وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد الصديق بن يحيى-جيجل-

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية والأورطفونيا

عنوان المذكرة:

متطلبات دمج الأطفال ذوي الإعاقة السمعية(الخفيفة والمتوسطة) في المدارس العادية من وجهة نظر العاملين في المراكز الخاصة بالمعاقين سمعيا

دراسة ميدانية بمركز بونار رشيد جيجل

مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس في علوم التربية

تخصص:علم النفس التربوي

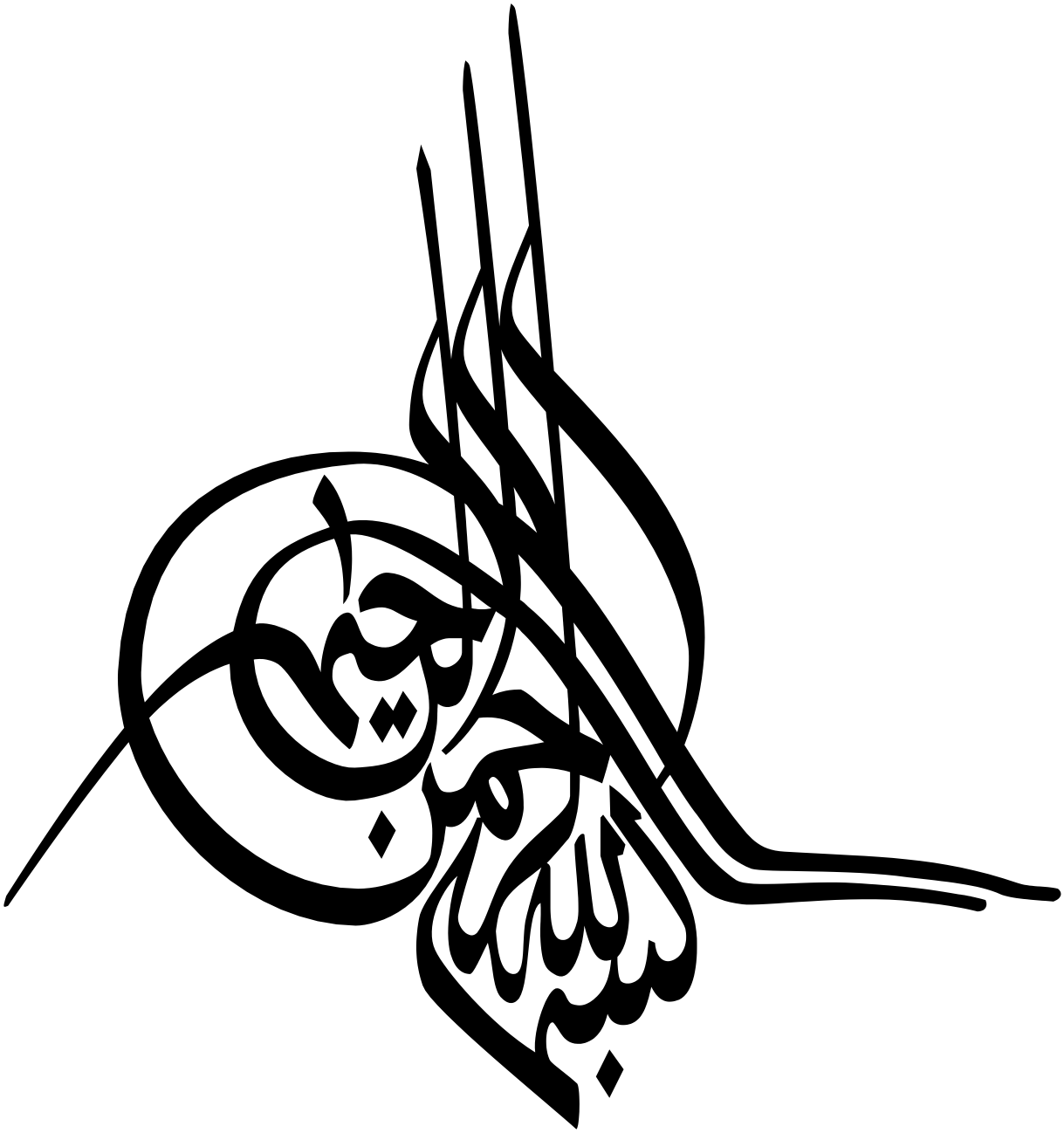
من إعداد الطلبة:

- ✓ وهيبة زعيتر
- ✓ حليمة شتوان
- ✓ رانية حبيلي
- ✓ ربيعة بن عليلش

إشراف الدكتورة

* جردير فيروز

السنة الجامعية: 2020/2019م


بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وعرفان

الحمد لله الذي بفضله تتم الصالحات و الصلاة على نبي الله و آله و صحبه ومن والاه و بعد:

نتقدم بالشكر أولا لله عز وجل على توفيقه لنا في إتمام هذا الجهد العلمي التربوي ،ثم نتقدم بالشكر للوالدين الكريمين و العائلة على تشجيعهم لنا و صبرهم معنا لكي يصلوا بنا لأعلى مراتب العلم .

كما يسرنا أن نوجه شكرنا للأستاذة المشرفة "جردير فيروز" الذي عملت على إرشادنا و ساندتنا بالنصح و التوجيه و التصحيح على إتمام هذا العمل.

كما لا ننسى أن نوجه شكرنا لأعضاء إدارة كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية لجامعة جيجل –قطب تاسوست-قسم علوم التربية و جميع الأساتذة الكرام لتوفير أفضل بيئة للتوجيه في إعداد البحوث العلمية.

وفي الأخير نوجه الشكر لصديقات الدرب في الجامعة على مساعدتهم لنا بأفكارهم و آرائهم حول موضوع البحث.

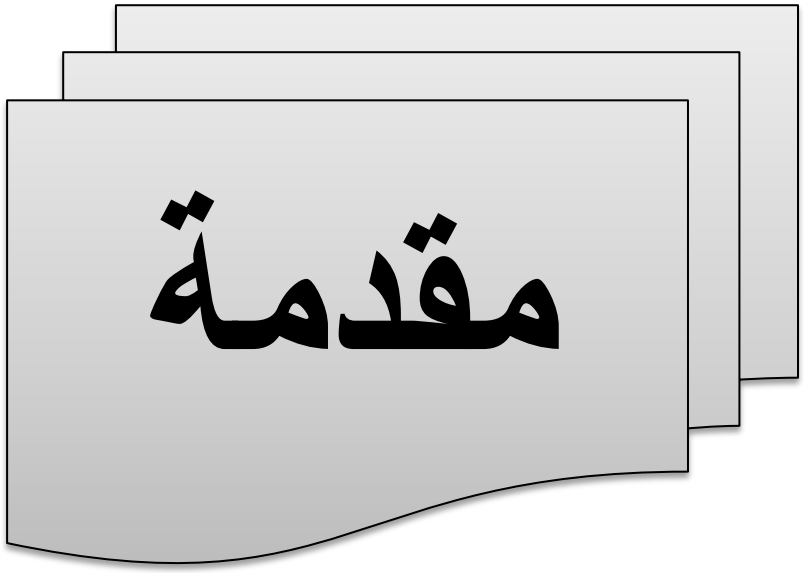
فهرس المحتويات

المحتويات	الصفحة
شكر وتقدير	
فهرس المحتويات	
فهرس الأشكال	
مقدمة	2-1
الجانب النظري	
الفصل الأول: الإطار المفاهيمي للدراسة	
1- إشكالية الدراسة	4
2- فرضيات الدراسة	5
3- أهمية الدراسة	5
4- أهداف الدراسة	6
5- أسباب إختيار موضوع الدراسة	6
6- المفاهيم الأساسية للدراسة	6
7- الدراسات السابقة	7
الفصل الثاني: الإعاقة السمعية	
تمهيد	10
1- مفهوم الإعاقة السمعية	11
2- نسبة إنتشار الإعاقة السمعية	13
3- خصائص الإعاقة السمعية	13
4- عوامل الإعاقة السمعية	16
5- تصنيفات الإعاقة السمعية	18
6- قياس وتشخيص الإعاقة السمعية	20

7- طرق تعليم المعاقين سمعيا	21
8- الوقاية من الإعاقة السمعية	23
خلاصة الفصل	25
الفصل الثالث: الدمج المدرسي	
تمهيد	27
1- ظهور فكرة الدمج	28
2- مفهوم الدمج المدرسي	29
3- أهداف الدمج المدرسي	29
4- أنواع الدمج المدرسي	31
5- شروط نجاح الدمج المدرسي	33
6- أساليب الدمج المدرسي	36
7- متطلبات الدمج المدرسي	37
خلاصة	41
خاتمة	43
الإستنتاج	45
قائمة المراجع	47

فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يوضح تصنيف شدة الفقدان السمعي	20


مقدمة

تعتبر الإعاقة السمعية ظاهرة إنسانية واجتماعية نظرا لتفاقمها في مختلف أنحاء العالم، وهي من أكثر الإعاقات التي تحتاج إلى التعامل بطريقة صحيحة حتى يستطيع التأقلم مع مجتمعه ومع الحياة فالمعاق لا يمثل عائق على مجتمعه، بل مثله مثل أقرانه العاديين إذ هو تلقى تربية خاصة تؤهله ليكون نافع لنفسه ولمجتمعه، ونتخلى عن فكرة أنه معاق جسديا لأنه ليس بالضرورة معاق فكريا.

فالتطورات الفكرية والعلمية والتكنولوجية التي شهدها العالم أكدت لنا أن المعاقين جسديا هم سليمي فكريا، مما إنعكس هذا إيجابيا على الإهتمام بأصحاب هذه الفئة وأدى بالمجتمعات العالمية إلى جانب المنظمات الدولية العمل على إنشاء مراكز ومؤسسات لرعاية المعاقين، بما في ذلك المعاقين سمعيا لإعادة تأهيلهم وإعطائهم حقوق تكفل لهم حياة إنسانية كريمة، تمكنهم من الإندماج في المجتمع، مع تقديم كل الخدمات التأهيلية والإجتماعية لما تتضمنه من أنشطة وبرامج صحية، ونفسية وتشغيلية الإستفادة من إمكانياتهم وقدراتهم مهما كانت.

ونجد هذا الإهتمام بالمعاقين سمعيا من قبل المؤسسات الحكومية خاصة، وبالتعاون مع المؤسسات المجتمع المدني، والتي تعمل سويا من خلال برامج تثقيفية على زيادة التوعية بقضية المعاقين سمعيا في وسائل الإعلام المختلفة، لقدرتهم على توفرها مع أقرانهم العاديين بعد تلقيهم كل الشروط المطلوب توفرها لنجاح عملية دمجهم في المدارس العادية، وهذا ما تحاول الدراسة الحالية التطرق إليه وإستجابة لمتطلبات الدراسة تم تناوله في جانب نظري وقمنا بالإستغناء عن الجانب التطبيقي بسبب جائحة كورونا covid19.

الجانب النظري: وهو الإطار النظري لمتغيرات الدراسة ويتكون من ثلاث فصول:

الفصل الأول: وتناولنا فيه:إشكالية الدراسة، وفرضيات الدراسة إضافة إلى الأهمية والأهداف مع أسباب إختيار الموضوع والمفاهيم الأساسية للدراسة وأخيرا الدراسات السابقة.

أما الفصل الثاني فقد تطرقنا فيه إلى الحديث **عن الإعاقة السمعية** تناولنا فيه مفهوم الإعاقة السمعية ونسبة إنتشارها مع ذكر أهم الخصائص والعوامل لذوي الإعاقة السمعية وكذلك التصنيفات التي صنف ضمنها المعاقين سمعيا وأخيرا قياس وتشخيص الإعاقة السمعية مع الطرق المعتمدة لتعليم المعاقين سمعيا والوقاية من الإعاقة السمعية.

وفي **الفصل الثالث: الدمج المدرسي** وتطرقنا إلى ظهور فكرة الدمج أولا، ثم مفهوم الدمج المدرسي وأهداف الدمج المدرسي، كذلك تناولنا الشروط والأساليب الواجب إتخاذها في نجاح عملية الدمج المدرسي وأخيرا المتطلبات الواجبة في الدمج المدرسي.

الفصل الأول: الإطار المفاهيمي للدراسة

1-إشكالية الدراسة

2-فرضيات الدراسة

3-أهمية الدراسة

4-أهداف الدراسة

5-أسباب الدراسة

6-مصطلحات الدراسة

7-الدراسات السابقة

1- إشكالية الدراسة:

إن المجتمع البشري فيه إختلافات عظيمة بين أفراده من الناس في جميع النواحي سواء كانت عقلية أو جسمية أو إجتماعية، ويتضح هذا الإختلاف أثناء تفاعل الفرد مع مجتمعه، فالتفاعل الإجتماعي هو العملية التي يرتبط بها أعضاء الجماعة بعضهم مع بعض، وهنا نصادف الإختلاف عند ذوي الإحتياجات الخاصة، وقد أطلق عليهم هذا المصطلح لكونهم يختلفون عن الأفراد العاديين اللذين يحتاجون إلى خدمات تربوية واجتماعية خاصة وهذا ما يعرف بالفروق الفردية وكونهم يجدون صعوبات في التفاعل داخل مجتمعهم وهذا لا يعني أنهم منعدمي الذكاء وليس لهم دور في مجتمعهم، وفي هذا الصدد نجد عدة فئات من الأفراد الغير عاديين تنطوي تحت مظلة التربية الخاصة من بينها:الإعاقة العقلية، والإعاقة البصرية، والإعاقة الحركية، والإعاقة السمعية، وهذه الأخيرة لها تأثير بالغ على الفرد واندماجه مع المجتمع، لكن إذا تلقو أصحابها أي المعاقين سمعيا عناية وتربية خاصة تكون نسبة إندماجهم ونجاحهم في التفاعل مع أقرانهم العاديين عالية جدا إذا ما تم توفير فيه جميع المتطلبات التي تساعد على نجاح عملية الدمج، هذا حسب ما أكدته المنظمات الدولية التي نادت بإنشاء مراكز خاصة لإعادة تأهيلهم ونجاحهم في دمجهم مع الأطفال العاديين في المدارس العادية مما منحهم فرصة أن يكونوا فاعلين في مجتمعهم، فالإعاقة السمعية في مفهومها العام هي حرمان السمع مند الولادة وقبل تعلم الكلام لوجود مشاكل خلل وظيفي يحول دون قيام الجهاز السمعي بوظائف عند هده المجموعة والأشخاص وتتأثر قدرتهم على سماع الأصوات المختلفة بشكل سلبي ولذلك فالمعاق سمعيا يحتاج إلى خدمات تربوية متخصصة، وتربية خاصة كتعلم طرق الإتصال اليدوية ولغة الإشارة والشفاه، حتى يمكن أن يكون فردا فاعلا ومتفاعلا في مجتمعه، ومع أقرانه من الأشخاص العاديين، من خلال تقديم رعاية خاصة وإدماجهم في المجتمع حتى يصبح لهم نفس الحقوق والواجبات، وتعتبر فئة الاطفال الفئة التي تنال إهتماما كبيرا من خلال دمجهم في المجتمع، ويقصد بالدمج هو دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في المدارس والفصول العادية، مع أقرانهم العاديين، مع تقديم خدمات التربية الخاصة وخدمات مساندة وإعدادهم للعمل مع العاديين، إضافة إلى دلك فإن الدمج يعني التكامل الإجتماعي والتعليمي للأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة والأطفال العاديين في الفصول العادية، ولجزء من اليوم الدراسي على الأقل، كما أن سياسة الدمج هي الطريقة المثلى للتعامل مع ذوي الحاجات التعليمية الخاصة لكافة الطلاب بالمدارس العادية، ولضمان نجاح عملية دمج ذوي الإعاقة السمعية في الفصول العادية لا بد من توفر عدد من أسس أو ثوابت تعد بمثابة متطلبات أو شروط تساهم في نجاح هذه العملية، ولا بد أن تمس كل من المعلم والمتعلم والمناخ المدرسي.

ولمدى أهمية هدا الموضوع وحساسيته على المجتمع إرتأينا أن ندرس أهم المتطابات الازمة لنجاح عملية دمج الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في المدارس العادية، ومن هدا يمكن صياغة السؤال التالي الذي يحدد مشكلة الدراسة:

- ماهي متطلبات دمج الأطفال دوي الإعاقة السمعية في المدارس العادية من وجهة نظر المراكز الخاصة بالمعاقين سمعيا؟

2- فرضيات الدراسة:

توجد عدة متطلبات لدمج الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في المدرسة العادية من وجهة نظر العاملين في مراكز خاصة بالمعاقين سمعيا.

فرضيات الجزئية:

- توجد متطلبات مرتبطة بالعاملين في المركز لدمج الأطفال دوي الإعاقة السمعية في المدرسة العادية من وجهة نظر العاملين في المراكز الخاصة بالمعاقين سمعيا.

- توجد متطلبات مرتبطة بالبيئة المدرسية لدمج الأطفال دوي الإعاقة السمعية في المراكز العادية من وجهة نظر العاملين في المراكز الخاصة بالمعاقين سمعيا.

- توجد متطلبات مرتبطة بأولياء الأطفال المعاقين سمعيا لدمج الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في المدرسة العادية من وجهة نظر العاملية في المراكز الخاصة بالمعاقين سمعيا.

- توجد متطلبات مرتبطة بالأطفال المعاقين سمعيا لدمج الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في المدرسة العادية من وجهة نظر العاملين في المراكز الخاصة بالمعاقين سمعيا.

3- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية بحثنا في كونه يسلط الضوء على مدى نجاح عملية دمج الأطفال ذوي الإعاقة السمعية(الخفيفة والمتوسطة) في المدارس العادية، إضافة للأثر الذي يترتب عن تعامل المعلمين مع الأطفال دوي الإعاقة السمعية(الخفيفة والمتوسطة)، وهذا من خلال بث الثقة في النفس وتقدير الذات لدى الطفل المعاق سمعيا لتحقيق التفاعل داخل الصف.

4- أهداف الدراسة:

- التعرف على الشروط المعتمدة في دمج الأطفال دوي الإعاقة السمعية(الخفيفة والمتوسطة) داخل المدرسة العادية.

- التعرف على مدى إكتساب أطفال دوي الإعاقة السمعية(الخفيفة والمتوسطة) لمهارات وخبرات من التلاميد العاديين والعمل على الإستفادة منها والأنشطة في المدارس العادية.

- التعرف على الصعوبات والعراقيل التي يواجهها أطفال ذوي هذه الإعاقة.

- محاولة الكشف عن مدى تكيف فئة أطفال ذوي الإعاقة السمعية(الخفيفة والمتوسطة) مع الأطفال العاديين

5- أسباب إختيارنا لهذا الموضوع:

لقد قمنا باختيار هذا الموضوع لعدة أسباب منها:

- قلة الدراسات التطبيقية لهدا الموضوع والإهتمام بهده الفئة.

- الرغبة الشديدة في دراسة هده الفئة من المجتمع من مختلف النواحي بصفة عامة والناحية التربوية بصفة خاصة.

- قلة المجهودات المبذولة لإنجاح عملية التكفل للمعاقين سمعيا.

-إلقاء نظرة واقعية على الأقسام المدمجة التي تعكس من خلالها الصورة الحقيقية لعملية الدمج للمعاقين سمعيا.

6-المفاهيم الأساسية للدراسة:

6-**1- المتطلبات:** هي تلك الأسس والثوابت التي تتضمن نجاح عملية دمج الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في المدارس العادية مع أقرانه السامعين.

6-2-الدمج: هو تلك العملية التي تتمثل في تلقي الطالب الأصم العملية التعليمة في غرفة الدراسة العادية ومع أقرانه السامعين وبغض النظر عن درجة الفقد السمعي مع تزويده بالخدمات المساندة التي يحتاجها داخل الصف.

6-3-الإعاقة: هي عبارة عن عدم قدرة الفرد على الإستجابة للبيئة أو التكيف معها نتيجة مشكلات سلوكية أو جسمية أو عقلية، والعجز هو الذي يسبب هده المشكلات عند تفاعل الفرد المصاب به مع البيئة.

6-4-الإعاقة السمعية: يشير مصطلح الإعاقة السمعية إلى القصور في السمع الدي يحد من قدرة المعاق على التواصل السمعي الفظي، ويستخدم هذا المصطلح لتمييز أي فرد يعاني من فقدان السمع.

6-5-المدرسة العادية: يقصد بها البيئة التعليمية التي يتلقى فيها الطلبة السامعين العملية التعلمية التعليمية وذلك تحت إشراف وزارة التربية والتعليم.

7- الدراسات السابقة:

الدراسة الأولى

دراسة(الدبابنة، الحسن، 2008): بعنوان: دمج الطلبة ذوي الإعاقة السمعية في المدارس العادية من وجهة نظر المعلمين.

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة وجهة نظر معلمي الطلبة ذوي الإعاقة السمعية نحو عملية تعليم هؤلاء الطلبة في المدارس العادية ضمن مسار الدمج الشامل في الأردن إضافة إلى تحديد الفروق في وجهات النظر تبعا لمتغير نوع المدرسة ومستوى الصف ومكان التدريس والمؤهل العلمي، وقد تكونت عينة الدراسة من معلمي الطلبة ذوي الإعاقة السمعية من الصف الثاني الأساسي وحتى المرحلة الثانوية والبالغ عددهم (150) معلما. ولتحقيق أهداف الدراسة صورت الباحثتان إستبانة مكونت من(48) فقرة. وأظهرت النتائج أن وجهات النظر كانت إجابية على(8) فقرات ومحايدة على(37) وسلبية على(3) فقرات.كما أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0،05) تبعا لمتغير نوع المدرسة ولمتغير المرحلة الدراسية لصالح ومعلمي المرحلة الأساسية، ولمتغير المؤهل العلمي للمعلمين لصالح المعلمين الحاصلين على مؤهلات علمية أخرى لا ترتبط بتخصص التربية الخاصة ولم تظهر النتائج فروقا دالة إحصائيا تبعا لمتغير إدراكات المعلمين للنجاح في رعاية الطلبة ذوي الإعاقة السمعية.

الدراسة الثانية:

دراسة مايكلبست"MYKELBUST" بعنوان: خصائص شخصية الأطفال المعاقين سمعيا.

هدفت هذه الدراسة إلى إبراز خصائص شخصية للأطفال المعاقين سمعيا خلال دراسة مقارنة بين الأطفال المعاقين سمعيا الموجودين بالمدارس العادية والموجودين بالمدارس التربوية الخاصة، لا كن لا تذكر معلومات عن المنهج المستخدم ولا أدواته ولا عينة البحث.

وكشفت هذه الدراسة على أن الأطفال المعاقين سمعيا بالمدارس العادية أكثر عاطفية وصراعا وإحباطا مقارنة بالأطفال الموجودين بالمدارس المختصة، وتعكس هذه النتيجة التأكيد المتزايد المرتبط بوقف المدرسة التي تضم نقاص السمع بالمقارنة مع الأطفال العاديين.

من خلال ما خلصت إليه دراسة"مايكلبست" فيما يخص مقارنة خصائص شخصية الأطفال المعوقين سمعيا والأطفال العاديين نستنتج أن الدمج المدرسي له تأثير إلى حد ما على نفسية الطفل المعاق سمعيا خاصة في السنوات الأولى .

الدراسة الثالثة:

دراسة مراكش صالح(2017): بعنوان دور الدمج المدرسي في تطوير اللغة الشفهية لدى الطفل المعاق سمعيا خاضع لزراعة القوقعة

هدفت الدراسة إلى التعرف على أهمية الدمج المدرسي للأطفال المعاقين سمعيا ومدى مساهمته في تطوبر لغتهم الشفهية، وقد تكونت عينة الدراسة من مجموعتين من الأطفال الصم الخاضعين لزراعة القوقعة، الأولى تضم أطفال غير مدمجين(متمدرسين في قسم خاص) والثانية تضم أطفال مدمجين مع العاديين، كل مجموعة تضم4حالات، وقد تم إختيارهم وفق نفس المعايير، ولتحقيق أهداف الدراسة طبقنا إختبار تقييم اللغة الشفهية لصاحبته شوفر ميلير CHEVRIE MULLER وفي جانب المتعلقين بالفهم والتعبير اللغويين، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى مساهمة الدمج المدرسي في تطوير الفهم والتعبير اللغويين لفائدة أفراد المجموعة الثانية، كما أظهرت قدرة هذه الأخيرة على إستخدام اللغة الشفوية كأداة للتواصل وانتهت الدراسة بتقديم المقترحات.

الفصل الثاني: الإعاقة السمعية

تمهيد

1- مفهوم الإعاقة السمعية

2-نسبة إنتشار الإعاقة السمعية

3-خصائص الإعاقة السمعية

4-عوامل الإعاقة السمعية

5- تصنيفات الإعاقة السمعية

6-قياس وتشخيص الإعاقة السمعية

7-طرق تعليم المعاقين سمعيا

8-الطرق الوقائية من الإعاقة السمعية

خلاصة الفصل

تمهيد:

تعتبر الإعاقة السمعية من الإعاقات الأقل حدوثا بمقارنتها مع غيرها من الإعاقات إلا أنها ذات أثر كبير على الفرد المصابين بها، وأسرته والمحيطين وللإعاقة السمعية تأثير واضح على المصابين بها بحيث تتطلب خدمات خاصة تقدم للأفراد من ذوي الإعاقة السمعية، وفي طليعة هده الخدمات تدريبهم على التواصل وتنمية البقايا السمعية ودلك بإثارتها لتحافظ على مستواها ولتزداد حصيلة الفرد المعاق سمعيا من الحصيلة اللغوية، ويهدف هذا الفصل إلى تقديم المعلومات الأساسية حول الإعاقة السمعية وقد تطرقنا في هذا الفصل إلى مفهوم الإعاقة السمعية، نسبة إنتشارها، خصائصها، عواملها، بالإضافة إلى القياس والتشخيص وطرق تعليم والوقاية منها.

1- مفهوم الإعاقة السمعية

تعددت تعاريف الإعاقة السمعية:

- **عرفها إبراهيم القريوتي:** الإعاقة السمعية على أنها إنحراف في السمع يحد من قيام الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه أو يقلل من قدرته على سماع الأصوات مما يجعل الكلام المنطوق غير مفهوم لديه.(مصطفى، الشربيني: 2013، ص48).

- **يعرفها جمال الخطيب:** الإعاقة السمعية على أنها مدى تأثير الفقدان السمعي على إدراك وفهم اللغة المنطوقة.

- **يعرفهاعبد العزيز الشخص:** أن الشخص المعوق سمعيا بأنه هو من حرم حاسة السمع منذ ولادته أو قبل تعلمه الكلام إلى درجة تجعله حتى مع إستعمال المعينات السمعية غير قادر على سماع الكلام المنطوق ومضطرا إلى استخدام الإشارة أو لغة الشفاه أو غيرها من لغة التواصل.(عقل، 2012، ص18).

- **تعريفها من المنظور الطبي:** هي تلك الإعاقة التي تسبب حرمان الطفل من حاسة السمع منذ أو فقدان تلك الحاسة قبل تعلم الكلام أو فقدانها بمجرد تعلم الكلام لدرجة أن آثار التعلم فقد فقدت بسرعة.

- **تعريفها من المنظور التربوي:** يركز المنظور التربوي على العلاقة بين فقدان السمع ونمو الكلام واللغة، فإن المربين يفضلون أن تحل محل مصطلحات الصمم الولادي لإكتساب مصطلحات قبل تعلم اللغة Prilingual وهو ذلك النوع الذي يوجد عند الميلاد أو الذي يحدث قبل نمو الكلام واللغة، أما الصمم بعد تعلم اللغة Pastlingual فيشير إلى فقدان السمع الذي يحدث بعد أن يكون الفرد قد تعلم الكلام واللغة.(محمد، 2009، ص44)

- **تعريفها من المظور الفيزيولوجي:** يركز المنظور لفيزيزلوجي في تصنيفه للإعاقة السمعية على درجة أو شدة الفقدان السمعي من جانب الأفراد علما أن الفرد الذي يفقد حتى 24 ديسبل يعد شخصا عاديا ولا يمكن لنا إلا أن نعتبره في عداد غير المعوقين ويتم من هذا المنظور تصنيف الإعاقة السمعية بحسب شدة الفقدان السمعي إلى عدة فئات تتراوح في درجة الفقدان السمعي بين 24 ديسيبل إلى ما يزيد عن 90 ديسيبل أي بين الفقد السمعي الخفيف أو البسيط جدا وحتى الفقد السمعي الشديد جدا والذي لا يمكن للفرد من جراءه أن يسمع ما يدور حوله من أحاديث وهذه الفئات هي:

- ✓ **فقد سمع خفيف أو بسيط جدا:** تتراوح درجات فقد السمع عند الفرد 25-40 ديسيبل، ولا يجد أفراد هذه الفئة صعوبة في استخدام أذانهم في سبيل تعلم اللغة والكلام بشكل عام.
- ✓ **فقد سمع بسيط:** تتراوح درجته بين 41-55 ديسيبل ويعاني أفراد هذه الفئة من بعض الصعوبات التي تحول دون سماعهم ما يدور حولهم من أحاديث، ورغم ذلك يظل بإمكانهم الإعتماد على آذانهم في سماع تلك الأحاديث إن تم رفع الصوت.
- ✓ **فقد سمع متوسط:** وتتراوح درجة هذا من فقد السمع بين 56-70 ديسيبل ويعاني أفراد هذه الفئة درجة أكبر من صعوبات التواصل مما يلجئون إلى إستخدام المعينات السمعية كالسماعات بأنواعها.
- ✓ **فقد سمع شديد:** وتتروح درجة هذا النوع من فقد السمع بين 71-90 ديسيبل مما يجعل هذه الفئة غير قادرين على سمع الأصوات أو المؤثرات الصوتية أو السمعية المختلفة حتى ولو كانت على مسافة قريبة منهم، وينتج هن ذلك إضطرابات في النطق لديهم مما يتطلب حصولهم على برامج وخدمات خاصة.
- ✓ **فقد سمع شديد جدا:** تزيد درجة فقد السمع في هذه الحالة عن 90 ديسيبل مما يجعل أصحاب هذه الفئة غير قادرين مطلقا على تعلم اللغة سواء عن طريق الإعتماد على آذانهم أو حتى عن طريق إستخدام المعينات السمعية المختلفة.(شريف، 214، ص، 101-103)

- **تعريفها من المنظور الوظيفي:** يعتمد هذا التعريف على مدى تأثير الفقد السمعي على إدراك الفرد للغة المنطوقة وفهمه لها، وبذلك فالإعاقة السمعية من هذا المنظور تعني إنحراف في السمع يحد من قدرة الفرد على التواصل السمعي اللفظي.

وتعتبر شدة الإعاقة السمعية على ذلك نتاجا لشدة الضعف في السمع وتفاعله مع عوامل أخرى كالعمل الزمني عند فقد السمع وهو الأهم إذا تحددت شدة الإعاقة في ضوئه وذلك إستنادا على قدرة الفرد على السمع وفهم الكلام وتفسيره وتمييزه والمدة التي إستغرقها حدوث الفقد السمعي، ونوع الإضطراب الذي أدى إليه والخدمات التأهيلية المقدمة وغيرها من هذا المنطلق هناك نوعان من الإعاقة السمعية هما:

- ✓ **الصمم قبل اللغوي:** ويعتبر الصمم قبل اللغوية إذا حدثت الإعاقة مبكرا في حياة الطفل وذلك قبل تطور الكلام واللغة لديه مما يجعله غير قادر على إكتساب الكلام واللغة بطريقة طبيعية، وهذا النوع من الصمم لا يعطي فرصة للطفل في غالب كي يتعلم اللغة والكلام لأنه لم يسمعه من قبل.

- ✓ **الصمم ما بعد اللغوي:** وهو الذي يحدث بعد أن تكون المهارات اللغوية والكلامية قد تطورت لدى الطفل وقد يحدث فجأة وتدريجيا ويعرف بالصمم المكتسب كما قد يحدث في أي مرحلة عمرية لاحقة وقد يفقد الفرد جانبا كبيرا من كلامه، وذلك بسبب عدم قدرته على سماع كلامه وهذا يفرض عليه تعلم قراءة لغة الشفاه إلى جانب لغة الإشارة.(القمش، 2013، ص91).

2- نسبة إنتشار الإعاقة السمعية:

إن تعيين نسبة محددة للإعاقة السمعية أمر ليس بالسهل نظرا لنذرة الدراسات المسحية حولها أو لإفتقار الدراسات التي أجريت لعوامل الدقة والموضوعية.

وقد أشارت بعض الدراسات التي أجريت في أوروبا إلى أن الإعاقة السمعية أقل الإعاقات إنتشارا إذا ما قورنت بالإعاقة العقلية وحالات التأخر الدراسي وبطء التعلم.

وقد ألمحت هذه الدراسات إلى أن حوالي 5% من طلاب المدارس يعانون من ضعف سمعي بدرجاته المختلفة وأن نسبة 0.5% منهم مصابون بالصمم.

وإذا إعتمدنا هذه النسبة في التعرف على مدى إنتشار الإعاقة السمعية في الوطن العربي لوجدنا أن أكثر من مليون طفل يعانون من ضعف سمعي منهم مائة وخمسون ألفا مصابون بالصمم، مما يدل على أن نسبة إنتشار ضعف السمع تفوق كثيرا نسبة إنتشار الصمم.(الشريف، 2011، ص291)

3- خصائص الإعاقة السمعة:

إن شخصية المعاق سمعيا تمر بسلسلة من الخصائص أثرت فيها سلبا الإعاقة السمعية، وهذا أدى إلى صعوبة مشاركته للخبرات التي يمر بها الطفل العادي، كما تختلف عمليه التفكير عند مقارنة الطفل المعاق سمعيا بالطفل العادي ومن ثم تختلف طريقة تحصيله وتحتاج إلى أساليب خاصة ومن ثم يمكن إيجاز أهم خصائص المعاقين سمعيا فيما يلي:

3-1- الخصائص الجسمية والحركية:

يتأخر النمو الحركي للمعوقين سمعيا عند مقارنته بالنمو الحركي للأشخاص العاديين، كذلك فإن بعضهم يمشي بطريقة مميزة فلا يرفع قدميه على الأرض وترتبط هذه المشكلة بعدم مقدرتهم على سماع الحركة وربما لأنهم يشعرون بشيء من الأمان عندما تبقى القدمان على إتصال دائم بالأرض لدى فإن الاشخاص المعاقين سمعيا كمجموعة لا يتمتعون باللياقة البدنية مقارنة بالأشخاص العاديين.

ويمكن التغلب على الآثار السلبية للإعاقة السمعية على النمو الجسمي منذ البداية بالتدريب الحركي الموجه والمتواصل لدى الطفل وخاصة للأعضاء المتعلقة بجهاز السمع والكلام كالصدر والحلق والرئتين والأحبال الصوتية والفم وذلك حتى لا تصاب تلك الأعضاء بنوع من الركود والذي قد يؤدي إلى إختلاف النمو الجمسي والحركي لها.(خليفة، وهدان، 2014، ص69)

3-2- الخصائص اللغوية:

تؤثر الإعاقة السمعية بشكل واضح على النمو اللغوي للفرد وكلما زادت درجة الإعاقة السمعية للفرد زادت المشكلات اللغوية التي يتعرض لها، ولذلك فإن المعاق سمعيا يعاني من تأخير واضح في النمو اللغوي وخاصة أن الطفل الذي يعاني من الإعاقة السمعية لا يحصل على تغذية راجعة مناسبة عند صدور الاصوات وخصوصا في مرحلة المناغات، ولا يحصل على إثارة سمعية كافية أو على التعزيز من قبل الآخرين وفي حالة وجود بعض المهارات اللغوية عندهم فإن خبرتهم اللغوية محدودة ويعانون من صعوبات في النطق وعدم إتساق في نبرات الصوت أما الكلام فيكون بطيئا.(كوافحة، عبد العزي، 2003، ص106)

3-3- الخصائص السلوكية للمعاقين سمعيا:

يؤثر فقدان القدرة اللغوية نتيجة للإعاقة السمعية على المظاهر السلوكية الأخرى للأفراد مثل: المظاهر العقلية والاجتماعية فلو خيرت بين الإعاقة البصرية والإعاقة السمعية فالجواب يكون الإعاقة السمعية لا الإعاقة البصرية حيث أن القدرة البصرية تعطي الفرد كثيرا من الحرية ليتمتع برؤية الأشياء لكن بالمقابل فإن الدراسات تشير إلى أن الإصابة بالإعاقة السمعية أكثر ضررا على الفرد من آثار الإعاقة البصرية حيث أنها (الإعاقة السمعية) تحول دون النمو اللغوي والعقلي والإجتماعي معا على العكس من الإعاقة البصرية التي لا تحول دون النمو العقلي والإجتماعي واللغوي، وتبدو الإعاقة السمعية واضحة على كثير من الخصائص الشخصية.(منسي، 2014، ص50)

3-4- الخصائص الأكاديمية للمعاقين سمعيا:

يعاني الافراد المعاقين سمعيا من إنخفاض في تحصيلهم الأكاديمي مقارنة بالأفراد العاديين وخاصة أن التحصيل الأكاديمي مرتبط بالنمو اللغوي ولذلك تتأثر مهارات القراءة والحساب والكتابة عند المعاقين سمعيا حيث أن الإتجاه الأكثر قبولا هو أن المعاقين سمعيا لا يعانون من إنخفاض ملحوظ في قدراتهم العقلية، فإنه يمكن القول أن إنخفاض التحصيل الأكاديمي للمعاقين سمعيا يعود لأسباب عديدة منها عدم

ملاءمة المناهج الدراسية لهذه الفئة أو أن أساليب التدريس غير مناسبة له وأسباب متعلقة بإنخفاض دافعية المعاق بالدراسة أو غيرها من المبررات.(كوافحة، عبد العزيز، 2003، ص107).

3-5- الخصائص المعرفية (العقلية)

يقصد بها تأثير الإعاقة السمعية على القدرات العقلية للفرد المعاق كما سبق الذكر من أن الإعاقة السمعية تؤثر على النمو اللغوي وبما أن معظم علماء النفس والتربية يشيرون إلى إرتباط القدرة اللغوية بالقدرة العقلية، فمن البديهي أن يكون أداء الأفراد المعاقين سمعيا على إختبارات الذكاء خاصة منها اللفظية حسب ما يأتي: (أن إختبارات الذكار بوصفها الحالي، والمنسجمة بالناحية اللفظية لا تقيس قدرات الصم العقلية الحقيقة) هذا وتشير معظم الدراسات أنه توجد علاقة قوية بين درجة الإعاقة السمعية ومعامل الذكاء وقدرة المعوقين سمعيا على التعلم والتفكير التجريدي وأن لغة الإشارة بمثابة لغة حقيقية.

3-6- الخصائص الإجتماعية:

وتتلخص فيما يلي:

- عدم القدرة على إدراك الظواهر الطبيعية والحوادث اليومية والقيم والعلاقات الإجتماعية ولهذا يستحيل على الأصم أن يتفهم روح الدعابة أو النكتة التي تعبر عنها التعبيرات الصوتية.
- يميل المعاق سمعيا إلى الإندفاعية والعدوانية نحو الآخرين والتمركز حول الذات كما أنه يميل إلى العدوان والإنطواء.
- كما أشارت دراسة (برداوي) لوجود نقص الكفاية الإجتماعية ودراسة (جيرجور) إلى أن الاطفال الصم يميلون إلى الإنسحاب من المشاركة الإجتماعية وعدم القدرة على تحمل المسؤولية أكثر من الأطفال العاديين.
- تعاني نسبة 11-33 من المعاقين سمعيا من إعاقات أخرى مصاحبة كالتخلف العقلي أو صعوبات التعلم، أو اضطرابات العصبية.
- التكيف الاجتماعي لدى الطفل الأصم غير واضح تماما.
- يميل الطفل الأصم إلى الأعمال التي ليس لها اتصال كبير بالآخرين.(الشريف، 2011، ص295-296)

4- عوامل الإعاقة السمعية:

هناك عدة عوامل تتسبب في الإعاقة السمعية وتتمثل في:

4-1- عوامل وراثية:

وهي التي تحدث من إنتقال بعض الصفات الوراثية من الوالدين إلى أبنائهم خلال الكروموزمات والجينات الحاملة لهذه الصفات وقد يحدث هذا الإنتقال بطريقة مباشرة عن طريق الجينات التي يرثها الطفل عن والديه وتظهر عليه صفاتها أي يتصف بالإعاقة السمعية، وقد يحدث هذا الإنتقال بطريقة غير مباشرة وهي الجينات المتنحية التي يحملها الأب أو الأم دون أن يتصف بالإعاقة السمعية.(بحراوي، التل، 2011، ص93-94)

4-2- عوامل غير وراثية:

فهي كثيرة ومتعددة منها:

- ✓ **عوامل ما قبل الولادة:** وهي العوامل التي تؤثر على الطفل قبل الولادة وتؤدي إلى الإعاقة السمعية.
- ✓ **عوامل أثناء الولادة:** وهي العوامل التي تحدث أثناء الولادة وتسبب الإعاقة السمعية.
- ✓ **عوامل ما بعد الولادة:** وهي العوامل التي تؤثر على الطفل بعد الميلاد وفي سنوات عمره المبكرة وتؤدي إلى الإعاقة السمعية.

4-2-1- عوامل ما قبل الولادة:

منها العوامل الوراثية والخلل في الكروموزمات والتي سبق أن تحدثنا عنها وهي عوامل غير جينية تتعلق بالأسباب البيئية وهي عوامل كثيرة ومتعددة والتي قد تصيب الأم الحامل وتؤثر على الجنين وتؤدي إلى إصابته بالإعاقة السمعية ومنها:

- إصابة الأم بالحصبة الألمانية خلال فترة الحمل وخاصة في الاشهر الثلاث الأولى.
- تعرض الأم للأشعة يؤثر بشكل سيء على الجنين وقد يؤدي إلى إصابته بالإعاقة السمعية خاصة خلال الأشهر الأولى من الحمل.(الظاهر، 2005، ص122)
- إختلاف عامل (RH) حيث أن (686) من البشر يحملون هذا المكون وعليه (RH^+) و(14%) لا يحملون هذا المكون ويطلق عليه (RH^-) وعندما يكون دم الأب (RH^+) ودم الأم (RH^-)

أخذ الطفل دم أبيه قد يؤدي إلى حدوث إعاقات خاصة من الوليد الثاني إذا لم تعالج وتكون أحدهم الإعاقة السمعية.

- إدمان الكحول وتعاطي الأدوية والعقاقير أثناء الحمل.
- سوء التغذية للأم أثناء الحمل ويحدث ذلك عندما تتناول الأم كمية كبيرة ولكن لا تتوفر فيها جميع العناصر الغذائية التي يحتاج إليها طفلهما مما يؤثر على صحتها وصحة الجنين.(بحراوي، التل، 2011، ص94-95)

4-2-2- عوامل اثناء الولادة:

وهي العوامل التي تحدث أثناء فترة الوضع نذكر منها:

- استخدام الأدوات بشكل خاطئ مما يؤدي إلى إصابة الجنين بجروح أو كدمات في الدماغ أو نزيف في المخ.
- وضع الجنين أثناء عمليه الولادة وكبر رأس الجنين أو طول فترة الولادة أو زيادة كمية الأوكسيتوسينOxytocin لتنشيط عملية الولادة (منسي، 2014، 67).
- نقص الأكسجين الواصل إلى الجنين أثناء عملية الولادة والتي تؤثر على المولود بجعله يفقد الوعي.
- حدوث ضمور في خلايا المخ وإتلاف الخلايا العصبية.

4-2-3- عوامل ما بعد الولادة:

ويدخل ضمن هذه العوامل كل ما يتعرض له الطفل بعد الولادة من أسباب أدت به إلى ضعف أو فقدان للسمع نذكر منها:

- تعرض الطفل للأمراض والحوادث مثل الحمى القرمزية والحمى الشوكية، والتي تسبب إرتفاع في درجة الحرارة وإلتهاب السحايا والسعال الديكي والأنفلونزا وسوء التغذية والخلل في وظائف الغدد.(الظاهر، 2005، ص123)
- التعرض للضوضاء والاصوات العالية مثل ما يتعرض له عمال المصانع والورش ومن يسكنون في الميادين العامة ومحطات القطارات.
- أسباب دموية ومائية مثل إرتفاع ضغط الدم والأنيمي.

- كذلك ما يصيب الطفل من حوادث مثل حوادث السيارات والسقوط من أماكن مرتفعة والتعرض للتعذيب.
- إفراز كميات كبيرة من المادة الشمعية في الأذن الخارجية مما يؤدي إغلاق الأذن الخارجية أو تلف طبلة الاذن نتيجة وجود ثقب فيها بسبب تنظيف الأذن بطريقة غير صحيحة.(القمش، 2013، ص102)

5- تصنيفات الإعاقة السمعية:

5-1- التصنيف حسب العمر الذي حدثت فيه الإصابة بالإعاقة السمعية:

يعد تحديد العمر الذي أصيب فيه الطفل بالإعاقة السمعية من المتغيرات الهامة في تحديث الآثار الناجمة عن الإعاقات السمعية وكذلك في تحديد طرق التواصل المستخدمة في الخدمات التربوية المقدمة، ونظرا لتأثير العمر عند الإصابة بالإعاقة السمعية، فإنه يمكن أن تصنف على ضوئه إلى إعاقة سمعية قبل اللغة وإعاقة سمعية بعد اللغة.

5-1-1- الإعاقة السمعية ما قبل اللغة (Pre lingual Deafness)

ويسمى كذلك صمم ما قبل إكتساب اللغة أو الصمم الولادي، وهو يشير إلى حالات الإعاقة السمعية التي تحدث منذ الولادة أو في مرحلة عمرية سابقة على إكتساب وتطور اللغة والكلام عند الطفل أي قبل سن الثالثة ويشكلون ما نسبته 95% من الأفراد الصم، وتكمن المشكلة هنا في أن الطفل لا يستطيع إكتساب اللغة والكلام بطريقة طبيعية وبالتالي يجد صعوبة في إنتاج اللغة وإستخدام الكلام كطريقة للتواصل لذلك فهو يحتاج إلى تعلم اللغة بصريا وغالبا ما يستخدم أساليب التواصل اليدوية.(كامل، 2012، ص206)

5-1-2- الإعاقة السمعية ما بعد اللغة (Post lingual Deafness)

ويشير صمم ما بعد إكتساب اللغة إلى حالات الإعاقة السمعية التي تحدث بعد تطور مهارات الكلام، واللغة حيث يكون الطفل قد إكتسب اللغة أي بعد سن الخامسة، وقد تحدث فجأة أو تدريجيا على مدى فترة زمنية طويلة، ويستطيع المصاب المحافظة على هذه المهارت اللغوية أو تقويتها إذا توفرت لديه الرعاية التربوية المناسبة، إلا أن هذه المهارات اللغوية والكلامية قد تتدهور بسبب عدم قدرته على سماع مستوى كلامه وهؤلاء الأفراد قادرون على إنتاج اللغة نظرا لإكتسابها قبل الإصابة بالصمم، مع ضرورة

توفير المعينات السمعية (أي السماعات الطبية) حتى تتم عملية التواصل بشكل فعال وغالبا ما يعمل على تنمية أساليب التواصل الشفهية لديهم.(كامل، 2012، ص206).

5-2- التصنيف حسب شدة الفقدان السمعي:

5-2-1- ضعف بسيط:

وهؤلاء يندرجون تحت درجة الإعاقة السمعية البسيطة التي تتراوح درجتها من 45-20 ديسيبل وهم يفهمون ما يدور من حديث حولهم، ويعبرون بطريقة شبه سليمة وقدرتهم على التعلم وإكتساب اللغة ومهارات التخاطب عالية جدا، إلا أنهم يعانون من صعوبات في نطق بعض الكلمات والتراكيب في بعض الجمل، ولكن باستمرار التدريبات النطقية والحديث معهم يتغلبون على هذه المشكلة.(العزة، 2002، ص113)

5-2-2- ضعف سمع متوسط:

وتتراوح نسبة السمع من 60-45 ديسيبل، يعاني هذه الفئة من الفقدان السمعي من صعوبات أكبر في الإعتماد على آذانهم في تعلم اللغة ما لم يستخدموا المعينات السمعية وما لم يعتمدوا بشكل أكبر على حاسة البصر كحاسة مساعدة لفهم الكلام وتعلم اللغة وهم يعانون بشكل واضح من المشكلات النطقية.

5-2-3- ضعف سمع متوسط إلى شديد:

وتتراوح درجتها ما بين 75-60 ديسيبل وأصحاب هذه الفئة تعاني من صعوبات كبيرة في سماع الأصوات وتميزها ولو كانت من مسافة قريبة بالإضافة إلى العيوب النطقية الواضحة.

5-2-4- ضعف سمع شديد:

وتتراوح درجة السمع بين 90-75 وهذه الفئة ذات الإعاقة السمعية الشديدة لا يمكنهم فهم الكلام وتعلم اللغة، سواء استخدموا معينات سمعية أو إعتمدوا على آذانهم.

وهؤلاء يتم تعليمهم اللغة بالتدريب على قراءة الشفاه ولغة الإشارة والأبجدية الإشارية.

5-2-5- ضعف سمع شديد جدا:

وهذه الفئة هم الأقرب إلى الصم من الفئات الأخرى، وهو يعانون من فقدان سمع عميق جدا وهو ما يزيد عن 90 ديسيبل، فهو لا يستطيع مثلا أن يسمع صوت شاحنة أو صوت منشار كهربائي أو صوت طائرة علما أن المستوى الطبيعي للسمع هو 20-0 ديسيبل.

الجدول رقم (01): يوضع ملخص درجات السمع بوحدة الديسيبل.

القدرة السمعية	وحدة/ ديسبل	مثال/ ما يمكن سماعه
السمع العادي	0-20	حفيف الشجر، دقات الساعة
الإعاقة السمعية البسيطة	20-45	حديث هادئ
الإعاقة السمعية المتوسطة	45-60	جرس الباب
الإعاقة السمعية متوسطة إلى شديدة	60-75	حديث مرتفع
الإعاقة السمعية الشديدة	75-90	بكاء طفل، جرس الهاتف، دوي الرعد
الإعاقة السمعية الشديدة جدا	90-110 فأكثر	صوت شاحنة، منشار كهربائي، طائرة

المرجع: (العزة، 2002، ص113)

6- قياس وتشخيص الإعاقة السمعية

الإعاقة السمعية كأي إعاقة أخرى من الممكن أن تكون مصحوبة بإعاقات وإضطرابات النطق واللغة، وقد تكون هذه الإضطرابات ناتجة عن هذه الإعاقة ولكي يمكن تشخيص هذه الإعاقة فلا بد من قياسها للحكم على الحالة بأنها إعاقة سمعية وطرق قياس هذه الإعاقة تتمثل في الجوانب التالية.

6-1- الطريقة التقليدية في القياس:

وتعتمد على إستثارة سمع الطفل عن طريق المناداة عليه وذكر اسمه، وتسمى هذه الطريقة المناداة بالهمس، ومن الطرق التقليدية أيضا الطلب من الطفل أن يسمع دقات الساعة وأن يقول لنا هل تمكن من سماعها أم لا، أو ماذا سمع وأن يقلد لنا الصوت الذي سمعه للتأكد من أنه سمع دقات الساعة فعلا. (العزة، 2002، ص117).

وأيضا يتم إستخدام الشوكة الرنانة ذات الترددات المتضاعفة بحيث يتم طرقها على الطاولة مثلا ثم تقربها من أذن الطفل وسؤاله إلى يسمع أم لا.(الشريف، 2011، ص295-296)

6-2- الطريقة العلمية في القياس:

وتعتمد هذه الطريقة على الأجهزة المتخصصة والمصممة لقياس السمع وهي طرق علمية معترف بها عالميا وذات تقنية عالية ويقوم بإجراء القياس شخص خبير ومدرب في القياس السمع، أي اخصائي في تشخيص القدرة السمعية ويطلق عليها مصطلح Audiologiste من بين هذه الطرق نجد: (العزة، 2002، ص118)

6-2-1- طريقة القياس السمعي الدقيق.

في هذه الطريقة يحدد أخصائي السمع درجة عتبة القدرة السمعية بوحدات تسمى هرتز، والتي تمثل عدد الذبذبات في كل وحدة زمنية وبوحدات أخرى تعبر عن شدة الصوت تسمى الديسيبل حيث يقوم الأخصائي بقياس قدرة الفرد على السمع بوضع سماعات الأذن على أذني المفحوص، كل أذن على حدى ويعرض على المفحوص أصواتا ذات ذبذبات تتراوح ما بين 125-80000 وحدة هرتز وذات شدة تتراوح ما بين 0 إلى 110 وحدة ديسيبل، وعلى ضوء ذلك يقرر الفاحص مدى سماع المفحوص لأصوات ذات ذبذبات والشدة المتدرجة وبالتالي يعين نوع الإضطراب السمعي.

6-2-2- طريقة إستقبال الكلام وفهمه:

في هذه الطريقة يعرض الفاحص أمام المفحوص أصواتا ذات شدة متدرجة ويطلب منه أن يعبر عن مدى سماعه وفهمه للأصوات المعروضة عليه.

6-2-3- طريقة الاختبارات التربوية المقننة:

في هذه الطريقة يستخدم الأخصائي إختيارات التمييز السمعي المقننة ومنها: مقياس (ويب مان لتمييز السمعي) ومقياس جولمان فرستو ودكوك للتمييز السمعي (السيد، 2006، ص38)

7- طرق تعليم الأطفال ذوي الإعاقة السمعية:

تشمل هذه الطرق تدريب الأطفال ذوي الإعاقة السمعية على إستخدام طرق التواصل الشفوية، أو استخدام استراتيجيات التواصل اليدوي التي تستخدم مع الأطفال الذين يعانون من نفس هذه الإعاقات ومع المعلمين أو الأشخاص المهمين في حياتهم وفيما يلي وصفا لطرق التواصل مع أفراد هذه الفئة.

7-1- التواصل الشفوي:

يقصد بالتواصل الشفوي تدريب الطفل على مهارة قراءة الشفاه وفهمها أي أن تعلم المعوقين سمعيا حركة الفم والشفاه أثناء الكلام مع الآخرين الذين يتحدثون إليه الأمر الذي يجعل الأشخاص الصم أكثر قدرة على فهم الكلمات المنطوقة ويمكن تنمية مهارات قراءة الشفاه والكلام من خلال تدريب الطفل على تحليل حركة شفاه الطفل المتكلم وتنظيمها معا لتشكل المعنى المقصود، أو تدريب على الكلام المنطوق وعلى فهم المثيرات البصرية المصاحبة للكلام مثل تعبيرات الوجه وحركة البدن ولكن هناك صعوبة متشابهة على الشفاه والوجه (العزة، 2002، ص128)

7-2- التدريب السمعي:

يقصد بالتدريب السمعي تدريب الطفل على الإستماع إلى بعض الأصوات التي يكن للطفل إلتقاطها والتدريب على التمييز بين الأصوات المختلفة قبل أن تكتشف السماعات وكان هذا النوع من التدريب السمعي يتم من خلال الكلام في الأذن مباشرة وإستخدام أنابيب خاصة لتكبير الصوت.

إلا أن الأساليب الإلكترونية الحديثة ساهمت بشكل ملحوظ في تطوير الوسائل السمعية المعنية فمن خلال السماعات الحديثة يمكن التحكم في الذبذبات ونغمات الصوت ويمكن للطفل استخدام السماعات مع إجراء التعديلات التي يرغب فيها ومن أهم أهداف التدريب السمعي مساعدة الطفل على التمييز بين الأصوات المختلفة في وقت مبكر. (سليمان، 2001، ص130)

7-3- التواصل اليدوي:

وتهدف هذه إلى تنمية مهارة إرسال وإستقبال لغة الإشارة أو الأصابع لدى المعوق سمعيا ليتمكن من فهم الآخرين والتواصل معهم والتعبير عن مشاعرهم وأفكارهم ولغة الإشارة هي عبارة عن إتصال بصري يدوي يعمل على مبدأ الربط بين الإشارة والمعنى وتستخدم هذه الصفة في فهم العلاقات الأسرية والتعرف على الوقت والمشاعر والإنفعالات... الخ.

وتعتبر لغة الأصابع إشارات حسية مرئية يدوية للحروف الهجائية وتستخدم التهجئة بالأصابع إشارات حسية مرئية يدوية للحروف الهجائية كطريقة مساندة للغة الإشارة إذا كان الأصم لا يعرف الإشارة المستخدمة لكلمة ما إذ لم تكن هناك إشارة للكلمة.(العزة، 2002، ص129)

7-4- طريقة الإتصال الكلي:

يعرف الإتصال الكلي بالنظام المتكامل وفلسفة هذا الأسلوب هي أن تقديم الإشارات مع الكلام يقوي فرصة الشخص لفهم وإستخدام طريقتين معا، فهو يجمع بين السلوب السمعي والشفهي واليدوي هذا الأسلوب يركز على إستخدام الإشارات وذلك لأن كثير من الأطفال المعوقين سمعيا ليس لديهم القدرة على الإستماع.

7-5- طريقة روشيستر

تعتمد طريقة هجاء الأصابع مع قراءة الشفاه، حيث يقوم الأصم باستخدام هجاء الأصابع للتعبير عن كل كلمة، وهي طريقة غير منتشرة في مدارس الصم لما وجه إليها من إنتقادات حيث تؤدي إلى الملل من قيام المعاقين سمعيا بالتعبير عن كل حرف هجاء بالأصابع وكذلك شعور المستمع أو المشاهد بالملل لأن عليه أن يركز بعينه عل كل حرف يتم التعبير عنه بهجاء الأصابع (خليفة، وهدان، 2014، ص64).

8- الوقاية من الإعاقة السمعية:

الكثير من أسباب الإعاقة السمعية غير محدودة نشأتها، شأنها في ذلك شأن الإعاقات الأخرى، فما هو محدد السبب لا يتجاوز 25% فإن هناك نسبة كبيرة مجهولة، ومع ذلك فإن الأخذ بالأسباب مهم جدا لتجنب حدود الإعاقة قدر الإمكان وتكون الوقاية بالأخذ بالأسباب وتجنبها.

- ✓ منع حدوث الإعاقة وذلك بمنع الأسباب المؤدية لها وأهمها: العوامل الوراثية، إصابة الأم بالحصبة الألمانية، تناول الأم للعقاقير والتدخين، التعرض للأشعة وسوء التغذية.
- ✓ أما أثناء الولادة تجنب نقص الأكسجين أثناء الولادة، ارتفاع نسبة المادة الصفراء في الدم (البيلوغلوبين) والنزيف أثناء الولادة، وتعرض الطفل للصدمات، والأمراض الخطيرة.
- ✓ إختيار الزوج المناسب
- ✓ الفحص الطبي قبل الزواج
- ✓ استشارة الطبيب قبل الزواج
- ✓ تباعد الأحمال
- ✓ العمل على توفير الأجهزة والمعينات السمعية وتشجيع إنتاجها

- ✓ إكتشاف الإعاقة بشكل يمنع من تفاقم الحالة والتقليل منها ومنى آثارها بشكل كير، إضافة إلى أن إذا كان إكتشافها مبكرا يمكن علاجها والسيطرة عليها ومنع حدوث الإعاقة.
- ✓ منع مضاعفات الإعاقة وتطورها من خلال تقديم المساعدة للأفراد المصابين لإستغلال قدرتهم وتقديم برامج مكثفة لتعويضه عن الخبرات والمفاهيم التي لم يستطيعوا استيعابها بسبب إعاقتهم.(حميدة، 2015، ص125)

خلاصة الفصل:

تعتبر الإعاقة السمعية من أشد الإعاقات التي يعاني منها الأفراد بسبب ما تخلفه من أضرار على مظاهر النمو عند الإنسان، فيفقد بذلك المعاق سمعيا أداة التواصل الأساسية ومن خلال ذلك يفقد التفاعل مع بيئته ومحيطه، وهذا ما يؤثر على إكتسابه للمعتقدات والقيم الاجتماعية، فيلجأ حينها إلى الإنطواء والإنسحاب حول نفسه ويتحول الأمر بعد ذلك إلى تولد مجموعة من المشكلات كالعدوان إن لم يجد التكفل النفسي المطلوب في أوانه، بالإضافة إلى الخسارة الأكاديمية التي قد تعرقل مسار حياته العلمية خصوصا إذا لم يجد الدعم المادي والمعنوي الكافي من طرف الأسرة والمحيطين به.

الفصل الثالث: الدمج المدرسي

تمهيد

1- ظهور فكرة الدمج

2- مفهوم الدمج المدرسي

3- أهداف الدمج المدرسي

4- أنواع الدمج المدرسي

5- شروط نجاح الدمج المدرسي

6- أساليب الدمج المدرسي

7- متطلبات الدمج المدرسي

خلاصة الفصل

تمهيد:

تعتبر عملية تثقيف وتوعية المجتمع بفئة ذوي الإحتياجات الخاصة ومتطلبات دمجهم في المجتمع من المهمات التي تسعى لتحقيق المؤسسات العاملة في هذا المجال، حيث قطعت شوطا كبيرا في هذا المجال، وتأتي هذه الدراسة في إطار توعية المجتمع بأهمية دمج هذه الفئة.

ونعرض هنا مفهوم الدمج وأهدافه وأهميته إلى جانب أنواعه وأشكاله وما هي مبرراته والمتطلبات التي يجب تحقيقها قبل الدمج، وكذلك ما هي الإحتياجات التي تتطلبها عملية الدمج، كما نلقى الضوء على الأطفال المدمجين وما هي العناصر التي يجب مراعاتها في إختيارهم وما هو الدور الذي يجب أن تلعبه الأسرة مع الطفل ذو الإحتياجات الخاصة لدمجه في المجتمع.

يعرف الدمج بأنه وضع الطفل ذو الحاجات الخاصة مع الطفل العادي داخل إطار التعليم النظامي العادي ولمدة قد تصل إلى 50% من وقت اليوم الدراسي، مع تطوير الخطة التربوية التي تقدم المتطلبات النظرية والأكاديمية والمنهج العلمي والمقرر الدراسي ووسائط التدريس التي تحقق الأهداف المرجوة من تعاون التربويين في نظامي التعليم الخاص والتعليم النظامي من أجل رعاية وتعليم ذوي الإحتياجات الخاصة بفئاتهم المختلفة، أثناء وقت الدمج في بيئة التعليم النظامي.

كما يؤكد على أن الدمج عبارة على أن يعيش ذو الحاجات الخاصة عيشة آمنة في كل مكان يتواجد فيه، وأن يشعر بوجوده وقيمته كعضو في أسرته، وعدم شعوره بالعزلة والإغتراب داخل مجتمع النادي أو المجتمع العام، أي يحقق قدر من التوافق والإندماج الشخصي والإجتماعي الفعال، بجانب تواجده المستمر في المدرسة وفي الصف الدراسي مع زميله من العاديين، وأن يستفيد مثله مثل باقي العاديين من كافة الخدمات، التربوية والتثقيفية والأكاديمية والترويجية والرياضية والطبية وغيرها من إيجاد لفرص عمل مع باقي العاديين في المؤسسات المهنية المختلفة كل حسب قدرته وإمكانياته، وقد تم التطرق في هذا الفصل إلى ظهور فكرة الإدماج، مفهومه وأهدافه بالإضافة إلى شروط نجاحه وأساليب ومتطلبات الدمج المدرسي.

1- ظهور فكرة الإدماج:

شهد ميدان التربية الخاصة في جميع دول العالم تغيرات جذرية نحو ذوي الإحتياجات الخاصة حيث كانت تسود في العهود القديمة نظرات نحوهم على أنهم مختلفين عن غيرهم، ويجب عزلهم عن المجتمع في ملاحق ومراكز خاصة وفي السنوات الأخيرة من القرن الماضي تغيرت هذه النظرة وكان من أهم مؤشراتها المطالبة والعمل على دمج ذوي الإحتياجات الخاصة في المدارس العادية وفي المجتمع أسوة بأقرانهم العاديين.(العدل، 2013، ص350)

فتعتبر عملية الدمج لذوي الإحتياجات الخاصة ضمن الإهتمامات أو الموضوعات التي تستحوذ على إهتمام كبير في دول العالم وخاصة فئة المعوقين سمعيا لأن إعاقتهم تكون فيها نسبة في درجة السمع لديهم فيوجد من تكون إحتمالية دمجهم سريعة وعالية، وفي هذا الصدد نجد مجموعة من الأخصائيين يشيرون إلى أن غالبية دول العالم تميل تدريجيا إلى تقدم في الخدمات التربوية والتعليمية للأطفال المعاقين في المدارس العامة، وليس فصلهم في مدارس خاصة وكذلك الدراسات أثبتت وبشكل قاطع أن تعليم المعاقين سمعيا في المدارس الخاصة أثبتت وبشكل قاطع أن تعليم المعاقين في المدارس الخاصة ليست لها مميزات تربوية وتعليمية في بعض الأحيان من خلال تعليم المعاقين في المدارس العامة.

ومن ثم هناك ضرورة إجراء الدمج من أجل تحقيق التقدم الأشخاص المعاقين سمعيا وهذا التقدم المرغوب فيه في الواقع ما زال محدودا وذلك بسبب عدم إتاحة النظام المدرسي العادي الفرصة للأطفال المعاقين عامة كي يستبعدون دوما من المدرسة العادية لكونها لا تناسبهم وتفشل في تلبية حاجاتهم وهذا لا يعد فشلا للطفل المعاق بقدر ما هو للمدرسة وإذا ما رغبنا في تحقيق تقدم حقيقي للأطفال المعاقين فلابد بداية أن نعترف بهذا الفشل ونسجله وأن نعمل من خلال سياسة الدمج على إعادة تنظيم المدارس بهدف إنشاء مدارس عامة توفر مختلف أشكال التعليم التي تتلاءم مع القدرات المتباينة والإحتياجات الخاصة لأفراد المجتمع داخل نظام تعليمي واحد ناجح. (القمش، السعايدة، 2008، ص307)

2- مفهوم الدمج المدرسي:

يعتبر تعريف Kauffman Gottlib and okutic من أكثر التعاريف شمولية وشيوعا فهم يرون أن المقصود بالدمج هو دمج الأطفال غير العاديين المؤهلين مع أقرانهم دمجا زمنيا وتعليميا وإجتماعيا حسب خطة وبرنامج وطريقة تعليمية مستمرة تقرر حسب حاجة كل طفل على حدة ويشترط فيها وضوح المسؤولية لدى الجهاز الإداري والتعليمي والفني في التعليم العام والتعليم الخاص (القمش، السعايدة، 2008، ص308).

والدمج هو إتاحة الفرصة الأطفال المعوقين للإندماج في نظام التعليم خاص كإجراء للتأكيد على مبدأ تكافئ الفرص في التعليم ويهدف الدمج بشكل عام إلى مواجهة الإحتياجات التربوية الخاصة للطفل المعوق ضمن إطار المدرسة العادية وفقا للأساليب ومناهج ووسائل دراسية وتعليمية ويشرف على تعليمها وتقديمها جهاز تعليمي متخصص إضافة إلى كادر التعليم في المدرسة العامة، تلك العملية التي تحتوي جميع الطلاب في فصول ومدارس التعليم العام بغض النظر عن الذكاء أو الموهبة أو الإعاقة أو المستوى الإجتماعي أو الإقتصادي أو الخلفية الثقافية للطالب.(العدل، 2013، ص350)

3- أهداف الدمج

- إتاحة الفرص لجميع الأطفال المعوقين للتعليم المتكافئ والمتساوي مع غيرهم من الأطفال.
- إتاحة الفرصة للأطفال المعاقين للإنخراط في الحياة العادية والتفاعل مع الآخرين من أفراد المجتمع داخل وخارج المدرسة.
- إتاحة الفرصة للأطفال غير المعوقين للتعرف على الأطفال المعوقين عن قرب وتقديم مشكلاتهم ومساعدتهم على مواجهة متطلبات الحياة.
- خدمة الأطفال المعوقين في بيئتهم المحلية والتخفيف من صعوبة إنتقالهم إلى مؤسسات ومراكز بعيدة عن بيئتهم وخارج أسرهم وينطبق هذا بشكل خاص على الأطفال من المناطق الريفية والبعيدة عن مؤسسات ومراكز التربية الخاصة.(العدل، 2013، ص353)
- تقديم كافة الخدمات الطلابية للطلاب ذوي الإحتياجات الخاصة بموقعهم وبجوار سكنهم.
- توفير الفرص للطلاب ذوي الإحتياجات الخاصة للإندماج مع الطلاب العاديين في المدارس العادية ومساعدتهم على تطوير قدراتهم التعليمة.

- تمكن المدارس العادية من خلال المساعدة والتسهيلات الإضافية من تنفيذ المشروع والتعامل مع المشكلات التي قد يعاني منها ما يقارب من 20% من الطلاب في المدارس.
- خفض التكاليف الخاصة بالمدارس ذوي الإحتياجات الخاصة.
- محاولة تغيير المدارس العادية وتشجيعها لتبني أساليب أكثر تطورا وتمكينا من تقديم هذه الأساليب إلى الغالبية العظمى من الأطفال.
- الدمج حق لكل ذو حاجات خاصة كأي طفل عادي في الإستفادة من اقتصاديات المجتمع.
- تعديل إتجاهات المعلمين والمدربين والطلاب العاديين وأولياء أمورهم ونظرتهم نحو ذوي الإحتياجات الخاصة.
- إتاحة الفرصة أمام الحاجات الخاصة للإندماج في الحياة الطبيعية.
- التأكد من قدرة ذوي الإحتياجات الخاصة على متابعة الدراسة في أقرب مدرسة محلية إلى جانب أقرانهم العاديين (خليفة، عيسى، 2015، ص53)

أشار **روسان 1998** من خلال مراجعته إلى عدد من الأهداف المتوقع تحقيقها نتيجة لتطبيق فكرة الدمج بأشكالها منها:

- إزالة الوصمة المرتبطة ببعض فئات التربية الخاصة حيث يعمل الدمج على أن يلتحق الطفل بالمدرسة العادية ولا يلتحق بمركز أو مؤسسة تحمل اسم الإعاقة وهذا يترك أثرا إيجابيا على نفسية الفرد المعاق.
- زيادة فرص التفاعل الاجتماعي وذلك من خلال زيادة فرص التفاعل الصفي بين الطلبة العاديين.
- توفير الفرص التربوية المناسبة للتعليم حيث أن برامج الدمج تعمل على زيادة فرص التفاعل الصفي بين الطلبة العاديين والطلبة غير العاديين حيث تعمل الأنشطة الصفية والمتمثلة في أساليب التدريس المختلفة وأساليب التقويم على زيادة فرص التعلم الحقيقي وخاصة الطلبة غير العاديين.
- توفير الفرص التربوية لأكبر عدد ممكن من فئات التربية الخاصة إذ يعمل برنامج الدمج على إلتحاق الطلبة غير العاديين في الصفوف العادية وخاصة فئة الإعاقة العقلية البسيطة والصم والمكفوفين وصعوبات التعلم حيث لا يعمل إلا نسبة قليلة منهم في مراكز ومؤسسات خاصة بهم بسبب صعوبة استيعاب المراكز أو المؤسسات لهم.(القمش، السعايدة، 2008، ص311)

- إستعاب أكبر نسبة ممكنة من الأطفال المعوقين الذين لا تتوفر لديهم فرص للتعليم.
- تعديل إتجاهاتّ أفراد المجتمع ككل تشمل العاملين في المدارس العامة من مدراء ومدرسين وأولياء أمور كذلك أفراد المجتمع المدني.
- إعطاء الطفل المعوق فرصة أفضل ومناخا أكثر اتساقا لينمو نموا أكاديميا واجتماعيا ونفسيا وسليما إلى جانب تحقيق الذات عند الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وزيادة دافعيتهم نحو التعليم ونحو تكوين علاقات اجتماعية سلمية مع الغير وتعديل اتجاهات الأسر وأفراد المجتمع.(العدل، 2013، ص354)
- يحق للأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة تلقي التعليم في المدارس العادية كبقية الأطفال العاديين، حيث يعد الدمج جزءا من التغيرات السياسية والإجتماعية التي حدثت عبر العالم وأن التربية الخاصة في المدارس العادية تساعد على تجنب عزل الطفل عن أسرته والذين قد يكونون مقيمين في مناطق نائية.
- التركيز بشكل أعم على المهارات اللغوية للأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية حيث نجد أن تعلم اللغة لا يتم بالصدفة وإنما يعتمد بشكل كبير على العوامل البيئية ويعد النمو اللغوي للأطفال المدمجين غاية في الأهمية، حيث يسهل نجاحهم من خلال التفاعلات اليومية مع الآخرين، لذلك فإن عملية الإهتمام بالجوانب المرتبطة باللغة كالقراءة الكتابة والتهجئة والكلام والإستماع يعد مطلبا ضروريا لنجاح دمجهم .
- إن دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة مع الأطفال العاديين يساعد هؤلاء الأطفال العاديين على التعرف على هذه الفئة من الأطفال عن قرب وكذلك تقدير احتياجاتهم الخاصة وبالتالي تعديل إتجاهاتهم وتقليل آثار الوهمية السلبية.(العدل، 2013، ص354).

4- أنواع الدمج:

4-1- الدمج المكاني:

وهو إشتراك مدارس التربية الخاصة مع مدارس التربية العامة بالبناء المدرسي فقط بنما تكون لكل مدرسة خططها الدراسية الخاصة وأساليب تدريس وهيئة تعليمية خاصة بها ويمكن أن تكون الإدارة موحدة.

4-2- الدمج التعليمي:

إشتراك الطلاب مع الغير عاديين في مدرسة واحدة تشرف عليها نفس الهيئة التعليمية وضمن البرنامج المدرسي مع وجود إختلاف في المناهج المعتمدة في بعض الأحيان يتضمن البرنامج التعليمي صف عادي وصف خاص وغرفة مصادر وهو ما يقصد به دمج الطالب ذوي الإعاقة مع أقرانه العاديين داخل فصول الدراسة المخصصة للطلبة العاديين ويدرس نفس المنهاج الدراسي التي يدرسها العاديين مع تقديم خدمات التربية الخاصة.

4-3- الدمج الإجتماعي:

إلتحاق الأطفال الغير عاديين بالصفوف العامة، بالأنشطة المدرسية المختلفة كالرحلات والرياضة وحصص الفن والموسيقى والأنشطة الإجتماعية الأخرى.

وهو أبسط أنواع الدمج حيث لا يشارك الطالب الغير عادي نظيره العادي في الدراسة داخل الفصول الدراسية وإنما يقتصر على دمجه في الأنشطة (السهيلي ، 2018، ص13)

4-4- الدمج المجتمعي:

إعطاء الفرص للمعوقين للإندماج في مختلف أنشطة وفعاليات المجتمع وتسهيل مهمتهم في أن يكونوا أعضاء فاعلين ويضمن لهم حق العمل بإستقلالية وحرية التنقل والتمتع بل ما هو متاح في المجتمع من خدمات.

4-5- الدمج الجزئي:

ويقصد به دمج الطلاب ذوي الإحتياجات الخاصة في مادة دراسية أو أكثر من العاديين داخل فصول الدراسة العادية.(العدل، 2013، ص353)

5- شروط نجاح الدمج المدرسي

من أهم شروط نجاح الدمج التخطيط الواعي الذي يهيئ الفرص المناسبة بين الأقران، فالدمج لا يعني مجرد وضع الأطفال الغير المعاقين في نفس المكان، حيث أن عدم التخطيط المسبق إلى الدمج قد يقود إلى مشكلات وصعوبات وإلى عدم تحقيق الأهداف المرجوة منه وعند التخطيط لبرنامج الدمج ينبغي مراعاة العوامل الأساسية التالية:

- نسبة الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة إلى الأطفال العاديين في الصف وهذا يعتمد على ظروف متعددة منها خصائص الأطفال المعاقين وكذلك خصائص الأطفال العاديين،ومستوى معرفة المعلمين وبوجه عام يجب ألا يقتصر عدد المدمجين طفل واحد أو طفلين وبوجه عام يجب ألا يقتصر عدد المدمجين طفل واحد أو طفلين فذلك قد يؤدي إلى عزلهم ونبذهم.
- مستوى النمو وليس العمر الزمني لذلك ينبغي دمج الأطفال ذوي الحاجات الخاصة مع العاديين الذين أصغر منهم سنا وليس في نفس العمر الزمني فذلك يحقق التباين ويقلل الفروق بينهم.
- الخبرات التعليمية الفردية المخطط لها بعناية حيث أن البرامج التعلبيمية الجيدة هي التي تراعي مواطن القوة والضعف الموجودة لدى الطفل ومراعاة الخصائص النمائية تعمل بمثابة مفتاح للخبرات التعليمية النمائية الملائمة والفعالة.
- إن نجاح فكرة الدمج يعتمد على إتجاهات ذوي العلاقة جميعا بمن فيهم الأطفال وأولياء الأمور والمعلمين والإداريين وهذا يعني ضرورة تطوير السب الفعالة لتعديل الإتجاهات لتصبح أكثر واقعية وإيجابية.(القمش، السعايدة، 2008، ص317)

من الشروط الأساسية لنجاح فكرة الدمج هو إلتزام المربين بمبدأ مشاركة أولياء الأمور بفاعلية ونشاط وقد أشار Maccmillan maccmillan 1982 إلى أن هناك عدة معايير يجب أخذها بعين الإعتبار عند دمج الأطفال المعوقين حتى يتسنى لهم الإستفادة من عملية الدمج وقالوا أنه يجب دمج الطفل:

- عندما يتم تحديد مشكلة الطفل بوقت مبكرة وإذا كان صغير في السن.
- عندما تكون مشكلة الطفل بسيطة.
- عندما تكون لدى الطفل إعاقة واحدة.

- إذا لم تتطلب إعاقة الطفل أجهزة معقدة
- إذا إستطاع الطفل تكوين صداقات مع الأطفال العاديين.
- إذا كان عدد الطلاب في الصف (25-30) طفلا.
- عندما يتوفر معلم ذو خبرة ويكون مستعد للتعامل مع مشكلة الطفل.
- إذا كانت عائلة الطفل مستعدة وقادرة على التعامل بفعالية مع مشكلات الطفل.

كما أشار **خضر (1995)** إلى الإجراءات اللازمة لإنجاح عملية الدمج في المدارس العادية.

- البدء مبكرا في إجراءات الدمج وإشراف معلمي التربية الخاصة على إذا إقتضى الأمر.(القمش، السعايدة، 2008، ص317)
- إدخال الطفل إلى الصف الدراسي الذي يناسب مستوى أدائه الحالي.
- إعداد وتهيئة معلمي الصفوف العادية والأقران والبيئة المدرسية العامة.
- العمل على التقليل من المعوقات الفيزيائية في المدرسة.
- إتاحة الفرصة لتنمية إتجاهات إيجابية والقبول بين الأطفال المعاقين وأقرانهم العاديين.
- الحرص على مشاركتهم في برامج التعليم العادي ما أمكن والعمل على تنمية المهارات الوظيفية لديهم.
- تدريب العاملين في المدرسة.
- إطلاع المتخصصين الآخرين الذين يعملون مع الطفل على فلسفة الدمج .
- تحسين المعينات التكنولوجية.

وقد أشار **(الروسان، 1998)** إلى عدد من المعايير لنجاح فكرة الدمج وهي:

- تحديد فئة الأطفال الذين يستفيد ومن الدمج وهم ذوي الإعاقة البسيطة أما الفئات التي لا تستفيد من الدمج فهي الشديدة فالمكان المناسب هو المراكز الخاصة.
- توفير التسهيلات والأدوات اللازمة لنجاح فكرة الدمج
- أن يقبل الآباء والأمهات والمدرسين فكرة الدمج وتحديد عدد الأطفال في الصف المدموج من المعاقين بثلاث أطفال تبعا لمساحة الصف ومستويات الدراسة.
- تحديد شكل الدمج سواء أكان لبعض الوقت أو كل الوقت.(بطرس، 2009، ص2-3)

- الإعتماد على أساس قانوني للدمج والإعتماد على قوانين تكفل حق الرعاية الصحية والإجتماعية والتربوية للمعاقين بحيث تستمد فكرة الدمج من حقوق المعاقين لا مجرد شفقة أو منة عليهم.
- أن توضع معايير ذاتية وجمعية لتقييم فكرة الدمج من حيث نجاحها أو فشلها وتكون عملية التقييم مستمرة من أجل التصويب والتعديل الكفايات العامة الضرورية لمعلمي الصفوف العادية لدمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة.

أشار **(الخطيب 1998)** إلى عدد من الكفايات الضرورية للمعلم العادي من أجل دمج الأطفال المعوقين.

- القدرة على ملاحظة السلوك وتسجيله في المواقف الصعبة.
- القدرة على العمل كعضو فعال مع الفريق متعدد التخصصات
- المعرفة حول فئات الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة وأسبابها وأبعادها التربوية النفسية.
- معرفة خصائص النمو الطبيعي وأساليب تطوير البرامج التربوية الفردية.
- القدرة على تفسير أهم المعلومات الواردة في التقارير الطبية والنفسية التربوية حول الأطفال.
- بناء علاقات عمل مناسبة مع الجمعيات والمؤسسات ذات العلاقة بفئات الإعاقة.
- معرفة المبادئ الأساسية لصيانة المعدات والأدوات الخاصة والمكيفة التي يستخدمها الأطفال ذوي الإعاقة.
- القدرة على تكييف الإختبارات وأدوات التقييم المختلفة بما يتلاءم وطبيعة الإحتياجات الخاصة.
- القدرة على بناء علاقات كعمل مفيدة مع أسر الأطفال المعاقين.
- القدرة على بناء تعديل إتجاهات الأطفال العاديين نحو الأطفال غير العاديين وتنظيم البيئة الصفية من أجل مشاركتهم في الأنشطة إلى أقصى حد ممكن والمعرفة بأساليب تعديل السلوك.
- القدرة على تكييف عناصر المناهج عند الحاجة وتكييف الوسائل التعليمية وطبيعة حاجات المعاقين.(القمش، السعايدة، 2008، ص317-318).

6- أساليب الدمج المدرسي:

تختلف أساليب الدمج للمعاقين من بلد إلى آخر حسب إمكانات كل منها حسب نوع الإعاقة ودرجتها، بحيث يمتد من مجرد وضع المعاقين في فصل خاص ملحق بالمدرسة العادية إلى إدماجهم كاملا في الفصل الدراسي العادي، مع إمدادهم بما يلزمهم من خدمات خاصة.

6-1- الفصول الخاصة:

وهي فصول بالمدرسة العادية يلحق بها ذوي الحاجات الخاصة في مبادئ الأمر، مع إقامة الفرصة أمامهم التعامل مع أقرانهم العاديين أطول فترة ممكنة من اليوم الدراسي.

6-2- غرفة المصادر:

وفيها يتلقى ذوي الإحتياجات الخاصة مادة خاصة بصورة فورية بعض الوقت حسب جدول ثابت بجانب وجوده في الفصل العادي وعادة ما يعمل في هذه الحجرة معلم أو أكثر من معلمي التربية الخاصة الذي أعدو خصيصا للعمل مع المعوقين.

6-3- الخدمات الخاصة:

ويقدمها معلم متخصص يزور المدرسة العادية من 2-3 مرات أسبوعيا لتقديم مساعدة فردية منتظمة في مجالات معينة لبعض ذوي الإحتياجات الخاصة مثل القراءة، الحساب، الكتابة.

6-4- المساعد داخل الصف:

حيث يلحق الطفل ذوي الإحتياجات الخاصة بالفضل العادي مع تقديم الخدمات اللازمة له داخل الصف حتى يمكن للطفل أن ينجح في هذا الموقف، وقد تتضمن هذه الخدمات إستخدام الوسائل التعليمية أو الأجهزة التعويضية.

6-5- المعلم الإستشاري:

حيث يلحق الطفل ذوي الإحتياجات الخاصة بالفصل العادي ويقوم المدرس العادي بتعليمه مع أقرانه العاديين، ويتم تزويد المعلم بمساعدات عن طريق المعلم الإستشاري، أو المعلم المتجول وهنا يتحمل معلم الفصل العادي مسؤولية إعداد البرامج وتطبيقها.(بطرس، 2009، ص33)

7- متطلبات الدمج:

إن جميع التلاميذ لهم حق التعليم في أماكنهم، ولكي يتحقق ذلك فإن الثقافة المجتمعية والسياسات في المدارس يجب إعادة صياغتها بطريقة تساعد على التعلم، ومهما كان شكل ودرجة الدمج التي تحدث في مكان ما، فإن التعليم الفعال للأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في المدارس العامة يشكل عديدا من التحديات المعلمين والإداريين.

وعلى ذلك فإن دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة مع الأطفال ليس عملية سهلة، بل هناك عدة متطلبات لابد من مواجهتها هي:

7-1- التخطيط لبرنامج الدمج:

أول متطلبات دمج ذوي الإحتياجات الخاصة، بالمدارس العامة للتخطيط الجيد لتطبيق برنامج الدمج، والدمج التربوي ذوي الإحتياجات الخاصة مع العاديين يعتمد على تخطيط تربوي دائم ومستمر ينتم تحديده بصورة شخصية لكل طالب معاق وهذا الأمر يتطلب تحديدا للمسؤولية الملقاة على عاتق الطاقم الإداري والتربوي وأن الدمج أكثر من مجرد وضع الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة والعاديين لكن هناك حاجة أساسية لتطوير البرامج التعليمية التي من الممكن أن تستغل لتشخيص الإحتياجات التعليمية لذوي الإحتياجات الخاصة وتدل على نوع برامج التعليم وأساليب التعلم الضرورية لتحقيق الأهداف الفردية والجماعية لذلك فإنه عند التخطيط لبرنامج الدمج ينبغي مراعاة العوامل الأساسية التالية:

- وجود إدارة سياسية للمبادأة والإستمرار في متابعة نمو الأطفال من ذوي الإحتياجات الخاصة مع التربية الإندماجية فالقيادة الإدارية تحدد كيف أو عما إذا كان التعبير قد يحدث.
- إتاحة الموارد الكافية.
- نسبة الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة إلى الأطفال العاديين في الصف.

- مراعاة مستوى النمو وليس العمر الزمني.
- تحديد الحجم المناسب للفصل.
- التخطيط للخبرات التعليمية بعناية.
- التخطيط لنوعية الحصص وأنشطة الدعم خارج الفصول الدراسية العادية. (أبو قلة، 2008، ص75)

7-2- إعداد القائمين على العملية التربوية:

يجب تفسير اتجاهات كل من يتصل بالعملية التربوية من مدرسين ونظار وموجهين وعمال وتهيئتهم لفهم الفرض من الدمج وكيف تحقق المدرسة أهدافها في تربية المعوقين بحيث يستطيع الإسهام بصورة إيجابية في نجاح إدماجهم في التعليم وإعدادهم للإندماج في المجتمع.(أبو قلة، 2008، ص76-77)

7-3- إعداد المعلمين:

إن استيعاب الطلاب من ذوي القدرات المتباينة في مدارس وفصول التعليم العام يعني حدوث تغيرات بجميع أعضاء المجتمع التربوي وتغيرات في طرق وإعداد المنهج الدراسي وتقديمه كما أن التغيير يجب أن يكون حول الأفراد ومعتقداتهم وأخطائهم بدلا أن يكون حول البرامج والمواد التعليمية والتكنولوجية أو الأدوات فليس من الغريب أن يقلق المعلمون حول كفاءتهم وقدراتهم على تلبية إحتياجات الطفل المعاق، فكثير منهم يشعر بالتعاطف والحزن، نحو الطفل في حين يقنط البعض حين يشعرون بأن عملهم مع الطفل المعاق سوف يكون في مقدمة جميع مهامهم الأخرى ويتعرض المعلمون لمشاعر متناقضة من التحدي والأمل والدهشة والواقعية والإحباط والخوف وعدم الكفاءة لذا فإن ردود الفعل هذه تتأثر بدرجة قوية بمعتقدات المعلمين حول التجديد إدراكهم لقدرتهم على استخدام التجديد.

المكان الذي يحدث فيه التغيير ونوع الدعم والمساعدة التي يتلقونها حين يقومون بمحاولة تنفيذ التغيير ومن هنا يحتاج المعلمون إلى تلقي الدعم والمساندة من بعضهم البعض وذلك من المنظمة التي ينتمون إليها لتجاوز ردود الفعل الضرورية وغير المربحة للتغيير وعلينا أن نتذكر أن الأفراد غالبا ما يحتاجون إلى ضغط من أجل التغيير، فلا بد من إعطاء التدريب الكافي للمعلمين الذين يتعاملون مع ذوي الإحتياجات الخاصة فقبل تنفيذ أي برنامج للدمج يجب توفير مجموعة من المعلمين ذو الخبرة في تعليم ذوي الإحتياجات الخاصة وإعدادهم إعدادا مناسبا لتعامل مع العاديين والمعاقين على حد سواء. سواء كانوا معلمي تربية عامة أو معلمي تربية خاصة.(القريطي، 2005، ص164)

7-4- إعداد المناهج والبرامج التربوية:

من متطلبات الدمج ضرورة إعداد مناهج دراسة والبرامج التربوية المناسبة التي تتيح للمعوقين فرص التعلم في الفصل العادي، فلا بد من تطوير المناهج بحيث تكون قادرة على تلبية الإحتياجات التعليمية لكل الأطفال، ويجد كل طفل في المنهج أداة تعليمية تساعده على تنمية ذاته بالمعدل التي يتفق مع إمكانياته بما في ذلك الأطفال الموهوبين والمعوقين والعاديين مع إمداد الأطفال بالدعم اللازم عندما يواجهون تحديات تعوق تعلمهم.

ومن أهم إستراتيجيات تكيف المناهج والبرامج التربوية في مدارس الدمج ما يلي:

- **تعديل محتوى المنهج:** بحيث يتماشى طبيعة مهام التعلم المطلوبة من الطلاب ذوي الإحتياجات مع معدل قدراتهم، حيث يمكن لعدد من المهام أن تستغرق وقتا أطول من مهام أخرى وعليه يمكن زيادة أو تقليل محتوى المنهج الذي يتم تدريسه من حيث درجة العمق أو التعقيد ومن الممكن تقسيم محتوى المنهج إلى وحدات صغيرة وتدريسها في خطوات صغيرة كما يمكن ربط محتوى الدرس وإهتمامات الطلاب.
- **الأنشطة:** يمكن للمعلمين توزيع مستوى صعوبة المهام والأنشطة التي يقوم بها الطلاب داخل حجرة الدراسة.
- **تنويع نواتج التعلم:** يقصد بنواتج أو مخرجات التعلم الأدلة التي تشير إلى التعلم مثل تقرير شفهي، عرض تقديمي المشاركة في المناقشات الصفية ويمكن للمعلم أن يخطط بأن ينتج للطلاب عددا من المخرجات المختلفة طبقا لمستوى قدراتهم وإهتماماتهم وإستعداداتهم.
- **تحديد مستوى المساعدة والدعم:** يمكن للمعلم تنويع طرق تقييم تعلم الطلاب وتعديل عملية إعطاء الدرجات لتعكس الجهد الذي يبدله الطالب كما يمكن للمعلم أن يتيح قدرا أكبر لمساعدة الأقران والتعاون بين الطلاب.(أبو قلة، 2008، ص78-79).

7-5- تكيف البيئة المدرسة:

تعد التخطيط لبرنامج دمج ذوي الإحتياجات الخاصة للمدارس العادية يجب تهيئة بيئة التعلم المناسبة للإحتياجات الخاصة لطلاب المعاقين وأن تكون تلك البيئة عادية بقدر الإمكان، ويتلقى الطالب

تعليمه مع أطفال في مثل عمره الزمني أو قريبا منه قدر الإمكان فإنه هناك عدة إعتبارات لابد من مراعاتها من ذلك:

- ✓ **تكيف المبنى المدرسي**
- ✓ **تكيف الصف الدراسي**
- ✓ **توفير الأجهزة والوسائل والمعدات والمعينات الخاصة بذوي الإحتياجات الخاصة حسب نوع ودرجة إعاقتهم.**

7-6- إعداد وتهيئة الأسرة للدمج:

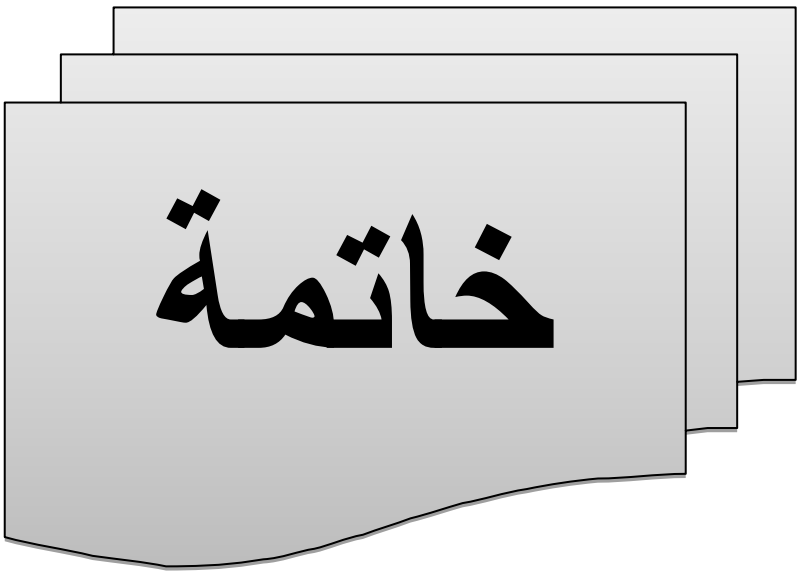
للأسرة دور أساسي في عملية دمج ذوي الإحتياجات الخاصة ويمكنه المشاركة في وضع البرنامج الفردي للطفل وتطبيقه داخل المنزل، وأن يحرص ولي الأمر الطالب على حضور الإجتماعات التي تنفذها المدرسة، ويطلع على الجلسات المدرسية الخاصة بالطالب، لدى فإنه من الضروري أن يكون لولي أمر الطفل المعاق الحق في تمثيل ابنه.

7-7- إعداد وتهيئة التلاميذ

لنجاح تجربة الدمج فإن من حق التلاميذ أن يكونوا على وعي كامل للتغيرات الجوهرية في النظام المدرسي بالنسبة لتلاميذ ذوي الإحتياجات الخاصة يحتاجون إلى أن يتعرفوا على التغيرات والمسؤوليات الجديدة المترتبة على الدمج الشامل، وأن يتوفر لهم الوقت الكافي للتكيف مع التغيرات الجديدة، فقد يحتاجون إلى تعليم أكثر لإعدادهم لبيئة الفصل العادي، مثل: إتباع البرامج المحددة والتعرف على المواقع في المدرسة، والإيجاد شبكة من الأقران الداعمين، كما يحتاجون إلى أن يتعرفوا على الأماكن التي سيدرسون بها مع زملائهم العاديين ومكان غرفة المصادر ومتى يتوجهون إليها ومتى يتوجهون للأماكن التي يتلقون فيها تدريبات وأنشطة مشتركة مع الأطفال العاديين.(القريطي، 2005، ص165).

خلاصة الفصل

يعد الدمج المدرسي للمعاقين سمعيا في المدارس العادية إحدى أهم الخطوات التأهيلية الحديثة ولقد سعت الجزائر في هذا الشأن إلى تخصيص أقسام مدمجة خاصة بالأطفال المعاقين سمعيا في عدة مؤسسات تربوية تابعة لقطاع التربية الوطنية، وذلك بهدف التقبل والتأقلم والتعايش مع ذوي الإحتياجات السمعية الخاصة من طرف أقرانهم العاديين فالطفل المعاق سمعيا الذي يزاول دراسته بالمدرسة الخاصة قد لا يستفيد بشكل وافر من الإحتكاك والتفاعل مع الأطفال العاديين فيبقى معزولا عن غيره، بينما قد يدعم الدمج المدرسي هذا التفاعل الذي يساهم في تطوير الأداء الأكاديمي والمعرفي لهم ويمكنهم من إكتساب لغة شفوية تساعدهم على التواصل فيما بينهم.


خاتمة

خاتمة

تعد الدراسة الحالية وصفا لواقع تربوي معاش في الأوساط التربوية العادية والمتمثل في مشروع الدمج المدرسي للأطفال المعاقين سمعيا، حيث تهدف إلى مدى فعالية الدمج في حياة الطفل المعاق سمعيا مع أقرانه العاديين في المدرسة العادية خاصة أن الهدف الأول من المشروع هو الدمج الاجتماعي مستقبلا، ولا يمكن إنكار أثر الإعاقة السمعية على عدة مستويات خاصة المستوى النفسي والإجتماعي إذ يقف الفقدان السمعي كحاجز أمام عملية التواصل بالأطفال العاديين والوسط الخارجي فتولد لديهم أفكار سلبية وعادة ما يستجيبون بسلوكات سلبية كالعدوانية والقلق والشعور بالنقض وقد يأثر بشكل أو بآخر على بناء الشخصية وعلى المستوى الدراسي وحتى العلاقات مع الآخرين.

كذلك نستنتج أن الدمج المدرسي للأطفال المعاقين سمعيا دورا أساسيا في التكيف والإندماج السليم للطفل المعاق مهما كانت درجة فقدانه السمعي، حيث أنه يساهم في التخفيف من السلوكات السلبية إتجاه ذاته واتجاه الآخرين من أقرانه العاديين.

إستنتاج عام

نظرا للظروف التي يمر بها العالم عامة والجزائر خاصة بسبب تفشي جائحة كورونا COVID19 لم نتمكن من إنجاز الجانب التطبيقي لبحثنا، حول متطلبات دمج أطفال ذوي الإعاقة السمعية (الخفيفة والمتوسطة) في المدارس العادية، وذلك بسبب غلق كل المراكز الخاصة بهم والمؤسسات التربوية، لكن إستطعنا أن نضع بعض التصورات المستقبلية التي يمكن لها أن تحسن من عملية دمج الأطفال المعاقين سمعيا مع أقرانهم العاديين من بين هذه التصورات:

- السعي إلى تطبيق الإدماج المدرسي في سن مبكرة أي منذ المراحل التعليمية الأولى بدءا من دور الحضانة ورياض الأطفال.
- إبراز دور الإمكانيات التكنولوجية الحديثة التي تساهم في عملية الدمج التربوي لذوي الإحتياجات السمعية الخاصة مثال ذلك عملية الزرع القوقعي التي أثبتت فعاليتها في كفالة الطفل الأصم ومساعدته على الإندماج.
- إعداد برنامج دعم نفسي من شأنه التخفيف من الآثار المترتبة عن الإعاقة السمعية.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

أولا: الكتب والمراجع

1- أبو قلة، السيد عبد الحميد (2008): إعداد معلم التربية الخاصة بمدارس الدمج الشامل، د ط، مكتبة الزهراء الشرف، مصر.

2- إيمان فوائد كاشف، هاشم، إبراهيم عبد الله (2007): تنمية المهارات الإجتماعية للأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة، ط1، دار الكتاب، الحديث، مصر.

3- أسامة، فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني (2013): الإعاقة السمعية، ط1، دار المسيرة، الأردن.

4- بطرس حافظ، بطرس (2009): سيكولوجية الدمج في الطفولة المبكرة، ط1، دار المسيرة، الأردن.

5- وليد السيد، أحمد خليفة، مراد علي عيسى (2015): الإتجاهات الحديثة في مجال التربية الخاصة، ط1، دار مصر.

6- وليد السيد، خليفة، سربس ربيع، وهدان (2014): التعلم النشط لدى المعاقين سمعيا في ضوء علم النفس المعرفي، ط1، دار الوفاء، مصر.

7- زياد كامل، وآخرون (2012): أساسيات التربية الخاصة، ط1، دار المسيرة، الأردن.

8- حسن، منسي (2014): التربية الخاصة ،ط1، مكتبة الكندي، الأردن.

9- ماجدة، السيد(2000): تعليم الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة، ط1، دار الصفاء، الأردن.

10- مصطفى نوري، القمش (2013): الإعاقات المتعددة، ط3، دار المسيرة، الأردن.

11- مصطفى القمش، ناجي السعايدة (2008): قضايا وتوجهات حديثة في التربية الخاصة، ط1، دار المسيرة، الأردن.

12- السيد عبد القادر، الشريف (2014): مدخل إلى التربية الخاصة، ط1، دار الجوهرة، مصر.

13- سمير محمد، عقل (2012): التدريس لذوي الإعاقة السمعية، ط1، دار المسيرة، الأردن.

14- سعيد حسن، العزة (2002): المدخل إلى التربية الخاصة، ط1، دار الثقافة، الأردن.

15- عادل محمد العدل (2013): صعوبات التعلم وأثر التدخل المبكر والدمج التربوي لذوي الإحتياجات الخاصة، ط1، دار الكتاب الحديث، مصر.

16- عاطف عبد الله، جحراوي، سمير ممدوح التل (2011): النمو اللغوي لدى المعاقين سمعيا، ط1، زمزم ناشرون وموزعون، الأردن.

17- عبد العزيز عوص السهلي (2018): أخلاقيات الدمج للطلاب ذوي الإحتياجات الخاصة، ط1، طنطا بوك، السعودية.

18- عبد الفتاح ، عبد المجيد الشريف (2011): التربية الخاصة وبرامجها العلاجية، ط1، مكتبة أنجلو، مصر.

19- عبد الرحمان، سيد، سليمان (2001): سيكولوجية الحاجات الخاصة الأساليب التربوية والبرامج العلاجية، ط1، مكتبة زهراء الشرق، مصر.

20- عبد المطلب أمين أمين القريطي (2005): سيكولوجية الإحتياجات الخاصة، ط2، دار الفكر، مصر.

21- عطية عطية، محمد (2009): الإعاقة السمعية والتواصل الشفهي، ط1، دار مؤسسة حورس الدولية، مصر.

22- فؤاد عبد الجوالدة (2012): الإعاقة السمعية، ط1، دار الثقافة، الأردن.

23- قصطان، أحمد الطاهر (2005): مدخل إلى التربية الخاصة، ط1، دار وائل، الأردن.

24-تيسير مفلح، كوافحة وآخرون (2003): مقدمة في التربية الخاصة، ط1، دار المسيرة، الأردن.

ثانيا: الرسائل الجامعية

25- زمري حميدة (2015): مدى فاعلية برنامج إرشادي تربوي في تنمية بعض القيم عند المعاقين سمعيا إعاقة شديدة من (13 إلى 18 سنة)، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس التربوي تخصص علم النفس المدرسي، جامعة باتنة1.

26- سعاد ابراهيمي (2003): إدماج الطفل المعوق سمعيا بالمدرسة العادية وعلاوته بالتكيف المدرسية دراسة مقارنة بين أطفال معاقين سمعيا مدمجين وأطفال معاقين سمعيا غير مدمجين، رسالة ماجستير في الأرطفونيا، جامعة الجزائر.

ثالثا: المناشير الوزارية

27- مراكشي صالح (2017): دور الدمج المدرسي في تطوير اللغة الشفهية لدى الطفل المعاق سمعيا الخاضع لزراعة القوقعة، دراسات نفسية وتربوية، مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية، العدد 18، جامعة الجزائر 2.

28-خلود الدبابنة، سهى الحسن (2008): دمج الطلبة ذوي الإعاقة السمعية في المدارس العادية من وجهة نظر المعلمين، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، مجلد 5، عدد1.