الفصل السادس

تأثيرات الإعاقة السمعية في نمو الطفل

تأثيرات الإعاقة السمعية

تشير معظم النتائج التي خرجت من البحوث أن الطفل الذي لا يسمع الأصوات بوضوح وثبات في الطفولة المبكرة يكشف عن تأخر نضج النظام الصوتي، وضعف في الاستخدام المعقد لتراكيب النظام الصوتي، وعدم قدرة كاملة لفهم أشكال اللغة، وأنه سوف يعاني من مشكلات لغوية.

وأن الفقد السمعي المتوسط يمكن أن يؤثر في الكلام الصوتي عند الطفل وكذلك اللغة، فالطبيعة المتقلبة للإصابة السمعية وغير الثابتة هي التي تسبب للطفل عدم القدرة على تكوين الذاكرة الواعية لمعاني الأصوات، أو تخزين خصائص كل صوت في الكلام.

لا يمكن التنبؤ بآثار الفقد السمعي العميق الصمم على نمو لغة الطفل، كما لا يمكن فهمها تماماً، ولكن من المؤكد أنها مدمرة، فالصمم ليس مجرد حرمان الطفل من سماع الصوت البشري، وليس مجرد مشكلة في الخبرة السمعية للطفل، ولكنه مشكلة تؤثر بشكل كبير فيما يمكن أن يسمعه الطفل من اللغة الصوتية، وكذلك الجوانب الاجتماعية، ونمو الطفل نفسياً، وانفعاليا واجتماعيا وتعليميا كلها تتأثر بفقد السمع العميق.

وتأخر النمو عند الطفل الأصم يعني العجز عن بلوغ المعايير الواجب بلوغها في النمو في جوانبه المختلفة كما هو لدى الأطفال السامعين، فالصمم يحد ما يمكن

أن يسمعه الطفل، ولكنه أيضا يدمر بعض عمليات التفاعل الاجتماعي التي تتم بين الطفل ووالديه، تلك العمليات من الأهمية في نمو اللغة الصوتية قبل بدء الطفل تعلم الكلام الصوتي.

الإعاقة السمعية لها تأثير واحد على جميع الأطفال

إن تأثير الإعاقة السمعية على الأطفال المعوقين سمعياً ليست واحدة، وإنما مختلفة، وهذا يوضح لنا أن المعوقين سمعياً من الأطفال ليسوا متشابهين تماما فيما بينهم، وأنهم يمثلون فئات مختلفة، والفروق الفردية فيما بينهما كبيرة وعظيمة، حتى إن الفروق داخل الفرد نفسه كبيرة أيضاً، مما يجعل من الصعب تحديد خصائصهم بدقة، والتعامل معهم بأسلوب واحد، فقدراتهم متباينة، ومهاراتهم مختلفة، وخبراتهم متفاوتة، ومشكلاتهم ليست واحدة دائما، وحياتهم مختلفة، ... إلخ لذلك فهم لا يمثلون فئة متجانسة للأسباب أو العوامل الآتية:

1- تاريخ حدوث الإعاقة السمعية

يختلف الوضع كثيرا عندما تحدث الإعاقة السمعية للطفل مبكراً وقبل تعلم الكلام واللغة الصوتية، وبين أن تحدث الإعاقة السمعية بعد أن تكونت لدى الطفل المهارات الكلامية الصوتية واللغوية، وفي ضوء ذلك يوجد لدينا طفل أصم ولكنه يتحدث الكلام واللغة والصوتية، وطفل آخر هو أصم، ولكنه لا يتحدث اللغة والكلام الصوتي، والفروق فيما بينهما كبيرة وعظيمة، فالأول يتحدث لغة المجتمع، والثاني عليه أن يتعلم لغة الإشارة وغيرها تلك اللغة التي لا يتحدثها المجتمع بصفة عام، مما يترتب عليه حجم الصعوبات والمشكلات التي تواجه كلا منهما خلال مسيرة حياته.

2- شدة الإعاقة السمعية

يختلف الأطفال ذوو الإعاقة السمعية عندما تختلف شدة الإعاقة، فعندما تكون إعاقة الطفل إعاقة سمعية بسيطة جداً فسوف تكون مشكلته هي صعوبة سماع الكلام الخافت أو صوت الكلام عن بعد، أو يجد صعوبة في تمييز بعض الأصوات، أما إذا كانت إعاقة الطفل السمعية بسيطة فقط فإنه سيواجه صعوبة

فهم الكلام الصوتي إلا من على بعد قريب، ويكون وجها لوجه ليكون السمع في شكل أفضل، ويجهد كثيراً عندما يحاول سماع الأصوات الخافتة والعادية، وتحدث له عيوب في عملية النطق والكلام، وقد يصعب تعليمه في الصف العادي إلا إذا تم تركيب سماعة له، أما إذا كانت شدة الإعاقة السمعية متوسطة لدى الطفل؛ فإنه سيواجه بمشكلات أكثر حدة، فهذا الطفل لا يستطيع فهم محادثة عادية إلا إذا كانت بصوت عال، ويواجه صعوبات كثيرة في سماع الكلام الصوتي فيما حوله من اللغة، كما يواجه صعوبات في عملية النطق والكلام، فالإنسان يتحدث ما يسمع، فإذا كان ما يسمع مشوها فسوف يتحدثه مشوهاً.

إما إذا كانت شدة الإعاقة السمعية شديدة جدا وتصل إلى حد الصمم، فإن هذا الطفل لا يستطيع سماع الكلام الصوتي تماما حتى لو كان عاليا أو باستخدام معينات سمعية، ولكنه يستطيع سماع الأصوات العالية غير الكلام الصوتي، ولذلك تكون مشكلاته كثيرة مما يضطر إلى استخدام طرق اتصال يدوية إذا كانت الإصابة مبكرة.

مما يترتب على ذلك أن يواجه الطفل صعوبات ومشكلات متفاوتة بتفاوت درجة الفقدان السمعي للإعاقة.

3- عوامل بيئية مختلفة

هناك الكثير من العوامل البيئية التي تلعب دوراً كبيراً في تقليل آثار الإعاقة السمعية السلبية أو تعمل على زيادة الآثار السلبية تلك التي تواجه الطفل، ومنها:

- تقبل إعاقة الطفل من جانب الأسرة: إن التقبل الأسري للطفل وإعاقته معناه بشكل عام إتاحة كافة فرص النمو الطبيعي له في جوانبه الاجتماعي، والنفسية، والانفعالية، والعقلية كافة.. إلخ وعدم التقبل معناه عدم إتاحة فرص اكتساب الخبرات اللازمة للنمو الطبيعي، وقد يلجأ مضطرا الطفل للعزلة، وما يترتب عليها. فالتقبل الأبوي العظيم الذي يقدمه الآباء الصم لأبنائهم الصم مقارنة بالآباء السامعين لأبنائهم الصم يجعل هناك فروقا واضحة في الكثير من القدرات والمهارات المختلفة بين أطفالهم الصم.

- وجود آباء أو إخوة أو أقارب أو جيران أو أصدقاء من الصم، يلعب دوراً إيجابيا في شخصية الطفل الأصم في زيادة فرص اكتساب المعلومات والخبرات والمهارات اللازمة، كما أن و جود الطفل الأصم بمفرده داخل نطاق الأسرة أو خراجها له تأثيرات سلبية على شخصية ونمو الطفل.
- المستوى الثقافي والاجتماعي والاقتصادي للآباء يلعب دوراً كبيراً في ظهور فروق جوهرية بين الأطفال المعوقين سمعياً، فالمستوى الثقافي العالي قد يتيح للطفل المعوق سمعياً فرصا للتعامل الصحيح، والبحث عن حلول مشكلات الطفل، والعكس صحيح عندما يكون المستوى الثقافي للآباء منخفضا، والمستوى الاجتماعي للآباء قد يحدد اتجاهات الآباء نحو الطفل المعوق سمعياً فقد تهتم به الأسرة، أوي وضع في مؤسسة بعيداً عنها، أو يمارس حياته اليومية بشكل طبيعي بالأسرة، والوضع الاقتصادي للأسرة غالبا يحدد شكل الخدمات التي يمكن أن تقدمها الأسرة لطفلها المعوق سمعياً، فقد تتاح له فرص العلاج بشكل أفضل، وفرص التعليم بشكل أفضل، وفرص الوسائل المسلية والتعليمية بشكل أفضل، وقد يكون العكس صحيحاً في عدم قدرة الأسرة اقتصاديا.
- مدى توافر الخدمات اللازمة للطفل والأسرة، فالخدمات المقدمة للطفل والأسرة غير متوافرة بشكل مناسب بشكل عام وإذا توافرت فسوف تكون في المدن وبعيدا عن القرى، والمستفيدون منها قليلون وبالتالي فهناك من يستفيد منها والآخرون وهم كثيرون غير مستفيدين من تلك الخدمات، مما تجعل فروقا في المستويات الأسرة ومنها الأطفال المعوقين سمعياً.
- ذكاء الطفل المعوق سمعياً: فالذكاء عامل مهم ويلعب دورا كبيرا فيما يمكن أن يكتسبه من: خبرات، ومهارات، وما يواجهه من صعوبات ومشكلات، وما يتعرض له من إحباطات، ومستوى ذكاء الفرد إما أن يتيح له فرص النجاح عموما بشكل أفضل أو أن يقلل هذه الفرص، ويزيد من فرص الفشل والإحباطات، وربما يؤدي إلى العزلة، وهذا العامل (الذكاء) يمكن ملاحظته بين الأطفال الصم، وعموما يوجد أطفال من الصم المميزين، وآخرون دون ذلك.
- جنس الطفل: يظهر واضحا دور الجنس إن كان الطفل المعوق سمعياً ذكراً أو

أنثى خصوصا في مجتمعنا العربي، إذ نركز اهتمامنا أكثر على الطفل الذكر ونتيح له معظم الفرص الاجتماعية اللازمة للنمو مقارنة بالطفلة الصماء التي تفضل بعض الأسر أن تكون بالمنزل أكثر من أي مكان آخر، مما يترتب على ذلك ظهور فروق في القدرات والخبرات والمهارات بين الأطفال المعوقين سمعياً عموما.

- وعموما هناك عوامل أخرى كثيرة منها: فرص التعليم التي أتيحت للطفل، وفرص العلاج، وفرص التحدث معه، وفرص الاهتمام، وفرص الاختلاط بأفراد من الصم والسامعين،... إلخ وهي عوامل تلعب دورا كبيرا في ظهور فروق بين الأطفال المعوقين سمعياً، مما يمكن القول إن الفروق بين الأطفال المعوقين سمعياً تصل إلى حد الفردية فإن لكل فرد خصائصه ومميزاته.

العوامل التي تشكل خصائص المعوقين سمعياً وصفاتهم:

العوامل كثيرة تلك التي تلعب دورا في الاختلافات والفروق الفردية بين الأفراد عموماً، فهي ظاهرة عامة نلاحظها دائما في جميع نواحي الحياة في الخصائص الجسمية أو السمات العقلية، وبدراسة مدى الفروق بين الأفراد في معظم المهارات والسمات العقلية التي تقيسها الاختبارات السيكولوجية وجد أن الفروق الفردية بين الأفراد تتراوح نسبتها ما بين 1: 2 أو 1: 4 بمعنى أن قدرة أكفأ واحد تعادل تقريبا ضعفا أو أربعة أمثال القدرة التي يظهرها أقلهم كفاية.

وتبين نتائج الدراسات المختلفة أنه لا توجد علاقة مباشرة أو ايجابية بين سمات الفرد الشخصية، فليس الفرد متفوقا في جميع السمات، وليس ضعيفا في جميع السمات، بل إننا نشاهد عادة معظم الحالات في الفرد الواحد، وعادة ما يكون الفرد متفوقا، وضعيفا في بعضها الآخر.

إن أوجه الشبه بين الأطفال المعوقين سمعياً حتى الصم منهم، والأطفال السامعين من أقرانهم أكبر من أوجه الاختلاف بينهم، فالطفل المعوق سمعياً هو طفل أولاً، ولديه إعاقة ثانياً، وهو إنسان يمر بمراحل نمائية متسلسلة ومنظمة، وحاجاته الأساسية لا تختلف عموما عن حاجات الأطفال السامعين.

إن خصائص شخصية الفرد وصفاته هي نتاج لعوامل جينية وراثية وبيئية متعددة، تعمل في إطار اجتماعي واسع تتشابك فيه صلات الفرد مع غيره من أفراد المجتمع، وتتعدد تفاعلاتهم وما يمر به من أحداث، وما يكتسبه من خبرات منذ الميلاد وطوال مراحل نموه وحياته، ولاشك أيضا أن هناك اختلافات كبيرة بين التجارب التي يعيشها ،والخبرات التي يكتسبها كل فرد، وهذه الاختلافات كبيرة بين التجارب التي يعيشها والخبرات التي يكتسبها كل فرد، وهذه الاختلافات أو الفروق الواسعة في التجارب والخبرات لها أثرها الرئيسي المسبب لاختلافات الشخصية في خصائصها وصفاتها، وأن العوامل البيئية الاجتماعية والنفسية من تجارب وخبرات تلعب الدور الرئيس في تشكيل الشخصية، ويمكن القول إن الآثار المباشرة للإعاقة السمعية ليست فقط هي التي تحدد خصائص وصفات الأطفال المعوقين سمعياً، ولكن الآثار غير المباشرة للإعاقة السمعية لها التأثير الأخطر، فهي تمثل الظروف البيئية التي يعيشها الطفل المعوق سمعياً ويمكن أن تحدد بشكل أكثر تأثيرا ملامح وخصائص شخصية الأطفال المعوقين سمعياً بصفة عامة، ومدى تباينه. ويمكن توضيح ذلك بشيء من التفصيل لبيان أهم الآثار المباشرة للإعاقة السمعية على الطفل، وكذلك بيان أهم الآثار غير المباشرة المتمثلة في بيئة الطفل المعوق سمعياً على تحديد ملامح الأطفال المعوقين سمعياً وخصائصهم وصفاتهم في الآتي:

أولاً: الآثار المباشرة للإعاقة السمعية على الطفل

إن عيوب السمع مهما كانت معتدلة أو طارئة تؤثر بشكل ما فيما يمكن أن يسمعه الطفل من اللغة الصوتية من حوله، ويزداد هذا التأثير بزيادة عيوب السمع، وتمتد آثار الإعاقة السمعية إلى درجة أن كثير من الأطفال الصم لا يستطيعون سماع الكلام الصوتي العادي، وإلى جهد كبير جدا لتعليم هؤلاء الأطفال الكلام الصوتي بشكل يسهل فهمهم عندما يتحدثون معنا، وهناك فئة منهم لا يستطيعون تعلم الكلام الصوتي لأسباب أخرى.

إن الإعاقة السمعية التي تصل إلى درجة الصمم تحد ما يمكن أن يسمعه الطفل، ولكنها أيضا تدمر بعض عمليات التفاعل الاجتماعي بين الطفل والأفراد

السامعين، فالصمم يتدخل في العمليات الأساسية للكلام مثل الانتباه للآخرين لتحقيق التكامل الصوتي التركيبي والتعبيري للطفل مع الآخرين في بداية تعلم الكلام الصوتي، فالطفل الأصم لا يستجيب تمام لأي شخص يتحدث إليه خارج نطاق رؤيته خصوصا في حالة انشغاله بشيء آخر، كما أن الصمم يحرم الطفل الذي لا يسمع من الاستثارة المستمرة في التعبير اللفظي والاكتساب السريع والجوهري للكلمات التي يتمتع بها الطفل الذي يسمع، ولكن خبرات الطفل الأصم ومعرفته اللغوية تأتي غالبا من الاتصال الشخصي المباشر والمقصود من الآخرين.

إن الإعاقة السمعية البسيطة للطفل قد تجعله يعاني من تشتت في الانتباه، والتركيز، وعدم القدرة على الإنصات لفترات طويلة خاصة في وجود مثيرات جاذبة للانتباه، وعدم القدرة على التحمل الاجتماعي في مواقف التواصل مع الآخرين السامعين، وتذكر العبارات المنطوقة بسهولة.

كما أن الإعاقة السمعية تسبب للطفل عدم القدرة على تكوين مخزن الذاكرة الواعي لمعاني الأصوات أو تخزين خصائص كل صوت في الكلام، ولذلك فهم يخرجون أصواتاً أقل في الكمية والكيفية مع البطء في تكوين لغة صوتية لدى المواليد الصم لحرمانهم من سماع أصواتهم وأصوات المحيطين بهم.

إن الإعاقة السمعية الناتجة عن الإصابة بالحصبة الألمانية من المحتمل معاناة الأطفال من إعاقات أخرى مثل ضعف في القلب (ثقب في القلب)، وعيوب في البصر، والتأخر العقلي.

إن الإعاقة السمعية التي تصل إلى حد الصمم تؤثر تماما على النواحي النفسية، والانفعالية والاجتماعية كنتيجة مباشرة للصمم عند مقارنة الطفل نفسه بالأفراد السامعين المحيطين به، وما ينتج عن هذه المقارنة من الإحساس بالدونية والنقص، ... إلخ.

ثانياً: الآثار غير المباشرة للإعاقة السمعية وأثرها على الطفل

هناك وجهة نظر تبرئ الصمم كسبب مباشر في تحديد خصائص وصفات الأطفال المعوقين سمعياً، ولكن آثاره غير المباشرة التي تشكل بيئة الأطفال هي

التي تؤثر بشكل فعال وكبير في تحديد ملامح شخصية الأطفال الصم من خصائصها وصفاتها التي تميز الأطفال الصم عن غيرهم من الأطفال السامعين أقرانهم، ويمكن توضيح ذلك:

1- **"يؤثر الصمم المكتسب في تشكيل نمط المناخ الأسري الذي يعيش فيه الطفل الذي فقد سمعه مع أفراد أسرته السامعين"** ويمكن توضيح ذلك.

كثير من الآباء عندما يكتشفون صمم طفلهم يصابون بأزمة نفسية قد تصل أحيانا إلى صدمة نفسية تبدأ بالرفض والإنكار وعدم التصديق العقلي لحدوث ذلك، وينتاب المناخ الأسري شعور بالأسى، والحزن، والغضب، والعجز، والشعور بالذنب، ... إلخ وهذه الحالة النفسية قد تمتد إلى سنوات، في هذا المناخ وماله من آثار سلبية يتم تنشئة هذا الطفل فيه.

إن الأسرة في ضوء ظروفها النفسية والانفعالية إما أن تيسر لهذا الطفل الكثير بتقبلها للطفل وإعاقته، أو أن تعمل على إعاقة توافق هذا الطفل، وما يترتب على ذلك من سلوك بناء أو سلوك يؤدي إلى الهدم ويؤثر سلبيا على نمو شخصية هذا الطفل.

إن الإعاقة السمعية قد تفرض على آباء الطفل المعوق سمعياً استخدام أساليب تنشئة تربوية تؤثر على نمو هذا الطفل، فقد يسرف الوالدان في تدليل الطفل لتعويضه عما فقده وعما يعانيه من صعوبات بالإذعان لمطالبه مهما كانت غريبة أو شاذة دون مراعاة لظروف الواقع الذي تعيشه الأسرة، وقد يسرف الوالدان في استخدام القسوة والشدة مع الطفل للتنفيس عن غضبهم وحزنهم، .. وقد يستخدم مع الطفل الشدة واللين معا في مواقف مختلفة، وقد يكون إهمال الطفل وتجاهله أحد الأساليب التي يستخدمها الوالدان أو أحدهما، وقد يفرض الوالدان الحماية الزائدة على الطفل وإخضاعه لكثير من القيود، والخوف الزائد عليه، وقد تختلف وجهة نظر الأب عن وجهة نظر الأم فيما يتبع من أساليب وما يظهر فيها من تناقضات تربوية، وغالبا ما تؤدي هذه الأساليب إلى إعاقة نمو الطفل وتؤدي إلى تكوين غير سوي لشخصية هذا الطفل، ويظهر عدم سوائها في فترات الطفولة، وما تواجهه من مشكلات خلالها، وتزداد مستقبلا.

2- "إن معظم الآباء السامعين لديهم المعرفة والخبرة الكافية للتعامل مع الطفل الذي يسمع، ولكن ليس لديهم هذا المقدار من المعرفة والخبرة لإدراك أثر الإعاقة السمعية على نمو الطفل نفسيا، واجتماعيا،... إلخ، وأساليب التعامل معه"

ويمكن توضيح ذلك:

إن آثار الصمم لا يمكن التنبؤ بها على نمو الطفل، كما لا يمكن فهمها تماما، ولكن من المؤكد أنها مؤثرة سلبيا في بعض جوانبها، وأن الأطفال الصم والمشكلات التي تقابلهم توضح ذلك. وهذا ما توضحه دراسة كووي (Cowi, E, 1987) أنه عند إصابة أحد أفراد الأسرة بالصمم المكتسب، فإن الإعاقة السمعية تظهر مشكلات داخل الأسرة وبشكل واضح، وبعض هذه المشكلات يمكن للأسرة مواجهتها داخل نطاق الأسرة مع طفلها الأصم وتقديم الكثير من الخدمات له، والبعض الآخر من هذه المشكلات يصعب تفاديها.

عند تقدير الخدمات المقدمة للأفراد الصم وضعاف السمع وجد أن تحديد الخدمات المناسبة وتقديمها لهم كانت تتم بشكل عام من بعض المتخصصين، ومن خلال وجهة نظر، ولم تقم على أساس علمي صحيح أو حتى خبرة تعامل جيدة معهم، حتى أساليب التعامل الصحيحة وطرقها لم تتحقق جيدا، فكثير من الأفراد المتعاملين مع الصم لا يعرفون لغة الإشارة بشكل جيد، كما أن معظم الخدمات المقدمة للأطفال الصم وضعاف السمع كانت تتركز في تقديم الأمن والحماية، لخوفهم من سلوك المراهقين الصم المتمثل في العدوان منهم على بعض الأفراد السامعين، وهذا الخوف كان ومازال عند بعض الأفراد السامعين، مما كان له أثر سلبي في ابتعاد كثير من الأفراد السامعين عن مخالطة الأفراد الصم، في حين أن الأفراد الصم في حاجة إلى خدمات توفر لهم الخبرات والمعلومات الكافية للنمو الاجتماعي اللازم للاستقلالية الاجتماعية وإقامة العلاقات الاجتماعية الناجحة بينهم وبين الأفراد السامعين.

إن مشكلات الأطفال الصم كما يوضحها وولش (Walsh, 1989) تماثلت كما تماثلت احتياجاتهم، فمن خلال طفولتهم ومشوار حياتهم بالأسرة والمجتمع واجهوا العديد من الصعوبات والمشكلات متمثلة في عدم تقبلهم، وإهمالهم، والسخرية منهم، والاستهتار بهم وذلك لقلة الخبرة لديهم، واستخدام أساليب تنشئة غير مناسبة

معهم، وعدم معرفتهم بطرق التواصل معهم مما أدى إلى تكوين بعض السمات الشخصية لدى الأطفال الصم مثل الإحساس بالدونية، والشك والريبة وعدم الثقة في معظم الأفراد السامعين المتعامين معهم، كما أظهر ذلك بعض الخصائص لدى هؤلاء الأطفال الصم مثل: حدة المزاج وتقلبه، الخجل، الانسحاب، التهور، نقص القدرة على التوجيه الذاتي، النرجسية، الاتكالية، كما أدى إلى حرمانهم أيضا من كفاية المعرفة والخبرة اللازمة للنمو، وظهور المشكلات الاجتماعية، والنفسية، ... إلخ.

إن عدم المعرفة الكافية بالإعاقة السمعية قد جعلت اتجاهات وسلوك بعض الأفراد السامعين في الأسرة والمجتمع نحو الأطفال الصم و الكبار تتم بشكل سلبي، فهم ينظرون إلى هؤلاء خصوصا الذين لا يستطيعون الكلام منهم باستخفاف، وعدم تقديرهم بالشكل المناسب في البيئات الاجتماعية والانفعالية والتعليمية.. إلخ، مما كان له أكبر الأثر السلبي على نمو الأطفال الصم، وتفضيلهم العزلة أحيانا، وخلق كثير من المشكلات، لدى هؤلاء الصم غير المتحدثين بالكلام الصوتي.

إن توقعات الآباء عن أطفالهم المعوقين سمعياً تتأثر بالإعاقة السمعية، فقد يشعر بعض الآباء بعدم جدوى الكلام مع الطفل الذي لا يسمع، وقد يحاولون إغراق الطفل بالكلام، وقد يتوقف البعض عن تلقين الطفل بالكلمات الصوتية، وقد يحاولون لفت انتباهه إلى أشياء جديدة، وقد يسعون إلى خلق اصطلاحات ولغة جديدة للطفل، وقد يفقد الآباء المهتمون بالطفل مهارات نقل المعاني لهم، هذا بالإضافة إلى محاولات تحويل التعقد اللغوي إلى لغة الطفل، أو يتوقفون عن تنمية ما لدى الطفل من لغة مما يؤثر في نموه اللغوي السوي.

إن مسؤولية الأسرة ممثلة بالوالدين، هي تعليم الطفل لغة يستخدمها مع أفراد مجتمعه، فعندما يكون لدى الطفل سمع يستطيع أن يتعلم الكلام الصوتي واللغة الصوتية، ولكن عندما يفقد الطفل سمعه في أسرة أفرادها من الصم يستخدمون لغة الإشارة، فالطفل الأصم يستطيع أن يكتسب اللغة برغم أنها لغة إشارة وهذا الطفل ينمو عقليا واجتماعيا وانفعاليا ولا يشعر بأية إعاقة دخل الأسرة، ولكن إذا كان الطفل الأصم في أسرة أفرادها من السامعين لا يستخدمون إلا الكلام الصوتي، ولا يستخدمون لغة الإشارة أو غيرها، فإن هذا الطفل الأصم لا يتعلم كيف يتحدث الكلام الصوتي، ولا كيف يستخدم لغة الإشارة، أو غيرها، إلا

بعض الدلائل الإشارية التي لا تمثل لغة يفهمها الآخرون السامعون غير أعضاء أسرته، لذلك فهذا الطفل يعاني على أثر عزلته اللغوية من مشكلات حادة مختلفة داخل الأسرة وخارجها.

3- **"إن التربية المبكرة يمكن أن تساعد في القضاء على أوجه القصور في نمو الشخصية بسبب الإعاقة السمعية، أو تخفيف حدتها بدرجة كبيرة على الأقل، وأن التربية المتأخرة توجب إلحاق هؤلاء الأطفال بمدارس الصم برغم أن إعاقتهم في بدايتها كانت بسيطة"** على وفق التوضيح الآتي:

إن تعليم الأطفال المعوقين سمعياً يتسم بطابع إصلاحي علاجي، فهو يرمي إلى منع ظهور أوجه العجز الثانوية المترتبة على العجز الأولي مثل الصمم الذي يؤدي إلى حرمان الطفل من اكتساب اللغة الصوتية كما يذكر وبستر (Webster, 1986) أن المواليد الصم وجد أنهم يأتون بأصوات وحركات تشبه ما يأتي به الأطفال السامعون حتى بلوغ تسعة أشهر، وإذا حدث تدخل مبكر يمكن أن تكون لهم القدرة على الكلام الصحيح، ويسهل فهمهم، وأن بعضهم يحقق مستويات عالية من القدرة على الكلام ولكن ثمة عوامل تؤثر سلبا على اكتسابهم هذه القدرة مثل الاكتشاف المتأخر للصمم، والتربية المتأخرة.

إن أوجه العجز الأولي يمكن أن تحدث عند الميلاد أو في مرحلة الطفولة الأولى، فإن التعرف المبكر والتربية الخاصة المبكرة تعني ضرورة تربية الأطفال المعوقين سمعياً خلال مرحلة الطفولة الأولى وفي عمر يسبق سن المدرسة، فإن النتائج التي خرجت من الدراسات والبحوث التي أجريت على نمو الشخصية، والخبرات المكتسبة في مجال التربية الخاصة للأطفال المعوقين سمعياً في سنوات العمر الأولى توضح بجلاء فعالية التربية الخاصة ولا سيما لإصلاح انحرافات النمو في المراحل الأولى لنمو الطفل، وأن تطبيق مختلف التدابير العلاجية الممكنة وربطها بالإجراءات التربوية العامة فور الإصابة بالعجز تؤتي أفضل النتائج المرجوة. فهذه التربية قد ساعدت على منع اختلال النمو في حالة بعض الأطفال المصابين بضعف السمع.

أظهرت نتائج دراسة (جرينبرج Greenberg, 1984) أهمية التدخل المبكر في أنه يقدم للأسرة نماذج لشكل عمليات النمو للطفل المعوق سمعياً، ويعمل على تحسين

مهارات التوافق الاجتماعي للطفل وأسرته، وأن الأسر التي قدمت لها خدمات مبكرة أفضل مستوى من الأسر الأخرى التي لم تقدم لها خدمات مبكرة، وهذه الخدمات المبكرة للطفل وأسرته قد ساعدت على تقليل الصعوبات والمشكلات التي تواجه الطفل وأسرته، وأعطت الآباء فرص القيام بدورهم الإيجابي في تنشئة أطفالهم الصم. ويضيف (بركتور Proctor, 1990) أن استخدام مساعدات السمع للأطفال في سن ثلاث سنوات من خلال برنامج تدخل مبكر قد ساعد على تحسين عملية الفهم، وتحسين عملية النطق والكلام والقدرة اللغوية. لهؤلاء الأطفال، وأن الهدف المنشود في عملية التربية هو تنمية قدرة الطفل على الكلام في أصغر سن ممكنة عن طريق الأساليب التربوية الخاصة خصوصا مع الأطفال المصابين بإعاقات شديدة في السمع بدلا من تركه حتى سن المدرسة يعاني خلالها الكثير من الصعوبات والمشكلات، ويصعب من مهمة المعلمين والمدربين بعد ذلك.

الخصائص التي تحدد ملامح شخصية المعوقين سمعياً

إن الخبرات الانفعالية في الطفولة المبكرة تترك أثرا بالغا في بناء الشخصية، مما يمكن القول إن الشخصية تتحدد ملامحها ومعالمها إلى حد كبير في فترة خمس السنوات الأولى من حياة الفرد، فمن هذه الفترة يتكون أسلوب الفرد في الحياة ويتحدد موقفه من المجتمع ومن نفسه، وتحدد نظرته العامة للأمور، وتتعين سمات الشخصية الأساسية فينشأ منبسطا أو انطوائيا، مسيطرا أو مستكينا، واقعيا أو خياليا، ... إلخ، ولهذا كان ضروريا إن شئنا فهم شخصية الفرد البالغ أن نفهم طفولته المبكرة، وأن نتفهم صراعاته وانفعالاته وخبراته عموما في تلك الفترة من حياته، ويكاد يجمع علماء النفس على هذا الاتجاه (حامد زهران 1987).

يذكر وولش (Walsh, 1989) عند رسم (بروفيل) سيكولوجي للصم المراهقين من خلال الدراسات على اختلافها، فإن الأفراد الصم في مستوى منخفض في كل الأبعاد مقارنة بأقرانهم السامعين، وذلك لانعكاس صعوبات ومشكلات الطفولة على الأفراد الصم المراهقين. وهناك العديد من الدراسات المرتبطة بسيكولوجية المعوقين سمعياً إلى أن خصائصهم التي يمكن تميز هؤلاء المعوقين سمعياً تتصف بالتناقض من جهة وبالسلبية من جهة أخرى، فإن معظم النتائج التي خرجت من

الدراسات لا تعكس إلا الصورة الظاهرية الشائعة لسلوك الصم ولا تدرس العوامل والظروف التي تقف وراء هذا السلوك الظاهر لبعض فئات المعوقين سمعياً وبالتالي فإن نتائج هذه الدراسات لا تعكس تماما الخصائص الفعلية للمعوقين سمعياً.

كثير من الدراسات قد وصفت المعوقين سمعياً أن لديهم سوء تكيف نفسي، وأنهم يعانون من عدم الاستقرار العاطفي، وأنهم أكثر اكتئاباً وقلقا وتهوراً وأكثر عدوانية، وحدة في المزاج، ونقصا في الدافعية، ورغبة في الانسحاب، وصعوبة قيادتهم، .. إلخ.

والمتأمل لهذه الخصائص يدرك تماما أنها تعكس أساليب تربوية سالبة أكثر ما تعكس عدم القدرة على السمع، وهذا يجعلنا نعيد النظر في معظم الخصائص والسمات التي تميز المعوقين سمعياً لنصل إلى خصائص حقيقية لهم تمثل نتيجة لفقدان السمع المباشر.

الخصائص النفسية والانفعالية للمعوقين سمعياً

توضح نتائج دراسة (كنتسون Knutson, 1990) أن الصمم المكتسب غالبا ما يؤدي إلى نمو الاضطرابات النفسية، كما يؤثر على الوظائف النفسية من خلال سلوكهم مع الأفراد السامعين في مواقف التواصل، وتظهر شكل قلق زائد، وعزلة، وكآبه، وفقدان الحزم بالإضافة على المشكلات النفسية الواضحة في الريبة والشك الموجودة لدى الصم فيمن حولهم، والقليل من الصم هو الذي يظهر ذلك حقيقة أن الإعاقة السمعية قد تؤثر بشكل أو آخر على البناء النفسي للإنسان، ولكن لا يعني أن الإعاقة السمعية تقود إلى سوء التوافق النفسي، ولا يجب أن ينسحب على جميع الأطفال والأفراد المعوقين سمعياً، فالفروق الفردية كبيرة بين الأفراد الصم، فالأثر النفسي للإعاقة السمعية له عوامل أخرى تزيده أو تنقصه مثل العوامل الاجتماعية المختلفة خلال عملية التنشئة الأسرية.

الخصائص الاجتماعية للمعوقين سمعياً

يذكر (وبستر Webster, 1986) أن ثمة علاقة بين اختلاف أشكال التوافق

الاجتماعي والإعاقة السمعية على الأطفال المعوقين ويوصف هؤلاء الأطفال الصم بأنه يصعب قيادتهم، والاعتماد على الكبار، وعزلتهم الاجتماعية، وشعورهم بالخجل، ورغبتهم في الانسحاب، وأنهم غير ناضجين اجتماعيا وانفعاليا، وتنقصهم القدرة على التوجيه الذاتي، ولا يستطيعون تمييز وجهة نظر الآخرين، ولا يكونون صداقات حقيقة، وهذه وجهة نظر تعزو أنماط السلوك الشخصية إلى عدم قدرة الأطفال المعوقين سمعياً نتيجة الإصابة المباشرة له، ولكن هناك وجهة نظر تبرئ الإعاقة السمعية كسبب للعجز وعدم القدرة ولكن آثاره غير المباشرة في بيئة الطفل يمكن أن تؤدي إلى حرمان اجتماعي، وهذه العقبات البيئة يمكن تجنبها في حين أن بعضها يترك آثاره واضحة على الطفل.

إن التفاعل الاجتماعي الذي يقدمه الآباء ضروري لتعلم السلوك والقيم والتحول من النظرة الذاتية إلى التعرف واكتشاف مواقف الآخرين والتكيف معهم؛ إذ يغلب على معظم الأفراد الصم النظرة الذاتية، فالأطفال الصم لديهم قدرات هزيلة لفهم أحاسيس الآخرين وهمومهم ومشاعرهم وعدم كفاية بصيرتهم لدمج سلوكهم مع الأفراد السامعين لقلة نضجهم الاجتماعي، ولكن الأطفال الصم نادرا ما يتعرضون للأخطاء في ظل وجود نماذج تواصل يمارسونها يتم تزويدهم بها من قبل الآباء حتى يحققوا التوافق الاجتماعي مع الأفراد السامعين، فمن الواضح تماماً أن الأسرة يمكن أن تلعب دوراً إيجابيا في التطبع الاجتماعي للطفل الأصم إذا ما قامت بدورها الطبيعي.

الخصائص العقلية والمعرفية للمعوقين سمعياً

بشكل عام فإن ذكاء الطفل الأصم لا يختلف عن زميله عادي السمع إذا ما توافرت له كل الخبرات البيئية اللازمة، وأن الفروق إذا وجدت بينهم فإنها ترجع إلى عوامل بيئية. يوضح لنا (بولتن Bolton, 1971) أن الإعاقة السمعية لها علاقة سطحية بالذكاء، بمعنى أن ذكاء الأطفال الصم لا يتأثر كثيرا بالإعاقة السمعية، ولكن الإعاقة لها علاقة قوية باكتساب المهارات اللغوية الشفهية وتنميتها، وتوضح نتائج دراسة (توماس Tomas, 1974) أن تأثير الإعاقة السمعية (الصّمَم) سطحيا على القدرات العقلية الدقيقة، ولكن القدرة الإدراكية، والقدرة على الفهم، والقدرات العقلية العامة فإن الإعاقة السمعية ليست لها تأثيرات واضحة عليها.

وتوضح نتائج بعض الدراسات والبحوث أن الأفراد الصم قادرون على حل المشكلات المعقدة باستخدام التفكير المنطقي، والقدرة على التفكير المجرد الذي يكافئ تماما ما لدى الأشخاص العاديين، ولكن من الناحية العملية فإن قبول اللغة الصوتية المفروضة على الشخص الأصم تجعل من العسير عرض أسئلة مجردة بهدف الحصول على وجهات نظرهم بشكل تجريدي، كما أن لديهم العقلانية فبعضهم بارعون في تعلم الرياضيات والمهارات العلمية، وأن اتجاه الصم نحو الجمود والصلابة أحيانا من بعض الصم خلال فترة إرشادهم ينشأ من عدم كفاية التعلم واللغة وليس عن نقص القدرة على التفكير المجرد، وأن الصم يملكون المدى والنوع كليهما في الذكاء مثل العاديين ويستطيعون التعبير عن ذلك بطريقة غير شفهية، فذكاء الصم هو ذكاء غير لفظي (غير الشفهي) خصوصا عندما تستخدم معهم لغة الإشارة.

توضح نتائج (رودس Rhoades, 1982) أن كل الناس تطالب وتناشد ليصبح الصم أكثر ثقافة وعلما، واستخداما للكلمة اللفظية، ونحن جميعا أكثر اقتناعا بذلك، ولكن عندما نقترب منهم نكون أكثر انتقادا لهم لضعف ثقافتهم وقدرتهم على نطق الكلمة اللفظية، وما زال الجدل والمناظرات حول استخدام اللغة اللفظية مع الصم، أو استخدام اللغة غير اللفظية معهم، فاللغة اللفظية ضرورية للتحدث والتواصل داخل مجتمع السامعين، ولكنها تمثل الاختيار الأصعب لهم، ولكن اللغة غير اللفظية (الإشارات، ....) تمثل اللغة الطبيعية للصم والاختيار الأسهل ولكنها لا تجعلهم اجتماعيين، ولديهم معلومات وثقافة، وأكثر علما، لكن باستخدام لغة الإشارة استطاع الصم تنمية أنفسهم إلى حد ما.

ومازال الجدل مستمرا حتى الآن في تقديم المعرفة باستخدام اللفظي للأطفال الصم ومواجهة كثير من الصعوبات، ولم تقدم المعرفة من خلال اللغة غير اللفظية إلا قليلا لمن يجيد ببراعة لغة الإشارة، ولديه ثقافة ورغبة في نقلها إلى الأطفال والأفراد الصم.

لذلك؛ فإن أثر الإعاقة السمعية ليس واضحا على ثقافة الصم بالتأثير المباشر، ولكن آثارها غير المباشرة هي التي حرمت لاصم من تكوين المعرفة الكافية لحرمانهم من فرص التعلم والمعرفة المناسبة لطبيعة الصم، مالم يكن مرتبطا الصم بتلف دماغي أو إعاقة عقلية.

إن ذكاء الطلاب الصم ليس أقل من أقرانهم السامعين إلا أن تحصيلهم الدراسي عموماً منخفض بشكل ملحوظ، وهذه قضية تحتاج إلى تفسير واضح لبيان أثر الإعاقة السمعية المباشر أو غير المباشر، فالآثار المباشرة على التحصيل الدراسي للطلاب الصم لم تؤكدها دراسات سابقة ولكن الآثار غير المباشرة للإعاقة السمعية غالبا ما تقع وراء أسباب ذلك.

يوضح (ماكسويل Maxwell, 1986) أن الأطفال الصم أقل كفاءة في تعلم اللغة وسرعة تحصيلها، وممارسة الأنشطة اللغوية الجديدة مقارنة بالأطفال السامعين أقرانهم، كما أنهم يستخدمون الكتابة في شكل كلمة أو كلمتين فقط عند التواصل معهم، وذلك في الأمور التي تحتاج منهم إلى توضيح في مواقف الاتصال الصعب، وأن معظمهم لا يتجاوز مستوى الصف الرابع الأساسي في عملية القراءة والكتابة، إلا أن بعض الصم يتجاوز هذا المستوى.

ويوضح (وبستر Webster, 1986) أن الطفل الأصم يبدو كما لو كان يتناول قطعة الكتابة جملة بعد أخرى لعدم تمكنه من أساليب الربط بين أجزاء الجملة، وصعوبة استخدام أدوات الربط، والاستئناف أو التابع التي تساعد على استمرارية الأفكار وتدفقها، إلا أن الأطفال الصم يبلغون مرحلتهم من النمو اللغوي بمرور الوقت مع و جود جوانب نقص، ويرى أن الصم لا يستطيعون تخطي حدود خبراتهم اللغوية لتعرف معاني الكلمات التي لا يعرفونها، وإذا ما حاول الطفل استخدام تراكيب معقدة في اللغة فقد القدرة النحوية، وتعددت الأخطاء، ويرجع ذلك أن أثر الصمم واضح على تعامل الآباء والمدرسين، وما قد يسببونه من تغير في سلوك الطفل الأصم، وغلى الأساليب التي يستخدمونها دون فعالية معهم مقارنة بأقرانهم العاديين وما يستخدم معهم من طرق تدريس واحدة. ويرى كذلك أن تقييم قدرة الطالب الأصم باستخدام القراءة والكتابة بمقارنته بمعايير الطفل الذي يسمع غالبا ما تفقد حساسيتها عند تطبيقها على الأصم الذي يتعامل مع القراءة والكتابة بشكل مختلف.

ويؤكد (وبستر) أيضا على أن العجز الذي يعاني منه الطفل الأصم والمشكلات التي يسببها الصمم للطفل تكشف عن وجهة نظر تشاؤمية، والبديل هو النظر في صعوبات التعلم الكائنة في بيئة الطفل، تلك هي مسؤولية الآباء والمعلمين في تبني أساليب جديدة لمواجهة مطالب الأطفال الصم.

ويرى (هرت Hurt, 1988) أن الصم وضعاف السمع يتمتعون بمستويات عالية في سرعة فهم عمليات الاتصال أكثر من أقرانهم السامعين، ويضيف (مارسشارك Marschark, 1985) أن القدرات اللغوية الإبداعية ومرونتها لدى الأطفال الصم تظهر واضحة عند استخدامهم التواصل الكلي خصوصا لغة الإشارة في التحدث مع الآخرين وأن تقدير مستوياتهم باللغة اللفظية تقدير لا يعطى نتائج حقيقية عن قدراتهم اللغوية، ولكن باستخدام لغة الإشارة نجد أنهم يستخدمون حيلا لغوية إبداعية تكافئ أقرانهم السامعين، وأحيانا تتفوق عليهم، ويوضح (هارفي Harvey, 1974) أن استخدام طرق الاتصال غير اللفظية اليدوية مبكرا مع الأطفال الصم تحقق لهم إنجازات في كثير من المجالات الأكاديمية والمعرفية والاجتماعية والتحدث.

بشكل عام يمكن القول إن الفروق في التحصيل الدراسي بين الأطفال الصم وأقرانهم العاديين ترجع إلى عوام لكثيرة منها المعلم وكفاءته، وطرق الاتصال المستخدمة ومدى مناسبتها وكفايتها في التواصل مع الطلاب الصم، والخبرات السابقة لدى المعلم والطلاب الصم، ومدى استخدام وسائل وطرق تدريس وتدريب مناسبة، ومدى توافر المحتوى التدريسي ضمن المنهج المناسب، ... إلخ، وأن مستويات الطلاب الصم التعليمية والمعرفية مرتبطة بما يقدم لهم من قبل معلميهم وآبائهم.

التوافق وعدم التوافق الشخصي

إن الفرد يحاول دائما أثناء نشاطه أن يحصل على حالة إرضاء أو إشباع لدوافعه، ولكنه كثيرا ما يصطدم في أدائه بعقبات أو تؤخره صعوبات وموانع، وهو بذلك معرض لإحباطات عديدة تفقده حالة التوازن الانفعالي، لذلك يجب على الفرد أن يغير من سلوكه أو طريقة معالجته للمشكلة ليكون أكثر فعالية مع الظروف المؤثرة في العمل أو التعليم حتى تتحقق أهدافه ويخفف من حدة التوتر النفسي أو الإحباط، وبذلك يستعيد حالة الاتزان ليستمر النمو والحياة.

والسلوك السلبي في التوافق نشاط يستخدم فيه الفرد حيل مراوغة للتخلص من المواجهة الواقعية، مما يؤدي إلى إضعاف قدرة الفرد على مواجهة المشكلة التالية، كما يقلل الشعور بأهمية الذات، وتضعف من شخصية الفرد، وهكذا تستمر قدرة

الشخص على مواجهة المشكلات المماثلة في المستقبل في التناقص، وفي المراحل المتقدمة من الأسلوب التوافقي الشاذ؛ فإن حياة الفرد الانفعالية قد تتحول إلى داخله كلية، إذ يعيش في عالم الوهم والخيال بعيدا عن الواقع، إن المشكلات أو الصعوبات التي تنبه الفرد لكي يسعى إلى التوافق إما أن يكون مصدرها البيئة الخارجية أو تكون نابعة من الشخصية ذاته. والصمم مشكلة تؤثر بشك لكبير على الجوانب الاجتماعية ونمو الطفل نفسيا وانفعاليا واجتماعيا وتعليميا، والآباء لا يمكنهم تعويض الطفل عما يعانيه فإن الاحتمال هو أن الصمم يؤثر على أشكال التوافق للشخص، وأن المشكلات التي يقابلها الصم توضح ذلك، وهذه المشكلات قد تتحملها بعض الأسر فتيسر له الكثير وقد لا تتحملها أسر أخرى فتعمل على إعاقة توافق الطفل.

يوضح لنا (هارفي Harvey, 1974) أن الآباء الصم في تعاملهم مع أطفالهم الصم أفضل من الآباء السامعين في تعاملهم مع أطفالهم الصم، فكانوا أكثر تقبلا للإعاقة السمعية، وتفهما لمعنى الإعاقة، فأزالوا أثرها النفسي والانفعالي، كانوا أكثر تقبلا للطفل، وأكثر اعتدالا في تعاملهم معه، واستخدموا معه التواصل اليدوي المبكر، وقدموا له فرص التعلم والنمو كافة وخففوا عنه مواقف الإحباط والفشل، والكثير من الصعوبات والمشكلات التي تواجه الطفل عند تعامله مع الآخرين، وبذلوا مع الطفل جهودا جبارة أرهقتهم، فحققوا للطفل توافقا أدى إلى وضوح صورة الذات لديهم، والمعقولية في الكلام، والمبادأة في التواصل مع الآخرين، والقدرة على الإنجاز التعليمي، وتحقيق التكيف الاجتماعي، والتأدية العظيمة في التواصل.