

الفصل الثالث خصائص ذوي الإعاقة السمعية

٢٠٢٠

اعداد

دكتور كمال عبدالرحمن محمد فرج

خصائص ذوي الإعاقة السمعية

أثر الإعاقة السمعية على النمو الجسدي

أثر الإعاقة السمعية على النمو اللغوي

أثر الإعاقة السمعية على النمو العقلي

أثر الإعاقة السمعية على النمو الانفعالي

أثر الإعاقة السمعية على النمو الاجتماعي

أثر الإعاقة السمعية على النمو الجسمي

لا يوجد فرق بين الفرد الأصم والعادي في خصائص النمو الجسمي من حيث معدل النمو أي سرعة النمو والتغيرات الجسمية في الطول والوزن في جميع مراحل النمو التي يمر بها الطفل الأصم فهو كنظيرة العادي تماماً

وكل ما يظهر من فروق بينها هو أثر الإعاقة السمعية على بعض العادات الجسمية الخاصة بالصم

متطلبات النمو الجسمي لذوي الإعاقة السمعية

١- العمل على استغلال جميع الحواس الأخرى (البصر واللمس والتذوق والشم) في العملية التعليمية، وهذا يقتضي الاهتمام بالوسائل التعليمية والتنويع فيها بالقدر الذي يناسب الصم وما يوجد بينها من فروق فردية واضحة.

٢ . استخدام الأجهزة التعليمية الحديثة في العملية التعليمية.

٣ . إتاحة الفرصة للتدريب على التنفس لتنشيط وتقوية العضلات التي تسهم في إحداث الصوت وتعود استعمال الصم في دفع هواء الزفير

تابع متطلبات النمو الجسمي

٤ . التدريب السمعي للمحافظة على بقايا السمع لدى الأطفال الصم وتقويتها واستغلالها.

٥ . التدريب على إخراج الأصوات بنغمات متفاوتة حتى يفهم المعوق سمعياً نوع النغمة.

٦ . أن تفهم وتتقبل الفتاة الصماء التغيرات التي تحدث لها نتيجة لنمو الجسمي

أ-أثر الإعاقة السمعية على النمو اللغوي:

- يعتبر النمو اللغوي أكثر مظاهر النمو تأثراً بالإعاقة السمعية إذ يُشير مصطلح الطفل الأصم الأكم Deaf-Mute-child إلى ارتباط ظاهرة الصمم بالكم إذ يؤدي الصمم بشكل مباشر إلى حالة البكم Muteness وخاصة ذوي الإعاقة الشديدة
- ويعتبر التواصل من خلال الكلام واللغة عملية معقدة، ولكنها طبيعية وإنسانية تتطور مع التواصل غير اللغوي للطفل من خلال البكاء، الابتسامة، والإيماءات، وغيرها. أنها تتضمن جوانب معرفية وسمعية، وتعني استقبال وإرسال معلومات، أنها تعني كيف يتم ضبط الهواء من أجل إنتاج الأصوات والتحكم بالعضلات من أجل النطق وفهم الكلام من الطرف الآخر

النمو اللغوي

- ومع أن استخدام الكلام واللغة هو المقصود بالتواصل ، إلا أن لدى الانسان أيضا نماذج مختلفة من التواصل غير اللفظي عن طريق حركات الجسم والإيماءات التي تعبر عما يريد الانسان إيصاله إلى الآخرين .
- أن تطور اللغة والكلام يحدث بشكل طبيعي لدى الأفراد الذين لا يعانون من إعاقات ولكن الفضل في إنتاج الأصوات أو الكلام الذي له معنى في الثقافة الفرد وتكوين اللغة يعتبر دليلا على اضطرابات التواصل .
- وعندما يشك في وجود مثل هذا الاضطراب ، فإن الحاجة تدعو إلى سرعة تشخيصه وبالتالي علاجه

النمو اللغوي

- والطفل الأصم محروم من معرفة ردود أفعال الآخرين نحو الأصوات التي يصدرها وقد يكون ذلك، هو السبب في وقف الطفل للأصوات التي يقوم بها في مرحلة المناغاة

Babbling stage

- إذ أن الفرق بين الطفل العادي والأصم، هو معرفة العادي لردود أفعال الآخرين للأصوات التي يصدرها كالتعزيزات اللفظية مقارنة بالطفل الأصم، وهذا يعني أن كل من الأصم والعادي يمر بنفس مراحل النمو اللغوي لكن المشكلة لدى الطفل الأصم تبدو في صعوبة حصوله على التعزيز السمعي.

النمو اللغوي

- فيؤكد كل من كوفمان وهالهان "Hallahan , Kauffman 1991" على أن أكبر الآثار السلبية للإعاقة السمعية يظهر أوضح ما يكون في مجال النمو اللغوي معبراً عنه باللغة المنطوقة ، ويضيفان أن ذلك ليس بالضرورة صحيحاً بالنسبة للغتهم الخاصة سواء أكانت الإشارة الكلية أو أبجدية الأصابع . وعليه فإن ذوي الإعاقة سمعياً يعانون من تأخر واضح في النمو اللفظي ، وتتضح درجة هذا التأخر كلما كانت درجة الإعاقة السمعية أشد ، وكلما حدثت الإصابة بالإعاقة السمعية في وقت مبكر ، ويعتبر العمر الذي بدأت فيه الإصابة بالإعاقة السمعية عاملاً هاماً في تحديد درجة التأخر في النمو اللفظي ، والأطفال الذين يعانون من صعوبات سمعية منذ الولادة يواجهون نموهم اللفظي عجزاً واضحاً منذ الطفولة المبكرة رغم أنهم يصدرن أصواتاً ويبدآن في المناغاة كباقي أقرانهم

مراحل النمو اللفظي اللاحقة تتأثر بشكل واضح نتيجة للعوامل الرئيسية التالية

(١) نتيجة للإعاقة السمعية لا يحصل الطفل على تغذية راجعة مناسبة في مرحلة المناغاة، فالطفل السامع عندما يقوم بالمناغاة يسمع صوته وبذلك يتلقى تغذية راجعة فيداوم على المناغاة ، أما الطفل المعوق سمعياً فلا يتحقق له ذلك .

(٢) لا يحصل الطفل الصغير على إثارة سمعية كافية أو على تعزيز لفظي من الراشدين، إما بسبب إعاقته السمعية أو بسبب عزوف الراشدين عن تقديم الإثارة السمعية نتيجة لتوقعاتهم السلبية من الطفل أو لكلا العاملين معا .

(٣) تحول الإعاقة السمعية دون حصول الطفل على نموذج لغوي مناسب لكي يقوم بتقليده

مظاهر اضطراب اللغة عند ذوي الإعاقة السمعية

- كلما زادت درجة الإعاقة السمعية حدة كلما ازداد التباعد بين الأصم والعاديين، وتضاءلت فرص التفاعل فيما بينهم لافتقارها إلى لغة التواصل المشتركة، فغالباً ما نجد الأصم أكثر اندماجاً وتوافقاً مع جماعة الصم، بينما يكون الأصم أكثر نزوعاً إلى الانسحاب والانطواء والعزلة وأقل توافقاً من الناحية الشخصية والاجتماعية بالمقارنة بجماعة العاديين، وذلك نظراً لعدم قدرته على فهم ما يدور حوله وعجزه عن المشاركة فيه والاندماج في الأنشطة التي يمارسونها، ونظراً لما يترتب على فقدان السمع من بطء شديد في تعلم اللغة واستحالة تعلمها يؤدي إلى فقدان المقدرة على التفاهم والتواصل، وأن فرص النمو الاجتماعي للطفل فاقد السمع تتضاءل لاسيما كلما تأخر اكتشاف إعاقته وبالتالي تأخر التدخل العلاجي المبكر اللازم لتنمية استعداداته المختلفة خلال السنوات التكوينية الأولى من حياته والحد من مضاعفات إعاقته

اثر ضعف السمع على تطور اللغة والكلام

- - المفردات: تتطور المفردات عند الأطفال الذين يعانون من الضعف السمعي بشكل أبطأ من المعدل الطبيعي ، ونلاحظ أن تعلمهم الكلمات المادية مثل قطة و يقفز وخمسة وأحمر أسهل من تعلم الكلمات المجردة مثل قبل وبعد وغيره. و يظهر لدى هؤلاء الأطفال صعوبة في معرفة وظائف الكلمات مثل أدوات
- ١- التعريف و فهم الكلمات متعددة المعاني جملة:أ- بعض هؤلاء الأطفال يفهمون ويتكلمون الجمل القصيرة سهلة التركيب، ويجدون صعوبة في الجمل المعقدة في تركيبها النحوي مثل المبني للمجهول ، وكذلك سماع أو نطق أواخر الكلمات مما يؤدي إلى سوء الفهم وعدم وضوح الكلام.

ب النطق

- ب-النطق يصعب على هؤلاء الأطفال سماع بعض الأصوات الساكنة مثل السين والشين والفاء والتاء والكاف ، ولهذا لا تظهر هذه الأصوات في كلامهم مع صعوبة فهم ما يقولون وفهم ما يقوله الآخرون لهم. ولأنهم لا يسمعون أصواتهم بشكل واضح فقد يتكلمون بدرجة صوتية أو بسرعة أو بنبرة صوتية غير ملائمة.
- فعلى سبيل المثال كلما زادت درجة الإعاقة السمعية حدة كلما ازداد التباعد بين الأصم والعاديين، وتضاءلت فرص التفاعل فيما بينهم لافتقارها إلى لغة التواصل المشتركة، فغالباً ما نجد الأصم أكثر اندماجا وتوافقاً مع جماعة الصم، بينما يكون الأصم أكثر نزوعاً إلى الانسحاب والانطواء والعزلة وأقل توافقاً من الناحية الشخصية والاجتماعية بالمقارنة بجماعة العاديين

ما هي أعراض صعوبة السمع؟

١- استجابة الشخص للصوت غير ثابتة.

٢- تأخر الطفل في تطور اللغة والكلام.

٣- كلام الشخص غير واضح.

٤- يرفع الشخص صوت الراديو والتلفزيون.

٥- لا ينفذ الشخص التوجيهات.

٦- دائما يقول الشخص " هاه " عند سؤاله.

٧- لا يستجيب الشخص إذا نودي باسمه.

٨- يرفع صوت الشخص بدون مبرر

اثر الاعاقة السمعية على النمو العقلي

- نجد أن حرمان الأصم من حاسة السمع كان له الأثر في عاداته السلوكية وعدم تناسق حركاته ومدى التحكم في إصداره للأصوات وإحساسه لها وتقليده لها
- وقد تبين أن الأطفال الصم وضعاف السمع لديهم نفس التوزيع العام في الذكاء كباقي الأطفال العاديين وكذلك في عدم وجود علاقة مباشرة بين الصمم والذكاء إلا أن الحرمان الحسي السمعي يترك بعض آثاره على النشاط العقلي للطفل كما

١- التحصيل الدراسي

- هذا المجال يتأثر بعمر الطفل عند حدوث الإعاقة السمعية فكلما زاد السن الذي حدث فيه الصمم كانت التجارب السابقة في محيط اللغة ذات فائدة كبيرة في العملية التعليمية وقد بينت البحوث أن السن الحرجة والخطيرة عند الإصابة بالصمم هي ما يقع بين السنة الرابعة والسادسة وهي الفترة التي تنمو فيها اللغة وقواعدها الأساسية لهذا فكل من الأطفال المولودين بالصمم أو من فقدوا سمعهم فيما بين ٤-٦ غالباً ما يعانون تخلفاً في التحصيل الدراسي في المستقبل لو قورنوا بمن أصيبوا بالصمم في سن متأخرة عن ذلك وبين أن الأصم يتأخر في النشاط العقلي بمقدار سنتين وخمس سنوات دراسية عن زميله العادي إلا أن هذا الفرق يتضاءل قليلاً بالنسبة لمن أصيبوا بالصمم بعد ست سنوات مما يتعذر معه أن يحصل الأصم على نفس المقدار العلمي الذي يحصل عليه التلميذ العادي

٢- الذاكرة:

• ثبت أن هناك أثر للحرمان الحسي والسمعي على التذكر ففي بعض أبعاده يفوق المعوقون سمعياً زملائهم العاديين وفي بعضها الآخر يقلون عنهم فمثلاً تذكر الشكل أو التصميم وتذكر الحركة يفوق فيه الصم زملائهم العاديين بينما يفوق العاديون زملائهم الصم في تذكر المتتاليات العددية

٣- الذكاء والقدرة العقلية:

- تشير نتائج البحوث في هذا المجال إلى أن الاستعدادات العقلية الأساسية لتلك الفئة لا تختلف عن نظيرتها لدى غيرهم، ولكن على مستوى القدرات العقلية فهناك عدة فروق ترجع أساساً إلى أن الصم لا تتاح لهم نفس الإمكانيات الاتصالية المتاحة للآخرين، خاصة إذا ما وضعنا في الاعتبار أن حوالي ٥% فقط يولدون لآباء وأمّهات صم، وبذلك فإن الآباء والأمّهات العاديين يفقدون وسيلة التواصل البديلة الخاصة بالصم،
- ويرى فيرث 1973 Furth إلى أن الفروق في القدرات العقلية بين الصم والعاديين ترجع إلى نقص واضح في تقديم تعليمات اختبارات الذكاء بما يناسب الصم، وخاصة الأجزاء اللفظية منها، لا إلى نقص حقيقي في القدرات العقلية، كما أن معظم اختبارات الذكاء لا تراعي الإعاقة السمعية وهذا يعني أن المقاييس الخاصة بالذكاء لا تقيس القدرات العقلية الحقيقية لفئة الصم

الذكاء والقدرات العقلية

- ولقد برع بينتار pointer ورفاقه في إجراء الاختبارات النفسية للصم وحاولوا تعديل واستخدام الاختبارات الموجودة للسامعين وفي النهاية قدموا اختبار الأداء ومقياس غير لغوي والمقياس التعليمي، وهناك العديد من المقاييس والاختبارات النفسية التي تساهم حالياً في قياس الذكاء والشخصية لدى ذوي الإعاقة السمعية ومنها مقياس ستانفورد-بينيه للذكاء الصورة الخامسة حيث يقيس نفس القدرات والمجالات المعرفية بطريقة لفظية وطريقة غير لفظية، ومقياس هيسكي نبراسكا لصعوبات التعلم، ومقياس رسم الرجل

خلاصة ما اشرنا إليه سابقا بالنسبة للقدرات المعرفية لدى ذوي الإعاقة السمعية نجد أن هناك مرحلتين رئيسيتين هما:

- **المرحلة الأولى:** كان الاعتقاد السائد في هذه المرحلة أن ذوي الإعاقة السمعية أقل ذكاءً من العاديين ووصل الأمر بالبعض إلى حد وصفهم بالتخلف العقلي وهذا الاعتقاد نتج عن دراسات ولكن هذه الدراسات كانت تستخدم مقاييس واختبارات تم إعدادها في الأساس للأشخاص السامعين عند تقييم ذوي الإعاقة السمعية من ناحية الذكاء والقدرات العقلية، وكانوا يعقدون المقارنات بين أداء ذوي الإعاقة السمعية والأشخاص السامعين بناء على الأداء على تلك المقاييس التي أعدت -كما ذكرنا- لذوي السمع العادي، وتكون النتيجة أن الأشخاص السامعين أكثر ذكاءً من ذوي الإعاقة السمعية بشكل دال.
- **المرحلة الثانية:** مع التقدم العلمي في مجال القياس النفسي وحركة النهضة في الاختبارات والمقاييس النفسية ظهرت المقاييس التي روعي فيها - عند التطبيق- فقدان حاسة السمع عند تلك الفئة وتم الاعتماد في قياس القدرات المعرفية والذكاء على مقاييس أدائية أظهرت تلك الدراسات عدم وجود فروق دالة بل قد يتفوق ذوي الإعاقة السمعية عن السامعين عند استخدام المقاييس الأدائية.

المطالب التربوية للنمو العقلي لذوي الإعاقة السمعية

١- ربط الكلمات التي يتعلمها الأصم بمدلولاتها الحسية.

٢- تحقيق مبدأ التكرار المستمر في تعليمه.

٣- استخدام الوسائل التعليمية البصرية لأن الصم يسمعون بعيونهم.

٤- إتاحة الفرصة للأصم لتحقيق النجاح والشعور بالثقة والأمان.

٥- عدم مقارنة الأصم بغيره من التلاميذ ومتابعة تقدمه بمقارنة إنتاجه وتحصيله هو لا بتحصيل غيره

أثر الإعاقة السمعية على النمو الانفعالي:
الخصائص النفسية للأصم وضعيف السمع:-

١- سوء التكيف الذاتي والمدرسي والاجتماعي.

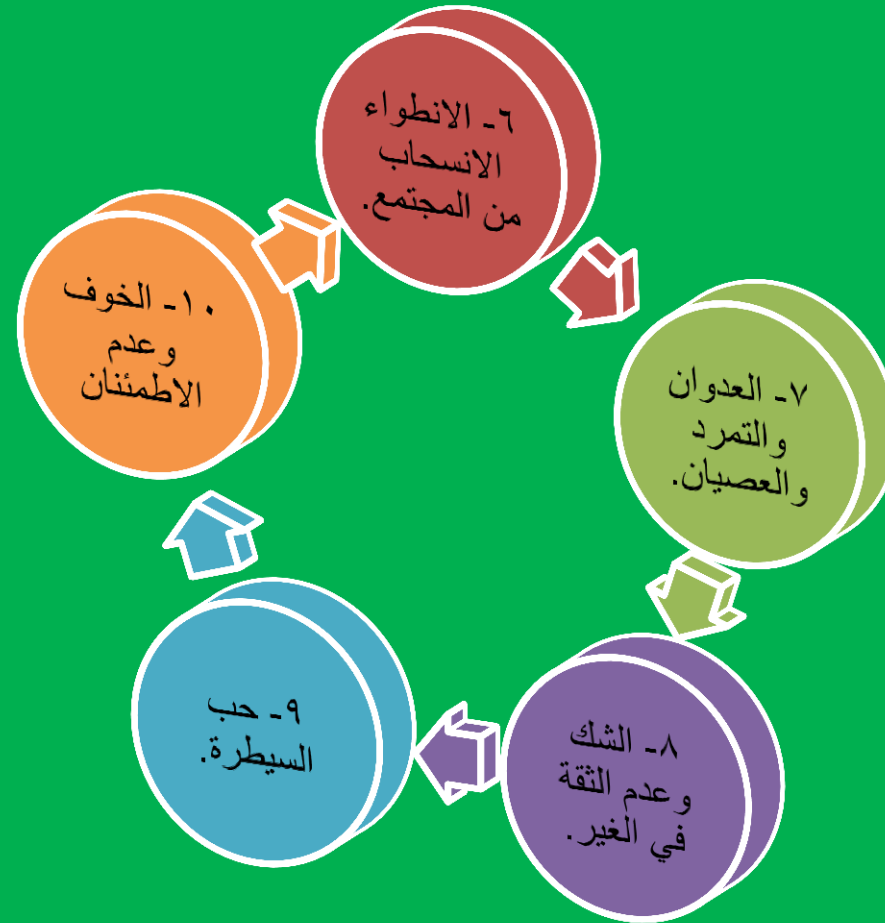
٢- الجمود بمعنى صعوبة تغيير السلوك لتغير الظروف.

٣- مستوى الطموح غير الواقعي أما بارتفاعه كثيراً عن
الإمكانات والقدرات أو انخفاضه كثيراً عنها.

٤- عدم الاتزان الانفعالي بمعنى سرعة الانفعال أو شدته أو
زيادة حدته أو التقلب الانفعالي.

٥- الانقباض بمعنى زيادة الحزن ولوم النفس.

تابع الخصائص



المطالب التربوية للنمو الانفعالي: -

١- إحاطة المعوق بجو من العلاقة الدافئة والتقبل مما يقوى ثقته بنفسه وبالآخرين.

٢- العمل على أن يتقبل المعوق إعاقته وأن يمتصها في إدراكه الذاتي وأن يعمل وينتج ويعيش في ظلها كحقيقة واقعة حيث أنه وجد أن المعوق لا يتقدم في التكيف ما دام متعلقاً بالأمل في استرداد إعاقته.

٣- إشعاره بالاحترام والحب والحنان والأمن حتى ينتزع من نفسه أحاسيس الخوف والقلق.

٤- الاهتمام بالأنشطة التعليمية والاجتماعية التي تخلق صفات سلوكية سليمة والعمل على حل المشكلات التي تواجهه.

٥- توعية الآباء بأصول تربية الصم وكيفية التعامل معهم والاتصال بهم.

طرق الوقاية من الإعاقة السمعية منظمة الصحة العالمية ثلاث مستويات

- المستوى الأول الوقائي وهو منع حدوث الإعاقة
- ويهدف إلى إزالة العوامل التي تؤدي لحدوث الإعاقة السمعية وهي:
- (١) التطعيم ضد الحصبة الألمانية وضمان حصول المرأة على الطعون قبل الحمل.
- (٢) الكشف عن حالات عدم توافق الدم عند الخطيبين (RH).
- (3) عدم تناول الأم الحامل لأية أدوية دون استشارة الطبيب.
- (٤) الحد من زواج الأقارب.
- (٥) رعاية الأم الحامل.

المستوى الثاني: التدخل المبكر

- ويهدف للتدخل المبكر لمنع المضاعفات الناتجة عن العوامل المسببة لحالة الخلل أو الإعاقة ويتمثل ذلك فيما يلي:
- ١- تقديم العلاج الطبي اللازم للحالات التي يكتشف الإصابة لديها في الجهاز السمعي ويمكن علاجها.
- ٢- الكشف المبكر عن حالات الصعوبة السمعية.
- ٣- تقديم المعينات السمعية المناسبة لمحتاجيها.
- ٤- الحفاظ على بقايا السمع واستغلالها في تنمية اللغة والكلام عند الطفل

المستوى الثالث العلاجي:

- ويهدف لمنع حدوث مضاعفات محتملة لحالة العجز وهي مثل:
- ١- توفير خدمات التربية الخاصة وتوفير فرص العمل لذوي الإعاقة السمعية.
- ٢- إعفاء الأجهزة الخاصة التعويضية المساعدة الخاصة بذوي الإعاقة السمعية من الرسوم الجمركية.
- ٣- إقامة دورات لتعليم لغة الإشارة لأسر ذوي الإعاقة السمعية، وأبناء المجتمع حتى يمكن تسهيل فرص الاتصال والتفاعل الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية والمجتمع المحيط بهم.
- ٤- توفير أنشطة مختلفة على جميع المستويات المختلفة ويكون لذوي الإعاقة السمعية حق الاشتراك فيها من خلال: النوادي مع الأفراد عادي السمع للحيلولة دون عزلهم اجتماعياً.
- ٥- تخصيص عدد من المواطنين بالدوائر الحكومية والقطاع العام لتقديم الخدمات الخاصة بذوي الإعاقة السمعية ويشترط أن يتقنون طرق التواصل معهم.
- ٦- العمل على بقاء المواطنين ذوي الإعاقة السمعية على دراية بجميع الأحداث المحلية والعالمية من خلال تلخيص يبث لهم عن تلك الأحداث بلغة الإشارة كما يحدث في نشرات الأخبار على سبيل المثال

طرق الوقاية العامة من الإعاقة السمعية

- ١- الوقاية من الصمم الوراثي بعدم تشجيع زواج الأقارب في العوامل المعروفة فيها توالد الصم وتوعيتهم لمنع الحمل وأنجاب الأطفال
- ٢- الصمم الولادي، تشريعات الزواج الحديثة تمنع الزواج من المرضى الذين يؤدي زواجهم إلى أنجاب الأطفال المشوهين خلقياً، ومعالجة الأمهات والآباء بعد الحمل
- ٣- العناية بصحة الأم الحامل ووقايتها من الأمراض والعوارض وامتناعها عن تناول العقاقير الضارة بالجنين والمخدرات، والمسكرات وتوفير التغذية الضرورية الوافية لها واتخاذ الإجراءات الحديثة لمعالجة تنافر فصائل الدم في الوالدين
- ٤- العناية في الولادة العسرة وإتباع الطرق الصحيحة لتجنب كل ما يعرض الوليد للشدة والاختناق عند المحاولة لإنقاذ الأم
- ٥- الوقاية من أمراض الطفولة بالتحصين ضد الأمراض باللقاح اللازم

تابع طرق الوقاية العامة

- ٦- معالجة أمراض الأذن والأمراض التي لها أثر سيئ على الأذن والسمع بوقت مبكر
- ٧- منع المضخات الصوتية مرتفعة الشدة على الأذنين ووقاية السمع من التعرض لصوت الانفجارات والضجيج المتواصل في البيئة التي يعيشون فيها
- ٨- عدم الإفراط في التدخين والكحوليات والامتناع عن تناولها خصوصاً أثناء الحمل وفي أماكن تواجد الأطفال حتى لا يؤثر عليهم.
- ٩- التشخيص المبكر لأمراض الأذن واكتشاف الحالات التي تؤدي إلى فقدان السمع وحالات الصمم بالمسح لسمع الطلاب والأطفال بصورة عامة في وقت مبكر وعلى فترات.
- ١٠- توعية الآباء وتوجيه المعلمين لاكتشاف حالات ضعف السمع أو الصمم بين الأطفال وذلك بهدف توفير العلاج اللازم في الأدوار المبكرة من الإصابة بأمراض الأذن