جامعة بجاية

كلية الآداب واللغات

قسم اللغة والأدب العربي

عنوان المذكرة:

أثر الإعاقة السمعية على الاكتساب اللّغوي عند الطفل

_دراسة على مدرسة تعليم صغار الصم ببجاية _

مذكرة مقدّمة لاستكمال شهادة الماستر في اللغة والأدب العربي

تخصص: علوم اللسان

إعداد الطالبة:

نوال سوالمي

إشراف الأستاذة:

ليلى لطرش

السنة الجامعية: 2015/2014

﴿ والله أخرجكم من بطون أمهاتكم لا تعلمون شيئا وجعل لكم السّمع والأبصار والأفئدة لعلكم تشكرون﴾

(النحل/87).

شكر وتقدير

الحمد لله على حسنه والفضل على فضله وامتنانه حمدا، فبعون الله تعالى وفضله تمّ إنجاز هذا العمل فله الشكر أولا وأخيرا.

ومن باب إرجاع الفضل لأهله:

_أشكر الأستاذة "لطرش ليلى" التي أشرفت على هذا البحث حتى استوى على عوده.

كما أتقدم بتشكراتي الحارة لجميع العاملين في مدرسة صغار الصم في" بجاية"، الذين مدوا لي يد المساعدة لأقوم بالتربص في أجواء ممتازة، كما أتقدم بتشكراتي الخاصة للمختصة الأرطفونية " رحماني حسينة " التي أدين لها بفضل كبير، كما أوجه شكري إلى معلمي هذه المؤسسة الذين قدموا لي يد المساعدة.

كما أشكر كل من ساعدني ولو بكلمة طيبة.

إهداء

في المقام الأول أهدي ثمرة عملي هذا إلى:

-الوالدين الكريمين لتضحيتهما ودعمهما لي، وإلى إخوتي وأخواتي لمساندتهم لي، وإلى كل أفراد العائلة.

-أطفال" مدرسة صغار الصم" "ببجاية".

_وأخيرا أتوجه بالإهداء إلى كافّة الأصدقاء والصديقات دون استثناء، وإلى كل من ساعدني من قريب أو بعيد.

مقدمة

تعتبر اللغة الوسيلة الرئيسة التي يستعملها الإنسان للاتصال مع الآخرين، فهي الأداة الفعالة التي يلجأ إليها الطفل للوصول إلى المعرفة، وهي تنمو لديه نموا اطراديا مع نموه العام، وتكون بشكل أسرع في الفترة الأولى من حياة الفرد ولدى جميع الأطفال باختلاف أجناسهم، فالطفل يحمل استعدادا وقابلية لاكتساب اللغة، وتأتي أهمية اكتساب اللغة للأطفال باعتبارها العامل الحيوي والمهم لعملية التفاعل والتواصل مع الآخرين، وباكتسابها يحدث تغير كبير في عالم الطفل.

ويعتمد إدراك الإنسان لعالمه على الحواس(السمع والبصر والشم والذوق واللمس)، وهي تعمل على ربط الانسان بالعالم الخارجي وذلك عن طريق استقبال المعلومات والمثيرات الخارجية المحيطة بالفرد من خلال أعضاء الحس المختلفة، وإذا كانت سلامة تلك الأعضاء الحسية وقيامها بعملها على النحو الأمثل يعد من أحد الشروط الأساسية اللازمة، أولا لربط الفرد بالعالم الخارجي والبيئة المحيطة به بل والعالم، وثانيا فإن سلامة تلك الاعضاء يعد شرطا أساسيا لحدوث التعلم الجيد، وبالتالي فإن فقدان أو تعطل أحد الحواس عن عملها سوف يؤثر سلبا على الحدوث الأمثل للتعلم، وينصب الاهتمام في بحثنا هذا على عجز حاسة السمع عن القيام بدورها، ومدى تأثيرها على الجانب اللغوي للطفل المصاب بالإعاقة السمعية، ونظرا لاعتماد النمو اللغوي على حاسة السمع فمن المهم أن ندرس الآثار الناجمة عن الإعاقة السمعية وهذا ما نسعى لإظهاره وتبيانه في هذا البحث الذي عنوانه "**أثر الإعاقة السمعية على الاكتساب اللغوي عند الطفل "_دراسة على مدرسة تعليم صغار الصم ببجاية_**، ويعد سبب اختيارنا لهذا الموضوع محاولتا منا تسليط الضوء على هذه الفئة المهمشة، ولقلة البحوث في هذا الجانب، وتسعى الدراسة الحالية لإبراز أهم المشكلات التي يعاني منها المعاق سمعيا، لاسيما المشكلات التي تعنى بالجانب اللغوي أكثر شيء وللتعرف على أهم الاختلافات بين الطفل السوي والطفل الذي يعاني من الإعاقة السمعية.

وتهدف الدراسة الحالية إلى:

-التعرف على أهم المشكلات التي يعاني منها المعاق سمعيا عموما وفي الجانب اللغوي خصوصا.

-تبصير المربين والقائمين على رعاية المعاقين سمعيا بتلك المشكلات لمواجهتها.

-اقتراح حلول تمكن المعاقين سمعيا من مسايرة أقرانهم العاديين.

وقد إعتمدنا في هذا العمل عموما المنهج الوصفي التحليلي.

أما فيما يخص تقسيم المذكرة فقد قسمناها إلى ثلاث فصول وخاتمة، ففي الفصل الأول الذي عنوانه "**أكتساب اللغة عند الطفل**"، تطرقنا فيه لقضية اكتساب اللغة من خلال عرض موجز لمراحل النّمو اللّغوي للطفل، وللعوامل المؤثرة فيه، ولخصائص النمو اللغوي، مع ذكر أهم النظريات التي تناولت الاكتساب اللغوي عند الطفل، كما تطرقنا إلى ذكر دور حاسة السمع في اكتساب اللغة وذلك في نقاط موجزة.

وأمّا الفصل الثاني خصصناه للحديث عن الإعاقة السمعية والذي عنوانه "**اللغة عند المعاق سمعيا**"، تناولنا فيه لمحة تاريخية عن طريقة معاملة المعاق سمعيا عبر مختلف العصور، مع ذكر مكونات الجهاز السمعي، ومفاهيم الإعاقة السمعية(الصم وضعف السمع) والفرق بينهما، بالإضافة إلى ذكر تصنيفات الإعاقة السمعية وأسبابها، والحديث عن المؤشرات السمعية التي تدل على وجود مشكلة في السمع، وذكر مظاهر النمو اللغوي للمعاق سمعيا، والعوامل المؤثرة في لغة المعاق سمعيا بالإضافة لإظهار بعض الفروق الموجودة بين النّمو اللّغوي للطفل المعاق سمعيا والطفل العادي، وذكر خصائص المعاق سمعيا في مختلف الجوانب، ثم التحدث عن طرائق التواصل التي يوظفها المعاق سمعيا بهدف التواصل مع الآخرين.

وبالنسبة للفصل الثالث قمنا بدراسة ميدانية اقتضت تحضير أسئلة موجهة للمعلمين (المستوى الإبتدائي)، بهدف معرفة تأثير الإعاقة السمعية على الجانب اللغوي للطفل، وسعيا منا لإيجاد حلول تخدم هذه الفئة.

وفي ما يخص الخاتمة فكانت عبارة عن نقاط موجزة تحمل نتائج هذا البحث وخلاصته.

وقد اعتمدنا على عدة مراجع من أهمها "الإعاقة السمعية" "لعصام حمدي الصفدي"و "البرامج التربوية للأفراد ذوي الحاجات الخاص"لخولة أحمد يحي".

كما تجدر الإشارة إلى أنه اعترضتنا جملة من المصاعب والعقبات، التي تتمثل في نقص المراجع والمصادر في هذا المجال خاصة في المكتبة الجامعية، وهذا ما جعلنا ننتقل إلى مكتبات خارجية سواء داخل الولاية أو خارجها، ولضيق الوقت .

الفصل الأول

اكتساب اللغة عند الطفل

1. النّمو اللّغوي عند الطفل.

2. مراحل النّمو اللّغوي عند الطفل.

3. العوامل المؤثرة في النّمو اللّغوي.

4. خصائص النّمو اللّغوي.

5. أهم النظريات المفسرة لاكتساب اللغة عند الطفل.

6. دور حاسة السّمع في اكتساب اللغة.

تعد السنوات الأول من عمر الطفل أهم مراحل نموه وتكوينه الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي والحركي واللّغوي، ففي هذه المرحلة تنمو قدراته وتتفتح مواهبه، ويتعلم الطفل فيها الكلام والقراءة والكتابة، ويتكيف مع المجتمع الذي وجد نفسه فيه حيث« يصير الطفل عضوا في المجتمع الذي يعيش فيه بمجرد الولادة، ويخضع لظروف البيئة المحدودة التي تحيط به أولا، والتي تتسع دائرتها بالنسبة له بالتدرج بعد ذلك وهو دائم الاستجابة لكل المؤثرات الخارجية وقوتها من ناحية، ولما ولد معه من غرائز واستعدادات وميول فطرية من ناحية أخرى[1]»، فهو يتفاعل مع بيئته ويكتسب مختلف الخبرات عن طريق الحواس (السّمع والبصر والشم والذوق واللّمس)، وتشير كتابات علم الأجنة أنّ بدء تخلق جهاز السّمع يكون ما بين الأسبوع الثالث إلى الرابع للحمل، وينتهي في الشهر الرابع، وأنّ الجنين يسمع وينفعل مع الأصوات الخارجية والداخلية كضربات القلب للأم منذ الشهر السادس من عمره وعند الولادة يكون جهاز السّمع بلغ درجة التطور والنّمو مما يمكنه من القيام بوظيفته، وقد أكدت كثيرا من البحوث الحديثة أنّ الأذن هي أول وسيلة تعمل عند الجنين وأول وسيلة يستقبل بها العالم الخارجي قبل الحواس الأخرى، وقد أشار القرآن الكريم إلى هذه الحقيقة في كثير من الآيات منها:قوله تعالى﴿**الله أخرجكم من بطون أمهاتكم لا تعلمون شيئا، وجعل لكم السّمع والأبصار والأفئدة قليلا ما تشكرون** ﴾ (النحل/87)،﴿ **وهو الذي أنشأ لكم السمع والأبصار والأفئدة قليلا ما تشكرون**﴾(المؤمنون/78)، فنجد القرآن الكريم يقدم_غالبا_حاسة السّمع على باقي الحواس عموما، وعلى حاسة البصر خصوصا، وذلك لأن حاسة السّمع تعد حاسة هامة في عملية الإدراك الحسي، والتعلم وتحصيل العلوم، فمن الممكن للإنسان إذا فقد بصره أن يتعلم اللغة، ولكن إذا فقد سمعه يتعذر أو يصعب عليه تعلم اللّغة، وهذا ما يدل على أهمية السّمع، فما دور حاسة السّمع في اكتساب اللغة؟

[1] عبد المنعم عبد العال، طرق تدريس اللغة العربية، دط. القاهرة: دت، دار غريب للنشر، ص14.

1. النّمو اللّغوي عند الطفل:

يبدأ النّمو اللّغوي للطفل منذ البداية الأولى لحياته، حيث يكتسب اللغة عن طريق معايشة الآخرين والبيئة المحيطة به، ويتطور هذا النّمو تطورا سريعا، وبما أنّ اللغة ضرورة من ضروريات الحياة، حيث يتم بها التواصل بين بني البشر، فالبد من استغلال هذه المرحلة لإكساب الطفل قدرا كبيرا من المفاهيم والألفاظ والكلمات، بهدف إثراء رصيده اللّغوي، « فالطفل يحتاج في نموه وبخاصة في المراحل الأولى من حياته إلى من يوجهه ويأخذ بيده وينير له الطريق، والطفل بطبيعته ممتلئ بالرّغبة الشديدة المتعطشة إلى التعلم، ولكنه في الوقت نفسه يفتقد القدرة والخبرة والثقة على أن يعلم نفسه...، وعليه فإنّ للولدين و المربّين والمربيات دورا خطيرا في توجيه الطفل ومساعدته على التعلم[1]».

فالنّمو بصفة عامة يقصد به « مجموعة من التغيرات المتتابعة التي تسير حسب أسلوب ونظام مترابط، والتي تظهر في كل من الجانب التكويني والوظيفي للكائن الحي، والنّمو هو ما يطرأ على الفرد من تغيرات خلال مروره بفترات زمنية مختلفة[2]»، ومنه فالنّمو بمختلف أشكاله (الجسدي، الحركي، العقلي، الانفعالي...) يصاحب الطفل منذ الولادة، والنّمو اللّغوي شكل من أشكال النّمو يعنى بتتبع تطور اللغة عند الطفل في مختلف مراحله العمرية، واللغة تتكون عند الطفل من خلال معايشته للآخرين والبيئة المحيطة به، ويكون ذلك بالتدرج؛ أي عبر فترات زمنية متعاقبة.

2 مراحل النّمو اللّغوي عند الطفل:

تمر لغة الطفل بفترات نمو سريعة، وأخرى أقل نموا ويتم ذلك بشكل تدريجي إلى غاية اكتساب ثروة لغوية لا بأس بها« ويمكن القول_من خلال الدراسات التي أجريت من قبل المتخصّصين في هذا المجال_أنّ الأطفال في سن الثلاث سنوات يقدّر رصيدهم اللّغوي بتسعمائة كلمة، وفي سن أربع سنوات يقدر بألفي وخمسمائة كلمة، وفي سن الخمس سنوات

[1] إسماعيل خليل إبراهيم، التربية الحديثة للأطفال، ط1. لبنان: 2008، كتابنا للنشروالتوزيع، ص72.

[2] محمد عماد الدين إسماعيل، الطفل بين الحمل والرشد، ط2. الكويت: 1995، دار القلم للنشر والتوزيع، ص29.

يقدّر هذا الرصيد بحوالي ألفي كلمة، وفي سن الست سنوات تقدر بألفين وخمسمائة كلمة[1]»، وفيما يلي عرض لمختلف المراحل التي يمر بها الطفل في اكتساب اللغة:

1.2 مرحلة ما قبل الكلام:

تبدأ مرحلة ما قبل الكلام من الولادة وتنتهي عند العام الأول تقريبا وتشمل:

1.1.2 الصراخ:

الصراخ أول ما يصدر عن الطفل بعد خروجه إلى العالم الخارجي« وهذه المرحلة تمتد من مولد الطفل حتى الأسبوع الثالث، وقد تمتد حتى الأسبوع السابع[2]»، وهو نتيجة لمرور الهواء عبر الأوتار الصوتية« ويفسر هذا الصياح على أنه نوع من ردود الفعل العكسية التي ليس لها أي مغزى وجداني أو ذهني، إنّما هو نتيجة مرور الهواء عبر الأوتار الصوتية، وهذا الصياح مهم من الوجهة اللغوية لأنه أول مظهر من مظاهر النطق[3]»، فالطفل يبدأ تعبيره الأول عندما يبعث بصيحته الأولى عند الولادة، والتي تصدر نتيجة اندفاع الهواء السريع إلى الرئتين مع عملية الشهيق الأولى في حياة الوليد، ثم تصبح الأصوات والصراخ بعد ذلك نتيجة انفعال وتعبير عن الضيق (قضاء حاجة، حاجة الوليد للطعام، الألم...).

2.1.2 المناغاة:

هذه المرحلة، تكون بعد مضي شهر أو شهر ونصف تقريبا حتى نهاية السنة الأولى من عمر الطفل تقريبا، حيث يبدأ الطفل بإصدار أصوات ليست كالصراخ تماما؛ إنّما عبارة عن أصوات يعبر بها عن الارتياح أو الضيق، وللمناغاة نمطين:يتمثل النمط الأول في أصوات أنفية ضيقة تعبر عن عدم الارتياح، والنمط الثاني

[1] عبد الفتاح أبو معال، تنمية الاستعداد اللّغوي عند الطّفل، ط1.عمان:2000 ، دار الشروق، ص53.

[2] حلمي خليل، دراسات في اللسانيات التطبيقية، دط. الإسكندرية: 2003، دار المعرفة الجامعية، ص125.

[3] المرجع نفسه، ص127.

أصوات مسترخية تصدر من خلف الفم وتعبر عن الارتياح والاسترخاء[1]، ومنه فمناغاة الطفل أصوات يعبر بها عن الضيق أو السوء، أو عن الارتياح والسرور، وفي هذه المرحلة « يبدأ الرضيع النطق بالحروف الحلقية(آ آ)، ثمّ تظهر حروف الشفة (م م ب ب)، ثمّ يجمع بين الحروف الحلقية وحروف الشفة (ماما بابا)، ثمّ تظهر الحروف السنية (مثل د،ت)، ثمّ الحروف الأنفية (ن)...[2]».

3.1.2 اللّعب الكلامي:

بين الشهرين الثالث والسادس تقريبا، حيث يشكل في هذه الفترة أصواتا مركبة من الأحرف الساكنة والمتحركة معا أي مقاطع من حرفين أو أكثر وبعض هذه المقاطع قد يشبه الكلمات مثل"ماما "، "بابا"، "دادا"، وبعضها لا يشبهها مثل"تشو تشو"، "جج جج"، وهذه المقاطع هي نفسها عند كل أطفال العالم، وباستمرار مرحلة اللّعب الكلامي في التقدم، يتغير تركيب الأصوات التي يستطيع الطفل أن يصدرها، فيبدأ الأطفال في اصدار سلسلة من الأصوات أشبه بالكلمات[3].

4.1.2 اللغة الإشارية:

« وتكون في أواخر السنة الأولى، يبدأ الطفل فيها استعمال بعض الإشارات بما يشبه المهمهة لجذب انتباه الكبار لما يريدوا الحصول عليه، مثل إشارات تحمل معنى "انظر"أو"ما هذا؟، أو"أعطني"أو "دعني أنظر"، وقد تكون هذه الإشارات مصحوبة يمكن أن يسمى كلمات إشارية مثل"ها"،"ذا"...، وأخيرا تصحب الإشارة كلمة حقيقية وإن كان لفظها يختلف عن لغة الكبار[4]».

---

[1] محمد عماد الدين إسماعيل، الأطفال مرآة المجتمع–النمو النفسي الإجتماعي للطفل في سنواته التكوينية–، دط. الكويت: عدد 99، 1986، عالم المعرفة، ص 104.

[2] حامد عبد السلام زهران، علم نفس النّمو–الطفولة والمراهقة–، ط5. القاهرة: 1990، عالم الكتب، ص 170 .

[3] محمد عماد الدين إسماعيل، الأطفال مرآة المجتمع، 105 –106.

[4] المرجع نفسه، ص106.

2.2 مرحلة الكلام:

هناك من الباحثين من يطلق عليها مرحلة استعمال اللغة، وتبدأ هذه المرحلة من حوالي نهاية السنة الأولى من عمر الطفل وتمتد سنوات طويلة، وتشمل ثلاث مراحل:

1.2.2 مرحلة الكلمة الأولى:

يتعلم الطفل كلماته الأولى في مرحلة (8-18) شهرا تقريبا، من خلال تجميع صوتين أحدهما ساكن والأخر متحرك، وعادة ما ترتبط هذه الكلمات مع حاجات الطفل الأساسية كحاجات الطعام والشراب ومنداة الأم والأب و...مثل:"ماما"،"بابا"،"تيتا"...، وفي مفردات الأطفال الأولى « تسود الأسماء، ونادرة الأشكال الإسنادية (أفعال لغة أوصفات)...، فإن غالبية الكلمات الخمسين الأولى هي أسماء أشياء أو حيوانات[1]»، ومما سبق يمكننا القول أنّ أول نطق لغوي للطفل يكون عن طريق الكلمات المفردة، و الطفل يكون قادرا على نطق الكلمة الأولى فيما بين السنة والسنة والنصف بعد الولادة، وهذه المرحلة ينتقل الطفل في أثنائها من مرحلة إنتاج الأصوات غير المفهومة إلى مرحلة إنتاج أصوات لها معنى.

2.2.2 مرحلة الكلمة الجملة:

يستخدم الأطفال في هذه المرحلة من (18-24) شهرا (بالتقريب) كلمة واحدة لتدل على عدد من الأشياء أو الأحداث أو الظواهر المحيطة به، « حيث يصبح قادرا على النطق بمقطع أطول، وعلى النطق بكلمة مكونة من عدة مقاطع، ثمّ يصل بعد ذلك لما يسمى بالجملة ذات الكلمة الواحدة أو الكلمة الجملة[2]»، فالطفل في هذه المرحلة يستخدم الكلمة مقترنة بفعل أو حركة حدثت أمامه مثل "ماما" يستخدمها ليدل على سبيل المثال "ماما أعطني العصير"أو "ماما ضربني آخي...، فتكون للكلمة عدة وظائف، كالإخبار عن شيء، أو السؤال عن شيء ما، أو طلب شيء ما.

---

[1] بينيديكت دوبويسون باردي، كيف يتعلم الطفل الكلام، تر: محمد الدنيا، دط. دمشق:2011، منشورات الهيئة العامة السورية للكتاب، ص214.

[2] عطية سليمان أحمد، النمو اللغوي عند الطفل-دراسة تحليلية-، دط. القاهرة: 1993، دار النهضة العربية، ص12.

3.2.2 مرحلة الجملة:

تأتي مرحلة الكلمتين في السنة الثانية من عمر الطفل وفي النصف الأخير منه حيث « يبدأ الطفل يصدر أول تعبير من كلمتين عندما تكون مفرداته قد وصلت إلى 50 كلمة[1]»، فيربطون كلمتين أو ثلاث كلمات أساسية لتكوين جملة ذات معنى، ولكن دون مراعاة قواعد اللغة أو حروف الجر والوصل وظروف الزمان والمكان مثل "راحت بابا"، راح كلب...، ويتميز نمو الجملة بالبطء الشديد في بداية المرحلة، ثمّ ما يلبث أن يزداد بسرعة عالية.

أما العام الثالث، فيستطيع الطفل أن يتكلّم بجمل بسيطة تتكون من ثلاث إلى أربع كلمات، وتتّسم بالسّلامة من النّاحية الوظيفية، أي أنّها تؤدي المعنى رغم أنّها لا تكون صحيحة تماما من ناحية التّركيب اللّغوي، وفي العام الرابع، تتكون من أربع إلى ست كلمات، وتتميز بأنّها جمل مفيدة، تامة الأجزاء، وأكثر دقة في التّعبير، وفي نهاية هذه المرحلة العمرية يكون الطّفل قد تمكن من السيطرة على لغته.[2]

3. العوامل المؤثرة على النّمو اللّغوي:

يمكن أن نقسم العوامل المؤثرة في النّمو اللّغوي إلى عوامل تكوينية (الوراثية)أو فردية تتبع من ذات الطفل، وإلى عوامل بيئية وتتبع من إثارة الأفراد الآخرين المحيطين بالطفل.

[1] محمد عماد الدين إسماعيل، الأطفال مرآة المجتمع، ص121.

[2] محمود عبد الحليم منسى، الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة، دط.الإسكندرية: دت، منشأة المعارف، ص97، بتصرف.

1.3 مجموع العوامل التكوينية (الوراثية) أو الفردية : تتمثل في:

1.1.3 عامل الجنس:

تشير الدراسات إلى أنّ القدرة اللغوية للبنات أعلى منها عند الذكور، حيث وجدت بعض الدلائل التي اقترحت أنّ البنات يتكلمن في مرحلة أسبق ولديهن ثراءً لغويا بدرجة أكبر، كما أنهنّ أكثر مهارة في كل المطالب اللغوية،« وليس من اليسير أن نعلل هذه الظاهرة تعليلا قاطعا، لكنها في أي حال تكشف عن نفسها في خلال المرحلة الابتدائية، ليس في الاستخدام الشفهي للغة فحسب، بل في الاستخدام الكتابي كذلك، وإذا استثنينا بعض الحالات الفردية، وجدنا أنّ البنين عادة في أي مستوى تعليمي أقل من البنات دقة وعناية في تعبيرهم اللغوي، وأكثر إغفالا لقواعد النحو، وأضعف استجابة للمواقف الاجتماعية التي تستدعي التعقيب بالكلام[1]» .

2.1.3 عامل الذكاء:

يرتبط النّمو اللّغوي بالذكاء فالأطفال ذوو الذكاء الرفيع يبكرون في النطق، وهؤلاء تكون حصيلتهم اللغوية أكثر من ذوي الذكاء المتوسط، أما الأغبياء وضعاف العقول فإنهم يتأخرون في النطق ويكون النّمو اللّغوي لديهم بطيئا[2].

[1] عبد الفتاح أبو معال، أدب الأطفال وأساليب تربيتهم وتعليمهم وتثقيفهم، ط1. الأردن: 2005، دار الشروق للنشر و التوزيع، ص 25.

[2] معمر نواف الهوارنة ،"دراسة بعض المتغيرات ذات الصلة بالنمو اللغوي لدى أطفال الروضة"، مجلة جامعة دمشق _مج 28، عدد الأول، 2012، ص233.

3.1.3 النضج والعمر الزمني:

تعتمد عملية اكتساب اللغة إلى حد كبير على النضج البيولوجي من جهة « فالطفل بشكل عام لا ينطق الحروف إلا بعد أن تتوفر الشروط البيولوجية والاجتماعية، ومن حيث النمو ونضج الأوتار الصوتية والاحتكاك بأفراد المجتمع[1]»، ومن جهة أخرى النضج العقلي« كما أنّ النضج العقلي من الجوانب الهامة للنمو اللغوي، لأن اللغة ترجمة حقيقية للفكر، والفكرة تلتمع في الذهن ثمّ تترجم إلى ألفاظ، فإذا كان الفكر قاصرا تكون اللغة قاصرة عن التعبير[2]»، كما يتأثر النضج بالعمر الزمني« فإذا توافرت الظروف السابقة للفرد بشكلها الجيد، نضج فكره ونمت لغته باستمرار، فطفل المرحلة الابتدائية ترتبط أفكاره بالحسيات، ثم ينتقل إلى الربط بين المحسوسات والمعاني المجردة، ثمّ يدرك المعاني المجردة دون ارتباطها بالحسيات في نهاية المرحلة الإعدادية وبداية الثانوية[3]».

ومنه نصل إلى أنّ النضج و العمر الزمني يلعبان دورا هاما في اكتساب اللغة، فالغة الطفل تتطور تبعا لدرجة النضج التي يصل إليها، كما أنّه كلما زاد عمر الطفل ازدادت عدد المفردات و الكلمات التي يستخدمها.

4.1.3 الوضع الصحي و الحسي للفرد :

يرتبط الاكتساب اللغوي بسلامة الأجهزة الحسية، السمعية والبصرية والنطقية والعصبية للفرد، وأي خلل يصيب منطقة من هذه المناطق يحد أو يقلل من عملية اكتساب اللغة[4].

---

[1] زكريا إبراهيم، طرق تدريس اللغة العربية، ص 70.

[2] المرجع نفسه، ص 81.

[3] المرجع نفسه، ص81.

[4] معمر نواف الهوارنة، دراسة بعض المتغيرات ذات الصلة بالنمو اللغوي لدى أطفال الروضة، ص 234،بتصرف.

5.1.3 الرغبة في التواصل:

تزداد لدى الطفل دافعية تعلم اللغة، كلما كانت رغبته في التواصل مع الآخرين قوية، حيث يبذل جهدا مضعفا مقارنة مع الطّفل الذي لا تتوفر لديه مثل هذه الرغبة، فبفضل التواصل يتم تبادل التراكيب والمفردات داخل الأنماط التنغيمية وداخل ثقافة المجتمع[1].

2.3 مجموعة العوامل البيئية:

وتتبع من إثارة الأفراد الآخرين المحيطين بالطفل وتتمثل في:

1.2.3 المستوى الاقتصادي والاجتماعي لأسرة الطفل:

يؤدي الانتماء إلى طبقات اجتماعية متباينة في مستواها الاجتماعي والاقتصادي إلى التباين في القدرات اللغوية في الجوهر والمظهر[2]، فمثلا لغة الأغنياء تختلف عن لغة الفقراء.

[11]معمر نواف الهوارنة، دراسة بعض المتغيرات ذات الصلة بالنمو اللغوي لدى أطفال الروضة ، ص234.

[2]المرجع نفسه، ص 235.

2.2.3 المستوى الثقافي:

هناك بيئة غنية بالمثيرات الثقافية (الولدان متعلمان، المجلات، الجرائد، الكتب، وأجهزة الإعلام والترفيه والمناقشات العلمية بين أفراد الأسرة...)، وبيئة ثانية، بيئة محرومة من هذه المثيرات، وممّا لاشك فيه أنّ معيشة الطفل في بيئة من النوع الأول تساهم بدرجة كبيرة في اكتسابه اللغة، في حين تحد أو تضعف البيئة الثانية من اكتساب اللغة[1]، وهذا راجع لافتقارها ولعدم توفرها على مختلف المحفزات والإمكانيات التي تساهم في تنمية اللغة عند الأطفال.

3.2.3 حجم الأسرة وتركيبها: تتمثل في:

1.3.2.3 حجم الأسرة:

الطفل الوحيد في الأسرة يكون نموه اللغوي أسرع وأحسن من الطفل الذي يعيش بين إخوته من الأطفال لاحتكاكه أكثر بالراشدين« وقد فسرت أسباب تقدم الطفل الوحيد في الأسرة في نموه اللغوي، إلى أنّه يأتي من خلال توفر فرص أكبر للارتباط بالراشدين(الأم والأب)، ويتمتع بخبرات أوسع وفرص أكبر للتدريب على استخدام اللغة[2]».

2.3.2.3 الترتيب الميلادي للطفل:

إنّ لترتيب الطفل في الأسرة أثرا في اكتساب اللغة، وعادة فإن الطفل الذي يولد أولا في الأسرة يتفوق في اكتسابه اللغة على الأطفال الذين يلونه في ترتيب الولادة، وذلك لأن الأبوين يقضيان وقتا في إثارته وتشجيعه على التحدث أكثر من الآخرين[3].

---

[1] معمر نواف الهوارنة، دراسة بعض المتغيرات ذات الصلة بالنمو اللغوي لدى أطفال الروضة، ص 235، بتصرف.

[2] فضل سلامة، سيكولوجية اللعب عند الأطفال، ط1. الأردن:2006 ، دار أسامة للنشر والتوزيع، ص68.

[3] معمر نواف الهوارنة، دراسة بعض المتغيرات ذات الصلة بالنمو اللغوي لدى أطفال الروضة، ص 235، بتصرف.

4.2.3 تعدد اللغات:

الطفل يعتمد في مراحله الأولى على تقليد لغة الآخرين، فيؤثر بذلك عدد اللّغات التي يتعلّمها الطفل خاصة في المراحل المبكّرة على اكتسابه لغته، فعندما يتعلم لغتين مختلفتين في الوقت نفسه، فإنّ ذلك سوف يؤثّر في مهارته اللّغوية، فتكون لديه لغة البيت ولغة المدرسة أو لغة الأصدقاء، فتختلط عليه الأمور أي اللغة يكتسب، وما ينتج عن ذلك تأخر لغوي عند الطفل[1].

5.2.3 الحرمان العاطفي أو حياة المؤسسات الاجتماعية ودور الرعاية:

تبين أنّ للحرمان العاطفي أثرا في إعاقة اكتساب اللغة، وقد توضح ذلك من المقارنة بين أداء الأطفال الذين ينشئون في المؤسسات و الملاجئ ونظائرهم ممن يعيشون في بيوت عادية بين آبائهم حيث« لاحظ الباحثون أنّ الطفل الذي ينمو في بيئة تفتقر إلى العاطفة الأسرية كالمياتم والملاجئ ومعاهد الأطفال، يكون تخلفهم اللّغوي كبيرا، وتتصف معظم العمليات اللّغوية عندهم بصفة عامة بالتأخر[2]».

6.2.3 التفاعل بين الطفل والوالدين:

كلما كان هناك تفاعل بين الوالدين والطفل أثرّ ذلك على تطوره اللغوي، والمعاملة الايجابية كذلك لها دور كبير في زيادة كفاية الطفل في الحصيلة اللغوية ومفردات اللغة[3].

---

[1] راتب عاشور، محمد فؤاد الحوامدة، أساليب تدريس اللّغة العربية، ط1.عمان–الأردن:2003، دار المسيرة، ص53.

[2] فضل سلامة،سيكولوجية اللعب عند الأطفال،ص68.

[3] معمر نواف الهوارنة، دراسة بعض المتغيرات ذات الصلة بالنمو اللغوي لدى أطفال الروضة، ص236، بتصرف.

7.2.3 وسائل الإعلام:

إنّ كل من الإذاعة والتليفزيون وغيرهما من وسائل الإعلام تتيح إثارة وتنبيها لغويا أكثر وأفضل يساعد على التطور اللّغوي[1].

8.2.3 الالتحاق بالروضة:

إنّ الخبرات والفرص المتاحة للطفل قبل دخول المدرسة الابتدائية تساهم في تطوير لغتهم وزيادة مفرداتهم، بالإضافة إلى رفع مستوى تحصيلهم الدراسي (دور الحضانة ورياض الأطفال)[2].

9.2.3 التحاور مع الطّفل خلال اللّعب:

«على الوالدين أن يشاركا ابنهما في اللّعب، فالكلام الذي يستعمله الوالدين خلال اللّعب هو كلام مكون من جمل قصيرة واضحة، وقريبة جدا من قدرة الاستيعاب عند الطفل، إضافة إلى هذا، فالكلام خلال اللّعب يسمح للطّفل أن يدرك الربط بين الشيء والظرف المحيط به، مما يساعد لاحقا على استخدام هذه الظروف نفسها كمرجعية لفهم معنى الكلمات ولإدخال كلمات جديدة تتلاءم مع الظرف نفسه[3]».

ومنه فاللّعب القائم على الاتصال والتفاعل بين الأطفال والراشدين يتيح لهم الفرص للتعرّض لمؤثرات لغوية والتعبير اللّفظي واستخدام كلمات جديدة في تطور قدرة الطفل على التحدث والاستماع.

---

[1] معمر نواف الهوارنة، دراسة بعض المتغيرات ذات الصلة بالنمو اللغوي لدى أطفال الروضة ،ص 237، بتصرف.

[2] المرجع نفسه، ص 237، بتصرف.

[3] المرجع نفسه، ص237.

10.2.3 قراءة القصص:

إنّ قراءة القصص على الأطفال تساعدهم على اكتساب اللغة ومهارات الاتصال، حيث تثري رصيدهم اللغوي، وتكسبه المهارات اللغوية المختلفة (الاستماع والتحدث والقراءة وحتى الكتابة)[1].

4 خصائص النّمو اللّغوي:

يتميز النّمو اللّغوي بعدة خصائص أهمها[2]:

_يغلب على لغة الطفل التّعلّق بالمحسوسات لا المجردات، فإدراكه قائم على الحواس، مما يتطلب الاستعانة بالوسائل التعليمية التي تحقّق هذا الغرض، فنحن بحاجة ماسة« لتزويد الأطفال بأنواع مختلفة من المواد والأشياء والأثاث والتجهيزات المثيرة لاهتمامهم، ولابد من الاعتراف بأهمية المواد في إضفاء الحيوية على البرامج التربوية، وإكسابها القدرة على جذب انتباه الأطفال، وتزويد هذه المواد بما يساعدها على تحدي قدرات الأطفال، وتنميتها عن طريق تحقيق المتعة لهم وهم يلعبون بهذه المواد[3]».

_يحقق النّمو اللّغوي في مرحلة رياض الأطفال أو قبل المدرسة قدرة كبيرة لدى الأطفال في التّعبير عن النّفس، والتوافق الشّخصي والاجتماعي والنّمو العقلي.

_يتجه التّعبير اللّغوي في هذه المرحلة نحو البساطة، وعدم الدقّة في التّعبير والفهم، ويبدأ النطق يتحسن شيئا فشيئا، فالتّعبير في بادئ الأمر بكلمة، فجملة قصيرة، ثمّ جمل مفيدة.

_تسبق قدرة الطفل على الفهم إلى حدّ كبير قدرته على توظيف ما يسمع من الكلمات، ولكلّ طفل مفاهيمه وتراكيبه الخاصّة في الاستفهام والتّعجب والاستغاثة والأمر والرجاء والعتاب والتهديد والاستنكار والفهم وإلى غير ذلك من المعاني.

---

[1] معمر نواف الهوارنة، دراسة بعض المتغيرات ذات الصلة بالنمو اللغوي لدى أطفال الروضة، ص 237.

[2] نقلا عن يحي علاق، أهمية السّماع في اكتساب اللّغة وفي تعلّمها قبل التّمدرس، رسالة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، 2011/2010، تعليمية اللغة العربية وتعلمها، ص 107 .

[3] عبد الرحيم صالح عبد الله، تعليم اللغة في منهج تربية الطفولة المبكرة، ط2.عمان: 2002، دارحنين، ص277.

_يكون ازدياد مفردات الطفل بسبب التعليم المباشر للكلمات، وبسبب حب الفضول وحب الاستطلاع، وتكون عيوب الكلام أكثر عرضة للظّهور في الوقت الذي يتعلّم فيها الطفل الكلام.

5 أهم النظريات المفسرة لاكتساب اللغة عند الطفل:

إنّ ظاهرة اكتساب اللغة والنظريات التي تفسرها من الموضوعات المهمة جدا، والتي يهتم بها علم اللغة النفس*، وهي مجموعة من النظريات التي تفسر اكتساب اللغة وتكوينها لدى الطفل، وفي بحثنا هذا سنركز على أهم النظريات المفسرة لهذا الاكتساب، متجاوزين بذلك بعض الجوانب الهامة من هذه النظريات، ومتجاوزين من جهة أخرى نظريات أخرى، والتركيز على ما يخدم فكرة دور السّمع في اكتساب اللغة ويمكن إجمال هذه النظريات فيما يلي:

1.5 نظرية التّعلّم.

2.5 النظرية اللّغوية.

3.5 النظرية المعرفية.

وقبل عرض هذه النظريات سنتطرق إلى تحديد مفهوم الاكتساب اللغوي للطفل الذي يقصد به « دراسة المراحل المختلفة التي يمر بها الطفل منذ لحظة الميلاد، حتى يستطيع التحكم في لغة المجتمع الذي ولد فيه، ويستعملها غالبا حينما يصل إلى السنة الرابعة أو الخامسة من عمره على الأكثر[1]».

1.5 نظرية التّعلّم:

*علم اللغة النفسي :هو أحد فروع علم اللغة التطبيقي الذي يهتم بدراسة اللغة واكتسابها وإنتاجها و...

[1] حلمي خليل، دراسات في اللسانيات التطبيقية، ص 12.

تعتبر نظرية التعلم المتفرعة عن النظرية السلوكية العامة كما وضعها سكينر**skinner أنّ اللغة يتم تعلمها بالطريقة نفسها التي نتعلم بها أنواع السلوك الأخرى، حيث يكتسبها الفرد من خلال الممارسات ويتم تدعيمها وفق لمبدأ التعزيز والمكافأة، فمن وجهة نظر سكينر« اللغة عبارة عن مهارة ينمو وجودها لدى الفرد عن طريق المحاولة والخطأ، ويتم تدعيمها عن طريق المكافأة قد تكون أحد احتمالات عديدة، مثل التأييد الاجتماعي أو التقبل من الوالدين أو الآخرين للطفل عندما يقدم منطوقات معينة، خصوصا في المراحل المبكرة من الارتقاء [1]».

ومنه فالطفل يقلد ويحاكي الأصوات التي يسمعها من المحيطين به من جهة، وتدعيم هذه الأصوات من طرف المستمع من جهة أخرى، وبمعنى آخر هناك أصوات يصدرها الطفل تظهر له العائلة رضاها بها، وهناك أصوات تهملها عائلة الطفل، فيستجيب الطفل لذلك بتكرار ما أعجب الأهل (المكافأة)، أما باقي الأصوات (الغير مدعمة) فإنها تختفي، وبذلك تتشكل اللغة عند الطفل.

إنّ الأساس الذي تقوم عليه هذه النظرية هو تقليد ومحاكاة الطفل لألفاظ الكبار، فيبدأ الطفل يكتسب اللغة تدريجيا، والتقليد والمحاكاة في نظرية سكينر هو تأكيد على أهمية حاسة السّمع، مع العلم أنهما لا يتمان إلى بسلامة هذا العضو، ومن هذا يظهر لنا دور هذه الحاسة في اكتساب اللغة من وجهة نظر سكينر« فالطفل في تقليده يحاكي ما يصل إليه عن طريق السّمع، فمن البديهي أن تتوقف هذه المحاكاة على وجود قدرة السّمع لديه، وأن تتأثر في ارتقائها بما ينال هذه الحاسة، من دقة وتهذيب[2] ».

** سكينر(1904–1990):أخصائي نفسي أمريكي الجنسية، نال شهرته من خلال بحثه الرائد عن التعلم والسلوك، اكتشف مبادئ مهمة في الإشراط الإجرائي وأصبح الممثل الرئيسي للمدرسة السلوكية في أمريكا.

[1] جمعة سيد يوسف، سيكولوجية اللغة والمرض العقلي، دط، عدد99. الكويت: 1990، عالم المعرفة، ص99.

[2] علي عبد الواحد، نشأة اللغة عند الإنسان والطفل، دط. مصر:2003، نهضة مصر لنشر والتوزيع، ص 200.

2.5 النظرية اللّغوية:

يرى تشومسكي*chomsky أن كل طفل يمتلك قدرة لغوية فطرية، تمكنه من اكتساب اللغة على أساس وجود نماذج أولية للصياغة اللغوية لدى الأطفال أي إنّ الأطفال في رأيه يولدون ولديهم نماذج للتركيب اللغوي في أي لغة من اللغات« وهذه الخصائص العامة هي جزء من الملكة الفطرية التي يمتلكها الطفل والبالغ على السواء بحكم امتلاكها لهذه الآلة الفريدة والميزة للإنسان وهي العقل، وتظهر أثار تلك الخصائص العامة للغة عندما يتعرض الطفل عن طريق السّماع للاستعمال اللغوي في بيئة، يقدم له هذا السّماع المادة اللغوية التي يُعمل فيها ملكة فطرية، ومن ثم يستطيع استعمال تراكيب معقدة وقواعد مجردة للتعبير عن أفكاره في سهولة ويسر...[1]».

فالطفل يتعلم التراكيب اللغوية عن طريق تقدير فرضيات معينة مبنية على النماذج اللغوية التي يسمعها، ثم يضع هذه الفرضيات موضع الاختبار في الاستعمال اللغوي وتعديلها عندما يتضح له خطؤها تعديلا يؤدي إلى تقريبها تدريجيا من تراكيب الكبار إلى أن تصبح تراكيبه مطابقة لتراكيبهم، أي أن الطفل يستخلص قاعدة لغوية معينة من النماذج التي يسمعها ثم يطبق هذه القاعدة، وبعد ذلك يعدلها إلى أن تطابق القاعدة التي يستعملها الكبار فمثلا: الطفل العربي يستخلص قاعدة التأنيث في العربية من نماذج مثل: صغير_صغيرة، طويل_طويلة...الخ، فيطبقها على أحمر فيقول أحمرة، ثم يكشف خطأ هذا التطبيق في المثال في فترة لاحقة، فيعدل القاعدة بحيث تنطبق على مجموعة من الأسماء و الصفات و يُنشأ أخرى[2].

يتبين من هذا كله أن نظرية تشومسكي« تشير إلى أن الطفل يكتسب أية لغة انسانية انطلاقا من المظاهر اللغوية الناقصة التي يسمعها من حوله بالاستناد إلى ملكة لغوية فطرية، تحول الخبرة اللغوية إلى قواعد كامنة في ذهن الطفل، وتمر لغة الطفل بعد ذلك

---

*نعوم تشومسكي(1928): استاذ جامعي في اللغويات، من أهم اسهاماته " نظرية النحو التوليدي".

[1]حلمي خليل، اللغة والطفل– دراسة في ضوء علم اللغة النفسي–، دط. بيروت، 1986، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، ص88.

[2]انظر:تمام حسان، اللغة بين المعيارية والوصفية، ط4. القاهرة: 2000، عالم الكتب، ص،39–41.

بمراحل تتناسب مع نموه العقلي إلى أن يتم له اكتساب اللغة، وفي ذلك تقوم وظيفة العائلة والبيئة في أن توفر للطفل المادة اللغوية اللازمة والتي يتم من خلالها اكتشافه قواعد لغته الأم [1]».

ويمكن أن نبرز أهم أفكار تشومسكي حول الاكتساب اللغوي في النقاط التالية:

_الإنسان يولد وهو مزود _حسب تشومسكي_بملكة مميزة تعينه على اكتشاف قواعد لغته، ويستدل على ذلك بأن كل إنسان يتكلم لغة ما، قادر في كل لحظة على إنشاء عدد لا متناه من الجمل أو فهمها حين يسمعها من غيره حتى وإن لم يكن قد سمعها من قبل، هذه المقدرة يسميها تشومسكي الكفاية اللغوية وهي _عل حد قوله_لاشعورية وفطرية، وهذه الكفاية اللغوية الفطرية هي التي تفسر السرعة الفائقة لعملية الاكتساب اللغوي لدى الطفل، فما يدرك سنته الرابعة حتى يصبح قادرا على الكلام الصحيح بطلاقة مذهلة ومن التصرف في لغته شبيها بتصرف الكبار فيها.

_كما يفسر بأن النظام اللغوي الذي يمتلكه الطفل يشمل على عموميات أي أسس عامة تتوفر في كل اللغات كوجود المسند والمسند اليه، والصفة والموصوف، والفعل والفاعل...

_الطفل يتبع خلال عملية اكتسابه للغة بيئته طريقة خاصة به تقوم على استعمال الفرضيات، فإذا سمع اسما يعرفه مثل:ماما، بابا، يفترض أن الكلمة التي تليه فعل أو صفة أو اسم، وهو يهتدي إلى الفرضية الصحيحة بعد أن يتبين له أن فرضيته الأولى خاطئة وهكذا فإنه يستعمل قواعد خاصة به يجري تعديلها باستمرار إلى أن توافق القواعد التي تحكم الكبار.

_على حسب تشومسكي الطفل يمتلك ملكة فطرية، تكون عامة ومشتركة لدى جميع أطفال العالم على الرغم من اختلاف لغاتهم، ولكن المادة اللغوية التي يسمعها الطفل هي التي تحول هذه الملكة إلى لغة بعينها، فيكتسب بذلك لغة بيئته التي ترعرع فيها.

[1] ميشال زكريا، الألسنية التوليدية والتحويلية وقواعد اللغة العربية، ط2. بيروت: 1982، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، صن69.

_تشومسكي لا يهمل دور حاسة السّمع في الاكتساب اللغوي للطفل فبواسطتها يوظف القدرة اللغوية الفطرية، أي بواسطة النماذج اللغوية التي يسمعها.

3.5 النظرية المعرفية:

يرى "بياجيه"*jean piaget أنّ الوظائف المعرفية تسبق النّمو اللّغوي الذي في الحقيقة، مظهر من مظاهر الوظيفة الرمزية، حيث لا توَلد اللغة بحد ذاتها العمليات الفكرية بل على العكس من ذلك، فإن اللغة لا يمكن استعمالها الاستعمال الكامل ما لم تتكون العمليات الفكرية، وذلك لأن العمليات الفكرية هي التي تسمح باستغلال اللغة بكل قدراتها التمييزية، فهنا بياجيه يخضع الجانب اللغوي للجانب المعرفي، فاللغة برأيه تأتي بعد اكتساب الطفل القدرة على الترميز، فتظهر أول كلمات الطفل سمة المحاكاة في الرمز، إذ تؤخذ من لغة الكبار وتحاكي الأشياء بصورة منعزلة[1].

كما أن هذه النظرية تقوم على أساس التفريق بين الأداء و الكفاءة، واكتساب اللغة في رأي بياجيه ليس عملية اشراطية(تدعيم)، بقدر ما هو وظيفة ابداعية (كفاءة في الأداء لتحقيق وظيفة)، فهو يفرق بين الأداء والكفاءة، فيرى بياجيه أنّ الطفل يكتسب التسمية المبكرة لأشياء عن طريق المحاكاة ويقوم بعملية الأداء في صورة تراكيب لغوية، إلا أن الكفاءة لا تكسب الأبناء على تنظيمات داخلية تبدأ أولية ثم يعاد تنظيمها بناء على تفاعل الطفل مع البيئة الخارجية، ويقصد بياجيه بالتنظيمات الأولية وجود استعداد لدى الطفل للتعامل مع الرموز اللغوية التي تعبر عن مفاهيم تنشأ من خلال تفاعل الطفل مع البيئة التي تعبر عن مفاهيم تنشأ من خلال تفاعل الطفل مع البيئة منذ المرحلة الأولى وهي المرحلة الحسية الحركية[2]، ومما سبق نجد أن بياجيه يرى أنّ الفكر أسبق من اللغة،كما أنّه لم يسقط

---

*جون بياجه:عالم نفسي وفيلسوف سويسري يشتهر بصياغته لنظرية تطور الادراك، يعتبر رائد المدرسة البنائية في علم النفس.

[1] ميشال زكريا، قضايا ألسنية تطبيقية–دراسات لغوية اجتماعية نفسية مع مقارنة تراثية، ط1. بيروت: يناير 1992، دار العالم للملايين، ص،81–82، بتصرف.

[2] عزيز سمارة وآخرون، سيكولوجية الطفولة، ط5. عمان: 1999، دار الفكر والنشر والتوزيع، ص 158.

أهمية السّماع في تحصيل اللغة، فالطفل يحتاج إلى بيئة لغوية مناسبة للمحاكاة التي لا تتم إلا عن طريق الحواس وأهمها حاسة السّمع.

6 دور حاسّة السّمع في اكتساب اللغة عند الطّفل:

من خلال ما سبق يمكننا أن نبرز دور حاسة السّمع في اكتساب اللغة عند الطفل في النقاط التالية:

-حاسة السّمع من أهم حواس الإنسان، حيث نجد القرآن الكريم يقدمها على جميع الحواس عموما، وحاسة البصر خصوصا، وهذا لمساهمتها الفعالة في تحصيل المعرفة في مختلف المجلات.

-الطفل يقلد ويحاكي الأصوات التي يسمعها بفضل حاسة السّمع.

-تنمية قدرة الطفل على تمييز الأصوات تمييزا صحيحا، وهذا ما يكسبه طلاقة اللسان، وسلامة النطق والتّعبير.

-بواسطة حاسة السّمع يحصل الإنسان على مختلف المعلومات.

- تنميتها لباقي المهارات اللغوية المختلفة (التحدث، والقراءة، والكتابة).

-إثراء حصيلة الطفل اللغوية بالعديد من الألفاظ والعبارات الجديدة التي يسمعها يوميا.

-تكوين الطفل لنماذج لغوية متعددة، إنطلاقا من النماذج التي يسمعها.

-المفاهيم المجردة يكتسبها عن طريق حاسة السّمع.

الفصل الثاني

"اللغة عند ذوي الإعاقة السمعية"

1. نبذة تاريخية عن المعاقين سمعيا.

2. مكونات الجهاز السمعي.

3. الإعاقة السمعية.

4. الفرق بين الأصم و ضعيف السمع.

5.تصنيف الإعاقة السمعية.

6. أسباب الإعاقة السمعية

7. المؤشرات السمعية التي تدل على وجود مشكلة في السّمع.

8. مظاهر النّمو اللّغوي للمعاق سمعيا.

9. العوامل المؤثرة في لغة المعاقين سمعيا.

10. مقارنة النّمو اللّغوي بين القاصر سمعيا والطفل السليم.

11. خصائص ذوي الإعاقة السمعية.

12. طرائق التواصل عند المعاق سمعيا.

حاسة السمع هي التي تجعل الإنسان قادرا على اكتساب اللغة، كما أوضحنا ذلك في الفصل الأول من خلال إبراز دور حاسة السمع في اكتساب اللغة عند الطفل، وفي هذا الفصل سنتناول عجز حاسة السمع عن القيام بدورها من الجانب اللغوي خاصة، وسنتحدث عن التأثيرات التي تحدها الإعاقة السمعية على النمو اللغوي للطفل، منطلقين بذلك من تساؤلات منها ما هي الإعاقة السمعية ؟وما أثرها على النمو اللغوي للطفل؟وما هي أساليب التواصل مع هذه الفئة المحرومة من حاسة السمع (جزئيا، أو كليا)؟.

1 نبذة تاريخية عن المعاقين سمعيا[1]:

يعتبر مجال غير العاديين أو ذوي الاحتياجات الخاصة من المجالات التي واجهت الكثير من المشاكل والصعوبات، ومن بين هذه الفئات فئة المعاقين سمعيا، فكيف كانت معاملتهم عبر مختلف العصور؟

لقد عانى الطفل المعاق سمعيا الكثير من الإهمال في بعض المجتمعات الإغريقية و الرومانية حيث كانت هذه الأخيرة تنادي بالتخلص من الصم أسوة بغيرهم من ذوي العاهات اعتقادا منهم بأنهم بلهاء وعالة على المجتمع، وأكد ذلك أرسطو بأن(الصم)غير قادرين على التعلم لأنهم غير قادرين على الكلام أوفهم ما يدور حولهم، وأنهم أقل مرتبة من المعوقين بصريا، وقد وصف القانون الروماني القديم بأن الصم هم فئة البلهاء وأنهم عالة على المجتمع، ولقد كانت حظوظ المعاقين سمعيا من الشرق الأدنى والأوسط أفضل حالا من حظهم في المجتمعات الأوربية حيث دعت بعض الطقوس في القرن السادس قبل الميلاد إلى تحريم لعن الصم لأن إعاقتهم حدثت بإرادة الله، كما نادت كل من الديانة البوذية في الهند والصين إلى جعل أبناء الصم أبناء (البوذا)، وأوجبت تقديم العون لهم ومساعدتهم تقربا لأبيهم بوذا.

وبمجيء الدين الإسلامي الذي أرسى قواعد العدالة وحث على مساعدة العاجزين ودعا إلى الرفق بالمرضى والمعوقين وحسن معاملتهم، ونشر العلم بين جميع طبقات المجتمع دون تفرقة، فالشريعة الإسلامية تنظر إلى فئة المعاقين نظرة رحمة وعطف وعدالة واحترام، متمثلا ذلك في الاهتمام بشؤونهم وأحوالهم ورعايتهم وتوفير سبل التعليم لهم، وهذا ما تأكده النصوص الشرعية على تقديم الرعاية المختلفة للمعاقين حيث يقول الله تعالى**{ ليس على الأعمى حرج ولا على الأعرج حرج ولا على المريض حرج...}**(النور/61).

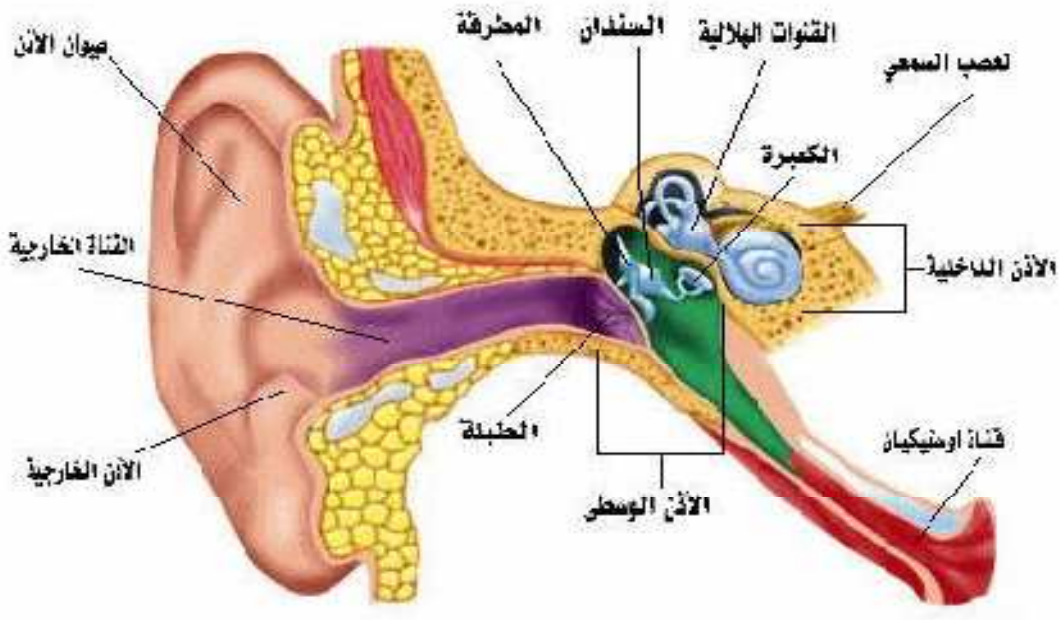
[1]عزوني سليمان، أطفال مركز الصم بين ممارسة النشاطات البدنية والرياضية وتقديرهم لذواتهم، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر،معهد التربية البدنية والرياضية، سيدي عبد الله، 2010-2011، ص82.

وقد استمر الأصم يتخبط في عصور الظلام قرنا بعد قرن إلى أن بدأت تتبدد الظلمات في القرن السادس عشر حيث في عصر النهضة تبددت المعاملة السيئة للصم حيث يذكر التاريخ أنه في عام 1540 قام الطبيب الإيطالي "بيترو كاسترو"بمحاولات في تعليم الصم الكتابة والنطق والأبجدية اليدوية والإشارات الخاصة بالصم، ونشر "Cardena" دراسات متنوعة عن أسس تعليم الصم بطريقة الشفاه والأبجدية اليدوية.

وكانت هناك أيضا بعض المحاولات من "Peed Robens" الإسباني، التي كانت لها أثر كبير على تحسين مستوى هذه الفئة، وقد استخدم طريقة الشفاه في تعليم الصم حتى أتقن الكثير منهم الكلام باللغة اللاتينية والإغريقية والحساب والفلك.

أما في القرنين الثامن والتاسع بدأ انشاء أول مؤسسة تعليمية للمعوقين سمعيا وكان مقرها مدينة باريس وبعد ذلك انتشرت هذه المؤسسات التعليمية الخاصة بالصم في ألمانيا وانجلترا والولايات المتحدة الأمريكية، ويرجع الفضل في إعطاء فرصة لتعليم الصم إلى "Doury lepee" الذي أنشأ أول مؤسسة تعليمية للصم في باريس وبهذا يعتبر المربي الأول للمعوقين سمعيا، وفي عام 1778 أسس ""Samual" أول مؤسسة تعليمية في ألمانيا، وفي بريطانيا عام 1860 أسسس"Wcads "وأسرته أول مؤسسة تعليمية للمعوقين سمعيا، وفي عام 1870 تكونت في أنحاء مختلفة من بريطانيا عدة مؤسسات خيرية لرعاية الصم بلغت ستة عشر مؤسسة، وفي عام 1817 أنشئت أول مؤسسة تعليمية للصم في الولايات المتحدة الأمريكية، ويرجع الفضل في انشاء هذه المؤسسة إلى "Gallaudet"حيث كانت تستخدم لغة الإشارة والأبجدية اليدوية حتى عام 1832 حيث اعتمدت الطريقة الشفهية.

وفي مطلع القرن العشرين شهد عالم الصم تقدما كبيرا في رعايتهم وأنشأت المعاهد الخاصة بالصم، وهيئت لها جميع سبل النجاح للوصول إلى أفضل الطرق والوسائل من تعليم وتربية وعناية بهذه الفئة.



شكل1 :يوضح الجهاز السمعي[1]

2 مكونات الجهاز السّمعي

متكون من ثلاثة أجزاء :الأذن الخارجية والأذن الوسطى، والأذن الداخلية.

1.2 الأذن الخارجية : تتكون من أجزاء ثلاثة وهي:

1.1.2 صيوان الأذن: وهو تكوين غضروفي محدب، وهو ذلك الجزء الذي يظهر على جانبي الوجه، وظيفته توجيه الموجات الصوتية إلى الصماخ الخارجي للأذن، أو ما يسمى قناة الأذن الخارجية[2].

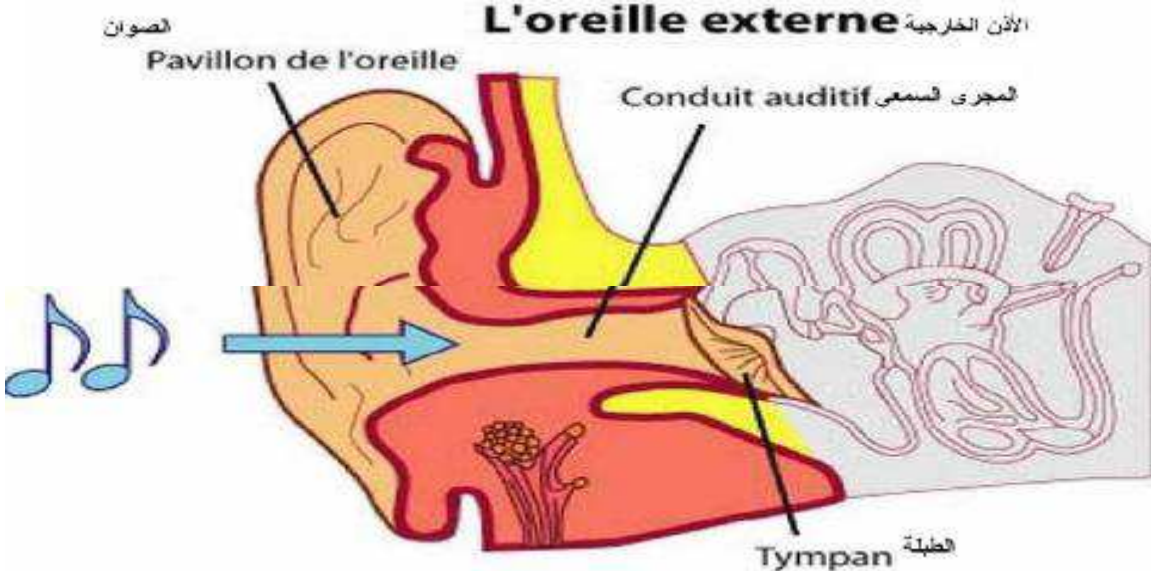
2.1.2 الصماخ الخارجي للسمع: ويطلق عليه أيضا قناة الأذن الخارجية، يبلغ طولها حوالي 1/4 بوصة، وهو مغلق تماما من الداخل بطبلة الأذن ومفتوح من الطرف الآخر عند

[1] عزوني سليمان، أطفال مركز الصم بين ممارسة النشاطات البدنية والرياضية وتقديرهم لذواتهم، ص،121.

[2] سعد عبد العزيز مصلوح، دراسة السّمع والكلام–صوتيات اللّغة من الإنتاج إلى الإدراك، دط. القاهرة: 2005، عالم الكتب، ص244، بتصرف.

اتصاله بالخارج، وظيفته حماية طبلة الأذن بالاشتراك مع غدد صمغية التي تفرز مادة شمعية بالإضافة إلى توصيلها للاهتزازات الأكوستيكية إلى طبلة الأذن ولقيامها بوظيفة غرفة رنين حيث تتولى تضخيم الموجات الصوتية[1].

3.1.2 طبلة الأذن: توجد في الجزء الداخلي من قناة الأذن الخارجية، كما تشكل جانبا من الأذن الوسطى، وتتخذ الطبلة وضعا مائلا إلى الداخل من أسفل، كما أنها محدبة من الناحية الموجهة للأذن الخارجية، وطبلة الأذن غشاء بالغ الحساسية للموجات الصوتية ،وظيفتها استقبال الاهتزازات الأكوستيكية، ولكونها جدارا يحمي التركيب الدقيق للأذن الوسطى[2] .



شكل يوضح أجزاء الأذن الخارجية[3]

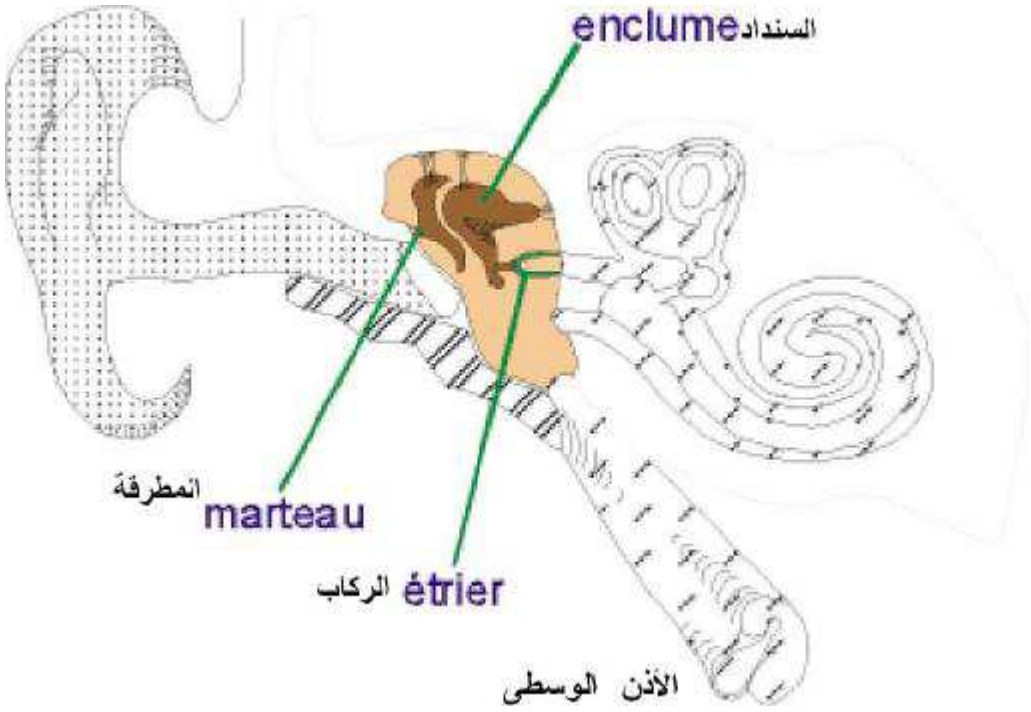
[1] سعد عبد العزيز مصلوح، دراسة السّمع و الكلام، ص 246، بتصرف.

[2] المرجع نفسه، ص 247، بتصرف.

[3] عزوني سليمان، أطفال مركز الصم بين ممارسة النشطات البدنية والرياضية وتقديرهم لذواتهم، ص 123.

2.2 الأذن الوسطى:

تتكون من « ثلاث عظيمات من الداخل إلى الخارج كالتالي:مطرقة، سندان،وركاب، وتتواجد هذه العظيمات في العظم الصدغي، وهي متصلة بالبلعوم بواسطة قناة أوستاكيوس التي تلعب دورا في نقل الهواء الخارجي بين الفم و طبلة الأذن كما تؤدي كذلك دورا في السّمع في حالة الزكام[1]»، وتعمل هذه العظيمات على إيصال الذبذبات الصوتية إلى الأذن الداخلية، وتشمل الأذن الوسطى على عضلتين هما: العضلة الطبلية الموترة، والعضلة الركابية، وظائفهما حماية الأذن الداخلية من الأصوات البالغة العلو.



شكل يوضح مكونات الأذن الوسطى[2]

[1] محمد حولة، الأرطفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، ط 4. الجزائر: 2011، دار هومة، ص46.

[2] عزوني سليمان، أطفال مركز الصم بين ممارسة النشاطات البدنية والرياضية وتقديرهم لذواتهم، ص 125.

3.2 الأذن الداخلية:

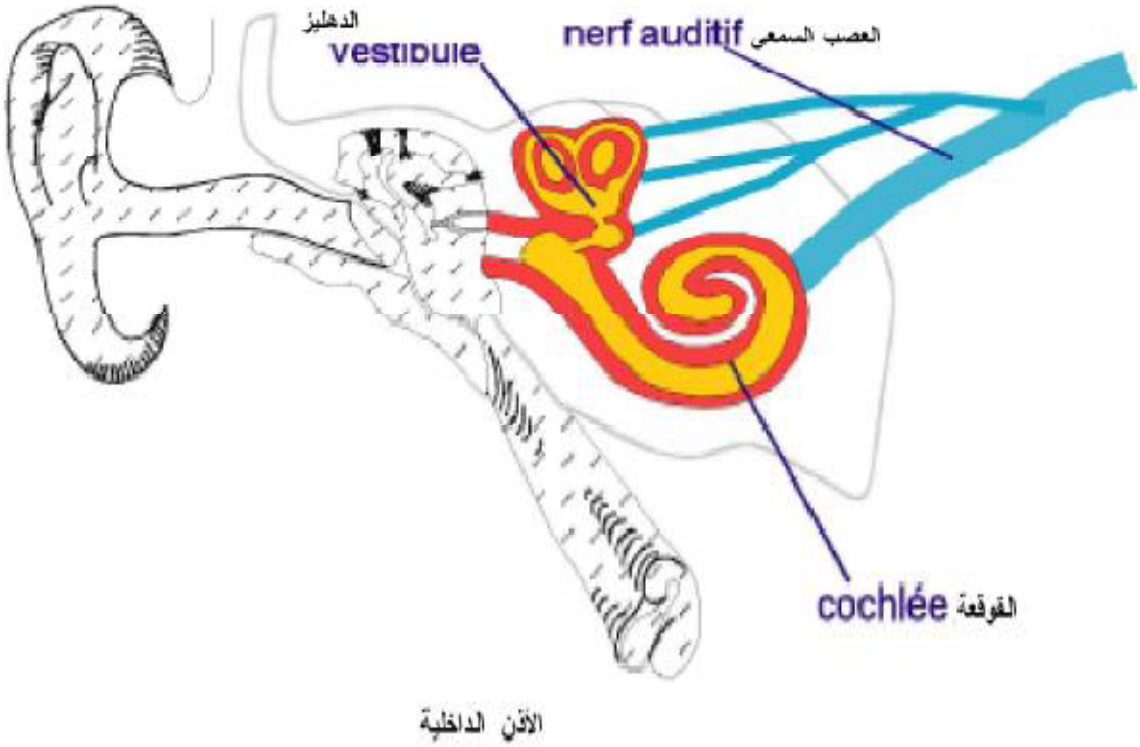
وهي الجزء الداخلي من الأذن تتكون من القوقعة، والدهليز، وقنواته الهلالية، والعصب السمعي[1]:

1.3.2 القوقعة:وهي تشبه الشكل الحلزوني، ويوجد فيها عضو كورتي، وهو عضو الحس السّمعي وهو مكون من خلايا شعرية تصل الى (4-6) آلاف وحدة مستقلة، ووظيفة هذه الخلايا الشعرية هي تحويل الذبذبات الصوتية الميكانيكية العادية إلى إشارات كهربائية عصبية من غشاء الطبلة في الأذن إلى العظيمات الثلاث في الأذن الوسطى.

2.3.2 الدهليز:في هذا الجهاز توجد القنوات الهلالية الثلاث، ويقوم جهاز الدهليز بحفظ توازن الجسم.

3.3.2 العصب االسمعي:يتكون هذا العصب من الألياف العصبية الحسية التي تنقل الاهتزازات على شكل إشارات كهربائية عصبية إلى مراكز السّمع بالمخ، حيث تسبب الإحساس بالسمع وتمييز الأصوات، وللأذن الداخلية وظيفتان أولاهما:حفظ توازن الجسم و تقوم بها القنوات الهلالية، وثانيتهما تحويل الاهتزازات الآلية لعظيمات السّمع الثلاث إلى نشاط عصبي يصل إلى المخ عن طريق العصب السمعي، وتقوم بهذه الوظيفة القوقعة.

[1]بدر فارس حمد النصيري، تطوير مقياس النمو اللغوي لقياس المهارات اللغوية للأطفال المعاقين سمعيا من الرضاعة و حتى عمر خمس سنوات، رسالة ماجستير، الجامعة الأردونية، 2004، ص4-5،بتصرف



شكل يوضح أجزاء الأذن الداخلية[1]

[1] سليمان عزوني، أطفال مركز الصم بين ممارسة النشاطات البدنية والرياضية وتقديرهم لذواتهم، ص 126.

3 الإعاقة السمعية:

تعتبر الإعاقة السمعية أو ما يعرف بالقصور السمعي من المشاكل الرئيسية التي تواجه المجتمعات المتحضرة والنامية على حد سواء، ومصطلح الإعاقة السمعية من المصطلحات العامة التي استخدمت لتميز أي فرد يعاني من فقدان السمع بغض النظر عن درجة القصور السمعي الذي يعاني منه، ويقصد بالإعاقة السمعية، « تلك المشكلات التي تحول دون أن يقوم الجهاز السمعي للفرد بوظائفه، أو تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة[1]»، ويشمل مصطلح الإعاقة السمعية على كل من الصمم والضعف السمعي.

1.3 مفهوم الصمم والضعف السّمعي:تعددت التعريفات التي تناولت الإعاقة السّمعية بشقيها الصم، والضعف السمعي ومن بين هذه التعريفات نجد أنّ:

1.1.3 الصمم:عوق حسي يمنع من استقبال المؤثرات الصوتية في بعض أو جميع أشكالها، والطفل الأصم هو الطفل الذي يعاني من فقدان سمعي مقداره أكثر من 70 ديسيبل[2].

2.1.3 ضعف السّمع:وهو الشخص الذي يعاني ضعف السّمع، لكنه في ذات الوقت يمكنه فهم الكلام المضخم[3].

3.1.3 تعريف"هيوارد"و"وران سكاي" Heward & orlansky(1987):إنّ الفقد التام أو الصمم هو عجز حسي واضح منذ الميلاد عن استقبال المثيرات الصوتية بأشكالها المختلفة، ولذا فالشخص الأصم لا يستطيع استخدام حاسّة السّمع في فهم الكلام، أو إدراك معنى الأصوات، وأنّ الفقد الجزئي أو ضعف السمع جزء من القدرة السمعية؛ إلا أن

---

[1]محمد محمود النحاس، سيكولوجية التخاطب لذوي الاحتياجات الخاصة، ط1. القاهرة: 2006، مكتبة الأنجلو المصرية، ص 51.

[2]أحمد الطاهر قحطان، مصطلحات ونصوص انجليزية في التربية الخاصة، دط.عمان –الأردن:2004 ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، ص 78، بتصرف.

[3]المرجع نفسه، ص 82.

الشخص الذي يعاني من هذا الفقد يستطيع أن يسمع الكلام وكل المثيرات السمعية الأخرى، وأن يستخدم حاسّة السّمع وخاصة باستعمال المعينات السمعية، وغالبا ما يعاني من تأخر في نمو المهارات اللغوية[1].

وقد عرفها المؤتمر القومي الأول للتربية الخاصة الذي عقد في القاهرة في أكتوبر سنة 1990 مقسما إياها إلى فئتين [2]:

الأولى:الصم؛أي الذين فقدوا السّمع، أو من كان سمعهم ناقصا إلى درجة أنهم يحتاجون إلى أساليب تعليمية تمكنهم من الاستيعاب دون مخاطبة كلامية.

الثانية:وهم فئة ضعاف السّمع الذين لديهم سمع ضعيف إلى درجة أنهم يحتاجون في تعليمهم إلى ترتيبات خاصة أو تسهيلات ليست ضرورية في كل المواقف التعليمية التي تستخدم للأطفال الصم، كما أن لديهم رصيدا من اللّغة و الكلام الطبيعي.

5.1.3 تعريف"فاروق الروسان":يطلق على الفئة الأولى من الإعاقة الصمم الكلي، والطفل المصاب بها هو ذلك الطفل الذي فقد قدرته السمعية في السنوات الثلاث الأولى من عمره؛ ونتيجة لذلك فلم يستطيع اكتساب اللغة أم الفئة الثانية، فهم المعاقين جزئيا وطفل هذه الفئة فقد جزءا من قدرته السمعية؛ ونتيجة لذلك فهو يسمع عند درجة معينة، كما ينطق اللغة وفق مستوى معين يتناسب و درجة إعاقته السمعية[3].

[1] أحمد عفت، مهارات التدريس لمعلمي ذوي الاحتياجات الخاصة (النظرية والتطبيق)، ط1.القاهرة: 2004، مركز الكتاب للنشر والتوزيع، ص22.>

[2]أحمد عفت، مهارات التدريس لمعلمي ذوي الاحتياجات الخاصة(النظرية و التطبيق)، ص 23.

[3]المرجع نفسه، ص 23.

6.1.3 تعريف"حمدي محمود":يحدد تعريفين للطفل المعاق سمعيا، أحدهما طبي والآخر تربوي على الشكل التالي[1]:

1.6.1.3 التعريف الطبي:

الطفل الأصم هو الذي يعاني من فقدان سمعي مقداره 70 ديسيبل أو أكثر، أي أنّ الطفل هنا يتعذر عليه فهم الكلام أو اكتساب اللغة بالطريقة الطبيعية، باستعمال أو بدون استعمال السماعة الطبية، أما الطفل ضعيف السّمع فهو الذي يقل الفقدان السمعي عن 70 ديسيبل، وهنا الطفل تكون لديه بقايا سمعية تمكنه من اكتساب اللغة، خاصة باستعمال السماعة الطبية، إلا أنه يلقى صعوبة في فهم الكلام من الأذن وحدها باستعمال أو بدون استعمال السماعة الطبية.

2.6.1.3 التعريف التربوي:

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

ومن خلال التعريفات السابقة يمكننا أن نقول أن الصمم، هو عدم قيام حاسّة السّمع بدورها بشكل كلي فلا يستطيع الطفل اكتساب اللّغة (إذا كان الفقد في السنوات الأولى) بطريقة طبيعية تلقائية، وضعف السّمع، بمعنى أنّ حاسة السّمع لم تفقد وظائفها بالكامل، أي يتوفر الطفل على بقايا سمعية تمكنه من السماع ولو بجزء بسيط، وإذا زود الشخص المصاب بضعف سمعي بمعينات سمعية (السماعات الطبية)، يكون قادرا على اكتساب اللغة.

[1]أحمد عفت، مهارات التدريس لمعلمي ذوي الاحتياجات الخاصة(النظرية و التطبيق)، ص 24، بتصرف.

4 الفرق بين الأصم وضعيف السّمع:

يختلف الأصم عن ضعيف السّمع من حيث درجة الإعاقة السمعية، حيث كلما كانت الدرجة كبيرة، كلما تعذر على المصاب بهذه العاهة توظيف هذه الحاسة و«ذلك لأن الأصم هو ذلك الشخص الذي يتعذر عليه أن يستجيب استجابة تدل على فهم الكلام المسموع، بينما الشخص الذي يشكو ضعفا في سمعه يستطيع أن يستجيب للكلام المسموع استجابة تدل على إدراكه لما يدور حوله، بشرط أن يقع مصدر الصوت في حدود قدرته السمعية، و معنى هذا أن الشخص الأصم يعاني عجزا أو اختلالا يحول بينه وبين الاستفادة من حاسة السّمع، فهي معطلة لديه، وهو لهذا لا يستطيع اكتساب اللغة بالطريقة العادية، في حين أن ضعاف السمع يعانون فقدا في قدراتهم السمعية، ويكون هذا النقص غالبا على درجات[1]» أي أنّ الأصم فقد قدرته على سماع الأصوات، ونتيجة لذلك لم يستطيع اكتساب اللغة بشكل طبيعي، أما ضعاف السّمع فلديهم بقايا سمعية تمكنهم من إدراك الكلام المسموع، بشرط أن يقع مصدر الصوت في حدود قدرتهم السمعية.

5 تصنيف الإعاقة السمعية:

يمكن تصنيف الإعاقة السمعية إلى ثلاث فئات تتمثل في:

1.5 التصنيف حسب العمر عند الإصابة.

2.5 التصنيف حسب موضع الإصابة في الجهاز السمعي.

3.5 التصنيف حسب شدة الفقدان السمعي.

[1] مصطفى فهمي، أمراض الكلام، ط5. مصر: دت ، دار مصر للطباعة، ص 113.

1.5 التصنيف حسب العمر عند الإصابة:

وتصنف الإعاقة السمعية تبعا للعمر عند حدوث الضعف السمعي إلى:

1.1.5 إعاقة سمعية في مرحلة ما قبل اكتساب اللّغة :

وهو الضعف الحاصل في أثناء الولادة، أو قبل اكتساب الطفل اللغة المحكية، أي قبل نمو الكلام واللّغة عند الطفل وفي هذه الحالة تتأثر قدرة الطفل على النطق والكلام، لأن الطفل لم يسمع اللغة المحكية بالشكل المطلوب حتى يتعلمها، وقد يكون هذا النوع ولاديا أو مكتسبا في مرحلة عمرية مبكرة[1].

2.1.5 إعاقة سمعية في مرحلة ما بعد اكتساب اللّغة:

وهي الإعاقة التي تحدث بعد أن يكون الطفل قد اكتسب اللغة، أي بعد أن تكون المهارات الكلامية واللغوية قد ارتقت، وقد تحدث فجأة أو تدريجيا على مدى فترة زمنية طويلة، وغالبا ما يسمى هذا النوع بالصمم المكتسب وفي هذه الحالة لا يتأثر النطق أو الكلام عند الطفل[2].

ومما سبق يمكننا أن نقول أنّ الطفل الذي فقد السّمع منذ ولادته يكون له خصائص و صفات يختلف فيها عن الطفل الذي فقد حاسّة السّمع بعد تعلم الكلام(ثلاث سنوات فما فوق)، فالطفل المحروم من حاسّة السّمع منذ الميلاد لم تتكون لديه أي معلومات عن البيئة التي يعيش فيها، وبالتالي فإنّه يعيش في عالم صامت خال من الأصوات، بعكس الطفل الذي حرم من حاسّة السّمع بعد نمو اللّغة عنده في أي مرحلة، فإنّه قد تكونت لديه خبرات تساعده على أن يكون أكثر توافقا واندماجا مع من يحيطون به عن الآخر.

---

[1] سعيد أبو حلتم، مهارات السّمع والتخاطب والنطق المبكرة،دط. الأردن–عمان:2005 ، دار أسامة للنشر والتوزيع، ص 21، بتصرف.

[2] المرجع نفسه، ص21، بتصرف.

2.5 التصنيف حسب موضع الإصابة في الجهاز السمعي : وتصنف إلى :

1.2.5 إعاقة سمعية توصيلية:

يؤثر هذا النوع من الإعاقة « على عملية إرسال الرسالة الصوتية إلى الأذن الداخلية، وذلك لانسداد المجرى السمعي إثر وجود أجسام خارجية[1]»، أي أن المشكل ليس في تفسير الأصوات وفي تحليلها وإنما في إيصالها إلى جهاز التحليل والتفسير التي تتمثل في منطقة الأذن الداخلية ومناطق السمع العليا.

2.2.5 إعاقة سمعية حسية عصبية:

تنتج عن خلل يصيب الأذن الداخلية أو المنطقة الواقعة ما بين الأذن الداخلية ومنطقة عنق المخ مع سلامة الأذن الوسطى والخارجية، وفي هذا النوع من الإعاقة، نجد أن المشكلة ليست في توصيل الصوت، وإنما في عملية تحليله وتفسيره، كما تشير إلى حالات الضعف السمعي الناتجة عن أي اضطراب في الأذن الداخلية[2].

3.2.5 إعاقة سمعية مختلطة:

تكون الإعاقة السمعية مختلطة إذا كان الشخص يعاني من إعاقة توصيلية وإعاقة حس عصبية في الوقت نفسه، ومعنى ذلك أنها تجمع بين صنفين من الإعاقة التوصيلية و العصبية وذلك لوجود خلل في أجزاء الأذن الثلاثة (الخارجية والوسطى والداخلية)[3].

---

[1] محمد حولة، الأرطفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، ص 48.

[2] سعيد أبو حلتم، مهارات السّمع والتخاطب والنطق المبكرة، ص21، بتصرف.

[3] المرجع نفسه، ص22.

4.3.5 إعاقة سمعية مركزية:

تنتج الإعاقة السمعية المركزية عن أي اضطراب في الممرات السمعية في جذع الدماغ أو في المراكز السمعية في الدماغ[1].

3.5 التصنيف حسب شدة الفقدان السمعي:

يمكن تصنيف مستويات الإعاقة السمعية حسب شدة الفقدان السمعي إلى خمسة فئات هي:

1.3.5 ضعف سمعي خفيف:

يكون مستوى الخسارة السمعية بالديسيبل (25-40)، ويعاني المصاب بهذا النوع من صعوبة في سماع الأصوات المنخفضة أو البعيدة[2]« فهي فئة فاصلة بين عادي السمع وثقيلي السمع، ويمكنهم تعلم اللغة والكلام عن طريق الأذن بالطريقة الاعتيادية، كما أنهم يجدون صعوبات في متابعة الحديث الذي يدور بين الناس بعضهم البعض، وكما أنهم لا يستطيعون سماع الأصوات البعيدة[3]».

2.3.5 ضعف سمعي معتدل ومتوسط:

يكون مستوى الخسارة السمعية بالديسيبل(41-50)، ويستطيع المصاب بهذا النوع سماع المحادثة العادية إذا تمت على مقربة منه، وإذا كانت المحادثة تتم وجها لوجه، وقد يضيع عليه ما يقرب من خمسين بالمائة مما يدور حوله من مناقشات، إذا كانت المناقشات

---

[1] سعيد أبو حلتم، مهارات السّمع والتخاطب والنطق المبكرة ، ص 22، بتصرف.

[2] المرجع نفسه، ص 23.

[3] صالح حسن الداهري، سيكولوجية رعاية الموهبين المتميزين وذوي الإحتياجات الخاصة، ط1. بغداد:2005، دار وائل للنشر، ص، 86 .

تتم بأصوات منخفضة، وتكون المفردات لدى المصاب بهذا النوع محدودة نسبيا، وقد يبدي بعض الشذوذ في لفظ الكلمات أو الأصوات[1].

3.3.5 ضعف سمعي دون المتوسط بين المتوسط والشديد:

يكون مستوى الخسارة بالديسيبل (51–70)، والمصاب بهذا النوع ينبغي أن تكون محادثته بصوت مرتفع حتى يتمكن المصاب من سماعها، ويعاني المصاب من صعوبات متزايدة في متابعة النقاش الجماعي، كما أنه في العادة يعاني من عيوب في النطق، ومن ضعف استعماله اللغة والقدرة على الفهم، وتكون مفرداته اللغوية محدودة إلى حد واضح[2].

4.3.5 ضعف سمعي شديد:

يكون مستوى الخسارة السمعية بالديسيبل(71–90)، ويستطيع المصاب بهذا النوع أن يسمع الأصوات العالية فقط إذا حدثت بالقرب منه، « حيث يعانون من صعوبات كبيرة في سماع الأصوات وتمييزها ولو من مسافة قريبة، إضافة إلى عيوب في النطق، كما يعد أفراد هذه الفئة بأنهم صم من وجهة النظر التعليمية[3]»، وقد يكون قادرا على تمييز الأصوات البيئية :(صوت محرك سيارة مرتفع ،صوت إغلاق الباب بقوة)، كما أنّ النطق واللّغة عند المصاب يكونان متأثرين بشكل كبير وواضح[4].

5.3.5 ضعف سمعي عميق شديد جدا :

يكون مستوى الخسارة السمعية بالديسيبل أكثر من90 ديسيبل والمصاب بهذا النوع يستطيع سماع الأصوات العالية، ولكنه يدرك وجودها كذبذبات واهتزازات أكثر من إدراكها كنغمات نمطية لها معنى، والمصاب بهذا النوع يعتمد بالأساس على حاسة البصر في التقاط

---

[1] صالح حسن الداهري، سيكولوجية رعاية الموهبين المتميزين وذوي الاحتياجات الخاصة، ص 86، بتصرف.

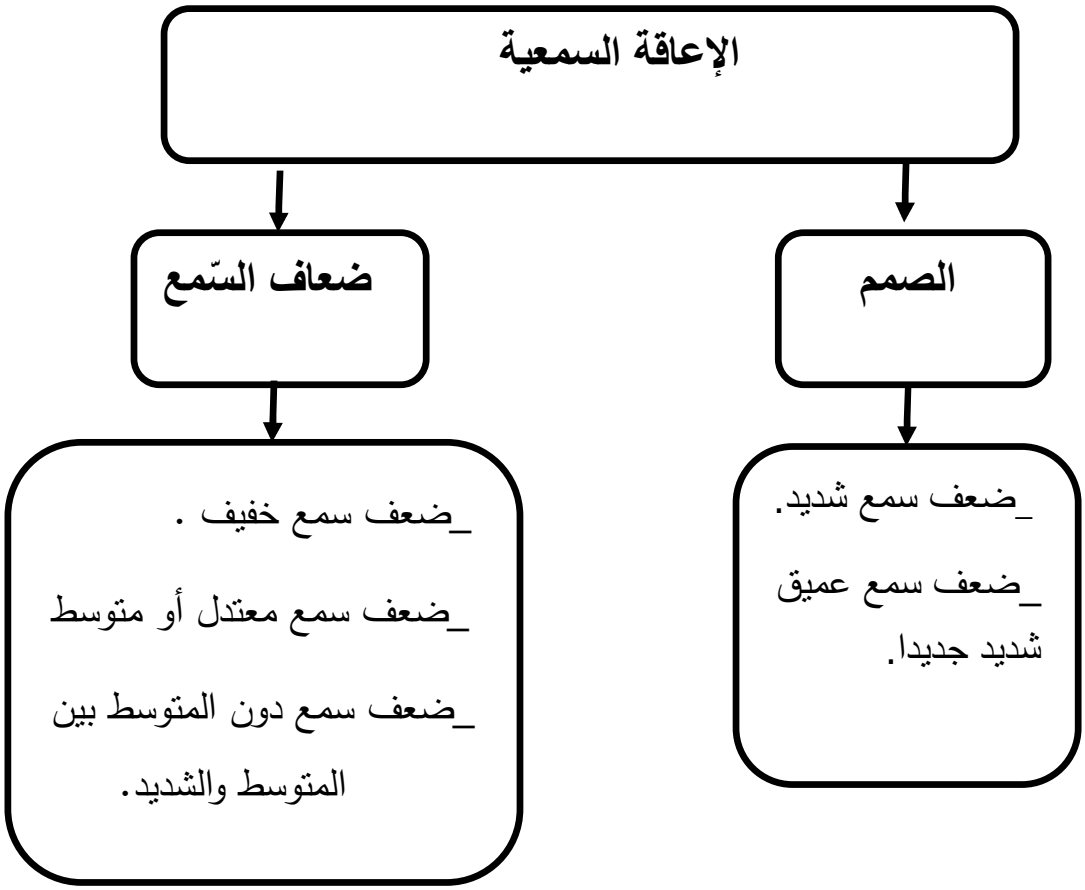
[2] المرجع نفسه، ص87، بتصرف.

[3] المرجع نفسه، ص 87.

[4] سعيد أبو حلتم، مهارات السّمع والتخاطب والنطق المبكرة، ص 24، بتصرف.

المعلومات عن العالم من حوله بدلا من اعتماده على حاسة السمع، ويعد هذا المصاب أصما كليا[1].

وقد صنف المختصون الفئات الثلاث الأولى من درجات ضعف السمع بوصفها تقع تحت اسم ضعاف السمع في حين تصنف الفئتان الأخيرتان إلى فئة الصمم، وهذا ما يوضحه المخطط التالي:



مخطط يوضح فئات الإعاقة السّمعية

[1] سعيد أبو حلتم، مهارات السّمع والتخاطب والنطق المبكرة، ص 24، بتصرف.

جدول يوضح الخصائص اللّغوية للفئات المختلفة لذوي الإعاقة السمعية

درجة الإعاقة	خصائص اللّغوية لكل فئة
_ضعف سمع خفيف(25-40)	_صعوبة في سماع الأصوات المنخفضة أو البعيدة. _إمكانية تعلم اللغة والكلام بطريقة عادية. _بعض الضعف في اللغة.
-ضعف سمع معتدل أو متوسط(41-50).	_سماع المحادثة العادية اذا تمت على مقربة منه. _فقدان أكثر من 50% من حديث المناقشات إذا كانت تجرى بأصوات منخفضة. _قد يجد الطفل صعوبة في نطق بعض الكلمات و الأصوات.
-ضعف سمع دون المتوسط بين المتوسط و الشديد(51-70).	_يجب أن تكون المحادثة بصوت عال حتى تفهم. _كلام متدهور. _عيوب في النطق. _فصور في استخدام اللغة. -حصيلة لغوية محدودة.

-ضعف سمع شديد(71-90).	_سماع الأصوات العالية التي تكون بالقرب منه. _ يمكنه تمييز الأصوات البيئية. _ تمييز الأصوات، وليس كل الأصوات الساكنة. _خلل (عيب) في اللغة والكلام. _اعتباره في فئة الصم.
-ضعف سميع عميق شديد جدا 91 فأكثر.	_عدم سماعه الأصوات العالية، ولكن يحس بالاهتزازات أكثر من شعوره بالنغمات. _الاعتماد على الرؤية أكثر من السمع في عملية اكتساب المعلومات. _يعد أصما كليا.

6 أسباب الإعاقة السّمعية:يمكن تقسيم الأسباب المؤدية إلى حدوث الإعاقة السّمعية إلى أسباب رئيسية على النحو التالي:

1.6 أسباب تحدث قبل الولادة.

2.6 أسباب تحدث أثناء الولادة.

3.6 أسباب تحدث بعد الولادة.

1.6 أسباب تحدث قبل الولادة:

1.1.6 العوامل الوراثية:

كثيرا ما تحدث حالات الإعاقة السمعية الكلية أو الجزئية نتيجة انتقال بعض الصفات الحيوية أو الحالات المرضية من الوالدين إلى أبنائهم عن طريق الوراثة ومن خلال الكروموزومات الحاملة لهذه الصفات، كضعف الخلايا السمعية أو العصب السمعي، ويقوى احتمال ظهور هذه الحالات مع زواج الأقارب ممن يحملون تلك الصفات. ومن هذه الحالات المرضية متلازمة داون، متلازمة أوشر، ومتلازمة باتو[1].

2.1.6 عوامل غير وراثية:

1.2.1.6: إصابة الأم الحامل ببعض الأمراض خلال الشهور الثلاثة الأولى من الحمل، وتتمثل هذه الأمراض فيما يلي:

1.1.2.1.6 الحصبة الألمانية:

يحدث هذا المرض بسبب فيروس معدٍ، وعندما تحدث الحصبة الألمانية للأم خلال الشهور الأولى من الحمل فإنّ نسبة احتمال إصابة الأم بالإجهاض تكون عالية، وعادة ما

[1] أمير إبراهيم القرشي، الصم المكفوفين (تربيتهم وطرق التواصل معهم)، ط1.القاهرة : 2006، عالم الكتاب، ص 30.

تظهر أعراض الحصبة الألمانية لدى الأطفال قبل عامين، ذلك بسبب إصابة الطفل بالمرض أثناء الحمل، فهذا المرض يسبب العديد من الأمراض الخطيرة والإعاقات الحسية من بينها فقدان السمع[1].

2.1.2.1.6 الزهري:

مرض من الأمراض المهبلية تسببه البكتيريا التي تنتقل عن طريق ممارسة الجنس، وعندما تصاب الأم بهذا المرض تنتقل العدوى إلى الطفل[2].

3.1.2.1.6 التسمم الخلاوي:

ينتج مرض التسمم الخلوي عن نوع معين من الطفيليات ذات الخلية الأحادية، ومن أعراضه، ظهور طفح جلدي وحدوث تضخم في الغدد اللّمفاوية الموجودة خلف الأذن، وحدوث مشكلات في حدة السمع[3].

2.2.1.6:بالإضافة إلى هذه الأمراض فإن تصرفات الأم الحامل خلال الفترة الأولى من الحمل قد تؤثر بصورة مباشرة في حدوث الإعاقة السمعية ومنها ما يلي[4]:

_تعاطي الأم الحامل للمشروبات الكحولية قد يؤدي إلى حدوث الإعاقة السمعية.

_تناول الأم لبعض العقاقير الطبية دون استشارة الطبيب خاصة خلال الشهور الأولى من الحمل،قد يؤدي إلى حدوث إعاقة سمعية.

_ تعرض الأم الحامل أثناء فترة الحمل لأشعة (x) أكثر من مرة؟

---

[1]أمير إبراهيم القرشي، الصم المكفوفين (تربيتهم وطرق التواصل معهم)، ص 23، بتصرف.

[2]المرجع نفسه، ص 37، بتصرف.

[3]المرجع نفسه، ص 37، بتصرف.

[4]المرجع نفسه، ص38.

2.6 عوامل ولادية أثناء مرحلة الولادة:

وهذه الأسباب ترجع إلى الظروف التي تحيط بعملية الولادة، وقد تعود إلى ما يلي[1]:

_نقص الأوكسجين أثناء الولادة ويحدث هذا في بعض الولادات المتعسرة، حيث يتعرض الطفل للاختناق نتيجة لعدم وصول الأوكسجين إلى المخ لفترة بسيطة من الوقت بسبب تعسر الولادة، ووجود مشاكل في الحبل السري، ممّا قد يؤدي إلى حدوث تلف في العصب السمعي.

_تعرض الطفل لبعض الصدمات أثناء عملية الولادة نتيجة استخدام بعض الأدوات مثل الملقط، أو الضغط باليدين بشدة على رأس الجنين، ممّا قد يؤدي إلى نزيف بالمخ أو تلف في العصب السمعي.

_ولادة الطفل قبل اكتمال نموه مع عدم توفر الرعاية الكافية خلال فترة وجوده بالحضانة، ممّا يجعله أكثر عرضة للإصابة ببعض الأمراض التي قد تسبب فقدان السمع والبصر.

3.6 أسباب تحدث بعد الولادة:تتمثل في[2]:

1.3.6 إصابة الطفل ببعض الأمراض:

غالبا ما تؤدي إصابة الطفل وخصوصا خلال السنة الأولى من حياته ببعض الأمراض إلى الإعاقة السمعية ومن بين هذه الأمراض، الالتهاب السحائي، السكتة الدماغية، إلتهاب المخ،...، وهذه الأمراض وغيرها تسبب الإعاقة السمعية.

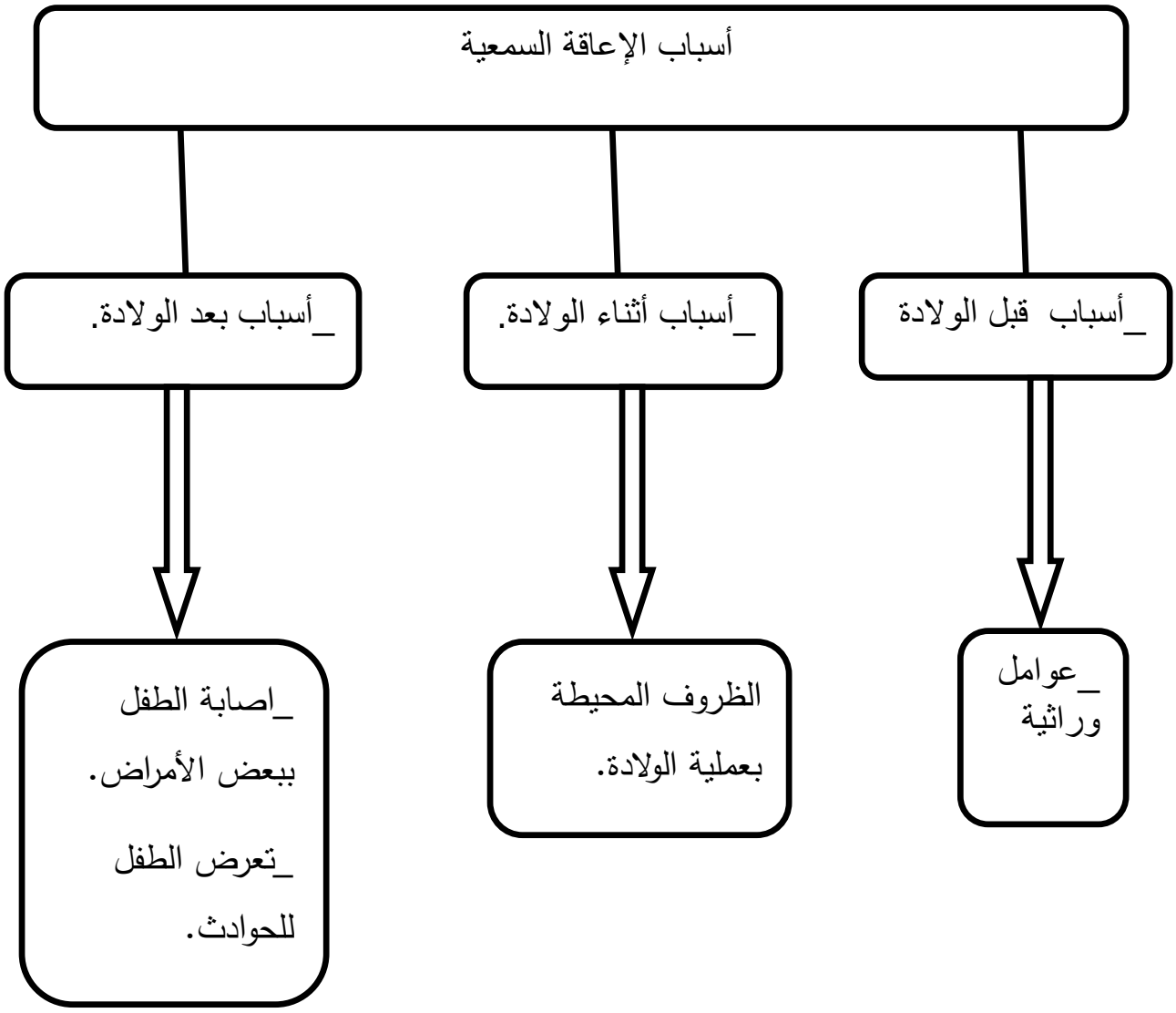
2.3.6 تعرض الطفل لصدمات والحوادث:

قد يتعرض الطفل لبعض الصدمات والحوادث التي قد تؤثر في مراكز السمع مثل تلقيه لطمة أو صفعة شديدة على أذنه.

---

[1] أمير إبراهيم القرشي، الصم المكفوفين (تربيتهم وطرق التواص معهم)، ص 39، بتصرف.

[2] المرجع نفسه، ص39-40، بتصرف.



مخطط يوضح أسباب الإعاقة السمعية.

7 المؤشرات السمعية التي تدل على وجود مشكلة في السّمع:

يمكن للأشخاص المقربين من الطفل كالأسرة أو المربية أو المعلم، ملاحظة بعض المؤشرات التي تصدر عن الطفل وتدل على احتمال وجود إعاقة سمعية لدى الطفل وتتمثل هذه المؤشرات في[1]:

-وجود تشوهات خلقية في الأذن الخارجية.

-شكوى الطفل المتكررة من وجود من وجود ألام وطنين في أذنيه.

-نزول إفرازات من الأذن.

-عدم استجابة الطفل للصوت العادي أو حتى الضوضاء الشديدة.

-ترديد الطفل لأصوات داخلية فجة مسموعة أشبه بالمنجاة.

-عزوف الطفل عن تقليد الأصوات.

-يبدو الطفل غافلا متكاسلا فاتر الهمة وسرحانا.

-عدم مقدرة الطفل على التمييز بين الأصوات، وقد يطلب إعادة ما يقال له من كلام، أو ما يلقى عليه من تعليمات باستمرار.

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

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

-قد يتحدث الطفل بصوت أعلى بكثير من ما يتطلبه الموقف.

[1] محمد علي كامل، قاموس لغة الإشارة -للأطفال الصم-الجزء الأول، دط.القاهرة:2004، دار الطلائع للنشر والتوزيع، ص12-13.

-يقترب كثيرا من الأجهزة الصوتية-كالتلفزيون والراديو-، ويرفع درجة الصوت بشكل غير عادي ومزعج للآخرين.

-تبدو قسمات وجه الطفل خالية من التعبير الانفعالي الملائم للكلام الموجه إليه، أو الحديث الذي يجري حوله.

-قد يحاول الطفل جاهدا الإصغاء إلى الأصوات بطريقة غير عادية، كأن يميل برأسه باستمرار تجاه مصدر الصوت مع رفع يديه على أذنيه ملتمسا السّمع، أو يبدو عليه التوتر العضلي أو يتطلع بطريقة ملفتة إلى وجه المتحدث أثناء الكلام.

تشير الدارسات المعنية بالنّمو اللّغوي إلى أنّ الأثر الأساسي المترتب من الإعاقة السمعية لا ينحصر فقط في انعدام الصوت وفقدانه، بل في الحرمان من اللغة والافتقار إلى مهاراتها، فبالنسبة لمعظم الأطفال يتم استقبال المعلومات اللّغوية عن طريق القناة السمعية (الجهاز السّمعي)، بينما المعاق سمعيا يتلقى المعلومات اللغوية بواسطة حاسة البصر، إلا أنّ هذه الأخيرة تظل محدودة وقاصرة عن ايصال المعلومات اللغوية كما وكيفا مقارنتا بحاسة السّمع، فمدركات المعاقين سمعيا تختلف عن مدركات العاديين، وهذا الاختلاف راجع للقناة المستقبلة للمعلومات اللغوية، ففيما يكمن هذا الاختلاف ؟.

8 مظاهر النّمو اللّغوي للمعاق سمعيا:

في الشهور الأولى يكون هناك تشابه في نمط السلوك بين الأطفال العاديين والأطفال ذوو الإعاقة السمعية، بحيث يخفى هذا التشابه على الوالدين ظهور أي درجة متوسطة أو كبيرة من صمم أطفالهم، حيث« تشير معظم البحوث والدراسات أنّ الأطفال الصم من أباء صم يمرون بنفس مراحل النّمو اللّغوي التي يمر بها الأطفال السامعون من بكاء وصراخ ومناغاة وغيرها[1]»، فالطفل المعاق سمعيا يناغي بحرية، ولكن دون أن يحصل على متعة كبيرة مثل التي يحصل عليها الطفل العادي من الأصوات التي يسمعها، فحينما يصرخ الطفل المعاق سمعيا« يشعر بحركاته العضلية، ولكنه لا يستطيع أن يسمع الصوت الذي يحدثه، وهو لذلك يفتقد المتعة التي تتأتى لمعظم الأطفال من قدرتهم على سماع صوتهم، ولآن الطفل المعاق سمعيا سيفقد نوعا قيما من المثيرات التي تشجع لغة الكلام الطفولية[2]»، فالطفل المعاق سمعيا يمر بمرحلة الصراخ والمناغاة، إلا أنّ هذا الأخير لا يحصل على متعة كبيرة مثل التي يحصل عليها الطفل العادي من الأصوات التي يسمعها.

وأما الشهر الرابع يظهر في أصوات بعض الأطفال المعاقين سمعيا أنماطا عامة تكون إيقاعية وممتعة في النغمة، والملاحظ غالبا أنّه يستخدمها في اللّعب، وهذه الأنماط تكون طبيعية ولكنها ليست نتيجة لتقليد أصوات النّاس الآخرين، وبوصول الطفل إلى سن ستة شهور تتحول مناغاته إلى صراخ ذي أنماط تكرارية، وربما يحوي أو لا يحوي بعض من الحروف[3].

ومنه الطفل المعاق سمعيا والطفل السليم يمران بنفس مراحل النّمو اللّغوي، إلا أن الأول يتعذر عليه استخدام حاسة السّمع في اكتساب اللغة، بينما الثاني فيوظفها.

---

[1] عصام حمدي الصفدي، الإعاقة السمعية، دط. عمان–الأردن:2007 ، دار اليازوري للنشر والتوزيع، ص34.

[2] المرجع نفسه، ص 34.

[3] المرجع نفسه، ص 34، بتصرف.

وقد حدد الدكتور "الصفدي" مظاهر النّمو اللّغوي للمعاق سمعيا، وهذه المظاهر تظهر لنا نقاط التشابه والاختلاف بين الطفل العادي والطفل المعاق سمعيا، وتتمثل في:

1.8: مشكلات اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية:

من المتفق عليه بين علماء اللغة، أنّ الطفل يفهم لغة الآخرين ويتوصل لفهم الكلمات التي ينطقونها أمامه قبل أن يتمكن هو نفسه من استخدام اللّغة، فاللغة الاستقبالية، التي هي عبارة عن مجموعة من المهارات التي تشمل سماع اللغة وفهمها واستخدامها، حيث يعرفها ماذر وجولد شتاين Mather & Goldstein 2001 « على أنّها قدرة الفرد على فهم ما يقال له، والمهارات الاساسية للنجاح في هذه العملية هي الاستماع[1]»، كما يعرفها زريقات 2004 « بأنها القدرة على فهم الكلمات والأفكار المنطوقة، ومعالجة المعلومات السمعية[2]»، يسبق بكثير اللغة التعبيرية التي هي عبارة عن مجموعة من المهارات المسؤولة عن تحويل الأفكار إلى رموز لغوية صوتية، حيث يعرفها الروسان 2000 « بأنها تلك اللغة التي تتمثل في قدرة الفرد على نطق اللغة وكتابتها[3]»، كما يعرفها زريقات 2004 «بأنها القدرة على التعبير عن أفكارنا بكلمات منطوقة، والنطق هو القدرة على لفظ كل كلمة بوضوح[4]»، أي ما يفهمه الطفل يسبق بكثير، اللغة التي ينتجها الطفل(قدرته على أن يقول ويستخدم الكلمات بنفسه)، وهذا الحال ينطبق على فئة الصم حيث« يقومون بتنمية وتطوير أنظمة إيمائية وإشارية يحاولون من خلاله التعبير بالإيماء أو الإشارة، لنقل رغباتهم وحاجاتهم إلى الآخرين، والتفاعل مع من يعيشون حولهم في بيئتهم وفي العادة يبدأ الصغار من الأطفال العاديين في مصاحبة إيماءاتهم وإشاراتهم بتلفظات وتفوهات، تتحول في نهاية المرحلة الأولى من حياتهم لتصبح كلمات مألوفة، ولكن هذا التسلسل أو التتابع في النّمو اللّغوي،

[1] أحمد الزق وعبد العزيز السويري، المشكلات المتعلقة باللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية لطلبة ذوي صعوبات التعلم في مدينة الرياض، المجلة الأردونية، مج 6، عدد1، 2010، ص42.

[2] المرجع نفسه، ص42.

[3] المرجع نفسه، ص42.

[4] المرجع نفسه، ص 42.

يحدث بالنسبة للصغار من الأطفال الصم...، ولقد أوضحت الدراسات أنّ كثيرا من الصغار الصم يستمرون في استخدام أنظمتهم الإيمائية والإشارية في تواصلهم مع الآخرين محاولين إحكامها وإتقانها والتوسع بها[1]»، فالطفل العادي والمعاق سمعيا يشتركان في كونهما يمتلكان الأفكار(الفهم) قبل امتلاك اللغة، كما أنّهما يوظفان الإشارات والإيماءات للتّعبير عن رغباتهم وأفكارهم، إلا أنّ إشارات وإيماءات العاديين تتحول في وقت لاحق إلى ملفوظات، في حين المعاقين سمعيا يواصلون التعبير بالإشارات وهذه الإشارات تتطور مع نموهم العمري.

2.8 ضرورة التفاعل وأهميته بالنسبة للنّمو اللّغوي لدى الأطفال المعاقين سمعيا:

لكي نوفر للأطفال المعوقين سمعيا أفضل بيئة تواصلية ممكنة لتعلم اللغة واكتساب مهاراتها، فإنه من الضروري إشراكهم في محاورات تفاعلية واحتكاكات تواصلية سواء داخل الأسرة أو خارجها، كذلك ينبغي تشجيعهم على المشاركة الإيجابية الفعالة في عملية التفاعل والتواصل، كما ينبغي للمتحدثين معهم تقبل محاولاتهم للتواصل أيا كانت، إيماءات، إشارات أو مجرد حركات يأتون بها للفت انتباه الآخرين إليهم، أو كانت كلاما لفظيا، إضافة إلى ضرورة دمج كل ذلك في محادثات وحوارات تدور حول اهتمامات الطفل واحتياجاته[2].

3.8 إنّ الجوانب التنغيمية للغة أكثر أهمية في بداية النّمو اللّغوي من الكلمات:

فقد وصف العلماء تلك الجوانب التنغيمية التعبيرية بأنها الخصائص اللغوية الأولى التي يستجيب لها ذوي السمع العادي من الأطفال، أما الأطفال الصم وضعاف السّمع نجدهم عاجزين عن إدراك تلك الجوانب التنغيمية والإفادة منه في الارتقاء بنموهم اللّغوي[3]، فالطفل المعاق سمعيا لا يدرك الجوانب التنغيمية للغة لعجز حاسة السّمع عنده، وبالتالي لا يستطيع إدراك الجمل التي تحتوي على جوانب تنغيمية مثل الاستفهام الغير مباشر، التعجب...

---

[1] عصام حمدي الصفدي، الإعاقة السمعية، ص 116.

[2] المرجع نفسه، ص 116-117، بتصرف.

[3] المرجع نفسه، ص 117، بتصرف.

4.8 يتأثر النّمو اللّغوي المبكر لدى صغار الصم وضعاف السّمع بالأسلوب الذي يتبعه الكبار الراشدون في حديثهم إليهم:

لكي يكتسب الطفل اللّغة يجب أن يكون هناك تفاعل تواصلي بينهم وبين مستخدمي اللغة من الكبار ممن نضجت واكتملت مهارتهم اللغوية ،فهنا يشترك كل من الأطفال العاديين والأطفال ذوو الإعاقة السمعية في هذه النقطة(الفصل الأول)، فكما تزداد ثروة الطفل (العادي) اللغوية لتقليده لكلام اللآخرين، هذا الحال ينطبق مع المعاقين سمعيا، فإذا تما إهمال هذه الفئة وعدم المحاولة معم في اكسابهم اللغة (ضعاف السمع) أو الإشارات (الصم)، فإنهم لن يكتسبوا اللغة، لأنه لم يتم مدهم بنماذج لغوية، أما إذا كان العكس استطاعوا اكتساب اللغة.

5.8 التغذية المرتدة أثر كبير في الارتقاء بالنّمو اللّغوي وبخاصة فيما يتعلق بالمعاني:

الأطفال الصم وضعاف السّمع يحتاجون شأنهم شأن الأطفال العاديين إلى تعزيز إيجابي وتدعيم قوي لكي يضاعفوا ما اكتسبوه من سلوك لغوي أو على الأقل يحتفظون به، ومثال ذلك الطفل الأصم قد يحتاج إلى شيء من الحليب ولكي ينقل شعوره بتلك الحاجة إلى أمه، فإنه قد يضرب بقبضته على باب الثلاجة، وحين تستجيب له الأم بفتح بابها فإنه سيشير إلى علبة الحليب وعندئذ يمكن القول أنّ عملية التواصل بين الطفل الصم وأمه قد حدثت وبالتالي تكون الأم قد أمدت طفلها الأصم بتغذية مرتدة، أما إذا تجاهلت الأم قرع طفلها لباب الثلاجة، فإنه سرعان ما تضعف همته وتخور عزيمته ويصيبه الإحباط ثم ينتهي به الأمر إلى الاستسلام والتخلي عن محاولة التواصل مرة أخرى[1]، فالتغذية المرتدة شبيهة بمبدأ التعزيز والمكافاءة عند سكينر.

[1] عصام حمدي الصفدي، الإعاقة السمعية، ص 119، بتصرف.

6.8 نمو الثروة اللفظية ببطء وطبقا لأنماط معينة لدى الأطفال الصم وضعاف السّمع:

أوردت الدراسات بأن الأطفال الصم المولدين لوالدين صم والذين توفرت لهم فرصة لمعايشة لغة الإشارات، قد اكتسبوا ثروة لفظية في المراحل المبكرة الأولى من اكتسابهم اللغة وبمعدل شبيه باكتساب الأطفال العاديين لتلك الثروة وفي الغالب الأعظم الثروة اللفظية للأطفال الصم تنمو ببطء و تقتضي جهدا وكدحا[1]، فهنا المعاق سمعيا إذا تعلم لغة الإشارة استطاع أن يواكب الطفل العادي في عدد المفردات التي يكتسبها، أما إذا كانت اللغة المنطوقة فهنا نجد اختلاف بين الفئتين الصم وضعاف السمع، فالفئة الأولى يتعذر عليه اكتساب اللغة المنطوقة إلى إذا لقيت الرعاية في السنوات الأولى من عمره، بينما الفئة الثانية ففرصتها في اكتساب اللغة المنطوقة أكبر من الفئة الأولى، وهذا راجع لتوفر الفئة الثانية للبقايا السمعية التي تمكنه من سماع اللغة ولو بشكل ضئيل ومتأخر عن الأطفال العاديين.

7.8 القواعد التي تحكم تراكيب الجمل والتعبيرات لدى الأطفال الصم وضعاف السّمع، تنمو ببطء وتتبع أنماط معينة في نموها:

أشارت الدراسات التي أجريت حول اكتساب اللغة لدى الأطفال الصم وضعاف السّمع أنّ الجوانب المتعلقة بدلالات الألفاظ ومعانيها أو بناء الجمل وتركيبها تبدأ في الظهور من خلال تفوهاتهم المكونة من كلمتين أو إشارتين، كما وجدت معظم الدراسات أنّ الأطفال يعبرون في تواصلهم بالكلام أو الإشارات عن نفس العلاقات المتعلقة بدلالة الألفاظ ومعانيها التي يعبر عنها الصغار من الأطفال العاديين وعادة ما يبدأ الأطفال الصم ضم كلمتين أو إشارتين معا في عمر متأخر عن العمر الذي يقوم فيه الأطفال العاديون، بالإضافة إلى أنّ

[1] عصام حمدي الصفدي، الإعاقة السمعية، ، ص120.

التراكيب الإعرابية لدى المعاق سمعيا تكون بمعدل أبطأ إلى حد كبير من معدل حدوثها لدى الأطفال العاديين[1].

من خلال العرض السابق يمكننا أن نصل إلى أن الطفل المعاق سمعيا يمر بنفس مرحل النّمو اللّغوي التي يمر بها الطفل العادي، إلا أنّ الأول يختلف عن الثاني من حيث نوعية اللغة (منطوقة/إشارات)، ومن حيث السرعة والبطء في اكتساب اللغة، ومن حيث عمر اكتساب اللغة (العمر العادي/عمر متأخر)، ومن حيث طريقة اكتسابها (طريقة طبيعية/طريقة غير طبيعية)، ومن حيث وسيلة اكتسابها(السّمع/البصر).

9 أهم العوامل المؤثرة في لغة المعاقين سمعيا:

تتدخل عدة عوامل التي تأثر في لغة الطفل المعاق سمعيا،فبالإضافة للعوامل السابقة الذكر(الفصل الأول)، هناك عوامل أكثر أهمية تؤثر على لغة المعاقين سمعيا وتتمثل في[2]:

-عمر الطفل عند بداية الفقدان السمعي:فكلما فقد الطفل السّمع في سن مبكرة،كلما كان تأثيره كبيرا.

-درجة القصور السمعي.

-استخدام السماعة ومدى ملائمتها، ومدى تأثيرها وفائدته.

-الإصابة بإعاقة أخرى غير الصمم.

-سبب فقدان السّمع:إنّ الصمم الناتج عن أمرض وراثية يكون أقل تأثيرا على الاكتساب اللغوي من العوامل الخارجية المسببة له، وهذا نظرا لكون العوامل الخارجية غالبا ما تؤدي إلى إصابة الطفل بإعاقات أخرى، إلى جانب الصمم كالتخلف العقلي والشلل الدماغي...

[1] عصام حمدي الصفدي، الإعاقة السمعية، ص120، بتصرف.

[2] ممدوح حمود مبارك الدوسري، أثر تطبيق مناهج التعليم العام في تنمية اللغة للتلاميذ المعاقين سمعيا بمدينة الرياض ،رسالة ماجستير، المملكة العربية السعودية، جامعة الملك سعود، ص46، بتصرف.

10 مقارنة النّمو اللّغوي بين الطفل القاصر سمعيا والطفل العادي:

من العرض السابق يمكننا أن نبرز أهم النقاط التي يشترك ويختلف فيها الطفل القاصر سمعيا، مقارنة بالطفل العادي:

-النمو اللغوي للمعوق سمعيا يتأثر بشكل واضح، وهذا نتيجة للانعدام ردود الأفعال السمعية من الآخرين، وانعدام التعزيز اللفظي، وعدم التمكن من سماع النماذج اللغوية، فمثلا يتعلم الطفل العادي اللغة والحديث بطريقة طبيعية وتلقائية في سنوات عمره المبكرة، بالإضافة إلى ذلك محاكاته لحديث الكبار، وبالتالي فإن الطفل يتعلم الحديث بصورة تلقائية، أما بالنسبة للمعوق سمعيا فليس لديه هذه التدريب.

جدول يوضح نقاط الاختلاف والاشتراك بين الأطفال العاديين وذوي القصور السّمعي.

الطفل العادي	الطفل القاصر سمعيا
-منذ الشهر الأول الطفل يتفاعل مع بعض الأصوات. - الشهر(2-3) يركز على شفاه الراشد الذي يتكلم معه، ويتفاعل مع بعض الأصوات مثل صوت أمه ويبدأ في تفريق الأصوات القريبة إليه.	-لا يتفاعل مع الأصوات والوسط وبالتالي لايهت بها.
-الشهر (4-5) يفهم الاستثارات الصوتية والإيماءات المرفقة لها، والتي تلعب دورا كبيرا في التأكيد على المعلومات.	-لا يتحكم في الأصوات ولكن يتفاعل مع الإشارات التعبيرية والإيماءات.
-الشهر(5-6) يبدأ في المناغاة ويحاول تقليد أصوات الراشد ، ومن هنا يبدأ التمييز بين الأصوات.	-يمر بمرحلة المناغاة بصورة عادية، لكن أقل رنة من حيث إصدار الأصوات.
-إنطلاقا من الشهر(10-12) يفهم بعض الكلمات القريبة إليه مثل"ماما"، "بابا"،وشيئا	-لا يسمع الأصوات ومن هنا لاتكون استجابة لها.

فشيئا، يبدأ في توسيع مكتسباته اللفظية، ويبدأ في ضم بعض الكلمات لتكوين جمل.	-لايوجد فهم للكلمات، ويربط الفهم دائما بالإيماءات والإشارات، خاصة إذا كان صممه عميقا، ويركز كثيرا على حقل النظر الذي يحيط به.

11 خصائص ذوي الإعاقة السمعية:

للمعاق سمعيا خصائص فرضتها عليه إعاقته التي أثرت بدورها على جميع مظاهر نموه اللغوي والاجتماعي و...، وهذا نظرا لارتباط هذه المظاهر بتعلم اللغة والكلام، كما أنه ليس للإعاقة السمعية نفس التأثير لدى جميع الأشخاص ذوي القصور السمعي، ويرجع هذا التباين إلى نوع الإعاقة وعمر الفرد عند الإصابة به وشدة الإعاقة، ومقدار العجز السمعي، وتتجلى خصائص المعاقين سمعيا في:

1.11 الخصائص الاجتماعية والانفعالية:

بينت دراسات أجريت في هذا المجال أنّ المعاقين سمعيا أقل نضجا من الناحية الاجتماعية والانفعالية، وتؤدي صعوبة التوافق الاجتماعي لدى الصم غالبا إلى ظهور أعراض انفعالية مثل القلق والخجل والأنانية...وقد حدد قسم التربية الخاصة خصائص المعاقين سمعيا في هذا الجانب والتي تتمثل في[1]:

-الحساسية الزائدة.

-الشك بالآخرين.

-الشعور بالنقص والدوني.

-الانسحاب والانطواء.

[1]عصام حمدي الصفدي، الإعاقة السمعية، ص239-240.

-القلق.

-القصور في التكيف والتوافق الاجتماعي.

-عدم مشاركة الآخرين.

-الهدوء.

-الغيرة من الآخرين

-الشعور بالتعاسة.

-التشتت وعدم الإنتباه.

2.11 الخصائص العقلية:

إنّ مستوى ذكاء الأطفال المعوقين سمعيا لا يختلف عن ذكاء أقرانهم من العاديين، ويشير فيرث وآخرونFirthel et al1972 إلى وجود تشابه في عملية التفكير بين الأطفال العاديين والصم بالرغم من الصعوبات التي يوجهها المعاق سمعيا في التعبير عن بعض المفاهيم وخاصة المفاهيم المجردة، كما يشير دايلون وآخرون Dilon et al 1980، بأن الأطفال المعوقين سمعيا يظهرون ضعفا في العمليات المعرفية التي ترتبط باللغة والمفردات، ويظهرون قصورا في المهام التي تتطلب مستويات معالجة أكثر عمقا[1].

ومنه إنّ ذكاء المعاق سمعيا لا يختلف عن ذكاء عادي السّمع، فقد يكون لديه تأخر في نمو بعض جوانب قدراته العقلية عن معدل النمو الطبيعي للأفراد، إلا أنّ ذلك لا يعنى وجود إعاقة عقلية لديهم، وإنّما يعود إلى النقص الواضح في الخبرات اللّغوية.

[1]نهاد صالح الهذيلي، فاعلية برنامج تدريبي مستند إلى اللّعب في تنمية التفكير الإبتكاري لدى الأطفال المعاقين سمعيا في مرحلة ما قبل المدرسة في عينة أردونية، رسالة دكتوراه، جامعة الأردن، 2005، ص29.

3.11 الخصائص الجسمية والحركية:

لم يحظ النّمو الجسمي والحركي للأطفال ذوي الإعاقة السمعية باهتمام كبير في ميدان التربية الخاصة، فنجدهم يعانون من اضطرابات تتمثل في عدم قدرتهم على السيطرة على الأطراف والتنسيق بينها وتوجيه الحركات وحفظها وتكراره حدوثها بيسر وبسهولة، مما ينعكس على قدراتهم في ضبط الحركات الدقيقة والتحكم مثلا في مسك القلم أو التقاط الأشياء الصغيرة وتحريك الفكين أثناء النطق والكلام...« لذا فالأشخاص المعاقين سمعيا لا يتمتعون باللياقة البدنية مقارنة مع الأشخاص العاديين[1]»

4.11 الخصائص التربوية:

أظهرت دراسات كثيرة تخلف المعاقين سمعيا من الناحية التحصيلية التعليمية بالمقارنة مع تحصيل أقرانهم العاديين « ويبلغ هذا التأخر الدراسي في المتوسط العام من ثلاثة إلى خمسة أعوام، ومقدار هذا التأخر يتضاعف مع تقدم عمر المعاقين سمعيا[2]»، ومن أبرز الخصائص المرتبطة بالتحصيل الأكاديمي للمعوق سمعيا[3]:

-ينخفض مستوى تحصيلهم بشكل ملحوظ عن مستوى تحصيل أقرانهم العاديين على الرغم من عدم اختلاف مستويات ذكائهم.

-يعد التحصيل القرائي من جانبهم هو الأكثر انخفاضا،وذلك نظرا لقصورهم اللغوي.

-كما زادت المتطلبات اللغوية ومستوى تعقده، أصبحت قدرتهم على التحصيل أضعف.

-يحتجون إلى التكرار والتوضيح المستمر للتعليمات، ومحتوى المادة الدراسية.

-التركيز لا يستمر فترة طويلة.

---

[1] عصام حمدي الصفدي، الإعاقة السمعية، ص235.

[2] عصام حمدي الصفدي، الإعاقة السمعية، ص 238.

[3] حنان خضر أبو منصور، الحساسية الانفعالية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا في محافظات غزة، رسالة ماجستير، الجامعة الاسلامية، غزة 2011، ص 32.

-عدم التعامل مع المجردات.

-عدم تذكر الكلمات إلا إذا التقطت عن طريق البصر والإحساس.

-سرعة التعلم بطيئة.

-قدرتهم على التحدث والمناقشة قليلة.

11-5 الخصائص اللغوية:

لاشك أنّ النّمو اللّغوي أكثر مظاهر النمو تأثرا بالإعاقة السمعية، وهذا نظرا لاعتماد النّمو اللّغوي على السّمع، حيث يعانون من تأخر واضح في نمو اللّغة، وتتضح درجة هذا التأثر كلما كانت درجة الإعاقة السمعية شديدة، ومن تلك الآثار السلبية للإعاقة السمعية على النّمو الطفل لغويا ما يلي[1]:

-عدم تلقي الطفل -ضعيف السّمع أو الأصم-لأي تعزيز سمعي عندما يصدر أي صوت من الأصوات.

-لا يستطيع الطفل الأصم سماع كلام الكبار كي يقلده، وبالتالي فهو محروم من معرفة نتائج أو ردود أفعال الآخرين نحو ما يصدره من أصوات.

-لا يتمكن الطفل المعاق سمعيا من سماع النماذج الكلامية من قبل الكبار لكي يقلدها.

ومن بعض الخصائص العامة للكلام لذوي الإعاقة السمعية[2]:

-لغته غير غنية بالمفردات والمعاني كالغة العاديين.

-كلامهم يتصف-على قلته-بالبطء والنبرة الغير عادية.

---

[1] خلف بن قليل العتري، أثر استخدام استراتجية التعلم التعاوني في تنمية بعض المهارات النحوية لدى الطلاب المعوقين سمعيا في الصف الأول الثانوي بمدينة الرياض، رسالة ماجستير ،جامعة أم القرى،ا لسعودية،1425هـ، ص34-35، بتصرف.

[2] محمد محمود النحاس،سيكولوجية التخاطب لذوي الاحتياجات الخاصة، ص62، بتصرف.

-عدم القدرة على التحكم في الفترات الزمنية بين الكلمة والكلمة التي تليها، بمعنى أنه قد يقضي وقتا أطول في نطق كلمة.

-عدم القدرة على الفصل بين الأصوات المختلفة.

-عدم الضغط الكافي على الكلمات أثناء نطقها مما يؤدي غلى أشكال صوتية غير واضحة، وأحيانا تكون مختفية تماما.

-أخطاء في النطق.

وتتأثر تقريبا جميع العمليات اللغوية بطريقة أو بأخرى بالإعاقة السمعية والجدول التالي يقدم مخططا مختصرا عن الخصائص الرئيسية للإدراك اللغوي والنطقي وإصدار الكلام عند الأطفال المعوقين سمعيا:

جدول يوضح المشاكل العامة في النطق واللغة للأطفال المعوقين سمعيا[1].

المجال	الفهم والاستيعاب	إصدار الكلام
علم الأصوات الكلامية.	-صعوبة في الانصات سمعيا. -صعوبة في الانتباه. -صعوبة في تمييز بين الأصوات. -صعوبة في التطور السمعي.	-صعوبة في اللفظ. -صعوبة في النطق بحد ذاته.
الصوت والقوافي.	-صعوبة في الانصات.	-صعوبة في استخدام

[1] خولة أحمد يحي، البرامج التربوية للأفراد ذوي الحاجات الخاصة، ط1.عمان: 2006، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ص 129.

	-صعوبة في فهم المعنى من نبرة الكلمات وتنغيم الجمل. صعوبة في التطور السمعي.	السرعة العادية والإيقاع والنبرة والتنغيم ونوعية الصوت. -صعوبة في النطق بحد ذاته.
علم تركيب الجمل.	-صعوبة في معرفة المعنى المقصود من العناصر التركيبية للكلمة. -صعوبة في تكملة المعنى عندما يتم إسقاط الدلالات التركيبية للكلمة من لغة الإشارة.	-إسقاط جميع الدلالات التركيبية للكلمة في التعبير الشفوي والكتابي والتعبير من خلال الإشارة.
القواعد	-صعوبة في سماع جميع عناصر الجملة. -صعوبة في التعرف على الكلمة بالترتيب. -صعوبة في ملئ الفراغ في النموذج اللغوي. -صعوبة في معرفة المعنى المقصود من ضمن عدة أجزاء.	-صعوبة في تكوين جمل في ترتيب صحيح على أساس الترتيب اللغوي وليس حشو كلمات في نمط حفظي دون فهم.

المعاني	–صعوبة في وعي المفاهيم المقصودة. صعوبة في فهم على مستوى الكلمات والجمل. –صعوبة في معرفة قصد أو نية الآخرين.	–يستعمل كلمات محددة. –يستعمل كلمات لها معاني واضحة –صعوبة في قول الأمور الصحيحة للناس المناسبين في الوقت المناسب.

12 طرائق التواصل عند الطفل المعاق سمعيا:

تعد عملية التواصل جوهر استمرار الحياة الاجتماعية وتطويرها فالحضارة الانسانية حافظت على بقاءها من خلال عملية التواصل، والمعاق سمعيا شأنه شأن الإنسان العادي يحتاج إلى التواصل، وهناك طرق كثيرة يعتمد عليها القاصر سمعيا للتواصل مع الآخر، وهذا على حسب درجة القصور السمعي لديه، ولكل طريقة أسلوبها الخاص، وهذه الطرائق تتمثل في:

1.12 الطريقة الشفهية:

إحدى طرائق التواصل، التي تستخدم مع المعاقين سمعيا، والتي تتضمن الكلمات المنطوقة من خلال استخدام واستغلال البقايا السمعية، تتطلب تدريبا سمعيا إضافة إلى قراءة الكلام فهي« طريقة لتعليم الأطفال القاصرين سمعيا، تجمع بين استخدام الكلام، وبقايا السّمع وقراءة الكلام، لكنها تمنع التلاميذ من استخدام لغة الإشارة، وهجاء الأصابع في عملية الاتصال، لكي لا يؤثر ذلك في نمو قدرتهم على الكلام[1]»، وهذه الطريقة تتضمن:

1.1.12 التدريب السمعي:

تعتمد على تدريب بقايا السّمع باستخدام المعينات السمعية، و« يعتبر التدريب السّمعي بمثابة الدعامة المساعدة للطريقة الشفهية، حيث يهدف إلى الاستفادة من بقايا السّمع لدى الطفل ذو القصور السّمعي وخاصة بتوفير المعينات السمعية[2]»، وهذه الطريقة تهدف إلى:

-تنمية وعي المعاق سمعيا بالأصوات.

-تنمية مهارة التمييز الصوتي لدى الطفل المعاق سمعيا وخاصة بين الأصوات المتشابهة.

-استثمار بقايا السّمع.

---

[1] خولة أحمد يحي، البرامج التربوية للأفراد ذوي الحاجات الخاصة، ص138.

[2] أحمد حسن اللقائي، أمير القرشي، مناهج الصم والتخطيط والبناء والتنفيذ، دط. القاهرة: 1999، دار النشر عالم الكتاب، ص51.

-تمكين الطفل من استغلال بقايا السّمع بهدف انتاج الكلام.

2.1.12 قراءة الشفاه أو قراءة الكلام:

إنّ مصطلح قراءة الكلام أكثر دقة من مصطلح قراءة الشفاه، حيث يتضمن المصطلح الأول عددا من المهارات البصرية الصادرة عن وجه المتكلم بالإضافة إلى الدلائل البصرية الصادرة عن شفتي المتكلم، حيث يقصد بقراءة الكلام « قدرة الطفل ذو القصور السمعي على فهم أفكار المتكلم، ليس من خلال فهم حركات الشفاه فقط، بل أيضا بملاحظة حركات الوجه والجسد والإشارات وطبيعة الموقف، وتحتاج قراءة الكلام إلى تدريبات كثيرة ومتنوعة وتعتمد على الإدراك اللّمسي، حيث يضع الطفل ذو القصور السّمعي يده على فم أو أنف أو حنجرة المعلم للإحساس بالاهتزازات الصادرة من تلك الأجزاء عند نطق كل الحروف الهجائية[1]»، في حين تقتصر قراءة الشفاه على الدلائل البصرية الصادرة عن شفتي المتكلم فقط، و« تعتمد هذه الطريقة على تدريب الطفل القاصر سمعيا إلى توجيه انتباهه للملاحظة البصرية لوجه المتكلم، ومراقبة حركات وأوضاع الفم والشفتان والحلق واللسان أثناء نطق الكلام[2]»، وتشمل هذه الطريقة على:

1.2.1.12 الطريقة التحليلية:

فيها يركز المعاق سمعيا على كل حركة من حركات شفتي المتكلم ثم ينظمها معا لتشكل المعنى المقصود.

2.2.1.12 الطريقة التركيبية:

فيها يركز المعاق سمعيا على معنى الكلام أكثر من تركيزه على حركتي المتكلم لكل مقطع من مقاطع الكلام.

---

[1] خولة احمد يحي، البرامج التربوية للأفراد ذوي الحاجات الخاصة، ص140.

[2] المرجع نفسه، ص138.

جدول يوضح طريقة تعليم الحروف الأبجدية بالقراءة على الشفاه[1].

الحروف	الطريقة
الهمزة	-الهمزة حرف يخرج من المزمار لذلك يضع الطفل يده على الصدر وفي الحنجرة، ليحس برنتين:الصوت وذبذبة الأوتار الصوتية.
ب	-من الشفتين مع وضع اليد على الفم ليشعر الطفل بكمية الهواء الذي يحدثه الصوت.
ت	-وضع اليد أمام الفم.
ث	-من طرف اللسان مع وضع ظاهر اليد أمام الفم.
ج	-يخرج هواء الوترين، لذلك يضع الطفل بيده على حلقه ليشعر بالذبذبات.
ح	-ضم أطراف أصابع اليد ووضعها بمدخل الفم ليضل مفتوحا أثناء النطق.
خ	-يمرر المعلم سبابته على حنجرة الطفل مع جعل الفم مفتوحا.
د-ذ	-وضع ظاهر اليد أمام الفم للشعور بكمية الهواء المندفع.
ر	-يلاحظ طرف اللسان مع إشارة دالة على التكرار وفقا لحركته داخل الفم.
ز	-لمس الذقن ليشعر الطفل بأزيز الحرف أثناء نطقه.
س	-يوضع ظاهر اليد أمام الفم ليحس الطفل بمقدار الهواء الذي يحدثه الصفير.
ش	-يلاحظ وضع اللسان والفم والأسنان والإحساس بكمية الهواء بظاهر اليد.
ص	-الاحساس بكمية الهواء التي يحدثه الصفير بواسطة ظاهر اليد.

[1]عزوني سليمان، أطفال مركز الصم بين ممارسة النشطات البدنية والرياضية وتقديرهم لذواتهم،ص 113-114.

ض	-توضع راحة اليد فوق الجبهة بعد ملاحظة وضع اللسان.
ط	-يضع الطفل يده فوق قمة الرأس ليفرق بينه وبين صوت التاء.
ظ	-يضع الطفل يده فوق قمة الرأس ليفرق بينه وبين صوت الذال.
ع	-يلاحظ وضع اللسان وذبذبة الأوتار الصوتية باللمس.
غ	-يلجأ بعض المدرسين إلى غزارة المياه لأعطاء قيمته الصوتية.
ف	-إطفاء الشمعة.
ق	-يستعمل المعلم ملعقة يدخلها في الفم ويضغط بها على اللسان.
ك	-يلاحظ الفرق بينه وبين القاف عند وضع اللسان في كل منهما.
ل	-الفم مفتوح عموديا كما الحال في صوت (أ)، ومقدمة اللسان متجه إلى الأعلى، بحيث تلمس سقف الحلق الصلب.
م	-وضع الأصبع فوق الشفتين أثناء نطق الحرف.
ن	-وضع الطفل أصبعه أمام منحنى الأنف.
ه	- لمس الحلق.
و	-لف الأصبع حول الفم في شكل دائرة.
ي	-ملاحظة وضع شد الذقن إلى الأسفل.

2.12 الطريقة اليدوية:

تجمع هذه الطريقة بين استخدام لغة الإشارة الممثلة باليدين وإيماءات الوجه وحركات الجسم من جهة، وهجاء الأصابع من جهة أخرى في عملية الاتصال والتواصل مع المعوقين سمعيا، وتنقسم أشكال التواصل اليدوي إلى:

1.2.12 لغة الإشارات:

تعتبر لغة الإشارات اللغة المرئية للاتصال بين الصم أنفسهم والعالم أيضا وهي عبارة عن« نظام حسي بصري يدوي يقوم على أساس الربط بين الإشارة والمعنى، فهذه اللّغة تعتمد على الإشارات التي تؤدي باليدين وتعبيرات الوجه لتشير إلى الموضوعات المختلفة، وتعد لغة الإشارة بالنسبة للطفل ذو القصور السمعي اللغة الطبيعية، وهي قائمة بذاتها مرتبطة بالبيئة التي يعيش فيها، ومعظمها تقليد لما هو موجود في الطبيعة[1]»، فهي نظام يعتمد على الرموز التي ترى ولا تسمع، يتم تشكيلها عن طريق تحريك الأذرع والأيدي في وضعيات مختلفة(على حسب دلالة الكلمة)، وتنقسم الإشارة إلى قسمين:

1.1.2.12 الإشارات الوصفية:

وهي إشارات لها مدلول معين، ترتبط بأشياء حسية ملموسة في ذهن التلميذ الأصم، ويقوم بالتعبير عنها بالإشارة[2]، ومن أمثلة الإشارات الوصفية، رسم الحركة باليدين للدلالة على كلمة(هاتف)، أو كلمة يأكل من خلال تحريك اليد باتجاه الفم.

2.1.2.12 الإشارات الغير وصفية:

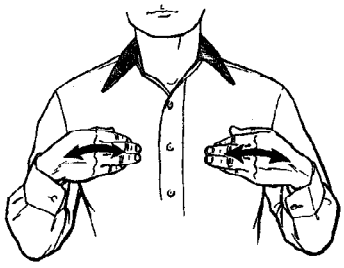
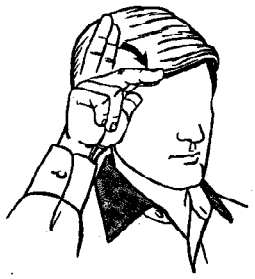
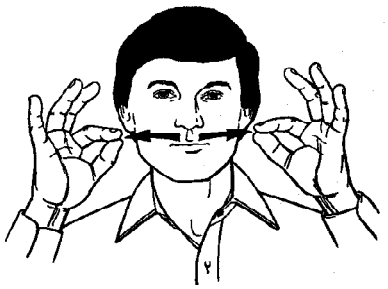
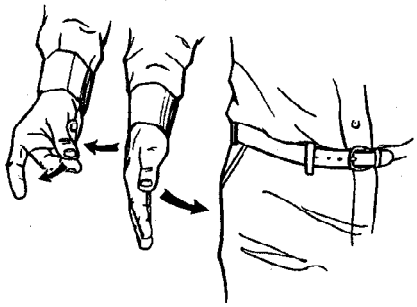
وهي إشارات ليس لها مدلول معين لا يرتبط بشكل مباشر بمعنى الكلمة التي يتم التعبير عنها، ومن الأمثلة عليها، الإشارة التي تعبر عن معنى المعلم، المدرسة، البنت، الذكر...[1]

---

[1] خولة أحمد يحي، البرامج التربوية للأفراد ذوي الحاجات الخاصة، ص 141.

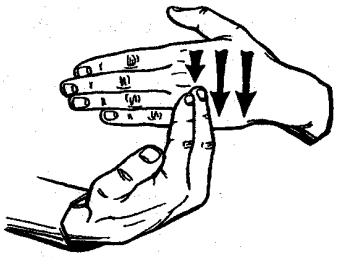
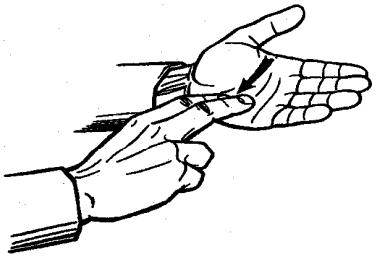
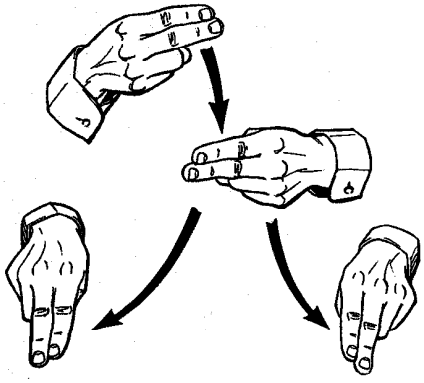
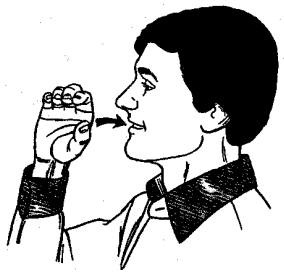
[2] المرجع نفسه، ص142.

أشكال توضح بعض الألفاظ بطريقة لغة الإشارات[2].

الحـــيوان ضع كلتا اليديـــن منحنيتـان للداخـل علـى الصدر ، ثم حركهما قليلاً يميناً ويساراً .	
الحـــصان ضع اليـــد اليمنـى المنقبضـه علـى الجـانب الأيمن للـرأس مـع جعـل إصبعـى السبابه والوسطى يشيرا لأعلى ، ثم حرك إصبعـى السبابه و الوسطى للأمام و لأسفل .	
الـقـطـه ضع إصبعى الســبابه و الإبـهام المتلامسـان لكل يد أمام الفم أسفل الأنف ، ثم اسحب اليدين للخارج فى نفس الوقت .	
الـكـلـب اجعـل اليـد اليمنـى فـى مستوى جـــانب الجسـم ، ثـم حركـها للخلـف مـع جعـل إصبع الوسطى يلامس إصبع الإبهام ، ثـم حرك اليد للأمام و لليمـين مـع بسـط اليـد وجعلها تشير لأسفل .	

[1]المرجع نفسه، ص 142، بتصرف.

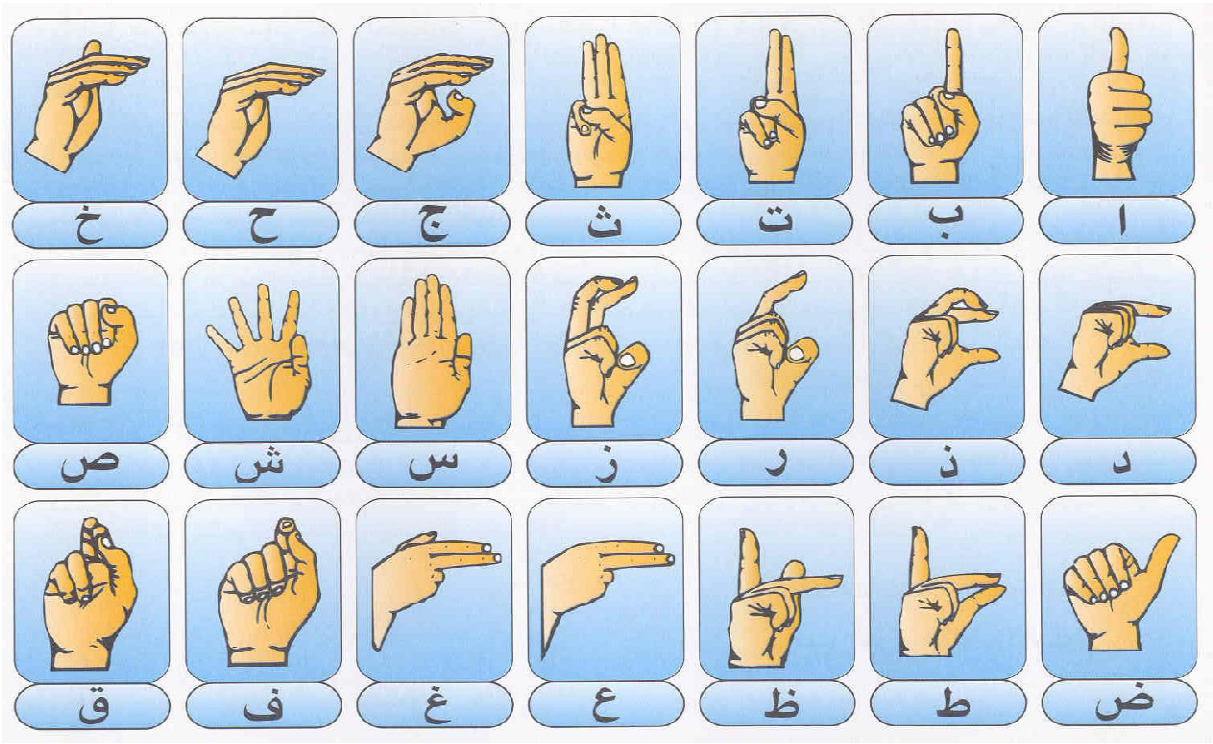
[2]محمد علي كامل، قاموس لغة الأشارة –للأطفال الصم–، ص40 و52.

الخبـــز حرك أطراف أصـابع اليد اليمنـى لأسـفل قليـلاً عـبر السـطح الخلفـى لليـد اليسـرى المنبسطه و المتجهه للداخل .	
الزبد-المربى اجعـل اليـد اليسـرى منبسـطه و متجهـه لأعلى ، ثم مرر إصبعى السبابه و الوسطى لليـد اليمنـى بسـرعه علـى راحـة اليـد اليسرى.	
البيـــض اجعل أصـابع كـل يـد منقبضـه مـع إبقـاء إصبعـى السـبابه و الأوسـط فـى وضـع مسـتقيم، ضـع اليـد اليمنـى أعلـى اليـد اليسرى بحيـث تكـون عموديـه عليـها ثـم إنزل بأصابع اليد اليمنى على أصابع اليـد اليسرى ، ثم كلا اليديـن تجـاه الخـارج و لأسفل فى نفس الوقت .	
يـشـــرب اقبض أصابع اليـد اليمنـى بحيـث تواجـه إصبع الإبهام لنفس اليد ، ثـم حـرك اليـد تجاه الفم .	

2.2.12 أبجدية الأصابع:

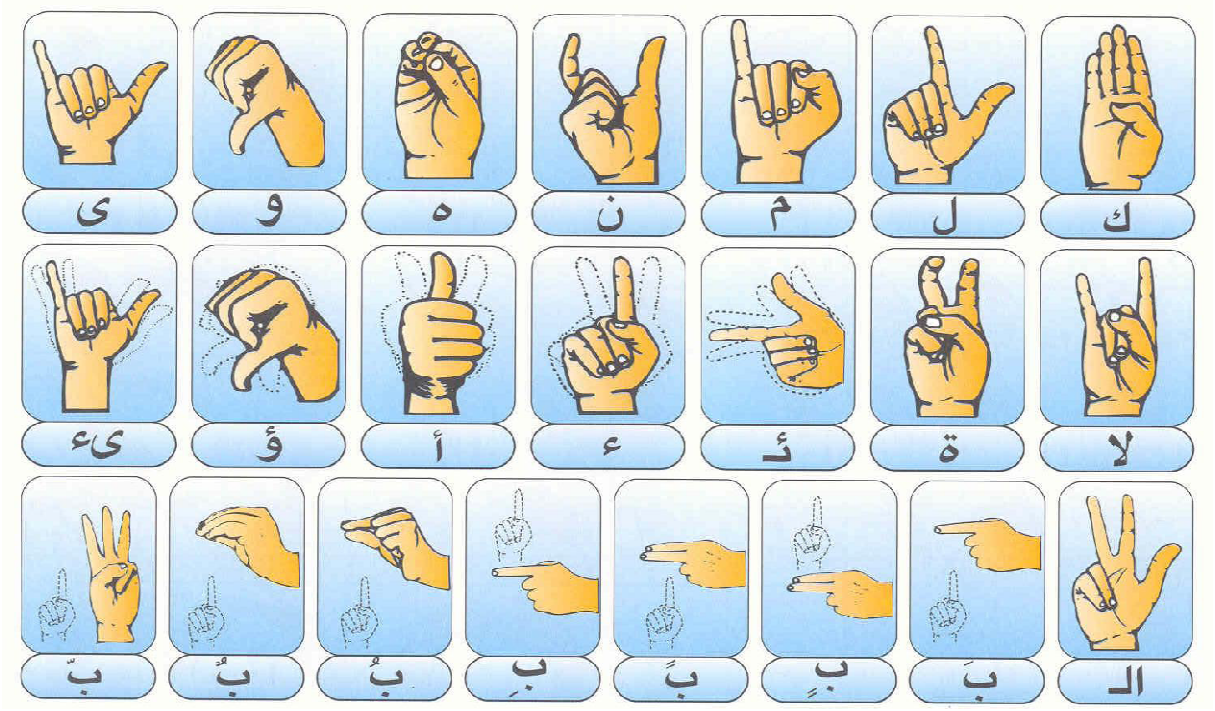
وهي تتمثل في استخدام اليد لتمثيل الحروف الأبجدية و« تعتمد هذه الطريقة على رسم حروف الهجاء بأصابع اليد الواحدة أو بأصابع اليدين معا، حيث تمثل كل حركة في أصابع اليد حرفا من الحروف الأبجدية ومن السهل تعلم لغة الأصابع حيث يمكن استخدامه للتعبير عن الأسماء والأفعال أو المصطلحات العلمية التي يصعب التعبير عنها، وتتطلب أبجدية الأصابع وضع اليد في موقع واضح للمشاهد والمستقبل[1]»

نماذج توضح أبجدية الأصابع باللغة العربية[2]:



[1] خولة أحمد يحي، البرامج التربوية للأفراد ذو الحاجات الخاصة، ص141.

[2] سمير محمد سمرين، الدليل المهني للترجمة والمترجم بلغة الإشارة، ط1.الأردن:2013، المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، ص19.



3.12 التواصل الكلي:

هذه الطريقة تتضمن استخدام أكثر من طريقة من الطرق السابقة معا في الاتصال مع الطفل ذو القصور السمعي، كما تتضمن طريقة تنمية البقايا السمعية، وتعتبر طريقة التواصل الكلي من أكثر طرق الاتصال شيوعا في الوقت الحاضر، ويساعد استخدام اللفظ والإشارة معا أثناء الحديث مع الطفل ذو القصور السمعي في التغلب على الثغرات التي قد تنجم عن استخدام أي منها بشكل منفرد، وتستجيب هذه الطريقة بشكل أفضل للخصائص المتميزة لكل طفل فالأطفال الذين يتقنون أبجدية الأصابع يستخدم الحديث معهم اللفظ وأبجدية الأصابع، بينما يقرن اللفظ بالإشارة الكلية بالنسبة لمن يتقنون الإشارة ولا يتقنون أبجدية الأصابع، مع الآخذ بعين الاعتبار أنّ أهمية استخدام حركات الجسم وتعبيرات الوجه معا تضفي مزيدا من الإيضاح للأفكار والمفاهيم المراد التعبير عنها[1].

[1] مراد علي عيسى، وليد السيد خليفة، كيف يتعلم المخ الأصم(النظرية والتطبيق)، ط1. الإسكندرية: 2007، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، ص 141.

الفصل الثالث

الدراسة الميدانية

منهجية البحث:

نظرا لطبيعة موضوع بحثنا الذي يهدف إلى الكشف عن تأثيرات الإعاقة السمعية على الطفل المعاق سمعيا لاسيما في الجانب اللغوي، والبحث عن كيفية مساعدة هذه الفئة على اكتسابه اللغة، وتقديم حلول تقلل من تأثير فقدان هذه الحاسة على الجانب اللغوي، رأينا أنّه من الضروري القيام بدراسة ميدانية لتدعيم الجانب النظري، والتي دامت مدة شهرين، حيث كنا نحضر في حصص تعليم اللغة لهذه الفئة (ثلاث أيام في الأسبوع)، بهدف الحصول على معلومات تخدم موضوع بحثنا هذا.

1.1 الوسائل المعتمدة في البحث(المباشرة):

2.1.1 مقابلات مع المختصة الأرطفونية:مسؤولة عن تلقين الأطفال وتمكنيهم من الكلام، من خلال إعادة تربية الصوت، وتصحيح النغمات، والأخطاء النطقية، لوضع الهياكل الأولية للغة، فاقتصرت لقأتنا بها على توجيه الأسئلة إليها، والتي تعنى أكثر شيء بكيفية تشكل اللغة عند هذه الفئة.

3.1.1 الملاحظة المباشرة:هي وسيلة أساسية لجمع المعلومات، إذ هي الركيزة الأساسية التوجيهية التي تقوم وتعتمد أساسا على الحواس، وتستعمل الملاحظة في حالات معينة خاصة بالنسبة للمواضيع التي تحتاج المعاينة والحصول على المعلومات اللازمة في المواقف الطبيعية[1]، وهي تعتمد على المشاهدة المباشرة للظواهر ومراقبتها بالذهن والحواس، وللملاحظة مزايا في جمع المعلومات منها:

-التفحص المباشر للظاهرة التي يدرسها الباحث.

- تسجيل السلوك فور حدوثه.

[1]عمار بوحوش، الدليل الباحث في المنهجية والكتابة الجامعية. ط2، الجزائر:1990، المؤسسة الوطنية، ص 40.

– التعرف على المعلومات الجديدة التي لم يعرفها الباحث من قبل...

حيث يعرفها"سترانج مويس"Strangand–Mois":بأنها من أقدم وأكثر وسائل جمع المعلومات شيوعا في الإرشاد النفسي، وهي بذلك وسيلة أساسية وهامة للحصول على معلومات عن سلوك العميل...[1]

وقد مكنتنا الملاحظة من جمع المعلومات حول هذه الفئة، وذلك من خلال الحضور داخل أقسام التدريس للمستوى الابتدائي، وقمنا بتسجيل مختلف الملاحظات التي نراها مناسبة وملائمة لطبيعة بحثنا.

3.2 توجيه استبيان:هو وسيلة للحصول على المعلومات من خلال تقديم أسئلة مكتوبة (مطبوعة) حيث ينظر إليه على أنّه « أداة لفظية بسيطة ومباشرة تهدف إلى التعرف على ملامح خبرات المفحوصين وإتجاهاتهم نحو موضوع معين، ومن خلال توجيه أسئلة قريبة من التقنين في الترتيب والصياغة وما شابه ذلك[2]».

حيث قمنا بتوجيه استبيان في الأسبوع ما قبل الأخير لمعلمي المستوى الابتدائي، والذي يقدر عددهم بـ 10 معلمين، وتمّ استرجاع الاستبينات في الأسبوع الأخير من التربص، واستقينا مختلف الأسئلة من خلال الملاحظات التي سجلناها خلال ملاحظة العملية التعليمية ومن خلال معايشتنا واحتكاكنا بهذه الفئة، محاولين بذلك إبراز الصعوبات التي تنجم عن الإعاقة السمعية في الجانب اللغوي للطفل، ومحولاتا منا إيجاد سبُل تساهم بالتقليل من تأثير هذه الحاسة على الاكتساب اللغوي لهم، وهذا الاستبيان قسمناه إلى مجموعة من الأسئلة المغلقة والمفتوحة وتحت كل مجموعة عنوان فالمجموعة الأولى تقع تحت اسم "اللغة الاستقبالية"، والمجموعة الثانية من الآسئلة عنوانها "اللغة التعبيرية"، بينما المجموعة الثالثة والأخيرة "أسئلة عامة".

[1] حامد عبد السلام زهران، التوجيه والإرشاد النفسي (قسم الصحة النفسية)، دط. القاهرة: 1977، عالم الكتب، ص 197.

[2] عبد المعطي عبد الباسط، الباحث الاجتماعي محاولة نحو رؤية نقدية، دط. مصر: 1979، المعارف المصرية، ص336.

2.1 مجتمع البحث:

أجريت الدراسة بمدرسة" تعليم صغار الصم "(مدرسة الشباب الصم)"ببجاية"، والتي تحمل اسم الشهيد"بوعلام ستار" والتي تأسست في 2 فيفري 1992، وهي مدرسة بيداغوجية تضم فئة الأطفال الذين يعانون من الإعاقة السمعية فقط، لهدف رعايتهم وتقديم لهم برامج تربوية، وتظم الطورين الابتدائي والمتوسط، ويقدر عدد تلاميذ هذه المدرسة بـ 75 طفلا منهم 39 إناث و35 ذكور، يؤطرهم مربون مختصون، ومعلمو التعليم الخاص، وكذا أخصائيون نفسانيون.

3.1 بيانات خاصة بالتلاميذ الذين يشرف عليهم معلمو الطور الابتدائي الموجه إليهم الاستبيان.

الجدول رقم 1:الجنس

الاحتمالات / العينة	التكرار	النسبة
ذكور	24	%47,05
إناث	27	%52,94
المجموع	51	%100

نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة الذكور والتي تقدر بـ 47,05% أقل بقليل من نسبة الإناث والتي تقدر بـ 52,94%.

الجدول رقم 2: تصنيف الفئات (الصم وضعاف السمع).

الاحتمالات / العينة	التكرار	النسبة
الصم(ذكور)	15	%29,41
الصم(إناث)	25	%49,01
ضعاف السمع(ذكور)	9	%17,64
ضعاف السمع(إناث)	2	%3,92
المجموع	51	%100

من خلال هذه البيانات نلاحظ أنّ نسبة الصم إناث والتي تقدر بـ 49,01% أعلى من نسبة الصم ذكور والتي تقدر بـ29,41%، بينما نسبة ضعاف السمع ذكور والتي تقدربـ 17,64% أعلى من نسبة ضعاف السمع إناث حيث تقدر نسبة هذه الأخيرة بـ 3,92%، ومنه يمكن أن نصل إلى أن نسبة فئة الصم (ذكور وإناث) والتي تقدر بـ 78,42% أعلى بكثير من نسبة ضعاف السمع (ذكور وإناث)، حيث تقدر نسبتهم بـ 21,56%.

الجدول رقم 3: العمر.

الاحتمالات / العينة	التكرار	النسبة
6-11 سنة	3	%30
11-15 سنة	5	%50
15 سنة فما فوق	2	%20
المجموع	10	%100

تظهر لنا نتائج الجدول أنّ نسبة الأطفال التي تبلغ أعمارهم 6-11 سنة تقدر بـ 30%، في حين تبلغ نسبة الأطفال 11-15 سنة 50%، بينما تبلغ نسبة الأطفال الذين تتعدى أعمارهم 15 سنة 20%، ويرجع سبب هذا التأخر في الدرجة الأولى إلى عدم التحاقهم إلى هذه المدرسة في سن مبكر،ولمرورهم بفترة حضانة مدتها عامين، ومن ثمّ الالتحاق بالسنة الأولى ابتدائي.

تحليل الاستبيان الموجه للمعلمين:في هذا العنصر سنحاول تحليل المعلومات التي وردت من خلال الاستبيانات التي وزعت.

1 بيانات خاصة بالمعلم:

الجدول رقم 1 :الجنس,

الاحتمالات / العينة	التكرار	النسبة
أنثى	3	%70
ذكر	7	%30
المجموع	10	%100

من خلال الجدول يتضح لنا أن نسبة المعلمين ذكور أكبر من نسبة الإناث، إذ تصل نسبة الذكور إلى 70%، في حين تصل نسبة الإناث إلى 30%.

الجدول رقم 2:الخبرة.

الاحتمالات / العينة	التكرار	النسبة
أقل من 10 سنوات	1	%10
أقل من 20 سنة	5	%50
أقل من 30 سنة	4	%40
المجموع	10	%100

أشارت نتائج هذا الجدول أن نسبة المعلمين ذوي الخبرة أقل من 10 سنوات تقدر بـ 10% في حين تقدر نسبة المعلمين ذوي الخبر أقل من 20 سنة 50% وهي أعلى نسبة، وتقدر نسبة المعلمين أقل من 30 سنة بـ 40%.

3 بيانات خاصة باللغة الاستقبالية :

الجدول رقم 1:هل المعاق سمعيا أثناء دخوله إلى هذه المدرسة يمتلك فونيمات؟

الاحتمالات / العينة	التكرار	النسبة
نعم	3	%30
لا	7	%70
المجموع	10	%100

من خلال الجدول تقدر نسبة الأطفال الذين يمتلكون فونيمات بـ 30%، بينما تقدر نسبة الأطفال الذين لا يمتلكون فونيمات بـ 70%، وهذا راجع لكون فئة الصم هي الفئة الأكثر، والفئة التي تمتلك فونيمات هي فئة ضعاف السمع لكونها تتوفر على بقايا سمعية مكنتها من استقبال بعض الحروف وبالتالي اكتسابها.

جدول رقم 2:هل يمتلك المعاق سمعيا القدرة على التمييز بين الأصوات المختلفة؟

الاحتمالات / العينة	التكرار	النسبة
نعم	0	%0
لا	10	%100
المجموع	10	%100

أوضحت نتائج هذا الجدول أنّ الطفل المعاق سمعيا أيا كانت الفئة صم أو ضعيف سمع لا يمتلك القدرة على التمييز بين الأصوات المختلفة، وهذا راجع للنقص الحاصل في حاسة السمع، وهذا ما توضحه النسبة التي تقدر بـ 100 %.

جدول رقم 3:هل عند دخول هذه الفئة إلى المدرسة كانت لديه مكتسبات لغوية قبلية(كلمات،جمل)؟

الاحتمالات / العينة	التكرار	النسبة
نعم	2	%20
لا	8	%80
المجموع	10	%100

من الجدول أعلاه نلاحظ أن نسبة الأطفال الذين يمتلكون مكتسبات لغوية قبلية تقدر بـ 20 %، وهي نسبة قليلة جدا مقارنة بنسبة الأطفال الذين لا يمتلكون مكتسبات لغوية قبلية والتي تقدر بـ80% ،وهذا يعني أنّ الطفل المعاق سمعيا لم يكتسب لغة المحيط الذي يعيش فيه، أي أنه لم يتلقى نماذج لغوية، وتعد فئة ضعاف السمع هي الفئة التي تضم بعض المفردات اللغوية المحدودة والبسيطة مثل ماما، بابا، ماء...

جدول رقم 4:على ماذا يعتمد المعاق سمعيا في اكتساب اللغة:

السمع،البصر ،اللمس،الشم،الذوق،توظيفها جميعا

الاحتمالات / العينة	التكرار	النسبة
السّمع	0	%0
البصر	7	%70
اللّمس	0	%0
الشم	0	%0
الذوق	0	%0
توظيفها جميعا	3	%30
المجموع	10	%100

تشير بيانات الجدول إلى أن نسبة الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الذين يوظفون حاسة السمع لاكتساب اللغة تقدر نسبتهم بـ 0%، بينما تبلغ نسبة الأطفال الذين يوظفون حاسة البصر 70%، في حين تتساوى نسب اللمس والشم والذوق حيث تقدر نسبة كل واحدة منها بـ 0%، بينما تقدر نسبة الأطفال الذين يوظفون جميع حواسهم بـ 30%، ويمكن أن نصل إلى أنّ الطفل المعاق سمعيا يعتمد أكثر شيء على حاسة البصر في اكتسابه اللغة وبالنسبة للذين يوظفون حاسة السمع فهم الفئة التي تستغل البقايا السمعية لديهم، بينما باقي الحواس تساعد أكثر شيء على إدراك المفاهيم، ونشير إلى أنّ حاسة اللّمس تساهم في اكساب الطفل المعاق سمعيا الحروف (التدريب السمعي).

الجدول رقم 5:هل يجد الطفل المصاب بالإعاقة السمعية صعوبة في فهم الكلمات اللفضية بشكل:كلي أم جزئي؟

الاحتمالات / العينة	التكرار	النسبة
كلي	8	%80
جزئي	2	%20
المجموع	10	%100

يتبين لنا أن أغلب المعلمين يرون أن الطفل المعاق سمعيا يجد صعوبة في فهم الكلمات اللفظية بشكل كلي حيث تقدر نسبتهم بـ 80 %، في حين تقدر نسبة المعلمين الذين يرون أن المعاق سمعيا يجد صعوبة الكلمات اللفظية بشكل جزئي بـ 20%.

جدول رقم 6:على ماذا يعتمد المعاق سمعيا في اكتساب معاني الكلمات؟

الاحتمالات / العينة	التكرار	النسبة
الأشكال(المجسمات)	0	%0
الرسومات	1	%10
معا	9	%90
المجموع	10	%100

تظهر لنا نتائج هذا الجدول أنّ الطفل المعاق سمعيا يكتسب معاني الكلمات باستخدام الأشكال والرسومات معا حيث تقدر النسبة بـ 90%، في حين تقدر نسبة الذين يوظفون

الرسومات بـ 10%، فالرسومات والأشكال (المجسمات) تساعد على اكتساب المعاني كل على حسب الدرس.

جدول رقم 7: هل يعاني المعاق سمعيا من إدراك الخبرات اللفظية المجردة؟

الاحتمالات / العينة	التكرار	النسبة
نعم	10	%100
لا	0	%0
المجموع	10	%100

من خلال الجدول أعلاه الطفل المعاق سمعيا لا يمتلك القدرة على إدراك المفاهيم المجردة، وهذا ما أوضحته النتائج حيث بلغة نسبتهم بـ 100%، وهذا يرجع لكون المفاهيم المجردة لا يتم إدراكها بالحواس (البصر واللمس والشم والذوق) التي يعتمد عليها المعاق في اكتساب اللغة، فهو لا يملك القدرة على تصور الأشياء المجردة والغير مرئية.

الجدول رقم 8:هل يجد صعوبة في فهم القواعد الصرفية والنحوية؟

الاحتمالات / العينة	التكرار	النسبة
نعم	10	**%100**
لا	**0**	**%0**
المجموع	**10**	**%100**

من بيانات الجدول نصل إلى أنّ الطفل المعاق سمعيا يصعب عليه فهم القواعد النحوية والصرفية حيت تقدر النسبة بـ 100%، ويرجع ذلك لكون القواعد الصرفية والنحوية من المفاهيم المجردة.

جدول رقم 9:ما هي الطريقة التي تعتمدها في التواصل مع هذه الفئة؟

الاحتمالات / العينة	التكرار	النسبة
الطريقة الشفهية(قراءة الكلام،التدريب السمعي)	1	%10
الطريقة اليدوية(لغة الإشارات،أبجدية الأصابع)	2	%20
التواصل الكلي(الدمج بين مختلف الطرق)	7	%70
المجموع	10	%100

من نتائج الدول يتبين لنا أن المعلمين يعتمدون أكثر شيء على طريقة التواصل الكلي حيث تقدر نسبتهم بـ 70%، بينما تقدر نسبة الذين يعتمدون على الطريقة اليدوية بـ 20%، في حين تقتصر نسبة المعلمين الذين يعتمدون على الطريق الشفهية بـ 10%، ويرجع هذا التباين الواضح في النتائج لكون طريقة التواصل الكلي تجمع بين مختلف الطرق وبالتالي تتلاءم مع الفئتين (الصم وضعاف السمع) على حد سواء.

جدول رقم 10:هل ترى أنه من الممكن تنمية مهارة الاستماع لدى هذه الفئة؟

الاحتمالات / العينة	التكرار	النسبة
نعم	6	%60
لا	4	%40
المجموع	10	%100

من خلال الجدول تقدر نسبة الأساتذة الذين يرون أنه لا يمكن تنمية مهارة الاستماع بـ 60%، في حين أن نسبة المعلمين الذين يرون أنه بالإمكان تنمية مهارة الاستماع تقدر بـ 40%، وهي نسبة عالية ومنه بالإمكان تنمية هذه المهارة من خلال الكشف المبكر الذي يساعد على تنمية البقايا السمعي، وتوفير وسائل حديثة، وتكفل فردي لكل تلميذ...

4 بيانات خاصة باللغة التعبيرية:

الجدول رقم 1:هل يجد ذوي القصور السمعي صعوبة في النطق السليم للحروف؟

الاحتمالات / العينة	التكرار	النسبة
نعم	8	%80
لا	2	%20
المجموع	10	%100

من الجدول أعلاه إنّ نسبة الأطفال الذين يعانون صعوبة في نطق الحروف بشكل سليم تقدر بـ 80%، في حين أنّ نسبة الأطفال الذين لا يعانون من هذه المشكلة تقدر بـ 20%، وتتمثل الحروف التي يعاني الطفل المعاق سمعيا مشاكل في نطقها أكثر شيء الحروف

الحلقية الحلقية(غ،خ،ع،ح،ء،هـ) وحروف مخرج اللسان(ق،ك،ج،ي،ش،..)، وتتمثل الحروف التي ينطقها بشكل سليم هي حروف الشفة(ب، ما)، أما باقي الحروف تختلف من طفل لأخر. ومنه يمكن أن نقول أن الحروف التي تقع في حدود القدرة البصرية للمعاق سمعيا يكتسبها بطريق سلمية، أما غير ذلك فيشكل صعوبة بالنسبة لهم.

الجدول رقم 2:ما هي الاضطرابات النطقية التي يعلني منها المعاق سمعيا، الحذف، الإبدال، الإضافة، التشويه.

الاحتمالات / العينة	التكرار	النسبة
الحذف	4	%40
الإبدال	1	%10
الإضافة	1	%10
التشويه	4	%40
المجموع	10	%100

من بيانات الجدول تتساوى نسب الاضطرابات النطقية الحذف والتشويه بنسبة تقدر بـ 40%، ومن جهة أخرى تتساوى نسب الإبدال والإضافة وتقدر نسبة كل منهما بـ 10% ، ويرجع هذا التباين الواضح في النتائج إلى عدم امتلاك الطفل المعاق سمعيا للحروف، ولعدم قدرته على النطق السليم للحروف.

الجدول رقم 3:هل تخضع التراكيب اللغوية للمعاق سمعيا للقواعد النحوية والصرفية؟

الاحتمالات / العينة	التكرار	النسبة
نعم	1	%10
لا	9	%90
المجموع	10	%100

يتبين لنا من خلال الجدول أنّ تراكيب المعاق سمعيا لا تخضع للقواعد النحوية والصرفية، وهذا ما أوضحته النسبة العالية والمقدرة بـ 90%، في حين أنّ 10% يوظفون القواعد النحوية والصرفية، ويرجع ذلك عدم اكتسابه للمفاهيم المجردة.

الجدول رقم 4:ما هي طريقة التواصل التي يميل إليها ويعتمد عليها أكثر شيء في التحدث؟

الاحتمالات / العينة	التكرار	النسبة
قراءة الكلام	2	%20
لغة الإشارات	8	%80
أبجدية الأصابع	0	%0
المجموع	10	%100

يتضح لنا من خلال هذا الجدول أنّ نسبة أغلب المعلمين الذين يجمعون على أنّ لغة الإشارة هي الطريق التي يحبذها المعاق سمعيا للتواصل حيث تقدر النسبة بـ 80%، وهي نسبة عالية مقارنة بالنسب الأخرى، ونسبة الأطفال الذين يوظفون قراءة الكلام تقدر بـ

20%، بينما أبجدية الأصابع نسبتها منعدمة، وهذا راجع لكون لغة الإشارات اللغة الأم للمعاق سمعيا، وهي اللغة المحبوبة عندهم، ولكون هذه الطريقة الأسهل في اكتسابها.

الجدول رقم 5:هل تساهم لغة الإشارات في تنمية اللغة المنطوقة عند المعاق سمعيا؟

الاحتمالات / العينة	التكرار	النسبة
نعم	**6**	60
لا	4	40
المجموع	10	100

من بيانات الجدول التي تشير إلى أن لغة الإشارة لا تساهم في تنمية اللغة المنطوقة تقدر بـ 60%، في حين تقدر نسبة المعلمين الذين يرون أنّ لغة الإشارة تساهم في تنمية اللغة المنطوقة تقدر بـ 40%، وما يمكن أن نستنتجه أن لغة الإشارة تساهم في تنمية اللغة المنطوقة من خلال تزويد التلاميذ بالمفاهيم المحسوسة(الخاضعة للحواس)، ولا تساهم من جهة أخرى في تنميتها لعدم احتوائها على المفاهيم المجردة. وبالتالي تساهم بشكل قاصر.

الجدول رقم 6:هل يختلف أداء المعاقين سمعيا في مهارة القراءة باختلاف درجة فقدان السّمع؟

الاحتمالات / العينة	التكرار	النسبة
نعم	9	%90
لا	1	%10
المجموع	10	%100

من الجدول يظهر لنا أن أداء التلاميذ في مهارة القراءة يختلف بين هذه الفئة باختلاف درجة السمع عندهم، وهذا ما أوضحته نتائج الجدول حيث تقدر النسبة بـ 90%، في حين تقدر نسبة المعلمين الذين يرون أنه لا يوجد اختلاف بين التلاميذ في مهارة القراءة بـ 10%.

5 بيانات خاصة بالأسئلة العامة

الجدول رقم 1:أي من الجنسين أكثر اكتسابا للغة؟

الاحتمالات / العينة	التكرار	العينة
الإناث	0	%0
الذكور	0	%0
لا فرق	10	%100
المجموع	10	%100

من خلال الجدول نلاحظ أنّه لا يوجد فرق بين الذكور والإناث في اكتساب اللغة وهذا ما أوضحته نتائج الجدول حيث تقدر نسبة المعلمين الذين أجابوا على أنه لا فرق بين الفئتين 100%، ومنه يمكن أن نقول أن عامل الجنس بالنسبة لهذه الفئة لا يؤثر في عملية النمو اللغوي لهم على عكس الطفل العادي.

الجدول رقم 2:هل الرصيد اللغوي لهذه الفئة ينمو مع نموه العمري؟

الاحتمالات / العينة	التكرار	النسبة
نعم	10	%100
لا	0	%0
المجموع	10	%100

الطفل المعاق سمعيا ينمو رصيده اللغوي وهذا ما أوضحته نتائج الجدول حيث تقدر نسبة المعلمين الذين يرون أنّ النمو اللغوي للمعاق سمعيا يتطور مع نموه العمري بـ 100%، ومنه يمكن أن نصل أنه لا فرق بين الطفل العادي والطفل المعاق سمعيا في هذه الناحية لكن الفرق بينهم يظهر في تأخر اكتسابهم اللغة مقارنة بالأطفال العادين، وحصيلتهم اللغوية المحدودة والتي تقتصر على الألفاظ البسيطة والمحسوسة، على عكس الأطفال العاديين.

الجدول رقم 3:هل لهم برامج تعليمية خاصة بهم؟

الاحتمالات / العينة	التكرار	النسبة
نعم	0	%0
لا	10	%100
المجموع	10	%100

تشير بيانات الجدول والتي تقدر بـ 100% إلى أنّ ذوي الإعاقة السمعية لا يمتلكون برنامج تعليمي خاص بهم، فالبرامج المقدمة لهم هي نفسها البرامج التي يعتمد عليها في تدريس الأطفال العاديين، فهنا السؤال الذي يطرح نفسها هل يمكن أن نعتبر المعاق سمعيا طفل عادي بالنظر لكون البرامج التعليمية لكلا الفئتين هو نفسه ؟!.

الجدول رقم 4:هل ترى أنّ البرامج التربوية المقدمة لهم تساهم في إثراء رصيدهم اللغوي والمعرفي؟

الاحتمالات / العينة	التكرار	النسبة
نعم	3	%30
لا	7	%70
المجموع	10	%100

يتبين لنا من خلال هذه المعطيات أنّ نسبة المعلمين الذين يرون أن البرنامج التربوي المقدم لهم لا يساهم في إثراء رصيدهم اللغوي والمعرفي تبلغ 70%، في حين تبلغ نسبة المعلمين الذين يرون أنّه بإمكان البرنامج التربوي المقدم لهم يساهم في إثراء رصيدهم اللغوي والمعرفي بـ 30%، ومنه يمكن أن نقول أن هناك من المواد من تتطلب اللغة أكثر شيء كالتربية الإسلامية، اللغة العربية، التاريخ...، تصعب على المعاق سمعيا تعلمها، وهذا لاعتمادها على اللغة، والطفل من هذه الناحية يعاني قصورا واضحا في اللغة، بينما البرامج التي لا تعتمد كثيرا عل اللغة كالرياضيات تكون أسهل بالنسبة لهم، وبالتالي فالبرنامج غير ملائم لهم،لأن أغلب المواد تتطلب اللغة.

الجدول رقم 5:هل ترى أنّ دمج هذه الفئة مع الأطفال العاديين في المدارس يساهم بشكل أكبر في اكتسابهم اللغة؟

الاحتمالات / العينة	التكرار	النسبة
نعم	2	%20
لا	8	%80
المجموع	10	%100

يتفق أغلب المعلمين على أنّ دمج المعاق سمعيا مع الأطفال العاديين في المدارس لا يساهم في اكتسابهم اللغة وذلك بنسبة 80%، في حين تقدر نسبة المعلمين الذين يرون أن دمج هذه الفئة مع العاديين يساهم في اكتسابهم اللغة بـ 20%، وهذه النسبة قليلة مقارنة بالنسبة الأولى، ويمكن ارجاع هذا الاختلاف الواضح بين النسبتين لكون فئة المعاقين سمعيا لها خصوصياتها، ولكونه لا يمتلك نفس الكفاءة التي يمتلكها الطفل العادي، وهذا لقصور حاسة السمع عنده، كما أنهم لا يستطعون التواصل مع الأطفال العاديين لاختلاف لغتهم...

3 تحليل الملاحظات المباشرة:

من خلال الدراسة الميدانية التي قمنا بها لم يقتصر عملنا على توجيه الاستبيان فأول أمر قمنا به، الحضور داخل الأقسام للمستوى الإبتدائي، بهدف التعرف أكثر على هذه الفئة ومعايشتهم عن قرب ولمعرفة تأثيرات هذه الإعاقة عليهم بصفة عامة، والجانب اللغوي بصفة خاصة، ومن مجمل الملاحظات التي سجلناها في مختلف الحصص مايلي:

1 في ما يخص قاعة التدريس:

- ✓ الغرف صغيرة الحجم.
- ✓ مزينة بالصور والرسومات(من صنع التلاميذ).
- ✓ تحتوي على الأشكال والمجسمات(من صنع التلاميذ).
- ✓ عدد الطاولات قليل.

2 في ما يخص الأستاذ(طريقة تعامله):

- ✓ أغلب الأساتذة لديهم خبرة طويلة في هذا الميدان.
- ✓ مكونين تكوينا خاصا.
- ✓ أغلب الأساتذة يوظفون طريقة التواصل الكلي مع هذه الفئة.
- ✓ الأسئلة التي يوظفها أسئلة بسيطة مباشرة.
- ✓ عدم المغلاة في استعمال اللغة.
- ✓ اللجوء إلى كل الوسائل المتاحة بهدف ايصال المعلومة.
- ✓ تكرار المعلومات، بهدف الترسيخ...

3 في ما يخص التلميذ:

- ✓ عدد التلاميذ في الأغلب الأعم يتراوح ما بين 4 و5 في القسم الواحد.
- ✓ الجمع بين الفئتين الصم، وضعاف السمع داخل القسم الواحد.
- ✓ كثرة الحركة.

- ✓ عدم الانتباه والتركيز لفترة طويلة.
- ✓ الإعتماد على حاسة البصر.
- ✓ يواجه صعوبة في المواد التي تتطلب اللغة، كالعربية والتربية الاسلامية...،ويميل إلى الرياضيات.
- ✓ اللمبالاة، وعدم أخذ المواضيع التي يدرسونها بجدية.
- ✓ اللغة عندهم محدودة.
- ✓ استخدام لغة الإشارة للإجابة على التعليمات.
- ✓ التواصل فيما بين التلاميذ يكون بالإشارات لا غير.
- ✓ عدم توظيفهم للغة المنطوقة، حتى وإن كانوا يمتلكون القدرة على ذلك(ضعاف السمع).
- ✓ قدرتهم على الاسترجاع ضعيفة.
- ✓ النسيان.
- ✓ يحتاجون إلى تكرار المعلومات.
- ✓ نطق مشوه للحروف.
- ✓ حذف الحروف في الكلمات.
- ✓ الإيطالة في النطق.
- ✓ أغلب التلاميذ يتمتعون بموهبة في الرسم(رسومات متقنة).
- ✓ القدرة على صنع الأشكال بدقة.
- ✓ الكتابة بخط واضح ومفهوم.
- ✓ ضعف كبير في القراءة.
- ✓ محاولتهم جاهدين التواصل معنا...

3 خلاصة عامة:

قمنا بتحليل الاستنتاجات التي تحصّلنا عليها من هذه الدراسة الميدانية وتوصّلنا إلى مجموعة من النقاط :

-إنّ العاديين يحصلون على المعلومات بواسطة الأذن، أما المعاق سمعيا فيحصل عليها بالعين.

-الأفكار تترجم لدى العاديين إلى ألفاظ مسموعة، ولدى الصم إلى إشارات مرئية.

-إخفاق في الكلام في العمر الزمني العادي.

-ضعف عام في اللغة الاستقبالية وخاصة الاستماع.

-ضعف عام في اللغة التعبيرية، وخاصة القراءة ثم المحادثة فالكتابة.

-معانتهم من عجز في مهارات الاستقبال والتعبير اللغوي، وبالتالي الكفاية اللغوية.

-البطء الواضح في نمو الكلام واللغة.

-نموهم اللغوي يتأخر عن أقرانهم العاديين.

-دخول المعاق سمعيا إلى المدرسة دون رصيد لغوي على عكس الطفل العادي.

-عدم تمييزه لمختلف الأصوات.

-أخطاء في النطق.

-صعوبة في فهم اللغة اللفظية للآخرين.

-الحصيلة اللغوية المحدودة.

-ضعف القدرة على التخاطب اللفظي أو انعدامها وخاصة لدى الأطفال الصم.

-الجمل لدى المعاق سمعيا أقصر من تلك التي لدى العادي.

-المعاق سمعيا يقوم بتكوين جمل بسيطة وغير مركبة.

-التركيبات اللغوية للمعاق سمعيا غير مترابطة ومفككة.

-ضعف القدرة على فهم المفاهيم والمعاني المتعددة للكلمات وما ترمز إليه وما تشير له.

-ضعف ادراك السياق الاجتماعي للغة.

-عدم توفر لغته على التنغيم.

-ضعف القدرة لديه على اكتساب المفاهيم المجردة للغة.

-يتصفون بالقدرة المنخفضة لديهم، حيث يعتبر التحصيل القرائي أضعف ما يكتسبه الطفل.

-محدودية القدرات التعبيرية لهم، بسبب تأخر مستواهم اللغوي.

-ضعف لغة الحديث لديهم.

-ضعف في القدرة على استرجاع المكتسبات بسبب النسيان.

-يعانون اضطرابات نطقية (الحذف والتشويه) .

- التركيب الصوتي لهم يتصف بعدة خصائص منها:

- ❖ استهلاك أكثر للهواء.
- ❖ إيقاع بطيء للعبارات.
- ❖ صوت ضعيف وعليه نغمة واحدة.
- ❖ عدم التحكم في نبرات صوته(الشدة والخفض).
- ❖ صوت متقطع...

- من مظاهر اضطرابات اللغة لهذه الفئة في:

- ❖ تأخر اللغة.
- ❖ فقدان اللغة.

- ضعف القدرة على التذكر.
- مشكلة فهم الكلمات والجمل...

-ومن الحلول المقدمة للتقليل من تأثير هذه الحاسة على المعاق سمعيا على الجانب اللغوي ما يلي:

- الكشف المبكر للإعاقة السمعية.
- تدريب الوالدين على مهارات التعامل مع أبنائهم المعاقين سمعيا، من خلال تثقيفهم وتعليمهم لغة الإشارات.
- إعداد برنامج تعليمي خاص بهذه الفئة، ويتماشى مع خصوصيات هذه الفئة.
- توفير وسائل تربوية خاصة وحديثة.
- الاعتماد على مصطلحات ومفردات بسيطة.
- الابتعاد قدر المستطاع عن المفاهيم المجردة.
- الاعتماد على لغة الإشارات.
- عدم التنويع في اللغات التي يتعلمها المعاق سمعيا، والاكتفاء بلغة واحدة.

الخاتمة

إنّ السنوات الأولى من حياة الطفل هي الأهم على الإطلاق، وهذه الحقيقة تنطبق على الطفل المعاق سمعيا بالقدر نفسه الذي تنطبق على الطفل العادي، فهي مرحلة حساسة في نمو شخصية الطفل وتطورها، ففيها تبنى الأسس الأولى لها، ولأن الطفل القاصر سمعيا يتميز بنمو بطيء في جميع جوانبه رغم الاستعداد الكبير الذي يظهره للتعلم، ومن هذا المنطلق علينا أن نعرف ما يواجه الطفل القاصر سمعيا لنكون قادرين على مساعدته في البيت أو في دور الحضانة أو رياض الأطفال بالكشف المبكر للصمم مع توجيه وتحسيس الأسر بضرورة التدخل المبكر للتكفل بالطفل وتجهيزه، ويكون هذا التدخل على مستوى الأسرة وعلى مستوى دور الحضانة وعلى مستوى المدارس المتكفلة بهم.

ومن خلال هذا البحث توصلنا إلى مجموعة من النتائج متمثلة في:

- ✓ في السنوات الأولى من حياة الطفل يكون مبرمجا من الناحية البيولوجية لتعلم اللغة، والطفل المعاق سمعيا تكون القناة الطبيعية لتعلمها عاطلة عن أداء وظيفتها، وهنا يلجأ إلى الاعتماد على حاسة البصر ليحافظ على الاتصال بالآخرين، وعلى الرغم من تعرضه للغة المنطوقة التي يستخدمها محيطه، إلا أنّه يعجز عن التزود بها أو إصدارها دون تدخل الأشخاص المؤهلين للتكفل به في هذه المرحلة، لتمكينه من تنمية لغة ملفوظة أو منطوقة وتطوير مهارات اتصال ملائمة، وإنّ تأخر هذا التدخل يعطل نمو الطفل الاجتماعي والانفعالي رغم تمتعه بذكاء عادي.
- ✓ لا يمكن لأحد إغفال أهمية الدور الذي يلعبه السمع في تعلم الكلام واللغة، اللذان يعتبران أهم أساليب التفاعل الاجتماعي، فمن خلال سماع الطفل للأخرين وهم يتكلمون، يتعلم الطفل في السنوات المبكرة من حياته الكلام عبر التقليد وعندما يلتحق بالمدرسة يتحول هذا الكلام (الرموز الصوتية)، إلى رموز مكتوبة، أما بالنسبة للقاصر سمعيا فإن لغته تتسم بالفقر ومحدودية الرصيد ونجده يحاول تعويضه بالاعتماد على حاسة البصر.

- ✓ إنّ التفاهم اللغوي بصفة عامة(عند السامعين)، عملية متعددة المراحل، تتضمن الاستقبال والإنتاج، فهي تعتمد على العملية الكلامية، وبالتالي لا تنطبق بنفس بالطريقة نفسها على فئات الصم، حيث يتمكن الطفل العادي من الإنتاج الصوتي السليم من حيث شدته، وميزته الصوتية بواسطة المراقبة السمعية الصوتية، عكس الطفل القاصر سمعيا، الذي يفقد أهم وسيلة لمراقبة الصوت مما يعطي ميزة خاصة لصوته.
- ✓ الاختلاف الجوهري بين الطفل القاصر سمعيا والطفل العادي يتمثل في أنّ النظام اللّغوي الأول الذي ينميه النموذج السمعي(الشفهي)، قد أعيق بشدة عند الطفل القاصر سمعيا، بسبب تلف في آليات السمع، وبالتالي فإن مشكلة الكلام أو اللغة عند المعاق سمعيا وما يطرأ على لغتهم من ركاكة، وفقر، وغموض، وسوء تركيب، وعدم انسجام الأصوات،..، ناجمة عن فقر مهارات المعاق سمعيا اللغوية، وضعف نموه اللغوي.
- ✓ إنّ النمو اللّغوي أكثر مظاهر النّمو تأثرا بالإعاقة السمعية، فكلما زادت شدة الضعف السمعي، كلما قلت الحصيلة اللغوية التي يكتسبها المعاق سمعيا، مع الأخذ بعين الاعتبار توقيت الاصابة بالضعف السمعي، وهل الطفل أصيب بالضعف قبل تعلم اللغة أم بعد تعلم اللغة، فالطفل الذي أصيب بالضعف السمعي بعد نمو اللغة عنده سوف يحتفظ بقدرة لغوية لا يمكن لطفل آخر أصيب بالضعف السمعي منذ الولادة أن يصل إليها.
- ✓ إنّ الدراسات والأبحاث النفسية والتربوية، تؤكد على أنّ مراحل النّمو الأولى، تعتبر ذات أهمية بالغة في نمو الطفل وتكيفه، وعليه فإنّ التدخل المبكر لمساعدة المعاق سمعيا، سوف يساهم بدون أدنى شك في تنمية قدرات الطفل العقلية والحركية، وتنمية الجوانب الاجتماعية والانفعالية.

- ✓ إنّ معظم الاضطرابات النطقية نجدها عند المعاق سمعيا، فهو يعاني من تأخر لغوي إلى جانب اضطرابات نطقية وصوتية ولغوية، فالطفل القاصر سمعيا في أمس الحاجة إلى تدخل المحيط لمساعدته، لتجاوز هذا النقص حتى يتجاوز هذه الإعاقة.
- ✓ إذا كان الطفل يعاني من الصمم أو ضعف السمع، فإنّه لن يتمكن من اكتساب المقدرة على الكلام بصورة تلقائية مثله مثل باقي الأطفال، لكن لا يعني ذلك أنّه لن يتمكن من الكلام أبدا، فمن الممكن لطفل يعاني صمم تام أو ضعف سمع أن يقدر على الكلام، إذا ما أعطي العون والتشجيع الصحيحين، بعد أن يبدأ الطفل باستخدام السماعة.

-ومن الحلول المقدمة للتقليل من تأثير هذه الحاسة على المعاق سمعيا على الجانب اللغوي ما يلي:

- ❖ الكشف المبكر للإعاقة السمعية.
- ❖ تدريب الوالدين على مهارات التعامل مع أبنائهم المعاقين سمعيا، من خلال تثقيفهم وتعليمهم لغة الإشارات.
- ❖ إعداد برنامج تعليمي خاص بهذه الفئة، ويتماشى مع خصوصيات هذه الفئة.
- ❖ توفير وسائل تربوية خاصة وحديثة.
- ❖ الاعتماد على مصطلحات ومفردات بسيطة.
- ❖ الابتعاد قدر المستطاع عن المفاهيم المجردة.
- ❖ الاعتماد على لغة الإشارات.
- ❖ عدم التنويع في اللغات التي يتعلمها المعاق سمعيا، والاكتفاء بلغة واحدة.

الملاحق

استبيان

في إطار إنجاز مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر، نرجو منكم مساعدتنا من خلال تقديم إجاباتكم على الأسئلة الموجودة بالاستمارة حول موضوع أثر الإعاقة السمعية على الاكتساب اللّغوي،وذلك بوضع علامة (x) في الخانة المناسبة و ملأ الفراغات.

وشكرا على تعاونكم مع فائق الاحترام و التقدير.

1 بيانات خاص بالأستاذ:

- 1 المؤسسة التعليمية:.....

-2 التخصص:.....

-3 الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

-4 الخبرة:

أقل من 10 سنوات ☐ أقل من 20 سنة ☐ أقل من 30 سنة ☐

2 بينات خاصة بالتلاميذ:

-1عدد التلاميذ : .....الذكور : .....،الإناث:.....

- 2 كم من التلاميذ المصنفين إلى فئة :

-الصم(ذكور) ☐ الصم (إناث) ☐

-ضعاف السمع(ذكور) ☐ ضعاف السمع(إناث) ☐

-3 العمر:

- 6-11 سنة ☐ 11-15 سنة ☐ 15 سنة فما فوق ☐

3 اللغة الاستقبالية:

س1: هل الطّفل المعاق سمعيا أثناء دخوله إلى هذه المدرسة لديه فونيمات ؟

نعم ☐ لا ☐

-إذا كانت الإجابة " نعم " ما هي ؟.....

.....

س2:هل يمتلك القدرة على التمييز بين الأصوات المختلفة ؟

نعم ☐ لا ☐

س3:هل عند دخول هذه الفئة إلى المدرسة كانت لديه مكتسبات لغوية قبلية(كلمات,جمل)؟

نعم ☐ لا ☐

-إذا كانت الإجابة "نعم " فأي من الفئتين يمتلك اللغة ؟ ولماذا؟.....

.....

.....

.....

س4:على ماذا يعتمد الطّفل ذوي القصور السّمعي في اكتساب اللّغة؟

السّمع ☐ البصر ☐ اللّمس ☐ الشم ☐ الذوق ☐ توظيفها جميعا ☐

س5: أي من هذه الحواس تراه المساهم الأكبر في اكتسابه اللّغة ؟ولماذا؟.....

.....

.....

س6:هل يجد الطّفل المصاب بالإعاقة السّمعية صعوبة في فهم الكلمات اللّفظية بشكل:

كلي ☐ جزئي ☐

س7:على ماذا يعتمد الطّفل المعاق سمعيا في اكتساب معاني الكلمات؟

الأشكال (المجسمات) ☐ الرسومات ☐ معا ☐

-وأي منهما تراه الأنسب و المساهم في إثراء رصيده اللّغوي؟ولماذا؟.....

.....

.....

س8:هل يعاني الطّفل المعاق سمعيا من إدراك الخبرات اللّفظية المجردة؟

نعم ☐ لا ☐

-إذا كانت الإجابة "نعم "لماذا؟.....

.....

.....

س9:هل يجد صعوبة في فهم القواعد الصرفية والنحوية؟

نعم ☐ لا ☐

س10:هل يمكن أن يكون المتكلم طرفا ثانيا بالإضافة للإعاقة السّمعية في عدم فهم المعاق سمعيا للغة الملفوظة؟

نعم ☐ لا ☐

-إذا كانت الإجابة"نعم "فكيف ذلك؟.....

.....

.....

س11:ما هي الطريقة التي تعتمدها في التواصل مع هذه الفئة؟

الطريقة الشفهية(قراءة الكلام والتدريب السمعي) ☐ الطريقة اليدوية(لغة الإشارات وأبجدية الأصابع) ☐

التواصل الكلي(الدمج بين مختلف الطرق) ☐

س12:ما هي الطريقة الأمثل التي تراها تساهم في تنمية اللّغة عند هذه الفئة ؟ولماذا ؟ ....

.....

.....

.....

س13:هل ترى أنه من الممكن تنمية مهارة الاستماع لدى هذه الفئة؟

نعم ☐ لا ☐

-إذا كانت الإجابة "نعم" فكيف ذلك؟.....

.....

.....

.....

4 اللغة التعبيرية:

س1:هل يجد ذوي القصور السّمعي صعوبات في النطق السليم للحروف؟

نعم ☐ لا ☐

إذا كانت الإجابة "نعم " فيما تتمثل هذه الحروف ؟.....

.....

س2:هل يعاني المعاق سمعيا صعوبة في انتاج الكلمات والجمل بشكل سليم؟

نعم ☐ لا ☐

س3:ما هي الاضطرابات النطقية التي يعاني منها المعاق سمعيا؟

الحذف ☐ الإبدال ☐ الإضافة ☐ التشويه ☐

س4:هل تخضع التراكيب اللغوية للمعاق سمعيا للقواعد النحوية والصرفية؟

نعم ☐ لا ☐

س5:هل يعاني الطفل المعاق سمعيا صعوبة في سرد الأحداث بشكل متسلسل ومنطقي؟

نعم ☐ لا ☐

س6:هل تحثهم على استخدام اللغة المنطوقة من أجل التعبير عن أفكارهم ومشاعرهم؟

نعم ☐ لا ☐

-إذا كانت الإجابة "لا" لماذا؟.....

.....

.....

.....

س7:ماهي طريقة التواصل التي يميل إليها و يعتمد عليها أكثر شيء في التحدث؟ولماذا؟

قراءة الشفاه ☐ لغة الإشارات ☐ أبجدية الأصابع ☐

.....

.....

.....

س8:هل تساهم لغة الإشارات في تنمية اللّغة المنطوقة عند المعاق سمعيا؟

نعم ☐ لا ☐

-إذا كانت الإجابة "نعم"كيف ذلك؟.....

.....

.....

س9:هل الطّفل الأصم(صمم كلي) بالضرورة أبكم؟مع التعليل؟

نعم ☐ لا ☐

س10:رتب المهارات اللّغوية على حسب صعوبتها في اكتسابها عند الطفل المعاق سمعيا (مهارة التحدث ،مهارة القراءة،مهارة الكتابة)؟ولماذا ؟.....

.....

.....

.....

.....

س11:هل يختلف مستوى أداء المعاقين سمعيا في مهارة القراءة باختلاف درجة فقدان السّمع؟

نعم ☐ لا ☐

س12:ما هي خصائص التركيب الصوتي للمعاقين سمعيا؟.....

.....

.....

.....

س13:ما هي مظاهر اضطربات اللّغة لهذه الفئة ؟.....

.....

.....

.....

5 أسئلة عامة:

س1:أي من الجنسين أكثر اكتسابا للغة؟

الذكور ☐ الإناث ☐

س2:هل الرصيد اللّغوي لهذه الفئة ينمو مع نموه العمري؟

نعم ☐ لا ☐

س3:هل يمكن أن نقول أنّ اللّغة الأم للمعاق سمعيا هي لغة الإشارات؟

نعم ☐ لا ☐

س4:هل لهم برامج تعليمية خاصة بهم؟

نعم ☐ لا ☐

-إذا كانت الإجابة "لا" فما هي البرامج التعليمية المقدمة لهم؟

.....

.....

س5:هل ترى أن البرامج التربوية المقدمة لهم تساهم في إثراء رصيدهم اللّغوي والمعرفي؟

نعم ☐ لا ☐

-إذا كانت الإجابة "نعم"كيف ذلك؟.....

.....

-إذا كانت الإجابة "لا" لماذا؟.....

.....

س6:هل ارشاد وتدريب الوالدين على مهارات التعامل مع أبنائهم المعاقين سمعيا يقلل من تأثير فقدان هذه الحاسة على الاكتساب اللّغوي له؟

نعم ☐ لا ☐

س7: هل ترى أنّ دمج هذه الفئة مع الأطفال العاديين في المدارس يساهم أكبر في اكتسابهم اللغة؟

نعم ☐ لا ☐

-إذا كانت الإجابة "نعم"كيف ذلك؟.....

.....

.....

.....

س6:هل ترى أنّ التدخل المبكر في تعليم هذه الفئة في السنوات الأولى من عمرهم يمكنهم من اكتساب اللغة بشكل عادي شأنهم شأن الأطفال العاديين؟

نعم ☐ لا ☐

س8:بحكم خبرتك ما هي الحلول التي تقترحها لمساعدة هذه الفئة في اكتساب اللغة وللتقليل من تأثير هذه الإعاقة على الجانب اللّغوي؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

قائمة المصادر والمراجع

المصادر والمراجع:

القرآن الكريم.

1. أحمد عفت، مهارات التدريس لمعلمي الاحتياجات الخاصة(النظرية والتطبيق)، ط1، القاهرة: 2004، مركز الكتاب للنشر والتوزيع.
2. أحمد الطاهر قحطان، مصطلحات ونصوص إنجليزية في التربية الخاصة، دط.عمان–الأردن:2004، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
3. أحمد حسن اللقائي، أمير القرشي، مناهج الصم والتخطيط والبناء والتنفيذ، دط. القاهرة: 1999، دار النشر عالم الكتب.
4. أمير إبراهيم القرشي، الصم المكفوفين(تربيتهم وطرق التواصل معهم)، ط1. القاهرة: 2006، عالم الكتاب.
5. إسماعيل خليل إبراهيم، التربية الحديثة للأطفال، ط1. لبنان: 2008، كتابنا للنشر والتوزيع.
6. بينيديكت دوبويسون باردي، كيف يتعلم الطفل الكلام، تر:محمد الدنيا، دط. دمشق:2011، منشورات الهيئة العامة السورية للكتاب.
7. تمام حسان، اللغة بين المعيارية والوصفية، ط4. القاهرة: 2000، عالم الكتب.
8. جمعة سيد يوسف، سيكولوجية اللغة والمرض العقلي، دط. عدد99، الكويت:1990، عالم المعرفة.
9. حلمي خليل، دراسات في اللسانيات التطبيقية، دط. الإسكندرية: 2003، دار المعرفة الاجتماعية.
10. حلمي خليل، اللغة والطفل–دراسة في ضوء علم اللغة النفسي–، دط. بيروت: 1986، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع.
11. حامد عبد السلام زهران، علم نفس النّمو–الطفولة والمراهقة–، ط5. القاهرة: 1990، عالم الكتب.

12. حامد عبد السلام زهران، التوجيه والإرشاد النفسي (قسم الصحة النفسية)، دط. القاهرة: 1977، عالم الكتب، ص197.
13. خولة أحمد يحيى، البرامج التربوية للأفراد ذوي الحاجات الخاصة، ط1. عمان: 2006، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
14. راتب عاشور، محمد فؤاد الحوامدة، أساليب تدريس اللغة العربية، ط1. عمان-الأردن: 2003، دار المسيرة.
15. زكريا إبراهيم، طرق تدريس اللغة العربية، دط. مصر: 1999، دار المعارف الجامعية.
16. سعد عبد العزيز مصلوح، دراسة السّمع والكلام-صوتيات اللغة من الإنتاج إلى الإدراك-، دط. القاهرة: 2005، عالم الكتب.
17. سمير محمد سمرين، الدليل المهني للترجمة والمترجم بلغة الإشارة، ط1. الأردن: 2013، المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين.
18. صالح حسن الداهري، سيكولوجية رعاية الموهبين المتميزين وذوي الإحتياجات الخاصة، ط1. بغداد: 2005، دار وائل للنشر والتوزيع.
19. سعيد أبو حلتم، مهارات السّمع والتخاطب والنطق المبكرة، دط. الأردن-عمان: 2005، دار أسامة للنشر والتوزيع.
20. عبد المنعم عبد العال، تدريس اللغة العربية، دط. القاهرة: دت، دار غريب للنشر.
21. عبد الفتاح أبو معال، تنمية الاستعداد اللّغوي عند الطفل، ط1. عمان: 2000، دار الشروق.
22. عبد الفتاح أبو معال، أدب الأطفال وأساليب تربيتهم وتعليمهم وتثقيفهم، ط1. الأردن: 2005، دار الشروق للنشر والتوزيع.
23. عطية سليمان أحمد، النمو اللغوي عند الطفل-دراسة تحليلية-، دط. القاهرة: 1993، دار النهضة العربية.

24. عبد الرحيم صالح عبد الله، تعليم اللغة في منهج تربية الطفولة المبكرة، ط2. عمان:2002 ، دار حنين.
25. عصام حمدي الصفدي، الإعاقة السمعية، دط. عمان –الأردن: 2007، دار اليازوري للنشر والتوزيع.
26. عزيز سمارة وآخرون، سيكولوجية الطفولة، ط5. عمان: 1999، دار الفكر للنشر والتوزيع.
27. علي عبد الواحد، نشأة اللغة عند الإنسان والطفل، دط. مصر: 2003، نهضة مصر للنشر والتوزيع.
28. عمار بوحوش، الدليل الباحث في المنهجية والكتابة الجامعية، ط2. الجزائر:1990 ، المؤسسة الوطنية.
29. عبد المعطي عبد الباسط، الباحث الاجتماعي محاولة نحو رؤية نقدية، دط. مصر: 1979، المعارف المصرية.
30. فضل سلامة، سيكولوجية اللعب عند الأطفال، ط1. الأردن: 2006، دار أسامة للنشر والتوزيع.
31. محمد عماد الدين إسماعيل، الطفل بين الحمل والرشد ،ط2. الكويت: 1995، دار القلم لنشر والتوزيع.
32. محمد عماد الدين إسماعيل، الأطفال مرآة المجتمع–النمو الاجتماعي للطفل في سنواته التكوينية–دط. عدد 99، الكويت: 1986، عالم المعرفة.
33. محمود عبد الحليم منسى، الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة، دط. الإسكندري: دت، منشأة المعارف.
34. ميشال زكريا، الأسنية التوليدية والتحويلية وقواعد اللغة العربية، ط2. بيروت: 1982، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.
35. ميشال زكريا، قضايا ألسنية تطبيقية–دراسات لغوية اجتماعية نفسية مع مقارنة تراثية، ط1. بيروت: يناير(جانفي) 1992، دار العالم للملايين.

36. محمد محمود النحاس، سيكولوجية التخاطب لذوي الإحتياجات الخاصة، ط1. القاهرة: 2006، مكتبة الأنجلو المصرية.
37. مصطفى فهمي، أمراض الكلام، ط5. مصر: دت، دار مصر للطباعة.
38. محمد علي كامل، قاموس لغة الإشارة–للأطفال الصم–، دط. الجزء الأول، القاهرة: 2004، دار الطلائع للنشر والتوزيع.
39. مراد علي عيسى، وليد السيد خليفة، كيف يتعلم المخ الأصم(النظرية والتطبيق)، ط1. الإسكندرية:2007 ، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.
40. محمد حولة، الأرطفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، ط4. الجزائر: 2001، دار هومة.

الرسائل الجامعية:

1. بدر فارس حمد النصيري، تطوير مقياس النمو اللغوي لقياس المهارات اللغوية للأطفال المعاقين سمعيا من الرضاعة وحتى عمر خمس سنوات، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، 2004.
2. حنان خضر أبو منصور، الحساسية الانفعالية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا في محافظات غزة، رسالة ماجستير، الجامعة الاسلامية–غزة–، 2011.
3. خلف بن قليل العتري، أثر استخدام استراتيجية التعلم التعاوني في تنمية بعض المهارات النحوية لدى الطلاب المعوقين سمعي في الصف الأول ثانوي بمدينة الرياض، رسالة ماجستير، جامعة أم القرى –السعودية–، 1425هـ–
4. عزوني سليمان، أطفال مركز الصم بين ممارسة النشطات البدنية والرياضية وتقديرهم لذواتهم، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، معهد التربية البدنية والرياضية–سيدي عبد الله–، 2010–2011.

5. ممدوح حمود مبارك الدوسري، أثر تطبيق مناهج التعليم العام في تنمية اللغة للتلاميذ المعاقين سمعيا بمدينة الرياض، رسالة ماجستير، السعودية–جامعة الملك سعود–،
6. نهاد صالح الهذيلي، فاعلية برنامج تدريبي مستند إلى اللّعب في تنمية التفكير الإبتكاري لدى الأطفال المعاقين سمعيا في مرحلة ما قبل المدرسة في عينة أردونية، رسالة دكتوراه، جامعة الأردن، 2005.
7. يحي علاق، أهمية السّماع في اكتساب اللغة وفي تعلّمها قبل التّمدرس،رسالة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة: 2010–2011، تعليمية اللغة العربية وتعلّمها.

المجلات:

1. أحمد الزق، عبد العزيز السويري، المشكلات المتعلقة باللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية لطلبة ذوي صعوبات التعلم في مدينة الرياض، المجلة الأردونية، مج 6، عدد 2010.
2. معمر نواف الهوارنة،"دراسة بعض المتغيرات ذات الصلة بالنمو اللغوي لدى أطفال الروضة"، مجلة جامعة دمشق، مج 28، عدد الأول، 2012.

الفهرس

الشكر

الإهداء

المقدمة.....5

الفصل الأول:النّمو اللّغوي للطفل(8-26)

تمهيد.....8

1.النّمو اللّغوي عند الطفل.....9

2.مراحل النّمو اللّغوي عند الطفل.....10

1.2مرحلة ماقبل الكلام.....10

2.2مرحلة الكلام.....12

3.العوامل المؤثرة على النّمو اللّغوي.....13

1.3مجموع العوامل التكوينية (الوراثية)أو الفردية.....13

2.3مجموع العوامل البيئية.....16

4.خصائص النّمو اللّغوي.....19

5.أهم النظريات المفسرة لاكتساب اللغة عند
الطفل.....20

1.5نظرية التعلم.....21

2.5النظرية اللغوية.....22

3.5النظرية المعرفية.....24

6.دور حاسة السّمع في اكتساب اللغة عند الطفل.....25

الفصل الثاني:اللغة عند ذوي الإعاقة السمعية(27-51)

تمهيد.....27

1.نبذة تاريخية عن المعاقين سمعيا.....28

2.مكونات الجهاز السمعي.....30

1.2الأذن الخارجية.....30

2.2الأذن الوسطى.....32

3.2الأذن الداخلية.....33

3.الإعاقة السمعية.....34

4.الفرق بين الأصم وضعيف السمع.....37

5.تصنيف الإعاقة السمعية.....38

1.5التصنيف حسب العمر عند الإصابة.....38

2.5التصنيف حسب موضع الإصابة في الجهاز السمعي.....39

3.5 التصنيف حسب شدة الفقدان السمعي.....40

6.أسباب الإعاقة السمعية.....46

1.6أسباب تحدث قبل الولادة.....46

2.6عوامل ولادية أثناء مرحلة الولادة.....48

3.6أسباب تحدث بعد الولادة.....48

7.المؤشرات السمعية التي تدل على وجود مشكلة في السمع.....50

8.مظاهر النّمو اللّغوي للمعاق سمعيا.....53

1.8مشكلات اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية.....54

2.8ضرورة التفاعل وأهميته بالنسبة للنّمو اللّغوي لدى الأطفال المعاقين سمعيا.....55

3.8إنّ الجوانب التنغيمية للغة أكثر أهمية في بداية النّمو اللّغوي من الكلمات.....55

4.8يتأثر النّمو اللّغوي المبكر لدى صغار الصم وضعاف السمع،بالأسلوب الذي يتبعه الكبار والراشدون في حديثهم إليهم.....56

5.8التغذية المرتدة آثر كبير في لإرتقاء بالنّمو اللّغوي وخاصة فيم يتعلق بالمعاني.....56

6.8نمو الثروة اللفظية ببطء، وطبقا لأنماط معينة لدى الأطفال الصم وضعاف السمع...57

7.8القواعد التي تحكم تراكيب الجمل والتعبيرات لدى الأطفال الصم وضعاف السمع، تنمو ببطء وتتبع أنماط معينة في نموها.....57

9.أهم العوامل المؤثرة في لغة المعاقين
سمعيا.....58

10.مقارنة النّمو اللّغوي بين الطفل والقاصر سمعيا والطفل السليم.....59

11.خصائص ذوي الإعاقة السمعية.....60

1.11الخصائص الاجتماعية والانفعالية.....60

2.11الخصائص العقلية.....61

3.11الخصائص الجسمية الحركية.....62

4.11الخصائص التربوية.....62

5.11الخصائص اللغوية.....63

12.طرق التواصل عند المعاق سمعيا.....67

1.12الطريقة الشفهية.....67

2.12الطريقة اليدوية.....71

3.12التواصل الكلي.....75

الفصل الثالث(الجانب التطبيقي)

1الدراسة الميدانية.....76

خاتمة.....100

الملاحق.....103

قائمة المصادر والمراجع.....112

الفهرس.....117