بحث بعنوان

المـــــــعـــاقـين ســـمعـــــياً

الباحثة

أميرة صلاح احمد

دارسة الماجستير بقسم التخطيط الاجتماعي

كلية الخدمة الاجتماعية

جامعة أسوان

ملخص البحث

تلقي الإعاقة السمعية بأعباء كثيرة علي أسرة المعاق سمعياً وعلي المجتمع المحيط به، فالإعاقة السمعية لا تعني فقط فقد لحاسة السمع أو القدرة علي السمع، وإنما تعني أخطر من ذلك بل يفقد كثير من الوظائف ومهارات التواصل مع الآخرين تؤدي إلي حرمانه من تعلم المهارات الأساسية في حياته اليومية وعملية تفاعله وتوافقه الاجتماعي.

ويعتبر ذوى الاحتياجات الخاصة بصفه عامة والمعاقين سمعيًا بصفه خاصة من الفئات التي تحتاج إلى بذل الجهد من جميع المؤسسات والهيئات والاتحادات المجتمعية، فلقد زاد الاهتمام بهذه الفئة لاسيما لزيادة أعدادهم على المستوى القومي والمستوى العالمي، وما نتج عنه من زيادة في المشكلات والاحتياجات الخاصة بهم.

الكلمات المفتاحية:

المعاقين سمعياً؛ المعاقين؛ ضعف السمع؛ الصم.

Abstract

Hearing impairment places a significant burden on the individual, their family, and the surrounding community. Hearing disability does not merely mean the loss of hearing sensitivity or the ability to hear; rather, it signifies something more serious — the loss of communication skills and interaction with others, which can result in being deprived of acquiring basic life skills and hinder one's social compatibility and integration.

Hearing impairment is considered one of the most prominent special needs, especially among certain groups that require substantial efforts from institutions and social organizations. With the growing number of individuals with hearing impairments at the national and global levels, attention to this group has increased to help address their specific needs and challenges.

Keywords:

Hearing Impaired ؛ Disabled people ؛ Deafness ؛ deaf.

أولاً: ماهية الإعاقة السمعية:

(أ) مفهوم الإعاقة السمعية Hearing Impaired

هناك العديد من المفاهيم التي ترتبط بمفهوم الإعاقة السمعية ومنها (مفهوم الإعاقة، والمعاق، وذوي الإعاقة السمعية)

- مفهوم الإعاقة:

وتعرف الإعاقة بأنها :أي حالة انحراف بدني أو انفعالي يمنع الفرد من القدرة علي الإنجاز أو عدم قدرته لتقبل ذاته (ابراهيم، 2006، ص 20).

وتعرف منظمة الصحة العالمية الإعاقة بأنها: حالة من عدم القدرة علي تلبية الفرد لمتطلبات أداء دوره الطبيعي في الحياة، المرتبط بعمره وجنسه وخصائصه الاجتماعية والثقافية، وذلك نتيجة الإصابة Impairment أو العجز Disability في أداء الوظائف الفسيولوجية أو السيكولوجية (ابو النصر، 2005، ص 23).

١. والإعاقة نوعان:

أ- **إعاقة خلقية:** وهى نقص تكويني فطرى ولادي بسبب عدم اكتمال نمو بعض الأعضاء أوالأجهزة أثناء تكوين الجنين في بطن أمه.

ب- **إعاقة مكتسبة:** حدثت واستقرت بدنيًا أو حسياً بعد ولادة الإنسان ولم يولد به، وقد يكون بسبب المرض أو الإصابة (ابراهيم، 2007، ص 20).

مفهوم المعاق:

يعرف المعاق بأنه ذلك الشخص الذى تتدنى إحدى أو بعض قدراته عن مستوى قدرات العاديين من السن نفسه، وقد يكون هذا التدني في صفة أو قدرة معينة، سواء كانت ظاهرة مثل الشلل أو كف البصر، وقد تكون غير ظاهرة مثل الصمم أو الاضطراب السلوكي أو الإعاقة العقلية والمعاق بصفة عامة يحتاج إلى مساعدة الآخرين(الشريف، 2001، ص 173).

تعرف منظمة الصحة العالمية الشخص المعاق بأنه كل شخص يعانى من قصور نتيجة الإصابة بمرض عضوي أو حسي أو عقلي ، بعجزه عن أداء واجباته الأساسية بمفرده ، أو مزاولة عمله أو الاستمرار فيه بالمعدل الطبيعي (ابراهيم، 2006، ص 339).

مفهوم الإعاقة السمعية:

مصطلح القصور السمعي hearing impairment من المصطلحات العامة التي تستخدم لتمييز أي فرد يعاني من فقدان السمع بغض النظر عن درجة القصور السمعي التي يعاني منها في إطار هذا المصطلح العام يتم التمييز بين فئتين رئيسيتين هم الصم:deaf وضعاف السمع hard of hearing(الشربيني، 2004، ص 150).

وتعني الإعاقة السمعية وجود مشكلات تحول دون إن يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه بالكامل، أو تقلل من قدرة الفرد علي سماع الأصوات المختلفة، وتتراوح الإعاقة السمعية في شدتها من الدرجات البسيطة أو المتوسطة التي ينتج عنها ضعف سمعي إلي الدرجات الشديدة جدا التي ينتج عنها الصمم (ابراهيم، 2002، ص 434).

ثانياً: الإعاقة السمعية تنقسم إلى:-

أ- ضعف السمع Hard of hearing

١. هو فقدان السمع لدرجة أقل من ٦٩ ديسبل ولدى ضعيف السمع القدرة على فهم اللُّغة والكلام هو بحاجة إلى معينات سمعية مثل السماعات للتغلب على مشكلته وبذلك فإن ضعيف السمع بإمكانه أن يتعلم مع أقرانه في الفصول العادية. (المعايطة، 2006، ص 96).

ب- الصُّم deaf:

١. هو الفرد الذي يعانى من فقد سمعي يصل إلى ٧٠ ديسبيل أو أكثر مما يحول دون تمكنه من المعالجة الناجحة للمعلومات من خلال جهاز السمع وحده سواء باستخدام المعينات السمعية أم بدونها، والأصَّم هو الفرد الذى لا يستقبل أي مثيرات سمعية ولا يشعر به بعجزة عن السمع. (شحاتة، 2008، ص 17) .

ثالثاً: الفرق بين" الاصم " و "ضعيف السمع":

بالنظر إلي التعريفات نجد أن تتراوح درجة فقدان السمع بين الصمم أو الفقدان الشديد(أكثر من ٧٠ ديسبل) الذي يعوق عملية الكلام واللغة، او الفقدان الخفيف الذي لا يعوق استخدام الأذن في فهم الحديث، وتعلم الكلام واللغة، باستخدام الأجهزة المساعدة او بدونها.

- وبناءاً علي ما تقدم يتضح لنا أن الفرق بين الاصم وضعيف السمع ليس فرقاً في الدرجة؛ ذلك لان الاصم هو الفرد الذي يتعذر عليه أن يستجيب استجابة تدل علي فهم الكلام المسموع، في حين أن

ضعيف السمع في مقدرته أن يستجيب للكلام المسموع استجابة تدل علي إدراكه لما يدور حوله، بشرط أن يقع الصوت في حدود مقدرته السمعية.(ابو شقره، 2023، ص16).

- معني هذا أن الشخص الاصم يعاني عجزاً أو اختلالاً يحول بينه وبين الاستفادة من حاسة السمع فهي معطلة لديه، وهو لذلك لا يستطيع اكتساب اللغة بالطريقة العادية المنطوقة، علي حين أن ضعاف السمع يعانون نقصاً في مقدرتهم السمعية يؤثر تأثيراً كبيراً في اكتسابهم اللغة الاجتماعية المنطوقة.
- والاصم في قواه العقلية مثل الطفل العادي سواء بسواء، فإذا ما استطعنا أن نهب له عن طريق المُعينات البصرية، ونبدله بعالم الاصوات عالماً بصرياً غنياً يفجر لدية الصور والمعاني ما يجعله كائناً اجتماعياً سوياً، والسبيل الوحيد إلي هذه الغاية هي سبيل التعليم، فالطفل الأصم احوج الأطفال إلي ثقافة منظمة بصرية؛ إذا بها وحدها يستطيع أن يكتسب قدرة التعبير اللفظي، وذلك بتدريبة منذ صغره علي اللغة المنطوقة، وحركات الشفاه المستخدمة في نطق الحروف والكلمات المتداولة والجمل، بعد أن يمهد بتدريبه علي إدراك الصلة بين الألفاظ ومعانيها التصويرية، وشكل نطقها ومعانيها. (ابو شقره، 2023، ص18).

رابعاً: تشخيص الإعاقة السمعية:

للإعاقة السمعية مظاهر عامة، من السهل أن يلاحظها الوالدان، منها عدم الاستجابة للنداء، والميل إلى الانزواء والانطواء والعجز عن الاشتراك مع أفراد الجماعة، والميل بالرأس إلى ناحية واحدة حتى يمكن الإصغاء بأذن معينة، وتقلص عضلات الوجه أثناء الإصغاء، وتكرار سرحان الطفل والانغماس في أحلام اليقظة وغير ذلك من الأعراض التي قد تدل على وجود مشكلة سمعية لدى الطفل. (التهامي، 2006، ص 46).

وبذلك تتضمن عملية التشخيص مجموعة من التخصصات المهنية، ومن أهم صور التشخيص:

١- التشخيص الطبي:

ويتطلب وجود طبيب في الأنف والأذن والحنجرة (O.R.L) أو أخصائي سمعيات (Audiologist)، حيث يعرض على الطفل أصوات مختلفة الشدة، ويطلب منه التعبير عن مدى سماعه وفهمه للأصوات المعروضة.

٢. - التشخيص النفسي والتربوي:

ويقوم به كل من الأخصائي النفسي والأخصائي التربوي، بحيث يتم تقديم تقرير لكل منهما عن حالة الطفل من حيث قدراته وحالته النفسية والانفعالية، والمشكلات اللغوية التي يعانى منها الطفل أو أية صعوبات تعلم يواجها ذلك الطفل.

خامساً: أسباب الإعاقة السمعية وطُرق الوقاية منها:

- أسباب الإعاقة السمعية:-

تتنوع أسباب الإعاقة السمعية وتتباين ، فهناك حالات ولادية وحالات أخرى مكتسبة، وهذه الحالات المكتسبة تحدث فجأة وقد تحدث تدريجيًا، وهناك أيضًا حالات إعاقة سمعية لا يعرف لها سبب محدد بعينه. (التهامي، 2006، ص 47).

وبناء على ذلك يمكن تصنيف العوامل المسببة للإعاقة السمعية:

أ. **تبعاً لطبيعة هذه العوامل:-**

- **العوامل الوراثية:**

كثير ما تحدث حالات الإعاقة السمعية الكلية أو الجزئية نتيجة انتقال بعض الصفات الحيوية والحالات المَرَضِيّة من الوالدين إلى أبنائهم عن طريق الوراثة، ومن خلال الكروموسومات الحاملة لهذه الصفات تضعف الخلايا السمعية أو العصب السمعي، ويقوى احتمال ظهور هذه الحالات مع زواج الأقارب ممن يحملون تلك الصفات، وتظهر الإصابة بالضعف السمعي والصمم الوراثي منذ الولادة أو بعدها بسنوات حتى سن الثلاثين أو الأربعين. (حسين وآخرون، 2003، ص 85).

- **أسباب مكتسبة:-**

وهى تلك العوامل التي لا ترتبط بالوراثة أو أثناء أو بعد الميلاد، ومنها ما يلي:

١. التشوهات الخلقية سواء كان ذلك في طبلة الأذن، أو العظيمات ، أو القوقعة ، أو صوان الأذن.
٢. الولادة قبل الميعاد (وهى ما يطلق عليه الولادة المبسترة).
٣. المضاعفات الناتجة عن طريق بعض الولادات المتعسرة والتعقيدات التي قد تحدث أثناء عمليات الولادة.
٤. إصابة المولود باليرقان، خاصة إذا كان في الساعات الأولى بعد الولادة أو في الأيام الثلاثة الأولى.
٥. زيادة الإفرازات الشمعية في الأذن (الصملاخ) مما يؤدى إلى إغلاق القناة السمعية.
٦. الأجسام الغريبة التي قد توضع في الأذن.

٧. الحوادث حيث تسبب بعض التهتكات في أنسجة المخ ، أو حدوث تشوهات في الأذن، أو حدوث ثقوب في الطبلة، أو غير ذلك .
٨. تناول العقاقير الطبية فقد ثبت طبياً أن استخدام بعض العقاقير الحديثة قد أدى إلى تدهور حالة السمع لدى مستخدميها، مثل عقاقير السالسيلات، الاستربتوميسين، والبلوميسين ، وغيرها.
٩. التعرض لفترات طويلة للضجة والضوضاء العالية.
١٠. إصابة الطفل ببعض الأمراض المعدية مثل التهاب الغدة النُكافية والتهاب الأذن الوسطى والالتهاب السحائي، أو الحمى الشوكية. (السواح، 2000، ص ص 43، 44).

طرق الوقاية من الإعاقة السمعية:-

أ- الوقاية الأولية:

وهى جملة الإجراءات التي تهدف إلى الحيلولة دون حدوث نقص في السمع، وذلك من خلال تحسين مستوى الرعاية الصحية الأولية.

ب- الوقاية الثانوية:

وهى جملة الإجراءات التي تسعى لمنع تطور حالة الضعف إلى حالة عجز، وذلك من خلال الكشف والتشخيص المبكر والتدخل العلاجي المبكر.

جـ- الوقاية الثلاثية:

وهى جملة الإجراءات التي تهدف إلى منع تفاقم حالة العجز وتطورها إلى حالة إعاقة، وذلك من خلال تعزيز القدرات المتبقية لدى الفرد، والحد من التأثيرات السلبية للعجز لديه. (القمش، 2000، ص ص 28، 29).

سادساً: احتياجات ذوي الإعاقة السمعية:

وقد حدد مدحت أبو النصر الحاجات التالية التي يحتاج متحدى الإعاقة السمعية إلى إشباعها:

١. الحاجة إلى استخدام السماعة.
٢. الحاجة إلى التدريب السمعي.
٣. الحاجة إلى التدريب النطقي.
٤. الحاجة إلى الآخرين، والجماعة، لتنمية حواسه.
٥. الحاجة لتعلم قراءة الشفاه الضرورية لفهم الكلام.

٦. الحاجة إلى الوسائل التعليمية، والتقنيات السمعية والبصرية واللمسية.
٧. الحاجة إلى التأهيل المهني الكافي والمناسب.
٨. الحاجة إلى تأكيد مفهوم الذات وتحقيق الاستقلالية، و الدعم النفسي والاجتماعي المناسب (ابو النصر، 2005، ص 80).

سابعاً: مشكلات ذوي الإعاقة السمعية:

١- صعوبات النطق واللُّغة:-

تختلف صعوبة النطق لدى الأصَّم حسب شدة الإصابة، ففقدان السمع البسيط يرافقه خلل في لفظ بعض الأحرف وخاصة أحرف العلة (أ ، و ، ى) وتحريف ذلك معنى وتيرة صوتية تكون غير واضحة، أما إذا كان يعانى من صمم تام فمثل هؤلاء لا يستطيعون التحدث أو الكلام مطلقاً فهو لم يسمع لغة وكلاماً، ولذلك لم تتطور لديه المفاهيم والمفردات اللُّغوية والتفكير المنطقي ليس في ذاكرته كلمات أو جمل منذ طفولته ووسائل التعبير لديه أو فهم كلام الآخرين مفقود تماماً. (المعايطة، 2006، ص 119).

٢- المشكلات النفسية:-

تظهر لدى ذوى الإعاقة السمعية ميول انسحابيه نتيجة لإحساسه بعدم القدرة على التفاعل بشكل جيد مع المحيطين، كما يشعر بالشك والقلق لكل ما يدور حوله، وأحيانًا يشعر بالعدوان نتيجة لعدم القدرة على المتابعة والتفاعل كذلك يتعرض كثيراً لمواقف الإحباط نظرًا لعدم القدرة على المشاركة.

٣- المشكلات الاجتماعية:

وهى المشكلات الناتجة عن توتر العلاقات الاجتماعية بين ذوى الإعاقة السمعية والمحيطين.

٤- المشكلات الاقتصادية:

وهى المشكلات المترتبة على حاجة ذوى الإعاقة السمعية إلى إجراء بعض العمليات أو شراء بعض الأجهزة أو المعينات السمعية أو ما يترتب على الإعاقة من نتيجة انخفاض الدخل أو كثرة المصروفات العلاجية أو كلاهما معًا.

٥- المشكلات التعليمية:

حيث يحتاج تعليم هذه الفئة إلى مؤسسات ذات كفاءة خاصة وتجهيزات على مستوى خاص.

٦- مشكلات التدريب والتأهيل:

تتمثل في صعوبة وجود فرص التوجيه المهني المناسب والتدريب على مهنة تتناسب مع ظروف الإعاقة وتلقى القبول من ذوى الإعاقة السمعية وما تستوجبه من تدريب كافٍ في مؤسسة تتوفر فيها الشروط المناسبة من كفاءة مهنية وقرب المكان من السكن وسهولة الوصول إليها خاصة أن ذوى الإعاقة قد يصعب عليه الحركة وحيدًا.

ثامناً: التعامل مع ذوي الإعاقة السمعية ورعايتهم:

نوهت معظم بلدان العالم بالاهتمام بذوي الإعاقة السمعية، وإنشاء مدارس خاصة لهم، ومازالت الجهود متواصلة لابتكار أساليب جديدة ومتنوعة للعناية بالصم، وتعليمهم لغة الإشارة، لجعلهم أعضاء نافعين لأنفسهم وللمجتمع الذين يعيشون فيه، بدلاً من إبقائهم معزولين ومحرومين من التواصل مع الآخرين، والاستفادة مما لديهم من إمكانيات عقلية وجسمية واجتماعية. (ابو شقره، 2023، ص24)

يجب عدم التفرقة بينهم وبين الأسوياء في المعاملة حتى لا ينتابهم الشعور بالنقص، وعدم إثارة الانفعالية لديهم .

يجب عدم الابتعاد عنهم والسخرية من إعاقتهم، كما يجب إشراكهم في الحديث والعمل، والحرص في الانفعال لأنهم يفهمون من تعبيرات الوجه والإشارة. (ابراهيم، فرحات، 1998، ص 149).

إن ضعيف السمع والأصم شخص لا يدرك سمعيا حديث الآخرين، وان كان بقدر من التدريب يمكن للشخص الأصم التعرف من خلال حركة الشفاه علي ما يدور أمامه من نقاش، بصرف النظر عن قدرته علي السمع أو قدرته علي إدراك لغة الحديث التي ينطق بها الآخرون مع افتراض عجزه عن السمع أو عن تميز الأصوات فأن الأصم قد منح قدرة بصرية يمكنه استغلالها بشكل جيد.

وأول خدمه تقدم لهذا المعوق هي مساعدته علي قبول ذاته وقبول عاداته، كما أن هذا النوع من الأفراد المعوقين ينبغي أن يؤهل للعمل المناسب له، لذلك فان المجتمع ينبغي عليه أنا يتلقى هذا الشخص بالتقدير الإيجابي غير المشروط كمواطن له جميع حقوق المواطنين بل ويزيد عليه حق أخر هو حق تقديم الرعاية له. (يونس، عبدالحميد، 1990، ص ص 76، 77).

مراجع البحث:

١. إبراهيم، حلمي. فرحات، ليلي السيد. (1998). التربية الرياضية والترويح للمعاقين. (ط١). القاهرة: دار الفكر العربي.

٢. إبراهيم، مجدي عزيز. (2006). موسوعة المعارف التربوية. عالم الكتاب، القاهرة: الطبعة الأولي.

٣. إبراهيم، مجدي عزيز. (2002). مناهج تعليم ذوى الاحتياجات الخاصة. القاهرة: الأنجلو المصرية.

٤. إبراهيم، مروان عبد المجيد. (2007). رعاية وتأهيل ذوى الاحتياجات الخاصة، الوراق. عمان: الطبعة الأولى.

٥. أبو النصر، مدحت محمد. (2005). الإعاقة الحسية (المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية). (ط١). القاهرة: مجموعة النيل العربية.

٦. أبو النصر، مدحت محمد. (2005). الإعاقة العقلية. القاهرة: مجموعة النيل العربية.

٧. ابو شقره، نور. (2023). ذوو الإعاقة السمعية (تعليم– تأهيل– دمج). عمان: دار المعتز.

٨. التهامي، حسين أحمد عبد الرحمن. (2006). تربية الأطفال المعاقين سمعيًا في ضوء الاتجاهات العالمية الحديثة. القاهرة: الدار العالمية.

٩. الشربيني، زكريا احمد. (2004). طفل خاص بين الإعاقات والمتلازمات. القاهرة: دار الفكر العربي.

١٠. الشريف، نبيه. (2006). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: الأنجلو المصرية.

١١. الشريف، عبد الفتاح عبد المجيد. (2007). التربية الخاصة في البيت والمدرسة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

١٢. السواح، صالح عبد المقصود. (2000). تعديل سلوك الأطفال المعاقين سمعيًا .الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة.

١٣. القمش، مصطفي نورى. (2000). الإعاقة السمعية واضطرابات النطق واللغة. عمان: دار الفكر.

١٤. المعايطة، داود محمود. (2006).التأهيل المجتمعي. عمان: دار الحامد.

١٥. حسين، سلامة عبد العظيم وآخرون. (2003). فعالية الأجهزة التعويضية في تحسين التوافق الاجتماعي لدى المعوقين. بنها: إدارة البحوث.

١٦. شحاتة، سحر زيدان. سيكولوجية الطفل الأصم. مكتبة إيتراك، القاهرة: الطبعة الأولى.

١٧. يونس، أحمد السعيد. عبد الحميد مصري حنوره. (1990). رعاية الطفل المعوق. القاهرة: دار الفكر العربي.