

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

جامعة محمد الصديق بن يحيى

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا



## الإعاقة السمعية وعلاقتها بالتكيف الاجتماعي

من وجهة نظر المربين المختصين

إشراف الاستاذة:

عبايدية أحلام

إعداد الطالبة:

- بولخمير مروة

السنة الدراسية: 2020/2019

# شكر وعرفان

\*\*\*

الشكر لله من قبل ومن بعد سبحانه وتعالى ..

جميل أن يجد الفرد منّا في حياته من يستحق الثناء والتقدير.

أقدم شكري إلى الأستاذة والدكتورة "عبايدية أحلام" التي قدّمت لي  
الجهد والوقت والرصيد المعرفي، والتي تعوّدت منها العطاء العلمي والتوجيهات  
الهامة .

كما أقدم الشكر والتقدير إلى قسم علم اجتماع لما قدّمه وما زال يقدّمه من  
محصلة علمية.

والشكر موصول إلى عائلتي وأصدقائي وكل من ساهم في إنجاح هذه الدراسة  
من قريب أو من بعيد.

والله في عون العبد مادام العبد في عون أخيه .

\*\*\*

بولخير مروة

# فهرس المحتويات

## فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
—	شكر وعرهان
—	فهرس المحتويات
أ	مقدمة
<b>الاطار النظري</b>	
<b>الفصل الأول : الإطار العام للدراسة</b>	
3	1/ تمهيد
4	2/ مصطلحات الدراسة
5	3/ الدراسة السابقة
<b>الفصل الثاني: الإعاقة السمعية</b>	
9	تمهيد
10	1/ تعريف الإعاقة السمعية
13	2/ مسببات حدوث الإعاقة السمعية
16	3/ خصائص الإعاقة السمعية
21	4/ أنواع الإعاقة السمعية
22	5/ تشخيص وقياس الإعاقة السمعية
31	6/ أعراض صعوبة السمع
33	خلاصة
<b>الفصل الثالث: التكيف الاجتماعي</b>	
35	تمهيد
36	1/ تعريف التكيف الاجتماعي
37	2/ استراتيجيات التكيف الاجتماعي
39	3/ مظاهر التكيف الاجتماعي
40	4/ خصائص التكيف الاجتماعي
41	5/ ديناميك التكيف الاجتماعي

42	6/معيار التكيف الاجتماعي
43	7/بعد التكيف الاجتماعي لدى الطلبة
44	8/ الأطر الاجتماعية للتكيف الاجتماعي
46	9/أساليب التكيف الاجتماعي
48	10/عوائق التكيف الاجتماعي
50	خلاصة
52	خاتمة
54	قائمة المراجع

# مقدمة

تغيرت في الآونة الأخيرة مواقف المجتمع من المعاقين مع تبدل النظرة الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة ، كما لم يعد إيجاد المكان التربوي المناسب للأطفال من هاته الفئة يشكل عبئاً لدى العاملين في ميدان التربية الخاصة ، فقد أخذت المدرسة العادية تحتل الصدارة من حيث ملاءمتها للكثير من هؤلاء الأطفال ، واخذ بالتالي تتركز الجهود على أحداث تغييرات مهمة و ضرورية في التدابير الأولية لعملية التعليم لدمج الاطفال والمراهقين من ذوي الاحتياجات الخاصة مع الاطفال و المراهقين العاديين في المدارس العادية.

فقد أصبحت فكرة شمولية التعليم العادي لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة أكثر تقبلاً وتنفيذاً على مر الأيام و السنين ، وأصبح إبراز الفروق الفردية لدى هذه الفئات هدفاً لتحديد احتياجاتهم داخل الاقسام العادية بعد ان كان مصدراً مهماً لعزلهم ، اذ صار بالإمكان توظيف تلك الفروق الفردية لمصالح مشاركة.

اقرانهم العاديين جنباً الى جنب في الاقسام العادية ، ويمثل مجال الاعاقة السمعية أهمية خاصة نظراً لأهمية حاسة السمع وما يسببه فقدانها من مشكلات، نتيجة فقد وسيلة التواصل الأساسية بين المعاق و أفراد المجتمع.

# الفصل الاول : الإطار العام للدراسة

1 / مقدمة

2 / مصطلحات الدراسة

3 / الدراسة السابقة



## تمهيد

إن مضمون التكيف الاجتماعي يحتم على الفرد التكيف والانسجام مع نفسه الخارجية من أهل و أصدقاء و أبناء الوطن و بكل ما يحيط به من عوامل طبيعية وما يرتبط بالحياة من وسائل نقل و أجهزة الكترونية وقيم وعادات و دين و نظم سياسية وعلاقات اجتماعية وتعليمية و اقتصادية مع العامل البيئية و العوامل الخارجية المتغيرة من حين إلى آخر، الأمر الذي يخلق القلق خاصة لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة، فالفرد المعاق اذا استطاع التكيف شعر بالسعادة أما إذا فشل شعر بالإحباط والاضطراب.

2- مصطلحات الدراسة:

-**الإعاقة السمعية** : يشير مفهوم الإعاقة السمعية إلى تباين في مستويات السمع لدى الإنسان المصاب ، بحيث تتراوح بين الضعيف إلى المتفاقم جدا والتي تصيب الإنسان خلال مراحل نموه المختلفة وهي إعاقة تحرم الفرد نعمة السمع مع أو من دون استخدام المعينات السمعية وتشمل الأطفال ضعيفي السمع أو الأطفال الصم .

-**التكيف الاجتماعي** : التكيف الاجتماعي هو مقدرة الفرد على التجاوب مع الآخرين وقبولهم ولن يتأتى هذا إلا إذا قبل الإنسان ذاته ونفسه في البداية الأمر الذي يعود عليه بالسعادة و الراحة النفسية في حياته و ومقدرته على العيش في الوسط الذي ينتمي له ويتوافق مع مجتمعه و أبناء هذا المجتمع.

3- الدراسات السابقة:

دراسة سابقة حول الإعاقة السمعية:

النسق القيمي لدى المراهق الأصم " حميدة زموري 2014": أدت الدراسة إلى معرفة ترتيب الهرم القيمي لدى عينة من المراهقين الصم بحيث استخدمت الباحثة كأداة مقياس النسق القيمي للمعوقين ، " بدر الدين" ، "كمال عبدة" وأسفرت هذه الدراسة إلى أن ترتيب هرم النسق القيمي لدى عينة البحث كانت كالآتي :

تتمركز قيمة الانتماء في قمة هرم النسق القيمي فكانت بذلك أكثر القيم اكتساباً وأهمية عند عينة البحث.

- داسة تناولت الماق سمعيا وشخصيته :

لقد أجريت عدة دراسات عن الأطفال المعاقين سمعياً كما أجريت هذه الدراسات على بيئات مختلفة وأعمار مختلفة ومستويات اجتماعية متباينة، بهدف رصد علاقات الأصم ببيئته الأسرية و المدرسية وسلطت هذه الدراسات في مجملها الضوء كثيراً على خصائص الأصم الاجتماعية.

ومن أهم هذه الدراسات: استخدام السيكدراما في تعديل بعض جوانب السلوك الغير تكيفي لدى ضعاف السمع "سعيد حسني عزة" .

هدفت هذه الدراسة الى معرفة مدى فاعلية برنامج علاجي يقوم على السيكو دراما في تعديل بعض جوانب السلوك الغير تكيفي (السلوك الانطوائي، بعض اضطرابات النطق) لدى التلاميذ ضعاف السمع في المرحلة العمرية (9-12 سنة)

دراسة سابقة حول التكيف الاجتماعي:

-الدراسة الأولى"دراسة رؤوف1947":دراسة تجريبية لبناء مقياس التكيف الاجتماعي المدرسي لطلاب المرحلة الثانوية ببغداد.

هدف الدراسة هو بناء مقياس للتكيف الاجتماعي المدرسي لطلاب المرحلة الثانوية ببغداد عينة الدراسة تكونت من 110 طالب و طالبة كتجربة استطلاعية أولى، موزعين على عدد من المدارس المتوسطة والثانوية،أما عينة التجربة الثانية فقد كانت 116 طالب وطالبة حيث تم استخدام مقياس التكيف الاجتماعي المدرسي الذي تم بناءه من قبل الباحث ااداتا لجمع البيانات.

-دراسة "عبد الله 1978"بناء مقياس التكيف الاجتماعي المدرسيلطلبة المرحلة الاعدادية

-هدف الدراسة :بناء مقياس للتكيف الاجتماعي المدرسي لطلبة المرحلة الاعدادية لمركز مدينة الموصل

-عينة الدراسة :شملة الدراسة 240 طالب وطالبة اختيروا بالطريقة العشوائية دون انتقاء موزعين على الصفوف الثلاثوالرابع و الخامس و السادس الاعدادي في مركز مدينة بغداد.

-أداة الدراسة :تم استخداممقياس التكيف الاجتماعي المدرسي المعد من قبل الباحث.

-دراسة سابقة حول التكيف الاجتماعي.

## الفصل الثاني: الإعاقة السمعية

### تمهيد

1/ تعريف الإعاقة السمعية

2/ أسباب حدوث الإعاقة السمعية

3/ خصائص الإعاقة السمعية

4/ أنواع الإعاقة السمعية

5/ تشخيص وقياس الإعاقة السمعية

6/ أعراض الإصابة بالصمم

7/ الوقاية من الإعاقة السمعية

### خلاصة

## تمهيد

السمع هي نعمة لا يعرف قيمتها، إلا عندما تتعطل ، فيحدث السمع نتيجة انتقال مؤثر خارجي من الأذن الخارجية الى الأذن الوسطى بنقل هذا المؤثر طريقه الى الجهاز العصبي المركزي الذي بدوره يقوم بترجمة هذه المؤثرات الى أشياء يفهمها الإنسان ووجود خلل في أي من هذه الأجزاء يمكن أن يؤدي الى حدوث إعاقة في السمع.

التعايش مع الإعاقة السمعية في اي مجتمع هو من الامور الصعبة لدى الكبار والصغار و لذلك كان من الهام التوصل الى توفير اجهزة تمكن هؤلاء المرضى من السمع وتمكنهم من ادارة امورهم وحماية انفسهم من كل الصعاب.

1- تعريف الإعاقة السمعية :

يرى عبد الواحد (2001) ان تقديم تعريف كامل و شامل للإعاقة السمعية له مشكلاته و من الصعب تحديده (عبد الواحد 2001\_ص65) حيث عرف العالم (ماليك) الإعاقة السمعية بأنها مستويات متفاوتة من الضعف السمعي تتراوح بين بين ضعف سمعي بسيط،ضعيف،شديد ، شديد جدا (ص21، 1982 molic )

أما عبد الحي (2001) فعرّفها بأنها مصطلح يعني تلك الحالة التي يعاني منها الفرد نتيجة عوامل وراثية أو خلقية أو بيئية مكتسبة من قصور سمعي ، يترتب عليه آثار اجتماعية أو نفسية أو الاثتين معا وتحول بينه وبين تعلم و أداء بعض الأعمال و الأنشطة الاجتماعية التي يؤديها الفرد العادي بدرجة كافية وقد يكون القصور جزئيا أو كليا شديدا أو ضعيفا أو متوسطا وقد يكون مؤثما أو دائما ، وقد يكون متزايدا أو متناقصا أو مرحليا (عبد الحي).

أما الروسان (2001) فيقيم المعاقين سمعيا الى قسمين ،الطفل الاصم كليا وهو الذي فقد السمع في السنوات الثلاثة الاولى من عمره وكنتيجة لذلك لم يكتسب اللغة والطفل الاصم جزئيا هو الذي فقد جزءا من قدرته على السمع وكنتيجة لذلك فهو يسمع عند درجة معينة و ينطق اللغة عند مستوى معين يتناسب مع درجة اعاقته السمعية (الروسان ،2001، ص45).

ومما سبق يمكن القول أن معظم التعريفات السابقة للإعاقة السمعية وإن اختلفت من حيث الصياغة و الشكل إلا أنها قد تتفق من حيث المضمون فان الإعاقة السمعية تشير الى درجات مختلفة من القصور مما يجعل الفرد يختلف في تفاعله مع المجتمع بناء على هذا القصور.

2- تعريف الصم:

عرّف موريس (1996) الأصم بأنه الشخص الذي يكون مستوى فقدان السمع لديه 70 ديسيبل أو أكثر و يعيق فهم الكلام من خلال الأذن وحدها مع أو بدون استعمال السماعطة الطبي (moorise.1996) وليس لديه القدرة على ادراك الاصوات في البيئة المحيطة حتى باستعمال السماعطة الطبية كما أنه لا يستفيد من حاسة السمع كطريقة أولية لإكتساب المعلومات و يعرف رجب (2008) (الاهم الطفل الذي لا يصلح سمعه من الناحية العلمية الوظيفية لمسايرة الأنشطة العادية أو لتحقيق فعاليات الفرد الاجتماعية في الحياة العامة (رجب، 2008، ص 19).

مما سبق يمكن استخلاص أهم الخصائص التي يتصف بها الأصم كالتالي: على النحو التالي:

أ- الإعاقة السمعية قبل اكتساب اللغة :

وتشير الى حالات الإعاقة السمعية التي تحدث من ولادة أو في مرحلة عمرية سابقة على تطور اللغة و الكلام عند الطفل أي قبل سن الثالثة ( القريوتي ، و آخرون ، 2001 ، ص 112 ) والتي بدورها تترك آثار سلبية على نمو الفل اللغوي ، لأنها تفقده كثيرا من المثيرات السمعية مما يؤدي الى محدودية خبراته اللغوية و قلة تنوعها ، ويكون غير قادر على تكلم الكلام و اللغة ، وهناك بعض الاتجاهات تعتقد أن صمم ما قبل اللغة عبارة عن حالة تتضمن اصابة الفرد بالإعاقة السمعية بعد الولادة نتيجة لحادث أو الاصابة بمرض وفي هذه الحالة قد يبدأ الفل بفقدان القدرة اللغوية التي تكون قد تطورت لديه إذا لم تقدم له خدمات تأهيلية خاصة رغم أن الطفل في هذه الحالة تكون ولادته عادية من حيث القدرة على السمع ( حنفي ، 2003 ص 137 ) و يذكر الخطيب ( 2002 ) أن المشكلة هنا تكمن في أن الطفل لا يستطيع اكتساب اللغة و الكلام بطريقة طبيعية ، فعدم قدرته على



سماع الكلام تعني عدم القدرة على تقليد كلام الآخرين و مراقبة كلامه لذلك فهو يحتاج الى تعلم اللغة بصريا ، وغالبا ما يستخدم أساليب التوصل اللغوية ( الخطيب 2002، ص56).

الإعاقة السمعية بعد اكتساب اللغة وهي الإعاقة التي تحدث عند تعلم الطفل بعد تطور اللغة و الكلام اي بعد بلوغ الطفل عمر الخامسة حيث يكون قد توفرت لديه مجموعة من المفردات اللغوية (حنفي 2003ص138) كما يطلق هذا التصنيف على هذه الفئة من المعاقين سمعيا الذين فقدو قدرتهم السمعية كله أو بعضها بعد اكتساب اللغة حيث تتميز هذه الفئة بقدرتها على الكلام لأنها سمعت و تعلمت اللغة (الروسان 2001ص143) الا أن هذه المهارات اللغوية و الكلامية قد تتدهور بسبب عدم مقدرته على سماع مستوى كلامه .

-مقدار فقدان السمع لديه 70ديسيبل أو أكثر.

-أنه فاقد تماما للسمع ولا يمكنه الاستفادة من هذه الوظيفة في حياته اليومية.

-أنه فاقد حاسة السمع منذ ولادته أو قبل تعلم الكلام و أن هذا الفقدان يعود لأسباب وراثية فطرية أو مكتسبة.

-لا يمكنه فهم الكلام المنطوق سواء باستعمال المعينات السمعية أو بدونها

## 2- مسببات حدوث الإعاقة السمعية

تشمل مسببات الصمم و الإعاقة السمعية ما يلي :

-الأسباب الوراثية : قد يكون الصمم متوازنا فادا كان احد الوالدين أو اي من أقاربهما قد ولد أصم فان هناك خطر كبير في ان يولد لهما طفل أصم.

قد تنجم الاعاقة السمعية قبل الولادة او خلالها لعدة اسباب منها الولادة المبكرة ووجود ظروف الولادة المبكرة تؤدي الى عدم توفر الاكسجين الكافي لتنفس الطفل وإصابة أمه بأمراض مثل الحصبة الألمانية أثناء الحمل أو استخدام أمه لعقاقير ضارة بالجهاز السمعي أثناء الحمل و هذه تشمل أكثر من 130مستحضر و عقار مثل المضادات الحيوية على شكل حقن من نوع جيتاميسين ذات الاعراض الجانبية الخطيرة التي تحطم الأذن الخارجية إذا أعطيت بشكل خاص.

الأمراض المعدية و المزمنة و أمراض الطفولة كالتهاب السحايا و الحصبة و التهاب الأذن المزمنة قد تؤدي إلى إعاقة سمعية تكون عادة عند الطفولة أو لاحقا.

- قد تؤدي إصابة الرأس و الأذن إلى فقدان السمع أو الإعاقة السمعية قد تنجم الإصابات عن الحوادث التي تشمل حوادث العمل او المرور أو الحريق أو الكوارث الطبيعية أو الصناعية.

- الأسباب البيئية : مثل الضجيج بما في ذلك العمل مع الماكينات الصعبة جدا والتعرض لموسيقى صاخبة أو أي ضجة عالية مثل طلقات نارية أو متفجرات يمكن أن تحطم الأذن الداخلية وإضعاف القدرة على السمع وقد لعبت الحروب دورا كبيرا في الفترة الأخيرة.

يمكن ان يصاب الانسان بالإعاقة السمعية بتقدم السن أو ما قد يضاف عليه نقل السمع أو الصم من طوال التعرض للضجيج و العوامل الأخرى المؤدية لفقدان السمع ضعف الرعاية الصحية و التوعية الاجتماعية عموما و ممارسة العادات الضارة بحاسة السمع .

3- خصائص المعاقين سمعيا : على الرغم من وجود العيد من الدراسات التي تناولت جوانب النمو النفسي و اللغوي و المعرفي للمعوقين سمعيا ، إلا أن نتائج البحوث كانت غير ثابتة و حاسمة ، و ذلك بسبب الفروق في طرق تناول بين الدراسات و التعقيدات الخاصة بتقييم النمو و طبيعة الإعاقة السمعية.

كما أن الإعاقة السمعية ليس لها التأثير نفسه على جميع الأشخاص المعوقين سمعيا، فهؤلاء الأشخاص لا يمثلون فئة متجانسة و لكل شخص خصائص فريدة، فتأثيرات الإعاقة السمعية تختلف باختلاف عدة عوامل منه:

نوع الإعاقة السمعية ، عمر اب شخص عند حدوث الإعاقة السمعية ، سرعة حدوث الإعاقة ، القدرات السمعية المتبقية و كيفية الوضع السمعي للولدين ،سبب الإعاقة.

- الفئة الاجتماعية الاقتصادية و غير ذلك ( الخطيب 1998 ، ص 84 ).

وترى الباحثة أنه للوصول لمعرفة جيدة عنة المعاقين سمعيا ، وللتمكن من مساعداتهم وتأمين حاجاتهم الاجتماعية و النفسية و التعليمية و التربوية والمجتمعية لابد لنا من التعرف الأثر الإعاقة السمعية كل مظاهر النمو المختلفة لهم و فيما يلي: عرض بخصائص المعاقين سمعيا.

**الخصائص اللغوية :** يعتبر تطور اللغة أمرا هاما بالنسبة للأطفال المعاقين سمعيا ويحتاج الأطفال الى تطوير لغتهم ما أمكن بهدف الوصول إلى النمو المناسب وأي تأخر في النمو اللغوي للطفل سوف يظهر ذلك في المراحل المتأخرة من العمر، ويتأثر الأطفال المعاقين

سمعيًا بمدى التدريب المبكر ونوعه، ومتى استخدمت المضخات الصوتية، والعوامل الذكائية والإنفعالية والبصرية، وفقدان الدعم الأسري والثقافي، والعمر عند التشخيص وخدمات التدخل المبكر (silvester.Ranspott and parete).

وهناك ثلاثة آثار سلبية للإعاقة السمعية على النمو اللغوي وبخاصة لدى الأفراد الذين يولدون صمًا وهي: عدم وصول أي رد فعلي سمعي من قبل الآخرين لطفل الأصم عندما يصدر صوما من الأصوات.

لا يوجد أي تعزيز لفضي من الآخرين لأي صوت يصدر عن الطفل الأصم (عبيد، 2000 ص 312) ليس لدى الطفل الأصم إمكانية استماع النماذج الكلامية من قبل الكبار كي يكررها ويقلدها وهذه الآثار تولد مشكلات لغوية مختلفة لدى المعاق سمعيًا، ومن أبرز مظاهر التأخر نمو اللغوي تمكنا في مسألة الثروة اللغوية و تمركز الفاظها حول الملموس و صعوبة فهم التعبيرات الاصطلاحية و المجردة و صعوبة إدراك الكلمات الوظيفية كأسماء الإشارة و الضمائر و الكلمات متعددة المعاني و ظرف الزمان و ظرف المكان فضلا عن صعوبة فهم الجمل التي تحتوي على تعبيرات استفهامية أو مبنية للمجهول أو الجمل ذات التراكيب المتعددة أي أن المعاقين سمعيًا يعانون صعوبة فهم اللغة الاستقبالية ما بالنسبة اللغة التعبيرية فقد ذكر (Rachel 2008).

أنه وبالرغم من سلامة جهاز النطق عند المعاقين سمعيًا إلا أنهم يلفظون أصوات الكلام بطريقة غير صحيحة فهم يجدون صعوبة في تكييف حجم صواتهم، فيكون الصوت على وتيرة واحدة، إيقاعه ضعيفا، ولديهم صعوبة في اكتساب بدايات الكلمات و نهاياتها، ومشكلات في عدم تشديد الكلمات و نهاياتها ومشكلات في عدم تشديد الكلمات كما يرى فهمي (1980) ان كلام ضعيف السمع يتسم بعدم النضوج و عدم القدرة على التحكم بالفترة الزمنية بين الكلمة والكلمة التي تليها بمعنى أنه يقضي وقت أطول في نطق كلمة واحدة

في حين أن الكلمة التالية قد يسرع في نطقها ، كما يمكن ان يكون هناك تداخل بين بعض الأصوات (فهومي 1980 نص83) إن الدراسات و البحوث اهتمت بتقديم برامج لتحسين مهارات التواصل لذى الأطفال المعاقين سمعيا حيث اهتمت بتزويد الطفل المعاق سمعيا بالمعارف و الخبرات واحتياجات التواصل و نماذج لغوية و تعبيرية يحتذى به الطفل المعاق سمعيا في مواقف مشابهة لبيئة الطفل و استخدام التواصل الكلي ، والتعامل مع الحيات اليومية واستخدام التغذية الراجعة و المناقشة و الوصف و القيام بالدور لتأثيرهم الإيجابي فينمو مهارات الاتصال (عبد الواحد 1999،ص67).

#### -الخصائص النفسية و الاجتماعية :

يشير الخطيب (1999) ان الادعاء بوجود سيكولوجية خاصة للمعوقين سمعيا إنما هو مجرد وهم وهذا لا يعني أن الإعاقة السمعية لا تؤثر على الخصائص النفسية والانفعالية للشخص وإنما يعني أن تأثير الإعاقة السمعية يختلف اختلافا جوهريا من انسان إلى آخر فالعوامل المحددة للبناء النفسي للشخص عديدة وتنوعه و يذكر موريس (moorise.2001.p48) إن ظهور المشكلات النفسية و التوافقية لذى المعوقين سمعيا يكون نتيجة لكيفية تقبل الآخرين المحيطين بهم في بيئتهم لإعاقتهم و خاصتا الوالدين حيث تبين الدراسات أن الخصائص النفسية للمعوقين سمعيا ترجع الى تعرضهم لمواقف تتسم بالقسوة و التفرقة و اثاره الشعور بالنقص و الإهمال و السخرية او تسم بالأشفاق والتعبير عن هذا الإشفاق أمامهم (التهامي ن2006 نص51).

إن الاصم في الطفولة لا يشعر بحنان الام وعطفها ويرجع ذلك ال عدم سماع صوت أمه و ترانيمها خلال فترة عنايتها به وهو في حضنها و يضيف ان الاطفال الصم يعانون من الاحباط نتيجة لعدم الاخرين لهم بسبب افتقادهم وسيلة التواصل (اللغة ) حيث اننا نشرح للطفل العادي مثلا سبب رفض شيء ما نفي حين اننا لا نفعل شيء للأصم

سوى ان نجيب با الرفض فيشعر بالإحباط لأنه لا يفهم سبب الرفض او سبب معاقبته (حفي 2003 ص57) فالإعاقة السمعية تحد كثيرا من عالم خبرات الفرد وتحرمه من بعض المصادر التي يكون من خلالها شخصيته وهذا يمكن ان يجعل سلوكه جامد و يواجه الكثير من مواقف الشعور بعدم الامان ، و يعيش في فراغ صامت مما يؤثر على توافقه النفسي (قوشم ،2004،ص64) وتؤكد ولس (walsh،1989)

ان الأطفال و المراهقين المعاقين سمعيا يتسمون بانخفاض في البروفایل السيكولوجي للشخصية مقارنة بالعاديين (27\_ص31 walsh،1989)

قد وجد مايكلبيش ان حوالي 10 في المئة من المعاقين سمعيا اقل نجاحا من الناحية الاجتماعية مقارنة بالأطفال العاديين (الخطيب 2002ص45) كما اقل قبولاً من الاقران ويجدون صعوبة في اقامة علاقات صداقة (القيطي 2001،ص315) لذلك فهم يتجنبون مواقف التفاعل الاجتماعي في مجموعة ويميلون الى مواقف التعامل ضمن فرد او فردين (القيوتي و آخرون 2001ص103) لكنهم يبدون قدرا كبيرا من التفاعل الاجتماعي مع اقرانهم المعوقين سمعيا و ذلك بشكل يفوق ما يحدث بين فئات الاعاقات الاخرى (عبد الرحيم 1990،ص231) فهم اقل معرفة بقواعد السلوك المناسب له ويعانون من قصور واضح في المهارات الاجتماعية مما يجعلهم يميلون الى الوحدة و العزلة عن الافراد المحيطين بهم ويصبحون أكثر اعتمادية فيشعرون بالتناقض في تقدير الذات (ص69،2004 Murray.) ويتسم المعاقين سمعيا بالتناقض و الجمود وعدم الثبات الانفعالي و التمرکز حول الذات و ضعف النشاط العقلي وكذلك الشعور بالنقص واحلام اليقظة وهم اقل شعورا بالحرية و الانتماء و الاندفاعية و التهور وعدم القدرة على ضبط النفس و الميل الى الاشباع المباشر حاجاتهم ، وارتفاع مستوى النشاط الزائد (القيطي ، 2005 نص317) وتذكر عبيد (2000) أن المعاقين سمعيا يتصفون بالشك بالأخرين والشعور بالقلق و عدم مشاركة الاخرين و الهدوء و الغيرة و عدم الانتباه و الشعور

بالتعاسة والتأخر في إداء المهام (عبيد .2000.ص318) وايضا يذكر سلومان (1993 Sloman) ان المعاقين سمعيا غير ناضجين و انطوائيين ،وانهم اكثر خوفا و قلقا وشكوى (ص52. Sloman1993).

#### -الخصائص الجسمية و الحركية :

الجانب الأول يعتبر بنتر أول من أشار إلى علاقة الحرمان الحسي إلى بتخلف القدرات العقلية للأصم، حيث توصلت الدراسة إلى أن مستوى القدرات العقلية للمعاق سمعيا في الصغر تكون اقل منها لدى الطفل العادي ،ويعلل ذلك بان الامراض المسببة لحدوث الاعاقة السمعية اثرت على الدماغ ، وبالتالي سبب التخلف العقلي.

(عبد الرحيم 1990،ص292،232 ) ويرى قنديل (1995) أيضا بان القدرات العقلية للمعاق سمعيا تأثر سلبا نتيجة اصابته بالإعاقة وذلك بسبب نقص المثيرات الحسية في البيئة ، مما يترتب عليه قصور في مدركاته ،و محدودية في مجال المعرفة بل أحيانا تأخر بنموه العقلي مقارنة بأقرانه العاديين(قنديل 1995 ص02) وعلى الجانب الاخر ذكر منديل و فرنون (Mindel and vernon1974 ) أن نحو 50 دراسة مقارنة اجريت في مستويات الدكاء بين ضعاف السمع و اسوياء ، وأثبتت الاحصاء من هذه الدراسة ان ضعف السمع في حد ذاته لا يؤثر على مستوى الدكاء ،ودالك على الاختبارات الادائية الا ان هناك نوعيات معينة من بين فئات الضعف يتواد بها خلل و عطب في الجهاز العصبي بالإضافة الى الضعف السمعي وتكثر في هؤلاء نسبة الضعف الفكري ما يدل ان الاصابة الدماغية هي التي تكمن وراء التخلف العقلي وليس الضعف السمعي ،اضافتا الى ان القدرة على التفكير المجرد لا تختلف لدى ضعاف السمع عن العاديين اطفالا كان واو مراهقين ،و يؤيد هدى الاتجاه وجود عدد كبير من الصم المتفوقين في الإحصاء و الرياضيات (مندل و فيرنون .1974.ص151.160)

## -الخصائص الأكاديمية:

على الرغم من ان نكاء الطلاب المعاقين سمعيا ليس منخفضا الا ان تحصيلهم العلمي عموما منخفض بشكل ملحوظ على تحصيل الطلاب العاديين فالأداء الأكاديمي يعتمد كثيرا على التعليم اللغوي ،و يظهر تأخرهم تأخرهم الدراسي خاصتا في مجال التحصيل القرائي ،و مثل هدى التأخر يزداد بزيادة الضعف السمعي الذي يعاني منه المعاق سمعيا (Trybus and karchmer p53.1977) وقد وجد بان مشكلات التواصل التي يعانيها المعاقين سمعيا تضع حواجز و عوائق كبيرة امامهم لاكتشاف البيئة و التفاعل معها، و اذا لم يزود المعوق رسميا باستراتيجيات جديدة للتواصل فان الاعاقة السمعية قد تفرض قيودا على النمو الحركي ( Marchark p89.1997 ) لدى فالأشخاص المعوقين سمعيا ،لا يتمتعون باللياقة البدنية ،مقارنتا مع الاشخاص العاديين ، ويعاني المعاقين سمعيا بالاضطرابات في التآزر الحركي والذي يتم وصفه بانه سلوك يتم وفقا لحركات منضمة و مخططة او ما لدى الشخص من قدرة على السيطرة على أطرافه و التنسيق بينهما بسرعة و يسر (عبيد 2000 ، ص 313) فالعاقبة السمعية تفرض قيودا على النمو الحركي لديهم ،من خلال حرمان المعاقين سمعيا من التغذية الراجعة السمعية ، الامر الذي يطور لديهم اوضاع جسمي خاطئة ،فبعضهم يمشي بطريقة مميزة ،فلا يرفع قدميه على الارض وذلك لانهم لا يسمعون الحركة و ربما يشعرون بالأمن عندما تبقى اقدمهم باتصال بالأرض

ويرى جاكسون وآخرون (Jakson199) انه يمكن التغلب على الآثار السلبية للإعاقة السمعية على النمو الجسمي مند البداية في التدريب الحركي الدائم للأطفال الصم و خاصتا الاعضاء المتعلقة بجهاز الكلام و السمع كالصدر و الحلق والرئتين و الحبال الصوتية و الفم كي لا تصاب هذه الاعضاء بالركود فيادي ذلك إلى اختلاف النمو الجسمي و الحركي لهم.(Jakson et .p179.1997)



-الخصائص المعرفية :

تتضارب حول مدى تأثير الإعاقة السمعية ،على القدرات المعرفي ،فهناك من يرون أن الإعاقة السمعية تأثيرا سلبيا على القدرات المعرفية ،فعلی ان المتوسط العام لمستوى القراءة بالنسبة للتلاميذ المعقین سمعيا لا يتعدى الصف الثالث ابتدائي ي كم ان المعاقين سمعيا الذين بلغو عمر السادسة عشر لم يتجاوزوا في مهاراتهم القرائية اكثر من مستوى الصف الخامس ابتدائي كما كانت حصيلتهم من المغردات اللغوية شبيهة بحصيلة تلميذ عادي في الصف الثالث الابتدائي (عبيد ،200،ص315) وبشكل عام اشارة العديد من الدراسات الى ان انخفاض المستوى العام للتحصيل الدراسي لدى المعوقين سمعيا مقارنة بنظرائه العاديين يكون من ثلاثة الى خمسة اعوام و يزداد التأخر مع زيادة العمر وان اكبر تأخر دراسي يكون في القراءة وفهم الكلمات والفقرات. (Saratawi et al .p36.1998)

وتزداد المشكلات الاكاديمية بزيادة شدة الإعاقة السمعية و تتأثر بمدى تأثر القدرات العقلية و الشخصية و الدعم الذي يقدمه الوالدان ، و العمل عند حدوث الإعاقة السمعية والوضع السمعي للوالدين ، و الوضع الاقتصادي و الاجتماعي للأسرة (yssedyke.p63.1995)بالإضافة إلى عدم ملائمة المناهج الدراسية أو ظرف التدريس أو تدني كفاءة العاملين معهم او انخفاض مستو دافعيتهم ،فالمعوقين سمعيا يحتاجون الى جهد اكبر لتكييف البيئة التعليمية ،بما تضمنه من برامج تربوية و مناهج تعليمية وكوادر تدريسية بما يتناسب مع امكانيات و قدرات ونقاط الضعف و القوة لدى المعاقين سمعيا.

وقد عمدت الباحثة عند تطبيق أداة الدراسة مراعات هذه الخصائص للمعاقين سمعيا ثم تطرح ب على المعاقين سمعيا (الصم ) . من قبل اخصائي لغة الاشارة الذي يشرح لهم التعليمات و البنود كل على حدى ، أما بالنسبة للمعاقين سمعيا (ضعاف السمع ) فقد طرحت الباحثة عليهم بنود الاداة بمساعدة معلم الصف في المدارس الحكومية

ومما سبق نرى الباحثة أن تأثير الإعاقة السمعية على الفرد ليس مجرد عدم القدرة على الكلام ولكن الواقع يشير بعكس ذلك العجز عن الكلام ليس الاضعف الأثار التي يمكن أن تنتج عن الإعاقة السمعية ، فهي تفرض عليه جدار من العزلة والانطواء و الخجل وتقوده أيضا الى عدم النضج الاجتماعي والاعتمادية ، فالشخص المعاق سمعيا لا يتلقى التغذية راجعة سمعية في تواصله مع الآخرين ، وتعد عملية الاتصال هي الأساس لعملية اخرى، لها أهميتها وهي عملية التفاعل الاجتماعي ، والتي تسمح لفرد بإقامة حياة اجتماعية فعالة تؤثر بالتالي على مفهوم الذات لدى الفرد ، و تأثير الإعاقة السمعية ، على الفرد يختلف اختلافا جوهريا من إنسان آخر، فالعوامل المحددة للبناء النفسي للشخص عديدة ومتنوعة ، لذلك فإن أثر الإعاقة السمعية لدى هذا الفرد يعتمد على المعنى الذي تحمله بالنسبة له.

### 4- أنواع الإعاقات السمعية:

**1- الإعاقة الضعيفة :** لا يستطيع الأطفال الذين يعانون من صعوبة سمع طفيفة من سماع الأصوات الخافتة أو البعيدة مع عدم وجود صعوبات في التعلم و من الضروري الانتباه إلى تطوير مفرداته و توفير مقاعد وإضاءة جيدة في الفصول تساهم في تحسين العلم وقد يستفيد الأطفال من تعلم الشفاه و قد يحتاجون إلى تصحيح الكلام.

**2- الإعاقة المتوسطة :** يفهم الأطفال الذين يعانون من صعوبة سمع متوسطة أحاديث الآخرين عندما يكونون وجها لوجه على مسافة قريبة تقدر بثلاثة إلى خمسة أقدام ، أما إذا الكلام خافتا أو ليس في مستوى نظرهم فقد يفقدون خمسون في المائة من فهم الحوار مع العلم أن مفرداتهم محدودة ومصاحبة باضطراب في كلامهم ويرى البعض أنه إذا وردت مدارس مختصة لهذه الفئة يفضل الحاقهم بها لتحقيق الاستفادة من المعين السمعي و انه

لابد من الحصول على مقعد في مكان جيد في الفصل مع القيام بالتدريبات خاصة لتطوير المفردات و القراءة و قراءة الشفاه.

**3-الإعاقة الملحوظة :** لابد من التحدث مع الاطفال من هذه الفئة بصوت مرتع لكي يستوعبوه هؤلاء الأطفال يعانون صوبة واضحة في الكلام و اللغة الاستقبالية والتعبيرية مع العلم أن مفرداتهم محدودة ولا بد أن يلحقوا بمدارس مختصة تتعامل مع هذا النوع من الضعف السمعي ليحصلوا على تدريبات خاصة لتحسين مهاراتهم في القراءة و الكتابة وقراءة الشفاه وتصحيح النطق.

**4- الإعاقة الشديدة :** يسمع الاطفال من هذه الفئة الأصوات العالية التي تبعد قدما واحدا عنهم وقد يتعرفون على اصوات البيئة منحولهم و يمتازون ببعض الاصوات العالية في اللغة والكلام عند هم متأثران بشكل كبيرا ولذلك فهم بحاجة الى الحاقهم بمدارس الصم مع التأكيد على تطوير مهارات اللغة والكلام و قراءة لشفاه و التدريب السمعي باستخدام المعين السمعي.

**5- الإعاقة التامة :** قد يسمع الاطفال من هذه الفئة بعض الأصوات العالية ولكنهم في الحقيقة يدركون إهتزاز الصوت اكثر من معرفته و يعتمدون على قدراتهم البصرية عوضا على القدرات السمعية للتواصل مع الآخرين وهذا النوع من الضعف يعد اعاقا حقيقية للغة و الكلام لذلك فهم بحاجة الى الحاقهم بمدارس الصم التي تشمل برامجها تطوير مهارات اللغة و قراءة الشفاه و الكلام و تدريبات التآزر بين الاتصال الشفهي و الإشارة و تدريب السمع الجماعي أو الفردي.(عبد الرحيم، 1990).

## 6- تشخيص وقياس الإعاقة السمعية:

**1-الطرق التقليدية :** تتعدد الطرق التقليدية التي يمكن بواسطتها قياس القدرة السمعية ،فهناك أنواع كثيرة من الوسائل و الأدوات التي تصدر أصواتا و ضوضاء شاع استخدامها

قديمًا في اختبار السمع، لكنها مازالت تستخدم حتى اليوم ، فبالنسبة للأطفال الصغار جدا استخدمت وسائل تقليدية مثل جرس البقرة الذي يعلق في رقبتها للاستدلال على مكانها، وكذلك بعض القطع المعدنية التي تحدث قرقرة عالية ، ويتعين عند استخدام هذه الوسائل أو ما شابهها أن تكون كثافة الصوت وارتفاعه على مستوى عال إلى حد كاف ويتوقع من الطفل عند سماع الأصوات الصادرة عنها أن يستجيب لها ، سواء بالتوقف عن حركته العضوية لحظة بعد أخرى أو بإغماض عينيه . ومن تم فتحها على نحوًا ارادي أو بانفراج أصابع قدمه و يده ، أو بإطباق أسنانه أو بإدارة الرأس والعينين باتجاه مصدر الصوت (ماجدة عبيد ،2000،عصام الصغد 2002).

ومن الطرق التقليدية في قياس السمع مناداة الطفل فاذا استجاب الطفل لذلك فهو طبيعي في القدرة السمعية وأما إذا لم يستجب فهو بغير طبيعي فإذا التفتت و إيجاب يكون سمعه جيدا ، والا كان لديه اعاقة وهذه الطريقة لقياس وتشخيص القدرة السمعية غير الدقيقة ، فاذا تمت المناداة على الطفل وهو يسمع ولكن لا يريد الاجابة فقد نحكم عليه خطأ انه معوق سمعيا، وهو غير ذلك قد نحدث صوتا خلف الطفل ولكنه لا يريد ان يستجيب فنحكم عليه انه معاق سمعيا.

#### فنيات اختبار السمع الأطفال ما قبل المدرسة :

إلى المسافة التي لا يمكن للطفل عند سماع ما يقال تم تقاس المسافة بين اخصائي القياس والطفل وتقسّم هذه المسافة على ستة والنتيجة هو حدة سماع الطفل في الادن غير المغطاة ، ثم تعاد نفس التجربة في الأذن الاخرى.

ولكن هذه الطريقة من الطرق غير الدقيقة لقياس السمع وعدم دقتها في عدم امكان التحكم في تقنين الأصوات الهامسة من شخص لآخر وذلك لوجود عامل التخمين ولكنها يمكن ان تعطينا مؤشرا عن حالة سمع الطفل.

5- اختبار الساعة الدقاقة:

وهذه الطريقة قريبة الشبه بالطريقة السابقة من حيث افتقارها الى الدقة ، وفيها يجلس الطفل في حجرة طولها خمسة اقدم تقريبا ويقف اخصائي النفس خلفه و يمسك ساعة جيب و يضعها بالقرب من اذن الطفل غير المغطاة و يطلب منه ان يرفع يده عند سماع دقات الساعة ثم يبتعد عنه رويدا رويدا إلى أن يصل الى المسافة التي لا يمكن عندها الطفل ان يسمع الساعة تم تقاس المسافة بين اخصائي القياس و الطفل و تقسم هذه المسافة على خمسة والناتج هو حدة سماع الطفل في الاذن غير المغطاة تم تعاد بنفس التجربة في الاذن الاخرى.

6- اختبار الشوكة الرنانة:

في هذه النوعية من الاختبارات يتم فحص قدرة الشخص على سمع الترددات المعينة حيث يتم استخدام ثلاثه شوكات رنانة ذات احجام مختلفة ان اختبارات الشوكة الرنانة تعد من أكثر الاختبارات المستخدمة في العيادات الطبية ولاختبارات الشوكة الرنانة عدة اشكال منها.

- اختبار رينيه : يقارن هذا الاختبار بين الكفاءة النسبية لكل من طريقتي التوصيل الهوائي والعظمي في نقل الصوت عبر الاذن الوسطى ، ويمكن اجراء هذا الاختبار بإحدى طريقتين : ( تفرع شوكة رنانة ذات تواتر 512 هرتز hz في الثانية توضع على من اذن المريض ،تم تنقل بعد ذلك لتثبت قاعدتها على النتوء الخشائي ، ويسال المريض عن السمع ايها افضل ، بالطريق العظمي ) ( الشوكة الرنانة موضوعة على مقربة من الأذن ) (ماجدة عبيد 2002).

هناك طريقة اخرى لإجراء اختبار رينيه تمتاز بانها اكثر دقة ولكنها تحتاج إلى وقت أطول : توضع الشوكة الرنانة بالقرب من اذن المريض ويطلب منه أن يعلم المختص

عندما يتوقف عن سماع صوتها . تم توضع الشوكة الرنانة بعد ذلك على النتوء الخشائي و يسال الريد ادا كان لا يزال صوت الشوكة لا يزال مسموعا أو لا ، فاذا أجاب بانه لا يسمعها بعد وضعها على النتوء الخشائي ، فهذا يعني ان التوصيل الهوائي افضل من التوصيل العظمي ، اما اذا اجاب الريد بانه مستمرا في سماع الشوكة (بعد وضعها على النتوء ) فهدي يعني ان التوصيل العظمي افضل من التوصيل الهوائي.

وإذا كان التوصيل الهوائي أفضل من التوصيل العظمي فان اختبار رينيه ايجابي وهذا يعني ان الاذن الوسطى و الاذن الخارجية تعملان على نحو طبيعي (سوي) اما اذا كان التوصيل العظمي افضل من التوصيل الهوائي فان اختبار رينيه " سلبي و هذا يعني ان هناك قصورا في عمل الاذن الوسطى او الاذن الخارجية و مما يجب ذكره أن اختبار رينيه " يعد اختبارا مهما في معرفة وظيفه الاذن الوسطى ولكنه لا يعطي أي دلالة تذكر على وظيفه القوقعة

#### -اختبار ويبر :

يستخدم هذا الاختبار في التعرف على : نوع الصمم الذي يعاني منه المريض ، وفي تقرير اي من الاذنين يمتلك قوقعة اكثر فاعلية من الاخرى ويتم عمل الاختبار على النحو التالي ك يتم تثبيت قاعدة الشوكة الرنانة المهتزة على قمة راس المريض ، ويسال المريض ما اذا كان صوت الشوكة الرنانة مسموعا بشكل مركزي (اي في كلا الأذنين ، او انه مسموع في اذن واحدة ) ففي حالة الصمم التوصيلي يسمع صوت الشوكة الرنانة في الاذن الاقل سمعا ، اما في حالة الصمم الحس عصبي فيسمع الصوت في الاذن الأكثر سمعا، ويختار مختص الاذن والانف و الحنجرة المبتدأ في الكيفية التي بها سماع صوت الشوكة الرنانة في الاذن المريضة بشكل افضل نم سماعه في الاذن السليمة ،وتفسير هذا الأمر

يعتمد على الحقيقة التي تفيد بان الصمم التوصيلي يمنع حجب الضوضاء الطبيعية الموجودة في المحيط الخارجي.

### 1- طريقة منعكس الرمش :

منعكس الرمش عبارة عن الاستجابة للقلق المفاجئ (جفن العينين نتيجة الاستجابة لضوء ساطع او صوت مفاجئ لتحويل الانتباه كما يعرف منعكس الرمش باسم آخر هو المنعكس الحقي السمعي ويحدث فعل الرمش هذا كنتيجة لضوضاء عالية مفاجئة وتكون الاستجابة الايجابية لضوضاء درجتها تتراوح بين 80 الى 90 ديسيبل دليلا جيدا على الطفل يتمتع بقدرة سمع عالية ن ولكن منعكس الرمش قد يتأثر بشكل يكون واضح بكثير من التغيرات التي تجعله غير مفيد في تحديد مستوى السمع.

### 2- طريقة الملاحظة :

الملاحظة هي من بين أهم طرق البحث العلمي وجمع البيانات و بغض النظر إلى أنها قد لا تؤدي في بعض الحالات او في جميع الاحوال إلى البيانات الكمية الدقيقة يمكن الاعتماد عليها بشكل نهائي في تحديد نوعية الاعاقة السمعية ودرجتها إلا أن الملاحظة المنضمة لها قيمتها في مساعدة الاباء و الامهات في الوقوف على بعض الاعراض والمؤشرات التي يحتمل معها و بشكل مبدئي وجود مشكلة سمعية يعانها الطفل وتستدعي احالته على متخصص في قياس السمع لتقييمها وتشخيصها بدقة أكبر، ليقرر بجلاء ما إذا كانت هناك اعاقه سمعية أولا، توطئة لتقديم الرعاية المناسبة في الوقت المناسب (عبد المطلب القريطي 2005).

### 3- اختبارات التثنت:

تعتمد اختبارات التثنت على التغيرات الحادثة في السلوك و النشاط عند الاستجابة لصوت ما حين يكون مصدر الصوت خارج مجال النظر للطفل ، ومنذ لحظة الولادة يكون بمقدور الوليد أن يسمع ويكون بمقدور الصوت أن يحدث تغيرات في سلوك الوليد، وفي الشهور الأولى من حياة الوليد تكون استجابته في أغلب الأحيان عابرة وتجزئية (أجزاء متناثرة ) وهناك خمسة عوامل تؤثر في استجابة الوليد لاختبارات التثنت يمكن ذكرها على النحو التالي:

-الأول : وهو بطبيعة الحال وجود نقصان في السمع أو أن هناك صعوبات تحول دون أن يسمع الطفل بشكل طبيعي أم لا.

-الثاني : انتباه الطفل الوليد عند تطبيق الاختبار.

-الثالث: كقدرة الطفل الوليد على التمرکز حول مصدر الصوت.

-الرابع: ظهور ما يعرف ببقاء الشيء أو دوام وجود الشيء.

-الخامس : مستوى النمو الحركي للوليد ، وهناك صعوبة شائعة في تطبيق اختبارات التثنت و هي تقرير ما إذا كانت استجابات الطفل التي تتسم بالضعف تعزى لفقدان حاسة السمع او يمكن ارجاعها الى تلك العوامل النمائية الخامسة كما سبق ذكره.

### 4- إختبار الهمس:

وهو من الاختبارات المبدئية التي يمكن الاولياء الأمر أو المعلم إجراؤها بالنسبة للطفل لاختبار قدرته على السمع.



وتعتمد هذه الطريقة على قدرة الطفل على سماع الهمس وفيها يتم تغطية احدى الاذنين ويقف مواجها للحائط في حجرة يكون طولها ستة اقدم تقريبا ، ويقف اخصائي القياس خلفه و يخاطبه بصوت هامس وبيتعد عنه رويدا رويدا مستمرا في محادثة ليتضمن ازواجا من المفردات غير المألوفة للطفل من حيث اصواتا أو حروفا .

يواجه بعض الاطفال صعوبة في فهم التعليمات وهذا يجعل من تطبيقه عبء على الفاحص.

-ان نتائجه النهائية غير دقيقة ولذلك تجب الاستعانة بأدوات اخرى.

-واما نقاط القوة في هذا الاختبار فتمثل في أنه سهل التطبيق وسهل التصحيح ولذلك فهو قليل الكلفة المادية.

-يعتبر من المقاييس المعروفة لأنه يتمتع بدلالات صدق وثبات عالية

-مقياس بنتر وباترسون:

أعد هذا المقياس عام 1917 لاختبار من يعانون من صعوبات في السمع او من لا يتحدثون اللغة الانجليزية . و يتكون المقياس من خمسة عشر اختبارا فرعيا إذ أن بعضها مقتبس من اختبارات هيلي و فرنال و بعضها مقتبس من اختبارات أخرى بالإضافة لما صممه بنتر وباترسون و قد اصبحت اغلب اختبارات هذه الإلة أساسا للاختبارات حديثة.

- الطرق الدقيقة المفننة :

تقاس القدرة السمعية لدى الانسان بواسطة جهاز يسمى جهاز القياس السمعي ( الاديوميتر ) ويعتبر جهاز الاديوميتر من إحدات أجهزة قياس السمع تقدما واستخداما في المدارس

العامة لقياس درجة الصوت النقية ، حيث يصدر هذا الجهاز نغمات صوتية متفاوتة على نطاق واسع من حيث طبقاتها وارتفاعها.

ويتكون الجهاز من أربعة ازاء و هي:

1- الجزء الذي تصدر عنه الاصوات oscillator

2- الجزء الخاص باختيار و انتقاء الدبذبات الصوتية frequency selector

3- الجزء الخاص بتغيير الدبذبات ahenuator

4- الجزء مستقبل receiver ( الذي ينقل النغمة النقية إلى الأذن ).

ويتعين على اختصاصي قياس السمع أن يحدد شدة الصوت الذي يستطيع أن يسمعه الفرد حيث يتم توصيل الصوت الذي يراد فحص الفرد عليه بواسطة سماعة ادن خاصة ويسمى هذا النوع من الفحص بالفحص عبر التوصيل الهوائي.

أما توصيل الصوت الى الادن من خلال عظام الجمجمة فيسمى ( الفحص عبر التوصيل العظمي ) ويقوم أخصائي قياس السمع بتمرير أصوات مختلفة في جهاز القياس السمعي تختلف في أنواعها وشدتها و يطلب من المفحوص الضغط على زر معين عند سماعه للصوت وهناك قلم معين يرسم الاستجابات الصوتية لدى المفحوص على شكل بياني بين أماكن القوة و أماكن الضعف في سمع المفحوص ، ويبين الخلل الذي ادى إلى ضعف السمع ، هل هو في الادن الوسطى أو في الادن الداخلية ، وهل الخلل السمعي من النوع التوصيلي او انله علاقة ما بالعصب السمعي عندهم.

ولا يستغني اخصائيو قياس السمع عن هذا الجهاز في القيام بفحص سمع الطفل فحصا كاملا وتحليلها تحليلا شاملا.

كما يتضمن الفحص السمعي ، تقييم قدرة الفرد على معالجة المعلومات السمعية من حيث قدرته على تمييزها وتفسيرها وتنظيمها لكي يتمكن القائم بعملية التقييم من تحديد نوع المعين السمعي الازم للمفحوص و الاديو متر نوعان وهما:

### الاول : الاديو ميتر الفردي

وهو جهاز دقيق يصدر في اختبار النغمة النقية مجموعة من طبقات الصوت المتفاوتة في علوها و ارتفاعها بحيث ينصت اليها الفرد المفحوص عن طريق سماعات الادن التي يلبسها فوق اذنيه ، وعندما يسمع الصوت فانه يجيب بقوله " الآن " او بالضغط على زر من الازرار حيث يسمع نغمة معينة ، ويتمثل عادة تسجيل نتائج الاختبار على شكل رسم بياني يسمى الاديو جرام ورغم حداثة هذه الأجهزة المستعملة في تشخيص القصور السمعي إلا انه تم استبدالها بجهاز اوديو متر اوتوماتيكي لا يحتاج إلى ان يشغله الفاحص يدويا ،

### الثاني : الاديو ميتر الجمعي (الفونوغرافي )

ويتكون هذا الجهاز من مجموعة سماعات التلغون المتصلة بـ" فونوغراف " بحيث يتراوح عددها بين 10 و 40 سماعة ، وقد سجل على اسطوانة الفونوغراف أصوات متدرجة بصورة معيارية صادرة أساسا عن بنين وبنات ، بحيث تدار هذه الاسطوانة فيسمع المفحوص في بداية الأمر اصواتا تتدرج في وضوحها وتتميز حتى تصل الى اقل درجة من التمييز و الوضوح (وعادتا ما تتطق الاصوات ارقاما او كلمات ) بحيث لا يمكن سماعها إلا من قبل العاديين من الاشخاص الذين يتميزون بسمع عادي ، ويتم اختبار كل ادن على حدة.

ويقوم الطفل المفحوص بالاستجابة لما يسمعه عن طريق ملء الفراغات بالكلمات المناسبة مما يسمعه ، او يضع علامة على صورة الموضوع والشيء الذي سمعه وتستغرق

المجموعة المكونة من أربعين حالة حوالي ثلاثين دقيقة للفحص ،أي يمكن قياس منئي وخمسين حالة يوميا بينما في الأديو متر الفردي يمكن قياس ثلاثين حالة فقط ( القريطي 2005).

#### 6- أعراض صعوبة السمع:

الأعراض الظاهرة للمصاب بصعوبة السمع تشمل:

-استجابة الشخص للصوت غير ثابتة. فقد يسمع كلمة بوضوح بينما لا يستطيع فهم كل الكلام في وقت آخر.

-تأخر الطفل في تطور اللغة و الكلام.

-كلام الشخص غير واضح.

-يرفع الشخص صوت الراديو و التلفاز بين وجود ضجة حوله.

-عجز الشخص عن التوجيهات سواء كان عجزا تاما أو جزئيا.

-الشخص دائم الاستفسار بعبارات مثل : ماذا ؟ . عند سؤاله عن شئ أو توجيه الكلام إليه.

عدم استجابة النص عند مناداته حتى لو كان في النداء تحذير من مخاطر أو توصيل أمر يهمه الى مسامعه.

-يرفع الشخص صوته عند الكلام بدون مبرر.

-صعوبة في سماع الحروف الساكنة.

-الانسحاب من المحادثات.

-تجنب بعض العادات الاجتماعية.

-الطلب المتكرر من الآخرين التحدث ببطئ وبصوت مرتع (فتحي 1995).

### 3- طريقة الوقاية من الإعاقة السمعية:

- الوقاية من الصمم الوراثي بعدم تشجيع زواج الأقارب في العوامل المعروف عنها توالد الصمم و توعيتهم لمنع الحمل وانجاب الاطفال.

- الصمم الولادي تشريعات الزواج الحديثة تمنع الزواج من المرضى الذين يؤدي زواجهم إلى ولادة الأطفال المعوقين ، ومعالجة الامهات والآباء بعد الحمل.

- العناية بصحة الام الحامل ووقايتها من الأمراض و العوارض و امتناعها عن تناول العقاقير الضارة و المخدرات و المسكرات و توفير التغذية الضرورية لها واتخاذ الاجراءات الحديثة لمعالجة تناثر فصائل الدم بين الوالدين.

-العناية في الولادة العسرة و اتباع الطرق الصحيحة لتجنب كل ما يعرض الوليد للشدة و الاختناق عند المحاولة لانقاذ الام.

-الوقاية من امراض الطفولة بالتحصين ضد الامراض باللقاح الازم.

-معالجة امراض الاذن والامراض التي لها أثر سيء على الاذن والسمع بوقت مبكر ,

-منع الشدة على الاذنين ووقاية السمع من التعرض الى الانفجارات و الضجيج الذي يكون متواصل اثناء العمل اليومي.

-عدم الافراط في التدخين و الكحوليات و الامتناع عن تناولها .

-التشخيص المبكر لأعراض الاذن و اكتشاف الحالات التي تؤدي الى فقدان السمع وحالات الصمم بالمسح لسمع الطلاب والاطفال بصورة عامة .

-توعية الآباء وتوجيه المعلمين لاكتشاف حالات ضعف السمع او الصمم بين الاطفال.

-توفير العلاج الازم في الادوار المبكرة في الاصابة بأمراض الاذن (ماجدة عبيد 2002).

### خلاصة

إن العوق السمعي من المشكلات الاجتماعية التي تطلب من التصدي لأسباب تلك المشكلة وذلك بتوعية المجتمع وتبيان تلك الاسباب وتوضيح الطرق السليمة لتلافي وقوع تلك الاعاقة ما امكن و الاطلاع على الدراسات التي تمت في هذا الامر والاستفادة منها ويجب علينا معرفة الخصائص الجسمية والنفسية والتربوية للأطفال الذين يعانون من الصم وذلك لتسهيل حيات هذه الفئة الغالية والتقليل من معاناتهم وادما جهم وسط مجتمعهم الذي لن يتخلى عنهم أبدا.

## الفصل الثالث : التكيف الاجتماعي

- 1/ تعريف التكيف الاجتماعي
- 2/ إستراتيجيات التكيف الاجتماعي
- 3/ مظاهر التكيف الاجتماعي
- 4/ خصائص التكيف الاجتماعي
- 5/ ديناميك التكيف الاجتماعي
- 6/ معيار التكيف الاجتماعي
- 7/ بعد التكيف الاجتماعي لدى الطلبة
- 8/ الأطر المرجعية لتحديد التكيف الاجتماعي
- 9/ أساليب التكيف الاجتماعي
- 10/ عوائق التكيف الاجتماعي

خلاصة

## تمهيد

خلق الخالق العلي القدير الانسان وجعله ضمن مجتمع من البشر، فالإنسان لا يستطيع العيش بمعزل عن باقي البشر في مجتمعه، و جعل له القدرة على التكيف مع جميع الظروف المحيطة به ومن هذه الظروف المجتمع و البيئة التي يعيش فيها، حتى يستطيع تحقيق ما يسمى بالتكيف الاجتماعي ليحقق الغاية من وجوده على الارض، إلا وهي أعمار الأرض أيضا تتمثل عملية التكيف في سعي الفرد الدائم للتوافق بين مطالبه و البيئة المحيطة به، فالفرد كثيرا ما يجد نفسه في ظروف أو بيئة لا توافق ولا تشبع حاجاته النفسية والاجتماعية، ومثل هذه الاوضاع ومثل هذه البيئة تحت الفرد عن ضرورة بدل الجهد المستمر وتطوير نفسه الدائم للتغلب على هذه الصعوبات . (بطرس، 2008).



### تعريف التكيف الاجتماعي:

التكيف لغة : تعني التآلف و التقارب، فهي نقيذ التخالق أو التناقر أو التصادم.

فيما يعرفه " فهمي 1987": بأنه العملية الديناميكية المستمرة التي يهدف بها الشخص األى ان يغير سلوكه ليحدث علاقة أكثر توافقا بينه وبين بيئته .

**التكيف بمفهومه العام :** هو انسجام الفرد مع محيطه وهو مظهر من مظاهر الصحة النفسية ويعد عملية ديناميكية مستمرة بين الفرد و بيئته الاجتماعية التي يعيش فيها، بحيث يهدف فيها الفرد الى تعديل سلوكه بما يتوافق مع بيئته الاجتماعية ، مما يمكن من اقامة علاقات جيدة مع الاخرين وهذا حتى يوافق بين نفسه والعالم المحيط به .

وتتمثل عملية التكيف في سعي الفرد الدائم للتوافق بين مطالبه وظرف البيئة المحيطة به، فالفرد كثيرا ما يجد نفسه في ظروف وبيئة لا تشبع متطلباته وحاجاته النفسية والاجتماعية، ومثل هذه الاوضاع ومثل هذه البيئة تحتم على الفرد ضرورة بدل الجهد المستمر لمواجهة هذه الصعوبات التي تواجهه سعيا وراء إيجاد الحلول لها وهذه تعتبر صورة من سلوك الانسان السوي للوصول الى التوافق والتكيف.

ويعتبر التكيف سوكا يقوم به الفرد مع المحيط الذي يعيش فيه نتيجة وجود قدرات وميول معينة لدى الفرد، واستعدادات جسمية واجتماعية وانفعالية وعقلية والتي يتميز بها عن غيره، وتساعد في احداث التكيف وهذه الميولات والاستعدادات هي ما يطلق عليها بعض العلماء الخصائص أو السمات الشخصية ، من هنا نجد انه هناك تلازما بين سمات الفرد وقدراته في إحداث عملية التكيف (شهاب محمد دياب حمادنة 2015 ص 113).

تعريف التكيف الاجتماعي: ويعرف على أنه عملية سلوكية معقدة تعكس العلاقة المرضية للإنسان مع المحيط العام للفرد وهدفها توفير التوازن بين الفرد والتغيرات التي تطرأ على المحيط (1985 ص23، 25).

### 2- استراتيجيات التكيف الاجتماعي:

إن الاستراتيجيات التي يستخدمها الأفراد في تعاملهم و تكيفهم كثيرة و متنوعة وهناك تصنيفات عدة لهذه الاستراتيجيات وأهم هذه الاستراتيجيات هي:

**2-1- استخدام نظام الدعم :** تشير الأبحاث بأن الناس الذين يمتلكون نظام اجتماعيا داعما و فعالا هم اقل اكتآبا وقلقا و لديهم القدرة على مقاومة الشعور بالوحدة و اكثر نجحا في المحافظة على تقدير الذات وأكثر تفاءلا حول حياتهم من أولئك الذي يكون النظام الداعم لديهم سيئا وغير فعال ،وهناك ثلاثة أنواع من الدعم هم الدعم الانفعالي و الدعم المادي و الدعم المعلوماتي.

**2-2- استخدام مهارة حل المشكلات :** أن أسلوب حل المشكلات إجراء يتخذه الفرد عند تطوير الخطط وذلك للتعامل والاستجابة لتحديات الحيات ومهارة توافقية عملية مفيدة من الناحية النفسية و الممارسة الجيدة.

الأسلوب حل المشكلات يعتبر عاملا مساعدا في بناء الثقة و الاحساس بالكفاءة والسي الذي يتم دعمه عندما يعرف بانه يمتلك مهارة حل المشكلات ، وان الذين يحلون مشاكلهم بشكل جيد يتقبلون حقيقة ان التغلب على تحديات الحياة يتطلب بدل جهود شخصية.

## 2-3- الاسترخاء الذاتي:

لقد طور الانسان استجابة الاسترخاء الطبيعية لمواجهة الاحباطات و المضايقات اليومية، ومن السهل تعلم هذه الاستجابة فهي تتطلب بشكل أساسي الصبر و الممارسة واتباع التعليمات المقترحة و بإمكان الفرد تعديل هذه التعليمات لتناسب ذوقه و حاجاته الفردية.

**2-4- المحافظة على الضبط الداخلي :** إن الناس يختلفون في إدراكهم حول مدى الضبط الذي يمتلكونه خلال حياتهم ، فالناس الذين يتحملون مسؤولية الأشياء التي تحدث، لهم موقع ضبط داخلي الذين يعتقدون بأن ما يحدث خارج نطاق سيظرتهم فهم ذو موقعداخلي و موقع الضبط لدى الفرد يتطور طبقا لتعلمه وخبراتهم التقدم في العمر .

**2-5- الحديث الذاتي خلال التحديات :** عند حدوث المواقف الصعبة يمكن للفرد أن يحدث ذاته بأنه يمتلك مهارات تكيفية جيدة ، و أن لديه القدرة عليه استخدامها بفعالية الى ذلك من عبارات داعمة و مستحبة.

**2-6- التمارين الرياضية :** وهي عبارة وحيدة للتكيف مع الضغوط ، حيث تعمل على زيادة مشاعر الضبط النفسي ، وهي اسلوب جيد لخفض مستوى القلق وزيادة قدرة الجسم على الاستفادة من الاكسجين ، وزيادة اللياقة الجسمانية والتمارين لرياضية بانتظام تعطي للفرد سببا للشعور الجيد حول نفسه ،وتوفر الفرصة للتفاعلات الداعمة للأخرين (صلاح الدين شروح 2004 - ص ، 116 - ص204). (الحافظ النوري ،2002ص 114).

### 3-مظاهر التكيف الاجتماعي:

يمتاز التكيف الاجتماعي بمجموعة من المظاهر الواضحة ، والتي تدل على النضج الاجتماعي للفرد الإنسان ، ومن اهم تلك المظاهر هي :

3-1- وضوح فكرة المرء على نفسه ولا شك ان هذا الوضوح مرتبط ارتباطا كبيرا بفكرة الاخرين على الفرد وسط الجماعة التي يعيش بينها ، وهذا يفسر الطبيعة الاجتماعية للذات، ويؤكد الفكرة التي تقول بان الذات هينتاج لتفاعل الاجتماعي بين الفرد وغيره من الافراد.

3-2- أن تكون أهداف الفرد متمشية مع اهداف الجماعة فاذا كانت اهداف الجماعة تقوم اساسا على احترام حقوق الآخرين فعند ذلكأهداف الفرد الشخصية يجب الا تتعارض مع هذا الهدف الانساني الكبير والا لحدث التناقض بين اهداف الفرد و اهداف الجماعة فينشئ الصراع بين الفرد و الجماعة ، فتطرب عملية التوافق و التكيف الاجتماعي بينه وبين الجماعة.

3-3-من اهم نتائج التكيف و التوافق الاجتماعي بين الفرد و الجماعة ما يشاهد في تماسك قوى الجماعة حول اهداف واضحة.

3-4-شعور الفرد بالمسؤولية الاجتماعية بين افراد الجماعة الاخرين ويعني ذلك رغبة الفرض في التعاون مع افراد الجماعة و النشوء معهم عند محل او مناقشة ما يواجهه من مشكلات اجتماعية تنظيمية تخص أمور الجماعة وتنظيم حياتهم ، كذلك هي تتضمن المسؤولية الاجتماعية ضرورة احترام الفرد لآراء الاخرين.

3-5- تتضح قدرة الفرد على التكيف و التوافق الاجتماعي في ميله الى مسايرة الجماعة والإحساس بالألفة و المودة و الميل الى التقاضي في كل أمر يهم الجماعة وكذلك إذا تطلب

الأمر في التضحية بمصالحه في سبيل المصلحة العامة للجماعة (الصالح المصلح 1996 ص52-53).

#### 4- خصائص التكيف الاجتماعي :

##### 4-1- الديناميكية :

التكيف الاجتماعي عملية مستمرة ديناميكية نظرا لظروف التغير المطردة في البيئة الطبيعية والاجتماعية ، فما ان يتكيف الانسان مع بيئته حتى تتغير هذه البيئة مما يتطلب اعتاد تكيفه معها من جديد وأكد هذا المعنى "جودسين" حيث نضر إلى التكيف بأنه عملية ديناميكية مستمرة يستجيب من خلالها الافراد الحاجاتهم المتغيرة و رغباتهم بأنماط متعددة من السلوك.

##### 4-2-المعيارية:

أن مفهوم التكيف الاجتماعي هو مفهوم معياري يشير الى قيم معينة عند و صف التكيف بالسوء او بالصحة او الكمال او السعادة وعند وصف سوء التكيف بالمرض او النقص او الشدود أو التعاسة و هناك اختلاف بين العلماء الذين تناولوا هذا الموضوع بالتحليل و التفسير من خلال معيار ثابت للتكيف او سوء التكيف رغم ان معظم آرائهم تتركز على ان معيار التكيف يتعلق بقياس القدرة على التكيف مع الظروف العديدة التي تواجه الفرد او الجماعة.

4-3-النسبية لمعايير التكيف أو سوء التكيف تختلف باختلاف الثقافات من مجتمع إلى آخرو بل داخل المجتمع الواحد نجد الأنماط الثقافية الفرعية التي تختلف من الريف إلى المدن كما تختلف هذه المعايير في الوقت نفسه وفي المجتمع نفسه ومن فترة تاريخية إلى الأخرى فما يعتبر تكيف في مجتمع نجده يعتبر سوء تكيف في مجتمع آخر ، فكل

مجتمع يرى أن العادات والقيم السائدة فيه هي الطرق الصحيحة وطريقة غيرهم هي الخاطئة والسياسة و تظهر مسألة النسبية في التكيف بصفة خاصة في المجتمع الحديث، حيث اصبح ينتمي الى جماعات متعددة تختلف معاييرها الثقافية من ذلك أن الفرد قد يكون متكيفا تكيفا سليما من أسرته اكثر من تكيفه مع جماعات النادي أو اصدقائه وذلك لظروف الموقف.

### 5-ديناميات التكيف الاجتماعي:

تعني ديناميكيات التكيف الاجتماعي العوامل أو القوى الحركية التي تؤدي الى التكيف أو سوء التكيف الاجتماعي من خلال الفهم للتكيف الاجتماعي بانه عملية وحالة وهدف لكل كائن انساني سواء على مستوى الأفراد أوالجماعات.

وتختلف فعالية هذه الديناميكيات باختلاف المجتمعات وذلك على حسب طبيعة المجتمع ومعييره انطلاقا من بدا النسبية الاجتماعية وبما ان هذه العوامل تختلف من مجتمع الى آخر فهي عوامل مؤثرة تؤدي الى التكيف أحيانا وأحيانا اخرى تعيق التكيف إذا فهي عوامل نسبية.

### 5-1-اشباع الحاجات الفردية:

والحاجات تعني الحاجات الأولية والحاجات الاجتماعية والنفسية، أما الحاجات الاولية فهي تعني الحاجات العضوية و الفيزيولوجية ، كالحاجة إلى الطعام و الشراب وتعتبر هذه الحاجات أمرا ضروريا اذ بدونها يتعرض المرء الى الهلاك و الحاجات النفسية و الاجتماعية فان اشباعها يعتبرمن العوامل الهامة لحدوث عملية التكيف واذا لم تشبع هذه الحاجات عضوية كانت أو اجتماعية او النفسية فإنها تكون جنوحا في محاولة اشباع هذه الحاجات باي وسيلة وقد تكون هذه الوسيلة غير سوية لا يقرها المجتمع و هنا ينحرف الفرد أو يجنح.

5-2- المرونة:

ويقصد بالمرونة أن يستجيب الفرد للمؤثرات الجديدة استجابة ملائمة فالشخص الجامد غير المرن لا يقبل اي تغيير يطرا على حياته ومن تم تكيفه يختل وعلاقته مع الاخرين تضطرب اذا ما انتقل الى بيئة جديدة مغايرة في أسلوب الحيات أما الشخص المرن فانه يستجيب للبيئة الجديدة و يستجيب استجابات ملائمة ليحقق التكيف بينه و بين البيئة المحيطة.

5-3- تقبل الذات:

أي قبول الانسان لذاته أي قبوله لدرجة الضعف الموجودة فالميل الزائد للنقد الذاتي علامة من علامات نبد الذاته و الشخص الذي يبنذذاته يعتبر غير متكيف معها

5-4- الموقف:

ومن علامات التكيف أيضا الموقف الذي يجد الافراد انفسهم فيه والمتطلبات التي يشترطها هذا الموقف فيهم وتتضمن عملية التكيف الوعي بالموقف وتأثيره على المطالبة للاحتياجات وعوامل التكيف هذه تؤثر في قدرة الفرد على التكيف وعلى درجة التكيف

6- معيار التكيف الاجتماعي:

ويقصد بمعيار التكيف الاجتماعي ما يتضمنه من المعني التي تحدد التكيف او سوء التكيف الاجتماعيين حيث يوجد الكثير من الغموض أو الاختلاف في تحديد معيار التكيف عند الكثير من العلماء الذين تناولوه بالدراسة والتحليل، فقد اتجه أصحاب الإتجاه الأخلاقي في دراستهم للتكيف إلى اعتبار مسيرة المعتقدات و الأفكار الدينية مقاييس للحكم على السلوك بانتهكيني أو غير تكيفي، الا أن هناك بعض العلماء يرون ربط التكيف بالجانب

الاجتماعي وأن درجة تكيف الأفراد تقاس من خلال المسايرة والالتزام بمعايير المجتمع المعني (ناصرابراهيم ص 229).

#### 7- بعد التكيف الاجتماعي لدى الطلبة:

يقوم بعد التكيف الاجتماعي لدى الطلبة على اساس شعور الفرد بالأمن الاجتماعي و هو يتضمن النواحي التالية :

7-1- الاعتراف بالمسؤولية الاجتماعية : أي أن الطالب يدرك حقوق الآخرين وموقفه حيالهم كذلك يدرك ضرورة إخضاع بعد رغباته لحاجة الجماعة أي يعرف ما هو صواب وما هو خطأ من وجهة ن ضر الجماعة ويتقبل احكامها برضا.

#### 7-2- اكتساب المهارات الاجتماعية:

أي انه يظهر مودته نحو الآخرين و يبذل من راحته وجهده وتفكيره ليساعدهم ويسرهم وتصف بالباقة في معاملاته مع معارفه و غير معارفه و يبرع في الآخرين ويعاونهم

7-3- التحرر من الميول المضادة للمجتمع : أي أنه لايميل الى التشاحن مع الآخرين أو عصيان الأوامر أو تدمير ممتلكات الغير وهو كذلك لا يرضي رغباته على حساب الآخرين كما انه يتصف بالعدل في معاملته للآخرين.

7-4- العلاقات في الاسرة :أي أنه على علاقات طيبة معأسرته ويشعر بأن الأسرة تحبه و تقدره، كما تعامله معاملة حسنة كما يشعر بالأمن والاحترام من افراد الاسرة له وهذه العلاقات لانتتافي ما للوالدين من سلطة أبوية عادلة على المراهق ومن حقهم في توجيه سلوكه (حامد الديب 2000 ص 41 42).



7-5-العلاقات في المدرسة :أي أن على الطالب ان يشعر بأن مدرسيه يحبونه ويستمتع بزماله اقرانه ويجد أن فى العمل الدراسي يتفق مع مستوى نضجه وميوله ، وهذه العلاقات لا تتنافى مع ما للوالدين من سلطة عادلة على التلميذ وتوجيه سلوكه.

7-6-العلاقات في البيئة المحلية :أي أن الطالب يتكيف مع البيئة المحددة التي يعيش فيها،يشعر بالسعادة عندما يكون مع جيرانه وهو يتعامل معهم دون شعور سلبي أو عدواني ، كما يحترم القواعد التي تحدد العلاقات بينه وبينهم ،وكذلك تيهتم بالوسط الذي يعيش فيه ( فهمي مصطفى ص 24-25).

8- الاطر المرجعية لتحديد التكيف الاجتماعي : للتكيف نوعان هما التكيف الحسن والسوي أو التكيف السيء أو غير السوي يقتضي التمييز بينهما وجود معيار خارجي سهل تصنيف السلوك ووضعه في المكان المناسب له ونضرا لكثرة الاتجاهات المفسرة للسلوك الانساني ، فقد ظهرت العديد من المعايير التي تمكننا من تحديد نوع السلوك ،ويتفق " أحمد عزت " وعباس محمود"على أن هناك أربعة معايير هي : المعيار الاحصائي والمعياري الحضاري و المعيار المثالي و المعيار الباتولوجي وفيما يلي سوف نعرض الاطر المرجعية لتحديد معيار التكيف الاجتماعي .

### 8-1- الاطار المرجعي الاجتماعي الثقافي الحضاري:

يرى معد هذا الاطار أن الشخصية الانسانية هي بالدرجة الاولى نتاج اجتماعي ثقافي حضاري محكوم ضمن سياق زماني ومكاني، حيث اقر هذا السياق في مسيرة تطوره مجموعة من المعايير والأعراف والتقاليد تحكم السلوك وتميزه من مقبول و مرفوض وكل سلوك يتجاوز ما اقره المجتمع وثقافته يعد شاذا وتقرض بحقه اجراءات.

معينة و لكن هذا المعيار لايمكن قبوله لكونه يعتمد على المجتمع و يقلل من قيمته و قدراته كما أن قيم المجتمع و معايره ليست حتما صالحة وهي تختلف من مجتمع آخر.

**8-2- الإطار المرجعي المثالي:** وهو عبارة أحكام قيمة تطلق على الأشخاص ، ويستمد أصوله من الأديان المختلفة ، والسواء حسب هذا معيار هو الاقتراب من كل ما هو مثالي والشذوذ هو الانحراف عن المثل العليا، ومن الصعب الاعتماد على المعيار المثالي في أحكامنا، و ذلك لأنه المثالية ليست محددة تحديدا دقيقا، و لأننا لسنا أشخاصا مثاليين فكيف يمكننا الحكم على الآخرين.

**8-3- الإطار المرجعي الذاتي :** محك السلوك غير السوي وقت هذا الإتجاه هو مايقرره الشخص، و ما يطلقه من أحكام و قيم مستخدما احساساته و ادراكاته الداخلية و مطبقا مفاهيمه و فلسافته الخاصة معتمدا على تقويماته فالشعور بالضيق أو القلق أدلة على شذوذ السلوك إعازها لاهتمام للبيئة و لطبيعة علاقاته و درجة تكيفه معها.

**8-4- الإطار المرجعي الكمي "الإحصائي" :** أدى النجاح الذي حققته فكرة التوزيع الاعتدالي والممثلة إحصائيا في ميدان الذكاء الأخرى ومن بينها الظواهر النفسية ، وهكذا ظهر الاتجاه الإحصائي، الذي يرى إمكان التعرف على السلوك الشاذ عن توزيع يعتمد ثلاث كتل كمية يتركز أكبرها أكبر في الوسط و يتدرج كل من الكتلتين باتجاه التطرف لتصل إلى أقصى تطرف على طرفي منحنى التوزيع يتوزع حول كتلته الوسطى م نسبته 68 بالمئة من الظاهرة المدروسة و يتوزع على كتلتيه المتطرفتين الباق في نسبة واحدة ، والمفهوم الإحصائي بذلك لا يضع في الاعتبار أن التكيف عند الشخص ينبغي أن يكون مصحوبا بالرضا عنده و يتكيفه مع نفسه ( الصالح مصلح ،ص53-54).

**8-5- الإطار المرجعي الإنساني :** في هذا الإطار دغدغة لعواطف الإنسان و رفعه لمكانته بين الكائنات الحية الأخرى يذكر هذا الاتجاه بكامل خلق الإنسان وانتظام طبيعته ومضمونها الإنساني الخالص، و يربط السوية بتحقيق إنسانية الإنسان و يشير إلى الشذوذ بالخروج عن هذه الإنسانية هذا الكمال الذي جعل الإنسان منفردا من حيث امتلاكه للجهاز

العصبي الأرقى و العمليات العقلية و اللغة و القدرة على التعليم و الترميز و القدرة على العيش ضمن جماعات ما يترتب عن ذلك التفاعل الاجتماعي بناء .

**8-6- الإطار المرجعي الباثولوجي :** يتحدد مفهوم التكيف في ضوء المعايير الإكلينيكية لتشخيص الإعراض المرضية ن، فالصحة النفسية تتحدد أساس غياب الأعراض و الخلو من مظاهر المرض ، و لكن التكيف بذا المعنى يعتبر مفهوما مضللا و ضيقا ، يكفي أن يخلو الفرد من الإعراض لكي ينبغي أن تلقى أهدافه و طاقاته توظيف فعالا في مواقف الحياة المختلفة و يحقق ذاته بشكل بناء .ويربط انتشار هذا الاتجاه وجود السلوك غير السوي بوجود اضطراب أو مرض لدى الشخص ، و يستدل من وجهة نظر هؤلاء عن ذلك من خلال الإعراض بحيث يصح محل وجود الشذوذ هو وجود الإعراض و إضافة إلى ما حدده أحمد عزة و عباس عوض فقد أضاف فرج معيار آخر و هو:

**8-7- الإطار المرجعي الطبيعي (المعيار الطبيعي) :** السواء حسب هذا المعيار كل ما يعتبر طبيعى من الناحية الفيزيائية أو الإحصائية ، والسلوك السوي هو الذي يساير الأهداف، و الشاذ هو الذي يناقضها ، إذا فقد المعيار لا يختلف عن النظرة الاجتماعية والمثالية ، ذلك أن ما هو طبيعى في المجتمع قد يكون غير ذلك في مجتمع آخر .(عبد الحميد الشاذلي ص27).

### 9-أساليب التكيف:

**9-1-أساليب التكيف :** يمكن أن يلجأ الفرد إلى الكثير من أساليب التكيف و هي حيل دفاعية قد تقلل من الواقع المباشر لمثيرات الضغط، ومنبين هذه الأساليب نجد:

### 9-1-1- الحيل الدفاعية الإنسحابية :

-الانسحاب : عند مواجهة المواقف المزعجة و المؤدية ألا الفشل يلجأ بعض الأشخاص إلى اختيار أبسط الطرق للتخلص منها، وهي آلية الانسحاب و النأي بالنفس و ذلك مثل النوم.

-النكوص: عندما يجابه الإنسان بصراع لا قبل له به و لا طاقة له، فإنه يتراجع أو ينسحب إلى أدوار سابقة من عمره.

-الإنكار : ومعناه أن يتنكر الأنا أو يتبرأ من أحد طرفي الصراع الأقل أهمية و الأشد سلبية على نفسه كالأم التي توفى ابنها أنكرت الواقع الأليم و بقيت تتصرف كما لو أن ابنها على قيد الحياة.

-التبرير : يحاول بواسطة الفرد إثبات أن سلوكه معقول و له ما يبرره أو يجيزه ، ولذا يسحق القبول من الذات و المجتمع.

### 9-1-2- الحيل الدفاعية العدوانية:

العدوان: هو رد فعل مباشر للإحباط، يوجهه الفرد نحو الشخص أو الشيء المتسبب في إعاقته لتحقيق أهدافه للتخفيف من الشعور بالفشل.

الإسقاط : وذلك بهدف إسقاط الإنسان ما لديه من عيوب و نقائص و غيرها من الرغبات السيئة والمذمومة على غيره للحفاظ على ذاته و التخفيف من شدة ألمه.

### 9-1-3 الحيل الدفاعية الإبداعية:

الكبت : آلية دفاعية ضد تهديد أو صراع داخلي ، حيث يلجأ الفرد الى طرد الذكريات والخبرات المؤلمة و الدوافع غير المقبولة من دائرة الشعور إلى منطقة اللاشعور ، وإفشاء

الدوافع و الذكريات عن الشعور لا يقضي عليها في الواقع ، وإنما يمنع إدراكها لتجنب ما يسبب إدراكها من قلق و اضطراب.

**الكوين العكسي** : عبارة عن إبدال المضاعو المسببة للحصر بمشاعر مناقضة لا تتسبب فيه كالذي يخاف و لا يريد أن يضلح الناس على خوفه ، فيظهر و يغالي فيها .(فهمي مصطفى ، ص112).

**التقمص**: و هو آلية لا شعورية لبناء الشخصية بالاعتماد على الآخر ، بخدمة نموذج مع فرد آخر و دمج خصوصياته و مطابقتها.

**الإزاحة**: يحاول الفرد تناول عواطفه و أفكار المجتمع والمشحونة ليزجها و يوجهها إلى أفكار و مواضع و أناس غير اللذين كانوا في بدايتها.

**التسامي**: أي التعبير عن الدافع المحبط بأسلوب يرتضيه المجتمع.

**التعويض** : يلجأ إليه الإنسان لشعوره بالفشل و العجز في إشباع دافع قوي أو إخفاء عيب جسمي أو عقلي ، فيقوم الفرد لا شعوريا بسلوك معين لتخفيف القلق و الضغط .(فهمي مصطفى .1979.ص41).

### عوائق لتكيف الاجتماعي:

بالرغم من أن الكثير من الناس يستعطون أن يشبعوا الكثير من حاجاتهم ...لكن يجب الاعتراف أن هناك بعض من هذه الدوافع القوية التي لم يستطيع الفرد أن يهيئ لها الإشباع التام حيث يوجد هناك بعض العقبات التي تحول بيننا وبين حاجاتنا الضرورية ، ومن الممكن التمييز بين نوعين من العوائق هما الإحباط والصراع.

**1-الإحباط** : وهو حالة من التأزم النفسي تنشأ من مواجهة الفرد للعائق يحول دون تحقيق الدافع ، أو حاجة ملحة ،أو هو عملية التي تتضمن إدراك الفرد لعائق يحول دون إشباع

حاجاته أو توقع الفرد لحدوث هذا العائقي المستقبل ، و من الآثار الواضحة للإحباط أنه يعمل على تغيير السلوك الفرد حينما يواجه موقفا إحباطي في حياته و يتخذ ذلك صور عديدة منها:

\*من الناس حينما يواجه موقفا إحباط فإنه فغنه لا يستطيع إشباع دوافعه فإنه يستسلم من أول مرة وذلك يكبت دوافعه في صورة دوافع مكبوتة في الأشعور و تظهر في صورة أعراض مرضية.

\*من الناس حينما يشغل في إشباع دوافعه من يضطرب ويختل توازنه و يدفعه الشعور بالفشل إلى اللجوء إلى أساليب سلبية تتقده مما يعينه من توتر و تأزم إذ تختلف درجات التوافق من فرد لآخر على قدر هذا الاختلاف يقترب أو يبتعد الإنسان إلى حالة التوازن الصحيح ، و الإنسان السوي هو الإنسان الذي يستطيع التغلب على مشكلاته لكي يصل إلى حال من التوازن و التكيف ، أما الإنسان غير السوي و الذي يفشل في إشباع دوافعه يبتعد عن حالة التكيف و التوازن بقدر درجة من عدم السواء .

2-الصراع : وهو حالة نفسية مؤلمة تنشأ نتيجة التنافس بين دافعين كل منهما يريد الإشباع أي ينشأ نتيجة تعارض دافعين لايمكن في وقت واحد.

إن الصراع سمة من سمات الحيات فالإنسان ضد ولادته و حتى موته يقع في صراع ينشأ في الرغبة الأكيدة في إشباع الدوافع ، فقد ينشأ الصراع أيضا في المجتمع الحالي و ما يقدر به من كثرة الأدوار التي قد يتعارض بعضها البعض و هناك غلاقة أكيدة بين الصراع و الإحباط ، فالإحباط وجود عقبة تحول دون إشباع دوافع واحد أما الصراع فهو التعارض بين إشباع دافعين قد يكون أحد دوافع الإحباط أحد منهما ، و ليس الصراع بالأمر الغريب في الحياة فما من كائن مهما كان جنسه أو نوعه أو درجة ثقافته إلا و أجتاز أو سيجتاز في حياته ضربا من ضروب الصراع بهذا الشكل يمثل ناحية أساسية في حياة الإنسان و كثيرا ما

ينتهي الصراع الى مجرد إلغاء للشرعية غير المقبولة لدى المجتمع أو لدى ضمير الشخص حتى يستطيع أن يتكيف مع نفسه أولاً و مع مجتمعه ثانياً ( فهمي مصطفى . 1979).

### خلاصة

تتطر الجماعات إلى عملية التكيف باعتباره عملية مهمة ذات فائدة كبيرة في التوافق داخل المجتمع ، و كلما ازداد التكيف للناس مع عناصر الحياة الاجتماعية و الثقافية ، رسخت تلك العناصر في عقلية المجتمع في تغير مستمر و لأن التكيف يتميز بالدينامية ، فإنه يحدث توازن بين الاثنين بصورة منتظمة ، وهذا يعني ، أن هناك رسائل مختلفة لتحقيق التكيف الاجتماعي بالنسبة للأفراد و الجماعات .

# خاتمة



### خاتمة

تلعب حاسة السمع دورا هاما و بارزا حيث تسمح للفرد بسماع الأصوات والكلمات التي ينطق بها الآخرون من حوله مما يساعده على تعلم اللغة فيتمكن على إثر ذلك من النطق و التفاعل داخل المجتمع و كون هذا الفرد معاق في حاسة السمع يترتب عليه الكثير من التحديات التي سواجهها هو و أسرته و الضغوط النفسية التي عليها أن تتحملها و من هنا إعداد الطفل المعاق سمعيا لمواجهة الحياة عن طريق اكتسابه أكبر قدر من الخبرات والمهارات التي تؤهلها قدراته و استعداداته حتى يكون عضو مسؤول في المجتمع و يخرج عن حيز الإعاقة التامة إلى مجال الإنتاج و الاعتماد على النفس .

# قائمة المراجع

### مراجع الدراسة

- 1- التهامي حسين أحمد عبد الرحمان 2006 : تربية الأطفال المعاقين سمعياً ، ضوء الإتجاهات العالمية المعاصرة، الدار العالمية للنشر والتوزيع، مصر، ط1، د.ت.
- 2- الجيلالي حسين (2002) : العميان و الصم بين الإضطهاد والعظمة، سلسلة أصحاب الحقوق الخاصة ، مكتبة الإنجلو المصرية ، القاهرة ، مصر .
- 3- الخطيب جمال (2002) : مقدمة في الإعاقة السمعية ، دار الفكر، عمان، الأردن .
- 4- الروسان فاروق (2001) : أميرة سيكولوجية الأطفال الغير عاديين ، مقدمة في التربية الخاصة ، دار لفكر في النشر و التوزيع ، عمان ، ط3.
- 5- الشيخ رعد، 2003 ( رحلة في عالم المتقاعدين ) دار كيوب، د.ط .
- 6- الصالح مصلح، 1996 ( التكيف الإجتماعي و التحميل الدراسي )، دار الفيصل الثقافي، ط2،
- 7- العزة سعيد حسني (2001) : الإعاقة السمعية و اضطرابات الكلام و النطق و اللغة ، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع، عمان ، الأردن، د.ط.
- 8- القريطي عبد المطلب (2003) ، الصحة النفسية، دار الفكر العربي ، الأردن، د.ط.
- 9- القريطي عبد المطلب .(2005) سيكولوجية ذوي الإحتياجات الخاصة ، دار الفكر القاهرة ، د.ط.
- 10- القريوطي يوسف و آخرون (2001) : المدخل الى التربية الخاصة، دار التعلم، عمان ، الأردن ، ط2.
- 11- الخلافي ، صادق عبده سيف (2001) فاعلية برامج ارشادات .

## قائمة المصادر والمراجع

- 12- الهابط محمد، 1985 (التكيف و الصحة النفسية ، د ، ط ).
- 13- بطرس حافظ بطرس، 2008 (التكيف و الصحة النفسية للطفل ) ، عمان الأردن، ط1.
- 14- حنفي علي عبد النبي (2003 ) : مشكلات المعوقين سمعيا كما يدركها معلمو المرحلة الابتدائية في ضوء بعض المتغيرات د ، ط ، مجلة كلية التربية ، المجلد 12 ، العدد 53 - ص 136-181 .
- 15- رجب مصطفى محمد مصطفى (2008) : فعالية بعض فنيات تعديل السلوك في تخفيف أعراض النشاط الزائد لدى المعاقين سمعيا ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة المنوفية ، مصر .
- 16- عبد الرحيم فتحي (1990): سيكولوجية الأطفال الغير عاديين . دار القلم للنشر و التوزيع ، الكويت ، ط 4.
- 17- سيسالم كمال سالم (2002) : موسوعة التربية الخاصة و الإهيل النفي ط1 ، العين ، دار الكتاب الجامعي .
- 18- شهاب محمد دياب حمدانة، 2015 ( التكيف الإكاديمي لدى طلاب المرحلة الثانوية).
- 19- عبد الرحيم فتحي (1990): سيكولوجية الأطفال الغير عاديين، دار القلم للنشر والتوزيع ، الكويت ، ط 4 .
- 20- عبد اللطيف أدلر (2002) ( مفهوم الذات و التكيف الاجتماعي ) ، دار كيوان، ط1.

## قائمة المصادر والمراجع

- 21- عبد الواحد ، محمد فتحي عبد الحي (2001) : الإعاقة السمعية و برنامج إعادة التأهيل، دار الكتاب الجامعي ، العين ، الإمارات الغربية المتحدة ، د ط .
- 22- عبيد ماجدة السيد (2000) : السامعون بإعينهم دار الصفا للنشر ، ، عمان الأردن، د ط.
- 23- فهمي مصطفى 1979 ( التوافق الشخصي و الإجتماعي)، مكتبة الخانجي، ط1.
- 24- قنديل شاكر (1995) : سيكولوجية الطفل الأصم و متطلبات إرشاده ، المؤتمر لدولي الثاني لمركز الإرشاد النفسي لأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ( الموهبون ، المعاقون ) بحوث المؤتمر ، المجلد الأول ، جامعة عين شمس ، 27 : 25 ديسمبر .ص1-12.
- 25- قوشم أحمد عفت .(2004) : مهارات التدريس لمعلمي ذوي الاحتياجات الخاصة مركز الكتاب للنشر ، القاهرة، د ط.
- 26- محمد السيد الهابط.2003 ( التكيف و الصحة النفسية ) ،المكتب الجامعي الحديث ، ط1.
- 27- الملكاوي ، محمود إبراهيم أبو عليم (2008) : فاعلية برنامج حاسوبي للتدريس والتطبيق بالطريقة اللفظية لضعاف السمع في مرحلة رياض الأطفال كلية التربية العربية والدراسات الإجتماعية ، جامعة القصيم ، السعودية ، د ط.
- 28- مندل أبوجيس ، فيرنزن ، ماكاي (1974) إنهم ينمون ذي صمت ، مكتبة الأجلو المصرية ، القاهرة .
- 29- موسى جمال و العربي ، أميرو عبد العزيز .(2007)الخدمة الإجتماعية و ذوي الاحتياجات الخاصة ، المعهد العالي للخدمة الإجتماعية ، القاهرة ، مصر ، د ط.

30- ناصر ابراهيم (التنشئة الإجتماعية ) ذروائل للنشر، ط1.

31- نيسان خالدة (2009) الإعاقة السمعية من مفهوم تأهيلدار أسامة ، بعمان ، الأردن ،

د ط.

### قائمة المراجع الأجنبية

01- Jackson.S (1997) the relationship between social skill and psychology social functioning in early addescience. personality and indiviclual differeuces v 1Gn5 pp7G7.776.

02- Marchar .marc. (1997) raising. and educating a leaf chlclren .newyork.o.ford. univercity press.

03- Moullik .lond etra. k(1982) poorle arming ability or poor learning in education exceptional children gnilford . Com duslikim public slring compaury.

04- Moores.d (1996) education the deal psychology principals and practices g Allouclet University press.

05- Rachel.f (2008) promolo gical aw arouses and de coding in deaf .hard of hearing students walrus visual phonics. journal of deaf sludies and deaf education.v22.n2.pp-51.

06- Saratawi. Aand . Al-hi lawani. Y. and E aster brooks. S .of student who are deaf. hard of hearing inane English speaking country. journal of children' s communication development 20(1).72-32

07- Si leestre.Naralq.Ranspolt.Ammq..Pareto. Irenka (2007) Conversational skill Ina Sernistruc faeq. Deaf Studies and Deaf Education .12(1).38.54

08- Smith.D (2004) introduction to special Education.

Fearching in an age of opportunity.5dh.ed.Boston.Allyn and Bacon.

09- Frybus. R. and .karchmer. m (1971) School achievement a cause of hearing impairment children.122pp.G2-69

10- Walsh.ce (1989) when Deaf people become Elderly. Counter Acting a life time of Diff iculties. journal of Geroualogcal Nur sing.vol.15.(12)pp27.31

11- Ysseldyke.J and Algozzin.B (1995).spical education ap mactical approach for teachers. New Jersey. Houghtion. Mifflin company pp 384.

## الملخص

تعتبر العناية بالأطفال ذوي الإعاقة السمعية في أي مجتمع من المجتمعات أحد الدلائل على تقدم هذا المجتمع، وقد بدأت هذه الفئة نتيجة لتطور الفكر الإنساني، تناول الرعاية والتوجيه والتأهيل للحياة وفق لإمكاناتهم وقدراتهم، وظاهرة وجود معاقين سمعياً لا تعني بالضرورة عجز الإنسان كلياً، فلكل فرد سمات ضعف.

وما من شك أن الإعاقة السمعية تؤثر على هاته الفئة من ناحية تكيفهم داخل المجتمع مما يضعهم أمام تحديات وعراقيل وضغوط نفسية التي يواجهونها بدورهم من أجل تأقلمهم في محيطهم مع غيرهم من الفئة العادية، لهذا يتوجب إعدادهم وتأهيلهم حسب استعداداتهم وقدراتهم وتزويدهم بالخبرات والمهارات المناسبة حتى يكونوا أعضاء مسؤولين وذوو فعالية في المجتمع.

**الكلمات المفتاحية:** الأصم، الإعاقة السمعية، التكيف، التكيف الاجتماعي.