المجلة العلمية للتربية الخاصة
ISSN : 2682-2857
The Online ISSN : 2682-423x
المجلد 01 / العـدد: 01 (2019)، ص ص 48 –77

مستوى الصحة النفسية لدى المراهق المعاق سمعيا

The psychologycal health average of teenagers with hearing disability

د/ رشدي قريري [1]،
[1] جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر

مستخلص البحث:

إن رجل العلم إنما يبحث عن الحقائق ذات المغزى من حيث تأديتها إلى قوانين عامة ،وتكون هذه الحقائق في الأغلب خالية خلوا تاما من الأهمية الذاتية ،وان هذا المقال المندرج تحت اهتمامات علم النفس ومسائل الفعل ألعمدي والدراسات الاجتماعية و الإنسانية الدارس لمستوى الصحة النفسية لدى فئة من ذوي الاحتياجات الخاصة ألا وهم المعاقين سمعيا وبالتحديد فئة المراهقين لتقود الباحث إلى عينة تكونت من ثلاث حالات متواجدة بمدرسة المعاقين سمعيا بمدينة بسكرة معتمدين في ذلك على دراسة الحالة وذلك للتناسب مع الهدف المنشود المراد الوصول إليه من خلال هذا البحث الميداني المتواضع.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية ؛ الإعاقة السمعية ؛ المراهق.

Abstract:

The real researcher always searches for meaningful realities in order to make it as general laws and that realities are mostly completely free from subjectivity.this article inserted under the interests of psychology intentional action issues and the human and social studies that study people with disabilities specialy the category of teenagers hearing disability. this later guides the researcher to a case of three teenagers who are studying in the hearing disability school of biskra city.from studying this case in order to riche the goal of the study from this small practical research.

Key words: Psychology health;hearing disability;teenager.

مقدمة :

يعتبر مفهوم الصحة النفسية من المفاهيم الت يازداداهتمام علماء النفسبهافي الآونة الأخيرة حيث يعرفها القوصى الصحة النفسية بأنها التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسانمعالإحساسبالسعادة و الكفاية (عبد الغني،٢٠٠٥: ٢٤).

١ - مشكلة البحث

نهيك عن إذا كان هذا الخلل في أهم حواس الإنسان والتي يكون لها الفضل في التواصل مع العالم الخارجي وهي السمع وقد عرفت الاعاقة السمعية على أنها : يعني أن حاسة السمع غير وظيفية لأغراض الحياة اليومية الأمر الذي يحول دون القدرة على استخدام حاسة السمع لفهم الكلام واكتساب اللغة. (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٩: ١٣٥) . وهذا ماينتج عنه ردود فعل عقلية وعضوية وانفعالية كذلك، هدفها خلق وضعية تكيفيه للمعاق سمعيا تسمح له التفاعل مع الآخرين، وفي حالة عدم توافقه واتزانه قد نتج عنها حالات توتر وضيق وقلق وحزن تدفع إلى انخفاض مستوى الصحة النفسية . ومنه نطرح التساؤل الآتي :

-مامستوى الصحة النفسية لدىا لمراهق المعاق سمعيا؟

وهذا ما سنحاول الإجابة عليه من خلال بحثنا هذا الذي تناولنا فيه خمسة فصول للجانبين النظري والتطبيقي.

٢ - فرضية البحث:

يتمتع المراهق المعاق سمعيا بدرجة جيدة من الصحة النفسية.

٣-أهداف البحث:

معرفة مستوى الصحة النفسية لدى المراهق المعاق سمعيا.

٤-أهمية البحث:

لتسليط الضوء على هذه الفئة من المعاقين للارتقاء بالخدمات المقدمة لهم.

زيادة التراث النظري الخاص بالصحة النفسية للمعاقين والذي يعتبر شحيحا نوعا ما.

رفع مستوى مسؤولية المجتمع تجاه هذه الفئة.

٥-المصطلحات الإجرائية للبحث:

الصحةالنفسية :هي الدرجة التي تحصل عليها الحالة في المقياس المطبق.

الاعاقةالسمعية :تناولنافي هذا البحث الاعاقة السمعية المتوسطة والبسيطة.

٦-الدراسةالسابقة :

دراسة ليلى أحمد مصطفى وافي (٢٠٠٦)

بعنوان : الاضطرابات السلوكية وعلاقتها بمستوى التوافق النفسي لدى أطفال الصم والمكفوفين

وقد هدفت بشكل أساسي للتعرف على علاقة الاضطرابات السلوكية بمستوى التوافق النفسي للأطفال الصم والمكفوفين. وقداختارت الباحثة عينتين (١٣٥ طالب وطالبة صم) و(٨٦ طالب وطالبة مكفوفة) وتراوحت أعمار أفراد العينة (١٦.٩ سنة) وقدطبقت الباحثة مقياسي الاضطرابات السلوكية من إعداد أم العبد السميع باظة ومقياس التوافق النفسي من إعداد الباحثة وتوصلت إلى أن أبرز الاضطرابات السلوكية لدى المكفوفين هي اللازمات العصبية والنشاط الزائد أما الصمم فكانت نفسها إضافة إلى اضطراب المسلك . إضافة إلى أنه يوجد فروق جوهريةفي مستوى التوافق النفسي لدى الأطفال الصم المضطربين وغير المضطربين ولا توجد هذه الفروق لدى المكفوفين.

٧-حدود الدراسة:

المكانية : مدرسة المعاقين سمعيا بسكرة.

الزمنية : من ٢٠١٨/٠٩/٢٤ إلى ٢٠١٨/ ١٠/٠٨.

البشرية : ثلاث حالات متواجدة بالمدرسة تعاني من إعاقة سمعية بسيطة أو متوسطة .

أولا -الصحة النفسية:

١ -تعريف الصحة النفسية:

- تعريف القوصى: الصحة النفسية هي التوافق التام او التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان مع الإحساس بالسعادة والكفاية. (عبد الغني،٢٠٠٥: ٢٤)

- تعريفmental health : يمكن تعريف الصحة النفسية بأنها حالة دائمة نسبيا،يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا وانفعاليا واجتماعيا أي مع نفسه ومع بيئته ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين. (زهران،٢٠٠٥: ٠٩)

- تعريف منظمة الصحة العالمية world heath organization: الصحة النفسية هي توافق الأفراد مع أنفسهم ومع العالم عموما مع حد أقصى من النجاح والرضا والانشراح والسلوك الاجتماعي السليم والقدرة على مواجهة الحياة وقيودها. (عبد الغني،٢٠٠٥: ٢٦)

٢ -الاتجاهات المفسرة للصحة النفسية:

٢ -١ -الاتجاه التحليلي النفسي:

يرى رواد التحليل النفسي خاصة فرويد أن العناصر الأساسية التي يتكون منها البناء النظري للتحليل النفسي هي نظريات المقاومة والكبت واللاشعور فهي تقوم على بعض الأسس التي تعد بمثابة مسلمات لتفسير السلوك منها الحتمية النفسية والطاقة الجنسية والثبات والاتزان ومبدأ اللذة ويتوقف تحقيق الصحة النفسية على مقدرة الأنا على التوفيق بين أجهزة الشخصية ومطالب الواقع. (القيق،٢٠١٦: ٢٥)

٢ -٢ -الاتجاه السلوكي:

ترى بأن التعلم هو المحور الرئيسي وأن السلوك المرضي يمكن اكتسابه كما يمكن التخلص منه فالعملية الرئيسية هي عملية التعلم إذت تكون الارتباطات بين مثيرات

واستجابات يقول سكينر إن سوء الصحة النفسية يعود إلى أخطاء في التعلم الشرطي. (العمري،٢٠١٢: ٤١)

٢-٣-الاتجاه الإنساني:

يرى الصحة النفسية تتمثل في تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقاً كاملاً، وأن الطبيعة البشرية خيرة بالطبع أو في الأقل محايدة وان الظاهرة السلوكية السيئة بمثابة أعراض، ويؤكدون الصحة النفسية، وان الدراسة النفسية يجب إن تتوجه إلى الكائن الإنساني السليم وليس الأفراد العصابيين، ويؤكد روجرز إن هنالك اتصالاً وثيقاً بين مفهوم تقبل الذات وتحقيقها وبين الصحة النفسية.(القيق،٢٠١٦: ٢٦)

٢-٤-الاتجاه الجشطالتي:

تؤكد أن الفرد يدرك الموقف كلا من دون تجزئة وتركز الاهتمام على الإدراك الحسي، وأن الإدراك ليس إدراك الكليات ثم تأخذ الجزئيات تتمايز وتتضح داخل هذا الكل الذي ينتمي إليه، وإنما الكل يختلف عن مجموع أجزائه. وإن الفرد يعيش في مجال سلوكي، وإن المجال يعتمد على عدد العوامل الداخلية في الفرد نفسه والخارجية في مجال الفرد ومن هنا تنشأ التوترات التي تبقى مستمرة إلى أن، تنتهي بإكمال أو إشباع حاجات هذه التوترات، وذلك يعني النظرة الكلية لسلوك الإنسان وليس جزءمن سلوكه. (العمري،٢٠١٢: ٤٢)

٢-٥-الاتجاه الإكلينيكي والطب النفسي:

يقتربان في تفسيرهما للصحة النفسية من تفسيرات الصحة الجسمية العامة إذ يعد، أن الفرد السليم هو الذي يخلو من الاضطرابات النفسية، والانفعالية، والنفس جسمية، والذهانية ويمكن عد الحياة سلسلة من الصراعات فإذا نجح الفرد في التغلب عليها تكون الصحة النفسية وإذا فشل يكون المرض النفسي. (العمري،٢٠١٢: ٤٢)

٢-٦-الاتجاه الثقافي:

قدرة الفرد على إقامة علاقات اجتماعية مثمرة مع الآخرين وفشله في ذلك يعني الاضطراب النفسي. (عبد الغني،٢٠٠٥: ٤٥)

٢-٧-الاتجاه الديني:

ويؤكد هذا الاتجاه على ضعف الإنسان، واعتماد على الله وعلى أن خلاص الإنسان لن يتم إلا بالتجائه إلى الله، واعتماده عليه. (عبد الغني،٢٠٠٥: ٤٧)

٣-أهمية الصحة النفسية:

بالنسبةللمجتمع:

-تساعد المجتمع على التعاون وتكوين العلاقات الاجتماعية.

-تساعد المجتمع إلى تقليل الأفراد المنحرفين والجانحين والخارجين على قيم المجتمع.

-تساعد المجتمع على مواجهة الظواهر المرضية والسلوكية في المجتمع.

-تساعد المجتمع الى زيادة التعاون مع أفراد المجتمع. (عبد الغني،٢٠٠٥: ٥٧-٥٨)

بالنسبةللفرد:

-تساعد الفرد في حل مشكلاتهالتي يواجهها في الحياة

-تساعد الفرد ليعيش حياة اجتماعية سليمة

-تساعد الفرد على التركيز والاتزان الانفعالي

-تساعد الفرد على الأمن والطمأنينة والهدوء النفسي

-تساعد الفرد في النجاح في حياته المهنية

-تساعد الفرد على تدعيم صحته البدنية

-تساعد الفرد لتحقيق إن تاجيته وزيادة كفايته (عبد الغني،٢٠٠٥: ٥٥-٥٦)

٤-أهداف الصحةالنفسية:

-تسعى الى تمكين الفرد من الإحساس بالسعادة والسرور من خلال إشباع حاجاته الأساسية .

-تهدف الى الكشف عن إمكانات الفرد وقدراته وتوجيهها الوجهة الصحيحة حيث يمكن الإفادة منها.

-إجراء تعديلات مختلفة والإفادة من الخبرات التي يمر بها.

-إحداث حالة توازن والانسجام بين مكونات الجهاز النفسي بحيث لا يطغى جانب على آخر.

-إقامة توازن وانسجام بين الفرد بكل مقوماته والبيئة التي يعيش فيها الفرد.

-تؤكد الصحة النفسية على تمتع الفرد بالحياة وتمكنه من مواجهة الإحباط والصراع في حياته من خلال إجراء تعديلات وتغيرات جوهرية في حياته.

-كما تهدف إلى توافق الفرد مع نفسه ومجتمعه. (الشربيني،٢٠١١: ١٩)

٥-مستويات الصحة النفسية:

الأصحاء نفسيا بدرجة عالية: هم الذين تبلغ نسبتهم حوالي ٢،٥ وهم الذين تبدو عليهم علامات الصحة النفسية المرتفعة وتندرأخطاؤهم اعتبرهم علماء التحليل النفسي أصحاب أنا قوية قادرة على تحقيق التوازن بين مطالب الأنا العليا والهو و الواقع واعتبرهم علماء السلوكية أصحاب سلوكيات حسنةمكنتهم من تحقيق التوافق الجيد مع المجتمع الذي يعيشون فيه.

الأصحاء نفسيا بدرجة فوق المتوسط: تبلغ نسبتهم في المجتمع حوالي ١٣،٥ وهم أصحاء نفسيا حيث ترتفع عندهم درجة الصحة وتنخفض درجة الوهن ...تندرج سلوكياتهم في فئة السلوك الجيدجدا.

العاديون في الصحة النفسية: تبلغ نسبتهم في المجتمع حوالي ٦٨ وهم أصحاء نفسيا بدرجة متوسطة أو قريبة من المتوسط أخطائهم محتملة وانحرافاتهم ليست فجة لاتعوق توافقهم ولا تمنعهم من تحمل مسؤولياتهم نحوأنفسهم ونحوالآخرين.

الواهنون نفسيا بدرجة ملحوظة: تبلغ نسبتهم في المجتمع حوالي١٣،٥ وهم الذين تنخفض عندهم الصحة النفسية وتزداد علامات وهنها فتكثر الأخطاء، وتتعدد الآثام

الباطنية والظاهرة ..يسوء توافقهم في المواقف الكثيرة مما يجعلهم في حاجة الى الرعاية والعلاج .

الواهنون نفسيا بدرجة كبيرة: تبلغ نسبتهم حوالي ٢،٥ وهم الذين تنخفض صحتهم النفسية بدرجة كبيرة وتزداد مشكلاتهم وانحرافاتهم ويسوء توافقهم وقد يفقدون صلتهم بالواقع ولايقدرون على تحمل مسؤولية أفعالهم، ويصبح وجودهم مع الناس خطر..مشكلاتهم معقدة واضطراباتهم شديدة وجرائمهم شنيعة ليس لهاما يبررها. (العرعير،٢٠١٠: ٢٢-٢٣)

٦-معايير تحديد الصحة النفسية:

المعيار الذاتي: السوية هنا هي إحساس داخلي وخبرة ذاتية، فإذا كان الفرد يشعر بالقلق وعدم الرضا عن الذات فإنه يعد وفقا لهذاا لمعيار غير سوي.

المعيار الاجتماعي: يعتمد فيه على تحديد السواء وغير السواء بمد بالالتزام بالمعاير والقيم الاجتماعية والثقافية والدينية، أي التركيز على ضرورة إعطاء المكانة الأولى للأسس الاجتماعية

المعيار المثالي: الذي يعد الشخصية السوية بأنها المثالية أو ما يقرب منها وأن الإسوية هي انحراف عن المثل العليا ...ومقدارالحكم حسب هذا المعيار هو مدى اقتراب الفرد أو ابتعاده عن الكمال أو عما هو مثالي.

المعيارالإحصائي: يحصل فيه توزيع السوي أللاسوي من خلال الانحراف عن المتوسط إذ تتركز معظم التشابهات بين الأفراد في منتصف هذا التوزيع

المعيار الطبي: يعد بعض المنظرين في الطب النفسي أن اللاسوية تعود إلى صراعات نفسية لاشعورية، وأن السوية هي الخلو من الاضطرابات

المعيارالوظيفي: عندما تتم معرفة الهدف الكامن خلف هذا السلوك نستطيع تقييمه على أنه سوي أو مضطرب. (العرعير،٢٠١٠: ٢٤-٢٥)

٧-مظاهر الصحة النفسية:

-الإيجابية : إن الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية الموجه للبناء في مختلف الاتجاهات كما أنه لايقف عاجزا أمام العقبات وهو دائم السعي والكفاح في الحياة.

-التفاؤل : يتصف الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية بالتفاؤل ولكن دون مغالات .

-تقبل الفرد الواقعي لحدودامكانياته.

-اتخاذ أهداف واقعية.

-القدرة على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة.

-احترام الفرد لثقافة المجتمع مع تحقيق قدر من الاستقلال عن هذا المجتمع.

-إشباع الفرد لدوافعه وحاجاته.

-القدرة على ضبط الذات.

-نجاح الفرد في عمله ورضاه عنه.

-القدرة على تحمل المسؤولية.

-القدرة على الاحتمال النفسي.

-النضج الانفعالي.

-ثبات اتجاهات الفرد.

-اتساع أفق الحياة النفسية.

-الصحة الجسمية. (عبد الغني،٢٠٠٥: ٥٩-٦٤)

٨- العوامل المؤثرة على الصحة النفسية:

أ- الإحباط :

يرى عوض بأنه حالة يشعرف بها الفرد بعدم إشباع دوافعه يسبب عوائق قائمةأم محتملة ذاتية أو خارجية. (العمري،٢٠١٢: ٤٨)

ب- لصراع: هو حالة نفسية مؤلمة يشعر بها الفرد حين لا يستطيع إرضاء دافع ينمو في وقت و احد لتساويهما في القوة ومصادر الصراع إما داخلية ذاتية و إما خارجية مادية أو اجتماعية أو جسمية تعوق إرضاء الفرد لدوافعه. (العمري،٢٠١٢: ٤٨)

ج- القلق: عرفه مسرمانبأنهحالة من التوتر الشامل الذي ينشأخلال صراعات الدوافع ومحاولات الفرد للتكيف. (العمري،٢٠١٢: ٤٨)

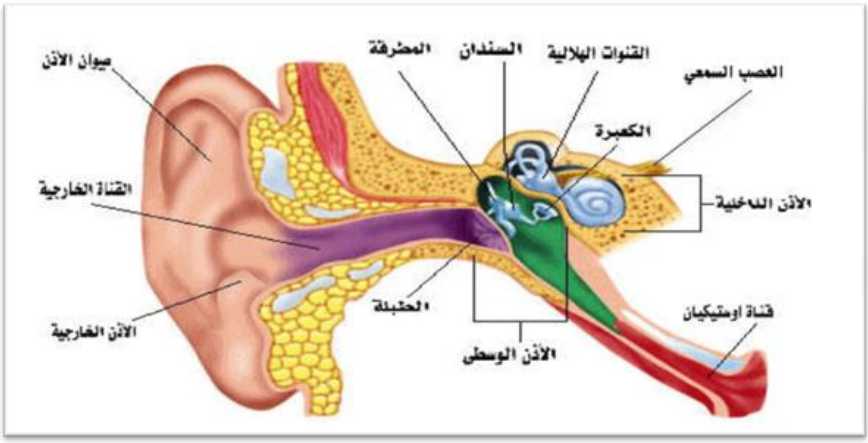
د- الضغوط النفسية:

هي حالة من التوتر النفسي الشديد، يحدث بسبب عوامل خارجية تضغط على الفرد وتخلق عنده من اختلال التوازن واضطراب في السلوك . (العمري،٢٠١٢: ٥٠)

ثانيا.الاعاقة السمعية:

١-فيزيولوجية السمع :

أداتها هي الأذن وتختصب الاستقبال الإدراكي السمعي وتتكون الأذن من ثلاثة أقسام أولها الأذن الخارجية الصيوان يظهر لنا من الخارج . أما القسمان الموجودان داخل الجمجمة هما الأذن الوسطى القناة السمعية والأذن الداخلية الطبلة غشاء دقيق مرن يقفل القناة السمعية. وهي حساسة، الجفاف والأصوات المرتفعة قدتؤذيها، ولكنهامحمية من الجفاف بواسطة التزييت المستمر الذي تفرزه الغدتان الشمعيتان والشمع عبارة عن مادة دهنية هدفها حماية مدخل القناة السمعية. تتم عملية السمع عندما تتجمع الأمواج الصوتية في الصيوان وتسير عن طريق القناة السمعية إلى الطبلة لتدق الأمواج الصوت عليها ، فتتذبذ بالطبلة بواسطة عظمات السمع التي في الأذن الوسطى لتصل إلى السائل الذي في الأذن الداخلية فيتذبذب السائل في سبب ذبذبات بشعيرات السمع في الأذن الداخلية فيقوم عصب السمع الحسي بنقله البمركز السمع في الدماغ فيترجم الذبذبات التي ألتقطت إلى أصوات . (أحمدوادي والجنابي،٢٠١١: ١١٢)



الشكل (١): يوضح مكونات الأذن (جابر،٢٠١٥: ٣٦)

٢-مدخل مفاهيمي :

١-الطفل الأصم: هو الطفل الذي لايستطيع أن يكتسب اللغة سواء أستخدم المعينات الصوتية أو بدونها لأن حاسته السمعية لاتؤدي وظيفتها. (قحطان،٢٠٠٨: ١١٩)

٢-الطفل ضعيف السمع : هو الطفل الذي لايستطيع أن يكتسب المعلومات اللغوية لوجود بقايا سمع وخاصة إذااستخدم المعينات الصوتية. (قحطان،٢٠٠٨: ١١٩).

٣-الاعاقة السمعية: يعني أن حاسة السمع غير وظيفية لأغراض الحياة اليومية الأمر الذي يحول دون القدرة على استخدام حاسة السمع لفهم الكلام وإكساب اللغة. (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٩ : ١٣٥).

ويقصد بها وجود مشاكل أو خلل وظيفي يحول دون قيام الجهاز السمعي بوظائفه عند الفرد أو تتأثر قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة بشكل سلبي.(كوافحة وعبد العزيز، ٢٠١٠ : ٩٩).

٣-أعراض الاعاقة السمعية:

العلامات المبكرة في الوليد:

- هدوء الوليد المستمر.٢-عدم اهتمامه بالأصوات.٣-استجابة يسيرة للصوت إذا كان سمعه ضئيلا.
- الأعراض في السنة الأولى والثانية :
- عدم محاولة تقليد الأصوات بين الشهر الثامن والثاني عشر.
- تزداد حاسة البصر باستعمالها أكثر حيث يهتم الطفل بالمرئيات ويتجاهل المسموعات.
- بعد السنة الأولى يصبح الطفل يعاني من مشاكل عديدة لعدم قدرته على السمع والكلام ولذلك يصبح قلقا ويغضب بسرعة ويصبح كثيرا. (دبراسو،٢٠١٥/٢٠١٦: ٢٣-٢٤)

كما يمكن للأشخاص القريبين من الطفل كالأسرة والمعلمين ملاحظة بعض المؤشرات التي تصدر عن الطفل وتدل على وجودمشكلةسمعية لديه وهذه المؤشرات هي:

- ✓ صعوبة فهم التعليمات، ألم في الأذنين بشكل متكرر، صوته مرتفع كثيرا أومنخفض كثيرا، يخرج سائل من أذنيه- يتنفس من فم-تلتهب اللوزتين بشكل متكرر-التوتر والارتباك عند التحدث مع الآخرين، يدير رأسه إلى أحدالجانبين ليسمع الشخص الذي يتحدث معه، صعوبة التركيز والانتباه يميل إلى الانسحاب الاجتماعي، أداؤه على الفقرات اللفظية في الاختبارات أقل بكثير من أدائه على الفقرات غيراللفظية، عدم الاتجاه بسرعة إلى مصدر الصوت وإنما يميل إلى الاستكشاف عندما يبتدئ من قبل الآخرين-يطلب من الآخرين إعادة اي قولونه بشكل متكرر (كوافحة وعبد العزيز،٢٠١٠: ١٠٢-١٠٣).

٤-أسباب الإعاقة السمعية:

أ- **الأسباب الوراثية:** ترجع الأسباب الوراثية للإعاقة السمعية إلى أنه قد يكون هناك خطأ في تركيب الجينات أو الكر وموسومات وتزدادت لك الحالات بزواج الأقارب وتؤكد الأبحاث الحديثة أن ٢% من الأطفال الصم ولدوا من أبوين كلاهما صم و أن ٤٦.٤% من الأطفال لهم أقارب مصابين بالصم . ومن الصمم الوراثي من ينتقل كصفة متنحية ومن ثم يتم نقل الصمم من أباء ذوي سمع عادي إلى الأبناء .

ب- **الأسباب غير الوراثية**

- **إصابة الأم ببعض الأمراض**:ومن أهمها إصابة الأم خلال الثلاثة شهور الأولى من الحمل بأمراض معينة كفيروس الحصبة الألمانية، والزهري والأنفلونزا الحادة.
- **تعاطي الأم الحامل بعض العقاقير** :مثل تعاطي الأم الأدوية الثاليدروميد والأستربومايسين، والأستربومايسين، وأنواع أخرى من العقاقير قد تستخدم لمدة طويلة (استخدام الأسبرين في علاج الروماتيزم).
- **عوامل ولادية**: مثل الولادات العسيرة أو المبكرة وحيث يمكن أن يتعرض فيها الجنين لنقص الأوكسجين، مما يترتب عليه موت الخلايا السمعية .
- **أمراض تصيب الأذن الداخلية**: ومن بين هذه الأمراض الإلتهاب السحائي، البكتيريا السحائية إلتهاب الغدد النكفية، الحصبة، والأنفلونزا، وفي هذه الحالات يتسلل الفيروس عن طريق ثقب السمعي الداخلي الموجود بالجمجمة إلى النسيج العصبي بالمخ .
- **أمراض تصيب الأذن الوسطى** : مثل ورم الأذن اللؤلؤي وهو عبارة عن تواجد أنسجة جلدية مكونة داخل الأذن الوسطى .

كذلك قد يتأثر السمع ويضعف نتيجة للتعرض للأصوات مرتفعة جدا لفترات طويلة أو التعرض للصدمات أو إدخال الطفل لأجسام غريبة في أذنه كالأقلام أو أعواد الثقاب أو

ملاقط الشعر، كما أن التنظيف غير السليم للأذن بإستخدام أعواد القطن قد يؤذي الطبلة. وفي بعض الأحيان يؤدي الارتفاع الشديد في ضغط الهواء الذي يملأالأذن الوسطى إلى ثقب الطبلة أو إلتهاب قناة استاكيوسالتيتربط الأذن الوسطى بشكل متكرر. (دبراسو،٢٠١٥/٢٠١٦: ٢٤-٢٦)

٥-أنواع الاعاقة السمعية:

أ- حسب الشدة:

- **في الإعاقة السمعية البسيطة جدا :** يتراوح الفقدان السمعيبين (٢٧- ٤٠) ديسبلوالشخص الذي لديه إعاقة سمعية من هذا المستوى قد يواجه صعوبة في سمع الكلام الخافت أو الكلام عن بعد أو تمييز بعض الأصوات وعلى أي حال لايواجه هذا الشخص صعوبات تذكر في المدرسة العادية ولكنه قد يحتاج إلى ترتيبات خاصة في غرفة الصف وقد يستفيد من العينات السمعية ومن البرامج العلاجية لتصحيح النطق. (الخطيب والحديدي،٢٠٠٩ : ١٣٨)
- **الإعاقة السمعية البسيطة :** تتراوح شدة الفقدان السمعي بين (٤١-٥٥) ديسبل ويستطيع الشخص الذي لديه هذا المستوى من الفقدان السمعي أني فهم كلام المحادثة عن بعد (٣-٥) أمتار ولكنه وجهالوجه وقديفوت الطالب حوالي ٥٠% من المناقشة الصفية إذاكانت الأصوات خافتة أو عن بعد وقد يحدث لديه بعض الانحرافات في اللفظ والكلام ويجب إحالة هذا الشخص إلى التربية الخاصة لأنه قد يحتاج إلى الإلتحاق بصف خاص مكيف وقد تكون المعينات السمعية ذات فائدة. (الخطيب والحديدي،٢٠٠٩: ١٣٨)
- **الإعاقة السمعية المتوسطة :** فإن شدة الفقدان السمعي تتراوح بين (٥٦ - ٧٠) ديسبل ولايستطيع هذا الشخص فهم المحادثة إلا إذاكانت بصوت عال ويواجه صعوبات كبيرة في المناقشات الصفية الجماعية وقد يعاني هذا الشخص من اضطرابات كلامية ولغوية وقد تكون ذخيرته اللفظية محدودة ويحتاج هذا الشخص للإلتحاق بصف خاص لمساعدته في اكتساب المهارات

الكلامية واللغوية ويحتاج إلى معينات سمعية . (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٩: ١٣٨)

- **الإعاقة السمعية الشديدة:** فإن شدة الفقدان السمعي تتراوح بين(٧١-٩٠) ديسبل ولايستطيع الشخص الذي لديه هذا المستوى من الضعف السمعي أن يسمع حتى الأصوات العالية، ولذلك فهو يعاني من اضطرابات شديدة في الكلام واللغة وإذا حدث هذا الفقدان السمعي منذ السنة الأولى من العمر فإن الطفل لن تتطور لديه القدرة اللغوية تلقائيا. وهذا الشخص قد يحتاج إلى الإلتحاق بمدرسة خاصة للمعوقين سمعيا ليحصل على تدريب بطئ وتدريب سمعي وتدريب على قراءة الشفاه كذلك فهو بحاجة إلى سماعة طبية. (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٩: ١٣٩)

- **الفقدان السمعي الشديد جدا** :يزيد عن ٩٠ ديسبل وهذا المستوى من الضعف السمعي يشكل إعاقة شديدة حيث أن الشخص قد لايستطيع أن يسمع سوى بعض الأصوات العالية إنه يعتمد على حاسة البصر أكثر من حاسة السمع ويكون لديه ضعف واضح في الكلام واللغة. وهو يحتاج إلى الدوام كامل في المدرسة للأشخاص الصم تكون مزودة بالوسائل الخاصة وتستخدم أساليب خاصة وتستخدم أساليب خاصة لتطوير الكلام واللغة وتوظيف طرق التواصل اليدوي و التدريب السمعي. (الخطيب والحديدي،٢٠٠٩: ١٣٩).

ب- حسب الموقع:

- **الإعاقة السمعية التوصيلية :** تكون المشكلة في العملية توصيل الصوت إلى الأذن الداخلية بسبب مشكل اتفيالأذن الخارجية أو الأذن الوسطى ومن المشكلات تجمع المادةالصمغية أوتجمع السوائل أو الإلتهابات وفي الكثيرمن الأحيان يمكن تصحيح هذا النوع من التلف بالأساليب الطبية أو الجراحية أما إذا تعذر ذلك فيمكن استخدام المعينات السمعية لتضخيم الصوت أو تحسين مستوى السمع . (الخطيب والحديدي،٢٠٠٩: ١٣٦)

- **الإعاقة السمعية الحسية العصبية:** فالمشكلة ترتبط بالأذن الداخلية أوالعصب السمعي فإما أن تخفق الأذن الداخلية في استقبال الصوت أو أن تخفقف ينقل السيالات العصبية عبر العصب السمعي إلى الدماغ وهذا الضعف لا يقتصر على تخفيف شدة الصوت فقط ولكنه يشمل تشويهه أيضا ولذلك يدرك الإنسان صوتامشوشا وهذا النوع من الضعف ليس قابل اللتصحيح بالإجراءات الطبية والجراحية. (الخطيب والحديدي،٢٠٠٩: ١٣٦)
- **الإعاقة السمعية المركزية :** فيحدث تفسيراخاطئ لما يسمعه الإنسان مع أن حاسة السمع ذاتها قد تكون طبيعية فالمشكلة ترتبط بتوصيل السيالات العصبية من جذع الدماغ إلى القشرة السمعية الموجودة في الفص الصدغي في الدماغ وذلك نتيجة الأورام أو أي تلف دماغي أخر وفي هذا النوع أيضا تكون المعينات السمعية ذات فائدة محدودة. (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٩: ١٣٧)

ج- <u>حسب العمر :</u>

تصنف الإعاقة السمعية تبعا للعمر عند حدوث الضعف السمعي إلى إعاقة سمعية قبل اللغة وهي الإعاقة التي تحدث قبل تطور الكلام واللغة عندالطفل، وإعاقة سمعية بعد اللغة وهي الإعاقة التي تحدث بعد تطور الكلام واللغة كذلك تصنف الإعاقة السمعية حسب هذا المعيار إلى إعاقة سمعية ولادية وإعاقة سمعية مكتسبة وفي الإعاقة السمعية الولادية يكون لدى الطفل ضعف سمعي منذ لحظة الولادة ولهذا فهو لن يستطيع تعلم الكلام تلقائيا أما في الإعاقة السمعية المكتسبة فإن الضعف السمعي يحدث بعد الولادة وفي هذه الحالة قد يبدأ الطفل يفقد القدرة اللغوية التي تكون قد تطورت لديه إذ المتقدم له خدمات تأهيلية خاصة. (الخطيب والحديدي،٢٠٠٩: ١٣٦).

٦-خصائص المعاق سمعيا:

- **النمو الجسمي :** يعاني الأطفال في هذه المرحلة من كل الأنماط الممكنة من العاهات الدائمة والعجز والأمراض المزمنة وتكون الإعاقات المتصلة بالعظام هي أكثرها انتشارا ويليها مايتصل بالكلام والسمع والرؤية ويكون نموه أبطئ من الطبيعي. (حلاوة،٢٠١١: ٥٨)

- **النموالعقلي :** وقد أكدت الدراسات التي قام بها فرنت على الأطفال ضعيفي السمع يتأخرون في الإختبارات التي تتضمن عامل الفهم الشف ويسواء بطريق مباشر أوغير مباشر كما أن الأصم جزئيا أكثر تشابها مع ذوي السمع العادي منهم عال صم و لقد انتهى إلى أن تلك النتائج تتم شمع نظرية الانتقال الحسي والعقلي للصم كما ان عمليات التفكير لديه ممتشابه مع الأطفال العاديين. (حلاوة،٢٠١١: ٦١)
- **النموالاجتماعي :** الكلمة المنطوقة نستطيع أن نتصلب الأخري نوع ندمات كون هذه الأصوات غير مسموعة فعندئذ تحدث العزلة للفرد ولذلك نجد أن الطفل الأصم تنقصه هذه المشاركة المستمرة مما يحعله يفقد جوهر المطابقة مع أقرانه ولقد توصل مايكل بست إلى آن الأطفال تحتى سن ١٥ يعانون من نقص نضج اجتماعي بنسبة ١٠. % (حلاوة،٢٠١١: ٦٣)
- **النموالإنفعالي :** وقد أكدت الأبحاث ان الأطفال الذين يعانون من الصمم منذ ولادتهم يظهرون انحرافا اكبر في النمو الانفعالي عن أولئك الذين يصابون بعد فترة من النمو. وقد وجد مايكلبيست عند مقارنته لخصائص شخصية الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الموجودين بالمدارس العادية والموجودين بمدارس التربية الخاصة أن النوع الأول أكثر عاطفية وصراع اوإحباطا بالمقارنة بالأطفال الموجودين بمدارس التربية الخاصة وهذه النتيجة تعكس التأكيد المتزايد المرتبط بموقف المدرسة التي تضم المصابين بنقص في السمع بالمنافسة مع الأطفال العاديين في السمع في سن مبكرة عندما تكون حدودهم في اللغة تمنعهم من تحقيق النجاح في كثير من المواقف المدرسية التي تحتاج إلى مهارات لغوية مما يولد لدى الطفل الكثير من الإحباط التي يسعى نحو التغلب عليها لكي يحصل على الثقة بالنفس بمرور الوقت وفي هذه الحالة يكون قدحان الوقت ليترك المدرسة ويصبح أقدر على تحقيق تكيف ناجح في حياته المهنية. (حلاوة،٢٠١١: ٦٥).

- **النمو اللغوي:**

الشخص المعوق سمعيا سيصبح أبكما إذالم تتوفر له فرص التدريب الخاص الفاعل ويعزى ذلك لغياب التغذية الراجعة السمعية عند صدور الأصوات وعدم الحصول على تعزيزاللغوي كاف من الأخرين وفي حال اكتسابهم للمهارات اللغوية فإن لغتهم تتصف بكونها غير غنية كلغة الأخرين وذخيرتهم محدودة وألفاظهم تتصف بالتمركز نحو الملموس وجملهم أقصرو أقل تعقيدا أما كلامهم فيبدو بطيئا ونبرته غير عادية .(الخطيب والحديدي،٢٠٠٩: ١٤٥).

٧-تشخيص الاعاقة السمعية:

- **الطريقة التقليدية :**

وذلك عن طريق مناداة الطفل أوالقيام بحركة تعطي صوت فإذا استجاب الطفل لذلك فهو طبيعي وأما إذا لم يستجب فهو غير طبيعي . (كوافحة وعبد العزيز،٢٠١٠: ١٠٣)

- **الطريقة العلمية :**

تتم بواسطةاخصائي في قياس وتشخيص القدرة السمعية من خلال:

أ- طريقةقياس السمعي الدقيق .

ب- طريقة إستقبال الكلام وفهمه .

ت- الطريقة العلمية الحديثة :

ث- قياس ويبمان للتمييز البصري السمعي .

ج- إختبار الشوكة الرنانة: إختبارويبر .إختبارينج .إختبارريتيه. إختبارينتر (كوافحة وعبد العزيز،٢٠١٠: ١٠٣-١٠٥)

٨-طرق التواصل مع المعاقين سمعيا:

أ- الطريقة الشفهية : وهذه الطريقة تؤكدعلى المظاهر اللفظية في البيئة وتتضمن:

* قراءة الكلام * التدريب السمعي .

ب- **الطريقة اليدوية**: وتستخدم لتنمية القدرات الإدراكية للطفل الأصم وهي تشمل:

*لغة الإشارة *هجاء الأصابع.

ج- **طريقة الإتصال الكلي** : ويقصدبهاستخدام جميع الأشكال الممكنة للاتصال فهو يشتمل على أساليب متعددة مثل الحركات التعبيرية للطفل ولغة الإشارة وقراءة الكلام وقراءة الشفاه والهجاء الإصبعي . (صبري ونوبي،٢٠٠٩: ١٧)

الشكل (٠٢) أبجدية الهجاء الاصبعي (ركزة،٢٠١٤: ١١٤)

٩-إحتياجات المعاقين سمعيا:

أ- **إحتياجات تعليمية :** يحتاج لأساليب تعليمية تختلف عن الأساليب المتبعة مع الأطفال العاديين وكلما كانت الخبرات التعليمية التي يمر بهاالطفل المعاق سمعيا أقرب إلى الواقعية كلما أصبح لها معنى ملموس وثيق الصلة بالأهداف التي يسعى الطفل إلى تحقيقها. ويرجع ذلكل بطء التعلم عند المعاقين سمعيا للغة الذي يعوق نمو خبراتهم التعليمية بوسائل التعليم العامة . (ابو العمرين،٢٠١٥: ٧٣)

ب- **إحتياجات مهنية :** يحتاج الطفل المعاق سمعيا لتوجيهه لما تبقى لديه من قدرات ومواهب ومايناسبه من أساليب مهنية مما يمكنه من مقاومة الشعور بالنقص ويتغلب عن النتائج النفسية المصاحبة لإعاقته . (ابو العمرين،٢٠١٥ : ٧٣)

ج- **إحتياجات تأهيلية:** العملية التأهيلية تتطلب تضافر جهود وخبرات الأطباء والأخصائيين والاجتماعيين والنفسيين والموجهين المهنيين والمدربيين غيرهم لتوجيه مجموعةمن البرامج المتكاملة في النواحي الطبية والاجتماعية والمهنية والنفسية بقصد تحويل الفرد المعاق إلى فرد يعيش في المجتمع عيشة راضية ومستقيمة سواء بحصوله على عمل مناسبا وحصوله على عمل على خدمات تيسرله وسائل المعيشة اليومية والطفل المعاق سمعيا يحتاج لتوجيهه لأساليب مهنية تلاؤم مواهبه وما تبقى لديه من قدرات حتى يستطيع أن يقاوم شعوره بالنقص ويتغلب على النتائج النفسية المصاحبة لإعاقته. (ابو العمرين، ٢٠١٥: ٧٣).

د- الحاجةإلى الحب والقبول: وتتضمن الحاجة إلى الحبو المحبة، الحاجة إلى القبول والتقبل الإجتماعي، الحاجة إلى الأصدقاء، الحاجةإلى الإنتماء إلى الجماعات، الحاجة إلى الشعبية والحاجة إلى إسعاد الآخرين. (لبو العمرين،٢٠١٥: ٧٤)

هـ- الحاجة إلى مكانة الذات :_الحاجة إلى الانتماء إلى جماعة الرفاق، الحاجة إلى المركز والقيمة الاجتماعية، الحاجة إلى الشعور بالعدالة في المعاملة.... الخ (ابو العمرين،٢٠١٥: ٧٤)

و- لإحتياجات التشريعية : وهي حاجة المعاقين سمعيا لسن القوانين والتشريعات والعمل على تفعيلهاحتى تكفل لهم الحماية والأمن الإجتماعي والإقتصادي . (ابو العمرين،٢٠١٥: ٧٤)

٧-الإحتياجات البيولوجية :

الحاجةإلى المأكل والمشرب والإخراج ...(ابو العمرين،٢٠١٥: ٧٤)

٨-الإحتياجات الصحية :

تتضمن العلاج والأجهزة التعويضية وأي مساعدة أوتجهيزات أخرى(ابو العمرين،٢٠١٥: ٧٤) .

٩-الاحتياجات التدريبية الخاصة :

يلزمه نوع من التدريب المنظم بتقنيات ذات طبيعة خاصة وقد يمكن تحقيق ذلك باستخدام المعينات السمعية وأجهزة تعليم الكلام وحديثابعض برامج الحاسوب . (ابو العمرين،٢٠١٥: ٧٤)

١٠-الاحتياجات النفسية الاجتماعية :

الشعور بأنه محبوب ومرغوب فيه من الأشخاص المحيطين به وحاجته إلى الشعور بالنجاح والتقدم في النواحي النشاط الذي يقوم به....(أبو العمرين،٢٠١٥: ٧٥)

١١- المشاكل التي يعاني منها المعاقين سمعيا:

- **مشكلات الذاتية :** المعاق سمعيا يميل بسبب عاهته إلى الانسحاب من المجتمع وأن غالبيتهم يعانون الشعور بالنقص والتعاسة والقلق والانطواء ...الخ
- **مشكلات التعليمية_:** الأطفال الصم بطيئوا التعلم وضعاف القدرة على التحصيل وتركيز الانتباه بالنسبة للأطفال العاديين وهم أكثر تعرضا للخطأ و النسيان .

- **المشكلات الاجتماعية** : هي المشكلات الناتجة عن توتر العلاقات الاجتماعية بين ذوي الإعاقة السمعية والمحيطين خاصة أفراد الأسرة فقد تتوتر العلاقة بين الزوجين بسبب إلقاء التهم فيما بينهماحول المتسبب في الإعاقة .
- **المشكلات المتصلة بقضاء وقت الفراغ:** لا يستطيعون الاستمتاع بوت الفراغ في الأماكن المعدة للعاديين.
- **المشكلات الاقتصادية** : وتتمثل في عدم القدرة على شراء أنواع معينة من العلاج وعدم القدرة على شراء بعض الأجهزة المعاونة كالسماعات .
- **المشكلات الطبية**: طول فترة العلاج وعدم توافر المراكز المتخصصة لعلاج تلك الإعاقات(ابو العمرين،٢٠١٥:٧٢-٧٣).
- **المشاكل النفسية الحركية:** تؤثر الإعاقة السمعية وخاصة الكلية منها على عملية التحكم الجسمي توازنا وتنسيقا مما يجعل المعاق سمعيا يعاني من صعوبات في التحكم الجسمي وصعوبات على مستوى التنسيق البصري، الشئالذي يجعل المعاق سمعيا يحتاج إلى متابعة نفسية حركية وخاصة في المراحل الأولى من الحياة وهذا من أجل تمكينه من الإحساس بجسمه وكذلك التحطم في حركاته وفق الإيقاع الخاص بكل حركة ' كذلك تمكينه من فهم العلاقات المكانية والزمانية بداية من جسمه وصولا إلى المحيط الخارجي . مع التركيز على التوازن الجسمي والتحكم في عملية التنقل ، إضافة إلى التحكم في تناسق الحركات الجسمية والقدرة على التركيز أثناء الأداء الجسمي .(حولة،٢٠١٣: ٥٤).

١١-معينات السمع:

*سماعة الأذن : هي جهاز يساعد ضعيف السمع تعويض ماقدفقده من سمع طبيعي . (ركزة،٢٠١٤: ٧٣).

الشكل(٠٣) مكونات سماعة الأذن (ركزة،٢٠١٤: ٧٣)

*زرع قوقعة : وسيلة من وسائل التي قدمها تطورالبحث العلمي في السنوات الأخيرة وذلك لمساعدة الصم على تجاوز إعاقتهم وتسهيل اندماجهم في المجتمع وهي عبارة عن حاسوب صغيريعمل عمل القوقعة . (ركزة،٢٠١٤: ٧٩)

١٢-طرق الوقايةمن الإعاقة السمعية:

-المستوى الأول:

*التطعيم من الحصبة الألمانية

*الكشف عن عدم التوافق الدم عندالخطيبين

* عدم تناول الأم الأدوية دوناستشارةالطبيب

*الحد من زواج الأقارب

*رعايةالأمالحامل.

-المستوى الثاني:

*الكشف المبكر عن حالات صعوبة السمع.

*تقديم المعينات السمعية المناسبة لمحتاجيها.

المستوى الثالث :

*توفير خدمات التربية الخاصة *إعفاء الأجهزة خاصة الصم من الرسوم الجمركية

*إقامةدورات مجانية لتعليم لغة الإشارة لأسر ذوي الإعاقة سمعية أو لأبناءالمجتمع.

*توفير أنشطة مختلفة على جميع مستويات ويكون لذوي الإعاقة السمعية حق مشاركة فيها.

*بث تلخيص عن الأحداث العالمية والمحلية بلغة الإشارة. (دبراسو،٢٠١٥/٢٠١٦: ٣٠-٣١)

الجانب التطبيقي للدراسة:

١-دراسة استطلاعية:

قمنا بالدراسة الاستطلاعية بتاريخ ٢٠١٨/٠٩/١٢ ثم من خلالها تحديد حالات البحث والتي تتناسب مع أهدافنا،كما تم اختيار المقياس المناسب لهذه الفئة.

٢-المنهج: العيادي (دراسة حالة)

المنهج العيادي هو جملة التقنيات المستخدمة في إطار مهنة المختصين العياديين، والأسلوب الموجه نحو الفرد في وجدانيته وفرديته، وللمنهج العيادي مستويان متكاملان، يمثل الأول في استخدامه وسائل جمع المعلومات من روائز واختبارات نفسية، والتي هي أدوات مقننة، أماالثاني هو الدراسة المعمقة للحالة دون مقارنة ولاتعميم، هي تتميز بالديناميكية والأصل والشمولية حسب رأي "ديديه أنزيو" يلخص هذان المستويان في كون الأول يتعلق بجمع المعطيات والثاني في فهمها وتحليلها وتفسيرها (لرينونة، ٢٠١٥: ٣٧ . ٣٨)

٣-حالات الدراسة :

تمثل حالات الدراسة ثلاثة مراهقين يعانون من إعاقة سمعية بسيطة أو متوسطة ويدرسون بمدرسة المعاقين سمعيا .

٤-الأدوات:

مقياس الصحة النفسية لسيد يوسف : تفيدهذه القائمة في التعرف على مدى توفر الصحة النفسية لدى الطلبة والقدرة على التكيف مع مواقف الحياةالمختلفة. (أبو سعد،٢٠١١ : ٢٣)

طريقة التصحيح والتفسير:

أعط درجة واحدة على كل إجابة تنطبق ثم انظر الدرجات من ١٣ إلى ١٥ تعني تمتع بصحة نفسيةممتازة،الدرجات من ٩ إلى ١٢ تعني تمتع بصحةنفسيةجيدةالدرجاتمن ٥ إلى ٨ تعني الحاجة إلى إعادة التوازن إلى الفرد، ويفضل أن تخلو إلى نفس كتتأملهاوتتأمل إصلاحها للحد من شعورك بعدم الارتياح هذا الدرجات الأقل من ٥ تعني أن هناك اضطراب إما يحتاج إلى دعم نفسي ويفضل أن يكون لدى متخصصين. (أبو سعد،٢٠١١: ٢١)

الحالة (٠١): (ب.ع)

الجنس: ذكر العمر:١٥

الصف: ٣متوسط مستوى تحصيلي: مرتفع

الترتيب بين الأبناء: الأكبر عدد الإخوة: ٠٣

محل الإقامة: القرية وضع اقتصادي: جيد

صلة القرابة بين الوالدين: لاتوجد

-المراهق (ب.ع) أصيب بحمة شديدة في عمر ٥سنوات وهذا ما أدى إلىإصابته بالإعاقة السمعية البسيطة، كما إن حالات الاعاقة لا توجد في عائلته، ولقد حظي بالقبول في الأسرة.

-كانت ولادته طبيعية في ٩أشهر، كما انه صرخ عند ميلاده، نموه كان طبيعيا في كل الجوانب.

-هوالآن لا يتلقى العلاج وإنما يستخدم سماعة الأذن والتي تزعجه وتسبب له الألم.

-علاقته مع زملاءه متذبذبة وإما مع المدرسين فهي جيدة، ومن أنشطته المفضلة رياضة كرة القدم وهويمارسها باستمرار، كما أنه يحب المدرسة ويواظب على الحضور.

-يتواصل مع الآخرين بطريقة شبه عادية نظرا لبقايا السمع الموجودة.

-وكل هذا يفسر الدرجة الجيدة التي تحصل عليها عند تطبيق المقياس حيث تحصل على الدرجة ٩ والتي تكون ضمن فئة الصحة النفسية الجيدة.

الحالة (٠٢): (إ.غ)

الجنس: أنثى العمر:١٦

عدد الإخوة: ١٠

من خلال المقابلة التي تمت مع المراهقة(إ.غ) تعاني من إعاقة سمعية متوسطة تدرس بمدرسة المعاقين سمعيا تبين من خلال إجراء هذه المقابلة وطبق عليها مقياس الصحة النفسية في أيطاردراسة حالة تبين أن المراهقةتعاني من إعاقة سمعية بسيطة.

تتمتع بصحة نفسية جيدة .

كما تبين من خلال الملف الطبي المدرسي أنها تعاني من اضطرابات تبول لا إرادي وهو بالنسبة للعمر الزمني مشكل يتطلب التدخل .

كما يتضح من خلال مقابلة الفتاة أنها نحيلة الجسم بالنسبة لعمرها الزمني .

كما يتضح لنا من خلال الملاحظة المباشرة للفتاة أنها هادئة.

في مرحلة الطفولة عانت من بعض المشاكل عدم وجود المناغاة كما تأخرت في المشي إلى السنة الثالثة من العمر ، أول كلمة ظهرت في مرحلة متأخرة .

كذلك وجود إشارةإلى انزلاق الأم في فترة الحمل مما يجعلنا نولي الاهتمام إلى أنه يمكن أن يكون السبب المباشر في وجود الاعاقة السمعية التي تعاني منها الفتاة .

الحالة (٠٣):

تمت المقابلة مع الحالة في ظروف هادئة، حيث سارت بشكل جيد، فقد كانت متجاوبة كثيرا معي وأجابتني على كل الأسئلة التي وجهتها إليهارغم وجود مشكلة في السماعة الأذن إلا أنها تجاوبت معي مع مساعدة من أستاذها،حيث كانت نتيجةالمفحوصة (ع/م) ذات ١٥ سنة جيدة قد رتب ١١ يعني أنها تتمتع بصحة نفسية جيدة.

ومن خلال إطلاع على ملف الحالة فلقد كانت الأم أثناء الحمل تتمتع بصحة حسنة وكانت مدة الحمل كاملة ٩ أشهر وكانت الولادة طبيعية فلقد كان كل شيء طبيعي ولكن سبب الإعاقة كان سقوط الحالة من على السلم (جاتهاسخانة) وكانت تبلغ ٩ أشهر وفي تلك اللحظة وأثناء تشخيصها تبين أنها فقدت جزء من الحاسةالسمع.

خاتمة

الحالة النفسية التي يكون عليها المعاق سمعيا لا تخلو من بعض الضغوطات وسوء التكيف مع المحيطين به نظرا لصعوبة التواصل وهو ما يؤدي إلى شعوره بالإحباط والقلق، رغم ذلك الا انه يبقى محافظ على صحته النفسية في مستوى جيد وهذا ما أثبتته الدراسة التي قمنا بها حيث ان الفرضية تحققت مع الحالة الاولى والثانية والثالثة كذلك.

ورغم أن دراستنا كانت بمعزل عن علاقتها بمتغير أخرإلاأنتأثير التفاعل الاجتماعي والقبول الاسري كان حاضرا من خلال ما يقدمه لتلبية حاجات هذا المراهق من حاجات فيزيولوجية، حب، انتماء، امن...

وكخلاصة نرى أن الاعاقة السمعية تتعدى من كونها مشكلة عضوية وجسمية فقط بل أكثر من ذلك حيث تطول الجانب النفسي والاجتماعي للفرد.

قائمة المراجع:

١-أبو العمرين حسن نوح،(٢٠١٥)،مفهوم الذات واستراتيجيات التواصل الاجتماعي لدى الطلبة الصم، مذكرةماجستير، كليةالتربية،الجامعةالإسلامية، غزة،فلسطين .

٢-أبوسعد احمد، (٢٠١١)، دليل المقاييس والاختبارات النفسية والتربوية، مركز ديبونو لتعليم التفكير،الأردن.

٣-أحمد وادي علي والجنابي اخلاص أحمد، (٢٠١١)، أساسيات علم النفس الفسيولوجي، دارجرير، عمان، الأردن .

٤-جابر نصرالدين، (٢٠١٥) ،دروس في علم النفس الفيزيولوجي، دار علي بن زيد، بسكرة،الجزائر.

٥-حلاوة محمدالسيد، (٢٠١١) ،الرعاية الاجتماعية للطفل المعاق سمعيا، دار المعرفةالجامعية، الاسكندرية،مصر.

٦-خولةمحمد،(٢٠١٣) ،الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، دار هومة ، الجزائر.

٧-الخطيب جمال محمدوالحديدي منى صبحي، (٢٠٠٩)،المدخل إلى التربية الخاصة، دارالفكر، عمان،الاردن .

٨-دبراسو فطيمة،(٢٠١٥/٢٠١٦)،الاضطرابات حس حركية عند الطفل، محاضرات لسنة ثالثة عيادي، كليةالعلوم الانسانية والاجتماعية،جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.

٩-ركزةسمير، (٢٠١٤) ،الأرطوفونيا دروس في الصمم،دار الجسور،الجزائر.

١٠-زهران حامد عبدالسلام، (٢٠٠٥)،الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، القاهرة، مصر.

١١-الشربيني سيد كامل منصور، (٢٠١١)، الصحة النفسية للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة، دار العلم والايمان،مصر.

١٢-صبري محمد ماهر اسماعيل ونوبي محمد ناهد عبدالراضي،(٢٠٠٩)،تعليم المفاهيم العلمية الخاصة بموضوع الصوت للمعاقين سمعيا، مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، مجلد٣،عدد٤،مصر.

١٣-عبد الغني أشرف محمد، (٢٠١٥)، الصحة النفسية بين النظرية والتطبيق، دارالمعرفة الجامعية الاسكندرية، مصر.

١٤-العرعير محمد مصباح حسن، (٢٠١٠)، الصحةالنفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات، مذكرة ماجيستر، كليةالتربية، الجامعةالاسلامية، غزة،فلسطين.

١٥-العمري مرزوق أحمد عبدالمحسن،(٢٠١٢)، الضغوط النفسية وعلاقتها بالانجاز الاكاديمي ومستوى الصحة النفسية، مذكرة ماجيستر، كليةالتربية، جامعة أم القرى،السعودية.

١٦-قحطان أحمد الظاهر،(٢٠٠٨)،مدخل الى التربية الخاصة، داروائل، عمان، الأردن.

١٧-القيقاريج خليل محمد، (٢٠١٦)، قلق الموت وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من المسنين، مذكرة ماجيستر، كليةالتربية، الجامعةالاسلامية، غزة، فلسطين.

١٨-كوافحة تيسير مفلح و عبد العزيز عمر فواز،(٢٠١٠)، مقدمة في التربيةالخاصة، دارالمسيرة، عمان، الأردن.

١٩-لرينونة محمد يزيد،(٢٠١٥)،أسس علم النفس، دارجسور،الجزائر.

٢٠-وافي ليلى مصطفى أحمد،(٢٠٠٦)،الاضطرابات السلوكية وعلاقتها بمستوى التوافق النفسي لدى الاطفال الصم و المكفوفين، مذكرة ماجيستر، كليةالتربية، الجامعة الاسلامية، غزة، فلسطين.

الملاحق:

الملحق (٠١): مقياس الصحة النفسية

الرقم	الفقرة	ينطبق	لاينطبق
1	أشعر بالأمن و الاطمئنان عموما	1	0
2	أنا متزن في اتخاذ قراراتي	1	0
3	من السهل علي التكيف مع متطلبات الحياة الواقعية	1	0
4	لدي قدرة جيدة على التواصل الاجتماعي مع الآخرين	1	0
5	يمكني السيطرة على انفعالاتي وحساسيتي عموما	1	0
6	اشجع التغييرفي المجتمع بمؤسساته المختلفة وأمد يدي نحو من يطمح للتغيير	1	0
7	أراجع نفسي لأجعل منها شخصية متكاملة	1	0
8	أشعر بالانتماء والانسجام مع المجتمع الذي أعيش فيه	1	0
9	يمكن وصفي بأن أعصابي هادئة ومتزنة	1	0
10	أثق بالمجتمع و الناس الذين اتعامل معهم	1	0
11	أنا مسامح وتسامحي بعيد عن المبالغة	1	0
12	أشعر بالتفاؤل والقناعة والسعادة غالبا	1	0
13	أهتم بالناس لدرجة أنه يمكني أن أضحي براحتي من أجلهم	1	0
14	لدي القدرة على حل مشكلاتي بطريقة جيدة غالبا	1	0
15	أكره العنف في تعاملي مع المحيطين بي	1	0