعي أساسي، فهو إذن بوصفه تبادلا بين رموز وعلاقات وأشياء فهو يدخل ضمن عملية التنشئة الاجتماعية، ويلعب دورا أساسيا في تشكيل الفرد ووعيه.

وهكذا يكون أساسه ربط علاقة اجتماعية إنسانية بين كل عناصر العملية التواصلية، هذه العلاقة التي لا يمكن لها أن تتم في أحسن الظروف إلا إذا كانت هناك رغبة من كل عناصر الفصل التواصلي في ربط علاقة فعالة يعترف من خلالها بالمجهود والفعل الإيجابي، وبالتالي يجب ألا يقتصر دور المربي المرسل بالإخبار بل بالتواصل الثنائي الاتجاه وألا يكتفي التلميذ المستقبل حالة تلقي سلبية بل حالة بتبادل وعطاء.

الفصل الرابع:

الجانب التطبيقي

خطة الفصل

تمهيد

أولا: الدراسة الاستطلاعية

1. أهداف الدراسة الاستطلاعية
2. نتائج الدراسة الاستطلاعية

ثانيا: الدراسة الأساسية

1. منهج الدراسة
2. مجتمع الدراسة
3. أدوات جمع البيانات
4. كيفية جمع البيانات
5. الأساليب الإحصائية

خلاصة الفصل

تمهيد:

سنتناول في هذا الفصل اجراءات الدراسة الميدانية ابتداء بالدراسة الاستطلاعية ثم التطرق الى اجراءات الدراسة الأساسية موضحين المنهج المستخدم ومجتمع الدراسة وعينة الدراسة التي اخذناه منه، وتيبيان أدوات الدراسة التي تكشف عن أهداف الدراسة وكيفية استخدام البيانات واخيرا الاساليب الاحصائية المستخدمة والتي تبرهن النتائج المتوصل إليها وسوف نقوم بعرض اجراءات الدراسة الميدانية كالآتي.

أولا: الدراسة الاستطلاعية

من الأمور الملاحظة أن عدد من الباحثين يهملون اجراء الدراسة الاستطلاعية قبل الشروع في التعامل مع مشكلات البحث التي اختاروها للدراسة وعدم ادراكهم لأهمية هذه الدراسة، فإذن تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة مهمة في كل بحث علمي وأساسا جوهريا لبنائه وهي عامل مهم في نجاحه، فهي تمثل اللبنة الأولى للدراسة الميدانية وتمهد لإجراءات الدراسات الأساسية التي هي أساس الدراسة، وتعتبر دراسة أولية للبحث العلمي حيث تهدف الى التحقق من صلاحية أدوات جمع المعطيات التي سيستخدمها الباحث في بحثه ومعرفة مختلف الصعوبات والنقائص المسجلة أثناء التطبيق لتداركها فيما بعد.

1. أهداف الدراسة الاستطلاعية:

وتهدف الدراسة الحالية الى التعرف أولا على ميدان البحث وكذا التعرف على عينة الدراسة، الى جانب ضبط عنوان الدراسة ومتغيراته، وكذلك هدفت الدراسة الى التعرف وتحديد خصائص عينة الدراسة الأساسية بشكل عام وفتح المجال أمام افكار جديدة عن مشكلة البحث، ويمكن اللجوء إليها لزيادة معرفة وإلمام بمشكلة البحث، حيث نتعمق في الدراسة وتساعدنا على تحديد الأولويات التي سنبدأ بها بحثنا وكذلك الاستطلاع على الظروف المحيطة بمشكلة البحث، وتساعدنا أيضا في تحديد مدة الدراسة فضلا عن المشكلات المستقبلية التي قد تطرأ وبالتالي محاولة تجنبها منذ البداية وكذلك التمهل في اختيار منهج الدراسة التي سيتم استخدامه.

2. نتائج الدراسة الاستطلاعية:

تم إجراء البحث بمدرسة المعاقين سمعيا بمدينة البويرة التي أنشئت بالمرسوم التنفيذ رقم 90/ 267 المؤرخ في 1990/09/15، وكان بداية نشاطها في سبتمبر 1991 وهي مؤسسة تربوية تعليمية تتضمن التكفل بالأطفال المعاقين سمعيا (تكفل الداخلي ونصف داخلي) ل 79 تلميذ 31 اناث و 48 ذكور.

ولقد استندنا في هذه المرحلة من الدراسة على الملاحظة والتي اشتملت التلاميذ المعاقين سمعيا، وكانت على قسم السنة الأولى ابتدائي لاحظنا كيفية تعامل الأساتذة معهم وكيفية تدريسهم واستيعابهم للدروس وعلاقتهم الاجتماعية وكيفية التواصل مع بعضهم ومع معلميهم ونتائجهم

الدراسية، تفاعلهم مع اقرانهم السالمين سمعيا ومع بعضهم البعض، كما قمنا بالتحدث مع الأطفال ومقابلة مع معلميهم تطرقنا فيها حول كيفية تواصلهم معهم وتقييمهم لهم.

وفي الأخير قمنا بتحديد صياغة الإشكالية وفرضياتها والأهداف المترتبة حول هذه الدراسة والأهمية البالغة للموضوع الذي اخترناه، فهو موضوع شيق وقليل من الباحثين قاموا بدراسته وكذلك الاساليب والتقنيات المنهجية التي ستطبق على الأطفال المعاقين سمعيا وكذلك التحقق من سلامة أدوات البحث (بناء الاستبيان).

ثانيا: الدراسة الأساسية

1. منهج الدراسة:

تتعدد مناهج البحث باختلاف ظاهرة الدراسة لذلك فاختيار المنهج الأنسب يعتبر أساس نجاح البحث، ونقصد بالمنهج أسلوب التفكير والعمل يعتمده الباحث لتنظيم افكاره وتحليلها وبالتالي الوصول الى نتائج معقولة حول الظاهرة موضوع الدراسة. (عليان، 2000، ص33)

ونظرا لطبيعة الموضوع الذي نبحث فيه وككل المواضيع العامية فإننا قمنا باختيار المنهج الوصفي المسحي الذي يعرف على أنه اسلوب يتم استخدامه من قبل الباحثين من أجل دراسة ووصف الظواهر محل الدراسة وصفا دقيقا من أجل الوصول الى تفسيرات منطقية قائمة على أدلة وبراهين، إذ يعتمد على دراسة الظواهر كما هي موجودة في الوقت الحاضر من أجل تشخيصها وكشف جوانبها وتحديد العلاقات القائمة بين عناصرها وبينها وبين الظواهر الأخرى، ويعتبر أهم وأوسع المناهج انتشارا في معظم المجالات وذلك لقدرتها على جمع الكثير من المعلومات والبيانات عن الظاهرة وقدرتها على تفسير وتوضيح النظريات.

2. مجتمع الدراسة:

تعرف عينة البحث بأنها تلك المجموعة من أفراد مجتمع البحث التي يختارها الباحث ليحتك بها احتكاكا مباشرا اثناء تنفيذه لبحثه. (الرشيدي، 2000، ص149)

يتمثل المجتمع الأصلي للبحث في تلاميذ المرحلة الابتدائية المسجلين في مدرسة للأطفال المعوقين سمعيا للطور الابتدائي في مدينه البويرة والبالغ عددهم 43 تلميذ.

3. أدوات جمع البيانات:

لقد تم الاعتماد في دراستنا على مجموعة من الأدوات وهي كما يلي:

أولا. الملاحظة: وتعرف بأنها "الباحث يكون فيها مجرد مراقب لما يحدث أمامه من الظواهر أو السلوك او التفاعل" (علي وعزيز، 2005، ص105)

ويمكن القول عنها عملية المعاينة المباشرة للظاهرة موضوع البحث، كما تحدث تلقائيا في ظروفها الطبيعية العادية دون تدخل من الباحث بهدف ضبط او تجريب او استخدام وسيلة من وسائل التقنيين. (نفس المرجع، ص247)

وهي الانتباه الى ظاهرة ما بهدف الكشف عن أسبابها وقوانينها وتمثل الخطوة الأولى للتعرف على الحالة الصحية والنفسية والعقلية للعميل، وهي من أهم الخطوات في حدوث التشخيص كما تساعد في صياغة الافتراضات والنظريات ووسيلة أساسية في اكتساب الخبرات والمعلومات وتوجيه الحواس لمشاهدة ومراقبة سلوك معين او ظاهرة معينة.

ولقد لجئنا لأداة الملاحظة قصد الاستعانة بها في ملاحظة المفحوص في تصرفاته وردود أفعاله فهي تساعدنا في تفسير نتائج البحث.

ثانيا. الاستبيان: ويعرف بأنه أداة جمع المعلومات المتعلقة بموضوع البحث عن طريق استمارة معينة تحتوي على عدد من الأسئلة مرتبطة بأسلوب منطقي مناسب يجري توزيعها على أشخاص معينين لتعبئتها.

كما يعرف أيضا بأنه أداة وصفية بسيطة ومباشرة تهدف الى التعرف على ملامح خبرات المفحوصين واتجاهاتهم نحو موضوع معين ومن خلال توجيه أسئلة قريبة من التقنيين في الترتيب والصياغة. (زياد، 2010، ص16)

وقد جرت العادة في تصميم وبناء هذا الاستبيان على الجانب النظري وحصر العناصر الرئيسية التي يتشكل منها محتوى موضوع الدراسة وتتم الإجابة ب (نعم، لا، نوعا ما).

4. الأساليب الإحصائية:

اعتمدنا على الإحصاء بالنسب المئوية وهذا من أجل تحليل وترجمة النتائج المتحصل عليها بعد الإجابة على الأسئلة المطروحة على المفحوصين وذلك بواسطة الطريقة الثلاثية المتبينة في القانون التالي:

النسبة المئوية = (عدد التكرارات × 100) ÷ المجموع الكلي للعينة

واعتمدنا في استخراج النسب المئوية طريقة القاعدة الثلاثية على الشكل التالي:

$$\frac{\text{ت} \times 100}{\text{ع}} = \text{س} \leftarrow \begin{cases} 100\% \leftarrow \text{ع} \\ \text{ت} \leftarrow \text{س} \end{cases}$$

$$\text{النسبة المئوية} = \frac{\text{تكرارات} \times 100\%}{\text{عدد المفحوصين}}$$

حيث:

ع = تمثل عدد أفراد العينة

ت= تمثل عدد التكرارات

س= تمثل النسبة المئوية

معامل كل سلوك هو 2

التساؤل الأول: ينتبه للصور الملونة

جدول رقم 01: يوضح توزيع أفراد العينة حسب قدرتهم في الانتباه للصور الملونة.

الإجابة / المبحوثين	نعم	لا	نوعا ما	النسبة المئوية
9	X			90%
1			X	10%

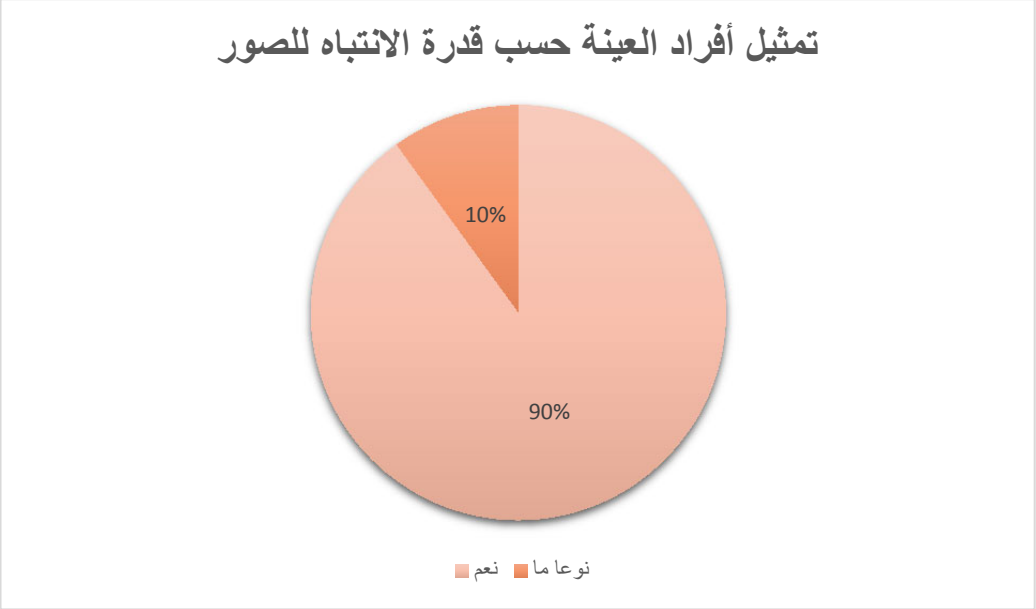
ع ← مجموع المفحوصين هو 10

ت ← عدد التكرارات 9 $\quad$ س $= \frac{\text{ت} \times 100\%}{\text{ع}}$

س ← النسبة المئوية $\quad \frac{100 \times 9}{10} = 90\%$

$$\frac{100 \times 1}{10} = 10\%$$

من خلال الجدول يتضح أن 90% يتفق المعلمون على أن الطفل المعاق سمعيا ينتبه للصور الملونة وتليها نسبة 10% فهي نسبة قليلة يرون أن الطفل المعاق سمعيا ينتبه للصور بنوعا ما.

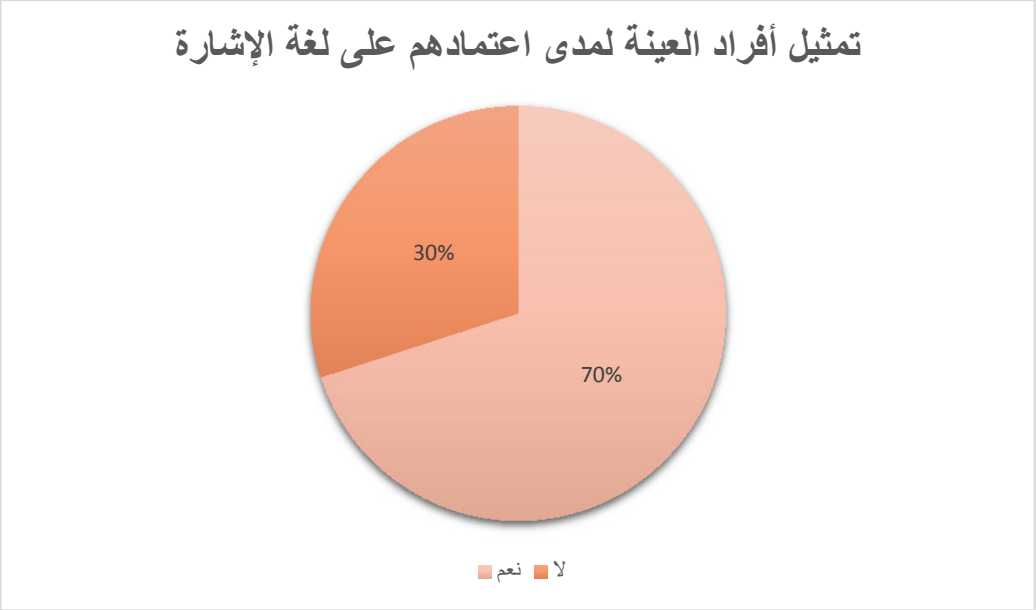


التساؤل الثاني: يقتصر على لغة الإشارة

جدول رقم 02: يوضح مدى اعتماد الطفل الأصم على لغة الإشارة

الإجابة / المبحوثين	نعم	لا	نوعا ما	النسبة المئوية
7		X		%70
3	X			%30

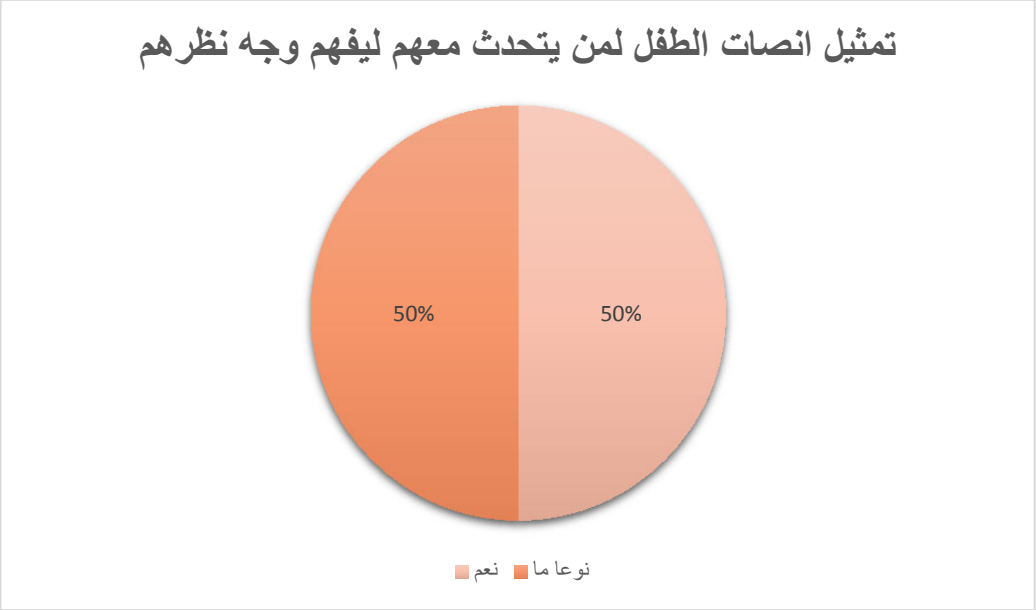
من خلال الجدول رقم 02 نستنتج أن معظم المعلمين بنسبة 70% اتفقوا على أن الطفل الأصم لا يعتمد على لغة الإشارة لوحدها، في حين نقيض المعلمين بنسبة 30% يعتمدون على لغة الإشارة.



الجدول رقم 03: هل ينصت بدقة لمن يتحدث معهم ليفهم وجهة نظرهم.

الإجابة / المبحوثين	نعم	لا	نوعا ما	النسبة المئوية
5	X			%50
5			X	%50

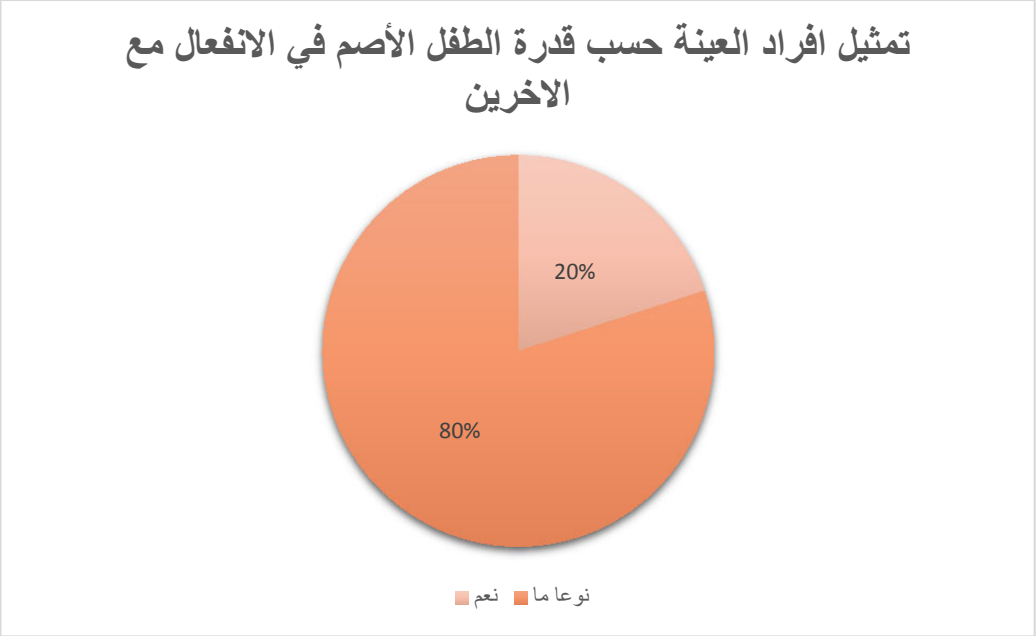
من خلال الجدول رقم 03 يتضح أن المعلمين يتفقون بنسبة متساوية في انصات الطفل الأصم لمن يتحدث معهم بنسبة 50%.



الجدول رقم 04: ينفعل لأقوال الأخرين بسرعة.

الإجابة / المبحوثين	نعم	لا	نوعا ما	النسبة المئوية
2	X			%20
8			X	%80

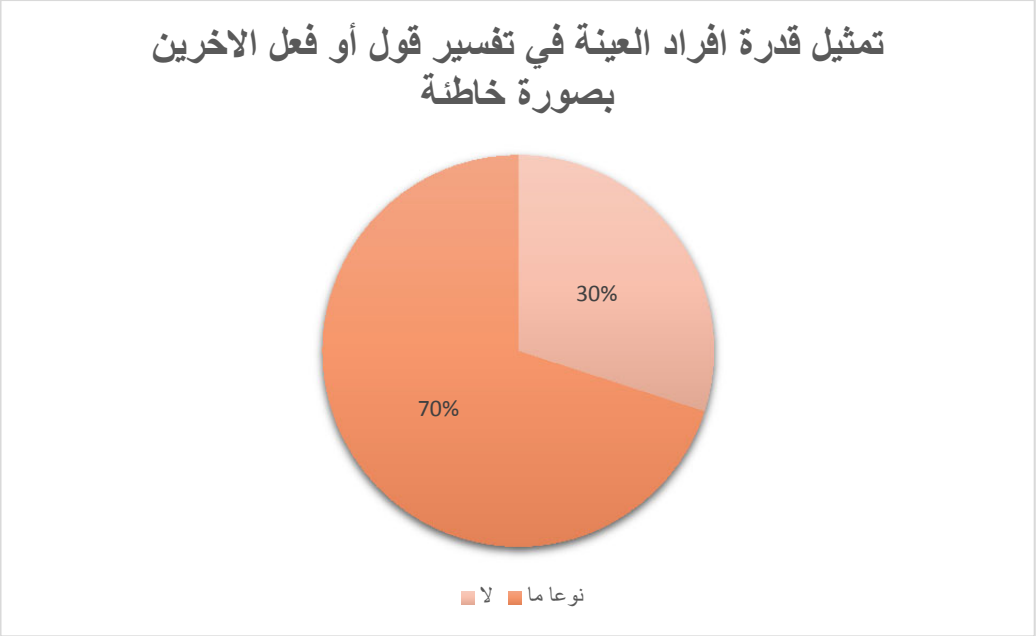
يتفق المعلمون في أن الطفل المعاق سمعيا ينفعل لأقوال الأخرين بنسبة 80% نوعا ما، وتليها نسبة 20% يجيبون بنعم على أنه ينفعل لأقوال الأخرين.



الجدول رقم 05: يفسر قول أو فعل الاخرين بصورة خاطئة.

الإجابة / المبحوثين	نعم	لا	نوعا ما	النسبة المئوية
7			X	%70
3		X		%30

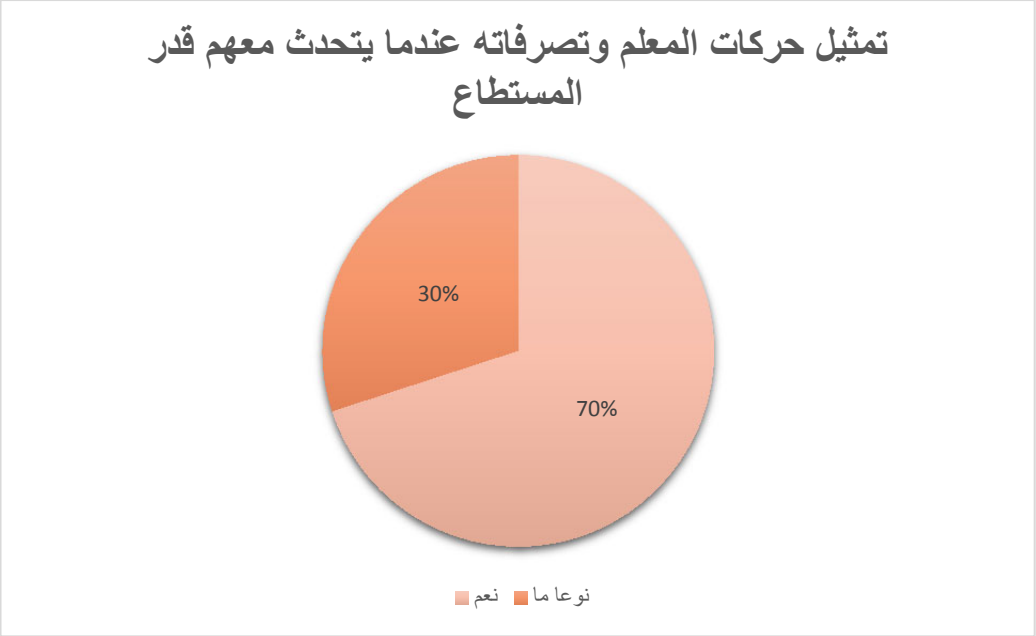
يتفق المعلمون في أن الطفل المعاق سمعيا يفسر قول أو فعل الأخرين بصفة خاطئة بنسبة 70%، وبينما نسبة 30% منهم وهي نسبة ضعيفة على الطفل لا يفسر قول بصورة خاطئة.



الجدول رقم 06: يلاحظ حركات المعلم وتصرفاته عندما يتحدث معهم قدر المستطاع.

الإجابة / المبحوثين	نعم	لا	نوعا ما	النسبة المئوية
3			X	%30
7	X			%70

يتفق المعلمون في قدرة الطفل المعاق سمعيا في ملاحظة حركات المعلم وتصرفاته عندما يتحدث معهم بنسبة 70%، وتليها نسبة 30% بنعم.



الجدول رقم 07: يوضح توزيع أفراد حسب قدرتهم في فهم درس مشروح بلغة الإشارة.

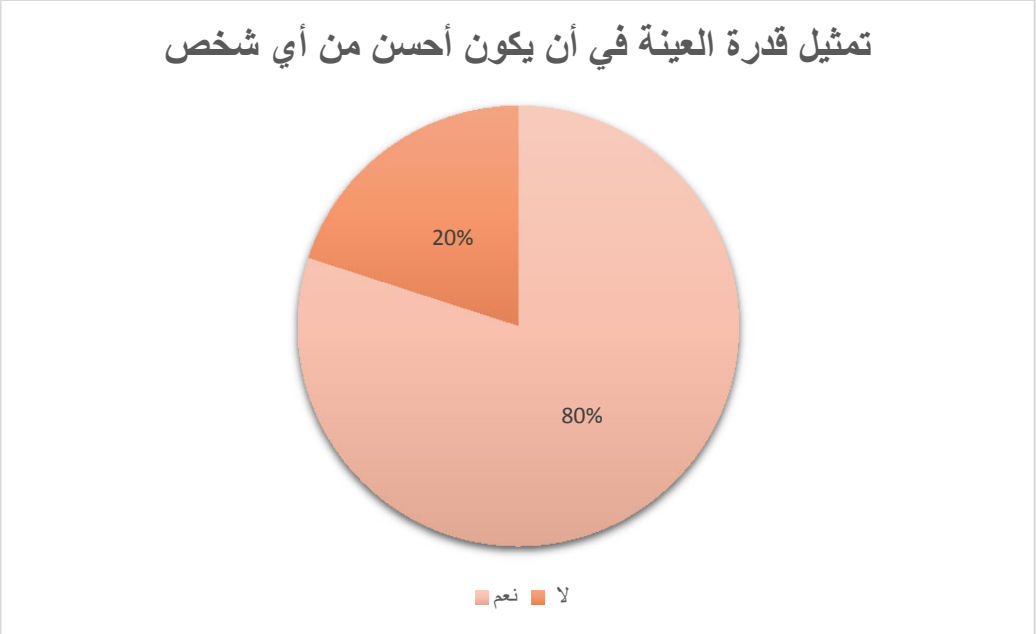
الإجابة / المبحوثين	نعم	لا	نوعا ما	النسبة المئوية
7			X	%70
2		X		%20
1	X			%10

من خلال الجدول يتضح أن نسبة 70% متعلمين لهم القدرة على استيعاب درس مشروح كاملا بلغة الإشارة وتليها نسبة 20% بنعم، و10% وهي نسبة ضعيفة تدل على أن هذه الفئة لا تستوعب درسا مشروحا بلغة الإشارة ويجب برمجتها في قسم خاص.

الجدول رقم 08: يحاول أن يكون أحسن من أي شخص أخر.

الإجابة / المبحوثين	نعم	لا	نوعا ما	النسبة المئوية
8	X			%80
2		X		%20

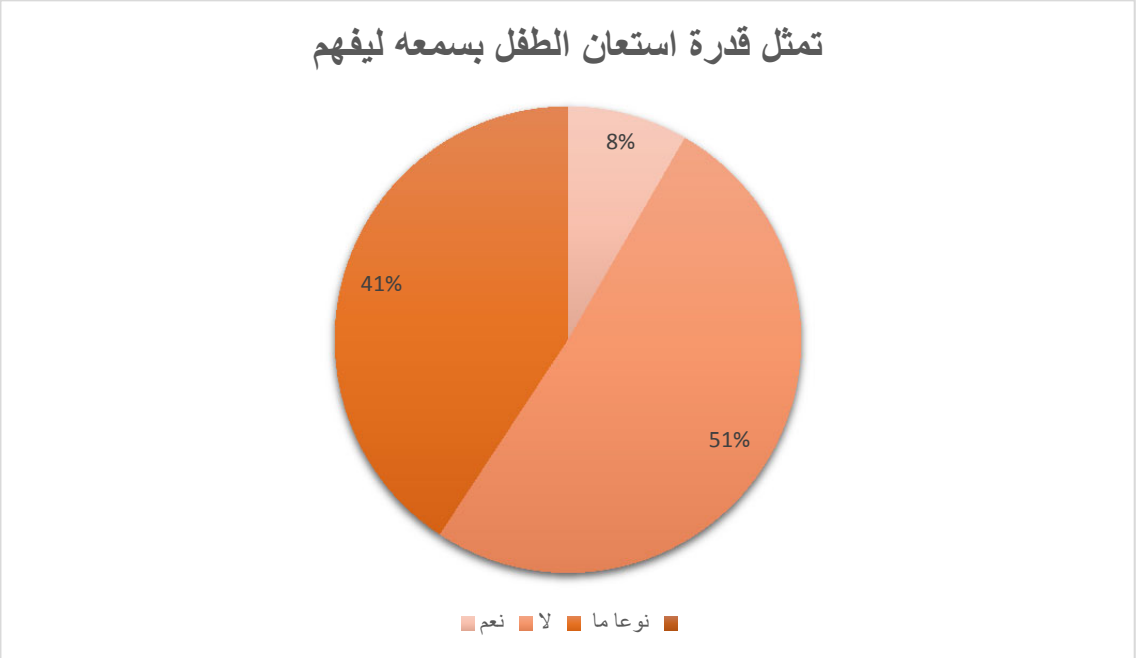
من خلال الجدول يتضح أن نسبة 80% وهي مرتفعة والأغلبية من الأطفال الصم يحاولون أن يكونوا أحسن من أصدقائهم وذلك في إبراز مهاراتهم وتليها نسبة 20% وهي نسبة ضعيفة من الأطفال لا يحاولون أن يكونوا أحسن.



الجدول رقم 09: يستعين بسمعه ليفهم.

الإجابة / المبحوثين	نعم	لا	نوعا ما	النسبة المئوية
1	X			%10
4			X	%40
5		X		%50

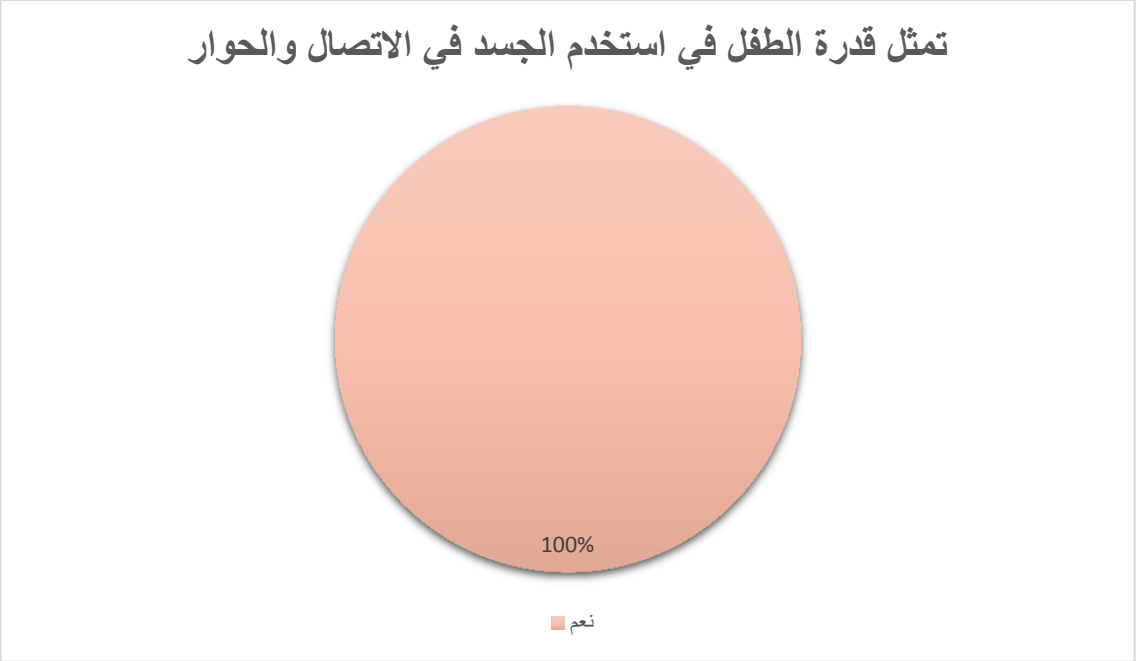
من خلال الجدول رقم 09 فإن عدد الإجابات التي تبين أن الأطفال يستعينون للفهم 1 بنسبة 10%، أما الإجابات التي ترى أن الأطفال لا يستعينون بسمعهم للفهم 5 بنسبة 50% و4 إجابات لنوعا ما تقدر بنسبة 40%.



الجدول رقم 10: يستخدم الجسد في الاتصال والحوار.

الإجابة / المبحوثين	نعم	لا	نوعا ما	النسبة المئوية
100	X			%100
0				%0

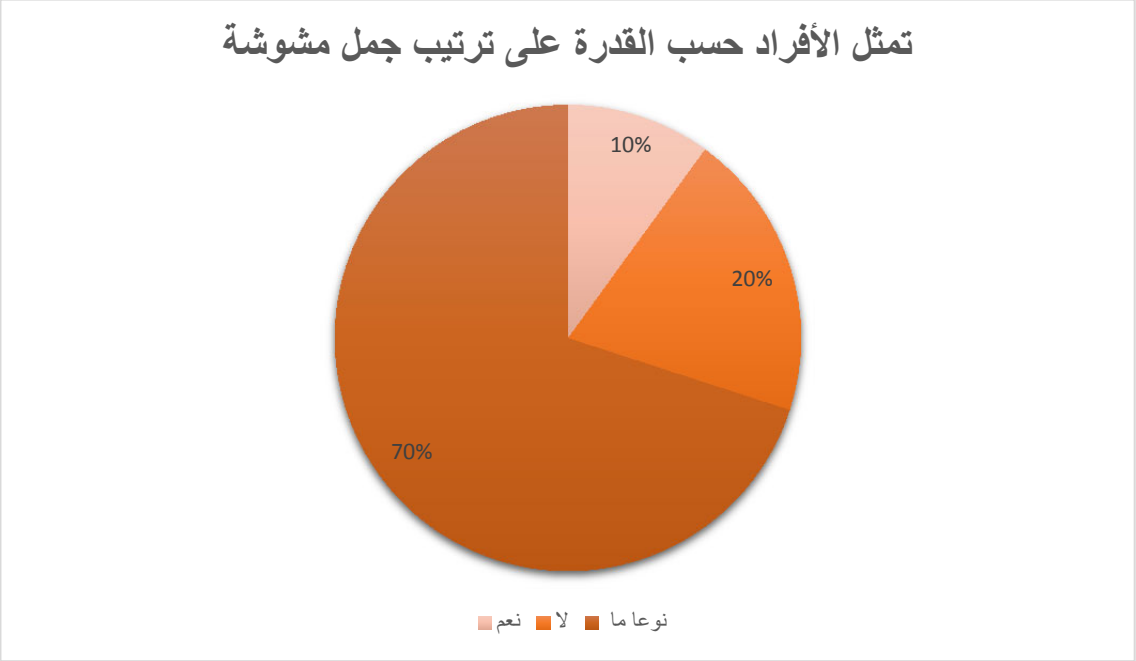
من خلال الجدول رقم 10 يتضح أن نسبة 100% يستخدمون الجسد في الاتصال والحوار وتليها نسبة 0% فهي منعدمة.



الجدول رقم 11: يوضح توزيع أفراد العينة حسب القدرة على ترتيب جمل مشوشة.

الإجابة / المبحوثين	نعم	لا	نوعا ما	النسبة المئوية
1	X			%10
7			X	%70
2		X		%20

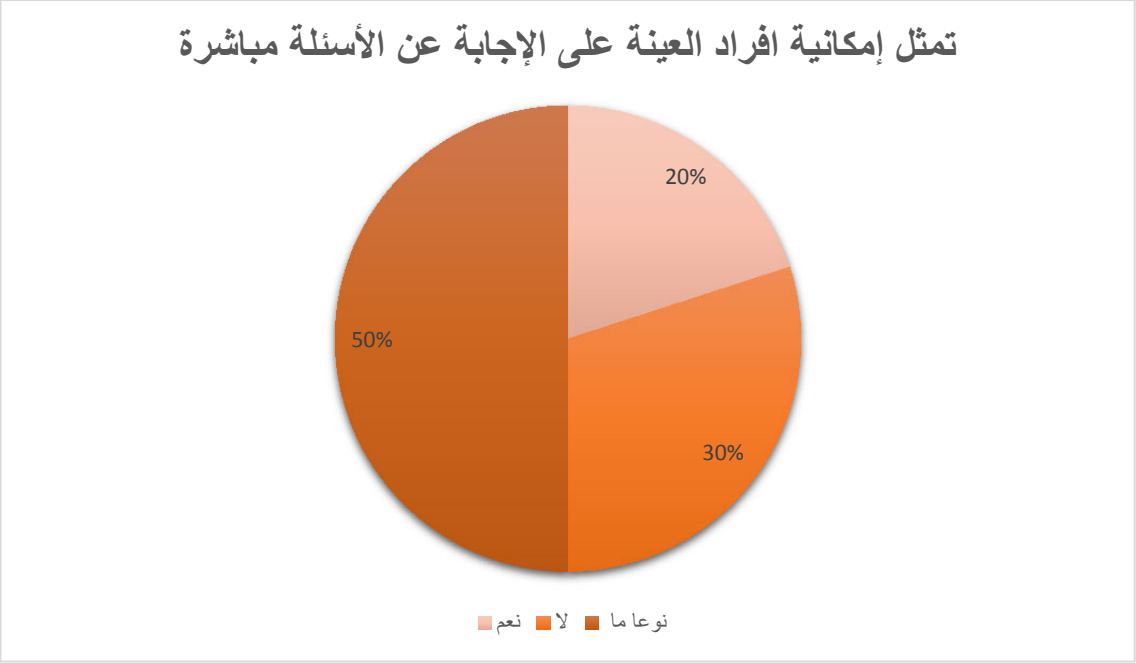
نلاحظ أن الجدول رقم 11 يبين نسبة 70% لهم القدرة على ترتيب الجمل المشوشة، تأتي نسبة 20% وتليها نسبة 10% وهي ضعيفة لا يمكنهم ترتيب جملا مشوشة فهذا ضرورة الاهتمام أكثر.



الجدول رقم 12: يوضح إمكانية افراد العينة على الإجابة عن الأسئلة مباشرة.

الإجابة / المبحوثين	نعم	لا	نوعا ما	النسبة المئوية
5			X	%50
3		X		%30
2	X			%20

نلاحظ من خلال الجدول رقم 12 أن نسبة 50% نوعا ما من المعلمين أجابوا على أن الطفل الأصم يستطيع الإجابة مباشرة عن الأسئلة فهذا يدل على امكانيتهم ذلك بمساعدة الأستاذ، ثم تليها نسبة 30% لا يستطيعون الإجابة على الأسئلة مباشرة ونسبة 20% يستطيعون الإجابة عن الأسئلة.

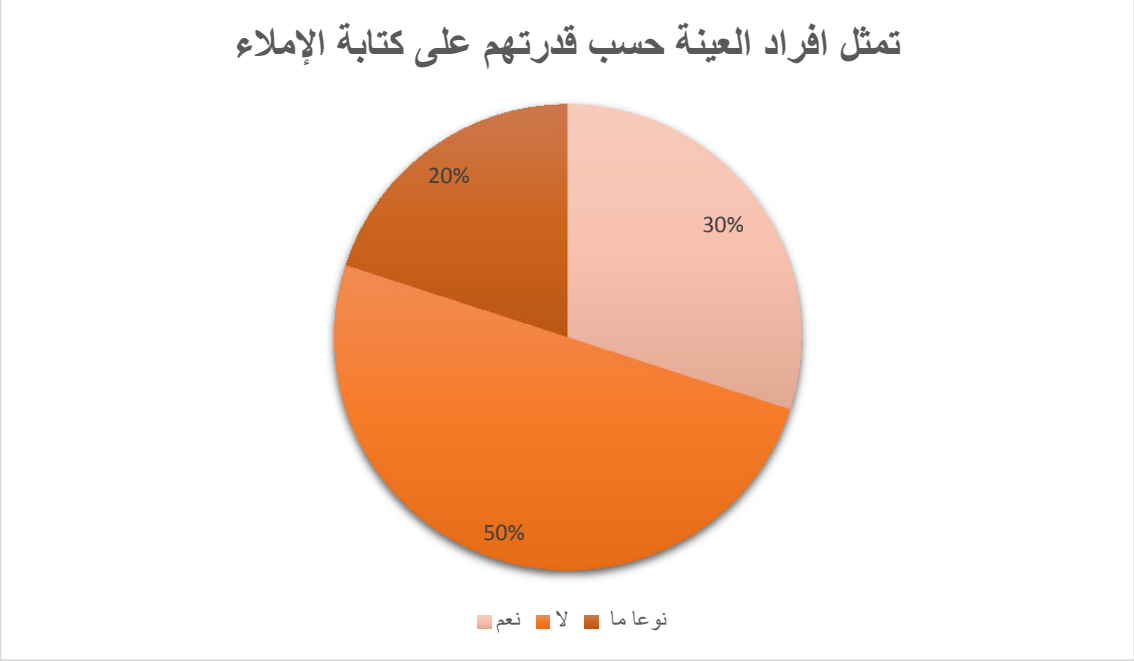


الجدول رقم 13: يوضح توزيع أفراد العينة حسب قدرتهم على كتابة الإملاء.

الإجابة / المبحوثين	نعم	لا	نوعا ما	النسبة المئوية
5		X		%50
2			X	%20
3	X			%30

نلاحظ من خلال الجدول:

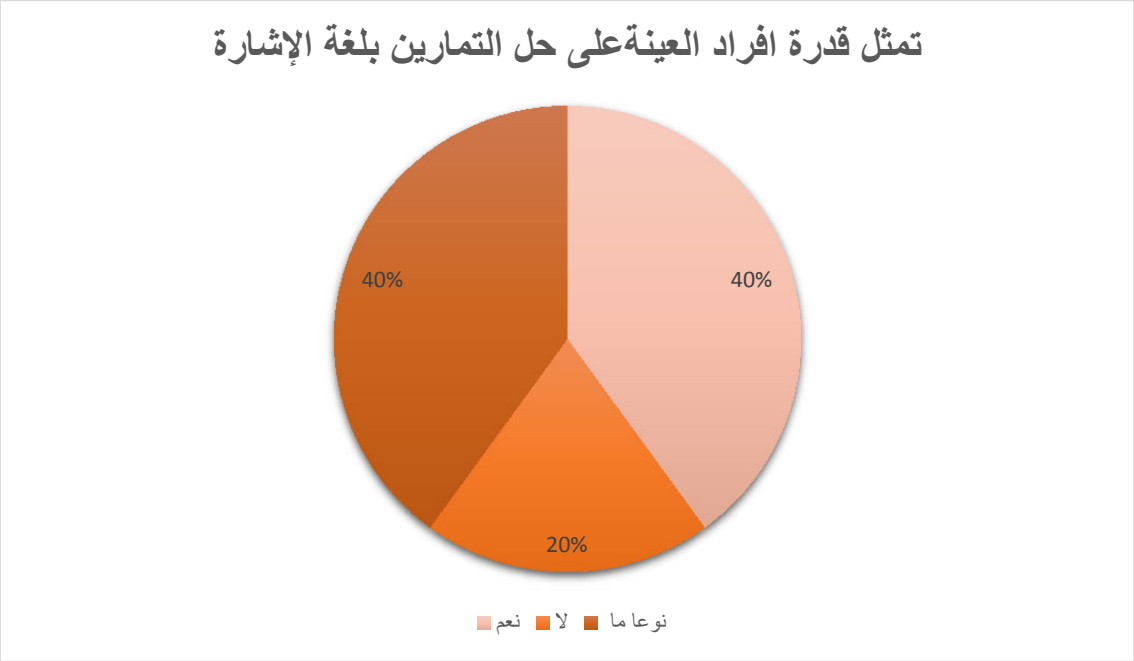
- يتفق المعلمون أن الطفل المعاق سمعيا لا يمكنه الكتابة على الإملاء.
- بينما 30% أن الطفل المعاق سمعيا يمكنه الكتابة عند الإملاء و20% يمكنه الكتابة على الإملاء نوعا ما.



الجدول رقم 14: يوضح مدى قدرة افراد العينة على حل التمارين بلغة الإشارة.

الإجابة / المبحوثين	نعم	لا	نوعا ما	النسبة المئوية
2		X		%20
4	X			%40
4			X	%40

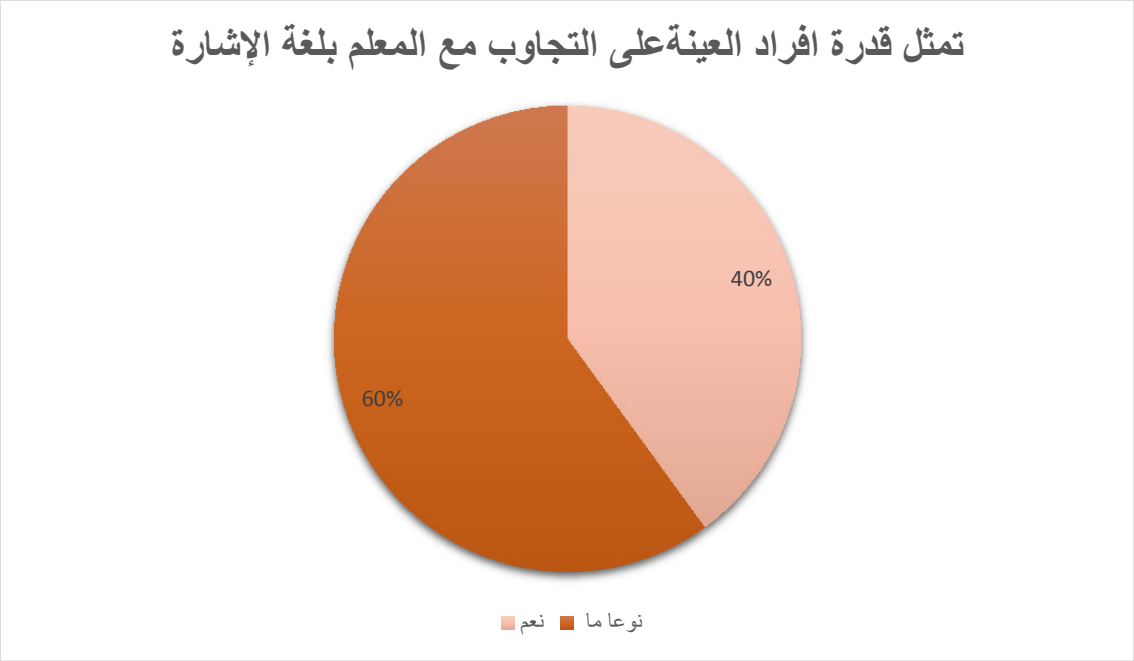
نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة 20% من المعلمين يرون أن الطفل الاصم لا يستطيع على حل التمارين بلغة الإشارة، بينما نسبة متساوية يجيبون بنعم ونوعا ما بنسبة 40% أن الأطفال بإمكانهم حل التمارين مشروحة بلغة الإشارة.



الجدول رقم 15: يتجاوب مع المعلم بلغة الشفاه.

الإجابة / المبحوثين	نعم	لا	نوعا ما	النسبة المئوية
4	X			%40
6			X	%60

نلاحظ من خلال الجدول يتضح أن أعلى نسبة 60% نوعا ما بإمكانهم تجاوبهم مع المعلم بلغة الشفاه، وتليه نسبة 40% بنعم.



خلاصة الفصل:

تطرقنا في هذا الفصل الى عرض الإجراءات الميدانية من خلال عرضنا لعينة الدراسة ومجتمع البحث وأدواتها والمنهج المستعمل في الدراسة وكيفية جمع المعلومات وطرح أهم النتائج المتحصل عليها والأساليب الإحصائية.

خاتمة:

تناولت هذه الدراسات علاقة الإعاقة السمعية و التواصل البيداغوجي في الطور الابتدائي و قد استعمل الاستبيان و توصلنا إلى نتائج ، علما أن هذا الموضوع لم يختر عشوائيا وقد استغرقنا وقتا طويلا في ضبط متغيراته على ما هو عليه والذي كنا نهدف من خلال دراسته في تحقيق عمل يكون بمثابة لبنى تضاف الى المجهودات الكثيرة التي تسعى كلها الى تبديد الحوافز المرفوضة على المعاقين سمعيا وتحقيق التواصل لديهم حيث تم البدء بجمع المعلومات النظرية حول هذه المتغيرات، ثم انطلقنا الى الدراسة الميدانية كمعرفة أبعاد هذه النواتج التي سبق وأن افترضنا وجودها وتوصلت دراستنا الى مجموعة من النتائج والمتمثلة بشكل عام في أن عينة الدراسة لديهم مهارات تقود بهم الى تحقيق تواصل فهم أطفال عادين غير أن الصمم عائق عليهم وأن القائمين على هذه الفئة استطاعوا تقبل واحتواء هؤلاء الأفراد والاكمال بجوانب شخصيتهم والاهتمام والتركيز على الطفل المعاق سمعيا الخاصة به.

قائمة المراجع:

أولا: مراجع باللغة العربية

1) أحمد الطائي، و.د، يسير فلاق، أساسيات الاتصال.
2) أحمد العيد أبو سعيد زهير عابد، مهارات الاتصال وفن التعامل مع الآخرين، دار البازوري، عمان الأردن، 2014، ط1.
3) أحمد زياد حمدان، التدريس المعاصر، دار التربية الحديثة، (د.ط) (د.س)
4) أحمد مصطفى صبيحي، الرقابة الجمركية ولغة الجسد، مركز الدراسات العربية للنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، ط1.
5) أسامة محمد سيد، عباس حلمي الجمل (2017)، الدمج التربوي ومشكلات تعليم الأطفال المعاقين سمعيا في مدارس التعليم العام، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.
6) بنزيت وين، الاتصال والسلوك الإنساني، ترجمة جماعية، مراجعة، د، عمر إسماعيل الخطيب، جامعة الملك مسعود، كلية التربية مطابع معهد الدارة العامة، 1991.
7) بيزات عمرية (2022)، فعالية برنامج علاجي لتعزيز عملية الإدراك لدى الأطفال المعاقين سمعيا والحاملين لزرع قوقعي، مجلة البحوث والدراسات العلمية، مج 16، ع1.
8) تاعونيات علي، التواصل والتفاعل المدرسي، هيئة التأطير بالمعهد، أولاد سيدي الشيخ، الحراش، د.ط، 2009.
9) جمال حامد محمد وحنفي إسماعيل محمد (1991)، استخدام المدخل العلمي المبني على الاكتشافات في تدريس الرياضيات لتلاميذ الصف الثامن الابتدائي للمعوقين سمعيا، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، المؤتمر الثالث، رؤى مستقبلية للمناهج في الوطن العربي، 4-8 أغسطس، الإسكندرية.
10) حسني العزة (سعيد) "مدخل الى التربية الخاصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع، عمان، 2002.
11) حمدي أبو الفتوح عطيفة (1987) تعليم العلوم للمعوقين في مصر، واقعة مشكلاته مقترحات لزيادة فعاليته، مجلة كلية التربية، العدد 8، الجزء 4، المنصورة، كلية التربية بجامعة المنصورة.

12) الخطيب جمال والحديدي منى (2004)، تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية، ط1، الأردن، دار وائل للنشر.

13) الخطيب جمال والحديدي منى (2009)، التدخل المبكر: مدخل الى التربية الخاصة في الطفولة المبكرة، درا الفكر عمان الأردن، ط1.

14) الرزيقات، إبراهيم (2003)، الإعاقة السمعية، ط1، عمان، دار وائل للنشر والتوزيع.

15) رفعت محمود بهجات (2002) فعالية مدخل مراكز التعلم في تدريس العلوم للتلاميذ المعاقين سمعيا بالصف السادس الابتدائي، مجلة البحث في التربية وعلم النفس، كلية التربية، جامعة المينا، مجلد 16، العدد الأول.

16) زياد بن عي محمود الجرجاوي، القواعد المنهجية التربوية لبناء الاستبيان، ط2، مطبعة أنباء الجراح بفلسطين، غزة، 2010.

17) سليمان، منيرة وكليل نجاة (2001)، اتجاهات الأسرة نحو استخدام أبنائهم المعاقين سمعيا لمواقع التواصل الاجتماعي، دراسة ميدانية بمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا، بسكرة، المجلة العلمية للتربية الخاصة، مج 3، ع2.

18) عبد الرحيم بحيت عبد الرحيم (1988)، تفصيل الشكل كأسلوب فارق بشخصية الأطفال الصم وضعاف السمع وأثر استخدام الارشاد باللعب في خفض الاستجابة العصابية، المؤتمر السنوي الأول للطفل المصري، المجلد 2، القاهرة، مركز دراسات الطفولة بجامعة عين شمس.

19) عبد الرزاق سويلم همام، خليل رضوان خليل (1999) فعالية استراتيجية مقترحة في التعلم التعاوني على التحصيل ومهارات الاتصال والاتجاهات نحو العلوم لدى التلاميذ الصم، مجلة البحث في التربية وعلم النفس، كلية التربية، جامعة الميناء، مجلد 14، العدد 3.

20) عبد الرزاق همام وخليل سليمان (2001) فعالية استراتيجية مقترحة في التعلم التعاوني على التحصيل ومهارات التواصل والاتجاهات نحو العلوم لدى التلاميذ الصم، مجلة كلية التربية، مجلد 14، ع 3، جامعة المينا.

21) عبد المنعم الميلادي (2005)، سيكولوجية الصم والبكم، الإسكندرية، مؤسسة الشباب الجامعة.

22) عزيز إبراهيم (محمدي) "مناهج تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة" مكتبة الأنجلو مصرية، القاهرة، 2002.

23) علي، عبد الرزاق عزيز، داود (2005)، مبادئ البحث العلمي والتربوي، الأردن، دراسة أسامة للنشر والتوزيع.
24) عليان، ربيحي، مصطفى (2000)، مناهج البحث العلمي النظرية والتطبيقية العلمي، دار صفاء، عمان.
25) الفارابي عبد اللطيف وآخرون (1994)، معجم علوم التربية، مصطلحات البيداغوجيا والديكاكيت، ط1.
26) القريوتي، يوسف، الصمادي، جميل، السرطاوي عبد العزيز (2001)، المدخل الى التربية الخاصة، الطبعة 2، دار القلم للنشر والتوزيع، دبي.
27) القمش، مصطفى (2000)، الإعاقة السمعية واضطرابات النطق واللغة، الطبعة 1، عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع.
28) القمش، مصطفى والمعايطة خليل (2007)، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
29) مدحت حسن سالم (1998) أثر استخدام حقيقة تعليمية في تحقيق أهداف تدريس العلوم لدى المعاقين سمعيا في المرحلة الإعدادية المهنية، رسالة ماجيستير قدمت الى كلية التربية بالإسماعيلية، جامعة قناة السويس.
30) اليسد عبيد ماجدة، الإعاقة السمعية، السامعون بأعينهم، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان.

ثانيا: المراجع الأجنبية

1) Baber, G. C. (1992) De of Adult Literacy Tutor hamd book, Revision (Fin Report) Pennsylu ania school for the deaf Philladephia: 1.70
2) Bus quet (D) Motteir (C), 1978, L'enfant Suard développement Psychologique et rééducation, Boillières, France.
3) Chacin de Bois Lina, (1972), Les Surdietés que Sais Je, 2eme édition, Paris, France.

4) Easterbooks. S. (1997) Education Children Who are Deaf or hard of Hearing overview (ERIC: Digest 549 Edu 14667).
5) Hallan, D, Kaurffiman, J, (1978): Exceptional Children Eng bwood Chiffs, New Jersey, Prenlice Hall.
6) Martin, R. &al (1997): Teaching Sience For all Children, London, Ally and Bacon.

ثالثا: المواقع

Https://WWW.assabq7.com-8

رابعا: آيات قرآنية

سورة الاسراء، الآية 36.

الملاحق:

استبيان عن الأطفال المعوقين سمعيا وعلاقته بالتواصل

عبارات المقياس	نعم	لا	نوعا ما
1/ ينتبه للصور الملونة			
2/ يقتصر على لغة الإشارة			
3/ ينصت بدقة لمن يتحدث معهم ليفهم وجهة نظرهم			
4/ ينفعل لأقوال الاخرين بسرعة			
5/ يفسر قول او فعل الاخرين بصورة خاطئة			
6/ يلاحظ حركات المعلم وتصرفاته عندما يتحدث معهم قدر المستطاع			
7/ يفهم الدرس كاملا مشروح بلغة الإشارة			
8/ يحاول أن يكون أحسن من أي شخص			
9/ تساعد لغة الإشارة للطفل المصاب بصمم عميق على المشاركة بآرائه			
10/ يساهم نشاط الرسم في تنمية القدرة التعبيرية لدى الطفل المعاق سمعيا			
11/ يستعين بسمعه للفهم			
12/ يستخدم الجسد في الاتصال والحوار			
13/ يستطيع ترتيب جملا مشوشة			
14/ يمكنه الإجابة عن الأسئلة مباشرة			
15/ يستطيع الكتابة عند الإملاء			
16/ يستطيع حل التمارين بلغة الإشارة			
17/ يتجاوب مع المعلم بلغة الشفاه			
18/ يساهم في التدريب الصوتي في رفع مستوى تقدير الطفل معاق سمعيا			
19/ يستعمل القراءة على الشفاه لإيصال الفكرة			
20/ تختلف الاستجابة للطفل الذي يعاني من صمم متوسط مع طفل يعاني من صمم ضعيف			