الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم : علم النفس وعلوم التربية

مذكرة بعنوان:

تقييم مستوى القدرة الكتابية والتعبير الكتابي لدى الأطفال المتمدرسين ذوي الإعاقة السمعية

دراسة ميدانية في مدرسة الاطفال المعاقين سمعيا بالرقيبة

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي في شعبة علوم التربية

تخصص: تربية خاصة

إعداد الطالبتين:

حميداتو حورية

قعيد آية

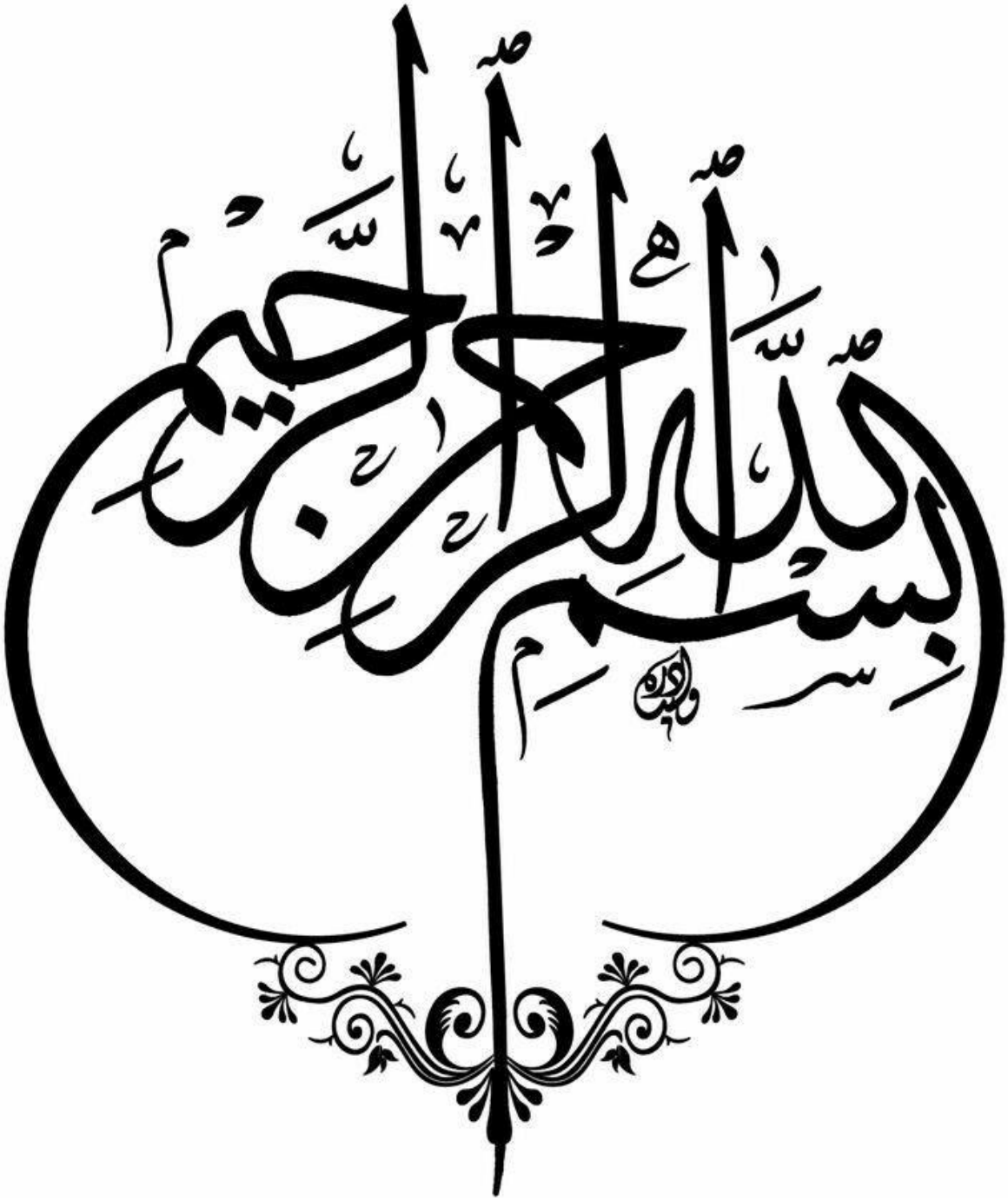
إشراف الأستاذ:

د. جاري البشير

لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الجامعة	الصفة
د/ جديدي زليخة	أستاذ التعليم العالي	جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي	رئيسا
د/ جاري البشير	أستاذ محاضر أ	جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي	مشرفا ومقررا
د/ بن تيشة يوسف	أستاذ محاضر ب	جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي	مناقشا

السنة الجامعية: 2024 / 2025


بسم الله الرحمن الرحيم

إهداء

بِّسِمِّ آللَهّ آلرحمآن آلَرحِّيَمِّ

الحمد لله الذي علمني مالم أكن أعلم و سخر لي ما يعنني على درب العلم و العمل

إلى نفسي...

يا من صبرتِ وتعبتِ وسهرتِ الليالي

ها قد وصلتِ، فهنيئًا لكِ هذا الإنجاز الذي تستحقينه عن جدارة.

أفتخر بكِ اليوم، وأعدكِ أن أكون دومًا السند لنفسي قبل الجميع.

وإلى عائلتي العظيمة..

إلى أمي وأبي، أنتما النور الذي أضاء دربي، والدعاء الذي رفعني عاليًا

حفظكما الله و أطال أعماركم

إلى إخوتي، أنتم الأمان والفرح والدعم الصامت الذي منحني القوة.

« كنزة، روان، تهامي، أكرم»

إلى صديقة الدرب و المشوار صديقتي « **حورية**»

الى جميع دكاترتي الاعزاء اللذين علموني وارشدوني ووجهوني..

لكم أهدي ثمرة هذا المشوار، فهي منكم ولكم وبكم..

آيَةّ

إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله

"وآخر دعواهم أن الحمد لله رب العالمين"

الحمد لله حبا وشكرا وامتنان على البدء والختام.... ما سلكنا البدايات إلا بتيسيره وما بلغنا النهايات إلا بتوفيقه وحققنا الغايات إلا بفضله، لم تكن الرحلة قصيرة ولا الطريق محفورة بالتسهيلات لكنني فعلتها بفضل الله ، والذي وفقني لتثمين هذه الخطوة في مسيرتي الدراسية، وبكل حب أهدي ثمرة نجاحي

إلى نفسي...

الطموحة..... التي قاومت، وصبرت ومضت رغم كل شيء، إلى تلك التي أنهكها التعب لكنها لم تهزم..... أهديكي هذا العمل امتنانا لجهدك وايمانك بأنك تستحقين الوصول.

إلى الذي زين إسمي بأجمل الألقاب، إلى مصدر فخري، من دعمني بلا حدود واعطاني بلا مقابل، من علمني أن الدنيا كفاح وسلاحها العلم والمعرفة، يامن علمني القوة والصبر كنت دائما لي قدوة "**أبي العزيز يوسف**"

إلى من جعل الله الجنة تحت اقدامها واحتضنني قلبها قبل يديها، وسهلت لي الشدائد بدعائها، إلى الشمعة التي كانت لي في الليالي المظلمات سر قوتي ونجاحي" **أمي الغالية** "

إلى من جاد عليا بوقته وأكرمني بفضله، إلى رفيق الدرب وصديق الأيام جميعا بحلوها ومرها، إقرار مني بفضله واعترافا بحقه سندي "**زوجي حمزة**"

إلى من بهم أكبر وعليهم اعتمد، ومن بوجودهم اكتسب القوة ومحبة لا حدود لها إخوتي "**عبد الكريم، لزهر، عبير، نور الهدى**"

إلى من تحلت بالإخاء، وتميزت بالوفاء والعطاء، رفيقتي في المشوار صديقتي "**أية**"

رجوت كريما وثقت بصنعه وما كان يرجو الكريم يخيب.... الحمد لله الذي حققا الأمنيات واستجاب الدعوات وبلغني جمال النهايات وتم تخرجي.

حورية

فهرس المحتويات

المحتوى	الصفحة
إهداء	أ- ب
فهرس المحتويات.	ج -و
ملخص الدراسة بالعربية.	ز
ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية.	ز
مقدمة.	1
الجانب النظري	
الفصل التمهيدي.	
1.اشكالية الدراسة.	5
2.تساؤلات الدراسة.	8
3.أهمية الدراسة.	9
4.أهداف الدراسة.	9
5.التعريفات الإجرائية.	9
6.الدراسات السابقة.	10
7.التعقيب على الدراسات السابقة.	21
الفصل الثاني : الإعاقة السمعية .	
تمهيد	26
أولا: الإعاقة السمعية	26
1.تعريف الإعاقة السمعية .	26
2.خصائص الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.	27
3.أسباب الإعاقة السمعية.	30
4.تصنيفات الإعاقة السمعية.	32

ثانيا: الصمم	40
1.تعريف الصمم.	40
2.تعريف الشخص الاصم.	40
3.تصنيفات الصمم.	41
4.أسباب الصمم.	42
5.تأثير الصمم على اكتساب اللغة.	44
6.الطرق المستعملة لتواصل و تعليم الصم و ضعاف السمع.	45
الفصل الثالث: الكتابة.	
تمهيد	57
أولا: الكتابة	
1.تعريف الكتابة.	57
2.أنواع الكتابة.	58
3.مراحل تعلم الكتابة.	59
4.معايير اكتساب الكتابة.	61
5.مهارات الكتابة.	64
6.خصائص الكتابة عند الطفل العادي.	66
7.شكل الكتابة عند الاصم.	67
ثانيا: التعبير الكتابي	69
1.تعريف التعبير الكتابي.	69
2.أهداف التعبير الكتابي.	70
3.مهارات التعبير الكتابي.	71
4.صعوبات التعبير الكتابي.	72
5.خصائص التعبير الكتابي عند الاصم.	72
الجانب الميداني	
الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	75

أولاً: المنهج المتبع في الدراسة.	75
ثانيا: الدراسة الاستطلاعية.	76
1.تعريف الدراسة الاستطلاعية.	76
2.أهداف الدراسة الاستطلاعية.	76
3.أدوات جمع البيانات في الدراسة.	77
ثالثا: الدراسة الأساسية.	83
1.وصف و طريقة اختيار مجتمع الدراسة الأساسية.	83
2.حدود الدراسة.	84
4.خطوات تطبيق الدراسة الأساسية.	87
5.الأساليب الإحصائية المستخدمة.	87
الفصل الخامس: عرض، تحليل و مناقشة نتائج الدراسة.	
تمهيد	89
1.عرض، تحليل و مناقشة نتائج التساؤل الأول.	89
2.عرض، تحليل و مناقشة نتائج التساؤل الثاني.	105
خاتمة.	108
توصيات و الاقتراحات.	108
قائمة المصادر و المراجع.	111
ملاحق	118

فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	**قيم معاملات الارتباط بين بند من بنود الكتابة مع درجة البعد الذي تنتمي اليه و مع الدرجة الكلية للاختبار**	**81**
02	**قيم معاملات الارتباط بيرسون و معامل الارتباط سبيرمان وبراون**	**82**
03	**نتائج اختبار الذكاء لجون رافن**	**83**
04	**يمثل توزيع عينة البحث حسب السن، الجنس، درجة الاعاقة**	**84**
05	**نتائج الحالة رقم (1) في اختبار الكتابة**	**89**
06	**نتائج الحالة رقم (2) في اختبار الكتابة**	**92**
07	**نتائج الحالة رقم (3) في اختبار الكتابة**	**95**
08	**نتائج الحالة رقم (4) في اختبار الكتابة**	**98**
09	**نتائج الحالة رقم (5) في اختبار الكتابة**	**101**
10	**يمثل نتائج اختبار التعبير الكتابي لعينة الدراسة**	**104**

ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تقييم القدرة الكتابية والتعبير الكتابي للأطفال المتمدرسين ذوي الإعاقة السمعية، من خلال الاجابة على التساؤل التالي ما هو مستوى القدرة الكتابية والتعبير الكتابي لدى الأطفال المتمدرسين ذوي الاعاقة السمعية؟

وللإجابة على تساؤلات الدراسة اعتمدنا على المنهج الوصفي بأسلوب دراسة الحالة و لجمع البيانات تم تطبيق اختبار الكتابة للباحثة صليحة بوزيد، واختبار تحصيلي للتعبير الكتابي المعد من طرف معلمة التربية الخاصة على عينة تتكون من خمسة تلاميذ يعانون من إعاقة سمعية يدرسون في السنة الثالثة ابتدائي، حيث تم إجراء الدراسة التطبيقية بمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا بالرقيبة. ومن خلال النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق اختبار الكتابة و التعبير الكتابي تبين لنا أن مستوى الكتابة كان متباين بين الشديدة و الضعيفة ، حيث أن معظم صعوبات الكتابة كانت على مستوى الحروف، حيث نلاحظ تشوهات في الحروف، أما بالنسبة للتعبير الكتابي فكانت نتائجهم منخفضة، حيث مست بناء الجمل، واختيار المفردات وترابط الأفكار.

الكلمات المفتاحية: القدرة الكتابية، التعبير الكتابي، الإعاقة السمعية، الصمم.

Study Summary:

The current study aims to evaluate the writing ability and written expression of school-aged children with hearing disabilities, by answering the following question: What is the level of writing ability and written expression among school-aged children with hearing disabilities?

To answer the study questions, we relied on the descriptive approach using the case study method and data collection. The writing test developed by researcher Saliha Bouzid and an achievement test for written expression prepared by a special education teacher were applied to a sample of five students with hearing disabilities who are in the third year of primary school. The applied study was conducted at the school for hearing-impaired children in Rguiba. Through the results obtained after applying the writing and written expression test, we found that the level of writing varied between severe and weak, as most of the writing difficulties were at the level of letters, where we notice distortions in the letters. As for written expression, their results were low, as they affected sentence construction, vocabulary choice, and the coherence of ideas.

Keywords: Writing ability, written expression, hearing impairment, deafness.

مـــقـــدمـــة

مقدمة:

تعتبر فئة ذوي الإحتياجات الخاصة بكل فئاتها وصفا استثنائيا بين أفراد المجتمع، والتي تتطلب اهتماما ورعاية من نوع خاص، وذلك ضمن الأطر التفاعلية المناسبة لها، وبعيدا عن أشكال النظرة الدونية، أو الانتقاص من قيمتها في جميع النواحي والجوانب الاجتماعية والتربوية والصحية وغيرها، إذ يحتاجون أسلوبا معينا للتعامل معهم وإيجاد البرامج والوسائل الكفيلة التي تساعدهم في التقليل من معانتهم والتغلب على مشكلاتهم.

كما تشمل ذوي الاحتياجات الخاصة في طياتها فئات متعددة من الأفراد مثل ذوي الاعاقة الذهنية، وذوي الاعاقة الحركية وذوي الاعاقة البصرية وذوي الاعاقة السمعية وغيرها من بقية هاته الفئة. كل هاته الفئة تعاني من حرمان في أحد الجوانب من بينهم ذوي الاعاقة السمعية، لان حاسة السمع تعتبر من أهم الحواس التي أنعم الله بها على الانسان إلا أن هناك الكثير منا فاقدين لهذه الحاسة كونهم لا يحظون بالقدرة على السمع وبالتالي تظهر عليهم اضطرابات ومشاكل ذات أسباب متنوعة وعديدة منها وراثية، بيئية، و هنا يطلق عليها بالإعاقة السمعية وهذه الاخيرة ليس لها التأثير ذاته وبنفس الدرجة على جميع الأشخاص المعاقين سمعيا، فهم يمثلون فئة غير متجانسة ولكل واحد منهم خصائصه ومميزاته.

ومما لاشك ان فيه أن مرحلة الطفولة تعد من أهم المراحل التي يمر بها الإنسان، إذا إن في هاته المرحلة المهمة من حياته تكون قد اكتمل نموه وجهازه الحسي والحركي وجميع وظائفه النمائية لكي يكون مهيأ إلى تعلم المهارات الأكاديمية وفي حجرة الدراسة والذي يجب الإشارة إليه أن يتعرض الأطفال لعدة مشاكل تعيق فترة النمو السليم وتؤدي بهم للإعاقة كالإعاقة السمعية، والتي تعرف من الاعاقات التي تؤثر على نمو الطفل والذي يعرف على أنه التغير المستمر والذي يطرأ على الفرد طوال حياته وهذه التغيرات لا تكتمل في التغير الفيزيولوجي والوظيفي لجسم الإنسان بل يشمل كذلك عملية التعلم وذلك من خلال النضج التدريجي والتفاعل المستمر مع العالم الخارجي، الفرد يعيش داخل محيط مليء بالأصوات

والأشياء فيضطر إلى استخدام مجموعة من المثيرات البيئية التي تساعده في نموه العقلي والمعرفي من جهة، ووفقا لنضج الجهاز العصبي والحواس مما يسمح له بتعلم مهارة الكتابة والتعبير الكتابي.

كما تعتبر مسألة الكتابة موضوع بالغ الأهمية خصوصا كونها المعيار الأساسي في تقييم تحصيل التلاميذ ومدى اكتسابهم للمادة التعليمية وتمكنهم منها.

وعلى هذا الأساس جاءت هاته الدراسة المتمثلة في تقييم مستوى القدرة الكتابية والتعبير الكتابي لدى الأطفال المتمدرسين ذوي الإعاقة السمعية بمدرسة صغار الصم بالرقيبة ولمعرفة مستوى القدرة الكتابية والتعبير الكتابي قمنا بتطبيق اختبار الكتابة للباحثة صليحة بوزيد، واختبار التعبير الكتابي المعد من طرف معلمة التربية الخاصة.

وانطلاقا من هذا الأساس ولبلوغ الأهداف المسطرة لدراسة قمنا بتقسيم الدراسة إلى جانبين الجانب النظري والذي يحتوي على الفصل الأول تحت عنوان الإطار العام لدراسة والذي سبقته مقدمة الدراسة وتناولنا في هذا الفصل إشكالية الدراسة، وأهم التساؤلات المتبلورة حولها، مع ذكر أهمية وأهداف الدراسة، وتحديد المفاهيم التي تطرقنا إليها وصولا إلى أهم الدراسات السابقة المشابهة لموضوع والتعقيب عليها، أما الفصل الثاني تطرقنا إلى الخلفية النظرية للإعاقة السمعية انطلاقا من تعريف الاعاقة السمعية، خصائص الأطفال المعاقين سمعيا، وأسباب الإعاقة السمعية، وتصنيفاتها وتشخيصها، وأخيرا طرق تعليم ذوي الإعاقة السمعية، كما اشرنا أيضا في هذا الفصل إلى الصمم وتعريفه والأسباب المؤدية له، وتصنيفات الصمم، وأيضا تأثير الصمم على اكتساب اللغة وطرق تواصل الصم. أما الفصل الثالث تناول الكتابة، مفهوم الكتابة، و أنواعها، مراحل تعلم الكتابة، معايير اكتساب الكتابة، ومهارة الكتابة، وخصائص الكتابة عند الطفل العادي وايضا خصائصها عند الطفل الاصم أو المعاق سمعيا، واستراتيجيات تعليم الكتابة لطفل الأصم. كما عرضنا بعض النقاط المهمة

عن التعبير الكتابي كتعريفه، ومهارات التعبير الكتابي، أهداف التعبير الكتابي، صعوبات التعبير الكتابي، وخصائص الكتابة عند الطفل الأصم.

الجانب التطبيقي ويتضمن:

الفصل الرابع أولا الإجراءات المنهجية : المنهج ، الدراسة الاستطلاعية، تعريفها، أهدافها، الخصائص السيكو مترية لأدوات الدراسة

ثانيا الدراسة الأساسية: وصف وطريقة اختيار عينة الدراسة الأساسية، حدود الدراسة، وصف أدوات الدراسة، خطوات تطبيق الدراسة الأساسية والأساليب الإحصائية.

الفصل الخامس عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة.

الجـــانب النظـري

الفصل التمهيدي

1. إشكالية الدراسة
2. تساؤلات الدراسة
3. أهمية الدراسة
4. أهداف الدراسة
5. المفاهيم الإجرائية
6. الدراسات السابقة
7. التعقيب على الدراسة

الاشكالية:

إن الاهتمام بحقل التربية بشكل عام والتربية الخاصة بشكل خاص يرتبط ارتباطاً وثيقاً بدرجة الوعى والتحضر لأى مجتمع من المجتمعات، وكلما تطورت الحياة بصفة عامة زاد الاهتمام بحقل التربية بكل أشكالها، و يعتبر مفهوم التربية الخاصة من المفاهيم التي انتشرت بشكل ملاحظ في أواخر القرن الماضي و تعرف بأنها جملة من الأساليب التعليمية الفردية المنظمة التي تتضمن وضعاً تعليمياً خاصاً ومواد ومعدات خاصة أو مكيفة وطرائق تربوية خاصة وإجراءات علاجية تهدف إلى مساعدة الأطفال ذوي الحاجات الخاصة في تحقيق الحد الأقصى الممكن من الكفاية الذاتية – الشخصية والنجاح الأكاديمي، على أن الهدف الذي تتوخى التربية الخاصة تحقيقه لا يقتصر على توفير منهاج خاص أو طرائق تربوية خاصة أو حتى معلماً خاصاً، ولكن الهدف يتضمن إيضاح حقيقة أن كل شخص يستطيع المشاركة في فعاليات مجتمعه الكبير، وأن كل الأشخاص أهل للاحترام والتقدير وأن كل إنسان له الحق في أن تتوفر له فرص النمو والتعلم (واللالا اخرون،2011، ص23).

و من بين فئات التربية الخاصة نجد الاعاقة السمعية، حيث يعتمد إدراك الإنسان لعالمه على المعلومات التي يستقبلها عبر الحواس السمع، البصر، الشم الذوق اللمس، وحدوث أي خلل في واحدة أو أكثر من هذه الحواس ينجم عنه صعوبات ويسفر عن عجز حاسة السمع عن القيام بدورها ويؤدى إلى صعوبات عديدة ومتنوعة لأن السمع يلعب دوراً مهماً ورئيسيا في نمو الإنسان، فحاسة السمع هي التي تجعل الإنسان قادراً على تعلم اللغة، وهي تشكل حجر الزاوية بالنسبة لتطور السلوك الاجتماعي، كذلك فإن حاسة السمع تمكن الإنسان من فهم بيئته، ومعرفة المخاطر الموجودة فيها فتدفعه إلى تجنبها.(زيد، 2010، ص 13)

مصطلح الإعاقة السمعية يشير إلى المشكلات السمعية التي تتراوح في شدتها من البسيط إلى المتوسط وهو ما يسمى بالضعف السمعي إلى الشديد وهو ما يسمى بالصمم ومن هنا يعرف الصمم على أنه درجة من الفقدان السمعي تزيد عن (70) ديسبل للفرد

تحول دون اعتماده على حاسة السمع في فهم الكلام باستخدام السماعات أو بدونها. أما ضعف السمع فهو 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 (الذكير واخرون،2012، ص21).

و باعتبار ان التربية الخاصة تهتم بتكييف البرامج و المناهج التعليمية و التربوية لتصبح أكثر فعالية لذوي الاعاقة، فالأطفال ذوي الاعاقة السمعية يواجهون تحديات في العملية التعليمية و هذا راجع الى طبيعة اعاقتهم مما يؤثر على تحصيلهم الدراسي.

لقد أشار مورز (Moores, 1996) إلى أن الأشخاص المعاقين سمعيا هم أشخاص لا توجد لديهم عيوب ذكائية. فلا توجد محددات لقدراتهم المعرفية، كما انه لا توجد أدلة تؤكد أن تطورهم المعرفي والذكائي هو أقل من الأشخاص السامعين فالأشخاص المعاقون سمعيا يقومون بالوظائف المعرفية ضمن المدى الطبيعي للذكاء ويظهرون نفس التباين في امتلاك القدرات العقلية كما هي موجودة لدى الأشخاص السامعين. إن الضعف في النمو لدى الأطفال المعاقين سمعيا ربما يعود إلى محدودية الخبرات المادية والاجتماعية واللغوي.

(الزريقات، 2003، ص 18)

لذلك فعملية تعليمهم تتطلب استراتجيات تعليمية ملائمة تسهم في تحسين تحصيلهم الدراسي لان التحصيل التربوي للطلبة المعاقين هو بالأساس مشكلة لغوية، ويعتمد على القدرة على التواصل مع الأشخاص الآخرين. وعموماً فإن الأطفال المعاقين سمعيا من ذوي الذكاء الطبيعي يعانون من تخلف أكاديمي شديد ناتج عن صعوبات في الفهم والتعبير اللغوي. فالإعاقة السمعية تؤثر سلبا على المهارات اللغوية واللفظية ويظهر هذا التأثير بشكل واضح على مهارات القراءة والكتابة واللغة المنطوقة (الزريقات، 2003، ص 183).

تعتبر الكتابة مهارة سابقة للتهجئة والتعبير الكتابي، ولذلك فإن العجز في الكتابة قد يصبح معيقاً للتعبير الكتابي والتحقيق التقدم لاحقاً قد يكون من المفيد تعليم الأطفال أولاً كتابة الحروف والكلمات بدقة وبسرعة ولذلك يجمع علماء النفس على أن الكتابة لها ثلاثة

انشطة فرعية هي الكتابة بخط اليد Hand Writing والهجاء Spelling والتعبير اللغوي – Lan guage Expression وهذه الأنواع الثلاثة تتكامل مع بعضها البعض لتشكل المهارة النهائية لعملية الكتابة (سالم، 2006، ص 169)

فالكتابة حسب تعريف مصطفى رسلان "الكتابة هي إعادة ترميز الكلمات المنطوقة في تشكيل خطي على الورق، من خلال أشكال ترتبط ببعضها وفق نظام معروف، بحيث يعد كل من هذه الأشكال مقابلا لصوت لغوي يدل عليه وذلك بغرض نقل أفكار الكاتب وأراءه ومشاعره الاخرين".

تعد الكتابة، من بين المهارات الأساسية التي يعتمد عليها الطفل في تعلمه الأكاديمي خاصة في سنواته الأولى من سن التمدرس، وأي اضطراب يمس هاته المهارة قد يؤثر على التحصيل الدراسي للطفل و هذا ما جاءت بيه دراسة محمد اسماعيل ابو شعرة (2008) و التي توصلت إلى أن الطلاب ذوي الإعاقة السمعية الشديدة يرتكبون أخطاء أكثر في الكتابة من زملائهم ذوي الإعاقة السمعية المتوسطة أو البسيطة.

و من خلال الكتابة يستطيع الفرد التعبير عن أفكاره و مشاعره بحيث يعرف التعبير الكتابي " هو الافصاح عما في النفس من أفكار و مشاعر بإحدى الطرق و خصوصا باللفظ (المحادثة) و الكتابة فالتعبير يكون بالنسبة للتلميذ لفظا يعبر عما يجول في خاطره و في نفسه"(اسماعيل، دس، ص 232)

و يذكر ويستر (1986) ان الصم يستخدمون جملة الكتابة في شكل كلمة واحدة او كلمتين فقط و لا يستخدمون الكتابة بشكلها الطبيعي في التعبير، و انهم يتناولون قطعة الكتابة جملة بعد اخرى لعدم تمكنهم من استخدام اساليب الربط بين اجزاء الجملة المكتوبة، و اجزاء القطعة و استخدام الاستئناف او التتابع في الربط الذي يساعد على استمرارية و تدفق الافكار

(عبد الحي، 2001، ص114) و هذا ما أكدت عليه دراسة عثمان بن علي المنيعي و طارق بن صالح الريس (2014) و التي توصلت في نتائجها الى أن الطلاب الصم يعانون من ضعف مهارات التعبير الكتابي، سواء كان الموضوع مرتبطاً باليوم الوطني، أم احتياجات الصم، بالمقارنة بالطلاب السامعين بالصف الثالث الابتدائي و أن مستوى التعبير الكتابي للطلاب الصم أقل من مستوى التعبير الكتابي للطلاب السامعين في الصف الثالث الابتدائي.

و الصم عموما يستخدمون اساليب لغوية لا نظير لها عند من هم اصغر منهم سنا من الاطفال السامعين حيث ان التركيب الجملة و بناءها اللغوي و المفردات التي تعلموها بدائية جدا، و يظهر واضحا في اشكال التعبيرات اللغوية التي يستخدمونها (عبدالحي، 2001، ص 115)

إن العجز في الكتابة قد يصبح معيقا للتعبير الكتابي ولتحقيق التقدم لاحقا قد يكون من المفيد تعلم الأطفال أولا كتابة الحروف والكلمات بدقة وبسرعة، وترتبط الصعوبات التي يواجهها الطفل في الكتابة بكثير من العوامل، فقد ظهرت مصادر كثيرة لهذه المشكلة حيث تم تصنيف هذه الصعوبات إلى مجموعتين كبيرتين الأولى: تتألف من الصعوبات التي تنتج عن التدريس الضعيف والبيئة غير المناسبة والتدريب الخاطئ والمجموعة الثانية: تتألف من العوامل الناشئة عن وجود مشكلة عند الطفل، مثل عجز الضبط الحركي وعجز الإدراك المكاني والبصري، والعجز في الذاكرة البصرية واستخدام اليد اليسرى في الكتابة.

(اللالا واخرون، 2011، ص 190)

و ممن ما سبق جاءت دراستنا الحالية لتقييم مستوى القدرة الكتابية و التعبير الكتابي لدى الأطفال ذوي الاعاقة السمعية و منه نطرح التساؤلات التالية :

تساؤلات الدراسة:

ـما مستوى القدرة الكتابية لدى الأطفال المتمدرسين ذوي الإعاقة السمعية؟

ـما مستوى التعبير الكتابي لدى الأطفال المتمدرسين ذوي الإعاقة السمعية؟

❖ **الأهمية الدراسة:**

_معرفة على مستوى القدرة الكتابية لدى التلاميذ المتمدرسين ذوي الإعاقة السمعية.

_معرفة على مستوى التعبير الكتابي لدى الأطفال المتمدرسين ذوي الإعاقة السمعية.

_ تحديد التدخلات الملائمة لتحسين مستوى القدرة الكتابية و التعبير الكتابي.

_ اختيار طرق التدريس الملائمة لضمان تحصيل دراسي أفضل.

_ تكييف المناهج العادية بما يتناسب مع خصائص هذه الفئة.

_ الاعتماد اكثر على الوسائل التعليمية في تدرس مادة اللغة العربية.

❖ **الاهداف الدراسة :**

_التعرف على مستوى القدرة الكتابية لدى التلاميذ المتمدرسين ذوي الإعاقة السمعية.

_التعرف على مستوى التعبير الكتابي لدى الأطفال المتمدرسين ذوي الإعاقة السمعية.

_اكتساب الخبرة في التعامل مع هذه الفئة.

❖ **التعاريف الإجرائية:**

- **الإعاقة السمعية:** هي حالة من القصور أو العجز في القدرة السمعية بسبب خلل في الجهاز السمعي مما يجعل الفرد لا يتمكن من فهم الأصوات إلا بمساعدة آخرين أو بواسطة أجهزة سمعية وهو ما يترتب عليه إعاقة أداء الفرد في مجالات الحياة المختلفة.
- **الطفل المعاق سمعيا:** هو الطفل الذي من صعوبة أو عجز في الاستماع وفهم الكلام بشكل صحيح بسبب مشاكل في الجهاز السمعي، يمكن أن تكون هذه المشاكل ناتجة عن تشوهات خلقية أمراض مكتسبة أو عوامل خارجية وتختلف طبيعة ودرجة الإعاقة السمعية من طفل لآخر.
- **الطفل الأصم:** هو ذلك الطفل يعاني من خلل في الجهاز السمعي، حيث يختلف من نوع وشدة الخلل، فهو فاقد لحاسة السمع قبل اكتساب اللغة.

- **الكتابة:** تعد الكتابة أحد الأبعاد الأساسية للبعد المعرفي، وهي عملية رسم حروف وكلمات بالاعتماد على كل من الشكل والصوت للتعبير من خلالها عن الذات الإنسانية، وتعلم ومهارة الكتابة يقوم أساسا على التقليد و النمذجة ويقوم كذلك على القدرة الكافية من الذاكرة الحركية والبصرية والتآزر الحركي اليدوي بدرجة التي يتحصل عليها المفحوص بتطبيق اختبار الكتابة للباحثة صليحة بوزيد المستخدم في هذه الدراسة.
- **التعبير الكتابي:** مجموعة من المهارات الكتابية التي تمكنه من التعبير عن ذاته وخبراته ومشاعره وأفكاره وبشكل مقبول، وبشكل يتيح للآخرين فهم الكلمات والجمل المكتوبة وبأسلوب واضح ومفهوم، وهي الدرجة المتحصل عليها في الاختبار التحصيلي المعد من طرف معلمة التربية الخاصة.

❖ **الدراسات السابقة:**

- **الدراسات الأجنبية**

دراسة وودوز Wooduz وزملائه (1986)

هدفت إلى التعرف على تعلم القراءة بين الأطفال الصم والأطفال العاديين حيث قامت إحدى العاملات في الفريق وهي باتهوارث howarthpat بإعداد تسجيل الأطفال الصم وهم يقرؤون أمام مدرسهم في المدرسة ثم قامت بتسجيل لتلاميذ عاديين لنفس الكتاب وأوضحت الدراسة أن الأطفال الصم كانوا يقرؤون قراءة متقطعة أكثر من الأطفال السالمين سمعيا. وان عدد كبيرا من الوقفات في حالة الأطفال العاديين كانت تنطوي على عنصر من عناصر الإشارة مقارنة بوقفات الأطفال الصم. وكان التوقف والتقطع عن المتابعة في حالة الأطفال العاديين يرجع غالبا إلى التعرف على مقابل الرسم الصوتي. وكان الطفل يعرف الكلمات وبنيتها الإعرابية بينما كان الوقت والتقطع لدى الأطفال الصم يرجع إلى التعرف على معاني الكلمات. ومن ثم فان القراءة بالنسبة للأطفال الصم تنطوي أيضا على تعلم اللغة. في حين أن القدرات اللغوية الأساسية يمكن افتراض وجودها لدى الأطفال العاديين

وكان معدل القراءة بالنسبة للأطفال الصم 20 كلمة في الدقيقة مقارنة ب 64 كلمة بالنسبة للأطفال العاديين.

دراسة (ستين 1990) Stein

كان الهدف منها البحث عن الطرق والأدوات التي يفضلها المعلمين التعليم فن الخط، والتهجئة لذوي صعوبات التعلم وقد أشارت النتائج أن الطرق التي يفضلها المعلم لتعليم الخط يكون بالتتبع باستخدام النسخ واستخدام الأوراق المخططة الملونة والطباشير الملونة.

دراسة روتينبرج (2001) Rottenberg

هدفت إلى تقييم التقدم في عمليتي القراءة والكتابة للطفل الأصم في المرحلة التمهيدية. وقد تم استخدام طريقة دراسة الحالة للتوصل لهذا الهدف، حيث تمت ملاحظة التلميذ جيفري Jeffery في الفصل لمدة تسعة أشهر مع التأكيد بشكل خاص على تصرفاته ذات العلاقة بعمليتي القراءة والكتابة مع الاستعانة بالوالدين كمصدر آخر من خلال المقابلات المقننة التي أجريت معهم، وتم التوصل إلى نتائج مهمة مفادها أن التركيز في هذه المرحلة ينصب على الصور والتوضيحات الموجودة في الكتب والتي تشمل على أشكال ورسومات، كما أنه يستطيع قراءة الكلمات التي سبق وأن تعرف عليها في النص المقروء، ومن النتائج التي توصل لها الباحث في هذه الدراسة أن التلميذ يركز على الإشارات المكتوبة ويربطها بالكلمات المطبوعة باللغة الإنجليزية وأيضاً وجد أن التلميذ في كثير من الأحوال يقرأ الكلمات المكتوبة بمفرده دون الحاجة إلى الاعتماد على أحد.

(Northern and downs, 2002:Hearing in children)

هذه الدارسة قام بها Davisو زملاوه في جامعة Lowa: هدفت إلى تقييم الأداء النفسي التعليمي لدى 40 طفلا يعانون من إصابات في السمع الدراسة آثار درجات فقدان السمع المختلفة والعمر وغيرها من العوامل على السلوك الذهني والتحصيل الدراسي اللغوي إن بياناتهم لم تتنبأ بأداء الأطفال على المتطلبات السمعية اللغوية على أساس درجة الإعاقة

السمعية وحدها. ومع ذلك فإن بعض الأطفال الذين تم تقييمهم في هذه الدراسة كان أداؤهم استثنائيا جيدا وكمجموعة فإن الصعوبات التي واجهوها صنفت كما يلي:

1- المهارات الشفوية.

2- التحصيل الدراسي.

3- التطور الاجتماعي.

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

وقد أوضحت النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة للاختلاف بين مشكلات الأطفال وأن تأثيرها يختلف من شخص إلى آخر وأظهرت أن الإعاقة السمعية قد تؤدي إلى مشكلات في تطوير المهارات الشفوية والتأخير في الإنجازات الدراسية، قوامها 130 فردا (90) ذكورا و(40) إناثا مقسمة تبعا للجنس وللمستوى الدراسي واستخدمت فيها استبيان صعوبات التعلم الأكاديمية السائدة لدى تلاميذ التعليم الابتدائي من كلا الجنسين والطورين في أبعاد وصعوبات التعلم الأكاديمية(القراءة والكتابة والحساب)و لصالح الذكور.

- **الدراسات العربية:**

دراسة محمد جعفر ثابت (2002)

القدرات القرائية لدى عينة من ضعاف السمع من طلاب الصف السادس ابتدائي والصف الثالث متوسط في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية دراسة ميدانية والتي تهدف إلى معرفة مدى ارتباط بين الإعاقة السمعية ومستوى القدرات القرائية وكذلك اختبار العلاقة بين القدرات القرائية وبعض العوامل الخاصة بالطالب وأسرته حيث اشتملت عينة البحث على 121 طالبا من الصف السادس ابتدائي وطلاب الصف الثالث المتوسط من

المدارس العادية من الذكور فقط 62 طالبا ضعاف السمع و 54 طالبا من العاديين واستخدم الباحث استمارة بيانات تشتمل على أسئلة حول العمر وطبيعة الإعاقة السمعية ومستوى دخل الأسرة وعدد أفرادها. أما بالنسبة للطلاب العاديين فقد احتوت استمارة البيانات. على أسئلة حول العمر والصف السادس فقط كما استخدم اختبار القراءة الصامتة من إعداد الزهراني وقد أكدت النتائج أن القدرات القرائية لدى الطلاب ضعاف السمع في القدرات نفسها لدى الطلاب العاديين ممن هم في نفس المستوى الدراسي فان العاديين يتفوقون بشكل كبير على ضعاف السمع من خلال مقارنة طلاب الصف السادس ابتدائي وطلاب الصف الثالث متوسط من طلاب معاهد الأمل بمن هم نفس المستوى الدراسي في المدارس العادية.

دراسة حسونة (2005)

دراسة تجريبية لبيان أثر برنامج تدريبي مقترح لتطوير مهارات التعبير الكتابي والتحصيل الدراسي ومفهوم الذات الأكاديمية في عينة مكونة من (48) طالبا وطالبة من الطلبة الصم في المرحلة الأساسية الوسطى في الأردن واستخدمت الباحثة ثلاث أدوات تمثلت به اختيار التعبير الكتابي مقياس مفهوم الذات الأكاديمية والبرنامج التدريبي المقترح.

وأظهرت نتائج الدراسة فعالية البرنامج التدريبي المقترح، كما أظهرت نتائج الدراسة فروقا ذات دلالة إحصائية بين درجات الطلبة ولصالح المجموعة التجريبية.

دراسة الجهني (2007)

دراسة هدفت لتعرف فاعلية برنامج تدريبي في تحسين مهارات التعبير الكتابي لدى الطلبة الصم واتجاهاتهم نحوها، على عينة مكونة من 30 طالبا وطالبة طلبة معهد التربية الخاصة بدمشق، وقد استخدمت الباحثة في هذه الدراسة المنهج شبه التجريبي، كما استخدمت الباحثة ثلاث أدوات وهي اختبار التعبير الكتابي البرنامج التدريبي مقياس الاتجاهات.

وأظهرت نتائج الدراسة فعالية البرنامج التدريبي في تحسين مهارات التعبير الكتابي لدى الطلبة الصم و اتجاهاتهم نحوها لصالح المجموعة التجريبية.

دراسة محمد إسماعيل أبو شعيرة (2007)

عنوان الدراسة بأخطاء الكتابة عند الطلاب الصم وضعاف السمع في مدينة جدة (دراسة التشخيصية)، تم اختيار عينة الدراسة 51 طالب وطالبة من الصم وضعاف السمع في مدينة جدة السعودية (26) ذكور،(25) اناث وتوزيع المشاركون في الدراسة على المرحل التعليمية الثلاث (11) ابتدائي (23) متوسط (17) ثانوي ممن يعانون من مستويات المختلفة من الإعاقة السمعية (19) إعاقة سمعية بسيطة (29) إعاقة سمعية متوسطة (12) اعاقة سمعية شديدة كلية واستخدم المنهج الوصفي الذي قام الباحث في اطاره بإعداد اختبار كتابة للطلاب الصم الذي تضمن فقرات القياس أخطاء الكتابة. وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق في الأخطاء الكتابية بين الطلاب الصم وضعاف السمع تبعا لمتغير الجنس، لكن تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط الأداء على الاختبار عند الطلاب الصم وضعاف السمع تبعا لمتغير المرحلة التعليمية ووجود فرق تبعا لشدة الإعاقة حيث أظهرت النتائج أن الطلاب ذوي الإعاقة السمعية الشديدة يرتكبون أخطاء أكثر في الكتابة من زملائهم ذوي الإعاقة السمعية المتوسطة أو البسيطة.

دراسة الزريقات (2007)

قام بإجراء دراسة مسحية وصفية هدفت إلى تقييم مهارات التعبير الكتابي لدى الطلبة الصم وضعاف السمع، وقد اشتملت عينة الدراسة على 172 طالبا وطالبة من الطلبة الصم في الأردن، وقد تم تقييم الكتابات الحرة الخاصة بأفراد عينة الدراسة باستخدام اختبار مهارات التعبير الكتابي الذي طورة الباحثين

وأشارت النتائج إلى أن الطلبة الصم وضعاف السمع، يمتلكون مهارات تعبير كتابية ضعيفة، وأن طلبة الصفوف العليا يمتلكون مهارات أفضل من الصفوف الدنيا، وان الطلبة الذين

يستخدمون لغة الإشارة يمتلكون مهارات تعبيرية أفضل من الطلبة الذين يستخدمون طريقة التواصل الكلي.

دراسة عبدات روحي (2008)

عنوان الدراسة: مهارات القراءة عند الطلبة ذوي الإعاقة السمعية الملتحقين بمراكز التربية الخاصة والمدمجين في التعليم العام في دولة الإمارات.

عينة الدراسة: تكون مجتمع الدراسة من جميع الطلبة المعاقين سمعيا الملتحقين بمراكز التربية الخاصة والذين يتلقون منهاج وزارة التربية والتعليم في دولة الإمارات.

أدوات الدراسة: تم الاطلاع على مناهج اللغة العربية المقررة من قبل الوزارة وتم تحديد دروس القراءة المطلوب من الطلبة إنجازها خلال الفصل الدراسي الأول للصفوف الدراسية الثلاثة. ثم صياغة المقاييس وعرضها على المحكمين.

نتائج الدراسة: مستوى مهارات القراءة عند الطلبة ذوي الإعاقة السمعية الملتحقين بمراكز التربية الخاصة، هي أعلى من مهارات القراءة عند الطلبة المعاقين سمعيا المدمجين في التعليم العام. وأن هذه الفروق في المهارات دالة إحصائيا لدى طلبة الصفين الأول والثالث من التعليم الأساسي. بينما لم تكن دالة لدى طلبة الصف الثاني من التعليم الأساسي. وأن الفروق واضحة لصالح الطلبة الملحقين في مراكز التربية الخاصة وتتدنى هذه المهارات أكثر كلما تقدم الطالب في المرحلة الدراسية.

دراسة عبد البديع محمد سلامة (2010)

هدفت التعرف على أسباب تدني مستوى التلاميذ في المرحلة الإعدادية بمدارس الأمل في مهارات القراءة والكتابة وقام الباحث بإجراء دراسة استطلاعية بهدف التعرف على أراء معلمي وخبراء التربية السمعية فيما يتعلق بمستوى التلاميذ ذوي الاعاقة السمعية في مهارات القراءة والكتابة، وكذلك مدى مناسبة المواد التعليمية المقدمة لهم بمدارس الأمل لتعلم القراءة والكتابة بالصف الثالث الاعدادي

وطبق استطلاع الرأي على مجموعة من معلمي المرحلة الاعدادية بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع بالزقازيق، وبلغ عددهم (5) معلمين للغة العربية، وذلك في الأسبوع الثالث من الفصل الدراسي الثاني للعام 2006/2007 وذلك بهدف التعرف على الواقع القرائي والكتابي لتلاميذ الصف الثالث الاعدادي للمعاقين سمعياً.

وأشارت نتائج الاستطلاع إلى ضعف التلاميذ المعوقين سمعياً بالمدرسة الاعدادية في معظم المهارات الوظيفية للقراءة والكتابة.

دراسة جهان محمد (2010)

هدفت إلى قياس مدى فاعلية برنامج قائم على الألعاب التعليمية في تنمية مهارات القراءة والكتابة لتلاميذ المرحلة الابتدائية المعاقين سمعياً وتكونت عينة الدراسة من (26) تلميذ بالصف الأول الابتدائي بمدرسة الأمل وضعاف السمع بإدارة أبو حماد التعليمية بمحافظة الشرقية.

وتوصلت الدراسة إلى نتائج عده من أهمها: ضعف المستوى القرائي والكتابي لتلاميذ الصف الأول الابتدائي مدارس الأمل وضعاف السمع.

دراسة إبراهيم عبد الله زريقات (2011)

تقييم مهارات القراءة لدى الطلبة المعاقين سمعيا في الأردن وعلاقتها ببعض المتغيرات ذات الصلة وشملت الدراسة على 123 طالبا معاقا سمعيا 55 طالبا و 67 طالبة واستخدم اختبار مهارات القراءة أعده الباحث بناء على دراسة مسحية للدراسات السابقة المرتبطة بتقييم مهارات القراءة لدى الطلبة المعاقين سمعيا. وقد صنف أداء أفراد الدراسة على جميع أبعاد اختبار القراءة على أنه ضعيف باستثناء بعد التمييز البصري وتوصل إلى أنه توجد فروق بين الذكور والإناث في أبعاد اختبار مهارات القراءة باستثناء بعدي المفردات والفهم لصالح الإناث وأنه هناك فروق في ظاهرة أداء الطلبة المعاقين سمعيا تظهر واضحة على مهارات القراءة المفردات الطلاقة التمييز البصري القيم الإدراك والوعي الصوتي تبعا

لمتغير الصف الدراسي وأيضا هناك فروق بين الطلبة الذين يستخدمون لغة الإشارة والذين يستخدمون التواصل الكلي على كافة أبعاد اختبار مهارات القراءة وأيضا توجد فروق بين الطلبة. الذين يستعملون السماعة الطبية والطلبة الذين لا يستعملونها على أبعاد الطلاقة والتمييز البصري والوعي الصوتي من مهارات القراءة لصالح الطلبة الذين يستعملون السماعة الطبية.

دراسة فيصل شريف حايك و ابراهيم عبد الله الزريقات (2013)

فعالية برنامج تدريبي في علاج صعوبات التعبير الكتابي لدى الطلبة المعاقين سمعيا بالأردن هدفت هذه الدراسة إلى استقصاء فاعلية برنامج تدريبي في معالجة صعوبات التعبير الكتابي لدى الطلبة المعاقين سمعيا في الأردن، واستخدم المنهج شبه التجريبي في تطبيق البرنامج التدريبي للتعبير الكتابي على أفراد الدراسة الذين تم اختارهم من مدرسة الأمل الملكة علياء ومدرسة الرجاء، حيث تكونت عينة الدراسة من (52) طالبا وطالبة من طلبة الصف السادس الأساسي، وتم توزيع أفرادها عشوائيا إلى مجموعتين مجموعة تجريبية تم تدريبها على برنامج التعبير الكتابي ومكونة من (24) طالبا وطالبة. ومجموعة ضابطة لم تتعرض للبرنامج التدريبي وتكونت من (28) طالبا وطالبة.

وطبق اختبار التعبير الكتابي قبلي وبعدي، توافرت له دلالات صدق وثبات.

وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الطلبة المعاقين سمعيا يواجهون العديد من الصعوبات وان مهارتهم ضعيفة في التعبير الكتابي في مجالي الشكل والمضمون، على الرغم من أن الصعوبات التي يوجهونها في مجال المضمون أكثر مما هي عليه في مجال الشكل وأظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج التدريبي في معالجة صعوبات التعبير الكتابي لدى الطلبة المعاقين سمعيا في الأردن على مهارات التعبير الكتابي (الشكل المضمون).

وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بمهارات التعبير الكتابي الوظيفية للطلبة المعاقين سمعيا واضافة تدريبات ومهارات متعلقة بالتعبير الكتابي لمناهج الطلبة المعاقين سمعيا. وكذلك

تبني برنامج التعبير الكتابي المستخدم في الدراسة، بالإضافة إلى إجراء المزيد من الدراسات التي تعنى بالقراءة والكتابة لدى الطلبة الصم وربطهما بمتغيرات اخرى.

دراسة عثمان بن علي المنيعي و طارق بن صالح الريس (2014)

الفهم القرائي و التعبير الكتابي لدى الطلاب الصم الملتحقين بكليات المؤسسة العامة للتدريب التقني و المهني في المملكة العربية السعودية، تكمن أهمية الدراسة الحالية في كونها تتناول متغيراً مهماً في مجال التعليم العالي للصم، وهو قدرات الصم اللغوية، خاصة مع تأكيد الكثير من الدراسات على أن الصم لديهم قدرات واستعدادات تؤهلهم لمواصلة التعليم العالي، لذلك استهدفت الدراسة الحالية التعرف على مستويات الفهم القرائي للطلاب الصم، وهل تختلف تلك المستويات باختلاف المستوى الدراسي؟ وكذلك التعرف على مهارات التعبير الكتابي للطلاب الصم، وهل تختلف تلك المهارات باختلاف الموضوع الكتابي، والحالة السمعية للطالب؟

تكونت عينة الدراسة في صورتها النهائية من مجموعتين هما مجموعة الصم وتكونت من (165) من الطلاب الصم الملتحقين بكلية الاتصالات بالرياض، وكلية التقنية بحائل، طبق عليهم اختبار الفهم القرائي، واختبار التعبير الكتابي، ومجموعة السامعين، وقوامها (74) طالباً من طلاب الصف الثالث الابتدائي، طبق عليهم اختبار التعبير الكتابي.

وتوصلت الدراسة إلى العديد من النتائج، أهمها ما يلي:

_ أن ترتيب مستويات الفهم القرائي للطلاب الصم جاء على النحو الآتي: الفهم المباشر، ثم الاستنتاجي، ثم الناقد، وأخيراً الفهم الإبداعي.

– عدم وجود فروق دالة إحصائياً في مستويات الفهم القرائي للطلاب الصم باختلاف المستوى الدراسي للطالب الأصم.

_ أن الطلاب الصم يعانون من ضعف مهارات التعبير الكتابي، سواء كان الموضوع مرتبطاً باليوم الوطني، أم احتياجات الصم، بالمقارنة بالطلاب السامعين بالصف الثالث الابتدائي.

_ أن مستوى التعبير الكتابي للطلاب الصم أقل من مستوى التعبير الكتابي للطلاب السامعين في الصف الثالث الابتدائي.

دراسة عائشة بهاز (2018) بعنوان تشخيص مستوى القراءة و الكتابة عند الطفل الاصم.

هدف الدراسة: تشخيص مستوى مهارة القراءة و مهارة الكتابة لدى الطفل الاصم.

منهج الدراسة: المنهج الوصفي الاستكشافي.

عينة الدراسة: اشتملت الدراسة على (35) تلميذ و التي تمثل كل التلاميذ الصم في مرحلة الابتدائي و ذلك بعد استبعاد التلاميذ الذين يستعملون المعينات السمعية، و قد تم اختيارهم بطريقة مقصودة من مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا بسكرة.

ادوات الدراسة: تكييف مقياس تعلم المهارات الاساسية في اللغة العربية (القراءة، الكتابة) مع خصائص الفئة.

نتائج الدراسة: ضعف مستوى مهارة القراءة ومهارة الكتابة لدى الطفل الأصم.

وقد يعود هذا الضعف لعدة أسباب كعدم ملائمة المنهاج لخصائص الفئة ، ضعف المهارات اللغوية والفهم القرائي لدى الطفل الأصم، ضعف استراتيجيات التعلم. وهذا ما يتوافق مع دراسات كل من كويجلي و كريتشمار ، أريف و بيروندي.

دراسة مسيلة برج (2020)

العنوان: دراسة عسر الكتابة عند الطفل الاصم صمم عميقا.

الهدف: تقييم الكتابة و محاولة التشخيص المبكر لاضطراب عسر الكتابة عند الطفل الاصم صمما عميقا و معرفة العلاقة بين الصمم و عسر الكتابة.

عينة الدراسة: تتكون عينة الدراسة من ستة تلاميذ ذكور يعانون من صمم عميق يدرسون في السنة ثالثة ابتدائي.

ادوات الدراسة: اختبار الكتابة لبوزيد صليحة

منهج الدراسة: المنهج الكلينيكي.

نتائج الدراسة: ومن خلال النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق اختبار الكتابة تبين للباحثة أن الصمم العميق يؤثر على كتابة الطفل الأصم ويؤدي إلى تشوهات فيها وبالتالي تحقق الفرضية القائلة أن الطفل الأصم صمما عميقا يعاني من اضطراب عسر الكتابة.

دراسة صونيا عيواج و علوي رفيدة (2022)

عنوان الدراسة: صعوبات القراءة عند الاطفال الصم المجهزين و الاطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي.

هدف الدراسة: التعرف على صعوبات القراءة لدى أفراد العينة و إبراز أهم المشاكل المتعلقة بالقراءة التي يوجهها الاطفال المصابين بالصمم.

عينة الدراسة: حالتين تعنيان من فقدان في السمع "صمم" و عمرها الزمني (12،11) مجهزين، الحالة الاولى مجهزة بجهاز سمعي و الحالة الثانية مجهزة بجهاز الزرع القوقعي.

أدوات الدراسة: اختبار الذكاء "لجون رافن" و هو اختبار المصفوفات المتتابعة(CPM) و اختبار القراءة "نص العطلة" و هما اختباران مكيفان على البيئة الجزائرية.

منهج الدراسة: استخدم المنهج العيادي أسلوب دراسة الحالة

نتائج الدراسة: وتوصلت الدراسة إلى أن الأطفال الصم المجهزين والأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي ذو مستوى ذكاء متوسط إلى أقل من المتوسط تعانيان من صعوبات في القراءة تمثلت في وجود صعوبات على مستوى التمييز البصري الوعي الصوتي، الإدراك والتمييز السمعي وتأثير سلوك الطفل الأصم على التحصيل القرائي.

دراسة نسيم بنت عطا الله الصريري و هبة بنت ناصر البخيت

فعالية استخدام استراتيجية تعليم الكتابة الاستراتيجية و التفاعلية في تحسين مهارات التعبير الكتابي لدى الطالبات ضعيفات السمع في التعليم العالي، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على فاعلية استراتيجية تعليم الكتابة الاستراتيجية و التفاعلية(SIWI) writing

Strategic and Interactive writingفي تحسين أداء سلوك كتابة المقال ضمن مهارات التعبير الكتابي لدى الطالبات ضعيفات السمع في السنة التأهيلية ببرنامج التعليم العالي للطلاب الصم وضعاف السمع لتحقيق الهدف، تم استخدام المنهج شبه التجريبي والمتمثل في تصميم التقصي المتعدد عبر الطالبات أحد تصاميم الحالة الواحدة تكونت عينة الدراسة من 3 طالبات من ذوات ضعف السمع يدرسن في السنة التأهيلية ببرنامج التعليم العالي للصم وضعاف السمع بجامعة الملك سعود بالرياض تتراوح أعمارهن بين 18،20 عاماً يرتدين سماعات طبية، ولا يعانين من أي اعاقات مصاحبة

توصلت نتائج الدراسة إلى فعالية استراتيجية تعليم الكتابة الاستراتيجية والتفاعلية في تحسين سلوك كتابة المقال ضمن مهارات التعبير الكتابي للطالبات ضعيفات السمع في برنامج السنة التأهيلية في التعليم العالي والذي بدوره يشكل دافع كبير للالتحاق بالمرحلة الجامعية.

التعقيب عن الدراسات السابقة:

تبين لنا من خلال الدراسات السابقة ان جميعها ركزت على تقييم مستوى الكتابة و التعبير الكتابي لدى الاطفال ذوي الاعاقة السمعية مع وجود بعض الدراسات التي تحدثت على موضوع القراءة.

من حيث الاهداف:

بعض الدراسات سعت الى قياس فعالية برامج تدريبية لتحسين مهارات التعبير الكتابي كدراسة حايك و الزريقات (2013) التي كانت بعنوان فعالية برنامج تدريبي في علاج صعوبات التعبير الكتابي لدى طلبة المعاقين سمعيا حيث هدفت هذه الدراسة الى استقصاء فعالية البرنامج التدريبي في معالجة صعوبات التعبير الكتابي و في دراسة مماثلة قامت بها جيهان (2010) و التي هدفت الى قياس مدى فعالية برنامج قائم على الالعاب التعليمية في تنمية مهارة القراءة و الكتابة لتلاميذ مرحلة الابتدائي المعاقين سمعيا و دراسة الجهني

(2007) و كذلك دراسة حسونة (2005)، بينما سعت دراسات اخرى الى تشخيص مستوى الكتابة و التعبير الكتابي كدراسة مسيلة برج (2020) و التي جاءت بعنوان دراسة عسر الكتابة عند الطفل الاصم صمم عميق و كانت بهدف تقييم و محاولة تشخيص المبكر لاضطراب عسر الكتابة عند الطفل الاصم، وجاءت دراسة الزريقات (2007) مماثلة لها في التشخيص و لكن كانت حول موضوع التعبير الكتابي حيث انها هدفت الى تقييم مهارة التعبير الكتابي الدى الطلبة الصم و ضعاف السمع، وشملت على دراسات اخرى مماثلة كدراسة بهاز(2018) و دراسة ابو شعرة (2007) و دراسة عبد البديع محمد سلامة (2010) و دراسة وتينبرج

(2001)، و تناولت بعض الدراسات الاخرى ايضا المقارنة بين الطفال الصم و السامعين أو زارعي القوقعة في مهارة الكتابة و التعبير الكتابي كدراسة عثمان بن علي و الرايس (2014) و التي كانت تهدف الى معرفة القدرات اللغوية للطفل الاصم و كذلك التعرف على مهارات التعبير الكتابي و هل تختلف تلك المهارات باختلاف الموضوع الكتابي و الحالة السمعية للطالب؟، و ايضا شملت على دراسة ودوز (1986) و دراسة (2002)Davis، و تنوعت الدراسات لتشمل على دراسات في موضوع استخدام استراتجيات في التعليم كدراسة نسيم بنت عطا الله و هبة بنت ناصر و في نفس السياق جاءت دراسة ستين (1990) البحث على الطرق و الأدوات التي يفضلها المعلمين التعليم فن الخط، و في سياق التنوع هناك دراسات تناولت موضوع القراءة كدراسة صونيا عيواج و علوي رفيدة (2022) بعنوان صعوبات القراءة عند الاطفال الصم المجهزين و الاطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي و التي هدفت الي معرفة صعوبات القراءة لدى أفراد العينة و ابراز أهم المشاكل المتعلقة بالقراءة التي يوجهها الاطفال المصابين بالصمم ايضا في نفس الموضوع جاءت دراسة محمد جعفر ثابت

(2002) و التي هدفت دراستها إلى معرفة مدى ارتباط بين الإعاقة السمعية ومستوى القدرات القرائية وكذلك اختبار العلاقة بين القدرات القرائية وبعض العوامل الخاصة بالطالب وأسرته، و شملت ايضا دراسة عبيدات روحي (2008).

من حيث العينة:

تكونت الدراسات السابقة من عينات عربية و أجنبية، كان حجم العينة متفاوت بين الدراسات السابقة حيث تراوح حجم العينة ما بين (2- 172) أما بالنسبة للمراحل التي اعتمدتها الدراسات السابقة كانت من مرحلة الابتدائي و امتدت الى التعليم الجامعي.

من حيث الادوات:

اعتمدت الدراسات السابقة على الادوات التالية: الملاحظة، اختبار الكتابة، اختبار الذكاء لجون رافن، اختبار القراءة "نص العطلة"، اختبار الفهم القرائي، اختبار التعبير الكتابي، مقياس مفهوم الذات الاكاديمية، مقياس الاتجاهات.

من حيث المنهج:

حيث اعتمدت الدراسات السابقة على المناهج التالية: منهج شبه التجريبي، المنهج العيادي، المنهج الوصفي، المنهج الاستكشافي.

من حيث النتائج:

عملت بعض الدراسات على تشخيص مستوى الكتابة و التعبير الكتابي لدى الاطفال ذوي الاعاقة السمعية بينما توصلت دراسات الى وجود ضعف في مستوى مهارة الكتابة و التعبير الكتابي و اقترحت دراسات اخرى برامج تدريبية و استراتجيات تعليمية لتنمية مهارة الكتابة و التعبير الكتابي لدى الاطفال ذوي الاعاقة السمعية.

موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

تشابهت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في تقييم مستوى الكتابة و التعبير الكتابي لدى الاطفال ذوي الاعاقة السمعية، كما اتفقت الدراسات السابقة على ادوات الدراسة كدراسة

مسيلة برج (202) التي طبقت اختبار الكتابة لبوزيد صليحة المطبق في الدراسة الحالية حيث تميزت الدراسة الحالية بتقييم مستوى القدرة الكتابية و التعبير الكتابي معاً، و دراسة صونيا عيواج و علوي رفيدة (2022) التي اعتمدت على مقياس الذكاء لجون رافن الذي طبق نفسه في الدراسة الحالية و كذلك دراسة الزريقات (2007) التي طبقت اختبار التعبير الكتابي، و قامت دراسة عثمان بن علي المنيعي و طارق بن صالح الريس (2014) بالاهتمام بالطور التعليمي العالي بينما تفردت الدراسة الحالية بتسليط الضوء على الطور التعليمي الاول لأنه المرحلة الاساسية اكتساب القدرات الأكاديمية بطريقة سليمة لتفادي الصعوبات في المستقبل.

استفادة الباحث من الدراسات السابقة:

_ اثراء الجانب النظري

_ اختيار اداة الدراسة

_ اختيار المنهج المناسب للدراسة

_ تحديد حجم العينة في الدراسة

الفصل الثاني: الاعاقة السمعية

تمهيد

أولا: الاعاقة السمعية

1-تعريف الإعاقة السمعية

2- خصائص الاطفال ذوي الاعاقة السمعية

3-أسباب الاعاقة السمعية

4-تصنيفات الاعاقة السمعية

5-تشخيص الاعاقة السمعية

6- طرق تعليم الاطفال ذوي الاعاقة السمعية

ثانيا: الصمم

1-تعريف الصمم

2-تعريف الشخص الأصم

3-تصنيفات الصمم

4-أسباب الصمم

5-تأثير الصمم على اكتساب اللغة

6-الطرق المستعملة للتواصل وتعليم الصم وضعاف السمع

تمهيد:

تعتبر الاعاقة السمعية من أبرز المشكلات التي قد يواجهها الطفل في فترة حياته إذا ما أصيب بها، حيث تتراوح شدتها من الدرجات البسيطة و المتوسطة و التي ينتج عنها ضعف سمعي الى الدرجات الشديدة جدا و التي ينتج عنها صمم و تظهر أثارها في المختلف الجوانب كالنمو المعرفي و الاجتماعي و كذلك الانفعالي و في اكتساب الطفل للغة و كذلك في مستوى تحصيله الدراسي.

أولا: الاعاقة السمعية

1- تعريف الاعاقة السمعية:

مصطلح الاعاقة السمعية من المصطلحات العامة التي استخدمت لتمييز أي فرد يعاني من فقدان السمع بعض النظر عن درجة القصور السمعي، الذي يعاني منه.

(الشربيني، 2004، ص 150)

تعبر الإعاقة السمعية Hearing impairment عن مستويات متفاوتة من الضعف السمعي تتراوح بين الضعف السمعي البسيط والضعف السمعي الشديد جداً أو الصمم، كما أنها كظاهرة لا تقتصر على كبار السن فقط بل تنتشر كذلك بين الأطفال والشباب مما يجعلها بمثابة إعاقة نمائية أي أنها تحدث في مرحلة النمو. (الشريف، 2014، ص 100)

كما يرى على مصطفى و محمد عبد الحليم أن الاعاقة السمعية مصطلح عام يتضمن كل درجات فقد السمع و أنواعه من المعتدل او الخفيف الى العميق و المزمن، كما يعرفون المعاقين سمعيا بأنهم اللذين فقدوا القدرة على السمع و ذلك قبل سن الخامسة مما يؤدي الى عدم القدرة على اكتساب اللغة سواء أكان هذا ناتجا عن عوامل وراثية أم مكتسبا، بحيث لا تقل درجة الفقدان السمعي عن 75 ديسيبل. (طه، 2014، ص 95)

ايضا هي حالة من القصور أو العجز في القدرة السمعية بسبب خلل في الجهاز السمعي مما يجعل الفرد لا يتمكن من فهم الاصوات إلا بمساعدة آخرين او بواسطة أجهزة

سمعية و هو ما يترتب عليه إعاقة أداء الفرد في المجالات الحياتية المختلفة التعليم، العمل، العلاقات الاجتماعية و التفاعلات البيئية. (سواكر و اخرون، 2018، ص 33)

ويعرف (يوسف القريوتي 1995 : (183) الإعاقة السمعية بأنها تلك التي تحول دون أن يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه 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 جداً والتي ينتج عنها صمم.

ويذكر عبد العزيز الشخص، (1985 : 363) أن الشخص المعوق سمعياً هو من حرم حاسة السمع منذ ولادته أو قبل تعلمه الكلام إلى درجة تجعله – حتى مع استعمال المعينات السمعية – غير قادر على سماع الكلام المنطوق، ومضطراً لاستخدام الإشارة أو لغة الشفاه أو غيرها من أساليب التواصل.(العزالي، 2011، ص 36)

وتعرف ماجدة عبيد 200 (13) الإعاقة السمعية بأنها حرمان الطفل من حاسة السمع إلى درجة تجعل الكلام المنطوق ثقيل السمع مع أو بدون استخدام المعينات السمعية وتشمل الإعاقة السمعية الأطفال الصم وضعاف السمع.(العزالي، 2011، ص 38)

2-خصائص الأطفال ذوو الإعاقة السمعية

توجد العديد من الخصائص لـ الإعاقة السمعية للأطفال ، فهناك الخصائص اللغوية والخصائص العقلية والمعرفية والخصائص الجسمية والحركية، والخصائص الاجتماعية والخصائص الانفعالية والنفسية، والخصائص المتعلقة بالتحصيل الأكاديمي والتربوي.

الخصائص اللغوية

النمو اللغوي من أكثر المظاهر التي تتأثر بالإعاقة السمعية للطفل، وكلما زاد مستوى الضعف السمعي لدى الطفل، قلت قدرته على النطق والكلام، فمن المعروف أن المعاق سمعيا لا ينطق الكلمات لأنه لا يسمعها، ولهذا ترتبط ظاهرة الصم بالبكم حيث يؤدي الصمم بشكل مباشر إلى حالة البكم خاصة لدى أصحاب الإعاقة السمعية الشديدة، فإنه توجد

علاقة طردية بين درجة الإعاقة السمعية، ومظاهر النمو اللغوي ولهذا فإن الطفل يحتاج إلى تدريب منظم ومكثف حتى تتطور اللغة لدى الشخص المعوق سمعيا.

الخصائص المعرفية والعقلية

توجد العديد من النتائج التي تشير إلى أن مستوى ذكاء الشخص المعوق سمعيا لا يختلف عن مستوى ذكاء الشخص العادي، فهو لديه القدرة على التفكير والتعلم ما لم يكن لديه تلف دماغي مرافق للإعاقة، ولأن اختبارات الذكاء تعتمد بدرجة كبيرة على الاختبارات اللغوية؛ فقد يتم تصنيف الإعاقة السمعية على أنها إعاقة عقلية عن طريق الخطاء لذا فإنه من المعروف في هذا الأمر فإنه يتم الاعتماد على اختبارات الذكاء الغير لفظية لتقييم أداء الشخص المعرق سمعيا، حيث أنها الأكثر مناسبة لهذه الفئة. ويتم تطوير مظاهر النمو المعرفي واللغوي لدى الطفل المعوق سمعيا عن طريق استخدام مثيرات حسية متعددة، مثل الحركة والألوان، لهذا فإن الطفل بحاجة إلى ألعاب وأنشطة متنوعة خاصة في المراحل العمرية المبكرة للطفل.

الخصائص الجسمية والحركية

تؤثر الإعاقة السمعية للأطفال على حركة الطفل من حيث حرمانه من الحصول على التغذية الراجعة السمعية، وهذا يؤثر سلبا على وضع الطفل في الفراغ وحركات جسمه، وأيضا إلى وجود مشكلات في التواصل تحول دون تعرف الطفل على البيئة المحيطة.

الخصائص الاجتماعية

ولأن اللغة هي الوسيلة الرئيسية من وسائل التواصل الاجتماعي، فإن المعرق سمعيا يعاني من التواصل الاجتماعي لقصور الجانب اللغوي لديه خاصة في التعبير عن الذات، وفهم الآخرين، لذا فإن الطفل يكون لديه العديد من مشكلات التكيف نتيجة لنقص قدراته اللغوية، وبالتالي فإنه يعاني من اضطرابات في النصح الاجتماعي والانفعالي. وطبقا للدراسات فإن الطفل المعوق سمعيا يكون أداؤه الاجتماعي منخفضا مقارنة بأداء الشخص

العادي، لأن النمو الاجتماعي يعتمد بدرجة كبيرة على اللغة ويوجد لدى الطفل المعاق سمعيا مشاكل في التكيف العاطفي، وأيضا يفتقر إلى القدرة على الإدراك الصحيح لمحتوى الحوار، فيعاني من صعوبة متابعة الحوار السريع مع أقرانه، وهذا يؤثر سلبا على التنشئة الاجتماعية، وصعوبة إقامة علاقات اجتماعية ويحاول الطفل المعاق سمعيا تجنب مواقف التفاعل الاجتماعي، ويميل إلى العزلة نتيجة لإحساسه بعدم المشاركة، أو الانتماء لغيره من الأطفال. وهذا يؤثر على مدى اكتساب الطفل للمهارات الاجتماعية الضرورية واللازمة لحيته في المجتمع.

الخصائص النفسية والانفعالية

تؤثر الإعاقة السمعية للأطفال بشكل مباشر وغير مباشر على النمو النفسي الطفل فمثلا تؤدي صدمة الوالدين جراء ولادة طفل مصاب بالصمم إلى بعض ردود الفعل الانفعالية مثل القلق، والغضب، والشعور بالذنب، والعجز، وتتزايد هذه الانفعالات مع نمو الطفل، حيث يحتاج الطفل إلى إشراف مكثف واهتمام طبي خاص، وتكاليف مالية باهظة، وانتماء قوي في تعليم الطفل ولأن الطفل قد يعاني في الأغلب من الإهمال وعدم التقبل والقسوة، والتفرقة في المعاملة، والتسلط وإثارة الألم النفسي، فيشعر الطفل بأن أسرته لا تريده، أو تحاول التخلص منه مما يتسبب لديه في اضطرابات نفسيه تنعكس على سلوكه الانفعالي.

الخصائص الأكاديمية

غالبا ما تؤثر الإعاقة السمعية للأطفال على التحصيل المعرفي والتربوي، فيكون تحصيل الطفل منخفضا أو متدني مقارنة بالطفل العادي على الرغم من عدم اختلاف مستوى الذكاء ويكون مستواهم القرائي هو الأكثر تأثرًا بهذه الإعاقة، ويزداد تحصيلهم ضعفا مع زيادة المتطلبات اللغوية ومستوى تعقيدها فتشير بعض الإحصائيات إلى أن حوالي 50% من الأفراد الذين يعانون من الإعاقة ممن هم في سن العشرين يكون مستواهم القرائي

يعادل مستوى طلاب الصف الرابع، بينما حوالي 10% فقط من بينهم من يكونون في مستوى الصف الثامن الأساسي.(العتيبي، 2018، ص 55,56,57,58)

3-أسباب الاعاقة السمعية:

تصنف منظمة الصحة العالمية (World Health Organization, (2012 اسباب الصمم والضعف السمعي إلى : (أ) أسباب خلقية أو ولادية حيث يولد الطفل ولديه إعاقة سمعية أو أن الإعاقة السمعية تحدث لديه بعد الولادة بفترة وجيزة، (ب) أسباب مكتسبة وهي عوامل تؤدي إلى الإعاقة السمعية في أي عمر.

وتشمل الأسباب الخلفية:

1. العوامل الوراثية حيث يورث فقدان السمع من أحد الوالدين، فإذا كان أحد الوالدين أو كلاهما أو أحد الأقارب من الدرجة الأولى لديه صمم، ازدادت احتمالات أن يولد الطفل أصماً. وقد ينتقل ضعف السمع كصفة متنحية أو كصفة سائدة.

2. مشكلات أثناء الحمل والولادة. وهذه تشمل:

_ انخفاض وزن الطفل عند الولادة.

_ الاختناق أثناء الولادة أو الظروف أثناء الولادة التي تعرض الطفل لنقص الأوكسجين.

_ الحصية الألمانية، والزهري أو غيرهما من أنواع العدوى للمرأة خلال فترة الحمل.

_ الاستخدام غير الملائم للعقاقير السامة خلال فترة الحمل (وهي مجموعة من أكثر من 130 دواء، مثل المضاد الحيوي جتاميسين).

_ اليرقان (الاصفرار) الشديد، الذي قد يلحق الضرر بالعصب السمعي لدى الوليد.

ومن أهم الأسباب المكتسبة للإعاقة السمعية:

ا. الأمراض المعدية مثل الحصبة والتهاب السحايا والنكاف، خصوصاً في مرحلة الطفولة.

2.التهابات الأذن المزمنة، والتي تظهر عادة على شكل إفرازات في الأذن.

3. استخدام العقاقير السامة في أي سن، بما في ذلك بعض المضادات الحيوية والأدوية المضادة للملاريا، حيث أنها قد تضر بالأذن الداخلية.

4. إصابات الرأس أو إصابات الأذن.

5.الأصوات العالية مثل تلك التي تسمع في المطارات والطرق السريعة. والضوضاء المفرطة، بما في ذلك العمل مع آلات ذات أصوات صاخبة. وآلات الموسيقى الصاخبة أو سمع أصوات عالية أخرى، مثل دوي الأسلحة أو الانفجارات، إلى إلحاق أضرار بالأذن الداخلية وإضعاف القدرة السمعية.

6. التقدم في السن، فقد يحدث تدهور في مستويات السمع بسبب الشيخوخة. فالإنسان يفقد بشكل تدريجي القدرة على سمع الأصوات ذات الترددات العالية. لكن هذا الضعف السمعي المعروف ب وقر الشيخوخة" لا يؤثر على قدرة الشخص على فهم المحادثة العادية إلا بعد التقدم الكبير في السن.

7. شمع الأذن أو الأجسام الغريبة التي تسد قناة الأذن، ومثل هذا الفقدان السمعي يكون خفيفاً في العادة ويمكن تصحيحه بسهولة.

8.الاضطرابات العصبية كالتصلب المتعدد والسكتة الدماغية.

9.المواد الكيماوية مثل الرصاص والزنبق والمبيدات. (الخطيب، 2013، ص 157,158)

4-تصنيفات الإعاقة السمعية :

يمكن تصنيف الإعاقة السمعية إلى ثلاثة أنواع هي :

أ - التصنيف حسب زمن حدوث الإعاقة :

١ - صم قبل تعلم اللغة وهم الذين فقدوا قدرتهم السمعية قبل اكتساب اللغة فلا يستطيعون السمع ولا الكلام ويطلق عليهم مصطلح الصم والبكم.

2 - صم بعد تعلم اللغة حيث يولد الطفل ضعيف السمع فيكتسب بعض المهارات اللغوية ثم يصاب بالصمم وبالتالي يفقد قدرته على الكلام إذا لم تقدم له الخدمات التأهيلية اللازمة .

لذلك فإن الكشف المبكر عن هذه الحالات مهم لمساعدتهم على تطوير مهاراتهم اللغوية قبل فقدانها بالكامل.

ب – التصنيف من حيث درجة فقدان السمع :

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

1 – الإعاقة البسيطة :

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

2– الإعاقة المتوسطة :

وهي حالات يفقد فيها أصحابها ما بين 40 – 55 ديسيبل ، وبالتالي يتدنى المحصول اللغوي بدرجة كبيرة ويعاني الطفل من صعوبات في فهم الكلام إلا أن لديه الفرصة للتعلم وفهم الكلام المسموع من بعد 3 – 4 أقدام .

3– الإعاقة الواضحة :

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

4 – الإعاقة الشديدة :

تتراوح فيها درجة فقدان السمع ما بين 80 – 90 ديسيبل . وهنا يصعب على الطفل حتى سماع الأصوات العالية كما يعاني من صعوبة في النطق والمحادثة . ويفقد فيها الطفل النمو اللغوي إذا حدثت الإعاقة خلال العام الأول من الميلاد ، ويمكنه تعلم اللغة باستخدام الأذن والشفاه معاً .

5 – الإعاقة الكاملة (الصمم) :

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

ج – التصنيف الوظيفي :

وهو المرتبط بوظائف الأذن المتعلقة بتوصيل الصوت وتحويله وتمييزه

1 – الإعاقة السمعية التوصيلية :

وتنتج عن خلل في الأذن الخارجية والأذن الوسطى مما يسبب تعطيل وصول الصوت إلى الأذن الداخلية . وقد يكون الخلل بسبب الالتهابات التي تحدث في الأذن الخارجية والوسطى أو نتيجة انسداد في قناة السمع ، أو وجود ثقب في غشاء طبلة الأذن .

2 – الإعاقة التحويلية (الحسية العصبية) :

تكمن 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 .

3 – الإعاقة السمعية المركزية (التمييزية) :

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

4. الإعاقة السمعية المركبة :

وهي التي تنتج عن خلل في كل أجزاء السمع السابقة .(الشريف، 2011، ص 290,291,292,293)

5-تشخيص الإعاقة السمعية :

هنالك العديد من الطرق المستخدمة في قياس وتشخيص الإعاقة السمعية، وهذه الطرق هي:

١.الطريقة التقليدية (Traditional Method)

وهي طريقة غير دقيقة وتهدف للكشف المبدئي عن إجمالية إصابة الفرد بالإعاقة السمعية، ومن تلك الطرق:

أ. طريقة الهمس (Whisper Test): وفي هذه الطريقة تقوم بمناداة الطفل باسمه بصوت منخفض للتأكد من سلامة الجهاز السمعي لديه فإذا لم يسمع الطفل ترفع درجة الصوت ومن خلال ذلك تستطيع التعرف مبدئياً على وجود خلل من عدمه في حاسة السمع لدى الطفل.

ب. طريقة دقات الساعة (Watch Test): وفي هذه الطريقة تطلب من الطفل أن ينصت لسماع دقات الساعة فإذا قام بسماعها كان وضعه طبيعياً وإذا لم يستطيع سماع دقات الساعة فإن ذلك مؤشر على وجود خلل في حاسة السمع لدى الطفل.

2.طرق العلمية الحديثة (Modern Methods)

يقوم بإجراء تلك الطرق أخصائي في قياس القدرة السمعية ويطلق عليه مصطلح(Audiologist) وهذه الطرق تتصف بالدقة مقارنة مع الطرق التقليدية وأهمها :

1.طريقة القياس السمعي الدقيق (Pure ton. Audiometry)

وفي هذه الطريقة يحدد أخصائي السمع درجة عتبة القدرة السمعية للفرد بوحدات تسمى (Hertz) والتي تمثل عدداً من الذبذبات الصوتية في كل وحدة زمنية. بوحدات أخرى تعبر عن شدة الصوت تسمى ديسبل(Decible, dB)، ويقوم الأخصائي بقياس القدرة السمعية للفرد، بوضع سماعات الأذن على أذني المفحوص ولكل أذن على حدة، ويعرض على المفحوص أصواتاً ذات ذبذبات تتراوح من(125 – 80000) وحدة هيرتز ذات شده تتراوح

من صفر إلى (110) وحدة ديسبل، ومن خلال ذلك يقرر الفاحص مدى النقاط المفحوص للأصوات ذات الذبذبات والشدة المتدرجة.

ب. طريقة استقبال الكلام وفهمه (Speech Audiometry)

وفي هذه الطريقة يعرض الفاحص أمام المفحوص أصواتاً ذات شدة متدرجة ويطلب منه أن يعبر عن مدى سماعة وفهمه للأصوات المعروضة عليه.

القياس السمعي للأطفال الصغار:

يتم الفحص السمعي للأطفال الرضع بالاعتماد على المنعكسات الأولية إذ تلاحظ استجاباتهم للأصوات العالية بشكل لا إرادي أو عن طريق إصدار أصوات بدرجات مختلفة من جميع الجهات وملاحظة استجاباتهم لها.

ويمكن إجراء الفحص السمعي مع الأطفال الصغار عن طريق ما يعرف بالقياس من خلال اللعب حيث توضع السماعات على أذن الطفل ويقدم له نغمة أو حديث بدرجات مختلفة في الشدة ويطلب منه القيام بعمل محبب له عند سماع الصوت .

ج. الاختبارات التربوية المستخدمة في القياس السمعي:

في هذه الطريقة يستخدم الأخصائي اختبارات التمييز السمعي المقننة أهمها :

1.مقياس ويمان للتمييز السمعي (wepmon Auditory Discrimination Test, 1978)

حيث يهدف هذا الاختبار إلى قياس قدرة المفحوص على التمييز السمعي بين ثلاث مجموعات من الكلمات المتجانسة، وهو مصمم للأعمار من (3 – 8) سنوات ويطبق بطريقة فردية.

2 مقياس جولدمان فرستو ودكوك للتمييز السمعي.

3 مقياس لندامود السمعي.

ومما يجدر ذكره أن جميع الاختبارات التربوية تعتمد فيها أساليب قياس المعاق سمعياً على الطرق الأدائية.

هناك العديد من المؤشرات التي تدل على وجود إعاقة سمعية لدى الأطفال ويجب على أولياء الأمور والمعلمين الانتباه إليها أثناء تعاملهم من الطفل فإن وجدت مثل هذه المؤشرات يجب على أصحاب العلاقة مراجعة الطبيب المختص لإجراء التشخيص الرسمي.

- ضعف في التحصيل الأكاديمي والذي لا يعود لتدني القدرات العقلية لدى الطفل.
- إخفاق الطفل في الاختبارات الشفوية.
- عزوف الطفل عن الاهتمام والانتباه للأنشطة التي تتطلب الاستماع.
- العزلة والانطواء.
- طنين في الأذن.
- الحرص على الاقتراب من مصدر الصوت.
- الميل للحديث بصوت مرتفع.
- الصعوبة في فهم التعليمات والعزوف عن المشاركة في النشاطات الصفية.
- ظهور إفرازات صديدية من الأذن أو احمرار في الصيوان.
- إدارة الرأس إلى مصدر الصوت.
- أعراض البرد المتكررة.
- صعوبة في التنفس نتيجة الالتهابات الحادة في الأذن الوسطى أو في مجاري التنفس.

(الجوالده، 2012، ص 44.43.42.41)

6-طرق تعليم الاطفال ذوي الاعاقات السمعية:

تشمل هذه الطرق تدريب الاطفال ذوي الاعاقات السمعية على استخدام طرق التواصل الشفوية (لغة الشفاه) ، او استخدام استراتيجيات التواصل البدوي التي تستخدم مع

الاطفال الذين يعانون من نفس هذه الاعاقات ومع المعلمين والاشخاص المهمين في حياتهم ، وفيما يلي وصفاً لطرق التواصل مع افراد هذه الفئة .

أولاً: التواصل الشفوي (Lip Reading):

يقصد بالتواصل الشفوي تدريب الطفل على مهارة قراءة الشفاء وفهمها أي ان تعلم المعوق سمعياً حركة الفم والشفاء اثناء الكلام مع الآخرين الذين يتحدثون اليه الأمر الذي يجعل الاشخاص الصم أكثر قدرة على فهم الكلمات المنطوقة . ومن الممكن تنمية مهارة قراءة الشفاء أو الكلام ، من خلال تدريب الطفل على تحليل حركات شفاء المتحدث وتنظيمها معاً لتشكل المعنى المقصود ، او تدريبه على تركيب الكلام المنطوق وعلى فهم المثيرات البصرية المصاحبة للكلام مثل تعبيرات الوجه وحركة اليدين (لغة الجسد) ، ولكن هناك صعوبة في طريقة التواصل عن طريق لغة الشفاء حيث ان بعض الاصوات عندما تلفظ تكون متشابهة على الشفاء والوجه .

ثانيا: التدريب السمعي:

تلخص هذه الطريقة في تعليم اطفال الاعاقة السمعية البسيطة والمتوسطة على مهارة الاستماع وتطويرها لديهم ، ومن ثم التمييز بين الاصوات أو الكلمات باستخدام الوسائل البصرية والمعينات السمعية التي تساعد على نجاحها بهدف توعية الطفل الاصم بالأصوات وتنمية مهارة التمييز الصوتي لدى الطفل الاصم بين الاصوات العامة والأصوات الدقيقة.

وهناك بعض التوجهات المهمة للأخذ بها عند تطبق هذه الطريقة وهي :

_ استثمار بقايا سمع الطفل .

_ تعزيز قدرة الطفل على التميز بين الاصوات .

_ تدريب الطفل في سن مبكرة .

_توظيف السمع في مهارات تعلمية ذات معنى للطفل الأصم .

_ ويشمل التدريب السمعي على تحقيق الاهداف التالية :

_ استدارة الطفل الأصم نحو مصدر الصوت .

_ جذب انتباه الآخرين من خلال اصدار بعض الأصوات .

_ تقليد كلمة بسيطة .

_ التعبير عن السرور .

_ الاستجابة لتعبيرات الآخرين .

_ التعبير عن الحاجات الشخصية.

_ استخدام كلمة في جمل .

_ استخدام الاسماء .

_ كتابة موضوع تعبير مكون من فقرتين.

وتجدر الاشارة انه في معظم حالات الصم لا يكون فقدان السمع كاملاً اذا ما استخدمت ادوات التضخيم المناسبة بهدف تعليم الطفل الاسم وعي الاصوات وتحديد مصدرها وتميزها والتعرف عليها .

ثالثاً: التواصل اليدوي / لغة الاشارة والاصابع:

وتهدف هذه الطريقة إلى تنمية مهارة ارسال واستقبال لغة الإشارة أو الأصابع لدى المعوق سمعياً ليتمكن من فهم الآخرين والتواصل معهم والتعبير عن مشاعره وافكاره ولغة الاشارة هي عبارة عن اتصال بصري يدوي يعمل على مبدأ الربط بين الاشارة والمعنى . وتستخدم هذه اللغة في فهم العلاقات الأسرية والتعرف على الوقت والمشاعر والانفعالات والنقود وحركات الجسم والاماكن والاتجاهات والاثاث والاقطار والمدن والحيوانات . وتعتبر لغة الأصابع اشارات حسية مرئية يدوية للحروف الهجائية ، وتستخدم التهجئة بالأصابع كطريقة مساندة للغة الاشارة اذا كان الاصم لا يعرف الاشارة المستخدمة لكلمة ما اذ لم تكن هناك إشارة للكلمة .

رابعاً: الاتصال الكلي:

تعتمد هذه الطريقة على دمج الطرق السابقة وتوظيفها معاً من اجل ان يتمكن الاصم من التواصل مع الآخرين ، فهي تشتمل الاشارات التهجئة بالأصابع والتدريب السمعي حيث انه قد وجهت انتقادات للطرق السابقة تتمثل فيما يلي :

_ سرعة حديث المتكلم أو صعوبة فهم حديثه وما يدور حوله عن طريق استخدام لغة الشفاء.

_ ان مدى القدرة السمعية المتبقية لدى الاصم تحول في معظم الأحيان دون فهمه للمتكلم .

_ ان بعض المعينات السمعية تكون ليست بذات جدوى خاصة اذا كان الأصم يعاني من طنين في الأذن .

_ صعوبة انتشار لغة الاشارة أو ابجدية الأصابع بين كل الناس .(العزة، 2002، ص 128,129)

ثانيا: الصمم

1-تعريف الصمم:

لغة : صمم، صم، صما، صمما أي ذهب سمعه و" صم" منذ ولادته **و** صمت اذنه أي سدت.

(المنجد في اللغة العربية المعاصرة، د.س، ص 852)

اصطلاحا:

الصمم هو انسداد الأذن و نقل السمع، علم و صمم بإظهار التضعيف نادرا صما و أصم الله فصم و أصم بمعنى صم .

وهو حالة فقدان السمع إلى درجة من السوء يصعب معها فهم الكلام المنطوق في معظم الأحوال مع أو بدون المعينات السمعية.(عمرو رفعت، د. س، ص15)

يقصد بالصمم وجود إعاقة سمعية على درجات من الشدة، بحيث لا يستطيع معها الفرد أن يكون قادرا على السمع وفهم الكلام المنطوق، حتى مع استخدام معين سمعي.

(اللقاني، 1999، ص 15)

ويعرف القريوتي وآخرون (2001) الأصم بأنه " الفرد الذي يعاني من عجز سمعي إلى درجة فقدان سمعي قدره (70) ديسيبل فأكثر، تحول دون اعتماده على حاسة السمع في فهم الكلام سواء باستخدام السماعات أو بدونها. (غنيم غنيم، 2016، ص 18)

2-تعريف الشخص الأصم: ويقصد بالأصم حسب تعريف هيئة الصحة العالمية لطفولة أنه الطفل الذي يولد فاقدا حاسة السمع، ويترتب على ذلك عدم استطاعة تعلم اللغة والكلام.

_تعريف اخر حسب فاروق الروسان (1996) الطفل الأصم هو ذلك الطفل الذي فقد قدرته السمعية في السنوات الثلاثة الأولى من عمره، وكنتيجة لذلك لم يستطع اكتساب اللغة، ويطلق على هذا الطفل الأصم الأبكم.(جنون، 2012، ص 146)

التعريف الطبي: بأنه ذلك الطفل الذي حرم من حاسة السمع منذ ولادته، أو هو الذي فقد القدرة السمعية قبل تعلم الكلام. (عمرو رفعت، د.س، ص 14)

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

(الجوالدة،2012،ص34)

3_تصنيفات الصمم:

يمكن تصنيف الصمم حسب عدة معايير :

أ-تبعا لدرجة الفقدان السمعي:

المصمم الخفيف : تتراوح درجة الفقدان السمعي بين 20-40 ديسيبل.

الصمم البسيط تتراوح درجة الفقدان السمعي بين 41- 51 ديسيبل.

الصمم المتوسط تتراوح درجة الفقدان السمعي بين: 52-70 ديسيبل.

الصمم الشديد : تتراوح درجة الفقدان السمعي بين : 71-90 ديسيبل.

الصمر العميق تزيد درجة الفقدان السمعي عن:90 ديسيبل.

ب -تبعا للعمر الذي حدثت فيه الإصابة:

الصمم ما قبل اللغوي: يشير إلى تلك الفئة من المعاقين سمعيا الذين فقدوا قدرتهم السمعية قبل اكتساب اللغة أي قبل ثلاث سنوات، وهم يتصفون بعدم قدرتهم على الكلام لأنهم لم يسمعوا اللغة المنطوقة.

الصمم بعد اللغوي: يطلق على الأفراد المعاقين سمعيا الذين فقدوا قدراتهم على السمعية بعد اكتساب اللغة ويتصفون بقدرتهم على الكلام لأنهم سمعوا وتعلموا اللغة المنطوقة.

(السيد عبيد، 2000، ص82)

ج-تبعا لطبيعة الصمم:

_الصمم التوصيلي: (الإرسالي)

يؤثر الصمم الإرسالي على الأذن الخارجية أو الوسطي، يمكن أن يحدث في أي عمر. يمكن أن يكون لهذا النوع من الصمم العديد من المصادر، هو انسداد في قناة الأذن، ناتج

عن طريق عمل أو امتصاص سدادة شمع الاذن أو تنظيفها بالمكنسة الكهربائية، يمكن أن يكون العلاج جراحيا، أو بناء على ارتداء السماعة الطبية المعينات السمعية.

_ الصمم الإدراكي:

وينتج عن خلل في الأذن الداخلية أو العصب السمعي مع سلامة الأذن الخارجية والأذن الوسطى. تكمن مشكلة هذا النوع من أن موجات الصوت التي تصل إلى الأذن الداخلية ليتم تحويلها إلى شحنات كهربائية داخل الموقعة بسبب خلل فيها، أو قد ينتج عن خلل في العصب السمعي فلا يتم نقل موجات الصوت إلى الدماغ، وعادة فإن درجة الفقدان السمعي في هذا النوع يزيد عن 70 ديسيبال.

ويعاني الأفراد المصابين بهذا النوع من الفقدان السمعي من صعوبة في فهم الأصوات، بالإضافة إلى عدم قدرتهم على سماعها، وإلى اضطراب نغمات الصوت وازدياد شدة الصوت بشكل طبيعي، وعادة ما يتكلم الفرد بصوت مرتفع ليسمع نفسه، إن استخدام السماعات في هذا النوع قليل الفائدة.

_ الصمم المختلط:

في بعض الأحيان، يحدث الصمم الإرسالي مع الصمم الإدراكي، في هذه الحالة يسمى هذا النوع من الصمم المختلط وبعبارة أخرى يعني الصمم المختلط أن قدرة الأذن الخارجية والوسطى على نقل الأصوات إلى الأذن الداخلية والدماغ تتضرر وكذلك الأذن الداخلية (القوقعة) أو العصب السمعي(القمش والمعايطة، 2011، ص86, 87)

4-أسباب الصمم:

أولا: الوراثية: يصنف الصمم الوراثي إلى:

1-**صمم محمول على جينات متنحية:** من صفاته مايلي:

ينتقل إلى الأبناء من الأباء السالمين عاديا أي ليس لديهم صمم ولكن يحملان جينات الصمم، الاحتمال الثاني أن يكون لابن حامل جين الصمم، وهذا النوع من الصمم الوراثي هو الأكثر حدوثا بين حالات الصمم في مرحلة الطفولة.

2-الصمم المحمول على جينات سائدة:

في هذه الحالة يؤدي جين واحد إلى معاناة الطفل من الصمم، وتعتبر نسبة حدوث هذا النوع من الصمم قليلة نسبيا حوالي 14%

3-الصمم المحمول على الكروموزوم الجنسي:

وفي هذا النوع من الصمم والذي يعتبر أقل أنواع الصمم حدوث حوالي 2%يتأثر الأطفال الذكور.

ثانيا: العوامل البيئية:

1-عدم توافق العامل الريزيسي:

توجد اتحادات وراثية معينة لفصائل الدم لدى الوالدين، ينتج عنها تنافى الدم بين الأم والطفل خلل في فترة الحمل، وتحدث هذه الحالة عندما تكون الأم فصيلتها ل RHسلبي وتحمل جينا ب RH إيجابي، في هذه الحالة تدخل المواد المضادة للأجسام الغريبة من الأم إلى المشيمة الخاصة بالطفل وتدخل في مجرى دم الجنين فتتلف كريات الدم الحمراء وتؤدي في النهاية إلى طفل مصاب باليرقان الحاد وتكون النتيجة إما موت الجنين أثناء الولادة، أو بعد الولادة مباشرة، وإما يضل على قيد الحياة ومصاب بالصمم. (القمش، 2011، ص 114)

2-الحصبة الألمانية: تعتبر الحصبة الألمانية السبب الرئيسي في حدوث الصمم لدى الأطفال عند إصابة الأم الحامل به، لان فيروس المرض ينتقل من الأم إلى الجنين وقد يقتله أو يحدث عنه إعاقات عقلية أو بصرية وذلك لأن فيروس يتلف أنسجة الأذن والعين ولذلك يجب عدم تطعيم الأم أثناء الحمل أو لا تحمل إلا بعد مضي 3أشهر منذ تطعيمها من هذا المرض.

3-استخدام العقاقير: تسبب العقاقير إصابة الخلايا القوقعية في الأذن بتلف، إلا أن الأفراد يختلفون عن بعضهم البعض من حيث درجة تأثيرهم بالعقاقير المختلفة.

4-نقص اليود: يؤدي نقص اليود إلى حدوث قصور في الأداء العقلي من جانب الطفل، أما بالنسبة لألم الحامل فان حدوث نقصه في غذائها يمكن أن يؤدي إلى حدوث اضطرابات تكوينية عديدة للجنين حيث قد يؤدي إلى تلف العديد من خاليا المخ الذي يحدث خلال في الجهاز السمعي للجنين يؤدي إلى إصابته بالصمم.

5- الخداج: ويعني عدم اكتمال الطفل، ووالدته قبل الأوان الأمر الذي يحدث إعاقات مختلفة في الطفل قد تكون سمعية أو بصرية أو حركية أو عقلية نتيجة عدم النمو اللازم لهذه الأجهزة. (بيزات، 2019، ص29)

5_تأثير الصمم على اكتساب اللغة:

ان الاضطرابات اللغوية التي يعاني التي يعاني منها الأطفال الصم (صمم عميق إلى حاد)، يكون سببها الأساسي العجز على التمييز والإدراك السمعي، بحيث أن استقبال وادراك المثيرات الصوتية الرسالة اللفظية تكون مضطربة كليا أو بنسبة كبيرة بالإضافة إلى أن معظم المميزات الصوتية تكون صعبة بالنسبة للمؤشرات المرئية المصاحبة العملية النطق القراءة الشفاه ينتج. عن هذا العجز (الفقدان) الحسي نقص في التفاعل اللغوي وفرص التواصل ومنه فالعجز السمعي يؤدي إلى عجز لغوي بالنسبة لحوالي 90% من الأطفال الجسم الذين يولدون في عائلات. لا يعانون من الصمم وبصورة خاصة الأولياء فإن الاستقبال السمعي للغة بالإضافة إلى الشفوية يكون محدود ومنعدم في حالة عدم الكشف انه نادرا ما يكون الأولياء الأسوياء يتقنون لغة الإشارة، فالإشارات التي يستخدمونها لا يمكن اعتبارها نظام لغوي مطور عكس الأولياء الصم ،وكل هذه الظروف تؤدي حتما إلى تأخر في اكتساب اللغة.

إن الدراسات حول الأطفال الذين يعانون من مختلف أنواع الصم تفترض أن معظم مستويات اللغة خاصة المفردات الاضطرابات تكون مضطربة إلى حد ما أثناء استخدام اللغة وهذا حتى عند ضعاف السمع، في حالة الصمم العميق الوراثي أو القبل اللغوي بمعنى مكتسب قبل ظهور الكلمات الأولى عادتنا في حدود السنة، فإن الأبحاث تبين أن الأطفال يعانون تأخر كبير في جميع جوانب النمو اللغوي سواء بالنسبة للجانب المفردات أو التركيبي ومن هنا ،) وكذلك البراغماتي يتضح لنا أن الجانب المفرداتي وكذا التركيبي لابد أن تكون طرفا من البحوث المعمقة حول اللغة عند الأطفال الصم وباختصار فإن الأبحاث والدراسات قد بينت أنه:

*العجز السمعي يؤدي إلى تأخر واضح في الاكتسابات اللغوية.

*افتراض أن بعض مستويات اللغة تكون أكثر اضطرابا من غيرها.

*بعضها يفترض اضطرابات لغوي يسببه النمو اللغوي الغير سوي(إحمري، 2007،ص 29)

6- الطرق المستعملة للتواصل وتعليم الصم وضعاف السمع :

تحتاج تربية الصم وضعاف وتدريبهم وتأهيلهم، إلى تعليمهم طرقا للتواصل تتلاءم وإعاقتهم واحتياجاتهم، وتمكنهم من التواصل فيما بينهم ومع غيرهم من السامعين، وذلك لفك العزلة عنهم وإدماجهم في المدرسة والمهنة والمجتمع.

وتعتبر هذه الطرق التي سوف تستعرضها طرقا للتواصل وطرقا للتعليم في نفس الوقت. وفي الدول المتقدمة في مجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، يكون الوالدين هما المسئولان عن اختيار الطريقة التي يرونها مناسبة لقدرات ابنهم وربما لأمانهم المستقبلية في أن يتكلم، أو يتعلم أو حتى يمارس مهنة.

1-التواصل اليدوي:

يعتمد نظام التواصل اليدوي على استخدام رموز يدوية للاتصال المعلومات للآخرين وللتعبير عن المفاهيم والأفكار والكلمات ويشمل هذا النظام في التواصل والتعليم لغة الإشارة تهجئة الأصابع أو الأبجدية اليدوية.

أ-لغة الإشارة:

تعرف لغة الإشارة بأنها مجموعة من الرموز المرئية اليدوية تستعمل بشكل منظم للكلمات أو المفاهيم أو الأفكار الخاصة باللغة. ويتم التعبير عنها أو تشكيلها بلغة

الإشارة، عن طريق الربط بين الإشارة ومدلولها في اللغة المنطوقة.(حنفي، 2010، ص 84).

_وفي لغة الإشارة، فإن حركات الأيدي تحل محل الكلمات المنطوقة، فضلاً عما تعطيه تعبيرات الوجه وحركات الجسم من إشارات مرئية تحل محل التعبير الصوتي فعلى المستوى اللساني الإشارات تقابل الكلمة في اللغة المنطوقة هذه العناصر تحمل معنى ودلالة ولها خاصية الاعتباطية ، ولها أيضا خاصية القابلية للتقطيع إلى وحدات مميزة، هذه الوحدات تنقسم إلى أربع. اقسام تسمى خصائص التكوين (Paramètre de formation) هي : شكل اليد، الحركة الاتجاه والموضع، فكل إشارة تتكون من التركيب المتتالي لأربع وحدات من هذه الخصائص، ولغة الإشارات في اللغة التي تستعمل هذه الإشارات وفق تركيب معين خاص بكل لغة إشارات.

_كما أن لغة الإشارات تنمو وتتطور بنفس نظام اللغة الشفوية، وخاصة إذا ولد الطفل أصم من والدين أصمين.

_فتقول بريجيت شارليي (Brigitte Charlier 2006) أن أولى الإشارات تظهر لدى الطفل الأصم في حدود الشهرين 8 و 9 وإصداره إشارات كاملة عادة ما يكون في الشهر 13 وإشارتين متتاليتين تظهر على العموم في الشهر 17، وظهور الإشارات التي تحمل

معنى تظهر لدى الطفل الأصم في سن أبكر من ظهورها أن يصدر الطفل العادي كلماته الأولى

_لا تقتصر لغة الإشارة على استخدام اليد – البدين – في التعبير عن الكلمات والمفاهيم والأفكار، بل تستخدم أيضا الإيماءات، وتعبيرات الوجه، وحركات الجسم

_وتعد هذه الطريقة من أكثر الطرق استخداما للتواصل مع المعوقين سمعيا لما لها من مزايا التي منها:

*عد أنجح الطرق في التعبير عما يجول في نفس المعوق سمعيا.

*تمكن المعوق سمعيا من التعامل مع المحيطين به والتكيف معهم.

*يسهل تعلمها فلا تحتاج إلى وقت طويل لإتقانها.

*تساعده في التعلم والتحصيل الأكاديمي

_وعلى الرغم من أن لغة الإشارة هي اللغة الأم للمعوقين سمعيا إلا أنها لا تخلو من أوجه قصور نوجزها فيما يلي :

*أن كثيرا من الكلمات والمعاني مجردة ليس لها دلالة حسية يمكن الإشارة إليها.

*أن هذه الإشارات تتعدد وتختلف باختلاف البيئات الثقافية، وقد تستخدم عدة إشارات للتعبير عن معنى واحد، وقد استخدم إشارة واحدة للتعبير عن معان متعددة، وفي ظل هذا التباين والتعدد. تصبح مهمة المعرق شاقة، إذ يحتاج إلى التعلم المستمر لهذه الإشارات.

*أن المعوق قد يهتم بإشارات اليد على حساب تعبيرات الوجه وحركات الجسم، مما يحول دون فهمه كثيرا من المعاني والمفاهيم.

*الثنائية اللغوية للغة الإشارة، حيث توجد لغة إشارة خاصة يتواصل بها المعوقون سمعيا فيما بينهم، ولغة إشارة عامة يتواصلون بها مع المجتمع من حولهم.

*عدم وجود لغة إشارة دولية متفق عليها، إذ تختلف لغة الإشارة من قطر لآخر ومن بيئة لأخرى داخل البلد الواحد، وذلك لاختلاف دلالات الألفاظ فيما بينهم

(السعيد والحسيني، 2007، ص 515,516)

ب_ هجاء الأصابع:

تشمل التهجئة بالأصابع أو الأبجدية اليدوية، تهجئة كل كلمة حرفا باستخدام أصابع يد واحدة أو الاثنين معا لتمثيل الحروف الأبجدية المختلفة، وفي العادة فإن الأفراد الصم الذين يستخدمون التهجئة بالأصابع هم الأفراد الصم الذين يفهمون اللغة المنطوقة جيدا.

_وفي العادة تستخدم هذه الطريقة كطريقة مساندة للغة الإشارة إذا كان الشخص الأصم لا يعرف الإشارة المستخدمة لكلمة ماء أو إذا لم يكن هناك إشارة للكلمة، بعبارة أخرى نادرا ما تستخدم تهجئة الأصابع بمفردها للتواصل مع الشخص الأصم. (القمش، 2000، ص 87)

_ومن مزاياها أنها تدعم استخدام لغة الإشارة، وتساعد في تعليم المعوقين سمعيا القراءة والكتابة، مما ينمي قدرتهم على التحصيل.

_أما من عيوبها أنها تحتاج إلى وقت طويل لتعلمها والقائها، وتهتم بتعليم اللغة المكتوبة ولا تهتم كثيرا باللغة الشفوية، كما أنها غير مناسبة لتعليم الصغار، لأنها

تتطلب درجة معينة من النضح ومن الخبرات اللغوية. (السعيد والحسيني، 2007، ص 523)

2_التواصل الشفهي:

وهذه الطريقة تؤكد على المظاهر اللفظية في البيئة، وتتخذ من الكلام وقراءة الشفاء المسالك الأساسية لعملية التواصل، وذلك من خلال تنمية مهارات القراءة والكتابة، وتنمية الجزء المتبقي من السمع خلال المعينات السمعية والتدريب السمعي انطلاقا من إتاحة الفرص الممكنة أمام كل طفل معاق سمعيا كي يتعلم القراءة والكتابة، وتتنوع البرامج داخل الطريقة الشفهية، فتجد بعضها يستخدم بقايا السمع والبعض الآخر يركز على حاسة البصر وقراءة الشفاء، وهناك من يجمع بين بقايا السمع وقراءة الشفاء. (سليمان، 2008، ص 187)

أ–قراءة الشفاه:

وتعرف هذه الطريقة أيضا بقراءة الكلام أو الحديث، وتقوم على تدريب الطفل الأصم وثقيل السمع على الملاحظة البصرية الدقيقة، وتوجيه انتباهه لوجه المتحدث وإيماءاته، ومراقبة

حركات امه وشفتيه أثناء قيامه بنطق مختلف الكلمات وما يتطلبه ذلك من مد وضم وانطباق الشفتين وفتحهما أو تدويرهما أو ما إلى ذلك، ثم القيام بترجمة مثل هذه الحركات إلى أشكال صوتية تساعده على فهم الكلام، كذلك فهي تعتمد على تدريبه على فهم تعبيرات الوجه حتى يفهم المعنى الصحيح لما يقصده المتحدث، وعلى ذلك تتطلب هذه الطريقة وجود أساس لغوي مناسب وتعبيرات لغوية معقولة لدى الأصم.

_ويذهب القريطي (2001) إلى أن هناك ثلاث طرق للتدريب على قراءة الشفاء هي : طريقة الصوتيات، طريقة الوحدة الكلية، وطريقة الأصوات.

_ففي حين ترتكز الطريقة الأولى على أجزاء الكلمة فيتعلم الطفل نطق الحروف الساكنة. والحروف المتحركة، ثم دمجهم مع بعضهم بالتدريج، ترتكز الطريقة الثانية على الوحدة الكلية التي ربما تكون قصة قصيرة وإن لم يفهم الطفل منها سوى جزء صغير فقط، أما الطريقة الثالثة فتركز على إبراز الأصوات العادية أولا ثم الأصوات المدعمة بعد ذلك، وعند التدريب على قراءة الشفاء فإنه عادة ما يتم توظيف ثلاثة أنواع من المثيرات البصرية تتمثل في المثيرات التالية:

*المثيرات البينية المصاحبة.

*المثيرات التي ترتبط بالرسالة بشكل مباشر والتي لا تشكل جزءا من الكلام ذاته كتعبيرات الوجه على سبيل المثال.

*المثيرات المرتبطة بالأصوات الكلامية بشكل مباشر مثل وضوح حركات الشفتين وسرعة حركتهما أيضا على سبيل المثال. (محمد، 2004، ص 224,225)

كما أن هذه الطريقة لها مزايا وعيوب يلخصها السعيد والحسيني فيما يلي :

_من مزاياها أنها تساعد ذوي الإعاقة السمعية في الاتصال بالمحيطين بهم من الأشخاص العاديين، والتكيف معهم، كما تمكنهم من متابعة برامج التلفزيون التي أصبح كثير منها يهتم بتوجيه حديثه إلى هذه الطائفة، وذلك عن طريق مقدم آخر للبرامج يجيد لغة الإشارة.

أما من عيوبها فنجد ما يلي :

*أن كثيرا من الأصوات لا يمكن ملاحظتها على الشفاء.

*أن قراءة الشفاء تعد نوعا من التخمين نظرا لوجود كلمات كثيرة متشابهة من حيث النطق.

*أن القارئ يجب أن يستمع جيدا، ويشاهد كل كلمة، مما يعد مشكلة كبيرة للأطفال.

*أنها لا تناسب ذوي الإعاقة السمعية الذين ولدوا بهذه الإعاقة.

(السعيد والحسني، 2007، ص 509,510)

_ويضيف سليمان العيوب التالية :

*مشكلات متعلقة بالمتعلم : وتشمل سرعة أو بطء حركات الشفاء والفك، عدم استخدام المتكلم للإشارات وتعبيرات الوجه ولغة الجسد المصاحبة لعملية الكلام

*مشكلات متعلقة بالبيئة المحيطة: وتتمثل في عدم ملائمة المسافة بين المتكلم وقارئ الكلام، وعدم ملائمة الإضاءة، ووجود الضوضاء ومشتتات الانتباه الأخرى.

*مشكلات متعلقة بالقارئ : وجود بعض المشكلات البصرية لدى قارئ الكلام، مما يشكل صعوبة لديه في قراءة الكلام، أو عدم تركيزه مع المتكلم أو عدم ميله إلى موضوع المحادثة.

(سليمان، 2008، ص 188)

ب_ اللغة المنطوقة المكلة:

إن الطريقة الشفهية الكلاسيكية أمدتنا بنتائج كانت على العموم غير مرضية على مستوى تطور اللغة الشفهية، وهذا راجع في جزء كبير منها إلى الخصائص غير الكاملة والمبهمة لقراءة الشفاء.

هذا ما قاد بعض مربي الأطفال المعوقين سمعيا إلى البحث للتخلص من هذه المشكلات وذلك بإضافة إشارات منظمة غالبا ما كانت بصرية وأحيانا لمسية لطريقة قراءة الشفاء، وذلك لجعل الرسالة اللغوية أكثر دقة، وهذه الطريقة تسمى بـ "Cued speech" او " Langage Parle Complete"، وقد وضع هذه الطريقة كورنات (1967) (Cornett وهي من أكثر الطرق المتطورة في مجال التواصل وتدريب وتعليم الأطفال الصم..

هذه الطريقة أو النظام يحتوي على سلسلة من الأشكال اليدوية (المفاتيح) التي وبتركيبها مع حركات الشفاء تسمح بالتعرف على الفونيمات (الأصوات اللغوية)، فالمتكلم يضع يده أمام فمه عندما يتكلم بشكل يسمح للمستمع أن يرى حركات شفاهه ويديه في نفس الوقت.

وفي الفرنسية يمكن لليد أن تأخذ 8 أشكال و 5 وضعيات مختلفة حول الفم، فشكل اليد يحدد لنا نوع السواكن المنطوقة وحركتها تحدد لنا نوع الحركات المستعملة.

وقد تبدو هذه الطريقة مصطنعة وجد مصعبة للوهلة الأولى، لكنها لا تحتاج سوى لبضع ساعات من التدريب فقط. وتختلف عن طريقة هجاء الأصابع في أن هذه الأخيرة عبارة عن تمثيل ألفبائي للكلام أين يكون فيه شكل اليدين معيرا عن حروف بينما طريقة اللغة المنطوقة المكملة تمثل الكلام على المستوى الصوتي بتنظيم متابع للمقاطع الصوتي.

ج_ التدريب السمعي:

وتعتبر هذه الطريقة طريقة لتدريب الإدراك السمعي للطفل الأصم وضعيف السمع لاستعماله في تعليمهم اللغة الشفوية، وترتكز هذه الطريقة على البقايا السمعية وتدعمها.

و وفقا لطريقة التواصل الشفهية، يمكن التركيز على استخدام حاسة البصر للحصول على المعلومات (قراءة الشفاء أو التركيز على تطوير القدرة على استخدام القدرات المتبقية في حاسة السمع، ويعتمد القرار بشأن التدريب السمعي على مقدار السمع المتبقي الذي يمتلكه الطفل، فكلما كانت الإعاقة السمعية أقل شدة كانت الحاجة إلى التدريب السمعي أكبر وبالمثل فكلما كانت الإعاقة السمعية أشد صارت الحاجة لقراءة الشفاء أكبر.

ويشتمل التدريب السمعي على تعليم الأصم أو ثقيل السمع على توظيف كل ما يمتلكه من قدرة سمعية، ويعتقد المختصون في مجال الإعاقة السمعية أن معظم الأفراد الصم لديهم قدرات سمعية متدنية وأنهم بالتالي يستفيدون من التدريب السمعي.

ويرى ساندرز (Sanders) أن برامج التدريب السمعي تحقق ثلاثة أهداف أساسية هي :

*تطوير الوعي بالأصوات تطوير القدرة على تمييز الأصوات، وتطوير القدرة على التمييز بين الأصوات في ظروف متباينة وعلى الإصغاء والانتباه السمعي

ويقترح سلفرمان (Silverman) مراعاة النقاط التالية عند تنفيذ برنامج التدريب السمعي.

*أن معظم الأطفال الذين يتم تشخيصهم طيبا بوصفهم يعانون من صمم كامل يمكنهم أن يسمعوا الأصوات باستخدام أدوات تضخيم الصوت المناسبة، والمعينة السمعية بمفردها لا تكفي. فلا بد من تطوير برامج رسمية للتدريب السمعي إذ أن هذه البرامج قادرة على مساعدة الأصم على الاستفادة من القدرات السمعية المتبقية.

*إن التدريب السمعي يكون أكثر فاعلية عندما يتم بالاستعانة بالبصر واللمس.

*يجب أن تكون طبيعة التدريب السمعي معتمدة على القدرات السمعية للطفل، وهذا يتطلب تقييم السمع بشكل متكرر.

*يجب أن يبدأ التدريب السمعي حتى في حالة عدم استخدام السماعة الطبية، مباشرة بعد تشخيص حالة الصمم.

*إن التدريب السمعي المنظم قد يجعل الطفل أكثر قبولا للسماعة الطبية لأنه يزوده بخبرات ذات معنى. (القمش، 200، ص 85, 86)

3_التواصل الكلي:

تلاقي هذه الطريقة قبولا كبيرا من طرف المختصين والعاملين مع الأفراد المعوقين سمعيا كما أنها تلاقي قبولا واسعا من قبل الأفراد المعوقين أنفسهم، ويعني التواصل الكلي استخدام أنواع متعددة من طرائق التواصل من أجل مساعدة الأفراد الصم على التعبير والفهم، وتتضمن استخدام كل من المهارات التالية مع بعضها : الكلام، لغة الإشارة، قراءة الشفاء.

ففي هذه الطريقة يتحدث المتكلم بصوت واضح مسموع وبسرعة عادية لحركة الشفاء، وفي نفس الوقت يعبر عما يتكلم عنه بلغة الإشارة والأصابع معا.

وقد ظهرت هذه الطريقة في التواصل نتيجة للانتقادات التي وجهت للطرق الأخرى وأهم هذه الانتقادات ما يلي :

*صعوبة فهم الطفل الأصم للمتكلم باستخدام طريقة لغة الشفاء، إما بسبب سرعة حديث المتكلم، أو الموضوع الذي يدور حوله الحديث، أو مدى مواجهته للأصم.

*صعوبة فهم الطفل الأصم للمتكلم باستخدامه طريقة التدريب السمعي وذلك بسبب مدى القدرة السمعية المتبقية لدى الطفل الأصم، ومدى فعالية الوسائل السمعية المستعملة.

*صعوبة نشر لغة الإشارة وأبجدية الأصابع بين الناس. (القمش والمعايطة، 2007، ص 98,99)

4_طريقة ثنائية اللغة ثنائية الثقافة:

ذكر الريس بعض التعريفات التي تناولت ثنائية اللغة كتعريف جروسجين (Grosjean) الثنائية اللغة بأنها الاستخدام الاعتيادي للغتين أو أكثر".

وتعريف كل من نايت وسوان ويك (Knight &Swanwick, 1990) الثنائية اللغة بأنها المهارات والاتجاهات والخبرات والسلوك اللغوي للأشخاص الذين يستخدمون لغة أو أكثر في حياتهم اليومية".

أما من ناحية تعريف ثنائية اللغة لدى الصم فهي تعني الصم الذين يستخدمون لغة الإشارة واللغة المكتوبة والمقروءة أو المنطوقة.

وقد عرف جروجسين (1982) ثنائية الثقافة بأنها "التعايش الثنائي أو ضم ثقافتين متميزتين عن بعضهما البعض، وبالنسبة للصم فهي تعنى أن يتعايش الصم ويجمعوا

بين ثقافة الصم وثقافة مجتمع السامعين الذين يعيشون فيه. (الدوسري، 2006، ص 67)

ان طريقة ثنائية اللغة ثنائية الثقافة من الطرق الحديثة في تعليم الصم، والتي تعتمد على فلسفة مفادها أن لغة الإشارة في اللغة الأم للأفراد الصم ومجتمع الصم، وأن الصم أقلية ثقافية وليسوا مرضى، وبالتالي إذا ما تم تدريب الصم وتعليمهم بهذه الطريقة فان تحصيلهم

سوف يكون بمستوى الطلاب السامعين، ويتم التعليم بها من خلال الترجمة بين لغة الإشارة واللغة المنطوقة. (أبو شعيرة، 2008، ص 22)

كما أن هذا الأسلوب يعطى مرتبة متساوية لكل من لغة الإشارة وثقافة الصم، ولغة المجتمع الكبير وثقافته.

والبرامج التي تقوم على فكرة ثنائية اللغة ثنائية الثقافة تركز على العمل مع الأسرة لمساعدتها على التعرف على الحاجات اللغوية والاجتماعية والتربوية الخاصة بالطفل الأصم ويتم تعليم لغة الإشارة أولا لأن تعلمها أسهل وأوضح وأسرع بالنسبة للأفراد الصم..

وعند تعليم الصم بهذه الطريقة يجب الاهتمام بما يلي :

*التركيز على المعنى أكثر من الكلمات.

* تحديد الأفكار الرئيسية.

*ربط المعلومات الجديدة بالسابقة.

*التفكير بالمعنى الكلي للمادة أو الرسالة المراد إيصالها (أبو شعيرة، 2008، ص 23)

كما أن هناك بعض الاستراتيجيات التي يمكن العمل بها داخل هذا الأسلوب مثل استراتيجية نظرة عامة تمهيدية

وهناك أيضا استراتيجيات للفصل بين لغة الإشارة واللغة العربية (العمري، 2009، ص 37)

كما يوجد قواعد هامة للتعليم الثنائي للتلاميذ الصم، منها احترام لغة الطفل الأصم وهي لغة الإشارة، وأن يتضمن التدريس معلومات عن ثقافة الصم، وأن تستخدم لغة الطفل الأصم لتساهم في زيادة فهم المعلومات المقدمة له، وتنمية استراتيجيات العملية الانتقال من لغة الإشارة إلى اللغة العربية والعكس، والتمكن من معرفة اللغة واستخداماتها في أكثر من موقف ومكان، والاهتمام بزيادة المعرفة بلغة الطفل

ويذكر الدوسري بعض الأسباب التي أدت إلى تبني مثل هذه الطريقة منها :

النظم الإشارية التي استخدمت في السبعينات والثمانينات لا تمثل لغات الإشارة الأصلية التي يكتسبها الجسم بطريقة طبيعية بل هي عبارة أن أنظمة غير طبيعية ومصطنعة.

. تقديم نموذج حقيقي للغة الإشارة واللغة المنطوقة عند تقديمها في نفس الوقت بسب عدم الالتزام بقواعد أي منهما.

عدم تطور مستوى القراءة والكتابة بالشكل المطلوب عند الطلاب الصم باستخدام الطرق السابقة.

العديد من الدراسات وجدت علاقة قوية بين مهارات الطفل الأصم في لغة الإشارة الأمريكية ومهاراته في القراءة والكتابة باللغة الانجليزية بحيث كلما حصل على تقييم أعلى في لغة الإشارة كانت درجاته في القراءة والكتابة أعلى.

البحوث التي درست ثنائية اللغة لدى الأطفال وجدت أن لها تأثير إيجابي من ناحية تنمية القدرات العقلية والإبداعية لديهم.

الاعتراف بالصم كأقلية لها ثقافتها الخاصة بها وتأثير هذه الثقافة الإيجابي في ثقة الأصم بنفسه، ومعرفته لهويته ونموه النفسي السليم (الدوسري، 2006، ص 81,82)

رغم تعدد الطرق المستخدمة للتواصل بين الصم فيما بينهم والصم ومجتمع السامعين إلا أن من أكثر الطرق استخداما لدى هذه الفئات خاصة في التواصل مع السامعين هي لغة الإشارة.

الفصل الثالث: الكتابة

تمهيد

أولا: الكتابة

1-تعريف الكتابة

2-أنواع الكتابة

3- مراحل تعلم الكتابة

4- معايير اكتساب الكتابة

5-مهارات الكتابة

6- خصائص الكتابة عند الطفل العادي

7-شكل الكتابة عند الاصم

ثانيا: التعبير الكتابي

1-تعريف التعبير الكتابي

2-أهداف التعبير الكتابي

3-مهارات التعبير الكتابي

4-صعوبات التغبير الكتابي

5-خصائص التعبير الكتابي عند الأصم

تمهيد:

يواجه العديد من التلاميذ العاديين بشكل عام والتلاميذ ذوي الإعاقة السمعية بشكل خاص مشاكل وصعوبات في الجانب اللغوي المتمثل في الكتابة والتعبير الكتابي
على أكثر من صعيد، وهذا الأثر نلحظه لدى الجميع صغارا وكبارا، بحيث تؤثر اللغة المكتوبة ومهارات الكتابة في حياتهم وهذا الأثر يظهر جليا في اكتسابهم واستخدامهم للغة.

أولا: الكتابة:

1-تعريف الكتابة

الكتابة لغة:

والكتابة من الناحية اللغوية عبارة عن مصدر الفعل الثلاثي كتب يكتب كتابة، وهذا المصدر يرجع للجذر الثلاثي (ك. ت. ب) وترجع معاني هذا الجذر إلى معنى واحد هو الضم والجمع، قال ابن فارس " الكاف والتاء والباء أصل صحيح واحد يدل على جمع شيء إلى شيء من ذلك الكتاب والكتابة. يقال: كتبتُ الكِتاب أكتُبه كتباً. ويقولون: كتبت البغلة، اذا جمعتُ شُفرَي رحمها بحلقة قال:

لا تَأْمَنَنّ فَزَارِيّا حَلَلْتَ بِهِ عَلَى قَلُوصِكَ وَ اكْتُبْهَا بِأَسْيَار "(محمد، 2018، ص 6)

الكتابة اصطلاحاً:

عرفها ابن خلدون بأنها " رسوم و أشكال حرفية تدل على الكلمات المسموعة الدالة على ما في النفس".

تعريف الشهيدي في تعريفها حيث عرفها بأنها " الصورة الذاتية و الرسوم و الاشكال الحرفية التي توافق الأوائل لوضعها في بدء نشأتهم للدلالة على ما يدور بخلدهم و ما كان بنطق به لسانهم من الكلمات المسموعة التي كانت تدل على ما في أنفسهم عن الاحساسات و التصورات العقلية و النقلية".(محمد، 2018، ص 6,7)

الكتابة هي عملية معقدة في ذاتها كفاءة أو قدرة على تصور الأفكار وتصويرها في حروف وكلمات وتراكيب مسحية نحواً، وفي أساليب متنوعة المدى والعمق والطلاقة مع عرض تلك الأفكار في وضوح ومعالجتها في تتابع وتتدفق ثم تنقيح الأفكار

والتراكيب التي تعرضها بشكل يدعو إلى مزيد من الضبط والتفكير. (ربابعة، دس، ص 5)

وتعرف الكتابة على أنها عملية ترتيب الرموز الخطية، وفق نظام معين ووضعها في جمل وفقرات، مع الإلمام بما اصطلح عليه من تقاليد الكتابة، كما أنها تتطلب جهدا عقليا لتنظيم هذه الجمل، وربطها بطرق معينة وترتيب الأفكار والمعلومات، والترقيم .

والكتابة أداء منظم ومحكم، يعبر به الإنسان عن أفكاره ومشاعره المحبوسة في نفسه وتكون دليلاً على وجهة نظره، وسببا في حكم الناس عليه. (المياح، 2010، ص 44)

2.أنواع الكتابة:

هناك أنواع مختلفة تندرج تحت مفهوم الكتابة ، منها الخط بأنواعه (النسخ والرقمة) ومنها الإملاء بأنواعه (منقول منظور اختياري) ومنها التعبير بأنواعه (المقين والموجه والمر) ومن أنواع الكتابة :

1- الكتبة الوظيفية :

هي الكتابة التي تودي وظيفة خاصة في حياة الفرد والجماعة ، لتحقيق الفهم والإفهام ، وهي ذلك النوع من الكتابة التي يمارسها الطلبة كمتطلب لهم في حياتهم اليومية العامة . ويمارسونها عند الحاجة إلى الممارسات الرسمية ومن مجالات استعمل هذا النوع : كتابة الرسائل والبرقيات والسير الأكاديمية والاستدعاءات بأنواعها والإعلانات وكتابة السجلات والتقارير والتلخيص.

2- الكتابة الإبداعية :

الكتابة الإبداعية هي عملية تسمح بإنتاج نفس مكتوب من خلال تطوير الفكرة الأساسية ومراجعتها وتطويرها، وهي الكتابة التي تهدف إلى الترجمة عن الأفكار والمشاعر الداخلية

والأحاسيس والانفعالات ، ومن ثم نقلها إلى الآخرين بأسلوب ادبي رفيع، بغية التأثير في نفوس السمعين أو القارتين تأثيرا يكاد يقترب من انفعال أصحاب هذه الأعمال.

وفيها يعبر الفرد عن أفكاره الذاتية الأصلية ، ويبني أفكاره وينسقها وينظمها في موضوع معين بطريقة تسمح القارئ أن يمر بالخبرة نفسها التي مر بها الكاتب ويطلق عليها أيضا بالتعبير الإنشائي، لذا فهو تعبير إبداعي ذاتي بنعت فيه الشاعر أو النثر أفكاره وأحاسيسه ، فيفصح عما في داخله من عواطف بعبارات منتقة مستوفية الصحة والسلامة النحوية واللغوية . ومن الأمثلة على هذا النوع : كتابة القصة القصيرة والرواية والمقالة الأدبية والقصيدة الشعرية، وكتابة تراجم حياة العلماء، والسير، والمذكرات الشخصية .

3- الكتابة الإقناعية :

وهي فرع من الكتابة الوظيفية، وفيها يستخدم الكاتب أساليب ووسائل إقناعية الإقناع القارئ وجهة نظره، مثل المحاججة وإثارة العطف ونقل المعلومات بطريقة تؤثر اصلاح موقف معين واستخدام الأسلوب الأخلاقي، فهو يلجأ إلى المنطق والعاطفة أو الأخلاق ، وربما إلى الدين الإقناع القارئ برئيه. (ربابعة، دس، ص 6)

3.مراحل تعليم الكتابة:

3-1 المرحلة الأولى لتعليم الطفل الكتابة:

يرى بياجيه (Piaget) أن تعلم الطفل الكتابة يتطلب منه بذل جهد معين لتعلم عادة ومن الواقع أن التعبير الخطي للطفل هو ثمرة تحرك إيقاعي منظم ليد الطفل على الورق، وهذا التحرك يتطلب بالضرورة توافقه مع تحكم الطفل البصري، لضبط تشكيل الحروف المطلوبة.

وتتضمن تخطيطات الأطفال الأولية مستويات مختلفة منها :

أ. الرسم التصويري:

وهو يعبر عن رغبة الطفل في إخراج الصور العقلية التي يختزنها إلى دنيا الواقع وبعض اللعب أو الأشخاص الذين يعرفهم، وتعتبر شخبطة الأطفال على الأبواب والجدران المنطلق الأول لتعلمهم مبادئ الكتابة.

ويبدأ الطفل بالشخبطة فيما بين عامه الأول و الثالث، ثم يحاول تفسير هذه الشخبطة للآخرين من حوله، وتعتبر هذه المرحلة في رأي فألون vallon مرحلة الصور الآلية لكتابة الطفل. (بدير واخرون ، 2000، ص 143)

ب. النشاط التخطيطي التلقائي:

وهذا النشاط يعبر عن سرر الطفل المزدوج بحركة يده التي تنساب على الورق في حرية تامة، فتحدث آثار فتتركها على الصفحة البيضاء دون هدف مسبق للتعبير عن شيء، وهذه الصور أو الرسومات في مجموعها تمثل معنيين:

رغبة الطفل في نقل خبر للآخرين.

بداية ظهور التعبير الرمزي لدى الصغير .

ج. التدريب النوعي للنشاط التخطيطي المنظم:

وهو عبارة عن إعادة خط أو عدت خطوط لشكل ما يقترحه المعلم على الطفل بحيث لا يواصل في سلوكه الحر في الكتابة كما في المراحل السابقة، ويقوم المعلم بتوجيه سلوك الطفل الكتابي وتعديله حتى يصل إلى الاكتساب الجيد . (بدير واخرون، 2000، ص 144)

3-2 المرحلة الثانية لتعلم الكتابة:

يقوم الطفل في الفترة الأولى بنسخ نموذج لكلمة تقع تحت بصره وهنا الطفل يقوم بنسخ ورسم حروف لكلمة ما، وهذا النسخ يكون تحت الكلمة مباشرة، وبهذا يكتسب الطفل نوع من الدلالة الموضوعية لتحليل الكلمة على عناصرها الأولية وإدراك التتابع والاتصال والانفصال بين

الحروف وكذا الاتجاه، بالإضافة إلى مظاهر كتابية أخرى تظهر في هذه المرحلة كالخطوط المستقيمة والدائرية.(بدير واخرون، 2000، ص 145)

3-3 نسخ نموذج لكلمة على مسافة بعيدة نوعا ما :

كلمة مكتوبة على السبورة أو في بطاقة معلقة على الحائط، ويتخلل تقليد الطفل لكتابة كلمات مكتوبة من مسافة بعيدة بعض الأخطاء إذ يتطلب هذا التقليد انتقال أبصار الطفل من والى النموذج المكتوب، وهذه المهارة دعامة أساسية في تعلم الطفل القراءة والكتابة.

كما يتطلب هذا التقليد مجهودا مزدوجا لتحليل الطفل العناصر اللفظ المكتوب، ثم نسخ الصور العقلية لكل عنصر من عناصر اللفظ المكتوب، مع الحفاظ على ترتيب وضع كل عنصر منها.

ويعتبر نقل حروف الكلمة المكتوبة بداية مرحلة التصور عند طفل الحضانة، ولمساعدة الطفل على اجتياز مرحلة نسخ عناصر الكلمة المكتوبة، يقوم المعلم بابتكار تمرينات تربوية هادفة. (بدير واخرون، 2000، ص 146)

4-معايير اكتساب الكتابة :

تعتبر الكتابة عملية معقدة على المستوى العصبي ، فهي تتطلب معايير معينة لأدائها منها ما يلي:

1 . ضغط الخط و سيره: بما أن نشاط الكتابة زمني و مكاني يتمثل في إعادة أشكال موضوعة في مساحة محدودة (ورقة) لذلك يتطلب تعلمها امتلاك الطفل قوة عضلية على درجة كافية من النمو ليتمكن من الضغط بالقدر الذي يسمح بتسطير الأشكال دون أن يمنع استمراريتها و يميل أغلب الأطفال ذوي القوة العضلية النامية بشكل جيد إلى بشدة في بداية تعلم الكلمة، و في المراحل التالية ترتبط نوعية الضغط في الكتابة بالوسائل الخطية المستعملة . و هكذا أنه لا يجب أن يكون الضغط قويا جدا و لا ضعيفا جدا، اذ أن الأول يؤدي إلى توقفات في السير المنتظم للكتابة و الثاني يؤدي إلى اضطراب في الخط.

(بن بوزيد، 2014، ص63)

2.الحجم والشكل: تمثل الأحجام والأبعاد الخطية جزءا من الشكل العام و يتم تعليمها للطفل وفقا للمعايير الكتابية المحددة حسب كتابة كل للغة ، وتكون كتابة الطفل في بداية التعلم كبيرة الحجم لأنه لم يصل إلى درجة كافية من النمو الحركي التي تسمح له بالكتابة الصغيرة الحجم ، يتكيف الطفل مع الأحجام المطلوبة خلال المرحلة التحضيرية من التعليم ، و أثناء إعادة تخطيط الحروف والكلمات ، فالطفل يبدأ أولا بادراك شكلها ثم القيام بالحركة اللازمة للكتابة ، لهذا فإن الشكل يأتي قبل الحركة.

3.استمرارية الحركة الخطية: تهدف استمرارية الكتابة إلى تحقيق حركة قاعدية منتظمة من اليسار إلى اليمين في الكتابة الأجنبية و من اليمين إلى اليسار في الكتابة العربية ، علما أن نجاح هذه الحركة صعب التحقيق لدى الأطفال خلال المراحل الأولى من التعليم، ونلاحظ استمرارية الحركة الخطية من خلال عنصرين :

ـ الاستمرارية والربط بين الحروف و الكلمات والجمل: إن كتابة الكلمات والجمل يقتضي من الطفل أن يربط كل حرف بالحرف الذي يليه ، و يترك فراغا يقدر بحرفين بين كل كلمتين ، والملاحظة في بداية التعلم أن الربط بين الحروف يكون مستحيلا إذ يلجأ الطفل لرفع قلمه و يربط بين كل حرفين بواسطة خطوط صغيرة تحدث التصاقا بينهما ، و تعتبر هذه العملية طبيعية في هذا السن لأن الطفل لا يملك السهولة الحركية التي تمكنه من الربط الصحيح بين عدة حروف. (بن بوزيد، 2014، ص 64)

– المساحات بين هذه الكلمات والجمل ترتبط المساحات بين الكلمات بالحركة القاعدية التي تنتجها كما يمكن اعتبارها جزءا من تنظيم الكتابة حيث أن احترام المساحات بين الكلمات أثناء الكتابة ينتج عنه كتابة منظمة و واضحة.

و في بداية التعلم يترك الطفل فراغات كبيرة بين الكلمات تفسر الصعوبات الحركية لهذه المرحلة.

4.السرعة: إن اكتساب سرعة كافية مع وضوح الكتابة تقتضيها متابعة الدراسة العادية إذ أن البطء في الكتابة قد يعيق التحصيل الدراسي الجيد للتلميذ في حالات عديدة : مثل إنهاء الامتحانات في الوقت المحدد ومتابعة النصوص الإملائية و في المراحل التالية كتابة الملاحظات حول المحاضرات ، علما أن السرعة هي حصيلة نضج خطي حركي يسمح للطفل بتحقيق حركات التسجيل و التدرج الملائمة

الحاجات سنه الدراسي . و يكون التسجيل البطيء غالبا مصحوبا بكتابة سيئة، حيث تظهر صعوبات في الربط مع ضغط ووجود تقلص في الحركات و صعوبات في التحكم ، و غالبا ما يتم استخدام السرعة كمقياس المراقبة أو تتبع التحسن الناتج عن إعادة تربية الكتابة ، لأن تطور السرعة يعتبر مؤشر ايجابيا لاكتساب الكتابة بشرط أن لا يكون اكتسابها على حساب الوضوح.

5.ترتيب و اتجاه الحروف: إن الحديث عن الترتيب أو الوضعية في فضاء الورقة يجمع مجموعة من العناصر كالفراغات بين الكلمات و المساحات بين السطور و اتجاه هذه السطور ووضعية الكلمات في السطور بالإضافة إلى الهوامش

و يتم تقديم هذه العناصر كالتالي :

_ الهوامش : ينشغل الطفل في بداية التعلم بصعوبة تسجيل الحروف دون الاهتمام بفضاء الورقة، ونادرا ما يكون له ترتيبا شخصيا إذ أنه يضع الحروف وسط الورقة، أو في الأعلى أو في اليسار أو اليمين. وقد بينت أبحاث أجوريا فيرا وآخرون " في هذا الخصوص أن 81% من الأطفال الذين يبلغون سن التاسعة و 74% من الأطفال من الحادية عشر لا يتركون هوامش عندما يكتبون على ورق أبيض. لذلك أشار الباحثون إلى أن غياب الهوامش أمر طبيعي لدى الأطفال خاصة وأنهم تعودوا على الكتابة على الورق المسطر في المدرسة.

_ **اتجاه السطور و الفراغات بينهما** : غالبا ما تكون الكلمات المسطرة من طرف الطفل أعلى السطر، غير أن هذه الظاهرة تختفي فيما بعد ، و قد لاحظ الباحث أجوريا فيرا

وآخرون " في عام 1973 أن 31% من الأطفال الذين يبلغون سن السادسة من العمر يكتبون في سطور نازلة ، غير أن ظهور هذه الكتابة يقل عند أطفال من التاسعة ، إذ أن الحفاظ على الوضعية الأفقية في الكتابة يتطلب مجهودا كبيرا، لذا يجد الطفل سهولة حركية لتحقيق كتابة نازلة تحت السطر ، أما الكتابة الصاعدة على السطر فغالبا ما تكون قليلة عند الطفل وتظهر في مراحل مؤقتة فقط أما بخصوص الفراغات غير المنظمة بين السطور تختفي بصورة سريعة مع تقدم السن بالنسبة للأطفال العاديين لكنها تستمر عند الأطفال المصابين بعسر الكتابة . و تعود الفراغات غير المنظمة بين السطور غالبا إلى صعوبات في التركيز و أحيانا إلى عدم الاستقرار الحركي والعاطفي.

- **اتجاه الحروف:** يرتبط اتجاه الحروف في البداية بالتعلم المقدم للتلميذ من طرف المعلم ، و غالبا ما يكون هذا الاتجاه مائلا قليلا أو أفقيا غير أنه يأخذ طابعا شخصيا لا يرتبط بالتعلم في المرحلة اللاحقة. (بن بوزيد، 2014، ص 67)

5-مهارات الكتابة:

مهارات الكتابة الأولية:

- القدرة على اللمس و مد اليد ومسك الأشياء وإفلاتها.
- القدرة على تمييز التشابه و الاختلاف بين الأشكال والأشياء.
- القدرة على استعمال إحدى اليدين بكفاءة. (كوافحة، 2003،ص 84)

المهارات الكتابية:

- مسك القلم أداة الكتابة.
_ تحريك أداة الكتابة إلى الأعلى والأسفل.
_ تحريك أداة الكتابة بشكل دائري.
_ القدرة على نسخ الحروف.
- القدرة على نسخ الرقم الشخصي.

- كتابة الاسم باليد.

- نسخ الجمل والكلمات.

_ نسخ الجمل والكلمات المكتوبة على مكان بعيد (السبورة).

- الكتابة بتوصيل الحروف مع بعضها بعضاً

- النسخ بحروف موصولة عن السبورة مثلاً.

مهارات التهجئة:

- تمييز الحروف الهجائية.

- تمييز الكلمات.

_ نطق الكلمات بشكل واضح.

- تمييز التشابه والاختلاف بين الكلمات.

- تمييز الأصوات المختلفة في الكلمة الواحدة.

_ الربط بين الصوت والحرف.

- تهجئة الكلمات.

_ استنتاج قواعد التهجئة الكلمات.

- استعمال الكلمات في كتابة الإنشاء استعمالاً صحيحاً من حيث التهجئة.

(كوافحة، 2003، ص 85)

مهارات التعبير الكتابي:

- كتابة جمل وأشباه جمل.

_ يبدأ الجملة بحرف كبير في اللغة الإنجليزية).

- ينهي الجملة بعلامة الترقيم المناسبة.

- يستعمل علامات الترقيم استعمالاً سليماً.

_ يعرف القواعد البسيطة لتركيب الجملة.

_ يكتسب فقرات كاملة.

_ يكتب ملاحظات ورسائل.

_ يعبر عن إبداعه كتابة.

– تستعمل الكتابة كوسيلة للتواصل.

الخط اليدوي:

يعتبر الخط الكتابة من أهم المهارات الأكاديمية، و تختلف هذه المهارة عن مهارات التواصل الأخرى لأنها تزودنا بسجل مكتوب. و الكتابة لا يستغني عنها في عملية التعبير الكتابي، وبغض النظر عن مدى ترتيب و تنظيم النص المكتوب فإنه لا يؤدي رسالة و لا يوصل فكرة إذا لم يكن مكتوباً بخط مقروء. (كوافحة، 2003، ص 87)

6–خصائص الكتابة عند الطفل العادي :

للكتابة مجموعة من الخصائص تتصف بها و تتمثل في :

1.الشكل: و هي الخاصية الأولى التي تجلب انتباه الطفل في بداية تعليمه للكتابة ، إذ يكرس كل طاقته التركيزية في سبيل تحقيق و إعادة الأشكال الخطية التي يلاحظها و يكتسبها من محيطه.

2.الاستمرارية والربط : هو تحقيق التواصل و التنسيق بين حروف الكلمات وفق قواعد معينة إذ في المحاولات الأولى للطفل لا نلتمس استمرارية ربط وحدات الكلمات ، بل نلاحظ ما يسمى باللصق ، إلا أن ذلك طبيعي جدا في هذه المرحلة كونه لم يكتسب بعد الليونة الحركية ، و ظاهرة اللصق يجب أن تختفي من كتابة الطفل ابتدأ من السن التاسعة و بعد هذا السن يعتبر اضطراب. (بوطيبة، 2009، ص 44)

3..الحركة القاعدية والسيولة الحركية : إن مرحلة السهولة و السلاسة في الكتابة تسبقها صعوبات حركية في تحقيق التنسيق بين الحروف فتتميز أحيانا بارتخاء شديد و أحيانا بالتشنج الكبير، و الوصول إلى اكتساب الحركة القاعدية الخاصة بالاحتفاظ بإيقاع عضلي حركي أثناء الكتابة يكون بعد النضج الحسي الحركي والتعود.

4.الفراغات بين الكلمات : في المرحلة الأولى من علاقة الطفل بالكتابة نظرا لعدم اكتمال نموه الحسي الحركي يقوم بترك فراغات غير منتظمة بين الكلمات غالبا ما تكون كبيرة ، و بعد وصول إلى مرحلة النضج الكتابي (سن الثامن) يمكنه التمييز بين الكتابة المضطربة و المتطورة ، فالكتابة المضطربة غالبا ما تتميز بفراغات عشوائية بين الكلمات ، أحيانا كبيرة وأحيانا صغيرة و أحيانا أخرى متلاصقة عكس الكتابة المتطورة التي تتميز بفراغات متجانسة.

5.السرعة: إن اكتساب سرعة مناسبة في الكتابة مع الحرص على وضوحها أمر مهم جدا في حياة الطفل المدرسية، و السرعة في الكتابة هي نتيجة النمو الخطي الحركي الذي يسمح للطفل بتحقيق نشاطاته الكتابية المتطورة و المناسبة مع سنه، و أسباب البطء في الكتابة عديدة منها : صعوبات التنسيق الضغط المفرط، التشنجات العضلية ، نقص المراقبة والتركيز أثناء الكتابة

6.الفضاء الكتابي : الفضاء الكتابي هو أول ما يلفت الانتباه عند إلقاء نظرة أولية على كتابة ما، فهو يمثل السطح الذي طبعت فوقه مختلف الأشكال الرمزية (الحروف) بفعل الحركة الخطية للكاتب و الفضاء الكتابي يمثل الترتيب العام بمختلف عناصر الكتابة المتمثلة في الفراغات بين الكلمات الفراغات بين السطور اتجاهات السطور، وضعية الكلمة بالنسبة لسطر الكتابة و أخيرا الكتابة. (بوطبية، 2009، ص 45)

7-شكل الكتابة عند الصم:

الافراد الصم يستخدمون القراءة والكتابة ببراعة واسعة في التعامل الشخصي مع الافراد السامعين، والصم، وفي مساعدة الآخرين، و في فصول الدراسة، إلا أن مستوى القراءة والكتابة للأطفال الصم لا يتعدى مستوى قراءة وكتابة التلاميذ العاديين بالصف الرابع الابتدائي، كما يستخدم الأطفال الصم كلمات من ابسط الكلمات في الوصف، ويستخدمون الجمل القصيرة والبسيطة، والكلمات ذات المحتوى مثل الصفات والاتصال، و الاسماء أكثر

من الروابط (حروف الجر والعطف)، كما أن الجمل لديهم في الكتابة جامدة وقابلية التركيب مع وجود اخطاء في التمييز العددي، وعموماً الكفاءة اللغوية لديهم توجد عند الاصغر منهم سنا من الافراد السامعين، والأطفال الصم عندما يستخدمون التراكيب المعقدة في اللغة يفقدون القدرة النحوية وتتعدد الأخطاء في الكتابة عندهم، كما يخطئون في وضع الكلمات في جمل، ويستخدمون الافعال في أزمنة غير صحيحة، وقد يحذفون حروف العطف والجر أحيانا .

وعند استخدام الكتابة في الاتصال تكون الجمل تلغرافية أي كلمات بسيطة وقليلة ويستخدمون كلمات مفتاحية تلك الكلمات التي يدور حولها الموضوع المراد التحدث فيه مثل المدرسة و ما حدث فيها المستشفى وما حدث فيها، السوق وما حدث فيه.

(عبد الحي، 2001، ص 168)

ثانيا: التعبير الكتابي

1-تعريف التعبير الكتابي:

يعرفه يونس (1997) : بأنه نمط من أنماط التفاهم، أو نقل الأفكار والمشاعر بين أفراد المجتمع في شكل مكتوب أو هو الكلام المكتوب الذي يعبر به الكاتب عما يجول في خاطره من أفكار ومشاعر وما يريد أن يزود به غيره من معلومات"(عبد الجواد، 2009، ص 673)

ويعرفه عطية (2007) : " هو الكلام المكتوب الذي يصدره المرسل كتابة، ويستقبله المستقبل قراءة، ويستخدم غاليا في مواقف التباعد بين المرسل والمستقبل زمانا ومكانا.

(عطية، 2007، ص 277)

وعرفه البجه (1999) : "إقدار التلاميذ على الكتابة المترجمة لأفكارهم بعبارات سليمة تخلو من الأخطاء بقدر يتلاءم مع قدراتهم اللغوية، ومن ثم تدريبهم على الكتابة بأسلوب على قدر من الجمال الفني المناسب لهم، وتعويدهم على اختيار الألفاظ الملائمة، وجمع الأفكار وتبويبها، وتسلسلها، وربطها. (النصار، 2007، ص 12)

ويعرفه الدليمي والوائلي (2005) : عبارة عن اتصال الفرد بغيره بشكل كتابي، وهو النوع السائد والمألوف في المدارس بشكل عام، ومن مهاراته وضوح الصيغة في العبارات والتراكيب وسلامة الكلمات والجمل من الأخطاء الإملائية والنحوية،

وتسجيل الأفكار والأساليب بطريقة سليمة ومتسلسلة. (الدليمي والوائلي، 2005، ص 135)

كما عرفه الهاشمي عبد الرحمان (1988) : النشاط لغوي وظيفي أو إبداعي، يقوم به الطالب للتعبير عن الموضوعات المختارة تعبيرا واضح الفكرة، صافي اللغة، سليم الأداء، ويتطلب الإبداعي زيادة على ما تقدم التأثير في القارئ. (حمادنة، 2010، ص 289)

2_أهداف التعبير الكتابي:

يتفق المهتمون بتدريس اللغة العربية أن أهداف التعبير الكتابي ترتبط ارتباطا وثيقا بأهداف اللغة العربية، لأنه المحصلة النهائية لدراستها، ويمكن إجمال الأهداف العامة من تدريس التعبير الكتابي فيما يلي :

*تمكين المتعلمين من التعبير عما في نفوسهم بلغة سليمة، وكتابة صحيحة.

*توسيع دائرة أفكار المتعلمين من خلال سماعهم أفكارا يطرحها الآخرون والمدرس، ويدافعون عنها.

*زيادة الثروة اللغوية لدى المتعلمين.

*تعويد المتعلمين التفكير المنطقي، وترتيب الأفكار وربطها ببعضها.

*تأهيل المتعلمين المواجهة مواقف حياتية تتطلب الفصاحة وسلامة التعبير.

*تدريب المتعلمين على حسن تنظيم ما يكتبون وحسن الخط والنظافة في الكتابة.

تنمية القدرة على النقد والمناقشة. (عطية، 2006، ص 218)

ويصف على الحلاق (2007) نقلا عن عطا (2001) الأهداف التالية :

*تنمية قدرة الطلبة التعبيرية في فنون التعبير الوظيفي التي يتطلبها المجتمع مثل : كتابة الرسائل، و إعداد المذكرات والتقارير والملخصات.

*دفع الطالب نحو التخيل والإبداع، وكذلك وصف ما يحيط به.

*تعويد الطلبة على التفكير الحرة والنقد الذاتي.

*اكتشاف الطلبة الموهوبين في الأدب، وصقل موهبتهم وتنميتها.

*تهذيب الوجدان الفردي والاجتماعي والوطني والإنساني.

*السيطرة الكاملة على الاستخدامات الصحيحة للغة وممارسة ضوابط التعبير الكتابي ومكوناته، كسلامة الجملة وتقسيم الموضوع إلى فقرات والهجاء الصحيح، واستخدام علامات الترقيم، ورسم الحروف والمظهر اللائق بالكتابة المعبرة. (الحلاق، 2007، ص 61,62)

كما تختلف أهداف التعبير الكتابي من مرحلة تعليمية إلى أخرى فأهداف تدريسه في المرحلة الابتدائية تختلف عنها في المرحلة الإعدادية والثانوية، وكذلك حسب طبيعة هؤلاء التلاميذ واحتياجاتهم الكتابة واتجاهاتهم و ميولهم تحوها، واستعداداتهم الشخصية وظروفهم الثقافية والاقتصادية والاجتماعية، لذا نجد أهداف تدريس التغيير الكتابي تختلف من بلد عربي لآخر، كذلك الأنشطة الكتابية التي تمثله من كتابة رسالة، أو قصة أو كتابة الخطابات والملخصات والمذكرات والتقارير وغيرها.

3_مهارات التعبير الكتابي:

أ- **المهارات الخاصة بتنظيم الموضوع:** و يندرج تحتها المهارات التي تتضمنها المقدمة المهارات التي يتضمنها تنظيم المكتوب (الشكل) المهارات التي تتضمنها الخاتمة، ولكل مهارة فرعية مهارات تحت فرعية، فمن مهارات المقدمة أن تتصل بالموضوع وتعهد له أن تكون مشوقة تجلب القارئ أن تكون مناسبة الطول، أما المهارات التي يتضمنها تنظيم المكتوب (الشكل) فهي : تقسيم الموضوع إلى فقرات بحيث تقع كل فكرة في فقرة مستقلة الترتيب والتنظيم بين الفقرات رسم

الحروف رسما صحيحا، واضحا. أما المهارات التي تتضمنها الخاتمة فهي أن تكون متصلة بالموضوع أن تلخص الموضوع أن تكون مناسبة الطول.

ب- المهارات الخاصة بالمحتوى (الأفكار) : وفيها استخلاص الفكرة الرئيسية من الموضوع المقروء تحديد الأفكار الفرعية بدقة ربط الأفكار الفرعية بالفكرة الرئيسية اختيار المفردات المناسبة للتعبير عن الفكرة التعبير عن الأفكار بجمل مفيدة، تدعيم الأفكار بالأدلة والبراهين الملائمة بين الأفكار والعبارات ترتيب الأفكار ترتيبا منطقيا الوصف الدقيق الذي يتناسب مع طبيعة الموضوع.

ج- المهارات الخاصة بالأسلوب الأداء الكتابي : وتندرج تحتها استخدام أدوات الربط بين الجمل والفقرات استخدام علامات الترقيم عند مواضع الكتابة المختلف تجنب الأخطاء

الإملائية عند الكتابة، تجنب الأخطاء النحوية عند الكتابة، صياغة الجملة صياغة تركيبية صحيحة، البعد عن تكرار الكلمات بصورة متقاربة.

ويضيف عطية (2007) أن هناك لوازم أخرى يجب توافرها في التعبير الكتابي زيادة على الأسلوب والفكرة وهي : تنظيم الفقرات والعبارات واتقان علامات الترقيم و وظائفها و مواضع كل منها، زيادة على حسن الخط ونظافة الورقة، لذا يرى عطية من الملائم تذكير مدرس اللغة العربية بعلامات الترقيم ومواضع استخدامها، لا سيما أنه أجرى دراسة على خريجي قسم اللغة العربية حول مدى تمكنهم من علامات

الترقيم، فوجد أن هناك ضعفا واضحا لديهم في مستوى تعاملهم مع هذه العلامات .

(الحلاق، 2007، ص 73,74)

4_صعوبات التعبير الكتابي:

*تتميز صعوبات التعبير الكتابي بأنها صعوبة معقدة ومتشابكة. ومتداخلة تجمع بين المهارات المختلفة للتعبير الكتابي فهي صعوبات يواجه فيها التلاميذ مشكلات متداخلة مثل عدم القدرة على الاحتفاظ بالأفكار وترابطها أو مشكلات في الصياغة اللغوية النحوية والصرفية أو رداءة في الخط وتناسقاته أو رسما إملائيا خاطئا أو إدراكا خاطئا للمسافات بين الحروف والكلمات مما يجعل إمكانية قراءة ما هو مكتوب أمرا صعبا. والذي يترك أثرا بالغا على تحصيلهم الدراسي .

5_الخصائص التعبير الكتابي لدى المعاقين سمعيا:

تنصف كتابة الأفراد المعاقين سمعيا بالمقارنة مع الأفراد العالميين، كما يصفها كل من (giry and Kroes how 1987) بالجمل البسيطة والقصيرة والجمود والنمطية وصعوبة في تنسيق أجزاء الكلام والاستخدام المفرط لأصناف معينة الكلمات في مجال المحتوى (المعاني) (Semantic) مثل الأسماء الأفعال، والصفات)، في حين أنهم يستخدمون أنواع أخرى من الكلمات في مجال الوظيفة (Function) و(النحو) Syntactic) بشكل اقل مثل

الأعمال المساعدة حروف الجزء وأدوات الربط) كما أن الأطفال الصم يشتركون على تنوع خلفياتهم بخاصية مشتركة وهي أنهم لا يخططون لشكل كتابة اللغة في النظام اللغوي وهذه من الخصائص المعروفة التي تميز كتاباتهم، وعلى العكس من ذلك فإنهم يخططون Albertini and Schley 2001(لنظام كتابة لفهم اللغة تقييم مهارات التعبير الكتابي لدى الطلبة المعاقين سمعيا (الزيات، 2008، ص 48)

الجـــانب الميدانـــي

الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية

تمهيد

أولاً: المنهج المتبع في الدراسة.

ثانيا : الدراسة الاستطلاعية.

1.تعرفها.

2.اهدافها.

3. أدوات جمع البيانات في الدراسة

ثالثا: الدراسة الأساسي:

1.وصف و طريقة اختيار عينة الدراسة الاساسية .

2.حدود الدراسة .

4.خطوات تطبيق الدراسة الاساسية .

5.الأساليب الاحصائية المستخدمة.

تمهيد:

ان الغاية الرئيسية من هذه الدراسة التطبيقية تعزيز الجانب النظري وفق طرق منهجية لهذا سنقوم في هذا الفصل بعرض الاجراءات المنهجية للدراسة بدايتها بالتعرف على المنهج المتبع في الدراسة و الدراسة الاستطلاعية و الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة بالإضافة الى وصف عينة الدراسة الاساسية و عرض أدوات و حدود الدراسة و كذا الخطوات المتبعة في تطبيق الدراسة الاساسية و نختمها بعرض نتائج الدراسة.

أولا: المنهج المتبع في الدراسة:

يعتبر المنهج أسلوب من أساليب التنظيم الفعالة، والذي يعرف بأنه أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتطوريها كميا عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة.

(ملحم، 2000، ص 396)

والمناهج تختلف باختلاف الباحثين وقدراتهم باختلاف موضوع البحث وطبيعة المشكلة المراد دراستها، وتسهيلا لما تفتضيه طبيعة الدراسة الحالية وتحقيقا للأهداف تم الاعتماد عن أسلوب دراسة الحالة للمنهج الوصفي، حيث يعرف أسلوب دراسة الحالة بانه أسلوب يقوم على جمع البيانات ومعلومات كثيرة وشاملة عن حالة فردية واحدة أو عدد من الحالات بهدف الوصول إلى فهم أعمق لظاهرة المدروسة وما يشبهها من ظواهر.

(المحمودي، 2019، ص56)

ثانيا: الدراسة الاستطلاعية:

1_تعريفها:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة هامة في البحث العلمي، نظرا لارتباطها المباشر بالميدان، فهي تعد أول خطوة يلجأ إليها الباحث للتعرف على ميدان بحثه وعلى الظروف والإمكانيات المتوفرة بالإضافة إلى أنها تسمح بالتعرف على المشكلات التي يمكن أن تظهر

قبل القيام بالدراسة التطبيقية فيما يمكن من حل هذه المشكلات الغير متوقعة في هذه المرحلة من الدراسة فيما بعد. (محمود، 2006،ص92)

2- أهدافها:

1- تعرف الباحثة على الظاهرة التي يرعب في دراستها، وجمع معلومات، وبيانات عنها.

2_ استطلاع الظروف التي يجري فيها البحث والتعرف على العقبات التي تقف في طريق إجراءه

3-توضيح مفاهيم المصطلحات العلمية، وتحديد معانيها تحديدا دقيقا يمنع من الخلط بين ما هو متقارب منها.

3. أدوات جمع البيانات في الدراسة:

3-1اختبار الذكاء لجون رافن:

تم الاعتماد على مصفوفات رافن في هذه الدراسة لمعرفة درجة الذكاء لدى أفراد لعينة.

تعتبر مصفوفات "راقي" من اختبارات الذكاء الجماعية غير اللفظية وقد ظهرت نتيجة للجهود التي بلها العالم الانجليزي Raven "راقي" مع مساعده العالم Penrose "بتروز"، واللذان كان لهما اهتمام كبير بقياس الذكاء غير اللفظي حيث وضعا في بداية الأمر صورة تجريبية لاختبار المصفوفات تكونت من تسعة أشكال استمدا فكرتها الأساسية من العالم Spearman "سيرمان" والذي كان يستخدم لوحات

مرسوما عليها أشكال هندسية ويطلب من المفحوص وصف القاعدة التي تحكم العلاقة بينها. ولكنهما بدلا من أن يطلبا من المفحوص أن يذكر القاعدة، طلبا منه معرفة الجزء الناقص من الأشكال وذلك هدف قياس القدرة على استنباط العلاقات. وقد ظهرت المصفوفات المتتابعة لأول مرة على شكل اختبار عام 1938 باسم اختبار "رافن" للمصفوفات المتابعة، حيث كانت الأداة الرئيسية المتحدة لتصنيف الجنود في الجيش البريطاني خلال الحرب العالمية الثانية (القرني (1978) ثم استمر "رافن" وتلاميذه في التطوير هذا الاختبار وإجراء التعديلات عليه حتى وفاته عام 1970.

كما لقي هذا الاختبار انتشارا واسعا خارج حدود بريطانيا، وحظي باهتمام كبير في الولايات المتحدة الأمريكية والبلدان الأوربية وفي كثير من دول العالم الثالث بآسيا وإفريقيا وأمريكا اللاتينية. ويشير الدليل الخاص بهذا الاختبار والصادر عام 1998 إلى أن عدد الدراسات التي أجريت حوله منذ عام 1936 حتى ظهور هذا الدليل تجاوز 2500 دراسة في بلدان العالم المختلفة، وبذلك فهو يعد من أكثر اختبارات الذكاء شيوعا وانتشارا.

وقد أكدت الدراسات العديدة والأبحاث المختلفة التي أجريت على اختبارات والن" للمصفوفات المتابعة أنها من الاختبارات عبر الحضارية cross culture test المتحررة من أثر الثقافة بدرجة كبيرة.

وقد أشار "راقي" في دليل الاختبار إلى أهمية استخدام اختبار المفردات Mill–Hill "مل هل". التغطية فيدى النشاط العقلي بشكل كامل، إذ اعتبر أن "اختباره غير اللفظي يقيس القدرة على الاستنتاج بينما تم تصميم اختبار المفردات على نقيض ذلك التمييز بين الناس في معرفتهم وقدرتهم على إعادة الاستنتاج، وليعم عن المخزون الثقافي المفاهيم الشخص اللغوي.

الثبات: تم التحقق منه بطرق مختلفة هي:

معامل الاستقرار حساب معامل ثبات استقرار الاختبار قام الباحث بإعادة تعليق الاختبار على عينة عشوائية بلغ عددها (73) طالبا وطالبة وذلك بعد مرور خمسة أسابيع على التطبيق الأول.

معامل الاتساق الداخلي قام الباحث حساب معامل الثبات الاتساق الداخلي باستخدام معادلة كما كرونباخ، ومعادلة كوفر ريتشاردسون KR.20، كما استخدم طريقة التجزئة التصفية بإيجاد معامل الارتباط بين تعلمي الاختبار والفقرات الزوجية والفردية).

. **الصدق** تم إيجاد دلائل مختلفة الصدق اختبار المصفوفات المتابعة المتقدم، وهي:

أدلة صدق التكوين الفرضي: قام الباحث بإجراء التحليل العاملي الأداء أفراد العينة. على الاختبار باستخدام طريقة التحليل المكونات الأساسية وذلك للتعرف على مدى قياس الاختبار للعامل العام (2) كما قام معامل ارتباط سيرومان المرتب بين ترتيب الفقرات في الدراسة الحالية حسب مستوى الصعوبة وترتيبها في نسخة (1962) وذلك للتأكد من تدرج فقرات الاختبار من الأسهل إلى الأصعب.

أدلة الصدق التلازمي للتحقق من صدق اختبار المصفوفات المتتابعة المتقدم قام الباحث باستخدام اختبار الذكاء اللفظي للشباب كمحك تطبيقه على عينة عشوائية مكونة من (80) طالبا وطالبة، ثم حساب معامل الارتباط بين درجاتهم على اختبار المصفوفات المتتابعة المتقدم ودرجاتهم على المحك كما استخدم الباحث نتائج التحصيل الدراسي (معدل السداسي الأول) لعينة مكونة من (75) طالبا وطالبة كمحك أخر، لم حساب معامل الارتباط بين نتائج تحصيل الطلبة واين در حالهم

على اختبار المصفوفات المتتابعة المتقدم. (بن زرقين، 2015، ص92)

3-2اختبار الكتابة للباحثة بوزيد صليحة:

اعتمدنا على اختبار الكتابة لتلاميذ الطور الأول من التعليم الأساسي للباحثة صليحة بوزيد كمقياس مناسب لهذه المهارة.

يقيس هذا الاختبار كل من مهارة الخط والإملاء لتلاميذ الطور الأول من التعليم الساسي.

يحتوي على ثلاث نصوص تتميز بالبساطة والسهولة والوضوح حيث أن كل نص موجه إلى مستوى معين النص الأول موجه إلى السنة الأولى النص الثاني موجه إلى السنة الثانية أما النص الثالث فهو موجه إلى تلاميذ السنة الثالثة.

صممت الباحثة بنود الاختبار انطلاقا من الدراسات السابقة المتمثلة في أعمال الباحثة (Peugot 1979) و دراسة (J.Ajuria guerra)

. النص المختار لتلاميذ السنة الأولى أساسي :

" كان الجو جميلا والشمس مشرقة، فذهب مصطفى إلى الغابة".

. النص المختار لتلاميذ السنة الثانية أساسي :

الأطفال في ملعب الحي يلعبون كرة القدم. أخذ مصطفى يضرب الكرة و يراوغ عمر ثم قذفها في الشباك، فسجل و فاز بهدف.

. النص المختار لتلاميذ السنة الثالثة أساسي :

اليوم عيد ميلاد مصطفى أهداه أبوه كتابا لصور الحيوانات المفضلة لدى الأطفال مثل الزرافة و القرد والأسد و الذنب والجمل والطيور المختلفة كالغراب و الحمام شعر مصطفى بفرح كبير و قبل أباه". (بوزيد، 1991، ص 103)

تم الاعتماد في الدراسة الحالية على اختبار الكتابة لبوزيد صليحة المكيف على البيئة الجزائرية حيث قام الباحث امحمد مسعودي بحساب صدقه و ثباته.

حساب صدق الاختبار:

تكونت عينة حساب الصدق و الثبات في الدراسة الحالية من 42 تلميذا من مستويات السنة الرابعة و الخامسة ابتدائي و من الجنسين.

صدق المحكمين:

لأجل تحقيق هذا الغرض، عُرفت الابعاد الاصلية للاختبار إجرائيا، ثم عرضت بفقراتها على ستة محكمين من أعضاء هيئة التدريس في بعض الجامعات الجزائرية من ذوي الخبرة و الاختصاص في مجال علم النفس و علوم التربية. حيث طُلب منهم بيان رأيهم في مدى صلاحيتها لقياس ما وضعت لقياسه. و قد أجمعوا أن الاختبار بغالبية فقراته يقيس الابعاد المتضمنة فيه، و أن جميع الفقرات مفهومة و صالحة لقياس ما أعدت لقياسه. تم الاعتماد على متوسط تقديري يفوق نسبة اتفاق 60% و بالتالي كل الفقرات تم الاحتفاظ بها، و تعديل بعض الفقرات، كما اقترحت من جل المحكمين. و بذلك تم التحقق من الصدق الظاهري لفقرات الاختبار.

صدق الاتساق الداخلي:

حسبت قيمة معامل الارتباط "R" بين درجة التلاميذ في كل عبارة مع الدرجة الفرعية للبعد الذي تنتمي إليه ثم مع الدرجة الكلية للاختبار. و قد تراوحت قيم معاملات الارتباط من بين (0,31 _ 0,93).

الرقم	معايير تحديد صعوبات الكتابة	التنظيم	التشوهات	الدرجة الكلية
1	المحافظة على ترتيب السطور و اتجاه السطور	0.305*	0.281	0.050
2	احترام الهوامش	0.565**	0.457**	0.350*
3	يتحكم في ترك فراغات مناسبة بين الكلمات	0.537**	0.483**	0.384*
4	يتحكم في ترك فراغات مناسبة بين السطور	0.656**	0.199	0.212
5	الاستمرارية و الربط بين الحروف و الكلمات	0.645**	0.467**	0.574**
6	حجم الخط	0.739**	0.499**	0.653**
7	نوع الكتابة سهلة و واضحة للقراءة	0.751**	0.690**	0.646**
8	الضغط على القلم اثناء الكتابة	0.693**	0.467**	0.349*
9	تقطيع النص	0.684**	0.369*	0.385*
10	انهاء النص في الوقت المحدد	0.442**	0.250	0.355*
11	احترام علامات الوقف	0.451**	0.165	0.310*
12	تشوه الكلمات المكونة من جزئيين مثل إلى،في،على	0.428**	0.561**	0.529**
13	تشوه حرف اللام (يجعل من الصعب قراءته)	0.369**	0.577**	0.501**
14	وقت الانجاز (سريع، عادي، بطئ)	0.496**	0.402**	0.436**

15	تشوه حرف الراء و الزاي	0.406**	0.668**	0.573**
16	تشوه الحروف المكونة من 3 سنات (س، ش)	0.503**	0.657**	0.613**
17	تشوه الحروف المحتوية على نقاط	0.502**	0.733**	0.659**
18	تشوه الحروف المحتوية على دائرة او شبه دائرة	0.2040	0.622*	0.465**
19	تشوه الحروف (ص، ط، ض)	0.374*	0.671**	0.372*
20	تشوه حرف التاء و الثاء	0.475**	0.730**	0.637**
21	إضافة احد حروف العلة	0.449**	0.458**	0.503**
22	تشوه الحروف (ف، ق)	0.252	0.502**	0.430**
23	تشوه حروف (ص، ض) بحذف السين	0.229	0.575**	0.242
24	تشوه حروف (ع، غ) في وسط الكلمة	0.391*	0.748**	0.616**
25	تشوه حروف (ح، خ، ج)	0.410**	0.656**	0.566**
التنظيم		1	0.642**	0.612**
التشوهات		0.642**	1	0.822**

جدول رقم (1) قيم معاملات الارتباط بين بند من بنود الكتابة مع درجة البعد الذي تنتمي اليه و مع الدرجة الكلية للاختبار.

المصدر: مخرجات Spss

يوضح جدول (1) قيم معاملات الارتباط (R) بين درجة التلاميذ في كل معيار مع الدرجة الفرعية للبعد الذي ينتمي إليه ثم مع الدرجة الكلية للاختبار.

يتضح من الجدول السابق ان جميع قيم معاملات الارتباط بين درجة التلاميذ في كل بند من بنود الاختبار و الدرجة الكلية للبعد الذي تنتني اليه و الدرجة الكلية للاختبار تتراوح ما بين (0,305) كأدنى قيمة و(0,751) كأعلى قيمة في بعد التنظيم. و تتراوح ما بين (0,369) كأدنى قيمة و (0,748) كأعلى قيمة في بعد التشوهات. و هي كلها معاملات قوية و دالة، بما يكفي القول أن هناك اتساقا بين البنود و الابعاد و الدرجة الكلية للاختبار و هذا يعني ان الاختبار صادق. (مسعودي، 2021 ، ص 144)

حساب ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس بعدة طرق هي:

أ_ **التجزئة النصفية:** قام الباحث بحساب ثبات الاختبار عن طريق التجزئة النصفية باستخدام معامل ارتباط بيرسون و تصحيح الارتباط بمعادلة سبيرمان براون. و كانت النتائج كما يلي:

ابعاد المقياس	معامل ارتباط بيرسون	معامل ارتباط سبيرمان وبراون
التنظيم	0.7106	0.8308
التشوهات	0.6226	0.7674

جدول رقم (2) قيم معاملات الارتباط بيرسون و معامل الارتباط سبيرمان وبراون

المصدر: مخرجات spss

نلاحظ من الجدول ان قيمة معامل الارتباط بين جزئي بعد التنظيم لاختبار صعوبات الكتابة (r=0.710) و بعد تصحيح الطول بمعادلة سيرمان براون (r=0.8308). اما بالنسبة لبعد التشوهات فكان (r=0.710) و بعد تصحيح الطول بمعادلة سيرمان براون (r=0,8308).

و يتضح مما سبق ان قيم الثبات بالتجزئة النصفية مرتفعة و هي قيم تطمئن الباحث الى الوثوق بنتائج تطبيق الاختبار في الدراسة الحالية.

ب_ **معامل الفاكرونباخ:** حسب معامل ارتباط الفاكرونباخ لكل بعد على حدى حيث كانت قيمته تساوي (0,60) لبعد التنظيم، و قيمته تساوي (0,86) لبعد معايير التشوه، و هي قيمة ثبات مرتفعة و عالية تجعلنا نثق في صلاحية الاختبار للتطبيق.

(مسعودي، 2021، ص 145)

اختبار التعبير الكتابي:

تم الاعتماد على اختبار تحصيلي قام بإعداده معلم التربية الخاصة في فصل سنة ثالثة ابتدائي.

نص الاختبار: " تكلمت معك الشجرة يوما ما فاشتكت من قسوة الإنسان معها واخبرتك ببعض فوائدها ونصحتك بالعناية بها، فماذا قالت لك؟ "

ثالثا: الدراسة الاساسية:

1.وصف عينة الدراسة:

تم اختيار عينة الدراسة بطريقة الحصر الشامل، وهم تلاميذ الصف الثالثة ابتدائي.

نتائج اختبار الذكاء لجون رافن:

الحالات	السن	الجنس	درجة الذكاء	الفئة
الحالة 1	15	ذكر	86	اقل من المتوسط
الحالة 2	15	ذكر	87	اقل من المتوسط
الحالة 3	13	ذكر	112	مرتفع
الحالة 4	12	أنثى	96	متوسط
الحالة 5	15	ذكر	107	متوسط

جدول رقم (3) نتائج اختبار الذكاء لجون رافن

يمثل الجدول رقم (3) نتائج اختبار الذكاء لجون رافن حيث تراوحت درجة الذكاء لأفراد العينة ما بين (86 _ 112) ، حيث لدينا الحالة رقم (3) كانت في فئة المرتفع اما الحالتين (4) و (5) فهم ضمن فئة الذكاء المتوسط بينما الحالتين (1) و (2) كانتا في فئة الذكاء الأقل من المتوسط.

الحالات	السن	الجنس	درجة الاعاقة
الحالة 1	15	ذكر	صمم عميق
الحالة 2	15	ذكر	صمم كلي
الحالة 3	13	ذكر	صمم كلي
الحالة 4	12	أنثى	صمم كلي
الحالة 5	15	ذكر	متوسطة(مجهز)

جدول رقم (4) يمثل توزيع عينة البحث حسب السن، الجنس، درجة الاعاقة

يمثل الجدول رقم (4) توزيع عينة البحث حسب السن، الجنس، ودرجة الإعاقة، حيث كان عمر أفراد العينة من (12,15)، حيث بين تصنيف العينة حسب الجنس الذكور كانوا أكثر من الإناث، وتراوحت درجات الإعاقة من المتوسط إلى الصمم العميق.

2.حدود الدراسة:

الحدود المكانية: أجريت هذه الدراسة في مدرسة الأطفال المعاقين سمعيا بالرقيبة بولاية الوادي

الحدود الزمانية: أجريت الدراسة من 2فيفري إلى غاية 27فيفري 2025.

الحدود البشرية: شملت الدراسة تلاميذ السنة ثالثة ابتدائي المتمدرسين في المدرسة.

3.خطوات تطبيق الدراسة الأساسية:

- أخذ الترخيص من الجامعة.

- بعدها التوجه الى مديرية النشاط الاجتماعي لأخذ الاذن بالدخول الى مدرسة الاطفال المعاقين سمعيا بالرقيبة.

- قمنا بعدها بالتوجه الى المدرسة و مقابلة الارطفونية لتحديد عينة الدراسة.

- قمنا بالتوجه الى معلم التربية الخاصة في قسم سنة ثالثة ابتدائي لتطبيق الاختبار.

5.الأساليب الإحصائية المستخدمة:

- النسب المئوية.

_ألفا كرونباخ.

_سبيرمان براون.

_بيرسون.

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

1. عرض، تحليل و مناقشة نتائج التساؤل الأول

2. .عرض، تحليل و مناقشة نتائج التساؤل الثاني

تمهيد:

بعد تحديد الاجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة الأساسية في الفصل السابق، وبعد تطبيق اختبار الكتابة والتعبير الكتابي سوف نقوم في هذا الفصل بعرض النتائج، وتحليل وتفسير النتائج للتوصل إلى استنتاج عام.

عرض، تحليل و مناقشة نتائج الدراسة :

عرض وتحليل ومناقشة نتائج التساؤل الأول: ما مستوى القدرة الكتابية لدى الأطفال المتمدرسين ذوي الإعاقة السمعية؟

1_عرض و تحليل نتائج اختبار الكتابة للحالة رقم (1):

1-عرض النتائج:

المقياس الدرجات	أ	ب	ج
1- ترتيب و اتجاه السطور	0		
2-الهوامش			2
3-الفراغات بين الكلمات		1	
4- الفراغات بين السطور	0		
5-الاستمرارية و الربط	0		
6-الحجم		1	
7-نوع الكتابة		1	
8-ضغط الكتابة		1	
9-تقطيع النص			2
10-انهاء النص			2
11-علامات الوقف			2
12-تشوه الحروف المكونة من جزئيين		1	

13-تشوه حرف اللام		1	
14-وقت الإنجاز (سريع، عادي، بطئ)	0		
15-تشوه حرف الراء و الزاي		1	
16-تشوه الحروف المكونة من ثلاث سنات (س، ش)		1	
17-تشوه الحروف المحتوية على نقاط		1	
18-تشوه الحروف المحتوية على دائرة او شبه دائرة		1	
19-تشوه حروف (ص، ط، ض)		1	
20-تشوه حرف التاء		1	
21-حذف أحد حروف العلة		1	
22-تشوه حروف (ف، ق)		1	
23-تشوه حروف (ص، ض) بحذف السن		1	
24-تشوه حروف (ع، غ) في وسط الكلمة		1	
25-تشوه الحروف (ح، خ، ج)		1	
المجموع	25		
النسبة المئوية	%50		

جدول رقم (5) نتائج الحالة رقم (1) في اختبار الكتابة

2-تحليل نتائج الحالة رقم (1):

1-التحليل الكمي و الكيفي للحالة رقم (1):

تحصلت الحالة رقم (1) على مجموع درجات تقدر ب: 25 من أصل 50 درجة حيث شكلت نسبة التشوهات في الكتابة لديه ب: 50%، و من خلال النتائج المتحصل عليها و بالاستناد على الجداول رقم (3)(4)(5) و من كتابة النص نرى أن الحالة تعاني من صمم عميق بدرجة 100 ديسيبل، و درجة ذكاء قدرت ب: 86 حيث يعتبر من فئة الذكاء أقل من

المتوسط، نلاحظ ان الحالة لديها صعوبة كتابة متوسطة تظهر من خلال التنظيم الفضائي للورقة و التي تظهر في شكل عدم احترام الهوامش، كتابة مقبولة و نوعية متوسطة بالإضافة الى ضغط متوسط أثناء الكتابة بحيث النص واضح على الصفحة الاولى و له أثر على الصفحة الثانية، غياب أكثر من علامة وقف (الفاصلة، النقطة)، أيضا نلاحظ أن الحالة تنتقل للسطر الموالي دون إنهاء السطر الاول و دون وجود علامة الوقف، أيضا وجود انقطاعات بين الحروف المتتالية المكونة للكلمة في (الحيوانات، الأسد)، أيضا تشوه الحروف المحتوية على دائرة أو شبه دائرة مرة واحدة في كلمة (المختلفة)، وجود تشوه في حرف الحاء مرة واحدة في كلمة (الحيوانات) بالإضافة الى تشوه حرف الصاء بحذف السن مرة واحدة في (مصطفى)، و ظهور تشوه حرف اللام المتكون من جزء علوي و سفلي بتغيير موضعه في السطر مرة واحدة في (ميلاد)، كذلك ظهور تشوه حرف الراء مرة واحدة بكتابتها تحت السطر في كلمة (القرد).

3-الاستنتاج العام للحالة رقم (1):

من خلال تحليلنا لنتائج اختبار الكتابة تبين لنا ان الحالة رقم (1) ارتكبت أخطاء متوسطة حيث قدرت نسبة التشوهات ب: 50% و من خلال نتائج اختبار الذكاء حيث كانت أقل من المتوسط و بما ان الحالة تعاني من صمم عميق فإن الحالة رقم (1) لديها صعوبة متوسطة في الكتابة، وهذا ما أكدت عليه دراسة عائشة بهاز(2018) التي تناولت تشخيص مستوى القراءة والكتابة عند الطفل الأصم، توصلت نتائجها على ضعف مستوى مهارة القراءة والكتابة لدى الطفل الأصم، وقد بينت ان هذا الضعف يعود لعدة أسباب، كعدم ملائمة هذا المنهاج لخصائص الفئة، ضعف المهارات اللغوية والفهم القرائي لدى الطفل الأصم، ضعف استراتيجيات التعلم.

2_عرض و تحليل نتائج اختبار الكتابة للحالة رقم (2):

1-عرض النتائج:

المقياس الدرجات	أ	ب	ج
1- ترتيب و اتجاه السطور	0		
2-الهوامش	0		
3-الفراغات بين الكلمات		1	
4- الفراغات بين السطور	0		
5-الاستمرارية و الربط	0		
6-الحجم	0		
7-نوع الكتابة		1	
8-ضغط الكتابة		1	
9-تقطيع النص		1	
10-انهاء النص	0		
11-علامات الوقف			2
12-تشوه الحروف المكونة من جزئيين			2
13-تشوه حرف اللام			2
14-وقت الإنجاز (سريع، عادي، بطئ)	0		
15-تشوه حرف الراء و الزاي			2
16-تشوه الحروف المكونة من ثلاث سنات (س، ش)	0		
17-تشوه الحروف المحتوية على نقاط	0		
18-تشوه الحروف المحتوية على دائرة او شبه دائرة			2
19-تشوه حروف (ص، ط، ض)			2

20-تشوه حرف التاء		1	
21-إضافة احد حروف العلة		1	
22-تشوه حروف (ف، ق)		1	
23-تشوه حروف (ص، ض) بحذف السن		1	
24-تشوه حروف (ع، غ) في وسط الكلمة		1	
25-تشوه الحروف (ح، خ، ج)		1	
المجموع	22		
النسبة المئوية	%44		

جدول رقم (6) نتائج الحالة رقم (2) في اختبار الكتابة

2-تحليل نتائج الحالة رقم (2):

1-التحليل الكمي و الكيفي للحالة رقم (2):

تحصلت الحالة رقم (2) على مجموع درجات تقدر ب: 22 من أصل 50 درجة حيث شكلت نسبة التشوهات في الكتابة لديها ب: 44% و من خلال النتائج المتحصل عليها و بالاستناد على الجداول رقم **(3)**،**(4)**،**(6)** و من كتابة النص، تظهر ان الحالة لديها نسبة ذكاء تقدر ب: 87 و التي تعبر على فئة أقل من المتوسط، كما نلاحظ ان الحالة لديها صمم كلي، تبين ان الحالة لديها صعوبة بسيطة في الكتابة و التي تظهر من خلال التنظيم الفضائي الجيد للورقة، كما أظهرت الحالة كتابة مقبولة و نوعية متوسطة بالإضافة الى ضغط متوسط بحث يكون النص واضح على الصفحة الاولى و له أثر على الصفحة الثانية، و وجود فراغات مقبولة بين الكلمات اذ ينتج عن ذلك كتابة واضحة و منظمة، و مع وجود صعوبة بسيطة في الكتابة الا ان كتابة الحالة لم تخلو من الاخطاء اذ نلاحظ غياب أكثر من علامة وقف، و وجود تكرار لتشوه في الحروف المكونة من جزأين في كلمة (اليوم، المختلفة)، ايضا تكرار تشوه حرف اللام المتكون من جزء علوي و سفلي بتغيير موضعه في

السطر في (المفضلة، المختلفة)، و وقت انجاز النص كان عادي، بالإضافة الى ظهور تشوه الحروف المحتوية على دائرة او شبه دائرة أكثر من مرة في (م، ص، ط)، و وجود تشوه في الحروف (ص، ط)، و ظهور تشوه حرف الفاء مرة واحدة في كلمة (الاطفال)، ايضا تشوه حرف الصاء بحذف السن مرة واحدة في (مصطفى)، و وجود تشوه حرف الحاء و الخاء و الجيم بغلقها اذ تصبح شبيهة بحرف الصاد أو كتابتها كحرف الدال في الكلمات (الجمل، المختلفة، الحيوانات).

3-الاستنتاج العام للحالة رقم (2):

من خلال تحليلنا لنتائج اختبار الكتابة تبين لنا أن الحالة رقم (2) ارتكبت اخطاء بسيطة مما يجعل النص قابل للقراءة، حيث بلغت نسبة التشوهات ب: 44% و من خلال نتائج اختبار الذكاء حيث كانت أقل من المتوسط و الحالة لديها اعاقة سمعية بدرجة صمم كلي فإن الحالة رقم (2) لديها صعوبة بسيطة في الكتابة حيث أشارت دراسة محمد أبو شعيرة (2007)، التي كانت تبحث في أخطاء الكتابة عند الطلاب الصم وضعاف السمع، خلصت الدراسة إلى أن الطلاب ذوي الإعاقة السمعية الشديدة يرتكبون أخطاء أكثر في الكتابة من زملائهم ذوي الإعاقة السمعية المتوسطة والبسيطة.

3_عرض و تحليل نتائج اختبار الكتابة للحالة رقم (3) :

1-عرض النتائج :

المقياس الدرجات	أ	ب	ج
1- ترتيب و اتجاه السطور	0		
2-الهوامش		1	
3-الفراغات بين الكلمات			2
4- الفراغات بين السطور	0		
5-الاستمرارية و الربط			2
6-الحجم	0		
7-نوع الكتابة			2
8-ضغط الكتابة		1	
9-تقطيع النص	0		
10-انهاء النص		1	
11-علامات الوقف			2
12-تشوه الحروف المكونة من جزئيين			2
13-تشوه حرف اللام			2
14-وقت الإنجاز (سريع، عادي، بطئ)			2
15-تشوه حرف الراء و الزاي			2
16-تشوه الحروف المكونة من ثلاث سنات (س، ش)			2
17-تشوه الحروف المحتوية على نقاط			2
18-تشوه الحروف المحتوية على دائرة او شبه دائرة			2

19-تشوه حروف (ص، ط، ض)			2
20-تشوه حرف التاء		1	
21-إضافة احد حروف العلة			2
22-تشوه حروف (ف، ق)			2
23-تشوه حروف (ص، ض) بحذف السن			2
24-تشوه حروف (ع، غ) في وسط الكلمة			2
25-تشوه الحروف (ح، خ، ج)			2
المجموع	38		
النسبة المئوية	%76		

جدول رقم (7) نتائج الحالة رقم (3) في اختبار الكتابة

2-تحليل نتائج الحالة رقم (3):

1_التحليل الكمي والكيفي للحالة رقم(3) :

تحصلت الحالة(3) على مجموع درجات قدر ب:37 من أصل 50 درجة، حيث شكلت نسبة التشوهات في الكتابة لديه 76%، ومن خلال النتائج المتحصل عليها وبالاستناد إلى الجدول (3) (4) (7) ومن كتابة النص نلاحظ أن الحالة تعاني من صعوبة في الكتابة بدرجة مرتفعة، بالرغم أن الحالة تظهر كفاءة عقلية عالية كما يتضح من نسبة الذكاء المرتفعة التي تقدرب:112، إلا أن مستوى الكتابة لا يعكس ذلك، كما أن الحالة تعاني من صمم كلي، مما قد يشير إلى وجود صعوبات خاصة في الكتابة والتي تمس الجانب الفضائي للورقة لم يتحكم جيدا فيها، حيث غياب الهوامش في السطر الثاني والثالث ووجود هامش كبير في السطر الأول، كما نلاحظ وجود فراغات كبيرة بين كلمات السطر الأول، وفراغات صغيرة في بقية السطور مما أدى إلى تلاصق الكلمات وكتابة سيئة النوعية كون الخروف بأحجام كبيرة وصغيرة وغياب فراغات بين الكلمات، مما أدى إلى عدم وضوح

الكتابة، مع غياب تام لعلامات الوقف، ولقد كانت الحالة بطيئة في الكتابة، أما من ناحية شكل الحروف التي تتكون من جزئيين، فقد تكرر التشوه أكثر من مرة وهذه الحروف هي:(أ، ب، ت، ث، ف، ق، ح، ج، ع، غ، ص، ض، ط، ك، ن، ي)، وأيضا تكرار تشوه حرف اللام وحرف الراء بكتابتها كحرف الدال في الكلمات التالية(القرد، الغراب)، وظهور التشوه أكثر من مرة في الحروف المكونة من ثلاث أسنان(س، ش) بحذف سن من كل منها في الكلمات (الأسد، شعر)، وتكرار تشوه الحروف المحتوية على نقاط بحذف النقاط في الكلمات التالية(اليوم، عيد، ميلاد) وإضافة نقاط للحروف في كلمة (الغراب)، وتكرار ظهور التشوه أكثر من مرة في الحروف المحتوية على دائرة أو شبه دائرة بملأ وعدم ظهور الفراغ الأبيض وهي (ع، غ)، وتشوه حرف الصاد والظاد بكتابتها كحرف الميم، وكذاك تكرار الحذف والإبدال والإضافة في الكلمات التالية (مصطفى، أبوه)، وتشوه حرفي (ف، ق) بكتابتهما شبيهان بحرف الميم والعين، وعليه فإن الكتابة لهذه الحالة تعرضت لتشوهات كثيرة مما نتج عنه كتابة غير واضحة.

3_الإستنتاج العام للحالة رقم (3) :

من خلال تحليلنا لنتائج اختبار الكتابة تبين لنا أن الحالة ارتكبت أخطاء كثيرة حيث قدرت نسبة التشوهات ب76% مع عدم تركه فراغات بين الكلمات مما أدى إلى تلاصق الكلمات، ومنه فإن الحالة (3) المصاب بصمم كلي والمتحصل على درجة ذكاء 112، فإنه يعاني من صعوبة شديدة في الكتابة، كما أن من معايير اكتساب الكتابة الاستمرارية والربط بين الحروف والكلمات والجمل، وبما أن الحالة تعاني من تلاصق في الكلمات فإن بداية تعلم الربط بين الحروف يكون مستحيل اذا يلجئ الطفل لرفع قلمه ويربط بين كل حرفين بواسطة خطوط صغيرة تحدث التصاقا بينهما، ويعزى هذا الأمر إلى التأثير سلبي للإعاقة السمعية على وضع الطفل في الفراغ ، والتحكم في حركات جسمه.

4_عرض و تحليل نتائج اختبار الكتابة للحالة رقم (4):

1-عرض النتائج:

المقياس الدرجات	أ	ب	ج
1- ترتيب و اتجاه السطور	0		
2-الهوامش	0		
3-الفراغات بين الكلمات	0		
4- الفراغات بين السطور	0		
5-الاستمرارية و الربط	0		
6-الحجم	0		
7-نوع الكتابة	0		
8-ضغط الكتابة		1	
9-تقطيع النص		1	
10-انهاء النص	0		
11-علامات الوقف			2
12-تشوه الحروف المكونة من جزئيين		1	
13-تشوه حرف اللام			2
14-وقت الإنجاز (سريع، عادي، بطئ)	0		
15-تشوه حرف الراء و الزاي		1	
16-تشوه الحروف المكونة من ثلاث سنات (س، ش)	0		
17-تشوه الحروف المحتوية على نقاط	0		
18-تشوه الحروف المحتوية على دائرة او شبه دائرة		1	
19-تشوه حروف (ص، ط، ض)		1	

20-تشوه حرف التاء		1	
21-إضافة احد حروف العلة		1	
22-تشوه حروف (ف، ق)		1	
23-تشوه حروف (ص، ض) بحذف السن		1	
24-تشوه حروف (ع، غ) في وسط الكلمة		1	
25-تشوه الحروف (ح، خ، ج)		1	
المجموع	16		
النسبة المئوية	%32		

جدول رقم (8) نتائج الحالة رقم (4) في اختبار الكتابة

2-تحليل نتائج الحالة رقم (4):

1-التحليل الكمي و الكيفي للحالة رقم (4):

تحصلت الحالة رقم (4) على مجموع درجات تقدر ب: 16 درجة من أصل 50 درجة، حيث بلغت نسبة التشوهات في الكتابة لديها ب: 32%، و من خلال النتائج المتحصل عليها و بالاستناد على الجدول رقم (3)(4)(8) و من كتابة النص، ظهر ان الحالة لديها نسبة ذكاء قدرت ب: 96 و التي تعبر على فئة الذكاء المتوسط، كما ان الحالة تعاني من صمم كلي، نلاحظ ان الحالة لديها صعوبة بسيطة في الكتابة حيث أظهرت تنظيم فضائي جيد للورقة و نوع كتابة جيد، الحروف بأحجام متوسطة و فراغات بين الكلمات و السطور مقبولة الامر الذي يقود لكتابة واضحة، وجود ضغط متوسط بحث يكون النص واضح على الصفحة الاولى و له أثر على الصفحة الثانية، بوجود صعوبة بسيطة في الكتابة الا ان الحالة لديها أخطاء، ظهور الانتقال من سطر لأخر دون انهاء السطر الاول و دون وجود علامة الوقف، قامت الحالة بكتابة النص كاملا، غياب أكثر من علامة وقف (الفاصلة، النقطة)، ظهور تشوه في الحروف المكونة من جزأين في (ي، ع)، بالإضافة الي تكرار

ظهور تشوه حرف اللام في الكلمات (المفضلة، المختلفة)، وقت انجاز الحالة كان عادي، وجود تشوه في حرف الراء مرة واحدة في كلمة (شعر)، و ظهور تشوه في الحروف المحتوية على دائرة او شبه دائرة في كلمة (شَعر)، ايضا وجود تشوه حرف الصاء و الضاء بحذف السن مرة واحدة في (المفضلة)، حذف حرف الياء في كلمة (مصطفي)، و ظهور تشوه حرف الفاء في كلمة (مصطفي)، بالإضافة الى ظهور تشوه حرف الحاء و الخاء و الجيم في الكلمات (المختلفة، الجمل، بفرح).

3_ الاستنتاج العام للحالة رقم (4):

من خلال تحليلنا لنتائج اختبار الكتابة تبين لنا أن الحالة رقم (4) ارتكبت اخطاء بسيطة حيث كان التنظيم العام للورقة جيد، و بلغت نسبة التشوهات ب: 32% و من خلال نتائج اختبار الذكاء حيث كانت متوسطة و درجة اعاقة صمم كلي، فإن الحالة رقم (4) لديها صعوبة بسيطة في الكتابة، هذا ما نوهت عليه دراسة مسيلة برج (2020) أن الصمم العميق يؤثر بشكل واضح على المهارات الكتابية لدى الطفل الأصم مما يؤدي إلى ظهور تشوهات في كتابتها.

5_عرض و تحليل نتائج اختبار الكتابة للحالة رقم (5) :

1-عرض النتائج :

المقياس الدرجات	أ	ب	ج
1- ترتيب و اتجاه السطور	0		
2-الهوامش	0		
3-الفراغات بين الكلمات	0		
4- الفراغات بين السطور	0		
5-الاستمرارية و الربط	0		
6-الحجم			2
7-نوع الكتابة		1	
8-ضغط الكتابة	0		
9-تقطيع النص		1	
10-انهاء النص	0		
11-علامات الوقف			2
12-تشوه الحروف المكونة من جزئيين		1	
13-تشوه حرف اللام	0		
14-وقت الإنجاز (سريع، عادي، بطئ)	0		
15-تشوه حرف الراء و الزاي			2
16-تشوه الحروف المكونة من ثلاث سنات (س، ش)		1	
17-تشوه الحروف المحتوية على نقاط		1	
18-تشوه الحروف المحتوية على دائرة او شبه دائرة			2
19-تشوه حروف (ص، ط، ض)		1	

20-تشوه حرف التاء		1	
21-إضافة احد حروف العلة	0		
22-تشوه حروف (ف، ق)		1	
23-تشوه حروف (ص، ض) بحذف السن		1	
24-تشوه حروف (ع، غ) في وسط الكلمة		1	
25-تشوه الحروف (ح، خ، ج)		1	
المجموع	19		
النسبة المئوية	%38		

جدول (9) نتائج الحالة رقم (5) في اختبار الكتابة

-تحليل نتائج للحالة رقم (5):

1_ التحليل الكمي والكيفي للحالة رقم (5):

تحصلت الحالة(5) على مجموع درجات قدر ب:19 من أصل 50درجة، حيث شكلت نسبة التشوهات في الكتابة لديه 38%، ومن خلال النتائج المتحصل عليها بالاستناد إلى الجدول (3) (4) (9) نلاحظ أن الحالة تعاني من صعوبة في الكتابة، كما أن درجة الإعاقة لديه (40, 70) متوسطة ومستفيد من المعين السمعي (مجهز) وبما أن القدرة العقلية لديه107في فئة المتوسط إلا أن درجة الصعوبة في الكتابة لديه أقل من المتوسط، بحيث حافظ على ترتيب واتجاه السطور، كما نلاحظ وجود فراغات مقبولة بين الكلمات وكذلك فراغات منتظمة إذا تترك الحالة فراغ مقدر بين بسطر واحد بين كل سطرين، كما نلاحظ ربط مقبول بين الحروف هذا يدل على حركة خطية مستمرة ومنظمة، كما نلاحظ حروف كبير تشغل مساحة على السطر، ونوعية الكتابة مقبولة ومتوسط، كما أن الحالة تنتقل للسطر الموالي دون إنهاء السطر ودون وجود علامات وقف، كما أنه أتم كتابة النص كاملا، بالرغم من أنها كانت بطيئة في كتابتها، كما نلاحظ غياب أكثر من علامة وقف،

ظهور تشوه أشكال الحروف المتكونة من جزئيين في الحروف التالية(غ، ر، ق، ف، ك، ط، ت، ة)، وتكرار ظهور تشوه حرف اللام المتكون من جزئيين علوي وسفلي في الكلمات التالية (الأطفال، مثل، الجمل)، وظهور التشوه في حرفي الراء والزاء مرة واحد في الكلمات (الزرافة، الغراب، شعر)، كما نلاحظ ظهور التشوه مرة واحدة في الحروف المتكونة من ثلاث أسنان(س، ش)، وفي الحروف المحتوية على نقاط بحذف أو إضافة النقاط، وتكرار التشوه في الحروف المحتوية على دائرة أو شبه دائرة بملأ الفراغ الأبيض في الكلمات التالية (مصطفى، الصور، المفضلة، الغراب)، وظهور التشوه مرة واحدة في حرف الطاء بكتابتها كحرف الميم في كلمة (الطيور)، ظهور التشوه مرة واحدة في التاء المربوطة بكتابتها على السطر في كلمة (المفضلة)، كما نلاحظ عدم ظهور الحذف والإبدال والإضافة في الحروف والكلمات، وظهور التشوه مرة واحدة في كتابة حرف الفاء والقاء بكتابة شبه الدائرة المكونة لهما على السطر، وكذلك نلاحظ التشوه مرة واحدة في الحروف التالية(ع، غ، ح، خ، ج)، ومنه فإن الحالة لت ترتكب أخطاء كبيرة مما أدى إلى كتابة متوسطة.

3_الإستنتاج العام للحالة رقم (5):

من خلال تحليلنا لنتائج اختبار الكتابة، و بالاعتماد على نتائج الجدول(3) (4) (9) تبين أن الحالة تتمتع بقدرة عقلية متوسطة، وتبين لنا أن الحالة (5) لم ترتكب أخطاء كبيرة حيث قدرت نسبة التشوهات 38 % ومصاب بإعاقة سمعية متوسطة مقدرة ب(40, 70) ديسبل فإن لديه صعوبة متوسطة في الكتابة، بناء على النتائج التي كشفتها المعطيات فإن الحالة تحتاج إلى برنامج تدريبي لتحسين القدرة الكتابية، هذا مع تبعته دراسة جهان محمد (2010) حيث قامت بقياس مدى فاعلية برنامج قائم على الالعاب التعليمية في تنمية مهارة القراءة و الكتابة لتلاميذ المرحلة الابتدائية المعاقين سمعيا.

عرض وتحليل ومناقشة نتائج التساؤل الثاني: ما مستوى التعبير الكتابي لدى الأطفال المتمدرسين ذوي الإعاقة السمعية؟

نتائج اختبار التعبير الكتابي:

الحالات	الجنس	السن	الدرجة المتحصل عليها من 10
الحالة1	ذكر	15	2
الحالة2	ذكر	15	1,5
الحالة3	ذكر	13	1
الحالة4	أنثى	12	4
الحالة5	ذكر	15	3

جدول رقم (10) يمثل نتائج اختبار التعبير الكتابي لعينة الدراسة

عرض وتحليل و مناقشة نتائج الحالة رقم (1):

من خلال النتائج المتحصل عليها و بالاستناد على الجدول رقم (10) و من التعبير الكتابي للحالة، اظهرت نتائج الدراسة ان الحالة لديها مستوى منخفض في التعبير الكتابي اذ تحصلت على درجة 2 من أصل 10 درجات، حيث قامت الحالة بكتابة بعض من كلمات السؤال مثل كلمة (شجرة) و كلمة (الانسان) و كتابة كلمة (رجل) دون استعمال أدوات الربط أو صياغة الكلمات في جملة مفيدة، كما قامت بكتابة كلمة (يقرو) و كتابة كلمة (دلاع)، كما أكد ويستر(1986) ان الصم يستخدمون جملة الكتابة في شكل كلمة واحدة أو كلمتين فقط ولا يستخدمون الكتابة بشكلها الطبيعي في التعبير، وأنهم يتناولون قطعة الكتابة جملة بعد أخرى لعدم تمكنهم من استخدام أساليب الربط بين أجزاء الجملة

المكتوبة وأجزاء القطعة واستخدام الاستئناف والتتابع في الربط الذي يساعد على الاستمرارية وتدفق الأفكار.

عرض وتحليل و مناقشة نتائج الحالة رقم (2):

من خلال النتائج المتحصل عليها و بالاستناد على الجدول رقم (10) و من التعبير الكتابي للحالة، أظهرت نتائج الدراسة ان الحالة لديها مستوى ضعيف جدا في التعبير الكتابي، اذ تحصلت على درجة 1,5من اصل 10 درجات، حيث قامت الحالة بكتابة مبعثرة و بسيطة حيث كتبت كلمة (شجرة) و كلمة (ماء) كما كتبت كلمة (موز) دون اضافة النقطة على حرف الزاي و كتابتها على شكل حرف الداء، حيث كان لدى الحالة صعوبة في تركيب الجمل. كما أن الصم عموما يستخدمون أساليب لغوية لا نظير لها عند من هم أصغر منهم سنا من الأطفال السامعين، حيث أن تركيب الجملة وبناءها اللغوي والمفردات التي تعلموها بدائية جدا، ويظهر واضحا في أشكال التعبيرات اللغوية التي يستخدمونها.

عرض وتحليل ومناقشة نتائج الحالة رقم (3):

من خلال النتائج المتحصل عليها و بالاستناد على الجدول رقم (10) و التعبير الكتابي للحالة، أظهرت نتائج الدراسة ان الحالة لديها مستوى ضعيف جدا في التعبير الكتابي، اذ تحصلت الحالة على درجة 1 من أصل 10 درجات، حيث لم تقم الحالة بكتابة أي كلمة أو جملة مفيدة و اكتفت بكتابة كلمة (شجرة) مفككة و دون نقاط، كما قام بخربشة رسمة تدل على أنها شجرة، مما يعكس ضعف كبير في المهارات الكتابية الأولية، سوى من حيث الشكل أو تنظيم الأفكار، ووفق لدراسة فيصل شريف حايك وإبراهيم عبدالله الزريقات(1013) إلى أن الطلبة المعاقين سمعيا يواجهون العديد من الصعوبات وأن مهاراتهم ضعيفة في التعبير الكتابي في مجالي الشكل والمضمون، على الرغم مز أن الصعوبات التي يوجهونها في مجال المضمون أكثر مما هي عليه في مجال الشكل.

عرض وتحليل ومناقشة نتائج الحالة رقم (4):

من خلال النتائج المتحصل عليها و بالاستناد على الجدول رقم (10) و التعبير الكتابي للحالة، أظهرت نتائج الدراسة ان الحالة لديها مستوى ضعيف في التعبير الكتابي، اذ تحصلت الحالة على درجة 4 من أصل 10 درجات، وقد قامت الحالة بكتابة جملة مفككة وغير مترابطة من الناحية اللغوية (شجرة يلعب طفل عنب) ، و جملة (رجل طاولة)،وهي جمل تفتقر إلى التركيب السليم، مس هذا التشوه الحروف التالية (ع، ج، ر)، حيث كانت الكلمات متباعدة و دون أدوات ربط و علامات وقف و قامت بكتابة كل جملة في سطر، اذ أشار (1987giry and kroes) ان كتابة الأفراد المعاقين سمعيا بالمقارنة مع الأفراد السامعين تتصف بالجمل البسيطة والقصيرة والجمود والنمطية، وصعوبة في تنسيق أجزاء الكلام.

عرض وتحليل ومناقشة نتائج الحالة رقم (5):

من خلال النتائج المتحصل عليها و بالاستناد على الجدول رقم (10) و التعبير الكتابي للحالة، أظهرت نتائج الدراسة ان الحالة لديها مستوى ضعيف في التعبير الكتابي، اذ تحصلت الحالة على درجة 3 من اصل 10 درجات، حيث قامت الحالة بالتعبير بلغة الاشارة على الصور، و في الورقة كتبت كلمة (كتاب) و كتابة كلمة(ولد و بنت)، بأحجام كبيرة إلى جانب خربشات غير مفهومة، مما يعكس ضعف في التحكم الكتابي، وقد أكدت دراسة الزريقات (2007) أن الطلبة الصم وضعاف السمع يمتلكون مهارات تعبير كتابية ضعيفة، وأن طلبة الصفوف العليا يمتلكون مهارات أفضل من الصفوف الدنيا، وأشارت الدراسة أيضا إلى إن الطلبة الذين يستخدمون لغة الإشارة يمتلكون مهارات تعبيرية أفضل من الطلبة الذين يستخدمون طريقة التواصل الكلي، وهو ما يفسر اعتماد الحالة الحالية على الإشارة أكثر من الكتابة.

خـــاتـــمة

الخاتمة:

من خلال ما تطرقنا اليه في هذه الدراسة و بعد التطبيق للأدوات المستخدمة فيها و هي اختبار الكتابة للباحثة صليحة بوزيد و الاختبار التحصيلي للتعبير الكتابي، تم التوصل الى أن مستوى صعوبة الكتابة كان متباين بين البسيطة و الشديدة، أما بالنسبة لمستوى التعبير الكتابي فكان منخفض جدا، حيث تعتبر الكتابة مهارة سابقة للتهجئة و التعبير الكتابي و لذلك فإن العجز في الكتابة قد يصبح معيقا للتعبير الكتابي و لتحقيق التقدم لاحقا قد يكون من المفيد تعليم الاطفال أولا كتابة الحروف و الكلمات بدقة و بسرعة للوصول الى كتابة و تعبير كتابي جيد، و لذلك حاولنا في هذه الدراسة التقرب من فئة الاعاقة السمعية قصد تقييم القدرة الكتابية و التعبير الكتابي لدى هذه الفئة.

و في الاخير نأمل أن تكون هاته الدراسة مفيدة في تقييم القدرة الكتابية و التعبير الكتابي و التوصل الى نتائج تفيد هذه الفئة و كذلك الطاقم التربوي و البيداغوجي القائم على تعليمهم.

التوصيات و **الاقتراحات:**

-تشجيع البحث العلمي في مجال الكتابة و التعبير الكتابي لدى ذوي الاعاقة السمعية.

-تعزيز التكوين المستمر للمربين و المعلمين في كيفية التعامل مع هاته الفئة.

-الاعتماد على الوسائل التكنولوجية البصرية و السمعية المساعدة لتحفيز فهم التلاميذ.

-الاعتماد على الصور و القواميس المصورة لتحفيز التفكير و الكتابة.

-التعاون بين الاسرة و المدرسة و الاخصائيين التربويين و النفسانيين و اخصائيين النطق و التأهيل في تعليم أبناءهم و متابعتهم و الحرص على تنمية أدائهم الاكاديمي.

-الاهتمام بالجانب النفسي و الاجتماعي من خلال تقديم الرعاية النفسية و التربوية لهؤلاء التلاميذ من خلال دمجهم المستمر في أنشطة الحياة و اكسابهم الثقة بالنفس و تحسين صورتهم عن ذواتهم و قدراتهم خاصة التربوية.

-إدراج حصص خاصة للتلاميذ ذوي الاعاقة السمعية ممن لديهم مشكلات في الكتابة و التعبير الكتابي و هذا من أجل مساعدتهم لتغلب على هاته المشكلات الصفية التي تواجههم.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

1. أبو شعيرة، خالد محمد. (2009). *صعوبات التعلم بين النظرية والتطبيق*. عمان: مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.
2. اسماعيل، زكريا. *طرق تدريس اللغة العربية*. جامعة المدينة العالمية.
3. بدير، كريمان، الصادق إميلي.(2000). *تنمية المهارات اللغوية للطفل*. *مصر*: مكتبة الانجلو المصرية.
4. بن بوزيد، مريم.(2014). *اقتراح علاج لاضطرابات عسر الكتابة*، كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية. درجة الدكتوراه، جامعة الجزائر 2.
5. بن زرقين، محمد.(2015). *تقنين اختبار المصفوفات المتتابعة المتقدم لجون رافن على الطلبة الجامعيين*، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علوم التربية، جامعة ورقلة.

6. بوزيد، صليحة.(1991). *مهارات الكتابة ومشكلاتها عند تلاميذ الطور الأول من التعليم الأساسي*، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الأرطوفونيا، جامعة الجزائر.

7. بوطيبة، ابتسام.(2009). *صعوبات التعلم*. لبنان: عويدات للنشر و الطباعة.

8. الجوالده، فؤاد عيد.(2012). *الاعاقة السمعي*. عمان: دار الثقافة للنشر و التوزيع.

9. الحلاق، علي سامي علي.(2007). *اللغة العربية والتفكير الناقد(أسس نظرية واستراتيجيات تدريسية*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

10. حمادنة، أديب ذياب.(2010). *أثر أسلوب تصحيح التعبير التحريري في تحسين الأداء التعبيري لطلبة المرحلة الثانوية في مديرية تربية قصبة المفرق*، المجلد 26، العدد الثالث، مجلة جامعة دمشق.

11. حنفي، علي عبد النبي.(2010). *مدخل إلى الإعاقة السمعية*. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

12. الخطيب، جمال محمد.(2013). *أسس التربية الخاصة*. الدمام: مكتبة المتنبي.

13. الدليمي، طه علي حسين والوائلي و آخرون.(2005). *اللغة العربية، مناهجها وطرائق تدريسها*. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

14. الدوسري، ممدوح حمود مبارك.(2006). *أثر تطبيق مناهج التعليم العام في تنمية اللغة للتلاميذ المعاقين سمعي بمدينة الرياض*، ماجستير مودعة بكلية التربية، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.

15. الذكير، خالد سليمان و آخرون.(2012). *المعلم الفعال في تعليم الاطفال الصم و الصم المكفوفين*. عمان: دار مجدلاوي للنشر و التوزيع.

16. ربابعة، علي ابراهيم على.(د. س). *مهارات الكتابة و نماذج تعليمها، الألوكة*.

17. الزريقات، ابراهيم عبد الله فرج.(2003). *الاعاقة السمعية*. عمان: دار وائل للنشر.

18. الزيات، فتحي.(2007). *صعوبات التعلم الاستراتيجيات التدريسية*. مصر: دار الجامعات للنشر.

19. زيد، العربي محمد على.(2010). *اضطرابات النطق لدى الاطفال ضعاف السمع- التشخيص و العلاج*. القاهرة: دار كتاب الحديث.

20. سالم، محمود عوض الله.(2006). *صعوبات التعلم (التشخيص و العلاج)*. عمان: دار الفكر للنشر و التوزيع.

21. سرحان، محمد.(2019). *مناهج البحث العلمي*. ط3. الجمهورية اليمنية: دار الكتب.

22. السعيد، رضا مسعد، الحسيني، هويدا.(2007). *استراتيجيات معاصرة في التدريس للمهوبين والمعوقين*. مصر: مركز الإسكندرية للكتاب.

23. سليمان، صبحي.(2008). *تربية الطفل المعاق*. ط2. مصر: دار الفاروق للاستثمارات الثقافية.

24. سواكر، رشيد و آخرون.(2018). *استراتيجيات التدريس لذوي الاعاقة السمعية*. العدد 26، كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي.

25. سيد سليمان، عبد الرحمان.(2001). *سيكولوجية الحاجات الخاصة(الأساليب التربوية والبرامج العلاجية)*. مصر: مكتبة زهراء الشرق.

26. السيد عبيد، ماجدة.(2000). *تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مدخل إلى التربية الخاصة*. الامارات العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعي.

27. الشربيني، زكريا أحمد.(2004). *طفل خاص بين الاعاقة و المتلازمات- تعريف و التشخيص*. القاهرة: دار الفكر العربي للنشر.

28. الشريف السيد عبد القادر.(2014). *مدخل الى التربية الخاصة*. القاهرة: دار الجوهرة للنشر و التوزيع.

29. الشريف، عبد الفتاح عبد المجيد.(2011). *التربية الخاصة و برامجها العلاجية*. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية للنشر.

30. طه، راضي عبد المجيد.(2014). *الدمج التربوي و مشكلات تعليم الاطفال المعاقين سمعيا في مدارس التعليم العا*م. القاهرة: دار الفكر للنشر.

31. عبد الجواد، إياد إبراهيم.(2009). *مستوى مهارة التعبير الكتابي لدى الطلبة الحافظين للقرآن الكريم كاملاً وغير الحافظين له بالمرحلة الثانوية بمحافظة غزة*، المجلد السابع عشر، العدد الأول، مجلة الجامعة الإسلامية، سلسلة الدراسات الإنسانية.

32. عبد الحي، محمد فتحي.(2001). *الاعاقة السمعية و برامج إعادة التأهيل*. الامارات العربية المتحدة: دار الكتاب العربي.

33. العتيبي، مسفر عقاب بن مسفر.(2018). *مقدمة في التربية الخاصة*. مصر: شعلة الابداع للطباعة.

34. العزالي، سعيد كمال عبد الحميد.(2011). *تربية و تعليم المعوقين سمعيا* . عمان: دار الميسر للنشر و التوزيع و الطباعة.

35. العزة، سعيد حسني.(2002). *المدخل الى التربية الخاصة للأطفال ذوي الحاجات الخاصة*. عمان: الدار العلمية الدولية للنشر و التوزيع و دار الثقافة للنشر و التوزيع.

36. عطية، محسن علي.(2006). *الكافي في تدريس اللغة العربية*. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

37. عمرو، رفعت.(د. س). *الإعاقة السمعية. القاهرة:* مكتبة النهضة المصرية.

38. العمري، غيثان بن صالح.(2009). *مشكلات تطبيق مناهج التعليم العام في المعاهد وبرامج الأمل الابتدائية للصم بمدينة جدة من وجهة نظر المعلمين والإداريين*، ماجستير مودعة بكلية التربية، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.

39. عمرية، بيزات.(2019). مطبوعة البيداغوجية، *الإعاقة السمعية وطرق التكفل*، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الجزائر (2).

40. غنيم، أحمد، غنيم محمد.(2016). *الإعاقة السمعية بين التعليم والتفكير. د.ب:* دار المعرفة الجامعية.

41. القمش، مصطفى نوري و آخرون.(2007). *سيكولوجية الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (مقدمة في التربية الخاصة)*.عمان: دار الميسر للنشر و التوزيع.

42. القمش، مصطفى نوري.(2000). *الإعاقة السمعية واضطراب النطق واللغة*. عمان: دار الفكر لطباعة والنشر.

43. القمش، مصطفى نوري.(2011). *الإعاقة المتعددة*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

44. كوافحة، تيسير مفلح.(2003). *صعوبات التعلم و الخطة العلاجية المقترحة*. عمان: دار الميسرة للنشر و التوزيع و الطباعة.

45. اللالا، زياد كامل آخرون.(2011). *أساسيات التربية الخاصة*. الرياض: دار الميسرة للنشر و التوزيع و الطباعة.

46. اللقاني، أحمد حسين.(1999). *المناهج بين النظرية والتطبيق*. ط2. مصر: عالم الكتب للنشر والتوزيع والطباعة.

47. محمد، عادل عبد الله.(2004). *الإعاقة الحسية*. القاهرة: دار الرشاد.

48. محمود، رجاء.(2006). *مناهج البحث في العلم النفسية والتربوية*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

49. ملحم، سامي محمد.(2000). *مناهج البحث في التربية وعلم النفس*. عمان: دار المسيرة للنشر.

50. المياح، سلطان عبد الله.(2018). *صعوبات التعلم (التعريف، التدريس، الاساليب). الرياض:* دار الزهراء للنشر و التوزيع.

51. النصار، صالح عبد العزيز و آخرون.(2008). أثر *استخدام المراحل الخمس للكتابة في تنمية القدرة على التعبير الكتابي لدى تلاميذ الصف الثالث متوسط*، مجلة رسالة الخليج العربي، العدد 104.

الملاحق

الملحق رقم (1)

نص الاختبار

اليوم عيد ميلاد مصطفى ، أهداه أبوه كتابا لصور الحيوانات المفضلة لدى الأطفال مثل: الزرافة والقرد والأسد والذئب و الجمل والطيور المختلفة كالغراب و الحمام ، و شعر مصطفى بفرح كبير و قبل أباه.

تصحيح وتنقيط الاختبار

يتم التصحيح والتنقيط وفق 25 معيار فرعي الإحدى عشر معيار الأولى تخص الشكل العام للنص وتنظيمه على الورقة، أما المعايير المتبقية من (12) إلى (25) تخص التشوهات التي تظهر في كتابة الحروف المكونة للنصوص، تتمثل هذه المعايير في:

1-ترتيب واتجاه السطور

أ-عدم ظهور الاعوجاج أو الميل.

ب- ظهور الاعوجاج أو الميل مرة واحدة.

ج- تكرار الاعوجاج أو الميل.

2-الهوامش:

أ-وجود هامش منتظم (كما هو مبين على ورقة الاختبار).

ب_ وجود هامش أكبر أو أصغر على ما هو مبين في ورقة الاختبار.

ج- غياب الهامش تماما أو وجود هامش كبير جدا يجعل الكتابة تبدأ من وسط الورقة.

3-الفراغات بين الكلمات :

أ-وجود فراغات مقبولة بين الكلمات (فراغ مقدر بحجم حرف واحد بين كلمتين) إذ ينتج عن ذلك كتابة واضحة ومنظمة.

ب-وجود فراغات أكبر أو أصغر بقليل من القاعدة السابقة.

ج- وجود فراغات كبيرة جدا تؤدي إلى تبعثر الكلمات على السطر أو عدم ترك فراغات مما يؤدي إلى تلاصق الكلمات .

4- الفراغات بين السطور :

أ-وجود فراغات منتظمة إذ يترك التلميذ فراغ مقدر بسطر واحد بين كل سطرين كتابيين.

ب-وجود فراغ أقل من سطر لكنه يسمح للقارئ بالتمييز بين السطور الكتابية التي تكون واضحة.

ج - وجود فراغات صغيرة جدا تؤدي إلى تلاصق السطور الكتابية أو كبيرة جدا تؤدي إلى تبعثرها على الصفحة.

5- الاستمرارية والربط:

أ- ربط مقبول بين الحروف يدل على حركة خطية مستمرة منظمة.

ب-ربط غير مقبول جدا لكن دون وجود تشوهات تجعل الكتابة غير واضحة.

ج- ربط سيئ يؤدي إلى عدم وضوح النص بسبب التشوهات الناتجة عن تكرار تخطيط بعض الحروف قصد ربطها مع بعضها البعض أو وجود انقطاعات بين الحروف المتتالية المكونة للكلمات.

6-الحجم:

أ- حروف متوسطة الحجم تنتج عنها كلمات متوسطة الحجم مفهومة وواضحة.

ب-حروف صغيرة نسبيا أو ممدودة في السطر لكن تكون الكلمات المكونة منها واضحة.

ج- حروف صغيرة جدا تجعل الكلمات غير مفهومة أو كبيرة جدا تشغل مساحة كبيرة على السطر .

7- نوع الكتابة:

أ- كتابة جيدة إذ تكون الحروف بأحجام متوسطة و الفراغات بين الكلمات و السطور مقبولة الأمر الذي يقود لكتابة واضحة.

ب–كتابة مقبولة و نوعية متوسطة .

ج– كتابة سيئة النوعية إذ تكون الحروف بأحجام كبيرة أو صغيرة جدا والفراغات بين السطور والكلمات غير منظمة ينتج عنها كتابة غير واضحة.

8– ضغط الكتابة:

أ– ضغط جيد فيكون النص واضح بشكل جيد على الصفحتين الأولى والثانية .

ب–ضغط متوسط بحيث يكون النص واضح على الصفحة الأولى وله أثر على الصفحة الثانية.

ج– ضغط ضعيف جدا ينجم عنه نص غير واضح على الصفحة الأولى مع وجود أثر ضعيف جدا على الورقة الثانية أو وجود ضغط قوي يؤدي لتمزيق الورقة.

9 –تقطيع النص:

أ– إتمام الكتابة طول السطر ثم الانتقال إلى السطر الموالي .

ب– الانتقال من سطر لآخر دون إنهاء كل سطر لكن بعد علامة وقف .

ج– الانتقال للسطر الموالي دون إنهاء السطر الأول ودون وجود علامة وقف .

10– إنهاء النص:

أ–كتابة النص كاملا.

ب–كتابة نصف النص على الأقل .

ج–كتابة أقل من نصف النص .

11– علامات الوقف:

أ– وجود كل علامات الوقف .

ب– غياب علامة وقف واحدة .

ج– غياب أكثر من علامة وقف واحدة .

12- تشوه أشكال الحروف التي تتكون من جزأين جزء يكتب على السطر وجزء يصعد فوقه، أو جزء يكتب على السطر أو فوقه وجزء يكتب تحت السطر، أو التي تبدأ من السطر وتنزل إلى الأسفل بتغيير هذا الموضع وتشويه أشكالها وهذه الحروف هي: (أ، ب، ت، ث، ف، ق، ح، ج، هـ ، هـ، ة، ع، غ، ع، غ، ص، ض، ط، ك، ر، ز، م، ع، غ، ن، و، ي).

أ- عدم وجود تشوه في أشكال هذه الحروف (كتابة صحيحة لهذه الحروف).

ب- ظهور التشوه مرة واحدة .

ج-تكرار ظهور التشوه .

13-تشوه حرف اللام (ل) المتكون من جزء علوي وسفلي بتغيير موضعه في السطر كما يلي:

أ- عدم وجود التشوه في شكل الحرف .

ب-ظهور التشوه مرة واحدة .

ج- تكرار ظهور التشوه .

14- وقت الانجاز:

أ-عادي .

ب- سريع .

ج-بطيء.

15-تشوه حرفي الراء والزاي (ر، ز) بكتابتهما كحرف الدال لكن دائما تحت السطر.

أ-عدم تشوه هذه الحروف .

ب-ظهور التشوه مرة واحدة .

ج- تكرار ظهور التشوه .

16- تشوه الحروف المكونة من ثلاث أسنان (السين – الشين) بحذف أو إضافة أسنان.

أ- عدم تشوه هذه الحروف .

ب-ظهور التشوه مرة واحدة .

ج- تكرار ظهور التشوه .

17-تشوه الحروف المحتوية على نقاط بحذف أو إضافة النقاط.

أ- عدم تشوه هذه الحروف .

ب-ظهور التشوه مرة واحدة .

ج- تكرار ظهور التشوه .

18- تشوه الحروف التي تحتوي على دائرة أو شبه دائرة بملئها وعدم ظهور الفراغ الأبيض وتتمثل هذه الحروف في (م، ف، ق، ع، غ، و، ة ، ص، ض، ط، هـ).

أ-عدم وجود تشوه في هذه الحروف .

ب- ظهور التشوه مرة واحدة .

ج- تكرار ظهور التشوه .

19 - تشوه حرف الصاد والطاء والضاد (ص – ط-ض) بكتابتها كحرف الميم.

أ-عدم وجود تشوه في هذه الحروف .

ب- ظهور التشوه مرة واحدة .

ج- تكرار ظهور التشوه .

20-تشوه حرف التاء عندما تكون مربوطة بكتابتها على السطر عندما تكون متصلة وتحت السطر عندما تكون منفصلة (ة).

أ- عدم ظهور التشوه في الحروف .

ب- ظهور التشوه مرة واحدة .

ج- تكرار ظهور التشوه

21- حذف أو إضافة أو إبدال الحروف.

أ- عدم حذف أو إبدال أو إضافة أي حرف .

ب-ظهور الحذف أو الإبدال أو الإضافة مرة واحدة .

ج- تكرار ظهور الحذف أو الإضافة.

22-تشوه شكل حرفي الفاء والقاف (ف-ق) بكتابة شبه الدائرة المكونة لهما على السطر أو تحته إذ يصبح الحرفان شبيهان بحرف الميم أو العين.

أ-عدم ظهور التشوه في شكل الحروف .

ب- ظهور التشوه مرة واحدة .

ج- تكرار ظهور التشوه.

23-تشوه شكل الصاد والضاد بحذف من كل منهما.

أ- الحفاظ على سن الحرفين .

ب - حذف من أحد الحرفين مرة واحدة .

ج -تكرار ظهور التشوه .

24- تشوه شكل حرفي العين والغين عندما يكونان في وسط الكلمة بكتابتهما كحرف الميم أو كحر في الفاء والقاف مع حفاظ الغين على النقطة حيث يكون التشوه على مستوى الدائرة.

أ- عدم ظهور التشوه .

ب- ظهور التشوه مرة واحدة .

ج-تكرار ظهور التشوه .

25-تشوه حروف الحاء والخاء الجيم بغلقها إذ تصبح شبيهة بحرف الصاد أو كتابتها كحرف الدال(دائما فوق السطر).

أ- عدم ظهور التشوه .

ب- ظهور التشوه مرة واحدة .

ج- تكرار ظهور التشوه .

لملحق رقم (2)

اختبار التعبير الكتابي:

تَكَلَّمَتْ مَعَكَ الشَّجِرَةُ يَوْمًا فَاشْتَكَتْ مِن قَسْوَةِ الْإِنْسَانِ معها وَأَخْبَرَتْكَ بِبَعْضِ فَوَائِدِها وَنَصَحَتْكَ بِالْعِنَايَةِ بها ، فماذا قالَتْ لك؟