سيكولوجية الأصـــم

د. طارق عبد الرحمن محمد العيسوي
استشـــاري نفســـي
رئيس البرامج والخدمات النفسية
الجمعية القطرية لتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة

٢٠١٠م

مدخـــل

بسـم الله الرحمـن الرحـيم

- **قال الله سبحانه وتعالى**

(وعلى الله فتوكلوا إن كنتم مؤمنين) المائدة :٢٧

(وعلى الله فليتوكل المتوكلون). إبراهيم : ١٢

(ومن يتوكل على الله فهو حسبه) الطلاق : ٣ أي كافية مما سواة ، ومن كان الله تعالى كافيه فهو شافيه ومعافية .

(ومن يتوكل على الله فإن الله عزيز حكيم) الانفال : ٢٩ أي عزيز لا يذل من استجار به، ولا يضيع من لاذ بجنابه .

(وتوكل على الله إنك على الحق المبين) النمل :٧٩

- **كتاب قوت القلوب :**

جاءت فيه العبارة التالية (أي شيء أفضل من الصبر وقد ذكره الله تعالى في كتابه الكريم في نيف وتسعين موضعاً) .وفي التنزيل العـزيز الحكيم (وأصبر نفسك مع الذين يدعون ربهم بالغداة والعشي) الكهف : ٢٨

- **قال عمر بن الخطاب رضي الله عنه :**

(عليك بالصبر، واعلم أن الصبر صبران: أحدهما أفضل من الاخر، الصبر في المصيبات حسن وأفضل منه الصبرعما حرك الله تعالى، وأعلم أن الصبر ملاك الايمان ، وذلك بأن التقوى أفضل البر، والتقوى بالصبر).

- **قال علي كرم الله وجهه :**

(بني الايمان على أربع دعائم : اليقين ، والصبر ، والجهاد ، والعدل).

مقـــدمـــة

يتمتع حوالي (٩٩٪) من الأشخاص بالقدرة على السمع بشكل طبيعي ، ولكن هناك حوالي من (٠,٥ – ١ ٪) من الأفراد لا يحظون بالقدرة على السمع وبالتالي الاسترسال في الكلام لاسباب متنوعة وعديدة وراثية وبيئية ومرضية وهنا يطلق عليها الاعاقة السمعية . وفي مكتب التربية بالولايات المتحدة الامريكية تقدر ما نسبته (٠,٥٧٥٪) من اطفال المدارس يعانون من مشكلات سمعية تتراوح ما بين الاعاقة السمعية البسيطة والشديدة. وتشير دراسات غربية اخرى أن حوالي (٠,٥ ٪) من طلاب المدارس لديهم ضعف سمعي ما إلا أن هذا الضعف لا يصل إلى مستوى الإعاقة. اما بالنسبة للضعف السمعي الذي يمكن اعتباره اعاقة سمعية فتقدر نسبته بحـوالي (٠,٥ ٪) وتقدر نسبة انتشار الصمم (٠,٧٥٪).

والاعاقة السمعية ليس لها التأثير ذاته وبنفس الدرجة على جميع الاشخاص المعوقين سمعيا فهم يمثلون فئة غير متجانسة ولكل شخص خصائصه الفريدة والمميزة . وتؤثر الاعاقة السمعية على الخصائص النمائية باعتبار أن النمو متداخل مترابط . ومما لا شك فيه أن النمو اللغوي من اكثر المظاهر تأثراً بالاعاقة السمعية ولذلك يعاني بعض المعوقين سمعيا من مشكلات في التكيف الاجتماعي بسبب النقص في القدرات اللغوية وصعوبة التعبير عن انفسهم وصعوبة فهم الاخرين لهم . واللغة من وسائل النمو العقلي والمعرفي ويعتمد النمو الاجتماعي بشكل كبير على اللغة .

وفقدان السمع واللغة ينجم عنه اثار تميز شخصية الاصم بسمات وعلامات خاصة، والكتاب الحالي يشرح بيسر عدد من الخصائص النفسية والاجتماعية والانفعالية لذوي الاعاقة السمعية مع الاشارة أنه لا توجد فروق جوهرية بين مجتمع الصم وضعاف السمع والسامعين . وادعوا من الله سبحانه أن يتقبله وينتفع به الناس.

د. طـارق العيسـوي

فهرست المحتويات

م	الموضوعـــات	رقـــم الصفحة
ا	مدخل	٣
ب	المقدمة	٥
ج	فهرست المحتويات	٦-٧
-	الفصل الاول : التعريف بالمصطلحات	٩-١٧
١	الاعاقة السمعية	٩
٢	الشخص ضعيف السمع	٩
٣	الاصم	١٠
٤	الصمم المفاجىء	١٠
٥	الصمم النفسي – الهستيري	١٠
٦	الشخص الابكم	١٠
٧	البكم الاختيار (الصمت الاختياري)	١١-١٢
٨	الخرس الهستيري (النفسي).	١٢
٩	التأهيل السمعي	١٣
١٠	المعينات السمعية	١٣
١١	مترجم لغة الاشارة	١٣
١٢	لغة الاشارة	١٣
١٣	قراءة الشفاة أو قراءة الكلام	١٤
١٤	الكلام التلميحي	١٤

١٥	الانتقائية	١٤
١٦	تصنيف الاعاقة السمعية	١٤-١٦
١٧	تتاثر الخصائص النفسية للصم بعدد من العوامل	١٦-١٧
-	الفصل الثاني : الخصائص النفسية للأصم	١٨-٢٠
١٨	الخصائص اللغوية	١٨
١٩	الخصائص المعرفية – الذكاء	١٩
٢٠	الاصم واختبارات الذكاء	١٩
٢١	الخصائص الجسمية والحركية	٢١
٢٢	الخصائص الاكاديمية	٢١
٢٣	الخصائص الاجتماعية	٢٢
٢٤	الخصائص النفسية الانفعالية	٢٣
٢٥	مفهوم الذات	٢٤
٢٦	الاتجاهات العصابية	٢٥
٢٧	أحلام اليقظة	٢٥
٢٨	الصراعات	٢٦
٢٩	مواقف الاحباط	٢٦
٣٠	دراسة قطرية بعنوان (الخصائص والسمات النفسية للمعوقين سمعياً وعقلياً من وجهة نظر المعلمين) :	٢٦-٢٨
٣١	أهم احتياجات المعوقين سمعياً	٢٨
-	الفصل الثالث : الأسرة ودمج الطفل ضعيف السمع	٢٩-٤٢
٣٢	أهمية الكشف المبكر	٣٠
٣٣	أهمية دور الاسرة	٣٠
٣٤	أهمية مرحلة ما قبل المدرسة	٣٢

٣٥	برنامج للاسرة بهدف مساعدة أبنها لتنمية مهارات التواصل في مرحلة ما قبل المدرسة .	٤٢-٣٣
٣٦	اولاً : احتياجات الاسرة .	٣٣
٣٧	ثانياً: التدريب السمعي .	٣٤
٣٨	ثالثاً : الانتباة والتركيز .	٣٦
٣٩	رابعاً : بناء الثقة .	٣٦
٤٠	خامساً : ضبط وتعديل السلوك .	٣٦
٤١	سادساً : اساليب لتدريب الطفل التواصل مع الاخرين	٣٧
٤٢	الفصل الرابع : مهن ووظائف الصم	٤٦-٤٣
٤٣	نتائج الدراسة القطري (مهن ووظائف الاشخاص المعوقين سمعياً وأهم مشاكلهم المهنية)	٤٤-٤٣
٤٤	أهم الصعوبات التى تواجة المعوقين سمعياً	٤٦-٤٤
-	الفصل الخامس: القياس والتشخيص للمعوقين سمعياً	٥١-٤٧
٤٥	القياس العقلي للمعوقين سمعياً	٥١-٥٠
	قائمة بالمصطلحات الواردة بالكتاب	٥٤-٥٢
	المراجع	٥٩-٥٥

الفصـــل الأول

التعـــريف بالمصطلحـــات

الإعاقة السمعية Hearing Impairment :

يشير مصطلح الإعاقة السمعية إلى مستويات متفاوتة من الضعف السمعي تتراوح من ضعف سمعي بسيط، إلى ضعف سمعي شديد جداً. ويرى (لويد Liogd) إن الإعاقة السمعية تعني إنحرافاً في السمع يحد من القدرة على التواصل السمعي اللفظي. مما يصبح معها من الضروري تقديم خدمات ورعاية التربية الخاصة.

وتشمل الإعاقة السمعية على كل من :

- **الصمم** Deafness
- **الضعف السمعي** Limited Hearing

والإعاقة السمعية قد تكون موجودة لدى الشخص منذ الولادة ، أو في أي مرحلة من مراحل الحياة والنمو. وترجع إلى أسباب توصيلية نتيجة خلل في الاذن الخارجية أو الوسطى ، أو عصبية ترجع الى خلل في المراكز الدماغية العليا المسئولة عن معالجة المعلومات السمعية. ومن تعريفاتها أنها الفقدان من حدة السمع يزيد عن (٢٥) ديسيبل.

الشخص ضعيف السمع Hard of Hearing :

شخص تكون حاسة السمع لديه ضعيفة ومستمرة ، وتقوم بوظيفتها ولكن باستخدام أحد المعينات السمعية. ويستطيع بواسطة السماعة استخدام الكلام والمثيرات السمعية الاخرى ، وتبلغ نسبة الفقد لديه من (٢٥ – ٩٠) ديسيبل .وهو يمتلك قدرة سمعية

متبقية تمكنه من معالجة المعلومات اللغوية بمساعدة المعينات السمعية، أو من خلال التواصل الكلي .

- الأصـــم The Deaf :

هو الشخص الذى تكون حاسة السمع لديه غير وظيفية لاغراض الحياة الاعتيادية اليومية وتمنعه إعاقته من اكتساب المعلومات اللغوية أوتفسيرها سواء استخدم معين سمعي أو لم يستخدم. وهو شخص يعاني من فقدان سمع شديد جداً يزيد عن (٩١) ديسيبل ، أو يبدأمن (٧٠) ديسيبل فأكثر . ولا يستطيع اكتساب المعلومات اللغوية باستخدام أو بدون استخدام المعينات السمعية أو مكبرات الصوت.

- الصمم المفاجىء Sudden Deafness :

هو فقدان السمع الحسي العصبي الشديد ، ويحدث في فترة زمنية بسيطة . وهو يصيب أحد الاذنيين بسبب التهاب فيروسي مما يؤدي الى الصمم المفاجىء . ومن أسبابه الاصابة بالأمراض الآتية :

النكاف – الحصبة – الانفلونزا الشديدة – الجدري المائي – وغيرها من الامراض.

- الصمم النفسي الهستيري Psychogenic Deafness :

نوع من الصمم يحدث بسبب تعرض الشخص لصعوبات نفسية شديدة وضاغطة. وقد يشفى الصمم مع زوال أسباب الصعوبات والمشكلات المصاحبة . ويتميز هذا النوع من الصمم بأن جميع الأعضاء العضوية لحاسة السمع تكون طبيعية وسليمة تماما عند الفحص الطبي.

- الأبكم Mute :

الفرد الأبكم هو العاجز عن التواصل بالكلام أوالتعبير اللغوي . وقد يكون الفرد

عاجز عن الكلام والتواصل مـع الآخـرين باللـغة بسبب عيب خلقي أو أصابة مركزية في مراكز الكلام بالمخ ، أو بســـبب قصوروضعف أوعطب أو أصابة في مراكز السمع وبالتالي لايتحقق اكتساب اللغة بالمحاكاة قبل فهم مدلول الالفاظ ومعناها .

وقد يكون الاضطراب موضعيا أي يتمركز في نطاق الاذن والفم وما يرتبط بهما من خصائص وظيفية وفسيولوجية .

وقد يكون الفرد الابكم سليما من الناحية العضوية ويكون البكم في هذة الحالة عرضا نفسيا حيث انه يعجز ويفشل في القدرة على التداعي والتعبير اللغوي وظيفيا مثل (الحالات الهستيرية والأعصبة الصادمة) التي تفقد الفرد القدرة على التعبير .

ومن حيث التنبؤ بالعلاج فان الحالات العضوية المركزية المنشأ يصعب التنبؤ بالعلاج، ولكن يمكن علاج بعضهاعن طريق العقاقير أو بالتدخل الجراحي . أما الحالات العضوية الموضوعية المنشأ فان احتمالات شفائها أفضل ويستجيب الحالة للعلاج بعد ازالة اثار الحالة الانفعالية الحادة التي واجهها وذلك باساليب العلاج النفسي .

والأبكم في اللغة : رجل أَبْكَمُ وبكيمٌ أي أَخْرَسُ.

- البكم الاختياري Elective Mutism :

يعني رفض التحدث المستمر في موقف أو أكثر من المواقف الاجتماعية المختلفة ويصاب به بعض الأطفال في سن المدرسة ممن لديهم حصيلة وقدرة على الكلام بشكل طبيعي. وحسب ما جاء في دليل تشخيص الاضطرابات العقلية ، أنه يجب أن يستمر الصمت الاختياري أو البكم الاختياري لدى الحالة مدة لا تقل عن شهر ويؤدي إلى مشكلات دراسية تعليمية ومشكلات في التواصل الاجتماعي . ويجب أن لا يكون ناتجا عن الخجل ، أو الحرج المرتبط بوجود اضطراب في النطق أو اللغة كالتلعثم.

كما يعرف البكم الاختياري بوصفه اضطراباً في الدافعية ليس ناتجا عن شذوذ جوهري في استيعاب اللغة أو إنتاجها والأطفال البكم اختيارياً يوصفون بأنهم سلبيون وخجولين ويستغلون الآخرين ومعارضون ومعزولون اجتماعياً ويميل أدائهم في المواقف الأكاديمية إلى التدني . ويظهر الاضطراب عادة قبل سن الخامسة ولكنه يشخص (صمتا اختياريا) عند دخول الطفل المدرسة في عمر (٦) سنوات .

تعريف التصنيف الدولي العاشر للاضطرابات النفسية والسلوكية :

اضطراب الخرس الانتقائي أو الصمت الاختياري ضمن فئة التوظيف الاجتماعي Disorders of social functioning ذو البداية المحددة في مرحلتي الطفولة والمراهقة . وتعتبر هذة الفئة من الاضطرابات مجموعة غير متجانسة ومتغايرة الخواص إلى حد ما . ولكنها تشترك في مظاهر عامة من الاختلالات أو الاضطرابات أو السمات في التوظيف الاجتماعي الذي يبدأ أبان الفترة النمائية في الطفولة أو المراهقة ولكن لاتتميز هذة الاضطرابات بعجز اجتماعي يرجع إلى عوامل تكوينية ، وترتبط تلك الاضطرابات بعوامل بيئية ترجع الى الحرمان أو الاضطرابات .

واضطراب الصمت الاختياري ظاهرة مرضية قد توجد لدى الاطفال كرد فعل لسوء التوافق الاجتماعي وخاصة إذاء مواقف اجتماعية معينة حيث يلتزم الطفل السكوت والخجل الكلامي الزائد إلى حد يمنعه من الحديث مع الاخرين والسكوت العصابي نادراً ما يكون كاملا بمعنى أن المصاب يتكلم مع أفراد عائلته بصورة ما ويرفض الكلام في مواقف أخرى ، وقد يتحدث الطفل في المنزل ولكنه يرفض الكلام تماما في المدرسة أو مع المدرسين دون الزملاء.

- الخرس الهستيري Hysterical mutism :

الخرس الهستيري ، خرس كامل ومع ذلك يستطيع أن يسمع وأن يكتب أفكاره للاخرين أو يقولها بالاشارة .ويصاب المريض بشلل في اللسان والشفتين وتكون الاحبال

الصوتية سليمة ويستطيع الاخرس الهستيري ان يكح ويصدر صوتا عند الكحة.

- التأهيل السمعي Audioligical Rehabilitation :

ويقصد به الخدمات الاجتماعية غير الطبية التي يتم تقديمها إلى ذوي الاعاقة السمعية بهدف المساعدة على النمو والاستقلالية ، وتحسين اللغة ، وقراءة الشفاة ، والتدريب على لغة الاشارة ، والارشاد النفسي ورسم خطط ومسارات الحياة ، من خلال المعالج النفسي وغيره من المعالجين.

- المعينات السمعية Hearing Aids :

أو ما يسمى بالسماعات الطبية ، فهي أداة تكنولوجية لتضخيم الصوت وتعمل بالبطارية. وتتكون المعينات السمعية من عدة أجزاء هي :-

الميكروفون : ويعمل على التقاط الموجات الصوتية وتحويلها الى طاقة كهربائية.

مضخم الصوت : يعمل على زيادة شدة الصوت .

المستقبل : ويعمل على تحويل الطاقة الكهربائية الى صوت من جديد .

قطعة من البلاستيك (القوالب السمعية) : توضع في الاذن وتنقل الصوت من المعين السمعي الى القناة السمعية .

- مترجم لغة الاشارة Sign Language Interpreters

شخص سامع يتقن لغة الاشارة ، وعمله بمثابة حلقة وصل بين السامعين والصم.

- لغة الاشارة Sign Language :

نظام للتواصل مع الصم من خلال الحركات والإيماءات ، وهي رمزية يدوية تعبر عن الكلمات والافكار. وعادة ماتستخدم لغة الاشارة لتوصيل أفكار عامة ، وتساعد في تطوير المهارات القرائية والكتابية واللغوية لدى الاصم .

- **قراءة الشفاة – أو قراءة الكلام** Lip-reading Speech reading :

يعني استخدام المعلومات البصرية لفهم الكلام. وتتضمن المعلومات البصرية حركة الشفتين وتعبيرات الوجه والإيماءات والأوضاع الجسمية . وهي مهارة ضرورية للاشخاص الصم عند تواصلهم مع الاشخاص السامعين والذين لا يعرفون طرق التواصل اليدوي (لغة الاشارة) . والغاية من قراءة الشفاة تحسين قدرة الشخص الاصم على استخدام حاسة البصر وتوظيفها في فهم الكلام .

- **الكلام التلميحي** Cued Speech :

نظام يستخدم فيه اليد والوجة باوضاع وأشكال مختلفة لتزويد الشخص الأصم بمعلومات أو كلمات لا يستطيع ادراكها بالاعتماد على قراءة الشفاة فقط . وتستخدم الإشارات اليدوية بشكل متزامن مع الكلام وهي ليست اشارات أو حروف أبجدية .

- **الانتقائية** Selectivity :

الانتقائية ، سمة ادراكية معينة يستجيب الفرد بمقتضاها لأنواع معينة من البيئة ويتجاهل بعضها .

تصنيف الإعاقة السمعية :

وتنطوي الاعاقة السمعية على درجات ومستويات متفاوتة من الضعف السمعي بدرجاته وصولاً إلى الصمم ولهذا تم تصنيف الاشخاص المعوقين سمعياً إلى فئات ومجموعات متنوعة منها :

- التصنيف حسب مستوى تكون اللغة المنطوقة .
- التصنيف حسب درجات الفقدان السمعي بالديسيبل .
- التصنيف حسب المنحنى التربوي .

التصنيف الذى أورده (بيراوليرون) حيث صنف المعوقين سمعيا حسب مستوى تكون اللغة المنطوقة ويضم الفئات الاتية :-

- الأصم البكم ، وهم أشخاص ولدوا أو أصبحوا صماً في سن مبكرة أقل من سن (٣) سنوات ولهذا لم يتعلموا اللغة المنطوقة أو فقدوا ما تعلموه من لغة بصورة تلقائية.
- الصمم بعد اكتساب اللغة المنطوقة، وهم أشخاص أصابهم الصمم بعد أن اكتسبوا اللغة المنطوقة أي بعد بلوغهم سن (٣) سنوات تقريباً ويمكنهم الحفاظ على اللغة المنطوقة جزئياً .
- ضعيفي السمع، وهم أشخاص فقدوا السمع بصورة جزئية ويمتلكون اللغة بصورة جزئية .

تصنف الاعاقة السمعية حسب شدة الفقد السمعي :

كما صنفه (اوكونور واسترنج) حسب درجة فقدان السمع على النحو التالي :

- **بسيطة جداً** (٢٥ – ٤٠) ديسيبل ، وهي فئة تستطيع التوافق والتعليم بالمدارس العادية مع ادخال بعض التعديلات البسيطة .
- **بسيط** (٤٠ – ٥٥) ديسيبل ، فئة تحتاج الى المساعدة من خلال فصول التربية الخاصة أو فصول ضعاف السمع .
- **متوسطة** (٥٥ – ٧٠) ديسيبل ، ويمكن استفادتهم من الفصول الخاصة بضعاف السمع مع استخدام معينات سمعية ووسائل داعمة.
- **شديدة** (٧٠– ٩٠) ديسيبل ،فئة تلزمها طرائق خاصة بالاشخاص الصم.
- **شديدة جداً** (أكثر من ٩٠) ديسيبل ، ويتم تدريبهم في مدارس أو فصول خاصة.

(علماً أن الديسيبل هو وحدة قياس قوة الصوت).

التصنيف حسب مكان الاصابة :

- أحادية الجانب (الاصابة تكون في أذن واحدة).
- ثنائية الجانب (الاصابة في الاذنين معاً) .

التصنيف حسب الاسباب :

- داخلية المنشأ (أسباب وراثية) .
- خارجية المنشأ (بسبب الامراض أو الاصابات أ والحوادث).

التصنيف حسب اللغة :

- قبل اكتساب اللغة (الاصابة قبل أن يتعلم الطفل اللغة).
- بعد اكتساب اللغة (الاصابة بعد اكتساب اللغة).

ومن الجدير بالذكر ان الأثار المباشرة التى تنتج من فقدان السمع هي فقدان القدرة على النطق والكلام ، والجوانب الصوتية والقواعدية للغة ، والفقدان المزدوج للسمع واللغة المنطوقة ينجم عنه آثار تميز شخصية الأصم بمميزات خاصة تكون سلبية إذا لم تقدم الاجراءات الطبية والنفسية والتربوية والتعليمية والتأهيلية والاجتماعية الازمة وتقدم هذة الخدمات في تناغم وتعاون بهدف تقدم الحالة ودمجه الحقيقي.

تتاثر الخصائص النفسية للاصم بعدد من العوامل :

الاعاقة السمعية ليس لها التأثير ذاته وبنفس الدرجة على جميع الاشخاص المعوقين سمعياً فهم يمثلون فئة غير متجانسة ولكل شخص خصائصه الفريدة والمميزة . وتؤثر الاعاقة السمعية على الخصائص النمائية باعتبار النمو متداخل ومترابط . ومن الخصائص ما يلي :

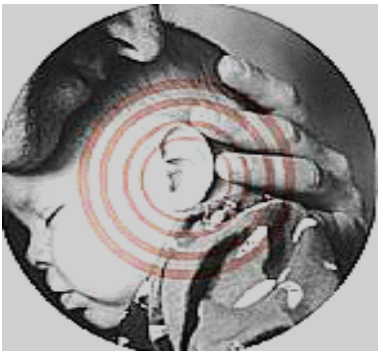
- نوع الاعاقة السمعية (صمم – أو ضعف سمعي).

- الاصابة بعد اكتساب اللغو أم قبلها .
- عمر الشخص عند حدوث الاصابة أو الاعاقة السمعية .
- شدة الاعاقة ، أو درجة الاعاقة السمعية .
- البقايا السمعية وكيفية استثمارها (درجة الخسارة السمعية).
- المستوى الاجتماعي والاقتصادي للاسرة .
- الحالة السمعية للوالدين والاخوة والاخوات . وهل بالاسرة حالات تعاني من الاعاقة السمعية ؟.
- هل الحالة يواصل تعليمه وتدريبة باحد مدارس التربية الخاصة القسم السمعي؟. أو مسجل بأحد صفوف الدمج الاكاديمي بالمدارس العادية؟ .
- عدد السنوات التى قضاها الحالة في التدريب بمدارس التربية الخاصة .
- العمر الذي اكتشفت فية الاعاقة السمعية للحالة (الاكتشاف المبكر) و(التدخل المبكر).
- قدرات ونسبة ذكاء الحالة ومدى دافعيته للدراسة والتدريب واكتساب المهارات المختلفة ومنها على سبيل المثال : لغة الاشارة والهجاء الأصبعي وغيرهما .

الخدمات المساندة :

التى يجب أن تقدم للحالة بعد اكتشاف الاعاقة مباشرتاً وهي:

(الكشف الطبي - التأهيل التخاطبي - الخدمات النفسية من القياس العقلي والارشاد والتوجية والعلاج النفسي عند الحاجة والتعرف على الميول والرغبات – خدمات التربية الخاصة – العلاج الوظائفي عند الحاجة – الارشاد والتوجية في مجال الخدمة الاجتماعية –الخدمات الأسرية - توفير الاجهزة والمعينات السمعية والتدريب على استخدامها وصيانتها).



الفصل الثاني

الخصائص النفسية للأصم

لكل فئة أو شخصية سماتها المميزة وخصائصها الفريدة. ولكل مهنة سماتها وعلاماتها فالداعية الاسلامي يختلف في سماته وعلاماته عن ضابط الشرطة أو الجيش، والطبيب يختلف عن المحاسب ولاعب كرة القدم يختلف عن لاعب الكراتية. ولكل فئة من المعوقين خصائصها المميزة فذوي الاعاقة الذهنية يختلفون في خصائصهم عن المعوقين حركياً أو حسيا . وهكذا حتى داخل الاعاقة الواحدة نجد الكثير من التشتت والاختلاف فهناك اختلاف بين المكفوفين وضعاف البصر وبين الصم وضعاف السمع . والمعوقين سمعياً لهم سماتهم وخصائصهم التى تعود إلى فقدان السمع وعدم القدرة على الكلام ولكنها سمات لا تختلف كثيراً عن السامعين . وفيما يلي عرض مبسط لاهم خصائصهم النفسية.

الخصـائص اللغوية :

لا شك أن النمو اللغوي من أكثر المظاهر تأثراً بالاعاقة السمعية ، وفي حالة اكتساب الشخص المهارات اللغوية فان لغته تتصف بانها لغة غير غنية بالمفردات والمترادفات كلغة السامعين. وتتصف لغة ضعاف السمع بالتمركز حول المحسوس، والملموس، وجملهم محددة وقصيرة، وأقل تعقيداً، وكلامهم بطيئاً ونبرته غير عادية.

وتفيد الدراسات ان الطفل يتوقف عن اصدار الاصوات بعد ولادته بسبب عدم سماع صوت امه أو أصوات المحيطين به، وعادة ما يتوقف عن اصدار الاصوات بداية من العام الثاني من عمره .

تعتبر اللغة من الوسائل الاساسية للاتصال والتواصل الاجتماعي Language، وخاصة في التعبير عن الذات وفهم الاخرين، واللغة وسيلة من وسائل النمو العقلي والمعرفي لذا يعتمد النمو الاجتماعي على اللغة. ونيتجة لذلك يعاني المعوقين سمعياً من مشكلات في التكيف الاجتماعي بسبب النقص في قدراتهم اللغوية وصعوبة التعبير عن أنفسهم ، وصعوبة فهم الاخرين لهم في محيط الاسرة أو العمل لذا يصبح الاصم في عزلة عن الاشخاص العاديين وهم مجتمع الاكثرية .

الخصائص المعرفية (الذكاء) :

اشارت الدراسات والبحوث أن مستوى ذكاء الاشخاص الصم وضعاف السمع كمجموعة لا يختلفون عن مستوى ذكاء الاشخاص الاخرين وأفادت دراسات اخرى ان المعوقين سمعياً لديهم القابلية للتعليم والتفكير المجرد Abstract Thinking ما لم يكن لديهم اصابات شديدة كالاصابة الدماغية أو التلف الدماغي المصاحب للاعاقة السمعية . ويضيف فريق اخر أن النمو المعرفي لا يعتمد بالضرورة على اللغة وهم يؤكدون أن المفاهيم المتصلة باللغة ضعيفة لدى المعوق سمعياً.

الأصم واختبارات الذكاء:

تعتمد اختبارات الذكاء العامة بدرجة كبيرة على المهارات اللغوية فاذا استخدمت بدون تقنيين أو تكييف قد يشخص المعوق سمعياً بالخطأ أنه معوق ذهنياً. لذا يجب الاعتماد على اختبارات الذكاء غير اللفظية في التشخيص العقلي للمعوق سمعياً.

ويشير (أدوين سمينز) أن التاخر في الكلام يؤثر على النمو العقلي وعلى التفكير، وعلى قدرة الطفل الاصم على الاتصال بالاخرين . وقد لوحظ على الاصم بعض مظاهر الاختلاف في القدرة على التذكر والتعامل مع المجردات وخاصة عند استخدام الرموز اللغوية .

ووجد Pintner وباترسون Paterson أن متوسط ذكاء الاطفال الصم (٧٣) درجة . ويرجع انخفاض نسبة ذكاء العينة أن الاطفال الصم لم تكن لديهم نفس الفرص من الخبرات التي تفترض عناصر الاختبار أنها مشتركة بالنسبة لجميع الاطفال . ويضيف(باترسون وليون) أن مستوى ذكاء الصم يقل عن أقرانهم السامعين بحوالي (١٠ -١٥) درجة . أما جواتف وسيرنجر افادا أنه لا توجد فروق بين المعوقين سمعياً والسامعين في القدرات العقلية . وتضيف بعض الدراسات أن السامعين يتقدمون على الصم في الذكاء اللفظي ، ولا توجد فروق بين الصم والسامعين في الذكاء اليدوي الادائي العملي .

وأي تاخر في قدراته يكون مردودة الى التقصير في تكوين الخبرات وتوفير الفرص المناسبة للتدريب لينمي قدراته ، وقلة المعلومات والمعارف التي يجب أن يتلقاها لتنمي من مداركه. فلو تأمل السامعين من أين كونوا معارفهم ومعلوماتهم لوجدوا أن اغلبها عن طريق السمع والتفاعل مع الناطقين ومن المعروف أن اللغة هي وعاء العلم ، أما الاصم فلضعف التغذية اللغوية المستمر يتأخر تفاعله وبالتالي قدراته ، ويزيد التاخر مع التقدم في العمر .

انتقاء الادوات :

يقوم المعالج النفسي باختيار أدوات القياس العقلي المناسبة ويراعى الاتي :

- العمر الزمني للحالة أو الطفل .
- المستوى التعليمي .
- درجة الفقد السمعي .
- الحالة النفسية والمزاجية أثناء التطبيق .
- هل يعاني من أي مشكلات أو أمراض مصاحبة لاعاقته السمعية .
- هل لديه بقايا سمع ، وهل تعرض للاصابة بعد اكتساب اللغة أم قبلها .

الخصائص الجسمية والحركية :

لم يحظ النمو الجسمي والحركي باهتمام كبير من قبل الباحثين . والافتراض يعتبر أن مشكلات التواصل التي يعاني منها المعوق السمعي تضع حواجز وعوائق أمام اكتشافه للبيئة المحيطة والتفاعل معها ، وإذا لم يزود المعوق سمعيا باسترتيجيات بديلة فان الاعاقة السمعية قد تفرض قيوداً على النمو الحركي .

وتشير بعض الدراسات أن النمو الحركي عند المعوقين سمعياً متأخر مقارنة بالنمو الحركي عند الاشخاص الاخرين . كذلك فإن بعضهم يمشي بطريق مميزة فلا يرفع قدميه عن الارض وهذا بسبب عدم سماعه صوت الاقدام على الارض ، أو لأنهم يشعرون بشيء من الامن عندما تبقى القدمان قريبة من الارض وعلى اتصال دائم بالارض .

والاشخاص المعوقين سمعياً كمجموعة لا يتمتعون باللياقة البدنية مقارنة بالاشخاص الاخرين، وهم عادة يتحركون قليلاً لانهم يخصصون معظم وقتهم للتواصل مع بعضهم البعض.

الخصائص الاكاديمية :

تحصيل الطلاب المعوقين سمعياً عموماً منخفضاً عن تحصيل الطلاب الاخرين وبوجة خاص في التحصيل القرائي .

وتظهر الدراسات أن مستوى التحصيل الاكاديمي لدى معظم الراشدين من الصم لا يتعدى مستوى تحصيل الطلاب العاديين في الصفين الرابع والخامس الابتدائي ، فهم متأخرون في التقدم العلمي عن الطفل العادي بمتوسط من ٣ -٤ سنوات . ولكن الاشخاص ضعاف السمع يحققون مستويات أعلى في التحصيل الدراسي إذا استخدمت معهم أساليب تدريس فعالة ومناسبة لحالتهم .

وقد قامت كلية جلوديت في الولايات المتحدة الامريكية بدراسة هدفت الى تحديد مستوى التحصيل الاكاديمي الذى يمكن ان يبلغه الطلاب الصم ، فتبين أن (٥٠٪) ممن في سن (٢٠) سنة كان مستوى قراءتهم بمستوى الصف الرابع الابتدائي أو أقل. و(١٠٪) كانوا بمستوى الصف الثاني الاعدادي . وبالنسبة للرياضيات فقد اتضح أن معظم الطلاب الصم كانوا بمستوى الصف الثاني الاعدادي ، وأداء (١٠٪) منهم كانوا بمستوى أداء الاشخاص العاديين . أما الحالات التي تعاني من اعاقة سمعية بسيطة أو متوسطة فقد تبين أن تحصيلهم الاكاديمي منخفضاً ايضاً وأن كان أفضل من تحصيل الصم .

وتزداد الصعوبات التعليمية والاكاديمية بزيادة شدة الضعف السمعي ، كما لا يدرك الاصم المعنويات من الاشياء وإنما يدرك بشكل أسرع كل ما هو ملموس ومحسوس.

كما أظهرت دراسة كل من داي فوسفيلد Fusfeld وبنتر Pintnes أن أكبر تأخر يعاني منه الصم يظهر في معاني المفردات والكلمات ، وأن أقل قدر من التأخر ظهر في العمليات الحسابية والهجاء . وكان من سماتهم التعليمية ضعف القدرة على التحصيل ولهذا فهم أكثر تعرضاً للخطأ والنسيان.

الخصائص الاجتماعية :

يعاني الاشخاص المعوقين سمعياً من ضعف التواصل مع الاخرين، وانماط التنشئة الاجتماعية المستخدمة معهم تقودهم الى عدم النضج الاجتماعي والاعتمادية.

وقد أجريت فاينلاند عدد من الدراسات على الاطفال المعوقين سمعياً باستخدام مقياس فاينلاند للنضج الاجتماعي وتبين أن أداء الاشخاص المعوقين سمعياً منخفضاً مقارنة بأداء العاديين . كما أجرت (مايكلبست) دراسة على الاطفال المعوقين سمعياً يتراوح أعمارهم مابين (٩ – ١٠) سنوات ووجدت أن حوالي (١٠٪) منهم أقل نضجاً من الناحية الاجتماعية مقارنة بالاطفال الاخرين.

كما أشارت ميدو Meadow (١٩٨٠م) أن المعوقين سمعياً كثيراً ما يتجاهلون مشاعر الاخرين ويسيئون فهم تصرفاتهم . ومن المعروف أن الاشخاص المعوقين سمعيا يميلون الى تكوين علاقات اجتماعية ، والتفاعل مع اشخاص يعانون مما يعانون منه ، وهم يفعلون ذلك أكثر من أي فئة أو إعاقة اخرى .

الخصائص النفسية الانفعالية :

يعتقد البعض أن للمعوقين سمعياً خصائص وسمات نفسية وانفعالية مميزة، إلا أن نتائج البحوث العلمية لا تدعم هذا الاعتقاد . فالصمم لا يعود بالضرورة الى سوء التوافق النفسي ، مما يدفع الباحثين إلى الاشارة والادعاء بوجود سيكولوجية خاصة للمعوقين سمعياً .

أما موريس Moores (١٩٨٢م) يشير في دراسته أن نسبة كبيرة من المعوقين سمعياً تعاني من المشكلات النفسية الآتية :

- سوء التوافق النفسي .
- عدم الاستقرار العاطفي .
- عدم الثبات الانفعالي .
- أكثر أكتئاباً وقلقاً وتهوراً .
- التشكك في الاخرين .
- السلوك العدواني ، وإيذاء الاخرين احياناً .
- الاتجاة نحو العزلة ، ويفضل البقاء وحيداً .
- أقل حباً للسيطرة .

ويشير موريس كذلك أن الدراسات المتعلقة بسيكولوجية المعوقين سمعياً إنما هي تستخدم أدوات قياس غير مناسبة ، وفي ظروف غير مناسبة ،وإطلاق معايير غير واقعية على ضوء الخصائص الشائعة بين الباحثين . ومن العوامل التى تزيد من حدة مشاكل الطفل الاصم أنه لا يتقبل اعاقته بنفس الطريقة التى يتقبل بها الاخرون اعاقتهم، فهو دائم الشعور بالخجل من اعاقته مما يفقده الثقة بالنفس.

كما أستخلص Jonson أن الاطفال الصم أكثر جمودا Rigidity من الاطفال العاديين في بعض المواقف وكانوا أقل جموداً في مواقف اخرى ، أي أن درجة الجمود عند الاطفال الصم تختلف حسب طبيعة الموقف .

ويشير مستوى الطموح Level of Aspiration عند الاطفال الصم الذين يعانون من سوء التوافق أن لديهم مستويات غير واقعية للطموح بمعنى أنهم يتنبؤن بدرجات شديدة الارتفاع أو شديدة الانخفاض كما أنهم غير قادرين على تغيير طموحاتهم في ضوء ادائهم .

واستخدمت كثيراً من الدراسات التى طبقت عل المعوقين سمعياً لدراسة خصائصهم النفسية الاختبارات النفسية الورقية ووجد اتفاق عام بين معظم النتائج تبعاً للمعايير المشتقة من الاطفال العاديين أن الاطفال الصم أقل من غيرهم في التوافق وكانت درجاتهم منخفضة في نواحي التوافق العام والتوافق المدرسي والتوافق الاجتماعي ، وارتفعت درجاتهم في عدم الثبات الانفعالي والميل إلى العصابية . وافتقارهم القدرة على التواصل الاجتماعي مع الاخرين وانماط التنشئة الاجتماعية لديهم تقودهم الى الاعتمادية وعدم النضج الاجتماعي Communication Mass.

مفهوم الذات :

يتصف مفهموم الذات Self Concept عند المعوقين سمعياً بعدم الدقة وغالباً

ما يكون مبالغ فيه. وتشير الدراسات ان المعوقين سمعياً الملتحقين في مدارس التربية الخاصة أو باي مؤسسة خاصة للتدريب والتأهيل يكون لديهم مفهوم ذات أفضل من غيرهم من المعوقين سمعياً غير الملتحقين بالمؤسسات التدريبية التعليمية .

ويتأثر المعوقين سمعياً بالاحكام التى يتلقونها من الاشخاص ذوو الاهمية الانفعالية في حياتهم – مثال : الطفل صاحب الذكاء المرتفع الذي يوبخه والده ويحقره دائماً يتولد لديه مفهوم عن نفسه أنه شخص غير كفء عاجز عن تحقيق امكاناته .

الاتجاهات العصابيــة :

جاء في ابحاث (سبرنجر) والتي قورن بها الاطفال الصم بالاطفال العاديين في الاتجاهات العصابية ، أن درجات الاطفال الصم كانت أعلى قليلاً مقارنة بالمجموعة العادية . واضاف (بنتز وفسفلر) ان لديهم حالة من عدم الاتزان المرتفعة قليلاً مقارنة بالاخرين . وفي دراسة (ليون) وجد أن النسبة المئوية للمعوقين سمعياً ممن يوصفون بعدم الاتزان الانفعالي أو الذين يحتاجون إلى العلاج النفسي تزيد عن الضعف بين الطلبة الجدد بالجامعة . ويميل بعض المعوقين سمعياً إلى العزلة والانسحاب من المجتمع ، وتقل قدرتهم على التعاون مع الاخرين بسبب التأخر في نموهم الاجتماعي وقلة نضجهم الاجتماعي . باعتبار أن اللغة تلعب دوراً مؤثراً في نضج الافراد واكتساب الكثير من القيم والمعايير والعادات من المجتمع .

احــلام اليقظــة :

يلجأ أحياناً المعوق سمعياً إلى الاستغراق في أحلام اليقظة باعتبارها صمام أمان له ولامنياته المكبوتة ودوافعه المحبطة . وتحقق اشباعاً لرغباته التى لا يستطيع ان يحققها في الواقع . وهي تمنح الاشباع وتعوض عن الحرمان والفشل الذي يصيبه من البيئة الخارجية .

صراعات المعوقين سمعياً :

يعاني بعض المعوقين سمعيا من صراعات داخلية في العيش كالأفراد السامعين وبين ادراكه لعجزه الحسي ، ولذلك يلجأون إلى أحد الصور التالية في محاولة منهم لحقيق التوافق :-

- الصورة الاولى ، يتقبل فكرته عن نفسه بأنه شخص معوق حسياً ويفضل الانسحاب إلى حياة صغير محدودة تمنحها له نوادي وجمعيات ومراكز المعوقين سمعياً.
- الصورة الثانية ، يرفض عالم الاعاقة و يعيش مع عالم السامعين ، ويرغب في القيام بنفس الاعمال التى يقوم بها السامعون ، ويواجة المشكلات الاجتماعية التى تحول من تحقيق أهدافه ويتميز بالانبساطية والذكاء الاجتماعي وبالرغبة في التعلم .
- الصورة الثالثة ، يندمج في الحياة بحب وحماس ويمارس بعض المهن التى لا تحتاج إلى قدرات سمعية .

مواقف الاحباط Frustration :

لكونه يتعرض لمواقف بها أحباط و مواقف بها صعوبة التعبير عن مشاعره ، فإنه يتعرض لنوبات حادة من الانفعال والغضب قد تعرضة للعقاب البدني أو المعنوي . وقد يرفض الاباء مشاعره أو يوافقون على الخضوع لرغباته للحد من توتراته وانفعالاته.

دراسة قطرية بعنوان (الخصائص والسمات النفسية للمعوقين سمعيا وعقلياً من وجهة نظر المعلمين) :

اجرى الكاتب الدراسة الحالية على عينة تبلغ (١٥) من المعلمين العاملين في مدرسة التربية السمعية للبنين التابعة لوزارة التربية والتعليم وقتها عام (١٩٩٩م) بهدف

التعرف على الخصائص والسمات النفسية التى يتميزبها المعوق سمعيا من وجهة نظر المعلم . وكان من ابرز نتائج الدراسة الاتي :

- اشار المعلمون بان المعوقين سمعياً يتميزون بعدد من الخصائص والسمات النفسية: كالخجل ، والانطواء ، وعدم الرغبة في المشاركة ، وحب السيطرة بنسبة (٩٣٪) والنشاط الحركي الزائد بنسبة (٨٠٪) وسرعة الانفعال والبكاء (٥٣٪) وتحري الصدق وعدم الكذب (٨٧٪) .

- وكان من ابرز النتائج التعاون والتوافق الاجتماعي بين المعوقين سمعياً مع بعضهم البعض ،وأحترام المعلم ، والتمتع بروح المرح (٨٧٪). ومن الخصائص كذلك التوتر النفسي والخوف والقلق والشعور بالاحباط (٨٠٪) وصعوبة التواصل مع الاخرين بنسبة (٦٧٪)والتسرع والاندفاعية والعدوان والمطالبة بالسرعة في تلبية رغباتهم بنسبة (٤٠٪).

- كما أظهرت النتائج أهم الصعوبات التي يعاني منها افراد العينة من وجهة نظر معلم الصف :

عدم تقبل الاهل لاعاقة الحالة وقلة وعي الاسرة بسبل الرعاية والتواصل مع الحالة (٨٧٪) .وضعف الثقة في قدرات وامكانات الحالة الشخصية والذاتية والتعليمية (٦٨٪) .

- ومن الصعوبات صعوبة إيجاد وظيفة بعد التخرج (٥٣٪).

- ومن الصعوبات التي تؤثر على العملية التعليمية النسيان وتشتت الانتباة وضعف الذاكرة .

- ومن النتائج الايجابية للدراسة ميل المعوق سمعياً الى المشاركة في الكثير من الانشطة المدرسية (١٠٠٪). والتكيف مع البيئة المدرسية (٩٣٪). ووجود اصدقاء من السامعين (٨٠٪).

- **وأظهرت الدراسة أن من أهم احتياجات المعوق سمعياً :**

- الحاجة إلى برامج التأهيل المهني الجيد واستحداث مجالات مهنية جديدة(٨٠٪).
- توفير البرامج لتوعية أسر المعوقين سمعياً بسبل رعايتهم للحالة ومالديه من قدرات ومواهب (٧٣٪).
- تكوين رابطة خاصة بالمعوقين سمعياً (٧٠٪).
- مشاركتهم في الندوات واتخاذ القرارات ذات الصلة بمستقبلهم (٦٥٪).
- نشر لغة الاشارة عبروسائل الاعلام المختلفة (٦٣٪).
- سن القوانين لحماية حقوقهم وتوضيح واجباتهم (٦٠٪).
- حاجتهم الى خدمات الرعاية النفسية والاجتماعية (٥٥٪) .

الفصــل الثالث

الأسرة ودمج الطفل ضعيف السمع

تعد عملية الإتصال Communication جوهر استمرار الحياة الاجتماعية وتطورها فالسمع أحد أهم الحواس ويعتبر من النوافذ الهامة التي نطل من خلالها على العالم الخارجي ، فهو الذي يزودنا بالكثير من المهارات الشخصية والإجتماعية والعديد من المعاني والمترادفات والأفكار والحرمان من هذة النعمة يؤدي الى فقدان الكثير من الخبرات المهمة . ويفيد محمد حلاوة أن الإعاقة السمعية تحجب الشخص عن المشاركة الإيجابية الفعالة مع العالم المحيط ، علاوة على حرمانه من الخبرات اللازمة لاكتساب اللغة والكلام . وذلك لأنها تفرض على ضحاياها جداراً من العزلة في حالة الاستسلام للاعاقة السمعية والانسحاب من التفاعل في المجتمع ، وتكون تلك العزلة أشد وطأة عندما لا يلتحق الشخص بالمدرسة أو بالتدريب المناسب مما يزيد من شعوره بالنقص والدونية والعجز و يؤدي الى تكوين شخصية منطوية غير ناضجة انفعالياً واجتماعياً الأمر الذي يؤثر على توافقة الشخصي والأجتماعي .

وتفيد (منى الدهان) في دراستها أن الاطفال ذوي الإعاقة السمعية خاصة الذكور يكون لديهم احساساً بالوحدة النفسية مقارنة بالاطفال العاديين أوالاطفال ذو الاعاقة الذهنية . حيث أن عائق الاتصال يكون صعوبات اجتماعية تؤدي الى العزلة فيكون هؤلاء الاطفال أقل كفاءة وأقل نضجاً مقارنة بأقرانهم من الأشخاص الاخرين. ويتميزون بأنهم أكثر رفضاً للاقران ويميلون الى الوحدة ويكونون عادة جماعات من أنفسهم. مما يشير أن الإعاقة السمعية لها دور كبير في زيادة الاحساس بالوحدة النفسية ونقص الكفاءة الاجتماعية . وهنا يكون التحدي الكبير عند الصم وضعاف السمع (كيف يتصلون بالمجتمع؟ وكيف يتعلمون لغته؟ وكيف يتصلون بالسامعين ؟ كيف يكونون اصدقاء ومعارف ؟ كيف يتواصلون في مجال العمل أو في المدرسة ؟).

اهمية الكشف المبكر:

وعليه من الضروري الكشف المبكر عن هذة الإعاقة الخطيرة العواقب والعمل على توفير البرامج اللازمة لتدريب هؤلاء الاشخاص بهدف تحقيق النمو المناسب وتنمية مهارات التواصل والتي تؤدي إلى تحقيق النمو العقلي والمعرفي والاجتماعي والانفعالي والبدني . بالإضافة الى تقديم خدمات الصحة النفسية Mental Health للوقاية من الاضطرابات النفسية والسلوكية التي قد يتعرض لها هؤلاء الحالات .ومن المهم ارشاد اولياء الأمور لمواجهة الضغوط النفسية Stress التي يتعرضون لها بسب ما يعاني منه اطفالهم من مشكلات متنوعة.

أهمية دور الاسرة :

وقد ادرك الباحثون والممارسون في ميدان التربية الخاصة منذ زمن طويل أهمية الدور الذي تلعبه الأسرة في السنوات الأولى من عمر الطفل في النمو المتكامل للطفل وتم تصميم العديد من البرامج التربوية المبكرة Early Education وبرامج التدخل المبكر Early Intervention أو التعرف المبكر للطفل المتأخر نمائياً للعمل على تنمية وتطوير البقايا السمعية المتوفرة لديه ، وللوالدين دورهما الهام والفاعل والمؤثر في التواصل مع طفلهما من خلال برامج التواصل وتفاعل الاطفال المعوقين سمعيا مع الاطفال الاخرين ، والتدريب على القراءة والحساب والمهارات الاكاديمية المتنوعة والمتابعة لدى الاخصائيين والمعالجين النفسيين واخصائي النطق والكلام وغيرهم من التخصصات.

والأطفال جميعاً لديهم الاستعداد منذ الميلاد للاستقبال اللغوي وتمثل نظرات العين استعداداً للتواصل مع كل ما يدور من حولنا من مثيرات ، فالطفل يتحول من الحملقة في الشيء الذي يستولي على اهتمامه الى استطلاع وجهة نظر الوالدين ثم التعرف على تفاصيل الشيء وهنا يستطيع الوالدين الاستفادة من هذا الاستعداد الطبيعي

للتواصل وتحويل نظر الطفل إلى الشيء الذي يرغبون تدريبه عليه . كما يستطيعان أن يعلما طفلهما الأنتباة إلى أشياء معينة . ومع اكتساب الطفل مهارة المشي واتساع عالمه المحدود يمكن أن يضعا في مجال رؤيته وتعامله ما يريدان تعليمه إياه ، ويعرضا عليه العديد من الأشياء والمحسوسات والصور والمجسمات البلاستيكية والخشبية والورقية والقصص الملونة وافلام الفيديو وألعاب الكمبيوتر وغيرها من الأدوات . ويجب علينا تعزيز قدرات الطفل وتهيئة كل الفرص المواتية لذلك . وتشجيع جميع صور التفاعل الناجح مع التركيز على المعينات البصرية واللمس والحركة والأهتمام باستخدام أسلوب المحاكاة Imitation والتقليد والتلميحات والقرائن كل ذلك يساعد في تطوير سياقات تعامل وتواصل فعال مع الطفل .

ويجب ان نستوعب أن دائرة التواصل في الأسرة تعتمد على جميع افرادها وتوجه نحو الطفل ذو الإعاقة السمعية الذي يجب أن يكون حاضراً في مناقشات وحوار السامعين، وعليهم أن يدربوا أنفسهم على التواصل معه وأن يتحرروا من إهماله . فأسلوب التواصل الفعال يمكنه أن يحقق فائدة قصوى لهم جميعاً ويسهل التفاعل الصحي بين أفراد الأسرة على أن يرتبط بكل جوانب حياة الطفل ذو الاعاقة السمعية السلوكية والاجتماعية والاكاديمية والانفعالية والمعيشية ومفهومه عن ذاته وقدرته على ضبط سلوكه .

وهذا ما أكدت عليه دراسة (1999) Lartz أهمية تدريب الوالدين على ضرورة استخدام الاستراتيجيات البصرية للقراءة والربط بين العالم الواقعي وخبرة الطفل وإظهار التعبيرات الجسمية والشخصية عند الشرح والتفسير للأطفال ذو الإعاقة السمعية .

أما دراسة Eleweke and Rodda (٢٠٠٠) فقد أشارت على أهمية المعلومات العامة المقدمة للوالدين ، وتوفير الأدوات التكنولوجية وافتتاح المدارس المناسبة حسب

مستوى الضعف لدى الحالة ، وتوفر الخدمات المساندة لأنها من العوامل المساهمة في اختيار الوالدين لنموذج التواصل المستخدم مع اطفالهم في مرحلة ما قبل المدرسة. ولقد أشارت بعض الدراسات والبحوث التي أجريت في هذا الجانب لبعض الارشادات والتوجيهات التي يمكن الاستفادة منها في تنمية التواصل مع الطفل ذو الاعاقة السمعية تحقيقاً لدمجه الصحيح في الأسرة والمجتمع .

أهمية مرحلة ما قبل المدرسة :

وقد قدم (محمد السيد صديق) ٢٠٠١ دراسة إرشادية حول سيكولوجية الطفل المعوق سمعياً وأساليب تواصله مع الآخرين حيث خلصت الدراسة إلى تقديم إرشادات لأسلوب العمل لكل من الأسرة وهيئة التدريس والجيران والاصدقاء في التفاعل مع الطفل ذو الاعاقة السمعية في مرحلتي ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية .

أما دراسة(شاكر قنديل) ٢٠٠٠ فقد تناولت أساليب رعاية وتنمية الطفل الأصم تربوياً ونفسياً وكيفية تنمية التواصل بينه وبين أفراد أسرته حيث يقدم في هذا الصدد مجموعة من الاستراتيجيات التي يمكن الاستفادة منها في عملية التواصل مع الطفل الأصم كالاستماع الفعال والنمذجة السلوكية Modeling Behavior والتواصل غير اللفظي، وأخيراً إرشادات لمساعدة أسرة الطفل الأصم على تقبل إعاقته ومعايشته لبيئة مزدوجة واعتماده على ذاته دون تدخل المحيطين .

كما قدم (فاروق محمد صادق) ٢٠٠٠ في دراســته مشروع حقيبه إرشادية للأسرة العربية لرعاية الطفل ذو الإعاقة السمعية ، وهي عبارة عن برنامج تدخل ارتقائي مستمر ومعتمداً على فكرة الصفحة النفسية (البروفيل) في القياس العقلي والتقييم Psychological Profile . حيث تحدد المدخلات والمخرجات النهائية للحقيبة وتقاس بأبعادها الشخصية المتكاملة يخطط وينفذ هذا البرنامج بالمشاركة بين أسرة الطفل المعوق سمعياً والمختصين والمؤسسات المعنية بمواجهة تأثيرات الإعاقة

وتعمل على تنمية قدرات الطفل الى اقصى إمكاناته في مراحل عمره المختلفة وتتكون هذة الحقيبة من أربعة مجالات . وقد قدمت الدراسة إرشادات وتوجيهات لأسرة الاطفال الصغار الذين يعانون من الضعف السمعي والصم والقائمين على خدمتهم و تضمنت ضرورة التعرف والتشخيص المبكر Early Diagnosis ثم التقييم السمعي والتدريب الذي يجب ان يكون بوسطة الأخصائيين في هذا المجال (الاخصائي النفسي واخصائي النطق والكلام ومدرس التربية الخاصة). يضاف لذلك تدريب الأسرة على طبيعة ونوع الفقد السمعي لدى أطفالهم ومعرفتها للمعينات المساعدة على السمع .

وتتوقف استفادة الطفل ذو الإعاقة السمعية من أساليب التواصل المختلفة إلى حد كبير على كل من الاكتشاف المبكر Early Screening والتشخيص والتدخل العلاجي والتعليمي التدريبي المبكر أثناء السنوات التكوينية الأولى من عمره ، حيث يزيد هذا الاكتشاف والتدخل من فرص تكيف الطفل مع نفسه والأخرين ، ويزيد من دافعيته لاكتساب وإتقان المزيد من المعارف والمهارات التي تساعد على إنتاج التواصل .

وبالإضافة إلى ما سبق يمكن تقديم هذه البرامج والخطوات للأسرة بهدف مساعدة طفلها على تنمية مهارات التواصل المناسبة لديه في مرحلة ما قبل المدرسة. ويتكون هذا البرنامج من الآتي :

اولاً - احتياجات الأسرة :

- تهيئة الجو المناسب بالمنزل من مسئوليات الأسرة .
- الاتصال الدائم والتعاون بين الأسرة والمدرسة وحضور مجالس الأسرة أو مجلس الأباء أو الأمهات بالمدرسة .
- دوام الطفل بالمدرسة تدريجياً . ومحاولة حضور الوالدين لبعض الحصص للتعرف على طريقة التدريب التي يطبقها المدرب مع طفلهما ، وسلوك الطفل داخل الصف الدراسي ومدى استفادته من البرامج الدراسية وطريقة الشرح

والتفسير التى يستخدمها المعلم داخل الصف .

- رؤية الاسرة للطفل خلال تدريبه و قيامه بالانشطة المختلفة مما يكون اتجاهات إيجابية نحوه(داخل الصف الدراسي ، وخلال جلسات التأهيل التخاطبي) .
- ادخال تعديلات مستمرة على توقعات الأباء من جانب المعالجين والمدربين على ضوء مدى تقدم الطفل واكتسابه للمهارات .
- معرفة الوالدين بمصادر صحيحة وكافية حول كيفية التواصل مع طفلهما .
- تعبير أفراد الأسرة عن مشاعرهم وأفكارهم تجاه طفلهم ، وعلاج وتوجية قلقهما ومخاوفهما نحو المسار الطبيعي بما يخدم الطفل ويساعده على تقدمه.
- توجيه الأسرة على العناية بطفلها من الناحية الصحية خاصة العناية بالجهاز التنفسي للطفل عناية فائقة مما يجعله يتفادى بقدر الإمكان أمراض البرد والزكام والانفلونزا وتدريبه على التنفس الصحيح والجلسة الصحيحة .

ثانياً - التدريب السمعي Auditory Training :

فنيات التدريب السمعي للطفل في مرحلة ما قبل المدرسة :

- مواجهة الطفل عند التحدث معه (الجلوس أمام الطفل وليس بجانبه) .
- استخدام اسلوب الإعادة والتكرار والتثبت ، والتنغيم .
- استعمال الكلمات الواضحة مع التكرار ، والتقليل من المترادفات خاصة في السنوات الأولى من العمر .
- التحدث مع الطفل دائماً ببطء ووضوح مخارج الحروف ، والتأكد من تواصله السمعي والبصري أثناء عملية التدريب أو توجيه الاسئلة أو الارشاد والتوجية ، مع تدريب الأسرة على هذه الفنيات.

- سرد القصص بأسلوب سهل شيق وواضح ومعبر، مع استخدام الصور والرسومات .
- سماع أصوات مختلفة طوال اليوم ومحاولة رؤية الاداة التي تحدث الصوت .
- ضرورة أن تكون الخبرات والبرامج التي يتم تطبيقها مألوفة وذات معنى للطفل.
- يمكن استخدام التعليم العارض أو المنهج غير المكتوب و مشاركة الطفل في كل المواقف والمناسبات داخل المنزل وخارجه .
- تشجيع الطفل على الاختلاط بالأطفال الأخرين ، واختيار اصدقاء من السامعين داخل أو خارج الاسرة ، وخاصة داخل الصف الدراسي وخارجه .

ويقصد بالتدريب السمعي الوسائل التدريبية التي تستخدم مع الحالات ضعاف السمع بهدف استغلال ما لديهم من بقايا سمعية . وهو ما يعرف ببرامج التعليم السمعي Auditory Learning وتعتمد على تدريب ضعيف السمع على برامج الاصغاء الاتية:

- وعي الأصوات Sound Awareness .
- تمييز الاصوات Sound Discrimination .
- التعرف على الأصوات Sound Identification .
- إدراك معاني الأصوات Sound Comprehension .

أما العلاج السمعي Hearing Therapy فيعتمد على الخدمات الاجتماعية غير الطبية بهدف مساعدة الاشخاص ذوي الاعاقة السمعية على النمو والاستفادة من القدرات التواصلية . ويعمل على تحسين اللغة المنطوقة ويعتمد على قراءة الشفاة والتدريب السمعي والإرشاد والتوجية .

ثالثاً - الأنتبـاه والتركيز :

- جذب انتباة الطفل بوسائل متنوعة مثل (الضوء، والطرق على الطاولة، والحركات باليدين والوجة ، واستخدام العاب أو ادوات معينة تثير الانتباه).
- تقدم للطفل اسئلة استفهامية متنوعة . والتقليل من الاسئلة التي اجابتها (نعم أو لا).
- تقدم الأسئلة والبرامج في شكل خيارات ، واستخدام المقارنة والمتشابهات .

رابعـاً - بناء الثقة :

- ضرورة بناء علاقة متوازنة مع الطفل وتقدير مشاعره واحترام أفكاره وإظهار التعاطف نحوه والنظر له عند حديثه أو عرض وجهة نظرة.
- عدم التقليل من انجازات الطفل أو الضحك على بعض سلوكياته وعدم إهماله عند الحوار أو رغبته في الحديث .
- التعبير عن الاحترام المتبادل والاهتمام برأيه وإعطائه فرصة للتعبير عما يريده واحترام رغبته في الاستقلال .

خامساً - ضبط وتعديل السلوك :

- تحديد السلوك غير المرغوب فيه .
- الهدوء عند تعديل السلوك أو توجية النقد للسلوك وليس للطفل .
- استعداد الطفل لقبول التوجية .
- تدريب الطفل على التأني ومراجعة نفسه قبل الاتيان بالسلوك ، والتفكير في عواقب السلوك وتأثيره .

- مكافاة السلوك الجيد الهادف مما يؤدي الى تكرارة في المواقف الاجتماعية المختلفة، ومن المهم تركيز الأسرة على السلوك الهادف المميز .
- الاتساق في السلوك أمام الطفل ، فالطفل مستعد لاتباع القواعد السلوكية وتنفيذها حين نجد أن هناك التزاماً عاماً لدى الجميع وفي جميع الاوقات.
- تجاهل سلوك العناد Stubbornness والعصيان وكل أنواع السلوك غير المقبول.
- استخدام النمذجة السلوكية لتعليم الطفل أنماط سلوكية جديدة مصحوبة بالشرح .
- استخدام الحزم في الوقت المناسب خاصة عند تدريبه على المهارات الذاتية الاسقلالية ومهارات الحياة اليومية Daily Living Skills.
- حق الطفل في الإختيار أكثر من بديل مما يوجة السلوك ويدعم ثقته في نفسه ، وننمي لديه مهارات الإختيار وصنع القرار المناسب .

سادساً - تدريب الأسرة على استخدام بعض الأساليب لتعليم الأطفال ذوي الاعاقة السمعية التواصل مع الآخرين ومنها :

١- الأسلوب السمعي The Auditory Approach :

يركز هذا الأسلوب على استخدام المعينات السمعية Hearing Aids المناسبة لإعاقة الطفل السمعية في السنوات المبكرة قدر الإمكان ، وهي اداة تكنولوجية لتضخيم الصوت تعمل بالبطارية وتتكون من الاجزاء الاتية (الميكروفون – ومضخم الصوت – والمستقبل – وقطعة من البلاستيك توضع في الأذن وتنقل الصوت من المعين السمعي إلى القناة السمعية) . ويعتبر الجهاز السمعي هو السبيل الأول لتعليم اللغة وتطورها لدى الطفل . وضرورة البدء في استخدام التدريب السمعي Auditory Training

عقب اكتشاف الإعاقة السمعية الذي يعتبر العامل الرئيسي لتعليم الطفل المعوق سمعياً كيف يستفيد من البقايا السمعية لديه.

وهذا يتطلب تدريب الطفل على استخدام السماعة، والعناية بها وضبط درجة الصوت حتى لا تؤلمه او تسبب له الازعاج فيتضايق منها ويخلعها. ويجب ضرورة وضعها في المكان المخصص لها وقت النوم أو الاستحمام والتأكيد من صلاحيتها وعمل البطارية. وعلى الوالدين معرفة تامة بكيفية استخدام السماعات الفردية والمحافظة عليها، ومعرفة طرق صيانتها قدر الإمكان ، بالإضافة لمعرفة ورش ومراكز الصيانه. والهدف من التدريب هو :

- تنمية قدرة الطفل على التمييز بين الأصوات ، وتشجيعه على اللعب ببعض الألعاب التي تصدرأصواتاً متنوعة .
- تنمية القدرة على تمييز الأصوات المألوفة وغير المألوفة وهو في حقيقة الامر محور اهتمام التدريب السمعي وهو الاكثر تعقيداً.
- إدرك الصوت ، وتدريب الطفل المعوق سمعياً على سماع الاصوات المختلفة الموجودة بالمنزل وخارجه.

٢- الأسلوب الشفهي Oral Approach:

ويركز على الوسائل السمعية لتطوير اللغة الشفهية التعبيرية للتفاعل بين ذوي الإعاقة السمعية والسامعين. ويتم تشجيع الطفل ذو الاعاقة السمعية على التحدث والاستماع ويمكن استخدام فنية قراءة الكلام Speech Reading وهو استخدام المعلومات البصرية لفهم الكلام، وتتضمن المعلومات البصرية حركات الشفتين والتعبيرات الوجهية والإيماءات والأوضاع الجسمية ، وهي مهارة ضرورية للأشخاص الصم عند تواصلهم مع الأشخاص السامعين . وتشير أدبيات التربية الخاصة إن

قارىء الكلام الجيد لا يفهم اكثر من (٢٥٪) مما يقال بقراءة الشفاة ، ورغم ذلك يساعد هذا الاسلوب المعوقين سمعياً على التواصل مع الاشخاص الاخرين لذا يجب تدريبهم عليه . كما يتم تدريبهم على الآتي :

- تنمية الإدراك اللمسي لدى الطفل من خلال قيامه بوضع يده على فم أو أنف أو حنجرة المدرب للتعرف على طرق نطق مخارج الاصوات وإحساسه بالاهتزازات الصادرة من تلك الأجزاء عند نطق الاصوات المختلفة .
- جلوس الطفل في المكان المناسب اثناء التدريب مما يتيح له فرصة مشاهدة وجة المدرب بوضوح ، ويراعى أن يتناسب حجم الكرسي مع عمر الطفل الزمني.
- مراعاة أن يكون الضوء خلف الطفل أثناء عملية التدريب ، ويكون مسلطاً على وجه المدرب ، مع التهوية المناسبة ، والتقليل من مشتتات الانتباة السمعية والبصرية .

٣- الإستماع الفاعل :

- توفير فرصة للكلام مع شخص واحد في وقت معين ومناقشة موضوع له معنى .
- تشجيع الطفل على الرسم والتلوين واستخدام الصلصال والفك والتركيب والقراءة والكتابة للتعبير عما في نفسه ويستطيع المدرب أن يدرك ما يريده الطفل و ما يكرهه.
- السماح للطفل بالاستجابة الحرة التلقائية .
- منح الطفل التعبير عن مشاعره وأفكاره ومتطلباته وطموحاته وعدم التدخل أو المقاطعة أو اللوم عند عرضه لأفكاره ومشاعره (الإنصات الجيد) .

- ضرورة الأستمرار والمداومة في التواصل البصري مع الطفل مما يساعده على الشعور بالثقة والتركيز على تعبيرات الوجة الكبيرة وخاصة مع الاطفال الصغار ومع التقدم في العمر نركز على التعبيرات والتفصيلات الدقيقة .

٤- التواصل غير اللفظي :

- التأكد من المحيطين بالطفل أنه يفهم جيداً اشارتهم وتلميحاتهم .
- استخدام تعبيرات الوجة، وحركات الجسم في التواصل مع الطفل .
- استخدام اشارات محددة وبصفة مستمرة في كل مرة لنقل فكرة معينة.
- استخدام أكثر من اسلوب أو طريقة للتأكد من ان الطفل يفهم ما نريده منه (التواصل الكلي).

٥ - التواصل الشفهي:

ويعتمد على استخدام عدد من الفنيات التي تساعد الحالة للاندماج في المجتمع، ومن هذه الفنيات الأتي :

- استخدام السمع المتبقي لدى الشخص ضعيف السمع .
- قراءة الشفاة أو الكلام .
- تضخيم الصوت .
- الكلام العادي.
- الكلام التلميحي Cued Speech ويشير هذا المصطلح الى استخدام اليد بجانب الوجة في اوضاع مختلفة لتزويد الشخص المعوق سمعياً بمعلومات عن أصوات الكلام التي لا يستطيع ادراكها ، وتستخدم الاشارات اليدوية بشكل متزامن مع الكلام وهي ليست اشارات او احرف ابجدية تقرأ بمفردها .

٦- **التواصل الكلي** Total Communication :

طريقة لتدريب الأشخاص المعوقين سمعياً على التواصل مع البيئة المحيطة ، وهي طريقة تعتمد على عدد من وسائل التواصل وهدفها فتح قنوات للتواصل الأساسية بفعالية وسرعة ، ومن طرقها الآتي:

- التدريب السمعي .
- قراءة الكلام .
- الكلام التلميحي .
- الكلام العادي.
- تضخيم الصوت .
- لغة الاشارة .
- الأبجدية الأصبعية .

ويقصد بالتواصل اليدوي Manual Communication ارسال الرسائل باستخدام اليدين وتسقبل بصرياً وتشمل على الهجاء الأصبعي ولغة الإشارة .

٧- **المهارات التواصلية** Communication Skills :

تشكل المهارات التواصلية أحد المجالات الرئيسة في مناهج التربية الخاصة لأن الاشخاص ذوي الاعاقة غالباً ما يعانون من مشكلات كلامية ولغوية متنوعة . ويكونون في حاجة الى برامج تدريبية متنوعة يقدمها المعالج النفسي والكلامي في تناغم من اجل تقدم الحالة المعرفية والكلامية للحالة باختلاف اعاقته باعتبار ان الغالبية العظمى من الاشخاص ذوي الاعاقة يعانون من مشكلات كلامية متنوعة .

٨- **طريقة لوشستر** Rochester Method :

نوع من الكتابة في الهواء ، والكلام المرئي يستطيع أن يستخدمه المعلم داخل الصف الدراسي عند الشرح والتفسير . وهو يمثل اسلوب متعدد الحواس لاستخدامه في التدريس وتطوير اللغة ، ويستخدم معه الهجاء الاصبعي مما ينمي من المهارات اللغوية للطفل ضعيف السمع .

الفصل الرابع

مهن ووظـــائف الصـــم

أجرى الكاتب دراسة بعنوان (مهن ووظائف الاشخاص المعوقين سمعياً وأهم مشاكلهم المهنية) للمشاركة في ندوة الاتجاهات المعاصرة للتعليم والتأهيل المهني للمعوقين سمعياً برعاية الامانة العامة للتربية الخاصة بوزارة المعارف في المملكة العربية السعودية ، الرياض بتاريخ ١٢-١٤٢٠/٨/٢٥هـ .

وتكونت عينة الدراسة من (٤٢) حالة من فئة المعوقين سمعياً القطريين من المسجلين بالجمعية القطرية لتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة عام (١٩٩٩م) والذين يزاولون مهنة أو عمل بأي من القطاعين الحكومي أو الاهلي وشملت العينة (٢٨) من الذكور و(١٤) من الاناث .

وكان من ابرز نتائج الدراسة القطرية الآتي :

- غالبية أفراد العينة تخصصهم المهني الطباعة والسكرتارية بنسبة (٦٤٪) للذكو ونسبة (٧١٪) للاناث وهذا يشير الى ضرورة ادخال مجالات مهنية جديدة ومتنوعة تتناسب مع قدرات وميول الطلاب والطالبات على أن تواكب متطلبات العصر والسوق المحلي. ونسبة (٧٪) تخصص النجارة لفئة الذكورو (٢١٪) تخصص الخياطة والتطريز والتفصيل لفئة الاناث .
- غالبية أفراد عينة الذكور يزاولون وظيفة (طابع – أو كاتب – أو موظف) بنسبة (٥٧٪) يلية مهنة سكرتير وفني مدني بالقوات المسلحة بنسبة (٢٩٪). ونسبة (٥٧٪) من الاناث عملن بوظيفة طابعة أو كاتبة ، ونسبة (٢١٪) يزاولن بعض المهن الحرفية كالخياطة والتفصيل وأعمال السجاد اليدوي .

- هناك نسب (٧٥٪) من افراد العينة الذكور يعملون في الجهات الحكومية ونسبة (٢٥٪) في المؤسسات الاهلية أوالخاصة . ونسبة (٨٥٪) من الاناث يعملن في الجهات الحكومية . وتفيد النتائج أن الحكومة هي التى تأخذ على عاتقها توظيف الغالبية العظمى من المعوقين سمعياً من الجنسين .

أهم الصعوبات التى تواجة المعوق سمعياً :

- سوء التوافق Adjustment حيث اظهرت النتائج عدم قدرة المعوق سمعياً التوافق والتكيف مع المحيطين من زملاء العمل ورؤساء العمل وعدم قدرة المحيطين من الزملاء على التوافق والتواصل معهم .
- جهل المحيطين من الزملاء بطرق التواصل، أو التفاهم معهم ، وعدم معرفتهم بالحالة المزاجية المتغيرة لديهم .
- لا يوجد في محيط العمل من يقوم بالترجمة الصحيحة لمطالبه أو تساؤلاته . أو عدم الترجمة الصحيحة والواقعية لمطالبه وتساؤلاته .
- حاجة المجتمع الى المزيد من المترجمين المعتمدين في لغة الإشارة خاصة عند تعرض الحالة لمشكلات مثل :

(حوادث المرور – أمام القضاة في المحاكم وعند التحقيقات أمام النيابة – وعند الفحص الطبي أو اجراء العمليات الجراحية) .

- يجهل الكثير من زملائهم ومدربيهم ومشرفيهم قدراتهم ومواهبهم العقلية، ويتم تكليفهم باعمال بسيطة لا تتناسب مع قدراتهم مما يعرضهم للاحباط والشعور بالملل وعدم الاستقرار المهني .
- من المشكلات عدم قدرة الاصم على التعبير الكتابي ، ويرجع هذا الى عدم تأهيله من الناحية التعليمية بالقدر المناسب ، وعادة يقرأ ولكنه لا يفهم ما يقرأ مما

يؤدي الى ضعف المعلومات لديه وعدم معرفته بالمعلومات الحديثة المتطورة.

- مساحة الدوام اليومي طويلة ولا تتناسب مع ما يوكل إليهم من أعمال ومهام مما يعرضهم للشعور بالملل والضيق وترك العمل أثناء أوقات الدوام الرسمية.
- عدم وجود الشخص الذي يوقظهم صباحاً للذهاب إلى العمل أو قضاء الاعمال مما يعرضهم للتأخير والاحراج مع المسئول بالعمل .
- الحاجة الى أجهزة حديثة تساعدهم عل الاستيقاظ وضبط مواعيدهم الخاصة والعامة .
- يرفض بعض المعوقين سمعياً العمل في بعض المهن وخاصة الحرفية اليدوية رغم أنها قد تعود عليه بدخل أكبر . كما ترفض الاسرة عملهم بالمهن الحرفية اليدوية غير المكتبية رغم عدم اجادتهم لمهارات القراءة والكتابة .
- تفرض عليهم مهن معينة لا تتناسب مع ميولهم أو قدراتهم العقلية أو المهنية . وهذا بسبب عدم تنوع المجالات المهنية ، وعدم وجود أخصائي مهني يطبق الاختبارات المهنية وعلى ضوءها يوجه الحالة إلى المهنة المناسبة . وعادة ما يفضل الصم المهن التى لا تتطلب كثيراً من التواصل اللفظي .
- لايجدون التشجيع والتقدير من المحيطين بهم خاصة في محيط العمل، مما يشعرهم بالدونية ويدفعهم إلى البحث عن مجتمعات وتجمعات الصم .
- الحاجة إلى المزيد من الدورات التدريبية والتنشيطية في مجال العمل الذي يقوم به المعوقين سمعياً .
- يفيد البعض أن بيئة العمل غير مناسب مهنياً ولا تتناسب مع اعاقتهم السمعية .
- يعتمد بعض المعوقين سمعياً على أسرهم اعتماداً متزايداً . كما تشجعهم أسرهم على التواكل والاعتمادية مما يكون اتجاهاً سلبياً نحو العمل والانجاز والاعتماد

على الذات .

- المطالبة بإنشاء المزيد من الاندية والمراكز الشبابية الخاصة بالمعوقين سمعياً تناقش مشاكلهم المختلفة وتعمل على دمجهم في المجتمع .
- الحاجة إلى تكوين رابطة تضم أولياء أمور المعوقين سمعياً لمناقشة قضاياهم ومشاكلهم وتبادل الخبرات والاراء ونقل مطالبهم الى الجهات المعنية .
- أمية الصم الكبار ، حيث يعاني بعض المعوقين سمعياً من كبار السن من الامية التعليمية ، وعدم اجادتهم للغة الاشارة وغيرها كوسائل الاتصال مما يشكل صعوبة في التواصل معهم ، والتعرف على مطالبهم واحتياجتهم .
- المعينات السمعية في حاجة الى الصيانة الدورية أو التغيير مما يكلفهم الكثير من المال .
- ارتفاع اسعار المعينات السمعية وهذا لا يتناسب مع المستوى الاقتصادي لبعض الاسر، خاصة الاسرة التى يوجد بها أكثر من حالة تعاني من الاعاقة السمعية .
- رغبتهم في مواصلة التعليم الجامعي خاصة الحاصلين على الثانوية العامة والتى تؤهلهم قدراتهم الدراسة الجامعية ولكن يجدون صعوبات في التسجيل وايجاد التخصص المناسب.

الفصل الخامس

القياس والتشخيص للمعوقين سمعياً

لتشخيص حالات الضعف السمعي العديد من الخطوات منها البسيطة البدائية والعلمية المتخصصة . ومن الخطوات الاولى التي يقوم بها طبيب الانف والاذن والحنجرة عند استقباله طفلاً يشك في ضعف سمعه تدوين التاريخ المرضي للطفل، وتاريخ الولادة، والعوامل الوراثية أو المرضية لاكتشاف أسباب الاصابة بالضعف السمعي. كما يقوم باجراء عدد من الاختبارات الاولية التى تنفي أو تجزم وجود الضعف السمعي أو وجود مرض أو علة بالاذنين.

ويوجد عدة طرق لقياس وتشخيص الاعاقة السمعية منها :

- **الطريقة التقليدية :** وتشمل مناداة الطفل بأسمه همساً أو بصوت هامس منخفض Whisper Test وملاحظة مدى استجابته . ومن الطرق أسلوب سماع دقات الساعة Watch Test وتعتبر هذة الطرق من الأساليب والإجراءات التقليدية غير الدقيقة في قياس وتشخيص الإعاقة السمعية .
- **طريقة الاختبارات الانعكاسية:** ويمكن اجراؤه في المنزل أو في عيادة الطبيب وتعتمد على الالعاب التي تصدر أصواتاً كالزمامير والشخاشيخ والشوكة الرنانة. ويراعى اصدار الصوت بعيداً عن مجال نظر الطفل ، ويلاحظ مدى استجابة وانتباة الطفل عند اصدار الصوت ويمكن تطبيق هذا الاختبار منذ سن الولادة وحتى عمر سنتين .
- **أجهزة تصدر أصواتاً:** وإذا استخدمت اجهزة خاصة تصدر أصواتاً معلومة الشدة والتردد في غرفة معالجة صوتياً فإنه يمكن الحصول على مؤشر معقول لدرجة سمع الطفل .

وفي حالة عدم استجابة الطفل لهذة الاختبارات يتم التحويل الى المراكز المتخصصة بهدف القياس السمعي الدقيق .

- **الاختبار باللعب:** ويمكن اجراء الاختبار باللعب على الاطفال بداية من عمر (٣) سنوات وفيه يدرب الطفل على القيام بحركات داخل سياق اللعب عند سماعه نغمة أو صوت رنين ، وعند معرفة الطفل لشدة النغمة وترددها يتم عمل رسم بياني لدرجة السمع ، وتطبيق هذا الاختبار يتطلب طفل متعاون وعلى درجة مناسبة من الذكاء وسليم النظر .

- **الطريقة العلمية :** وهي اختبارات لا تعتمد على تعاون الطفل أو قدرته العقلية المناسبة، حيث يتم الاعتماد في التشخيص على أجهزة دقيقة ومتطورة ويتم التطبيق من خلال اخصائي في قياس وتشخيص القدرة السمعية .

- **القياس السمعي الدقيق :** يقوم اختصاصي السمع بتحديد درجة أو عتبة القدرة السمعية للفرد بوحدة Hertz وتمثل عدد الذبذبات الصوتية في كل وحدة زمنية . ويوجد وحدات أخرى تعبر عن شدة الصوت تسمى الديسبيل Decibel .

ومن الاجراءات الفنية التى يقوم بها اختصاصي السمع لقياس القدرة السمعية وضع سماعات على أذني الحالة كل أذن على حدة ويعرض على الحالة أصواتاً ذات ذبذبات مختلفة تتراوح من (١٢٥- ٨٠٠٠) وحدة هيرتز وذات شدة تتراوح من (صفر – ١١٠) وحدة ديسيبل ، وبعد ذلك يقرر الاخصائي مدى سماع الحالة للصوت ذات الذبذبات والشدة المتدرجة .

م	درجة القدرة السمعية	الديسيبل
١	السمع العادي	صفر - ٢٠
٢	الاعاقة السمعية المتوسطة	٢٠ - ٤٠
٣	الاعاقة السمعية الشديدة	٧٠ - ٩٢
٤	الاعاقة السمعية الشديدة جداً	٩٢ فما فوق

- **الاختبار الكهربائي لجزع المخ** : وتطبق هذة الاختبارات على الاطفال حديثي الولادة والاطفال غير المتعاونين . ويشمل الاختبار تسجيل النشاط الكهربائي وهو مزوداً بجهاز كمبيوتر يقوم باعطاء مؤثرات صوتية محددة الدرجة والشدة والتكرار ، ثم يقوم بتجميع الانشطة الكهربائية التى تتولد في المخ نتيجة التعرض لهذة الاصوات وتسجيلها ويعطينا هذا الجهاز رسم سمع دقيق كما يمكنه تحديد موضع الخلل أو العلة في حالة الضعف السمعي .

- **طريقة استقبال الكلام وفهمه** Speech Audio merry: وهنا يعرض الاخصائي على الحالة أصواتاً ذات ترددات وشدة مختلفة ومتدرجة ويطلب من الطفل ان يعبر عن مدى سماعه وفهمه للاصوات والكلام الذي يسمعه ويردده .

- مقياس ويبمان للتمييز السمعي

Wepman Auditory Discrimination Test

ويطبق الاختبار بطريقة فردية على الاعمار من (٥ -٨) سنوات ويهدف الى قياس قدرة الحالة على التمييز السمعي بين ثلاث مجموعات من الكلمات المتجانسة . وعند اكتشاف الطبيب درجة الضعف السمعي يقدم العلاج والمشورة للحالة وأسرته .

القياس العقلي للمعوقين سمعياً :

يطبق الاخصائي النفسي عدد من الادوات والمقاييس غير الرسمية و الرسمية بهدف التعرف على قدرات الحالة العقلية المعرفية ، ومن المقاييس الرسمية التي تطبق في البيئة العربية والدوحة كل من :

- اختبار متاهات بورتيوس Porteus Mazes Test ويقيس الذكاء العملي، ويحتوي الاختبار على (١١) بطاقة مطبوع على كل واحدة متاهه واحدة تتدرج من السهل الى الصعب . وتبدأ من عمر (٣) سنوات الى عمر(١٤) سنة ، والاختبار لا يرتبط باي ثقافة أو مهارة خاصة. ويؤكد بورتيوس أن الاختبار يقيس القدرة على التخطيط وبعد النظر . وتتلخص طريقة اداء الاختبار في الكشف عن أقصر الطرق ليصل مابين مدخل المتاهة ونهايتها ويحدد الحالة الطريق باستخدام القلم الرصاص.

- أختبار الذكاء المصور (أحمد ذكي صالح) .
- اختبار لوحة سيجان .
- أختبار رسم الرجل (جود آنف) Goodenugh Draw a Man Test

ويعتمد الاختبار على دقة الملاحظة لدى الطفل وارتقاء القدرة على التصور، ولا يهتم الاختباربقياس المهارة الفنية في الرسم . وتعطى الدرجة على رسم تفاصيل اجزاء الجسم والملابس والنسب والمنظور طبقاً لمفتاح التصحيح.

- مقياس السلوك التكيفي Adaptive Behavior Scale .
- اختبار رسم المنزل والشجرة والشخص (جود باك) .

House Tree Person Test (H.T.P)

وفيه يطلب من الحالة أن يرسم بالقلم الرصاص في ورقة ذات أبعاد مقننة رسماً جيداً لمنزل ثم لشجرة ثم لشخص ويوجة إليه بعد ذلك عدد من الاسئلة تتصل بهذة

الوحدات الثلاث ، وقد يطلب منه رسم هذه الوحدات بالالوان وبعد ذلك تصحح الرسوم وتحلل كماً وكيفاً .

- اختبار المصفوفات المتتابعة (رافن) Progressive Matrices Test

قائمة بالمصطلحات

الواردة بالكتاب (سيكولوجية الأصم)

Abstract Thinking	التفكير المجرد
Adjustment	سوء التوافق
Auditory Training	التدريب السمعي
Audioligical Rehabilitation	التأهيل السمعي
Communication	الاتصال
Communication Mass	عدم النضج الاجتماعي
Communication Skills	المهارات التواصلية
Cued Speech	الكلام التلميحي
Daily Living Skills	مهارات الحياة اليومية
Decibel	الديسيبل (وحدة قياس السمع)
Deafness	الصمم
Disorders of social functioning	التوظيف الاجتماعي
Early Diagnosis	التشخيص المبكر
Early Education	التربية المبكرة
Early screening	الإكتشاف المبكر
Elective Mutism	البكم الاختياري
Manual Communication	التواصل اليدوي

Frustration	الأحباط
Goodenoug	أختبار رسم الرجل (جود آنف)
Hearing Therapy	العلاج السمعي
Hearing Aids	المعينات السمعية
Hysterical mutism	الخرس الهستيري
Hard of Hearing	الشخص ضعيف السمع
Hearing Impairment	الإعاقة السمعية
Imitation	المحاكاة
Limited Hearing	الضعف السمعي
Language	اللغة
Level of Aspiration	مستوى الطموح
Lip-reading Speech reading	قراءة الشفاة – أو قراءة الكلام
mental Health	الصحة النفسية
Modeling Behavior	النمذجة السلوكية
Mute	الأبكم
Oral Approach	الأسلوب الشفهي
Porteus Mazes Test	اختبار متاهات بورتيوس
Psychogenic Deafness	الصمم النفسي الهستيري
Rigidity	الجمود
Rochester Method	طريقة لوشستر

Self Concept	مفهوم الذات
Selectivity	الإنتقائية
Sign Language	لغة الاشارة
Sign Language Interpreters	مترجم لغة الاشارة
Sound Awareness	وعي الأصوات
Sound Discrimination	تمييز الاصوات
Sound Identification	التعرف على الأصوات
Sound Comprehension	ادراك معاني الاصوات
Sudden Deafness	الصمم
Stress	الضغوط النفسية
Speech Audio merry	طريقة استقبال الكلام وفهمه
Speech Reading	قراءة الكلام
Stubbornness	العناد
The Auditory Approach	الأسلوب السمعي
The Deaf	الأصم
Total Communication	التواصل الكلي
Watch Test	اختبار دقات الساعة
Wepman Auditory Discrimination Test	مقياس ويبمان للتمييز السمعي
Whisper Test	الصوت الهامس المنخفض

المراجـــــع

- **جمال الخطيب / ومنى الحديدي** .(١٩٩٤م) مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة : دليل عملي إلى تربية وتدريب الاطفال المعوقين. ط١ الناشر المؤلفين، كلية العلوم التربوية، الجامعة الاردنية ، عمان ، الاردن .

-**جمال محمد سعيد الخطيب** (١٩٩٦م). تربية وتأهيل المعوقين سمعياً . الامانة العامة لجامعة الدول العربية ، سلسلة دراسات صادرة عن إدارةالتنمية الاجتماعية – الامانة الفنية لمجلس وزراء الشؤن الاجتماعية العرب .

- **رشاد على عبد العزيز موسى** .(٢٠٠٤م). بحوث في سيكولوجية المعاق .دار النهضة العربية ، القاهرة .

- **زيدان أحمد السرطاوي / وكمال سالم سيسالم** .(١٩٩٢م). المعاقون أكاديمياً وسلوكياً : خصائصهم وأساليب تربيتهم .ط٢. مكتبة الصفحات الذهبية للنشر والتوزيع ، السعودية .

- **ســـعـــد جـــــلال** .(١٩٩٦م). في الصحة العقلية : الامراض النفسية والعقلية والانحرافات السلوكية . دار الفكر الجامعي ، القاهرة .

-**سليمـــــان الريحـــــاني** .(١٩٩٥م). التخلف العقلي . ط٢. الناشر المؤلف ، مركز الارشاد النفسي التربوي ، كلية التربية ، الجامعة الاردنية، عمان الأردن .

- **سليمان محمد الستاوي** .(٢٠٠٥م). دع القلق وتوكل على الله ، ط ١ مكتبة الخدمات الحديثة للنشر والتوزيع ، جدة ، السعودية .

- **شـــاكر قنـــديـــل** (٢٠٠٠) أساليب رعاية وتنمية الطفل الأصم تربوياً ونفسياً، المؤتمر القومي الدولي السابع لمركز الإرشاد النفسي (بناء الإنسان لمجتمع أفضل توجيهات مستقبلية مع بداية قرن جديد وألفية جديدة) جامعة عين شمس ، نوفمبر.

-**طارق عبد الرحمن العيسوي** .(١٩٩٧ م). واقع التشخيص في مجال التربية الخاصة ، دراسة مقدمة لندوة التشخيص في التربية الخاصة ، قسم التربية الخاصة ، كلية التربية ، جامعة الامارات العربية المتحدة ، العين.

- **صندوق الملكة علياء** للعمل الاجتماعي التطوعي الاردني .(١٩٩٤م). كيف نتعامل مع الطفل المعاق عقلياً : دليل للاباء والامهات ، تم إصدار الدليل بالتعاون مع اليونسيف ، عمان ، الاردن .

- **عبد العزيز القوصي** .(١٩٨١م). أسس الصحة النفسية ،ط ٩ . مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة .

- **عبد المنعم الحفني** .(١٩٩٥م). موسوعة علم النفس والتحليل النفسي ،ط ٢ ، مكتبة مدبولي ، القاهرة .

- **علاء الصيفي** .(٢٠٠٠م). السمع في الاطفال ، مكتبة نهضة مصر للطباعة والنشر والتوزيع ، القاهرة .

- **فاروق الروسان** .(١٩٨٩م). سيكولوجية الاطفال غير العاديين : مقدمة في التربية الخاصة .ط ١. الناشر المؤلف ، قسم علو النفس ، كلية

التربية ، الجامعة الاردنية، عمان .

- **فاروق محمد صادق** .(١٩٨٢م). سيكولوجية التخلف العقلي ، عمادة شئون المكتبات، جامعة الملك سعود ، الرياض ، السعودية .

- **فاروق محمد صادق** .(٢٠٠٠) التوجيهات المعاصرة في التربية الخاصة: مشروع حقيبة ارشادية للاسرة العربية لرعاية الطفل ذوي الاعاقة السمعية . لنشرة الدورية لاتحاد رعلية الفئات الخاصة والمعوقين في جمهورية مصر العربية، ع (٦٢) السنة (١٧) يونيو .

- **فيصل محمد مكي أمين** .(١٩٩٠م). شخصية الطفل المعوق والطفل المريض . ط ١ .منشورات معهد سكينة ، السودان .

- **محمد السيد حلاوة** (١٩٩٥) الرعاية الإجتماعية للطفل الأصم دراسة في الخدمة الإجتماعية ، دراسات وقضايا الفئات الخاصة وغير العادين (٢) ط (١) الاسكندرية المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع .

- **محمد السيد صديق** (٢٠٠١) سيكولوجية الطفل المعوق سمهياً وأساليب تواصله مع الاخرين : دراسة إرشادية ، مجلة علم النفس ، العدد(٧) السنة (١٥).

- **محمد عبد المؤمن حسين** .(١٩٨٦م). سيكولوجية غير العاديين وتربيتهم. دار الفكر الجامعي ، الاسكندرية ، مصر .

- **مريم إبراهيم حنا** / وآخرون .(١٩٩٧م). رعاية الفئات الخاصة من منظور الخدمة الاجتماعية ، الكتاب ٣ من سلسلة مجالات الخدمة

الاجتماعية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان، القاهرة .

- **منى حسين الدهان** (٢٠٠١) الوحدة النفسية لدى كل من الطفل العادي والمتخلف عقلياً والاصم : دراسات نفسية ، مج (١١) ع (١) يناير.

- **لطفي بركات أحمد** .(١٩٧٨م). الفكر التربوي في رعاية الطفل الاصم ، الشركة المتحدة للنشر والتوزيع ، القاهرة .

- **نبيل حافظ** .(ب- ت). الاضطرابات السلوكية لدى غير العاديين : الدورة الارشادية لاعداد الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين للعمل في مجال التربية الخاصة ، مركز الارشاد النفسي، جامعة عين شمس ، القاهرة .

- **يوسف محمود الشيخ** / وعبد السلام عبد الغفار .(١٩٩٥م). سيكولوجية الطفل غير العادي والتربية الخاصة ،ط١ ، دار النهضة العربية، القاهرة .

- Algozzine، B. and Ysseldyke، J. (1990).Introduction to special education. Boston; Houghton Miffin.

- Erin .J .and Barrage، N. (1992). Viswal Handicaps and Learning .Austin، Texas; Pro- ED.

- Lartz، m (1999): Teaching Hearing Parents To Real Effectively to Their Children Who are Deaf. Teaching

Exceptional Children; Jun.

- Eleweke، C& Rodda، M (2000): Factors Contributing to Parents Selection of Communication Mode to Use with Their Children، American Annals of The Deaf.