جامعـــة مولـــود معمـــري تـيـــزي وزو
كـلـية العلـوم الاجتماعية والإنســانيـة
قسم العلوم الاجتمــاعيــة
فرع الأرطوفونيا

# علاقة الانتباه البصري بقراءة الكلمات المكتوبة لدى الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي من 08 إلى 13 سنة

مذكرة لنيل شهـــادة الماستر في الأرطوفونيا تخصص الإعاقة السمعية

إعداد الطالبتين:
دايم الله أمينة
دراجي سوهير

إشراف الأستاذة:
د. حمري خديجة

السنة الجامعية: 2018- 2019

# كلمة شكر

بسم الله و كفى و صلاة و سلام على النبي المصطفى، أحمد الله حمدا يوافيني نعمة و يدفع نقمة فهو الأولى بالحمد و الشكر على ما وهبني من علم و سداد و فلاح.

**أما بعد،**

نتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى الأستاذة المشرفة الدكتورة **"حمري خديجة"** التي كانت خير سند و دليل لنا و نشكرها جزيل الشكر على توجيهاتها و إرشاداتها القيمة و إلى كل أساتذتنا الآخرين.

و إلى طلبة فرع الأرطوفونيا.

كما نتوجه بالشكر المسبق إلى أعضاء لجنة المناقشة

ولا ننسى أن نشكر كل أطفال المدارس

الإبتدائية خاصة أقسام الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي على تعاونهم معنا و إلى كل العاملين بالمؤسسة

و منا أطيب عبارات الشكر إلى من كانوا منبع العلم والمعرفة وإلى كل نفس آمنت بكل ما هو آت.

**أمينة**

**سوهير**

# الإهداء

قال تعالى: "وقضى ربك ألا تعبدو إلا إياه وبالوالدين إحسانا"

أهدي ثمرة جهدي إلى أعز ما في الوجود وأغلى من الروح، إليك يا من كان دعائها وخوفها ورضاها عني شمعة أنارت لي درب الحياة، أصفى وأقدس امرأة علمتني العطاء، أرضعتني الأمانة، أطعمتني حب العلم. قرة عيني "أمي الحبيبة " حفظها الله

إلى أشرف الناس في الوجود، إلى الذي كان عوني وسندي في مشواري الدراسي،

إلى من أفتخر بذكر إسمه وأحس بالعزة عند النظر في وجهه، إلى من تعب لراحتي، وإستحمل كل المشاق ولم يرفض لي طلبا، إلى الذي زرع الطموح والأمل في دمي وأراد لي العلا وأمدني بالعزيمة، إلى أعز الروح قرة عيني "أبي" حفظه الله

إلى من عشت معهم حلوة الحياة ومرها إخوتي وأختاي الغاليتين على قلبي وزوجهم وأبنائهم فلهم مني كل الشكر والتقدير على دعمهم لي من أجل النجاح.

إلى زميلتي الغالية "سوهير" التي تعاونت معي لإتمام هذا البحث وإلى كل عائلتها الكريمة

إلى كل زملائي وزميلاتي وإلى كل طلبة فرع الأرطوفونيا وإلى من جمعني بهم القدر وذو المكانة الغالية على قلبي، إلى كل من تفكرهم قلبي ونسيهم قلمي.

إلى كل من علمني حرفا وجعل طلب العلم لي هدفا.

**أمينة**

# الإهداء

قال تعالى: "وقل ربي إرحمهما كما ربياني صغيرا"

سعادة لي في الحياة سوى سعادة وجودهما في حياتي إلى من لا

إلى التي تسقي زهور عمري بالحنان، وترويها بالآمال، إلى منبع الحياة والعفة

إلى أحن صدر وأرق قلب، أقدس إمراة علمتني العطاء، أرضعتني الأمانة، أطعمتني حب العلم هدية الرحمان "أمي الحنون"

إلى مصدر فخر واعتزازي الذي علمني المثابرة والصبر وزرع في نفسي القوة والعزيمة

إلى الذي كان عوني وسندي وإستحمل كل المشاق وتمنى أن يراني في أرقى المراتب

" أبي الغالي"

إلى من عشت معهم حلوة الحياة ومرها إخوتي وأخواتي وأزواجهم وأبنائهم حفظهم الله

فلهم مني كل الشكر والتقدير على دعمهم لي

التي شاركتني عناء هذه المذكرة وإلى كل عائلتها الكريمة إلى زميلة الغالية على قلبي"أمينة"

إلى كل زملائي وزميلاتي وإلى كل طلبة فرع الأرطوفونيا إلى كل من تحملهم ذاكرتي ولم

تحملهم مذكرتي.

**سوهير**

# مقدمة

**مقدمة**

نعمة السمع إحدى النعم التي أنعم الله بها على الإنسان، بدونها لا يستطيع إدراك عالمه الخارجي والتكيف معه، إذ يلعب السمع دورا مهما في نمو الفرد، حيث تساعده على تعلم اللغة وتطوير السلوك الاجتماعي. فهي من أهم الوظائف الرئيسية من أجل التواصل والتكيف والاستمرار، بحيث تعمل على الإحساس بالمسافة ومراقبة كل ما يدور في المحيط الخارجي، فالجهاز العصبي يسمح بتحليل المثيرات الصوتية الخارجية وترجمتها إلى استجابات وتمنح للإنسان فرصة إدراك المثيرات الصوتية وفهم معانيها، إلا أن الفرد قد يتعرض في أي مرحلة من مراحل حياته وحتى قبل ميلاده لعوامل قد تنجم عنها إعاقة حسية، حركية، ذهنية، مثل الإعاقة السمعية التي تصعب على الطفل الأصم إكتشاف عالمه الخارجي والتعلم مع أقرانه العاديين مما ينجم عنه الشعور بالانعزال والاكتئاب والإحساس بالاختلاف مما يبرز ضعفه في بعض العمليات المعرفية.

لكن بفضل التقدم العلمي وأبحاثه الحديثة استطاع الأطفال الصم توسيع حدود الأمل لاستعادة الوظيفة السمعية، وذلك عن طريق عملية الزرع القوقعي الذي يسمح بتحويل الإشارات الصوتية إلى إشارات كهربائية ثم تحويلها إلى الدماغ ليتم إدراك الأصوات الخارجية وترجمتها إلى استجابات أو دلالات ذات معاني.

ومن أهم ما تساهم فيه مساعدة الأطفال في تعلم القراءة التي تعتبر من الوظائف المعرفية التي تحتل دور في ميدان علم النفس المعرفي الذي يسعى إلى فهم طبيعة وتنظيم هذه العملية وتعرف القراءة على أنها إحدى العوامل المساهمة في تطوير اللغة لدى الطفل وإبراز العلاقة الموجودة بين اللغة المنطوقة والرموز المكتوبة وإدراك معانيها، إن القراءة تتكون من مكونين رئيسين "الفهم" الذي يهدف إلى فهم المعنى و"التعرف" على الكلمات حيث تمكن الطلاقة فيها من التركيز على معاني النصوص وتساعد الطفل على التعرف

عليها وتتضمن مهارة التعرف على الكلمات عدة إستراتيجيات حيث يفرض التعرف على الكلمة للقارئ أن يتأمل كل العناصر الصوتية الموجودة في السطور المكتوبة، حيث يقوم الطفل بالتمييز البصري لكافة الكلمات المكتوبة والتفاعل مع المعنى الكامل للنص، فالقارئ الجيد يتعرف على الكلمات بدقة لما لديه من ذخيرة وحصيلة من المفردات، وكذلك سرعة الإدراكية وتفوقه في استخدام السياق في تحديد معنى الكلمة وقدرته على ملاحظة البناء الصوتي للكلمة.

للتعرف على الكلمة تتدخل عدة ميكانيزمات لحدوثها، كما جاء في دراسة "عبد الرزاق عميرة وآخرون "أن القدرات العقلية والعمليات المعرفية المختلفة تتدخل أثناء عملية القراءة أهمها عملية الانتباه والإدراك البصري والسمعي والذاكرة سواء كانت قصيرة أو طويلة المدى كما تستخدم فيها الصور الذهنية المختلفة، وكذا البناء النحوي واللغوي حتى نصل إلى التعرف على الكلمة وفهم الأفكار المختلفة للنص.

وعليه سنتناول في هذه الدراسة عملية من بين هذه العمليات التي تتدخل في القراءة وهي الإنتباه البصري حيث يعتبر من بين القدرات المعرفية المهمة جدا بالنسبة للأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي فالانتباه البصري يعد نوع من أنواع الإنتباه وهو عملية معرفية تساعد على إتصال الفرد بالبيئة المحيطة به، وبالتالي هي عملية وظيفية تقوم بتوحيد شعور الفرد نحو موقف سلوكي معين، وكذا هي القدرة على الإستجابة للمثيرات البصرية بغرض توضيح مدى أهمية هذه العملية المعرفية في تحسين المهارات اللغوية والعمل على إدماجه في الوسط والإجتماعي، كما توصلت بعض الدراسات أن هناك علاقة تأثير متبادلة بين الانتباه والعمليات العقلية لأن اختلال وظيفة الإنتباه يؤثر في آداء هذه العمليات، ويضعف أداءها وبالمقابل فإن أي خلل يصيب هذه العمليات يخفض فعالية الإنتباه إذ يفقد الفرد توازنه ويصبح غير قادر على التركيز على ما هو بصدد معالجته ويعجز عن مواصلة

الانتباه، لهذا السبب أخذنا بعين الاعتبار الأهمية الكبيرة التي تحتلها عملية الإنتباه البصري في المشوار الدراسي لهذه الفئة ومساهمتها في قدرة الطفل على التعرف على الكلمات المكتوبة بتسليط الضوء على هذا الموضوع إلى جانب ذلك إثراء البحث العلمي بالنسبة لمجال صعوبات التعلم بصفة عامة وصعوبات القراءة وعلاقة ذلك بمستوى الإنتباه البصري وهذا لدى الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي وفتح المجال للتعمق والتأكد من وجود علاقة بين الإنتباه البصري الذي يلعب دورا إيجابيا في مختلف العمليات المعرفية كالقراءة التي تحتاج إلى تركيز وانتباه بصري.

لتحقيق الأهداف المسطرة تم تقسيم البحث إلى جانبين: النظري والتطبيقي، فالجانب النظري يحتوي على ثلاث فصول وهي الفصل الأول خاص بالإعاقة السمعية والزرع القوقعي، أما الفصل الثاني فهو خاص بالإنتباه البصري، وبالنسبة للفصل الثالث فهو خاص بالقراءة، حيث قمنا أولا بإلقاء نظرة شاملة على القراءة ثم انتقلنا إلى مهارة التعرف على الكلمات المكتوبة. أما الجانب الثاني فهو الجانب التطبيقي الذي يحتوى على فصلين الفصل الرابع يتمثل في فصل الإجراءات المنهجية والفصل الخامس هو الأخير يتمثل في عرض وتحليل أو مناقشة النتائج، الاستنتاج العام ثم الخاتمة، قائمة المراجع وأخيرا الملاحق.

# الإطار العام للإشكالية

# الفصل التمهيدي

1- الإشكالية .

2- الدراسات السابقة.

3- الفرضيات.

4- أسباب إختيار البحث.

5- أهمية البحث.

## الإشكالية

إن الحواس من أعظم نعم الله علينا فمن خلالها تنتقل المنبهات إلى الجهاز العصبي بواسطة السيالة العصبية حيث تحدث الاستجابة، فهي الرابط بين الفرد والبيئة المحيطة به لتحقيق التواصل والاندماج في المجتمع الذي ينتمي إليه، فأي خلل أو فقدان لحاسة من هذه الحواس سيأثر سلبا على مسار حياته الطبيعية وبنيته المعرفية، من بين هذه الحواس نجد حاسة السمع التي تسمح للفرد بالتفاعل مع الآخرين لاعتبارها المستقبل لكل المثيرات الخارجية، وتعتبر من بين النظم المعقدة والوظائف الرئيسية التي لا يمكن للإنسان الاستغناء عنها، حيث تسمح بفهم وإدراك اللغة ومراقبة البيئة الخارجية، قد تتعرض هذه الحاسة إلى خلل أو اضطراب في وظائفها خاصة المعنية باستقبال الأصوات. هذا قد يسبب فقدان للسمع يؤدي إلى تأثير سلبي على حياة الفرد. فعندما يصل نقص السمع إلى مستوى شديد أو حاد ما بين 70 إلى 90 dB أو 90 إلى120 dB لا يدرك الفرد الأصوات، مما يترتب عنه ما يسمى بالإعاقة السمعية، وتعرف على أنها انحراف في السمع يحد من القدرة على التواصل السمعي واللفظي، كما أن شدة الإعاقة هي نتاج لشدة الضعف في السمع وتفاعله مع عوامل أخرى مثل العمر عند فقدان السمع.[1]

من أكثر الفئات التي تعاني مشاكل في اللغة خاصة اللغة الكتابية، هي فئة الأطفال المصابة بصمم عميق حيث تصبح لديهم صعوبات قد تعيق تطور قدراتهم مثل: عدم إدراكهم للأصوات سيؤثر في فهم الكلام الملفوظ، ضعف اللغة الشفوية، استخدامهم للغة الإشارة بكثرة، كما يصبح المعاق يعاني من نقص في المفردات وبطئ في نموها، ونقص في القدرة على إنتاج الأصوات اللغوية بشكل صحيح، عدم فهم الكلمات مع وجود مشكلات في فهم المفردات التي لها أكثر من معنى، فهم يعانون من ضعف على مستوى المهارات كالتعرف على الكلمات وفهم القواعد اللغوية وهذا المستوى يعيق تطور إستراتيجيات القراءة،

[1] صالح عبد المقصود السواح، " تعديل سلوك الأطفال المعاقين سمعيا "، دار الوفاء، الإسكندرية ، ط1، 2009، ص 44

فعمق الإصابة أو درجة الإصابة أو أحد العوامل التي تؤثر على النمو اللغوي المعرفي لدى المصابين بالصمم، إذ أن الصمم الخفيف والمتوسط لا يؤثر بشكل كبير على الإكتساب اللغوي، في حين الصمم الحاد والعميق يحرم المصاب من حاسة السمع مما يمنعه من اكتساب اللغة.

لكن بفضل التطور التكنولوجي تم اكتشاف جهاز الزرع القوقعي لذا أصبح بإمكان الصم المصابين بالصمم العميق إدراك الكلام، من حيث أنه جهاز يحتوي على أقطاب تزرع على مستوى الأذن الداخلية كمحاولة لتعويض عمل جهاز كورتي، الذي يعمل على تمرير التوترات الصوتية إلى الدماغ. لكن نجاح عمله يعتمد إلى حد كبير على عمل المختص الأرطفوني وكذلك الأولياء فبدونهما لا يمكن أبدا بلوغ ما يسعى الزرع القوقعي إلى تحقيقه، وهو الفهم وإعادة الرسائل السمعية[1]. مما يساهم في تطور القدرات المعرفية كالتركيز، الإدراك، التذكر وكذا الإنتباه الذي يعتبر أحد الدعائم التي تقوم عليها سائر العمليات المعرفية، كونه يعتبر التركيز الواعي للشعور على منبه واحد وتجاهل العمليات الأخرى التي توجد معه.[2]من بين الجوانب التي ركزنا عليها في دراستنا للانتباه جانب "الانتباه البصري" الذي يعد نوع من أنواع الإنتباه من حيث المدخل الحسي، يعتمد على حاسة البصر والمثيرات البصرية المستقبلة من الوسط الخارجي، من الواضح أن الميكانيزمات العصبية المحددة للانتباه البصري مشابهة كثير لتلك الميكانيزمات المحددة للانتباه السمعي، كما أثبتت الدراسات أن هناك علاقة تأثير متبادلة بين الإنتباه والعمليات المعرفية لأن اختلال وظيفة الانتباه يؤثر على أداء هذه العمليات وبالمقابل أي خلل يصيب هذه العمليات يخفض فعالية الإنتباه، إذ يصبح الفرد غير قادر على التركيز فيما هو بصدد معالجته ويعجز عن مواصلة الانتباه باعتباره حجر الزاوية في البناء المعرفي، إذ أنه يلازم العمليات المعرفية لكنه يسبقها

[1] عبد الرحيم الفتحي، "سيكولوجية الأطفال الغير العاديين "، دار القلم للنشر والتوزيع، الكويت، ط4، 1990،ص215

[2] سيد علي سيد أحمد "إضطراب الإنتباه لدى الأطفال أسبابه، تشخيصه ،علاجه" ، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، ط1 ،1999،ص13

ويمهد لها، فهو يدخل في كافة العمليات العقلية "كالتعرف، التمييز، التفكير..."، وعليه فهذه العملية تساهم بشكل كبير في إنجاح عدة عمليات كالقراءة التي تحتاج إلى تركيز كبير وانتباه بصري من أجل فهم محتوى الحروف.

هذا ما أوضح أن القراءة عبارة عن عملية معقدة تشترك فيها ميكانيزمات سمعية بصرية وحركية، فهذه الميكانيزمات لا تستخدم لمعرفة الأصوات فحسب بل حتى أثناء فهم معاني الكلمات، كما يتطلب أيضا مشاركة الجانب العقلي وتجربة الطفل.[1]ومن أهم ما يتعلمه الأطفال في المدرسة القراءة التي تسعى المنظومة التربوية إلى تحقيقها في الطور الأول من التعليم الإبتدائي، حتى يتمكن الطفل من إستيعاب الميكانيزمات الأساسية لذلك، لأنها ترتكز على أبعاد متعددة منها مهارة التعرف على الكلمات والنطق بها مع الفهم الدقيق لها.[2]، فهذه المهارة تعتبر إحدى المهارات البالغة الأهمية في القراءة فالكلمة المكتوبة عبارة عن مثير إدراكي حيث يقتضي التعرف عليها التعرف على جذرها " lexéme"، التصور المعجمي الذي يشكل تجمع لبعض الحروف "grapheme"، تصور بنائي، وهذا ما تأكده الباحثة "اللابودي" في دراستها أن مهارة التعرف على الكلمة هي ترجمة الرموز المكتوبة إلى أصوات، وهذا يعني أن لقراءة كلمة يجب على القارئ أولا أن يرى الكلمة ثم يستحضر معناها في الذاكرة[3]، التي تتكون بدوره من المفكرة الفضائية البصرية، والإداري المركزي والحلقة الفنولوجية التي بدورها تعتبر نظام من أنظمة الذاكرة العاملة، تقوم بتخزين المعلومات الشفوية بصورة منتظمة ولمدة معينة، وهذا ما أكده نموذج "BADDELEY" سنة 1993 فهي تستمد معلوماتها من العالم الخارجي بواسطة الحواس كالحاسة البصرية والسمعية، فهي تعمل على تخزين وتحليل الأصوات، فالحلقة الفونولوجية تأخذ مادتها الأولية من الحاسة البصرية كالكلمات المكتوبة أو الحاسة السمعية التي تلعب دور مهم في نقل المادة اللفظية

[1] علي تعوينات،"التأخر في القراءة في مرحلة التعليم المتوسط "، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائرية، 1999، ص 72-71

[2] حلمي المليجي، "مناهج البحث العلمي في علم النفس اللغوي"، ديوان المطبوعات الجزائرية، بدون طبعة،2004

[3] منى إبراهيم اللابودي، "صعوبات القراءة والكتابة تشخيصها وإستراتيجيات علاجها"، مكتبة الزهراء، الشرق، القاهرة، ط1، 2005

لها من أجل الاحتفاظ المؤقت لها ومعالجتها وتخزينها على مستوى الذاكرة طويلة المدى هذا ما يسمح للأطفال باكتساب خبرات لغوية مختلفة، والوعي الفونولوجي يلعب دورا هاما في التنبؤ بالتحصيل القرائي لدى الطفل كي يتمكن من إدراك الكلمات وقراءتها وتقسيمها إلى وحدات صغيرة مثل المقاطع اللفظية، والوحدات الصوتية فالأطفال الذين يعانون من صعوبات في إدراك وإتقان الفونيمات يواجهون أيضا صعوبات في تعلم القراءة خاصة الأطفال الصم المتمدرسين، وقد يرجع سبب ضعفهم إلى ضعف الوعي الفونولوجي أو عدم الوعي بالوحدات الصوتية باعتبار عملية القراءة تعتمد أساسا على قدرة التلميذ على إدراك الفونيمات المشكلة للكلمة.[1] التي تقوم بدورها باستقبال المعلومات ثم توصيلها إلى الجهاز العصبي المركزي لإتمام العمليات اللاحقة لها. فالانتباه البصري والإدراك السمعي هما الخطوة الأولى في اتصال الفرد ببيئته وتكيفه معها، بل هما الأساس الذي تقوم عليه سائر العمليات الأخرى، فلولاهما لما استطاع الفرد أن يعي شيئا أو يتذكر شيئا، لهذا السبب أخذنا بعين الاعتبار الأهمية الكبيرة التي تحتلها عملية الانتباه البصري في المشوار الدراسي لدى الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي، مما لاحظنا أن بعضهم يعانون من تشتت الإنتباه البصري وهذا يترك مشكل على مستوى عملية القراءة، وأن معظم المعلمين أو المختصين يعيرون في ذلك الاهتمام لما هو لفظي ويتجاهلون مساهمة الجانب المعرفي لتطوير المهارات الأكاديمية، لذا هدفت دراستنا إلى إدراك دور الانتباه البصري ومعرفة مدى علاقته بالتعرف وقراءة الكلمات المكتوبة ومدى ارتباطهما ومساهمتهما في إثراء التحصيل الأكاديمي لدى الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي. وعلى هذا الأساس نطرح التساؤل التالي:

- هل توجد علاقة بين الإنتباه البصري وقراءة الكلمات المكتوبة لدى الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي؟

[1] عبد الله فرج الزريقات، "الإعاقة السمعية"،عمان، دار وائل للنشر والتوزيع، 2005

**الفرضية العامة**

- توجد علاقة بين الإنتباه البصري وقراءة الكلمات المكتوبة لدى الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي.

انطلاقا من الإشكالية المطروحة نقترح الفرضيات التالية:

**الفرضيات الجزئية**

- توجد علاقة بين الإنتباه البصري وقراءة كلمات.
- توجد علاقة بين الإنتباه البصري وقراءة أشباه الكلمات.

**أسباب اختيار البحث**

- يكمن السبب الأساسي لهذا البحث هو إلقاء الضوء على فئة الأطفال الصم الخاضعين للزرع القوقعي.
- لكون هناك دائما تجدد وتطور يطرأ في هذا المجال.
- الرغبة في إدماج هذه الحالات في المجتمع كغيرها من الأفراد.

**أهمية البحث**

تهم هذه الدراسة كل المختصين في هذا الميدان خاصة الممارسين الأرطفونيين لجلب انتباههم إلى مدى أهمية القدرات المعرفية (التذكر، الإدراك والانتباه خاصة البصري منه، الذي هو موضوع بحثنا في اكتساب وتطور اللغة الشفوية والمكتوبة وتعلم مهاراتها خاصة مهارة التعرف على المقروء لدى هذه الفئة، راجين أن يتوسع هذا المجال في دراسات أخرى على فئة الصم وفئات أخرى من الأطفال التي تعاني من اضطرابات في اللغة الشفوية أو المكتوبة.

# الجانب النظري

# الفصل الأول

## الإعاقة السمعية والزرع القوقعي

# الفصل الأول

# الإعاقة السمعية والزرع القوقعي

**المبحث1: الإعاقة السمعية**

**تمهيد**

1- تعريف الصمم

2- الفرق بين الصمم وضعف السمع

3- تشريح وفونولوجيا الأذن

4- آلية السمع

5- العوامل المسببة للإعاقة السمعية

6- تصنيفات الإعاقة السمعية

7- أعراض الصمم

8- الخصائص الشخصية للطفل الأصم

**المبحث 2: الزرع القوقعي**

1- لمحة تاريخية حول الزرع القوقعي

2- تعريف الزرع القوقعي

3- مكونات جهاز الزرع القوقعي ووظائفها

4- أنواع أجهزة الزرع القوقعي

5- تصنيفات الزرع القوقعي

6- شروط الزرع القوقعي

7- آلية زراعة القوقعة

8- خطوات زراعة القوقعة

9- أهداف الزرع القوقعي

10- العوامل المؤثرة في نجاح عملية زراعة القوقعة

11- دور المختص الأرطوفوني في عملية الزرع القوقعي

**خلاصة الفصل**

**تمهيد**

تعد عملية السمع من أعقد النظم الميكانيكية والعصبية ومن أهم الحواس التي تساعد الإنسان على التكيف والتوافق مع البيئة المحيطة به، يستطيع من خلالها أن يصل إلى المعرفة بكل أنواعها عن طريق التعلم والتثقيف لكن يمكن لهذا النظام أن يتعطل إذا ما أصيب بعطب نتيجة الحوادث أو الأمراض التي يمكن أن تعيق وظيفتها منها الصمم الذي يعتبر من أصعب الاضطرابات التي تصاب بها الأذن. ومع التقدم التكنولوجي ظهرت أجهزة متطورة تعمل على التضخيم، الطفل الأصم على التقاط الأصوات المحيطة به. وهناك أنواع كثيرة من آلات التجهيز تختلف من حيث التصميم تساعد في تعليم فاقدي السمع وإدماجهم في المجتمع.

في هذا الفصل تطرقنا إلي دراسة ومناقشة الصمم والزرع القوقعي من تعاريف وأسباب وخصائص وأنواع، إلى غير ذلك من النقاط الهامة والرئيسية.

## I- الإعاقة السمعية

### 1- تعريف الصمم

إن مصطلح الإعاقة السمعية مصطلح عام ويغطي مدي واسع من درجات فقدان السمع الذي يعوق عملية الكلام واللغة، كما تعددت تعاريف الصمم، وهناك من يعرفه حسب الدرجة، النوع، أو السبب، واتفق جل الأخصائيين على أن الصمم هو كل انخفاض أحادي أو ثنائي مهما كان تموضعه أي على مستوى الأذن الداخلية، الوسطي أو الخارجية وبالتالي هناك عدة تعاريف نذكر منها:

يعرف "دان" سنة 1973 بأنهم هؤلاء الأطفال الفاقدون للسمع بدرجة شديدة منذ ولادتهم وفي مرحلة تعلم أو قبل اللغة "قبل سن عامين أو ثلاثة أعوام" وهذا يعيقهم عن النمو التلقائي للحديث اللغوي.[1]في حين يعرف "لويد" سنة 1973 الصمم انه تلك الإعاقة السمعية التي تعني انحراف في السمع يحد من القدرة على التواصل السمعي اللفظي وشدة الإعاقة السمعية إنما هي نتاج لشدة الضعف في السمع، والعمر عند اكتشاف الفقدان السمعي ومعالجته والمدة الزمنية التي استغرقها حدوث الفقدان السمعي ونوع الاضطراب الذي أدي إلى فقدان السمع وفاعلية أدوات تضخيم الصوت والخدمات التأهيلية المقدمة والعوامل الأسرية والقدرات التعويضية أو التكيفية.[2] كما يعرف الشخص الأصم من الناحية الطبية أيضا بأنه ذلك الشخص الذي حرم من حاسة السمع (منذ الولادة) إلى درجة تجعل الكلام المنطوق مستحيل السمع مع أو بدون المعينات السمعية، أو هو الذي فقد القدرة السمعية قبل تعلم الكلام أو الذي فقدها بمجرد أن تعلم الكلام لدرجة أن أثار التعلم فقدت بسرعة ومع أن الشخص يمكنه

[1] عواطف محمد حسنين، "الخصائص السيكولوجية والفسيولوجية وعلاقتها بالاستعداد للتعليم لدي المعوقين سمعيا"، دراسة تجريبية، تخصص دكتورة علم النفس، 1985، مصر، صفحة 26

[2] Colin .C « L'aperception audiovisuelle de la parole chez les enfants munis d'un implant cochléaire » données,PUF,Paris,2003

أن يدرك ضربات طبل ويستجيب لصرخة وينظر إلى طائرة تمر فوق رأسه إلا انه من الناحية النفسية والتربوية والاجتماعية يعتبر أصما إذا لم يستطيع فهم الكلام.[1]

## 2- الفرق بين الصمم وضعف السمع

الإعاقة السمعية هي مستويات متفاوتة من الضعف السمعي يتراوح بين ضعف السمع البسيط إلى ضعف سمعي شديد جدا، ويشمل هذا المصطلح كلا من الصمم و الضعف السمع والشخص الأصم هو الذي فقد حاسة السمع منذ الميلاد أو قبل تعلم الكلام، بدرجة لا تسمح له بالاستجابة الطبيعية لأغراض التعليمية الاجتماعية في البيئة السمعية، إلا باستخدام طرق تواصل خاصة، أما ضعيف السمع فهو الشخص الذي يعاني عجزا أو نقصا في حاسة السمع، والتفاعل مع العاديين إلا باستخدام بعض المعينات (السماعات) ومعني ذلك أن الفرق بين الصمم وضعاف السمع ليس فرقا في الدرجة لأن الأصم يتعذر عليه فهم الكلام المسموع، بينما الفرد الضعيف سمعيا يستطيع في الغالب الاستجابة للكلام المسموع و إدراكه يكمن الفرق في خصائص العالم الذي يعيش فيه كلا منهما و رد فعل اتجاه عالم الأصوات الذي يمثل في الواقع عالم الطبيعة، فضعيف السمع قد يرشده سمعه المحدود إلى الاستجابة على نحوها لمصدر الصوت، فتكون استجابة خاطئة في الغالب في حين أن الطفل الأصم المحروم من السمع تماما فإنه يعيش في سكون تام لا يحس بالأصوات و لا يقدّر وجودها فيحرم من مصدر خاص بالمعرفة وتطبيقاتها التي لا تكتمل إلا به، بالتالي الأصم هو الحاضر الغائب، فهو في أمس الحاجة للفهم وأحوج ما يكون الاحتياج للمساعدة والرعاية.[2]

[1] عصام نمر يوسف، "الإعاقة السمعية دليل عملي للآباء و المربين"، دار المسيرة للنشر و التوزيع، ط 1، عمان، 2007، ص26

[2] حسين أحمد عبد الرحمان التهامي، "تربية الأطفال المعاقين سمعيا"، الدار العالمية للنشر و التوزيع، ط 1، 2006، ص 14 –42.

## 3- تشريح و فونولوجيا الأذن

الأذن عضو استقبال الأصوات وتركيبها مخصص لتوصيل الموجات الصوتية لخلايا الحاسة بالمخ، كما هي عضو يختص بالسمع والاتزان تحتوي على نوعين من المستقبلات الحسية أحدهما للموجات الصوتية للسمع والأخر للتوازن.

### 3-1 أجزاء الأذن

تنقسم الأذن إلى ثلاثة أجزاء رئيسية:

#### 3-1-1 الأذن الخارجية

الجزء الذي يجمع الأمواج الصوتية ويوصلها إلى الطلبة يتألف من:

**أ- صوان الأذن**

ذلك الذي يظهر على جانبي الوجه يمثل الجزء الخارجي الظاهر من الأذن، مهمته تجميع وتركيز الموجات الصوتية وتضخيم الأصوات الضعيفة، إدخال تلك الموجات الصوتية إلى قناة الأذن الخارجية.

**ب- قناة الأذن الخارجية**

القناة السمعية التي يبلغ طولها 2,5 سم وقطرها 5,6 سم تمرر الأصوات التي يلتقطها الصوان لتقابل غشاء الطبلة الذي يقع في نهاية القناة، توجد في الجزء الخارجي من القناة أو الأذن الخارجية بعض الشعيرات في الثلث، توجد غدد تفرز المادة الشمعية ويكون لون هذه المادة مختلف اللون على الغالب، هذه المادة تعمل على حماية طبلة الأذن من خلال إزالة الجراثيم و الأوساخ والمواد الغريبة و نقلها على خارج الأذن.[1]

[1] خالد عمر نيسان،" الإعاقة السمعية من المفهوم التأهيلي"، دار أسامة للنشر، عمان، الأردن، 2008، ص 65

**ت- طبلة الأذن**

تسمي أيضا غشاء الطبلة وهي الحد الفاصل بين قناة الأذن الخارجية، هي ذات شكل بيضاوي إلى حد ما، وسمكها حوالي 1,20 سم ومن الممكن ملاحظة مقبض العظم المطرقي من خلال فحص طبلة الأذن بإثارة جيدة حيث يلتصق هذا الجزء من المطرقة على السطح الداخلي للطبلة، وهي تتحرك أقل من 1 على مليون من البوصة فتقوم الطبلة بنقل الأصوات وتركيبها إلى العظيمات الثلاثة، فيكون لون طبلة الأذن العادي رمادي.

**3-1-2 الأذن الوسطي**

القسم الثاني من الأذن عبارة عن تجويف يقع بين الأذن الخارجية و الأذن الداخلية يوصل بين هذين الحدين عظيمات الأذن الثلاثة الصغيرة مرئية من الخارج إلى الداخل، تبدأ بالمطرقة ترتكز على السطح الداخلي للطبلة تتصل المطرقة بالسندان الذي يتصل بالركاب، تقوم هذه العمليات الثلاثة بنقل الذبذبات الصوتية ونقل الاهتزازات إلى الأذن الداخلية، كما تتضمن الأذن الوسطي قناة "أوستاكيوس" التي تحقق توازن الضغط لي طبلة الأذن من الجانبين والتخلص من إفرازات الأذن الوسطي ولذلك تكون الأذن الوسطي على شكل تجويف مغلق في حال السكون الطبيعي لمنع انتقال أصوات مرور هواء التنفس إلى الأذن عبر أوستاكيوس التي تربط الأذن الوسطي بالبلعوم، وقد أصبح معروفا الآن أن أصوات أذن كل إنسان هو صفة مميزة له في الشكل لا تشابه فيها مع إنسان آخر مثل بصمة أصابعه تماما.[1]

**3-1-3 الأذن الداخلية**

تعتبر الأذن الداخلية من أهم مكونات الأذن وهو المكون الرئيسي لعملية السمع، بحيث يطلق عليه إسم "التيه" وذلك لأنها تحتوي على ممرات متشابهة وبالغة التعقيد، ومن الناحية الوظيفية تتكون الأذن الداخلية من جزئين:

[1] خالد عمر نيسان،" نفس المرجع السابق"، ص 65

**أ – القوقعة**

المسؤولة عن السمع، تشبه الشكل الحلزوني للجزء الخارجي من القوقعة كما يوجد على شكل قناة يوجد بها سائل يعرف باسم السائل اللمفاوي الداخلي، يوجد عضو كورتي وهو عضو الحس السمعي والمكون من خلايا شعيرية تصل إلى 6,4 آلاف وحدة مستقلة تتكون كل واحدة منها من أربعة شعيرات، ووظيفة هذه الخلايا هي تحويل الذبذبات الصوتية الميكانيكية الواصلة من غشاء الطبلة في الأذن إلى العظيمات الثلاثة في الأذن الوسطي إلى إشارات كهربائية عصبية من خلال القوقعة للعصب الدهليز القوقعي إلى جذع الدماغ ومن ثم إلى المراكز السمعية العليا في الفص الصدغي في الدماغ.

حجم القوقعة حوالي 10,9 مم طول و5 مم ارتفاع، وداخل القوقعة تتم عمليتان من أهم وأدق ما يمكن أولهما تمييز الأصوات، وثانيها يتم تحديد نوع الصوت (عال، متوسط أو هامس) فالشعيرات التي تتجاوب مع الأصوات العالية قرب الأذن الوسطي، حتى تكون أكثر الأصوات عرضة للتلف لعدم احتياج الإنسان إليها كثيرا بينما الشعيرات التي تتجاوب مع الأصوات الخافتة في أبعد مكان عن الأذن الوسطي حفاظا عليها من التلف لأهميتها للإنسان في معيشته وحياته.[1]

**ب – الدهليز**

في هذا الجهاز توجد القنوات الهلالية الثلاثة، ويقوم جهاز الدهليز بالحفاظ على توازن الجسم.

[1] خالد عمر نيسان،" نفس المرجع السابق"، ص 65

**ج – العصب السمعي**

يتكون هذا العصب من الألياف العصبية الحسية لنقل الاهتزازات على شكل إشارات كهربائية عصبية إلى مركز السمع بالمخ حيث يسبب الإحساس بالسمع وتمييز الأصوات.[1]

## 4- آلية السمع

ترتبط الموجات الصوتية بصيوان الأذن الذي يعمل على تصعيدها وتوجيهها إلى قناة السمع الخارجية، حيث يزداد ضغط الموجات نتيجة للفروق بين مساحة الصوان وحجم القناة وبعد ذلك ترطم الموجات بطبلة الأذن التي تهتز بدورها بما ستناسب شدة الموجات الصوتية و باهتزاز الطبلة فإن العظيمات الثلاثة (المطرقة، السندان، الركاب) تهتز على التوالي.[2]

## 5- العوامل المسببة للإعاقة السمعية

إن للصمم عدة أسباب تختلف باختلاف أسبابه و هي كالتالي:

### 5-1 الأسباب الوراثية

إن حالات الصمم ذات الأصول الوراثية تحدث نتيجة لانتقال حالة من الحالات المرضية من الوالدين إلى الجنين عن طريق الوراثة و يكون غير قابل للعلاج، و يمكن تشخيصه بعد الولادة مباشرة.[3]

وهناك بعض الإصابات السمعية التي تؤدي إلى إعاقة سمعية و هي:

**5 – 1 – 1 زملة بونيفي أو الرنيش:** تتضمن بعض الشذوذ في العظام و العضلات و يرتبط مع اضطرابات في أعصاب الجمجمة.

[1] خالد عمر نيسان،" نفس الرجع السابق"، ص 65

[2] عصام نمر يوسف،"الإعاقة السمعية"، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع، ط1، عمان، الأردن، 2001، ص89

[3] محمد عبد السيد، "أبعاد الصمم في حياة الصم"، دار الكتاب الحديث، القاهرة، 2000، ص77

**5 – 1 – 2 زملة في – رنويك:** إضطراب يسبب صمم ولادي.

**5 – 1 – 2 زملة كليب – فيل:** قصور جيني يتسبب في الإصابة بالصمم.

**5-2 الأسباب المكتسبة**

**5-2-1الصمم الذي يظهر قبل الولادة:** ويكون بسبب:

- إصابة الأم بالحصبة الألمانية خاصة في الأسبوع السابع أو العاشر من الحمل حيث يؤدي إلى توقيف نمو القوقعة.
- إصابة الأم بالمقوسات إذ تصيب الأم أثناء الحمل وينتج عنها صمم وتشوهات خلقية.
- التضاد الدموي الذي يؤدي إلى إصابة القوقعة ويكون مصحوب ببرقات.
- الإصابة الزهرية.
- التعرض لأشعة X.
- نقص مادة اليود في الجسم وانتفاخ الغدة الدرقية.

**5-2-2 الصمم الذي يظهر أثناء الولادة:** وهو نتيجة:

- نقص الأكسجين أثناء الولادة.
- الولادة المبكرة والمستعسرة والتي تدوم مدة طويلة.
- جروح و إصابات أثناء الولادة نتيجة استعمال الملاقط.[1]

**5-2-3 الصمم الذي يظهر بعد الولادة:** ويكون بسبب:

- الصدمات التي تحدث للمولود كالسقوط.

[1] DUMONT.A , "Implant cochléaire surdité et langage collection question de personnes"édition de boeck université, paris ,1997

- العلاج التسممي للأذن كاستعمال مواد طبية بطريقة خاطئة و لمدة طويلة.
- التعرض للالتهابات كالتهاب السحايا والجذري والبكتيريا.[1]

## 6- تصنيفات الإعاقة السمعية

تصنيف الإعاقة السمعية حسب عدة معايير وهي:

### 6-1 حسب التصنيف الزمني

الطفل الذي يصاب بالصمم منذ ولادته، لا يتاح له فرصة التعرض للخبرة اللغوية، أو اكتساب الكلام أو التعرف على الأصوات المختلفة بينما إذا له إصابة بعد سنتين أو ثلاث سنوات فإنه يكون قد تعرف على الأصوات وتعلم الكلام، وهذا يجعل إمكانيته واحتياجاته في مجال التواصل والتعلم أسهل مقارنتا بالذي أصيب بالصمم الولادي، وتصنف الإعاقة السمعية إلى:

#### 6-1-1 الصمم قبل اكتساب اللغة

يحدث هذا النوع من الصمم قبل أن يتكلم الشخص أي ( قبل 3 سنوات) وترجع أسبابه إلى مشاكل وراثية أو مكتسبة في المرحلة الجنينية وتتعلم هذه الفئة لغة الإشارة بالمواجهة بصريا و ينقسم إلى صمم منذ الولادة وصمم بعد الولادة مباشرة أي قبل أن يتعلم اللغة.[2]

[1] DUMONT.A ,loc, cit ,1997

[2] أسامة محمد البطانية، "علم النفس الطفل الغير العادي"، دار الميسرة للنشر و التوزيع، ط1، 2007، ص 323

### 6-1-2 الصمم بعد اكتساب اللغة

هم الأطفال الذين فقدوا القدرة على السمع بعد أن تكون المهارات اللغوية والكلامية فقد تطورت، أي بعد اكتسابهم الكلام واللغة لدرجة أن آثار تعلم هذه اللغة قد تلاشت تماما، وقد يحدث فجأة أو تدريجيا حسب طبيعة الإصابة.[1]

### 6 - 2 حسب درجة الفقدان

إن مستوى لغة الطفل الأصم تختلف باختلاف درجة العجز السمعي فهناك:

### 6-2 -1 الصمم الخفيف

عتبته السمعية بين 20 - 40 ديسبل وهنا يعاني الطفل من صعوبة في سماع الكلام ووجود خلل لفظي بسيط وهذا النوع قد يبقي لمدة طويلة غير ظاهر وغالبا ما يكشف عنه عن طريق اختبار سمعي مؤخر في الوسط المدرسي فقد تلفت الأخطاء الإملائية المتكررة الانتباه على وجود صمم عند الطفل.

- في حالة الصمم الخفيف يمكن للمصابين الاستمرار في الأقسام العادية بدون أن تطبق عليهم طرق بيداغوجية خاصة، لكن قد يحتاج إلى ظروف إضاءة وجلوس خاصة في غرفة الصف وقد يستفيد من المعينات السمعية و من برامج التصحيح النطق.[2]

### 6-2-2 الصمم المتوسط

عتبة السمع تتراوح بين 40 . 70 ديسبل، فالطفل يسمع الأصوات لكنه يميز بصعوبة بينها فهو لا يستطيع أن يتعرف إلا على الأكثر بروزا ولا يمكنه متابعة ما يدور حوله من محادثة عادية أو سماع الكلام من مسافة تبعد أكثر من متر أو مترين، لكن يمكنهم استخدام أذانهم في تعلم الكلام لكن المعينات السمعية تكون ذات فائدة.

[1] شاهين رسلان، "الإعاقة الحسية"، دار الحوار للنشر و التوزيع، سوريا، 2009

[2] عزوني سليمان، "أطفال مركز الصم بين ممارسة النشاطات البدنية و الرياضية و تقديرهم لذواتهم"، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في نظرية و منهجية التربية البدنية و الرياضية، غير منشورة، تخصص النشاط البدني الرياضي المكيف، البليدة، 2010، ص100

### 6-2-3 الصمم الحاد

عتبته السمعية تقع بين 70 - 90 ديسبل الأصوات ذات الشدة القوية تكون مدركة وأغلبية المصابين لديهم صعوبة في إدراك العناصر اللغوية و بالتالي يحتاجون لصف خاص لمساعدتهم في اكتساب المهارات الكلامية واللغوية وتجهيزهم بالمعينات السمعية ويمكن إدماجهم في مدرسة عادية.[1]

### 6-2-4 الصمم العميق

تكون الشدة هنا تفوق 90 ديسبل، وهي الدرجة التي لا تسمح للفرد بسماع الأصوات أما التجهيز فهو لا يعطي تمثيل كافي للضجيج الخاص بالكلام فالطفل ليس لديه لغة لفظية رغم المجهدات التي تبدل له، فهو سجين اللغة الإشارية و قد يساعده التجهيز سوي بالقليل.

### 6-2-5 الصمم الكلي

هي حالات استثنائية وتحتاج إلى دوام كامل في مدرسة المعاقين سمعيا تكون مزودة بالوسائل الخاصة وتستخدم أساليب خاصة لتطوير الكلام واللغة وتوظف طرق التواصل اليدوي والتدريب السمعي.[1]

### 6-3 حسب التصنيف العيادي

يعطينا هذا التصنيف للصمم أنواع حسب موقع الإصابة في الجهاز السمعي ومن خلال هذا التصنيف نتحصل على نوعين:

### 6-3-1 الصمم الإرسالي

يحدث نتيجة شذوذ في جهاز التوصيل الذبذبات الصوتية الذي يشمل الأذن الخارجية أو الأذن الوسطي مع وجود أذن داخلية سليمة.

[1] عبد المطلب أمين القريطي، نفس المرجع السابق، ص88

- **أسبابه**

- تشوه صيوان الأذن الخارجية.
- انسداد قناة السمع الخارجية نتيجة وجود جسم غريب أو بواسطة الصملاخ.
- سيلان الأذن القنوي وهي إفرازات مخاطية لقناة أوستاش تؤدي لإلتهاب حاد.
- ثقب في طبلة الأذن نتيجة لإصابة بالالتهاب الصديدي الحاد.
- تعفن الأذن الوسطي وتصلب العظيمات الثلاث.
- انسداد بقناة أوستاش.[1]

### 6-3-2 الصمم الإدراكي

ناتج عن إصابة الأذن الداخلية و المسالك العصبية الموصلة إلى المخ حيث يترتب على هذه الحالة عدم وصول الموجات الصوتية مهما كان ارتفاعها إلى الأذن الداخلية.

- **أسبابه:**

- تلف القوقعة الحلزونية أثناء نمو الجنين.
- التسمم إما أثناء الأدوية أو بغير الأدوية كالتبغ والكحول.
- الإصابة بمرض فيروسي كالتهاب الأنف و البلعوم.[2]

### 7- أعراض الصمم

من الأعراض التي من الممكن أن تشير إلى وجود مشكلة في السمع أخطاء في النطق وعدم اتساق نغمة الصوت ووضع اليد حول احدي الأذنين لتحسين القدرة على السمع وتفضيل استخدام الإشارات أثناء الحديث أو احمرار في الصيوان وعدم الاستجابة للأصوات العالية وشكوى الطفل من طنين في الأذن.[3]

[1] محمد عبد السيد، نفس المرجع السابق، ص69
[2] محمد عبد السيد، نفس المرجع السابق، ص77
[3] القريوتي يوسف، الصمادي جميل، السرطاوي عبد العزيز، "المدخل الي التربية الخاصة،" دار القلم،ط2، دبي، 1998، ص 98

### 7-1 الأعراض في السنة الأولي إلى البكر

- ترديده للأصوات غير مسموعة أشبه للمناغاة.
- عدم محاولة تقليده الأصوات بين الشهر الثامن والثاني عشر.
- السرحان وفتور الهمة والتكاسل المستمر من جانبه.
- البطء الواضح في نمو اللغة والكلام.
- عدم قدرته على التمييز بين الأصوات.
- تبدو سمات وجهه خالية من التعبير الانفعالي الملائم للكلام أو الحديث الدائم.[1]

## 8 - الخصائص الشخصية للطفل الأصم

### 8-1 الخصائص اللغوية

لا شك أن النمو اللغوي هو أكثر مظاهر النمو تأثرا بالصمم، فالصمم يؤثر سلبا على جميع جوانب النمو اللغوي، ومع أن الأطفال ذوي السمع العادي يتعلمون اللغة والكلام دون تعلم مبرمج، فالمصابون بالصمم بحاجة إلى تعليم هادف ومتكرر، فالأصم سيصبح أبكما إذا لم تتوفر له فرص التدريب الخاص الفعال، ويرجع ذلك إلى غياب التغذية السمعية عند صدور الأصوات وعدم الحصول على تعزيز لغوي كان من الآخرين وفي حالة اكتسابهم للمهارات اللغوية فعن لغتهم تتصف لكونها غير غنية كلغة الآخرين وذخيرتهم محددة وألفاظهم تتصف بتمركز حول الملموس جملهم أقصر، وأقل تعقيدا أما كلامهم فيبدو بطيئا ونبرته غير عادية، وقد أثبتت الدراسات أن الطفل السامع في الخامسة من عمره يعرف ما يزيد عن 200 كلمة في حين الطفل الأصم لا يعرف أكثر من 200 كلمة.[2]

[1] عطية عطية محمد، "الإعاقة السمعية و التواصل الشفهي،" مؤسسة حورس الدولية للنشر و التوزيع، الإسكندرية، مصر، 2009، ص 19-20

[2] جمال الخطيب، نفس المرجع السابق، ص 68

- كما يذكر "هلهان" سنة 1981 ثلاثة آثار سلبية للإعاقة السمعية على النمو اللغوي خاصة لدي الأفراد الذين يولدون صما وهي:
- لا يتلقى الطفل الأصم أي رد فعل سمعي من الآخرين، عندما يصدر أي صوت من الأصوات.
- لا يتلقى الطفل الأصم أي تعزيز لفظي من الآخرين، عندما يصدر أي صوت من الأصوات.
- لا يتمكن الطفل الأصم من سماع النماذج الكلامية من قبل الكبار كي يقلدها.[1]

## 8-2 الخصائص الجسمية الحركية

لم يحظ النمو الجسدي والحركي لدي الأطفال المعوقين سمعيا باهتمام جيد من قبل الباحثين في ميدان الطفولة أو التربية الخاصة.

- وقد أشار "فرنش جاسمن" سنة 1982 بأن مشكلات التواصل التي يعانيها المعوقين سمعيا تصبح حواجز وعوائق كبيرة أمامهم لاكتشاف البيئة والتفاعل معها وإذا لم يزود المعوق سمعيا باستراتيجيات بديلة للتواصل فإن الإعاقة السمعية قد تفرض قيودا على النمو الحركي.[2]

## 8-3 التحصيل الأكاديمي

على الرغم من أن ذكاء الطلاب المعوقين سمعيا ليس منخفضا إلا أن تحصيلهم العلمي عموما منخفض بشكل ملحوظ عن تحصيل الطلاب العاديين وهذا ما أشار إليه "فيرت" سنة 1971 أن المتوسط العام لمستوي القراءة بالنسبة لتلاميذ المعاقين سمعيا لا يتعدى الصف الثالث ابتدائي، كما وجد "فرانسيسكا" أن المعوقين سمعيا الذين بلغوا عمر السادسة عشرة لم يتجاوزا في مهارتهم القرائية أكثر من مستوي الصف الخامس الابتدائي،

[1] MARC Marschrak, « RaisingEducating a deafchild », Universitypress, NewYork, Oxfrd, 1997

[2] جمال الخطيب ،نفس المرجع السابق، ص89

كما كان تحصيلهم من المفردات اللغوية شبيهة بحصيلة تلميذ عادي في الصف الثالث ابتدائي.[1]

## 8- 4 الخصائص الاجتماعية الإنفعالية

إن افتقار الشخص المعوق سمعيا إلى المقدرة على التواصل الاجتماعي مع الآخرين وكذلك أنماط التنشئة الأسرية قد تقود إلى عدم النضج الاجتماعي والاعتمادية، وفي دراسة

للنضج الاجتماعي استخدم بعض مقاييس مثل مقياس "فانيلاند"، وتبين أن أداء الأشخاص المعوقين سمعيا منخفض مقارنة بأداء الأشخاص العاديين.[2]

[1] سعيد حسيني العزة، "الإعاقة السمعية و اضطرابات الكلام و النطق و اللغة"، الدار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2001، ص 115

[2] جمال الخطيب، نفس المرجع السابق، ص 91

## II- الزرع القوقعي

### 1- لمحة تاريخية حول الزرع القوقعي

كانت البداية المكتوبة حول زراعة القوقعة عام 1957 في فرنسا علي يد، "EYRIES DJOURMO" أما المحاولات الأولي فقد بدأت في الولايات المتحدة الأمريكية عام 1961 حيث تم زراعة جهاز ذو قطب واحد لدي مريض، كما قام بزراعة عدة أجهزة أخري في نفس السنة، أدت إلى تحسين السمع لديه إلا أنه يستطيع فهم الكلام، لكن خلال عدة أسابيع تم تحسين الأجهزة بواسطة السليكون وقد شجعت هذه النتائج على جعل أحد المهندسين ينفق عدة سنوات لتصميم كل الأقطاب الخارجية و الأقطاب المزروعة.[1]

وفي عام 1964 تمت محاولة "ستانفورد" لتحسين أجسام الخلايا في العقد العصبية بزرع مجموعة من ستة أقطاب في المركز الرئيسي للقوقعة حيث استطاع المرضي أن يميزوا إشارات الكلام إلا لم يفهموا الكلام وترتب على ذلك عدم الاهتمام بنتائج هذه الأبحاث إلا بقدر ضئيل جدا خاصة بعد أن عقد المؤتمر الجراحي لزراعة القوقعة عام 1956 و الذي كان منبرا للجدل من خلال السلبيات الناتجة عن استخدام هذه الطريقة إلا أن هذا الجدل حمل العديد من الأطباء والباحثين على تجريب هذه الطريقة واختيارها، وهذا يظهر في عدد الدراسات والأبحاث التي أجروها فيما بعد ضمن ثلاثة أجيال، حيث ظهر الجيل الأول في عام 1969 حيث قام "HOUSE" بسلسلة من الاختبارات لزراعة القوقعة استخدم معها أنظمة قطبية مكونة من 5 أقطاب، إلا أنه لم يلاحظ أي تحسن في القدرة على تمييز الكلام لدي المرضي المقارنة بنظام القطب الواحد، ونتيجة لتضارب نتائج الأبحاث حول زراعة القوقعة بقي المعنيين حذرين في استخدام هذه الطريقة خاصة مع غياب المقالات والأبحاث حول زراعة القوقعة بقي المعنيين حذرين في استخدام هذه الطريقة خاصة مع غياب المقالات والأبحاث المنشورة في المجالات المتخصصة إلا أنه في نهاية عام 1978 بدأ

[1] Bahman : the Bahman , Fondation programs , Breaking the solation through technology , 2003 , P – 43

الاهتمام من الأجهزة الإعلام مما أدي إلى تقديم عدة طلبيات لتمويل الأبحاث حول زراعة القوقعة من قبل المركز الوطني الصحي.

وقد تم نشر نتائج الأبحاث و التي أكدت أن بعض المرضي قد تحسنت قدرتهم على فهم الكلام كما زادت قدرة البعض على فهم أصوات البيئة، فضلا على أن زراعة القوقعة قد ساعدت على التحكم بأصواتهم أما الجيل الثاني فقد بدأت ببداية الثمانينات من خلال زراعة الأقطاب المتعددة وقد حدث ذلك في الولايات المتحدة الأمريكية وفي أستراليا و باريس، حيث أجريت العديد من الدراسات التي أثبتت فعالية زراعة الأقطاب المتعددة في فهم الكلام وفي زيادة نمو الكلمات للجمل في حيث أخذ الجيل الثالث اتجاه تطوير الأجهزة المستخدمة مع زراعة القوقعة، حيث قام المعهد القومي للصحة عام 1985 بتطوير معالج جديد يساعد زراعي القوقعة على فهم الكلام والحديث.

كما أجريت تطورات أخري في عام 1986 – 1987 من قبل مجموعة من الشركات التي أثبتت أن المرضي الذين استخدموا هذه الأجهزة المطورة حصلوا على علامات كاملة في اختبارات فهم الجمل، كما حصلوا على درجات في السمع تقارب السمع الطبيعي بعد أن أجريت عليهم اختبارات السمع.[1]

والجزائر من احدي البلدان التي قامت بعملية الزرع القوقعي، وكان ذلك أول مرة في مستشفى "مصطفي باشا" بمصلحة الأنف، الأذن، والحنجرة (ORL) علي يد البروفيسور "جمال جناوي" في سبتمبر 2003 بمساعدة فرقة فرنسية، حيث كان أول المستفيدين "تصيرة" البالغة من العمر ثمانية سنوات، والثانية ل "زهرة" البالغة من العمر تسعة عشر، وكلتا الحالتين مصابتين بصمم عميق مكتسب. وفي سنة 2008 قام البروفيسور "مختار

[1] DORMAN T 2001 :Cohlear inplants , M C Farland a company I n c publishers Jefferson , North Carolina and London merica , 1952 V O 24 , P - 52

حسبلاوي" رئيس قسم أمراض الأنف ،الأذن و، الحنجرة بمساعدة فرقة طبية بأول عملية زرع قوقعي في ولاية تيزي وزو بالضبط بالمستشفى الجامعي "بالوة" بعملية جراحية لبالغ.[1]

## 2- تعريف الزرع القوقعي

هو نظام إلكتروني مزروع الذي يسمح بإعطاء نوع من السمع للأشخاص المصابين بالصمم الكلي وللذين لا يستفيدون بتاتا من المعينات السمعية الكلاسيكية.[2] وهو جهاز مخصص للأشخاص الذين يعانون من صمم حاد داخل القوقعة، والذين لا يستطيعون أن يستفيدوا من المعين السمعي نضرا لإصابتهم الحادة بالصمم، وهذا الجزء المزروع يثير مباشرة العصب السمعي عن طريق إلكترود أو أكثر مزروعة داخل القوقعة فهي مصنفة ضمن المعينات السمعية المزروعة.[3] كما أنه نوع جديد من تركيب جهاز إلكتروني الذي يسمح بتقديم سمع جيد عند الأشخاص الذين يعانون من صمم حاد إلى عميق يفقدون أكثر من 90 ديسبل عتبة سمعية في كلتا الأذنين إما تكويني أو مكتسب.[4] وهو عبارة أيضا عن نظام إلكتروني يهدف إلى خلق إحساس صوتي عن طريق تنبيه كهربائي لنهايات العصب السمعي.[5]

[1]BOUDJENAH Farid ,"Dépistage et rehabilitation de la surdité néonatale au CHU de Tizi-Ouzou stratégies et resultas" , Tizi-Ouzou, 2014, p 14

[2] MEDJAHER Pra, "surdité de l'enfant",2eme congrés national, société algérienne, oto-rhino laryngologie, Alger, 1998, p11

[3] FREDERIQUE.B, "dictionnaire d'orthophonie", 2eme édition, Ortho édition, France

[4] – TRANSTER.C, et d'autre," l'acquisition du langage par l'enfant sourd", solal édition, Marseille, 2005, p247

[5] DUMANTAnnie, « implantation cochléaire », l'ortho édition, 1997, P12

## 3- مكونات جهاز الزرع القوقعي ووظائفها

يحتوي جهاز الزرع القوقعي على جزئين:

### 3-1 الجزء الأول

هو منطقة خارجية تتكون من الميكروفون، سلك، علبة تتضمن معالجة الإشارات، لاقط هوائي. فالميكروفون يلتقط الأصوات، يكون موضوع حول الصوان من الناحية المزروعة، أما العلبة التي تزن حوالي 100غ تسمي الميكروفون المعالج الصوتي تختار وترمز وتحول الأصوات إلى نبضات كهربائية تحتوي كذلك على بطريات يمكن إبدالها وتعوضها فهي التي تعطي الطاقة للجهاز حجمها حوالي شريط كاست وهو مختلف حسب عمر المريض والأذواق، يمكن وضعها داخل جيب سروال أو حزامه، أما بالنسبة للسلك فدوره يتمثل في قيادة الصوت قبل وبعد التحويلات وهو يزداد طولا و حجما حسب مورفولوجية الشخص، نصل إلى اللاقط الهوائي وهو نوع من الحلق يضمن الإرسالات بين الشعر والجلد والعظم و تثبيته حسب نوعية الجهاز المستخدم.[1]

### 3-2 الجزء الثاني

بالنسبة للمنطقة الداخلية والتي تسمي المستقبل المزروع فهو جزء مزروع جراحيا تحت الجلدة الشعرية، يقود الرسالة الصوتية والمحوّلة إلى إرسالات كهربائية نحو الإلكترودات المتواضعة على طول المسار القوقعي للأذن الداخلية وهو صغير الحجم و يستطيع أن يكون سهل للوضع حتى عند الأطفال الصغار في سن العامين وهذه الإلكترودات تثير الألياف العصبية ثم العصب السمعي ومنها ترجمة الأصوات في الدماغ.[2]

[1] DUMANT Annie, Loc, cit, 1997, P12
[2] Medjaher . Pra, Loc ,cit, 2005 , P 11

## 4- أنواع أجهزة الزرع القوقعي

هناك عدة أنواع من أجهزة الزرع القوقعي نذكر منها:

### 4-1 جهاز الزرع الأسترالي (Specra Cochléaire )

يطلق عليه اسم القديم هو الأول منذ عام 1986 المتحصل على أكثر القدرات التجارية عرضا هذا بفضل النوعية الجيدة التي تسمح بإعطاء الروح السمعية لذوي الصمم العميق.

### 4-2 جهاز الزرع الفرنسي (Digisonic MXM)

نظام مرقم فهو الأحدث في الميدان لكن تكنولوجياته تركز حول أكثر من 15 سنة خبرة ومنذ 5 سنوات عرضا لا سيما في فرنسا في معظم بلدان العالم، بحيث مستقبله المزروع الأول اكتظاظا و الأقل كثافة و تشويش يجعل تكيفه سهل خاصة عند الأطفال الصغار فهو يبعث المعلومات الصوتية المستمرة في الكلمة فهو يضمن بطريقة سهلة التحسن في ميدان معالجة الإشارة الصوتية.[1]

### 4-3 جهاز الزرع الأمريكي (Clairon Minimed)

تكنولوجيته المرقمة، فخفة إمكانيته وقدراته تجعله قريب من الفرنسي لكن جهازه الخارجي والمزروع كثير التشويش وعلى هذا السبب ليس كثير الاستخدام والوضع عند الأطفال الصغار، ليس كثير العرض في فرنسا.

إن نظام الزرع المستقبل يختلف من حيث عدد الإلكترودات، نوعية المعالجة إلى الإشارات لإرسالات وموقع الإلكترودات حسب تقرير 132 زرع قوقعي قدمت في سنة 1993 بفرنسا منهم 3 أحادية الإلكترودات، وهذا النظام سببه مهمل في الوقت الراهن نفسه

[1] لينا بن صديق، " محاضرة حول الزرع القوقعي "، جامعة الأردن، 2002، ص 7

النظام Pectanés وهذا بسبب مشكل الخطر الإلتهابي بسبب الزر الممتص من قبل الجلد فأدي إلى التهابه برغم من ثراء المعلومة التي يحتويها هذا النظام وسهولة تعديله وعليه وجد نظام لإحكام الكلي لمنطقة المثبت تحت الجلد هي الالتهابات والمخاطر.[1]

## 5- تصنيفات الزرع القوقعي

يشير جرجر "JERGER" إلى أن زراعة القوقعة تصنف ضمن مجموعتين:

### 5-1 زراعة القوقعة للكبار

الذين ولدوا صما أو أصيبوا بالفقدان السمعي بعد الولادة ويمكن أن يستفيدوا من زراعة القوقعة خصوصا كمساعدة لقراءة الشفاه.[2]

فقد أثبتت الدراسات التي أجريت بهدف معرفة أثر زراعة القوقعة على الكبار الذين ولدا صما أن هناك شكوك في مدي فهمهم للأصوات بعد عملية زرع القوقعة وذلك لعدة أسباب أهمها: أن الفرد قد لا يكون لديه ذاكرة حول أحرف العلة وكيف تبدو، كما أن الجهاز السمعي قد يكون مدمرا نتيجة لحرمان الفرد من السمع لفترة طويلة وهذا يؤشر إلى أن النظام السمعي لن يتجاوب مع الصوت، لأن حجم خلايا الجسم في مركز السمع والجهاز العصبي تكون قد تقلصت هذا بالإضافة إلى أن عملية التحفيز التي تحدث خلال مرحلة الطفولة بغرض تشكيل الروابط العصبية لن تنمو وتتطور بشكل طبيعي في غياب عملية التحفيز ولذا يتوقع أن تكون استجابتهم غير طبيعية لتشير معظم الدراسات أن عددا قليلا من الأفراد قد حققوا تقدما أن الكبار الذين كانوا صما منذ الولادة قد سجلوا استجابات قليلة جدا من الفهم للكلام بواسطة الزراعة في حين أشارت القليل من الدراسات أن عددا قليلا من الأفراد قد

[1] لينا بن صديق، " نفس المرجع السابق "، ص 7

[2] إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، " الإعاقة السمعية "، دار وائل للنشر، ط1،2003، ص 40

حققا تقدما في فهم الكلام في مستوي عالي مع أن العديد من الأفراد الذين لم يحصلوا على فهم للكلام يلبسون أو يركبون أجهزتهم يوميا ومرتاحين بها و ذلك بسبب:

- أن الجهاز يمكنهم من السمع.
- أن الجهاز يساعد على سماع الكلام.
- أن الجهاز يمكنهم من تمييز بعض الأصوات مثل رنين الهاتف.
- أن زراعة القوقعة تمكنهم من تنظيم إنتاج الكلام بشكل جيد فيؤدي إلي تحسين نوعية الصوت.

أما فيما يتعلق بالدراسات التي بحثت في زراعة القوقعة للكبار الذين أصيبوا بفقدان سمعي مكتسب فقد أثبتت الدراسات أنهم يستفيدون من زراعة بشكل أكبر وذلك بسبب معرفتهم بالأصوات و فهم الكلام العادي، و سماع أصوات البيئة، إلا أن بعضهم أشار إلى أنهم قد يجدون بعض صعوبة في فهم كلام بعض الأطفال في مراحل عمرية معينة، أو في الحالات التي يقف فيها المتحدث في مكان لا يقابل فيه زراع القوقعة.[1]

## 5-2 زراعة القوقعة للأطفال الصغار

إن الأطفال الصغار الذين لديهم فقدان سمعي شديد جدا، ولا يستفيدون من زراعة القوقعة و في هذا الإشارة للذين يعانون من صعوبة في فهم الكلام أن مهارات التواصل لديهم قد تحسنت بشكل ملحوظ، وهذا ما أكده كل من "KUWIN, STEWART"، في الدراسة التي أجرياها على أطفال يعانون من إعاقة سمعية شديدة، كما أضافوا إلي أنه يمكن ملاحظة التحسن الملحوظ في مهارات التواصل والسمع والكلام لزارعي القوقعة من خلال متابعتهم لفترات طويلة، خاصة أن لغة الطفل تتحسن دوما مع تقدمه في العمر.[2]

[1] DormanT , 2001 : cochlear implant , p – 59 .
[2] Dumant Annie, loc, cit, 1995,P23.

## 6- شروط الزرع القوقعي

هناك عدة شروط للترشيح للزرع القوقعي منها:

- التأكد من عدم وجود عوائق جراحية طبية أو تشوهات خلقية تمنع إجراء العملية أو قبول الجسم لها.
- أن يعاني الشخص من ضعف سمعي حسي عصبي شديد أو عميق بكلتا الأذنين.
- سلامة القوقعة والعصب الحسي.
- يفضل أن لا يتجاوز عمر الطفل خمس سنوات عند الزرع القوقعي.
- التأكد من عدم استفادة الحالة من المعين السمعي التقليدي بعد استخدامه لفترة زمنية كافية وبطريقة صحيحة (مدة ستة أشهر على الأقل).
- توفر الدافعية والرغبة في الالتحاق ببرنامج تأهيلي طويل المدي مرتبط بتوقعات واقعية.
- التأكد من وجود قدرات عقلية لا تقل عن انحراف معياري واحد عن متوسط الذكاء في أي اختبار عن لفظي مقنن.
- التأكد من التعاون الجاد والاهتمام والمتابعة من أسرة الحالة ورغبتهم الشديدة والصادقة في البدء والاستمرار في فعاليات البرنامج.
- الالتزام بالمواعيد و التعليمات المعطاة لهم .
- العمر وهو يلعب دورا أساسيا في نجاح زرع القوقعة فمن المعلوم أنه كلما كان سن حدوث الإصابة أصغر كان تأخر الضعف أوضح.
- وجود مراكز تأهيل سمعي ولغوي ومدارس ودمج في منطقة السكن ويتم ذلك من خلال إخضاع الطفل لبرنامج علمي منظم يقيس التطور الحاصل على حالة الطفل

في كل المجالات بدقة وموضوعية ويتم اتخاذ قرار الترشيح في اجتماع يشمل جميع العاملين بالفريق إضافة إلى أفراد الأسرة.[1]

## 7- آلية زراعة القوقعة

زراعة القوقعة مصممة لإثارة العصب السمعي مباشرة، حيث تزرع أقطاب كهربائية في القوقعة، القطب الكهربائي الذي يكون ملحقا أو مربوطا مع دورة كهربائية مزروعة في العظم الصدغي الإشارات الصوتية تستقبل بواسطة ميكروفون ملحق أو مربوط مع مضخم بالغ التعقيد، المضخم عندئذ يرسل إشارات للقطب بواسطة الدورة المزروعة.

وعندما يستقبل القطب الكهربائي الإشارة فإنه يزود بإشارات كهربائية للقوقعة وبالتالي إثارة العصب السمعي.[2]

## 8- خطوات زراعة القوقعة

### 8-1 مرحلة التقييم قبل العملية

إن عملية الفحص الطبي أمر ضروري قبل التكفل بالأشخاص المعنيون وذلك بهدف استفادتهم من الزرع القوقعي فبالنسبة للصم العميق والكلي الفحص قبل التحضير جد مهم، حيث نقوم بتطبيقه كي نتأكد من فعالية الزرع القوقعي بالتالي فأول اتصال يكون مع أخصائي الأذن والحنجرة.

### 8 - 1 - 1 اختبار التنبيه الكهربائي

اختبار بسيط يجري في بضعة دقائق ذلك بواسطة حقن جلد الأذن أو بواسطة تنبيه جزئي وحتي يوضع الإلكترود المنبه في المكان المناسب، فالإحساس السمعي أو ايجابية الاختبار يقولها لنا المريض و كما تكمن وظيفة العصب السمعي في بعض الحالات عن طريق قياس النسب المئوية للخلايا العصبية المتبقية ونستطيع تقييمها بواسطة تسجيلات

[1] BORELMaissony ," la méthode phonétique et gestuelle compte handicap auditive", 2004 , p – 123

[2] إبراهيم فرج الله الزريقات، نفس المرجع السابق ،ص44

(PEA) و(EEG) إذا كان الاختبار ايجابي فرد الاعتبار للصمم الحاد أو العميق عن طريق الزرع القوقعي، أما نوعية النتائج المتحصل عليها تتوقف على كمية التيارات الضرورية حتى نتحصل على الإجابات السمعية.

### 8 -1-2 الفحص السمعي

ذلك بإجراء أخصائي تقويم السمع اختبارات مكثفة لتحديد نسبة السمع مع سماعات أو دونها.

### 8-1-3 الفحص الإشعاعي

يسمح لنا بمعرفة أي تشوهات موجودة في الأذن أو تعديل للعملية الجراحية عند اكتشاف أي خلل في القناة القوقعية أو غيرها، فعلى المصاب أن يقوم بصورة الأشعة والتصوير الطبقي المحوري والتصوير بالرنين المغناطيسي لأنه يسمح لنا بالتأكيد من ملائمة القوقعة وإدخال أقطابها ويسمح للجراح بالتعرف علي نوع الأذن المصابة والتي يلائم معها الزرع.

### 8-1- 4 فحص التوازن

هذا الفحص يسمح لنا بالكشف عن وجود أي إصابة على مستوي الجهة الخلفية للأذن الداخلية والدهليز المسؤول عن التوازن يتم الفحص عن طريق وضع كمية من الماء في الأذن لفحص وظيفة الدهليز وهذا الفحص يسمح باختبار الأذن التي تجري لها عملية الزرع وكذا معرفة مختلف اضطراب التوازن التي قد تظهر عند عملية الزرع.

### 8-1-5 الفحص النفسي

يعتبر جد مهم لكن دوره معقد فهو يتمثل في وجوب إعلام المفحوص بكل الخطوات التي سيمر بها فوجود جسم غريب في جسم الأصم يعطينا في بعض الأحيان نتائج غير مرغوب فيها خاصة إذا كان الشخص المعني طفل صغير، بالتالي فهذا الجسم الغريب يحتمل القبول ويحتمل الرفض به، فالاختبار النفسي يسمح لنا بمعرفة ما إذا كان الشخص

مستعد لتحمل هذا الجسم الغريب و تتبع برنامج الكفالة فعلى المختص أن يشرح للمصاب فائدة الزرع القوقعي، فهي من شروط الفاحص على المفحوص، فالمختص النفسي يقوم بخطوات للطفل من أجل تقبل هذا الزرع.

### 8-1-6 الفحص الأرطوفوني

الهدف من هذا الفحص قبل عملية الزرع القوقعي هو:

- مراقبة غياب أو استعمال السمع.
- تحليل الأساليب والطرق الاتصالية.
- دراسة الأساليب التعويضية.
- تقييم اللغة الشفوية وتحليل الصوت.

_ فائدة الأرطوفوني يوضح فائدة الزرع القوقعي على الإتصال.

### 8-2 العملية الجراحية

عملية الزرع القوقعي تحتاج إلى جراحة جد دقيقة، تقوم بتشريح الأذن في الجهة الصدغية وفي الجناح العلوي والخلفي للأذن، متابعة العملية تتم تحت المجهر بعد فتح التجويف الهوائي، الجراح يقوم بفتح "الريزوس" المتواجد بين العصب المقابل والغشاء القوقعي هذا ما يسمح بعرض الفتحة الدائرية والتي تؤدي إلى القوقعة، أما بالنسبة للجهاز المستقبل يخرط في الجهة الخلفية للعظم الصدغي.

تدوم العملية الجراحية حوالي ثلاث إلى أربع ساعات وبعد العملية يحتفظ المصاب بالضمادات لمدة أربع وعشرون ساعة أما الخيوط فتنزع بعد مرور أسبوع من العملية وقبل الزرع لأسباب تعقيمية من الضروري حلق الشعر وراء الأذن التي تتم فيها عملية الزرع

والندبة يجب أن تكون بعيدة عن جهاز المستقبل الذي يوضع تحت الجلد ويبقى المريض في المستشفى لعشرة أيام أمر ضروري حتى يهيئ لمرحلة محاولات ضبط السمعية.[1]

### 8-3 ضبط الجهاز

إن جهاز الزرع القوقعي يحتاج إلى ضبط جد مدقق لكل إلكترود وذلك بين أسبوعين إلى ستة أسابيع بعد العملية، والمكلف بهذه الأخيرة هو أخصائي في قياس السمع في الحصة الأولى يتم تشغيل الجهاز ثم يقوم المختص باختبار الإلكترود فينشط كل إلكترود على حدي مع العلم أن كل الإلكترود مسؤول على مجموعة من الأصوات مثلا (أ) يستطيع ان يكون مسموعا من طرف الأصم إذا كان هناك الثاني عشر والتاسع عشر والسابع عشر، قبل هذا التنشيط لا تكون هناك أي إجابة للشخص.[2]

بالتالي يقوم المختص ببعث كميات متتابعة من التيار الكهربائي لكل إلكترود، فعلى الشخص أن يقوم بحركة في الوقت الذي يستقبل فيه أصوات أو الصوت المسموع في الأول يكون ذات مستوي أقصي فهذه الحصة قد تدوم حوالي 20 دقيقة أو أكثر وهذا راجع إلى عدد الإلكترودات واستجابة الشخص.

إن ضبط الجهاز لا يكون مرة واحدة فقط وإنما يتعدى إلى مراحل طوال مدة الكفالة، فعلى المختص الأرطوفوني أن يعطي تقرير كامل لنتائج المفحوص أثناء الكفالة ومن خلال تلك النتائج تتم رؤية ما إذا كان المفحوص يحتاج إلي ضبط إضافي أو لا، بالإضافة إلى ذلك المراقبة تكون كل شهر وعند الحصول على مستوى جيد من الفهم يعني أن الضبط جيد وفي هذه الحالة تكون المراقبة كل عام تقريبا فالضبط يتماشى مع الكفالة الأرطوفونية التي تحدد لنا مستوي الفهم.[3]

[1] DUMONT. A , «Implant cochléaire , surdité et lange » , édition de Bruxelles , 1996 , P – 19
[2] PIALAUUX .Ayaltat .Frexs .G .1975
[3] DUMANT.A, "implant cochléaire, surdité et langage", 1996, P25

### 8 – 4 التقييم بعد الزرع القوقعي

إن النتائج المتحصل عليها بعد الزرع القوقعي كانت النتائج مشجعة بصفة عامة فكل الذين خضعوا لعملية الزرع صار بإمكانهم إدراك الأصوات، وتكون النتائج جيدة أكثر في حالة الصمم المكتسب مع ظهور تقدم على مستوي الصوت واختفاء الطنين وهنا يجب الإشارة إلى أن إمكانية إعادة الإدماج الاجتماعي تختلف من حالة إلى أخرى، أما بصفة مفصلة كل الذين قاموا بالجراحة يستطيعون السمع.

إن الحمل الدائم والمستمر للجهاز الخارجي ضروري لهذا السمع الجديد لأنه في أغلب الأحيان المصابين الذين كانوا يعانون قبل الزرع القوقعي الصمم من طنين وصفير حاد تختفي تدريجيا كلما وضع الجهاز ويظهر كلما نزع الجهاز أو حمل لمدة قصيرة، ومع العلم أن هذا التجهيز تقنية حديثة جد متطورة أتاحت لكثير من الصم فرصة إدراك ومعرفة مصادر الأصوات التي من حولهم إلا وأنه يعطي سمع عادي لهؤلاء الأشخاص وإنما يحسن سمعهم فقط ويعمل على إخراجهم من مرحلة الصمم العميق الغير مجهز إلى مرحلة السمع القريب من العادي.

فرغم كل هذا فإن هذا السمع الجديد يعتبر تطورا هائلا لهؤلاء الأشخاص الذين استطاعوا الوصول إلى هذا المستوي وهذا بعدما كانوا في عالم السكون التام.

### 9- أهداف الزرع القوقعي

الهدف الأساسي من الزرع القوقعي هو تعويض عضو كورتي المخرب مع خلق إشارات سمعية هذا بالتنبيه المباشر لألياف العصب السمعي من خلال الإلكترودات المزروعة في القوقعة التي يكمن دورها في تنشيط ألياف العصب السمعي التي تسمح بنقل الإشارات السمعية إلى المخ، فرغم أن الزرع القوقعي لا يعيد السمع على طبيعته إلا أنه يحسن بشكل هائل القدرة على السمع وفهم الكلام. حيث تعمل القوقعة الاصطناعية على تضخيم المعلومات الصوتية المتضمنة في الكلام من خلال الأقطاب الكهربائية، فإن هذه

المعلومات تصل إلى المواقع المختلفة للغشاء القاعدي تعمل على إثارته وهكذا يستطيع الشخص إدراك الأصوات وبطبقاتها المختلفة يحلل معالج الإشارة الصوتية في الجهاز الخارجي للقوقعة الاصطناعية الأصوات الملتقطة ويرسل إشارات منفصلة إلى الأجزاء المختلفة للغشاء القاعدي على نحو عام فإن التأهيل السمعي باستخدام القوقعة يهدف إلى تحقيق:

- الوعي بالأصوات المختلفة من خلال زراعة القوقعة.
- تحقيق أفضل فهم ممكن لإنتاج الكلام والصوت.
- تطوير اللغة التعبيرية والاستقبالية بما يوازي أو ينافس الأقران من نفس الجنس أو العمر.[1]

## 10- العوامل المؤثرة في نجاح عملية زراعة القوقعة

أجمع العديد من العلماء أن هناك عددا من العوامل التي قد تؤثر على نجاح زراعة القوقعة للمعاقين سمعيا من حيث الاستفادة، وقد حصروا تلك العوامل في الآتي:

- العمر الذي أصيب فيه الشخص بالفقدان السمعي.
- المستوى التعليمي والأداء الأكاديمي للشخص.
- مدي تأثير البيئة المنزلية على الشخص من حيث القبول.
- الأسلوب أو الطريقة التي يستخدمها الشخص قبل إجراء العملية الجراحية.
- كثافة برنامج التدريب وإعادة التأهيل السمعي الذي يتلقاه بعد إجراء عملية زراعة القوقعة.[2]

## 11- دور المختص الأرطوفوني في عملية الزرع القوقعي

يكون تدخل المختص الأرطوفوني في التكفل بحالات الزرع القوقعي على عدة مستويات وبما أن موضوعنا يهتم بالطفل وليس الراشد وليس الراشد سنخص بالذكر المراحل المتبعة مع الطفل فقط.

[1] حمدي عصام الصدفي، "الإعاقة السمعية"، دار اليازوري للنشر و التوزيع، ط 1، 2006، ص 206

[2] BERTSCHY , H . Klasy , D , Gantry , B , Woocl worth , G 1997 : cochear implant use by prelingually deafened children , the implant of age at implant and length of device use , journal of speech and langage , and hearingresearch , vol 40 , p – 199

### 11–1 الكفالة الأرطوفونية

مهما كان نوع وخصائص المعينات السمعية، فإنها يجب أن تصاحب دائما بتربية سمعية وشفهية مناسبة، والتي تتحقق مباشرة بعد الزرع القوقعي وتتطور وتصبح نتائجها أحسن مع الوقت بتكيفها مع نمو الطفل، خاصة وأن كل الأطفال لا يستجيبون بنفس الطريقة للتنبيهات الصوتية الملتقطة، حتى ولو كانت حالاتهم متشابهة لحد كبير، وتتمثل الكفالة الأرطوفونية أساسا في مختلف النشاطات والتمارين الخاصة بالتدريب على فك رموز المعلومات الصوتية الناتجة عن تشغيل الإلكترونات المزروعة وعموما تقترح ثلاثة حصص أسبوعيا في الشهرين الأوليين ثم حصتين أسبوعيا وهذا طيلة العام الأول ثم متابعة على شكل تقييم يتم إجراؤه مرة كل شهر في السنة الثانية، ويستند برنامج الكفالة على مبدأ:

### 11–2 المتابعة المستمرة

تكون المتابعة لدي الطفل لتكيف التجهيز السمعي بشكل مستمر حسب تطوره وحسب نتائج التقييم، حيث أن تقبل المعينات السمعية تعديلها فعاليتها يجب أن تتابع باستمرار، يجب أن تتناسب حصص المراقبة السمعية والخصائص الإكترو– صوتية للجهاز مع تطور قدرات الطفل، وهذا بمساعدة فريق متعدد التخصصات، كما يجب الانتباه إلى الأخطار الناجمة عن الضغط الصوتي المرتفع و ليست المراقبة السمعية وحدها ضرورية، إنما يجب مراقبة التطور اللغوي والعقلي للطفل، بالإضافة إلى متابعة طبية متخصصة (ORL) بمعدل مرة واحدة في السنة على الأقل، وهذا لتفادي التهابات الحلق والمجاري الأنفية والتهابات الأذن المصابة التي من شأنها عرقلة التوظيف الجيد للجهاز، وأي تدهور في حاسة السمع يحتاج إلى فحص طبي.[1]

[1] VIROLE B , Psychologie de la surdité Bruscelles , deboech , 2eme , 2000 , P – 59

**خلاصة**

من خلال ما سبق يمكن استخلاص أن الصمم هو الفقدان الكلي أو الجزئي لسمع الأصوات الخارجية، وهذا يرجع إلى عدة عوامل منها وراثية وبيئية وإصابات على مستوى الجهاز السمعي وهذا ما يؤدي إلي اضطرابات على مستوى القدرات المعرفية لكن مع تطور التكنولوجي ظهرت تقنية الزرع القوقعي والتي أظهرت نتائج إيجابية في تطور المهارات المعرفية عند الطفل.

# الفصل الثاني

# الإنتباه البصري

# الفصل الثاني

# الانتباه البصري

**تمهيد**

1- تعريف الانتباه

2- أنواع الانتباه

3-حركات العين والإدراك البصري

4- حركات العين عند القراءة

5- هزات العين

6- الهزات

7- الأسس العصبية للإنتباه البصري

8- مكونات الانتباه البصري

9- مراكز الإنتباه في الدماغ

10- وظائف الانتباه

11- المراكز العصبية الفيزيولجية للإنتباه

12- مراحل الانتباه

13- خصائص الانتباه

14- اضطراب الانتباه

15- أنواع اضطراب الانتباه

16- أسباب اضطراب الانتباه

**خلاصة الفصل**

**تمهيد**

يعتبر الانتباه من أهم العمليات المعرفية العليا التي تلعب دورا مهما في حياة الفرد بصورة عامة وحياة الطفل خاصة، وقد اهتم علماء النفس خاصة التجريبيون بعملية الانتباه باعتبارها الخاصية المركزية للحياة الذهنية في توضيح محتويات الوعي وتحويل الإحساس إلى إدراك، فيمكن من الأداء الكمي وتحديد الأولويات وكذلك تنسيق المهام بالأخص في المجال التعليمي والتربوي لدى الطفل.

سنتطرق في هذا الفصل إلى تعريف وشرح عملية الانتباه ثم الانتقال إلى نوع من أنواع الانتباه ألا وهو الانتباه البصري.

## 1- تعريف الانتباه

إن عملية الانتباه هي عملية وظيفية تقوم بتوجيه شعور الفرد نحو موقف سلوكي جديد أو إلى بعض أجزاء من المجال الإدراكي إذا كان الموقف مألوف بالنسبة له.

كما أن الانتباه هو استخدام الطاقة العقلية في عملية معرفية أو توجيه الشعور وتركيزه في شيء معين استعدادا لملاحظته أو أدائه أو التفكير فيه.

ويؤكد "ستيرنبرغ" أن الانتباه هو القدرة على التعامل مع كميات محدودة من المعلومات منتقاة من كم هائل من المعلومات التي تزودنا بها الحواس أو الذاكرة.

كما يشير علماء النفس أنه عندما نركز طاقتنا العقلية خلال أداء مهمة ما، فإن سلوكنا الذي يتبع ذلك يصبح تحت ضبطنا ووعينا الكامل لأننا نقرر شعورنا أيُ المثيرات نركز عليها وأيُ المثيرات نهملها.[1]

يعرف الانتباه حسب "قاموس علم النفس" بأنه توجيه الحركة عن طريق المثيرات التي من شأنها أن تضاعف من حدة السيرورات، والأخذ بالمعلومات التي تخص الحركة، والتي تكون منظمة بواسطة أهداف واضحة بالنسبة للمهام التي ينجزها الفرد هذه المثيرات توجه المعالجة المحققة، وهذا بالانتقاء الجيد والتنفيذ السريع للحركة.[2]

كما يعرفه البعض كقدرة على انتقاء جزئ من المنبهات الموجودة في المحيط والبعض والبعض الآخر يعرفه كشكل من التركيز الذهني، كما نجد من يعرفه بقدرة تسمح لنا بالدخول الواعي في ذاكرتنا.[3]

ويعرفه كذلك "دونالب هالب" بأنه عملية مركزية (ذاتية) تعمل كمعزز للعمليات الحسية، ويؤثر في التعلم، كما يحدد التنظيم الإدراكي والاستجابة المختارة.

---

[1] عودة الريماوي محمد، "علم النفس العام "، ط1، عمان، 2004، ص 294

[2] BLOCH .H. al, « Grand Dictionnaire de la psychologie », Larousse,paris, 1999,p 56

[3] LEMIR .P « psychologie Cognitive » De boeck Universités Bruxelles, 1999, p 69

ويعرفه "حلمي المليجي" أيضا بأنه استخدام الطاقة العقلية في عملية معرفية، وتوجيه الشعور وتركيزه في شيء معين، فالانتباه ملاحظة فيها اختيار وانتقاء.[1]

كما يعرف "بيرون PIERON" الانتباه على أنه الأخذ بصفة واضحة وحية موضوعا أو أفكار متتالية من بين الأفكار العديدة التي تظهر أنها ممكنة، فهي تعني سحب بعض الأشياء (المواضيع) حتى تعالج الآخرين بصفة أكثر فعالة.[2]

تشير الدراسات الموضوعية من طرف الباحثين إلى وجود عدَة أنواع للانتباه وتتمثل فيما يلي:

## 2- أنواع الانتباه

### 2 – 1 الانتباه المشترك: (L'attention Conjointes)

أول باحث قام بهذا النوع من الدراسة هو "GEORGE BUTTOR" حيث قام بدراسة على الأطفال الصغار وذلك بتركيب مرآة في كل جدران الغرفة، إلا أن مرآة واحدة في إحدى هذه الجدران بدون زئبق وفيها ركب مصورات. حيث توجد في الغرفة أم وطفلها يجلسان كل واحد منهما مقابل الآخر لتصوير كل تغيرات اتجاه نظر الطفل وأمه.

بفضل هذه الدراسة تحصل"GEORGE" النتيجة أن الطفل الصغير كان قادرا على إحكام نظراته تجاوبا مع تغيرات أمه إبتداءا من السنوات الأولى من عمره يسمى هذا النوع من الانتباه "بالمشترك".

### 2–2 الانتباه المدعم: (L'attention Soutenue)

يقسم هذا النوع من الانتباه من قدرة الفرد على الصمود في عملية الانتباه لمدة طويلة وغالبا ما يكون هذا النوع يخلط ويشبه باليقظة.

[1] إبتسام حامد السطحيية ، ود.خالد إبراهيم الفخراني، "إضطرابالإنتباه عند الأطفال التشخيص والعلاج"، طنجة، ص 19

[2] H.PIERON, Vocabulaire de la psychologie, PuF, paris,1997, p31-32

قد عرف الانتباه المدعم من طرف "MARKWARTI" على أنه يتميز بحلة تحضر الاكتشاف والإجابة على بعض التغيرات البيئية في فترة من الوقت المتفق، بعبارة أخرى فهو يدخل نقص في فعلية السلوك عندما يكون الجهد طويل، حيث يستعمل الانتباه المدعم في حالة إنجاز.[1]

غالبا ما يكون مثلا: الإدراك والتعرف على الصوت من وقت لآخر، الشكل (إشارة) تختلف عن كل العناصر الأخرى.

### 2- 3 الانتباه المقسم: (l'attention Devisé)

يقيم هذا النوع من الانتباه عندما تكون الحالة تحتوي الكثير من المعلومات فتكون عمليات عديدة لابد أن تنجزها في نفس الوقت، إذن فالانتباه المقسم عبارة عن عملية معقدة، حالة غنية بالمعلومات ويتطلب تثبيت الانتباه في آن واحد على منبه.

### 2-4 الانتباه الانتقائي: (l'attention Sélectective)

هذا النوع من الانتباه يرجع إلى حالة معقدة أين يكون المحيط أو البيئة غنية بالتفاصيل والمعلومات لكن يكون الهدف مركز فقط على جزئ من هذه التفاصيل أو المعلومات والإجابة بطريقة ملائمة حسب مقتضيات الحالة، فهذا النوع من الانتباه يقوم بالانتقاء بتغير ثم التركيز على المعلومات المهمة.[2]

ومن بين هذه الأنواع كذلك نجد:

[1] CHRISTOPH Bouyou CHristoph QVA : « Attention et réussite Scolaire » .Dunod, édition nom, Cites : Paris, France, 1997, p8

[2] CHRISTHOPH Bouyou CHristoph, 1997, p8

**الانتباه البصري الذي ركزنا عليه في دراستنا هذه ويتمثل فيما يلي:**

- **الانتباه البصري: (l'attention Visuelles)**

هو واحد من العمليات المعرفية التي تساعد على اتصال الفرد بالبيئة المحيطة به وبالتالي هي عملية وظيفية تقوم بتوحيد شعور الفرد نحو موقف سلوكي معين جديد.

إن شبكة العين تتغير أو تتنوع في درجة الحدة بحد أقصى موجود في منطقة صغيرة جدا فيها تسمى منطقة الحفرة، فعندما تركز البصر على بقعة معينة فنحن نقوم بإعداد العين بحيث تقع هذه الحفرة على تلك البقعة، وهكذا فإن عند اختيار مكان التثبيت نقوم أيضا باختيار إعطاء الحد الأقصى من موارد تشغيل الرؤية إلى جزئ معين من المجال البصري، وإضعاف المصادر البصرية الأخرى المعطاة، ومعالجة أجزاء أخرى من المجال البصري، ومع ذلك فإن القضية ليست في انطباق تركيز الانتباه البصري على ذلك الجزء من المجال البصري كونه تتم معالجته بواسطة منطقة الحفرة (ذلك الجزء من الشبكة). يمكن أن تكون المعلومات موجهة إلى المفحوصين بالتثبيت البصري على جزئ واحد من المجال البصري (معرفة مكان الحفرة) والالتحاق بجزء آخر في غير هذه المنطقة من المجال البصري.[1]

حيث قام كل من "BOSNER et OGDEN وNEISSER" سنة 1978 بإجراء تجربة على عدد من المفحوصين طلبوا منهم التثبيت على نقطة معينة ثم قدموا لهم منبها بزاوية 07 درجات من يسار ويمين نقطة التثبيت وفي بعض المحاولات كان يتم تحذير المفحوصين عن أي جانب كان ينبغي للمنبه أن يقع عليه، وحالات أخرى لم يكن يتم فيها هذا التحذير أو التنبيه، وفي حالة التحذير أو التنبيه كانت المحاولات صحيحة بنسبة 80% من الوقت ولكن لمدة 20 % من الوقت كان المنبه يظهر في الجانب غير المتوقع. وقد قام

[1] Christiphe Bouyou, Christoph, loc , cit,1997, P8-9

"BOSNER" وآخرون بالتحكم في حركة العين وتوجيهها وأضافوا تلك المحاولات فقط عندما تبقى العينان في نقطة التثبيت.[1]

**3 – الهزات**

هو تعاقب الحركات بالعينين وهناك 3 أنواع من هزات العين:

**3 – 1 هزات التقدم:** عندما نقرأ مباشرة من اليسار إلى اليمين.

**3 – 2 هزات الانحدار:** نعيد قراءة نفس السطر الذي قمنا بقراءته من قبل.

**3 – 3 المدى البصري:** ويسمي أيضا بالمجال البصري هو حركة الحروف التي يمكن أن تقرأها وتراها في نفس الوقت، ويمكننا أن نقرأ فيها 3 أحرف في نفس الوقت.

**4 – هزات العين**

حركة قصيرة وسريعة للعينين بين وضعين ثابتين (تتراوح السرعة من 400 إلي 800 درجة في الثانية ومدة أقل من 50 مللي ثانية)، الهدف من هزات العين بسرعة هو إحضار صورة كائن إلي النقرة.

**5 – حركات العين عند القراءة**

تتضمن معالجة النصوص المرئية حركات العين عند القراءة، تتمتع العين البشرية بأقصى حدة في منطقة صغيرة من المجال المرئي تقابل الجزء الأكثر حساسية في شبكة العين وهي النقرة، حركات العين المتكررة عند القراءة تسمح لك بإعادة وضع هذه المنطقة من كلمة إلي أخري.

[1] Christiphe Bouyou, Christoph, loc, cit,1997, P8-9

## 6 – حركات العين والإدراك البصري

تتم حركات العين أثناء الإدراك البصري في 2 إلي 4 تثبيتات في الثانية الواحدة. وهذا ينطبق أيضا على القراءة، يقرأ القارئ الجيد عموما سرعة تتراوح بين 3 و4 تثبيتات في الثانية مبتدئا من 2 إلي3.

أثناء عملية التثبيت تركز رؤية القارئ النقية على التفاصيل الغير المعروفة للنص بينما تسمح الرؤية المحيطة بالتعرف على المقاطع أو الكلمات الكاملة بتقليل حدة.

## 7– الأسس العصبية للانتباه البصري

من الواضح أن الميكانيزمات العصبية المحددة للانتباه البصري مشابهة كثيرا لتلك الميكانيزمات المحددة للانتباه السمعي، كما أن هذا الأخير الموجه لأذن واحدة يعزز أو يقوي الإشارة اللحائية من تلك الأذن فالانتباه الموجه إلى موقع مكاني يبدو أنه يقوي أو يعزز الإشارة اللحائية من تلك الأذن، فإن انتبه الشخص إلى موقع مكاني محدد فإن هناك استجابة عصبية تمييزية (يمكن تحديدها باستخدامERP) في اللحاء البصري، تحدث خلال 70 إلى 90 ميلي ثانية بعد بدئ عمل المنبه، من ناحية أخرى عندما ينتبه الفرد إلى الملامح أكثر أو على الأشياء (الانتباه للمقاعد وليس للطاولات) مثلا أكثر من موقع معين في المساحة فإننا لا نرى استجابة أكثر من 200 ميلي ثانية وهكذا يبدو أن الأمر يأخذ المزيد من الجهد لتوجيه الانتباه البصري على أساس المضمون بالمقارنة مع ما هو على أساس الملامح الطبيعية كما هو الحال في الانتباه السمعي.

## 8 – مكونات الانتباه البصري

يتكون ميكانيزم الانتباه من البحث، التصفية، الاستعداد للاستجابة وهي كما يلي:

### 8-1 البحث

إن عملية البحث هي محاولة تحديد موقع المنبه في المجال البصري لقد أوضح "BOSNER" وزملاؤه 1980 أنه يوجد نوعان من البحث: فالنوع الأول هو البحث خارج المنشأ هذا النوع من البحث يحدث لاإراديا مثل الانتباه المفاجئ لضوء خاطف في المجال البصري، أما النوع الثاني هو البحث داخل المنشأ، هذا النوع يشير إلى عملية البحث الاختيارية المخططة لمثير أو منبه ذو صفات محددة.

كما يبين كل من "TREISMAN et GORMICAN" سنة 1988 أن البحث ينقسم إلى نوعين هما المتوازي والمتسلسل، فالبحث المتوازي هو الذي يحدث عندما يريد الشخص تحديد منبه معين من بين عدة منبهات تتشابه أو تشترك معه في صفة أو أكثر مثل الطول، اللون، والاتجاه، أما البحث المتسلسل فهو الذي يحدث عندما يريد الشخص تحديد منبه معين من خلال متابعة في عدة مراحل فترة زمنية محددة.[1]

### 8-2 التصفية

يبين كل من "ENNS ET CAMERON" سنة 1987 أن عملية التصفية هي عملية انتقاء لمثير ما أو لصفة محددة وتجاهل المثيرات أو الصفات الأخرى التي توجد في مجال إدراك الفرد، ويتفق "BUNDESON" سنة 1990 مع هذا الرأي حيث يشير إلى عملية التصفية على أنها عملية انتقاء أو اختيار لمنبه معين من بين المنبهات التي تقع في مجال إدراك الشخص.

### 8-3 الاستعداد للاستجابة

يذكر كل من "ENNS ET CAMERON" سنة 1987 بأن عملية الاستعداد للاستجابة قد تسمى أحيانا بالتهيئة، بتوقع ظهور الهدف، تحويل الانتباه إلى الهدف وهي تشير إلى

[1] Christiphe Bouyou, Christoph, loc , cit,1997, P8-9

محافظة الفرد على الإستراتيجية التي استجابت بها للهدف السابق لكي يستجيب بها للهدف القادم أو تغييرها أو تعديلها.

ومن خلال ما سبق ذكره فإن الانتباه البصري يعد نوع من أنواع الانتباه من حيث المدخل الحسي، ويعتمد على حاسة البصر والمثيرات البصرية المستقبلة من الوسط الخارجي.

ربما تكون طبيعة القدرات المحدودة لتشغيل أو معالجة المعلومات المرئية أكثر وضوحا من تلك الخاصة بالمعلومات السمعية خاصة لدى الصم، فهناك قدرة محددة من المجال البصري يمكن تسجيله أينما تنظر إلى العالم المحيط بالنظر إلى مكان دون آخر، ونحن نكون دائما في حالة اختيار لتنقية أو تصفية بعض المعلومات الكامنة، وأن تصغي إلى معلومات أخرى.

### 9 - مراكز الانتباه في الدماغ

تتكون عملية الانتباه من التنبيه، التوجيه، واتخاذ القرار، هذه العملية المعرفية المتسلسلة تمتد لفترة تطول أو تقصر أي وقت الانتباه، يتم التبصير عن الانتباه عندما يكون هناك تدفق للمعلومات في مسار الدماغ مقارنة بالمسارات الأخرى، باختصار فإنه عندما[1] يحدث نشاط متخصص في الدماغ يحدث الانتباه.

كيف يعرف الدماغ ما ينتبه إليه في لحظة ما؟

يكمن السر في جهازنا البصري الذي يرسل أكثر من 80% من المعلومات إلى الدماغ (مقارنة بالمسارات الأخرى)، هو جهاز يعمل في اتجاهين ذهابا وإيابا إذ أن المعلومات تناسب في الاتجاهين من العين إلى التلاموس (المهاد البصري)، ثم نحو القشرة الدماغية البصرية وهي التغذية الراجعة أي الآلة التي تشكل انتباهنا لكي نركز على شيء معين، من المدهش أن المعطيات التي يتلقاها مركز الانتباه لتغذية راجعة من القشرة الدماغية تفوق ستة

[1]Christiphe Bouyou, Christoph, loc , cit,1997, P8-9

مرات المعطى الأصلي من الشبكة وهذا الحجم من التغذية يثير خلايا عصبية مختارة ومحددة على طول المسارات العصبية لتقلل من نشاطها.[1]

إن وظيفة الانتباه الصحيحة لا تعني فقط إثارة عدد كبير من الخلايا العصبية الجديدة، بل تعني كبت المعلومات غير المهمة، بطريقة ما يقوم الانتباه بتصحيح الصورة القادمة ليساعد على بقاء حالة الانتباه، ما نراه وننتبه إليه عمل توازني باتجاهين من البناء وصيانة التغذية الرجعية للمنبهات، وعندما نتجاهل شيء ما فإن الدماغ يستخدم آلية فطرية لإغلاق الباب أمام أي معطيات.

إن قابلية الدماغ للانتباه تتأثر كثيرا بالتحضير أو التذكير، فنحن نرى شيء ما على الأرجح إذا طلب منا أن نبحث عنه أو إذا ذكرنا بمكانه، وقد أظهرت طرق تصوير الأعصاب زيادة في الإثارة العصبية في الفصوص الأمامية في الجدار الأيمن وهو المتخصص في التحولات في الانتباه، فإذا كانت مثلا تبحث عن علاقة المفتاح أو الكتاب فإن الفص الأمامي الأيسر في دماغك يبلغ منطقة الدماغ الأوسط كيف يصنف المعلومات القادمة،هنا تقوم النواة بكبت المعطى المتعلق بكل الأشياء الأخرى التي تشبه ما نبحث عنه ولكنها ليست ما نبحث عنه، ذلك أن مجرد التفكير في الشيء الذي نبحث عنه سوف يلفت انتباهنا إلى كل ما يشبه.[2]

## 10- وظائف الانتباه

الانتباه عملية معرفية تؤدي وظائف متعددة تترك آثار على إدراك جميع المعلومات وقدرتنا على التعلم والتعرف مستقبلا، يمكن تحديد وظيفته المتمثلة في تركيز المعلومات المعرفية على المنبهات الخارجية حتى يمكن أن تجمع المعلومات حول المنبهات فإن أحد مهامها هو تحديد ما هو نوع المنبه حتى نتعامل معها، أي أننا نكشف أي نماذج يمكن أن

[1] د. مريم سليم، "علم النفس المعرفي"، دار النهضة العربية، ط1، بيروت، لبنان، 2009، ص161

[2] د. مريم سليم ، مرجع سابق، 2009، ص162

توجد في التنبيه، إن إدراك نماذج معينة في التنبيه يستخدم كأساس للتعرف عليها وتحديد فئتها، فإذا ركزنا مرة في بؤرة الشعور فإننا نكشف خصائص المنبهات التي تمكننا من التعرف وتحديد الفئة التي تنتمي إليها.

نحن نحتاج إلى الانتباه لتنسيق وضبط الأداء، الانتباه هو نظام يمكننا من تعين الأولويات في حالة الصراعات أو حينما تقاطعنا أحداث ذات أهمية وغير مرتفعة من منظور الأهداف المتعددة والحاجة إلى تنسيق وضبط الأداء، يصبح الانتباه مساعدا إيجابيا يمكننا من الأداء الذكي وإذا كنا غير قادرين على التفكير أو القيام بعمل ما، وإذا تداخل حديث في آخر فالحاجة إلى تحديد أولويات وتنسيق المهام يعني أن الفرد لا يمكنه عمل شيء في آن واحد مثلما يقوم بكل واحد منها على حدى.

إن الانتباه هو عملية تركيز وحصر الجهد العقلي ويؤثر انتقائية قابلة للتغيير أو تعديل الاتجاهات.[1]

## 11 - المراكز العصبية الفيزيولوجية للانتباه:

### 11-1 الحذر: (ALERTE)

هناك عدة مناطق في الجهاز العصبي لها دور هام في عملية تثبيت مستوى الإنذار، إذ أثبتت الدراسات أن عندما يكون للإنسان في حالة يقظة فإن نصف الكرة المخية اليمنى لها أهمية كبيرة في ميكانيزم الإنذار خاصة في الساحة الجبهية الجانبية اليمنى التي تتدخل الإنذار الفاتح عن منبهات بصرية أو سمعية التي يرافق نشاطها بنقص النشاط في التلفيف الحزامي الأمامي.

### 11-2 الكوليكوس الأعلى: (Le Collicus Supérieur)

إن الطبقة السطحية للعصبونات "الكوليكوس" تستقبل اتصالا مباشرا من شبكة العين والقشرة البصرية الأولية، أما عصبونات الطبقة العميقة للكوليكوس الأعلى Collicus

[1] حلمي المليجي، مرجع سبق ذكره، 2004 ، ص96

Supérieur تتصل مع المناطق التي تتحكم في العين والأنف وأي إصابة عليه يمكن أن يخلف اضطراب الإهمال النصفي واضطراب في حركة العين.

### 11-3 الميهاد: (Thalamus)

يلعب دور في عملية الانتباه خاصة فيما يخص انتقاء المعلومات الحسية وأن إصابة بعض الأنوية الميهادية تسجل اضطرابات على مستوى الانتباه المكاني.[1]

### 11-4 القشرة الجدارية : (Cortex Pariétal)

إن عصبونات المنطقة الجدارية الخلفية "Région Parietal Postérieur" خاصة الجزء الخلفي للفصيص الجداري السفلي"partie postérieur du lobule Pariétal intérieur" لها دور كبير في الانتباه المكاني، حيث نجد العالم "موزيلان" قد صنف منطقة اتصالات الجزء الخلفي إلى أربعة أصناف وهي:

- اتصالات مع المعلومات الشبكية والميهاد.
- اتصالات مع الباحة الحسية والكوليكوس الأعلى.
- منطقة الجزء الخلفي تتصل مع التلفيف الحزامي الذي يمكن أن يسمح بإنتاج القيمة الاندفاعية اتجاه الأحداث المكانية المعقدة .
- اتصالات مع المناطق قبل الحركية " Promotrice" إذن فإن إصابة الفصيصات الجدارية السفلية والعلوية تؤدي إلى نقص الانتباه للمنبهات الموجودة في نصف الحقل البصري والمقابلة للإصابة .[2]

### 11-5 القشرة الجبهية: (Cortex Frontal)

إن عصبونات المناطق الجبهية الجانبية خصوصا الساحة الثامنة هي التي تستجيب لأهداف الحقل البصري عند توجيه النظر نحو هذه الأهداف ، وأثبتت عدة دراسات أهمية

[1] ARMAND Colin, «La psychologie Cognitive de l'attention», Masson, paris, p136-154

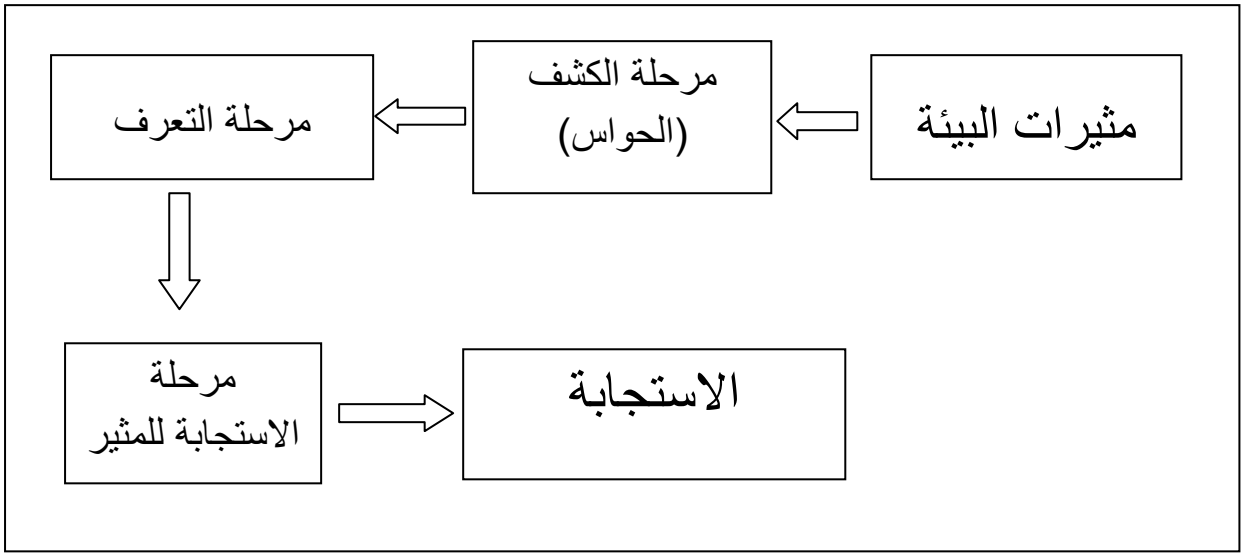
[2] جميل صيليبا ،مرجع سبق ذكره ، 1981، ص203

الساحة السادسة (06) في اكتشاف الأهداف البصرية القريبة ، وفي الاستجابات الحركية نحو هذه الأهداف [1]

## 12 مراحل الانتباه

إن عملية الانتباه تشير إلى حدوث ثلاث مراحل للانتباه كعملية معرفية وهذه المراحل هي:

- مرحلة الكشف.
- مرحلة التعرف.
- مرحلة الاستجابة للمثير الحسي.




**شكل رقم 01: يمثل مخطط المراحل التي تمر منها عملية الانتباه**

### 12-1 مرحلة الكشف أو الإحساس

وفي هذه المرحلة يحاول الفرد أن يكشف عن وجود أية مثيرات حسية في البيئة المحيطة به من خلال حواسه الخمسة وتكاد هذه المرحلة غير معرفية في طبيعتها، لأنها تنطوي على أية عمليات معرفية سوى الوعي بوجود المثيرات.

[1] JASETTE Couillet Michel leclera « ,nourophysiologie de l'attention » ,Solol,2001,P 156

### 12-2 مرحلة التعرف

يحاول الفرد التعرف على طبيعة المثيرات من حيث شدتها وأنواعها وحجمها أو عددها وأهميتها للفرد، والتعرف هنا هو نشاط معرفي أولي يتطلب تفحص ومعالجة بدائية للمثيرات لتحديد مدى الحاجة إليها أو الاستمرار في استقبالها.[1]

### 12-3 مرحلة الاستجابة للمثير الحسي

تتمثل باختيار الفرد لمثير معين من بين عدة مثيرات حسية على نفس القناة الحسية وتهيئة هذا المثير للمعالجة المعرفية الموسعة.[2]

## 13 خصائص الانتباه

إن طبيعة الانتباه هي الحركة والتغير وعدم الثبات كون الأشياء التي تجذب انتباهنا تكون في معظمها إما متحركة أو معقدة، وسنعرض بعض خصائص الانتباه للمنبهات المختلفة فيما يلي:

### 13-1 الانتباه عملية إدراكية مبكرة

يهتم الإحساس بالمثير الخام، بينما يهتم الإدراك بإعطاء هذه المثيرات تفسيرات ومعاني مختلفة ، بينما يقع الانتباه بين منزلة الإحساس والإدراك ولذلك يطلق على الانتباه أنه عملية إدراكية مبكرة .[3]

### 13-2 الإصغاء

وهو العملية الأولى في خطوة تكوين وتنظيم المعلومات حيث أن استكشاف البيئة المحيطة يطلب من الفرد الإصغاء لبعض الأحاديث أو الأفعال وتركيز الانتباه عليها.

---

[1] عدنان يوسف العتوم ،"علم النفس المعرفي النظرية والتطبيق" ،ط 1،دار المسيرة ،عمان ،2004

[2] عدنان يوسف العتوم ،"نفس المرجع السابق" ،2004

[3] فؤاد أبو حطب، عبد الحميد محمود، "التقويم النفسي"، مكتبة الأنجلو المصرية، ط3، 1993 ،ص12

### 13-3 الاختيار والانتقاء

إن الفرد لا يستطيع أن ينتبه لجميع المنبهات المتباينة دفعة واحدة ولكنه ينتقي (يختار) منها ما يناسب حاجاته، حالته النفسية أي أن الانتباه هو اختيار لأحد أو لبعض المنبهات الحسية من بين المنبهات الأخرى سواء كانت في البيئة الخارجية أو الداخلية.

### 13-4 عملية الإحاطة

وهي عملية ذات أساس حسي قد تكون سمعية أو بصرية والتي تتمثل إما في تحريك العين عبر المكان أو الصورة التي توجهها إما في إنصات الأذن كل ما يصل إليها من أصوات، ومحاولة جمع شتاتها **أي** أن الإحاطة تعتبر مسح للعناصر التي توجد بهذا المكان وللأصوات التي تصدر.

### 13-5 التركيز

يتمثل في اتجاه الشخص بفعالية أو إيجابية والاهتمام إلى إشارات ومنبهات حسية معينة وإهمال أخرى ويكون دائما قصديا.

### 13-6 التعقب

وهو الانتباه المتصل(الغير متقطع)لمنبه ما أو التركيز على تسلسل للفكر عبر فترة زمنية والمستوى المعقد فيه يبدو في القدرة على التفكير في فكرتين أو أكثر في وقت واحد وعلى نحو متتابع دون الخلط بينهما أو فقدان إحداهما، وهذا البعد ضروري في حل المشكلات التي تقتضي تداعيا متسلسلا مثل الحساب المركب أو نسج خيوط قصة معقدة أو رسم اتجاهات في خريطة طريق.

### 13-7 النموذج

وهو يعني أن المثير مصدر التنبيه رغم استمرار وجوده فإن تأثيره يتلاشى إذ ظهر مثير آخر ثم يعود المثير الرئيسي مرة أخرى عندما ينتهي المثير الدخيل.[1]

### 14- اضطراب الانتباه

يعتبر مصطلح اضطراب الانتباه من المصطلحات التي ظهرت حديثا ويعكس هذا المصطلح الصعوبات الانتباهية التي تطهر بالشكل واضح لدى الأطفال وقد يصاحب هذا الاضطراب فرط النشاط وقد لا يصاحبه.

يعد اضطراب الانتباه من الاضطرابات الشائعة فهو منتشر بنسبة 3% و5% لدى الأطفال في عمر التمدرس، وقد بينت في الدليل الشخصي الإكلينيكي للجمعية الأمريكية للطب النفسي أن هؤلاء الأطفال يعانون من مشاكل انتباهية تتمثل في صعوبة التركيز وصعوبة إنهاء الأعمال التي تعطى لهم، كما لوحظ على هؤلاء الأطفال بأنهم لا ينصتون ولا يسمعون ما يقال لهم وتتسم أعمالهم بعدم الدقة وهم مندفعون في استجاباتهم.

وقد وصف "هجيوشيند" في عام 1983 على أنه أحد الاضطرابات العقلية الشائعة، ويعرف الطفل الذي لديه اضطراب في الانتباه في موسوعة علم النفس (1987) على أنه الطفل الذي ليس لديه القدرة على التركيز أو انتقاء المثيرات ويتسم بالاندفاعية، وتزداد شدة هذه الأعراض في المواقف التي تتطلب من الطفل التحكم الذاتي .

ويعرف كل من (ديفيد) و(بوهلن) في 1985 الأطفال مضطربي الانتباه بأنهم الأطفال الذين لديهم اضطراب في الأسلوب المعرفي وبالخصوص الاندفاعية.[2]

[1] فؤاد أبو حطب، عبد الحميد محمود، "نفس المرجع السابق"، ص13

[2] فؤاد أبو حطب، عبد الحميد محمود، "نفس المرجع السابق"، ص13

## 15- أنواع اضطراب الانتباه

### 15-1 اضطراب الانتباه مع فرط النشاط

في هذا النوع يوجد لدى الأطفال ستة أعرض أو أكثر لعدم القدرة على الانتباه مع مصاحبتها لستة أعراض أو أكثر مع فرط النشاط مع وجود الاندفاعية.وهذا النوع يوجد لدى الأطفال والمراهقين.

### 15-2 اضطراب الانتباه بدون فرط

كذلك في هذا النوع يوجد ستة أعراض أو أكثر لعدم القدرة على الانتباه في حين توجد أعراض قليلة لا تدل على الفرط في النشاط.

### 15-3 فرط النشاط

هناك أيضا توجد ستة أعراض أو أكثر لفرط النشاط في حين توجد أعراض قليلة لاتدل بدرجة كبيرة على الاضطراب في الانتباه.[1]

## 16- أسباب اضطراب الانتباه

### 16-1 أسباب متعلقة بالقشرة الدماغية أو الدماغ

إن أسباب اضطراب الانتباه المتعلقة بالمخ قد ترجع إما لوجود خلل في وظائف المخ وإما اختلال في التوازن الكيميائي في القواعد الكيميائية لتنقلات العصبية والنظام التنشيط الشبكي لوظائف المخ.

### 16-1-1 خلل في وظائف المخ

أي خلل للمراكز العصبية فالمعلومات التي يعالجها سوف تصبح مشوشة وغير واضحة وبالتالي الانتباه لدى الفرد يصبح مضطربا.

[1] فؤاد أبو حطب، عبد الحميد محمود، "نفس المرجع السابق"، ص14

### 16-1-2 الناقلات العصبية

هي عبارة عن قواعد كيميائية تعمل على نقل الإشارات العصبية بين المراكز العصبية في المخ واختلال هذه الناقلات يؤدي إلى اضطراب ميكانيزم الانتباه

### 16-1-3 نظام التنشيط الشبكي لوظائف المخ .

### 16- 2 ضعف النمو العقلي

**16-2-1 العوامل الوراثية:** تلعب العوامل الوراثية دورا هاما في إصابة الطفل باضطراب الانتباه وذلك إما بطريقة مباشرة عن طريق نقل المورثات التي تحمل الخلية التناسلية لعوامل وراثية خاصة بتلف أو ضعف المراكز العصبية المسؤولة عن الانتباه بالمخ وإما بطريقة غير مباشرة من خلال نقل هذه المورثات لعيوب تكوينية تؤدي إلى تلف أنسجة المخ والتي بدورها تضعف نموها في ذلك المراكز العصبية الخاصة بالانتباه.

**16-2-2 العوامل البيئية:** تلعب العوامل البيئية دورا ليس هينا في إصابة الأطفال باضطراب الانتباه. تناول الأم المخدرات والكحوليات وبعض العقاقير الطبية قد تجعل الجنين عرضة للإصابة باضطراب الانتباه خاصة في الأشهر الأولى.

- **مرحلة الولادة**

هناك بعض العوامل تحدث أثناء الولادة تجعل الجنين عرضة للإصابة باضطراب الانتباه.

- الضغط على رأس الطفل (الجنين) أثناء الولادة وخاصة في الولادة المتعسرة.
- إصابة مخ الجنين أو الجمجمة أثناء الولادة.
- إتلاف الحبل السري أثناء عملية الولادة وتوقف وصول الأكسجين إلى المخ.[1]

[1] فؤاد أبو حطب، عبد الحميد محمود، "نفس المرجع السابق"، ص13

- **مرحلة ما بعد الولادة**

تعرض الطفل بارتجاج في المخ نتيجة لتعرضه لحادث أم ارتباط رأسه بأشياء صلبة أم وقوعه على رأسه من الأماكن المرتفعة كذلك الإصابة بالحمى، الإلتهاب السحائي ...إلخ.[1]

[1] فؤاد أبو حطب، عبد الحميد محمود، "نفس المرجع السابق"، ص13

**خلاصة الفصل**

إن الانتباه عملية معقدة تتداخل في مختلف العمليات المعرفية الأخرى كما تبين لنا أن الانتباه عظيم الأثر في حياة الفرد فهو يحتل مركز الاهتمامات الأساسية في ميادين متعددة في الحياة الاجتماعية والتعليمية،كما أنه عملية هامة في اتصال الفرد بالبيئة المحيطة به لكن قد تحدث هناك اضطرابات تؤثر على هذا الجانب المعرفي الهام وهذا سيؤثر سلبا على مسار العمليات الأخرى.

# الفصل الثالث

# قراءة الكلمات المكتوبة

# الفصل الثالث

# قراءة الكلمات المكتوبة

**تمهيد**

1- علاقة اللغة الشفوية باللغة المكتوبة

2- تعريف القراءة

3- أنواع القراءة

4- شروط اكتساب القراءة

5- العوامل المؤثرة في عملية اكتساب القراءة

6- المهارات والميكانيزمات المتدخلة في عملية القراءة

7- مهارات القراءة عند ذوي الإعاقة السمعية

8- دراسات حول القراءة والمعاقين سمعيا

9- مفهوم التعرف على الكلمات

10- المركز العصبي لعملية التعرف على الكلمات

11- مرحلة التعرف على الكلمات

12- أهمية مهارة التعرف على الكلمات

13- النماذج التطورية لتعلم القراءة

14- علاقة الوعي الفونولوجي بمهارة القراءة

**تمهيد**

تشكل القراءة أحد المحاور الأساسية والهامة، وتعد من أهم وسائل كسب المعرفة، والحصول على المعلومات، وينبغي الاهتمام بها خاصة للأطفال المرحلة الأساسية بالنظر إلى أنها تمكن الإنسان من الاتصال المباشر بالمعارف، كما أنها ضرورة لازمة للتكوين الثقافي والنمو الذاتي للأفراد، بالإضافة إلى أن القراءة تمثل أكثر أنماط صعوبات التعلم الأكاديمية شيوعا.

## 1- علاقة اللغة الشفوية باللغة المكتوبة

ونجد كذلك نفس التعاريف في كتابات لسانين ونذكر على سبيل المثال "ديسوسور" أو "بلومفيد"، حيث يؤكدون أن التمييز بين أنساق الكتابة تمنح أسسها من اللغات وكذا الأنساق الأخرى المتعلقة بالاتصال البصري أو الخطي كالرموز التي تفسر ما نسمعه.

كما تؤدي فكرة المفاهيم المكتوبة التي تحتوى على نسخ اللغة الشفوية إلى إنشاء فرق بين الاضطرابات المختصة باللغة المكتوبة التي قد نكون قمنا بها بالاستناد على العمليات العقلية الضرورية من اجل استدعاء التمثلات اللسانية من خلال تنبيه بصري، واضطرابات اللغة التي تظهر على المستوى الكتابي والشفوي للغة والذي قد تمنعه إذن إلى مكونات معاملة للغة المشتركة لمختلف الكيفيات.[1]

## 2- تعريف القراءة:

حسب الباحث "محمود أحمد السيد" إنها عملية نفسية لغوية، بواسطتها يقوم القارئ بإعادة بناء المعني الذي عبر عنه الكاتب في صورة رموز مكتوبة.[2]

ويعرفها "هاريس وسيباي" بأنها تفسير ذاتي للرموز اللفظية المطبوعة والمكتوبة، وقراءة من أجل الفهم تحدث نتيجة التفاعل بين إدراك الرموز المكتوبة التي تمثل اللغة.[3]

حسب الباحث "سامي محمد ملحم" إنها عملية انفعالية دافعية تشمل الرموز والرسوم التي يتلقاها القارئ عن طريق عينة وفهم المعاني والربط بين الخبرة السابقة، وهذه المعاني والاستنتاج والنقد والحكم وحل المشكلات.[4]

---

[1] وريدان، لونيس ، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر بعنوان "علاقة الانتباه بالتعرف على الكلمات المكتوبة "،2015،ص77

[2] محمود أحمد السيد، "علم النفس اللغوي"، منشورات جامعة دمشق سوريا، ط2، 1995. 1996، ص104

[3] أحمد عبد الكريم حمزة، " سيكولوجية القراءة "، دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، 2008، ص11

[4] سامي محمد ملحم، " صعوبات التعلم"، دار المسيرة، ط1، الأردن، 2012، ص281

أما "بوزان BUZAN" يعرفها على أنها عملية تتكون من خمسة مراحل:

- **التمثل:** وهي تمثل البيانات البصرية عن طريق العين.
- **التعرف:** تعرف الأحرف والكلمات.
- **الفهم:** هي ربط المفردات المقروءة بالمعني الكلي للنص.
- **الإستيعاب:** ربط المعلومات المقروءة بالمخزن المعرفي للقارئ.
- **التخزين:** تخزين المعلومات في بفاعلية وكفاية.
- **الاستدعاء:** ذكرا لمعلومات واستثمارها في التواصل الفعال مع الذات ومع الآخرين ويكون التواصل مع الذات بالتفكير السليم الواضح.[1]

يمكن القول حسب التعريفات السابقة أنه رغم الاختلاف الموجود بين تعاريف القراءة إلا أن هناك اتفاقا على أن عملية القراءة هي محاولة إيجاد الصلة بين اللغة الشفوية والرموز المكتوبة، حيث تتألف لغة الكلام من المعاني والألفاظ التي تؤدي هذه الأخيرة للفهم.

## 3- أنواع القراءة

تقسم القراءة عامة إلى عدة أنواع لاعتبارات مختلفة منها:

### 3-1 القراءة الجهرية

هي نطق الكلمات بصوت مسموع بحسب قواعد اللغة مع مراعاة صحة النطق، وسلامة الكلمات وإخراج الحروف من مخارجها وتمثيل المعني وبها يبدأ تعليم القراءة، ويتم التركيز عليها في الصفوف الأربعة الأولي.

من خلال هذا التعريف نلاحظ أن القراءة الجهرية تعتمد على ثلاثة عناصر:

- رؤية الرموز المكتوبة.

[1] رياض بدري مصطفي، "صعوبات التعلم"، دار الصفاء للطباعة و النشر و التوزيع، ط1، 2005، ص19 - 20

- النطق بالمقروء بصوت مسموع.
- إعمال الفكر لفهم المقروء.[1]

- **أهدافها**

- وسيلة للإجادة النطق والإلقاء وحسن الأداء و تمثيل المعنى.
- وسيلة للكشف عن أخطاء التلاميذ في النطق فيتسنى علاجها.
- تعود التلاميذ للمواقف الخطابية وتنمية قدرتهم على مواجهة الجمهور.
- تعويد التلاميذ على السرعة المناسبة في القراءة.[2]

### 3-2 القراءة الصامتة

تعرف القراءة الصامتة بأنها العملية الفكرية التي تتم فيها الرموز المكتوبة، وفهم معانيها بسهولة ودقة، دون صمت أو همس ولا تحريك أو شفه ومن خلال هذا التعريف يتضح لنا القراءة الصامتة تقوم على عنصرين:

- إعمال الفكر لفهم المقروء.
- النظر إلى المقروء ون الجهر بنطقه.[3]

- **أهدافها:**

- إنها الطريقة الطبيعية التي يمارسها الإنسان في مواقف الحياة اليومية على إختلافها.
- تعويد التلميذ على السرعة في القراءة والفهم.
- تنمية دقة الملاحظة لدى التلميذ وتنمية حواسه.
- تعويد التلميذ أن يستمع بما يقرأ ويستفيد منه في الوقت نفسه.
- تعويد الطالب على تركيز الانتباه مدة طويلة.[1]

[1] مروى سالم سالم، " صعوبات الفهم القرائي بين الخصائص المعرفية و اللامعرفية دراسة مقارنة"، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 2012، ص107 - 108

[2] رياض بدر "مشكلات القراءة من الطفولة إلى المراهقة التشخيص و العلاج"، دار الصفاء، عمان، ط1، 2005، ص30

[3] مروى سالم سالم، " نفس المرجع السابق "، ص106

### 3-3 قراءة الاستماع

هي العملية التي يستقبل فيها الإنسان المعاني والأفكار الكامنة وراء ما يسمعه من الألفاظ والعبارات التي ينطق بها القارئ قراءة جهرية، أو المتحدث في موضوع ما، أو ترجمة بعض الرموز والإشارات ترجمة مسموعة.

وهي تحتاج في تحقيق أهدافها إلى حسن الإنصات، ومراعاة آداب الاستماع، والاهتمام بفهم مضمون المادة المقروءة وللقراءة السمعية مزايا عدة منها:

- تدريب التلاميذ على حسن الإصغاء، والانتباه وسرعة الفهم.
- تعرف الفروق الفردية بين التلاميذ والكشف عن مواهبهم.

ولها أهمية كبيرة حيث أنها أهم وسيلة للتعلم في حياة الإنسان، وسيلة مهمة لتعلم القراءة والكتابة، كما أنها وسيلة الفرد للاتصال بالبيئة التي يعيش فيها، والتفاعل معها.[2]

### 4- شروط اكتساب القراءة

يجب أن تتوفر عند التلميذ بعض الشروط لكي يتمكن من تعلم القراءة فزيادة على سلامة أعضاء النطق وحاستي السمع والبصر والشروط المتعلقة بالمعلم ومناهج الدراسة والحالة الاقتصادية والاجتماعية والنفسية هناك بعض الإكتسابات المعرفية التي يجب على الطفل أن يحسنها قبل الدخول إلى المدرسة. ومن بينها:

### 4-1 الانتباه

بمجرد أن الطفل يحسن توجيه سمعه إلى صوت ما أو توجيه عينه إلى مثيرها فهذا دليل على انتباهه في المهام المعقدة للتعلم التي تقتضي التعرف على مفاهيم تعطي حظا

[1] هشام الحسن، "طرق تعليم القراءة و الكتابة"، دار الثقافة، عمان، ط1، 2012، ص107 . 108

[2] مروى سالم سالم، " نفس المرجع السابق "، ص109

وافرا من الأهمية فهو الذي يضبط الإدراك السمعي والبصري، وكل خلل في مستوي هذه القراءة باضطراب الانتباه.

### 4-2 الذاكرة

إن معالجة المعلومات يتطلب تنشيطا للذاكرة وأي معلومة يجب أن تمر أولا عبر التخزين الحسي أين تبقى لمدة جد قصيرة ثم تذهب إلى الذاكرة قصيرة المدى (الذاكرة العاملة) أين يتم ترميزها وأخيرا تذهب إلى الذاكرة طويلة المدى التي تحتفظ بها أو تعملها تماما فتتلاشى، فالعمل الجيد للذاكرة يمثل مطلبا مهمّا من أجل تعلم المفردات.

### 4-3 التوجه المكاني والزماني

اعتبر بعض الباحثين بأن صعوبات تعلم القراءة راجع بشكل جد كبير إلى التوجه المكاني والزماني بينما يرى باحثون آخرون بأنه لا يمكن التكلم عنه إلا في حالة ما إذا كان الطفل في بدايات تعلمه حيث يكون للرسوم والأشكال ولتسلسل الرموز المكتوبة وتتابعها أهمية لكنه لا ينسب لوحدة صعوبات القراءة.[1]

### 4-5 الفهم القرائي

وهو المكون الثاني من مكونات القراءة، فالهدف من كل قراءة هو فهم المعني و قد لا نصل إلى المعنى من كل كلمة واحدة بل قد يستطيع القارئ الجيد أن يفسر الكلمات من تركيبها السياقي، ويفهم الكلمات كأجزاء للجمل، والجمل كأجزاء للفقرات، والفقرات كأجزاء للموضوع، ومن الغريب أن يكون الفهم صعب التعريف وقد عرف بعض الباحثين الفهم القرائي بأنه الربط الصحيح بين الرموز والمعنى، إخراج المعني من السياق، اختيار المعنى المناسب وتنظيم الأفكار المقروءة، وتذكر هذه الأهداف واستخدامها في بعض الأنشطة

[1] غلاب صليحة، " اضطرابات تعلم القراءة في المدرسة الأساسية بناء اختبار القدرة على القراءة باللغة العربية"، تحت إشراف د. نصيرة زلال، "مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الأرطوفونيا"، جامعة الجزائر، 1997-1998، ص30-31

الحاضرة والمستقبلية، فالفهم القرائي "عملية معرفية" يستحضر القارئ فيها كل خبراته السابقة أثناء موقف القراءة.[1]

**5- العوامل المؤثرة في عملية اكتساب القراءة:**

يرتبط التعرف على الكلمة ارتباطا وثيقا بالعمليات العليا التي تتمثل في النمو اللغوي والتفكير ومن السهل أن نرى مثل هذا النشاط المعقد يعتمد على كثير من إمكانيات الطفل ومن هنا ينبغي أن نتناول القدرات والمهارات المتضمنة في تعلم القراءة وهي:

**5-1 القدرات البصرية:** يقتضي تعلم القراءة القدرة على رؤية الكلمات وملاحظة مابينهما من تشابه واختلاف والطفل الذي لديه ضعف في البصر لن يتمكن من القراءة.

**5-2 الذكاء:** هناك علاقة وثيقة بين الذكاء وتعلم القراءة،وقد اتضح من بحوث عديدة أن التأخر القرائي أكثر انتشارا بين تلاميذ الذكاء المنخفض مقارنة بتلاميذ ذوي الذكاء المرتفع **5-3 القدرات السمعية:** إن السمع بداية لتعلم اللغة والأصوات والعلاقة بين الحديث والقراءة مسألة واضحة، وعجز الطفل ينجز عنه عجز من ربط الأصوات التي يسمعها بالكلمات التي يراها.

**5-4 الطلاقة اللغوية:** لا نستطيع التوقع من الطفل أن يقرأ كلمات بعيدة عن خبرته وعندما تتحقق للطفل الطلاقة في القراءة ،فإنه يستخدم هذه القدرة لتفسير السياق وفهمه.

**5-5 العوامل البيئية:** إن الجو المنزلي يساعد على التنمية الرصيد اللغوي للطفل، ويساعد على التعلم من خلال أفراد أسرته الذين سيساهمون في ذلك،كذا المستوى الاجتماعي وهذا بمنح الطفل الإمكانيات اللازمة لذلك لشراء الكتب ومن الواضح أن ما توصل إليه القارئ من قراءاته إنما يكتسب في ضوء الخبرات التي يتعلمها في حياته مع الآخرين.

[1] محمود أحمد السيد، "علم النفس اللغوي"، منشورات جامعة دمشق، سوريا، ط2، 2009، ص23.22

### 5-6 العوامل الانفعالية:

تتمثل هذه العملية في عاملين:

- الاتجاه نحو القراءة يستدعي الميل والدافع للقراءة.
- المشكلات الشخصية العامة: 70% من المتأخرين في القراءة لديهم مشاكل شخصية.[1]

### 6- المهارات والميكانيزمات المتدخلة في عملية القراءة

تتطلب عملية القراءة مستوى عالي من القدرات والمهارات، فبعد أن يقطع التلميذ شوطا مقبولا، يصبح من الصعب عليه تحليل ما يقوم به من عمليات أثناءها لأنه سوف تصبح آلية ويرى "الدكتور مصطفى وأحمد ع" بأن من بين الأسس التي تعتمد عليها القراءة: نجد الفهم بحيث يعتبر عنصر مهم يعتمد عليه التلميذ في فهم مختلف المسائل أيضا عملية التعرف على الكلمات المكتوبة.[2]

### 7- مهارات القراءة عند ذوي الإعاقة السمعية

تتفاقم المشاكل الأكاديمية للطفل الأصم كلما تقدم سنه، خصوصا بدخوله المدرسة وذلك لعدم اتفاقه مع العاديين، فقد وجد أن الذين خضعوا لبرامج تدريبية في التحليل وبناء النصوص مهاراتهم القرائية جيدة مقارنة للذين لم يخضعوا للتدريس. بينما وجد "سكايمر" سنة 1996 أنّ تدريب الأطفال المعاقين سمعيا(7 و11 سنة) على طريقة التخيل عند قراءتهم للقصص قد تساعد على اكتساب بعض المهارات كالتمثيل والتقييم وتحسين قدراتهم القرائية.[3]

[1] أحمد عبدالله، فهيم مصطفي، " الطفل ومشكلات القراءة"، دار النشر المصرية اللبنانية، مصر، 1988، ص34

[2] أحمد عبدالله، فهيم مصطفي، "نفس المرجع السابق "، ص34

[3] روحي عبيدات، " مهارات القراءة عند الطلبة ذوى الإعاقة السمعية الملتحقين بالمراكز دراسة مقارنة"، ص13-14

## 8- دراسات حول القراءة والمعاقين سمعيا

إضافة إلى ذلك، وجدت الكثير من الدراسات اختلافاكبيرا، في درجات القراءة بين المعاقين سمعيا التي أرجعت بعضها إلى درجة فقدان السمع ودراسات أخرى أرجعته إلى مجموعة من العوامل المشتركة التي تجمع المعاقين سمعيا والمتفوقين في القراءة.[1]

وتتمثل هذه العوامل في:

اهتمام الوالدين بأبنائهم الصم خاصة في مجال الدراسة وما يتضمن جودة البرامج التعليمية المقدمة لهم، وتدريبهم على التواصل اللغوي عن طريق النطق أو لغةالإشارة إن القراءة تتأثر بالإعاقة السمعية وذلك لغياب الحلقة السمعية الصوتية، وهذا ما أكده كل من "جينات...." بحيث أن مستوى مهارات القراءة عند الطفل الأصم ضعيف مقارنة بأعماره. فالقراءة لدى الصم تتميز دائما بالضعف ووجود صعوبات في الفهم والتحصيل الدراسي وهذا ما يؤدي إلى عرقلة في النمو المعرفي. وسنتطرق الآن إلى مهارة التعرف على الكلمات المكتوبة التي تعتبر مهارة من مهارات القراءة والتي تعتبر من أهداف موضوعنا.

## 9- مفهوم التعرف على الكلمات

يشير مفهوم التعرف على الكلمات إلى إمكانية قدرة التلاميذ على التعرف عليها وتعلم الأساليب التي من خلالها تصبح الكلمات المجهولة أو الغامضة معروفة عن طريق ترميز تراجع فعالية هذه المهارة تزداد فاعلية وكفاءة المهارات المعرفية الأخرى من حيث وظائف.[2]

## 10- المركز العصبي لعملية التعرف على الكلمات:

إن الدماغ منظم وفقا لمناطق وظيفية التي تكون على اتصال مستمر مع بعضها البعض فالتخطيط أو الكتابة أو بمعنى السياق التي تسمح باكتساب هذه الكفاءة المتخصصة

[1] Ronald.J.A .Xavier. S(2003) .Trouble du langage, Théorique, Mardaga , Belgique(2007)

[2] صلاح عميرة علي، "صعوبات تعلم القراءة و الكتابة التشخيص و العلاج "، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع،الأردن،ط2، 2008، ص51

المسماة بالكتابة ناتجة بالضرورة عن بني دماغية متمايزة وهذه الأخيرة (البني) لها علاقة من جهة باللغة (أي المتواجدة بالنصف الأيسر للكرة الدماغية) ومن جهة أخرى بالرؤية أي المتواجدة ضمن التصالب الواقع بين باحة اللغة الخلفية للرؤية.

قاد هذا الحدس في بادئ الأمر يعود إلى التسليم بوجود منطقة صغيرة ضمن الفص الجداري الأيسر، أطلق عليها مركز الصور البصرية للحروف والذي أسند إليه وظيفة فك رموز اللغة المكتوبة أي التعرف عليها وكذلك إنتاجها، حيث لاحظ أثناء حدوث إصابة على مستوى هذا المركز فإن المريض يفقد القدرة على القراءة والكتابة، وهذا ما يطلق عليها اليكسيا والأليقرافيا الدجرين.

لكن عند حدوث خلل أو انقطاع في تواصلها ينجم عنها عدم القدرة على فك رموز الكلمات المكتوبة أي عدم التعرف عليها وبالتالي عدم القدرة على فهمها، لكن يمكن للمصاب كتابتها دون أية صعوبة وبالتالي تحدث مناقصة أي يكتبها ولا يقرئها، فالرأي الذي توصل إليه علماء الأعصاب المتمثل بفكرة وجود مركز ضمن النصف الأيسر للكرة المخية مهمته الأساسية فك رموز الشكل البصري للكلمة (التعرف على شكلها) فهذا يتطابق بشكل كبير مع الرأي المقترح من طرف المعرفين الذين تحدثوا عن مصطلحات بصرية وأخرى خطية بمعنى آخر. من الممكن تخيل أن دور مكان تخزين المفردات قد يتم استنادا إلى المنطقة الجدارية للنصف الأيسر للكرة المخية لدماغ الإنسان.[1]

## 11- مرحلة التعرف على الكلمات

إن مرحلة التعرف على الكلمات جلبت إهتمام العديد من الباحثين وهذا للأسباب التالية:

[1] عوايجية حميدة، " أثر الصور الذهنية البصرية في التعرف علي الكلمات المكتوبة لدي الحبسي"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا، الجزائر، 2007، ص61

- لأنها تشكل جزئ خاص لنشاط القراءة.
- كما أنها كانت محل إختلاف الباحثين في مراحل إكتسابها.
- ولأنها تأخذ بعين الإعتبار الحقيقة النفسية للسياقات الآلية عند القارئ المتمرن.

ونجد الباحثين من أمثال .BERTELSON,P ;PERFETTI,C.AMORRISSON ,F.K أشاروا إلى أن التعرف البصري على الكلمات يحدد تعلم القراءة، كما أنهم يعترفون بالدور الذي يلعبه التعرف على الكلمات في تعلم القراءة. وتكمن أهميته في كونه ضروري لفهم النص المكتوب ولا يمكن أن نفهم جملة إذا لم نتوصل إلى التعرف على الكلمات التي تكونها، كما أنها تعتبر مرحلة مبكرة لمعالجة القراءة والوسائل التي تهيئ التعرف على الكلمات والتي تحدد تلك التي تبقى متوفرة للتسلسل الواضح والمنطقي للكلمات والتحليل النحوي الدلالي. كما يعتبر "Alegria.J" من بين المؤلفين الذين اهتموا بهذه المرحلة ومن أبحاثه التجريبية أن التعرف على الكلمات أساسي لشرح مشاكل فهم النصوص.

## 12- أهمية مهارة التعرف على الكلمات

تعد مهارة التعرف على الكلمات من القدرات المعقدة وهذا راجع إلى غموض اللغة المكتوبة، وإذا اتسمت القدرة عند الشخص بالطلاقة والفهم فهذا سيمكنه من التركيز على المعنى، وبدون هذه المهارة (القراءة) فإنّ المهارات أو العمليات المعرفية العليا لن تتمكن من القيام بأدوارها، والقراء الذين يبذلون مجهودا كبيرا في التعرف على الكلمة تكون قدرتهم على الفهم والاستيعاب قليلة، فلهذه المهارة أثر كبير في قدرة الفرد على التعلم فهي تساهم كثيرا في تثقيفه.[1]

[1] سليمان عبد الواحد، يوسف إبراهيم، " سيكولوجية صعوبات التعلم "، دار الوفاء، ط1، الإسكندرية، 2012.2010

## 13- النماذج التطورية لتعلم القراءة

لقد ظهرت أولى النماذج في 1981 من طرف "مارش، فويدمان، ولش سبارغ" الذين أدرجوا فكرة المراحل في تطور القراءة المقتبسة عن نظرية "بياجي" وقد أدمجت هذه المساهمات في النموذج التطوري المقترح من طرف "فريت" في سنة 1985 والذي يحتوي على ثلاث مراحل وهي: اللوغوغرافية، الأبجدية والإملائية.

### أ- المرحلة اللوغوغرافية: La phase logographique

التعرف اللوغوغرافي أو الخطي هو ثمرة التذكر لشكل شامل"PETIO" سنة 2006 فيه يتم التعرف مباشرة على الكلمات المعروفة من طرف الأطفال، معتمدين في ذلك على مختلف أنواع المؤشرات، لاسيما المؤشرات الغير لغوية، مثل اللجوء إلى السياق أو التعرف على المميزات الخاصة البارزة للكلمة نفسها كاللّون، طول الكلمة، ووجود أشكال خاصة بالحروف.[1]

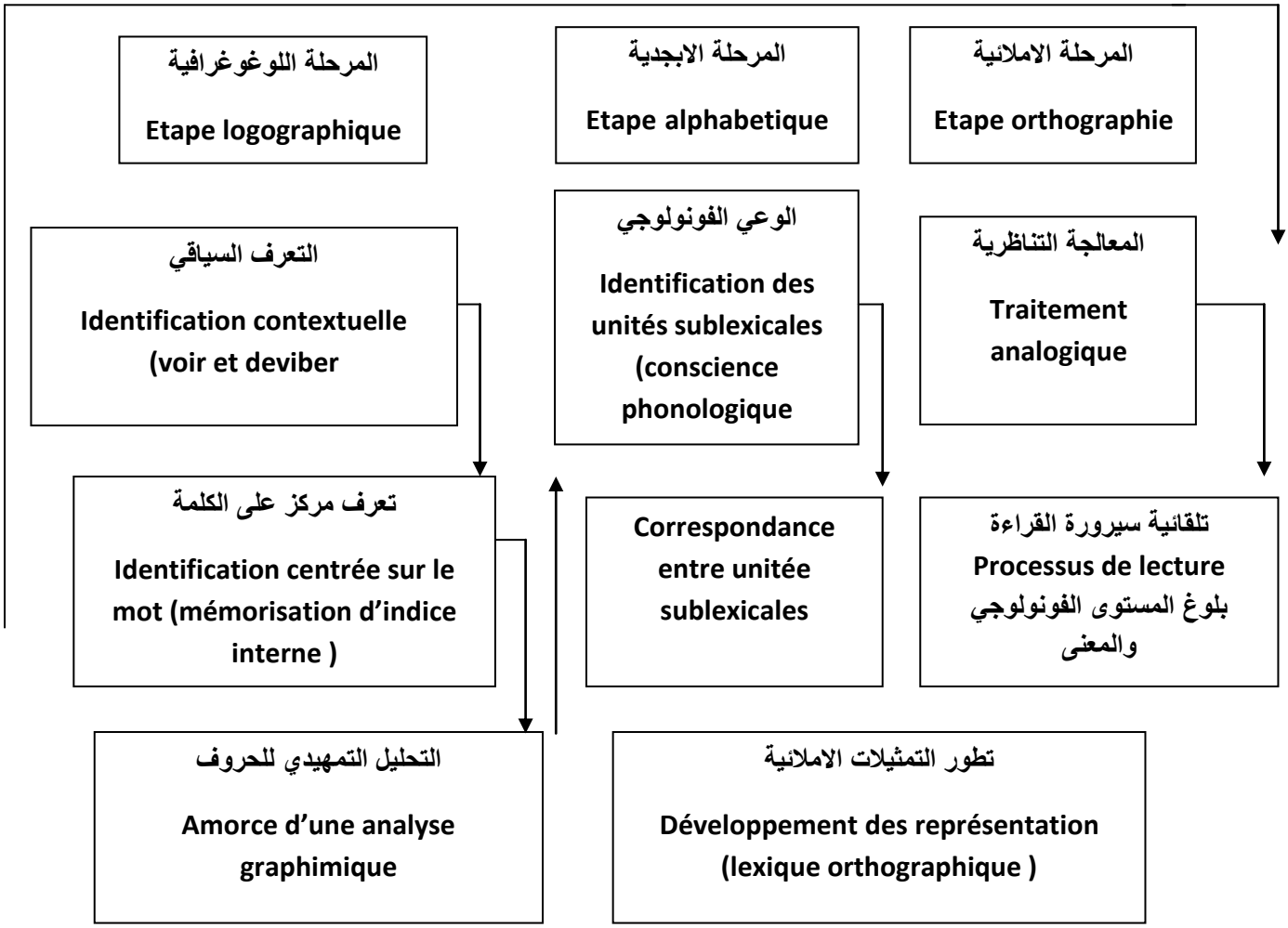
### ب- المرحلة الأبجدية: La phase alphabétique

تتميز هذه المرحلة باستعمال الإجراء عن طريق "الوساطة الفونولوجية" فهذه الإستراتيجية تسمح بوضع العلاقة بين الشفوي والكتابي بفضل معالجة ذات طبيعة لغوية، وأين يتم فك الترميز للحروف الواحد بعد الآخر بصفة تدريجية وبذلك وبعكس المرحلة السابقة، هوية وترتيب الحروف تعد هنا هامة، فهذه الإستراتيجية لفك الترميز والتي ترتكز على الفونولوجيا تسمح للطفل بقراءة كل سلاسل الحروف، سواءا تعلق الأمر "بقراءة الكلمات المعروفة" أو غير المعروفة وحتى "شبه الكلمات"، في حين أنه يمكن أن يجد صعوبات في قراءة الكلمات غير المنتظمة أين التماثل بين الحروف والفونيمات ليس واضحا.

[1] أزداو شفيقة، " الوعي الفنولوجي وسيرورات إكتساب القراءة عند الطفل "، مقدمة لنيل شهادة الدكتوراة، جامعة الجزائر،2012

### ت- المرحلة الإملائية: La phase orthographique

باكتساب قواعد استعمال الإجراء الأبجدي تتطور عند الطفل إستراتيجية ثالثة، والتي تؤدي حسب "Frith" إلى القراءة المسترسلة التي تميز الراشد، فظهور ميكانيزمات جديدة للقراءة عن طريق العنونة "par adressage" ويعني ذلك أن الكلمة المقصودة سبق وتكرر لقائها بصفة كافية لتصبح مألوفة لدى الطفل توجه إلى معجم داخلي، أين يتم التعرف عليها من خلال شكلها البصري العام دون عنصرها السمعي، فهذا الأخير يكون من خلال قائمة ثانية توجه إليها أيضا عن طريق العنونة والتي تحتوي على الأشكال الفونولوجية للكلمات.




**شكل رقم 02: يمثل نموذج فريت frith لتعلم القراءة**

- **نموذج الوساطة الثنائية (Double médiation)**

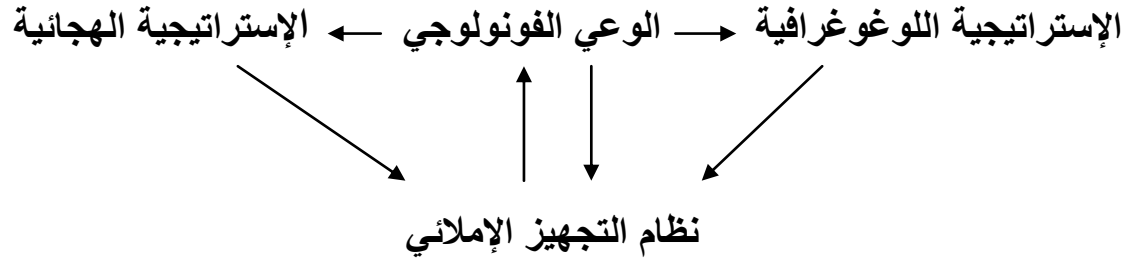
هو نموذج وضعه كل من "Morton, Baron, Colthert" الذي يعتمد على وسيطين هما، الوسيط الدلالي والوسيط الفونولوجي.

- **الوسيط الدلالي:** يستعمل عندما تكون الكلمات المقروءة ذات معنى، وقد وجد الباحثون بعد تتبعهم لحالات تقرأ بصوت مرتفع بأن بلوغ معنى الكلمة المكتوبة أسبق من فونولوجيتها، فكما قال "Tomatis" إن العينين يسبقان الإنتاج الشفهي، هذا ما يوضح لماذا القارئ ينطق بكلمة صحيحة اعتمادا على سياقها.

- **الوسيط الفونولوجي:** يسمح للقارئ بقراءة الكلمات، فونولوجية العنصر هنا لا تأخذ من خلال المعنى كما هو الحال في الوسيط الدلالي، لكن بتجميع الوحدات بعد تقطيعها إلى وحدات إملائية (حروف، مقاطع) ثم الاحتفاظ بتلك الوحدات في فونولوجيتها الموافقة، إذ الوسيط الأول يسمح بالتعرف على الكلمات وربطها بمعناها، وهذا قبل النطق بها، بينما الوسيط الثاني مهمته هي تحليل رموز الكلمات.[1]

- **نموذج البناء المزدوج (Double fondation)**

قام "SYMOUR" سنة 1996 بجمع الإستراتيجيات الثلاث للقراءة في نموذج بحيث يعتبر المرحلتين اللوغوغرافية والهجائية موجودتين عند الطفل منذ بداية تعلم القراءة، وسيستعملان كقاعدة معرفية لتحضير الإستراتيجية الإملائية.




**شكل رقم 03 : يمثل نموذج إكتساب القراءة لسيمور (1996)**

[1]Tomatis, éducation et dyslexies, ed,ESF ,paris,1983

تسمح الإستراتيجية اللوغوغرافية ببناء معجم بصري للمفردات، ومقاطع بصرية للكلمات التي يعرفها الطفل. ففي بداية تعلم القراءة يتعرف الطفل على بعض الحروف ويربطها مع أصواتها هذه القدرة توعي الطفل بأن الكلام مجزأ إلى وحدات صغيرة بحجم الحرف.

المعجم الهجائي عمله الأساسي هو الاحتفاظ بالعلاقات الموجودة بين الحرف وصوته، هذه التقديمات ذات الطبيعة الهجائية واللوغوغرافية تساهم في بناء النظام المركزي للتحضير الإملائي، وهذا لن يحدث إلا بتحريض متا فونولوجي جديد، عندما يعي الطفل بأن الكلام يجزأ، وهنا يمكن التطرق معه إلى بنية المقطع.

هذا الوعي الجديد يسمح للنظام التحضيري الإملائي بإعادة تعريف التمثيلات البصرية للكلمات المكتوبة في المعجم اللوغوغرافي، والتعرف على الكلمات سيتحقق من خلال مقاطعها فيصبح الطفل يقرأكلمات جديدة انطلاقا من ربط مقاطعها بكلمات أخرى يعرفها، لديها نفس المقطع.[1]

### 14- علاقة الوعي الفنولوجي بمهارة القراءة

حسب "أبو الديار، البحري، طيبة، محفوظي، وإيفرات" سنة 2001، فإن النظام الفونولوجي يعد من مكونات اللغة الرئيسية، والذي يشكل مهارات أساسية وضرورية لتعرف الكلمة ومعرفة عناصرها الفونولوجية المكونة لها، وإن معرفة مستوى النظام الفونولوجي لدى أطفال ذوي صعوبات التعلم قبل تعليمهم مهارات القراءة يعد ضروريا مما يزيد من تحديد الصعوبة التي يعانيها الأطفال.

إذ أنّ القراءة كونها نشاطا عقليا تحتاج إلى مهارة معينة مثل التمييز بين الحروف والتعرف على الكلمة، وفهم معنى المفردات، وإنّ القدرة على قراءة نص مكتوب يمكن الفرد

[1]Reben.N.Perfittic," l'apprentie lecture ", ed de lacoux et niest,paris 1989

من التفاعل مع الكلام المكتوب من المعنى الإيجابي أو السلبي، فنجد معظم النظريات تعترف أنّ التطوير الناجح للقراءة يتميز بالتطوير الناجح للوعي الفنولوجي.[1]

[1] أبو الديار، البحيري، طيبة، محفوظي، إيفرات، " العمليات الفونولوجية و صعوبات القراءة و الكتابة "، مركز تقويم و تعليم الطفل، الكويت، 2001، ص41

## خلاصة:

نستخلص مما سبق ذكره أن القراءة مهارة جد مهمة وهي السبيل الفعال للمعرفة، إذ بها تفتح نوافذ الذهن على المعارف والعلوم، وأي صعوبة في هذا المجال يمكن أن تكون ذات تأثير سلبي على بناء شخصية الطفل.

# الجانب التطبيقي

# الفصل الرابع

# الإجراءات المنهجية للدراسة

# الفصل الرابع

# الإجراءات المنهجية للبحث

**تمهيد**

1- الدراسة الإستطلاعية

2- منهج البحث

3- مكان و زمان إجراء البحث

4- عينة البحث

5- أدوات البحث

6- أدوات إحصائية

**خلاصة الفصل**

**تمهيد:**

تعد الدراسة الميدانية وسيلة هامة لجمع البيانات عن واقع موضوع البحث بصورة موضوعية ومنهجية إلى جانب أنها طريقة لتدعيم الدراسة النظرية، والتأكد من صحتها في الميدان، ولإنجاز أي دراسة ميدانية يجب إتباع منهجية معينة والتي سنتناولها في هذا الفصل ألا وهي الدراسة الاستطلاعية.

**1- الدراسة الاستطلاعية**

تهدف إلى ضبط متغيرات البحث والتأكد من توفر العينة، فهي أول خطوة لتعرف علي ميدان البحث إذ تعتبر مسحية استكشافية، مما يضفي للبحث صفة الموضوعية فهي أساس البحث العلمي.

**2- منهج البحث**

اعتمدنا في بحثنا على تطبيق المنهج الوصفي باعتباره منهجا متميزا، فيقوم على أساس الاهتمام بدراسة الوحدات الاجتماعية ثم النظر إلى جزئيات من علاقتها بالكل الذي يحتويها، أي منهج دراسة حالة الذي يعد أحد أساليب البحث والتحليل الوصفي.

**3- مكان ومدة إجراء البحث**

تم إجراء البحث وتطبيقا لاختبارين في شهر أفريل إلى غاية شهر ماي، وذلك في المدارس الابتدائية التعليمية التالية:

**3-1 المدرسة الابتدائية محمد البشير الإبراهيمي**

الواقعة بحي مداوي علي رقم 1 ببرج منايل ولاية بومرداس، أنشأت سنة 1975، مساحتها الكلية 4200 متر مربع، توجد بها ساحة لممارسة الرياضة وتوجد مكتبة، أما قاعات الدرس العادية توجد 20 قاعة، قسمين للتربية التحضيرية والأقسام الأخرى من الأولي إلى الخامسة، وأيضا قامت الولاية بفتح قسم خاص بالأطفال الصم الحاملين الزرع القوقعي داخل المدرسة تشرف عليه أستاذة مختصة (أورطوفونية) من أجل إدماجهم بشكل جيد مع العاديين.

### 3-2 المدرسة الابتدائية ميمون محمد أرزقي

وهي متواجدة بتيزي وزو مقابل مقر الولاية في مجمع مسكن مقدم حي مليون شارع بوليلا التي تأسست عام 1969 وفتحت في 1970، تدرس بثلاث لغات عربية، فرنسية، أمازيغية، تستقبل حوالي 463 تلميذ و25 مدرس، تحتوي على مكتب للمدير، مكتبة وقاعة للإعلام الآلي، يوجد بها أربعة قاعات منها قاعتين للتحفيز وقاعتين للتربية الأرطوفونية، واحدة للأطفال الحاملين للزرع القوقعي وأخري للأطفال المصابين بعرض داون وفتحت هاتين القاعتين في 16 أفريل 2012.

### 3-3 المدرسة الابتدائية ميكاشير حاج عمر

توجد في شمال المدينة العليا بتيزي وزو شارع محمد جريرت فتحت سنة 1974، من أول مديرها المعنيين بالإشراف عليها "حناشي محمد إدير" رحمه الله، تتكون المؤسسة من 17 حجرة 02 منها مخصصة لفئة الأطفال الصم و أخري للمصابين بعرض داون و 23 معلم يدرسون اللغات الثلاث.

### 3-4 المدرسة الابتدائية مرادزواتين

تقع في شرق ولاية بومرداس بالضبط بدائرة دلس، هي مدرسة إبتدائية تحتوي على عدة أقسام عادية وكذلك يوجد بها مكتب للمدير وساحة للعب وكذلك قسمين خاصين للمصابين بعرض داونو قسم آخر خاص بالأطفال الحاملين للزرع القوقعي.

## 4- عينة البحث

تم اختيارها بطريقة قصدية، وفق الشروط المعيارية التالية:

تتكون العينة من 15 أطفال صم حاملين للزرع القوقعي.

- **السن:** من 8 إلى 13 سنة وهذا لكي يتماشي مع الاختبارات المطبقة.

- **الجنس:** لا يهم عنصر الجنس في بحثنا حيث أن مجموعة البحث مزيج من الجنسين (ذكور وإناث).
- مستفيدين من الإدماج المدرسي.
- لا يعانون من أي اضطرابات (نفسية أو عصبية).
- لا يعانون من إعاقة جسمية.

| الحالات | الإسم | السن | نوع الإعاقة | المستوي التعليمي | تاريخ الزرع |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | كريم | 11 | صمم عميق | السنة الثالثة ابتدائي | 2012 |
| 02 | زكريا | 09 | صمم إدراكي | السنة الثانية ابتدائي | 2013 |
| 03 | إكرام | 13 | صمم إدراكي | السنة الخامسة ابتدائي | 2009 |
| 04 | إلياس | 10 | صمم عميق | السنة الثالثة ابتدائي | 2013 |
| 05 | هدي | 08 | صمم عميق | السنة الثانية ابتدائي | 2013 |
| 06 | عبيدة | 08 | صمم عميق | السنة الثانية ابتدائي | 2014 |
| 07 | عبد الله | 09 | صمم عميق | السنة الثالثة ابتدائي | 2014 |
| 08 | توفيق | 12 | صمم عميق | السنة الرابعة ابتدائي | 2009 |
| 09 | إدير | 13 | صمم عميق | السنة الثالثة ابتدائي | 2010 |
| 10 | مليسا | 13 | صمم عميق | السنة الثالثة ابتدائي | 2010 |
| 11 | إيمان | 10 | صمم عميق | السنة الثالثة ابتدائي | 2013 |
| 12 | إسلام | 10 | صمم عميق | السنة الثالثة ابتدائي | 2015 |
| 13 | محمد | 08 | صمم عميق | السنة الثالثة ابتدائي | 2013 |
| 14 | ياسمين | 08 | صمم عميق | السنة الثانية ابتدائي | 2013 |
| 15 | وليد | 11 | صمم إدراكي | السنة الثالثة ابتدائي | 2010 |

**جدول رقم 01: يمثل خصائص عينة البحث**

- **تقديم الحالات:**

– **الحالة الأولي:** (ك – ز) من جنس ذكر ولد في 08 ماي 2008 ببرج منايل، مصاب بصمم عميق جراء تعرضه لحمي شديدة، أجري عملية الزرع القوقعي في 2011، يدرس في القسم الخاص بالزرع القوقعي.

– **الحالة الثانية:** (إ – ع) من جنس أنثي ولدت في 21 ماي 2006 بالناصرية، تعاني من صمم إدراكي، رتبتها الثالثة بين إخوتها، لا يوجد صمم أو إعاقة في العائلة، تعرضت لحمي شديدة في عمر 7 أشهر وبعد متابعتها أجريت عملية الزرع القوقعي ومرها 6 سنوات، محيطها ثنائي" اللغة العربية والقبائلية" تدرس في القسم الخاص بالزرع القوقعي.

– **الحالة الثالثة:** (إ – ث) من جنس أنثي ولدت في 29 أفريل 2009 بتيزي وزو، تعاني من صمم إدراكي لا توجد حالات صمم في العائلة ولا قرابة دموية بين الوالدين، اكتشف الصمم في عمر 15 شهرا، أجرت عملية الزرع القوقعي في عمر 6 سنوات، تفهم التعليمات الشفهية لا تعاني من أي تشوهات أو اضطرابات مصاحبة تتميز بطابع اجتماعي متفتح تدرس بالقسم الخاص بالزرع القوقعي.

– **الحالة الرابعة:** (ز– ف) من جنس ذكر ولد في 18 ماي 2010 لديه ثلاث إخوة ورتبته الثاني بينهم مصاب بصمم عميق، أجري عملية الزرع القوقعي في 2013، يدرس في القسم الخاص بالزرع القوقعي. يفهم التعليمات الشفهية لكنه يحتاج للإعادة والتكرار لا يعاني من أي تشوهات أو اضطرابات مصاحبة.

– **الحالة الخامسة:** (هـ – م) من جنس أنثي ولدت في 25 جوان 2011 بدلس أصيبت بصمم عميق (خلقي)، هي الطفلة الثانية بين إخوتها، قامت بعملية الزرع القوقعي سنة 2011 ببجاية.

- **الحالة السادسة:** (ع – ب) من جنس ذكر ولد في 05 فيفري 2011 ب دلس، مصاب بصمم عميق "خلقي"، هو الطفل الوحيد للوالدين أجري عملية الزرع القوقعي في 2013 ب بجاية، قام بها الدكتور بوجناح.

- **الحالة السابعة:** (ع – م) من جنس ذكر ولد في 13 افريل 2011 ب تيزي وزو، مصاب بصمم عميق "خلقي" رتبته الخامسة بين إخوته، قام بعملية الزرع القوقعي سنة 2014 ب رجاونة (مستشفى بالوة)، مدمج في المدرسة.

- **الحالة الثامنة:** (ت – ب) من جنس ذكر ولد في 22 ماي 2007 ب دلس مصاب بصمم عميق (خلقي) رتبته الأولي من بين ثلاث أولاد، أجري عملية الزرع القوقعي قبل أن يصل 3 سنوات ب الجزائر العاصمة.

- **الحالة التاسعة:** (إ – م) من جنس ذكر ولد في 02 أوت 2006 ب تيزي وزو مصاب بصمم عميق، قام بعملية الزرع القوقعي سنة 2009 مدمج بالقسم الخاص بالزرع القوقعي.

- **الحالة العاشرة:** (م – ب) من جنس أنثي ولدت في 22 ماي 2007 ب تيزي وزو مصابة بصمم عميق، هي طفلة مرغوب فيها محيطها اللغوي أحادي اللغة "القبائلية"، قامت بالزرع القوقعي في 2011، مدمجة بالقسم الخاص بالزرع القوقعي.

- **الحالة الحادية عشر:** (إ – ج) تبلغ من العمر 10 سنوات من جنس أنثى، تعاني من صمم عميق، نوع التجهيز الزرع القوقعي قامت به في سنة 2013، المؤسسة التي تدرس فيها هي مؤسسة ميكاشير.

- **الحالة الثانية عشر:** (إ – ك) يبلغ من العمر 10 سنوات من جنس ذكر، يعاني من صمم عميق لكنه أجرى عملية الزرع القوقعي سنة 2015، يدرس في مدرسة ميكاشير.

- **الحالة الثالثة عشر:** (م – ب) يبلغ من العمر 8 سنوات، يعاني من صمم عميق أجرى عملية الزرع القوقعي سنة 2013، يدرس في مدرسة ميكاشير.

- **الحالة الرابعة عشر:** (ي – ر) من جنس أنثى تبلغ من العمر 8 سنوات أجرت عملية الزرع القوقعي سنة 2013 ، تدرس بمدرسة ميكاشير.

- **الحالة الخامسة عشر:** (و– س) من جنس ذكر يبلغ من العمر 11 سنة يعاني من صمم عميق، أجرى عملية الزرع القوقعي سنة 2010، يدرس في مدرسة ميمون.

**5– أدوات البحث:**

**5 – 1 اختبار Le NNAT**

اختبار NNAT هو أداة قياس غير لفظية للقدرات المعرفية كالانتباه، الإدراك، الذكاء.....الخ، يطبق على التلاميذ المتمدرسين من التحضيري إلى النهائي، ويحتوي على 7 أشكال A.B.C.D.E.F.G وكل شكل لديه 38 بندا يتناسب مع مستوى دراسي معين وهذه الأشكال مبنية لقياس القدرات المعرفية، دون أن يحتاج التلميذ للكتابة أو الكلام للإجابة.

ونحن طبقنا الشكل (la forme F) لأنه المناسب للمستوي الدراسي لعينة البحث، نجد إخبار NNAT يطبق بطريقة سهلة وسريعة، وهذا ما يجعله يطبق على فئة واسعة من التلاميذ دون وضع أي اعتبار للجنس، الحالة الاجتماعية أو المستوي المعرفي له، وحتى إن كان لديهم إعاقة حسية كالصمم.

**NNAT** هو مراجعة وتكملة لاختبار (Matrice Analogique Naglieri) «MAT» حرر سنة 1985، واستعمل في الكثير من البحوث وعلم النفس البيداغوجي.

| الأشكال | المستوي الدراسي |
|---|---|
| A | التحضيري |
| B | السنة الأولى ابتدائي |
| C | السنة الثانية ابتدائي |
| D | الثالثة ابتدائي – الرابعة ابتدائي |
| E | السنة الخامسة ابتدائي |
| F | من سنة لأولى متوسط – الرابعة متوسط |
| G | من لأولى ثانوي – الثالثة ثانوي |

**جدول رقم 02: يمثل الأشكال السبعة لاختبار NNAT والمستوى الدراسي المناسب.**

- **كيفية تطبيق الاختبار**

قبل تقديم التعليمة يجب الحرص على أن يكون التلميذ في وضعية جلوس صحيحة. وفراغ الطاولة من أي شيء كالكراريس والأقلام، نقدم له تعليمة واضحة وبسيطة ومفهومة.

- **التعليمة**

نطلب من التلميذ ملاحظة البطاقة التي نقدمها له جيدا وأن يعين الشكل الناقص فيها وأن يختاره من بين الأشكال الموجودة في أسفل البطاقة، ونعطي له الوقت لتحديدها ثم يعين الرقم المرافق للشكل الذي اختاره على كل بطاقة.

- **كيفية تنقيط الاختبار**

يتم حساب عدد الأجوبة الصحيحة وعدد الأجوبة الخاطئة ثم تحويل كل منها إلي نسبة مئوية.

- حساب النسبة المؤوية للأجوبة الصحيحة.

**5 – 2 اختبار قراءة الكلمات وأشباه الكلمات للباحث د. لعجال يسين**

- **الهدف من الاختبار**

يهدف الاختبار لتقييم قدرة الطفل على قراءة قوائم من الكلمات المعزولة وأشباه الكلمات خلال مدة زمنية معينة وبدون أخطاء فونولوجية ( قلب أو حذف، إبدال، زيادة حرف ساكن أو حركة من ضمة، كسرة، فتحة أو شدة أو ممدود) وبالتالي فهو اختبار تشخيصي لاضطرابات القراءة حسب طريقة القراءة المستعملة من طرف المفحوص و بالأخص يظهر لنا نوع عسر القراءة فالبنسبة لعسر القراءة الفونولوجي يبين لنا الاختبار وجود صعوبة لدي الفرد في قراءة أشباه الكلمات (كلمات دون معني).

- **التعليمة وطريقة العمل**
- نقدم للطفل قائمة من 40 كلمة مألوفة وكثيرة الاستعمال نطلب منه قراءتها بأسرع ما يمكن و بدون أخطاء. نقول له (ها): هذه قائمة من الكلمات إقراءها كلها بأفضل ما تستطيع و بدون أخطاء. Hadi kalimat a krahakolha absur3a wabla ma taglat
- نعرض على الطفل قائمة من 24 أشباه كلمات (كلمات بدون معني) ونطلب منه قراءتها بأقل وقت ممكن و بدون أخطاء. نقول له ( ها):
- هذه قائمة من كلمات بدون معني اقرأها كلها بأفضل ما تستطيع وبدون أخطاء.

hadikalimat ma3andas ma3haak rahakolha absur3a wablamatglot

- **التوقيت**
- بالنسبة لقراءة قائمة الكلمات فإن الوقت المستغرق فيقدر ب 1 دقيقة.
- أما بالنسبة لقراءة قائمة أشباه الكلمات فيقدر الزمن الأقصي ب 3 دقائق لكل واحدة منها أي 6 دقائق في المجموع.

- **التنقيط**

– تعطي نقطة (1) لكل إجابة صحيحة على كل كلمة مقروءة صحيحا و( 0)على كل إجابة خاطئة أي 40 نقطة بالنسبة لقراءة الكلمات و 24 نقطة لكل من قراءة أشباه الكلمات.

– حساب الزمن المستغرق للقراءة من أجل معرفة سرعة القراءة، وحساب عدد الأخطاء والكلمات وأشباه الكلمات المقروءة خطاء من أجل التحليل الكيفي أي التعرف على دقة القراءة لكل مجموعة.

- **الوسائل المستعملة**

قائمة من 40 كلمة مشكلة ومألوفة كثيرة التداول في الوسط المدرسي، مختلفة الطول مكونة تدريجيا من مقطع، مقطعين، ثلاث مقاطع، أربع مقاطع، خمس مقاطع.[1]

## 6 الأدوات الإحصائية

إنّ التناول الإحصائي الخاص بدراستنا يعمل على تنظيم مجموعة من الحسابات لتحقق من الفرضية التي تم طرحها في بحثنا، فهو يهدف إلى معرفة إن كانت هناك علاقة ارتباطية بين المتغير المستقل" الانتباه" والمتغير التابع"التعرف على الكلمات المكتوبة" ، فنظرا لأهمية الأساليب الإحصائية وقد قام بمعالجتها بواسطة برنامج SPSS.

### 6 – 1 برنامج SPSS

يعتبر برنامج التحليل الإحصائي **SPSS** أحد البرامج الإحصائية التي لاقت شيوعا في استخدامها من طرف الباحثين للقيام بالتحليلات الإحصائيةو يستخدم في الكثير من المجالات العلمية كلمة **SPSS** هو اختصار للاسم الكامل للبرنامج وهو «**statisticale packagofer social science**» والتي تعني البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية.

[1] لعجال يسسن، " العلاقة بين الوعي الفونولوجي و مذكرة العمل الفونولوجية وعسؤ القراءة الفونولوجية مع بناء برنامج بيداغوجي"، أطروحة دكتوراه في تخضض علم النفس اللغوي المعرفي، جامعة الجزائر 2، 2015–2016.

### 6 – 2 معامل الارتباط بيرسون

في بحثنا سنقوم بتطبيق معامل الارتباط بيرسون بحكم يمدنا ببيانات كمية و أيضا حجم العينة يمكننا معامل بيرسون الذي يفسر طبيعة العلاقة والذي يستعمل في قياس ثبات وصدق الأدوات المستعملة تحديدا في اختبارات تقييم القدرات النفسية والتعليمية، حيث يستخدم معامل الاختبار بيرسون في المنهج الوصفي للتعرف على طبيعة وقوة العلاقة بين متغيرين أو أكثر.

### 6 – 3 المتوسط الحسابي

المتوسط الحسابي هو قيمة تتجمع حولها قيم مجموعة ويمكن من خلالها الحكم على بقية قيم المجموعة، فتكون هذه القيمة هي الوسط الحسابي، رياضيا يحسب الوسط الحسابي بجمع قيم عناصر المجموعة المراد إيجاد وسطها ويقسم المجموع على عدة العناصر للعينة.

**الخلاصة**

بعد مرورنا في هذا الفصل بأهم مراحل الدراسة وهي الدراسة الاستطلاعية ومنهجية البحث، سنتطرق في الفصل القادم إلى ما هو مهم كذلك وهو تحليل نتائج الاختبار الذي أجري علي الحالات.

# الفصل الخامس

## عرض وتحليل ومناقشة النتائج

# الفصل الخامس

# عرض ومنافشة النتائج

**تمهيد**

1- عرض و تحليل النتائج

2- التناول الإحصائي

3- مناقشة النتائج وتفسيرها

**الإستنتاج العام**

**تمهيد:**

يعد عرض أسس وخطوات الدراسة حول الموضوع ثم تفريق معطيات وبيانات الميدان، وذلك بوضعها في جداول قمنا بالمعالجة الإحصائية للبيانات المتحصلة عليها، حيث أصفرت هذه البيانات على مجموعة من المعطيات التي سنحاول تفسيرها، وتحليلها ومناقشة النتائج، ويكون منطلقها من الفرضيات المطروحة.

## 1- عرض وتحليل النتائج

- **عرض نتائج الحالات لاختبار الانتباه البصري (Nnat)**

| الحالات | الاختبار Nnat la forme F | الإجابات الصحيحة | النسبة المؤوية |
|---|---|---|---|
| 01 | 38 | 36 | 95% |
| 02 | | 37 | 98% |
| 03 | | 38 | 100% |
| 04 | | 36 | 95% |
| 05 | | 35 | 92% |
| 06 | | 37 | 97% |
| 07 | | 37 | 97% |
| 08 | | 37 | 97% |
| 19 | | 36 | 95% |
| 10 | | 37 | 95% |
| 11 | | 38 | 100% |
| 12 | | 35 | 92% |
| 13 | | 33 | 89% |
| 14 | | 34 | 90% |
| 15 | | 37 | 98% |

**جدول رقم 03: يمثل النتائج الكمية لاختبار الانتباه البصري**

يظهر لنا من خلال الجدول أنّ النسب المؤوية لإجابات الحالات بعد تطبيق اختبار الانتباه البصري تتراوح ما بين 89%إلى100%، حيث قمنا بحساب مجموع الإجابات الصحيحة مقسمة على المجموع الكلي للإجابات وهو 38 ونضربها في 100. فلاحظنا أن

ثلاث حالات سجلت نسبة 95 % وحالتين سجلت 92% أما الحالة (13) سجلت أدني نسبة وهي 89% والحالة (14) سجلت نسبت 90% و(05) حالات سجلوا نسبة 98%، أما أعلي نسبة فتحصلت عليها الحالتين (03) و(11) بنسبة 100% وذلك بفضل المتابعة الجيدة من أوليائهم.

- **تحليل نتائج الحالات الانتباه البصري (Nnat)**

اتضح لنا من خلال نتائج الحالة الأولى أنه اجتاز الاختبار بنجاح، إذ تمكن من الإجابة على 36 بطاقة من أصل 38 بشكل صحيح، أما الأجوبة الخاطئة فتمثلت في إجابتين أخطأ فيهما لتشابه الأشكال المقترحة للاختبار.

أما الحالة الثانية تمكن من اجتياز الاختبار بنجاح فقد أجاب على 37 من أصل 38 بطاقة بشكل صحيح، وأخطأ في إجابة واحدة فقط وهذه نتيجة جيدة بالنسبة للحالة وأنّ لديه انتباه بصري جيد.

تمكنت الحالة الثالثة من اجتاز الاختبار بنجاح جيد، فقد توفقت في الإجابة على كل البطاقات 38/38 بشكل سريع وبسهولة وهذه النتيجة تبين أن الحالة لديها انتباه بصري جيد مكنها من التفوق في الاختبار.

بالنسبة للحالة الرابعة فقد تحصل في الاختبار عل 36 إجابة صحيحة من أصل 38 بطاقة حيث أجاب عليها بسهولة، وأخطأ فقط في إجابتين بسبب التشابه الموجود في بعض أشكال البطاقتين.

اجتازت الحالة الخامسة الاختبار بشكل مقبول، حيث أجابت على 35 إجابة صحيحة من أصل 38 بطاقة وهذه النتيجة تعتبر جيدة بالنسبة لعمر الحالة لأن لديها تركيز وانتباه

جيد أثناء تقديم إجابات الاختبار، أما الأجوبة الخاطئة فقد أخطأت في ثلاث إجابات و هذا لتشابه الأشكال.

أما الحالة السادسة فقد اجتازت الاختبار بنجاح إذ تمكنت من الإجابة على 37 بطاقة بشكل صحيح، وأخطأت في واحدة فقط وهذه النتيجة جيدة بالنسبة للحالة.

وبالنسبة للحالة السابعة فاجتاز الاختبار بنجاح كذلك فكانت الإجابات الصحيحة قدرت ب 37 بطاقة بشكل صحيح، وأخطأ في واحدة فقط وما يفسر أنّ لديه انتباه بصري جيد.

كما نجد أنّ الحالة الثامنة تحصل على نتيجة 37 إجابة صحيحة من 38 بطاقة، وأخطأ في إجابة واحدة فقط وذلك لتشابه الأشكال في تلك البطاقة.

وفيما يخص الحالة التاسعة فقد تحصلت علي 36 إجابة صحيحة من أصل 38 بطاقة وأخطأت في بطاقتين وذلك لعدم تركيزها في اختيار الإجابة الصحيحة.

كما سجلنا نتيجة جيدة بالنسبة للحالة العاشرة فقد تمكنت من اجتياز الاختبار بسهولة فأجابت علي 37 إجابة صحيحة من 38 بطاقة، وأخطأت في إجابة واحدة وهذه تؤكد وجود انتباه بصري جيد للحالة.

أما الحالة الحادية عشر فقد اجتازت الاختبار بنجاح لأنها تمكنت من الإجابة علي البطاقات المقدمة فتحصلت على نتيجة 38/38 وهذه النتيجة تؤكد وجود انتباه بصري وتركيز جيد عند الحالة.

أما بالنسبة للحالة الثانية عشر فقد تحصل على 35 إجابة من 38 بطاقة وهذه النتيجة حسنة مقارنة لعمر الحالة هذا يؤكد وجود انتباه جيد، وقد أخطأ في الإجابة على ثلاث بطاقات وذلك لتشابه الأشكال.

تحصلت الحالة الثالثة عشر على نتيجة حسنة قدرت ب 33 من 38 بطاقة و هذا دليل على وجود انتباه جيد بالنسبة لعمر الحالة، وقد أخطأ في الإجابة على خمسة بطاقات وذلك بسبب قلة التركيز أثناء اختيار الإجابة الصحيحة بسبب تشابه بعض الأشكال ما أدى بالحالة باختيار الأشكال الخاطئة بدلا من الصحيحة.

بالنسبة للحالة الرابعة عشر فقد تحصلت الحالة على نتيجة 34 إجابة من أصل 38 بطاقة وهذه نتيجة حسنة بالنسبة لعمر الحالة، فقد أخطأت في الإجابة على أربع بطاقات بسبب قلة التركيز.

اجتاز الحالة الخامسة عشر الاختبار بنجاح فقد تمكن من الإجابة على37 إجابة صحيحة من 38 بطاقة، وأخطأ في بطاقة واحدة فقط وهذه النتيجة تعتبر جيدة وتؤكد على وجود انتباه بصري جيد.

- **عرض وتحليل نتائج الحالات لاختبار القراءة والتعرف على الكلمات المكتوبة**

| الحالات | قراءة الكلمات 40 كلمة | النسبة المؤوية | زمن القراءة | قراءة أشباه الكلمات 24 كلمة | النسبة المؤوية | زمن القراءة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **01** | 38 | 95% | 02د | 20 | 83% | 02د |
| **02** | 39 | 97.5 | 01د | 18 | 75% | 02د |
| **03** | 40 | 100% | 01د | 22 | 91% | 01د |
| **04** | 38 | 95% | 01د | 21 | 87% | 02د |
| **05** | 36 | 90% | 02د | 21 | 87% | 03د |
| **06** | 38 | 95% | 02د | 23 | 97% | 02د |
| **07** | 39 | 98% | 02د | 23 | 95.8% | 02د |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **08** | 39 | 97.5% | 01د | 22 | 91% | 01د |
| **09** | 39 | 97.5% | 01د | 21 | 87% | 02د |
| **10** | 37 | 92% | 02د | 24 | 100% | 02د |
| **11** | 37 | 92% | 01د | 22 | 91% | 02د |
| **12** | 37 | 92% | 02د | 20 | 83% | 03د |
| **13** | 38 | 95% | 02د | 19 | 79% | 02د |
| **14** | 36 | 90% | 02د | 20 | 83% | 02د |
| **15** | 39 | 97% | 01د | 23 | 95% | 01د |

**جدول رقم 04: يمثل النتائج الكمية لاختبار التعرف على الكلمات المكتوبة**

يظهر من خلال الجدول أنّ النسب المؤوية لإجابات الحالات في بند قراءة الكلمات تتراوح مابين 90% إلى 100% حيث قمنا بحساب مجموع الإجابات الصحيحة مقسمة على المجموع الكلي للإجابات وهو 40 فلاحظنا حالتين تحصلت علي نسبة 90% وهي أدني نسبة سجلت و03 حالات تحصلت على نسبة 92% و04 حالات أخرى تحصلت على نسبة 97.5 % أما أعلى نسبة فتحصلت عليها الحالة 03 بنسبة 100% حيث أجابت على 40/40 وهي العلامة الكاملة.

أما فيما يخص بند أشباه الكلمات لاحظنا من خلال الجدول أن النسب المؤوية كانت على الشكل التالي حيث سجلت أدني قيمة نسبة 75 % تحصلت عليها الحالة 02 أما الحالة 13 تحصلت على نسبة 79 % و03 حالات سجلت نسبة 83 % و03 حالات أخرى سجلت أيضا نسبة 87% و03 حالات سجلت نسبة 91% أما حالتين فسجلتا نسبة 95% وبالنسبة للحالة 06 فسجلت نسبة 97% أما أعلى قيمة فتحصلت عليها الحالة 10 بنسبة 100% وهي الإجابة الكاملة على البند بدون أي خطأ.

- **التحليل الكيفي لنتائج الحالات لاختبار قراءة الكلمات وأشباه الكلمات**

نلاحظ من خلال النتائج التي تحصلنا عليها أنّ أفراد عينة البحث لم يجدوا صعوبات كبيرة في بند قراءة الكلمات، فمعظم الحالات تحصلوا على نتائج التالية:

يتضح لنا من خلال نتائج الحالة الأولى أنه تحصل على نتائج جيدة في هذا الاختبار، حيث قدرت نتائج قراءة الكلمات ب 38 إجابة صحيحة من أصل 40 كلمة في مدة دقيقتين ، أما بالنسبة لقراءة أشباه الكلمات أجاب على 20 إجابة صحيحة من أصل 24 في مدة دقيقتين، مماّ يفسر امتلاك الحالة للتركيز والدقة أثناء القراءة.

بالنسبة للحالة الثانية فقد تحصل على النتائج التالية 39 إجابة صحيحة من أصل 40 كلمة في قراءة الكلمات في مدة قدرت بدقيقة واحدة، أما بالنسبة لأشباه الكلمات فقد أجاب على 18 من أصل 24 كلمة في مدة دقيقتين، وهذه تعتبر كنتائج جيدة.

فيما يخص النتائج المتحصل عليها من طرف الحالة الثالثة فقد كانت نتائج جيدة حيث تحصلت على 40 إجابة صحيحة من أصل 40 كلمة في مدة تقدر ب دقيقة واحدة، أما بالنسبة لأشباه الكلمات فأجابت على 22 من أصل 24 في مدة تقدر بدقيقة واحدة وهذه النتائج تبين لنا دقة وفعالية وسرعة القراءة عند الحالة الثالثة وهذا بفضل المتابعة الجيدة لها.

أما نتائج الحالة الرابعة فقد كانت كما يلي في بند قراءة الكلمات تحصلنا على 38إجابة صحيحة من أصل 40 كلمة في مدة تقدر بدقيقة أما بالنسبة لبند أشباه الكلمات فتحصل على 21 إجابة صحيحة من أصل 24 كلمة في مدة دقيقتين وهذا يبين مستوي جيد في القراءة لدى الحالة.

تحصلت الحالة الخامسة على نتائج حسنة فقط حيث تحصلت في بند قراءة الكلمات على 36 إجابة صحيحة من أصل 40 كلمة في مدة تقدر بدقيقتين، أما فيما يخص قراءة

أشباه الكلمات فقد أجابت على 21 من أصل 24 في مدة 3دقائق، وهذا ما يبين مستوي مقبول في القراءة لدي الحالة.

فيما يخص نتائج الحالة السادسة فقد أجاب في قراءة الكلمات على 38 إجابة من أصل 40 في مدة زمنية قدرت ب دقيقتين، أما قراءة أشباه الكلمات (كلمات بدون معنى) فقد أجاب على 23 من أصل 24 في مدة دقيقتين، وهذه تعتبر نتائج جيدة للحالة.

أما الحالة السابعة فقد تحصل على 39 إجابة من أصل 40 في مدة قدرت ب دقيقتين في بند قراءة الكلمات وهدا بفضل المتابعة الجيدة للحالة من طرف العائلة والمدرسة، وبالنسبة لقراءة أشباه الكلمات فقد أجاب على 23 من أًصل 24 في مدة دقيقتين،و هذا ما يوضح المستوي الجيد في القراءة لدى الحالة.

تحصلت الحالة الثامنة بالنسبة لقراءة الكلمات على 39 إجابة صحيحة من أصل 40في مدة قدرت بدقيقة واحدة،أما قراءة أشباه الكلمات فقد تحصل الحالة على 22 إجابة من أًصل 24 في مدة دقيقة واحدة، وهذا يدل على مستوى جيد في القراءة.

تبين لنا نتائج الحالة التاسعة أنها كانت جيدة بالنسبة لقراءة الكلمات فقد تحصل على 39 إجابة صحيحة من أصل 40 في مدة دقيقة واحدة أما فيما يخص قراءة أشباه الكلمات فقد أجاب على 21 من أًصل 24في مدة دقيقتين، فقد نجحت في تجاوز الاختبار بشكل جيد.

بالنسبة لنتائج الحالة العاشرة فقد تحصلت على 37إجابة صحيحة من أصل 40 كلمة فيما يخص قراءة الكلمات في مدة دقيقتين وبالنسبة لقراءة أشباه الكلمات فقد أجابت على 24 إجابة من أصل 24 في مدة دقيقتين وهذه النتيجة جيدة.

بالنسبة للحالة الحادية عشر فقد تحصلت على 37 إجابة صحيحة من مجموع 40 كلمة بالنسبة لبند قراءة الكلمات في مدة زمنية قدرت بدقيقة واحدة وبالنسبة لبند قراءة أشباه الكلمات فقد أجابت على 22 إجابة صحيحة من أصل 24 في مدة دقيقة واحدة وهي نتيجة جيدة للحالة.

أما نتائج الحالة الثانية عشر فقد تحصلت على نتيجة 37 إجابة صحيحة من أصل 40 في مدة زمنية تقدر ب دقيقتين، فقد تعرف على معظم الكلمات وكانت قراءة حسنة نوعا ما وفيما يخص بند أشباه الكلمات فقد أجاب على 20 إجابة صحيحة من أصل 24 في مدة 3 دقائق.

فيما يخص نتائج الحالة الثالثة عشر فقد تحصل على النتائج التالية في بند قراءة الكلمات تحصل على 38 إجابة من أصل 40 في مدة دقيقتين، أما فيما يخص بند أشباه الكلمات فقد تحصل على 19 إجابة من أصل 24 في مدة دقيقتين وهذه النتيجة تعتبر جيدة بالنسبة للحالة.

بالنسبة لنتائج الحالة الرابعة عشر فقد تحصلت على النتائج التالية في بند قراءة الكلمات تحصلت على 36 إجابة صحيحة من أصل 40 في مدة قدرت ب دقيقتين، أما فيما يخص قراءة أشباه الكلمات فقد تحصلت على 20 إجابة من مجموع 24 في مدة دقيقتين، وهذه نتائج حسنة بالنسبة للحالة.

أخيرا الحالة الخامسة عشر لقد تحصلت على نتائج جيدة وهذا يبين فعالية القراءة الجيدة عند الحالة فقد تحصلت على نسبة 39 إجابة صحيحة من مجموع 40 في قراءة الكلمات في مدة قدرت ب دقيقة واحدة، أما فيما يخص بند أشباه الكلمات فقد تحصل على 23 إجابة صحيحة من مجموع 24 في مدة قدرت ب دقيقة واحدة، و هذا يبين المستوي الجيد بالنسبة للحالة.

## 2- تناول إحصائي لنتائج البحث

- **عرض نتائج العلاقة بين الانتباه البصري وقراءة الكلمات المكتوبة**

لدراسة موضوع بحثنا المتمثل في علاقة الانتباه البصري على قراءة الكلمات المكتوبة لدي التلاميذ الصم الحاملين الزرع القوقعي، قمنا بدراسة ميدانية ل 15 حالة وقد اعتمدنا على الاختبارات التالية: اختبار الانتباه البصري (NNAT) واختبار قراءة الكلمات المكتوبة تمثل في بند قراءة كلمات و بند قراءة أشباه كلمات.

كما اعتمدنا الأساليب الإحصائية المتمثلة في برنامج SPSS والمتوسط الحسابي وقد توصلنا إلى النتائج الموضحة في الجدول التالي:

| نتائج الحالات | أعلي قيمة | أدني قيمة | المجموع الكلي للإجابات الصحيحة | المجموع العام | المتوسط الحسابي |
|---|---|---|---|---|---|
| اختبار الانتباه NNAT | 38 | 33 | 38 | 109 | 33.75 |
| قراءة كامات | 40 | 36 | 40 | 116 | 38 |
| قراءة أشباه الكلمات | 24 | 18 | 24 | 66 | 21.26 |

**جدول رقم 05: يمثل عرض النتائج الإحصائية لإجابات عينة البحث**

– **التحليل الكمي:** نلاحظ من خلال الجدول أنّ أعلى قيمة سجلتفي المتوسط الحسابي في بند قراءة الكلمات قدرت ب 38 مقابل 33,75 بالنسبة لاختبار الانتباه، أما أصغر قيمة في المتوسط الحسابي فقد سجلت في بند قراءة أشباه الكلمات ب 21.26.

– **التحليل الكيفي:** من خلال نتائج الجدول تبين أن درجات المتوسط الحسابي متوسطة في بند قراءة أشباه الكلمات وهذا يدل على وجود كلمات صعبة النطق لدى الطفل الأصم أو ليست كثيرة التداول، ثم يليها بند اختبار الانتباه البصري التي كانت معظم نتائجه جيدة فلم يجد أفراد العينة صعوبات كبيرة في فهم الاختبار وقد اجتازوه بنجاح، أما بالنسبة للبند الثاني الخاص بالقراءة وهو بند قراءة كلمات فقد وفق فيه أفراد العينة وقد اجتازوه بنجاح.

| النتائج / العلاقة | نتائج معامل الارتباط بين الانتباه والقراءة | نوع العلاقة | مستوي الدلالة |
|---|---|---|---|
| **العلاقة بين الانتباه البصري وقراءة الكلمات** | 0.04 | علاقة دالة على مستوي الدلالة 0.05 | 0.05 |
| **الوقت** | 0.03 | | |
| **العلاقة بين قراءة أشباه الكلمات** | 0.02 | علاقة دالة على مستوي الدلالة 0.05 | 0.05 |
| **الوقت** | 0.03 | | |

**جدول رقم 06: يمثل نتائج العلاقة بين الانتباه البصري و بنود اختبار القراءة**

- **تحليل النتائج**

- **العلاقة بين الانتباه البصري وقراءة الكلمات**

من خلال الجدول نستخلص أنّ لمعرفة هل هناك علاقة بين الانتباه البصري و قراءة الكلمات وهذا بتطبيق عامل الارتباط بيرسون فتحصلنا على r = 0.04 وهي قيمة دالة عند مستوي الدلالة P = 0.05، ومنه P>r.

فيتضح من الجدول أن P>0.04 أي قيمة معامل ارتباط بيرسون المحسوبة تساوي r = 0.04 وهي أصغر قيمة من مستوي الدلالة 0.05 و منه تحققت الفرضية التي مفادها توجد علاقة ارتباطية بين الانتباه البصري وقراءة الكلمات المكتوبة لدي الأطفال الصم الحاملين الزرع القوقعي.

**6 – 1 العلاقة بين الانتباه وقراءة أشباه الكلمات**

لمعرفة هل هناك علاقة بين الانتباه البصري وقراءة اشباه الكلمات قمنا بتطبيق معامل بيرسون فتحصلنا على r = 0.02 وهي قيمة دالة على مستوي الدلالة P = 0.05 وهذا يعني أنّ هناك علاقة ارتباطية بين الانتباه البصري وقراءة أشباه الكلمات.

بما أن قيمة (r) وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05 ومنه تحققت الفرصية التي مفادها توجد علاقة بين المتغيرين ( الانتباه البصري وقراءة أشباه كلمات).

## 3- تفسير ومناقشة النتائج

من خلال النتائج الإحصائية التي تحصلنا عليها من تطبيق الاختبارين باستعمال معامل الارتباط بيرسون (r) توصلنا في اختبار الانتباه إلى نتائج جيدة، بحيث استطاع أفراد العينة تقديم إجابات تقريبا كلها صحيحة، حيث بلغت نسبة النجاح 95.33 % وهذا بالرغم

من الصعوبات التي وجدها بعض أفراد العينة في التشابه الموجود بالنسبة للأشكال المقترحة للإجابة في اختبار الانتباه البصري، أما فيما يخص اختبار القراءة كانت نتائجه تقريبا في المستوى فقد لاحظنا أنّ هناك تفاوت في الإجابات بالنسبة لبنود الاختبار.

فالبنسبة لبند قراءة الكلمات فقد كانت النتائج جيدة لدى أفراد العينة، وكذلك نفس الشيء بالنسبة لبند قراءة أشباه الكلمات رغم صعوبة نطق بعض أشباه الكلمات حيث تحصلت أفراد العينة على نتائج جيدة، و من خلال تطبيقنا للاختبارين لاحظنا أن مستوى التعليم يختلف بين الأطفال خاصة المهارات الأكاديمية التلفظ أو النطق، التركيز والفهم والانتباه، وقد يعود هذا إلى إعاقة الأطفال بحيث يمنع من الاستماع جيدا والتركيز مع التعليمة والاختلاف في المستوى الدراسي وكذلك السن وتاريخ الزرع، ومدة التكفل فهذا أيضا قد يعود سبب لاختلاف الإجابات.

وإذا تطرقنا كذلك إلى الفرضيات فقد اعتمدنا في تحقيقها إلى استعمال معامل الارتباط بيرسون، فالبنسبة للفرضية الجزئية الأولى التي تنص على وجود علاقة بين الانتباه البصري وقراءة كلمات قد تحققت والتي حددها معامل الارتباط بيرسون بدرجة 0,04 تعبر على وجود علاقة ارتباطية قوية وهذا ما أكده مستوى الدلالة عند 0,05، وفيما يخص الفرضية الجزئية الثانية والتي تنص على وجود علاقة بين الإنتباه البصري وقراءة أشباه الكلمات المكتوبة وبحسابنا لمعامل الارتباط بيرسون فقد بينت النتيجة أنّ هناك علاقة بينهما حيث بلغت درجته 0,02 عند مستوى الدلالة 0,05

ومن خلال تحقيقنا للفرضيات الجزئية تحققت الفرضية الرئيسة لهذا البحث، والتي تقول توجد علاقة ارتباطيه للانتباه البصري بقراءة الكلمات المكتوبة لدى الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي.

## الاستنتاج العام

تهدف دراستنا إلى الكشف عن العلاقة الموجودة بين الانتباه البصري وقراءة الكلمات المكتوبة و من أجل تحقيق هذا الهدف استخدمنا المنهج الوصفي، حيث بلغ أفراد العينة 15 طفل حاملين للزرع القوقعي (ذكور وإناث)، تم اختيارهم قصديا من أربعة مدارس ابتدائية وفقا لشروط الاختبارين حيث يتراوح سنهم ما بين 8 إلى 13 سنة و استعملنا اختبار كل من الانتباه البصري NNAT واختبار القراءة (قراءة كلمات واشباه كلمات)، وقد تمت معالجة المعلومات باستخدام معامل بيرسون اعتمادا على نظام (spss).

وقد أسفرت النتائج على وجود علاقة إرتباطية قوية ذات دلالة بين كلا الاختبارين (اختبار الإنتباه البصري واختبار القراءة للكلمات وأشباه الكلمات)، وهذا ما توصلت إليه دراسة "موريس" سنة 1994 إلى أثر الانتباه في رفع قدرة التعرف على الكلمات، فالمفحوص يمكنه التعرف على الحرف إذا كان انتباهه على الكلمة التي تعرض عليها أكثر من تركيزه على الحرف المستهدف، حيث اعتبر "TOMATIS" إن العينين يسبقان الإنتاج الشفهي، هذا ما يوضح لماذا القارئ ينطق بكلمة صحيحة اعتمادا على سياقها، كما لا ننسى أن نشير إلى الصعوبات التي يلاقيها بعض القراء على مستوى القراءة فهي تتمركز كما يؤكدها "ALEGRIA .J" على مستوى معالجة الكلمات و الرأي نفسه نجده عند المؤلف "content .A " الذي أكد وجود أسباب عديدة لتركيز الانتباه البصري على ميكانزمات التعرف على الكلمات، أي آلية التعرف على الكلمات شرط ضروري لكي تكون الوسائل المنبهة، فعندئذ تهيئ نشاطات المعالجة من المستوى الأعلى.

وإذا ما أخذنا بعين الاعتبار النتائج المتحصل عليها في بحثنا هذا والتي كانت جدّ مرضية لما أبداه القراء من كفاءات جيدة في إعطائهم إجابات صحيحة تجعلنا نتأكد أكثر بأهمية القدرات المعرفية بالنسبة لعمليات القراءة.

## الخاتمة

من خلال الدراسة التي قمنا بها حول معرفة العلاقة الموجودة بين الانتباه البصري وقراءة الكلمات المكتوبة عند الأطفال الصم الحاملين الزرع القوقعي، إذ اعتمدنا في دراستنا على تطبيق اختبارين الانتباه البصري وقراءة كلمات الذي يحتوي على بندين للباحث "د.لعجال يسين" من أجل التحقق من أهداف بحثنا والإجابة على التساؤلات المطروحة قمنا بتحويل كل نتائج الاختبارين إلى نسب مؤوية وكذلك استخدمنا برنامج spss لمعرفة نوع العلاقة بين الانتباه البصري وقراءة كلمات مكتوبة، فتحصلنا على نتائج إيجابية في كلا الاختبارين فتحققنا من صدق فرضيتنا وأنه توجد علاقة إرتباطية بين الانتباه البصري وقراءة الكلمات المكتوبة لدى الأطفال الصم الحاملين الزرع القوقعي، ومنه تعد عملية الانتباه البصري من العمليات المعرفية الضرورية لتطور عملية قراءة الكلمات المكتوبة.

ومن خلال تناولنا لهذا الموضوع وخروجنا للميدان، حاولنا أن نجمع بعض من لملاحظات والتي حاولنا أن نحصرها في جملة من الاقتراحات التالية التي نرجو أن تأخذ بعين الاعتبار.

- إجراء المزيد من الدراسات حول الموضوع قصد تعميم نتائجه وتأكيديها.
- محاولة دمج هذه الفئة من أجل تطوير اللغة لديهم.
- الأخذ بعين الاعتبار أهمية العمليات المعرفية في تنمية مهارات القراءة.
- تحفيز المعلمين على تطوير الانتباه البصري عند الطفل لكونها عملية مهمة في التعلم.
- ضرورة توفير أخصائيين أرطوفونيين في مجال التأهيل اللغوي في المؤسسات التربوية، والمعلمين أن يراعون الجانب المعرفي.

وفي الختام إن هذا البحث ليس إلا مبادرة لدراسة العلاقة بين المتغيرين ( الانتباه البصري وقراءة الكلمات المكتوبة عند الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي) ونأمل أن يتوسع هذا المجال بأبحاث على فئات أخرى من الأطفال في دراسات مستقبلية.

# قائمة المراجع

## ـ قائمة المراجع:

### أـ قائمة الكتب باللغة العربية:


1- إبتسام حامد السطحيية، ود.خالد إبراهيم الفخراني، "إضطراب الإنتباه عند الأطفال"، التشخيص والعلاج ، طنجا.

2- إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، "الإعاقة السمعية"، دار وائل للنشر، الطبعة الأولي 2003.

3- إبراهيم عبد الله فرج الزريقات،"الإعاقة السمعية،"عمان ،دار وائل للنشر والتوزيع،2005.

4- أبو الديار، م. البحيري، ع، طيبة.ن، محفوظي.ع، و إيفرات. ج، " العمليات الفونولوجية و صعوبات القراءة والكتابة "، مركز تقويم و تعليم الطفل، الكويت، 2005.

5- أحمد عبدالله، فهيم مصطفي، " الطفل ومشكلات القراءة "، دار النشر المصرية اللبنانية، مصر، 1988.

6- أسامة محمد البطانية، علم النفس الطفل الغير العادي، دار الميسرة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولي، 2007.

7- القريوتي يوسف، الصمادي جميل، السرطاوي عبد العزيز، المدخل الي التربية الخاصة، طبعة2، دار القلم، دبي، 1998.

8- جمال الخطيب، "التدخل المبكر"، دار الفكر والتوزيع والنشر، عمان، الأردن، الطبعة1، 1998.

9- جميل صيلبيا، "علم النفس"، دار الكتاب اللبناني، الطبعة الثانية، بيروت.

10- حسين أحمد عبد الرحمان التهامي، "تربية الأطفال المعاقين سمعيا"، دار العالمية للنشر والتوزيع، الطبعة 1، 2006.

11- حلمي المليجي،"مناهج البحث العلمي في علم النفس اللغوي"، ديوان المطبوعات الجزائرية ،2004.

12- خالد عمر نيسان، "الإعاقة السمعية من المفهوم التأهيلي"، دار أسامة للنشر، عمان، الأردن، 2008.

13- رياض بدري مصطفي، "صعوبات التعلم "، دار الصفاء للطباعة و النشر و التوزيع، الطبعة1، 2005.

14- سامي محمد ملحم، " صعوبات التعلم "، الطبعة1، دار المسيرة، الأردن، 2012.

15- سعيد حسيني العزة، "الإعاقة السمعية واضطرابات الكلام والنطق واللغة"، الدار العلمية الدولية و دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2001.

16- شاهين رسلان، "الإعاقة الحسية"، دار الحوار للنشر و التوزيع، سوريا، 2009.

17- صالح عبد المقصود السواح، " تعديل سلوك الأطفال المعاقين سمعيا "، دار الوفاء، الإسكندرية ،الطبعة1، 2009.

18- صلاح عميرة علي، "صعوبات تعلم القراءة و الكتابة التشخيص و العلاج "، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الطبعة1، الأردن، 2008.

18. عبد الرحيم الفتحي، "سيكولوجية الأطفال الغير العاديين"، دار القلم للنشر والتوزيع، الكويت، الطبعة4، 1990.

19- عصام نمر يوسف، "الإعاقة السمعية دليل عملي للآباء والمربين"، دار المسيرة للنشر و التوزيع، الطبعة 1، عمان، 2007.

20. عصام نمر يوسف، "الإعاقة السمعية"، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة1، عمان، الأردن، 2001.

21- عطية عطية محمد، "الإعاقة السمعية و التواصل الشفهي"، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر، 2009.

22. عليتعوينات،"التأخر في القراءة في مرحلة التعليم المتوسط"،الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائرية،1999.

23. عودة الريماوي محمد، "علم النفس العام"،الطبعة1، عمان،2004.

24- فؤاد أبو حطب، عبد الحميد محمود،"التقويم النفسي"، مكتبة الأنجلو المصرية، ط3، 1993

25. محمود أحمد السيد، "علم النفس اللغوي"،الطبعة2، منشورات جامعة دمشق، سوريا، 2009.

26. مروى سالم سالم، " صعوبات الفهم القرائي بين الخصائص المعرفية و اللامعرفية دراسة مقرنة"، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 2012.

27. مريم سليم، "علم النفس المعرفي"، الطبعة1، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، 2009.

28. هشام الحسن، "طرق تعليم القراءة و الكتابة"، الطبعة1، دار الثقافة، عمان،2012.

29. منى إبراهيم اللابودي، "صعوبات القراءة والكتابةتشخيصها وإستراتيجياتعلاجها"، مكتبة الزهراء الشرق، القاهرة، الطبعة1،2005.

**ب ـ قائمة المراجع باللغة الأجنبية:**

30- Reben .N .perfettié, « l'apprentie lecture », ed, de lacoux et niest, 1989, Paris.

31- Armand Colin, « La psychologie Cognitive de l'attention », Masson, paris.

32- Bahman: the Bahman, Fondation programs, Breaking the solation through technology, 2003.

33- Bertschy, H .Klasy, D, Gantry, B, woocl worth, G 1997: cochear implant use by prelingually deafened children, the implant of age at implant and length of device use, journal of speech and langage, and hearing research, vol 40.

34- Boudjenahfarid, dépistage et réhabilitation de la surditénéonatale au tiziouzoustratégies et resultas, tiziouzou, 2014.

35- Boudjenahfarid, dépistage et réhabilitation de la surditénéonatale au tiziouzoustratégies et resultas, tiziouzou, 2014.

36- Christoph Bouyouchristoph QVA: 1997, p8 « Attention et réussite Scolaire » .Dunod, édition nom,Cites :paris,France.

37- Colin .C « L'aperception audiovisuelle de la parole chez les enfants munis d'un implant cochléaire » : premières données, PUF, Paris, 2003.

38- Dorman T 2001: Cohlearinplants, M C Farland a company I n c publishers Jefferson, North Carolina and London merica, 1952 V O 24.

39- Dumont A, « Implant cochléaire surdité et langage collection » « Questions de personnes» editionboeck université, paris,1997.

40- Dumont A, « Implant cochléaire surdité et lange », édition de Bruxelles, 1996.

41-H.Piéron,Vocabulaire de la psychologie,PuF,paris,1997.

42- LEMIR.P « psychologie Cognitive »De boeck Universités Bruxelles, 1999.

43- Marc Marschrak, « Raising Educating a deaf child », University press, NewYork, Oxfrd, 1997.

**44-**Medjaher Pra, « surdité de l'enfant », 2eme congrés national, société algérienne, oto-rhino laryngologie, alger, 1998.
45- Pialauux .Ayaltat .Frexs .G .1975.
46- Transter.C, et d'autre, « l'acquisition du langage par l'enfant sourd », solal édition, Marseille, 2005.
47- Virole B, « Psychologie de la surdité » Bruscelles, deboech, 2eme, 2000.
48-Borel maissony ," la méthode phonétique et gestuelle compte handicap auditive", 2004.
49-Jasette Couillet Michel leclera, « nourophysiologie de l'attention », Solol, 2001.
50-Ronald.J.A .Xavier.S(2003) . « Trouble du langage », Theorique, Mardaga , Belgique(2007).
51-Tomatis, « éducation et dyslexies » , ed,ESF,1983, Paris.

**ج ـ رسائل و محاضرات:**

52. لينا بن صديق،" محاضرة حول الزرع القوقعي"، جامعة الأردن، 2002.
53. أزدوا شفيقة، "الوعي الفنولوجيو سيروراتإكتساب القراءة عند الطفل"، مقدمة لنيل شهادة الدكتورا، جامعة الجزائر، 2012.

54. عزوني سليمان، "أطفال مركز الصم بين النشاطات البدنية و الرياضية و تقديرهم لذواتهم"، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في نظرية و منهجية التربية البدنية و الرياضية، غير منشورة، تخصص النشاط البدني الرياضي المكيف، البليدة،2010.
55. عواطف محمد حسنين، "الخصائص السيكولوجية و الفسيولوجية وعلاقتها بالاستعداد للتعليم لدي المعوقين سمعيا"، دراسة تجريبية، تخصص دكتورة علم النفس، مصر، 1985.
56. غلاب صليحة، " إضطرابات تعلم القراءة في المدرسة الأساسية "، بناء اختبار القدرة علي القراءة باللغة العربية، تحت إشراف د. نصيرة زلال، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الأرطوفونيا، جامعة الجزائر، 1997.1998.

57. وريدان لونيس، "علاقة الانتباه بالتعرف على الكلمات المكتوبة،" مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، 2015.

58. لعجال يسسن، " العلاقة بين الوعي الفونولوجي و مذكرة العمل الفونولوجية و عسؤ القراءة الفونولوجية مع بناء برنامج بيداغوجي"، أطروحة دكتوراه في تخضض علم النفس اللغوي المعرفي، جامعة الجزائر 2، 2015-2016.

**د- القواميس باللغة الأجنبية:**

58-BLOCH .H.al, « Grande dictionnaire de la psychologie» , Larousse,paris,1999.

59- Frederique.B, « dictionnaire d'orthophonie », 2eme édition, Ortho édition, France.

# الملاحق

جامعـــة مولــود معمـــري تيـــزي وزو
و الإنســانيــة الاجتماعية كـلـية العلـوم
قسم العلوم الاجتمــاعيــة
فرع أرطوفونيا

# علاقة الإنتباه البصري بقراءة الكلمات المكتوبة لدى الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي

مذكرة لنيل شهـــادة ماستر في الأرطفونيا
تخصص الإعاقة السمعية

من إعداد الطالبتين:
1- دايم الله أمينة
2- دراجي سوهير

تحت إشراف الأستاذة:
حمري خديجة

السنة الجامعية 2019/2018

**الملخص:**

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة الإرتباطية للإنتباه البصري وقراءة الكلمات المكتوبة لدى الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي، ولتحقيق أهداف هذه الدراسة تم تطبيق إختبارين، الأول خاص بالإنتباه البصري والثاني خاص بقراءة الكلمات المكتوبة على عينة تتكون من 15فردا، تم إختيارها بطريقة قصدية، من تلاميذ المرحلة الإبتدائية اللذين تتراوح أعمارهم مابين 8 إلى 13سنة، وعلى هذا تم تحديد الفرضيات التالية:

توجد علاقة إرتباطية بين الإنتباه البصري وقراءة الكلمات المكتوبة لدى الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي.

توجد علاقة بين الإنتباه البصري وقراءة الكلمات.

توجد علاقة بين الإنتباه البصري وقراءة أشباه الكلمات.

حيث تم التحقق من صدق وثبات النتائج عن طريق حساب معامل الإرتباط برسون للعلاقة بين المتغيرن، وقد بينت النتائج المتحصل عليها على وجود علاقة إرتباطية بين الإنتباه البصري وقراءة الكلمات المكتوبة.

# الفهرس


الملخص.
كلمة شكر.

الإهداء.

فهرس المحتويات.

فهرس الجداول.

| | |
|---|---|
| مقدمة. | |
| **الإطار المنهجي** | |
| 1- الإشكالية . | |
| 2- أسباب البحث. | |
| 3- أهداف البحث | |
| 4- أهمية البحث . | |
| 5- تحديد المفاهيم إجرائيا. | |
| **الجانب النظري** | |
| **الفصل الأول: الإعاقة السمعية و الزرع القوقعي.** | |
| **المبحث1: الإعاقة السمعية.** | |
| تمهيد. | |
| 1ـ تعريف الصمم. | |
| 2 ـ الفرق بين الصمم وضعف السمع. | |
| 3ـ تشريح و فونولوجيا الأذن. | |
| 4 ـ آلية السمع. | |
| 5ـ العوامل المسببة للإعاقة السمعية. | |
| 6 ـ تصنيفات الإعاقة السمعية. | |
| 7 ـ أعراض الصمم. | |
| 8 ـ الخصائص الشخصية للطفل الأصم. | |
| **المبحث 2: الزرع القوقعي.** | |
| 1 ـ لمحة تاريخية حول الزرع القوقعي. | |
| 2ـ تعريف الزرع القوقعي. | |
| 3ـ مكونات جهاز الزرع القوقعي ووظائفها. | |
| 4 ـ أنواع أجهزة الزرع القوقعي. | |

| | |
|---|---|
| 5 ـ تصنيفات الزرع القوقعي. | |
| 6 ـ شروط الزرع القوقعي. | |
| 7ـ آلية زراعة القوقعة. | |
| 8 ـ خطوات زراعة القوقعة. | |
| 9 ـ أهداف الزرع القوقعي. | |
| 10ـ العوامل المؤثرة في نجاح عملية زراعة القوقعة. | |
| 11ـ دور المختص الأرطوفوني في عملية الزرع القوقعي. | |
| خلاصة الفصل. | |
| **الفصل الثاني: الانتباه البصري.** | |
| تمهيد. | |
| 1ـ تعريف الانتباه. | |
| 2ـ أنواع الانتباه. | |
| 3ـ الأسس العصبية للإنتباه البصري. | |
| 4ـ مراكز الإنتباه في الدماغ. | |
| 5ـ وظائف الانتباه. | |
| 6ـ المراكز العصبية الفيزيولجية للإنتباه. | |
| 7ـ مراحل الانتباه. | |
| 8ـ خصائص الانتباه. | |
| 9ـ اضطراب الانتباه. | |
| 10ـ أنواع اضطراب الانتباه. | |
| 11ـ أسباب اضطراب الانتباه. | |
| خلاصة الفصل. | |
| **الفصل الثالث: قراءة الكلمات المكتوبة.** | |
| تمهيد. | |
| 1ـ علاقة اللغة الشفوية باللغة المكتوبة. | |
| 2ـ تعريف القراءة. | |
| 3ـ أنواع القراءة. | |
| 4 ـ شروط اكتساب القراءة. | |
| 5ـ العوامل المؤثرة في عملية اكتساب القراءة. | |

| | |
|---|---|
| 6- المهارات و الميكانيزمات المتدخلة في عملية القراءة. | |
| 7- مهارات القراءة عند ذوي الإعاقة السمعية. | |
| 8- دراسات حول القراءة و المعاقين سمعيا. | |
| 9- مفهوم التعرف على الكلمات. | |
| 10- المركز العصبي لعملية التعرف على الكلمات. | |
| 11- مرحلة التعرف على الكلمات | |
| 12- أهمية مهارة التعرف على الكلمات | |
| 13- النماذج التطورية لتعلم القراءة | |
| 14- علاقة الوعي الفونولوجي بمهارة القراءة | |
| **الجانب التطبيقي** | |
| **الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للبحث.** | |
| تمهيد | |
| 1- الدراسة الإستطلاعية | |
| 2- منهج البحث | |
| 3- مكان و زمان إجراءالبحثب | |
| 4- عينة البحث | |
| 5- أدوات البحث | |
| 6- أدوات إحصائية | |
| خلاصة الفصل | |
| **الفصل الخامس: عرض و منافشة النتائج** | |
| تمهيد | |
| 1- عرض و تحليل النتائج | |
| 2- 1 عرض و تحليل نتائج اختبار الانتباه البصري | |
| 2-2 عرض و تحليل نتائج اختبار قراءة الكلمات المكتوبة | |

| | |
|---|---|
| 3- التناول الإحصائي | |
| 4- مناقشة النتائج و تفسيرها | |
| 5- الإستنتاج العام | |
| الخاتمة | |
| المراجع | |
| الملاحق | |

| تسمية الجدول | الصفحة |
| --- | --- |
| جدول رقم 01 : يمثل خصائص عينة البحث | |
| جدول رقم 02: يمثل الأشكال السبعة لاختبارNNAT و المستوى الدراسي المناسب. | |
| جدول رقم 03: يمثل النتائج الكمية لاختبار الانتباه البصري | |
| جدول رقم 04: يمثل النتائج الكمية لاختبار التعرف على الكلمات المكتوبة | |
| جدول رقم 05: يمثل عرض النتائج الإحصائية لإجابات عينة البحث. | |
| جدول رقم 06: يمثل نتائج العلاقة بين الانتباه البصري و بنود اختبار القراءة. | |

## فهرس الأشكال


| تسمية الشكل | الصفحة |
| --- | --- |
| شكل رقم 01 : يمثل مخطط المراحل التي تمر منها عملية الانتباه | |
| شكل رقم 02: يمثل نموذج فريت frith لتعلم القراءة | |
| شكل رقم 03 : يمثل نموذج إكتساب القراءة لسيمور(1996) | |

# مقدمة

**مقدمة**

نعمة السمع إحدى النعم التي أنعم الله بها على الإنسان، بدونها لا يستطيع إدراك عالمه الخارجي والتكيف معه، إذ يلعب السمع دورا مهما في نمو الفرد، حيث تساعده على تعلم اللغة وتطوير السلوك الاجتماعي. فهي من أهم الوظائف الرئيسية من أجل التواصل والتكيف والاستمرار، بحيث تعمل على الإحساس بالمسافة ومراقبة كل ما يدور في المحيط الخارجي، فالجهاز العصبي يسمح بتحليل المثيرات الصوتية الخارجية وترجمتها إلى استجابات وتمنح للإنسان فرصة إدراك المثيرات الصوتية وفهم معانيها، إلا أن الفرد قد يتعرض في أي مرحلة من مراحل حياته وحتى قبل ميلاده لعوامل قد تنجم عنها إعاقة حسية، حركية، ذهنية ، مثل الإعاقة السمعية التي تصعب على الطفل الأصم إكتشاف عالمه الخارجي والتعلم مع أقرانه العاديين مما ينجم عنه الشعور بالانعزال والاكتئاب والإحساس بالاختلاف مما يبرز ضعفه في بعض العمليات المعرفية.

لكن بفضل التقدم العلمي وأبحاثه الحديثة استطاع الأطفال الصم توسيع حدود الأمل لاستعادة الوظيفة السمعية، وذلك عن طريق عملية الزرع القوقعي الذي يسمح بتحويل الإشارات الصوتية إلى إشارات كهربائية ثم تحويلها إلى الدماغ ليتم إدراك الأصوات الخارجية وترجمتها إلى استجابات أو دلالات ذات معاني.

و من أهم ما تساهم فيه مساعدة الأطفال في تعلم القراءة التي تعتبر من الوظائف المعرفية التي تحتل دور في ميدان علم النفس المعرفي الذي يسعى إلى فهم طبيعة وتنظيم هذه العملية وتعرف القراءة على أنها إحدى العوامل المساهمة في تطوير اللغة لدى الطفل وإبراز العلاقة الموجودة بين اللغة المنطوقة والرموز المكتوبة وإدراك معانيها ، إن القراءة تتكون من مكونين رئيسين "الفهم" الذي يهدف إلى فهم المعنى و"التعرف"على الكلمات حيث تمكن الطلاقة فيها من التركيز على معاني النصوص وتساعد الطفل على التعرف عليها وتتضمن مهارة التعرف على الكلمات عدة إستراتيجيات حيث يفرض التعرف على الكلمة للقارئ أن يتأمل كل العناصر الصوتية الموجودة في السطور المكتوبة ، حيث يقوم الطفل بالتمييز البصري لكافة الكلمات المكتوبة والتفاعل مع المعنى الكامل للنص ، فالقارئ الجيد يتعرف على الكلمات بدقة لما لديه من ذخيرة وحصيلة من المفردات ، وكذلك سرعة الإدراكية وتفوقه في استخدام السياق في تحديد معنى الكلمة وقدرته على ملاحظة البناء الصوتي للكلمة .

للتعرف على الكلمة تتدخل عدة ميكانيزمات لحدوثها، كما جاء في دراسة "عبد الرزاق عميرة وآخرون "أن القدرات العقلية والعمليات المعرفية المختلفة تتدخل أثناء عملية القراءة أهمها عملية الانتباه والإدراك البصري والسمعي والذاكرة سواء كانت قصيرة أو طويلة

المدى كما تستخدم فيها الصور الذهنية المختلفة، وكذا البناء النحوي واللغوي حتى نصل إلى التعرف على الكلمة وفهم الأفكار المختلفة للنص.

وعليه سنتناول في هذه الدراسة عملية من بين هذه العمليات التي تتدخل في القراءة وهي الإنتباه البصري حيث يعتبر من بين القدرات المعرفية المهمة جدا بالنسبة للأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي فالإنتباه البصري يعد نوع من أنواع الإنتباه وهو عملية معرفية تساعد على إتصال الفرد بالبيئة المحيطة به، وبالتالي هي عملية وظيفية تقوم بتوحيد شعور الفرد نحو موقف سلوكي معين، وكذا هي القدرة على الإستجابة للمثيرات البصرية بغرض توضيح مدى أهمية هذه العملية المعرفية في تحسين المهارات اللغوية والعمل على إدماجه في الوسط والإجتماعي، كما توصلت بعض الدراسات أن هناك علاقة تأثير متبادلة بين الانتباه والعمليات العقلية لأن اختلال وظيفة الإنتباه يؤثر في آداء هذه العمليات، ويضعف أداءها و بالمقابل فإن أي خلل يصيب هذه العمليات يخفض فعالية الإنتباه إذ يفقد الفرد توازنه ويصبح غير قادر على التركيز على ما هو بصدد معالجته ويعجز عن مواصلة الانتباه، لهذا السبب أخذنا بعين الاعتبار الأهمية الكبيرة التي تحتلها عملية الإنتباه البصري في المشوار الدراسي لهذه الفئة ومساهمتها في قدرة الطفل على التعرف على الكلمات المكتوبة بتسليط الضوء على هذا الموضوع إلى جانب ذلك إثراء البحث العلمي بالنسبة لمجال صعوبات التعلم بصفة عامة وصعوبات القراءة وعلاقة ذلك بمستوى الإنتباه البصري وهذا لدى الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي وفتح المجال للتعمق والتأكد من وجود علاقة بين الإنتباه البصري الذي يلعب دورا إيجابيا في مختلف العمليات المعرفية كالقراءة التي تحتاج إلى تركيز و انتباه بصري جيد.

لتحقيق الأهداف المسطرة تم تقسيم البحث إلى إلى جانبين: النظري والتطبيقي، فالجانب النظري يحتوي على ثلاث فصول وهي الفصل الأول خاص بالإعاقة السمعية والزرع القوقعي، أما الفصل الثاني فهو خاص بالإنتباه البصري، وبالنسبة للفصل الثالث فهو خاص بالقراءة، حيث قمنا أولا بإلقاء نظرة شاملة على القراءة ثم انتقلنا إلى مهارة التعرف على الكلمات المكتوبة. أما الجانب الثاني فهو الجانب التطبيقي الذي يحتوى على فصلين الفصل الرابع يتمثل في فصل الإجراءات المنهجية والفصل الخامس هو الأخير يتمثل في عرض وتحليل أو مناقشة النتائج، الاستنتاج العام ثم الخاتمة، قائمة المراجع وأخيرا الملاحق.

# الفصل الأول

# الإطار العام للإشكالية

# الإطار المنهجي

1- الإشكالية .

2- أسباب البحث.

3- أهداف البحث

4- أهمية البحث .

5- تحديد المفاهيم إجرائيا.

## الإشكالية:

إن الحواس من أعظم نعم الله علينا فمن خلالها تنتقل المنبهات إلى الجهاز العصبي بواسطة السيالة العصبية حيث تحدث الاستجابة، فهي الرابط بين الفرد والبيئة المحيطة به لتحقيق التواصل والاندماج في المجتمع الذي ينتمي إليه، فأي خلل أو فقدان لحاسة من هذه الحواس سيأثر سلبا على مسار حياته الطبيعية وبنيته المعرفية، من بين هذه الحواس نجد حاسة السمع التي تسمح للفرد بالتفاعل مع الآخرين لاعتبارها المستقبل لكل المثيرات الخارجية، وتعتبر من بين النظم المعقدة والوظائف الرئيسية التي لايمكن للإنسان الاستغناءعنها، حيث تسمح بفهم وإدراك اللغة ومراقبة البيئة الخارجية، قد تتعرض هذه الحاسة إلى خلل أو اضطراب في وظائفها خاصة المعنية باستقبال الأصوات. هذا قد يسبب فقدان للسمع يؤدي إلى تأثير سلبي على حياة الفرد. فعندما يصل نقص السمع إلى مستوى شديد أو حاد مابين 70إلى 90 dB أو 90 إلىdB120 لايدرك الفرد الأصوات، مما يترتب عنه ما يسمى بالإعاقة السمعية، وتعرف على أنها انحراف في السمع يحد من القدرة على التواصل السمعي واللفظي، كما أن شدة الإعاقة هي نتاج لشدة الضعف في السمع وتفاعله مع عوامل أخرى مثل العمر عند فقدان السمع.[1]

من أكثر الفئات التي تعاني من المشاكل هي فئة الأطفال المصابة بصمم عميق حيث تصبح لديهم صعوبات قد تعيق تطور قدراتهم مثل: عدم إدراكهم للأصوات سيؤثر في فهم الكلام الملفوظ، ضعف اللغة الشفوية، استخدامهم للغة الإشارة بكثرة، كما يصبح المعاق يعاني من نقص في المفردات وبطئ في نموها، ونقص في القدرة على إنتاج الأصوات اللغوية بشكل صحيح، عدم فهم الكلمات مع وجود مشكلات في فهم المفردات التي لها أكثر من معنى، فهم يعانون من ضعف على مستوى المهارات كالتعرف على الكلمات وفهم القواعد اللغوية وهذا المستوى يعيق تطور إستراتيجيات القراءة، فعمق الإصابة أو درجة الإصابة أو أحد العوامل التي تؤثر على النمو اللغوي المعرفي لدىالمصابين بالصمم، إذ أن الصمم الخفيف

[1] صالح عبد المقصود السواح، **" تعديل سلوك الأطفال المعاقين سمعيا "**، دار الوفاء، الإسكندرية ، ط2009 1، ص 44

والمتوسط لا يؤثر بشكل كبير على الإكتساب اللغوي، في حين الصمم الحاد والعميق يحرم المصاب من حاسة السمع مما يمنعه من اكتساب اللغة.

لكن بفضل التطور التكنولوجي تم اكتشاف جهاز الزرع القوقعي لذا أصبح بإمكان الصم المصابين بالصمم العميق إدراك الكلام، من حيث أنه جهاز يحتوي على أقطاب تزرع على مستوى الأذن الداخلية كمحاولة لتعويض عمل جهاز كورتي، الذي يعمل على تمرير التوترات الصوتية إلى الدماغ. لكن نجاح عمله يعتمد إلى حد كبير على عمل المختص الأرطفوني وكذلك الأولياء فبدونهما لايمكن أبدا بلوغ ما يسعى الزرع القوقعي إلى تحقيقه، وهو الفهم وإعادة الرسائل السمعية[1]. مما يساهم في تطور القدرات المعرفية كالتركيز، الإدراك، التذكر وكذا الإنتباه الذي يعتبر أحد الدعائم التي تقوم عليها سائر العمليات المعرفية، كونه يعتبر التركيز الواعي للشعورعلى منبه واحد وتجاهل العمليات الأخرى التي توجد معه.[2] من بين الجوانب التي ركزنا عليها في دراستنا للانتباه جانب "الانتباه البصري" الذي يعد نوع من أنواع الإنتباه من حيث المدخل الحسي، يعتمد على حاسة البصر والمثيرات البصرية المستقبلة من الوسط الخارجي، من الواضح أن الميكانيزمات العصبية المحددة للانتباه البصري مشابهة كثير لتلك الميكانيزمات المحددة للإنتباه السمعي، كما أثبتت الدراسات أن هناك علاقة تأثير متبادلة بين الإنتباه والعمليات المعرفية لأن اختلال وظيفة الانتباه يؤثر على أداء هذه العمليات وبالمقابل أي خلل يصيب هذه العمليات يخفض فعالية الإنتباه، إذ يصبح الفرد غير قادر على التركيز فيما هو بصدد معالجته ويعجز عن مواصلة الانتباه باعتباره حجر الزاوية في البناء المعرفي، إذ أنه يلازم العمليات المعرفية لابل يسبقها ويمهد لها، فهو يدخل في كافة العمليات العقلية "كالتعرف، التمييز، التفكير..."، وعليه فهذه العملية تساهم بشكل كبير في إنجاح عدة عمليات كالقراءة التي تحتاج إلى تركيز كبير وانتباه بصري من أجل فهم محتوى الحروف .

هذا ما أوضح أن القراءة عبارة عن عملية معقدة تشترك فيها ميكانيزمات سمعية بصرية وحركية، فهذه الميكانيزمات لاتستخدم لمعرفة الأصوات فحسب بل حتى أثناء فهم معاني

[1] عبد الرحيم الفتحي، **"سيكولوجية الأطفال الغير العاديين "**، دار القلم للنشر والتوزيع، الكويت، ط4، 1990، ص215

[2] سيد علي سيد أحمد **"إضطرابالإنتباه لدى الأطفال أسبابه، تشخيصه ،علاجه"** ، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، ط1 ،1999، ص13

الكلمات، كما يتطلب أيضا مشاركة الجانب العقلي وتجربة الطفل.[1]ومن أهم ما يتعلمه الأطفال في المدرسة القراءة التي تسعى المنظومة التربوية إلى تحقيقها في الطور الأول من التعليم الإبتدائي، حتى يتمكن الطفل من إستيعاب الميكانيزمات الأساسية لذلك، لأنها ترتكز على أبعاد متعددة منها مهارة التعرف على الكلمات والنطق بها مع الفهم الدقيق لها.[2]، فهذه المهارة تعتبر إحدى المهارات البالغة الأهمية في القراءة فالكلمة المكتوبة عبارة عن مثير إدراكي حيث يقتضي التعرف عليها التعرف على جذرها " lexéme"، التصور المعجمي الذي يشكل تجمع لبعض الحروف "grapheme"، تصور بنائي، وهذا ما تأكده الباحثة "اللابودي" في دراستها أن مهارة التعرف على الكلمة هي ترجمة الرموز المكتوبة إلى أصوات، وهذا يعني أن لقراءة كلمة يجب على القارئ أولا أن يرى الكلمة ثم يستحضر معناها في الذاكرة[3] ، التي تتكون بدوره من المفكرة الفضائية البصرية، والإداري المركزي والحلقة الفنولوجية التي بدورها تعتبر نظام من أنظمة الذاكرة العاملة ، تقوم بتخزين المعلومات الشفوية بصورة منتظمة ولمدة معينة، وهذا ما أكده نموذج "BADDELEY" سنة 1993 فهي تستمد معلوماتها من العالم الخارجي بواسطة الحواس كالحاسة البصرية والسمعية، فهي تعمل على تخزين وتحليل الأصوات، فالحلقة الفونولوجية تأخذ مادتها الأولية من الحاسة البصرية كالكلمات المكتوبة أو الحاسة السمعية التي تلعب دور مهم في نقل المادة اللفظية لها من أجل الاحتفاظ المؤقت لها ومعالجتها وتخزينها على مستوى الذاكرة طويلة المدى هذا مايسمح للأطفال باكتساب خبرات لغوية مختلفة، والوعي الفونولوجي يلعب دورا هاما في التنبؤ بالتحصيل القرائي لدى الطفل كي يتمكن من إدراك الكلمات وقراءتها وتقسيمها إلى وحدات صغيرة مثل المقاطع اللفظية، والوحدات الصوتية فالأطفال الذين يعانون من صعوبات في إدراك وإتقان الفونيمات يواجهون أيضا صعوبات في تعلم القراءة خاصة الأطفال الصم المتمدرسين، وقد يرجع سبب ضعفهم إلى ضعف الوعي الفونولوجي أو عدم الوعي بالوحدات الصوتية باعتبار عملية القراءة تعتمد أساسا

[1]- علي تعوينات، **"التأخر في القراءة في مرحلة التعليم المتوسط "**، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائرية ،1999، ص 72-71

[2]- حلمي المليجي، **"مناهج البحث العلمي في علم النفس اللغوي"**، ديوان المطبوعات الجزائرية، بدون طبعة،2004

[3] منى إبراهيم اللابودي، **"صعوبات القراءة والكتابة تشخيصها وإستراتيجيات علاجها"**، مكتبة الزهراء ،الشرق، القاهرة، ط2005 1

على قدرة التلميذ على إدراك الفونيمات المشكلة للكلمة.[1] التي تقوم بدورها باستقبال المعلومات ثم توصيلها إلى الجهاز العصبي المركزي لإتمام العمليات اللاحقة لها. فالانتباه البصري والإدراك السمعي هما الخطوة الأولى في اتصال الفرد ببيئته وتكيفه معها، بل هما الأساس الذي تقوم عليه سائر العمليات الأخرى، فلولاهما لما استطاع الفرد أن يعي شيئا أو يتذكر شيئا، لهذا السبب أخذنا بعين الاعتبار الأهمية الكبيرة التي تحتلها عملية الانتباه البصري في المشوار الدراسي لدى الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي، مما لاحظنا أن بعضهم يعانون من تشتت الإنتباه البصري وهذا يترك مشكل على مستوى عملية القراءة، وأن معظم المعلمين أو المختصين يعيرون في ذلك الاهتمام لما هو لفظي ويتجاهلون مساهمة الجانب المعرفي لتطوير المهارات الأكاديمية ،لذا هدفت دراستنا إلى إدراك دور الانتباه البصري ومعرفة مدى علاقته بالتعرف وقراءة الكلمات المكتوبة ومدى ارتباطهما ومساهمتهما في إثراء التحصيل الأكاديمي لدى الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي. وعلى هذا الأساس نطرح التساؤل التالي:

ـ هل توجد علاقة بين الإنتباه البصري وقراءة الكلمات المكتوبة لدى الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي؟

**الفرضية العامة:**

ـ توجد علاقة بين الإنتباه البصري وقراءة الكلمات المكتوبة لدى الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي.

انطلاقا من الإشكالية المطروحة نقترح الفرضيات التالية:

**الفرضيات الجزئية:**

- توجد علاقة بين الإنتباه البصري وقراءة كلمات مكتوبة
- توجد علاقة بين الإنتباه البصري وقراءة أشباه الكلمات

[1] عبد الله فرج الزريقات، **"الإعاقة السمعية"**، عمان، دار وائل للنشر والتوزيع، 2005

## ـ أسباب اختيار البحث :

ـ يكمن السبب الأساسي لهذا البحث هو إلقاء الضوء على فئة الأطفال الصم الخاضعين للزرع القوقعي.

ـ لكون هناك دائما تجدد وتطور يطرأ في هذا المجال.

ـ الرغبة في إدماج هذه الحالات في المجتمع كغيرها من الأفراد.

## ـ أهداف البحث:

تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على فئة الأطفال الصم الخاضعين لعملية الزرع القوقعي والتعرف على مستوى الإنتباه لديهم خاصة جانب الإنتباه البصري والكشف على العلاقة الموجودة بينه وبين التعرف على الكلمات المكتوبة.

## ـ أهمية البحث:

تهم هذه الدراسة كل المختصين في هذا الميدان خاصة الممارسين الأرطفونيين لجلب انتباههم إلى مدى أهمية القدرات المعرفية (التذكر، الإدراك والإنتباه خاصة البصري منه، الذي هو موضوع بحثنا في اكتساب وتطوراللغة الشفوية والمكتوبة وتعلم مهاراتها خاصة مهارة التعرف على المقروء لدى هذه الفئة، راجين أن يتوسع هذا المجال في دراسات أخرى على فئة الصم وفئات أخرى من الأطفال التي تعاني من اضطرابات في اللغة الشفوية أو المكتوبة.

## تحديد المفاهيم:

### الإعاقة السمعية:

الإعاقة السمعية هي نقص في السمع أو انعدامه، فهي إعاقة ترجع إلى إصابة تمس أي نقطة من الجهاز السمعي سواء كانت أسباب وراثية أو مكتسبة.

**الزرع القوقعي:**

اصطلاحا: جهاز يوفر تنبيه مباشر للعصب السمعي متخطيا المرور من الخلايا الشعرية التالفة الموجودة في قوقعة الأذن بهذه الطريقة تعمل الزراعة.

ويعرف أيضا على أنه تقنية أو معين سمعي حديث جدا مهم في تحسين السمع لدى الصم والذي يساهم بشكل كبير أثناء إعادة التربية السمعية.

**الانتباه البصري:**

يعد الانتباه البصري نوعا من أنواع الانتباه من حيث المدخل الحسي ويعتمد على حاسة البصروالمثيرات البصرية المستقبلة من الوسط الخارجي.

**القراءة:**

هي عملية معرفية تقوم على تفكيك الرموز المكتوبة إلى وحدات صوتية لتكوين معنى والوصول إلى مرحلة الفهم والإدراك.

**التعرف على الكلمات:**

إجرائيا: قدرة الشخص على قراءة الكلمة بطريقة صحيحة يعني تمكن الفرد من تفكيك الرموز الصوتية إلى حروف وقراءتها بشكل صحيح مع مراعاة القواعد الضرورية في ذلك.

# الجانب النظري

# الفصل الأول

## الإعاقة السمعية و الزرع القوقعي

# الفصل الأول

# الإعاقة السمعية و الزرع القوقعي.

**المبحث1: الإعاقة السمعية.**

تمهيد.

1- تعريف الصمم.

2 - الفرق بين الصمم وضعف السمع.

3- تشريح و فونولوجيا الأذن.

4 - آلية السمع.

5- العوامل المسببة للإعاقة السمعية.

6 - تصنيفات الإعاقة السمعية.

7 - أعراض الصمم.

8 - الخصائص الشخصية للطفل الأصم.

**المبحث 2: الزرع القوقعي.**

1 - لمحة تاريخية حول الزرع القوقعي.

2- تعريف الزرع القوقعي.

3- مكونات جهاز الزرع القوقعي ووظائفها.

4 - أنواع أجهزة الزرع القوقعي.

5 - تصنيفات الزرع القوقعي.

6 - شروط الزرع القوقعي.

7- آلية زراعة القوقعة.

8 - خطوات زراعة القوقعة.

9 - أهداف الزرع القوقعي.

10- العوامل المؤثرة في نجاح عملية زراعة القوقعة.

11- دور المختص الأرطوفوني في عملية الزرع القوقعي.

خلاصة الفصل.

## تمهيد:

تعد عملية السمع من أعقد النظم الميكانيكية والعصبية ومن أهم الحواس التي تساعد الإنسان على التكيف والتوافق مع البيئة المحيطة به، يستطيع من خلالها أن يصل إلى المعرفة بكل أنواعها عن طريق التعلم والتثقيف لكن يمكن لهذا النظام أن يتعطل إذا ما أصيب بعطب نتيجة الحوادث أو الأمراض التي يمكن أن تعيق وظيفتها منها الصمم الذي يعتبر من أصعب الاضطرابات التي تصاب بها الأذن. ومع التقدم التكنولوجي ظهرت أجهزة متطورة تعمل على التضخيم، الطفل الأصم على التقاط الأصوات المحيطة به. وهناك أنواع كثيرة من آلات التجهيز تختلف من حيث التصميم تساعد في تعليم فاقدي السمع وإدماجهم في المجتمع.

في هذا الفصل تطرقنا إلي دراسة و مناقشة الصمم و الزرع القوقعي من تعاريف و أسباب و خصائص و أنواع، إلى غير ذلك من النقاط الهامة و الرئيسية.

## I-الإعاقة السمعية :

### 1- تعريف الصمم:

إن مصطلح الإعاقة السمعية مصطلح عام و يغطي مدي واسع من درجات فقدان السمع الذي يعوق عملية الكلام واللغة، كما تعددت تعاريف الصمم، و هناك من يعرفه حسب الدرجة، النوع، أو السبب، و اتفق جل الأخصائيين على أن الصمم هو كل انخفاض أحادي أو ثنائي مهما كان تموضعه أي على مستوى الأذن الداخلية، الوسطي أو الخارجية و بالتالي هناك عدة تعاريف نذكر منها:

يعرف "دان" سنة 1973 بأنهم هؤلاء الأطفال الفاقدون للسمع بدرجة شديدة منذ ولادتهم و في مرحلة تعلم أو قبل اللغة "قبل سن عامين أو ثلاثة أعوام" و هذا يعيقهم عن النمو التلقائي للحديث اللغوي.[1]في حين يعرف "لويد" سنة 1973 الصمم انه تلك الإعاقة السمعية التي تعني انحراف في السمع يحد من القدرة على التواصل السمعي اللفظي و شدة الإعاقة السمعية إنما هي نتاج لشدة الضعف في السمع، و العمر عند اكتشاف الفقدان السمعي و معالجته و المدة الزمنية التي استغرقها حدوث الفقدان السمعي و نوع الاضطراب الذي أدي إلى فقدان السمع و فاعلية أدوات تضخيم الصوت و الخدمات التأهيلية المقدمة و العوامل الأسرية و القدرات التعويضية أو التكيفية.[2]كما يعرف الشخص الأصم من الناحية الطبية أيضا بأنه ذلك الشخص الذي حرم من حاسة السمع (منذ الولادة) إلى درجة تجعل الكلام المنطوق مستحيل السمع مع أو بدون المعينات السمعية، أو هو الذي فقد القدرة السمعية قبل تعلم الكلام أوالذي فقدها بمجرد أن تعلم الكلام لدرجة أن أثار التعلم فقدت بسرعة و مع أن الشخص يمكنه أن يدرك ضربات طبل و يستجيب لصرخة و ينظر إلى طائرة تمر فوق رأسه إلا انه من الناحية النفسية و التربوية و الاجتماعية يعتبر أصما إذا لم يستطيع فهم الكلام.[3]

### 2 ـ الفرق بين الصمم وضعف السمع:

الإعاقة السمعية هي مستويات متفاوتة من الضعف السمعي يتراوح بين ضعف السمع البسيط إلى ضعف سمعي شديد جدا، و يشمل هذا المصطلح كلا من الصمم و الضعف السمع والشخص الأصم هو الذي فقد حاسة السمع منذ الميلاد أو قبل تعلم الكلام، بدرجة لا تسمح له بالاستجابة الطبيعية لأغراض التعليمية الاجتماعية في البيئة السمعية، إلا باستخدام

[1]-عواطف محمد حسنين، "الخصائص السيكولوجية و الفسيولوجية وعلاقتها بالاستعداد للتعليم لدي المعوقين سمعيا"، دراسة تجريبية، تخصص دكتورة علم النفس، 1985، مصر، صفحة 26.

[2]-Colin .C L'aperception audiovisuelle de la parole chez les enfants munis d'un implant cochléaire données,PUF,Paris,2003.: premières

[3]-عصام نمر يوسف، "الإعاقة السمعية دليل عملي للآباءو المربين"، دار المسيرة للنشر و التوزيع، الطبعة الأولي، عمان، 2007، ص26.

طرق تواصل خاصة، أما ضعيف السمع فهو الشخص الذي يعاني عجزا أو نقصا في حاسة السمع، و التفاعل مع العاديين إلا باستخدام بعض المعينات (السماعات) و معني ذلك أن الفرق بين الصمم و ضعاف السمع ليس فرقا في الدرجة لأن الأصم يتعذر عليه فهم الكلام المسموع، بينما الفرد الضعيف سمعيا يستطيع في الغالب الاستجابة للكلام المسموع و إدراكه يكمن الفرق في خصائص العالم الذي يعيش فيه كلا منهما و رد فعل اتجاه عالم الأصوات الذي يمثل في الواقع عالم الطبيعة، فضعيف السمع قد يرشده سمعه المحدود إلى الاستجابة على نحوها لمصدر الصوت، فتكون استجابة خاطئة في الغالب في حين أن الطفل الأصم المحروم من السمع تماما فإنه يعيش في سكون تام لا يحس بالأصوات و لا يقدّر وجودها فيحرم من مصدر خاص بالمعرفة و تطبيقاتها التي لا تكتمل إلا به، بالتالي الأصم هو الحاضر الغائب، فهو في أمس الحاجة للفهم و أحوج ما يكون الاحتياج للمساعدة و الرعاية.[1]

## 3- تشريح و فونولوجيا الأذن:

الأذن عضو استقبال الأصوات و تركيبها مخصص لتوصيل الموجات الصوتية لخلايا الحاسة بالمخ، كما هي عضو يختص بالسمع و الاتزان تحتوي على نوعين من المستقبلات الحسية أحدهما للموجات الصوتية للسمع و الأخر للتوازن.

### 1 . أجزاء الأذن:

تنقسم الأذن إلى ثلاثة أجزاء رئيسية:

#### أ . الأذن الخارجية:

الجزء الذي يجمع الأمواج الصوتية و يوصلها إلى الطلبة يتألف من:

**أولا : صوان الأذن:**

ذلك الذي يظهر على جانبي الوجه يمثل الجزء الخارجي الظاهر من الأذن، مهمته تجميع و تركيز الموجات الصوتية و تضخيم الأصوات الضعيفة، إدخال تلك الموجات الصوتية إلى قناة الأذن الخارجية.

[1]- حسين أحمد عبد الرحمان التهامي، "تربية الأطفال المعاقين سمعيا"، الدار العالمية للنشر و التوزيع، الطبعة 1، 2006، صفحة 14 –42.

**ثانيا: قناة الأذن الخارجية:**

القناة السمعية التي يبلغ طولها 2,5 سم و قطرها 5,6 سم تمرر الأصوات التي يلتقطها الصوان لتقابل غشاء الطبلة الذي يقع في نهاية القناة، توجد في الجزء الخارجي من القناة أو الأذن الخارجية بعض الشعيرات في الثلث، توجد غدد تفرز المادة الشمعية و يكون لون هذه المادة مختلف اللون على الغالب، هذه المادة تعمل على حماية طبلة الأذن من خلال إزالة الجراثيم و الأوساخ و المواد الغريبة و نقلها على خارج الأذن.

**ثالثا: طبلة الأذن:**

تسمي أيضا غشاء الطبلة وهي الحد الفاصل بين قناة الأذن الخارجية، هي ذات شكل بيضاوي إلى حد ما، وسمكها حوالي 1,20 سم ومن الممكن ملاحظة مقبض العظم المطرقي من خلال فحص طبلة الأذن بإثارة جيدة حيث يلتصق هذا الجزء من المطرقة على السطح الداخلي للطبلة، وهي تتحرك أقل من 1 على مليون من البوصة فتقوم الطبلة بنقل الأصوات وتركيبها إلى العظيمات الثلاثة، فيكون لون طبلة الأذن العادي رمادي.

**ب. الأذن الوسطي:**

القسم الثاني من الأذن عبارة عن تجويف يقع بين الأذن الخارجية و الأذن الداخلية يوصل بين هذين الحدين عظيمات الأذن الثلاثة الصغيرة مرئية من الخارج إلى الداخل، تبدأ بالمطرقة ترتكز على السطح الداخلي للطبلة تتصل المطرقة بالسندان الذي يتصل بالركاب، تقوم هذه العمليات الثلاثة بنقل الذبذبات الصوتية و نقل الاهتزازات إلى الأذن الداخلية، كما تتضمن الأذن الوسطي قناة "أوستاكيوس" التي تحقق توازن الضغط لي طبلة الأذن من الجانبين و التخلص من إفرازات الأذن الوسطي و لذلك تكون الأذن الوسطي على شكل تجويف مغلق في حال السكون الطبيعي لمنع انتقال أصوات مرور هواء التنفس إلى الأذن عبر أوستاكيوس التي تربط الأذن الوسطي بالبلعوم، و قد أصبح معروفا الآن أن أصوات أذن كل إنسان هو صفة مميزة له في الشكل لا تشابه فيها مع إنسان آخر مثل بصمة أصابعه تماما.

**ج . الأذن الداخلية:**

تتحكم في السمع والتوازن في آن واحد، تتكون الأذن الداخلية من القوقعة، الدهليز وقدراته الهلالية بنهاية عظمية الركاب تبدأ الأذن الداخلية التي يطلق عليها اسم "التيه" وذلك لأنها تحتوي على ممرات متشابهة وبالغة التعقيد.

**أولا: القوقعة:**

المسؤولة عن السمع، تشبه الشكل الحلزوني للجزء الخارجي من القوقعة كما يوجد على شكل قناة يوجد بها سائل يعرف باسم السائل اللمفاوي الداخلي، يوجد عضو كورتي و هو عضو الحس السمعي و المكون من خلايا شعيرية تصل إلى 6,4 آلاف و حدة مستقلة تتكون كل واحدة منها من أربعة شعيرات، ووظيفة هذه الخلايا هي تحويل الذبذبات الصوتية الميكانيكية الواصلة من غشاء الطبلة في الأذن إلى العظيمات الثلاثة في الأذن الوسطي إلى إشارات كهربائية عصبية من خلال القوقعة للعصب الدهليز القوقعي إلى جذع الدماغ ومن ثم إلى المراكز السمعية العليا في الفص الصدغي في الدماغ.

حجم القوقعة حوالي 10,9 مم طول و 5 مم ارتفاع، و داخل القوقعة تتم عمليتان من أهم و أدق ما يمكن أولهما تمييز الأصوات، و ثانيها يتم تحديد نوع الصوت (عال، متوسط أو هامس) فالشعيرات التي تتجاوب مع الأصوات العالية قرب الأذن الوسطي، حتى تكون أكثر الأصوات عرضة للتلف لعدم احتياج الإنسان إليها كثيرا بينما الشعيرات التي تتجاوب مع الأصوات الخافتة في أبعد مكان عن الأذن الوسطي حفاظا عليها من التلف لأهميتها للإنسان في معيشته و حياته.

**ثانيا: الدهليز:**

في هذا الجهاز توجد القنوات الهلالية الثلاثة، ويقوم جهاز الدهليز بالحفاظ على الجسم.

**ثالثا: العصب السمعي:**

يتكون هذا العصب من الألياف العصبية الحسية لنقل الاهتزازات على شكل إشارات كهربائية عصبية إلى مركز السمع بالمخ حيث يسبب الإحساس بالسمع وتمييز الأصوات.[1]

## 4 - آلية السمع:

ترتبط الموجات الصوتية بصيوان الأذن الذي يعمل على تصعيدها وتوجيهها إلى قناة السمع الخارجية، حيث يزداد ضغط الموجات نتيجة للفروق بين مساحة الصوان وحجم القناة وبعد ذلك ترطم الموجات بطبلة الأذن التي تهتز بدورها بما ستناسب شدة الموجات الصوتية و باهتزاز الطبلة فإن العظيمات الثلاثة (المطرقة، السندان، الركاب) تهتز على التوالي.[2]

[1]- خالد عمر نيسان،" الإعاقة السمعية من المفهوم التأهيلي"، دار أسامة للنشر، عمان، الأردن، 2008، صفحة، 5 -6 .
[2]- عصام نمر يوسف،"الإعاقة السمعية"، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع، الطبعة1، عمان، الأردن، 2001، صفحة 89 .

## 5- العوامل المسببة للإعاقة السمعية:

إن للصمم عدة أسباب تختلف باختلاف أسبابه و هي كالتالي:

### 5 - 1 - الأسباب الوراثية:

إن حالات الصمم ذات الأصول الوراثية تحدث نتيجة لانتقال حالة من الحالات المرضية من الوالدين إلى الجنين عن طريق الوراثة و يكون غير قابل للعلاج، و يمكن تشخيصه بعد الولادة مباشرة.[1]

وهناك بعض الإصابات السمعية التي تؤدي إلى إعاقة سمعية و هي:

- زملة بونيفي أو الرنيش: تتضمن بعض الشذوذ في العظام و العضلات و يرتبط مع اضطرابات في أعصاب الجمجمة.

- زملة في - رنويك: إضطراب يسبب صمم ولادي.

- زملة كليب - فيل: قصور جيني يتسبب في الإصابة بالصمم.

### 5 - 2 - الأسباب المكتسبة:

**5 - 2 - 1 - الصمم الذي يظهر قبل الولادة:** ويكون بسبب:

- إصابة الأم بالحصبة الألمانية خاصة في الأسبوع السابع أو العاشر من الحمل حيث يؤدي إلى توقيف نمو القوقعة.

- إصابة الأم بالمقوسات إذ تصيب الأم أثناء الحمل وينتج عنها صمم وتشوهات خلقية.

- التضاد الدموي الذي يؤدي إلى إصابة القوقعة ويكون مصحوب ببرقات.

- الإصابة الزهرية.

- التعرض لأشعة X.

- نقص مادة اليود في الجسم وانتفاخ الغدة الدرقية.

**5 - 2 - 2 - الصمم الذي يظهر أثناء الولادة:** وهو نتيجة:

- نقص الأكسجين أثناء الولادة.

- صغر حجم المولود.

[1] - محمد عبد السيد، "أبعاد الصمم في حياة الصم"، دار الكتاب الحديث، القاهرة، 2000، صفحة 77.

ـ الولادة المبكرة والمستعسرة و التي تدوم مدة طويلة.

- جروح و إصابات أثناء الولادة نتيجة استعمال الملاقط.

**5 - 2 - 3 ـ الصمم الذي يظهر بعد الولادة:** و يكون بسبب:

- الصدمات التي تحدث للمولود كالسقوط.

- العلاج التسممي للأذن كاستعمال مواد طبية بطريقة خاطئة و لمدة طويلة.

- التعرض للالتهابات كالتهاب السحايا و الجذري و البكتيريا.[1]

## 6 ـ تصنيفات الإعاقة السمعية:

تصنيف الإعاقة السمعية حسب عدة معايير و هي:

### 6 - 1 حسب التصنيف الزمني:

الطفل الذي يصاب بالصمم منذ ولادته، لا يتاح له فرصة التعرض للخبرة اللغوية، أو اكتساب الكلام أو التعرف على الأصوات المختلفة بينما إذا له اصابة بعد سنتين أو ثلاث سنوات فإنه يكون قد تعرف على الأصوات و تعلم الكلام، و هذا يجعل إمكانيته و احتياجاته في مجال التواصل و التعلم أسهل مقارنتا بالذي أصيب بالصمم الولادي، و تصنف الإعاقة السمعية إلى:

### 6 - 1 - 1 الصمم قبل اكتساب اللغة:

يحدث هذا النوع من الصمم قبل أن يتكلم الشخص أي ( قبل 3 سنوات) و ترجع أسبابه إلى مشاكل وراثية أو مكتسبة في المرحلة الجنينية و تتعلم هذه الفئة لغة الإشارة بالمواجهة بصريا و ينقسم إلى صمم منذ الولادة و صمم بعد الولادة مباشرة أي قبل أن يتعلم اللغة.[2]

### 6 - 1 - 2 الصمم بعد اكتساب اللغة:

هم الأطفال الذين فقدوا القدرة على السمع بعد أن تكون المهارات اللغوية والكلامية فقد تطورت، أي بعد اكتسابهم الكلام واللغة لدرجة أن آثار تعلم هذه اللغة قد تلاشت تماما، وقد يحدث فجأة أو تدريجيا حسب طبيعة الإصابة.[3]

---

[1]- DoumontA , "Implant cochléaire surdité et langage collectionQuestions de personnes"editionboeck université, paris ,1997 ,

[2]ـ أسامة محمد البطانية، "علم النفس الطفل الغير العادي"، دار الميسرة للنشر و التوزيع، الطبعة الأولي، 2007، ص 323.

[3] - شاهين رسلان، "الإعاقة الحسية"، دار الحوار للنشر و التوزيع، سوريا، 2009

### 6 - 2 حسب درجة الفقدان:

إن مستوى لغة الطفل الأصم تختلف باختلاف درجة العجز السمعي فهناك:

### 6 -2 - 1 الصمم الخفيف:

عتبته السمعية بين 20 - 40 ديسبل وهنا يعاني الطفل من صعوبة في سماع الكلام و وجود خلل لفظي بسيط وهذا النوع قد يبقي لمدة طويلة غير ظاهر و غالبا ما يكشف عنه عن طريق اختبار سمعي مؤخر في الوسط المدرسي فقد تلفت الأخطاء الإملائية المتكررة الانتباه على وجود صمم عند الطفل.

- في حالة الصمم الخفيف يمكن للمصابين الاستمرار في الأقسام العادية بدون أن تطبق عليهم طرق بيداغوجية خاصة، لكن قد يحتاج إلى ظروف إضاءة وجلوس خاصة في غرفة الصف و قد يستفيد من المعينات السمعية و من برامج التصحيح النطق.[1]

### 6 - 2 - 2 الصمم المتوسط:

عتبة السمع تتراوح بين 40 - 70 ديسبل، فالطفل يسمع الأصوات لكنه يميز بصعوبة بينها فهو لا يستطيع أن يتعرف إلا على الأكثر بروزا ولا يمكنه متابعة ما يدور حوله من محادثة عادية أو سماع الكلام من مسافة تبعد أكثر من متر أو مترين، لكن يمكنهم استخدام أذانهم في تعلم الكلام لكن المعينات السمعية تكون ذات فائدة.

### 6 - 2 - 3 الصمم الحاد:

عتبته السمعية تقع بين 70 - 90 ديسبل الأصوات ذات الشدة القوية تكون مدركة وأغلبية المصابين لديهم صعوبة في إدراك العناصر اللغوية و بالتالي يحتاجون لصف خاص لمساعدتهم في اكتساب المهارات الكلامية و اللغوية و تجهيزهم بالمعينات السمعية و يمكن إدماجهم في مدرسة عادية.[2]

### 6 - 2 - 4 الصمم العميق:

تكون الشدة هنا تفوق 90 ديسبل، وهي الدرجة التي لا تسمح للفرد بسماع الأصوات أما التجهيز فهو لا يعطي تمثيل كافي للضجيج الخاص بالكلام فالطفل ليس لديه لغة لفظية رغم المجهدات التي تبدل له، فهو سجين اللغة الإشارية و قد يساعده التجهيز سوي بالقليل.

---

[1]- عزوني سليمان، "أطفال مركز الصم بين ممارسة النشاطات البدنية و الرياضية و تقديرهم لذواتهم"، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في نظرية و منهجية التربية البدنية و الرياضية، غير منشورة، تخصص النشاط البدني الرياضي المكيف، البليدة،2010، صفحة 100.

[2]- عبد المطلب أمين القريطي، نفس المرجع السابق، صفحة 88.

**6 - 2 - 5 الصمم الكلي:**

هي حالات استثنائية و تحتاج إلى دوام كامل في مدرسة المعاقين سمعيا تكون مزودة بالوسائل الخاصة و تستخدم أساليب خاصة لتطوير الكلام و اللغة و توظف طرق التواصل اليدوي و التدريب السمعي.[1]

**6 - 3 حسب التصنيف العيادي:**

يعطينا هذا التصنيف للصمم أنواع حسب موقع الإصابة في الجهاز السمعي و من خلال هذا التصنيف نتحصل على نوعين:

**6 - 3 - 1 الصمم الإرسالي:**

يحدث نتيجة شذوذ في جهاز التوصيل الذبذبات الصوتية الذي يشمل الأذن الخارجية أو الأذن الوسطي مع وجود أذن داخلية سليمة.

**أسبابه:**

- تشوه صيوان الأذن الخارجية.
- انسداد قناة السمع الخارجية نتيجة وجود جسم غريب أو بواسطة الصملاخ.
- سيلان الأذن القنوي و هي إفرازات مخاطية لقناة أوستاش تؤدي لإلتهاب حاد.
- ثقب في طبلة الأذن نتيجة لإصابة بالإلتهاب الصديدي الحاد.
- تعفن الأذن الوسطي و تصلب العظيمات الثلاث.
- انسداد بقناة أوستاش.[1]

**6 - 3 - 2 الصمم الإدراكي:**

ناتج عن إصابة الأذن الداخلية و المسالك العصبية الموصلة إلى المخ حيث يترتب على هذه الحالة عدم وصول الموجات الصوتية مهما كان ارتفاعها إلى الأذن الداخلية.

**- أسبابه:**

- تلف القوقعة الحلزونية أثناء نمو الجنين.
- التسمم إما أثناء الأدوية أو بغير الأدوية كالتبغ و الكحول.

[1]- محمد عبد السيد، نفس المرجع السابق، صفحة 69.

- الإصابة بمرض فيروسي كالتهاب الأنف و البلعوم.[1]

## 7 ـ أعراض الصمم:

من الأعراض التي من الممكن أن تشير إلى وجود مشكلة في السمع أخطاء في النطق و عدم اتساق نغمة الصوت ووضع اليد حول احدي الأذنين لتحسين القدرة على السمع و تفضيل استخدام الإشارات أثناء الحديث أو احمرار في الصيوان و عدم الاستجابة للأصوات العالية و شكوى الطفل من طنين في الأذن.[2]

### 7 ـ 1 الأعراض في السنة الأولي إلى البكر:

- ترديده للأصوات غير مسموعة أشبه للمناغاة.

- عدم محاولة تقليده الأصوات بين الشهر الثامن والثاني عشر.

- السرحان وفتور الهمة والتكاسل المستمر من جانبه.

- البطء الواضح في نمو اللغة والكلام.

- عدم قدرته على التمييز بين الأصوات.

- تبدو سمات وجهه خالية من التعبير الانفعالي الملائم للكلام أو الحديث الدائم.[3]

## 8 ـ الخصائص الشخصية للطفل الأصم:

### 8 ـ 1 الخصائص اللغوية:

لا شك أن النمو اللغوي هو أكثر مظاهر النمو تأثرا بالصمم، فالصمم يؤثر سلبا على جميع جوانب النمو اللغوي، و مع أن الأطفال ذوي السمع العادي يتعلمون اللغة و الكلام دون تعلم مبرمج، فالمصابون بالصمم بحاجة إلى تعليم هادف و متكرر، فالأصم سيصبح أبكما إذا لم تتوفر له فرص التدريب الخاص الفعال، و يرجع ذلك إلى غياب التغذية السمعية عند صدور الأصوات و عدم الحصول على تعزيز لغوي كان من الآخرين و في حالة اكتسابهم للمهارات اللغوية فعن لغتهم تتصف لكونها غير غنية كلغة الآخرين و ذخيرتهم محددة و ألفاظهم تتصف بتمركز حول الملموس جملهم أقصر، و أقل تعقيدا أما كلامهم فيبدو بطيئا و

[1]- محمد عبد السيد، نفس المرجع السابق، صفحة 77.

[2]- القريوتي يوسف، الصمادي جميل، السرطاوي عبد العزيز،"المدخل الي التربية الخاصة،" دار القلم،طبعة2، دبي، 1998، صفحة 98.

[3]- عطية عطية محمد، "الإعاقة السمعية و التواصل الشفهي،" مؤسسة حورس الدولية للنشر و التوزيع، الإسكندرية، مصر، 2009، صفحة 19-20.

نبرته غير عادية، و قد أثبتت الدراسات أن الطفل السامع في الخامسة من عمره يعرف ما يزيد عن 200 كلمة في حين الطفل الأصم لا يعرف أكثر من 200 كلمة.[1]

- كما يذكر "هلهان" سنة 1981 ثلاثة آثار سلبية للإعاقة السمعية على النمو اللغوي خاصة لدي الأفراد الذين يولدون صما و هي:

- لا يتلقى الطفل الأصم أي رد فعل سمعي من الآخرين، عندما يصدر أي صوت من الأصوات.

- لا يتلقى الطفل الأصم أي تعزيز لفظي من الآخرين، عندما يصدر أي صوت من الأصوات .

- لا يتمكن الطفل الأصم من سماع النماذج الكلامية من قبل الكبار كي يقلدها.[2]

## 8 - 2 الخصائص الجسمية الحركية:

لم يحظ النمو الجسدي و الحركي لدي الأطفال المعوقين سمعيا باهتمام جيد من قبل الباحثين في ميدان الطفولة أو التربية الخاصة.

- و قد أشار "فرنشجاسمن" سنة 1982 بأن مشكلات التواصل التي يعانيها المعوقين سمعيا تصبح حواجز و عوائق كبيرة أمامهم لاكتشاف البيئة و التفاعل معها و إذا لم يزود المعوق سمعيا باستراتيجيات بديلة للتواصل فإن الإعاقة السمعية قد تفرض قيودا على النمو الحركي.[3]

## 8 - 3 التحصيل الأكاديمي:

على الرغم من أن ذكاء الطلاب المعوقين سمعيا ليس منخفضا إلا أن تحصيلهم العلمي عموما منخفض بشكل ملحوظ عن تحصيل الطلاب العاديين و هذا ما أشار إليه "فيرت" سنة 1971 أن المتوسط العام لمستوي القراءة بالنسبة لتلاميذ المعاقين سمعيا لا يتعدى الصف الثالث إبتدائي، كما وجد "فرانسيسكا" أن المعوقين سمعيا الذين بلغوا عمر السادسة عشرة لم يتجاوزا في مهارتهم القرائية أكثر من مستوي الصف الخامس الابتدائي، كما كان تحصيلهم من المفردات اللغوية شبيهة بحصيلة تلميذ عادي في الصف الثالث ابتدائي.[4]

---

[1]- جمال الخطيب، نفس المرجع السابق، صفحة 68.

[2] -Marc Marschrak, « RaisingEducating a deafchild », Universitypress, NewYork, Oxfrd, 1997.

[3]- جمال الخطيب ،نفس المرجع السابق، صفحة 89.

[4]- سعيد حسيني العزة، "الإعاقة السمعية و اضطرابات الكلام و النطق و اللغة"، الدار العلمية الدولية و دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، 2001، صفحة 115.

### 8 - 4 الخصائص الاجتماعية الإنفعالية:

إن افتقار الشخص المعوق سمعيا إلى المقدرة على التواصل الاجتماعي مع الآخرين و كذلك أنماط التنشئة الأسرية قد تقود إلى عدم النضج الاجتماعي و الاعتمادية، وفي دراسة للنضج الاجتماعي استخدم بعض مقاييس مثل مقياس "فانيلاند"، و تبين أن أداء الأشخاص المعوقين سمعيا منخفض مقارنة بأداء الأشخاص العاديين.[1]

## II- الزرع القوقعي:

## 1 - لمحة تاريخية حول الزرع القوقعي :

كانت البداية المكتوبة حول زراعة القوقعة عام 1957 في فرنسا علي يد، " EYRIES DJOURMO" أما المحاولات الأولي فقد بدأت في الولايات المتحدة الأمريكية عام 1961 حيث تم زراعة جهاز ذو قطب واحد لدي مريض، كما قام بزراعة عدة أجهزة أخري في نفس السنة، أدت إلى تحسين السمع لديه إلا أنه يستطيع فهم الكلام، لكن خلال عدة أسابيع تم تحسين الأجهزة بواسطة السليكون وقد شجعت هذه النتائج على جعل أحد المهندسين ينفق عدة سنوات لتصميم كل الأقطاب الخارجية و الأقطاب المزروعة.[2]

و في عام 1964 تمت محاولة "ستانفورد" لتحسين أجسام الخلايا في العقد العصبية بزرع مجموعة من ستة أقطاب في المركز الرئيسي للقوقعة حيث استطاع المرضي أن يميزوا إشارات الكلام إلا لم يفهموا الكلام وترتب على ذلك عدم الاهتمام بنتائج هذه الأبحاث إلا بقدر ضئيل جدا خاصة بعد أن عقد المؤتمر الجراحي لزراعة القوقعة عام 1956 و الذي كان منبرا للجدل من خلال السلبيات الناتجة عن استخدام هذه الطريقة إلا أن هذا الجدل حمل العديد من الأطباء و الباحثين على تجريب هذه الطريقة و اختيارها، و هذا يظهر في عدد الدراسات و الأبحاث التي أجروها فيما بعد ضمن ثلاثة أجيال، حيث ظهر الجيل الأول في عام 1969 حيث قام "HOUSE"بسلسلة من الاختبارات لزراعة القوقعة استخدم معها أنظمة قطبية مكونة من 5 أقطاب، إلا أنه لم يلاحظ أي تحسن في القدرة على تمييز الكلام لدي المرضي المقارنة بنظام القطب الواحد، و نتيجة لتضارب نتائج الأبحاث حول زراعة

[1]- جمال الخطيب، نفس المرجع السابق، صفحة 91.

[2] - Bahman : the Bahman , Fondation programs , Breaking the solation through technology , 2003 , P – 43 .

القوقعة بقي المعنيين حذرين في استخدام هذه الطريقة خاصة مع غياب المقالات و الأبحاث حول زراعة القوقعة بقي المعنيين حذرين في استخدام هذه الطريقة خاصة مع غياب المقالات و الأبحاث المنشورة في المجالات المتخصصة إلا أنه في نهاية عام 1978 بدأ الاهتمام من الأجهزة الإعلام مما أدي إلى تقديم عدة طلبيات لتمويل الأبحاث حول زراعة القوقعة من قبل المركز الوطني الصحي.

وقد تم نشر نتائج الأبحاث و التي أكدت أن بعض المرضي قد تحسنت قدرتهم على فهم الكلام كما زادت قدرة البعض على فهم أصوات البيئة، فضلا على أن زراعة القوقعة قد ساعدت على التحكم بأصواتهم أما الجيل الثاني فقد بدأت ببداية الثمانينات من خلال زراعة الأقطاب المتعددة وقد حدث ذلك في الولايات المتحدة الأمريكية وفي أستراليا و باريس، حيث أجريت العديد من الدراسات التي أثبتت فعالية زراعة الأقطاب المتعددة في فهم الكلام وفي زيادة نمو الكلمات للجمل في حيث أخذ الجيل الثالث اتجاه تطوير الأجهزة المستخدمة مع زراعة القوقعة، حيث قام المعهد القومي للصحة عام 1985 بتطوير معالج جديد يساعد زراعي القوقعة على فهم الكلام والحديث.

كما أجريت تطورات أخري في عام 1986 - 1987 من قبل مجموعة من الشركات التي أثبتت أن المرضي الذين استخدموا هذه الأجهزة المطورة حصلوا على علامات كاملة في اختبارات فهم الجمل، كما حصلوا على درجات في السمع تقارب السمع الطبيعي بعد أن أجريت عليهم اختبارات السمع.[1]

و الجزائر من احدي البلدان التي قامت بعملية الزرع القوقعي، و كان ذلك أول مرة في مستشفى "مصطفي باشا" بمصلحة الأنف، الأذن، و الحنجرة (ORL) علي يد البروفيسور "جمال جناوي" في سبتمبر 2003 بمساعدة فرقة فرنسية، حيث كان أول المستفيدين "نصيرة" البالغة من العمر ثمانية سنوات، و الثانية ل "زهرة" البالغة من العمر تسعة عشر، و كلتا الحالتين مصابتين بصمم عميق مكتسب. وفي سنة 2008 قام البروفيسور "مختار حسبلاوي" رئيس قسم أمراض الأنف ،الأذن و، الحنجرة بمساعدة فرقة طبية بأول

[1] - Dorman T 2001 :Cohlearinplants , M C Farland a company I n c publishers Jefferson , North Carolina and London merica , 1952 V O 24 , P - 52

عملية زرع قوقعي في ولاية تيزي وزو بالضبط بالمستشفي الجامعي"بالوة" بعملية جراحية لبالغ.[1]

## 2- تعريف الزرع القوقعي:

هو نظام إلكتروني مزروع الذي يسمح بإعطاء نوع من السمع للأشخاص المصابين بالصمم الكلي و للذين لا يستفيدون بتاتا من المعينات السمعية الكلاسيكية.[2] و هو جهاز مخصص للأشخاص الذين يعانون من صمم حاد داخل القوقعة، و الذين لا يستطيعون أن يستفيدوا من المعين السمعي نضرا لإصابتهم الحادة بالصمم، و هذا الجزء المزروع يثير مباشرة العصب السمعي عن طريق إلكترود أو أكثر مزروعة داخل القوقعة فهي مصنفة ضمن المعينات السمعية المزروعة.[3] كما أنه نوع جديد من تركيب جهاز إلكتروني الذي يسمح بتقديم سمع جيد عند الأشخاص الذين يعانون من صمم حاد إلى عميق يفقدون أكثر من 90 ديسبل عتبة سمعية في كلتا الأذنين إما تكويني أو مكتسب.[4] وهو عبارة أيضا عن نظام إلكتروني يهدف إلى خلق إحساس صوتي عن طريق تنبيه كهربائي لنهايات العصب السمعي.[5]

## 3- مكونات جهاز الزرع القوقعي ووظائفها:

يحتوي جهاز الزرع القوقعي على جزئين:

### 3 - 1 الجزء الأول:

هو منطقة خارجية تتكون من الميكروفون، سلك، علبة تتضمن معالجة الإشارات، لاقط هوائي. فالميكروفون يلتقط الأصوات، يكون موضوع حول الصوان من الناحية المزروعة، أما العلبة التي تزن حوالي 100غ تسمي الميكروفون المعالج الصوتي تختار و ترمز و

[1]-Boudjenahfarid ,"Dépistage et réhabilitation de la surditénéonatale au CHU de Tiziouzoustratégies et resultas" , tiziouzou, 2014, p 14

[2]- MedjaherPra, "surdité de l'enfant",2eme congrés national, sociétéalgérienne, oto-rhino laryngologie, alger, 1998,p11 .

[3] - Frederique.B, "dictionnaire d'orthophonie", 2eme édition, Ortho édition, France.

[4] - Transter.C, et d'autre," l'acquisition du langage par l'enfant sourd", solal édition, Marseille, 2005, p247 .

[5] - Dumant Annie, << implantation cochléaire >>,l'ortho édition, 1997, P12.

تحول الأصوات إلى نبضات كهربائية تحتوي كذلك على بطريات يمكن إبدالها و تعوضها فهي التي تعطي الطاقة للجهاز حجمها حوالي شريط كاست و هو مختلف حسب عمر المريض و الأذواق، يمكن وضعها داخل جيب سروال أو حزامه، أما بالنسبة للسلك فدوره يتمثل في قيادة الصوت قبل و بعد التحويلات و هو يزداد طولا و حجما حسب مورفولوجية الشخص، نصل إلى اللاقط الهوائي و هو نوع من الحلق يضمن الإرسالات بين الشعر و الجلد و العظم و تثبيته حسب نوعية الجهاز المستخدم.[1]

### 3 - 2 الجزء الثاني:

بالنسبة للمنطقة الداخلية و التي تسمي المستقبل المزروع فهو جزء مزروع جراحيا تحت الجلدة الشعرية، يقود الرسالة الصوتية و المحوّلة إلى إرسالات كهربائية نحو الإلكترودات المتواضعة على طول المسار القوقعي للأذن الداخلية و هو صغير الحجم و يستطيع أن يكون سهل للوضع حتى عند الأطفال الصغار في سن العامين و هذه الإلكترودات تثير الألياف العصبية ثم العصب السمعي و منها ترجمة الأصوات في الدماغ.[2]

## 4 - أنواع أجهزة الزرع القوقعي:

هناك عدة أنواع من أجهزة الزرع القوقعي نذكر منها:

- **جهاز الزرع الأسترالي ( Specra Cochléaire ):**

يطلق عليه اسم القديم هو الأول منذ عام 1986 المتحصل على أكثر القدرات التجارية عرضا هذا بفضل النوعية الجيدة التي تسمح بإعطاء الروح السمعية لذوي الصمم العميق.

- **جهاز الزرع الفرنسي (Digisonic MXM):**

نظام مرقم فهو الأحدث في الميدان لكن تكنولوجياته تركز حول أكثر من 15 سنة خبرة و منذ 5 سنوات عرضا لا سيما في فرنسا في معظم بلدان العالم، بحيث مستقبله المزروع الأول اكتظاظا و الأقل كثافة و تشويش يجعل تكيفه سهل خاصة عند الأطفال الصغار فهو

[1]- Dumant Annie, Loc, cit, 1997, P12.
[2] - Medjaher . Pra, Loc ,cit, 2005 , P 11.

يبعث المعلومات الصوتية المستمرة في الكلمة فهو يضمن بطريقة سهلة التحسن في ميدان معالجة الإشارة الصوتية.

- **جهاز الزرع الأمريكي (Clairon Minimed):**

تكنولوجيته المرقمة، فخفة إمكانيته و قدراته تجعله قريب من الفرنسي لكن جهازه الخارجي و المزروع كثير التشويش و على هذا السبب ليس كثير الاستخدام و الوضع عند الأطفال الصغار , ليس كثير العرض في فرنسا.

إن نظام الزرع المستقبل يختلف من حيث عدد الإلكترودات، نوعية المعالجة إلى الإشارات لإرسالات و موقع الإلكترودات حسب تقرير 132 زرع قوقعي قدمت في سنة 1993 بفرنسا منهم 3 أحادية الإلكترودات، و هذا النظام سببه مهمل في الوقت الراهن نفسه النظام Pectanés و هذا بسبب مشكل الخطر الإلتهابي بسبب الزر الممتص من قبل الجلد فأدي إلى التهابه برغم من ثراء المعلومة التي يحتويها هذا النظام و سهولة تعديله و عليه وجد نظام لإحكام الكلي لمنطقة المثبت تحت الجلد هي الالتهابات و المخاطر. [1]

## 5 ـ تصنيفات الزرع القوقعي:

يشير جرجر"JERGER " إلى أن زراعة القوقعة تصنف ضمن مجموعتين :

### 1 ـ 5 زراعة القوقعة للكبار:

الذين ولدوا صما أو أصيبوا بالفقدان السمعي بعد الولادة ويمكن أن يستفيدوا من زراعة القوقعة خصوصا كمساعدة لقراءة الشفاه.[2]

فقد أثبتت الدراسات التي أجريت بهدف معرفة أثر زراعة القوقعة على الكبار الذين ولدا صما أن هناك شكوك في مدي فهمهم للأصوات بعد عملية زرع القوقعة و ذلك لعدة أسباب أهمها: أن الفرد قد لا يكون لديه ذاكرة حول أحرف العلة و كيف تبدو، كما أن الجهاز السمعي قد يكون مدمرا نتيجة لحرمان الفرد من السمع لفترة طويلة و هذا يؤشر إلى أن النظام السمعي لن يتجاوب مع الصوت، لأن حجم خلايا الجسم في مركز السمع و الجهاز

[1] - لينا بن صديق ، " محاضرة حول الزرع القوقعي "، جامعة الأردن، 2002، ص 7 .
[2]- إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، " الإعاقة السمعية "، دار وائل للنشر، الطبعة الأولي،2003، ص 40 .

العصبي تكون قد تقلصت هذا بالإضافة إلى أن عملية التحفيز التي تحدث خلال مرحلة الطفولة بغرض تشكيل الروابط العصبية لن تنمو و تتطور بشكل طبيعي في غياب عملية التحفيز و لذا يتوقع أن تكون استجابتهم غير طبيعية لتشير معظم الدراسات أن عددا قليلا من الأفراد قد حققوا تقدما أن الكبار الذين كانوا صما منذ الولادة قد سجلوا استجابات قليلة جدا من الفهم للكلام بواسطة الزراعة في حين أشارت القليل من الدراسات أن عددا قليلا من الأفراد قد حققا تقدما في فهم الكلام في مستوي عالي مع أن العديد من الأفراد الذين لم يحصلوا على فهم للكلام يلبسون أو يركبون أجهزتهم يوميا و مرتاحين بها و ذلك بسبب:

1- أن الجهاز يمكنهم من السمع.

2- أن الجهاز يساعد على سماع الكلام.

3- أن الجهاز يمكنهم من تمييز بعض الأصوات مثل رنين الهاتف.

4- أن زراعة القوقعة تمكنهم من تنظيم إنتاج الكلام بشكل جيد فيؤدي إلي تحسين نوعية الصوت.

أما فيما يتعلق بالدراسات التي بحثت في زراعة القوقعة للكبار الذين أصيبوا بفقدان سمعي مكتسب فقد أثبتت الدراسات أنهم يستفيدون من زراعة بشكل أكبر وذلك بسبب معرفتهم بالأصوات و فهم الكلام العادي، و سماع أصوات البيئة، إلا أن بعضهم أشار إلى أنهم قد يجدون بعض صعوبة في فهم كلام بعض الأطفال في مراحل عمرية معينة، أو في الحالات التي يقف فيها المتحدث في مكان لا يقابل فيه زراع القوقعة.[1]

**2 - 5 زراعة القوقعة للأطفال الصغار:**

إن الأطفال الصغار الذين لديهم فقدان سمعي شديد جدا، ولا يستفيدون من زراعة القوقعة و في هذا الإشارة للذين يعانون من صعوبة في فهم الكلام أن مهارات التواصل لديهم قد تحسنت بشكل ملحوظ، وهذا ما أكده كل من "KUWIN, STEWART"، في الدراسة التي أجرياها على أطفال يعانون من إعاقة سمعية شديدة، كما أضافوا إلي أنه يمكن ملاحظة

[1]- DormanT , 2001 : cochlear implant , p – 59 .

التحسن الملحوظ في مهارات التواصل و السمع و الكلام لزارعي القوقعة من خلال متابعتهم لفترات طويلة، خاصة أن لغة الطفل تتحسن دوما مع تقدمه في العمر.[1]

## 6- شروط الزرع القوقعي:

هناك عدة شروط للترشيح للزرع القوقعي منها:

- التأكد من عدم وجود عوائق جراحية طبية أو تشوهات خلقية تمنع إجراء العملية أو قبول الجسم لها.

- أن يعاني الشخص من ضعف سمعي حسي عصبي شديد أو عميق بكلتا الأذنين.

- سلامة القوقعة والعصب الحسي.

- يفضل أن لا يتجاوز عمر الطفل خمس سنوات عند الزرع القوقعي.

- التأكد من عدم استفادة الحالة من المعين السمعي التقليدي بعد استخدامه لفترة زمنية كافية وبطريقة صحيحة (مدة ستة أشهر على الأقل).

- توفر الدافعية والرغبة في الالتحاق ببرنامج تأهيلي طويل المدي مرتبط بتوقعات واقعية.

- التأكد من وجود قدرات عقلية لا تقل عن انحراف معياري واحد عن متوسط الذكاء في أي اختبار عن لفظي مقنن.

- التأكد من التعاون الجاد والاهتمام والمتابعة من أسرة الحالة ورغبتهم الشديدة والصادقة في البدء والاستمرار في فعاليات البرنامج.

- الالتزام بالمواعيد و التعليمات المعطاة لهم .

- العمر وهو يلعب دورا أساسيا في نجاح زرع القوقعة فمن المعلوم أنه كلما كان سن حدوث الإصابة أصغر كان تأخر الضعف أوضح.

[1]- Dumant Annie, loc, cit, 1995,P23.

- وجود مراكز تأهيل سمعي ولغوي و مدارس و دمج في منطقة السكن و يتم ذلك من خلال إخضاع الطفل لبرنامج علمي منظم يقيس التطور الحاصل على حالة الطفل في كل المجالات بدقة و موضوعية ويتم اتخاذ قرار الترشيح في اجتماع يشمل جميع العاملين بالفريق إضافة إلى أفراد الأسرة.[1]

## 7- آلية زراعة القوقعة:

زراعة القوقعة مصممة لإثارة العصب السمعي مباشرة، حيث تزرع أقطاب كهربائية في القوقعة، القطب الكهربائي الذي يكون ملحقا أو مربوطا مع دورة كهربائية مزروعة في العظم الصدغي الإشارات الصوتية تستقبل بواسطة ميكروفون ملحق أو مربوط مع مضخم بالغ التعقيد، المضخم عندئذ يرسل إشارات للقطب بواسطة الدورة المزروعة.

وعندما يستقبل القطب الكهربائي الإشارة فإنه يزود بإشارات كهربائية للقوقعة و بالتالي إثارة العصب السمعي.[2]

## 8 - خطوات زراعة القوقعة:

### 1- مرحلة التقييم قبل العملية:

إن عملية الفحص الطبي أمر ضروري قبل التكفل بالأشخاص المعنيون و ذلك بهدف استفادتهم من الزرع القوقعي فبالنسبة للصم العميق و الكلي الفحص قبل التحضير جد مهم، حيث نقوم بتطبيقه كي نتأكد من فعالية الزرع القوقعي بالتالي فأول اتصال يكون مع أخصائي الأذن و الحنجرة.

**أ- اختبار التنبيه الكهربائي:**

اختبار بسيط يجري في بضعة دقائق ذلك بواسطة حقن جلد الأذن أو بواسطة تنبيه جزئي وحتي يوضع الإلكترود المنبه في المكان المناسب، فالإحساس السمعي أو ايجابية الاختبار يقولها لنا المريض و كما تكمن وظيفة العصب السمعي في بعض الحالات عن طريق قياس النسب المئوية للخلايا العصبية المتبقية و نستطيع تقييمها بواسطة تسجيلات (PEA) و

[1] - Borel maissony ," la méthode phonétique et gestuelle compte handicap auditive", 2004 , p – 123 .
[2] - إبراهيم فرج الله الزريقات، نفس المرجع السابق ،ص44 .

(EEG) إذا كان الاختبار ايجابي فرد الاعتبار للصمم الحاد أو العميق عن طريق الزرع القوقعي، أما نوعية النتائج المتحصل عليها تتوقف على كمية التيارات الضرورية حتى نتحصل على الإجابات السمعية.

**ب ـ الفحص السمعي :**

ذلك بإجراء أخصائي تقويم السمع اختبارات مكثفة لتحديد نسبة السمع مع سماعات أو دونها.

**ج ـ الفحص الإشعاعي:**

يسمح لنا بمعرفة أي تشوهات موجودة في الأذن أو تعديل للعملية الجراحية عند اكتشاف أي خلل في القناة القوقعية أو غيرها، فعلى المصاب أن يقوم بصورة الأشعة والتصوير الطبقي المحوري والتصوير بالرنين المغناطيسي لأنه يسمح لنا بالتأكيد من ملائمة القوقعة و إدخال أقطابها و يسمح للجراح بالتعرف علي نوع الأذن المصابة و التي يلائم معها الزرع.

**دـ فحص التوازن:**

هذا الفحص يسمح لنا بالكشف عن وجود أي إصابة على مستوي الجهة الخلفية للأذن الداخلية و الدهليز المسؤول عن التوازن يتم الفحص عن طريق وضع كمية من الماء في الأذن لفحص وظيفة الدهليز وهذا الفحص يسمح باختبار الأذن التي تجري لها عملية الزرع وكذا معرفة مختلف اضطراب التوازن التي قد تظهر عند عملية الزرع.

**ه ـ الفحص النفسي و الأرطوفوني :**

يساعدنا على التأييد النفسي وعلى إتباع برنامج الكفالة ونوعيتها، فالتقييم النفسي يهدف على الاستعلام عن قدرة تعايشهم مع الزرع القوقعي بالإضافة إلى اختبار اللغوي فهو جد مهم في هذا الفحص.

**أولا : الفحص النفسي:**

يعتبر جد مهم لكن دوره معقد فهو يتمثل في وجوب إعلام المفحوص بكل الخطوات التي سيمر بها فوجود جسم غريب في جسم الأصم يعطينا في بعض الأحيان نتائج غير مرغوب فيها خاصة إذا كان الشخص المعني طفل صغير، بالتالي فهذا الجسم الغريب يحتمل القبول ويحتمل الرفض به، فالاختبار النفسي يسمح لنا بمعرفة ما إذا كان الشخص مستعد لتحمل

هذا الجسم الغريب و تتبع برنامج الكفالة فعلى المختص أن يشرح للمصاب فائدة الزرع القوقعي، فهي من شروط الفاحص على المفحوص.

**ثانيا: الفحص الأرطوفوني:**

الهدف من هذا الفحص قبل عملية الزرع القوقعي هو:

- مراقبة غياب أو استعمال السمع.
- تحليل الأساليب والطرق الاتصالية.
- دراسة الأساليب التعويضية.
- تقييم اللغة الشفوية وتحليل الصوت.[1]

**2- العملية الجراحية:**

عملية الزرع القوقعي تحتاج إلى جراحة جد دقيقة، تقوم بتشريح الأذن في الجهة الصدغية وفي الجناح العلوي والخلفي للأذن، متابعة العملية تتم تحت المجهر بعد فتح التجويف الهوائي، الجراح يقوم بفتح " الريزوس " المتواجد بين العصب المقابل و الغشاء القوقعي هذا ما يسمح بعرض الفتحة الدائرية و التي تؤدي إلى القوقعة، أما بالنسبة للجهاز المستقبل يخرط في الجهة الخلفية للعظم الصدغي.

تدوم العملية الجراحية حوالي ثلاث إلى أربع ساعات وبعد العملية يحتفظ المصاب بالضمادات لمدة أربع وعشرون ساعة أما الخيوط فتنزع بعد مرور أسبوع من العملية وقبل الزرع لأسباب تعقيمية من الضروري حلق الشعر وراء الأذن التي تتم فيها عملية الزرع والندبة يجب أن تكون بعيدة عن جهاز المستقبل الذي يوضع تحت الجلد ويبقى المريض في المستشفى لعشرة أيام أمر ضروري حتي يهيئ القيام بالمحاولات السمعية الأولي.[2]

**3- ضبط الجهاز:**

إن جهاز الزرع القوقعي يحتاج إلى ضبط جد مدقق لكل إلكترود وذلك بين أسبوعين إلى ستة أسابيع بعد العملية، والمكلف بهذه الأخيرة هو أخصائي في قياس السمع في الحصة الأولى يتم تشغيل الجهاز ثم يقوم المختص باختبار الإلكترود فينشط كل إلكترود على حدي مع العلم أن كل الإلكترود مسؤول على مجموعة من الأصوات مثلا (أ) يستطيع ان يكون

[1] - DERIAZ, M, P – 12.

[2] - Dumont A , « Implant cochléaire , surdité et lange » , édition de Bruxelles , 1996 , P – 19 .

مسموعا من طرف الأصم إذا كان هناك الثاني عشر و التاسع عشر و السابع عشر , قبل هذا التنشيط لا تكون هناك أي إجابة للشخص.[1]

بالتالي يقوم المختص ببعث كميات متتابعة من التيار الكهربائي لكل إلكترود، فعلى الشخص أن يقوم بحركة في الوقت الذي يستقبل فيه أصوات أو الصوت المسموع في الأول يكون ذات مستوي أقصي فهذه الحصة قد تدوم حوالي 20 دقيقة أو أكثر وهذا راجع إلى عدد الإلكترودات واستجابة الشخص.

إن ضبط الجهاز لا يكون مرة واحدة فقط وإنما يتعدى إلى مراحل طوال مدة الكفالة، فعلى المختص الأرطوفوني أن يعطي تقرير كامل لنتائج المفحوص أثناء الكفالة و من خلال تلك النتائج تتم رؤية ما إذا كان المفحوص يحتاج إلي ضبط إضافي أو لا، بالإضافة إلى ذلك المراقبة تكون كل شهر و عند الحصول على مستوى جيد من الفهم يعني أن الضبط جيد وفي هذه الحالة تكون المراقبة كل عام تقريبا فالضبط يتماشى مع الكفالة الأرطوفونية التي تحدد لنا مستوي الفهم.[2]

**4- التقييم بعد الزرع القوقعي:**

إن النتائج المتحصل عليها بعد الزرع القوقعي كانت النتائج مشجعة بصفة عامة فكل الذين خضعوا لعملية الزرع صار باستطاعتهم السمع مجددا، وتكون النتائج جيدة أكثر في حالة الصمم المكتسب مع ظهور تقدم على مستوي الصوت واختفاء الطنين وهنا يجب الإشارة إلى أن إمكانية إعادة الإدماج الاجتماعي تختلف من حالة إلى أخرى، أما بصفة مفصلة كل الذين قاموا بالجراحة يستطيعون السمع.

إن الحمل الدائم و المستمر للجهاز الخارجي ضروري لهذا السمع الجديد لأنه في أغلب الأحيان المصابين الذين كانوا يعانون قبل الزرع القوقعي الصمم من طنين و صفير حاد تختفي تدريجيا كلما وضع الجهاز و يظهر كلما نزع الجهاز أو حمل لمدة قصيرة، و مع العلم أن هذا التجهيز تقنية حديثة جد متطورة أتاحت لكثير من الصم فرصة إدراك و معرفة مصادر الأصوات التي من حولهم إلا و أنه يعطي سمع عادي لهؤلاء الأشخاص و إنما

[1] - Pialauux .Ayaltat .Frexs .G .1975.

[2]- Dumant.A, "implant cochléaire, surdité et langage", 1996, P25.

يحسن سمعهم فقط و يعمل على إخراجهم من مرحلة الصمم العميق الغير مجهز إلى مرحلة السمع القريب من العادي.

فرغم كل هذا فإن هذا السمع الجديد يعتبر تطورا هائلا لهؤلاء الأشخاص الذين استطاعوا الوصول إلى هذا المستوي وهذا بعدما كانوا في عالم السكون التام.

## 9- أهداف الزرع القوقعي:

الهدف الأساسي من الزرع القوقعي هو تعويض عضو كورتي المخرب مع خلق إشارات سمعية هذا بالتنبيه المباشر لألياف العصب السمعي من خلال الإلكترودات المزروعة في القوقعة التي يكمن دورها في تنشيط ألياف العصب السمعي التي تسمح بنقل الإشارات السمعية إلى المخ، فرغم أن الزرع القوقعي لا يعيد السمع على طبيعته إلا أنه يحسن بشكل هائل القدرة على السمع وفهم الكلام. حيث تعمل القوقعة الاصطناعية على تضخيم المعلومات الصوتية المتضمنة في الكلام من خلال الأقطاب الكهربائية، فإن هذه المعلومات تصل إلى المواقع المختلفة للغشاء القاعدي تعمل على إثارته وهكذا يستطيع الشخص إدراك الأصوات وبطبقاتها المختلفة يحلل معالج الإشارة الصوتية في الجهاز الخارجي للقوقعة الاصطناعية الأصوات الملتقطة ويرسل إشارات منفصلة إلى الأجزاء المختلفة للغشاء القاعدي على نحو عام فإن التأهيل السمعي باستخدام القوقعة يهدف إلى تحقيق:

- الوعي بالأصوات المختلفة من خلال زراعة القوقعة .
- تحقيق أفضل فهم ممكن لإنتاج الكلام والصوت.
- تطوير اللغة التعبيرية والاستقبالية بما يوازي أو ينافس الأقران من نفس الجنس أو العمر.[1]

## 10- العوامل المؤثرة في نجاح عملية زراعة القوقعة:

أجمع العديد من العلماء أن هناك عددا من العوامل التي قد تؤثر على نجاح زراعة القوقعة للمعاقين سمعيا من حيث الاستفادة، وقد حصروا تلك العوامل في الاتي:

1- العمر الذي أصيب فيه الشخص بالفقدان السمعي.

[1] - حمدي عصام الصدفي، "الإعاقة السمعية"، دار اليازوري للنشر و التوزيع، الطبعة 2006 1، ص 206 .

2- المستوى التعليمي والأداء الأكاديمي للشخص.

3- مدي تأثير البيئة المنزلية على الشخص من حيث القبول.

4- الأسلوب أو الطريقة التي يستخدمها الشخص قبل إجراء العملية الجراحية.

5 – كثافة برنامج التدريب وإعادة التأهيل السمعي الذي يتلقاه بعد إجراء عملية زراعة القوقعة.[1]

## 11- دور المختص الأرطوفوني في عملية الزرع القوقعي:

يكون تدخل المختص الأرطوفوني في التكفل بحالات الزرع القوقعي على عدة مستويات وبما أن موضوعنا يهتم بالطفل وليس الراشد وليس الراشد سنخص بالذكر المراحل المتبعة مع الطفل فقط.

- **الكفالة الأرطوفونية:**

مهما كان نوع و خصائص المعينات السمعية، فإنها يجب أن تصاحب دائما بتربية سمعية و شفهية مناسبة، و التي تتحقق مباشرة بعد الزرع القوقعي و تتطور و تصبح نتائجها أحسن مع الوقت بتكيفها مع نمو الطفل، خاصة و أن كل الأطفال لا يستجيبون بنفس الطريقة للتنبيهات الصوتية الملتقطة، حتى و لو كانت حالاتهم متشابهة لحد كبير، و تتمثل الكفالة الأرطوفونية أساسا في مختلف النشاطات و التمارين الخاصة بالتدريب على فك رموز المعلومات الصوتية الناتجة عن تشغيل الإلكترونات المزروعة و عموما تقترح ثلاثة حصص أسبوعيا في الشهرين الأوليين ثم حصتين أسبوعيا و هذا طيلة العام الأول ثم متابعة على شكل تقييم يتم إجراؤه مرة كل شهر في السنة الثانية، و يستند برنامج الكفالة علي مجموعة من المبادئ :

[1]- Bertschy , H . Klasy , D , Gantry , B , woocl worth , G 1997 : cochear implant use by prelingually deafened children , the implant of age at implant and length of device use , journal of speech and langage , and hearingresearch , vol 40 , p – 199 .

- **المتابعة المستمرة:**

تكون المتابعة لدي الطفل لتكيف التجهيز السمعي بشكل مستمر حسب تطوره و حسب نتائج التقييم، حيث أن تقبل المعينات السمعية تعديلها فعاليتها يجب أن تتابع باستمرار، يجب أن تتناسب حصص المراقبة السمعية و الخصائص الإكترو– صوتية للجهاز مع تطور قدرات الطفل، وهذا بمساعدة فريق متعدد التخصصات، كما يجب الإنتباه إلى الأخطار الناجمة عن الضغط الصوتي المرتفع و ليست المراقبة السمعية وحدها ضرورية، إنما يجب مراقبة التطور اللغوي و العقلي للطفل، بالإضافة إلى متابعة طبية متخصصة (ORL) بمعدل مرة واحدة في السنة على الأقل، و هذا لتفادي التهابات الحلق و المجاري الأنفية والتهابات الأذن المصابة التي من شأنها عرقلة التوظيف الجيد للجهاز، و أي تدهور في حاسة السمع يحتاج إلى فحص طبي.[1]

[1] - Virole B , Psychologie de la surdité Bruscelles , deboech , 2eme , 2000 , P – 59 .

## خلاصة:

من خلال ما سبق يمكن استخلاص أن الصمم هو الفقدان الكلي أو الجزئي لسمع الأصوات الخارجية، وهذا يرجع إلى عدة عوامل منها وراثية و بيئية و إصابات على مستوى الجهاز السمعي و هذا ما يؤدي إلي اضطرابات على مستوى القدرات العقلية لكن مع تطور التكنولوجي ظهرت تقنية الزرع القوقعي و التي أظهرت نتائج إيجابية في تطور المهارات المعرفية عند الطفل.

# الفصل الثاني

# الإنتباه البصري

# الفصل الثاني

# الانتباه البصري.

تمهيد.

1- تعريف الانتباه.

2- أنواع الانتباه.

3- الأسس العصبية للإنتباه البصري.

4- مراكز الإنتباه في الدماغ.

5- وظائف الانتباه.

6- المراكز العصبية الفيزيولجية للإنتباه.

7- مراحل الانتباه.

8- خصائص الانتباه.

9- اضطراب الانتباه.

10- أنواع اضطراب الانتباه.

11- أسباب اضطراب الانتباه.

خلاصة الفصل.

## تمهيد

يعتبر الانتباه من أهم العمليات المعرفية العليا التي تلعب دورا مهما في حياة الفرد بصورة عامة وحياة الطفل خاصة، وقد اهتم علماء النفس خاصة التجريبيون بعملية الانتباه باعتبارها الخاصية المركزية للحياة الذهنية في توضيح محتويات الوعي وتحويل الإحساس إلى إدراك، فيمكن من الأداء الكمي وتحديد الأولويات وكذلك تنسيق المهام بالأخص في المجال التعليمي والتربوي لدى الطفل.

سنتطرق في هذا الفصل إلى تعريف وشرح عملية الانتباه ثم الانتقال إلى نوع من أنواع الانتباه ألا و هو الانتباه البصري.

## 1- تعريف الانتباه:

إن عملية الانتباه هي عملية وظيفية تقوم بتوجيه شعور الفرد نحو موقف سلوكي جديد أو إلى بعض أجزاء من المجال الإدراكي إذا كان الموقف مألوف بالنسبة له .

كما أن الانتباه هو استخدام الطاقة العقلية في عملية معرفية أو توجيه الشعور وتركيزه في شيء معين استعدادا لملاحظته أو أدائه أو التفكير فيه.

ويؤكد "ستيرنبرغ" أن الانتباه هو القدرة على التعامل مع كميات محدودة منالمعلومات منتقاة من كم هائل من المعلومات التي تزودنا بها الحواس أو الذاكرة.

كما يشير علماء النفس أنه عندما نركز طاقتنا العقلية خلال أداء مهمة ما، فإن سلوكنا الذي يتبع ذلك يصبح تحت ضبطنا ووعينا الكامل لأننا نقرر شعورنا أيُ المثيرات نركز عليها وأيُ المثيرات نهملها.[1]

يعرف الانتباه حسب "قاموس علم النفس" بأنه توجيه الحركة عن طريق المثيرات التي من شأنها أن تضاعف من حدة السيرورات، والأخذ بالمعلومات التي تخص الحركة ، والتي تكون منظمة بواسطة أهداف واضحة بالنسبة للمهام التي ينجزها الفرد هذه المثيرات توجه المعالجة المحققة ، وهذا بالانتقاء الجيد والتنفيذ السريع للحركة.[2]

كما يعرفه البعض كقدرة على انتقاء جزئ من المنبهات الموجودة في المحيط والبعض والبعض الآخر يعرفه كشكل من التركيز الذهني، كما نجد من يعرفه بقدرة تسمح لنا بالدخول الواعي في ذاكرتنا.[3]

ويعرفه كذلك **"دونالب هالب"** بأنه عملية مركزية (ذاتية) تعمل كمعزز للعمليات الحسية، ويؤثر في التعلم ، كما يحدد التنظيم الإدراكي والاستجابة المختارة.

ويعرفه **"حلمي المليجي"** أيضا بأنه استخدام الطاقة العقلية في عملية معرفية، وتوجيه الشعور وتركيزه في شيء معين، فالانتباه ملاحظة فيها اختيار وانتقاء.[4]

---

[1]عودة الريماوي محمد، **"علم النفس العام "**، ط1، عمان، 2004، ص 294

[2]BLOCH .H. al, « Grand Dictionnaire de la psychologie » ,Larousse,paris,1999,p 56

[3]LEMIR .P « psychologie Cognitive »De boeck Universités Bruxelles ,1999,p 69

[4]إبتسام حامد السطحيية ،ود.خالد إبراهيم الفخراني، **"إضطراب الإنتباه عند الأطفال"، التشخيص والعلاج**، طنج، ص 19

كما يعرف "**بيرونPIERON**" الانتباه على أنه الأخذ بصفة واضحة وحية موضوعا أو أفكار متتالية من بين الأفكار العديدة التي تظهر أنها ممكنة، فهي تعني سحب بعض الأشياء(المواضيع) حتى تعالج الآخرين بصفة أكثر فعالة.[1]

تشير الدراسات الموضوعية من طرف الباحثين إلى وجود عدَة أنواع للانتباه وتتمثل فيما يلي:

## 2- أنواع الانتباه:

### 2-1 الانتباه المشترك: (L'attention Conjointes)

أول باحث قام بهذا النوع من الدراسة هو "**GEORGE BUTTOR**" حيث قام بدراسة على الأطفال الصغار وذلك بتركيب مرآة في كل جدران الغرفة ، إلا أن مرآة واحدة في إحدى هذه الجدران بدون زئبق وفيها ركب مصورات. حيث توجد في الغرفة أم وطفلها يجلسان كل واحد منهما مقابل الآخر لتصوير كل تغيرات اتجاه نظر الطفل وأمه.

بفضل هذه الدراسة تحصل "**GEORGE**" النتيجة أن الطفل الصغير كان قادرا على إحكام نظراته تجاوبا مع تغيرات أمه إبتداءا من السنوات الأولى من عمره يسمى هذا النوع من الانتباه "بالمشترك".

### 2-2 الانتباه المدعم (L'attention Soutenue)

يقسم هذا النوع من الانتباه من قدرة الفرد على الصمود في عملية الانتباه لمدة طويلة وغالبا مايكون هذا النوع يخلط ويشبه باليقظة.

قد عرف الانتباه المدعم من طرف "MARKWARTI" على أنه يتميز بحلة تحضر الاكتشاف والإجابة على بعض التغيرات البيئية في فترة من الوقت المتفق، بعبارة أخرى فهو يدخل نقص في فعلية السلوك عندما يكون الجهد طويل ، حيث يستعمل الانتباه المدعم في حالة إنجاز.[2]

---

[1]H.Piéron,Vocabulaire de la psychologie, PuF, paris,1997,p31-32

[2] - Christoph Bouyou christoph QVA : « Attention et réussite Scolaire » .Dunod, édition nom, Cites :paris, France , 1997, p8

غالبا مايكون مثلا: الإدراك والتعرف على الصوت من وقت لآخر، الشكل (إشارة) تختلف عن كل العناصر الأخرى.

### 3-2 الانتباه المقسم: (l'attention Devisé)

يقيم هذا النوع من الانتباه عندما تكون الحالة تحتوي الكثير من المعلومات فتكون عمليات عديدة لابد أن تنجزها في نفس الوقت، إذن فالانتباه المقسم عبارة عن عملية معقدة، حالة غنية بالمعلومات ويتطلب تثبيت الانتباه في آن واحد على منبه.

### 4-2 الانتباه الانتقائي: (l'attention Sélectective)

هذا النوع من الانتباه يرجع إلى حالة معقدة أين يكون المحيط أو البيئة غنية بالتفاصيل والمعلومات لكن يكون الهدف مركز فقط على جزئ من هذه التفاصيل أو المعلومات والإجابة بطريقة ملائمة حسب مقتضيات الحالة ، فهذا النوع من الانتباه يقوم بالانتقاء بتغير ثم التركيز على المعلومات المهمة .[1]

ومن بين هذه الأنواع كذلك نجد :

**الانتباه البصري الذي ركزنا عليه في دراستنا هذه ويتمثل فيما يلي :**

### 2- 5 الانتباه البصري:(l'attention Visuelles)

هو واحد من العمليات المعرفية التي تساعد على اتصال الفرد بالبيئة المحيطة به وبالتالي هي عملية وظيفية تقوم بتوحيد شعور الفرد نحو موقف سلوكي معين جديد.

إن شبكة العين تتغير أو تتنوع في درجة الحدة بحد أقصى موجود في منطقة صغيرة جدا فيها تسمى منطقة الحفرة ، فعندما تركز البصر على بقعة معينة فنحن نقوم بإعداد العين بحيث تقع هذه الحفرة على تلك البقعة ، وهكذا فإن عند اختيار مكان التثبيت نقوم أيضا باختيار إعطاء الحد الأقصى من موارد تشغيل الرؤية إلى جزئ معين من المجال البصري، وإضعاف المصادر البصرية الأخرى المعطاة، ومعالجة أجزاء أخرى من المجال البصري،

[1]Christoph Bouyou christoph, 1997, p8

ومع ذلك فإن القضية ليست في انطباق تركيز الانتباه البصري على ذلك الجزء من المجال البصري كونه تتم معالجته بواسطة منطقة الحفرة (ذلك الجزء من الشبكة). يمكن أن تكون المعلومات موجهة إلى المفحوصين بالتثبيت البصري على جزئ واحد من المجال البصري (معرفة مكان الحفرة) والالتحاق بجزء آخر في غير هذه المنطقة من المجال البصري.

حيث قام كل من "BOSNER et OGDEN و NEISSER" سنة 1978 بإجراء تجربة على عدد من المفحوصين طلبوا منهم التثبيت على نقطة معينة ثم قدموا لهم منبها بزاوية 07 درجات من يسار ويمين نقطة التثبيت وفي بعض المحاولات كان يتم تحذير المفحوصين عن أي جانب كان ينبغي للمنبه أن يقع عليه، وحالات أخرى لم يكن يتم فيها هذا التحذير أو التنبيه، وفي حالة التحذير أو التنبيه كانت المحاولات صحيحة بنسبة 80% من الوقت ولكن لمدة 20 %من الوقت كان المنبه يظهر في الجانب غير المتوقع. وقد قام "BOSNER" وآخرون بالتحكم في حركة العين وتوجيهها وأضافوا تلك المحاولات فقط عندما تبقى العينان في نقطة التثبيت.

**1-3 الأسس العصبية للانتباه البصري:**

من الواضح أن الميكانيزمات العصبية المحددة للانتباه البصري مشابهة كثيرا لتلك الميكانيزمات المحددة للانتباه السمعي، كما أن هذا الأخير الموجه لأذن واحدة يعزز أو يقوي الإشارة اللحائية من تلك الأذن فالانتباه الموجه إلى موقع مكاني يبدو أنه يقوي أو يعزز الإشارة اللحائية من تلك الأذن، فإن انتبه الشخص إلى موقع مكاني محدد فإن هناك استجابة عصبية تمييزية (يمكن تحديدها باستخدامERP) في اللحاء البصري، تحدث خلال 70 إلى 90 ميلي ثانية بعد بدئ عمل المنبه ، من ناحية أخرى عندما ينتبه الفرد إلى الملامح أكثر أو على الأشياء (الانتباه للمقاعد وليس للطاولات ) مثلا أكثر من موقع معين في المساحة فإننا لا نرى استجابة أكثر من 200 ميلي ثانية وهكذا يبدو أن الأمر يأخذ المزيد من الجهد لتوجيه الانتباه البصري على أساس المضمون بالمقارنة مع ماهو على أساس الملامح الطبيعية كما هو الحال في الانتباه السمعي.

## 3-2مكونات الانتباه البصري:

يتكون ميكانيزم الانتباه من البحث، التصفية، الاستعداد للاستجابة وهي كمايلي:

**أ-البحث:**

إن عملية البحث هي محاولة تحديد موقع المنبه في المجال البصري لقد أوضح "BOSNER" وزملاؤه 1980 أنه يوجد نوعان من البحث: فالنوع الأول هو البحث خارج المنشأ هذا النوع من البحث يحدث لاإراديا مثل الانتباه المفاجئ لضوء خاطف في المجال البصري، أما النوع الثاني هو البحث داخل المنشأ، هذا النوع يشير إلى عملية البحث الاختيارية المخططة لمثير أو منبه ذو صفات محددة.

كما يبين كل من "TREISMAN et GORMICAN" سنة 1988 أن البحث ينقسم إلى نوعين هما المتوازي والمتسلسل، فالبحث المتوازي هو الذي يحدث عندما يريد الشخص تحديد منبه معين من بين عدة منبهات تتشابه أو تشترك معه في صفة أو أكثر مثل الطول، اللون، والاتجاه، أما البحث المتسلسل فهو الذي يحدث عندما يريد الشخص تحديد منبه معين من خلال متابعة في عدة مراحل فترة زمنية محددة.

**ب- التصفية:**

يبين كل من "ENNS ET CAMERON" سنة 1987 أن عملية التصفية هي عملية انتقاء لمثير ما أو لصفة محددة وتجاهل المثيرات أو الصفات الأخرى التي توجد في مجال إدراك الفرد، ويتفق "BUNDESON" سنة 1990 مع هذا الرأي حيث يشير إلى عملية التصفية على أنها عملية انتقاء أو اختيار لمنبه معين من بين المنبهات التي تقع في مجال إدراك الشخص.

**ج- الاستعداد للاستجابة:**

يذكر كل من"ENNS ET CAMERON" سنة 1987 بأن عملية الاستعداد للاستجابة قد تسمى أحيانا بالتهيئة، بتوقع ظهور الهدف، تحويل الانتباه إلى الهدف وهي تشير إلى محافظة الفرد على الإستراتيجية التي استجابت بها للهدف السابق لكي يستجيب بها للهدف القادم أو تغييرها أو تعديلها.

ومن خلال ما سبق ذكره فإن الانتباه البصري يعد نوع من أنواع الانتباه من حيث المدخل الحسي، ويعتمد على حاسة البصر والمثيرات البصرية المستقبلة من الوسط الخارجي.

ربما تكون طبيعة القدرات المحدودة لتشغيل أو معالجة المعلومات المرئية أكثر وضوحا من تلك الخاصة بالمعلومات السمعية خاصة لدى الصم، فهناك قدرة محددة من المجال البصري يمكن تسجيله أينما تنظر إلى العالم المحيط بالنظر إلى مكان دون آخر، ونحن نكون دائما في حالة اختيار لتنقية أو تصفية بعض المعلومات الكامنة، وأن تصغي إلى معلومات أخرى.

## 4-مراكز الانتباه في الدماغ:

تتكون عملية الانتباه من التنبيه، التوجيه، واتخاذ القرار، هذه العملية المعرفية المتسلسلة تمتد لفترة تطول أو تقصر أي وقت الانتباه، يتم التبصير عن الانتباه عندما يكون هناك تدفق للمعلومات في مسار الدماغ مقارنة بالمسارات الأخرى، باختصار فإنه عندما[1] يحدث نشاط متخصص في الدماغ يحدث الانتباه.

كيف يعرف الدماغ ما ينتبه إليه في لحظة ما ؟

يكمن السر في جهازنا البصري الذي يرسل أكثر من 80% من المعلومات إلى الدماغ (مقارنة بالمسارات الأخرى)، هو جهاز يعمل في اتجاهين ذهابا وإيابا إذ أن المعلومات تناسب في الاتجاهين من العين إلى التلاموس (المهاد البصري)، ثم نحو القشرة الدماغية البصرية وهي التغذية الراجعة أي الآلة التي تشكل انتباهنا لكي نركز على شيء معين، من المدهش أن المعطيات التي يتلقاها مركز الانتباه لتغذية راجعة من القشرة الدماغية تفوق ستة مرات المعطى الأصلي من الشبكة وهذا الحجم من التغذية يثير خلايا عصبية مختارة ومحددة على طول المسارات العصبية لتقلل من نشاطها .[2]

إن وظيفة الانتباه الصحيحة لا تعني فقط إثارة عدد كبير من الخلايا العصبية الجديدة، بل تعني كبت المعلومات غير المهمة، بطريقة ما يقوم الانتباه بتصحيح الصورة القادمة ليساعد على بقاء حالة الانتباه، ما نراه وننتبه إليه عمل توازني باتجاهين من البناء وصيانة التغذية

[1]ChristipheBouyou,ChristipheqVai,attention et réussite Scolaire,dunourd Paris,P8-9

[2] د. مريم سليم، **علم النفس المعرفي** ، ط1 ، دار النهضة العربية، بيروت ، لبنان ، 2009 ، ص161

الرجعية للمنبهات، وعندما نتجاهل شيء ما فإن الدماغ يستخدم آلية فطرية لإغلاق الباب أمام أي معطيات.

إن قابلية الدماغ للانتباه تتأثر كثيرا بالتحضير أو التذكير، فنحن نرى شيء ما على الأرجح إذا طلب منا أن نبحث عنه أو إذا ذكرنا بمكانه ، وقد أظهرت طرق تصوير الأعصاب زيادة في الإثارة العصبية في الفصوص الأمامية في الجدار الأيمن وهو المتخصص في التحولات في الانتباه، فإذا كانت مثلا تبحث عن علاقة المفتاح أو الكتاب فإن الفص الأمامي الأيسر في دماغك يبلغ منطقة الدماغ الأوسط كيف يصنف المعلومات القادمة، هنا تقوم النواة بكبت المعطى المتعلق بكل الأشياء الأخرى التي تشبه ما نبحث عنه ولكنها ليست ما نبحث عنه، ذلك أن مجرد التفكير في الشيء الذي نبحث عنه سوف يلفت انتباهنا إلى كل ما يشبه.[1]

## 5- وظائف الانتباه:

الانتباه عملية معرفية تؤدي وظائف متعددة تترك آثار على إدراك جميع المعلومات وقدرتنا على التعلم والتعرف مستقبلا، يمكن تحديد وظيفته المتمثلة في تركيز المعلومات المعرفية على المنبهات الخارجية حتى يمكن أن تجمع المعلومات حول المنبهات فإن أحد مهامها هو تحديد ماهو نوع المنبه حتى نتعامل معها ، أي أننا نكشف أي نماذج يمكن أن توجد في التنبيه ، إن إدراك نماذج معينة في التنبيه يستخدم كأساس للتعرف عليها وتحديد فئتها، فإذا ركزنا مرة في بؤرة الشعور فإننا نكشف خصائص المنبهات التي تمكننا من التعرف وتحديد الفئة التي تنتمي إليها .

نحن نحتاج إلى الانتباه لتنسيق وضبط الأداء، الانتباه هو نظام يمكننا من تعين الأولويات في حالة الصراعات أو حينما تقاطعنا أحداث ذات أهمية وغير مرتفعة من منظور الأهداف المتعددة والحاجة إلى تنسيق وضبط الأداء، يصبح الانتباه مساعدا إيجابيا يمكننا من الأداء الذكي وإذا كنا غير قادرين على التفكير أو القيام بعمل ما، وإذا تداخل حديث في آخر فالحاجة إلى تحديد أولويات وتنسيق المهام يعني أن الفرد لا يمكنه عمل شيء في آن واحد مثلما يقوم بكل واحد منها على حدى.

[1] د.مريم سليم ، مرجع سابق ،2009 ، ص162

إن الانتباه هو عملية تركيز وحصر الجهد العقلي ويؤثر انتقائية قابلة للتغيير أو تعديل الاتجاهات.[1]

## 6- المراكز العصبية الفيزيولوجية للانتباه:

### 6-1 الحذر:( ALERTE)

هناك عدة مناطق في الجهاز العصبي لها دور هام في عملية تثبيت مستوى الإنذار، إذ أثبتت الدراسات أن عندما يكون للإنسان في حالة يقظة فإن نصف الكرة المخية اليمنى لها أهمية كبيرة في ميكانيزم الإنذار خاصة في الساحة الجبهية الجانبية اليمنى التي تتدخل الإنذار الفاتح عن منبهات بصرية أو سمعية التي يرافق نشاطها بنقص النشاط في التلفيف الحزامي الأمامي .

### 6-2 الكوليكوس الأعلى :(le collicus Supérieur)

إن الطبقة السطحية للعصبونات "الكوليكوس" تستقبل اتصالا مباشرا من شبكة العين والقشرة البصرية الأولية، أما عصبونات الطبقة العميقة للكوليكوس الأعلى Collicus Supérieur تتصل مع المناطق التي تتحكم في العين والأنف وأي إصابة عليه يمكن أن يخلف اضطراب الإهمال النصفي واضطراب في حركة العين.

### 6-3 الميهاد:(thalamus)

يلعب دور في عملية الانتباه خاصة فيما يخص انتقاء المعلومات الحسية وأن إصابة بعض الأنويةالميهادية تسجل اضطرابات على مستوى الانتباه المكاني.[2]

### 6-4 القشرة الجدارية :(Cortex Pariétal)

إن عصبونات المنطقة الجدارية الخلفية (région parietal postérieur) خاصة الجزء الخلفي للفصيص الجداري السفلي ( partié postérieur du lobule Pariétal intérieur)لها دور كبير في الانتباه المكاني ، حيث نجد العالم"موزيلان" قد صنف منطقة اتصالاتالجزء الخلفي إلى أربعة أصناف وهي :

---

[1] حلمي المليجي ، **"مناهج البحث العلمي في علم النفس اللغوي"**، ديوان المطبوعات الجزائرية ،بدون طبعة ، الجزائر، 2004 ، ص96

[2]Armand Colin ,La psychologie Cognitive de l'attention ,Masson , paris ,p136-154

- اتصالات مع المعلومات الشبكية والميهاد
- اتصالات مع الباحة الحسية والكوليكوس الأعلى
- منطقة الجزء الخلفي تتصل مع التلفيف الحزامي الذي يمكن أن يسمح بإنتاج القيمة الاندفاعية اتجاه الأحداث المكانية المعقدة .
- اتصالات مع المناطق قبل الحركية (Promotrice) إذن فإن إصابة الفصيصات الجدارية السفلية والعلوية تؤدي إلى نقص الانتباه للمنبهات الموجودة في نصف الحقل البصري والمقابلة للإصابة .[1]

**5-6القشرة الجبهية :(Cortex Frontal)**

إن عصبونات المناطق الجبهية الجانبية خصوصا الساحة الثامنة هي التي تستجيب لأهداف الحقل البصري عند توجيه النظر نحو هذه الأهداف ، وأثبتت عدة دراسات أهمية الساحة السادسة (06)في اكتشاف الأهداف البصرية القريبة ، وفي الاستجابات الحركية نحو هذه الأهداف [2]

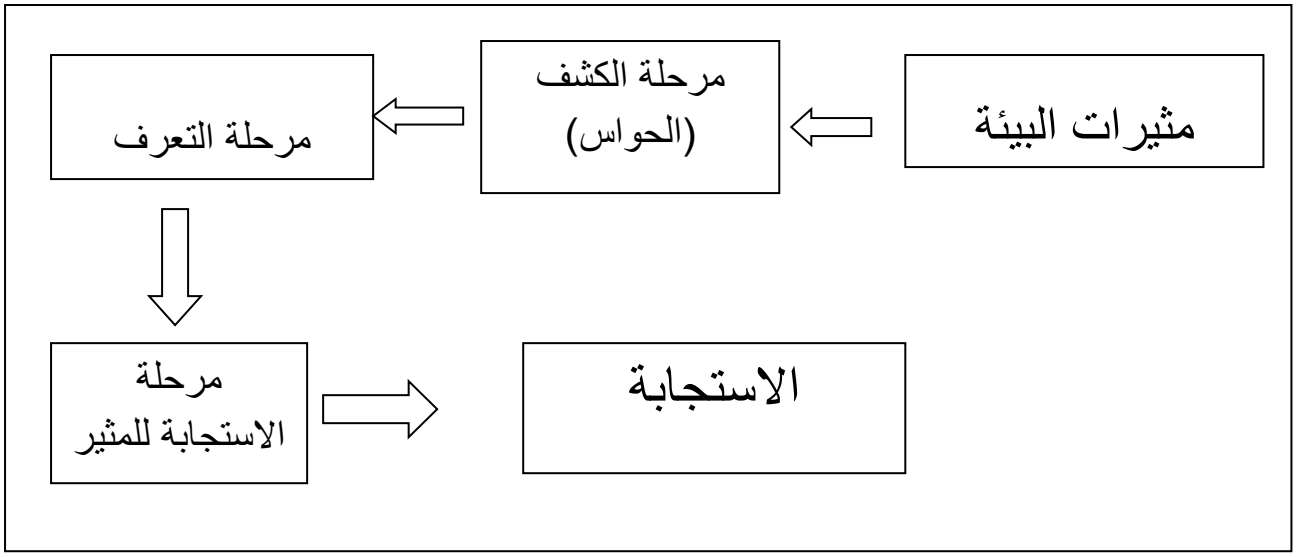
**7- مراحل الانتباه :**

إن عملية الانتباه تشير إلى حدوث ثلاث مراحل للانتباه كعملية معرفية وهذه المراحل هي:

- مرحلة الكشف
- مرحلة التعرف
- مرحلة الاستجابة للمثير الحسي

[1] جميل صيليبا ،مرجع سبق ذكره ، 1981، ص203

[2]Jasette Couillet Michel leclera ,nourophysiologie de l'attention ,Solol,2001,P 156




**شكل رقم 01 : يمثل مخطط المراحل التي تمر منها عملية الانتباه**

**أ- مرحلة الكشف أو الإحساس:**

وفي هذه المرحلة يحاول الفرد أن يكشف عن وجود أية مثيرات حسية في البيئة المحيطة به من خلال حواسه الخمسة وتكاد هذه المرحلة غير معرفية في طبيعتها، لأنها تنطوي على أية عمليات معرفية سوى الوعي بوجود المثيرات.

**ب- مرحلة التعرف:**

يحاول الفرد التعرف على طبيعة المثيرات من حيث شدتها وأنواعها وحجمها أو عددها وأهميتها للفرد، والتعرف هنا هو نشاط معرفي أولي يتطلب تفحص ومعالجة بدائية للمثيرات لتحديد مدى الحاجة إليها أو الاستمرار في استقبالها.

**ج- مرحلة الاستجابة للمثير الحسي :**

تتمثل باختيار الفرد لمثير معين من بين عدة مثيرات حسية على نفس القناة الحسية وتهيئة هذا المثير للمعالجة المعرفية الموسعة.[1]

[1] عدنان يوسف العتوم ،علم النفس المعرفي النظرية والتطبيق ،ط 1،دار المسيرة ،عمان ،2004

## 8- خصائص الانتباه:

إن طبيعة الانتباه هي الحركة والتغير وعدم الثبات كون الأشياء التي تجذب انتباهنا تكون في معظمها إما متحركة أو معقدة، وسنعرض بعض خصائص الانتباه للمنبهات المختلفة فيما يلي.

**1- الانتباه عملية إدراكية مبكرة:**

يهتم الإحساس بالمثير الخام، بينما يهتم الإدراك بإعطاء هذه المثيرات تفسيرات ومعاني مختلفة ، بينما يقع الانتباه بين منزلة الإحساس والإدراك ولذلك يطلق على الانتباه أنه عملية إدراكية مبكرة .[1]

**2- الإصغاء:**

وهو العملية الأولى في خطوة تكوين وتنظيم المعلومات حيث أن استكشاف البيئة المحيطة يطلب من الفرد الإصغاء لبعض الأحاديث أو الأفعال وتركيز الانتباه عليها.

**3- الاختيار والانتقاء:**

إن الفرد لا يستطيع أن ينتبه لجميع المنبهات المتباينة دفعة واحدة ولكنه ينتقي (يختار) منها ما يناسب حاجاته، حالته النفسية أي أن الانتباه هو اختيار لأحد أو لبعض المنبهات الحسية من بين المنبهات الأخرى سواء كانت في البيئة الخارجية أو الداخلية.

**4- عملية الإحاطة :**

وهي عملية ذات أساس حسي قد تكون سمعية أو بصرية والتي تتمثل إما في تحريك العين عبر المكان أو الصورة التي توجهها إما في إنصات الأذن كل مايصل إليها من أصوات، ومحاولة جمع شتاتها **أي** أن الإحاطة تعتبر مسح للعناصر التي توجد بهذا المكان وللأصوات التي تصدر.

**5- التركيز:**

يتمثل في اتجاه الشخص بفعالية أو إيجابية والاهتمام إلى إشارات ومنبهات حسية معينة وإهمال أخرى ويكون دائما قصديا.

[1] فؤاد أبو حطب ،عبد الحميد محمود، 1993 ،ص12

**6- التعقب:**

وهو الانتباه المتصل (الغير متقطع) لمنبه ما أو التركيز على تسلسل للفكر عبر فترة زمنية والمستوى المعقد فيه يبدو في القدرة على التفكير في فكرتين أو أكثر في وقت واحد وعلى نحو متتابع دون الخلط بينهما أو فقدان إحداهما، وهذا البعد ضروري في حل المشكلات التي تقتضي تداعيا متسلسلا مثل الحساب المركب أو نسج خيوط قصة معقدة أو رسم اتجاهات في خريطة طريق.

**7-النموذج:**

وهو يعني أن المثير مصدر التنبيه رغم استمرار وجوده فإن تأثيره يتلاشى إذ ظهر مثير آخر ثم يعود المثير الرئيسي مرة أخرى عندما ينتهي المثير الدخيل.

**9- اضطراب الانتباه**

يعتبر مصطلح اضطراب الانتباه من المصطلحات التي ظهرت حديثا ويعكس هذا المصطلح الصعوبات الانتباهية التي تطهر بالشكل واضح لدى الأطفال وقد يصاحب هذا الاضطراب فرط النشاط وقد لا يصاحبه.

يعد اضطراب الانتباه من الاضطرابات الشائعة فهو منتشر بنسبة 3%و5% لدى الأطفال في عمر التمدرس، وقد بينت في الدليل الشخصي الإكلينيكي للجمعية الأمريكية للطب النفسي أن هؤلاء الأطفال يعانون من مشاكل انتباهية تتمثل في صعوبة التركيز وصعوبة إنهاء الأعمال التي تعطى لهم، كما لوحظ على هؤلاء الأطفال بأنهم لا ينصتون ولا يسمعون ما يقال لهم وتتسم أعمالهم بعدم الدقة وهم مندفعون في استجاباتهم.

وقد وصفه جيوشيندفي عام1983على أنه أحد الاضطرابات العقلية الشائعة، ويعرف الطفل الذي لديه اضطراب في الانتباه في موسوعة علم النفس(1987)على أنه الطفل الذي ليس لديه القدرة على التركيز أو انتقاء المثيرات ويتسم بالاندفاعية ،وتزداد شدة هذه الأعراض في المواقف التي تتطلب من الطفل التحكم الذاتي .

ويعرف كل من(ديفيد)و(بوهلن)في 1985الأطفال مضطربي الانتباه بأنهم الأطفال الذين لديهم اضطراب في الأسلوب المعرفي وبالخصوص الاندفاعية.

## 10- أنواع اضطراب الانتباه:

**أ- اضطراب الانتباه مع فرط النشاط:**

في هذا النوع يوجد لدى الأطفال ستة أعرض أو أكثر لعدم القدرة على الانتباه مع مصاحبتها لستة أعراض أو أكثر مع فرط النشاط مع وجود الاندفاعية. وهذا النوع يوجد لدى الأطفال والمراهقين .

**ب - اضطراب الانتباه بدون فرط** :

كذلك في هذا النوع يوجد ستة أعراض أو أكثر لعدم القدرة على الانتباه في حين توجد أعراض قليلة لا تدل على الفرط في النشاط.

**ج - فرط النشاط :**

هناك أيضا توجد ستة أعراض أو أكثر لفرط النشاط في حين توجد أعراض قليلة لاتدل بدرجة كبيرة على الاضطراب في الانتباه

**أسباب اضطراب الانتباه:**

- أسباب متعلقة بالقشرة الدماغية أو الدماغ :

إن أسباب اضطراب الانتباه المتعلقة بالمخ قد ترجع إما لوجود خلل في وظائف المخ وإما اختلال في التوازن الكيميائي في القواعد الكيميائية لتنقلات العصبية والنظام التنشيط الشبكي لوظائف المخ

**1ـخلل في وظائف المخ** :

أي خلل للمراكز العصبية فالمعلومات التي يعالجها سوف تصبح مشوشة وغير واضحة وبالتالي الانتباه لدى الفرد يصبح مضطربا.

**2ـ الناقلات العصبية** : وهي عبارة عن قواعد كيميائية تعمل على نقل الإشارات العصبية بين المراكز العصبية في المخ واختلال هذه الناقلات يؤدي إلى اضطراب ميكانيزم الانتباه

**3ـ نظام التنشيط الشبكي لوظائف المخ** .

**4ـ ضعف النمو العقلي.**

- **العوامل الوراثية** : تلعب العوامل الوراثية دورا هاما في إصابة الطفل باضطراب الانتباه وذلك إما بطريقة مباشرة عن طريق نقل المورثات التي تحمل الخلية التناسلية لعوامل وراثية خاصة بتلف أو ضعف المراكز العصبية المسؤولة عن الانتباه بالمخ وإما بطريقة غير مباشرة من خلال نقل هذه المورثات لعيوب تكوينية تؤدي إلى تلف أنسجة المخ والتي بدورها تضعف نموها في ذلك المراكز العصبية الخاصة بالانتباه .
- **العوامل البيئية:**

تلعب العوامل البيئية دورا ليس هينا في إصابة الأطفال باضطراب الانتباه. تناول الأم المخدرات والكحوليات وبعض العقاقير الطبية قد تجعل الجنين عرضة للإصابة باضطراب الانتباه خاصة في الأشهر الأولى.

- **مرحلة الولادة:**

هناك بعض العوامل تحدث أثناء الولادة تجعل الجنين عرضة للإصابة باضطراب الانتباه. الضغط على رأس الطفل(الجنين)أثناء الولادة وخاصة في الولادة المتعسرة.

إصابة مخ الجنين أو الجمجمة أثناء الولادة.

إتلاف الحبل السري أثناء عملية الولادة وتوقف وصول الأكسجين إلى المخ.

- **مرحلة ما بعد الولادة :**

تعرض الطفل بارتجاج في المخ نتيجة لتعرضه لحادث أم ارتباط رأسه بأشياء صلبة أم وقوعه على رأسه من الأماكن المرتفعة كذلك الإصابة بالحمى، الإلتهاب السحائي ...إلخ .

**خلاصة الفصل**

إن الانتباه عملية معقدة تتداخل في مختلف العمليات المعرفية الأخرى كما تبين لنا أن الانتباه عظيم الأثر في حياة الفرد فهو يحتل مركز الاهتمامات الأساسية في ميادين متعددة في الحياة الاجتماعية والتعليمية، كما أنه عملية هامة في اتصال الفرد بالبيئة المحيطة به لكن قد تحدث هناك اضطرابات تؤثر على هذا الجانب المعرفي الهام وهذا سيأثر سلبا على مسار العمليات الأخرى.

# الفصل الثالث

# قراءة الكلمات المكتوبة

# الفصل الثالث

# قراءة الكلمات المكتوبة.

تمهيد.

1- علاقة اللغة الشفوية باللغة المكتوبة.

2- تعريف القراءة.

3- أنواع القراءة.

4 - شروط اكتساب القراءة.

5- العوامل المؤثرة في عملية اكتساب القراءة.

6- المهارات و الميكانيزمات المتدخلة في عملية القراءة.

7- مهارات القراءة عند ذوي الإعاقة السمعية.

8- دراسات حول القراءة و المعاقين سمعيا.

9- مفهوم التعرف على الكلمات.

10- المركز العصبي لعملية التعرف على الكلمات.

11- مرحلة التعرف على الكلمات

12- أهمية مهارة التعرف على الكلمات

13- النماذج التطورية لتعلم القراءة

14- علاقة الوعي الفونولوجي بمهارة القراءة

## تمهيد:

تشكل القراءة أحد المحاور الأساسية و الهامة، و تعد من أهم وسائل كسب المعرفة، و الحصول على المعلومات، و ينبغي الاهتمام بها خاصة للأطفال المرحلة الأساسية بالنظر إلى أنها تمكن الإنسان من الاتصال المباشر بالمعارف، كما أنها ضرورة لازمة للتكوين الثقافي و النمو الذاتي للأفراد، بالإضافة إلى أن القراءة تمثل أكثر أنماط صعوبات التعلم الأكاديمية شيوعا.

## 1- علاقة اللغة الشفوية باللغة المكتوبة:

و نجد كذلك نفس التعاريف في كتابات لسانين ونذكر على سبيل المثال" ديسوسور" أو"بلومفيد"، حيث يؤكدون أن التمييز بين أنساق الكتابة تمنح أسسها من اللغات وكذا الأنساق الأخرى المتعلقة بالاتصال البصري أو الخطي كالرموز التي تفسر ما نسمعه.

كما تؤدي فكرة المفاهيم المكتوبة التي تحتوى على نسخ اللغة الشفوية إلى إنشاء فرق بين الاضطرابات المختصة باللغة المكتوبة التي قد نكون قمنا بها بالاستناد على العمليات العقلية الضرورية من اجل استدعاء التمثلات اللسانية من خلال تنبيه بصري، واضطرابات اللغة التي تظهر على المستوى الكتابي والشفوي للغة والذي قد تمنعه إذن إلى مكونات معاملة للغة المشتركة لمختلف الكيفيات.[1]

## 2- تعريف القراءة:

حسب الباحث " محمود أحمد السيد " إنها عملية نفسية لغوية، بواسطتها يقوم القارئ بإعادة بناء المعني الذي عبر عنه الكاتب في صورة رموز مكتوبة.[2]

ويعرفها "هاريس و سيباي" بأنها تفسير ذاتي للرموز اللفظية المطبوعة و المكتوبة، و قراءة من أجل الفهم تحدث نتيجة التفاعل بين إدراك الرموز المكتوبة التي تمثل اللغة.[3]

حسب الباحث " سامي محمد ملحم " إنها عملية انفعالية دافعية تشمل الرموز و الرسوم التي يتلقاها القارئ عن طريق عينة وفهم المعاني و الربط بين الخبرة السابقة، و هذه المعاني و الاستنتاج و النقد و الحكم و حل المشكلات.[4]

أما "بوزان BUZAN " يعرفها على أنها عملية تتكون من خمسة مراحل:

- التمثل: وهي تمثل البيانات البصرية عن طريق العين.

---

[1] - وريدان، لونيس ، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر بعنوان **"علاقة الانتباه بالتعرف على الكلمات المكتوبة "**،2015،ص77.
[2] - محمود أحمد السيد، **"علم النفس اللغوي"**، منشورات جامعة دمشق سوريا، ط2، 1995- 1996، ص104.
[3] - أحمد عبد الكريم حمزة، **" سيكولوجية القراءة "**، دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، 2008، ص11.
[4] - سامي محمد ملحم، **" صعوبات التعلم"**، دار المسيرة، ط1، الأردن، 2012، ص281.

- التعرف: تعرف الأحرف والكلمات.
- الفهم: هي ربط المفردات المقروءة بالمعني الكلي للنص.
- الإستيعاب : ربط المعلومات المقروءة بالمخزن المعرفي للقارئ.
- التخزين: تخزين المعلومات في بفاعلية وكفاية.
- الاستدعاء: ذكرا لمعلومات واستثمارها في التواصل الفعال مع الذات ومع الآخرين و يكون التواصل مع الذات بالتفكير السليم الواضح.[1]

ـ يمكن القول حسب التعريفات السابقة أنه رغم الاختلاف الموجود بين تعاريف القراءة إلا أن هناك اتفاقا على أن عملية القراءة هي محاولة إيجاد الصلة بين اللغة الشفوية و الرموز المكتوبة، حيث تتألف لغة الكلام من المعاني و الألفاظ التي تؤدي هذه الأخيرة للفهم.

## 3- أنواع القراءة:

تقسم القراءة عامة إلى عدة أنواع لاعتبارات مختلفة منها:

### 3-1-1- القراءة الجهرية:

هي نطق الكلمات بصوت مسموع بحسب قواعد اللغة مع مراعاة صحة النطق، و سلامة الكلمات و إخراج الحروف من مخارجها و تمثيل المعني و بها يبدأ تعليم القراءة، و يتم التركيز عليها في الصفوف الأربعة الأولي.

من خلال هذا التعريف نلاحظ أن القراءة الجهرية تعتمد على ثلاثة عناصر:

ـ رؤية الرموز المكتوبة.

ـ النطق بالمقروء بصوت مسموع.

ـ إعمال الفكر لفهم المقروء.[2]

---

[1] ـ رياض بدري مصطفي، **"صعوبات التعلم"**، دار الصفاء للطباعة و النشر و التوزيع، ط1، 2005، ص19 ـ 20.

[2] ـ مروى سالم سالم، **" صعوبات الفهم القرائي بين الخصائص المعرفية و اللامعرفية دراسة مقارنة"**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 2012، ص107 ـ 108.

**أهدافها:**

- وسيلة للإجادة النطق والإلقاء و حسن الأداء و تمثيل المعنى.
- وسيلة للكشف عن أخطاء التلاميذ في النطق فيتسنى علاجها.
- تعود التلاميذ للمواقف الخطابية و تنمية قدرتهم على مواجهة الجمهور.
- تعويد التلاميذ على السرعة المناسبة في القراءة.[1]

## 2-1-3 القراءة الصامتة:

تعرف القراءة الصامتة بأنها العملية الفكرية التي تتم فيها الرموز المكتوبة، وفهم معانيها بسهولة ودقة، دون صمت أو همس ولا تحريك أو شفه و من خلال هذا التعريف يتضح لنا القراءة الصامتة تقوم على عنصرين:

- إعمال الفكر لفهم المقروء.
- النظر إلى المقروء ون الجهر بنطقه.[2]

**أهدافها:**

- إنها الطريقة الطبيعية التي يمارسها الإنسان في مواقف الحياة اليومية على إختلافها.
- تعويد التلميذ على السرعة في القراءة و الفهم.
- تنمية دقة الملاحظة لدى التلميذ و تنمية حواسه.
- تعويد التلميذ أن يستمع بما يقرأ ويستفيد منه في الوقت نفسه.
- تعويد الطالب على تركيز الانتباه مدة طويلة.[3]

[1] ـ رياض بدر **"مشكلات القراءة من الطفولة إلى المراهقة التشخيص و العلاج"**، دار الصفاء، عمان، ط1، 2005، ص30.
[2] ـ مروى سالم سالم، " نفس المرجع السابق "، ص106.

[3] ـ هشام الحسن، **"طرق تعليم القراءة و الكتابة"**، دار الثقافة، عمان، ط1، 2012، ص107 - 108.

### 3-1-3- قراءة الاستماع:

هي العملية التي يستقبل فيها الإنسان المعاني و الأفكار الكامنة وراء ما يسمعه من الألفاظ و العبارات التي ينطق بها القارئ قراءة جهرية، أو المتحدث في موضوع ما، أو ترجمة بعض الرموز و الإشارات ترجمة مسموعة.

وهي تحتاج في تحقيق أهدافها إلى حسن الإنصات، ومراعاة آداب الاستماع، و الاهتمام بفهم مضمون المادة المقروءة و للقراءة السمعية مزايا عدة منها:

- تدريب التلاميذ على حسن الإصغاء، و الانتباه و سرعة الفهم.
- تعرف الفروق الفردية بين التلاميذ و الكشف عن مواهبهم.

ولها أهمية كبيرة حيث أنها أهم وسيلة للتعلم في حياة الإنسان، وسيلة مهمة لتعلم القراءة والكتابة، كما أنها وسيلة الفرد للاتصال بالبيئة التي يعيش فيها، والتفاعل معها.[1]

## 4 ـ شروط اكتساب القراءة:

يجب أن تتوفر عند التلميذ بعض الشروط لكي يتمكن من تعلم القراءة فزيادة على سلامة أعضاء النطق وحاستي السمع والبصر والشروط المتعلقة بالمعلم ومناهج الدراسة والحالة الاقتصاديةوالاجتماعية والنفسية هناك بعض الإكتسابات المعرفية التي يجب على الطفل أن يحسنها قبل الدخول إلى المدرسة .ومن بينها:

### 4-1-1 الانتباه:

بمجرد أن الطفل يحسن توجيه سمعه إلى صوت ما أو توجيه عينه إلى مثيرها فهذا دليل على انتباهه في المهام المعقدة للتعلم التي تقتضي التعرف على مفاهيم تعطي حظا وافرا من الأهمية فهو الذي يضبط الإدراك السمعي والبصري، وكل خلل في مستوي هذه

القراءة باضطراب الانتباه.

[1] ـ مروى سالم سالم، " نفس المرجع السابق "، ص109.

## 2-1-4 الذاكرة:

إن معالجة المعلومات يتطلب تنشيطا للذاكرة وأي معلومة يجب أن تمر أولا عبر التخزين الحسي أين تبقى لمدة جد قصيرة ثم تذهب إلى الذاكرة قصيرة المدى (الذاكرة العاملة) أين يتم ترميزها وأخيرا تذهب إلى الذاكرة طويلة المدى التي تحتفظ بها أو تعملها

تماما فتتلاشى . فالعمل الجيد للذاكرة يمثل مطلبا مهمّا من أجل تعلم المفردات.

## 3-1-4 التوجه المكاني والزماني:

اعتبر بعض الباحثين بأن صعوبات تعلم القراءة راجع بشكل جد كبير إلى التوجه المكاني والزماني بينما يرى باحثون آخرون بأنه لا يمكن التكلم عنه إلا في حالة ما إذا كان الطفل في بدايات تعلمه حيث يكون للرسوم والأشكال ولتسلسل الرموز المكتوبة وتتابعها أهمية لكنه لا ينسب لوحدة صعوبات القراءة.[1]

## 4-1-4 الفهم القرائي:

و هو المكون الثاني من مكونات القراءة، فالهدف من كل قراءة هو فهم المعني و قد لا نصل إلى المعنى من كل كلمة واحدة بل قد يستطيع القارئ الجيد أن يفسر الكلمات من تركيبها السياقي، و يفهم الكلمات كأجزاء للجمل، و الجمل كأجزاء للفقرات، و الفقرات كأجزاء للموضوع، ومن الغريب أن يكون الفهم صعب التعريف وقد عرف بعض الباحثين الفهم القرائي بأنه الربط الصحيح بين الرموز و المعنى، إخراج المعني من السياق، اختيار المعنى المناسب و تنظيم الأفكار المقروءة، و تذكر هذه الأهداف و استخدامها في بعض الأنشطة الحاضرة و المستقبلية، فالفهم القرائي "عملية معرفية" يستحضر القارئ فيها كل خبراته السابقة أثناء موقف القراءة.[2]

[1] ـ غلاب صليحة، **" اضطرابات تعلم القراءة في المدرسة الأساسية"، بناء اختبار القدرة على القراءة باللغة العربية**، تحت إشراف د. نصيرة زلال، **"**مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الأرطوفونيا**"**، جامعة الجزائر، 1997-1998، ص30-31.

[2] ـ محمود أحمد السيد، **"علم النفس اللغوي"**، منشورات جامعة دمشق، سوريا، ط2، 2009، ص22-23.

## 5- العوامل المؤثرة في عملية اكتساب القراءة:

يرتبط التعرف على الكلمةارتباطا وثيقا بالعمليات العليا التي تتمثل في النمو اللغوي والتفكير ومن السهل أن نرى مثل هذا النشاط المعقد يعتمد على كثير من إمكانيات الطفل ومن هنا ينبغي أن نتناول القدرات والمهارات المتضمنة في تعلم القراءة وهي:

**1- القدرات البصرية:** يقتضي تعلم القراءة القدرة على رؤية الكلمات وملاحظة مابينهما من تشابه واختلاف والطفل الذي لديه ضعف في البصر لن يتمكن من القراءة.

**2- الذكاء:** هناك علاقة وثيقة بين الذكاء وتعلم القراءة، وقد اتضح من بحوث عديدة أن التأخر القرائي أكثر انتشارا بين تلاميذ الذكاء المنخفض مقارنة بتلاميذ ذوي الذكاء المرتفع

**3- القدرات السمعية:** إن السمع بداية لتعلم اللغة والأصوات والعلاقة بين الحديث والقراءة مسألة واضحة، وعجز الطفل ينجز عنه عجز من ربط الأصوات التي يسمعها بالكلمات التي يراها.

**4- الطلاقة اللغوية:** لا نستطيع التوقع من الطفل أن يقرأ كلمات بعيدة عن خبرته وعندما تتحقق للطفل الطلاقة في القراءة ،فإنه يستخدم هذه القدرة لتفسير السياق وفهمه.

**5- العوامل البيئية:** إن الجو المنزلي يساعد على التنمية الرصيد اللغوي للطفل، ويساعد على التعلم من خلال أفراد أسرته الذين سيساهمون في ذلك، كذا المستوى الاجتماعي وهذا بمنح الطفل الإمكانيات اللازمة لذلك لشراء الكتب ومن الواضح أن ماتوصل إليه القارئ من قراءاته إنما يكتسب في ضوء الخبرات التي يتعلمها في حياته مع الآخرين.

**6- العوامل الانفعالية:**

تتمثل هذه العملية في عاملين:

- الاتجاه نحو القراءة يستدعي الميل و الدافع للقراءة.

ـ المشكلات الشخصية العامة: 70% من المتأخرين في القراءة لديهم مشاكل شخصية.[1]

## 6ـ المهارات و الميكانيزمات المتدخلة في عملية القراءة:

تتطلب عملية القراءة مستوى عالي من القدرات والمهارات، فبعد أن يقطع التلميذ شوطا مقبولا، يصبح من الصعب عليه تحليل ما يقوم به من عمليات أثناءها لأنه سوف تصبح آلية ويرى "الدكتور مصطفى وأحمد ع" بأن من بين الأسس التي تعتمد عليها القراءة: نجد الفهم بحيث يعتبر عنصر مهم يعتمد عليه التلميذ في فهم مختلف المسائل أيضا عملية التعرف على الكلمات المكتوبة.[2]

## 7ـ مهارات القراءة عند ذوي الإعاقة السمعية:

تتفاقم المشاكل الأكاديمية للطفل الأصم كلما تقدم سنه، خصوصا بدخوله المدرسة و ذلك لعدم اتفاقه مع العاديين، فقد وجد أن الذين خضعوا لبرامج تدريبية في التحليل و بناء النصوص مهاراتهم القرائية جيدة مقارنة للذين لم يخضعوا للتدريس. بينما وجد "سكايمر" سنة 1996 أنّ تدريب الأطفال المعاقين سمعيا(7 و 11 سنة) على طريقة التخيل عند قراءتهم للقصص قد تساعد على اكتساب بعض المهارات كالتمثيل و التقييم و تحسين قدراتهم القرائية.[3]

## 8ـ دراسات حول القراءة والمعاقين سمعيا:

إضافة إلى ذلك، وجدت الكثير من الدراسات اختلافا كبيرا، في درجات القراءة بين المعاقين سمعيا التي أرجعت بعضها إلى درجة فقدان السمع ودراسات أخرى أرجعته إلى مجموعة من العوامل المشتركة التي تجمع المعاقين سمعيا والمتفوقين في القراءة.[4]

وتتمثل هذه العوامل في:

---

[1] ـ أحمد عبدالله، فهيم مصطفي، **" الطفل ومشكلات القراءة"**، دار النشر المصرية اللبنانية، مصر، 1988، ص34.

[2] ـ أحمدعبدالله، فهيم مصطفي، "نفس المرجع السابق "، ص34.

[3] ـ روحي عبيدات، **" مهارات القراءة عند الطلبة ذوى الإعاقة السمعية الملتحقين بالمراكز"**، دراسة مقرنة، ص13-14.

[4]. Ronald.J.A .Xavier. S(2003) .Trouble du langage, Théorique, Mardaga , Belgique(2007) -

اهتمام الوالدين بأبنائهم الصم خاصة في مجال الدراسة وما يتضمن جودة البرامج التعليمية المقدمة لهم، وتدريبهم على التواصل اللغوي عن طريق النطق أو لغة الإشارة إن القراءة تتأثر بالإعاقة السمعية وذلك لغياب الحلقة السمعية الصوتية، وهذا ماأكده كل من "جينات...." بحيث أن مستوى مهارات القراءة عند الطفل الأصم ضعيف مقارنة بأعماره. فالقراءة لدى الصم تتميز دائما بالضعف ووجود صعوبات في الفهم والتحصيل الدراسي وهذا مايؤدي إلى عرقلة في النموالمعرفي. وسنتطرق الآن إلى مهارة التعرف على الكلمات المكتوبة التي تعتبر مهارة من مهارات القراءة والتي تعتبر من أهداف موضوعنا.

## 9- مفهوم التعرف على الكلمات:

يشير مفهوم التعرف على الكلمات إلى إمكانية قدرة التلاميذ على التعرف عليها وتعلم الأساليب التي من خلالها تصبح الكلمات المجهولة أو الغامضة معروفة عن طريق ترميز تراجع فعالية هذه المهارة تزداد فاعلية وكفاءة المهارات المعرفية الأخرى من حيث وظائف.[1]

## 10- المركز العصبي لعملية التعرف على الكلمات:

إن الدماغ منظم وفقا لمناطق وظيفية التي تكون على اتصال مستمر مع بعضها البعض فالتخطيط أو الكتابة أو بمعنى السياق التي تسمح باكتساب هذه الكفاءة المتخصصة المسماة بالكتابة ناتجة بالضرورة عن بني دماغية متمايزة وهذه الأخيرة (البني) لها علاقة من جهة باللغة (أي المتواجدة بالنصف الأيسر للكرة الدماغية ) ومن جهة أخرى بالرؤية أي المتواجدة ضمن التصالب الواقع بين باحة اللغة الخلفية للرؤية.

قاد هذا الحدس في بادئ الأمر يعود إلى التسليم بوجود منطقة صغيرة ضمن الفص الجداري الأيسر، أطلق عليها مركز الصور البصرية للحروف والذي أسند إليه وظيفة فك رموز اللغة المكتوبة أي التعرف عليها وكذلك إنتاجها، حيث لاحظ أثناء حدوث إصابة على

[1] ـ صلاح عميرة علي، **"صعوبات تعلم القراءة و الكتابة التشخيص و العلاج "**، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع،الأردن، ط2، 2008، ص51.

مستوى هذا المركز فإن المريض يفقد القدرة على القراءة والكتابة، وهذا ما يطلق عليها اليكسيا والأليقرافيا الدجرين.

لكن عند حدوث خلل أو انقطاع في تواصلها ينجم عنها عدم القدرة على فك رموز الكلمات المكتوبة أي عدم التعرف عليها وبالتالي عدم القدرة على فهمها، لكن يمكن للمصاب كتابتها دون أية صعوبة وبالتالي تحدث مناقصة أي يكتبها ولا يقرئها، فالرأي الذي توصل إليه علماء الأعصاب المتمثل بفكرة وجود مركز ضمن النصف الأيسر للكرة المخية مهمته الأساسية فك رموز الشكل البصري للكلمة (التعرف على شكلها) فهذا يتطابق بشكل كبير مع الرأي المقترح من طرف المعرفين الذين تحدثوا عن مصطلحات بصرية وأخرى خطية

بمعنى آخر.[1] من الممكن تخيل أن دور مكان تخزين المفردات قد يتم استنادا إلى المنطقة الجدارية للنصف الأيسر للكرة المخية لدماغ الإنسان.[2]

## 11- مرحلة التعرف على الكلمات:

إن مرحلة التعرف على الكلمات جلبت إهتمام العديد من الباحثين وهذا للأسباب التالية

- لأنها تشكل جزئ خاص لنشاط القراءة.

- كما أنها كانت محل إختلاف الباحثين في مراحل إكتسابها.

- ولأنها تأخذ بعين الإعتبار الحقيقة النفسية للسياقات الآلية عند القارئ المتمرن.

ونجد الباحثين من أمثال .BERTELSON,P ;PERFETTI,C.AMORRISSON ,F.K

أشاروا إلى أن التعرف البصري على الكلمات يحدد تعلم القراءة، كما أنهم يعترفون بالدور الذي يلعبه التعرف على الكلمات في تعلم القراءة. وتكمن أهميته في كونه ضروري لفهم النص المكتوب ولا يمكن أن نفهم جملة إذا لم نتوصل إلى التعرف على الكلمات التي

---

[2] - عوايجية حميدة، **" أثر الصور الذهنية البصرية في التعرف علي الكلمات المكتوبة لدي الحبسي"**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية، قسم علم النفس و علوم التربية و الأرطوفونيا، الجزائر، 20 07، ص61.

تكونها، كما أنها تعتبر مرحلة مبكرة لمعالجة القراءة والوسائل التي تهيئ التعرف على الكلمات والتي تحدد تلك التي تبقى متوفرة للتسلسل الواضح والمنطقي للكلمات والتحليل النحوي الدلالي. كما يعتبر "Alegria.J" من بين المؤلفين الذين اهتموا بهذه المرحلة ومن أبحاثه التجريبية أن التعرف على الكلمات أساسي لشرح مشاكل فهم النصوص.

## 12- أهمية مهارة التعرف على الكلمات:

تعد مهارة التعرف على الكلمات من القدرات المعقدة و هذا راجع إلى غموض اللغة المكتوبة، و إذا اتسمت القدرة عند الشخص بالطلاقة و الفهم فهذا سيمكنه من التركيز على المعنى، و بدون هذه المهارة (القراءة) فإنّ المهارات أو العمليات المعرفية العليا لن تتمكن من القيام بأدوارها، و القراء الذين يبذلون مجهودا كبيرا في التعرف على الكلمة تكون قدرتهم على الفهم و الاستيعاب قليلة، فلهذه المهارة أثر كبير في قدرة الفرد على التعلم فهي تساهم كثيرا في تثقيفه.[1]

## 13- النماذج التطورية لتعلم القراءة:

لقد ظهرت أولى النماذج في 1981 من طرف "مارش، فويدمان، ولش سبارغ" الذين أدرجوا فكرة المراحل في تطور القراءة المقتبسة عن نظرية "بياجي" وقد أدمجت هذه المساهمات في النموذج التطوري المقترح من طرف "فريت" في سنة 1985 والذي يحتوي على ثلاث مراحل وهي: اللوغوغرافية، الأبجدية والإملائية.

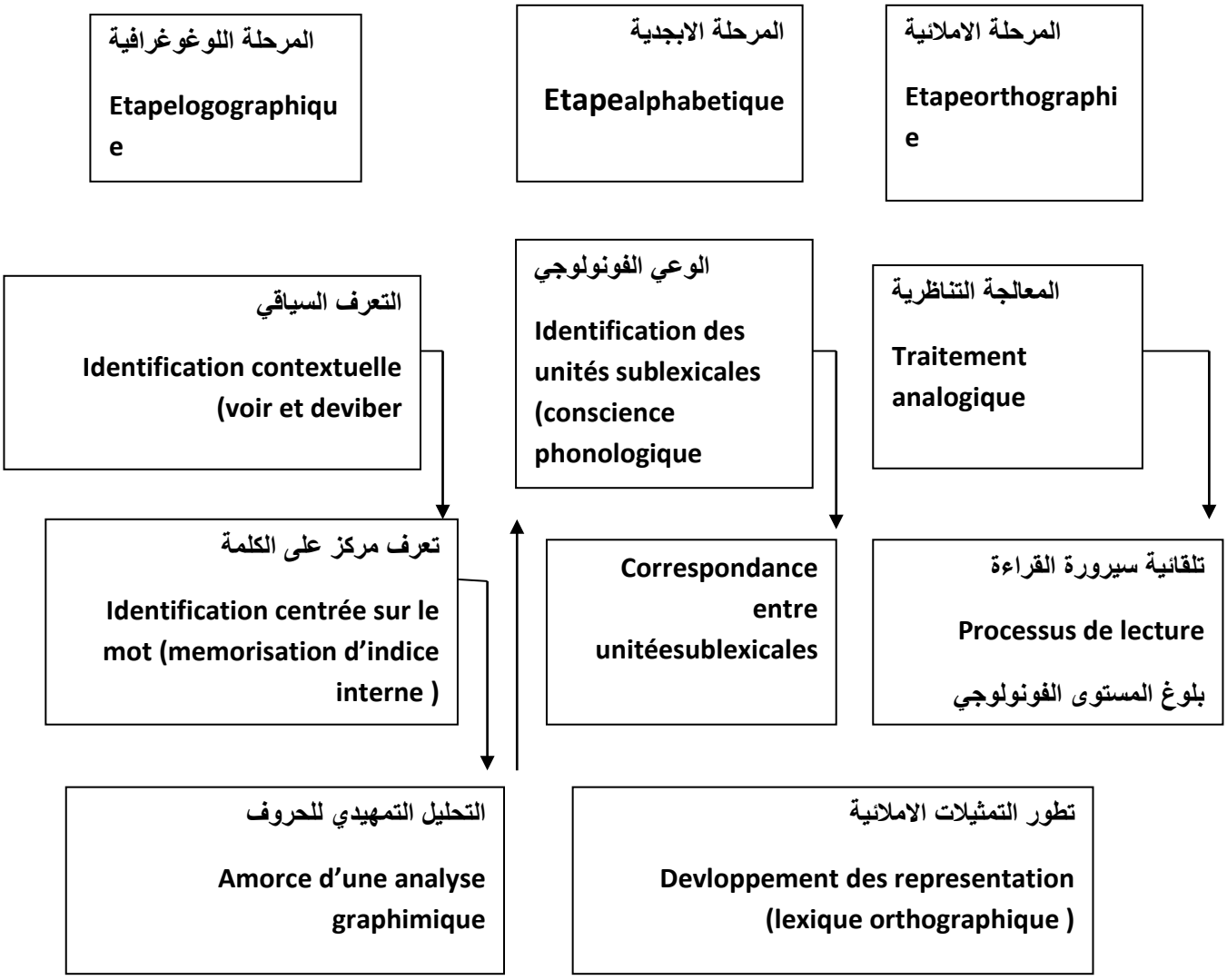
- **المرحلة اللوغوغرافية: La phase logographique**

التعرف اللوغوغرافي أو الخطي هو ثمرة التذكر لشكل شامل"PETIO" سنة 2006 فيه يتم التعرف مباشرة على الكلمات المعروفة من طرف الأطفال، معتمدين في ذلك على مختلف أنواع المؤشرات، لاسيما المؤشرات الغير لغوية، مثل اللجوء إلى السياق

[1]- سليمان عبد الواحد، يوسف إبراهيم، **" سيكولوجية صعوبات التعلم "**، دار الوفاء، ط1، الإسكندرية، 2010-2012.

أو التعرف على المميزات الخاصة البارزة للكلمة نفسها كاللّون، طول الكلمة، ووجود أشكال خاصة بالحروف.[1]

**مراحل تعلم القراءة:**




**شكل رقم 02: يمثل نموذج فريت frith لتعلم القراءة**

[1]- أزداو شفيقة، " الوعي الفنولوجي وسيرورات إكتساب القراءة عند الطفل "، مقدمة لنيل شهادة الدكتوراة، جامعة الجزائر،2012

- **المرحلة الأبجدية : La phase alphabétique**

تتميز هذه المرحلة باستعمال الإجراء عن طريق "الوساطة الفونولوجية" فهذه الإستراتيجية تسمح بوضع العلاقة بين الشفوي والكتابي بفضل معالجة ذات طبيعة لغوية، وأين يتم فك الترميز للحروف الواحد بعد الآخر بصفة تدريجية وبذلك وبعكس المرحلة السابقة، هوية وترتيب الحروف تعد هنا هامة، فهذه الإستراتيجية لفك الترميز والتي ترتكز على الفونولوجيا تسمح للطفل بقراءة كل سلاسل الحروف، سواءا تعلق الأمر "بقراءة الكلمات المعروفة" أو غير المعروفة و حتى "شبه الكلمات"، في حين أنه يمكن أن يجد صعوبات في قراءة الكلمات غير المنتظمة أين التماثل بين الحروف والفونيمات ليس واضحا.

- **المرحلة الإملائية: La phase orthographique**

باكتساب قواعد استعمال الإجراء الأبجدي تتطور عند الطفل إستراتيجية ثالثة، والتي تؤدي حسب "Frith" إلى القراءة المسترسلة التي تميز الراشد، فظهور ميكانيزمات جديدة للقراءة عن طريق العنونة "par adressage" ويعني ذلك أن الكلمة المقصودة سبق وتكرر لقائها بصفة كافية لتصبح مألوفة لدى الطفل توجه إلى معجم داخلي، أين يتم التعرف عليها من خلال شكلها البصري العام دون عنصرها السمعي، فهذا الأخير يكون من خلال قائمة ثانية توجه إليها أيضا عن طريق العنونة والتي تحتوي على الأشكال الفونولوجية للكلمات.

- **نموذج الوساطة الثنائية (Double médiation)**

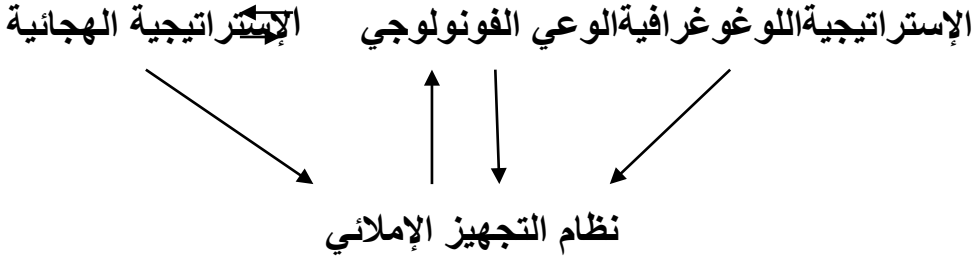
هو نموذج وضعه كل من "Morton ,Baron,Colthert" الذي يعتمد على وسيطين هما، الوسيط الدلالي والوسيط الفونولوجي.

- الوسيط الدلالي: يستعمل عندما تكون الكلمات المقروءة ذات معنى، وقد وجد الباحثون بعد تتبعهم لحالات تقرأ بصوت مرتفع بأن بلوغ معنى الكلمة المكتوبة أسبق من فونولوجيتها، فكما قال "Tomatis" إن العينين يسبقان الإنتاج الشفهي، هذا ما يوضح لماذا القارئ ينطق بكلمة صحيحة اعتمادا على سياقها.

- الوسيط الفونولوجي: يسمح للقارئ بقراءة اللاكلمات، فونولوجية العنصر هنا لا تأخذ من خلال المعنى كما هو الحال في الوسيط الدلالي، لكن بتجميع الوحدات بعد تقطيعها إلى وحدات إملائية ( حروف ،مقاطع) ثم الاحتفاظ بتلك الوحدات في فونولوجيتها الموافقة، إذ الوسيط الأول يسمح بالتعرف على الكلمات وربطها بمعناها، وهذا قبل النطق بها، بينما الوسيط الثاني مهمته هي تحليل رموز الكلمات.[1]

❖ **نموذج البناء المزدوج (Double fondation)**

قام " SYMOUR" سنة 1996 بجمع الإستراتيجيات الثلاث للقراءة في نموذج بحيث يعتبر المرحلتين اللوغوغرافية والهجائية موجودتين عند الطفل منذ بداية تعلم القراءة، وسيستعملان كقاعدة معرفية لتحضير الإستراتيجية الإملائية.




**شكل رقم 03 : يمثل نموذج إكتساب القراءة لسيمور(1996)**

تسمح الإستراتيجية اللوغوغرافية ببناء معجم بصري للمفردات، ومقاطع بصرية للكلمات التي يعرفها الطفل. ففي بداية تعلم القراءة يتعرف الطفل على بعض الحروف ويربطها مع أصواتها هذه القدرة توعي الطفل بأن الكلام مجزأ إلى وحدات صغيرة بحجم الحرف.

المعجم الهجائي عمله الأساسي هو الاحتفاظ بالعلاقات الموجودة بين الحرف وصوته، هذه التقديمات ذات الطبيعة الهجائية واللوغوغرافية تساهم في بناء النظام المركزي للتحضير الإملائي، وهذا لن يحدث إلا بتحريض متا فونولوجي جديد، عندما يعي الطفل بأن الكلام يجزأ، وهنا يمكن التطرق معه إلى بنية المقطع.

[1]-Tomatis, éducation et dyslexies, ed,ESF ,paris,1983

هذا الوعي الجديد يسمح للنظام التحضيري الإملائي بإعادة تعريف التمثيلات البصرية للكلمات المكتوبة في المعجم اللوغوغرافي، والتعرف على الكلمات سيتحقق من خلال مقاطعها فيصبح الطفل يقرأ كلمات جديدة انطلاقا من ربط مقاطعها بكلمات أخرى يعرفها، لديها نفس المقطع.[1]

## 14-علاقة الوعي الفنولوجي بمهارة القراءة:

حسب " أبو الديار، البحري، طيبة، محفوظي، وإيفرات" سنة2001، فإن النظام الفونولوجي يعد من مكونات اللغة الرئيسية، والذي يشكل مهارات أساسية وضرورية لتعرف الكلمة ومعرفة عناصرها الفونولوجية المكونة لها، وإن معرفة مستوى النظام الفونولوجي لدى أطفال ذوي صعوبات التعلم قبل تعليمهم مهارات القراءة يعد ضروريا مما يزيد من تحديد الصعوبة التي يعانيها الأطفال.

إذ أنّ القراءة كونها نشاطا عقليا تحتاج إلى مهارة معينة مثل التمييز بين الحروف و التعرف على الكلمة، و فهم معنى المفردات، و إنّ القدرة على قراءة نص مكتوب يمكن الفرد من التفاعل مع الكلام المكتوب من المعنى الإيجابي أو السلبي، فنجد معظم النظريات تعترف أنّ التطوير الناجح للقراءة يتميز بالتطوير الناجح للوعي الفنولوجي.[2]

[1]-Reben.N.Perfittic,l'apprentie lecture , ed de lacoux et niest,paris 1989.

[2]-أبو الديار، البحيري، طيبة، محفوظي، إيفرات، **" العمليات الفونولوجية و صعوبات القراءة و الكتابة "**، مركز تقويم و تعليم الطفل، الكويت، 2001، ص41.

## خلاصة:

نستخلص مما سبق ذكره أن القراءة مهارة جد مهمة وهي السبيل الفعال للمعرفة، إذ بها تفتح نوافذ الذهن على المعارف والعلوم، وأي صعوبة في هذا المجال يمكن أن تكون ذات تأثير سلبي على بناء شخصية الطفل.

# الجانب التطبيقي

# الفصل الرابع

# الإجراءات المنهجية للدراسة

# الإجراءات المنهجية للبحث.

تمهيد

1- الدراسة الإستطلاعية

2- منهج البحث

3- مكان و زمان إجراءالبحثب

4- عينة البحث

5- أدوات البحث

6- أدوات إحصائية

خلاصة الفصل

## تمهيد:

تعد الدراسة الميدانية وسيلة هامة لجمع البيانات عن واقع موضوع البحث بصورة موضوعية ومنهجية إلى جانب أنها طريقة لتدعيم الدراسة النظرية، و التأكد من صحتها في الميدان، و لإنجاز أي دراسة ميدانية يجب إتباع منهجية معينة و التي سنتناولها في هذا الفصل ألا وهي الدراسة الاستطلاعية.

## 1 ـ الدراسة الاستطلاعية:

تهدف إلى ضبط متغيرات البحث و التأكد من توفر العينة، فهي أول خطوة لتعرف علي ميدان البحث إذ تعتبر مسحية استكشافية، مما يضفي للبحث صفة الموضوعية فهي أساس البحث العلمي.

## 2 ـ منهج البحث:

اعتمدنا في بحثنا على تطبيق المنهج الوصفي باعتباره منهجا متميزا، فيقوم على أساس الاهتمام بدراسة الوحدات الاجتماعية ثم النظر إلى جزئيات من علاقتها بالكل الذي يحتويها، أي منهج دراسة حالة الذي يعد أحد أساليب البحث و التحليل الوصفي.

## 3ـ مكان و مدة إجراء البحث:

تم إجراء البحث و تطبيق الاختبارين في شهر أفريل إلى غاية شهر ماي، و ذلك في المدارس الابتدائية التعليمية التالية:

## 1 ـ المدرسة الابتدائية محمد البشير الإبراهيمي:

الواقعة بحي مداوي علي رقم 1 ببرج منايل ولاية بومرداس، أنشأت سنة 1975، مساحتها الكلية 4200 متر مربع، توجد بها ساحة لممارسة الرياضة و توجد مكتبة، أما قاعات الدرس العادية توجد 20 قاعة، قسمين للتربية التحضيرية و الأقسام الأخرى من الأولي إلى الخامسة، و أيضا قامت الولاية بفتح قسم خاص بالأطفال الصم الحاملين الزرع القوقعي داخل المدرسة تشرف عليه أستاذة مختصة (أورطوفونية ) من أجل إدماجهم بشكل جيد مع العاديين.

## 2ـ المدرسة الابتدائية ميمون محمد أرزقي :

وهي متواجدة بتيزي وزو مقابل مقر الولاية في مجمع مسكن مقدم حي مليون شارع بوليلا التي تأسست عام 1969 وفتحت في 1970، تدرس بثلاث لغات عربية، فرنسية، أمازيغية، تستقبل حوالي 463 تلميذ و 25 مدرس، تحتوي على مكتب للمدير، مكتبة وقاعة للإعلام الآلي، يوجد بها أربعة قاعات منها قاعتين للتحفيز و قاعتين للتربية الأرطوفونية، واحدة للأطفال الحاملين للزرع القوقعي و أخري للأطفال المصابين بعرض داون و فتحت هاتين القاعتين في 16 أفريل 2012.

### 3- المدرسة الابتدائية ميكاشير حاج عمر:

توجد في شمال المدينة العليا بتيزي وزو شارع محمد جريرت فتحت سنة 1974، من أول مديرها المعنيين بالإشراف عليها "حناشي محمد إدير" رحمه الله، تتكون المؤسسة من 17 حجرة 02 منها مخصصة لفئة الأطفال الصم و أخري للمصابين بعرض داون و 23 معلم يدرسون اللغات الثلاث.

### 4- المدرسة الابتدائية مراد زواتين:

تقع في شرق ولاية بومرداس بالضبط بدائرة دلس، هي مدرسة إبتدائية تحتوي على عدة أقسام عادية و كذلك يوجد بها مكتب للمدير وساحة للعب و كذلك قسمين خاصين للمصابين بعرض داونو قسم آخر خاص بالأطفال الحاملين للزرع القوقعي.

## 4 - عينة البحث:

تم اختيارها بطريقة قصدية، وفق الشروط المعيارية التالية:

- تتكون العينة من 15 أطفال صم حاملين للزرع القوقعي.

**- السن:** من 8 إلى 13 سنة و هذا لكي يتماشي مع الاختبارات المطبقة.

**- الجنس:** لا يهم عنصر الجنس في بحثنا حيث أن مجموعة البحث مزيج من الجنسين (ذكور و إناث).

- مستفيدين من الإدماج المدرسي.

- لا يعانون من أي اضطرابات (نفسية أو عصبية).

- لا يعانون من إعاقة جسمية.

| الحالات | الإسم | السن | الجنس | المستوي التعليمي | تاريخ الزرع |
|---|---|---|---|---|---|
| الحالة1 | كريم | 11 | ذ | السنة الثالثة ابتدائي | 2012 |
| الحالة2 | زكريا | 09 | ذ | السنة الثانية ابتدائي | 2013 |
| الحالة3 | إكرام | 13 | أ | السنة الخامسة ابتدائي | 2009 |
| الحالة4 | إلياس | 10 | ذ | السنة الثالثة ابتدائي | 2013 |
| الحالة5 | هدي | 08 | أ | السنة الثانية ابتدائي | 2013 |
| الحالة6 | عبيدة | 08 | ذ | السنة الثانية ابتدائي | 2014 |
| الحالة 7 | عبدالله | 09 | ذ | السنة الثالثة ابتدائي | 2014 |
| الحالة8 | توفيق | 12 | ذ | السنة الرابعة ابتدائي | 2009 |
| الحالة9 | إدير | 13 | ذ | السنة الثالثة ابتدائي | 2010 |
| الحالة10 | مليسا | 13 | أ | السنة الثالثة ابتدائي | 2010 |
| الحالة11 | إيمان | 10 | أ | السنة الثالثة ابتدائي | 2013 |
| الحالة12 | إسلام | 10 | ذ | السنة الثالثة ابتدائي | 2015 |
| الحالة13 | محمد | 08 | ذ | السنة الثالثة ابتدائي | 2013 |
| الحالة 14 | ياسمين | 08 | ذ | السنة الثانية ابتدائي | 2013 |
| الحالة15 | وليد | 11 | ذ | السنة الثالثة ابتدائي | 2010 |

**جدول رقم 01 : يمثل خصائص عينة البحث**

## 5- تقديم الحالات:

**الحالة الأولي:**

(ك – ز) من جنس ذكر ولد في 08 ماي 2008 ببرج منايل، مصاب بصمم عميق جراء تعرضه لحمي شديدة، أجري عملية الزرع القوقعي في 2011، يدرس في القسم الخاص بالزرع القوقعي.

**الحالة الثانية:**

(إ – ع) من جنس أنثي ولدت في 21 ماي 2006 بالناصرية، تعاني من صمم إدراكي، رتبتها الثالثة بين إخوتها ، لا يوجد صمم أو إعاقة في العائلة، تعرضت لحمي شديدة في عمر 7 أشهر و بعد متابعتها أجريت عملية الزرع القوقعي و عمرها 6 سنوات، محيطها ثنائي" اللغة العربية و القبائلية" تدرس في القسم الخاص بالزرع القوقعي.

**الحالة الثالثة:**

(إ – ث) من جنس أنثي ولدت في 29 أفريل 2009 بتيزي وزو، تعاني من صمم إدراكي لا توجد حالات صمم في العائلة و لا قرابة دموية بين الوالدين،اكتشف الصمم في عمر 15 شهرا، أجرت عملية الزرع القوقعي في عمر 6 سنوات، تفهم التعليمات الشفهية لا تعاني من أي تشوهات أو اضطرابات مصاحبة تتميز بطابع اجتماعي متفتح تدرس بالقسم الخاص بالزرع القوقعي.

**الحالة الرابعة:**

(ز– ف) من جنس ذكر ولد في 18 ماي 2010 لديه ثلاث إخوة و رتبته الثاني بينهم مصاب بصمم عميق، أجري عملية الزرع القوقعي في 2013، يدرس في القسم الخاص بالزرع القوقعي. يفهم التعليمات الشفهية لكنه يحتاج للإعادة و التكرار لا يعاني من أي تشوهات أو اضطرابات مصاحبة.

**الحالة الخامسة:**

(ه– م) من جنس أنثي ولدت في 25 جوان 2011 بدلس أصيبت بصمم عميق ( خلقي )، هي الطفلة الثانية بين إخوتها، قامت بعملية الزرع القوقعي سنة 2011 ببجاية.

**الحالة السادسة:**

(ع – ب) من جنس ذكر ولد في 05 فيفري 2011 ب دلس، مصاب بصمم عميق "خلقي"، هو الطفل الوحيد للوالدين أجري عملية الزرع القوقعي في 2013 ب بجاية، قام بها الدكتور بوجناح.

**الحالة السابعة:**

(ع – م) من جنس ذكر ولد في 13 افريل 2011 ب تيزي وزو، مصاب بصمم عميق "خلقي" رتبته الخامسة بين إخوته، قام بعملية الزرع القوقعي سنة 2014 ب رجاونة (مستشفي بالوة)، مدمج في المدرسة.

**الحالة الثامنة:**

(ت – ب) من جنس ذكر ولد في 22 ماي 2007 ب دلس مصاب بصمم عميق (خلقي) رتبته الأولي من بين ثلاث أولاد، أجري عملية الزرع القوقعي قبل أن يصل 3 سنوات ب الجزائر العاصمة.

**الحالة التاسعة:**

(إ – م) من جنس ذكر ولد في 02 أوت 2006 ب تيزي وزو مصاب بصمم عميق، قام بعملية الزرع القوقعي سنة 2009 مدمج بالقسم الخاص بالزرع القوقعي.

**الحالة العاشرة:**

(م – ب) من جنس أنثي ولدت في 22 ماي 2007 ب تيزي وزو مصابة بصمم عميق، هي طفلة مرغوب فيها محيطها اللغوي أحادي اللغة "القبائلية" ، قامت بالزرع القوقعي في 2011، مدمجة بالقسم الخاص بالزرع القوقعي.

**الحالة الحادية عشر:**

إيمان تبلغ من العمر 10 سنوات من جنس أنثى، تعاني من صمم عميق، نوع التجهيز الزرع القوقعي قامت به في سنة 2013، المؤسسة التي تدرس فيها هي مؤسسة ميكاشير.

**الحالة الثانية عشر:**

إسلام يبلغ من العمر 10 سنوات من جنس ذكر، يعاني من صمم عميق لكنه أجرى عملية الزرع القوقعي سنة 2015، يدرس في مدرسة ميكاشير.

**الحالة الثالثة عشر:**

محمد يبلغ من العمر8 سنوات، يعاني من صمم عميق أجرى عملية الزرع القوقعي سنة 2013، يدرس في مدرسة ميكاشير.

**الحالة الرابعة عشر:**

ياسمين من جنس أنثى تبلغ من العمر8 سنوات أجرت عملية الزرع القوقعي سنة 2013 ، تدرس بمدرسة ميكاشير.

**الحالة الخامسة عشر:**

وليد من جنس ذكر يبلغ من العمر 11 سنة يعاني من صمم عميق، أجرى عملية الزرع القوقعي سنة 2010، يدرس في مدرسة ميمون .

## 6- أدوات البحث:

### ➢ الاختبار الأول :Le NNAT

اختبارNNAT هو أداة قياس غير لفظية للقدرات المعرفية كالانتباه، الإدراك، الذكاء.....الخ، يطبق على التلاميذ المتمدرسين من التحضيري إلى النهائي، ويحتوي على 7 أشكال A.B .C.D.E.F.G وكل شكل لديه 38 بندا يتناسب مع مستوى دراسي معين وهذه الأشكال مبنية لقياس القدرات المعرفية، دون أن يحتاج التلميذ للكتابة أو الكلام للإجابة.

و نحن طبقنا الشكل (la forme F) لأنه المناسب للمستوي الدراسي لعينة البحث، نجد إخبارNNAT يطبق بطريقة سهلة و سريعة، و هذا ما يجعله يطبق على فئة واسعة من التلاميذ دون وضع أي اعتبار للجنس، الحالة الاجتماعية أو المستوي المعرفي له، و حتى إن كان لديهم إعاقة حسية كالصمم.

**NNAT**هو مراجعة و تكملة لاختبار(Matrice Analogique Naglieri) « MAT » حرر سنة 1985، و استعمل في الكثير من البحوث و علم النفس البيداغوجي.

| الأشكال | المستوي الدراسي |
|---|---|
| A | GSM |
| B | GP |
| C | CE1 |
| D | CE2-CM1 |
| E | CM2-6éme |
| F | 5 éme-4 éme-3 éme |
| G | 2nde,1er,Terminale |

**جدول رقم 02: يمثل الأشكال السبعة لاختبارNNAT و المستوى الدراسي المناسب.**

**- كيفية تطبيق الاختبار:**

قبل تقديم التعليمة يجب الحرص على أن يكون التلميذ في وضعية جلوس صحيحة. و فراغ الطاولة من أي شيء كالكراريس و الأقلام، نقدم له تعليمة واضحة و بسيطة ومفهومة.

**- التعليمة:**

نطلب من التلميذ ملاحظة البطاقة التي نقدمها له جيدا وأن يعين الشكل الناقص فيها وأن يختاره من بين الأشكال الموجودة في أسفل البطاقة، ونعطي له الوقت لتحديدها ثم يعين الرقم المرافق للشكل الذي اختاره على كل بطاقة.

**- كيفية تنقيط الاختبار:**

يتم حساب عدد الأجوبة الصحيحة وعدد الأجوبة الخاطئة ثم تحويل كل منها إلي نسبة مئوية.

- حساب النسبة المؤوية للأجوبة الصحيحة:

- **الاختبار الثاني:** اختبار قراءة الكلمات و أشباه الكلمات للباحث د.لعجال يسين:

**الهدف من الاختبار:**

يهدف الاختبار لتقييم قدرة الطفل على قراءة قوائم من الكلمات المعزولة و أشباه الكلمات خلال مدة زمنية معينة و بدون أخطاء فونولوجية ( قلب أو حذف، إبدال، زيادة حرف ساكن أو حركة من ضمة، كسرة، فتحة أو شدة أو ممدود) و بالتالي فهو اختبار تشخيصي لاضطراباتالقراءة حسب طريقة القراءة المستعملة من طرف المفحوص و بالأخص يظهر لنا نوع عسر القراءة فالبنسبة لعسر القراءة الفونولوجي يبين لنا الاختبار وجود صعوبة لدي الفرد في قراءة أشباه الكلمات ( كلمات دون معني ).

**- التعليمة وطريقة العمل:**

1 ـ نقدم للطفل قائمة من 40 كلمة مألوفة وكثيرة الاستعمال نطلب منه قراءتها بأسرع ما يمكن و بدون أخطاء. نقول له (ها): هذه قائمة من الكلمات إقراءها كلها بأفضل ما تستطيع و بدون أخطاء.

Hadi kalimat a krahakolha absur3a wabla ma taglat

2 ـ نعرض على الطفل قائمة من 24 أشباه كلمات (كلمات بدون معني) ونطلب منه قراءتها بأقل وقت ممكن و بدون أخطاء. نقول له ( ها):

- هذه قائمة من كلمات بدون معني اقرأها كلها بأفضل ما تستطيع وبدون أخطاء.

hadikalimat ma3andas ma3haak rahakolha absur3a wablamatglot

**- التوقيت:**

- بالنسبة لقراءة قائمة الكلمات فإن الوقت المستغرق فيقدر ب 1 دقيقة.

- أما بالنسبة لقراءة قائمة أشباه الكلمات فيقدر الزمن الأقصي ب 3 دقائق لكل واحدة منها أي 6 دقائق في المجموع.

**- التنقيط:**

- تعطي نقطة (1 ) لكل إجابة صحيحة على كل كلمة مقروءة صحيحا و( 0)على كل إجابة خاطئة أي 40 نقطة بالنسبة لقراءة الكلمات و 24 نقطة لكل من قراءة أشباه الكلمات.

- حساب الزمن المستغرق للقراءة من أجل معرفة سرعة القراءة، وحساب عدد الأخطاء والكلمات وأشباه الكلمات المقروءة خطاء من أجل التحليل الكيفي أي التعرف على دقة القراءة لكل مجموعة.

**- الوسائل المستعملة:**

- قائمة من 40 كلمة مشكلة ومألوفة كثيرة التداول في الوسط المدرسي، مختلفة الطول مكونة تدريجيا من مقطع، مقطعين، ثلاث مقاطع، أربع مقاطع، خمس مقاطع.

## 7- الأدوات الإحصائية:

إنّ التناول الإحصائي الخاص بدراستنا يعمل على تنظيم مجموعة من الحسابات لتحقق من الفرضية التي تم طرحها في بحثنا، فهو يهدف إلى معرفة إن كانت هناك علاقة ارتباطية بين المتغير المستقل" الانتباه" والمتغير التابع"التعرف على الكلمات المكتوبة" ، فنظرا لأهمية الأساليب الإحصائية وقد قام بمعالجتها بواسطة برنامج SPSS.

- **برنامج SPSS:**

يعتبر برنامج التحليل الإحصائي **SPSS** أحد البرامج الإحصائية التي لاقت شيوعا في استخدامها من طرف الباحثين للقيام بالتحليلات الإحصائيةو يستخدم في الكثير من المجالات العلمية كلمة**SPSS** هو اختصار للاسم الكامل للبرنامج و هو **statisticale packagofer «social science»** و التي تعني البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية.

- **معامل الارتباط بيرسون:**

في بحثنا سنقوم بتطبيق معامل الارتباطبيرسون بحكم يمدنا ببيانات كمية و أيضا حجم العينة يمكننا معامل بيرسون الذي يفسر طبيعة العلاقة و الذي يستعمل في قياس ثبات و

صدق الأدوات المستعملة تحديدا في اختبارات تقييم القدرات النفسية و التعليمية، حيث يستخدم معامل الاختبار بيرسون في المنهج الوصفي للتعرف على طبيعة و قوة العلاقة بين متغيرين أو أكثر.

- **المتوسط الحسابي:**

المتوسط الحسابي هوقيمة تتجمع حولها قيم مجموعة و يمكن من خلالها الحكم على بقية قيم المجموعة، فتكون هذه القيمة هي الوسط الحسابي، رياضيا يحسب الوسط الحسابي بجمع قيم عناصر المجموعة المراد إيجاد وسطها و يقسم المجموع على عدة العناصر للعينة.

## الخلاصة:

بعد مرورنا في هذا الفصل بأهم مراحل الدراسة وهي الدراسة الاستطلاعيةو منهجية البحث، سنتطرق في الفصل القادم إلى ما هو مهم كذلك و هو تحليل نتائج الاختبار الذي أجري علي الحالات.

# الفصل الخامس

## عرض و تحليل و مناقشة النتائج

# الفصل الخامس

# عرض و منافشة النتائج

تمهيد

1- عرض و تحليل النتائج

2- 1 عرض و تحليل نتائج اختبار الانتباه البصري

2-2 عرض و تحليل نتائج اختبار قراءة الكلمات المكتوبة

3- التناول الإحصائي

4- مناقشة النتائج و تفسيرها

5- الإستنتاج العام

## تمهيد:

يعد عرض أسس وخطوات الدراسة حول الموضوع ثم تفريق معطيات و بيانات الميدان، وذلك بوضعها في جداول قمنا بالمعالجة الإحصائية للبيانات المتحصلة عليها، حيث أصفرت هذه البيانات على مجموعة من المعطياتالتي سنحاول تفسيرها، و تحليلها و مناقشة النتائج، و يكون منطلقها من الفرضيات المطروحة.

## عرض و تحليل النتائج:

### 1- عرض و تحليل النتائج الحالات لاختبار الانتباه البصري (Nnat):

| الحالات | الاختبار Nnat la forme F | الإجابات الصحيحة | النسبة المؤوية |
|---|---|---|---|
| الحالة01 | 38 | 36 | 95% |
| الحالة02 | | 37 | 98% |
| الحالة03 | | 38 | 100% |
| الحالة04 | | 36 | 95% |
| الحالة05 | | 35 | 92% |
| الحالة06 | | 37 | 97% |
| الحالة07 | | 37 | 97% |
| الحالة08 | | 37 | 97% |
| الحالة09 | | 36 | 95% |
| الحالة10 | | 37 | 95% |
| الحالة11 | | 38 | 100% |
| الحالة12 | | 35 | 92% |
| الحالة13 | | 33 | 89% |
| الحالة14 | | 34 | 90% |
| الحالة15 | | 37 | 98% |

**جدول رقم 03: يمثل النتائج الكمية لاختبار الانتباه البصري**

يظهر لنا من خلال الجدول أنّ النسب المؤوية لإجابات الحالات بعد تطبيق اختبار الانتباه البصري تتراوح ما بين 89% إلى 100%، حيث قمنا بحساب مجموع الإجابات الصحيحة مقسمة على المجموع الكلي للإجابات و هو 38 ونضربها في 100. فلاحظنا أن ثلاث حالات سجلت نسبة 95 % وحالتين سجلت 92% أما الحالة (13) سجلت أدني نسبة وهي 89% والحالة (14) سجلت نسبت 90% و (05) حالات سجلوا نسبة 98%، أما أعلي نسبة فتحصلت عليها الحالتين (03) و (11) بنسبة 100% وذلك بفضل المتابعة الجيدة من أوليائهم.

## 2- تحليل نتائج الحالات الانتباه البصري(Nnat):

اتضح لنا من خلال نتائج الحالة الأولى أنه اجتاز الاختبار بنجاح، إذ تمكن من الإجابة على 36 بطاقة من أصل 38 بشكل صحيح، أما الأجوبة الخاطئة فتمثلت في إجابتين أخطأ فيهما لتشابه الأشكال المقترحة للاختبار.

أما الحالة الثانية تمكن من اجتياز الاختبار بنجاح فقد أجاب على 37 من أصل 38 بطاقة بشكل صحيح، وأخطأ في إجابة واحدة فقط و هذه نتيجة جيدة بالنسبة للحالة و أنّ لديه انتباه بصري جيد.

تمكنت الحالة الثالثة من اجتاز الاختبار بنجاح جيد، فقد توفقت في الإجابة على كل البطاقات 38/38 بشكل سريع وبسهولة و هذه النتيجة تبين أن الحالة لديها انتباه بصري جيد مكنها من التفوق في الاختبار.

بالنسبة للحالة الرابعة فقد تحصل في الاختبار عل 36 إجابة صحيحة من أصل 38 بطاقة حيث أجاب عليها بسهولة، وأخطأ فقط في إجابتين بسبب التشابه الموجود في بعض أشكال البطاقتين.

اجتازت الحالة الخامسة الاختبار بشكل مقبول، حيث أجابت على 35 إجابة صحيحة من أصل 38 بطاقة و هذه النتيجة تعتبر جيدة بالنسبة لعمر الحالة لأن لديها تركيز و انتباه جيد أثناء تقديم إجابات الاختبار، أما الأجوبة الخاطئة فقد أخطأت في ثلاث إجابات و هذا لتشابه الأشكال.

أما الحالة السادسة فقد اجتازت الاختبار بنجاح إذ تمكنت من الإجابة على 37 بطاقة بشكل صحيح، و أخطأت في واحدة فقط و هذه النتيجة جيدة بالنسبة للحالة.

وبالنسبة للحالة السابعة فاجتاز الاختبار بنجاح كذلك فكانت الإجابات الصحيحة قدرت ب 37 بطاقة بشكل صحيح، وأخطأ في واحدة فقط وما يفسر أنّ لديه انتباه بصري جيد.

كما نجد أنّ الحالة الثامنة تحصل على نتيجة 37 إجابة صحيحة من 38 بطاقة، وأخطأ في إجابة واحدة فقط وذلك لتشابه الأشكال في تلك البطاقة.

و فيما يخص الحالة التاسعة فقد تحصلت علي 36 إجابة صحيحة من أصل 38 بطاقة و أخطأت في بطاقتين و ذلك لعدم تركيزها في اختيار الإجابة الصحيحة.

كما سجلنا نتيجة جيدة بالنسبة للحالة العاشرة فقد تمكنت من اجتياز الاختبار بسهولة فأجابت علي 37 إجابة صحيحة من 38 بطاقة، وأخطأت في إجابة واحدة وهذه تؤكد وجود انتباه بصري جيد للحالة.

أما الحالة الحادية عشر فقد اجتازت الاختبار بنجاح لأنها تمكنت من الإجابة علي البطاقات المقدمة فتحصلت على نتيجة 38/38 وهذه النتيجة تؤكد وجود انتباه بصري وتركيز جيد عند الحالة.

أما بالنسبة للحالة الثانية عشر فقد تحصل على 35 إجابة من 38 بطاقة و هذه النتيجة حسنة مقارنة لعمر الحالة هذا يؤكد وجود انتباه جيد، و قد أخطأ في الإجابة على ثلاث بطاقات و ذلك لتشابه الأشكال.

تحصل الحالة الثالثة عشر على نتيجة حسنة قدرت ب 33 من 38 بطاقة و هذا دليل على وجود انتباه جيد بالنسبة لعمر الحالة، وقد أخطأ في الإجابة على خمسة بطاقات و ذلك بسبب قلة التركيز أثناء اختيار الإجابة الصحيحة بسبب تشابه بعض الأشكال ما أدى بالحالة باختيار الأشكال الخاطئة بدلا من الصحيحة.

بالنسبة للحالة الرابعة عشر فقد تحصلت الحالة على نتيجة 34 إجابة من أصل 38 بطاقة و هذه نتيجة حسنة بالنسبة لعمر الحالة، فقد أخطأت في الإجابة على أربع بطاقات بسبب قلة التركيز.

اجتاز الحالة الخامسة عشر الاختبار بنجاح فقد تمكن من الإجابة على37 إجابة صحيحة من 38 بطاقة، وأخطأ في بطاقة واحدة فقط وهذه النتيجة تعتبر جيدة وتؤكد على وجود انتباه بصري جيد.

## 3- عرض و تحليل نتائج الحالات لاختبار القراءة والتعرف على الكلمات المكتوبة:

| الحالات | قراءة الكلمات 40 كلمة | النسبة المؤوية | زمن القراءة | قراءة أشباه الكلمات 24 كلمة | النسبة المؤوية | زمن القراءة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الحالة01 | 38 | 95% | 02د | 20 | 83% | 02د |
| الحالة02 | 39 | 97.5 | 01د | 18 | 75% | 02د |
| الحالة03 | 40 | 100% | 01د | 22 | 91% | 01د |
| الحالة04 | 38 | 95% | 01د | 21 | 87% | 02د |
| الحالة05 | 36 | 90% | 02د | 21 | 87% | 03د |
| الحالة06 | 38 | 95% | 02د | 23 | 97% | 02د |
| الحالة07 | 39 | 98% | 02د | 23 | 95.8% | 02د |
| الحالة08 | 39 | 97.5% | 01د | 22 | 91% | 01د |
| الحالة09 | 39 | 97.5% | 01د | 21 | 87% | 02د |
| الحالة10 | 37 | 92% | 02د | 24 | 100% | 02د |
| الحالة11 | 37 | 92% | 01د | 22 | 91% | 02د |
| الحالة12 | 37 | 92% | 02د | 20 | 83% | 03د |
| الحالة13 | 38 | 95% | 02د | 19 | 79% | 02د |
| الحالة14 | 36 | 90% | 02د | 20 | 83% | 02د |
| الحالة15 | 39 | 97% | 01د | 23 | 95% | 01د |

**جدول رقم 04: يمثل النتائج الكمية لاختبار التعرف على الكلمات المكتوبة**

يظهر من خلال الجدول أنّ النسب المؤوية لإجابات الحالات في بند قراءة الكلمات تتراوح مابين 90% إلى 100% حيث قمنا بحساب مجموع الإجابات الصحيحة مقسمة على المجموع الكلي للإجابات و هو 40 فلاحظنا حالتين تحصلت علي نسبة 90% وهي أدني نسبة سجلت و 03 حالات تحصلت على نسبة 92%و 04 حالات أخرى تحصلت على نسبة 97.5 % أما أعلى نسبة فتحصلت عليها الحالة 03 بنسبة 100% حيث أجابت على 40/40 و هي العلامة الكاملة.

أما فيما يخص بند أشباه الكلمات لاحظنا من خلال الجدول أن النسب المؤوية كانت على الشكل التالي حيث سجلت أدني قيمة نسبة 75 % تحصلت عليها الحالة 02 أما الحالة 13 تحصلت على نسبة 79 % و 03 حالات سجلت نسبة 83 % و 03 حالات أخرى سجلت

أيضا نسبة 87% و 03 حالات سجلت نسبة 91% أما حالتين فسجلتا نسبة 95% و بالنسبة للحالة 06 فسجلت نسبة 97% أما أعلى قيمة فتحصلت عليها الحالة 10 بنسبة 100% و هي الإجابة الكاملة على البند بدون أي خطأ.

## 4- تحليل الكيفي لنتائج الحالات لاختبار قراءة الكلمات و أشباه الكلمات:

نلاحظ من خلال النتائج التي تحصلنا عليها أنّ أفراد عينة البحث لم يجدوا صعوبات كبيرة في بند قراءة الكلمات، فمعظم الحالات تحصلوا على نتائج التالية:

يتضح لنا من خلال نتائج الحالة الأولى أنه تحصل على نتائج جيدة في هذا الاختبار، حيث قدرت نتائج قراءة الكلمات ب 38 إجابة صحيحة من أصل 40 كلمة في مدة دقيقتين ، أما بالنسبة لقراءة أشباه الكلمات أجاب على 20 إجابة صحيحة من أصل 24 في مدة دقيقتين، مماّ يفسر امتلاك الحالة للتركيز و الدقة أثناء القراءة.

بالنسبة للحالة الثانية فقد تحصل على النتائج التالية 39 إجابة صحيحة من أصل 40 كلمة في قراءة الكلمات في مدة قدرت بدقيقة واحدة، أما بالنسبة لأشباه الكلمات فقد أجاب على 18 من أصل 24 كلمة في مدة دقيقتين، وهذه تعتبر كنتائج جيدة.

فيما يخص النتائج المتحصل عليها من طرف الحالة الثالثة فقد كانت نتائج جيدة حيث تحصلت على 40 إجابة صحيحة من أصل 40 كلمة في مدة تقدر ب دقيقة واحدة، أما بالنسبة لأشباه الكلمات فأجابت على 22 من أصل 24 في مدة تقدر بدقيقة واحدة وهذه النتائج تبين لنا دقة وفعالية وسرعة القراءة عند الحالة الثالثة وهذا بفضل المتابعة الجيدة لها.

أما نتائج الحالة الرابعة فقد كانت كما يلي في بند قراءة الكلمات تحصلنا على 38إجابة صحيحة من أصل 40 كلمة في مدة تقدر بدقيقة أما بالنسبة لبند أشباه الكلمات فتحصل على 21 إجابة صحيحة من أصل 24 كلمة في مدة دقيقتين وهذا يبين مستوي جيد في القراءة لدى الحالة.

تحصلت الحالة الخامسة على نتائج حسنة فقط حيث تحصلت في بند قراءة الكلمات على 36 إجابة صحيحة من أصل 40 كلمة في مدة تقدر بدقيقتين، أما فيما يخص قراءة أشباه الكلمات فقد أجابت على 21 من أصل 24 في مدة 3دقائق، و هذا ما يبين مستوي مقبول في القراءة لدي الحالة.

فيما يخص نتائج الحالة السادسة فقد أجاب في قراءة الكلمات على 38 إجابة من أصل 40 في مدة زمنية قدرت ب دقيقتين، أما قراءة أشباه الكلمات (كلمات بدون معنى) فقد أجاب على 23من أصل 24 في مدة دقيقتين، وهذه تعتبر نتائج جيدة للحالة.

أما الحالة السابعة فقد تحصل على 39 إجابة من أصل 40 في مدة قدرت ب دقيقتينفي بند قراءة الكلمات وهدا بفضل المتابعة الجيدة للحالة من طرف العائلة والمدرسة، وبالنسبة لقراءة أشباه الكلمات فقد أجاب على 23 من أًصل 24 في مدة دقيقتين،و هذا ما يوضح المستوي الجيد في القراءة لدى الحالة.

تحصلت الحالة الثامنة بالنسبة لقراءة الكلمات على 39 إجابة صحيحة من أصل 40في مدة قدرت بدقيقة واحدة، أما قراءة أشباه الكلمات فقد تحصل الحالة على 22 إجابة من أًصل 24 في مدة دقيقة واحدة، وهذا يدل على مستوى جيد في القراءة.

تبين لنا نتائج الحالة التاسعة أنها كانت جيدة بالنسبة لقراءة الكلمات فقد تحصل على 39 إجابة صحيحة من أصل 40 في مدة دقيقة واحدة أما فيما يخص قراءة أشباه الكلمات فقد أجاب على 21 من أًصل 24في مدة دقيقتين، فقد نجحت في تجاوز الاختبار بشكل جيد.

بالنسبة لنتائج الحالة العاشرة فقد تحصلت على 37 إجابة صحيحة من أصل 40 كلمةفيما يخص قراءة الكلمات في مدة دقيقتين وبالنسبة لقراءة أشباه الكلمات فقد أجابت على 24 إجابة من أصل 24 في مدة دقيقتين وهذه النتيجة جيدة.

بالنسبة للحالة الحادية عشر فقد تحصلت على 37 إجابة صحيحة من مجموع 40 كلمة بالنسبة لبند قراءة الكلمات في مدة زمنية قدرت بدقيقة واحدة وبالنسبة لبند قراءة أشباه الكلمات فقد أجابت على 22 إجابة صحيحة من أصل 24 في مدة دقيقة واحدة وهي نتيجة جيدة للحالة.

أما نتائج الحالة الثانية عشر فقد تحصلت على نتيجة 37 إجابة صحيحة من أصل 40 في مدة زمنية تقدر ب دقيقتين، فقد تعرف على معظم الكلمات وكانت قراءة حسنة نوعا ما وفيما يخص بند أشباه الكلمات فقد أجاب على 20 إجابة صحيحة من أصل 24 في مدة 3 دقائق.

فيما يخص نتائج الحالة الثالثة عشر فقد تحصل على النتائج التالية في بند قراءة الكلمات تحصل على 38 إجابة من أصل 40 في مدة دقيقتين، أما فيما يخص بند أشباه الكلمات فقد تحصل على 19 إجابة من أصل 24 في مدة دقيقتينو هذه النتيجة تعتبر جيدة بالنسبة للحالة.

بالنسبة لنتائج الحالة الرابعة عشر فقد تحصلت على النتائج التالية في بند قراءة الكلمات تحصلت على 36 إجابة صحيحة من أصل 40 في مدة قدرت ب دقيقتين، أما فيما يخص قراءة أشباه الكلمات فقد تحصلت على 20 إجابة من مجموع 24 في مدة دقيقتين، وهذه نتائج حسنة بالنسبة للحالة.

أخير الحالة الخامسة عشر لقد تحصلت على نتائج جيدة وهذا يبين فعالية القراءة الجيدة عند الحالة فقد تحصلت على نسبة 39 إجابة صحيحة من مجموع 40 في قراءة الكلمات في مدة قدرت ب دقيقة واحدة، أما فيما يخص بند أشباه الكلمات فقد تحصل على 23 إجابة صحيحة من مجموع 24 في مدة قدرت ب دقيقة واحدة، و هذا يبين المستوي الجيد بالنسبة للحالة.

## 5- تناول إحصائي لنتائج البحث:

### ➢ عرض نتائج العلاقة بين الانتباه البصري و قراءة الكلمات المكتوبة:

لدراسة موضوع بحثنا المتمثل في علاقة الانتباه البصري على قراءة الكلمات المكتوبة لدي التلاميذ الصم الحاملين الزرع القوقعي، قمنا بدراسة ميدانية ل 15 حالة وقد اعتمدنا على الاختبارات التالية: اختبار الانتباه البصري (NNAT) و اختبار قراءة الكلمات المكتوبة تمثل في بند قراءة كلمات و بند قراءة أشباه كلمات.

كما اعتمدنا الأساليب الإحصائية المتمثلة في برنامج SPSS والمتوسط الحسابي وقد توصلنا إلى النتائج الموضحة في الجدول التالي:

| نتائج الحالات | أعلي قيمة | أدني قيمة | المجموع الكلي للإجابات الصحيحة | المجموع العام | المتوسط الحسابي |
|---|---|---|---|---|---|
| اختبار الانتباه NNAT | 38 | 33 | 38 | 109 | 33.75 |
| قراءة أشباه الكلمات | 24 | 18 | 24 | 66 | 21.26 |

**- جدول رقم 05: يمثل عرض النتائج الإحصائية لإجابات عينة البحث.**

**ـ التحليل الكمي:**

نلاحظ من خلال الجدول أنّ أعلى قيمة سجلتفي المتوسط الحسابي في بند قراءة الكلمات قدرت ب 38 مقابل 33,75 بالنسبة لاختبار الانتباه، أما أصغر قيمة في المتوسط الحسابي فقد سجلت في بند قراءة أشباه الكلمات ب 21,26.

**ـ التحليل الكيفي:**

من خلال نتائج الجدول تبين أن درجات المتوسط الحسابي متوسطة في بند قراءة أشباه الكلمات و هذا يدل على وجود كلمات صعبة النطق لدى الطفل الأصم أو ليست كثيرة التداول، ثم يليها بند اختبار الانتباه البصري التي كانت معظم نتائجه جيدة فلم يجد أفراد العينة صعوبات كبيرة في فهم الاختبار وقد اجتازوه بنجاح، أما بالنسبة للبند الثاني الخاص بالقراءة وهو بند قراءة كلمات فقد وفق فيه أفراد العينة و قد اجتازوه بنجاح.

| النتائج / العلاقة | نتائج معامل الارتباط بين الانتباه والقراءة | نوع العلاقة | مستوي الدلالة |
|---|---|---|---|
| العلاقة بين الانتباه البصري و قراءة الكلمات | 0.04 | علاقة دالة على مستوي الدلالة 0.05 | 0.05 |
| الوقت | 0.03 | | |
| العلاقة بين قراءة أشباه الكلمات | 0.02 | علاقة دالة على مستوي الدلالة 0.05 | 0.05 |
| الوقت | 0.03 | | |

**جدول رقم 06: يمثل نتائج العلاقة بين الانتباه البصري و بنود اختبار القراءة.**

## 6- تحليل النتائج:

### ➢ العلاقة بين الانتباه البصري وقراءة الكلمات:

من خلال الجدول نستخلص أنّ لمعرفة هل هناك علاقة بين الانتباه البصري و قراءة الكلمات و هذا بتطبيق عامل الارتباط بيرسون فتحصلنا على r = 0.04 و هي قيمة دالة عند مستوي الدلالة P = 0.05. و منهP>0.04 لذا نحن متأكدون على وجود علاقة بين المتغيرين بنسبة 95%.

فيتضح من هذا الجدول أنّ P>0.05 أي قيمة معامل ارتباط بيرسون المحسوبة تساوي

r = 0.04 وهي أصغر قيمة من مستوي الدلالة 0.05 و منه نقول أنه توجد علاقة ارتباطية بين الانتباه البصري و قراءة الكلمات المكتوبة لدي الأطفال الصم الحاملين الزرع القوقعي.

### ➢ العلاقة بين الانتباه و قراءة أشباه الكلمات:

لمعرفة هل هناك علاقة بين الانتباه البصري وقراءة اشباه الكلمات قمنا بتطبيق معامل بيرسون فتحصلنا على r = 0.02 وهي قيمة دالة علي مستوي الدلالة P = 0.05 وهذا يعني أنّ هناك علاقة ارتباطية بين الانتباه البصري و قراءة أشباه الكلمات.

بما أن قيمة (r) وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05 فإننا متأكدون بنسبة 95% أنه توجد علاقة بين المتغيرين.

## 7- تفسير ومناقشة النتائج:

من خلال النتائج الإحصائية التي تحصلنا عليها من تطبيق الاختبارين باستعمال معامل الارتباط بيرسون (r) توصلنا في اختبار الانتباه إلى نتائج جيدة، بحيث استطاع أفراد العينة تقديم إجابات تقريبا كلها صحيحة، حيث بلغت نسبة النجاح 95.33% وهذا بالرغم من الصعوبات التي وجدها بعض أفراد العينة في التشابه الموجود بالنسبة للأشكال المقترحة للإجابة في اختبار الانتباه البصري، أما فيما يخص اختبار القراءة كانت نتائجه تقريبا في المستوى فقد لاحظنا أنّ هناك تفاوت في الإجابات بالنسبة لبنود الاختبار.

فالبنسبة لبند قراءة الكلمات فقد كانت النتائج جيدة لدى أفراد العينة، و كذلك نفس الشيء بالنسبة لبند قراءة أشباه الكلمات رغم صعوبة نطق بعض أشباه الكلمات حيث تحصلت أفراد العينة على نتائج جيدة، و من خلال تطبيقنا للاختبارين لاحظنا أن مستوى التعليم يختلف بين الأطفال خاصة المهارات الأكاديمية التلفظ أو النطق، التركيز و الفهم و الانتباه، وقد يعود هذا إلى إعاقة الأطفال بحيث يمنع من الاستماع جيدا و التركيز مع التعليمة و الاختلاف في المستوى الدراسي و كذلك السن و تاريخ الزرع، و مدة التكفل فهذا أيضا قد يعود سبب لاختلاف الإجابات.

و إذا تطرقنا كذلك إلى الفرضيات فقد اعتمدنا في تحقيقها إلى استعمال معامل الارتباط بيرسون فنجد أنّ الفرضية الرئيسية التي تتمثل في وجود علاقة بين الانتباه البصري و قراءة الكلمات المكتوبة لدى الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي قد تحققت حيث توصل إليها معامل الارتباط بيرسون، فالبنسبة للفرضية الجزئية الأولى التي تنص على وجود علاقة بين الإنتباه البصري وقراءة كلمات قد تحققت و التي حددها معامل الارتباط بيرسون بدرجة 0,04 تعتبر على وجود علاقة ارتباطية و هذا ما أكده مستوى الدلالة، وفي ما يخص الفرضية الجزئية الثانية و التي تنص على وجود علاقة بين الإنتباه البصري و قراءة أشباه الكلمات المكتوبة و بحسابنا لمعامل الارتباط بيرسون فقد بينت النتيجة أنّ هناك علاقة بينهما حيث بلغت درجته 0,02.

## ـ الاستنتاج العام:

تهدف دراستنا إلى الكشف عن العلاقة الموجودة بين الانتباه البصري و قراءة الكلمات المكتوبة و من أجل تحقيق هذا الهدف استخدمنا المنهج الوصفي، حيث بلغ أفراد العينة 15 طفل حاملين للزرع القوقعي (ذكور و إناث)، تم اختيارهم قصديا من أربعة مدارس ابتدائية وفقا لشروط الاختبارين حيث يتراوح سنهم ما بين 8 إلى 13 سنة و استعملنا اختبار كل من الانتباه البصري NNAT و اختبار القراءة (قراءة كلمات و اشباه كلمات)، وقد تمت معالجة المعلومات باستخدام معامل بيرسون اعتمادا على نظام (spss).

و قد أسفرت النتائج على وجود علاقة إرتباطية قوية ذات دلالة بين كلا الاختبارين (اختبار الإنتباه البصري و اختبار القراءة للكلمات و أشباه الكلمات)، وهذا ما توصلت إليه دراسة "موريس" سنة 1994 إلى أثر الانتباه في رفع قدرة التعرف على الكلمات، فالمفحوص يمكنه التعرف على الحرف إذا كان انتباهه على الكلمة التي تعرض عليها أكثر من تركيزه على الحرف المستهدف، حيث اعتبر "TOMATIS" إن العينين يسبقان الإنتاج الشفهي، هذا ما يوضح لماذا القارئ ينطق بكلمة صحيحة اعتمادا على سياقها، كما لا ننسى أن نشير إلى الصعوبات التي يلاقيها بعض القراء على مستوى القراءة فهي تتمركز كما يؤكدها "ALEGRIA .J" على مستوى معالجة الكلمات و الرأي نفسه نجده عند المؤلف "content .A " الذي أكد وجود أسباب عديدة لتركيز الانتباه البصري على ميكانزمات التعرف على الكلمات، أي آلية التعرف على الكلمات شرط ضروري لكي تكون الوسائل المنبهة، فعندئذ تهيئ نشاطات المعالجة من المستوى الأعلى.

و إذا ما أخذنا بعين الاعتبار النتائج المتحصل عليها في بحثنا هذا و التي كانت جدّ مرضية لما أبداه القراء من كفاءات جيدة في إعطائهم إجابات صحيحة تجعلنا نتأكد أكثر بأهمية القدرات المعرفية بالنسبة لعمليات القراءة.

## الخاتمة:

من خلال الدراسة التي قمنا بها حول معرفة العلاقة الموجودة بين الانتباه البصري وقراءة الكلمات المكتوبة عند الأطفال الصم الحاملين الزرع القوقعي، إذ اعتمدنا في دراستنا على تطبيق اختبارين الانتباه البصري و قراءة كلمات الذي يحتوي على بندين للباحث "د.لعجال يسين" من أجل التحقق من أهداف بحثنا و الإجابة على التساؤلات المطروحة قمنا بتحويل كل نتائج الاختبارين إلى نسب مؤوية و كذلك استخدمنا برنامج spss لمعرفة نوع العلاقة بين الانتباه البصري و قراءة كلمات مكتوبة، فتحصلنا على نتائج إيجابية في كلا الاختبارين فتحققنا من صدق فرضيتنا و أنه توجد علاقة إرتباطية بين الانتباه البصري وقراءة الكلمات المكتوبة لدى الأطفال الصم الحاملين الزرع القوقعي، و منه تعد عملية الانتباه البصري من العمليات المعرفية الضرورية لتطور عملية قراءة الكلمات المكتوبة.

و من خلال تناولنا لهذا الموضوع و خروجنا للميدان، حاولنا أن نجمع بعض من لملاحظات و التي حاولنا أن نحصرها في جملة من الاقتراحات التالية التي نرجو أن تأخذ بعين الاعتبار.

- إجراء المزيد من الدراسات حول الموضوع قصد تعميم نتائجه و تأكيديها.

- محاولة دمج هذه الفئة من أجل تطوير اللغة لديهم.

- الأخذ بعين الاعتبار أهمية العمليات المعرفية في تنمية مهارات القراءة.

- تحفيز المعلمين على تطوير الانتباه البصري عند الطفل لكونها عملية مهمة في التعلم.

- ضرورة توفير أخصائيين أرطوفونيين في مجال التأهيل اللغوي في المؤسسات التربوية، و المعلمين أن يراعون الجانب المعرفي.

و في الختام إن هذا البحث ليس إلا مبادرة لدراسة العلاقة بين المتغيرين ( الانتباه البصري و قراءة الكلمات المكتوبة عند الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي) و نأمل أن يتوسع هذا المجال بأبحاث على فئات أخرى من الأطفال في دراسات مستقبلية.

# قائمة المراجع

# قائمة المراجع :

**الكتب :**


- إبتسام حامد السطحيية ،ود.خالد إبراهيم الفخراني، "إضطرابالإنتباه عند الأطفال"، التشخيص والعلاج ، طنجا .
- إبراهيم عبد الله فرج الزريقات , " الإعاقة السمعية " , دار وائل للنشر , الطبعة الأولي , 2003 .
- أحمد عبد الكريم حمزة، " سيكولوجية القراءة "، دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، 2008.
- أحمد عبدالله، فهيم مصطفي، " الطفل ومشكلات القراءة "، دار النشر المصرية اللبنانية، مصر، 1988.
ـ أسامة محمد البطانية، علم النفس الطفل الغير العادي، دار الميسرة للنشر و التوزيع، الطبعة الأولي، 2007.
- القريوتي يوسف، الصمادي جميل، السرطاوي عبد العزيز،المدخل الي التربية الخاصة، طبعة2، دار القلم، دبي، 1998.
- حسين أحمد عبد الرحمان التهامي، تربية الأطفال المعاقين سمعيا، الدار العالمية للنشر و التوزيع، الطبعة 1، 2006.

- حلمي المليجي ، "مناهج البحث العلمي في علم النفس اللغوي" ، ديوان المطبوعات الجزائرية ،بدون طبعة ، الجزائر، 2004 ، .
- خالد عمر نيسان، الإعاقة السمعية من المفهوم التأهيلي، دار أسامة للنشر، عمان، الأردن، 2008.
- د. مريم سليم، علم النفس المعرفي ، ط1 ، دار النهضة العربية، بيروت ، لبنان ، 2009 ، ص161
- روحى عبدات، " مهارات القراءة عند الطلبة ذوى الإعاقة السمعية الملتحقين بالمراكز "، دراسة مقرنة.
- رياض بدر مشكلات القراءة من الطفولة إلى المراهقة التشخيص و العلاج"، ط1، دار الصفاء، عمان، 2005.
- رياض بدري مصطفي، "صعوبات التعلم "، دار الصفاء للطباعة و النشر و التوزيع، ط1، 2005.
- سامي محمد ملحم، " صعوبات التعلم "، ط1، دار المسيرة، الأردن، 2012.
- سعيد حسيني العزة، الإعاقة السمعية و اضطرابات الكلام و النطق و اللغة، الدار العلمية الدولية و دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، 2001.

- سيد علي سيد أحمد "إضطرابالإنتباه لدى الأطفال" أسبابه، تشخيصه ،علاجه ، مكتبة النهضة المصرية ،القاهرة ،ط1 ،1999،
- شاهين رسلان، الإعاقة الحسية، دار الحوار للنشر و التوزيع، سوريا، 2009
- صالح عبد المقصود السواح، " تعديل سلوك الأطفال المعاقين سمعيا "، دار الوفاء، الإسكندرية ، ط2009،1،
- صلاح عميرة علي، "صعوبات تعلم القراءة و الكتابة التشخيص و العلاج "، ط2، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع،الأردن، 2008.
- عبد الرحيم الفتحي، "سيكولوجية الأطفال الغير العاديين "، دار القلم للنشر والتوزيع ،الكويت، ط4، 1990،
- عبد الله فرج الزريقات،"الإعاقةالسمعية،"عمان ،دار وائل للنشر والتوزيع ،2005
- عدنان يوسف العتوم ،علم النفس المعرفي النظرية والتطبيق ،ط 1،دار المسيرة ،عمان ،2004
- عصام نمر يوسف، الإعاقة السمعية دليل عملي للآباء و المربين، دار المسيرة للنشر و التوزيع، الطبعة الأولي، عمان، 2007.
- عصام نمر يوسف،الإعاقة السمعية، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع، الطبعة1، عمان، الأردن، 2001.
- عطية عطية محمد، الإعاقة السمعية و التواصل الشفهي، مؤسسة حورس الدولية للنشر و التوزيع، الإسكندرية، مصر، 2009.
- علي تعوينات ،"التأخر في القراءة في مرحلة التعليم المتوسط "،الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائرية ،1999.
- عودة الريماوي محمد ، علم النفس العام ، ط1 ، عمان ، 2004.
- لينا بن صديق , " محاضرة حول الزرع القوقعي " , جامعة الأردن , 2002 .
- محمد عبد السيد، أبعاد الصمم في حياة الصم، دار الكتاب الحديث، القاهرة، 2000.
- محمود أحمد السيد، "علم النفس اللغوي "، ط2، منشورات جامعة دمشق، سوريا، 2009.
- محمود أحمد السيد، "علم النفس اللغوي"، ط2، منشورات جامعة دمشق سوريا، 1995-1996.
- مروى سالم سالم، " صعوبات الفهم القرائي بين الخصائص المعرفية و اللامعرفية دراسة مقرنة"، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 2012.
- منى إبراهيم اللابودي، "صعوبات القراءة والكتابة "تشخيصها وإستراتيجياتعلاجها ،مكتبة الزهراء ،الشرق ، القاهرة ، ط1 ،2005
- هشام الحسن، "طرق تعليم القراءة و الكتابة "، ط1، دار الثقافة، عمان،2012.

- وريدان لونيس ، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر بعنوان "علاقة الانتباه بالتعرف على الكلمات المكتوبة "،2015.

**الرسائل و الأطروحات :**

- عزوني سليمان، أطفال مركز الصم بين مم النشاطات البدنية و الرياضية و تقديرهم لذواتهم، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في نظرية و منهجية التربية البدنية و الرياضية، غير منشورة، تخصص النشاط البدني الرياضي المكيف، البليدة،2010،
- عواطف محمد حسنين، الخصائص السيكولوجية و الفسيولوجية وعلاقتها بالاستعداد للتعليم لدي المعوقين سمعيا، دراسة تجريبية، تخصص دكتورة علم النفس، 1985، مصر.
- عوايجية حميدة، " أثر الصور الذهنية البصرية في التعرف علي الكلمات المكتوبة لدي الحبسي "، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية، قسم علم النفس و علوم التربية و الأرطوفونيا، الجزائر، 2007.
- غلاب صليحة، " إضطرابات تعلم القراءة في المدرسة الأساسية "، بناء اختبار القدرة علي القراءة باللغة العربية، تحت إشراف د. نصيرة زلال، مطكرة لنيل شهادة الماجستير في الأرطوفونيا، جامعة الجزائر، 1997-1998.

**المراجع باللغات الأجنبية :**

-Armand Colin ,La psychologie Cognitive de l’attention ,Masson , paris .
- Bertschy , H . Klasy , D , Gantry , B , woocl worth , G 1997 : cochear implant use by prelingually deafened children , the implant of age at implant and length of device use , journal of speech and langage , and hearing research , vol 40 .
- DormanT , 2001 : cochlear implant .
- DoumontA , Implant cochléaire surdité et langage collection « Questions de personnes >>editionboeck université, paris ,1997 ,
- Dumant.A, <<implant cochléaire, surdité et langage>>, 1996,
- Dorman T 2001 :Cohlearinplants , M C Farland a company I n c publishers Jefferson , North Carolina and London merica , 1952 V O 24 .
- Bahman : the Bahman , Fondation programs , Breaking the solation through technology , 2003 .
- Dumant Annie, << implantation cochléaire >>,l’ortho édition, 1997.
- Dumont A , « Implant cochléaire , surdité et lange » , édition de Bruxelles , 1996 .

-Frederique.B, <<dictionnaire d'orthophonie >>, 2eme édition, Ortho édition, France.
- Ronald.J.A .Xavier. S(2003) .Trouble du langage, Theorique, Mardaga , Belgique(2007) .
- Transter.C, et d'autre, << l'acquisition du langage par l'enfant sourd >>, solal édition, Marseille, 2005.
- Virole B , Psychologie de la surdité Bruscelles , deboech , 2eme , 2000.

-Marc Marschrak, « Raising Educating a deaf child », University press, NewYork, Oxfrd, 1997.

-Medjaher Pra, <<surdité de l'enfant >> ,2eme congrés national, société algérienne, oto-rhino laryngologie, alger, 1998.
-BLOCH .H. al, « Grand Dictionnaire de la psychologie » ,Larousse,paris,1999.
-Boudjenahfarid , Dépistage et réhabilitation de la surdité néonatale au CHU de Tizi ouzou stratégies et resultas , tizi ouzou, 2014.
-ChristipheBouyou,ChristipheqVai,attention et réussite Scolaire,dunourd Paris.
-Christoph Bouyouchristoph QVA :1997,p8 « Attention et réussite Scolaire » .Dunod, édition nom,Cites :paris,France .
-Colin .C L'aperception audiovisuelle de la parole chez les enfants munis d'un implant cochléaire : premières données, PUF, Paris, 2003.
-H.Piéron,Vocabulaire de la psychologie,PuF,paris,1997.
-Jasette Couillet Michel leclera ,nourophysiologie de l'attention ,Solol,2001.
-LEMIR .P « psychologie Cognitive »De boeck Universités Bruxelles ,1999.

# الملاحق

## ملحق رقم 03:

```
CORRELATIONS
  /VARIABLES=nnat tempslecturepseudomots pourcentagepseudomots
  /PRINT=TWOTAIL NOSIG
  /MISSING=PAIRWISE.
```

## Corrélations

**Corrélations**

| | | nnat | tempslecturepseudomots | pourcentagepseudomots |
|---|---|---|---|---|
| nnat | Corrélation de Pearson | 1 | -,554* | ,578* |
| | Sig. (bilatérale) | | ,032 | ,024 |
| | N | 15 | 15 | 15 |
| tempslecturepseudomots | Corrélation de Pearson | -,554* | 1 | -,324 |
| | Sig. (bilatérale) | ,032 | | ,238 |
| | N | 15 | 15 | 15 |
| pourcentagepseudomots | Corrélation de Pearson | ,578* | -,324 | 1 |
| | Sig. (bilatérale) | ,024 | ,238 | |
| | N | 15 | 15 | 15 |

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

```
CORRELATIONS
  /VARIABLES=nnat tempslecturemot pourcentagemots
  /PRINT=TWOTAIL NOSIG
  /MISSING=PAIRWISE.
```

# Corrélations

[Ensemble_de_données0]

**Corrélations**

| | | nnat | tempslecturemot | pourcentagemots |
|---|---|---|---|---|
| Nnat | Corrélation de Pearson | 1 | -,543* | ,533* |
| | Sig. (bilatérale) | | ,037 | ,041 |
| | N | 15 | 15 | 15 |
| Tempslecturemot | Corrélation de Pearson | -,543* | 1 | -,525* |
| | Sig. (bilatérale) | ,037 | | ,045 |
| | N | 15 | 15 | 15 |
| Pourcentagemots | Corrélation de Pearson | ,533* | -,525* | 1 |
| | Sig. (bilatérale) | ,041 | ,045 | |
| | N | 15 | 15 | 15 |

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).