



جامعة الشهيد حمة لخضر بالوادي
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم العلوم الاجتماعية
شعبة علوم التربية



الانتباه الانتقائي

لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية

دراسة ميدانية بمدرسة تعليم المعاقين سمعياً بالرقبية ولاية الوادي

مذكرة مكملّة لنيل شهادة الليسانس في علوم التربية
تخصص تربية خاصة

إشراف الأستاذ :

نبيل زائري

إعداد الطالبتين :

- أم الخير مرابط
- ميمونة قادري

الموسم الجامعي : 2014 / 2015 م

شكر و عرفان

اللهم يا مسهل الشديد سهّل علينا أمورنا وكل سائر المؤمنين
اللهم بك اهتدينا و عليك توكلنا وبك اعتصمنا وإليك توجهنا أنت الأول
وأنت الآخر وأنت على كل شيء قدير
نتقدم بالشكر الجزيل والعرفان الجميل إلى أستاذنا الفاضل المشرف
على دراستنا المتواضع الذي لم يبخل علينا بنصائحه ومعلوماته
الأستاذ القدير : "زائري نبيل"
كما لا يفوتنا أن نتقدم بالشكر الجزيل إلى كل أساتذة
وعمال معهد العلوم الاجتماعية والإنسانية عامة
وإلى قسم العلوم الاجتماعية خاصة
وإلى كافة عمال المكتبة وإلى جامعة محمد خيضر بسكرة
كما لا يفوتنا أن نتقدم بالشكر الجزيل
إلى أعضاء مكتبة الهقار الذين ساعدونا في تنسيق وطباعة هذه المذكرة

ملخص الدراسة بالعربية :

تضمنت الدراسة الحالية : الانتباه الانتقائي لدى ذوي الإعاقة السمعية

وانطلقت الدراسة من الإشكالية التالية :

- ما درجة تأثير الإعاقة السمعية على الانتباه الانتقائي ؟
 - هل توجد علاقة ارتباط ذات علاقة إحصائية بين درجة الإعاقة السمعية والانتباه الانتقائي؟
 - إلى أي مدى تؤثر درجة الإعاقة السمعية على الانتباه الانتقائي ؟
- والذي صيغت من خلاله الفرضيات التالية :

- كلما زادت شدة الإعاقة كلما زاد تأثيرها على الانتباه الانتقائي لدى الأطفال المعاقين سمعياً.
- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإعاقة السمعية والانتباه الانتقائي.
- يتأثر الانتباه الانتقائي بمستويات متفاوتة حسب درجة الإعاقة السمعية.

ولقد اشتملت عينة الدراسة على 21 طفل (12 إناث، 09 ذكور) من مدرسة تعليم المعاقين سمعياً بالرقبية ولاية الوادي، وقد تم اختيار العينة بطريقة قصدية وتكونت من الأطفال ضعاف السمع، كما تمثلت الأداة في إجراء أو تطبيق اختبار Strobe للانتباه الانتقائي، وكما تمت معالجة المعلومات باستعمال معامل الارتباط (R) بالإضافة إلى اعتماد المتوسط الحسابي والانحراف المعياري كأساليب إحصائية وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- توجد علاقة طردية بين الانتباه الانتقائي والإعاقة السمعية.
 - كلما زادت درجة السمع كلما زاد الانتباه وكلما نقصت نقص الانتباه.
- ولقد تبين من خلال النتائج المتوصل إليها تحقق صحة فروض الدراسة واتضح أن للإعاقة السمعية تأثير على الانتباه الانتقائي.

Résumé :

L'étude actuelle a inclus: l'attention sélective aux personnes ayant une déficience auditive.

Et il a commencé l'étude du problème suivant:

- Quel est le degré d'influence de déficience auditive sur l'attention sélective?
- Y a-t-il une quelconque relation statistique entre le degré d'invalidité et de l'attention sélective corrélation entendre?
- Dans quelle mesure affecter le degré de déficience auditive sur l'attention sélective?

Et formulé à travers les hypothèses suivantes:

- plus la gravité de l'invalidité plus l'impact sur l'attention sélective avec des enfants malentendants.
- aucune corrélation statistiquement significative entre le handicap et auditive attention sélective.
- attention sélective est affectée par des niveaux variables selon le degré de déficience auditive.

Je ai inclus une étude de l'échantillon sur 21 enfants (12 femmes 9 mâles) de l'École d'éducation malentendants de commune Reguiba mandat de la vallée, il a été sélectionné l'échantillon de manière délibérée et se composait d'enfants malentendants, que l'outil était de faire ou de l'application de test Stroop attention sélective, et comme a été abordée des informations en utilisant le coefficient de corrélation (R) en plus de la moyenne arithmétique de l'adoption de l'écart-type que les méthodes et étude statistique a trouvé les résultats suivants:

- Il ya une corrélation directe entre l'attention sélective auditif et handicap.
- Plus le degré d'entendre le plus l'attention et le déficit de l'attention moins.

Il a été démontré par les résultats obtenus pour vérifier la santé des hypothèses de l'étude et il est avéré que l'audio de l'impact du handicap sur l'attention sélective.

فهرس المحتويات

المحتويات	الصفحة
شكر وعرفان	أ
ملخص الدراسة باللغة العربية	ب
ملخص الدراسة باللغة الفرنسية	ج
فهرس المحتويات	د - و
فهرس الجداول	ز
فهرس الأشكال	ح
مقدمة	9 - 11

الجانف النظري

الفصل الأول : تحديد إشكالية الدراسة ومتغيراتها

تمهيد	14
1- تحديد الإشكالية	14
2- فرضيات الدراسة	14
3- أهمية الدراسة	16
4- أهداف الدراسة	16
5- التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة	17

الفصل الثاني : الانتباه الانتقائي

تمهيد	19
1- مفهوم الانتباه	19
2- أنواع الانتباه	20
3- مراحل الانتباه	21
4- مكونات الانتباه	22
5- تصنيفات الانتباه	23
6- طبيعة عملية الانتباه	25
7- محددات الانتباه	26

27	8- وظائف الانتباه
28	9- العوامل التي تؤثر في الانتباه
30	10- خصائص الانتباه
30	11- تعريف الانتباه الانتقائي
31	12- نظريات الانتباه الانتقائي
35	خلاصة الفصل

الفصل الثالث : الإعاقة السمعية

37	تمهيد
37	1- تعريف الإعاقة
38	2- أسباب الإعاقة
40	3- تشريح الأذن ووظائفها
46	4- تعريف الإعاقة السمعية
48	5- خصائص ذوي الإعاقة السمعية
54	6- المؤشرات التي تدل على وجود الإعاقة السمعية
55	7- تصنيفات الإعاقة السمعية
58	8- تشخيص الإعاقة السمعية
59	9- طرق وأساليب التواصل مع المعاقين سمعيا
62	10- دمج الطلبة المعاقين سمعيا

الجانب الميداني

الفصل الرابع : إجراءات الدراسة الميدانية

- 1- منهج الدراسة 67
- 2- التذكير بتساؤل الدراسة 67
- 3- الدراسة الاستطلاعية 67
- 4- المجال الزمني للدراسة 68
- 5- المجال المكاني للدراسة 68
- 6- عينة الدراسة 68
- 7- أدوات الدراسة 68
- 8- الأساليب الإحصائية المعتمدة 69

الفصل الخامس : عرض ومناقشة النتائج.

- تمهيد..... 71
- 1- عرض ومناقشة التساؤل 71
- 2- عرض ومناقشة الفرضية 74
- خلاصة الفصل 75
- الخلاصة العامة وبعض التوصيات والاقتراحات . . . 76
- قائمة المراجع والملاحق . . . 77

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	جدول يوضح نسبة الخطأ والصح ودرجة السمع	69
02	جدول يوضح المتوسطات والانحرافات لدرجة السمع	70
03	جدول يوضح درجة السمع للحالات حسب الملفات	70
04	جدول يوضح القيم المعيارية لنتاج اختبار Stroop والقيم المعيارية لدرجة السمع	71

فهرس الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
01	يوضح مراحل الانتباه	21
02	يوضح تصنيفات الانتباه	23
03	يوضح نموذج فلترة الانتباه الانتقائي الذي لا يسمح بمرور أي معلومة في الجهاز	32
04	يوضح الأجزاء المختلفة للأذن	40
05	يوضح مكونات الأذن الخارجية	41
06	يوضح العظيمات الثلاث وقناة أستاكيوس ولبقية أجزاء الأذن	43
07	يوضح المكونات الأساسية للأذن الداخلية	44
08	يوضح تصنيفات الإعاقة السمعية	57

مقدمة :

ومن أولى القضايا أو المشكلات التي تترك المجتمع قضية الإعاقة والمعوقين هذه القضية التي تحتاج إلى تظافر كل فئات المجتمع، وكل من له اهتمام بهذه القضية التي أصبحت تمثل تهديدًا، أو خطرًا على كل شعوب العالم خاصة شعوب الدول الفقيرة التي تتميز بانتشار الإعاقات بكل أنواعها نتيجة للجهل والفقر والمرض المنتشر بينها، والذي يعتبر من أهم العوامل التي تؤدي إلى انتشار هذه الإعاقات، ومن بين أخطر الإعاقات الحسية هي الإعاقة السمعية.

(الروسان، 1998، ص: 13)

وحيث أن حاسة السمع تساعد الفرد على فهم أبعاد المثيرات من حوله، وعلى إدراك وملاحظة ما يدور حوله، وعلى التكيف مع البيئة التي يعيش فيها سواء أكانت في صورة مكونات مادية، ووقائع وأحداث اجتماعية وثقافية وغيرها، لذلك فإن القصور السمعي أو فقدانه كلية من أخطر أنواع العجز الذي يصيب الفرد، فالإنسان يتفتح على العالم الخارجي من نافذة السمع التي لولاها لعاش في صمت رهيب وأحيانًا في صمت صميت.

(إبراهيم، 2003، ص: 431-432)

فالنشاط الفكري باعتباره يشمل كل عمليات الاستقبال والتعرف والانتباه وتسهيل المعلومات والإدراك، وحيث أن جميع العمليات المعرفية متشابكة بصورة كبيرة وكذلك الحواس وخاصة حاسة السمع، تعتبر عاملاً مهماً لعملية الانتباه فهو عملية اتصال بالعالم الخارجي، وبذلك يساعد الفرد على التوافق مع بيئته.

إن الآلية الخاصة للانتباه تستلزم الاختيار من عدة مدخلات حسية، هنا الحاسة المستهدفة حاسة السمع، فبروز خصائص هذه الحاسة بحيث تنتقي المثير المستهدف مبكرًا معتمدًا على وضوح وخصائصها، مما يجعل سرعة ودقة اختبار وانتقائه بشكل آلي وبصورة ناجحة.

ولذلك في الأخير الحاسة السمعية مسؤولة عن حدود الانتقاء كما قد يكون لها دور في تحقيق تجهيز انتباهي ناجح، وذلك باستخدام ميكانيزمات انتباهية تستدعي على جعل الانتقاء يحدث مبكرًا أو متأخرًا.

(الشرقاوي، 2004، ص: 32-33)

وبناءً على ما سبق ذكره جاءت هذه الدراسة لتسليط الضوء على آثار الإعاقة السمعية على الانتباه الانتقائي وقد تم تبني المنهج الوصفي الاستكشافي في هذه الدراسة للتحقق من الانتباه الانتقائي لدى ذوي الإعاقة السمعية، ومن بين أسباب اختيار الموضوع أنه توفر العينة التي كنا نريدها، توفر المراجع لديه دراسات سابقة... إلخ، ولقد تضمنت دراستنا جانبين جانب نظري وجانب ميداني.

أولاً : الجانب النظري : وهدف هذا الجانب إلى إعطاء صورة شاملة حول موضوع الدراسة وفق لمتغيرات البحث واشتمل على ثلاثة فصول :

الفصل الأول : تم تناول إشكالية الدراسة وتساؤلاتها ثم فرضياتها، وكذلك أهمية وأهداف هذه الدراسة، كما تطرقنا إلى بعض المفاهيم الإجرائية لمتغيرات الدراسة.

الفصل الثاني : تم تخصيصه للانتباه الانتقائي حيث تضمن بعض مفاهيم الانتباه الانتقائي ومراحله وخصائصه ... إلخ.

الفصل الثالث : فقد خُصص هذا الفصل للإعاقة السمعية، حيث تم التطرق فيه إلى مفهوم الإعاقة ومفهوم الإعاقة السمعية، كما تطرقنا إلى تشريح الأذن ووظائفها، كما تطرقنا إلى تشخيص الإعاقة السمعية وإلى خصائص المعاقين سمعياً... إلخ.

ثانياً : الجانب الميداني : وقد تضمن الفصل الرابع ألا وهو إجراءات الدراسة الميدانية ، تم التطرق إلى منهج الدراسة وكذلك عينة الدراسة وأدواتها والأساليب الإحصائية، بالإضافة إلى

الفصل الخامس عرض النتائج وتفسيرها، وختم هذا الفصل بخلاصة ثم الخلاصة العامة وبعض التوصيات والاقتراحات وقائمة المراجع والملاحق .

الجانب النظري

الفصل الأول

تحديد إشكالية الدراسة ومتغيراتها

تمهيد

- 1- تحديد الإشكالية
- 2- فرضيات الدراسة
- 3- أهمية الدراسة
- 4- أهداف الدراسة
- 5- التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة

تمهيد :

يعد تصميم البحث العلمي الجوهر والبداية التي لا يمكن بدونها المضي بالدراسة العلمية، ذلك أن تصميم البحث المراحل والمنهجية هو الذي يوفر الدليل المتدرج أو المتسلسل لكافة الخطوات الواجب إتباعها خطوة خطوة وصولاً إلى تحقيق الهدف النهائي من البحث العلمي المتمثل بتحديد الأسباب التي أدت أو دفعت الباحث أو المؤسسة المعنية إلى القيام بإجراء البحث العلمي، بالإضافة إلى اقتراح كافة السبل الكفيلة لمعالجة المشكلة أو الظاهرة موضوع البحث. (عبيدات، 1999، ص: 25)

وسنتناول في هذا الفصل أو سنتحدث عن :

- إشكالية الدراسة.
- فرضيات الدراسة.
- التعريفات الإجرائية.

كما سنتحدث عن أهمية الدراسة وأهدافها.

1- الإشكالية :

الإعاقة السمعية أو القصور السمعي مصطلح عام يغطي مدى واسع من درجات فقدان السمع يتراوح بين الصمم أو فقدان الشدید الذي يعوق عملية تعلم الكلام واللغة والفقدان الخفيف الذي لا يعوق استخدام الأذن في فهم الحديث وتعلم الكلام واللغة. ولذلك فإن الطفل المعاق سمعياً تفرض عليه إعاقته عزلة وقيود في مجال تواصله مع الآخرين فقد لا يفهم ما يقولونه بصورة سليمة.

كما أنه قد لا يستطيع إيصال ما يريد إيصاله من معنى لأن الأصم يعتمد على الإشارة الأمر الذي قد يجعل المعاق سمعياً يشعر بأن الآخرين لا يفهمونه وإذا أحس بأنهم قد فهموه فهو لا يعلم إذا ما كانوا قد فهموه كما يريد أم لا مما يؤدي إلى شعوره في نهاية الأمر بعزلته عن الآخرين.

مما يؤثر هذا الأمر على انتباه الطفل، فالانتباه عملية حيوية تكمن أهميتها في كونها مهمة جداً في إدراك الفرد لما حوله وضبط بعض العمليات العقلية فهو عصب منظم لسيكولوجيا الفرد بصفة عامة، فمن خلاله يستطيع ضبط مختلف سلوكياته ويعرف في معجم علم النفس التحليلي النفسي بأنه : تلقي الإحساس بمنبه أو مثير في مستوى الحواس أو

الإدراك الذهني وهو عبارة عن ثروة تركيزية للشعور على عمليات حسية معينة مرجعها للمثيرات الخارجية الموجودة في المجال السلوكي للفرد أو المثيرات الصادرة من داخله وصنف بأنه عملية استبقاء الكائن العضوي لبعض المثيرات التي يستغلها في الحواس ومن ثم تخزينها في الذاكرة لفترة قليلة حتى حددت العملية الأساسية.

ومن الوظائف الأساسية للانتباه مساعدتنا للتركيز على مثير خاص من المحيط، هذا التركيز على مثير خاص من المحيط، هذا التركيز هو الذي يسمح لنا بمعالجة هذا المثير ومعرفته هما مفتاح تحديد ما إذا كان المثير كعنصر من المحيط مهددا لبقائنا أو مصدرًا لسعادتنا أو ملبيًا لحاجتنا، للقيام بهذه المعالجات يجب أولاً وقبل كل شيء اختيار مثير للمعالجة من بين عدد من المثيرات.

ومن الأسئلة المهمة المتعلقة بهذا الأمر عند علماء النفس : كيف تنتبه لمثير معين من بين مثيرات عديدة ؟.

هذا ما يطلقون عليه مصطلح الانتباه الانتقائي، حيث يحدث هذا النوع من الانتباه حينما نعتمد بإرادتنا توجيه انتباهنا إلى شيء ما ولهذا يتطلب مجهودًا ذهنيًا، ويستلزم وجود دافع قوي واستمرار بذل الجهد لمدة طويلة لا يقدر عليه الأطفال، إذ ليس لديهم من قوة الإرادة والصبر والقدرة على بذل الجهد، واحتمال المشقة الوقتية في سبيل هدف أبعد ما يمكنهم منه، لذا يجب أن تكون الدروس التي تقدم إليهم قصيرة شائقة أو ممزوجة بروح من اللعب.

في خضم كل ذلك نطرح التساؤل العام التالي :

📌 ما درجة تأثير الإعاقة السمعية على الانتباه الانتقائي ؟

والذي تتدرج تحته مجموعة من التساؤلات الفرعية :

- 1- هل توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين درجة الإعاقة السمعية والانتباه الانتقائي؟
- 2- إلى أي مدى تؤثر درجة الإعاقة السمعية على الانتباه الانتقائي للأطفال المعاقين سمعيًا ؟

2- فرضيات الدراسة :

* الفرضية العامة :

- كلما زادت شدة الإعاقة كلما زاد تأثيرها على الانتباه الانتقائي لدى الأطفال المعاقين سمعياً.

* الفرضيات الفرعية :

- 1/ توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإعاقة السمعية والانتباه الانتقائي.
- 2/ يتأثر الانتباه الانتقائي بمستويات متفاوتة حسب درجة الإعاقة السمعية لدى الأطفال المعاقين سمعياً.

3- أهمية الدراسة :

تتمثل أهمية المشكلة التي تتناولها هذه الدراسة ما يلي :

تعتبر مشكلة بحث الانتباه الانتقائي لدى ذوي الإعاقة السمعية واحدة من أكثر المشكلات شيوعاً في التربية الخاصة فهي منهجياً تنطوي على أهم الآثار التي تخلفها الإعاقة السمعية على الانتباه الانتقائي لدى الأطفال المصابين.

وقد أبرزت هذه الدراسة وجهتي نظر :

- فالأولى أن درجة العلاقة الارتباطية بين الانتباه الانتقائي والإعاقة السمعية.
- أما الثانية فأبرزت الإعاقة السمعية تؤثر على الانتباه الانتقائي لدى الأطفال المصابين بالإعاقة السمعية.

كما تكسب مشكلة الدراسة أهمية خاصة من طبيعة الموضوع الذي تناولته من ناحية، ومن مجتمع الدراسة الذي تشمله من ناحية أخرى.

4- أهداف الدراسة :

هدفت الدراسة إلى ما يلي :

- التعرف على الانتباه الانتقائي ومراحله.
- التعرف على الإعاقة السمعية.

- التعرف على الآثار الجانبية التي تخلفها الإعاقة على الانتباه الانتقائي لدى الأطفال المصابين.

5- التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة :

- 5-1. **تعريف الانتباه:** هو عملية تركيز الشعور في شيء مثير سواء كان هذا المثير حسيًا أو معنويًا أو هو تهيئة الحواس لاستقبال المثيرات.
- 5-2. **تعريف الانتباه الانتقائي:** هو القدرة على الاستمرار في التركيز على المهام أثناء التعرض لأي نوع من التشتت.
- 5-3. **تعريف الإعاقة :** هي عجز أو قصور في أحد وظائف الجسم تعيق الإنسان عن القيام بوظائف حياته اليومية.
- 5-4. **الإعاقة السمعية :** هي عبارة عن عجز أو قصور في الوظائف الأساسية للأذن يفقد من خلالها الإنسان حاسة السمع والنطق ويصعب عليه التواصل مع الآخرين.

الفصل الثاني : الانتباه الانتقائي

تمهيد

- 1- مفهوم الانتباه
 - 2- أنواع الانتباه
 - 3- مراحل الانتباه
 - 4- مكونات الانتباه
 - 5- تصنيفات الانتباه
 - 6- طبيعة الانتباه
 - 7- محددات الانتباه
 - 8- وظائف الانتباه
 - 9- العوامل التي تؤثر في الانتباه
 - 10- خصائص الانتباه
 - 11- تعريف الانتباه الانتقائي
 - 12- نظريات الانتباه الانتقائي
- خلاصة الفصل

تمهيد :

يعد الانتباه أحد العمليات العقلية المهمة والمعرفية كذلك التي تلعب دوراً مهماً في حياة الفرد بصورة عامة وحياة الطفل على وجه الخصوص، فالانتباه ضروري لأي عملية معرفية ولا بد من توافر مستوى انتباهي عالي لذا استهدفنا من هذا الطرح التعريف بالانتباه الانتقائي.

1- مفهوم الانتباه :

لفترة طويلة حدد الانتباه فقط من وجهة الانتقائي باعتبار تركيز على نشاط خاص على حساب نشاطات منافسة، إلا أنه أعتبر حالياً مفهوم متعدد الأبعاد، فدراسة الانتباه التي تصدى لها الفلاسفة منذ أمد بعيد ثم علماء النفس لاحقاً يتجاوز حدود الطريقة الاستنباطية، إلا باكتسابها مقاربات جديدة اختبارية أعدت منذ الخمسينيات من أجل تحليل عملية معالجة المعلومات، ومنذ ذلك الحين لم تتوقف عن التطور.

(رولان، موسوعة علم النفس، ص: 12)

الانتباه مصطلح يشير إلى مستوى عام من التيقظ Vigilance والتنبه (Alert) وحالة عامة من الإشارة والتوجه نحو المثيرات مقابل النقود (Habituation orientation yerus) والقدرة على التركيز Focos أو توزيع (Divided) أو إدامة (Sustain) النشاط والقدرة على تركيز وتوجيه المعالجة أو التحليل (Processing) للمداخلات من حاسة معينة من الانتباه السمعي أو الانتباه البصري.

الانتباه هو حالة نفسية تنحصر فيها الطاقة الجسمية وتتحدد القوى النفسية والوظائف العقلية لإدراك موضوع ما ومقابلته بالاستجابة المناسبة، وهو تركيز للعقل حول موضوع معين. أو محاولاته ووضوحه، وهو مظهر من مظاهر نزوع العقل نحو إشباع الشعور بأكبر مدى ممكن من المعرفة.

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

(محمود، 2007، ص: 365)

2- أنواع الانتباه :

1-2. الانتباه الإداري الانتقائي (Selective attention) :

تمتاز قدرة الفرد على الانتباه أنها محدودة فالفرد لا يستطيع أن يركز انتباهه على أكثر من موقف مثير واحد في الوقت نفسه ففي أغلب الحالات يختار الفرد موقف مثيرا معينا أو بعض أجزاء من هذا الموقف ويوجه انتباهه له وهذا ما يسمى بالانتباه الانتقائي.

(الزغول، 2003، ص: 14)

2-2 الانتباه اللاإرادي القسري (Attention compulsory) :

ويعد هذا النوع من الانتباه لا إرادي أو قسريا حيث يركز الفرد انتباهه على مثير الفرص نفسه على الفرد بطريقة قسرية ودون بذل جهد عالي للاختيار بين المثيرات لدرجة يصبح فيها الانتباه وكأنه لا شعوري وغير انتقائي حيث يعزل فيها الفرد نفسه بالكامل خارج إطار المثير الذي يشد انتباهه وخير مثال على ذلك صوت ضجيج مفاجئ في منتصف الليل، أو ألم شديد في أحد أعضاء الجسم.

(العتوم، 2004، ص: 89)

3-2. الانتباه الاعتيادي (Attention ordinary) :

تمارس الأفراد هذا النوع من الانتباه في ظروفهم الاعتيادية وفي حالات الاسترخاء العام.

4-2. الانتباه التوقعي (attention Expected) :

يحدث هذا النوع من الانتباه على نحو استباقي وذلك عندما يتوقع الفرد حدوث مثير معين.

(العتوم، 2004، ص: 63)

5-2. الانتباه من حيث الموضوع :

1-5-2. الانتباه المتبادل (Attention Attenoting) :

حيث ينتقل الشخص من موضوع إلى موضوع المعين أن الانتباه ينقل بين موضوعين كما يحدث عند التحدث مع شخص.

2-5-2. الانتباه الموزع (Attention divided) :

أين يتوزع الانتباه بين منبهين أو أكثر يعني مدى إمكانية أداء أنشطة متباينة دون انخفاض في مستوى الكفاءة.

3-5-2. الانتباه الدائم (Attention Sustained) :

وهو القدرة على دامة الاستجابة أو الانتباه المقصود على مر الوقت وبعض المهن تتطلب هذا النوع من الانتباه في حالة المراقبين الجويين.

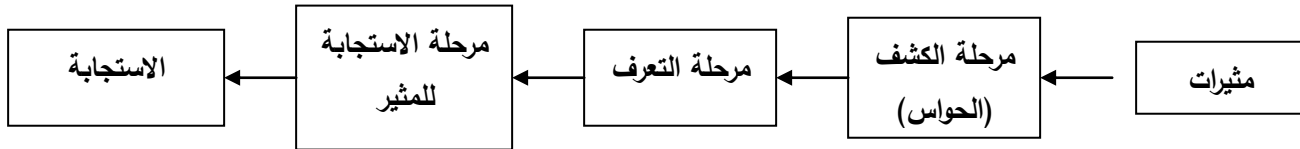
4-5-2. الانتباه الموجه (Focus attention) :

يشير على القدرة على الاستجابة والنقاط العناصر الأساسية من الشكل وجعلها في مركز الانتباه هذا الانتقاء ليتم عن طريق تميز الشكل عن الخلفية، وهذا النوع من العمليات يشمل الإثارة أو المثيرات الداخلية والخارجية.

(الشقيرات، 2005، ص: 211)

3- مراحل الانتباه :

إن تتبع عملية الانتباه يشير إلى حدوث ثلاثة مراحل للانتباه كعملية معرفية وهذه المراحل موضحة في الشكل الآتي :



شكل رقم (01) : يوضح مراحل الانتباه

3-1. مرحلة الكشف أو الإحساس: وفي هذه المرحلة يحاول الفرد أن يكشف عن وجود أية مثيرات حسية في البيئة المحيطة به من خلال حواسه الخمسة، وتكاد تعد هذه المرحلة غير معرفية لأنها لا تنطوي على أية عمليات معرفية سوى الوعي بوجود المثيرات.

3-2. مرحلة التعرف: وعرفت هذه المرحلة في أدبيات الموضوع بالانتباه الموجه (signal Attention)، ويحاول الفرد التعرف على طبيعة المثيرات من حيث شدتها ونوعها وحجمها أو عددها وأهميتها للفرد، والتعرف هنا هو نشاط معرفي أولي يتطلب تفحص ومعالجة بدائية للمثيرات لتحديد مدى الحاجة إليها، والاستمرار في استقبالها لاستكمال عمليات الإدراك اللاحقة.

3-3. مرحلة الاستجابة للمثير الحسي: وتتمثل باختيار الفرد لمثير معين من بين عدة مثيرات حسية على نفس القناة الحسية، وتهيئة هذا المثير للمعالجة المعرفية الموسعة التي غالبا ما تحدث في الذاكرة القصيرة، أو الفاعلة ضمن عملية الإدراك.

(العنوم، مرجع سابق، ص: 75-76)

4- مكونات الانتباه :

4-1. البحث: إن عملية البحث هي محاولة تحديد موقع المنبه في المجال البصري ويوجد نوعان من البحث:

- **النوع الأول :** هو البحث الخارجي المنشأ وهذا النوع من البحث يحدث لا إراديا مثل الانتباه المفاجئ لضوء خاطف ظهر في المجال البصري.
- **النوع الثاني :** هو البحث داخلي المنشأ وهذا النوع يشير إلى عملية البحث الاختيارية المخططة لمثير أو منبه ذي صفات محددة.

(الزغول، 2003، ص: 29)

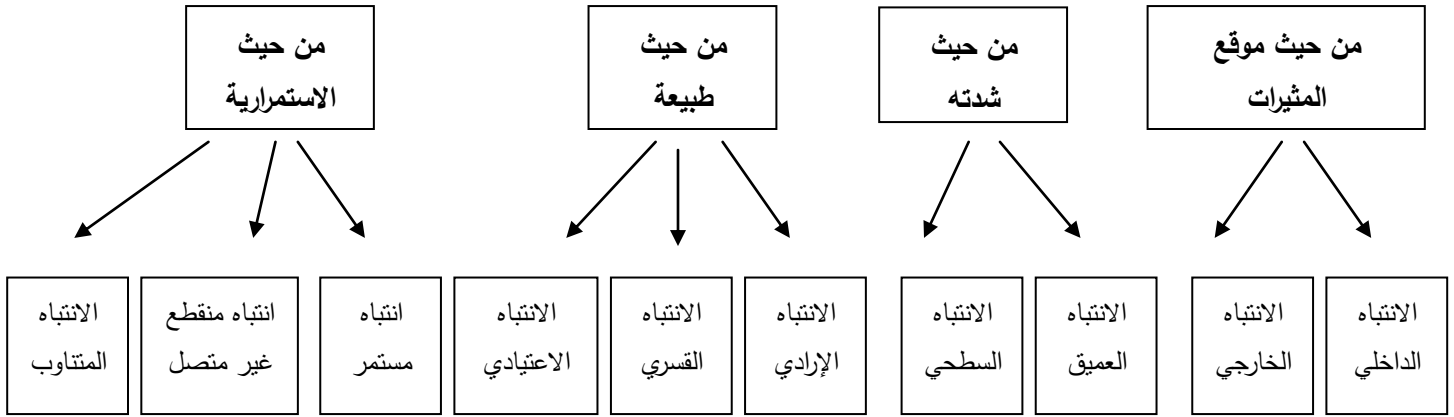
4-2. التصفية : إن عملية التصفية هي عمليو انتقاء لمثير ما، أو لصفة محددة وتجاهل المثيرات أو الصفات الأخرى التي توجد في مجال إدراك الفرد.

4-3. الاستعداد للاستجابة : إن عملية الاستعداد للاستجابة قد تسمى أحيانا بالتهيئة أو تتوقع ظهور الهدف، أو تحويل الانتباه للهدف، وهي تشير إلى محافظة الفرد على الإستراتيجية التي استجاب لها للهدف السابق لكي يستجيب لها للهدف القادم، أو تغييرها وتعديلها.

(السيد، 1999، ص: 17-18-19)

4-4. التوجه والانتقاء : الانتقاء هو اختيار التجهيز المطلوب عندما يحدث تنافس مع مصادر أخرى مشتتة، ويصبح المطلوب، أو انتقائه من بين هذه المصادر المتنافسة مع ضرورة أن يتم تجاهل باقي المصادر الأخرى التي لا تؤثر على عملية الانتقاء.

5- تصنيفات الانتباه :



شكل رقم (02) : يوضح تصنيفات الانتباه

1- تصنيف الانتباه من حيث موقع المثيرات :

- **الانتباه الداخلي:** المثيرات الشخصية داخلية حيث يركز الفرد على مثيرات شخصية أو داخلية أم شخصي يخضع لخصائص الفرد مثل: الانتباه لألم في عضو معين، لا يشترك فيه أحد.
- **الانتباه الخارجي:** يشترك معها أكثر من فرد، وأي مثير خارجي يوجه انتباه الفرد سواء كان داخلياً أو خارجياً من منظور الفرد لا يضمن أن تكون درجة الانتباه واحدة لجميع الأفراد بل يوجد تفاوت.

2- الانتباه من حيث شدته: ينقسم إلى نوعين :

- **انتباه عميق:** فيما يستجيب الفرد للمثيرات بشدة وعمق ويتفاعل معها بتركيز.
- **انتباه سطحي:** عندما تمر المثيرات من دون أن يركز عليها الفرد تركيزاً كبيراً أو يتفاعل معها.

3- من حيث طبيعة المنبهات :

- **الانتباه الإرادي:** أو الانتباه الثانوي، وهو الانتباه الإرادي الذي يوجه فيه الشخص يقظته تجاه مثير معين بإرادته، كالانتباه لصوت المحاضر، من دون غيره من المثيرات وهذا الانتباه يتطلب جهد مبذول من الفرد واضح وإرادة من الفرد، وتكون المثيرات هامة بالنسبة إليه.

- **الانتباه القسري:** هو نوع من الانتباه يجبر الفرد عليه ويبدل جهد، وفي الغالب تكون الموضوعات الانتباه غير مهمة بالنسبة له مثل إجبار المعلم للطفل على الكتابة على السبورة يكون الانتباه غير إرادي، أيبدون إرادته وبدون ترتيب وقد يكون مهم أو غير مهم. إذا الانتباه إمّا يكون إرادي أي برغبة الفرد وفقا لموضوعات هامة ويبدل جهد إرادي انتقائي، أو يكون قسري ببذل جهد.

- **الانتباه العفوي الاعتيادي:** أو الانتباه الأولي، ويقصد به الانتباه اللاإرادي الذي يتم تلقائياً، من دون إرادة من الشخص، ويطلق عليه الانتباه الغريزي أو المنعكس، ويكون دون جهد واضح بطريقة عفوية دون إرادة وقد تكون المثيرات هامة أو غير هامة للغرد "الانتباه يكون دون إرادة من الفرد" مثل الانتباه لصوت دون إرادة الفرد، كالانتباه لصوت طلق نار مفاجئ، أو لصوت ينطق اسمك بشكل مفاجئ.

4- من حيث الاستمرارية :

- **انتباه مستمر:** يركز الفرد على المثيرات لفترة طويلة نسبياً وبشكل متصل الانتباه لشيء لفترة متصلة مثلاً 20 دقيقة هو تركيز مستمر عكس الانتباه لمدة 20 دقيقة لكن يكون بالانقطاع.

- **انتباه منقطع غير متصل:** نتيجة تعرض الفرد للمثيرات على فترات قصيرة نسبياً بينها فواصل زمنية.

- **انتباه متناوب:** أي يركز الفرد على مجموعة من المثيرات المعينة لفترة ما ثم ينتقل الانتباه إلى مثيرات أخرى ثم يعود مرة ثانية للمثيرات الأخرى بالتناوب مثل تقليب قناة تلفاز مدة دقيقة ثم ينتقل لأخرى.

(فخري، 2009، ص: 96-99)

6- طبيعة عملية الانتباه :

أولاً : ينظر إلى الانتباه على أنه عملية اختبار تنفيذية لحدث أو مثير والتركيز وليس باعتباره أحد مكونات الذاكرة الهيكلية، فهو العملية التي يتم من خلالها اختبار بعض الخبرات الحسية الخارجية أو الداخلية، والتركيز من أجل معالجتها في نظام معالجة المعلومات.

ثانياً : ينظر إلى الانتباه على أنه عملية شعورية في الأصل تتمثل في تركيز الوعي أو الشعور في مثير معين دون غيره من المثيرات الأخرى، والانتباه إليه على نحو انتقائي ريثما يتم معالجته، ويمكن لعملية الانتباه أن تصبح عملية لاشعورية (أوتوماتيكية) في حالة الممارسة المكثفة لبعض المثيرات والمواقف، أو في حالة المثيرات أو العمليات المألوفة.

ثالثاً : هناك من ينظر إلى الانتباه على أنه مجهود Effort أو حالة استشارة Arousal تحدث عندما تصل الانطباعات الحسية عبر الحواس إلى الذاكرة الحسية، ويساند هؤلاء إلى فكرة أن الفرد عندما يقوم ببعض الأنشطة لتي تتطلب تركيز الانتباه، مثل العمليات الحسابية أو قيادة السيارة أو المناقشة أو السباحة أو غيرها من الأنشطة، غالبا ما يبذلون مجهودا عقليا يترافق بتغيرات فسيولوجية.

رابعاً : ينظر إلى الانتباه على أنه طاقة أو مصدر محدود السعة limited capacity of Resource لا يمكن تشتيتها لتنفيذ أكثر من مهمة بنفس الوقت.

فحسب وجهة النظر هذه فإن من الصعوبة الانتباه إلى أكثر من خبرة حسية أو تنفيذ عمليتين عقليتين في الوقت نفسه، فمثلا لا يستطيع الفرد إجراء محادثتين مع شخصين في آن واحد، أو حل مسألة رياضية والقيام بمهارة رياضية معا، وتستند وجهة نظر هذه إلى الحقيقة مفادها أن المعلومات التي تدخل الذاكرة الحسية يجب الاحتفاظ بها لفترة وجيزة ريثما يتسنى لنظام معلومات معالجتها وينظر السعة نظام معالجة المعلومات المحدودة، فغالبا ما يتم توجيه الانتباه وتركيزه على مهمة ما وإهمال المهمات الأخرى.

(الزغول، 2003، ص: 97-99)

7- محددات الانتباه :

بما أن جهازنا الحسي كأى جهاز يعمل جيدا إذا كانت كمية المعلومات التي يتم تجهيزها تقع داخل محدود قدراته وإمكاناته، وهذه تمثل إحدى خصائص الانتباه ويندرج تحت خصائص الانتباه أيضا صعوبة الانتباه إلى أكثر من مثيرين من نفس النوع لمثيرين سمعيين أو مرئيين فخبراتنا اليومية تشير إلى أننا ننتبه إلى بعض المثيرات البيئية أكثر من الأخرى. تحتل المثيرات الأخرى مراكزها مشيا من شعور القرد. وعلى ذلك نجد أن للانتباه محددات حسية عصبية ومحددات عقلية معرفية، ومحددات انفعالية دافعية نتناولها فيما يلي :

أ- المحددات الحسية العصبية :

تؤثر فعالية الحواس والجهاز العصبي المركزي للفرد على سعة عملية الانتباه وفعاليتها لديه، فالمثيرات التي تستقبلها الحواس تمر بمصفاة أو نوع من الترشيح الذهني، وهذه المصفاة تتحكم عصبيا أو معرفيا أو انفعاليا في بعض المثيرات، ولا تسمح إلاّ بعدد محدود من النبضات أو الومضات العصبية التي تصل إلى المخ، أما باقي المثيرات فتعالج تباعا أو تظل للحظات قريبة من هامش الشعور ثم لا تلبث أن تتلاشى.

ب- المحددات العقلية المعرفية :

يؤثر مستوى ذكاء الفرد وبناءه المعرفي وفاعلية نظام تجهيز المعلومات لديه على نمط انتباهه وسعته وفعاليتها، فالأشخاص الأكثر ذكاء تكون حساسية استقبالهم للمثير أكبر ويكون انتباههم لها أكثر دقة بسبب ارتفاع مستوى اليقظة العقلية لديهم، وهذا بدوره يخفف من الضغط على الذاكرة قصيرة المدى مما يؤثر على نمط المعالجة ويسر تتابع عملية الانتباه.

كما يؤثر الانتباه العرفي للفرد ومحتواه كما وكيف وحسن تنظيمه على زيادة فاعلية الانتباه ويعتبه ومداه حيث يكتسب المثيرات موضوع الانتباه معانيها بسرعة ومن ثم يسهل ترميزها وتجهيزها ومعالجتها وانتقالها إلى الذاكرة قصيرة المدى، مما يؤدي إلى تتابع انتباه الفرد للمثيرات.

ج- المحددات الانفعالية الدفعية :

تستقطب اهتمامات الفرد ودوافعه وميوله الموضوعات التي تشبع هذه الاهتمامات حيث أنها تعد بمثابة موجّهات لهذا الانتباه، كما تعد حاجات الفرد ونسقه القيمي واتجاهاته محددات

موجهة لانتقائه للمثيرات التي ينتبه إليها، ويتأثر الانتباه من حيث سعته مداه بمكبوتات الفرد ومصادره، القلق لديه حيث تستنفذ هذه المكبوتات طاقته الجسمية والعصبية والنفسية والانفعالية، وتؤدي إلى ضعف القدرة على التركيز ويصبح جزءا من الذاكرة والتفكير مشغولا بها، مما يترتب عليها تقليص سعة الانتباه وصعوبة متابعة تدفق المثيرات وترميزها وتجهيزها ومعالجتها.

(الزيات، 2006، ص: 222-224)

8- وظائف الانتباه :

الانتباه عملية معرفية تؤدي وظائف محددة تترك أثرها على التعلم والإدراك وقدرتنا في التذكر والتعرف مستقبلاً، ويمكن إيجاز أهم وظائفها بالآتية :

- توجيه عمليات التعلم والتذكر والإدراك من خلال التركيز على المثيرات، التي تساهم زيادة فعالية التعلم والإدراك ومما سوف ينعكس على زيادة فعالية الذاكرة.
- تعلم عزل المثيرات التي تعيق عمليات التعلم والتذكر والإدراك (مشتتات الانتباه) من خلال عدم التركيز عليها.
- توجيه الحواس نحو المثيرات التي تخدم عملية الإدراك لأن عملية الانتباه هي عملية مستمرة لاستمرار نجاح وفعالية عملية الإدراك، لذلك لا بد من توجيه الانتباه من خلال حركة الرأس والعينين والأذنين والأطراف إلى مصادر المثيرات البيئية، لضمان استمرار عملية الإدراك بفعالية عالية.
- الانتباه يعمل على تنظيم البيئة المحيطة للإنسان، فالانتباه لا يسمح بتراكم المثيرات الحسية على حاسة واحدة، فالأصل من طالب علم النفس المعرفي أن يسمع للمحاضر فقط ويتعلم إهمال بقية المثيرات الصوتية الأخرى المحيطة بجو غرفة الصف.
- إن إدراك نماذج معينة في التنبيه يستخدم كأساس للتعرف عليها وتحديد فئتها فإذا ركزنا الانتباه مرة في بؤرة الشعور، فإننا نكشف خصائص المنبهات التي تمكننا من التعرف وتحديد الفئة التي ينتمي إليها.

(العتوم، 2004، ص: 74-75)

9- العوامل التي تؤثر على الانتباه :

9-1. عوامل الانتباه الخارجية :

أجريت بحوث تجريبية كثيرة في هذا الميدان كانت لها قيمة كبيرة في الإعلان عن السلع التجارية، فمن أهم عوامل الانتباه الخارجية :

9-1-1. نوع المثير: فالصور تجذب الانتباه أكثر من الصوت.

9-1-2. شدة المنبه: فالأضواء الزاهية والأصوات العالية والروائح النفاذة أجذب للانتباه من الأضواء الخافتة والروائح المعتولة والأصوات الضعيفة.

9-1-3. تكرار المنبه: فلو صاح أحد (النجدة) مرة واحدة فقط لا يجذب صياحه انتباه الآخرين، أما إن كرر هذه الاستغاثة عدة مرات كان ذلك ادعى لجذب الانتباه، على أن التكرار إن استمر رتيباً وعلى وتيرة واحدة فقد قدرته على استدعاء الانتباه فلذلك يجب أن ينوع بإلقائه.

9-1-4. تغيير المنبه: عامل قوي في جذب الانتباه فنحن لا نشعر بدقات الساعة في الحجرة لكنها إن توقفت عن الدق فجأة اتجه انتباهنا إليها.

9-1-5. التباين: كل شيء يختلف اختلافاً كبيراً عما يوجد في محيطه أي شكل وأرضية فكلما كان الشكل أكثر وضوحاً من الأرضية كلما كانت أكثر انتباهاً نظراً للتضاد النوعي.

9-1-6. حركة المنبه: الحركة نوع من التعبير، فالمثيرات المتحركة تثير على الانتباه أكثر من المثيرات الثابتة فمن المعروف أن الإعلانات الكهربائية المتحركة أجذب للانتباه من الإعلانات الثابتة.

9-1-7. موضع المنبه: قد ينتبه الفرد للمثيرات على يمينه أكثر من يساره أو المثيرات أعلى من مستوى نظره أكثر من المثيرات التي توجد أسفل مستوى نظره، وقد وجد أن القارئ يميل إلى قراءة الجزء الأعلى من الصحيفة أكثر من النصف الأسفل.

9-1-8. الحدة والحدثة: كأنواع السيارات.

9-1-9. الحجم: المثيرات الأكبر حجماً تكون أكثر جذباً للانتباه من المثيرات الصغيرة الحجم.

9-2. عوامل الانتباه الداخلية: هناك عوامل داخلية مؤقتة ودائمة.

9-2-1. العوامل المؤقتة :

9-2-1-1. **الدوافع والحاجات العضوية:** عندما يكون هناك حاجة عضوية داخلية فإنها توجه الفرد داخلياً كون المثير يشبع حاجة بيولوجية، مثل الجائع الذي تجذب انتباهه رائحة الشواء أو كون المثير يوافق رغبة الشخص.

9-2-1-2. **الميول والرغبات:** في حالة التعب يقل الانتباه مما لو كان الفرد في حالة نشاط.

9-2-1-3. **القابلية للإيحاء:** بعض الأشخاص تزداد قابليتهم للخداع البصري وقد يكون هناك مثيرات معينة تجذب انتباههم ويخدعون بها ولا يستطيعون التفريق بين الصواب والخطأ منها.

9-2-2. **العوامل الدائمة :**

9-2-2-1. **الوجهة الذهنية:** لدى الإنسان وجهة ذهنية موصلة الانتباه إلى المواقف تنذر بالخطر أو الألم كما أن دافع الاستطلاع يجعله في حالة تأهب مستمر الانتباه إلى الأشياء الجديدة أو غير مألوفة، نرى أن رياضي 1 متر تكون وجهته الذهنية صوت انطلاقة مسدس البدء بالركض، وانتباه لاعب التنس إلى اللاعب الخصم من ناحية ملابسه أو لبسه حذاء غير مألوف في كرة التنس.

9-2-2-2. **الميول المكتسبة:** يبدو أثرها في اختلاف النواحي التي ينتبه إليها عدد من الناس حيال موقف واحد، فمثلاً عند ذهاب لاعب التنس مع لاعب كرة السلة ولاعب كرة القدم فإننا نرى اختلاف انتباههم عند الدخول إلى محل لبيع التجهيزات الرياضية فإننا نرى الأول ينتبه إلى ما يخص التنس والثاني ينتبه إلى ما يخص كرة السلة والثالث إلى ما يخص كرة القدم.

(فخري، 2009، ص: 99-101)

10- خصائص الانتباه :

- الانتباه استجابة حسية وعقلية.
- في الانتباه تركيز عقلي ومقاومة للتشتت.
- فيه توجيه للشعور نحو مثير معين.
- فيه استخدام للطاقة العقلية.
- يرتبط بما يهم الفرد المنتبه.
- هو الاختيار النشط من بين العديد من المنبهات التي تحيط بالفرد.

(سليم، 2003، ص: 539)

11- تعريف الانتباه الانتقائي :

- هو القدرة على التركيز على المظاهر الدقيقة الموجودة في البيئة وأنه اختيار الكائن الحي لمثيرات معين ومقاومة التحول الناتج عن المثيرات الأخرى وهو ملاحظة فيها اختيار وانتقاء وهناك من يعرفه على أنه النشاط الانتقائي الذي يميز الحياة العقلية أو حدوث تكيف في الجهاز العصبي لدى الكائن الحي فيصبح من السهل عليه أن يستجيب لمنبه خاص أو لوظيفة معينة.

(رزوق، 1979، ص: 48)

- كما يعرفه كل من إريكسون Eriksen 1985 على أنه تركيز واعي للشعور على منبه واحد فقط وتجاهل المنبهات الأخرى التي توجد معه.

(السيد، 1999، ص: 17)

- هو استخدام الطاقة العقلية في عملية معرفية أو توجيه الشعور وتركيزه في شيء معين واستعداد الملاحظة أو أدائه أو التفكير فيه.

(المليجي، 1984، ص: 161)

- الانتباه هنا يهيئ الإدراك ويوجهه، إنه يجند الفكر ويثنيه على الواقع، على حدث أو فكرة وليطوي على نزوع نحو هدف على انتقاء المعلومات على تقليص مساحة الشعور.

(سلامي، المعجم الموسوعي في علم النفس، ص: 326)

- هو ملاحظة فيها اختيار وانتقاء، وهنا من يعرفه على أنه النشاط الانتقائي الذي يميز الحياة العقلية، وهو تكيف حسي ينجم عنه حالة قصوى من التنبه، أو حدوث تكيف في الجهاز

العصبي لدى الكائن الحي، فيصبح من السهل عليه أن يستجيب لمنبه خاص، أو لوظيفة معينة.

وعلى هذا يعتبر الانتباه الانتقائي هو العملية المركزية الأولى التي تقرر انتقال المعلومات من الذاكرة الحسية إلى الذاكرة قصيرة المدى.

(السيد ، 2007 ، ص: 98-99)

12- نظريات الانتباه الانتقائي :

- نظرية الفلتر (Filtertheory) :

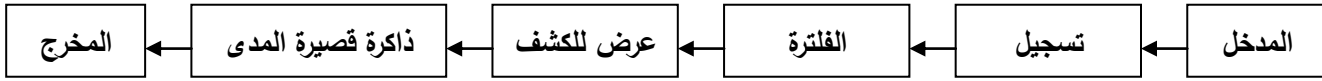
هي نظرية عالم النفس الانجليزي Donald Broadbent المشهور بأبحاثه حول الانتباه وأحد المؤثرين في مسار علم النفس المعرفي، قدم نظريته في الانتباه الانتقائي Selective.attention التي يلعب فيها الانتباه دور الانتقاء (الفلتر) في المستوى الأدنى الذي يختار فيه جزء المثيرات التي تأتي من العالم الخارجي عن طريق الأجهزة الحسية. حسبه فإن المثيرات التي لم تختار يمكن أن تبقى مدة قصيرة، وإذا لم تستعمل تندثر، أي لا يسمح بمرور المثيرات التي يكون الانتباه إليها ضعيفا إلى مراحل التحليل الإدراكي لأن السعة المتاحة محدودة، وهي نظرية انتقدها عدد من الباحثين ودافع عنها أو عدلت.

هذا النموذج مرتبط بنظرية معلومة الأداءات المعرفية، ومرتبطة بفرضية أن هناك في مستوى المعالجة قناة محدودة (قناة واحدة) التي تمر منه المعلومات واحدة بعد الأخرى والضرورية للانتقاء الانتباهي. يقترح نموذجية للتصفية أن الخصائص الفيزيائية المقدمة (مثل إطلاق رسالة أو حجمها) هي التي تستخدم لتركيز الانتباه فقط على رسالة بسيطة.

نموذج الفلتر لبرودبينت Broadbent عرف تحت اسم الاختيار المبكر لأن الرسائل التي لا صلة لها بالاهتمام تتم تصفيتها (الفلتر) في الخارج وقبل أن تخضع معلومات المثيرات للمعالجة لتحديد دلالتها.

يستمتع الخاضعون للتجربة لرسالة أساسية بالآلة المسجلة (الرسالة مسجلة مسبقا) بأذن من خلال سماعة الرأس ورسالة أخرى ثانوية بالأذن الأخرى. مهمتهم المسماة (Shadowing) هي

إعادة رسالة أذن، مباشرة بعد سماعها، ولو أعقبتها رسالة أخرى في الأذن الأخرى، لتنفيذ هذه المهمة بشكل صحيح، يجب عليهم ليس فقط الانتباه الجيد للرسالة الأساسية، ولكن كذلك يجب عليهم تجاهل الرسالة الثانية، هل هم قادرون على فعل ذلك مهما كانت طبيعة الرسائل المرسلّة إلى كل أذن ؟



شكل رقم (03) : يوضح نموذج فترة الانتباه الانتقائي الذي لا يسمح بمرور أية معلومة في الجهاز

إذن هدف الأعمال العلمية التي قام بها بروديننت وزملاؤه Broadbent (1958) في إنكلترا والتي ركزت على البعد الانتقائي للانتباه، هو تحديد ما إذا كنا قادرين على أن ننتبه لعدد من الرسائل في آن واحد وإذا كانت جميع الرسائل التي تدركها تدخل في الجهاز المعرفي وما إذا كانت تتطلب مصادر انتباهية.

بعبارة أخرى يحاول بروديننت من خلال الكم الهائل من الأعمال معرفة أي مستوى من الجهاز المعرفي يقوم فيه الجهاز الانتباهي بانتقاء المعلومات لمعالجتها بالتالي بعمق كبير.

قدم بروديننت الفكرة التي بحسبها تروج المعلومة في الجهاز المعرفي بإتباع ثلاث خطوات:

- أولاً ترميز التسجيلات الحسية للمعلومة حرفياً بدون أي تحويل فيزيائي أو دلالي.
 - بعد هذه المرحلة مباشرة تصفية الاختيار وهي عند نيسر Neisser (1967) ما سماه التحليل قبل الانتباه. هذا التحليل قبل الانتباه يحدد الخصائص الفيزيائية لرسالة المثيرات التي ستخضع للمعالجة لاحقاً (مثل الارتفاع والكثافة أو تردد الصوت).
 - في المرحلة الثالثة تمر المعلومة في جهاز الكشف الذي يقوم بتحليل الدلالة، هدف هذا التحليل الدلالي هو استخراج معاني المثيرات قبل نقل المعلومات إلى الذاكرة قصيرة المدى.
- نظرية الفترة الانتقائية لبروديننت هي ذات أهمية على مستويات عديدة. أولاً لأنها إحدى النظريات الأولى الدقيقة نسبياً والمكونة من مراحل المعالجة للمعلومة. وأكثر من هذا أخذت بعين الاعتبار ظواهر الانتباه الانتقائي السائدة في عصرها.

وأخيرًا تشكل أرضية خصبة لتوقع أشكال جديدة.

تتعلق ظواهر الانتباه الانتقائي بقدرتنا على الانتباه لرسائل عديدة في آن واحد. تمت دراسة هذه القدرة في سنوات 1950 بالتقنية المسماة الاستماع Dichotic، وهي التقنية التي استعملتها عدد من الدراسات (عالم النفس الانجليزي تشيري Cherry 1953، موراي Moray 1959) في وضعية الاستماع Dichotic.

نلاحظ عموماً أن الخاضعين للتجربة يستطيعون تكرار الرسالة التي يركزون عليها. وأيضاً يمكن أن يقولوا إلى حد ما قليلاً عن الرسالة الموجهة إلى الأذن الأخرى، وأكثر من ذلك هل يمكن لهم أن يحددوا بعض الخصائص الفيزيائية للرسالة الثانية (مثلاً هل الصوت صوت امرأة أم صوت رجل؟) لا يستطيعون قول أي شيء عن المحتوى الدلالي للرسالة الثانية. وتفسير النظرية هذا بالقول أن الرسالة الثانية لم تجتز فترة الانتقاء.

يطرح هذا النموذج مجموعة من المشاكل، منها أن هذا النموذج يتوقع أن ليس هناك رسالة يمكن أن تكون موضوع التحليل الدلالي إذا لم ينتبه إليها صاحبها مما يتنافى مع الواقع، وبالفعل بين موراي Moray (1959) أنه في بعض الأحيان يتعرف الخاضعون للتجربة عن أسمائهم ضمن الرسالة الثانية، اقترحت تريسمان Treisman (1964) أنهم قادرون على تكرار المحتوى الدلالي للرسالة الموجهة إلى الأذن الثانية، ورأت في تجاربها أنهم يأخذون بداية رسالة أذن ونهاية الرسالة الأخرى، ولاحظت أنهم يكررون الرسالة الأساسية حتى ولو أرسلت في الأذن الأخرى، وهذه الوقائع تتعارض مع نموذج الانتباه الانتقائي السابق.

- نظرية التوهين أو الإضعاف (Attenuation theory) :

لمعالجة هذا التعارض بين النموذج السابق والوقائع، قدمت تريسمان Anne Treisman (1960) نموذجاً آخر معدل النموذج بروديننت الفرق الأساسي بين النموذجين هو أنه في مكان اقتراح بروديننت انتقاء المثير ولا يسمح بمرور المثيرات التي لا ينتبه إليها تقترح تريسمان أن الانتقاء (الفلتر) يحلل بعض الصفات الفيزيائية البسيطة للمثير ويسمح بعبورها بصيغة أضعف أي بعد إضعافها وليس إلغائها أو تصفيتها لمعالجتها في لحاء الدماغ.

وهو نموذج يسمح بتفسير لماذا تكون بعض الكلمات مدركة رغم أن استماعها ضعيف جداً. ففي حالة يمنع "الفلتر" الرسائل وفي حالة أخرى يقوم فعلاً بدور الفلتر (التصفية) مع

الرسائل التي تمر وأخرى التي لا تمر وأخرى التي تمر بكيفية أضعف. فالتى تمر بقوة تعالج كاملة، لكن تعتقد تريسمان أن اللحاء يضم خلايا دماغية ذات حساسية شديدة لأنواع محددة من المثيرات كاسمنا مثلا، وتستجيب لها ولو عبرت بشكل ضعيف.

- نظرية الانتقاء المتأخر (Lateselection theory) :

هي نموذج دوتش Deutsh and Deutsh (1963)، المدافعين عن فكرة أن ليس هناك انتقاء مسبق للرسائل، ولكن الانتباه يلعب دوره بعد دخول الرسالة إلى الجهاز المعرفي. إن المعلومة تكون موضوع الانتقاء في الوقت التي تدخل فيه إلى الذاكرة قصيرة المدى لتعالج في النهاية بشكل أعمق.

تبدو مجموعة من المعطيات الأمبيرقية مؤيدة للانتقاء المتأخر، مثال تجربة لويس Lwis (1970) الذي أخضع الأشخاص لمهمة الاستماع Dichotic ليطلب منهم تكرار الرسالة الأساسية. تحتوي الرسالة الثانوية كلمات بعضها مرادفات للكلمات الموجودة في الرسالة الأساسية. لوحظ أنهم يستغرقون وقتا أطول لتكرار الكلمات الموجودة في الرسالة الثانوية وبشكل متطابق، قدم ماكاي Mackay (1973) لأشخاصه جملا لتكرارها تنتهي بكلمة غامضة أي تحتل تأويلات، وبموازاة مع هذه الجمل يستمعون لكلمات الرسالة الثانوية هل هي تتفق في المعنى مع الكلمة الغامضة أم لا. ثم إنهم في مهمة تذكر الجمل المقدمة إليهم يميلون إلى اختيار الجمل التي يكون معناها قريبا من معنى الكلمة المتفقة مع معنى الكلمة الغامضة. ويميلون إلى القول أنهم تذكروا الجملة المقدمة إليهم (الأساسية). وبالتالي لا يمكن تفسير هذه النتائج إلا بالقول أن الخاضعين للتجربة قاموا بالمعالجة الدلالية للرسالة الثانوية، مما لا يتفق لا مع نظرية الانتقاء المبكر (برودينت) ولا مع نظرية تريسمان.

(الراجي، 2011، ص: 20)

الخلاصة :

سواء اعتبر الانتباه ملاحظة انتقائية أو التركيز الواعي على منبه واحد أو توعية الشعور وتركيزه في شيء ما تهيأ لتحويله إلى مدرك فهو عامل أساسي في النمو المعرفي ومن أهم العمليات العقلية.

الفصل الثالث : الإعاقة السمعية

تمهيد

- 1- تعريف الإعاقة
- 2- أسباب الإعاقة
- 3- تشريح الأذن ووظائفها
- 4- تعريف الإعاقة السمعية
- 5- خصائص ذوي الإعاقة السمعية
- 6- المؤشرات التي تدل على وجود الإعاقة السمعية
- 7- تصنيفات الإعاقة السمعية
- 8- تشخيص الإعاقة السمعية
- 9- طرق وأساليب التواصل مع المعاقين سمعيا
- 10- دمج الطلبة المعاقين سمعيا

تمهيد :

تعد حاسة السمع من أهم الحواس التي يحتاجها الإنسان في حياته فيسمع بها الأصوات وتكون هي السبب في اكتساب اللغة ليتواصل بها مع غيره. فإذا فقدتها أضحت لديه صعوبة في النطق واللغة والتواصل مع الآخرين وهذا ما نسميه بالإعاقة السمعية.

وإذا انطلقنا من مفهوم الإعاقة السمعية فإننا نقول عليها :

- بأنها قصور أو عجز في وظائف الأذن تكون سببا في حرمان الإنسان من حاسة السمع. وإذا تعرض الشخص إلى إعاقة سمعية فإنها تترتب عليه آثار نفسية واجتماعية وغيرها. كما صنف العلماء الإعاقة السمعية إلى مجموعة من التصنيفات أهمها :

التصنيف حسب درجة الإعاقة، وحسب زمن حدوث الإعاقة ... الخ.

وهذا ما سنتطرق له في هذا الفصل، كما سنتحدث عن تشخيص الإعاقة السمعية، وعن طرق وأساليب تدريس ذوي الإعاقة السمعية.

1- تعريف الإعاقة :

يقول المعجم الوسيط في شرح مادة (عوق) عاقه عن الشيء عوقا أي منعه عنه، وشغله عنه فهو عائق، والجمع عوق للعائق ولغيره عوائق وهي عائقة، وعوائق الدهر شواغله وأحداثه، وتعوق أي امتنع وتثبط، ويقول القاموس المحيط العوق أي الحبس والصرف والتثبيط كالتعويق والإعتياق والرجل الذي لا خير عنده يعوق الناس عن الخير، عاقني عائق، وعوائق الدهر الشواغل من أحداثه وضيق، ورجل عيق ذو تعويق وترييث يثبط الناس عن أمورهم.

ويشير المصباح المنير إلى الإعاقة بقوله (عاقاة) عوقا من باب قال وإعتاقه وعوقه بمعنى (بمعنى) منعه فالإعاقة المنع ويقول المنجد في اللغة الإعلام في شرح مادة (عوق) عاق عوقا وعوق وأعاق إعاقاة وإعتاق اعتياقا وعوقه عن كذا أي صرفه وثبطه وأخره عنه، ويقال أعوق بي الزاد أو الدابة أعواقا أي عجزت عن السفر، وتعوق تثبط وتأخر، وتعوق فلانا أصرفه عما أراد وحبسه عنه، والعائق والجمع عوائق، وعوق: كل ما عاكك وشغلك، ومنه عوائق الدهر أو شواغله، والعائقة مؤنث العائق أي ما يعيق عن العمل، ورجل وعيق

يعوق الناس عن الخير، والعوق الرجل الذي لا خير عنده والعوق كذلك الجوع والعائق وهو العقبة ويعوق بشكل أو يضع عائقاً والمعاق.

(العيسوي، 2005، ص: 305)

يعرف ميثاق الثمانينيات (1980-1990) لرعاية المعاقين الإعاقة بأنها : تقييد أو تحديد لمقدرة الفرد على القيام بوحدة أو أكثر من الوظائف التي تعتبر من المكونات الأساسية للحياة اليومية مثل القدرة على الاعتناء بالنفس ومزاولة العلاقات الاجتماعية والأنشطة الاقتصادية وفي المجال الطبيعي وقد ينشأ العجز نتيجة لخلل جسماني أو عقلي أو إصابة ذات طبيعة فسيولوجية أو نفسية أو تشريحية.

ويرى "ستيفنز" أن هذا التعريف يميز بين الإعاقة والعجز، بما يتفق مع ما أسفرت عنه بعض الدراسات الحديثة، حيث لاحظ أن الكثيرين يستخدمون مصطلحات مثل العجز والإعاقة بشكل متبادل دون تمييز بينها، ويرى أن على الأخصائيين في مجال التربية الخاصة، أن يفرقوا بين هذين المصطلحين إذ أنهما يحملان في طياتهما انعكاسات بالغة الأهمية على الأساليب التربوية والعلاجية.

(سليمان، دس، ص: 15)

ويمكن تعريف الإعاقة بأنها : عدم القدرة على القيام بنشاط سواء كان النشاط حركي أو اجتماعي عقلي، أو عدم الإحساس ببعض المشاعر فينتج عن ذلك أنواع من الإعاقة مثل : الإعاقة الاجتماعية والإعاقة النفسية.

(شواهين ، 2010، ص: 30)

2- أسباب الإعاقة :

2- 1. الأسباب الوراثية :

تعتبر الأسباب الوراثية من الأسباب الرئيسية التي تؤدي إلى حدوث الإعاقات حيث أن صفة وراثية سائدة لدى أحد الوالدين تحتل ظهورها لدى الطفل بواقع، وقد تكون صفة متنحية يحملها كلا الوالدين وهما قادرين على توريثها للطفل ومما يجدر ذكره هنا إلى ارتفاع العوامل الوراثية المسببة لبعض الإعاقات في الوطن العربي نتيجة زواج الأقارب وعدم الفحص الطبي قبل الزواج وتعتبر الاضطرابات الكروموزومية من العوامل الوراثية المسببة للإعاقة وكذلك الاضطرابات في عملية التمثيل الغذائي.

2-2. أسباب ما قبل الولادة :

قد تتعرض الأم الحامل أو الجنين الذي تحمله لجملة من العوامل التي يحتمل أن تنتهي بضعف أو عجز أو إعاقة مستقبلية لدى الطفل ومن أهم هذه العوامل :

1-2-2. تعرض الأم الحامل لعوامل ضارة مثل: التدخين، الكحول، والأدوية والأشعة.

2-2-2. تعرض الأم للأمراض الخطيرة مثل: الحصبة الألمانية، واضطرابات القلب، والكلى، والغدد، والربو، وتسمم الحمل.

3-2-2. الخداج ويعني: ولادة الطفل قبل موعده.

4-2-2. نقص الأكسجين وتعرض الأم للاختناق.

5-2-2. العوامل الوراثية.

6-2-2. الاضطرابات الكروموزومية.

3-2. أسباب أثناء الولادة : ومن أهم هذه العوامل :

- إصابة دماغ الطفل أثناء عملية الولادة.

- صعوبات الولادة.

- ارتفاع نسبة المادة الصفراء.

- النزيف أثناء الولادة.

- نقص الأكسجين.

- استخدام العقاقير أثناء الولادة.

- الولادة باستخدام أساليب خاصة.

4-2. الأسباب ما بعد الولادة : وهي المتغيرات الطبية أو البيئية وهذه المتغيرات هي :

- تعرض الطفل لأمراض خطيرة مثل : التهاب السحايا.

- الظروف الأسرية المضطربة.

- الإصابات المختلفة التي تنتج عن الحوادث خاصة الرأس.

- الأمراض المزمنة الخطيرة.

- إساءة استخدام العقاقير الطبية.

- التسمم بالرصاص أو بغاز أول أكسيد الكربون وغير ذلك.

- الحمى الشديدة.

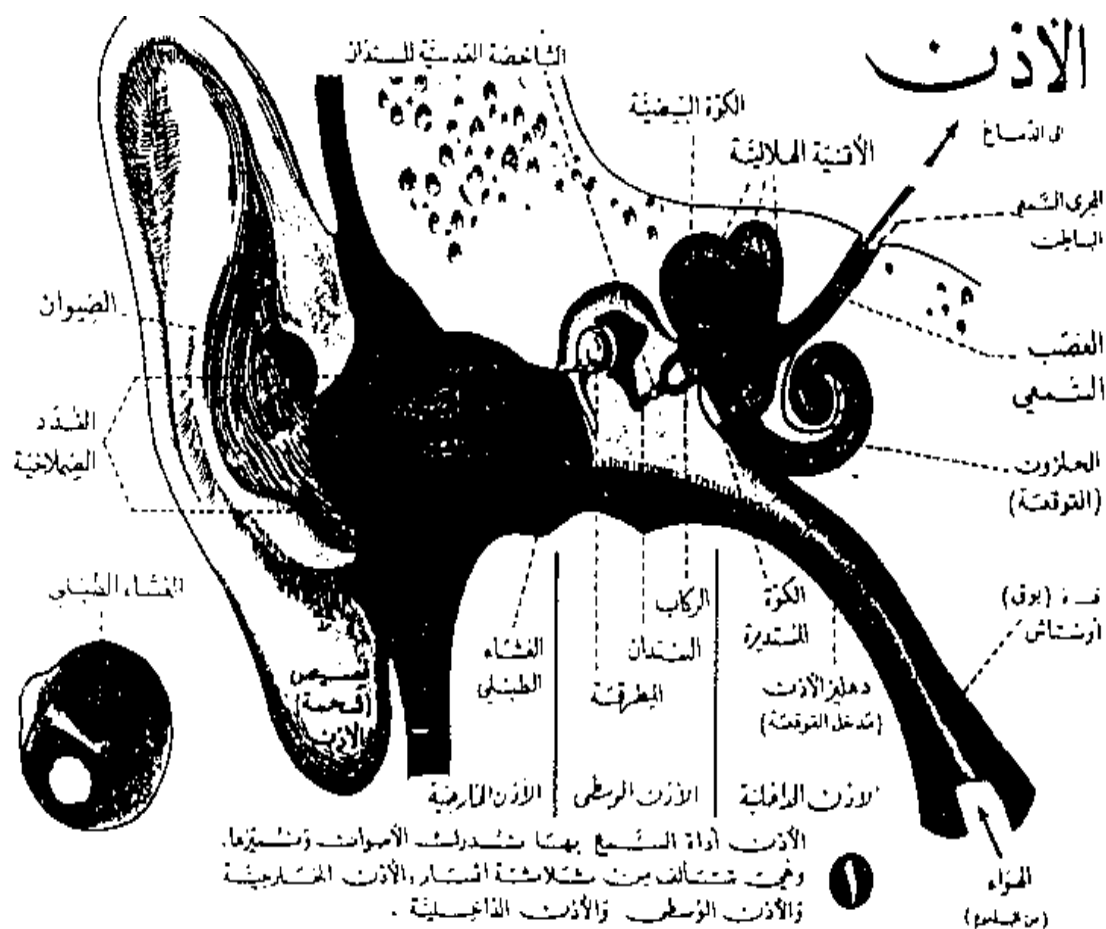
(الخطيب، 1998، ص: 219)

3- تشرح الأذن ووظائفها :

بما أن الإعاقة السمعية مرتبطة بخلل فسيولوجي يصيب الجهاز السمعي، لذلك لابد من الإلمام بأجزاء هذا الجهاز ووظيفة كل جزء ويظهر الشكل رقم (04) رسماً تخطيطياً للأذن ويبين أجزائها المختلفة.

وتتكون الأذن من ثلاثة أقسام هي: الأذن الخارجية، الأذن الوسطى، والأذن الداخلية.

(القمش، 2009، ص: 79)



شكل رقم (04) : يوضح الأجزاء المختلفة للأذن

(الروسان، 1988، ص: 140)

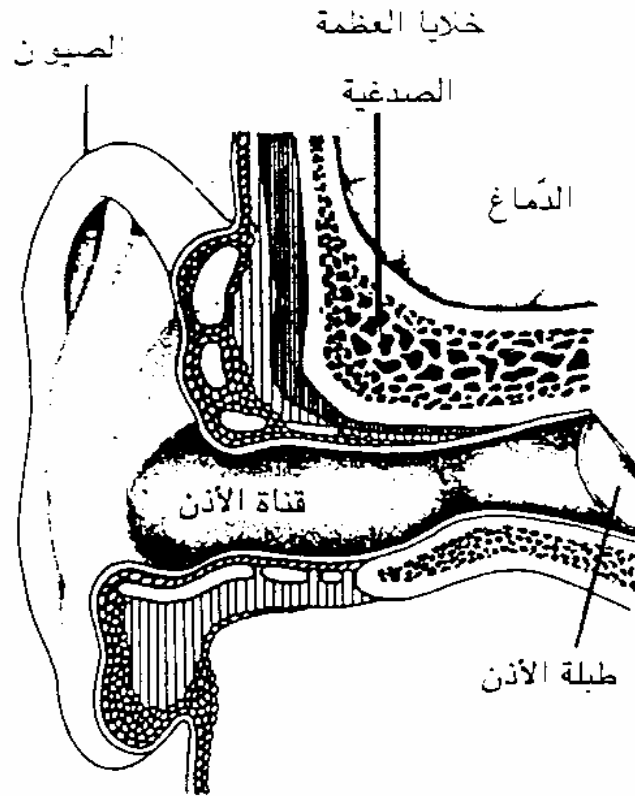
3-1. الأذن الخارجية :

تتكون الأذن الخارجية من الصيوان وقناة الأذن الخارجية فالصيوان هو الجزء الظاهر من الأذن وهو هيكـل غضروفي مغطى بالجلد وظيفته تقتصر فقط على تجميع الموجات الصوتية وإدخالها إلى قناة الأذن الخارجية.

أمّا قناة الأذن الخارجية فهي قناة صغيرة تقوم بحماية طبلة الأذن وتكبير الموجات الصوتية، ويبلغ طولها حوالي انش واحد (2.5 سم)، ويكون ثلث هذه القناة غضروفياً أما الباقي فمكون من العظم وبها توجد الغدد الصمغية التي تفرز المادة الصمغية التي تسمى بالصملاخ ووظيفتها تتمثل في حماية طبلة الأذن الذي يغلقها تماماً، والموجات الصوتية التي تطرق ذلك الغشاء تحدث ذبذبات يدركها المخ في النهاية أصواتاً.

(رضوان، 2006، ص: 109-110)

والشكل رقم (05) يوضح مكونات الأذن الخارجية :



شكل رقم (05) : يوضح مكونات الأذن الخارجية

(الخطيب، 1988، ص: 18)

3-2 الأذن الوسطى :

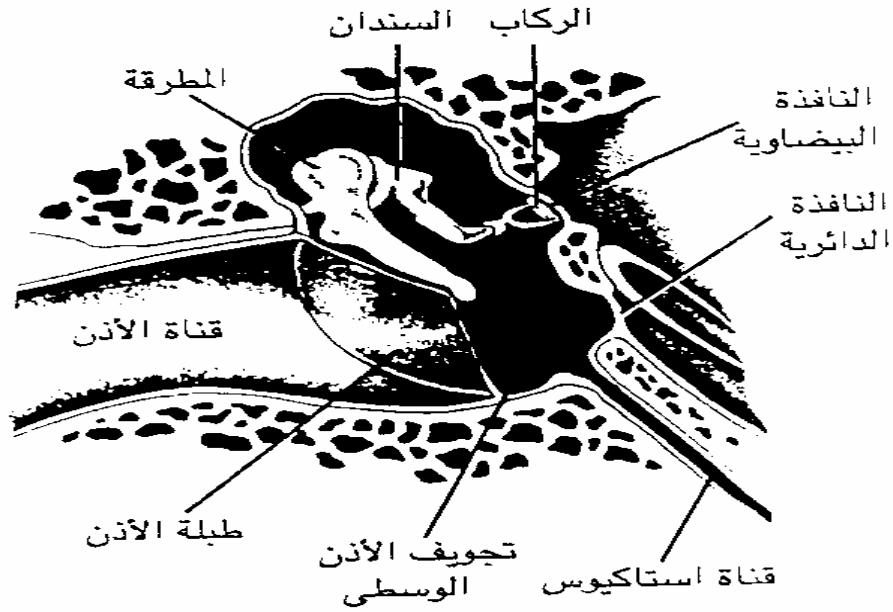
وهي عبارة عن فراغ صغير مضغوط مليء بالهواء ويحتوي هذا الفراغ على طبلة الأذن بالإضافة إلى ثلاث عظيمات متناهية في صغر حجمها، وهي على التوالي: المطرقة، والسندان والركاب وهي مربوطة بعضها ببعض داخل فراغ الأذن الوسطى فجزء من المطرقة ينطمر في طبلة الأذن أما الجزء الآخر فإنه يتصل بالسندان والسندان يتصل بدوره بالركاب، وتتصل قاعدة الركاب بفتحة في القوقعة تسمى النافذة البيضاوية أو الكوة البيضاوية، كما توجد عضلة صغيرة متصلة بعظمة الركاب تنقبض بطريقة آلية عندما تزداد شدة الصوت عن قوة تحمل الأذن الداخلية، وهذه العظيـمات الثلاث صغيرة جداً ودقيقة للغاية، وبالتالي فإن تركيبها حساس جداً، وأي ضربة على الأذن قد تؤدي إلى إتلاف تركيبية هذه العظيـمات أو خلخلتها مما يسبب الصمم المؤكد، وهذا ما يؤكد لنا ضرورة عدم ضرب الأطفال على آذانهم ويتصل تجويف الأذن الوسطى بالبلعوم الأنفي عن طريق قناة أستاكيوس والتي هي قناة تصل ما بين تجويف طبلة الأذن الوسطى والفراغ البلعومي، وتكون هذه القناة مغلقة عادة ولكن يمكن فتحها بحركة الابتلاع أو السعال أما وظيفتها فهي الحفاظ على توازن ضغط الهواء داخل الأذن الوسطى مع ضغط الهواء الخارجي.

(الصفدي، 2007، ص: 9)

وتقوم هذه العظيـمات بنقل الذبذبات الصوتية من الطبلة إلى النافذة البيضاوية وهي فتحة في الجزء العلوي من غشاء يوجد بين الأذن الداخلية، أما في الجزء السفلي من هذا الغشاء فتوجد النافذة الدائرية.

(الخطيب، 1988، ص: 20)

والشكل رقم (06) يوضح العظيـمات الثلاث وقناة أستاكيوس وبقية أجزاء الأذن الوسطى.



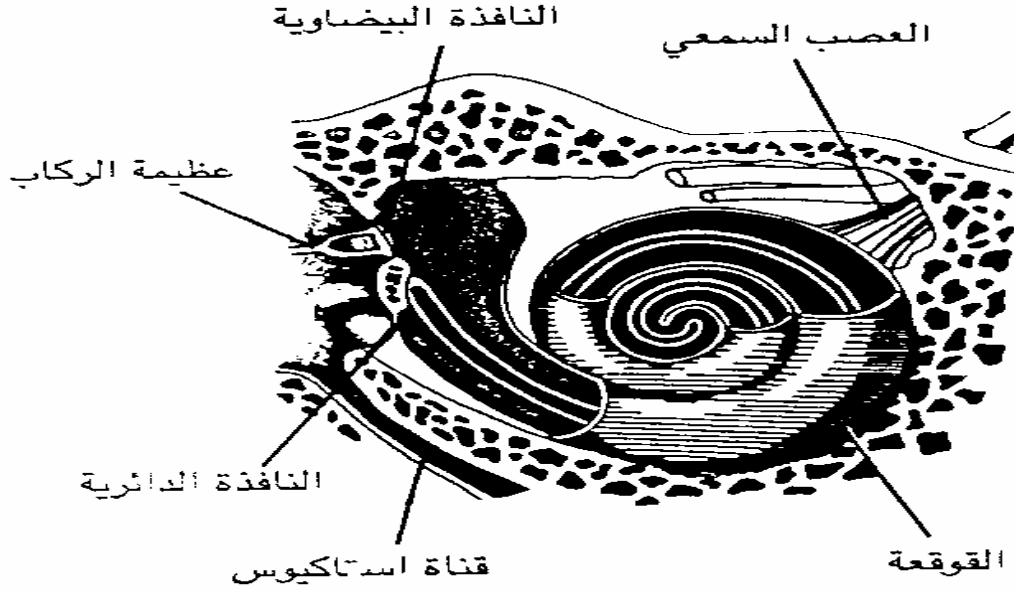
شكل رقم (06) : يوضح العظيمات الثلاث وقناة استاكيوس وبقية أجزاء الأذن الوسطى (الخطيب، 1988، ص: 19)

3-3 الأذن الداخلية :

يطلق على الأذن الداخلية اسم النتيه ذلك أنها تحتوي على ممرات متشابهة وبالغة التعقيد، ومن الناحية الوظيفية تتكون الأذن الداخلية من جزأين أحدهما خارجي ويسمى بالقوقعة ويرتبط بالسمع والثاني يسمى بالدھليز ويرتبط بالتوازن ومن أهم أجزائه القنوات الهلالية وحصاة الأذن، كما توجد في الجزء العظمي الخارجي من القوقعة النافذتان البيضاوية والدائرية، أما الجزء الداخلي من القوقعة فهو على شكل قناة تسمى بالقناة الوسطى ويوجد فيها سائل يعرف بالسائل اللمفاوي الداخلي، ويفصل الجزء الداخلي للقوقعة عن الجزء الخارجي العظمي سائل يعرف باسم السائل اللمفاوي الداخلي، ويفصل الجزء الداخلي للقوقعة عن الجزء الخارجي العظمي سائل يعرف باسم السائل اللمفاوي المحيطي، ويسمى الجزء الذي يقع فوق القناة الوسطى بالسلم الدھليزي ويسمى الجزء الذي يقع تحتها بالسلم الطبلي. وفي القوقعة يوجد عضو كورتي وهو عضو الحس السمعوي ويمتد على غشاء القوقعة والذي يتكون من آلاف الخلايا الشعرية.

وهناك الآلاف من الألياف العصبية التي تمر من الخلايا الشعرية إلى الداخل لتكون العصب السمعي الدماغى الثامن والذي يمتد من القوقعة عبر قناة السمع الداخلية إلى جدع الدماغ ومن ثم إلى المراكز السمعية العليا فى الفص الصدغى فى الدماغ، أمّا وظيفة الجهاز الدهليزى والذي يحتوى على القنوات الهلالية الثلاث هى الحفاظ على توازن الجسم. (الخطيب، 1988، ص: 20)

والشكل رقم (07) يبين المكونات الأساسية للأذن الداخلية : القوقعة، والدهليز.



شكل رقم (07) : يوضح المكونات الأساسية للأذن الداخلية

(الخطيب، مرجع سابق، ص: 21)

3-4. وظائف الأذن :

يمكن تقسيم الجهاز السمعي من الناحية الوظيفية إلى قسمين :

3-4-1. القسم الأول: يختص بالنقاط الصوت وتوصيله إلى الأذن الداخلية.

3-4-2. القسم الثانى: ويختص باستقبال هذا الصوت وتحليله، ويبدأ بشعيرات الخلايا

السمعية والعصب السمعي ثم ينتهى بمراكز السمع العليا والذاكرة السمعية بالمخ.

بالنسبة للقسم الأول يتم انتقال الصوت عادة إلى الأذن الداخلية بواسطة الهواء حيث

يؤثر الصوت فى جزيئات الهواء فيجعلها تهتز وتتخلخل، ثم تنتقل هذه الاهتزازات الصوتية

إلى طبلة الأذن فتتهتز بدورها جيئة وذهابا طبقا لتخلخل وتضاغط الموجات الصوتية، ونظراً

لاتصال المطرقة بغشاء طبلة الأذن فإنها تتحرك مع الطبلة، وهذه الحركة تنتقل بدورها إلى

السندان ثم الركاب بحيث تعمل كلها في وقت واحد كأنها روافع، وعندها يتحرك الركاب داخل القوقعة فإنه يحدث حركة في اللميف المحيط بقناة القوقعة بحيث تصل هذه الحركة إلى اللميف الداخلي تنتهز شعيرات الخلايا السمعية، وتعمل الأذن المتوسطة بواسطة غشاء الطبلية والعظيمات الثلاث على تقوية شدة الصوت حوالي 20 مرة كما سبق أن ذكرنا، من ناحية أخرى يمكن للصوت أن يصل إلى الأذن الداخلية لا عن طريق الأذن الخارجية والوسطى، ولكن عن طريق عظام الجمجمة وخصوصا النتوء العظمي المسمى بـ (عظمة الماستويد) كما أن عضلة الركاب تنقبض إذا زادت شدة الصوت لتحمي الأذن الداخلية من تأثير الصوت العالي حيث أن ذلك يؤدي إلى تآكل بعض الخلايا السمعية.

أما بالنسبة للوظيفة التي يقوم بها الجزء الثاني من الجهاز السمعي فإن ذلك يتمثل في تمييز الأصوات وإدراكها، ويتم ذلك أولاً في الأذن الداخلية داخل القوقعة وعندما تصل الموجات الصوتية إليها فإنها تهز شعيرات الخلايا السمعية وعند ذلك يتم تحليلها طبقاً لتردداتها، وقد سبق أن ذكرنا أن هذه الخلايا مقسمة إلى مجموعات بحيث تختص كل مجموعة باستقبال الموجات ذات التردد المنخفض، وكما أن هذه الخلايا متصلة بالعصب السمعي الثامن لذا فإن الصوت ينتقل عبره إلى المركز السمعي في المخ، وتعتمد شدة الصوت فإنها تتوقف على تردده أو عدد الذبذبات في الثانية الواحدة،

ويمكن للأذن البشرية أن تميز أي صوت ينحصر تردده ما بين 20 إلى 20.000 عشرون ألف ذبذبة في الثانية، وكذلك يمكن للأذن البشرية أن تميز بين الأصوات المتساوية في الشدة والدرجة صادرة عن عود أو بيانو أو قانون، وتعليل ذلك أن كل نغمة عندما تصدر فإن سلسلة من النغمات الأخرى تصحبها وتسمى بالنغمات الإضافية أو التوافقية وهذه النغمات بالنغمة الأساسية، وكل ذلك يتم نتيجة اهتزاز جزء معين من الغشاء القاعدي في القوقعة والذي يقوم بدوره بتحريك مجموعة معينة من الخلايا السمعية.

(الصفدي، 2007، ص: 13-14)

4- تعريف الإعاقة السمعية :

هي إصابة عضوية تؤثر على إحدى مستوياتها (الخارجية، الداخلية، الوسطى) نتيجة إصابات أو أمراض فتعيق عملية السمع.

(حولة، 2011، ص: 47)

❖ التعريف التربوي للإعاقة السمعية :

يشير مصطلح الإعاقة السمعية إلى مشكلة قد تتراوح في شدتها بين البسيطة إلى الشديدة جدًا وتؤثر سلبًا على الأداء التربوي للطالب.

(الزريقات، 2003، ص: 56)

وهناك تعريف آخر للإعاقة السمعية :

يشير مصطلح الإعاقة السمعية إلى المشكلات السمعية التي تتراوح في شدتها من البسيط إلى المتوسط وهو ما يسمى بالضعف السمعي إلى الشديد وهو ما يسمى بالصمم.

(القمش، 2009، ص: 82)

كما تعرف الإعاقة السمعية بأنها " حرمان الطفل من حاسة السمع إلى درجة تجعل الكلام المنطوق ثقيل السمع مع أو بدون استخدام المعينات، وتشمل الإعاقة السمعية الأطفال الصم وضعاف السمع.

(الصفدي، 2007، ص: 15)

كما تعني الإعاقة السمعية حسب "مجدي عزيز إبراهيم" هي وجود مشكلات تحول دون أن يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه بالكامل أو تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة، وتتراوح الإعاقة السمعية في شدتها من الدرجات البسيطة والمتوسطة التي ينتج عنها ضعف سمعي إلى الدرجات الشديدة جدا والتي ينتج عنها صمم.

(إبراهيم، 2002، ص: 434)

وهي أيضًا تلك الحالة التي يعاني منها الفرد نتيجة عوامل وراثية أو خلقية أو بيئية مكتسبة من قصور سمعي يترتب عليه آثار اجتماعية أو نفسية أو الاثنان معًا، وتحول بينه وبين تعلم وأداء بعض الأنشطة والأعمال الاجتماعية التي يؤديها الفرد العادي، بدرجة كافية من المهارات، وقد يكون القصور السمعي جزئيًا أو كليًا، شديدًا أو متوسطًا، أو ضعيفًا، وقد يكون مؤقتًا أو دائمًا، وقد يكون متزايدًا أو متناقصًا أو مرحليًا.

(قمر، 2008، ص: 248)

4-1. تعريف الطفل الأصم :

هو الطفل الذي لا يسمع وفقد قدرته على السمع، ونتيجة لذلك لم يستطع اكتساب اللغة بشكل طبيعي بحيث لا تصبح لديه القدرة على الكلام وفهم اللغة.

(الصفدي، 2007، ص: 15)

هم أولئك الذين يولدون فاقدين للسمع تماماً، أو يفقدون حاسة السمع بدرجة تكفي لإعاقة بناء الكلام واللغة، وأيضاً الأطفال الذين يفقدون السمع في مرحلة الطفولة المبكرة قبل تكوين الكلام واللغة، بحيث تصبح القدرة على الكلام، وفهم اللغة من الأشياء المفقودة بالنسبة لهم في الأغراض العملية.

(قمر، 2008، ص: 248)

الأصم هو ذلك الفرد الذي يعاني من عجز سمعي يصل إلى درجة تساوي 70 ديسبل، فأكثر من فقدان السمع تحول دون اعتماده على حاسة السمع في فهم الكلام سواء باستخدام السماعات أو بدونها، ولذلك فالأصم يحتاج إلى خدمات تربوية متخصصة كتعلم طرق الاتصال اليدوية ولغة الشفاه بينما الفرد ضعيف السمع يمكن تعويض فقدانه من السمع باستخدام المعينات السمعية.

(كوافجة، 2005، ص: 100)

الأصم هو الفرد الذي يعاني من عجز سمعي إلى درجة تحول دون اعتماده على حاسة السمع في فهم الكلام سواء باستخدام السماعات أو بدونها حيث يصل فقدان السمع إلى 70 ديسبل فأكثر.

(إبراهيم، 2003، ص: 34)

4-2. تعريف الطفل ضعيف السمع :

هو الطفل الذي فقد جزءاً من قدرته على السمع بعد أن تكونت عنده مهارة الكلام والقدرة على فهم اللغة وحافظ على الكلام، وقد يحتاج هذا الطفل إلى وسائل سمعية معينة. ضعيف السمع هو درجة من فقدان السمع تزيد عن 35 ديسبل وتقل عن (70) تجعل الفرد يعاني من صعوبات في فهم الكلام باستخدام حاسة السمع فقط باستخدام السماعات أو بدونها.

(القمش، 2007، ص: 82)

هو الشخص الذي يعاني من فقدان سمعي يتراوح ما بين 35 إلى 69 ديسبل تجعله يواجه صعوبة في فهم الكلام باعتماده على حاسة السمع فقط أو لم يستخدمها.

(القريوتي، 1998، ص: 26)

ويعرفه صلاح حافظ (2002) ضعف السمع بأنهم الذين حاسة السمع لديهم رغم أنها قاصرة إلا أنها تؤدي وظائفها باستخدام المعينات السمعية أو بدون استخدام هذه المعينات السمعية.

(حافظ، 2002، ص: 61)

5- خصائص ذوي الإعاقة السمعية :

يعتبر الشعور بالعزلة مشكلة رئيسية للعديد من الصم، المكفوفين وواحدة من القضايا التي تتطلب من المعلم أن يتعامل معها، وهي أن عالم هؤلاء الأفراد محدود، وهنا يقع على عاتق المعلم أن يوسع نظرتهم للعالم وأن يوصلهم بأفراد آخرين في بيئاتهم المحيطة.

(الزريقات، 2003، ص: 335)

من البديهي والمنطقي أن يؤثر فقدان السمع لدى الفرد الأصم وفقدان السمع والقدرة اللغوية لدى الفرد الأصم الأبكم على المظاهر الأخرى للفرد مثل الخصائص اللغوية والعقلية والأكاديمية والاجتماعية... الخ.

وفيما يلي توضيح لتلك الآثار على هذه الجوانب، مع ضرورة الإشارة إلى أن هذه الخصائص والصفات تخص المعاقين سمعياً كفئة وليست خصائص مميزة لكل فرد يعاني من الإعاقة السمعية.

5-1. الخصائص اللغوية :

من الطبيعي أن يتأثر النمو اللغوي لدى المعاقين سمعياً فهو يعتبر من أكثر المجالات تأثراً بالإعاقة السمعية ولا عجب في ذلك حيث أن الصعوبة في جوانب النمو اللغوي وخاصة في النقط لدى الأفراد المعاقين سمعياً وترجع إلى غياب التغذية الراجعة المناسبة لهم في مرحلة المناغاة، إن الطفل السامع عندما يقوم بالمناغاة فإنه يسمع صوته وهذا يشكل له تغذية راجعة فيستمر بالمناغاة، في حين أن الطفل الأصم، لا يسمع مناغاته، وبالتالي يتوقف عنها ولا يتطور لديه اللغة بعد ذلك، كما أن الطفل الأصم على الأغلب لا يحصل على استثرات سمعية كافية أو على تغذية راجعة، أو تعزيز من قبل الراشدين لتوقعاتهم

السلبية من الطفل الأصم وبالتالي فإن الإعاقة السمعية لا توفر للطفل الأصم الحصول على نموذج لغوي مناسب يقوم بتقليده.

ويذكر هلهان وزملائه (1981) ثلاثة آثار سلبية للإعاقة السمعية على النمو اللغوي وخاصة لدى الأفراد الذين يولدون صما، هي :

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

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

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

ويعتبر العمر عند الإصابة بالإعاقة السمعية من العوامل الحاسمة في تحديد درجة التأخر في النمو اللغوي، للأطفال الذين يصابون بالإعاقة السمعية منذ الولادة وقبل اكتساب اللغة يواجهون عجز في تطور اللغة منذ الطفولة المبكرة رغم أنهم يصدرون أصواتًا ويقومون بالمناغاة كباقي أقرانهم من الأطفال السامعين.

كما تتأثر مظاهر النمو اللغوي بدرجة الإعاقة السمعية، فكلما زادت درجة الإعاقة السمعية كلما زادت المشكلات اللغوية، والعكس صحيح، وعلى ذلك يواجه الأفراد ذوو الإعاقة السمعية البسيطة مشكلات في سماع الأصوات المنخفضة أو البعيدة أو في فهم موضوعات الحديث المختلفة، كما يواجهون مشكلات لغوية تبدو في صعوبة سماع وفهم 50% من المناقشات الصفية، وتكوين المفردات اللغوية في حين يواجه الأفراد ذوو الإعاقة السمعية المتوسطة مشكلات في فهم المحادثات والمناقشات الجماعية وتناقص عدد المفردات اللغوية وبالتالي صعوبات في التعبير اللغوي، في حين يواجه الأفراد ذوو الإعاقة الشديدة مشكلات في سماع الأصوات العالية وتمييزها وبالتالي مشكلات في التعبير اللغوي في حين يواجه الأفراد ذوو الإعاقة الشديدة مشكلات في التعبير ومن أهم مظاهر القصور اللغوي لدى الأفراد المعاقين سمعياً، بالإضافة إلى الصعوبة في اللفظ، أن لغتهم غير غنية، ومفرداتهم أقل، وجملهم أقصر وتتصف بالتركيز على الجوانب الحسية الملموسة مقارنة بلغة السامعين، كما أن لديهم أخطاء في الكلام وعدم اتساق في نبرات الصوت.

(القمش، 2009، ص: 91-92)

5-2. الخصائص الجسمية والحركية :

لم يحظ النمو الجسمي لدى الأطفال المعاقين سمعياً باهتمام كبير من قبل الباحثين في ميدان الطفولة والتربية الخاصة لكن البعض يعتقد أن هناك ارتباط بين البناء الجسمي والتوافق مثل النمط الجسمي المعروف باسم العظمي يرتبط بالميل والعدوانية والصرامة على أية حال الافتراض هو أن مشكلات التواصل التي يعانيها المعاقون سمعياً تضع حواجز وعوائق كبيرة أمامهم لاكتشاف البيئة والتفاعل معها، وإذا لم يزود المعاق سمعياً باستراتيجيات بديلة للتواصل فإن الإعاقة السمعية قد تفرض قيوداً على النمو الجسمي، لذا فالأشخاص المعاقين سمعياً لا يتمتعون باللياقة البدنية مقارنة مع الأشخاص العاديين ويعاني المعاقين سمعياً من اضطراب في التآزر الحركي وتبلغ نسبة الأطفال المصابين بضعف التآزر الحركي نحو 30% من مجموعة أطفال هذه الفئة.

ونعني باضطراب التآزر الحركي : يعتبر على العكس من اتساق التآزر الحركي ويمكن وصفه بأنه سلوك يتم وفقاً لحركات منظمة ومخططة، كما يمكن وصف التآزر الحركي لدى شخص ما بقدرته على السيطرة على أطرافه والتنسيق بينها بسرعة ويسر وعلى توجيه الحركات وحفظها وتكرار أحداثها دون صعوبة كالقدرة على الإمساك بالقلم والنقاط الأشياء الصغيرة بأطراف الأصابع وتحريك الفكين مع حركات النطق والكلام.

هذا ومن الصعوبة بالنسبة للأطفال المعاقين سمعياً ذوي الذكاء العادي والذين يعانون من اضطرابات في تآزرهم وأن يتعلموا في قراءة الشفاه أو استخدام البقايا السمعية استخداماً فعالاً ومثمراً.

(الصفدي، 2007، ص: 234)

3-5. الخصائص العقلية :

لقد أوضح عدد كبير من الدراسات التي اهتمت ببحث مستوى الأداء الذهني والعقلي في الصم إذا كان الأطفال الصم يشبه في توزيعه وانتشاره ذكاء المعاقين سمعياً يعتبر مساوياً أو مشابهاً لنظيره بين أفراد المجتمع العاديين، ولكن ذلك لا يعني القول أن أنماط النمو الذهني والفكري في الأطفال المعاقين سمعياً مطابقة لنظرائهم في الصف والفتيان العاديين المتمتعين بحاسة السمع، إذ أن الحقيقة هي أن عجز هؤلاء الأطفال وقصورهم اللغوي يفوق بل يمنع احتمال تطابق هذه الأنماط بحيث تجعل من الضروري القيام ببناء وتطوير برامج تربوية خاصة تيسر نموهم الفكري، ويشير كثير من علماء النفس التربوي إلى ارتباط القدرة العقلية بالقدرة اللغوية ويعني ذلك أداء المعاقين سمعياً من الناحية اللغوية،

وذلك بملاحظة تدني أداء المعاق سمعياً على اختبارات الذكاء وذلك بسبب تشبع تلك الاختبارات بالناحية اللفظية ويشير فيرث وآخرون (1973) إلى تشابه عمليات التفكير بين الأطفال العاديين والصم بالرغم من الصعوبات التي يواجهها الصم في التعبير عن بعض المفاهيم وخاصة المفاهيم المجردة، كما يشير فيرث أن الفروق في الأداء بين المعاق سمعياً والعاديين تعود إلى النقص الواضح في تقديم تعليمات اختبارات الذكاء وخاصة اللفظية لدى الصم لا إلى قدرات الصم العقلية لذا يصعب اعتبار الصم معاقين عقلياً على اختبارات الذكاء بسبب النقص الواضح في قدراتهم إلا إذا صممت اختبارات عقلية خاصة لصم.

(الصفدي، مرجع سابق، 2007، ص: 235-236)

4-5. الخصائص التربوية (التحصيل الأكاديمي) :

من الطبيعي أن تتأثر الجوانب التحصيلية للأصم وبخاصة في مجالات القراءة والكتابة والحساب، وذلك بسبب اعتماد هذه الجوانب التحصيلية اعتماداً أساسياً على النمو اللغوي، وحيث أن الدراسات - كما ذكرنا سابقاً - أشارت بشكل عام إلى أن الأفراد المعاقين سمعياً ليس لديهم تدني هذه القدرات العقلية مقارنة بأقرانهم السامعين، لذلك فإن الانخفاض الواضح في التحصيل الأكاديمي لديهم يمكن تفسيره بعدد من العوامل أهمها :

- عدم ملائمة المناهج الدراسية لهم حيث أنها مصممة بالأصل للأفراد السامعين.
- انخفاض الدافعية للتعلم في الغالب لديهم نتيجة ظروفهم النفسية الناجمة عن وجود الإعاقة السمعية.
- عدم ملائمة طرائق (أساليب) التدريس لحاجاتهم، فهم بحاجة لأساليب تدريس فعالة تتناسب وظرفهم.

إلا أن ذلك لا يعني بالضرورة أنهم لا يستطيعون تحصيل مستويات عليا من التحصيل الأكاديمي فإذا أتيحت لهم الفرص المناسبة من برامج تربوية مركزة وطرائق تدريس فعالة فإنهم يستطيعون الحصول درجات مشابهة لأقرانهم السامعين.

هذا وتجدر الإشارة إلى أن درجة الإعاقة السمعية قللت فرص المعاق سمعياً للاستفادة من البرامج التربوية، وهذا مع العلم بأن التحصيل الأكاديمي يتأثر بمتغيرات أخرى غير شدة الإعاقة السمعية مثل: القدرات العقلية والشخصية والدعم الذي يقدمه الوالدين والعمر عند حدوث الإعاقة السمعية والوضع الاقتصادي والاجتماعي للأسرة والوضع السمعي للوالدين. (القمش، 2009، ص: 92-93)

5-5. الخصائص الاجتماعية والانفعالية :

إن افتقار الشخص المعاق سمعياً إلى القدرة على التواصل الاجتماعي مع الآخرين وكذلك أنماط التنشئة الأسرية قد تقود إلى عدم النضج الاجتماعي والاعتمادية وقد استخدمت عدة دراسات مقاييس مختلفة للنضج الاجتماعي مثل: مقاييس فانيلاند وتبين أن أداء الأشخاص المعاقين سمعياً منخفض مقارنة بأداء العاديين.

ويعتمد التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين سمعياً اعتماداً كبيراً على قدراتهم ومهاراتهم في التخاطب والتواصل الفعال، وطبقاً لتعريف التفاعل الاجتماعي اعتباره في الدرجة الأولى تبادلاً للأفكار بين اثنين أو أكثر من الناس فإن اللغة تعتبر حتى الآن أكثر وسائل التواصل شيوعاً على الإطلاق في نقل المعلومات وتبادل الأفكار بين مجتمع السامعين نظراً لهذه المنزلة الفردية التي تتمتع بها اللغة بين وسائل التواصل واعتماد التفاعل الاجتماعي اعتماداً شديداً عليها فليس من العجيب إذن أن يرى كثير من الباحثين والمتخصصين اختلاف سمات المعاقين سمعياً وخصائصهم النفسية والاجتماعية عن سمات وخصائص العاديين ففي دراسة أجريت على أطفال معاقين سمعياً تتراوح أعمارهم ما بين 09 إلى 10 سنوات، وجد مايكل بنت 160 إلى أن حوالي 10% منهم أقل دمجاً من الناحية الاجتماعية مقارنة مع العاديين وأشارت مينو (1980) إلى أن المعاقين سمعياً كثيراً ما يتجاهلون مشاعر الآخرين ويسئون فهم تصرفاتهم ويظهرون درجة عالية من التمرکز حول الذات.

من ناحية أخرى يرى الباحثين أن الدراسات التي أجريت حول السمات الشخصية والاجتماعية للمعاقين سمعياً قد أظهرت أن المعاقين سمعياً يعانون من عدم الثبات أو الاتزان الانفعالي بالإضافة إلى العصاب وسوء التوافق الاجتماعي وذلك بدرجة أعلى ما يعتبر عادياً بالنسبة لمن يتمتعون بحاسة السمع، أما دراسة بنتر فبينت أن المعاق سمعياً عصابي يميل للانطواء وأقل حبا للسيطرة كذلك أبحاث سبر نجر أيدت أن المعاق سمعياً

عصابي وأبحاث براودي أثبتت النضج الاجتماعي للطفل المعاق سمعياً يقل عن العادي بنسبة 20% ومع نمو الطفل وتطوره فإن توقعات الوالدين قد لا يتم فهمها بسهولة ويسر مما قد يؤدي بدوره إلى خبرات من الإحباط المتبادل بينه وبين والديه، وغالباً ما يؤدي إلى عدم التكيف في ظل انعدام مهارات فهم اللغة والتعبير عنها.

ويرى ميدو أن الأطفال المعاقين سمعياً يعانون بصفة مطردة من مشكلات توافقه وبصورة أكبر من الأطفال العاديين، إذ يميلون إلى الصلابة والجفاف في تعاملهم كما يميلون إلى التمرکز حول الذات والتهور والاندفاعية كذلك فئة من المعاقين سمعياً يميل أفرادها إلى إظهار ميل شديد إلى الحد من مستويات طموحهم رغبة في تفادي الإخفاق والفشل مفضلين ذلك على النضال والكفاح للوصول إلى مستويات عليا من الانجاز والتقدم إذن يعاني المعاقين سمعياً من مشكلات تكيفيه في نموهم الاجتماعي والمهني وذلك بسبب النقص الواضح في قدرتهم اللغوية وصعوبة التعبير عن أنفسهم، وفهمهم للآخرين سواء كان ذلك في مجال الأسرة أو العمل أو الأفراد العاديين الذين لا يستطيعون فهمه، وهم مجتمع الأكثرية الذي لا يستطيع أن يعبر بلغة الإشارة أو بلغة الأصابع ولهذا السبب يميل المعاق سمعياً إلى تكوين النوادي والتجمعات الخاصة بهم، إذ تعتبر هذه النوادي والتجمعات ذات أهمية خاصة بالنسبة لهم بسبب تعرض الكثير منهم لمواقف الإحباط التي تترتب على نتائج التفاعل الاجتماعي بين الأفراد العاديين والمعاقين سمعياً ولهذا السبب نلاحظ ميل الأفراد الصم إلى المهن التي لا تتطلب الكثير من الاتصال الاجتماعي كالرسم، والخياطة، والتجارة، والحدادة ... الخ.

أمّا عن الحياة الاجتماعية لكثير من الصم فإنها تتشابه كثيراً مع نظيرتها بمجتمع السامعين فالفرد الأصم متوسط الحال يملك منزلاً كما أن له عملاً يؤديه ويجني منه رزقه وكذلك يتزوج وينجب أطفالاً يرعاهم ويربيهم كما يمكن المشاركة في الحياة والأنشطة الاجتماعية وأشار سيلفر وسيمون إلى استخدام الطفل المعاق الذي يعاني من احتباس الكلام (أفيزا) للفنون الجميلة كوسائل للاتصال والتعبير تمكنه التذكر والتخيل وقدرات التحصيل والتعميم كما يمكنه الرسم منا الاكتشاف

وهذا يؤدي إلى إشباع حاجاته الانفعالية ويمحه الفرصة للنمو العقلي وتفجر طاقاته الابتكارية خاصة في المناخ الخالي من القلق والتدخل من قبل الآخرين.

(الصفدي، 2007، ص: 237-238)

6- المؤشرات التي تدل على وجود الإعاقة السمعية :

ينبغي الإشارة إلى المؤشرات الرئيسية التي يمكن أن تعني ضرورة إحالة الفرد إلى أخصائي القياس السمعي وهي :

- وجود مشكلة معينة في الأذن مثل : الألم أو الأصوات الغريبة (الرنين)، أو التجمع غير الطبيعي للمادة الصمغية.
- ضعف في لفظ الأصوات وبخاصة حذف الأصوات الساكنة، والكلام غير الناضج أو المشوش، وقد يتوقف الطفل عن إصدار الأصوات منذ الأشهر الأولى وهذا يرتبط بدرجة الإصابة لديه.
- الحرص على الاقتراب من مصادر الصوت ورفع التلفاز والمذياع بشكل مزعج للآخرين، وعندما يتحدث إليه الآخرون يطلب منهم أن يرفعوا أصواتهم.
- يقوم بإمالة رأسه جانباً نحو المتكلم ليسمع أكثر الأصوات علاوة على ذلك فقد يضع الشخص يده على أذنه وكأنه يحاول التقاط الأصوات أو تجميعها.
- يطلب الشخص بشكل متكرر من الآخرين أن يعيدوا ما قالوه له.
- عدم الانتباه والاستجابة للمتكلم حيث يتكلم بصوت طبيعي، فهو قد لا يفعل ما يطلب منه لأنه لا يسمع منه ما هو متوقع منه.
- أعراض البرد المتكرر وإفرازات الأذن وصعوبة التنفس، فهذه المشكلات ترتبط أحياناً بالفقدان السمعي المؤقت أو المزمّن.
- عدم الانتباه والاهتمام بالأنشطة التي تتطلب الاستماع ونشاطات شفوية وهذا يتمثل بعدم رغبة المصاب بالاتصال بالآخرين فيحب العزلة والانطواء.
- الاتصاف بالتشتت والارتباك وخاصة في حالة حدوث أصوات جانبية سواء في الأماكن المغلقة أو الأماكن المفتوحة.
- يلاحظ أن الطفل المصاب بقصور في سمعه أن حالته الدراسية رديئة بوجه عام وعلى الأخص في الاختبارات الشفوية.
- الشكوى من آلام في الأذن أو صعوبة في السمع، وعدم الارتياح لوجود أصوات غريبة في الأذن أو رنين مستمر.

- الاعتماد على الإيماءات في المواقف التي يكون فيها أكثر فعالية وجدوى، وكثيرا ما يحول الشخص ضعيف السمع الإيماءات إلى نظام لغة إشارة إلى نظام لغة إشارة للتواصل مع غيره.

(الصفدي، 2007، ص: 35)

7- تصنيفات الإعاقة السمعية :

يمكن تصنيف الإعاقة السمعية إلى ثلاثة أنواع هي :

1-7. التصنيف حسب زمن حدوث الإعاقة :

- صم قبل تعلم اللغة وهم الذين فقدوا قدرتهم السمعية قبل اكتساب اللغة فلا يستطيعون السمع ولا الكلام ويطلق عليهم مصطلح الصم البكم.
- صم بعد تعلم اللغة حيث يولد الطفل ضعيف السمع فيكتسب بعض المهارات اللغوية ثم يصاب بالصمم وبالتالي يفقد قدرته على الكلام إذا لم نقدم له الخدمات التأهيلية اللازمة، لذلك فإن الكشف المبكر عن هذه الحالات مهم لمساعدتهم على تطوير مهاراتهم اللغوية قبل فقدانها بالكامل.

2-7. التصنيف من حيث درجة فقدان السمع :

ويتوزع المعاقون سمعياً حسب درجة فقدان السمع إلى خمسة مستويات هي :

1-2-7. الإعاقة البسيطة :

هي التي يتراوح فيها فقدان السمع ما بين 20 إلى 40 ديسبل، وفي هذه الحالة يجد الطفل صعوبة في سماع الكلام المنطوق عن بعد، ويؤثر ذلك في تحصيله الدراسي إذا كان صوت المعلم منخفض ورغم ذلك فإنه يتمكن من التعلم إذ قدمت له الوسائل السمعية المعينة.

2-2-7. الإعاقة المتوسطة :

وهي حالات يفقد فيها أصحابها ما بين 40 إلى 55 ديسبل، وبالتالي يتدنّى المحصول اللغوي بدرجة كبيرة ويعاني الطفل من صعوبات في فهم الكلام إلا أنّ لديه الفرصة للتعلم وفهم الكلام المسموع من 3 إلى أربعة أقدام.

7-2-3. الإعاقة الواضحة :

يفقد فيها المصاب من 55 إلى 75 ديسبل ويعاني من صعوبات شديدة في الحوار اللغوي، وقد تساعده المعينات السمعية.

7-2-4. الإعاقة الشديدة :

تتراوح فيها درجة فقدان السمع ما بين 70 إلى 90 ديسبل، وهنا يصعب على الطفل حتى سماع الأصوات العالية كما يعاني من صعوبة في المحادثة، ويفقد فيها الطفل النمو اللغوي إذا حدثت الإعاقة خلال العام الأول من الميلاد، ويمكنه تعلم اللغة باستخدام الأذن والشفاه معًا.

7-2-5. الإعاقة الكاملة (الصمم) :

وهي التي يفقد فيها الطفل أكثر من 90 ديسبل، وعلى الرغم من أنه قد يسمع بعض الأصوات العالية إلا أنه لا يفهم معناها، وإذا حدثت في العام الأول للميلاد يؤدي ذلك إلى عدم القدرة على النطق فيسمى بالأصم الأبكم.

7-3. التصنيف الوظيفي :

وهو المرتبط بوظائف الأذن المتعلقة بتوصيل وتحويله وتمييزه.

7-3-1. الإعاقة السمعية التوصيلية :

وتنتج عن خلل في الأذن الخارجية والأذن الوسطى مما يسبب تعطيل وصول الصوت إلى الأذن الخارجية والوسطى أو نتيجة انسداد في قناة السمع، أو وجود ثقب في غشاء طبلة الأذن.

7-3-2. الإعاقة التحويلية (الحسية العصبية) :

تكن المشكلة في وجود خلل في الأذن الداخلية أو في العصب السمعي فيصعب عليها استقبال الموجات الصوتية أو تعجز عن تحويلها إلى موجات كهربائية أو يحدث تشويه في الصوت فيعجز المخ عن تمييزه.

7-3-3. الإعاقة السمعية المركزية (التمييزية) :

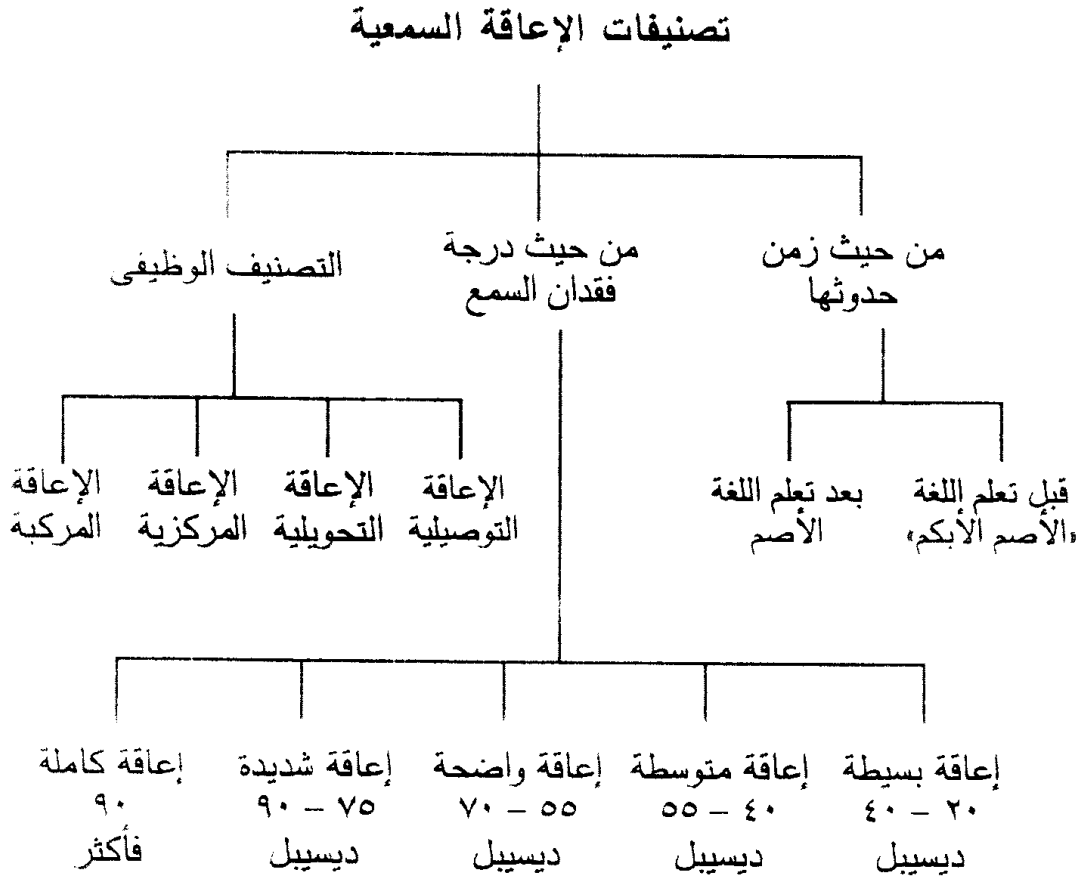
تحدث نتيجة إصابة مركز السمع في المخ فرغم وصول الصوت للمخ إلا أنه يعطي تفسيرات خاطئة للكلام الواصل أو يعجز عن التمييز بين الأصوات.

7-3-4. الإعاقة السمعية المركبة :

وهي التي تنتج عن خلل في كل أجزاء السمع السابقة.

والشكل رقم (05) يوضح تصنيفات الإعاقة السمعية.

(عبد المجيد، 2011، ص: 294)



شكل رقم (08) : يوضح تصنيفات الإعاقة السمعية

8- تشخيص الإعاقة السمعية :

يعتبر كل من اختصاصي قياس السمع، واختصاصي الأنف والحنجرة هما المهنيان المؤهلان لإجراء القياس السمعي، حيث يجب أن يكون الأول حاصلاً على درجة الماجستير أو الدكتوراه في مجال القياس السمعي وتتوفر لديه معرفة كافية بأشكال وأنماط فقدان السمع، وكيفية التعامل معها سواء من خلال توفير المعينات السمعية اللازمة أو الخدمات التربوية التأهيلية المناسبة، ورغم ذلك فإنه ليس مؤهلاً ولا مخولاً للتعامل مع الحالة طبياً كتشخيص الأعراض المرضية أو صرف الأدوية والعقاقير، فمسؤولية التشخيص المرضي وصرف الأدوية أو إجراء الجراحات في الأذن هي من مهام اختصاصي الأنف والحنجرة ويختلف أسلوب القياس السمعي المتبع باختلاف عمر الطفل ودرجة الدقة المطلوبة في القياس والأعراض المتوخاة من ورائه، فمثلاً يتم استقصاء حالة الطفل الرضيع السمعية عن طريق إصدار أصوات بدرجات شدة مختلفة من جميع الجهات (كالهمس، صوت الخرخيشة، منبه الساعة...الخ) وملاحظة مدى استجابته لها، ويمكن فحص سمع الأطفال من سن 15 إلى 30 شهراً عن طريق وضع السماعات الموصلة للأصوات على آذانهم ومن ثم يتم قياس عتبة السمع لديهم، ونظراً لأن الأطفال في مثل هذا العمر لا يعرفون معنى أو أهمية التشخيص السمعي فقد يصعب الحصول على تعاونهم أو التوصل إلى تصنيف دقيق لاستجاباتهم، ولذلك يتم تحذيرهم في بعض الأحيان، ثم يتم ملاحظة نشاطهم الدماغي أثناء القياس السمعي، وفي أحيان أخرى يتم إجراء الفحص السمعي من خلال ما يعرف بالقياس من خلال اللعب حيث توضع السماعات الموصلة للصوت على آذانهم، ويقدم لهم نغمات نقية أو حديث على درجات شدة مختلفة، ويطلب منهم القيام بعمل محبب لهم عندما يسمعون الصوت كأن يضغط على جرس أو يشعل نوراً أو يضرب طبل...الخ.

أمّا الأطفال في سن الثالثة فأكثر، يمكن بسهولة الحصول على تعاونهم، لأنهم يفهمون بدرجة كبيرة التعليمات المعطاة لهم في موقف القياس، مما يسهل إجراء الفحص السمعي لهم باستخدام الموجات الصوتية النقية ويتم إجراء القياس في حجرة معزولة صوتياً، لضمان الدقة في القياس، وعدم تأثر الطفل بالأصوات الأخرى المحيطة.

وتستخدم الموجات الصوتية النقية لفحص درجة وعي المفحوص المختلفة، ويستخدم الكلام لفحص الإدراك السمعي، والتي هي عبارة عن أدنى درجة من شدة الصوت يمكن معها المفحوص تمييز (50%) من الكلمات المقدمة له، إذ يقدم للمفحوص كلمات من قائمة معدة سلفاً وعلى مستويات شدة مختلفة، ويطلب منه إعادة الكلمة التي تقال له.

أما العتبة السمعية فيتم تحديدها عن طريق الفحص بالنغمات النقية، حيث يتم فحص كل أذن على حدة بتقديم النغمات بالنغمات النقية، حيث يتم فحص كل أذن على حدة بتقديم النغمات (125، 250، 500، 1000، 2000، 4000، 8000)، وتكون العتبة السمعية عبارة عن أقل درجة شدة للنغمة النقية يستطيع المفحوص سماعها، ويتم تحديد العتبة السمعية لكل نغمة على حدة وهناك نوعان من الفحص السمعي، هما :

8-1. الفحص السمعي عن طريق التوصيل الهوائي حيث يتم نقل الصوت عن طريق السماعات إلى الأذن.

8-2. الفحص السمعي عن طريق التوصيل العظمي ويتم نقل الصوت إلى عظام الجمجمة عن طريق أقطاب توصل بالجمجمة، حيث يتم إيصال الموجات الصوتية إلى الدماغ عن طريق العظام.

ويتم استخدام النوعين السابقين لتشخيص نمط الإعاقة السمعية، فإذا أظهر التشخيص درجة من فقدان سمعي توصيلي أما إذا لم يظهر المخطط السمعي فروقاً سواء في حالة التوصيل الهوائي أو التوصيل العظمي فإنّ المفحوص في الغالب يعاني من فقدان سمعي حس عصبي أو فقدان سمعي مختلط وتجدر الإشارة إلى أن هذه الطريقة في التمييز بين أنماط فقدان السمعي ليست دقيقة في كل الحالات، ويجب النظر إلى نتائجها بحذر.

(إبراهيم، 2003، ص: 443-444).

9- طرق وأساليب التواصل مع المعاقين سمعياً :

إنّ تزويد المعاقين سمعياً بطرق الاتصال سواء أكانت شفوية أو يدوية أو غيرها ضرورية من أجل تعليم المعاقين سمعياً، وتسهيل دمجهم في المجتمع وفيما يلي شرح لمهارات الاتصال :

9-1. التواصل اللفظي :

ويتم من خلال :

9-1-1. التدريب السمعي :

يستند هذا الأسلوب في التواصل إلى أن معظم حالات الإعاقة السمعية لديهم قدرات متبقية من القدرة السمعية وهذه القدرات يجب تنميتها وتطويرها، حتى يستطيع الشخص المعاق سمعياً التواصل مع الأشخاص العاديين، وخاصة إذا تم استخدام أدوات تضخم الصوت أو المعينات السمعية المناسبة التي توفر للطفل صوتاً أكثر نقاء ومستوى ثابت من شدة الصوت.

9-1-2. قراءة الشفاه :

المقصود بقراءة الشفاه أو الكلام :

هو تنمية مهارة المعاق سمعياً على قراءة الشفاه وفهم الرموز البصرية لحركة الفم والشفاه أثناء كلام الأشخاص العاديين، وهناك أساليب مختلفة لتعليم قراءة الكلام ومن هذه الأساليب :

9-1-2-1. الطريقة التحليلية :

وتقوم هذه الطريقة على تعليم المعاق سمعياً على التركيز على حركات الشفاه للمتكلم والعمل على تجزئة الكلمة إلى مقاطع لفظية ثم يقوم المعاق سمعياً بتنظيم هذه المقاطع معاً لتشكيل المعنى المقصود.

9-1-2-2. الطريقة التركيبية :

وفيها يتم تعليم المعاق سمعياً على التركيز على معنى الكلام أكثر من التركيز على حركة الشفاه، لكل مقطع من مقاطع الكلام للشخص المتكلم.

ومهما كانت الطريقة التي استخدمت لتنمية مهارة قراءة الكلام أو الشفاه فإن نجاح هذه الطريقة يعتمد على فهم المعاق سمعياً لبعض المثيرات البصرية الموجودة في بيئته مثل تعبير الوجه وحركات الأيدي ومقدار سرعة المتكلم ومدى ألفة المتكلم للمعاق وكذلك القدرة العقلية للمعاق سمعياً.

9-2. الطريقة اليدوية :

وتعتمد هذه الطريقة على استخدام اليدين في التعبير بدلا من استخدام الطريقة اللفظية وهي ما تعرف بلغة الإشارة وتعتبر أكثر انتشارا عند الصم وهي عبارة عن نظام حسي بصري يدوي يقدم على أساس الربط بين الإشارة والمعنى وتقسم إلى ثلاثة أقسام هي :

9-2-1. الإشارات الوصفية :

وهذه الإشارات التي يتعارف عليها مجتمع معين وتصف مفهوماً أو فكرة معينة، وتكون عادة مرافقة للكلام كرفع اليد للتعبير عن الطول أو تنزيل اليد للدلالة على القصر وهذه الإشارات يستخدمها الشخص العادي الذي لا يعرف القاموس الإشاري في تعامله مع المعاق سمعياً.

9-2-2. الإشارات غير الوصفية :

وهي الإشارات التي تدل على فعل أو مفهوم أو صفة أو ضمير، وتعتبر هذه الإشارات لغة خاصة للصم كرفع الإصبع للأعلى للدلالة على الصدق ولأسفل للدلالة على الخطأ وهذا النظام تم تطويره في معظم الدول ليصبح لغة خاصة بكل دولة أو قاموس إشاري خاص بها، وتستخدم عادة هذه اللغة في نشرات الأخبار والبرامج التلفزيونية المختلفة

9-2-2. الإشارات الأبجدية (أبجدية الأصابع) :

وهي عبارة عن استخدام أصابع اليدين في تهجئة الحروف المختلفة ويكون لكل حرف شكلاً معيناً ويحدث التفاهم بين مستخدمي أبجدية الأصابع عن طريق حركات الأصابع وتهجئة الكلمات بشكل يدوي بدلا من نطقها بشكل لفظي وتوجد إشارات أبجدية للحروف العربية تم الاتفاق عليها في المؤتمر الخامس للهيئات العربية العاملة في رعاية الصم والذي عقد في العاصمة الأردنية عمان 1986م، والأبجدية الإشارية مناسبة لتعليم الصم وذلك لإمكانية تشكيل جميع الحروف الأبجدية.

9-3. التواصل اللفظي :

ويتم استخدام أكثر من طريقة في التواصل اللفظي واليدوي مع الأفراد الذين يعانون من إعاقة سمعية، وتساعد هذه الطريقة الطفل الأصم في التغلب على المشكلات التي قد تنجم عن استخدام أي من طرق الاتصال بشكل منفرد ويمكن تلخيص أهم المشكلات التي برزت من جراء استخدام كل طريقة من طرق الاتصال بشكل منفرد ويمكن تلخيص أهم المشكلات

- التي قد تتجم عن استخدام كل طريقة من طرق الاتصال بشكل منفرد ويمكن تلخيص أهم المشكلات التي برزت من جراء استخدام كل طريقة من طرق الاتصال على حدة كما يلي :
- صعوبة تمكن الناس العاديين في المجتمع من فهم لغة الإشارة الخاصة بالصم، مما يؤثر سلباً على تفاعل الأصم مع المجتمع المحيط بسبب صعوبة التواصل بينهما.
 - صعوبة تمكن الأطفال الصم من فهم الناس العاديين الذين يصدر عن اللغة العادية باستخدام طريقة التدريب السمعي خصوصاً عندما تكون القدرة السمعية المتبقية عند الأصم قليلة جداً.
 - إذا كانت لغة الإنسان العادي (المتكلم) سريعة أو يتحدث بموضوع غير مألوف للشخص الأصم أو جديد عليه فإن ذلك يؤدي إلى صعوبة فهم الشخص الأصم الذي يتقن لغة الشفاه للشخص العادي (المتكلم).
- وتعتبر طريقة التواصل الكلي من أكثر طرق الاتصال شيوعاً مع الصم سواء في برامج الإعاقة السمعية في مدارس التعليم العام أو المعاهد المتخصصة للإعاقة السمعية.
- (كوافجة، 2005، ص: 111-112)

10- دمج الطلبة المعاقين سمعياً :

ما زالت أمور عدة تثير جدلاً كبيراً في أوساط العالمين والباحثين في ميدان تربية الأطفال المعاقين سمعياً، ومن الأمثلة على الأمور المثيرة للجدل أين يجب تعليم هؤلاء الأطفال ؟

وما الكفاءات التي يجب أن يتمتع بها معلموهم ؟، وهل الخدمات التربوية والتأهيلية تقدم بأفضل صورة ممكنة ؟ وما طرق التواصل التي يجب استخدامها وإلى أي مدى يجب التركيز على مساعدة الأطفال المعاقين سمعياً على اكتساب المهارات الكلامية واللغوية على حساب تعلم الموضوعات على اكتساب المهارات الكلامية واللغوية على حساب تعلم الموضوعات الدراسية التقليدية ؟ وهل يستطيع النظام التربوي العام حقاً تعليم جميع الطلاب دون إعطاء أي طالب أو برنامج تسميات تصنيفية خاصة ؟.

وتحتاج برامج تدريب المعلمين إلى الأخذ قدر الاستطاعة بالاقترحات التي قدمها " سنجلتون " (1992) لتقوية دور الأشخاص المعاقين سمعياً والتي تشمل :

- تشجيع الدراسات ذات العلاقة بتاريخ الأشخاص الصم والبرامج المقدمة لهم بغية تزويدهم بوسائل لتوضيح ثقافتهم لأسرهم ومجتمعاتهم.
- دعم مجتمع الصم وموازاته.
- الاعتراف بالهوية الفريدة للصم وبلغتهم الخاصة.
- دعم تولي الأشخاص الصم المؤهلين أدوار قيادية في برامج وجمعيات الصم.
- دعم التشريعات التي تقضي بتوفير الفرص للأشخاص الصم للاندماج الكامل في المجتمع.
- توعية أولياء الأمور حول طرق التواصل مع أطفالهم الصم.
- زيادة أعداد المعلمين والمرشدين والمديرين الصم في البرامج التربوية لتقديم نماذج إيجابية لهذه الفئة.
- دعم توفير مترجمي لغة إشارة مؤهلين في برامج الدمج.
- إتاحة الفرص للأشخاص الصم لمواصلة تعليمهم والالتحاق ببرامج التدريب المهني.
- توفير تسهيلات للأشخاص الصم للحصول على المعينات السمعية.

وعلى الرغم من أن دمج الأطفال المعاقين سمعياً مع العاديين يعد الممارسة التربوية الأفضل في الوقت الراهن، فإن دمج الأطفال المعاقين سمعياً كان بطيئاً مقارنة بدمج الأطفال ذوي الإعاقات الأخرى، وتعزو أدبيات التربية الخاصة هذا الوضع إلى الطبيعة الخاصة والمختلفة لتربية الأطفال المعاقين سمعياً ومع ذلك فقد شهدت العقود الثلاثة الماضية زيادة تدريجية كبيرة في أعداد العالم، وسواء أكان الأمر يتعلق بالأداء الأكاديمي أم بالنمو الاجتماعي فإن البحوث العلمية ذات العلاقة بدمج الطلبة المعاقين سمعياً توصلت إلى نتائج مشجعة، ومما تجدر الإشارة إليه في هذا السياق أن معظم الطلبة المعاقين سمعياً لديهم قدرات سمعية متبقية تسمح لهم بالسمع بشكل معقول بمساعدة أجهزة تضخيم الصوت. وإذا كان دمج الطلبة الذين تتراوح درجة إعاقاتهم السمعية بين بسيطة ومتوسطة غير مثير للجدل، فثمة آراء متباينة إزاء دمج الطلبة ذوي الإعاقة السمعية الشديدة والشديدة جداً. فالأشخاص ذوو القدرات السمعية المحدودة جداً يواجهون صعوبات كبيرة في المدرسة العادية، فالمعلومات في هذه المدارس تقدم شفهيًا والطلبة يتعلمون من المحاضرات

والمناقشات الصفية الجماعية والمراجع المقررة، ولذلك فالطلاب الصم لن يستفيدوا جيدا من هذه الطرق إلا إذا تم تزويدهم بخدمات داعمة مكثفة ومتنوعة، لذا يعتقد كثيرون بضرورة إتاحة بدائل متنوعة (الصف العادي، غرفة المصادر، الصف الخاص، المدارس النهارية الخاصة، مؤسسات الإقامة الداخلية) لذوي الإعاقات الشديدة والشديدة جدًا.

وهناك آراء متباينة فيما يتعلق بأهمية ثقافة الصم من جهة وتأثيرات الدمج على النمو الاجتماعي للأشخاص الصم وضعاف السمع من جهة أخرى، وتدعم معظم الدراسات الدمج، ولكنها تشير إلى أن الحاجة كبيرة جدا للتركيز على مؤهلات المعلمين، ومواقفهم بأن معظم الطلاب الصم وضعاف السمع في الدول الغربية يتلقون تعليمهم في المدارس العادية فقد أشارت نتائج دراسة مسحية قام بها حديثا " هولدن بت ودياز إلى أن 83% من الطلاب المعاقين سمعيا في أمريكا يتلقون تعليمهم في المدارس العادية.

(الخطيب، 2004، ص: 158-157)

الجانِب المِيداني

الفصل الرابع : عرض النتائج وتفسيرها

تمهيد

- 1- منهج الدراسة
 - 2- التذكير بفروض الدراسة
 - 3- تحديد عينة الدراسة
 - 4- أداة البحث
 - 5- عرض النتائج وتفسيرها
- خلاصة الفصل

تمهيد :

بعد إكمال الجانب النظري، الذي تناول متغيرات الدراسة من الناحية النظرية، سوف نتناول في هذا الفصل أهم الإجراءات العملية والسبل المنهجية التي سارت وفقها الدراسة حسب الفرضيات المقترحة لها.

سيتم في هذا الفصل تناول الإجراءات المنهجية للدراسة الحالية بوصف المنهج المتبع ثم التذكير بفروض الدراسة، وبعد ذلك تحديد عينة الدراسة، وسيتم التطرق إلى أداة الدراسة وأخيرًا عرض النتائج وتفسيرها.

1- منهج الدراسة :

تختلف المناهج باختلاف المواضيع، ولكل منهج وظيفته وخصائصه التي يستخدمها كل باحث في ميدان اختصاصه، والمنهج أيا كان نوعه، هو الطريقة التي يسلكها الباحث للوصول إلى نتيجة معينة.

(بوحوش، 2007، ص: 102)

ويتم تحديد المنهج لدراسة ما حسب طبيعة الموضوع الذي نتناوله، ولأن دراستنا نتناول : الانتباه الانتقائي لدى ذوي الإعاقة السمعية، فقد اعتمدنا على المنهج الوصفي، والذي يركز على وصف دقيق وتفصيلي لظاهرة أو موضوع محدد، كما يعتبر بأنه أسلوب من أساليب التحليل المرتكز على معلومات كافية ودقيقة عن ظاهرة أو موضوع محدد.

(عبيدات، 1999، ص: 46)

2- التذكير بفروض الدراسة :

انطلاقًا من تساؤلات مشكلة الدراسة نصت فرضياتها على ما يلي :

1-2. هل توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الإعاقة السمعية والانتباه الانتقائي؟

2-2. هل يتأثر الانتباه الانتقائي بدرجات متفاوتة حسب درجة الإعاقة ؟

3- تحديد عينة الدراسة :

3-1. وصف المجتمع الأصلي للدراسة :

يتمثل المجتمع الأصلي للدراسة في التلاميذ المعاقين سمعياً بمدرسة الصم البكم بالرقيبة، ولاية الوادي، ويتكون المجتمع الأصلي للدراسة من 21 تلميذ (12 إناث، 09 ذكور) موزعين على 03 أقسام تربوية :

- سنة الثالثة ابتدائي.
- سنة رابعة ابتدائي.
- سنة خامسة ابتدائي.

3-2. وصف أفراد العينة :

العينة هي أي مجموعة جزئية من المجتمع، ويلاحظ أن مصطلح العينة لا يضع أية قيود على العينة فالعينة ببساطة هي مجموعة جزئية من مجتمع له خصائص مشتركة.
(أبو علام، 2004، ص: 151)

4- أداة البحث :

لقد اعتمدنا في هذه الدراسة على أدوات جمع البيانات التالية للتحقق من فروض البحث :

- تطبيق اختبار الانتباه الانتقائي (stroop).

4-1. وصف اختبار ستروب :

يعد أثر Stroop Effect من أشهر الظواهر البصرية الانتباهية، يستخدم في قياس عملية الضبط التنفيذي من خلال أداء الفرد على مستوى الانتباه الانتقائي. ويعني في علم النفس التداخل الذي لوحظ بين المهمة الأساسية والعملية الذهنية. اكتشفه جون ريدلي ستروب John Ridley stroop سنة 1935. والمتمثل في التجربة التالية : طلب من المفحوصين تحديد لون الكلمة (المهمة الرئيسية) بدون قراءة الكلمة نفسها فوجد أن وقت الانجاز يكون أطول بكثير عندما تكون الكلمة متعارضة (كلمة أحمر كتبت بالأزرق) مما إذا كانت متطابقة مع اللون (كلمة أحمر مكتوبة باللون الأحمر) أو محايدة (كلمة أسد مكتوبة باللون الأحمر) تكون النسبة المئوية للأخطاء في القراءة مرتفعة في حال عدم التطابق. لاحظ ستروب من حيث الزمن أن الأداء الصحيح يتطلب معدل 110 ثانية بتسمية 100

كلمة في الحالة الأولى. هذه النتيجة كررت مرات عديدة، وفسرت بأن قراءة الكلمة هي أوتوماتيكية وتحدث حتى عندما لا تتطلب المهمة من الشخص أن يقرأ الكلمة أما قراءة الكلمة مع تحديد اسم اللون فهنا تداخل يتطلب وقتًا لتسمية اللون، وهذه النتيجة هي التي أطلق عليها أثر ستروب.

(الراجي، 2011، ص: 9)

5- عرض النتائج وتفسيرها :

الحالة	نسبة الأخطاء	نسبة الصح	درجة السمع
01	03	05	28.5
02	03	05	28.5
03	03	05	28.5
04	01	05	57
05	05	05	19
06	03	05	28.5
07	05	04	19
08	05	05	19
09	03	05	28.5
10	03	05	28.5
11	03	05	28.5
12	03	05	28.5
13	01	05	57
14	03	05	28.5
15	07	04	14.25
16	07	04	14.25
17	03	05	28.5
18	10	01	09.5
19	03	05	28.5
20	14	01	07.12
21	01	05	57
المجموع	57	80	496.37

جدول رقم (01) : يوضح نسبة الخطأ والصح ودرجة السمع

5-1. حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية :

- حساب الوسط الحسابي :

المتوسط الحسابي	2.71
الانحراف المعياري	4.74

جدول رقم (02) : يوضح المتوسطات والانحرافات لدرجات السمع

5-2. عرض درجات السمع للحالات :

حسب ملفات التلاميذ التي اطلعنا عليها في مدرسة الصم البكم بالرقبية توصلنا إلى أنه

هناك تفاوت في درجات السمع بين التلاميذ :

الحالة	درجة السمع
01	28.5
02	28.5
03	28.5
04	57
05	19
06	28.5
07	19
08	19
09	28.5
10	28.5
11	28.5
12	28.5
13	57
14	28.5
15	14.25
16	14.25
17	28.5
18	09.5
19	28.5
20	07.12
21	57

جدول رقم (03) : يوضح درجة السمع للحالات حسب الملفات

5-2. التحقق من الفرضيات :

5-2-1 توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الإعاقة السمعية والانتباه الانتقائي؟
وللتحقق من صحة الفرضية يجب علينا حساب معامل الارتباط (R) بين القيم المعيارية
لناتج اختبار Strobe (الانتباه الانتقائي) والقيم المعيارية لدرجات السمع.

الحالة	X	Y	x.y	x^2	y^2
01	03	28.5	85.5	09	812.25
02	03	28.5	85.5	09	812.25
03	03	28.5	85.5	09	812.25
04	01	57	57	01	3249
05	05	19	95	25	361
06	03	28.5	85.5	09	812.25
07	05	19	95	25	361
08	05	19	95	25	361
09	03	28.5	85.5	09	812.25
10	03	28.5	85.5	09	812.25
11	03	28.5	85.5	09	812.25
12	03	28.5	85.5	09	812.25
13	01	57	57	01	3249
14	03	28.5	85.5	09	812.25
15	07	14.25	99.75	49	303.06
16	07	14.25	99.75	49	303.06
17	03	28.5	85.5	09	812.25
18	10	9.5	95	100	90.25
19	03	28.5	85.5	09	812.25
20	14	7.12	99.68	196	50.69
21	01	57	57	01	3249
المجموع	89	586.62	1790.68	571	20209

جدول رقم (04) : يوضح القيم المعيارية لناتج اختبار strobe

والقيم المعيارية لدرجة السمع

بما أننا وجدنا القيمة 15.92 فهذا يدل على أن قيمة (R) ذو دلالة إحصائية بدرجة حرية 0.05 وبالتالي توجد علاقة طردية بين الانتباه الانتقائي والإعاقة السمعية.
والتي تتحقق بها صحة فرضية الدراسة الأولى.

التحقق من صحة الفرضية الثانية :

5-2-2. هل يتأثر الانتباه الانتقائي بدرجات متفاوتة حسب درجة الإعاقة السمعية.

بما أن :

$$-1 < 15,92 < + 1$$

نجد أن الإعاقة السمعية تؤثر على الانتباه الانتقائي لأنه كلما زادت درجة السمع كلما زاد الانتباه وكلما نقص السمع نقص الانتباه.

قائمة المراجع

قائمة المصادر والمراجع :

- 1- رزوق أسعد، (1999)، موسوعة علم النفس، مؤسسة العربية للدراسات والنشر.
- 2- أبو علام رجاء محمود، (2004)، مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية، ط1، دار النشر للجامعات، مصر.
- 3- الشريف عبد الفتاح عبد المجيد، (2011)، التربية الخاصة وبرامجها العلاجية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- 4- السيد علي أحمد، فائقة محمد بدر، (1999)، اضطرابات الانتباه لدى الأطفال، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
- 5- الزغول النصير، رافع عبد الحليم الزغول، (2003)، علم النفس المعرفي، ط1، دار الشروق، عمان.
- 6- الخطيب جمال، (2004)، تعليم الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في المدرسة العادية، دار وائل للطباعة والنشر، الأردن.
- 7- الراجي محمد، (2011)، تقصي أثر ستروب باللغة العربية، المغرب.
- 8- العيسوي عبد الرحمان، (2005)، رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة في المدرسة العادية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية.
- 9- الروسان فاروق، (1988)، سيكولوجيا الأطفال غير العاديين مقدمة في التربية الخاصة، ط3، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان.
- 10- القمش مصطفى نوري، خليل عبد الرحمان المعايطه، (2010)، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ط2، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان.
- 11- المليحي حلمي، (1984)، علم النفس المعاصر، ط1، دار المعرفة الجامعية، القاهرة.
- 12- الشقيرات محمد عبد الرحمان، (2005)، علم النفس العصبي، ط1، دار الشروق، عمان.
- 13- العتوم عدنان يوسف، (2002)، علم النفس العصبي، ط1، دار الشروق، عمان.
- 14- السيد خليفة وليد، مراد علي عيسى، (2007)، الضغوط النفسية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي، ط1، دار الوفاء، الإسكندرية.

- 15- الزيان فتحي مصطفى، (2006)، الأسس المعرفية للتكوين العقلي وتجهيز المعلومات، ط2، دار النشر للجامعات، مصر.
- 16- الزريقات عبد الله فرج إبراهيم، (2003)، الإعاقة السمعية، ط1، دار وائل للنشر، الأردن.
- 17- إبراهيم محمد صالح، (2006)، علم النفس اللغوي والمعرفي، ط1، دار البداية عمان.
- 18- إبراهيم مجدي عزيز، (2003)، مناهج تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر.
- 19- بوحوش عمار، محمد محمود الذنبيات، (2007)، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث، ط4، ديوان المطبوعات الجامعية.
- 20- حوله محمد، (2011)، الأرففونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، ط4، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر.
- 21- رولان دورن، فرنسوا يارو، (1996)، تر: فؤاد شاهين، موسوعة علم النفس، ط1، عويدات للطباعة والنشر، لبنان.
- 22- سلامي نوربير، تر: وجيه أسعد، المعجم الموسوعي في علم النفس.
- 23- سيد سليمان عبد الرحمان، (د س)، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة المفهوم والفئات، مكتبة زهراء الشرق.
- 24 - سليم مريم، (2003)، علم النفس التعلم، ط1، دار النهضة العربية، بيروت.
- 25- شواهين خير سليمان وآخرون، (2010)، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان.
- 26- شقير زينب محمود، (2004)، سلسلة سيكولوجية الفئات الخاصة والمعاقين، ط2، مكتبة النهضة المصرية، مصر.
- 27- عبيدات محمود وآخرون، (1999)، منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات، دار وائل للنشر والتوزيع.
- 28- قمر توفيق عصام وآخرون، (2008)، رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة في الوطن العربي بين العزل والدمج، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

- 29- فخري عبد الهادي،(2009)، علم النفس المعرفي، دار أسامة للنشر، عمان.
- 30- كوافجة مفلح تيسير، عمر فواز عبد العزيز، (2005)، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.
- 31- محمود عبد الحليم مسني، عفاف محمد عبد المنعم، (2007) علم النفس والقدرات العقلية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

الملاحق

استمارة خاصة ببيانات المعاقين سمعيا :

أملئ البيانات التالية :

الاسم :

اللقب :

العمر :

الجنس :

بعد ملئ البيانات نرجو منكم حل هذا النشاط الموضح أدناه .

*/ لاحظ جيدا الأشكال الموضحة أمامك ثم عين عدد هذه الأشكال في كل خانة ؟ .

.....						
.....						
.....						
.....						
.....						