

بسم الله الرحمن الرحيم

# جامعة الخرطوم

## كلية الدراسات العليا

كلية التربية - قسم العلوم الأسرية

فعالية برنامج التنطيق المقترح في تحقيق عملية التواصل اللفظي لذوى  
الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام

رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في العلوم الأسرية

إعداد: أماني عبد السلام محمد سليمان

إشراف: د. كبشور كوكو

مايو / 2005

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

# الآية

قال تعالى:-

( وَاللَّهُ أَخْرَجَكُمْ مِنْ بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ  
وَالْأَفْئِدَةَ  
لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ) \*

" صدق الله العظيم "

## إهداء

\* إلى أمي وأبي .....

\* إلى كل من خط في مسيرتي حرفاً وبه بلغت منزلة أهدي وأزجي

الثناء جزيلاً والشكر محمود.....

\* إلى كل من وقفه معي وساندني ..

\* أهدي هذا المجهود المتواضع عسى

أن بلغ به درجات في سلم المجد ...

\* إليك أنت يا من تحديت إعاقتك

ووقفت معلماً ومتعلماً ...

## شكر وعرفان

الشكر لله من قبل ومن بعد سبحانه وتعالى .....  
جميل أن يجد الفرد منا من يستحق الثناء والتقدير  
لذا تتوارى كلمات الشكر والعرفان مني خجلاً وتقديراً ...  
\* شكري مقدم لأسرة المركز السوداني للسمع ...  
\* وكذلك أقدمه للدكتور/ مهيد محمد المتوكل .. لما قام  
به من توجيهات قادتني إلى طريق الصواب...  
\* وأكن شكري الخاص للغالي المهندس/ ود الفاضل .. فله القدر الكبير من  
المعلومات المقدمة بالدراسة الحالية ...  
لكل تثنئي الكلمات استحياءً مقدمة بأوج الشكر وأجزله للدكتور/  
كباشور كوكو أولاً وأخيراً لما قام به من إشرافه..على الدراسة الحالية، فله  
مني أسمى آيات التقدير والإجلال لما قدمه من الثر المفيد، فلم ينضب معينه  
أبداً ...

مع أسمى آيات التقدير

الباحثة

مايو/2005م

## ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة لمعرفة فاعلية برنامج التنطيق المقترح في تحقيق عملية التواصل اللفظي لذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة السمعية. ولتحقيق هذا الهدف استخدمت الباحثة المنهج التجريبي، وقد تم اختيار افراد العينة التجريبية عن طريق العينة العشوائية البسيطة و التي بلغ حجمها (82) طفلاً وطفلة من ذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام من المركز السوداني للسمع.

طبقت الباحثة مقياس التواصل اللفظي كاختبار قبلي ثم تم تطبيق برنامج التنطيق المقترح وأعيد مقياس التواصل اللفظي كاختبار بعدي كوسيلة لجمع المعلومات وقد تم تحليل بيانات الدراسة إحصائياً بواسطة الحاسوب وباستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) the statistical package for social sciences ، وقد استخدمت الباحثة الاختبارات والمعالجات الإحصائية التالية: -

1) تحليل التباين (معادلة الفاكرونباك).

2) اختبارات (ت): أ) للفرق بين متوسطين مرتبطتين.

ب) للفرق بين متوسطي مجموعتين مستقلتين.

3) معامل الارتباط العزمي لبيرسون.

وقد توصلت الباحثة للنتائج التالية: -

1) لبرنامج التنطيق المقترح فاعلية في تحسين عملية التواصل اللفظي

لذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام.

2) فاعلية برنامج التنطيق المقترح في هذه الدراسة في تحسين عمليات

التواصل اللفظي لدى البنات المعاقات سمعياً، أفضل مقارنة بالأولاد

المعاقين سمعياً.

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

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

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

## **Abstract**

This Study targeted to know efficiency of the proposed Articulation Program in the process of the Hearing Impairment at the age range (4-6) years. For types of children with Hearing Impairment.

And to maintain this target the researcher adopted the trial method and experimental samples of individuals who were 82 children from both sex affected by Hearing impairment at the age range (4-6) years.

The researcher applied Verbal Communication Standard and proposed Articulation program as methods for information collection had been statistically analyzed by computer by using (Statistic Program for Social Sciences) - SPSS.

The researcher used the following tests and statistical treatment:

- 1- Correlation Coefficient Tests.
- 2- Variation Analysis (Cronbach's alpha mean formula)
- 3- T-Distribution Tests
  - For the difference for two linked averages.
  - For the difference between two independent groups.
- 4- Pearson Correlation Coefficient

And the researcher concluded to the following results:

- 1- The Proposed Articulation Program has got recognizable efficiency in the improvement process of the Verbal Communication for Hearing Impairment at the age range (4-6) years.
- 2- The effectiveness of the Proposed Articulation Program in this study in the improvement of the Verbal Communication process for Hearing Impairment for girls better than boys.
- 3- The effectiveness of the Proposed Articulation Program in this study in the improvement of the Verbal Communication process for Mediate Hearing Impairment cases better than the children with sharp Hearing Impairment.
- 4- In the statistical indication there is a positive link relation in aspects of improvement degrees in Verbal Communication Process. in the trials of communication and contribution through



speaking and reading and writing trials from the side of measure aspects and between the variable time age for children Hearing Impairment,

5- There is also a negative link relation in the aspect of statistical indications between the degrees of improvement in the Verbal Communication Process for voices attention and the response to it and also the recognition of phonetics from the standard aspects the variable time age for children Hearing impairment.

## فهرسة الجداول

| الرقم | اسم الجدول                                                                                                                                                                                                               | رقم الصفحة |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1     | يوضح الفرق بين القياسين وهو تأثير المتغير التجريبي برنامج التطبيق المقترح                                                                                                                                                | 83         |
| 2     | يوضح الإحصائية الكلية لذوي الإعاقة السمعية بالمركز السوداني للسمع                                                                                                                                                        | 85         |
| 3     | يوضح العدد الكلي للأطفال في المرحلة العمرية (4-6) أعوام بالمركز                                                                                                                                                          | 76         |
| 4     | يوضح التعديلات التي أجريت على أفراد العينة محور الدراسة الميدانية                                                                                                                                                        | 87         |
| 5     | يوضح العبارات بمقياس التواصل اللفظي قبل التعديل وبعده                                                                                                                                                                    | 92         |
| 6     | يوضح معاملات ارتباطات الفقرات بالدرجة الكلية لمقاييسها الفرعية بمقياس التواصل اللفظي للأطفال المعاقين سمعياً.                                                                                                            | 93         |
| 7     | يبين معاملات الثبات لدرجات المقاييس الفرعية وللدرجة الكلية لمقياس التواصل اللفظي للأطفال المعاقين سمعياً في صورته النهائية بمجتمع الدراسة الحالية.                                                                       | 94         |
| 8     | يوضح توصيفاً لعينة الدراسة تبعاً للنوع والعمر الزمني ودرجة الإعاقة السمعية للمفحوصين، ومستوى تعليم كل من أب وأم الطفل المعاق سمعياً.                                                                                     | 95         |
| 9     | يوضح نتيجة اختبار (ت) للفرق بين متوسطين مرتبطين لمعرفة دلالة فاعلية برنامج التطبيق المقترح والذي تم تطبيقه ضمن إجراءات هذه الدراسة فاعليته في تحسين عمليات التواصل اللفظي لدى الأطفال المعاقين سمعياً.                   | 119        |
| 10    | يوضح نتيجة اختبار (ت) للفرق بين متوسطي مجموعتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفروق في فاعلية برنامج التطبيق المقترح في هذه الدراسة فاعليته في تحسين عمليات التواصل اللفظي لدى الأطفال المعاقين سمعياً والتي تعزى لنوع الأطفال. | 120        |
| 11    | يوضح نتيجة اختبار (ت) للفرق بين متوسطي مجموعتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفروق في فاعلية برنامج التطبيق المقترح في هذه الدراسة فاعليته في                                                                                  | 121        |

|     |                                                                                                                                                                                                                             |    |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
|     | تحسين عمليات التواصل اللفظي لدى الأطفال المعاقين سمعياً والتي تعزى لدرجة الإعاقة (شدتها).                                                                                                                                   |    |
| 122 | يوضح نتيجة معامل الارتباط العزمي لبيرسون لمعرفة دلالة الارتباط الإيجابية بين درجات التحسن في عمليات التواصل اللفظي الناجم عن تطبيق برنامج التطبيق المقترح في هذه الدراسة مع متغير العمر الزمني لدى الأطفال المعاقين سمعياً. | 12 |
| 123 | يوضح نتيجة معامل الارتباط العزمي لبيرسون لمعرفة دلالة الارتباط السلبية بين درجات التحسن في عمليات التواصل اللفظي الناجم عن تطبيق برنامج التطبيق المقترح في هذه الدراسة مع متغير العمر الزمني لدى الأطفال المعاقين سمعياً.   | 13 |

## فهرست المحتويات

| الرقم المتسلسل                                           | الموضوع                                                                                              | رقم الصفحة                                       |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
|                                                          | الآية<br>إهداء<br>شكر وعرفان<br>ملخص الدراسة<br>Abstract<br>فهرست الجداول<br>فهرست المواضيع بالدراسة | ا<br>ب<br>ج<br>د - هـ<br>و - ز<br>ح - ط<br>ي - ن |
| الفصل الأول: المقدمة                                     |                                                                                                      |                                                  |
| 1-1:                                                     | تمهيد                                                                                                | 1                                                |
| 2-1:                                                     | مشكلة البحث.                                                                                         | 2                                                |
| 3-1:                                                     | أهمية البحث.                                                                                         | 2                                                |
| 4-1:                                                     | أهداف البحث.                                                                                         | 3                                                |
| 5-1:                                                     | فروض البحث.                                                                                          | 3                                                |
| 6-1:                                                     | حدود البحث.                                                                                          | 4                                                |
| 7-1:                                                     | مصطلحات البحث.                                                                                       | 5 - 6                                            |
| الفصل الثاني: الدراسات النظرية                           |                                                                                                      |                                                  |
| المبحث الأول: مفهوم الإعاقة السمعية (أنواعها، تصنيفاتها) |                                                                                                      |                                                  |
| 1-1-2:                                                   | التعريف.                                                                                             | 7                                                |
| 2-1-2:                                                   | أنواع الإعاقة السمعية.                                                                               | 7                                                |
| 3-1-2:                                                   | تصنيف الإعاقة السمعية.                                                                               | 8-10                                             |
| 4-1-2:                                                   | أسباب حدوث الإعاقة السمعية.                                                                          | 10                                               |
| 5-1-2:                                                   | الجهاز السمعي (تشريحه و فسيولوجيته).                                                                 | 10-14                                            |

|       |                                                                |         |
|-------|----------------------------------------------------------------|---------|
| 14    | نسبة انتشار الإعاقة السمعية.                                   | :6-1-2  |
| 15    | الوقاية من الإعاقة السمعية.                                    | :7-1-2  |
|       | <b>المبحث الثاني: التدخل المبكر لاكتشاف الإعاقة السمعية.</b>   |         |
| 16    | تمهيد.                                                         | :1-2-2  |
| 18-16 | التدخل المبكر للإعاقة السمعية.                                 | :2-2-2  |
| 19-18 | كيفية التنبيه اللغوي.                                          | :3-2-2  |
| 21-20 | السماعات الطبية والأجهزة المُعينة.                             | :4-2-2  |
|       | <b>المبحث الثالث: النطق واللغة وعملية التواصل اللفظي .</b>     |         |
| 22    | فسيولوجيا النطق والكلام.                                       | :1-3-2  |
| 23-22 | مراحل اكتساب اللغة.                                            | :2-3-2  |
| 24    | تأثير الإعاقة السمعية على النمو.                               | :3-3-2  |
| 29-25 | التطور الطبيعي لمهارات النطق واللغة.                           | :4-3-2  |
| 30    | وظائف اللغة.                                                   | :5-3-2  |
| 31    | تدريب حاسة السمع لدى الطفل المعاق سمعياً.                      | :6-3-2  |
| 34-32 | أشكال التواصل لذوي الإعاقة السمعية.                            | :7-3-2  |
| 35    | استراتيجيات التواصل اللفظي .                                   | :8-3-2  |
| 36    | تأثير الإعاقة السمعية على التواصل اللفظي.                      | :9-3-2  |
| 39-37 | مهارات التواصل اللفظي.                                         | :10-3-2 |
| 41-40 | تقييم ذوي الإعاقة السمعية.                                     | :11-3-2 |
|       | <b>المبحث الرابع: اضطرابات النطق والكلام ومتطلبات التطبيق.</b> |         |
| 42    | اضطرابات النطق والكلام.                                        | :1-4-2  |
| 43    | اضطرابات النطق واضطرابات الصوت.                                | :2-4-2  |
| 46-44 | متطلبات إصدار الصوت.                                           | :3-4-2  |
| 48-46 | تمارين لتدريب أعضاء النطق.                                     | :4-4-2  |

|                                                |                                                                                                   |        |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
|                                                | طريقة تشكيل أصوات الحروف الهجائية.                                                                | :5-4-2 |
| 54-48                                          | مخارج الحروف وطرق تعليمها للطفل المعاق سمعياً.                                                    | :6-4-2 |
| 58-55                                          | كيفية تدريب ذوي الإعاقة السمعية علي النطق [التنطيق].                                              | :7-4-2 |
|                                                |                                                                                                   | :8-4-2 |
|                                                | <b>المبحث الخامس: تربية ذوي الإعاقة السمعية.</b>                                                  |        |
| 59                                             | الفلسفة الحديثة في تربية ذوي الإعاقة السمعية.                                                     | :1-5-2 |
| 61-59                                          | مستلزمات تعليم ذوي الإعاقة السمعية                                                                | :2-5-2 |
| 63-61                                          | الوسائل التعليمية لذوي الإعاقة السمعية.                                                           | :3-5-2 |
| 64                                             | إعداد وتدريب مدرسي ومدرسات ذوي الإعاقة السمعية في كيفية استخدام النطق لتعليم ذوي الإعاقة السمعية. | :4-5-2 |
| 68-65                                          | خصائص مدرسي ومدرسات ذوي الإعاقة السمعية.                                                          | 5-5-2  |
|                                                | <b>المبحث السادس: الدراسات السابقة</b>                                                            |        |
| 77-69                                          | دراسات عربية.                                                                                     | :1-6-2 |
| 78                                             | دراسات أجنبية.                                                                                    | :2-6-2 |
| 78                                             | أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة.                                                               | :3-6-2 |
| 79                                             | موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة.                                                         | :4-6-2 |
| 79                                             | التعليق العام على الدراسات السابقة.                                                               | :5-6-2 |
| <b>الفصل الثالث: إجراءات الدراسة الميدانية</b> |                                                                                                   |        |
|                                                | <b>المبحث الأول: منهج الدراسة.</b>                                                                |        |
| 80                                             | تمهيد.                                                                                            | :1-1-3 |
| 82-80                                          | مصطلحات البحث التجريبي.                                                                           | :2-1-3 |
| 82                                             | نوع المنهج التجريبي المستخدم.                                                                     | :3-1-3 |
| 82                                             | نوع التصميم التجريبي المستخدم.                                                                    | :4-1-3 |
| 83                                             |                                                                                                   |        |
| 84                                             |                                                                                                   |        |

|         |                                                                                                     |         |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
|         | قواعد تصميم التجربة.                                                                                | 3-1-5:  |
|         | <b>المبحث الثاني: أدوات الدراسة</b>                                                                 |         |
| 85      | المجتمع والعينة.                                                                                    | 3-2-1:  |
| 87-85   | وصف عينة الدراسة.                                                                                   | 3-2-2:  |
| 91-87   | المقاييس.                                                                                           | 3-2-3:  |
| 94-92   | الدراسة الاستطلاعية لمقياس التواصل اللفظي.                                                          | 3-2-4:  |
| 98-95   | توصيف عينة الدراسة.                                                                                 | 3-2-5:  |
| 99      | المعالجات الإحصائية.                                                                                | 3-2-6:  |
| 100-99  | خطوات الدراسة المدانية                                                                              | 3-2-7:  |
| 101-100 | الصعوبات التي واجهت سير الدراسة الميدانية.                                                          | 3-2-8:  |
|         | <b>المبحث الثالث: الأداة الأساسية للدراسة</b>                                                       |         |
| 102     | برنامج تطبيق مقترح في تحقيق عملية التواصل اللفظي لذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام. | 3-3:    |
| 102     | تعريف بالبرنامج.                                                                                    | 3-3-1:  |
| 103     | أهداف البرنامج.                                                                                     | 3-3-2:  |
| 105-104 | الأسس النظرية لبرنامج التطبيق المقترح.                                                              | 3-3-3:  |
| 106     | الأسس التي يستند عليها برنامج التطبيق المقترح.                                                      | 3-3-4:  |
| 108-107 | المكونات الأساسية للوحدة السلوكية للبرنامج.                                                         | 3-3-5:  |
| 110-108 | محتوى برنامج التطبيق المقترح.                                                                       | 3-3-6:  |
| 112-111 | أسلوب عرض برنامج التطبيق المقترح وتنفيذه.                                                           | 3-3-7:  |
| 113     | اللغة المقترحة لبرنامج التطبيق المقترح.                                                             | 3-3-8:  |
| 113     | الاستفادة المثلى من البرنامج.                                                                       | 3-3-9:  |
| 113     | المواد المقترحة إرفاقها ببرنامج التطبيق المقترح.                                                    | 3-3-10: |
| 113     | الخطة العامة لبرنامج التطبيق المقترح.                                                               | 3-3-11: |
| 118-114 | نصائح وإرشادات                                                                                      | *       |

| الفصل الرابع |                                      |      |
|--------------|--------------------------------------|------|
| 123-116      | المبحث الأول: عرض النتائج            |      |
| 134-124      | المبحث الثاني: مناقشة وتحليل النتائج |      |
| الفصل الخامس |                                      |      |
| 136-135      | خاتمة                                | :1-5 |
| 138          | مقترحات.                             | :2-5 |
| 146-139      | توصيات.                              | :3-5 |
|              | المصادر والمراجع.                    | :4-5 |
|              | الملاحق.                             |      |



الفصل الأول

المقدمة

## 1-1: تمهيد:

نعلم أن نعمة الله علينا كثيرة ومتعددة ومن هذه النعم نعمة السمع، حيث ذكرت في القرآن الكريم في كثير من الآيات مقدمة علي نعمة البصر وذلك دليل علي أهميتها في تزويد الإنسان بالعلم والمعرفة، وحيث أن الله قدّر اختبار عباده المؤمنين فإن فقدان حاسة السمع من أشد الاختبارات التي تدل علي محبة الله للعبد، وكما أن الله يُنزل الابتلاء فإنه سبحانه وتعالى ييسر الوسائل التي تساعد في التغلب علي هذه الإعاقات من خلال التطور العلمي، وتوفير الكفاءات البشرية التي تعمل علي خدمة ذوي الإعاقة السمعية.

تعتبر القدرة علي التعبير اللفظي من المشكلات الرئيسية التي تواجه الطفل من بدء حياته، فهو يرى ويسمع ويشعر بفطرته ولكن عليه أن يعبر عن ذلك بالكلام فهو وسيلة في تحديد ملامح شخصيته والتعبير عن ذاته وآرائه في التكيف مع نفسه ومع من حوله وما حوله، والواقع أن ذوي الإعاقة السمعية سواء أن كانت "جزئية أم كلية" تحجب الطفل عن المشاركة الإيجابية الفعلية مع من حوله وما حوله ذلك أن عمليات اكتساب الكلام تعتمد في بداية نموها علي قدرة الطفل علي التقليد سواء كان ذاتياً أو في مرحلة المناغاة أو في مرحلة متقدمة عن ذلك. وبناءً علي ذلك فإن حرمان الطفل من حاسة السمع يحرمه بالتالي من الخبرات اللازمة في عملية بناء الكلام باعتباره عملية ديناميكية. فاللغة هي الوسيلة لتفاعل الإنسان مع بيئته وبواسطتها يعبر عن أفكاره ورغباته وميوله، حيث تظهر اللغة كوظيفة إنسانية مميزة، وتؤثر حاسة السمع في اكتساب اللغة وتكوينها وتلعب دوراً هاماً في اكتساب اللغة والكلام والتواصل.

فقد أثبتت إحصاءات هيئة الصحة العالمية لعام 1996م أن الإعاقة في الدول الصناعية تبلغ 20% من حجم السكان، أما الدول النامية فقد أجريت أكثر من مائة دراسة استنتجت أن نسبة الإعاقة بها تتراوح ما بين 7-10% من حجم السكان.

ومن الملاحظ أن نظرة المجتمع السوداني لفئة ذوي الإعاقة السمعية نظرة خاطئة. إذ أن هذه الفئة لا تجد الاهتمام والتأهيل المتطور حتى يكون باستطاعتها

التواصل مع المجتمع، نسبة لأن الإعاقة السمعية غير واضحة مثل الإعاقات الأخرى، وهذا لا يعني أن ذوي الإعاقة السمعية يفقدون لحاسة السمع يصبحون عاجزين بل عوضهم الله سبحانه وتعالى في الحواس الأخرى.

## 1-2: مشكلة البحث:

تشير الدراسات العلمية إلى أن الإعاقة السمعية أكثر انتشاراً بين الأطفال الذين ينحدرون من أسر فقيرة ويعيشون في بيئات اقتصادية واجتماعية أقل حظاً، كذلك فإن الإعاقة السمعية أكثر انتشاراً بين الفئات الخاصة في المجتمع، فهي أكثر انتشاراً بين الأطفال الذين يعانون من الشلل الدماغي، والتخلف العقلي، والشفة الأرنبية وغير ذلك.

لذلك تم اختيار الدراسة موضوع البحث للتعرف على فاعلية برنامج تنطيق مقترح في تحقيق عملية التواصل اللفظي لذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام، إذ تكمن مشكلة البحث في:

ما مدى فاعلية برنامج التنطيق المقترح في تحقيق عملية التواصل اللفظي لذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام؟.

وتحت هذا السؤال لا بد من التعرض لمعرفة ما يلي:-

- 1) ما مدى فاعلية برنامج التنطيق المقترح في تنمية مهارة الانتباه للأصوات والاستجابة لها لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في عمر 4، 5، 6 أعوام؟.
- 2) ما مدى فاعلية برنامج التنطيق المقترح في تنمية تمييز أصوات الحروف والكلمات لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في عمر 4، 5، 6 أعوام؟.
- 3) ما مدى فاعلية برنامج التنطيق المقترح في تنمية محاولة المشاركة بالكلام لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في عمر 4، 5، 6 أعوام؟.
- 4) ما مدى فاعلية برنامج التنطيق المقترح لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في تنمية مهارة الاستعداد للقراءة والكتابة في عمر 4، 5، 6 أعوام؟.

## 1-3: أهمية البحث:

ينمو الطفل ذو الإعاقة السمعية نمواً طبيعياً ما لم تكن هناك مشكلة تمنع ذلك. كما ويتمتع كذلك بقدرات عقلية قد لا تختلف عن غيره من الأطفال

المسمعين، إلا أن وجود مشكلة في جهازه السمعي تمنع تكون الخبرات والمفاهيم لديه من خلال مراحل تطور اللغة مما يقلل من اكتسابه للمعلومات والاستفادة منها والتعامل بها، تأتي أهمية برنامج التطبيق المقترح في أنه يعتبر برنامجاً تربوياً، ويوجه إلى الأطفال من ذوي الإعاقة السمعية الذين تتراوح أعمارهم ما بين 4 - 6 أعوام ، أرسيت قواعده على أنه جهد تعويضي يستهدف الأطفال من ذوي الإعاقة السمعية ويساعدهم على إيجاد الاستعداد للنجاح. إذ تكمن أهمية الدراسة الحالية في معرفة مدى فاعلية برنامج التطبيق المقترح في تحقيق عملية التواصل اللفظي لذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام، والاهتمام بهذه الفئة والعناية بها وكذلك معرفة الإعاقة السمعية في برنامج التطبيق المقترح في تقديم حلول جديدة تساعد ذوي الإعاقة السمعية في الاندماج في المجتمع والتعامل شبه العادي. وأهمية برنامج التطبيق المقترح في تطوير العملية التربوية التعليمية لذوي الإعاقة السمعية.

#### **1-4: أهداف البحث:**

يهدف هذا البحث إلى تحقيق الأهداف التالية:

##### **1/هدف رئيسي:**

يهدف البحث لإظهار مدى فاعلية برنامج التطبيق المقترح في تحقيق عملية التواصل اللفظي لذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام.

##### **2/أهداف فرعية:**

(أ) معرفة مدى قابلية الأطفال ذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام للخضوع لتنفيذ برنامج التطبيق المقترح ومدى تجاوبهم معه، وكذلك مدى مقدرتهم على الاستجابة ومحاولة الكلام والقراءة والكتابة.

(ب) معرفة مدى تأثير اختلاف النوع (ذكر / أنثى) على برنامج التطبيق المقترح.

(ج) معرفة مدى تأثير مستوى الإعاقة السمعية على برنامج التطبيق المقترح.

#### **1-5 : فروض البحث:**

1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال ذوي الإعاقة السمعية قبل وبعد تنفيذ البرنامج المقترح.

- 2- توجد فروق دالة تعزى للنوع (بنين/ بنات) في درجات التحسن في عملية التواصل اللفظي الناجم عن تطبيق برنامج التطبيق المقترح.
- 3- توجد فروق دالة تعزى لدرجة الإعاقة السمعية في درجات التحسن في عملية التواصل اللفظي الناجم عن تطبيق برنامج التطبيق المقترح.
- 4- توجد علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائياً بين درجات التحسن (في عمليات التواصل اللفظي في محاولة التواصل والمشاركة بالكلام ومحاولة القراءة والكتابة من جهة أبعاد المقياس ومتغير العمر الزمني لدى الأطفال المعاقين سمعياً)،
- 5- توجد علاقة ارتباطية سلبية دالة إحصائياً بين درجات التحسن (في عمليات التواصل اللفظي في الانتباه للأصوات والاستجابة لها وتمييز أصوات الحروف والكلمات من جهة أبعاد المقياس ومتغير العمر الزمني لدى الأطفال المعاقين سمعياً).

#### 1-6: حدود البحث:

تتضمن الداسة الحالية ثلاثة حدود تتمثل فيما يلي:-

- 1/ الحدود المكانية:  
تشمل المركز السوداني للسمع بمدينة الخرطوم.
- 2/ الحدود البشرية:  
تتضمن المجموعة المستهدفة في الدراسة التجريبية (عبارة عن 82 طفلاً وطفلة) من ذوي الإعاقة السمعية في عمر 4، 5، 6 أعوام.
- 3/ الحدود الزمانية:  
تتمثل في الدراسة النظرية والتي بدأت في أكتوبر/2003م وحتى أكتوبر/2004م. وتتمثل كذلك في القيام بدراسة ميدانية تتعيين في فترة دراسة تجريبية من 15/أبريل/2004م وحتى 22/ يوليو/2004م.

## 1-7: مصطلحات البحث:

يندرج تعريف المصطلحات التي وردت بالدراسة الحالية تحت التعريفات الإجرائية حتى يتسنى للمطلع عليها معرفتها بحيث تعطي فكرة واضحة وكاملة علي موضوع البحث:-

(1) **فاعلية:** يقصد بها التمكن في الكفايات اللازمة لتخطيط وتنظيم وإدارة المواقف التعليمية المختلفة والتي تساعد في النهاية في تحقيق الأهداف المرجوة من البرنامج ومدى تناسب الوقت والمساحة الزمنية المخصصة لعرض البرنامج وتقديمه، وكذلك مقدرته علي تحريك دوافع حب الاستطلاع.(ألقاني، القرشي، ص123، 1999م).

(2) **البرنامج:** هو تقسيم الموضوع الدراسي أو المهمة المراد تعلمها إلي مجموعة أفكار أو خطوات مرتبة ترتيباً منطقياً متسلسلاً، تهدف في مجملها إلي تحقيق أهداف تعليمية محددة، كذلك هو طريقة لترتيب المواد التعليمية في خطوات صغيرة مرتبة ترتيباً منطقياً وكل خطوة أو إطار في البرنامج، يزود المتعلم بمعلومات تتطلب أن يستجيب لها. (مرعي، الحيلة، 1998م).

(3) **التطبيق:** يأتي لفظ التطبيق من كلمة نطق، يُنطق، تنطقاً: أي فعل، يُفعل، تفعيلاً. ونطق الشخص أي جعله ينطق، ويكون التطبيق عكس الإنطاق لأنه يأتي بصعوبة، وهو يعني تطبيق ذوي الإعاقة السمعية بحيث يمكنهم الاعتماد علي أنفسهم في إيصال المعلومة للآخرين عن طريق اللفظ. وهو عبارة عن مقدرة استخدام الكلمات، التنفس وكيفية الصوت والتلفظ بالأصوات والإيقاع وهو التعبير الشفوي.

(4) **عملية التواصل اللفظي:** هي طريقة أو أسلوب لتبادل المعلومات بين الأفراد. فإن المعلومات يمكن إرسالها، كما يمكن استقبالها بطرق عديدة تتراوح من الكلمة المنطقية أو المكتوبة إلي حركات اليدين، وتعبيرات الوجه.. إذ يتضمن التواصل اللفظي كلاً من المخاطبة والاستماع، وتؤكد كل المظاهر اللفظية في البيئة، وتتخذ من الكلام وقراءة الشفاه المسالك الأساسية لعملية التواصل اللفظي. وتلقي هذه المسالك تعضيداً ومساندة من خلال تنمية مهارات

القراءة والكتابة. وتنمية الجزء المتبقي من السمع من خلال المعينات السمعية والتدريب السمعي. (حنفي، ص89، 2003م).

(5) **الإعاقة السمعية:** هي إصابة حاسة السمع بخلل أو تلف لفقد القدرة علي السمع والعجز عن سماع الدفق المتصل والمتكرر من التبادل اللغوي. فهي قد تكون نتيجة حرمان الفرد من حاسة السمع منذ الولادة، أو فقد القدرة السمعية قبل تعلم الكلام أو بعد تعلم الكلام. (عبيد، ص33، 200م).

- ومن وجهة النظر الطبية: الطفل ذو الإعاقة السمعية:  
- أشار (مكي، ص1989، 5م) الى أنه ذلك الطفل الذي أصيب جهازه بتلف أو خلل عضوي منعه من استخدامه في الحياة بشكل طبيعي كسائر الأطفال العاديين. وهذا يعني أن الخلل أو التلف قد أصاب الأذن الخارجية أو الأذن الوسطى أو الأذن الداخلية، هذا بطبيعة الحال قد لا يشمل كل أجزاء الأذن، بل جزءاً أو أجزاء منها.

- أما وجهة النظر التربوية: (مكي، ص5، 1989م)  
ترى وجة النظر هذى أن هنالك نوعين من الإعاقة السمعية تتمثل في الآتي:-

1/ **الطفل ذو الإعاقة السمعية الخفيفة:**  
هو ذلك الطفل الذي يعاني من فقدان القدرة السمعية قد يمكنه تعويضها بالمعينات السمعية (السماعات) وارتفاع شديد للصوت، ويمكنه التعلم بذات الطريقة التي يتعلم بها الأطفال المسمعين، وذلك بعد استخدام المعينة السمعية.

2/ **الطفل ذو الإعاقة السمعية الشديدة:**  
هو ذلك الطفل الذي لا يستطيع الاعتماد علي حاسة السمع لتعلم اللغة أو الاستفادة من برامج التعليم المختلفة، وهو بحاجة إلي أساليب تعليمية تعوضه عن حاسة السمع. وتتأثر قدرته علي استخدام الكلام في التعامل مع الآخرين إذا حدثت الإعاقة السمعية قبل تعلم الكلام.

# الفصل الثاني

## الدراسات النظرية



المبحث الأول:  
مفهوم الاعاقة السمعية  
(أنواعها ، تصنيفاتها)

## 2-1-1: التعريف:

الإعاقة السمعية (Hearing Impairment) مستويات متفاوتة من الضعف السمعي تتراوح بين ضعف سمعي بسيط وضعف سمعي شديد جداً. وثمة تعاريف مختلفة للإعاقة السمعية منها التعريف الوظيفي ، ويعتمد هذا التعريف على مدى تأثير فقدان السمعي على إدراك وفهم اللغة المنطوقة واستناداً على هذا التعريف يرى البعض أن الإعاقة السمعية تعني انحرافاً في السمع يحد من القدرة على التواصل السمعي-اللفظي. وشدة الإعاقة إنما هي نتاج لشدة الضعف في السمع وتفاعله مع عوامل أخرى مثل العمر عند فقدان السمع، والعمر عند اكتشاف فقدان السمعي ومعالجته، والمدة الزمنية التي استغرقها حدوث فقدان السمعي، ونوع الاضطراب الذي أدى إلى فقدان السمع، وفاعلية أدوات تضخيم الصوت، والخدمات التأهيلية المقدمة، والعوامل الأسرية والقدرات التعويضية أو التكيفية.

## 2-1-2: طبيعة وأنواع الإعاقة السمعية:

قد تكون الإعاقة السمعية كلية عندما يفقد الفرد حاسة السمع تماماً أو يكون جزئياً عندما يفقد جزءاً من حاسة السمع. ويطلق عادة على الشخص الأول أصم، وعلى الثاني ضعيف السمع أو ثقيل السمع. (زهران، ص25، 1997م) (الشيخ، الأحمد، ص 42، 1998م) بينما يقسم أحد المؤتمرات في سنة 1937م فئات الصم التي فصلها (حمزة، ص57، 1979م) فيما يلي:

الصم: وهم الذين لا ينتفعون بحاسة السمع لأغراض الحياة العادية وتنقسم هذه المجموعة إلى فئتين تتميز كل منها بالوقف الذي حصل فيه فقدان السمع:

(أ) الصم الخلقي (The Congenitally deaf) وهم الذين ولدوا صماً.

(ب) الصم العارض (The Adventitiously deaf) وهم الذين ولدوا بحاسة سمع عادية ولكنهم أصيبوا بالصم في إحدى مراحل حياتهم نتيجة لمرض أو حادث.

## 2-1-3: تصنيف الإعاقة السمعية:

يعتمد العلماء في تصنيف أنواع الإعاقة السمعية على ثلاثة محاور كما ذكرها كل من يوسف ( ص 19-22، 2000م) ومكي ( ص10، 1989م) والزريقات (ص15-16، 2003م) فيما يلي:

أولاً: محور العمر كأساس لتصنيف المعاقين سمعياً:

ويعتمد هذا المحور الذي ظهرت فيه الإصابة بالإعاقة السمعية، ويقسم الأفراد تبعاً لذلك إلى قسمين:

(1) الصمم الولادي: وهي الإصابة منذ الولادة أو بعدها بقليل ، ويطلق على ذلك أيضاً الإصابة بالإعاقة السمعية قبل تعلم اللغة. وهؤلاء عادة غير قادرين على استخدام الكلام أي - صم بكم -

(2) الصمم بعد تعلم اللغة في سنوات العمر منذ الطفولة: ويختلف هؤلاء عن المجموعة الأولى بقدرتهم على استخدام الكلام في التواصل مع الآخرين، ويطلق عليهم صم فقط .

### ثانياً: محور الخسارة السمعية:

حيث تصنف الإعاقة السمعية حسب مقدار ما فقده الفرد من القدرة السمعية بالديسبل\*:

1- الإعاقة السمعية البسيطة: Mild Hearing impairment : ومقدار الخسارة عند هذه الفئة من 20-39 ديسبل. وهؤلاء يواجهون صعوبات بسيطة في السمع، ويستطيعون التعلم ضمن مدارس السامعين.

2- الإعاقة السمعية المتوسطة: Moderate Hearing impairment: ومقدار الخسارة السمعية عند هذه الفئة من 40-69 ديسبل، وهؤلاء يواجهون صعوبات أكبر من الفئة السابقة في السمع وفهم الكلام، ويستطيعون التعلم في مدارس المسمعين باستخدام المعينات السمعية، وهم أكثر الفئات مناسبة لعملية الدمج في مدارس المسمعين، ويطلق عليهم ضعيفي السمع.

---

\* الديسبل: وحدة قياس القدرة السمعية

3- الإعاقة السمعية الشديدة Sever Hearing impairment: ومقدار الخسارة عند هذه الفئة من 70-89 ديسبل، وهؤلاء يحتاجون إلى خدمات تربوية متخصصة.

4- الإعاقة السمعية الشديدة جداً : Profounder Hearing impaired: الخسارة السمعية عند هذه الفئة تزيد عن 90 ديسبل، وهؤلاء أيضاً يحتاجون إلى خدمات تربوية متخصصة، لا يستطيعون استخدام الكلام بشكل مفهوم إذا حدثت لديهم الإعاقة قبل تعلم اللغة.

### ثالثاً: محور مكان الإصابة:

في هذا المحور تصنف الإعاقة السمعية حسب المكان الذي حدثت به الإصابة سواء في الأذن الخارجية أو الوسطى أو الداخلية.

هناك عدة مواقع تصاب بالإعاقة السمعية صنفها كل من ستاش ( Stach, 1998م) والروسان (ص141، 2000م) إلى الفئات الرئيسية التالية:

1- صنف السمع التوصيلي Conductive Hearing Loss: ينتج هذا النوع عن المشكلات التي تصيب الأذن الخارجية والوسطى فقط، وغالباً ما يعاني المصابون بذلك من ضعف سمعي بسيط أو يزيد قليلاً، ويمكن معالجته بمعالجة السبب. ويتصف الأفراد الذين يعانون من ذلك بأن:-

1/ كلامهم منخفض ويميلون لذلك، ويسمع المصاب بشكل أفضل في الجو المزعج أكثر من الجو الهادئ.

2/ شعور المصاب بوجود أصوات مزعجة ذات نغمات منخفضة، ويمكن علاج هذا الضعف والتقليل من آثاره بمعالجة السبب.

وغالباً ما تؤدي الأسباب هنا إلى إصابة الأذن الخارجية والوسطى، مثل الحالة المسماة (Artesia) والتي تبدو في صعوبة تشكيل قناة الأذن الخارجية، أو الإلتهابات التي تصيب قناة الأذن الخارجية، وكذلك الحالة المسماة ( Otis's Media) والتي تبدو في التهاب الأذن الوسطى والتي تنتج بسبب التهاب قناة ستاكيوس (Eustachian Tube) أو بسبب الحساسية (Allergy)، وغالباً ما تكون الخسارة السمعية هنا أقل من 60 وحدة ديسبل.

## 2- ضعف السمع الحس -عصبي Sensotineura Hearing Loss: ينتج

عن المشكلات التي تصيب الأذن الداخلية وعلى الأخص المنطقة التي تصل بين الأذن والمخ، وقد تعود أسباب هذه الحالة للإصابة بأمراض مختلفة كالحصبة الألمانية، وتناول العقاقير بصورة خاطئة، وتلف العصب السمعي، والإصابة بالحرارة العالية، والأسباب والوراثية، ونقص الأوكسجين أثناء الولادة، ويتصف المصاب بهذه الحالة بأنه يتكلم بصوت مرتفع ، وضعف في تمييز الأحرف والكلام، ويتراوح حسب شدة الإصابة، كما يتصف المصاب بحساسية عالية للأصوات العالية.

تؤدي إصابة طرق الاتصال الحسي العصبي إلى إصابة الأذن الداخلية: وتمثل الحالة المسماة (Disears) مثلاً على: إصابة الأذن الداخلية، وتبدو أعراض هذه الحالة في صعوبة فهم الكلام أو اللغة المنطوقة لدى الفرد، وكذلك الحالة المسماة (Tinnitus) والتي تبدو أعراضها في طنين الأذن، وغالبا ما تكون نسبة الخسارة السمعية نتيجة لهذه الأسباب أكثر من 60 وحدة ديسبل.

## 3- ضعف السمع المختلط: Mixed Hearing Loss: هو إصابة في

أجزاء من الأذن الخارجية والوسطى والداخلية، ويقصد بذلك ضعف سمع توصيلي وحسي وعصبي معا، وقد يصعب علاج مثل هذه الحالات.

## 4- ضعف السمع النفسي Psycho Hearing Loss: تنتج هذه الحالة عن

الإصابة بإضطرابات نفسية تحويلية، أو حالات هستيرية مع وجود جهاز سمعي سليم ويمكن علاج هذه الحالة في العيادات النفسية وبإشراف متخصصين بعلم النفس والإرشاد.

## 2-1-4: أسباب حدوث الإعاقة السمعية:

يرجع علماء النفس أسباب الصمم إلى عوامل كثيرة يمكن تصنيفها كما ذكرها كل من الشيخ و الأحمد ( ص 42، 1998م) فيما يلي:

### 1- عوامل وراثية: وهي نادرة الحدوث وتنتقل عن طريق الجينات

الموجودة في الكروموسومات الخلقية من الآباء والأجداد إلى الأبناء والأحفاد ولا يتعدى دورها نسبة 0.003.

- 2- عوامل ولادية: كإصابات الأم في الشهور الأولى للحمل بأمراض مثل: مرض القلب أو مرض ماء العين (الكتاركتا) أو التهاب أغشية المخ.
- 3- عوامل بيئية مكتسبة: كإهمال الطبيب للأم أثناء الولادة أو الولادة المتعسرة التي قد يترتب عليها إصابة المولود بنزيف المخ أو نقص كمية الأوكسجين عند الولادة أو قد تكون نتيجة الحوادث كحوادث السيارات أو السقوط من أعلى أو الحمى الروماتيزمية أو الضعف العقلي أو الخلل في أعصاب المخ. ويسمى مثل هذا الصم بالصم الخلقي Congenital deafness ، وهناك سبب آخر للصم المكتسب أو الصم العارض أو العصبي وهو وجود عيب في أعصاب السمع أو وجود عيب في العضو الخاص بتوصيل الصوت.
- بينما يقسم الزريقات (ص 10 ، 2003م) أسباب الصم إلى مجموعتين رئيسيتين هما:-

الأولى: مجموعة الأسباب الخاصة بالعوامل الوراثية (الجينية) ، وخاصة اختلاف العامل الريصي بين الأم والجنين.

الثانية: مجموعة الأسباب الخاصة بالعوامل البيئية والتي تحدث بعد عملية الإخصاب أي قبل مرحلة الولادة ، وأثناءها ، وبعدها، مثل سوء تغذية الأم الحامل، وتعرض الأم الحامل للأشعة السينية، وخاصة الشهور الثلاثة الأولى من الحمل، وتعاطي الأم الحامل للأدوية والعقاقير دون استشارة الطبيب، وإصابة الأم الحامل بالحصبة الألمانية، والزهري، ونقص الأوكسجين أثناء عملية الولادة والتهابات الأذن، والحوادث التي تصيب الأذن... الخ.

## 2-1-5: الجهاز السمعي ( تشريحه وفسيولوجيته ) :-

تتركب الأذن من ثلاثة أجزاء رئيسية هي: كما يوضحها كل من يوسف ( ص 11-14 ، 2000م) وحنفي، السرطاوي (ص 21-22 ، 2003م) والروسان (ص 25-27 ، 1996م): ملحق رقم (1)

أولا: الأذن الخارجية outer Ear:

وأهم ما تشتمل عليه:

1- الصيوان: Pinna: ويشكل أهم جزء فيها ، وهو عبارة عن غضروف يشبه القوقعة، يتركز عمله في جمع وتوجيه الأمواج الصوتية نحو الأذن الوسطى.

2- القناة السمعية الخارجية External Auditory meatus: يتصل الصيوان بالقناة السمعية التي يبلغ طولها حوالي 3 سم. وتحتوي القناة السمعية على مجموعة من الشعيرات الكثيفة التي تحميها من المؤثرات الخارجية كالغبار وما يحمله من أتربة وغيرها يمكن أن تتسرب للأذن الوسطى والداخلية، فتسبب لها الكثير من المشكلات التي تؤثر على عملية السمع. وتحتوي كذلك على عدد كبير من الغدد الصغيرة التي تقوم بإفراز مادة صمغية شمعية تسمى "الصملاخ" Germane. التي تعمل على تأمين حماية أخرى للأذن من الأوساخ والأتربة الخارجية، كما تعمل هذه المادة على بقاء طبلة الأذن مرنة غير جافة حيث تعمل هذه المادة على زيادة حساسية الطبلة للذبذبات الصوتية الداخلة إليها من الصيوان والقناة السمعية.

إذن الأذن الخارجية تتكون من الصيوان الذي يتصل بالقناة السمعية التي بدورها تتصل بطبلة الأذن.

ثانياً: الأذن الوسطى Middle Ear:

تعتبر أكثر تعقيداً من الأذن الخارجية وتتألف من الأجزاء التالية:

1- طبلة الأذن Ear Drum:

عبارة عن تجويف دقيق يتكون من ثلاث عظيمات تدعى بـ "العظيمات السمعية Auditory ormolus" وحجمها التقريبي ما بين 1-2 مم<sup>3</sup> وارتفاعها 15 ملم وعرضها 2-4 ملم وهذه العظيمات السمعية هي:

(1) المطرقة Hammer ormolus: تعد أكبر العظيمات حيث تصل هذه العظيمة ما بين الطبلة والعظمة الثانية السندان ثم الركاب العظيمة الثالثة. ودورها هو نقل الذبذبات الصوتية من الطبلة إلى العظيمات الأخرى، كما أن لها وظيفة أخرى هي المحافظة على طبلة الأذن من التمزق أو التلف.

(2) السندان Inviolat incuse: تعمل هذه العظيمة على إيصال الذبذبات من السندان إلى القوقعة Cochela عن طريق فتحتين: -

(أ) أحدهما دائرية، وتدعى الكوة. (ب) والأخرى بيضاوية وتدعى الكوة الدهليزية، والكوتان مغطيتان بغشاء رقيق للمحافظة عليهما.

طبللة الأذن ← المطرقة ← السندان ← الركاب ← الكوة  
الكوة الدهليزية

2- الجزء الثاني من الأذن الوسطى هي قناة ستاكيوس ، حيث تصل هذه القناة بين الأذن الوسطى والبلعوم، وحيث يدخل الهواء الجوي فتعمل هذه القناة على الضغط على جانبي الطبللة بدخول الهواء من الفم.

ثالثا: الأذن الداخلية: Inner Ear: تُعد الأذن الداخلية أعقد أجزاء الأذن على الإطلاق، وتوجد في التجويف الصدغي الذي يسمى بـ "التيه العظمي Labyrinth" وتتألف من:

1- الدهليز Vestibule: يساعد على نقل الذبذبات مع المحافظة على التوازن داخل الأذن ويتألف من قسمين: الكيس Sacculus والقربة utricle.

2- القنوات الهلالية Semicircular Canals: وتشمل:-  
القوقعة Cochlea: تحتوي على عضو للإحساس بموجات الصوت Sound waves ويشكل المحور المركزي للقوقعة، ويبرز منه نتوء عظمي دقيق، ويدعى أيضاً بالطبقة العظمية الحلزونية Osseuspiral Lamina ويمتد داخل القوقعة، وتغطي محور القوقعة مجموعة من الألياف داخل الطبقة الحلزونية، ثم تنقسم القناة القوقعية إلى ثلاثة أجزاء هي:

1- السلم الدهليزي Scalar Tympani: وهو إلى الأسفل، وترتبط تجاويف هذا السلم مع تجاويف السلم الآخر وهو السلم الطبلي في أعلى القوقعة بثقب صغير يسمى "الحرف الحلزوني".

2- عضو كورتي Court Organ: يلتصق بالغشاء القاعدي للطبقة الحلزونية، ويتألف من صفين من الخلايا العصبية Role Cells ويكون قوسا صغيرا ملتصقا بهذا القوس أربعة صفوف أخرى من الخلايا الشعرية Hair



Cells منها صف واحد للداخل وثلاثة خارجها، وهي عبارة عن فروع للعصب الثامن في الدماغ حيث تعمل على نقل الموجات السمعية إلى الدماغ.

3- كما يوجد في الأذن الداخلية كيس غشائي يحوي على قنوات Ducts تقسم إلى قسمين: -

الأول: القنوات الهلالية.

الثانية: قنوات القوقعة

وتمتلئ المساحة في الأذن الداخلية بسائل يسمى السائل اللينفي.

**v آلية السمع: - يرى هول (Hole, 1993) أنه...**

بعد أن يتجمع الصوت في الصيوان يمر في القناة السمعية فيصل إلى غشاء الطبلة الذي يهتز وفقا للاهتزاز الأصلي للصوت ويصل إلى العظيقات الثلاث حيث يكبر 22 مرة عند عظمة الركاب، ثم ينتقل عبر دهليز القوقعة على شكل موجات إلى سائل الليمفاوي داخل القوقعة حيث تحدث موجات مناسبة تنبه أطراف العصب السمعي وينتقل إلى المركز السمعي في الدماغ الذي يقوم بعملية ترجمة الذبذبات إلى أصوات.

## **2-1-6: نسبة انتشار الإعاقة السمعية :**

إن الدراسات المسحية التي أجريت تعاني من مشكلات عديدة تتمثل في كون أساليب التقييم غير دقيقة أو غير كافية وفي كون العينات غير ممثلة وفي الافتقار إلى معايير ثابتة لتحديد مستوى فقدان السمع.

فقد أشارت الدراسات في الدول الغربية إلى أن حوالي 5% من طلاب المدارس لديهم ضعف سمعي إلا أن هذا الضعف لا يصل مستوى الإعاقة، أما بالنسبة للضعف السمعي الذي يمكن اعتباره إعاقة سمعية فتقدر نسبة انتشاره بحوالي 0.5% وتقدر نسبة انتشار الصمم بحوالي 0.75%، أما فيما يتعلق بالإعاقة السمعية في الدول النامية لا يستطيع أحد أن يقدم معلومات دقيقة عن أعداد الأطفال المعاقين سمعياً في الدول النامية، فقد أشارت البعض التقارير إلى أن نسبة حدوث الإعاقة السمعية بمستوياتها المختلفة قد تزيد عن 5% بل وقد تصل إلى 10% في بعض الدول النامية. (الخطيب، ص 35-39، 1998م).

## 2-1-7: الوقاية من الإعاقة السمعية:

بالرغم من أن الكثير من أسباب الإعاقة السمعية غير محددة شأنها في ذلك شأن الإعاقات الأخرى، فما هو محدد السبب؟ لا يتجاوز 25% وإن هناك نسبة كبيرة مجهولة، ومع ذلك فإن الأخذ بالأسباب مهم جداً لتجنب حدوث إعاقة قدر الإمكان أو التقليل من آثار حدوثها وتحولها إلى إعاقة، وتكون الوقاية بالأخذ بأسباب الإعاقة وتجنبها، وعند الحديث عن الوقاية من الإعاقة السمعية تأتي الإشارة إلى التدخل المبكر لاكتشاف الإعاقة، وتقسم الوقاية من الإعاقة السمعية إلى ثلاث أقسام كما أوردها كل من يوسف (ص 43-44، 2000م) والروسان (ص30، 2000م) وعبيد (ص35، 2000م) فيما يلي:

الأول: منع حدوث الإعاقة من خلال الأخذ بالأسباب ومن أهمها:

- 1- الفحص الطبي قبل الزواج.
- 2- استشارة الطبيب قبل الزواج.
- 3- تباعد الأحمال.
- 4- البعد ما أمكن عن زواج الأقارب خصوصاً إذا كان ذلك متكرراً أو وجود إعاقات في العائلة.

الثاني: اكتشاف الإعاقة بشكل مبكر مما يمنع تفاقم الحالة وتقليل من آثارها بشكل كبير يتطلب هذا:

- 1- لعناية الطبية والكشف الطبي منذ الولادة.
- 2- حماية الأفراد من الأمراض التي من الممكن بتضاعفها أن تؤدي إلى حدوث إعاقة سمعية.

الثالث: منع مضاعفات الإعاقة وتطورها من خلال:

- 1- تقديم المساعدات المكثفة للأفراد المصابين لاستغلال قدراتهم .
- وتقديم برامج مكثفة لتعويضهم عن الخبرات والمفاهيم التي لم يستطيعوا الحصول عليها بسبب إعاقاتهم.

**المبحث الثاني:**  
**التدخل المبكر لإحتشافه**  
**الإعاقة السمعية**

## 2-2-1: تمهيد:

إن اكتشاف المرض وتشخيصه من الأمور المعقدة جداً، حيث أنه يتعلق بأطفال صغار لا يستطيعون الكلام أو التفاهم، ورغم ذلك يفضل التفكير في اكتشاف وتقدير مدى فقدان السمع حتى يمكن تقدير احتياجات الطفل التعليمية في وقت مبكر.

ففي حالة الأطفال الذين أصيبوا بالاعاقة السمعية منذ الولادة أو قبل تعلم الكلام والتفاهم، يمكن اكتشاف أن لديهم ما يعوق سمعهم نتيجة لما يأتي، كما أوضحها حمزة (ص75، 1979م):

- 1- إنعدام تجاوبهم وتمييز الأصوات.
  - 2- إذا اخفقوا في الكلام، في السن والوقت العاديين.
  - 3- عدم قدرتهم على تفهم الكلام.
- غير أنه لا يشترط أن تكون هذه علامات دالة على عوائق السمع أو على ثقله فقد تبدأ أول مراحل التشخيص المعقدة، فعند إنعدام سجل تاريخي لعوامل الوراثة ومضاعفات الحمى أو الأمراض التي أصيبت بها الأم في مراحل الحمل الأولى لا يمكن الجزم أن الصمم قد حصل بسبب العلامات السابقة وحدها، والواقع أن الطفل الصغير الأصم يتجاوب مع بعض الأصوات، وهذا يلقي بعض الشك على الموقف.

ومن الضروري أن تعرف حالة الطفل الحقيقية في وقت مبكر قدر الإمكان، حتى إذا كان الطب عاجزاً عن تحسين قدرته على سماع الأصوات وحتى إذا ما كان نقص سمعه يزداد وليسوء مهما عُمل من أجله، وحتى إذا كانت السماعات عديمة الجدوى على الإطلاق كما يحدث عادة في حالة إصابة العصب الذي يربط بين الأذن والمخ. (بدران، صالح، ص 142، 1961م).

## 2-2-2: التدخل المبكر للاعاقة السمعية :

ومن المعروف أن السنوات الأولى في حياة الطفل تعتبر مهمة جداً في عملية اكتساب اللغة والكلام والتواصل والتطور بشكل عام، وللاكتشاف المبكر للاعاقة السمعية أهمية كبيرة جداً، حيث أن تزويد الطفل المعاق سمعياً بالمعينات

السمعية المناسبة، والبدء المبكر والفعال في تدريبيه على مهارات الاستماع واكتساب اللغة والكلام ومهارات التواصل مع الآخرين أفضل بكثير من التأخر في ذلك. وعلى الوالدين مراقبة الطفل من خلال تطور السلوكيات التالية في الفترة العمرية المقبلة، وتحديد مدى ظهور السلوك أم لا؟ فإذا لوحظ وجود مشكلة يجب عليهم مراجعة المختصين أو أعضاء فريق التأهيل الرئيسيين، فيما يلي توضيح لمعرفة وجود مشكلة في السمع لدى الطفل، أوضحها كل من العيسة (ص 15-16، 2002م) والزريقات (ص 25، 2003م) فيما يلي:

من الميلاد إلى 3 شهور:

\* يجفل أو يبكي عند سماع أصوات عالية ومفاجئة.

\* يهدأ الطفل ويسكت عند سماع صوت الأم.

من 3 إلى 6 شهور:

\* يدير عينية ورأسه بحثاً عن مصدر الصوت.

من 6 إلى 10 شهور:

\* يستجيب عند المناداة على اسمه. يستجيب بشكل مناسب عندما يقال له

كلمات مثل: لا لا .. باي باي..

من 10 إلى 15 شهر:

\* يستطيع نطق وتقليد مقاطع بسيطة.

\* يشير إلى الأشياء أو الأشخاص المؤلفين إذا طلب ذلك منه.

من 15 إلى 18 شهر:

\* يستجيب الطفل بشكل مناسب وصحيح للتعليمات اللفظية البسيطة.

\* يستطيع الطفل نطق بعض الكلمات.

\* عند المناداة عليه من الخلف ينتبه ويحضر.

أما في المرحلة العمرية من سنة ونصف إلى أربعة سنوات فإن المظاهر التالية قد تكون مؤشراً الي وجود مشكلة في السمع لدى الطفل.

من 18 إلى 48 شهراً:

- \* لا يوجد لدى الطفل زيادة في مفرداته اللغوية.
  - \* يستخدم الطفل الإشارة للتعبير عن كثير من احتياجاته بدلاً من الكلام.
  - \* لا يبدي الطفل اهتماماً بسماع القصص وأغاني الأطفال.
  - \* يقوم بالتحديق في وجه المتكلم أكثر من اللازم.
  - \* يكون سبق وقد عانى من آلام أو التهابات في الأذن الوسطى.
  - \* يوصف بأنه طفل متمرّد ولا يسمع الكلام وغير مطيع.
- فكلما كان اكتشاف وجود مشكلة الإعاقة السمعية مبكراً كلما كان ذلك في مصلحة تأهيل الطفل وتطوره. (العيسة، ص 16، 2002م).

## 2-2-2: كيفية التنبيه اللغوي:

يرى (Northern & Downs, 2002):

أن برنامج التنبيه اللغوي (التدخل المبكر) يهدف لتنمية قدرات الطفل المختلفة من مهارات معرفية وإدراكية واجتماعية وسلوكية وهي تكون القدرات اللغوية. ويتم تنفيذ هذا البرنامج ليس قاصراً على الأم فقط بل على أفراد الأسرة كافة ونسبة لأن بناء اللغة الداخلية للطفل تأخذ وقتاً، وهي عملية بطيئة وتنفيذ برنامج التنبيه اللغوي (التدخل المبكر) يحتاج للإرشاد الأسري وهو أن تعرف الأسرة:

- 1- أن تدريب الطفل يحتاج لوقت وجهد وصبر ومعاونة الأسرة للطفل والمدرّب.
- 2- على الأسرة أن تدرك أن تنمية لغة الطفل لا تتم بالوسائل الطبية التقليدية من أدوية مثل النتروبييل والأنسيفابول أو العمليات الجراحية مثل استئصال اللوزتين أو رباط اللسان وإنما من خلال الجلسات التخاطبية.
- 3- أن تتقبل الأسرة طفلها المعاق سمعياً على الرغم من الإعاقة لديه والإسراع بعرضه على الطبيب المتخصص لتدارك المشكلة في الوقت المناسب لأن رفض الأسرة وعدم تقبلها لحالة طفلها يعتبر عائق في تنمية لغته ومقدراته اللفظية وقدراته المختلفة.

## برنامج التنبيه اللغوي:

أوضحه كل من (Mckirdy & Klimovitch, 1994) والخطيب الحديدي (ص 124-130، 2004م) في حتمية أن يبدأ برنامج التنبيه اللغوي (التدخل المبكر) بالتعليق على طريقة نطق الطفل -إن وجد- وكل نشاط يفعله أو يدور حوله وأمام نظره.

ومن الإرشادات التي تقدم لذوي الاحتياج السمعي: أولاً: ارتداء السماعة بمجرد تقرير الإحصائي بها في كل ساعات اليوم إلا عند النوم، والتأكد من أن السماعة تعمل بكفاءة عالية قبل لبسها كل مرة.

ثانياً: أن تدرك الأسرة أن أذن الطفل أصبحت في ميكرفون لذا يوجه الكلام للسماعة مباشرة وأن تكون المسافة بين فم المتحدث (مدرب النطق) ووجه أو عينيّ الطفل قريبة، كما أن تكون درجة الصوت معتدلة غير مرتفعة ولا منخفضة. وعند تدريب الطفل المعاق سمعياً يراعى أن تكون الغرفة مهيأة وهادئة ويفضل أن تكون الستائر مسدلة والسجاد على الأرض حتى تمتص أكبر قدر ممكن من الضوضاء وأن يجلس المدرب في مستوى واحد مع الطفل حتى يرى عضلات النطق وكيفية إخراج الأصوات ليقلد حركة الشفاه وينتبه لتوجيه المدرب. ثم يخضع التدريب الصوتي والسمعي للأصوات التي من حوله من أصوات بشرية وأصوات حيوانات والتدريب يكون بإغماض العين ليركز على السمع ثم يصدر له أصوات مألوفة مثل مواء القطط وصوت العصافير في شكل لعب لتدريب الطفل على التمييز ثم يصدر له صوتين ليميز الطفل ويعرف الفرق بين الأصوات ويمكن أن تستعمل الألعاب الصوتية لكي لا يمل الطفل في التدريب. مما يساعد على التنبيه السمعي مساعدة الطفل على تمييز وسماع أصوات مختلفة مثل: صوت جرس الباب - التلفون - الغسالة - الخلاط ... الخ، ومساعدة الطفل عند الكلام معه باستخدام اليدين وإيماءات الوجه والكلام ببطء حتى يتمكن من قراءة الشفاه ويدرك الكلمة المنطوقة ومعناها ثم يقوم بتقليدها وتكرارها.

ومما يساعد ويسهل في عملية التنبيه اللغوي والسمعي للطفل وهو اختيار الكلمات المعبرة المحسوسة والتي يمكن للطفل أن يراها ويأكلها ويشمها ويلبسها

ويسمونها بالمعين السمعي [السماعة] وتكرارها باستمرار وخاصة الأشياء التي يحبها، وكذلك استخدام كل الحواس لتعليم الكلام واللغة.

## 2-2-3: السماعات الطبية والأجهزة المعينة:

أوضحها كل من العيسة (ص 21-23، 2002م) والزيقات (ص 45، 2003م) فيما يلي:

- أنواع المعينات السمعية وأجهزة القوقعة الإلكترونية وأهمية العناية بها: هي عبارة عن وسيلة لتضخيم وتكبير الصوت ونقله إلى الأذن، وهناك أنواع كثيرة من المعينات السمعية، ومن أنواع المعينات السمعية الفردية: ملحق رقم (2)

1- سماعات الجسم. 2- سماعات خلف الأذن. 3- سماعات داخل الأذن.

4- سماعات داخل القناة السمعية. 5- سماعات داخل الأذن كليا.

6- سماعات النظارة .

من الأمور الهامة في التعامل مع هذه الأجهزة الحساسة هو العناية بها وعدم تعريضها للتلف ومراقبة الطفل بعد ارتدائها خاصة في الفترة الأولى من استخدامها ليتعود الطفل عليها، ولحين تحقق الفائدة من المعينات السمعية يحتاج الطفل إلى التدريب السمعي والنطقي.

## - كيفية تزويد الطفل بالمعين السمعي أو جهاز القوقعة الإلكترونية:

- 1- تدريب الطفل على استخدام المعين السمعي بالتدريج.
- 2- في حالة إصابة الطفل بالإعاقة السمعية قبل اكتساب اللغة، فإنه من الضروري البدء باستخدام المعين السمعي (السماعة) في سن مبكرة، وخاصة في حالات ضعف السمع الشديد والعميق.
- 3- حرص الوالدين على استخدام المعينات السمعية أو جهاز القوقعة طول الوقت ما عدا وقت النوم والاستحمام.



- 4- يجب عمل اختبار يومي للمعينات السمعية (السماعات) أو جهاز القوقعة، وتفقدتها قبل وضعها على أذن الطفل، للتأكد من فعالية البطاريات بالإضافة إلى تفقد الجهاز والوصلات وأجزاء الصيانة اللازمة لها.
- 5- مهم جداً تفقد القوالب للمعينات السمعية (السماعات) من فترة لأخرى وتغييرها باستمرار لتناسب حجم أذن الطفل.

المبحث الثالث:

النطق واللغة وعملية التواصل  
اللفظي

## 2-3-1: فسيولوجيا النطق والكلام:

أوضح كل من الزرادي (ص 91-93، 1990م) وكامل (ص 20، 2003م) وفهمي (ص 25، 1975م) بأن عملية النطق والكلام عبارة عن ظاهرة عضوية بحتة، إلا أنها تتفاعل مع عدة عوامل: نفسيه، وصحية، واجتماعية وتربوية... تبين للعلماء أن أعضاء التنفس هي أعضاء الكلام، وأن الرئتين والبلعوم، والحنجرة والرغامى، والحبال الصوتية وتجاويف الأنف والفم ... الخ. هي أعضاء لتقوم بوظيفتين التنفس والكلام في نفس الوقت، وتشير الدراسات المتقدمة حول فسيولوجية النطق والكلام، وعلم النفس اللغوي، إن وظيفة اللغة والكلام تتأثر بالعديد من الوظائف العضوية المتكاملة للأعضاء التالية:

- 1- أعضاء استقبال الصوت أو الكلمات: تقوم بوظيفة استقبال المنبهات السمعية أو البصرية ونقلها للمخ عبر مسالك سمعية بصرية، من أجل فهم وتفسير الرسائل في المخ وتنظيم الإجابة الكلامية المناسبة.
- 2- أعضاء التنفيذ: هذه الوظيفة يمثلها ما يلي من أعضاء:

- 1- الحجاب الحاجز Diagram.
  - 2- جهاز التنفس، الرئتان والقصبات Lungs & trachea.
  - 3- الحنجرة والحبال الصوتية، والعضلات المحيطة بالحنجرة.
  - 4- اللهاة والغلصمة Epiglottis.
  - 5- تجاويف الأنف، والفم، مع سقف الحلق.
  - 6- اللسان، والفكين، والشفاه، والأسنان.
- أعضاء التنظيم الوظيفي والمركزي: ويمثل هذه الأعضاء الجهاز العصبي القشري، ونصف كرتي المخ، والنوى العصبية تحت القشرية، والأعصاب الدماغية.

## 2-3-2: مراحل اكتساب اللغة:

إن لفظ (الطفولة) يشير من ناحية الدلالة إلى حالة من لا يعرف التكلم لذا لا يبدو غريباً للوهلة الأولى من تأكيد أن التطور اللغوي يبدأ من الميلاد، فإذا كانت الكلمة ترتبط بالتفكير فإنه لا يمكن الجزم بأن الطفل لا يستخدم اللغة المنطوقة إلا

عندما يفلح في إطلاق مجموعة من الأصوات المختصرة، وتعد مرحلة ما قبل النطق هامة جداً لتعلم اللغة. (سبيني، ص 23، 1991م).

#### أ/ المرحلة قبل اللغوية: تشمل:

1- **مرحلة الصراخ:** عادة تتطور اللغة لدى الطفل بدءاً من الصرخة الأولى التي تأتي بعد الميلاد مباشرة والتي تحدث بسبب إندفاع الهواء بقوة على الحنجرة إلى الرئتين الطفل حيث يتم إهتزاز الحبال الصوتية. ويحدث صراخ الطفل في الأسابيع الأولى للولادة على شكل قرقرعات، أو طقطقات Chicks، هذه القرقرعات لا تنتمي للنظام اللغوي للوالدين، وإنما ترسل هذه الصرخات بسبب إشارة الحنجرة – أو الأذن أو كليهما معا في وقت واحد. وفي الأسبوع الثالث للميلاد يبدأ الطفل يتعلم كيفية استخدام هذه الأصوات التلقائية كاستجابة للصوت البشري.

#### 2- **مرحلة المناغاة:** وتسمى أحيانا مرحلة الثرثرة أو الثقثة Babble

Stage ، أو مرحلة الصدى الصوتي، يقوم الطفل في هذه المرحلة بإحداث ترديدات من تلقاء نفسه تكون شبه واضحة، وتأخذ شكل لعب صوتي، وتكون غاية في حد ذاتها لا تعبيراً عن شيء معين، ويعتبر ذلك بداية للترابطات السمعية الصوتية، وتتدعم هذه الحركات الصوتية تدريجياً بفضل ردود فعل الأم والأسرة مما يجعل الطفل يكتشف تدريجياً فعاليات أصواته.

#### 3- **مرحلة تقليد الأصوات المسموعة:** في هذه المرحلة يُقلد الطفل صيحات وأصوات الآخرين التي يسمعها بهدف أن يتصل بهم.

#### ب/ المرحلة اللغوية تشمل:

#### 1- **الكلمة الأولى:** يرى علماء اللغة أن الطفل العادي بشكل عام في هذه

المرحلة اللغوية يمكنه أن يصل إليها وهو في عمر السنة فما بعد، أما لدى الأطفال الممتازين في قدراتهم فإن هذه المرحلة تبدأ بعد عمر التسعة أشهر.

#### 2- **البداية بتركيب الجملة لدى الطفل:** نسبة لأن إدراك الطفل لأقسام الكلام

هو إدراك كلي يكون على مستوى الجملة لأعلى مستوى الكلمات فالطفل في عمر السنتين بإمكانه أن يبدأ بتكوين جملة بسيطة مكونة من كلمتين.

## 2-3-3: تأثير الإعاقة السمعية على النمو:

يشير إليها الخطيب (ص1998، 85م) فيما يلي :

- 1/ الخصائص اللغوية : تؤثر الإعاقة السمعية سلبيا على جميع جوانب النمو اللغوي، بدون تدريب منظم ومكثف لن تطور لدى ذوى الإعاقة السمعية مظاهر النمو اللغوي الطبيعيه. ويعزى ذلك لغياب التغذية الراجعة السمعية عند صدور الاصوات وعدم الحصول على تعزيز لغوي كافى من الآخرين. وفى حالة اكتسابهم للمهارات اللغويه فان لغتهم تتصف بكونها غير غنيه كلغة الآخرين، وذو خبره محدوده، والفاظهم تتصف بالتمركز حول الملموس، وجملهم اقصر واقل تعقيد، اما كلامهم فيبدو بطيئا ونبرته غير عاديه.
- 2/ الخصائص المعرفيه:- لا يبدو ان الاعاقه السمعيه تؤثر علي الذكاء اشارت دراسات عديده الى ان ذوى الاعاقه السمعيه لديهم القابلية للتعلم التفكير التجديدي ما لم يكن لديهم تلف دماغى مرافق للاعاقه .
- 3/ الخصائص الجسديه والحركيه:- ان فقدان السمعى ينطوى على حرمان الشخص في الحصول علي التغذية الراجعة السمعية مما قد يؤثر سلبيا علي وضعه في الفراغ وعلي حركات جسميه.
- 4/ الخصائص الاجتماعيه والانفعاليه:- ان افتقار ذوى الاعاقه السمعيه الي قدره علي التواصل الاجتماعي مع الآخرين قد تقود الى عدم النضج الاجتماعى والاعتماديه. اما من حيث الخصائص النفسيه الانفعاليه فان الاعاقه السمعيه قد تؤثر بشكل مباشر علي التنظيم النفسى الكلي علي الانسان.
- 5/ التحصيل الاكاديمى:- ان المشكلات والصعوبات الاكاديميه تزداد بزيادة شدة الاعاقه السمعيه، مع العلم ان التحصيل الاكاديمى يتاثر بمتغيرات اخرى غير شدة الاعاقه السمعيه مثل القدرات العقلية ، والشخصيه والدعم الذى يقدمه الوالدان ، والعمر عند حدوث الاعاقه السمعيه ، والوضع السمعى للوالدين ، والوضع الاقتصادى والاجتماعى للأسرة.

## 2-3-4: التطور الطبيعي لمهارات النطق واللغة:

يشير إليه كل منزهان (ص125، 1998م) ومنى أنيس (2002م) وسمارة ، وآخرون (ص75-77 ، 1991م) والسرطاوي، أبو جودة (ص50-55، 2000م) بما يلي:

### 1/ من الولادة - 7 شهور : يحدث الآتي:

- يكرر الأصوات المختلفة - دائما يناغي ويصدر أصواتاً تعبر عن الإرتياح.
- ينوع نغمات البكاء للتعبير عن احتياجاته المختلفة - يبتسم إذا وجه له الحديث/ المداعبة - يتعرف على الأصوات - يحرك رأسه إذا سمع صوتاً.
- ينصت للكلام - أثناء البلبلة يستخدم الأصوات بـ ، م.

### 2/ من 7 أشهر - 12 شهر:-

- يستوعب مفهوم "لا" و "حاء".
- يستجيب للأوامر.
- يستجيب لسماع اسمه.
- ينصت إلى بعض الأصوات ويقلد إصدار بعض منها.
- يتعرف إلى بعض الأشياء المألوفة مثل : كوب ، جزمة، عصير، حلوى.
- يصدر أصوات بلبلة مكونه من مجموعة قصيرة من الأصوات.
- عندما يلبل يستخدم تنغيم موسيقي.
- دائرة أصوات البلبلة في توسيع.
- تقليد بعض الأصوات الكلامية كما يقولها الكبار .
- يستخدم أصواتا كلامية للفت الإنتباه بدلا عن البكاء فقط.
- ينصت للمتحدث .
- الرطانه (Jargon) تحل محل أصوات البلبلة.
- يستخدم الكلام بمعناه لأول مرة.
- مجمل مفرداته التعبيرية تتألف من أسماء وحصيلته ثلاث كلمات على الأكثر.
- يفهم الأوامر البسيطة.

### /3 من 13 - 18 شهر:

- تنغيم كلامه يشبه تنغيم البالغين.
- كثيراً ما يستخدم الرطانه (Jargon) أو التكرار (echolalia).
- يحذف بعض الأصوات في بداية الكلمات وغالباً كل الأصوات في أواخر الكلمات.
- معظم كلامه غير واضح وغير مفهوم.
- يتمثل للأوامر البسيطة.
- يتعرف على 3 أعضاء من جسمه.
- حصيلة مفرداته التعبيرية حوالي 20-30 كلمة أو أكثر معظمها أسماء.
- يقرن الإيماء باللفظ.
- يبدأ طلب الأشياء.

### /4 من 19 - 24 شهر:

- يزداد عدد الكلمات ونقل الرطانه (Jorgen).
- مفرداته التعبيرية تحتوي على 50-100 كلمة.
- مفرداته الاستقبالية أكثر من 300 كلمة.
- يبدأ تركيب جملة مكونه من كلمتين (فعل + اسم).
- يبدأ استخدام الضمائر.
- يستخدم التنغيم الصوتي الصحيح مع السؤال.
- كلامه 25% - 50% واضح للغرباء.
- يستمتع بالإستماع للقصص.
- يتعرف على 5 أجزاء من جسمه.
- يستخدم التسميه الصحيحه لبعض الأشياء.

## 5/ من 2-3 سنوات:

- حوالي 50% - 70% من كلامه واضح.
- يستوعب مفهوم (واحد) و(كل).
- يعبر عن الحاجة للذهاب للحمام (قبل / أثناء / بعد الحدث).
- يطلب الأشياء بمسماها.
- يؤشر إلى الصورة في الكتاب إذا سميت هذه الصور.
- يتعرف إلى العديد من أجزاء جسمه.
- يتمثل للأوامر البسيطة ويجيب على الأسئلة البسيطة.
- يستخدم سؤال مكون من كلمة أو كلمتين.
- يستخدم جملة مكونه من 3-4 كلمات.
- يستخدم بعض حروف الجر / الأفعال / صيغ الجمع.
- حصيلته من المفردات الإستقبالية 500-900 كلمة.
- حصيلته من المفردات التعبيرية 150-250 كلمة (أزدياد كبير في هذه الفترة)

- كلامه يحتوي على أخطاء نحوية كثيرة.
- يفهم معظم ما يقال إليه.
- طلاقه الكلام تكون غير ثابتة، فكثيراً ما يكرر كلمة (أنا) والمقاطع الأولى من الكلمات.

- يتحدث بصوت مرتفع.
- يستخدم معظم الأصوات في لغته.
- ترديد الكلام echolalia يظهر من حين لآخر.

## 6/ من 3-4 سنوات:

- يفهم وظائف الأشياء.
- يستوعب مفهوم : كبير / صغير / فوق / تحت / قف : أمشي.
- يتمثل للأوامر المركبة.
- يستخدم اللغة للتعبير عن العواطف.



- يستخدم عبارة مكونة من 4-5 كلمات.
- قد يردد الكلام echolalia.
- يستخدم الأفعال والأسماء.
- حصيلته من المفردات الاستقبالية: 1200-2000 كلمة.
- حصيلته من المفردات التعبيرية: 800-1500 كلمة.
- يمر كثيراً بلحظات عدم طلاقه في الكلام ووقفات مصحوبه بحركات في الدرجة Facial grimaces.
- يتحدث سريعاً.
- 80% من كلامه واضح.
- تتحسن لغته على مستوى التركيب النحوي ولكن لا يزال هناك أخطاء نحوية.

#### 17 / من 4-5 سنوات:

- يحسب حتى الرقم 5.
- يستوعب مفهوم العدد 3.
- يتعرف على 1-3 ألوان.
- حصيلته من المفردات الاستقبالية 2800 كلمة.
- حصيلته من المفردات التعبيرية 900-2000 كلمة.
- يستخدم جملة مكونه من 4-8 كلمات.
- يجيب على الأسئلة المركبة.
- يصدر حوالي 185 كلمة في الدقيقة.
- يقل تكرار الكلام.
- 90% من إصداراته للأصوات صحيحة.
- أخطائه النطقية تقل كثيراً خاصة على مستوى الحذف والإبدال والأصوات.
- غالباً يفهم الغرباء كل كلامه.
- يروي الأحداث التي تمر به يومياً.
- يروي قصة طويلة بطريقة سليمة.

- يستمع إلى القصة بتركيز ويستطيع الإجابة على بعض الأسئلة القصيرة المتعلقة بالقصة.

#### /8 من 5-6 سنوات:

- يسمى 6 ألوان و 3 أشكال.
- يستخدم معظم صيغ الاستفهام .. كيف .. / متى ... الخ.
- يستجيب لفظياً للتحية.
- حصيلة المفردات الاستقبالية 13000 كلمة.
- يستخدم الماضي والمستقبل بطريقة صحيحة.
- يعرف ويسمى أيام الأسبوع.
- يحسب حتى الرقم 30.
- حصيلته من المفردات في إزدياد مستمر.
- أحيانا يقلب مواقع الأصوات في الكلمة مثلاً: (سفلحاة/سلحفاة).
- يتبادل المعلومات بطريقة جيدة مع الأقربين ويسأل كثيراً.
- يتواصل بطريقة جيدة مع الكبار والأطفال الآخرين.
- غالباً معظم كلامه صحيح على مستوى التركيب النحوي.

#### /9 من 6-7 سنوات:

- يسمى الحروف والأرقام والنقود.
- يفرق بين اليسار واليمين.
- يستخدم جملاً أشبه بتلك التي يستخدمها الكبار من ناحية التركيب النحوي.
- يشترك في الحديث.
- مفرداته الإستقبالية حوالي 20000 كلمة.
- طول عباراته أكثر من 6 كلمات.
- يستوعب معظم مفاهيم الزمن.
- يردد حروف الهجاء.
- يحسب حتى 100.

## 2-3-5: وظائف اللغة:

أ/ الوظائف العامة: يبينها كل من الزراد (ص13-14، 1990م) والروسان (ص19-21، 2000م) فيما يلي:

- 1- تشكل اللغة أداة توافق وتكيف مع شروط الحياة وهي أداة التعبير عن الأحاسيس والأفكار ... الخ.
- 2- تعبر أداة تواصل وتفاهم بين الأفراد والجماعات.
- 3- تساعد الفرد في السيطرة على الأشياء، والموضوعات، والبيئة.
- 4- تعتبر أداة فعالة في تسجيل الحوادث، والتجارب الماضية، وهي أداة لحفظ التاريخ والتراث والفكر، كما أنها تربط الماضي بالحاضر والمستقبل.
- 5- هي أداة التفكير لدى الإنسان.
- 6- يمكن أن تقوم مقام أداة سيطرة وطغيان بين الأفراد والجماعات، كما تعمل كأداة للصراع أو في الدعاية، والمنافسة.
- 7- تقوم بوظيفة التعلم والاكتساب للمعلومات والخبرات.
- 8- ويمكن الإعتماد على عامل اللغة في تطبيق الاختبارات، والمقاييس، وإجراء الاستفتاءات والمقابلات على الأفراد بشأن التمييز بين الحالات السوية والحالات المضطربة.
- 9- ويرى علماء النفس بأنها تساهم في عملية التفريغ النفسي للشحن النفسية المؤلمة.

ب/ أيضا للغة وظائف متخصصة: أوضحها الزراد (ص 18-19، 1990م) فيما يلي:

يرى العالم بوهلر أن اللغة تتكون من سلسلة الإشارات الإدراكية التي تحمل في طياتها ثلاث وظائف متخصصة هي:

- 1- وظيفة التعبير.
- 2- وظيفة الطلب.
- 3- وظيفة التقديم.

كما يرى بوهلر أن اللغة الغنية بمفرداتها يمكنها القيام بعدة وظائف لا حصر لها. بينما يرى عدس، توك (ص41، 1995م) إن اللغة في العادة تخدم وظيفتين رئيسيتين هما:

1- أنها وسيلة للتواصل بين الناس، وذلك في حالة كون كل من المتكلم والسامع يفهمان نفس الكلمات.

2- إنها تزودنا بنظام المجموعات من الرموز والقوانين التي من شأنها أن تسهل التفكير.

إن دراسة اللغة تتضمن شيئين هما:

(أ) علم الصوتيات.

(ب) علم النفس.

بيد أن علماء الصوتيات يهتمون بالوصف الرسمي لبنية اللغة، بما في ذلك أصوات الكلام ومعانيها وفي القواعد التي ترتبط بين الأصوات والمعاني . أما علماء النفس فهم مهتمون بمعرفة كيف نتعلم اللغة؟ وكيف أن هذه اللغة تقوم بوظيفتها. (عدس، توك، ص20، 1995م).

### 2-3-6: تدريب حاسة السمع لدى الطفل المعاق سمعياً:

أشار كل من سلامة (ص118-119، 1996م) وغانا حسن ( 2002م) والبيلاوي (ص317-320، 2003م) بأنه يجب تدريب المعاق سمعياً لتقوية سمعه وتشتمل هذه التدريبات على النواحي التالي:

1- تعويد الطفل المعاق سمعياً أن يميز بين الأصوات المختلفة كصوت الأجراس مثلاً .

2- تدريب الطفل المعاق سمعياً على ملاحظة الأصوات الدقيقة كالهمس والصفير بصوت منخفض .

3- تدريبات على أصوات كلامية تنطق بشكل واضح وعلى مسافات تمكن المعاق سمعياً من التمييز مع ملاحظة أعضاء الكلام، وعادة يتم البدء بالحروف المتحركة ثم الساكنة ثم الكلمات والمقاطع.

4- تدريبات بشأن الانتباه السمعي ويكون ذلك عن طريق التسجيلات الصوتية التي يتاح للفرد من خلالها سماع صوته ومقارنته بصوت الآخرين ويستحسن أن تترافق التدريبات السمعية مع التدريبات الكلامية.

5- التدريب على قراءة الشفاه Lip Reading مفيد جداً في هذه الحالات - مع الالتزام بالنواحي التالي:

- 1- الربط بين منطوق الكلمة ومدلولها.
  - 2- يجب مراعاة مستوى الطفل ومرحلة نموه.
  - 3- البدء بالأمور المتعلقة بحياته وحاجاته الخاصة.
  - 4- يفضل أن تكون المسافة بين المدرب والمعاق سمعياً لا تزيد عن خمسة أقدام ولا تقل عن قدمين (لأنه في حالة الاقتراب أو الابتعاد يتعذر عليه تركيز الانتباه على حركات الوجه).
  - 5- يجب أن يكون واضحاً، وليس من الضروري أن يعيد الطفل الكلمات التي يتقوه بها المدرب، ويكفي أن يقلد الحركات التي يقوم بها المدرب دون إخراج الصوت.
  - 6- يجب الانتباه إلى أن هناك بعض الحروف الساكنة تكون ذات صورة حركية متشابهة على الشفاه مثل: حرف (م ، ب ، ت، د ، ح).
- ويمكن مساعدة المعاق سمعياً على التفرقة بين الحروف المتشابهة في طريقة إخراجها ويساعد استعمال المرآة على ملاحظة حركات الشفاه.

2-3-7: أشكال التواصل لذوي الإعاقة السمعية: من

<http://www.mym2.4mg.com/memol.htm>

كما أشار إليها أيضاً كل من (عبد الحي، ص20-27، 1998م) و(كامل، ص25-27، 1999م). بحيث أنه تعتمد أنظمة التواصل لذوي الإعاقة السمعية على التواصل الشفهي أو التواصل الإشاري ويمكن الإشارة إلى طرق التواصل المنبثقة عن هذين النظامين بـ:-

## 1 - الأسلوب الشفوي:

وهو تعليم المعاقين سمعياً وتدريبهم دون استخدام لغة الإشارة أو التهجئة بالأصابع فلا يستخدم التواصل الشفوي سوى القراءة والكتابة.

## 2 - الإشارات اليدوية المساعدة لتعليم النطق:

وهي أشكال عفوية من تحريك اليدين وتهدف إلى المساعدة في تلقين المعاق سمعياً اللغة المنطوقة وتمثل بوضع اليدين على الفم أو الأنف أو الحنجرة أو الصدر للتعبير عن طريقة مخرج حرف معين من الجهاز الكلامي.

## 3 - قراءة الشفاه:

تعتمد على الانتباه وفهم ما يقوله شخص بمراقبة حركة الشفاه ومخارج الحروف من الفم واللسان والحلق أو أثناء نطق الكلام.

## 4 - لغة التلميح:

وهي وسيلة يدوية لدعم اللغة المنطوقة ، يستخدم المتحدث فيها مجموعة من حركات اليد تنفذ قرب الفم مع كل أصوات النطق وهذه التلميحات تقدم للقارئ لغة الشفاه والمعلومات التي توضح ما يلتبس عليه في هذه القراءة. وجعل الوحدات الصوتية غير الواضحة مرئية.

## 5 - أبجدية الأصابع الإشارية أو التهجئة بالأصابع:

وهي تقنية التواصل والتخاطب تعتمد تمثيل الحروف الأبجدية وتستخدم غالباً في أسماء الأعلام. أو الكلمات التي ليس لها إشارة متفق عليها.

## 6 - طريقة اللفظ المنغم:

(أسسها غوبرينا اليوغسلافي) إذ تعتمد في جملة المبادئ أهمها:

أن الكلام لا ينحصر في خروج الأصوات بطريقة مجردة بل أن الكلام تعبير شامل تتدخل فيه حركات الجسم كالإيماءات وملامح الوجه والإيقاع والنبهة والإشارة فالمتكلم يستخدم كل إمكانيات التعبير وتعتمد هذه الطريقة استعمال البقايا السمعية واستغلالها عن طريق أجهزة خاصة.

## 7 - لغة الإشارة:

فقد وجدت بشكل تلقائي لدى المعاقين سمعياً، تدرك وتنتج من خلال قنوات بصرية وحركية لا من خلال وسيلة وشفهية كاللغة العادية، وتؤدي بيد واحدة أو باليدين توديان تعبيراً في أماكن مختلفة من الجسم أو أمام المتحدث بالإشارة وتشمل هذه التعبير بالحركة والتحديد المكاني وشكل اليد وتحديد الاتجاه ومجموعة واسعة يطلق عليها الإشارات غير اليدوية، وهذه المظاهر الخمسة للغة الإشارة تحدث في وقت واحد وليس تتابع مثل خروج الأصوات في اللغة المحلية. فلغة الإشارة ليست مجرد اليدين بل يساهم في إنتاجها اتجاه نظرة العين وحركة الجسم والكتفين والفم والوجه وكثيراً ما تكون هذه الإشارات غير اليدوية هي السمة الأكثر حسماً في تحديد المعنى وتركيب الجملة ووظيفة الكلمة. وتشير أمثلة التركيب النحوي إلى الأبعاد الزمنية للغة أي وقت حدوث الأفعال وهناك نطاق كافي أيضاً للغة الإشارة إذ نستخدم الحركة في اتجاهات مختلفة في نطاق الأبعاد للتعبير على دلالات نحوية معينة.

#### 8 - التواصل الشامل الكلي: -

ويعني ذلك استعمال كافة الوسائل المتاحة والممكنه ودمج كافة أنظمة التواصل والتخاطب السمعية واليدوية والشفوية والإيماءات والإشارات وحركات اليدين والأصابع والشفاه والقراءة والكتابة لتسهيل التواصل وتيسيره.

## 2-3-8: استراتيجيات التواصل : Communication Strategies

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

### 1- استعمال الإشارات البصرية:

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

### 2- ضبط البيئة:

إن فهم ما يقال في الموقف يعتبر من أهم الأدوار في عملية التواصل اللفظي، فالظروف البيئية مثل الخلفية المزجة والإضاءة وعدد الأشخاص المتحدثين والبعد عن المتكلم، كلها عوامل يمكن أن تساهم في فشل الحصول على معلومات سمعية.

لتحسين بيئة التواصل لا بد من المحافظة على بيئة هادئة وخالية من الأصوات المزجة في حالة التواصل، وجلس المتكلم بالقرب من ذوي الإعاقة السمعية، والإضاءة الجيدة.

### 3/ الاستجابة إلى الفشل السمعي (الإعاقة السمعية):

عن الاستجابة إلى الإعاقة السمعية يعتبر محاولة لإعادة إصلاح عملية التواصل اللفظي، فعدم الاستجابة إلى الإعاقة السمعية يؤدي إلى سوء فهم ما يقال. فلا بد من أن يظهر ذوي الإعاقة السمعية من فقدهم بعض المعلومات وتعديل السماع الطبية وتتبع الإشارات البصرية في حالة التواصل اللفظي.



## 2-3-9: تأثير الإعاقة السمعية على اضطرابات التواصل اللفظي:

يوضح كل من الزريقات (ص13، 2003م) وكامل (ص10-11، 1996م)

أن مدى تأثير الإعاقة السمعية على اضطرابات التواصل اللفظي يعتمد على:

- 1- درجة فقدان الحسية السمعية.
- 2- شكل التخطيط السمعي.
- 3- نوع فقدان السمعي. (توصيلي، حسي عصبي ، مركزي).
- 4- درجة وطبيعة عيوب الإدراك الكلامي.

أما العوامل المتصلة بالطفل ذي الإعاقة السمعية فتشتمل على:

1- **العمر عند الإصابة بالإعاقة السمعية:** ويعتبر من أكثر العوامل التي تحدد مدى تأثير الإعاقة السمعية عندما تكون الإعاقة خلقية فإنها تظهر قبل التطور اللغوي، وإذا كانت درجة فقدان السمعي شديدة ولم يجر أي إجراء تدخل كلامي فإن ذلك يضعف اللغة المنطوقة، وعلى العكس من ذلك فإن الإصابة المكتسبة تمتاز بتطور أفضل.

2- **الفقدان السمعي المفاجئ له تأثير أكبر على التواصل التدريجي:** فالأفراد الذين يطورون إعاقة سمعية تدريجياً فإنهم يميلون غالباً إلى تطوير استراتيجيات تعويضية لتعويض الفقدان في القدرة السمعية مثل قراءة الكلام، والذي يشير إلى القدرة على فهم الكلام من خلال مشاهدة حركات الشفاه والوجه، وهذه الطريقة معروفة بقراءة الشفاه. أيضاً التعويض قد يشتمل على تعديل بيئي والذي يعود إلى معالجة الخصائص المادية للغرفة أو موقع الفرد داخل الغرفة، والذي من الممكن أن تزوده بقدرة أفضل على الاستماع وهذا قد يكون موجوداً عند الأفراد الذين لديهم إصابة متوسطة أو خفيفة. وقد لا يكون للفقدان التدريجي للإعاقة المتوسطة أو الخفيفة أثر كبير على الفرد والكثير منهم لا يبحث عن علاج، بينما الإعاقة المتوسطة المفاجئة لها أثر كبير على التواصل.

3- **حاجات التواصل التي يواجهها الفرد في الحياة اليومية:** للأفراد يختلفون بحاجاتهم، فقد يكون فردان بنفس الدرجة من الإعاقة ولكل حاجاتهم مختلفة.

### 2-3-10: مهارات التواصل اللفظي:

#### 2-10-1: مهارة الاستماع/ الاستجابة:

يرى كل من عثمان (ص11، 1981م) والروسان (ص33، 1996م) أنه من الضروري لكي يستفيد الطفل من الدراسة الشفهية للكلمات والتدريبات الصوتية على نطقها أن تكون لديه القدرة على التمييز بين كلمة وأخرى وأن تكون لديه كذلك القدرة على تجميع الأصوات ودمجها ليكون منها وحدة كاملة هي الكلمة. ومن الممكن تنمية المهارات السمعية بأن نجعل الطفل ينصت بدرجة أكبر من ذي قبل إلى نطق الكلمات. وقد يبدأ التدريب السمعي بجعل الطفل يميز بين الأصوات الضخمة المألوفة مثل صوت قفل الباب. ومن الواجب أن تكون فترات التدريب السمعي قصيرة وذلك لعدم تشتت انتباه الطفل، وقد تستخدم البطاقات ذات الصور وذلك بأن يُطلب من الطفل أن يذكر الشيء الذي تمثله الصورة ثم يُطلب منه بعد ذلك أن يرتب الصور طبقاً للصوت التي تبدأ به الكلمة التي تدل على الصورة. ويجب التدريب على استرجاع أسماء الأشياء المصورة ويجب أن يكون في وسعهم التمييز بوضوح بين الأصوات التي تتكون منها الكلمات التي ينطقونها أو ينطقها الآخرون. ولكي تقوم المعلمة بتدريبهم على مهارات تجميع الأصوات التي تتكون الكلمات منها يمكن للمعلمة أن تطلب من الطفل أن يحضر صورة (ال - سيا - رة) أو صورة (ال - مر - كب). وتوجد في الكتب المخصصة لإعداد الطفل للقراءة والتي تستخدم في رياض الأطفال تمارين كثيرة من هذا النوع.

#### 2-10-2: مهارة محاولة الكلام:

قد يبدو أن عملية تعليم الطفل ذو الإعاقة السمعية أمراً شاقاً لما يعانيه من فقد القدرة على الكلام وتعذر الاستماع والقدرة على تقليد الأصوات في بادئ الأمر، فالطفل الأصم له كل آليات الكلام العادي، من حلق ولسان وشفاه. ولا ينقصه إلا حاسة السمع التي تحول دون اكتسابه للغة بالطريقة العادية. فعملية الأداء اللغوي أي الكلام عملية معقدة، أمكن التغلب عليها بالدراسات المتتالية في محيط التربية السمعية. وأصبح بالمقدور تعليم ذوي الإعاقة السمعية النطق

والكلام. وحينما يتم تعليم الأصم الكلام ، يبدأ في تذكر خواص الصوت والتنفس والعلاقة الصحيحة بين الفم والأسنان والشفنتين واللسان. وذلك في حالة كل كلمة تعلمها. وعليه، عند قراءة حركة الشفتين أن يميز الكلمات عند خروجها من شفتي المتكلم ، وذلك بترجمة الصلة بين حركات الفم والأسنان واللسان، ثم يخرج منها بمعنى مفهوم. ومن هذا يتضح سبب التأخر في الكفاءة العقلية والتقدم الدراسي، خلال مراحل حياة ذوي الإعاقة السمعية (الروسان، ص10-12، 1996م) ومن:

<http://www.bafree.net/form/viewtopic.php>

ويشير سميث (Smith,2001) إلى أن وضوح الكلام لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية يتأثر بالعوامل التالية:

- 1- درجة الإعاقة السمعية.
- 2- طرق التواصل المستخدمة (الطرق الشفوية فقط، اللغوي فقط أم كلاهما).
- 3- الدمج الأكاديمي مع أقرانهم المسمعين أو العاديين.
- 4- الخلفية الثقافية واللغوية.
- 5- وجود إعاقات أخرى.
- 6- العمر عند الإصابة بالإعاقة السمعية.

## 2-10-3: مهارات محاولة القراءة:

من الطبيعي أن يجد الطفل الذي يعاني من إعاقة سمعية شيئاً من الصعوبة في التمييز السمعي للكلمات. فعلى المعلمة أن تركز على الناحية البصرية عند تعليم الطفل كيف يتعرف على الكلمات بدلاً من التركيز على الناحية الصوتية. ولا يعني هذا عدم تعليم الطفل أصوات الكلمات. فالطفل ضعيف السمع يحتاج إلى قدر كبير من الاهتمام بالتمييز السمعي للكلمات كوسيلة تساعد على الكلام وعلى القراءة. ومع هذا فإن طبيعة الإعاقة السمعية تجعل هذا الطفل غير قادر على استخدام الأصوات كوسيلة للتعرف على الكلمات بنفس السهولة التي يجدها الطفل ذو السمع العادي. ولهذا كان من الضروري بذل اهتمام أكبر بالأساليب البصرية للتعرف على الكلمات واستخدام التحليل البصري لها وتتوقف درجة هذا الاهتمام على مدى الصعوبة التي يواجهها الطفل في التمييز السمعي للكلمات، فمن

المستحسن إعطاء ضعيفي السمع تعيينات مكتوبة بيد أن صعوبات اللغة قد تحول بينهم وبين فهم الكلمات فهماً واضحاً ما لم تتح المعلمة لهم فرصاً كثيرة متعددة للفهم. ولهذا فمن الضروري لهؤلاء الأطفال أن يتعلموا عن طريق برنامج خاص بالنطق والقراءة والتدريبات اللغوية. بينما يعاني الأطفال ذوو الإعاقة السمعية الشديدة في صعوبة بالغة في تعلمهم القراءة وخاصة أولئك الذين ليست لديهم القدرة اللغوية، أن تعليم مثل هؤلاء الأطفال يحتاج إلى تخصيص دقيق بالتقدم تدريجياً من الكلمات إلى شبه الجمل ثم إلى الفقرات ومن الممكن استخدام هذه الطريقة ذاتها أو بتعديل طفيف لها (موسى، أبو العزائم، ص20-21، 1984م) ومن: <http://www.bafree.net/form/viewtopic.php>

## 2-10-4: مهارة محاولة الكتابة:

من الضروري أن يكون للطفل القدرات التي تمكنه من ربط قوي بين الرمز المكتوب والصوت المنطوق وبين الرمز المكتوب والكلمات ذات المعنى. لذا يُدرَّب الطفل على الربط المباشر بين الرمز والصوت والرمز والمعنى وقد تستخدم المعلمة طريقة مشابهة لما يستخدم عند البدء في تعليم القراءة والكتابة للأطفال المسمعين وإذا اتخذ التدريب صورة اللعب فإن عملية التكرار الضرورية للتدريب تبدو محببة مستساغة فمثلاً عندما يُطلب من الطفل أن يُرتب البطاقات حسب معناها فإن ذلك يدعم عند الطفل عملية الربط بين الرمز والمعنى. وعلى المعلم معرفة متى يمكنه أن يواصل التدريب ومتى يتوقف. إذ أن التدريب الكافي أمر مهم (موسى، أبو العزائم، ص25-26، 1984م) ومن:

<http://www.mym2.4mg.com/memo1.htm>

## 2-3-11: تقييم ذوي الإعاقة السمعية:

## 2-11-1: التقييم السمعي:

Mckirdy يشير كل من ماك كيردي وكليموفتش (1994, &Klimovitch)

إلى أن التقييم السمعي يجب أن يشتمل على:

1- إجراء القياسات السمعية بالنغمة النقية واختبارات فهم الكلام.

2- اختبار المجال البصري.

3- قياسات حقيقة للأذن.

4- كتابة تقرير شامل.

## 2-11-2: تقييم التواصل اللفظي

( Gilas, 1994 يرى جيولاس )

( أن تقييم أداء التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية يجب أن يشمل على اللغة، والكلام، ولغة الإشارة وفيما يلي تقييم التواصل:

- 1- الاستقبال: ويشتمل على الأوضاع في الحياة اليومية.
- 2- الفهم: ويشتمل على تقييم مقدار الدعم البيئي المطلوب للفهم في ظل الأوضاع الصفية.
- 3- الإنتاج: وهو المكتسب من العينات اللغوية العفوية والمستثارة.
- 4- الوضوح: ويشتمل على تقييم في ظل محتويات اللغة المتزايدة.
- 5- كفاءة المحادثة: وهي المكتسبة من التنوع في سياقات المحادثة.
- 6- تقييم إمكانية استعمال لغة الإشارة ويشتمل على:
  - 1- القدرة اليدوية لتكوين أو تشكيل الأشكال اليدوية المطلوبة للإشارة.
  - 2- التعرف الاستقبالي والأداء التعبيري للإشارات.

## 2-11-3: تقييم الكلام:

يبدأ تقييم الكلام بفترة مبكرة جداً في حياة الطفل ويستمر خلال سنوات الطفل الأكاديمية ، فالخطيط وإنتاج برنامج تطور الكلام لذوي الإعاقة السمعية يطلب فهم الأصوات الكلامية والنتائج المحددة لتقييم السمع. إذ يشمل تقييم الكلام في أي عمر على تقييم وضوح الكلام من حيث الجملة والمقاطع المنطوقة ، وإنتاج الكلمة ، وإنتاج المقطع اللفظي ، ومخرج الوحدة الصوتية (Leigh, 1999) .

**المبحث الرابع:**  
**إخراجيات النطق والكلام**  
**ومتطلبات التنطق**

## 2-4-1: إضرابات النطق والكلام:

هناك تصنيفات متعددة لاضطرابات النطق والكلام تختلف حسب الأسس التي يعتمد عليها في التصنيف، بعض الباحثين من يصنف الإضطرابات الكلامية إلى إضطرابات ترجع في أساسها إلى عوامل عضوية واضحة organic مثل الآفازيا أو احتباس الكلام، أو إلى إضطرابات ترجع إلى عوامل وظيفية Functional مثل فقدان الكلام الهستيرى Phobia، والأسباب العضوية غالباً ما تكون إصابة جزء من أجزاء الكلام بما في ذلك لا يمنع وجود عوامل عضوية ووظيفية معاً في الإضطرابات. (السرطاوي، أبو جودة، ص141، 2000م).

وهناك أيضاً تصنيفات أخرى مثل تصنيف هاريسون Harrison الطبي الذي يصنف إضطرابات الكلام إلى أربعة أشكال من الإضطرابات اللغوية هي كما أوضحها الزراد (ص 140، 1990م).

1- الاضطرابات اللغوية الدماغية التي يحدث فيها نقص في إنتاج الكلام واللغة الكلامية أو المكتوبة، أو في فهم ذلك مثل حالات الآفازيا.

2- الإضطرابات اللغوية اللفظية مع سلامة الوظائف الفعلية وسلامة فهم وتركيز الكلمات. وهي إضطرابات حركية صرفة من عضلات التلَفْظ، قد تنجم عن شلل رخو أو تشنجي، أو عن تشنجات متكررة كما في حالة التأتأة.

3- حالات فقدان الصوت الناجمة عن مرض الحنجرة، أو في أعصابها، مما يسبب عسرة الصوت.

4- إضطرابات كلامية تحدث في الأمراض التي تصيب تكامل الوظائف الدماغية العليا. ونادراً ما يفقد المريض في مثل هذه الحالات الكلام.

(أ) إضطرابات الكلام الناجمة عن نقص في القدرة السمعية:

إذا حدث فقدان السمع في مرحلة مبكرة أي في وقت نمو اللغة والكلام لدى الطفل فإن هذا النمو يتوقف، ويكون الطفل قد حصل على ميزة تفهم بعض التجارب العادية المتعلقة باللغة والكلام، والتي لا تتوفر لدى الطفل الذي ولد وهو أصم، ولكن تتلاشى هذه الخبرات تدريجياً إذا كان الطفل صغيراً جداً، وبعد فترة يتساوى مع الطفل الذي ولد أصماً، وبناءً على ذلك فإن مشكلة كبيرة في تقدم

الطفل النفسي والفكري والاجتماعي والتعليمي سوف تحدث عندما يكون فقدان السمع كبيراً وقبل عمر الخامسة، وكلما تقدم العمر الذي تحدث فيه الإعاقة السمعية كانت التجارب المتعلقة باللغة والكلام أكبر وذات فائدة جمة، وهناك فئة تصاب بالإعاقة السمعية في عمر متأخر بسبب حادث أو مرض، هنا تؤثر حالة الإعاقة السمعية تأثيراً كبيراً، في نموهم النفسي والاجتماعي والفكري. (السرطاوي،أبوجودة،ص171، 2000م).

## 2-4-2: إضطرابات النطق وإضطرابات الصوت:

### فصلها الزراد ( ص 227 - 234 ، 1990م)

تتركز إضطرابات النطق على عملية وطريقة النطق ، وكيف تتم؟ وطريقة لفظ الحروف، وتشكيلها، وإصدار الأصوات بشكل صحيح ، وعيوب النطق متعددة: وهي العيوب الشائعة وخاصة لدى الأطفال من أعمار (5-7) سنوات وهي تتناول الأحرف الساكنة، والمتحركة وأساليب نطق الكلمات.

### (ب) إضطرابات الصوت:

ترجع إضطرابات الصوت إلى خلل في الميكانيزم الوظيفي للحبال الصوتية، وفي طبقة الصوت وشدته، ويصبح الصوت غير مناسباً لعمر وجنس المتكلم، ولموقف الكلام، وغير مألوفاً، يصعب فهمه بسهولة، ويطلق عادة على إضطرابات الصوت Dysphasia's، وهذه الإضطرابات أقل شيوعاً من اضطرابات النطق، ويرى علماء اللغة عن أن معظم إضطرابات الصوت تنجم عن الإفراط في الحركة والنشاط الصوتي، الذي يتبعه حالة من الإجهاد الحنجري والصوتي، ونقص في النشاط الحركي للصوت.(البلاوي، ص59، 2003م)

## 2-4-3: متطلبات إصدار الصوت:

توضحها غانا حسن ( 2002م) بأن إصدار الصوت يتطلب توفر ما يلي من أعضاء:

- 1- مصدرا للقوة (عضلات التنفس).
- 2- عضو لتخزين الهواء (الرئتان)
- 3- عضو لإصدار الصوت (الحنجرة والأوتار الصوتية).



- 4 - أجهزة لتكبير الصوت (التجاويف والفراغات).
- 5 - أعضاء أو وسائل لتكييف التجاويف والقنوات التي هي ما فوق الأوتار الصوتية والحنجرة (اللسان ، الأنف ، الأسنان ، الشفاه..).

#### 2-4-4: تمارين لتدريب أعضاء النطق:

أشار إليها كل من الببلاوي (ص321-331، 2003م) و غانا حس (2002م) واليونسكو (ص 78-80-83 ، 1987م).

#### أولاً: تمارين لتدريب أعضاء النطق:

##### 1/ تمارين خاصة بالشفاه:

(أ) مد الشفتين وهما مضمومتان إلى الأمام.

(ب) شد الشفتين وهما مضمومتان إلى الداخل.

(ج)ذبذبة الشفتين.

##### 2/ تمارين خاصة باللسان:

(أ) تحريك اللسان داخل الفم بالإتجاهات الأربعة.

(ب) تحريك اللسان خارج الفم بالإتجاهات الأربعة.

(ج) وضع العسل حول الفم أو أية مادة حلو المذاق يستسيقها الطفل ومحاولة لعقها باللسان.

(د) شد اللسان حتى يصبح رقيقاً ثم معاودة فرده.

(هـ) جعل اللسان يلامس الأسنان العلوية ثم الأسنان السفلية مع

مراعاة أن يكون الفم مفتوحاً.

(ز) تحريك اللسان إلى أعلى وإلى أسفل محدثاً صوت (لا لا لا)، أو صوت زغردة.

(ح) تحريك اللسان وهو مشدود ما بين الأسنان والشفاه - وهي بحالة مستديرة إلى اليمين واليسار.

(ط) التثاؤب عدة مرات والفم مفتوح واللسان مسطح ومتدلي.

##### 3/ تمارين خاصة بالفك السفلي:

(أ)فتح الفم وإغلاقه ببطء.

(ب)فتح الفم وإغلاقه بسرعة.

(ج)تحريك الفك السفلي يمينا ويساراً.

(د)فتح الفم والعينين بالوقت نفسه.

4/ تمارين خاصة بالجزء الرخو من الحلق:

(أ)التثاؤب عدة مرات متتالية.

(ب)الضحك بصوت عالي.

(ج)تقليد ضحك الكبار.

(د)محاولة نطق مجموعة من الحروف المتحركة الحلقية بشدة

كبيرة مثل: (حو ، غو ، خو ، قو).

5/ تمارين خاصة بالوترين الصوتيين:

(أ)نطق الحرف المتحرك (أ) مصحوباً بالحرف (ه).

(ب)نطق الحروف المجهورة الممدودة (با، مو، دا، دي).

(ج)نطق الحرف الساكن المهموس ومقابلته بالساكن المجهور مثل:

(ت،د) و (ت،ذ).

6/ تمارين خاصة بالتنفس:

(أ)أخذ هواء الشهيق ببطء وإخراجه ببطء

(ب)أخذ هواء الشهيق ببطء وإخراجه بسرعة.

(ج)أخذ هواء الشهيق بسرعة وإخراجه ببطء.

(د)أخذ هواء الشهيق بسرعة وإخراجه بسرعة.

إضافة إلى كل ماسبق يجب الإعتماد على: التمارين الرياضية اليومية مثل الجري والقفز . وتدريب المعاق سمعياً على نفخ البالون، والورد، إطفاء شمعة وترقيص لهبها من مسافات مختلفة، نفخ فقاعات الصابون، شفت قصاصات الورق بالشفافة مع محاولة الإحتفاظ بها لأطول فترة ممكنة.

**ثانياً: التدريب السمعي:**

أشار كل من يوسف (ص30، م2000) والخطيب(ص25، 1998م)

والعامري(ص75، 2004م) إلى أن:

المقصود بالتدريب السمعي استغلال البقايا السمعية الموجودة عند المعاق سمعياً والهدف منها تهيئة الطفل لاستخدام السماعه وتهيئة وعيه بالأصوات المحيطة به ومن هذه التدريبات.

1- تمارين الإنتباه لوجود الصوت والاستجابة له: (الطبل، الأورغ، أشرطة الكاسيت، الحاسب الآلي).

2- تمارين التعرف على الأصوات (حيوانات، مواصلات، أدوات منزلية، أصوات الكبار في أسرته). وذلك من خلال ربط الصوت بالصورة باستخدام الوسائل السابقة مثل الكاسيت والحاسب الآلي.

3- تمارين التمييز بين الأصوات من حيث الطول والشدة وتكون هذه التمارين مترافقة باستجابة معينة تعلمها الطفل المعاق سمعياً.

4- تمارين الفهم تكون استجابة الطفل فيها لأوامر بسيطة ولأشياء مألوفة بالسرعة العادية ويجب أن يكون مصدر الصوت قريب من السماعه حوالي 20سم.

## 2-4-5: طريقة تشكيل أصوات الحروف الهجائية:

أوضحها كل من غانا حسن (2002م) ويوسف (ص113، 2000م) بما يلي:  
أولاً: الأصوات المتحركة (الحركات): آ ، و ، ي، الضمة ، الكسرة ، الفتحة.

ثانياً: الأصوات الساكنة (الصوامت): وهذه يمكن تصنيفها بحسب:

1/ وضع الوترين الصوتيين:

(أ) إذا كان الوتران الصوتيان في حالة الإنفراج يمر الهواء بدون عائق فإن الأصوات التي تنتج عن الإنفراج تسمى الأصوات المهموسة وهي مجموعة في جملة: (سكتَ قَطُّ فحِثه شخص).

(ب) أما إذا كان الوتران الصوتيان في حالة ضم حيث يسمح للهواء المار من خلالهما بفتحهما وإغلاقهما بسرعة شديدة فإن الأصوات التي تنتج عن هذا الضم تسمى الأصوات المجهورة وهي: (ذ،د،ج،م،ت،ب،ظ،ل،م،ن) إضافة إلى الأحرف الصوتية وأحرف العلة القصيرة.

(ج) أما حين يلتحم الوتران الصوتيان التحاماً ففي هذه الحالة يتوقف الهواء كلياً في لحظة ما وذلك يحدث عندما يحبس الشخص أنفاسه أو عندما ينطق الهمزة الساكنة ويعرف ذلك بانغلاق فتحة الحنجرة، وحينما يحدث انفصال فجائي للوترين الصوتيين في الوضع السابق يسمع صوت انفجار بسيط.

### - واختبار صفة الجهر تتبع إحدى الطرق التالية:

- 1- وضع الكف فوق الجبهة ثم نطق المراد اختباره فإذا كان مجهوراً يحس الشخص برنين الصوت.
- 2- وضع الأصابع في الأذنين ثم نطق الصوت المراد اختباره فإذا كان مجهوراً يحس الشخص بطنين مرتفع في الأذنين.
- 3- وضع الأصبع فوق الحنجرة ثم نطق الصوت المراد اختباره وحده مستقلاً وهو في حالة سكون فإذا كان مجهوراً يحس الشخص باهتزاز الأوتار الصوتية.

/2 بحسب موضع النطق: كما أوضحه أبوبكر (ص65، 1973م)

### ملحق رقم (3):

- |                    |   |                        |
|--------------------|---|------------------------|
| 1- الشفوية         | : | ب ، م.                 |
| 2- الأسنان الشفوية | : | ف                      |
| 3- الأسنان         | : | ث ، ذ ، ظ.             |
| 4- الأسنان اللثوية | : | ت ، د ، ض ، ل ، ن ، ط. |
| 5- اللثوية         | : | ر ، ز ، س ، ص.         |
| 6- اللثوية الحنكية | : | ج ، ش.                 |
| 7- حنكي صلب        | : | ي.                     |
| 8- حنكي لين        | : | خ ، ك ، غ ، و.         |
| 9- أصوات لهوية     | : | ق.                     |
| 10- أصوات حلقيه    | : | ع ، ح.                 |
| 11- أصوات حنجرية   | : | الهاء ، الهمزة.        |
| 12- اصوات أنفية    | : | ن ، م.                 |

/3 بحسب مجرى الهواء:

## 1/ الأصوات الشديدة (الانفجارية) :

يتم نطقها بتجميع الهواء الصاعد من الرئتين وعند نقطة ما يحبس خلفها ولا يسمح بالمرور لحظة من الزمن حتى ينفصل العضوان فجأة عن صوت انفجاري شديد. في جملة (أجدت كقطب).

## 2/ الأصوات الرخوة (الإحتكاكية):

تنتج عن حدوث تضيق في مجرى الهواء فعند النطق بها لا يحبس الهواء انحباساً محكماً وإنما يكون مجراه ضيقاً فتحدث أنواع الصغير أو الإحتكاك (خس حظ شص هز ضغث يافذ).

## 3/ الأصوات المتوسطة (المانعة):

وهي ليست الشديدة أو الرخوة.. في كلمتي (لينا وعمر).

## 2-4-6: مخارج الحروف وطرق تعليمها للطفل المعاق سمعياً:

أوضحها كل من أبو بكر (ص 44-80، 1973م) و غانا حسن (2002م) والبيلاوي (ص333-474، 2003م) ملحق رقم (4):

ا : هو حرف انفجاري مجهور، الشفاه مفتوحة، اللسان في وضع مستوى الفك السفلي وطرف اللسان قريباً من جذور الأسنان الأمامية. والتدريب عليه توضع باطن اليد على الصدر أو أعلى الحنجرة لكي يشعر الطفل المعاق سمعياً بالذبذبات.

و : هو حرف صوتي مجهور رخو يخرج من الشفتين دون أقفالهما بشكل دائري بفتحة قطرها (اسم) وبروزهما للأمام ويمثل لها بإدارة الأصبع حول الفم.

ي : هو حرف صوتي مجهور يخرج من وسط الفك الأسفل، الأسنان متباعدة، انفراج جزئي بالشفاه، اللهاة وسقف الحلق تغلقان مجرى الأنف، وللتدريب عليه يقبض على الفك الأسفل بأصبعي الإبهام والسبابة ويشد الفك إلى الأسفل.

ب : هو صوت شفوي شديد الانفجار مجهور يتكون عندما يمر الهواء بالحنجرة فيحرك الوترين الصوتيين ثم يتخذ مجراه بالحلق ثم الفم

حتى يحبس عند الشفتين المنطبتين انطباقاً كاملاً ومن ثم تفتح الشفتان فيخرج الهواء منفجراً محدثاً صوت الباء، اللسان يكون في الوضع الطبيعي. وللتدريب عليه توضع اليد أمام الفم مباشرة ليشعر الطفل بخروج الهواء عند انفصال الشفتين.

م : صوت مجهور أنفي، (اللهاء وسقف الحلق اللين يكونان في وضع استرخاء والمجرى الأنفي مفتوح. وضع اللسان طبيعي، الشفاه تكون مغلقة لا اعتراض مجرى الهواء الصادر عبر الفم وتحويله إلى مجرى الأنف مع رنين، وللتدريب عليه توضع السبابة على طرف الشفتين وهما مغلقتان فيحس الطفل بالذبذبات.

ف : صوت أسناني شفوي، رخو، مهموس، يكون اللسان في وضعه الطبيعي، يحدث إلتقاء خفيف للشفه السفلى بأطراف الأسنان العليا. وللتدريب عليه يشاهد الطفل المعاق سمعياً وضع الشفاه مع الأسنان العليا ثم يضع أصبع يده أمام الشفتين ليحس بخروج الهواء مع هذا الصوت ويمكن الاستعانة بالشمعة أيضاً.

ث : صوت أسناني رخو مهموس، يكون اللسان بين الأسنان والشفتين مع بعض الاتجاه إلى الأعلى. اللهاء وسقف الحلق يغلقان المجرى الأنفي. وللتدريب عليه نطلب من الطفل المعاق سمعياً أن يضع لسانه بين أسنانه ويضع أصابعه أمام فمه ثم ينفخ جهة أصابع يده فيخرج صوت الثاء.

ذ : صوت أسناني رخو مجهور، يأخذ نفس وضع (ث) مع الفرق أن الوترين الصوتين يهتزتان أثناء النطق. وللتدريب عليه نجعل الطفل المعاق سمعياً يحس بالذبذبات المصاحبة بوضع اليد اليمين على عظام فك السفلى.

ظ : صوت أسناني لثوي، رخو، مجهور له نفس صوت (ذ) مع الفارق هو أن اللسان عند نطق (ظ) يرتفع مقدمه نحو سقف الفم ويتقعر وسطه قليلاً وللتدريب على إخراجته تتبع نفس تدريبات صوت (ذ)

مع تركيز انتباه الطفل المعاق سمعياً للإحساس بالثقل مع تضخيم الصوت، وذلك بالتركيز على نزول الفك إلى الأسفل ، وفتح الفم بشكل أكبر، ويمكن أن يضغط على الفك السفلي بيد المدرب.

ت : صوت أسناني لثوي إنفجاري مهموس، اللهاء وسقف الحلق اللين يغلقان مجرى الأنف، الشفاه والأسنان تكون غير مطبقة، اللسان متجه إلى الأعلى خلف لثة الأسنان العليا لإعترض الهواء وحجزه. يوجد تآزر ما بين الأوتار واللسان في عملية الفتح والإغلاق. وللتدريب على إخراجهم توضع السبابة والوسطى أمام الفم يشعر الطفل بكمية الهواء المندفع.

ط : صوت أسناني لثوي، إنفجاري مهموس، مخرجه مثل صوت (ت) حيث تضغط مقدمة اللسان على جذور الأسنان الأمامية وعلى جزء كبير من سقف الحلق وبإطلاق هواء الزفير إلى الخارج يخرج صوت (ط). وللتدريب على إخراجهم تتبع نفس تدريبات صوت التاء، مع تركيز الطفل المعاق سمعياً على الثقل وذلك إما بوضع اليد على الرأس للإحساس بثقل الصوت أو تحريكها من أعلى إلى أسفل تحت الذقن بقوة.

د : صوت أسناني لثوي، إنفجاري مجهور آلية النطق مماثلة لصوت التاء مع الفارق أن الوترين يهتران وللتدريب على إخراجهم يجب تركيز انتباه الطفل المعاق سمعياً ليحس بالذبذبات المصاحبة لنطق هذا الصوت عن طريق وضع اليد اليمنى على الفك السفلي.

ض : صوت أسناني لثوي، رخو انفجاري ، آلية النطق مماثلة لصوت (د) إلا أنه يحدث تقعر في وسط اللسان كما يرجع مؤخر اللسان قليلاً إلى الوراء. للتدريب على إخراجهم تتبع نفس تدريبات صوت (د) مع التركيز على إحساس الطفل بالثقل وذلك بأن يزيد من الضغط على الفك السفلي.

س : صوت لثوي، رخو مهموس، اللهاة وسقف الحلق يغلقان مجرى الأنف، الأسنان غير متلامسة، اللسان منبسط خلف الأسنان السفلى، الشفاه منفرجة قليلاً، يخرج الهواء من خلال الممر الضيق الذي يتشكل بين الأسنان محدثاً صوتاً صفيراً، وللتدريب على إخراجها يجب أن يحس الطفل بالهواء الخارج من الفم، ويمكن الاستعانة بعود ثقاب أو بقطعة ورق مقوى أو أنبوبة بلاستيك.

ز : صوت لثوي، رخو مجهور، آلية النطق مماثلة لصوت (س) مع الفارق في أن (ز) مجهور. وللتدريب على إخراجها ممكن وضع السبابة بشكل افقي تحت الشفة السفلى ليحس الطفل بالذبذبات المصاحبة للصوت.

ص : صوت لثوي، رخو مهموس، اللهاة وسقف الحلق يغلقان مجرى الأنف، والشفاه منفرجة قليلاً، الأسنان غير متلامسة، يتشابه مع صوت (س) إلا أن صوت (ص) مضخم نتيجة تقعر اللسان حيث يرتفع طرف اللسان إلى الأعلى قليلاً ويتقوس مقدمة حيث يعمل كحاجز يحبس الهواء فيه الذي يعمل بدوره صفيراً وهو يخرج عنه. طرف اللسان لا يصل إلى جذور الأسنان أثناء ارتفاعه. وللتدريب على إخراجها تتبع نفس تدريبات صوت (س) مع الإحساس بالثقل وذلك بوضع السبابة والإبهام على الفك السفلي ، مهموس. يخرج من وسط الحنك، اللهاة وسقف الحلق يغلقان مجرى الأنف، الشفاه بارزة قليلاً الأسنان غير مطبقة، يتشكل عند التقاء أول اللسان وجزء من القسم الأوسط من سقف الحلق الصلب مع ضرورة وجود فراغ ضيق بينهما حيث يسبب مرور الهواء في هذا الفراغ نوعاً من الصفير ولكنه أقل من الصفير في صوت (س) لأن مجرى (س) عند خروجها أضيق من مجرى (ش). وللتدريب على إخراجها يحس الطفل بالهواء الساخن الخارج مع الصوت بوضع اليد أمام الفم.



ك : صوت إنفجاري مهموس، يخرج من أقصى الحنك، إذ يرتفع طرف اللسان فيضغط على مؤخرة الجزء الرخو من الحنك ويلتصق به بحيث يسد المجرى الأنفي بواسطة الجزء الرخو من الحنك الأعلى اللهاة ويخرج صوت (ك) بانفصال مؤخرة اللسان عن سقف الحنك الرخو فجأة. ويمكن إخراجه بعد إخراج صوت التاء واتقانه باستعمال خافض اللسان.

ج : صوت انفجاري مجهور، يخرج من أقصى الحنك، مثل صوت (ك) ما عدا أن الوترين الصوين يهتزان في صوت (ج). وللتدريب على إخراجه بجب تركيز انتباه الطفل المعاق سمعياً على الإحساس بالذبذبات المصاحبة لهذا الصوت وذلك بوضع اليد على الصدر أو أعلى أو أسفل الفك.

ق : صوت لهوي انفجاري مهموس، وهو حرف حلقي يخرج من الحنجرة، وضع اللسان كما في صوت (ك) ولكنها أعمق في مخرجها. وللتدريب على إخراجه يحس الطفل بالذبذبات على الحنجرة. ويمكن إخراجه عن طريق الضغط على مؤخرة اللسان فيخرج صوت (ق) واضحاً.

ل : صوت لثوي متوسط مجهور، ترتفع مقدمة اللسان لتلامس اللثة فتمنع مرور الهواء من وسط الفم فيسرى من جانبيه ويرتفع الجزء الرخو من الحنك الأعلى مع اللهاة إلى الأعلى فيسد فتحة الأنف مع حدوث ذبذبة في الوترين الصوتيين. وللتدريب على إخراجه يمثل له بحركة اليدين.

ر : صوت لثوي متوسط مجهور، يتشكل الصوت باندفاع الهواء من الرئتين ماراً بالقصبه الهوائية فيحرك الوترين الصوتيين ويرتفع طرف اللسان تجاه اللثة ويتحرك نتيجة اندفاع الهواء بضربات متكررة محدثاً صوت (ر)، الشفاه منفرجة قليلاً والأسنان متباعدة، وللتدريب على إخراجه نطلب من الطفل المعاق سمعياً أن يرفع

لسانه حتى يلامس اللثة ويمكن الاستعانة بخافض اللسان ثم يطلب منه النفخ فيحدث الصوت التكراري، ويمكن تمثيلها بتحريك السبابة إلى أعلى وإلى أسفل بسرعة.

ن : صوت لثوي ، متوسط مجهور أنفي يرتفع طرف اللسان مع هبوط الجزء الرخو من الحنك مغلقا التجويف الفمي، مع خروج الهواء من فتحة الأنف. وللتدريب على إخراجه توضع السبابة على عظمة الأنف بالإحساس بالذبذبات.

غ : صوت حلقي، رخو مجهور، يندفع الهواء ماراً بالحنجرة فيحرك الوترين ثم يتخذ مجراه في الفجوة الفمية حتي يصل إلي نهاية سقف الحلق وهناك يضيف المجري محدثاً نوعاً من الحفيف فيحدث صوت (غ). وللتدريب علي إخراجه توضع اليد عند بداية الحلق عند اللوزتين للإحساس بالاحتكاك ويمكن استخدام الماء .

خ : صوت حلقي، رخو مهموس، مثل صوت (غ) إلا أن (خ) مهموس. وللتدريب علي إخراجه يطلب من الطفل المعاق سمعياً وضع اليد علي الرقبة للإحساس بالاحتكاك مع تقليد حركة الذبح، ويمكن الاستعانة بالماء أو بقطعة ورق (حركة البصق).

ع : صوت حلقي، رخو مجهور، الشفاه مفتوحة قليلاً، اللسان في وضع طبيعي، يندفع الهاء من الرئتين ماراً بالحنجرة ويصل إلي الجزء الأوسط من سقف الحلق فيضيق المجري ولكن بدرجة أقل مما هو في (غ) مما يجعل (ع) أقل رخاوة من (غ). وللتدريب علي إخراجه توضع السبابة أسفل اللوزة اليمنى ليحس الطفل المعاق سمعياً بالذبذبات ويمكن إخراجه عن طريق صوت (آ).

ح : صوت حلقي، رخو مهموس، مثل صوت (ع) مع الفارق أن صوت (ع) مجهور وصوت (ح) مهموس، والنفس يكون حاراً وللتدريب علي إخراجه توضع أصابع اليد مضمومة داخل الفم ليظل مفتوحاً ويطلب من الطفل المعاق سمعياً النفخ.

الهاء : صوت حنجري، رخو مهموس، يخرج بانديفاع الهواء إلي خارج الفم محدثاً نوعاً من الحفيف في أقصى الحلق بعد إغلاق فتحة الأنف نتيجة ارتفاع الجزء الرخو من الحنك الأعلى مع اللهاة. وللتدريب علي إخراجها يطلب من الطفل المعاق سمعياً فتح فمه مع فتح أصابع اليد اليمني ووضعها أمام الفم مع سحبها للخلف للشعور بالهواء الساخن الخارج مع صوت الهاء، ويمكن الاستعانة بالمرآة، وكذلك بتقليد أصوات ضحك الكبار.

الهمزة : صوت انفجاري، يخرج من المزمار، اللسان في حالة استرخاء، وللتدريب علي إخراجها توضع اليد علي منطقة أعلي الصدر، وتتنطق الهمزة فيحس الطفل المعاق سمعياً برنين الصوت واهتزاز الأوتار الصوتية .

## 2-4-7 : كيفية تدريب ذوي الإعاقة السمعية علي النطق ( التطبيق ) :-

يري ( Ross,1994 ) أن التطبيق يقوم علي فكرة التدريب بالتدريج أي من السهل إلي الصعب – من المرئي إلي غير المرئي. أي يمكن للطفل المعاق سمعياً رؤية نطق الحرف.

بداية لابد من أن نعرف طريقة الجلوس:

- 1- الجلوس بنفس مستوي الطفل المعاق سمعياً.
- 2- أن تكون المسافة بين مدرب النطق و الطفل المعاق سمعياً مناسبة لكلا الطرفين حتى تكون طريقة إخراج الحرف واضحة للطفل.
- 3- أن تكون الإضاءة مناسبة مسلطة تقريباً علي وجه المعالج ( مدرب النطق ).
- 4- أن يكون وجه المعالج باشاً وأن يتكلم بشكل طبيعي فلا يرفع الصوت أكثر من الحد الطبيعي.
- 5- أن يكون التدريب عرضياً ونوعياً. العرضي أن يتحدث معه كما لو كان طفلاً عادياً، أما النوعي فيكون تدريباً فردياً لمدة من 10-15 دقيقة في الجلسة الواحدة وبمعدل جلستين في اليوم.
- 6- الابتعاد عن استخدام كلمات متشابهة في النطق وأن تكون الكلمات محسوسة ومألوفة للطفل المعاق سمعياً.
- 7- نبدأ بالأحرف الصوتية : آ ، و ، ى.
- 8- البدء بالتدريب علي الأصوات الصحيحة السهلة مثل : ب ، م .....الخ.
- 9- ثم التدريب علي الأصوات الصحيحة مثل خ، ع، غ، ق، .....الخ.
- 10- تجزئة الكلمات إلي مقاطع صوتية مثل : با، با، ما، ما.
- 11- استخدام كلمات ذات مقطعين صوتيين مثل : با با.
- 12- استخدام كلمات ذات ثلاث مقاطع صوتية مثل : با-بو-بي.
- 13- استخدام جمل بسيطة من كلمتين.
- 14- استخدام جمل متواصلة بإيقاع ونبر.

## • ملاحظة :-

يجب علي مدرب النطق أن يحب عمله ويحب الطفل المعاق سمعياً ويحاول أن يشجعه باستمرار مع استخدام المدعمات والمعززات بكافة أشكالها المادية والمعنوية.

## • نموذج تدريبي:-

- 1- تدريب الطفل المعاق سمعياً علي إخراج صوت (ب).
- 2- ربط صوت (ب) بالأحرف الصوتية با-بو-بي.
- 3- التنويع بالمقاطع الصوتية بابا - بابو - بابي ، بوبو - بوبي - بوبا، بي بي، بي با، بوبي.
- 4- استخدام كلمات تحوي علي حرف (ب) مثل: بابا، بطة، دب، باب.
- 5- التعرف علي صورة وشكل الكلمة أي أن تعرض الصورة وتحتها الكلمة (صورة بطة وكلمة بطة).
- 6- ثم التدريب علي القراءة والكتابة، تكتب الكلمة علي السبورة وتقرأ عدة مرات من قبل مدرب النطق بشكل واضح وبسرعة مناسبة ثم يطلب من الطفل المعاق سمعياً نطقها.
- 7- إجراء التدريب علي الحرف مثل تدريبات تركيب كلمات تحوي علي حرف (ب) مثل : ب ا ب ا بابا  
أو تدريبات تحليل الكلمات مثل: باب : ب ا ب أو وصل بين الكلمات المتشابهة مثل :-  
باب دب بطة بابا  
بطة باب دب بابا
- 8- ثم أخيراً التدريب علي تركيب جمل بسيطة مثل بابا مشي، بابا في البيت.

## • ملاحظة :-

بالإضافة إلى كل ذلك يجب محاولة إجراء حوار مع الطفل المعاق سمعياً بشكل مستمر مع التأكيد علي ضرورة استخدام الوسائل وتنويعها (صور-مجسمات ...). لقد أشارت (Bunch 1987) إلى خمس شروط رئيسية في توفير بيئة مناسبة في التدريب علي النطق لتوظيف الكلام وممارسة مهارات التواصل كما تعتبر المدرسة والبيت عنصرين هامين في توفير بيئة مناسبة في التدريب النطقي وتتمثل الشروط فيما يلي :-

1- اتجاهات ايجابية نحو تعليم النطق، باقتناع الآباء والمعلمين ومشاركة الآخرين والمحيطين بهم في ذلك، بحيث يستجيب الطفل بشكل إيجابي عند توفر هذا الشرط.

2- فرص لممارسة الكلام بدون تواصل يدوي، فعلي الطفل أن يكون مدركاً بأن النطق هو الكلام وليس التواصل اليدوي.

3- كل المعلمون مساهمون في تعليم النطق وقد تأخذ المساهمة أشكال مختلفة وهذا يتضمن المحافظة علي اتجاهات إيجابية والمشاركة في توفير فرص لقدراتهم وتدريبها باتجاه ذلك.

4- تعليم الطفل النطق من كل أطراف المشاركة ببرنامج التدريب النطقي والجهود المتواصلة تكون متيسرة عند التنسيق في البرنامج.

5- استعمال المعلومات وإعطاء التدريب النطقي الفرصة القصوى للنجاح فالطفل يجب أن يعطي الفرصة لممارسة كل المعلومات السمعية المتوفرة. فمن الضروري إعطاء الانتباه إلى البيئة الصوتية وإلى توفر مساعدات سمعية مناسبة.

فالنطق مهارة متعلمة وتتطلب توجيهاً وممارسة. ويعتبر ضبط التنفس واحدة من الأهداف الضرورية حيث أن طريقة التنفس الصحيحة والدقيقة شرط أساسي لوضوح الكلام. وهي لا تظهر بشكل طبيعي ويجب تعلمها وممارستها خلال فترات زمنية قد تصل إلى سنوات. وتتمثل الأهداف العامة في تحقيق ضبط تنفس مناسب ب:-

- 1- المحافظة علي تدفق هادئ للنطق المستمر .
- 2- إنتاج تنفس متسق مع الحجرة والصمامات والنطق للأصوات والمقاطع اللفظية في الكلام.
- 3- تنظيم التنفس بشكل متسق مع البناء اللغوي للنطق.

**المبحث الخامس:**

**تربية ذوي الإعاقات السمعية**



## 2-5-1: الفلسفة الحديثة في تربية ذوي الإعاقة السمعية:

أشار كل من أحمد (ص 125، 1981م) واللقاني، القرشي (ص 22-25، 1999م) إلى أنه جاء اهتمام المربون بتعديل وتحسين أساليب ووسائل تعليم ذوي الإعاقة السمعية لسببين هما:

1- إن خبرات وتجارب المربين الألمان والهولنديين في هذا المجال شجعت الإنجليز على دراسة وسائل التعليم والرجوع لدراسة أعمال المعلمين والباحثين الأوائل.

2- طريقة التربية الحديثة (ليستوبي - وفروبل) كان لهما عظيم الأثر في توعية مربى ذوي الإعاقة السمعية ، واهتمامهم بتعليم الأصوات وعلم وظائف أعضاء جهاز الكلام ، والاستفادة من بقية السمع وقد ساعد هذا في طريقة قراءة الشفاه وتنمية القدرة على النطق.

وفي مدرسة بنسلفانيا في الولايات المتحدة الأمريكية أجريت بحوث مقارنة بين تعليم اللغة (لذوي الإعاقة السمعية) بالطريقة الشفاهية والطريقة الصامتة، فأثبتت نتائج تلك البحوث أن الطريقة الثابتة أو الجمع بينهما والطريقة الشفاهية غير فعال، وجعلت التركيز على التعليم بالطريقة الشفاهية فقط. أما مدارس إنجلترا عدلت عن استعمال الطريقة الشفاهية وظلت مستمرة في استعمال الإشارة والحروف اليدوية في أوائل القرن العشرين.

## 2-5-2: مستلزمات تعليم ذوي الإعاقة السمعية:

يوضح كل من خضر (1998م) ولخطيب، الحديدي (ص 147-153، 1994م) لإعداد صفوف ذوي الإعاقة السمعية من الأطفال أثر كبير في تسهيل الاستيعاب التعليمي والنفسي خاصة في المرحلتين ما قبل المدرسة والأساس اللتين هما بمثابة النواة أو حيز الأساس لكل تحصيل ثقافي عالٍ. لذا ينبغي مراعاة الأولويات التالية في هذه الفصول:

## 1- موقع المدرسة :

نظراً لدقة الأجهزة السمعية وحساسيتها يجب أن يكون موقع المدرسة في مكان هادئ وبعيداً عن الإزدحام والضوضاء ، ويراعى فيها كذلك أن تكون عازلة لا تسمح بانتقال الصوت، بالإضافة إلى ذلك يجب أن تكون ملاعب المدرسة واسعة ومجهزة تجهيزاً يتناسب مع أعمار الأطفال واحتياجاتهم.

## 2- مساحة غرف المدرسة (الفصل):

هناك حاجة ماسة لتأمين المساحة لبعض الوسائل والأدوات حتى تكون قريبة في متناول اليد، وأن يراعى في الفصل جميع الظروف الخاصة حيث أنه بجانب تأمين المساحة التي تتسع للرفوف والخزائن للكتب والأجهزة والمواد والأثاث الضروري كذلك هناك حاجة لمساحة كافية لجميع التلاميذ داخل الفصل ويفضل أن تسمح المساحة لاحتواء عدد 8-15 طفل معاق سمعياً كأقصى حد ممكن.

## 3- وضع المقاعد:

تعتمد مدارس ذوي الإعاقة السمعية وضع المقاعد على شكل حدوة الحصان ويكون موقع المدرس في مستوى نظر التلاميذ.

## 4- الإضاءة:

للضوء الكافي مكانة هامة لذوي الإعاقة السمعية حيث أنهم يركزون على النواحي البصرية، مما يتطلب وجود المدرس في مكان مناسب من حيث وضوح الرؤية وبعد المسافة حتى يتيسر للتلاميذ ملاحظة وجه المدرس وقراءة الشففتين ورؤية التعابير والانطباعات المرتسمة عليه وكذلك حركات اليدين وباقي أعضاء الجسم أثناء الكلام.

## 5- الخزائن:

تحفظ بها وسائل التوضيح لتسهيل مهمة المدرس في دروس التدريب على المواقف التي يجب أن تتكرر حتى يتذكرها ويحفظها التلاميذ.

## 6- المرايا:

يجب أن تُجهز صفوف ذوي الإعاقة السمعية من الأطفال بالمرايا، وذلك من أجل الملاحظة والتدريب على التقليد والنطق والتدريب على النطق الصحيح، ومراقبة حركات الطفل (المعاق سمعياً) حتى لا يلتقط حركات غير طبيعية قد يقوم بأدائها دون قصد أو قد يلجأ إلى النقل الخاطئ لعدم تمكنه من المقارنة البصرية.

## 7- وفرة وسائل الإيضاح:

يوضح أحمد (ص123، 1981م) أن ذوي الإعاقة السمعية في حاجة إلى كثير من المواقف التي تستعمل منها الكلمات حتى يكون لها معنى واضح في ذهنه لافتقار حياته من مثل هذه المواقف وربط معانيها بجمل وكلمات ولا سيما أن التجارب الحقلية في هذا المجال قد أكدت ذكاء ذوي الإعاقة السمعية عملي أكثر منه لفظي.

## 8- السبورات الإضافية واللوحات:

وهذه تعتبر معنيات أساسية للمدارس وعليها يدون الدروس السابقة والكلمات والحروف التي يحتاج الأطفال (ذوي الإعاقة السمعية) إلى مراجعتها والتدريب عليها حتى تثبت في أذهانهم لإفتقار حياتهم الفكرية إلى المواقف التي تثبت مثل هذه المعلومات.

## 9- إعداد ملفات للأطفال ذوي الإعاقة السمعية:

إعداد الملفات لكل طفل يسهل دراسة أحواله بطريقة منظمة حتى يمكن فهمه وتوجيهه والتعرف على نواحي السلبيات والايجابيات.

## 2-5-3: الوسائل التعليمية لذوي الإعاقة السمعية:

تساعد هذه الوسائل التعليمية لذوي الإعاقة السمعية على التغيير في النهج والنمط اليومي المتبع في التعليم وتخلق مواقف واهتمامات جديدة تبعث الحيوية والمتعة وحب المشاركة في نفوس الأطفال ذوي الإعاقة السمعية وأهم هذه الوسائل كما فصلها خضر (1981م) فيما يلي:-

- 1- اللوح الخشبي (السيورة): هو رمز المدرسة والصف وأهم وسائل لإيضاح كافة وأقلها تكلفة ويعرف باسم اللوح الأسود أو اللوح الأخضر الطبشوري أو السيورة.
- 2- اللوحة الوبرية: وهي أنجح الابتكارات العلمية الحديثة لما تحتوي عليه من عناصر تشويق وتسلسل أحداث ومشاركة فعلية بالنشاط المدرسي ونقل لمعلومات إلى ذهن الطفل (المعاق سمعياً) بصورة سريعة وواضحة.
- 3- اللوحة المغناطيسية: وهي عبارة عن لوحة معدنية ومجموعة من الأحرف أو الصور أو الأرقام مصنوعة من الخشب أو البلاستيك ومصممة بطريقة تسمح بتثبيت قطعة من المغناطيس على الوجه الآخر حتى ليتسنى لها الالتصاق باللوحة المعدنية.
- 4- اللوحة الكهربائية: وهي لوحة تصدر ضوءاً عند الاستجابة السليمة ويمكن شراؤها جاهزة.
- 5- اللوحة الجيبية: وهي عبارة عن لوحة مصنوعة من الكرتون أو القماش وأحياناً من الخشب تحمل عدداً من الجيوب وفقاً لطلب.
- 6- اللوحة البارزة: أو اللوحات النافرة، وهي لوحات يمكن شراؤها جاهزة مثل اللوحات المعدنية أو عملها مع التلاميذ بتجسيم التضاريس الطبيعية على الخارطة بواسطة الصلصال.
- 7- وسائل الإيضاح: يوضحها اللقاني، القرشي (ص100، 1999م) في أن وسيلة الإيضاح هي كل أداة أو وسيلة تقرب المعنى وتوضحه للأذهان فتساعد في فهم المعنى وإدراك مضمونه دون التباس. وضرورة توافر وسائل الإيضاح يمكن في مكانتها الخاصة في توسيع وتطوير إدراك الطفل المعاق سمعياً، أما فوائدها فلها فوائد متعددة منها أيضاً ما أشار إليه المعايطه وآخرون (ص45-46، 1979م) فيما يلي:

1- إثارة الاهتمام بما تحتوي من ألوان زاهية ومواضيع متعددة.

2- ترسيخ المعنى في الأذهان.

3- تحريك النشاط الذاتي وتقديم خبرات محسوسة.

4- تسهم في تنقية المعاني وتزويد في الثروة اللغوية.

أما أنواعها فهي ذات أنواع مختلفة وفقاً لطبيعتها وطرق استعمالها وهي:

أ/ الوسائل السمعية:

وهي الوسائل التي تساهم في عملية التعليم عن طريق حاسة السمع كالمدياح وآلة التسجيل والحاسب الآلي .. والتدريبات السمعية المختلفة.

ب) الوسائل البصرية:

وهي الوسائل التي يشاهدها التلاميذ كالصور والسينما والمجلات والتلفزيون والفيديو .. الخ.

ج) الوسائل المجسمة:

وهي الوسائل التي يستطيع ذوي الإعاقة السمعية أن يلمسها بيده ويتمكن عن طريق اللمس معرفة النموذج الذي يشرحه المدرس، كالنماذج الإصطناعية المعبرة عن العناصر الحقيقية.

د) الوسائل المشتركة:

وهي الوسائل التي تشترك في إدراكها أكثر من حاسة من الحواس.

هـ) العناصر الحقيقية:

وهي الوسائل التي تشاهد على طبيعتها كالفاكهة والخضروات الطازجة أو المجففة والحيوانات والطيور الحية أو المحنطة والحشرات... الخ.

## 2-5-4: إعداد وتدريب مدرسي ومدرسات ذوي الإعاقة السمعية في كيفية

### استخدام النطق لتعليم ذوي الإعاقة السمعية :-

لكي لا تكون فئات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية محرومة من حقها في التعليم وتحقيق مبدأ تكافؤ الفرص التعليمية، وللتمكن من تضيق الفجوة بين الأطفال العاديين وذوي الإعاقة السمعية، ومن أجل تعزيز الاهتمام الدولي الذي ينادي بالرعاية الخاصة بتعليم وتدريب ذوي الإعاقة السمعية، لابد من إعداد المناهج الدراسية التي تلائم نوع الإعاقة ولتوفير كافة العوامل والعناصر التي تساعد هذه الفئة في تلقي تعليم مفيد وفعال يربطهم بالمجتمع، فالمدرس المدرب المؤهل هو الأساس في العملية التعليمية نسبة لان الأطفال من ذوي الإعاقة السمعية في حاجة للمدرس الماهر والكفؤ الذي يمتلك الكفايات التعليمية والتربوية المطلوبة والمرغوبة، وكل هذه الصفات تأتي بالتدريب المنظم والإعداد المخطط لأساليب النطق. يشير خضر(1998م) إلى انه في السودان بدأ الاهتمام مؤخر بذوي الإعاقة السمعية في السنوات الأخيرة، لذا ظهرت الحاجة لمدرسين متخصصين، ومن ثم بدا التفكير في إعداد هذه الفئة من المدرسين وكان ذلك من قبل الجمعيات التي تعمل في المجال مع مساعدات وزارة التربية والتعليم، ومن ثم بدأت دورات تدريبية بقيادة الجمعية القومية السودانية لرعاية الصم.

وقد قامت إدارة التربية الخاصة بوزارة التربية والتعليم، يعقد دورات تدريب قصيرة لمدرسي معاهد ذوي الإحتياجات الخاصة، إلا أن هذه الأدوات تحتاج لتنظيم أكثر وإدارة متخصصة تكون لها المسؤولية الكاملة، فقد قامت الجمعية القومية السودانية لرعاية الصم بدور رائد في مجال تدريب معلمي ومعلمات الصم في لغتي الإشارة والنطق فقد قامت بعدة دورات في هذا المجال وهناك بادرات من قبل الجامعات السودانية في الاهتمام بالتربية الخاصة حديثة.

ويلاحظ انه مازال الاهتمام بالنطق (التطبيق) لذوي الإعاقة السمعية ضئيلا مقارنة بالاهتمام باللغة الأساسية لذوي الإعاقة السمعية (لغة الإشارة).

ورغما عن قيام دورات تدريبه لمدرسي ومدرسات الإعاقة السمعية إلا انه لا يكون التركيز أكثر إلى النطق (التطبيق).

## 2-5-5 : خصائص مدرسي الإعاقة السمعية:-

أوضح كل من دياب(ص22-23، 1979م) وعثمان(ص14-20، 1981م) وأخضر(ص13، 1993م) أن لمدرسي ذوي الإعاقة السمعية مواصفات خاصة كما لهذه الصفات من أهمية في رعاية ذوي الإعاقة السمعية:-

1- أن يكون في المقام الأول مدرساً، أو تخصصه يرتبط بمهنة التدريس أو بظروف الإعاقة.

2- أن تكون لديه رغبة شخصية أكيدة في التدريس والعمل مع ذوي الإعاقة السمعية.

3- ولا بد من إجراء معاینات للمتقدمين ليتم الاختيار على ضوء معايير معينة تتمثل فيما يلي:

### 1/ الخصائص الجسمية:

- أن يكون لائقاً طبياً لا يعاني من أمراض تعيقه من القيام بالعمل على أكمل وجه.

- أن يكون سليم الحواس، خالي من العيوب الجسمية أو العاهات.

- أن يتمتع بلياقة بدنية عالية.

- أن تتوفر فيه عناصر الحيوية والنشاط.

- أن يهتم بمظهره وهندامه دون مبالغة.

### 2/ الخصائص العقلية:

- أن يكون على قدر عالٍ من الذكاء يساعده على التصرف الحكيم وحل المشكلات التي تواجهه في المواقف التعليمية المختلفة.

- أن يتميز بالدقة في الملاحظة وتقييم تقدم التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية اليومي.

- أن تكون لديه القدرة والقابلية لإدراك المفاهيم الأساسية في العلوم والرياضيات واللغة والفنون والآداب إلى جانب نظريات علم النفس والتربية وعلم الاجتماع.

- أن يكون قادر على الابتكار والتجديد المستمر في الجو التعليمي والمناخ التربوي وفي طبيعة الأنشطة ونوعية الوسائل التعليمية المستخدمة.

- أن يكثر من الإطلاع والنمو والتطور المهني.

### 3/ الخصائص النفسية والاجتماعية:-

- أن يتمتع بقدر عالي من الاتزان الانفعالي.

- أن يكون محباً لذوي الإعاقة السمعية قادراً على العمل والتكيف معهم بروح طيب.

- أن يتمتع بالثقة بالنفس.

- أن يقبل على عمله بحماس وإخلاص.

### 4/ الخصائص الخلقية:-

- أن يكون متقبلاً لقيم وعادات المجتمع والتوافق معها.

- احترام أخلاقيات المهنة والالتزام بقواعدها والاقتناع بها.

- أن يعمل على تقوية الروح الدينية في نفوس ذوي الإعاقة السمعية.

- أن يكون قدوة حسنة لهم. (غانا حسن ، 2002م).

هذا بشكل عام أما فيما يتعلق بشكل أكثر خصوصية فإن يوسف(ص 54- 56 ، 2000م) أشار إلى أن بعض الباحثين قد وضعوا شروطاً وصفات يجب توفرها في مدرسي (ذوي الإعاقة السمعية) علماً بأن كثير منها وضعت من قبل مشاهير تعليم الأطفال كـ (منتسوري وبستالوزي وفروبل) ومن أهمها:

#### أولاً: الصفات الشخصية:

الصفات الشخصية للعمل في تعليم (ذوي الإعاقة السمعية) بشكل خاص

والأطفال المسمعين بشكل عام كثيرة ومتعددة أهمها:

- الثبات الانفعالي والقدرة على التحكم بالانفعالات والضبط الانفعالي بحيث

يستطيع التحكم بانفعالاته والتحمل للمشكلات التي تواجهه والقدرة على حلها

والتعامل معها.



- الصبر والاحتمال في التعامل مع (ذوي الإعاقة السمعية)، فربما يحتاج لفترة طويلة حتى يتقن لفظ بعض الحروف أو الكلمات خاصة مع مشاكل أخرى للصم [ذوي الإعاقة السمعية].
- الوعي والإدراك وسرعة البديهة.
- حب العمل والتعامل مع (ذوي الاحتياجات الخاصة) وعادة يستخدم الباحثين اختبارات خاصة لقياس الرغبة في العمل.
- الاتجاه الإيجابي نحو الإعاقة السمعية.
- السيرة الاجتماعية الحسنة.
- سلامة الحواس من الإعاقات.
- الخلو من الأمراض المزمنة والمعدية.
- يتمتع بقدرات عقلية أعلى من المتوسط.
- الكفاءة في إيصال المعلومات وزيادة خبرات (ذوي الإعاقة السمعية).
- القدرة على التعامل مع أسر (ذوي الإعاقة السمعية) بفاعلية.

#### ثانيا : الصفات العلمية:

وتضم الصفات العلمية والتأهيلية ما يلي:

- التخصص في المجال (مجال الإعاقة السمعية) وإلمام كافي بأسباب الإعاقة السمعية والتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة ومعرفة شخصية الطفل (ذو الإعاقة السمعية).
- القدرة على التعامل مع المعينات السمعية (السماعات) ومعالجة المشاكل البسيطة التي قد تحدث داخل غرفة الصف.
- القدرة على توظيف الوسائل المساعدة وطرق التواصل في التعامل مع الصم (ذوي الإعاقة السمعية).
- تأهيل مسائل في علم النفس وتعليم (ذوي الإعاقة السمعية) وأساليب وتدريس (ذوي الإعاقة السمعية) والصوتيات وعلم النفس و مراحل النمو والمناهج وعلم النفس التربوي والدوافع والانفعالات وتعديل السلوك.
- خبرة كافية في التدريب الميداني.

- القدرة على إعداد الدروس وصياغة الأهداف وأساليب تنفيذها.
- معرفة في تدريس المواد الأكاديمية (خاصة) للصفوف الأولى.
- معرفة كافية في إدارة الفصل وإثارة التفاعل الصغي، ومعالجة المشكلات الطارئة.
- مقدرة على إعداد وتصميم الوسائل التعليمية المختلفة.
- مقدرة على إعداد الاختبارات وتصحيحها وتفسير نتائجها.

## المبحث السادس: الدراسات السابقة

## 2-6: الدراسات السابقة:

### 2-6-1: تمهيد:

قامت الباحثة باستعراض البحوث والدراسات السابقة التي ترتبط بموضوع البحث الحالي. ذلك بغرض الاستفادة منها من حيث الأهداف التي قامت عليها والعينات التي تمت دراستها والأدوات التي استخدمت والنتائج التي توصلت إليها تلك البحوث، وأهم هذه الدراسات ذات الصلة بموضوع الدراسة القائمة ما يلي:-

### 2-6-2: دراسات عربية:

2-6-2-1: دراسة زينب إسماعيل ( 1968م): إدماج المعاقين سمعياً في المجتمع وتكوين علاقات اجتماعية.

هدفت الدراسة لمعرفة كيفية إدماج ذوي الإعاقة السمعية في المجتمع وتكوين علاقات اجتماعية بينهم وقد كانت طبيعة الدراسة تجريبية، ومجتمع الدراسة تطبيق عدد من الاختبارات الشخصية على أفراد العينة المكونة من (200) طفلاً واستخدمت الاستبانة والاختبار ومن أهم النتائج، توصل الباحث إلى أن ذوي الإعاقة السمعية يعانون من صعوبة التواصل لتكوين علاقات اجتماعية ناضجة ، فيميلون إلى الإنزواء والانسحاب من المجتمع و يترافق ذلك بالاستقرار في أحلام اليقظة وهذه الأعراض تزداد حدة كلما زادت درجة النقص في السمع.

2-6-2-2: دراسة إسماعيل عبد القادر (1986م): دراسة مسحية حول لغة الإشارة لدى الأطفال الصم في مؤسسات الصم الأردنية:

هدفت هذه الدراسة إلى استقصاء مدى الاتفاق والاختلاف بين الأطفال الصم فوق السن التاسعة في مؤسسات الصم الأردنية على المدلولات الإرشادية، أو المعاني الإرشادية لعدد من الكلمات التي تعبر عن بعض المفاهيم ممن لها ارتباط بالحياة اليومية من جوانب متعددة.

حيث تم اختيار (112) كلمة وفقاً لأسس معينة، حيث مثلت هذه الكلمات تسعة عشر بعداً لها ارتباط وثيق بالحياة اليومية من اجتماعه وتعليمه. تألفت عينة الدراسة من خمسة وعشرين طفلاً وطفلة من الصم فوق سن التاسعة، وتم

اختيارهم من مؤسسات الصم في الأردن بمعدل خمسة أطفال من كل مؤسسة، ثلاثة من الذكور وإثنين من الإناث.

وضعت الصور التي تمثل كل كلمة، ووضعت المفردات الواردة في الدراسة على بطاقات من الكرتون المقوى بحيث تكون الصورة وإلى جانبها الكلمة الدالة عليها، وتمت إجراءات الدراسة بعرض هذه البطاقة على الطفل الأصم بشكل فردي ليعطي الطفل إشارتها من الوقت الذي يتم فيه تسجيل الحركة التي يقوم بها الطفل بطريقة التسجيل بالفيديو وعلى هذا النمط، تم تسجيل جميع الإشارات من جميع الأطفال في جميع المؤسسات. ثم جمعت التسجيلات وجرى فرزها وتصنيفها حسب اتفاق واختلاف الأطفال.

وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود مدلولات إشارية للمفاهيم التي استخدمت في الدراسة وظهر من النتائج نسبة الاختلاف والاتفاق بين أفراد العينة حول إشارة المفهوم الواحد. إذ اتفق الأطفال بكاملهم على إشارة واحدة لثلاث عشر كلمة ما نسبته 12% من عدد الكلمات المستخدمة في الدراسة، أما أقل إجماع أو اتفاق بين الأطفال فكان سبعة أطفال وعلى كلمتين فقط، وكانت نسبة هذا الاتفاق الدنيا 28% من عدد الأطفال. وأشارت النتائج أن أكبر اتفاق على عدد كلمات الدراسة كانت ثلاثة وعشرين كلمة أو عدد الذين اتفقوا عليها من الأطفال كان خمسة عشر طفلاً، أي ما نسبته 20.5% من عدد الكلمات أي ما نسبته 60% من عدد الأطفال، أم أكبر نسبة للذين اختلفوا في إعطاء الإشارات الخاصة بالكلمة الواحدة فكانت خمسة إشارات وسبع كلمات من جميع المؤسسات.

ونتيجة لذلك فلو أخذت نتائج الأطفال من خمسة عشر وحتى مجموعهم النهائي وهو خمس وعشرين طفل وطفلة كحد فاصل للأغلبية وعلى إعطاء الإشارات المتفق عليها. تبين أن (15-25) من عدد الأطفال قد نالت 3% من اتفاق عدد الكلمات المستخدمة في الدراسة، وهذا دليل على أن للإشارة دور أساسي وواضح في التعبير عن الكلمات المتداولة بين الصم وغيرهم وهي كأحدى طرق التواصل المستخدمة.

## 2-6-2-3: دراسة عبد العزيز السيد الشخص (1992م): تصور عام عن برنامج التدخل المبكر مع الأطفال:

هدفت الدراسة إلى تقديم تصور عام ن برنامج للتدخل المبكر مع الأطفال المعاقين سمعياً في مرحلة ما قبل المدرسة لتنمية المفاهيم والمهارات الأساسية اللازمة لحياتهم وتفاعلهم الاجتماعي، كذلك المهارات اللغوية والمعرفية والاجتماعية التي تؤهلهم للتعلم الأكاديمي عند التحاقهم بالمرحلة الابتدائية، وكذلك التدريبات اللازمة لكل أفراد الأسرة والمعلمين لتنفيذ تلك البرامج، ومن أهم النتائج التي توصل إليها الباحث أن يشمل البرنامج المعد لهم كثيراً من الأنشطة والوسائل التي يمكن إجمالها في العناصر التالية:-

أ- لغة الإشارة وغيرها من أساليب التواصل.

ب- مجموعات اللعب التي تركز علي النمو اللغوي.

ج-مهارات القراءة.

د - مهارات الكلام (اللغة الشفهية).

هـ - الاستثارة السمعية والتدريب السمعي.

و - نمو المهارات الحركية.

ز - النمو الانفعالي الاجتماعي.

## 2-6-2-4: دراسة رقية السيد (1992م): دور البحث العلمي والتقنية الحديثة في مجال الكشف المبكر والوقاية من الإعاقة وتأهيل المسنين:

لمعرفة دور البحث العلمي والتقنية الحديثة في مجال الكشف المبكر والوقاية من الإعاقة وتأهيل المسنين، هدفت الدراسة إلى تطبيق مشاريع المعاقين داخل مجتمعاتهم المحلية أسوة بالدول الأفريقية والآسيوية والعربية، استخدمت في ذلك المنهج التجريبي وقد تكونت عينة البحث من 40 طفلاً تتراوح أعمارهم بين عمري الطفولة المبكرة والمتأخرة من (6-12) وقدراتهم العقلية بين (36-70) قسمت المجموعة إلى نصفين أخضع النصف الأول لبرنامج يتكون من مهارات الحياة اليومية والنمو الاجتماعي، الحركي، المعرفي، اللغوي، المهارات الأكاديمية، داخل مؤسسة، وأخضع النصف الثاني لنفس البرنامج في نفس الوقت

داخل مجتمعاتهم المحلية بواسطة متطوعين لمدة عامين. وقد توصلت الباحثة إلى النتائج التالية:-

1/ ارتفعت درجات المجموعة التي طبق عليها البرنامج داخل المجتمع المحلي في مقياس السلوك التوافقي والقدرات العقلية أكثر من المجموعة الأخرى بدرجة دالة.

2/ ارتفعت درجات المجموعة التي طبق عليها البرنامج داخل المجتمع المحلي في مجالات النمو الاجتماعي، والمعرفي، والحركي واللغوي أكثر من المجموعة الأخرى بدرجة دالة.

3/ ارتفعت درجات المجموعة التي طبق عليها البرنامج في المؤسسة في المهارات الأكاديمية أكثر من الأخرى بدرجة جوهرية.

2-6-2-5: دراسة أميرة يحي (1998)م: المنهج الدراسي لتعليم وتأهيل الصم بولاية الخرطوم:

هدفت الدراسة إلى تحليل وتقويم مناهج تعليم الصم وتأهيلهم بولاية الخرطوم. حيث اتبعت الباحثة المناهج الآتية:-

الوصفي: إذ أنه الأنسب لطبيعة هذه الدراسة التقويمية والأسلوب المقارن لمقابلة ومقارنة أحوال التربية الخاصة في بعض الدول.

أما أدوات جمع المعلومات والبيانات المطلوبة فقد تمثلت في الاستبانة والمقابلات الشخصية والملاحظة بالمشاهدة للأفعال والسلوك.

كما استخدمت الباحثة بعض الإحصاءات الوصفية والتحليلية لتفسير استجابات عينة الدراسة بعبارات الاستبانة وكان أهمها النسب المئوية لتمثيل عينة الدراسة، وقد توصلت الباحثة إلى الآتي:-

1/ أن المنهج الحالي لا يناسب الصم من حيث أن:

- المحتوى لا يفي بأهداف تعليم الصم.
- تسلسل المادة الدراسية لا يناسب الصم.
- المنهج أغفل خبرات الحياة اليومية للأصم، تجاهل وبشكل كبير خبرات المجال النفسي والحركي والوجداني.

- المنهج لا يفي بحاجة الأصم في تعليم الكلام والذخيرة اللغوية صعبة وغير مناسبة.
- لا يكثرث المنهج بالفروق الفردية بين الصم بالذات والمحتوى غير متنوع وأهدافه لا تتاسب الأصم وليست سلوكية وليست قصيرة المدى.
- تخطيط المنهج تم بمعزل عن الحاجات الخاصة للطفل الأصم.
- 2/ أن غياب الكتاب المدرسي المناسب الذي يركز على الصورة إذ أنه لا يراعي مفردات المنهج من: أهداف - محتوى - تخطيط - وطرق تدريس.
- 3/ ممارسة التقويم لم تكن في مجملها مرضية.
- 4/ أيضاً من النتائج المستخلصة من الدراسة:-
- أن التلاميذ الصم لا يجيدون المهارات الأساسية (قراءة، كتابة).
- النقص الحاد في المصادر والوسائل التعليمية.
- يجد الصم صعوبة في مواد الحفظ بالذات في اللغة العربية والصور الطويلة في القرآن.
- يفضل الصم أن تقدم لهم المواد في شكل نشاط.
- وأن تكون المادة في شكل وحدات.

## 2-6-2-6: دراسة إيمان محمود (1999م): الإعاقة السمعية وأثرها على التوافق الانفعالي والاجتماعي:

هدفت الدراسة محاولة كشف أثر ضعف السمع على التوافق الانفعالي والاجتماعي، وعلاقة العمر بضعف السمع بالتوافق الانفعالي والاجتماعي، وهل هناك اختلاف بين الأولاد ضعاف السمع والبنات ضعاف السمع في التوافق الانفعالي والاجتماعي.

ولتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة باستخدام مقياس "هيوم بل" للتوافق في بعدي أسئلة التوافق (الانفعالي - الاجتماعي) بعد تعديله ليلئم الأطفال الصم بمرحلة الأساس، وبعد التأكد من صلاحيته للأطفال، تم تطبيق المقياس على أفراد العينة، وقد بلغ حجم أفراد العينة (120) طفلاً وطفلة. (60) من العاديين و(60)



من ضعف السمع. وقد تم تجانس أفراد العينة من حيث العمر والصف الدراسي. وقد توصلت الباحثة إلى النتائج التالية:-

(1) وجدت أن هنالك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين درجات الأطفال العاديين بنين وبنات وبين درجات ضعف السمع بنين وبنات في التوافق الانفعالي والاجتماعي لصالح الفئة الأولى.

(2) وجد أنه ليس هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين درجات البنين ضعف السمع وبين درجات البنات ضعف السمع في التوافق الانفعالي والاجتماعي.

(3) كما أنه ليس هناك علاقة ارتباطية بين السن عند الإصابة بضعف السمع والتوافق الانفعالي والاجتماعي بالنسبة للبنين والبنات.

(4) عدا أن هناك علاقة ارتباطية عكسية بين العمر عند الإصابة بضعف السمع والتوافق الاجتماعي بالنسبة للبنات.

## 2-6-2-7: دراسة إيمان خيري (1999م): التنشئة الاجتماعية وأثرها في التحصيل الدراسي للصم:

هدفت الدراسة لإظهار أهمية التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى الصم واتبعت المنهج الوصفي عن طريق عينة عشوائية بسيطة وذلك باستخدام جدول الأرقام العشوائية، وحجم كل عينة مائة مفردة احتوت العينة الأولى على الأطفال الصم، والعينة الثانية على أسرهم، حيث استخدمت الاستبانة في جمع المعلومات.

وقد توصلت الباحثة لنتائج أوضحت أن نسبة المستوى التعليمي والوعي للأسر المتدينة وأن التنشئة الاجتماعية تقوم على مدى الوعي للأسر وارتفاع مستويات التعليم وأن الطفل الأصم يتأثر ببيئته في تحصيله الدراسي وتربيته وتأهيله، وأن توفر البيئة الجيدة والخدمات الاجتماعية والوعي الثقافي في المجتمع بطرق التعامل مع الصم، يمكنهم ذلك من التعامل بصورة أفضل مع المجتمع. أيضاً توصل البحث إلى أن تدني الدخل الشهري للأسر والذي لا يكفي احتياجات الأسر يدل على أن الإعاقة السمعية مرض فقر. أما فيما يتعلق بالمنهاج التي

تدرس في مدارس الصم فهي لا تختلف عن المناهج التي تدرس في مدارس المسمعين. والتحصيل الدراسي فهو جيد في بعض الأسر وهي التي تهتم بطفلها الأصم وتتابعه وتساعد على التواصل، وتتواصل مع المدرسة.

## 2-6-2-8: دراسة الياس طباع (2002م): تدريب معلمي الصم على استخدام وسائل النطق والتدريب السمعي:

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر تدريب معلمي الصم على استخدام وسائل النطق والتدريب السمعي والنطق وإكساب معلمي الصم القواعد الأساسية للاستماع وتصحيح النطق للمعاقين سمعياً. وكانت دراسة تجريبية ويركز البرنامج على أهمية التشخيص المبكر للإعاقة السمعية واستخدام أفضل طرق التأهيل السمعي من خلال المعينات السمعية، وفي وقت مبكر وتوفير بيئة مناسبة للاستماع الجيد مما يؤدي بالطفل المعاق سمعياً لتنمية سمعه وقدرته على التحدث إضافة إلى إمكانية دمج بالمدارس العامة. وب توفير برنامج التدريب السمعي والمعينات السمعية يأخذ فرصته الكافية للتعلم والاستفادة من بقايا سمعه، ومن أهم النتائج التي توصل إليها الباحث أن برامج تدريب معلمي الصم المعتمدة على التدريب السمعي والوسائل المساعدة من أكثر البرامج تطوراً في هذا العصر.

## 2-6-2-9: دراسة حنان محسن (2002م) (صماء): مشكلات تعليم الصم ودور التقنيات التكنولوجية في تقدمها العلمي:

هدفت الدراسة إلى حل مشكلات تعليم الصم ودور التقنيات التكنولوجية في تقدمها العلمي، وكانت طبيعة الدراسة تجريبية، ومجتمع الدراسة المدارس المصرية، ولما كان محك العملية التعليمية للصم مبنية على تحقيق تواصل فعال وفاعل يوفر العناصر اللغوية السابقة، ويتيح للطفل الأصم التعامل مع المادة الددراسية بسهولة وفهم، فقد تم انتاج قاموس لغة الإشارة على أقراص C.DROM لتحقيق هذه المعطيات، ويقدم أسلوب تواصل متكامل وبناء، شمل في بناء الجانب الصوتي وذلك باستخدام اللغة المنطوقة وسماع صوت الكلمة عند إظهار اسم المصطلح في مربع الشاشة مصحوباً بإشارية الجانب اللغوي، وفيه يتم تقديم الاسم المكتوب للكلمة المنطوقة إلى جانب أدائها إشارياً في مربع فيديو

يظهر أداء الكلمة ليعطيها شكلاً تراه بالعين بعد أن كانت مجرد صوت نستشعره بالحواس، ويجمع الأداء الإشاري للمصطلح بين حركات الوجه والجسم إلى جانب حركات اليدين لزيادة أساليب التواصل المعطاة، خلصت بعد ذلك الدراسة إلى:-  
(أ) ضرورة الاعتماد على الأجهزة التقنية المختلفة واستخدامها في التعليم لهذه الفئة بالذات وتعددتها لتقديم أكثر من طريقة وأكثر من مثير تعليمي والبعد عن طرق التعليم التقليدية القائمة على الحفظ والتلقين.

(ب) ضرورة وضع الضوابط والمعايير التي تكفل الالتزام المدرسي بتقديم تعليم حقيقي واقعي للأطفال الصم وضمان أن تكون الاختبارات الحياضية هي المعيار الحقيقي لقياس تقدمهم دون الاعتماد على طرق القياس اللفظي الشائعة.

(ج) ترى القاعدة التعليمية الخاصة بالصم أنه من الضروري والمهم استخدام المعينات البصرية المتنوعة إلى الحد الأقصى الممكن بما في ذلك الشفافيات والأفلام والشرائح والسيور.

## 2-6-2-10: دراسة إبراهيم القريوتي (2002م): استخدام الحاسوب في تعليم الأطفال ذوي الإعاقة السمعية:

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر استخدام الحاسوب في تعليم الطفل ذوي الإعاقة السمعية لمادة اللغة العربية بدولة الإمارات العربية المتحدة، تكونت عينة الدراسة من (12) طفلاً وطفلة وتم تقسيم الأطفال إلى مجموعتين تجريبية وأخرى ضابطة وتم اختيار ثلاث وحدات تعليمية من كتاب اللغة العربية للصف الأول الابتدائي في عمر 6 سنوات وقد أدخل الباحث التعديلات التالية على الوحدات، استخدام أبجدية الأصابع، الإشارية العربية وإدخال لغة الإشارة واستخدام استراتيجيات الطريقة الكلية في التعليم.

ولمعرفة أثر الحاسوب في التعليم تم تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية، أما المجموعة الضابطة فقد تعلمت بالطريقة التقليدية، بعد إجراء الاختبارات للدروس أجرى الباحث اختبار (ت) حيث أظهرت النتائج فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.001) لصالح المجموعة التجريبية، وقد خلصت الدراسة إلى النتائج التالية:-

- 1- يوفر الحاسوب فرصاً كافية للمتعلم للعمل بسرعه الخاصة مما يقربه من مفهوم تفريد التعليم.
  - 2- يزود الحاسوب المتعلم بتغذية راجعة فورية ويحسب استجابته في الموقف التعليمي.
  - 3- المرونة حيث يمكن للمتعلم استخدام الحاسوب في المكان والزمان المناسبين له.
  - 4- التشويق في التعلم والإثارة نتيجة إدخال بعض المثيرات المساعدة على جذب الانتباه.
  - 5- قابلية الحاسوب لتخزين استجابات المتعلم ورصد ردود أفعاله مما يمكن من الكشف عن مستوى التعليم وتشخيص مجالات الصعوبة التي تعترضه فضلاً عن مراقبة تقدمه في عملية التعلم.
  - 6- يوفر اقتصاداً بالوقت.
- 2-6-2-11: دراسة محمد جعفر ثابت (2002م): تأثير الإعاقة السمعية على مستوى المقدرات القرائية:
- هدفت الدراسة إلى مقارنة عن مستوى القدرات القرائية بعوامل مختلفة ومعرفة إذا كان ضعف السمع يؤثر على القدرة القرائية، كانت دراسة تجريبية طبقت على عدد من الأطفال المعاقين سمعياً من الصف الثالث والصف السادس الابتدائي بمعاهد الصم للبنين بمدينة الرياض وكانت درجة الإعاقة السمعية لهذه المجموعة تتراوح ما بين متوسطة وشديدة، وأعمارهم ما بين (12-18) سنة.
- أما العينة الضابطة من سليمي السمع فقد تكونت من أطفال من نفس السن والمستوى الدراسي. تم اختيارهم من مدارس تمثل مناطق جغرافية مختلفة بالرياض ممن لا توجد لديهم أي إعاقات ظاهرة، تم تطبيق اختبار المهارات القرائية وقد أظهرت النتائج أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجات المهارات القرائية المختلفة بين ذوي الإعاقة السمعية وسليمي السمع لصالح المجموعة الأخيرة.

أشارت النتائج إلى أن مستوى المقدرات القرائية لدى المعاقين سمعياً مقارنة بسليمي السمع في الدراسة الحالية لا يختلف عما أفادت به دراسات تم إجراؤها في دول أخرى، مما يدل على أن الإعاقة السمعية هي العامل الرئيسي في تدني مستوى المقدرات القرائية.

## 2-6-3: الدراسات الأجنبية:

2-8-3-1: Hearing in Children (Northern and Downs, 2002):

هذه الدراسة قام بها Davis وزملائه في جامعة Iowa:

هدفت إلى تقييم الأداء النفسي التعليمي لدى 40 طفلاً يعانون من إصابات في السمع لدراسة آثار درجات فقدان السمع المختلفة والعمر وغيرها من العوامل على السلوك الذهني والتحصيل الدراسي اللغوي. إن بياناتهم لم تتنبأ بأداء الأطفال على المتطلبات السمعية اللغوية على أساس درجة الإعاقة السمعية وحدها، ومع ذلك فإن بعض الأطفال الذين تم تقييمهم في هذه الدراسة كان أدائهم استثنائياً جيداً ومجموعة فإن الصعوبات التي واجهوها صُنفت كما يلي:-

(1) المهارات الشفوية.

(2) التحصيل الدراسي.

(3) التطور الاجتماعي.

بعض هذه الصعوبات لم تظهر إلا بعد سنوات عديدة من الالتحاق بالمدرسة وإن الاختلافات التي ظهرت بين الأطفال على مستويات فردية تفترض أن هؤلاء الأطفال من المحتمل قد أظهروا ميلاً للشكوى من المشكلات الجسمية والانعزالية والمشكلات الاجتماعية التكيفية.

وقد وضحت النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة الاختلاف بين مشكلات الأطفال وأن تأثيرها يختلف من شخص إلى آخر وأظهرت أن الإعاقة السمعية قد تؤدي إلى مشكلات في تطوير المهارات الشفوية والتأخير في الانجازات الدراسية.

## 2-6-4: أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

(1) أتاحت الدراسات السابقة للباحثة فرصة في ربط الصلة بتنمية مهارات اللغة لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.

- (2) استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في بلورة المحاور الرئيسية للإطار النظري في دراستها الحالية.
- (3) أتاحت الدراسات السابقة للباحثة فرصة اختيار المنهج العلمي المناسب لدراستها الحالية والتعرف على الطريقة المناسبة لاختيار العينة.
- (4) وقع اختيار الباحثة على مقياس التواصل اللفظي واستمارات التطبيق بعد بنائهما بالتعاون مع المحكمين.

## 2-6-5: موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

- من خلال عرض الدراسات السابقة التي اطلعت عليها الباحثة تبين لها أن هنالك أوجه اتفاق واختلاف بينها وبين الدراسة الحالية ويتضح ذلك في أن:
- (1) الدراسات السابقة تناولت جوانب مختلفة. بينما تناولت الدراسة الحالية جانبين فقط حيث ضمت برنامج التطبيق المقترح وعملية التواصل اللفظي.
  - (2) اتفقت كل الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في أنها اهتمت بالأطفال ذوي الإعاقة السمعية كأساس، والفئة العمرية المستهدفة من جماعة الأطفال وهي الطفولة المبكرة.
  - (3) اختلفت الدراسات الحالية مع الدراسات السابقة في مجتمع البحث وحدوده.
- \* التعليق العام علي الدراسات السابقة:

- (1) اهتمت بعض الدراسات السابقة بدراسة المهارات اللغوي (التطبيق)، كما اهتم البعض الآخر من الدراسات السابقة بدراسة المنهج لذوي الإعاقة السمعية والتدخل المبكر ولغة الإشارة والتوافق الانفعالي والاجتماعي واستخدام التقنيات التكنولوجية في تعليم ذوي الإعاقة السمعية والتنشئة الاجتماعية والقدرات القرائية.
  - (2) معظم الدراسات السابقة استخدم فيها المنهج التجريبي، عدا دراسة أميرة يحي، التي استخدمت المنهج الوصفي وكذلك دراسة إيمان خيرى.
- أغلب الدراسات السابقة استخدم فيها العينة الضابطة والتجريبية والبعض الآخر استخدم فيه الأسس تبيان والمقاييس.

## الفصل الثالث:

### إجراءات الدراسة الميدانية

# المبحث الأول: منهج الدراسة



### 3-1-1: تمهيد:

ليس هناك بحث علمي دون منهج واضح يتم وفقاً لقواعده دراسة المشكلة محور البحث وتحليل أبعادها ومسبباتها ومعرفة جوانبها وتأثيرها وتأثرها بالظواهر المحيطة، والتنبؤ بحركتها والوصول إلى معالجات ونتائج محددة يمكن تطبيقها لتصحيح المقصود القائم والمسبب للمشكلة. لإحداث توازن متناسب يعالج الاختلال المنشئ أو إضافة تحليل موضوعي لعرض وبحث الموضوع محل البحث. (سعودي، الخضير، ص، 1992م).

وهنا يوضح هذا الفصل الطريقة التي تم بها جمع المعلومات لدراسة فاعلية برنامج تطبيق مقترح في تحقيق عملية التواصل اللفظي لذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام.

\* المنهج التجريبي: يقصد به استخدام التجربة في إثبات الفروض، أو إثبات الفروض عن طريق التجريب. (أبو علام، ص، 2003م)، (أبو علام، ص، 2001م)، (زيتون، ص، 2002م).

3-1-2 : مصطلحات البحث التجريبي: (عبيدات وآخرون، ص311، 2002م).

#### 1/ مصطلحات تتعلق بالعوامل المؤثرة:

تتأثر كل ظاهرة بمجموعة من العوامل المؤثرة والتي تحكم إجراء التجربة العملية تتمثل في الآتي:-

أ) متغير مستقل: هو المتغير التجريبي (برنامج التطبيق المقترح) الذي يتم إدخاله علي مجتمع البحث أو علي التجربة العملية مع محاولة قياس فاعليته علي المتغير الآخر (التابع).

ب) متغير تابع: هذا النوع يتأثر بالمتغير التجريبي (برنامج التطبيق المقترح) سلباً وإيجاباً، فهو مرتبط بالمتغير المستقل فأى حدث يطرأ علي المتغير المستقل يجد صده في المتغير التابع (عملية التواصل اللفظي) وهو بذلك يمثل ناتج أو مخرجات التفاعل بين المتغير المستقل (برنامج التطبيق

المقترح) والمجتمع محل الدراسة (ذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6 أعوام).

ج) متغيرات أخرى: وهي تلك المتغيرات التي تحدث آثارها علي المتغير التابع (عملية التواصل اللفظي) في مجتمع الدراسة (ذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6 أعوام). ولكن دون تدخل الباحثة أو إدخالها باعتبارها موجودة أصلاً، وكل ما تستطيعه الباحثة هو محاولة التحكم فيها فقط وتتمثل هذه المتغيرات في الآتي: خصائص أفراد العينة، التهوية، الإضاءة، درجة الحرارة، الضوضاء.

• ضبط المتغيرات: تهدف عملية الضبط إلي الآتي:

- (1) التحكم في الظروف المادية (البيئة) الموجودة بالبيئة المحيطة.
- (2) التحكم في مقدرات المتغير التجريبي (برنامج تطبيق مقترح): يستخدم في هذا الأسلوب من الضبط عن طريق تقديم كمية أو مقدار معين من المتغير التجريبي ثم يزيد من هذا المقدار أو يقلل لمعرفة فاعلية الزيادة أو النقصان علي المتغير التابع. (عبيدات وآخرون، ص314، 2002م)، (عدس وآخرون، ص2002م).

(2) مصطلحات تتعلق بمجموعات الدراسة:

تستخدم التجربة مجموعة للدراسة أو أكثر من مجموعة كأن تستخدم مجموعة تجريبية واحدة كما هو قائم في هذه الدراسة وقياس فاعلية المتغير التجريبي:

- أ) المجموعة التجريبية: يقصد بها مجموعة الأفراد (ذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6 أعوام)، التي تم اختيارها كعينة لمجتمع البحث (ذوي الإعاقة السمعية)، أي مفردات العينة التي ستجرى عليهم التجربة، عن طريق إدخال المتغير التجريبي (برنامج التطبيق المقترح) عليهم خلال فترة زمنية محددة لمعرفة فاعليته في تحقيق عملية التواصل اللفظي.

(ب) القياس: هي عملية يتم بموجبها إحصاء أو حساب أو معرفة الفاعلية التي أحدثها المتغير التجريبي (برنامج التطبيق المقترح) كميّاً في مجتمع الدراسة (ذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام).

### 3-1-3: نوع المنهج التجريبي المستخدم:

استخدمت الباحثة التجربة غير المعملية والتي تمت في ظروف طبيعية وقد أجريت التجربة علي مجموعة واحدة من ذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام لمعرفة فاعلية المتغير المستقل (برنامج التطبيق المقترح) في المجموعة. ثم درست الباحثة حالة المجموعة قبل وبعد تعرضها لتأثير المتغير المستقل أو التجريبي (برنامج التطبيق المقترح) عليها بحيث يكون الفرق في المجموعة قبل وبعد تعرضها لتأثير المتغير المستقل أو التجريبي (برنامج التطبيق المقترح) ناتجاً عن هذا المتغير. وقد تم تنفيذ التجربة في فترة زمنية وقدرها ثلاثة أشهر من (2004/4/15م) إلي (2004/7/22م) ، بحيث تعتبر أنها من نوع التجارب التي تحتاج إلي وقت طويل والتي تم فيها ضبط المتغيرات الخارجية المؤثرة وفقاً لبرامج التوجيه التربوي.

### 3-1-4: نوع التصميم التجريبي المستخدم:

اسلوب المجموعة الواحدة أو تصميم "قبل - بعد":

فقد استخدمت الباحثة في هذا الأسلوب مجموعة واحدة فقط من الأطفال ذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام، والذين بلغ عددهم (82) طفلاً وطفلة. حيث وجد اختبار قبلي (بتوزيع مقياس التواصل اللفظي) علي المجموعة لمعرفة حالة المجموعة قبل إدخال المتغير التجريبي (برنامج التطبيق المقترح)، ثم أختبرت المجموعة بالمتغير التجريبي (برنامج التطبيق المقترح) خلال ثلاثة أشهر وأسبوع، وبعد ذلك وجد اختبار بعدي للمجموعة وهو (مقياس التواصل اللفظي).

جدول رقم (1) يوضح الفرق بين القياسين وهو فاعلية المتغير التجريبي  
(برنامج التطبيق المقترح)

| مراحل القياس                                                | المجموعة التجريبية (الأطفال ذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام |
|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| 1/ قياس قبل التجربة (بمقياس التواصل اللفظي                  | نعم (س <sup>1</sup> )                                                        |
| 2/ تعريض المجموعة للمتغير التجريبي (برنامج التطبيق المقترح) | نعم                                                                          |
| 3/ قياس بعد التجربة (بمقياس التواصل اللفظي)                 | نعم (س <sup>2</sup> )                                                        |
| استخلاص أثر / فاعلية المتغير التجريبي                       | (س <sup>2</sup> - س <sup>1</sup> )                                           |

حيث:

س : تمثل أداء الاختبار قبل التجربة.

س : تمثل أداء الاختبار بعد التجربة.

3-1-5: قواعد تصميم التجربة:

فقد قامت الباحثة بمراعاة خطوات تصميم التجربة وهي تمكن الباحثة من التحكم في الظروف البيئية المحيطة موحدة، غير المتغير التجريبي (برنامج التطبيق المقترح) وإعداد الاختبارات التي تمكن من قياس التغيرات، وبعد التأكد من سلامة إجراءات التصميم تم عرضه علي المحكمين (ملحق رقم 6). ولضمان نجاح التجربة تم مراعاة:

(أ) إثارة دوافع المشاركة للمجموعة التي خضعت للتجربة.

(ب) تدريب أفراد المجموعة التجريبية علي أداء أدوارهم من خلال تعليمات برنامج التطبيق المقترح المستمرة.

(ج) المحافظة علي استمرارية المجموعة التجريبية وإثارة تشوقهم للتطبيق طوال فترة التجربة.

(د) عزل العوامل التي تؤثر علي النتائج (ظروف شبه ثابتة طوال فترة التجربة كالإضاءة، الصوت، الحرارة، الضوء، التهوية، الضوضاء).

وقد تميزت التجربة في هذه الدراسة الحالية بالتالي:-

- (1) بإمكان الباحثة أن تكرر التجربة أو الدراسة أكثر من مرة وبذلك تمتلك الفرصة للتأكد من صحة نتائجها ومن ثبات هذه النتائج، كما تستطيع إشراك أكثر من شخص آخر في الاطلاع علي النتائج وملاحظاتها.
- (2) بإمكان الباحثة في التجريب التحكم في العوامل المؤثرة وضبطها مما يعطي فرصة للمتغير التجريبي (برنامج التطبيق المقترح) في التأثير علي المتغير التابع (عملية التواصل اللفظي).

# المحبر الثالث:

## الإحاطة الأساسية للدراسة

### 3-2-1: المجتمع والعينة:

إن مجتمع البحث يعني جميع الأفراد الذين يكونون موضوع البحث، والعينة تمثل المجتمع الأصلي وتحقيق أغراض البحث فهي جزء من مجتمع البحث الأصلي وتضم عدداً من الأفراد في المجتمع الأصلي. (عدس، ص246، 1995م) و(عدس، ص250، 1997م). وتتعدد معاهد ذوي الإعاقة السمعية بولاية الخرطوم وبها ما يقارب المائة من هذه الفئة بكل مركز بعد أن تم التعرف عليهم بالتقريب من قبل الباحثة إذ تمثلت عينة مجتمع الدراسة الحالية من هذه الفئة والتي بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام بالمركز السوداني للسمع.

### 3-2-2: وصف عينة الدراسة:

تم اختيار عينة ممثلة عبارة عن (82) طفلاً وطفلة من ذوي الإعاقة السمعية من مركز واحد فقط هو المركز السوداني للسمع بالخرطوم. وجاء اختيار المركز نسبة للتواجد الكثير للعينة به ولحصر عينة الدراسة بمكان واحد لمعرفة تأثير المتغيرات وضبطها، كما تم أخذ الإحصائية الكلية من المركز للفئة العمرية من عمر (2-10) أعوام والتي جاء فيها التقسيم كالآتي: - (ملحق رقم (6)).

جدول رقم (2) يوضح الإحصائية الكلية لذوي الإعاقة السمعية بالمركز السوداني للسمع.

| الذكور        |             |             | الإناث        |             |             |
|---------------|-------------|-------------|---------------|-------------|-------------|
| العمر         | إعاقة خفيفة | إعاقة شديدة | العمر         | إعاقة خفيفة | إعاقة شديدة |
| 2             | 2           | -           | 2             | 1           | 2           |
| 3             | 2           | -           | 3             | 4           | -           |
| 4             | 8           | 6           | 4             | 3           | 5           |
| 5             | 18          | 3           | 5             | 11          | 4           |
| 6             | 6           | 10          | 6             | 9           | 7           |
| 7             | 7           | -           | 7             | 9           | 3           |
| 8             | 1           | 6           | 8             | 2           | -           |
| 9             | 12          | 4           | 9             | 7           | -           |
| 10            | 10          | 1           | 10            | 2           | 1           |
| المجموع       | 66          | 30          | المجموع       | 48          | 21          |
| المجموع الكلي | 96 ذكور     |             | المجموع الكلي | 69 إناث     |             |

|                      |               |  |  |
|----------------------|---------------|--|--|
| مجموع الإناث والذكور | 165 ذكر وأنثى |  |  |
|----------------------|---------------|--|--|

وبناءً على الإحصائية الكلية بالمركز فقد تم اختيار الفئة العمرية (4-6) أعوام والتي يمثلها الجدول رقم (2) كعينة للدراسة الحالية وذلك لسببين: أولاً: لتوفر العينة في هذه الفئة العمرية. ثانياً: نسبة لأن هذه الفئة العمرية من عمر ما قبل المدرسة وهذا مجال وتخصص الباحثة.

جدول رقم (3) يوضح العدد الكلي للأطفال (ذكور وإناث) في المرحلة العمرية (4-6) أعوام بالمركز.

| الذكور               |             |             |              | الإناث               |             |             |         |
|----------------------|-------------|-------------|--------------|----------------------|-------------|-------------|---------|
| العمر                | إعاقة خفيفة | إعاقة شديدة | المجموع      | العمر                | إعاقة خفيفة | إعاقة شديدة | المجموع |
| 4                    | 8           | 6           | 14           | 4                    | 3           | 5           | 8       |
| 5                    | 18          | 3           | 21           | 5                    | 11          | 4           | 15      |
| 6                    | 6           | 10          | 16           | 6                    | 9           | 7           | 16      |
| المجموع الكلي للذكور | 51 ذكر      |             |              | المجموع الكلي للإناث | 39 أنثى     |             |         |
| مجموع الذكور والإناث |             |             | 90 ذكر وأنثى |                      |             |             |         |

وقد تمت تعديلات تتمثل في الجدول رقم (3) بعد اختيار العدد الكلي للعينة والذي بلغ (90) طفلاً وطفلة، ويمكن توضيح هذه التعديلات بصورة أكثر وضوحاً بالآتي:

1- كان عدد الذكور في عمر الخامسة (18) طفلاً، تم تخفيضها (7) أطفال ليصبح العدد (11) طفلاً وذلك حتى يتماثل مع عدد الإناث في نفس العمر.



2- كذلك كان عدد الإناث في عمر الخامسة (4 طفلات)، تم تخفيضها (طفلة) ليصبح العدد (3 طفلات)، وذلك حتى يتماثل مع عدد الذكور في نفس العمر.

3- وبذلك أصبحت العينة الكلية للأطفال ذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام هي (82) طفل وطفلة.

وقد أخذت جميع العينة المتوفرة بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام والتي يوضحها الجدول رقم التالي:

جدول رقم (4) يوضح التعديلات التي أجريت علي أفراد العينة محور الدراسة الميدانية:

| الإناث       |             |             |                          | الذكور                        |             |             |                             |
|--------------|-------------|-------------|--------------------------|-------------------------------|-------------|-------------|-----------------------------|
| المجموع      | إعاقة شديدة | إعاقة خفيفة | العمر                    | المجموع                       | إعاقة شديدة | إعاقة خفيفة | العمر                       |
| 8            | 5           | 3           | 4                        | 14                            | 6           | 8           | 4                           |
| 14           | 3           | 11          | 5                        | 14                            | 3           | 11          | 5                           |
| 16           | 7           | 9           | 6                        | 16                            | 10          | 6           | 6                           |
| 38 أنثى      |             |             | المجموع<br>الكلية للإناث | 44 ذكر                        |             |             | المجموع<br>الكلية<br>للذكور |
| 82 ذكر وأنثى |             |             |                          | المجموع الكلية للذكور والإناث |             |             |                             |

### 3-2-3: المقاييس:

أ/ مقياس التواصل اللفظي:

(الصورة التجريبية الأولية. ملحق رقم (7)).

- خطوات تصميم المقياس:

تم وضع سؤال مشكلة البحث وهو:

ما مدى فاعلية برنامج التطبيق المقترح في تحقيق عملية التواصل اللفظي لذوي الإعاقة السمعية في عمر 4، 5، 6 أعوام؟.

وتحت هذا السؤال كان لابد أن تضع الباحثة مجموعة من الأسئلة الفرعية بالمقياس والتي تحدد محاولة المقياس لقياس عملية التواصل اللفظي لذوي الإعاقة السمعية قبل تطبيق البرنامج المقترح وبعده، وهي ما تمثل موضوعات القياس وقد جاءت محاور أو أبعاد المقياس في الصورة التجريبية كالآتي:

المحور الأول يتمثل في السؤال الفرعي:-

1/ ما مدى فاعلية برنامج التطبيق المقترح في محاولة ذوي الإعاقة السمعية في عمر 4، 5، 6 أعوام. الانتباه للأصوات والاستجابة لها؟.

وتحت هذا التساؤل تم وضع عبارات فرعية بخيارات فرعية في هذا

الموضوع وهي:-

| الرقم | العبرة                                                | دائماً | أحياناً | مطلقاً |
|-------|-------------------------------------------------------|--------|---------|--------|
| 1     | يتوتر عند محاولته الاستماع إلي الكلام.                |        |         |        |
| 2     | يستمتع بانتباه شديد إلي الأصوات.                      |        |         |        |
| 3     | ينتبه إلي الأصوات العالية.                            |        |         |        |
| 4     | يفرق بين الأصوات العالية والمنخفضة.                   |        |         |        |
| 5     | يستجيب عند التحدث إليه أو بمناداته باسمه بدون الإشارة |        |         |        |
| 6     | يستجيب لأنغام الموسيقى.                               |        |         |        |
| 22    | يسأل عن الكلمات المكتوبة في القصة (عند عرض قصة عليه). |        |         |        |

2/ المحور الثاني يتمثل في السؤال الفرعي: ما مدى فاعلية برنامج  
التطبيق المقترح في محاولة ذوي الإعاقة السمعية في عمر 4، 5، 6 أعوام. تمييز  
أصوات الحروف والكلمات؟.

| الرقم | العبارة                                                                           | دائماً | أحياناً | مطلقاً |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|--------|
| 7     | ينتنبه إلي أصوات الكلمات.                                                         |        |         |        |
| 9     | يستجيب لأصوات البيئة                                                              |        |         |        |
| 10    | يزيد من التواصل بالكلام عند بداية إرتدائه السماع.                                 |        |         |        |
| 17    | يصدر نغمة السؤال بشكل تلقائي.                                                     |        |         |        |
| 18    | يتغير شكل وجهه مع حركات عضلات الفك لديه<br>بصورة عصبية عند مشاركته الكلام من حوله |        |         |        |
| 19    | يتغير شكل وجهه مع حركات الفك لديه بصورة عادية<br>عند مشاركته الكلام من حوله       |        |         |        |
| 21    | يربط صوت الحروف باسم الحروف.                                                      |        |         |        |
| 23    | يربط بين الحروف المكتوبة وأصواتها.                                                |        |         |        |
| 25    | يستطيع تمييز الحروف والكلمات من البطاقات وقراءتها.                                |        |         |        |
| 30    | يستخدم بتلقائية كلمات مفردة.                                                      |        |         |        |
| 31    | يربط بين الحرف المكتوب والحرف المنطوق.                                            |        |         |        |
| 33    | يميز ويكتب الحروف من البطاقات بعد عرضها عليه.                                     |        |         |        |

3/ المحور الثالث في السؤال الفرعي: ما مدى فاعلية برنامج التطبيق المقترح في محاولة ذوي الإعاقة السمعية في عمر 4، 5، 6 أعوام. التواصل والمشاركة بالكلام؟.

| الرقم | العبارة                                         | دائماً | أحياناً | مطلقاً |
|-------|-------------------------------------------------|--------|---------|--------|
| 8     | يحاول تقليد المتكلم أثناء التحدث إليه.          |        |         |        |
| 11    | يصدر أصوات بعض الحروف.                          |        |         |        |
| 12    | يصدر أصوات بعض الكلمات.                         |        |         |        |
| 13    | يقاد حركات الشفتين ويصدر مقاطع صوتية.           |        |         |        |
| 14    | ينتبه إلى اللغة التي يتكلم بها الذين يحيطون به. |        |         |        |
| 15    | يتبادل الحوار مع أفراد أسرته.                   |        |         |        |
| 16    | يميل إلى مشاركة من حوله الكلام.                 |        |         |        |
| 24    | يربط بين الكلمات المكتوبة وأصواتها.             |        |         |        |

4/ أما المحور الرابع في السؤال الفرعي: ما مدى فاعلية برنامج التطبيق المقترح في محاولة ذوي الإعاقة السمعية في عمر 4، 5، 6 أعوام. الاستعداد القراءة والكتابة؟.

| الرقم | العبارة                                           | دائماً | أحياناً | مطلقاً |
|-------|---------------------------------------------------|--------|---------|--------|
| 26    | يربط بين الحروف والصورة.                          |        |         |        |
| 27    | يربط بين الكلمة المكتوبة والصورة.                 |        |         |        |
| 28    | يستطيع نطق الكلمات حسب المقاطع الصوتية.           |        |         |        |
| 29    | يستخدم المقاطع التي يصدرها وكأنها حقيقية للتواصل. |        |         |        |
| 32    | يربط بين الكلمة المكتوبة والكلمة المنطوقة.        |        |         |        |
| 34    | يميز ويكتب الكلمات من البطاقات بعد عرضها عليه.    |        |         |        |

|    |                                                |  |  |
|----|------------------------------------------------|--|--|
| 35 | يكتب الحروف علي بطاقة عندما تنطق بها الباحثة.  |  |  |
| 36 | يكتب الكلمات علي بطاقة عندما تنطق بها الباحثة. |  |  |
| 37 | يستطيع كتابة اسمه عندما يُطلب منه ذلك.         |  |  |
| 38 | يكتب الكلمات علي بطاقة عندما تنطق بها الباحثة. |  |  |
| 39 | يكتب الحروف بالتسلسل من ذاكرته.                |  |  |
| 40 | يكتب اسمه.                                     |  |  |

وقد قامت الباحثة بعرض تلك الصورة التجريبية الأولية للمقياس علي عدد من الخبراء المختصين ، وذلك لمعرفة آرائهم بفقراته ومدى وضوحها وترابطها وملائمتها للاستخدام.

وبعد التمهيد في فقرات المقياس أشير إلي الباحثة بتعديل بعض العبارات بالمحاور وحذف وإضافة بعض الكلمات ببعض العبارات التي وردت بالمقياس فقد جاء التعديل كالآتي:

جدول رقم (5) يوضح العبارات بمقياس التواصل اللفظي قبل التعديل وبعده

| الرقم | العبارة قبل التعديل             | العبارة بعد التعديل                                         |
|-------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 30    | يستخدم بتلقائية كلمات مفردة     | يكتب من تلقاء نفسه كلمات سبق له معرفتها.                    |
| 33    | يميز ويكتب الحرف من البطاقة.    | يميز ويكتب الحرف من البطاقة بعد عرضها عليه.                 |
| 34    | يميز ويكتب الكلمة من البطاقة.   | يميز ويكتب الكلمة من البطاقة بعد عرضها عليه.                |
| 39    | يكتب الحروف بالتسلسل من ذاكرته. | يستطيع كتابة الحروف بالتسلسل في ذاكرته عندما يُطلب منه ذلك. |
| 40    | يكتب اسمه.                      | يستطيع كتابة اسمه عندما يُطلب منه ذلك.                      |

ومن ملاحظات الخبراء المختصين والتعديل الذي تم ببعض العبارات كان لابد من القيام بدراسة استطلاعية لقياس صدق وثبات مقياس التواصل اللفظي:

### 3-2-4: الدراسة الاستطلاعية لمقياس التواصل اللفظي:

لمعرفة الخصائص القياسية من صدق وثبات لفقرات مقياس التواصل اللفظي لذوي الإعاقة السمعية في الفئة العمرية (4-6) أعوام بمجتمع الدراسة الحالية، قامت الباحثة بتطبيق صور المقياس المعدلة بتوجيهات المحكمين والبالغ عدد فقراتها (40) فقرة علي عينة استطلاعية حجمها (33) طفلاً وطفلة ، تم اختيارها بالطريقة العشوائية من مجتمع الدراسة الحالية، وبعد تصحيح الاستجابات تم إدخال البيانات في الحاسب الآلي، ومن ثم قامت الباحثة بالآتي:

#### 1/ صدق البناء (الصدق العاملي والاتساق الداخلي):

للمعرفة الصدق العاملي والاتساق الداخلي للفقرات بمقياس التواصل اللفظي لذوي الإعاقة السمعية في الفئة العمرية (4-6) أعوام بمجتمع الدراسة الحالية، قامت الباحثة أولاً بإجراء التحليل العاملي لجميع فقرات المقياس والبالغ عددها (40) فقرة، وذلك لتحديد مجموعات الفقرات المتسقة مع بعضها البعض، أي تحديد الفقرات التي تكون مع بعضها البعض عاملاً واحداً، فبين هذا الإجراء أن هناك (38) فقرة قد تشبعت تشبعاً دالاً علي أربعة عوامل مستقلة (أبعاد فرعية) وهذا يعني أن هناك فقرتين لم تشبعا علي أي عامل، وهما الفقرتان (17)(20) ولهذا السبب قررت الباحثة حذف هاتين الفقرتين من المقياس.

وبعد ذلك قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين درجات كل فقرة مع الدرجة الكلية للمقياس الفرعي الذي تنتمي إليه الفقرة المعنية وفق ما بيّنه التحليل العاملي، والجدول التالي يوضح نتائج هذا الإجراء الأخير: جدول رقم (6) يوضح معاملات ارتباطات الفقرات بالدرجة الكلية لمقاييسها الفرعية بمقياس التواصل

#### اللفظي للأطفال المعاقين سمعياً

| البند    | الارتباط | البند                  | الارتباط                | البند   | الارتباط | البند           | الارتباط | البند | الارتباط | البند | الارتباط |
|----------|----------|------------------------|-------------------------|---------|----------|-----------------|----------|-------|----------|-------|----------|
| الانتباه | محاولة   | القدرة علي تمييز أصوات | محاولة القراءة والكتابة | للأصوات | التواصل  | الحروف والكلمات |          |       |          |       |          |

|       |    |       |    |       |    |       |    | والاستجابة<br>لها |    | والمشاركة<br>بالكلام |    |
|-------|----|-------|----|-------|----|-------|----|-------------------|----|----------------------|----|
| 0.800 | 35 | 0.780 | 26 | 0.716 | 23 | 0.547 | 7  | 0.545             | 8  | 0.398                | 1  |
| 0.880 | 36 | 0.861 | 27 | 0.685 | 25 | 0.810 | 9  | 0.681             | 11 | 0.627                | 2  |
| 0.692 | 37 | 0.843 | 28 | 0.491 | 30 | 0.735 | 10 | 0.795             | 12 | 0.778                | 3  |
| 0.830 | 38 | 0.629 | 29 | 0.703 | 31 | 0.613 | 18 | 0.788             | 13 | 0.823                | 4  |
| 0.713 | 39 | 0.829 | 32 | 0.676 | 33 | 0.420 | 19 | 0.790             | 14 | 0.626                | 5  |
| 0.689 | 40 | 0.834 | 34 |       |    | 0.728 | 21 | 0.697             | 15 | 0.621                | 6  |
|       |    |       |    |       |    |       |    | 0.519             | 16 | 0.404                | 22 |
|       |    |       |    |       |    |       |    | 0.405             | 24 |                      |    |

تلاحظ الباحثة من الجدول السابق، أن معاملات الارتباطات لجميع الفقرات موجبة الإشارة ودالة إحصائياً عند مستوى (0.05) وهذا يؤكد تمتع جميع الفقرات المتبقية بالمقياس (وعدها 38 فقرة) بصدق الاتساق الداخلي مع الدرجة الكلية لمقاييسها الفرعية، وعلي هذا قررت الباحثة عدم حذف أي فقرة أخرى من المقياس، وبهذا الإجراء يصل هذا المقياس لصورته النهائية وهي صورة تتكون من (38) فقرة فقط.

#### معاملات الثبات للأبعاد الفرعية بمقياس التواصل اللفظي:

لمعرفة معاملات الثبات للمقاييس الفرعية وللدرجة الكلية لمقياس التواصل اللفظي للأطفال المعاقين سمعياً في صورته النهائية بمجتمع الدراسة الحالية، قامت الباحثة بتطبيق طريقة تحليل التباين (معادلة الفا كرونباك) فبين هذا الإجراء النتائج المبينة في الجدول التالي:

جدول رقم (7) يبين معاملات الثبات لدرجات المقاييس سمعياً في صورته النهائية بمجتمع الدراسة الحالية

| الأبعاد الفرعية                 | عدد الفقرات<br>بالصورة النهائية | معامل الثبات<br>(الفا كرونباك) |
|---------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| الانتباه للأصوات والاستجابة لها | 7                               | 0.844                          |
| القدرة علي تمييز أصوات الحروف   | 11                              | 0.897                          |

|       |    |                                  |
|-------|----|----------------------------------|
|       |    | والكلمات                         |
| 0.859 | 8  | محاولة التواصل والمشاركة بالكلام |
| 0.944 | 12 | محاولة القراءة والكتابة          |
| 0.935 | 38 | الدرجة الكلية للمقياس            |

### 3-2-5: توصيف عينة الدراسة:

الجدول التالي يوضح توصيفاً لعينة الدراسة تبعاً للنوع والعمر الزمني ودرجة الإعاقة السمعية للمفحوصين، ومستوى تعليم كل من أب وأم الطفل المعاق سمعياً:

جدول رقم (8) يوضح توصيف عينة الدراسة تبعاً للنوع وبعض المتغيرات

الأخرى

| المتغيرات                   | مستويات المتغير | الأولاد | البنات | المجموع |
|-----------------------------|-----------------|---------|--------|---------|
| العمر<br>الزمني<br>بالسنوات | 4               | 14      | 8      | 22      |
|                             | 5               | 14      | 14     | 28      |
|                             | 6               | 16      | 16     | 32      |
|                             | المجموع         | 44      | 38     | 82      |
| درجة<br>الإعاقة<br>السمعية  | متوسطة          | 25      | 23     | 48      |
|                             | حادة            | 19      | 15     | 34      |
|                             |                 |         |        |         |
| المستوى<br>التعليمي<br>للأب | 1               | 2       | 4      | 6       |
|                             | 2               | 4       | 3      | 7       |
|                             | 3               | 17      | 10     | 27      |
|                             | 4               | 13      | 13     | 26      |
|                             | 5               | 8       | 6      | 14      |
|                             | 6               | -       | 2      | 2       |
|                             |                 |         |        |         |
| المستوى                     | 1               | 3       | 4      | 7       |
|                             | 2               | 4       | 3      | 7       |



|    |    |    |   |                  |
|----|----|----|---|------------------|
| 30 | 11 | 19 | 3 | التعليمي<br>للأم |
| 32 | 16 | 16 | 4 |                  |
| 6  | 4  | 2  | 5 |                  |

وبذلك فقد توصلت الباحثة إلي المقياس في صورته النهائية والتي احتوت علي جزئين هامين هما:

1/ مقدمة المقياس.

2/ وفقراته. (ملحق رقم (8))

إذ تشتمل فقرات المقياس علي عبارات كافة مع الخيارات التي وضعت أمام كل فقرة لتقوم الباحثة باختيار الإجابة التي تراها مناسبة. فقد تم بناء وصياغة المقياس وفق شكل المقاييس المغلقة أو المقياس الذي يُطلب فيه من الباحثة اختيار الإجابة الصحيحة من مجموعة الإجابات هي: دائماً - أحياناً - مطلقاً. وقد اتبعت الباحثة عند صياغة المقياس قواعد:

أ/ القواعد العامة في صياغته: حيث راعت الباحثة القواعد التالية في بنائه وإعداده بصورته النهائية:-

- 1- لم يكن المقياس بالطول الذي تتطلب إجابته جهداً شاقاً ووقتاً طويلاً.
- 2- تجنبت الباحثة الأسئلة التي تتطلب تفكيراً معقداً قد يؤدي إلي انخفاض مستوي الدافعية للإجابة.
- 3- هناك معلومات أمكن أخذها من السجلات بالمركز.
- 4- عملت الباحثة علي وجود فترات تنشيطية وتنفيسية تجذب انتباه الطفل.

5- تاکدت الباحثة من ارتباط كل سؤال أو عبارة في المقياس بمشكلة البحث، وبتحقيق هدف جزئي يسهم في تحقيق أهداف البحث.

ب/ كذلك اتبعت الباحثة قواعد تتعلق بصياغة العبارات:-

- 1- تم صياغة العبارات بوضوح وكلمات سهلة لها معانٍ محددة.

- 2- تم استخدام الكلمات العامة التي يتفق الناس علي معانيها والابتعاد عن الكلمات غير الشائعة.
  - 3- الجمل المستخدمة في صياغة العبارات قصيرة ومرتبطة بالمعنى.
  - 4- احتوت العبارة الواحدة فكرة واحدة فقط.
  - 5- الابتعاد عن العبارات التي تتطلب إجابات تشعر بالحرَج أو التي توحي باختيار إجابة معينة.
- أيضاً اتبعت الباحثة وسيلة مقارنة بعض الإجابات بمعلومات أخرى موجودة في السجلات بالمركز للتأكد من صدق الإجابة.
- وقد قامت الباحثة مع معلمتي إعاقة سمعية بالمركز السوداني للسمع بملء المقياس بعدد الأطفال في الدراسة الاستطلاعية أولاً ثم الدراسة التجريبية وتطبيق البرنامج المقترح في الاختبارين القبلي – البعدي.

**\* طريقة تصحيح المقياس :**

- فقد تم تصحيح المقياس كالآتي :
- بأن تمثل كلمة دائماً بالرقم (3).
- وأن تمثل كلمة أحياناً بالرقم (2).
- وأن تمثل كلمة مطلقاً بالرقم (1).

**• استمارات برنامج التنطيق المقترح :-**

فقد اشتملت اختبارات التنطيق المقترح علي الآتي :-

- 1- استمارة للمعلومات الأولية والتي تملأ بالمركز السوداني للسمع بواسطة الباحثة مستعينة بمعلمتي الإعاقة السمعية بالمركز. ملحق رقم (9).
- 2- استمارة التدريب التنفسي: والذي يقصد به زيادة مقدرة الطفل ذو الإعاقة السمعية للتحكم بالهواء الخارج (الزفير) من حيث كميته وقوته وتوظيفه لإخراج الصوت (نمر، ص11، 2000م) ملحق رقم (10).

3- استمارة التدريب السمعي: يقصد به عملية تنبيهية للقدرة السمعية

للطفل ذوي الإعاقة السمعية للاعتماد عليها في برنامج التطبيق المقترح

واكتساب اللغة. (البلاوي، ص22، 2003م) ملحق (11).

4- استمارة التطبيق: ويقصد به امكانية تدريب الطفل ذو الإعاقة

السمعية على اللفظ بحيث يمكن الاعتماد على نفسه في إيصال المعلومة

للآخرين عن طريق اللفظ.

وتشتمل استمارة التطبيق على أربع مراحل تتمثل في الآتي:-

المرحلة الأولى: استمارة تدريب عضلات النطق (تدريب جهاز النطق).

ملحق رقم (12).

المرحلة الثانية: تقليد الصوت المألوفة وإن لم تلفظ بشكل سليم.

ملحق رقم (12)

المرحلة الثالثة: نطق الحروف من مخارجها الصحيحة. ملحق رقم (13).

المرحلة الرابعة: معرفة الكلمات حسب المقاطع الصوتية (نموذج) توزيع بعض

الكلمات على عدد المقاطع الصوتية. ملحق رقم (14).

حيث تتمثل الفترة التدريبية من 15/أبريل/2004م إلى 22/يوليو/2004م مع

ملاحظة الباحثة بأن هذه الفترة كفيلة بالاحتفاظ فيها بالعوامل المؤثرة كما أنها

تساعد في وضع تقييم لكل حالة طفل في قدرته على الاستمرار في عملية

التواصل اللفظي. ثم جاءت بعد ذلك مرحلة توزيع نفس مقياس التواصل اللفظي

بعد تنفيذ برنامج التطبيق المقترح لمعرفة النتائج المقدرة على تنفيذ البرنامج

المقترح. فكان ذلك سنداً لما أرادت أن تتوصل إليه الباحثة.

**ج/ كذلك استخدمت الباحثة الملاحظة:** - حيث استخدمت الباحثة الملاحظة

المباشرة بملاحظة أداء الطفل أثناء جلسة التطبيق وكذلك تعتبر هذه الملاحظة

محددة فقد تكون لدى الباحثة تصور سبق عن نوع المعلومات التي لاحظتها على

الأطفال أثناء جلسات برنامج التطبيق المقترح وذلك من خلال الدراسات النظرية،

أيضاً يمكن تصنيف الملاحظة بأنها ملاحظة بمشاركة: حيث تشارك الباحثة الطفل

ذو الإعاقة السمعية برنامج التطبيق المقترح. وهي تصنف كملاحظة مقصودة لإتصال الباحثة الهادف بمواقف التطبيق وتسجيل الملاحظات لكل طفل ذو إعاقة سمعية (أبو لبدة، ص34، 1996م)

### 3-2-6 : المعالجات الإحصائية:

تمت المعالجات الإحصائية حسب ما يناسب المنهج التجريبي، تصميم (قبل - بعد) وذلك باستخدام الحاسب الآلي ببرنامج التحليل الإحصائي (SPSS) فيما يتعلق بالآتي:-

- 1- اختبار معامل الارتباط.
- 2- تحليل التباين (معادلة الفاكرونباك).
- 3- اختبار (ت): (أ) للفرق بين متوسطين مرتبطتين. (ب) للفرق بين متوسطي مجموعتين مستقلتين.
- 4- معامل الارتباط العزمي لبيرسون.

### 3-2-7 : خطوات الدراسة الميدانية:

بعد اختيار المركز السوداني للسمع كمركز لمجتمع العينة المتمثل في ذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية من (4-6) أعوام والذين تم اختيارهم وفقا للعمر ونوع الإعاقة السمعية (ضعيفه-شديده) والجنس (ذكر-انثى) وقد بلغ العدد الكلى للعينة 82 طفلا وطفله. ثم اخذ عدد (33) طفلا وطفله بالطريقة العشوائية البسيطة لعمل الدراسة الاستطلاعية وقد تم توزيع مقياس التواصل اللفظى قبل اداء برنامج التطبيق المقترح ثم تم جمع المقياس وتم البدء فى البرنامج الذى قام بمساعدة الباحثه فيه معلمتان بالمركز لصعوبة اداء البرنامج وما يحتويه من خطوات لفرد واحد. ثم اعيد توزيع المقياس على المجموعة ثم اجريت عليه المعالجات الاحصائية بواسطة الحاسوب وبعد الحصول على الصدق والثبات من الدراسة الاستطلاعية ثم توزيع المقياس قبل البرنامج على بقية العينة. وقد استغرق تنفيذ الدراسة الميدانية ثلاثة اشهر وعشرة ايام حيث تاخذ كل جلسة تطبيق ساعة فى اليوم لكل طفل اى فى حوالى (966) ساعة فى الفتره المحدده للدراسه الميدانيه اى بمعدل (13) ساعة فى اليوم مقابل (13) طفلا يوميا ، اى حوالى (78) ساعة

ل(78) طفلا فى الاسبوع الواحد، هنالك 4 اطفال تمت معالجة جلساتهم بزيادة (10) ايام اضافيه ، حيث تقسم الساعة فى اليوم لجلسة التطبيق على النحو التالى لكل طفل:ـ

1/ال(5): ساعات للتدريب التنفسى.

2/ال(10): ساعات للتدريب السمعى.

3/من(1/3\_1/4) ساعة: للتطبيق .

وقد تم تجميع مادة برنامج التطبيق المقترح من كتب عربية واجنبية تهتم بالاطفال المعاقين سمعيا وقد ارتكز البرنامج علي الاسس النظرية التى نادى بها علماء علم النفس التربوي مثل سكرنر. كما اعتمد علي المبادي النظرية ل(سكرنر) بشكل خاص وقد اعتمدت الباحثه علي اللغة العربية الفصحى لما يوصى بها في مرحلة ما قبل المدرسه. ثم اعيد توزيع مقياس التواصل اللفظى بعد اداء البرنامج، ثم ادخلت البيانات للمعالجة الاحصائية للمرة الاخيرہ بواسطه الحاسوب باستخدام الحزمه الاحصائية للعلوم الاجتماعية (spss).

\*ملحوظه:ـ

فقد قامت الباحثه بتسجيل وتوثيق تنفيذ برنامج التطبيق المقترح للاطفال ذوى الاعاقه السمعيه بالمرحلة العمرية(4-6)اعوام بالمركز السودانى للسمع بواسطة التصوير بالفيديو وستقوم بنسخه علي CD.بتوزيعها علي المراكز ذات الاهتمام بهذا المجال .

### 3-2-8: الصعوبات التي واجهت سير الدراسة الميدانية:

تتمثل هذه الصعوبات التي اعترضت الباحثه فيما يلي:-

- 1- عدم موافقة بعض الأسر المشاركة والمساهمة بتقديم المعلومات للباحثة، ولكن بعد محاولات طويلة مع الباحثة وتدخل معلمتي التربية الخاصة (إعاقة سمعية) فهم الناس الغرض الأساسي من الدراسة وهو البحث العلمي فقط، وليس لتقديم الخدمات والمساعدات كما كانوا يعتقدون.

- 2- إصرار الأطفال على عدم التجاوب مع الباحثة في الجلسات الأولى لبرنامج التنطيق المقترح، حيث يرجع ذلك لتعودهم على المعلمة بالمركز وبالتالي لعدم تعودهم علي الباحثة مما جعل الباحثة تستمر في المثيرات التي جعلت الأطفال يميلون إلي التدريب بواسطة الباحثة.
- 3- كبر حجم العينة الذي كان من الصعب على الباحثة أن تقوم بالبرنامج التجريبي لكل العينة بمفردها، فلذا استعانت الباحثة بمعلمي المركز في التنفيذ للدراسة الميدانية الخاصة بالدراسة الحالية بينما تكون الباحثة موجودة أثناء تأدية البرنامج المقترح لتقوم بالملاحظة، فقد كانت فترة جلسة البرنامج المقترح ساعة كاملة لكل طفل ذو إعاقة سمعية، وتأخذ فترتي الصباح والمساء - أي نصف اليوم - هذا ما جعل من الصعوبة بمكان أن تنفذ الباحثة التدريبات النطقية بمفردها لجميع أفراد عينة البحث.

3-3: برنامج تنطيق مقترح في تحقيق عملية التواصل اللفظي لذوي الإعاقة  
السمعية بالمرحلة العمرية من (4-6) أعوام  
(تأطير البرنامج في ظل النظريات وآراء العلماء في هذا المجال)  
3-3-1: تعريف بالبرنامج:

يرى كل من مرعي، الحيلة (ص25، 1998م) نقلاً عن مرعي وآخرون (1993م) أن التعليم المبرمج هو طريقة في تفريد من التعليم، تقوم على تقييم الموضوع الدراسي، أو المهمة المراد تعلمها إلى مجموعة أفكار أو خطوات مرتبة ترتيباً منطقياً متسلسلاً تهدف في مجملها إلى تحقيق أهداف تعليمية محددة، والتعليم المبرمج كذلك هو طريقة لترتيب المواد التعليمية في خطوات صغيرة مرتبة ترتيباً منطقياً وكل خطوة أو إطار في البرنامج، يزود المتعلم بمعلومات تتطلب أن يستجيب لها.

برنامج التنطيق المقترح يعتبر برنامجاً تعليمياً تربوياً، وضع على أساس احتياجات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في المرحلة العمرية 4-6 أعوام ومن ثم الاستناد على المراجع والخبرة العملية للباحثة في هذا المجال، ويوجه إلى الأطفال من ذوي الإعاقة السمعية الذين تتراوح أعمارهم ما بين 4 و6 أعوام، أرسيت قواعده على أنه جهد تعويض يستهدف الأطفال من ذوي الإعاقة السمعية ويساعدهم على إيجاد الاستعداد للنجاح، ويعتقد أن هذه البرمجة الموجهة والتي تتصف بالسرعة في التنفيذ ضرورية للأطفال الذين وضع من أجلهم هذا البرنامج، يقع هذا البرنامج في حوالي (966) ساعة لعينة الدراسة التي تتمثل بـ (82) طفلاً وطفلة من ذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية من (4-6) أعوام ، أي بمعدل (13) ساعة في اليوم مقابل 13 طفلاً يومياً، أي حوالي (78) ساعة لـ (78) طفلاً في الأسبوع الواحد، هناك 4 أطفال تمت معالجة جلساتهم بزيادة (10) أيام إضافية، ويكون بذلك إجمالي عدد الجلسات (966) جلسة في (3) شهور بحيث

يقتضي زمن الجلسة الواحدة للطفل الواحد ساعة في اليوم، تقسم هذه الساعة على النحو التالي لكل طفل:-

- الـ(5) دقائق الأولي: للتدريب النفسي.
- الـ(10) دقائق الثانية: للتدريب السمعي.
- ومن 4/1 - 3/1 الساعة المتبقية: للتدريب النطقي. (من كل ساعة تدريب).

وعن هذا البرنامج تقدم الباحثة خطوات تفصيلية فيما يختص بالمادة التعليمية التي تقوم بتعليمها والنظام الذي يتم في ظلّه تعليم هذا البرنامج المقترح (ولا تطرح إفتراضات للاستعداد إلا أن البرنامج المقترح موضوع لتحقيق التواصل اللفظي للأطفال ذوي الإعاقة السمعية). وتقع علي الباحثة مسؤولية كبرى إذ أن على الأطل أن يتعلموا ويتدربوا بهذه الطريقة بشكل غاية في السرعة. ويشتمل برنامج التطبيق المقترح على التدريبات بهدف تحقيق عملية التواصل اللفظي.

### 3-3-2: أهداف البرنامج:

وضحت الباحثة بشكل عام الأهداف الأربعة الرئيسية التالية باعتبارها أهدافاً تربوية عامة يقوم بتحقيقها برنامج التطبيق المقترح لذوي الإعاقة السمعية من الأطفال:

- (1) زيادة الدافعية للتعلم لدى هؤلاء الأطفال.
  - (2) تطوير مستوى التسامح من أجل تقليل الاختلافات (الفروق الفردية).
  - (3) تشجيع التحصيل الأكاديمي بصورة عامة، والتحصيل اللغوي بصفة خاصة.
  - (4) تنمية مهارات التواصل اللفظي.
- وبالرغم من أن هذه الأهداف تتمتع بالأهمية إلا أن هناك أهدافاً تتعلق بالمحتوى التربوي والتعليمي بشكل خاص تتمثل فيما يلي:-
- (1) تقديم برنامج التطبيق المقترح الحروف العربية بأشكالها ومواقعها المختلفة من خلال الكلمة والصورة.



- (2) تعليم الطفل ذو الإعاقة السمعية الاستجابة للإصوات.
- (3) تعليم بعض الكلمات الشائعة في حياتنا اليومية للأطفال ذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام ، ليتمكن كل طفل من فهمها والتعرف علي مدلولها، مثل:
- (أ) فم، عين، بيت، باب، يد، أم، أب، أخ، عم، زيت، سوق، فيل، موز، بط، قط، سن، أنف: (كلمات من مقطع صوتي واحد.
- (ب) ماما، بابا، بطة، قمر، صحن، سكر، أرنب، حصان، سمكة، ليمون، أصفر، أبيض، أحمر، لسان، تفاح، سرير، أصبع: (كلمات من مقطعين صوتيين).
- (ج) طيارة، مكرونة، ترابيزة، سيارة، بنطلون، برتقالة، سماعة، فراشة، دكان، تلفزيون، بطاطس: (كلمات من ثلاثة مقاطع صوتية).
- (4) تعليم الاستجابة اللفظية وتدريب الطفل ذو الإعاقة السمعية على مهارة الاستعداد للقراءة والكتابة.
- (5) إكساب الطفل ذو الإعاقة السمعية التعرف على الألوان وتمييزها.
- (6) تدريب الطفل ذو الإعاقة السمعية علي التواصل اللفظي مع الآخرين مما يتعلمه من حروف وكلمات.

### 3-3-3: الأسس النظرية لبرنامج التنطيق المقترح:

اعتمدت الدراسة الحالية (للبرنامج المقترح) على المبادئ النظرية التي يوضحها كل من مرعي وآخرون (ص35-39، 1998م).

1/ تحديد السلوك النهائي، وتحليل المهمة التعليمية إلى مكوناتها التعليمية:

يشمل هذا المبدأ على فكرتين أساسيتين هما:-

(أ) السلوك النهائي Terminal Behavior: هو تحديد السلوك الذي

سيظهره المتعلم عند إنتهائه من تعلمه مهمة معينة.

(ب) تحليل المهمة Task Analysis: وهي تجزئة المهمة المطلوب تعلمها

إلى مكوناتها الفرعية أو الثانوية، وترتيبها علي شكل خطوات

متسلسلة يقوم المتعلم بتعلمها بحسب التسلسل المحدد.

2/ الهدف أو السلوك النهائي المراد تعلمه:

يهدف هذا المبدأ إلى تسهيل تعلّم الطفل، وتجنبه الاخفاق إلى حد كبير، وكذلك اكتشاف الخطأ عند وقوعه، ويشير المبدأ إلى أن إتقان المهمة السابقة ضروري لتعلم المهمة الجديدة وإتقانها.

3/ تقوية التغذية الراجعة الفورية، وتعزيزها:

يتميز التعليم المبرمج بتغذية راجعة مستمرة يخطوها في أثناء تعلمه.

4/ السرعة الذاتية في التعليم:

يتيح التعليم المبرمج للطفل، الحرية لكي ينتقل من خطوة إلى أخرى بحسب قدرته، وسرعته الذاتية في التعلّم، وهذا هو السبب الذي جعل طريقة التعليم المبرمج طريقة ذاتية، لتفاوت الفروق بين المتعلمين في سرعة تناولهم لمحتويات البرنامج، ويعمل هذا المبدأ على استثارة دافعية الطفل للتعلّم، لأن الطفل يتابع دراسة الموضوع على وفق رغبته وقدراته، وهذا يؤدي إلى عدم شعوره بالملل، وينهمك في دراسته مما يزيد حب التعلّم لموضوع الدراسة والتقدم فيه.

5/ الاسجابة الفاعلة والمشاركة الإيجابية:

يتطلب التعليم المبرمج من الطفل، التفاعل مع الموقف التعليمي الذي يحيط به.

6/ تجريب المواد المبرمجة وتطويرها (تقنين البرنامج):

قبل أن يستخدم أي برنامج بصورته النهائية علي (الأطفال من ذوي الإعاقة السمعية) يتعرض لعدة إجراءات للتأكد من مدى فاعليته، وقدرته على تحقيق أهدافه. ومن هذه الإجراءات تطبيق البرنامج المعد بصورته الأولية على عينة تجريبية صغيرة من الأطفال الذين سيطبق عليهم البرنامج، وعلى ضوء التطبيق الأولي، نحلل النتائج لمعرفة مدى سهولة البرنامج أو صعوبته، أو مدى ملائمة صيغته لمستوى الأطفال، بعد ذلك يعدل البرنامج علي ضوء الملاحظات السابقة، ليصبح جاهزاً للاستخدام الفعلي، ويطلق على هذه العملية (عملية تقنين البرنامج) وهي عملية تجريب اولي للبرنامج، بهدف تعديله وتطويره وإخراجه في صورته النهائية المناسبة لمستوى المتعلمين الذين صمم لهم.

## 7/ التقويم الذاتي للمتعلم:

إن معيار النجاح في البرنامج هو سلوك المتعلم نفسه ومدى تعلمه وتحقيقه لأهدافه، كما أن البرنامج لا يوازن أداء متعلم بآخر، ولكنه يعتمد على التقويم الذاتي لأدائه، وبهذا لا يشعر المتعلم بالحرَج من أقرانه.

## 8/ الأهداف السلوكية الخاصة:

يُعنى التعليم المبرمج بصياغة الأهداف التعليمية بعبارات سلوكية توضح ما يستطيع المتعلم عمله، بعد الإنتهاء من البرنامج. (هولي وآخرون، ب،ت).  
9/ الإثارة:

ويعني إثارة اهتمام المتعلم وحماسة، وتجديد رغبته في التعلم.

## 10/ التكيف:

ويعني أن تتفق المادة في مضمونها، وكمها، وكيفها مع قدرات المتعلم.

## 11/ المواد التعليمية المبرمجة والآلات:

يستخدم التعليم المبرمج مواد تعليمية مبرمجة، تعرض عن طريق آلات تعليمية، أو أجهزة الحاسوب، وقد تكون المواد التعليمية مطبوعة في كتاب، أو مسجلة علي أشرطة سمعية، أو مرئية معينة.

## 12/ التعلم الذاتي:

يستخدم التعليم المبرمج مواد وإجراءات وأدوات تكون فيما بينها برنامجاً في التعليم الذاتي.

## 3-3-4: الأسس التي يستند عليها برنامج التنطيق المقترح:

يستند البرنامج كذلك على الأسس التالية:-

(1) تحقيق الأهداف المنشودة وفي مقدمتها: العمل علي تحقيق أسباب التنمية والتدريب للطفل ذو الإعاقة السمعية.

(2) أن يناسب البرنامج المقترح الذي استند عليه التدريب في أهدافه المرحلة العمرية من الأطفال ذوي الإعاقة السمعية (4-6) أعوام.

(3) الاهتمام الخاص والمتزايد بالتدخل المبكر.

(4) وضع البرنامج في حالة تجعله مرناً في التدريب للأطفال وأن لا يكون كثيراً حتى لا يؤدي لملل الأطفال منه، وفاعليته في أن يحقق الأهداف المرجوة منه ومدى تناسب الوقت والمساحة الزمنية المخصصة لعرض البرنامج وتقديمه، وكذلك مقدرته على تحريك دوافع حب الاستطلاع لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.

(5) التخطيط لكيفية البرنامج وما يراد أدائه والبرمجة لتقديمه ثم التسلسل حسب الاختبارات التي وضعت بالبرنامج من مرحلته الأولى إلى الأخيرة في تسلسل منتظم.

(6) أهمية البرنامج في تفعيل التواصل اللفظي لذوي الإعاقة السمعية من الأطفال بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام.

بالإضافة إلى الاستناد على الأسس النظرية فقد تم استخدام النوع الثالث من أنواع البرمجة التي تعد عملية ترتيب للمادة التعليمية في سلسلة من الخطوات الصغيرة وهي البرمجة الخطية: حيث ينسب هذا النوع إلى عالم النفس الأمريكي "سكنر" والذي يتم فيه ترتيب المادة نفسياً، من السهل إلى الصعب، ومن البسيط إلى المركب، بعد أن قمنا بتجزئة المادة وتحليلها، ووصفها في عدد من الخطوات الصغيرة، المعتمد بعضها على بعض. تم اختيار هذا النوع لأنها أنسب ما تكون للميادين التي تعالج الحقائق، والتعريفات، والمهارات الأساسية، حيث يتم تحديد مستلزمات الهدف، ثم التدريب عليه فتيسر العملية التعليمية شيئاً فشيئاً حيث يتكون المفهوم الكلي، وتقدم المادة التعليمية من هذا النوع لجميع المتعلمين الذين يستخدمون التتابع نفسه في البرنامج، أي يتقدمون خطوة خطوة في دراسة البرنامج، يختلفون فقط في سرعة التعلم. (نشواتي، 1996م) و (ويتيج، 1981م).

### 3-3-5: المكونات الأساسية للوحدة السلوكية للبرنامج:

يتألف إطار أي برنامج من:-

(1) المثير.

(2) الاستجابة.

(3) التغذية الراجعة.

يعتبر سكرن الإطار أنه الوحدة السلوكية في البرنامج. وبتحليل مكونات أي إطار من إطارات البرنامج، نجده يتركب من ثلاث مكونات أساسية هي كما أشار إليها (صالح، 91/2/4304):-

1- المثيرات: أو المعلومات المعطاة للمتعلم:

وتركب هذه المعلومات بحيث يعطى المتعلم كثيراً من المميزات في الإطار أو البنود الأولى أي في المراحل الأولى من التعلم، حيث يتمكن المتعلم من إنشاء جوابه الصحيح. إذ تمثلت المثيرات في اختبارات برنامج التطبيق المقترح المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام.

2- الاستجابات المنشأة أو الظاهرة:

وهي الجواب الذي يعطيه المتعلم عن السؤال المعطى له (اختبارات برنامج التطبيق المقترح) ويجب أن تكون الاستجابات ظاهرة، أي أن المتعلم يعبر عنها بالكتابة أو النطق فتسجل على ورق أو على شريط تسجيل، أو على آلة معينة يتدرب عليها المتعلم.

3- التغذية الراجعة أو التعزيز الفوري:

ولا تظهر هذه المكونة أمام المتعلم إلا بعد إبداء الاستجابة، ولأن التعزيز يتم بعد حدوث الاستجابة نفسها مباشرة، يسمى هذا النوع من التعزيز بالتغذية الراجعة. والقاعدة العامة هي أن أي تعزيز الاستجابة بالتغذية الراجعة يزيد من احتمال ظهورها في المستقبل. بالرغم من تناقض المثيرات المميزة التي تعطى في البنود أو الإطارات اللاحقة.

وقد كانت الباحثة تقوم بتقديم بعض الحلوى والبالونات والألعاب الصغيرة للطفل الذي يقدم استجابة مميزة وأحياناً كانت تقوم بالتصفيق وقول كلمة (تمام) مقترنة بإشارتها بأصبع الإبهام.

3-3-6: محتوى برنامج التطبيق المقترح:

الواقع أن محتوى البرنامج يتضمن تخطيطاً لتكوين تعليمي تربوي محدد، يتم كله في تسلسل خاص، بما يعمل بعلي تحقيق عملية التواصل اللفظي المطلوب لذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام.

هذا بالإضافة إلي أن محتوى برنامج التطبيق المقترح يتضمن تدريب الطفل ذو الإعاقة السمعية علي ثلاث تدريبات في كل جلسة هي:-

(1) التدريب التنفسي.

(2) التدريب السمعي.

(3) التدريب النطقي.

## 1/ التدريب التنفسي:

حيث يتضمن التدريب التنفسي ما يلي:-

(1) أن ينفخ الطفل ذو الإعاقة السمعية على الأشياء. بما يساعد على نفخ الأوراق، وذلك بمساعدة الباحثة وتقليدها.

(2) وضع يد الطفل أمام فمه ليشعر بخروج الهواء ودخوله.

(3) نفخ الأكياس.

(4) نفخ البالون.

(5) إطفاء الشمعة عن أبعاد مختلفة.

(6) نفخ الأوراق.

(7) التدريب على المقاطع الصوتية: آآ، أو، أي،..... وهكذا.

وذلك لزيادة مقدرة الطفل ذو الإعاقة السمعية للتحكم بالهواء الخارج (الزفير) من حيث كميته وقوته وتوظيفه لإخراج الصوت.

## 2/ التدريب السمعي:

يعني تنبيه وتدريب القدرة السمعية للطفل ذو الإعاقة السمعية للاعتماد

عليها في التطبيق واكتساب اللغة متضمناً ما يلي:-

أ/ الاستجابة للسمع.

ب/ الاستجابة لاتجاه الصوت.

ج/ الشعور بوجود الصوت ب:- فتح وإغلاق مسجل، الطرق على

الأجسام المختلفة مع تنويعها (مع استمرار نظر الطفل ذو الإعاقة السمعية إلى المثير الصوتي).

د/ تحديد مصادر الصوت بـ: الوسائل السابقة (دون نظر الطفل إليها).  
مع تغيير شدة الصوت بالتدرج واستخدام أصوات مختلفة (كاستخدام المناداة مثلاً).

ه/ التمييز بين قوة الصوت: صوت عالي، صوت منخفض (لكن دون تحديد طبيعة الصوت).

و/ تمييز الصوت: (تأخذ فترة طويلة) تبدأ بـ: أصوات الحيوان، الآلات المختلفة، ويطلب من الطفل ذو الإعاقة السمعية أن يلفظ اسم مصدر الصوت أو الإشارة إلى الصور.

ز/ تمييز الأصوات الكلامية وفهم الكلام: تبدأ بالأحرف، كلمات.

### 3/ التدريب النطقي:

بحيث يتدرب الطفل ذو الإعاقة السمعية على اللفظ بحيث يمكنه الاعتماد على نفسه في إيصال المعلومة للآخرين عن طريق اللفظ (لتحقيق التواصل اللفظي). ويشمل التدريب النطقي أربع مراحل تتمثل فيما يلي:-

• التدريب على المقاطع الصوتية آ، أو، أي، با، بو، بي .... وهكذا.

1/ المرحلة الأولى: (تدريب جهاز النطق) بما يلي:

(1) أن ينفخ على الأشياء: (عمليتي الشهيق والزفير) ويشمل الأوداج.

(2) شفط الماء.

(3) وضع يد الطفل ذو الإعاقة السمعية أمام فمه ليشعر بدخول الهواء

وخروجه.

(4) نفخ الأكياس.

(5) نفخ البالون.

(6) إطفاء الشمعة عن أبعاد مختلفة.

(7) نفخ الأوراق.

(8) غرغرة الماء.

(9) تحريك الفم بكل الاتجاهات.

(10) نط الحبل.

(11) تحريك اللسان في اتجاهات مختلفة.

/2 المرحلة الثانية: (تقليد الأصوات المألوفة وإن لم تلفظ بشكل سليم): ويشمل:-

(1) تقليد صوت الكلب.

(2) تقليد صوت القط.

(3) يصدر الأصوات من خلال اللعب.

/3 المرحلة الثالثة: (نطق الحروف من مخارجها):-

بحيث تعرض الصورة مع التطبيق (ينطق الطفل الحرف بمعرفة الصورة.. واعتماداً على ذبذبات مخرج الصوت).. لمعرفة الاستجابة اللفظية(التطبيق) للطفل ذو الإعاقة السمعية.

/4 المرحلة الرابعة: (معرفة الكلمات حسب المقاطع الصوتية):-

بعد أن يتم تعرف الطفل ذو الإعاقة السمعية على أصوات الحروف وارتباطها بالصور ومعرفة المقاطع الصوتية، يحاول الطفل الاستجابة على تقليد الكلمات ونطقها حسب المقاطع الصوتية التي تتكون منها الكلمة. مثلاً:-

كلمات من مقطع واحد: باب.

كلمات من مقطعين: بطة.

كلمات من ثلاثة مقاطع: طيارة.

**3-3-7: اسلوب عرض برنامج التطبيق المقترح وتنفيذه:**

يقدم برنامج التطبيق المقترح بواسطة الباحثة ومساعدة اثنتان على التدريب النطقي من (المركز السوداني للسمع) بحيث تعمل الباحثة على تجهيز الوسائل التعليمية التي تستعملها في التدريب السمعي من تراييز ومسجل، وغير ذلك مما ذكر آنفاً.

ثم القيام بالتدريب التنفسي في شكل مرح ولعب حتى لا يمل الطفل ذو الإعاقة السمعية من أداء البرنامج.

ومن ثم تبدأ مرحلة التدريب النطقي بمراحله الأربع، وهذا بالطبع بالإضافة إلى الألعاب والوسائل التعليمية والصور والنماذج، التي تثير اهتمام الطفل ذو



الإعاقة السمعية وترغبه في البرنامج وتربطه به، كذلك تقدم للطفل بعض الدمى المحببة إلي نفسه والتي تجعله يمرح ويسعد وينسجم ويرتاح للبرنامج وغير ذلك مما يزيد من متعة الطفل وسروره، لضمان فاعلية البرنامج المقترح.

كما يُقترح أن تُعرض برامج التطبيق في فترة زمنية مناسبة للأطفال من ذوي الإعاقة السمعية لا تزيد عن الساعة يومياً أو ثلاث مرات في الأسبوع (حسب حوجة الطفل للتدريب) وذلك لأن تكثيف البرنامج التدريبي المقترح يومياً أو ثلاث مرات في الأسبوع يعطي الطفل ذو الإعاقة السمعية الفائدة المرجوة منه، ويعزز الخبرات التي يتعلمها، ويمكن اعتماد البرنامج لذوي الإعاقة السمعية واعتباره برنامجاً رسمياً بجانب لغة الإشارة حتى يتسنى لذوي الإعاقة السمعية التواصل لفظياً مع الآخرين وخاصة شريحة الأطفال منهم، بحيث يضمن البرنامج التنطقي المقترح تعلم الأطفال من ذوي الإعاقة السمعية القدرة القراءة والكتابة لاحقاً بشكل أفضل.

### 3-3-8: اللغة المقترحة لبرنامج التنطيق المقترح:

يُقدم البرنامج باللغة العربية المبسطة، حتى يُدرب الأطفال من ذوي الإعاقة السمعية على فهمها منذ الصغر، وحتى يسهل لهم اكتسابها، و تُتمى ثروتهم اللفظية، ونكسبهم القدرة على تحقيق عملية التواصل اللفظي في حياتهم اليومية.

### 3-3-9: الاستفادة المثلى من البرنامج:

تتحقق الاستفادة المثلى من برنامج التنطيق المقترح بتوجيه الوالدين للأطفال ذوي الإعاقة السمعية والاهتمام أكثر بهم، ولفت نظرهم إلى البرنامج ومواقفه المختلفة الغنية بالخبرات التربوية، والتي تهدف إلى تحقيق عملية التواصل اللفظي لذوي الإعاقة السمعية، ويتم ذلك عن طريق تعزيز للألفاظ التي يقدمها البرنامج بإعادة التدريب على الطفل ذو الإعاقة السمعية ومساعدته علي التواصل اللفظي مع الآخرين.

### 3-3-10: المواد المقترح إرفاقها ببرنامج التنطيق المقترح:

يُصاحب برنامج التنطيق المقترح مواد تعتبر مكمله له، ومعززة لمواقفه التدريبية التعليمية التربوية:-

- 1- مسجل، ترابيزة، كرسي.
- 2- كاسات بها ماء، أكياس، بالون، شموع، حبل.
- 3- صور تتعلق بالحروف العربية.
- 4- بالإضافة إلى الدمى وألعاب الفك والتركيب وألعاب التمييز البصري (الألوان)، والنماذج، التي تهدف إلى تشويق الطفل ذو الإعاقة السمعية للبرنامج وربطه بمراحله المختلفة.

### 3-3-11: الخطة العامة لبرنامج التنطيق المقترح:

1/ يعمل البرنامج على تدريب قدرات الطفل ذو الإعاقة السمعية علي محاولة النطق.

2/ تدريب مهاراته الاجتماعية: تتمثل في مهارة التواصل اللفظي، التفاعل السليم مع الآخرين ومهارة الاندماج الذاتي، مهارة الاندماج مع الغير، التألف والمودة.

حتى يتم التعرف على فاعلية برنامج التنطق المقترح لذوي الإعاقة السمعية من الأطفال بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام ، كان لابد من اختبارهم بمقياس للتواصل اللفظي، حيث يُعرض المقياس على العينة قبل وبعد التدريب.

ولضمان فاعلية البرنامج استند على أساسين:-

(1) أساس التكلفة الزمنية.

(2) أساس إنجاز الأهداف التعليمية في البرنامج المقترح.

فإن وجود هذا البرنامج بكل تأكيد أفضل بكثير من عدم وجود برامج على الإطلاق ولا سيما حيث تملي الظروف استخدامه وتفرض تنفيذه.

**نصائح وإرشادات عامة:**

إن البيت هو المكان الأول الذي يتعلم فيه الطفل فلا بد أن يكون موضع عناية أولياء الأمور حتى يكون مليئاً بالإثارة ويلبي احتياجات الطفل واهتماماته، علينا بداية أن نقوم بتنمية مراحل ما قبل الكلام عند طفلنا، تنمية المهارات الخاصة بالفهم والإدراك ومهارات التركيز والانتباه والجلوس، لإتاحة الفرصة لطفلنا لاكتشاف الأشياء والتعرف عليها، تنمية قدرات الطفل ذو الإعاقة السمعية على القيام بالتدريبات المختلفة مثل تدريبات النفخ والتنفس، تنمية مهارة التقليد، تقليد الحركات والأفعال التي بدورها نتقلنا إلى تقليد الأصوات ثم إلى تقليد الكلمات ..... وهكذا.

أولاً: تهيئة الجو المناسب للتخاطب الفعّال مع الطفل ذو الإعاقة السمعية:-

لأن الطفل بحاجة لهذا التخاطب، ويتم ذلك من خلال تأمين نمط ثابت من النظم والحدود في حياته وذلك عن طريق:

1- خلق جو إيجابي فعّال للتفاعل مع الطفل، وذلك من خلال:-

(أ) استخدام لغة صحيحة والتحدث عن الأشياء المألوفة.

(ب) مشاركة جميع أفراد الأسرة.

- ج) التحدث مع الطفل أثناء اللعب وعدم جعل اللعبة صامتة.
- 2- يحتاج الطفل لمعرفة ما سيفعله فهو يشعر بالأمان حين يعرف ما ينبغي عليه عمله في جميع الأوقات.
- 3- التأكد من أن الطفل يصغي إلينا ونشجعه على الاستجابة لنا لفظياً أو صوتياً.
- 4- صنع المواقف والفرص لحفز الطفل ذو الإعاقة السمعية محاولة التحدث لحصول التواصل.
- 5- إثارة الطفل وحفزه على الاستكشاف والتعلم من غير الضغط عليه.
- ثانياً: محاولة جذب انتباه الطفل ذو الإعاقة السمعية:
- فقبل إعطاء الطفل توجيهات أو تفسيرات يجب التأكد من أنه ينظر إلينا ومستعد لاستقبال رسالتنا، مع ضرورة استخدام كلمات واضحة وبسيطة وخالية من التعقيد، مما يزيد من فرصة محاولة الطفل ذو الإعاقة السمعية لاستيعاب ما يقال له، فمثلاً عند مناداته باسمه وأن نقول له اسمع، إنتبه، أنظر. ولعل الاستخدام الجيد لنبرة الصوت والنغمة من العوامل التي تساعد على جذب انتباه الطفل المعاق سمعياً.
- ثالثاً: مساعدة الطفل ذو الإعاقة السمعية على فهم الكلام:
- 1) نحاول عند التحدث مع الطفل ذو الإعاقة السمعية أن يكون وجهنا عند مستوى نظر الطفل.
- 2) استخدام جمل واضحة ومفيدة وبسيطة تتناسب وعمر الطفل ونحدد بدقة الأسماء والأشياء التي نتحدث عنها.
- 3) نكرر ما نقوله إذا لزم الأمر.
- 4) نستخدم الحركات والإشارات التي تساعد على توضيح دلالات الكلام.

رابعاً: نتكلم كلاماً مناسباً للموقف:

نتكلم عن الأشياء الواضحة التي نشارك الطفل بها، كالسماع والمشاهدة والشم والتذوق لحظة وقوعها فالطفل يصغي باهتمام للغة الواضحة التي تشد انتباهه.

خامساً: نعلم الطفل ذو الإعاقة السمعية الوقت الكافي لكي يستجيب:

إن الأطفال ذوي الإعاقة السمعية يحتاجون إلى وقت أطول ليستجيبوا ويتذكروا المعلومات، لذلك يجب إعطائهم وقتاً أطول، ونعط الطفل الفرصة ليعمل ما يريد ولا نستعجل منه الإجابة، نبقى فقط على التواصل البصري بيننا والطفل ذو الإعاقة السمعية.

سادساً: نساعد الطفل ذو الإعاقة السمعية على تعلم الاستماع واستمع لما يريد أن يقوله:

(1) ننظر الى الطفل أثناء محاولته التخاطب معنا ونبدي اهتمامنا بما يحاول أن يقوله وإن كان كلامه غير واضح، نجلس مع الطفل في غرفة هادئة، لأن ذلك يشعره بأننا نهتم به مما يزيد رغبته في اللعب معنا والاستماع إلينا.

(2) نحاول لفت إنتباه الطفل إلى الأصوات.

(3) نتكلم جملًا بسيطة أو ربما كلمات مفردة تكون مفهومة للطفل ويستطيع استيعابها.

(4) نساعد الطفل على ربط الأصوات التي يشتمل عليها نشاط معين مع مسمياتها، مثلاً ربط الأصوات التي تصدر عن الحيوانات مع مسمياتها، أو ربط الصورة مع الصوت (صورة قط مع لفظ ميو) مثلاً.

(5) لا نتوقع من الطفل ذو الإعاقة السمعية أن ينطق صوتاً أو كلمة بصورة صحيحة من أول مرة، إنه يحتاج لسماع الأصوات والكلمات مراراً وتكراراً قبل أن يستطيع تقليدها.

(6) نستخدم الإشارات عند التحدث مع الطفل ذو الإعاقة السمعية، فاستخدام الإشارات والحركات الإيمائية يحسن مهارات الانتباه والإصغاء عند الطفل،

نساعده على استخدام جميع الحواس (النظر، اللمس، السمع، الشم والتذوق) في عملية اكتساب اللغة.

**سابعاً:** نكافئ الطفل على كل المحاولات التي يقوم بها للتحدث ونشجعه على ذلك:-

- 1- نبتسم أو نوميء بالرأس أو نكرر الصوت الذي ينتجه الطفل ما أمكن ونبيّن له أننا نفهم ما يقول.
- 2- نستخدم الإيماءات لمساعدة الطفل ذو الإعاقة السمعية على التحدث.
- 3- نسمع لما يقوله الطفل باهتمام.
- 4- ننطق الصورة الصحيحة للكلمات التي نتحدث بها مع الطفل وإذا أخطأ الطفل لا نقل له أنك أخطأت فقط نصح ما يقوله.
- 5- التشجيع الفوري لمحاولة الكلام حتى يشعر الطفل أن الكلام أمر إيجابي وله مقابل.
- 6- نكرر الكلمات التي نقولها للطفل لنظهر له أننا نفهم ما يقول.
- 7- نعمل على زيادة مفردات الطفل بكلمة واحدة أو كلمتين.

**ثامناً: التفاعل الشخصي:**

- (1) من الضروري أن تكون علاقتنا مع طفلنا المعاق سمعياً وطيدة لنساعده على بناء اللغة والتي تكون مهمة لتطور الكلام لديه.
- (2) عندما نقرأ من كتاب نحاول أن نقرأ ببطء ونتكلم ببطء ونشرح الكلمات الجديدة.
- (3) عندما نعلم الطفل نعلمه من خلال جسمه، نعلمه أشياء من حوله ألعابه، سريرته، أدوات المنزل.
- (4) نعطي الطفل كتاباً مصوراً بصور ملونة مثيرة للانتباه.. يجب أن نختار الكتب بما يتناسب وقدرات الطفل. ونحاول أن نوسع مدارك الطفل باستمرار. خلال قيامنا بالأنشطة السابقة يجب أن نركز على، الملاحظة للطفل، الانتظار، والاستماع، فبمراقبتنا للطفل سوف نعرف كيف ولماذا يتواصل؟ مما يتيح لنا المجال لمساعدته في تطوير محاولته الكلامية، وبانتظارنا استجابة الطفل

نعطيه الوقت الكافي ونشجعه على التعبير عن نفسه، وباستماعنا نعطي الطفل التركيز الكامل والتشجيع لمتابعة المحادثة وبذلك نصبح أكثر إلفة مع حديث الطفل وألفاظه.

### توفير المدخلات الحسية:

الطفل الصغير ذو الإعاقة السمعية يتلقى الكلام مع التعابير الحسية وحركات الجسم بكل حواسه لذا لابد أن نقوم بعمل الآتي له:-

(1) تعليم الطفل ذو الإعاقة السمعية المفاهيم المختلفة من خلال الفم، اللعب والاستماع إلينا من خلال عرض المجسمات والأشياء عليه.

(2) استخدام أجزاء من جسم الطفل أو ألعاب صغيرة ولا نتوقع أن يستمر الطفل في الاستماع لفترة طويلة ولا نتوقع استجابة فورية من الطفل، نتركه يقلد ما نقول مع التحلي بالصبر.

(3) من الممكن أن يحاول الطفل ذو الإعاقة السمعية أن يستمع، يراقب، يحك أحياناً ولكن بدون أن ينطق كلمة واحدة، وقد تأتي هذه الكلمة بعد أيام.

(4) بما أن الطفل يتعلم من خلال اللعب نجعل اللحظات التي يلعب فيها الطفل هي لحظات التعلم لديه، نستخدم مجسمات بأشكال مختلفة وألوان مختلفة وأصوات مختلفة وسمها للطفل، ونذكر له فيما نستخدم هذه المجسمات، كل هذا سوف يطور الإحساسات الضرورية لتكوين اللغة.

(5) نشجع التناغم اللفظي الحركي، ننشد له أناشيد ونصفق فيها ونجعله يشاركنا عند نطق أصوات معينة.

## الفصل الرابع:

معرض ومناقشة وتحليل النتائج



# المبحث الأول: معرض النتائج

#### 4-1: تمهيد:

يتم في هذا المبحث عرض النتائج التي تم التوصل إليها من خلال الإجابة عن أسئلة مشكلة البحث وفروضه، حيث قامت الباحثة أولاً بعرض النتائج في جداول ثم التعليق عليها.

4-1-1: عرض نتيجة الفرض الأول: "توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الاطفال ذوي الاعاقة السمعية قبل وبعد تنفيذ برنامج التنطيق المقترح".

جدول رقم (9) يوضح نتيجة اختبار (ت) للفرق بين متوسطين مرتبطتين لمعرفة دلالة فاعلية برنامج التنطيق المقترح والذي تم تطبيقه ضمن إجراءات هذه الدراسة فاعليته في تحسين عمليات التواصل اللفظي لدى الأطفال المعاقين سمعياً

| أبعاد التواصل اللفظي            | زمن القياس | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة (ت) المحسوبة | درجات الحرية | قيمة الاحتمال | الاستنتاج                                |
|---------------------------------|------------|---------------|-------------------|-------------------|--------------|---------------|------------------------------------------|
| الانتباه للأصوات والاستجابة لها | قبلي       | 9.90          | 1.32              | 13.607            | 81           | 0.001         | للبرنامج فاعليته في تحسين هذه العملية    |
|                                 | بعدي       | 15.93         | 3.11              |                   |              |               |                                          |
| تمييز أصوات الحروف والكلمات     | قبلي       | 14.40         | 1.45              | 21.220            | 81           | 0.001         | للبرنامج فاعليته في تحسين هذه العملية    |
|                                 | بعدي       | 25.85         | 4.94              |                   |              |               |                                          |
| محاولة التواصل بالكلام          | قبلي       | 9.91          | 1.46              | 19.952            | 81           | 0.001         | للبرنامج فاعليته في تحسين هذه العملية    |
|                                 | بعدي       | 17.70         | 3.05              |                   |              |               |                                          |
| محاولة القراءة والكتابة         | قبلي       | 12.00         | 0.00              | 12.749            | 81           | 0.001         | للبرنامج فاعليته في تحسين هذه العملية    |
|                                 | بعدي       | 21.73         | 91.               |                   |              |               |                                          |
| الدرجة الكلية للتواصل اللفظي    | قبلي       | 46.22         | 3.62              | 20.763            | 81           | 0.001         | للبرنامج فاعليته في تحسين التواصل اللفظي |
|                                 | بعدي       | 81.21         | 13.84             |                   |              |               |                                          |

يوضح الجدول أعلاه فاعلية برنامج التنطيق المقترح لكل من أبعاد مقياس التواصل اللفظي الأربعة والذي اتضح فيه فاعلية البرنامج المقترح في تحسين التواصل اللفظي للأطفال ذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام، حيث ارتفعت نسب التحسن في الاختبار البعدي لكل بُعد كما تظهر في الجدول أعلاه.

4-1-2: عرض نتيجة الفرض الثاني: "فاعلية برنامج التطبيق المقترح في هذه الدراسة في تحسين عمليات التواصل اللفظي لدى البنات المعاقات سمعياً أفضل، مقارنة بالأولاد المعاقين سمعياً"

جدول رقم (10) يوضح نتيجة اختبار (ت) للفرق بين متوسطي مجموعتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفروق في فاعلية برنامج التطبيق المقترح في هذه الدراسة فاعليته في تحسين عمليات التواصل اللفظي لدى الأطفال لمعاقين سمعياً والتي تعزى لنوع الأطفال

| أبعاد التواصل اللفظي            | المجموعة تبعاً للنوع | الوسط الحسابي للتحسن | الانحراف المعياري للتحسن | قيمة (ت) المحسوبة | درجات الحرية | قيمة الاحتمال | الاستنتاج                              |
|---------------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|-------------------|--------------|---------------|----------------------------------------|
| الانتباه للأصوات والاستجابة لها | أولاد                | 3.91                 | 4.06                     | 6.493             | 67           | 0.001         | التحسن لدى البنات أفضل مقارنة بالأولاد |
|                                 | بنات                 | 8.47                 | 2.13                     |                   |              |               |                                        |
| تمييز أصوات الحروف والكلمات     | أولاد                | 10.16                | 5.78                     | 2.787             | 67           | 0.004         | التحسن لدى البنات أفضل مقارنة بالأولاد |
|                                 | بنات                 | 12.95                | 3.03                     |                   |              |               |                                        |
| محاولة التواصل بالكلام          | أولاد                | 6.82                 | 4.19                     | 2.886             | 66           | 0.003         | التحسن لدى البنات أفضل مقارنة بالأولاد |
|                                 | بنات                 | 8.89                 | 2.12                     |                   |              |               |                                        |
| محاولة القراءة والكتابة         | أولاد                | 7.86                 | 7.11                     | 2.737             | 80           | 0.004         | التحسن لدى البنات أفضل مقارنة بالأولاد |
|                                 | بنات                 | 11.89                | 6.07                     |                   |              |               |                                        |
| الدرجة الكلية للتواصل اللفظي    | أولاد                | 28.75                | 16.88                    | 4.604             | 67           | 0.001         | التحسن لدى البنات أفضل مقارنة بالأولاد |
|                                 | بنات                 | 42.21                | 8.88                     |                   |              |               |                                        |

يُلاحظ من الجدول أعلاه مدى التحسن الذي أحدثه برنامج التطبيق المقترح لدى البنات اللاتي كن أفضل مقارنة بالأولاد بكل أبعاد مقياس التواصل اللفظي التي تظهر في الجدول أعلاه وتوضح التحسن لصالح البنات.

#### 4-1-3: عرض نتيجة الفرض الثالث: "فاعلية برنامج التطبيق المقترح

في هذه الدراسة في تحسين عمليات التواصل اللفظي لدى متوسطي الإعاقة السمعية أفضل، مقارنة بالأطفال الذين إعاقتهم السمعية حادة

جدول رقم (11) يوضح نتيجة اختبار (ت) للفرق بين متوسطي مجموعتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفروق في فاعلية برنامج التطبيق المقترح في هذه الدراسة فاعليته في تحين عمليات التواصل اللفظي لدى الأطفال المعاقين سمعياً والتي تعزى لدرجة الإعاقة (شدتها)

| أبعاد التواصل اللفظي            | المجموعة تبعاً لدرجة الإعاقة | الوسط الحسابي للتحسن | الانحراف المعياري للتحسن | قيمة (ت) المحسوبة | درجات الحرية | قيمة الاحتمال | الاستنتاج                      |
|---------------------------------|------------------------------|----------------------|--------------------------|-------------------|--------------|---------------|--------------------------------|
| الانتباه للأصوات والاستجابة لها | متوسطة                       | 6.54                 | 3.34                     | 1.396             | 80           | 0.083         | لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية |
|                                 | حادة                         | 5.29                 | 4.76                     |                   |              |               |                                |
| تمييز أصوات الحروف والكلمات     | متوسطة                       | 14.31                | 2.44                     | 7.949             | 47           | 0.001         | التحسن لدى متوسطي الإعاقة أفضل |
|                                 | حادة                         | 7.41                 | 4.63                     |                   |              |               |                                |
| محاولة التواصل بالكلام          | متوسطة                       | 9.04                 | 3.27                     | 4.223             | 80           | 0.001         | التحسن لدى متوسطي الإعاقة أفضل |
|                                 | حادة                         | 6.00                 | 3.13                     |                   |              |               |                                |
| محاولة القراءة والكتابة         | متوسطة                       | 12.04                | 6.96                     | 3.898             | 80           | 0.001         | التحسن لدى متوسطي الإعاقة أفضل |
|                                 | حادة                         | 6.47                 | 5.45                     |                   |              |               |                                |
| الدرجة الكلية للتواصل اللفظي    | متوسطة                       | 41.94                | 10.50                    | 5.436             | 54           | 0.001         | التحسن لدى متوسطي الإعاقة أفضل |
|                                 | حادة                         | 25.18                | 15.66                    |                   |              |               |                                |

يوضح الجدول أعلاه الفرق بين الإصابة الخفيفة للإعاقة السمعية وشدتها حيث يُلاحظ أنه لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية في البعد الأول لمقياس التواصل اللفظي بين درجتي الإعاقة السمعية (خفيفة - شديدة) بينما ظهر التحسن

لدى متوسط الإعاقة أفضل من شدة الإعاقة ناجماً عن تطبيق برنامج التطبيق المقترح.

#### 4-1-4: عرض نتيجة الفرض الرابع:

لاختبار صحة الفرض الرابع من فروض هذه الدراسة والذي نصه: " توجد علاقة ارتباط إيجابية دالة احصائياً بين درجات التحسن في عمليات التواصل اللفظي ( في محاولة التواصل والمشاركة بالكلام ومحاولة القراءة والكتابة من أبعاد المقياس) ومتغير العمر لدى الاطفال المعاقين سمعياً. قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون والجدول التالي يوضح نتائج هذا الإجراء:

جدول رقم (12) يوضح نتيجة معامل الارتباط العزمي لبيرسون لمعرفة دلالة الارتباط الإيجابية بين درجات التحسن في عمليات التواصل اللفظي الناجم عن تطبيق برنامج التطبيق المقترح في هذه الدراسة مع متغير العمر الزمني لدى الأطفال المعاقين سمعياً

| درجة التحسن على أبعاد مقياس التواصل اللفظي | معامل الارتباط مع متغير العمر الزمني للأطفال | حجم العينة | القيمة الاحتمالية | الاستنتاج              |
|--------------------------------------------|----------------------------------------------|------------|-------------------|------------------------|
| محاولة التواصل والمشاركة بالكلام           | 0.217                                        | 82         | 0.025             | توجد علاقة ارتباط طردي |
| محاولة القراءة والكتابة                    | 0.471                                        | 82         | 0.001             | توجد علاقة ارتباط طردي |
| الدرجة الكلية للمقياس                      | 0.063                                        | 82         | 0.0645            | لا توجد علاقة ارتباط   |

يوضح الجدول أعلاه وجود علاقة ارتباط عكسية (سلبية) بين درجات التحسن الناجم عن تطبيق برنامج التطبيق المقترح في بعدي مقياس التواصل اللفظي أعلاه يعزى لمتغير العمر لدى الأطفال المعاقين سمعياً.

#### 4-1-5: عرض نتيجة الفرض الخامس:

لاختبار صحة الفرض الخامس من فروض هذه الدراسة والذي نصه:  
"توجد علاقة ارتباط سلبية دالة احصائياً بين درجات التحسن في عمليات التواصل اللفظي ( في الانتباه للأصوات والاستجابة لها وتمييز أصوات الحروف والكلمات من جهة ابعاد المقياس) ومتغير العمر لدى الاطفال المعاقين سمعياً. قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون والجدول التالي يوضح نتائج هذا الإجراء:

جدول رقم (13) يوضح نتيجة معامل الارتباط العزمي لبيرسون لمعرفة دلالة الارتباط السلبية بين درجات التحسن في عمليات التواصل اللفظي الناجم عن تطبيق برنامج التطبيق المقترح في هذه الدراسة مع متغير العمر الزمني لدى الأطفال المعاقين سمعياً

| درجة التحسن على أبعاد مقياس التواصل اللفظي | معامل الارتباط مع متغير العمر الزمني للأطفال | حجم العينة | القيمة الاحتمالية | الاستنتاج              |
|--------------------------------------------|----------------------------------------------|------------|-------------------|------------------------|
| الانتباه للأصوات والاستجابة لها            | -0.188                                       | 82         | 0.048             | توجد علاقة ارتباط عكسي |
| تمييز أصوات الحروف والكلمات                | -0.274                                       | 82         | 0.006             | توجد علاقة ارتباط عكسي |
| الدرجة الكلية للمقياس                      | 0.063                                        | 82         | 0.0645            | لا توجد علاقة ارتباط   |

يوضح الجدول أعلاه وجود علاقة ارتباط عكسية (سلبية) بين درجات التحسن الناجم عن تطبيق برنامج التطبيق المقترح في بعدي مقياس التواصل اللفظي أعلاه يعزى لمتغير العمر لدى الاطفال المعاقين سمعياً.

#### 4-2: تمهيد:

تتناول الباحثة في هذا المبحث مناقشة وتحليل النتائج التي تم عرضها في المبحث السابق.

#### 4-2-1: مناقشة وتحليل الفرض الأول:

ينص هذا الفرض على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الاطفال ذوي الاعاقة السمعية قبل وبعد تنفيذ برنامج التنطيق المقترح وضعت الباحثة هذا الفرض باعتبار وجود فاعلية للبرنامج المقترح في تحسين عمليات التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوو الإعاقة السمعية بمرحلة الطفولة المبكرة أو أكثر وضوحاً مرحلة ما قبل المدرسة.

حيث أنه تلعب السنوات الأولى من عمر الطفل دوراً رئيسياً في تعليمه وتربيته لما لها من دور في النمو الكلي للفرد كذلك إذا ما واجه الطفل مشاكل في نموه العقلي أو الجسمي أو الانفعالي أو التربوي أصبح من الضروري أن تقدم له البرامج التربوية بشكل مبكر والأطفال عموماً يتعلمون التواصل من خلال التغييرات التي ترسم على وجوه الآخرين وحركات شفاههم ورؤوسهم (لغة أجسادهم) ومن خلال الإيماءات واللمس لذلك فإنه من المهم البدء في تعليم الأطفال ذوي الإعاقة السمعية طرق التواصل مع الآخرين بهدف تطوير مهارات التواصل لدى هؤلاء الأطفال بجانب توفير الفرص المناسبة لتفاعل هؤلاء الأطفال مع الأطفال العاديين وتكوين صداقات، وتصحيح ما تبقى لدى هؤلاء الأطفال من قدرات في مجال السمع واستثمارها إلى أكبر حد ممكن مع تطوير استعدادات هؤلاء الأطفال لتعليم اللغة والقراءة والحساب والمهارات الأكاديمية الأخرى وكذلك تعليمهم طرق التكيف وحل المشكلات.

فأسلوب التخاطب مع الطفل ذو الإعاقة السمعية هو أن تتكلم مع الطفل وجهاً لوجه ولفظ الكلمات دون تغيير في أسلوب اللفظ الطبيعي وتشجيع الطفل عندما ينطق كلمة صحيحة وكذلك التحدث إليه وكأنه اعتيادي فهذا الأسلوب هو الوسيلة التي ستجعل الطفل يلتقط قراءة الشفاء بالإضافة إلى ذلك لابد أن يرتدي السماعه لأنها سلاح مهم جداً في عملية التخاطب.

أوضحت نتائج هذا الفرض أن للبرنامج فاعليته في تحسين عمليات التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في أبعاد التواصل اللفظي:

(1) الانتباه للأصوات والاستجابة لها.

(2) تمييز أصوات الحروف والكلمات.

(3) محاولة التواصل والمشاركة بالكلام.

(4) محاولة القراءة والكتابة.

جاءت هذه النتيجة مطابقة لما يراه كامل (ص 21، 1999م) أن عملية اكتساب اللغة هي عملية تعتمد على قدرة الطفل على التقليد، فالطفل عندما يصدر صوت (دا) مثلاً وهو يصدر عنه في بادئ الأمر تلقائي.

وافقت كذلك مع رأي الشخص (ص 18، 1997م) في أن من أساليب التواصل قراءة الشفاء فهي تخضع لنظم متفق عليها بين الأفراد، كما أن لها متطلبات نمائية قبل اكتسابها، تسير وفق سياق منظم ومحدد ومتفق عليه بين المتعاملين بها.

كذلك جاءت هذه النتيجة مطابقة مع ما يؤكد (Fishgrund, 1990) أن التواصل اللفظي الذي يمثل الكلام فيه قناة التواصل الرئيسية يجعل ذوي الإعاقة السمعية أكثر قدرة على فهم الكلمات المنطوقة. وذلك من خلال الإفادة من التلميحات والإيماءات الناجمة عن حركة شفاء المتكلم.

أيضاً تتفق نتيجة هذا الفرض مع ما يشير إليه أخضر (ص 181، 70، 1993) في أنه لا تعتمد عملية قراءة الشفاء فقط على ملاحظة حركات اللسان أو الشفاء بل تعتمد كذلك على الإدراك البصري والإدراك اللمسي بما له أهمية في الإحساس بأوضاع الجهاز الكلامي، لتأهيل مشاكل السمع تستخدم طرق سمعية كثيرة منها الطريقة السمعية بواسطة اللفظ لتعليم الكلام لذوي الإعاقة السمعية.

وافقت أيضاً مع ما أكدته العزة (ص 31، 2000م) في أن من الممكن تنمية مهارة قراءة الشفاء أو الكلام في خلال تدريب الطفل على تحليل حركات شفاء المتحدث وتنظيمها معاً لشكل المعنى المقصود أو تدريبه على تركيب الكلام



المنطوق وعلى فهم المثيرات البصرية المصاحبة للكلام مثل تعبيرات الوجه وحركة اليدين، ولكن هنالك صعوبة في التواصل عن طريق لغة الشفاه في بعض الأصوات عندما تلفظ تكون متشابهة على الشفاه لذلك يوصى باستخدام هذه الطريقة مع الطرق الأخرى في التواصل مع أطفال الإعاقة السمعية.

#### 4-2-2: مناقشة وتحليل الفرض الثاني:

ينص هذا الفرض إلى أنه: توجد فروق دالة تعزى للنوع (بنين، بنات) في درجات التحسن في عملية التواصل اللفظي الناجم عن تطبيق برنامج التطبيق المقترح.

وضعت الباحثة هذا الفرض باعتبار وجود فروق بين البنات والبنين في تحسين عمليات التواصل اللفظي ناجمة عن تطبيق البرنامج المقترح.

يؤثر الجنس في النمو اللغوي في مرحلة الطفولة المبكرة، حيث أن الإناث يتكلم أسرع من الذكور، وهن أكثر تساؤلاً وأكثر إبانة، وأحسن نطقاً وأكثر في المفردات من البنين وأكثر صبراً وقوة تحمل واستجابة للتدريبات النطقية من البنين الذين يعتبرون قليلو الصبر وأكثر مللاً وأقل استجابة للتدريبات النطقية.

فقد أوضحت نتائج هذا الفرض إلى فاعلية برنامج التطبيق في تحسين عمليات التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية والتي تعزى لنوع الأطفال والتي تدل على تحسين عمليات التواصل اللفظي لدى البنات المعاقات سمعياً أفضل، مقارنة بالأولاد المعاقين سمعياً في أبعاد التواصل اللفظي المتمثلة في الأتي:

- (1) الانتباه للأصوات والاستجابة لها.
- (2) تمييز أصوات الحروف والكلمات.
- (3) محاولة التواصل والمشاركة بالكلام.
- (4) محاولة القراءة والكتابة.

وقد جاءت نتيجة هذا الفرض مطابقة لما يراه نشواتي (ص51، 1997م) في أن بعض الدراسات التي قام بها الباحثون دلت إلى وجود تباين بين البنين والبنات من حيث الأداء والسلوك الصفي، فالبنين يعانون من مشكلات أكاديمية

وسلوكية على نحو أكبر من معاناة البنات، وتبين أيضاً أن 70% من الملتحقين ببرامج القراءة العلاجية من البنين أقل قدرة من البنات في المجالات التي تتطلب مهارات لفظية وقرائية.

واتفقت الدراسة الحالية مع ما أشار اليه السيد (ص6، 1998م) من أنه تسبق الأنثى الذكر في بدء نطقها للكلمة الأولى وتظل الفتاة متميزة عن الفتى في قدرتها اللغوية، حيث يخضع النمو اللغوي لجنس الطفل ذكراً أم أنثى.

#### 4-2-3: مناقشة وتحليل الفرض الثالث:

ينص ها الفرض إلى أنه: توجد فروق دالة تعزى لدرجة الإعاقة السمعية في درجات التحسن في عملية التواصل اللفظي الناجم عن تطبيق برنامج التطبيق المقترح.

أهم ما يميز الإعاقة الخفيفة والمتوسطة أن الطفل المصاب بها يجد صعوبة في سماعه للكلام الخافت أو عن بعد أو تمييز بعض الأصوات ويستطيع فهم كلام المتحدث عن بعد وجهاً لوجه ويستفيد من المعينات السمعية (السماعة) والبرامج التدريبية العلاجية بينما لا يستطيع الطفل المصاب بإعاقة سمعية شديدة سماع حتى الأصوات العالية ويعاني من اضطرابات في الكلام ورغماً عن ارتدائه للسماعة إلا أنه يعاني عند التدريب على السمع وقراءة الشفافة وبجانب ذلك فإنه يعتمد على حاسة البصر.

فقد أوضحت نتائج هذا الفرض إلى فاعلية برنامج التطبيق في تحسين عمليات التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية والتي تعزى لدرجات الإعاقة السمعية في تحسين عمليات التواصل اللفظي لدى متوسطي الإعاقة السمعية أفضل مقارنة بالأطفال الذين تعتبر إعاقتهم السمعية شديدة.

حيث أتضح: أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فقط في بُعد الانتباه للأصوات والاستجابة لها بينما بدأ التحسن لدى متوسطي الإعاقة أفضل في الثلاث أبعاد الأخرى التالية:

- (1) تمييز أصوات الحروف والكلمات.
- (2) محاولة التواصل والمشاركة بالكلام.

### (3) محاولة القراءة والكتابة.

وقد جاءت نتيجة هذا الفرض مطابقة لما أكدّه الخطيب (ص124، 1998م) حيث يستند أسلوب التواصل إلى حقيقة ذوي الإعاقة السمعية، في الغالبية العظمى في الحالات، لديهم بعض القدرة السمعية وهذا ما يسمى بالسمع المتبقي حيث يجب تطوير هذا السمع وتنميته.

واتفقت كذلك مع ما يراه عبد الحي (ص263، 1998م) في أن تعليم الأطفال ذوي الإعاقة السمعية لغة الشفاهة للتحدث والتواصل بها مع الأفراد من حولهم مناسب جداً للأطفال ذوي الفقد السمعي العميق والمتوسط، وخصوصاً الأعمار الصغيرة، وتعتمد قراءة الشفاهة على درجة الإصابة بفقد السمع والعمر الذي حدثت فيه.

كما تتفق هذه الدراسة مع أشار إليه حنفي و المحسن (ص22 - 25، 2004م) في أنه ربما يجد الطفل صعوبة بالغة في سماع الأصوات البعيدة والمنخفضة وصعوبة في نطق بعض الكلمات، ويجب أن تكون المحادثة بصوت عالٍ حتى تفهم وقصور في استخدام اللغة للإعاقة الخفيفة والمتوسطة. بينما الإعاقة السمعية الشديدة ربما لا يستطيع فيها تمييز الأصوات وليس كل الأصوات الساكنة، الأصوات العالية ولكن لا يعي الترددات أكثر من شعوره النغمات ويعتمد أكثر على الرؤية من السمع في عملية التواصل.

#### 4-2-4: مناقشة وتحليل الفرض الرابع:

ينص هذا الفرض إلى أنه: توجد علاقة ارتباط إيجابية دالة احصائياً بين درجات التحسن في عمليات التواصل اللفظي ( في محاولة التواصل والمشاركة بالكلام ومحاولة القراءة والكتابة من جهة أبعاد المقياس) ومتغير العمر الزمني لدى الأطفال المعاقين سمعياً.

يتأثر عمر الطفل ذو الإعاقة السمعية حيث يلاحظ أنه بالرغم من أن الأعمار (4-6) ليس هناك فرق كبير بها فهي تحدد مرحلة الطفولة المبكرة بشكل عام ويلاحظ أن طفل السادسة ذو الإعاقة السمعية يستطيع محاولة المشاركة بالكلام ومحاولة القراءة والكتابة، أي كلما كان هناك نضجاً في العمر أمكنهم

القراءة والكتابة بينما يمكنهم الانتباه للأصوات والاستجابة لها وتمييز أصوات الحروف والكلمات بصعوبة. أي أن متغير العمر يلعب دوراً فاعلاً في درجات التحسن في عملية التواصل اللفظي الناجم عن تطبيق برنامج التطبيق المقترح.

فقد أوضحت نتائج هذا الفرض إلى فاعلية برنامج التطبيق المقترح في تحسين عمليات التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية والتي تعزى لمتغير العمر. وأن تحصل علاقة إرتباطية طردية بين بعض جوانب التواصل اللفظي ومتغير العمر أي كلما زاد العمر كلما زادت محاولة التواصل والمشاركة بالكلام ومحاولة القراءة والكتابة .

وقد جاءت نتيجة هذا الفرض مطابقة لما أورده كامل (ص107، 2003م) أن تهيؤ الطفل ذو الإعاقة السمعية لاكتساب مهارات تواصلية معينة يختلف باختلاف المرحلة النمائية لهذا الطفل، ولقد أظهرت الدراسات أن الأطفال ذوو الإعاقة السمعية الذين يعرضون على لغة الشفاء منذ ميلادهم يكتسبون فعالية في هذه المهارة، وقد يكون السبب في ذلك هو أن هؤلاء الأطفال يتعرضون لهذه الطريقة في وقت مبكر للغاية.

واتفقت الدراسة الحالية مع ما جاء به السيد (ص116، 1998م) يستجيب الطفل للأصوات الحادة المفاجئة العالية، ولا يستجيب للأصوات الخافتة الضعيفة، ثم يتطور به النمو السمعي فيميز الدرجات المختلفة للأصوات المتباينة، وتدل قوة التمييز السمعي تتطور تطوراً سريعاً في السنة الثالثة بعد الميلاد حتى العاشرة ثم تكاد تصل إلى نضجها الصحيح بعد الثالثة عشر بقليل. ولهذا فالإعاقة السمعية بنوعها الكلي والجزئي يعوق النمو المعرفي لإعاقته النمو اللغوي.

#### 4-2-5: مناقشة وتحليل الفرض الخامس:

ينص هذا الفرض إلى أنه: توجد علاقة ارتباط سلبية دالة احصائياً بين درجات التحسن في عمليات التواصل اللفظي ( في الانتباه للأصوات والاستجابة لها وتمييز أصوات الحروف والكلمات من جهة أبعاد المقياس) ومتغير العمر الزمني لدى الأطفال المعاقين سمعياً.

يتأثر عمر الطفل ذو الإعاقة السمعية حيث يلاحظ أنه بالرغم من أن الأعمار (4-6) ليس هناك فرق كبير بها فهي تحدد مرحلة الطفولة المبكرة بشكل عام إلا أنه يستجيب الأطفال ذوي الإعاقة السمعية بعمر الرابعة والخامسة وينتبهوا للأصوات كذلك يستطيعون بتمييز أصوات الحروف بينما لا يستطيعون محاولة التواصل والمشاركة بالكلام ومحاولة القراءة والكتابة فكلما كان العمر صغيراً لا يستطيعون القراءة والكتابة ، أي كلما كان هناك نضجاً في العمر أمكنهم القراءة والكتابة بينما يمكنهم الانتباه للأصوات والاستجابة لها وتمييز أصوات الحروف والكلمات بصعوبة. أي أن متغير العمر يلعب دوراً فاعلاً في درجات التحسن في عملية التواصل اللفظي الناجم عن تطبيق برنامج التنطيق المقترح.

فقد أوضحت نتائج هذا الفرض إلى فاعلية برنامج التنطيق المقترح في تحسين عمليات التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوو الإعاقة السمعية والتي تعزى لمتغير العمر. مع وجود وعلاقة إرتباطية عكسية بين بعض جوانب التواصل اللفظي ومتغير العمر. فكلما قل العمر زاد الانتباه للأصوات والاستجابة لها. وتمييز أصوات الحروف والكلمات.

وقد جاءت نتيجة هذا الفرض مطابقة لما أورده كامل (ص107، 2003م) أن تهيؤ الطفل ذو الإعاقة السمعية لاكتساب مهارات تواصلية معينة يختلف باختلاف المرحلة النمائية لهذا الطفل، ولقد أظهرت الدراسات أن الأطفال ذوو الإعاقة السمعية الذين يعرضون على لغة الشفاه منذ ميلادهم يكتسبون فعالية في هذه المهارة، وقد يكون السبب في ذلك هو أن هؤلاء الأطفال يتعرضون لهذه الطريقة في وقت مبكر للغاية.

واتفقت الدراسة الحالية مع ما جاء به السيد (ص116، 1998م) يستجيب الطفل للأصوات الحادة المفاجئة العالية، ولا يستجيب للأصوات الخافتة الضعيفة، ثم يتطور به النمو السمعي فيميز الدرجات المختلفة للأصوات المتباينة، وتدل قوة التمييز السمعي تتطور تطوراً سريعاً في السنة الثالثة بعد الميلاد حتى العاشرة ثم تكاد تصل إلى نضجها الصحيح بعد الثالثة عشر بقليل. ولهذا فالإعاقة السمعية بنوعها الكلي والجزئي يعوق النمو المعرفي لإعاقته النمو اللغوي.

#### 4-2-6: مناقشة عامة:

التواصل هو وسيلة الفرد لنقل خبراته وآرائه ووجهات نظره إلى الآخرين، وفي نفس الوقت وسيلة الآخرين لنقل خبراتهم ووجهات نظرهم إلى هذا الفرد، والطفل ذو الإعاقة السمعية في محاولته للتكيف مع العالم الذي يعيش فيه يتخذ تكيفه إحدى صورتين، فقد يقبل أن يعيش كفرد معاق أو ينعزل عن أفراد المجتمع، وفي هذه الحالة يكون في حيرة دائمة لأنه لا يعرف ما إذا كان كلامه مفهوماً أو أن ما يقال له قد فهمه على حقيقته، ولهذه الأسباب تمثل الإعاقة السمعية مشكلة كبيرة تعوق تكيفه النفسي والاجتماعي، أما إذا اختار لنفسه الحالة الثانية، وهي العزلة فسوف يعيش طوال حياته في فراغ صامت لا يشعر بمتعة الحياة.

إن الأطفال الصم لديهم قدرات ومهارات مختلفة وكبيرة بشكل متباين في عمليات التواصل مع الآخرين، وهي فروق فردية واضحة، ومرجعها إلى عوامل كثيرة منها العمر الذي حدثت فيه الإعاقة، ودرجة الإعاقة، والفرص الاجتماعية التي أتيحت له لاكتساب الخبرات، وأساليب التنشئة والاتجاهات الأسرية نحوهم، وجنس الطفل وذكائه، تلك العوامل التي أدت إلى ظهور تلك الفروق والقدرات في التواصل مع الآخرين.

وقد ظهرت نتيجة الفرض الأول والتي تؤكد فاعلية برنامج التطبيق المقترح في تحسين عمليات التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية بمرحلة ما قبل المدرسة، فإن التواصل لذوي الإعاقة السمعية من الأطفال ضروري للتواصل داخل مجتمعنا اللفظي، وأنه بدون تواصل لفظي لذوي الإعاقة السمعية يصعب عليهم التواصل مع الأفراد المسمعين، حيث تمثل اللغة اللفظية (الصوتية) اللغة الطبيعية للمجتمع المستخدم للغة اللفظية، ويتوقع أن يتواصل الأطفال ذوو الإعاقة السمعية هذه اللغة اللفظية حتى يصبحوا اجتماعيين ولديهم معلومات عامة، وأكاديمية تساعدهم في نمو المفاهيم المختلفة في التواصل والقراءة بحيث تتناسب وحاجاتهم وكفاياتهم اللغوية، كل ذلك يعطيهم القدرة على المشاركة الفعالة في المجتمع، والأطفال ذوو الإعاقة السمعية الذين يتلقون برنامج التطبيق ويتعلمون من خلاله اللغة اللفظية يستطيعون أن يحققوا مستوى أفضل

عندما يستخدمون اللغة اللفظية رغم الصعوبات في عمليات النطق والكلام التي تواجههم أثناء تعلم اللغة اللفظية الصوتية، حيث أن النغمة في الصوت مختلفة، والتوقف في الكلام مختلف لدى الأطفال المعاقين سمعياً عن المسمعين.

كما جاءت نتيجة الفرض الثاني والتي دلت على فاعلية برنامج التطبيق المقترح في تحسين عمليات التواصل اللفظي لدى البنات المعاقات سمعياً أفضل، مقارنة بالأولاد المعاقين سمعياً في أبعاد التواصل اللفظي المختلفة في الآتي:-

(1) الانتباه للأصوات والاستجابة لها.

(2) تمييز أصوات الحروف والكلمات.

(3) محاولة التواصل والمشاركة بالكلام.

(4) محاولة القراءة والكتابة.

حيث أوضحت كثير من الدراسات أن الجنس يؤثر في النمو اللغوي في مرحلة الطفولة المبكرة، حيث أن الإناث يتكلمن أسرع من الذكور، وأحسن نطقاً، كما دلت أيضاً على وجود تباين بين البنين والبنات في المجالات التي تتطلب مهارات لفظية وقرائية فالبنات أكثر قدرة من البنين في هذه المجالات.

وقد أظهرت نتائج الفرض الثالث فاعلية برنامج التطبيق المقترح في تحسين عمليات التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية والتي تُعزى لدرجات الإعاقة السمعية في تحسين عمليات التواصل اللفظي لدى متوسطي الإعاقة السمعية أفضل مقارنة بالأطفال الذين تعتبر إعاقاتهم السمعية شديدة.

حيث اتضح أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فقط في بُعد الانتباه للأصوات والاستجابة لها بينما بدا التحسن لدى متوسطي الإعاقة السمعية أفضل في الثلاث أبعاد الأخرى التالية:-

(1) تمييز أصوات الحروف والكلمات.

(2) محاولة التواصل والمشاركة بالكلام.

(3) محاولة القراءة والكتابة.

فالأطفال الذين لديهم إصابات طفيفة يتكلمون باللغة تلقائياً، ويستخدمون اللغة اللفظية بطريقة طبيعية إلا أن إعاقاتهم الرئيسية سوف تتمثل في ميكانيكية

النطق لا في نمو اللغة لديهم، بينما الأطفال الذين تكون إصابتهم في السمع متوسطة يخطئون في وضع الكلمات في جمل، أما الأطفال الذين تكون إعاقاتهم السمعية حادة فإن صعوباتهم تزداد تعقيداً حيث يعانون أكثر بالإضافة إلى صعوبات تعلم معاني الكلمات، فإن التطبيق لذوي الإعاقة السمعية كتدريب مركز لتحسين مهاراتهم في التواصل اللفظي يساعد على تحسين القدرة اللغوية لديهم، كما يساعد على تحسين مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية .

ومن الواضح أن الطفل ذا الفقد السمعي البسيط، والمتوسط، أو المتوسط الشدة لديه بقايا سمعية لا بأس بها، وهذا ما يجعل التركيز على وجود سماعة فردية وتدريبات للنطق والكلام إضافة إلى أهمية تنظيم تدريبات سمعية لهذه الحالات لتنمية بقايا السمع واستغلالها.

بينما جاءت نتيجة الفرض الرابع مؤكدة وجود علاقة ارتباط ايجابية دالة إحصائياً بين درجات التحسن في عمليات التواصل اللفظي في محاولة التواصل والمشاركة بالكلام ومحاولة القراءة والكتابة من جهة أبعاد المقياس وبين متغير العمر الزمني لدى الأطفال المعاقين سمعياً، كما توجد علاقة ارتباط سلبية دالة إحصائياً بين درجات التحسن في عمليات التواصل اللفظي في الانتباه للأصوات والاستجابة لها وتمييز أصوات الحروف والكلمات من جهة أبعاد المقياس وبين متغير العمر الزمني لدى الأطفال المعاقين سمعياً.

يعتمد التطبيق على العمر الزمني للطفل ذي الإعاقة السمعية، فعندما يكون الطفل صغيراً في السن فإنه بإمكانه محاولة الانتباه للأصوات والاستجابة لها وتمييز أصوات الحروف والكلمات أكثر، بينما يتعذر عليه وتصعب محاولة التواصل والمشاركة بالكلام ومحاولة القراءة والكتابة، ولكن قدرته على استيعاب ما يقال له مع التكرار تبدأ بالتطور تدريجياً. وفي المراحل العمرية اللاحقة يتعلم الطفل ذو الإعاقة السمعية التمييز بين الكلمات والأصوات، ويكون بإمكان الطفل ذي الإعاقة السمعية في عمر الخامسة والسادسة محاولة التواصل والمشاركة بالكلام ومحاولة القراءة والكتابة أكثر من انتباهه للأصوات والاستجابة لها وتمييز



أصوات الحروف والكلمات. وقد دلت كثير من الدراسات أن تهيؤ الطفل ذي الإعاقة السمعية لاكتساب مهارات تواصلية معينة يختلف باختلاف المرحلة النمائية لهذا الطفل.

فالتواصل اللفظي ينادي الكل بأهميته للطفل ذي الإعاقة السمعية حتى يتحقق له الاندماج بالمجتمع، ويحاول أن يتكلم ذو الإعاقة السمعية اللغة الصوتية، مع مراعاة مقدار الفقد السمعي للطفل، وصقل مقدرة الطفل ذي الإعاقة السمعية لتعلم اللغة اللفظية بحيث يفسرها ويحللها ويستخلص المعنى المراد الذي يقصده الشخص المتحدث حتى يتحقق التواصل الهادف والفعل للبيئة اليومية.

إن تحقيق تلك الكفاية في عمليات التواصل اللفظي تستطيع أن تعطي الطفل ذا الإعاقة السمعية الشعور المتميز والقوي عند ممارسة نشاطه الاجتماعي، وفي حياته المدرسية، وحياة المجتمع اليومية، كما ستعطي الطفل ذو الإعاقة السمعية المزيد من الثقة بالنفس واحترامها، وتحقيق الكفاية في التحدث مع الآخرين وثبات عمليات النمو الاجتماعي لديه.

ويلاحظ أن كفاية التواصل اللفظي تشترط التنوع في اكتساب المهارات مثل المهارة في قراءة الكلام والمهارة في فهم المضمون من الدلائل غير اللفظية (الإيماءات) التي تصدر من الشخص المتحدث في مواقف التواصل، ومهارة معرفة الفرد لقدراته ومعرفة نقاط الضعف والقوة في مهارات اللغة الاستقبالية والإرسالية لتحقيق تواصل معروف حسب احتياجاته.

## الفصل الخامس:

- خاتمة

- المقترحات

- التوصيات

- المراجع والمصادر

(1) المراجع باللغة العربية

(2) المراجع باللغة الإنجليزية

- الملاحق

## 5-1: خاتمة

يتم في ختام هذه الدراسة تلخيص كل النتائج التي تم التوصل إليها وذلك من خلال معالجة مشكلة الدراسة، وبعدها يتم عرض بعض التوصيات والمقترحات التي تتمثل في أهمية وضرورة القيام بدراسات لاحقة تعقب الدراسة الحالية.

تناولت هذه الدراسة فاعلية برنامج تنطيق مقترح في تحقيق عملية التواصل اللفظي لذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام لدى عينة ممثلة تم أخذها من الأطفال ذوي الإعاقة السمعية بتلك المرحلة من المركز السوداني للسمع.

تطرقت الباحثة في الفصل الأول لمشكلة الدراسة وأهميتها وأهدافها ثم تعريف المصطلحات الواردة في الدراسة إجرائياً ثم تحديد الفروض التي تقوم عليها الدراسة الحالية وهي كالآتي:

(1) لبرنامج التنطيق المقترح فاعليته في تحقيق عملية التواصل اللفظي لذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام.

(2) توجد فروق دالة تعزى للنوع (بنين وبنات) في درجات التحسن في عملية التواصل اللفظي الناجم عن تطبيق برنامج التنطيق المقترح.

(3) توجد فروق دالة أخرى تعزى لدرجة الإعاقة السمعية في درجات التحسن في عملية التواصل اللفظي الناجم عن تطبيق برنامج التنطيق المقترح.

(4) توجد علاقة ارتباط إيجابية دالة احصائياً بين درجات التحسن في عمليات التواصل اللفظي (في محاولة التواصل والمشاركة بالكلام ومحاولة القراءة والكتابة من جهة أبعاد المقياس) و متغير العمر الزمني لدى الأطفال المعاقين سمعياً.

(5) توجد علاقة ارتباط سلبية دالة احصائياً بين درجات التحسن في عمليات التواصل اللفظي (في الانتباه للأصوات والاستجابة لها وتمييز أصوات

الحروف والكلمات من جهة أبعاد المقياس) و متغير العمر الزمني لدى الأطفال المعاقين سمعياً.

كما تناولت الباحثة في الفصل الثاني (الإطار النظري) حيث تم طرح موضوع تربية ذوي الإعاقة السمعية بالمبحث الأول ثم انتقلت إلى المبحث الثاني والذي أحتوى أنواع الإعاقة السمعية وأسبابها ثم تلاه المبحث الثالث والذي أختص بالتدخل المبكر لاكتشاف الإعاقة السمعية ثم المبحث الرابع والذي تضمن النطق واللغة ثم المبحث الخامس والذي أختص بالتدريبات النطقية (التطبيق) ثم المبحث السادس الذي تضمن التأهيل الأكاديمي والتربوي لذوي الإعاقة السمعية ثم تلاه المبحث السابع الذي تضمن عملية التواصل اللفظي أما المبحث الأخير من الإطار النظري فقد اشتمل على الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة وبما تضمنته من دراسات عربية وأجنبية.

أما الفصل الثالث فقد تم فيه تحديد اجراءات الدراسة الميدانية والذي اشتمل علي المبحث الأول الذي تضمن منهجية الدراسة، تعريف بالمنهج التجريبي والمصطلحات التي تتعلق بمجموعات الدراسة ونوع المنهج التجريبي المستخدم ونوع التصميم التجريبي المستخدم وهو تصميم المجموعة الواحدة (تصميم قبل - بعد) وكذلك قواعد تصميم التجربة.

بينما اشتمل المبحث الثاني على عينة وتقنين الدراسة حيث تضمن المجتمع والعينة ووصف عينة الدراسة بالإضافة إلى وصف المقاييس التي تم استخدامها في هذه الدراسة وهي: مقياس التواصل اللفظي واختبارات التطبيق (برنامج التطبيق المقترح).

وفي الفصل الرابع تم عرض النتائج بالمبحث الأول ومناقشة وتحليل النتائج بالمبحث الثاني، وفيما يلي تلخيص لأهم هذه النتائج:

1- لبرنامج التطبيق المقترح فاعليته في تحسين عملية التواصل اللفظي لذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام.

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

3- فاعلية برنامج التطبيق المقترح في هذه الدراسة في تحسين عمليات التواصل اللفظي لدى متوسطي الإعاقة السمعية أفضل، مقارنة بالأطفال الذين إعاقاتهم السمعية حادة.

4- توجد علاقة ارتباط إيجابية دالة احصائياً بين درجات التحسن في عمليات التواصل اللفظي (في محاولة التواصل والمشاركة بالكلام ومحاولة القراءة والكتابة من جهة أبعاد المقياس) و متغير العمر الزمني لدى الأطفال المعاقين سمعياً.

5- توجد علاقة ارتباط سلبية دالة احصائياً بين درجات التحسن في عمليات التواصل اللفظي (في الانتباه للأصوات والاستجابة لها وتمييز أصوات الحروف والكلمات من جهة أبعاد المقياس) و متغير العمر الزمني لدى الأطفال المعاقين سمعياً.

أما الفصل الخامس فقد تناول خاتمة الدراسة والمقترحات والمراجع والمصادر التي تم استخدامها لاستخراج هذه الدراسة في صورتها الحالية.

## 5-2 التوصيات:

- 1/ ضرورة استخدام برنامج التطبيق في تفصيل العملية التعليمية لذوى الاعاقه السمعية بالمراكز المختصة بتعليم هذه الفئة.
- 2/ ضرورة الاهتمام بالجنس (ذكر/انثى) ونوع الاعاقه(خفيفه/شديده) في معرفة الخصائص لتنفيذ البرنامج بشكل فعال.
- 3/ ضرورة زيادة الدراسة فى المجال بوجود عينة اكبر لدراسات مستقبلية.

### 3-5 المقترحات:

- بناءً على النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية توصي الباحثة بالآتي:
- (1) ضرورة وجود خبراء تنطبق في المجال التربوي والتعليمي والمساهمة في العملية التربوية العلاجية بالنسبة لذوي الإعاقة السمعية.
  - (2) توفير المعلومات المتخصصة في التربية الخاصة والإعاقة السمعية بصفة خاصة.
  - (3) هنالك جانب يختص بالسلطات السياسية والتعليمية فيما يتعلق بالتخطيط السليم للعملية التعليمية لذوي الاحتياجات الخاصة ولذوي الإعاقة السمعية فيما يتعلق بطرق التوصيل واستخدام الوسائل التعليمية المناسبة.
  - (4) نشر التدريبات النطقية علي النطاق التعليمي لذوي الإعاقة السمعية خاصة بمرحلة الطفولة المبكرة.
  - (5) ضرورة التدخل المبكر والكشف عن الإعاقة السمعية والتخطيط للبرنامج العلاجي المناسب.
  - (6) إشراك الأطفال ذوي الإعاقة السمعية بالأنشطة المحلية والعالمية.
  - (7) إجراء مزيد من الدراسات حول هذا الموضوع وذلك عبر مختلف الولايات أو أن يقوم كل باحث بإجراء دراسته في ولاية معينة وذلك حتى يتمكن من إيجاد رؤية موحدة ووضع برنامج شامل لكيفية المواجهة والعلاج للإعاقة السمعية.

#### 4-5: المصادر والمراجع:

##### 1-4-5: المصادر:

\* القرآن الكريم

#### 2-4-5: المراجع باللغة العربية والمترجمة للعربية:-

1. إبراهيم عبد الله فرح الزريقات: (2003م). الإعاقة السمعية، (ط1): دار وائل. عمان. الأردن.
2. إبراهيم محمد عبد الفتاح العيسة: (2002م). كيف نؤهل الطفل ضعيف السمع، دليل إرشادي للآباء والأمهات. الدوحة. قطر.
3. أحمد حسين اللقاني، أمير القرشي: (1999م). مناهج الصم (التخطيط والبناء والتنفيذ) (ط1). عالم الكتب. القاهرة. جمهورية مصر العربية.
4. أحمد زكي صالح: علم النفس التربوي. رقم الإيداع 19/2/4304.
5. أرنوف ويتيج: (1981م). سيكولوجية التعلم. عادل عز الدين الأشوك، عبد العزيز السيد الشخص، محمد عبد القادر عبد الغفار، نبيل عبد الفتاح حافظ.
6. أنس محمد أحمد قاسم: (2000م). سيكولوجية الطفولة. مركز الاسكندرية للكتاب. القاهرة: جمهورية مصر العربية.
7. إيهاب الببلاوي: (2003م). اضطرابات النطق، دليل أخصائي التخاطب والمعلمين والوالدين: مكتبة الرشد. الرياض، المملكة العربية السعودية.
8. بيل جرهارت: (1996م). تعليم المعوقين. أحمد سلامة. الهيئة المصرية العامة للكتاب. مصر.
9. تاج السر عبد الله الشيخ، عدنان إبراهيم الأحمد: (1998م). المعوقون. (ط1): دار المشرق - المغرب. دمشق. سوريا.
10. تاج السر عبد الله الشيخ، عدنان إبراهيم الأحمد: (1998م). الأطفال المشكلون. (ط1): دار المشرق - المغرب. دمشق. سوريا.
11. توفيق أحمد مرعي، محمد محمود الحيلة: (1998م). تفريد التعليم. (ط1)، عمان. الأردن.

12. جمال الخطيب، منى الحديدي: (1994م). مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة، (ط<sub>1</sub>). عمان. الأردن.
13. جمال الخطيب: (1998م). مقدمة في الإعاقة السمعية. (ط<sub>1</sub>): دار الصفا. عمان. الأردن.
14. جمال الخطيب، منى الحديدي: (2004م). برنامج تدريب الأطفال المعاقين. (ط<sub>1</sub>): دار الفكر. عمان. الأردن.
15. جاي بوند، مايلز تنلر، باربارا واسون: (1984م). الضعف في القراءة (تشخيصه وعلاجه). محمد منير موسى، إسماعيل أبو العزائم: عالم الكتب. القاهرة. جمهورية مصر العربية.
16. حامد عبد السلام زهران: (1997م). الصحة النفسية والعلاج النفسي. (ط<sub>1</sub>): عالم الكتب. القاهرة. جمهورية مصر العربية.
17. حامد عبد السلام زهران: (1999م). علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة). (ط<sub>5</sub>): عالم الكتب. القاهرة. جمهورية مصر العربية.
18. خليل المعاينة، مصطفى القمش، محمد البواليز: (1979م). القياس والتقويم في التربية الخاصة. (ط<sub>1</sub>): دار الفكر العربي. القاهرة. جمهورية مصر العربية.
19. ديانا وليامز: (2004م). المهارات السمعية المبكرة. خالد العامري. الطبعة العربية الأولى: دار الفاروق. جمهورية مصر العربية.
20. رجاء محمود أبو علام: مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية. (ط<sub>3</sub>): دار النشر للجامعات. القاهرة. جمهورية مصر العربية: (2001م).
21. رجاء محمود أبو علام: (2003م). مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية. (ط<sub>3</sub>): دار النشر للجامعات. القاهرة. جمهورية مصر العربية.
22. سبع محمد أبو لبدة: (1996م). مبادئ القياس النفسي والتقويم التربوي. (ط<sub>4</sub>). عمان. الأردن.
23. ستيورات هولي، جيمس ديز، هوارد إجت: (ب،ت) سيكولوجية التعلم.



24. سرجيو سبيني: (1991م). التربية اللغوية للطفل. عبد الفتاح حسن، فوزي عبد الفتاح، كاميليا عبد الفتاح: دار الفكر العربي. القاهرة. جمهورية مصر العربية.
25. سعيد حسن العزة: (2001م). التربية الخاصة (لذوي الإعاقات العقلية والبصرية والسمعية والحركية). (ط1): الدار العلمية الدولية. عمان. الأردن.
26. عبد الرحمن عدس: (1995م). مبادئ الإحصاء في التربية وعلم النفس (الإحصاء الوصفي). (ط6): دار الفكر. عمان. الأردن.
27. عبد الرحمن عدس: (1997م). مبادئ الإحصاء في التربية وعلم النفس (الإحصاء التحليلي). (ط2): دار الفكر. عمان. الأردن.
28. عبد الرحمن عدس، محي الدين توق: (1995م). المدخل إلى علم النفس. (ط5): دار الفكر. عمان. الأردن.
29. عبد الرحمن عدس، كايد عبد الحق، ذوقان عبيدات: (2002م). البحث العلمي (مفهومه، أدواته، أساليبه) (ط3): دار أسامة للنشر.
30. عبد السلام عبد الغفار، يوسف محمود الشيخ: (1985م) سيكولوجية الطفل غير العادي. (ط1). دار النهضة العربية. القاهرة. جمهورية مصر العربية.
31. عبد العزيز السيد الشخص: (1997م). اضطرابات النطق والكلام. (ط1). مكتبة الملك فهد الوطنية. الرياض. المملكة العربية السعودية.
32. عبد العزيز السرطاوي، وائل موسى أبو جودة: (2000م). اضطرابات اللغة والكلام. (ط1): أكاديمية التربية الخاصة. الرياض. المملكة العربية السعودية.
33. عبد الغني اليوزبكي: (2002م). المعوقون سمعياً والتكنولوجيا العالمية: دار الكتاب الجامعي. العين. الإمارات العربية المتحدة.
34. عبد الفتاح عثمان: (1981م). الرعاية الاجتماعية والنفسية للمعوقين: مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة. جمهورية مصر العربية.
35. عبد المجيد نشواتي: (1997م). علم النفس التربوي. (طو): مؤسسة الرسالة. بيروت. لبنان.

36. عزيزة سمارة، عصام نمر يوسف، هشام الحسن: سيكولوجية الطفولة. (ط3): دار الفكر. عمان. الأردن؟ (1999م).
37. عصام نمر يوسف: (2000م) دليل العمل مع الصم. (ط9): دار المسيرة. عمان. الأردن. علي عبد رب النبي محمد حنفي، زيدان أحمد السر طاوي: (2003م). مدخل إلى الإعاقة السمعية. (ط1): أكاديمية التربية الخاصة. الرياض. المملكة العربية السعودية.
38. علي عبد رب النبي حنفي، محمد زين المحسن: (2004م). الخطبة التربوية الفردية للمعاق سمعياً. (ط1). الرياض. المملكة العربية السعودية.
39. فؤاد البهي السيد: (1998م). الأسس النفسية للنمو (من الطفولة إلى الشيخوخة). (ط2): دار الفكر العربي. القاهرة. جمهورية مصر العربية.
40. فاروق الروسان: أساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة. (ط1): دار الفكر. عمان. الأردن: (1996م).
41. فاروق الروسان: (1996م). سيكولوجية الأطفال غير العاديين: مقدمة في التربية الخاصة. (ط2): دار الفكر. عمان. الأردن.
42. فاروق الروسان: (2000م). دراسات وأبحاث في التربية الخاصة. (ط1): دار الفكر. عمان. الأردن.
43. فاروق الروسان: (2000م). مقدمة في الاضطرابات اللغوية. (ط1): دار الزهراء. الرياض. المملكة العربية السعودية.
44. فوزية دياب: (1979م). نمو الطفل وتنشئته بين الأسرة ودور الحضانة. (ط3): مكتبة النهضة المصرية. القاهرة. جمهورية مصر العربية.
45. فوزية بنت محمد حسن أخضر: (1993م). دمج الطلاب الصم وضعاف السمع في المدارس العادية. (ط2): مكتبة التوبة. الرياض. المملكة العربية السعودية.
46. فيصل محمد خير الزراد: (1990م). اللغة واضطرابات النطق والكلام: دار المريخ للنشر. الرياض. المملكة العربية السعودية.

47. فيصل محمد مكى: (1990م). صرخة في وادي الإنسانية. (ط<sub>1</sub>). الخرطوم. السودان.
48. فيصل محمد مكى: (1990م). شخصية الطفل الأصم. الخرطوم. السودان.
49. كمال عبد الحميد زيتون: (2004م). منهجية البحث التربوي والنفسي في المنظور لكمي والكيفي. (ط<sub>1</sub>): عالم الكتب. القاهرة. جمهورية مصر العربية.
50. لطفي بركات أحمد: (1981م). تربية المعوقين في الوطن العربي. (ط<sub>1</sub>): دار المريخ للشر. الرياض. المملكة العربية السعودية.
51. ماجدة السيد عبيد: (2000م). السامعون بأعينهم (الإعاقة السمعية). (ط<sub>1</sub>): دار صفاء. عمان. الأردن.
52. مختار حمزة: (1979م). سيكولوجية ذوي العاهات والمرضى: (الأمراض الجسمية والنفسية والأمراض العقلية): دار المجمع العلمي. جدة. المملكة العربية السعودية.
53. محمد عبد الغني سعودي، محمد أحمد الخضيرى: (1992م) الأسس العلمية لكتابة رسائل الماجستير والدكتوراه: مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة. جمهورية مصر العربية.
54. محمد علي كامل: (1996م). سيكولوجية الفئات الخاصة. (ط<sub>1</sub>). كلية التربية: جامعة طنطا. جمهورية مصر العربية.
55. محمد علي كامل: (1999م) لغة الإشارة للقائمين على رعاية الصم. (ط<sub>1</sub>): مكتبة النهضة المصرية. القاهرة. جمهورية مصر العربية.
56. محمد علي كامل: (2003م). أخصائي النطق والتخاطب ومواجهة اضطرابات اللغة عند الأطفال: مكتبة بن سينا. جمهورية مصر العربية.
57. محمد فتحي عبد الحي: (1998م). طرق الاتصال بالصم وأساليبها. (ط<sub>1</sub>): دار القلم. دبي. دولة الإمارات العربية المتحدة .
58. مصطفى فهمي: (1975م). في علم النفس. أمراض الكلام. (ط<sub>4</sub>): جامعة عين شمس. القاهرة. جمهورية مصر العربية.

59. يوسف الخليفة أبوبكر: (1973م). أصوات القرآن الكريم، كيف نتعلمها ونعلمها. (ط<sub>1</sub>): مكتبة الفكر الإسلامي. الخرطوم. السودان.

60. اليونسكو: (1987م). المنظمة العربية للثقافة والعلوم. تعليم الأطفال الناشئين: مركز الاتصال الشامل. كوبنهاجن. الدنمارك.

### 5-3-3: الرسائل الجامعية وأوراق العمل:

1. أميرة يحي حسن: (1998م). "المنهج الدراسي لتعليم وتأهيل الصم بولاية الخرطوم". رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الخرطوم. كلية التربية. قسم المناهج وطرق التدريس. الخرطوم. السودان.

2. إبراهيم القريوتي: (2000م). "استخدام الحاسوب في تعليم الأطفال ذوي الإعاقة السمعية". ورقة عمل مقدمة للندوة العلمية السابعة للاتحاد العربي للهيئات العاملة في رعاية الصم. الدوحة.

3. إيمان خيرى حسن: (1999م). "التنشئة الاجتماعية وأثرها في التحصيل الدراسي للصم". بحث تكميلي لنيل درجة الماجستير في التربية. جامعة أفريقييا العلمية. كلية التربية. الخرطوم. السودان.

4. إسماعيل حسن حسين عبد القادر : (1986م). "دراسة مسحية حول لغة الإشارة لدى الأطفال الصم فوق سن التاسعة في مؤسسات الصم الأردنية". رسالة ماجستير. الجامعة الأردنية. كلية التربية. الأردن.

5. إيمان محمود محمد صالح: (1999م). "الإعاقة السمعية وأثرها على التوافق الانفعالي والاجتماعي". رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الخرطوم. كلية التربية. قسم علم النفس التربوي. الخرطوم. السودان.

6. إلياس طباع : (2002م). "تدريب معلمي الصم على استخدام وسائل النطق والتدريب السمعي والنطق". ورقة عمل مقدمة للندوة العلمية السابعة للاتحاد العربي للهيئات العاملة في رعاية الصم. الدوحة.

7. حنان محسن (صماء) : (2002م). "مشكلات تعليم الصم ودور التقنيات التكنولوجية في تقدمها العلمي". ورقة عمل مقدمة للندوة العلمية السابعة للاتحاد العربي للهيئات العاملة في رعاية الصم. الدوحة.

8. رقية السيد: (1992م) " دور البحث العلمي والتقنية الحديثة في مجال الكشف المبكر والوقاية من الإعاقة وتأهيل المسنين. الخرطوم.
9. زينب إسماعيل: (1968م). "إدماج المعاقين سمعياً في المجتمع وتكوين علاقات اجتماعية". رسالة ماجستير. جامعة القاهرة. جمهورية مصر العربية.
10. عبد العزيز السيد الشخص: (1992م). "تصور عام عن برنامج التدخل المبكر مع الأطفال المعاقين سمعياً في مرحلة ما قبل المدرسة". ورقة عمل مقدمة للدوحة.
11. محمد جعفر ثابت: (2002م). "تأثير الإعاقة السمعية على مستوى المقدرات القرائية". ورقة عمل مقدمة للندوة العلمية السابعة للإتحاد العربي للهيئات العاملة في رعاية الصم. الدوحة.

#### 5-4-4 : الدورات التدريبية:

- 1) عبد المنعم خضر: (1998م). الوسائل التعليمية. محاضرات الدورة التدريبية بالجمعية القومية السودانية لرعاية الصم. الخرطوم. السودان.
- 2) غانا حسن: (2002م). الإعاقة السمعية. محاضرات الدورة التدريبية بالجمعية القومية السودانية لرعاية الصم. الخرطوم. السودان.
- 3) منى أنيس: (2002م). التواصل الشامل. محاضرات الدورة التدريبية بالجمعية القومية السودانية لرعاية الصم. الخرطوم. السودان.

#### 5-4-5: المراجع باللغة الإنجليزية:

- 2- Bunch. G. (1987). The Curricula and The Hearing-Impaired Students: theoretical and practical considerations. Boston: Acollege- Hill Publication.
- 3- Giolas,T. (1994). Aural Rehabilitation of Adults with Hearing Impairment. In: F. Martin & J. Clark (eds). Hearing car for . Boston: Allyn and Bacom.
- 4- Hole, J. (1993). Human Anatomy & Physiology. Dubuque: WCB.

- 5- Leigh,I. (1999). Inclusive Education and Personal Development. Journal of deaf studies and deaf education, 4, (p.236-245).
- 6- Mickirdy,L, & Kilmovich,M, (1994). Habilitation and Education of Deaf and Hard of Hearing Children. I: J. Katz (ed) Handbook of clinical audiology. Baltimore: Williams & Wilkins.
- 7- Northern,J. & Downs,P.(2002). Hearing in Children. Philadilphia: lippincott Williams & Wilkins.
- 8- Ross,M. (1994). Overview of Aural Rehabilitation: In: J. Katz (Ed.), Handbook of chinical audiology. Baltimore: Williams & Wilkins.
- 9- Stach,B. (1998). Clinical Audiology. San Diego: Singular publishing group INC.
- 10- Smith,P. (2001). Introduction to Special Education: Teaching in An Age of Challenge. Bostton: Allyn and Bacon.

5-3-6: مواقع الشبكة الإلكترونية:

- 1- <http://www.bafree.net/form/viewtopic.php/>
- 2- <http://www.mym2.4mg.com/memo1.htm/>

الملاحق

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة الخرطوم

كلية الدراسات العليا / كلية التربية

ملحق رقم ( 7 )

مقياس التواصل اللفظي

العنوان: فاعلية برنامج تنطيق مقترح في تحقيق عملية التواصل اللفظي لذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام.

تعتبر الإعاقة السمعية مشكلة يسعى الكثير من الباحثين لإيجاد حلول منطقية لها في تعليم ذوي الإعاقة السمعية. وهنا تهدف الباحثة في هذا المقياس للتعرف علي مدى تحقيق التواصل اللفظي لذوي الإعاقة السمعية. والمطلوب من الذين يتفضلون بملء هذا المقياس أن تكون إجاباتهم بقدر من الموضوعية والصراحة، علماً بأن هذا المقياس لا يخدم سوى البحث العلمي فقط لنصل إلى نتائج حقيقية وملموسة على أرض الواقع، كما تُطمئن الباحثة على أن نُولي جميع المعلومات المعطاة كل السرية التامة وعدم استخدامها في أية أغراض أخرى عدا البحث، وتؤكد الباحثة على أن المعلومات المعطاة التي تماثل الحقيقة والموضوعية والتي ترد بصراحة ووضوح سيكون لها عظيم الفائدة لاستكمال البحث والوصول إلى نتائج طيبة ومفيدة.

يحتوي المقياس على أربعة أبعاد فرعية لقياس التواصل اللفظي لذوي الإعاقة السمعية تتمثل فيما يلي:-

- 1) محاولة الانتباه للأصوات والاستجابة لها.
- 2) محاولة تمييز الحروف والكلمات.
- 3) محاولة التواصل والمشاركة بالكلام.
- 4) محاولة القراءة المكتوبة والكتابة.

تنوه الباحثة على أن توضع الإجابة على العبارات على النحو التالي:

\* الإجابة المختارة يُشار إليها بالعلامة الموضحة هكذا (✓) أمام الخيار:

دائماً - أحياناً - مطلقاً



## لجنة المحكمين/ ملحق رقم (6)

- د. مهيد محمد المتوكل: كلية الآداب - جامعة أم درمان الإسلامية
- د. زكريا أحمد علي: كلية الآداب - جامعة الخرطوم
- د. عبد الله محمد التوم: كلية الآداب - جامعة الخرطوم
- د. غيداء منصور عبد الوهاب: كلية التربية - جامعة الخرطوم
- د. غانا حسن: كلية التربية - جامعة حمص (خبيرة نطق)
- أ. عبد المنعم الشازلي: قسم الترجمة والتعريب - جامعة الخرطوم
- د. فخر الدين القلا: كلية التربية - جامعة دمشق (دكتوراه في التربية الخاصة)
- د. إيمان خيرى: كلية البنات - جامعة العلا - المدينة المنورة
- أ.د. سر الختم محمد عثمان: كلية التربية - جامعة الخرطوم

## ملحق رقم (7)

\* (المقياس بصورته الأولية). (40 فقرة)

| الرقم | العبارة                                                                         | دائماً | أحياناً | مطلقاً |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|--------|
| 1     | يتوتر عند محاولته الاستماع إلى الكلام.                                          |        |         |        |
| 2     | يستمتع بانتباه شديد إلى الأصوات.                                                |        |         |        |
| 3     | ينتبه إلى الأصوات العالية.                                                      |        |         |        |
| 4     | يفرق بين الأصوات العالية والمنخفضة.                                             |        |         |        |
| 5     | يستجيب عند التحدث إليه أو بمناداته باسمه بدون الإشارة.                          |        |         |        |
| 6     | يستجيب للأنغام الموسيقية.                                                       |        |         |        |
| 7     | ينتبه إلى أصوات الكلمات.                                                        |        |         |        |
| 8     | يحاول تقليد المتكلم أثناء التحدث إليه.                                          |        |         |        |
| 9     | يستجيب لأصوات البيئة.                                                           |        |         |        |
| 10    | يزيد من التواصل بالكلام عند بداية ارتدائه السماع.                               |        |         |        |
| 11    | يصدر أصوات بعض الحروف.                                                          |        |         |        |
| 12    | يصدر أصوات بعض الكلمات.                                                         |        |         |        |
| 13    | يقلد حركات الشفتين ويصدر مقاطع صوتية.                                           |        |         |        |
| 14    | ينتبه إلى اللغة التي يتكلم بها الذين يحيطون به.                                 |        |         |        |
| 15    | يتبادل الحوار مع أفراد أسرته.                                                   |        |         |        |
| 16    | يميل إلى مشاركة من حوله الكلام.                                                 |        |         |        |
| 17    | يقلد نغمة الصوت.                                                                |        |         |        |
| 18    | يصدر نغمة السؤال بشكل تلقائي.                                                   |        |         |        |
| 19    | يتغير شكل وجهه مع حركات عضلات الفك لديه بصورة عصبية عند مشاركته الكلام من حوله  |        |         |        |
| 20    | يتغير شكل وجهه مع حركات عضلات الفك لديه بصورة جامدة عند مشاركته الكلام من حوله. |        |         |        |
| 21    | يتغير شكل وجهه مع حركات عضلات الفك لديه بصورة عادية عند مشاركته الكلام من حوله. |        |         |        |
| 22    | يتوقع الأصوات أو المقاطع التي تستخدم إليه باستمرار مثل: (آ، أو، أي، ي،).        |        |         |        |

|    |                                                             |  |  |
|----|-------------------------------------------------------------|--|--|
| 23 | يربط صوت الحرف باسم الحرف.                                  |  |  |
| 24 | يسأل عن الكلمات المكتوبة في القصة (عند عرض قصة عليه).       |  |  |
| 25 | يربط بين الحروف المكتوبة وأصواتها.                          |  |  |
| 26 | يربط بين الكلمات المكتوبة وأصواتها.                         |  |  |
| 27 | يستطيع تمييز الحروف والكلمات من البطاقات وقراءتها.          |  |  |
| 28 | يربط بين الحرف والصورة.                                     |  |  |
| 29 | يربط بين الكلمة المكتوبة والصورة.                           |  |  |
| 30 | يستطيع نطق الكلمات حسب المقاطع الصوتية.                     |  |  |
| 31 | يستخدم المقاطع التي يصدرها وكأنها حقيقية للتواصل.           |  |  |
| 32 | يكتب من تلقاء نفسه كلمات سبق له معرفتها.                    |  |  |
| 33 | يربط بين الحرف المكتوب والحرف المنطوق.                      |  |  |
| 34 | يربط بين الكلمة المكتوبة والكلمة المنطوقة.                  |  |  |
| 35 | يميز ويكتب الحروف من البطاقات بعد عرضها عليه.               |  |  |
| 36 | يميز ويكتب الكلمات من البطاقات بعد عرضها عليه.              |  |  |
| 37 | يكتب الحروف على بطاقة عندما تتطابق بها الباحثة.             |  |  |
| 38 | يكتب الكلمات على بطاقة عندما تتطابق بها الباحثة.            |  |  |
| 39 | يستطيع كتابة الحروف بالتسلسل في ذاكرته عندما يُطلب منه ذلك. |  |  |
| 40 | يستطيع كتابة اسمه عندما يُطلب منه ذلك.                      |  |  |

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة الخرطوم

كلية الدراسات العليا / كلية التربية

ملحق رقم ( 8 )

مقياس التواصل اللفظي

\*(المقياس بصورته النهائية). (38 فقرة)

العنوان: فاعلية برنامج تنطيق مقترح في تحقيق عملية التواصل اللفظي لذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام.

تعتبر الإعاقة السمعية مشكلة يسعى الكثير من الباحثين لإيجاد حلول منطقية لها في تعليم ذوي الإعاقة السمعية. وهنا تهدف الباحثة في هذا المقياس للتعرف على مدى تحقيق التواصل اللفظي لذوي الإعاقة السمعية. والمطلوب من الذين يتفضلون بملء هذا المقياس أن تكون إجاباتهم بقدر من الموضوعية والصراحة، علماً بأن هذا المقياس لا يخدم سوى البحث العلمي فقط لنصل إلى نتائج حقيقية وملموسة على أرض الواقع، كما نطمئن الباحثة على أن نولي جميع المعلومات المعطاة كل السرية التامة وعدم استخدامها في أية أغراض أخرى عدا البحث، وتؤكد الباحثة على أن المعلومات المعطاة التي تماثل الحقيقة والموضوعية والتي ترد بصراحة ووضوح سيكون لها عظيم الفائدة لاستكمال البحث والوصول إلى نتائج طيبة ومفيدة.

يحتوي المقياس على أربعة أبعاد فرعية لقياس التواصل اللفظي لذوي الإعاقة السمعية تتمثل فيما يلي:-

(5) محاولة الانتباه للأصوات والاستجابة لها.

(6) محاولة تمييز الحروف والكلمات.

(7) محاولة التواصل والمشاركة بالكلام.

(8) محاولة القراءة المكتوبة والكتابة.

تنوه الباحثة على أن توضع الإجابة على العبارات على النحو التالي:

\* الإجابة المختارة يُشار إليها بالعلامة الموضحة هكذا ( / ) أمام الخيار:

دائماً - أحياناً - مطلقاً

| الرقم | العبارة                                                                         | دائماً | أحياناً | مطلقاً |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|--------|
| 1     | يتوتر عند محاولته الاستماع إلى الكلام.                                          |        |         |        |
| 2     | يستمتع بانتباه شديد إلى الأصوات.                                                |        |         |        |
| 3     | ينتبه إلى الأصوات العالية.                                                      |        |         |        |
| 4     | يفرق بين الأصوات العالية والمنخفضة.                                             |        |         |        |
| 5     | يستجيب عند التحدث إليه أو بمناداته باسمه بدون الإشارة.                          |        |         |        |
| 6     | يستجيب لأنغام الموسيقى.                                                         |        |         |        |
| 7     | ينتبه إلى أصوات الكلمات.                                                        |        |         |        |
| 8     | يحاول تقليد المتكلم أثناء التحدث إليه.                                          |        |         |        |
| 9     | يستجيب لأصوات البيئة.                                                           |        |         |        |
| 10    | يزيد من التواصل بالكلام عند بداية ارتدائه السماع.                               |        |         |        |
| 11    | يصدر أصوات بعض الحروف.                                                          |        |         |        |
| 12    | يصدر أصوات بعض الكلمات.                                                         |        |         |        |
| 13    | يقلد حركات الشفتين ويصدر مقاطع صوتية.                                           |        |         |        |
| 14    | ينتبه إلى اللغة التي يتكلم بها الذين يحيطون به.                                 |        |         |        |
| 15    | يتبادل الحوار مع أفراد أسرته.                                                   |        |         |        |
| 16    | يميل إلى مشاركة من حوله الكلام.                                                 |        |         |        |
| 17    | يصدر نغمة السؤال بشكل تلقائي.                                                   |        |         |        |
| 18    | يتغير شكل وجهه مع حركات عضلات الفك لديه بصورة عصبية عند مشاركته الكلام من حوله  |        |         |        |
| 19    | يتغير شكل وجهه مع حركات عضلات الفك لديه بصورة عادية عند مشاركته الكلام من حوله. |        |         |        |
| 20    | يتوقع الأصوات أو المقاطع التي تستخدم إليه باستمرار مثل: (آ، أو، أي، ي،).        |        |         |        |
| 21    | يربط صوت الحرف باسم الحرف.                                                      |        |         |        |
| 22    | يسأل عن الكلمات المكتوبة في القصة (عند عرض قصة عليه).                           |        |         |        |
| 23    | يربط بين الحروف المكتوبة وأصواتها.                                              |        |         |        |
| 24    | يربط بين الكلمات المكتوبة وأصواتها.                                             |        |         |        |
| 25    | يستطيع تمييز الحروف والكلمات من البطاقات وقراءتها.                              |        |         |        |

|       |                                                            |        |         |        |
|-------|------------------------------------------------------------|--------|---------|--------|
| 26    | يربط بين الحرف والصورة.                                    |        |         |        |
| الرقم | العبارة                                                    | دائماً | أحياناً | مطلقاً |
| 27    | يربط بين الكلمة المكتوبة والصورة.                          |        |         |        |
| 28    | يستطيع نطق الكلمات حسب المقاطع الصوتية.                    |        |         |        |
| 29    | يستخدم المقاطع التي يصدرها وكأنها حقيقية للتواصل.          |        |         |        |
| 30    | يكتب من تلقاء نفسه كلمات سبق له معرفتها.                   |        |         |        |
| 31    | يربط بين الحرف المكتوب والحرف المنطوق.                     |        |         |        |
| 32    | يربط بين الكلمة المكتوبة والكلمة المنطوقة.                 |        |         |        |
| 33    | يميز ويكتب الحروف من البطاقات بعد عرضها عليه.              |        |         |        |
| 34    | يميز ويكتب الكلمات من البطاقات بعد عرضها عليه.             |        |         |        |
| 35    | يكتب الحروف على بطاقة عندما تتطابق بها الباحثة.            |        |         |        |
| 36    | يكتب الكلمات على بطاقة عندما تتطابق بها الباحثة.           |        |         |        |
| 37    | يستطيع كتابة الحروف بالترتيب في ذاكرته عندما يطلب منه ذلك. |        |         |        |
| 38    | يستطيع كتابة اسمه عندما يُطلب منه ذلك.                     |        |         |        |

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة الخرطوم

كلية الدراسات العليا / كلية التربية

بحث ماجستير بعنوان: فاعلية برنامج تطبيق مقترح في تحقيق عملية التواصل اللفظي  
لذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6) أعوام.

### ملحق رقم (9)

استمارة المعلومات الأولية عن الطفل (ذو الإعاقة السمعية) تُملأ بواسطة الباحثة أو  
المعلمة بالمركز

1/ بيانات الطفل موضوع الحالة:-

أ/ الاسم: ب/ العمر / تاريخ الميلاد:

ج/ نوع الطفل: ذكر ( ) أنثى ( )

السكن / الولاية: الخرطوم ( ) الخرطوم بحري ( ) أم درمان ( )

د/ المدينة: هـ/ الهاتف:

2/ بيانات خاصة بالأسرة:-

أ/ المستوى التعليمي للأب:

أمي ( ) خلو ( ) ابتدائي ( ) ثانوي ( ) جامعي ( ) فوق الجامعي ( ).

ب/ المستوى التعليمي للأم:

أمي ( ) خلو ( ) ابتدائي ( ) ثانوي ( ) جامعي ( ) فوق الجامعي ( ).

ج/ نوع العمل للأب:

عامل ( ) أعمال حرة ( ) طبيب ( ) مهندس ( ) معلم ( ) موظف ( ).

د/ نوع العمل للأم:

عاملة ( ) أعمال حرة ( ) طبيبة ( ) مهندسة ( ) معلمة ( ) ربة منزل

( ) موظفة ( ).

هـ/ عدد أفراد الأسرة:

و/ عدد الغرف بالمنزل: واحدة ( ) اثنتان ( ) ثلاثة ( ) أكثر ( ).

ز/ علاقة الطفل بأخواته: سيئة ( ) وسط ( ) عادية ( ) جيدة ( ).

ح/ علاقة الطفل بالديه: سيئة ( ) وسط ( ) عادية ( ) جيدة ( ).

ط/ علاقة الوالدين مع بعضهما: سيئة ( ) وسط ( ) عادية ( ) جيدة ( ).  
ك/ كيف يتعامل طفلك في محيط الأسرة وخارج الإطار الأسري مع أقرانه والذين من  
حوله: دون قيود ( ) بقيود ( )

3/ بيانات خاصة بحالة الطفل:

أ/ نوع الإعاقة السمعية: خفيفة ( ) عميقة ( ).  
ب/ تاريخ الإعاقة السمعية: منذ مولده ( ) بعد مولده ( ). يفضل ذكر تاريخ  
الإعاقة: .....

ج/ سبب الإعاقة السمعية:

د/ هل تم اكتشاف الإعاقة السمعية لطفلك مبكراً؟ نعم ( ) لا ( ).  
هـ/ هل تم عرض طفلك على اختصاصي أذن وأنف وحنجرة من قبل؟ نعم ( ) لا ( )  
و/ هل تم تدخل أخصائي تنطيق لتدريب طفلك على النطق (التنطيق)؟ نعم ( ) لا ( )  
(



بسم الله الرحمن الرحيم

ملحق رقم (10)

استمارة التدريب النطقي (الصوت) التدريب التنفسي / النطقي

| التدريب علي المقاطع الصوتية | جيد | وسط | سيئ | عدد المرات للتدريب |
|-----------------------------|-----|-----|-----|--------------------|
| آ آ                         | أو  | اي  |     |                    |
| با                          | بو  | بي  |     |                    |
| تا                          | تو  | تي  |     |                    |
| ثا                          | ثو  | ثي  |     |                    |
| جا                          | جو  | جي  |     |                    |
| حا                          | حو  | حي  |     |                    |
| خا                          | خو  | خي  |     |                    |
| دا                          | دو  | دي  |     |                    |
| ذا                          | ذو  | ذي  |     |                    |
| سا                          | سو  | سي  |     |                    |
| شا                          | شو  | شي  |     |                    |
| صا                          | صو  | صي  |     |                    |
| طا                          | طو  | طي  |     |                    |
| ظا                          | ظو  | ظي  |     |                    |
| عا                          | عو  | عي  |     |                    |
| غا                          | غو  | غي  |     |                    |
| فا                          | فو  | في  |     |                    |
| قا                          | قو  | قي  |     |                    |
| كا                          | كو  | كي  |     |                    |
| لا                          | لو  | لي  |     |                    |
| ما                          | مو  | مي  |     |                    |
| نا                          | نو  | ني  |     |                    |
| ها                          | هو  | هي  |     |                    |
| وا                          | وو  | وي  |     |                    |
| ى ا                         | ي و | ى ي |     |                    |

التدريب التنفسي: يقصد به/ زيادة مقدرة الطفل ذو الاعاقة السمعية للتجكم بالهواء الخارج (الزفير) من حيث كميته وقوته وتوظيفه لإخراج الأصوات.

التدريب النطقي: يقصد به يمكن تدريب الطفل ذو الاعاقة السمعية علي اللفظ بحيث يمكنه الاعتماد على نفسه في إيصال المعلومة للآخرين عن طريق اللفظ.

بسم الله الرحمن الرحيم

ملحق رقم (11)

استمارة التدريب السمعي (استمارة التدريب "النطقي التنطيق")

الاسم:

نوع الإعاقة السمعية:

العمر:

| مصدر الصوت     | مستوى الصوت |     |       | استجابة السمع |     |      | عدد المرات | الاستجابة لاتجاه الصوت |     |      |
|----------------|-------------|-----|-------|---------------|-----|------|------------|------------------------|-----|------|
|                | عالي        | وسط | منخفض | جيدة          | وسط | سيئة |            | جيدة                   | وسط | سيئة |
| مسجل / منضدة   |             |     |       |               |     |      |            |                        |     |      |
| طرق على كرسي   |             |     |       |               |     |      |            |                        |     |      |
| صوت قطة        |             |     |       |               |     |      |            |                        |     |      |
| صوت خروف       |             |     |       |               |     |      |            |                        |     |      |
| صوت دجاجة      |             |     |       |               |     |      |            |                        |     |      |
| صوت عالي (با)  |             |     |       |               |     |      |            |                        |     |      |
| صوت منخفض (با) |             |     |       |               |     |      |            |                        |     |      |
| صوت الباء      |             |     |       |               |     |      |            |                        |     |      |
| طبل            |             |     |       |               |     |      |            |                        |     |      |

\*التدريب السمعي يقصد به / عملية تنبيهية تدريبية للقدرة السمعية للطفل ذو الإعاقة

السمعية للاعتماد عليها في التدريب النطقي (التنطيق) واكتساب اللغة.

\* مدة التدريب السمعي: 5 دقائق من كل ساعة.

\* مدة التدريب التنفسي: 10 دقائق \* مدة التدريب النطقي: 4/1 - 3/1

ساعة.

شكل التدريب:

- (1) الشعور بوجود الصوت: فتح وإغلاق مسجل/ قرع طبل/ الطرق على أجسام مختلفة مع تنويعها (استمرار نظر الطفل للمثير الصوتي).
- (2) تحديد مصدر الصوت: الوسائل السابقة (دون النظر إليها) مع تغيير شدة الصوت بالتدرج واستخدام أصوات مختلفة (يمكن استخدام المناداة).
- (3) التمييز بين قوة الصوت: صوت عالي/ صوت منخفض، أصوات أطفال، أغاني (لكن دون تحديد طبيعة الصوت، طائرة).
- (4) تمييز الصوت: (تأخذ فترة طويلة): كأن نبدأ بأصوات الحيوانات/ الآلات المختلفة، ويُطلب من الطفل أن يلفظ الصوت أو اسم مصدر الصوت أو الإشارة إلى الصور.
- (5) تمييز الأصوات الكلامية وفهم الكلام: نبدأ بالأحرف، كلمات، جمل بسيطة.

بسم الله الرحمن الرحيم

ملحق رقم (12)

استمارة التدريب النطقي (التنطيق) / المرحلة الأولى / استمارة تدريب محلات  
النطق

+ المرحلة الثانية

اسم الطفل / نوع الطفل / العمر / نوع الإعاقة  
السمعية / الاختبارات: مهارات أولية / معرفية.

| نوع المرحلة |     |     | عدد المرات | نوع التمرين                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | التدريب                                                                     |
|-------------|-----|-----|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| جيد         | وسط | سيئ |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                             |
|             |     |     |            | <ul style="list-style-type: none"><li>* نفخ الأوداج/ عملية الشهيق والزفير (النفخ على الأشياء).</li><li>* شفط الماء (وضع يد الطفل أمام فمه ليشعر بخروج الهواء ودخوله).</li><li>* نفخ الأكياس.</li><li>* نفخ البالون.</li><li>* إطفاء الشمعة (عن أبعاد مختلفة).</li><li>* نفخ الأوراق.</li><li>* غرغرة الماء.</li><li>* تحريك الفم بكل الاتجاهات.</li><li>* نط الحبل.</li><li>* فتح الفم وإغلاقه.</li><li>* تحريك اللسان في اتجاهات مختلفة.</li></ul> |                                                                             |
|             |     |     |            | <ul style="list-style-type: none"><li>* تقليد صوت الكلب.</li><li>* تقليد صوت الخروف.</li><li>* يُصدر الأصوات من خلال اللعب</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>المرحلة الثانية:</p> <p>تقليد الأصوات المألوفة وإن لم تلفظ بشكل سليم</p> |

بسم الله الرحمن الرحيم

ملحق رقم (13)

استمارة التدريب على النطقية (التنطيق)

المرحلة الثالثة: نطق الحروف من مخرجها

اسم الطفل / نوع الطفل / العمر / نوع الإعاقة / السمعية /

نوع الاختبار: عرض الصورة مع التنطيق.

| الاستجابة اللفظية (التنطيق) |     |      | الحرف | نوع الصورة    |
|-----------------------------|-----|------|-------|---------------|
| سئية                        | وسط | جيدة |       |               |
|                             |     |      | ب     | بطيخ          |
|                             |     |      | د     | درج           |
|                             |     |      | ت     | تفاح / تلفون  |
|                             |     |      | ك     | كتب           |
|                             |     |      | أ     | أناس          |
|                             |     |      | ف     | فرشاة / فواكه |
|                             |     |      | خ     | خضروات / خلاط |
|                             |     |      | ح     | حليب          |
|                             |     |      | م     | مانجو / معطف  |
|                             |     |      | ن     | نافذة         |
|                             |     |      | ل     | ليْمُونَة     |
|                             |     |      | و     | وردة          |
|                             |     |      | ى     | يد            |
|                             |     |      | ط     | طاحونة        |
|                             |     |      | ق     | قلم / قفل     |
|                             |     |      | ث     | ثلاجة         |
|                             |     |      | هـ    | هدية          |
|                             |     |      | ض     | ضفيرة         |

|                            |     |      |       |                |
|----------------------------|-----|------|-------|----------------|
|                            |     |      | ظ     | ظرف /ظفر       |
|                            |     |      | ز     | زيت            |
|                            |     |      | س     | سمكة / ساعة    |
| الاستجابة اللفظية (التنطق) |     |      | الحرف | نوع الصورة     |
|                            |     |      |       |                |
| سيئة                       | وسط | جيدة |       |                |
|                            |     |      | ش     | شجرة /شوكولاتة |
|                            |     |      | غ     | غسالة / غليون  |
|                            |     |      | ج     | جواقة          |
|                            |     |      | ر     | رمان           |
|                            |     |      | ذ     | ذراع / ذرة     |
|                            |     |      | ع     | عنب            |
|                            |     |      | ص     | صندوق          |

بسم الله الرحمن الرحيم

## ملحق رقم (14)

### استمارة التدريب النطقية (التنطق)

بتوزيع بعض الكلمات على عدد المقاطع الصوتية

المرحلة الرابعة/ معرفة الكلمات حسب المقاطع الصوتية

| تنطق<br>مقطع<br>واحد | جيد | وسط | سيئ | تنطق مقطعين | جيد | وسط | سيئ | تنطق ثلاث<br>مقاطع | جيد | وسط | سيئ |
|----------------------|-----|-----|-----|-------------|-----|-----|-----|--------------------|-----|-----|-----|
| باب                  |     |     |     | بطة         |     |     |     | طيارة              |     |     |     |
| بيت                  |     |     |     | قمر         |     |     |     | ترايزة             |     |     |     |
| فم                   |     |     |     | صحن         |     |     |     | سيارة              |     |     |     |
| عين                  |     |     |     | سكر         |     |     |     | بنطلون             |     |     |     |
| يد                   |     |     |     | أرنب        |     |     |     | تلفون              |     |     |     |
| أم                   |     |     |     | ماما        |     |     |     | سجادة              |     |     |     |
| أب                   |     |     |     | حصان        |     |     |     | بطيخة              |     |     |     |
| أخ                   |     |     |     | سمكة        |     |     |     | أستيكة             |     |     |     |
| عم                   |     |     |     | ليمون       |     |     |     | مسطرة              |     |     |     |
| زيت                  |     |     |     | أصفر        |     |     |     | برتقالة            |     |     |     |
| سوق                  |     |     |     | أبيض        |     |     |     | سماعة              |     |     |     |
| فيل                  |     |     |     | أحمر        |     |     |     | فراشة              |     |     |     |
| موز                  |     |     |     | بابا        |     |     |     | دكان               |     |     |     |
| بط                   |     |     |     | لسان        |     |     |     | تلفزيون            |     |     |     |
| قط                   |     |     |     | تفاح        |     |     |     | مكرونة             |     |     |     |
| سن                   |     |     |     | سرير        |     |     |     | بطاطس              |     |     |     |
| أنف                  |     |     |     | أصبح        |     |     |     |                    |     |     |     |

\* ملاحظات:- بعد أن يتم التعرف على أصوات الحروف وارتباطها بالصور ومعرفة المقاطع الصوتية يحاول الطفل الاستجابة على تقليد الكلمات ونطقها حسب المقاطع الصوتية التي تتكون منها الكلمة.