المحاضره الاولى

مقدمة:

كل ما يرد إلينا من العالم الخارجي كيف نستقبله؟

نستقبله عن طريق الحواس، ثم نحسه أو نشعر به وندركه، والسؤال الآن ما هي الحواس؟

الحواس هي: السمع – البصر – الشم – التذوق – اللمس؛ وهذه الحواس نستطيع أن نطلق عليها المستقبلات الخارجية؛ فهي تستقبل كل ما يأتي لنا من البيئة وتغيراتها المختلفة.

هل يكتسب الفرد الحواس؟ والسؤال بصورة أخرى هل يولد الفرد ولديه هذه الحواس؛ أم يزود بها ويكتسبها بعد الولادة؟!!!!

بالطبع الإجابة واضحة؛ فالفرد يولد بهذه الحواس؛ إنما ما يحدث بعد الولادة هو إثارتها وقيامها بالعمل؛ ووقتها نستطيع أن نفرق بين من تعمل لديه هذه الحواس، وبين ما يعاني من عدم عملها؛ وتكمن هنا المشكلة.

وإذا كان لدينا الحواس الخمس كما سميناها منذ قليل؛ فما هي أعضاء الجسم الخاصة بهذه الحواس؟

العين	الاذن	اللسان	الجلد	الانف
للابصار	للسمع	للتذوق	للمس	للشم

أهمية حاسة السمع السمع من العمليات المعقدة، والعالم حولنا ملئ بأنواع مختلفة من المثيرات الصوتية؛ والمثيرات الصوتية متنوعة مثل ماذا؟

- صوت الإنسان. - صوت الحيوان - صوت الآلات بمختلف أشكالها وأنواعها. - صوت الظواهر الطبيعية المختلفة؛ كالبراكين والسحب...الخ.

كما أن هناك أصوات مرتفعة وأصوات منخفضة، وأصوات هامسة.وعلى الرغم من هذا التنوع في الأصوات؛ والتباين فيها إلا أن الأذن البشرية لها القدرة المرتفعة للاستجابة لكل المثيرات تقريبًا.والأذن تستطيع تمييز النبرات الصوتية المختلفة كيف؟؛ في حين أن العين مثلا لا تستطيع تحليل اللون المركب إلى ألوانه البسيطة؛ مثل: اللون الأخضر فهل عندما نراه نستطيع تحليله إلى اللون الأزرق والأصفر.

وتمتاز حاسة السمع بأنها تستطيع استقبال المؤثرات الصوتية أو الأصوات من مصادر بعيدة جدا؛ بمعنى أنني الآن داخل هذه الحجرة ويمكنني أن أسمع ما يحدث في الخارج. كذلك يمكنني السماع من كافة الاتجاهات؛ كيف؟بمعنى أنني يمكنني أن أسمع من خلفي، أو من أمامي؛ أو حتى أسمع من هو في الطابق الأعلى، أو الموجود في الطابق الأسفل.ومن خلال كل ذلك نستطيع القول أن الأذن تمثل مصدر أمن للإنسان.وتعمل حاسة السمع (مهمة) على تنمية القدرات العقلية والشعورية.كما أن لها دور كبير في اكتساب اللغة؛ خاصة للأطفال الصغار.

تطور حاسة السمع ترى بعض الدراسات أن جهاز الأذن ينمو لدى الإنسان في فترة الحمل؛ إلى درجة تمكنه من العمل قبل الميلاد.في حين ترى دراسات أخرى أن جهاز السمع (الأذن ومكوناتها) يعمل لدى الإنسان بعد الولادة بعشرة دقائق.وترى دراسات ثالثة عدم قدرة الطفل على السمع في الأيام الأولى بعد الولادة؛ فنجد الكثير من الأطفال لا يستجيبون لأي منبه صوتي مهما كانت قوته لعدة ساعات، وقد تصل إلى عدة أيام بعد الميلاد.

بمعنى أننا لو قمنا بعمل أي أصوات بجانب أذن الطفل فلن يستجيب. والسؤال الآن لماذا لا يستجيب الطفل للمثيرات الصوتية؟

هل لأنه يرفض ذلك؟هل لأننا نتحدث بهمس، ولا يصدر أي صوت عمن حوله؟بالطبع الإجابة على هذه الأسئلة هو لا .

ولكن ما يحدث هو نتيجة لوجود السائل الأمنيوتي في قناة استاكيوس عند الميلاد؛ والذي يمنع الموجات الصوتية من الوصول إلى الأذن الداخلية والأعصاب السمعية.

أو قد يكون لأن المراكز السمعية بلحاء المخ غير تامة النضج بعد. وبالرغم من أن الطفل فيالأيام العشرة الأول غير قادر على السمع؛ وليس هناك دليل على فهمه للأصوات؛ إلا أنه يستجيب استجابة قوية للتغيرات التي تطرأ على حركة الأصوات؛ كيف؟

فنحن عندما نتحدث بنفس نبرة الصوت لمدة ما؛ نجد الطفل لا يستجيب وكأنه لا يسمعنا أصلا؛ لكننا إذا غيرنا نبرة الصوت بمعنى إذا علا الصوت مثلا؛ أو كان هناك صوت ضجيج كبير من ورائه نجده يستجيب لهذا الصوت وينتبه له بحركة رأسه نحوه أو حتى حركة جسده. فالمثيرات العالية؛ أو بمعنى آخر الصوت المرتفع يستتبعه حركات بدنية أكثر من الطفل.ويجب أن نشير إلى أنه توجد فروق فردية بين الأطفال في الاستجابة لهذه المنبهات الصوتية؛ كيف؟

بمعنى أن معظم الأطفال يستجيبون للصوت العالي؛ في حين أن هناك بعض الأطفال قد لا يستجيبون لذلك.كما أن هناك من يستجيب للصوت العالي بحركات جسدية كثيرة؛ وهناك من يستجيب بحركات بسيطة. وفيالشهر الرابع يستطيع الطفل أن يميز بين الأصوات المرتفعة والمنخفضة؛ أو حتى الهامسة؛ بعد أن كان لا ينتبه إلا للأصوات المرتفعة فقط.ويتدرج الأمر به للتمييز بين أصوات المتواصلين معه؛ كيف؟ أو ماذا يعني ذلك؟

يعني أن الطفل يمكنه التمييز بين صوت أمه وأبيه، وإخوانه، وأخواته.كما يستطيع أيضًا أن يتبين الدلالة الانفعالية للكلام؛ كيف؟

بمعنى أنه يمكنه أن يميز من صوت من يتحدث حوله إذا كان غاضبًا؛ أو سعيدًا أو حزينًا.

الصوت: كيف ينتقل الصوت؟ينتقل الصوت عن طريق الحركة؛ فكل شئ متحرك يُحدث صوتًا؛ ولكن ما هو شكل انتشار الصوت؟ينتشر الصوت في شكل موجات أو ترددات في كل الاتجاهات؛ أسفل وأعلى يمينًا ويسارًا؛ ولكن كيف ينتشر الصوت؟ينتشر الصوت بواسطة الهواء وذلك بسرعة340 مترا في الثانية الواحدة؛ أترون السرعة كبيرة؛ لذا كنا نسمع عن الطائرات التي تطير بسرعة الصوت وهذا دليل على السرعة العالية.وتستجيب الأذن عمومًا للموجات الصوتية التي تتراوح ذبذبتها ما بين20-22 ألف ذبذبة في الثانية الواحدة. وهذا هو الحدالأدنى الإنساني للاستجابة؛ لأن بعض الحيوانات تسمع ذبذبات أعلى من هذا الحد؛ أما العتبة الدنيا للسمع؛ أو الحد الأدنى لما يسمعه الإنسان هو20 ذبذبة في الثانية. أهناك عتبة دنيا؟ وماذا تعني هذه العتبة؟أما طبقة الصوت أو درجة الصوت فنقصد بهاعلو أو انخفاض الصوت.ويجب أن نعرف أن وحدة قياس الصوت هي الديسيبل Decible

فمستوى صوت الهمس في الكلام البشري يساوي تقريبًا (db30)، والكلام العادي يكون مستواه (db60)، والصياح أو الصراخ يكون مستواه (db90)، وعندما تصل شدة الصوت إلى (db120) يصبح الصوت مؤلمًا ومزعجًا على الأذن؛ ومعنى ذلك أن مقياس السمع متدرج؛ ولكنه متدرج بين ماذا؟بالطبع بين 10 – 120 db ، وبداية السمع للفرد تُسمى عتبة السمع، ولكن الأقل من هذه العتبة يسمى ماذا؟

الكلام الصوتيكيف يخرج الصوت من الإنسان؟من المؤكد انه توجد وسائل أو بصورة أدق أجهزة عضوية تساعد على خروج الصوت؛ فنجد أن الصوت يعتمد على التنفس؛ وما الجهاز الذي يعتمد عليه التنفس؟

بالطبع الجهاز التنفسي والذي يتكون من الرئتين والقصبة الهوائية والحجاب الحاجز؛ لذا فهم يعتبرون أعضاء الكلام الأساسية؛ بينما التجويف الفمي والأنفي يعملان على تحوير الصوت الخام إلى نغمات صوتية مختلفة؛ هذه الأجزاء فنجد التجويف الأنفي؛ والفمي؛ والحنجرة، والقصبة الهوائية، والرئتين.

إصدار الكلام الصوتيتحدث الأصوات اللغوية من خلال هواء الزفير الذي يخرج من الرئتين والذي تدفعه بتأثير الحجاب الحاجز الذي يضغط على القفص الصدري في أثناء عملية التنفس.وعن طريق اهتزاز الاحبال الصوتية يتحول هذا الهواء إلى صوت خام؛ ثم إلى التجويف الفمي فتنتج الأصوات الفمية؛ أو إلى التجويف الأنفي فتنتج الأصوات الأنفية؛ ونجد أن هذه الأصوات متنوعة.

والسؤال الآن هل يستطيع الطفل أن يتكلم بعد الولادة مباشرة؟ الإجابة بالطبع لا.لماذا لا والطفل يولد بهذا الجهاز أي جهاز الكلام كاملا؟

وذلك لأن الكلام عملية غاية في التعقيد تحتاج إلى فترة ما؛ يتعرض الطفل خلالها لأصوات المتكلمين حوله ليقوم بتقليدها.أي أن الطفل يتعلم الكلام من خلال حاسة السمع في البداية.فإذا كان هناك اختلال في حاسة السمع يحول دون سماع أصوات الكلام فلن يستطيع الطفل إصدار هذه الأصوات الكلامية.

ونجد أن الأذن تستقبل الأصوات والتي تنتقل بواسطة الناقلات العصبية إلى مركز السمع بالمخ ومنه إلى مركز الكلام بالمخ؛ وعن طريق الناقلات العصبية إلى الجهاز التنفسي أي الرئتين والحجاب الحاجز ثم التجويف الفمي والأنفي؛ فيخرج الكلام.

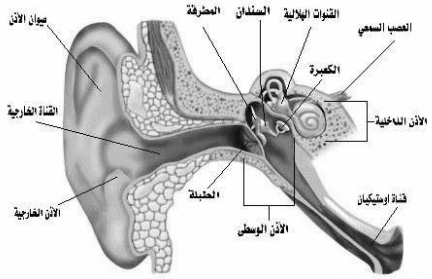
الجهاز السمعي عند الإنسان

يتكون جهاز السمع لدى الإنسان في الفترة ما بين الأسبوع الثالث إلى الرابع للحمل.كما أن الجنين في بطن أمه يسمع وينفعل مع الأصوات الداخلية كضربات قلب الأم منذ الشهر السادس، والأصوات الخارجية؛ أي الآتية من الخارج.وبعد الولادة يكون جهاز السمع مستعدًا للقيام بوظيفته.

تركيب جهاز السمع

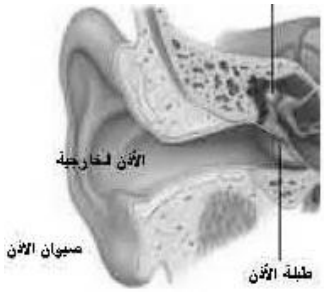
الأذن هي عضو استقبال الأصوات؛ ووظيفتها توصيل الموجات الصوتية للخلايا الحسية بالمخ.ولفهم آلية السمع لابد من معرفة التركيب التشريحي لجهاز السمع، والأذن كما يتضح في شكل تتكون من ثلاثة أجزاء رئيسة هي:

الاذن الخارجيه	الاذن الوسطى	الاذن الداخليه



أولا- الأذن الخارجية

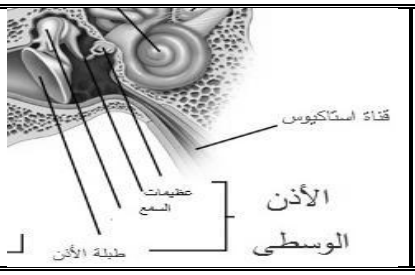
تتكون الأذن الخارجية من صيوان الأذن، قناة الأذن الخارجية، والطبلة.

صيوان الأذن	يظهر ذلك الجزء على جانبي الوجه؛ وهو يمثل الجزء الخارجي الظاهر من الأذن، ومهمته تجميع الأصوات (الموجات الصوتية) وتضخيم الأصوات الضعيفة، وإدخال تلك الموجات الصوتية إلى قناة الأذن الخارجية	
قناة الأذن الخارجية	يبلغ طول هذه القناة السمعية 2.5 سم، وقطرها 0.6 سم؛ فما وظيفة هذه القناة؟ وظيفة هذه القناة تمرير الأصوات التي يلتقطها الصيوان لتنتقل إلى غشاء الطبلة. وفي الجزء الخارجي من قناة الأذن توجد غدد صمغية تفرز المادة الشمعية؛ وهذه المادة تعمل على حماية طبلة الأذن بمنع الجراثيم من الدخول إليها.	
طبلة الأذن	توجد في الجزء الداخلي من قناة الأذن الخارجية؛ وهي ذات شكل بيضاوي إلى حد ما، وسمكها 20/1 سم، وهي تتحرك للأمام والخلف وفقًا لضغط الهواء، وأضعف صوت يمكن سماعه يجعل الطبلة تتحرك، وتقوم الطبلة بنقل الأصوات وتكبيرها إلى العظيمات الثلاث	

ثانيًا- الأذن الوسطى

تتكون الأذن من ثلاث عظيمات هي: المطرقة، السندان، والركاب.

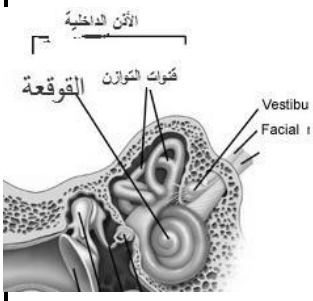
وتتألف الأذن الوسطى من تجويف يقع بين الأذن الخارجية والأذن الداخلية؛ وهي تتركب من ثلاث عظيمات صغيرة تبدأ بـ **المطرقة**:وهي ترتكز على السطح الداخلي للطبلة، وتتصل المطرقة بالسندان الذي يتصل	

بالركاب؛ والسؤال ما وظيفة هذه العظيمات الثلاث؟ تقوم هذه **العظيمات** بنقل الذبذبات الصوتية من الطبلة إلى الأذن الداخلية، بعد تضخيم الموجات الصوتية ونقل هذه الاهتزازات إلى الأذن الداخلية. كما تتضمن الأذن الوسطى **قناة استاكيوس**؛ ولكن ماذا تفعل أو بصورة أدق ما وظيفة قناة استاكيوس تحقق قناة استاكيوس توازن الضغط على طبلة الأذن من الجانبين، والتخلص من إفرازات الأذن الوسطى.	

ثالثًا- الأذن الداخلية

تتكون الأذن الداخلية من القوقعة، الدهليز وقنواته الهلالية؛ وتبدأ الأذن الداخلية بنهاية الركاب بجزء يطلق عليه التيه؛ ولكن لماذا سُميَّ بالتيه؟

سُميَّ **بالتيه** لأنه يحتوي على ممرات متشابهة وبالغة التعقيد.

القوقعة	تشبه الشكل الحلزوني؛ وفي الجزء الخارجي منها توجد النافذة البيضاوية، والجزء الداخلي من القوقعة يوجد على شكل قناة يوجد بها سائل يُعرف باسم السائل اللمفاوي الداخلي. يوجد في القوقعة عضو الحس السمعي، وهو مكون من خلايا شعيرية تصل من (4-6) آلاف وحدة مستقلة؛ تتكون كل واحدة منها من 4 شعيرات؛ ولكن ما وظيفة هذه الخلايا الشعيرية؟تتحدد وظيفة الخلايا الشعيرية في تحويل الذبذبات الصوتية الميكانيكية الواصلة من غشاء الطبلة في الأذن الخارجية إلى العظيمات الثلاث في الأذن الوسطى ثم إلى إشارات كهربية عصبية من خلال القوقعة للعصب الدهليزي القوقعي إلى جزع الدماغ ومن ثم إلى المراكز السمعية العليا في الفص الصدغي في الدماغ	
الدهليز	يوجد في هذا الجهاز القنوات الهلالية الثلاث؛ ما وظيفة الدهليز؟ وما فائدة وجوده في الأذن؟يقوم جهاز الدهليز بحفظ التوازن في الجسم؛ بمعنى أنه ومن خلال الدراسات التي أجريت على بعض الحيوانات وبعد إحداث ثقب في الدهليز لم يستطع الحيوان الوقوف على قدميه	
العصب السمعي	يتكون من الألياف العصبية الحسية، وما وظيفة العصب السمعي؟ينقل العصب السمعي الاهتزازات على شكل إشارات كهربية عصبية إلى مركز السمع بالمخ	

ميكانيكية عملية السمع يستقبل الفرد الصوت والذي هو عبارة عن موجات صوتية؛ وعندما ترتطم الموجات الصوتية بصيوان الأذن (أي الجزء الخارجي من الأذن) ثم تدخل إلى القناة السمعية؛ وتسري بداخلها حتى ترتطم بغشاء الطبلة المرن لتُحركه وتتحرك المطرقة المتصلة بالطبلة فتؤدي إلى اهتزاز السندان والركاب؛ ومن خلالهما يتم تكبير هذه الاهتزازات الصوتية.

وعندما تتحرك الموجات الصوتية وتتحول إلى موجات كهربية عصبية من خلال الخلايا الشعيرية؛ مما يؤدي إلى تنشيط النهايات العصبية.فتقوم النهايات العصبية بإرسال سيل من الإشارات العصبية عبر العصب السمعي؛ فتنقله إلى مراكز السمع بالمخ؛ لتتم معالجتها بفك رموزها وتفسيرها واستخراج المعاني منها؛ ومن ثم يتم إدراك ما يتم سماعه.

المحاضرة الثانيه + الثالثه

مقدمة:

نسمع كثيرًا، بل نقابل ونشاهد بعض المعاقين سمعيًا لكننا لا نعرف بدقة ماذا تعني الإعاقة السمعي؟

فنقول مثلًا أن المعاقين سمعيًا هم الذين لا يسمعون نهائيًا؛ لكننا نجد منهم من يسمعون بشكل ضعيف ولكن يصنفون على أنهم معاقين سمعيًا؛ إذًا من هم المعاقين سمعيًا على وجه التحديد؟وهل هم فئة واحدة فقط؟ أم أنهم أكثر من فئة؟وهل يمكن التعرف عليهم بسهولة؟وهل الإعاقة السمعية مرتبطة بمرحلة الطفولة فقط؟ أم أنه يمكن أن يصاب بها الفرد في أي مرحلة حياتية؟

ماهية الإعاقة السمعية

تعني الإعاقة السمعية تلك الحالة التي يعاني منها الفرد - نتيجة عوامل: وراثية أو خِلقية أو بيئية مكتسبة – في صورة قصور سمعي يترتب عليه آثار اجتماعية أو نفسية أو كلاهما معًا، وتحول بينه وبين تعلم وأداء بعض الأعمال والأنشطة الاجتماعية التي يؤديها الفرد العادي بدرجة كافية من المهارة ؛ وقد يكون القصور جزئيًا أو كليًا، شديدًا أو متوسطًا أو ضعيفًا؛ وقد يكون مؤقتًا أو دائمًا؛ وقد يكون متزايدًا أو متناقصًا أو مرحليًا.

والسؤال الآن إذا كان الفرد يعاني من إعاقة سمعية أو حتى قصور سمعي؛ فهل يقتصر ذلك فقط على الفرد؟! إنما ينعكس نتائج القصور أو الإعاقة السمعية للفرد على المجتمع والبيئة؛ كيف؟لأنهم طاقة مهدرة يمكن الاستفادة منها.يمثلون عبئًا على الاقتصاد القومي.يمثلون ضغوطًا على أسرهم.

هذا بالإضافة إلى معاناتهم من مشكلات سلوكية مختلفة قد تتضح آثارها على البيئة وعلى الأفراد الآخرين.

معنى فقدان السمع نجد سؤالًا يُفرض نفسه ماذا نعني بفقدان السمع؟يرتبط فقدان السمع بالكلام الصوتي؛ فكل منا في حديثة مع الآخرين يستخدم الكلام.والكلام يصدر من خلال الصوت ويستجيب له كل منا بطريقة طبيعية عندما نستمع إليه.إلا أن بعض الأطفال أو الأشخاص قد يجدون صعوبة في سماعه وفهمه أثناء التواصل مع الآخرين؛ وذلك مع استخدام حجم الصوت العادي الذي يستجيب من هم في مثل عمرهم.

مما يعطي مؤشرًا على أن هذا الطفل يواجه مشكلة ما في السمع؛ مما يجعله يطلب من الآخرين رفع أصواتهم؛ أكثر من المستوى العادي للصوت.

أو حتى يطلب تكرار الكلام مرة أخرى حتى يتسنى له سماع ما قيل.أو الرد على الكلام الذي قيل له بصوت مرتفع أو منخفض بشكل ملحوظ.أو يطلب رفع صوت التلفاز أو الإذاعة.أو قد يسمع الضوضاء برغم ارتفاعها على أنها أصوات همس. أو قد يضع كف يده بالقرب من أذنه لزيادة مساحة التقاط الصوت.أو قد يضطر للانسحاب من مواقف التواصل مع الآخرين.كل هذا يعني أن هذا الفرد أو الطفل يعاني من فقدان سمعي.

هل تعني كلمة فقدان سمعي فقد كل السمع؟لا؛ ففقدان السمع قد يعني فقدان جزء بسيط، أو متوسط، أو شديد، أو حتى كلي من السمع.

أنواع الفقدان السمعي

ما هو العضو الذي يستقبل الأصوات؟العضو هو الأذن؛ وهي مخصصة لنقل الموجات السمعية إلى مركز السمع بالمخ حتى يتم إكسابها معنى ويتم تفسيرها.

ولكن إذا أصيبت الأذن بأي خلل ماذا يحدث؟من المؤكد أن ذلك سيؤدي إلى إعاقة قدرة الفرد على السمع. وهل الخلل الناتج عن إصابة جهاز السمع يأخذ شكلًا واحدًا؟لا؛ فهو يأخذ أشكالا متعددة ومختلفة يمكن توضيحها فيما يلي:

أولًا- فقدان السمع التوصيلي	**تقوم أعضاء الأذن الخارجية والوسطى بتوصيل الموجات الصوتية إلى الأذن الداخلية؛ وإصابة أحد أعضاء الأذن الخارجية والوسطى؛ كالصيوان أو القناة السمعية أو غشاء الطبلة أو إحدى العظيمات الثلاث (المطرقة أو السندان أو الركاب)؛ يمنع أو يحد أو يقلل من نقل الموجات الصوتية إلى الأذن الداخلية التي تنقلها إلى المخ لتفسير معناها.وعادة ما يكون الفقد السمعي متوسطًا بحيث لا يتعدى (db60). ومن خصائص الأفراد ذوي حالات الضعف السمعي التوصيلي ؛ أنهم يميزون الأصوات العالية نسبيًا.كما أنهم يميلون للتحدث بصوت منخفض.**
ثانيًا- فقدان السمع الحسي عصبي	**يحدث الفقدان السمعي الحسي عصبي نتيجة وجود إصابة في الأذن الداخلية، أو في العصب السمعي.فبرغم وصول الموجات الصوتية من الأذن: الخارجية والوسطى بشكل طبيعي؛ فإن دخولها إلى الأذن الداخلية لا يتم بشكل طبيعي لوجودخلل في القوقعة التي تترجم الموجات الصوتية إلى نبضات عصبية سمعية.أو لوجود خلل في العصب السمعي؛ وبالتالي لا تصل هذه النبضات إلى المخ بشكل تام. وعادة ما يكون الفقد السمعي في حالة إصابة الأذن الداخلية أو العصب السمعي أكثر من(db70).ومن خصائص الأفراد ذوي الفقدان الحسي العصبي أنهم يتحدثون بصوت عال ليسمعوا أنفسهم. كذلك يتحدثون إلى الآخرين بصوت عال.والصوت الذي يأتي إليهم يكون مشوشًا، وقد لا يصل إليهم تمامًا في حالةشدة الإصابة.**
ثالثًا- فقدان السمع المركب (المختلط)	**يُطلق على حدوث إصابة في الأذن الخارجية والوسطى والداخلية فقدان سمعي مختلط؛ وذلك لتداخل أعراضهمع فقدان السمع التوصيلي وفقدان السمع الحسي عصبي؛ وفي هذه الحالة يكون الفقدان السمعي للفرد بين(البسيط – المتوسط – الشديد) وفقًا لطبيعة الإصابة وشدتها.**
رابعًا- الفقدان السمعي المركزي	**قد تمر الموجات الصوتية من الأذن الخارجية والوسطى إلى الأذن الداخلية؛ ويتم تحويل هذه الموجات إلى نبضات عصبية يرسلها العصب السمعي إلى المخ؛ إلا أن المركز السمعي بالمخ لا يستطيع تمييز هذه المؤثرات السمعية أو تفسيرها نتيجة إصابة الجزء المسئول عن السمع في الدماغ.ما يكون الفقدان السمعي يصل إلى حد الصمم في كثير من حالاته.**

تصنيفات الإعاقة السمعية

هل تأثير الإعاقة السمعية على الأطفال أو الأفراد المعاقين واحدة؟ وماذا نعني بتصنيفات الإعاقة السمعية؟بالطبع لا؛ لأنهم فئة غير متجانسة؛ بمعنى أنهم فئة ليست واحدة؛ لهم نفس الخصائص والصفات والقدرات الواحدة نفسها، لكن بينهم فروق فردية كبيرة وعميقة. أما المقصود بكلمة تصنيفات أنه لا يوجد تصنيف واحد فقط للإعاقة السمعية بل عدة تصنيفات.

كما أن وضع المعاقين سمعيًا في قالب واحد أو فئة واحدة تحت مسمى المعاقين سمعيًا خطئًا تربويًا جسيمًا؛ لأن ذلك يعني أننا سنستخدم معهم أسلوبًا تربويًا واحدًا؛ وهل هذا ممكن؟نعم يمكن استخدام أسلوب واحد؛ لكن سينتج عنه آثار سلبية واضحة؛ كيف؟لذا كان لابد من تصنيف فئات الإعاقة السمعية في مجموعات متجانسة؛ لتحديد احتياجات كل فئة والخدمات التربوية والتعليمية والتأهيلية المناسبة لكل فئة.

هل هناك تصنيف واحد للإعاقة السمعية؟لا يوجد تصنيف واحد للإعاقة السمعية؛ وهناك أكثر من تصنيف يمكن توضيحه فيما يلي:

<u>هناك تصنيف للإعاقة السمعية وفقًا لشدة الإعاقة يتضح في:</u>

1- الضعف السمعي	**هل ضعيف السمع هو شخص فقد سمعه كلية؟يعني ضعف السمع أن حاسة السمع لم تفقد وظيفتها بالكامل عند الفرد، ولكنها ما تزال برغم ضعفها تؤدي وظيفتها في ممارسة التواصل السمعي الصوتي، واكتساب اللغة وتطورها عند الفرد؛ سواء باستخدام مساعدات سمعية أو يدوية**

2- الصمم

إذا كان ضعيف السمع لديه بعض من الوظيفة السمعية؛ فهل الأصم هو الآخر يسمع؟لا؛ وذلك لأن الصمم يعني أن حاسة السمع قد فقدت قدرتها بشكل شبه كامل على سماع الكلام الصوتي العادي في الموقف التواصلي مع الآخرين، وكذلك على اكتساب اللغة الصوتية وتطورها عن طريق حاسة السمع.وحاسة السمع هنا لا يفيد معها استخدام معينات سمعية.

ويُعد التصنيف السابق لفقدان السمع تصنيفًا عامًا نوعًا ما؛ إلا أن هناك تصنيف آخر يعتبر أكثر دقة؛ يقوم على محك مؤداه قدرة الفرد على سماع الكلام الصوتي من الآخرين أثناء محادثة عادية؛ وهو يصنف في خمسة مستويات؛ نوضحها فيما يلي:

1- الإعاقة السمعية البسيطة جدًا	**يتراوح الفقدان السمعي ما بين <u>(db40-26)</u> وهي تمثل نسبة فقد سمعي مقدارها <u>(27%)</u> من سمعه الكلي**	**هل يختلف سمع الشخص الذي يعاني من هذه الإعاقة عن سمع الشخص العادي؟ نعم يختلف؛ لأن الشخص الذي يعاني من هذه الدرجة من الإعاقة السمعية يتسم بالآتي:** **- يواجه صعوبة في سماع كلام الهمس.** **- يواجه صعوبة في سماع الكلام الصوتي من على بعد طبيعي.** **- يمكن لهذا الفرد تعلم الكلام الصوتي بشكل تلقائي وطبيعي.**
2- الإعاقة السمعية البسيطة	**يتراوح مقدار الفقدان السمعي بين <u>(db55-41)</u>؛ وهي تمثل نسبة فقد سمعي مقدارها <u>(40%)</u> من سمعه الكلي**	**هل يختلف سمع الشخص الذي يعاني من هذه الإعاقة عن سمع الشخص العادي؛ أو حتى سمع الشخص الذي لدية إعاقة سمعية بسيطة جدًا؟ نعم يختلف سمع كل فئة عن الأخرى؛ لأن الشخص الذي يعاني من هذه الدرجة من الإعاقة السمعية يتسم بالآتي:** **- قدرته على سماع الكلام الصوتي العادي بدرجته العادية ضعيفة إلى حد ما.** **- يصعب على الفرد سماع الأصوات المنخفضة من على مسافة قريبة.** **- يستفيد الفرد من المعينات السمعية.** **- يستطيع تعلم اللغة الصوتية بشكل تلقائي وطبيعي.**

		- يواجه صعوبة في تعلم الكلام الصوتي.(هل يوجد فرق بين اللغة الصوتية والكلام الصوتي؟) - يكون لدى الفرد بعض الاضطرابات البسيطة في نطق الكلام الصوتي
3- الإعاقة السمعية المتوسطة	يتراوح مقدار الفقدان السمعي بين (db70-56)؛ وهي تمثل نسبة فقد سمعي مقدارها (52%) من سمعه الكلي.	هل يختلف سمع الشخص الذي يعاني من هذه الإعاقة عن سمع الشخص العادي؛ أو حتى سمع الشخص الذي لدية إحدى الإعاقتين السابقتين؟نعم يختلف سمع كل فئة عن الأخرى؛ لأن الشخص الذي يعاني من هذه الدرجة من الإعاقة السمعية يتسم بالآتي: - قدرته على سماع الكلام الصوتي صعبة إلا إذا كانت بصوت عال. - يجد صعوبة بالغة في تعلم الكلام الصوتي بشكل تلقائي وطبيعي. - يحتاج إلى استخدام المعينات السمعية؛ لأن قدرته على السمع ضعيفة. - يواجه اضطرابات كلامية عند تحدثه.
4- الإعاقة السمعية الشديدة	يتراوح مقدار الفقدان السمعي بين (db90-70)؛ وهي تمثل نسبة فقد سمعي مقدارها (67%) من سمعه الكلي	هل يختلف سمع الشخص الذي يعاني من هذه الإعاقة عن سمع الشخص العادي أو حتى الشخص الذي لدية إحدى الإعاقات السابقة؟ نعم يختلف سمع كل فئة عن الأخرى؛ لأن الشخص الذي يعاني من هذه الدرجة من الإعاقة السمعية يتسم بالآتي: - لا يستطيع سماع الكلام الصوتي إلا بصعوبة بالغة حتى لو كان بصوت عال جدًا. - لا يستطيع تعلم الكلام اللفظي تلقائيًا لوجود صعوبات كبيرة. - يحتاج الطفل منذ طفولته الأولى إلى استخدام المعينات السمعية لتقلل من الآثار السلبية لسماع الكلام الصوتي المشوش. - كما يحتاج إلى تدريبات سمعية. - يحتاج إلى تدريبات على النطق لوجود اضطرابات في الكلام الصوتي.
5- الإعاقة السمعية الشديدة جدًا (الحادة أو العميقة)	يزيد مقدار الفقدان السمعي من (db91) فأعلى حتى يصل إلى (db120) نهاية التدرج السمعي؛ فإذا فقد الفرد مقدار سمعي قدره (db91) من سمعه الكلي فإن نسبة الفقد المئوية (84%) على الأقل من سمعه الكلي	.هذه الحالة تمثل حالة الصمم. والسؤال الآن هل يختلف سمع الشخص الذي يعاني من هذه الإعاقة عن سمع الشخص العادي؛ أو حتى سمع الشخص الذي لدية إحدى فئات الإعاقة السابقة؟نعم يختلف سمع كل فئة عن سمع الأخرى؛ لأن الشخص الذي يعاني من هذه الدرجة من الإعاقة السمعية يتسم بالآتي: - لا يستطيع سماع الكلام الصوتي العادي. - لا يستطيع تعلم الكلام الصوتي حتى لو استخدم المعينات السمعية. - تفقد أذن الشخص وظيفتها على سماع الصوت البشري. - لديه بقايا سمع يستطيع بها سماع أصوات مثل (اختراق حاجز الصوت لطائرة، التصفيق الحاد المفاجئ). - قد يتعلم الكلام الصوتي باستخدام لغة الشفاه. - يعتمد تمامًا على التواصل غير اللفظي.

تصنيفات أخرى للإعاقة السمعية

يوجد تصنيفات أخرى ومتعددة للإعاقة السمعية يمكن توضيحها في الآتي:

1- الإعاقة السمعية من حيث تاريخ حدوثها	كيف تصنف الإعاقة السمعية من حيث تاريخ حدوثها؟تصنف إلى أطفال متحدثي اللغة الصوتية، وأطفال غير متحدثي اللغة الصوتية؛ ماذا يعني ذلك ؟يعني أنه إذا ما اكتسب الطفل اللغة الصوتية وتمكن منها وبلغ عمر الطفل أكثر من خمس سنوات؛ فإن ذلك يشير إلى فئة متحدثي اللغة الصوتية أما إذا حدثت الإعاقة خلال السنوات الخمس الأولى فإن الطفل لا يستطيع اكتساب اللغة الصوتية؛ فان ذلك يشير إلى فئة غير متحدثي اللغة الصوتية.
2-الإعاقة السمعية وفقًا لتاريخ الإصابة	كيف تصنف الإعاقة السمعية من حيث تاريخ الإصابة؟تصنف إلى إعاقة سمعية ولادية، وإعاقة سمعية مكتسبة؛ ولكن ماذا يعني ذلك ؟ يعني ذلك الطفل الذي لديه إعاقة سمعية ولادية؛ أي منذ ولادته، وهذا مؤشر يدل على عدم اكتساب اللغة الصوتية بطريقة طبيعية عن طريق حاسة السمع.أما الإعاقة السمعية المكتسبة فيحددها تاريخ الإصابة بها؛ وتكون خلال السنوات الثلاث الأولى أو بعد اكتساب اللغة الصوتية ليكون عمر الطفل أكثر من خمس سنوات. ويعد هذا التصنيف مفيد تربويًا في عدم وضع الأطفال الصم في فصل دراسي واحد.ومفيد أيضًا في مراعاة استخدام طرق الاتصال اللفظي وغير اللفظي؛ حتى لا يفقد الأطفال الصم المتحدثون لغتهم الصوتية عند استخدام الإشارة معهم لكونها لغة جذابة حتى للمتحدثين العاديين؛ لأنه يوجد من الصم من يتحدث اللغة الصوتية ولكنه لا يسمع

3- الإعاقة السمعية وفقًا لموقع الإصابة ومكانها	كيف تصنف الإعاقة السمعية وفقا لموقع الإصابة ومكانها؟تصنف إلى إعاقة سمعية توصيلية عندما تكون الإصابة أو الإعاقة في الأذن الخارجية أو الوسطى، أو في الاثنين معًا. أو إعاقة سمعية حس – عصبية عندما تكون الإعاقة في الأذن الداخلية أو في العصب السمعي . وتبعًا لهذا التصنيف فإن درجة الإعاقة أو شدتها تزداد كلما وصلت إلى الأذن الداخلية أو العصب السمعي؛ وتقل إذا كانت الإصابة في الأذن الوسطى، وتقل أكثر كلما كانت في الأذن الخارجية. والسؤال الآن: هل يمكن استخدام الإجراءات الطبية والجراحية لعلاج الإعاقة البسيطة؟ عندما تكون الإصابة في الأذن الخارجية أو الوسطى فإن استخدام الإجراءات الطبية والجراحية لا يحقق هدفه غالبًا.كما أن استخدام التقنيات السمعية ليس له فائدة كبيرة.إلا أنه يمكن استخدام المعينات السمعية (وفقًا لشدة الإصابة) عندما تكون الإصابة في الأذن الخارجية أو الوسطى.أما إذا كانت الإصابة في الأذن الداخلية والعصب السمعي فغالبًا ما يُستخدم التواصل غير اللفظي مع الفرد

تعريفات الإعاقة السمعية

هل يوجد تعريف واحد للإعاقة السمعية؟لا يوجد تعريف واحد للإعاقة السمعية؛ وقد اختلفت المصطلحات والتسميات تبعًا للمشكلات التي تحول دون قيا الجهاز السمعي بوظائفه أو تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة واكتساب اللغة بشكل تلقائي طبيعي.وسنشير فيما يلي لبعض من التعريفات الأكثر شيوعًا للإعاقة السمعية:

الأطفال الصم	ضعاف السمع
هم أولئك الذين يولدون فاقدون للسمع تمامًا، أو يفقدون حاسة السمع بدرجة تكفي لإعاقة بناء الكلام واللغة؛ كما أنهم الذين يفقدون السمع في مرحلة الطفولة المبكرة قبل تكوين الكلام واللغة؛ بحيث تصبح القدرة على الكلام وفهم اللغة من الأشياء المفقودة بالنسبة لهم.ويوجد تعريف آخر يرى أنهم الأطفال الذين لا تؤدي حاسة السمع لديهم وظائفها لأغراض الحياة العادية (مثل ماذا هذه الأغراض؟)، وتضم فئة الصمم الولادي الذين يولدون فاقدون للسمع، والصمم المكتسب وتضم الأطفال الذين يولدون بدرجة عادية من السمع ثم تفقد حاسة السمع لديهم وظائفها في وقت لاحق؛ سواء عن طريق الإصابة بالمرض أو الحوادث. وهناك تعريف ثالث يرى أن الطفل الأصم هو الفرد الذي يعاني من عجز سمعي إلى درجة فقدان سمعي (db91) فأكثر تحول دون اعتماده على حاسة السمع في فهم الكلام سواء باستخدام معينات سمعية، أو دونها.ويوجد تعريف أخير يرى أن الأصم هو الطفل غير القادر على اكتساب اللغة الطبيعية، وهو الذي يتخلى عن اللغة اليدوية؛ وينمو لديه تلقائيًا نظام الإيماءات في التواصل	يمكن تعريفهم بأنهم أولئك الأطفال الذين تكون قد تكونت لديهم مهارة الكلام والقدرة على فهم اللغة بدرجة ما، ثم تطورت لديهم بعد ذلك الإعاقة في السمع، أو قبل ذلك مثل هؤلاء الأطفال الذين يكونون على وعي بالأصوات، ولديهم اتصال عادي أو قريب من العادي بعالم الأصوات الذين يعيشون فيه. ويوجد تعريف آخر هو أنهم الأطفال الذين تكون حاسة السمع لديهم برغم أن بها قصور إلا أنها تؤدي وظائفها باستخدام المعينات السمعية أو دون استخدام هذه المعينات. وهناك تعريف آخر يرى أن ضعاف السمع هم الأفراد الذين يعانون من فقدان سمعي بدرجة أقل من (db90) تجعلهم يواجهون صعوبة في فهم الكلام بالاعتماد على حاسة السمع فقط؛ سواء باستخدام المعينات أو بدونها.

التعرف على إعاقة الطفل السمعية

كيف يمكننا التعرف على الطفل المعاق سمعيًا؟هناك مظاهر جسمية وسلوكية يبديها الأطفال المعاقين سمعيًا يمكن ملاحظتها عليهم.

ويُعد الوالدان هما أهم مصادر التعرف على إعاقة طفلهما السمعية؛ ومن خلال شكوك الوالدين تم التعرف على(80%) من حالات ذوي الإعاقة السمعية ؛ ويمكن توضيح بعض المؤشرات التي يمكن ملاحظتها على أطفال يعانون من إعاقات سمعية في الآتي:

1- عندما ننظر إلى الطفل ونلاحظ وجود خصلة من الشعر الأبيض في مقدمة الرأس والرموش؛ يمكن أن يدل ذلك على وجود إعاقة سمعية لدى الطفل، حتى ولو كان رضيعًا.

2- عندما ننظر إلى الطفل ونجد إحدى عيناه لونها أزرق والأخرى لونها بني أو أسود؛ بمعنى أن إحدى العينين ملونة والأخرى عادية؛ فإن ذلك يُعد مؤشرًا لوجود إعاقة.

3- وجود صغر في حجم أذن الطفل، ووجود خلل في ترتيب الأسنان، ارتجاع خلقي للذقن، وجود بعض الخلل في عظام الوجه؛ كل هذا قد يكون مؤشرًا للإعاقة.

4- عندما نلاحظ أن صوت الطفل عال جدًا عند تحدثه مع الآخرين وعلى وتيرة واحدة، أو منخفض جدًا وعلى الوتيرة نفسهايكون مؤشرًالحدوث الإعاقة

5- عندما تسأل الطفل ولا يستطيع الرد على سؤالك مع كونه ينظر إليك، فينتابك شعور أنه متخلف أو غير قادر على الفهم.

6- وقد نجد بعض الأطفال لديهم ذكاء غير لفظي عال يراقبون من يتحدث ويفهمون مضمون ما هو مطلوب منهم بأعينهم ولكن مستواهم اللغوي منخفض بشكل ملحوظ.

7- عندما يتحدث الطفل ونلاحظ اقترابه كثيرًا من المتحدث؛ وعادة يكون في وجه متحدثه. أو نلاحظ ابتعاد الطفل كثيرًا خوفًا من أن يُطلب منه شيئًا؛ هذ السلوك يكون مؤشرًا على وجود إعاقة سمعية.

8- عندما تنادي على الطفل ويكون متأكدًا أنه المقصود فإنه يستجيب بسرعة، أما إذا شك في ذلك فيدير رأسه يمينًا ويسارًا ليعرف من المقصود، ويأخ وقتًا طويلًا حتى يرد، وهذا مؤشر لوجود إعاقة سمعية.

9- يُفضل معظم الأطفال ذوي الإعاقة السمعية اللعب مع أطفال أصغر منهم سنًا، نظرًا لاستجابة الأطفال الأصغر سنًا لأداء الأكبر سنًا دون الدخول في تواصل لفظي.

10- عندما يتحدث الأطفال بكلام صوتي غير دقيق وتركيب جُملي غير صحيح، وظهور أخطاء في الألفاظ؛ غالبًا ما يكون إعاقة سمعية.

11- غالبًا ما يرتبك الأطفال ذوو الإعاقة السمعية عندما تفاجئهم بطلب شئ.

12- غالبًا ما يشارك الأطفال المعوقون سمعيًا في مواقف اللعب التي لديهم خبرة سابقة بها، ولا يحتاج إلى كلام صوتي واضح لأدائهم.

13- غالبًا ما نلاحظ على وجه الطفل المعوق سمعيًا دلائل وإيماءات على الوجه كأن الوجه يتحدث، ويداه وذراعاه دائمًا أمامه.

14- لا يعبر تحصيله اللغوي عن المرحلة العمرية التي يعيشها الطفل المعوق سمعيًا، ويستخدم عادة كلمات بسيطة خصوصًا الكلمة الواحدة.

15- عندما لا يكون الطفل مشغولًا فهو دائم الالتفات حوله، ويستجيب للأصوات؛ فهو يعاني من إعاقة سمعية.

16- عندما يحاول الطفل خلال سيره في أي مكان الوقوف للحظات والنظر للخلف، ثم معاودة السير مرة أخرى سواء بمفرده أو مع آخرين فان هذا الطفل يعاني من إعاقة سمعية.

عندما نجد هذه الملاحظات السابقة أو بعض منها لدى الطفل فهذا يعني أنه يعاني من إعاقة سمعية؛ لذا يمكن اكتشافها مبكرًا.بعد هذا الاكتشاف يجب تحويله إلى جهة الاختصاص لتشخيصه بدقه؛ ما هي جهة الاختصاص هذه؟طبيب الأنف والأذن والحنجرة.اختصاصي قياس السمع.طبيب السمعيات.

ما فائدة تحويل الطفل إلى جهة الاختصاص؟ بعد التحويل لابد من تقرير ما إذا كان الطفل يعاني من إعاقة سمعية أم لا.

لأنه قد يكون هناك ضعف سمعي يمكن علاجه، أو يستخدم معه معينات سمعية تجعله قادرًا على اكتساب اللغة اللفظية والكلام الصوتي بشكل طبيعي.

أو لمنع تطور الضعف السمعي إلى إعاقة سمعية حادة تصل إلى فقد السمع الكلي (الصمم) مستقبلا؛ وما يترتب على ذلك من مشكلات اجتماعية ونفسية وتعليمية وانفعالية يواجهها الطفل في حياته، وتؤثر في الآخرين.

المحاضره الرابعه

قياس السمع والمعينات السمعية مقدمة:

يدور في ذهننا سؤال مؤداه هل كل الصم غير قادرين على السمع بشكل مطلق؟ بالطبع لا؛ لأنه قد أشارت بعض الدراسات التي أجريت على عينة من الأطفال الصم هدفت التعرف على مستوى سمعهم؛ وقد وجد أن حوالي 95% منهم لديهم بقايا سمع صالحة للاستخدام السمعي.
ولكن كيف ذلك ويطلق عليهم أنهم صم؟مصطلح الصم هنا عام، لأنه يتضمن أيضًا ضعاف السمع؛أما عن كيفية ذلك؛ فعن طريق استخدام المعينات السمعية (بالمعينات السمعيه نقدر نفرق بين الصم وضعاف السمع)ومشكلة الأطفال الذين أصبحوا صمًا أنهم لم يُفحصوا في وقت مبكر لتقرير مستوى سمعهم.
والآن هم يعاملون كصم في سلوكياتهم في مواقف التواصل المختلفة عند استخدامهم للسمع؛ وهذه الحالات من الظلم أن نعاملها كصم؛ والأمر لا يزيد عن كونه ضعفًا سمعيًا يمكن الاستفادة من وظائف السمع لديهم ليكونوا أقرب إلى العاديين في سلوكهم.وقديمًا كان هناك عادة معروفة تُقام بعد ميلاد الطفل بأسبوع وهي السبوع؛ وضمنيًا ففيه يتم التأكد من أحد حواس الطفل المهمة؛ وهو السمع ففيه يسمع الطفل الهون المعدني وترتفع بشدة الأصوات الصادرة منه وعندها يُظهر الطفل بعض الانتفاضات والحركات الجسمية البسيطة؛ وتُعد هذه طريقة غير مباشرة لقياس سمع الطفل؛إلا أنها طريقة ليست دقيقة وآمنة في القياس. ولي سؤال أوجهه إليكم؛ هل المواليد الصم مثل العاديين من حيث أصوات وصرخات الميلاد؟
فقد وجد أن المواليد الصم يأتون بأصوات وصرخات تُشبه ما يأتي به المواليد العاديون في الأشهر الأولى حتى بلوغهم ستة أشهر، وقد تصل إلى سبعة أشهر.وعند سبعة أشهر يبدأ المواليد الصُم تدريجيًا في إخراج أصوات أقل كمًا وكيفًا وتكون بطيئة، في حين أن الأطفال العاديين يخرجون الأصوات بشكل عادي وتلقائي حتى المناغاة ونطق الكلمة.وهل تستطيع الأم أو الأسرة التعرف على صمم ابنها بسهولة؟
لا؛ تجد الأم صعوبة في إثبات ذلك طالما استطاع الطفل أن يراها.لأن الأطفال ذوو الفقد السمعي دائمو الالتفات والحركة برؤوسهم وأعينهم بدرجة يختلط على الآخرين التفرقة بين استخدام حاسة السمع وبين استخدام حاسة البصر من جانب الطفل.ومن الناحية النفسية فإن الأمهات يملن إلى التصديق بسلامة سمع أطفالهن.
أما إذا أريد معرفة حقيقة سمع الطفل فيجب عدم رؤية الطفل لأمه؛ وتأتي الأم من خلفه وتُصدر أصواتًا عالية كفيلة بلفت انتباه الطفل لمجرد سماعه. ويجب التقليل من المثيرات الأمامية للطفل حتى يتبين أثر الصوت الخلفي عليه؛ كما يجب إعادة المحاولات بكل دقة عدة مرات.

طرق قياس السمع:

هل يمكن قياس السمع؟ وهل هناك طريقة واحدة لقياس السمع إن وجد؟نعم يمكن قياس السمع؛ وهناك أنواع وطرق لقياس السمع؛ فهناك طرق رسمية، وأخرى غير رسمية.

الطرق الرسمية :هي التي تعطينا قياسات غاية في الدقة من حيث؛ تحديد عتبة السمع (التي تمثل بداية سماع الأصوات عند الطفل أو الأفراد الكبار، وتحديد مقدار الفقد السمعي لدى الطفل). وجهاز الأديوميتر هو الجهاز المستخدم لقياس السمع بالطرق الرسمية؛

أما الطرق غير الرسمية : فهي طرق غير دقيقة لقياس الفقد السمعي، وهي تعطي نتائج تقريبية عن السمع. (تعطي نتائج أوليه)

أولًا- الطريقة الرسمية لقياس السمع وتتضح هذه الطريقة في:

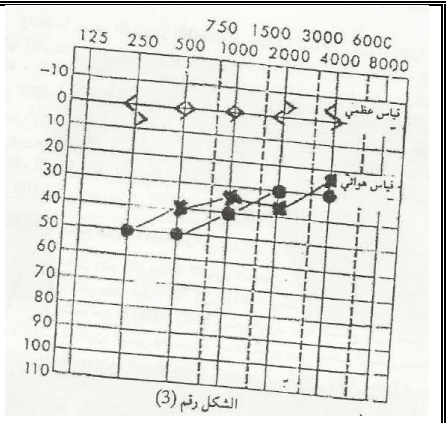
أ - جهاز قياس السمع الأديوميتر يتكون جهاز الأديوميتر من الآتي:

- وحدة اليكترونية لإصدار الأصوات.
- وحدة اختيار الترددات الصوتية المتغيرة.
- وحدة تغيير الذبذبات.
- وحدة خرج الصوت التي تنقل النغمة النقية عبر السماعات إلى الأذن؛ وهو جهاز دقيق يقيس درجة القصور السمعي في كل أذن على حدة، ويحدد نوع الذبذبات التي لا تستطيع الأذن سماعها، وهو نوعان أحدهما فردي والثاني جمعي.

والسؤال الآن: أين يمكن قياس السمع؟ هل يتم القياس في المنزل؟ أم يتم القياس في السيارة؟ أم يتم القياس في الشارع؟لا يتم قياس السمع في أي مكان؛ إنما يتم قياس السمع في حجرة صغيرة مُعدة لذلك.
ولكن ما هي الخصائص التي يجب أن تتسم بها هذه الحجرة؟تكون منعزلة وبعيدة عن الضوضاء.تُعد عازلة للصوت تمامًا للصوت لمنع اختلاط النغمات النقية بأصوات أخرى من خارج الحجرة؛ بماذا تتميز النغمة النقية؟
تتميز النغمة النقية التي ينتجها الجهاز بالآتي:
- ذات ترددات مختلفة. - ذات طبقات مختلفة؛ إذ أن معظم الأصوات التي يسمعها الإنسان من النوع المركب (نغمة نقية + ضوضاء).
فيما تستخدم النغمات النقية؟تستخدم لمعرفة كيف يتمكن الطفل من سماع هذه الأصوات بشكل جيد أو بشكل ضعيف.

بما تقاس الأصوات النقية؟

- تقاس الأصوات بترددات محددة تقاس (بالهرتز) واختصارها (HZ) وهذه الترددات كالآتي (125-250-500-1000-2000-	

8000-4000)؛ وهناك ترددات متوسطة تتخلل الترددات السابقة وهي (750-1500-3000-6000)؛ وهذه الترددات السابقة تمثل الخطوط الرأسية للمحور الأفقي لبطاقة قياس السمع؛ ولنرى شكل **- أما الخطوط الأفقية التي تمثل المحور الرأسي فهي تبين مستوى الصوت الذي يبدأ من مستوى (-10-صفر-10-20-30-40-50-60-70-80-90-100-110-120)؛ وقد يبدأ المقياس أحيانًا من درجة (صفر) أو من (10)، وينتهي التدريج الى (db110) وليس إلى (db120)، وكما نرى**	 الشكل رقم (3)

قياس السمع والمعينات السمعية .

أ - بطاقة قياس السمع على الأديوميتر:

أين هذه البطاقة؟ أو بصورة أدق ما هو شكلها؟يعبر عن هذه البطاقة شكل المبين اعلاه؛ حيث يمثل المحور الرأسي مستويات الصوت التي تبدأ من - 10 إلى 110 db، ويمثل المحور الأفقي الترددات الصوتية النقية التي تبدأ من125-8000 HZ، ويتم تحديد عتبة السمع على المحورين الرأسي والأفقي للأذنين: اليمنى واليسرى؛ وعادة ما يرسم المنحنى البياني لكلتا الأذنين معًاوتستخدم الرموز الآتية للتفرقة بين الأذنين:

- الرمز 0 للأذن اليمنى والرمز × لليسرى ونلاحظ الألوان؛ وهو ما يستخدم عند قياس السمع الهوائي في حالة وضع السماعات على أذن الطفل. (قياس السمع الهوائي تكون السماعات على كل الاذن)

- وهناك إشارات عالمية أخرى تدون على بطاقة الفحص السمعي عبارة عن (>) للأذن اليمنى، ورمز (<) للأذن اليسرى ونلاحظ الألوان؛ وهو ما يستخدم عند قياس السمع العظمي؛ في حالة وضع السماعات على عظام الصدغين بدلا من أذن الطفل. (قياس السمع العظمي , تكون السماعات على عظم الوجه بجانب الاذن)

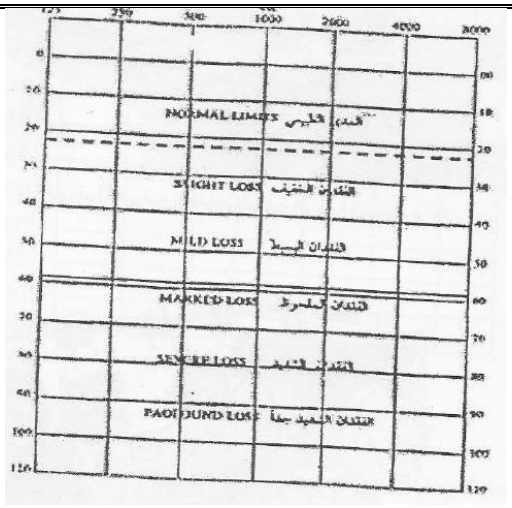
ب -الأديوميتر الجمعي:

جهاز مشابه للجهاز الفردي من حيث مكوناته؛ ولكنه يختلف عن الجهاز الفردي؛والسؤال لنتخيل وجه الاختلاف بينهما يا ترى ماذا يكون لو دققنا في اسمه قد نتخيل وجه الاختلاف.

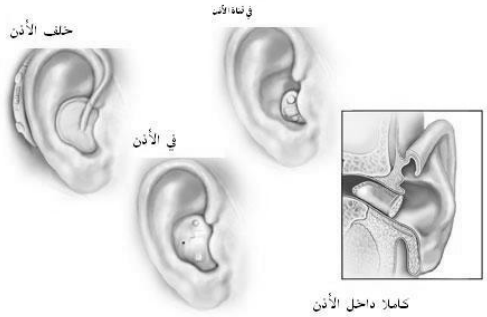
الاختلاف في أن الجهاز الفردي تخرج منه سماعة واحدة لكل أذن؛ في حين أن الجهاز الجمعي يخرج منه عدد كبير من السماعات الفردية لكل فرد كي يضعها على أذنيه؛ وقد يصل عدد السماعات إلى (40) سماعة لعدد (40) فردًا في نفس الوقت.ونلاحظ أن الصوت (الترددات) يصل إلى هذه السماعات بدرجة واحدة لا تختلف بين سماعة وأخرى، مع أن عددها كبير.

حيث يطلب من الأطفال وضع السماعة المزدوجة إحداهما على إحدى الأذنين يسمع فيها صوت شخص يخبره برقم؛ وتوضع أمام الطفل ورقة يُسجل عليها ما يسمع من أرقام.كما يتم إصدار نغمات (النغمات النقيه) ويتدرج الصوت من أصوات عالية، إلى أصوات منخفضة بطريقة متدرجة حتى يصل إلى الدرجة التي لا يستطيع الطفل سماعها، فيتوقف صوت الجهاز.ويتحدد درجة قصور السمع في الأذن التي أجريَّ عليها الاختبار.

وبنفس الطريقة على الأذن الثانية.ويتم تسجيل الدرجات على البطاقة؛ وذلك باستخدام الإشارات المتعارف عليها.ويُلاحظ أن هذا الاختبار هو اختبار هوائي؛ استخدام المعينات السمعية الجماعية.



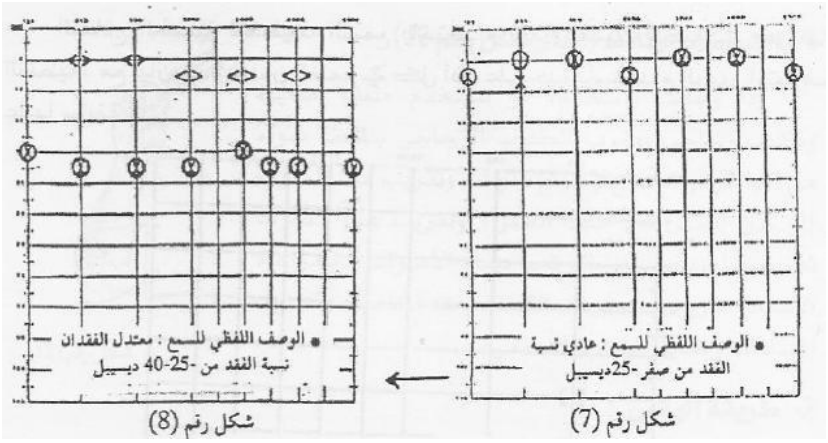
سنتعرف على أنواع الإعاقات السمعية ومستوياتها ودرجتها على بطاقة قياس السمع.فنجد أن المدى الطبيعي أو عتبة السمع تقع ما بين (0-db25) أما الإعاقة البسيطة جدًا فتقع ما بين (25-db40)، والإعاقة البسيطة تقع ما بين (40-db55)، والإعاقة المتوسطة تقع ما بين (55-db70)، والفقدان الملحوظ من (70-db90)؛ والإعاقة العميقة (بداية الصمم) أي أكثر من (db91).

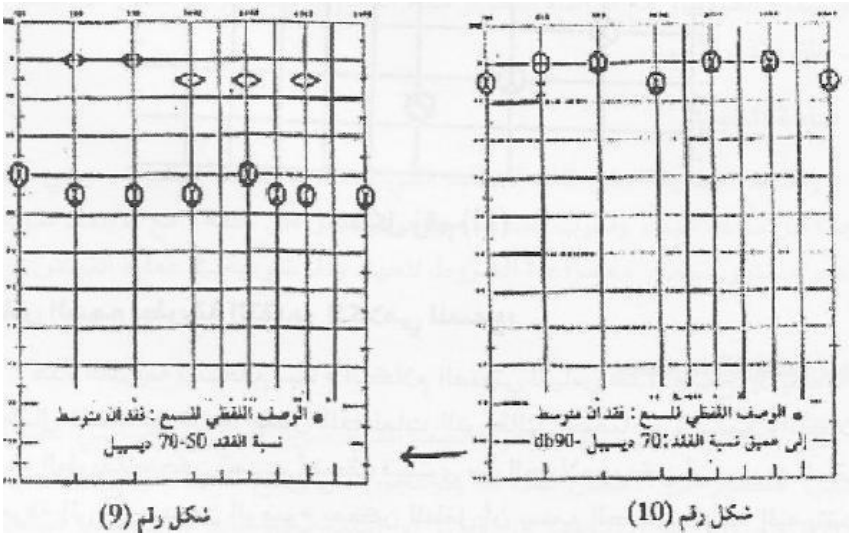


عتبة السمع:

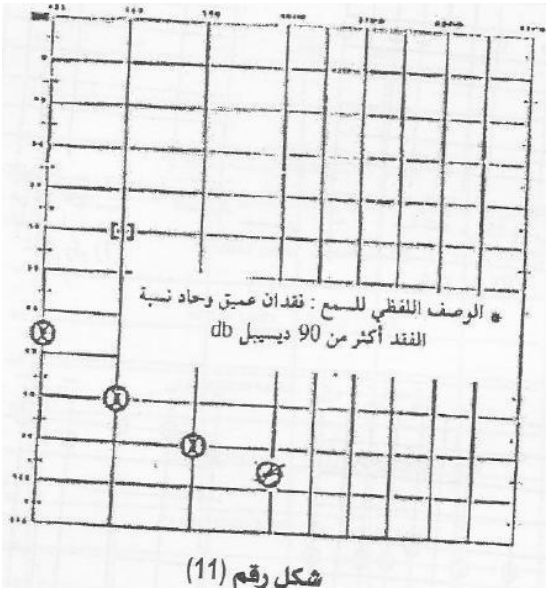
ماذا نقصد بعتبة السمع؟تمثل بداية سماع الترددات الصوتية للفرد؛ ونستطيع أن نعرفها بصورة أبسط؛ فنقول أنها الدرجة التي يخبرنا فيها الشخص انه يسمع بعد سماعه أصوات متدرجة في الارتفاع تبدأ من الدرجة المنخفضة.ونعرفها بالطريقة العكسية فنقول أنها الدرجة التي يخبرنا فيها الفرد أنه لم يعد يسمع؛ وذلك بعد إسماعه أصوات متدرجة في الانخفاض تبدأ من الدرجة المرتفعة.

ولننظر في الكتاب صفحتي (49-50) لنرى الأشكال من 7-11 والتي توضح أمثلة لتحديد مقدار الفقدان السمعي من خلال بطاقات الفقد السمعي للأذنين: اليمنى واليسرى للأفراد.





شكل رقم (9) شكل رقم (10)



شكل رقم (11)

قياس السمع بطريقة التقدير الكلامى للسمع:

تستخدم هذه الطريقة سماع الكلام الصوتي لقياس حدة السمع؛ كيف؟يُطلب من الأطفال الذي يمكنهم الكلام ترديد بعض الكلمات التي يقولها اختصاصي السمع والكلام.وبهذه الطريقة يُمكن تحديد أضعف مستوى من الكلام يمكن أن يسمعه الطفل؛ بمعنى أننا نسمعه كلمات تبدأ بصوت مرتفع ثم يبدأ الصوت لأقصى درجات الانخفاض حتى يمكن تحديد عتبة السمع أو أقل مستوى للسمع يمكن أن يسمعه الطفل.وفي هذه الطريقة يتم التعرف أيضًا على أعلى درجة من الوضوح للكلمات التي يمكن أن يسمعها الطفل؛ وذلك بتقديم قوائم من الكلمات على الطفل أن يرددها.

ثانيًا- الطريقة غير الرسمية لقياس القدرة السمعية:

هذه الطرق تقديرية متعددة؛ ولكن ماذا نعني بتقديرية؟ (تقديريه يعني ليست دقيقه وليست طريقه اساسيه في قياس السمع انما هي طريقة بدايه لقياس السمع وتأتي بعدها الطرق الرسميه لتحديد اذا هناك اعاقه سمعيه)

- الشوكة الرنانة	**كيف تُستخدم هذه الشوكة؟تُستخدم الشوكة الرنانة إن وجدت أو ملعقة صغيرة بديلا عنها بالإضافة إلى كوب زجاجي؛ ويتم ضرب الكوب الزجاجي بالملعقة سواء من الداخل أو من الخارج لإخراج صوت.وتقريب هذا الصوت إلى أذن الطفل من خلف الطفل تدريجيًا لمعرفة استجابته نحو سماع الصوتمع مراعاة الابتعاد تدريجيًا ومعرفة الاستجابات المناسبة، وتحديد المسافات وتقدير المستوى السمعي.**	

- طريقة الهمس	من خلال عنوانها نستطيع أن نتخيل ماذا تعني؟ يقوم الفاحص أو الأم بإصدار صوت هامس خلف الطفل مباشرة.رفع مستوى الصوت تدريجيًا.معرفة استجابات الطفل نحو سماع الصوت.مع مراعاة تكرار هذه التجارب عدة مرات.والسؤال الآن هل يتم القيام بذلك للأذنين؟ وكيف؟نعم يتم ذلك للأذنين ولكن لكل أذن على حده؛ بعد غلق الأذن الأخرى
- ساعة الجيب	كيف يتم قياس السمع عن طريق ساعة الجيب؟ هل سنقوم بوضع الساعة بجانب أذن الطفل مثلا؟ أم ماذا؟تعتمد هذه الطريقة على تلك الدقات التي تصدرها ساعة كبيرة.هذه الساعة أكبر من ساعة اليد.يتم تقريب الساعة من أذن الطفل ولكن من خلفه.مع الابتعاد تدريجيًا لتقدير مستوى سمعه.ومن الضروري مراعاة شروط الحياد والموضوعية في قياس سمع الطفل

تجهيز الطفل لقياس السمع:

هل يتم إحضار الطفل مباشرة ثم يتم قياس سمعه أم ماذا يحدث؟تحضير الطفل لقياس قوة السمع لديه شئ جوهري وأساسي لحد كبير.فكثير من الأطفال ينزعجون من وضع سماعة على آذانهم، أو استقبال أصوات لم يسمعوها من قبل. (مثل صوت النغمات النقيه) أو إصدار أصوات عند استخدام أدوات كهربائية.أو وضعهم في حجرة القياس بمفردهم.وهذه العمليات كلها قد تزعج هؤلاء الأطفال؛لذا فإن هناك مجموعة من الخطوات التي يجب مراعاتها عند قياس قوة سمع الأطفال يمكن توضيحها فيما يلي:

- إتاحة الفرصة للطفل لكي يجرب وضع سماعات على أذنيه في البيت؛ وهذه السماعات كثيرة وموجودة مع الأجهزة الكهربية؛ مثل أجهزة المذياع والمسجل؛ لماذا؟ (لكي يتعود الطفل على وجود السماعات على اذنه)
- إتاحة الفرصة للطفل لكي يجرب الاستماع إلى أصوات مختلفة حتى المزعجة من خلال السماعات التي توضع على أذنيه؛لماذا؟ (لكي يتعود على سماع الاصوت ويألفها حتى لاتصبح جديده ومزعجه بالنسبة له عند قياس سمعه)
- إتاحة الفرصة للطفل لكي يشارك الكبار غير المعروفين لديه بعض الألعاب؛لماذا؟ (لكي يتعود الطفل على مشاركة الكبار الغرباء حتى يألف مشاركة الطبيب لقياس سمعه)
- التعرف على الأوقات المناسبة والظروف التي يمكن للطفل استقبال الأصوات للاستماع إليها.
- محاولة أن تكون تجارب الطفل السمعية بعيدة عن إخوانه وأخواته لماذا؟ (لكي يتعوده على الجلوس بمفرده عند قياس السمع) ؛ وتكون منفردة؛ وأن يعيش تلك اللحظات دون خوف أو ارتباك.

المعينات السمعية ما فائدة المعينات السمعية؛ ولماذا نستخدمها؟ وهل فائدتها مرتبطة بمجرد تركيبها للطفل؟

للمعينات السمعية فائدة كبيرة من حيث مساعدتها للأطفال ضعاف السمع أن يكونوا مشاركين في عملية الاستماع.تتوقف فائدتها على عدة خطوات هي:

- الاكتشاف المبكر لضعف السمع.
- التركيب المبكر للمساعدات السمعية.
- استعمال المعين السمعي لأقصى درجة.
- إدخال الطفل في برنامج يحدد الإعاقة ويعالجها من خلال متخصصين، وضرورة تعاون الآباء في علاج الطفل.
- تعريض الطفل للغة المنطوقة في المنزل والمدرسة.
- مشاركة الطفل لأقرانه السامعين في نشاطاتهم.

المعينات السمعية: المساعدات السمعية:

تُمثل الوسيلة المستخدمة (المعين السمعي) تعويض للفرد الذي لديه ضعف سمعي للاستفادة من قدرته المحدودة لأقصى درجة ممكنةهل المُعين السمعي وسيلة مهمة لعلاج السمع؟بالطبع لا؛ لأن المعين السمعي وسيلة لتحسين السمع وليست علاجًا له.

هل يتم استخدام نفس المُعين السمعي لمدى غير نهائي؟يجب تغيير المعين السمعي عندما يتغير مستوى السمع لدى الفرد.

هل تغيير سمع الطفل سيكون سلبًا أم إيجابا؟ بمعنى آخر هل سيحدث انخفاض أم ارتفاع في سمع الطفل؟؛ بصورة أدق هل سيقوى سمع الطفل أم سيضعف؟بالطبع سيتغير سمع الطفل إلى الأسوأ؛ أي سينخفض ويضعف.

مكونات المعين السمعي:

مما يتكون المعين السمعي؟يتكون المعين السمعي من ميكرفون؛ وحدة تكبير الصوت (تضخيم الصوت)، سماعة، وبطارية؛ ويعمل من خلال وحدة الكترونية تعمل على التقاط الصوت من الميكرفون وتكبيره في وحدة التكبير، وتوصيله إلى السماعة؛ مع ضرورة استخدام وحدة تغذية (بطارية).

تطور المعينات السمعية:

هل المعينات السمعية كما هي منذ أول ظهور لها؟بالطبع لا؛ فقد شهدت السنوات الأخيرة تقدمًا كبيرًا في صناعة المعينات السمعية (السماعات) بفضل التقدم في صناعة الأجهزة الالكترونية.حيث نجد اليوم سماعات متناهية الصغر يمكن زراعة بعضها في عظام الجمجمة خلف الأذن.ومنها ما يوضع في إطار النظارة.أو في دبوس مثبت في الملابس.أو دبوس يوضع داخل الأذن.ومنها ما يوضع على الصدر تحت الملابس.

ويلاحظ أن تلك المعينات مهما اختلفت أنواعها أو أشكالها فان وظيفتها واحدةولكن عملية تفضيل المعين ترجع لاعتبارات منها:

شكل المعين	مكان وجوده لعدم رؤيته من الآخرين	كفاءة عمل المعين	سهولة استخدامه	
قلة مشكلاته	مستوى الضعف السمعي في أذن واحدة أو في الأذنين		سعر المعين السمعي	خصائص وسمات الفرد
النوع	عمر الفرد	ظروفه الاجتماعية	ظروفه النفسية	

وهناك كما سبق الإشارة إليه معينات سمعية فردية؛ وهي تلك التي يستخدمها الفرد نفسه.وهناك معينات سمعية جماعية؛ تستخدم في الفصول الدراسية الخاصة بضعاف السمع,وهي تتكون من ميكرفون واحد متصل بعدة سماعات.وهناك معينات لاسلكية يمكن التحكم فيها عن بعد .

أنواع المعينات السمعية:

ذكرنا منذ قليل أن هناك أنواع متعددة للمعينات السمعية يمكن توضيحها في الآتي:

المعين	ايجابياته	سلبياته
معين سمعي (نمط الجيب): هذا النوع ذو حجم كبير؛ يتم وضعه على الصدر أو الجيب	سهل الاستعمال، مخصص لأشد أنماط فقدان السمع، رخيص الثمن، متوافر	لا يلتقط الأصوات الجانبية للفرد، وظهور أسلاك التوصيل
نوع يوضع داخل الأذن:يوضع داخل قناة السمع	صغير الحجم، واسع الاستخدام	لا يصلح للأطفال صغار السن، أداة التحكم في الصوت صغيرة جدًا، مما يسبب بعض المشكلات
نوع يوضع خلف الأذن 3يستخدم في حالات الفقد السمعي الحاد، وعادة ما يُرى بشكل واضح	يستخدم بفاعلية كبيرة، والميكرفون يسمح بالتقاط جيد للأصوات، وبنقاء واضح، وعادة ما يوضع على كل أذن منفردة. يكاد لا توجد له مشكلات؛ وهو صالح لاستخدام الكبار	يواجه الأطفال الصغار مشكلة سقوطه منهم عند اللعب
النوع المُثبت على إطار النظارة: يُستخدم كثيرًا مع الذين يلبسون نظرات طبية	يلتقط الكلام العادي بسهولة	مرتبط بالنظارة ومدى تعرضها للكسر أو عدم ارتدائها في بعض الأحيان

وقد تساعد بعض الأنماط الأخرى بنقل الصوت من الأذن الضعيفة إلى الأذن السليمةلضمان التقاط الأصوات الكلامية من كافة الاتجاهات وبصورة عادية ؛ مثل نمط كروس؛ ويلاحظ أن: كل مساعدات السمع لها غلاف صلب.

مساعدات الصوت المبرمجة: صغيرة الحجم بالغة الفاعلية؛ تحتوي على دائرة مبرمجة تكون متكاملة مساعدة للسمع.

مساعدات السمع الرقمية: يُستخدم داخلها كمبيوتر لتطوير أداة السمع الدقيقة الحجم، والبالغة الفاعلية.

تقبل المعين السمعي: هل كل الأطفال يتقبلون بسهولة المُعين السمعي؟لا؛ إنما يتوقف ذلك على استعداد الطفل وحالته النفسية؛ لأن المُعين السمعي يمثل خبرة جديدة للطفل؛ (لابد لها من استعداد) إذ يكون لديه خوف من المعين، وخوف أيضًا من مشكلات محتملة بسبب المعين. (الاطفال لايتحملون المواقف الغير واضحه بالنسبة لهم)

العمر السمعي:

ماذا نقصد بالعمر السمعي؟مصطلح يُستخدم لوصف طفل معوق سمعيًا، تم تركيب سماعة (معين سمعي) بعمر سمعي يوم واحد، وهو يساوي اليوم الذي تم تركيب المكبر السمعي للطفل بغض النظر عن عمر الطفل في الوقت الحالي؛ مثال: إذا كان طفل عمره سنتان الآن؛ واكتشفت إعاقته عندما كان عمره 10 أشهر، وتم تركيب سماعه (معين سمعي) عندما بلغ عمره سنة؛ فبرغم أن عمره الآن سنتان لكن عمره السمعي سنة واحدة. (العمر السمعي ينحسب من اليوم الي يتركب فيه المعين السمعي للطفل)

بعض مشكلات المعين السمعي (السماعة) نحن نركب المعين السمعي لدى الطفل ويتم استخدامه من قِبله؛ فما المشكلة إذًا؟

إصدار المعين السمعي أصواتا مزعجة مفاجئة تجعل الطفل يرفض هذا المعين	حدوث سلوكيات سلبية من جانب الأقران السامعين تجاه المعين السمعي؛ كسخرية السامعين من الطفل.
صعوبة استخدام المُعين السمعي.	عدم تعاطف الوالدين بعد تركيبه للمعين السمعي؛ أي اختلاف طريقة معاملتهم له.

حالات رفع المُعين السمعي عند النوم.	كذلك توقف المُعين السمعي فجأة عن العمل.
الحالة المزاجية المتقلبة للطفل	عدم تحمل الوالدين لأسئلة الطفل الكثيرة للاستفهام عما يدور حوله.
عدم مناسبة المعين السمعي للطفل.	إصدار المُعين السمعي أصواتا حادة مفاجئة.
عند حدوث تغيرات في مستوى سمع الطفل، أي انخفاض قوة السمع لدى الطفل.	خروج ضعيف أو مشوه للصوت من المُعين السمعي للأذن.
حدوث تغير لغوي واجتماعي للطفل؛ أي تغير لغوي واجتماعي أفضل للطفل.	مشكلات تشغيل المُعين السمعي وصيانته.

المحاضره الخامسه

اسباب الاعاقه السمعيه والوقايه منها مقدمة:

يدور في ذهننا سؤال مؤداه هل هناك سبب واحد للإعاقة السمعية؟بالطبع لا؛ هناك العديد من الأسباب المختلفة؛ لكن الكثير منها يقع في مجال الاختصاصات الطبية.ولكن ما فائدة التعرف على عوامل حدوث الإعاقة وأسبابها؟إن معرفة عوامل حدوث وأسباب الإعاقة يساعد في التخطيط للوقاية والعلاج والتأهيل والتعليم للمعاقين سمعيًا؛ مما يتيح فرصًا أكبر لإدماجهم في الحياة العادية.هل ترتبط الإعاقة السمعية بطبقة اجتماعية أو اقتصادية أو ثقافية معينة؟بالطبع لا؛ لأن نسبة انتشار الإعاقة السمعية لا تتأثر بالفوارق الاجتماعية والاقتصادية والثقافية في المجتمع.

كما أنها لا تتأثر بالمستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي للأسرة؛ ومن هنا فكل أسرة معرّضة لوجود فرد أو أكثر من المعاقين بها.وقد يخالف الرأي هذا؛ رأيًا يرى أن الإعاقة تنتشر أكثر بين المجتمعات الفقيرة عن المجتمعات المتقدمة؛ لماذا؟لأن المجتمعات المتقدمة يكون بها سبل وقاية؛ بل واكتشاف مبكر أكثر من المجتمعات الفقيرة؛ وهذان عنصران مهمان في السيطرة على الإعاقة، والحد منها.

هل يتقبل الوالدان إعاقة ابنهما بسهولة؟لا يتقبلها الوالدين بسهوله؛ بل يسبب ذلك قلقًا شديدًا لهما؛ ومشكلات عديدة تعاني منها الأسرة؛ مثل ماذا؟

ضغوط نفسية واجتماعية واقتصادية.كل هذا يجعل الآباء يريدون معرفة سبب هذه الإعاقة.

والسؤال الآن: هل يوجد سبب واحد للإعاقة؛ أم أن هناك أسباب عديدة؛ وإن كانت كذلك فهل كلها معلومة؟لا يوجد سبب واحد للإعاقة بل هناك أسباب عديدة ومتنوعة؛ إلا أن كل هذه الأسباب ليست معروفة؛ فهناك إعاقات معلوم كل أسبابها وهناك إعاقات غير معروف إلا بعض من أسبابها فقط.

وقد ترجع الإعاقة السمعية إلى سلسلة من العوامل والأسباب؛ فقد تكون: طبية، أو أمراضًا، أو إصابات، وقد تكون هذه الأسباب متعلقة بالفرد نفسه، أو مرتبطة بالبيئة التي يعيش فيها؛ وقد ترجع إلى أسباب خِلقية وراثية أو غير وراثية.

العوامل المسببة للإعاقة السمعية

وضح تصنيف الأسباب والعوامل التي تؤدي إلى الإعاقة السمعية؟يمكن تصنيف الأسباب التي تؤدي إلى الإعاقة السمعية إلى ثلاثة أنواع رئيسة هي:

1- عوامل قبل الولادة 2- عوامل في أثناء الولادة 3- عوامل بعد الولادة.

وكما نلاحظ أن هذه العوامل صُنفت على أساس فترة الولادة؛ وذلك لأهميتها الكبيرة على حياة الطفل فيما بعد.

أولًا- العوامل المسببة للإعاقة السمعية قبل الولادة تتضح هذه العوامل في:

1- أسباب وراثية

يساعد على حدوثها زواج الأقارب.ويساعد على حدوثها زواج الصم؛ فقد أشارت الدراسات أن نسبة ولاة طفل أصم لآباء صم كانت حوالي10 %.

2- أسباب جينية

تحدث نتيجة لانتقال حالة من الحالات المرضية من الوالدين إلى الطفل عن طريق الوراثة (مثل: مرض واردنبرجسWaardenburgs؛ الذي تتحدد أعراضه في وجود خصلة من الشعر الأبيض في مقدمة الرأس، واختلاف لون العينين، إحداهما ملونة والأخرى غير ملونة، وبروز الأنف وتقوس الشفاه. ويؤدي انتقال هذا المرض للطفل إلى فقدان سمعي بمستوياته المختلفة.وعندما يتضمن الفقدان السمعي درجة حادة؛ فعادة ما يكون غير قابل للعلاج.

ومن العوامل الجينية الأخرى التي ينتج عنها إعاقة سمعية ما يُطلق عليه أعراض تريتشرThreacher؛ إذ تتضمن اتساع الفم، صغر حجم الأذن، وخللًا في تكوين الأسنان، وارتجاعًا خلفيًا للذقن، وبعض العيوب الخِلقية في عظام الوجه.

ومن العوامل الأخرى التي تؤدي إلى إعاقة سمعية للطفل في أثناء فترة الحمل اختلاف عامل (RH) العامل الرايزيسي في دم الأم الحامل ودم الجنين (وذلك عندما يكون دم الأم موجب؛ ودم الابن سالب)؛ أو العكس فهذا قد يؤدي إلى إعاقة سمعية.ويمكن التغلب على ذلك بإعطاء الطفل لقاح لهذا العامل بعد الولادة خلال الأيام الثلاثة الأولى.

3- **إصابة الأم الحامل** ببعض الفيروسات خصوصًا في فترة الحمل الأولى (الثلاثة أشهر الأولى) مثل: الحصبة الألمانية، الالتهاب السحائي، والجدري؛ والتي ينتج عنهم إعاقة سمعية للجنين، وغيرها من الإعاقات أيضًا.

4- تناول الأم الحامل لبعض **العقاقير** الضارة خلال فترة الحمل خصوصًا الثلاثة أشهر الأولى؛ مما ينتج عنه إعاقة سمعية، وأحيانًا يحدث تسمم للحمل؛ وينتج عنه إعاقة سمعية.

ثانيًا- العوامل المسببة للإعاقة السمعية أثناء الولادة

حدوث مضاعفات للأم أثناء الولادة مما يضطر الطبيب لاستخدام الجفت أو الشفط لإخراج الجنين؛ مما ينتج عنه حدوث إعاقة للطفل.قد يضطر الطبيب لإعطاء الأم مخدرًا أثناء عملية الولادة القيصرية؛ مما قد ينتج عنه إعاقة سمعية.حالات الالتفاف السري حول رقبة الجنين؛ تؤدي إلى نقص في كمية الأكسجين الواصل للجنين محدثة اليرقان؛ ومن ثم الإعاقة.

ثالثًا- العوامل المسببة للإعاقة السمعية بعد الولادة

وتنقسم هذه الأسباب إلى ثلاث فئات يمكن توضيحها فيما يلي:

أ- الأسباب التي تصيب الأذن الخارجية والوسطى

1- أسباب خِلقية في صيوان الأذن أو القناة السمعية أو طبلة الأذن.

2- تكوين كمية كبيرة من صماخ الأذن في قناة السمع بالأذن الخارجية.

3- الالتهابات والأورام التي تصيب الأذن مثل الالتهاب السحائي؛ مما ينتج عنه صديدًا؛ ويُحدث انسدادًا لقناة استاكيوس.

4- حدوث ثُقب في الطبلة، والتهابات صديدية بالطبلة.

5- إصابة العظيمات الثلاث بالتيبس.

6- إدخال أشياء غريبة في قناة الأذن الخارجية، وما قد يحدث من إتلاف بها.

7- الحميات بأنواعها وما ينتج عنها من إصابة قد تصل إلى حد الصمم.

8- الالتهابات التي تصيب الحلق واللوزتين للأطفال وما ينتج عنها من التهابات للأذن الوسطى.

9- التعرض المكروه للضجيج قد يؤدي إلى ضعف السمع.

ب- الأسباب التي تصيب الأذن الداخلية

1- يوجد عدد كبير من الفيروسات مثل الالتهاب السحائي، بعض أنواع البكتريا، وبعض الحميات التي تصيب العصب السمعي؛ كل ذلك قد يسبب تلفًا للأذن الداخلية؛ فينتج عنه إعاقة سمعية.

2- وجود عيوب خِلقية بالقوقعة أو العصب السمعي، أو المراكز السمعية بالمخ.

3- التعرض الشديد لفترات طويلة لسماع الأصوات المزعجة.

ج- أسباب غير معروفة للإعاقة السمعية ما هي هذه الأسباب؟

بالطبع لا نعرفها لأنها كما جاءت في العنوان غير معروفة.إلا أنها تُمثل حوالي25% من أسباب الإعاقة السمعية.كما يجب الإشارة إلى أن معرفة أسباب الإعاقة السمعية مهمة جدًا للوقاية من حدوث الإعاقة أو حتى منعها والحد منها.

نسبة انتشار الإعاقة السمعية

نسمع كثيرًا عن انتشار نسبة المعاقين في المجتمع وخاصة الإعاقة السمعية؛ ولكن هل هي حقًا منتشرة؟لا توجد إحصاءات دقيقة وشاملة عن حجم مشكلة انتشار الإعاقة السمعية في الأقطار العربية.

وتحديد الإحصاءات لعدد المعاقين يمكن أن يعطينا مؤشرًا لمدى انتشارهم حاليًا ومستقبلا؛ ومدى فاعلية الخدمات المقدمة لمواجهة هذه المشكلة؛ وكذلك الحجم الاستيعابي للمؤسسات التي تقدم خدمات خاصة بهم.

ويجب الإشارة إلى إن مستوى شيوع الإعاقة السمعية ليس بمستوى شيوع الإعاقات الأخرى؛ وقد أشارت الدراسات الأجنبية إلى إن نسبة انتشارها هي 4%. في حين أشارت دراسات أخرى إلى إن نسبة انتشارها هو 5 % من عدد طلاب المدارس.وهناك دراسات ترى أن نسبة انتشار الصمم فقط هي 0.5%.

وعمومًا فالنسب متفاوتة وقد تصل نسبة انتشار الإعاقة السمعية إلى15 % بين أطفال ما قبل المدرسة. وإذا ما حولنا هذه النسب إلى أرقام بالنسبة إلى عدد السكان فنجدها تصل إلى الملايين في بعض البلدان؛ مما يجعلها مشكلة تستحق الرعاية الجادة والحد منها مستقبلا.

الوقاية من الإعاقة السمعية

ماذا نعني بالوقاية من الإعاقة السمعية؟تعتمد الوقاية من الإعاقة السمعية على مدى إدراكنا ومعرفتنا وتفهمنا للعوامل المسببة للإعاقة، والعلامات التحذيرية لحدوثها؛ وآثارها النفسية والاجتماعية والتعليمية المباشرة وغير المباشرة.

وعلى أساس المعرفة الكافية يتم إعداد البرامج الوقائية والعلاجية وتخطيطها ليس لمنع حدوث الإعاقة وإنما يمتد للوقاية من حدوث القصور الوظيفي لحاسة السمع، أو التخفيف من آثاره والحد منه لأكبر درجة ممكنة. لذا فإن خدمات الوقاية يجب أن تشمل منع حدوث الإعاقة، وتطور الإصابة إلى عجز، وتطور العجز إلى اعاقة.

والسؤال ماذا تقدم خدمات الوقاية؟تصل ما تقدمه خدمات الوقاية إلى حد المنع أو التقليل من درجة الإصابة أو العجز أو الإعاقة.

ما هي خدمات الوقاية؟ وهل هي في مجال واحد فقط أم في عدة مجالات؟تتعدد خدمات الوقاية وتأخذ أشكالا مختلفة لتقدم خدمات ذات طابع طبي أو اجتماعي أو تربوي أو تأهيلي أو نفسي؛ مما يتيح الفرصة للمعاقين لتحقيق أقصى درجة ممكنة من التفاعل مع بيئاتهم بشكل طبيعي أو أقرب إلى الطبيعي.

مستويات الوقاية من الإعاقة السمعية

هل للوقاية من الإعاقة السمعية مستوى واحد أم أن هناك عدة مستويات؟تشتمل الوقاية من الإعاقة السمعية بمفهومها الواسع على ثلاث مستويات هي:

المستوى الأول للوقاية من الإعاقة السمعية

يعتمد هذا المستوى على منع حدوث العوامل المسببة للإعاقة السمعية؛ مما يوجب القيام بنشاط بارز لزيادة إدراك الناس ومعرفتهم للعوامل المسببة لهذه الإعاقة، والتعرف على العلامات التحذيرية لحدوث إعاقة سمعية، وبيان آثار الإعاقة السمعية المباشرة وغير المباشرة، والمشكلات التي يواجهها الفرد والأسرة والمجتمع لتكون دافعًا ورغبة في حدوث الإعاقة؛ خاصة وان قطاعات كبيرة من الناس لا تزال تفتقد إلى المعلومات اللازمة لتحقيق الوقاية من الإعاقة السمعية.

مثال:نجح الطب بفضل المضادات الحيوية واللقاحات في السيطرة على نسبة انتشار الصمم المكتسب تدريجيًا؛ ولم تعد أمراض الحصبة الألمانية، الالتهاب السحائي، الغدة النكفية تُشكل خطرًا كما كانت في الماضي؛ لذا فمن المنتظر أن تتقلص الإعاقات السمعية في المستقبل في البلدان التي تُقدم الخدمات الصحية المتقدمة لتنحصر الإعاقة في العوامل الوراثية.وبرغم معرفة أسباب كثيرة للإعاقة السمعية إلا أن هناك أسباب غير معروفة؛ لكن هذا لا يمنع من الوقاية من الأسباب المعروفة لنا والتي يمكن توضيحها فيما يلي:

أولا- الأسباب المرتبطة بالأم (الحامل)	ثانيًا- الأسباب المرتبطة بالطفل
- استبعاد حالات الزواج عند وجود تاريخ مرضي وراثي بالأسرة لحالات الصمم. - زواج الأقارب قد يعرض الأسرة لاحتمالات وجود إعاقة سمعية وذلك لاحتمالات وجود الجينات المرضية نفسها. - التحصين ضد الحصبة الألمانية للفتيات في سن مبكرة. - الكشف عن حالات عدم التوافق عند الزوجين؛ والقيام بالاحتياطات اللازمة في حالة وجود عامل الرايزيسي (-RH). - رعاية الأم الحامل، والتحكم في الأسباب التي قد تؤدي إلى حالات الولادة المبكرة. - عدم تناول الأم الحامل لأية أدوية خصوصًا في الأشهر الثلاثة الأولى دون استشارة الطبيب.	- تقديم التطعيم اللازم للطفل ضد الأمراض الفيروسية والبكتيرية. - علاج الالتهابات والعدوى التي تصيب الطفل في بداية طورها. - تقديم الرعاية الطبية اللازمة عند وجود إصابة بالأذن. - عدم إعطاء الطفل أية أدوية إلا بعد استشارة الطبيب. - منع الحوادث المنزلية التي يمكن أن تصيب أذن الطفل: نظافة الأذن، عدم إدخال أية آلة إلى داخل الأذن. - عدم تعرض الطفل للأصوات العالية والحادة.

المستوى الثاني للوقاية من الإعاقة السمعية

متى يمكن اللجوء إلى هذا المستوى من الوقاية؟يأتي هذا المستوى بعد حدوث الإصابة؛ أو الكشف المبكر عن العامل أو العوامل المسببة للإعاقة السمعية، وضرورة التدخل المبكر لمنع حدوث قصور وظيفي لحالة الإصابة السمعية، أو تخفيف آثار الإصابة إلى الحد الذي يمكن على أثره استخدام الإجراءات الطبية أولا.ويقودنا هذا إلى معرفة العلامات التحذيرية للإعاقة السمعية التي يمكن ملاحظتها على الطفل من قبل الأسرة أو الطبيب.

وتبلغ نسبة المصابين بالإعاقة السمعية الناجمة عن عوامل وراثية10 % من جملة إصابات السمع.توجد حالات صمم تدريجي بين الأطفال؛ حيث يعاني الأطفال خلال السنة الأولى والثانية من مجرد فقد طفيف أو بسيط في السمع؛ فإذا نجحنا في اكتشاف إصابتهم السمعية في الوقت المناسب وفرنا لهم برنامجًا تربويًا مبكرًا أو عاجلا؛ فمن الممكن أن يكتسبوا خلال سنوات عمرهم الأولى القدرة على اكتساب الكلام الصوتي بطريقة شبه طبيعية؛ ومن ثم نستطيع تحويل الصمم التدريجي إلى صمم وظيفي.

فمع التقدم التكنولوجي والطبي يمكن توفير خدمات في علاج السمع وعيوب النطق والكلام من خلال زرع أعضاء جديدة في الأذن؛ وتوفير معينات سمعية ذات كفاءة عالية، وإجراء فحوص طبية شاملة مبكرًا لاكتشاف الإعاقة السمعية؛ مما يتيح تدخلا مبكرًا يعجل بتربية الطفل المعوق سمعيًا ويزيد من فرص نجاح عملية التربية السمعية للطفل في العامين الأوليّن.

ماذا نعني بالتربية السمعية؟نعني بها مساعدة الطفل على استماع الكلام باستخدام معينات سمعية والاستفادة من بقايا السمع لديه، وإمكانية التحدث واكتساب اللغة اللفظية التي تناسب هذا العمر. لذا يركز المستوى الثاني علىالخدمات والإجراءات الآتية:

1- الكشف المبكر عن حالات الإصابة أو القصور في حاسة السمع لدى الطفل.

2- الرعاية الطبية من كشف وتشخيص وعلاج كل إصابات الأذن.

3- تقديم المعينات السمعية المناسبة لكل حالة من حالات الإعاقة السمعية مبكرًا.

4- الاستفادة من التقدم الطبي والتكنولوجي لخدمة الإعاقة السمعية.

5- الاهتمام بالتدخل المبكر وأهمية وعي الأسر بالخدمات المقدمة من خلاله.

المستوى الثالث للوقاية من الإعاقة السمعية

ماذا يعني هذا المستوى؟يعني الإسراع بعملية إعادة التأهيل الشامل الطبي، التربوي، النفسي، الاجتماعي، والمهني للحيلولة دون حدوث مضاعفات؛ بهدف تحقيق توافق نفسي واجتماعي ومهني للفرد للتعامل مع بيئته بشكل أقرب إلى الطبيعي؛ وتحقيق أكبر قدر من الاستقلال الاجتماعي والاقتصادي؛ بمعنى إعادة دمج الفرد بالمجتمع في ظل وجود الإعاقة السمعية.

وأكدت النظريات الحديثة أن مشكلة دمج المعاق في المجتمع تكمن في النظرة السلبية للمجتمع تجاه الفرد المعاق. وبالرغم من ذلك فان المجتمع يمكن أن يقدم خدمات تعمل على تحقيق هذا المستوى من الوقاية ويمكن توضيحها في:

1- تقديم خدمات تربوية تأهيلية، وفرص عمل مناسبة لهم.

2- تقديم تسهيلات في خدمات المجتمع بشكل عام تعمل على دمج الأفراد المعاقين سمعيًا.

3- توفير فرص عمل حقيقية ومناسبة لقدرات الأفراد الصم وإمكاناتهم؛ لتحقيق قدر كبير من الاستقلال الاقتصادي.

4- تقديم دورات تثقيفية للأفراد السامعين عن الصمم ولغة الإشارة والتواصل معهم عمومًا.

5- العمل على تعديل اتجاهات أفراد المجتمع السالبة وسلوكهم تجاه الإعاقة السمعية ومن لديهم إعاقة.

وعمومًا فان الوقاية بمفهومها الشامل تتضمن إجراءات التدخل على المستويات الثلاثة للوقاية والمعالجة.

المحاضره السادسه

تأثير الإعاقة السمعية على الأسرة

دور الأسرة

نستطيع الإجابة على السؤال الأول والخاص بدور الأسرة في الآتي:

تقوم كل أسرة بعملية التنشئة الاجتماعية لأطفالها؛ فهي تسعى إلى إدماج الطفل في المجتمع؛ وغرس المعتقدات الشائعة في نفسه.

متى تبدأ عملية التنشئة؟تبدأ عملية التنشئة منذ بداية حياة الطفل الأولى؛ وتبذل الأسرة جهودًا متواصلة لتشكيل شخصيته؛ فالأسرة تزود الطفل بأساليب السلوك الاجتماعي؛ فيتلقى أول درس في الثواب والعقاب؛ وما يجوز وما لا يجوز؛ فالأسرة هي التي تمنح الطفل أوضاعه الاجتماعية.

كما أنها التي تحدد سلوكه واختياراته.فالأسرة له دور كبير خاصة في مراحل نمو الطفل الأولى؛ لأن هذه المراحل هي مراحل الثقة التي يكتسبها الطفل؛ فهي حجر الزاوية لتطور الشخصية ودون اهتمام الأسرة ومشاركتها فإن الأطفال لن يتعلموا حب الآخرين.تربية الطفل ليست مهمة سهلة بل تُعد عبئًا كبيرًا على عاتق الأسرة .

وتزداد مشكلة الأسرة وتشعر بالغموض عندما تقوم بتنشئة طفل معاق فقد القدرة على سماع الكلام الصوتي العادي؛ وفي كثير من الأحيان لا يستطيع أن يتحدث بالكلام الصوتي؛ معنى ذلك أن الطفل فقد القدرة على التواصل الطبيعي مع أسرته ومن ثم المحيطين به. والأسرة وحدها لا يمكنها أن تفي بكل التزاماتها بعملية التنشئة تجاه طفلها، وتلبي كل احتياجاته الاجتماعية واللغوية، والنفسية، والجسمية، والتعليمية؛ خاصة عندما يكون الطفل لديه إعاقة سمعية.

عندما تكتشف الأسرة صمم طفلها

ماذا تفعل الأسرة عندما تكتشف صمم طفلها؟أولا تسعد الأسرة جدا عندما تنجب طفلا؛ ولكن كم هي لحظة قاسية على الأسرة عندما تعرف أن ابنها لديه إعاقة؛ وعندئذ تحدث صدمة لدى الآباء نتيجة لذلك.فالطبيب عندما يبلغ الأسرة بإعاقة الطفل السمعية، ويعطيهم تقارير خاصة بهذا الموضوع مصحوبة ببعض التعليمات؛ يشعر أفراد الأسرة أنهم أمطروا بفيض من المعلومات التي لم يتمكنوا من استيعابها، ويشعرون أيضًا أن الطبيب لم يكن متعاطفًا معهم وأنه فظ وغير صبور ولم يشفق عليهم، واستخدم مصطلحات طبية أكثر مما ينبغي؛ كما كان لديهم أسئلة كثيرة لم يحصلوا على إجابة عليها.

ويمكن تحديد ردود أفعال الوالدين في الآتي:

- يشعر الوالدان بحزن وأسى على طفلهما الذي كان يتوقعان أنه عادي.

- يشعران برفضه وعدم قبوله، وعدم القدرة على معايشته، أو حبه كما هو بإعاقته.

- وقد يظهر على الوالدين الغضب والحيرة وعدم تصديق ما حدث.

- ويشعرون أنهم في مشكلة كبيرة إذ يجب عليهم إخبار كل أفراد الأسرة، والجيران، وبعض زملاء العمل بما حدث لطفلهما وتبرير ذلك أيضًا.

- كما يجب عليهما أن يتعايشا مع ردود أفعال الآخرين؛ لأن كثير من الناس عندما يعرفون بهذه المشكلة يبتعدون عنهم؛ لأن بعضهم لا يريد أن يتورط في مثل هذه المشكلات.

- وتكون المشكلة أكبر بالنسبة للأب فقد يبدي رفضًا وهجرًا للأم والطفل معًا؛ أو قد يبدي قبولا ودفئًا لهما.

- ووجود طفل معاق في الأسرة قد يثير اتهامات متبادلة بينهما؛ خاصة إذا كان هذا الطفل هو مطلب أحدهما دون الآخر.

- وقد يقلل الوالدان من المشكلة ويتظاهرا بأنها تافهة.

-وهناك أسر قد تجد حلا لمشكلتها؛ بوضع الطفل بإحدى المؤسسات سواء داخل الدولة أو خارجها وفقًا لإمكانات الوالدين المادية وذلك لمدة قصيرة أو طويلة؛ إلا أنه قد يصيب هذا الحل بعض الأسر بمشاعر الذنب والقلق والشعور بالتخلي عن الطفل المعوق الذي يعتني به الغرباء.

- وقد يفضل بعض الأسر بقاء الطفل بالبيت والاهتمام به بمجهودهم الشخصي.

- وقد ترى بعض الأسر أن الطفل هبة من الله واختبار لهم لبيان قدرة تحملهم، فيجب ألا يشتكوا أو حتى يطلبوا المساعدة.

- وقد تسعى بعض الأسر إلى الخدمات العامة؛ لكنهم يروا أن هذا الموقف يجعلهم وكأنهم يستجدون الصدقات.

- وقد يقابل الآباء هذه الأزمة بالرفض والإنكار لميلاد الطفل، وعدم التصديق العقلي لطبيعة ما حدث.

- وقد تستمر هذه الحالة لفترة قد تطول أو تقصر، وعندما يطلب الوالدين حل للمشكلة فان هذا يعني أنهم قد بدءوا استيعابها؛ ويظهر ذلك عندما يبدءون في التعامل مع حالة الطفل الأصم ببساطة؛ وعادة تكون الأم هي أول من يستوعب حالة الطفل.

تأثير وجود طفل أصم بالأسرة

قد تتعامل بعض الأسر مع الطفل الأصم بسهولة ويسر، وقد تتعامل أسر أخرى بقسوة معه.فوجود طفل أصم يجعل الأسر في حالة عصبية.كما أن وجود الطفل الأصم قد يجعل الآباء سجناء بالمنزل.وقد يزيد الصراع داخل الأسرة أكثر مما ينبغي لأن بعض الآباء قد يرفضوا خروج الابن معهم، وفي نفس الوقت يرفضوا ترك الطفل مع أحد لرعايته.

كما أن وجود طفل أصم في الأسرة قد يؤدي إلى حدوث تقارب بين الزوجين لشعورهما أنهما في مشكلة واحدة. كما ترى بعض الأسر أن إعاقة الابن قد فتحت لهم حياة اجتماعية جديدة عن طريق التواصل مع آباء الصم؛ وهذه العلاقات تفتح لهم بارقة أمل وتعمل على مساندتهم لأنهم يروا بعض الناس الذين تحدوا الصعاب وتغلبوا على إعاقة ابنهم.كما يكتسب بعض الناس عمقًا في فهم أنفسهم وتتكون لديهم نظرة موضوعية للحياة.ويكتسبوا معلومات ومعارف عن طبيعة الطفل المعاق وسماته وخصائصه.

بعض الضغوط الأسرية في وجود طفل أصم

تمثل مواقف التواصل بين الطفل الأصم وأفراد أسرته العاديين المشكلة الأساسية في حياة الأسرة؛ فهي لا تتم بسهولة ويسر كما تتم بين أفراد الأسرة السامعين؛ لأنها تتم بلغة ليس من السهل فهمها وقبولها كلغة تحدث بين أفراد الأسرة السامعين.كما أن استخدام أحد أفراد الأسرة السامعين للغة الإشارة يعد إجهادا لكلا الطرفين.وتزداد الأمور تعقيدًا عندما يأتي غرباء لزيارة الأسرة ويشاركون في مواقف التواصل عن قصد أو دون قصد؛ وما ينتج عن تلك المواقف من مشكلات، وتزداد الاحباطات للطفل وأفراد أسرته، ويفضل الطفل الأصم الانسحاب من تلك المواقف.

فينتج عن ذلك تكوين اتجاهات سلبية من جانب الطفل الأصم تجاه الأفراد السامعين داخل نطاق الأسرة، وقد يمتد إلى خارج نطاق الأسرة نحو مجتمع السامعين.ونتيجة لمخالطة الأصم لإخوانه السامعين ينعكس عليهم تأثرهم بسلوكه العام؛ ونتيجة هذا الاختلاط فقد يعانون من صراعات نفسية، وقلق، وتوتر.وكذلك الخوف الذي ينتاب الأخوات المراهقات من إنجاب طفل أصم مثل أخيها؛ مما يسبب لها إحباط؛ وقد تعزف عن الزواج.

كما أن مخالطة الطفل الأصم داخل نطاق الأسرة قد تزيد من انفعال الغضب وحدته لدى الإخوة العاديين.ومخالطة الطفل الأصم تغير من شكل التواصل الطبيعي داخل الأسرة؛ لأن أفراد الأسرة يستخدموا طرق التواصل الخاصة بالصم كي يتواصلوا مع هذا الطفل.

وقد تتقبل الأسرة إعاقة الطفل وقد لا تتقبلها؛ فالتقبل الأسري للطفل وإعاقته السمعية يعني تقديم كل ما يعمل على تنشئة الطفل تنشئة صحيحة؛ أما عدم التقبل للطفل فيعني أن الطفل سيواجه كثير من الحرمان البيئي والكثير من المشكلات والصعوبات.

ويعاني أسر المعاقين سمعيًا من ضغوط متعددة مثل:

الإجهاد النفسي والجسمي الذي تتعرض له الأسرة	الاستهلاك الكبير للوقت نتيجة التفاعل والتواصل مع الطفل	عدم الثقة في المستقبل
أخطار الحماية المبالغ فيها	صعوبة الحكم على إمكانات وقدرات الأصم في فترة المراهقة	تجنب مخالطة الأسر الآخرين والانسحاب الاجتماعي
صعوبات التواصل داخل الأسرة وخارجها	ارتفاع التوتر لدى أفراد الأسرة	الارتباكات في حياة الأسرة
زيادة شعور أفراد الأسرة بالخوف والترقب؛ خاصة من ناحية نمو الطفل		ونجد أن أمهات الصم يتعرضن لضغط أكبر من الآباء لقضائهن وقت أكبر مع الابن الأصم

الأسرة وأساليب التنشئة للطفل الأصم

تؤثر أساليب التنشئة والرعاية الوالدية على نمو الطفل النفسي والاجتماعي؛ لأن تربية الطفل ليست عملية سهلة وميسرة، لكنها تكون أكثر صعوبة وتعقيدًا في وجود طفل أصم لا يتكلم، وظروف نفسية قد تكون صعبة للغاية.

وقد يُفرض على الأسرة ممارسة بعض الأساليب في عملية التنشئة لهذا الطفل الأصم؛ كالحماية الزائدة أو الإهمال، والتدليل الزائد أو القسوة، والتفرقة في المعاملة أو النبذ أو التذبذب في المعاملة، وكلها أساليب متطرفة يستخدمها الوالدان، أو أحدهما وتقود غالبًا إلى عدم النضج والنمو. تلك الأساليب التي تستخدمها الأسرة لها آثارها السلبية على نضج الطفل الأصم الشخصي والاجتماعي؛ وتصعب من اكتسابه المهارات الاجتماعية الاستقلالية للاعتماد على النفس وتقليل الاعتماد على الآخرين.

كما أن هذه الأساليب تؤثر سلبًا على النمو الطبيعي للطفل، وتصعب من مهمة المربين فيما بعد؛ فنحن تتعامل مع شخصية لها سمات معينة أسهمت في وجودها بهذا الشكل الأسرة وليس بسبب الإعاقة السمعية وحدها.أوضحت الدراسات أن معظم الأطفال الصم يعيشون طفولة صعبة للغاية مع أسرهم؛ متمثلة أحيانًا في عدم تقبلهم وإهمالهم والاستخفاف بهم؛ مما جعلهم أكثر إحباطا وفشلا في حياتهم.

فالجو الأسري السلبي وما يحتويه من خلافات والدية، وصراعات، ومشاجرات، وعدم استقرار اجتماعي ونفسي، وضعف للروابط الأسرية؛ كل هذا يؤدي إلى تأثيرات سلبية كبيرة على نمو الأبناء سواء أكانوا عاديين أو صم، ويقود ذلك إلى مشكلات نفسية وسلوكية، ويشعر الأطفال بالتوتر، ويكونو أقل قدرة في التعامل مع مشاعرهم؛ ويشعرون بمستويات مرتفعة من الضيق النفسي. كذلك تنمو لديهم عدم القدرة على بناء علاقات اجتماعية ايجابية مع الآخرين، ويكونوا أقل قدرة على ممارسة الضبط الذاتي.وقد يؤدي إلى جناح الأبناء والإحساس بمشاعر الاكتئاب والعزلة، والعدوانية، وعرضه للاضطرابات وعدم الشعور بالأمن والانتماء.

الأهمية الأبوية للطفل المعوق سمعيًا

يجب أن تبقى الأسرة لتلعب دورها الحيوي والمهم في تشكيل سلوك الطفل الأصم وتكيفه، وتلبي احتياجاته الاجتماعية والنفسية.وتلعب الأسرة الدور الأكبر في تربية وتدريب ورعاية الطفل الأصم بالرغم من تحمل مؤسسات التربية رعاية المعوقين سمعيًا وتأهيلهم؛ لكن عدم وجود تقاليد مجتمعية متعارف عليها في تربية الأصم، وقلة الخبرات الشخصية لمعظم الأسر أو انعدامها في هذا المجال يزيد من أعباء الأسرة في رعاية طفلها الأصم.

كذلك قلة المعلومات والخبرات بحاجات الطفل الأصم في مراحل حياته المختلفة يجعل هذه المهمة غاية في الصعوبة.

مما يجعل بعض الأسر تستخدم خبراتها ومعلوماتها وأساليبها التي تستخدمها مع الطفل العادي استخدامها مع الطفل الأصم، ويكتشف الوالدان فيما بعد أنها ليست متشابهة تماما؛ مما يجعل الأسرة في حيرة وتذبذب في المعاملة، وقد تتعاطف مع الطفل الأصم مقارنة بإخوانه العاديين أو تقسو عليه مقارنة بإخوانه العاديين أيضًا في ظل ظروف الإعاقة، وتبقى الحيرة مستمرة مع الوالدين عند تربية الطفل الأصم. ا توجد أسرة يمكن أن توفر للطفل بيئة ينمو فيها دون مساعدة خارجية؛ خاصة عندما يكون الطفل أصم.

فالأباء لا يستطيعون أن يوفروا بجهودهم الذاتية كل شيء لهذا الطفل المعوق سمعيًا لأن حياتهم ستكون معرضة للاضطراب؛ إذ أن الطفل لن يجد الحوافز وفرص التعلم الكافية داخل الأسرة؛ إنما المدارس والمربين أقدر منهم على رعاية الطفل الأصم.

إلا أننا يجب ألا نغفل دور الأسرة الفعال في تربية الأبناء وخاصة الصم منهم بالإضافة إلى المتخصصين في التربية. فالأسرة تمتلك إمكانيات ضخمة ومتعددة، وتلعب أدوارًا كثيرة، وتمثل البيئة الطبيعية لكل طفل، وهي أكثر حرصًا على مصلحة الطفل؛ لذا لابد من الاستفادة من هذه الإمكانات التي يمكن أن تقدمها الأسرة في تربية الطفل المعوق سمعيًا.

فإذا زاد وعي الآباء بالسبل والوسائل الكفيلة بتنمية أطفالهم الصم زادت ثقتهم في قدرتهم على مساعدة أبنائهم.وكلما أتقنوا المهارات اللازمة لتسريع عملية تعلم أطفالهم خفت حدة النقد الموجه إليهم بأنهم يحموا أبنائهم أكثر مما ينبغي. ويجب مساندة الأسر ومساعدتهم في استكشاف أساليب يمكن بواسطتها إيجاد مشاركة فعالة تعمل على نمو الطفل نموًا طبيعيًا.كما يجب تقديم أشكال مختلفة من الدعم والمساندة المستمرة من المتخصصين في المؤسسات لدعم الأسر ومساعدتها على تربية أبنائهم.

فدفء معاملة الوالدين وفعاليتها وكفاءتها يكسب الطفل المعاق مشاعر ايجابية يتعلم من خلالها السلوك الملائم.كما أن الطفل نادرًا ما يتعرض لأخطاء سواء في كميتها أو كيفيتها في وجود نماذج يحتذي بها في مواقف الاتصال. وقد يستخدم الآباء أسلوبا تربويًا يساعد الأطفال على اكتشاف بيئاتهم بأنفسهم، ويكتسبوا علاقات شخصية كافية ويتلافوا التجارب السلبية.

كما أن للوالدين دور في كفاءة الطفل اللغوية من خلال تفاعله المباشر معهم، والتوجيه اللغوي المناسب لكفاءة اللغة عند الطفل.وتحسن أداء الطفل في مواقف الاتصال باستخدام اللغة اللفظية وغيرها.كما أن تفاعل الآباء مع أطفالهم الصم يؤدي إلى تحسين النواحي الاجتماعية والانفعالية للطفل والوالدين معًا.

المحاضره السابعه

تأثيرات الإعاقة السمعية في نمو الطفل

مقدمة يدور في أذهاننا أسئلة كثيرة منها:

هل للإعاقة السمعية تأثير واحد على كل الأطفال؟ما هي العوامل التي تشكل خصائص المعوقين سمعيا وصفاتهم؟

ما هي الخصائص التي تحدد ملامح شخصية المعوقين سمعيا؟ماذا يعني التوافق وعدم التوافق الشخصي؟

تأثيرات الإعاقة السمعية

تشير نتائج البحوث إلى أن الطفل الذي لا يسمع الأصوات بوضوح وثبات في الطفولة المبكرة يكون ذلك نتيجة لوجود تأخر نضج النظام الصوتي، وعدم قدرة كاملة لفهم أشكال اللغة، وأنه سيعاني من مشكلات لغوية.

فالفقد السمعي المتوسط يمكن أن يؤثر في الكلام الصوتي عند الطفل وكذلك اللغة؛ فالطبيعة المتقلبة للإصابة السمعية وغير الثابتة هي التي تسبب للطفل عدم القدرة على تكوين الذاكرة الواعية لمعاني الأصوات. ما هو تأثير الفقد السمعي العميق (الصمم) على نمو لغة الطفل؟

تأثير الفقد السمعي العميق (الصمم) على نمو لغة الطفل تأثير مدمر؛ لأن الصمم ليس مجرد حرمان الطفل من سماع الصوت البشري، وليس مشكلة في الخبرة السمعية للطفل؛ ولكنها مشكلة تؤثر بشكل كبير فيما يمكن أن يسمعه الطفل من اللغة الصوتية.كما يؤثر الصمم في الجوانب الاجتماعية للفرد، ونمو الطفل نفسيا، وانفعاليا وتعليميا (بمعنى انه لن يستطيع التعلم مثل من هم في مثل عمره).

الإعاقة السمعية لها تأثير واحد على جميع الأطفال هل للإعاقة السمعية تأثير واحد على كل الأطفال المصابين بها؟

نظرا لأن المعوقين سمعيا من الأطفال ليسوا متشابهين تمامًا فيما بينهم؛ لذا فتأثير الإعاقة السمعية عليهم ليس واحدًا.كما أن الفروق الفردية بينهم كبيرة وعظيمة؛ حتى إن الفروق داخل الفرد نفسه كبيرة؛ مما يجعل هناك صعوبة في تحديد خصائصهم بدقة والتعامل معها بأسلوب واحد؛ فقدراتهم متباينة، ومهاراتهم مختلفة، وخبراتهم متفاوتة، ومشكلاتهم ليست واحدة دائما؛ لذا فهم لا يمثلون فئة متجانسة للأسباب والعوامل الآتية:

1- تاريخ حدوث الإعاقة

يختلف الوضع عندما تحدث الإعاقة السمعية للطفل مبكرًا وقبل تعلم الكلام واللغة الصوتية؛ وبين أن تحدث الإعاقة السمعية بعد أن تكونت لدى الطفل المهارات الكلامية الصوتية واللغوية.وفي ضوء ذلك يوجد لدينا طفل أصم ولكنه يتحدث الكلام واللغة الصوتية، وطفل آخر أصم لكنه لا يتحدث اللغة والكلام الصوتي؛ والفروق بينهما كبيرة وعظيمة؛ فالأول يتحدث لغة المجتمع بصفة عامة؛ مما يؤثر على حجم الصعوبات والمشكلات التي تواجه كلا منهما خلال مسيرة حياته؛ كيف؟

2- شدة الإعاقة السمعية

يختلف الأطفال ذوو الإعاقة السمعية عندما تختلف شدة الإعاقة؛ فعندما تكون إعاقة الطفل إعاقة سمعية بسيطة جدًا فسوف تكون مشكلته هي سماع الكلام الخافت أو صوت الكلام عن بعد، أو يجد صعوبة في تمييز بعض الأصوات.أما إذا كانت إعاقة الطفل السمعية بسيطة فقط فانه سيواجه صعوبة فهم الكلام الصوتي إلا من على بعد قريب؛ ويتواصل مع الآخرين وجهًا لوجه ليكون السمع في شكل أفضل، ويجهد كثيرًا عندما يحاول سماع الأصوات الخافتة والعادية، ويعاني من عيوب في عملية النطق والكلام. وقد يصعب تعليمه في الصف العادي إلا إذا تم تركيب سماعة له.

أما إذا كانت شدة الإعاقة السمعية متوسطة لدى الطفل فانه سيواجه مشكلات أكثر حدة؛ تتمثل في عدم فهم محادثة عادية إلا إذا كانت بصوت عال، ويواجه صعوبات كثيرة في سماع الكلام الصوتي، ويواجه صعوبات في عملية النطق والكلام؛ فالإنسان يتكلم ما يسمع، فإذا كان ما يسمع مشوها فسيكون حديثه مشوها.أما إذا كانت الإعاقة السمعية شديدة جدا وتصل إلى حد الصمم فان هذا الطفل لا يستطيع سماع الكلام الصوتي حتى لو كان عاليا أو باستخدام معينات سمعية؛ لكنه يستطيع سماع الأصوات العالية غير الكلام الصوتي؛ لذا تكون مشكلاته كثيرة مما يضطر لاستخدام طرق اتصال يدوية؛ خاصة إذا كانت الإصابة مبكرة.

3- عوامل بيئية مختلفة

هناك الكثير من العوامل البيئية التي تلعب دورا كبيرا في تقليل آثار الإعاقة السمعية السلبية أو تعمل على زيادة الآثار السلبية التي تواجه الطفل، ومنها:- تقبل إعاقة الطفل من جانب الأسرة: ان التقبل الأسري للطفل وإعاقته يعني إتاحة كافة فرص النمو الطبيعي له في جوانبه الاجتماعية، والنفسية، والعقلية؛ وعدم التقبل معناه عدم إتاحة فرص اكتساب الخبرات اللازمة للنمو الطبيعي؛ وقد يلجأ الطفل مضطرا للعزلة، وما يترتب عليها من آثار نفسية واجتماعية سلبية.

يلعب وجود آباء أو إخوة أو أقارب أو جيران أو أصدقاء للصم دورا ايجابيا في شخصية الطفل الأصم من حيث زيادة فرص اكتساب المعلومات والخبرات والمهارات اللازمة، كما أن وجود طفل أصم بمفرده داخل نطاق الأسرة أو خارجها له تأثيرات سلبية على شخصية ونمو الطفل.

يلعب المستوى الثقافي والاجتماعي والاقتصادي للآباء دورًا كبيرًا في ظهور فروق بين الأطفال المعاقين سمعيا؛ فالمستوى الثقافي المرتفع قد يتيح للمعاق البحث عن حلول لمشكلاته؛ والمستوى الاجتماعي للآباء قد يحدد اتجاهات الآباء نحو الطفل المعوق سمعيا فقد تهتم به الأسرة أو يتم وضعه في مؤسسة بعيدا عنها.

ويحدد الوضع الاقتصادي للأسرة شكل الخدمات التي يمكن أن تقدمها الأسرة لطفلها المعوق سمعيا، فقد تتاح له فرص العلاج وفرص التعليم وفرص الوسائل المسلية والتعليمية بشكل أفضل، وقد يكون العكس صحيحًا في عدم قدرة الأسرة اقتصاديًا.

مدى توافر الخدمات اللازمة للطفل والأسرة؛ فالخدمات المقدمة للطفل والأسرة غير متوفرة بشكل مناسب، وإذا توفرت فستكون في المدن وبعيدا عن القرى، والمستفيدون منها قليلون.

ذكاء الطفل المعوق سمعيا:

للذكاء عامل مهم ويلعب دورا مهما فيما يمكن أن يكتسبه من: خبرات، مهارات، وما يواجهه من صعوبات ومشكلات، وما يتعرض له من احباطات، ومستوى ذكاء الفرد إما يتيح له فرص النجاح أو يزيد من الفشل أو العزلة.

جنس الطفل:يظهر دور الجنس إذا كان الطفل معوقًا ذكرًا أم أنثى، إذ نركز اهتمامنا بالذكر أكثر ونتيح لهم الفرص الاجتماعية اللازمة للنمو؛ وذلك عكس الأنثى الصماء التي تفضل أسرتها أن تكون في المنزل.

كذلك هناك عوامل أخرى تلعب دورا كبيرا في ظهور فروق بين الأطفال المعاقين سمعيا منها؛**فرص التعليم التى أتيحت للطفل**، فرص العلاج، فرص التحدث معهم، فرص الاهتمام، فرص الاختلاط بأطفال من الصم والسامعين.

العوامل التى تشكل خصائص المعوقين سمعيا وصفاتهم

هل هناك عوامل تلعب دورًا في الفروق بين الأفراد؟أشارت الدراسات انه لا توجد علاقة مباشرة أو ايجابية بين سمات الفرد الشخصية؛ فالفرد ليس متفوقا في كل السمات أو حتى ضعيفا فيها كلها؛ إنما قد يكون متفوقا في بعضها وضعيفا في بعضها الآخر.

إن خصائص شخصية الفرد وصفاته هي نتاج لعوامل جينية وراثية وبيئية متعددة، تعمل في إطار اجتماعي واحد تتشابك فيه صلات الفرد مع غيره من أفراد المجتمع.كذلك فخبرات الشخص التي يكتسبها في حياته تؤثر في اكتسابه لخصائصه وسماته وتشكيل شخصيته.

ويمكن القول أن الآثار المباشرة للإعاقة السمعية ليست فقط هي التي تحدد خصائص وصفات الأطفال المعوقين سمعيا؛ لكن الآثار غير المباشرة للإعاقة لها التأثير الأخطر؛ فهي تمثل الظروف البيئية التي يعيشها الطفل المعوق سمعيا

ويمكن توضيح ذلك في الآتي:

أولا- الآثار المباشرة للإعاقة السمعية على الطفل

- تؤثر عيوب السمع فيما يمكن أن يسمعه الطفل من اللغة الصوتية، ويزداد هذا التأثير بزيادة عيوب السمع.

- تدمر الإعاقة السمعية عمليات التفاعل الاجتماعي بين الطفل والأفراد السامعين؛ فالطفل الأصم لا يستجيب لأي شخص يتحدث خارج نطاق رؤيته؛ خاصة في حالة انشغاله بشيء آخر؛ كما أن الصمم يحرم الطفل من اكتساب الكلمات التي يتمتع بها الطفل العادي.

- تؤدي الإعاقة السمعية البسيطة للطفل إلى تشتت في الانتباه، والتركيز، وعدم القدرة على الإنصات لفترات طويلة، وعدم القدرة على التفاعل الاجتماعي مع العاديين، وتذكر العبارات المنطوقة بسهولة.

- تسبب الإعاقة السمعية عدم القدرة على الوعي بالأصوات وضعف تخزين كل صوت في الذاكرة.

- فالإعاقة السمعية التي تصل إلى حد الصمم تؤثر على النواحي النفسية والانفعالية والاجتماعية، وما ينتج عنه من مقارنة أنفسهم بالآخرين مما يشعرهم بالنقص والدونية.

ثانيا- الآثار غير المباشرة للإعاقة السمعية على الطفل

هل تؤثر الإعاقة السمعية بشكل غير مباشر على خصائص وسمات الطفل؟نعم تؤثر على خصائص وسمات الطفل بشكل غير مباشر ويمكن توضيح ذلك في:

1- يؤثر الصمم المكتسب في تشكيل نمط المناخ الأسري الذي يعيش فيه الطفل الذي فقد سمعه مع أسرته. يصاب الكثير من الآباء بأزمة نفسية بعد اكتشافهم لصمم طفلهم؛ وينتاب المناخ الأسري الشعور بالأسى، الحزن، الغضب، العجز، والشعور بالذنب.وفي ضوء ظروف الأسرة النفسية إما أن تيسر له التوافق بتقبله وتقبل إعاقته، وإما أن تعوق توافق الطفل.فالإعاقة السمعية تفرض على آباء المعوق أساليب تربوية تؤثر على نمو الطفل، فقد يسرف الوالدين في تدليل الطفل لتعويضه، وقد يسرفا في استخدام القسوة معه والشدة للتنفيس عن غضبهم؛ وقد يستخدم الوالدين الشدة واللين معا، أو إهماله وتجاهله، أو الحماية الزائدة، والخوف الزائد، وقد تختلف وجهة نظر الأم عن الأب في التنشئة.

2- إن معظم الآباء السامعين لديهم المعرفة والخبرة الكافية للتعامل مع الطفل العادي، لكن ليس لديهم هذا المقدار من المعرفة والخبرة لإدراك أثر الإعاقة السمعية على نمو الطفل نفسيا، واجتماعيا وأساليب التعامل معه. إن عدم معرفة الوالدين بطرق التواصل الصحيحة مع الصم يؤدي إلى إحساسهم بالدونية، الشك والريبة وعدم الثقة في معظم الأفراد العاديين؛ كما يظهر لديهم بعض الخصائص مثل؛ حدة المزاج وتقلبه، الخجل، الانسحاب، التهور، والاتكالية.كما أن عدم المعرفة بالإعاقة السمعية تجعل اتجاهات الآباء نحو الصم سلبية، وعدم تقديرهم على النحو المناسب؛ مما يكون له الأثر السلبي على نمو الطفل وتفضيله للعزلة.

كما أن توقعات الآباء عن أطفالهم المعوقين سمعيا تتأثر بدرجة الإعاقة السمعية لدى الطفل؛ فقد يشعر بعض الآباء بعدم جدوى الكلام مع الطفل.

أو قد يحاولون إغراق الطفل بالكلام، وقد يتوقف البعض عن تلقين الطفل بالكلمات الصوتية، وقد يحاولون لفت انتباهه لأشياء جديدة.

إن مسئولية الأسرة هي تعليم الطفل لغة يستخدمها حتى وان كانت لغة الإشارة؛ لأن الطفل الأصم يستطيع أن يكتسب هذه اللغة برغم أنها لغة إشارة؛ أما إذا كان الطفل الأصم في أسرة لا تستخدم إلا الكلام الصوتي ولا تستخدم لغة الإشارة؛ فان الطفل لن يستطيع أن يتعلم لغة الإشارة ولا حتى لغة الكلام الصوتي.

3- **إن التربية المبكرة يمكن أن تساعد في القضاء على أوجه القصور في نمو الشخصية بسبب الإعاقة السمعية، أو تخفيف حدتها بدرجة كبيرة على الأقل، وان التربية المتأخرة توجب إلحاق هؤلاء الأطفال بمدارس الصم برغم أن إعاقتهم في البداية كانت بسيطة**. يأتي المواليد الصم بأصوات وحركات تشبه ما يأتي به السامعون حتى بلوغ تسعة أشهر، وإذا حدث تدخل مبكر يمكن أن تكون لهم القدرة على الكلام الصحيح، ويسهل عليهم الفهم، ويحقق بعضهم مستويات عالية من القدرة على الكلام؛ ولكن ثمة عوامل تؤثر على اكتسابهم هذه القدرة مثل الاكتشاف المتأخر، والتربية المتأخرة.وقد أشارت الدراسات إلى أن التدخل المبكر يعمل على تحسين مهارات التوافق الاجتماعي للطفل وأسرته.

كما أن الخدمات المبكرة للطفل وأسرته تساعد على تقليل الصعوبات والمشكلات التي تواجه الطفل وأسرته؛ وتعطي الآباء فرص القيام بدورهم الايجابي في تنشئة أطفالهم الصم.وأشارت الدراسات إلى أن استخدام مساعدات السمع للأطفال في عمر ثلاث سنوات من خلال برنامج تدخل مبكر ساعد على تحسين عملية الفهم وعملية النطق والقدرة اللغوية لهؤلاء الأطفال.

الخصائص التي تحدد ملامح شخصية المعوقين سمعيا

تتحدد ملامح شخصية الفرد في فترة الخمس سنوات الأولى من حياته؛ وذلك من حيث سماته الشخصية، ونظرته واتجاهاته نحو الحياة.

وتعكس الدراسات الصورة الظاهرية الشائعة لسلوك الصم ولا تدرس العوامل والظروف التي تقف وراء هذا السلوك.فقد وصفت الدراسات أن المعاقين سمعيا لديهم سوء تكيف، ويعانون من عدم الاستقرار العاطفي، وأكثر اكتئابا وقلقا وعدوانية ونقص في الدافعية؛ والمتأمل لهذه الخصائص يلاحظ أنها تعكس أساليب تربوية سالبة؛ لذا كان لابد من التعرف على الخصائص الحقيقية الناتجة عن الإعاقة بشكل مباشر.

الخصائص النفسية والانفعالية للمعوقين سمعيا	**يؤدي الصمم المكتسب إلى نمو الاضطرابات النفسية، ويؤثر على تواصل الفرد، ويظهر لديه قلق زائد، عزلة، كآبة، الريبة والشك فيمن حولهم.وليس معنى ذلك أن الإعاقة السمعية تقود إلى سوء التوافق النفسي، ولا يجب أن ينطبق ذلك على كل المعاقين سمعيا، ذلك لأنه يوجد بينهم فروق فردي كبيرة، كما أن التدخل المبكر والأهم منها التربية والتنشئة الاجتماعية المبكرة مهمة ولها أكبر الأثر في خروج المعاقين سمعيا إلى الأمان النفسي.**
الخصائص الاجتماعية للمعوقين سمعيا	**يتسم الصم بصعوبة القيادة، اعتمادهم على الكبار، عزلتهم الاجتماعية، شعورهم بالخجل، رغبتهم في الانسحاب، غير ناضجين اجتماعيا، لا يستطيعون تمييز وجهة نظر الآخرين، لا يكونوا صداقات حقيقية.فالتفاعل الاجتماعي الذي يقدمه الآباء ضروري لتعلم السلوك والقيم والتحول من النظرة الذاتية إلى النظرة الاجتماعية؛ ونماذج التواصل التي تقدم لهم من قبل الآباء تساعدهم على تحقيق التوافق الاجتماعي مع الأفراد السامعين؛ أي أن الأسرة يمكنها أن تلعب دورًا ايجابيًا في التطبيع الاجتماعي للأصم.**

الخصائص العقلية والمعرفية للمعوقين سمعيا	لا يختلف ذكاء الأصم عن ذكاء العادي إذا ما توافرت له كل الخبرات البيئية اللازمة؛ أما إذا وجدت فروق بينهم فمرجعها للعوامل البيئية؛ فالعلاقة سطحية بين الذكاء والإعاقة السمعية؛ أي أن الذكاء والقدرة الإدراكية، والقدرة على الفهم لدى الأطفال الصم لا تتأثر بالإعاقة السمعية؛ ويلاحظ أن ذكاء الصم غير لفظي (أي شفهي).والصم قادرون على حل المشكلات المعقدة باستخدام التفكير المنطقي والقدرة على التفكير المجرد مثل العاديين؛ كما أن بعضهم بارعون في تعلم الرياضيات والمهارات العلمية ويلاحظ أن الإعاقة السمعية هي التي حرمت الأصم من تكوين المعرفة الكافية؛ نظرا لحرمانه من فرص التعلم المناسبة؛ ورغم أن ذكائه لا يختلف عن العاديين إلا أن تحصيله الدراسي منخفض.ويتمتع الصم وضعاف السمع بمستويات عالية في سرعة فهم وعمليات الاتصال أكثر من أقرانهم السامعين. وتظهر القدرات اللغوية الإبداعية ومرونتها لدى الأطفال الصم عند استخدامهم التواصل الكلي؛ خاصة لغة الإشارة في التواصل مع الآخرين؛ حيث يستخدمون حيلا لغوية تكافئ أقرانهم السامعين، وأحيانا تتفوق عليهم.

التوافق وعدم التوافق الشخصي

عندما يقابل الإنسان احباطات تعوق دوافعه فماذا يفعل؟يفترض عليه أن يغير من سلوكه أو طريقة معالجته للمشكلة ليكون أكثر فاعلية في مواجهة هذه الاحباطات والظروف؛ ليحقق أهدافه ويخفف من حدة توتره النفسي واحباطه، وبذلك يستعيد حالة الاتزان ليستمر النمو والحياة.

والسلوك السلبي في التوافق هو نشاط يستخدم فيه الفرد حيل مراوغة للتخلص من المواجهة الواقعية؛ مما يؤدي إلى إضعاف قدرة الفرد على مواجهة المشكلة التالية، كما يقلل الشعور بأهمية الذات، وتضعف شخصية الفرد على مواجهة المشكلات المماثلة في المستقبل.إن المشكلات أو الصعوبات التي تدفع الفرد للتوافق إما أن يكون مصدرها البيئة الخارجية أو نابعة من الشخص ذاته.يؤثر بشكل كبير على الجوانب الاجتماعية ونمو الطفل نفسيا وانفعاليا واجتماعيا وتعليميا.

والصمم يؤثر بشكل كبير على توافق الطفل الأصم؛ وهل ينطبق ذلك على الأصم فقط أم على ضعيف السمع أيضا؟بالطبع الاثنين معا من حيث توافق الشخص النفسي والاجتماعي؛ فالإعاقة السمعية تعوق توافق الطفل المعاق. فالآباء الصم في تعاملهم مع أطفالهم الصم أفضل من الآباء السامعين في تعاملهم مع أطفالهم الصم؛ لماذا؟لأنهم أكثر تقبلا وتفهما للإعاقة السمعية ومعناها؛ لذا فهم يخففوا من أثرها النفسي والانفعالي على أبنائهم، ويكونوا أكثر تقبلا للطفل، وأكثر اعتدالا في التعامل معهم، ويستخدموا معهم التواصل اليدوي المبكر؛ ويخففوا عنهم مواقف الإحباط والفشل، ويبذلوا الجهود لحل الكثير من المشكلات والصعوبات التي تقابلهم؛ مما يساعد الأطفال على تحقيق التوافق الذي يتضح في وضوح صورة الذات لديهم، والمعقولية في الكلام، والمبادأة في التواصل مع الآخرين. وينمي لديهم القدرة على الانجاز التعليمي، وتحقيق تكيفهم الاجتماعي.

المحاضره الثامنه

أثر الإعاقة السمعية في اللغة والكلام

الطفل واللغة والكلام:

الإنسان وحده هو القادر علي استخدام أشكال اللغة المسموعة والمرئية والملموسة كافة ....تبعا للحواس التي تستقبلها إذ ما يزال العلماء يخترعوا صور أخري من اللغة لمزيد من التواصل. كل طفل قادر علي اكتساب اللغة في أية صورة لها فالأطفال يأتون للعالمولديهم استعداد للتواصل بأي لغة بطريقة معينة.

ويواجه الوليد بعد ولادته تحديا كبيرا في كيفية توصيل رغباته واحتياجاته لمن حوله، ويبدأ أولي محاولاته لمواجهة هذا التحدي باستخدام الصراخ،ثم يتحول هذا الصراخ تدريجيا إلي نظام لغوي معقد التركيب من رموز ومقاطع صوتية لها صله بما يعبر عنه الطفل .تكررت كلمة اللغة أكثر من مرة فيما سبق فماذا نعني باللغة؟ وهل بينها فرق وبين الكلام؟

اللغة	هي صياغة معلومات في أصوات مقطعية أو إشارات ورموز مرئية ، أو تكون في شكل رموز ملموسة، فاللغة كسلوك معقد تتميز بأنها محكومة بقواعد محددة، ويتدرج مجالها من الخصائص المتصلة بالسمع أو البصر أو اللمس علي الجوانب النفسية الاجتماعية بما يعبر عنه الطفل
الكلام	هو أحد أشكال اللغة عند تعبيرنا بالرموز المنطوقة، أو بالرموز المرئيةوالمكتوبة، أو الرموز الملموسة، وهو عمل فردي متغير وإرادي يقوم به الفرد؛ والكلام مرتبط باللغة ويتحقق نتيجة لاستعمال اللغة، إلا أن الكلام ليس معبرا جيدا وثابتا عن كفاءة الفرد اللغوية، لأن الأفعال الخاصة بالكلام أو الاستماع مرتبطة بالكفاءة الحسية، والحركية، ومستوى الدافعية، والذاكرة، والتشتت، وعوامل أخري؛ فالكلام هو ما سمع وما فُهم، وهو عملية إحداث الأصوات الكلامية لتكوين كلمات أو جمل لنقل المشاعر والأفكار من المتكلم إلي السامع
واللغة الصوتية	لها الأفضلية عن بقية صور الاتصال الأخرى، فهي لغة المجتمع، إلا أن اللغة اللفظية (الصوتية) وحدها غير

كافية لتلبية كل احتياجات الإنسان في التعبير والتفاهم والاتصال، وأنها تحتاج إلي طرق أخري تتكامل معها	

تأثير الإعاقة السمعية في مكونات اللغة:

يعد اكتساب اللغة أفضل انجازًا في مرحلة الطفولة يمكن ان يحققه الطفل، فاللغة والتفكير والفهم أدوات لتسجيل الأفكار والرجوع إليها؛ كما أنها تسمح لمستخدميها بتلبية حاجاتهم، ويعبروا عن رغباتهم، وهي وسيلة التواصل بين الفرد والمجتمع. وتتكون اللغة اللغة من ثلاث مكونات رئيسة هي (النطق، النحو، المعني) ويقع تحت النطق علم الصوتيات، أما النحو فيشمل بناء الجملة، والمعني يشمل المحادثة، ويمكن توضيح ذلكفي:

أولا- عملية النطق (النظام الصوتى)

هو جانب مهم يتصل باكتساب الطفل للغة الصوتية علي مراحل تبدأ بالصراخ، فالثرثرة بأصوات لاعلاقة لها بلغة البيئة المحيطة، وهي مرحلة تمثل التدريب الصوتي لجهاز النطق عند الطفل، وجميع الأطفال عموما يتشابهون فيها حتى الأطفال الصم الذين ولدوا صما في تلك المرحلة(خلال ستة الأشهر من حياة الطفل).

لكن الطفل الأصم يتوقف تدريجيا بعد ذلك حتى بداية الشهر التاسع عن ترديد الأصوات المحيطة به وذلك لعدم سماعه هذه الأصوات والانسجامعها، في حين أن الطفل الذي يسمع يستطيع اللعب بالكلام وتكرار الأصوات ويكون مؤهلا لدخول مرحلة نطق الكلمة الصوتية.

ويستمر الطفل الذي يسمع في تعلم الاختلافات الصوتية التي تضفي المعني علي الكلمات، ويتبعها الكلام خطوة خطوة حتى سن الخامسة الذي يستخدم فيه معظم الأصوات بشكل سليم، مع وجود بعض الصعوبات في بعض التراكيب الصوتية التي ينتهيفي تعلمها في سن السابعة.

إن معظم الأطفال الصم يولدون لأسر جميع أفرادها من السامعين، وليست لديهم فكرة سابقة بلغة الإشارة أوأى لغة أخري غير اللغة الصوتية، لذلك نجد أن الطفل الأصم يصعب عليه أن يتحدث اللغة الصوتية عن طريق سمعه.

وكذلك الآباء لا يستطيعون تعليم طفلهم لغة الإشارة لأنهم لا يتحدثوها، وأحيانا لا يفضلوها كلغة تحدث مع طفلهم؛ ويصعب علىالطفل في هذه الحالة تحدث اللغة الصوتية أو لغة الإشارة.

لكن يمكن للطفل القيام ببعض الحركات والإشارات التلقائية البسيطة التي تعبر عن حاجاته الأساسيةكالمآكل والمشرب، وبالتالي لا تتكون لدية لغة بالشكل المطلوب، وفي الوقت نفسه يمكن لكثير من الأطفال الصم تعلم الكلام الصوتيبشكل يسهل فهمهم إذا ما تحدثوا. ويمكن استخدام لغة الشفاه معهم وهي توضح مخارج الحروف الهجائية عن طريق الاتصال المرئي مع الطفل، وهذا متوقف علي اكتشاف الآباء أو غيرهم الصمم عند الطفل مبكرا.وقد يكتشف الآباء صمم طفلهم مبكرا، ولكن قد يشعرون بعدم جدوى الكلام الصوتي مع طفلهم الأصموقد يحاولون إغراق الطفل بالكلام الصوتي، أو يتوقفوا عن تعليمه الكلام الصوتي، وقد يستخدمون كلمات صوتية يكون نطقها غير صحيح،وتعبيرات صوتية اصطلاحية لا يفهم معناها إلا هم، وقد يفقد الوالدان الاهتمام بتفسير معاني الكلمات لهذا الطفل ونقلها إليه، أو تفسير ما حوله أو تنمية ما لدي الطفل من لغة.

وبرغم سلامة جهاز النطق والكلام عند الأطفال المعوقين سمعيا جزئيا أو كليا،إلا أنهم يتلفظون بأصوات الكلام الصوتي بطريقة غير صحيحة في معظمها.فالأطفال المصابون إصابة طفيفة يتعلمون اللغة تلقائيا، ويستخدمون اللغة بطريقة طبيعية،الا أن إعاقتهم الرئيسة ستتمثل في ميكانيكية النطق للكلام الصوتي لا في نمو اللغة لديهم، وكلما كانت الإصابةأكبر، ازدادت صعوبة اللغة الصوتية لديهم وأصبح النطق باللغة مشوها وغير صحيح، لأنهم يكررون نطق الأصوات كما سمعوها، فنحن نتحدث ما نسمع، فإذا كان ما نسمعه غير صحيح فما سننطقه سيكون غير صحيح، وإذا لم نسمع شيئا فلن ننطق شيئًا. وتوضح معظم نتائج الدراسات والبحوث أن فقد السمع النسبي أو الكلي في فترة الرضاعة يؤخر عملية النمو اللغوي لدي الطفل، وتأخر النمو يعني العجز عن بلوغ المعايير الواجب بلوغها في النمو اللغوي وجوانبه المختلفة كما هو لدي الأطفال السامعين.

ثانيا : نحو اللغة:

اكتساب الطفل العادي للنحو يمكن تعرفه من خلال تركيب الكلمة بطرق محددة، وتنظيمها في الجمل لتعطي مقاطع ذات معني، وجملا واضحة، وتسمي هذه التركيبات بالقواعد النحوية.ومن المعروف إن الأطفال العاديين عامة يمرون بمراحل نمو اللغة حتى يبلغوا مستوى البالغين ولكن بدرجات متفاوتة، ويستطيع معظم الأطفال النطق بأول كلمة يدخلون من خلالها إلي ما يعرفبمرحلة الكلمة في سن من (9-18) شهرا إذ يستخدمون جملة مكونة من

كلمة، ولثلاثة أشهر أو أربعة لاحقة فان الأطفال يضيفون ببطء كلمات إلي حصيلتهم قد تصل إلي عشر مفردات وفي عمر (20) شهرا يصل إلي (50) كلمة؛ وفي هذه المرحلة يستخدم الطفل مفردة واحدة للتعبير عن أفكاره؛ فيقول الطفل (أشرب) ويعني .... يا بابا الماء لأشرب.

والمرحلة الثانية من (18-24) شهرا يدخل الطفل فيها مرحلة الجملة التي تتكون من كلمتين فقط يعبر بهما عما يريد مثل (ماما ماء) بمعني أريد ماء يا ماما؛ إذ يترك الطفل التفصيلات غير الضرورية ويستخدم الكلمات التي تحمل المعني المطلوب كما في نظام البرقيات التلغرافية،وفي هذه المرحلة يتضاعف عدد المفردات كل ستة أشهر بين عمر عامين وأربعة أعوام فتزداد حصيلة الطفل من الكلمات من 200 إلى 2000 كلمة.

أما المرحلة الثالثة فهي تبدأ من (24-30) شهرا إذ يظهر استخدام الجمل ذات التراكيب ثلاثية العناصر مثل: (ماما أريد اشرب) ومع نهاية المرحلة الثالثة يعتاد الأطفال الاستخدام الكامل للتراكيب اللغوية، ويمكن استخدام الأسئلة البسيطة، والأوامر، أما المرحلة التالية تقوم علي تعلم الأطفال كيفية ربط الجمل ببعضها، وفي هذه المرحلة تظهر القدرة اللغوية الإبداعية عند الطفل بحيث يصبح المدي التعبيري عنده غير محدود، وغالبا ما يحدث قبل سن الدخول للمدرسة.أما بالنسبة للأطفال الصم فأنهم لا يملكون أكثر من 10 كلمات في الرابعة؛ ويستخدمون في الكتابة جملة من كلمة واحدة أو كلمتين فقط؛ ولا يستخدمون الكتابة بشكلها الطبيعي في التعبير.

والأطفال الصم في عمر ما قبل المدرسة أي في سن الرابعة يستخدمون تراكيب لغوية تقابل ما يستخدمه أقرانهم في سن الثانية من العمر.

كما أنهم لا يتمكنوا من استخدام الضمائر قبل سن الحادية عشرة والثانية عشرة؛ كما أنهم يخطئون في وضع الكلمات في جمل؛ ويستخدمون الأفعال في أزمنة غير صحيحة، وقد يحذفون حروف العطف والجر، ويفضلون الجمل التي تبدأ بالفاعل ثم الفعل والمفعول به.فالأطفال الصم يتعلمون لغتهم تحت شروط إذ يجدون صعوبة في الحصول علي الخبرة والوعي بها، وإنتاج تحدث الكلمة.

ويري البعض أن استخدام أساليب بقصد تعليم اللغة للأطفال الصم مثل التي يستخدمها الآباء ومعظم المعلمين تفتقد إلي التفاعل الايجابي لاستخدام اللغة، وتلك الأساليب هي أساليب جافة وقائمة علي الفردية. فالمستوى اللغوي للطفل الأصم مرتبط بما يقدمه الآباء والمعلمون من خبرات تعليمية تزيد مستوى اللغة عند الطفل الأصم وترتقي به. فقد وجد أن بعض الأطفال الصم نُميَّ لديهم اللغة والكلام بشكل طبيعي؛ ومرجع ذلك إلى أن بعض الآباء والمعلمين قد قدموا ما يحتاجه الطفل الأصم للنجاح في اكتساب اللغة بشكل طبيعي .

ثالثا- المعنى في اللغة:

يمكن التعرف على هذا الجانب من اللغة والذي يتعلق بالمعنى أو علم دلالات الألفاظ وتطورها من خلال توزيع المعنى في الجملة وتفاعلها، فالمعنى هو المقصود من اللغة، وهو في حاجة إلي نسيج اجتماعي يتيح للأطفال فهم بعضهم البعض، وهذه العملية ليست سلبية، فالمعنى يستلزم المشاركة من المتحدث والمستمع علي حد سواء، ولكي نتعرف على نمو المعنى لدى الطفل يلزم خلق نسيج من الاتصال الذي يقوم علي التفاعل بين الطفل والمحيطين به، ومعرفة أساليب كلا الطرفين في إجراء محادثة.

ويلعب الكبار من الآباء والمعلمين دورا مهما وبمهارة خلال التفاعل اللغوي،إذ يعملون كوسطاء للطفل لتفسير وتوضيح وتبسيط ما هو غير واضح من معان لغوية يتم نقلها من خلال التفاعل مما يحدث تطورا لغويا للطفل والطفل الأصم يستطيع أن يرى الأشياء التي يراها الطفل الذي يسمع،ولكنه لا يستطيع التواصل معهم باللغة اللفظية، ولكنه يدرك معني ما يفعلون وكيف يفعلون، وسوف يزود فيما بعد بالكلمات الرمزية (لفظية/غير لفظية) التي توضح هذه المعاني، فهذه الخبرات رصيد كبير لنمو الطفل اللغوي، لذلك يجب أن يساير تحصيل اللغة تحصيل معارف مختلفة تبدد مخاوف عما يدور حوله.

ومع نمو الطفل الصغير الذي يسمع الكلام ويفهم اللغة التي يتحدث بها الناس من حوله تنمو لغته، وفي الوقت نفسه يتعلم أشياء أخرى، فهو يرى الناس يعملون ويأكلون، وينامون، ويلعبون، ويقرأون، وهو يشارك في هذه الأنشطة جميعا، كما أنه يسمع الناس وهم يتحدثون عما يفعلون، وعن دوافع أفعالهم.وشيئا فشيئا يتجاوز الطفل تعلم اللغة إلي تعلم أسلوب الحياة،ومعارف عامه عن الحياة، فتحصيل اللغة لا يمكن فصله عن تحصيل طرق إدراك ما نفعل.

توضح نتائج بعض الدراسات أن معظم الصم في عمر (14-16) سنه لا يتعدى مستوى الفهم القرائي لديهم سن التاسعة، وبعض الدراسات أكدت علي أن مستوى القراءة والفهم يتراوح لديهم ما بين(7–9) سنوات؛ والأطفال الصم يمكن أن ينمو لديهم القدرة والمهارة على استخدام لغة الإشارة في توضيح المعاني للآخرين عند الاستفهام، إلا أنهم يفهمون الجمل منفردة وقد يعانون من صعوبات تعلم معاني الكلمات؛ إذ ما استخدم معهم اللغة

اللفظية. ويواجه الطفل الأصم صعوبات من قبل الآباء عندما يشعر بعض الآباء بعدم جدوى الكلام الصوتي معهم مما يفقد الآباء معاني الكلمات ونقلها إلي الطفل أو تفسير ما يدور حوله من مواقف.

وقد يواجه بعض الصم صعوبة في فهم المحادثات مع الأفراد السامعين عندما يتبادلون الكلام ، ويتغير موضوع الكلام بينهم .وأكدت دراسات علي أن الأطفال الصم والكبار منهم يتمتعون بمستويات عالية في فهم عمليات الاتصال خصوصا في الموضوعات المعروفة لديهم، ولهم خبرة سابقة بها

فالصم يركزون علي المعني في الجملة خصوصا في لغة الإشارة التي يمكن استخلاصها من خلال قراءة الكلام والدلائل اللفظية وغير اللفظية الصادرة من الشخص نفسه ويتم ذلك بسهولة وبراعة فائقة في أغلب الأحيان مقارنة بالأطفال السامعين الذين يركزون علي الأصوات والتعبيرات الصوتية والتركيبات النحوية، أكثر من فهم الإيماءات التي تعطى معاني كثيرة توضح مضمون الرسالة فالصم من خلال كلمة أو اثنتين علي الأكثر يمكن أن يستنتجوا المعنى بسهولة في اللغة غير اللفظية.

ملامح لغة الأطفال الصم:

تتشكل اللغة من خلال خبرتنا بالعالم المحيط بنا، وفقد السمع النسبي أو الكلي في فترة الرضاعة يؤخر عملية النمو اللغوي لدى الطفل سواء في النظام الصوتي للغة أو الاستخدام المعقد لتراكيب اللغة أو صعوبة فهم أشكال اللغة ولغة الإشارة مع طرق التواصل الأخرى غير اللفظية تمثل اللغة الطبيعية للطفل الأصم ويستطيع التواصل بها، ويواجه صعوبة عندما يواجه أفراد سامعين لا يعرفون هذه اللغةوالصم لا يعوق النمو الرمزي المزدوج الشفهي والمرئي بمعني أن الصمم لا يعوق تعلم اللغة اللفظية وغير اللفظية في الوقت نفسه، فكل مهارة تنمو مستقلة عن الأخرى،والاكتساب المبكر للمهارات اليدوية لا يعوق نمو المهارات الشفهية عند الأطفال الصم.

كما أن الأطفال الصم ليس بوسعهم جميعا تعلم الكلام الصوتي بحيث يسهل فهمهم خصوصا إذا تم اكتشافهم متأخرا، وتقديم تربية سمعية متأخرة أيضا، ولكن قد يستطيع بعض الصم بلوغ مستويات لغوية عالية بمهاراتها.وان النظر إلي العجز يصرف نظر الآخرين عن الانجازات المتميزة لهؤلاء الأطفال، والي الأساليب والظروف التي استطاعوا عن طريقها بلوغ تلك المستويات.

ويذكر بعض الباحثين أن بعض الصم قد حققوا مستويات تحصيلية مدرسية لغوية باهرة، عندما قدم لهم خدمات تعليمية في فصل دراسي مستقل في مدرسة عادية وبمقارنة مستوياتهم بأطفال عادي السمع حول كتابة موضوع تعبير حرعن صورة أعطيت لهم.وهناك أطفال من الصم يمكن تعليمهم بالأسلوب الشفهي مع مراعاة العوامل التي تحد من قدراتهم علي تعلم اللغة الشفهية، وهناك أطفال صم لا يمكن تعليمهم اللغة الشفهية إلابصعوبة وتكون محصلتهم اللغوية غير مرضية، ولذلك يجب مراعاة ضرورة تعليمهم لغة أخري تساعدهم علي اكتساب اللغة في أي صورة، وعدم تركهم.

يعرف الطفل الأصم ما هي اللغة ويعرف ماذا يفعل، ولكننا لانتوقع منه أن يعرف الكثير عن اللغة الصوتية التي سوف يتعلم النطق والتحدث بها.

ويجب على المعلمين أن ان يراقبوا الطفل الأصم لمعرفة الطرق التي يستخدمها للتواصل بالآخرين والتحدث معهم بها؛ فالأطفال الصم قد يختلفوا فيما بينهم اختلافا شديدا من حيث الطرق المستخدمة ووسائلهم في التواصل.

قواعد اساسية لتعليم اللغة للاطفال المعوقين سمعيا :

هناك خمس قواعد أساسية لوضع خطة لتعليم التجارب اللغوية للأطفال المعوقين سمعيا:

- النمو العاطفي	يستفيد الطفل المعوق سمعيا من المعلومات الجديدة عندما يكون مستعدامن الناحية العاطفية لهضم المعلومات والقواعد اللغوية التي يمكن تعليمها له.
نمو التباعد في مكونات اللغة	الطفل المعوق سمعيا لابد له من التفرقة بين المعني والرمز والمحتوي، والتباعد يعني القدرة على فصل الأشياء عن المتحدث وعن المستمع؛ لفصل المعني عن المحتوى ويمكن أن تتطور مع تقدم الطفل في العمر
التحدث من خلال الأفعال	استعمال الأفعال كقاعدة لتعليم اللغة للطفل المعوق سمعيا لكي يتفاعل مع الأشياء والناس، مع استخدام الحركات المتحركة، فهي أفضل من الحركات الساكنة للأشياء عند تحديد الأفعال، فهي أكثر وجودا في البيئة، وتستطيع أن تربط الطفل بالبيئة
المحتوي والشكل	المحتوى المتعلم حديثا ينبغي التعبير عنه بأشكال قديمة (تقليدية)، والأشكال الحديثة ينبغي لها احتواء المحتويات القديمة (التقليدية
التواصل الاجتماعي	تنمو اللغة من خلال التواصل الاجتماعي والاهتمام بالطفل، ولا يمكن تعلم اللغة من خلال العزلة، ولكن من خلال البيئة الاجتماعية لخلق تواصل اجتماعي، وهذا مهم للغاية لخلق نشاط عاطفي ولغوى للطفل المعوق سمعيا

الاعاقه السمعية والتواصل عند الصم :

مقدمه عن الاتصال:

ان الانسان يولد مرتين احدهما ببدنه واخراهما بثقافته الاجتماعيه لتي تصل اليه من افراد اسرته ومجتمعه. والانسان لايستطيع ان يعيش الا في مجتمع من بين جسنه يتبادل الافكار والخدمات مع افراه ,ورغم انعزال بعض الافراد الا ان صلاتهم بالمجتمع لاتنقطع تماما,وا1ا قدر للانسان الانقطاع تماما عن المجتمع فان حياته العقليه تصاب بالاضطراب والتخلف.

مفهوم الاتصال :

ان عمليه الاتصال لايمكن ان تتحقق وتتحدث في حد ذاتها ولكن الاتصال يتحقق من خلال العمليات الاجتماعيه التي يتفاعل فيها الافراد وهذا التفاعل لايتحقق الا في مجتمع يتفاعل فيها الفرد مع المجتمع فالانسان يعيش طوال حياته في اتصالات لاتنتهي من اجل اشباع حاجاته المتعدده ومن خلال الاتصال تنقل داخل تلك العلاقه بعض الخبران او المعلومات او التوجيهات او الاخبار ..الخ

فالاتصال هو:الاجراء الذي يتم من خلاله تبادل الفهم بين الكائنات البشريه وهو الوسيله التي تنتقل عن طريقها لامعاني والافكار من انسان لآخر او من جماعه لاخرى فعبر الاتصال يتم نقل وتلقي المعاني والحقائق والاراء والمشاعر والاحاسيس عبر رموز متفق عليها يرسلها شخص لاخر .

عمليه الاتصال :

عمليه ديناميه مبنيه على احداث وعلاقات متغيره ومستمره يسلك فيها الطرفان المرسل والمستقبل سلوكا ايجابيا والانسان لايملك الا ان تصل بغيره واتصاله يكون اما بالكلام الصوتي او بالاشاره او بالنظر هاو باية حركه تصدر عن الفرد حتى ان سكوته يعد اتصالا لان لابد ان السكوت يعني شيئا بالنسبه لكل من المرسل والمستقبل فالاتصال عمليه تفاعليه يتم خلالها تاثير متبادل بين طرفي الاتصال .

وعمليه الاتصال تشتمل على سته عناصر اذ يقوم الفرد باعتباره مرسلا بتنظيم قصده مستخدما الرموز والتعبيرات التجريديه بهدف بلوره رساله تتالف من رموز ومن ثم يرسل رسالته عبر استخدامه لقناه او وسيله معينه , اما مستقبل الرساله فيقوم باعطاء مايدركه معنى لتلك الرموز والتجريدات المستخدمه والتي ينجم عنها فهم شيء معين , هذا الفهم ياتي مطابقا مع اراده المرسل كما انه قد يكون غير مطابق معه كليا او جزئيا وفي ضوء فهم المستقبل للرساله تتبلور استجابته له اما التغذيه الراجعه فهي وسيله المرسل للحكم على اثر رسالته الاصليه من استقبلها وعلى مدى دقه ادراكه للمقصود منها.

فعمليه الاتصال تميل لان تكون دائريه وليست عمليه خطيه وان عمليه الاتصال لاتتم في فراغ ولكننها في اطار اجتماعي معين متوافق مع النظم الاجتماعيه السائد في المجتمع ..

يمثل المررسل والمستقبل والمحتوى ((الرساله)) والوسيله ((اللغه المستخدمه)) والمواقف والتغذيه المرتده ((عناصر عمليه الاتثال)) وهي مترابطه بعضها مع البعض وتتم ضمن اطار من العلاقات المتفاعله والمعقده.

اشكال الاتصال :تاخذ عمليه الاتصال اشكالا مختلفه تمثل اربعه اشكال رئيسيه :

التواصل الذاتي	ذلك الذي يتم بين الفرد وذاته والمتمثل في الشعور والوعي والفكر والوجدان و سائر العمليات النفسيه وياخذ احيانا شكلا تقييميا لاحاث سابقه للفرد .
التواصل الشخصي	وهو مايتم بين الفرد وشخص اخر في الجماعات الصغيره كالاسره وغيرها
التواصل الجمعي	وهو مايتم في المواقف التي يكون احد اطرافها فردا واحدا ومجموعه كبيره من الناس
التواصل الثقافي	ويتم هذا التواصل من خلال تفاعل الفرد مع البيئه الثقافيه في شكل عمليات اجتماعيه تتنوع فيها االمعلومات ((مشاهده تلفزيون – قراءه كتاب ..الخ))

اهداف الاتصال :للاتصال اهداف كثيره منها اهداف معرفيه عنما يكون الهدف الاساسي من الاتصال توصيل معلومات او خبرات واهداف اقناعيه عندما يكون الهدف الرئيسي تغيير وجهة نظر او اقناع اخر بوجهة نظر واهداف ترويحيه عندما يكون الهدف الاساسي

الترويح عن النفس والتخفيف عنها , والاهداف الثلاثه وان كانت موجوده بالنسبه لكل عمليه اتصال الا ان احد الاهداف قد يغلب قيمته ووزنه على هدف اخر في عمليه اتصال معينه

اسس تحقيق هدف الاتصال :

1 - لكل اتصال هدف او مجموعه اهداف معينه يجب تحديدها جيدا قبل الدخول في عمليه الاتصال مع الآخرين .
2 - يجب تعرف الافراد المراد الاصال بهم وتحديد خصائصهم فالاتصال بالرجل يخلتلف عن الاتصال بالمراه والاتصال بالطفل يختلف عن الاتصال بالناضج والاتصال بالمتعلم يختلف عن الاتصال بالجاهل والاتصال بالصم يختلف عن الاتصال الذي يسمع والاتصال بالطفل الطبيعي يختلف عن الاتصال بطفل متخلف عقليا ,,,الخ
3 - يجب اختيار وسيله الاتصال ((اللغه المناسبه)) بعناية لتكون مناسبه للشخص المراد الاتصال به , والمواقف الذي يحدث فيه الاتصال ((موقف عام – موقف خاص – موقف محزن ..الخ))
4 - يجب تحديد الوقت المناسب لتحقيق الاتصال فقد يختلف الوقت ماقبل الغذاء ومابعد الغذاء وفتره القلق وفتره الراحه ..الخ
5 - يجب ان نقوم بعمليه تقييم نتائج الاتصال للتأكد من ان الاتصال قد حقق اهدافه وترك الاثر المطلوب ام لا.

مهارات الاتصال :للاتصال مهارات كثيره يجب تنميتها للافراد فهي ضروريه اذا ما ارادوا ان يؤكدوا ذاتهم ويثبتوا وجودهم ويحققوا رغباتهم ويوصلوا خبراتهم للآخرين وهذه المهارات يمكن تحديدها كالآتي :

مهارات التحدث	هي تعني ان الفرد يستخدم الكلام ليتمكن من توصيل افكاره وآرائه الى غيره بصوره لغويه مناسبه مع التأكد على النطق الواضح السليم والاستخدام الصوت المناسب.
مهارات الانصات	هي عمليه موجبه ومهمه لان الفرد عندما ينصت فهو يبذل جها كبيرا تشارك فيه الاجهزه الحسيه والعصبيه ..الخ والاتصال الجيد له انتقائيه والانصات ليس معناه ان ينصت الفرد لكل كلمه تقال ولكن عليه ان يستوعب الافكار الاساسيه والمهمه وان يكون التركيز عليها اكثر من غيرها ووهي عمليه صعبه لايستطيع معظم الاس تحملها مقارنه بالرغبه في التحدث
مهاره التفكير	يعد التفكير اهم القدرات العقليه المعرفيه والاساسيه التي يجب ان تتوافر بالنسبه لكل من المرسل والمستقبل ..فكل عمليه اتصال تتم بين فردين او اكثر يلعب فيها التفكير الدور الاساسي والمهمه حتى لو تم الحديث بشكل عابر ليس له هدف واضح فكل فرد يحاول عاده ان يفكر فيما يقول ويحاول اخفاء بعض نواحي فيما يقول ويظهر بعض نواحي فيما يقول ويظهر بعض النواحي للآخرين ولذا يجب التدرب على مهاره التفكير مبكرا .
مهاره القراءه والكتابه	فهي تمثل طريقه اتصال ثقافي بين الفرد والمجتمع وهي احدى الطرق الرئيسيه في عمليه الاتصال المعرفيه والوجدانيه والعلميه
مهاره قراءه الكلام	ليقد بها قراءه الشفاه ولكنها تعني قراءه كل مايصدر عن الشخص المتحدث من لغه لفظيه وغير لفظيه ((من إيماءات وملامح الوجه ..الخ))بحيث يسرها الشخص ويحللها ويستخلص المعنى المراد الذي يقصده الشخص المتحدث حتى يتحقق الاتصال الجيد نتيجه الفهم الجيد

الصمم والاتصال :

يبدو الطفل الاصم طبيعيا اما الناس وتكون العقبه لدى الطفل الاصم عندما يتحدث الى الاشخاص السامعين اما الذي لم يواهوا الاصم الصغير يفهم عليهم فهم العوبات التي تواجهه عندما يريد التواصل معهم والحياه تتقدم وبتقدمها تزداد المشكلات والعقبات التي سوف تواجه الاصم في مزي من فهم الاخرين والتحدث معهم وهذا يمثل المشكله الاساسيه للطفل الاصم الا ان مشكله الاصم ليست بالبسيطه لكنها عميقه ومعقده كمل توصفها ((هيلين كيلر)) بان مشكله الصم تعد سوء حظ الفرد المصاب بها لان هذا الفرد يفقد الحافز الاساسي وهو الصوت الذي يجلب اللغه التي تجعله يتواصل مع الناس السامعين توجد مشكله في معرفه متى يصبح الطفل اصم او متى يتم التحدث ببطء ومتى التحدث بصوت عالي فاصوات الصم تتم على وتيره واحده اما عاليه او منخفضه جدا واذا اردت ان تفهمه قد يستغرق وقتا طويلا .

مظاهر الصم في مرافق الاتصال :

ان مظاهر الصمم الطبيه او الاجتماعي هاو النفسيه تؤدي في المقام الاول الى مشكلت في الاتصال ومزي من الصعوبات المختلفه للفر ويمكن الاستدلال على الصمم في العوامل الاجتماعيه فهي العامل المنبه الذي يظهر وبشكل واضح وجو الصمم عند الفرد ومن اهم

العوامل الاجتماعيه هي طرق الاتصال التي يستخدمها الصم , وقوانينها وشروطها التي تختلف عن اللغه الصوتيه وكذلك اساليب الحياه الخاصه بهم, وتفضيلهم التجمع في مجتمع خاص بهم دون سائر الاعاقات الاخرى وهذا يوضح ان تاثير الصمم تؤدي الى مشكلات كثيره ومتنوعه سببها المباشر عجم قدره الطفل الاصم على التواصل مع الافراد السامعين .

واذا ماتم التواصل بينهما فانها عمليه مجهه للغايه ولوجود فروق لغويه واضحه بين لغه السامعين ولغه الصم الاشاريه مما ينتج عنها الدخول الى موضوعات لم تكن مطروحه بين الاثنين نتيجه للفهم الخطأ او التوقع الخطأ في استجابه احد الطرفين او الطرفين معا اضافهعلى ذلك برغم اختلاف لغه الطرفين الا ان الطفل الاصم يحتاج الى ان يكون دائما اما وجه المتحدث والا فقد القدره على متابعه مايقال له وقد يستخدم بعض الصم اسلوب سوء التوافق مع الافراد السامعين بمعنى اعاقه المتحدث عن الاستمرار في الكلام واظهار عدم فهمه لما يقول مبكرا وعدم الرغبه في الاتصال معه باستخدام اسلوب او اخر لعدم قدرته على مواصله موقف االاتصال وهو موقف هروبي من مواقف الاتصال مع الافراد السامعين لعدم توجيه اصابع الاتهام للافراد الصم بانهم عاجزون او فاشلون في تحقيق الاتصال .

تواصل الاطفال الصم :

الكثير من الاطفال الصم هم ابناء لآباء ذوي السمع العادي ليس لهؤلاء نظام واضح محدد في استخدام اللغه بوجه عام في التواصل مع الافراد السامعين فهم لايمتلكون من اللغه سولا تشبيهات للاشياء وبعض الايماءات ولدلائل اللفظيه والغير لفظيه وهم يشبهون الاطفال السامعين خلال الاشهر الاخيره قبل تحدث الكلمه فعندما تتحدث مع الطفل الاصم فالكلام ليس هو المفتاح ال1ي يوصل المعلومه الى الطفل فالتعبيرات الوجهيه والاشارات اليدويه والجسميه وبيعه الموقف ونوعه الذي يوضع فيه الطفل ومع من يتحدث اليه هو الذي يعطي المعنى للكلام ليفهم كلام الطرفين بعضمهما وماذا يعني ويريد كلاهما.

والصوره الماخوذه عن الشخص الاصم هو الشخص الذي يتكلم بيديه وايماءاته الوجهيه وبرغم ا نلغه الاشاره هي اللغه الاولى للطفل الاصم فما زال الكثير من المتخصصين يطالب وباصرار ان يتحدث الاصم اللغه اللفظيه وتقديم البرامج والتدريبات التي تساعد على ذلك حتى في الاعمال المتأخره في الطفوله وبرغم ان هذا الخيار هو الافضل ولكنه الاصعب والمستحيل احيانا لبعض الصم ولكن الصم الذن بدؤوا بلغه الاشاره بشكل طبيعي استطاعوا تحقيق مستويات لغويه عاليه فهي لغه مناسبه لو بدا بها كل طفل اصم لتكون نقطه انطلاقه صحيحه يمكن تحسينها بتزويدها باللغه اللفظيه المناسبه خلال مراحل التعليم .

هناك اهتمام كبير لاستخدام التواصل بالتعابير وهي التعابير التي يستخدمها الاطفال السامعون نفسها واستخدام التعابير في التواصل يتالف من الاشاره الى الشيء وتقليده واستخدام التعابير في التواصل هو شكل التواصل الذي تستخدمه معظم الامهات مع اطفالهم الصم مثل ((ان تقوم الام بلمس وجه طفلها لتنبيهه اولا ثم تشير الى الشيء الذي تريد منه ان ينفذه ..)) بعض الامهات يجمعن بين الاشاره والتعابير والتكلم بطرق مختلفه لتحقيق مايردنه من الطفل وبعض الامهات يستخدمن الاشار والكلام فقط .

ملامح تواصل الاطفال الصم واشكاله :

من خلال نتائج البحوث والجراسات التي تناولت قدرات الطفل الاصم ومهاراته اوضحت النتائج الكثير من حيث العوامل التي شكلت القدرات وملامح هذه القدرات وملامح مواقف التواصل بين السامعين والصم وكيفيه عمل تواصل فعال بين آباء الصم واطفالهم الصم . ويمكن تناول ذلك بشيء من التفصيل:

اولا / **خلال طفوله الطفل الاصم الاولى تكون لدى معظم الاطفال الصم شعور بالشك والريبه وعم الثقه بالافراد السامعين خلال مواقف التواصل بينهما نتيجه لكثره مواقف الخداع عن طلب الاتصال من الطفل الاصم والتخلي عن هذا الطلب بقصد من الافراد السامعين او بدون قصد منهم لعدم قدرتهم على التواصل مع الاطفال لاصم واصبخ يرك معظم الصم ان رغبه السامعين في التواصل معهم ليست جاده في معظمها وانهم بسبب ذلك يواجهون كثيرا من الاحباطات النفسيه والشعور بالسخريه والفشل لفشل تلك المواقف واتجاهات سلوك الافراد السامعين تجاههم واصبح معظم الافراد الصم يترددون كثيرا في دخول في التواصل بع الافراد السامعين الذين يظهرون في بدايه**

تواصلهم عدم قره على استخدام طرق مناسبه للصم وتعتبر مؤشرا ايجابيا بالنسبه للافراد الصم في ان السامعين لهم خبره ودرايه بالافراد الصم وطرق اتصالهم ولديهم الرغبه الاكيده في التواصل معهم .

وبرغم لك فان معظم الاطفال الصم لديهم الرغبه الشديده في معرفه كل مايدور حولهم لدرجه الفضول مما يجعل معظم مواقف الاتصال تتم على شكل سؤال وجواب عندما تطرح هذه الاسئله على الافراد السامعين وعليهم الاجابه عليها .

ثانيا / **ملامح قدرات الاطفال الصم ومهاراتهم في مواقف التواصل مع الافراد السامعين .الاطفال الصم اكثر قدره على التواصل من كفايتهم اللغويه ف الموضوعات المشتركه التي تتناولها مواقف الاتصال بينهم وبين الافارد السامعين ورغم الانجاز اللغوي المحدديد في مهام التواصل الا انهم يظهرون فهما اسرع لمواقف الاتصال التي تستخدم الطرق اللفظيه كما انهم يظهرون سلوكا اجتماعيامستقلا في مواقف الاتصال التي لاتحتاج الى مهارات لغويه لفظيه تفرض عليهم معظم الاطفال الصم لديهم الرغبه في التواصل مع الافراد السامعين ولكن القليل من الصم هم الذين لديهم وضوح داخلي عال لشكل الاتصال وطبيعه الدخول فيه وتزداد الرغبه في المشاركه لمواقف التواصل مع الافراد السامعين عندما تكون الموضوعات التي تتناولها مواقف الاتصال معروفه لديهم . ويغلب على معظم الاطفال الصم النظره الذاتيه عند مشاركتهم في مواقف الاتصال وعدم مراعاه وجهى نر الاخرين في معظم مواقف الاتصال وانه قليلا مايستمع على مايريد الاخرون الا اذا كان هو على غير علم تام بالموضوع المتداول في موقف الاتصال**

ان كثير من الافراد الصم يفتقدون الى المهارات الاساسيه الضروريه للدخول والنجاح في مواقف الاتصال ومن هذه المهارات مهاره التعبير ومهارة الاستماع والحوار والتوقف اثناء الكلام والى وجود هيكل للمناقشه مما يجعل الاخطاء المتبادله في مواقف الاتصال كثيره بينهم ويحدث كثيرا من سوء فهم المعاي المتبادله وغالبا مايحدث ذلك في عدل وجود نماذج لغويه محدده يحتذي بها طرفا الاتصال / الافراد الصم والسامعون .

ثالثا / **ملامح مواقف الاتصال التي يشارك فيها الصم مع السامعين :**

معظم المواقف بين الصم والسامعين غالبا مايزداد فيها مستوى القلق سواء عند الصم او السامعين لكن مستوى القلق عند الصم اعلى من السامعين ويرجع ذلك الى القصور الواضح لدى الافراد الصم في قدراتهم ومهاراتهم المحدوده في تحقيق اتصال هادف .لانهم يتوقعون بعض الصعوبات والمشكلت وربما الفشل بحسب طبيعه الافراد السامعين وامكاناتهم ومايستطيعون تقديمه من تسهيلات في مواقف الاتصال او عكس ذلك وفي الوقت نفسه قد لايملك السامعون مهارات الاتصال اللازمه لهذه المواقف للتواصل مع الصم ويشعرون ان هذه المهمه صعبه او يتوقعون ذلك .

كما تفقد معظم مواقف الاتصال الى التفاعل الايجابي بين الصم والسامعين وغالبا ماتحقق اهدافها كامله قد تكون مواقف الاتصال في شكل الرد على اسئله او استفسارات بسيطه فهي مواقف اتصال تفتقد الى الايجابيه الذي يتناول المشاعر والانفعالات وان معظم مواقف التواصل التي تتم بين الافراد الصم والافراد السامعين غالبا ماتتسم بالبطء شديد او سرعه شديده ولكنها تفتقد الة نمط التحدث الطبيعي لمواقف الاتصال للافراد السامعين فالمواقف التي تتسم بالبطء عاده ماتتناول موضوعات غير مالوفه للافراد الصم او السامعين اما المواقف التي يتم التحدث فيها بسرعه قد تكون سببها هو معرفه تفاصيل موضوع الواصل من كلا الطرفين وسهوله طرق الاتصال المستخدمه واساليبها من كلا الطرفين او المعرفه السابقه من كلا الطرفين .

اما مواقف الاتصال التي يجيد الصم التحدث فيها هي الموضوعات المرتبطه بالحياه اليوميه او الحياه الشخصيه والعمل والحوادث واللع والشرطه وهي اكثر الموضوعات والفضلها في مواقف الاتصال حتى من الافراد السامعين فالافراد الصم لديهم خبرات كثيره مشتركه

واضحه قالصم من خلال مجتمعهم ((مجتمع الصم)) من خلاله يتعلمون اللغه والسلوك الاجتماعي المطلوب لتحقيق مايريدون وتفادي الصعوبات والمشكلات وينموا انفسهم بمقدار كاف.

اما الموضوعات التي تتناول المشاعر والاحاسيس والموضوعات المجرده كالعلوم والبيئه فالافراد الصم ليس لديهم المهارات الكافيه في تووضيح وتوصيل هذه المعلومات الى الافراد السامعين . والفرد الاصم لايستطيع ان ينتبه ويكركز لى اكثر من شخص واحد في وقت واحد عندما يستقبل رسالته اذا يستخدم بصره في قراءه الاشارات والانماءات التي يتحدث بها المتحدث ومجال الرؤيه للعين اضيق من مجال السمع لاستقبال الاصوات ولو فقد الاستقبال للحظه واحده انقطع الاتصال بينه وبين الشخص الاخر واصبح من الصعب استكمال هذا الحديث لصعوبه تحديد بدايه الكلام ويغلب على معظم مواقف الاتصال التي يشارك فيها الافراد الصم استخدامهم لغه الاشاره والايماءات والكتابه وهي الطرق المفضله لديهم حتى مع السامعين كما ان اسلوب الوصف يكثر في حديثهم بلغه الاشاره مع اصدار دلائل صوتيه مصاحبه لوصفهم او اشاراتهم اما اذا استخدموا كريقه الكتابه فانها تكون من كلمه او كلمتين فهي تتسم بالبساطه واكثر الكلمات اسماء او افعال او صفات وان مايهم في لغه الصم ليس شكلها او تركيبها النحوي او اللغوي وانما المعنى . فهم يتميزون بهذا اكثر من الافراد السامعين في استخلاص معنى الكلام من اقل الكلمات .

رابعا / ملامح تواصل الافراد السامعين مع الاطفال الصم .عندما يتواصل الافراد السامعون من الاباء او غيرهم من الافراد الصم فان سلوكهم واتجاهاتهم ليست واحده كما ان قدراتهم ومهاراتهم للاتصال معهم ليست واحده كما ان اهدافهم للاتصال ليست كذلك فهي مختلفه عندما يريدون الاتصال بالافراد الصم فالسامعون يختلفون تماما في اتصالهم عن الصم

ويوجد لدى بعض الاباء اتجاه داخلي برفض قبول الكفل الاصم وبالتالي رفض التعامل معه خصوصا في مواقف التواصل بينهما لاختلاف طرق الاتصال ومهارات الاتصال وبعض الجوانب النفسيه فعاده تكون مواقف التواصل بينهمنا محدوده للغايه او مشوهه او معدومه تماما عنما يتجاهل كل طرف الاخر مما يعرض اغلب الاطفال للاحباطات في عزيمتهم للدخول في تواصل معهم او مع غيرهم وبالتالي يفضلون العزل وان مواقف التواصل التي تتم بين الطفل ووالديه عالبا ماتقع على احد والديه والاخر يتخذ موقفا سلبيا في تواصله من الطفل الاصم وغالبا مايقع عبء الاتصال مع الطفل الاصم على الام لتعليمه كيفيه التواصل وتعلم اللغه خصوصا بدايه عمليه التواصل واختيار طريقه الاتصال التي تحقق التفاعم بينهما لتلبيه احتياجات الطفل اليوميه والضروريه ولكن تكون مشكله لمايكبر الطفل ويري الاتصال بافراد مجتمعه سواء من الصم او من السامعين

خامسا / مساعده الوالدين لعمل تواصل فعال مع طفلهم المعوق سمعيا :يستطيع الاباء السامعون مساعه طفلهم المعوق سمعيا باستخدام طرق واساليب غير لفطيه للتحسين من عمليه التواصل بينهما في اتباع الاتي:

1 -دع الطفل يستكشف من خلال اللعب ويعلم ماهي ذه الاشياء ويتعلم الاتصال بخصوصها لتكون ماده للتواصل بين الطفل ووالدته .
2 -يجب على الوالدين ان يعملا كمستشاري اتصال للطفل المعوق سمعيا وذلك بوضع الطفل جانبهم وتحت دائره اهتمامهم لكي يستطيعا التواصل معهمن وقت لاخر
3 -عن الاتصال بالطفل والتحدث معه يجب تقليل الضجه الصوتيه الخلفيه حول موقف الاتصال الى ادنى درجه حتى يسهل التركيز والانتباه والوضوح في الكلام .
4 -يفضل ان تنزل الى مستوى سن الطفل ولغته عند التواصل وتقترب منه عندما تتحدث معه وان تون المسافه ليست بعيده تتراوح بيت 50- 8- سم من الطفل .
5 -في مواقف تقتضي ان نتكلم مباشهر ف اذن الطفل التي بها بقايا سمعيه او الاذن تكون افضل لدى الطفل .
6 -عن بدايه التحدث مع الطفل يجب ان تضع عينيك في عين الطفل والنظر اليها فتره وجيزه لضمان الاتصال بينكما مباشره ثم تحدث اليه هنا تكون قد استحوذت على اهتمام وتركيز الطفل بشكل مباشر.
7 -حاول استخدام الايماءات الواضحه ((تعابير الوجه)) المحببه للطفل مع زياده عدها وانواعها المعبره في موضوعات مختلفه مع استخدام تلميحات طبيعيه واصوات مختلفه .
8 -المس الطفل بطريقه تستثيره وتشد اهتمامه قبل التحدث اليه بكلام لفظي او غير لفظ لانك مهما تحدثت بدون ذلك فكلامك خارج نطاق دائره اهتمامه واستماعه ورؤيته .

امااذا اردنا التواصل مع الطفل المعوق سمعيا بالكلام الصوتي فاننا يجب ان نراعي الاتي :

1 -حاول ان تقلد اصوات الطفل بل حاول تقليد حركاته عندما ينطق الاصوات واضف اصوات اخرى من عندك وهمهمات صوتيه في المواقف الاتصاليه كافه وقدم نماذج صوتيه له يمكن ان يكتسبها ويستخدمها في مواقف مشابهه لتلك المواقف
2 -تعامل مع بكاء الطفل كاتصال وتجاوب معه وقل ذلك وانطلق منه الى استخدام كلمات معبره وكورها واستخدم بدائل صوتيه مناسبه لقدره الطفل اللغويه وخذه بيدك لتنفيذ مايريد واذكر اسم الشيء وكيفيه طلبه ,,الخ
3 -اعرف نوايا الطفل اللغويه وغير اللغويه وتجاوب معها باستخدام الطرق كافه مثل لغه الاشاره والهجاء او النظر الى الشيء واللعب مع الشيء الذي يريده ...الخ
4 -تكلم عن اشياء واصوات واضحه مثل الاحداث اليومي هالي يعيشها الطفل بالبيت وخارجه من خلال الصور او لتلفاز ..تلك الاشياء سوف تهم الطفل ومشاعره العاطفيه .
5 -تكلم وتحدث ومارس اشياء مرحه تهم الطفل واستغل حب الاستطلاع عند الطفل بحيث تضفه لخدمه الاتصال واللغه من خلال تنميه رغبته في المعرفه .
6 -استعمل جملا قصيره وسهله كذلك تعبيرات مختلفه وسهله بدلا من التعبيرات الطويله والمعقده التي لايسنفيد منها كثيرا في لغته او تواصله .
7 -حاول استخام طرق اضافيه مع اللغه والكام الصوتي بحيث يفهمها جيا ويكتسب مهاراتها ويستخدمها في مواقف الاتصال الاخرى مع مراعات ان تقارن مستوى الاتصال خلال فترات اسبوعي او شهريه لبيان مدى الاستفاده من مستوى اللغه المستخدمه في الاتصال .
8 -عندما يكون الطفل قد احتوى الخبرات السابقه واصبح جاهزا استعمل معه طرق اكثر نضجا ليرقة اتصاله بالشكل المناسب .

الصمم وطرق الاتصال :

ان تعبير الاصال الجماعي يحمل معاني اوسع من مجرد الرساله الشفوي هاو الاشاريه او المكتوبه فالاتصال الاجتماعي يتضمن القدره على التعبير عن المشاعر الداخليه والافكار وتعني فهمها لما تعنيه الكلمات او الاشارات فعندما يبجا لاطفل في الاتصال بغيره فهو يكتشف نفسه اولا وبعد ذلك ينسب نفسه تدريجيا للاخرين ويستخدم مهاراته في مساعده نفسه وبعدذلك مساعجه الاخرين ومعظم الاطفال الصم لديهم بقايا سمعيه صالحه للاستخدام السمعي وسماع الكلام الصوتي بصوره شبه طبيعيه باستخدام المعينات السمعيه وبسبب الاهمال دفع الكثير منهم الى استخدام طرق الاتصال الغير لظيه بعيدا عن استخدام الاذن في عمليه الاستماع

وبرغم ذلك فان الصمم نفسه لايعوق نمو اللغه اللفظيه فالاطفال الصم قادرون على النمو الرمزي المزدوج((الصوتي)) واليدوي ((لاشاري)) واستخدامها معا في مواقف الاتصال ولكن تعلم لكلام الصوتي له شروطه واهمها سلامه جهاز السمع والكلام واللغه الغير لفظيه تقتضي سلامه حاسه البصر واعضاء الحركه كاليدين .

طرق الاتصال :

اولا / الكلام الصوتي احد طرق الاتصال عند الاطفال المعوقين سمعيا :

ان قل مايمكن تقديمه للاطفال ذوي العاقه السمعيه هو الحد من هذه الاعقاه عند تعليمهم اللغه الصوتيه والكلام الصوتي بالمستوى الذي يمكن ان يفهمه معظم الافاد السامعين . ويمثل افضل طرق الاتصال بالافراد المجتمع السامعين فهي لغه الان للنجتمع وعلى الجميع ان يتحدثها فلا يختلف اثنان على ان اللغه اللفظيه هي اللغه الاولى بالرعايه والاهتمام دون منازع وهي تمثل استارتيجيه اساسيه عند تربيه اطفالنا المعوقين سمعيا خصوصها من لديهم ضعف سمعي والاطفال الصم المتحدثين بالكلام الصوتي حتى الصم غير المتحدثين يجب تعليمهم الكلام الصوتي لمن يتمكن ذلك

اهميه الكلام الصوتي في الاتصال مع فقد السمع الكلام الصوتي يمثل اللغه الاساسه لمعظم الافراد المجتمع ويمثل الطريقه الاولى في الاتصال بها واستخدماا لكلام الصوتي من جانب الافراد حتى الصم يسهل عليهم عمليات الاتصال خصوصا في مواقف صعبه لايصلح لها الا التحدث بالكلام الصوتي من جانب الصم لو لم يستقبل رسال الطرف الاخر باللغه نفسها فقد يستقبلها باشاره الى الشيء او تحقيق

الشيء نفسه مثل ((أعطى سندويش ؟ اين الباص)) وبالتالي تقل كثيرا الصعوبات في مواقف الاتصال كما استخدام الكلام الصوتي في تلك المواقف وتدفع بالافراد الصم الى مزيد من اكتساب الخبرات التي تزيد عمليه الفهم في ضوء ذلك ويجب استخدما الكلام الصوتي مع الافراد الصم ليصبحوا اجتماعيين وينعكس ذلك على تكيفهم الشخصي الاجتماعي ولكي يتحقق ذلك يجب ان يكون الكلام الصوتي له الاولويه عند تعليمهم اللغه منذ بدايه اكتشاف صمم الاطفال وان نعده استراتيجيه اساسيه في التواصل معهم سواء من قبل الاباء او المعلمين او المحيطين بالصم من افراد المجتمع وعلى ذلك يمكن تحديد بعض الخطوات الاساسايه للتدريب السمعي للاطفال المعوقين سمعيا في الآتي :

1- يجب ان نؤكد على استعمال الكلام الصوتي في الاتصال ونركز على التدريب السمعي بعد اصلاح عيوب النطق واخطاء الضغط النفسي لكي يتمكن من تكوين الاصوات .

- تطوير كيفيه تعرف الاصوات في معرفه الطفل كيف يفرق بين وجود صوت من عدمه .

- تطوير عمليه التمييز بين الاصوات ((الطبقات الصوتيه)) ودرجه علوها ومدى الاصوات وترددها .

- التمييز بين الكلام العام وعلى الطفل ان يميز بين المؤثرات الكلاميه وغير الكلاميه لكي يميز بين صوت الرجل وصوت المرأه واخيرا كيف يميز اسمه صوتيا .

- التمييز بين الكلام والهمس والمتوسط والعالي ودرجاته المتعدده

- مراعاه الضجيج السمعي المحيط بالطفل والاضاءه والمؤثرات البصريه .

<u>ثانيا / لغه الاشاره احدى طرق الاتصال المهمه للاطفال الصم :</u>

ستبقى تستخدم لغه الاشاره مابقي الصمم عند الصم الصغار والكبار عندما تمثل اللغه الصوتيه صعوبه بالغه في استخدامها في الاتصال وتحقيق هدفه حتى لو كان الصم من المتحدثين للغه الصوتيه فهي لغه بسيطه وسهله وهي وسيله كل طفل يسمع قبل بدايه تعلم وتحدث الكلام الصوتي وبها نحقق تواصلا كبيرا بين هذا الطفل الرضيع وبين امه التي ترعاه وهذه اللغه الاشاريه مازالت وسيله مهمه في التفاهم حتى مع وجود اللغه اللفظيه فهي عباره عن رموز ترسمها اليد البشريه لتشكيل شكل شيء المراد وترسم ملامحه او وظيفته او آثاراه فكل اشاره تمثل كلمه او مفهوما او فكره في اللغه وهي لغه لاتعتمد على حاسه السمع ولكنها تماما تعتمد على حاسه البصر عند الانسان يستطيع رؤيتها رؤيه الدلائل الجسميه المصاحبه لها من قبل الشخص المتحدث بها وهي لاتحتاج الى تنسيق عضلي دقيق وسهله الاداء ويستطيع الفرد اكتسابها بشكل جيد والتعبير بها عن ارائه وافكاره الذانيه من خلالها.

وتظهر اهميه لغه الاشاره للافراد الصم مقارنه بالطرق الاخرى التي يستخدمها الصم انها لغه لاتظهر عيوب السمع الذي يمثل جهاز الاستقبال عند الانسان وتعمل بدلا منه حاسه البصر كجهاز استقبال عندما تستخدم لغه الاشاره ولذلك فهي لغه تعطي الصم تميزا وقوه فهي مناسبه لاعاقتهم .

وتمثل الحل لمشكلات اللغه الصوتيه عند تلف الاذن وعدم قيامها بوظيفتها لان حاسه البصر تحل محلها وبالتالي ليس هناك مشكله يعاني منها الصم خصوصا اذا تعامل جميع الصم مع بعضهم باللغه نفسها وكلن المشكله تظهر واضحه عندما نستخدم معهم لغه تعتمد على حاسه السمع التي يفتقدونها وان لغه الاشاره لغه يمارسونها بطلاقه ومهارا وهي لغه النفس ومحببه لديهم وهي وسيلتهم الرئيسيه لحل مشكلاتهم وتنميه انفسهم واكتساب خبراتهم والمعرفه اللزمه لنموهم وهي كافيه لتلبيه احتياجاتهم وهي لها تاثير ايجابي على فعاليه الاتصال لديهم وتحسين اللغه والقراءه والكتابه والعلاقات الشخصيه والاجتماعيه .

امثله من لغه الاشاره العربيه :

اولا / بعض المفاهيم الاشاريه التي تمثل الاسماء :

الهجاء الاصبعي احدى طرق الاتصال للاطفال ذوي الاعاقه السمعيه

الهجاء الاصبعي هو احدى طرق الاتصال التي يستخدمها الافراد الصم وهي احدى الطرق اليدويه المرئيه المستخدمه في الاتصال وهي جزء مكمل ومهم في نظام الاتصال عند معظم الافراد الصم وببساطه الهجاء الاصبعي هو حرف تكتب في الهواء لتقرا بلا من كتابتها على ورقه ويقترب شكلها ما امكن لشكل الحروف الهجائيه العاديه المستخدمه في الكتابه والقراءه ومن الحروف تتكون الكلمه .

اهميه الهجاء الاصبعي لدى الاطفال الصم

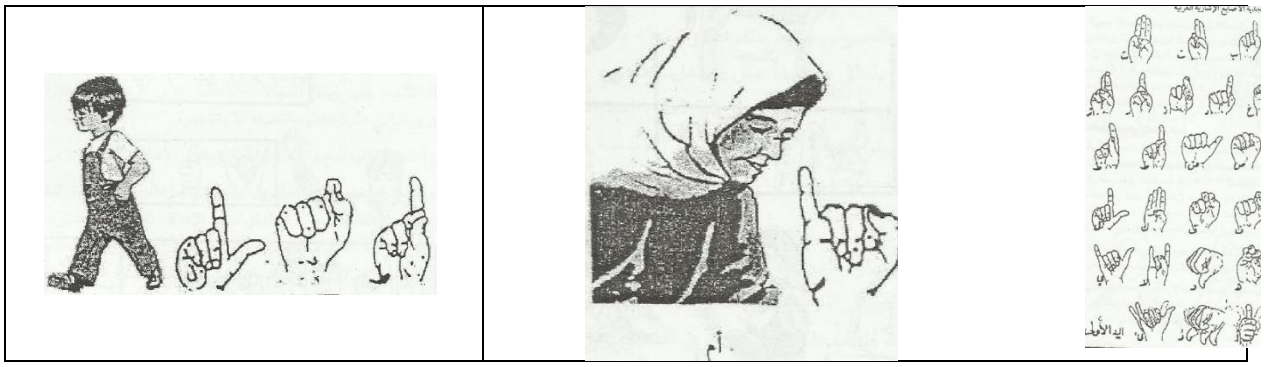
طريقه الهجاء الاصبعي تستخدم كطريقه اتصال حيويه عند الاطفال الصم سواء في مواقف الحياه اليوميه او في العمليه التعليميه فعندما تلازم الاشاره في الاتصال فهي تعبر خصوها عن الاسماء الصوتيه وكتابع العناوين او الاسماء او الكلمات التي ليس لها اشاره محدده

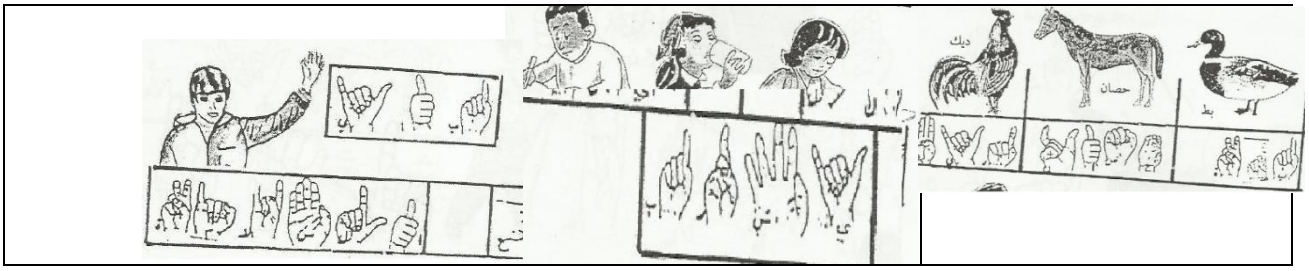
والهجاء له الكثيرمن الاهميه للصم فهو اساس وجوهري اذا ينقذهم من المواقف الصعبه ويساعدهم على تطوير تعبيرهم وتحسين مهاراتهم الفكريه حتى يصلوا لمرحله اتقان اللغه

وهو يعزز ويقوي عمليه القراءه والكتابه وله دور في نقل المعرفه الاكاديميه الى الصم وتحسين تقافتهم وتقويه حصيلتهم اللغويه ان تعليم الصم الهجاء الاصبعي للصم سوف يعطينا نحن السهوله والسرعه في الوسائل لذمر الكلمه المنطوقه الى الصم وانه لايوجد وسيله اسرع وانشط من الحروف الابجديه اليدويه لتحقيق ذلك وعموما فهو مفيد في النواحي الاكاديميه .

قراءه الهجاء الاصبعي

كثره الممارسه والتدريب عليها لعده ساعات او ايام اما امتلاك مهاراتها فهو يحتاج الى سنه او اكثر من التدريبات والاستخدام الطبيعي لها حتى لا نقرأ حرفا حرفا ولكن نقرأهها كلمات كما نقره الكلام العادي عند كتابته .





لغه الشفاه احد طرق الاتصال للاطفال الصم :

وهي من الطرق المهمه التي نسعى لاكتسابها لاطفالنا ذوي الاعاقه السمعيه والتي تؤدي الى خروج الكلام الصوتي معها عند ممارستها وهي احدى الوسائل التي يضع الآباء عليها الامل في ان ينطق طفلهم مثل الطفل العادي , وهي طريقه تمثل استراتيجيه في كثير من مدارس ومراكز الصم لتحديد طريقه التواصل داخل المؤسسسه التعليميه بين الطفل والمعلم حتى يخرج الطفل من صمته ويشارك في الحياه الاجتماعيه وهو هدف نسعى لتحقيقه.

ولغه الشفاه هي قدره ومهاره الفرد طفلا ام كبيرا على قراءه ومعرفه افكار المتكلم بملاحظه فمه ولكن قرائه الشفاه تتعدى ملاحظه الفم الى ملاحظه وفهم الايماءات التي تظهر على وجه المتحدث لمساعده قارء الشفاه لمعرفه مايقال وتفسيره بفك رموز الكلام الصادر من المتحدث.

اهميه لغه الشفاه:

*** تمثل اهميه لغه الشفاه اهميه للاطفال ذوي الاعاقه السمعيه في جعل تحدثهم اقرب الى الافراد السامعين من ايه لغه اخرى مثل الاشاره .**

*** تعمل لغه الشفاه على زياده الاتصالات الاطفال ذوي الاعاقه السمعيه مع الافراد السامعين وبالتالي مشاركتهم الحياه الاجتماعيه .**

***درجه من التحدث الواضح والفعال للاطفال ذوي الاعاقه السمعيه .**

*** تزداد اهميه لغه الشفاه عندما تكون ضمن التواصل الكلي وتحقق تفاعلا اكثر كما ان السلوك الاجتماعي للاطفال ذوي الاعاقه السمعيه اكثر راحه في هذا السلوك . الا ان لغه الشفاه وتعلمها ليس بالامر السهل فالكلمات لاتكون واضحه للعين مقارنه بالاذن في معرفه اصوات الكلمات بدقه عاليه وتزداد صعوبه عند تسشابه الكلمات والحروف عند نطقها وبعض الحروف لاشكل لها عند نطقها وقد تكون للكلمه اكثر من معنى وهنا يصتدم الكفل الاصم بالعديد من الصعوبات برغم اهميتها .**

ويذكر عن لغه الشفاه انها افضل الاحوال نوع من التخمين وان افضل القارئين للشفاه في مواقف الاتصال يفهمون مابين ((26% - 36%)) مما يقال بينهم فالنجاح يفترض وجود اسا لغوي مناسب ومعرفه كامله بقواعد اللغه .

القراءه والكتابه احدى طرق الاتصال عند الاطفال ذوى الاعاقه السمعيه :

ان القراءه والكتابه من الطرق كثيره الاستعمال بين الفرد الاصم في مواقف الاتصال خصوصا مع الافراد السامعين اذا تمثل طريقه الاتصال باستخدام القراءه والكتابه الطريقه الوحيده الواضحه المعروفه دون بقيه الطرق الاخرى التي يستخدمها الافراد الصم وهي تلقى قبولا بين الافراد السامعين عند رغبتهم في الاتصال مع الافراد الصم وهي الوسيله البديله عند حدوث سوء تفاهم لمعنى الاتصال المتبادل بين الصم والسامع.

اهميه القراءه والكتابه :

1- اقرب الطرق الى الافراد السامعين عندما يستخدمها الصم معهم.
2- ابسط الطرق استخداما من الصم الى السامعين .
3- يمكن استخدامها في الاوقات والاماكن كافه دون حرج متبادل
4- طريقه اساسيه من جهة ومعاونه لطرق اخرى في احوال كثيره .

شكل الكتابه عند الصم :

يستخدم الصم القراءه والكتابه ببراعه واسعه في التعامل الشخصي مع الافراد السامعين والصم وفي مساعده الاخرين وفي فصول الدراسه الا ان مستوى القراءه والكتابه للاطفال الصم لايتعدى مستوى القراءه وكتابه تلاميذ العاديين للصف الرابع ابتدائي ويستخدم ابسط الكلمات في الوصف ويستخدمون الجمل القصيره والبسيطه والكلمات ذات المحتوى مثل الصفات والاتصال والاسماء اكثر من حروف الجر .كما ان جملهم في الكتابه جامده وقابله للتركيب مع وجود اخطاء في التمييز العددي عموما الكفاءه اللغويه عندهم توجد عند الاطفال السامعين الاصغر منهم سنا.

التواصل الكلى :

ظهر حديثا استخدام التواصل الكلي للاتصال وليس طريقه للاتصال مثل الاشاره والشفاه والهجاء وغيرها من طرق الاتصال عند الصم ولكن لظهوره اسباب نتيجه استخدام لطرق المختلفه في الاتصال وظهور بعض السلبيات عند استخدام كل طريقه على حده وهذا بجانب الفروق لقدرات الطفل في تعلم طريقه تختلف عن الطفل الاخر كما ان اختلاف المواقف التي يتم فيها الاتصال تقتضي طرقا مناسبه لها يجب ان يستخدمها الطفل الاصم لهذا السبب اصبح استخدام طرق الاتصال الممكلنه كافه هدف في تحقيق اتصال فعال بما يناسب كل طفل وكل موقف بحيث تصبح الرساله واضحه بين طرفي موقف الاتصال .

فالاتصال الكلي يتيح الخيارات كافه بين طرق الاتصال المناسبه للتحدث مع الطفل الاصم او قد يجمع بين طريقتين او اكثر حسب طبيعه الموقف وامكانات الطفل فالطفل الذي لديه بقايا سمعيه او يتحدث الكلام اللفظي يصبح الكلام اللفظي هي الطريقه المناسبه بالاضافه الى الكتابه والايماءات وبعض الاشارات البسيطه وتختلف عندما تكون لغه الاشاره هي اللغه الاولى للطفل الاصم مما يجعل استخدامها ضروريا مع بعض الايماءات فالذي يحدد مهارات الاتصال عند الطفل المناسبه هي قدرات ومهارات الاتصال عند الطفل وكذلك الفرد العادي .

<u>تاثيرات التواصل الكلى :</u>

1. تظهر اهميه الاتصال الكلي مع الاطفال الصم لما له من تاثيرات ايجابيه على عمليات النمو المختلفه وتحسين مهارات الاتصال والتفاعل
2. ان تاثيرات استخدام الاتصال الكلي مع الاطفال الصم تجاوز كل الطرق المستخدمه بمفردها في تحقيق الانجاز العقلي ونمو التحدث وقراءه الكلام وقراءه الكتابه والرياضيات ومهارات الاتصال والقدره على الفهم .
3. ان استخدام التواصل الكلي مع الاطفال الصم يلبي كل احتياجات وقدرات كل طفل على حده ويعمل على تنميه مالديه من قدرات لغويه بحسب مايملك من طرق مختلفه يستطيع التحدث بها
4. ان استخدام التواصل الكلي مع الاطفال ذوي الاعاقه السمعيه يتيح استغلال البقايا السمعيه لديهم ويدعم استخدام الكلام الصوتي كذلك .

المحاضره التاسعه

صور من حياة الصم الفصل التاسع في الكتاب ((محذوف))

<u>المحاضره العاشره ((هى نفسها الفصل العاشر)) موجود تبع المحاضره 12</u>

المحاضره الحاديه عشر

الإعاقة السمعية والتدخل المبكر

كشفت البحوث التربوية أن فرص تحسين الطفل المعاق سمعيا تكونأكبر كلما تم الكشف عن الإعاقة السمعية مبكرا، ومع بدء التدخل التربوي مبكرًا.

فالسنوات الأولي بل الشهور الأولي من عمر الطفل يكون النمو في أكثر مراحله مرونة، وعليأكبر درجة من القابلية لتلقي التأثيرات الخارجية، وإن طبيعة عمليات نمو الجهاز العصبي تجعل إمكانيات اكتساب المهاراتأكبر ما تكون في السنوات الأولى.

وتوفير التدابير تتيح الفرصة ليس فقط لتدارك أثر الإعاقة التي ما زالت في طور التكوين في الوقت المناسب، وإنما أيضا منع الإعاقات الوشيكة،بل قد تمتد إلى حد منع الإصابة نفسها.

إن السنوات الأولى من حياة الطفل هي التي تحدد حاضر الطفل ومستقبلة، كما يحددها نوع ومقدار التنبيهات التي سيستقبلها والتي يمكن أن يستفيد منها. فالطفل الذي يتعطل نموه في هذه المرحلة المبكرة نتيجة نقص أو اختلال وظيفي لا يمكن لهذا الطفل أن يستفيد من جميع المنبهات الموجودة في البيئة؛ مما يزيد من الصعوبات والمشكلات التي يمكن أن تعترضه، وتجعل هذا الطفل معرضًا ومهيئًا لكثير من المشكلات. كماتعد السنوات الأولى من حياة الأطفال المعاقين سمعيا هي مرحلة حرمان من فرص النمو والتطور والتعليم، بدلا من أن تكون مرحلة لعب واستكشاف وتعلم كبقية الأطفال السامعين.

وغالبًا ما تكون السنوات الأولى مرحلة معاناة، وضياع فرص اكتساب المزيد من الخبرات والمهارات التي قد يتعذر تعويضها في المراحل العمرية اللاحقة، التي تترك آثارها السلبية على تكوين شخصيتهم التي يتعذر التعامل معها بسهولة ممكنة وواضحة.

<u>التدخل المبكر وأهميته</u>

يعرف التدخل المبكر بأنه جملة من الخدمات المتنوعة التعليمية والتدريبية للأطفال المعاقين،التي تقدم في مرحلة الطفولة المبكرة، وتتمثل في الكشف المبكر عن الإعاقة أو الوقاية منها ومساعدة الأطفال المعاقين والمعرضين لخطر الإعاقة، ومساعدةأسر هؤلاء علي التعايش مع الإعاقة.

وتتم عملية الكشف والتشخيص والتقييم والخدمات التربوية من خلال برنامج التدخل المبكر في فترة ما قبل المدرسة، وهذه الخدمات تقدم للطفل أو لأسرته من خلال مراكز متخصصة في التدخل المبكر.

أو تقدم هذه الخدمات في المنزل حيث البيئة الطبيعية للطفل، وكلما قُدم البرنامج في مرحلة مبكرة من حياة الطفل المعاق سمعيًا كان له التأثير القوي ليس فقط على الإعاقة الأولى، ولكن أيضا في تلافي النتائج الثانوية لهذه الإعاقة .

فالتدخل المبكر في الإعاقة السمعية يتسم بطابع إصلاحي علاجي يهدف إلى منع ظهور أوجه العجز الثانوية المترتبة على العجز الأولي في السمع وتقود إلى انحراف في نمو الشخصية.كما يهدف التدخل المبكر إلى إنقاص أوجه العجز إلى الحد الأدنى، أو التغلب عليها، أو تخفيف حدتها على أقل تقدير.كما يهدف التدخل المبكر إلى تزويد آباء الأطفال المعوقين سمعيًا بالإرشادات الخاصة بطريقة مساعدة أطفالهم في مجال النطق، والصوت، والسمع، والتدريبات اللازمة في جوانب أخرى تربوية.

تتحدد أهميه التدخل المبكر فى الإعاقة السمعية فى:

إن تقديم مختلف التدابير التربوية فور الإصابة بالفقد السمعي يؤدي إلي أفضل النتائج المرجوة، فقد تبين أن هذه التربية قد ساعدت علي منع اختلال النمو للأطفال المعوقين سمعيا الذين لو لم يتلقوا علاجا مبكرا لوجب إلحاقهم بمدارس الصم بدلا من المدارس العادية.التدخل المبكر في الإعاقة السمعية يعمل علي إرساء الأساس لتحقيق مستوي أعلى للتعليم الأولى، وجميع مراحل التعليم اللاحقة، فضلا عن بلوغ مستويات أعلى في التعليم العام والمهني، ومن ثم يمهد السبيل إلى الاندماج بالمجتمع اندماجا كاملا.

هناك أعداد كبيرة من حالات الصمم التدريجي توجد بين الأطفال خلال السنتين الأوليين منالعمر من مجرد فقد طفيف في السمع ليصل إلى الصمم التام، وبالتدخل المبكر من خلال اكتشاف إصابتهم السمعية في الوقت المناسب.برامج تربوية مبكرة للأطفال يمكن بسهولة أن يكسبهم خلال سنوات عمرهم الأولى القدرة علي النطق والكلام الصحيح بصورة شبة طبيعية، ومن ثم نستطيع منع تحويل صممهم التدريجي إلى ضعف سمعي بسيط.

عجلنا بتربية الطفل المعاق سمعيا زادت فرص نجاحها وجدواها خصوصا إذا تم استثمار عاملين مهمين من العوامل البيولوجية في التربية المبكرة؛ وهما **أولا**: خصوصية كل طور من أطوار النمو الحسي؛ إذ أن مختلف الأجهزة الحسية لا يمكن أن تنمو بالكامل، أو تكتسب كفاءتها الوظيفية في حالة الإصابة السمعية إلا إذا أثيرت بكفاءة وقت نضوجها، ومن ثم فان فترة الإثارة محدودة.

وثانيًا: المرونة الفائقة للمخ الطفولي؛ إذ أن الإمكانات التعويضية أو التنظيمية للمخ تكون فيمرحلة الطفولة الأولي أكبر منها في مراحل النمو اللاحقة

وهناك ما يسمي بالفترة الحرجة المحصورة في حدود زمنية طبيعية، حيث تتشكل فيها قدراتمعينة علي نحو نهائي خلال فترة معينة، ومن ثم تعطي المدخلات التربوية والإثارة الحسية خلال الفترة الحرجة أفضل النتائج من أية فترات سابقة أو لاحقة وتظهر هذه الفترة في سن لا يتجاوز تسعةالأشهر فيما يتعلق بالإثارة السمعية. وهناك فترات حساسة يستطيع الطفل خلالها اكتساب بعض القدرات والمهارات بفعالية أكبر، وفي وقت أقصر، وبجهد أقل مقارنة بفترات أخرى فيما يختص بالإثارة السمعية.

إن الحرمان الحسي في فترة الطفولة والذي يعني إنعدام المثيرات البيئية المحيطة بالطفلالمعوق سمعيا، يترتب عليه عدم تعلم الطفل كيف يتكلم الي جانب عدم فهمه للغة التي يتحدثها والديه.والتربية السمعية للأطفال المعوقين سمعيًا يجب البدء فيها قبل أن يبلغ عمر الطفل ثمانية أشهر.

الوقاية من الإعاقة السمعية

إن كلمة الوقاية يجب ألا تُفهم فقط على أنها الجهود التي تبذل لمنع حدوث الإعاقة نتيجة الإصابة، بل تشمل الجهود التي تبذل كذلك لمنع الإصابة نفسها بقدر الإمكان.فقد اتضح علي مدي الخمس والعشرين عاما الماضية نجاح الطب بفضل المضادات الحيوية واللقحات في إنقاص نسبة الصمم المكتسبة تدريجيا، ولم تعد أمراض الحصبة الألمانية، والالتهاب السحائي، والغدة النكفية، تشكل خطرا كما كان في الماضي، ولذلك فمن المنتظر أن تتقلص أسباب الإعاقة السمعية في المستقبل في البلدان ذات الخدمات الصحية المتقدمة لتنحصر في العوامل الوراثية.إننا إذا نجحنا في اكتشاف الإصابة السمعية في الوقت المناسب خلال العامين الأولين، ووفرنا لهم برنامجا تربويًا مبكرا وعلاجا لهم، فمن الممكن أن يكتسبوا خلال سنواتهم الأولى القدرة علي اكتساب اللغة والكلام.

الاكتشاف المبكر للإعاقة السمعية

إن الاكتشاف المبكر أو تعرف الإعاقة السمعية المبكر هو أهم خطوات التدخل المبكر وأولى خطواته، التي تبني عليه خدمات التدخل المبكر في مراحله التالية؛ مما يوضح ضرورة إعطاء الأولوية في الوقت الراهن لها أكثر من أي وقت مضى، فذلك من شأنه أن يؤدي إلى إرساء قواعد تربية مبكرة وقائية لكثير من الأطفال المهددين بالصمم أو المصابين به.والتربية المبكرة تتوقف أساسًا على سرعة تعرف الأطفال المصابين بفقد السمع والتعجيل بعلاجهم وتربيتهم عند حدوث الإصابة في مرحلة الطفولة الأولى.

وهناك الكثير من المؤشرات التي يمكن أن تلفت نظر المحيطين بالطفل على وجود إعاقة سمعية لديه، واستخدام خبرات وتجارب وأحداث الحياة اليومية الأسرية في ذلك يمكن أن يؤدي إلى اكتشافها أو تعرفها أو لفت الانتباه إليها، وقد يكون الطبيب هو مصدر ذلك.في معظم الأحيان يكون الوالدان لديهم معرفة سابقة أو خبرة بسلوك من لديهم إعاقة سمعية من الأطفال واكتشاف وجود إعاقة سمعية لديهم ليس بالأمر السهل والبسيط، فكثيرًا لا يتحدث الأطباء إلى الأطفال الصغار عند الكشف عليهم.

أما الأطفال من عمر سنه فأكثر وعند تفاعلهم مع الآباء والمحيطين بهم فإن السلوك الاستجابي الصادر منهم يمكن ملاحظته؛ خاصة في الحالات الآتية:

1- طلب تكرار الكلام له أو رفع حجم الصوت من المتحدث معه.

2- عندما يركز الطفل بعينية علي شفاه المتحدث إليه.

3- تتحدث الي الطفل بكلام صوتي يشد الانتباه، ولا يلتفت إليك.

4- لدي حدوث تغير تدريجي أو مفاجئ في نمط صوت الطفل بالارتفاع أو بالانخفاض.

5- لدى حدوث بطء في نمو وتطور الكلام الصوتي في السنة الأولى والثانية.

6- رد الطفل عن السؤال بكلام لا علاقة له بما سئل عنه.

7- عندما يتحدث إليك الطفل بصوت عال جدًا أو منخفض جدًا وعلى وتيرة واحدة وبشكل يلفت النظر.

8- تكرار الطفل كلمات مثل (ها، إيه، ماذا) عندما يسأل، ويكرر جزءًا من السؤال الموجه إليه.

9- تفضيل الطفل سماع الأصوات العالية فقط أو يلعب في صمت.

10- تفضيله الجلوس بقرب شديد من التلفاز أو الأبوين عند التحدث ويكون مواجهًا لهما.

11- استخدام الكلام الصوتي في معظم الرد على الآخرين يظهر ذلك عدم فهمه للموضوع.

12- استخدام كثير من التعبيرات الجسمية (إيماءات الوجه، اليدين، حركة الجذع) في الكلام.

13- الطلب منه شيئًا يحضره من مكان آخر ولا يلبي لك ما طلبت.

وهناك الكثير غير ما سبق من السلوك الاستجابي الذي يظهره الطفل الذي لا يسمع كليا أو جزئيا في مواقف الحياة اليومية داخل نطاق الأسرة وخارجها يمكن أن يلفت نظرنا بشكل واضح لوجود إعاقة سمعية. وإذا تولد لدينا الشك فهو انجاز كبير سيقودنا إلى التأكد من وجود الإعاقة من عدمه، فانه يمكن استخدام اختبار سمعي بسيط، بأن نجعل الطفل يدير ظهره ونطلب منه أن يفعل شيئًا عاديًا في البيت كأن يذهب إلى الثلاجة لإحضار شئ منه (ماء، آيس كريم، شيكولاته) وبصوت أعلى من الهمس؛ يزداد هذا الصوت كلما بعد الطفل عنك لتعرف استجابته التي عندها يستطيع سماع الصوت بصعوبة أو لا يستطيع سماع الصوت تمامًا.

تشخيص الإعاقة السمعية

يعد التشخيص الخطوة الثانية في خدمات التدخل المبكر بعد التعرف أو الاكتشاف للإعاقة السمعية لدي الطفل، وهو الخطوة التي من شأنها التأكيد بشكل علمي على وجود الإعاقة السمعية لدي الطفل، ومقدار الفقد السمعي لديه.فقد أسهم التقدم التكنولوجي من كمبيوتر وأجهزة الكترونية، علاوة علي

ازدياد معرفتنا بجوانب السلوك والنمو المختلفة في استخدام أساليب سهلة التطبيق يمكن استخدامها في تشخيص الإصابة بفقد السمع في مرحلة الطفولة المبكرة حتى مع المواليد الجدد.

ولو أن هذه الحقيقة أوسع انتشارا وتطبيقا لكان من الممكن إنقاذ الكثير من الأطفال الرضع من العواقب الوخيمة المترتبة علي عم علاج الصمم المبكر. إن عملية التشخيص الطبي التي تقتصر علي التحقق من مقدار الفقدان السمعي لدي الطفل ليست كافية لتقييم السمع لديه، فهناك عوامل أخرى أكثر تأثيرا من عملية السمع فقط.

فهناك فرق بين طفل لديه درجة الفقدان السمعي نفسها ولكنه علي درجة عالية من الذكاء أو التأخر، وآخر لديه القدرة والمهارة في التحدث بالكلام الصوتي وآخر لا يتكلم، وطفل لديه ثروة لغوية هائلة وطفل عكس ذلك.لذا يجب أن تكون عملية التشخيص لتشمل الجوانب التربوية الأخرى النفسية والاجتماعية والعقلية، بالإضافة إلى الجوانب الطبية لديه. إن عملية التشخيص التربوي بما فيها الجوانب الطبية السمعية يجب أن تظل مستمرة، إذ ينبغي أن تراجع النتائج السابقة علي فترات منتظمة، فقد تكون النتائج الأولى غير صادقة لأسباب فنية أو أسباب تخص الطفل نفسه من الناحية النفسية أو الطبية أو الأسرية، وقد تحث تطورات ايجابية أو سلبية لصالح الطفل أو ضد الطفل نتيجة علاجات طبية أو جراحية، أو نتيجة لتطور حاسة السمع لدى الطفل.

ويجب أن تكون لعملية التشخيص الأولى تدابير تجريبية ترمي للحصول علي معلومات عن مواطن القوة والضعف لدي الطفل تساعد في عملية التشخيص التربوي وفي تقديم برنامج تربوي يتناسب مع قدرات الطفل وإمكانات واحتياجات في بيئته المنزلية والمدرسية مراعيا في ذلك مستويات النمو الطبيعية، وعمر الطفل، وفترات نموه، ومعرفة مشاعره تجاه الآخرين.

التوفير المبكر للمعينات السمعية

من الأهمية أن نوفر للأطفال المعوقين سمعيا ولديهم بقايا سمعية في وقت مبكر المعينات السمعية الملائمة لتدارك ما يمكن أن يترتب علي إعاقتهم من عواقب سيئة، وينبغي تحقيق ذلك بمجرد الاكتشاف وتشخيص الفقدان السمعي لدي الطفل؛ مما يسمح باستثمار البقية المتخلفة من السمع في وقت مبكر، وحتى لا يلجأ هؤلاء الأطفال إلى الاتصال المرئي، ويستطيع كثير من الأطفال تعلم الكلام الصوتي بحيث يسهل فهمهم عند التحدث.

البرامج التربوية للأطفال المعوقين سمعيا

تمثل البرامج التربوية الخطوة الثالثة بعد الاكتشاف المبكر، وعملية التشخيص التربوي، في عملية التدخل المبكر.والبرامج التربوية هي تلك الخدمات التربوية التي تقدم للطفل المعوق سمعيا وأسرته في ضوء عملية التشخيص والتقييم الشاملة للطفل وبيئته، وهي تهدف إلى تحقيق أفضل النتائج التربوية لدمج الطفل في مجتمع عاديي السمع من خلال برامج متنوعة الأهداف تمثل نماذج لبرامج تربوية تم تقديمها لأسر الأطفال المعوقين سمعيا:

1- برنامج يقدم نماذج لشكل عمليات النمو للأطفال ذوى الإعاقة السمعية وأسرهم يستخدم الإرشاد والتدريب البيئي معهم، كما يستخدم التفاعل الاجتماعي كوسيلة لعمليات النمو، كما يعمل علي تحسين مهارات الاتصال للطفل الأصم وأسرته ويقدم عموما لأطفال في عمر ثلاث سنوات.

2- برنامج للتدخل المبكر لآباء الأطفال ذوى الإعاقة السمعية من(2-3) سنوات بهدف مساعدتهم علي تحسين معلوماتهم ومهاراتهم في تربية وتنشئة أطفالهم.

3- برنامج تدخل مبكر لأطفال ما قبل المدرسة يهدف إلى تحسين مهارات الكلام لمجموعة من الأطفال ضعاف السمع من خلال تحسين مهارات القدرة علي الكلام وتحويل الكلام المسموع إلى كلام منطوق.

4- برنامج تدخل مبكر لأطفال صم في عمر (3-5) سنوات يهدف إلى تعليم الأطفال وتدريبهم علي الاتصال الاجتماعي مع أمهاتهم من خلال التفاعل اليومي بينهم في المنزل، وتعليمهم التعبيرات المناسبة للمواقف.

5- برنامج تدخل مبكر لأطفال صم (4) سنوات لتدريبهم وتعليمهم، بهدف نمو مهارات الاتصال، ونمو المفردات اللغوية والانجاز اللغوي، والتنبؤ الأكاديمي، ويتم بالتعاون مع أسرهم.

6- برنامج تدخل مبكر تدريبي لتعليم أمهات الأطفال الصم (ما قبل المدرسة) كيفية التواصل المتبادل والمتزامن مع أطفالهم الصم من خلال الرسائل المتبادلة اليومية بينهم.

وقد تنوعت البرامج التربوية المعدة للأطفال المعوقين سمعيا وأسرهم لتحقيق هدف دمج هؤلاء الأطفال ومن ثم تنوعت الأساليب والطرق المستخدمة في ذلك بهدف تربيتهم بنجاح ومن هذه البرامج مايلي:

برامج شفاهية لجميع الأطفال المعاقين سمعيا بعمق.

برامج شفاهية حركية مع التركيز علي اللغة المكتوبة والهجاء.

برامج منفصلة تعتبر ضرورية للأطفال.

برامج إدماج لهؤلاء الأطفال؛ حيث يصلح لهم هذا النوع من البرامج التربويةخصوصا في النواحي الانفعالية والعقلية والمعرفية والاجتماعية واللغوية، وضرورية التفاعل بين الأطفال الصم وعاديي السمع. إن فرص الأطفال المعوقين سمعيا في الوقت الحاضر هي أفضل من أي وقت آخر مضي، غير أن هذه الفرص مع الأسف لا تتاح حتى يومنا هذا لجميع الأطفال الصم.

التربية السمعية

توضح نتائج الدراسات أن البداية الأكيدة التي يمكن اعتبارها أساسًا ضروريا لأي تربية لفظية/سمعية لتحقيق أفضل نتائج مع الأطفال الصم إذا أردنا أن يصبحوا مشاركين وبتميز في عمليات الاستماع، وتحقيق مستوي أفضل للاستماع،يجب مراعاة الأسس الآتية:

1- اكتشاف وتشخيص مبكر للإصابة، وتقديم خدمات مناسبةومبكرة لتحقيق استكمال لغوي / صوتي وبكفاءة للطفل مع مراعاة عمر الطفل وقدرته على التعلم وبدايات عملية التعلم.

2- تصحيح عملية السمع من خلال استخدام مؤثرات سمعية متنوعة، وكثيرة ومتآلفةمع تقديم مساعدات سمعية بمجرد تشخيص حالته السمعية مبكرًا، مع المتابعة اليومية للطفل من قبل الآباء والمتخصصين.

3- تقديم أنشطة استماعية متميزة للطفل لتنمية وظيفة الاستماع لدية، مع مراعاة كونها خدماتأو أنشطة فردية ومناسبة.

4- أن تشارك الأسرة بشكل ايجابي، ومبكر في هذه الأنشطة الاستماعية اليومية من خلال البرنامج المقدم للطفل.

5- أن يكون الأسلوب اللفظي/ السمعي هو الإستراتيجية التي تمثل الاتجاه السائد في البرنامج المقدم للطفل سواء في البيت أو المدرسة أو مع الأفراد العاديين.

6- عمل استثارة لسانية تكون من خبرات الطفل اليومية، ومن اهتماماته، وأن يكون النمو اللغوي المبكر للطفل مراعيا النمو الطبيعي اللغوي للأطفال العاديين.

7- تنمية التحدث بالكلام الصوتي مبكرا للطفل، وذلك من خلال تصميم تغذية مرتدة للآلية الصوتية، ومن خلال التقليد المبسط وأولويات التركيبات الكلامية للأطفال الرضع.

الأهمية الأبوية فى التدخل المبكر

تعد مشاركة الوالدين في تربية أطفالهم المعوقين سمعيا من أهم التطورات المهمة في مجال التدخل المبكر، وهذا الاشتراك يعني دورا فعالا في برامج التدخل المبكر التي تهدف إلى مساعدة طفلهما.كما تعد مشاركة الآباء والأمهات هي العنصر الجوهري في العملية التربوية، إذ تبرهن وتشير كثير من الدراسات والبحوث إلى أن الوالدين لهما تأثير عظيم علي حياة أطفالهما من بداية طفولتهم حتى سن بداية المدرسة.

فالآباء والأمهات يستطيعون أن يعززوا بفعالية طبيعة دورهم بالاهتمام بالسمعيات واللغويات وانجازهم المهام لأطفالهم المعوقين سمعيا؛ خاصة في موضوعات تفاعل الوالدين في الموضوعات والمواقف المرتبطة بكفاءة أطفالهم اللغوية، وتقدير هذا الدور ونمو اللغة لديهم.هذا بالإضافة إلى التفاعل اللفظي بينهم وبين أطفالهم، كما أن للآباء دورًا حيويًا ومهمًا في التوجيه اللغوي لأطفالهم، وتحسين مهاراتهم اللغوية.

إن إستراتيجية اشتراك الوالدين لابد أن تتنوع تبعا للأهداف التي يمكن أن تتحقق عن طريق اشتراكهم اشتراكا فعالا في جميع مراحل تربية الطفل بمجرد اكتشاف وتشخيص الإعاقة السمعية.

يجب أن تتوافر عدة إجراءات منها: شرح مشكلة الطفل السمعية للوالدين، إتاحة الفرصة لمناقشة مشكلة الطفل منذ البداية وإعطاء معلومات عن المشكلة، وإعطاء معلومات عن المؤسسات التي تقدم خدمات مناسبة لطفلهما.

في الواقع أصبح التدخل المتميز يحظي في السنوات الأخيرة باهتمامات الكثيرين؛ فالتدخل المبكر لا يقتصر علي التربية الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة، ولكنه يشمل خدمات الكشف والتشخيص المبكر، والخدمات السائدة للأسرة، والخدمات الوقائية، والإرشاد الأسرى باستخدام كافة الوسائل.فقد أشارت نتائج الدراسات أن دعم النمو المبكر لدى الطفل يعود بفوائد كثيرة على كل من الأطفال وأسرهم ليس على المدى القريب فقط، وإنما على المدى الطويل أيضًا من حيث قدرة الطفل على العطاء والإسهام بشكل ايجابي في مشاركة المجتمع.كما أنها تمثل فرصًا للوقاية من المشكلات التعليمية أو التخفيف منها.

المحاضره الثانية عشرة

إعادة تأهيل المعوقين سمعيا تربويا.

اعاده تاهيل المعوقين سمعيا تربويا :

نظره تاريخيه عن رعايه المعوقين سمعيا وتاهيلهم :

كانت النظره في المواحل التاريخيه القديمه ايام الاغريق والرومان تدعو الى التخلص من المعوقين سمعيا كغيرهم من المعوقين , وتطالب بالضروره عزلهم تماما وفي بعض الحالات كانت تستخم معهم اساليب لا انسانيه فكانت النظره الى المعوقين الصم كغيرهم من المعوقين انهم مخلوقات بشريه ناقصه تعيش عاله على المجتمع كما عوهم نفايات بشريه تستهلك طاقه المجتمع دون ا تسهم فيه فكما اتسمت النظره اليهم بالطابع اللا انساني كذلك اتسمت الاساليب التي تناولت مشكلاتهم والتعامل معهم بالطابع اللا انساني نفسه .

فيه مرحله تاريخيه تاليه تلك الفتره ظهر مايمكن ان نسميه بالنظره الانسانيه الاخلاقيه الى المعوقين الصم وغيرهم وعوا مخلوقات تثير الشفقه والعطف الانساني وكانت تلك الفتره بدايه تقديم خدمات تتمثل في شكل اياء من خلال مؤسسات يقدم فيها الغذاء والرعايه الصحيه وكات تلك المؤسسات معزوله عن المجتمع.

ثم جاءت المرحله التي صدر فيها اعلانات عالميه انسانيه ثيره بدات بالاعلان العالمي لحقوق الانسان عام ((1948)) واعلان حقوق الطفل عام ((1959)) والقرارات العديده التي صدرت من اليونيسكو واليونيسيف ثم واكب ذلك اعلانات عربيه ابدت اهتمامها بالمعوقين والعنايه بهم وتوفير برامج انسانيه تربويه واجتماعيه لهم واكدت على اهميه المعوقين سمعيا ورعايتهم وتشغيلهم واعاده تاهيلهم مع غيرهم وعد عام ((1981)) عاما دوليا للمعوقين وق انطلقت منه النظره الجديده للمعوقين سمعيا وغيرهم بانهم طاقات بشريه اهدرها ويهدرها المجتمع ويجب عدم الاكتفاء بالرعايه واعاده التاهيل وانما على المجتمع ان يبحث عن السبل التي تيسر دمجهم في المجتمع لك يشاركوا بفاعليه في تنميته .

ان النظره للمعاقين سمعيا وغيرهم التي تطالب بدمجهم في المجتمع لايمكن ان تتحقق مالم يغير المجتمع من نظرته القدمه اليهم التي تعد اعاقه الفرد هي مشكله الفرد وعليه ان يتحملها بنفسه وان مشكله الفرد تنتهي باعاده تاهيله وعلاج مايمكن علاجه من صور العجز لديه واعاده النظر في مشكله المعوقين سمعيا وغيرهم من نظره احسان وعطف. ان نظره المجتمع اذا اراد ان يحقق دمج المعوقين سمعيا وغيرهم يجب تناول مشكله الاعاقه من منطق عقلاني يؤكد على اعتبار ان مشكله الاعاقه هي قضيه اجتماعيه يتحملها المجتمع ككل وليس الفرد وحده انها مسؤوليه جماعيه يجب ان يتناولها من منظور جماعي ويجب ان تستخدم معهم طرق اباعيه تجديديه تستفي من الانجازات التكنولوجيه الطبيه ومن علوم النفس والتربيه ويتم ذلك في ضوء تخطيط ابداعي وتطبيق ابداعي ايضا ياخذ في اعتباره البعد المستقبلي للعوامل المسببه للاعاقه السمعيه واحتمالات تطورها واثاراه المختللفه .

ان عددا كبيرا من الدول العربيه تمثل الى انشاء معاهد والمراكز والمدارس بهدف اعاده تاهيل الطفل المعوق سمعيا وغيره م بغرض تكثيف الرعايه وتخدم هذه المؤسسات المعوقين سمعيا وغيرهم اما بالنظام الداخلي او اليوم الكامل او من خلال الفصول الخاصه الملتحقه بالمدارس العاديه .

عمليه اعاده التاهيل :

ينبغي النظر الى اعاده التاهيل على اساس انه نمو او تنميه فالعمليه هي سلسله من الافعال المترابطه وان اعاده التاهيل هو نسق او عمليه لان اهدافه وطريقه تحقيقها يجب ان تختلف او تتفاوت بالنسبه لظروف كل فرد كما انها تختلف من مجتمع الى اخر ..

وان لفظ التاهيل يعني / اعداد الفرد للقيام بعمل ما لم يكن ملما بخبرته سابقا . اما اعاده التاهيل فهو يعني اعداد الفرد للقيال بعمل عجز عن القيام به نتيجه اصابه او قصور او عجز ومزاوله هذه العمل بقدر من الكفاءه وبما يتلائم مع قدراته التي اتسمت بها شخصيته بعد عجزه .

لذلك يجب استخدات لفظ التاهيل عندما نتحدث عن الافراد العاديين اما لفظ اعاده تاهيل يستخدم مع الافراد المعوقين وفلسفه ذلك ان هناك عمليتين تاهيليتين مع الافراد المعوقين اولاهما تأهيل مناطق القصور عند الفرد ثم عمليه التاهيل للفر بعد ذلك .واعاده التاهيل بانه مساعده الشخص المعوق على استعاده قدراته كامله باكبر قدر متاح والاستفاده من قدراته الجسميه والعقليه والاجتماعيه والنفسيه والمهنيه بالقدر الذي يستطيع تحقيقه .

وتتلخص فلفه اعاده التاهيل في احترام الفرد المعوق وتقيره والتعامل معه كوحده قائمه بحد ذاتها والمرونه بعد اعاده التاهيل دون تفرقه بين فرد واخر في أي ناحيه من النواحي الا بما يمليه مبدأ الفروق الفرديه .واذا نظرنا نحو القصور لدى المعاق سمعيا فهي متنوعه كما هو الحال لامكانات هذ الفرد وقدراته فقد تشمل جوانب طبيه ونفسيه واجتماعيه ومهنيه وقد يتطلب ازاله هذه العقبات اجراء بسيط او سلسله متلاحقه من الخدمات المتشابكة كما ان حاجته ايضا متداخله ومتشابكه .

مؤسسات اعاده التاهيل للمعوق سمعيا :

تقوم هذه المؤسسات بتقديم الدمات التعليميه والاجتماعيه والنفسيه والمهنيه والطبيه من خلال عده برامج وانشطه تصمم لهده الغايه وهذه الخدمات تقم في مدرسه داخليه ومعاهد ومراكز وفصول خاصه ولذه المؤسسات مسميات مختلفه ((مدرسه الصم – معه الصم وضعاف السمع – مدرسه الامل للصم وضعاف السمع - مراكز رعايه المعوقين – الصف الخاص)) وهذه المؤسسات تشرف عليها وزاره التربيه والتعليم ووزاره الشؤن الاجتماعيه بالاضافه الى جهود المتطوعين والقطاع الخاص .

اولا / مدارس التربيه الخاصه ومعاهدها :

هي مؤسسات لاعاده تاهيل المعوقين سمعيا وغيرهم لكنها تختص باعاقه واحده مثل : ((مدرسه الامل للصم وضعاف السمع)) وهي التي تهتم بالجانب التعليمي والاجتماعي ولنفسي والمهني بهدف اعاده تاهيل الطفل المعوق سمعيا للعمل على دمجه في المجتمع من خلال برامجها يعد تخرجه منها ولهذه المدرسه كوادر تعليميه متخصصه في الاعاقه السمعيه فقط .

وهو من اقدم الخدمات التي قدمت للمعوقين سمعيا وعاده ماتنشأ هذه المؤسسات في المدن وتقبل الطفل الاصم وضعاف السمع الذين لهم ظروف تحت عليهم الاقامه الكامله بههذه المدارس نظرا لان معظم هؤلاء الاطفال ياتون من اماكن بعيده او رفض الاسره للطفل او عجز الاسره عن القيام بتربيته وعاده مايذهب هؤلاء الاطفال لذويهم نهايه كل اسبوع .

من مزايا المارس الداخليه انها تساعد الطفل الاصم وضعيف السمع على زياه تكيفه مع اقرانه من المعوقين سمعيا الا ان هذه المدارس تعزل بعض الاطفال المعاقين سمعيا عن اسرهم واقرانهم السامعين وحياه المجتمع.

ثانيا / مراكز رعايه المعوقين وتأهيلهم :

عاده ماتحتوي على اكثر من اعاقه ((سمعيه – بصريه – عقليه – جسميه – توحده ...الخ)) وذلك من خلال برامج متعدده لكل فئه من هذه الفئات والخدمات المقدمه من خلال هذه البرامج ((خدمات تعليميه – نفسيه – اجتماعيه – رياضيه ..الخ)) وهذه البرامج تشبه ما تقدمه مدارس الاعاقه الواحده والاطفال المعوقين بهذه المواركز يعودون الى منازلهم بعد انتهاء اليوم المدرسي وتحقق هذه المراكز نوعا من التكيف الاجتماعي بين الطفل واسرته ولكن مازالت العزله مستمره عن اقرانه العاديين وحياه المجتمع وغالبا مايصعب اداره البرامج والانشطه وتخطيطها وتنفيذها في ظروف اختلاف الاعاقه .

ثالثا / الفصول الخاصه :

وهي اكثر انواع الخدمات انتشارا فوجود فصل خاص بالمعوقين سمعيا او عده فصول في مدرسه عاديه ساعد على استيعاب كثير من الاطفال المعوقين سمعيا لقرب المدارس من الاطفال ولقله التكلفه المايه وعاده مايتبع هذا الفصل الخاص بالمدرسه العاديه في برنامجها الا ان برنامج الفصل الخاص يتبع التعليم الفرد الخاص على وفق المنهج العاي ونجاح هذه الفصول الخاصه يمكن ان يؤجي الى مج الاطفال الصم وضعاف السمع اذا ماتوافرت شرط ذلك اذ يستطيع الطفل المعوق سمعيا المشاركه في الانشطه غير التعليميه مع اقرانهم السامعين .

رابعا / التعليم في الصف اعادي مع خدمات غرفه المصادر :

وهي اكثر الخدمات التي تؤدي الى دمج الاطفال ضعاف السمع اذا ماتوافرت لهم بقايا سمعيه دون استخدام المعينات السمعيه او باستخدامها بحيث تسهم هذه البقايا سمعيه دون استخدام المعينات السمعيه او باستخدامها بحيث تسهم هذه البقايا في متابعه مايتم شرحه في غرفه الفصل العادي اذ يستطيع الطفل ضعيف السمع قضاء جزء من اليوم الدراسي مع زملائه السامعين ويقضي الجزء الاخر في غرفه المصادر اذ يلتقي تربيات على النطق والكلام الصحيح وعلاج بعض الصعوبات في القراءه والكتابه والحساب .

برنامج اعاده التاهيل في مدارس الصم وضعاف السمع:

أ / نظام القبول بهذه المدارس (المعاهد) :

1 - يقبل الاطفال الصم وضعاف السمع ممن لديهم فقدان سمعي في الاذنين مابين ((50 – 120 db))
2 - يقبل الاطفال الصم وضعاف السمع من سن 5- 8 سنوات وبحسب الاماكن الشاغره
3 - لايقل ذكاء الطفل الاصم او ضعيف السمع عن 75 درجه
4 - لايقبل أي تلميذ لديه اكثر من اعاقه واحده هي الاعاقه السمعيه فقط
5 - يتم تحويل التلاميذ للكشف الطبي لقاس السمع ويتم تحديد درجه الذكاء لديهم قبل قبولهم بالمدرسه كذلك
6 - يبقى الطفل المستجد بالمدرسه لمده 15 يوما تحت الملاحظه لضمان ثبات وجود انفعالي مقبول حتى يتم قبوله بالمدرسه وتستبعد حالات الصرع وغيرها تلك التي تهدد حياه التلميذ او زملاءه

ب / طبيعه البرنامج :

1 - مده التعليم ((التأهيل)) بمرحله الابتدائيه 8 سنوات والاعدادي 3 سنوات والثانوي 3 سنوات اذ وجد بالمدرسه
2 - يتم وضع التلاميذ في فصول بحسب الجنس ((فصول بنين – فصول بنات))
3 - يتم فصل ضعاف السمع عن الص بوضعهم في فصول خاصه واحيانا لايتم ذلك عمليا .
4 - معظم هذه المدارس تجمع المرحلتين الابتدائيه والاعداديه وربما الثانويه في مبنى واحد
5 - لايجوز بقاء الطالب الاصم او ضعيف السمع بالمدرسه متى بلغ سن الثامنه عشر خلال المرحلتين الابتدائيه والاعداديه .

ج / المنهج وخطه التأهيل :

1 - تستخدم هذه المدرسه نفس المنهج المتبع في المدارس العاديه ((التعليم العا م)) سوا الابتدائي هاو الاعداديه او الثانويه .
2 - ان التاهيل المهني بهذه المدارس هو البرنامج المتبع في المدارس العاديه ((التعليم العام)) سواء في الابتدائي هاو الاعداديه او الثانويه .
3 - ان الكتب المقرره على المدارس العاديه هي الكتب نفسها بهذه المدارس .

4 - ينقسم المنهج في المرحله الاساسيه الى قسمين : الاولى : فتره لمده عامين دراسيين للتلاميذ لتعليمهم وتدريبهم على لغه قراءه الشفاه وهي اللغه المعتمده بهذه المعاهد وكذلك التدريب السمعي
لتحسين عمليه النطق والكلام بهدف ان يكون التلميذ المعوق سمعيا قادرا على الاتصال مع معلميه بلغه الشفاه والقسم الثاني هو تطبيق المنهج العادي للمواد الدراسيه على وفق جدول مدروس .
بانتهاء الفتره الاساسيه بنجاح ينتقل التلميذ الى المرحله الاعداديه ويستمر تدريس المواد النظريه اظافه الى توزيعه على احدى المهن بالمعهد او بالمدرسه الخاصه بالذكور والاناث اذا كان هناك مهن كثيره يترك للطالب احيانا حريه الاختيار وقد لايتحقق ذلك اذا كانت هناك كثافه عدديه بورش العمل .

د / المواد الدراسيه للمرحلتين الاساسيه والاعداديه :

الدين – اللغه العربيه – الحساب – المواد الاجتماعيه – التربيه الرياضيه – التربيه الزراعيه – النشاطات والمعلومات – التبير المنزلي – التربيه الفنيه مثل اشغال الابره والآله الكاتبه ونجاره الاثاث والتريكو والتفصيل ...الخ وهذه المهن يتم التدريب عليها في المرحله الاعداديه1 ان مهن النجاره والدهانات والآله الكاتبه ((مهن للذكور)) والتريكو والتفصيل واشغال الابره ((مهن الاناث)) هذه بالاضافه الى الصناعات الغذائيه التي يتدرب عليها الجنسان.

هـ / التقويم (التقدير) :

لتقويم الطلاب الصم وصفات السمع يتم تطبيق الامتحانات النظريه والعمليه كما هو متبع بالمدارس العاديه ولا اختلاف في ذلك اما المرحله الاعاديه المهنيه ((الجزء العملي)) فيتم التقييم كما هو متبع بالمدارس الصناعيه . في نهايه المرحله الاساسيه يتم الانتقال الى المرحله الاعداديه بعد تأديه الامتحان ومنها الى الثانوي هان وجدت بالمدرسه وفي نهايه التخرج ياخذ الطالب مصدقه ((شهاده تأهيل)) معتمده منوزاره التربيه والتعليم .
نجو اعاده تاهيل افضل للمعوقين سمعيا :
تعد عمليه اعاده التاهيل من العمليات الرئيسيه في مواجهة الاعاقه السمعيه لانها تعيد صياغه الانسان الذي اعيق جزئيا في بعض قدراته نتيجه الفقد السمعي بخلق تعويض لديه في جانب اخر يظل اسهامه النط في المجتمع بما يحفظ له ثقته بنفسه واحترام الاخرين له وان أي برنامج يمكن ان تقدمه مؤسسه ما لاعاده تاهيل المعوقين سمعيا يجب ان يوجه نحو تحقيق الاهاف الثلاثه :
1 - التوافق الشخصي والانفعالي 2- التوافق الاجتماعي 3- التوافق الاقتصادي

وهذه الاهداف الثلاثه ليست مستقله عن بعضها البعض تماما ولكنها مرتبطه بعضها ببعض ومكمله لبعضها البعض فهي تهدف لاعداد الطفل المعوق سمعيا الى الحياه والاستقلال والاعتماد على النفس للمشاركه الطبيعيه في حياه المجتمع ان نواحي القصور وامكانات الطفل المعاق سمعيا متنوعه ومشكلاتهم مختلفه وان كانت تجمعهم مشكلات مشتركه الا ان احتياجاتهم تتمثل في اعاده تاهيلهم طبيا ونفسيا واجتماعيا وتعليميا ومهنيا .وهذه الحاجات متداخله ومتشابكه ويتوقف بعضها على البعض الى حد كبير .

البرنامج المدرسي لاعاده تاهيل الطلاب المعوقين سمعيا :

متضمنات اساسيه للبرنامج :

ان يكون البرنامج تم اعداده وتخطيطه نتيجه عمليات التقييم الشامله للطلاب المعوقين سمعيا وان يلبي احتياجاتهم الحقيقيه مع ضروره الظر في البرنامج باستمرار ليلائم الحالات الفرديه لكل طالب بما يتناسب وخبراتهم وتوقعاتهم واهدافهم والاسلوب المستخدم معهم بهدف تحقيق تعليم وانجاز كما يجب ان يقم للطلاب المعوقين سمعيا البرنامج التعليمي الاكايمي الا بع ان ينتهوا من برنامج لغوي يوفر لهم مهارات تخاطب افضل من النواجي الاجتماعيه والتعليميه حت يكون الطلاب مستعدين للمناقشه والنجاح في الدراسه كما يجب ان تتكامل مع المدرسه والعمل على تطويرها بما يخدم التوجيهات نحو الدمج من خلال الخدمات المختلفه المقدمه للطلاب المعوقين سمعيا .
وقد يحتاج الى التخطيط التعاوني بين التخصصات كافه وربط الطفل باسرته وبالمهن المختلفه وهم مازالوا في مرحله الطفوله .كما يجب ان تتوافر المرونه في مناهج المعاقين سمعيا ان توفير الخطط والمناهج والمعلومات والموارد والوسائل التعليميه التي يتضمنها البرنامج التأهيلي تعد شيئا ضروريا للطلاب المعوقي سمعيا وان التقارير الدوريه على كل طالب من قبل المعليم لها اهميه بالغه على تحسين طرق التريس وتطويرها .

البرنامج المدرسي وقبول الطفل المعوق سمعيا :

ليس هناك طريقه واحده لقبول الطفل المعاق سمعيا بالمؤسسه لابد ان يتقدم ولي امر الطفل المعوق الى الجهة المسؤوله لقبول الطفل بها او نتيجه تحويل العيادات الصحيه الى المؤسسه يجب الاهتمام بتوفير الاجهزه والادوات والاختبارات اللازمه لفحص الطفل وتشخيصه حتى يتم قبوله في المؤسسه .

البرنامج المدرسي والمعينات السمعيه :

في الحقيقه يوجد مالايقل عن 95% من الاطفال المعوقين سمعيا بقايا سمعيه صالحه للاستخدام ولكن لم يتم فحصها للاستفاده من البقايا السمعيه باستخدام المساعدات السمعيه يمكن لاطفال سماع الكلام الصوتي العادي بمستويات عاديه ومن الاهميه عند تصنيفهم يجب تحديد الحالات التي تحتاج الى فصول ضعف السمعي او فصول الصم .... ومن الاهميه بمكان ان نوفر للطفل المعوق سمعيا في الوقت المبكر المعينات السمعيه الملائمه لتدراك مايمكن ان يترتب على اعاقتهم من عواقب سيئه وينبغي تحقيق ذلك بمجرد الاكتشاف والتشخيص.

هناك بعض المعينات السمعيه ذات استخدامات خاصه لانماط معينه من فقدان السمع وذات طبيعه خاصه لمواجهة المشكلات المرتبطه بفقدان السمع كما ان هناك عمليه لتقويه قوقعه الاذن وعمليات لزراعتها وتوفير مدخل كاف للاصوات يفتح طريقا لتعليم الصم بالشكل المناسب .

ويشترط وجود فني الكترونيات ضمن موضفي المدرسه لتضمن ان تعمل جميع الاجهزه السمعيه للطلاب ويتم صيانتها بشكل جديد منخلال فحص رتيب لمساعدات السمع الخاصه بالاطفال وفحص الترددات الصوتيه والاستجابات الخاص هبها وتوفير ورش مجهزه قريبه من الفول الدراسه ويشترط وجود معامل صوتيات جماعيه وفرديه لخدمه الطلاب الصم وضعاف السمع لتطوير قدراتهم السمعيه والشفهيه.

البرنامج المدرسي وروضه الاطفال للمعاقين سمعيا :

تتسم مراحل النمو في السنوات القليله الاولى من حياه الطفل بانها اكثر المراحل مرونه وقابليه لتلقي التاثيرات الخارجيه وتعد هذه المرحله فرصه مواتيه ليس لتدارس اثر الاعاقه التي مازالت في طور التكوين وانما ايضا منع حدوث اعاقات مصاحبه وشيكه الحدوث كما ان هذه الفتره مناسبه للعمل مع الاطفال المعوقين سمعيا في الحد من الاعاقات السمعيه واثرها السلبي على القدره في التحدث بالكلام الصوتي فان تدابير العلاج التربويه لها تاثير ايجابي في الحد من الاعاقات ومنع حدوث اوجه العجز الثانويه المصاحبه للاعاقه السمعيه او الحد منها كثيرا .

وتعد الحضانه او رياض الاطفال التيتستقبل الاطفال المعاقين سمعيا في سن مبكر يمكن ان تحقق الخدمات المؤهله لدخول الطفل المعاق سمعيا الى المدرسه عندما نقوم بتزويده بالكثير من القرات والمهارات اللازمه لاستمرار عمليه اعاده التاهيل الامله والتي تمثل اساسا تربويا مناسبا من حيث التوقيت ومن هذه الخدمات :

1 - توفير فرص اجتماعيه مبكره يتوافر فيها التفاعل لاكتساب مهارات لغويه ومهارات اتصال متكافئه
2 - اهتمام صحي مبكر من خلال قياسات سمعيه
3 - تدريبات على النطق والكلام للاطفال الصم وضعاف السمع
4 - اقامه تعاون مشترك بين المؤسسه واولياء امور الطلاب المعوقين سمعيا من خلال اللقاءات والمقابلات لمناقشه جميع الصعوبات التي تعترض اطفالهم في مواقف كثيره .
5 - مشاكل استخدام المعينات السمعيه
6 - مشاكل التحدث مع الاطفال المعوقين سمعيا
7 - مشاكل نتيجه قصور المعرفه لدى الآباء عن طبيعه الاعاقه
8 - مشاكل في تربيه الاطفال المعوقين سمعيا .

وان برنامج رياض الاطفال للمعاقين سمعيا يمهد تمام لاعداد طفل معاق بطريقه يمكن ان تؤدي الى دمجه بسرعه واعاده تاهيله بشكل افضل مقارنه بمسستوى الاطفال الذين يدخلون اعادها لتاهيل في سن العاشره او اكثر في بعض المؤسسات مما يؤثر سلبا على تاهيل الطفل ومستوى اداءه .

البرنامج المدرسي وإعادة التأهيل المهني:

إعادة التأهيل المهني هو جزء حيوي في جميع عمليات إعادة التأهيل الطبي والتعليمي والاجتماعي، التي يتضمنها أيبرنامج مدرسي؛ وهذا الجزء يتضمن تقديم خدمات مهنية ترمي إلى تمكين المعاق سمعيا من الحصول علي عمل مناسب والاحتفاظ به. وعندإعداد برنامج خاص بعملية إعادة التأهيل ضمن البرنامج المدرسي يجب وضع النقاط التالية في الاعتبار:

1. وجود ارتباط بين اتجاهات الوالدين والمعلمين والحرفيين في المجتمع.
2. مناقشة حل المشكلات والصعوبات التي تواجه الطلاب والمعلمين من خلال عقد ورش عمل.
3. مراجعة خطة البرنامج لمعرفة مناسبتها لميول الطلاب وقدراتهم.
4. ضرورة تكامل البرامج الدراسية مع برنامج إعادة التأهيل المهني.
5. ضرورة مقابلة البرنامج لاحتياجات الطلاب.

6. ضرورة توافر الإمكانات المادية والبشرية المناسبة لإعادة التأهيل المهني، ومهارات التواصل المناسبة خلال ذلك.

7. يجب التأكيد على استخدام التعليم العملي التجريبي في إعادة التأهيل المهني.

8. مراعاة أن هناك مهنًا يجب الابتعاد عنها عند إعادة التأهيل المهني للصم

9. أن يقدم إرشاد وتوجيه مهني مبكر للمعاقين سمعيًا.

تقييم البرنامج المدرسي:

يجب أن نكون علي وعي بأهمية تقييم الخدمات التي نقدمهالمعاقين سمعيا من خلال البرنامج المدرسي لإعادة تأهيلهم في المجالات كافة،وذلك بهدف تعرف مدي مناسبتها وفاعليتها للمعاق سمعيا في ضوء احتياجاته الحقيقية.فتقييم فعالية عمليات إعادة التأهيل التعليمي والاجتماعي والمهني يمكن أن يساعد في زيادة فعالية الأساليب والخدمات التأهيلية المستخدمة مع الطلاب المعاقين سمعيًا، ويجعلنا نتخذ قرارات مناسبة في ضوء المعلومات الناتجة عن عمليات التقييم.

المحاضره الثالثة عشر

أولا- برنامج إعادة التأهيل الأكاديمي (التعليمي) للطلاب المعاقين سمعيا:

البرنامجي التعليمي الأكاديمي يمثل الجزء الرئيس لبرنامج المدرسة لتعليم الأطفال المعاقين سمعيا، ويجب ألا يقدم البرنامج التعليمي للطلاب المعاقين سمعيا إلا بعد أن ينتهوا تماما من برنامج سمعي تشخيصي علاجي لكل طفل لديه إعاقة سمعية (عشان نتأكد ان التشخيص سليم والعلاج صحيح) يتضمن الآتي:

1- إجراء الفحص الطبي اللازم لتحديد الاصابة السمعية وعلاجها.

2- إجراء عمليات التشخيص والتقييم لمستوى السمع لكل طالب.

3- توفير المعينات السمعية المناسبة لكل حالة.

4- تحديد الأسلوب التربوي المناسب لكل طفل حسب قدراته ومهاراته.

5- يفضل أن يقدم البرنامج في فترة ما قبل المدرسة.

6- يجب أن يتضمن البرنامج معلومات عن عملية تقويم وقياس الإدراك التخاطبي للطفل المعاق سمعيا.

7- إتاحة الفرصة لكل طفل معاق أن يختار وسيلة التحدث المناسبة له أو مساعدته في اختيارها.

8- يجب المساعدة في استخدام التواصل الكلي كاستراتيجيه تعليمية للمعاقين سمعيًا وعدم الاعتماد على اللغة الشفهية.

9- يجب أن يتضمن البرنامج الاهتمام بالقراءة والكتابة مع الأطفال المعاقين سمعيا.

10- ضرورة الاهتمام بلغة الإشارة التي تمثل اللغة الأولي للصم.

معلم الطلاب المعاقين سمعيا الفعال:

يحتاج المعاقين سمعيا لخدمات تربوية خاصة متنوعة، لذا فهم يحتاجون إلى معلم تفوق قدراته ومهاراته معلم الصف العادي؛ والمعلم الفعال لتعليم الصم يلزم توافر بعض الشروط فيه؛ أهمها:

أولا- القدرة والمهارة في إجراء عمليات التشخيص والتقويموالتحليل بهدف (تحديد درجة الفقد السمعي لكل أذن-التعرف على قدرات ومهارات الطالب-تحليل المنهج المدرسي ومحتوياته في ضوء احتياجات الطالب، لعمل موائمة بينهما)

ثانيا- القدرة والمهارة في إجراء عملية التقويم التحصيلي اللغوي والشخصيبهدف (تحديد مدى ملائمة البرنامج للأصم-تعديل محتوى البرنامج ليتلاءم مع احتياجات الطفل-تطوير البرنامج ليتلاءم مع احتياجات الطفل-تسجيل مستويات نمو الطفل لتعرف التغيرات السلبية والايجابية لديه-المهارة في استخدام الاختبارات التحريرية وإجراء المناقشات بلغة الإشارة).

ثالثا- القدرة والمهارة في استخدام أسلوب الاتصال الكلي مع الطلاب الصم بحسب قدراتهم ومهاراتهم المتباينةبهدف (التواصل مع كل طفل-تحقيق تدريس فعال-تحقيق تقييم وتقويم موضوعي للطالب-دفع الصم لاستخدام تواصل مناسب-تحسين مستويات اللغة لدى الطفل-زيادة ثقافة الصم).

رابعًا- القدرة والمهارة على إدارة الصف الدراسي بهدف(زيادة دافعية الصم للتحصيل- جذب انتباههم للتعلم- زيادة التفاعل الصفي- تقليل المشكلات- تحسين اللغة- تكوين ذات حقيقية)

خامسًا- القدرة والمهارة على استخدام طرق وأساليب تدريسية مناسبةبه وتحتوي هذه النقطة على:

أ- إن المعلم الكفء هو الذي يستطيع القيام بالتدريس الجماعي والفردي معا، ويراعي الفروق المتباينة بين الصم في (شرح المطلوب ليناسب قدرات الصم- يستخدم طرق تواصل وفقا للموقف- يوزع المعلومات للطلاب وفقا لاحتياجاتهم-يعلم الطفل فرديًا من خلال الموقف الجماعي).

ب- المعلم الكفء هو من يحقق الآتي في التدريس (استخدام طرق تواصل متنوعة-يقدم الدرس بشكل يجذب الانتباه-يوضح موضوع الدرس بسهولة ووضوح- ربط مفاهيم الدرس بالمفاهيم المعروفة للصم- يستخدم أساليب الوصف والمناقشة في الشرح- الاهتمام بكل الطلاب في الشرح- توظيف محتويات الدرس للاستخدام في الحياة اليومية- استخدام التعزيز والحصول على التغذية المرتدة واستخدام الوسائل المرئية والسمعية المناسبة- استخدا الدرس في تحسين القدرات الإدراكية الحسية واللغوية للأصم- تشجيع الأصم للتحدث عن مشكلاته).

ج- المعلم الكفء من لديه القدرة على تقييم فاعلية تدريسه من خلال (التغذية المرتدة من الطلاب- تعرف مقدار تطور الطالب- تعرف مستوى النمو الأكاديمي للطالب- تعرف أسباب نمو وتدهور مستوى الطالب- رسم بروفيل لنمو الطالب لغويا وعلميا ومعرفيا- تقليل مواقف الإحباط والفشل للطالب- استخدام أدوات القياس مثل الاختبارات والمناقشات والملاحظات)

الفصل التعليمي للصم:

يحتاج الطلاب المعاقين سمعيا إلى طرق خاصة، ومجهود كبير في عملية تعليمهم؛ لذا يجب أن تتوفر في البيئة التعليمية (الفصل الدراسي) بعض الشروط هي:

أ- ألا يزيد عدد الطلاب في الفصل الواحد عن (6-8) طلاب وذلك: (لتباين قدرات الطلاب– قلة تركيزهم– صعوبات التواصل–عدم فهم كلام المعلم- لاحتياجهم لفترات راحة- لوجود ضعاف سمع وصم في فصل واحد- لزيادة عبء المعلماستخدام التعليم الفردي في أوقات كثيرة).

ب- إن البيئة الصفية للطلاب الصم تمثل أهمية كبيرة لتسهيل عملية التعلم والتفاعل المرن بين المعلم وتلاميذه مما يحتاج الفصل الدراسي إلى: (الإضاءة الجيدة– تهوية جيدة- جلوس الطلاب علي شكل هلال– احتواء الفصل علي المعينات السمعية الجماعية– احتواء الفصل علي الوسائل السمعية البصرية- أن تكون مساحة الفصل كبيرة).

ج- إن دور المعلم في البيئة الصفية عظيم وكبير ومؤثر علي تسهيل العملية التعليمية للطلاب الصم في الآتي: (توفير بيئة بعيدة عن الضوضاء– استغلال المعلم للبقايا السمعية في التحدث؛ مما يتيح للطالب فرص النمو اللغوي–التحدث بسرعة معتدلة مع التلميح البصري–تجنب التحرك الكثير أمام الطلاب منعا للتشتت-استخدام الوسائل البصرية المختلفة لتوضيح موضوع الدرس).

د- إن واجبات المعلم كثيرة في اثناء جلسة التدريس في الفصل الدراسي ومنها:(إظهار اهمية موضوع الدرس– تشجيع الطلاب علىفهم المقصود من الدرس- تشجيع المشاركة – تشجيع الانتباه والاصغاء عند تحدث الزملاء-عرض الافكار الجديدة بوضوح- تنويع تقديم الموضوعات الدراستيبأساليب وأنشطة متنوعة- استخدام القراءة والكتابة بكثرة على السبورة-يجب تكرار الشرح أكثر من مرة- عدم لفت الانتباه للأخطاء الكلامية اللغوية في الصف- التأكد من وضوح الأسئلة التي توجه للصم- العمل على تحسين الإدراك الحسي ودرجة الانتباه للطلاب).

ثانيا- برنامج إعادة التأهيل الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيا:

برنامج إعادة التأهيل الاجتماعي هو أحد الجوانب الرئيسة للبرنامج المدرسي، ويُعد هذا البرنامج للأطفال المعاقين سمعيا ويعتبر جزءً حيويا في جميع عمليات إعادة التأهيل الطبي والتعليميوالمهني، ويهدف هذا البرنامج لمساعدة المعاق سمعيا على التوافق مع متطلبات المجتمع والأسرة حتى يستطيع أن يندمج ويشارك في أنشطة الحياة المختلفة في هذا المجتمع فمشكلة الإعاقة السمعية مشكلة اجتماعية بالدرجة الأولى.

المشكلة الاجتماعية للمعاقين سمعيا:

إن أكثر خصائص الطفل المعاق سمعيا وضوحا هي تلك المتعلقة بعملية السمع واللغة والاتصال، وعدم إتاحةالفرص الاجتماعية لاكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة للنضج الاجتماعي المناسب ليشارك الأفراد العاديين، فالطفل عموما لاينمو نفسيا واجتماعيا من تلقاء نفسه، بل يتشكل ويتغير ويرتقي بقدر ما يوفره الوسط الإنساني والاجتماعي الذي يعيش فيه الطفل من خلال الأسرة والمجتمع.فالأسرة هي مصدر التأهيل الاجتماعي والنفسي للطفل، واستخدام الأسرة لأساليب تنشئة ايجابية أو سلبية يؤثر في النضج الاجتماعي للطفل المعاق سمعيا ايجابياً. (لو استخدموا اساليب سلبيه سيؤثر عليه سلبياً)

أهمية إعادة التأهيل الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيا:إن السلوك الاجتماعي لدي الفرد يتمثل في الكفاية الاجتماعية التي تعني قدرة الفرد علي إنشاء علاقات اجتماعية جيده مع غيره، ومشاركة من يعيش معهم في علاقاتهم الاجتماعية، كما أن الكفاية الاجتماعية هي تلك الاستجابات التي تزيد من احتمالية إحداث أو تعزيز الآثار الايجابية للتفاعل في وضع معين، وهي مرتبطة بالمهارات الاجتماعية والقبول أو الرفض الاجتماعي تلك التي تعكس المكانة الاجتماعية للفرد مع رفاقه.

أما السلوك اللااجتماعي فهو السلوك الذي يعيق التفاعلات الاجتماعية المناسبة ويحدث نتائج اجتماعية سالبة مثل؛ رفض الرفاق للفرد، ويتداخل السلوك اللااجتماعى مع أداء المهارات الاجتماعية ويتعارض معها، والسلوك اللااجتماعى هو استجابات متمركزة حول الذات والسلوكيات المزعجة المتمثلة في سرعة الغضب، والسلوك العدواني، والسلوكيات التي تعطل الأنشطة الجارية بكثرة الطلبات والفوضى. كما أن نمو السلوك الاجتماعي مرتبط بصورة قوية باكتساب الطالب للمهارات الأكاديمية (لآنه حين اكتساب المهارات الاكاديميه يحدث هناك تفاعل اجتماعي بين التلميذ والمعلم أوالتلميذ ومعلم الفصل) ، في حين إن السلوك اللااجتماعى غالبا ما يُحد من فرص النجاح للطفل في المدرسة. (لانه ينعزل عن الاخرين ولا يحب مشاركتهم وهذا يجعل المعلم يحكم ان الطفل ضعيف وسوف يؤثر على فرصة نجاحه في المدرسه)

هدف البرنامج الاجتماعى للطلاب المعاقين سمعيا:

ليس الهدف من إنشاء مؤسسات إعادة التأهيل الشاملة أن تكون مخازن بشرية يعزل فيها الأطفال المعاقين سمعيا، وإنما مساعدتهم لتعرف إمكانياتهم، وتزويدهم بالوسائل التي تمكنهم من استغلال هذه الإمكانيات لتحقيق إمكانية عودتهم إلى مزاولة الحياة الاجتماعية كمواطنين صالحين معتمدين على أنفسهم بصورة كلية أو جزئية. ولكى نحقق هدف البرنامج الاجتماعى لابدأن نضع فى اعتبارنا أن مهمة إعادة التأهيل الاجتماعى مهمة شاقة لآتى:

1- إن عملية تقييم الاطفال المعاقين سمعيا عملية شاقة وصعبة في إجراءاتها، وأدواتها، وتوقعاتها.

2- صعوبة تحديد البرنامج الاجتماعى المناسب لتعدد مشكلاتهم وتنوعها، وكذلك البرامج الوقائية لهم.

3- صعوبة التنبؤ باشكال التأدية فى المواقف الاجتماعية فى المستقبل لوجود تاثيرات مختلفةمنها:

- إن الأطفال الصم كانوا في حرمان اجتماعي كنتيجة مباشرة للصمم.
- إن الأطفال الصم مستخف بهم اجتماعيا؛ مما يجعل بعضهم يفضل العزلة.
- أنهم أكثر ترددا وتحركا وسلوكًا عصبيًا كنتيجة للصمم، والإحساس بالدونية والنقص.
- اتجاهات الآخرين السامعين السلبية وسلوكهم تجاههم.
- المشكلات الشخصية الخاصة بكل معاق سمعيا.

4- تعدد المشكلات السلوكية وتنوعها لدى المعاقين سمعيا التي تمثل عقبة أمام عملية إعادة التأهيل الاجتماعي.

5- مشكلة وجود إعاقات أخرى إضافية لدى بعض المعاقين سمعيا لايمكن اكتشافها بالاختبارات. (ممكن الطفل يكون لديه اعاقه سمعيه وفي نفس الوقت اضطراب سلوكي هنا تحدث مشكله)

6- قد يشمل إعادة التأهيل علاج البيئة الاجتماعية (الأسرة، المدرسة، الأقارب، والأصدقاء).

هل يمكن أن يحقق البرنامج الاجتماعي أهدافه؟وكيف ذلك؟

1- التدخل المبكر الذي يتضمن الإرشاد والتدريب البيئي للطفل والأسرة يمكن أن يساعد في تحقيق أهداف البرنامج الاجتماعي.

2- مشاركة الآباء مع الاختصاصي الاجتماعي الجيد في تحديد احتياجات المعاقين سمعيايمكن أن يساعد في تحقيق أهداف البرنامج.

3- استخدام المقابلة والمناقشة من جانب المتخصصين مع الطفل المعاق سمعياً(الأصم) بلغة الإشارة، مع استخدام المساندة اللغوية، وتعرف احتياجات الطفل المعاق سمعيا بشكل دقيق ومحدد يحقق أهداف البرنامج الاجتماعي.

4- الخدمات التي تقدم للأفراد المعاقين سمعيا، في شكل تعزيز وتأهيل ذات تأثيرات ايجابية على تحسين مهارات الاتصال بشكل عام وكذلك تحسين مشاعرهم وأحاسيسهم النفسية والاجتماعية.

5- تنوع وسيلة أو أكثر للاتصال مع الأطفال المعاقين سمعيا وتحديدها ليستطيعوا التواصل بها مع الأفراد السامعين بشكل جيد ومؤثر ذات أهمية.

6- إن تدريب الأطفال الصم على التحمل الاجتماعي في مواقف الاتصال مع الأفراد السامعين يمكن أن يساعد على زيادة فرص الاتصال،ومدة الاتصال، والتوافق الاجتماعي بدلا من سرعة التخلص من موقف الاتصال.

7-تحديد وإعداد برامج اجتماعية تتضمن أنشطة مناسبة وواضحة الهدف يزداد فيها التفاعل الاجتماعي.

8- مشاركة أطفال سامعين مع الصم في الفصول الدراسية، والأنشطة الاجتماعية والرياضية تساعد على اكتساب مهارات اجتماعية مناسبة.

9- دور المعلمين ذو أهمية وحيوية عندما يتفقون على إستراتيجية تهدف إلى إكساب المهارات الاجتماعية والسلوك الاجتماعي المناسب من خلال عمليات التدريس والأنشطة غير الصفية داخل المدرسة وخارجها.

10- إن نجاح البرنامج الاجتماعي وتحقيق أهدافه يتوقف تماما على كفاءة الاختصاصي الاجتماعي ووعيه عند إعداد البرنامج الاجتماعي المدرسي وتخطيطه وتنفيذه، إذ يستطيع أن يقوم بعدة ادوار (المرشد، الموجه، المنفذ، المتابع،والمقيم) لجميع المشاركين.

11- إن الاختصاصي الاجتماعي يستطيع أن يقوم بإعداد عدة نشاطات مدرسية وتنفيذها يشارك فيها معظم العاملين بالمؤسسة التربوية وتعمل على تحقيق أهداف البرنامج الاجتماعي المدرسي.

احتياجات إعادة التأهيل الاجتماعي الأساسية:

وجود أخصائي اجتماعي متميز	الاستفادة من الإمكانات المادية والبشرية المتاحة
توفير أنماط سلوكية مشابهة للعاديين لإكسابها للمعاقين سمعا	إجراء عمليات تقييم للبرنامج لبيان مدى فاعليته
تكامل دور المعلمين من خلال وعيهم بأهداف البرنامج الاجتماعي	وجود برنامج تم إعداده على أساس احتياجات المعاقين سمعيا

المهارات الاجتماعية المطلوبة للمعاقين سمعيا:

1- تدريبهم على إخراج صوت يقول (لا) لمن يعتدي عليهم.

2- تعليمهم أسمائهم وعناوينهم عبر الكلام الصوتي أو بالكتابة.

3- تعريفهم بأبرز المؤسسات الخدمية بالكتابة أو الرسم (الطبيب-الشرطة-المستشفى).

4-تعليمهم أرقام الهاتف، الإسعاف، المطافئ، وأية أرقام مهمة لهم.

5- تعليمهم كيفية تعرف الأشخاص الغرباء.

6- تعريفهم ماذا يقولون إذا تاهوا أو تعرضوا لخطر.

7- تعليمهم حماية أنفسهم بالكلام الصوتي أو الكتابة، والرفض بوضوح.

اللعب والنمو الاجتماعي:

يعد اللعب من الحاجات الفطرية والهدف منه إشباع الحاجة الفطرية الأساسية، واستثمار طاقة الطفل فيما يفيد نموه، وتوافقه مع الاخرين.
يشكل اللعب أهمية تربوية ونفسية ومن خلاله يكتسب الأطفال أنماط السلوك المختلفة العقلية والنفسية والاجتماعية والحركية.
ويعد اللعب وسيلة تفاعل وتنفيس عما يشعر به الطفل من إحباط وكبت وقلق.
ويشمل اللعب الاجتماعي تدريب الطفل على حياة الأسرة وما تقتضيه شئونها وإدارتها وكذلك الحياة الجماعية.

ثالثه برنامج إعادة التأهيل المهني للطلاب المعاقين سمعيا:

لكل فرد مهما كانت درجة إصابته أو قصوره الوظيفي لديه من القدرات والإمكانيات التي لو تم اكتشافها وتنميتها مبكرالأمكن له أن يحقق قدرا كبيرا من النمو والتوافق والاستقلال الاجتماعي والاقتصادي.إن خدمات برامج إعادة التأهيل المهني مازالت نقطة الضعف في الخدمات الاجتماعية المقدمة للمعاقين سمعيا، إذ مازال ينظر إليها على إنها خدمات خيرية لا تمثل ضرورة اجتماعية واقتصادية وإذا أريد من التأهيل المهني تحقيق أهدافه فان نقطة الانطلاق هي توفير فرص عمل حقيقية للمعاقين.

معنى إعادة التأهيل المهني:

يعد إعادة التأهيل المهني المقدم للطلاب المعاقين سمعياأحد المكونات الرئيسة لعملية التأهيل الشاملة لهم، ويهدف البرنامج المهني إلى تقديم خدمات معرفية ومهنية ومهارات مهنية متنوعة من توجيه وتدريب مهني بقصد التشغيل والحصول على عمل مناسب وحقيقي.وتبدأ عملية إعادة التأهيل المهني بعد انتهاء المرحلة الابتدائية ودخوله المرحلة الإعدادية التي يتلقى فيها الخدمات المعرفية والمهنية والعملية من خلال اختيار مهنة مناسبة لقدرات الطالب.

الهدف من إعادة التأهيل المهني للطلاب المعاقين سمعيا هو إعادة الاستخدام الأمثل لقدرات الفرد المعاق سمعيا وإمكانياته بصورة مرضية، للتغلب على القصور الحسي لديه، لإعداده لعمل مناسب له، باختيار مهنة تتناسب وميوله وقدراته، ويتدرب عليها ليعمل بها بعد تخرج لتحقيق الاستقلال الاجتماعي والاقتصادي الضروري لحياته لماذا إعادة التأهيل المهني للمعاقين سمعيا؟يساعد على الدمج، واستقلال المعاق اجتماعيا واقتصاديا، والإقبال على التعليم المهني، وصعوبة اختيار المعاقين لمهن بعيدة عن المؤسسة.

اعاده التاهيل المهني للافراد المعوقين سمعيا:

اولا / كشفت كثير من الدراسات عن المنافسه المميزه للعاملين الصم والحقيق هان عدد الصم العاملين كشف عن ارتفاع متوسط الدخل لديهم عن سواهم من المعوقين هذا النجاح الظاهر لايعود الى خدمات اعاداه التاهيل المهني السليم فقط ولكن الى مايتمتع به الصم من ذكاءات ومهارات وعلى الخبرات المهنيه السابقه في مدارس الصم وبالرغم من ذلك فان عدم التوظيف يشيع فيما بينهم واسباب هذه المواقف المعقده تعود جذورها الى :

1. **عدم اتاحه الخدمات المطلوبه لهم او لرداءه الخدمات المقدمه لهم ونوعيتها.**
2. **صعوبه عمليه اعاده التاهيل المهني لهم فهو يحتاج الى طرق واساليب وامكانات عما هو متبع مع العاديين**
3. **صعوبات كثيره في عمليه التوافق الشخصي لصعوبه عمليه الاصال والاتجاهات السالبه نحوهم**
4. **قصور في الثقافه المهنيه لدى معظم الافراد المعوقين سمعيا .**
5. **عدم توافر الاستشاري المهني (المرشد المهني) اللجيد لنجاح عمليات اعاده التاهيل المهني .**
6. **عدم توافر مهن كافيه ومتعدده ليتم اختيار مهنه مناسبه منهم وتكون هذه المهنه مطلوبه في سوق العمل.**
7. **التطور التكنولوجي الممثل في الاتجاه الآلي سواء في الادوات او المعدات المتطوره وصعوبه ذلك على الصم .**
8. **قصور في منهجيه عمليه التدريب المهني بما يتناسب والمهن المتوافره في سوق العمل**
9. **الدور السلبي الذي يلعبه المعوق سمعيا في عمليه اعاده التاهيل المهني .**

ثانيا / يتطلب اعاده التاهيل المهني اعاده النظر في خصائص الافراد المعوقين سمعسا والخدمات المتاحه لهم واجراءات اختيارهم وعمليت الارشاد الحقيقه والمتابعه لهم ولذلك يجب انن يدرك الاستشاري المهني (المرشد المهني) ان :

1- الافراد المعوقين سمعيا بصفه اساسيه لهم المزايا والعيوب نفسها التي تميز البشر بصفه عامه
2- الصمم يترك بعض الاثار السلبيه على بعض الوظائف مما يجعل مستوى القدرات والانجازات والدافعيه متباينه .
3- المتخصصين في التوجيه المهني والمجالات المرتبط هبه يكشفون عن ان الافراد الصم يملكون المدى والتنوع في الذكاء مثل العاديين ويستطيعون التعبير عنه لكن قد ينقصهم الانجاز التعليمي.
1- يراعي عدم مقارنه المستويات التعليميه التي يمتلكها الافراد الصم بمدى كفايتهم من حيث القدرات والمهارات العمليه كما يجب الاحتراس من ذلك فهذا مرتبط بسن الطفل وعد سنوات والدراسه .
2- القدره اللغويه لدى معظم الافراد الصم التي لم تمكنهم من التحدث مع الاستشاري المهني او مستخدميهم ولا يجب اعتبار عدم التحدث معيارا اساسيا لتقييم القدرات والمهارات العمليه للفرد والتاكيد على ان كثيرا من الصم يفهمون ولكن لايمكنهم التحدث ولسوء الحظ فان بعض الاستشاريين المعنيين يعدون عدم القدره على الكلام الصوتي مثل الجهل تماما.
3- بعض الصم قد حققو نجاا في عمليه الاتصال مع الافراد السامعين بما يغطي كثيرا من متطلبات الاتصال في العمل عندما استخدموا القراءه والكتابه في ذلك .
4- المهارات الحركيه ترتبط بالاداء اليدوي الضروري لعمل الافراد الصم ورغم ان6/5 الافراد الصم يعملون في المجال اليدوي الا ان الافراد الصم كمجموعه لا يندمجون في العمل اليدوي .
5-الكلام اسا غير ضروري في بعض انماط الحياه والعمل ا لان اساليب الاتصال للصم عند التعامل مع الافراد السامعين عاده ماتعطي انطباعا سيئا مع غالبيه احتكاكاتهم وتعاملاتهم مع الناس السامعين وبرغم ان الاتصال يعزز النمو الانفعالي في الشخصيه وهذا مرتبط بفرص التوظيف مع الافراد السامعين .

<u>فلسفة إعادة التأهيل المهني للطلاب المعاقين سمعيا:</u>تقوم هذه الفلسفة على مبدأ مهم وهو افتراض وجود عمل في المجتمع لكل فرد مهما كانت إعاقته، مع التركيز على الجوانب السوية في شخصيته من قدرات وإمكانات عند إعادة تأهيله، واضعين في الاعتبار توقعات الشخص في الكشف عن شخصيته، ومستوى طموحه.

الاستشاري المهني (المرشد المهني) وإعادة التأهيل المهني:

الاستشاري المهني أو المرشد المهني هو ذلك الشخص المسئول عن عملية التوجيه المهني أو المعاونة على التكيف المهني،وتتركز غالبية أدواره في توجيه الطلاب وإرشادهم إلى النواحي التعليمية والمهنية.وهو يمثل محور فريق العمل الطبي والاجتماعي والنفسي والمهني لوضع خطة عمل للمستقبل المهني للفرد في ضوء التقارير الواردة من فريق العمل.وتشير الحقائق إلى الحاجة الماسة لبرامج لإعداد هذه الكوادر نظرا لزيادة العبء الملقى على عاتقها.

واجبات الاستشاري المهني بمراكز المعاقين سمعيا:

يعمل في حدود نظم ولوائح المؤسسة التي يعمل بها	إتباع الأساليب العلمية الموضوعية في عملية الإرشاد والتوجيه	أن يكون ملمًا بالنواحي القانونية والخدمات المتيسرة بالمؤسسة
العمل بكفاءة نحو تحقيق الهدف العام لخطة العلاج	تقع على عاتقه التزامات خلقية في الحفاظ على سرية المعلومات	أن يتعامل مع الطلاب المعاقين سمعيا طبقا لمبدأ الفروق الفردية
معرفة خصائص وسمات الصم وتأثير الصمم عليهم	الاتصال الفعال مع المعاقين سمعيا، والعمل على إعادة البناء النفسي لهم	العمل على توفير الأعمال والمهن المناسبة للمعاقين سمعيا
العمل على حل المشكلات المهنية المختلفة من خلال التدريب المهني	يعاون المعاق سمعيا على التكيف المهني من خلال علاقة مهنية جيدة، ومراعاة التعاون مع فريق العمل	

معلم(مدرب) العملي وإعادة التأهيل المهني للمعاقين سمعيا:

إن فرص النجاح لعملية إعادة التأهيل المهني غالبا ما يشارك فيها مدرب العملي بنسبة كبيرة للغاية،وتلعب كفاءته المهنية دورا ايجابيا أو سلبيا في نجاح عملية إعادة التأهيل المهني، وما يترتب عليه من فرص تشغيل حقيقية للعاملين المعاقين سمعيا بعد تخرجهم من المؤسسة.ولكي يحقق المعلم دوره بكفاءة في نجاح عملية إعادة التأهيل المهني للطلاب المعاقين سمعيا،<u>يراعى عند إعداده للقيام بمهمته الاعتبارات التالية:</u>
1- أن يكون مؤهلا التأهيل المناسب والمرتفع مهنيا.
2-أن يكون لديه المعرفة الكافية بالصم وطرق التعامل معهم.
3- يفضل أن يكون ذي مواهب وخبرات فنية وعملية متعددة. (لكي يستطيع الاجابه على جميع أسئلتهم المتعدده والمختلفه)
4- لديه خبرة في استخدام طرق الاتصال المختلفة. (لغة الاشاره – لغة الشفاه – الهجاء الاصبعي – طريقة التواصل الكلي)
5- أن يكون متزنا انفعاليا. (ان لايكون مندفعاً)
6- أن يكون لديه اتجاهات ايجابية نحو المعاقين سمعيا. (ان يكون متقبلهم تقبلاً غير مشروط لكي يستطيع مساعدتهم ويقدم لهم اي امكانيات تساعدهم)
7- أن تكون له علاقات مع فريق العمل لإعادة التأهيل المهني
8- لديه المهارة في التدريب والتقييم المهني للطلاب المعاقين سمعيا 9-أن يقدم برامج فردية ويهتم بالصم اهتمام واحد، ولا يفرق بينهم.

إعادة التأهيل المهني والمهن المناسبة والمتاحة للأفراد المعاقين سمعيا:

امتدت يد التعليم والتأهيل من خلال المؤسسات التعليمية التي تقوم بإعادة التأهيل الشامل التعليمي والاجتماعي والنفسي والمهني للطلاب الصم وضعاف السمع، ولكن في حدود ما تمتلكه من إمكانات مادية وبشرية وفنية، ولكنها تعانى من بعض المعوقات والمشكلات، ولعل نقص الموظفين المدربين هو أكبر العقبات جميعها تلك التي تواجه خدمات إعادة التأهيل المهنيويقع على عاتق تلك المؤسسات مسئوليات كثيرة تمثل عوامل نجاح لتشغيل العمال المعاقين سمعيا في سوق العمل إذا ما قامت بالآتي:

أ/ جعل خدمات إعادة التأهيل أكثر استجابة لاحتياجات المعاقين سمعيا الحقيقية، وتؤدي إلى تحقيق توافق اجتماعي ومهني بعد التخرج،وهذا يتطلب:

1 - تحديد المهن التي تناسب المعاقين سمعيا ويحتاجها سوق العمل.

2 - تحديد السلوكيات الاجتماعية والحرفية المؤدية للنجاح الوظيفي وإكسابها للأفراد المعاقين سمعيا، لضمان الاستقرار الوظيفي

3 - تحسين منهج الإعداد للوظيفة والعمل لتطوير المناهج المناسبة

4 - تحسين منهج الإعداد للوظيفة والعمل لتطوير المناهج المناسبة

5 - إجراء تطوير في طرق التدريب المقدمة للمعاقين سمعيًا

6 - إكساب الطلاب المهارات الضرورية اللازمة للتشغيل مثل(تقدير الحضور والمواظبة، الوعي بالأمن، تأمين العمل، والمظهر الشخصي). (لان المظهر الشخصي مهم وضروري في العمل يؤثر على علاقتي مع الاخرين والتواصل معهم – يجعلنا نتفاعل معهم ونتقبلهم ويتقبلونا ويتعاونون معنا)

ب - حث الرأى العام على قبول المعاقين سمعيا كأعضاء لهم الحقوق والتطلعات نفسها كغيرهم من البشر وذلك من خلال الحملة الإعلامية واسعة الانتشار لإيجاد:

- مواقف ايجابية فيما يتعلق بالمعاقين وأسرهم.

- التغلب على وصمة العار، والأوهام التي تقترن بمجالات العجز.(لان بعض الاسر والمعاقين انفسهم يحسون بوصمة عار ويجعلهم يتجنبون الاخرين وينعزلون عنهم)

- إقناع أصحاب العمل بأن المعاقين المدربين يستطيعون منافسة الآخرين في مجموعة المهن والحرف.(بعض اصحاب العمل يرفضون تشغيل المعاقين بسبب اعاقتهم)

- تقديم نماذج من المعاقين سمعيا ممن حققوا تميزا وتفوقا واضحا.

ج - هناك ضرورة ملحة لتوسيع وتوليد فرص التدريب والاستخدام للمعاقين سمعيا في المناطق الحضرية والريفية على السواء، ومن التدابير التي يمكن اتخاذها:

1. **توسيع فرص تدريب العمال المعاقين.**
2. **التوسع في تطبيق منهج التدريب المعدل.**
3. **تقديم خدمات التقييم والتوجيه.**
4. **استخدام التدريب المهني العام لتدريب المعاقين بصورة أكبر.**
5. **وضع نظم حوافز لتشجيع أصحاب العمل على توفير العملللمعاقين. (الحوافز لآصحاب العمل _ مثل اعفائهم من الضرائب في حين قاموا بتشغيل المعاقين معهم)**
6. **تقديم القروض للمعاقين الذين يفضلون العمل الخاص.**

د -برغم أهمية مشاريع العمالة المحمية للمعاقين؛ إلا أنها فشلت في بعض البلدان عندما توقفت الحكومات والمنظمات عن تغطية خسائرها المتزايدة (لان ممكن بعض العماله تؤدي الى الخسائر ,وعندما توقفت الحكومات والمنظمات عن تغطية تلك الخسائر عمل مشكله في المشاريع التي يتواجد بها المعاقين سمعياً) وتلك المشاريع يجب إعادة تنظيمها على أسس أكثر فعالية.

ه -تتولى مؤسسات إعادة التأهيل (المدارس/المراكز) الإشراف لإعادة دمج المعاقين سمعيا في عمل مفيد اجتماعيا وبطريقة شاملة من خلال نظام كامل من التدابير العلاجية والنفسية والاجتماعية والمهنية يؤدى إلى تقديم العلاج الكفيلى في الوقت المناسب.(لان دمجهم في عمل مفيد اجتماعيا سوف يجعل الناس تتقبلهم وتتواصل معهم ويعرفوا انهم أناس عاديين لكن الأختلاف بينهم فقط في قصور في حاسة السمع).

أهداف برنامج إعادة التأهيل المهني المدرسي:

الهدف الأسمى هو إعادة دمجهم لكي يمارسوا حياتهم الاقتصادية من خلال عمل مناسب،وهناك أهداف فرعية للبرنامج هي:

1- إعادة البناء النفسي للمعاق سمعيا في ضوء احتياجاته.

2- إعادة بناء المهارات الاجتماعية اللازمة للنجاح في العمل.

3- التأكيد على حب واحترام العمل، ومهارات العمل، ونظام العمل.

4- تحديد مهنة مناسبة لقدرات وإمكانات واستعدادات المعاق سمعيا.

5- التدريب المهني الموائم لطبيعة المهنة وإمكانات المعاق. (التدريب المهني الذي يوازن بين امكانيات وقدرات وخصائص ومهارات المعاق وطبيعة المهنه التي سيشتغل فيها)

6- الإرشاد والتوجيه المهني الملائم للمعاق.

المنهج المهني:

إن المنهج المهني الذي يحقق أهداف عملية إعادة التأهيل المهني للطلاب المعاقين سمعيا لابد أن يحظى باهتمام متزايد بالموارد البشرية المدربة تدريبا مناسبا، وبالموارد المادية المتاحة بالمؤسسة.كما يجب أن يهتم بأساليب التدريب المبسطة والفعالة التي تركز على المهارات المهنية الضرورية.

الثقافة المهنية للطلاب المعاقين سمعيا في البرنامج يجب أن يتضمن البرنامج تزويد المعاقين بمعلومات عن:

1- أهمية العمل وأثره في الحياة، وكونه مصدرًا لدخل الإنسان.

2- إن اختيار مهنة مناسبة عملية صعبة للإنسان.

3- إن البحث عن مهنة مناسبة ليس أمرًا سهلا.

4- هناك مهن مناسبة كي يعمل بها المعاقين.

5- العمل في أي مهنة له مهاراته وسلوكياته وآدابه.

6- هناك اختلاف بين الأعمال (التجارية، الكتابية، والصناعية).

7- لكل عمل مشكلاته ومميزاته وسلبياته.

التهيئة المهنية للطلاب المعاقين سمعيًا في البرنامج:

تمثل فترة التهيئة المهنية أهمية واضحة يتم من خلالها تزويد المعاقين سمعيًا بالمعلومات قبل اختيار المهنة المناسبة لهم وتدريبهم عليها بالمهارات الأساسية التي تمكنهم من البدء في اختيار المهنة بشكل مناسب لهم بعد معرفة ميولهم وقدراتهم المهنية، وتعريفهم بشكل تقريبي ببعض المهن المناسبة لهم.

التقويم المهني للطلاب المعوقين سمعيا في البرنامج:

يمكن أن يحقق (تقويم أداء الفرد على العمل-التحقق من مدى تحمل العمل-تنمية الثقة بالنفس-معاونة المعاق على إدراك إمكاناته وتقبلها-المساعدة على التكيف المهني للفرد).

ويتم التقويم عن طريق ورش العمل، فريق متخصص في إعادة التأهيل المهني، وآخر للتوجيه المهني.

التوجيه والاختيار المهني في البرنامج يفترض التوجيه المهني وجود مكان في المجتمع لكل فرد، وهو عملية مساعدة الفرد لاختيار مهنة له للالتحاق بها.

أهداف التوجيه المهني:مساعدة الفرد على تحديد الأهداف المهنية التي تتفق وقدراته، استنباط السمات الجسمية والعقلية اللازمة لنجاح الفرد، وتنمية روح الاحترام لدى الفرد.

مبادئ التوجيه المهني:يقوم على مبدأين هما (الفروق الفردية، وتنوع الفرص المهنية المفتوحة أمام الفرد).
المظاهر الفنية للتوجيه المهني والاختيار المهني:يهدف التوجيه المهني إلى الكشف عن أفضل عمل يلائم شخصا معينا، فللاختيار المهني يهدف إلى انتقاء أفضل الأشخاص لعمل معين، إلا أنهم غالبا ما يتداخلان في الطرق الفنية المستخدمة في كل منهما،وهى:

- العمل على تحسين طرق تحليل العمل. - العمل على استخدام أحسن الوسائل الفنية لتحليل الفرد

- استخدام الطرق السليمة لتكامل البيانات الخاصة بالمهن واختيارها مع البيانات الخاصة بالفرد بهدف تحقيق التوافق بين مقتضيات العمل وخصائص الفرد وصفاته؛ من حيث التدريب المهني والتشغيل المهني للمعاق سمعيًا.

المظاهر الفنية للتوجية المهني والأختيار المهني إذا كان التوجيه المهني يهدف على الكشف عن أحسن عمل يلائم شخصا معينا , فإن الاختيار المهني يهدف إلى إنتقاء أحسن الاشخاص لعمل معين , إلا أنهما غالبا مايتدخلان في الطرق الفنية التي تستخدم في كل منهما , وهي :

1 - العمل على تحسن طرق تحليل العمل (للمهن) .

2 – العمل على استخدام أحسن الوسائل الفنية لتحلي الفرد .

3 – استخدام الطرق السليمة لتكامل البيانات الخاصة بالمهن مع البيانات الخاصة بالفرد بهدف تحقيق التوافق بين مقتضيات العمل وخصائص الفرد وصفاته والحقائق التي يسفر عنها تحليل العمل . ويمكن توضيح ذلك :

أولا" : تحليل العمل :

في الواقع أن تحليل العمل هو الأساس الذي تقوم عليه المواءمه المهنية , والهندسة البشرية , ولذلك يجب أن تكون دراسة العمل وتحليله مرحلة سابقة لدراسة تحليل الفرد , ومتى تم تحليل وتحديد القدرات والسمات التي يقتضيها النجاح فيه تتم عملية المواءمه , ومن ناحية أخرى فإن تحليل العمل هو الأساس الذي يقوم عليه تكيف الفرد للعمل , وتكيف العمل للفرد.فتحليل العمل هو دراسة عملية منظمة شاملة تحدد طبيعة العمل , وتستوعب المعلومات التي تتعلق به , وتشمل جميع النواحي الفنية : الصحية , والأجتماعية , والأقتصادية , والسيكولوجية .

ثانيا" : تحليل الفرد

لكي يتم وضع الفرد في العمل الذي يلائمه يتم تحليل قدراته واستعداداته وميوله , تمر عملية التوجيه المهني بعدة مراحل , وهي :

1 – اختيار المهنة .

2 – التدريب على المهنية .

3 – التشغيل .

4 – التكيف مع البيئة المهنية .

(1) اختيار المهنة :

يعد تحليل الفرد علينا أن تساعده ليقرر مايصلح له من عمل بعد أن نمده بالمعلومات الآتيه :

- المعرفة التامة لقدرات واستعداداته وميوله .
- المعرفه الدقيقة لمطالب المهن التي تلائم قدراته واستعداداته وميوله .

- تقدير المدى الذي يتطابق بين قدراته ومطالب العمل في كل مهنه .
- معرف الفرص المتاحة في كل عمل (مهنه) أو حرفة .
- الفرص التدريبية المتاحة .

(2) التدريب المهني للمعوقين سمعيا" التدريب الملائم هو أول خطوة أساسية لتحقيق أهداف التوجيه المهني , كما يشكل التدريب المهني جزء ا" أساسيا" ومهما من عملية إعادة التأهيل المهني للأفراد المعوقين سمعيا" , كما يهدف التدريب المهني إلى إعداد الطلاب المعوقين سمعيا" إلى التشغيل المناسب والحقيقي إذا ماتم التدريب المهني بما يتفق ومتطلبات الأعمال التي تحتاج إلى مهارات خاصة , ولا يعد التدريب المهني هو الهدف الذي نسعى إليه ولكنه يمثل وسيلة مهمة تؤدي إلى العمل والنجاح في العمل والاستقرار فيه .
ويمثل التدريب المهني إحدى الطرق المساعدة للشخص المعوق سمعيا" على الاندماج في الحياة العملية من أجل الحصول على عمل مناسب , ولكي يتحقق ذلك هناك اعتبارات أساسية منها :
1 – إذا كان المعوق سمعيا" يستطيع أن يعمل في مهنة لاتحتاج إلى تدريب مهني , فلا حاجة لهذا التدريب ويمكن الحاقه بهذا العمل بعد تخرجه مثال (طالب اكتسب مهنة التفصيل من والده , أو يعمل مع والده تاجرا" , أو مهنة بيع (سندوتشات) للعمال , مهنة نقل خامات من مكان لمكان , ... إلخ
2 – يجب أن يستمر تدريب الطلاب المعوقين سمعيا" إلى الفترة التي يكتسبون فيها القدرات التدريبية و المهارية المطلوبة للقيام بالعمل بدقة ومهارة , لأن نقص التدريب هو نقص كفاية في العمل .
3 – يجب أن يلتقي الطلاب المعوقون سمعيا" التدريب المهني تحت الظروف والشروط نفسها التي يلتقي فيها غيرهم التدريب نفسه بما يلبي متطلبات سوق العمل المفتوح .يجب أن يتضمن المنهج التدريبي للطلاب المعوقين سمعيا" فرصا تدريبية مناسبة من حيث : أساليب التدريب أو التقييم الذاتي للتدريب بما يحقق أهداف التدريب بغرض التشغيل الحقيقي , ومراعيا" :

وضع برنامج تدريبي للمهن المراد تدريب الطلاب المعوقين سمعيا" عليها موضحا فيها أهم المهارات اللازم اكتسابها وطرق التدريب عليها وأساليبه , والمدة التعليمية اللازمه لاكتسابها , والآلات اللازمه في استخدامها , وشكل المنتج المطلوب منها , ورأي أصحاب العمل في المجتمع , حتى تسير عمليات التدريب بشكل واضح ومطلوب .
يجب أن يسير التدريب المهني تحت ظروف مشابهة لتلك التي تقدم للطلاب العاديين من حيث : مواصفات البرنامج , وأساليب التدريب , والآلات المستخدمة (حديثة / تقليدية) عدد التمارين التي يتم أنجازها الطالب , ساعات العمل العمل , كمية الراحة , المهارات المطلوبة , كمية المعرفة المهنية , أشكال السلوك المهني , عوامل السلامة والأمن , ... إلخ .

<u>إن أساليب التدريب المناسبة للصم يجب ألا تتم بشكل شفهي أو نظري مكتوب فقط ولكن يجب أن تتم بشكل عملي مع مراعاة الآتي :</u>
1– توفير نماذج من الأدوات والخامات وأشكال المنتج حتى تعطي معلومات عن ذلك بشكل ملموس وواضح .
2– التدرج في استخدام الآلات في بدايات عملية التدريب من الآلات اليدوية إلى الآلات الكهربائيه ثم الآلات الإلكترونية بعد ذلك .
3 – أن تكون خطة العمل في التدريب تعتمد على النمطية التقليدية , ثم إلى المرحلة الإبداعية في لعمل بعد أن يكون قد اكتسب مهارات المرحلة السابقة لها وبكفائية , كما يجب أن تتم بالمرونة في العمل وإتاحة الفرص .
4– توفير وسائل إيضاح لكل جزئيات العمل , أو تقديم نماذج عمل منتجه يمكن تجزئتها على أجزاء يمكن تقليدها وتنفيذها من قبل المعوق سمعيا " .
5 – مراعاة الفروق الفردية بين الطلاب المعوقين سمعيا" بحيث تتكون مجموعات بينها تباين في القدرات ليكون المعوق سمعيا" المتميز نموذجا" يتم تقليده من قبل المعوق سمعيا" الأقل قدرة .
6 – استخدام أسلوب التلمذة الصناعية المعتمدة على مراحل عمل (تحليل العمل إلى أجزاء مبسطة) يتدرج فيها المعوق سمعيا" من مرحلة إلى أخرى حتى نهاية النموذج بشكل تقليدي مكرور .
7 – مراعاة توفير كمية عمل في ورشة العمل حتى لا تترك فراغا" من الوقت للطلاب المعوقين سمعيا"مما يجعل الورشة في حالة فوضى .
8 – مراعاة أن يكون نظام العمل يجمع في بدايته نظام الحصة , ثم اليوم الكامل عند تحسن مستوى الأداء في الأنجاز .
9 – توفير نظام للثواب والعقاب , وبفضل الإشباع الفوري في الثواب فهو مناسب للمعوقين سمعيا".
10 – مراعاة الأمن والسلامة للمتدربين الصم ؛ إذ إن الآلات السريعة والكهربائية غالبا ماتظلل الصم وتخدعهم وتسبب لهم الحوادث , لذلك فهم محتاجون إلى تدريب عال ومكثف عن التدريب على هذه الآلات الكهربائية , كما لا يفضل البدء بها في التدريب , مع توفير صيدلية لمواجهة الأخطار التي يمكن أن تحدث , بالإضافة على توفير ملابس خاصة لهم للعمل , ومراعاة الآتي :

أ – اكتساب عادة النظافة الشخصية , ونظافة ورشة العمل .
ب – اكتساب مهارات سلوكية في المحافظه على الأمن والسلامة .
ج – اكتساب مهارات الطاعة والنظام .
د –اكتساب مهارات الالتزام بكمية العمل وفترات الراحة .
هـ - اكتساب قيم الصدق , والأمانة , والجدية , والتعاون , وتحمل المسؤلية , والأعتماد على الذات .

11 – مراعاة استخدام التواصل الكلي خصوصا القراءة والكتابة , والكلام الصوتي , والشفهي ولغة الإشارة , إلا إننا نفضل استخدام القراءة والكتابة في إعطاء التعليمات المتبادلة , حيث هي اللغة المفضلة عند التشغيل وأكثر مناسبة بين الصم والسامعين في العمل .

هناك ضرورة ملحة لتوسيع وتوليد فرص تدريبية , ومن التدابير التي يمكن اتخاذها لتوسيع فرص تدريب العمالة الخاصة بالمعوقين سمعيا" هو التوسع في تطبيق نهج التدريب المعدل , والاستفادة من أماكن التدريب المهني العامة لتدريب المعوقين سمعيا" بصورة أكبر من تلك الموجودة في مدارس ومراكز التأهيل المهني للعاديين , وكذلك الورش والعمل للمعوقين سمعيا" , وذلك للتغلب على القصور في أعداد المهن والورش الموجودة في مدارس المعوقين سمعيا" ومراكزهم , والانفتاح على المجتمع ومؤسساته التأهيلية للعمل والاندماج .

(3) التشغيل المهني للمعوقين سمعيا"

التشغيل هو إيجاد فرصة عمل للفرد المعوق سمعيا" تمكنه من الحصول على دخل منتظم لقاء مايبذله من جهد أو يقدمه من خبرة في مجال السلع والخدمات ,والهدف الرئيس لتشغيل المعوقين سمعيا" هو مساعدتهم من أجل كسب عيشهم في تأمين عمل مناسب , والاحتفاظ به , بحيث يتناسب هذا العمل وقدراتهم ومهاراتهم وخبراتهم مع وجود الإعاقة السمعية .والتشغيل هو قمة العملية التأهلية ومحصلتها , فالمعوق سمعيا" يستطيع من خلال العمل ؛عملية اندماج اجتماعي اقتصادي في جميع الأنشطة الحيوية المختلفة ,ولكي يتحقق التشغيل الحقيقي للأفراد المعوقين سمعيا" ينبغي توافر الروط الآتية :

1 – أن يتمتع المعوقون سمعيا" بفرص عمل متساوية مع الأفراد غير المعوقين .

2 – أن يتم التركيز على المهارات الايجابية وقدراتهم بدلا من التركيز على عجزهم السمعي .

3 – تحديد المهن والحرف المناسبة للمعووقين سمعيا" من وجهة نظر أصحاب العمل لتوسيع فرص العمل للمعوقين سمعيا" , بالإضافة إلى تقديم المساعدات (قروض / أدوات وآلات وآلات) للمعوقين سمعيا" الذين يرغبون في العمل لحسابهم الخاص .

4 – إيجاد حملة إعلامية تساندهم وسائل الإعلام لإيجاد مواقف إيجابية بنجاح المعقين سمعيا" في العمل , لإقناع أصحاب العمل , والعملين العاديين بأن المعوقين سمعيا" المدربين جيدا" يستطيعون أن ينافسوا العمال العاديين في معظم المهن والحرف التي يجيدون العمل فيها .

5 – إن نجاح عمليات إعادة التأهيل الطبية والنفسية والتعليمية والاجتماعية والمهنية كلها تصب في عملية التشغيل الحقيقي , والاندماج المهني الحقيقي للأفراد المعوقين سمعيا" .

<u>إن مجالات العمل التي يستطيع المعوقون سمعيا" العمل فيها كبيرة وواسعة , ويمكن توضيح فرص العمل للأفراد المعوقين سمعيا" في الآتي :</u>

1 – التشغيل في سوق العمل المفتوح الذي يمثل مجموعة فرص مهنية وحرفية تخضع لقانون العرض والطلب , وعادة مايكون الاتصال بأصحاب العمل بطريقة مباشرة عن طريق المعوق سمعيا" نفسه أو عن طريق الجهة أو المؤسسة التي تولت إعادة تأهيلية مهنيا" , أو عن طريق مكاتب القوى العاملة (مكاتب التشغيل) .

2 – التشغيل عن طريق المصانع الخاصة أو المصانع والورش المحمية , وهو يمثل الاستخدام المحمي , وهو أحد أنواع تشغيل الأشخاص المعوقين , وهو تشغيل تحت ظروف وشروط خاصة بسبب الاعاقه , وهذه المحميات لا يمكن توفرها في مصانع عادية , ولكن هذه المحميات لاتستوعب معظم المعوقين , فالمهن محدودة , ومعدودة يحدها المكان والإمكانات المادية , وقد فشل الكثير من مشاريع العمالة المحمية في بعض البلدان عندما توقف الحكومات والمنظمات عن تغطية الخسائر المتزايدة , التي تتعرض لها , ونظم الإدارة توقفت الحكومات والمنظمات عن تغطية الخسائر المتزايدة , التي تتعرض لها , ونظم الإدارة المركزية لإدارة هذه المشاريع المحمية , وعدم إدخال التقنيات الحديثة سواء في الإدراة أو المبيعات , أو الإنتاج , ألخ .

3 – التشغيل عن طريق المشروعات الفردية المهنية أو التجارية , وهو يتيح للفرد المعوق سمعيا" أن يقوم بتأسيس مشروع خاص به وإدارته ويتحمل مسؤولية هذه الإدارة مثل : حلاق , نجار , ترزي , ميكانيكي , ... إلخ , أو بمشاركة آخرين , أو العمل مع والده , أو أقاربه , ,,, إلخ وهذه المشروعاتيمكن أن تكون أفضل أشكال العمل للأشخاص المعوقين سمعيا" , فهي إما أن تكون في محلات عمل عامة أو يكون العمل في المنازل التي يقيم فيها الافراد المعوقون سمعيا" .

معوقات استخدام المعوقين سمعيا" وتشغيلهم

1 – تخلف عمليات التأهيل والتدريب غير المتطور وغير الملائم للمقتضيات الحديثة مع حدوث التقدم التكنولوجي في لبلدوات والمعدات .

2 – انحصار عمليات إعادة التأهيل والتدريب على الفرص المهنية المتاحة بالمدارس والمراكز التعليمية , وعدم انفتاحها على إمكانات المجتمع الحقيقية .

3 – عدم قبول المعوقين سمعيا" كإعطاء لهم الحقوق والتطلعات نفسها من جانب العاديين بالشكل الكافي , فمعظم الافراد العاديين لهم اتجاهات سالبة نحو المعوقين سمعيا".

4 – أن أصحاب العمل هم أساسا الذين يحددون مدى إتساع فرص عمالة المعوقين سمعيا" في سوق العمل المفتوح , وبشكل عام قد لا يحبذ أصحاب العمل تطبيق نظم الحصص التي تلزمهم استخدام نسبة مئوية معينة من القوى العاملة من العمال المعوقين سمعيا" ,

5 – إن اكثر الافراد المعوقين يعيشون في مناطق ريفيه بعيده عن المدينة التي توجد فيها معظم فرص العمل .

6 – مازال المعوق سمعيا" يتقبل دورا" سلبيا" في عملية إعادة التأهيل كمن يتلقى صدقة , ومن حق المعوق سمعيا" أن يستشار عند وضع سياية التأهيل المهني واتخاذ القرارات التي تتمشى معع مستقبله .

7 – موقف بعض الاسر تجاه تشغيل الافراد المعوقين سمعيا" وخصوصا النساء منهم اللتواتي يفقن الرجال سمعيا برغم عمليه التصنيع الاوتوماتيكيه قد قللت الاعمال المرهقه والشاقه .

8- عدم معالجه اعاده دمج المعوقين سمعيا بطريقه سشامله من خلال نظام كامل من التدابير العلاجيه والنفسيه والاجتماعيه والمهنيه في الوقت المناسب وبرغم ذلك هناك تحسن في الاتي :

- تزايد تحسن مفهوم التطبيع بالنسبه للمهن والافراد والمعوقين في بعض الدول

- تزايد المشاركه الايجابيه لقبول المعوقين سمعيا في بعض الدول

- تزايد الجهود المبذوله من اجل تكامل الخدمات للمعاقين سمعيا في بعض الدول

- التقدم في تطبيق تكنولوجيا تحليل السلوك على التعلم المهني في بعض الدول

- تحول في طرق التدريب ونشاط العمل في بعض الدول

- تهتم بعض البلدان بتوفير فرص عمل اكثر باستمرار المعوقين

- تزايد الاهتمام بتكييف ادوات العمل واماكن العمل ذاته ومن ثم تمكين العمال المعوقني من الحصول على وظائف .

معوقات استخدام المعوقين سمعيًا وتشغيلهم:

1- عدم ملائمة عمليات التأهيل والتدريب مع التقدم التكنولوجي.

2- انحصار التدريب المهني على الفرص المهنية المتاحة بالمدارس وعدم الانفتاح على المجتمع وإمكاناته.

3- عدم إعطاء المعاقين سمعيا حقوقهم نتيجة للاتجاهات السلبية.

4- قد يرفض أصحاب العمل التقيد بنسب مئوية لتشغيل المعاقين.

5- حياة المعاقين في القرى بعيدًا، وفرص العمل المتاحة في المدن.

6- عدم استشارة المعاق في القرارات التي تتعلق بمستقبله المهني.

7- خوف الأسر من تشغيل أبنائهم المعاقين، وخاصة الإناث منهم.

8- عدم استخدام أسلوب الدمج الذي يحتوي على التدابير العلاجية والنفسية والاجتماعية والمهنية.

المحاضرة الرابعة عشر

الإعاقة السمعية ودمج الطلاب المعوقين سمعيا.

مقدمة:

تغيرت نظرة معظم المجتمعات وتطورت تجاه الأطفال والأفراد المعاقين، وكانت التربية الخاصة متمثلة في مدارسها ومؤسساتها الخاصة، وأساليبها التعليمية والتربوية الخاصة، وخدماتها المنظمة والمتخصصة التي تقدم للمعوقين لتقابل احتياجاتهم المختلفة لتنمي قدراتهم إلى أقصى حد ممكن، مراعية في ذلك قدرات واستعدادات، واهتمامات كل فرد منهم وميوله. كما أتاحت التربية الخاصة معلمين واختصاصيين متخصصين في هذا المجال لمساعدة ذوى الاحتياجات علي التكيف والتوافق مع حياة المجتمع.

مدارس ومراكز إعادة التأهيل الشامل للأفراد المعوقين قد قدمت:

برامج تربوية فردية تلاءم احتياجات كل إعاقة بحسب طبيعتها وشدتها، والفروق الفرديةبينهم.
قدمت لهم نشاطات صفية ولا صفية تتلاءم مع الاحتياجات الخاصة للأطفال.
التعليم الدراسي والمهني للطلاب المعوقين المرتبط بنوع الإعاقة وشدتها، والفرص التعليمية والمهنية المتاحة.
بيئة تعليمية مناسبة في كل فصل دراسي تتناسب وطبيعة كل إعاقة.
مدرس واختصاصي متخصص في الإعاقة.
أتاحت معظم مؤسسات إعادة التأهيل فرصة العودة إلي الأسرة بعد يوم دراسي عادي لعدم عزلهم.
إلا أن هذه المؤسسات الخاصة بإعادة تأهيل الأفراد المعاقين تواجه الكثير من الصعوبات والمشكلات التي حالت دون تخريج أفراد من مؤسساتها يمكن أن يمارسوا حياتهم الاجتماعية والنفسية والمهنية بشكل من الكفاءة.وهناك من يؤيد وكذلك من يعارض ذلك ولكل منهم مبرراته التي تجعلنا نتقدم بسرعة إلي هذا الاتجاه العالمي الحديث أو ننتظر ونعيد حساباتنا تبعا لظروفنا وإمكانياتنا وتوجيهاتنا وقدراتنا للاستفادة من الجانب الإيجابي لهذا الأسلوب غير مقلدين فقط.

مفهوم عملية الدمج:

إن التطبيق التربوي لمفهوم الدمج معناه أن الأفراد المعوقين يجب أن يكونوا جزءاً متضمنا أو مستوعبا أو مقيدا في الفصل الدراسي العادي

وقد يشير مفهوم الدمج إلي نوع من أنواع التفاعل بين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع الأطفال العاديين.
وقد يشير إلى توفير أنماط الحياة وظروف الحياة اليومية لجميع الأفراد الذين يعانون من إعاقات بحيث تكون هذه الأنماط والظروف قريبة من أو تكون هي الظروف الطبيعية نفسها، وطرائق الحياة الاعتيادية للجميع.

المفهوم الشامل لعملية للدمج:

1- إن عملية الدمج لا تعني فقط توحيد مجرى التعليم بين الطلاب العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة.

2- إن عملية الدمج تعبر عن فلسفة ذات نزعه إنسانية أخلاقية لا تفرق بين إنسان عادي وآخر معوق، ولكها إعادة صياغة لخريطة خدمات المجتمع.

3- إن عملية الدمج تدعو إلى إعادة بناء التربية العامة والتربية الخاصة، ووضعها ضمن نظام جديد يوفر للطالب المساعدة المطلوبةفي نطاق الصف العادي.

4- إن عملية الدمج لا تركز على كيفية مساعدة الأطفال المعوقين ضمن المسار التعليمي العادي، وإنما تركز على كيفية إدارة الفصول والمدارس التي يمكن أن توفر الحاجات التربوية لكل طفل.

5- إن عملية الدمج لا تلغي وجود مدرس تربية خاصة، بل وجوده ضرورة لتوفير البرنامج الفردي المناسب، ودعم المعلم المعنوي.

الدمج هو إحدي الطرق الحديثة التي يتم بها تقديم الخدمات التربوية، ولكن ماذا يمكن أن يقدم من خدمات للطلاب المعاقين سمعيا؟

1- إن وضع الطلاب المعاقين سمعيا في المدارس العادية يعكس الفلسفة التربوية الإنسانية (الأساس الانساني للدمج)،ويزيل عنهم وصمة المسميات مثل الصم، الصم والبكم، الطرش.

2- تقدم لهم الخدمات التي تقدم لأقرانهم العاديين نفسها، فهم موجودون في ذات المكان والزمان، وتقدم لهم خدمات إضافية إذا لزم الأمر.

3- وجود الطلاب المعاقين سمعيا بالمدرسة العادية يوفر لهم معلمين متخصصين في المواد العلمية المختلفة في المراحل المتوسطه والثانوية، والتي تفتقد إليها مدارس الصم التي كانت تركز علي المرحلة الابتدائية.

4- وجود الطلاب المعاقين سمعيا يزيد من فرص تعليم الصم من مرحلة إلي أخري بحسب النظام التعليمي العادي والمعترف به للدخول إلي الجامعة متى توافرت القدرة اللازمة.

5- إن وجود الطلاب المعاقين سمعيا بالمدارس العادية سيعمل علي زيادة الوعي بأن الأطفال الصم هم أطفال عاديون يفتقدون إلى حاسة السمع، وأحيانا القدرة علي الكلام؛ مما يعطي الفرص للتعامل معهم بشكل صحيح وطبيعي.

6- إن وجود المعاقين سمعيا بالمدارس العادية يعمل علي زيادة فرصة اكتساب الخبرات والمهارات والمعرفة من الطلاب العاديين للكثرة العددية منهم، والإمكانات المادية الكثيرة، والأنشطة المتعددة.

7- إن وجود الطلاب المعاقين سمعيا بالمدارس العادية وفصولها سيخلق فرصا تعليمية مشتركة مع الطلاب العاديين ستنعكس ايجابيا علي تحصيلهم الدراسي.

8- إن وجود الطلاب المعاقين سمعيا بالمدارس العادية سيزيد من فرص تقليد النماذج السلوكية الايجابية، التي ستزيد من فرص النضج الاجتماعي للتعامل مع أفراد المجتمع العاديين.

9- إن وجود الطلاب المعاقين سمعيا بالمدارس العادية قد تجعلهم يعيدون النظر في ميزان العدل والمساواة بينهم وبين العاديين في تغيير نظرتهم السلبية نحو أنفسهم؛ مما يزيد من تقدير الذات وزيادة الدافعية، وبذل مزيد من الجهد والعمل والتغيير للأفضل، وهذا التحول يؤيد فكرة الصم عن أنفسهم أنهم غير معوقين وأنهم عاديون، لكنهم يتحدثون لغة الإشارة ويسمعون بأعينهم.

10- إن الجوانب الإيجابية في الأفراد المعوقين سمعيا أكثر من الجوانب السلبية لديهم، وعملية الدمج تتيح الفرصة لإظهار الجوانب الإيجابية للصم للأفراد العاديين بعيداً عن المدارس الخاصة التي تظهر الجوانب السلبية في الصم.

11- إن وجود الطلاب المعاقين سمعيا بالمدارس العادية سيتيح لهم فرصة كبيرة لانتشار لغة الإشارة بين العاديين؛ مما يزيد التواصل بينهم وينعكس ذلك علي تحسين عملية التواصل ونقل المعرفة والخبرة المختلفة.

12- إن دخول الطلاب المعاقين سمعيا بالمدارس العادية سيتيح لهم دخول المدرسة العادية القريبة من البيت ويزيد من فرص دخول أطفال معوقين سمعيا جدد كانوا محرومين من دخول هذه المدارس العادية.

13- إن دخول الطلاب المعاقين سمعيا بالمدارس العادية سيتيح لهم فرصة التفاعل معهم وسيكوّن الطلاب العاديون وسائل ضغط وضبط لسلوكيات المعوقين سمعيا لتعديلها للأفضل.

14- إن عملية دمج الطلاب المعاقين سمعيا بالمدارس والفصول العادية هي نقل معركة الإعاقة علي أرض العاديين الذين يمثلون أغلبية المجتمع لإعادة النظر في مواقفهم تجاه المعاقين بشكل عام والصم بشكل خاص.

15- إن عملية دمج الطلاب المعاقين سمعيا بالمدارس العادية سيتيح فرصة للآباء لزيارة المدرسة ومتابعة أطفالهم بعيدا عن وصمة الإعاقة عند ذهابهم للمدارس الخاصة.

إن عملية دمج الطلاب المعاقين سمعيا بالمدارس العادية قد يصبح ضرورة ملحة في ظل الخدمات الكثيرة التي تقدمها برامج المدارس العادية عندما تتزاوج معها خدمات التربية الخاصة. ويقدمون برامج شاملة الخدمات تلبي الاحتياجات الأساسية لكل طالب لديه قدرات عالية أو منخفضة أي كانت الأسباب التي أدت إلي ذلك.

بعض الصعوبات والمشكلات التي تواجه الطلاب المعاقين سمعيا من عملية الدمج في مدارس العاديين:

1- إن المدارس العادية في معظمها تركز علي التحصيل الدراسي للطالب، ومستوى الطلاب الصم لايتعدى الصف الرابع، والمدارس العادية لا تنظر إلى مدي التقدم في الجوانب الأخرى كالنمو الاجتماعي والنفسي، والفيصل في التحصيل الأكاديمي.

2- قد يؤدي التفاعل بين الطلاب العاديين والطلاب المعاقين سمعيا إلى نتائج سلبية أكثر منها إيجابية؛ فالصم يتسمون بحدة المزاج وتقلبه، والانتماء الشديد لبعضهم، والكبرياء والغرور، مما يبعدهم عن اكتساب الخبرات الاجتماعية.

3- رفض بعض آباء الطلاب العاديين وجود أبنائهم في مدارس تحتوي علي طلاب معاقين سمعيا يطلق عليهم عادة (الصم والبكم)، وفكرة الآباء عن الصم أنهم عدوانيون وأغبياء؛ مما يدفع بالآباء لنقل أبنائهم لمدارس خاصة بالعاديين.

4- إن عملية دمج الطلاب المعاقين سمعيا بالمدارس العادية قد تفيدهم اجتماعيا ولكن قد لا تفيدهم تعليميا بالشكل المأمول لعدم تخلي بعض المعلمين عن الطرق التقليدية في التدريس للطلاب العاديين. (لأنهم سوف يدرسون بنفس طريقة العاديين وليس بالطرق الخاصه بهم ولن يستفيدوا المعاقين سمعياً من ذلك)

5- إن إعداد منهج تعليمي واحد لتدريسه للطلاب العاديين والمعوقين سمعيا يتصف بالتجانس والتكامل والشمول ويلبي احتياجاتالمعاقين سمعيا المتباينة، أمر في غاية الصعوبة في واقعنا؛ إذ ما زلنا نواجه صعوبات عديدة من تخطيط منهج وإعداده ليناسب المعاقين سمعيًا فقط.

6- ما الذي يضمن ولاء المعلم العادي للصم عند تدريسه لهم؟ ولا يفضل عليهم الطلاب العاديين، الأفضل تحصيليا، والأفضل اتصاليا،والأسرع فهما مقابل الطلاب المعاقين سمعيا؛ خاصة وأن النظام التربوي في بلادنا يحاسب علي المستوى التحصيلي في تقييم المعلم والموجهون.

7- أين يوجد الطلاب المعوقون في المدارس والفصول العادية التي يمتلئ بهم الفصل العادي ويصل العدد لأكثر من أربعين تلميذا في الفصل الواحد في بعض أو معظم بلادنا؛ في حين أن التلاميذ المعوقين لا يتجاوز عددهم في فصولهم عشرة تلاميذ.

8- ما مدى توفر المدارس العادية، وبإمكاناتها المادية والبشرية اللازمة لتنفيذ منهج شامل للطلاب العاديين والمعوقين سمعيا لتحقيق أهداف عملية الدمج.

9- ما مواصفات المعلم الذي ستلقى على عاتقه الأعباء التدريسية والتربوية والتخصصية، ويحقق أهداف عملية الدمج لفئات متباينة من الطلاب.

10- إن احتمالات فشل بعض المعوقين سمعيًا في مسايرة الدراسة بالمدارس العادية التقليدية أمر وارد.

11- إن وجود الطلاب المعوقين سمعيا في المدارس العادية سيؤثر حتما على وجود برامج فردية للطلاب المعاقين سمعيا.

12- إن معظم العاملين في المدارس العادية بوصفها الحالي لايمكنهم تحقيق عملية الدمج للطلاب المعوقين سمعيا فيهاللأسباب التالية:

- لديهم أفكار ومعلومات مشوهة عن الصم، وبالتالي اتجاهات يمكن أن يكون معظمها سلبيا.

- لا يعرفون بالضبط خصائص وصفات الصم.

- ليس لديهم مهارات اتصال مع الصم.

- توقعاتهم عادة تكون سلبية في ضوء اتجاهاتهم ومعلوماتهم عن قدرات الصم

بعض الصعوبات والمشكلات التي تواجه الطلاب العاديين في عملية دمج المعوقين سمعيا معهم:

1- إن تعليم الطلاب الصم في الفصل العادي يحتاج إلى جهد ووقت أطول من المعلم العادي من زمن الحصة ومجهود المعلم كل ذلك علي حساب الطالب العادي والمتفوق.

2- يأتي إلى المدرسة العادية الطلاب المعاقين سمعيا ولديهم نقص واضح في التحدث باللغة والمهارات الاجتماعية السلوكية والمهارات المعرفية والتعليمية مقارنة بالطلاب العاديين.

3- قد يكون لدى الطلاب المعاقين سمعيا وجود إعاقة عقلية مصاحبة للإعاقة السمعية؛ مما يتطلب جهودًا إضافية من جانب المعلم العادي لرفع مستوى هذا الطالب على حساب تحصيل الطالب العادي.

4- إن دخول الطلاب المعاقين سمعيا إلى مدارس وفصول الطلاب العاديين بخصائصهم ومشكلاتهم وخبراتهم السابقة, واتجاهاتهم أحيانا السالبة تجاه الطلاب العاديين سيخلق مشكلات سلوكية بينهم في الفصل.

5- إن معظم الصم لا يفضلون اللغة الصوتية في التحدث والتواصل، تلك اللغة يفضلها المعلم العادي والطلاب العاديين، مما يدفع المعلم إلى استخدام طرق تواصل أخرى لا يألفها العاديون مما له تأثير سلبي عليهم.

6- إن الطريقة المفضلة لجلوس الطلاب المعاقين في الفصل الدراسي التي تتناسب معهم هي الجلوس علي شكل حدوه حصان مربع ناقص ضلع.

7- إن السلوكيات الشاذة والغريبة التي قد يأتي بها بعض المعاقين سمعيا سهل تقليدها واستخدامها من جانب العاديين عند التفاعل بين المعاقين والعاديين.

8- لا يوجد المعلم القادر بنجاح مهما كانت خبرته أن يدرس للطلاب الصم المتباينة قدراتهم بشكل واضح، والطلاب العاديين في وجود الفروق بينهم ويستطيع أن يوزع مجهوده التدريسي لكل هؤلاء إن عملية دمج الطفل المعوق سمعيا في المدرسة العادية تحتاج إلى تخطيط كل المهتمين بالعملية التعليمية وتهيئتهم، والبرنامج الذي يحقق الشراكة بين كل عناصر العملية التعليمية أو التأهيلية.

بعض المتطلبات اللازمة لدمج المعوقين سمعيا في المدارس العادية:

أولا- يجب أن تقوم عملية الدمج للمعاقين سمعيا في المدارس العادية علي إستراتيجيتين منفصلتين إحداهما تخص الأطفال المعاقين سمعيا الذين لم يدخلوا المدرسة بعد؛ بحيث تقدم لهم خدمات تدخل مبكر(طبية، ولغوية، واجتماعية) ولأسرهم, أما الإستراتيجية الثانية فتكون للأطفال المعاقين سمعيا الموجودين فعلا بالمدارس الخاصة والمراكز وتعمل علي تهيئتهم سمعيا لدمجهم في المدارس العادية بعد تجهيزها ماديا وبشريا ونفسيا واجتماعيا للدرجة التي تحد من المشكلات والصعوبات واحتمالات الفشل

ثانيا- إن عملية دمج المعاقين سمعيا بالمدارس العادية يجب أن تمثل إستراتيجية نسعى لتحقيقها علي جميع المستويات المسئولة وأصحاب القرار بشكل يحقق مناخا، وعوامل تؤكد حتمية عملية الدمج لهؤلاء المعاقين سمعيا، وتكوّن لدينا عقيدة تربوية مبنية على أسس تربوية وإنسانية تدفعنا إلى تحقيق نجاح عملية الدمج.

ولكي يتحقق نجاح عملية الدمج بشكل فعال واستقلالي هناك أسس يجب مراعاتها منها:

- إن دمج المعاقين سمعيا بالمدارس العادية يتيح لهم التعامل مع الافراد السامعين في المدرسة الذين يقابلوهم في المجتمع ويتعاملون معهم.

- ان الاختلاط بين الطلاب المعاقين سمعيا والطلاب العاديين سيزيل مخاوف الطرفين عن بعضهم ويدفعهم للتعامل معا باستمرار.

- ان دخول المعاقين المدرسة العادية قد يجعلهم يعيدون النظر في أنفسهم وقدراتهم مما يدفعهم الى زيادة طاقتهم الكامنه واخراجها لديهم لمزيد من العلم والمعرفة ومواصلة التعليم، فالجوانب الايجابية لديهم اكثر من السلبية.

ثالثا- إن سياسة دمج المعاقين سمعيا بالمدارس العادية تجعلنا نعيد النظر في إعادة هيكلة النظام الوظيفي لمؤسسات إعادة التأهيل للمعاقين، بحيث تستطيع أن تقدم خدمات ضرورية مساندة لعملية وسياسة الدمج سواء لأطفال ما قبل المدرسة أو بعدهامن خلال:

أ - إعادة تسمية تلك المؤسسات بمراكز الرعاية المتكاملة للأطفال ذوى الحاجات الخاصة وأسرهم. (افضل من تسميتها مؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصه فقط .. لان كلمة الرعايه المتكامله تكون دافع للأسر بأحضار اطفالهم لهذه المدارس)

ب - توفير برامج تتضمن:

1. **خدمات إرشادية لزيادة الوعي بالإعاقة السمعية وأسبابها، والوقاية منها للمجتمع.**
2. **خدمات طبية لتشخيص الاعاقة والعلاج الطبي الجراحي وتقديم كل ما هو جديد بالإضافة إلى توفير المعينات السمعية واحتياجاتها الفنية وتوظيفها.**
3. **خدمات لغوية ذات مستويات لعلاج الآثار المترتبة للاعاقة علي نمو اللغة عند الطفل لتخفيفآثار الإعاقة علي الاسرة.**
4. **خدمات إرشادية تدريبية لتدريب الطفل والأسرة علي أساليب تربية الطفل المعوق سمعيا.**
5. **خدمات تعليمية لتعليم الأسرة طرق الاتصال المختلفة في ضوء احتياجات الطفل.**
6. **خدمات اجتماعية لحل المشكلات السلوكية التي تواجه المعاقين سمعيا.**
7. **خدمات تقييمية شاملة للأطفال المعاقين سمعيا في ضوء ظروفهم الاجتماعيةوالاقتصادية.**

ج_ توفر دار حضانة أو روضة أطفال للمعاقين سمعيا تركز أساسا علي تكوين مهارات لغوية واجتماعية وتعليمية تؤل هؤلاء الأطفال لدخول المدرسة العادية بأفضل شكل ممكن.

رابعا- إن عملية دمج المعاقين سمعيا بالمدارس العادية يلزم استخدام الأساليب التدريجية،وأن يأخذ شكلا يحقق لهم الفائدة من وراء الاستفادة من أهداف عملية الدمج وتفادي كثير من المشكلات.

خامسا- إن عملية دمج المعاقين سمعيا بالمدارس العادية تتطلب اختيار المتميزين من المعوقين سمعيامن تتوافر فيهم الشروط الآتية:

1. **الطلاب ضعاف السمع بالمدارس العادية، والمستخدمين للمعينات السمعية ويتحدثون الكلام الصوتي.**
2. **الطلاب المتميزون في الأنشطة والمواد العلمية.**
3. **الطلاب الذين يتلقون رعاية عالية.**
4. **الطلاب ليس لديهم خبرات سابقة سيئة مع العاديين.**
5. **الطلاب الذين لهم إخوة عاديون.**

أما الطلاب الصم فيتم اختيار المتميزين منهم فى الآتى:

1- من يتحدث الكلام الصوتي العادي بوضوح.

2- المتميز في المستوى التحصيلي التعليمي.

3- المتميز في الأنشطة الرياضية والفنية.

4- من له قدرة علي الاتصال مع الأفراد السامعين ولديه تحمل اجتماعي لمزيد من مواجهة السلبيات في عملية الاتصال والتواصل مع العاديين.

5- من لديه اتجاهات ايجابية نحو العاديين.

6- من لديه أخوه عاديون أكبر وأصغر منه.

7- من لديه استقرار نفسي واجتماعي أفضل، وتقبل أسري(أبوى).

8- من كان أحد أبويه من الصم.

9- من يستخدم أكثر من طريقة في الاتصال غير الإشارة.

10- من لديه خبرات اجتماعية ايجابية مناسبة لسلوك العاديين.

11- لا يفضل الطفل صغير السن لقلة الخبرة، واللغة، والاتصال، ولكن يفضل متوسطو العمر ممن تمكنوا من القراءة والكتابة من جهة، ولديهم حيل للتعامل مع الآخرين من جهة أخرى.

سادسا- إن عملية دمج المعاقين سمعيا تطلب تهيئة نفسية واجتماعية وسلوكية وتعليمية قبل الدخول للمدرسة العادية والفصل العادي في الجوانب الآتية:

1- التأكيد علي زيادة الثقة بأنهم غير معوقين كبقية الإعاقات.

2- عرض بعض المشكلات والمواقف التي يمكن أن يتعرضوا لها عند دخولهم الدراسة العادية.(ونعرفهم كيفية مواجهة المشكلات والمواقف)

3- عمل زيارات للمدارس العادية، ويفضل القريبة من البيت، والتي قد يكون له فيها إخوة أو بعض الأقارب، أو يعمل فيها الآباء.

4- عمل خطة نشاط لتبادل الزيارات بين الطلاب في المدارس العاديةوطلاب مدارس المعاقين بهدف تحقيق (تعارف، تقارب، تفاعل، صداقات).

5- إقامة المسابقات الكبرى والمعسكرات (يوم واحد في نهاية الأسبوع) لتبادل الأنشطة الثقافية والاجتماعية.

6- عمل برنامج لضيافة طالب عادي في أحد فصول الصم ليوم كامل، والعكس طالب أصم يعيش ليوم في فصل عادي مع تطبيق شروط الضيافة.

7- إن تحقيق أي نجاحات للطلاب المتميزين في التجارب السابقة من الطلاب العاديين أو الصميتطلب توزيع حوافز مادية ومعنوية.

8- إقناع الطلاب المعاقين سمعيا بأن التحاقهم بالمدرسة العادية سيتيح لهم فرصة استكمال دراستهم الثانوية ودخول الجامعة.

سابعا- إن من متطلبات عملية الدمج تهيئة الطلاب العاديين والعاملين فيها علي جميع مستوياتهم الفنية والتدريسية والإدارية لاستقبال الطلاب المعاقين سمعيا، لتعديل الاتجاهات والقيم عند الأفراد؛ وذلك من خلال برنامج إرشادي لمرشد تتوافر فيه الكفاية والمهارة المهنية والشخصية المقنعة للآخرين ويتم ذلك من خلال:

1- تقديم نماذج من الصم المميزين الذين حققوا نتائج ايجابية وإبداعيةبرغم إعاقتهم.

2- عمل زيارات لمؤسسات رعاية المعاقين سمعيا لتعرفهم عن قرب.

3- حضور بعض الصم الكبار والمميزين من خلال مجتمعات الصم لكي يلقوا عليهم كيف واجهوا الحياة مع وجود الإعاقة السمعية.

ثامنا- إن عملية دمج المعاقين سمعيا بالمدارس العادية لها أهدافها، كما يجب أن تحقق هذه الأهداف، وأن تقييم هذه العملية لها متطلباتها حتى نكون موضوعيين، وحتى لا نسمع أصوات المعارضين لتجربة الدمج وتطبيقاتها عالية فوق أصوات الموافقين لها مما يتطلب الآتي:

1- التنفيذ الأمين والدقيق لعملية الدمج.

2- تقييم الطالب المعوق سمعيا بشكل دقيق للخروج من عملية التقويم برسم(بروفيل) للمستويات التحصيلية. (يكون لدينا تقرير كامل عن المستوى التحصيلي وشكله عند الطفل المعاق سمعياً)

3- توفير الفرصة الكافية لعملية الدمج العام وأكثر حتق يمكن تكوين انطباع تشخيصي عن هذه التجربة لإثبات ملامح نجاحها من عدمه.

4- إن تحقيق نتائج ايجابية في جميع الجوانب (التحصيلية، والاجتماعية، والمعرفية، واللغوية، والتواصل) لم يحدث أية انهيارات في الجوانب الأخرى.

اتجاهات تربوية نحو التعليم الشامل:

إن حركة التعليم الشمولي تدعو إلى مساندة حق جميع التلاميذ في المشاركة الطبيعية في مجتمعاتهم بغض النظر عن قدراتهم واحتياجاتهم سواء كانوا عاديين أو ذوي احتياجات خاصة.
- إنها حركة تدعو إلى بناء التربية العامة والتربية الخاصة في نظام تربوي مشترك يستلزم أن تكون هناك مدرسة للجميع تشمل الطلاب ذوى الاحتياجات الخاصة والطلاب العاديين، بعيدا عن فلسفة التطبيع، والدمج، والتعليم في أوضاع قريبة من الوضع العادي، وتصبح مسؤولية تربية الطلاب ملقاة علي عاتق المدرسة العادية الشاملة.

المدرسة الشاملة وفلسفتها:

تهتم بتربية جميع الطلاب، ولا يقتصر دورها علي الجانب المدرسي فقط، بل يشتمل علي جوانب أخرى اجتماعية وغيرها، فهي تمثل خطوة نحو تحقيق فلسفة للمجتمع، هذا المجتمع يتفهم الفروق الفردية بين الأفراد، ويتعامل معها ليس بوصفها عيوبا ونقائص وإعاقات وإنما بوصفها جزءً طبيعيً من المجتمع والطبيعة الإنسانية.كما تسعى إلى إعداد المعاقين ليصبحوا أعضاء عاملين في مجتمعاتهم.
إن مدرسة الجميع (الشاملة) سينصب اهتمامها علي التعليم الجيد والمعلم الجيد الذي يراعي الفروق الفردية، بين المتعلمين، والتنوع الهائل في استخدام الأساليب التعليمية والتربوية في الفصل الدراسي، ونظم البيئة الصفية لتشجيع تعليم الجميع.
كما أن المدرسة الشاملة لا تعني عدم الحاجة إلى اختصاصيين في التربية الخاصة، ولكنها تعني قيام هؤلاء المتخصصين بأدوار جديدة ويصبحون جزءا من النظام التربوي العام وليس جزءا منفصلا عنه.إن القرارات الصادرة في مؤتمر سلامنكو في اسبانيا، والتي دعت إلى عقده منظمة اليونسكو1994وحضره ممثلوا (92) دولة و(25) منظمة عالمية جاء فيها ما يلي:

1. **يجب إعطاء كل طفل الفرصة للوصول الي مستوى مقبول من التعليم .**
2. **وضع الفروق الفردية في الاعتبار بين الاطفال.**
3. **أن تغطي الاساليب المتبعه في التدريس جميع احتياجاتهم.**
4. **الفئة التي تحتاج الي تعليم خاص يجب السماح لهم بالالتحاق بمدارس تعمل علي ايوائهم لتلبية احتياجاتهم.**
5. **ان المدارس المنتظمة ذات التعليم الشامل هي أكثر الوسائل فاعلية لتحقيق هذه الأهداف.**

وقد طالب المؤتمر الحكومات على الاهتمام وحثها على الآتى:

- الأولوية في السياسة والميزانية التعليمية للمدارس الشاملة، وتبنى قرارات قانونية بهذا الشأن، والعمل على تبادل الخبراتفي هذا المجال مع الدول الأخرى.

- إنشاء مراكز تقنية لا مركزية للتخطيط والتقويم.

- تسهيل مشاركة أولياء الأمور ومختلف طوائف وتنظيمات المعوقين وتشجيعهم على التخطيط وإتخاذ القرار.

- استثمار كل الجهود، واستخدام استراتيجيات فعالة في مجال التعليم الشامل.

- التأكيد على أهمية برامج المعلم التعليمية فى هذا المجال.

من الواضح أن هذه السياسة تعكس عاملين رئيسيين هما:
الأول: إن كلا من الفئتين ذوى الإحتياجات الخاصة وغير الخاصة يمكنهم الإستفادة من بعضهم البعض بتبادل الخبرات.
الثاني: أصبح من المسلم به فى معظم الدول أن الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة التعليمية لهم الحق فى التعليم جنبا إلى جنب نظرائهم الذين ليس لهم احتياجات تعليمية خاصة.

بعض المعوقات التى تحول دون تنفيذ فلسفة التعليم الشامل (المدرسة الشاملة):

1- تحتاج إلى وضع تشريعات وقوانين للسياسة التعليمية.

2- تحتاج إلى إعادة تأهيل شامل للعاملين في العملية التعليمية بجميع مستوياتهم الوظيفية.

3- كثافة عدد التلاميذ بالمدارس العادية، واكتظاظ الفصول الدراسية بهم.

4- المواقف السلبية تجاه المعوقين، وكيفية مواجهتها.

5- توزيع الطلاب المعوقين بجميع فئاتهم المختلفة على الصفوف الدراسية، ونسب وجودهم.

6- اتجاهات أولياء الأمور في وضع أبنائهم بمدارس بها معوقون.

7- إدارة المدرسة الشاملة ومسؤولياتها بالتعاون مع أولياء الأمور.

8- السياسة المدرسية التي يجب أن تنتهج في ذلك، وكذلك النظم والتشريعات التي يجب إتباعها.

9- الإدارة الصفية ومدى صعوبتها في وجود تنوع ذي مدى واسع من القدرات بين الطلاب.

10- الإطار العام للمناهج لتوفير كل المتطلبات الشاملة الخاصة بطلابها.

11- مدى توفير برامج تتناسب وطبيعة تركيبة الطلاب، وأساليب تدريسهم ومشكلاتهم.

12- البرنامج المهني والتدريبي في نوعية هذه المدارس.

13- أساليب التقييم اللازمة للمدرسة الشاملة.

اجعل دراستك لحصد المعلومات وزياده المحصول العلمي لديك

لا للحفظ وتقديم الاختبار وحصد اعلى الدرجات من دون الالمام وفهم المحتوى العلمي

تمنياتي للجميع بالتوفيق والنجاح

لاتنسوني من صادق دعواتكم

AMBITION

تم بحمدالله تحويلها

أبومالك