الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة إبن خلدون تيارت

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية

قسم العلوم الإجتماعية

مسار: علم الإجتماع

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم إجتماع الإتصال

الموسومة بـ:

صعوبات التواصل عند الطفل الأصم

دراسة ميدانية بمدرسة الأطفال المعوقين سمعيا – تيسمسيلت -

إعداد الطالب:

لعلق إبراهيم

إشراف الدكتور:

غمبازة جمال

السنة الجامعية: 2018/2017

فهرس الموضوعات

فهرس الموضوعات

فهرس الجداول

مقدمة ..... **أ ب**

الفصل الأول: تقديم الدراسة

أولا: أسباب إختيار الموضوع.....4

1- الأسباب الذاتية.....4

2 - الأسباب الموضوعية 4

ثانيا: أهمية الدراسة.....4

ثالثا: أهداف الدراسة.....5

رابعا: الإشكالية.....6

خامسا: الفرضيات.....8

سادسا: تحديد المصطلحات.....9

1- التواصل.....9

2- الإتصال.....10

3- الطفل الأصم.....11

4- التفاعل الإجتماعي.....11

5- الإندماج الإجتماعي.....12

6- صعوبة التواصل.....12

سابعا: الأبعاد النظرية للدراسة.....13

1- أساسيات في الإتصال.....13

1.1- مفهوم الإتصال.....13

1. 2- أنواع الإتصال.....15

1. 2. 1- من حيث اللغة.....15

1. 2.2- من حيث المشاركين فيه.....15

3.1- معوقات الإتصال. 16

1.3.1- المعوقات المادية 16

2.3.1- المعوقات الشخصية.....16

3.3.1- الحواجز التعبيرية. 16

4.1- أهداف الإتصال.....17

1.4.1- هدف تثقيفي. 17

2.4.1- هدف تعليمي.....17

3.4.1- هدف ترفيهي.....17

5.1- الإتصال الإجتماعي عند الأصم.....17

6.1- طرق الإتصال مع الصم.....19

1.6.1- قراءة الشفاه.....22

2.6.1- لغة الإشارات 23

7.1- الصم ووسائل الإتصال.....24
2- التواصل 25
1.2- أنواع التواصل.....26
2. 1.1- التواصل الذاتي.....26
2.1.2- التواصل الفردي أو الشخصي. 26
3.1.2- التواصل الجماعي. 26
4.1.2- التواصل الجماهيري.....26
2.2- خصائص التواصل 27
3.2- عناصر التواصل.....27
4.2- عوامل التواصل..... 28
1.4.2- اللغة.....28
2.4.2- المناخ التواصلي.....28
5.2- الأهداف العامة لعملية التواصل.....28
6.2- أشكال التواصل اللغوي.....29
1.6.2- التواصل اللفظي.....29
2.6.2- التواصل غير اللفظي.....30
3.6.2- أهمية التواصل غير اللفظي.....31
7.2- دور الأسرة في التواصل مع الطفل الأصم.....33
8.2- الفرق بين الإتصال و التواصل.....34
3- الصمم..... 36
1.3- الإهتمام التاريخي بالصم..... 36
2.3- مفهوم الصمم. 37
3.3- مظاهر الإصابة بالصمم.....38
4.3- أسباب الصمم.....39
1.4.3- الأسباب الوراثية.....39
2.4.3- الأسباب المكتسبة.....40
5.3- تصنيفات الصمم.....41
1.5.3- التصنيف حسب تاريخ ظهور الصمم 41
2.5.3- التصنيف حسب الموقع الإصابة.....42
3.5.3- التصنيف حسب درجة الصمم.....43
6.3- تكنولوجيا تأهيل الإعاقة السمعية.....45
1.6.3- الوسائل والأجهزة 45
2.6.3- برامج وتطبيقات.....46
ثامنا: الدراسات السابقة.....47

الفصل الثاني: الإجراءات المنهجية.

أولا: مجالات الدراسة.....54
1- المجال المكاني.....54
1.1- التعريف بالمؤسسة.....54
2- المجال الزماني.....55
ثانيا: منهج الدراسة 55
ثالثا: أدوات جمع البيانات.....56
1- المقابلة.....56
2- الملاحظة.....57
رابعا: مجتمع البحث وعينة الدراسة. 57
1- مجتمع البحث.....57
2- عينة البحث.....57
1.2- مفهوم العينة.....57
2.2- طريقة إختيارها.....58
2- 3- خصائص عينة البحث.....58

الفصل الثالث: عرض وتحليل ومناقشة النتائج.

1- عرض وتحليل بيانات الدراسة 62
2- مناقشة وتحليل النتائج الجزئية 102
3- إستنتاج عام 105

خاتمة 107

قائمة المصادر و المراجع 109

ملاحق

فهرس الجداول

رقم الجدول	العنوان	الصفحة
01	يبين خصائص العينة حسب متغير الجنس	58
02	يبين خصائص العينة حسب متغير السن.	59
03	يبين خصائص العينة حسب متغير المستوى التعليمي.	59
04	يبين تاريخ اكتشاف الحالة.	62
05	يبين السبب المؤدي للإعاقة السمعية .	63
06	يبين الخطوات المتبعة بعد اكتشاف الحالة.	64
07	يبين درجة الفقدان السمعي لأفراد العينة	65
08	يبين لغة التواصل المستعملة من طرف الأولياء للتواصل مع أطفاله.	66
09	يبين إستطاعة الطفل الأصم إيصال رسالة لغوية.	67
10	يبين لغة التواصل المفضلة لدى الطفل الأصم	68
11	يبين إستخدام لغة الجسد في الحوار والتواصل.	69
12	يبين نوع الجهاز المعين من طرف أفراد العينة.	70
13	يبين تقبل أفراد العينة المجهزين للمعين السمعي.	71
14	يبين التحسن الحاصل على مستوى حاسة السمع .	72
15	يبين تحسن التواصل لأفراد العينة المجهزين بالمعين	73
16	يبين إعاقة المعين للحياة اليومية للأسرة والطفل	74
17	يبين الزيارات الدورية للأطفال لأخصائي لتعديل المعين السمعي.	75
18	يبين متابعة الأطفال لحصص التصحيح النطقي.	76

19	**يبين عرض التزويد بمعين الزرع القوقعي**	77
20	**يبين إمكانية وجود تجهيزات أكثر تطورا من المستعملة للطفل الأصم**	78
21	**يبين مشاهدة الطفل الأصم لوسائل الإتصال الجماهيري (التلفاز).**	79
22	**يبين التفاعل مع الحصص التي تبث بلغة الإشارة.**	80
23	**يبين توفر الطفل الأصم على الوسائل التكنولوجية الحديثة**	81
24	**يبين نوع الوسيلة المتوفرة**	82
25	**يبين درجة التحكم في إستخدام الوسيلة التكنولوجية.**	83
26	**يبين المستوى التعليمي لأولياء الأطفال**	84
27	**يبين معاملة الطفل الأصم مقارنة بإخوته داخل العائلة.**	85
28	**يبين طريقة التواصل المعتمدة من طرف الأولياء بعد التجهيز.**	86
29	**يبين ردة فعل الأصم أثناء جلسات الحوار داخل الأسرة.**	87
30	**يبين وجود أصدقاء للأصم خارج العائلة**	88
31	**يبين فعالية التواصل مع الأصدقاء**	88
32	**يبين إستعمال الأصم لمواقع التواصل الإجتماعي.**	89
33	**يبين وجود أصدقاء للأصم في العالم الإفتراضي.**	90
34	**يبين نوع فئة الأصدقاء للطفل الأصم.**	91
35	**يبين الدافع من خلال إستعمال مواقع التواصل.**	92
36	**يبين الموضوعات المفضلة للمشاهدة من طرف الأصم**	93
37	**يبين نوع تأثير مواقع التواصل مع العلاقات الإجتماعية.**	94

38	**يبين العلاقة بين درجة الفقدان السمعي ومدى إستطاعة الطفل الأصم على إيصال رسالة لغوية.**	95
39	**يبن العلاقة الموجودة بين نوع الجهاز المعين المستخدم من طرف الطفل والتحسن الحاصل على مستوى حاسة السمع.**	97
40	**يبين العلاقة الموجودة بين إستعمال الطفل الأصم لمواقع التواصل وتأثيرها على العلاقات الإجتماعية.**	99
41	**يبين العلاقة الموجودة بين لغة التواصل المستعملة من طرف الأولياء مع أطفالهم الصم ومدى رد فعل الطفل أثناء الحوارات داخل الأسرة.**	100

مقـــدمة

مقدمــة:

إن الإتصال مرتبط بحياة الإنسان وبجميع إنشغالاته، لذا وصفت العملية الإتصالية بأنها عملية إجتماعية وهي ضرورية لإستمرار الحياة الإجتماعية، فالإنسان ينشأ في جماعة ، وينتمي إليها ويتفاعل مع أعضائها ويتواصل معهم، فيتم إثر ذلك الأخذ والعطاء بينه وبينهم مما ينتج لنا تفاعل يتم من خلاله تأثير متبادل، كل ذلك في إطار نسق إجتماعي معين، لذلك لا يمكن لأي فرد أن يؤدي عمله أو يمارسه دون إجراء أو إحداث أي إتصال وتواصل، سواء مع أفراد أو جماعات، فالتواصل هو جوهر حياة الفرد و إستمرارها ويعتمد بالدرجة الأولى على إقامة علاقات إجتماعية طبيعية من أجل تحقيق الإندماج و التكيف و التأقلم مع المحيط الخارجي، وتلعب حاسة السمع دورا بارزا وهاما في العملية التواصلية إذ تعتبر من أهم الحواس التي تساعده على التفاعل مع أقرانه لذا فهي من أولى الحواس وظيفة فهي تبدأ مع الإنسان وعمره 4 أشهر في بطن أمه وهذا ما أكده الطب الحديث لذا يوصي المختصون بضرورة التواصل الإيجابي داخل الأسرة وخاصة مع المرأة الحاملة من جهة وتواصل الأم مع جنينها من جهة أخرى، كما أنها تساهم بنسبة كبيرة في تحصيل المعارف و المهارات أكثر من أي حاسة ، فالقرآن الكريم ذكرها و أشار إليها في عدة آيات و في مثل ذلك قوله تعالى :« وَاللَّهُ أَخْرَجَكُم مِّن بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ».النحل.78

وقال أيضا:« وَهُوَ الَّذِي أَنشَأَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ قَلِيلًا مَّا تَشْكُرُونَ» المؤمنون78

فبالسمع يستطيع الفرد سماع الأصوات والكلمات التي ينطق بها الآخرون من حوله فيشرع في تقليدها مما يساعده على تعلم تلك اللغة السائدة في جماعته فيتمكن على إثر ذلك من التعامل و التفاعل والتواصل معهم إذ ينقل أفكاره إليهم ويستمع إلى أفكارهم و آرائهم وهو الأمر الذي يسهل إندماجه وتطوير سلوكه الإجتماعي، إلا أن أي خلل على مستوى هاته الحاسة.

يؤثر على المظاهر النهائية المختلفة لدى الأفراد المعاقين سمعيا فهي تؤثر على مظاهر النمو اللغوي و النفسي و الإجتماعي و المعرفي بالإضافة إلى هذا التأثير، فإن وجود طفل معاق سمعيا في الأسرة يترتب عليه الكثير من التحديات التي تؤثر على الأسر أن تواجهها و الضغوط النفسية التي عليها أن تتعامل معها. ذلك أن الأصم يعيش عالما ضيقا ومحدود، فهو في أشد الحاجة للتفاعل مع البيئة المحيطة به بدءا من أسرته فالمدرسة وصولا إلى المجتمع ومن هذا المنطق فإن أي قصور ينتاب حاسة السمع يؤثر بطبيعة الحال على الأداء الوظيفي الخاص بها سواءا تمثل ذلك في ضعف السمع أو حتى في فقده كليا، مما يجعل الأصم في حاجة إلى تعلم طرق و أساليب خاصة للتوصل كي يتغلب جزئيا على تلك الآثار الناجمة ويصبح أيضا في حاجة إلى برامج خاصة تذلل تلك الصعوبات وتبقي على قدر من التفاعل و التواصل معهم يحقق له قدرا معقولا من التوافق الشخصي و الإجتماعي، وتسعى دراستنا الحالية للبحث في صعوبات التواصل عند الطفل الأصم و لتحقيق هاته الغاية قسمنا بحثنا هذا إلى ثلاث فصول ، الفصل الأول خاص بتقديم الدراسة وتناولنا فيه أسباب إختيار الموضوع(أسباب ذاتية و أسباب موضوعية) وكذا أهداف و أهمية الدراسة بالإضافة إلى طرح إشكالية الدراسة وفرضياتها مع تحديد المفاهيم الأساسية، كما عرضنا الإطار النظري و تطرقنا فيه إلى ثلاث مباحث، المبحث الأول كان حول الإتصال (مفهومه، أنواعه، معوقاته، الإتصال الإجتماعي عند الأصم، طرق الإتصال مع الصم، الصم ووسائل الإتصال) أما المبحث الثاني التواصل (أنواعه، خصائصه، عناصره، الأهداف العامة لعملية التواصل، أشكال التواصل ، الفرق بين الإتصال والتواصل) والمبحث الثالث كان حول الصمم (الإهتمام التاريخي بالصمم، مفهومه، مظاهر الإصابة به، أسبابه، تصنيفاته، تكنولوجيات التأهيل السمعي) ثم التطرق إلى بعض الدراسات السابقة.

أما الفصل الثاني فقد خصينا به الإجراءات المنهجية، تناولنا فيه شرح مجالات الدراسة و المنهج المتبع في الدراسة إلى جانب تحديد مجتمع البحث وعينة الدراسة(شرح خصائصها وكيفية تحديدها) وكذا الأدوات المستعملة في جمع البيانات، ويستعرض الفصل

الثالث عرض وتحليل ومناقشة النتائج على حسب الفرضيات المخصصة للدراسة وبعدها إستنتاج عام و في الأخير خاتمة.

الفصل الأول: تقديم الدراسة

1- أسباب إختيار الموضوع.

2- أهداف الدراسة .

3- أهمية الدراسة.

4- الإشكالية

5- الفرضيات

6- المفاهيم الأساسية.

7- الإطار النظري.

8- الدراسات السابقة.

الفصل الأول: تقديم الدراسة.

أولا: أسباب إختيار الموضوع:

1- الأسباب الذاتية:

* محاولة إثراء البحوث السوسيو إتصالية بدراسة ميدانية حول صعوبات التواصل التي تواجه فئة الصم داخل المجتمع.

* دوافع الفضول والرغبة الشديدة للدخول لعالم هاته الفئة والتعرف أكثر على طرق وأساليب الإتصال داخل هاته الجماعة.

* كون الباحث لديه علاقة مهنية مع الفئة.

* كون الباحث عضو في الجمعية الوطنية **إسمع** للأطفال الصم زارعي القوقعة وضعاف السمع.

2 - الأسباب الموضوعية :

* محاولة معرفة أهم الصعوبات والمشكلات التي تواجه فئة الصم.

* التركيز على الطفل الأصم من حيث أنه عنصر هام في تكوين فئة تخص المجتمع.

* ندرة المورث النظري في هذا المجال بإعتباره موضوع مهم.

ثانيا: أهمية الدراسة :

* الإهتمام بفئة الصم ومحاولة إدماجهم في المجتمع من خلال التواصل معهم.

* الإحاطة بكل معوقات التواصل التي من شأنها أن تعزل الشخص الأصم عن مجتمعه ومحاولة تذليل هاته الصعوبات، من خلال معرفة الإحتياجات والظروف المناسبة التي تساعد هاته الشريحة في بناء علاقات الإجتماعية والإندماج في المجتمع.

* الوقوف على الخدمات المتوفرة للأطفال الصم من وجهة نظر المختصين، بما يمكن للمسؤولين القائمين على قطاع التضامن الوطني من التعرف على جوانب القصور فيها وتطوير هذه الخدمات ومعالجتها وتوفير البرامج والخدمات اللازمة.

ثالثا: أهداف الدراسة :

جاءت هذه الدراسة بالدرجة الأولى لهدف التعرف بمشاكل فئة المعوقين سمعيا (الصم) وخاصة المشاكل الإتصالية منها، لأنه أجريت العديد من الدراسات حول نفسية الأطفال الصم وواقعهم الإجتماعي ومحاولة إدماجهم إجتماعيا ومهنيا، لكن تقل الدراسات حول طرق الإتصال معهم ومدى نجاعتها، وعن كيفية التعبير عن إحتياجاتهم وأفكارهم والصعوبات التي تواجههم في ذلك، أي عدم فهم الأسوياء لهم، إلا القلة القليلة أي من منهم على علاقة مباشرة بهم أمثال الأساتذة والمعلمين المختصين .

بالإضافة إلى معرفة مدى مساهمة الوسائل والأجهزة التكنولوجية المتطورة في التقليل من صعوبات التواصل لدى فئة الصم.

رابعا: الإشكالية:

إن الإنسان إجتماعي بطبعه، لا يمكنه العيش منعزلا عن أفراد مجتمعه لذا أصبح من الضروري عليه التعامل مع الآخرين واكتشاف ما يحملونه من أفكار وأحاسيس ومعتقدات ليستطيع إقامة علاقة ناجحة معهم في إطار المجتمع الذي يعيش فيه، ومن هنا يتحدد دور الإنسان من حيث كونه عضوا تواصليا بإمتياز[1]، وهذا من حيث إرتباطه بنسق من العلاقات المتشابكة والمعقدة التي أفرزتها متغيرات الواقع المعاش بكل تحولاته الجديدة. فالتواصل عمل مستمر ليس له بداية أو نهاية واضحة، فهو جزء من حياة الفرد يتغير بتغير حالاته والأشخاص الذين نتفاعل معهم وكذلك التفاهم القائم معهم وكذلك التفاهم القائم على أساس تبادل المعارف والأفكار والمواقف المختلفة، ولتحقيق ذلك يجب أن تكون الرسالة مفهومة و واضحة من المرسل والمستقبل[2]، فجوهر حيات الفرد وإستمرارها يعتمد بالدرجة الأولى على إقامة علاقات إجتماعية ذو طبيعة تواصلية، حيث تبرز أهمية الإتصال في حياتنا أننا نستغل منها 70% في إستخدامه سواءا كنا أفراد في مدرسة أو مؤسسة إجتماعية، فالإتصال من أهم الوظائف اللغوية التي يتم عبرها نقل المعلومات والخبرات وعامل مهم للتفاعل والتواصل بين الأفراد في مختلف المجالات .

إذ يعد التعبير جزءا مهما في عملية الإتصال مع الآخرين، ويأخذ هذا التعبير عدة أشكال متباينة، فقد يكون لفظا تخاطبيا، وقد يكون جسديا خاليا من اللفظ وقد يحوي الإثنين معا وقد يكون عن طريق الرسوم أو النقوش والتي تحمل في الوقت نفسه معاني خاصة بها، ومن هنا نستطيع التميز بين نوعين من الإتصال اللفظي والغير اللفظي، فالقدرة على الإتصال اللفظي تعتبر من المشكلات الرئيسية التي تواجه فئة الصم من بدء حياتهم.

فالأصم يرى الأشخاص والأشياء ويشعر بفطرته ولكن عليه أن يعبر عن ذلك بالكلام فهو وسيلة في تحديد ملامح شخصيته و التعبير عن ذاته و آرائه في التكيف مع نفسه ومع

[1]- إبراهيم عبد الله الزريقات: **المرجع السابق**، ص58.
[2]- منال المزهراة: **نظريات الإتصال**، دار المسيرة للنضر والتوزيع، عمان سنة2011، ص11.

من حوله، والواقع أن ذوي الإعاقة السمعية تحجب صاحبها عن المشاركة الإيجابية الفعلية مع

من حوله، لأن الحرمان من حاسة السمع يحرمه من الخبرات اللازمة في عملية بناء الكلام بإعتباره عملية ديناميكية ، فاللغة هي الوسيلة لتفاعل الإنسان مع بيئته عن طريق تكوين صورة ذهنية عن معظم الأشياء في المجتمع من خلال الدال و المدلول لتخزينها و إستدعائها عند الحاجة، و التي تعتبر من أهم مقومات عملية التواصل، فالشخص ذو الإعاقة السمعية و الذي لا يستطيع استقبال الرسائل المسموعة تصبح فرصته المتاحة للتواصل مع أفراد مجتمعه أقل بكثير من أقرانه الذين يسمعون وينطقون، فهو يعوض حاسة السمع بحاسة البصر من خلال القراءة على الشفاه أو إستبدال اللغة المنطوقة باللغة الإشارية ، إلا أن هذا التعويض لا يسمح لصاحبه بالوصول إلى ما يصبوا إليه إذا كان المرسل أو المستقبل جاهلا بتقنيات الإتصال و التواصل مع هاته الفئة من المجتمع[1]، ومن هنا نطرح التساؤل التالي: «**ما مدى إنعكاس الإعاقة السمعية على العملية التواصلية لدى فئة الصم؟**».

ومنه تتفرع مجموعة من الأسئلة:

1- هل التأخر في إكتشاف الإعاقة السمعية يزيد في صعوبات في العملية التواصلية ؟

2- هل درجة الإعاقة السمعية تزيد في حدة صعوبات التواصل؟

3- هل للوسائل التكنولوجية الحديثة دور في تذليل صعوبات التواصل عند الطفل الأصم؟

4- كيف تساهم الأسرة في تسهيل عمليات التواصل من خلال التحكم في تقنيات الإتصال غير اللفظي؟

[1]- منال طلعت محمود، **مدخل إلى علم الإتصال**، المعهد العلي للخدمة الإجتماعية، جامعة الإسكندرية ، 2002، ص10.

خامسا: الفرضيات:

يعرف الفرض بأنه علاقة بين سبب ونتيجة مطلوب إختبارها حيث أنها لم تختبر بعد، وقد تكون العلاقة بين متغير تابع ومتغير مستقل أو تتعدى ذلك، كما يعرف الفرض بأنه تفسير مؤقت أو حل محتمل للمشكلة التي يدرسها الباحث.[1]

إنطلاقا من المشكلة والأهداف التي تم التعرض إليها تنطلق دراستنا الراهنة من أربع فروض وهي:

1- كلما تأخر إكتشاف الحالة كلما زادت الصعوبات التواصلية.

2- كلما زادت حدة الفقدان السمعي كلما زادت صعوبات التواصل.

3 - للوسائل والأجهزة التكنولوجية السمعية دور في تذليل صعوبات التواصل عند الطفل الأصم.

4- تساهم الأسرة في تسهيل عمليات التواصل من خلال التحكم في تقنيات الإتصال غير اللفظي.

[1]– وقفي السيد الإمام: البحث العلمي. **إعداد مشروع البحث وكتابة التقرير النهائي**، ط1، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، مصر، المنصورة، 2008، ص 48.

سادسا: تحديد المفاهيم:

1- التواصل:

- **لغة:** التواصل في اللغة من الوصل الذي يعني الصلة وبلوغ الغاية، وقد ورد في قاموس محيط المحيط أن التواصل في اللغة ضد الانفصال، ويطلق على أمرين أحدهما إتحاد النهايات وثانيهما كون الشيء يتحرك بحركة شيء آخر.[1]
- **إصطلاحا:** * هو الميكانيزم الذي بواسطته توجد العلاقات الإنسانية وتتطور، فإنه يتضمن كل رموز الذهن مع وسائل تبليغها عبر المجال وتعزيزها في المكان، ويتضمن أيضا تعابير الوجه وهيئات الجسم و الحركات ونبرة الصوت و الكلمات والكتابات... وغيرها.

* هو العملية التي بها يتفاعل المراسلون و المستقبلون للرسائل في سياقات إجتماعية معينة[2].

* هو رمز كالحركة و الكلمة والصورة، ويعتمد أداة تعبير كاللسان واليد ويتم إستقبالها باستعمال الحواس كالنظر و السمع مجتمعة أو منفردة[3].

- **إجرائيا:** هو عملية تفاعل بين طرفين أو أكثر من أجل نقل وتبادل المعلومات و الرسائل سواء كانت مكتوبة أو منطوقة عن طريق مجموعة من الوسائل المختلفة.

---

[1]– بطرس البستاني: **قاموس محيط المحيط**، مكتبة لبنان، بيروت 1987، ص973.

[2] - http.www.themesfa.com.

[3]– حازم محمد الحمداني: **الدعاية السياسية بين الحاضر و الماضي**، ط1، دار أسامة للنشر و التوزيع، الأردن، 2012، ص154.

2- الإتصال:

كلمة الإتصال بالرغم من تداولها الكثير إلا أنها تحمل معاني مختلفة ومتنوعة .

- **لغة:** إشتقت كلمة إتصال من Communication المشتقة من الكلمة اللاتينية Commune وتعني المشاركة، فالإتصال هنا يعني الإشتراك في المعلومات أو الأفكار.[1]
- **إصطلاحا:** الإتصال عملية إجتماعية ذات اتجاهين تستهدف نقل الرسالة من المرسل إلى المستقبل و الحصول على استجابة من المستقبل.

- ويعرفه **توماس رونالد:** يعرفه بأنه عملية تبادل المعلومات أو التبادل المشترك للحقائق و الأفكار و الانفعالات [2].

- ويعرفه كل من **بيرلسون** (أمريكي 1912 -1979): الإتصال عملية نقل المعلومات و الأفكار و الرغبات و التجارب إما شفويا أو بإستعمال الرموز أو الكلمات أو الصور بقصد الإقناع أو التأثير في السلوك[3].

- ويعرفه **غريب السيد أحمد** (بأن كلمة إتصال هي عملية اشتراك ومشاركة في المعنى من خلال التفاعل ، وتتميز بالآثار في الزمان و المكان فضلا عن استمرارها وقابليتها للتنبؤ[4].

[1]-فوضيل دليو: **مقدمة في وسائل الإتصال الجماهيري**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر سنة 1998، ص17.
[2]-ناهد الحراشي: **فن التواصل مع السلوكات الصعبة**، ط2، دار الكتاب الحديث، القاهرة، سنة2008، ص157.
[3]-محمد حسن حميدات: **السلوك التنظيمي و التحديات الصعبة**، دار حامد للنشر و التوزيع، عمان، 2009، ص182.
[4]- محمد عاطف غيث: **قاموس علم الاجتماع**، دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان، 2009، ص182.

- **التعريف الإجرائي:** هو العملية التي بموجبها يقوم شخص بنقل أفكار ومعاني ومعلومات على شكل رسائل كتابية أو شفوية مصاحبة بحركات و إيماءات عبر وسيلة إتصال تنقل هذه الأفكار إلى شخص آخر بدوره يقوم بالرد على هذه الرسالة حسب فهمه لها .

3- الطفل الأصم:

- تعريف **صمويل مورس** (مخترع أمريكي 1791-1872): الشخص الأصم هو الشخص الذي مقدار الفقدان السمعي لديه 70 ديسبال أو أكثر ويعيق فهم الكلام لديه من خلال الأذن وحدها وباستعمال السماعة الطبية.

- تعريف **سميث:** الشخص الأصم هو الشخص الغير قادر على إدراك الأصوات في البيئة المحيطة بطريقة مفيدة باستعمال السماعة الطبية أو بدون إستعمالها كما أنه غير قادر على استعمال حاسة السمع كطريقة أولية أساسية لاكتساب المعلومات[1].

- **التعريف الطبي:** الأصم هو ذلك الشخص الذي حرم من حاسة السمع إلى درجة تجعل الكلام المنطوق مستحيل مع أو بدون المعينات السمعية أو الذي فقد القدرة السمعية قبل تعلم الكلام، أو الذي فقدها بمجرد تعلمه للكلام لدرجة أن آثار هذا التعلم تفقد بسرعة، ومع أن الشخص يمكنه أن يدرك ولو جزءا ضئيلا من الأصوات إلا أنه من الناحية النفسية والتربوية والإجتماعية يعد أصما إذا لم يستطع فهم الكلام.

كما أنه يعرف أيضا بأنه الطفل الذي فقد القدرة على السمع، ونتيجة لذلك لم يستطع إكتساب اللغة بشكل طبيعي، حيث لا تصبح لديه القدرة على الكلام وفهم اللغة.[2]

4- التفاعل الإجتماعي:

[1]-إبراهيم عبد الله الزريقات: **الإعاقة السمعية**، ط1، دار وائل للطباعة و النشر، 2003، ص56.
[2]- ماجدة السيد عبيد، **نفس المرجع السابق**، ص 33.

هو ظاهرة إجتماعية يحدث فيها تأثير متبادل بين فردين أو جماعتين أو هيئتين فأكثر ويتم هذا التفاعل عن طريق الإتصال كما يتفاعل شخصان وجها لوجه، أي يتأثر شخص بآراء شخص آخر، ويكون مباشر أو غير مباشر، و الإتصال شرط أساسي لحدوث التفاعل.[1]

- ويعرفه هربت ميد: التفاعل الإجتماعي هو العملية التي يتم فيها التبادل و التفاوض وحتى الصراع بين فردين أو أكثر بواسطة الرموز أو التي تنتج من خلالها.[2]

- **التعريف الإجرائي:** هو التأثير المتبادل الناتج عن عملية تواصلية بين فردين أو أكثر داخل المجتمع.

5- الإندماج الإجتماعي:

* الإندماج يعني تقديم خدمات تربوية يحتاجها ذوي الإحتياجات الخاصة في الظروف البيئة العادية مثلهم مثل أقرانهم العاديين و العمل قدر الإمكان على عزلهم في أماكن منفصلة.[3]

– **يعرف أيضا** : هو إتاحة الفرص للأفراد المعوقين للإندماج في النظام الخاص كإجراء للتأكيد على مبدأ تكافؤ الفرص في التعلم و بهدف الإندماج بشكل عام إلى مواجهة الإحتياجات التربوية الخاصة للفرد المعاق ضمن إطار المدرسة العادية ووفقا لأساليب ومناهج ووسائل دراسية تعليمية ويشرف على تقديمها جهاز تعليمي متخصص إضافة إلى مدرس التعليم في المدرسة العامة[4]

- **التعريف الإجرائي:** الإندماج هو إعطاء الفرصة للطفل الأصم للتعلم مع الأسوياء في المدارس العادية ويكون هذا الإندماج سواءا جزئي أو كلي على حسب درجة الصمم عند الطفل .

---

[1]–طبيش ميلود: **دراسة حول الإتصال التنظيمي وعلاقته بالتفاعل الإجتماعي للعاملين في المؤسسة**، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير، **كلية العلوم الإنسانية والعلوم الإجتماعية**، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة 2012/2011، ص19.

[2]– حسن شحاتة وزينب النجار: **معجم المصطلحات التربوية و النفسية**، دار المصرية اللبنانية،القاهرة، 2013، ص 123.

[3]– سمير إبراهيم حسن: **تمهيد في علم الإجتماع**، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، سنة2009، ص182.

[4]–روحي عبيدات: **المشكلات التي تواجه الدمج التعليمي لذوي الإعاقة**، دراسة واقع الإعاقة في دولة الإمارات، العدد 1، يونيو2010،ص80.

6- صعوبات التواصل:

- **التعريف الإجرائي:** هي العراقيل أو المشاكل التي يواجهها الطفل الأصم في إيصال أو إستقبال رسائل صوتية من ناحية البناء، المعنى، المضمون.

سابعا: الأبعاد النظرية للدراسة:

1- أساسيات في الإتصال:

بما أن الإتصال هو تلك العملية التي تتم بين أفراد المجتمع الواحد أو مختلف المجتمعات وتنقل بها الأفكار، وحسب محمود عود فإن الإتصال يقوم على أشكال رمزية مستمدة من الثقافة التي يرتبط بها الشخص أو يتعلمها من خلال الخبرة الشخصية ويعطيها معاني خاصة، وهي قابلة للإنتقال طالما أن الرموز مسائل يمكن أن يتعلمها. [1]

وبما أن الإتصال هو أساس التفاهم بين الأفراد وتوافقهم فيجب أن تكون اللغة مشتركة ورموزها مفهومة عند جميعهم، فاللغة تعتبر الأداة الأساسية لقيام الإتصال وهي تعبر عن مواقف متعددة ومختلفة، لأنها رموز مكتسبة اتفقت عليها الجماعة، و أصبحت مرتبطة بحياتها وبطريقتها في التفكير[2].

كما أنها تمثل كل أساليب التعبير سواءا كلمات ، حركات، سلوكات...إلخ.

ويعرف **لالاند** اللغة أنها : كل نسق من الإشارات ممكن أن تستعمل للتواصل .[3]

[1]–محمود عودة: **أساليب الإتصال و التغير الإجتماعي**، بيروت، دار النهضة العربية للطباعة و النشر،1998،ص08.
[2]– بن النوي أحمد وأخرون: **فلسفة الجزائر**، مطبعة المركز الوطني التعليم المعمم، سنة2000 ، ص69.
[3]–بن النوي أحمد وآخرون: **المرجع السابق** ، ص72.

وللغة وظائف حسب بن النوي أحمد وهي:

- التواصل وتبادل الخبرات.
- التعبير عن الأصالة و الشخصية.
- التعبير عن الحقيقة.

1.1- مفهوم الإتصال: هو انتقال المعلومات أو الأفكار أو الإتجاهات من شخص أو جماعة إلى شخص آخر أو جماعة أخرى، حيث أن الإتصال يكون فعال حيث يكون المعنى الذي يقصده المرسل هو الذي يصل بالفعل إلى المستقبل .

والإتصال هو أساس كل تفاعل إجتماعي، فهو يمكننا من نقل معارفنا وييسر التفاهم بين الأفراد.[1]

في حين يعرفه **عبد الغفار حنفي** بأنه عبارة عن تبادل المعلومات أو الأفكار بين شخصين على الأقل فالمكونات الأساسية لهذا التعريف هو حدوث التبادل بين شخصين أو أكثر... يتضح من هنا أن الإتصال عملية دينامية ذات إتجاهين هما الإرسال و الإستقبال وهي تتضمن ثلاث عناصر هي : المرسل والرسالة والمستقبل[2] .

ويكون الإتصال نشاط ثنائي عند الطفل كالآتي:

– نشاط إستقبالي: يستقبل الرموز الفيزيائية (حركات، كلمات، أصوات) وتكون اللغة هنا نوعا من هذه الرموز الفيزيائية التي تستعمل في عملية الإتصال.

– نشاط تحليلي: حيث يتم إدراك المعنى المقصود للرموز عن طريق التحليل الدماغي لها

وفي المرحلة الثانية للكلام يدرك الطفل تدريجيا معنى الإتصال فيبني لغته عليه وقوم كلامه على نوعين من الإتصال الإنساني:

[1]–منال هلال المزاهرة: **نظريات الإتصال**، دار المسيرة للنشر و التوزيع، القاهرة، سنة2011.ص23

[2]- عبد الغفار حنفي: **السلوك التنظيمي وإدارة الأفراد**، الدار الجامعية للطباعة والنشر، الجزائر، 1991، ص 48.

- إتجاه أفقي حيث تكون علاقة الطفل مع أطفال من ذات مستواه أو عمره الزمني والعقلي واللغوي.
- إتجاه عمودي تكون العلاقة هنا علاقة متينة مترافقة زمنيا مع النمو اللغوي للطفل[1].

1. 2- أنواع الإتصال:

هناك نوعين من الإتصال وهما الأول من حيث اللغة المستخدمة و الثاني من حيث مستوى الإتصال وحجم المشاركين فيه وسوف نتناول كل منهما بالتفصيل فيما يلي :

1. 2. 1- من حيث اللغة: بالنسبة للنوع الأول الإتصال من حيث اللغة المستخدمة فهو ينقسم إلى الإتصال اللفظي و الإتصال الغير اللفظي .[2]

– الإتصال اللفظي: ويشمل كل أنواع الإتصال التي يستخدم فيها اللفظ كوسيلة لنقل رسالة من المصدر إلى المتلقي، ويكون هذا اللفظ منطوقا فيدركه المستقبل بحاسة السمع.

– الإتصال الغير اللفظي: وهو اللغة الصامتة ويشمل هذا النوع كل أنواع الإتصال التي تعتمد على اللغة الغير اللفظية.[3]

1. 2.2- من حيث المشاركين فيه: ينقسم هذا النوع إلى ما يلي:

[1]– جورج ميخائيل كلاس: **الألسنية ولغة الطفل العربي**، دار النهار للنشر، بيروت، 1981، ص35.
[2]–كمال مراد خورشيد، **الإتصال الجماهيري والإعلام**، دار المسيرة للنشر و التوزيع، القاهرة، سنة 2011، ص140.
[3]– فتحي حسن عامر، **وسائل الإتصال من الجريدة إلى الفايسبوك**، دار التوزيع العربي للنشر، القاهرة، سنة 2011، ص25.

– الإتصال الذاتي: وهو ما يحدث داخل الفرد حيث يتحدث الإنسان مع نفسه و هو الإتصال الذي يحدث داخل عقل الفرد ويتضمن أفكاره وتجاربه ومدركاته، وكذلك يتضمن الإتصال الذاتي الأنماط التي يطورها الفرد في عملية الإدراك، أي أسلوب الفرد في إعطاء معنى وتقديم الأفكار والأحداث المتنوعة والمحيطة به .[1]

– الإتصال الشخصي: ويطلق عليه الإتصال الموجه أو المباشر حيث يمكن فيه أن نستخدم حواسنا الخمسة وينتج عن هذا الإتصال التفاعل بين شخصين أو أكثر في موضوع مشترك، ونتيجة هذا الإتصال المباشر تكون الصداقات و العلاقات الإجتماعية بين الأفراد.[2]

– الإتصال الجمعي: وهو الإتصال الذي يحدث بين مجموعة من الأفراد مثل أفراد الأسرة أو الزملاء في الدراسة أو العمل حيث تتاح فرصة المشاركة في الموقف الإتصالي[3].

– الإتصال العام: ويقصد به وجود شخص مع عدد كبير من الأفراد مثلما هو الحال في الندوات و المؤتمرات و الجماعات و المسرح...إلخ.

– الإتصال الوسطي: يسمى الوسطى لأنه يحتل مكانا وسطيا بين الإتصال الموجه و الإتصال الجماهري يمثل: الهاتف، الراديو....، وفيه يكون المتلقي شخصا واحدا ويكونون معرضين للقائم بالإتصال وتكون الرسالة ذات طابع خاص.[4]

3.1- معوقات الإتصال:

قد يعوق الإتصال ثلاث أنواع من العقبات حددها عبد الغفار حنفي في المعوقات المادية والمعوقات والمعوقات الشخصية والمعوقات التعبيرية.

[1]–كمال خورشيد مراد، **المرجع السابق** ،ص154.
[2]- عماد فاروق محمد صالح: **الإتصال الإنساني في خدمة الإجتماعي**، دار الكتاب الجامعي،الإمارات سنة2006، ص23.
[3]- عبد الحميد محمد، **الإتصال ومجالات الإبداع الفني الجماهيري**، عالم الكتب، القاهرة، سنة 1993، ص36.
[4]– محمد فريد الصحن، **العلاقات العامة المبادئ و التطبيق**، ط2 ، الدار الجامعية ، القاهرة ، سنة 2012، ص311.

1.3.1- المعوقات المادية: وهي مؤثرات بيئة متعلقة بالمسافة، الضوضاء المزعجة، الصمم، تداخل الأصوات أي دخول متحدث آخر على خط التلفون مثلا مما يحول دون تحقيق الإتصال لأغراضه.

2.3.1- المعوقات الشخصية: وهي تتصل بالنواحي النفسية والإجتماعية للفرد، القائمة على مدى حكمه الصائب على الأشياء وحالته النفسية والعاطفية وطابعه ونزعته، وما شابه ذلك من جوانب خاصة بقيم الفرد وثقافته المرتبطة بالإتصال.

3.3.1- الحواجز التعبيرية: تنتج هذه العوائق نتيجة إستخدام رموز داخل الكلمات مما قد يؤدي إلى تفاوت في المعنى، أي أنها قد تؤدي إلى معاني مختلفة ومتباينة ويرجع هذا الإختلاف في الشخصية بين الأفراد والخبرة والخلفية الثقافية[1].

4.1- أهداف الإتصال:

إن عملية الإتصال تسعى إلى تحقيق هدف عام وهو التأثير في المستقبل حتى يحقق المشاركة مع المرسل وقد ينصب هذا التأثير على أفكار لتعديلها وتغيرها أو تجاهلها أو على مهارته لذلك يمكن تصنيف أهداف الإتصال إلى:

1.4.1- هدف تثقيفي: ويتحقق هذا الهدف حينما يتجه الإتصال نحو إكتساب المستقبل معارف أو مهارات أو مفاهيم جديدة .

2.4.1- هدف تعليمي: ويتم ذلك حينما يتجه الإتصال نحو إدخال المستقبل وتبصيره وتوعيته بأمور تهمه وبقصد مساعدته وزيادة معارفه لما يدور حوله من أحداث.

[1]– عبد الغفار حنفي: **المرجع السابق**، ص 57.

3.4.1- هدف ترفيهي: ويتحقق ذلك من خلال توجه الإتصال نحو إدخال البهجة والسرور.

4.4.1- هدف إجتماعي: يتيح الإتصال فرصة لزيادة إحتكاك الناس ببعضهم البعض وذلك لتقوية الصلات الإجتماعية بين الأفراد.[1]

5.1- الإتصال الإجتماعي عند الأصم:

باعتبار أن الإتصال الإجتماعي وسيلته الأولى هي اللغة حيث أن الأصم يعاني من فقدان الإتصال اللغوي ولذلك فإنه يعاني العديد من المشكلات التكيفية حيث النقص في قدراته اللغوية وصعوبة التعبير عن نفسه، وصعوبة فهمه للآخرين، ولذلك فهو يعاني من إضطرابات في النضج الإجتماعي .[2]

كما أن افتقار الطفل الأصم أو ضعيف السمع إلى القدرة على التواصل الإجتماعي مع الآخرين، وذلك لأنماط التنشئة الأسرية الخاطئة و المتمثلة في تقديم الحماية الزائدة للطفل الأصم والتي قد تقوده إلى عدم النضج الإجتماعي والإتكالية، وقد أشارت بعض الدراسات أن هؤلاء الأطفال لديهم فقرا في طرق الإتصال الإجتماعي، ويعانون من الخجل والانسحاب الإجتماعي، ويتصفون بتجاهل مشاعر الآخرين ويسيئون فهم تصرفاتهم ويتصفون بالأنانية، كما يتأثر مفهومهم عن ذواتهم بهذه الإعاقة.[3]

فقد تتخذ الإعاقة السمعية (الصم) تأثيرات سلبية على الوظيفة الإجتماعية والعاطفية للطفل الأصم فهذا الأخير يجد نفسه منعزلا عن بقية أفراد المجتمع، فهو غير قادر على التواصل بالسمع و الكلام بمفرده، وهذه العزلة نتيجة مباشرة لفقدانه حاسة السمع التي تمر ببعض النماذج الخاصة بالإندماج الإجتماعي فهو طفل منذ صغره يشعر بالقلق نحو محيطه وخاصة في إطار علاقته بأمه التي كلما إبتعدت عن مجال بصره إعتبرها بعيدة عنه عكس الطفل العادي الذي يمكن له متابعتها عن طريق صوتها .

---

[1]– طيبش ميلود : **المرجع السابق** ، ص37.

[2]–زينب محمود شقير، **إضطرابات اللغة و التواصل**، ط1، دار النهضة المصرية، القاهرة، سنة 2000، ص171.

[3]– جمال الخطيب: **مقدمة في الإعاقة السمعية**، ط2،دار الفكر ، الأردن،2002،ص91–92.

فهي دائما معه رغم ابتعادها، وهنا تظهر التأثيرات السلبية على هؤلاء الأطفال الصم على الجانبين العاطفي و النفسي، كما أنه عبر إستعمال اللغة وتبادل الكلام يتعلم الإنسان السوي الكثير ويتشبع بالمبادئ الحسية بينما الطفل الأصم يكون عاجزا عن التواصل واستخدام اللغة ولا تكون له الخبرة الكافية للإندماج الإجتماعي بمفرده، وبالتالي عدم القدرة على القيام بواجباته و الانتفاع بحقوقه كمواطن، مما يجعل هاته الفئة بمليون إلى العيش في محيطه مغلق ، الشيء الذي يؤثر سلبا على الإندماج الإجتماعي .[1]

على هذا فالحرمان من حاسة السمع لابد أن تؤثر بدرجة أو بأخرى على الخصائص النفسية و الإجتماعية و الإنفعالية للأطفال الصم إلا أن هذا التأثير يختلف من فرد لآخر حسب عدة عوامل منها، مستوى الصمم سن الإصابة بالإعاقة السمعية، نوع الخدمات و البرامج المقدمة، المعين السمعي المستخدم، وجود صم آخرين بالأسرة...إلخ.

وما يؤكد هذا دراسة Jarvis et Riley 2000 أن أسلوب الإتصال الفعال مع الأطفال باللغة المناسبة داخل برنامج للمساعدة أو للمساندة الوالدية كان له دور فعال في تحسين توافق الأطفال مع الآباء بعكس الوالدين الذين لم يستخدموا برنامج المساندة اللغوية في أسلوب تواصلهم الإجتماعي مع الأبناء .

6.1- طرق الإتصال مع الصم:

بما أن الشخص المعوق سمعيا يفتقد لوسيلة الإتصال الأساسية وهي اللغة أو الكلام، فهو لا يستطيع الكلام وبالتالي لا يملك رصيد لغوي فلهذا هو بحاجة لان يتوافق ويتكيف مع نفسه ومع أفراد مجتمعه وذلك عن طريق التفاعل الإجتماعي، والصم هم فئة بحاجة لتعليمهم كيفية الإتصال مع بعضهم ومع غيرهم من الأشخاص العاديين، وهم بحاجة لوسائل تعليمية خاصة بهم كالصور، المعنيات السمعية وذلك لأن تعلم اللغة لديهم بطيء جدا، وكما يرى ديكارت أن الناس الذين ولدوا صما بكما، وحرموا من الأعضاء التي

[1]– السيد نور الدين الفراتي، **مراحل التأهيل و إعداد المعوقين سمعيا للحياة المهنية**، ندوة الإتجاهات المعاصرة للتعليم و التأهيل المهني، الجلسة، الرياض، السعودية، سنة 2000، ص 4–5 .

يستخدمها غيرهم للكلام ... قد إعتادوا بأن يخترعوا من تلقاء أنفسهم إشارات يفهمها من يجد الفرصة الكافية لتعلم لغتهم، لوجوده باستمرار معهم...[1].

ولمعرفة كيفية الإتصال مع المعوقين سمعيا يجب التطرق في البداية للنمو اللغوي ومكوناته وهي كالآتي حسب ما براها محمد السيد حلاوة:

*جهاز الصوت: لما يشتمل عليه من نماذج متكررة للنطق.

* النحو: وهو علم تكوين الكلمات والإعراب.

* علم دلالات الألفاظ : وهو طريقة إستخدام اللغة وطريقة تركيب الألفاظ.[2]

وكما يقول رشوان أن اللغة ليست ألفاظ فحسب بل هي مجموعة من العلاقات و الروابط التي تقوم بين ألفاظها.[3]

و حسب **لنبرج** فإن الشخص الذي لم يسبق له سماع اللغة أو الكلام، أي الشخص الذي ولد أصما، لا يمكنه الكلام وكما يقول :«... إن كلامه سوف يتضمن ضجيج بدائي يلقي بقوة نغمات مشحونة بالإنفعالات .»[4].

إن الإنسان قابل لتعلم اللغة فطريا وبهذا له خاصية الإتصال مع أقرانه من البشر عن طريق اللغة، ولفهم العلاقة الموجودة بين إكتساب اللغة والقدرة على الكلام يجب التطرق للجانب الفيزيولوجي ففي مخ الإنسان توجد مناطق تسمى مناطق الترابط Association Areas وهي تربط بين مراكز الإحساس المختلفة أما الروابط التي عن طريقها يتم الكلام فتوجد في الشق الأيسر من المخ فمن خلالها يتم تحويل إشارات بصرية وسمعية إلى تكوينات لفظية .

[1]–بن النوي أحمد وآخرون: **المرجع السابق**، ص83.
[2]محمد السيد حلاوة: **الرعاية الإجتماعية للطفل الأصم**، دراسة في الخدمة الإجتماعية ، الإسكندرية، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع ، ط1، 1995،ص 101.
[3]–حسين عبد الحميد رشوان : **سلوكيات** ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث، سنة 2001.
[4]–محمد السيد حلاوة، **المرجع السابق**، ص 109.

والقدرة على التكلم أما بالنسبة لفئة الصم فهم قادرون على إكتساب اللغة المكتوبة و الإشارات .

ويتم الإتصال بين الأسوياء عن طريق اللغة بمراحل وهي :

* **الإنتاج:** أي إنتاج الكلام ويشترك في هذه العملية المخ وجهاز النطق وهي عملية فيسيولوجية وعند النطق بأي كلمة أو جملة يقوم المخ بالعمليات الآتية:

– التحليل التركيبي (النحوي والصرفي) للعبارة.

– توجيه العضلات لتحريك كل من الأعضاء الصوتية على نحو معين.

– مراقبة حركة كل عضو وتصحيحه إذا ما وقع في خطأ[1].

* **الإنتقال:** أي إنتقال الكلام من الشخص المرسل إلى الشخص المستقبل عبر الهواء وهي عملية فيزيائية.«فالصوت من إهتزاز ذرات جسم يتأثر بقوة وتنتقل هذه الإهتزازات أو الذبذبات من الجسم المهتز إلى ذرات الهواء التي تهتز هي الأخرى. »[2]

* **الإستقبال:** أي استقبال الكلام أو الرسالة ويشترك في هذه العملية المخ وجهاز السمع. باعتبار الصوت يتكون من حزم صوتية تقوم الأذن بتحليلها وتحويلها إلى الموجات التي يوافقها إهتزاز التغيرات عند مرورها لتتحول إلى تيار كهربائي وتختزن أخيرا في خلايا المخ.

هذه فيما يخص مراحل تبادل الكلام بين الأشخاص في الحالة العادية وهذه المراحل من الناحية الفيزيولوجية، أما ظاهريا فيتم تبادل الكلام بين الأشخاص من خلال عناصر الإتصال بصفة عادية "مرسل، مستقبل، رسالة، قناة، رجع الصدى"

يمكننا ملاحظة إختلاف الإتصال بين الأسوياء وبين الصم لأن العملية الكلامية التي تتم عند الأسوياء لا يمكن تطبيقها عند الصم البكم، وبالتالي هناك فرق بين للغة والكلام عند

[1]– محمد السيد حلاوة: **نفس المرجع**، ص94.
[2]– محمد السيد حلاوة، **نفس المرجع**، ص69.

هذه الفئة .فالكلام يعتبر وسيلة من وسائل التفاهم اللغوي ، أما اللغة فهي المدلول للإتصال والتفاهم مع محيطهم وكما يرى بن النوي أحمد أن هناك فرق بين اللغة و الكلام، فهذا الأخير هو صفة للفعل وهو إنتاج أصوات لها معنى، أما اللغة فهي بناء من المعرفة متمثل في الأذهان.[1] فمفهوم الكلام يستخدم عندما نكون بصدد الرموز التعبيرية المنطوقة ذات معنى و أن الكلام هو فعل خاص ينتسب للفرد، بينما اللغة فعل ينتسب للجماعة[2].

من خلال العمليات الفيزيولوجية الثلاث (إنتاج، إنتقال، استقبال) يتم استخلاص أن الإتصال بين الصم البكم يعتمد على جهاز الرؤية وليس على جهاز السمع أو النطق، كما هو الحال عند الأسوياء فهاذين الجهازين بهما خلل، فهم يدركون الأشياء عن طريق البصر، ويعتمدون عليه بنسبة كبيرة، بحيث يتم إستقبال العديد من الرسائل الإتصالية عن طريقه، إذ أنهم يركزون بدرجة كبيرة على إبصارهم للإشارات التي يرسلها زملائهم أو غيرهم، وعلى حركة التفتيش لمعرفة مضمون الرسالة وفك رموزها، وكذلك يلاحظون تعابير وجه المرسل وملامحه.

فطرق التواصل عند هذه الفئة كما سلف ذكره هي قراءة الشفاه، لغة الإشارة وفيما يأتي يتم عرض كل طريقة على حدى.

1.6.1- قراءة الشفاه:

يعرفها أدوارد فيتسي بأنها " فن معرفة أفكار المتكلم بملاحظة حركات فمه" [3].

[1]–بن النوي أحمد، **المرجع السابق**، ص69.
[2]- أنس محمد أحمد قاسم: **مقدمة في سايكولوجية اللغة**، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر، 2000، ص15.
[3]– محمد السيد حلاوة، **المرجع السابق**، ص95.

وهي أداة للإتصال و التفاهم مع الآخرين وتتم بالتطلع لوجه المتكلم لفهم تعبيرات الوجه وحركة الشفاه، فيما أن حاسة السمع معتمدة لدى الصم، ولا يستطيعون الكلام فهم يعتمدون أكثر على حاسة البصر، أي أنهم يدركون الأشياء بواسطتها ويعتمدون عليها بنسبة كبيرة حيث يتم إستقبال العديد من الرسائل الإتصالية، إذ أنهم يبصرون الإشارات التي يرسلها زملائهم وغيرهم من الأسوياء وحتى حركة الشفاه لمعرفة مضمون الرسالة وفك رموزها.

ويذكر لطفي بركات أحمد بأنه توجد 5 خطوات في التدريب على قراءة الشفاه وهي:

- ضرورة وضوح تعبيرات الوجه وحركات الشفاه حتى تسهل على الشخص الأصم ملاحظته.
- يجب نطق الكلمة مع تحريك الشفاه بصورة واضحة.
- يكون الكلام ببطء حتى يسهل على الأصم ملاحظته.
- يكون تعبير العينان موافق لمضمون الكلام.
- ينبغي البدء بالكلمات السهلة التي يمكن نطقها ورؤيتها بسهولة ولها إرتباط بالواقع.[1]

ولقد أكدت دراسة كل من **بينتر وللي برونشيج** أن فاعلية تعليم الإشارات وبفضلها يستطيع الأصم الإندماج في أسرته وفي مجتمعه دون صعوبة، ويتمكن من مشاركة من حوله ويفهم ما يقولون ويربط عمله بالرموز الكلامية، وبذلك يعمل الأصم يرغب بالدخول في المجتمع و الإتصال بالغير ، ويتم تعليم الحروف بطريقة قراءة الشفاه عن طريق لمس الأصم بيده لرقبة وشفي المتكلم ، وتكون هذه في مرحلة التنطق حيث تنطيق الأطفال الأقل من 6 سنوات في مدارس الصم المتخصصة .

2.6.1- لغة الإشارات :

[1]– لطفي أحمد بركات: **تربية المعوقين في الوطن العربي**،ط1، دار المريخ للنشر، الرياض، 1981، ص31.

هي الطريقة الشائعة و المألوفة للتواصل بين الأصم ومع الأسوياء، وكما يراها محمد السيد فهمي أنها تعتمد على الإشارات و الإيماءات وحركات الجسم التي يعبر بها عن الأفكار.[1]

وتعتبر من طرف التدريس للمعوقين سمعيا، حيث يتم تعليمهم الإشارات و الأبجدية اليدوية، وهذه الطريقة تختلف من منطقة لأخرى ومن ثقافة إلى أخرى فمنها الفرنسية و الإنجليزية والعربية وحتى في البلد الواحد تختلف جهويا.

ترتبط لغة الإشارات بخمسة ثوابت وتغير أي منها يؤدي لتغير المعنى ويكون ذلك أحيانا كليا أو جزئيا، والثوابت تتمثل فيما يلي:[2]

- وضعية اليد: توجد 35 وضعية في لغة الإشارات الفرنسية (L.S.F).

- الإتجاه: نحو الأعلى، نحوى الأسفل، أفقيا وعموديا.

- الحركة : وتشمل الذراع، المرفق، الأيدي، الأصابع ويمكن أن تكون حركات سريعة، متكررة، بسيطة، معقدة، بطيئة.

- التنقل: حيث تتحد أماكن حدوث الإشارات كالرأس، الرقبة، الجبهة...

- تعابير الوجه: و التي تزيد في معنى الجملة مثل الدهشة، التساؤل، الشك.

لكل حرف من الحروف الهجائية إشارة معينة وعند الحديث يكون لكل كلمة إشارة معينة وذلك بترجمة الكلمات إلى لغة الإشارات ، وتوجد عدة أنواع لطريقة الإشارات.

- **التقليد:** ويعتبر طريقة من طرق الإتصال وتكون مرئية باستعمال الإشارات التعابير، المواقف وهي حسب **دومينيك كولين** تختلف أيضا عن الإشارات العادية

[1]– محمد السيد فهمي: **الفئات الخاصة من منظور الخدمة الإجتماعية**، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث،2001، ص258.
[2] –http.//www.anderdeule.com/la communication gestuelle..

المستعملة عشوائيا في المحادثات و الإشارات ما هي إلا طرق تعبيرية تخدم اللغة الشفهية.[1]

- **الإشارات:** وتعني الإشارات التي يتم بفضلها التفاعل بين الصم وقد تكون فعلية.
- **الوضعية:** وهي العلاقة بين معنى الكلمة والإشارة أي بين الشيء L'objet و الإشارة lesigne أي بين الدال والمدلول.

ويرى بعض المختصين ضرورة جمع الطريقتين معا لتعليم المعوق سمعيا ويجب الإهتمام بالموضوعات التي لها علاقة بالبيئة حتى يسهل عليهم تعلمها و إستعابها.

والأطفال الملتحقين بالمدارس المختصة في تعليم الصم يتكون إتصالهم مع غيرهم أكبر من الذين لم يخضعوا للتعليم ، فالتعليم هام للمعوقين سمعيا وذلك للتعامل فيما بينهم من خلال لغة الإشارات أولا، لكن الإتصال مع الأسوياء يصعب وذلك راجع لجهلهم بهذه اللغة إلا الأقلية التي تعرف هذه اللغة و هي من لها صلة وثيقة بالشخص الأصم وهذا ما يجعله يعيش في عزلة وهذا لا يعني أن الإتصال منعدم لأنه توجد وسائل أخرى مثل الكتابة.

ويمكن تشبيه الإتصال بين الأسوياء و الصم البكم بالإتصال بين شخصين يتحدث باللغة العربية والآخر بلغة مغايرة يكون الإتصال بينهما صعب، فكل منهما يجهل لغة الآخر وبالتالي يلجؤون إلى لغة مشتركة بينهما لتسهيل العملية الإتصالية لذا وجب أن تكون رموزها مفهومة لكليهما ، و فرضا أن تلك اللغة هي طريقة الكتابة أو إستدعاء شخص وسيط بينهما ويلعب دور المترجم لكن إذا غابت هذه الحلول فالسوي لا يعرف لغة الإشارات ولا تتوفر ورقة وقلم و الشخص المترجم غائب و بالتالي يصعب الإتصال بينهما.

7.1- الصم ووسائل الإتصال:

[1] - Dominique colin,**psychlogie de l'enfant sourd.masson** .paris.2eme tirage.1979.p10

إن فئة الصم البكم يستغنون عن بعض وسائل الإتصال بما فيها الجماهيرية بصفة كلية كجهاز الراديو الذي يعتمد على حاسة السمع 100% أما جهاز التلفزيون الذي يعتمد على حاستي السمع والبصر فهو غير كافي لإرضاء هذه الفئة وإيصال رسائله ففي حصص قليلة تكاد تعدم يبث التلفزيون الجزائري وبعض القنوات الأخرى برامج تمس هذه الفئة بشكل مباشر عن طريق الترجمة باللغة الإشارية لخدمة حاجاتهم لمعرفة ما يقال وموضوع الحديث، ومما نشاهده في التلفزيون الجزائري وجود حصص باللغة الإشارية في الموضوعات الدينية وكذا نشرة الأخبار، كما أضافت باقة Bien Sport نشرة إخبارية رياضية نظرا لإهتمام هاته الفئة بالجانب الرياضي.

2- التواصل:

يرتبط التواصل بمجموعة من المعاني التي تعبر عن جوهر العملية الإتصالية، والتي هي في العديد من المعاني التي إرتبطت بالإتصال. فالتواصل هو العملية التي تتم من خلالها تبادل المعلومات و الأفكار و الحاجات و الرغبات بين المشاركين، وهو غاية اللغة ووظيفتها ولا يقتصر التواصل على الإنسان وحده، فالكائنات الحية تتواصل فيما بينها[1]. ويختلف إستخدام الإنسان للتواصل على إستخدام الحيوان له، فالحيوان مثلا يستخدم التواصل لتحقيق غرائزه الأساسية كدرء الخطر أو جلب المنفعة، في حين يستخدم الإنسان التواصل لأغراض شتى منها التعبير عن حجاته الأساسية ونقل المعلومات و التعبير عن المشاعر و الأحاسيس والتفاعل مع أفراد المجتمع الذي يعيش فيه[2].

والتواصل عملية إتصال تسير في اتجاهين، وهي تشمل محاولة فهم الأفكار و المشاعر التي يعبر عنها الآخرون، و الإستجابة أو الرد بطريقة نافعة ومساعدة، و التواصل الجيد يحتاج إلى مهارات الإصغاء إلى الآخرين ومراقبتهم وفهم الرسالة التي يعبرون عنها.

[1]-أسمة محمد سيد: **الإيصال التربوي رؤية معاصرة**، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع ، ط1،القاهرة، ص12.
[2]- أسامة محمد سيد: **نفس المرجع**، ص13.

كما هو عبارة عملية تفاعل إجتماعي ومشاركة إنسانية تهدف إلى تقوية العلاقات بين الأفراد الأسرة أو المجتمع أو الدول عن طريق تبادل المعلومات و الأفكار التي تؤدي إلى التفاهم و التعاطف[1].

1.2- أنواع التواصل:

2. 1.1- التواصل الذاتي: هو التواصل الذي يتم بين الفرد وذاته، وكل فرد يتم بهذه العملية عندما يكون بصدد الإعلان عن رأي أو إتخاذ قرار ما أو إتجاه معين .

2.1.2- التواصل الفردي أو الشخصي:وهو الإتصال الذي يتم بين فردين أو شخصين وهو نوعان:

– مباشر: ويتم وجه لوجه بين المرسل و المستقبل.

– غير مباشر: ويتم عبر جهاز أو وسيط ما كالهاتف أو المراسلة أو المخاطبة عن طريق الكمبيوتر.

3.1.2- التواصل الجماعي: وهو تواصل يتم بين شخصين وعدد من الأشخاص الموجودين في نفس المكان مثل التواصل بين المعلم وتلاميذه في القسم.

4.1.2- التواصل الجماهيري: وهو التواصل الذي يتم بين شخص وعدد مئات أو آلاف أو الملايين من الأشخاص، لا يتواجدون في نفس المكان، ويكون هذا التواصل في اتجاه واحد فقط من المرسل إلى المستقبل ، ولا يحدث العكس ومن وسائل التواصل الجماهيري، التلفاز، الإذاعة ، الصحف[2].

[1]-اسماعيل محمد عمايرية، ياسر سعيد الناظور: **مقدمة في إضطربات التواصل**، دار الفكر، ط2، 20014، ص21.

[2]- فاطمة عبد الرحيم النوايسية: **الاتصال الإنساني بين المعلم والطالب**، دار حامد للنشر و التوزيع، عمان، سنة2009، ص44.

2.2- خصائص التواصل :

من أهم خصائص التواصل ما يلي:

- إن التواصل يمكن أن يتم بعدة طرق شفهية أو كتابية أو سلوكية أو حسية أو برموز غير لغوية وتحمل معاني معينة.
- إن التواصل له مستقبل ومرسل وهدف يتمثل في التأثير على المستقبل.
- تتضمن عملية التواصل محتوى يؤدي إلى التأثير و التأثر و بالتالي التفاهم بين كل من المرسل و المستقبل وينتج عن ذلك زيادة في التقارب بينهما أو زيادة بحصول على الفائدة.
- إن للتواصل بعد أو أبعاد نفعية قد تكون قريبة أو متوسطة أو بعيدة المدى على المرسل وقد تكون على المستقبل. [1]

3.2- عناصر التواصل:

لابد من وجود ستة عناصر من أجل حدوث عملية التواصل و هي:

- الهدف الواضح.
- تبادل الأدوار بين المرسل و المستقبل.
- وجود محتوى أو مضمون مثل الأفكار.

[1]- معوش عبد الحميد: **الإتصال و التواصل الأسري قديما وحديثا**، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، سنة 2011، ص43.

- وجود قناة تنساب معها الرسالة.
- وجود لغة مفهومة بين المرسل و المستقبل.
- تأثير وتأثر، أي حدوث إستجابة.

ومنه فإذا لم تتحقق العناصر الستة فإن التواصل يصبح إتصالا أما إذا تحققت بعض هذه العناصر يصبح تواصلا غير فعال.[1]

وفيما يلي نذكر أنماط التواصل:

– التواصل مع الذات: الذي يكون عن طريق وعي الذات بوجودها و كينونتها ووعيها الداخلي بالعالم الخارجي.

– التواصل بين الجماعات: الذي يسعى إلى تنمية الروح التشاركية وتفعيل المبدأ التعاوني وتحقيق التعارف متميز البناء.

– التواصل بين الفرد و الآخرين: لأن إدراك الآخر يساعد الفرد على إدراك ذاته.[2]

4.2 - عوامل التواصل:

يحدث التواصل بوجود عاملين مهمين وأساسين هما:

1.4.2- اللغة : سواءا كانت مكتوبة أو محكية أو رمزية، حركية، إيمائية ومن شروطها أن يفهمها المستقبل ولا يشترط أن يكون المرسل و المستقبل من البشر فقد يكون أحدهما آلة. و إذا لم يفسر المستقبل الرسالة فعندها نفعل أن الحدث هو إتصال وليس تواصل.[3] فالإتصال يكون في إتجاه واحد أما التواصل فهو في إتجاهين.

2.4.2- المناخ التواصلي: ويتمثل هذا المناخ في نوعين أحدهما مادي و هو عبارة عن الموارد و الأجهزة و الآخر نفسي و هو عبارة عن الحرية، التسامح، الإستعداد، الإنفتاح والمرونة.[4]

5.2 - الأهداف العامة لعملية التواصل:

---

[1] - Beudichons (jamine) et colin (armand) .**la communicatin processus formes et applicatin**.paris.p43

[2]-فاطمة عبد الرحيم النواسية: **المرجع السابق**، ص45.

[3]- جميل حمداوي: **التواصل اللساني والسيميائي والتربوي**، شبكة الألوكة، المغرب، 2015، ص34.

[4]- جبور بشير: **التواصل التعليمي عند المعاق بصريا**، مذكرة مكملة لنيل الماجستار، السنة الأولى من التعليم الإبتدائي نموذجا، معهد اللغة العربية جامعة وهران 2012/2011، ص 54.

أهداف عملية التواصل من وجهة نظر كل من المرسل و المستقبل.

- نقل الأفكار.
- التعليم.
- الإعلام.
- الإقناع.
- الترفيه.

ومن وجهة نظر المستقبل يمكن تحديد الأهداف التالية:

- فهم ما يحيط به من ظواهر وأحداث.
- تعلم مهارات جديدة.
- الحصول على معلومات جديدة تساعده على إتخاذ القرارات بشكل مقبول ومفيد.
- الإستمتاع و الهروب من مشاكل الحياة.

ومنه إن عملية التواصل تهدف إلى إحداث تفاعل بين المرسل و المستقبل من حيث الإشتراك بفكرة أو مفهوم أو رأي أو عمل وتهدف إلى أن يؤثر طرفي التواصل في الطرف الآخر بحيث يؤدي هذا التأثير إلى إحداث تغير إيجابي في سلوك المتعلم أو المستقبل.[1]

6.2- أشكال التواصل اللغوي:

يعد التواصل بين الأفراد نموذجا مصغرا لعالم أكبر، من أجل ذلك كانت الدراسات منصبة لإيجاد وسائل لغوية تسهل عملية التواصل الإنساني، وحتى يتم ذلك إعتنى هؤلاء الدارسين أكثر بأشكاله والتي صنفت في نوعين تواصل لفظي وتواصل غير لفظي.

1.6.2 - التواصل اللفظي:

وهو التواصل الذي يتم عن طريق إستخدام اللغة المنطوقة، وهذا الأسلوب يستخدم في توصيل الرسالة ألفاظا منطوقة ورموزا صوتية فعبارة أهلا وسهلا يمكن أن تصبح ذات

[1]–جميل حمداوي: **المرجع السابق**، ص 90.

مدلولات أخرى بتغير نبرة الصوت. وهذا التواصل غالبا ما يكون وجها لوجه ويدخل تحت هذا النوع[1]:

- التواصل بين شخصين .
- التواصل بين الجماعات.
- التواصل العام.

2.6.2- التواصل غير اللفظي:

إن أهم وظيفة للتواصل اللغوي هو تلقي أفكار الآخرين ومشاعرهم أو نقلها إليهم، ولا تقف وسائل التواصل اللغوي عند حدود الألفاظ والكلمات، فهناك وسائل كثيرة غير لفظية يستخدمها الإنسان، أو تصدر عنه، وبهدف نقل المعلومات أو الأفكار أو المشاعر، أو بهدف المساعدة على نقلها أو الدقة في التعبير عنها.[2]

وتتعدد الوسائل غير اللفظية لتشمل الجسمية لكامل الجسم أو لعضو معين من أعضائه مثل (الرأس، الوجه، العين، الكتف، اليد...) مما يمكن إدراكه بحاسة البصر كما تشمل الإمكانيات الصوتية مثل (علو الصوت، درجته، سرعته) مما يمكن إدراكه بحاسة السمع وتشمل أخيرا بعض الأنظمة غير المرئية أو المسموعة مثل: اللمس و الشم.

ولكل وسيلة من هذه الوسائل نظام تواصلي متكامل، يمكن أن يؤدي وظيفته مستقلا عن غيره، ومستقلا عن الوسيلة اللفظية، كما يمكن أن يؤديها في صحبة وسيلة أخرى لتحقيق مستوى أعلى من الدقة أو الوضوح أو التأثير .[3]

---

[1]– صالح أبو أصبع: **العلاقات العامة و الإتصال الإنساني** ، دار الشروق، عمان، 2009، ص 91.
[2]–أحمد مختار عمر: **أنا و اللغة والمجتمع**، ط1، عالم الكتب للنشر و التوزيع والطباعة ، القاهرة،2002، ص129.
[3]- احمد مختار عمر: **نفس المرجع**، ص129.

فهو التواصل الذي لا يعتمد على الكلمة المكتوبة أو المنطوقة ، يشمل تعبيرات الوجه، الإمائية، الأزياء، الرسوم البيانية،الخرائط، الصور...إلخ.

ويقدم **راندال هارسيون** عرضا لأصناف الإشارات غير اللفظية التي يرى أنها تقع تحت الشرائح التالية:

- شفرات الأداء: مثل حركات الجسم (إيماءات الوجه، حركات العيون ...إلخ)
- شفرات إصطناعية: كإستخدام الملابس، مستحضرات التجميل...إلخ.[1]
- شفرات إعلامية: تستخدم في الوسائل الإعلامية، كإبراز الصور بطرق عدة، صورة ملونة، أبيض وأسود، صورة مقربة...إلخ.
- شفرات ظرفية: تنبثق الإشارات غير اللفظية من خلال إستخدام الوقت والمكان ومن خلال ترتيب المتصلين و الأشياء حولهم، مثال عن ذلك ترتيب الزوار حسب أهمية مناصبهم و تترك شخص ينتظر وقتا طويلا.[2]

3.6.2- أهمية التواصل غير اللفظي:

تكمن أهميته في تمتين العلاقات الإنسانية، ويساهم في كشف رضا الأفراد وإنفعلاتهم، و إستخلاص المميزات الثقافية وتبيان مقوماتهم السلوكية و الحركية في التعامل مع الأشياء والمواقف داخل سياقات معينة.

كما يعتبر التواصل اللفظي و التواصل غير اللفظي عنصران متكاملان، حيث يكمل الأخير الأول فهناك إفادات أخرى تحصل في أثناء عملية الكلام كالإشارات و الإيماءات.[3]

إن حصر عملية التواصل على اللسان فقط معناه إغفال وتجاهل أشكال و أنساق أخرى لا تقل عنه أهمية لأنها تدعمه وتحدث معه تكاملا مؤثرا، بحيث تجعل اللغة المنطوقة في الحوار مفهومة بشكل سليم.

---

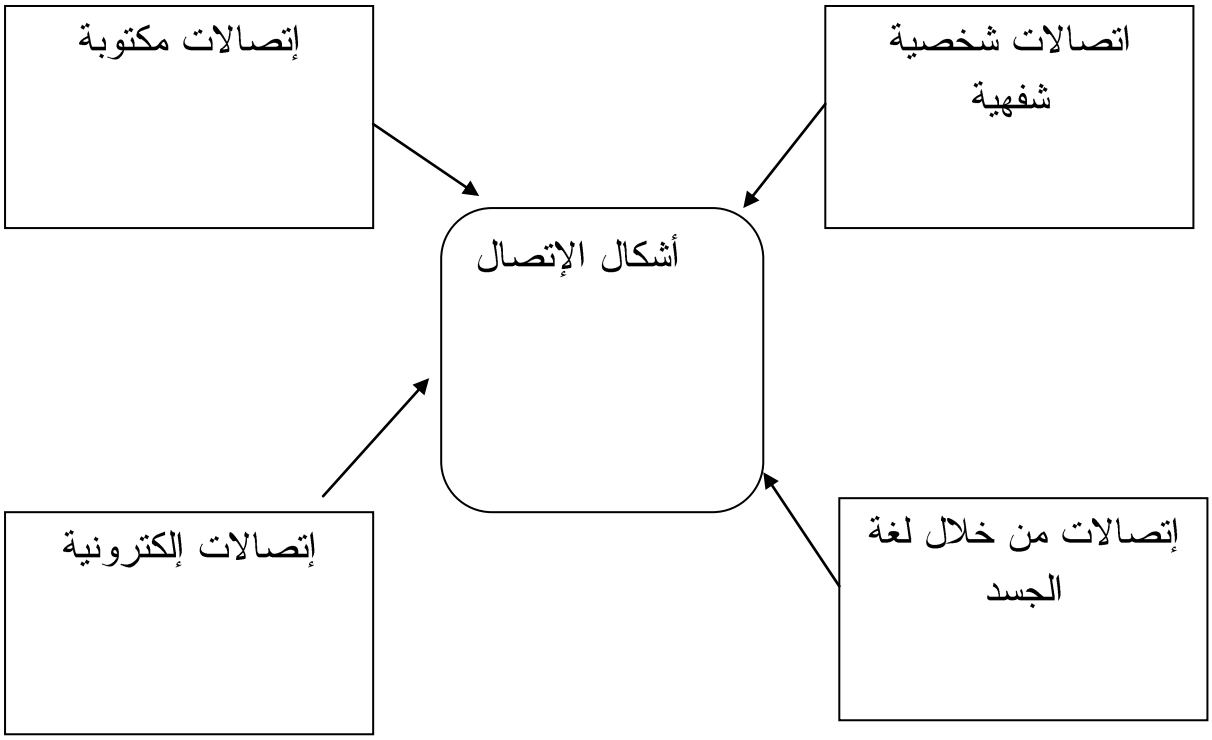
[1]- رضوان بلخيري، سارة جايري: **مدخل للاتصال والعلاقات العامة**، ط1، الجسور للنشر و التوزيع، الجزائر2013، ص26.

[2]- رضوان بلخيري،سارة جابري: **نفس المرجع**، ص26.

[3]-- محمد كريم الكواز: **البلاغة والنقد** ، ط1، الإنتشار العربي، بيروت،2006، ص302.

فالإشارة أثناء التخاطب توضح للمتلقي مدى انفعال الملقي (المرسل) ففي ذلك يقول الجاحظ: فالإشارة و اللفظ شريكان، ونعم العون هي له، ونعم الترجمان هي له، وما أكثر ما تنوب عن اللفظ وما تغني عن الخط.[1]

رسم يوضح أشكال عملية الإتصال[2].



[1]- الجاحظ ، بتحقيق عبد السلام محمد هارون، **البيان والتبين**، ج1، دار الجبل، بيروت، ص 87.
[2]- عازة محمد سلام: **مهارات الإتصال**، ط1، مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث، القاهرة ،2007، ص 12.

7.2- دور الأسرة في التواصل مع الطفل الأصم:

إن النمو الإنفعالي والإجتماعي و اللغة و التكنولوجيا مهمة لنمو الطفل الأصم، فإن هناك عامل آخر هام وهو تقبل الأسرة له وإدماجه في أنشطتها المختلفة، فبعض الأسر و أعضائها تتكيف وبسرعة مع متطلبات وجود طفل أصم وهذا يعتمد على مقدار الخدمات والدعم المقدم له ولدى بعض الأسر خبرات من الضغط النفسي والمرتبط أكثر بالقدرة على التواصل مع الطفل فالأطفال الصم يعيشون في بيئة لا يستطعون فيها السمع و لا الكلام بلغة مشتركة مع أفراد عائلتهم ولديهم فرص قليلة في مناقشة ومشاركة خبرائهم مع الكبار في حياتهم ولا سيما الأسرة و أفرادها.[1]

ولأن فهم التواصل يعتمد على اللغة المستخدمة فإن التواصل يفتح لنا مجال واسع أمام التعبير عن آرائنا و أنفسنا والتفاعل مع الآخرين، وتبرز أهمية ذلك في التفاعلات الأسرية و القدرة على إقامة بيئة أسرية صحيحة للأطفال الصم، وبغض النظر عن العرق و الثقافة وبنية الأسرة و الحالة الإقتصادية و الإجتماعية، فإن كل الأطفال يحتاجون إلى الشعور بأنهم جزء من وحدة الأسرة وهذا بالتالي يعتمد على نظام اللغة المستخدم فالأطفال

[1]- غربي صباح: **دور الأسرة في دمج الطفل الأصم**، مجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانية والإجتماعية، جامعة محمد خيضر ، بسكرة، العدد 06 ، 2010.

السامعين محظوظون بإنتمائهم على بيئة سامعة يستطعون فيها التفاعل بإستخدام اللغة المنطوقة أو المحكية والتعبير عن أنفسهم وتكوين هويتهم وإمتلاكهم مهارات حركية ومعرفية وسمعية وتمكنهم من التفاعلات الإجتماعية المختلفة.

ولهذا فإن الإصابة بالصمم يؤثر على الدخول في وحدة الأسرة وفي نظام التواصل المستخدم كما يؤثر على إقامة العلاقات الأسرية والتفاعلات مع الطفل الأصم ووالديه وإخوته.

إن إصابة أحد الأفراد بضعف السمع أو الصمم يحدث صدمة لدى الآباء و الأمهات ويجدون أنفسهم مجبرون على تحديد طرق التواصل التي عليهم إستخدامها مع طفلهم الأصم، وتستعيد الأسرة حالة إتزانها بتعلم أسلوب التواصل المشترك الذي يمكنهم ويسهل عليهم إقامة أشكال التفاعلات الأسرية المختلفة مع الطفل الأصم بعد ذلك الأسرة تركز على الطريقة الأفضل التي تحقق حاجاتها وحاجات طفلها.[1]

فالإعاقة السمعية هي إعاقة تواصلية وأن إمتلاك نظام التواصل هو بمثابة سلوك محوري أو مركزي (Pivotal Dehavior) يؤثر على مظاهر النمو المختلفة للطفل الأصم، فالنجاح في إقامة نظام تواصل مشترك معه في الأسرة وخارجها يسهل من نموه والفشل في إقامة هذا النظام يؤدي إلى إعاقة تطوره ونموه بشكل طبيعي، فمساعدته في الإشتراك في المحادثات وإقامة علاقات معه وإكسابه الإحساس بالإنتماء لأسرته يشعره بالأمن و الطمأنينة، وعلى النقيض من ذلك فإن الفشل في إقامة ذلك يقود الطفل إلى الشعور بالعزلة وعدم الإرتياح.

8.2- الفرق بين الإتصال و التواصل:

إن الأصح من إستعمال كلمة إتصال بدلا من كلمة تواصل لأسباب لغوية و أكاديمية فالفعل تواصل يشير إلى حدوث المشاركة بين طرفين ويعني الوصال و الرغبة في إقامة علاقة إنسان مع إنسان آخر، وغالبا ما تكون هذه العلاقة ذات طابع عاطفي، أما الإتصال

[1]- غربي صباح: **نفس المرجع**.

المأخوذ من كلمة إتصل فيعني وصل شيء بشيء وهذا يشير إلى رغبة أحد الطرفين بإقامة علاقة مع الآخر و أن الآخر قد يستجيب مع تلك الرغبة ولذا فإن إستعمال كلمة إتصال يعكس واقع الحال.[1]

ويفرق بينهم في أن الإتصال مصطلح يستخدم للإشارة إلى عملية نقل المعلومات عند الإنسان أو الحيوان على حد سواء ونظرا للإختلاف الكيفي بين الإنسان من جانب والكائنات من جانب آخر كان لابد من بناء وتخصيص إصطلاح ليضيف هذه العملية في الإنسان وهو التواصل.[2]

إن كلمة إتصال مشتقة من كلمة تواصل و التواصل في اللغة هو الوصل وهو يعني ربط شيء بشيء آخر ويعني أن الشخص قد ربط ما عنده بما عند الآخر وعلى ذلك فالتواصل حتى يتم لابد أن يكون لدى فردين شيء واحد من الفكر أو الإحساس و أن تكون هناك لغة مشتركة بينهما.[3]

إن التواصل مصطلح يشير إلى عملية شاملة تتجاوز أطرافها لتشمل النظام الإجتماعي الذي تتم فيه، أما إصطلاح الإتصال فقد إرتبط بتراث يتناول العملية بشكل تجزيئي آلي يفصل بين أطراف العملية من جانب، ويتغاضى السياق الشامل لعملية التواصل من جانب آخر.

إن التواصل ليس مجرد إتصال بين طرفين أحدهما مؤثر و الآخر يتأثر ، وإنما هو علاقة بين فردين على الأقل كل منهما يمثل ذات نشيطة وهذا يعني أن الطرف في العملية يفترض نشاط الآخر، ويتعين على كل من الطرفين أن يحلل الأهداف والمبررات الخاصة بالطرف الآخر، ولا يقتصر الأمر على تبادل المعاني والدلالات فقط، بل يسعى كل طرف إلى صياغة معنى عام، وهذا يتطلب فهم المعلومات لا قبولها فحسب، وتكون كل عملية تواصل عبارة عن وحدة من النشاط و التآلف والمعرفة، ويتضح من خلال ما سبق أن

[1]-موسى سليمان: **مدخل في علم الإصال الجماهيري** ، الدار العربية للنشر و التوزيع، سنة2000، ص48.
[2]- إسماعيل محمود حسن: **علم الإتصال ونظريات التأثير** ، دار العالمية للنشر و التوزيع، عمال، سنة2003، ص39.
[3]- مصطفى عبد السميع محمد: **الإتصال والوسائل التعليمية**، مكتبة ومطبعة الأسعنان العربي، القاهرة،2001، ص 30.

التواصل هو عملية التفاعل، ويتم خلالها تأثير متبادل من خلال تبادل الآراء والأفكار و المعلومات كل ذلك في إطار نسق إجتماعي معين ولذلك فالتواصل جزء من الإتصال[1]

3- الصمم:

1.3- الإهتمام التاريخي بالصم:

لقد وجد المعاقون سمعيا عبر التاريخ الكثير من الإهمال وسوء المعاملة، فلقد حاول الإغريق التخلص من الأصم، كما فعل ذلك الرومان إعتقادا منهم بأنهم غير مناسبين للدولة الرومانية التي تهتم بتربية أفراد أقوياء، فلما قال أرسطو منذ 350 سنة ق.م بأن جميع الصم يصيرون بكما وكلمة بكم في اللغة اليونانية تحمل معنى لآخر وهو عديم العقل، فحمل أفراد المجتمع اليوناني قول أرسطو على غير محمله، وظنوا أنه يعني أن جميع الصم يعدون بلهاء، وهذا المعنى لم يعتمده أرسطو بأي حال من الأحوال ... [2].

هذا وقد حرم القانون الإنجليزي الصم من الحقوق المدنية، كحق الملكية ، الإنتخاب، لكن النظرة إلى هاته الفئة بدأت في التبدل منذ عصر النهضة[3].

[1]– محمد حسين إسماعيل، **الإعلام وثقافة الطفل**، دار الفكر العربي، القاهرة،2011، ص17–18.
[2]– محمد سيد فهمي: **الفئات الخاصة**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر،1994، ص256.
[3]– أحمد محمد الزغبي: **التربية الخاصة للموهبين والمعوقين وسبل رعايتهم وارشادهم** ،دار الفكر، سوريا، 2003، ص 152.

ووفقا للجمعية الدولية IVT 1998 فإن الفلاسفة هم أول من إهتم بالرعاية و التواصل مع الصم بإعتبارهم فاقدي للتفكير و الذكاء ففي ق 16 بدأ الرهبان الإسبان في محاولة إثبات إمكانية تربية الصم مع إمكانية إستعمال الإشارات في ذلك، أما في أوربا فقد تابع العلماء محاولة فهم القدرات اللغوية الإشارية في المقابل أولئك الذين إعتمدوا القدرة اللفظية التي كانت مسيطرة أو ما يسمى بالمنهج اللفظي و الذين كان هدفهم بكل بساطة الوصول إلى إتصال لفظي مع الصم عن طريق لغة الشفاه والوظيفة الصوتية المكتسبة عن طريق الأطروفنيين [1]

وقد كان المعاقون سمعيا أول الأشخاص ذوي الإحتياجات الخاصة الذين قدمت لهم خدمات تربوية و تأهيلية وتمثل ذلك في مدرسة الصم التي أسسها الراهب الإسباني DELEANعام 1578 وفي القرن بدأت تظهر المدارس و المؤسسات الخاصة في أنحاء مختلفة من أوربا أين سادت مدرستان لتعليم الصم، الأولى كانت تركز على لغة الإشارة في التدريس والتواصل وتبناها الفرنسي Delleppe. أما المدرسة الثانية فكانت تؤكد على ضرورة إستخدام الطريقة الشفوية و الكلام في تعليم الصم وكان من دعاة هذه المدرسة الألمانية Sammuel heincke و البريطاني Braid wood Tomas .

وفي الولايات المتحدة الأمريكية أنشأت المدرسة الأمريكية لتعليم الصم عام 1718 على يد Thomas Gallanqudet الذي أنشأ أول مدرسة داخلية للصم في مدينة هاتوفرد الأمريكية وبعدها أنشئت كلية جالوديت في واشنطن وهي الكلية الوحيدة للصم في العالم.[2]

أما في بلدان العربية فلم تكن أقل حظا في تقديم الرعاية و الإهتمام بالصم إذ أن المتفحص للخدمات المقدمة من أجل الرفع من فعالية العملية التواصلية مع هاته الفئة يلاحظ تطورا محسوسا في العشرية الأخيرة فحسب الدراسة التي أجراها المكتب الإقليمي للجنة الشرق

[1] - Philip Tentsch ,**un environnement d'apprentissage du français eait pour les enfants sourds** ,alsic,paris,2002 ;p126.

[2] – جمال الخطيب: **مقدمة في الإعاقة السمعية**، ط2،دار الفكر ، الأردن،2002، ص35–37.

الأوسط لشؤون المعاقين سنة 1984 إلا أن عدد المؤسسات القائمة على تقديم الخدمات للصم في الدول العربية في شكل متزايد.[1]

2.3- مفهوم الصمم:

- تعريف قاموس الأرطوفونيا: يعرف الصمم على أنه عبارة عن قصور سمعي مهما يكن أصله و أهميته ويمكن أن يكون عابرا أو دائما، وعواقبه متنوعة منها إضطرابات في الإتصال غير الشفوي عند الرضع، تأخر اللغة، تأخر الكلام،إضطرابات الصوت، صعوبة في الإندماج المدرسي و الإجتماعي.

- تعريف المنظمة العالمية للصحة : يعد الصمم عاملا يحد من قدرات الطفل السمعية، الأمر الذي يعيق من تعلمه لغة خاصة به أو مشاركته في النشاطات العادية التي يتطلبها سنه يمنعه من متابعة التعليم العادي،وبالتالي حرمانه من الإتصال و التواصل عن طريق اللغة الشفوية نتيجة إنعدام الأداة السمعية التي تصله بالغير.[2]

- تعريف لوريد 1973: تعني انحرافا في السمع يحد من القدرة على التوصيل السمعي اللفظي وشدة الإعاقة السمعية، إنما هي نتاج لشدة الضعف في السمع وتفاعله مع عوامل أخرى مثل العمر عند فقدان السمع، العمر عند إكتشاف الفقدان السمعي والمعالجة والمدة التي إستغرقها حدوث الفقدان السمعي ونوع الإضطراب الذي أدى إلى فقدان السمع وفاعلية أدوات تضخيم الصوت و الخدمة التأهيلية المقدمة و العوامل الأسرية و القدرات التعويضية.[3]

3.3- مظاهر الإصابة بالصمم:

[1]– أحمد محمد الزغبي: **المرجع السابق**، ص168.

[2]- Ajuria Guerra,**psychpathlogie de l'enfant** ,ed massom,parid,1984,p22.

[3]– ماجدة السيد عبد: **السامعون بأعينهم**، ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيع،عمان، سنة2000، ص31.

لعل أول من يجب أن ينتبه إلى هذه المعلومات هم الأولياء بحكم إحتكاكهم الدائم مع المولود الجديد لأنهم بذلك قد يقلصون من خطورة الآثار المترتبة عن الإصابة بالصمم لذلك من الضروري ذكر هذه العلامات وهي كالآتي:

- **من الميلاد إلى 03 أشهر:**

– غياب أي رد فعل إتجاه الضجيج.

- **إبتداء من 06 أشهر :**

– عدم البحث عن المصدر الصوتي إذا كان غير مرئي .

- **من 09 إلى 12 شهر:**

– غياب الإستجابة للأوامر البسيطة، خاصة إذا لم تصاحب هذه الأوامر بعض الإيماءات مثل ملامح الغضب.

- **من سنة إلى سنتين:**

– غياب الكلام.

– إهمال كل ما ينتهي في مجاله البصري.

– عدم القدرة على وصف الصور.

- **من سنتين إلى 03 سنوات:**

– عدم فهم الأوامر المعقدة.

– إضطرابات في النوم.[1]

4.3- أسباب الصمم:

إن للصمم أسباب مختلفة، إذ يمكن أن تكون وراثية أو نتيجة أسباب مكتسبة وذلك إما قبل الولادة أي أثناء الحمل أو عند الولادة، أو بعدها أي أثناء نمو الطفل وتطوره وسنوضح هذه الأسباب كما يلي:

1.4.3- الأسباب الوراثية:

قد يكون الصمم موروثا من أحد الوالدين أو كليهما، حيث يمكن أن تورث إما من قبل أب مصاب بالصمم أو أب يتمتع بسمع عادي وليست جميع الحالات بارزة عند الولادة حيث يمكن أن يفقد الأطفال سمعهم لأسباب وراثية بعد شهور أو سنوات من ولادتهم، كما قد يصابون بذلك في مرحلة الطفولة أو المراهقة، وتشير الإحصائيات أن ما نسبته (50–75%) من صمم الطفولة يعود لأسباب وراثية، حيث أنه قد تزايدت الأدلة الدالة على هذه النسب بفضل التقدم العلمي حيث بينت الدراسة أن هناك حوالي 100 جين مسؤول عن الصمم.[2]

2.4.3- الأسباب المكتسبة:

بإمكان الصمم أن يصيب الجنين و هو في بطن أمه وأن يولد بهذه الإعاقة، لكن يصعب على الأولياء التعرف على وجود الصمم عند الرضيع في أيامه الأولى من الحياة، لأنه يمر بمرحلة المناغاة حيث تتوقف بين الشهرين السادس و الثامن، إذن فالمشكلات التي قد تحدث قبل و أثناء أو بعد الميلاد يمكن أن تؤثر على جزء من الأجزاء الرئيسية في الجهاز السمعي أو تؤثر عليه ككل وسنعرض هذه الأسباب كالآتي:

---

[1]- تامر المغراوي محمد الملاح: **الإعاقة السمعية بين التأهيل و التكنولوجيا**، ماجستار التعليم، كلية التربية، جامعة الإسكندرية، موسم2016/2015، ص07.

[2]–أسامة محمد البطانية وآخرون: **علم نفس الطفل غير العادي**، ط1،دار المسيرة للنشر والتوزيع،عمان2007، ص328–329.

➢ **أسباب قبل الولادة:** تكون هذه الأسباب نتيجة التعرض لما يلي:

– التسمم: بتناول الأم الحامل لبعض الأدوية مثل Néomycime Gentamycime فذلك يؤدي إلى إصابة الجنين بالصمم، كما دلت الدراسة أن الجنين في بطن أمه يمكن أن يسمع الأصوات والضجيج الموجود في والوسط الذي توجد أو تعيش فيه أمه و أن حاسة السمع تصبح وظيفية قبل الميلاد، إذن يمكن التفريق بين الجنين الذي يسمع تغيرات الضجيج عن ذلك الذي لا يبدي أي إستجابة إتجاه التغيرات [1].

– أسباب طفيلة: مثل التوكسوبلازموس المحمول من طرف الأم بعد ستة أسابيع الأولى من الحمل.

– أسباب جرثومية: مثل السيفيليس Syphilid وهو نادر الوجود حاليا.

– الحصبة الألمانية: و التي هي مرض فيروسي معدي يمكن أن يصيب الأم في الشهور الثلاث الأولى من الحمل فإذا لم تكن لديها مناعة فإن الفيروس يهاجم ويتلف الخلايا في العين و الأذن و الجهاز العصبي المركزي و القلب، ولأن الحصبة أعراضها بسيطة فقد لا تشعر بها الأم الحامل أبدا ولكنها تفاجأ عند الولادة بطفل لديه إعاقة شديدة وواضحة.[2]

➢ **أسباب أثناء الولادة:** يمكن أن تؤدي الأسباب إلى الصمم حيث تحدث أثناء الولادة و هي كالآتي:

– نقص الأكسجين ANOXICE ، أثناء الولادة أو إستعمال بعض أدوات التوليد من طرف القابلة أو الممرضة.

– طول مدة الولادة: التي تؤدي إلى عدم وصول الأكسجين إلى مخ المولود فتلتهب أغشية المخ مما يؤدي إلى الصمم.

5.3- تصنيفات الصمم:

[1]–أسامة محمد البطانة وآخرون: **نفس المرجع**، ص 330.
[2]– أسامة محمد البطانة وآخرون : **المرجع السابق**، ص 330–332.

الصمم ظاهرة معقدة ترتكز على أسس تشريحية فيزيولوجية وسيكولوجية، ففي كل دراسة عادية للطفل الأصم لابد أن نحدد نوع الصمم لأنه يحدد الكفالة والإمكانيات العلاجية اللازمة ومن أهم العوامل التي يعتمد عليها في تصنيف الصمم نذكر:

- تاريخ ظهور الصمم.
- موقع الصمم.
- درجة الصمم.

1.5.3- التصنيف حسب تاريخ ظهور الصمم: إذا نظرنا إلى الصم كفئة عامة فإننا نجدهم يصنفون إلى مجموعتين طبقا لتاريخ الصمم وهما كالآتي:

- صمم ما قبل إكتساب اللغة: حيث تسمى هذه الإعاقة بالصم الخلقي، أي أنها تحدث قبل تطور الكلام و اللغة وفيها يكون للطفل ضعف في السمع منذ الولادة لذا لا يستطيع التكلم تلقائيا .

- صمم ما بعد إكتساب اللغة : يمكن أن يعرف بالصمم المكتسب، حيث أن حاسة السمع تصبح غير وظيفية لأنها فقدت قيمتها إثر مرض أصابها أو حادث تعرض له الطفل، وفي هذه الحالة يبدأ الطفل في فقدان القدرات اللغوية المتطورة لديه، خاصة إذا لم تقدم له خدمات تأهيلية خاصة.[1]

2.5.3- التصنيف حسب الموقع الإصابة: هذا التصنيف يميز الصمم إلى الأنواع الآتية:

- صمم إرسالي: ينتج هذا النوع عن خلل في عمل الأعضاء المسؤولة عن الإرسال في حين تبقى الوظيفة الحسية العصبية سليمة، حيث تكون الإصابة في الأذن الخارجية المسؤولة عن إلتقاط الأصوات أو الأذن الوسطى التي تعمل على نقل الأصوات إلى الأذن الداخلية، والعلاج هنا يكون بإستخدام الوسائل الطبية، فإذا كان للطفل رصيد لغوي قبل إصابته بهذا الصمم فإن اللغة تبقى مستمرة من حيث الإكتساب، ولكن يجب التواصل معه

[1]– ماجدة السيد عبيد: **المرجع السابق**، ص37.

بصوت مرتفع، أما الكلام المرسل من الصم فغالبا ما يكون عاديا إلا في الحالات التي يتعدى فيها الفقدان السمعي أكثر من 50 ديسبال.[1]

- صمم إدراكي: يحدث هذا الصمم نتيجة تلف على مستوى الأذن الداخلية بسبب إصابة في جزء من أجزائها مثلا: القوقعة، عضو كورتي، النواقل، القوقعية المركزية....، وفي هذه الحالة لا يمكن للموجات الصوتية مهما كان إرتفاعها الوصول إلى الأذن الداخلية، وينتج عن ذلك عدم مراقبة الصوت أو الكلمة التي يصدرها الأصم، كما أن الجراحة و إستعمال الأدوية تكون غير مقيدة بل يتوجب القيام بإعادة التربية السمعية.

ولهذا الصمم عدة أسباب منها عوامل التسمم الناتجة عن تناول الأدوية، التعفن الميكروبي، بالإضافة إلى الأسباب الوراثية المذكورة سابقا.[2]

- صمم مختلط: وينتج هذا الصمم إذا أصيب كل الجهازين إما الأذن الخارجية أو الوسطى و الأذن الداخلية، هذا يعني أنه يصيب وظيفتي الإرسال و الإستقبال، وهذا النوع من الصمم يمكن أن يكون أحاديا أي يصيب أذنا واحدة، كما قد يكون ثنائي أي تكون الإصابة في الأذنين معا.[3]

3.5.3- التصنيف حسب درجة الصمم:

يمكن أن تصنف الصمم تبعا لمتوسط الفقدان السمعي في التوترات500– 1000– 2000 MHZ ونجد الأنواع التالية:

- الصمم الخفيف: وعتبته السمعية تقع بين (20–40) ديسبال، الكلام العادي يكون مسموع لكن بعض العناصر الصوتية تخفى عن الأصم و لا يفرق بينهما (B)(P)،(F)(V) وهذا أن الطفل يعاني من صعوبة في الكلام مصحوب بخلل لفظي ببسيط، وهذا النوع من العجز السمعي قد يبقى لمدة طويلة غير ظاهر وغالبا ما يكشف عنه بواسطة اختبار

[1] - Boosquet et Mottier , **même ouvrage** ;1987,p156-158 .

[2]– سعيد حسني العزة: **التربية الخاصة لذوي الإعاقة العقلية والبصرية و السمعية** ، ط1، الدار العلمية للنشر والتوزيع ودار الثقافة للنشر و التوزيع، الأردن، 2001، ص21.

[3] - Herzog **;psychomtrictes,Relaxtion et sourdite** ,ed masson,1995,p15

سمعي متأخر، ففي الوسط المدرسي مثلا تلفت الأخطاء الإملائية المتكررة الإنتباه إلى وجود صمم لدى الطفل، حيث يكون لديه خلط ما بين الأصوات.[1]

- الصمم المتوسط: الفقدان السمعي يكون ما بين (40–70) ديسبال، حيث أن الكلام يصبح مسموعا إذا كان الصوت مرتفعا، حيث أن الكلام يصبح مسموعا إذا كان الصوت مرتفعا، يتمكن الطفل من سماع الأصوات لكنه يجد صعوبة في التمييز بينها ، إذ أنه لا يستطيع التعرف إلى عناصر الكلام الأكثر بروزا وتكون كلمات الربط غير مدركة فرغم منافع المعين السمعي إلا أنه لا يعفي الطفل من متابعة تعليم خاص حيث أن الأصوات المضطربة يجب أن تصحح له، ولا يمكن أن نأمل في نتائج جيدة إلا إذا كان التعليم يجري في وسط متخصص ، أي في أقسام تقدم تربية تعتمد على اتصال سمعي بصري للطفل الأصم، وإن كانت مبكرة تكون النتائج أحسن[2].

- الصمم الشديد (الحاد): الفقدان السمعي يكون ما بين (70–90) ديسبال، وفيه يدرك الطفل الأصوات ذات الشدة القوية، ونادرا ما يتمكن المصاب بهذا الصمم من إكتساب بعض العناصر اللغوية بفضل القراءة على الشفاه، أي أن أغلبية المصابين لديهم صعوبة في ذلك، بالتالي هم بحاجة إلى تربية أرطوفونية.

- الصمم العميق: الفقدان السمعي يكون أكثر من (90 ديسبال) هو القصور السمعي الناجم عن تحطيم الأبنية السمعية العصبية في الأذن الداخلية أو العصب السمعي، فإما تخفق الأذن الداخلية في إستقبال الصوت أو أن تخفق في نقل السيالات العصبية عبر العصب السمعي إلى الدماغ، وهو يندرج ضمن الصمم الإدراكي أو العصبي بحيث يعرف بأنه ضعف سمعي وهذا الضعف دائما لا علاج له.

درجات الصمم العميق: يمكن حصره في ثلاث درجات هي:

الدرجة الأولى: متوسط الفقدان السمعي يتراوح بين 90–100ديسبال.

[1] -Binoit virole **,psychologie de sordité** ,2eme edition,paris,bruxelles, 2000,p92.
[2] -Bioit virole,**meme ouvrage**, 2000,p93.

الدرجة الثانية: متوسط الفقدان السمعي يتراوح بين 100–110ديسبال

الدرجة الثالثة: متوسط الفقدان السمعي 110 ديسبال فما فوق .[1]

6.3- تكنولوجيا تأهيل الإعاقة السمعية:

1.6.3- الوسائل والاجهزة :

تنقسم الوسائل التكنولوجية للتأهيل السمعي لعدة أنواع فالمجال الأول للأجهزة الإلكترونية مثل السماعات التي تستخدم لضعاف السمع خصوصا كبار السن، ولقد تطورت التكنولوجيا بشكل كبير في هذا المجال حيث إنها تقدم يوميا أجهزة سمعية لتكبير وتضخيم وتوضيح الصوت، وتوضع على الأذن من الخارج وتتميز بأنها سهلة الإستخدام وسعرها في متناول الجميع كما يوجد منها العديد من الأشكال و تناسب جميع الإحتياجات.

و المجال الثاني لزراعة القوقعة إذ تعتبر تكنولوجيا زراعة القوقعة أحدث ما توصلت إليه التكنولوجيا في هذا المجال، فإنها مخصصة للذين يعانون ضعفا شديدا في حاسة السمع

[1]– سعيد حسين العزة: **المرجع السابق**، ص26–27.

حيث تتم زراعة جهاز إلكتروني داخل الأذن الداخلية لإستقبال الصوت بواسطة مكبر للصوت صغير يوضع خارج الأذن ثم يتم تحويل الصوت ومعالجته تكنولوجيا بهدف تبسطه ليسهل على الأذن إدراكه حيث إنها تتخطى الخلايا التالفة في الأذن الداخلية وتقوم بتحويل الأصوات إلى إشارات إلكترونية إلى عصب السمع وغير أنها للأسف لا تصلح لحالات كبار السن[1]

وبالإضافة لما سبق يوجد قفاز إلكتروني لقراءة لغة الإشارة حيث أن هذا القفاز يقوم بترجمة لغة الإشارات وتحويلها إلى نصوص مكتوبة على الهاتف المحمول وتكون هذه القفازات مزودة بمجسات وحساسات للحركة وتقوم بالتعرف على حركة اليد و إرسالها إلى الهاتف على هيئة رسالة نصية ويأتي مع القفاز تطبيق خاص يتم تحميله على الهاتف من اجل ترجمة معاني هذه الإشارات وتحميلها إلى نصوص مكتوبة، أو إختيار تشغيل خاصية النطق بحيث يقوم الهاتف بنطق الكلمات المترجمة.[2]

2.6.3- برامج وتطبيقات:

لم تتوقف خدمات التكنولوجيا المقدمة للصم على الأجهزة فقط، بل اقتحمت عالم البرامج ومن أهم هاته البرامج برنامج تواصل المترجم الإرشادي العربي، وهو برنامج هدفه المساهمة في تقديم أفضل الإمكانيات لمساعدة الأصم والمساهمة في تعزيز التواصل فيما بينهم، تواصل يعرض لغة الإشارات بتأثيرات ثلاثية الأبعاد، وهو يجمع بين خدمة الترجمة و التعليم، فمن خلال التواصل يمكنك ترجمة النص إلى لغة الإشارة العربية كما يمكنك تعلم إشارات الكلمات، وكذلك كتابة نص بحروف الإشارة.[3]

- قاموس لغة الإشارة العربي وهو برنامج مجاني للآيفون حيث يوفر هذا التطبيق للمستخدم قاموس للغة الإشارة للصم وهو قاموس عربي لمختلف الكلمات العربية حيث يتم

[1]–ماجدة السيد عبيد: **المرجع السابق**، ص83.
[2]–تامر المغراوي محمد الملاح: **المرجع السابق**، ص21.
[3]– تامر المغراوي محمد الملاح: **نفس المرجع** ص24.

توضيحها بالصورة التي تتضمن أشخاص يطبقون إشارة كل كلمة، يستطيع المستخدم البحث من خلال فهرس أقسام الكلمات على أي كلمة يريدها.[1]

- محرك بحث للغة الإشارة حيث طرحه مركز أبحاث الصم في جامعة بريستول وهو أول محرك مخصص للغة الإشارة المصورة و المخصصة للهواتف الجوالة محرك البحث المسمى (Mobile sign) يضم في قاعدة بياناته أكثر من 5000 مقطع فيديو لتفسير المصطلحات العامة للغة المنطوقة بلغة الإشارة.

ونظرا لتعدد الوسائل التقنية والتكنولوجية التي من شانها أن تساعد أبنائنا المعاقين سمعيا فإنه من السهل علينا الآن أن نقوم بتكييف المناهج التربوية و أساليب التدريس و الوسائل التعليمية بما يتناسب مع وضعهم الجديد الذي يسمح لهم بإدراك المثيرات الصوتية والمعلومات المقدمة بشكل أفضل من خلال التقنيات السمعية الحديثة التي يزودون بها.

ثامنا: الدراسات السابقة.

الدراسات المحلية:

– دراسة صونيا مجقون حمداش ونصيرة دلال: تقدير الذات لدى الأطفال الصم المدمجين وغير المدمجين في المدارس العادية، دراسة ميدانية مقارنة ، جامعة أبو القاسم سعد الله، الجزائر2، جوان2015.

إستهدفت هذه الدراسة الكشف عن أهمية سياسة إدماج الطفل الأصم في الوسط التربوي العادي وذلك من خلال إبراز درجة تقدير الذات بين الأطفال الصم المدمجين وغير المدمجين، هذه السياسة التي من شأنها أن تهيأ الطفل الأصم للإندماج في الحياة الإجتماعية. حيث تحددت إشكالية الدراسة التساؤلين الآتيين هما:

[1]– تامر المغراوي محمد الملاح:**نفس المرجع** ، ص26.

– هل هناك فروق في مستوى تقدير الذات للأطفال الصم المدمجين وغير المدمجين مدرسيا والذين تتراوح أعمارهم بين 10–13؟

– هل هناك فروق في مستوى تقدير الذات بين الذكور و الإناث في فئة الأطفال المدمجين مدرسيا و الذي تتراوح أعمارهم بين 10–13 سنة ؟

وما هنا وضعت فرضيات للدراسة جاءت كإجابة مؤقتة عن التساؤلين السابقين:– هناك فروق دالة بين فئتي الأطفال الصم المدمجين و غير المدمجين مدرسيا في مستوى تقدير الذات.

– ليس هناك فروق دالة بين الذكور والإناث للأطفال الصم المدمجين مدرسيا في مستوى تقدير الذات.

تطرقت الدراسة إلى الطفل الأصم مع تبيان درجات الصمم ومستوياته ثم وضحا طرق الإدماج ما بين الكلي و الجزئي، مع تبيان مستويات تقدير الذات.

وفي الجانب الميداني إعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي المقارن و الذي يساعد في التعليل والتفسير والمقارنة بين مختلف المتغيرات، وكانت عينة الدراسة مكونة من 32 طفل متمدرسين تم إختيارهم بطريقة قصدية تتراوح أعمارهم بين 10–13 سنة منهم 16 طفل غير مدمج في المدارس العادية منهم 07 إناث و 09 ذكور و16 طفل مدمج في مدارس عمومية منهم 08 إناث و08 ذكور.

أستعملت في هذه الدراسة كأداة مقياس تقدير الذات BRUCE HARRE كما ثم الإستعانة ببعض التقنيات الأخرى كالملاحظة و المقابلة مع الوالدين وخلصت نتائج الدراسة إلى تحقيق الفرضية الأولى و التي تنص على وجود فروق دالة بين الأطفال الصم المدمجين و غير المدمجين في مستوى تقدير الذات وهذه النتيجة تعكس أهمية الدمج المدرسي في حياة الطفل الأصم أما عن الفرضية الثانية فقد تحققت كذلك وهي تنص على

عدم وجود فروق دالة بين الذكور و الإناث للأطفال الصم المدمجين مدرسيا في مستوى تقدير الذات.

ليصل الباحثان في الأخير إلى أن الدمج المدرسي للطفل الأصم يخرجه من الدائرة الضيقة والحيز المغلق ويعلمهم مواجهة الصعوبات وكذا تقبل إعاقتهم و التمكن من إدراك قدراتهم و إمكانياتهم في وقت مبكر.

- دراسة **حياة غيات**، صعوبات إتصال الأمهات بأطفالهن الصم، جامعة وهران

تتطرق هذه الدراسة إلى أهم الصعوبات التي تعاني منها أمهات الأطفال الصم البكم ولقد تناولت إشكالية هذه الدراسة عدة تساؤلات نذكرها كالآتي:

- ما هي أساليب التواصل بين الأم وطفلها الأصم؟
- ما هي الصعوبات التي تعترض الأم وتعيق الإتصال الفعال بأبنائها؟
- كيف يمكن التكفل بالاحتياجات الأساسية للأطفال الصم وتوفير شروط الإتصال الفعال؟

إعتمدت الباحثة في دراستها على المنهج الوصفي التحليلي وعلى أداة لجمع المعطيات حيث طورت الباحثة إستبيان الكشف عن صعوبات الإتصال وهو يتكون من ستة عنصر وقد عرض الإستبيان على مجموعة من أساتذة قسم علم النفس وعلوم التربية بجامعة وهران و إلى مجموعة من المطبقين و المدربين في الميدان من أجل قياس الصدق والثبات.

طبقت الدراسة على عينة بحث من 15 أم لأطفال صم 07 ذكور و 08 إناث لتخلص في الأخير إلى نتائج مفادها أن الأطفال الصم يتعلمون مختلف الطرق المتاحة لهم من إتصال أدائي وإستخدام الجسد و إستعمال لغة الشفاه من أجل إيصال أفكارهم إلى غيرهم، كما أستنتجت الباحثة أن الأطفال الصم يبذلون جهود لمتابعة الحديث مع أفراد أسرهم من جهة و الأمهات من جهة أخرى وهو ما أدى إلى الشعور بتحسن في موضوع الإتصال ووجود تكيف مع الواقع الخاص الذي تعيشه كل من الأم و الطفل.

- دراسة **مباركة رزقي**، إنعكاس الزرع القوقعي على المعيش النفسي للطفل الأصم، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، قسم العلوم الإجتماعية، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2017. وقد هدفت هاته الدراسة إلى:

- محاولة الكشف على طبيعة المعيش النفسي للطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي.

- محاولة الكشف عن إنعكاس الزرع القوقعي في ظهور السلوك العدواني للطفل الأصم.

- محاولة الكشف عن إنعكاس الزرع القوقعي في ظهور القلق للطفل الأصم

وقد تم تحديد مشكلة الدراسة في التساؤل التالي:

ما طبيعة المعيش النفسي للطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي ؟

وكانت الفرضية العامة للدراسة:

- ينعكس الزرع القوقعي على المعيش النفسي للطفل الأصم.

أعتمدت هذه الدراسة على المنهج الإكلنيكي بتقنية دراسة الحالة .و تمت على 3 حالات ذكور يتراوح سنهم بينهم 11-12 سنة.

خلصت الدراسة إلى تحقق فرضية الدراسة مع الحالات الثلاث حيث توصلت إلى أن الزرع القوقعي يؤدي ظهور السلوك العدواني لدى الطفل الأصم.

الدراسات العربية:

- دراسة **أحمد المصيلحي** سنة 1994 والتي تهدف إلى معرفة العلاقة بين الإتجاهات الوالدية كما يدركها الأبناء وبين النضج الإجتماعي لدى كل من الأطفال الصم و الأطفال العاديين، ومحاولة مساعدة الآباء و المربيين على فهم الطفل الأصم فهما صحيحا، و أيضا كشف الفروق بين مستويات النضج الإجتماعي، وذلك على عينة قدرها 180 طفل

قسمت على 90 طفل أصم و 90 طفل سوي، عن عمر يتراوح ما بين سن 12-14 سنة و أسفرت النتائج عن وجود علاقة بين أبعاد إتجاهات الآباء كما يدركها الأبناء و المقاييس الفرعية للنضج الإجتماعي لدى الأطفال العاديين ، وعدم وجود علاقة ذات تأثير بين أبعاد اتجاهات الأمهات للأبناء العاديين و أبعاد مقاييس النضج الإجتماعي ، وعلى مقياس الإتجاهات الوالدية، كما يدركها الأبناء لصالح العاديين[1].

- **دراسة وليد أحمد إبراهيم إمام** مواقع التواصل الإجتماعي وعلاقتها بالصم، رسالة ماجستار، معهد الدراسات العليا للطفولة بجامعة عين شمس، حيث تمحورت إشكالية الدراسة حول إستخدامات الأطفال الصم لمواقع التواصل الإجتماعي والإشباعات المحققة منها، إعتمدت الدراسة على منهج المسح الإعلامي و إستخدمت إستمارة الإستبيان في جمع البيانات، حيث شملت الدراسة 200 طفل أصم تتراوح أعمارهم مابين 12 إلى 18 سنة من تلاميذ مدارس الأمل للصم وضعاف السمع بمحافظتي القاهرة والمنوفية.
خلصت الدراسة إلى عدم وجود فوارق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المبحوثين وفقا لمكان الإقامة (ريف – حضر) على متوسطات درجاتهم في معدل التعرض لمواقع التواصل الإجتماعي كما أكدت على وجود علاقة إرتباطية دالة بين معدلات إستخدامات الأطفال الصم لمواقع التواصل الإجتماعي ودوافع إستخدامهم لتلك المواقع[2] .

الدراسات الأجنبية:

- دراسة قام بها **كارينل وزرفاس** 1993 موضوع دراسته هو اللغة لدى الطفل الأصم من الإشارة إلى الكلام وإستهدفت مقارنة تعلم اللغة بطريقة الإشارة لدى الطفل الأصم وطريقة الكلام لدى الطفل عادي السمع، وللتحقق من هذا الهدف إستخدم الباحث

[1] -www.pdffactory.com
[2] -https://alarab.co.uk.

الملاحظة الطبيعية على عينة مكونة من 50 طفل في سن المهد و أظهرت المعالجة الإحصائية نتائج مفادها أن لغة الإشارة لدى الطفل الأصم تنمو قبل نمو الكلام لدى الطفل عادي السمع.

- دراسة **ليدريبرج وإمي** سنة 2001 لتوضيح مهارات تعليم الكلمة للأطفال الصم في مرحلة ما قبل المدرسة وهدفت الدراسة إلى تعليم مهارات النطق للصم وضعاف السمع عن طريق ملاحظة قدرتهم حتى يتعلموا كلمات جديدة من خلال سياق الحديث وتمت الدراسة على عينة أطفال في سن من 3 إلى 6 وعددهم 18 طفل من ثلاث مستويات من مهارات تعلم الكلمات و أستخدمت إستراتيجية تمكنهم من إكتساب كلمات غريبة وجديدة عليهم مع إستغلال قدراتهم الذاتية في التعلم و الإكتساب، و أوضحت النتائج أن 11 طفل تعلموا كلمات من خلال سياق الحديث وخمس أطفال كانوا قادرين أن يتعلموا كلمات جديدة، وطفلان لم يتعلموا أي كلمات ونجد أن كلمات هؤلاء الأطفال التي إكتسبوها تعود إلى قدرتهم على التعلم ومدى المفردات اللغوية المتاحة لهم ولذلك إقترح الباحثان أن تكون إستراتيجية تعلم هذه الكلمات مكتسبة حتى عندما يكون الأطفال متأخرين في مجال النمو اللغوي و أن يتم تعليمهم اللغة في نفس البيئة[1].
- دراسة **برسيلر وآخرون** سنة 1988 بدراستهم عن لغة الإشارة على إعتبار أنها هي اللغة الرئيسية للإتصال مع الأطفال الصم في السويد والآن يتم التركيز على التواصل اللفظي مع الأطفال الصم ومن هنا تضمنت هذه الدراسة عينة من الأطفال الصم وضعاف السمع لكي توفر نموذج من عمليات التفاعل بين الصم وضعاف السمع وكان عدد الأطفال 15 طفل تتراوح أعمارهم من 2 إلى 7 سنوات منهم 12 طفل في نفس العمر، وأستخدم الباحثون أدوات تندرج ما بين الملاحظة المباشرة والمسجلة والتي أستخدمت في مراكز علاجية في فترة زمنية قوامها عامان والملاحظة تمت في ظروف طبيعية و أظهرت النتائج أن إستخدام اللغة يكون محاولة أساسية للأطفال حتى يتوفر لهم القدرة على المشاركة في الأحاديث ومشاركة الآخرين وهي أيضا وسيلة إيجابية

[1] - www.pdffactory.com

تلعب دورا أساسي معهم في النواحي الإجتماعية وتنمية الشعور بالذات وما تم تأثيره من نماذج الإتصال مع الشباب المراهقين وهو يعبر عن إتجاهات إيجابية إتجاه الإستمتاع بلعب الأدوار، ونماذج الإتصال ترتكز على النموذج المجتمعي حيث أن اللغة ترتكز على هذه الحقيقة.

- دراسة شور و روث وفوكس 2009 لتفحص جودة الحياة عند الأطفال الذين يستخدمون القوقعة والمعينات السمعية وأثرها على الكلام والمعلومات العاطفية التي يحملها الصوت ولقد إستخدم الباحثون أسلوب تعبئة الإستبيانات الخاصة بجودة الحياة كما يراها الأطفال وتم تطبيق هذه الأدوات على عينة مكونة من 37 طفل مصابون بصمم منذ الولادة تتراوح أعمارهم ما بين 05 إلى 14 سنة وتم إجراء الدراسة في الولايات المتحدة الأمريكية.

وقد أظهرت هذه الدراسة تحسنا ملحوظا في جودة ونوعية الحياة بسبب إستخدام أجهزة التأهيل السمعي (زراعة القوقعة، المعينات السمعية) مما إنعكس بالإيجاب على النمو العاطفي للطفل وكذا إنتاجاته للغة مفهومة حتى ولو كانت عبارة عن كلمات أو مفردات[1].

[1] - www.pdffactory.com

الفصل الثاني: الاجراءات المنهجية للدراسة

1- مجالات الدارسة.

2- المنهج المستخدم .

3- أدوات جمع البيانات.

4- مجتمع البحث وعينة الدراسة.

الفصل الثاني: الإجراءات المنهجية.

أولا: مجالات الدراسة:

1- المجال المكاني:

أجريت الدراسة في ولاية تيسمسيلت وبالضبط في مدرسة الأطفال المعوقين سمعيا كوني أزاول مهنتي بها مما سهل علينا مقابلة و إستجواب أولياء العينة المدروسة من الأطفال الصم المتمدرسين بصور واضحة ومباشرة بالإضافة إلى بعض الحالات الخارجية التي تتابع تكفل خارجي خاصة فيما يخص طرق التواصل بين الأولياء و أطفالهم في محاولة لتذليل بعض الصعوبات التي يعانون منها، وقد إستغلينا مرافقة الأولياء لأطفالهم أيام الأحد والخميس على حسب البرنامج المسطر من طرف المصلحة البيداغوجية للمدرسة بغية توجيههم و إرشادهم لإنجاح عملية التكفل .

1.1- التعريف بالمؤسسة: تقع مدرسة الأطفال المعوقين سمعيا لولاية تيسمسيلت في حي بن شرقي (كاستور سابقا) تم إفتتاحها في 2008/12/03 بمناسبة اليوم العالمي لذوي الإعاقة، تستقبل الأطفال الصم وضعاف السمع بطاقة إستعاب 80 تلميذ، تعمل بنظام تكفل داخلي ونصف داخلي، بالإضافة إلى إستقبال حالات خارجية تعاني من صعوبات في النطق، تطبق منهاج وزارة التربية في تدريس التلاميذ سواءا الطور الإبتدائي أو المتوسط مع مراعاة خصوصية هؤلاء الأطفال بإضافة بعض البرامج كالتربية السمعية و الإيقاع الجسمي وكذا حصص تصحيح اللغة والنطق، يشرف على هاته البرامج أخصائيين نفسانيين وكذا أرطوفونيين بالإضافة إلى معلمين مربين مختصين يجيدون لغة الإشارة، كما تتوفر المدرسة على بعض الأجهزة كجهاز قياس درجة السمع وجهاز مضخم الصوت جماعي وفردي souvag بالإضافة إلى مرسل صوتي + 10 مستقبلات souvag FM .

وكل هذا من أجل التقدم أكثر بهذه الفئة دراسيا، إجتماعيا، مهنيا و إندماجيا بتزويدهم أكثر بالمهارات الضرورية للتواصل التي يحتاجونها للإحتكاك بمحيطهم الخارجي.

2- المجال الزمني:

تمت الدراسة على مرحلتين الدراسة الإستطلاعية و الدراسة الميدانية.

– الدراسة الإستطلاعية: إبتداءا من بداية جانفي حتى بداية فيفري 2018 من اجل الإحاطة بالموضوع وتبلور بعض الأسئلة و التعرف على الجانب الإتصالي و التواصلي لهاته الفئة من المجتمع.

– الدراسة الميدانية: إبتداءا من مارس حتى أوائل شهر ماي 2018.

ثانيا: منهج الدراسة:

إن عملية البحث المعد أو المنجز تتوقف على مدى إعتماد و إتباع الباحث للمنهج العلمي و الذي يقصد به عادة الطريق التي نتبعها للوصل إلى الحقيقة، ويمكن تعريفه بأنه فن التنظيم الصحيح لسلسلة الأفكار العديدة، إما من اجل الكشف عن الحقيقة حيث نكون لها جاهلين أو من أجل البرهنة عليها للآخرين حيث نكون لها عارفين[1].

وفي دراستنا لموضوع صعوبات التواصل عند الطفل الأصم إرتأينا الإعتماد على المنهج الوصفي التحليلي و الذي يعرف بأنه المنهج الذي يرتبط بدراسة المشكلات المتعلقة بالمجالات الإنسانية و الإجتماعية وبدراسة أي من الظواهر الطبيعية المختلفة، حيث يقوم الباحث بجمع المعلومات الدقيقة عن هذه الظاهرة ويهتم بوصفها وصفا تفسيريا دقيقا بدلالة الحقائق المتوفرة ويعبر عنها تعبيرا كيفيا بوصف الظاهرة وتوضيح خصائصها أو تعبيرا كميا بوصف الظاهرة وصفا رقميا يوضح مقدار الظاهرة أو حجمها أو درجة إرتباطها بالظواهر الأخرى[2].

[1]– بدري عبد الرحمن، **مناهج البحث العلمي**، وكالة المطبوعات، الكويت،1977، ص04.
[2]–عصار خير الله، **محاضرات في المنهجية للبحث الإجتماعي**، ط1، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ص72.

وعليه فهذا المنهج يرتكز على وصف دقيق وتفصيلي لظاهرة أو موضوع معين على صورة نوعية أو كمية رقمية، وقد يقتصر على وضع قائم في فترة محددة أو تطوير يشمل فترات زمنية متعددة.

ثالثا: أدوات جمع البيانات:

يقصد بأدوات جمع البيانات في البحث الإجتماعي هي تلك التقنيات التي يقرها العلم و التي تمكننا من الحصول على معطيات وبيانات من مجتمع البحث لتصنيفها وتحليلها، حيث تختلف وسائل جمع المعطيات الميدانية بإختلاف موضوع الدراسة و إعتمدنا في دراستنا هاته على تقنية المقابلة و الملاحظة.

1- المقابلة: عبارة عن حوار يدور بين الباحث (المقابل) والشخص المبحوث يبدأ هذا الحوار بخلق علاقة وئام بينهما، ليضمن الباحث الحد الأدنى من تعاون المبحوث، ثم يشرح الباحث الغرض من المقابلة وبعد أن يشعر الباحث بأن المبحوث على إستعداد للتعاون يبدأ بطرح الأسئلة التي يحددها مسبقا وكوننا نلاقي أطفال صم لا نستطيع لا إيصال أسئلتنا إليهم ولا إستقبال إجابتهم بالشكل المرجو فوجهت الأسئلة بشكل مباشر إلى أوليائهم وبحضور أطفالهم.

وتعرف المقابلة على أنها الأداة التي تستخدم لدراسة سلوك الفرد أو الأفراد للوصول إلى الإستجابة لوقف معين، أو أسئلة معينة وملاحظة النتائج المحسوسة للتفاعل الإجتماعي[1].

وتعرف أيضا على أنها لقاء بين شخصين أو أشخاص تتخلها جملة من الأسئلة المحدودة تتطلب من المقابل الإجابة عليها بشكل دقيق بغية الوصول إلى هدف معين وتتميز المقابلة كون الحوار فيها يكون أطرافه مباشرة[2].

حيث قمنا بتقسيم المقابلة إلى أربعة محاور:

المحور الأول: البيانات الشخصية.

[1]–عصار خير الله، **المرجع السابق**، ص73.

[2]– عصار خالد عبد المجيد، **المرشد المفيد في المنهجية وتقنيات البحث العملي**، دار هومة، الجزائر، 1996، ص103.

المحور الثاني: الإعاقة السمعية.

المحور الثالث: الإعاقة السمعية و الأجهزة التكنولوجية المعينة.

المحور الرابع: الإعاقة السمعية والعلاقة الأسرية و الإجتماعية.

ومرت مرحلة الإعداد على مرحلتين المرحلة الأولى صيغة الأسئلة ثم عرضها على المشرف من أجل تقديم بعض التعديلات والملاحظات و المرحلة الثانية طرحها على المبحوثين من أجل الحصول على إجابات لتحليلها.

2- الملاحظة:

تعد الملاحظة من الألفاظ التي يصعب تعريفها بدقة لأن أي تعرف لها يتضمن الكلمة نفسها، أو كلمة مرادفة لها، إلا أنه يمكن الإشارة معناها العام بالقول أنها المشاهدة الدقيقة لظاهرة ما مع الاستعانة بأساليب البحث و الدراسة التي تتلائم الظاهرة[1] ، وقد إعتمدنا على الملاحظة للوقوف على العملية التواصلية التي تحدث بين الطفل الأصم ووالديه من جهة أو فيما بين الأطفال الصم والصعوبات التي تعتريها وتم تطبيق الملاحظة كأداة ثانوية في جمع البيانات.

رابعا: مجتمع البحث وعينة الدراسة.

1- مجتمع البحث:

إن تحديد مجتمع البحث هو أهم خطوة يقوم بها الباحث عند شروعه في القيام بأي دراسة، والذي تأخذ منه عينة تكون ممثلة له يجرى عليها البحث للوصول إلى النتائج، وعليه فإن مجتمع بحثنا يتمثل في جمهور الأطفال الصم وضعاف السمع القاطنين بولاية تيسمسيلت.

2- عينة البحث:

[1]– أبرش إبراهيم، **المنهج العلمي وتطبيقاته في العلوم الإجتماعية**، دار الشروق للنشر والتوزيع، الأردن، 2008، ص261.

1.2- مفهوم العينة: تعرف العينة بصفة عامة على أنها مجموعة من وحدات المعاينة تخضع للدراسة التحليلية و الميدانية ويجب أن تكون ممثلة تمثيلا صادقا المجتمع الأصلي ويمكن تعميم نتائجها عليه.[1]

وتعد العينة جزءا من الكل يختاره الباحث لأجل الحصول على بيانات تتعلق بموضوع بحثه لتعذر الحصول عليها من المجتمع برمته ويشترط في العينة أن تكون ممثلة تمثيلا صحيحا لمجتمع البحث.[2]

2.2- طريقة إختيارها: لقد تم إختيار العينة القصدية في بحثنا هذا لأنها تستخدم في هذا النوع من الدراسات وتعرف على أنها العينة التي يذهب إليها الباحث ويقصدها بالتحديد أي يقصد أشخاص بعينهم، فينتقي الباحث الأفراد الذين يكونون هم أفراد العينة الخاصة بالدراسة ويبني حكمه على مدى مطابقة هؤلاء الأفراد لأغراض بحثه المحددة [3]، وتمثلت عينة بحثنا في 40 مفردة.

2- 3- خصائص عينة البحث:

الجدول رقم01: يبين خصائص العينة حسب متغير الجنس.

الجنس	التكرار	النسبة
ذكر	23	**%57.5**
أنثى	17	**%42.5**
المجموع	40	**%100**

تبين المعطيات الواردة في الجدول رقم 01 والمتعلق بمتغير الجنس أن هناك أغلبية طفيفة لجنس الذكور بنسبة57.5% في حين قابلتها نسبة 42.5% كون الإعاقة السمعية لا تميز

[1]–فاطمة عوض صابر، **أسس ومبادئ البحث العلمي**، مكتبة الإشعاع، مصر، 2001،ص124.
[2]- المختار محمد إبراهيم، **مراحل البحث الإجتماعي**، دار الأردن، ط1، 2005، ص47.
[3]– عبد المجيد لطفي، **علم الاجتماع**، ط7، دار المعرفة، القاهرة، 1976، ص353.

بين الجنسين بالإضافة إلى وعي الأسر بضرورة تسجيل أبنائهم في المدارس الخاصة لتمكينهم من إكتساب بعض المعارف والرفع من مستواهم التعليمي، والسعي من أجل إدماجهم داخل المجتمع.

الجدول رقم 2: يبين خصائص العينة حسب متغير السن.

السن	التكرار	النسبة
12–08	13	**% 32.5**
12–10	11	**% 27.5**
14–12	16	**% 40**
المجموع	40	**% 100**

تبين المعطيات الواردة في الجدول رقم 2 و المتعلقة بمتغير السن أن أغلب أفراد العينة المدروسة يمثلون الفئة الثالثة مابين 12–14 سنة بنسبة 40% في حين تقابلها نسبة 32.5% بالنسبة للفئة العمرية 08–10 سنوات أما الفئة من 10–12 سنة فجاءت ممثلة بنسبة 27.5% ولقد ساعدنا هذا التوزيع في دراستنا كون الفئة الغالبة يسهل علينا تطبيق أدوات جمع البيانات من ملاحظة ومقابلة بالرغم من أن الأسئلة ستكون موجهة للأولياء وبحضور أطفالهم.

الجدول رقم 03: يبين خصائص العينة حسب متغير المستوى التعليمي.

المستوى الدراسي	التكرار	النسبة
السنة الأولى إبتدائي	07	**%17.5**
السنة الثالثة	07	**%17.5**

السنة الرابع	05	**%12.5**
السنة الخامسة	06	**% 15**
الأولى متوسط	09	**%22**
الثانية متوسط	06	**%15**
المجموع	40	**%100**

تبين المعطيات الواردة في الجدول رقم 3 و المتعلقة بمتغير المستوى التعليمي أن أغلبية أفراد العينة من المستوى الإبتدائي موزعة ما بين عدة سنوات حيث نجد نسبة 17.5% في السنة الأولى ومثلها في السنة الثالثة كما نجد نسبة 15% من الحالات في قسم السنة الخامسة و12.5% في السنة الرابعة أما عن الطور المتوسط فتتمثل في قسمين الأولى متوسط بنسبة 22% و الثانية متوسط بـــ 15%، بحيث لا توجد أقسام عليا فالطفل الأصم يتم توجيهه إلى المراكز الجهوية للتكوين المهني حين بلوغه سن 15 سنة دون مراعاة مستواه الدراسي، وهذا قصد تمكينه من الحصول على حرفة تضمن له العيش الكريم وتسهل في عملية إندماجه إجتماعيا.

الفصل الثالث: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

1-عرض وتحليل بيانات الدراسة.

2-مناقشة النتائج الجزئية.

3-إستنتاج الدراسة.

1- عرض وتحليل بيانات الدراسة.

الجدول رقم 04: بين تاريخ اكتشاف الحالة.

تاريخ اكتشاف الحالة	التكرار	النسبة
في الأشهر الأولى	05	**%12.5**
في السنة الأولى	25	**%62.5**
بعد سنتين	10	**%25**
المجموع	40	**%100**

من خلال الجدول رقم 04 الذي يبين تاريخ إكتشاف الحالة نلاحظ أن أفراد العينة الذين إكتشفوا إصابة إبنهم بالصمم في الأشهر الأولى 10 تكرارات بنسبة 25%، أما الذين إكتشفوا صمم أولادهم في السنة الأولى 25 تكرار ما تقبله نسبة 62.5%، أما الذين إكتشفوا إصابة أبنائهم بالصمم بعد السنتين فعددهم 05 بنسبة 12.5% من عينة إجمالية بـــ 40 مفردة تقابلها 100% ومن خلال هذه النتائج نلاحظ معظم الحالات أكتشفت متأخرة بعد السنة الأولى وهذا راجع لعدة أسباب نذكر منها نقص وسائل التشخيص المبكر، قلة الوعي الأسري والمراقبة الدورية لنمو الطفل وكذا الثقافة التواصلية المحلية التي تقر بتحسن وتطور قدرات الطفل بمرور الوقت طبيعيا وعفويا، زيادة على ذلك الحالة الإجتماعية الهشة لأسر الحالات، أما الحالات التي أكتشفت بعد السنتين يزيد من صعوبة تنمية القدرات والمهارات الحسية ويعرقل مستقبلا عملية التواصل اللغوي في شقه اللفظي.

الجدول رقم 05 : يبين السبب المؤدي للإعاقة السمعية .

سبب الإعاقة السمعية	التكرار	النسبة
سبب وراثي	21	**%52.5**
بسبب مرض	08	**%20**
بسبب حادث	00	**%00**
زواج أقارب	11	**%27.5**
المجموع	40	**%100**

تبين المعطيات الواردة في الجدول رقم 05 والمتعلقة بالسبب المؤدي للإعاقة السمعية نلاحظ أن نصف الحالات ترجع الإعاقة إلى السبب الوراثي وهذا ما تمثله نسبة 52.5% تليها نسبة 27.5% ممن أكدوا لنا أن سبب الإصابة هو زواج الأقارب، في حين نجد 20% ممن أكدوا تعرض أبنائهم لمرض أفقدهم حاسة السمع.

وعليه فبالرغم من إختلاف أسباب الإصابة إلا أن النتيجة واحدة وهي الصمم بمختلف درجاته وبالتالي عدم القدرة على التواصل مع المحيط الخارجي فبالرغم من التطور الطبي الحاصل على مستوى الجينات الوراثية إلا أنه لا يمكن التنبؤ بميلاد طفل أصم يمكننا التدخل في علاجه منذ البداية، إلا أننا يمكن تمييز بعض الإختلافات بين الأسباب المسببة للإعاقة السمعية خاصة عند المصابين بسبب المرض(الحمى) فهم يكونون قد سمعوا قبل تعرضهم للمرض وبالتالي تكون لديهم إمكانية تنشيط البقايا السمعية التي لم تتلف بالإضافة إلى إستطاعته الدخول قي علاقة تواصلية عن طريق اللغة المكتسبة قبل الإصابة.

الجدول رقم 06: يبين الخطوات المتبعة بعد اكتشاف الحالة.

الخطوات المتبعة بعد إكتشاف الحال	التكرار	النسبة
إستشارة الطبيب	29	**%72.5**
الانتظار	10	**%25**
تدخل جراحي	01	**%2.5**
المجموع	40	**%100**

يتضح لنا من خلال الجدول رقم 06 المتعلق بالخطوات المتبعة بعد إكتشاف الحالة أن إستشارة طبيب هي الغالبة بـــ 29 تكرار أي بنسبة 72.5% تليها عملية الإنتظار بنسبة 25% و التدخل الجراحي بـــ 2.5% نستنتج أن معظم أفراد العينة لجئوا إلى الإستشارة الطبية بعد إكتشاف صعوبات التواصل من طرف الوالدين مع إبنهم وتأخر النمو اللغوي المرتبط بحاسة السمع، وهذا راجع بالدرجة الأولى إلى عدم تقبل الإعاقة وإصطدامهم بالواقع عكس طموحهم و آمالهم إضافة إلى شعورهم بالذنب وتحمل مسؤولية حالة الإبن ومحاولة إستدراك التأخر المسجل في إكتشاف الحالة طبيا، في حين سجلنا لامبالاة ومواقف سلبية عند بعد أفراد العينة بالإنتظار لتحسن إبنهم مع مرور الوقت ما نسبته نسبة 25%. كما سجلنا حالة واحدة للتدخل الجراحي المتمثل في زراعة قوقعة الأذن التي تتطلب فحوصات معمقة و إختبارات مكملة بعد الإكتشاف المبكر للإعاقة في الأشهر

الأولى من ميلاد الطفل إضافة إلى إمكانيات مالية ضخمة وهذا مالا تستطيع تحمله جل العائلات.

الجدول رقم 07: يبين درجة الفقدان السمعي لأفراد العينة

درجة الفقدان السمعي	التكرار	النسبة
خفيف	04	**%10**
متوسط	08	**%20**
حاد	12	**%30**
عميق	16	**%40**
المجموع	40	**%100**

من خلال الجدول رقم 07 والذي يوضح متغير درجة الفقدان السمعي لأفراد العينة نلاحظ أن جل الحالات تعاني من فقدان سمعي كبير تتراوح نسبته بين الحاد والعميق حوالي 70% في حين تقابلها نسبة 20% لدرجة الفقدان المتوسط و10% للدرجة الخفيفة فهاتين الدرجتين تتميز ببقايا سمعية نشيطة تساعدها في إستقبال اللغة الشفوية، مما يسهل عليها تشكيل رصيد لغوي يساهم في فعالية العملية التواصلية على عكس حالات الفقدان العميق والحاد والتي نادرا ما تستجيب لبعض الأصوات المرتفعة مما ينقص من إمكانية التواصل عن طريق اللغة.

الجدول رقم08: يبين لغة التواصل المستعملة من طرف الأولياء للتواصل مع أطفاله.

لغة التواصل	التكرار	النسبة
عن طريق الإشارات	10	**%25**
اللغة الشفوية	10	**%25**
اللغتين معا	20	**%50**
المجموع	40	**%100**

من خلال الجدول رقم 08 المتعلق بمتغير لغة التواصل المستخدمة من طرف الوالدين مع طفلهم الأصم في عملية التواصل نلاحظ أن أغلب أفراد العينة المدروسة يستعملون لغة الإشارات و اللغة الشفوية مشتركين معا وهذا ما مثلته نسبة 50% في حين قابلتها نسبة 25% ممن يستعملون لغة الإشارات لوحدها و 25% يستعملون اللغة الشفوية منفردة.

من خلال إجابات المبحوثين يتضح لنا أن إستعمال اللغة الشفوية و الإشارية معا للتواصل يكون في المراحل العمرية الأولى للطفل وهذا راجع إلى حرص الأسرة على التواصل الطبيعي لإبنهم بناءا على نصائح وإرشادات الطبيب و أخصائي السمع لتنشيط البقايا السمعية و إثراء الرصيد اللغوي، وهذا النوع من التواصل يسمى التواصل الكلي أو

الشامل أما الذين يستعملون إحدى الطرق الأخرى بشكل إنفرادي (إشارية أو شفوية) فذلك راجع إلى الثقافة التواصلية داخل الأسرة.

الجدول رقم 09: يبين إستطاعة الطفل الأصم إيصال رسالة لغوية.

إستطاعة الطفل الأصم إيصال رسالة لغوية	**التكرار**	**النسبة**
غالبا	05	**%12.5**
أحيانا	10	**%25**
نادرا	25	**%62.5**
المجموع	40	**%100**

يتضح لنا من خلال الجدول رقم 08 المتعلق بمتغير إستطاعة الطفل الأصم إيصال رسالة لغوية وهو ما لم يتحقق عند غالبية أفراد العينة وهذا ما مثلته نسبة 62.5%، بينما تمثل نسبة 25% الذين يستطيعون أحيانا وعلى مرات إيصال رسالة لغوية، تبقى نسبة ضئيلة 12.5% يستطيعون نوعا ما القيام بهذا الفعل ، فالنتائج المسجلة تدل على أن غياب القناة السمعية المستقبلة للغة الشفوية تخلق صعوبات كبيرة في البناء اللغوي لضعف الرصيد المفرداتي وهذا ما يجعل العملية التواصلية الشفوية مضطربة، أما أفراد العينة الذين

إستطاعوا إيصال رسائل لغوية ولو بسيطة يتمتعون ببقايا سمعية تساعدهم على التواصل اللفظي وخاصة عند التحفيز و التشجيع من طرف العائلة.

الجدول رقم 10:يبين لغة التواصل المفضلة لدى الطفل الأصم

لغة التواصل المفضلة لدى الطفل الأصم	التكرار	النسبة
الشفوية	03	**%7.5**
الإشارية	37	**%92.5**
المجموع	40	**%100**

تبين المعطيات المسجلة في الجدول رقم 10 المتعلقة بمتغير لغة التواصل المفضلة لدى الطفل الأصم أن الغالبية الكبرى من أفراد العينة يميلون إلى إستعمال اللغة الإشارية بنسبة 92.5% تقابلها نسبة 7.5% من الذين يحبذون إستعمال اللغة الشفوية وهذا ما تؤكده معظم الدراسات ميل هاته الفئة وتفضيلهم للغة الإشارات التي تختلف عن قواعد اللغة الشفوية حيث تتسم بالبساطة عكس هذه الأخيرة تصعب عليهم لفقرهم اللغوي، فمعظم حركات لغة الإشارات متداولة ومتعارف عليها إجتماعيا، إذ بالرغم من عدم توحدها إلا

أن الأطفال الصم يستطيعون بشكل عادي التواصل مع أقرانهم في أي مكان في العالم وخاصة على شبكات التواصل الإجتماعي.

الجدول رقم 11: يبين إستخدام لغة الجسد في الحوار والتواصل.

إستخدام لغة الجسد في الحوار والتواصل	التكرار	النسبة
غالبا	29	**%72.5**
أحيانا	08	**%20**
نادرا	03	**%7.5**
المجموع	40	**%100**

من خلال المعطيات الواردة في الجدول رقم 11 المتعلقة بإستخدام لغة الجسد من طرف الطفل الأصم في التواصل و الحوار حيث يتضح لنا أن معظم الحالات تجيد وتستعمل لغة

الجسد وهذا ما تبينه نسبة 72.5% تقابلها نسبة 20% يستعملونها أحيانا، في حين تنعدم عند حالات قليلة جدا بنسبة 7.5%.

فمن خلال هذه النتائج تظهر لنا دلالة واضحة لغياب التواصل اللفظي السليم و الصحيح ولخاصية التواصل الإجتماعية يعوض الطفل الأصم تلك الرسائل المرسلة عن طريق الإيماءات و التعابير الجسدية.

الجدول رقم 12: يبين نوع الجهاز المعين من طرف أفراد العينة.

نوع الجهاز المعين	التكرار	النسبة
معينات سمعية	24	**%60**
زرع قوقعي	01	**%2.5**
زرع جذعي	00	**%00**
دون تجهيز	15	**%37.5**
المجموع	40	**%100**

من خلال الجدول رقم 12 المتعلق بمتغير نوع الجهاز المستخدم من طرف الحالات نلاحظ أن النسبة المرتفعة من الحالات تستعمل العينات السمعية بعدد 24 حالة وبنسبة مؤوية تقدر بـــ 60% في حين توجد حالة واحدة إستفادت من الزرع القوقعي وهذا ما تمثله نسبة 2.5% أما البقية فهم بدون تجهيز وهذا ما تمثله نسبة 37.5% بعدد حالات 15 من عينة مقدرة بـــ 40 حالة.

ومنه نستخلص أن اللجوء إلى إستعمال المعينات السمعية عند غالبية الأطفال الصم مرده إلى قلة تكاليفه المالية وسهولة إستعماله بالإضافة إلى عدم وجود مضاعفات وتأثيرات على الحالة الصحية، إلا أنها لا تعتبر كبديل تام عن حاسة السمع فهي تساعدهم في التعامل مع المحيط الخارجي لإكتساب نمهم اللغوي وكذا القدرة على التواصل على عكس الزرع القوقعي التي تعتبر من أهم التكنولوجيات المتطورة في التأهيل السمعي و التي قد تقوم مقام حاسة السمع إلا أنها مكلفة من الناحية المادية ودعم الدولة قليل ومطول مما يعني تقدم الطفل في السن و بالتالي تضاءل نسبة نجاح العملية.

الجدول رقم 13: يبين تقبل أفراد العينة المجهزين للمعين السمعي.

تقبل المعين	التكرار	النسبة
نعم	25	**%100**
لا	00	**%00**
المجموع	25	**%100**

تبين المعطيات الواردة في الجدول رقم 13 و المتعلقة بمتغير تقبل أفراد العينة المجهزين للمعين السمعي أن جل أو كل الحالات التي جهزت و هي 25 حالة بأنها تتقبل هذا المعين السمعي على إختلاف نوعه، وهذا ما تمثله نسبة100%.

ومن هذا نستنتج أن هذا التقبل راجع إلى تحمس الأطفال للأشياء الجديدة و التي تساعدهم في تعويض الفقدان السمعي وبالتالي تذليل صعوبات التواصل، وإعطائهم الفرصة ليكونوا كأقرانهم من الأسوياء وبالتالي زيادة الثقة في النفس وتعويض النقص الجسدي (يعوض عمل الأذن بالمعين السمعي)، بالإضافة إلى ذلك فالمعين السمعي يحضر الطفل الأصم الذي يكون قد إستفاد منه في سن مبكرة إلى عملية الزرع القوقعي إن حظي بفرصة العملية وبالتالي فهو يساهم في تنشيط البقايا السمعية التي نحتاجها أن تكون هكذا إذا تمت عملية الزرع القوقعي.

الجدول رقم14: يبين التحسن الحاصل على مستوى حاسة السمع .

تحسن في السمع	التكرار	النسبة
نعم	24	**%60**
لا	16	**%40**
المجموع	40	**%100**

تبين المعطيات الواردة في الجدول رقم 14 المتعلقة بالتحسن الحاصل على مستوى حاسة السمع للطفل الأصم أن أغلب أفراد العينة المدروسة حصل لهم تحسن ملحوظ عما كانوا فيه من قبل بنسبة 60% في حين نجد حوالي 40% أقروا بعدم وجود أي تحسن، فمن خلال إجابات المبحوثين نجد أنه كلما كان التشخيص مبكر لحالة الصمم وبالتالي يكون التدخل مبكر، أو عن طريق حصص التربية السمعية التي يتلقاها داخل المراكز المتخصصة أو من طرف أخصائي تصحيح النطق والكلام ، وبالتالي الرفع من إمكانية تلبية إحتياجاته التعليمية خاصة و الإحتياجات الإجتماعية عامة مما يسهل عليه إستعاب طرق التواصل والدخول في بناء شبكة علائقية سواء مع أقرانه من الصم أو حتى مع الأسوياء الذين يجيدون مع هاته الفئة، خاصة إذا كانت درجة الفقدان السمعي تتأرجح بين الخفيفة والمتوسطة على عكس الذين لم تتحسن لديهم حاسة السمع فجل الحالات من أصحاب الصمم العميق والذين لم يستعينوا بمعينات سمعية ولم يلتحقوا بالمدارس الخاصة في الوقت المبكر.

الجدول رقم 15: يبين تحسن التواصل لأفراد العينة المجهزين بالمعين.

تحسن في التواصل بعد إستعمال المعين	التكرار	النسبة
نعم	20	**%80**

لا	05	**%20**
المجموع	25	**%100**

تبين المعطيات المسجلة في الجدول رقم 15 المتعلقة بتحسن في عملية التواصل لدى أفراد العينة المجهزين حيث أقر غالبية أفراد العينة المكونة من 25 حالة بأن العملية التواصلية لديهم تحسنت بعد إستعمال المعين السمعي وهذا ما مثلته نسبة 80% قابلتها 20% ممن لم يتحسن لديهم التواصل. وتظهر هذه النتائج إيجابية وهذا لدور المعين السمعي و التحسينات التكنولوجية المبتكرة في هاته الأجهزة الحديثة و المنافسة بين العلامات التجارية إضافة إلى خدمات ما بعد البيع من مختلف الجوانب مادية تتعلق بصيانة المعين وتوفير البطاريات وقطع الغيار، وحصص التعديل الصوتي، تكفليه تتعلق بتقديم حصص نفسية و أرطوفونية لفائدة الأطفال وكذا حصص التوعية و الإرشاد للأولياء تتعلق بالاستعمال الصحيح الأخرى فالشيء الإيجابي لديهم هو تقبل إستعمال المعين و الحفاظ عليه رغم بطئ في استثماره من الناحية التواصلية.

الجدول رقم 16: يبين إعاقة المعين للحياة اليومية للأسرة والطفل

إعاقة المعين للحياة اليومية للأسرة و الطفل	**التكرار**	**النسبة**
غالبا	00	**%00**

أحيانا	05	**%20**
نادرا	20	**%80**
المجموع	25	**%100**

تبين المعطيات المسجلة في الجدول رقم 16 المتعلقة بإعاقة المعين للحياة اليومية للأسرة و الطفل بأن 80% من أفراد العينة المجهزين نادرا ما يعيق هذا الجهاز الأسرة و الطفل تقابلها 20% أحيانا، ومنه إستخلصنا من خلال مقابلتنا لأولياء الأطفال أن الطفل الأصم يتعايش مع المعين السمعي وخاصة مع التطور التكنولوجي الذي أضفى على المعين شكلا صغيرا وبألوان كثيرة إلا أن المعين قد يعيق الأطفال في الجانب الممارساتي لبعض الأنشطة الرياضية فلا بد من نزعه وبالتالي تتضاءل حظوظه في بناء علاقة تواصلية في ذلك الظرف، بالإضافة لإصداره لبعض الأصوات المزعجة خاصة إذا لم يتم تعديله.

نستطيع القول أن دور المعين وأهميته بالنسبة للطفل الأصم وعائلته يغطي بصفة كلية عن إعاقته لحياتهم اليومية فالهدف الأسمى لمثل هذه التجهيزات هو تفاعل الطفل الأصم مع محيطه الخارجي وبالتالي الوصول إلى عملية تواصلية بغض النظر عن مستواها وفعاليتها.

الجدول رقم 17: يبين الزيارات الدورية للأطفال لأخصائي لتعديل المعين السمعي.

زيادة أخصائي في التعديل السمعي	التكرار	النسبة
غالبا	05	**%20**
أحيانا	17	**%68**
نادرا	03	**%12**
المجموع	25	**%100**

تبين معطيات الجدول رقم 17 المتعلقة بزيارة أخصائي التعديل السمعي إذ يتضح لنا أن 48% من مجموعة عينة قوامها 25 طفل مجهز، أنهم أحيانا ما يقوم بزيارة أخصائي التعديل السمعي تقابلها نسبة 40% غالبا ما تقوم بهاته الزيارة، في حين 12% تكاد تنعدم زيارتها للأخصائي، مما يعرقل عملية التأهيل السمعي التي تستوجب تعديل الجهاز على فترات مختلفة تقترن بتقدم الطفل في السن وتغير درجات الصمم لمواكبة ذلك التحسن الحاصل على مستوى السمع إن وجد للزيادة من فعاليته أكثر وإلا أصبحنا في حالة عكسية فإنعدام هذا التخصص بالقدر الكافي في الولاية يزيد من أعباء العائلات في التنقل إلى الولايات الكبرى، وبالتالي محاولة الحصول على حصص ولو ضئيلة في التعديل السمعي.

الجدول رقم 18: يبين متابعة الأطفال لحصص التصحيح النطقي.

متابعة حصص التصحيح النطقي	التكرار	النسبة
يتابع	26	**%65**
أحيانا	10	**%25**
لا يتابع	04	**%10**
المجموع	40	**%100**

تبين المعطيات الواردة في الجدول رقم 18 والمتعلقة بمتغير متابعة حصص التصحيح النطقي، أن أغلبية أفراد العينة يتابعون هذه العملية بانتظام وهذا بنسبة 65% تقابله نسبة 25% أحيانا و 10 % لا يتابعون حصص التصحيح النطقي، هذه النتائج تعكس حرص الأسرة على إستدراك المكتسبات اللغوية لإبنهم وكذا توفر الأخصائيين في تصحيح النطق في عدة قطاعات بفضل قنوات الحوار التي كانت ما بين أسر الأطفال الصم والمسؤولين من أجل إدماج هاته الشريحة في المجتمع باستعمال منابر التواصل المختلفة (إذاعة – تلفزيون– منشورات بشبكات تواصل– ملتقيات– جمعيات)

الجدول رقم 19:يبين عرض التزويد بمعين الزرع القوقعي.

عرض التزويد بمعين الزرع القوقعي	التكرار	النسبة
نعم	16	**% 40**
لا	24	**%60**
المجموع	40	**%100**

تبين النتائج المسجلة في الجدول رقم 19 والمتعلقة بعرض التزويد بمعين (الزرع القوقعي) والذي يعتبر من أهم و أحدث ما توصل إليه العلم الحديث في عملية التأهيل السمعي إذ نجد أن النسبة الكبيرة من أفراد العينة لم يتم العرض عليهم لتزويد أطفالهم بعملية الزرع القوقعي وهذا بنسبة 60% بينما 40% تم عرض عليهم التزويد بالزرع القوقعي وتم إحصائهم وتسجيلهم في قوائم الإنتظار ويمكننا إرجاع هذا الأمر كما سبق ذكره إلى التكلفة الباهضة للعملية وبعد المسافة عن المستشفيات الخاصة بهذه العملية و المتمثلة في مستشفى مصطفى باشا بالعاصمة و مستشفى كانستال بوهران بالإضافة إلى ضعف كوطة ولاية تيسمسيلت في هذا النوع من العمليات والمدعم من طرف الدولة ممثلة في مديرية النشاط الإجتماعي ، فالمعينات السمعية تقف عاجزة عن تعويض الفقدان السمعي خاصة إذا لم تكن هناك بقايا سمعية على عكس الزرع القوقعي حيث وقفنا على حالة إستفادت من هاته العملية وكان لها الأثر البليغ في تحسن العملية التواصلية مما ساهم في إدماجه في مدرسة عادية مع الأسوياء وتخلى نهائيا عن اللغة الإشارية .

الجدول رقم 20: يبين إمكانية وجود تجهيزات أكثر تطورا من المستعملة للطفل الأصم.

تجهيزات أكثر تطورا من المستعملة لإبنكم	التكرار	النسبة
نعم	25	**%100**
لا	00	**%00**
المجموع	25	**%100**

تبين المعطيات الواردة في الجدول رقم 20 و المتعلقة بمتغير إمكانية وجود تجهيزات أكثر تطورا من التي هي مستعملة لأفراد العينة و التي تساهم في تذليل الصعوبات التواصلية التي يعانون منها نجد أن كل أفراد العينة وبنسبة 100% يقرون بوجود تجهيزات أكثر تطورا من المعينات السمعية المستعملة وهذا نتيجة الثورة التكنولوجية التي أحدثتها المخابر المهتمة بهذا المجال على غرار فوناك، سايمنس، ميدال، أوتيكون والتي أخذت على عاتقها تطوير المعينات سواءا من حيث الحجم، النوعية، الأداء وهذا من أجل تحسين مهارات التواصل ، كما تعزز حظوظ الطفل الأصم بتزويده بنوعية أفضل من الأصوات التي تمكنه من الوصول إلى اللغة المنطوقة وتعطيه الفرصة للتعلم وبالتالي إمكانية إرسال رسائل شفوية ولعل من أهم أدوات الإتصال المبتكرة حديثا وهي TDD وتسمح هذه الأداة للأشخاص الصم إجراء و إستقبال مكالمات هاتفية من خلال طبع معلومات على الهاتف .

الجدول رقم 21 : يبين مشاهدة الطفل الأصم لوسائل الإتصال الجماهيري (التلفاز).

مشاهدة الطفل الأصم لوسائل الإتصال الجماهيري (التلفاز)	التكرار	النسبة
نعم	35	**%87.5**
لا	00	**%00**
أحيانا	05	**%12.5**
المجموع	40	**%100**

تبين المعطيات المسجلة في الجدول رقم 21 والمتعلقة بمشاهدة الطفل الأصم لوسائل الإتصال الجماهيري المتمثلة في جهاز التلفاز، أن معظم أفراد العينة وعددهم 35 بنسبة مئوية بلغت 87.5% يشاهدون التلفزيون بينما 5 حالات أجابوا بأحيانا تمثلهم نسبة 12.5% وهنا يكون الطفل الأصم في إتصال بصري مع جهاز التلفزيون عن طريق محاولة فهم المشاهد المعروضة في البث إلا أن هذا الإتصال لا يكون فعالا إذا لم يكن مصاحبا لترجمة بلغة الإشارات من طرف أحد أفراد العائلة أو الأصدقاء خاصة في المواضيع الإجتماعية التي تعتمد على التواصل اللفظي دون اللجوء إلى إستعمال الصور أو الفيديوهات على عكس الحصص الرياضية أو أفلام الكرتون التي يستطيع الأصم الإلمام بما يدور فيها نوعا ما.

الجدول رقم 22: يبين التفاعل مع الحصص التي تبث بلغة الإشارة.

التفاعل مع الحصص التي تبث بلغة الإشارة	التكرار	النسبة
نعم	25	**%62.5**
لا	00	**%00**
أحيانا	15	**%37.5**
المجموع	40	**%100**

يوضح الجدول رقم 22 و المتعلق بتفاعل الأصم مع الحصص التي تبث بلغة الإشارات حيث نلاحظ أن معظم أفراد العينة يتفاعلون بقوة مع هاته الحصص والممثلين بنسبة 62.5% بالمقابل نسبة 37.5% الذين هم أقل تفاعلا مع هذا النوع من الحصص، مما يثبت لنا تعلق الصم بلغة الإشارة وحبهم لها مما حتم على ملاك القنوات التلفزيونية من مراجعة برامجهم وإدخال هذه الميزة على بعض البرامج مثلما حدث مؤخرا مع قناة Bien Sport الرياضية بتخصيصها نشرات رياضية بلغة الإشارة بالإضافة إلى التلفزيون الجزائري الذي يخصص نشرات إخبارية ، برامج دينية، بلغة الإشارة دون إهمال القنوات الخاصة على اليوتيب التي تهتم بهاته الشريحة من المجتمع.

الجدول رقم 23 : يبين توفر الطفل الأصم على الوسائل التكنولوجية الحديثة

توفر الطفل الأصم على الوسائل التكنولوجية الحديثة	التكرار	النسبة
يتوفر	26	**%65**
لا يتوفر	14	**%35**
المجموع	40	**%100**

تبين المعطيات الواردة في الجدول رقم 23 المتعلقة بمتغير توفر الطفل الأصم على وسائل التواصل الحديثة إذ تظهر النتائج أن 26 حالة من أفراد العينة يمتلكون هذه الأجهزة على إختلاف أنواعها وهذا ما تمثله نسبة 65% تقابلها نسبة 35% ممن لا يمتلكون أي وسيلة إذ أن هذه النسبة لا تعكس عدم إستعمال هاته الوسائل فالأصم يسعى جاهدا إلى إستغلال هاته الوسائل المتاحة للتواصل وإختصار الوقت وعدم الإنتظار والاتكال على شخص يساعده على قضاء مختلف الإحتياجات حيث أن هاته الوسائل و الأجهزة قد تسد وقت فراغهم وتقضي على الإحساس بالعزلة بالإضافة إلى تعزيز إستقلالية الشخص الأصم وبالتالي المساهمة في دمجهم إجتماعيا.

الجدول رقم 24: يبين نوع الوسيلة المتوفرة

نوع الوسيلة المتوفرة	التكرار	النسبة
جهاز الحاسوب	05	**%12.5**
هاتف ذكي	11	**%27.5**
طابلات	10	**%25**
لا يتوفر	14	**%35**
المجموع	40	**%100**

تظهر نتائج الجدول رقم 24 المتعلق بنوع الوسيلة أو الجهاز المتوفر عند الطفل الأصم حيث تنوعت بين جهاز الحاسوب بنسبة 12.5% والهاتف الذكي 27% بالإضافة إلى طابلات بنسبة 25% تقابلها نسبة 35% ممن لا تتوفر عندهم أي وسيلة داخل المنزل نظرا للحالة الإجتماعية والإقتصادية التي لا تسمح للأولياء بإقتناء مثل هذه الأجهزة و التي بدورها تحمل برامج تساعد على تذليل الصعوبات التواصلية بالرغم من عدم تكييف هاته الوسائل على حسب طبيعة الإعاقة السمعية، بالإضافة إلى إستغلالها في الطرق التعليمية كما يسمح لهم بالتواصل مع الأهل والأقارب عن طريق الرسائل النصية و أخذ الصور و الفيديوهات التذكارية و تبادل الألعاب و التطبيقات، كما سجلنا أن عدم إمتلاك هذه الوسائل لبعض الحالات لم يثني من عزيمتهم بالتردد على مقاهي الأنترنيت أو إستعمال أجهزة أصدقائهم نظرا لعلاقات الزمالة التي تربطهم.

الجدول رقم 25: يبين درجة التحكم في إستخدام الوسيلة التكنولوجية.

درجة التحكم فيها	التكرار	النسبة
يتحكم جيد	15	**%37.5**
يتحكم بمساعدة	17	**%42.5**
لا يتحكم	08	**%20**
المجموع	40	**%100**

تبين المعطيات الواردة في الجدول رقم 25 المتعلقة بمتغير درجة التحكم في إستخدام هاته الوسائل أن معظم أفراد العينة يتحكمون في إستعمال هاته الوسيلة ولو بمساعدة أحد أفراد العائلة أو الأصدقاء وهذا ما تظهره نسبة 45% ممن يتحكم بمساعدة و 37.5% ممن يتحكمون فيها بمفردهم تقابلهم نسبة 20% ممن لا يتحكمون وهذا لعدم إمتلاكهم أو توفرهم على هاته الوسائل، ويمكننا إرجاع هذا التحكم لحب الطفل الأصم للتعلم و الإكتشاف مثله مثل الأسوياء إذ يعتبر هذه الوسائل الحديثة أداة من أدوات التواصل والتفاعل بكفاءة عالية مع أفراد المجتمع ومع ذواتهم فالتحكم في مثل هذه الأجهزة والوسائل يشعره بالراحة لإستطاعته تجاوز مركب النقص الحاصل على مستوى حاسة السمع بالرغم من عدم خوض تكوين أكاديمي في هذا المجال والإكتفاء ببعض الحصص التعليمية لمادة الإعلام الآلي على مستوى المدارس التعليمية المتخصصة.

الجدول رقم 26: يبين المستوى التعليمي لأولياء الأطفال الصم.

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة
أمي	09	**%22.5**
إبتدائي	11	**%27.5**
متوسط	12	**%30**
ثانوي	05	**%12.5**
جامعي	03	**%7.5**
المجموع	40	**%100**

من خلال الجدول رقم 26 المتعلق بمتغير المستوى التعليمي لأولياء الأطفال الصم يظهر لنا أن المستوى التعليمية لأولياء الأطفال متنوعة بحيث كانت المعطيات المسجلة كالتالي 30% للمستوى المتوسط و 27.5% للمستوى الإبتدائي، 22.5% بدون مستوى، 12.5% مستوى ثانوي، 7.5% للمستوى الجامعي وهي على العموم نسب متقاربة إلا أنها تنعكس على العلاقة التواصلية داخل الأسرة وخاصة مع الطفل الأصم بحيث كلما كان المستوى التعليمي منخفض زادت صعوبات وعراقيل التواصل الإيجابي و الفعال، وكلما كان المستوى التعليمي مرتفع كلما كان التواصل ذو فاعلية من خلال التحكم في آليات التواصل الغير اللفظي مع هاته الفئة الخاصة.

الجدول رقم 27: يبين معاملة الطفل الأصم مقارنة بإخوته داخل العائلة.

معاملة الطفل الأصم مقارنة بإخوته	التكرار	النسبة
غالبا	26	**%65**
أحيانا	09	**%22.5**
نادرا	05	**%12.5**
المجموع	40	**%100**

تبين المعطيات الواردة في الجدول رقم 27 المتعلقة بمتغير المعاملة الخاصة للطفل الأصم مقارنة بإخوانه داخل العائلة، فكانت النتائج تثبت ذلك بحيث أن جل الحالات يحضون بمعاملة خاصة مقارنة بإخوانهم وهذا ما يتمثل في نسبة 65% تقابلها 22.5% من الذين يعاملونهم معاملة خاصة حسب الظروف وعلى فترات مختلفة في حين تلقى نسبة 12% معاملة عادية مثلهم مثل إخوانهم داخل الأسرة .

إن الملاحظ من خلال النتائج أن الطفل الأصم يحظى بمكانة خاصة داخل أسرته من اجل تعويض النقص الذي يعاني منه فهو يشعر بالعزلة التامة عن العالم الخارجي نظرا لصعوبات العملية التواصلية فما بالك إذا كان يعاني من نفس الشعور داخل الأسرة، فأفراد العائلة لهم دور في المشاركة الفعلية وبصورة هادفة ومتواصلة في تحريك العملية التعليمية المتخصصة من خلال منحها مكانة خاصة لهذا الطفل الأصم للشعور بالطمأنينة

فالأسرة ملزمة بالبقاء على تواصل مستمر مع هذا الطفل وهي شريك لا غنى عنه في إنجاح العملية التواصلية.

الجدول رقم 28: يبين طريقة التواصل المعتمدة من طرف الأولياء بعد التجهيز.

طريقة التواصل المعتمدة بعد التجهيز	التكرار	النسبة
عن طريق اللغة الشفوية	05	**%20**
عن طريق اللغة الإشارية	10	**%40**
مختلطة	10	**%40**
المجموع	25	**%100**

تبين المعطيات الواردة في الجدول رقم 28 طريقة التواصل المعتمدة من طرف الأولياء مع إبنهم بعد التجهيز حيث وقفنا على إستعمال اللغة الإشارية أو الطريقة المختلطة أو ما يسمى بالإتصال الكلي أو الأدائي بنسبة مئوية بلغت 80% مجتمعة، مقابل 20% ممن يستعملون اللغة الشفوية من مجموع العينة المجهزة المقدرة ب 25 حالة ، وهذه النسبة توحي برغبة الأولياء لتواصل مع أبنائهم شفويا وهذا بتكبد معاناة التجهيز وتكاليف الفحوصات والعلاج وكذا الحصص الدورية عند أخصائي النطق من أجل إثراء الرصيد اللغوي للوصول إلى العملية التواصلية الشفوية الفعالة وهذه الطموحات تبقى كهدف يسعى إليه الأولياء رغم صعوبة الأمر.

الجدول رقم 29 : يبين ردة فعل الأصم أثناء جلسات الحوار داخل الأسرة.

ردة فعل الأصم أثناء جلسات الحوار داخل البيت	التكرار	النسبة
بتفاعل	12	**% 30**
أحيانا	21	**%52**
لا يتفاعل	07	**%17.5**
المجموع	40	**%100**

من خلال الجدول رقم 29 المتعلق بردة فعل الطفل الأصم أثناء جلسات الحوار داخل الأسرة، يتضح لنا أن ما نسبته 52% من أفراد العينة يتفاعلون أحيانا بينما 30% هم في تفاعل دائم مع جلسات الحوار التي تجري داخل الأسرة في حين 17.7% لا يتفاعلون أبدا، فمن خلال هاته المعطيات المسجلة يظهر لنا أن الطفل الأصم يتفاعلون مع المواضيع التي تهمه ويكون طرفا فيها ، هذا إذا تم له شرح الموضوع وإستطاع الدخول في علاقة تواصلية مع أفراد العائلة، فغالبا ما نجد أن داخل العائلة الواحدة وجود شخص مقرب من الطفل الأصم أكثر من الآخرين فهو يتقلد مهمة المترجم ففي هذه حالة يتم شرح موضوع الحوار مما يسهل للأصم عملية التواصل والتفاعل فهذا الأخير وإن حصل أثناء الحوار العائلي يمهد لإمكانية دخوله في تفاعل مع العالم الخارجي مما يحقق له نوع من الشعور بالاستقلالية .

الجدول رقم 30: يبين وجود أصدقاء للأصم خارج العائلة

الأصدقاء خارج العائلة	التكرار	النسبة
نعم	30	**%75**
لا	10	**%25**
المجموع	40	**%100**

الجدول رقم31: يبين فعالية التواصل مع الأصدقاء

التواصل مع الأصدقاء	التكرار	النسبة
فعالة	30	**%75**
غير فعالة	10	**%25**
المجموع	40	**%100**

تبين المعطيات الواردة في الجدول رقم 30 و المتعلقة بوجد أصدقاء خارج العائلة حيث نجد أن اغلب أفراد العينة المدروسة لديهم أصدقاء خارج عائلتهم وهذا بنسبة 75% تقابلها نسبة 25% ممن ليس لديهم أصدقاء خارج العائلة ومنه نستنتج أن الأصم حريص على إقامة علاقات إجتماعية تتعدى محيطه العائلي ، غالبا ما تكون هاته الصداقة مبنية على وجود قاسم مشترك يحرك ويفعل العملية التواصلية وهي إيصال ووصول الرسالة بمعنى

آخر وجود أصدقاء للأصم يبنى على مدى تفاعلهم معه و الإنطباع الحاصل لديه من أول عملية إتصالية وهذا ما بينته نتائج الجدول رقم 31 المتعلق بمدى فاعلية هذا التواصل مع الأصدقاء بغض النظر عن اللغة المستعملة سواء كانت لغة إشارية أو لغة شفوية وهذا ما أكدته نسبة 75% ممن أقروا من أفراد العينة أن العملية التواصلية غير فعالة بمعنى لم تصل إلى الأهداف المرجوة أي عدم القدرة على إيصال أو إستقبال الرسالة مع الصديق.

الجدول رقم 32 : يبين إستعمال الأصم لمواقع التواصل الإجتماعي.

إستعمال الأصم لمواقع التواصل	التكرار	النسبة
يستعمل	31	**%77.5**
لا يستعمل	09	**%22.5**
المجموع	40	**%100**

تبين المعطيات المسجلة في الجدول رقم 32 المتعلقة بإستعمال الأصم لمواقع التواصل الإجتماعي حيث يتضح لنا الغالبية من أفراد العينة يستعملون هذه المواقع بنسبة مئوية تقدر بـــ 77.5% تقابلها نسبة 22.5% ممن لا يستعملون هاته المواقع.

فمن خلال هاته النتائج نستطيع القول أن حتى الذين لا يملكون الوسائل السالفة الذكر يستعملون مواقع التواصل بالذهاب إلى مقاهي الأنترنيت أو من عند الأصدقاء أو الإخوة وهذا راجع لشعورهم بالراحة والإستقرار النفسي فمعظم أفراد العينة يميلون إلى إستخدام الفايسبوك عن طريق إستخدام الدردشة المرئية أو رسائل نصية لإشباع أهم حاجة وهي التواصل فهي تربطه مع أقرانه وفي مناطق مختلفة مما يسهل عليه تبادل الخبرات فيما بينهم والحصول على مجموعة من المعلومات تخص عالم الصم.

الجدول رقم 33: يبين وجود أصدقاء للأصم في العالم الإفتراضي.

أصدقاء في العالم الإفتراضي	التكرار	النسبة
لديه أصدقاء	27	**%67.5**
ليس له أصدقاء	13	**%32.5**
المجموع	40	**%100**

تبين المعطيات الواردة في الجدول رقم 33 المتعلقة بإمكانية إقامة أصدقاء في العالم الإفتراضي تظهر لنا النتائج أن معظم أفراد العينة المدروسة لديهم أصدقاء وهذا بنسبة 67.5% قابلتها نسبة 32.5% ممن ليس لديهم أصدقاء ، وهذا ما يؤكد أن الأصم في حاجة ماسة للتواصل لذا فهو يميل للعالم الإفتراضي لتكوين شبكة أصدقاء تلبي له حاجاته الملحة خاصة إن لم تتوفر في الواقع المعاش بالإضافة إلى بحثه من وراء هذه الصداقة تطوير معلوماته وخبراته وإدراكه لما يحدث حوله من أحداث ومواكبة التطورات الحاصلة وفي الكثير من الحالات التي سألناها عن إمكانية إخراج هاته الصداقة من العالم الإفتراضي إلى الواقع المعاش تأكد لنا أنها حصلت في كثير من المرات ولم تبقى هاته الصداقة محصورة في الفضاء الأزرق فقط.

الجدول رقم 34: يبين نوع فئة الأصدقاء للطفل الأصم.

فئة الأصدقاء	التكرار	النسبة
الأسوياء	05	**%12.5**
الصم	30	**%75**
من الفئتين	05	**%12.5**
المجموع	40	**%100**

تبين المعطيات المسجلة في الجدول رقم 34 والمتعلقة بفئة الأصدقاء التي يشكلها الأصم معهم، حيث نجد أن غالبية أصدقائهم من الفئة نفسها وهي فئة الصم بنسبة 75% تقابلها نسبة 12.5% من فئة الأسوياء و 12.5% من الفئتين مجتمعين (صم و أسوياء) وهذا راجع إلى أن الصم يتواصلون ويتفاعلون مع أقرانهم لأنهم يشتركون في خصائص واحدة بمعنى غياب تام للمعوقات الإتصالية فيما بينهم وتحقيق تغذية راجعة بين المرسل و المستقبل على عكس الأسوياء الذين تتعطل معهم العملية الإتصالية وهذا لغياب عنصر فك الترميز للإشارات المرسلة من الطرفين إلا القلة القليلة و التي تجيد التحدث باللغة الإشارية.

الجدول رقم 35: يبين الدافع من خلال إستعمال مواقع التواصل.

الدافع من خلال إستعمال هاته المواقع	التكرار	النسبة
التواصل	10	**%25**
التعارف	10	**%25**
الإستكشاف	15	**%37.5**
الترفيه	05	**%12.5**
المجموع	40	**%100**

تبين المعطيات الواردة في الجدول رقم 35 والمتعلقة بدافع الطفل الأصم من خلال إستعمال مواقع التواصل الإجتماعي نجد أن أغلب أفراد العينة المدروسة تدفعهم نحو هذه المواقع رغبة الإستكشاف و المتمثلة بنسبة 37.5% تليها رغبة التواصل بـــ 25% و التعارف بـــ 25% فرغبة الترفيه بنسبة 12.5% .

فمن خلال تحليلنا لهذه النتائج نجد أن الطفل الأصم يميل إلى الإستكشاف حتى خارج مواقع التواصل وهذا بسبب الإعاقة و الظروف التي يمر بها، فنجدهم دائما في حاجة إلى إشباع حاجاتهم الخاصة لأن الأصم يشعر بالتوتر و القلق خاصة في غياب التواصل مع

الآخر. بالإضافة إلى دافع تكوين علاقات إجتماعية من خلال التعارف و الذي يساهم في الرفع من الفعالية التواصلية لديه.

الجدول رقم 36: يبين الموضوعات المفضلة للمشاهدة من طرف الأصم.

الموضوعات المفضلة	التكرار	النسبة
رياضية	12	**%30**
دينية	04	**%10**
أطفال	23	**%57.5**
أفلام	01	**%2.5**
المجموع	40	**%100**

تبين المعطيات المسجلة في الجدول رقم 36 والمتعلقة بالبرامج المفضلة للمتابعة من طرف الأصم نجد أن غالبية أفراد العينة تميل إلى متابعة برامج الأطفال وهذا بنسبة 57.5% تليها الحصص الرياضية بنسبة 30% بعدها الحصص الدينية 10% وفي الأخير نجد الأفلام بنسبة 2.5%.

يمكننا تفسير هاته النتائج على أن الطفل الأصم لديه نفس ميول الطفل العادي بمتابعة برامج الأطفال نظرا لبساطتها وإعتمادها على أشكال وألوان تدرك عن طريق البصر فهي لا تعتمد بصفة كلية على السمع لفهم مضمونها أو رسالتها، بالإضافة إلى الحصص

الرياضية المتمثلة في مقابلات كرة القدم والتي هي الأخرى لا تعتمد على حاسة السمع في إدراك نتيجتها، على العكس من ذلك فالحصص الدينية و الأفلام فهي تعتمد على التواصل اللغوي لفهم موضوعها ومضمونها بالرغم من تخصيص بعض الحصص الدينية التي يستعان فيها بلغة الإشارة لمنح الطفل الأصم الحق في معرفة قضايا دينه.

الجدول رقم 37 : يبين نوع تأثير مواقع التواصل مع العلاقات الإجتماعية.

نوع تأثير مواقع التواصل مع العلاقات الإجتماعية	التكرار	النسبة
إيجابي	29	**%72.5**
سلبي	11	**%27.5**
المجموع	40	**%100**

تبين المعطيات الواردة في الجدول رقم 37 والمتعلقة بنوع التأثير الخاص بمواقع التواصل على العلاقات الإجتماعية للطفل الأصم إذ نجد أن التأثير يتجه في الجانب الإيجابي بنسبة 29% تقابلها 72.5% بينما نسبة 27.5% بمن أقروا أن هذا التأثير أخذ منحى سلبي، لذا يمكننا القول أن إستخدام مواقع التواصل الإجتماعي بشكل مكثف لا يحول بين الصم وبين علاقاتهم الإجتماعية الواقعية بل يزيدها ترابطا وهذا من خلال إعتماد هذه المواقع كأدوات للتواصل تزيد من معارفه وخبراته مما يحقق له نوع من الإنسجام داخل الأسرة وبالتالي ينعكس بالإيجاب على علاقاتهم ويساهم في الإندماج و التفاعل الإجتماعي.

الجدول رقم 38 : يبين العلاقة بين درجة الفقدان السمعي ومدى إستطاعة الطفل الأصم على إيصال رسالة لغوية.

إستطاعة الطفل الأصم إيصال رسالة لغوية / درجة الفقدان السمعي	غالبا	أحيانا	نادرا	المجموع
خفيف	03 %37.5	04 %50	01 %12.5	**08** **%100**
متوسط	00 %00	07 %87.5	01 %12.5	**08** **%100**
حاد	00 %00	01 %11.11	08 %88.88	**09** **%100**

عميق	00 %00	00 %00	15 %100	**15** **%100**
المجموع	03 %7.5	12 %30	25 %62.5	**40** **%100**

من خلال المعطيات المسجلة في الجدولة رقم 38 والموضح للعلاقة الموجودة بين درجة الفقدان السمعي ومدى إستطاعة الطفل الأصم على إيصال رسالة لغوية إذ نسجل نسبة 100% من الأطفال لا يستطعون إيصال رسائل وهم من ذوي الصمم العميق، ونسبة 88.88% من ذوي الصمم الحاد بينما تكافئت النسبة ممن لا يستطعون إيصال رسائل لغوية عند أصحاب الصمم الخفيف والمتوسط على التوالي بينما الأطفال الصم الذين إستطاعوا إيصال رسائل لغوية ولو بسيطة فنجدها إقتصرت على ذوي الإعاقة الخفيفة فقط بنسبة 37.5% .

ومنه نستطيع القول أن هناك علاقة دالة بين درجة الفقدان السمعي ومدى إستطاعة الطفل الأصم إيصال رسالة لغوية، فعملية الإيصال في حد ذاتها مرتبطة بعملية الإستقبال وهذا ما يمثل العملية التواصلية بوجود مرسل ومستقبل فجل الأطفال الصم نادرا ما يستطعون إيصال رسائل إن لم نقل تكاد تنعدم نظرا لعدم وجود رصيد لغوي مخزن ومكتسب وهذا مرتبط بالإعاقة الحاصلة على مستوى حاسة السمع فكلما قل الرصيد اللغوي وكلما خفت حدة الصمم كلما كان الحظ في الإكتساب، وبالتالي إستطاعة إيصال رسائل لغوية منطوقة تسهل في عملية تواصلية بالآخرين.

الجدول رقم39: يبن العلاقة الموجودة بين نوع الجهاز المعين المستخدم من طرف الطفل والتحسن الحاصل على مستوى حاسة السمع.

التحسن الحاصل على مستوى حاسة السمع / نوع الجهاز	نعم	لا	المجموع
معينات سمعية	18 %75	06 %25	**24** **%100**
زرع قوقعي	01 %100	00 %00	**01** **%100**
زرع جذعي	00 %00	00 %00	**00** **%00**
دون تجهيز	05 %33.33	10 %66.66	**15** **%100**

المجموع	24 %60	16 %40	**40** **%100**

يبن الجدول رقم 39 العلاقة الموجودة بين نوع الجهاز المعين المستخدم من طرف الأصم و التحسن الحاصل على مستوى حاسة السمع، إذ تشير النتائج إلى تحسن حاصل على مستوى حاسة السمع نجد أن نسبة 100% عند المستفيدين من عملية الزرع القوقعي. بالإضافة إلى نسبة 75% ممن حصل عندهم تحسن عن طريق المعينات السمعية، على العكس نجد هذه النسبة أقل عند الذين تحسنت عندهم حاسة السمع وهم بدون تجهيز إذ قدرت نسبتهم بـــ 33.66% تقابلها نسبة 66.66% ممن لم تتحسن لديهم هذه الحاسة وهم بدون تجهيز أما نسبة 26% مثلت الذي نفوا التحسن مع المعينات السمعية ومنه فالشواهد الإحصائية تثبت أن هناك علاقة إرتباطية بين التجهيز عن طريق المعين السمعي و التحسن الحاصل على مستوى السمع، فهذه الأخيرة قابلة للتطور مما يسمح للطفل الأصم بسماع الأصوات و إنتاج لغة تؤدي به إلى الدخول في عملية تفاعلية من خلال تواصلية بالآخرين وبالمحيط الخارجي إذا ما تم إستغلال هاته المعينات بطريقة سليمة وضبطها على حسب درجة صمم الطفل، إلا أن نجاعة المعين يختلف من جهاز للآخر وهو مرتبط بالتكنولوجيا المطبقة فيه.

الجدول رقم 40: يبين العلاقة الموجودة بين إستعمال الطفل الأصم لمواقع التواصل وتأثيرها على العلاقات الإجتماعية.

نوع تأثير مواقع التواصل على العلاقات / إستعمال الأصم لمواقع التواصل	إيجابي	سلبي	المجموع
يستعمل	20 % 64.51	11 %35.48	31 %100
لا يستعمل	09 %100	00 %00	09 %100

المجموع	29 %72.5	11 %27.5	40 %100

تبين لنا الشواهد الإحصائية المسجلة في الجدول رقم 40 المتعلق بالعلاقة الموجودة بين إستعمال الطفل الأصم لمواقع التواصل و تأثيرها على العلاقات الإجتماعية أن نسبة 64.51% يتأثرون إيجابيا ممن يستعملون مواقع التواصل تقابلها نسبة 35.48 % ممن يقررون بالتأثير السلبي لهاته المواقع على العلاقات الإجتماعية لأطفالهم الصم، في حين نجد نسبة 100% ممن علاقتهم الإجتماعية جيدة دون إستعمالهم لمواقع التواصل، فالتأثير الحاصل على العلاقات الإجتماعية للطفل الأصم سواء بالإيجاب أو السلب هو محاولته للخروج من الزلة والإنطوائية جراء صعوبات التواصل في الواقع المعيش خاصة مع فئة الأسوياء وبالأخص داخل عائلته أي مع الأشخاص المقربين إليه فالأصم يلجأ لمثل هاته المواقع خاصة الفضاء الأزرق الفايسبوك لبناء شبكة علائقية من الفئتين سواءا الصم أو الأسوياء ليشعر أنه مثلهم و أن له دورا فعالا في المجتمع.

الجدول رقم 41 : يبين العلاقة الموجودة بين لغة التواصل المستعملة من طرف الأولياء مع أطفالهم الصم ومدى رد فعل الطفل أثناء الحوارات داخل الأسرة.

ردة فعل الطفل الأصم أثناء الحوارات الأسرية لغة التواصل المستعملة من طرف أولياء الأطفال	يتفاعل	أحيانا	لا يتفاعل	المجموع

لغة التواصل المستعملة من طرف أولياء الأطفال	02 %20	07 %70	01 %10	10 %100
عن طريق لغة الشفاه	01 %10	04 %40	05 %50	10 %100
معا	09 %45	10 %50	01 %5	20 %100
المجموع	12 %30	21 %52.5	07 %17.5	40 %100

من خلال المعطيات الواردة في الجدول أعلاه و المتعلق بتبيان العلاقة الموجودة بين لغة التواصل المستعملة من طرف الأولياء ومدى رد فعل الطفل الأصم أثناء الحوارات داخل الأسرة ، إذ نسجل نسبة 70% ممن يتفاعلون أحيانا مع الحوارات داخل أسرهم عند حديث أولياءهم عن طريق لغة الإشارة ونجد نسبة 20% ممن يتفاعلون مع هذه اللغة في التواصل داخل أسرهم يقابلها تفاعل جيد من طرف الأطفال الصم في الحوارات الأسرية إذا ما أستعملت اللغتين معا في التواصل داخل البيت، وهذا ما بينته نسبة 50% و 45 % في حين يكاد ينعدم التفاعل من طرف الأطفال الصم إذا دار الحديث باللغة المنطوقة أو الشفوية وهذا ما مثلته نسبة 50% فالطفل الأصم يسعى جاهدا لإثبات ذاته والتفاعل مع جل المواقف والأحداث التي يعيشها خاصة داخل الأسرة بحيث تعتبر المؤسسة الأولى في تطوير المهارات التواصلية للطفل الأصم من خلال الإهتمام والرعاية ومشاركة للحوارات العائلية دون إقصاءه أو تهميشه بحيث لا بد من إيجاد طريقة ناجعة للتواصل معه فهم

إحتياجاته ورغباته وكذا محاولة إيصال ما نرغبه منه وهذا ما يزيد من تفاعله مع أسرته ومحيطه.

2- نتائج الدراسة على ضوء فرضياتها:

نتائج الفرضية الأولى:

" كلما تأخر إكتشاف الحالة كلما زادت الصعوبات التواصلية ".

من خلال دراستنا الميدانية للتحقق من إثبات أو نفي الفرضية التي توضح أثر التأخر في إكتشاف الإعاقة السمعية عند الطفل على العملية التواصلية خلصنا إلى أن نسبة 87.5% قد إكتشفوا صمم أبنائهم متأخرا بعد السنة الأولى حسب الجدول رقم 04 ما أدى بهم إلى التدخل المتأخر الغير الفعال و التقليل من حظوظ أطفالهم في الإستفادة من التجهيزات السمعية الأكثر فعالية و التي تقتضي سن مبكرة و في الأشهر الأولى لتنشيط البقايا السمعية وزيادة إمكانية إكتساب الطفل التواصل اللغوي بإثراء القاموس المفرداتي للطفل لتسهيل عملية ربط الدال بالمدلول ، ففرضيتنا إتفقت مع دراسة الدكتور إبراهيم فرج الله الزريقات من جامعة الأردن والتي تؤكد إمكانية التواصل اللغوي مرتبطة بشكل كبير بسن إكتشاف الإعاقة من أجل القيام بإجراءات علمية مثل التدخل المبكر لتعزيز القدرة التواصلية وكذا فعالية التدريب السمعي وتكون فعالة كلما بدأ تدريب الطفل الأصم في عمر مبكر ، لنصل في الأخير إلى إثبات الفرضية الأولى التي مفادها أن كلما تأخر إكتشاف كلما زادت الصعوبات التواصلية.

نتائج الفرضية الثانية:

" كلما زادت حدة الفقدان السمعي كلما زادت صعوبات التواصل"

إن لدرجة الفقدان السمعي أثر على العملية التواصلية من خلال إضطرابات اللغة المصاحبة لهذا الفقدان والتي تتحدد حسب درجة الإعاقة وخاصة عند ذوي الإعاقة السمعية الحادة فمن خلال دراستنا نجد 70% ممن يعانون من فقدان عميق لا يستطيعون إيصال رسالة لغوية ولو بسيطة وبالتالي غياب الأداة الإتصالية فالمشكل الأساسي للأطفال الصم هو عدم قدرتهم على إكتساب لغة كاملة تمكنه من التعبير بحرية وتسهل نموهم الذهني، الإجتماعي والعاطفي بحكم أنهم يتمنون ويعيشون في جماعات ناطقة لا بد من التواصل معهم عن طريق الإتصال

اللغوي، مما يخلق لهم صعوبات كبيرة تحول بينهم وبين تحقيق أهدافهم وغاياتهم، وهذا ما تأكد لنا من خلال الجداول رقم 38،09،07 ووافق نتائج دراسة مورلي و كويجي حول تعليم اللغة للمعاقين سمعيا حيث أكدوا على أهمية التواصل اللفظي إلا أنهم توصلوا إلى صعوبة الأمر مع أصحاب الإعاقة السمعية الحادة، مما يدفعهم إلى تعلم لغة الإشارة للتواصل كبديل عن التواصل اللغوي مثلما بينته نتائج الجدول رقم 10 في دراستنا، فهذه اللغة ملائمة بصفة خاصة للأطفال صغار السن حيث يكون من السهل عليهم رؤيتها، و إستخدامها إستخداما جيدا في التعبير عن أنفسهم على عكس أصحاب الصمم الخفيف الذي يستطيعون ولو نسبيا إستقبال و إيصال رسائل لغوية ومنه فالفرضية التي مفادها انه كلما زادت حدة الفقدان السمعي كلما زادت صعوبات التواصل قد تحققت.

نتائج الفرضية الثالثة:

" للوسائل و الأجهزة التكنولوجية السمعية دور في تذليل صعوبات التواصل عند الطفل الأصم"

تظهر لنا النتائج المتحصل عليها سابقا من الجداول رقم12، 15،39،بأن إستخدام الأجهزة والوسائل التكنولوجية ساعدوا بكثير في تحسن حاسة السمع عند الطفل الأصم وبالتالي إنعكس على تحسنه في عملية التواصل وهذا ما تعكسه نسبة 80% فالتكنولوجيات من اهم الوسائل المستخدمة حديثا و التي تساعد الطفل الأصم وإدراكه للأصوات البيئية و التي قد تمكنه من الوصول إلى للغة المنطوقة كما تعطيهم الفرصة في البدء بالتعلم والتأقلم مع المحيط الخارجي بحيث أن هذه الأجهزة التكنولوجية المعينة حققت للطفل الأصم نوعا من الإرتياحية جراء إستطاعته التفاعل مع أقرانه من الأسوياء وهذا ما لم يتوافق مع نتائج دراسة إنعكاس الزرع القوقعي على المعيش النفسي للطفل الأصم لمباركة رزقي و التي خلصت إلى نتيجة أن تكنولوجية الزرع القوقعي تؤدي إلى ظهور القلق والسلوك العدواني عند الطفل الأصم، بل توافقت نتائجنا مع دراسة شور و روث و فوكس حول دور المعينات السمعية في تغيير إنتاجات الأطفال اللفظية والتي أكدت نتائجها تحسن في مراحل نطق بعض الكلمات ضمن فترة إستماع أقل.

هذا وتبين لنا نسبة 79% من الجداول رقم 23، 25 أن الأطفال الصم يتحكمون في بعض الأجهزة التكنولوجية مثل الهاتف والطابلات والتي تمكنهم من الولوج إلى مواقع التواصل والتي تساعدهم على تحقيق التفاعل والإندماج داخل المجتمع وهذا ما يؤدي بهم إلى تحقيق أنفسهم كأفراد دون الشعور بأي نقص وبالتالي إقامة علاقة إجتماعية أو التواصل فيما بينهم أي تقريب المسافات وهذا ما توافق مع دراسة وليد احمد إبراهيم من جامعة عين شمس حول إستخدام الأطفال الصم لمواقع التواصل الإجتماعي و الإشباعات المحققة حيث جاءت نتائجها بأن الأطفال الصم يفضلون التواصل مع الأسوياء ليشعروا أنهم مثلهم وهذا الإستخدام المكثف لا يحول بين الصم وبين علاقاتهم الإجتماعية بل يزيدها ترابطا، لنستطيع القول أن الفرضية التي مفادها للوسائل و الأجهزة التكنولوجية دور في تذليل صعوبات التواصل عند الطفل الأصم قد تحققت.

الفرضية الرابعة:

" تساهم الأسرة في تسهيل عمليات التواصل من خلال التحكم في تقنيات الإتصال الغير اللفظي".

تسعى أسرة الطفل الأصم إلى توفير الإمكانيات الكافية والجو الملائم من أجل الدخول في علاقة تواصلية ناجحة من خلال معاملته معاملة خاصة داخل العائلة وهذا ما بينته في الجدول رقم 27 ونسبته تفوق 70%، فبناء جيل جديد يقتضي تفجير قدرات الأطفال وطاقاتهم واستعداداتهم وتوجيه ميولاتهم لتأهيلهم مع هاته الفئة لإكتساب قيم مجتمعهم، وهذا لا يتم إلا عن طريق الحوار الفعال مع هاته الفئة ومدى إستجابتهم وتفاعلهم مع الجلسات العائلية عن طريق التحكم في تقنيات الإتصال غير اللفظي من طرف الوالدين و الإخوة و المتمثلة في لغة الإشارات ، هذا حسب الجدول رقم 08، 28 وبنسبة تفوق 75 % إلا أن هذه اللغة ليست أكاديمية مثلما تدرس في المدارس المتخصصة وهذا مرتبط بالمستوى التعليمي للأولياء إلا أنهم إستطاعوا تكييف لغة إشارية عامية تسهل من عملية التواصل ومنه نقول أن فرضيتنا قد تحققت نسبيا.

النتيجة العامة للدراسة:

من خلال نتائج الدراسة المحققة نستنتج أن الصمم هو الحالة التي يفقد فيها الطفل المقدرة على السمع وبالتالي تفقد الأذن وظيفتها مما يؤدي بالطفل الأصم إلى عدم إكتساب اللغة التي تساهم في العملية التواصلية داخل محيطه الإجتماعي وهذا مرتبط أكثر بتاريخ إكتشاف الحالة وكذا درجة الإعاقة السمعية مما يسهل علينا عملية التدخل المبكر عن طريق برامج خاصة وكذا أجهزة ومعينات تساعد في تذليل بعض الصعوبات من الناحية التواصلية نتيجة التطور التكنولوجي الحاصل على مستوى الأجهزة والوسائل السمعية من أجل منح الطفل الأصم الفرصة في الدمج الإجتماعي والتعليمي وبمعية الأسرة.

خاتـــمة

خاتمة:

لقد ساهمت دراستنا هذه في توفير بعض المعطيات الميدانية عن واقع التواصل عند الأطفال الصم، والصعوبات التي تعتريها، في محاولة منا إلى إلقاء الضوء عليها وتبيان بعض الطرق والأساليب للتخفيف من حدتها، فإعداد الطفل الأصم لمواجهة الحياة يتطلب إكسابه أكبر قدر من الخبرات والمهارات التي تؤهله لها قدراته و إستعداداته حتى يكون عضوا مسؤولا في المجتمع ويخرج من حيز الإعاقة التواصلية التي تسمح له في الرفع من جميع حياته وخاصة الجانب الإجتماعي منها، إذ تمثل مرحلة الطفولة المحور الأساسي لبناء شخصية هؤلاء الأطفال من اجل الوصول بهم إلى درجة معينة من الكفاءة الشخصية و الإجتماعية تساعدهم في التفاعل مع مواقف الحياة، فتحسين الوسط الإجتماعي الذي يعيش فيه الصم لا يتم إلا عن طريق تعلم وتعليم الطرق و الأساليب الخاصة بالتواصل كي يتغلب ولو جزئيا على تلك الآثار الناجمة جراء الإعاقة السمعية، والإبقاء على قدر كافي من التفاعل و التواصل معهم يحقق لهم قدرا معقولا من التوافق الشخصي و الإجتماعي.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

القرآن الكريم.

كتب باللغة العربية:

1- إبراهيم عبد الله الزريقات: **الإعاقة السمعية**، ط1، دار وائل للطباعة و النشر، 2003.

2- أحمد محمد الزغبي: **التربية الخاصة للموهبين والمعوقين وسبل رعايتهم وارشادهم** ،دار الفكر، سوريا، 2003.

3- -أحمد مختار عمر: أنا و اللغة والمجتمع، ط1، عالم الكتب للنشر و التوزيع والطباعة ، القاهرة،2002.

4- -أسامة محمد البطانية وآخرون: **علم نفس الطفل غير العادي**، ط1،دار المسيرة للنشر والتوزيع،عمان،2007.

5- -اسماعيل محمد عمايرية، ياسر سعيد الناظور:**مقدمة في إضطربات التواصل**، دار الفكر، ط2، 20014.

6- إسماعيل محمود حسن:**علم الإتصال ونظريات التأثير** ، دار العالمية للنشر و التوزيع، عمال، سنة2003.

7- -أسامة محمد سيد:**الإيصال التربوي رؤية معاصرة**، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع ، ط1،القاهرة.

8- أنس محمد أحمد قاسم: **مقدمة في سايكولوجية اللغة**، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر، 2000.

9- بطرس البستاني: **قاموس محيط المحيط**، مكتبة لبنان، بيروت 1987.

10-بن النوي أحمد وأخرون: **فلسفة الجزائر**، مطبعة المركز الوطني التعليم المعمم، سنة2000.

11-الجاحظ ، بتحقيق عبد السلام محمد هارون، **البيان والتبين**، ج1، دار الجبل، بيروت.

12-جمال محمد الخطيب:**مقدمة في الإعاقة السمعية**، ط2،دار الفكر الأردن،2002.

13-جميل حمداوي:**التواصل اللساني و السيميائي والتربوي**، شبكة الألوكة، المغرب، سنة2015.

14-جورج ميخائيل كلاس: **الألسنية ولغة الطفل العربي**، دار النهار للنشر، بيروت، 1981.

15-حازم محمد الحمداني: **الدعاية السياسية بين الحاضر و الماضي**، ط1، دار أسامة للنشر و التوزيع، الأردن، 2012.
16-حسن شحاتة وزينب النجار: **معجم المصطلحات التربوية و النفسية**، دار المصرية اللبنانية،القاهرة، 2013.
17--حسين عبد الحميد رشوان : **سلوكيات** ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث، سنة 2001.
18-رضوان بلخيري، سارة جايري:**مدخل للاتصال والعلاقات العامة**، ط1، الجسور للنشرو التوزيع، الجزائر2013.
19-روحي عبيدات: **المشكلات التي تواجه الدمج التعليمي لذوي الإعاقة**، دراسة واقع الإعاقة في دولة الإمارات، العدد 1، يونيو2010.
20--زينب محمود شقير، **إضطرابات اللغة و التواصل**، ط1، دار النهضة المصرية، القاهرة، سنة 2000.
21-سعيد حسني العزة: **التربية الخاصة لذوي الإعاقة العقلية والبصرية و السمعية** ، ط1، الدار العلمية للنشر والتوزيع ودار الثقافة للنشر و التوزيع، الأردن، 2001.
22-سمير إبراهيم حسن: **تمهيد في علم الإجتماع**، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، سنة2009.
23-السيد نور الدين الفراتي، **مراحل التأهيل و إعداد المعوقين سمعيا للحياة المهنية**، ندوة الإتجاهات المعاصرة للتعليم و التأهيل المهني، الجلسة، الرياض، السعودية، سنة 2000.
24-صالح أبو أصبع: العلاقات العامة و الإتصال الإنساني ، دار الشروق، عمان، 2009.
25-عازة محمد سلام: مهارات الإتصال، ط1، مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث، القاهرة ،2007.
26-عبد الحميد محمد، **الإتصال ومجالات الإبداع الفني الجماهيري**، عالم الكتب، القاهرة، سنة 1993.
27-عبد الغفار حنفي: **السلوك التنظيمي وإدارة الأفراد**، الدار الجامعية للطباعة والنشر، الجزائر، 1991.
28-عماد فاروق محمد صالح: **الإتصال الإنساني في خدمة الإجتماعي**، دار الكتاب الجامعي،الإمارات سنة2006.

29-غربي صباح: **دور الأسرة في دمج الطفل الأصم**، مجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانية والإجتماعية، جامعة محمد خيضر ، بسكرة، العدد 06 ، 2010.
30-فاطمة عبد الرحيم النوايسية:**الاتصال الإنساني بين المعلم والطالب**، دار حامد للنشر و التوزيع، عمان، سنة 2009.
31-فتحي حسن عامر، **وسائل الإتصال من الجريدة إلى الفايسبوك**، دار التوزيع العربي للنشر، القاهرة، سنة 2011.
32-فوضيل دليو: **مقدمة في وسائل الإتصال الجماهيري**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر سنة 1998.
33-كمال مراد خورشيد، **الإتصال الجماهيري والإعلام**، دار المسيرة للنشر و التوزيع، القاهرة، سنة2011.
34-لطفي أحمد بركات: **تربية المعوقين في الوطن العربي**، ط1، دار المريخ للنشر،الرياض، 1981.
35-ماجدة السيد عبد: **السامعون بأعينهم**، ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيع،عمان، سنة2000.
36-محمد السيد حلاوة: **الرعاية الإجتماعية للطفل الأصم**، دراسة في الخدمة الإجتماعية ، الإسكندرية، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع ، ط1، 1995.
37-محمد السيد فهمي: **الفئات الخاصة من منظور الخدمة الإجتماعية**، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث،2001.
38-محمد حسن حميدات: **السلوك التنظيمي و التحديات الصعبة**، دار حامد للنشر و التوزيع، عمان، 2009.
39-محمد حسين إسماعيل، **الإعلام وثقافة الطفل**، دار الفكر العربي، القاهرة،2011.
40-محمد سيد فهمي: **الفئات الخاصة**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر،1994.
41-محمد عاطف غيث: **قاموس علم الاجتماع**، دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان، 2009.
42-محمد فريد الصحن، **العلاقات العامة المبادئ و التطبيق**، ط2 ، الدار الجامعية ، القاهرة، سنة 2012.
43-محمد كريم الكواز:**البلاغة والنقد** ، ط1، الإنتشار العربي، بيروت،2006.

44-محمود عودة: **أساليب الإتصال و التغير الإجتماعي**، بيروت، دار النهضة العربية للطباعة و النشر،1998.
45-مصطفى عبد السميع محمد:**الإتصال والوسائل التعليمية**، مكتبة ومطبعة الأسعنان العربي، القاهرة،2001.
46-معوش عبد الحميد:**الإتصال و التواصل الأسري قديما وحديثا**، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، سنة 2011.
47-منال المزهراة: **نظريات الإتصال**، دار المسيرة للنضر والتوزيع، عمان سنة2011.
48-منال طلعت محمود، **مدخل إلى علم الإتصال**، المعهد العلي للخدمة الإجتماعية، جامعة الإسكندرية ، 2002.
49-منال هلال المزاهرة: **نظريات الإتصال**، دار المسيرة للنشر و التوزيع، القاهرة، سنة2011.
50-موسى سليمان:**مدخل في علم الإصال الجماهيري**، الدار العربية للنشر و التوزيع، سنة2000.
51-ناهد الحراشي: **فن التواصل مع السلوكات الصعبة**، ط2، دار الكتاب الحديث، القاهرة، سنة2008.
52-وقفي السيد الإمام: البحث العلمي. **إعداد مشروع البحث وكتابة التقرير النهائي**، ط1، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، مصر، المنصورة، 2008.

المذكرات :

53-جبور بشير: **التواصل التعليمي عند المعاق بصريا**، مذكرة مكملة لنيل الماجستار، السنة الأولى من التعليم الإبتدائي نموذجا، معهد اللغة العربية جامعة وهران 2012/2011.
54-طبيش ميلود: **دراسة حول الإتصال التنظيمي وعلاقته بالتفاعل الإجتماعي للعاملين في المؤسسة**، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير، **كلية العلوم الإنسانية والعلوم الإجتماعية**، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة 2012/2011.
55-تامر المغراوي محمد الملاح: **الإعاقة السمعيةبين التأهيل و التكنولوجيا**، ماجستار التعليم، كلية التربية، جامعة الإسكندرية، موسم2016/2015، ص07.

كتب باللغة الاجنبية:

56- Ajuria Guerra:**psychpathlogie de l'enfant** ,ed massom,parid,1984.

57- Beudichons (jamine) et colin (armand) :**la communicatin processus formes et applicatin**.paris.

58- Binoit virole :**psychologie de sordité** ,2eme edition,paris,bruxelles, 2000.

59- Beudichons (jamine) et colin (armand) .**la communicatin processus formes et applicatin**.paris.

60- Dominique colin:**psychlogie de l'enfant sourd**.masson paris.2eme tirage.1979.

61- Herzog :**psychomtrictes,Relaxtion et sourdite** ,ed masson,1995.

62- Philip Tentsch:**un environnement d'apprentissage du français eait pour les enfants sourds** ,alsic,paris,2002.

مواقع الانترنيت:

63- http.//www.anderdeule.com/la communication gestuelle.

64- http.//www.themesfa.com.

65- http.//www.anderdeule.com/la communication gestuelle.

66- http.//www.pdffactory.com

67- https://alarab.co.uk

ملاحق

المحور الأول: البيانات الشخصية.

1- الجنس؟
2- السن؟
3- المستوى التعليمي؟

المحور الثاني: الإعاقة السمعية.

4- متى تم إكتشاف الإعاقة السمعية لإبنكم؟
5- ما هو سبب الإصابة بها؟
6- ما هي الخطوات و الإجراءات التي إتبعتموها بعد إكتشافكم لهذا النقص؟
7- ما هي درجة الفقدان السمعي لإبنكم؟
8- ما هي لغة التواصل المستعملة من طرف الأولياء؟
9- هل يستطيع إبنكم إيصال رسالة لغوية؟
10- ماهي اللغة المفضلة لدى إبنكم؟
11- هل يستخدم طفلكم لغة الجسد في التواصل؟

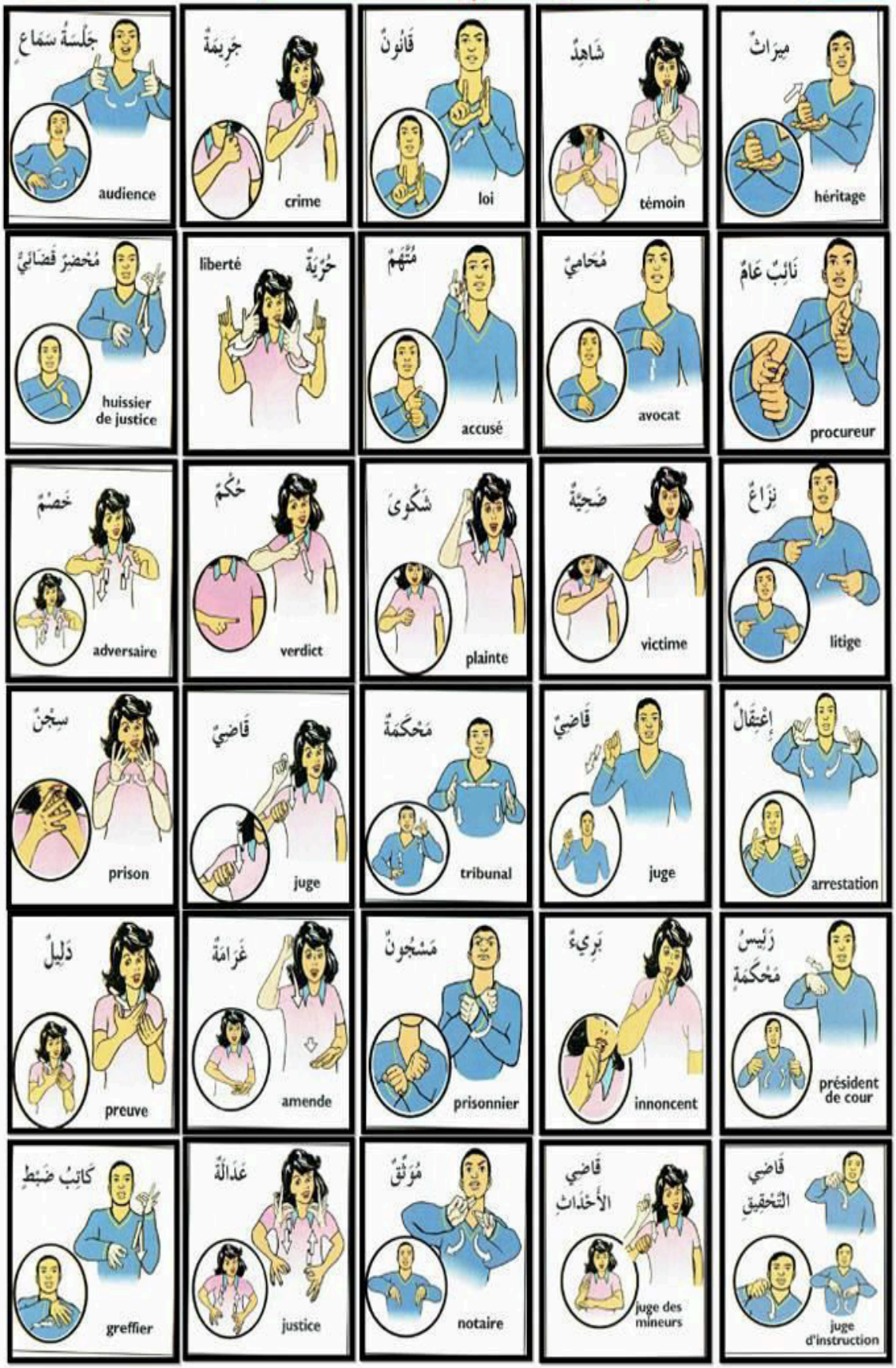
المحور الثالث: الإعاقة السمعية و الأجهزة التكنولوجية المعينة.

12- ما هو نوع الأجهزة المعينة التي إستفاد منها إبنكم؟
13- هل تقبل الإبن إستعمال هذا المعين السمعي؟
14- هل لاحظتم تحسن في التواصل بعد التجهيز؟
15- هل هذا المعين يعيق الحياة اليومية للأسرة والإبن؟
16- هل تقومون بزيارات دورية لأخصائي التعديل السمعي؟
17- هل تتابعون حصص التصحيح النطقي؟
18- عل عرض عليكم تزويده بالزرع القوقعي؟
19- هل هناك تجهيزات أكثر تطورا من التجهيز المستعمل من طرف إبنكم؟
20- هل يشاهد طفلكم وسائل الإتصال الجماهيري(التلفاز)؟
21- هل يتفاعل مع الحصص التي تبث عن طريق لغة الإشارة؟
22- هل يمتلك طفلكم الوسائل التكنولوجية مثل الحاسوب، الهاتف....؟
23- ما هو نوع الوسيلة المتوفرة؟
24- هل يستطيع التحكم فيها دون الإعتماد على الآخرين؟

المحور الرابع: الإعاقة السمعية والعلاقة الأسرية والإجتماعية.

25- ما هو المستوى التعليمي للوالدين؟
26- هل يعامل الطفل الأصم بطريقة خاصة مقارنة بإخوانه الأسوياء؟
27- ما هي الطريق التي تتواصلون بها مع طفلكم بعد التجهيز؟
28- كيف تكون ردة فعل طفلكم أثناء جلسات الحوار في البيت؟
29- هل يستعمل طفلك مواقع التواصل الإجتماعي؟
30- هل لديه أصدقاء في العالم الإفتراضي؟
31- هل هؤلاء الأصدقاء من فئة الأسوياء أم من فئة الصم ؟
32- ما هي موضوعات التي يفضلها في المشاهدة على أجهزة الإتصال؟
33- ما نوع تأثير مواقع التواصل الإجتماعي على العلاقات الإجتماعية لإبنكم الأصم؟

العدالة


جَلْسَةُ سَمَاعٍ
audience
جَرِيمَةٌ
crime
قَانُونٌ
loi
شَاهِدٌ
témoin
مِيرَاثٌ
héritage
مُحْضِرٌ قَضَائِيٌّ
huissier de justice
liberté
حُرِّيَةٌ
مُتَّهَمٌ
accusé
مُحَامِيٌ
avocat
نَائِبٌ عَامٌ
procureur
خَصْمٌ
adversaire
حُكْمٌ
verdict
شَكْوَى
plainte
ضَحِيَّةٌ
victime
نِزَاعٌ
litige
سِجْنٌ
prison
قَاضِيٌ
juge
مَحْكَمَةٌ
tribunal
قَاضِيٌ
juge
إِعْتِقَالٌ
arrestation
دَلِيلٌ
preuve
غَرَامَةٌ
amende
مَسْجُونٌ
prisonnier
بَرِيءٌ
innoncent
رَئِيسُ مَحْكَمَةٍ
président de cour
كَاتِبُ ضَبْطٍ
greffier
عَدَالَةٌ
justice
مُوَثِّقٌ
notaire
قَاضِي الأَحْدَاثِ
juge des mineurs
قَاضِي التَّحْقِيقِ
juge d'instruction

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة

قاموس
لغة الإشارات الجزائرية

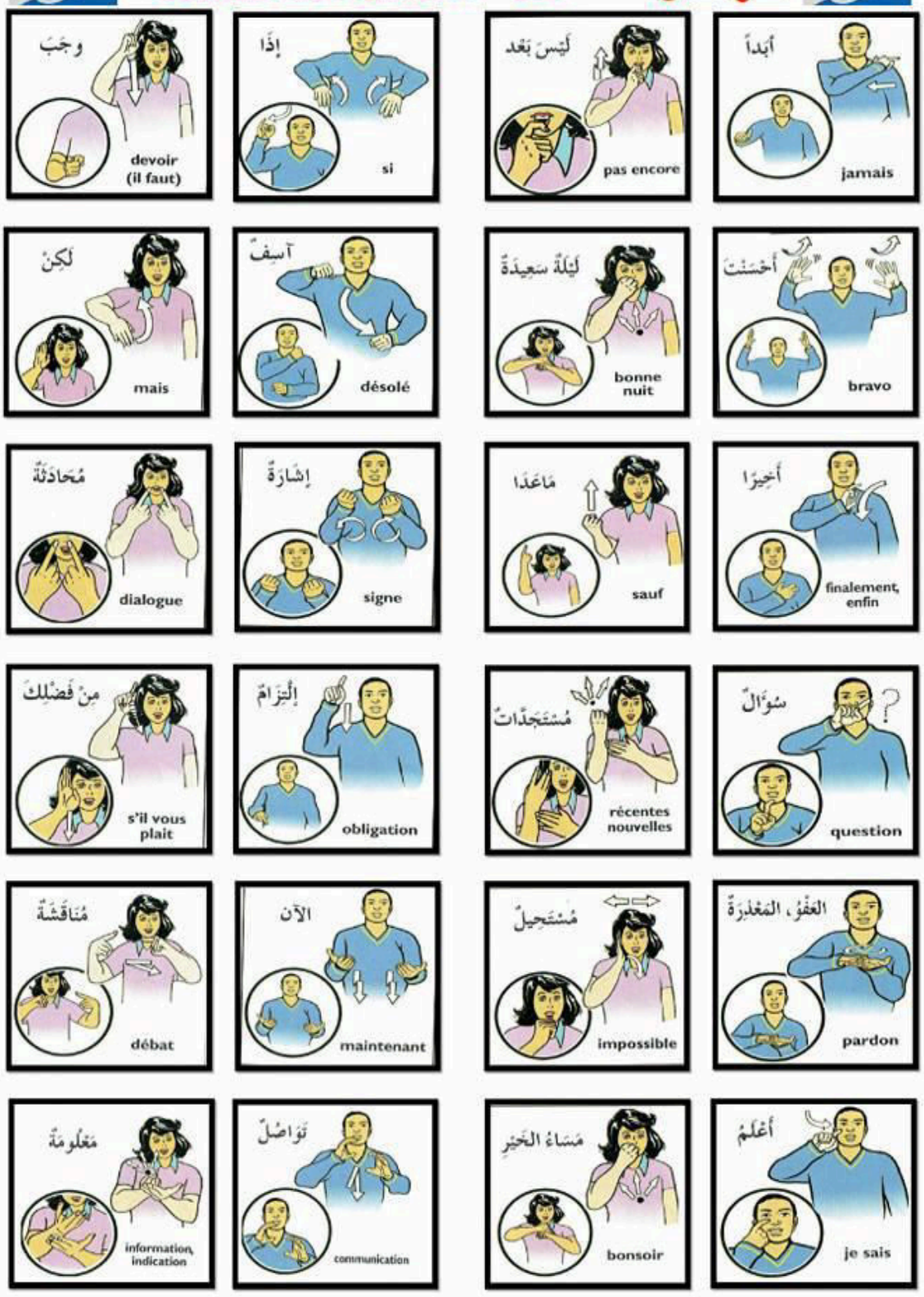
1560 كلمة الأكثر استعمالا

ثلاثي اللّغة / عربي – فرنسي – لغة الإشارات

29 موضوعًا عن الحياة اليومية

الطّبعة الأولى 2017

Communication 01 التواصل



أبجدية الأصابع والاشارات العربية الموحدة