الباب الاول

الـــدراسة النظـــرية والبحـــوث المشابهـــة

-مقدمة الباب.

- الفصل الأول: الإعاقة السمعية (الصم والبكم)
- الفصل الثاني: رياضة- المعاقين- ا لصم والبكم
- الفصل الثالث: خصائص ومميزات الصم والبكم
- الفصل الرابع: البرنامج – التعلم الحركي
- الفصل الخامس: المهارات الأساسية لكرة القدم
- الفصل السادس: الدراسات النظرية والبحوث المشابهة
- خاتمة الباب.

مقدمة الباب الأول:

قسمنا الباب الأول إلى ستة فصول الفصل الأول اشتمل الفصل الأول على الإعاقة السمعية (الصم والبكم)، الفصل الثاني رياضة المعاقين والصم، الفصل الثالث خصائص ومميزات الصم، الفصل الرابع البرنامج- التعلم الحركي والفصل الخامس –المهارات الأساسية في كرة القدم.والفصل السادس الدراسات والبحوث المشابهة.

الفصل الأول

الإعاقة السمعية (الصم والبكم)

- تمهيد:

1- الإعاقة.

1-1- مفهوم الإعاقة:

1-2 تصنيف الإعاقة

1-3-:تعريف الصم والبكم

1-4- أسباب الصمم..

1-5- طرق الوقاية من الصمم

1-6- تصنيف الإعاقة السمعية.

1-6-1- التصنيف حسب العمر عند الإصابة.

1-6-2- التصنيف حسب موقع الإصابة.

1-6-3-التصنيف حسب شدة الفقدان السمعي.

1-7- الإعاقة السمعية في الجزائر

1-8- أثر الإعاقة السمعية

1 -8 -1 -أثر ألإعاقة السمعية على الخصائص الصحية / الطبية.

1-8-2- اثر الإعاقة السمعية على النمو اللغوي.

1-8-3- اثر الإعاقة السمعية على نمو القدرات العقلية.

1-8-4 أثر الإعاقة السمعية على التكيف الاجتماعي.

1-8-5 أثر الإعاقة السمعية على النمو الجسمي:

1-8-6- أثر الإعاقة السمعية في النمو الانفعالي:

1-8-7- بعض الملامح النفسية للمعاقين سمعيا

- الخاتمة

تمهيـــد:

لقد عرف الإنسان الإعاقة منذ القديم فأنكرها, وعاشها ولم يعايشها, ولأنه سادة فكرة البقاء للأصلـــح و الأقوى و سيطرة الاعتقادات الخاطئة عن المعاقين أدى الأمر إلي التخلص منهم والإساءة إليهم بمختلف الأشكال والألوان بدءا بالرفض التام وعدم التقبل إلى الاستهزاء والسخرية وصولا إلى السجن والقتل.

لكن في العصر الحديث و بعدما فرضت الإعاقة نفسها وانتشر عدد المعاقين في العالم وشمل مختلف الطبقات صار لزاما على الدول والمجتمعات و البشر عامة الاعتراف بالإعاقة و المعاقين والتكفل بهم ورعايتهم باعتبارهم فئة من البشر يعانون نقصا في ناحية ما, هذا النقص حالت دون قدرتهم على ممارسة حياتهم بشكل طبيعي كبقية الناس, و صار معها المعاق في حاجة إلى خدمة ومساعدة الأخرين من إخوانه الأصحاء. وعليه تم دراسة الإعاقة وتصنيفها و معرفة أسبابها و سبل الوقاية منها و آلية التعامل مع أصحابها, آلية يراد بها خدمة المعاق وإعانته على التكيف السوي مع نفسه والمجتمع وصولا به إلى الصحة النفسية و الحياة الآمنة المطمئنة.

1- الإعاقة:

1-1- مفهوم الإعاقة:

جاء في المعجم الوسيط أن الإعاقة لغة تعني منعه و شغله, فتقول عوائق الدهر قاصـــدين شـــواغله وأحداثه و تعوق أي امتنع و تثبت, و يشير المصباح المنير إلى الإعاقة بمعنى المنع, أما ما جاء في المنجد في اللغة و الإعلام في شرح مادة عوق عاق عوقا و عوقه عن كذا أي صرفه و ثبطه و آخره عنه, و العائقة مؤنث العائق أي ما يعيق عن العمل, و رجل وعيق يعوق النـــــاس عن الخير و العوق الرجل الذي لا خير عنده [1]

أما الإعاقة اصطلاحا كما يراها مروان عبد الحميد إبراهيم فهي إصابة الفرد بعجز بدني أو عقلي مستديم بشرط أن يكون هذا العجز سبب في عدم تكيفه مع المجتمع و بالتالي بمنعه من قيامه بعمله الطبيعي[2]

(1)- عبد الرحمان العيسوي: سيكولوجية الإعاقة الجسمية و العقلية، دار الراتب بيروت، 1997، ص56

(2) - مروان عبد المجيد إبراهيم : الألعاب الرياضية للمعاقين، دار الفكر عمان، 1997, ص 66

و من خلال هذه التعاريف يتضح لنا أن جميعها تتفق على أن الإعاقة ما هي إلا حالة من العجز تصيب الفرد فتؤثر في قدراته و إمكاناته و بالتالي تحد من قدرته على القيام بدوره في الحياة بشكل طبيعي الشيء الذي يجعله في حاجة إلى مساعدة الآخرين له.

و يرى الباحث أن الإعاقة هي حالة من العجز الجزئي أو الكلي تصيب أحد أجهزة الإنسان أو أكثر فتخذ من قدراته على القيام بدوره في الحياة بشكل طبيعي فيكون معها بحاجةالى المساعدة والعون من قبل الاخرين ليأخذ مكانه في المجتمع.

1-2 تصنيف الإعاقة:

تصنف الإعاقة كالتالي:

*-إعاقة جسمية : وهي تنقسم الى قسمين: **أ-** إعاقة جسمية مقعدة :هذا نوع يحول دون قيام الجسم أو الاطراف بوظائفه في تأدية الاعمال اليومية التي تحتاج إليها والتي قد يستطيع الافراد العاديون القيام بها وتؤثر على بقائه في الحياة مثلا شلل الرباعي للأطفال .

ب- إعاقة جسمية غير مقعدة: وهذا النوع من الإعاقة يؤثر على قيام الجسم بواجباته بقدر ما ، ويؤثرعلى الكفاءة الحركية والوظيفية للجسم ولكنه لا يمنع الفرد من ممارسة الحياة بشكل معين في حدود ماتسمح به قدراته مثلا بتر أحد الذراعين.

-إعاقة عقلية:هي عبارة عن ضعف في مستوى القدرات العقلية بسبب قصور في التعامل وفي التعلم والنضج ،ويحدث عدم تكيف مع المجتمع.

- إعاقة حسية:وهي تنقسم إلى :ـالصم والبكم (الإعاقة الحسية)، والمكفوفون (الإعاقة البصرية)(1)

1-3-:تعريف الصم والبكم

يعرف الشخص الأصم من الناحية الطبية بأنه ذلك الذي حرم من حاسة السمع (منذ ولادته) إلى درجة تجعل الكلام المنطوق مستحيل السمع مع أو بدون المعينات الصوتية, أو هو الذي فقد القدرة السمعية قبل تعلم الكلام أو بمجرد تعلم الكلام(2)

و إعاقة السمع هي العجز في حاسة السمع بحيث يؤدي هذا العجز إلى فقدان سمعي أو خلل يحول دون الاستفادة من حاسة السمع و يتعذر عليه الاستجابة بطريقة تدل على فهم الكلام المسموع سواء كان هذا الفقد كليا أو جزئيا و تكون قدرات الشخص الذي حرم حاسة السمع أو فقد القدرة السمعية قبل

(1) ـ طه سعد علي ،أحمدأبوالليل,:التربية البدنية والرياضية لذوي اللإحتياجات الخاصة، ط20051مكتبة الفلاح بيروت ص174

(2)- عطيات عبد الحميد ناشد و آخرون: الرعاية الاجتماعية للمعوقين ، مكتبة الأنجلوا المصرية ، القاهرة ، 1969. ص 33

تعلم الكلام أو بعدها محدودة و الصم أيضا هم الذين فقدوا حاسة السمع لأسباب وراثية أو مرضية سواء منذ الولادة أو بعدها. و المعاقون سمعيا مصطلح يشير إلى كل درجات و أنواع فقدان السمع فهو يشمل كل من الصم و ضعاف السمع و هذا المصطلح يدل على وجود عجز في القدرة السمعية بسبب وجود مشكلة ما في الجهاز السمعي ،و قد عرفته هيئة الصحة العالمية بأنه ذلك الفرد الذي ولد فاقدا لحاسة السمع مما أدى إلى عدم استطاعته تعل اللغة و الكلام أو أصيب بعدم القدرة علي التعلم مباشرة لدرجة أفقدته أثار التعلم بسرعة. و من خلال هذا العرض نرى أنه رغم تباين التعاريف إلا أنها تتفق جميعها على أن المعاق سمعيا هو فرد تعطل جهازه السمعي و حال دون قدرته على السمع كليا و جزئيا منذ الولادة أو بعدها لأسباب وراثية أو مكتسبة(1)

1-4- أسباب الصمم :

لقد تعددت الأسباب المؤدية إلى الإعاقة السمعية حيث يمكن حصرها في العوامل التالية:

- عوامل وراثية .
- عوامل تحدث قبل الولادة.
- عوامل تحدث بعد الولادة.
- عوامل بيئية.

1-4-1- الأسباب الوراثية:

تحدث حالات الإعاقة السمعية ذات الأصول الجينية نتيجة لانتقال حالة من الحالات المرضية من الوالدين إلى الجنين عن طريق الوراثة, و يتضمن هذا النوع من الصمم الوراثي فقدان للسمع بدرجة حادة و يكون غير قابل للعلاج.

من حالات الصم ما يعود لأسباب وراثية حيث تشير الدراسات أن 50 إلي عن 60 نوع من الفقدان السمعي الوراثي تبعا لعدة عوامل منها:

- الصم المحمول على جينات متنحية الأكثر حدوثا في مرحلة الطفولة.
- الصم المحمول لجينات سائدة و هو قليل نسبيا.
- الصم المحمول على الكر وموسوم الجنسي و هو أقل حدوثا(2).

---

(1)- إقبال إبراهيم مخلوق: الرعاية الاجتماعية و خدمات المعاقين, دار المعرفة الجامعية, الإسكندرية, 1991 ص 90.

(2)- نفس المصدر السابق ص99.

1-4-2- عوامل تتعلق بالميلاد:

أ – عوامل تحدث قبل الميلاد:

فيما يتعلق بالعوامل التي تلعب دورها قبل الميلاد فهي تتضمن تسمم الحمل و الولادة المبتسرة والتريف الذي يحدث قبل الولادة و الأمراض التي تصيب الأم أثناء الحمل كالحصبة الألمانيـــة وتناول الأم لبعض العقاقير الطبية أثناء الحمل مما يؤثر على الجهاز السمعي لدى الجنين.

ب- عوامل تصاحب عملية الولادة:

و تشمل الولادة التي تطول مدتها و الولادة المتغيرة و عدم وصول الأكسجين إلى مخ الجـــــــنين و التهاب أغشية المخ و إصابة الوليد بالالتهاب السحائي.

ج- عوامل تؤثر بعد عملية الولادة:

- إصابة الطفل بالالتهاب السحائي (Méningites) وهو الغشاء المغلق للمخ والحبل ألشوكي.
- إصابة الطفل بالتهاب الغدة النكفية والحمى القرمزية أو بالحصبة ومضاعفاتها.
- إصابة الطفل بالحمى الشوكية التي تصيب العصب السمعي بالالتهاب والضمور.
- إصـــابة الطفل بنزلة برد شديدة وحدوث إلتهتـــاب اللوزتين واللحمية مما يؤثر على الأذن الوسطى التي قد يحدث بها التهاب حديدي قد يؤدي إلى حدوث ثقب في طبلة الأذن
- تعرض الأطفال لسماع أصوات شديدة الارتفاع لفترات طويلة.
- إصابة بعض كبار السن بالصمم نتيجة لضمور أنسجة السمع وهو ما يعرف بصمم الشيخوخة.

1-4-3-عوامل بيئية:

و تتمثل في مختلف الأمراض التي يمكن أن تصيب الإنسان في مختلف مراحل حياته و أيضا صدور أنسجة السمع و خاصة عند الشيخوخة إضافة إلى مختلف الحوادث التي قد يتعرض لها الفرد في حياته و التي قد تؤثر على الجهاز السمعي لديه زيادة على ذلك استخدام بعض العقاقير و أثر الفيروسات. (1)

---

(1)- الخطيب جمال:تربية وتأهيل الأشخاص المعاقان سمعيا الجامعة الأردنية 1993ص69

1-5- طرق الوقاية من الصمم:

إن منح أو تقليل احتمالات حدوث أو تفاقم الضعف السمعي يتطلب معرفة العلامات التحضيرية لهذا الضعف و إتباع منحنى سليم في الصحة السليمة و توفير الاستشارة الطبية اللازمة وتجنب الظروف و العوامل الخطيرة التي تهدد حاسة السمع حيث يمكن تقسيم الوقاية إلى ثلاثـــة أنواع:

* **الوقاية الأولية:** هي جملة الإجراءات التي تهدف إلى الحيلولة دون حدوث نقص في السمع من حال تحسين مستوى الرعاية الصحية الأولية.

* **الوقاية الثانوية:** هي جملة من الإجراءات التي تسعى لمنع تطور الضعف في حالة العجز و ذلك من حالة الكشف المبكر و التدخل المادي المبكر.

* **الوقاية الثلاثية:** هي جملة من الإجراءات التي تهدف إلى منع تفاقم حالة العجز و تطورها إلى حالة إعاقة, و ذلك من حالة تعزيز القدرات المبدئية لدى الفرد و كذا من التأثيرات السلبية لهذا.(1)

(1) – نفس المصدر السابق ص73

1-6- تصنيف الإعاقة السمعية:[1]

يشير مصطلح الإعاقة السمعية إلى كل من الصمم والضعف السمعي.

أ- الصمم: يعني أن حاسة السمع غير وظيفية لأغراض الحياة اليومية الأمر الذي يحول دون القدرة على استخدام حاسة السمع لفهم الكلام واكتساب اللغة.

وبتعريف آخر هو فقدان حاسة السمع بدرجة ما.

ب- الضعف السمعي:

فيعني أن حاسة السمع لم تفقد وظائفها بالكامل فعلى الرغم من أنها ضعيفة إلا أنها وظيفية. بمعنى أنها قناة يعتمد عليها لتطور اللغة ويعتمد التمييز بين الصمم والمستويات الأخرى من الإعاقة السمعية على مهنة الاختصاصي الذي يقوم بالتمييز. فالتربوي يعرف الصمم من حيث تأثيره على الأداء التربوي واختصاصي التأهيل المهني يعرفه من حيث تأثيره على الأداء المهني والطبيب يعرفه من حيث شدة الفقدان السمعي.

1-6-1- التصنيف حسب العمر عند الإصابة: وتصنف وفقا لهذا البعد إلى قسمين:

أ- صمم ما قبل اللغة: يطلق هذا التصنيف على تلك الفئة من المعاقين سمعيا الذين فقدوا قدرتهم السمعية قبل إكتساب اللغة أي قبل سن الثالثة وهذا يترك آثار سلبية على نمو الطفل اللغوي لأنه يفقد كثيرا من المثيرات السمعية, والطفل الذي يولد أصما معرض لأن يصبح أبكما إذا لم يحصل على تدريب خاص في استخدام اللغة وفي العادة يلتحق هؤلاء الأطفال بمدارس خاصة.

ب- صمم ما بعد اللغة: يشير إلى الصمم الذي يصيب الأطفال بعد بلوغهم سن الخامسة أي بعد إكسابهم الكلام واللغة حيث تكون قد توفرت لديهم مجموعة من المفردات اللغوية وهم يستطيعون المحافظة عليها أو تقويتها إذا توفرت لديهم الرعاية التربوية اللازمة.[2]

---

(1)ـ ماجدة السيد عبيد: تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ط1، دار الصفاء عمان، 2000، ص33

(2)- الفتاح أبو العال: تنمية الاستعداد اللغوي للأطفال، الرياض 1988، ص44

1-6-2- التصنيف حسب موقع الإصابة[1] تصنف الإعاقة السمعية تبعا لموقع الإصابة أو الضعف في الأذن إلى إعاقة سمعية توصيلية وإعاقة سمعية حسية عصبية وإعاقة سمعية مركزية.

أ-الإعاقة السمعية التوصيلية: تنتج الإعاقة السمعية التوصيلية عند أي اضطراب في الأذن الخارجية يمنع نقل الموجات أو الطاقة الصوتية إلى الأذن الداخلية.

ب-الإعاقة السمعية الحس عصبية:

يشير مصطلح الإعاقة السمعية الحس عصبية إلى حالات الضعف السمعي الناتجة عن أي اضطراب في الأذن الداخلية, وهذا النوع من الإعاقة السمعية إما أن يكون ناتجا عن خلل في القوقعة أو عن خلل في الجزء السمعي من العصب القحفي الثامن ونميز هناك:

ب-1-الإعاقة السمعية المختلطة: تكون الإعاقة السمعية مختلطة إذا كان الشخص يعاني من إعاقة توصيلية وإعاقة حس عصبية في الوقت نفسه.

ب-2-الإعاقة السمعية المركزية: تنتج الإعاقة السمعية المركزية عن أي اضطراب في المهارات السمعية في جذع الدماغ أو في المراكز السمعية في الدماغ .

1-6-3-التصنيف حسب شدة الفقدان السمعي:[2]

- **الإعاقة السمعية البسيطة:** تصل نسبة الفقدان السمعي ما بين 20-40 dB.
- **الإعاقة السمعية المتوسطة:** تصل نسبة الفقدان السمعي ما بين 40-70 dB.
- **الإعاقة السمعية الشديدة:** تصل نسبة الفقدان السمعي ما بين 70-90 dB.
- **الإعاقة السمعية الشديدة جدا:** تصل نسبة الفقدان السمعي أكثر من90.

(1)- الخطيب جمال:تربية وتأهيل الأشخاص المعاقين سمعيا، الجامعة الاردنية 1993ص93

(2)- نفس المصدر السابق ص101

1-7- الإعاقة السمعية في الجزائر:

قد يبدو و لأول وهلة أن تحديد انتشار الإعاقة في مجتمعنا أمر سهل إلا أن الحقيقة غـــير ذلـــــك فالدراسات الإحصائية التي أجريت تعاني من مشكلات عديدة تتمثل في كون أساليب التقييم غير دقيقة أو غير كافية و في كون العينات غير ممثلة و في الافتقار إلى معايير ثابتة لتحديد مستـــــوى الفقدان السمعي و على أي حال فالإعاقة السمعية ليست بمستوى شيوع الإعاقات الأخرى مثـــل التخلف العقلي أو الإعاقة الحركية, و في الدراسات التي أجريت على مدارس الإعاقة السمعية :

ولد عباس يقدر عدد المعاقين سمعيا باكثر من71000

أعلن وزير التضامن الوطني السيد جمال ولد عباس، بالجزائر العاصمة، أنه سيعرض قريبا على الحكومة مشروع نص يتعلق باستحداث أول أداة تربوية خاصة بلغة الإشارات موجهة للأشخاص الصم· وأوضح السيد ولد عباس، خلال ملتقى وطني حول لغة الإشارة، أن هذا المشروع سيتم إعداده خلال هذا الملتقى وأنه "سيتم تجربته عند الدخول المدرسي 2008- 2009 للتلاميذ الصم المتمدرسين في مؤسسات تربوية عادية"·

وأضاف أن "تبني هذه الأداة سيفضي إلى إدراج لغة الإشارات الجزائرية في الامتحانات" (شهادة التعليم الأساسي والبكالوريا ···)· أما على المدى الطويل فستسمح هذه الأداة كما قال باستحداث شهادات خصوصية أو شهادات كفاءة على غرار ما هو موجود بالنسبة للغات الحية في العالم المتقدم"·

وأكد أن هذه الأداة تندرج في إطار قانون 8 ماي 2002 المتعلق بحماية وترقية الأشخاص المعاقين·

كما أكد السيد ولد عباس، أن هذه الأداة ستشكل "مرجعا لتقييم كفاءات التلاميذ في مجال لغات الإشارات الجزائرية، مضيفا أن الهدف المرجو هو إعطاء لغة الإشارات "وضعا مماثلا" لذلك الخاص بلغات الإشارات المتداولة في 121 بلدا في العالم من خلال إعطائه قاعدة تعليمية متينة"·

ومن جهة أخرى أوضح الوزير أن "عدد المعاقين سمعيا (من لا يسمعون جيدا وممن أصبحوا صما والصم البكم) قد بلغ 71.800 شخص سنة 2008 في الجزائر"·كما أشار السيد ولد عباس إلى أن الوزارة تعتزم إنجاز مدرسة متخصصة لصغار الصم في كل ولاية على الأقل وذلك حتى نهاية سنة 2009 مع إنجاز 29 مدرسة جديدة· وتابع قوله أن هذا الإنجاز "سيسمح بالانتقال من 34 مدرسة لصغار الصم المسجلة سنة 2007 على مستوى 33 ولاية إلى 64 مدرسة سنة 2009"·كما أكد الوزير أن هذا اللقاء يرمي إلى "تطوير لغة الإشارات في الجزائر وفتح آفاق جديدة في التكفل بفئة الصم البكم· وأضاف السيد ولد عباس أن "إجحافا قديما قد ألغى من التعليم المتخصص الموجه لصغار المعاقين سمعيا تعلم لغة

الإشارات وأوضح المنظمون أن هذا الملتقى الذي يدوم يومين سيسمح بوضع منهجية للإدخال الرسمي لتعليم لغة الإشارات وإنشاء المدرسة الجزائرية للغة الإشارات· كما ستمكن الأشغال التي تجمع مختصين في التكفل بالأشخاص المعاقين سمعيا ومربين وبيداغوجيين ومؤطري مدارس الصم البكم علاوة على ممثلي جمعيات من إجراء تقييم ودراسة الوسائل الكفيلة بتطوير لغة الإشارات في الجزائر· وفي إطار هذا الملتقى تم إنشاء ثلاث ورشات حيث ستعكف على دراسة تعليم لغة الإشارات في الجزائر والتكوين من أجل إدخال لغة الإشارات والوسائل الواجب تسخيرها من أجل إدخال هذه اللغة(1)·

1-8- أثر الإعاقة السمعية

1 -8 -1 -أثر ألإعاقة السمعية على الخصائص الصحية / الطبية:

إن الإصابة بالصمم في حد ذاتها لاتؤثر بوجه عام على الحالة الصحية العامة للفرد فالنمو الجسمي واكتساب المهارات الحركية يبدو أنها تتبع نفس النماذج و الأنماط التي تسير فيها لدى السامعين. كما أنها لا توجد قيود أو حدود على الأنشطة التي يقوم بها المعوقون سمعيا فالأطفال الصم و كذلك الراشدين يشاركون في المدى النمطي و المثالي فيما يتعلق بالسعي الذي يتطلب جهودا جسمية, والطلاب الصم يتنافسون ضد أقرانهم الصم وأيضا أقرانهم السامعين في كل الألعاب و الأنشطة الرياضية الجماعية بما في ذلك مباريات كرة السلة و منافسات السباحة و مباريات كرة القدم و سباقات المضمار و الميدان. وهناك بالفعل لاعبين صم محترفين في مجال كرة

القـــــدم والبيسبول والملاكمة و هناك دورات أولمبية للصم كل أربعة أعوام(جانون 1980).

و في مجال الأنشطة الجسمية الترويحية يشارك الأفراد الصم في نفس الأنشطة التي يشارك فيها غير المعوقين سمعيا و ربما إلى نفس المدى الذي يستطيعه أقرانهم السامعين، و على الرغم من هذا البيان أو التوضيح المؤثر و المثير للإعجاب لأنشطة المعوقين سمعيا إلا أنه يتعين تذكر أن بعضا من الأسباب الرئيسية المؤدية إلى الإصابة بالصم تكون ذات صلة بشروط الإصابة بإعاقات أخرى مما حدا ببعض العاملين في المجال إلى القول بأن نسبة عالية – إلى حد ما – من الأفراد الصم ربما يقيدها و يحد من نشاطها الجسمي أو ربما تعاني شروط تقييدية أخرى، وفي عبارات ذات صلة بهذه المعاني التي يقيم " فريمان " (1977) الدليل على أن الأطفال الصم يسجلون نسبا معدلات عالية من الإصابة بالأمراض، و البقاء في المستشفيات طلبا للعلاج في حال مقارنتهم بنسب و معدلات الأطفال السامعين(2)

---

(1)–جريدة الأخبار اليومية el massa في2008/03/31

(2)–القريوتي إبراهيم :سيكولوجية المعاقين سمعيا .مكتبة دار الفلاح الإمارات 2002ص83

1-8-2- اثر الإعاقة السمعية على النمو اللغوي:

يعتبر النمو اللغوي أكثر مظاهر النمو تأثرا بالإعاقة السمعية، إذ يشير مصطلح الطفل الأصم الأبكم إلى ارتباط ظاهرة الصم بالبكم إذ يؤدي الصمم بشكل مباشر إلى حالة البكم و خاصة لذوي الإعاقة السمعية الشديدة, مما يدل على أثر الإعاقة السمعية على النمو اللغوي و انخفاض أداء المعوقين سمعيا على اختبارات الذكاء اللفظية مقارنة مع اختبارات الذكاء الأدائية، كما يذكر " **هلا هان و زملاؤه** " ثلاثة آثار سلبية للإعاقة السمعية على النمو اللغوي و هي:

1-لايتلقى الطفل الأصم أي رد فعل سمعي من الآخرين عندما يصدر أي صوت من الأصوات.

2- لا يتلقى الطفل الأصم أي تعزيز لفظي من الآخرين عندما يصدر أي صوت.

3 لا يتمكن الطفل من سماع النماذج الكلامية من قبل الكبار كي يقلدها.

فمن المعروف أن عملية اكتساب اللغة تعتمد على قدرة الطفل على التقليد, و الطفل أول ما يقلد نفسه و هذا ما يعرف بتقليد الذات و ذلك في مرحلة المناغاة. بعد ذلك تأتي مرحلة التقليد الخارجي حيث نجده يقلد الأم أو بديلة الأم، و بدون عملية التقليد يحرم الطفل من وسيلة مهمة تمكنه من اكتساب اللغة. فالأطفال الذين يعانون من الإعاقة السمعية لا يمكنهم اكتساب اللغة من خلال عملية التقليد بسبب وجود هذه الإعاقة, و من ثم نجد أن الطفل المعوق سمعيا محروم من معرفة نتائج أو ردود أفعال الآخرين نحو الأصوات التي يصدرها, و قد يكون ذلك هو السبب في توقف الطفل عن إصدار الأصوات التي يقوم بها في مرحلة المناغاة إذ أن الفرق بينه و بين الطفل عادي السمع هو معرفة الطفل الأخير لردود أفعال الآخرين نحو الأصوات التي يصدرها كالتعزيزات اللفظية, و يعني ذلك أيضا أن كلا منهـــما يمر بنفس مراحـــل النمو اللغوي و لكن المشكلة لدى الطفل ذي الإعاقة السمعية تبدو في صعوبة حصوله على التعزيز السمعي(1).

(1) -القريوتي إبراهيم :سيكولوجية المعاقين سمعيا .مكتبة دار الفلاح الإمارات 2002ص94

1-8-3- اثر الإعاقة السمعية على نمو القدرات العقلية.(1)

يظهر التأثير الحادث للإعاقة السمعية في النمو العقلي من خلال انعكاسه على الذكـــاء والقدرات العقلية، و عند مقارنة الطفل الأصم بالعادي فقد وجدت فروق في القدرات العقلية العامة بينهم نتيجة الحرمان من المثيرات و الخبرات المتاحة, و يمكن إيضاح مدى تأثير الإعاقة السمعية على النمو العقلي من خلال العمليات العقلية

أ- الذكاء:

لقد أشارت الدراسات التي أجريت عن الذكاء IQ لدى الصم بأنهم متأخرون في مستوى الذكاء بثلاث إلى أربع سنوات مقارنة بأقرانهم العادين بينما نجد أن الذكاء يلعب دورا فعالا في قدرة الإنسان على التكيف مع إعاقته فكلما كان أكثر ذكاءا زادت قدرته على التوافق و التكيف بعكس محدود الذكاء من ذوي الإعاقات فتصبح لديهم الحيـــاة أكثر تعقيدا و يزداد شعورهم باليأس و انعدام الثقة. ومن ناحية أخرى ينحاز آخرون إلى الأصم موضحين أن الإصابة بالصمم لا تؤثر على الجانب العقلي لدى الطفل إذ أنه لا توجد فروق جوهرية بين الطفل عادي السمع و الطفل الأصم في القدرات العقلية, و تؤكد اختبارات الذكاء أن معظم الأطفال الصم لديهم قدرات عقلية تفوق الأطفال عادي السمع و يقتبس ذلك الرأي من حيث أن الصم لديهم جوهريا نفس التوزيع العام في الذكاء مثل الأطفال السامعين, كما انه لا توجد علاقة مباشرة بين الفقدان السمعي و الذكاء خاصة و أن الإصابة بالإعاقة السمعية لا تتضمن بالضرورة التخلف العقلي و لذلك قد نجد أن ثنائية فقدان السمع و الغباء ما هي إلا منطق مبتور قائم على التفكير الخاطئ بأن الإعاقة في الكلام يعني إعاقة في القدرات المعرفية أو أن الأخطاء في كتابة الأطفال الصم تنعكس على ذكائهم تبعا لذلك, و هناك رأي آخر يرى عدم وجود علاقة في القدرة على التفكير المجرد في العلاقة للغة بالعمليات الفكرية بين الأطفال الصم والسامعين

ب- التحصيل الدراسي

تؤثر الإعاقة السمعية بشكل واضح على النمو اللغوي للفرد و لما كانت جوانب التحصيل الأكاديمي مرتبطة بالنمو اللغوي فمن الطبيعي أن تتأثر الجوانب التحصيلية للأصم و بخاصة في مجالات القراءة و الكتابة و الحساب و ذلك بسبب اعتماد هذه الجوانب التحصيلية اعتمادا أساسيا على النمو اللغوي و قد أشار " فيرث " إلى أن نسبة قليلة من الصم قادرة على القراءة الاستيعابية في مستوى ما بعد المرحلة الثانوية و قد أجرى"رايت ستون " وزملاؤه (1963) مسحا لمستويات القراءة لحوالي 5307 تلميذا

(1) - عبد الرحمان سيد سليمان: سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة, ط1, الناشر مكتبة زهراء الشرق, القاهرة, 2001 ص124-

أصما متوسط درجة إعاقتهم السمعية 84 وحدة ديسيبل و أعمارهم الزمنية تتراوح مابين 10,5 – 16,5 و أشارت نتائج ذلك المسح إلى أن متوسط صف القراءة لهذه العينة هو في مستوى الثالث الابتدائي فقط كما أشارت دراسة أخرى قام بها " ويليامزو فيرنر " 1970 و التي شملت 39 % من الطلبة الصم متوسط أعمارهم 26 سنة و يمثلون فئة الإعاقة السمعية البسيطة و المتوسطة إلى أن نسبة 5% منهم فقط قد وصلت إلى مستوى الصف الخامس الابتدائي و أن نسبة 3 % منهم اعتبروا أميين و من المناسب الإشارة هنا إلى أن مستوى التحصيل الأكاديمي للصم يتأثر بعدد من العوامل التي من أهمها درجة الإعاقة السمعية و دافعية الفرد الأصم و طريقة التدريس و نسبة ذكاء الأصم ....الخ.

– ا **لذاكرة:** ولقد أثبتت الدراسات أن هناك أثر للحرمان الحسي و السمعي على التذكر ففي بعض أبعاده يفوق المعوقين سمعيا زملائهم العادين و في بعضها الآخر يقولون عنهم تذكر الشكل أو التصميم وتذكر الحركة يفوق فيه الصم زملائهم العاديين بينما يفوق العاديين زملائهم الصم في تذكر المتتاليات العددية.

1-8-4 أثر الإعاقة السمعية على التكيف الاجتماعي:

تعتبر اللغة وسيلة أساسية من وسائل الاتصال الاجتماعي و بخاصة في التعبير عن الذات و فهم الآخرين ووسيلة مهمة من وسائل النمو العقلي و المعرفي و الانفعالي و لذلك يعتمد النمو الاجتماعي و المهني على اللغة و تعتبر اللغة الوسيلة الأولى في هذا الاتصال الاجتماعي وعلى ذلك يعاني المعوقون سمعيا من مشكلات تكيفيه في نموهم الاجتماعي و المهني و ذلك بسبب النقص

الواضح في قدراتهم اللغوية و صعوبة التعبير عن أنفسهم و صعوبة فهمهم للآخرين سواءأ كان ذلك في مجال الأسرة أو العمل أو المحيط الاجتماعي بشكل عام, و لذلك يبدو الفرد الأصـــم و دي و التجمعات الخاصة بهم إذ تعتبر هذه النوادي و التجمعات ذات أهمية خاصة بالنسبة لهم بسبب تعرض الكثير منهم لمواقف الإحباط التي تترتب على نتائج التفاعل الاجتماعي بين الإفراد العاديين والصم, و لهذا السبب فليس من المستغرب ميل الأفراد الصم إلى المهن التي لاتتطلب الكثير من الاتصال الاجتماعي كالرسم و الخياطة و النجارة و الحدادة ...الخ.

وعلى العموم فالمعاق سمعيا يميل إلى العزلة و الانسحاب من المجتمع و نتيجة لذلك يتدنى نموهم ألاجتماعي و يقل نضجهم كما أن اتصاله بمن حوله محدود و غير كاف مما يحرمه من إشباع حاجاته الأساسية لإقامة علاقات مع الآخرين بل إن علاقته مع أسرته يشوبها الكثير من التوتر إضافة إلى ذلك

فهو يعاني قصورا في التعبير عن الذات أو تحقيقها مما يجعله عرضة للإحباطات والعديد من السمات الانفعالية كالعدوانية و الحساسية المفرطة و الشك و الشعور بالقلق... الخ. (1)

1-8-5 أثر الإعاقة السمعية على النمو الجسمي(2)

إن الأشخاص المعاقين سمعيا لا يتمتعون بالياقة البدنية في حال مقارنتهم بالعادين كما أنهم يعانون إضطراب في التآزر الحركي و الذي يقصد به نقص الاتساق الحركي أو هو عدم السيطرة على الأطراف و التنسيق بينها, كما أن الفقدان السمعي ينطوي على حرمان الفرد من الحصول على التغذية الراجعة السمعية مما يؤثر سلبا على وضعه في الفراغ و على حركات جسمه, ولذلك فإن بعض الأفراد المعاقين سمعيا تتطور لديهم أوضاع جسمية خاطئة. أما النمو الحركي لهؤلاء الأفراد فهو متأخر نسبيا في حالة مقارنته بالنمو الحركي للأفراد العادين, كذلك فإن بعضهم يمشي بطريقة مميزة فلا يرفع قدميه على الأرض و ترتبط هذه المشكلة بعدم قدرتهم على سماع الحركة وربما لأنهم يشعرون بشيء من الأمن عندما تبقى القدمان على إتصال دائم بالأرض.

و يلخص أن الخصائص الجسمية و الحركية للأفراد المعوقين سمعيـــا في النقاط التالية :

- إن الأصم يحتاج إلى تعلم إستراتيجيات بديلة للتواصل حتى يتطور نموه الحركي.
- عدم الاستفادة من التغذية الراجعة السمعية يؤثر سلبا على وضعه في الفراغ و حركات جسمه.
- إن بعض الأفراد الصم تتطور لديهم أوضاع جسمية خاطئة.
- إن النمو الحركي لدى الأفراد الصم يتأخر قياسا بأقرانهم العاديين. ،

(1) – عبد الرحمان سيد سليمان:سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة, مرجع سبق ذكره, ص127

(2) – نفس المصدر السابق ص132

1-8-6- أثر الإعاقة السمعية في النمو الانفعالي:

من خلال الدراسات التي تناولت طبيعة النمو الانفعالي لدى المعاقين سمعيا في حالـــة مقارنته بطبيعة النمو الانفعالي لدى العاديين، استخلص كل من أحمد أللقاني و أمير القرشـــي.

خصائص النمو الانفعالي للمعاقين سمعيا في النقاط التالية :

1 – يعاني الصم من بعض المخاوف المرضية.

2 – ينخفض مستوى النضج الانفعالي لدى الصم.

3 – الأصم أكثر انطوائية و عصابية.

4 – يميل الصم إلى الإشباع المباشر لحاجتهم.

5 – يتأثر النمو الانفعالي بدرجة كبيرة بطبيعة العلاقة التي تربط الأصم بالوالدين.

6 – تنتشر المشكلات السلوكية لدى التلاميذ الصم و التي تتمثل في السرعة, الكذب الانتقامي العدوانية ، سرعة الانفعال و الغضب ، العناد و عدم الامتثال للأمر, الحساسية الزائدة في تعامله مع الآخرين، الوشاية بالآخرين، إتلاف و تدمير ممتلكات الغير, تقلب المزاج

أما من حيث الخصائص النفسية و الانفعالية فلا أحد مطلع يستطيع أن ينكر حقيقة أن العلاقة السمعية تؤثر بشكل مباشر و غير مباشر على التنظيم السيكولوجي الكلي للإنسان على أن الصمم لايقود بالضرورة إلى سوء التوافق النفسي و لايعتني أيضا أن ثمة تأثيرا محددا قابلا للتنبؤ لدى جميع المعوقين سمعيا, فعلى الرغم من اعتقاد البعض بأن للمعوقين سمعيا سمات نفسية و انفعالية ممـــيزة وفريدة إلا أن نتائج البحوث العلمية لا تدع هذا الاعتقاد و هذه القضية التي كانت و لا تزال واحدة من أكثر القضايا إثارة للجدل بين العاملين في ميدان الطفولة ورعاية المعوقين سمعيا فبعد ما يزيد على خمسين عاما من الدراسات العلمية المستفيضة المتعلقة بهذه القضية لم يتم التوصل إلى نتائج واضحة و لا يزال الباحثون يشككون في مصداقية و عمومية تلك النتائج و يعود ذلك إلى كون الدراسات ذات العلاقة تعاني من مشكلات منهجية عديدة تجعل إمكانية الخروج باستنتاجات قاطعة أمرا صعبا فكثيرون الذين يعتقدون بوجود خصائص انفعالية فريدة للأشخاص المعوقين سمعيا تختلف عن خصائص الأشخاص ذوي الإعاقات الأخرى و تختلف أيضا عن خصائص الأشخاص العاديين إلا أن الإشارة إلى أن الإدعاء بوجود سيكولوجية خاصة للمـــعاقين سمعيا إنما هو مجـــرد وهم (1)

---

(1)- القريوتي ابراهيم :سيكولوجية المعاقين سمعيا .مكتبة دار الفلاح الإمارات 2002ص129

1-8-7- بعض الملامح النفسية للمعاقين سمعيا:[1]

أثبتت الأبحاث أن الأصم تظهر فيه بعض التصرفات مثل الشعور باليأس و النقص و الانطواء وفقدان الأمل في المستقبل و الخوف منه و الحساسية المفرطة لتصرفات الناس معه و عدم حب الاندماج و اللامبالاة و حب الذات و قد أثبتت الأبحاث الحديثة التي أجريت على الصم أنهـــــم يميلون إلى العصبية بعض الشيء و الميل للاكتئاب و قد وجد أن الصم يعانون من عدم الاتزان العاطفي عن غيهم و أنهم عرضة للانحرافات النفسية و قد خلص علماء النفس أن الصمم إذا كان كاملا و في سن مبكرة قد يؤدي إلى حدوث مرض نفسي حقيقي.

كما أن الشخص الأصم يملؤه الشعور بالإحباط الذي ينجم عنه الاتجاهات العدوانية كالالتجاء إلى العنف, إضافة إلى أن المعاق سمعيا يعاني من عدم الاتزان الانفعالي و الاضطرابات العاطفية وغير ذلك من الآثار التي تعوق الأصم عن بلوغ التوافق النفسي و إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين و لهذا كان على المجتمع أن ينظر إلى الأصم نظرة مغايرة لنظرة الصخرية واللامبالاة والنقص

ويرى مورس أن الدراسات المتوافرة تجمع عموما على أن نسبة كبيرة من الأشخاص المعاقين سمعيا تعاني من سوء التكيف النفسي فمنذ الثلاثينات أشارت دراسات عدة إلى أن الأطفال الصم يعانون من مستويات متفاوتة من عدم الاستقرار العاطفي و أنهم يذعنون للآخرين، كما أنهم أكثر اكتئابا و قلقا و تهورا و أقل توكيدا للذات و أشارت دراسات عدة أيضا إلى أن المعوقين سمعيا يتصفون بالتشكك بالآخرين والعدوانية.

---

(1)-نفس المصدر السابق ص131

-الخاتمة

من خلال تطرقنا للتعريف بذوي الإحتياجا ت الخاصة وفئة الصم البكم التي يمكن استثمار القدرات و الإمكانيات الحقيقية لهذه الفئة من المعاقين سمعيا التي لها دور فعال في بناء الممجتمع والوطن, بحيث يمكن للمعاق سمعيا منافسة الأصحاء و التغلب عليهم متناسيا إعاقته ليس غفلة و لا حمقا منا و منه بل عقلانية و تحكما و إدراكا و دراية بإعاقته. لان المعاق سمعيا كما أكد و يؤكد الكثير من الباحثين في المجالات المختلفة التي لها صلة بالإعاقة السمعية لا يختلف عن الأسوياء إلا في عدم القدر علي السماع, وهم يعنون بالجملة مفهومها الظاهري الذي يجعلنا مطالبين بإيجاد السبل الكفيلة بإيصال المعلومة بالطريقة الصحيحة و تعليمه ما يجب أن يتعلمه في الوقت المناسب ليكون بذلك مواكبا للعصر و الحضارة في كل مجالاتها مساهما في بنائها و إنمائها, عونا لها لا عالة عليها.