جامعــة مولــود معمري- تيزي وزو-
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم الارطفونيا

تقييم القراءة لدى الأطفال المصابين بإعاقة سمعية عميقةو الحاملين للجهاز السمعي الكلاسيكي.

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في الأرطفونيا

تخصص :إعاقة سمعية

من إعداد الطالبين:

- بن شعبان نجاة
- بن شقرة فريد

تحت إشراف

د. مطرف وردة

السنة الجامعية 2021-2022

كلمة شكر

إن الفضل لله من قبل و من بعد، له المنة في السالف و في الغد، له الحمد حمدا كثيرا، له الشكر أولا و أخيرا، فخير الجزاء لمن حمد الله و شكر و ثم للناس اقتدر انطلاقا من قول النبي صلى الله عليه و سلم «من لم يشكر الناس لم يشكر الله».

نتقدم بجزيل الشكر إلى كل من ساندنا في بداية مشوارنا الدراسي إلى اليوم و لا يفوت أن نتقدم بجزيل الشكر إلى كل من ساندنا في بداية مشوارنا الدراسي إلى اليوم و لا يفوت أن نتقدم بجزيل الشكر و خالص التقدير و الاحترام و العرفان الى الأستاذة المشرفة**(مطرف وردة)** التي مدت لنا يد العون و العزيمة و التي لم تبخل يوما من عطائها لنا لإتمام هذا البحث جزاها الله خيرا.

و نتقدم بجزيل الامتنان و العرفان لأهل العم و المعرفة من الأساتذة و المدرسين الذين درسونا بدون أن ننسى جزيل الشكر و التقدير و العرفان إلى كل المسئولين و الأساتذة الارطفونيين الذين تعاملنا معهم و سمحوا لنا بتطبيق الاختبارات، كما نشكر أفراد عينة بحثنا على قبولهم التعامل معنا و الإجابة على الأسئلة و أصل شكرنا لكل من وفر لنا مرجعا و أدلني على مسالة، أو وجهنا في بحثنا ليخرج هذا البحث إلى النور بعد الجهد الطويل.

بن شعبان/ بن شقرة

الحمد لله الذي أنار قلبي و دربي بدوره أما بعد:

اهدي عملي هذا إلى من وضع المولى سبحانه و تعالى الجنة تحت قدميها في كتابه العزيز (أمي الحبيبة) و صاحب السيادة و العظمة و الفكر المتميز فلقد كان له الفضل في بلوغي التعليم العالي (والدي العزيز).

إلى إخواني و أخواتي من كان لهم بالغ الأثر في كثير من العقبات و الصعاب (عزيز- نبيل – حكيم – يسين - حسين - سميرة - يسمينة - ليلية).

إلى صديقاتي العزيزات (- نيسة – كنزة – وردية – صونية -).

بن شعبان نجاة

الفهرس

كلمة شكر

الإهداء

مقدمة.....02

- إشكالية و فرضية البحث.....03

الجانب النظري

الفصل الأول : الإعاقة السمعية.

- تمهيد.....09

1-1- مفهم الإعاقة السمعية.....10

1-2- آليات عمل الجهاز السمعي.....12

1-3- تصنيفات الإعاقة السمعية.....15

1-4- أسباب الإعاقة السمعية.....19

1-5- أعراض الإعاقة السمعية.....21

1-6- خصائص الإعاقة السمعية.....22

1-7- طرق الاتصال و التوصل مع المعاقين سمعيا.....24

- خلاصة الفصل.....27

الفصل الثاني : التجهيز السمعي .

- تمهيد.....29

2-1- مفهوم التجهيز السمعي.....30

2-2- مكونات التجهيز السمعي.....31

2-3- أنواع التجهيز السمعي.....32

2-4- كيفية التجهيز السمعي.....40

2-5- شروط التجهيز السمعي.....42
2-6- أهداف التجهيز السمعي.....42
- خلاصة الفصل.....44

الفصل الثالث : القراءة لدى الطفل الأصم .

- تمهيد 46
3-1- مفهوم القراءة 47
3-2- آلية القراءة.....49
3-3- أهمية القراءة.....51
3-4- أنواع القراءة 51
3-5- نشاط القراءة لدى الطفل الأصم 52
3-6- صعوبات تعلم القراءة لدى الطفل الأصم 53
3-7- طرق تعليم القراءة لدى الطفل الأصم 57
- خلاصة الفصل.....61

الجانب التطبيقي :

الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للجانب التطبيقي

- تمهيد 64
4-1- الدراسة الاستطلاعية.....65
4-2- منهج الدراسة.....65
4-3- مكان و زمان إجراء الدراسة.....66
4-4- عينة الدراسة.....67
4-5- أدوات الدراسة.....68

الفصل الخامس: تحليل و مناقشة النتائج.

5-1- عرض نتائج الحالات 77
5-1-1التحليل الكمي للحالات.....78
5-1-2التحليل الكيفي الحالات.....87
- الاستنتاج العام.....88
- الخاتمة 90
- قائمة المراجع.....92
- الملاحق..... 95

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
جدول(1)	يمثل خصائص أفراد العينة.	
جدول(2)	يمثل نتائج قراءة الحالة الأولى من خلال ورقة تحليل نص العطلة.	
جدول(3)	يبين توزيع عدد التكرارات لكل خطا في قراءة الحالة الأولى لنص العطلة.	
جدول(4)	يمثل نتائج قراءة الحالة الثانية من خلال ورقة تحليل نص العطلة.	
جدول(5)	يبين توزيع عدد التكرارات لكل خطا في قراءة الحالة الثانية لنص العطلة.	
جدول(6)	يمثل نتائج قراءة الحالة الثالثة من خلال ورقة تحليل نص العطلة.	
جدول(7)	يبين توزيع عدد التكرارات لكل خطا في قراءة الحالة الثالثة لنص العطلة.	
جدول(8)	يمثل نتائج قراءة الحالة الرابعة من خلال ورقة تحليل نص العطلة.	
جدول(9)	يبين توزيع عدد التكرارات لكل خطا في قراءة الحالة الرابعة لنص العطلة.	

مقدمة:

الإعاقة السمعية هي إحدى الإعاقات التي تتطلب طرق خاصة للتواصل و الاتصال و تلقي المعلومات المعرفية و بالتالي القدرة على استيعابها و إدراكها، حيث تؤثر على المخزون اللغوي عند الطفل الأصم، و على عملية معالجة اللغة الاستقبالية . إذ أن الطفل الأصم هو الذي يعاني من عجز سمعي إلى درجة تحول دون اعتماده على حاسة السمع في فهم الكلام سواء باستخدام السماعات أو بدونها حيث يصل الفقدان السمعي إلى 70 ديسيبيل أو أكثر، ويعرف كذلك المعوق سمعيا في الدراسة الحالية انه التلميذ الذي التحق بمعاهد الإعاقة السمعية و شخص بالمعايير الطبية أنه من ذوي الإعاقة السمعية الشديدة من خلال سجلاته المدرسية. ومن هنا فان فقدان السمع يحد من مقدار الخبرات اللازمة لتطور المعرفة و اللغة و الذي يكشف بدرجة اكبر في المدرسة و في مهارة القراءة بشكل خاص فهذه الأخيرة هي القدرة على امتلاك الكلمة الدقيقة و الواضحة ذات التأثير على حياة الفرد ففيها تعبير عن نفسه و قضاء لحاجاته و تدعيم لمكانته بين الناس عن طريق التعرف على الكلمات المرئية و من ثم تحليل رموزها و إدراك معانيها و تتضمن عمليتي فك الرموز والاستيعاب. كما عرّف (نايف) بأنّ تطور مفهوم القراءة من عملية الإدراك البصري للرموز المكتوبة إلى عملية عقلية يتفاعل فيها المتعلم مع ما يقرأه، ويقوم بالنقد والتحليل والمقارنة والاستنتاج ويستخدم ما يقرأه في حل المشكلات اليومية، فالقراءة عنصر فعال في تنمية المفاهيم والقيم عند القارئ، وفي تطوير خبراته المختلفة وخاصة في التفاعل مع الآخرين (نايف2001). وعلى ضوء هذه المعطيات يأتي موضوع بحثنا، و الذي يتمثل في تقييم القراءة عند الطفل المصاب بصمم عميق و الذي هدفنا من خلاله إلى إثبات مدى أهمية القراءة في الارتقاء الذهني و النفسي و التعليمي و الاجتماعي بالنسبة للطفل المعاق سمعيا و معرفة صعوبات القراءة لدى هذه الفئة من الأطفال و مستواها لديهم، و إبراز ضرورة التكفل الارطفوني بهذه الفئة من الأطفال اللذين يعانون من إعاقة سمعية . أما أهمية بحثنا فتمثل في كون الميدان بحاجة إلى هذا النوع من الطرح و التناول المعرفي و التعرف التربوي، على جانب من الجوانب المعرفية عند المعاقين سمعيا. و التعرف على

أهمية القراءة لديهم حيث تعد إثراء للأطر النظرية المتعلقة بتعلم و اكتساب المعاقين سمعيا للقراءة .

وللوصول بهذه الدراسة إلى الموضوعية والعلمية في تقييم مستوى مهارة القراءة عند أفراد العينة، كان المنحنى الأول في دراستنا الميدانية هو اختيار المقياس الذي يقيس مدى إتقان أو عدم إتقان المهارات الأساسية للقراءة، من اجل كشف الأداء القرائي للعينة فانقسمت دراستنا إلى ستة فصول تجمع بين الجانب النضري و الجانب التطبيقي. حيث تناول الجانب النظري مدخل إلى الدراسة و يضم كل من مشكلة الدراسة و التساؤلات و الدراسات السابقة، و كذلك متغير الإعاقة السمعية حيث استسهلناه بتمهيد، بعدها تطرقنا لتعريف الإعاقة السمعية، آليات الجهاز السمعي، تصنيفات الإعاقة السمعية و أعراضها،خصائص الإعاقة السمعية و بعدها طرق و استراتيجيات التواصل مع المعاقين سمعيا و أخيرا نستعرض خلاصة الفصل. ثم تناولنا التجهيز السمعي بداية بتمهيد له ثم مفهومه مكوناته و أنواعه ، و كيفية التجهيز و شروطه و أهدافه و ختمناه بخلاصة . ثم بعد ذلك يليه متغير القراءة بمفهومها، آليتها، أهميتها، أنواعها، مراحل تعلم القراءة، نشاط القراءة لدى الطفل الأصم، طرق تعليم القراءة لدى الطفل الأصم، ثم في الأخير خلاصة الفصل .

أما الجانب التطبيقي فتمحور حول منهجية الدراسة بداية بتمهيد ثم الدراسات الاستطلاعية، منهج الدراسة، زمان و مكان إجراء البحث، بعدها قدمنا عينة البحث و أدوات جمع البيانات، و قمنا بإدراج فيه عرض ونتائج الحالات و التحليل الكمي ثم قمنا بمناقشة النتائج المتحصل عليها ثم قدمنا بعض التوصيات و الاقتراحات بعد ذلك ختمناه بخاتمة، ثم قائمة المراجع، و ملاحق الدراسة.

إشكالية

و فرضية البحث

إشكالية:

إن جهاز السمع يمارس عمله في استقبال الأصوات أثناء وجود الجنين في رحم الأم بل يمكنه تمييز الأصوات قبل ولادته بثلاثة أشهر و بالتالي يعتبر السمع من القنوات الرئيسية للمعرفة فهي من المستقبلات الأولى التي تزود الطفل بالمثيرات السمعية عن طريقها ينظم الإنسان استقباله للمعلومات و من تم تحديد كيفية تناوله هذه المعلومات و يتمكن من خلال هذه العملية تعلم اللغة عن طريق تقليد الكلام و بها يتطور اجتماعيا و انفعاليا، فإذا كانت الحاسة سليمة لديه فانه سيستقبل معلومة بطريقة صحيحة أما إذا حصل هنالك فقدان حاسة السمع فهذا يجعل الفرد يواجه العديد من المشكلات النفسية و خاصة التربوية، و هذا راجع إلى الإعاقة السمعية التي تجعل إمكانية فهم اللغة المنطوقة عبر حاسة السمع أمر صعب مشكلا تأثيرا ملحوظا في تطور الكلام و اللغة، و بالتالي فان أي قصور ينتاب حاسة السمع سيترك أثار سلبية واضحة على الطفل من جوانب مختلفة بشكل عام، و قد بدا الاهتمام بالمصابين بالصمم نتيجة للتطورات الاجتماعية و التربوية و كانوا من أولى فئات ذوي الاحتياجات الخاصة الذين قدمت لهم الخدمات التربوية و التأهيلية ضمن إطار التربية الخاصة وفق معايير محددة .

إن الإعاقة السمعية كغيرها من الإعاقات الأخرى تترك تأثيرا متباينا على القدرات التعليمية اعتمادا على نوعها و شدتها و عمر الشخص عند الإصابة بها و أكثر تلك التأثيرات وضوحا هي التأثيرات على القدرات المعرفية و المهارات المكتسبة و إدراك المعاني و المفاهيم في وجه الطفل لممارسة الأنشطة المختلفة مع أقرانه و خاصة إذا كانت تلك الإعاقة بدرجة حادة أو عميقة، كما أن اللغة هي أكثر مظاهر النمو تأثرا بالإعاقة السمعية حيث أن عدم القدرة على إصدار الأصوات أو سماع كلام الغير أو حتى معرفة ردود أفعال الغير على ما يصدره من أصوات يحد من مخزونهم اللغوي، وصعوبة في استخدامها وتوظيفها كما يجب أن يتضح ضرورة تلقي الأصم للخدمات التأهيلية والتربوية التي تعتبر مجموعة من المهارات الحياتية

والتعليمية التي يستخدمها الطفل لضمان التعامل والتواصل الفعال مع المحيطين به وتأهيله للأداء الوظيفي المستقل وبلوغه المستوى العلمي والمعرفي الأعلى الذي يتوافق مع خصائصه وقدراته . وهذا ما تعمل المراكز والمدارس الخاصة بالصم على إنجازه من خلال توفير برنامج تأهيلي، وربما أن الهدف من تعليم الصم إعدادهم للحياة ومشاركتهم في بناء مجتمعهم وتقدمه انطلاقا من مبدأ أن المجتمع بحاجة إلى خدمات جميع أفراده. (غنيم،2016) .حيث يمكنهم من الاعتماد على أنفسهم للحصول على مقومات معيشتهم ولا يكونوا عالة على المجتمع كما يعملون على تزويدهم بالمعارف والمهارات والارتقاء بعقولهم وتفكيرهم ليستطيعوا ملاحقة التقدم والتطور.

لعل أن أبرز المهارات الحياتية والأكاديمية التي تعتبر حاجة ضرورية وتشكل قاعدة أولية لاكتساب باقي المهارات اللازمة، وتضمن للأصم التعلم والتأهيل بشكل أفضل هي مهارة القراءة، فمهارة القراءة هي عبارة عن قاعدة أولية لاكتساب المعرفة ويعرفها نبيل حافظ على انها "عملية التعرف على الرموز المكتوبة أو المطبوعة التي تستدعي معاني تكونت من خلال الخبرة السابقة للقارئ في صورة مفاهيم أدرك مضامينها الواقعية، ومثل هذه المعاني يسهم في تحديدها كل من الكاتب و القارئ معا.

أما دراسة روحي عبدات(2008) التي تداولت مهارات القراءة عند الطفل المصاب بالصمم العميق الملتحق بمراكز التربية.أما عينة الدراسة كان تحول جميع الطلبة المعاقين سمعيا الملتحقين بمراكز التربية الخاصة و اللذين يلتقون منهاج وزارة التربية و التعليم في دولة الإمارات.لقد تم استعمال أدوات الاطلاع على مناهج اللغة العربية المقررة من قبل الوزارة و تم تحديد دروس القراءة المطلوب من الطلبة إنجازها خلال الفصل الدراسي الأول للصفوف الدراسية الثلاثة، ثم صياغة المقاييس و عرضها على المحكمين .

أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى مهارات القراءة عند الطلبة ذوي الإعاقة السمعية الملتحقين بمراكز التربية الخاصة، أعلى من المهارات القراءة عند المعاقين سمعيا المدمجين في التعليم العام . و أن هذه الفروق في مهارات دالة إحصائيا لدى طلبة الصفين

الأول و الثالث من التعليم الأساسي . بينما لم تكن دالة لدى طلبة الصف الثاني من التعليم الأساسي . و أن الفروق لصالح الطلبة الملحقين في مراكز التربية الخاصة و تتدنى هذه المهارات أكثر كلما تقدم الطالب في المرحلة الدراسية . (عبدات،2008).

و هناك دراسة ثابت حملت عنوان القدرات القرائية لدى عينة من ضعاف السمع من طلاب الصف السادس ابتدائي و الصف الثالث المتوسط في مدينة الرياض (دراسة ميدانية) اشتملت عينة البحث على121 طالب من الصف السادس ابتدائي وطلاب الصف الثالث المتوسط من المدارس العادية. من الذكور فقط62، طالبا من ضعاف السمع و 59 طالبا من العاديين . أما أدوات الدراسة تم استخدام استمارة بيانات تشتمل على أسئلة حول العمر وطبيعة الإعاقة السمعية ومستوى تعليم الوالدين ومستوى دخل الأسرة وعدد أفرادها. أما بالنسبة للطلاب العاديين فقد احتوت استمارة البيانات على أسئلة حول العمر والصف الدراسي فقط. كما استخدم اختبار القراءة الصامتة من إعداد الزهراني. و كانت النتائج على النحو التالي أن مقارنة القدرات القرائية لدى الطلاب ضعاف السمع، هي القدرات نفسها لدى الطلاب العاديين ممن هم في نفس المستوى الدراسي، فإن العاديين يتفوقون بشكل كبير على ضعاف السمع، وهذا ما أكدته مقارنة طلاب الصف السادس ابتدائي وطلاب الصف الثالث المتوسط من طلاب معاهد الأمل بمن هم في نفس المستوى الدراسي في المدارس العادية (ثابت،2002) .

هناك دراسة أخرى لزريقات (2011)تضمنت هذه الدراسة تقييم مهارات القراءة لدى الطلبة المعاقين سمعيا في الأردن وعلاقتها ببعض المتغيرات ذات الصلة.شملت الدراسة على 123 طالبا معاقا سمعيا (55) طالبا و (67) طالبات أين استعمل الباحث اختبار مصمم من طرفه في هذه الدراسة و هو اختبار مهارات القراءة التي أعدها الباحث بناء على دراسة مسحية للدراسات السابقة المرتبطة بتقديم مهارات القراءة لدى الطلبة المعاقين سمعيا و قراءة الدرس الأول والدرس الأخير من كتاب كل صف من صفوف عينة الدراسة .بعد تطبيقها تحصل على النتائج التالية : أداء أفراد الدراسة على جميع أبعاد اختبار القراءة يصنف على انه ضعيف باستثناء بعد التمييز البصري إذا كان جيدا، لا توجد فروق بين الذكور و الإناث في أبعاد اختبار مهارات القراءة باستثناء

بعدي المفردات و الفهم لصالح الإناث و هناك فروق ظاهرة لأداء الطلبة المعاقين سمعيا تظهر واضحة على مهارات القراءة(المفردات الطلاقة التمييز البصري ; الفهم الإدراك و الوعي الصوتي) تبعا لمتغير الصف الدراسي . هناك فروق ظاهرة لأداء الطلبة المعاقين سمعيا تظهر واضحة على مهارات القراءة تبعا لمتغير درجة فقدان السمع و يتضح أن الفرق درجة فقدان السمع 55-69 ديسبل .توجد فروق بين الطلبة الذين يستخدمون لغة الإشارة و الذين يستخدمون التواصل الكلي على كافة أبعاد اختبار مهارة القراءة. توجد فروق بين الطلبة الذين يستعملون السماعة الطبية و الطلبة الذين لا يستعملونها على أبعاد الطلاقة و التمييز البصري و الوعي الصوتي من مهارات القراءة لصالح الطلبة الذين يستعملون السماعة الطبية.

تبين الدراسات السابقة اهتماما بتأثير المهارات الأكاديمية خاصة منها القراءة بالإعاقة السمعية، كما اهتمت بالبحث عن درجة الأثر السلبي الذي يتركه الصمم على الأخطاء التي يقع فيه التلميذ المصاب بالصمم،حيث يمكن تحديد بعض أوجه التشابه فيما بينها فيما يلي :

أغلب الدراسات ركزت على تشخيص أداء التلميذ الأصم في مهارة القراءة.

- مراعاة درجة فقدان السمع في اختيار العينة و التفريق في الحكم على درجة الأثر حسب درجة الإعاقة.

أهتم كل من الرزيقات ، أبو شعيرة والحابك بحث مدى تأثير عامل الجنس على نتائج الأداء بين التلاميذ الصم.

أتجه ثابت إلى مقارنة أداء الطلاب ضعاف السمع بأداء الطفل العادي، أما عبدات فقد ركز على جانب آخر وهو مدي تأثير دمج المعاق سمعيا في المدارس العادية.

أهتمت كل من دراسة الرزيقات (2011)بتقييم المهارة وتحديد مستوى الأداء على أبعادها المختلفة وتحليل النتائج على كل بعد. في ما تكمن أوجه الاختلاف كالآتي :

نستنتج أن هناك اختلاف في حجم العينة و أجريت الدراسات على صفوف مختلفة و هدفت دراسة الرزيقات إلى معرفة مدى فاعلية برنامج تدريبي في علاج صعوبة تعلم التعبير الكتابي ولم يكتفي بتقييم مستوى الأداء على المهارة فقط مثل بقية الدراسات و اختلاف الأهداف المرجوة من الدراسة باختلاف المهارة المراد تقيمها.

منه نلاحظ أن الدراسة الحالية تتوافق مع غيرها من الأبحاث والدراسات السابقة في الاهتمام بكشف و تشخيص مدي القدرة على الأداء الأكاديمي على مهارتي القراءة عند الطفل الأصم والبحث في تحديد جوانب الضعف التي يمتاز بها الأصم.

كما تركز هذه الأخيرة علي تشخيص مهارة القراءة كونها القاعدة الأساسية التي تؤسس وتمهد لاكتساب المعارف المختلفة ولندرة الدراسات في هذا الموضوع في الجزائر،جاءت هذه الدراسة لتشخيص و تقييم مستوى الأداء في مهارة القراءة عند التلاميذ المصابة بصمم عميق في الجزائر.

لهذا جاءت دراستنا الحالية لتسليط الضوء على هذا الموضوع مؤسسين من خلاله التساؤل التالي :

هل الطفل المصاب بصمم عميق المجهز بجهاز سمعي كلاسيكي يعاني من صعوبة في تعلم القراءة ؟

الفرضيات:

و للإجابة على التساؤل قمنا بصياغة الفرضية التالية :

- الطفل المصاب بصمم عميق المجهز بجهاز سمعي كلاسيكي يعاني من صعوبة في تعلم القراءة.

الجانب النظري

الفصل الأول : الإعاقة السمعية

- تمهيد.
- مفهوم الإعاقة السمعية.
- آليات عمل الجهاز السمعي.
- تصنيفات الإعاقة السمعية.
- أسباب الإعاقة السمعية.
- أعراض الإعاقة السمعية.
- خصائص الإعاقة السمعية.
- طرق الاتصال و التواصل مع المعاقين سمعيا.
- خلاصة الفصل.

- تمهيد:

تعتبر الإعاقة السمعية من أكثر أنواع الإعاقات شيوعا حيث تشير الإحصاءات إلى أن أعداد المصابين بالصمم على مستوى العالم مرتفع خصوصا بالنسبة للأطفال. إذ أن فقدان السمع هو نتيجة ضعف الحاسة السمعية أو تقلص وضوح الكلام من النظام السمعي الفيزيولوجي و يوصف الأفراد الذين يعانون من فقدان السمع في بعض الأحيان على أنهم صم أو ضعاف السمع على أساس نوع و درجة و تكوين ضعف السمع، فالإعاقة السمعية شانها شان الإعاقات الأخرى قائمة بذاتها تترك أثار جانبية على الفرد من مختلف النواحي"العقلية ،اللغوية،الأكاديمية، الاجتماعية و النفسية" من اشد أثارها السلبية تظهر على طرق التواصل، و بما إن للتواصل مكان واسع و رئيسي في جميع المجالات فهو يسبب مشكلة عميقة للمعاقين سمعيا و لذلك فلابد من توفير المساعدة لهذه الفئة من كل الجوانب "الطبية، مادية،تعليمية، نفسية...الخ"

فتم التطرق في هذا الفصل إلى مفهوم الصمم، المؤشرات الدالة عليه و أسبابه ، أنواعه، خصائص المعاقين سمعيا، و طرق التواصل لدى الأصم ؛ كذلك العمل على تقديم خدمات متعددة من اجل إدماجهم مع العاديين سواء في المدرسة أو المجتمع، و أساس نجاح المساعدة المقدمة لهم هو تقبل هذه الفئة و التعامل معها بتفاهم و العمل على استغلال نقاط القوة لديهم بحيث هذه الفئة تعتمد كثيرا على حاسة البصر فهم يعوضون الحاسة الغائبة عنها.

1-1تعريف الإعاقة السمعية:

تعددت التعريفات التي حاولت التعرض إلى مفهوم الإعاقة السمعية و من بين هذه التعاريف نجد:

-Defontaine(1980):عرف الإعاقة السمعيةعلى أنها نقص جزئي أو كلي في حدة السمع و تكون هذه الإعاقة مختلفة حسب درجات متفاوتة مما يؤدي إلى القيام بتصنيف لها. (J.Defontaine.1980).

- تعرف karen سنة(1988): أن الإعاقة السمعية هو مصطلح عام يشير إلى الفقدان السمعي يتراوح من فقدان السمعي الخفيف مرورا بفقدان السمعي المتوسط و حتى فقدان السمعي الشديد و العميق.(راغب،2009،ص87).

- تعريف مكي سنة (1989):الطفل المعاق سمعيا هو الطفل الذي أصيب جهازه السمعي بتلف أو خلل عضوي منعه من استخدامه في الحياة بشكل طبيعي كسائر الأطفال العاديين و هذا يعني إن الخلل أو التلف قد أصيب الأذن الخارجية أو الأذن الوسطى أو الأذن الداخلية، وهذا بطبيعة الحال قد لا يشمل كل الأجزاء الأذن بل جزء أو أجزاء منها.(فاروقالروسان ،2007).

- حسب المنظور التربوي:مكي (1989) ترى وجهة النظر هذه أن هناك نوعين من الإعاقة السمعية تتمثل في الآتي :

-الطفل ذوي الإعاقة الخفيفة: هو ذلك الطفل الذي يعاني من فقدان القدرة السمعية قد يمكنه تعويضها بالمعينات السمعية (سماعات) و ارتفاع شديد للصوت، و يمكنه التعلم بذات الطريقة التي يتعلم بها الأطفال المستمعين، و ذلك بعد استخدام المعينة السمعية.

-الطفل ذوي الإعاقة الشديدة :هو ذلك الطفل الذي لا يستطيع الاعتماد على حاسة السمع لتعلم اللغة أو الاستفادة من برامج التعليم المختلفة ، و هو بحاجة إلى أساليب تعليمية تعوضه عن حاسة السمع و تتأثر قدرته على استخدام الكلام في التعامل مع الآخرين إذا حدثت الإعاقة السمعية قبل تعلم الكلام.(صبحي ،1995،ص174).

و في الأخير فان الإعاقة السمعية هي: اختلاف درجات الفقدان السمعي و المشكلات التي تحول دون قيام الجهاز السمعي بوظائفه ،فنعني بالإعاقة السمعية تعذر أو صعوبات قيام الجهاز السمعي لدى الفرد بوظيفته بالكامل أو تقليل من قدرته على سماع الأصوات. (الخطيب،1997،ص24).

- تعريف hallahan AND koffman(2003): إن المعوق سمعيا هو الفرد الذي تكون حاسة السمع لديه وظيفية للاستفادة منها في الحياة اليومية، و هذه الفئة تضم الصمم الخلقي، و هم الأفراد الذين ولدوا بالإعاقة السمعية، و الصمم العارض أو المكتسب هم الذين ولدوا بحاسة سمع عادية ثم فقدوها بسبب مرض أو حادث .

(الخطيب،2003،ص32).

- حسب المنظور الطبي:هي تلك الإعاقة التي تسبب في حرمان الطفل من حاسة السمع منذ الولادة; أو فقدان تلك الحاسة قبل تعلم الكلام أو فقدانه بمجرد تعلم الكلام لدرجة أن أثار التعلم قد فقد بسرعة ، هناك من يرى بان الإعاقة السمعية قصور أو عجز في قدرت الفرد على السمع فيعوق التعليمي أو المهني أو فرص تفاعله مع المثيرات البيئية و الاجتماعية .

(عطية،2009،ص44).

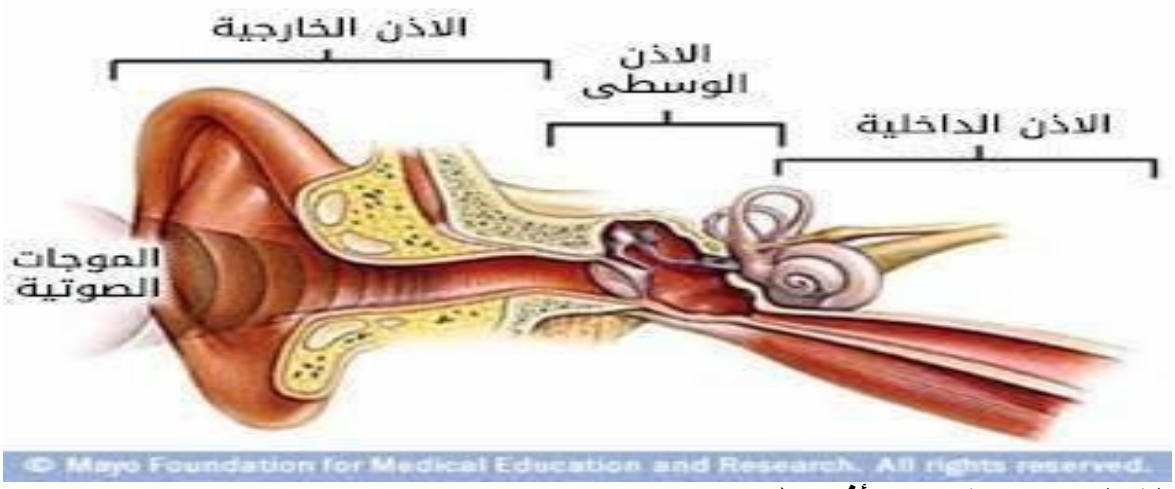
- أماMoores(2001): فقد عرف الأصم بأنه الطفل الذي يكون عاجزا عن السمع لدرجة لا يستطيع فهم ما يقال من خلال الأذن وحدها مع أو بدون استخدام السماعة الطبية في حين يرى أن ضعيف السمع هو الطفل الذي يواجه صعوبة في فهم الكلام ولكن لا تمنع هذه الصعوبة دون فهم ما يقال له من خلال الأذن وحدها مع أو بدون استخدام السماعات الطبية .(عبد السلام،2015،ص30).

- حسب المنظمة العالمية للصحة: الطفل الأصم هو الذي يعاني من ضع في قدرته السمعية لدرجة لا تسمح له من اكتساب اللغة أو المشاركة في النشاطات العادية المتوافقة مع عمره الزمني، و تحرمه من

متابعة تعليمه العادي .(Duman Annie،2007، p56)

1-2- آليات عمل الجهاز السمعي:

- يتكون الجهاز السمعي من الأذن الخارجية ،الوسطى و الداخلية :

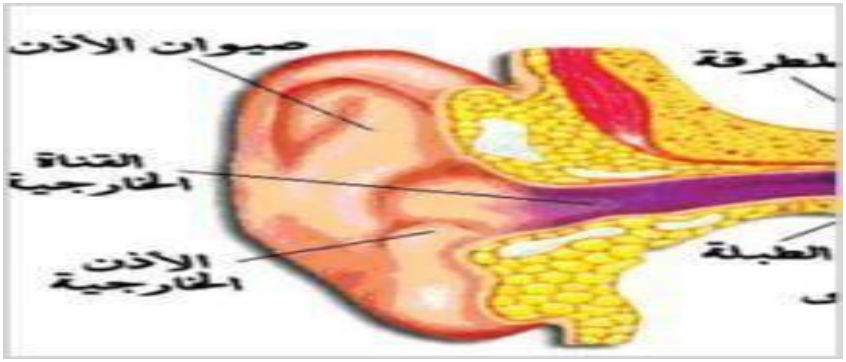


الشكل (01) تشريح الأذن (الدراوى، 2014) .

1-2-1 الأذن الخارجية : تمثل الجزء الخارجي من الأذن و تتكون من الصيوان و القناة السمعية الخارجية :

1-1-2-1 الصيوان : هو الجزء الخارجي الظاهر للأذن و مهمته تجميع الموجات الصوتية و تضخيم الأصوات الضعيفة و إدخال الموجات الصوتية إلى قناة الأذن الخارجية .

2-1-2-1 القناة السمعية الخارجية : مهمتها تمرير الأصوات من الصيوان إلى غشاء الطبلة.(الزريقات ،2003،ص21-22).



شكل رقم (02) : الأذن الخارجية(ناصر أحمد ،2013) .

1-2-2-2 الأذن الوسطى : تمثل الجزء الأوسط من الأذن و تتكون من ثلاث عظيمات و هي المطرقة والسندان و الركاب، و تتصل هذه العظيمات ببعضها عن طريق حزم ليفية و مهمتها نقل الموجات الصوتية من الأذن الخارجية إلى الأذن الداخلية و تتمثل آلية السمع هذا في اهتزاز العظيمات تباعا تحت تأثير الموجات الصوتية حيث تقوم بنقل الاهتزازات في طبلة الأذن إلى الأذن الداخلية أو القوقعة، و تتألف الأذن الوسطى من :

1-2-2-1 طبلة الأذن: عبارة عن تجويف دقيق يتكون من ثلاث عظيمات تدعى "العظيمات السمعية " و حجمها التقريبي ما بين 1-2 مم مكعب، و ارتفاعها 15 ملم و عرضها 2-4 ملم و هذه العظيمات السمعية هي:

2-2-2-1 المطرقة: تعد اكبر العظيمات حيث تصل هذه العظيمات ما بين الطبلة و العظمة الثانية السندان ثم الركاب العظيمة الثالثة، و دورها هو نقل الذبذبات الصوتية من الطبلة إلى العظيمات الأخرى كما نجد لها وظيفة أخرى تكمن في المحافظة على طبلة الأذن من التمزق أو التلف.

3-2-2-1 السندان: تعمل هذه العظيمة على إيصال الذبذبات من السندان إلى القوقعة عن طريق فتحتين:

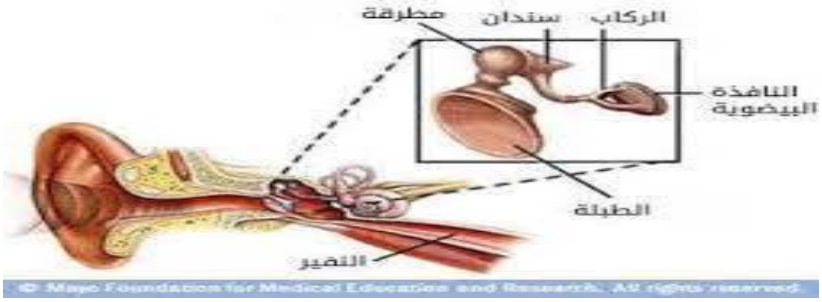
ا- احدهما دائرية و تدعى الكوة.

ب-الأخرى بيضاوية و تدعى الكوة الدهليزية و الكوتان مغطيتان بغشاء رقيق للمحافظة عليهما .

طبلة الأذن ---> المطرقة --->السندان --->الركاب (الكوة و الكوة الدهليزية). (الزغبي، وآخرون،2003،ص59).

4-2-2-1 الركاب :له رأس عنق جسم داخلي و أخر خارجي و ساقين أو محملين مع قاعدة عظيمة الركاب مثبتة في النافذة البيضاوية لحائط القوقعة و معلق في مكان برباط خلقي، و وظيفتها نقل الذبذبات إلى القوقعة مباشرة.

5-2-2-1 قناة استاكيوس : تصل هذه القناة بين الأذن الوسطى و البلعوم و حيث يدخل الهواء الجوي فتعمل هذه القناة بالضغط على جانبي الطبلة بدخول الهواء من الفم.(الزغبي ، وآخرون ،2003،ص59).



شكل رقم (03): الأذن الوسطى (الدراوى،2014) .

1-2-3 الأذن الداخلية :تعد الأذن الداخلية اعقد أجزاء الأذن على الإطلاق و توجد في التجويف الصدغي و تتألف من :

1-3-2-1 الدهليز: يساعد على نقل الذبذبات مع المحافظة على التوازن داخل الأذن و يتألف من قسمين الكيس و القربة.

2-3-2-1 القنوات الهلالية و تشمل القوقعة : تحتوي على عضو للإحساس بموجات الصوت و يشكل المحور المركزي للقوقعة و يبرز منه نتوء عظمى دقيق و يدعى أيضا بالطبقة العظمية الحلزونية و يمتد داخل القوقعة و تعطي محور القوقعة مجموعة من الألياف داخل الطبقة الحلزونية ثم تنقسم القناة القوقعية إلى ثلاثة أفراد هي:

ا-السلم الدهليزي: و هو إلى الأسفل و ترتبط تجاويف هذا السلم مع تجاويف السلم الأخر و هو السلم الطبلي في أعلى القوقعة بثقب صغير يسمى "الحرف الحلزوني ". (اللقاني، و آخرون ،1999،ص20).

ب-عضو كورتي: يلتصق بالغشاء القاعدي لطبلة الحلزونية يتألف من صنفين من الخلايا العصبية و يكون قوسا صغيرا ملتصق بهذا القوس أربعة صفوف أخرى من الخلايا الشعرية و منها صنف واحد للداخل و ثلاثة خارجها و هي عبارة عن فروع للعصب الثامن

في الدماغ كما يوجد في الأذن الداخلية كيس غشائي يحتوي على قنوات تنقسم إلى قسمين:
- القنوات الهلالية- القنوات القوقعية. (اللقاني، و آخرون ،1999،ص20).

الشكل رقم (04): الأذن الداخلية(أبوعلاء، 2008) .

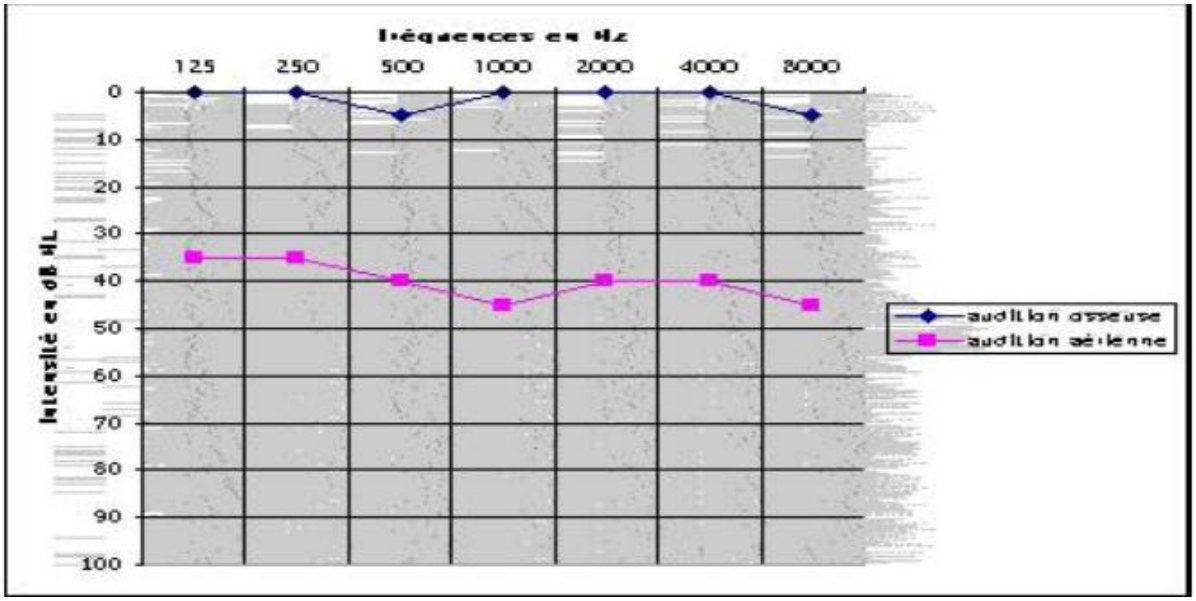
1-3- تصنيف الإعاقة السمعية: هنالك العديد من التصنيفات للإعاقة السمعية تبعا للعديد من العوامل أهمها التصنيف حسب طبيعة و موقع الإصابة التصنيف حسب العمر الذي حدثت فيه الإعاقة:

***التصنيف حسب شدة الفقدان السمعي:**

1-3-1 التصنيف حسب طبيعة و موقع الإصابة:

يعتمد هذا التصنيف على موقع الإصابة و الجزء المصاب من الجهاز السعي و ينقسم إلى مايلي:

1-1-3-1الفقدان السمعي التوصيلي: وينتج عن خلل في الأذن الخارجية و الوسطى يحول دون نقل الموجات الصوتية إلى الأذن الداخلية مما يؤدي بالأفراد الذين يعانون من هذا النوع من الإعاقة السمعية سماع الأصوات المرتفعة و تمييزها، أن استخدام السماعات في مثل هذا النوع يفيد مساعدة الأفراد استعادة بعض قدراتهم السمعية وتجدر الإشارة إلى أن أسباب الفقدان السمعي التوصيلي ناتج عن التشوهات الخلقية في القناة السمعية أو التعرض الالتهاب.(عبد الفاتح،2000،ص22) .

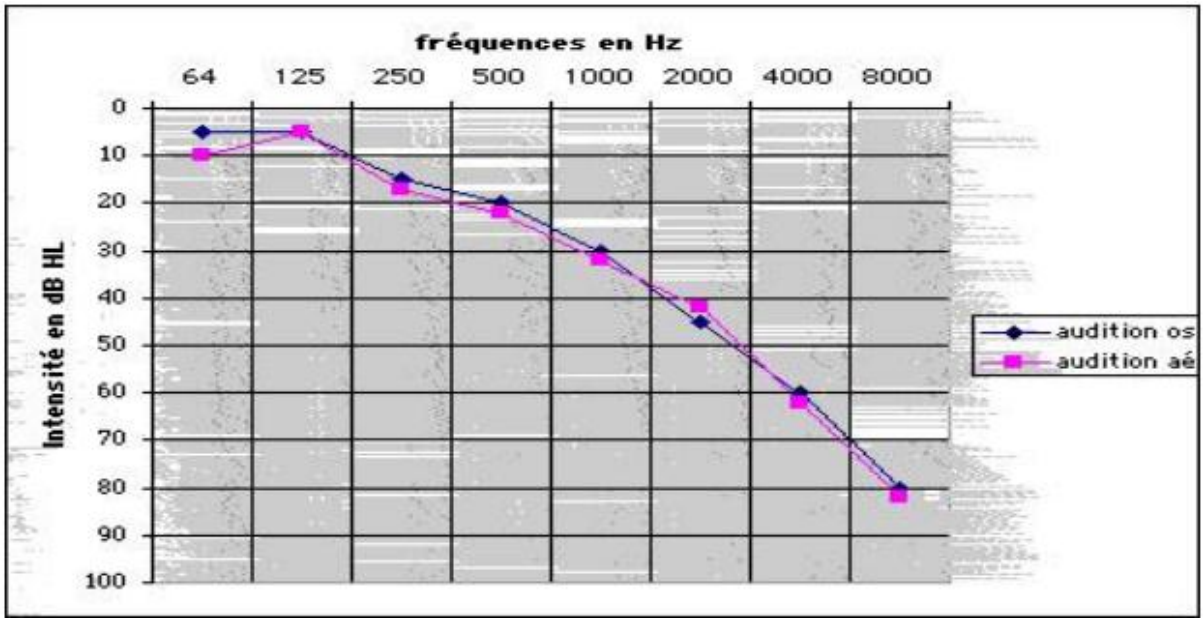


الشكل رقم(5):يمثل مخطط الفقدان السمعي التوصيلي. (ماجدة،2002،ص33) .

2-1-3-1 الفقدان السمعي الحسي العصبي: و ينتج عن خلل في الأذن الداخلية أو العصب السمعي، حيث تكمن المشكلة في هذا النوع من الفقدان أن موجات الصوت في الأذن الداخلية لا يتم تحويلها بشحنات كهربائية داخل القوقعة بسبب خلل فيها ، أو قد ينتج عن خلل في العصب السمعي في هذا النوع تزيد عن (70 ديسيبيل).

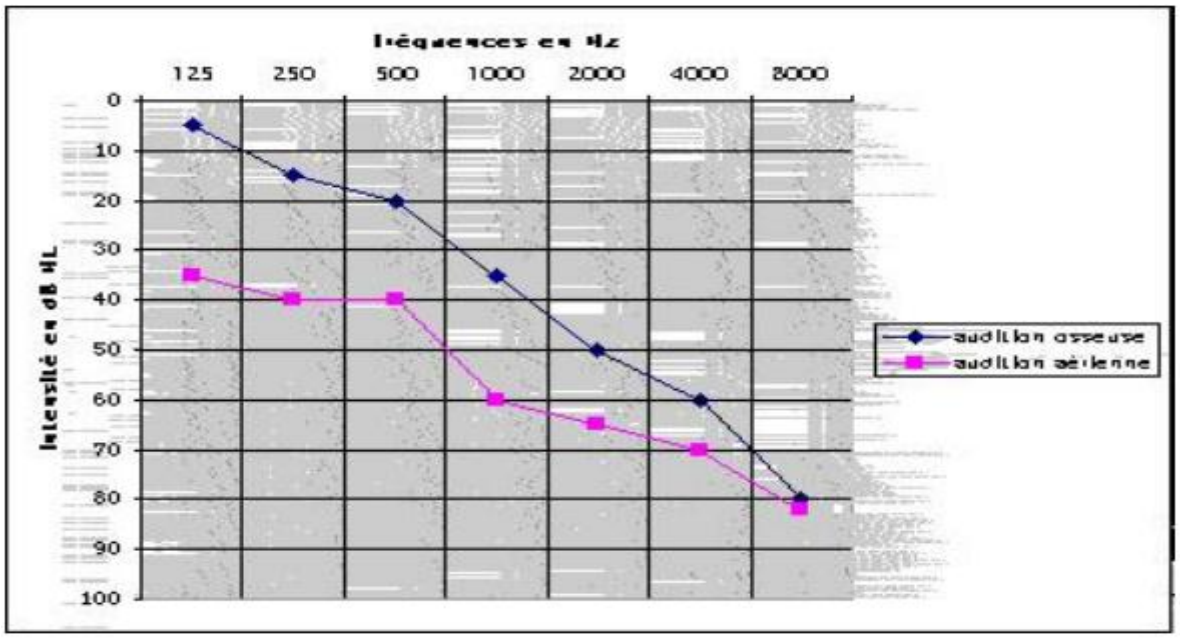
يعاني الأفراد المصابون بهذا النوع من الفقدان السمعي من صعوبة في فهم الأصوات إلى عدم قدرتهم على سماعها ، و اضطرابات نغمات الصوت و ازدياد شدة الصوت بشكل غير طبيعي و عادة ما يتكلم الفرد بصوت مرتفع ليسمع نفسه، إن استخدام السماعات في هذا النوع قليل الفائدة ، و من أسباب الفقدان السمعي الحسي العصبي:

- أسباب وراثية.
- الإصابة بالحمى الشوكية.
- إصابة الأم الحامل بالحصبة الألمانية.
- نقص الأوكسجين و الولادة المتعسرة.
- عدم توافق دم الوالدين(عامل الريزوس).(عبد الفتاح، وآخرون ،2000،ص22).



الشكل رقم(6):يمثل مخطط الفقدان السمعي الحسي العصبي. (ماجدة،2002،ص33) .

3-1-3-1 الفقدان السمعي المختلط: يسمى الفقدان السمعي بالمختلط إذا كان الشخص يعاني من فقدان سمعي توصيلي و فقدان سمعي حسي عصبي في الوقت نفسه في مثل هذا النوع من الفقدان قد يكون هنالك فجوة كبيرة بين التوصيل الهوائي و التوصيل العظمي للموجات الصوتية. (عبد الفتاح، وآخرون ،2000،ص22).



الشكل رقم(7): يمثل مخطط الفقدان السمعي المختلط . (أسامة،1991،ص332) .

1-3-1-4 الفقدان السمعي المركزي: ينتج الفقدان السمعي المركزي في حالة وجود خلل في الممرات السمعية في جذع الدماغ أو المراكز السمعية يحول دون تحويل الصوت من جذع الدماغ إلى المنطقة السمعية في الدماغ أو عند إصابة الجزء المسؤول عن السمع في الدماغ و في هذه الحالة فان السماعات تكون محدودة الفائدة للأشخاص الذين يعانون من هذا الفقدان السمعي. (عبد الفتاح، وآخرون،2000،ص23).

1-3-2 حسب العمر الذي حدثت فيه الإعاقة السمعية:

يعتبر العمر الذي حدثت فيه الإعاقة هام من حيث الأثر الذي تتركه الإعاقة السمعية على نمو و اكتساب اللغة و التعرض(خبرة الأصوات المختلفة في البيئية) ، و من هنا نقسم الإعاقة السمعية حسب هذا التصنيف:

1-3-2-1 صمم ما قبل تعلم اللغة: و هو حدوث الإعاقة في عمر مبكر و قبل أن يكتسب الطفل اللغة سواء كانت الإعاقة ولادية أي منذ الولادة أو مكتسب ، و في هذا النوع من الصمم لا يستطيع الطفل أن يكتسب اللغة آو الكلام بطريقة طبيعية ، فعندما لا يسمع الطفل فانه لا يستطيع أن يقلد كلام الآخرين أو التمييز السمعي لكلامه ومن هنا يحتاج الطفل في هذه الحالة أن يتعلم اللغة عن طريقة حاسة البصر أو استخدام لغة الإشارة و ذلك لان هذه الفئة فقدت قدرتها على الكلام لأنها لم تسمع ة لم تتعلم اللغة، و يطلق عليهم (الصم و البكم). (قحطان،2004،ص146).

1-3-2-2 صمم ما بعد اكتساب اللغة : يطلق على هذا النوع من التصنيف على الذين فقدوا قدرتهم السمعية كليا أو بعضها بعد اكتساب اللغة و تتميز هذه الفئة بقدرتها على الكلام لكونها سمعت و تعلمت اللغة و يطلق عليهم فئة الصم . (القمش،1999،ص87).

1-3-3 التصنيف حسب شدة الفقدان السمعي:

و تصنف الإعاقة السمعية حسب هذا البعد إلى أربعة فئات بحسب شدة الفقدان السمعي (حسب درجة الخسارة السمعية) و التي تقاس بوحدة ديسيبيل و هي:

1-3-3-1 فئة الإعاقة السمعية البسيطة:و تتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة ما بين 20-40 وحدة ديسيبيل.

1-3-3-2 فئة الإعاقة السمعية المتوسطة: و تتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة ما بين 40-70 وحدة ديسيبيل.

1-3-3-3 فئة الإعاقة السمعية الشديدة: و تتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة ما بين 70-90 وحدة ديسيبيل.

1-3-3-4 فئة الإعاقة السمعية الشديدة جدا: و تتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة ما بين 90-120 وحدة ديسيبيل.(بوطيبة،2009،ص174).

1-4أسباب الإعاقة السمعية:

تنقسم أسباب الإعاقة السمعية إلى مجموعتين رئيسيتين من الأسباب الأولى مجموعة من الأسباب التي تعود لعوامل وراثية جينية، و الثانية مجموعة من الأسباب الخاصة بالعوامل البيئية و فيما يلي نعرض أهم أسباب الإعاقة السمعية حسب التصنيف :

1-4-1 الأسباب الخاصة بالعوامل الوراثية: و أهم هذه الأسباب اختلاف العامل الرايزيسي هو عدم توافق دم الأم الحامل و الجنين و يحدث عندما يكون الدم RHبين الأم و الجنين؛ الجنين خال من العمل الرايزيسي و يكون لدى الأب هذا العامل، فقد يرث الجنين في هذه الحالة العامل الرايزيسي عن الأب مما يؤدي إلى نقل دم الجنين إلى دم الأم و خاصة أثناء الولادة ، حيث يجعل دم الأم ينتج أجساما مضادة لان دم الجنين مختلف عن دمها ، و هذه الأجسام المضادة تنقل إلى دم الطفل عبر المشيمة و نتيجة لهذا كله فانه تحدث مضاعفات متعددة منها إصابة الطفل بالإعاقة السمعية.(قحطان،2004،ص149).

1-4-2 الأسباب الخاصة بالعوامل البيئية: و تحدث بعد عملية الإخصاب أي ما قبل مرحلة الولادة و أثنائها، و بعدها و أهم هذه الأسباب نجد:

1-2-4-1 أسباب تحدث قبل الولادة : و تشمل إصابة الأم ببعض الأعراض أثناء الحمل :

- إصابة الأم في الشهور الأولى من الحمل بالحصبة الألمانية la rubéole و هي عبارة

عن طفح جلدي في بعض الأحيان ، و يقوم فيروس الحصبة بمهاجمة الجنين قبل الولادة فتزيد نسبة احتمال الإصابة بالإعاقة السمعية في حالة إصابة الأم بالحصبة الألمانية خلال الأشهر الثلاث الأولى من الحمل .

- إصابة الأم ببعض الأمراض المعدية كالزهري Syphilisمما يؤدي إلى حدوث صمم خلقي .

- تناول الأم لبعض العقاقير أو الأدوية فهي تؤدي إلى إصابة القوقعة بالإضافة إلى التعرض لأشعة (X) و ذلك قبل الشهر الثالث .

- عامل الريزوس (RH) في دم الأم ، فالطفل يمكن أن يصاب بالصمم خاصة عندما يكون (HR) للجنين إيجابي و للام سلبي .(احمد حسين،1999،ص 18-19) .

1-4-2-2 أسباب تحدث أثناء الولادة : و تشمل الأسباب التي تحدث أثناء الولادة ما يلي :

- عدم اكتمال مدة الولادة : أي ولادة الطفل قبل اكتماله خاصة في الشهر الثامن حيث يكون فيه الطفل ذو طبيعة غضروفية عظمية فيكون أكثر عرضة للإصابة ببعض الأمراض التي تسبب الصمم .

- اختناق الطفل: فينتج هذا الاختناق من نقص كمية الأكسيجين بسبب عسر الولادة أو بسبب مشاكل الحبل السري حول الرقبة أو اختناق الطفل بسوائل الأم الخارجة من الرحم خلال الولادة .

- إصابة المخ بنزيف مما يؤدي إلى تلف بعض خلايا المخ التي تكون مسؤولة عن السمع .- المضاعفات الخطيرة التي تسمح للأطباء باستعمال ملاقط لسحب الطفل مما يؤدي في بعض الأحيان إلى إصابة الطفل أثناء سحبه بإصابات في الرأس خاصة عند العظم الصدغي أو الخلايا المسؤولة عن السمع .(خالدة نسيان،2009،ص23).

1-4-2-3 أسباب تحدث بعد الولادة :

*** الأسباب التي تصيب الأذن الخارجية و الوسطى :**

- التهابات تصيب الأذن مثل التهاب السحائي مما ينتج صديدا و يحدث انسداد قناة اوستاكيوس .

- الالتهابات المتكررة للطبلة مما يحدث ثقب داخلها .
- التهاب اللوزتين للأطفال و ينتج عنه التهابات الأذن الوسطى .
- دخول أجسام غريبة مما يسبب تعفنات حيث ينتج التهاب الأذن الوسطى . (عصام نمر،2007،ص23) .

- تراكم الصملاخ الخارجة من الأذن في قناة السمع و هذا يحدث تلف فيها .
- أسباب و تشوهات خلقية بالنسبة لصوان الأذن .
- التعرض المستمر للضجيج .
- تكلس عظيمات السمع و هذا فيما يخص الركاب، المطرقة، السندان .
- الحمى بأنواعها الحمى الشوكية حمى النكاف و الحمى القرمزية ....الخ .
- تعرض بعض كبار السن للصمم نتيجة ضمور أنسجة السمع وهو ما يعرف بصمم الشيخوخة .
- التهابات المخ .
- الالتهاب الصديدي للأذن الوسطى مرض شائع بين الأطفال و أهم أعراضها آلام شديدة بالأذن نتيجة التجمع الصدد في الأذن الوسطى مما يحدث إنسدادات في طبلة الأذن.(محمد مصطفى1997ص47-48).

*** الأسباب التي تصيب الأذن الداخلية :**

- عيوب و تشوهات خلقية بالقوقعة أو العصب السمعي أو مركز السمع ...الخ .
- إصابات فيروسية مثل التهاب السحايا و الحمى التي تصيب العصب السمعي .
- سماع أصوات عالية و ضجيج لفترات طويلة . (خالد نيسان،2009،ص 30) .

5-1 أعراض الإعاقة السمعية:

هناك مجموعة من الأعراض التي يمكن أن تظهر أو تكشف للفرد بان لديه إعاقة سمعية في سن مبكر أو بدايات الإصابة بفقدان السمع وهي :

√ عدم الاستجابة للأصوات العالية من (4) إلى (8) أشهر .

√ لا يدير رأسه إلى مصدر الصوت أو عند مناداته باسمه من (4) إلى (8) أشهر .

√ لا يستجيب مع الآخرين حين محاولة الكلام معه من (8) إلى (12) أشهر .

√ يعطي أجوبة خاطئة للأسئلة البسيطة .

√ كلامه غير واضح و غير مفهوم في معظم الحالات .

√ يعاني من صعوبة في فهم الأخر إذا لم يقابله وجها لوجه .

√ كثيرا ما يطلب من الأشخاص تكرار الكلام .

√ تجنب التواجد في الجماعات و المناسبات الاجتماعية و العائلية .

√ المعاناة من مشاكل التأخر الدراسي .

√ الميل إلى الانطواء و السلوك العدواني .

√ ضعف الذاكرة لديه بحيث يجد صعوبة في تذكر المعلومات نظرا لعدم استيعابها .

(أسامة احمد وآخرون، بدون سنة، ص327-338) .

6-2 خصائص المعاق سمعيا :

1-6-1 الخصائص العقلية المعرفية :

إن أهم شيء نذكره بخصوص الأطفال الصم، هو أن غالبيتهم لديهم ذكاء عادي، في قدرتهم المعرفية و يشير البعض إلى أن الإعاقة السمعية تؤثر بشكل واضح على النمو اللغوي للفرد، حيث أن هناك علاقة طردية بين درجة الإعاقة السمعية أو المشكلات اللغوية عند الفرد، بناءا على إشارات كثيرة من علماء النفس التربوي إلى ارتباط القدرة العقلية بالقدرة اللغوية، ويعني ذلك تدني أداء المعاقين سمعيا من الناحية اللغوية.(عطية،ص49).

2-6-1 الخصائص النفسية و الاجتماعية:

أما فيما يتعلق بالجوانب الانفعالية للمعوقين سمعيا فقد أشارت العديد من الدراسات إلى أن الأفراد المعوقين سمعيا أكثر عرضة للضغوط النفسية و القلق و التوتر من أقرانه العاديين. مع ضرورة الإشارة إلى أن تأثير الإعاقة السمعية على الجوانب الانفعالية للفرد تختلف من فرد لأخر و ذلك استنادا على عوامل عديدة تتعلق بالظروف الخاصة الفردية.(احمد غنيم،و آخرون،2016،ص65 66).

1-6-3 الخصائص اللغوية:

تؤثر الإعاقة السمعية سلبا على جميع جوانب النمو اللغوي لدى الأطفال،فالشخص المعوق سمعيا سيصبح أبكما إذا لم تتوافر له فرص التدريب الفاعلة و يرجع ذلك لعدم توفر التغذية الراجعة السمعية، و عدم الحصول على تعزيز لغوي كافي من الآخرين.فان لغة هؤلاء الأطفال تتصف بفقرها البالغ قياسا بلغة الآخرين مما يعانون من هذه الإعاقة و تكون ذخيرتهم اللغوية محدودة و تكون ألفاظهم تدور حول الملموس و تتصف جملهم بالقصر و التعقيد ,علاوة غلى بطئ كلامهم و إنصافهم بنبرة غير عادية فهذه الإعاقة تتناسب طرديا مع مظاهر النمو اللغوي من ناحية أخرى.(راغب،2009،ص92).

كما إن الطفل الأصم على الأغلب لا يحصل على استشارات سمعية كافية أو على تغذية راجعة.(نوري،2007،ص91).

1-6-4الخصائص التربوية:

من الطبيعي أن تتأثر الجوانب التحصيلية للفرد المعاق سمعيا خاصة في مجالات القراءة و الكتابة و الحساب .و ذلك اعتماد هذه الجوانب التحصيلية اعتمادا أساسيا على النمو ،حيث أن الدراسات أشارت بشكل عام إلى أن الإفراد المعوقين سمعيا ليس لديهم تدني في القدرات العقلية مقارنة بأقرانهم السامعين.

- إلا أن ذلك لا يعني بالضرورة أنهم لا يستطيعون تحصيل مساويات عليا من التحصيل الأكاديمي فإذا أتيحت لهم الفرص المناسبة من برامج تربوية مركزة و طرائق تدريس

فعالة، فأنهم يستطيعون الحصول على درجات مشابهة لأقرانهم السامعين.(احمد غنيم،و آخرون ، 2016، ص64.65) .

7-1 طرق الاتصال و التواصل لدى المعوقين سمعيا:

إن أعظم التحديات التي تواجه الصم في مجتمعاتنا العربية تتمثل في كيف يتعلمون ؟و ما و ما هي الطرق المثلى للاتصال معهم؟ وهل طرق الاتصال و التواصل الموجودة لديهم تؤهلهم إلى الانخراط و الاندماج في المجتمع بشكل طبيعي؟

*و فيما يلي أهم الطرق للتواصل مع هذه الفئة :

1-7-1 التواصل الشفوي:

يعتمد بالتواصل الشفوي تدريب الطفل على قراءة الشفاه و فهمها أي أن تقوم بتعليم المعوق سمعيا حركة الفم و الشفاه أثناء الكلام مع الآخرين الذين يتحدثون إليه ،الأمر الذي يجعل الأشخاص الصم أكثر قدرة على فهم الكلمات المنطوقة و من الممكن تنمية مهارة قراءة الشفاه أو الكلام .و من خلال تدريب النطق على تحليل حركات شفاه المتحدث و تنظيمها معا لتشكل المعنى المقصود، أو تدريبه على تركيب الكلام المنطوق و على فهم المثيرات البصرية المصاحبة للكلام, مثل: تعابير الوجه و حركة اليدين، و لكن هناك صعوبة في طريقة التواصل عن طريق لغة الشفاه، حيث إن بعض الأصوات عندما تلفظ تكون متشابهة على الوجه و الشفاه و الوجه.(حسني عزة،2002،ص128).

*التفاعل مع البيئة بكافة مستوياتهم ضروري لنجاح الطريقة.(الزريقات،2009،ص273).

2-7-1 لغة الإشارة:

لقد قال العديد من البالغين فاقدي السمع إن لغة الإشارة هي اللغة العامة الطبيعي للصم حيث إن الإشارات لها معاني واضحة و الكلمات يمكن ربطها لتكون جمل.

* قال الباحث "رجدوي 1969" إن لغة الإشارة مع الأطفال الصم هي لغة تمثيلية من الجميل مشاهدتها على درجة عالية من التعبير و الاستقبال و يخدم قاموس لغة الإشارة

لغرض التواصل أكثر بكثير من مجرد التواصل بالإشارة و تهجئة الإصبع ،حيث تعبيرات الوجه و لغة الجسم تنقل الكثير من المضمون في مجال التواصل .(رجدوي،1969).

1-7-3التدريب السمعي:

يعتقد أصحاب الطريقة الشفهية انه كلما قلت درجة فقدان السمع، كلما كان التدريب السمعي أفضل، و كلما زادت درجة فقدان السمع كلما كانت قراءة الكلام أفضل، و على ذلك فان الأصم بدرجة حادة لا يجدي معه استعمال تدريب السمع.

-و يعرض الباحثين احمد حسين اللقاني وأمير القرشي سنة (1999)،بعض الخطوات يجب مراعاتها و إتباعها لتحقيق أهداف التدريب السمعي كالآتي:

- تنمية إدراك الصوت.

- تنمية القدرة على التمييز الأصوات.

- تنمية القدرة على تمييز الأصوات المألوفة و غير المألوفة.(احمد غنيم،و آخرون،2016 ص128).

1-7-2 طريقة التواصل الكلي:

-تقوم هذه الطريقة على إستراتيجية استخدام كل أساليب التواصل التي تمكن الشخص المعوق سمعيا من التواصل مع الآخرين حيث تدمج التدريب السمعي و قراءة الشفاه و التهجئة و الأصابع، و تعتبر طريقة التواصل الكلي حاليا من أكثر الطرق الاتصال شيوعا في الوقت الحاضر.

-بحيث انه تعتمد هذه الطريقة على دمج الطرق السابقة و توظيفها معا من اجل إن يتمكن الأصم من التواصل مع الآخرين، فهي تشمل الإشارات التهجئة بالأصابع و التدريب السمعي.(حسني العزة،2000،ص129).

*يشير "هلمان و كوفهان 2008 " إلى أن معظم المدارس تعمل في الوقت الحاضر بنظام التواصل الكلي الذي يجمع بين الطريقة الشفوية و الطريقة اليدوية، و قد تم الانتقال في

السبعينات من الاستخدام الموسع للطريقة الشفوية في تعليم الإفراد الصم إلى طريقة التواصل الكلي. (مطر إبراهيم، 2016،ص37).

خلاصة الفصل:

مما سبق نلاحظ أن هنالك عدة تعاريف للإعاقة السمعية و بالتالي تطرقنا في هذا الفصل إلى مفهوم الإعاقة السمعية ، المؤشرات الدالة عليها، وأسبابها، و تصنيفاتها، و خصائص المعاقين سمعيا و كذلك طرق التواصل مع هذه الفئة، الحاملة للجهاز السمعي الكلاسيكي .

الفصل الثاني :التجهيز السمعي

- تمهيد.
- مفهوم التجهيز السمعي.
- مكونات التجهيز السمعي.
- أنواع التجهيز السمعي.
- كيفية التجهيز السمعي.
- شروط التجهيز السمعي.
- أهداف التجهيز السمعي.
- الخاتمة.

تمهيد :

نظرا للصعوبات الناتجة عن الصمم خاصة عند الأطفال سواء في اكتساب اللغة أو غيرها،و لتمكنه من التواصل مع الآخرين و إبراز قدراتهم المعرفية قامت نخبة من الباحثين بعدة دراسات من اجل إيجاد حلول لهذه الفئة من المجتمع ، و من بين احدث الحلول التي قاموا بابتكارها و توصلوا إليها نجد التجهيز السمعي الذي يسمح بادراك الأصوات و استغلال البقايا السمعية لدى هذه الفئة .

2-1-مفهوم التجهيز السمعي :

الجهاز السمعي هو عبارة عن سلسلة كهربائية و سمعية تعمل على التخفيف من الضياع السمعي و ذلك بواسطة الربح الذي يجلبه مضخم التجهيز . فيقول الباحث :

-DJURIA-(1984): بخصوص التجهيز بأنه لا يسمح بالسمع العادي للمصاب ولكن يسمح بتضخيم بعض الأصوات على مستوى التوترات التي تكون بقايا سمعية فيها . فمن الصعب القول أن الطفل الذي له إعاقة سمعية يمر بنفس مراحل التطور التي يمر بها الطفل المستمع لان التجارب التي تلقاها أثناء تطوره مختلفة ، و رغم ذلك يبقى التجهيز ضروري لكل الحالات مهما كان نوع الصمم حتى و إن كان عميقا من الدرجة الثالثة . و ليس هنالك زمن محدد لحمل الآلة و لكن كلما كانت درجة الصمم عميقة ، كان حمل الآلة في وقت مبكر أفضل .(حمري،2007،ص 36) .

- تعريف الزريقات(2003): يعرفه على انه جهاز حساس في قدرته على التقاط الأصوات الناعمة وهو جهاز حساس في التقاط التغيرات الصغيرة في الخصائص الصوتية ، و له مجال ديناميكي واسع عندما نطلب من جهازنا السمعي أن يقوم بالمهام المعقدة من الاستماع إلى النطق فهو يقوم بذلك تحت ظروف غير ملائمة إلى ابعد حد . (الزريقات،ص88).

- تعريف "DUBAI ROUSSEAU": يعرف التجهيز المبكر على انه أساسي للسماح للطفل باستغلاله إلىأقصى درجة لبقاياه السمعية و يتعلق الأمر بالتقاط و تضخيم و إرسال بشكل ضروري و كاف الأصوات التي تدرك من طرف المعاق سمعيا .

.(POTFROMENT،1996،p20)

- تعريف BIZAGUET: يعرف التجهيز السمعي على انه مجموعة الكترونية و الكتروفيزيائية و ميكانيكية فهو يعتبر كعضو سمعي يلتقط و يكبر و يوصل الإشارات الفيزيائية و يجعل فاقد السمع يستطيع إدراك الأصوات و بالتالي استقبال المعلومات السمعية.

.(DUMONT.A،1995،p62)

2-2- مكونات التجهيز السمعي :

هنالك أنواع متعددة من آلات التجهيز السمعي تختلف كلها من حيث التصميم لكن كلها تحتوي على نفس الأجزاء و التي تتمثل في : الميكروفون ، خلايا التكبير ، السماعة ، البطاريات ، أزرار التحكم و البرمجة ، قالب الأذن.

2-2-1- الميكروفون :

يقوم بتحويل الطاقة الصوتية إلى طاقة كهربائية، و يجب أن يكون الميكروفون حساسا سمعيا و ليس ميكانيكيا و كما يجب أن يكون صغير و قوي و ليس سهل الكسر .(عصام نمر،2007، ص76) .

2-2-2- خلايا التكبير (المضخم) :

عبارة عن دائرة كهربائية متكاملة و ضيفتها تضخيم الطاقة الكهربائية المحولة في الميكرفون و يكون مصنوع من عدة أجزاء وهي : محولات، خزانات الطاقة، مقومات، و يتكون من ثلاث طبقات و ذلك حسب نوع الصمم و درجته و التي تقوم بتضخيم الصوت الضعيف أو الطاقة الضعيفة المرسلة من الميكروفون ما يسمى بالبرج الآلي .

في حالة الصمم الخفيف يكون الربحالآلي اقل من Bd40 بينما يتراوح مابين 40 وBd70 في حالة الإصابة بالصمم المتوسط و الحاد و القريب من المتوسط ، أما في حالة الصمم العميق و الحاد القريب من العميق فيكون الربح الآلي Bd 90 فما فوق ، و تجدر الإشارة إلىأن معظم الآلات تضخم على مستوى التوترات المتواجدة ما بين 400 ZH و5000 ZH و هي المنطقة أين تتمركز كل العناصر اللغوية .(عصام نمر،2007، ص76) .

2-2-3- السماعة (المستقبل) :

هو ميكروفون يعمل بطريقة معاكسة يقوم بتحويل الطاقة الكهربائية التي تكبر عن طريق خلايا التكبير إلى موجات صوتية مضخمة ترسلها إلى الأذن الداخلية .

.(BOREL.1984.P106)

2-2-4- البطاريات :و هي نوعين بطارية الزر و بطارية القلم .

- بطارية الزر : تستخدم غالبا لسماعات خلف الأذن و داخل الأذن و لها أحجام مختلفة .

- بطارية القلم : تستخدم في سماعات الجيب و من مميزاتها أنها متوفرة في الأسواق لها مدة زمنية للتخزين الكبير ، خفيفة الوزن .(BOREL.1984.P106.).

2-2-5- أزرار التحكم و البرمجة :هي مختلفة حسب الوظيفة فهي مسؤولة عن التشغيل، التوقيف،اختيار البرنامج .
. (BOREL.1984.P106)

2-2-6- قالب الأذن :يستخدم في السماعة الطبية و هو من أهم أجزائها بحيث يعمل على توصيل الصوت الخارج من السماعة إلى الأذن، تثبت السماعة على أذن المريض و يمنع حدوث أي صفير . (. BOREL.1984.P106)

2-3- أنواع التجهيز السمعي :

2-3-1- الأجهزة الفردية :

2-3-1-1- جهاز العلبة أو سماعة الجيب (Boitier) :

عبارة عن علبة صغيرة تحتوي على مضخم و بطارية ، يستطيع الطفل وضعها في الجيب أو فوق الحزام : يتصل هذا الجهاز بالأذن بواسطة خيط ينقسم إلى اثنين على شكل الحرف اللاتيني"yt" بحيث يحمل كل جزء منه في مؤخرته سماعة أو هزاز ، هذا النوع من الآلات يسمح بتصحيح كل أذن على حدى و لكن نستطيع استعماله مع الأطفال في سن مبكرة ، تبلغ نسبة استعماله في الجزائر اقل من 1%.

2-3-1-2- الأجهزة المحيطة بالأذن les contours d’oreille:

هي الأكثر استعمالا توضع على صيوان الأذن بفضل أنبوب رطب شفافة مرتبط بالمعين prothèse.

2-3-1-3- الأجهزة الأذينية الداخليةintra-auriculaires:

هي غير ظاهرة أو واضحة، توضع داخل الأذن ، لها خيط رقيق يسهل نزعها.تصنع بأخذ مقياس الشخص ذلك للتكيف معها و تكون غير واضحة .سهلة التكيف معها مقارنة بالمحيطة بالأذن ، توضع خاصة لدى الأشخاص المصابين بإعاقة خفيفة .

.(widex،2007،p123)

2-3-1-4- المعينات المحارية intra-conque:

هي الأكثر استعمالا تصنع بأخذ المقاييس لكل شخص توضع في الجهة العلوية للمحارة ، تتصل بالقناة السمعية الخارجية بفضل مقبض الذي يكون دائما مفتوح ، توضع أثناء الإعاقة السمعية الخفيفة حتى

المتوسطة . (widex،2007،p123).

2-3-1-5- داخل القناةIntra canal :

هي المعينات الثانية الأكثر استعمالا بعد الجهاز المحيط بالأذن،هي غير ظاهرة مقارنة ب Intraconque فهي لا تظهر داخل القناة السمعية الخارجية .

2-3-1-6- داخل في العمقIntra-profond:

هي لا تظهر في القناة السمعية الخارجية فهي تليق للأشخاص الذين لا يريدون أن تظهر إعاقتهم ، لكن صغر حجمها يمنع من استخدام سماعة أكثر لالتقاط الأصوات لهذا تستخدم حتى في الإعاقة المتوسطة.

.(widex،2007،p124)

2-3-1-7- نوع Cic: هو اصغر جهاز سمعي ، قام بصنعه ReaganRonald.M.

القناة 2-3-1-8- نوعType canal: اكبر نوعا ما عن نوعCicما سمح بمنظمه أن يضع بعض الاختيارات زائدة لازمة مثل المذياع الموجه ما يسمح بالتقاط الأصوات في أماكن أين يكون الضجيج أكثر، كذلك وضع بكرة هاتفية ما يسمح بتحسين سماع الهاتف.

2-3-1-9- نوع Pleine conque صدفة كاملة ، semi conque نصف صدفة :

اكبر حجما عن Type canal ما يسمح أيضا بطاقة اكبر ، كذلك وضع فيها تقنيات أكثر لتوفر المساحة فيها .

2-3-1-10- نوعRIC :

توضع السماعة في القناة السمعية الخارجية، هو معين سمعي محيط بالأذنأكثر جمالا لمن يهتم بالمظهر.

(widex،2007،p124).

2-3-1-11- الحلقة المغناطيسية Boucle magnétique **:**.

تسمح بتعويض حاسة السمع عند الأشخاص الحاملين للمعينات السمعية ، هي مثل نظام FM حيث يتبعون أحسن الكلام مثلا السامع للخطاب في مكان يوجد فيه أصوات كثيرة . إن تكنولوجية FM مثل شخص يتكلم في محطة الراديو ، و لهذه التقنية ثلاثة معيقات تتمثل في المسافة البعيدة، الضجيج في القاعة و ضجيج الآلة.

(BUSQUET،1978،P195).

2-3-1-12- الزرع السمعي Implants auditifs : نجد أربعة أنواع :

***الزرع المثبت في العظم Implants à ancrage osseux :**

تستعمل عند الأشخاص الذين لديهم إعاقة على مستوى الأذن الوسطى ، هذه الفئة لايمكنهمحمل الجهاز السمعي الخارجي بكونهم يعانون من (BAHA) التهابات متكررة في الأذن الخارجية، لكن يجب أن تكون لديهم الأذن الداخلية سليمة أو اقل إصابة .تتكون من برغي التيتانيوم الذي يثبت على العظم الصدغي بواسطة جراحة و التي تستلزم تخدير عام، حيث يبقى الفحوص مدة شهرين لكي توضع لديه العلبة الخارجية أو المضخم و الذي يحول الاهتزازات المضخمة من طرف العلبة الخارجية إلى عظم الجمجمة الذي يبعثها مباشرة إلى القوقعة و التي تحرك السائل الاودوليف ما يحرك خلايا كورتي ثم تحدث عملية السمع العادية داخل الأذن الداخلية .

تتكون العلبة من ميكروفون الذي يلتقط الأصوات و يحولها إلى ذبذبات و التي ترسل بدورها إلى العظم الغشائي ، هذا النوع من الزرع يعمل باهتزاز العظم الذي يرسل الصوت مباشرة إلى الأذن الداخلية بدون المرور من الطبلة و سلسلة العظيمات .
تطبق هذه الطريقة خاصة عند المصابين بالصمم الإرسالي أو في الحالات أين لا يمكن أن نقيم عملية جراحية كذلك في الصمم الكلي من جهة واحدة أو أحادي الجهة حيث تزرع في الأذن المصابة بالهزاز و تسمح بأحسن توجيه للأصوات.

(widex،2007،p130)

***الزرع القوقعيImplant cochléaire:**

هو حل للأشخاص الذين يعانون من إعاقة في الأذن الداخلية و بالتحديد في القوقعة في كلا الأذنين، يتكون من جهاز الكتروني ينبه مباشرة الألياف العصبية للعصب السمعي في القوقعة، فالجهاز يحول الصوت الملتقط إلى نبضات كهربائية و هذه الأخيرة تنبه مباشرة، الألياف، فالقوقعة تكون منبه الكترونيا ب حامل الالكترودات، يتكون من جزئين:

الجزء الخارجي :يتكون بدوره من:

1- المذياع و الذي يلتقط الأصوات من ترددات و شدة مختلفة .

2- processeur vocal: هو الذي يحول الأصوات إلى موجات أو نبضات كهربائية. عملية الصوت

3- هوائي أو جهاز l'antenne ou émetteur: يستقبل السيالة الكهربائية الموجودة إرسالي الأذن.

الجزء الداخلي :و هو المزروع ، يتكون من :

1- المستقبل : و هو الذي يستقبل السيالة .

2-حامل le porte d'électrode: الالكترودات هي التي تتواجد داخل القوقعة . الالكترودات.

.(Le Manuel،2009،p590)

***زرع الأذن الوسطى L'implant de l'oreille moyenne**:

هذا النوع من الزرع يقام على الأشخاص المصابين بإعاقة عصبية حسية ، حيث يكون المشكل في الأذن الداخلية إعاقة مختلطة .

هذا النوع هو الأخير و الأكثر تحسنا ، يثبت مباشرة على سلسلة العظيمات لكي تزيد من اهتزازها .

.(Le Manuel،2009،p610)

***implantauditive du tronc cérébrale :**

يستعمل عند الأشخاص المصابين بإعاقة سمعية بسبب تلف العصب السمعي، فهذا الزرع ينبه نواة القوقعة مباشرة دون استدعاء أي جزء من أجزاء الأذن و لا حتى العصب السمعي فهو يعمل بالتقاط الأصوات و يحولها إلى موجات الكترونية و يحولها مباشرة إلى جذع الدماغ . يتكون من جزئين :

جزء خارجي :معالج الصوت Processeur audio .

جزء داخلي :مصفوفة سيلكون ناعمةUne matrice de silicone souple .

الجزء الداخلي يثبت مباشرة على جذع المخ (Tronc cérébrale)و الذي ينبه نواة القوقعة.

يقام عند الأشخاص اقل من 15 سنة و الذين يعانون من تلف ثنائي الجهة للعصب السمعي ، إما بسبب حادث أو وجود سرطان.

.(Le Manuel،2009،p610)

2-3-2- الأجهزة السمعية الالكترونية المستعملة في العمل الجماعي :

2-3-2-1- المضخم البسيط Amplificateur simples :

هي الأجهزة الأكثر استعمالا لحد الآن في مدارس الصم المتخصصة ، و المتكونة من نظام خاص للأستاذ مع casques تضبط الصوت لكل فرد ، وفي بعض الحالات التضخيم مع مذياع micro.

يمكن أن نتحكم في الصوت المضخم لكل أذن على حدى . هذا الجهاز يستعمل عند المصابين بإعاقة سمعية متوسطة والحادة ،أما ذوي الإعاقة السمعية العميقة فهذا غير كافي فيما يخص الشدة خاصة الأصوات المتواجدة في المنطقة الغليظة .

.(BUSQUET،1978،P194)

2-3-2-2-نظام الإرسالSystème de transmission radioélectrique:

هنا الطفل يلتقط الصوت المرسل عبر موجات الراديو-الكترونية بفضل مستقبل فردي الذي يحمله على صدره، حيث هذه التقنية تكون غالبا حسنة في مسافة 50 إلى 100 متر فحركة الأستاذ و الطفل غير معرقلة .

هنالك أنظمة أخرى التي تحول المعلومة الفيزيائية أو تنقلها Infrarouges لكن هذه بفضل

التقنية جد محددة في إعادة تربية المعاقين سمعيا .(BUSQUET،1978،P194).

2-3-2-3- سوفاجSUVAG :

وضع لإعادة التربية الارطفونية عند المصابين بإعاقة سمعية حادة و عميقة ، عمله هو تضخيم و إرسال الترددات الغليظة للصوت الملقى و حتى الترددات الأكثر غلاظة ابتداءمن Hz0.5، يتكون من المضخم مجهز بمخفف الطاقة الذي يسمح بالتحكم في الشدة المرسلة.

إن استقبال الرسالة السمعية من طرف المفحوص أو الطفل تكون من خلال الهزاز أو جهاز الخوذة ، حيث يكون الاستقبال نفسه عند كل المفحوصين رغم اختلاف درجة الإعاقة .

.(BUSQUET،1978،P194).

4-2-3-2-سوفاج2SUVAG :

هي آلة جد معقدة ، مجهزة لإعادة التربية عند المصابين بإعاقة سمعية متوسطة و عميقة ، في تضخيم و إرسال الترددات الغليظة ، فالاختلاف يكمن انه يمكن انه يمكن أن يكون عمله مثل عمل SUVAG

نتحكم في كل ترددات المذياع على حسب كل شخص أي على حسب درجة الإعاقة لكل فرد على حدى.

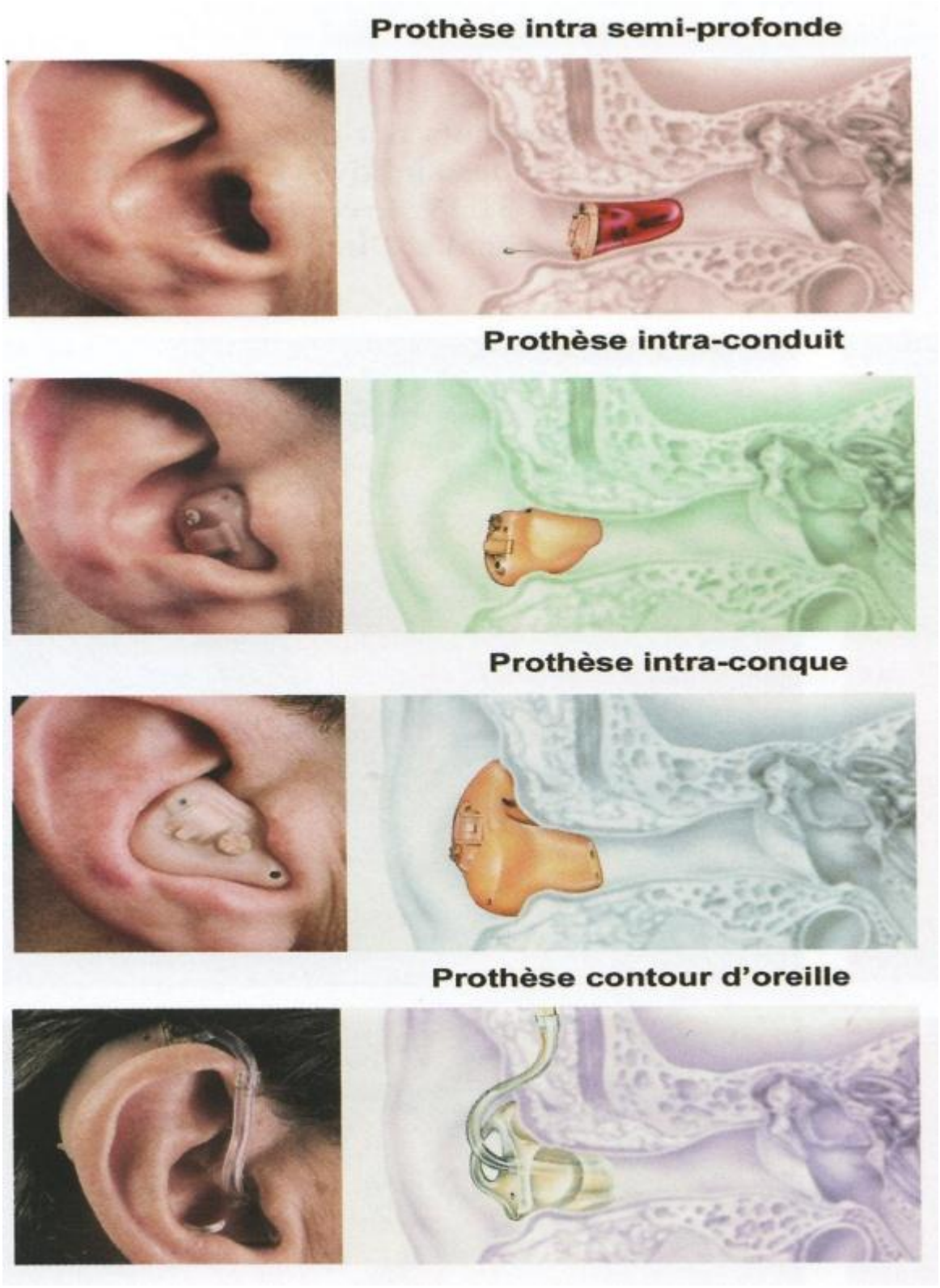
.(BUSQUET،1978،P194)

ملاحظة : كما نجد أجهزة تضخيم أخرى منها :

توماتيس- الأذن الالكترونية لTomatis

- آلة تضخيم ل jouveحيث إن هذا الجهاز عوض أن يقوم بتصفية بعض الأصوات التي لا نرغب في إرسالها و يضخم ما نريد و يدرك من طرف المفحوص .

الشكل رقم (8) يمثل انواع التجهيز السمعي



الشكل رقم (9) يمثل مختلف انواع التجهيز السمعي

2-4- كيفية التجهيز :

تمر عملية التجهيز السمعي للطفل المصاب بالصمم بثلاث مراحل و هي مرحلة ماقبل التجهيز و تليها مرحلة التجهيز و من ثم تأتي مرحلة ما بعد التجهيز .

2-4-1- مرحلة ما قبل التجهيز السمعي :

هي المرحلة التي تسبق التجهز و بدورها تنقسم إلى ثلاث مراحل و هي مرحلة الاكتشاف المبكر و مرحلة الفحص الطبي عند أخصائيا لأذن و الأنف و الحنجرة ، ثم المرحلة الثالثة و الأخيرة و التي يوجه فيها الطفل نحو المختص في الآلات السمعية .(حمري ،2007،ص42.43).

2-4-1-1- الاكتشاف المبكر :

تلعب عملية الاكتشاف المبكر أهمية كبيرة في التكفل باضطرابات الصمم عند الرضيع يسمح بكفالة طبية و ارطوفونية مبكرة وقائية، و هذا ما يحسن من وضعية الطفل الأصم من حيث النوعية اللغوية و التكيف الاجتماعي، و تمر عملية الاكتشاف المبكر بمرحلتين :

المرحلة الأولى : تبدأ في المحيط العائلي أين يقوم الأولياء و المحيط العائلي بملاحظة النشاط السمعي و اللغوي للطفل و ذلك من مرحلة الولادة إلى غاية مرحلة ماقبل المدرسة ، تظهر العلامات الأولى من الصمم عند الرضيع منذ الأيام الأولى بعد الولادة ،خاصة إذا كان صمما عميقا بحيث تتمثل هذه العلامات في النوم العميق و الطويل و المستمر بحيث لا تزعجه الأصوات العالية ، و في نفس الوقت نلاحظ عليه ردات فعل الاهتزازات التي تحدثها مرور طائرة فوق بيت مثلا ، كما نستطيع ملاحظة انقطاع المناعات عند الأطفال المصابين بالصمم بعد الشهر السادس من عمرهم .

أما**المرحلة الثانية :** للاكتشاف المبكر تكون في المدرسة وهي تخص الأطفال المصابين بالصمم الخفيف و المتوسط، بحيث يلاحظ المعلم أن هذه الفئة من الأطفال يفتقرون لعدد كبير من المفردات بالمقارنة مع زملائهم في نفس السن، و هم يبدون أخطاء صوتية عند النطق بالكلمات، زيادة على المشاكل اللغوية يتصف الطفل المصاب بالصمم بسلوك عدواني

تجاه الغير و الذي يظهر كلماأحس بالنقص عند عجزه عن سماع المحادثة التي تجري في القسم .

.(ZELLAL،1992،P229)

2-4-1-2- الفحص الطبي :

يوجه الطفل للفحص الطبي ليكشف عليه المختص في طب الأنف و الأذن و الحنجرة لمعرفة أسباب الإصابة بالصمم و معرفة درجته و نوعه و يشترط أن يرافق الأولياء الطفل لإبداء ملاحظاتهم بخصوص السلوك السمعي و اللغوي لطفلهم ، و تقديم تاريخ الحالة التي قد تساعد الطبيب أثناء الكشف الطبي فيقوم الطبيب بفحص الأذنين و الأنف و الحنجرة ، فإذا تبين أن السبب يعود إلى مشكل يسيطر على مستوى الأذن يكون العلاج طبيا أو جراحيا ثم يعود الطفل إلى الكفالة الارطوفونية لإعادة تربية اللغة و الكلام ، أما إذا ظهر انه ليس هناك علاج للمشكل فيقوم الطبيب بتحديد درجة و نوع الصمم الذي يعاني منه الطفل . (الزريقات، 2003، ص 104) .

2-4-2- مرحلة التجهيز السمعي: يقوم الأخصائي في الآلات السمعية باختبار الآلة التي تتناسب مع سن و نوع الصمم و درجته السمعية ، فالطفل الأصم قادر على استعمال بقاياه السمعية حتى لو كانت إعاقة عميقة جدا ، من المفروض أن كل نوع إعاقة تستلزم نوع معين من الآلات بحيث يجب أن تتلاءم مع درجة الصمم فالتضخيم عند الإصابة بالصمم العميق من الدرجة الثالثة يكون على مستوى التوترات الغليظة أين تتمركز العناصر غير اللفظية للغة ، و في مثل هذه الحالة ينصح بالتجهيز عن طريق الزرع القوقعي ، أما عند الإصابة بالصمم العميق من الدرجة الأولى و الثانية فمن المستحسن اختيار الآلة التي لها تضخيم قوي على مستوى المنطقة الحوارية و على مستوى التوترات الحادة و تستعمل لذلك الآلات الجماعية ، أما بالنسبة للصمم المتوسط و الحاد فيكون التجهيز كلأذن على حدى ، بينما يقتصر عند الإصابة بصمم خفيف حمل الآلة أثناء النشاطات المدرسية فقط. (حمري، 2007، ص41) .

2-4-3- مرحلة ما بعد التجهيز السمعي :

في هذه المرحلة يتعاون كل من الأخصائي في الآلات السمعية و الأخصائي الارطفوني في التكفل بالطفل المجهز و إعادة تربية اللغة عنده من اجل التكيف مع التجهيز ، فالأول يقوم بمراقبة الجهاز و ملاحظة ردة فعل الطفل و الوالدين في الأيام الأولى التي تلي التجهيز ، يقوم بمراقبة قدرة الطفل على تحمل المثيرات السمعية ذات الشدة العالية ، و يقدم النصائح اللازمة لكيفية حمل الجهاز و المحافظة عليه و مدى تقبل الطفل للوضعية الجديدة، في نفس الوقت يقوم الأخصائي الارطفوني بإعادة تربية اللغة و الكلام عند الطفل المجهز. (ZELLAL،1992،P229).

2-5- شروط التجهيز :

- سلامة وصحة الجهاز السمعي: أي لا يجب أن تكون الأذن تعاني من أي التهاب أو سيلان ما يمنع عمل الجهاز ويتلفه ويزيد من تعقيد الحالة المرضية للأذن .

- وجود الصيوان: أي وجود المكان الذي يوضع فيه الجهاز، لأن الأشخاص الذين ليس لديهم مشاكل أو تشوهات خلقية يختلف تجهيزهم من شخص لآخر .

- القيام باختبار القياس السمعي: والذي يقوم به مختصون في هذا المجال، لتحديد نوع الصم ودرجة الإصابة وبالتالي تحديد نوع الجهاز السمعي المناسب .

- إستحالة علاج الصمم طبيا: أي لا يمكن علاجه عن طريق الأدوية، أو الجراحة إما إذا كانت هناك إمكانية العلاج فيجرى هذا الأخير قبل التجهيز حتى ولو كان التحسن جزئيا، لأنها تعتبر خطوة أولى ثم يأتي بعدها التجهيز السمعي . (الزريقات،2003،ص 40) .

2-6- أهداف التجهيز:تتمثل في :

- التضخيم الذي يأتي به التجهيز المبكر للطفل المصاب بالصمم بالمحافظة على المناغاة والتي تمثل العناصر الأولى الأساسية للغة، ولكن التجهيز وحده لا يكفي إن لم يدعم بتربية سمعية مبكرة.

- بفضل التجهيز يمكن للطفل الأصم من تطوير لغته الشفوية وكذا استغلال بقاياه السمعية على مستوى بعض التوترات حسب درجة الصمم

- التجهيز يمكن من إلتقاط الأصوات بصورة تقترب من حقيقتها الطبيعية إلا أنه لا يعوض حاسة السمع. (حمري خديجة،2007،ص44)

الخاتمة :

من خلال ما تطرقنا إليه فان الصمم يؤثر على مختلف نشاطات حياة الفرد اليومية، و من بين هذه النشاطات النشاط اللغوي و الذي يعتبر من أهم العمليات الأساسية للإنسان و التي من خلالها يستطيع الفرد الاتصال و التواصل مع محيطه . ولهذا يعتبر التجهيز السمعي ذو أهمية وفائدة كبيرة بالنسبة للأشخاص الصم وهذا بفضل التقدم العلمي والإبداع التكنولوجي حيث قام بتعويض الضياع السمعي للطفل الأصم من جميع النواحي سواء اللغوية ، النفسية و الاجتماعية وذلك حسب درجة العجز السمعي.

الفصل الثالث : القراءة عند الطفل الأصم

- **تمهيد**
- **مفهوم القراءة**
- **آليات القراءة**
- **أهمية القراءة**
- **أنواع القراءة**
- **نشاط القراءة لدى الصم**
- **صعوبة تعلم القراءة لدى الطفل الأصم**
- **طرق تعلم القراءة لدى الطفل الأصم**
- **خلاصة الفصل**

تمهيد:

تعد القراءة من أهم المهارات التي يجب أن يكتسبها الفرد، و يعمل على تنميتها حيثتعتبر من أهم وسائل الاتصال التي لا يمكن الاستغناء عنها، و من خلالها يتعرف الإنسانعلى مختلف المعارف و الثقافات و هي وسيلة التعلم. لذلك تطرقت في هذا الفصل إلىتعريف القراءة و أنواعها و أنهيت هذا المبحث بطرق تعليم القراءة لدى الطفل المصابببصمم عميق.

1.3.مفهوم القراءة:

تؤكد الدراسات الحديثة التي أجريت في ميدان القراءة وبخاصة ما أجري منها في النصف الثاني من هذا القرن ، أن هناك تطورا ملموسا قد طرأ على مفهوم القراءة ، والنظر إلى طبيعتها وماهيتها، وانعكس ذلك بشكل أو بآخر على مناهج وأساليب تعليمها وتعلمها.(فياض، 2011. ص203)

كما عرفت القراءة من وجهات نظر متعددة فقد ورد في" القاموس العام للعلوم الإنسانية "أنها فك الترميز لنظام معين من الرموز سواء كانت أرقام، حروف أو رسوم، ولا تشكل قراءة الحروف إلا نظاما واحدا من بين عدة أنظمة، وفيه تهتم القراءة بفك رموز الإشارات المكتوبة المطابقة للعناصر الصامتة في اللغة الشفوية، ولكي يكون سير القراءة فعالا فإنه يجب أن يوجه فك الترميز إلى إيجاد المعنى المعبر عنه إذ يهدف تعلم القراءة إلى جعل الفرد عن طريق الفهم و الإبداع". (لعطوي ، 2013).

يرى البعض أن عملية القراءة في حد ذاتها هي عملية تعلم، إلا انه من الصعب معرفة الكيفية التي تتم بها هذه العملية في البداية يتصل القارئ بالمادة المكتوبة والفائدة تحدث من خلال العلاقة الغامضة (غير المرئية) بين المخ والعين من ناحية، والكلمة المكتوبة من ناحية أخرى، إلا أن هذه العلاقة لا زالت سرا كبيرا مجهولا.(فياض، 2011)

يبين هنا أن عملية القراءة عملية معقدة متعددة العناصر التي تتداخل وتتكامل في تناسق متشابك لإنتاج نص مقروء، ويعرفها مرسي على أنها مهمة بصرية سمعية تتضمن الحصول على المعنى من خلال فك الرموز (الحروف والكلمات) وتتضمن القراءة عمليتين رئيسيتين هما:

1.1.3عمليةفكالرموز: وهي ترجمة الكلمات المكتوبة إلى تمثيل يشبه اللغة الشفهية والمهارة فيفك الرموز تمكن الفرد من لفظ الكلمات بشكل صحيح يوضح معناها أو مدلولها.

2.1.3عمليةالاستيعاب: تمكن مهارات الاستيعاب فهم الفرد معنى الكلمات سواء كانت منفردة أو في سياق ما.(فياض.2011)

والغاية من هذا التعريف هو تفسير عملية القراءة على أنها استخلاص للمعاني المتضمنة في النصوص المقروءة من خلال مرحلة فك الرموز و مرحلة استيعاب المعنى.

أما قاموس الأرطوفونيا فيعرفها على أنها" مجموعة أنشطة المعالجة الإدراكية، اللسانية والمعرفية للمعلومة البصرية المكتوبة، التي تسمح للقارئ من خلال نظام أبجدي للغة الكتابية من فك الترميز، الفهم، وترجمة الرموز الخطية لهذه اللغة، وهناك ثلاث مستويات لمعالجة المعلومة الكتابية تتمثل في الكلمة (المستوى النحوي، إجراء التعرف على الكلمات المكتوبة، التجميع، المعالجة)، الجملة(العمليات الدلالية والتركيبية)، النص(الربط بين الجمل والتفاعل مع معارف القارئ حول العالم).(العطوي،2013)

يركز هذا التعريف على انتقال القراءة من عملية عقلية معقدة إلى لغة شفهية تمر عبر مستويات اللغة الفونولوجي الدلالي والبرغماتي.

أما" عبد الرحمن ومحمد " فقد عرفها بأنها "عملية عقلية عالية التعقيد لارتباطها بالنشاط العقلي والفسيولوجي بالإنسان، إضافة إلى حاسة النظر وأداة النطق والحالة النفسية وهي تتجاوز حدود الإدراك البصري للرموز المكتوبة إلى حلها وفهم معانيها، وتقوم على أبعاد متعددة منها التعرف إلى الحروف والكلمات والنطق بها مع الفهم الدقيق له ونقدها والربط بين حيثيات المادة المقروءة.(رشاد.2010)

فيما يرى أصحاب هذين التعريفين ارتباط القراءة بما بعد التعرف على المكتوب وفهم معانيه إلى إجراء الروابط يسبقه من خبرات وتحليل واستخلاص الأحكام.

من خلال التعارف السابقة نستطيع القول انـه رغـم الاخـتلاف الموجـود بـين تعـاريف القـراءة إلاأنهـم يتفقـون فـي أن القـراءة هـي محاولـة الـربط بـين الرمـوز المرئيـة أو المكتوبـة وبـين التعبيـر عنهـاشفهيا،واعطائها معانيها ما يؤدي إلى الفهم .

ويمكن استخلاص التالي:

أن القراءة تنقسم إلى : الرمز المكتوب ، اللفظ، والمعنىوتمر عبر مرحلتين: التعرف البصري على ما هو مكتوب ، ثم تفسير المعنى والاستيعاب.

القراءة هي عملية معرفية تعتمد على تفكيك الرموز، تسمى حروفا لتكوين معنى، والوصول إلى مرحلة الفهم والإدراك. وهي جزء من اللغةالتي هي وسيلة للتواصل أو الفهم. وتتكون اللغة من حروف وأرقام ورموز معروفة ومتداولة للتواصل بين الناس.

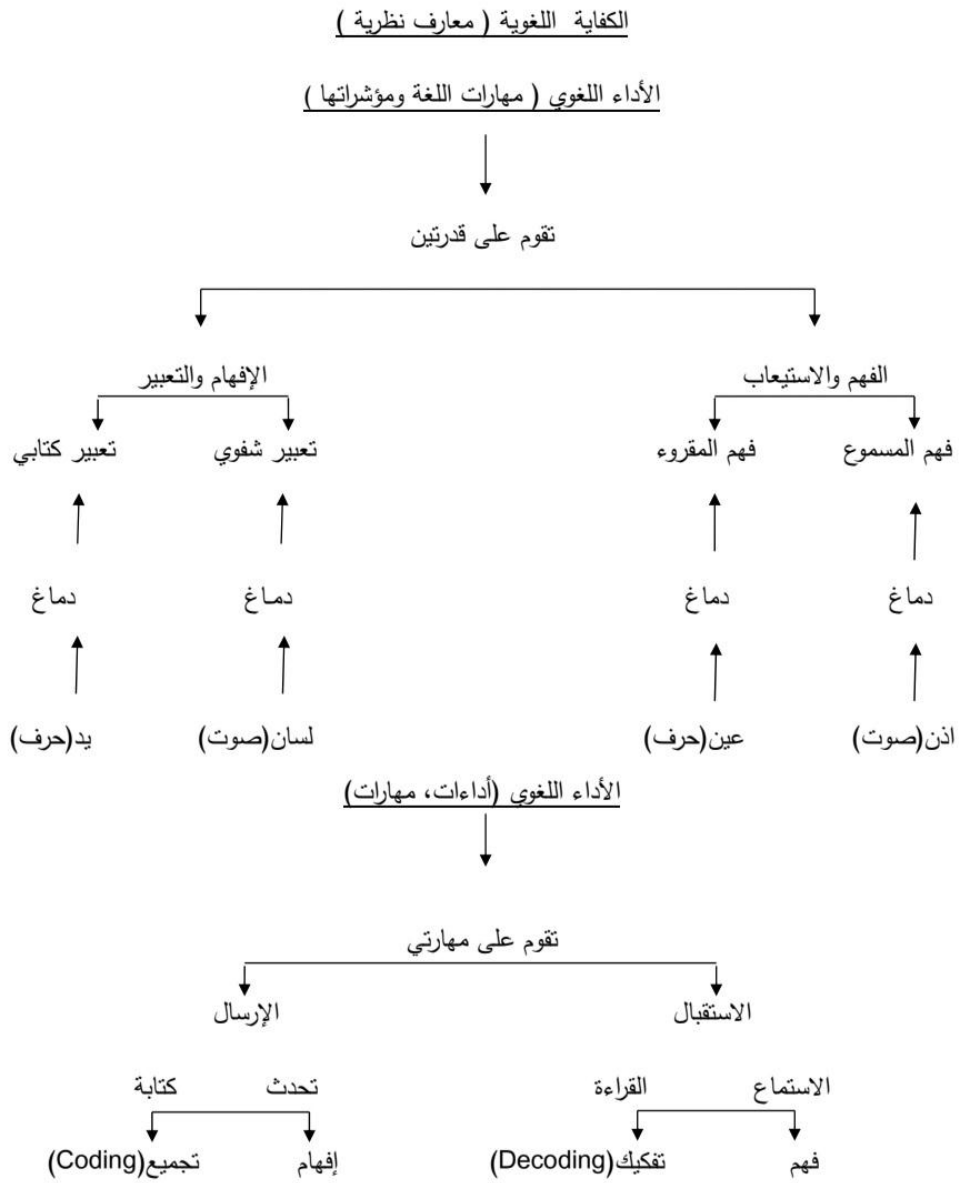
فالقراءة هي وسيلة استقبال معلومات الكاتب أو المرسل للرسالة واستشعار المعنى المطلوب، وهي وسيلة للتعلم والتواصل مع الثقافات والحضارات عن طريق استرجاع المعلومات المسجلة في المخ، والمكتسبة من قبل على شكل حروف وأرقام ورموز وأشياء أخرى.

2.3.آلية القراءة:

تعتمد القراءة أولا على إدراكنا (رؤيتنا وتعرفنا) للحروف والكلمات المكتوبة أو المطبوعة. ويجب علينا بعد ذلك أن نستوعب ما ندرك.

إدراك المادة المقروءة تبدأ عملية القراءة عندما ترى عيوننا المثيرات البصرية ـ أي الرموز المطبوعة أو المكتوبة التي تشكل ما نقرأ. وتلتقط تحركات العين فوق الرموز المثيرات. وتحدث تحركات العين،التي تسمى الحركات اللاقطة، عندما تتحرك عيوننا خلال الصفحة متوقفة لمدة وجيزة لكي تلتقط مجموعات من الكلمات. وأثناء تحرك عيوننا خلال السطر تتوقف ثم تتحرك بصورة متكررة. وهذه الوقفات تسمى التركيزات. وتحدث حركة أخرى من حركات العين، تسمى النكوص، عندما ترتد عيوننا إلى الوراء لتعيد قراءة كلمة أو مجموعة من الكلمات.وعندما تتحرك عيوننا من سطر مطبوع إلى آخر تستعمل حركة

تسمى سحبة العودة. ومع ذلك، فإن القراء الجيدين لا يدركون حركات عيونهم أثناء القراءة.وتحول الخلايا العصبية الموجودة في عيوننا المثيرات البصرية إلى نبضات إلكترونية تنتقل إلى المركز البصري في الدماغ،وعندئذ يرسل المركز البصري النبضات إلى المناطق المحددة في الدماغ، المسؤولة عن تنظيم التفكير وتخزين الذاكرة والاستدلال. وتتعرف هذه المناطق على الرموز المطبوعة أو المكتوبة وتحولها إلى معنى. وتتضمن العملية الجسدية للقراءة أيضا تخزين الأصوات والمعاني و التمثيلات التصويرية لما نقرأ. (فياض.2011)



الشكل (1): يوضح كيف تحدث عملية القراءة

النموذج هو عبارة عن تبسيط يؤلف بين الأجزاء والمعالم الرئيسية والعناصر أو مكونات النظام التي من شأنها أن تصور هذه المعالم وتسعى إلى تنمية العلاقات بينها ويوضع عادة للتوضيح والتفسير والتطوير والتحليل.(فياض.2011)

3.3.أهمية القراءة:

القراءة من أهم العمليات العقلية التي قد يستفيد منها الإنسان في وقت قصير جدًا، كما أن القراءة تجعل من المجتمع كأفراد مجتمع واعٍ، الشخص القارئ يعرف جيدًا كيف ينتقد ويسمع الانتقاد الشخص القارئ يفهم وجهة نظر الآخرين، ويقدر على التعبير عن وجهة نظره الشخصية دون الحاجة إلى عنف أو صوت عالٍ، القراءة تغير أسلوب الحياة بالنسبة للبشر، لأن من خلالها يحدث نوع من التأمل وإعمال الذهن والعقل والحواس البشرية ككل، ومن هذا المنطلق يبدأ الإنسان في السيطرة على ذاته من خلال القراءة والمعرفة والوعي. القراءة غزيرة الفوائد عديدة المنافع، ففي القراءة راحة للذهن وتنمية للعقل ويمكن أن نوجز فوائد القراءة بما يلي:

- تزيد الحصيلة اللغوية
- تحث على التفكير
- تنمي القدرة على التركيز
- الاستفادة من تجارب و خبرات الاخرين
- تزيد المعارف و المعلومات
- تقلل من فقدان الذاكرة.(دحال،2005)

4.3.أنواع القراءة:القراءة يمكن ان تكون قراءة جهرية او قراءة صامتة

1.4.3.القراءة الجهرية:

يقصد بها القراءة بصوت مرتفع ومسموع ، وتهدف على التدريب على اجادة النطق عند القارئ والالقاء الجيد.(رشاد،2010)

2.4.3.القراءة الصامتة :

وهي بالعينين ليس فيها صوت ولا همس ولا تحريك للشفتين اي يدرك القارئ ما يقرأه عن طريق البصر ودون ان يتلفظ بالمقروء أو أن يجهر به . والهدف الأساسي من القراءة الصامتة هو زيادة السرعة في القراءة وإدراك المعنى.(عبدات،2008.ص300)

3.4.3.ما الفرق بين القراءة الصامتة و الجهرية من حيث الصعوبة:

يوظف القارئ العين والدماغ في القراءة الصامتة (5% من النشاط للعين و 95% كنشاط ذهني).بينما يضيف إلى ذلك توظيف جهاز النطق في القراءة الجهرية. ولهذا فإن القراءة الجهرية هي الأكثر صعوبة وتحتاج إلى وقت أطول، لأن القارئ سيقرأ كل كلمة مع مراعاة الضوابط والوقف ونبرة الصوت وتغييره ليتواكب مع المعنى .... الخ.

ولا شك أن القراءة الصامتة الفاهمة هي التي نحتاجها والتي نستعملها طيلة حياتنا، وهي التي ستلازمنا كطريقة للتعلم الذاتي المستقل الذي يستمر معنا مدى الحياة.

5.3.نشاط القراءة لدى الصم:

توصف عملية القراءة بأنها عملية تفاعلية بين القارئ والنص الكتابي، وفي هذه العملية التفاعلية يستخدم القارئ المعرفة السابقة والمهارات التي يمتلكها مع كل نص جديد، وهذا يؤدي بالقارئ إلى فهم المادة المكتوبة، ويرتبط السلوك القرائي لدى الصم بمواصفات السمع بالوضوح الكلامي، فكلما كان الكلام واضحا كانت القراءة أفضل، ويتصف الصم بنمو مهارات ترميز صوتي بطيء، كما أن ضعف المعرفة المسبقة بالمفردات تؤثر في التحصيل القرائي للصم وهذه المعرفة ترتبط بإعطاء معنى للغة، وتعتبر القراءة واحدة من العمليات المساعدة على تحقيق عملية الحصول على المعلومات وتنظيمها، وهكذا فإن عملية تدريس القراءة توصف بأنها أكثر من عملية تدريس بتسلسل المهارات، أو إنهاء نص مكتوب وتتطلب القراءة الناجحة للأطفال الصم وضعاف السمع دمجا لمهارات التعرف إلى الكلمات والفهم والتعبير والتطبيق، فتحليل الرموز المطبوعة مهارة هامة يتعرف فيها الطفل على الكلمات وأجزائها، وهذه العملية تتطور لتحقق التعرف الكلي على الكلمات المنظمة في

أشباه جمل وجمل أيضا، وإدراكها بسرعة، أما عنصر الفهم القرائي فيتطلب فهم تسلسل الأفكار والحقائق والأحداث والتفكير بما وراء النص القرائي، أي استخلاص النتائج أو الأفكار ولذلك فإن الفهم يتطلب الخبرة ومهارات لغوية ومعرفة، كما تحتاج عملية التفسير إلى المساهمة الشخصية في إعطاء معنى للنص، وهذه أيضا تعتمد على طبيعة المادة المقروءة ومستوى الفهم لما تتم القراءة. وتعليم القراءة لا يتحدد بمرحلة محددة في اليوم المدرسي فالقراءة تمارس طوال اليوم على الموضوعات والأنشطة المدرسية، ويتضمن البرنامج القرائي مفردات متطورة، ومهارات قراءة الكلمة.فإنه من المناسب تحليل هذه الأنشطة إلى عناصر صغيرة أو بسيطةّ. (الزريقات.2008)

6.3.صعوبة تعلم القراءة لدى الطفل الأصم:

1.6.3الصعوبات التي يواجهها في قراءة الحرف:

من الصعوبات التي يواجهها الطفل الأصم في قراءة الحرف هي عدم قدرته على التعرف على الحرف المكتوب وبالتالي صعوبة قراءته أو قراءته بالخطأ.

يواجه مشكلة في الحروف التي تتقارب في النطق مثل: (ث - ط) ففي صوت "ط" يصدر الطفل "ث" بدل "ط" كما أنه في صوت "ث" إذ وضع لسانه بين أسنانه فإنه يصعب عليه أن يلفظ "ث" وأحيانا بلفظ "تا" أو "أت" أو "د" بدلا من "ت".

(س - ص): معظم الأطفال لا يعرفون التمييز بين (س،ص) في المرحلة الأولى ويفصل التمييز بين الحرفين عن طريقة الكتابة، فيصدر الطفل الأصم (س) بدلا من (ص).

(س – ز): فالطفل يواجه صعوبة في نطق هذين الحرفين وبالتالي يخلط في قراءته فهو يصدر حرف س بدل ز.

يصعب التمييز بين الحروف التي تتشابه في الرسم الخطي مثل: (ب،ت،ث)، (د،ذ) (ط،ظ)، (ع،غ)،(س،ش)، (ر،ز)، (ف،ق)، (ج،ح،خ).

إذا أهمل الطفل الأصم الحركات ولم يرسمها على الحروف في الكتابة يجعل النطق بها للمبتدئين أمرا صعبا مثل:صوت آ: إذا نطق "آ" بدون حركة فإن الطفل الأصم يواجه

صعوبة لأنه يفتح فمه دون صوت،وكذلك إذا كانت الأوتار الصوتية للأصم قصيرة وغير مرنة فإنه بذلك يواجه صعوبة في نطق هذا الصوت.

صوت "و": إذا نطق هذا الصوت بدون حركة فإن الطفل يواجه صعوبة في نطقه.

صوت "ي": يواجه الطفل الأصم صعوبة في إخراج صوت "ي" فيخرج ! منفرجة بدلا من

يواجه الطفل صعوبة في التمييز بين الأصوات الكلامية وخاصة الأصوات الاحتكاكية عالية التردد كثيرا ما تحدث صعوبات القراءة عندما يتم تركيز في التعليم على الأصوات المنفصلة عن بعضها البعض، قد يتعلم الطفل هذه الأصوات منفردة وبالتالي يصعب عليه جمعها لتكوين كلمة.

يجد الطفل صعوبة في الحروف التي تكتب ولا تلفظ مثل: الواو في عمرو، والألف بعد واو الجماعة مثل: سافروا.مثل: (س، ش، ث، ف).

يجد صعوبة في الحروف التي تلفظ ولا تكتب مثل: هذا، والله، الذي، التي، الذين، حيث لا تكتب الألف بعد هاء الكلمة الأولى يواجه الطفل صعوبة في نطق بعض الحروف التي تنطق بطرق مختلفة للحرف الواحد مثل: تاء التأنيث في آخر كلمة فمرة تنطق تاء وعند الوقف تنطق هاء، فالصوت يتغير والرمز لا يتغير.

يميل هؤلاء الأطفال إلى قراءة بعض الحروف بشكل مقلوب خاصة (ب، ن)(37)، وهذه الظاهرة مألوفة لدى الأطفال في المرحلة الابتدائية.(السرطاوي،2009).

2.6.3الصعوبات التي يواجهها في قراءة الكلمة:

تتطلب القراءة المعرفة بالكلمات المطبوعة على الورق وهذا يحقق من خلال إدراك معنى الكلمات ككل، أو فك أجزاء الكلمات، فالطفل الأصم حين يواجه كلمات غير منظورة فإنه يصعب عليه نطقها لأنه يعتمد على القراءة ببصره غالبا.

إذا لم يستخدم الطفل الأصم الرموز الصوتية أو لم يميز بين الصوت والحرف لتحديد الكلمات والتعرف عليها، فهذا يعيقه على قراءة هذه الكلمة.

إذا لم يستخدم الطفل الأصم تهجئة الأصابع وإشارات أخرى، فهذا يجعله يواجه صعوبة في نطق هذه الكلمة أيضا.

يواجه الأطفال الذين يعانون من مشكلة في تتابع الأحداث المسموعة صعوبة في ترتيب أصوات الحروف، فقد يقوم هؤلاء الأطفال بتغيير ترتيب مقاطع الكلمة عندما يقرؤونها.

يواجه الطفل الأصم صعوبة في قراءة الكلمات المتشابهة بشكل عام مثل: قام، نام.

قد يتعلم الطفل بعض الأصوات منفردة، ولكن يصعب عليه الربط بينها وجمعها لتكوين كلمة وقراءتها.

وهناك اضطرابات لغوية أخرى تعيق الأطفال الصم في القراءة وتتمثل في:

إبدال حرف الطاء إلى حرف آخر وهو التاء مثل: سلطان تبدل إلى سلتان وهذا ما يسمى بالطمطمة.يميل هؤلاء الأطفال إلى قراءة بعض الكلمات بشكل مقلوب مثل: (سار) بدل (راس)، وهذا من الصعوبات أو المعيقات القرائية المنتشرة بكثرة.

يواجه الطفل الأصم صعوبة في نطق بعض الحروف كإبدال السين أو الشين مثل: سعاد تبدل ثعاد، أوشمس تبدل ثمش وهذا ما يسمى بالثأثأة.

كما أنه يواجه صعوبة في نطق الحروف مما يؤدي به إلى تكرار مقاطعها وهذا ما يسمى باللعثمة.وقد يخلط الطفل في قراءة بعض الحروف كإبدال (الهاء – حاء) وقلب (العين همزة) مثل: عمر =أمر، هواء = حواء.

يجد الطفل الأصم نفسه ملتزما بحذف بعض الحروف من الكلمات لصعوبة التلفظ بها أو تعذر نطقها مثل: سعاد = ساد، وهذا ما يعرف بالترخام.(الزريقات،2009)

3.6.3.الصعوبات التي يواجهها في قراءة الجملة:

يواجه الطفل صعوبة في ربط الكلمات بعضها ببعض لتكوين جملة.

إذا واجه الطفل جملة معقدة تتداخل فيها المفعولات والأفعال، فإنه يصعب عليه فهمها وبالتالي يصعب عليه قراءة الجمل الطويلة.(الزريقات.2009ص383)

4.6.3.الصعوبات التي يواجهها في قراءة الفقرات:

قد يحذف الطفل كلمة من الفقرة وهذا من المشكلات الأكثر شيوعا.

إضافة كلمات غير موجودة في الفقرة كأن تبدأ " ذات يوم كان هناك" فيقرأه الطفل مضيفا: "في ذاتيوم من الأيام". هنا أضاف الطفل كلمات لم تكن موجودة في الفقرة.

إغفال سطر أو عدة سطور إذا كانت المادة القرائية بين سطورها مسافات قصيرة.(قاسم،2005ص185).

5.6.3.الصعوبات التي يواجهها على مستوى الإيقاع:

إذا شدد الطفل المقطع قبل الأخير أو غير مكان التشديد، وكان لديه سرعة في الكلام أو تقطيع في الكلام على وتيرة واحدة، فهذا خطأ يخص الإيقاع والتنغيم، أما إذا حدث إبدال في الأصوات ذات المخرج الواحد فهذا خطأ يخص الصوت والتنغيم معا.

إذا لم يفصل الطفل بين المقطعين في كلمة واحدة ووسع في المسافات الزمنية بين هذين المقطعين اللذين حصل فيهما الخطأ مثلا: "فستان" قد ينطقها "فتان" هنا سقط حرف السين وغير في الإيقاع.

إذا أطال الطفل نطق الكلمات ذات المقطعين على نحو مرتخي أو مطول مثل: ذهب فهذا يعقيه للوصول إلى الإيقاع الحقيقي.

إذا لم يستخدم الحركة لضبط النطق في الزمن الصحيح، هنا يصعب عليه توضيح أجزاء الكلمة وأجزاء الجملة وشمولية نطق الكلمة أو الجملة للوصول للزمن الصحيح للنطق.

عدم القدرة على نطق مقطع صوتي يتكون من صوت متحرك وصوت ساكن وضبط إيقاعه.

القدرة على نطق كلمة وضبط إيقاعها خاصة في المراحل الأولى من التعليم.

عدم القدرة على قراءة موضوع كامل مع ضبط إيقاعه.

إذا لم يستخدم الإيقاع والموسيقى وذبذبات الصوت، لا يمكنه تعزيز التحكم بالنبرة والصوت والتحكم في النفس.

صعوبة القراءة بكل أخطاءها وعلى كل مستوياتها لدى الصم تعود إلى عدم القدرة على التصحيح الذاتي، وغياب المراقبة السمعية اللفظية.(عبد الرحيم،1966)

و يمكن جمع هذه الصعوبات التي يعاني منها الطفل الأصم كما يلي:

- صعوبة تمييز الكلمات البصرية .
- صعوبة تسمية الحروف .
- صعوبة الربط بين الحرف وصوته.
- صعوبة التوصيل بين الحروف والكلمات .
- صعوبة تحليل الكلمات الجديدة .
- صعوبة القدرة على دمج الوحدات الصوتية للكلمة .
- صعوبة نطق الوحدات الصوتية.
- صعوبة التمييز السمعي.
- صعوبة نطق المقاطع الصوتية للكلمات الغير ذات معنى .
- صعوبة تتبع سلاسل الحروف من اليمين إلى اليسار.

7.3.طرق تعليم القراءة لدى الطفل الأصم:

تتضمن البرامج التربوية للصم على عدد من الطرق في تعليمهم القراءة تشبه إلى حد كبير تلك التييتم إستخدام في المدارس الإبتدائية.

تتمثل في استخدام الطرق الشفهية مع جميع التلاميذ المصابة بالصمم،بنفس الأسلوب الذي يتبع في المدرسة الابتدائية وهذه الطرق هي:

1.7.3. تدريبات النطق والكلام: يدرب الطفل على نطق الحروف الأبجدية من مخرجها الصحيحة قدر المستطاع، مع استغلال أي بقايا سمعية للطفل مهما كانت بسيطة

باستخدام الأجهزة التعويضية في إدراك سماع أصوات هذه الحروف وعلى سبيل المثال: التدريب على حرف الباء.(شواهين،2008)

الأسبوع الأول:

تعريف التلميذ على شكل الحرف.

كتابة الحرف (ب) على السبورة .

تعريف التلميذ على الإشارة الأبجدية للحرف.

كتابة حرف (ب) على بطاقة ورسم الإشارة الأبجدية له على بطاقة أخرى وعرضها معا على لوحة الجيوب أمام التلاميذ.

نطق حرف ب من قبل التلاميذ.

الأسبوع الثاني:

إعطاء حرف الباء مع حروف العلة با بو بي.

نطق حرف الباء مع حروف العلة من قبل التلاميذ.

كتابة حرف الباء مع حروف العلة على السبورة ثم على الدفتر.

الأسبوع الثالث:

تعريف التلاميذ على حرف الباء في الكلمات في أول ووسط وآخر الكلمة مثل: بابا، طبل، بطاطا،حليب، باب.

الأسبوع الرابع:

إعطاء تمارين على حرف الباء مثل: توصيل كلمة وصورة، توصيل كلمة و كلمة، مطابقة الكلمة مع الصورة، كتابة الحرف الناقص.

كتابة كلمات فيها حرف الباء محذوف.

ومن الأمثلة الأخرى حرف (ع) يتم تدريب التلميذ بالاستعانة بالمعين السمعي وأمام المرأة مع وضع يده أمام المعلم ليشعر باهتزازات الحبال عند نطق صوت الحرف.

كما تستخدم أيضا الإشارات اليدوية المساعدة لتعليم الطفل على نطق هذه الحروف، ويدرب

الطفل على معرفة معاني مجموعة من الكلمات المفردة المحسوسة السهلة النطق، والرؤيا على الشفتين ثم نطقها والتي لا تزيد في أحسن الأحوال عن تسعين كلمة.(نيسان،2009)

2.7.3.طريقة التدريب السمعي:

وتعني أن تقوم بتدريب الأفراد ذوي الإعاقة السمعية ، من لديهم بقايا قدرة سمعية على كيفية استخدام مهارة الاستماع، والتمييز بين الأحرف الهجائية، والأصوات، والكلمات، حيث يقوم المدرس بتنمية تلك المهارة باستخدام طرق معينة، كاستخدام دلائل بصرية، كما يقوم بعدد من التدريبات الصوتية، حيث تزداد فاعليتها كلما بدأ تدريب الطفل الأصم في عمر مبكر، وتزداد كلما وُظِّفت مهارة التدريب السمعي في مهارات تعليمية ذات معنى لهذا الطفل. طريقة النطق والكلام حيث يقوم المدرس بتدريب الطفل للتمكن قدر استطاعته على كيفية نطق الحروف الهجائية من مخارجها الصحيحة، فيستخدم إشارات يدوية للربط بين الإشارة، ومعنى الحرف أو الكلمة التي تدل عليه، حيث يركز الطالب على شفتي مدرّسه، ثم يقوم بتطبيق ذلك ونطقها، فمثلاً لو أردنا تعليم الطالب حرف الميم، فيقوم المدرس بكتابة حرف (م) على السبورة؛ ليعرف الطالب شكل ورسم الحرف، ثم يقوم بتعليمه الإشارة اليدوية الهجائية المناسبة لهذا الحرف، ثم يطلب منه وضع يده أمام فمه؛ ليرَ كيف يخرج الحرف من فم المدرس مع الشعور باهتزازات أوتاره الصوتية. ثم يطلب المعلم من تلميذه تطبيق ما تعلمه مع التكرار حتى يتمكن منه، ثم يقوم بإعطاء مثال كلمة تحتوي على حرف م في بداية الكلمة، ووسطها، وآخرها ونطقها، ثم تطبيق ذلك من قبل الطفل، وتدوينها أكثر من مرة على السبورة، ثم على دفاترهم، وللمدرس الحرية في اختيار الأساليب لتدريس الأطفال حرف الميم، فقد يختار أسلوب تمثيل الحرف وكلمته على أوراق ملونة، وصورة

تدل على تلك الكلمة على أوراق أخرى، ليقوم الطفل بالربط بينها ومحاولة لفظ الكلمة المكتوبة.(الروسان.2002)

3.7.3.طريقة قراءة الشفاه (تعلم لغة الشفاه):

بهذه الطريقة يقوم المعلم بتدريب الطفل على قراءة شفتيه، وتمييز الحرف والكلمة المنطوقة، ولها طريقتان، فالطريقة التحليلية يتدرب فيها الطالب على قراءة الفم والشفاه في أثناء الكلام للمتحدث الذي أمامه، بحيث يعتمد على الدلائل البصرية الصادرة من شفتي المتكلم، فيركز الطفل على كل حركة من حركات شفتي المتكلم، ثم يقوم بتنظيمها معاً لتشكل المعنى المقصود من الكلام، وبهذه الطريقة يتم تعليمه أصوات الحروف منفردة، وبعد أن يتمكن من نطق كل صوت يتدرب على نطق الكلمة المكونة من تلك الأصوات، ثم يتدرب على تكوين الجمل، وبالطريقة التركيبية يركز الطفل على معنى الكلام أكثر من تركيزه على حركة شفتي المتكلم، حيث يتدرب على تعزيز كفاءته اللغوية من خلال التعرف على أكبر قدر ممكن من الكلمات، كما تعتمد على تدريبه بنطق كل كلمة كاملة منذ البداية، ثم تدريبه على بناء الجملة.(الروسان.2002)

4.7.3.طريقة الاتصال الكلي:

وتعني أن تجمع بين كل الطرق المذكورة سابقاً في الوقت نفسه، حيث يتحدث المتكلم بصوت عالٍ، وواضح، ومسموع، وبسرعة عادية طبيعية لحركة الشفتين، وفي ذات الوقت يعبر عما يتكلم بلغة الإشارة والأصابع معاً.(االروسان.2002.ص86.)

خلاصة الفصل:

لقد تم التطرق في هذا الفصل إلى موضوع القراءة و أنها من مجرد عملية فك رموز إلى كونها نشاطا يربط الإنسان بعالمه الذي يعيش فيه سواء في تطوره وتقدمه وحتى في مشكلاته ، حيث تناولنا مفهوم القراءة ، كيفية حدوثها ،أنواعها، ثم ربطناها بالإعاقة السمعية و طرق تعليم القراءة لدى الطفل الأصم.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للجانب التطبيقي

- تمهيد
-الدراسة الاستطلاعية.
- منهج الدراسة.
- مكان و زمان إجراء الدراسة.
- عينة الدراسة الاستطلاعية.
- أدوات الدراسة .

تمهيد:

بعد تطرقنا في الجانب النظري إلى الإطار العام للإشكالية البحث لتحديد الفرضية و إلى أهم الجوانب التي لها علاقة بموضوع الدراسة المتمثلة في الصمم،اكتساب القراءة،طرق اكتساب القراءة، سنتناول في هذا الجانب التطبيقي أولا:منهجية البحث و إجراءاتها المتمثلة في الدراسة الاستطلاعية،مكان و زمان إجراء البحث، و بعدها وصف الأدوات المستخدمة لجمع البيانات و كذلك عينة البحث،و في الأخير نتناول عرض و تحليل و مناقشة النتائج المتحصل عليها.

1.4.الدراسة الاستطلاعية:

لكي تكتمل خطوات البحث العلمي و يكون تحت سيرورة صحيحة و مضمونة ،على الباحث أن لا يستغني عن أهم مرحلة في البحث العلمي و هي الدراسة الاستطلاعية، التي تعطي لنا صيغة المصداقية نظرا لارتباطها المباشر بالميدان، فهي أول خطوة يلجأ إليها الباحث قصد الاكتشاف قبل الشروع في العمل الميداني،بحيث كانت وجهتنا في المرحلة الأولى إلى مركز المعاقين بصريا الواقع بمدينة بوخالفة ولاية تيزي وزو الذي يضم الصم أيضا، و ذلك بعد الحصول على الموافقة من طرف رئيس المركز أين عرضنا موضوع و إشكالية بحثنا وباعتبار مضمونه جديد فقد لقي ترحيب واستحسان الهيئة الإدارية و المختصين النفسانيين و الأرطوفونيين الذين قاموا بمساعدتنا في اختيار عينة البحث، وبعدها تم إجراء مقابلة مع المختصة الأرطوفونية، حيث تضمنت مجموعة من الأسئلة حول سن الحالات، نوع و درجة صممهم، نوع المهارات أو الصعوبات التي كانت تظهر لديهم عند ممارسة النشاطات و التمارين، ونوع اللغة المستخدمة، كاللغة الشفهية، أو لغة الإشارة، أو مزيج بينهما.

كما تم طرح مجموعة أخرى من الأسئلة على المختصة النفسانية، بهدف التعرف على سلوكات الأطفال الصم، اتجاه كل ما يتلقونه من منبهات و معلومات، و للتأكد من عدم وجود اضطرابات سلوكية مصاحبة للصمم، ما يساعد على اختيار عينة البحث الأساسية بتحديد خصائصها.

وبعد ملاحظة كل ما يتعلق بالسلوكيات و النشاطات المختلفة لهذه الفئة، و الحصول على معلومات من طرف المختص النفساني، و المختصة الأرطوفونية، بالإضافة إلى نصائحهما الموجهة لنا، تم اختيار عينة مكونة من أربع حالات .

2.4.منـــهـــج الدراســـــــة:

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

تم استخدام في دراستنا هذه المنهج الوصفي الذي يتناسب و موضوع بحثنا حيث يعد من أدق المناهج و أفضلها و أُقدرها على الدراسات المعمقة التي تبحث في صلب الموضوع المراد دراسته ، والذي يعرف على أنه:" الخطوة الأساسية للبحوث المصممة لتزويد صانع القرار بالمعلومات المناسبة ويهدف إلى تشكيل فرضيات تساعد أوليا على حل المشكلة القائمة، هي بحوث استطلاعية تستخدم في دراسة قضايا أو مشاكل تكون فيه المعلومات نادرة.(السريتي،2013-2014).

3.4.مكان و زمان الدراسة:

تم إجراء البحث في بداية شهر أفريل، و ذلك على مستوى مدرسة الأطفال الصم و المكفوفين ببوخالفة الواقعة على بعد سبعة (07) كيلومترات تقريبا عن ولاية تيزي وزو فقد فتحت أبوابها في 15 ديسمبر 1996،تحوي المؤسسة على فريق يسهر على خدمة الأطفال المعوقين.

فرغم أن المدرسة تتميز بطريقة تدريس خاصة إلا أنها لا تختلف عن المدارس العادية من حيث البرنامج المقدم حيث يتعلم الطفل لغة البراي و لغة الإشارات،بعدها يوجه إلى الحياة العملية و مواصلة التعليم في المدارس العادية.و قبل التمدرس يقوم المختص النفسي بدراسة ملف الطفل و مهارته و قدراته العقلية، و الطفل الأصم يمر أولا من السنة الأولى و الثانية

بمرحلة التنطيق، لينتقل بعد ذلك إلى السنة الثانية ابتدائي. و استغرقت مدة إجراء البحث حوالي 3أشهر،امتدت من افريل 2022 إلى غاية جوان 2022.

4.4.مجموعة البحث :

تعد العينة ضرورية في إجراء البحوث الميدانية، ويقصد بها مجموعة من الأفراد اللذين يجرى عليهم البحث. تتمثل عينة بحثنا في قسم لتلاميذ المرحلة الرابعة الابتدائية المسجلين في مدرسة الأطفال المعوقين سمعيا في بوخالفة (ولاية تيزي وزو).شملت عينة الدراسة (4) حالات و تم اختيار العينة بطريقة مقصودة، حيث تم أخذ كل التلاميذ الذين لديهم صمم عميق و الحاملين للجهاز السمعي الكلاسيكي.

تم إختيار عينة بحثنا وفق شروط معينة أن تكون الحالة مصابة بصمم عميق و حامل للجهاز السمعي الكلاسيكي و غير مصاحب باضطرابات عقلية و لا توجد لديه إضطرابات أخرى تؤثر على نتائج هذه الدراسة.لقد تم تلخيص خصائص أفراد العينة في الجدول التالي:

جدول يمثل خصائص مجموعة البحث :

الحالة	الإسم	الجنس	نوع و درجة الصمم	السن الزمني	نوع التجهيز	طريقة التواصل	المستوى الدراسي
1	م.م	ذكر	صمم عميق،92db	12 سنة	جهاز سمعي كلاسيكي	لغة الإشارات	رابعة إبتدائي

2	ع.ح	ذكر	صمم عميق،95db	12 سنة	جهاز سمعي كلاسيكي	لغة الإشارات	رابعة إبتدائي
3	و.ع	ذكر	صمم عميق،90db	13 سنة	جهاز سمعي كلاسيكي	لغة الإشارات	رابعة إبتدائي
4	ي.س	ذكر	صمم عميق،96db	12 سنة	جهاز سمعي كلاسيكي	لغة الإشارات	رابعة إبتدائي

5.4.أدوات الدراسة:

تم الاستعانة في هذه الدراسة بمجموعة من الوسائل لجمع البيانات بطريقة علمية ودقيقة؛ وقد تنوعت هذه الوسائل بتنوع الغرض من استخدامها والجانب الذي تقيسه أو تكشف عنه كل وسيلة، فمنها ما يستخدم للتشخيص ومنها لضبط المتغيرات ومنها ما يجيب مباشرة عن سؤال تضمنته إشكالية الدراسة.وهي أدوات يأتي بيانها بحسب تسلسل استخدامها في الدراسة كالآتي:

1.5.4المقابلة:

تعد المقابلة أسلوبا من الأساليب التي يلجأ إليها الباحث من أجل جمع عدد معين من المعلومات والبيانات التي يحتاج إلى استثمارها في حدود البحث، حيث تعرف المقابلة بأنها مناقشة يجريها الباحث مع الأطراف المساعدة أو مع الذين تربطهم صلة بجزئيات الدراسة بغرض تحقيق أهداف الدراسة بصفة عامة سواء كانت هذه الصلة مباشرة أو غير مباشرة. وعليه يجدر التذكير إلى أنه تم اللجوء في الدراسة الحالية إلى نوعين من المقابلات تمثلت الأولى في مقابلة جماعية مع الأفراد المؤطرين بالمقاطعة وذلك من خلال الاجتماع الذي عقده مفتش التربية أين أتيحت الفرصة لطرح مختلف الأسئلة كان الغرض منها معرفة

طبيعة المنطقة وخصوصية أفرادها وأهم ما توصل إليه المعلمون.أما المقابلة الثانية تمثلت في مقابلة فردية مع كل تلميذ مصاب بصمم عميق أو حاد.

2.5.4.الملاحظة:

لا يقل استخدام الملاحظة في الدراسة الحالية أهمية عن باقي أدوات الدراسة، بل قد كان للملاحظة دور كبير في تدارك بعض الظواهر التي لم تسنح للأدوات قياسها أو تسجيلها، حيث كانت قيمتها جلية من خلال رصد المظاهر الصوتية التي يسجلها التلاميذ المصابة بصمم أثناء القراءة. فضلا عن ذلك مكنت الملاحظة من مراقبة الظروف التي أحيطت بالتلميذ أثناء جلسة التطبيق لأدوات الدراسة وقد شمل ذلك ملاحظة كيفية جلوسه،طريقة نظره للكلمات المكتوبة، طريقة إنتاجه للأصوات، سلوكه أثناء القراءة، طريقة استجابته للتعليمات.. كل ذلك انطلاقا من أن الملاحظة هي (الانتباه إلى ظاهرة أو حادثة معينة أو شيء ما بهدف الكشف عن أسبابها وقوانينها).

3.5.4.اختبار نص العطلة:

إن الاعتماد على الملاحظة وعلامات التقييم المستمر لنشاط القراءة في تشخيص حالات عسيري القراءة يبقى غير كاف من الناحية العملية، فالتأكد فعلا من وجود عسر القراءة عند تلميذ ما، يتطلب استخدام وسائل أكثر علمية يدعم الباحث بها قراراته وأحكامه التشخيصية.

ومن أجل تحقيق ذلك فقد وقع الاختيار في هذه المرحلة من الدراسة على تطبيق اختبار نص العطلة للباحثة غلاب، وهو من الاختبارات الرسمية المقننة والمكيفة على البيئة الجزائرية، والتي يستعان بها في إطلاق أحكام تجاه قراءة التلميذ، هل يصنف عسير قراءة أم لا؛ فضلا عن ذلك فالاختبار يساعد الباحث في التعرف على نوعية المظاهر الصوتية التي يسجلها التلميذ أثناء الفعل القرائي وتحديد مستوى القراءة لديه وتمييزه عن باقي التلاميذ.

- **الهدف من الاختبار:**

- تشخيص حالات عسر القراءة.

- الاستعانة بنص العطلة وجعله أرضية لحصر وجمع المظاهر الصوتية التي يبديها التلميذ عسير القراءة.

- **وصف الاختبار:**

تم تصميم الاختبار من طرف الباحث لوفافري le Favrais,1965، عنوانه:

(L'alouette)، تُرجم إلى اللغة العربية وتم تعديله وتكييفه على البيئة الجزائرية من طرف الباحثة صليحة غلاب من خلال دراسة قدمتها استكمالا لنيل متطلبات شهادة الدكتوراه في علوم التربية و الأرطوفونيا، موسومة بـ: عسر القراءة في الوسط العيادي المدرسي، تناول معرفي لساني في التعريف والتشخيص والتدريب من خلال تعيير اختبار تقييم القراءة واقتراح برنامج للفحص والتدريب على القراءة.

يضم الاختبار نصا قصيرا باللغة العربية عنوانه: العطلة. يتجسّد النص في أربع فقرات كتبت كل فقرة منها بخط مختلف الحجم، حيث يصبح الخط أصغر حجما تدريجيا كلما انتقل القارئ من الفقرة الأولى إلى الفقرة الأخيرة، وقد كان الغرض من ذلك هو التأكد من سلامة البصر عند التلميذ.

يحتوي النص على مجموعة من الرسومات التوضيحية موزعة في جوانب مختلفة من النص، غرضها هو مساعدة التلميذ القارئ للنص على تصور الإطار الذي تدور حوله فقرات النص، وعلى إدراك المعنى الذي ترمي إليه المادة المقروءة، وتتمثل هذه الصور في: صورة غراب، كثبان رملية، زوبعة رملية، نخيل، شاطئ، صحن به تمر، طفلان يتحدثان، كوخ صغير.يركز اختبار العطلة في تشخيصه لعسر القراءة على مراقبة عدد الوحدات اللغوية المقروءة الصحيحة ومقارنتها بالزمن المستغرق أثناء القراءة؛ وهي معادلة تفرضها معايير القراءة الجيدة، أو هي تُدرج ضمن خصائص ومميزات القارئ الجيد؛

فالقارئ الجيد يتمكن من التعرف على أكبر قدر من الوحدات اللغوية بشكل صحيح كما يستطيع قراءتها فيوقت وجيز.

ملاحظة:

قام الباحث قبل تقديم نص الاختبار للتلاميذ بضبط الحركات الإعرابية لكلماته وإعادة شكلها والتأكد من عدم وجود أخطاء فيها، كما قام الباحث بإعادة طباعة النص وإخراجه في أحسن صورة ليكون أكثر وضوحا حتى يبعث في نفسية التلميذ انشراح الصدر والدافعية والرغبة في القراءة.

ومما يندرج ضمن التعديلات التي قمنا بها في الاختبار هو حذف الصور التوضيحية التي احتوى عليها النص الأصلي، وذلك لسببين:

يتمثل الأول في كون الصور وضعت لتساعد التلميذ على تصور المعنى الذي يدور حوله النص، في حين أن حدود الدراسة الحالية لا تهتم بما يتصوره التلميذ من معنى أكثر من اهتمامها بما يترجمه وينتجه من أصوات بالاعتماد على الوحدات اللغوية للنص أي طريقة التعرف على الكلمة.كذلك إن وجود هذه الصور في الصفحة نفسها بجانب المادة المقروءة يجعل التلميذ ينتقل أثناء القراءة بعينه تارة من الرموز اللغوية إلى الصورة وتارة أخرى من الصورة إلى الرموز وهذا بلا شك سيؤثر في زمن قراءة النص من جهة،ويضعف انتباهه في التعرف على الكلمات من جهة أخرى، ومن أجل تفادي هذا الأمر تم حذف هذه الصور التوضيحية.

وهناك تعديلا آخر لحق بعض المصطلحات المستخدمة في ورقة تحليل المدونة المرفقة مع الاختبار، شمل ذلك مصطلح (الكلمة) ومصطلح (الأخطاء)اللذين استخدمتهما الباحثة (صليحة غلاب)

- مصطلح الكلمة غير واضح المعالم حيث تم استبداله بمصطلح الوحدة اللغوية، ونعني بها أصغر وحدة ينتهي إليها التحليل اللساني لها شكل صوتي وتدل على معنى.

-أما مصطلح الأخطاء فهو عام وشامل لا تتحدد منه نوعية الخطأ؛ فالخطأ قديكون صرفيا أو نحويا أو لغويا..، لهذا تم استبداله بمصطلح المظهر الصوتي، حيث عدت الدراسة الحالية الأخطاء التي يرتكبها التلميذ عسير القراءة أثناء القراءة مظاهر صوتية غير سوية(انحرافات صوتية) تمس البنية الصوتية أثناء قراءة الوحدات اللغوية المكتوبة للغة.

- **مرفقات الاختبار**:

تعد مرفقات الاختبار وسيلة مساعدة تقوم بتنظيم عملية إنجاز الاختبار واستخراج نتائج التطبيق، وهي عبارة عن ثلاث ورقات: ورقة الفحص، ورقة التنقيط، ورقة تحليل مدونة.

ورقة الفحص: وهي عبارة عن صورة طبق الأصل لنص العطلة، يستعين بها المشخص ليتابع القراءة مع التلميذ أثناء قراءته للنص، تساعد المشخص على تقييد المظاهر الصوتية التي يتم رصدها عند التلميذ ونسخها تحت كل كلمة في النص، كما تسمح ورقة الفحص بتعيين الموضع الذي بلغه التلميذ في القراءة مع الزمن الذي استغرقه.

ورقة التنقيط: وهي عبارة عن صورة طبق الأصل لنص العطلة أيضا، تم تجزئة النص فيها إلى أصغر الوحدات اللغوية التي تحمل معنى، ويرافق كل وحدة لغوية رقم يمثلها بين جميع الوحدات، يتم استخدامها في تنقيط الاختبار وتفريغ محتواه في ورقة تحليل مدونة، وقد بلغ عدد وحدات النص (256) وحدة لغوية.

ورقة تحليل مدونة: وهي عبارة عن جدول يتم تحليل فيه العدد الكلي للوحدات اللغوية المقروءة في 3د، واستخراج عدد الوحدات اللغوية المقروءة الصحيحة،وتسجيل عدد المظاهر الصوتية التي تم رصدها في قراءة التلميذ، وعدد الوحدات المقروءة في الزمن الأول(الدقيقة الأولى)، وعدد الوحدات في الزمن الثاني(الدقيقة الثانية)، وحساب سرعة القراءة في الزمن الأول والزمن الثاني، وحساب تسارع القراءة بين الزمنين، إضافة إلى مؤشر القراءة السليمة، وعدد محاولات التصحيح الذاتي ومقارنتها بعدد المظاهر المسجلة.

-ساعة لقياس الزمن.

-الخطوات الإجرائية للدراسة الميدانية:تم إجراء الدراسة الميدانية ضمن خطوتين متتاليتين فرضتهما نوعية الأدوات المستخدمة،وطريقة استخدامها من حيث مدة تطبيق الأداة أو من حيث أسبقية تطبيق أداة على أخرى.

وقد تمثلت الخطوة الأولى من الدراسة في إجراء مقابلة شخصية مع المختصة الأرطوفونية بمركز بوخالفة إذ توفرت أقسامهم على حالات من التلاميذ يعانون مشكلات في كفاءة القراءة، حيث تم طرح عليهم مجموعة من الأسئلة التمهيدية ومن أهمها مايلي:

- منذ متى وهم يعانون من هذه المشكلة؟

- هل يمكن أن تعيّن لنا تلميذا بعينه؟

- هل تم التواصل مع أوليائه من أجل فهم السبب الحقيقي لهذه المشكلة؟

- هل يعتني أولياؤه به في تعليمه القراءة داخل البيت؟

- كيف ترى سلوكه داخل القسم؟

- ما مستواه الدراسي في باقي الأنشطة خاصة في الرياضيات؟

- هل يمتلك لغة شفوية سليمة أم لا؟

وعليه فقد كان الغرض من هذه الأسئلة هو أخذ فكرة تقديرية حول شخصية التلميذ الذي سيتم التعامل معه من حيث سلوكه أثناء الفعل القرائي أو من حيث تعامله مع محيطه بصفة عامة،إضافة إلى التعرف على مدى توفر شروط انتقاء حالات العسر القرائي عند التلميذ، فضلا عن الحرص على إيجاد طريقة ذكية في التعامل مع التلميذ أثناء تطبيق أدوات الدراسة خاصة إذا كان من النوع الخجول أو الذي يمتنع عن التعامل مع الغرباء أو المنطوي، إذ تعد استجابة التلميذ لتعليمة الأداة بشكل سلس ولين جزءا هاما من نجاح تطبيق الأدوات في حد ذاتها.

وقد تمثلت الخطوة الإجرائية الثانية من الدراسة الميدانية في مباشرة تطبيق أدوات الدراسة على تلميذ يتم اختياره بطريقة مقصودة وذلك بعد أن ينتقيه المعلم ويقدم له نص العطلة للقراءة ويطلب منه قراءته بصوت مرتفع، أين كان الباحث جالسا أمام التلميذ ليستمع إلى قراءة التلميذ ويدون أهم النقاط التي لاحظها في قراءته، ولاشك أن طول الوقت المستغرق في قراءة جزء قصير من النص مع كثرة الأخطاء المرتكبة أثناء القراءة يعد ذلك من أهم المؤشرات الأولية التي توحي بوجود عسر قرائي عند التلميذ.

كما يجدر التنويه إلى أن الباحث في الخطوة الثانية اهتم أن يشرف شخصيا على تطبيق أدوات الدراسة والوسائل المعتمدة بنفسه بشكل فردي مع كل تلميذ، وذلك حرصا منه على تحقيق الملاحظة الفعلية لحدث القراءة والالتزام قدر الإمكان بالبحث عن الظروف الملائمة لنجاح التطبيق. وقد دامت مدة التطبيق للجلسة الواحدة مع التلميذ الواحد من ثلاثون دقيقة إلى ساعة، حيث تم استغلال الفترة الصباحية والفترة المسائية أثناء إجراء الممارسة الميدانية، والتي امتدت من الساعة 8:30سا صباحا إلى الساعة 14:30سا بعد الزوال، وقد تحكم في مدة التطبيق مدى تجاوب التلميذ مع التعليمة التي تضمنتها أداة الدراسة ومدى فهمه لما يطلب منه القيام به، إضافة إلى مدى توافر الجلسة على الراحة النفسية للتلميذ أثناء التطبيق.

- **كيفية تطبيق اختبار نص العطلة:**

يعتمد نجاح تطبيق أدوات الدراسة وتحقيق الأهداف المرجوة على مدى استجابة التلميذ للتعليمات التي تحتويها كل أداة، ولهذا فإن مراعاة رغبة التلميذ و دافعيته للمشاركة في التطبيق كان من أساسيات نجاح الجلسة الواحدة مع كل تلميذ، حيث لم يتم إجبار أي تلميذ في خوض مراحل تطبيق أدوات الدراسة.

وفي إطار مراعاة تحقيق الراحة النفسية للتلميذ تم الحرص على أن يأخذ كل تلميذ راحة نفسية قبل تطبيق الأداة ضمانا أن لا يمل التلميذ من التعليمات التي تحتويها أدوات الدراسة مما قد يؤثر على نتائج التطبيق، هذا الأمر هو ما جعل جلسة التطبيق تطول أحيانا.وقد

كانت مجريات أحداث الجلسة الواحدة تسير بشكل فردي مع كل تلميذ على حدة،فبعدما يتم اختيار التلميذ الذي توافرت فيه الشروط اللازمة مع المكان المناسب، حيث يتم إعطاؤه نص (العطلة)ويطلب منه قراءته بصوت جهري مسموع. وبعد تحليل نتائج اختبار العطلة يتم الحكم على التلميذ هل يعاني من صعوبات في القراءة، وذلك انطلاقا من عدد الأخطاء المرتكبة في القراءة ونوعيتها والزمن الذي استغرقه في قراءة النص.

ونؤكد على أن تناول أدوات الدراسة كان عبر مراحل مختلفة فرضتها خصوصية ونوعية الأداة المستخدمة في كل مرحلة.

الفصل الخامس :عرض و تحليل و مناقشة النتائج

- عرض نتائج اختبار العطلة.

- التحليل الكمي للحالات.

- مناقشة نتائج الحالات.

5-1- عرض نتائج تطبيق الاختبار على العينة :

5-1-1- التحليل الكمي :

◄الحالة الأولى:

الجدول الموالي رقم (2): يمثل نتائج قراءة (م.م) من خلال ورقة تحليل نص العطلة :

الأبعاد	نتائج التطبيق
- السن بالأشهر .	146
- زمن القراءة الكلي .	639 ثانية
- عدد الوحدات اللغوية المقروءة في ثلاثة دقائق الأولى .	38
- عدد الوحدات اللغوية المقروءة الصحيحة .	21
- عدد الكلي للأخطاء في ثلاثة دقائق .	17
- عدد الوحدات اللغوية المقروءة في 60 ثانية الأولى .	14
- عدد الأخطاء في 60 ثانية الأولى .	4
- عدد الوحدات اللغوية المقروءة في 60 ثانية الثانية .	11
- عدد الأخطاء في 60 ثانية الثانية .	7
- السرعة الأولى V1 .	0,23
- السرعة الثانية V2 .	0,18
- التسارع V1-V2 .	-0,05
- التصحيح الذاتي .	3

- مؤشر القراءة .	0,19

لاحضنا من خلال قراءة (م.م) لنص العطلة أن قراءته بطيئة في 60 ثانية الأولى (0,23ك/ثانية)، و أخذت سرعته في التناقص في 60 ثانية الثانية لتصل إلى (0,18 ك/ثانية). حيث قرأ (م.م) في مدة ثلاثة دقائق 38 وحدة لغوية. سجل منها 17 خطأ ، إضافة إلى ثلاثة محاولات تصحيح ذاتي .

ما يلاحظ أيضا أن عدد الأخطاء في 60 ثانية الثانية قد تزايدت تقريبا إلى ضعف 60 ثانية الأولى، و ذلك راجع إلى بداية تعب العينة مما سبب في عدم التركيز الجيد .

بلغ مؤشر القراءة عند (م.م) 0,19.

الجدول الموالي رقم(3): يبين توزيع عدد التكرارات لكل خطا في قراءة التلميذ(م.م) لنص العطلة:

التلميذ	الحذف	الإبدال	الإضافة	القلب	المجموع
م.م	35	41	23	7	106

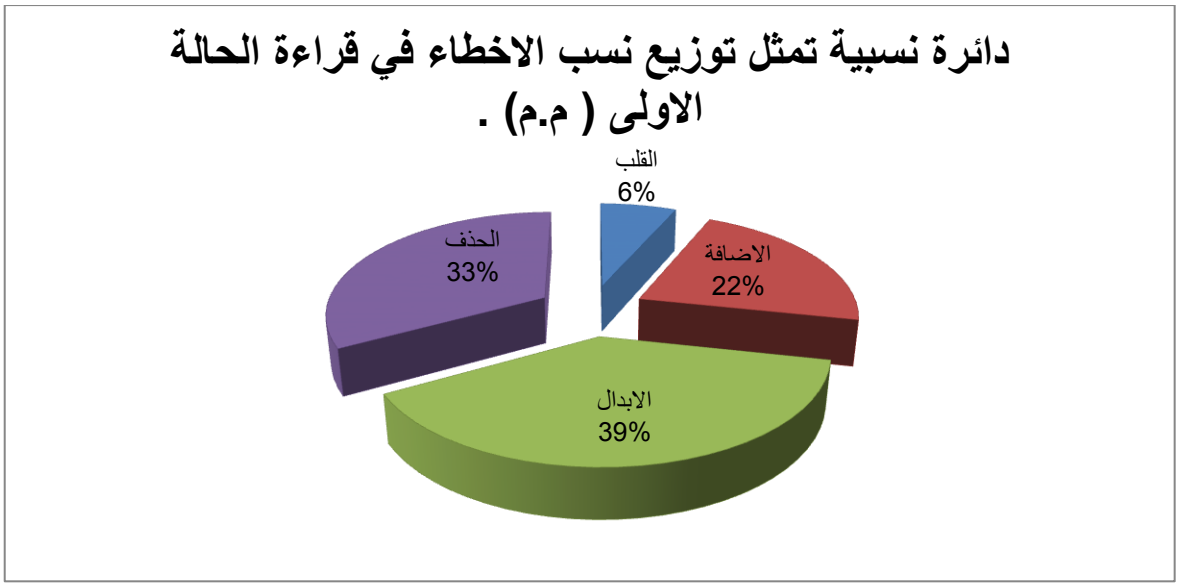
***حساب النسب المئوية لكل الأخطاء :**

1- الحذف : $\frac{\text{مجموع اخطاء الحذف}}{\text{مجموع الكلي للاخطاء}} \times 100 = \frac{35}{106} =$ 33,01%.

2- الإبدال : $\frac{\text{مجموع اخطاء الابدال}}{\text{مجموع الكلي للاخطاء}} \times 100 = \frac{41}{106} =$ 38,67% .

3- الإضافة : $\frac{\text{مجموع اخطاء الاضافة}}{\text{مجموع الكلي للاخطاء}} \times 100 = \frac{23}{106} =$ 21,69% .

4- القلب : $\frac{\text{مجموع اخطاء القلب}}{\text{مجموع الكلي للاخطاء}} \times 100 = \frac{7}{106} =$ 6,60% .



سجل (م.م) أثناء قراءته لنص العطلة مجموعة من الأخطاء، مست بنية الكلمات المقروءة ، حيث برزت أخطاء الإبدال كأكبر نسبة ب(38%) كما قدرت نسبة الحذف ب،(33%)، تليه بعد ذلك الأخطاء الإضافية (21%)، في حين سجلت أخطاء القلب بأقل نسبة (6%)بنسبة.

◄الحالة الثانية:

الجدول الموالي رقم (4): يمثل نتائج قراءة (ع.ح) من خلال ورقة تحليل نص العطلة :

الأبعاد	نتائج التطبيق
- السن بالأشهر .	149
- زمن القراءة الكلي .	489 ثانية
- عدد الوحدات اللغوية المقروءة في ثلاثة دقائق الأولى .	30
- عدد الوحدات اللغوية المقروءة الصحيحة .	11

- عدد الكلي للأخطاء في ثلاثة دقائق .	19
- عدد الوحدات اللغوية المقروءة في 60 ثانية الأولى .	12
- عدد الأخطاء في 60 ثانية الأولى .	6
- عدد الوحدات اللغوية المقروءة في 60 ثانية الثانية .	10
- عدد الأخطاء في 60 ثانية الثانية .	5
- السرعة الأولى V1 .	0,2
- السرعة الثانية V2 .	0,16
- التسارع V1-V2 .	-0,04
- التصحيح الذاتي .	0
- مؤشر القراءة .	-0,72

استطاع (ع.ح) في زمن ثلاثة دقائق من أن يقرا (30) وحدة لغوية فقط، احدث منها (19) خطا، وهو عدد يفوق عدد الوحدات اللغوية الصحيحة. نلاحظ كذلك تراجع عدد الوحدات اللغوية في الدقيقة الثانية بسبب تناقص سرعة القراءة. حيث سجل (ع.ح) تسارع قراءة متناقص (0,04-)، بين السرعتين في الدقيقة الأولى و الدقيقة الثانية، تحصل على مؤشر قراءة بلغ0,72- .

الجدول الموالي رقم(5) يبين توزيع عدد التكرارات لكل خطا في قراءة التلميذ (ع.ح) لنص العطلة :

التلميذ	الحذف	الإبدال	الإضافة	القلب	المجموع
ع.ح	43	51	29	4	189

***حساب النسب المئوية لكل الأخطاء :**

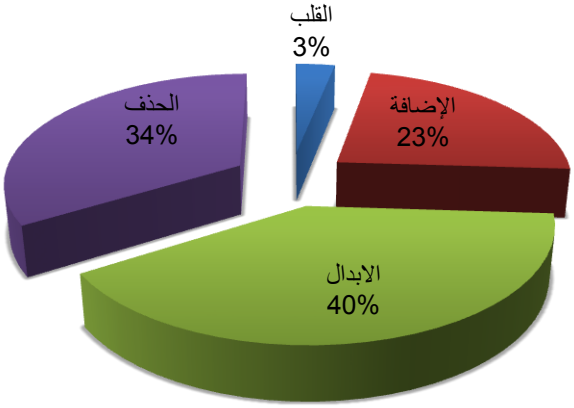
1- الحذف : $\frac{\text{مجموع اخطاء الحذف}}{\text{مجموع الكلي للاخطاء}} \times 100 = \frac{43}{127} =$ %33,85 .

2- الإبدال : $\frac{\text{مجموع اخطاء الابدال}}{\text{مجموع الكلي للاخطاء}} \times 100 = \frac{51}{127} =$ %40,15 .

3- الإضافة : $\frac{\text{مجموع اخطاء الاضافة}}{\text{مجموع الكلي للاخطاء}} \times 100 = \frac{29}{127} =$ %22,83 .

4- القلب : $\frac{\text{مجموع اخطاء القلب}}{\text{مجموع الكلي للاخطاء}} \times 100 = \frac{4}{127} =$ %3,14 .

دائرة نسبية تمثل توزيع نسب الاخطاء في قراءة الحالة الثانية (ع.ح) .



تنتشر في قراءة (ع.ح) أخطاء الإبدال بنسبة(40%) كأكبر نسبة، ثم تأتي أخطاء الحذف في المرتبة الثانية بنسبة (33%)، ثم أخطاء الإضافة بنسبة (22%)، أما القلبمثل اقل نسبة ب (3%) .

◄ الحالة الثالثة:

الجدول الموالي رقم (6): يمثل نتائج قراءة (و.ع) من خلال ورقة تحليل نص العطلة :

الأبعاد	نتائج التطبيق
- السن بالأشهر .	161
- زمن القراءة الكلي .	823 ثانية
- عدد الوحدات اللغوية المقروءة في ثلاثة دقائق الأولى .	37
- عدد الوحدات اللغوية المقروءة الصحيحة .	17
- عدد الكلي للأخطاء في ثلاثة دقائق .	20
- عدد الوحدات اللغوية المقروءة في 60 ثانية الأولى .	19
- عدد الأخطاء في 60 ثانية الأولى .	7
- عدد الوحدات اللغوية المقروءة في 60 ثانية الثانية .	10
- عدد الأخطاء في 60 ثانية الثانية .	5
- السرعة الأولى V1 .	0,13
- السرعة الثانية V2 .	0,16
- التسارع V1-V2 .	0,03
- التصحيح الذاتي .	1
- مؤشر القراءة .	-0,17

قرأ (و.ع) في زمن ثلاثة دقائق (37) وحدة لغوية، احدث منها (17) خطا لغوي. نلاحظ انخفاض في الوحدات اللغوية المقروءة في الدقيقة الثانية مقارنة بعدد الوحدات في الدقيقة الأولى. سجل تسارع في القراءة متناقص بفارق (0,03) بين السرعتين في الدقيقة الأولى و الثانية. نلاحظ تراجع في عدد الأخطاء المسجلة في الدقيقة الثانية، قام بمحاولة تصحيح ذاتي واحدة، كما تحصل على مؤشر قراءة بلغ 0,17- .

الجدول الموالي رقم(7): يبين توزيع عدد التكرارات لكل خطا في قراءة التلميذ (و.ع) لنص العطلة :

التلميذ	الحذف	الإبدال	الإضافة	القلب	المجموع
و.ع	27	31	49	6	113

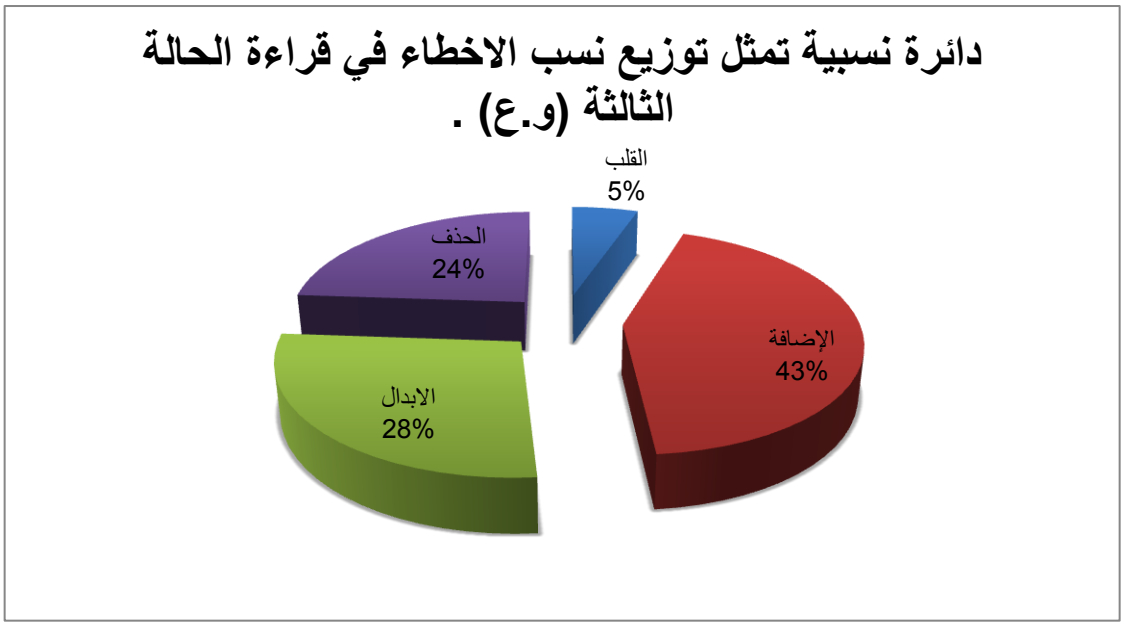
***حساب النسب المئوية لكل الأخطاء :**

1- الحذف : $\frac{\text{مجموع اخطاء الحذف}}{\text{مجموع الكلي للاخطاء}} \times 100 = \frac{27}{113} =$ 23,89%.

2- الإبدال : $\frac{\text{مجموع اخطاء الابدال}}{\text{مجموع الكلي للاخطاء}} \times 100 = \frac{31}{113} =$ 27,43% .

3- الإضافة : $\frac{\text{مجموع اخطاء الاضافة}}{\text{مجموع الكلي للاخطاء}} \times 100 = \frac{49}{113} =$ 43,36% .

4- القلب : $\frac{\text{مجموع اخطاء القلب}}{\text{مجموع الكلي للاخطاء}} \times 100 = \frac{6}{113} =$ 5,30% .



يكثر في قراءة (و.ع) أخطاء الإضافة بنسبة (43%)، ثم أخطاء الإبدال و الحذف بنسبة متقاربة بين (23% و27%) ، في حين تمثل أخطاء القلب اقل نسبة بين جميع الأخطاء قدرت ب (5%).

◄الحالة الرابعة:

الجدول الموالي رقم (8): يمثل نتائج قراءة (ي.س) من خلال ورقة تحليل نص العطلة :

الأبعاد	نتائج التطبيق
- السن بالأشهر .	145
- زمن القراءة الكلي .	897 ثانية
- عدد الوحدات اللغوية المقروءة في ثلاثة دقائق الأولى .	29
- عدد الوحدات اللغوية المقروءة الصحيحة .	13
- عدد الكلي للأخطاء في ثلاثة دقائق .	16

- عدد الوحدات اللغوية المقروءة في 60 ثانية الأولى .	11
- عدد الأخطاء في 60 ثانية الأولى .	5
- عدد الوحدات اللغوية المقروءة في 60 ثانية الثانية .	9
- عدد الأخطاء في 60 ثانية الثانية .	4
- السرعة الأولى V1 .	0,18
- السرعة الثانية V2 .	0,15
- التسارع V1-V2 .	-0,3
- التصحيح الذاتي .	2
- مؤشر القراءة .	-0,23

احدث (ي.س)، (16) خطا من أصل (29) وحدة لغوية مقروءة في زمن ثلاثة دقائق. كما لاحضنا أن عدد الوحدات اللغوية المقروءة قد تناقصت في الدقيقة الثانية، وهذا راجع إلى بداية تعب العينة و تناقص سرعة القراءة في الدقيقة الثانية، حيث(ي.س) تسارع قراءة متناقص بفارق(0,3-). قام بمحاولتين تصحيح ذاتي، كما تحصل على مؤشر قراءة بلغ 0,23-.

الجدول الموالي رقم(9): يبين توزيع عدد التكرارات لكل خطا في قراءة التلميذ (ي.س) لنص العطلة:

التلميذ	الحذف	الإبدال	الإضافة	القلب	المجموع
ي.س	21	36	19	3	79

***حساب النسب المئوية لكل الأخطاء :**

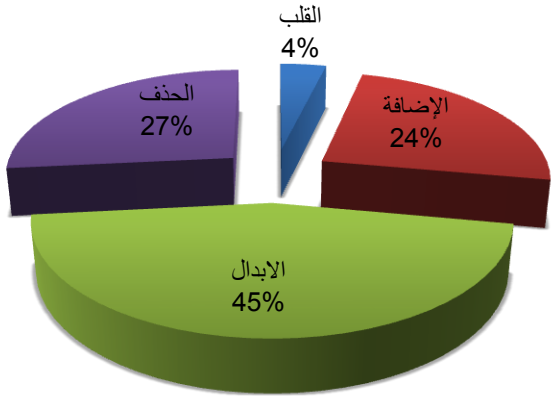
1- الحذف : $\frac{\text{مجموع اخطاء الحذف}}{\text{مجموع الكلي للاخطاء}} = 100 \times = \frac{21}{79} = 26{,}58\%$.

2- الإبدال : $\frac{\text{مجموع اخطاء الابدال}}{\text{مجموع الكلي للاخطاء}} = 100 \times = \frac{36}{79} = 45{,}56\%$.

3- الإضافة : $\frac{\text{مجموع اخطاء الاضافة}}{\text{مجموع الكلي للاخطاء}} = 100 \times = \frac{19}{79} = 24{,}05\%$.

4- القلب : $\frac{\text{مجموع اخطاء القلب}}{\text{مجموع الكلي للاخطاء}} = 100 \times = \frac{3}{79} = 3{,}79\%$.

دائرة نسبية تمثل توزيع نسب الاخطاء في قراءة الحالة الرابعة(ي.س) .



تنتشر في قراءة (ي.س) لنص العطلة مجموعة من الأخطاء، حيث شكلت أخطاء الإبدال و اكبر نسبة قدرت ب(45%ثم أخطاء الحذف و الإضافة بنسبة متقاربة بين)،(24% 27%). في حين تمثل أخطاء القلب اقل نسبة ب(4%).

2-1-5 التحليل الكيفي :

كثرت في قراءة أفراد العينة أخطاء الإضافة و الحذف، وقد مسا بنية الكلمة المكتوبة، كما شملا مختلف مستويات الكلمة، حيث صادفنا أن عدد تكرار حالات الحذف تتساوى تقريبا مع عدد حالات الإضافة و بالأخص على مستوى الصوائت الطويلة. يمكن أن ترجع عمليات الحذف و الإضافة التي قام بها أفراد العينة في بنية الكلمات المكتوبة إلى السرعة أثناء القراءة مما يقلل انتباه العينة و يضعف تركيزها على المكونات الفعلية للكلمة، فالسرعة أثناء القراءة تؤدي إلى عدم حصول توافق زمني لحركة العين، أثناء النضر إلى جرافيمات الكلمة مع الوضعيات التي تتخذها أعضاء النطق أثناء إنتاج فونيماتها، و تشير دراسة أجراها محمد الحوامد 2008، أن أخطاء الحذف و الإضافة هي دليل على أن القارئ يفتقد إلى المفاتيح اللغوية التي تتصل بمعنى الكلمة و تركيزها، و أن عدم اعتماده على المعنى في التعرف على الكلمة يجعله لا يدرك التغيير الذي أحدثه في بنية الكلمة من حذف أو إضافة فيقلل من عمليات التصحيح الذاتي.

تنوعت أشكال أخطاء الإبدال بتنوع الوحدات اللغوية حيث مست أخطاء الإبدال مستوى الفونيمات بنوعيها الصامتة و الصائتة، سواء كان ذلك في أول كلمة أو في آخرها، إضافة إلى إبدال كلمة بكلمة أخرى، حيث أشارت دراسة سالم وآخرون في2008 أن اللذين يقعون في هذه الأخطاء ليس لديهم القدرة على إخضاع الكلمة المكتوبة لعمليات التحليل البصري خاصة الكلمات التي يصادفها للمرة الأولى. نلاحظ أن أخطاء الإبدال ناتج عن كيفية تعلم التلميذ لعملية تعرفه على الكلمة المكتوبة، فهو عندما يقرأ ينظر إلى الكلمة دفعة واحدة دون الالتفاف إلى عناصرها المكونة لها، و دون إعارة اهتمامه إلى أساليب التهجئة الصحيحة.

الاستنتاج العام :

انطلاقا مما تم عرضه من الخلفية النظرية في كل ما يتعلق بالصمم، و التجهيز السمعي، و الأداء القرائي. و في إطار الهدف الرئيسي للدراسة المتمثل في معرفة اثر الصمم في تنمية و تطور القراءة لدى الأطفال الصم (دراسة لأربع حالات)، و من خلال فرضيتنا و التي مضمونها أن الطفل المصاب بصمم عميق المجهز بجهاز سمعي كلاسيكي يعاني من اضطرابات في تعلم القراءة، و لاختبار فرضيتنا المرفقة للإطار العام لمشكلة الدراسة و اعتمادا على المنهج الوصفي و استنادا على تطبيق لاختبارنص العطلة، على عينة الدراسة الذين تتراوح أعمارهم مابين 12 الى13 سنة . فتحصلنا على نتائج قمنا بعرضها و مناقشتها و على حسب الدراسات السابقة توصلنا انه لم يكن هنالك تطور في الأداء القرائي لدى هذه العينة و ذلك راجع إلىالالتواءات التي تحدث كثيرا في النطق من إضافة و حذف و تبديل و قلب، و يصبح بذلك كلامهم غير طليق و جملهم تميل إلى القصور و عدم الثقة، حيث يقف الفقدان السمعي حاجزا أمام عملية تطوير الأداء القرائي حيث انتشرت في قراءة أفراد العينة أخطاء الإبدال، و قد تنوعت الأخطاء اللغوية التي حدث مستواها إبدال، حيث مست أخطاء الإبدال مستوى الفونيمات بنوعيها الصامتة و الصائتة، سواء كان ذالك في أول كلمة أو في وسطها أو في آخرها، إضافة إلى ذالك إبدال كلمة بأخرى مثل: (مغيب←مخيب)، (سقوف←سقوط)، (اليوم←الأيام)، (لعب←لحب)، (أحب←اهب)، (الواسعة←الواشعة)، (ناعبة←ناعمة)، (منازلهم←منازلكم)، (العالية←العامية)، (المدينة←المتينة)، (يزيد←يريد)، (هدا←حدا)، (زوبعة←توبعة)، (تمردت←تمارست)، (عطلة←عملة)، (الرملية←الرمال)، (قرب←كرب)، (أشجار←اسحار).

كما سجلت العينة أخطاء كثيرة على مستوى الإضافة و الحذف مما مس بنية الكلمة المكتوبة، كما شملا مختلف مستويات الكلمة، و أن ما دفعنا إلى الجمع بين أخطاء الحذف و الإضافة هو أن كلا عمليات الحذف و الإضافة كانت متلازمة و مترابطة مع عمليات الإضافة بشكل عكسي. لهذا نجد عدد حالات الإضافة تساوي تقريبا مع عدد حالات الحذف

و بالأخص في مستوى الصوائت الطويلةوألف ولام التعريف في موضع و تضاف في موضع آخر وكذلك الحال بالنسبة للصوائت الطويلة.

و يمكن أن نرجع عمليات الحذف و الإضافة التي قام بها أفراد العينة إلى السرعة أثناء القراءة، مما يقلل من انتباه و يضعف تركيزهم. و من بين أخطاء الإضافة و الحذف نجد: في الإضافة مثل :(مدينة←المدينة)، (أبناء←الأبناء)، (احد←الأحد)، (فصل←الفصل)، (مغيب←المغيب)، (ناعبة←الناعبة)،(ساحة←الساحة)، (أحب←أحبه)، (مدن←مدني)، (العالية←العالياتي)، (عنيفة←عنيافة)، (الصيفية←الصيفيتي)، (فخفت←فخافت)، (الصحراء←الصحرائي)، (تسلق←تساليق)، (قضى←فقضى)، (تعرف←تعرفو).

أما في الحذف نجد مثل :(رفقته←رقته)، (صديقه←صديق)، (النخيل←النخل)، (في←ف)،(الجنوب←جنب)، (عنيفة←عنفة)، (عطلة←عطة)، (الواسعة←الواسع)، (الصيفية←الصيفة)، (الأيام←أيام)، (القوية←قوية)، (الربيع←ربيع)، (فيه←في)، (الصباح←صباح)، (جلول←جلل)، (الكثبان←الكبان)، (منازلهم←منزلهم).

كما سجلت أفراد العينة مجموعة من أخطاء القلب تمثلت في تقديم و تأخير

في المواضيع المكانية للفونيمات،أثناء قراءة الكلمة المكتوبة و هو ما يعرف بالقب المكاني،حيث يتجسد القلب في صورتين: تتمثل الصورة الأولى في قراءة الكلمة المكتوبة من آخر فونيم لها رجوعا إلىأول فونيم ، و تتمثل الصورة الثانية في القلب المكاني لفونيمين فقط متجاورين في الكلمة، مثل : (الكثبان←الكبثان)، (السماء←المساء)، (الصحراء←الصرحاء)، (الطبيعة←البطيعة)، (ناعبة←نابعة)، (صحراء←حصراء)، (يسحب←يسحب)، (فارتجفت←فارتفجت)، (فارس←فراس)، (الغربان←الغروبن)، (الخارج←الخروج)، (ساحة←حاسة)، (تمايلت←تماليت)، (سقوف←سوقف). و منه و مايمكن استخلاصه في الأخير من خلال مجمل النتائج التي أسفرت عليها الدراسة، أن كل حالات العينة تعاني من اضطرابات في تعلم القراءة و من هنا نؤكد صدق فرضيتنا و التي مفادها أن الطفل المصاب بصمم عميق المجهز بجهاز سمعي كلاسيكي يعاني من اضطرابات في تعلم القراءة.

الخاتمة :

تعتبر القراءة عملية معقدة تتدخل فيها الكثير من العوامل، العصبية الفيزيولوجية و اللسانية المعرفية، بالإضافة إلى العوامل الاجتماعية الثقافية التربوية. ونظرا لأهمية القراءة عند الطفل المصاب بصمم عميق، نالت هذه الأخيرة اهتمام العديد من الباحثين الذين حاولوا دراسة هذه القدرة عند هذه الفئة. ومن بين هذه الدراسات دراسة روحي عبدات(2008)، التي تناولت مهارة القراءة عند الطفل المصاب بصمم عميق الملتحق بمراكز التربية.أما عينة الدراسة كان تحول جميع الطلبة المعاقين سمعيا الملتحقين بمراكز التربية الخاصة و اللذين يلتقون منهاج وزارة التربية و التعليم في دولة الإمارات .لقدتم إستعمال أدوات الاطلاع على مناهج اللغة العربية المقررة من قبل الوزارة و تم تحديد دروس القراءة المطلوب من الطلبة إنجازها خلال الفصل الدراسي الأول للصفوف الدراسية الثلاثة, ثم صياغة المقاييس و عرضها على المحكمين،أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى مهارات القراءة عند الطلبة ذوي الإعاقة السمعية الملتحقين بمراكز التربية الخاصة، أعلى من المهارات القراءة عند المعاقين سمعيا المدمجين في التعليم العام. وكذلك نجد دراسة زريقات(2011)، تضمنت هذه الدراسة تقييم مهارة القراءة لدى الطلبة المعاقين سمعيا في الأردن و علاقتها ببعض المتغيرات ذات الصلة، شملت هذه الدراسة على 123 طالبا معاقا سمعيا الذين أبدو فيها نتائج ضعيفة باستثناء بعد التمييز البصري إذ كان جيدا، وهذا ما توصل إليه كل من الدراسات التي سبق و ذكرناها في الإشكالية.

من خلال دراستنا أردنا إضافة و تأكيد اثر الإعاقة السمعية على الأداء القرائي لدى الطفل المعاق سمعيا المجهز بجهاز سمعي، عن طريق تطبيق لرائز نص العطلة،(غلاب)،(1997). فبينت النتائج المتحصل عليها بعد تحليلها عند كل حالة،أن فرضيتنا الطفل المصاب بصمم عميق المجهز بجهاز سمعي كلاسيكي يعاني من اضطرابات في تعلم القراءة، قد تحققت و ذلك بسبب أن مستوى الأداء القرائي ضعيف جدا لدى أفراد العينة، و هذا ما دلت عليه نسب الأخطاء المرتكبة من طرف الحالات. و رغم أهمية النتائج التي توصلنا إليها،إلا أنها تبقى نسبية و لا يمكن تعميمها و هذا لان عينتنا

اقتصرت على الفئة صغيرة و لا تمثل المجتمع الأصلي و لا يمكن تعميمها على جميع الأطفال الصم الحاملين للجهاز السمعي، و هذا كون أن كل حالة لها خصائصها و الفردية فهذه الدراسة تأتي كتكملة للبحوث العلمية الأخرى. ليبقى باب البحث مفتوحا ليشمل دراسات أخرى، تتعمق أكثر في هذه المواضيع التي تتمحور حول فئة الصم بصفة عامة و فئة الصم الحاملين للجهاز السمعي بصفة خاصة، و ذلك بتوسيع عدد الحالات، و التي نقترح أن تأخذ بدراسة مهارة الأداء القرائي لدى نفس الفئة و التعميق حولها أكثر فأكثر عن طريق تقديم بروتوكولات لعلاج اضطرابات القراءة، و إيجاد تقنيات تهدف إلى تحسين مستوى هذه المهارة لدى هذه الفئة.

قائمة المراجع:

أحمد غنيم، محمد غنيم.(2016).الإعاقة السمعية بين التعليم والتفكير. دار المعرفة الجامعية الإسكندرية، مصر.

الزريقات، إبراهيم عبد الله فرج.(2003).الإعاقة السمعية.(ط.1).دار وائل للنشر عمان الأردن.

بوطيبة ابتسام.(2009). تحليل المفكرة القضائية و علاقتها بصعوبة تعلم الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي، جامعة الجزائر كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية.

جمال الخطيب.(1998). مقدمة في الإعاقة السمعية. دار النشر و التوزيع، عمان الأردن.

حافظ نبيل،عبد الفتاح. (2000). صعوبات التعلم و التعليم العلاجي(ط.1).مكتبة زهراء الشرق،عمان الأردن.

خير شاهين. (2008).خبرات علمية و مهارات عملية غدفي تربية ذوي الاحتياجات الخاصة.(ط.1).جدار للكتاب العلمي للنشر و التوزيع، عمان الأردن.

خالدة نيسان.(2009).الإعاقة السمعية من مفهوم تأهيلي.(ط.1). دار أسامة للنشر و التوزيع،عمان الأردن.

راغب، رحاب أحمد.(2009). العمليات المعرفية و المعاقين سمعيا الإدراك البصري. مستويات المعالجة المعرفية الإسكندرية. دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر،عمان الأردن.

سلمان محمد فياض،حسين عبد الرحمان.(20011).الاستراتيجيات التربوية و مهارات الاتصال التربوي.(ط.1). دار صفاء للطباعة والنشر و التوزيع، عمان الأردن.

سعيد، حسني العزة.(2002). المدخل في التربية الخاصة لأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مفهوم التشخيص و أساليب التدريب.(ط.1). العملية الدولية للنشر و التوزيع،عمان الأردن.

صبحي، محمد حسين.(1995). القياس و التقويم في التربية البدنية و الرياضة.دار الفكر العربي، القاهرة مصر.

عطية عطية.(2009). مهارة الاتصال اللغوي و تعليمها.(ط.1). دار النشر و التوزيع،عمان الأردن.

عبد العزيز السرطاوي.(2009).تشخيص صعوبات القراءة .

عبد المجيد، عبد الرحيم.(1966).سيكولوجية الطفل المعاق و تربيته.(ط.1).دار الإتحاد العربي للطباعة القاهرة مصر.

فاروق الروسان.(2007).دراسة في التربية الخاصة.

قحطان، أحمد الطاهر. (2004).صعوبات التعلم. دار وائل للنشر و التوزيع،عمان الأردن.

حمري خديجة. (2007).نشاط الحلقة الفونولوجية عند الأطفال المصابة بالصمم المتوسط والحادث القريب من المتوسط ما بين 8 و 11 سنة، دراسة مقارنة بين أطفال الصم و الأطفال العاديين.مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الأرطوفونيا. جامعة الجزائر.

دحال سهام.(2005).دراسة و تحليل إستراتيجيات الفهم الشفهي عند الطفل المصاب بصعوبات تعلم القراءة. رسالة ماجستير تخصص علم النفس اللغوي و المعرفي.

روحي عبدات.(2008).مهارات القراءة عند الطلبة ذوي الإعاقة السمعية الملتحقين بمراكز التربية الخاصة و المدمجين في التعليم العام. مركز الدراسات و بحوث المعاقين،الإمارات.

عصام نمر، يوسف.(2007). الإعاقة السمعية دليل عملي للآباء و المربين.(ط.1). دار الميسرة للنشر و التوزيع،عمان الأردن.

عطية محمد.(ب.ت). الإعاقة السمعية و التواصل الشفهي. دار سبورتينج مؤسسة حورس الدولية للنشر و التوزيع.

مطر إبراهيم، الشيخ.(2016). الذاكرة البصرية لدى المعاقين سمعيا و العاديين، لدراسة ميدانية مقارنة لدى عينة من تلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي في معاهد الإعاقة السمعية و المدارس الرسمية في مدينة دمشق.

مصطفى النوري، خليل عبد الرحمان.(2007).سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة،مقدمة في التربية الخاصة.(ط.1). دار الميسرة للنشر و التوزيع،عمان الأردن.

مصطفى، نوري القمر.(1999).الإعاقة السمعية و اضطرابات النطق و اللغة. دار الفكر للنشر و التوزيع.

محمد مصطفى، الشعري.(1997). الصمم عند الأطفال.

Borel, M.(1984). les troubles de la parole et de la voix chez l'enfant. édition marson Paris.

Busquet, D. &Mottier, C.(1978). l'enfant sourd développement psychologique et Rééducation baillerai. Paris.

Defontaine,J.(1980). manuel de Rééducation psychomotrice malouine. S.A éditeur, Paris.

Dumont,A.(1995-1998). l'orthophoniste et l'enfant sourd. (2eme édition) masson Paris.

Le manuel du résident- oto-rhino laryngologie.(2009).

Potfroment,C.(1996).l'enfant sourd communication et langage.Bruxelles édition mardaga.

Zellal,N.(1992). étude de cas. opu Alger.

الملاحق

الملحق الأول

الملحق رقم (1) : اختبار القراءة

الْـعُـطْـلَـةُ

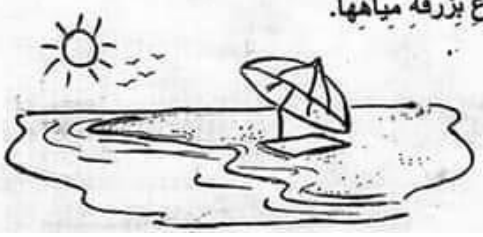
قَضَى فَارِسٌ عُطْلَةَ الرَّبِيعِ فِي الجَنُوبِ، فِي مَدِينَةٍ مِنْ مُدُنِ الصَّحْرَاءِ الوَاسِعَةِ. تَعَرَّفَ هُنَاكَ عَلَى صَدِيقِهِ جَلُّولٍ، أَحَبَّ كَثِيرًا الجَوْلَاتِ الَّتِي قَامَ بِهَا رُفْقَتَهُ وَبَعْضِ أَبْنَاءِ المَدِينَةِ.لَعِبَ عَلَى الكُثْبَانِ الرَّمْلِيَّةِ وَتَسَلَّقَ أَشْجَارَ النَّخِيلِ الْعَالِيَةِ.

عِنْدَ مَغِيبِ أَحَدِ الأَيَّامِ تَمَرَّدَتِ الطَّبِيعَةُ وَهَبَّتْ رِيَاحٌ عَنِيفَةٌ، فَارْتَجَفَتْ سُقُوفُ الْمَنَازِلِ وَتَمَايَلَتْ الأَشْجَارُ وَتَطَايَرَتْ حَبَّاتُ الرِّمَالِ فِي كُلِّ اتِّجَاهٍ: إِنَّهَا زَوْبَعَةٌ رَمْلِيَّةٌ!

سَارَعَ النَّاسُ إِلَى مَنَازِلِهِمْ فَخَفَّتْ الْحَرَكَةُ وَلَمْ يَبْقَ فِي الْخَارِجِ سِوَى الْغِرْبَانُ نَاعِبَةً فِي السَّمَاءِ.

فِي الصَّبَاحِ هَدَأَتْ الطَّبِيعَةُ وَزَالَ غَضَبُهَا. فَدَبَّتْ الْحَرَكَةُ فِي سَاحَةِ الْمَدِينَةِ.
لَمْ يَخَفْ فَارِسٌ مِنْ تِلْكَ الرِّيَاحِ الْقَوِيَّةِ لأَنَّهُ يَسْكُنُ قُرْبَ الْبَحْرِ فِي الشَّمَالِ:
لَقَدْ تَعَوَّدَ عَلَى الْبَحْرِ عِنْدَمَا يَثُورُ وَيَغْضَبُ فَيُرْعِي وَيُزْبِدُ وَتَرْتَفِعُ أَمْوَاجُهُ عَالِيًا ثُمَّ يَهْدَأُ فَيُصْبِحُ مِطْوَاعًا تَخُوضُ فِيهِ السُّفُنُ وَيَسْبَحُ النَّاسُ فِي شَوَاطِئِهِ بِاطْمِئْنَانٍ.

انْتَهَتْ الْعُطْلَةُ، عَادَ فَارِسٌ إِلَى مَنْزِلِهِ وَالْتَحَقَ بِالْمَدْرَسَةِ، وَفِي فِنَاءِهَا حَكَى لِرِفَاقِهِ عَنْ رِحْلَتِهِ إِلَى الصَّحْرَاءِ.
عِنْدَ حُلُولِ فَصْلِ الصَّيْفِ دَعَا فَارِسٌ صَدِيقَهُ جَلُّولٍ لِقَضَاءِ الْعُطْلَةِ الصَّيْفِيَّةِ عَلَى شَوَاطِئِ الْبَحْرِ الْجَمِيلَةِ وَ الاِسْتِمْتَاعِ بِزُرْقَةِ مِيَاهِهَا.



ملحق(1) : يمثل اختبار نص العطلة

الملحق الثاني

العطلة

ورقة الفحص

قضى فارس عطلة الربيع في الجنوب في مدينة من مدن الصحراء الواسعة تعرف

هناك على صديقه جلول احب كثيرا الجولات التي قام بها رفقته وبعض أبناء المدينة

لعب على الكثبان الرملية وتسلق أشجار النخيل العالية

عند مغيب احد اليام تمردت الطبيعة وهبت رياح عنيفة فارتجفت سقوف المنازل

وتمايلت الأشجار وتطايرت حبات الرمال في كل اتجاه انها زوبعة رملية

سارع الناس إلى منازلهم فخفت الحركة ولم يبق في الخارج سوى الغربان ناعبة في السماء

في الصباح هدأت الطبيعة وزال غضبها فدبت الحركة في ساحة المدينة لم يخف فارس من تلك

الرياح القوية لأنه يسكن قرب البحر في الشمال لقد تعود على البحر عندما يثور ويغضب

فيرغي ويزبد وترتفع أمواجه عاليا ثم يهدأ فيصبح مطواعا تخوض فيه السفن ويسبح الناس في

شواطئه باطمئنان

انتهت العطلة عاد فارس إلى منزله والتحق بالمدرسة وفي فناءها حكى لرفاقه عن رحلته إلى

الصحراء

عند حلول فصل الصيف دعا فارس صديقه جلول لقضاء العطلة الصيفية على شواطئ البحر

الجميلة و الاستمتاع بزرقة مياهها

ملحق(2) : يمثل ورقة فحص اختبار نص العطلة

الملحق الثالث

الحالة الأولى :

الحالة (1)	الإبدال		الإضافة		
	مستوى الفونيم	مستوى الكلمات	إضافة ألف و لام التعريف	إضافة الصوامت	إضافة الصائت الطويلة
	هدا←حدا زوبعة←توبعة مغيب←مخيب لعب←لحب منازلهم←منازلكم ناعبة←ناعمة تمردت←تمرست على←علي الربيع←الرنيع بها←فها سقوف←سقوط مدن←متن يبقى←يدقى عاد←ناد قضى←فضى البحر←البخر فصل←قصل يهدا←يهيا رياح←رماح تسلق←تشلق جلول←سلول بعض←بغض اشجار←اسجار قرب←كرب	جولات←جولة الايام←اليوم تطايرت←تطاير حبات←خبت النخيل←النخلة الكثبان←الكثب فارس←فرس الواسعة←الوسيعة التي←الت قام←قم مدن←المدينة رملية←الرمال اشجار←اشجر زال←زاد يثور←يثر	عاليا←العاليا فصل←الفصل اشجار←الأشجار مدينة←المدينة رحلته←الرحلة مغيب←المغيب احد←الاحد	صديقه←صديقته زوبعة←زوجبعة تمايلت←تلمايلت قرب←فقرب يخف←يخفف	سارع←سارعو حكى←حكو جلول←جلولو مياهها←مياههو منزله←منزلهو احب←احبو

	القلب	الحذف		
		حذف الألف و لام التعريف	حذف الصائت الطويلة	حذف الصوامت
	تمردت←ترمدت فدبت←فبدت الصحراء←الصرحاء بزرقة←برزقة يسكن←يسنك	الايام←أيام الرمال←رمال الناس←ناس القوية←قوية البحر←بحر الاستمتاع←ستمتاع السفن←سفن الصباح←صباح	عنيفة←عنفة كثيرا←كثر الجنوب←جنب مغيب←مغب سقوف←سقف زوبعة←زبعة الصيفية←الصفية	عطلة←عطة رياح←ريح ناعبة←نعبة فيه←في تمردت←تمرت رفقته←رفقة سارع←سرع

		المنازل←منازل الربيع←ربيع الجنوب←جنوب الخارج←خارج الحركة←حركة		

الحالة الثانية:

الحالة (2)	الإبدال		الإضافة		
	مستوى الفونيم	مستوى الكلمات	إضافة ألف و لام التعريف	إضافة الصوامت	إضافة الصائت الطويلة
	عنيفة←عنيقة تعود←يعود الربيع←الرصيع تخوض←تخوص السماء←الشماء عاد←عات مياهها←ميانها عطلة←عضلة الصحراء←الصخراء أحب←اهب يبق←يبك غضبها←عضبها ناعبة←ناعمة يخف←يكف مغيب←معيب رياح←رناح على←علي سقوف←سقور تسلق←تسلم أشجار←اشجاه يسكن←يسقن قرب←غرب مدن←متن بعض←بعط القوية←الفوية	عاليا←عالية الواسعة←الساعات فارس←فرسان النخيل←نخلة لعب←العابالأيا م←يوم الجنوب←الجواب التي←الذي الجولات←الجولة لعب←بعث السفن←السفينة الغربان←الغريب يهدا←يهيا	مدينة←المدينة تعرف←التعرف أشجار←الأشجار حياة←الحياة مغيب←المغيب ناعبة←الناعبة فصل←الفصل شواطئ←الشواطئ ساحة←الساحة اتجاه←الاتجاه أبناء←الأبناء عطلة←العطلة	فارتجفت←فارنتجفت الجولات←الجولولات أحب←احبه هناك←هناكه هبت←دهبت العالية←العالياتي قضى←فقضى مدن←مدني سقوف←سقوفهي الجميلة←الجميلتي	صديقه←صد ديقتها المدينة←المد ينية عنيفة←عنيا فة تسلق←تسال يق فخفت← فخافت بعض←باع ض الصيفية←ال صيفيتي
	القلب		**الحذف**		

	السقف←السفق يسبح←يبسح الكثبان←الكثان أبناء←اثناء	حذف الألف و لام التعريف	حذف الصائت الطويلة	حذف الصوامت
		الجوالات←جولات الخارج←خارج الحركة←حركة الصحراء←صحراء البحر←بحر الناس←ناس المدينة←مدينة الجنوب←جنوب السفن←سفن الاستمتاع←استمتاع	قام←قم تطايرت←تطيرت تخوض←تخض عنيفة←عنفة النخيل←النخل المنازل←المنزل سقوف←سقف جلول←جلل الغربان←الغربن زال←زل	تعرف←تعر رفقته←رفقت صديقه←صديق فيه←في عنيفة←عنيف رياح←ريح الكثبان←الكبان تمردت←تمدت الواسعة←الواسع رملية←رمية

الحالة الثالثة :

الحالة (3)	الإبدال		الإضافة		
	مستوى الفونيم	مستوى الكلمات	إضافة ألف و لام التعريف	إضافة الصوامت	إضافة الصائت الطويلة
	الجنوب←الجتوب رياح←رثاح صديقه←صديقة تسلق←تشلق سارع←شارع حباة←خباة كثيرا←كشيرا سوى←سوي على←علي النخيل←النعيل فخفت←فجفت الواسعة←الواسطة	العالية←العامية المنازل←المنزل يزيد←يريد المدينة←المتينة يهدا←أيها الشجر←الاشجار السقوف←السقف الاستمتاع←الاستماع هدأت←هدت	مدينة←المدينة أبناء←الأبناء أشجار←الأشجار سقوف←السقوف اتجاه←الاتجاه فصل←الفصل شواطئ←الشواطئ بعض←البعض مغيب←المغيب زوبعة←الزوبعة	قام←قامت عنيفة←عنيفتن يبق←يبيبق تعود←تعودت عطلة←عطلته مدن←مدنن رفاقه←رفقاقه الصحراء←الصحرائي الغربان←الغرباني	فخفت←فخافت امواجه←امواجها شواطئه←شواطئها منازلهم← منازلهما احب←احبو لعب← لعبو رملية←رميلية تسلق←تساليق زوبعة←زوبيعة رياح←رياحو سارع←سارعو

	لعب←لحب فارتفعت← فارتفهت يسكن←يسم ن				
	القلب	**الحذف**			
	لعب←علب فخفت←خففت الصحراء←الصرح اء يسبح←يسحب الطبيعة←البطيعة ناعبة←نابعة رفقته←رقفته ابناء←انباء السماء←المساء	حذف الألف و لام التعريف	حذف الصائت الطويلة	حذف الصوامت	
		العطلة←عطلة النخيل←نخيل الناس←ناس الغربان←غربان الصحراء←صحراء الحركة←حركة البحر←بحر الشمال←شمال الجنوب←جنوب السفن←سفن	تطايرت←تطيرت منازلهم←منزلهم ناعبة←نعبة زال←زل يثور←يثر جلول←جلل تمايلت←تمالت النخيل←النخل في←ف	صديقه←صديق رملية←رمية تمردت←تمرت الكثبان←الكثان فارتجفت←فارتجفالجميلة ←جميلة المدينة←المدين	

الحالة الربعة :

الحالة (4)	**الإبدال**		**الإضافة**		
	مستوى الفونيم	مستوى الكلمات	إضافة ألف و لام التعريف	إضافة الصوامت	إضافة الصائت الطويلة
	الواسعة←الواشعة هناك←هنات بها←فها الصحراء←السحر اء عطلة←عملة تسلق←تشلق على←علي سوى←سوي هدأت←حدات سقوف←سقور	النخيل←النخلة رملية←الرمال يهدا←ايها جلول←جلل الجولات←تجو ل عنيفة←عنفة المنزل←المناز ل الاستمتاع←الاستم اع	العطلة←العط لة ساحة←الساح ة احد←الاحد فصل←الفصـ ل حباة←الحباة ابناء←الابناء	الرمال←الرمالي احب←احبه الجولات←الجولولا ت يبقى←فيبقى هناك←هناكه العالية←العاليلتي	تعرف←تعرفو عنيفة←عنيفتو رملية←رمليتو المدينة←المود ينة امواجه← امواجها تسلق←تساليق

	تخوض←تخوص يسكن←يسهن شواطئ←شواطي تسلق←تسلك عند←عنت الجولات←الحولا ت امواجه←افواجه قرب←غرب الربيع←الرفيع عاد←قاد فصل←فضل	فارس←فرسان			
	القلب	**الحذف**			
	ناعبةانابعة السماء←المساء الصحراء←الصر حاء	حذف الألف و لام التعريف	حذف الصائت الطويلة	حذف الصوامت	
		القوية←قوية السفن←سفن الناس←ناس الرمال←رمال الصباح←صباح	زال←زل تمايلت←تمالت الجنوب←جنب تخوض←تخ ض قام←قم عنيفة←عنفة	رفقته←رفقة صديقة←صديق تعرف←عرف الواسعة← الواسع عنيفة← عنيف رملية←رمية رياح←ريح الكثبان←الكثب	

الملحق (3): جدول يمثل نتائج تطبيق الاختبار على الحالات.