

مجلة العلوم القانونية والاجتماعية

Journal of legal and social studies

Issn: 2507-7333

Eissn: 2676-1742

دراسة الأخطاء الكتابية عند المعاقين سمعيا

دراسة مقارنة بين التلاميذ المعاقين سمعيا والتلاميذ العاديين بالسنة الرابعة ابتدائي

A study of writing errors for the hearing impaired

A comparative study between students with hearing impairments and normal students in the fourth year of primary school

براهيمي سعاد^{1*}، حمري أمال²

¹جامعة عمار ثليجي بالأغواط، (الجزائر)، brahsou@gmail.com، مخبر الصحة النفسية

²العيادة الأطفونية الملاك الطاهر بالأغواط، (الجزائر)، hmramel9@gmail.com

تاريخ النشر: 2022/03/01

تاريخ القبول: 2022/01/15

تاريخ ارسال المقال: 2021/12/09

* المؤلف المرسل

الملخص:

تهدف الدراسة الحالية إلى دراسة الأخطاء الكتابية لدى عينة من المعاقين سمعياً مقارنة بالعاديين وذلك عند تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي. تمت الدراسة الميدانية بكل من مدينة الأغواط وآفلو، وتكونت عينة الدراسة من 30 تلميذاً (15 معاق سمعياً و15 سالم سمعياً) تم اختيارهم بالطريقة القصدية. تم الاعتماد على المنهج الوصفي المقارن لملائمته للدراسة، كما استخدم اختبار عسر الكتابة لبن بوزيد مريم لقياس نتائج الفرضيات، والتي كان مفادها أن هناك فروق في اختبار أخطاء الكتابة بين التلاميذ المعاقين سمعياً والتلاميذ العاديين لصالح المعاقين سمعياً.

الكلمات المفتاحية: أخطاء الكتابة؛ الأطفال المعاقين سمعياً؛ الأطفال العاديين؛ المرحلة الابتدائية.

Abstract :

The current study aims to study the writing errors of a sample of the hearing-impaired compared to the normal ones for the fourth-year students of primary school. The field study was carried out in the city of Laghouat and Aflou, and the study sample consisted of 30 students (15 with hearing impairment and 15 hard of hearing) who were chosen by the intentional method. The comparative descriptive approach was relied upon for its relevance to the study. The Ben Bouzid Mariam dysgraphia test was also used to measure the results of the hypotheses, which were that there were differences in the writing errors test between the hearing-impaired students and the normal students.

Keywords: Writing error ;Hearing impaired children; Normal children; Primary school.

مقدمة:

تلعب حاسة السمع دورا مهما وجوهريا في حياة الإنسان وبدونها يصبح الإنسان سجين عالم من الصمت والسكون، باعتبار جهاز السمع هو الجهاز الأساسي في مرحلة استقبال الكلام وبالتالي فأي خلل أو اضطراب يتعرض له هذا الجهاز يؤثر بدرجة أو بأخرى في عملية اكتساب اللغة عند الطفل. ونجد حاسة السمع تحتل المكانة الأولى من حيث الأهمية القصوى في التحصيل الأكاديمي وفي تطور النمو اللغوي للطفل في السنوات الأولى من حياته والدور الفعال في تعلم اللغة الأم بالدرجة الأولى. ويعود الحرمان من حاسة السمع إلى عدة أسباب: وراثية أو مكتسبة وقد يظهر في مراحل مختلفة من النمو، بينما يحرم البعض منها في مرحلة طفولته المبكرة فلا يكتسب لغة محيطه، أما البعض الآخر فيحرم منها أثناء مراحل أخرى من حياته بعد أن يكون قد اكتسب لغة هذا المحيط، لكن في كل الحالات يسبب هذا الحرمان إعاقة للشخص الذي يعاني منه فهو يحرمه من الاتصال والتواصل الاجتماعي العادي كما قد يؤثر على مساره العلمي والأكاديمي.

الجانب النظري

1- الإشكالية:

يكتسب الطفل الخبرات ويكتشف العالم المحيط به من خلال حواسه الخمسة (البصر، السمع، التذوق، الشم، اللمس) ولاكتساب اللغة فالحاسة الرئيسية التي يعتمد عليها الطفل هي حاسة السمع التي من خلالها يتعرف على الأصوات ويقلدها ويتفاعل مع الآخرين أو مع ذاته ويعبر عن حاجياته في مختلف مناحي الحياة اليومية وبالتالي يكتسب مهارات ومعلومات تحقق له التواصل مع المحيطين به، فالإعاقة السمعية تحول دون الطفل والاستجابة للمثيرات الكلامية للآخرين فهي مدخل أساسي للمثيرات والخبرات السمعية الخارجية، بحيث أن الرصيد اللغوي للطفل المعاق سمعيا يكون محدود نتيجة لعدم أداء حاسة السمع لديه لوظائفها بشكل عادي. وتعد الإعاقة السمعية من أشهر الإعاقات والأكثر إنتشارا بين الأطفال خاصة في المراحل الأولى من حياة الطفل والتي تؤثر سلبا على مظاهر النمو المختلفة لديه، ويتضح التأثير السلبي للإعاقة السمعية أكثر في تطور اللغة جراء حرمان الطفل من سماع الأصوات وتعلمها وبالتالي عدم اكتسابه لها.

وبما أن جوانب التحصيل الأكاديمي مرتبطة بالنمو اللغوي فمن المعروف أن تتأثر هذه الجوانب بشكل أو آخر، فهذه الأخيرة تمس اللغة الشفهية بالدرجة الأولى للفرد ويمكن أن تتعدى ذلك وصولا إلى اللغة المكتوبة، التي تعتبر الكتابة أحد جوانبها، ومن المتفق عليه أن الكتابة عملية معرفية راقية خاصة بالإنسان إذ تتم وفق سيرورات معرفية متداخلة ومتراصة حيث يضم نشاط الكتابة عمليات معقدة جدا على مستوى القدرات النفسية الحركية وعلى مستوى القدرات اللغوية المكتسبة بواسطة الممارسة الشفهية لذلك يجب أن يستند تعليم اللغة المكتوبة في المدرسة إلى هذه القدرات ويسعى إلى تطويرها إذ أنها تشكل الشروط اللازمة لاكتساب نشاط الكتابة. كما أن الإنتاج الكتابي يتطلب معالجات معرفية خاصة بحيث أن أي خلل أو اضطراب على مستوى تلك المعالجات قد يؤدي إلى أخطاء وصعوبات كتابية لدى الفرد، وعرف ويرهولتWearhalt " أخطاء الكتابة بأنها

تلك المشكلات التي تظهر لدى الأطفال لتشكلات اضطرابات في: وضع الجسم أثناء الكتابة، حجم الأحرف المكتوبة، التناسق بين شكل الأحرف والكلمات، استقامة الأحرف - حيث تكون غير متناسقة - سرعة الطفل في الكتابة (واكلي، 2018، ص 507) وفي تعريف آخر عرفت بأنها "عملية تخطيط الحروف والكلمات بالتركيز على الشكل والصوت في وقت واحد، والربط بينهما للتعبير عن المفاهيم والمعاني". (بوزيد، 1991-1992، ص 29)

ويضاف إلى ما سبق دراسة ذات علاقة بالموضوع دراسة محمد إسماعيل أبو شعيرة (2007) هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أخطاء الكتابة التي يقع فيها الطلاب الصم وضعاف السمع في مدينة جدة وتم اختيار عينة الدراسة 51 طالب وطالبة من الصم وضعاف السمع في مدينة جدة السعودية (26 ذكور، 25 إناث) وتوزيع المشاركين في الدراسة على المراحل التعليمية الثلاث (11 ابتدائي، 23 متوسط، 17 ثانوي) ممن يعانون من مستويات مختلفة من الإعاقة السمعية (19 إعاقة سمعية بسيطة، 29 إعاقة سمعية متوسطة، 12 شديدة إعاقة سمعية كلية). أشارت نتائج الدراسة أن هناك أخطاء في الكتابة واضحة عند الطلاب الصم وضعاف السمع، وهذه الأخطاء تشابه إلى حد ما في الأخطاء التي يقع فيها السامعون لكن الفرق هو في نسبة انتشارها. (أبو شعيرة، 2007)

جاءت دراستنا الحالية لتسلط الضوء على هذا الموضوع ومعرفة ما إذا كانت هذه الفئة تعاني من أخطاء في الكتابة، مؤسسين من خلاله التساؤل الرئيسي والتساؤلات الجزئية الآتية:

- هل هناك فروق في درجة الأخطاء الكتابية بين التلاميذ المعاقين سمعياً والتلاميذ العاديين - عينة الدراسة-؟ ومن هذا التساؤل الرئيسي تتفرع التساؤلات الجزئية التالية:
- هل هناك فروق في درجة أخطاء الكتابة بين التلاميذ المعاقين سمعياً والتلاميذ العاديين -عينة الدراسة- على مستوى تنظيم الورقة؟
- هل هناك فروق في درجة أخطاء الكتابة بين التلاميذ المعاقين سمعياً والتلاميذ العاديين -عينة الدراسة- على مستوى الكلمات والجمل؟
- هل هناك فروق في درجة أخطاء الكتابة بين التلاميذ المعاقين سمعياً والتلاميذ العاديين -عينة الدراسة- على مستوى كتابة الحروف؟

2- فرضيات الدراسة:

وللإجابة عن هذه التساؤلات قمنا بصياغة الفرضية العامة التالية:

- هناك فروق في درجة الأخطاء الكتابية بين التلاميذ المعاقين سمعياً والتلاميذ العاديين - عينة الدراسة-.
- الفرضيات الجزئية:

- هناك فروق في درجة أخطاء الكتابة بين التلاميذ المعاقين سمعياً والتلاميذ العاديين -عينة الدراسة- على مستوى تنظيم الورقة.

- هناك فروق في درجة أخطاء الكتابة بين التلاميذ المعاقين سمعيا والتلاميذ العاديين - عينة الدراسة - على مستوى الكلمات والجمل.

هناك فروق في درجة أخطاء الكتابة بين التلاميذ المعاقين سمعيا والتلاميذ العاديين - عينة الدراسة - على مستوى كتابة الحروف.

3- أهداف الدراسة: تسعى الدراسة الحالية إلى التعرف على نوع الأخطاء الكتابية التي قد يواجهها المعاقين سمعيا بتطبيق اختبار تشخيص اضطراب عسر الكتابة لبن بوزيد مريم وتحديد نوعية الأخطاء الشائعة في كتابة المعاقين سمعيا - عينة الدراسة - إن وجدت ومعرفة الفروق الموجودة بين ذوي الإعاقة السمعية والعاديين - عينة الدراسة - في أخطاء الكتابة، بالإضافة إلى الاهتمام بمهارة الكتابة والخط عند الطفل المعاق سمعيا لقلة الدراسات فيها مقارنة بالمهارات الأخرى كالقراءة، وأيضا الإجابة عن التساؤلات المطروحة والتحقق من الفرضيات الموضوعة آنفا.

4- أهمية الدراسة : تستقي دراستنا أهميتها من أهمية العينة - المعاقين سمعيا - للتعرف على المشاكل التربوية والتعليمية التي تعاني منها هذه الفئة، وتأتي أهمية هذا البحث من خلال الأهداف التي يسعى إلى تحقيقها ومن خلال تناول متغيرات أخطاء الكتابة والإعاقة السمعية، بالإضافة إلى أهمية الكتابة بوصفها عملية ضرورية للحياة سواء على مستوى الفرد أو على مستوى المجتمع ووجود أي صعوبات تعترضها تؤدي إلى عرقلة هذا التفاعل، ومحاولة تقديم مادة علمية نظرية فيما يخص مهارة الكتابة وصعوبات تعلمها من خلال إبراز أهم الأسباب والعوامل المؤدية لهذه الصعوبات ومظاهر وأنواع وطرق وتشخيصها خاصة لدى المعاق سمعيا، إضافة إلى أهمية المرحلة الابتدائية حيث تستوعب شريحة كبيرة من أطفال المجتمع، والاهتمام بفئة ذوي الاحتياجات السمعية في الصفوف الابتدائية كونها بداية التعليم النظامي للتلميذ، وأيضا أهمية الاختبار المطبق لبن بوزيد مريم من حيث التعريف به كاختبار جزائري يثري البيئة التواصلية واللغوية على مستوى البحث العلمي وعلى مستوى الممارسة العيادية.

5- تحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة:

- **أخطاء الكتابة:** هي زيادة أو نقصان أو تعديل في الحروف أو الكلمات، أو الجمل، وهي الأخطاء التي يقيسها الرائر الكتابي " اختبار تشخيص اضطراب عسر الكتابة " المصمم من طرف بن بوزيد مريم.

- **الأطفال المعاقون سمعيا:** هم أولئك الأطفال الذين يعانون من إعاقة سمعية أحادية أو ثنائية، خفيفة أو متوسطة، حادة، ولا يعانون من أي اضطرابات أخرى مصاحبة والذين تتراوح أعمارهم من 10-15 سنة المتواجدين في مدرسة المعاقين سمعيا بولاية الأغواط وملحقها مدرسة المعاقين سمعيا بأفلو المتمدرسين في صف السنة الرابعة ابتدائي.

- **الأطفال العاديون:** هم أولئك الأطفال المتدربون في المدرسة العادية والذين تتراوح أعمارهم من 9-11 سنة المتواجدون في مدرسة مولود قاسم نايت بلقاسم بأفلو ولا يعانون من أي اضطراب أو مشكل صحي.
- **المرحلة الابتدائية:** وهي المرحلة التي تبدأ عند التلاميذ العاديين من 5 سنوات وتنتهي عند 11 سنة، وعند التلاميذ المعاقين سمعياً تبدأ من 5 سنوات وتنتهي عند 16 سنة وتتضمن خمس مستويات عند العادي من (الأولى إلى الخامسة)، وعند المعاق سمعياً سبع سنوات من (الأولى تنطبق إلى الخامسة). وإجرائياً حددت عينة الدراسة بتلاميذ السنة الرابعة ابتدائي.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

دراسة محمد إسماعيل أبو شعيرة (2007):

عنونت الدراسة بأخطاء الكتابة عند الطلاب الصم وضعاف السمع في مدينة جدة (دراسة تشخيصية)، تم اختيار عينة الدراسة 51 طالب وطالبة من الصم وضعاف السمع في مدينة جدة السعودية (26 ذكور، 25 إناث) وتوزع المشاركون في الدراسة على المراحل التعليمية الثلاث (11 ابتدائي، 23 متوسط، 17 ثانوي) ممن يعانون من مستويات مختلفة من الإعاقة السمعية (19 إعاقة سمعية بسيطة، 29 إعاقة سمعية متوسطة، 12 شديدة إعاقة سمعية كلية) واستخدم المنهج الوصفي الذي قام الباحث في إطاره بإعداد اختبار كتابة للطلاب الصم تضمن فقرات لقياس أخطاء الكتابة. وأشارت النتائج لعدم وجود فروق في الأخطاء الكتابية بين الطلاب الصم وضعاف السمع تبعاً لمتغير الجنس، لكن تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط الأداء على الاختبار عند الطلاب الصم وضعاف السمع تبعاً لمتغيري المرحلة التعليمية ووجود فرق تبعاً لشدة الإعاقة حيث أظهرت النتائج أن الطلاب ذوي الإعاقة السمعية الشديدة يرتكبون أخطاء أكثر في الكتابة من زملائهم ذوي الإعاقة السمعية المتوسطة أو البسيطة. (أبو شعيرة، 2007)

دراسة سكايرمرو وأنقرام Schirmer and Ingram (2003):

فقد حاولت أن تبحث في مدى فعالية إستراتيجيات التشجيع لعملية الكتابة، وتطويرها لدى الطلبة المعاقين سمعياً وضعاف السمع، وذلك بالاستفادة من إيجابيات وأثر الدافعية الناتجة عن استخدام (شبكة الأنترنت من خلال الحوار والدرشة عبر الشبكة مع الأصدقاء أو الأقران)، وقد تم تنفيذ محاولتين تجريبيتين بشكل مباشر عبر الشبكة، وقد كانت هذه المحاولات تتم بين زوجين (طرفين من المتحاورين عبر الشبكة). وقد أظهرت نتائج الدراسة فعالية الأسلوب المستخدم في زيادة استخدام اللغة السليمة المكتوبة قواعدياً بشكل صحيح لدى الطلبة في المجموعة الأولى فيما كانت النتائج لدى المجموعة الثانية غير مشجعة وغير فعالة أي لدى المجموعة الأصغر سناً. (الحايك والزريقات، 2013، ص 908)

دراسة يوشنكو-أتانوداوي Downey and Itano-Yoshinaga: (1996)

قاموا بدراسة على عينة مكونة من 461 طالباً من الطلبة الصم وضعاف السمع (في الأوضاع التربوية المختلفة) وعلى 94 طالباً من الطلبة العاديين في ولاية كولورادو الأمريكية، حيث شملت الدراسة الطلبة من أعمار (7

سنوات إلى 18 سنة) من أجل اختبار قدراتهم في مهارات اللغة المكتوبة. وأشارت نتائج الدراسة إلى زيادة تأخر اللغة المكتوبة لديهم مع زيادة درجة فقدان السمع، كما أن شكل هذا التأخر في اللغة المكتوبة يختلف تبعاً لدرجة فقدان السمع، فالطلبة ذوو درجة فقدان السمع البسيط والمتوسط يتأخرون بمستوى اللغة المكتوبة بالمقارنة مع أقرانهم من الأطفال العاديين بعمر 13 سنة، ولكن أظهروا مستوى مماثلاً لأقرانهم عند دخولهم للمدرسة الثانوية، أما الطلبة ذوو فقدان السمع المتوسط وما فوق فقد أظهروا تقدماً في مستوى الكتابة مع العمر، إلا أنهم متأخرون بالمقارنة مع أقرانهم العاديين بكافة الأعمار، كما أن التأخر بمستوى اللغة المكتوبة يزداد مع زيادة درجة فقدان السمع، أما في المدرسة الثانوية وبعمر (15 - 16 سنة) تبين أن الطلبة ذوي الإعاقة السمعية الشديدة جداً كانت مهاراتهم متشابهة مع الطلبة العاديين بعمر (9 - 10 سنوات). (الحايك والزيقات، 2013، ص 908)

من خلال عرض الدراسات السابقة فلاحظ أن منها ما يتطابق مع الدراسة الحالية واهتم بتشخيص صعوبة الكتابة كما هو الحال في الدراسة الحالية فنجد دراسة محمد إسماعيل أبو شعيرة (2007) حول قياس أخطاء الكتابة عند الطلاب الصم والمعايق سمعياً، ودراسة يوشنكو-أتانو وداوني (1996) التي اهتمت باختبار قدرات عينة من الطلبة الصم وضعاف السمع في مهارات اللغة المكتوبة والأسباب المؤدية لهذه الصعوبة، ومنها من اهتم بالعلاج كما الحال في دراسة سكايرمرو أنقرام (2003) التي استخدمت استراتيجيات التشجيع لعملية الكتابة وتطويرها لدى المعاقين سمعياً عن طريق استخدام شبكة الأنترنت من خلال الدردشة .

أولاً: مهارة الكتابة وصعوبات تعلمها:

الكتابة في حياتنا ليست عملاً عادياً بل هي ابتكار واخترع من صنع الإنسان حقق به تقدمه وارتقاؤه وهي دون شك من أعظم الاكتشافات الإنسانية التي توصل إليها من خلال تاريخه الطويل وتراثه، والكتابة مهارة معقدة يمكن اكتسابها، فهي نشاط ذهني يقوم على التفكير وتحتاج إلى جهد كبير لأنها تتضمن التعبير الكتابي والتهجئة والكتابة اليدوية فهي تتكامل مع بعضها لتشكل مهارة الكتابة، وهذه الأهمية أصبح تعليم الكتابة وتعلمها عنصراً أساسياً في العملية التربوية. وعلى الرغم من أهمية الكتابة فإن بعض الأطفال يواجهون صعوبة في إتقان المهارات الكتابية بدليل القصور الواضح في تلك المهارات لدى الكثير من المتعلمين وهذا ما يسمى بأخطاء الكتابة حيث يعجزون عن نقل الأحرف والكلمات نقلاً صحيحاً، كما تكون كتابتهم سيئة وغير مفهومة وهذا ما يؤثر سلباً على تحصيلهم الدراسي حتى وإن كانوا لا يعانون من أي نقص عصبي أو ذهني، وهذه الأخيرة تعد مشكلة كبرى للمتعلمين وخاصة بعد انتقالهم إلى الأطوار الأعلى.

1- ماهية الكتابة وتعليمها: فيما يلي سنعرف الكتابة والخط ونوضح العلاقة بينهما:

1-1 مفهوم الكتابة:

تعد الكتابة أحد أشكال اللغة الموثوقة، وكلما كانت هذه اللغة جيدة وسليمة ومقنعة كانت مفيدة ومؤثرة أكثر، وقد تنوعت وتعددت مفاهيم الكتابة بحسب الأغراض المستخدمة من أجلها، ويعرف البعض الكتابة على أنها حروف مرسومة تصور الألفاظ الدالة على المعنى المراد، وهي ترميز للغة المنطوقة في شكل خطي على الورق، تبدأ

بنقش الحروف، والكلمات على الأسطر، ثم تتعمق حتى تصل إلى أقصى مدى في التركيب اللغوي، والأسلوب التعبيري، والتصور الفكري، حيث يعد أساسها عميق وهو الأفكار، وظهرها معلن وهو الخط، ومسارها عرض الأفكار، ومعالجتها، واكتمالها إنشاء الموضوع، وشكلها نظام، وجمال، وتناسق، ووضوح. (رجب، 2003، ص 53) وجاء البعض من الباحثين بتعريف نفسي عصبي بحث لعملية الكتابة، حيث يرى كل من SHRRATRICE و HABIB بأن عملية الكتابة هي أولا تنفيذ لحركة، وكل حركة هي نتيجة توظيف بعض المناطق من الدماغ أين يتم تصميم ومراقبة الحركات، كما أن الكتابة هي التحقيق الفردي والتجسيد الفريد للشخصية، فهي تسمح بإظهار الجوانب الداخلية الأكثر خصوصية لنفسانية الإنسان. (بنسبي، 2008-2009، ص 63)

إذن فمهارة الكتابة من أهم المهارات اللغوية وهي مهارة عقلية يدوية لأنها تتصل بوضع الأفكار على صفحة بيضاء وفق قواعد معينة، لما تنطوي عليه من حقائق كبيرة ذات دلالات بالغة لتقدم المتعلم أو تحلّفه في تعلم اللغة، فالكتابة من المهارات العليا التي تتجاوز استخدام إستراتيجيات معينة للحفظ والتكرار إلى مهارة التفكير، واستخدام منهجية سليمة في عرض الأفكار، وتوصيلها للقارئ.

1-2 تعريف الخط (الكتابة اليدوية):

وردت بعض من المفاهيم فيما يخص النشاط الخطي فحسب (Lurçat 1974) يقول إن التخطيط هو عبارة إنتاج للكتابة من طرف الفرد وهذا ابتداء من مرحلة الخربشة إلى أن يصل إلى مرحلة الكتابة، ويساعده في ذلك النضج العصبي الحركي والمعرفي والحسي.

أما (C.Gisele, 1976) يقول أن الحركة الخطية هي ترك أثر على مساحة الكتابة بواسطة وسيلة كتابية وذلك بالقيام بحركات في اتجاه معين هذا من جهة ومن جهة أخرى الحركة الخطية تسمح لنا برسم الأشكال والحروف في الفضاء قبل استنساخها على الورقة. (صابر، 2008-2009، ص 12)

وتتضح أيضا العلاقة بين الكتابة والخط فيما يلي: الخط جزء من الكتابة، فهو يمثل مظهرها الشكلي والخارجي والجمالي، أما الكتابة فتتعدى ذلك إلى المضمون الصرفي والنحوي والمعجمي إلا أنهما مترابطان. ويمثل الخط جانبا مهما من جوانب الكتابة، فإذا كانت الكتابة أداة الاتصال الأساسية، فإن الخط يكمل هذه الناحية ويجعل الكتابة واضحة وجذابة تسهل قراءتها ويفهم المراد منها، كما أنه وسيلة هامة من وسائل التعبير لتدوين الأفكار، وهو أساس رموز الكتابة ولهذا كان الهدف الأساسي من تعليم التلاميذ الخط هو جعلهم يكتبون خطأ مقروءا بسهولة تامة، وعلى معلم اللغة أن يعمل على تدريب التلاميذ على رسم الحروف والكلمات وأن يلتزموا القواعد والصفات الخاصة بكل حرف من الحروف من حيث حجمه، وكيفية اتصاله بغيره واستقامته وميله وغير ذلك من الأصول الفنية، مع وضع النقطة في مواقعها الخاصة بها وأن تكون حروف الكلمات منسجمة فيما بينها ومراعاة التناسق في أوضاع الكلمات المكتوبة وأبعادها المتوازية، لأن الاهتمام برسم الحرف صحيحا يساهم في توضيح المعنى المقصود وتحديد دلالة الكلمة ومقصدها، فكثيرا ما يعجز القارئ عن فهم المكتوب وإدراك مقاصده ومعانيه إذا

كان الخط الذي كتب فيه رديئا غير واضح، كما أن جمال الخط و وضوحه دافع قوي من دوافع الرغبة في الكتابة. (بوخرص، 2001-2012، ص 43)

1-3 مفهوم صعوبات الكتابة (أخطاء الكتابة): إن مفهوم صعوبات التعلم يختلف عن مفهوم مشكلات التعلم، حيث ترجع مشكلات تعلم التلاميذ إلى معاناتهم من حرمان حسي أو إعاقات بدنية، ولا ترجع صعوبات التعلم للإعاقات العقلية أو الحسية أو الاضطرابات الانفعالية أو الحرمان الاقتصادي أو الثقافي. (عميرة، 2005، ص 23). وقد ترجع صعوبات الكتابة إلى صعوبة التحكم في العضلات الصغيرة أو الدقيقة، والتي تقف أمام قدرة الطفل على ضبط التأزر الحركي للأصابع التي تعتمد عليها عملية كتابة الحروف أو الأشكال أو الصيغ والكلمات، وربما ترجع إلى عدم قدرة الطفل على نقل المدخلات البصرية إلى المخرجات من الحركات الدقيقة للكتابة. (بلبكا، 2017/2018، ص 195)

مما سبق ذكره من تعاريف، فإن صعوبة الكتابة هي مستوى من الكتابة بالغ السوء يظهر في التمثيل الرديء للخط واتجاهه، كما أن من مؤشرات صعوبة الكتابة التي تم الإشارة إليها من جملة التعاريف السابقة تشوه في شكل الحروف أو تباعد حجمها وتباعد المسافات بين الكلمات، عدم التنظيم والضبط والدقة أو زيادة حروف والإدراك الخاطئ للمسافات بين الحروف والكلمات وبالتالي تصعب قراءتها.

تشير مراجعة الأدب المتعلق بكتابة المعاقين سمعيا إلى أن تطور مهارات التعبير الكتابي لدى الطلبة المعاقون سمعيا يرتبط بتطور اللغة المنطوقة ولغة الإشارة، ويتطور القراءة لديهم، فالطلبة المعاقون سمعيا يمكن أن يمتلكوا مهارات الكتابة وأن يستعملوها في كتابة أفكارهم وتبادل المعلومات والتعلم والتواصل، والتعبير عن مشاعرهم. وتتصف الجمل المكتوبة من قبل الأطفال والمراهقين المعاقون سمعيا بأنها قصيرة وكلماتها قليلة، ولذلك غالبا ما توصف كتاباتهم بتكرار لكلمات وأشباه الجمل، وكما أنها تستعمل أدوات وأسماء أكثر، وتستخدم حروف العطف والظروف على نحو أقل، وتقل الصفات السابقة مع التقدم في العمر، فالخبرة تزداد ولذلك فإن الجمل التي يكتبونها تأخذ بالزيادة من حيث طولها وتنوع استعمال الكلمات وانخفاض الأخطاء القواعدية، ومن أكثر ما تميز كتابة الطلبة المعاقون سمعيا هو:

- الأخطاء الصرفية والتنسيق غير المناسب وقلة استعمال الكلمات الوظيفية.
- استخدام مفردات محدودة جدا.
- صعوبة استعمال القواعد النحوية الصحيحة في الكتابة (الزريقات، 2009، ص 370)
- حذف الفعل والفاعل، والفشل في توضيح لمن يعود الضمير وحذف النهايات التصريفية.
- قلة الجمل المعقدة، وتكرار للصياغات.
- استعمال كلمات غير ضرورية. ترتيب غير صحيح للكلمات.
- حذف الكلمات الرئيسية.

- استعمال ترتيب غير صحيح للكلمات.
- صعوبات في استخدام آليات الكتابة.
- يظهرون أخطاء إملائية متكررة.

وتعود هذه المشكلات إلى قلة الخبرات في ممارسة مهارات كتابة الموضوعات الإنشائية ولذلك فإن معالجة هذه المشكلات يتطلب توفير بيئة مشجعة يفتح له فيها المجال لممارسة ما تعلمه من قواعد لغوية ومفردات من خلال كتابة موضوعات إنشائية. (الزريقات، 2009، ص371)

ثانيا: الإعاقة السمعية:

تعد سلامة حاسة السمع المعبر الحسي الرئيسي لنمو الكلام واللغة والاتصال اللفظي، كما يؤثر على التعلم وعلى الجوانب الأخرى للنضج والنمو عموما. ومن المعروف أن الإعاقة السمعية تؤثر على لغة الأطفال في جميع جوانب نموها، لذا كان الطفل الأصم أبكما في حالة ما لم تتوفر لديه فرص التدريب السمعي واللغوي الفعالة، ويرجع ذلك إلى عدم توفر التغذية الرجعية السمعية وعدم الحصول على تعزيزات لغوية كافية.

1- مفهوم الإعاقة السمعية:

- في عام 1980 عدل وود Wood باقتراحه التصنيف الدولي للإعاقة (C.I.H)، حيث عرفها بأنها الحرمان الذي يعاني منه الشخص مع إعاقة أو عجز من أجل أداء دوره الاجتماعي. (Julie Tardy , 2012 , p4)
- وعُرف المعاق بأنه شخص يعاني من إعاقة جسدية نتيجة مرض مزمن أو عجز حسي أو حركي أو عقلي (ضعف عقلي) (petit larousse , 1986 , p 483)، وأنه شخص لديه قصور عن الإنسان السوي في بدنه أو عقله ويندرج تحت هذا التعريف فئات عديدة كمن فقد بصره أو سمعه أو بعضا منه. (العمري، 2011-2012، ص32)

2- خصائص المعاقين سمعيا (المعرفية والتحصيل الأكاديمي واللغوية):

إن المعاقين سمعيا لا يمثلون فئة متجانسة حيث أن لكل فرد خصائصه الفردية، ويرجع هذا التباين إلى نوع الإعاقة، وعمر الفرد عند الإصابة بها وشدة الإعاقة وسرعة حدوثها، ومقدار العجز السمعي، وكيف يمكن إصلاحه، واستثمار ما تبقى منه، والفئة الاجتماعية التي ينتمي إليها، وتاريخ إصابة سابق لدى الأسرة مما يؤثر على جوانب النمو، ولذلك يحتاجون إلى أساليب متعددة للتفاعل والتواصل معهم، الأمر الذي يؤكد على ضرورة إتباع أساليب تدريس غير تقليدية لمواجهة ما يسببه العوق السمعي من تأثيرات على شخصية التلميذ المعاق سمعيا. لقد تباينت آراء العلماء فيما يخص العلاقة بين الإعاقة السمعية والنمو العقلي، إذ يفترض أن تؤثر هذه الخسارة اللغوية على المظاهر الإدراكية والعقلية فيشير فيرث Furth إلى أن التفكير عملية غير ممكنة من غير لغة، هذا مع العلم أن دراسات فيرث في هذا المجال تشير إلى تشابه عملية التفكير (مراحل التفكير) كما هي عند بياجيه Piaget بين الطفل العادي والطفل المعاق سمعيا. حيث اختبر فيرث كل من الأطفال العاديين والمعاقين سمعيا

في قدراتهم العقلية على استيعاب عدد من المفاهيم فوجد أنها تشكل صعوبة لدى المعاق سمعياً مقارنة مع العاديين، ويرجع الفروق بين أداء العاديين والمعاقين سمعياً في المهارات العقلية إلى أنه نقص في تلقي الإثارات المناسبة أو تلقي التعليمات بالطريقة المناسبة، حيث يرى أن الفروق في الأداء بين المعاقين سمعياً والعاديين تعود إلى النقص الواضح في تقديم تعليمات اختبارات الذكاء وخاصة اللفظية لا إلى قدرات المعاقين سمعياً العقلية وهو ما يتطلب مقاييس خاصة بهم، بمعنى أن اختبارات الذكاء مشبعة بالتعليمات والاختبارات اللفظية مما يمنع اختبار القدرات العقلية الحقيقية للطفل المعاق سمعياً لاعتماده أساساً على الجوانب الأدائية وقد خلصت وأكدت الدراسات الأطفال المعاقين سمعياً أن متوسط التأخر التعليمي للطفل المعاق سمعياً يتراوح من ثلاث إلى أربع سنوات على الأقل، بينما المعاق سمعياً جزئياً يبلغ متوسط تأخره التعليمي من عام و نصف إلى عامين عن المستوى الأساسي لطفل المرحلة. (زروق، 2008-2009، ص 120)

ومن الملاحظ أنه غالباً ما يكون التحصيل المدرسي لأفراد هذه الفئة متدن على الرغم من عدم انخفاض نسبة ذكائهم ويزداد تحصيلهم الأكاديمي ضعفاً مع ازدياد المتطلبات اللغوية ومستوى تعقيدها خاصة في غياب فاعلية أساليب التدريس. لذا لا يمكن إهمال العلاقة الموجودة بين التحصيل المدرسي والإعاقة السمعية والتي تتمثل في تأخر ذوي الإعاقة السمعية دراسياً عن أقرانهم سالمى السمع فترة ما بين ثلاث إلى خمس سنوات، وحسب بن عيسى زهور فالملاحظ وجود تأخر دراسي مقدر بسنة واحدة للأطفال المعاقين سمعياً المدجنين وذلك مقارنة بالأطفال السالمين سمعياً، في حين يتجاوز الفارق أربع سنوات في المؤسسات المختصة.

وقد كشفت معظم الدراسات التي أجريت على القدرات العقلية عند الأطفال المعاقين سمعياً عن هؤلاء لا يختلفون اختلافاً جوهرياً عن الأطفال الذين يسمعون، ومن هذه الدراسات دراسة " روزنشتاين " (1960) وهو يقرر أن الأطفال المصابين بالصمم قادرون على الانخراط في السلوك المعرفي، ولكن ينبغي تعويضهم لخبرات لغوية أكبر. (براهيمي، 2002-2003، ص 43)

ويرى الروسان (1989) أن مظاهر النمو اللغوي تتأثر بدرجة الإعاقة السمعية، فكلما زادت الإعاقة السمعية زادت المشكلات اللغوية، وعلى ذلك يواجه الأفراد ذوو الإعاقة السمعية البسيطة مشكلات في سماع الأصوات المنخفضة أو البعيدة أو فهم موضوعات الحديث المختلفة، كما يواجهون مشكلات لغوية تبدو في صعوبة سماع 50% من المناقشات الصفية، وتكوين المفردات اللغوية في حين يواجه الأفراد ذوو الإعاقة السمعية المتوسطة مشكلات في فهم المحادثات والمناقشات الجماعية وتناقص عدد المفردات اللغوية وبالتالي صعوبات في التعبير اللغوي، في حين يواجه الأفراد ذوو الإعاقات الشديدة مشكلات في سماع الأصوات العالية و تمييزها، وبالتالي مشكلات في التعبير اللغوي. (الدوسري، 2006، ص-ص 60، 61)

الجانب الميداني:

1- منهج الدراسة:

تختلف المناهج وطرق البحث باختلاف المواضيع المدروسة، ذلك لأن طبيعة الموضوع هي التي تحدد المنهج المتبع، ولكل منهج وظيفته وخصائصه التي يستخدمها، ولقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي تماشياً مع طبيعة التناول وهذا من أجل تحليل ودراسة الإشكالية المطروحة وكذا لمعرفة وفهم ومقارنة ووصف أخطاء الكتابة لدى مجموعة من التلاميذ المعاقين سمعياً والعاديين.

2- حدود الدراسة:

1-2 الإطار المكاني:

أنجز هذا العمل الميداني على مستوى مدرسة الأطفال المعاقين سمعياً بمدينة الأغواط، وملحقة مدرسة الأطفال المعاقين سمعياً بمدينة أفلو بولاية الأغواط، والمدرسة الابتدائية "الشهيد دني الطاهر" بمدينة الأغواط.

2-2 الإطار الزمني: أجريت الدراسة الحالية خلال السنة الجامعية 2020-2021 فقد دامت من 2 فيفري إلى غاية 10 أفريل 2021.

3- عينة الدراسة وخصائصها:

تكونت عينة الدراسة من 30 تلميذ مقسمة بدورها إلى مجموعتين متساويتين، 15 تلميذ معاق سمعياً و15 تلميذ عادي (سالم سمعياً) واختيار هؤلاء الأطفال لم يكن عشوائياً بل كان بطريقة مقصودة على أساس ما ضبط من المتغيرات.

1-3 معايير اختيار عينة دراسة التلاميذ المعاقون سمعياً:

تتراوح أعمار تلامذة مجموعة المعاقين سمعياً ما بين 10 سنوات و15 سنة وهذه الأعمار هي العمر الحقيقي لكل تلميذ. هؤلاء التلاميذ ينتمون إلى المستوى التعليمي السنة الرابعة ابتدائي وهم غير معيدين، وكلهم سالمين عقلياً ولا يعانون من أي إعاقات مصاحبة (تأخر عقلي أو عجز بصري غير الإعاقة السمعية)، وكذلك لا يعانون من المشكلات الحركية الدقيقة، وهذا حسب شهاداتهم الطبية المتوفرة في ملفاتهم الخاصة بإدارة المدرسة. تتراوح درجات فقدانهم السمع بين المتوسطة والعميقة، بعضهم مجهزين والبعض الآخر بدون تجهيز، موزعين ما بين 6 إناث و9 ذكور.

3-2 معايير اختيار مجموعة التلاميذ العاديين:

تتراوح أعمار تلاميذ مجموعة الحالات العاديين بين 9 سنوات حتى 11 سنة وهذه الأعمار هي العمر الحقيقي لكل تلميذ وهم تلاميذ ينتمون لمستوى السنة الرابعة ابتدائي موزعين ما بين 7 إناث و8 ذكور، وتم اختيار العينة بشكل قصدي حسب معيار المستوى الدراسي وسلامة قدراتهم الحسية والعقلية، هؤلاء التلاميذ لا يعانون من أي اضطراب يذكر حسب ما أدلى به المعلمون القائمين على تدريسهم وما ورد في ملفاتهم الطبية وهم تلاميذ غير معيدين.

4- أداة الدراسة:

تعريف الاختبار الكتابي:

هو رائر كتابي لتشخيص اضطراب عسر الكتابة من اعداد بن بوزيد مريم، يطبق على تلاميذ تتراوح أعمارهم بين ثمانية وعشر سنوات. الهدف من هذا الاختبار هو تشخيص اضطراب عسر الكتابة من خلال ملاحظة طريقة نسخ الحروف والتنسيق بينهما وتنسيق الكلمات داخل الجمل. (بن بوزيد، 2013-2014، ص-ص 112، 113) يحتوي الرائر الكتابي لتشخيص اضطراب عسر الكتابة على عشرين 20 جملة من تصميم الباحثة، وتحتوي هذه الجمل على جميع الاحتمالات الممكنة لأنواع الحروف وشكلها (بداية ووسط وآخر الكلمة)، حيث جاءت صياغة بنود الاختبار في عبارات سهلة واضحة وبسيطة، لا لبس فيها ولا غموض، كما أن التدرج كان من السهل إلى الصعب ومن الجمل القصيرة إلى الجمل الطويلة وتشبه هذه الجمل، الجمل الموجودة في الكتب المدرسية.

كيفية تطبيق الاختبار الكتابي:

يتم تطبيق الرائر بطريقة جماعية وباستعمال طريقة النقل المباشر. الأدوات: قلم جاف أزرق. ورقتان بيضاوان. كربون يوضع بين الورقتين. التعليمات: انقلوا الجمل التالية على الورقة البيضاء التي أمامكم، "أكتبوا أحسن ما عندكم من خط". الإجراءات: يتم تطبيق الاختبار جماعيا على التلاميذ وهذا بعد القيام بصلة ودية معهم قبل التطبيق. يتم تطبيق الرائر داخل أقسام المدارس دون التغيير في نظام القسم وبحضور معلم القسم سعيا لجعل موقف الاختبار قريبا جدا مما يمارسه التلاميذ في الأيام الدراسية الأخرى.

- نقوم بتوزيع أوراق على التلاميذ، تحتوي هذه الأخيرة على كربون بداخلها من أجل قياس ضغط الكتابة بظهور الآثار أو عدم ظهورها على الورقة الثانية.

- نطلب من التلاميذ كتابة الاسم واللقب على ورقة مخصصة لذلك.

- نوزع أوراق طبع عليها الاختبار ثم نطلب بعدها من التلاميذ نقل الجمل على الورقة البيضاء. (بن بوزيد، 2013-2014، ص115)

ملاحظة: لا تقدم الجمل على شكل مخطط يدوي، كما لا تكتب على السبورة تفاديا لعدم وضوح الخط، وإنما تكتب بالحاسوب، وتطبع على أوراق بيضاء بخط واضح وطريقة منظمة.

نقوم بتقديم جمل الرائر المنسوخة لكل تلميذ ليعيد كتابتها حتى يتمكن من الرؤية الجيدة لمحتويات الجمل خلافا لما هو الحال عند الكتابة على السبورة، حيث يضطر التلاميذ الجالسون في المؤخرة لإطالة أعناقهم وإمعان النظر مما يؤدي بهم للخطأ أو لاستغراق وقت طويل في النقل (بن بوزيد، 2013-2014، ص116)

تصحيح الرائر الكتابي:

يتم التنقيط وفق ثلاثين معيارا مقسمة إلى ثلاثة مقاييس:

المقياس الأول: مقياس تنظيم الورقة: يتضمن هذا المقياس السبع معايير الأولى (07 معايير) أي حصر التشوهات الخاصة بالورقة.

المقياس الثاني: مقياس تحليل الجمل والكلمات: يتضمن هذا المقياس الخمس معايير الثانية (05 معايير) أي حصر التشوهات الخاصة بالجمل والكلمات بصفة عامة.

المقياس الثالث: مقياس تحليل كتابة الحروف: يتضمن هذا المقياس المعايير المتبقية (18 معيار) أي حصر التشوهات التي تظهر في كتابة الحروف المكونة للكلمات (بن بوزيد، 2013-2014، ص 117)

تقييم الرائز الكتابي:

يقيم كل مقياس استنادا إلى ثلاث حالات وهي:

الحالة "أ": تعطى لها درجة "0" صفر: تعبر عن الكتابة ذات نوعية جيدة، أي عدم ظهور تشوهات.

الحالة "ب": تعطى لها درجة "1" واحد: تعبر عن الكتابة ذات نوعية متوسطة. أي وجود تشوهات بسيطة

الحالة "ج": تعطى لها درجة "2" اثنان: تعبر عن الكتابة ذات نوعية سيئة جدا. أي وجود تشوهات كثيرة

تكون أدنى درجة كلية الرائز "0" صفر وأقصى درجة "60" ستون تشير هذه الدرجة الأخيرة إلى كتابة ذات نوعية سيئة جداً وتحتوي على تشوهات كبيرة مما يدل على أن هناك صعوبات هامة في اكتساب مهارات الكتابة، وبالتالي وجود اضطراب في عسر الكتابة. أي كلما كانت الدرجات الكلية في الرائز مرتفعة كلما دلت علو وجود صعوبات كبيرة لدى التلميذ وبالتالي ظهور اضطراب عسر لكتابة، وكلما كانت الدرجات الكلية في لرائز منخفضة كلما دلت علو وجود اكتساب جيد لمهارة الكتابة (بن بوزيد، 2013-2014، ص 118)

يتم جمع الدرجات التي حصل عليها التلميذ في جميع المقاييس الفرعية البالغ عددها ثلاث مقاييس والتي تحتوي بدورها على عدة بنود علما أن الدرجة الكلية تتراوح بين "0" والتي تشير إلى عدم وجود اضطراب عسر الكتابة. وهذا يعني أن الدرجة المنخفضة تشير إلى مستوى عال أي اكتساب جيد للكتابة في حين تشير الدرجة المرتفعة إلى إمكانية وجود اضطراب عسر الكتابة وتصنف الدرجات كالآتي:

(20-0) جيدة، (21-40) متوسطة، (41-60) ضعيفة. (بنبوزيد، 2013، ص 134)

ثانيا: عرض وتحليل نتائج الدراسة ومناقشتها:

1- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

نص الفرضية: هناك فروق في درجة أخطاء الكتابة بين التلاميذ المعاقين سمعيا والتلاميذ العاديين -عينة الدراسة- على مستوى تنظيم الورقة.

الجدول (1) يبين الفرق بين متوسطات نتائج التلاميذ المعاقين سمعيا والتلاميذ العاديين في تطبيق مقياس تنظيم الورقة

العينة	مجموع العينة N	مجموع النقاط	المتوسط الحسابي	الفرق بين المتوسطات	الملاحظة
المعاقون سمعيا	15	85	5.67	2.74	لصالح
العاديون	15	44	2.93		المعاقون سمعيا

يتبين من الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي للتلاميذ المعاقين سمعيا (5.67) ومتوسط التلاميذ العاديين (2.93) والفرق بين المتوسطات قدر ب (2.74) وهذا لصالح التلاميذ المعاقين سمعيا، حيث ظهرت الأخطاء الكتابية لدى كلتا الفئتين لكن يمكن تصنيفها في مجال الكتابة الجيدة أي أخطاء قليلة ومحدودة.

مناقشة الفرضية:

من خلال النتائج التي تحصل عليها التلاميذ المعاقين سمعيا والتلاميذ العاديين في مقياس تنظيم الورقة والذي يهدف إلى معرفة المشاكل المتعلقة بالمظهر الخارجي للورقة من خلال احترام وجود الهامش واتجاه السطور ونوع الكتابة وضغط الكتابة على الورقة الأولى والثانية واحترام الفراغات بين السطور، وبالعودة إلى نتائج التلاميذ المعاقين سمعيا ومقارنتها بنتائج التلاميذ العاديين فيما يتعلق بطريقة مسك القلم يلاحظ من خلال النتائج المتحصل عليها في الاختبار انعدام أي اختلال أو مشكلة في طريقة مسك القلم بالنسبة للتلاميذ العاديين في حين سجلت فئة ذوي الإعاقة السمعية (8) حالات ونقطت ب (1) بأنها وجدت صعوبة في مسك القلم وهذا ما قد يدعو إلى محاولة تفسير الأمر بأن هؤلاء الأطفال المعاقون سمعيا لديهم بعض المشكلات في تحريك أداة الكتابة أي القلم في الاتجاهات المختلفة وتحديدًا من الأعلى والأسفل مما يؤثر على قدرتهم على نسخ بعض الحروف والأرقام والرموز التي يحتاجها في الكتابة، وبالعودة أيضا إلى البعد المتعلق باتجاه السطور كانت النتائج إلى حد ما متقاربة وذلك بمقارنة كلتا العينتين، لأنه وكما هو معروف نظريا أن هذه الظاهرة كانت من المفروض أن تختفي في مراحل متقدمة من العمر، حيث يذكر "أجوريا قيرا وآخرون" (1979) أن (31%) من الأطفال الذين يبلغون سن السادسة من العمر يكتبون في سطور نازلة، غير أن ظهور هذه الكتابة يقل عند أطفال سن التاسعة، إذ أن الحفاظ على الوضعية الأفقية في الكتابة يتطلب مجهودا كبيرا، أي أن هذه المشكلات المتعلقة بهذا البعد يمكن أن تختفي بصورة سريعة مع تقدم السن بالنسبة للأطفال العاديين لكنها تستمر عند الأطفال المصابين بعسر الكتابة ومشاكل الخط. وتعود هذه المشاكل حسب ما عرضه بن بوزيد في إطار بحثها النظري غالبا إلى صعوبات في التركيز وأحيانا إلى عدم الاستقرار الحركي والعاطفي، ويمكن تفسيره أيضا بما تتضمنه المنظومة التربوية والتعليمية الآن بأن هناك ضغط كبير على التلميذ لإعداد واجباته والتي تعتمد اعتمادا كليا على الكتابة مما يضطره إلى عدم الأخذ بعين الاعتبار الهامش ونوع الكتابة واتجاه السطور.

وعطفا على ما ذكر آنفا فيما يتعلق بالهوامش فقد لاحظنا بأن فيه فارق بأن التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية نقطوا بنقاط غير جيدة فيما يتعلق باستعمالهم للهامش في حين (4) من العاديين أخطأوا أيضا في استعماله والفارق هنا أن الطفل يمكن أن يكون في بداية تعلم تسجيل الحروف دون الاهتمام بوضعيتها في فضاء الورقة ونادرا ما يكون لها ترتيبا شخصيا إذ أنه يضع الحروف في وسط الورقة أو في الأعلى أو على اليسار أو اليمين. وقد بينت أبحاث " أجوريا قيرا وآخرون " في هذا الخصوص أن (81%) من الأطفال الذين يبلغون سن التاسعة و(74%) من أطفال سن الحادية عشر لا يتركون هوامش عندما يكتبون على ورق أبيض، وبالنسبة لضغط القلم كان ضغط جيد مما يدل أن كلتا المجموعتين يمتلكون قوة حركية عضلية جيدة أي على درجة كافية من النمو. (بن بوزيد، 2013-2014، ص 65-66)

في الأخير يتبين لنا أن التلاميذ المعاقون سمعيا لديهم مستوى أكبر في بعض الأخطاء الكتابية المتعلقة بمقياس تنظيم الورقة لكن لا تحتوي على تشوهات كثيرة من خلال احترامهم لضغط القلم في الورقتين الأولى والثانية. وبما أنهم تحصلوا على (85) نقطة من أصل (210) أقصى درجة في المقياس، أثناء تطبيق الاختبار فهذا يدل على أن لديهم مستوى جيد في الكتابة اليدوية أي أخطاؤهم في هذا المقياس قليلة ومحدودة، لأنه كلما كانت الدرجات الكلية للمقياس منخفضة كلما دل ذلك على اكتساب جيد لمهارة الكتابة وعدم وجود أخطاء في الكتابة.

ومن خلال النتائج التي تحصل عليها التلاميذ العاديين في مقياس تنظيم الورقة، يتبين أن التلاميذ العاديين لديهم كتابة جيدة ولا تحتوي على تشوهات كثيرة، وظهر ذلك من خلال مسكهم القلم بطريقة جيدة ووضعية عادية لليد والمعصم أثناء الكتابة والهوامش وكذلك ضغط القلم في الورقتين الأولى والثانية. وبما أنهم تحصلوا أثناء تطبيق الاختبار على (44 نقطة) من أصل (210) أقصى درجة في المقياس فهذا يدل على اكتساب جيد لمهارة الكتابة أي أخطاء كتابية قليلة ومحدودة في هذا المقياس، والفرق بين متوسطات التلاميذ المعاقين سمعيا والتلاميذ العاديين قدر ب (2.74) وهذا لصالح التلاميذ المعاقين سمعيا، وقد يرجع هذا على الاعتماد على أقلام غير ملائمة لتعلم مهارة الخط وعدم وجود نماذج بصرية تدعم الذاكرة البصرية للتلميذ فيما يتعلق بنمط الخط وطريقة إنتاجه، وغياب اهتمام المعلمين والأولياء بمهارة الكتابة والخط، ويمكن أن تنعت كتاباتهم بمرحلة ما قبل الخط كما ذكرها سمي (1998) إذ تبدأ هذه المرحلة من السنة الأولى ابتدائي حيث تكون الخطوط مستقيمة مكسرة، مقوسة، منفتحة، مقطعة وتكون المنحنيات مثلثة وسيئة وجد مغلقة وأبعاد الحروف سيئة التنظيم والهامش سيء الاستعمال، حيث تدوم هذه المرحلة من سنتين إلى أربع سنوات من التمدرس ولا يتمكن الأطفال الأكثر إعاقة على مستوى الخط من تجاوز هذه المرحلة. (سمك، 1998، ص 377). أي هذا ما لوحظ عند بعض ذوي الإعاقة السمعية وبالتالي يمكن نعتهم بأنهم لازالوا في مرحلة ما قبل الخط بناء على الأعراض الظاهرية لكتاباتهم، في حين أن العاديين هم في مرحلة الخط أي في مرحلة متقدمة من مرحلة تعلم مهارات الخط وهنا وجب الإشارة إلى ما ذكرته بن عيسى زهور حول الفارق الأكاديمي بين فئة المعاقين سمعيا والسالمين سمعيا أنه من الملاحظ وجود تأخر دراسي مقدر بسنة واحدة للأطفال المعاقين سمعيا المدمجين وذلك مقارنة بالأطفال السالمين سمعيا، في حين يتجاوز الفارق أربع سنوات

في المؤسسات المختصة، لذا لا يمكن إهمال العلاقة الموجودة بين التحصيل الأكاديمي والإعاقة السمعية والتي تتمثل في تأخر ذوي الإعاقة السمعية عن أقرانهم سالمي السمع فترة ما بين ثلاث إلى خمس سنوات. (براهيمي، 2002-2003، ص 43)

بهذا يمكننا القول بأن الفرضية الجزئية الأولى قد تحققت ومنه أنه توجد فروق في درجة أخطاء الكتابة بين التلاميذ المعاقين سمعيا والتلاميذ العاديين -عينة الدراسة- على مستوى تنظيم الورقة لصالح الأطفال المعاقين سمعيا.

2- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

نص الفرضية: هناك فروق في درجة أخطاء الكتابة بين التلاميذ المعاقين سمعيا والتلاميذ العاديين -عينة الدراسة- على مستوى الكلمات والجمل.

الجدول (2) يوضح لنا متوسطات التلاميذ المعاقين سمعيا والتلاميذ العاديين في مقياس تحليل الكلمات والجمل

العينة	مجموع العينة N	مجموع النقاط	المتوسط الحسابي	الفرق بين المتوسطات	الملاحظة
المعاقون سمعيا	15	27	1.80	0.67	لصالح
العاديون	15	17	1.13		المعاقون سمعيا

يتضح لنا من الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي للتلاميذ المعاقين سمعيا (1.80) ومتوسط التلاميذ العاديين (1.13)، والفرق بين المتوسطات قدر ب (0.67) وهذا لصالح التلاميذ المعاقين سمعيا، وتصنف الفئتين في مجال درجة جيد من حيث نوعية الكتابة أي مستوى أخطاء كتابية قليلة ومحدودة.

مناقشة الفرضية:

من خلال النتائج التي تحصل عليها التلاميذ المعاقين سمعيا في مقياس تحليل الجمل والكلمات والذي يهدف إلى معرفة المشاكل المتعلقة بإتمام الكتابة في السطر والانتقال إلى السطر الثاني والتسلسل المكاني للكلمات وتنسيقها من حيث الحجم والفراغات بين الكلمات واحترام علامات الوقف، يتضح لنا في عرض نتائج كلتا العينتين على البعد المتعلق ببداية الجمل ونهايتها حيث لوحظ أن كل التلاميذ لم تظهر لديهم أخطاء كتابية في ما يتعلق بهذا البعد، وهذا قد يدل على فهم التعليم وفيه سهولة في كتابة الجمل كاملة مع تحديد بدايتها ونهايتها، وهذا ما يدل على تمييزهم البصري الجيد بالنسبة للمعاقين سمعيا، لأنه توجد عملية تعويض لعمل الجهاز البصري على حساب الجهاز السمعي للمعاق سمعيا مما يجعله يعتمد اعتمادا كبيرا على تمييزه البصري في هذا النوع من النشاطات ولديهم أيضا تنظيم فضائي جيد. أما فيما يتعلق ببعد التسلسل المكاني للكلمات وتنسيقها من حيث الحجم يتضح لنا أن الأخطاء الكتابية لصالح ذوي الإعاقة السمعية، حيث ظهرت حالة لديها اختلالات كبيرة وتجاوزت عدد الحالات

التي نقطت بعلامة (1) خمس حالات مقارنة بالعاديين التي لم يتجاوز عددهم (4) هذا ما يمكن أن يقرأ بأن هؤلاء الأطفال يواجهون فعلا مشكلات فيما يتعلق بهذا البعد. يمكن هنا الإدلاء أن كل الأخطاء الكتابية فيما يتعلق بالتسلسل المكاني للكلمات من حيث الحجم كانت موجودة لكن يلاحظ أن فيه اختلاف ما بين العينتين لصالح المعاقين سمعيا. وبالعودة إلى الجانب النظري يمكن تفسيرها أن الكتابة يتم تعلمها وفق معايير محددة حسب كتابة كل لغة وتكون كتابة الطفل في بداية التعلم كبيرة الحجم لأنه لم يصل إلى درجة كافية من النمو الحركي والتآزر البصري الحركي وبعد مدة من الزمن يعرف بأن الطفل بإمكانه أن يتكيف مع أحجام الحروف المطلوبة خلال المرحلة التحضيرية من التعليم وأثناء إعادة تخطيطها، فالطفل يبدأ أولا بإدراك شكلها ثم القيام بالحركة اللازمة للكتابة بهذا الشكل لأنه يأتي قبل الحركة. وفيما يتعلق ببعد الاستمرارية والربط لوحظ أن التلاميذ المعاقين سمعيا كانت لديهم اختلالات أكثر مقارنة بالتلاميذ العاديين، وهذا قد يعود إلى أن الطفل لا يملك السهولة الحركية التي تمكنه من الربط بين كل مكونات الكلمات أي الربط بين حروفها المكونة لها، كما تدعونا هذه النتيجة إلى التفكير من جهة أخرى في مشاكل ذوي الإعاقة السمعية المتعلقة بالوعي الفونولوجي والذي تظهر في نشاطي القراءة والإملاء خاصة. أما فيما يخص الفراغات بين الكلمات فنلاحظ أيضا أنه توجد فروق بين العينتين حيث خلت مجموعة العاديين من أي مشاكل أو أخطاء كتابية في هذا العنصر أما ذوي الإعاقة السمعية ظهرت الأخطاء عند (9) حالات حيث تعتبر الفراغات بين الكلمات جزءا مهما من تنظيم الخط والكتابة لأن احترامها ينتج عنها كتابة منتظمة وواضحة لكن من المفروض أنها تختفي مع تقدم السن.

يتبين في الأخير أن التلاميذ المعاقون سمعيا لديهم مستوى جيد في الكتابة اليدوية ولا تحتوي على تشوهات كثيرة وأخطاء قليلة ومحدودة، وظهر ذلك من خلال احترامهم لعلامات الوقف وبما أنهم تحصلوا على نتيجة جيدة أثناء تطبيق الاختبار (27 نقطة) من أصل (150 أقصى نقطة في المقياس) فهذا يدل على اكتساب جيد لمهارة الكتابة أي أخطاء قليلة في هذا المقياس.

ومن خلال النتائج التي تحصل عليها التلاميذ العاديين في مقياس تحليل الجمل والكلمات، يتبين لنا أن التلاميذ العاديين لديهم مستوى كتابة جيدة ولا تحتوي على تشوهات كثيرة، وظهر ذلك من خلال احترامهم لعلامات الوقف وتقارب الكلمات بشكل عادي " تقارب مقبول " وكتابة الجمل كاملة. وبما أنهم تحصلوا على نتيجة جيدة أثناء تطبيق الاختبار (17 نقطة) من أصل (150) هذا يدل على مستوى جيد لمهارة الكتابة في هذا المقياس وأخطاء كتابية قليلة ومحدودة. وقدر الفرق بين متوسطات التلاميذ المعاقين سمعيا والتلاميذ العاديين قدر فرق المتوسط ب (0.67) وهذا لصالح التلاميذ المعاقين سمعيا.

اتفقت نتائج هذه الفرضية مع نتائج دراسة جونسون وآخرون (1967) والتي توصلت إلى أن الأطفال الذين يعانون من صعوبة في تمييز الحروف والكلمات بصريا لديهم صعوبة في إعادة إنتاجها أو نسخها بدقة كما يضيف أن الأطفال الذين يفشلون في تذكر أشكال الحروف والكلمات بصريا قد تكون لديهم صعوبة في تعلم الكتابة إذ أن إعادة التخيل والتصور ترتبط بالعجز في الكتابة. (بن بوزيد، 2013-2014، ص 31)

ومنه الفرضية الجزئية الثانية قد تحققت أي توجد فروق في درجة أخطاء الكتابة بين التلاميذ المعاقين سمعيا والتلاميذ العاديين - عينة الدراسة - على مستوى الكلمات والجمل لصالح التلاميذ المعاقين سمعيا.

3- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

نص الفرضية: هناك فروق في درجة أخطاء الكتابة بين التلاميذ المعاقين سمعيا والتلاميذ العاديين - عينة الدراسة - على مستوى كتابة الحروف.

الجدول (3) يوضح لنا متوسطات التلاميذ المعاقين سمعيا والتلاميذ العاديين في مقياس تحليل كتابة الحروف

العينة	عدد العينة	مجموع النقاط	المتوسط	لفرق بين المتوسطات	الملاحظة
المعاقين سمعيا	15	315	21	5.33	لصالح المعاقين سمعيا
العاديين	15	235	15.67		

يتبين لنا من الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي للتلاميذ المعاقين سمعيا (21) والمتوسط للتلاميذ العاديين (15.67)، والفرق بين متوسطات التلاميذ المعاقين سمعيا والتلاميذ العاديين قدر ب (5.33) وهذا لصالح التلاميذ المعاقين سمعيا، لأن مجالهم في المتوسط يقترب من المجال الضعيف ومجال التلاميذ العاديين هو المجال الجيد أي أخطاء كتابية قليلة ومحدودة.

مناقشة الفرضية:

بالرجوع إلى النتائج التي تحصل عليها التلاميذ المعاقين سمعيا في مقياس تحليل كتابة الحروف والذي يهدف إلى معرفة المشاكل المتعلقة بالربط بين الحروف وحجم الحروف والحذف أو الإبدال أو زيادة الحروف وصعوبة كتابة كل الحروف والمد ومدة إنجاز الاختبار البعد المتعلق باستمرارية الربط، لوحظ أنه يوجد فرق واضح بين العينتين لصالح المعاقين سمعيا، وقد يرجع هذا إلى معاناة الأطفال المعاقين سمعيا من مشاكل معينة على مستوى حركية اليدين والأصابع والتحكم في التأزر البصري الحركي نظرا لعدم تدريبهم بشكل كافى على مهارة الكتابة اليدوية في حدود المواد التعليمية المبرمجة، كما قد يكون مرد هذه النتيجة إلى مشكلات على مستوى الوعي الفونولوجي، صف إلى ذلك اعتبار الخط وظيفة أو مهمة أو نشاط رسم لا غير لأنه لا يحمل مدلولات معينة بالنسبة للطفل المعاق سمعيا. أما بالنسبة لحجم الحروف فكان أفراد العينتين يرتكبون نفس الأخطاء وهذا قد يرجع إلى عدم القدرة على رسم الحروف والأرقام على الرغم من مشاهدتها فيخطأ الأطفال في تقدير حجم الشكل فيرسمونه إما صغير أو كبيرا جدا. وبالرجوع إلى عنصر الحذف أو الإبدال أو زيادة الحروف يلاحظ من خلال مقارنة نتائج العينتين أن المعاقين سمعيا وقعوا في أخطاء كتابية كبيرة تتشابه إلى حد ما مع أخطاء العاديين كميا وكيفيا في هذا البعد.

تبين أن التلاميذ المعاقين سمعيا لديهم مستوى كتابة متوسط أي أخطاء كتابية متوسطة، وتميزت بعض كتاباتهم بالاستمرارية وربطهم السليم للحروف والحروف متوسطة الحجم وعدم وجود تشوهات كثيرة في بعض الحروف، وظهر ذلك في حرفي "س، ش" ولم يضيفوا النقاط للحروف وعدم ظهور التشوه عن طريق حذف أو إضافة (ال)

وعدم ظهور التشوه في كتابة المد بالألف أو بالواو أو بالياء ، إلا أنهم أظهروا تشوهات كبيرة في الحروف (الهمزة ، ف، ق، ر، ز، د، ذ، ل، و، م، هـ، ة، ب، ت، ث، ي، ن، ص، ض، ط، ظ)، ومدة إنجازهم للاختبار كانت عادية ، وبما أنهم تحصلوا أثناء تطبيق الاختبار على (315 نقطة) من أصل (540) أقصى درجة في المقياس فهذا يدل على اكتساب متوسط لمهارة الكتابة أي يرتكبون أخطاء كتابية من مستوى متوسط في هذا المقياس، وقد يكون هذا راجع لعدة عوامل منها : طبيعة اللغة العربية والصعوبات التي يواجهها المتعلمون نظرا لتشابه الشكلي والسمعي (الصوتي) بين عدد من الحروف وكذلك التباين في الإنتاج الكتابي لبعض منها أيضا في بداية ووسط وآخر الكلمة. ويضاف إلى ما سلف دور المنظومة التربوية في حد ذاتها والتي لا توفر مادة ولا اختبار في مادة الخط والكتابة اليدوية، كما أن مؤهلات المعلم من خلال خطه الذي قد يكون غير واضح ورديء وبذلك يتبعه التلاميذ، وقلة التوجيهات من طرف المعلم لتعلم قوانين الكتابة علما بأن المؤطرين للعملية التعليمية في مدارس الأطفال المعاقين سمعيا أغلبهم لا يحمل شهادات في التعليم المتخصص (معلم التعليم المتخصص)، وغياب حصة تعلم الخط العربي مقابل التربية الفنية.

ومن جهة أخرى ومن خلال النتائج التي تحصلوا عليها التلاميذ العاديون في مقياس تحليل كتابة الحروف، يتبين أن التلاميذ لديهم كتابة جيدة أي أخطائهم الكتابية كانت قليلة من خلال أن كتابتهم تميزت بالاستمرارية وربطهم السليم للحروف والحروف متوسطة الحجم وعدم وجود تشوهات كثيرة في الحروف، وظهر ذلك خاصة في حرف الهمزة وحرف الحاء والحاء والجيم ، وكذلك كتابتهم لحروف الغين والعين بشكل صحيح خاصة عندما يكونان في وسط الكلمة ، وحرقي "س، ش" والمتكونة من ثلاث أسنان ولم يضيفون النقاط للحروف وعدم ظهور التشوه عن طريق حذف أو إضافة (ال) وعدم ظهور التشوه في كتابة المد بالألف أو بالواو أو بالياء وحرف الواو والميم وحرف "ك" ، لكنهم أظهروا تشوهات في الحروف (ف، ق، ص، ض، ط، ظ، ة، هـ)، ومدة إنجازهم للاختبار كانت عادية ، وبما أنهم تحصلوا أثناء تطبيق الاختبار على (235 نقطة) من أصل (540) أقصى درجة في المقياس فهذا يدل على اكتساب جيد لمهارة الكتابة أي أخطاء كتابية قليلة في هذا المقياس لأن كما وضحنا سلفا كلما كانت الدرجات الكلية للمقياس منخفضة كلما دل ذلك على اكتساب جيد لمهارة الكتابة. وقدر الفرق بين متوسطات التلاميذ المعاقين سمعيا والتلاميذ العاديين ب(5.33) وهذا لصالح التلاميذ المعاقين سمعيا أي ارتكبوا أخطاء أكثر من أقرانهم العاديين.

اتفقت نتائج هذه الفرضية مع نتائج دراسة مهدي ومحي الدين (2005) حيث توصلت نتائجها إلى وجود نوعين من صعوبات الكتابة لدى المتعلمين، النوع الأول مرتبط بالصعوبات العامة منها ضعف التمييز بين الضاد والطاء وصعوبة كتابة الكلمات التي فيها حروف تكتب ولا تنطق والعكس ، والنوع الثاني صعوبات يعاني منها المتعلمون الصغار بدرجة كبيرة من عدم التمييز بين اليمين واليسار أثناء الكتابة والكتابة على خط مستقيم .واتفقت أيضا نتائج هذه الفرضية مع نتائج دراسة الصوافي (2003) - والتي كانت حول نشاط الإملاء - حيث أظهرت نتائجها أن الأخطاء الإملائية الشائعة لدى التلاميذ هي عدم التمييز بين الثاء والتاء والسين، وعدم التفريق بين

الغينوالطاء، وعدم التمييز بين اللام الشمسية واللام القمرية، وعدم التمييز بين الممدود والحركات في الكتابة، وصعوبة كبيرة في كتابة الهمزة المتوسطة على السطر وصعوبة في كتابة الهمزة المتطرفة بأشكالها المختلفة، وصعوبة في التمييز بين التاء المربوطة والتاء المفتوحة، وعدم التمييز بين التنوين والنون، كما بينت النتائج عدم وجود فرق في الأخطاء الإملائية ومتغير الجنس ومتغير المعدل الدراسي. (رقواط ، 2014-2015، ص 68-69) ومنه الفرضية الجزئية الثالثة قد تحققت أي توجد فروق في درجة أخطاء الكتابة بين التلاميذ المعاقين سمعيا والتلاميذ العاديين -عينة الدراسة- على مستوى كتابة الحروف لصالح المعاقين سمعيا.

5- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية العامة:

نص الفرضية: هناك فروق في درجة الأخطاء الكتابية بين التلاميذ المعاقين سمعيا والتلاميذ العاديين.

الجدول (4) يمثل نتائج أداء عينة التلاميذ المعاقين سمعيا على اختبار عسر الكتابة

الاسم	مقياس تنظيم الورقة	مقياس تحليل الجمل والكلمات	مقياس تحليل كتابة الحروف	المجموع
ز.ف	4	0	9	13 جيدة
ز.م	3	1	17	21 متوسطة
ص.ف	5	1	17	23 متوسطة
ل.م	8	3	30	41 ضعيفة
م.م	8	2	15	25 متوسطة
س.أ	5	1	19	25 متوسطة
س.م	6	2	19	27 متوسطة
و.ع	4	0	21	25 متوسطة
ب.ع	5	4	32	41 ضعيفة
ص.ل	6	3	25	34 متوسطة
ج.م	7	1	19	27 متوسطة
ب.أ	3	0	20	23 متوسطة
م.ر	9	7	32	48 ضعيفة
ب.ع	7	2	23	32 متوسطة
ب.ن	5	0	17	22 متوسطة
				427 متوسطة

من خلال العرض السابق لنتائج الدراسة نلاحظ أن التلاميذ المعاقون سمعيا تحصلوا في تطبيق اختبار الكتابة على (427) نقطة من أصل (900) (أقصى درجة في الاختبار)، حيث تحصل تلميذ على العلامة (13 من 60) أي أخطاء كتابية قليلة ومحدودة، في حين تحصل 3 تلاميذ على العلامة (41 و 48 من 60) وهذا ما يدل على أخطاء كتابية كثيرة وكتابة ضعيفة.

الجدول (5) يمثل نتائج أداء عينة التلاميذ العاديين على اختبار عسر الكتابة

الاسم	مقياس تنظيم الورقة	مقياس تحليل الجمل والكلمات	مقياس تحليل كتابة الحروف	المجموع
ل.أ	3	1	12	15 جيدة
ب.م	0	1	13	14 جيدة
د.م	2	1	14	17 جيدة
م.م	4	1	19	24 متوسطة
ب.ع	3	2	12	17 جيدة
ف.س	8	1	28	37 متوسطة
م.ب	3	1	27	31 متوسطة
ب.م	2	1	14	17 جيدة
م.س	5	2	15	22 متوسطة
إ.ج	3	0	9	12 جيدة
ت.ب	1	1	12	14 جيدة
خ.ب	1	0	6	7 جيدة
ع.أ	4	1	17	22 متوسطة
د.أ	3	2	24	29 متوسطة
م.ل	2	2	13	17 جيدة
				295 جيدة

من خلال العرض السابق لنتائج الدراسة نلاحظ أن التلاميذ العاديين تحصلوا في تطبيق اختبار عسر الكتابة على (295) نقطة من أصل (900) (أقصى درجة في الاختبار)، حيث تحصل تلميذ على العلامة (7 من 60) وهذا يدل على كتابة جيدة وأخطاء كتابية قليلة جدا ومحدودة، بالمقارنة مع أعلى علامات والتي كانت (31 و 37 من 60) أي أخطاء كتابية متوسطة قريبة من الضعيفة.

وبعد عرض نتائج عينة الدراسة من المعاقين سمعيا والسالمين على اختبار عسر الكتابة، ستعرض نتائج الفرضية العامة والمتمثلة في الفرق بين متوسطات العينة:

الجدول (6) يوضح لنا متوسطات التلاميذ المعاقين سمعيا والتلاميذ العاديين في اختبار عسر الكتابة

العينة	عدد العينة	مجموع النقاط	المتوسط	المجال	الفرق بين المتوسطات	الملاحظة
المعاقين سمعيا	15	427	28.47	متوسطة	08.80	لصالح المعاقين سمعيا
العاديين	15	295	19.67	جيدة		

يتبين من الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي للتلاميذ المعاقين سمعيا (28.47) ومتوسط التلاميذ العاديين (19.67) وقدر الفرق بين المتوسطات ب (8.80) وهذا لصالح التلاميذ المعاقين سمعيا، لأن مجالهم في المتوسط يقترب من المجال الضعيف، ومجال العاديين في الجيد يقترب من المجال المتوسط.

مناقشة الفرضية:

ومن أجل التحقق من هذه الفرضية تم تطبيق اختبار عسر الكتابة لبن بوزيد مريم والذي يهدف إلى معرفة الأخطاء التي يوجهونها التلاميذ من خلال ملاحظة تنظيم الورقة وطريقة نسخ الحروف والتنسيق بينها وبين الكلمات داخل الجمل. وبعد تحليل النتائج تم التوصل إلى أن الغالبية من التلاميذ المعاقين سمعيا لديهم مستوى متوسط في الأخطاء الكتابية، حيث أن تلميذا واحدا فقط حصل على درجة منخفضة (13 من 60) التي تشير إلى كتابة جيدة أي أخطاء كتابية قليلة ومحدودة و3 تلاميذ تحصلوا على درجات مرتفعة (41 من 60) و(48 من 60) والتي تشير إلى أخطاء كتابية كثيرة، غير أن التلاميذ المعاقين سمعيا قد أظهروا مهارة أكبر في مقياس تحليل الجمل والكلمات بالمقارنة بباقي المقياسين. وبما أنهم تحصلوا على نتيجة متوسطة أثناء تطبيق الاختبار (427 نقطة من أصل 900 أقصى درجة في المقياس) ومتوسط قدر ب (28.47) فهذا يدل على اكتساب متوسط لمهارة الكتابة أي أخطاء كتابية من مستوى متوسط. كما يوضح (Ziviari, 1984) و (HamstraBeltz, 1990) أن الكتابة الواضحة المقروءة تزداد خلال السنوات الثلاث الأولى من التعلم، ولا تتوافق دائما مع السن لدى جميع الأطفال، والكتابة عادة ما تفقد وضوحها ابتداء من السنة الثالثة والرابعة من التعلم، هذا عندما ينتهي التوجيه والأوامر المتعلقة بتعلم قوانين الكتابة، ولكن يستقر الطفل في كتابته حسب (Hamstra et Bolet, 1990) يحدث ذلك عادة ابتداء من السن 11 و12، فتتغير أشكال الحروف نتيجة البحث عن الأسلوب الكتابي الخاص (صابر، 2008-2009، ص 28). وحسب الزريقات تتصف الجمل المكتوبة من قبل الأطفال والمراهقين المعاقون سمعيا بأنها قصيرة وكلماتها قليلة، ولذلك غالبا ما توصف كتاباتهم بتكرار لكلمات وأشباه الجمل، وكما أنها تستعمل أدوات وأسماء أكثر، وتستخدم حروف العطف والظروف على نحو أقل، وتقل الصفات السابقة مع التقدم في

العمر، فالخبرة تزداد ولذلك فإن الجمل التي يكتبونها تأخذ بالزيادة من حيث طولها وتنوع استعمال الكلمات وانخفاض الأخطاء القواعدية، ومن أكثر ما تميز كتابة الطلبة المعاقون سمعياً. (الزريقات، 2009، ص370).

كما تؤكد بوعكاز (2020) في عرضها النظري أن المعاقين سمعياً يواجهون صعوبات في تمييز كتابة أحرف المد وأشكال التنوين، وتمييز التاء المفتوحة والمربوطة كتابة، وكتابة كلمات وجمل باستخدام قواعد النحو. ويواجهون صعوبات في الإستراتيجيات التي يتبعونها في عملية الكتابة. والأداء ضعيف على كافة المهارات التي تطلب التعبير وتكوين الجمل والعبارات، وتوظيف المكتسبات النحوية واللغوية (بوعكاز والعايب، 2020، ص-ص 7، 8).

وبينت نتائج الدراسة الحالية في اختبار عسر الكتابة أن الغالبية من التلاميذ العاديين أظهروا مهارة الكتابة بصورة جيدة بمعنى أخطاء كتابية قليلة ومحدودة، حيث أن (9) تلاميذ تحصلوا على درجة منخفضة أي مهارة كتابية جيدة وأخطاء قليلة، وبلغت أدنى نقطة (7 من 60) و6 تلاميذ تحصلوا على درجة متوسطة من الأخطاء الكتابية ولم يتحصل أي تلميذ على درجة مرتفعة بمعنى أخطاء كتابية كثيرة، غير أن التلاميذ قد أظهروا مهارات أكبر في مقياس تنظيم الورقة ومقياس تحليل الجمل والكلمات بالمقارنة بمقياس تحليل كتابة الحروف. وبما أنهم تحصلوا على النتيجة (295 نقطة من أصل 900 أقصى درجة في المقياس) أثناء تطبيق الاختبار ومتوسط قدر ب (19.67) فهذا يدل على اكتساب جيد لمهارة الكتابة وضعف في الأخطاء الكتابية لديهم.

ويمكن القول بأن النتائج المتوصل إليها تتفق مع نتائج دراسة بلبكاي جمال (2017-2018) بعنوان فعالية برنامج مقترح لعلاج صعوبات تعلم القراءة والكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي والتي أشارت نتائجها إلى أن الطلاب العاديين بينوا تحسن ملحوظ بعد تطبيق البرنامج العلاجي لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبعية لاختبار صعوبات تعلم القراءة والكتابة بعد مرور شهر من القياس البعدي (بلبكاي، 2017-2018).

واتفقت أيضاً نتائج هذه الدراسة مع دراسة بوطيبة ابتسام (2008) حول تحليل وظيفة المفكرة البصرية وعلاقتها بصعوبة تعلم الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي حيث أشارت في نتائجها أنه توجد علاقة ارتباطية بين النظام البصري والفضائي عند التلاميذ الذين يعانون من صعوبة الكتابة والتلاميذ الأسوياء وتكمن صعوبة الكتابة في الغرافيمات المتشابهة والتي تختلف في توجهها الفضائي كما تكمن في عدم القدرة على التوجه في الفضاء. (بوطيبة، 2008-2009).

وتطابقت إلى حد ما أيضاً نتائج الدراسة الحالية مع دراسة أبو شعيرة (2007) المعنونة بأخطاء الكتابة عند الطلاب الصم وضعاف السمع والتي توصلت نتائجها إلى أن هناك أخطاء في الكتابة واضحة عند الطلاب الصم وضعاف السمع، وهذه الأخطاء تتشابه إلى حد ما في الأخطاء التي يقع فيها السامعون لكن الفرق هو في نسبة انتشارها، حيث صنف أخطاء الكتابة إلى هذه ثلاث الأشكال الرئيسية: أخطاء إملائية شائعة مثل: الأخطاء في كتابة الهمزة وكتابة اللام الشمسية والقمرية، وكتابة التاء المربوطة والمفتوحة. أخطاء مرتبطة باللغة مثل: كتابة الجمل المجردة وإضافة كلمات زائدة أو حذف كلمات من جملة مما يغير في المعنى أو يشوه تركيبها. (أبو شعيرة، 2007).

ضف إلى ذلك اتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة يوشنكو-أتانو وداوني (1996) حيث أثارت نتائجها إلى زيادة تأخر اللغة المكتوبة لديهم مع زيادة درجة فقدان السمع وأنهم متأخرون بالمقارنة مع أقرانهم العاديون بكافة الأعمار. (الحايك والزريقات، 2013)

واختلفت نتائج هذه الدراسة مع نتائج هذه الدراسة مع دراسة محمدي والزقاي (2010) التي هدفت في معرفة بعض العوامل المؤثرة على صعوبة الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي والتي أشارت نتائجها أنه لا توجد علاقة بين اضطراب الإدراك البصري واضطراب الذاكرة البصرية وصعوبة الكتابة. (بداوي، 2013-2014، ص 21). وبهذا يمكننا القول بأن الفرضية العامة قد تحققت، أي أن هناك فروق في اختبار أخطاء الكتابة بين التلاميذ المعاقون سمعيا والتلاميذ العاديين لصالح المعاقين سمعيا.

خاتمة:

تعد صعوبات الكتابة (أخطاء الكتابة اليدوية) من أشهر المشاكل التي يواجهها الطفل عامة والمعاق سمعيا خاصة، وتعتبر الكتابة بالنسبة للأشخاص المعاقون سمعيا وسيلة تواصل مهمة جدا بل واعدة، فهي تسمح لهم بالتواصل دون الاستعانة باللغة الشفوية التي تصبح مملّة وصعبة بالنسبة لهم فعملية اكتساب مهارة الكتابة هي بمثابة تعويض للحرمان السمعي الذي يعانون منه.

بالإضافة إلى ذلك تعتبر الكتابة طريقة تواصل وتبادل مهمة في الحوار وجها لوجه، حيث تتصف كتابة الأفراد المعاقين سمعيا مقارنة مع الأفراد العاديين بالجمال البسيطة والقصيرة والجمود والنمطية وصعوبة في تنسيق أجزاء الكلام حيث تعتبر مهارات الكتابة من المهارات الأساسية في المرحلة الابتدائية التي يجب أن يكتسبها كل متعلم لما لها من أهمية واضحة في تحقيق النجاح المدرسي في معظم النشاطات التعليمية لأن فاعلية التعلم تعتمد أساسا على تمكن التلاميذ وسيطرتهم على هذه المهارة. إن نشاط الكتابة يشمل أنشطة فرعية وهي الخط (الكتابة اليدوية) والهجاء والتعبير اللغوي وهذا ما ظهر جليا من نتائج هذه الدراسة مما دعا إلى محاولة الإلمام بالجوانب النظرية التي خدمت الجانب التطبيقي من حيث تفسير ومناقشة نتائجها خاصة فيما يتعلق باختبار عسر الكتابة لبن بوزيد مريم وبعد تفسير وتحليل النتائج توصلت الدراسة إلى إثبات صحة الفرضيات بأن هناك فروق في أخطاء الكتابة بين التلاميذ المعاقون سمعيا والتلاميذ العاديون لصالح التلاميذ المعاقين سمعيا، بحيث تم التوصل إلى أن لديهم كتابات ذات نوعية متوسطة تتخللها بعض الصعوبات وهذا من خلال النتائج المتوسطة المستوى المتوصل إليها بعد تطبيق اختبار عسر الكتابة.

وفي الأخير يمكن اعتبار هذه الدراسة الحالية والمتعلقة بأخطاء الكتابة اليدوية عند المعاقين سمعيا مقارنة بالتلاميذ العاديين، إلا محاولة بسيطة تمهد الطريق لإجراء دراسات مستقبلية أخرى معمقة وشاملة لهذا الموضوع للوصول إلى نتائج دراسات علمية تثري حقل المشكلات التعليمية لدى فئة ذوي الإعاقة السمعية ويبقى البحث مفتوحا حول هذا الموضوع من جوانب أخرى لتسليط الضوء على المشاكل والصعوبات التي يعانون منها وإيجاد الحلول المناسبة لها لإدماجهم في الحياة التربوية والاجتماعية بصفة طبيعية كغيرهم من الأطفال.

- وفي ضوء نتائج الدراسة الحالية يمكن اقتراح مجموعة من التوصيات في المجالين العلمي والعملي وهي:
- إعادة النظر من قبل وزارة التربية والتعليم في البرامج المطبقة على التلاميذ المعاقين سمعيا والعمل على تكييفها لتنماشى مع متطلباتهم وقدراتهم.
 - اعداد برامج تدريبية، علاجية، وتأهيلية لتحسين صعوبات تمييز الأحرف سمعيا وبصريا.
 - تقديم برامج تعليمية وتدريبية خاصة بتطوير مهارة الكتابة خلال السنتين أو ثلاث السنوات الأولى من المرحلة التعليمية.
 - تدريب التلميذ على كتابة مناسبة توفق بين الجودة والسرعة مع إعطاء كل واحد إمكانية تطوير طريقته الفردية في الكتابة.

قائمة المراجع:

(1) المراجع باللغة العربية:

- 1- أبوشعيرة، محمد إسماعيل. (2007). أخطاء الكتابة عند الطلاب الصم وضعاف السمع (دراسة تشخيصية). مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس. العدد 27 شهر جويلية 2012. جدة: السعودية.
- 2- أبوشعيرة، محمد إسماعيل. (2007). الأخطاء الكتابية عند الطلاب الصم وضعاف السمع. مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه. كلية التربية. جامعة الملك عبد العزيز: جدة.
- 3- بداوي، وهيبه. (2013-2014). تشخيص صعوبات تعلم الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي. مذكرة لنيل شهادة الماستر في الأطفونيا. جامعة عمار ثليجي لأغواط. الجزائر.
- 4- براهيمي، سعاد. (2002-2003). إدماج الطفل المعوق سمعيا بالمدرسة العادية وعلاقته بالتكيف المدرسي (دراسة مقارنة بين أطفال معاقين سمعيا ومدمجين وأطفال معاقين سمعيا غير مدمجين). مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الأطفونيا. جامعة الجزائر.
- 5- بلبكاوي، جمال. (2017-2018). فعالية برنامج مقترح لعلاج صعوبات تعلم القراءة والكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي دراسة ميدانية بمدينة قسنطينة. مذكرة لنيل شهادة دكتوراه في علم النفس. جامعة بليدة 02 الجزائر.
- 6- بن بوزيد، مريم. (2013-2014). اقتراح بروتوكول علاجي لاضطراب عسر الكتابة 08-10 سنوات تشخيص وعلاج. مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه في الأطفونيا. جامعة الجزائر 2.
- 7- بن سبي، مريم. (2008-2009). التنظيم الفضائي وأثره على عملية الكتابة لدى الأطفال المصابين بتلازم داون، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العصبي، جامعة الجزائر.
- 8- بوخرص، زهية. (2011-2012). تعليم الكتابة وتعلمها في السنتين الأولى والثانية من التعليم الابتدائي. مذكرة لنيل شهادة الماجستير تخصص اللغة العربية. جامعة الجزائر 2.
- 9- بوزيد، صليحة. (1991-1992). مهارة الكتابة ومشكلاتها عند تلاميذ الطور الأول من التعليم الأساسي. مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الأطفونيا. معهد علم النفس. جامعة الجزائر.

- 10- بوطيبة، إيتسام. (2008-2009). تحليل المفكرة البصرية الفضائية وعلاقتها بصعوبات تعلم الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي. مذكرة لنيل شهادة الماجستير. جامعة الجزائر.
- 11- بوعكاز، يمينة، والعايب، جهيدة سعد. (2020). ملتقى المشكلات التربوية والتعليمية لضعيفي السمع ووزاعي القوقعة (بين الكشف والتشخيص والتكوين والتأهيل). جامعة الوادي. الجزائر.
- 12- الحايك، فيصل شريف والزريقات، إبراهيم عبد الله. (2013). فاعلية برنامج تدريبي في علاج صعوبات التعبير الكتابي لدى الطلبة المعاقين سمعيا. مجلة دراسات العلوم التربوية. مجلد 40.
- 13- الدوسري، ممدوح حمود مبارك. (2006). أثر تطبيق مناهج التعليم العام في تنمية اللغة للتلاميذ المعاقين سمعيا تخصص مناهج وطرق تدريس عامة. مذكرة لنيل درجة الماجستير. جامعة الملك سعود: الرياض المملكة العربية السعودية.
- 14- رجب، محمد فضل الله. (2003). عمليات الكتابة الوظيفية وتطبيقات تعليمها وتقويمها. ط1. القاهرة: عالم الكتب للنشر والتوزيع والطباعة.
- 15- رقواط، نسرين. (2014-2015). المهارة الكتابية وعلاقتها بالمفكرة البصرية الفضائية عند الطفل المعاق سمعيا. مذكرة لنيل شهادة الماستر تخصص أمراض اللغة والاتصال. جامعة الجزائر 2: الجزائر.
- 16- زروق، سعدية. (2008-2009). دور اللغة في اكتساب المفاهيم المعرفية: الاحتفاظ بالوزن والحجم - نموذج - عند الطفل الأصم والطفل العادي. مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس المعرفي واللغوي. جامعة الجزائر 2: الجزائر.
- 17- الزريقات، إبراهيم عبد الله فرج (2009) الإعاقة السمعية التأهيل السمعي والكلامي والتربوي. ب ط. عمان: دار الفكر.
- 18- سمك، محمد صالح. (1998). فن التدريس للتربية اللغوية وانطباعاتها السلوكية العلمية. ب ط. القاهرة: دار الفكر العربي.
- 19- صابر، أحمد. (2008-2009). دراسة علاقة اضطراب عسر الخط بالذاكرة العاملة. مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس اللغوي المعرفي. جامعة الجزائر 2: الجزائر.
- 20- عميرة، صلاح علي. (2005). صعوبات تعلم القراءة والكتابة التشخيص والعلاج. ط1. مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع: الكويت.
- 21- العمري، مشرف. (2001-2012). فاعلية برنامج قائم على التعليم الفردي في تحسين مهارة القراءة لدى أطفال ضعاف السمع. مذكرة لنيل شهادة الماجستير في التربية الخاصة. جامعة الجزائر 2: الجزائر.

22- Petit Larousse. (1986) « le petit Larousse ». Librairie Larousse, Canada.

Tardy Julie. (2012). **Prise en charge orthophonique de l'enfant sourd et accompagnement familial : création d'un support imagé en lien avec le vécu de la surdité par l'enfant.** Univ Victor Segalen BORDEAUX2, Département d'orthophonie, Dumas.