المجلة العلمية للتربية الخاصة
ISSN : 2682-2857
The Online ISSN : 2682-423x
المجلد 02 / العـدد: 05 (ديسمبر 2020)، ص ص 133-161

طرق الاتصال بين الأمهات وأطفالهن" الصم البكم" وشروط تفعيلها

Practices of communication between mothers and their children "Deaf Dumb" and methods of its improvement

د. حياة غيات
جامعة وهران٢ ghiat_hayet@yahoo.fr

تاريخ الاستلام:2020/10/13 تاريخ القبول: 2020/12/16

مستخلص البحث:

يُعدّ الاتصال من أهم الوظائف اللغوية التي يتم عبرها نقل المعلومات والخبرات، وعامل مهمّ للتفاعل والتواصل بين الأفراد في مختلف المجالات الأسرية والمدرسية والمهنية والاجتماعية.إن الإعاقة السمعية عند الأطفال، هي إعاقة للتواصل بينهم وبين أفراد المجتمع.إلا أن المشكلة تكون أكثر خطورة عند الاتصال بين الطفل الأصم وأفراد أسرته، خصوصا أمه، لكون هذه العلاقة أساسية وضرورية في نقل العواطف والأحاسيس والمشاعر والأفكار والمعلومات وقد اعتمدت الباحثة في جمع معطيات البحث على استبيان اتصال الأمهات بأطفالهن الصم البكم وقد أمكن استخلاص مجموعة من النتائج تتمثل فيما يلي:

- تختلف صعوبات وانشغالات الأمهات اللواتي لهن أطفال معاقين "صم وبكم"، حيث تؤثر عدة عوامل في تحديد طبيعة الاتصال، مثل المستوى التعليمي للأم، عدد الأبناء، ومدى وعي وعناية الأم بطفلها المعاق.
- اختلاف قدرات الاتصال حسب خطورة الإعاقة عند الأطفال الصم والبكم، ومدى تمكنهم من أدوات التواصل، كلغة الإشارات، ولغة الشفاه.
- إمكانية رفع فعالية الاتصال بين الأم وطفلها من خلال توعية الأم وتدريبها على الطرق السليمة للاتصال.

الكلمات المفتاحية: ممارسات التواصل، الأطفال، الصم والبكم، الأمهات.

Abstract:

Is an important factor in the interaction and communication between individuals in the family, schools, work places and society in general.

Hearing loss in children is an obstruction of communication between them and members of the community. However, the problem is serious when it comes to communication between the child "Deaf Mute" and his family, especially his mother, as this relationship is essential and necessary in the transfer of emotions, sensations, feelings, ideas and information.

A questionnaire was developed and used for data collection, practices of communication between mothers and their children "Deaf Mute".

A set of results were concluded from this research:

- Difficulties of mothers with children "deaf and dumb" is the result of several factors such as level of education of the mother, the number of children, and the extent of awareness and interests of the mother in helping her child.
- Difficulties of mothers differ depending on the severity of deafness of children and the means of communications acquired by them.
- The possibility of increasing the efficiency of communication between mother and child "Deaf and Dumb" can be acquired through the awareness, training of mothers and the use of appropriate methods of communication with children with special needs.

Key words: Practices of communication, children, Deaf Dumb, mothers.

مقدمة :

تعاني أمهات الأطفال الصّمّ البكم من عدّة مشاكل وصعوبات، في تعاملهن مع أبنائهن. ذلك أنهن وجدن أنفسهن في واقع لم تتوقعنه ولم تكن مهيآت لا نفسيا ولا عمليا لمواجهته.

لهذا نجد أمهات الأطفال الصم البكم، تتخبطن في مجموعة من المشاكل والصعوبات والإحباطات في تعاملهن مع أبنائهن الذين يحتاجون إلى عناية خاصة، ولا أحد يقدم لهن النصائح والطرائق العلمية للتعامل مع أبنائهن. وما يزيد الأمر صعوبة، انخفاض المستوى العلمي والثقافي لغالبيتهن، وسوء أوضاعهن المادية والاجتماعية.

إذ هناك نقص في الأخصائيين والخبراء الذين يمكنهم المساعدة وتقديم النصائح لأولياء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عموما، لهذا فهم عادة يجتهدون ويعتمدون على المحاولة والخطأ. كما لا توجد جمعيات مدنية لإسناد أولياء الأطفال الصم البكم، والوقوف إلى جانبهم وتقديم النصائح والخبرات لهم.

أهم صعوبات يواجهها أولياء الصمّ البكم هي طريقة الاتصال، من فهم أبنائهم وإيصال أفكارهم وتوجيهاتهم إليهم.

وقد تزايدت أهمية الاتصال في مختلف المجالات المهنية والاجتماعية، يتطرق هذا البحث إلى أهم طرق تواصل الأمهات مع أطفالهن الصمّ البكم، من خلال دراسة ميدانية، شملت عينة من تلاميذ مدرسة الصم البكم، وأمهاتهم، وذلك من أجل حصر أساليب التعامل والاتصال الفعال بين الأمهات العاديات وأطفالهن ذوي الاحتياجات الخاصة، من أجل إلقاء الضوء على هذا الموضوع المهم، والعمل على اقتراح توصيات لمساعدة الأولياء عموما، والأمهات على وجه الخصوص.

مشكلة البحث:

حتى يكون الاتصال فعالا لابدّ من سلامة الحواس، من بصر وسمع ولسان وحركات وإشارات. إلا أن هناك مشكل يطرح عندما يفقد فرد الشروط الضرورية للاتصال وهي السمع والكلام، وهو ما نجده عند الأطفال الصمّ البكم، مما يجعل عمليات تعامل الأمهات مع أبنائهن أكثر صعوبة. و هو ما يتطلب من الأخصائيين النفسيين والمربين التعرف على صعوبات الاتصال وإيجاد أساليب علمية تساهم في التخفيف من مشاكل وصعوبات التواصل بين الأم وابنها الأصم الأبكم.

ومن خلال هذا العرض، تبرز لنا مجموعة من التساؤلات، تتمثل أهمها فيما يلي:

١- ماهي أساليب التواصل بين الأم وابنها (ابنتها) الصم والبكم؟

٢- ما هي العوائق التي تواجه الأم في اتصالها بأبنها الصم والبكم؟

٣- ما هي الصعوبات التي تعترض الأطفال في التواصل مع محيطهم؟

٤-كيف يمكن التكفل بالاحتياجات الأساسية للأطفال الصم والبكم، وتوفير شروط الاتصال الفعال؟

وهي أسئلة نحاول الإجابة عليها من خلال هذا البحث.

أهداف البحث:

تهدف هذه الدراسة الى وضع معالم منهجية، تسمح بالتحقق مما يلي:

١- التعرف على أساليب وطرق الاتصال بين الأم وابنها (ابنتها) الصم والبكم؟

٢- الكشف عن العوائق التي تواجه الأم في اتصالها بابنها الصم والبكم؟

٣- معرفة الصعوبات التي تعترض الأطفال في التواصل مع محيطهم؟

٤- التعرف التكفل بالاحتياجات الأساسية للأطفال الصم والبكم، وتوفير شروط الاتصال الفعال.

أهمية البحث:

تبرز أهمية هذا البحث في منح الأخصائيين في التربية الخاصة منهجا علميا للتدخل في بيئة العلاقات التواصلية ما بين الأمهات العاديات والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة "الصم والبكم" بحيث أن هذا البحث يساهم في توضيح خلل أو معوقات التواصل.

١.أنواع الاتصال ومعوقاته:

إن الإنسان اجتماعي بطبعه، وأهم ميزة للعلاقات الاجتماعية هي القدرة على الاتصال والتواصل، وتبادل الأفكار والمعلومات وإصدار وتلقي الملاحظات والأوامر. كما أنه أداة للتعبير عن الأحاسيس والمشاعر، وبالتالي فالتواصل هو محرك التفاعل الاجتماعي.

يعرف صالح الشماع الاتصال بأنه أحد أهم الوظائف اللغوية، والمقصود به هو نقل خبر من نقطة إلى أخرى، أي التفاعل ونقل المعلومات بين الأفراد، ويتم بطرق عديدة كالصوت والكتابة والإيماء بالرأس وباليد واستعمال رموز خاصة كالشفرة مثلا ... (صالح الشماع: ١٩٧٣، ص ٧٤).

أما صالح عبد النور (٢٠٠٤) فيعرفه بأنه ظاهرة إنسانية، يحتاج إليها الإنسان في حياته اليومية بغية تحقيق ذاته داخل الجماعة التي ينتمي إليها...والاتصال هو تلك العملية التي يعبر من خلالها الإنسان عن أفكاره إلى الآخرين بهدف التأثير فيهم وتعديل اتجاهاتهم أو الإبقاء عليها (صالح عبد النور: ٢٠٠٤، ص ١١٨).

ويشمل الاتصال اللغة المكتوبة والشفهية، والإشارات والرموز بأنواعها والموسيقى والفن، وقد تطور الاتصال في السنوات الأخيرة حيث انتقل الاتصال من مباشر إلى غير مباشر، إلى اتصال الإلكتروني.

٢. أنواع الاتصال:

رغم أن هناك العديد من التصنيفات إلا أنه يكفينا ذكر أهمها، والمتمثل في تصنيف عبد الغفار حنفي ويتمثل في الاتصال اللغوي والاتصال غير اللغوي.

١.٢الاتصال اللغوي:

يكون الاتصال لغويا إذا تم تبادل المعلومات بين طرفين إما شفويا أو كتابيا، وتعتبر المحادثات أهم أشكال هذا النوع. أما الاتصال الكتابي فيأتي في المرتبة الثانية بعد المحادثات. فهذه الاتصالات شفوية قائمة على استخدام الألفاظ والكلمات. ويعتبر الاتصال الشفوي أكثر فعالية في حالات لفت النظر والتأنيب وحزم الأمور والإقناع.

٢.٢ الاتصال غير اللغوي:

يأخذ هذا النوع من الاتصالات المركز الوسط بين الاتصال الكتابي والشفوي، فليس كما يعتقد العامة أن الكلام والتخاطب هما الوسيلتان الوحيدتان الخاصتان بالاتصال المباشر بين الأفراد، بل توجد أنواع أخرى من بينها:

- السكوت والإنصات: يعتبر أسلوب فعال للاتصال حيث يخطط الاتصال بطريقة يستدل من الإنصات والسكوت على أن المقصد قد نقل. فعندما يدخل المعلم إلى القسم ليحدث التلاميذ عن شيء ما، فيجدهم منشغلين في الحديث مع بعضهم البعض، فقد يذهب إلى مكتبه ولا يقول شيئا. عندئذ ينتبه التلاميذ لوجوده وسكوته، فيدركون أنه ينتظر إنصاتهم قبل أن يبدأ حديثه.
- حركات وإيماءات الرأس: تستعمل حركات وتقاسيم الوجه للتعبير عن معان- كغمز العينين، إيماءات الرأس، هز الكتفين، الصفير، التعبير العاطفي كالدموع والغضب، وإشارات اليد، وكلها تعبيرات وحركات تسمى ب"لغة الجسد" أو "لغة البدن"، وتستخدم عادة لنقل رسائل. فعندما يطلب المعلم من التلميذ مثلا فعل شيء ما، فقد يجيب هذا الأخير بأي نوع من الحركات للدلالة على أنه موافق أو غير موافق.

- التدريب العملي: إن القيام بأداء معيّن هو وسيلة لنقل رسالة محدّدة بدون اللجوء للتخاطب-فتعريف الفرد عمليا بكيفية تشغيل وإدارة آلة، هو أفضل من كتابة تعليمات له أو بيان ذلك شفهيا-وبمعنى آخر فإن الأداء الفعلي أو العملي في حد ذاته وسيلة اتصال، فالمعلم أو المدرب هو موجه ومرشد يراقب ما يقوم به المتدرّب، الذي يتعلم كيفية أداء تلك المهام.

٢.٣ معوقات الاتصال:

قد يعوق الاتصال ثلاثة أنواع من العقبات، حدّدها عبد الغفار حنفي في المعوّقات المادية والمعوّقات الشخصية والمعوّقات التعبيرية.

أ- **المعوّقات المادية:** وهي مؤثرات بيئية متعلقة بالمسافة، الضوضاء المزعجة والصمم وتداخل الأصوات، أي دخول متحدث آخر على خط التلفون مثلا مما يحول دون تحقيق الاتصال لأغراضه.

ب- **المعوّقات الشخصية:** وهي تتصل بالنواحي النفسية والاجتماعية للفرد، القائمة على مدى حكمه الصائب على الأشياء، وحالته النفسية والعاطفية، وطابعه ونزعته، وما شابه ذلك من جوانب خاصة بقيم الفرد وثقافته المرتبطة بالاتصال.

ج- **الحواجز التعبيرية:** تنتج هذه العوائق نتيجة استخدام رموز داخل الكلمات، مما قد يؤدي إلى تفاوت في المعنى، أي أنها قد تؤدي إلى معان مختلفة ومتباينة. ويرجع هذا إلى الاختلافات في الشخصية بين الأفراد، والخبرة، والخلفية الثقافية.

يعتبر الاتصال جزء كبير من السلوك البشري المستحيل التنبؤ بأبعاده ومقاصده ومعانيه كما هو عليه الحال داخل النفس البشرية. يهدف علماء النفس إلى فهم موضوع الاتصال، وهم يتفقون على عدم وجود نظام اتصال مثالي، ولكنها كلها محاولات تهدف إلى إيجاد نظام اتصالات أكثر فعالية.

٣. الاتصال الأدائي عند ذوي الاحتياجات الخاصة (الصمّ البكم)

يتمثل الاتصال الأدائي في قدرة الطفل على تنويع تعبيراته الاتصالية بشكل معتمد ليصل إلى أهداف بعينها. والشكل الذي يأخذه الاتصال الأدائي هو لغة الإشارة، وهي نظام من الرموز اليدوية الخاصة تمثل بعض الكلمات أو المفاهيم أو الأفكار المعينة، تعتبر لغة الإشارة وسيلة للتواصل تعتمد اعتمادا كبيرا على البصر.

وقد أورد "ميلر" (Miller :1980) أن الأشخاص المصابين، بإصابات حادة في السمع، أوجدوا لأنفسهم شكلا أو آخر من أشكال التواصل اليدوي، مما يعرف بطريقة هجاء الأصابع، ويكون مفيدا عندما توجد إشارة خاصة لكلمة معينة، أو عندما يكون الشخص الذي يعطي الإشارات يجهل إشارة معينة.

إن تهيؤ الطفل لاكتساب مهارات تواصلية معينة، يختلف باختلاف المرحلة النهائية لهذا الطفل. وقد أظهرت الممارسة العملية أن الأطفال الصم الذين يتعرضون للغة الإشارة وهجاء الأصابع منذ ميلادهم، يكتسبون فعالية في هذه المهارة ربما أسهل مما يتعلم الطفل عادي القراءة. ويرجع السبب عادة إلى كون هؤلاء الأطفال يكتسبون لغة الاشارة في وقت مبكر للغاية، كما أنهم يستعملونها بصفة دائمة (فتحي السيد عبد الرحيم: ١٩٨٣، ص ٢٤٧-٢٤٨).

كما تعتبر لغة الإشارة ملائمة بصفة خاصة للأطفال صغار السن، حيث يكون من السهل عليهم رؤيتها، وهي طريقة لا تتطلب تنسيقاً عضلياً دقيقاً لتنفيذها. يستطيع الأطفال الصّمّ صغار السن، التقاط الإشارات بسهولة، واستخدامها استخداماً جيداً في التعبير عن أنفسهم. يحدث ذلك عند فقدان السمع من النوع الحاد، لدرجة أن الطفل لا يستطيع فهم الكلام الذي يدور في حوار أمامه. وحتى مع استخدام المعينات السمعية، مما يحتم على الطفل العمل على ايجاد طرقاً أخرى للتواصل الفعال. وقد أوجد الأشخاص المصابون بإصابات حادّة في السمع لأنفسهم شكلاً أو آخر من أشكال التواصل اليدوي عبر السنين.

وما يعطي تعضيداً ومساندة للتواصل اليدوي، ما عرف بطريقة هجاء الأصابع. يكون هجاء الأصابع مفيداً عندما لا توجد إشارة خاصة لكلمة معينة، أو عندما يكون الشخص الذي يعطي الإشارات، يجهل إشارة معينة. على أي حال، فإن القدر من هجاء الأصابع الذي يستخدم في عملية التواصل مسألة فردية وتتوقف على الشخص نفسه.

نظام لغة الإشارة مقنن، يراعي ويحافظ على قواعد النحو التي ابتدعها أول مدير لمدرسة "سانت مايكلز جستل" في هولندا (١٨١٧م)، وهي مدرسة تتبع حاليا منهج التعليم الشفهي البحت. وتعد لغة الإشارة أسلوباً بصرياً – يدوياً لاستقبال المعلومات والتعبير عنها. والإشارات هي خليط من الأوضاع والأشكال والحركات في اليد، تمثل كلمات أو أفكاراً محددة. ويستطيع الأطفال الصم (صغار السن) التقاط الإشارات

بسهولة، كما أنهم يستخدمونها استخداماً جيداً في التعبير عن أنفسهم. ولغة الإشارة محورها حركة اليد وأصابعها لتصوير الألفاظ. وحاسة البصر تعد أساس لغة الإشارة من حيث التقاط هذه الإشارات وترجمة معانيها.

ليست لغة الإشارة مجرد حركة لليدين، بل تسهم عدّة عوامل في إنتاجها: اتجاه نظرة العين، وحركة الجسم، والكتفين، والفم، والوجه. وهذه الإشارات غير اليدوية هي السمة الأكثر حسماً في تحديد المعنى وتركيب الجملة ووظيفة الكلمة، وتشير للأبعاد الزمنية للغة الإشارة، أي وقت حدوث الأفعال.

هناك نطاق مكاني للغة الإشارة، إذ تستخدم الحركة في اتجاهات مختلفة في نطاق الأبعاد، للتعبير عن دلالات نحوية معينة. وهذه الإشارات غالباً ما تكون تقليداً لما هو موجود في الواقع، فإشارة سبابة اليد اليمنى باتجاه الرأس على الجبين ومد اليد اليسرى لتلامس الكوع الأيمن للدلالة على الهدوء، والإشارة التي تدل على اسم العروس ستكون باتجاه الرأس للدلالة على الإكليل. وهكذا تعتمد الإشارات على إعطاء صور موجزة مبسطة عن الأشياء، مثل الاستدلال على الرجل بالإشارة إلى الشاربين، والاستدلال على فعل الشرب بوضع اليد بشكل كأس وجرها نحو الفم.

٤. طرائق الاتصال ومهارات تدريب الأطفال الصم والبكم

أدى التطوّر العلمي والاجتماعي إلى العناية بالأطفال المعاقين، بما في ذلك الأطفال الصم البكم، وتدريبهم وتربيتهم، لتسهيل تفاعلهم مع المجتمع. وهكذا أمكن تحوّلهم من أفراد عالة على أهلهم، إلى أفراد نافعين ومستقلين نسبيا، يمكنهم اشتغال وظائف في المجتمع.

١.٤ هناك طريقتان مطبقتين في تدريب الأطفال الصم البكم، وهي:

☒ مهارة التدريب السمعي:

هو تدريب الأطفال ذوي الإعاقة السمعية البسيطة والمتوسطة على مهارة الاستماع والتمييز بين الأصوات والكلمات أو الحروف الهجائية. ومهمة مدرس مهارات التدريب السمعي هي تنمية تلك المهارة باستخدام الدلائل البصرية التي تهدف إلى:

- تنمية وعي الطفل الأصم للأصوات.
- تنمية مهارة التمييز الصوتي لدى الطفل الأصم وخاصة بين الأصوات العامة غير الدقيقة.

- تنمية مهارة التمييز الصوتي لدى الطفل الأصم خاصة بين الأصوات المتباينة الدقيقة.

كما يمكن لمدرس الصم وحتى الأمهات أن ينموا مهارة التدريب السمعي لطفل معاق سمعيا، من خلال عدد من التدريبات الصوتية، والتي تؤدي إلى الأهداف المشار إليها، ويذكر (سيلفرمان: ١٩٧١) عددا من التوجيهات المهمة في تطبيق أساليب التدريب السمعي، وهي:

أ- تنمية مهارة التدريب السمعي لدى الأطفال الذين لديهم بقايا القدرة السمعية، ويمكن تنميتها من خلال برامج التدريب السمعي.

ب- تزداد فعالية التدريب السمعي لدى الأطفال المعاقين سمعيا كلما زادت فرص تعزيز قدرتهم على التمييز بين الأصوات.

ج- تزداد فعالية التدريب السمعي كلما بدأ تدريب الأطفال المعاقين سمعيا في عمر مبكر.

د. تزداد فعالية التدريب السمعي لدى الأطفال المعاقين سمعيا، كلما وظفت مهارات التدريب السمعي في مهارات تعليمية ذات معنى بالنسبة للطفل الأصم نفسه. (ماجدة السيد عبيد: ٢٠٠٠، ص١٩٩١-١٩٩٢).

☒ مهارة قراءة الشفاه ولغة الشفاه:

تتم هذه اللغة من خلال إشارات محددة تستخدم للاتصال بالأشخاص الذين يفقدون قدرتهم على السمع (الصم). وهذه اللغة تستخدم في الكثير من بلدان العالم وإن كان يوجد بعض الاختلافات من بلد لآخر، وتعمل على إزالة أية عوائق خاصة بالتحاور. كما أنها لغة مفيدة لكل من الشخص المصاب في قدرته على السمع أو الشخص السليم، ويقصد بها تنمية مهارة المعاق سمعيا على قراءة الشفاه وفهمها. ويعني ذلك استعمال الحاسة البصرية لفهم ما يقال لهم، بواسطة ملاحظة أكثر من مصدر، كتعابير الوجه وبعض الحركات والإيماءات الأخرى التي يمكن أن تضيف شيئا من المعنى للكلام الصادر من هذا الشخص، وبالتالي المساعدة على فهم ما يقوله الآخرون لهم.

وقد أوردت ماجدة السيد (ماجدة السيد: ٢٠٠٠، ص ١٩٢) عن "ساندرز: ١٩٧١" وجود طريقتين من طرق قراءة الشفاه لدى الأفراد المعاقين سمعيا، وهما:

١- **الطريقة التحليلية** (Analytic method): وفيها يركز المعاق سمعيا على كل حركة من حركات شفتي المتكلم ثم ينظمها معا لتشكيل المعنى المقصود.

٢- **الطريقة التركيبية** (Synthetic method): وفيها يركز المعاق سمعيا على معنى الكلام من خلال تركيزه على حركة شفتي المتكلم، ولكل مقطع من مقاطع الكلام. ومهما تكن الطريقة التي تنمي بها مهارة قراءة الشفاه، فإن نجاح الطريقة أيا كانت، تعتمد اعتمادا أساسيا على مدى فهم المعاق سمعيا للمثيرات البصرية المصاحبة للكلام، والتي تمثل تلك المثيرات البصرية أو الدلائل النابعة من بيئة الفرد، كتعبيرات الوجه، حركة اليدين، مدى سرعة المتحدث، مدى بساطة موضوع الحديث، ومدى مواجهة المتحدث للمعاق سمعيا، والقدرة العقلية للمعاق سمعيا.

٥. منهجية البحث:

اعتمدت الباحثة في الدراسة على المنهج الوصفي، الذي يمكننا من الدراسة المعمقة للحالة الفردية معتمدين على التحليل من خلال دراسة الحالة بالاستعانة بالملاحظة والمقابلة العيادية، كما قامت الباحثة ببناء استبيان من أجل الاستعانة بجمع مجموعة من معطيات.

٦.أدوات جمع المعطيات:

الاستبيان: طوّرت الباحثة "استبيان الكشف عن ممارسات الاتصال بين الأمهات وأطفالهن الصم البكم".

وهو يتكون من ستة عناصر، وهي:

- معلومات شخصية.
- تواصل الأم مع ابنها (بنتها) المعاق (ة).
- تعامل الطفل ذا الاحتياجات الخاصة مع محيطه.

وهي تتكون من ٠٦ أسئلة شخصية، و٣٣ سؤالا حول مختلف جوانب صعوبات الاتصال بين الأم وابنها (ابنتها) الأصمّ الأبكم.

وقد قدم الاستبيان إلى مجموعة من أساتذة قسم علم النفس وعلوم التربية بجامعة وهران، وإلى مجموعة المطبقين والمدربين في الميدان، الذين قدّموا ملاحظات واقتراحات أخذتها الباحثة بعين الاعتبار في تطوير الأداة.

٧. عينة البحث:

تمثلت عينة الدراسة في إحدى عشر (١١) طفلا من ذوي الاحتياجات الخاصة، يدرسون في مؤسسة تعليمية للأطفال الصم والبكم (مؤسسة قومبيطا) بمدينة وهران (الجزائر). تم اجراء العمل الميداني مدة شهر كامل من ١١ فيفري إلى ١١مارس ٢٠١٨.

تمثلت معطيات العينة في معلومات عن الأطفال الصم البكم وعن أمهاتهم، كما هو موضح فيما يلي:

١.٧. الأطفال الصم البكم:

تتمثل عينة البحث في ١٥ أمّا لأطفال معاقين، ٠٧ ذكور و٠٨ إناث.

جدول رقم ١: نوع الجنس لدى عينة الدراسة:

الجنس	التكرارات	النسبة المئوية
ذكر	**7**	**46.66 %**
أنثى	**8**	**53.33%**

من خلال الجدول يتضح لنا أن العينة تتكون من ٨بنات مايعادل٥٣.٣٣%، و٧ ذكور ما يعادل٤٦.٦٦ %.

جدول رقم ٢: المستوى الدراسي للأطفال

رقم الإجابة	سنة الدراسة	التكرارات	النسبة المئوية
1	السنة التحضيرية	**4**	**26.66 %**
2	السنة الأولى	**4**	**26.66 %**
3	السنة الثانية	**3**	**20 %**
4	السنة الثالثة	**2**	**13.33 %**
5	السنة الرابعة	**0**	**0 %**
6	السنة الخامسة	**٢**	**% ١٣.٣٣**
7	السنة السادسة	**0**	**0 %**

ينتمي أطفال العينة إلى خمسة مستويات دراسية، السنتان التحضيرية والأولى ٤ أطفال في كل منهما، وثلاثة أطفال من السنة الثانية، وطفلان من السنة الثالثة وطفلان من السنة الخامسة، كما هو موضح في الجدول رقم ٢.

٢.٧. معلومات عن الأمهات:

تتوزع غالبية أمهات العينة بين تعليم ابتدائي وأمية ٧ و٤ من الأمهات دون مستوى. أما المستوى الجامعي فواحدة، ومستوى الثانوي واحدة، كما هو موضح في الجدول رقم ٣.

جدول رقم ٣: المستوى التعليمي للأمهات:

رقم الإجابة	المستوى الدراسي	التكرارات	النسبة المئوية
1	أمية	4	26.66 %
2	ابتدائي	7	46.66 %
3	متوسط	2	13.33 %
4	ثانوي	1	6.66 %
5	جامعي	1	6.66 %

بالنسبة لتوزيع الأمهات فيما يخص العمل، فإن أغلبهن ماكثات في البيت، أي **80 %**.

جدول رقم ٤ : عمل الأم:

عمل الأم	التكرارات	النسبة المئوية
عاملة	2	13.33 %
ماكثة بالبيت	12	80 %

٨. نتائج البحث

بعد تفريغ الاستمارات، وحساب النسب المئوية، لمختلف إجابات أمهات الأطفال الصمّ البكم، أمكن الحصول على النتائج التالية:

١.٨ طريقة اتصال الأطفال الصم البكم:

جدول رقم ٥: هل يستعين الطفل بسمعه للفهم؟

رقم الإجابة	مدى الاستعانة بالسمع	التكرارات	النسبة المئوية
1	نعم	11	٧٣.٣٣ %
2	لا	4	26.66 %

من خلال الجدول رقم ٥، فإن عدد الإجابات التي تبين أن الأبناء يستعينون بسمعهم للفهم **11**، ما ويمثل ذلك ٧٣.٣٣ **%**. أما الإجابات التي ترى أن الأطفال لا يستعينون بسمعهم فهي ٤، أي بنسبة ٢٦.٦٦ **%**.

جدول رقم ٦: هل يقتصر على لغة الإشارة؟

رقم الإجابة	مدى اعتماده على لغة الإشارة	التكرارات	النسبة المئوية
1	نعم	٤	26.66 %
2	لا	11	73.33 %

من خلال الجدول رقم ٦، نستنتج أن معظم الأطفال (١١ طفلا) بنسبة ٧٣.٣٣%، لا يعتمدون على لغة الإشارة لوحدها، في حين يقتصر ٤ أطفال على لغة الإشارة، أي بنسبة ٢٦.٦٦ %.

جدول رقم ٧: في حالة عدم قدرته على إيصال فكرة كيف يكون رد فعله؟:

رقم الإجابة	ردود الأفعال عند العجز	التكرارات	النسبة المئوية
1	يصرّ على توصيل المعلومة	12	81.25 %
2	ينصرف ولا يبالي	1	6.26 %
3	يشعر باليأس والإحباط والقلق	2	12.5 %

من خلال الجدول رقم ٧، فإن عدد (12 طفلا) أي ٨١.٢٥ %، يصرون على توصيل رسالتهم. بينما نجد إجابتين ما يعادل ١٢.٥%، تشعر بالإحباط واليأس والقلق. كما نلاحظ إجابة واحدة بأنه ينصرف ولا يبالي.

جدول رقم ٨: هل يعتمد على الاتصال الأدائي فقط؟

رقم الإجابة	مدى الاقتصار على الاتصال الأدائي	التكرارات	النسبة المئوية
1	نعم	3	20 %
2	لا	12	80 %

يتضح من خلال الجدول رقم ٨، نسبة صغيرة والتي تمثل ٢٠ %، ٣ أطفال، يعتمدون على الاتصال الأدائي فقط، مقابل ١٢ طفلا (٨٠ %) لا يقتصرون على الاتصال الأدائي.

جدول رقم ٩: هل يستخدم الجسد في الاتصال والحوار؟

رقم الإجابة	مدى استخدام الجسد	التكرارات	النسبة المئوية
1	نعم	11	73.33 %
2	لا	4	26.66 %

من خلال الجدول رقم ٩، نلاحظ أن ١١ طفلا، بنسبة ٧٣.٣٣ %، يستخدمون الجسد في الاتصال والحوار، مقابل ٤ أطفال، بنسبة (٢٦.٦٦ %)، لا يستخدمون الجسد في الاتصال والحوار.

جدول رقم ١٠: هل يمكنه التواصل مع الغير بلغة الشفاه؟

رقم الإجابة	مدى استعمال لغة الشفاه	التكرارات	النسبة المئوية
1	نعم	**12**	**75 %**
2	لا	**1**	**6.25 %**
3	نوعا ما	**3**	**18.75 %**

يتبين لنا من خلال الجدول رقم ١٠، أن ١٢ إجابة تدلّ على أن الطفل يمكنه التواصل بلغة الشفاه وذلك بنسبة ٧٥ %. بالمقابل ذلك، نجد حالة واحدة تدل على عدم قدرة التواصل بلغة الشفاه، و٣ إجابات بنسبة ١٨.٧٥ % تدل على أنه يمكن التواصل نوعا ما بلغة الشفاه.

٢.٨ تواصل الأمهات مع أبنائهن (بناتهن) المعاقين:

جدول رقم ١١: هل تجيدين لغة الإشارة؟

رقم الإجابة	مدى إجادة الأم للغة الإشارة	التكرارات	النسبة المئوية
1	نعم	**3**	**20 %**
2	لا	**7**	**46.66 %**
3	نوعا ما	**5**	**33.33 %**

من خلال الجدول رقم ١١، وجدنا أن عدد الأمهات اللواتي تجيد لغة الإشارة هي ٣ بما يعادل ٢٠ %، وعدد الأمهات اللواتي لا تجدن لغة الإشارات هو ٧ ما يعادل ٤٦.٦٦ %. أما عن الإجابات التي تبين أن الأمهات تجيد لغة الإشارات نوعا ما فتمثل ٥ إجابات ما يعادل ٣٣.٣٣ في المائة.

جدول رقم ١٢: في حالة عدم اكتسابك للغة الإشارة هل: تهتمين وترغبين في تعلمها؟

رقم الإجابة	مدى رغبة الأم تعلم لغة الإشارة	التكرارات	النسبة المئوية
1	نعم	**11**	**68.75 %**
2	لا	**1**	**6.25 %**
3	الأمر غير مهم	**4**	**25 %**

من خلال الجدول رقم ١٢، نلاحظ أن ١١ إجابة بما يعادل ٦٨.٧٥ %من الأمهات تطمحن لتعلم لغة الإشارات. في حين نجد إجابة واحدة ترفض تعلمها ما يعادل٦.٢٥ %، كما نلاحظ أن هناك ٤ إجابات ما يعادل ٢٥ %، من الأمهات ترى بأن الأمر غير مهمّ.

جدول رقم ١٣: هل هناك تكيف وسهولة الاتصال بين الأم والطفل؟

رقم الإجابة	مدى قدرة الأم على الاتصال بطفلها	التكرارات	النسبة المئوية
1	نعم	١٣	82.35 %
2	لا	0	0 %
3	نوعا ما	٢	17.64 %

من خلال الجدول رقم: ١٣، نلاحظ أن معظم إجابات الأمهات (١٣ طفلا)، كانت بأن هناك سهولة في الاتصال بينهن وبين أطفالهن وهو ما يعادل٨٢.٣٥ %. إضافة إلى اجابتين بنسبة ١٧.٦٤ % بسهولة الاتصال نوعا ما. و الملاحظ هنا أن هناك بعض الأمهات اللواتي كانت إجابتهن ثنائية ب (نعم، ونوعا ما). كما نلاحظ أن عدم وجود أي إجابة تدل على صعوبة الاتصال بين الأمهات وأطفالهن.

جدول رقم ١٤: هل تشعرين أنك تعطينه كل العناية والاهتمام والتقبل من أجل التكيف معه؟

رقم الإجابة	مدى عناية الأم بابنها	التكرارات	النسبة المئوية
1	نعم	11	73.33 %
2	لا	1	6.66 %
3	نوعا ما	3	20 %

من خلال الجدول رقم: ١٤، فإن عدد الإجابات التي تدلّ على شعور الأم بأنها تعطي ابنها أو بنتها كل الاهتمام والحرص من أجل التكيف معه، هي ١١ بما يعادل ٧٣.٣٣ %. ما يقابلها إجابة واحدة ب: لا بنسبة ٦.٦٦ %، إضافة إلى ٣ إجابات ردها كان "نوعا ما" أي بنسبة ٢٠ %.

جدول رقم ١٥: هل تعاملين طفلك بطريقة خاصة مقارنة بإخوته؟

رقم الإجابة	مدى تفضيل الأم لابنها	التكرارات	النسبة المئوية
1	نعم	6	%٤٠
2	لا	6	%٤٠
3	نوعا ما	٣	%٢٠

من خلال الجدول رقم ١٥، نلاحظ تعادلا بين الإجابات بنعم، أي تعامله بطريقة خاصة مقارنة بإخوته، ولا تعامله بطرقة خاصة، حيث كانت الإجابات ٦ في كل حالة، أي بنسبة ٤٠ %. أما الإجابة بنوعا ما خاصة فكانت حالتان، أي بنسبة ٢٠ %.

جدول رقم ١٦: في حالة عدم وصول فكرة طفلك المعاق إليك، فكيف يكون ردّ فعلك؟

رقم الإجابة	ردود فعل الأم عند فشلها في الاتصال	التكرارات	النسبة المئوية
1	الإلحاح والإصرار على الفهم	**14**	**87.5 %**
2	اللاّمبالاة	**0**	**0 %**
3	إشعاره بأنك مشغولة	**2**	**12.5 %**

من خلال الجدول رقم ١٦، نجد ١٤ إجابة بما يعادل ٨٧.٥ % من الأمهات اللواتي يكون رد فعلهن بالإلحاح والإصرار على الفهم. كما نلاحظ إجابتين بما يعادل ١٢.٥ % من الأمهات، يكون رد فعلهن بإشعار أبنائهن بأنهن مشغولتين. في حين لا توجد أي حالة لا مبالية

جدول رقم ١٧: في حالة غضبك منه فأنت تعبرين ب:

رقم الإجابة	ردود فعل الأم عند غضبها	التكرارات	النسبة المئوية
1	بملامحك	**12**	**48 %**
2	بالصراخ	**7**	**28 %**
3	بالعقاب الجسدي	**6**	**24 %**

من خلال الجدول رقم ١٧، نجد ١٢ % من الإجابات، ما تعادل ٤٨ %، من الأمهات تعبّر عن غضبهن بالملامح. في حين نجد ٧ إجابات ما يعادل ٢٨ %، تعبّرن عن الغضب بالصراخ. أما فيما يخص التعبير بالعقاب الجسدي، فنلاحظ ٦ إجابات بنسبة ٢٤ %.

٨. ٣. مدى ربط الأطفال "الصم البكم" علاقات مع محيطهم:

جدول رقم ١٨: عندما تكون جلسة حوار في البيت، وهو جالس مع الأسرة فهو:

رقم الإجابة	ردود الطفل في جلسة حوار	التكرارات	النسبة المئوية
1	**يحاول التمعن وفهم المعنى**	15	100 %
2	**لا يبالي**	0	0 %
3	**يشعر بالإحباط والنقص**	0	0 %

من خلال الجدول رقم: ١٨، نلاحظ أن كل الأطفال بنسبة ١٠٠ %، عندما تكون جلسة حوار في البيت كلهم يحاولون التمعن وفهم المعاني.

جدول رقم ١٩: هل تعوّدينه الاعتماد على نفسه مثل الخروج لوحده أو شراء أشياء؟

رقم الإجابة	مدى اعتماده على نفسه	التكرارات	النسبة المئوية
1	**نعم**	12	80.00 %
2	**لا**	2	13.33 %
3	**أحيانا**	1	6.66 %

من خلال الجدول رقم ١٩، نلاحظ أكبر عدد من الإجابات، وتمثل ١٢ إجابة بما تعادل ٨٠ %، تؤكد منح الطفل فرص الاعتماد على نفسه. كما نلاحظ إجابتين سلبيتين بنسبة ١٣.٣٣ %. كما نلاحظ إجابة واحدة "نوعا ما" والتي تمثل نسبة ٦.٦٦ %.

جدول رقم ٢٠: هل لديه أصدقاء خارج المؤسسة؟

رقم الإجابة	مدى تعامله مع أصدقاء خارج المؤسسة	التكرارات	النسبة المئوية
1	نعم	٨	**٥٣.٦ %**
2	لا	٧	**٤٦.٦ %**

من خلال الجدول رقم ٢٠، نلاحظ أن ٨ أطفال ما يعادل **53.66 %** لديهم أصدقاء خارج المؤسسة، في حين أن ٧ أطفال ليس لديهم أصدقاء خارج المؤسسة بنسبة **46.66 %**.

جدول رقم ٢١: في حالة نعم، هل الأصدقاء مُعاقين أم عاديين؟

رقم الإجابة	طبيعة الأصدقاء	التكرارات	النسبة المئوية
1	أطفال معاقون	٠	00.00 %
2	أطفال عاديون	١١	75.00 %
3	عاديون ومعاقون	٤	25.00 %

يوضح الجدول ٢١، عدم وجود أي إجابة تدل على أن الأصدقاء هم أطفال معاقون، بالمقابل هناك ١١ إجابة، أي ما يعادل ٧٥ % تدل على أن الأصدقاء هم أطفال عاديون، و٤ حالات لهم أصدقاء عاديون ومعاقون، ما يعادل ٢٥ %.

٩. دراسة الحالات

✓ **الحالة الأولى:**

- الاسم: غ. خديجة.
- السن: ٣٢ سنة.
- الجنس: أنثى.
- المستوى التعليمي: السادسة ابتدائي.
- المهنة: ربة بيت.
- مكان إجراء المقابلات: منزلها.
- مدة إجراء المقابلات: تتراوح من ٣٠ د إلى ٤٥ د.

الحالة متزوجة بشخص ليس من العائلة، كان عمرها عند ولادة ابنتها ٢٢ سنة، وهو الحمل الثاني، حنان طفلة في العاشرة من عمرها تعاني من إعاقة الصم والبكم، لها أخت عادية تكبرها ب ٣ سنوات وأخ عادي يصغرها ب ٨ سنوات.

كانت ظروف حمل الأم جد صعبة، حيث تعرضت لمشاكل صحية طوال مدة الحمل كالحمى، التقيؤ... وكانت الولادة جد عسيرة. حالة حنان عند الولادة كانت جيدة، لكنها بعد ٣ أشهر أصيبت بحمى شديدة لمدة ٣ أيام عندما كانت ولم يأخذها والداها إلى المستشفى. تم اكتشافهم للإعاقة خلال السنة الثانية، من طرف الطبيب، والذي أكد أن سبب الإعاقة هو الحمى التي لم يتم علاجها. وقد أنتج ذلك عند حنان -حسب كلام الأم -إعاقة متوسطة تقريبا، اليمنى فوق المتوسط واليسرى تحت المتوسط. طبعا كانت صدمة للوالدين عند معرفتهم للخبر إلا أنهما تقبلا الواقع. لكن قبلها لاحظ الوالدان عدم نطق حنان لكنهما كانا دوما يقولان بعد عدة أشهر سوف تتكلم. أما عن التربية والمعاملة بين الأم وحنان فكانت ولا تزال تلقائية وعشوائية، تعتمد على الإشارات والكلام والإيماءات. لكن المشكلة التي تعانيها الأم هي أنها لا تفهم حنان دائما، وهو ما يؤدي أحيانا إلى اصطدام في المعاملة، لأن حنان لا تستطيع أحيانا توصيل الفكرة أو طلب أمر من الأم، وهو ما يؤدي بالأم إلى الغضب والتذمر وأحيانا البكاء. كما أن حنان عدوانية وقد يكون رد فعلها الضرب. عكس الأم، فإن حنان تفهم كل ما تقوله أمها، ويتم ذلك من خلال سمعها، فرغم إصرار الأطباء على أنها صماء إلا أنه حسب الملاحظة، فهي

تضحك لأمر أو قول يضحك وعندما نناديها تستجيب لنا حتى إذا كانت بعيدة أو في الغرفة المجاورة ...

في نفس المرحلة عانت حنان من مرض عضوي في البطن مما ألزمها السفر إلى فرنسا للعلاج، حيث اغتنم والدها الفرصة وزار أطباء (أذن، أنف، حنجرة)، لكن بدون جدوى. حيث لم يعط علاجا، وبقي الأمل أن يتحسن سمعها مع مرور الوقت.

دخلت حنان إلى روضة عادية في سن خمس سنوات لمدة سنة، ثم دخلت إلى القسم التحضيري في مدرسة عادية، فكانت نشاطاتها في هذه المرحلتين تعتمد على الرسم والخربشة فقط، أي أنها كانت لا تتجاوب مع المربين والمعلمين، وبالتالي تعاملوا معها بتركها في زاوية بسبب عدم قدرتهم فعل شيء لصالحها عدا إهمالها. أما عن اتصالاتها مع زملائها وعندما كانت تحاول التحدث معهم، إلا أنهم لا يفهمونها. فكانت تنهال عليهم ضربا، مما يدل على عدوانيتها. وحتى الآن فإن اتصالات الأم مع ابنتها تعتمد على التلقائية.

دخلت حنان إلى السنة الأولى ابتدائي بمدرسة للأطفال العاديين، فكان مستواها متباعدا عن التلاميذ الآخرين. وقد لقيت في البداية بعض المساعدات من طرف المعلم، لكن بدون جدوى، فتركها وأهملها. وبقيت نشاطاتها تعتمد على الرسم والخربشة، فكررت السنة. وفي السنة الثانية لم يتغير من الأمر شيئا، فاستدعى مدير المدرسة والد حنان وطلب منه نقل ابنته إلى مدرسة خاصة بالصم والبكم، وهذا ما حصل فعلا. حيث تم نقلها إلى مدرسة للصم والبكم بمدينة تلمسان (حوالي ٥٠ كلم عن مكان إقامة الطفلة)، بصفة داخلية طوال أيام الأسبوع عدا الخميس والجمعة فتقضيهما في المنزل. وفي هذه المرحلة جلبوا لها سماعة خاصة على أساس أنها سوف تساعدها على الاستماع، فبدأت تتأقلم مع الأطفال الآخرين من نفس الشريحة (الصم والبكم). كما تحسن مستواها الدراسي وتطور مستوى النطق عندها بطريقة كبيرة، وهي الآن في قسم السنة الثانية تنطيق.

أما عن المعاملات والتواصل بين الأم وحنان فلم تتغير عدا التلقائية. كما أصبحت الأم - كما قالت -، تعطي ابنتها كل الاهتمام وتعاملها بطريقة خاصة مقارنة بإخوتها. وعن لغة الشفاه أو الإشارات فهي غير مهتمة بتعلمها، بل المهم هو أن هناك اتصال مجد في الأخير، خاصة وأن نطقها في تحسن ملحوظ. نفس الشيء مع الإخوة والعائلة والأصدقاء

فحنان تتعامل معهم فهي تفهمهم نتيجة تحسن سمعها، كما أن نطقها أصبح مفهوما أكثر من السابق.

وفيما يخص مستقبل حنان فالوالدان الآن لا يفكران ولا يهتمان بالأمر، بحجة أن المرحلة الابتدائية مازالت طويلة، كما يريان أن ليس بوسعهما فعل الكثير.

✓ **الحالة الثانية:**

- الاسم: ن. سهيلة.
- السن: ٢٤ سنة.
- الجنس: أنثى.
- المستوى التعليمي: الثالثة ثانوي.
- المهنة: ربة بيت.
- مكان إجراء المقابلات: مدرسة الصم والبكم -وهران
- مدة إجراء المقابلات: تتراوح من ٣٠ د إلى ٤٥ د.

الحالة قصيرة ذات جسم نحيل، هادئة وخجولة، لكن في نفس الوقت كلامها يدل على القوة والإسرار والمثابرة لبلوغ أهدافها.

الحالة متزوجة بشخص من العائلة وهو ابن خالتها الذي يكبرها ب ١٥ سنة، كان عمرها عند ولادة ابنتها ٢٠ سنة. ابنتها "فاتن" طفلة في الرابعة من عمرها تعاني من إعاقة الصم والبكم، وهي الطفلة الأولى والوحيدة.

كان حمل الأم جيد، لكن ظروف الولادة كانت صعبة، حيث أجريت لها عملية قيصرية وحالتها كانت جد حرجة لمدة ١٠ ساعات، أما حالة فاتن كذلك كانت صعبة لأنها كانت تعاني من نقص في التنفس مما استلزم الأمر إدخالها حاضنة التنفس لمدة ساعتين، لكن حسب الأم عند خروج فاتن صرخت صرختها الأولى وبقيت تبكي.

كما أصيبت فاتن عندما بلغت ٧ أشهر بحمى شديدة ناتجة عن ظهور الأسنان، فاستلزم الأمر أخذها إلى المستشفى حيث كانت حالتها استعجاليه.

أما عن سبب الإعاقة فقالت الأم أنه رغم زيارات الأطباء المستمرة لم يحدد الأطباء السبب الحقيقي للإعاقة أما عن الافتراضات فهي كالتالي:

- الزوج هو ابن خالة الأم، أي لأن هناك زواج القرابة.
- الولادة القيصرية.

- إصابة فاتن بالحمى الشديدة.
- إضافة إلى أن الأم لها عم وعمة معاقان سمعيا.

فعن كيفية اكتشاف الإعاقة قالت الأم أن الأب لاحظ أن فاتن عندما تكون نائمة لا يزعجها صوت التلفاز أو صوت الخلاط الكهربائي، وهو ما أثار عنده الشك، فأصبح الوالدان يقومان بتجارب بتعمدهما لإصدار أصوات مختلفة، وعليه اكتشفا الإعاقة. وكانت فاتن تبلغ ٧ أشهر آنذاك، ولم تتحمل الأم الصدمة، مما أدى بها إلى حالة من الانهيار العصبي، والذي دام أكثر من سنة. وطوال هذه المدة كانت ترفض الطفلة وتعاني ببرودة اتجاهها وعدم الرغبة فيها. قالت الأم: " انتظرت مجيء ابنتي بفارغ الصبر فلم أتحمل الصدمة ولم أتقبل إعاقة ابنتي"، ولكن مع مرور الوقت ومساعدة العائلة تجاوزت المحنة ورضيت بالأمر الواقع. اعتمدت الأم على نفسها في تربية فاتن بمساعدة الأب. أما عن الاتصال وشكل التعامل بينهما فتقول إنه في البداية كان تلقائي وعشوائي يعتمد على الحركات والإشارات والإيماءات التي تعلمتها عن طريق الممارسة والاتصال اليومي ... والمشكلة التي كانت تجدها الأم مع "فاتن" هي أنها لا تفهمها دائما. أي في أغلب الأحيان لا تصل الفكرة أو المعلومة وبالتالي اصطدام في المعاملة، إضافة إلى أن الأم في هذه الفترة لم تكن متقبلة بعد إعاقة ابنتها.

وقالت الأم أنها لا تريد الإنجاب مرة ثانية خوفا من إنجاب طفل الآخر معاق.

أما عن "فاتن" فصرحت الأم أن أول طبيب طبق عليها اختبار ((**Teste P.E.A** وجد عندها ١٢٠ ديسبال في الأذن اليمنى و١١٠ ديسيبال في الأذن اليسرى، وهو ما يدل أن مستوى الإعاقة الحاد، ثم توج الزوجان إلى طبيب آخر في العاصمة والذي أجرى عليها نفس الاختبار فوجد ٩٠ ديسبال في الأذن اليمنى و٨٠ ديسبال في الأذن اليسرى. وأكد كل الأطباء أن العلاج يتم بطريقة واحدة وهي اجتراء العملية الجراحية بتركيب جهاز السمع في الأذنين، وتجرى العملية في "مستشفى مصطفى باشا" لخمسة معاقين في السنة، وأن أخذ الدور قد يستغرق عدة سنوات. كما يمكن إجراء هذه العملية في أوروبا لكن تكاليف العملية تكلف ٢٠٠ مليون سنتيم (أي حوالي ٢٠ ألف يورو).

في السنة الثالثة ركبت "فاتن" سماعتين، فنتج عن ذلك دوخة وألم في الرأس والتهابات في الأذن، إضافة إلى أنها تقول لا جدوى منها، وعند خروجها لا تحب ارتداءهما وترفضهما لأن الناس لا يرتدون السماعات مثلها.

انضمت فاتن إلى روضة خاصة بالصم والبكم حضانة وهي في الثالثة من عمرها. لكن الملفت للانتباه هو أن أسرة فاتن قررت ترك منزلها في مستغانم (مدينة صغيرة تبعد حوالي ٥٠ كلم عن وهران المدينة الكبيرة) والانتقال إلى وهران وكراء منزل للإقامة، حيث توجد بها بعض مؤسسات الصم البكم، وذلك من أجل فاتن.

تسرّ الأم على الاتصال المتواصل بالروضة بالزيارة الشبه يومية للمربيات والأخصائية الأرطفونية، وحضور بعض الحصص لمعرفة الطرق السليمة التي تعزز اتصالها بابنتها، إضافة إلى متبعتها حصص تدريبية لتعلم لغة الشفاه لمدة سنة كاملة مرة في الأسبوع. أما الأب فكان يتعلم بدوره عن طريق الأم.

أما عن لغة الإشارات فهي ليست مهتمة بتعلمها لأنها ليست مستعدة أو بالأحرى لا تقبل بأن تتواصل فاتن مع الآخرين بلغة الإشارة. أما عن فاتن فقد تعلمت لغة الشفاه والإشارات بسهولة، لكنها تعتمد في اتصالاتها على لغة الشفاه فقط.

بعد هذه المرحلة تقبلت الأم ابنتها بإعاقتها وأصبحت العلاقة بينهما جد وطيدة، أما عن التواصل فيتم بلغة الشفاه بطريقة جد جيدة.

أما عن علاقة فاتن بالآخرين، فهي تندمج مع الأطفال العاديين وتلعب معهم ولها بنت عمتها وهي صديقتها المفضلة واللتان تتفاهمان نوعا ما، حيث بدأت الصديقة تتعود وتتعلم طرق الاتصال مع فاتن.

وفيما يخص اتصال فاتن في البيت مع الوالدين فقالت الأم أنها جيدة لكن مع محاورتي معها عرفت أنه عندما الأم تتكلم مع الأب في وجود فاتن يتكلمان طبيعيا وهذا ما يغضب فاتن في معظم الأحيان. كما تحاول الاستفسار عن الأمر الذي كانا يتكلمان عنه. هنا تيقنت الأم أن هذا خطأ، حيث تبين لها أن ابنتها في هذه المواقف تشعر تعجز عن المشاركة مما جعلهما يكفان عن هذه الممارسة ويتحدثان بلغة الشفاه في حالات حضور فاتن معهما، حتى ولو كان موضوع الحديث لا يهمها. وذلك للسماح لفاتن بالمشاركة والتواصل معهما، وهو يشعرها بنوع من الانتماء والراحة والاطمئنان وعدم الشعور بالنقص.

والآن فإن فاتن في القسم التحضيري، حضرت معها عدة دروس فلاحظت أنها الأكثر تفوقا في القسم سواء في درس التنطيق أو التربية الحسية والكتابة وغيرها. كما أنها طفلة ذكية، وعند تحاوري مع المعلمة حول موضوع الاتصال بالأولياء، أعلمتني أن

هناك من يهتمون بإعاقة أبنائهم، وعادة ما تكون الأسرة في هذه الحالات متعلمة وهدفها تجاوز العوائق لمسايرة تطور حالة الطفل وأحسن مثال على ذلك أولياء فاتن.

وفي الأخير قالت لي الأم أنها تتحمل المسؤولية التامة لأن تمارس ابنتها حياتها بصفة عادية ونجاحها الدراسي بأن تكمل كل مراحلها التعليمية في أقسام العاديين. وسوف تفعل المستحيل للوقوف إلى جانب ابنتها ومساعدتها، والسعي لتسجيل فاتن للدراسة في المرحلة الثانوية مع الأطفال العاديين. وستقوم بشرح الدروس لابنتها في البيت، وأمنيتها في الحياة أن تكمل بنتها تعليمها الجامعي وأن تواصل حياتها كفرد طبيعي في المجتمع إن شاء الله.

١٠. مناقشة

يمكن مناقشة النتائج السابقة، من خلال ربطها بالواقع المعيش، والدراسات البحوث المتوفرة في الجانب النظري، ومحاولة الإجابة عن مختلف تساؤلات هذا البحث.

١.١٠ المستوى التعليمي والاجتماعي لأمهات أطفال عينة الدراسة:

من خلال الجدولين ٣ و٤، يتبين لنا أن غالبية أمهات أطفال عينة الدراسة من الأميات أو ذوات مستوى ابتدائي، ٢٦.٦٦ **%** و٤٦.٦٦ % على التوالي. كما أن ٨٠ **%** من الأمهات ماكثات بالبيت، إضافة إلى المشاكل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي تعاني منها الأسر الفقيرة.

من هنا يتبين لنا أن صعوبات تواصل الأمهات مع أطفالهن الصم البكم تزداد في حالات انخفاض مستواهن التعليمي، وسوء أوضاعهن الاقتصادية.

٢.١٠ طرائق اتصال الأطفال بمحيطهم:

يستعمل الأطفال كل أساليب التواصل التي يستطيعون تفعيلها. إذ هناك أطفال صم بُكم يحاولون الاستعانة بالسمع مهما كان قليلا. فمن خلال الجدول رقم ٥، أمكن استنتاج، أن عدد الإجابات التي تبين أن الأبناء يستعينون بسمعهم للفهم تمثل ١٠ أطفال بما يقارب ٦٦.٦٦ **%**. أما إجابات التي تبين أن الأطفال لا يستعينون بسمعهم تعادل ٤ أفراد أي ٢٦.٦٦ %.

وقد دلّت النتائج كما هو موضح في جدول رقم ٦، أن معظم الأطفال (١١ طفلا) أي ما يعادل ٧٣.٣٣ **%**، لا يعتمدون على لغة الإشارة فقط في تواصلهم، في حين أن ٤ أطفال فقط، بنسبة ٢٦.٦٦ **%**، تقتصر لغتهم على لغة الإشارة.

وقد حاول الباحثان التعرّف على رد فعل الطفل المعاق، في حالات الاتصال. إذ من خلال الجدول رقم ٧، تبيّن لنا أن غالبية الإجابات (١٣ طفلا) بنسبة ٨١.٢٥ **%**، يصرون على توصيل رسائلهم وأفكارهم إلى الغير. كما نلاحظ إجابتين بما يعادل ١٢.٥% يشعر بالإحباط واليأس والقلق. في حين وجدنا إجابة واحدة ينصرف ولا يبالي.

وقد استنتج الباحثان أيضا، كما هو موضح في جدول (٨)، أن نسبة صغيرة تمثل ٣ أطفال، أي ما يعادل **% 20**، يعتمدون على الاتصال الأدائي فقط، مقابل ١٢ طفلا بنسبة **80**%، لا يقتصرون على الاتصال الأدائي، بل يستغلون وسائل أخرى متاحة لهم كقراءة الشفاه مثلا.

وفي موضوع استخدام الجسد في الاتصال والحوار، فمن خلال الجدول رقم ٩، نلاحظ أن ١١ طفلا بنسبة **73.33**%، يستخدمون الجسد في الاتصال والحوار، مقابل ٤ أطفال، أي بنسبة **26.66**% لا يستخدمون الجسد في الاتصال والحوار.

فرغم الإعاقة التي يعاني منها الأطفال الصمّ البكم فإن بعضهم يستعمل لغة الشفاه للتواصل مع الغير. فمن خلال الجدول رقم ١٠، فإن ١٢ إجابة تدل على أن الطفل يمكنه التواصل بلغة الشفاه وذلك بنسبة**75 %** بالمقابل هناك حالة واحدة تدل على عدم قدرة التواصل بلغة الشفاه أي **6.25**%، إضافة إلى ٣ إجابات بنسبة **18.75%** تدل على أنه يمكن التواصل نوعا ما بلغة الشفاه.

فإلى جانب استعمال الجسد والاتصال الأدائي، فهم يستعملون لغة الشفاه، وهي نفس النتيجة التي توصلت إليها "ماجدة السيد" (٢٠٠٠، ص ١٩٢)، من ميل الأطفال الصم البكم إلى استعمال لغة الشفاه.

وهو ما يؤكد أن الأطفال الصم البكم، يستعملون مختلف الطرق المتاحة لهم من اتصال أدائي واستخدام الجسد واستعمال لغة الشفاه. كما أنهم يصرون على إيصال أفكارهم إلى غيرهم ولا يستسلمون بسهولة لليأس والإحباط.

٣.١٠ تواصل الأمهات مع أبنائهن ذوي الصم البكم:

تجهل غالبية أمهات أطفال العينة موضوع الدراسة، لغة الإشارة. حيث تبين من خلال الإجابات، جدول رقم ١١، أن عدد الأمهات اللواتي تجدن لغة الإشارة ٣ بما يعادل **% 20 %**. بينما عدد الأمهات اللواتي لا تُجدن لغة الإشارات هو ٧ أي بنسبة ٤٦.٦٦ **%**.

أما عن الإجابات التي تبين أن الأمهات تجدن لغة الإشارات نوعا ما، فهي ٥ إجابات بما يعادل **33.33**%.

مع ذلك فمن المشجع، أن غالبية الأمهات تطمح في تعلّم لغة الإشارة لتسهيل التعامل مع أبنائهن، وهو ما اتضح لنا من خلال الجدول رقم ١٢، نلاحظ أن ١١ إجابة بما يعادل ٦٨.٧٥ **%**من الأمهات، تطمحن في تعلم لغة الإشارات، مقابل ذلك نجد حالة واحدة ترفض تعلمها (**% 6.25**). كما نلاحظ أن هناك ٤ إجابات بما يعادل ٢٥ **%** لا تهتم بالأمر.

ورغم الصعوبات التي تعاني منها الأمهات في الشهور الأولى، من اكتشافهن لإعاقة الطفل، وحاجته لعناية خاصة، إلا أنهن تتكيّفن مع مرور الوقت، مع الظروف المفروضة عليهن. فمن خلال الجدول (١٣)، نلاحظ أن معظم إجابات الأمهات، كانت بأن هناك تحسّن في عملية الاتصال بينهن وبين أطفالهن (١٤ حالة)، بما يعادل ٨٢.٣٥ **%**، إضافة إلى ٣ خالات، أي ١٧.٦٤ **%**، صرحت بسهولة الاتصال نوعا ما. كما نلاحظ عدم وجود أي إجابة تدل على صعوبة الاتصال بين الأمهات وأطفالهن.

يحتاج الأطفال المُعاقين إلى عناية خاصة من أمهاتهم. فمن خلال الجدول (١٤) فإن عدد الإجابات التي تدلّ على شعور الأم أنها تعطيه كل اهتمامها وحرصها على التكيف معه هي ١١ بما يعادل ٧٣.٣٣ **%**. إلى جانب ذلك وجدنا إجابة واحدة ب: لا بنسبة ٦.٦٦ **%**، إضافة إلى ٣ إجابات ردهن كان "نوعا ما" بنسبة ٢٠ **%**.

عادة ما تكون إعاقة الطفل سببا في حصوله على عناية خاصة من طرف الأولياء، أكثر من العناية الممنوحة لإخوتهم. وقد توصلت هذه الدراسة، كما هو واضح من جدول (١٥)، تعادلا بين الإجابات بنعم أي يُعامل الطفل المعاق بطريقة خاصة مقارنة بإخوته (٦ إجابات) بما يعادل ٤٠ **%**. نفس الشيء بالنسبة للإجابات "لا يعامل بطريقة خاصة" والتي تمثل نفس النسبة السابقة. أما معاملة الطفل بطريقة خاصة نوعا ما فحالتان، أي ٢٠ **%**.

تعاني الأمهات، من قلق عند عدم قدرتهن على إيصال أفكارهن إلى أطفالهن المُعاقين، فمن خلال جدول رقم ١٦، فإن ١٤ إجابة بما يعادل ٨٧.٥ **%** من الأمهات اللواتي يكون رد فعلهن بالإلحاح والإصرار على الفهم عند محاولة الأبناء الاتصال بهن.

أما فيما يخص رد الفعل اللامبالاة فلا توجد أي حالة، كما نلاحظ إجابتين بما يعادل ١٢.٥ **%** من الأمهات رد فعلهما كان بالإشعار بأنهما منشغلتان.

وفي حالة غضب الأمهات، عن أطفالهن، فهن تعبرن عن ذلك، كما هو واضح من خلال الجدول (١٧)، بالملامح (١٢ إجابة)، وهو ما تعادل ٤٨ **%**، وتعبيرهن بالصراخ، ٧ إجابات وهو ما يعادل ٢٨ **%**. أما التعبير بالعقاب الجسدي، فهناك ٦ إجابات أي نسبة ٢٤ **%**.

كما استنتجت الدراسة أن الأطفال الصم البكم عادة، يبذلون جهودا لمتابعة الحديث مع أفراد أسرهم، وهكذا يتبين لنا من خلال الجدول (١٨)، أن كلّ الأطفال، أي بنسبة **% 100**، يحاولون التركيز وفهم المعاني، أثناء جلسات الحوار في بيوتهم.

وهكذا نستنتج وجود محاولات جدية بين الأمهات من جهة والأطفال الصم البكم من جهة أخرى، لبذل الجهد من أجل التواصل. وهو ما أدى إلى الشعور بتحسن في موضوع الاتصال ووجود تكيّف مع الواقع الخاص الذي تعيشه كل من الأمّ والطفل.

١٠. ٤. تعامل الأطفال الصم البكم مع محيطهم:

لا يمكن التكيف مع المحيط دون الاعتماد على النفس في قضاء مختلف الحاجات. ففي السؤال عن مدى السماح للطفل بالخروج والاعتماد على نفسه، ومن خلال الجدول رقم ١٩، نلاحظ وجود أكبر عدد من الإجابات (١٢) بما تعادل ٨٠ **%**. في حين تتحفظ بعض الأمهات على خروج أبنائهن حفاظا عليهم من التجارب الفاشلة خوفا من أن تؤدي إلى إحباطات وصدمات (إجابتان بنسبة ١٣.٣٣ **%**). كما نلاحظ إجابة واحدة "نوعا ما" والتي تمثل نسبة ٦.٦٦ **%**.

إن منح حرية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة للخروج من المنزل واللعب مع الرفاق، من أهم العوامل المساعدة على كسب الأصدقاء ودليل على التكيف. فمن خلال الجدول رقم ٢٠، نلاحظ أن **8** أطفال، بما يعادل **53.66 %** لديهم أصدقاء خارج المؤسسة التعليمية. بينما نجد **7** أطفال ليس لديهم أصدقاء خارج المؤسسة ما يعادل نسبة **46.66 %**.

أما فيما يخص طبيعة الأطفال الأصدقاء، هل هم عاديون أم معاقون، فهناك ٦ إجابات، بما يعادل ٧٥ تدل على أن الأصدقاء هم أطفال عاديون، بينما نجد إجابتين تدلان على أن الأصدقاء من الأطفال العاديين والمعاقين معا، أي بنسبة ٢٥**%**.

من هنا نستنتج ما للمحيط والممارسات العامة من أثر على تحسين لغة الطفل وقدرته على الاتصال بأمه وأفراد أسرته بالمنزل، واكتساب أصدقاء في الشارع، من ذوي الاحتياجات الخاصة أو العاديين، وهو ما يساعد على التكيف مع المحيط والتفاعل الإيجابي معه.

٥.١٠ مدى العناية بالأطفال الصم البكم وسبل تحسين مستوى التواصل معهم:

من خلال دراسة حالتين لوالدتي فتاتين تحتاجان إلى عناية خاصة، أمكن ملاحظة أثر طبيعة مستوى العناية وأثرها على مدى تحسن مستوى الاتصال مع الأطفال الصم البكم.

إذ أن الحالة الأولى عرفت نوعا من اللامبالاة، وعدم سعي الوالدين لتعلّم لغة الشفاه، ومساعدة ابنتهما على الاندماج في الجو الأسري. لحسن الحظ فإن ضعف السمع في هذه الحالة لم يكن خطيرا إلى درجة كبيرة، مما أدى إلى تحسنها واندماجها مع أفراد الأسرة والأصدقاء، رغم أنه كان بالإمكان أن يكون التحسن أسرع ولمستويات أعلى، لو نالت الفتاة العناية اللازمة والمساعدة الضرورية.

أما في الحالة الثانية فأوضحت نتائج المقابلات أن عناية الأم بل الوالدان بابنتهما أدى إلى تعلم الأم للغة الشفاه، والزيارة المتكررة لمؤسسة التعليم التي الإبنة تزاول دراستها بها. كما أمكن لمس إصرار الأم على مساعدة بنتها للنجاح في دراستها وأملها في تسجيلها بمدرسة عادية. إن هذا الاهتمام والرغبة والإصرار، هو ما أدى إلى التحسن الذي شاهدناه على مستوى التواصل والتكيف مع الواقع، وهي حالة مشجعة.

وهو ما يؤكد أهمية العناية والاهتمام بالأطفال ذوي الحاجات الخاصة، بما في ذلك الصم البكم، ومساعدتهم على الاندماج في الأسرة وفي المحيط، وهو ما يؤدي إلى تحسين مستوى التواصل عند الأطفال الصم البكم.

خاتمة واقتراحات:

لقد ساهم هذا البحث في توفير معطيات ميدانية، عن واقع الأطفال الصم البكم وخصائصهم النفسية وصعوبات اتصالهم. كما ألقى الضوء على أساليب تعامل الأم مع طفلها الأصم الأبكم، وعلاقة هذا الأخير بمحيطه، وهو ما ساهم في توضيح الصعوبات وطرائق تجاوزها.

من خلال النتائج، أمكن استخلاص مجموعة من التوصيات العامة، تتمثل أهمها في ضرورة:

- تقبل واقع وجود طفل أصم أبكم في الأسرة والتعامل الإيجابي معه.
- التعرف على الخصائص النفسية للأطفال الصم البكم وصعوباتهم، النفسية الاجتماعية، مما يسهل عملية تفهمهم وتلبية حاجاتهم الخاصة.
- تعلم الأولياء، وخاصة الأمهات، لبعض المبادئ الأساسية المساعدة على الاتصال بالأفراد الصمّ البكم.
- توعية أفراد الأسرة من الإخوة والأخوات، وحثهم على بذل جهود أكبر لفهم أخيهم المعاق، أو أختهم، وتشجيعهم ومساعدتهم على التفاعل معهم.
- توفير الشروط المناسبة في البيت والمحيط المباشر، من أجل تسهيل عملية تكيف الطفل المعاق، وتفاعله مع محيطه.
- توفير الشروط الضرورية لمساعدة الطفل الأصم الأبكم على تجاوز أزماته وصدماته، نتيجة عوائق اتصاله في المجتمع.

هناك نقص كبير في الدراسات الميدانية والمعطيات عن طرق التعامل بين الأولياء وأبنائهم المعاقين، وخاصة الصم البكم. لهذا لا بدّ من تشجيع الدراسات والبحوث الميدانية للمساعدة على تخفيف ضغوط ومعانات شريحة واسعة من المجتمع.

المراجع:

- أنس محمد أحمد قاسم، مقدمة في سيكلوجية اللغة، مركز الإسكندرية للكتاب، ٢٠٠٠.
- جورج ميخائييل كلاس-الألسنية ولغة الطفل العربي-دار النهار للنشر-بيروت-١٩٨١.
- حنفي بن عيسى-محاضرات في علم النفس اللغوي-ديوان المطبوعات الجامعية، ط٣، الجزائر، ١٩٨٠.
- صلاح الدين محمد عبد الباقي-سلوك الإنسان في المنظمات – الدار الجامعية-الإسكندرية -٢٠٠١.
- صالح الشماع-ارتفاع اللغة عند الطفل من الميلاد إلى السادسة-دار المعارف، مصر،١٩٧٣.

- صلاح بن نوار – الاتصال الفعال والعلاقات الإنسانية – مجلة العلوم الإنسانية – العدد ٢٢ – ديسمبر٢٠٠٤ – مجلة نصف سنوية
- عبد الغفار حنفي -السلوك التنظيمي وإدارة الأفراد – الدار الجامعية للطباعة والنشر – ١٩٩١.
- عبد الكريم محمد شنطوي -تطور لغة الطفل -١٩٩٢.
- فتحي السيد عبد الرحيم- قضايا ومشكلات في سيكولوجية الإعاقة ورعاية المعوقين، النظرية والتطبيق-١٩٨٣-دار القلم-الكويت.
- فتحي السيد عبد الرحيم، قضايا ومشكلات في سيكولوجية الإعاقة ورعاية المعوّقين: النظرية والتطبيق، دار القلم، الكويت ١٩٨٣.
- ماجدة السيد عبيد – السامعون بأعينهم -دار الصفاء للنشر والتوزيع-عمان ٢٠٠٠.
- محمد صالح سمك-فن التدريس للغة العربية-، مطبعة أنجلو المصرية ١٩٧٥.
- معوض خليل ميخائيل، سيكولوجية النمو الطفولة والمراهقة، دار الفكر الجامعي-الإسكندرية ١٩٩٤.

- ARCAND Richard et BOURDEAU Nicole (1998) La communication éfficace, De Boeck Université, Belgique.
- SILVERMAN Franklin, H. and SILVERMAN Ellen- Marie (1971) STUTTER-LIKE BEHAVIOR IN MANUAL COMMUNICATION OF THE DEAF. Perceptual and Motor Skills: Volume 33, Issue , pp. 45-46