obeikandl.com

الفصل السادس

الطفولـــة المعاقـــة ورعايتهـــا

obeikandl.com

مقدمـــــــة :

تعتبر رعاية الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة ضرورة من الضرورات حيث تمكن الأطفال من استثمار قدراتهم وتؤهلهم لتضمن دمجهم فى المجتمع ليساهموا فى ماهيته ، وهذه الأهمية نابعة من أن الكائن البشرى يعتمد إعتمادًا جوهريًا على حواسه للتعامل مع البيئة المحيطة به فافتقاده لحاسه من حواسه يؤثر سلبيًا على شخصيته وفى استقباله لمعلوماته التى تسهم فى تشكيل عالمه الإدراكى والفكرى والتخيلى .

ويقع الطفل المعاق سمعيًا فى تقسيم الجانب الجسمى من الإعاقات فى الفئات الخاصة أو هى الفئة التى تعانى من نقص أو اضطراب أو مرض جسمى فالفئة الخاصة هى كل مجموعة من أفراد المجتمع بغض النظر عن السن أو الجنس أو الدين يتميز أفرادها بخصائص أو سمات معينة تعمل إما على إعاقة نموهم وتفاعلهم وتوافقهم مع أنفسهم ومع الآخرين ، وإما أن تعمل هذه الخصائص كإمكانيات ممتازة يمكن استغلالها وتوجيهها بحيث تفيدهم فى هذا النمو والتفاعل والتقدم .

ويبدو أن طفل الإعاقة السمعية له وضع خاص عند مقارنته بمن سواه ذوى الاحتياجات الخاصة الأخرى فهو يبدو شخصًا عاديًا فى مظهره الخارجى فنقصه أو افتقاده للسمع لا يلفت نظر الآخرين نحوه مثل غيره من ذوى الإعاقات الأخرى فهو صامت وجميع من حوله يتكلمون ويعيش مع الناس وليس معهم فهو معقود اللسان ، مقطوع الصلات ، محبوس المشاعر ، مؤثرًا العزلة بعيدًا عن قالب الحياة

إنه أكثر من مشكلة فى شخص لذلك فهو فى أمس الحاجة للفهم وأشد ما يكون فى الاحتياج للمساعدة والرعاية .

فالإعاقة السمعية تقلل من فرص تواصل الأفراد المعاقين ومشاركتهم وتفاعلهم مع الآخرين وتحول دون اكتسابهم المهارات الاجتماعية وتكسبهم بعض الاتجاهات السلبية كما تحد من نضجهم العاطفى والانفعالي علمًا بأن مستوى النضج الاجتماعي للمعاقين سمعيًا محدود مقارنة بالعاديين .

obeikandl.com

الإعاقـــــة السمعيـــــة :

تتعدد وتختلف المصطلحات المستخدمة لتعريف الإعاقة بتعدد مجالات الدارسين لها ، والقائمين بتشخيصها ، من فترة زمنية لأخرى بحيث سادت في الماضي مصطلحات مثل الشواذ ، والعجزة ، وذوي العاهات .

أما حديثًا فالاتجاه هو التأكيد على أن غير العادي هو شخص يختلف عن العادي بدرجة تجعله يحتاج إلى خدمات خاصة حتى يمكنه الاستفادة من طاقته الكلية .

تعريف الإعاقـــة :

تعرف الإعاقة عند الأطفال على أنها عدم مقدرة الطفل علي مسايرة النمو الطبيعي لأقران في مثل عمره ، وعدم الاستجابة الطبيعية لما حولهم من مؤثرات خارجية لحرمانه من أحد حواسه أو خلل في أجهزته العضوية أو ضعف في القدرات الطبيعية .

من ذلك فمصطلح الإعاقة يشير إلي جميع الإنحرافات عن النمو الطبيعي في كافة جوانبه الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية ، والطفل المعاق هو ذلك الطفل الذي ينحرف إنحرافًا ملحوظًا عما نعتبره عاديًا سواء من الناحية العقلية أو الانفعالية أو الاجتماعية أو الجسمية بحيث يستدعى هذا الانحراف الملحوظ نوعًا من الخدمات التربوية تختلف عما يقدم للأطفال العاديين .

كما يعرف المعاق بأنه هو ذلك الشخص الذي يعجز بشكل مستمر عن القدرة على الإنجاز وتحقيق الذات ، وإشباع الحاجات بصورة استقلالية ، فلا يستطيع أن

openkandil.com

يعول نفسه أو أن يحيا حياة كريمة بصرف النظر عن وجود أو عدم وجود فقد أو قصور في الأعضاء أو الحواس أو القدرات والمهارات أو غير ذلك .

فالمعاق هو الشخص الذي يعاني من نقص أو ضعف ما ، هذا الضعف يحد من قدرته ويجعله يعتمد على الآخرين .

وبناء عليه فإن الشخص المعاق يعاني من نقص أو عجز في إحدي الحواس التى يتمتع بها الشخص العادي ، وبالتالي فإنه يواجه المجتمع فاقدا إحدي الحواس أو أكثر (متعدد الإعاقة) الأمر الذى يستلزم من المحيطين به تقبله وعدم إشعاره بإعاقته ، بشكل ينعكس بالإيجاب على شعوره بالتوافق رغم إعاقته .

ويعانى الشخص المعاق من عجز في قدراته على التوافق مع البيئة المحيطة به ، فيحدث أزمة في محيط الأسرة التابع لها ، ومن ثم فالطفل المعاق يحتاج إلي قدر من الرعاية والاهتمام يتوازى مع مقدار ما لديه من إعاقة وأن كان في حالات يختلف عن ما يتطلبه هذا القدر من الاهتمام والرعاية للطفل العادي .

حيث تم تعريف المعاقون بأنهم الأشخاص الذين يبعدون عن المتوسط بعدا واضحا سواء في قدراتهم العقلية أو التعليمية أو الانفعالية أو الجسمية بحيث يترتب على ذلك حاجاتهم إلى نوع من الخدمات والرعاية لتمكينهم من تحقيق أقصى ما تسمح به من قدراتهم .

ويعرف المعاقون بأنهم أولئك الأفراد الذين يعانون من مشكلات وصعوبات نتيجة إنحرافهم سلبيًا بدرجة معينة عن متوسط أقرانهم العاديين – كما يحدده المجتمع – في جانب أو أكثر من جوانب شخصياتهم كالجانب الجسمي أو العقلي

أو الاجتماعي أو الانفعالي ، بحيث يحتاجون إلى نوعية خاصة من الخدمات المختلفة عما يقدم للعاديين ، وذلك بهدف مساعدتهم على تحقيق أقصي ما يمكنهم الوصول إليه من نمو وتوافق .

فئات المعاقين :

هناك العديد من فئات المعاقين حسب نوع الإعاقة وطبيعتها فنجدهم :

١. **المعاقون جسميًا** : ويشمل المعاقين ذوي العاهات ، كفقد الأيدي أو الأرجل أو بسبب شلل الأطفال ، أو الإصابة بمشكلات صحية مزمنة كأمراض القلب والصدر ، أو الشلل الناتج عن إصابة المخ في الطفولة المبكرة أو أثناء الولادة ، الأمر الذي يؤثر على جوانب النمو والجوانب التربوية والتوافق .

٢. **المعاقون حسيًا** : ويشمل ذلك إعاقة السمع ، أي من فقدوا حاسة السمع أو من كان سمعهم قاصرًا إلي درجة أنهم يحتاجون إلي أساليب تعليمية تمكنهم من الاستيعاب دون مخاطبة (لغة الإشارة) ، ويشمل أيضًا إعاقة البصر أي من فقدوا حاسة البصر أو من كان بصرهم ضعيفًا بدرجة يحتاجون فيها إلي أساليب تعليم لا تعتمد على استخدام البصر.

٣. **المعاقون عقليًا** : ويشمل ذلك ثلاث فئات فرعية حسب التصنيف على أساس الذكاء :

أ. **القابلون للتعليم** : المأفون أو المورون ، وتتراوح نسبة ذكائهم ما بين (٥٠ – ٧٥) درجة .

ب. **القابلون للتدريب** : الأبله ، وتتراوح نسبة ذكائهم ما بين (٢٥ – ٥٠) درجة.

ج. **غير القابلون للتعليم** : المعتوه ، ويكون ذكائهم أقل من (٢٥) درجة .

٤. **المعاقون انفعاليًا واجتماعيًا :** ويشمل الفرد الذي ليس لديه القدرة على الانسجام والتوافق مع جماعة الرفاق ، ولا شك أن من يجد صعوبة في التوافق مع ذاته سيجد صعوبة في التوافق مع غيره .

والإعاقة الاجتماعية والانفعالية هي انحرافات واضطرابات سلوكية توافقية سواء كانت انفعالية أم اجتماعية وتضم هذه الاضطرابات نوعان هما :

أ. **الاضطرابات الانفعالية** : وأساسها الإحباط والصراعات النفسية والقلق ، وتشمل الاضطرابات النفسية (العصاب) ومنها المخاوف المرضية والوساوس والسلوك القهري والاضطرابات العقلية (الذهان) ومنها الفصام والاكتئاب الذهاني .

ب. **اضطرابات التوافق الاجتماعي** : وتشمل جميع أشكال سوء التوافق التى تتعارض مع القواعد والمعايير الأخلاقية والاجتماعية .

سنولي اهتماما خاصا بالإعاقة السمعية والجوانب المرتبطة بها من حيث أهمية حاسة السمع ومفهوم الإعاقة السمعية وتصنيفها وأسبابها وأثرها على جوانب الشخصية وأساليب التوافق لدي المعاق سمعيا .

أهمية حاسة السمع :

يلعب السمع دورًا رئيسيا في نمو الإنسان ، فحاسة السمع هي التى تجعل الإنسان قادرا على تعلم اللغة ، لذا تشكل حجر الزاوية بالنسبة لتطور السلوك الاجتماعي ، كذلك فإن حاسة السمع تمكن الإنسان من فهم بيئته ومعرفة المخاطر الموجودة فيها فتدفعه إلي تجنبها ، حيث يعتمد إدراك الإنسان لعالمه على المعلومات التي يستقبلها عبر الحواس (السمع – البصر – الشم – الذوق – اللمس) وحدوث أي خلل في واحدة أو أكثر من الحواس ينجم عنه صعوبات عديدة .

ومما يدعم ذلك ما جاء في القرآن من آيات عدة تؤكد على أهمية الحواس في نمو الفرد .

كقول الله تعالي :

﴿ ثُمَّ سَوَّىٰهُ وَنَفَخَ فِيهِ مِن رُّوحِهِۦ ۖ وَجَعَلَ لَكُمُ ٱلسَّمْعَ وَٱلْأَبْصَٰرَ وَٱلْأَفْـِٔدَةَ ۚ قَلِيلًا مَّا تَشْكُرُونَ ﴾[1]

كذلك في قوله تعالي :

﴿ وَٱللَّهُ أَخْرَجَكُم مِّنۢ بُطُونِ أُمَّهَٰتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْـًٔا وَجَعَلَ لَكُمُ ٱلسَّمْعَ وَٱلْأَبْصَٰرَ وَٱلْأَفْـِٔدَةَ ۙ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ﴾[2]

١- سورة السجدة : الآية ٩ .
٢- سورة النحل : الآية ٧٨ .

وهذا ما يؤكد على أهمية حاسة السمع في حياتنا اليومية . فمن خلال السمع يستطيع الفرد الهروب من عالمه المعزول ويتصل بالعالم المحبط به ، فالكلام عند الطفل هو الوسيلة الأساسية لعملية النضوج ، فالطفل الذي يعاني من قصور سمعي لا يدرك طبيعة مشاكله ، فالاستماع والتحدث هما المصدران الأساسيان لحصولنا على المعلومات ، حيث أنهما يسهمان في التقبل الاجتماعي للفرد وشعوره بالاطمئنان النفسي والاجتماعي .

وبالرغم من أهمية حاسة السمع في حياة الفرد ونموه النفسي والاجتماعي ، يمكن أن نشير إلى فقدان حاسة السمع لا يعنى نهاية حياة الفرد ، فهناك حواس أخرى تشكل دور حاسة السمع كحاسة الإبصار التي يستخدمها الصم لترجمة ردود أفعال الآخرين مما يؤكد على أهمية دور الآخرين والمحيطين بالأصم في تقبله لإعاقته وتوافقه مع ذاته والمحيطين به ، فضلا عن أن هناك نماذج كثيرة تمكنت من التغلب على الإعاقة ونالت مكانة مرموقة في المجتمع ، مثل نبوغ ديموستين في الخطابة ، على الرغم مما كان يعانيه من اللجلجة ، ونبوغ أبي العلاء في الشعر رغم أنه كان كفيفا ، وبيتهوفن الذى أخرج أحسن مقطوعاته الموسيقية بعد أن أصيب بالصمم .

مفهوم الإعاقة السمعية :

لقد تباينت وتعددت مفاهيم الإعاقة السمعية بين العلماء تبعا لتباين تخصصاتهم واتجاهاتهم ، فالبعض يعرف الإعاقة السمعية من المنظور الطبي ، والبعض يعرفها من المنظور التربوي ، والآخر من حيث درجة فقدان السمع .

ومن هذه التعريفات ما يلي :

١. المعاق سمعيا هو من فقد حاسة السمع منذ ولادته أو قبل تعلم الكلام ، إلي درجة تجعله – حتى مع استعمال المعينات السمعية – غير قادر على سماع الكلام المنطوق ، ومضطرا إلي استخدام لغة الإشارة أو لغة الشفاه أو غيرها من أساليب التواصل مع الآخرين .

٢. الإعاقة السمعية تلك التى تحول دون أن يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه أو تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة ، وتتراوح الإعاقة السمعية في شدتها من الدرجات البسيطة والمتوسطة التي ينتج عنها ضعف سمعي إلي الدرجات الشديدة جدًا والتي ينتج عنها صمم .

٣. الإعاقة السمعية بأنها حرمان الطفل من حاسة السمع إلي درجة تجعل الكلام المنطوق ثقيل السمع أو بدون استخدام المعينات السمعية وتشمل الإعاقة السمعية لأطفال الصم وضعاف السمع .

٤. الإعاقة السمعية بأنها ذلك الخلل الذي يصيب الجهاز السمعي ويؤدي إلي عجز الإنسان عن السمع وإعاقته عن التفاعل والتواصل مع الآخرين .

والطفل الأصم هو الذي فقد سمعه في مرحلة ما قبل اللغة Prelanguage أو في مرحلة ما بعد اللغة سواء كان هذا الصمم فطرى (وراثي) أو مكتسب ، وهذا الفقد أدي به إلي أنه لا يستطيع تحليل المعلومات اللغوية أو السمعية ولكنه يقوم بتحليل المعلومات المرئية ، ولذلك فهو لا يستخدم حاسة السمع في التواصل مع الآخرين

ولكنه يعتمد اعتمادا مباشرا على حاسة البصر، وهذا يؤثر على العملية التعليمية ولا يمكن معه استخدام معينات سمعية .

ومما لا شك فيه أن هناك مصطلحات تستخدم للتعبير عن الإعاقة السمعية مثل الصمم وضعف السمع – فضلا عن أن هناك فروق فردية واختلافات بين المعاقين سمعيا أنفسهم ، ويرجع ذلك إلي درجة فقدان السمع والحدث الذي حدثت فيه الإعاقة ونوع الإعاقة السمعية مما يؤثر ذلك فيما بعد علي توافقه وتواصله مع الآخرين .

وحيث إن الإعاقة السمعية تشمل الصمم الكلي (الصم) بالإضافة إلي الصمم الجزئي (ضعف السمع) ، وسوف نوضح مفهوم الصمم من حيث :

١. فقدان درجة السمع :

هناك تصنيف متضمن لفئات فقدان السمع ، مصحوبة بتأثير درجة الفقدان السمعي على فهم اللغة والكلام وهي ما يلي :

- فقدان درجة السمع .
- فقدان سمعي خفيف .
- فقدان سمعي معتدل .
- فقدان سمعي متوسط .
- فقدان سمعي شديد .
- فقدان سمعي حاد أو عميق .

٢. من حيث المفهوم الاجتماعي :

يركز المفهوم الاجتماعي للإعاقة السمعية على عدم القدرة على التواصل مع الآخرين بفاعلية في المحيط الاجتماعي من قبل الطفل الأصم .

ولذلك فإن إيضاح مفهوم الإعاقة السمعية يقتضى بالتالي إيضاح كل من مفهومي الصمم الكلي وضعف السمع ، وذلك فيما يلي :

أ. مفهوم الصمم الكلي :

إن الأصم هو الشخص الذي يعجز سمعه عند حد معين (٧٠) ديسبيل عن سماع الكلام عن طريق الأذن وحدها أي بدون استخدام معينات سمعية في حين أن ضعيف السمع هو الشخص الذي يعجز سمعه عند حد معين (٣٥ – ٦٩) ديسبيل مما يصعب عليه سماع الكلام ، بمعني أنه مازال يستطيع سماع الكلام ولكن بصعوبة .

وكذلك الصمم هو فقدان سمعي متواصل يتدرج من مستوي جزئي على حالة كلية كاملة ، قد يكون ناشئا عن اضطراب في تكوين الجينات أو أي اضطراب فسيولوجي آخر.

والصمم هو نقص أو تعويق في حاسة السمع بصورة ملحوظة لدرجة أنها تمنع أو تعوق الوظيفة السمعية .

وتعرف الأطفال الصم بأنهم الذين حرموا من حاسة السمع لدرجة تجعلهم غير قادرين علي سماع الكلام المنطوق حتى مع استعمالهم المعينات السمعية ، ولذا يضطرون لاستخدام أساليب أخرى للتواصل مع الآخرين .

obeikandi.com

ويعرف الطفل الأصم بأنه هو الذي فقد حاسة السمع لأسباب وراثية أو فطرية أو مكتسبة سواء منذ الولادة أو بعدها ، الأمر الذي يحول بينه وبين متابعة الدراسة واكتساب خبرات الحياة مع أقرانه العاديين وبالطريقة العادية ، ولذا فهو في حاجة ماسة إلي تأهيل يناسب قصوره الحسي .

وبالتالي فالصم هم الأطفال الذين لا تؤدي حاسة السمع لديهم وظائفها للأغراض العادية في الحياة وتتكون هذه المجموعة من فئتين أساسيتين طبقا لزمن الإصابة في السمع وهما :

أ. فئة الصمم الولادى : وتضم الأطفال الذين يولدون فاقدين السمع .

ب. فئة الصمم المكتسب : وتضم الأطفال الذين يولدون بحاسة سمع عادية يتم فقدها لديهم في وقت لاحق بسبب المرض والإصابة في الحوادث .

وهناك تعريفات أخرى للصمم ومنها :

- بأنه فقد السمع بدرجة ينتج عنه اضطرابات في التواصل يتطلب معاملة علاجية أو تعليمية .
- الصمم بأنه الفقدان الكامل لحاسة السمع .
- وأنه الطفل الذي تمنعه إعاقته السمعية من اكتساب المعلومات اللغوية عن طريق حاسة السمع باستخدام السماعات الطبية أو بدونها .
- وأنه الفرد الذى لا يستقبل أي مثيرات سمعية ولا يحس بها لعجزه عن السمع .

openkanal.com

- وأنه الشخص الذي فقد الحاسة السمعية فقد الميلاد أو قبل تعلم الكلام أو حتى بعد تعلم الكلام ، بدرجة لا تسمح له بالاستجابة الطبيعية للأغراض التعليمية والاجتماعية في البيئة السمعية إلا باستخدام طرق التواصل المعروفة (طريقة الإشارة – قراءة الشفاه – هجاء الأصابع – التواصل الكلي) .
- وأنه الفرد الذي فقد السمع لأسباب وراثية فطرية أو مكتسبة سواء منذ الولادة أو بعدها ، فالأمر الذي يحول بينه وبين متابعة الدراسة واكتساب خبرات الحياة مع أقرانه العاديين وبالطرق العادية ، لذلك فهو في حاجة إلي تأهيل يتناسب مع قصوره السمعي .
- وأنه الشخص الذى تحول إعاقته السمعية دون فهم الكلام عن طريق حاسة السمع سواء باستخدام السماعة أو بدونها .
- الطفل الذى فقد قدرته السمعية أو حرم من حاسة السمع منذ ولادته أو قبل تعلمه الكلام إلى درجة تجعله (حتى مع استعمال المعينات السمعية) غير قادر على سماع الكلام المنطوق ، ومضطر لاستخدام الإشارة أو لغة الشفاه أو غيره من أساليب التواصل مع الآخرين .

وأيضا هو ذلك الشخص الذى لا يستطيع الاعتماد على حاسة السمع لتعلم اللغة والاستفادة من برامج التعليم المختلفة وهو بحاجة إلى أساليب تعليمية تعوضه عن حاسة السمع .

وأيضًا الأصم هو الذي ولد فاقدًا حاسة السمع ، أو أصيب بالصمم في مرحلة مبكرة ، وترتب على ذلك عدم اكتسابهم اللغة والكلام .

فنجد أن الأطفال هم أولئك الذين تعطل لديهم الحاسة السمعية نتيجة ظروف طبيعية وراثية أو مكتسبة بيئية ، وبالتالي فإنهم فقدوا القدرة السمعية وأصبح لديهم عجز سمعي تام ، ولا توجد لديهم آية آثار لبقايا أو قدرة سمعية حتى مع استعمال معينات سمعية ، بشكل يعوق تواصلهم لفظيا مع الآخرين ، والاعتماد على حاسة الإبصار أو طرق التواصل المرئية (لغة الإشارة ، قراءة الشفاه ، الهجاء الأصبعى ، التواصل الكلى) للتواصل مع الآخرين .

أسباب الإعاقة السمعية :

هناك عدة أسباب مسئولة عن إصابة الطفل بالإعاقة السمعية ومنها ما يلي :

١. **الحصبة الألمانية** : وتشكل حوالي ٥٪ وهو نوع من الحصبة تنتقل العدوى إلي الجنين عن طريق الأم الحامل ، ويظهر بصورة نمطية في شكل فقد سمعي حسي.
٢. **التهاب الغشاء السحائي** Meninzitis : ويشكل حوالي ٩٪ وهو مرض يؤثر على النظام العصبي المركزي ، ويظهر بصورة نمطية في شكل فقد سمعي حسي .
٣. **التهاب الأذن الوسطى** Otitis Media : ويشكل حوالي ٣٪ وهو عدوى أو تلوث الأذن الوسطى وتراكم للسائل خلف طبلة الأذن ، ويظهر بشكل نمطى في صورة فقد سمعي توصلي .

openkandil.com

٤. **الوراثة** Heredity : وتشكل حوالي ١٣٪ في أكثر من ١٥٠ نوع من الصمم الجينى .

٥. **أسباب أخرى عند الميلاد** Other Causes At Birth : تشكل حوالي ٢٢٪ كالإصابة بالحمي ، العدوى (التلوث) ، والجروح ومضاعفات فترة الميلاد.

وتحدث الإعاقة السمعية نتيجة عاملين أساسين وهما : عامل وراثي قبل الولادة أو أثناءها ، وعامل **بيئى** مكتسب يحدث أثناء الولادة أو بعدها ، ومن أهم العوامل الوراثية المسببة للصمم انتقال بعض الصفات الحيوية أو الحالات المرضية من الوالدين إلي أبنائها عن طريق الوراثة ومن خلال الكروموزومات الحاملة لهذه الصفات كضعف الخلايا السمعية أو العصب السمعي ، ويقوى احتمال هذه الحالات من زواج الأقارب ممن يحملون تلك الصفات وتظهر الإصابة بالصمم الوراثي منذ الولادة أو بعدها بسنوات حتى سن الثلاثين أو الأربعين ، أما عن العوامل البيئية والتى تسهم في حدوث الصمم .. **فإنها تتمثل فيما يلي :**

- **إصابة الأم الحامل ببعض الأمراض :** من أهمها إصابة الأم لا سيما خلال الثلاثة شهور الأولي من الحمل بأمراض معينة كفيروس الحصبة الألمانية، والزهرى ، والأنفلونزا الحادة .

- **تعاطي الأم الحامل لبعض العقاقير :** يؤدى تعاطي الأم أثناء فترة الحمل لبعض العقاقير دون مشورة الطبيب إلي إصابة الجنين ببعض الإعاقات كالتخلف العقلي والإعاقة السمعية .

obeikandl.com

- **عوامل ولادية :** وترجع هذه العوامل إلي ظروف عملية الولادة وما يترتب عليها بالنسبة للوليد ، ومنها الولادات العسرة أو الطويلة حيث يمكن أن يتعرض معها الجنين لنقص الأكسجين ، مما يترتب عليه موت الخلايا السمعية وإصابته بالصمم ، والولادة المبكرة قبل اكتمال قضاء الجنين لسبعة أشهر في رحم الأم مما للإصابة ببعض الأمراض نتيجة عدم اكتمال نموه ونقص المناعة لديه .

- **إصابة الطفل ببعض الأمراض :** غالبا ما تؤدى إصابة الطفل خصوصًا في السنة الأولي من حياته ببعض الأمراض إلي الإعاقة السمعية ، ومن بين هذه الأمراض الحميات الفيروسية والميكروبية كالحمي المخية الشوكية أو الالتهاب السحائي أو الحصبة والتيفود والأنفلونزا .

وهناك العديد من الأسباب المسئولة عن الإعاقة السمعية منها ما يلي :

١. العوامل الوراثية .

٢. التشوهات الخلقية سواء في طبلة الأذن أو صيوان الأذن .

٣. إصابة الأم بالعدوى خلال فترة الحمل وخاصة الحصبة الألمانية .

٤. الولادة المبكرة .

٥. المضاعفات الناتجة عن بعض الولادات العسرة .

٦. إصابة المولود باليرقان خاصة في الساعات الأولي من الولادة أو في الأيام الثلاثة الأولي .

openkandi.com

٧. زيادة الإفرازات الشمعية في الأذن (الصملاخ) ما يؤدى إلي إغلاق القناة السمعية .

٨. الأجسام الغريبة التى قد توضع في الأذن .

٩. الحوادث والصفعات .

١٠. إصابة الطفل ببعض الأمراض المعدية مثل التهاب الغدة النكافية والأذن الوسطى والتهاب السحايا .

١١. تناول العقاقير والأدوية .

١٢. التعرض لفترات طويلة للضوضاء والأصوات العالية .

وترجع أسباب ضعف القدرة السمعية إلي أسباب خاصة بالأذن الخارجية ، حيث تفرز الغدد مادة شمعية قد تسد القناة السمعية بسبب تراكمها فيقل السمع لدى الفرد ، وهناك أسباب خاصة بالأذن الوسطى وهي إصابة الفرد بالأنفلونزا مما يؤدى إلي انسداد قناة استاكيوس فيصبح الضغط الخارجي على طبلة الأذن شديد فلا تستجيب للاهتزاز عند استقبال الأصوات ، ويكون العلاج بإزالة أسبابه ، وأيضًا هناك أسباب خاصة بالأذن الداخلية مثل التعرض لالتهاب ميكروبي فقد تمتلئ بالصديد الذى يفقد الشخص سمعه ما لم يعالج بسرعة ، بالإضافة إلي أن إدخال أي شيء حاد قد يثقب طبلة الأذن .

كما نجد أن هناك العديد من العوامل مسئولة عن الإعاقة السمعية ، منها ما يتعلق بمرحلة ما قبل الميلاد ، ومنها ما يتعلق بأثناء الولادة ، ومنها ما يتعلق

obeikandl.com

بمرحلة ما بعد ميلاد الطفل ورغم تعدد تلك المراحل ، إلا أنه يمكن الحد من الإعاقة السمعية من خلال إجراء التحاليل والفحوصات قبل الزواج ، وهذا ما يعرف الآن باتجاه (التخطيط ما قبل الزواج) ، والاكتشاف المبكر للإعاقة السمعية عن طريق إجراء الفحوصات للأم الحامل أثناء الحمل والبعد عن الأدوية والأشعة والأمراض المعدية ، كل ذلك بهدف الوصول إلي توفير إجراءات الوقاية ومن الإعاقة السمعية والحد من الآثار السالبة على جوانب النمو.

مظاهر سوء التوافق النفسي لدى المعاقين سمعيًا :

يعاني المعاق سمعيا كما تعاني أسرته من العديد من المشكلات التي قد تعوقها عن القيام بأدوارها خير قيام وهذه المشكلات بعضها يتعلق بالأسرة وتتمثل في الخلافات الزوجية وإهمال أحد الوالدين للطفل والخجل من الظهور مع الطفل أمام الآخر ، وبعضها الآخر يرتبط بالطفل المعاق وتشمل الانطواء والعزلة والشعور بالوحدة النفسية وانخفاض مفهوم الذات ونقص في المهارات الاجتماعية وهذا ما تؤكده الأبحاث والدراسات ، وغالبًا ما يكون ذلك راجعًا إلي الإعاقة لدى الطفل او بسبب الاتجاهات السلبية الخاطئة نحوهم ، وعلى الرغم من أن الطفل المعاق سمعيًا يفتقر إلي اللغة والتي تعتبر أداة التواصل مع الآخرين فإنه يعاني إلي جانب ذلك كثيرًا من المشكلات النفسية والانفعالية والتي يعاني منها الأطفال العاديون ، فوجود طفل لديه إعاقة سمعية يشكل مصدرًا دائمًا لضغوط كامنة ، ولهذا فإن هذه الضغوط تؤثر بالسلب على توافق الأسرة والطفل .

وهناك بعض الدراسات والأبحاث التي أثبتت أن الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة أقل قبولا وتوافقا مقارنة بأقرانهم العاديين ، وأنهم يشعرون بالنقص والدونية وأن الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة أقل توافقًا اجتماعيا من أقرانهم العاديين ، ويعاني الأطفال الصم من سوء التوافق ، وأن آباءهم أقل توافقا من آباء الأطفال العاديين نظرا لما تفرضه إعاقة أبنائهم عليهم من حيرة وإحباط وقلق ، وكثيرا ما يفتقد الطفل الأصم وضعيف السمع إلي الحب والدفء والأمن ، ويعاني من محيط أسرته من التجاهل والإهمال مما يحجب فرص نموه الشخصي والاجتماعي ويعرضه للعزلة ، ويعانوا من مشكلات تكيفية في نموهم الاجتماعي والمهنى ، وذلك بسبب النقص الواضح في قدراتهم اللغوية ، وصعوبه التعبير عن أنفسهم ، وصعوبة فهمهم للآخرين ، سواء كان ذلك في مجال الأسرة ، أو العمل والمحيط الاجتماعي بشكل عام ، ولذا يبدو الفرد الأصم ، وكأنه يعيش في عزلة عن الأفراد العاديين الذين لا يستطيعون فهمه ، مما يؤدى إلي تعرضهم لكثير من مواقف الإحباط التى تترتب على نتائج التفاعل الاجتماعي بين الأفراد العاديين والصم .

ويمر ذوو الإعاقة السمعية بضغوط نفسية تجعلهم يشعرون بالقلق والتوتر مما يجعلهم أقل توافقًا من أقرانهم العاديين ، وعدم اكتمال دائرة الاتصال بين الطفل الأصم وغيره من الأطفال عادي السمع يعزى إلي صعوبة تعلم اللغة لديه ، والتى تجعل التحكم في سلوكه أمرا صعبا بدون استخدام اللغة .

وبالتالي ، تعد مشكلة التواصل من أهم مشكلات المعاقين سمعيا حيث أن الأطفال الصم الذين يستخدمون التواصل الكلي كانوا أكثر توافقا ، ولقد ارتبطت

مهارة التواصل بشكل إيجابي بمتغيرات التوافق التى تم قياسها وهي : التوافق الانفعالي ، والتوافق الشخصي ، مقارنة بمجموعة المدربين شفهيا .

ويعاني الأطفال الصم من الوحدة وتنتابهم لذلك مشاعر العزلة التى يعيشون فيها ، وبالتالي تحد الإعاقة السمعية لديهم من الوظائف الاجتماعية كما يعانون من مشكلات سلوكية لديهم كالعدوان والسرقة ، كما أن التكيف الاجتماعي لديهم غير واضح المعالم ، وكذلك يعانون من اضطرابات في النضج الاجتماعي وكذلك الانفعالي ، نتيجة عجزهم من استخدام اللغة ، مما يترتب عليه ما يلي :

ميل المعاق سمعيا إلي العزلة عن المجتمع ، استخدام العنف ، التعويض عن مواقفه الإحباطية ، فيلجأ إلي الانحراف وارتكاب الجرائم الجنسية أو السرقة ، الشعور بالقلق والاضطراب في علاقاته بالآخرين ، انخفاض مستوى الطموح لديهم .

وتؤكد كل هذه المشكلات النفسية التي أوضحتها الدراسات والبحوث علي ضرورة الحاجة إلي العمل على التخفيف من حدة المشكلات مما يسهم في تحقيق التوافق النفسي لديهم ، وذلك بالتأكيد على دور الأسرة في تحقيق التوافق ، حيث ينبغي أن توجه إليهم البرامج الإرشادية من أجل تحسين التوافق النفسي ، وخاصة وأن التوافق العام للأصم يقل عن نظيره العادي وذلك لتأخير تكوين بعض المفاهيم الأساسية في حياة الأصم ، وذلك بسبب إعاقته السمعية والآثار الناجمة عنها وما تفرضه من قيود على جوانب النمو فضلا عن ما يتسم به الأصم من الانعزالية والاكتئاب والنكوص والعدوان ، ويساهم في الوصول إلي هذه الأعراض وتعميقها في نفس الأصم الدور الاجتماعي لنظيره العادي الذى يحظى به من أفراد أسرته .

طرق التواصل لدى الأطفال الصم :

تنتاب الطفل الأصم الرغبة في التفاهم ، وتفهم من حوله وإيجاد مخرج أو وسيلة تمكنه من ترجمة أفعال وأقوال الآخرين من عادي السمع ، ولذا فإنه يحتاج إلي التواصل معهم ، حيث أن الاستراتيجية التواصيلية تعتمد على الكلام وقراءة الشفاه كمسلك أساسي لعملية التواصل ، والتى تساعد الأصم على الدخول في عالم العاديين ، وبالتالي ، فالمشكلة الأساسية التى تواجه المعاق سمعيًا هي التواصل ، حيث لا يستطيع الأصم اكتساب اللغة بالطريقة العادية ، وبالتالي فهو في حاجة إلي طرق عديدة للتواصل مع الآخرين منها ما يلي :

أ. قراءة الشفاه Lipreading :

تؤكد طريقة قراءة الشفاه على المظاهر اللفظية في البيئة ، ويتخذ من الكلام وقراءة الشفاه الأداة الأساسية لعملية التواصل ، وهذه الطريقة تلقي مساندة من خلال تنمية مهارات القراءة والكتابة وتنمية الجزء المتبقي من السمع من خلال المعينات السمعية ، أما طرق التواصل الشائعة الاستعمال في العالم العربي تتمثل في استخدام الطرق الشفهية مع جميع التلاميذ المعاقين سمعيًا سواء كانوا صمم أو ضعاف السمع بالأسلوب الذى يتبع في المدارس الابتدائية وهذه الطرق هي تدريبات النطق والكلام والتى يدرب فيها الطفل على نطق الأصوات اللغوية من مخارجها الصحيحة قدر المستطاع مع استغلال أي بقايا سمعية للطفل باستخدام الأجهزة التعويضية ، كما تستخدم أيضًا الإشارات اليدوية المساعدة ، وتعليم الطفل على نطق الأصوات اللغوية ، وكذلك تعليم الطفل المعينات السمعية لتعزيز

obeikandl.com

تدريبات النطق ، بالإضافة إلي استعمال جهاز السمع الجماعي في الدروس الجماعية لنطق الكلمات التي يدرب عليها ، وتستعمل الأجهزة الفردية في التدريب الفردي علي النطق والكلام .

ب. لغـــة الإشـــارة :

وهي اللغة التى تستخدم بين الصم في تواصلهم المباشر فيما بينهم ، ويتواصلون بها في صورة إيماءات مرئية تعتمد على استخدام الأيدي والعين وتعبيرات الوجه وحركة الشفاه والجسد ويتم استقبالها بواسطة حاسة الإبصار.

وهناك نوعين من الإشارات التي يستخدمها الصم هما :

١. إشارات وصفية يدوية تلقائية : وهي التى تصف شيئا معينًا أو فكرة معينة ، وتساعد على توضيح صفات الشيء مثل فتح الذراعين للتعبير عن الكثرة ، أو تضيق المسافة بين الإبهام والسبابة للدلالة علي الصغر أو الشيء القليل ، ويستخدم كل من الصم والعاديين هذه الإشارات لتوضيح المقصود بالكلام .

٢. إشارات غير وصفية : ولا يستعملها إلا فاقدو السمع ، كأن يشير الأصم بأصبعه إلي أعلي للدلالة على الشيء الحسن أو المفضل ، والعكس إذا أشار بأصبعه إلي أسفل فإنه يعني شيئا رديئًا . وهكذا .

وتختلف لغة الإشارة باختلاف البيئات والثقافات حتى داخل المجتمع الواحد ، وإيمانا بأهمية توحيد اللغة فإن هناك اتجاها في التربية الخاصة الحديثة لتبويب جميع المفردات الإشارية في شكل قاموسي بهدف التوصل إلي إشارات موحدة اقتداء بالدول المتقدمة ، وهذا ما تم إنجازه في شكل قاموسي إشارى عربي موحد للصم .

ج. التواصل الكلي :

إن أسلوب التواصل الكلي يتضمن الصورة الكاملة للأنماط اللغوية متمثلة في الحركات التعبيرية التى يقوم بها الطفل عن نفسه ، لغة الإشارة ، الكلام ، قراءة الشفاه ، هجاء الأصابع ، القراءة والكتابة ، وذلك بغية تطوير قدرته على التواصل وإتاحة الفرصة للتعبير بشكل أفضل عن حاجاته ورغباته ومشاعره ، بالإضافة إلي أن التواصل الكلي يساعد الأبوين على شرح وتوضيح الأشياء لطفلهم ، مما يجعله يشعر بأن أكثر توافقًا وانسجامًا مع البيئة .

وترجع أهمية هذه الطريقة في التواصل مع فاقدي السمع إلي ما توصل إليه Desselle من أن هناك علاقة موجبة بين تقديرات الذات ، وبين أساليب التواصل، فكلما كان الآباء أكثر معرفة واتقانا بطرق التواصل (قراءة الشفاه ، لغة الإشارة ، هجاء أصبعي) ، كان أطفالهم أكثر استمتاعًا بسمتوي عال من تقدير الذات ، يدفعهم إلي التغلب على الإعاقة والنظر إليها على أنها مجرد ضعف في إحدى

openkanal.com

الحواس يمكن التغلب عليه بوسائل معينة . أي أنه كلما استخدمت الأسرة في تفاعلها أو تواصلها مع الأصم أكثر من طريقة ، أدرك الطفل بأنه محبوب ومقبول من جميع أعضاء الأسرة أو المحيطين به .

نخلص أن هناك عدة طرق أساسية تستخدم في تعليم الأطفال الصم كيفية التواصل معهم وهي طريقة قراءة الشفاه وهي طريقة تتمثل في معرفة فن أفكار المتكلم من خلال ملاحظة حركات فمه أي أنها طريقة تقوم على أساس الاعتماد على حاسة البصر ، ولكن ما يدعم هذه الطريقة تدريبات النطق والمعينات السمعية بهدف استثمار ما لدي المعاق سمعيًا من قدرات سمعية ومساعدته على إصدار الأصوات أثناء التدريب على السمع خلال جلسات التخاطب ، ولغة الإشارة ، والجدير بالذكر أن لغة الإشارة باعتبارها أحد المكونات الرئيسية للتواصل غير اللفظي تستخدم من قبل الصم والعاديين غير أن الإشارات التى يستعملها الصم إشارات غير وصفية وقاصرة عليهم فقط ولها دلالة خاصة .

لذلك نجد أن طريقة التواصل الكلي والتي تتضمن المزج بين التهجي الأصبعى والتى عبارة عن تشكيل الحروف الأبجدية من خلال أصابع اليد أو اليدين – أي رسم الحروف الأبجدية في الهواء بدلا من كتابتها على الورق – وقراءة الشفاه ، ومساعدة الأصم على إصدار الأصوات ، ولغة الإشارة ، كل هذه الطرق تؤدي معا لتحقيق التواصل في الموقف دون فصل طريقة عن أخرى ، وهذا يرجع إلي أهمية تضافر الطرق معا لاكتمال عملية التواصل بعناصرها (المرسل ، المستقبل ، الرسالة ، الوسيلة ، التغذية المرتدة) مما يؤدى إلي شعور الأصم بأنه لا يعيش في عزلة بل

داخل لمجموعة والمجتمع الذى يعيش فيه بشرط تدريب القائمين على رعاية الأصم والأسرة بتلك الطرق لأهميتها في تحسين التوافق النفسي للمعاق سمعيًا .

الاتجاهات المجتمعية نحو المعاقين سمعيًا :

إن نظرة أفراد المجتمع إلي الإعاقة السمعية لدى الطفل وتعاملهم معه بالعطف والشفقه المصحوبين بالأسى والحسرة حينًا أو بالأندهاش والنبذ والانقباض في حين آخر ، يكون له آثار نفسية سيئة لدي المعاق سمعيًا تبدو في الإحباط الشديد ، كراية النفس ، الشعور بالنقص ، الاكتئاب من الحياة ، والخجل من مواجهة الناس .

وبما أن الأسرة هي الخلية الاجتماعية الأولي التي يحيا فيها الطفل فاتجاهات الأسرة نحو الطفل الأصم تشكل دورًا محوريا في تكوين شخصيته ونموه النفسي حيث الآباء جميعهم يتطلعون لميلاد طفل عادي ومعافي صحيًا ، باعتبار أن الطفل العادي في نظر الوالدين والمجتمع يمثل امتدادًا بيولوجيًا ونفسيا لوالديه ، فهما يريانه مشروع المستقبل الذى يستثمران فيه عطاءهما النفسي والمادي في الحياة ، ولهذا فإن ميلاد طفل لديه إعاقة في الأسرة يمثل صدمة شديدة لكل من الوالدين وأفراد الأسرة الآخرين ، ومن ثم فإنها تزلزل الكيان الأسرى ، وقد تكون بمثابة مصدر تمزق سيكولوجي للتوافق الأسري .

وهناك العديد من ردود أفعال الوالدين عند معرفتهما بوجود حالة صمم لدي طفلهما ، تتراوح بين التسلط والرفض والإنكار والإهمال والحماية الزائدة ، ومن هنا

نجد أن الاتجاهات الوالدية وردود الأفعال تتباين تجاه طفلهم الأصم لعدم قدرتهم على فهم حالة طفلهم الأصم .

كما أن الاتجاهات السلبية من قبل المحيطين بالأصم تدفعهم إلي أن يصبحوا عدوانيين ، وسريعي التهيج والانفعال ويظهروا مستويات مرتفعة من الاضطرابات النفسية والسلوكية .

ومن الصعوبات التي يشكو منها الآباء ، عدم القدرة على فهم حاجات الطفل الأصم ومقاومته الذاتية للسلوك الاستقلالي وعدم رغبته في تنمية قدراته على تحمل الإحباط بطريقة مقبولة ، بالإضافة إلي عجزه عن التواصل اللفظى ، كل ذلك يلقي على الآباء أثقالا ويولد لديهم ردود أفعال سلبية نحو الطفل الأصم .

أن وجود طفل معاق سمعيًا يؤثر على علاقة الوالدين بالأخوة في الأسرة ، فقد ينشغل الوالدان باحتياجات ومشكلات الطفل الأصم لدرجة أنهم قد يغفلون أو يهملون احتياجات الأخوة الآخرين ، مما يترتب عليه إحساسهم بالغيرة من أخيهم المعاق ، بالإضافة إلي أن الآباء قد يزداد ضغطهم علي الأخوة العاديين كي يصبحوا أكثر نجاحًا لتعويض ما فقداه في أخيهم المعاق ، الأمر الذى يؤدي إلي اضطراب العلاقات بين الأخوة بعضهم ببعض .

والحياة الأسرية يتخللها استمرار مشكلات متعددة ، تواجهها أسرة الطفل المعاق مثل الخلافات بين الزوجين وإلقاء كل منهم التبعة على الآخر ، أو الإهمال للطفل من جانب الوالدين أو الأخوة ، كذلك الشعور بالذنب لسبب حالة الطفل والخجل من الظهور أمام الآخرين في وجود الطفل أو نبذ الطفل وعدم قبله ، فإن

الأسرة التي لديها طفلا معاقًا تحتاج إلي من يرشدها ويوجهها إلي كيفية مواجهة ما يقابلها من مشكلات هذا من ناحية ، ومن ناحية أخري مساعدتها في كيفية تأهيل الطفل لمساعدته علي التوافق مع المجتمع وحتى لا يصبح عالة على أسرته ومجتمعه .

نخلص إلي أن المشكلات التي يواجهها الوالدان مع طفلهم المعاق ، والمعاملة غير السوية قد تؤدي إلي إثارة الألم النفسي ، مما يؤثر علي شخصيته ونموه العام وتوافقه الشخصي والاجتماعي ، لذلك يجب تبصير الوالدين بتفهم مشكلة طفلهم وأهم طرق التعامل معه والاتصال به مما يدفعه إلي مزيد من التفاعل والتكيف والنظر إلي إعاقته بشكل واقعي وتقبلها مما يؤدي ذلك إلي توافقه النفسي .

الخصائص السيكولوجية للطفل الأصم :

اهتم الباحثون بدراسة خصائص المعاقين سمعيًا وعقليا واجتماعيا وانفعاليا، أسفرت بعض الدراسات التي تناولت شخصية الطفل الأصم ، عن نتائج منها : أن الأطفال الصم الذين يتعلمون الطريقة الشفوية كانوا أكثر توافقا اجتماعيا من أقرانهم الذين يستخدمون طريقة الإشارة ، وأن الأطفال الذين ينتمون إلي أسر ليس بها أطفال صم آخرون كانوا أقل توافقا من نظرائهم الذين توجد في أسرهم حالات صمم أخري .

وأشارت نتائج بعض الدراسات الأخرى إلي أن المعاقين سمعيا يتصفون بالانطوائية والعدوانية ويعانون من الشعور بالقلق والإحباط والحرمان ، والتمركز حول الذات والاندفاعية والتهور وعدم المقدرة على ضبط النفس وانخفاض مستوى

النضج الاجتماعي وانخفاض مستوى التقبل الاجتماعي وسوء التوافق الشخصي والاجتماعي ، وأيضًا انخفاض مستوى السلوك التوافقي وارتفاع مستوي النشاط الزائد لدي الأطفال المعاقين سمعيًا بالنسبة لأقرانهم العاديين ، وأن الأطفال المعاقين سمعيا الذين يخضعون لأسلوب الرعاية التعليمية الخارجية يتميزون بارتفاع مستوي سلوكهم التوافقي أكثر من أقرانهم الذين يخضعون لأسلوب الرعاية والإقامة في مؤسسات داخلية .

كما أن الأطفال الصم أكثر شعورا بالوحدة النفسية عند مقارنتهم بكل من المختلفين عقليا والمكفوفين ، وذلك لافتقار الصم أهم وسائل التواصل والتفاعل الاجتماعي وهي اللغة اللفظية ، ومن ثم تنتابهم صعوبة في التعبير عن أنفسهم وصعوبة في فهمهم للآخرين وفهم الآخرين من العاديين لهم سواء في نطاق الأسرة أو العمل أو المجتمع بصفة عامة .

واتصاف الطفل الأصم بعدم الاتزان الانفعالي والعاطفي والانطواء وأقل في النضج الاجتماعي ، ويميل بسبب عاهته الحسية إلي أن ينسحب من المجتمع ، لذلك فهو غير ناضج اجتماعيا بدرجة كافية ، وأن الأطفال الصم لديهم مشكلات خاصة بالسلوك مثل العدوان والسرقة ، ولقد أثبت اختبار فانيلاند للنضج الاجتماعي أنهم غير كاملين من ناحية النضج الاجتماعي بسبب عجزهم عن التفاعل مع المجتمع ، لأن التفاعل الذى يتم بين الفرد وأفراد المجتمع الآخرين يؤدي حتما إلي نضجهم اجتماعيا .

وأن الأطفال الصم يعانون من الوحدة النفسية وتنتابهم لذلك مشاعر العزلة التي يعيشون فيها ، وبالتالي تحد الإعاقة السمعية لديهم من الوظائف الاجتماعية .

وأن الأطفال الصم يعانون من الوحدة النفسية وتنتابهم لذلك مشاعر العزلة التي يعيشون فيها ، وبالتالي تحد الإعاقة السمعية لديهم من الوظائف الاجتماعية .

وأن الأطفال الصم لديهم مشكلات سلوكية حيث أنهم يعانون من اضطرابات سلوكية مقارنة بأقرانهم العاديين ، حيث أنهم يظهرون سلوكيات غير سوية وتزداد حدة هذه السلوكيات لدي الصم الكبار بالمقارنة بأقرانهم الصم الصغار.

نلحظ أن الإعاقة السمعية تؤثر بالسلب على الطفل ، فشعوره بالنقص والدونية يجعله يعيش في عزلة عن الأفراد المحيطين به ، لذلك كانت أهمية البرامج الإرشادية للأطفال الصم لتنمية بعض المهارات التى تساعدهم على تغيير مفهومهم لذواتهم ومفهوم الآخرين عنهم ، والي تمكنهم من توافقهم الشخصي والاجتماعي .

دور الأسرة في الحد من تأثيرات الإعاقة السمعية :

إن للأسرة أثرًا بالغ الأهمية نظرًا لأن الطفل يبدأ حياته فيها وتتبلور استجاباته الأولي فيها نتيجة للتفاعل بينه وبين والديه وأخوته ، فيجب أن يشعر الطفل بأنه مرغوب ومحبوب ، ويجب أن تشبع حاجاته الأولية ، وأن يتوفر لديه الشعور بذاته ، حيث يظهر دور الأسرة في نمو الطفل وتوافقه ، فإذا كانت الأساليب المتبعة في التنشئة أساليب سوية وتفاعلات الطفل مع الوالدين إيجابية أدي ذلك إلي النمو السوي للطفل وحسن توافقه ، وعلي العكس فإذا كانت الأساليب المتبعة

في التربية غير سوية وتفاعلات الطفل والوالدين سلبية ، أدي ذلك إلي اضطراب نمو الطفل وسوء توافقه النفسي .

فالخبرات الأسرية التي يتعرض لها الطفل في السنوات الأولي من عمره تؤثر تأثيرًا مهمًا في نموه النفسي .

وللأسرة دورًا هامًا في تشكيل سلوك الطفل وتوافقه خاصة في المراحل الأولي من الطفولة ، فهي التي تلبى للطفل الحاجات الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية المتمثلة بالحاجة إلي الحب والانتماء والشعوب بالأمن وتقدير الذات ، فالأباء هم الأكثر معرفة بحاجات أطفالهم ، فهم يدركون أفضل من أى شخص آخر أنواع الخدمات التي يحتاجها الطفل ، فمن المعروف أن مشاركة جميع أفراد الأسرة بالعملية التربوية للطفل المعاق تعود بفوائد ليس على الطفل المعاق فحسب وإنما تعود على الأسرة كلها أيضًا .

ومما يؤكد دور الأسرة أن الأنماط المزاجية الانفعالية يمكن أن يكون لها تأثير على نمو وتطور الطفل ، وهذه التأثيرات تتوقف على استجابات المحيطين به والتي سوف تؤثر بشكل كبير على اتجاه وطبيعة النمو النفسي .

والحد من اعتمادية الشخص المعاق على غيره قد يكون أحد أهم الأهداف التي ينبغي على أسرته أن تسعي لتحقيقها مدعمة بذلك الأدوار التي تقوم بها برامج التربية الخاصة والتأهيل ، وهذا الهدف لا يتم تحقيقه دون العمل علي تلبية حاجات الأشخاص المعاقين وتوفير الفرص لهم لكي ينمو شخصيًا واجتماعيًا ومهنيًا إلي أقصي ما تسمح به قدراتهم لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي .

وتتمثل العوامل التي تؤثر على صحة الطفل النفسية وتوافقه في اتجاهات الوالدين نحو أطفالهما ، فالآباء الذين يتقبلون أبناءهم يسهمون في تدعيم صحتهم النفسية وتوافقهم ، أما الآباء الذين ينبذون أبناءهم ولا يشعرونهم بحبهم والعطف عليهم يجعل هؤلاء الأبناء يشعرون بأنهم غير مرغوب فيهم ، وهذا يؤثر على صحتهم النفسية ، ويؤدي إلي سوء توافقهم .

وكذلك نمط التفاعل بين الوالدين والطفل المعاق سمعيًا له أهمية ، حيث يختلف هذا النمط من أسرة لأخرى ، فهناك بعض الأسر تبذل جهودًا لإدماج أطفالهم المعاقين سمعيًا في محادثاتهم وقراراتهم ، مما ينعكس علي سلوكيات أبنائهم وتوافقهم الشخصي والاجتماعي في مواقف الحياة المختلفة ، في حين أن هناك كثيرًا من الأسر تستبعد الأصم من شئون ومداولات الأسرة ، الأمر الذي يؤدي إلي آثار سيئة بعيدة المدي على التوافق النفسي للأصم في حياته المستقبلية .

ويجب على أفراد أسرة الأصم والمحيطين به أن تتكاتف جهودهم لمحاولة إكسابه لغات التواصل "الإشارة – الهجاء الأصبعي – الشفاة – التواصل الكلي" والصبر عليه حتى يتعلم مخارج الحروف ومعاينها ، وعليهم أن يدركوا أن الأساس في تقدم تعليم الأصم إنما يرجع إلي مدي الحب والتقدير الذي يقدمونه للأصم وأن آباء الأطفال المعاقين في أشد الحاجة إلي الاحتياجات المادية – والتى تشمل الأمور المالية والخدمات الطبية والترويحية والمعرفية والمجتمعية والاجتماعية ، والتى تتضمن ضرورة التدخل المبكر مع أولياء الأمور لإرشادهم حول كيفية اكتشاف إعاقة الأبناء مبكرًا ، وأيضا كيفية التعامل معهم بصورة مناسبة في مرحلة مبكرة

من حياتهم ، وهو أمر يحتاج إلي معرفة وتدريب والاستفادة من الخدمات المتاحة واختيار البرامج المناسبة لهم .. ولا شك أن توافر المعلومات المتعلقة بمفهوم الإعاقة وخصائصها وفئاتها وأسبابها وبرامج رعاية المعاقين كلها أمور تساعد علي تغير الاتجاهات نحو المعاقين بصورة تجعل الناس عامة ، وأولياء الأمور خاصة ينظرون إلي الإعاقة بواقعية ، ومن ثم تتغير اتجاهاتهم نحوها لتصبح أكثر إيجابية ، مما يساعدهم بالتالي على التوافق مع أبنائهم وتقبلهم وبذل مزيد من الجهد لرعايتهم ومساعدتهم وتحقيق النمو المناسب لهم .

كما أنه يجب على آباء الصم وضعاف السمع التوافق مع تحديات إعاقة الطفل مع ملاحظة أنهم يواجهون متطلبات إضافية ناجمة عن فقد أطفالهم لحاسة السمع .

فكلما كانت اتجاهات الوالدين نحو الطفل وإعاقته بالسلبية كالإنكار والشعور بالذنب والأسى أو الحماية الزائدة ، أدي ذلك إلي اضطراب علاقة الوالدين بالطفل وتوترها ، وإعاقة الفهم الموضوعي لمشكلته ، ويؤثر على نمو شخصية الطفل ومفهومه عن ذاته .

وفي ضوء ما تقدم نؤكد على أنه ينبغي على القائمين بتربية الأطفال من ذوى الإعاقة السمعية ، من الآباء أو المدرسين أن يتفهموا طبيعة الإعاقة السمعية وأسبابها وطرق التواصل مع الطفل الأصم ، بالإضافة إلي ضرورة التدخل المبكر للحد من الإعاقة لديهم وتقديم الخدمات الإرشادية الملائمة لهم ، لأنه كلما اكتشفت الأسرة الإعاقة مبكرًا كلما كانت نتائج العلاج أكثر فعالية وجدوي ، ولذا يؤكد

الباحث على أهمية وضرورة تقديم البرامج الإرشادية للأطفال المعاقين سمعيًا وأسرهم في مرحلة مبكرة بشكل يسهم في الوقاية منها وطرق التعامل مع المعاق وتعديل الاتجاهات الوالدية نحوه ، الأمر الذي ينتج عنه تغيير النظرة إلي الطفل المعاق ، والتعامل معه على أنه طفل له حاجات كالطفل العادي والتعامل معه وفقًا لقدراته بشكل لا يشعره بإعاقته .

حاجات ذوى الاحتياجات الخاصة :

يتشابه ذوى الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم فى بعض الخصائص والحاجات العامة بالرغم من إختلافهم فيما بينهم يتعلق بخصائصهم الشخصية والانفعالية والاجتماعية . فنجدهم يتشابهوا فى بعض الحاجات البيولوجية مثل الحاجة إلى النوم والشرب ... إلخ ، وتتمثل أهم الحاجات النفسية لذوى الاحتياجات الخاصة فى :

١. **الحاجة إلى الحب :** وهى من أهم الضروريات اللازمة لبناء شخصية الإنسان بصورة سويه وترتبط هذه الحاجة حاجة الطفل للشعور بالأمان لذلك وجب على الآباء والمربين للطفل المعاق ألا يضيفوا إلى ما لديه من الشعور بمزيد من الأسى .

٢. **الحاجة إلى الانتماء :** فهى تنمو منذ الشهور الأولى لولاء الطفل من خلال الألفة الموجودة للأسرة التى تنقلب ولاء لهذا المجتمع الصغير ثم تنقل

obeikandi.com

الحاجة إلى الانتماء للجماعات الأخرى وتظهر هذه الحاجة عندما يشعر بأنه غير مرغوب أو مهمل أو منبوذ .

٣. **الحاجة إلى التقبل الاجتماعى :** قد يشعر الطفل المعوق بأنه غير مقبول اجتماعيًا مما يجعله يسعى للحصول على التقبل الاجتماعى وكذلك فهى مرتبطة بالحاجة إلى الانتماء إلى الجماعة نتيجة للحرمان الاجتماعى الذى يعيش فيه المعوق بصفة عامة .

٤. **الحاجة إلى الإنجاز :** للأسرة دور كبير فى تكوين الحاجة إلى الانجاز الأكاديمى والفكرى والمهنى للأبناء .

٥. **الحاجة إلى الإرشاد والدعم :** وهو توجيه الخدمات الإرشادية ليس لوالدى الطفل المعوق فقط بل للمعوق ذاته أيضًا من خلال تبصيره بالإعاقة وآثارها وكيفية استثمار ما لديه من قدرات .

يلاحظ فى مجال التربية الخاصة أن الإعاقة تفرض آثار سلبية على جوانب نمو الشخصية للمعوقين وهذه لأثار تترتب على مشكلات فى التوافق والتكيف تختلف بحسب نوع الإعاقة ودرجتها تتطلب معه الكثير من الحاجات الطبية والنفسية والاجتماعية إضافة إلى تقديم خدمات إرشادية لذوى الاحتياجات الخاصة بصفة عامة والمعاقين سمعيًا بصفة خاصة .

حاجات المعوقين سمعيًا :

من أهم حاجات المعوقين سمعيًا أن :

أ. يشعر بأنه فرد له قيمة .

ب. يشعر بالخدمات الطبية وإجراء الفحوص المناسبة .

ج. يتدرب على المعينات السمعية الملائمة .

د. يتدرب سمعيًا للاستفادة مما لديه من بقايا سمعية وتنمية القدرة على التمييز بين الأصوات .

هـ. يتدرب على النطق لتنمية أجهزة النطق وتنمية مهارات قراءة الشفاه وإخراج الأصوات .

و. يتعلم لغة الإنسان باعتبارها لغة للتواصل فى غياب اللغة اللفظية لديهم .

ز. يدعم نفسيًا لخفض مستويات القلق لديه لعجزه عن التواصل بفاعلية مع أقرانهم العاديين .

ح. دمجه مع أقرانه العاديين فى الأنشطة الاجتماعية والترويحية والثقافية والتعليمية .

ط. يواصل تعليمه الجامعى .

ى. حاجات تعليمه مثل إجراء بعض التعديلات فى المناهج مزوده بالرسوم والإيضاحات .

أثر الإعاقة السمعية علي خصائص شخصية الطفل الأصم ونموه :

يختلف الأطفال المعاقون سمعيًا فيما بينهم في مختلف الجوانب الشخصية ، فهؤلاء لا يمثلون فئة متجانسة ، لكل شخص خصائصه التي تميزه عن غيره والتي تختلف باختلاف نوع الإعاقة السمعية وعمر الشخص عند حدوث الإعاقة والقدرات السمعية المتبقية وكيفية استثمارها والوضع السمعي للوالدين والفئة الاجتماعية

الاقتصادية التي ينتمي إليها ، ومما لا شك فيه أن الإعاقة السمعية تؤثر تأثيرًا واضحًا على خصائص نموه وتكوينه النفسي .

وفيما يلي توضيح لأثر الإعاقة السمعية على مظاهر النمو المختلفة :

أ. أثر الإعاقة السمعية على النمو الجسمي :

إن المبدأ الأساسي في تربية الأطفال ونموه يتمثل في المحافظة علي صحته على أعلي مستوي من الكفاءة ، فصحة الطفل تكمن في سمعه .

فعندما يصرخ الطفل الأصم يشعر بحركاته العضلية ولكنه لا يستطيع أن يسمع الصوت الذى يحدثه ، لذلك فإنه يفقد نوعًا مهما من المثيرات والشعور بالأمان ، إذا أنه لا يوجد اختلاف واضح للحاجات الجسمية بين الطفل الأصم وعادي السمع ، خاصة وأن الساعات المنتظمة من النوم الجسمي .

ويمكن التغلب علي الآثار السلبية للإعاقة السمعية على النمو الجسمي منذ البداية بالتدريب الحركي الموجه والمتواصل لدي الطفل ، وبخاصة للأعضاء المتعلقة بالجهاز الصوتي والسمع ، كالصدر والحلق والرئتين والأحبال الصوتية والفم وذلك حتى لا تصاب تلك الأعضاء بنوع من الركود ، يؤدي إلي اختلال النمو الجسمي والحركي لها .

كما أن الأصم أقل قدرة على التحكم في تدفق التنفس والصوت حيث يتعثر الأصم في إصدار الأصوات ، فالجهاز التنفسي للأصم وضعيف السمع أقل مرونة واستجابة منه لدي الشخص العادي وذلك نتيجة لتعطل حاسة السمع لديه تؤدي

إلي تعطل جهاز النطق والكلام أو تعثره بسبب عدم استخدامه ، ولهذا يعاني الأصم من عدم انتظام عملية التنفس بشكل طبيعي .

وبناء علي ما تقدم فإن الإعاقة السمعية تؤثر على النمو الجسمي للفرد حيث تحد من مهاراته الحركية بالمقارنة بالعاديين ، بالإضافة إلي أنه نظرًا لإعاقة الجهاز السمعي ودوره فإن ذلك يؤدي لمشاكل في الجهاز التنفسي واضطراب عملية التنفس بشكل طبيعي واضطراب في استجاباته للأشياء ، ومن ثم يؤثر هذا التعوق السمعي علي الحركة لدي الأصم ، فرد الفعل الحركي لديه به قصور نتيجة عدم وجود انتباه للأفعال والمؤثرات الصوتية ، وبالتالي فإنه يفتقد الاستجابة التلقائية الطبيعية والمباشرة للمثير الصوتي ، وتتخذ استجاباته قدرة أقل من تلك لدي عادي السمع .

ب. أثر الإعاقة السمعية على النمو العقلي :

تتضارب الآراء حول مدي تأثير الإعاقة السمعية على النمو العقلي ، فهناك من يرون أن للإعاقة السمعية تأثيرًا سالب الاتجاه على النمو العقلي ، فهناك من يرون أن للإعاقة السمعية تأثيرًا سالب الاتجاه على النمو العقلي ، بينما يري آخرون أنه ليس ثم علاقة واضحة للإعاقة السمعية على النمو العقلي .

فقدرات الأصم تتأثر سلبًا نتيجة إصابته بالصمم ، وذلك بسبب نقص تفاعله مع المثيرات الحسية في البيئة ، مما يترتب عليه قصور في مدركاته ، ومحدودية في مجاله المعرفي ، بل أحيانًا تأخر فى نموه العقلي مقارنة بأقرانه من العاديين .

وفيما يتعلق بالتقدم التعليمي للصم بينت جميع الأبحاث أنهم متأخرون بشكل كبير وبمتوسط ثلاث سنوات إلي أربع سنوات عن الطفل العادي ، ويرجع ذلك لبطء تعلم الصم لغة التفاهم ، مما يتعذر معه أن يحصلوا على نفس القدر العلمي الذي يحصل عليه العاديون ، ومع ذلك فإنه يحتمل أن تتضاءل هذه الفروق وتقل باستمرار والمداومة على تعليم الصم .

وفقدان السمع له أثر على التذكر ، ومع أن الصم يتفوقون علي عادىى السمع في بعض جوانب التذكر ، كتذكر الشكل إلا أن تذكر المتتاليات العددية تكون لصالح الأطفال عادىى السمع ، والذين يتفوقون على الصم في ذلك .

وهناك وجه نظر أخرى تؤكد أن الصم لديهم نفس التوزيع العام في الذكاء مثل الأطفال العاديين ، كما أنه لا توجد علاقة مباشرة بين الفقدان السمعي والذكاء ، وأن الإصابة بالإعاقة السمعية لا تتضمن بالضرورة التخلف العقلي ، فالقدرة علي التفكير المجرد لا تختلف لدي الصم عنها لدي العاديين .

فالإصابة بالفقدان السمعي ليس لها تأثير علي الجانب العقلي لدى الطفل ، إذا لا توجد اختلافات جوهرية بين الطفل العادي وفاقدي السمع .

من هنا نلحظ تضارب الآراء حول تأثير الإعاقة السمعية علي النمو العقلي ، فهناك اتجاه يرى أن الإعاقة السمعية ذات تأثير سلبي علي النمو العقلي للطفل ، وذلك لحرمانه من الخبرات التي يتمتع بها أقرانه عاديين السمع عن طريق حاسة السمع ، واتجاه أخر يؤكد أنه لا فرق بين المعاقين سمعيًا والعاديين في القدرات العقلية ، ولكن ما يجب التأكيد عليه هو أنه بتفهم البيئة الأسرية والمدرسين لإعاقة

الطفل وتدريبه في مراحل مبكرة وتأهيله أكاديميًا والاهتمام برياض أطفال المعاقين سمعيًا .. كل ذلك سيجعل من فقدان السمع ليس أعاقة بل مجرد ضعف في أحد الحواس يمكن التغلب عليه من خلال التواصل اليدوي ، والبيئة الأسرية والمدرسية المتقبلة للإعاقة والطفل ، بالإضافة إلي استخدام الأساليب والطرق التي تجذب انتباه الأصم بهدف إنماء الذكاء .

ج. أثر الإعاقة السمعية على النمو الانفعالي :

لا يشعر الأصم إبان الطفولة بحنان الأمومة وعطفها الدافئ ويرجع ذلك إلي عدم سماعه صوت أمه وترانيمها خلال فترة عنايتها به وهو في حضانتها ، ويضيف أيضا أن الأطفال الصم يعانون من الإحباط نتيجة لعدم فهم الآخرين لهم ، بسبب افتقادهم وسيلة التواصل (اللغة) ، حيث إننا نشرح للطفل العادي مثلا سبب رفض شيء ما في حين أننا لا نفعل شيئا للأصم سوي أن نجيب بالرفض فيشعر بالإحباط لأنه لم يفهم سبب الرفض أو سبب معاقبته .

وهناك المشاكل التى تترتب على فقدان السمع :

الانطوائية لدي غالبية الصم وتكتلهم في مجتمعات شبه معزولة اجتماعيًا كما يؤدي إلي عدم الثبات الانفعالي وسوء التوافق .

كما يؤدي إلي أن الأشخاص الصم يكونوا متهورون وينقادون للآخرين بسهولة ولديهم مركز ضبط خارجي ، ومن السهل استثارتهم .

وقد أسفرت الكثير من الأبحاث عن النواحي المزاجية للصم ، أن معظم الصم يتصفون بعدم الاتزان العاطفي ويتصفون بالانطواء علي أنفسهم ، كما أن لديهم رغبة في الإشباع المباشر لحاجاتهم ويكونون أقل حبًا للسيطرة .

وقد توصلت دراسة استهدفت المقارنة بين أربع مجموعات من الأطفال (ضعاف السمع في المدارس العامة والصم في المدارس العامة ، والعاديين في المدارس العامة ، والصم في المدارس الداخلية) باستخدام استبيان التوافق الاجتماعي والانفعالي إلي نتائج منها أن الأطفال الصم في المدارس العادية يعانون من سوء التوافق الانفعالي وتقدير الذات من أي مجموعة أخري .

نتائج عديدة لدراسات مختلفة في هذا الشأن منها :

١. أن الأصم يعاني من عدم الاتزان العاطفي .
٢. أن الأصم أكثر انطواء وأق حبًا للسيطرة .
٣. أن الأصم يعاني من أعراض سوء التوافق الاجتماعي والأسرى .

فللإعاقة السمعية تأثيرًا علي النمو الانفعالي للطفل ، من حيث أنها تؤدي إلي شعور الطفل بالألم وعدم فهم الآخرين له ، وافتقادهم وسيلة الاتصال (اللغة) به ، والميل إلي الانطواء حيث أن الطفل في هذه المرحلة يتميز بأنه قليل المشكلات الانفعالية ، ولكن قد تظهر هذه المشكلات إذا أهملنا خصائص الطفل في هذه المرحلة من ميل إلي الكشف والمعرفة والتجول والمخاطرة ، والمصادقة والاهتمام بالعالم الخارجي .

obeikandi.com

ولأن المعاقين سمعيًا يتصفون بالانطوائية والعدوانية ويعانون من الشعور بالقلق والإحباط أو الحرمان ، والتمركز حول الذات والاندفاعية والتهور وعدم المقدرة علي ضبط النفس ، وانخفاض مستوي النضج الاجتماعي ، وسوء التوافق الشخصي والاجتماعي ، وأنه كلما زادت درجة الإعاقة السمعية حدة ازداد التباعد بين المعاق سمعيًا والعاديين ، وتضاءلت بالتالي فرص التفاعل بينهم لافتقادهم إلي لغة تواصل مشتركة ، فإننا غالبًا ما نجد الصم أكثر اندماجًا وتفاعلا وتوافقا فيما بينهم كجماعة متفاهمة ، بينما يكون الأصم بالنسبة لجماعة عاديين أكثر نزوعًا للانسحاب وميلا للعزلة والانطواء ، وأقل توافقًا من الناحيتين الشخصية والاجتماعية ، وذلك نظرًا لمحدودية علاقاته بهم ، وعدم مقدرته على فهم ما يدور من حوله ، وعجزه عن المشاركة فيه ، والاندماج في أنشطتهم ، وهو ما يؤدي إلي تأخر نضجه النفسي الاجتماعي .

ومن هنا يتضح أن أهم آثار الإعاقة السمعية على النمو الانفعالي تتبدي في عدم الاتزان الانفعالي ، الإحباط ، الاضطرابات العاطفية ، وغير ذلك من الآثار التى تعوق الأصم عن بلوغ التوافق النفسي ، وعن إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين ، ولذلك يجب على الأسرة توفير الجو الأسرى الملائم ، ومحاولة اشتراك الأصم في أمورهم ومناقشاتهم لزيادة خبراته المعرفية التى تسهم في تفاعله وتوافقه مع ذاته ومع الآخرين ، بالإضافة إلي ضرورة استخدام أكثر من طريقة للتواصل مع الأصم لأنها تشبع حاجاتهم بشكل ملائم ، الأمر الذي يحد من أثر الإعاقة على النمو الانفعالي لديهم .

د. أثر الإعاقة السمعية على النمو اللغوى :

تعتبر اللغة وسيلة تفاعل الإنسان مع بيئته من خلالها يعبر عن أفكاره ورغباته وميوله ، ولذا فإن فقد السمع ليس مجرد حرمان الفرد من السمع ولكنه يعني الحرمان من اللغة المنطوقة فالمعاقون سمعيًا يفقدون القدرة علي الانتفاع من حاسة السمع في مناحي الحياة المختلفة بسبب ما يعانونه من عجز أو قصور يحول بينهم وبين الاستفادة من حاسة السمع ، وبناء على ذلك لا يستطيعون اكتساب اللغة بالطريقة العادية .

فعملية تعلم اللغة واكتسابها عند العاديين تعتمد على قدرة الطفل علي التقليد ، حيث أن الطفل يقلد نفسه وهذا ما يعرف بالتقليد الذاتي في مرحلة المناغاة ، بعد ذلك تأتي مرحلة التقليد الخارجي حيث نجده يقلد الأم أو بديلة الأم وبدون عملية التقليد يحرم الطفل من وسيلة هامة تمكنه من اكتساب اللغة .

بينما الأطفال الذين يعانون من الإعاقة السمعية لا يمكنهم اكتساب اللغة من خلال عملية التقليد بسبب وجود هذه الإعاقة ولذلك يحاول الأطفال ذوو الإعاقة السمعية اكتساب اللغة المكتوبة لأنها الوسيلة التى يتعاملون من خلالها مع المجتمع .

وأخطر ما يترتب على الصمم أو ضعف السمع فقدان الفرد قدرته على النطق والكلام ، وأن فاقد السمع لا ينطق الكلمات لأنه لا يسمعها ، ولا يستطيع تصحيح الأصوات التى تصل إليه ، لأنه لا يسمع أصوات الآخرين ، ومن ثم لا يستفيد من تصحيح أخطائه ، فالدائرة غير مكتملة بينه وبين الآخرين ، ولذلك يلاحظ أن

openkandil.com

صعوبة تعلم اللغة للطفل الأصم تجعل التحكم في سلوكه بدون استخدام اللغة أمرًا صعبًا ، الأمر الذي يدفع بعض الآباء لتعزيز سلوك الاعتماد عند الطفل ، ولا شك أن استمرار سلوك الاعتماد لدي الطفل يعزز لديه الشعور بالعجز.

ويتأثر النمو اللغوي من أكثر مظاهر النمو بالإعاقة السمعية فالإعاقة تؤثر سلبيًا علي جميع جوانب النمو اللغوى ، وبدون تدريب منظم ومكثف لن تتطور لدي الشخص المعاق سمعيًا مظاهر النمو اللغوى الطبيعية ، ومع أن الأطفال العاديين يتعلمون اللغة والكلام دون تعلم مبرمج ، فالمعاق سمعيًا بحاجة إلي تعليم هادف ومتكرر ، فالشخص المعاق سمعيًا سيصبح أبكمًا إذا لم تتوفر له فرص التدريب الخاص ويعنى ذلك لغياب التغذية الراجعة السمعية عن ضرورة الأصوات وعدم الحصول علي تعزيز لغوى كافي من الآخرين وفي حالة اكتسابهم المهارات اللغوية فإن لغتهم تتصف بكونها غير غنية كلغة الآخرين وذخيرتهم محدودة وألفاظهم تتصف بالتمركز حول الملموس ، وكلامهم يبدو بطيئًا ونبرتهم غير عادية .

ومن أخطر النتائج المترتبة علي الإعاقة السمعية افتقار اللغة الإنجليزية وتأخر النمو اللغوي ويرتبط فهم اللغة وإخراجها ووضح الكلام بالطبع بدرجة الفقدان السمعي ، فالمصابين بالصمم الشديد والحاد ولا سيما قبل سن الخامسة يعجزون عن الكلام أو يصدرون أصواتًا غير مفهومة ، علي الرغم من أنهم يبدأون مرحلة المناغاة في نفس الوقت مع أقرانهم العاديين ، إلا أنهم لا يواصلون مراحل النمو اللفظى التالية لعدة أسباب لعل أهمها :

- لا يتمكنون من سماع النماذج الكلامية واللغوية الصحيحة من الكبار ومن ثم لا يستطيعون تقليدها .
- لا يتلقون أية تغذية راجعة Feed Back أو ردود أفعال بشأن ما يصدر من أصوات سواء من الآخرين أو حتى من داخل أنفسهم .

لذلك يتم التأكيد علي أهمية حاسة السمع في تعلم الكلام واللغة في السنوات المبكرة من حياة الطفل ، فالطفل يتعلم الكلام من خلال سماعه للآخرين وهم يتكلمون ، ويقلد ما يسمعه منهم ، وعندما يصل الطفل إلي سن المدرسة تتحول هذه الرموز الصوتية إلي رموز مكتوبة تبدأ عملية القراءة والكتابة .

من هنا نوضح أن الإعاقة السمعية تؤثر على النمو اللغوى للمعاق سمعيا حسب درجة الفقد السمعي والعمر عند حدوث الإعاقة ونوع الإعاقة – مما تجعل لديه خللاً واضطرابًا في إيقاع الكلام بشكل يعوق التواصل اللفظي مع الآخرين والاعتماد على التواصل اليدوي ، بالإضافة إلي فقدانهم وحصولهم علي التغذية الرجعية أثناء تواصلهم مع الآخرين ، لذلك فالمعاق سمعيًا في حاجة إلي تدريبات النطق لمساعدته علي الإحساس بذبذبات الصوت ، فهو قد لا يستطيع نطق الأصوات إذا لم يحصل علي برامج تدريب على نطق الأصوات من مخارجها ، أيضا المعاق سمعيًا في حاجة إلي اهتمام المحيطين به بتعلم طرق التواصل اليدوية مثل تعلمهم لمهارات اللغة اللفظية مع العاديين لتسهيل عملية التواصل بينهم وبين المعاق سمعيًا بشكل يسهم في توافقه النفسي .

أثر الإعاقة السمعية علي النمو الاجتماعي :

يرتبط هذا النوع من النمو ارتباطًا وثيقًا بالنمو اللغوى لدي الأطفال ذوى الإعاقة السمعية ، إذ أن الإعاقة تحجب الطفل عن المشاركة الإيجابية الفعالة مع من حوله في الجماعة الإنسانية ، حيث أن عملية اكتساب الكلام تعتمد في بداية نموها علي قدرة الطفل علي التقليد سواء كان ذاتيًا في مرحلة المناغاة أو في مرحلة متقدمة عن ذلك .

الأطفال والطفل فاقد السمع يميلون إلي البعد عن الأشخاص عادي السمع نتيجة لفقدهم الحس الاجتماعي الذي يقربهم لهم ، إلا أن فاقدي السمع دون غيرهم من فئات الإعاقة يتميزون بالاختلاط اجتماعيًا بأقرانهم الصم لأنهم يعتبرون أنفسهم جماعة فرعية من المجتمع ، مما يجعلهم جماعة متماسكة .

كما أنهم يعانون من صعوبة إقامة علاقات اجتماعية مع أقرانهم العاديين ، ولذا فإنهم يشعرون بالنبذ الاجتماعي Social Rejection .

حيث تؤدي الإعاقة السمعية بدورها إلي إعاقة النمو الاجتماعي للطفل ، حيث تحد من مشاركته وتفاعلاته مع الآخرين واندماجه في المجتمع ، مما يؤثر سلبيًا علي توافقه الاجتماعي وعلي منع اكتسابه المهارات الاجتماعية الضرورية واللازمة لحياته في المجتمع .

ويعاني الأطفال الصم من الوحدة وتنتابهم لذلك مشاعر العزلة التي يعيشون فيها ، وبالتالي تحد الإعاقة السمعية لديهم من الوظائف الاجتماعية والتعليمية ، لذلك فإنهم في أشد الحاجة إلي تعليم خاص بهم يتلاءم مع طبيعة إعاقتهم .

والأطفال المعاقون سمعيًا في محاولته للتوافق مع العالم الذى يعيشون فيه قد يتخذوا تكيفهم إحدى الصور الآتية إما أن يتقبلوا أن يعيشوا كأفراد ذى إعاقة ، وإما أن ينعزلوا عن أفراد المجتمع متجنبين أي تفاعل شخصي أو اجتماعي مع الآخرين ، فإذا اختاروا لأنفسهم الأسلوب الأول كان لازمًا عليهم أن يواجهوا المجتمع وهو محروم من الوسائل التي تيسر لهم الاتصال ويحدث نتيجة لذلك أن يعيشوا على الهامش وفي تلك الحالة يواجهوا الكثير من مواقف الشعور بعدم الأمن عندما يحاولوا الاختلاط بالغير فهم في حيرة دائمة لأنهم يعرفون ما إذا كان كلامهم مفهوما أو أن يقال لهم قد فهمه علي حقيقته ، أما إذا اختاروا الأسلوب الثاني – العزلة – فسوف يعيشون طوال حياتهم في فراغ لا يشعرون به .

فشخصية الأصم تتأثر بالإعاقة السمعية لما لها من أثر مباشر على توافقه الاجتماعي ، وذلك لأن الأصم عليه أن يفهم ما يريده منه الآخرين من تعبيرات وجوههم فقط ، حيث يفتقد ما يمكن اعتباره من أهم مصادر تكوين العلاقات الاجتماعية وهو سماع صوت المتحدث ، كما أن الأصم يجد صعوبة ومشقة في الاتصال الفكري بالآخرين لأنه مضطر أن يعبر عن أفكاره بواسطة الإشارة أو التلميح ، وبذلك يتضح أن عجز الأصم عن التعبير اللفظي يؤدي إلي عجزه في النضج الاجتماعي ، وعجزه عن تكوين علاقات جديدة بالمحيطين به .

والمعاقين سمعيًا يعانون من مشكلات سلوكية تتمثل في الانسحاب من المجتمع ، والعدوانية وعدم تحمل المسئولية ، والخوف من المستقبل ، وأشاد إلدك

بدور الأسرة في فهم شخصية الأصم وكيفية التعامل معه لتحقيق مستوي أفضل من الصحة النفسية .

غالبًا ما يحدث لهم ارتباك في إحساسهم الشخصي وشعور بالنقص والدونية ، لذلك فهم لا يستطيعون التعايش مع العاديين .

فنظرة المعاق لنفسه ونظرة المجتمع إليه تؤدي إلي تضخم المشكلة وقد ينشأ عن ذلك اختلال علاقته بالآخرين بسبب عجزه عن أن يحيا حياة طبيعية مثلهم ، فإما الانطواء والخوف من الناس ومن الحياة وإما الاستسلام أو التحدي والعدوان ، ولذا توجد أنماط مختلفة من ذوى الإعاقة سواء فيما يتعلق بشخصيتهم ونوع السلوك الناتج عن الإعاقة أو في علاقتهم بالمجتمع .

ويظهر أن المعاقين سمعيًا عجزًا واضحًا في تحمل المسئولية ، ويعانون من سوء التوافق الشخصي والاجتماعي ، وعدم الخضوع للقواعد والأوامر الصادرة من السلطة ، وانخفاض مستوي الطموح لديهم ، وميلهم إلي العزلة عن المجتمع العادي .

ونظرًا لعدم اكتمال دائرة التواصل بين الطفل فاقدي السمع وغيره من عادي السمع يؤدي إلي صعوبة تعلم اللغة لديه والتي تجعل التحكم في سلوكه أمرًا صعبًا بدون استخدام اللغة .

فيلجأ المعاق سمعيًا إلي ممارسة سلوك النشاط الزائد ما هو إلا تعبير عن ضيقة وتنفيس عن كبته وإحباطه ، إذ يري أشياء كثيرة تحدث من حوله لا يمكنه فهما ولا يجد من يوضحها له ، كما أن لديه طاقة يرغب في التعبير عنها ، فإذا لم يجد المجال المناسب لذلك فإنه غالبًا ما يخرجها في صورة نشاط زائد .

وتفرض الإعاقة السمعية سياجًا من العزلة علي شخصية الطفل فتحد من قدرته علي إقامة علاقات اجتماعية مع أقرانه عاديى السمع ، لذلك يفضل الطفل الأصم الحياة المدرسية عن الحياة المنزلية والتى يسهل فيها التواصل مع أقرانه الصم دون عوائق .. لذا ينبغي تهيئة جو أسرى يشبع حاجات الطفل المعاق سمعيًا ويوفر له فرص الاستفادة من الخبرات الموجودة في المجتمع ، وتعليمه إنماء إحساسه بالمحبة المتبادلة بينه وبين الآخرين حتى تتكون لديه العاطفة والانتماء للآخرين لتشجيعه علي إقامة علاقات اجتماعية مع أقرانه العاديين في الأسرة والمدرسة من أجل تحقيق مزيدا من التوافق النفسي .

لذلك نرى أن اتسام الطفل الأصم بالنشاط الزائد ، قد يكون مرجعه لعدم قدرته علي تكوين علاقات اجتماعية أكثر منه إلي وجود خلل عصبي ، فكل ما يرغب فيه هو أن يخرج مشاعره الداخلية إلي حيز التفاعل الخارجي في محيط الآخرين ، فعدم القدرة علي التواصل مع الآخرين يشكل نافذة لدخول الإكتئاب والانطواء وحجب الخبرات المكتسبة من الآخرين .. الأمر الذى يؤثر سلبًا علي توافقه النفسي .

يعانى المعاقون سمعيًا من العزلة والانطواء والعجز عن المشاركة والاندماج الاجتماعى فى الأنشطة الاجتماعية مقارنة بالعاديين مما يؤثر بشكل مباشر على توافقهم النفسى ، وغالبًا ما يميلون إلى العزلة مما يتجه لهم إلى تكوين شخصية منطوية غير ناضجة اجتماعيا وانفعاليا مما يعرضهم للكثير من المشكلات كالعدوانية وسوء التوافق والقلق .

الوقاية من الإعاقة السمعية :

تهدف الوقاية من الإعاقة السمعية إلى الحيلولة دون حدوث الضعف أو تطور الضعف إلى عجز أو تطور العجز إلى إعاقة دائمة والحد من الأعاقة السمعية يكون عن الطريق التالى :

١. الحد من زواج الأقارب لأنها تزيد من احتمالات الإعاقة السمعية .
٢. عدم التعرض للأصوات العالية .
٣. ارتداء أصحاب المهن التى بها ضوضاء واقى للأذن لمنع الأصوات الحادة إليها .

ويتم ذلك من خلال مستويات ثلاث هى :-

١. **المستوى الأول :** ويهدف إلى الحيلولة دون حدوث حالة ضعف سمعى لدى الأطفال ، وذلك من خلال التطعيم وتحسين مستوى رعاية الأمهات الحوامل ووقايتهم من الأخطار والحوادث وكذلك الوقاية من نقص الأكسجين .
٢. **المستوى الثانى :** ويهدف إلى الكشف المبكر عن الضعف السمعى والتدخل المبكر الذى من شأنه أن يحول دون تطور الضعف إلى عجز وللوقاية من هذا المستوى لابد من اتخاذ الإجراءات الطبية الكفيلة بالتعويض عن الضعف والرعاية الطبية والجراحية الملائمة .
٣. **المستوى الثالث :** ويهدف إلى منع حدوث المضاعفات المحتملة لحالة العجز لا يتطور العجز إلى إعاقة وتحقيق ذلك من خلال الإرشاد والتأهيل

obeikandl.com

والتربية الخاصة وتعديل الاتجاهات والعلاج النطقى والمعينات السمعية والبصرية .

وتوصلت بعض الدراسات إلى أن المعاقين سمعيًا تتسم شخصياتهم بأنهم أقل من العاديين فى توافقهم النفسى والاجتماعى وكانت درجاتهم منخفضة فى نواحى التوافق العام والمدرسى والاجتماعى .

ذلك ما يوضح أن لأطفال الصم يعانون من مشكلات إجتماعية وانفعالية يتمثل فى الإنعزالية والانسحاب والقلق وسوء التوافق والعدوان فيكون الطفل الأصم أكثر من العادى نزوعًا للإنسحاب وميلاً للعزلة والانطواء وأقل توافقًا من الناحية الشخصية والاجتماعية مع الآخرين ، وإن الإعاقة السمعية تؤثر بشكل مباشر وغير مباشر على البناء النفسى للفرد عامة وعلى التوافق النفسى خاصة إذ أن نسبة كبيرة من المعاقين سمعيًا تعانى من سوء التوافق النفسى الذى يظهر فى صور مختلفة تتمثل فى عدم الاستقرار الانفعالى والعدوانية والقلق والاندفاعية .

مما سبق يوضح أن المعاقين عامة والسمعى منهم خاصة بحاجة إلى إنسان وتوجيه بهدف التغلب على ما لديهم من مشكلات نفسية واجتماعية كى يحققوا قدرًا مناسبًا من التوافق النفسى والاجتماعى فى الحياة .

الإرشاد النفسي لذوى الإعاقة السمعية :

مقدمـــــــة :

الإرشاد النفسي هو أحد العلوم الإنسانية التي تهدف إلي خدمة وسعادة الإنسان ، حيث تتمثل أهمية الإرشاد النفسي في المجتمع بانتشار مؤسساته المختلفة ، فالعدد متزايد من الأفراد الذين يحولون للمرشدين النفسيين لمساعدتهم في مواجهة مشاكل الحياة .

وللإرشاد النفسي العديد من المجالات ، فهناك الإرشاد التربوي والإرشاد المهني أو الوظيفي ، وكذلك الإرشاد لتنمية المواهب ، والإرشاد العلاجي ، وكذلك لا يقتصر الإرشاد علي سن معينة أو مرحلة عمرية دون الأخرى من مراحل نمو الإنسان ، فالإرشاد يقدم في كل المراحل العمرية حتى إنه يقدم للأم الحامل قبل ولادتها ، وهذا يعني أهمية الإرشاد بالنسبة للإنسان في مختلف مراحل العمر ، فإذا كان الإرشاد يمثل أهمية في مختلف مجالات العاديين بصفة عامة ، فإنه يمثل أهمية خاصة بالنسبة للمعاقين .

١. تعريف الإرشاد :

تعددت مفاهيم الإرشاد النفسي إلا أنها لم تختلف فى كونه مساعدة للفرد لإشباع حاجاته واستخدام إمكاناته وقدراته بحيث يتوافق مع بيئته ويعيش سعيدًا .

ويعرف بأنه العملية البناءة التي تستهدف تقديم المساعدة الموجهة للفرد لكي يفهم ذاته ويعرف خبراته وينمي إمكاناته ، ويحدد ويحل مشكلاته الشخصية

obeikandi.com

والتربوية والمهنية في ضوء معرفته ورغبته وتعليمه وتدريبه لكي يصل إلي تحديد وتحقيق أهدافه وتحقيق الصحة النفسية والتوافق على كل المستويات وهذه العملية تتم خلال جلسات تشتمل علي تفاعل المرشد مع الفرد (العميل) .

والإرشاد عبارة عن عملية تعليمية تساعد الفرد علي أن يفهم نفسه بالتعرف علي الجوانب الكلية المشكلة لشخصيته حتى يتمكن من اتخاذ القرار بنفسه وحل مشكلاته بموضوعية ، كما يسهم في نموه الشخصي وتطوره الاجتماعي والتربوي والمهني ، ويتم ذلك من خلال علاقة إنسانية بينه وبين المرشد الذي يتولي رفع العملية الإرشادية نحو تحقيق الغاية منها بخبراته المهنية .

ويعرف بأنه عملية بناءه تسعي إلي مساعدة الفرد حتي يعرف ذاته ويدرس شخصيته ويعرف خبراته ويحدد مشكلاته وينمي من قدراته ، ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته وتعليمه وتدريبه ، لكي يتمكن من تحديد وتحقيق أهدافه وتحقيق الصحة النفسية والتوافق الذاتي والتربوي والمهني والزواجي والأسري .

وفي موسوعة علم النفس والتحليل النفسي بأنه العلاقة المهنية والصلة الإنسانية المتبادلة التي يتم من خلالها التفاعل بين طرفين ، أحدهما متخصص وهو المرشد النفسي ، والذي يسعى إلي مساعدة الطرف الأخر وهو صاحب المشكلة في موقف الإرشاد ، والهدف من تلك العلاقة المهنية هو المساعدة في فهم المشكلة والكشف عن مواطن القوة في شخصية العميل ، ومن ثم يحرك لديه الدافع لحل مشكلته ، والإرشاد لا يعني تقديم خدمات جاهزة لصاحب المشكلة ، ولكنه يهدف

إلي تبصير صاحب المشكلة بمشكلته ، وإعادة تقييم قدراته وإمكانياته وتشجيعه علي اتخاذ القرار المناسب .

ويهتم الإرشاد النفسي بالشخص وبتقديم المساعدة الإيجابية لكل ما يساعده علي حل مشكلاته الحالية ، ومواجهة ما قد يعترضه من مشكلات وكيفية التعامل مع المشكلات بشكل عام ، وذلك نتيجة لعملية الاستثارة والتفاعل التي يتضمنها الموقف الإرشادي ، والتي من شأنها أن تعدل اتجاهه وزيادة استبصاره بإمكانياته واستثماره لهذه الإمكانيات إلي أقصي درجة ممكنة حتى يتمكن كل فرد من أن يأخذ المكان الملائم له ، بحيث يقدم أفضل إنتاج له ، ويكون فردًا صالحًا وفعالاً في المجتمع .

ويتمثل إرشاد المعاقين في تقديم الخدمات المختلفة إلي فئات المعاقين ، حيث يعاني هؤلاء من مشكلات عدة ، فهناك مشكلات اجتماعية حيث يميل هؤلاء إلي الانسحاب والعزلة والإحساس بأنهم عبء علي الآخرين ، وهناك مشكلات نفسية مثل المفاهيم السلبية عن ذواتهم وانخفاض مستوي طموحهم ونمو الشعور الدونية وعدم الاقتداء ، وهناك مشكلات تربوية ومهنية منها نقص فرص العمل أمامهم وإحجام أصحاب العمل عن تشغليهم ، وهناك مشكلات أخرى مثل إحجام الآخرين عن الزواج بهم ونظرة الآخرين السلبية نحوهم ، ومن ثم فلابد من تقديم الإرشاد النفسي لهم ، وعليه يمكن تعريف هذا النوع من الإرشاد بأنه عملية مساعدة المعاقين بحيث تتضمن تقديم الخدمات المختلفة الصحية والنفسية والاجتماعية والتربوية بهدم تمكينهم من التكيف النفسي والمهني والاجتماعي في الحياة .

فالإنسان ذا الاحتياجات الخاصة كغيره من البشر لا يعيش في فراغ فهو يؤثر ويتأثر بالبيئة المحيطة به ، كما أن المجالات التي يتفاعل ويحاول التكيف معها هي نفس المجالات التي يتفاعل معها الإنسان العادي كما هي الحال مثلا في مجال الأسرة – الزواج – المهنة – والمجال الاجتماعي بشكل عام إنما الاختلاف يكمن في مدي قدرة كل من الإنسان العادي وذوى الاحتياجات الخاصة علي التكيف ومواجهة هذه المواقف ، وهذا الاختلاف يرجع أساسا إلي بعض الخصائص التي يتصف بها ذلك الشخص صاحب الاحتياجات الخاصة بشكل عام والتي تتمثل في بعض الأحيان في التبرير أو الإسقاط والسلوك التعويضى ، وكذلك الميل إلي الانسحاب والانطواء .

وبطبيعة الحال لا نستطيع إغفال الإعاقة نفسها والتي تقف حجرة عثرة أمام الكثير من فرص التوافق والتكيف ، لذلك تتجلي أهمية الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة وإعدادهم للاندماج في المجتمع نظرًا لأهمية الدور الملقي علي عاتق المرشد النفسي وخطورته في عملية تكييف هؤلاء المعاقين وجعلهم يشعرون بأنهم قادرون علي العطاء ، وقادرون علي تحمل المسئولية والاعتماد علي أنفسهم ، وزرع الثقة بالنفس في قلوبهم ، فالمعاق لن يتكيف مع المجتمع إلا عندما يتكيف مع نفسه أولاً ويتغلب علي عجزه ويشعر بأهمية ذاته ثانيا ، ولن يقوى علي الأخذ بيد هؤلاء المعاقين سوى أناس مؤهلين ومعدين لعملية الإرشاد النفسي تلك العملية التي تؤدي دورها الأساسي في تهدئة الصراع في شخصية المعاق وإعادة التوازن لنفسه وإشعاره بأنه علي الرغم من الخلل في جسده ، فإن المجتمع في حاجة إليه وهو ركن

أساسي فيه مثل الشخص العادي ، وبالتالي سوف يقهر المعاق إعاقته وعجزه بقوة إرادته .

لهذا تبدو أهمية الإرشاد النفسي للمعاقين سمعيا لإعدادهم وتأهيلهم للاندماج في المجتمع ، ولمزيد من الاهتمام ، نلقي الضوء علي أهدافه وأساليبه ونظرياته وخدماته .

وتتم عملية الإرشاد النفسي بالإعداد لها وتحديد الأهداف المطلوب تحقيقها والتي تعمل علي ضوئها العملية الإرشادية ، ثم جمع المعلومات اللازمة للعملية الإرشادية ، ثم تحديد المشكلة المطلوب إيجاد حل لها من خلال لقاءات إرشادية منظمة والتي تتضمن من الإجراءات والفنيات ما يسمح بحدوث التنفيس الانفعالي والاستبصار ، وبالتالي يحدث نوع من التغير في الشخصية والنمو بإيجابية ، حيث يصبح الفرد لديه قدرة علي حل المشكلات ، وعلي الأقل التعامل معها بشكل سليم من خلال القدرة علي اتخاذ القرارات .

ويمكن تعريف الإرشاد النفسي في ضوء الاتجاه الذي تتبناه الدراسة الحالية علي أنه مجموعة من الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة فرديًا وجماعيًا للأطفال بهدف مساعدتهم في حل مشكلاتهم الإنفعالية والاجتماعية وسوء التوافق النفسي لديهم .

ومما سبق يتضح أن الإرشاد النفسي هو عملية تهدف إلي مساعدة نمو الأطفال نفسيا وتربيتهم اجتماعيا ، وتظهر أهمية الحاجة إلي إرشاد الأطفال من أن للطفل سلوكياته الخاصة ، وإن حاجات الأطفال النفسية لابد أن تشبع حتى

ينمو الطفل سويا ، وتهدف إلي مساعدة الفرد علي تحقيق التوافق النفسي ، ويسهم في النمو الشخصي والاجتماعي والتربوي ، وفي مواجهة مشكلات الفرد من خلال علاقة إنسانية بين المرشد والعميل .

٢. أهداف الإرشاد النفسي للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة :

مما لا شك فيه أن الإعاقة السمعية تؤثر على تواصل الفرد المعاق مع الآخرين ويمتد أثر الإعاقة السمعية ليشمل الحرمان الاجتماعي الثقافي والإنعزال عن البيئة المحيطة به ، وتشير منظمة الصحة العالية ١٩٨٠ إلي أن الأشخاص الذين يفقدون حاسة السمع لا يستطيعون سماع ما يقوله الآخرون حولهم ويفقدون القدرة علي الكلام ، وغالبًا ما يفشلون في التعبير عما يريدون ، كما أنهم يشعرون بأنهم أنقطعوا عن أسرهم ومجتمعهم ، وقد لا يستطيعون مواصلة الدراسة أو القيام بعمل ما ، وقد يشعرون بالوحدة ويسيئون الظن بالآخرين مما يؤدي إلي سوء فهمهم بأسرتهم وأصدقائهم ، وبالتالي سوء توافقهم الشخصي والاجتماعي .

لذلك تبرز أهداف وأهمية الإرشاد بالنسبة للطفل الأصم ، لمساعدته علي تعويض النقص الحسي عنده من خلال تعليمه طرق الاتصال ، والاختلاط بالآخرين، وممارسة النشاطات التي يقوم بها العاديون ، ومشاركة العاديين في هذه الأنشطة مما يدفعهم إلي مزيد من الاندماج في المجتمع وتحسين التوافق النفسي .

حيث يدور الإرشاد النفسي حول تحقيق التوافق بأبعاده المختلفة وتحقيق الصحة النفسية للفرد من خلال تنمية مهاراته ، تعديل وتغيير سلوكه ، إكسابه

القدرة علي اتخاذ القرار، وإكسابه القدرة علي تحسين العلاقات ، وزيادة مرونة السلوكية .

وتتمثل أهداف الإرشاد النفسي لذوى الاحتياجات الخاصة فيما يلي :

١. تحسين الظروف البيئية التي يعيش فيها الطفل عن طريق الوالدين وتبصيرهم بخصائص نموه وتدريبها علي كيفية التعامل معه وتشجيعهما علي تجاوز مرحلة الأزمة في تقبل الطفل ، فكثيرًا ما تكون الاستجابات الوالدية الشائعة نحو إعاقة الطفل تتصف بالقلق والشعور بالذنب والإحباط واليأس والعجز عن مواجهة المشكلة والاعتراف بمشكلة الطفل وقبول إعاقته .

٢. مساعدة الوالدين علي تنمية استعداداتهما النفسية وعلاج مشاكلهما الزوجية والأسرية وغيرها حتى تكون الأسرة متماسكة قادرة علي رعاية طفلها .

٣. مساعدة (أخوة وأخوات) الطفل المعاق وإرشادهم نفسيا لتقبل حالة أخيهم وذلك بتبصيرهم بخصائص أخيهم ومطالب نموه وتخفيف مشاعر القلق والغضب والتوتر التي تنتابهم وإرشادهم بأهمية تعليم وتدريب وتأهيل أخيهم في مرحلة الطفولة والمراهقة ، وتدريبهم علي معاملته معاملة حسنة وتكوين اتجاهات إيجابية نحو أخيهم وزيادة تقبلهم النفسي له .

٤. مشاركة الوالدين في جماعات أباء الأطفال المعاقين ، مما يعرف باسم الإرشاد الجمعي وله نتائج إيجابية مع الوالدين والأطفال الذين يشعرون بالعزلة عن الآخرين نتيجة ما يعانيه الطفل من المعايير غير السوية .

٥. التقييم الشامل للحالة للتعرف علي إمكانات الحالة وأوجه القصور فيها عن طريق المقابلة .

٦. رسم البرنامج الفردي أو الجماعي وتنفيذه حسب طبيعة الحال .

٧. إعادة التأهيل والدفاع الاجتماعي عنهم في التعليم والتأهيل والدمج في المجتمع .

كما يهدف الإرشاد إلي تحقيق مساعدة واستقرار الكيان الأسري وذلك عن طريق نشر أصول الحياة الأسرية السليمة وأصول الوالدية الفاعلة سواء في تنشئة الأولاد وتربيتهم ورعاية نموهم أو المساعدة في حل المشكلات والإضطرابات الأسرية ، وفي هذا تقوية وتحصين للأسرة ضد احتمالات الإضطرابات والتفكك وتحقيق التوافق والصحة النفسية ، وكثيرًا ما نجد مشكلات الأطفال أو الوالدين ما هي إلا عينة من مشكلات الأسرة ونتاج لاضطراب أسري شامل وقد تتشابك مشكلات أفراد الأسرة لدرجة يصعب حلها فرديًا ، فيلزم العمل جماعيًا مع الأسرة كوحدة .

ونعرض أهداف التوجيه والإرشاد النفسي للمعاقين فيما يلي :

١. اكتشاف إمكانات وقدرات المعاق وكيفية استغلالها .

٢. المشاركة الإيجابية والبعد عن العزلة والانطواء .

obeikandl.com

٣. إشباع حاجات الفرد المعاق عن طريق التغيير والتعديل مع ما يتمشي مع قدراتهم .

٤. مساعدة الأفراد المعاقين علي تقبل حقيقة إعاقتهم .

٥. مساعدة الأفراد المعاقين علي التكيف والتعايش مع إعاقتهم والتعامل مع تلك الإعاقة عن طريق مواجهة المشكلات التى ترتبط بإعاقتهم .

٦. المساعدة في اختيار ما يتمشى مع قدرات المعاق وجعله في موقف تفوق وتمايز بدلا من الإحساس بالفشل .

٧. المعاق هو المسئول عن معاملة الآخرين له .

٨. عدم الشعور بالدونية الاجتماعية ، فكل فرد يعاني من جانب أو آخر من جوانب القصور.

٩. للمعاق من الحقوق والواجبات ما للعاديين .

١٠. مسايرة المعايير الاجتماعية والتفاعل السليم من أجل المصلحة العامة .

١١. معرفة المعاق بكيفية حل مشكلاته بنفسه .

ولكي تتحقق هذه الأهداف لابد من التعرف علي حالات الإعاقة في مراحلها المبكرة حيث يصاحب الإرشاد النفسي خدمات الإرشاد المتنوعة كالإرشاد العلاجي ويركز علي توفير جو نفسي مناسب للنمو السوي وعلاج المشكلات اليومية ، وخدمات الإرشاد التربوي وذلك بالتعاون مع المدرسة لرعاية مظاهر النمو العقلي ، وتحقيق التوافق المدرسي ، ثم خدمات الإرشاد الأسري ، وتقدم للطفل والأسرة

openkandil.com

لتحقيق التوافق الأسري وتقبل حالة الطفل المعاق ومساعدتهم علي كيفية رعاية الطفل .

فنجد أن الإرشاد النفسي يهدف إلي مساعدة الطفل في أن يفهم ذاته فيما يتعلق بحاجاته وبمطالب البيئة من حوله ، كما يهدف إلي مساعدته في القيام بتوافقاته مع المواقف الجديدة ، وفي تقوية ودعم قدرته علي استخدام فهمه لذاته في حل مشكلاته .

أنواع الإرشاد النفسي :

تعددت أنواع الإرشاد النفسي بتعدد النظريات المختلفة التي تناولت عملية الإرشاد ، وكذلك بتعدد المفاهيم والتعريفات المختلفة لعملية الإرشاد ، فهناك الإرشاد الفردي ، والإرشاد الجماعي ، والإرشاد المباشر ، وغير المباشر ، والإرشاد الدينى ، والتربوي ، والعلاجي ، وسوف يقتصر الباحث علي عرض الإرشاد الفردي ، والإرشاد الجماعي والتي اتبعتها الدراسة الحالية ، ويمكن استعراض كل من الأسلوب الفردي والأسلوب الجمعي علي النحو التالي :

١. **الإرشاد النفسي الفردي** : ويعرف بأنه هو العملية التي يقوم بها شخص مدرس "المرشد النفسي" بتكوين علاقة تسودها الثقة مع شخص آخر "المسترشد" يحتاج إلي مساعدة ، وهذه العلاقة تركز علي معني الخبرة الشخصية والمشاعر والسلوك حيث يعطي الفرصة للأفراد للاستكشاف والتعبير عن أفكارهم ومشاعرهم ، وهو عملية تنظم وتهتم بالعلاقة بين شخصين اجتمعا ليساعد أحدهما الآخر في حل مشاكله ويستخدم الإرشاد النفسي الفردي عندما تتطلب حالة المسترشد السرية

التامة ، وعندما يكون خجولا إنطوائيا ، وعندما يشعر المسترشد بأن حالته تسبب له الخجل عند مناقشتها أمام الآخرين .

٢. **الإرشاد النفسي الجمعي** : ويعرف الإرشاد الجمعي علي أنه عملية تفاعل تشمل المرشد ومجموعة من الأعضاء الذين يحاولون التعبير عن أنفسهم وموقفهم أثناء الجلسة الإرشادية بهدف تغيير اتجاهاتهم وسلوكهم ، وترجع أهمية هذا الأسلوب إلي أن الإنسان اجتماعي بطبعه يهتم بتكوين علاقات اجتماعية ، ويهتم بالتفاعل الاجتماعي داخل المجتمع ، والفرد يعدل سلوكه أو يغيره كرد فعل لموقف الجماعة التي يعيش فيها ، وإذا لم يكن قادرا علي فعل ذلك بمفرده فإنه يحتاج لمن يقف بجانبه ويساعده علي تحقيق التوافق مع نفسه أولا ثم مع المجتمع وهذا ما يهدف إليه الإرشاد النفسي الجمعي .

وللإرشاد الجماعي فعالية في تقليل مشاعر الانطواء والسلوك اللاتوافقي لارتكازه علي مواقف اجتماعية تقوم علي المشاركة الوجدانية ، والتعاون المشترك من خلال تفاعل أفراد المجموعة الذي يعطي فرصة لاكتساب مهارات التواصل الاجتماعي ، والتخلص من العزلة الاجتماعية التي تعتبر من أهم أسباب المشكلات النفسية .

وهو أنسب الطرق الإرشادية لهم ، وغالبا ما يكون التركيز علي رعاية النمو الانفعالي والاجتماعي للأطفال ، وتوجيه اهتمام خاص للطفل لتقبل ذاته واستشعاره قيمته الذاتية من خلال التفاعل المتبادل بين الأطفال في الأنشطة

الجماعية المشتركة باستخدام فنيات متنوعة تتيح الفرصة لتعديل الأنماط السلوكية غير المرغوبة التي يأتي بها الطفل .

وبذلك يتضح أنه يمكن استخدام الإرشاد الجماعي مع الأطفال لتسهيل التفاعل المتبادل بينهم ولمساعدة الطفل في تنمية مهاراته الاجتماعية ، ولعل هذا النوع من الإرشاد من الأنواع الهامة التي يمكن استخدامها في حالة اضطراب علاقات الطفل بالأقران لأنه يتيح للمرشد أن يلاحظ مباشرة التفاعل بين الأطفال دون الاعتماد علي ما يقوم بسرده شخص أخر كالمدرس مثلاً أو أحد الوالدين ، ومن خلال ما يحدث من تفاعل متبادل بين الطفل وأقرانه خلال جلسات الإرشاد الجماعي ، ويمكن للمرشد أن ينتبه لما يقوم به الطفل من سلوك يؤدي إلي رفض الآخرين له أو إلي مضايقتهم له ، ويستطيع المرشد أن يساعد الطفل في تعديل أنماط سلوكه غير المرغوبة من خلال بعض الفنيات المستخدمة في البرنامج مثل الدور ، وتبادل لعب الدور ، وتعزيز أنماط السلوك المرغوبة .

والطفل غير العادي لا يمكنه أن يعيش مع أسرته فقط في نطاقها المحدود بمعزل عن مدرس يعلمه ويدربه علي كيفية التوافق السليم مع عجزه وإعاقته حتي يتمكن من ممارسة أدواره العادية في الحياة بصورة طبيعية ، فإن المرشد النفسي الجيد في عمله لا يهمل دور المدرس في تنمية قدرة الطفل غير العادي علي مواجهة المشكلات الناتجة عن إعاقته .

وبالرغم من أن هناك تعدد في أنواع الفنيات المستخدمة في مجال الإرشاد الفردي فإن هناك طرق وأساليب تستخدم في الإرشاد الجماعي ولعل من أهم طرق

الإرشاد الجماعي المحاضرات والمناقشات الجماعية والتمثيل النفسي المسرحي (السيكودراما) .

الخدمات الإرشادية للمعاقين سمعيًا :

الإعاقة السمعية من أكثر الإعاقات تأثيرًا علي حياة الأفراد وقدرتهم علي التواصل مع المجتمعات المحيطة بهم ، لذلك فالتوجيه والإرشاد النفسي للمعاقين سمعيًا عملية أساسية تساعد علي تحقيق رضي الفرد ونموه الشخصي والنفسي والاجتماعي من خلال الخدمات التي تقدم لهم ، ومن هذه الخدمات ما يلي :

١. خدمات الرعاية الصحية :

وهذه الخدمات تعمل علي تنمية قدرات المعاق ومنع المضاعفات الناجمة عن الإعاقة ، ويتم ذلك من خلال تأمين العلاج الطبى المعاقين بالمراكز المتخصصة وتوفير الأجهزة التدريبية والتعويضية اللازمة لكل حالة وتزويد مراكز التأهيل بالكوادر البشرية المدربة .

٢. خدمات الإرشاد التربوي :

تشير اللائحة التنظيمية لمدارس وفصول التربية الخاصة بوزارة التربية والتعليم ١٩٩٠ إلي أن الإرشاد التربوي يهدف إلي مساعدة التلاميذ الذين يعانون من مشكلات تعليمية ومحاولة دمج الأطفال المعاقين في الفصول العادية لإشعارهم بذواتهم ، وإشعارهم بأن قادرون علي تحمل المسئولية ، وأنهم كغيرهم من البشر لا يعيشون في فراغ ، وتوفير الأنشطة التعليمية التي تتناسب أو تتلاءم مع هذه الفئة .

obeikandl.com

ولقد تضمنت هذه اللائحة التنفيذية الأهداف التالية لمدارس المعاقين سمعيًا:

- تدريب المعاقين سمعيا علي النطق والكلام لتحسين درجة الإعاقة السمعية وتكون ثروة من التراكيب اللغوية كوسيلة اتصال بالمجتمع .
- تدريب المعاقين سمعيًا علي طرق التواصل المختلفة بينهم والمجتمع الذي يعيشون فيه مما يساعدهم علي تكيفهم معه .
- التقليل من الآثار المترتبة علي الإعاقة السمعية سواء أكانت آثارًا عقلية أم نفسية أم اجتماعية .
- تعزيز السلوكيات التي تعين المعاقين سمعيًا على أن يكونوا مواطنين صالحين .
- تزويد المعاقين سمعيًا بالمعارف التي تعينهم علي التعرف علي بيئتهم وما يوجد فيها من ظواهر طبيعية مختلفة .
- التدريب المهنى للمعاقين سمعيًا حتى يمكنهم الاعتماد علي أنفسهم في الحصول علي مقومات معيشتهم بدلاً من أن يكونوا عالة علي المجتمع وحتى يصبحوا عناصر فعالة في عملية الإنتاج .
- الارتقاء بالتدريبات المهنية للتلاميذ كي يستطيعوا ملاحقة التطور والتقدم التكنولوجي في الصناعة .
- تحسين مستوي المعيشة للخريجين .
- خلق إحساس لدي المعاقين سمعيًا بأن لهم قيمة بين أفراد مجتمعهم مما يحفزهم لتنمية قدراتهم وتطويرها واستغلالها في الارتقاء بأنفسهم .

obeikandi.com

فنجد أن الأفراد الذين يعانون من نوعية عجز مختلفة قد يصبحون معاقين ليس نتيجة العجز ذاته وإنما أيضا بسبب الاتجاهات السلبية غير البناءه والحواجز التي تحول دون مشاركتهم وإدماجهم في الحياة العامة للمجتمع والاعتماد علي أنفسهم في كافة جوانب الحياة المختلفة ويسهم في تحقيق التكيف بين الفرد المعاق والمجتمع المحيط به ، حيث إنه يخرج المعاق من عزلته ويساعده في التعرف علي المجتمع بإعاقته وقدرته علي تحويلها إلي قدرة وليس عجز.

ونؤكد علي أهمية دمج الأطفال المعاقين مع العاديين ، حيث يعتبر الدمج من التوجهات التربوية الحديثة في مجال تربية وتعليم هؤلاء ، لضمان استمرارية الحفاظ علي الحياة الطبيعية التي هي حق لكل معاق ، وتوفير الفرص التربوية والاجتماعية المناسبة للطفل غير العادي.

٣. الخدمات التأهيلية :

التأهيل هو مجموعة من الجهود والأنشطة والبرامج المنسقة والمنظمة والمتصلة التي تقدم للأفراد بقصد تدريبهم ولمساعدتهم علي مواجهة مشكلاتهم الجسيمة أو العقلية أو النفسية أو الاجتماعية أو التعليمية ومساعدتهم علي توافقهم وتكيفهم الوظيفي والاقتصادي باستقلالية وطمأنينة .

ويهدف الإرشاد النفسي إلي إعداد ذوى الاحتياجات الخاصة للمشاركة في المجتمع ، ويسهم التأهيل المهني إلي دفع عملية التنمية ، وتوفير الأيدي العاملة ، وتوجيه الطاقات المعلقة لديهم إلي الإنتاج وزيادة الدخل ، إن نجاح عملية التأهيل

لهذه الفئة يسهم بشكل كبير في تغيير اتجاهات المجتمع ونظراته نحوهم بحيث تتغير من كونهم فئة كانت عالة علي المجتمع إلي فئة عاملة ومنتجة ، وإن نجاح عملية التأهيل بشكل عام لا يمكن تحقيقه إلا إذا أخذنا بعين الاعتبار ظروف المعاق الاجتماعية والنفسية والصحية ، وخصائصه وميوله وقدراته وسمات شخصيته ومستوى تكيفه ومستواه التعليمي ودرجة إعاقته ، واستعداد المجتمع لتوفير فرص النجاح الملائمة لعملية التأهيل بما فيها تغيير الاتجاهات وسن التشريعات التي تعطي لهذه الفئة حقوقها الإنسانية سواء نواحي تربوية واجتماعية وفرص عمل كغيرهم من المواطنين ، وتوفير الخدمات التي تمكن المعاق من أداء وظيفته بيسر وسهولة .

٤. خدمات الإرشاد الأسري :

تلعب الأسرة دورا هاما في عملتى التدريب والتأهيل حيث أن تفهم واستيعاب الأسرة للإعاقة ومعرفتها باحتياجات طفلهم المعاق واقتناعها بالتدريب علي المهن المتوفرة وحسب قدراته هي خطوة أولي نحو نجاح عملية التدريب .

وتهيئته لقبول الشخص المعاق وتوفير كافة لقبول الشخص المعاق وتوفير كافة المعلومات لها عن طبيعة إعاقته وكيفية التعامل ، وتجنب المضاعفات التي قد تنجم عنها ، وتهيئة المعاق نفسيًا واجتماعيًا للتفاعل مع المجتمع ، والتقليل من الآثار السلبية للإعاقة ، وذلك بتوفير البرامج التدريبية والترفيهية اللازمة لتنمية

قدراته وتدريبه علي مهارات الحياة اليومية ، ويهدف الإرشاد الأسري إلي تهيئة الأسرة نفسيا بقبول الشخص المعاق ، وتزويد الأسرة بدليل تعريفى عن المزايا المتاحة للمعاق ودعمها بالأجهزة التعويضية والخدمات الاجتماعية وتمتد خدمات الإرشاد الأسري إلي إعداد برامج اجتماعية المعاقين وأسرهم وتنظيم لقاءات تجمع أسر المعاقين لتبادل الآراء والمقترحات لما في ذلك إثراء لمعرفتهم لكيفية التعامل مع المشاكل الناجمة عن الإعاقة .

ويرتبط شعور الأبناء بالأمن النفسي بشعور الآباء ذواتهم بالأمن النفسي ، فالراشدون الذين سبق أن أدركوا الرفض من قبل والديهم في مرحلة الطفولة يعانون من فقدان المحبة ، ولا يستطيعون أن يقدموا المحبة التي فقدوها إلي أبنائهم فيشعر الطفل بأنه غير مرغوب من قبل الآخرين مما يؤدي إلي شعوره بعدم الأمن وانخفاض تقدير الذات والشعور بعدم الكفاية وعدم القدرة علي المواجهة ، كل ذلك يعرض الطفل للإساءة النفسية والانفعالية .

لذلك يستلزم الأمر يستلزم تضمين رعاية الوالدين وإرشادهما ومشاركتهما الفعالة كأهداف أساسية لا ينبغي إغفالها في برامج الإرشاد النفسي المعاقين سمعيًا ، وذلك لما لهذه المشاركة دورًا هامًا في حياة الطفل وفي نجاح تلك البرامج بهدف تعديل سلوكه الشخصي وإزالة عوامل التوتر وعدم الانسجام في المحيط الأسري .

كذلك فالأسرة مسئولة مسئولية أولية عن حالة ابنها ، لذلك فإن تعليم الوالدين ماهية الإعاقة وأسبابها ومظاهرها وتأثيرها علي الفرد والأسرة ، وما يمكن

عمله من أجلها بهدف تعليم الفرد والتعامل معه ، والتغلب علي مشكلاته ومساعدته علي التوافق الشخصي والاجتماعي والمهني ، كلها أمور مرغوب فيها من أجل أسرة قادرة علي حل مشكلاتها وتقبل طفلها الأصم ، ومن أجل أصم أكثر توافقًا مع نفسه ومع مجتمعه .

٥. خدمات الإرشاد النفسي الاجتماعي :

يهدف الإرشاد إلي محاولة التقرب من المعاق من خلال معرفة خصائصه النفسية والاجتماعية ، وتفهم احتياجاته ومشاكله والمرحلة العمرية التي يمر بها ، ويسهم في تكيف وتفاعل الطفل المعاق في محيط أسرته مما يكون له الأثر الأكبر في تكيفه مع نفسه ومدرسته ومجتمعه ، وتعويده علي التميز بين الصواب والخطأ بأسلوب من الثواب والعقاب ، وإتاحة الفرصة له في تحمل المسئولية ، ومساعدته في المشاركة الإيجابية بحضور اللقاءات الإرشادية والبرامج التربوية التي تعقد في المدرسة لما لها من أهمية في تدعيم روابط العلاقة بين الأسرة والمدرسة .

٦. خدمات الإرشاد الدينى :

ويهدف إلي تنمية الوعي الدينى لدي الطفل وإقناعه بأن إعاقته هي قضاء وقدر ، ويسهم أيضا في إعداد الفرد المعاق سمعيا في أن يكون عضوا فعالا في المجتمع الإسلامي الذي نعيش فيه ، بحيث تكون عاداته وتقاليده وأنماط سلوكه مناسبة مع البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها ، وجعله يختلط برفاق صالحين ذوى أخلاق

حسنة حتى تحميه من الانحراف مع متابعته ولو بشكل غير مباشر في اختيار أصدقائه .

ومما سبق يتضح أهمية الإرشاد النفسي في تقديم الخدمات للمعاقين سمعيا والتي تسهم بشكل يحقق مستوي أفضل من التوافق النفسي ومساعدتهم في أن يمارسوا حياتهم بصورة أفضل ، فالإرشاد عملية تستهدف وقاية الفرد من الوصول إلي حالة العجز ، والعمل علي إزالة كافة الحواجز التي تحد أو تعوق ممارسة المعاقين للحياة الطبيعية التي هي حق لهم ، وتحقيق المشاركة والاندماج الطبيعي في المجتمع الذي نعيش فيه باعتباره فردًا من أفراده قادرًا علي الإسهام في أنشطته المتنوعة لتنمية مهاراتهم وإبراز مواهبهم الرياضية ، والثقافية ، والاجتماعية ، والفنية ، وإتاحة فرص الأخذ والعطاء والاحتكاك المباشر مع أقرانهم من أفراد المجتمع بهدف تحقيق التوافق النفسي .

openkandil.com

obeikandl.com

المراجـــــــــــع

- **أولاً : المراجـــع العربيـــــة .**
- **ثانياً : المراجـــع الأجنبيـــة .**

obeikandl.com

obeikandl.com

المراجـــــــع

أولاً : المراجـــع العربيـــــة :

١. أحمد إبراهيم أحمـــــد . **نحو تطوير الإدارة المدرسية** .- الإسكندرية : دار المطبوعات الجديدة ، ١٩٨٥م .

٢. محمد رأفت صابر الجارحى . **"مؤسسات رياض الأطفال الأجنبية والإسلامية فى جمهوريـــة مصـــر العربيـــة دراســـة مقارنـــة"** .- ماجستير غير منشورة .- كلية التربية ، جامعة الزقازيق ، ١٩٩٦م .

٣. محمد كمال يوسف رجب نصر . **برنامج تدريبى مقترح لمعلمات رياض الأطفال وعلاقته بالنمو المعرفى لأطفال الروضة وعلاقته بـــالنمو المعرفـــى لأطفـــال الروضـــة دراســـة تجريبيـــة**.- دكتـوراه غـير منشـورة ، القـاهرة : معهد دراسات الطفولة ، جامعة عين شمس ، ١٩٩٩م .

٤. مريم محمد إبراهيم الشرقاوى . **إدارة وتنظيم الأجهزة المسئولة عن تربيـة طفل مـا قبـل المدرسـة فـى كـل مصـر وانجلتـرا** .- دراسـة تحليليـة مقارنـة .- دكتـوراه غير منشورة .- كليـة التربية ببنهـا ، جامعة الزقازيق ، ١٩٩٢م .

openkandil.com

٥. منى محمد محمود الحمامى . **دور الحضانة كما يراها طفل ما قبل المدرسة وتوافقه النفسى والاجتماعي"** .- ماجستير غير منشورة .- القاهرة : كلية التربية جامعة عين شمس ، ١٩٨١م .

٦. نفيسة سيد مصطفى عطية . **"الإعداد التربوى لمشرفات رياض الأطفال بجمهورية مصر العربية"** .- ماجستير غير منشورة.- كلية التربية ، جامعة الزقازيق ، ١٩٩٤م .

٧. أحمد كمال عاشور . **"أثر العامل السياسى على بنية التعليم العالم فى كل من ألمانيا الاتحادية وألمانيا الديمقراطية"** .- مجلة دراسات تربوية .- المجلد ج٧ .- القاهرة: رابطة التربية الحديثة ، ١٩٨٧ .

٨. جمعية الرعاية الاجتماعية الصينية . **"العناية بمستقبل الأطفال"** .- الأطفال الصينيون فى السنوات العشر الماضية.- مجلة الصين اليوم ، ع٧ .- الصين : جمعية الرعاية الاجتماعية الصينية ، ٢٠٠١م .

٩. رئاسة التحرير . **التعليم فى ماليزيا خلطة النجاح السرية** .- مجلة المعرفة .- ع٦٠ .- السعودية : وزارة المعارف ، ٢٠٠٠م .

openkandi.com

١٠. بيومى محمد ضحـــاوى . **"القوى الموجهة للتعليم الفنى فى اليابان وألمانيا ومدى الإفادة منها فى مصر"** .- مجلة دراسات تربويــة .- المجلـد٩ ، ج٦٤.- القــاهرة : رابطـة التربية الحديثة ، ١٩٩٤م .

١١. ثنـــــــاء العاصـــــى . **"دراسـة تحليليـة لنظـام التعلـيم الفنـى فـى اليابـان وألمانيـا ومـدى الإفـادة منهـا فـى مصـر"** .- مجلـة دراسات تربوية .- المجلد ٩ ، ج٦٤ .- القاهرة: رابطة التربية الحديثة ، ١٩٩٤م .

١٢. جاسم يوسف الكندرى . **"الانتماء المهنى بين المعلمين فى الكويت المشكلة والأســباب"** .- مجلــة دراســات تربويــة .- المجلــد ٩، ج٦٥ .- القــاهرة : رابطــة التربيــة الحديثة ، ١٩٩٢م

١٣. جمـال علـى الدهشـــان . **"بعـض مشـكلات إعـداد وتـدريب معلمـى التعلـيم الأساسى أثناء الخدمـة مقترحـات التغلـب عليهـا فـى ضــوء الواقــع التعليمــى فــى مصــر"** .- مجلــة البحوث التربوية والنفسية .- س٨ ،ع٦ .- كلية التربية ، جامعة المنوفية ، ١٩٩٢م .

١٤. جمعيــة الرعايــة الاجتماعيــة الصـينية . **مجلــة الصــين اليــوم** .- ع٥ .- الصــين : جمعية الرعاية الاجتماعية الصينية ، ١٩٩٤م.

openkandil.com

١٥. حسين كامل بهاء الدين . **"إعداد المعلم بين النظام التكاملى والنظام التتابعى"**.- دراسات تربوية ، المجلد٨ ، ج٥١ القاهرة : رابطة التربية الحديثة ، ١٩٩٣م .

١٦. زكريا الشربينى . **"دور الوالدين ومشرفه الحضانة كما يدركه الطفل فى مرحلة ما قبل المدرسة"** .- مجلة دراسات تربوية .- المجلد ٧ ، ج٣٨ .- القاهرة : رابطة التربية الحديثة ، ١٩٩١م .

١٧. شعبان حامد على . **"التربية العلمية فى اليابان وثقافة السالمون"** .- القاهرة : مجلة التربية والتعليم ، وزارة التربية والتعليم .- مارس ١٩٩٩م .

١٨. شيم شنغ . **لمحة عن الصين والتعليم المهنى والفنى فى بكين** .- مجلة الصين المصورة .- الصين : بكين ، ١٩٩٤م.

١٩. عباس إنبى ، ومحمد صبرى حافظ . **واقع برامج التربية فى رياض الأطفال فى مصر فى ضوء الخبرات العربية والأجنبية المعاصرة دراسة ميدانية على محافظة القاهرة** .- مجلة كلية التربية ببنها ، جامعة الزقازيق ، إبريل ١٩٩٣م.

obeikandl.com

٢٠. عبد السميـــع سيد أحمد . **"التعليم فى اليابان رؤية ثقافية نقدية"** .- مجلة التربية المعاصرة .- س٧ ، ع١٤ .- الاسكندرية : دار المطبوعات الجديدة ، يناير ١٩٩٠م .

٢١. عبد السميـــع سيد أحمد . **"المربون العظام فى أمريكا"** .- مجلة دراسات تربوية .- مجلد٩ ، ج٦٨ .- القاهرة : رابطة التربية الحديثة ، ١٩٩٤م .

٢٢. عفـــاف محمـــد سعيد . **"دراسة فى مشكلات رياض الأطفال فى القاهرة ، دراسة ميدانية"** .- حولية كلية البنات .- جامعة عين شمس .- ع٢ .- يناير ١٩٩٥م .

٢٣. عيســـى فتـــــــوح . **"نشوء رياض الأطفال ومناهجها"** .- مجلة التربية.- قطر : اللجنة الوطنية القطرية للتربية والثقافة والعلوم ، سبتمبر ١٩٨٥م .

٢٤. فريـــدة وانـــغ فـــو . **"المسلمون الصينيون فى التبت"** .- مجلة الصين اليـــوم .- ع١١ .- الصـــين : جمعيـــة الرعايـــة الاجتماعية الصينية ، ٢٠٠٠م .

obeikandl.com

٢٥. ماجـدة السـيد محمـود . **"تـأثير القصـة الحركيـة علـى النـواحى الفسيولوجية البدنيـة والتكيـف الشخصـى الاجتمـاعي لريـاض الأطفـال"** .- صـحيفة التربيـة .- س٤٨ ، ع١ .- القاهرة : رابطة خريجى كليات ومعاهد التربية ، ١٩٨٦م .

٢٦. محمد الأصمعى محروس . **"بعض جوانب التربية فى الفكر الفلسفى الألمانى"**.- دراسـات تربويـة .- مجلـد ١ ، ج٧٧ .- القـاهرة : رابطة التربية الحديثة ، ١٩٩٥م .

٢٧. محمد عبد القادر أحمـد . **"مشرفات رياض الأطفال"** .- مجلة رسالة الخليج.- ع٣٨ .- الريـاض : مكتـب التربيـة العربـى لـدول الخليج ، ١٩٩١م .

٢٨. محمـــود قمـــبر . **"ريـاض الأطفـال فـى الـوطن العربـى أصـول تراثيـة وتوجهـات مسـتقبلية"** .- حوليـة كليـة التربيـة .- س١٣ ، ع١٣ .- قطر : جامعة قطر ، ١٩٩٦م .

٢٩. مسعـــود طاهـــر . **"النهضـة العربيـة والنهضـة اليابانيـة تشـابه المقدمات واختلاف النتائج"** .- عـالم المعرفـة ، ع٢٥٢ .- المجلس الوطنى للثقافة والفنون والأدب والكويت ، ديسمبر ١٩٩٩م .

obeikandl.com

٣٠. معهد الدراسات التربوية . **"إصلاح التعليم الجامعى فى ألمانيا"** .- مجلة العلوم التربوية .- س١ .- المجلد ١ ، ع٥ .- القاهرة: معهد الدراسات التربوية ، جامعة القاهرة ، ١٩٩٤م .

٣١. ملكـــــــة أبيـــــض . **"مركز قطع التركيب فى رياض الأطفال"** .- مجلة التربيـة .- س٢٤ ، ع١١٤ .- قطـر : اللجنـة الوطنيـة القطرية للتربية والثقافة والعلوم ، سبتمبر ١٩٩٥م

٣٢. نبيل سعـــــد خليـــل . **"دراسة مقارنة لنظام رياض الأطفال فى جمهورية مصر العربية وجمهورية الصين الشعبية"** .- مجلة دراسات تربوية .- ع١٠ ، ج٧٩ .- القاهرة : رابطة التربية الحديثة ، ١٩٩٥م .

٣٣. نبيـــــــل عمـــــر . **"ماليزيا أول نمر إسلامى"** .- مجلة البيان .- الملف السياسى .- ع٢٤٨ .- الكويت : فبراير ، ١٩٩٦م.

٣٤. يوســف عبـد المعطـــــى . **"إدارة التعلـيم فـى المجتمـع اليابـانى"**.- مجلـة دراسات تربوية .- ج٤٧ .- القاهرة : رابطة التربية الحديثة ، ١٩٩٢م .

٣٥. السيد عبد العزيز البهواش . **"دور الأسرة فى تربية طفل ما قبل المدرسة دراسة مقارنـة بـين مصـر واليابـان"** .- المـؤتمر السـنوى الخـامس للطفـل المصرى (رعايـة الطفـل فـى عقـد

openkanal.com

حمايـة الطفـل المصـرى) ، المجلـد الأول.- مركـز دراسـات الطفولـة .- جامعـة عـين شمـس ، إبريـل ١٩٩٢م .

٣٦. بطرس حافظ بطـــرس . **"دراسة لتقدير الذات لدى الأطفال الموهوبين من ذوى القدرات الابتكارية"** .- المؤتمر العلمى الثانى الطفل العربى الموهوب (اكتشاف وتدريبه ورعايته) .- القاهرة : كلية رياض الأطفال بالقاهرة .- ١٩٩٧م .

٣٧. فتحى عبد الرسول محمد ، وماجدة عنامى . **"تطوير منهج رياض الأطفال فى ضوء فلسفة المرحلة وأهدافها"** .- الإسكندرية : المؤتمر العلمى الثالث للجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس .- المجلد٤ ، ١٩٩١م .

٣٨. فرماوى محمد فرماوى . **"واقع التعليم قبل المدرسة" .- المشكلات وأسس الإصلاح والتطوير"** .- مؤتمر قضية التعليم فى مصر- أسس الإصلاح والتطوير.- كلية التربية بسوهاج ، جامعة أسيوط ، ١٩٩٠م .

٣٩. وزارة التربيـــــة والتعليـم . **قرار رقم ١٥٤** ، بتاريخ ١٩٨٩/٧/٦م .- بشأن قواعـد الالتحـاق بمـدارس وزارة التربيـة والتعلـيم .- القاهرة : ١٩٨٩م .

openkandil.com

٤٠. جمهورية مصر العربية . **قانون رقم (١٢) لسنة ١٩٩٦م** ، مادة ١٢٩ .- بشأن الطفل .- وزارة التربية والتعليم .- القاهرة : ١٩٩٦م.

٤١. وزارة المعارف العمومية . **قانون رقم ١٤٣ لسنة ١٩٥١م** ، الخاص بشأن تنظيم التعليم الابتدائي ، ١٩٥١م .

٤٢. ـــــــــــــــــ . **قانون رقم ٢١ لسنة ١٩٥٣م** .- الخاص بشأن إلغاء فصول رياض الأطفال .- ١٩٥٣م .

٤٣. وزارة التعليم العالي . **لائحة رياض الأطفال الموجودة بكليات رياض الأطفال وشعب رياض الأطفال بكليات التربية النوعية** ، مادة (١)، وزارة التعليم العالى .- القاهرة : ١٩٩٤م .

٤٤. ـــــــــــــــــ . **لائحة رياض الأطفال الموجودة بكليات رياض الأطفال وشعب رياض الأطفال بكليات التربية النوعية** ، مادة (٢) ، وزارة التعليم العالى .- القاهرة : ١٩٩٤م .

٤٥. ـــــــــــــــــ . **لائحة رياض الأطفال الموجودة بكليات رياض الأطفال وشعب رياض الأطفال بكليات التربية النوعية** ، مادة (٣) ، وزارة التعليم العالى .- القاهرة : ١٩٩٤م .

٤٦. وزارة التربية والتعليم . **حلقة النهوض بتعليم ما قبل المدرسة فى جمهورية مصر العربية** ، التقرير الختامى .- القاهرة : ١٩٨١م .

obeikandl.com

٤٧. وزارة التربيـة والتعليـــم . **نشـرة عامـة رقـم ٧٩ فـى ١٩٨٣/٩/١** .- بشـأن الاسـتعداد للعـام الدراسـي ١٩٨٤/٨٣ .- القـاهرة : ١٩٨٤م .

٤٨. رسمـــى عبـــــد الملك . **نحـو خطـة تربويـة لمواجهـة تحـديات القـرن الحـادى والعشـرين**.- المـؤتمر القـومى السـابع للاتحـاد ذوى الاحتياجـات الخاصـة والقـرن الحـادى والعشـرين فى الوطن ، ١٩٩٨م .

٤٩. سرى محمد رشـــدى . **دافعية الإنجاز وبعض متغيرات الشخصية لدى المراهقين ذوى الإعاقة السمعية** .- رسـالة ماجستير غير منشورة.- كلية التربية ، جامعة المنوفية ، ٢٠٠١م .

٥٠. ســـهير كامـــل أحمـــد . **سيكولوجية الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة** .- مركز الإسكندرية للكتاب ، ١٩٩٧م .

٥١. ـــــــــــــــــــــ . **الصـحة النفسـية والتوافـق** .- مركـز الإسـكندرية للكتاب.- الإسكندرية : ١٩٩٩م .

٥٢. شـــاكر قنديـــــــل . **سيكولوجية الطفل الأصم ومتطلبات إرشاده .-** المؤتمر الـدولى الثـانى لمركـز الإرشـاد النفسـى للأطفـال ذوى الحاجات الخاصة ، جامعة عين شمس : ١٩٩٥م.

openkanal.com

٥٣. طارق عبد الرحمن العيسوى ، وأسماء عبد الله العطية . **ورقة عمل الجمعية القطرية لرعاية وتأهيل المعاقين بدولة قطر، ندوة الإرشاد النفسى والمهنى من أجل نوعية أفضل حياة الأشخاص ذوى الاحتياجات الخاصة ، نظمتها جامعة الخليج العربى بالتعاون مع الجمعية العمانية للمعوقين**.- مسقط : ١٩٩٩م.

٥٤. عبد العزيز الشخص . **دراسة لكل من السلوك التكيفى والنشاط الزائد لدى عينة من الأطفال المعوقين سمعيا وعلاقتها بأسلوب رعاية هؤلاء الأطفال بحوث المؤتمر السنوى الخامس للطفل المصرى** .- مركز دراسات الطفولة.- القاهرة : جامعة عين شمس، ١٩٩٢م.

٥٥. عبد الوهاب محمد كامل . **أثر بعض المتغيرات الأسرية على خصائص التوافق لدى الأطفال** .- بحوث المؤتمر السنوي الثالث للطفل .- مجلد أول .- القاهرة : ١٩٩٠م .

٥٦.عبلة حنفى عثمان . **الخصائص النفسية لطفل الحاجات الخاصة** .- المؤتمر الأول لكتب الأطفال لذوى الاحتياجات الخاصة عنهم ولهم .- الهيئة المصرية العامة للكتاب ، مركز تنمية الكتاب ٢٠٠٢م .

٥٧. عطيـة عطيـة محمـد . **الاتجاهـات نحـو الإعاقـة السـمعية والتوافـق النفسـى لـدى الأصـم** .- رسـالة ماجستير .- كليـة التربيـة .- جامعـة الزقازيق ، ١٩٩٠م .

٥٨. علـى عبـد النبـى . **دراسـة مقارنـة للتقبـل الاجتمـاعى لـدى المـراهقين الصـم وضـعاف السـمع والعـاديين** .- رسـالة ماجسـتير غـير منشـورة .- كليـة التربيـة ، جامعـة الزقـازيق - فـرع بنها، ١٩٩٦م .

٥٩. ـــــــــــــــــــ **مدى فاعلية العلاج الأسرى فى تحسين مفهوم الذات لدى الأطفال ذوى الإعاقة السمعية** .- رسالة دكتوراه .- كلية التربية ، فرع بنها ، جامعة الزقازيق ٢٠٠٠م .

٦٠. على محمـود شـعيب . **دراسـة مشـاعر القلـق والعصـابية لـدى أمهـات الأطفـال المعـوقين وغيـر المعـوقين** .- المـؤتمر السـنوى الرابـع للطفـل المصـرى .- الطفـل المصـرى وتحـديات القـرن الحادى والعشرين .- جامعة عين شمس ، ١٩٩١م .

٦١. عوشة أحمد محمد المهيرى . **فاعلية برنـامج تدريبى لغوى على التوافق النفسى لدى المعاقين سمعيا فى مرحلة ما قبل المدرسة**.- رسـالة ماجستير، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، ٢٠٠١م.

٦٢. فـاروق الروســـــان . **سـيكولوجية الأطفـال غيـر العـاديين (مقدمـة فـى التربيـة الخاصـة)**.- ط٢ .- عمـان : دار الفكـر للطباعـة والنشـر والتوزيع ، ١٩٩٦م .

openkandil.com

٦٣. فاروق سيد عبد السلام . **المعوقون وتصنيفهم وخصائصهم الشخصية** ، مجلة كلية التربية ، جامعة ام القرى ، العدد العاشر ، ص ص ٩-٥٥ ، ١٩٨٢م .

٦٤. فـــــاروق صـــادق . **دور الأخصائى النفسى فى برامج ذوى الحاجات الخاصة وعينـــة مـــن المـــأزق الأخلاقيـــة المهنيـــة** .- مجلـة مركـز معوقات الطفولة ، العدد الأول ، ١٩٩٢م .

٦٥. ليلـــــى كـــــرم . **الاتجاهات نحو ذوى الحاجات الخاصة وسبل تعديلها**، الدورة الثامنة لمركز دراسات الطفولة للعاملين مع الأطفال ذوى الحاجات الخاصة نوفمبر ١٩٩٨.- جامعة عين شمس ، ١٩٩٨م.

٦٦. ماجدة السيد عبيد . **الإعاقة السمعية** .- المملكة العربية السعودية: مكتبة دار الهديان للنشر والتوزيع ، ١٩٩٢م .

٦٧. ـــــــــــــــــ . **السامعون بأعينهم "الإعاقة السمعية"**.- ط١ .- عمان : دار صفاء للنشر والتوزيع ، ٢٠٠٠م .

٦٨. ـــــــــــــــــ . **تعليم الأطفال ذوي الحاجات الخاصة ، مدخل إلى التربية الخاصة** .- ط١ .- عمان : دار صفاء للنشر والتوزيع ، ٢٠٠٠م .

٦٩.عبد المطلب أمين القريطى . **اتجاهات طلاب كلية التربية نحو المعوقين** .- مجلة معوقات الطفولة .- جامعة الأزهر ، المجلد الثاني، العدد الأول ، ١٩٩٣م .

openkanal.com

٧٠. فاروق سيد عبد السلام . **المعوقون وتصنيفهم وخصائصهم الشخصية** .- مجلة كليـة التربيـة .- جامعـة أم القـرى ، العـدد العاشـر ، ١٩٨٢م .

٧١. فوزيـــــة عبـد البـاقـــى . **دور الإرشـاد النفسى فـى تأهيـل ذوى الاحتياجـات الخاصـة وإعدادهم للاندماج فى المجتمع** .- نـدوة الإرشـاد النفسـى والمهنـى مـن أجـل نوعيـة أفضـل لحيـاة الأشـخاص ذوى الاحتياجـات الخاصـة .- نظمتهـا جامعة الخليج العربى بالتعاون مع الجمعية العمانية للمعوقين ، ١٩٩٩م .

٧٢. محمد صديق محمد حسن . **المعاقون والاندماج فى المجتمع، والمشاكل النفسية والاجتماعية للمعاقين** .- مجلة التربية، تصدر عن اللجنة الوطنية القطرية للتربية والثقافة والعلوم، العدد الثالث عشر بعد المائة، السنة الرابعة والعشرون ، ١٩٩٥

٧٣. محمد عبد العزيز عبد الرحمن . **برنـامج مقترح لتدريب الأطفال ضعاف السمع علـى السـلوك التوافـق** .- رسـالة ماجسـتير .- معهـد الدراسات للطفولة .- جامعة عين شمس : ١٩٩٩م .

٧٤. نعيمة إسماعيل صالـح . **تعريف المعوق وسماته ودور المؤسسات الاهلية فى الرعايـــة** .- المـــؤتمر الأول لكتـــب الأطفـــال لـــذوي الاحتياجات الخاصة عنهم ولهم .- إعداد مركز تنمية الكتاب .- الهيئة العامة للكتاب : ٢٠٠٢م.

obeikandl.com

٧٥. نعيمة إسماعيل صالـــــح . **المؤتمر الأول لكتب الأطفال لذوى الاحتياجات الخاصـــة عـــنهم ولهـــم** .- الهيئـــة المصـــرية العامـــة للكتاب : ٢٠٠٢م .

٧٦. هشام إبراهيم عبد اللّه . **الإرشاد المعرفى السلوكى ومدى فاعليته فى خفض بعض الاضطرابات الانفعالية لدى الأفراد ذوى الحاجات الخاصة .-** ندوة الإرشاد النفسى والمهنى من أجل نوعية أفضل حياة الأشخاص ذوى الاحتياجات الخاصة .- نظمتها جامعة الخليج العربى بالتعاون مع الجمعية العمانية للمعوقين ، ١٩٩٩م .

٧٧. وائل محمد مسعود . **الأجهزة التعويضية والوسائل المساعدة لذوى الاحتياجات الخاصة** .- سلسلة إصدارات أكاديمية التربية الخاصة، الرياض : ٢٠٠٢م .

٧٨. مصطفـــي فهمـــــى . **سيكولوجية الطفولة والمراهقة** .- القاهرة : مكتبة مصر ، د.ت .

٧٩. مكتب التربية العربي لدول الخليج . **تطوير التربية في الصين ١٩٨٤/ ١٩٨٦**.- مكتبة التربية العربية لدول الخليج ، ١٩٨٦م.

٨٠. مـــولـود كامـــــل عيـد . **التعليم في الصين** .- بغداد : مطبعة دار السلام ، ١٩٧٤م .

obeikandl.com

٨١. ميرفـــت عبـــد العزيـــز . "**سنغافورة وماليزيا" العلاقة بين الديمقراطية والتنمية في آسيا** ، مركز الدراسات الآسيوية .- جامعة القـاهرة : كليـة الاقتصـاد والعلـوم السياسـية ، ١٩٩٧م .

٨٢. مـــــــيرى هـــــــوايت . **التربيـة والتحـدي** .- التجربـة اليابانيـة ، عـرض وتعليـق سـعد مرسـي أحمـد وكـوثر حسـين كوجك.- القاهرة : عالم الكتب ، ١٩٩١م .

٨٣. نبيـل سعـــــد خليـل . **دراسة تحليلية للنظام التعليمى في جمهورية الصين وعلاقتـه بالشخصـية القوميـة** .- سـوهاج : دار محسن للطباعة ، ١٩٩٢م .

٨٤. نبيل عبد الهادى ، ويوسف شاهين . **تطور التفكير عند الطفل** .- ط ١ .- عمان، الأردن : مركـز غنـيم للتصـميم والطباعـة ، ١٩٩١م.

٨٥. نبيه إبراهيم إسماعيـل . **الصحة النفسية للطفل** .- القاهرة : الأنجلو المصرية، ١٩٨٩م .

٨٦. ـــــــــــــــــــــ . **برامج أنشطة رياض الأطفال في الوطن العربي بـين الواقـع والمسـتقبل** .- القـاهرة : المجلـس العربي للطفولة والتنمية ، ٣ – ٦ يوليو ، ١٩٨٩م

٨٧. نجم الدين علي مروان . **"الاتجاهات العالمية المتقدمة في برامج رياض الأطفال"** .- ندوة رياض الأطفال في دول الخليج العربي .- الرياض ، السعودية : مكتب التربية العربي لدول الخليج ، ٢٠-٢٢ يونية ١٩٨٨م.

٨٨. ـــــــــــــــــــــــ . **"برامج أنشطة رياض الأطفال في الوطن العربي بين الواقع والمستقبل** .- القاهرة : المجلس العربي للطفولة والتنمية ، ٣- ٦ يوليو ١٩٨٩م .

٨٩. هدى محمد قناوى . **الطفل وتنشئته وحاجاته** .- ط ٣ .- القاهرة : الأنجلو المصرية ، ١٩٩٣م .

٩٠. ـــــــــــــــــــــــ . **رياض الأطفال** .- القاهرة : دار الفكر العربي ، ١٩٨٩م.

٩١. ـــــــــــــــــــــــ . **الطفل ورياض الأطفال** .- ط ١ .- القاهرة : الأنجلو المصرية ، ١٩٩٣م .

٩٢. ـــــــــــــــــــــــ . **الطفل وأدب الأطفال** .- القاهرة : الأنجلو المصرية ، ١٩٩٤م .

٩٣. هدى محمود الناشف . **رياض الأطفال** .- القاهرة : دار الفكر العربى ، ١٩٨٩م.

openkandil.com

٩٤. هدى محمود الناشف . **إعداد الطفل للقراءة والكتابة** .- ط ١ .- القاهرة: دار الفكر العربي ، ١٩٩٦م .

٩٥. وان عزمي . **تاريخ الدعوة الإسلامية في ماليزيا** .- الدعوة الإسلامية .- ع٥ .- طرابلس ، الجماهيرية العربية الليبية : كلية الدعوة الإسلامية ، ١٩٨٨م.

٩٦. وزارة الثقافة والسياحة والفنون الماليزية . **كندومينات ماليزيا** .- ماليزيا : مطبعة انيوفيتراخرفيت سندرين برجد ، ١٩٩١م .

٩٧. وزارة الأعلام . **العالم بين يديك ، الباب الثالث** .- القاهرة : الهيئة العامة للاستعلامات ، ١٩٩٤م .

٩٨. وزارة التربية والتعليم . **التوجيهات العامة رياض الأطفال** .- القاهرة : الإدارة العام لرياض الأطفال ، وزارة التربية والتعليم ، ٢٠٠١م .

٩٩. كلية رياض الأطفال الدقي . **واقع وانجازات رياض الأطفال والرؤية المستقبلية بجمهورية مصر العربية** .- القاهرة : الإدارة العامة لرياض الأطفال ، وزارة التربية والتعليم، ٢٠٠١م .

openkandil.com

١٠٠. يوسف أبو حجاج وآخرون . **جغرافية مصر** .- القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٩٤م .

١٠١. أدوين رايشارو . **اليابانيون** .- ترجمة ليلى الجبالى .- الكويت : المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب ، إبريل ١٩٨٩م .

١٠٢. آدمون كنغ . **التربية المقارنة منطلقات نظرية ودراسات تطبيقية**.- ترجمة ملكة أبيض .- دمشق ، سوريا : دار القلم العربي ، ١٩٨٩م .

١٠٣. إدوارد بوشامب . **التربية في اليابان** .- ترجمة محمد عبد العليم مرسى.- مكتب التربية العربى لدول الخليج ، ١٩٨٥م .

١٠٤. ـــــــــــــــ . **التربية في اليابان المعاصرة** .- ط ٢ .- ترجمة محمد عبد العليم مرسى .- القاهرة : دار الهداية ، ١٩٨٦م.

١٠٥. أرنوكابلروأدريانا غريفل . **حقائق عن ألمانيا** .- ترجمة سامى شمعون ومحمود كيبو .- ألمانيا : سويتس فيرلانج ، ١٩٩٣م.

١٠٦. جبريل كالفى . **سيكولوجية طفل الروضة** .- ترجمة طارق الأشرف.- القاهرة : دار الفكر العربى ، ١٩٩١م.

openkandil.com

١٠٧. حسن إبراهيم الريس وآخرون . **التعليم في اليابان** .- ترجمة سعد عبد الرحمن حسن ، وحسن محمدى الطوبجى .- ع٥ .- سلسلة الدراسات العلمية الموسيقية المتخصصة الكويت : الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية، ١٩٨٧م .

١٠٨. نجـــم الثاقـــب خـــــان . **دروس من اليابان للشرق الأوسط** .- ط١.- ترجمة مركز الأهرام .- القاهرة : مطابع الأهرام التجارية بقليوب ، ١٩٩٣م .

١٠٩. هانز لينجينز وباربارا لينجينز . **التربية في ألمانيا نزوع نحو التفوق والامتياز** .- ترجمة محمد عبد العليم مرسى .- السعودية : مكتب التربية العربي لدول الخليج ، ١٩٨٧م .

١١٠. يانـــــــج تشـــــــين . "**التعليم والعمل المنتج في الصين**" .- مستقبل التربيـــة.- ع٣ .- ترجمـــة دريـــة علـــى الكـــرارة اليونسكو : مركز مطبوعات اليونسكو ، ١٩٧٧م .

١١١. أسماء عبد العال محمد عبد العال . **العلاقة بين بعض سمات شخصية مشرفة الحضانة وتقبل الطفل لها** ، ماجستير غير منشورة ، معهـــد دراســـات الطفولـــة . القـــاهرة : معهـــد دراسات الطفولة ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٠م .

openkandil.com

١١٢. إلهام مصطفي محمد عبيد . **الأسس النفسية والاجتماعية لدور الحضانة ورياض الأطفـال فـي مصـر** .- ماجستير غير منشورة.- الأسكندرية : كلية التربية جامعة الإسكندرية ، ١٩٧٩م .

١١٣. جابـــر محمـــود طلبـــة . **دراسة المتطلبات لتطوير الحضانة ورياض الأطفال في محافظة الدقهلية** .- ماجستير غير منشورة .- كلية التربية جامعة المنصورة ، ١٩٨٠م .

١١٤. حلمى محمود حسين مصطغ . **التجديدات التربوية في مجال إعداد معلم الحلقة الأولـي مـن التعلـيم الأساسـي بمصـر فـي ضـوء الاتجاهـات العالميـة المعاصـرة"** .- دكتـوراه غـير منشـورة .- كليـة التربيـة ، جامعـة الأزهـر ، ١٩٩٣م.

١١٥. رقيـــة محمـــد عبد الله . **دراسة تقويمية لدور الحضانة في محافظة القليوبية دراسـة حالـة** .- ماجستير غير منشورة .- كلية التربية ببنها ، جامعة الزقازيق ، ١٩٩٠م .

١١٦. رنـــاد يوسف الخطيب . **دراسة مقارنة لنظام رياض الأطفال في كل من الاتحاد السوفيتى واليابان ومصر ومدى الإفادة منها في الأردن**.- دكتوراه غير منشورة .- كلية التربية ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٩م .

openkandl.com

١١٧. زينب محمود مصلحى على . **التخطيط لتصميم رياض الأطفال بجمهورية مصر العربيـــة** .- ماجســتير غــير منشــورة .- معهــد الدراسات والبحوث التربوية ، جامعة القاهرة، ١٩٩٧م .

١١٨. سعاد بسيونى عبد النبى . **دراسة مقارنة لمشكلات التعليم فى مرحلة ما قبل التعليم الابتدائى فى جمهورية مصر العربية وبعض الدول الأخرى** .- ماجستير غير منشورة .- كلية التربية ، جامعة عين شمس ، ١٩٧٦م .

١١٩. شاكـــر محمد فتحـــى . **دراسة مقارنة لبعض مشكلات إدارة التعليم الجامعى فى جمهورية مصر العربية ، وإنجلترا والولايات المتحدة الأمريكية .-** دكتوراه غير منشورة .- كلية التربية ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٤م .

١٢٠. عبد الرؤوف دليب كحيل . **تطوير الإدارة التعليمية فى ماليزيا فى الفترة من ١٩٥٧ وحتى ١٩٧٦ دراسة تاريخية تقويمية** .- ماجستير غير منشورة .- كلية التربية بالفيوم ، جامعة القاهرة ، ١٩٨٧م .

١٢١. عواطف إبراهيم محمـــد . **تقديم أعمال الحاضنات بدور حضانة جمهورية مصر العربيـــة** .- دكتـوراه غـير منشـورة ، جامعـة عـين شمس، ١٩٧٤م .

openkandil.com

١٢٢. فاطمة أحمد عبد الملك محمد . **التخطيط لمرحلة رياض الأطفال فى دولة قطر فى ضوء خبرات كل من مصر واليابان** .- ماجستير غير منشورة .- معهد البحوث والدراسات التربوية ، جامعة القاهرة ، ١٩٩٧م .

١٢٣. فايزة على مصطفى سعد الدين . **وضع منهج رياض الأطفال فى لبنان ٣ : ٦ سنوات** .- ماجستير غير منشورة .- كلية التربية، جامعة عين شمس ، ١٩٧٦م .

١٢٤. كاميليا عبد الغنى الهراس. **دراسة مقارنة للمستوى التحصيلى والتكيف عند أطفال التحقوا بالحضانة وأطفال لم يلتحقوا بها** .- دكتوراه غير منشورة ، كلية البنات ، جامعة عين شمس ، ١٩٧٧م .

١٢٥. ليلى عبد الستار علم الدين . **تطور مؤسسات تربية ما قبل المدرسة الابتدائية فى مصر من عام ١٩١٨ إلى عام ١٩٨٠** ، دكتوراه غير منشورة ، كلية البنات ، جامعة عين شمس، ١٩٨٥م .

١٢٦. أحمـــد إبراهيم أحمـــــد . **دراسات فـي التربيـة المقارنـة ونظم التعليم** .- منظور إداري .- طـ ١ .- الإسكندرية : مكتبة المعارف الحديثة .

openkandi.com

١٢٧. أحمد إبراهيم أحمد . **في التربية المقارنة** .- الإسكندرية : دار المطبوعات الجديدة ، ١٩٨٥م .

١٢٨. أحمد إسماعيل حجي . **التربية المقارنة** .- القاهرة : دار الفكر العربي ، ١٩٩٨م .

١٢٩. ـــــــــــــــــــ . **التعليم في مصر ماضية وحاضرة ومستقبلة** .- القاهرة: دار النهضة المصرية ، ١٩٩٦م .

١٣٠. ـــــــــــــــــــ . **نظام التعليم في مصر** .- دراسة مقارنة .- القاهرة : دار النهضة المصرية ، ١٩٨٧م .

١٣١. ـــــــــــــــــــ ، سليمان عبد ربه عبد الحميد . **الأصول الاجتماعية للتربية** .- القاهرة : مكتبة النهضة العربية ، ١٩٩٢م.

١٣٢. أحمد حسين عبيد . **فلسفة النظام التعليمي وبنية السياسة التربوية**.- القاهرة : الأنجلو المصرية ، ١٩٧٦م .

١٣٣. أحمد زلط . الطفل مبدعا .- **قراءة نقدية في إبداع الطفل الأدبي** .- ط ١ .- الإسكندرية : دار الوفاء الدنيا الطباعة والنشر، ١٩٩٩م .

١٣٤. أحمد عبد الله أحمد ، وفهيم مصطفي محمد . **الطفل ومشكلات القراءة** .- ط ١ .- القاهرة : الدار المصرية للبنانية ، ١٩٩٤م

openkandil.com

١٣٥. أحمد محمد الزبادي ، هشام إبراهيم الخطيب . **مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي** .- عمان ، الأردن : الأهلية للنشر والتوزيع، ١٩٩٠م .

١٣٦. المجلس العربى للطفولة والتنمية . **"رياض الأطفال واقعها وسبل تطويرها"**.- ندوة رياض الأطفال .

١٣٧. المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية . **الطفل المصري وخبرات تعليم ما قبل الدراسة .- دراسة ميدانية** .- القاهرة : المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية بالتعاون مع منظمة اليونسكو ، ١٩٩٦م .

١٣٨. بيومي محمد ضحاوي . **التربية المقارنة ونظم التعليم** .- ط ١ .- القاهرة : مكتبة النهضة المصرية ، ١٩٩٨م .

١٣٩. جمهورية مصر العربية . **مشروع مبارك القومى إنجازات التعليم في خمسة أعوام ٩١/ ٩٦م** .- القاهرة : وزارة التربية والتعليم، ١٩٩٦م .

١٤٠. حامد عبد السلام زهران . **علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة)** .- ط ٥.- القاهرة : عالم الكتب ، ١٩٩٥م .

١٤١. حسين جمال الدين حرب . **دراسة مقارنة لنظام التعليم في الهند واليابان** .- ألمانيا : ١٩٨٥م .

١٤٢. حسين كامـــل بهاء الدين . **مبارك والتعليم** .- نظرة إلي المستقبل .- القـاهرة: مطابع روز اليوسف ، ١٩٩٢م .

١٤٣. رجـــب البنـــــــا . **البحث عن المستقبل** .- القـاهرة : المكتبـة الأكاديميـة، ١٩٩٤م .

١٤٤. رسمي عبد الملك رستم وآخرون . **التخطيط التربوي لأساليب التنشئة في مرحلة رياض الأطفال بجمهوريـة مصـر العربيـة دراسـة ميدانيـة** .- القـاهرة : المركـز القـومي للبحـوث التربوية والتنمية ، ١٩٩٤م .

١٤٥. رمضـــان محمـــد القذافـى . **علم نفس النمو "الطفولة والمراهقة" منشورات الجامعـة المفتوحـة** .- طـ ١ .- الجمـاهير العربيـة الليبية ، ١٩٩٥م .

١٤٦. رنـــــــاد الخطـــيب . **تربية طفل الروضة في الاتحاد السوفيتي واليابان** .- سلسـلة دراسـات في تربيـة الطفـل مـا قبـل الدراسـة.- القـاهرة : الهيئـة المصـرية العامـة للكتاب ، ١٩٩٣م.

١٤٧. ـــــــــــــــــــــ . **تربيـة طفـل الروضـة نشـأة وتطـور تـاريخى** .- دراسات في تربية طفل ما قبل المدرسة .- ع٢ .- القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٩١م.

openkandil.com

١٤٨. رنـــــــــاد الخطـــــيب . **تربيـة طفـل الروضـة فـي ضـوء المـدارس الفلسفية والنفسية** .- دراسات في تربية طفل ما قبل الدراسة .- ع٥ .- القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٩٢م.

١٤٩. ريتشاردفـــــون فايتـــــزكر. **صوت ألمانيا افكار العالم الجديد** .- القاهرة : الهيئة العامة للاستعلامات ، ١٩٩١م .

١٥٠. سعد مرسي أحمد وكوثر حسين كوجك . **تربية الطفل قبل المدرسة** .- ط ٣ .- القاهرة : عالم الكتب ، ١٩٩٢م .

١٥١. سمير الدسوقي عبد العزيز وآخرون . **جغرافية مصر** .- القاهرة : وزارة التربية والتعليم ، ١٩٨٧م .

١٥٢. سمير عبد المجيد حسين ، وشعبان حامد . **منهاج مرحلة التعليم الإعدادي في بعض المدارس الأجنبية بالجمهورية العربية (الأمريكية والإنجليزية والفرنسية والألمانية) دراسة وصفية تحليلية** .- القاهرة : المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية ، شعبة بحوث تطوير المناهج ، ١٩٩٤م .

١٥٣. شاكر محمد فتحي وآخرون . **التربية المقارنة الأصول المنهجية والتعليم في أوروبا وشرق آسيا والخليج العربي ومصر** .- القاهرة : بيت الحكمة للإعلام والنشر ، ١٩٩٦م .

obeikandl.com

١٥٤. شبل بدران . **الاتجاهات الحديثة في تربية طفل ما قبل المدرسة** .- ط ١ .- تقديم حامد عمار .- القاهرة : الدار المصرية اللبنانية ٢٠٠٠م.

١٥٥. عبد الرحمن الأحمد الأحمد . **التعليم في اليابان** .- تطوره التاريخي ونظامه الحالي .- الكويت : ١٩٨٣م .

١٥٦. عبد العزيز الششتاوي ، وعادل الأحمر . **واقع التربية ما قبل المدرسة في الوطن العربي** .- تونس : المرحلة الأولي من مشروع خطة التربية ما قبل المدرسة في استراتيجية تطوير المدرسة ، ١٩٨١م .

١٥٧. عبد الغنى عبود وآخرون . **التربية المقارنة منهج وتطبيق** .- القاهرة : دار الفكر العربي ، ١٩٩٧م .

١٥٨. ـــــــــــــــــــــــ . **التربية المقارنة والألفية الثالثة الأيديولوجيا والتربية والنظام العالمي الجديد** .- ط١ .- القاهرة : دار الفكر العربي ، ٢٠٠٠م .

١٥٩. عبده بشارة . **ماليزيا السفر والسياحة** .- ماليزيا : الشرق الماليزية للنشر ، ١٩٩٧م .

١٦٠. عرفات عبد العزيز سليمان. **ديناميكية التربية في المجتمعات رؤية عصرية مقارنة** .- القاهرة : الأنجلو المصرية ، ١٩٩١م .

obeikandl.com

١٦١. عزة خليل عبد الفتاح . **روضة الأطفال مواصفاتها وبناؤها وتأثيثها وأسلوب العمل بها** .- القاهرة : دار الفكر العربي ، ١٩٩٤م .

١٦٢. عواطف إبراهيم ، وإبراهيم عصمت مطاوع . **التربية النفسية الحركية في دور الحضانة** .- القاهرة : دار المعارف ، ١٩٨٠م

١٦٣. فرغلى جاد أحمد . **نظام التعليم في الصين : التجربة والدروس المستفادة** .- ط ١ .- القاهرة : دار المعارف المصرية ، ١٩٨٩م .

١٦٤. فريد عبد الفتاح زين الدين . **فن الإدارة اليابانية** .- حلقات الجودة المفهوم والتطبيق .- الزقازيق : ظافر للطباعة ، ١٩٩٨م .

١٦٥. فوزى دوريش . **الشرق الأقصي الصين واليابان (١٨٥٣- ١٩٧٢)** القاهرة : دار الكتاب المصرية ، ١٩٩٤م .

١٦٦. فوزية دياب . **دور الحضانة (إنشاؤها وتجهيزها ونظام العمل فيها)**.- ط ١ .- القاهرة : النهضة المصرية ، ١٩٨١م .

١٦٧. كارل رومر . **حقائق عن ألمانيا "جمهورية الألمانيا الاتحادية"** .- معهد موسوعات برتلمسان.- ألمانيا الاتحادية : ميونيخ ، د.ت .

١٦٨. كاميليا عبد الفتاح . **رياض الأطفال مدخل لنمو الشخصية** .- القاهرة : وزارة التربية والتعليم ، ١٩٩٠م .

obeikandl.com

١٦٩. كريمان بدير . **الأنشطة العلمية لطفل ما قبل المدرسة** .- ط ١ .- القاهرة : عالم الكتب ، ١٩٩٥م .

١٧٠. محمد أحمد حسين السيد ناصف . **نموذج مقترح لإعداد معلم المدرسة الثانوية العامة فى ضوء الخبرة الألمانية** .- المؤتمر القومى لتطوير وإعداد المعلم وتدريبه ورعايته .- القاهرة : وزارة التربية والتعليم ، نوفمبر ١٩٩٦م .

١٧١. محمد المعتصم محمد مصطفي محمد . **الجغرافية الإقليمية (أوراسيا)** .- القاهرة : وزارة التربية والتعليم ، ١٩٨٦م .

١٧٢. محمد حسنين هيكل . **اليابان الهاربة من دورها** .- المقالات اليابانية .- ط ٥ .- القاهرة : دار الشروق ، ١٩٩٩م .

١٧٣. ــــــــــــــــ . **اليابان الهاربة من دورها مرة آخرى** .- المقالات اليابانية .- ط ٥ .- القاهرة : دار الشروق ، ١٩٩٩م .

١٧٤. محمد سيف الدين فهمي . **المنهج في التربية المقارنة** .- ط ٢ .- القاهرة: الأنجلو المصرية ، ١٩٨٥م .

١٧٥. محمد عبد القادر حاتم . **التعليم في اليابان المحور الأساسي للنهضة اليابانية** .- القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٩٧م .

١٧٦. محمد عثمان نجاتى . **الدراسات النفسانية عند العلماء المسلمين** .- ط١ .- القاهرة : دار الشروق ، ١٩٩٣م .

١٧٧. محمد محمد سكران . "**من التجارب المعاصرة فى تربية طفل قبل المدرسة التجربة اليابانية**" .- مؤتمر معلم رياض الأطفال الحاضر والمستقبل .- كلية التربية بالزمالك .- جامعة حلوان ، ١٤ : ١٦ إبريل ١٩٨٧م .

١٧٨. ـــــــــــــــــ . **دور التعليم في التقدم التكنولوجي والصناعي في المجتمع الياباني مع إشارة خاصة الدور التعليم العالمي في هذا المجال دراسة تحليلية** .- القاهرة: مكتبة النهضة المصرية، ١٩٩١م .

١٧٩. مراد صالح مراد . "**دور الحضانة ودروها فى تحقيق الخدمات اللازمة للطفل**" .- المؤتمر السنوى الثالث للطفل المصرى تنشئة ورعاية .- المجلد الأول.- مركز دراسات الطفولة .- القاهرة : جامعة عين شمس، ١٩٩٠م.

١٨٠. نجم الدين على مروان . "**الاتجاهات العالمية المتقدمة فى برامج رياض الأطفال**" .- ندوة رياض الأطفال فى دول الخليج العربى .- الرياض ، السعودية :مكتب التربية العربى لدول الخليج العربى ، ١٩٩١م .

١٨١. هدى محمد قناوى . "**تعدد جهات الإشراف على دور الحضانة ورياض الأطفال وأثره فى تكوين شخصية الطفل**" .- المؤتمر

الأول لتطوير برامج إعداد معلمات دور الحضانة ورياض الأطفال .- القاهرة : ١٩٩٢م .

١٨٢. وزارة التربيـــــة والتعليـــم . **قرار رقم ١٥٠ ، بتاريخ ١٩٨٩/٧/٤م ، المادة (٢)** .- بشأن تنظيم رياض الأطفال التابعة أو الملحقة بالمدارس الرسمية .- القاهرة : ١٩٨٩م

١٨٣. ـــــــــــــــــــــــــ . **قرار رقم ١٥٠ ، بتاريخ ١٩٨٩/٧/٤م ، المادة (١٦)** .- بشأن تنظيم رياض الأطفال التابعة أو الملحقة بالمدارس الرسمية .- القاهرة : ١٩٨٩م .

١٨٤. ـــــــــــــــــــــــــ . **قـــرار رقـــم ١٥٠ ، فـــى ١٩٨٩/٧/٤ ، مادة (١)**.- بشأن تنظيم رياض الأطفال التابعة أو الملحقـــة بالمـــدارس الرسميـــة والخاصـــة .- القاهرة: ١٩٨٩م .

openkandil.com

المراجـــــع الأجنبيـــــة :

1. Audery Lim swee Eng. **Admission Handbook for professional Training Courses for In-Service Teachers, Certificate in kindergarten Education (Chinese) Programme,** Internet, http: / www. Ide. Edu. Hk / acadprog / prespecture .. / inde. Ht, 2001.
2. Bernard Spodek. "Preparation of Early Childhood teachers in the people's Republic of China", **Early Child development and Core,** University of Illnois at Urbana-Champing, 1989.
3. Bernard Spodek. **Reformof Chinese Kindergarten : The Preparation of Kindergarten Teacher.** Early childhood Development and Core, Vol. 38, Printed in Great Britain 1990 .
4. Blinco Prisrillan. "Social Studies in Early Childhood Education, In Japan and the United States". **Report Descriptive** (14) Japan 26 November, 1982.
5. Carol B. Tremer. **Comparing Schools in Japan and America,** Internet file. //C:\ Windows \ Desktap \ Kindergarden \ Comparing % 20 Schools % 20 in 20 Japan %, 2001.
6. Carolyn Revers and Others. **A model Preschool : London's Rachel mac Millan Nursery School.** England 1990.
7. Dodd Celia . **Testing time for nursery children,** London (uk) Nursery World Ltd, Vol. 98, No 3454, 1995.

8. Education statistics. **Educational planing and Research Division Mibnistryal Education Malaysia,** Deman Bahasa, Dan Pustake kermenterian, Pendidiken Malaysia Kuala Lumpur, 1995.

9. Eniko Ishigaki. **How do we Educate Teachers for Early Childood Education.In Japan** Paper presented at International Congress onEarly ChildhoodEducation : A Challenge for Education, Israel, January, 1980.

10. Future – Domain Sdn Bhd**. Tadika Sri Montessori Sdn Bhd,** Internt, file. //C: Windows \ Desktop \ Kindergarten \ Child % 20 Development % 20 with % 20 the % malaysia, 2000.

11. Future – Domain Sdn-Bhd. **Tadika Seri montessori Sdn Bhd,** Internet, file : // C: \\ windows \ sesktop Kindergarten \ montessari % 2 Teacher % 20 Training % 20 the, Malaysia, 2000.

12. Future – Domain Sdn-Bhd. **Tadika Sri Montessori Sdn Bhd,** Internet, File : // C : Windows \ Sesktop \ Kindergarten \ Montesseri 20 Education % 20 at % 20 pre %, Malaysia, 2000.

13. Hazel Lam meigyung and Kemeth Yiukang. **Admission Handbook for Professional Training Courses for in – Service Teachers, Qualified Kindergarten Teacher Education Course (Chinese),** Internet, http. //. www. Ied. Edu.Hk / acadprog / prospecture../ index.ht, 2001.

14. Jenny Majung Chen and Hazel Lan meiyung. **Admission hand book for professional Training Courses for In-Service Teachers; Qualified kindezyarten Teacher Education**

openingan.com

Course (Conversion) (Chinase), Internate, http : www. Ied. Edu. Hk /acadprog / prospecture. / index.Ht, 2001.

15. Joseph J. Tokin and Others. **Pre-school in Three Cultures,** Japan, china and United States. Internet File : C : 1. Windows \ desktop \ Kindergarten \ Tabin - preschool % 20 in % 20 three % 20, 1991.
16. Kadama, Taketosli, **Pre – School Education. In Japan, NIER Occasiona Paper, National Inst. For Educational Research,** Tokyo, Mar. 1983.
17. Kazuo Ishirzaka. **To Understans Education. In Japan, Innovative Elementary School Emerged Recent Years,** Research, Tokyo, Japan, 1988.
18. Kessen, William, Cd.,. **Childhood in China,** New Haven : Yale University Press, 1995.
19. Kementerian Pendidkan Malaysia Buku Pand : **Falsafah Pendidikan Negara,** Bahagian Khidnat Pengurusan Malaysia, 2000.
20. Kuppuswamy.**Child Behavior and Development,** Second Edition, Vikas Hous, Ghaziabad, India, 1980.
21. MAGS(NRW). **Kinderarten-Arbeitsplatze mit Zukunft,** Initiative zur verbesserung der Personalsituation, Ahaus, 1992.
22. Mahathiral, M.& S.Ishihara : **The Voice of Asia** Tokyo : Kadansha international Press, 1995.
23. Mashiko, E.E. : **Japan : A study Educational System of Japan and a Cude to the A cademic Placement Students in Educational Institutions of the United States Washington.** D.C.AmericanAssociationof Collegiate Registers and Admission Officers, 1989.

24. Minisstry of Education of Japan : **Number of Kindergarten teachers (F.Y. 1984, 2000).** Internet, file ://C:\Windows \ Desktop\ Kindergarten \ Number %20 of %20 Kindergarten %20 Teachers, Tokyo, Japan, 2000.

25. Minister's Secretariat : **MONBUSHO NEWS, Program for Educational Reform,** Internet File: //C:\ Windows \ Desktop \ Kindergarden \ program % 20 for 20% of Educational %20 Reform. Hum, 1997.

26. Mjary Hargan and Francis Douglas : **Early years Education in Germany and Ireland – a study of Provision and Curricular Implementation in Two Unique Environments,** International Journal of Early Years Education, volume 3, Numbers 3 Autumn 1995.

27. Mostafa Abd El – Rahman M. **A Comparative study of some problems in teacher Education in Egypt and the United States of America,** institute of Education, University of London.

28. New Star Publisher : **China's Higher Education for the Next century.** First Edition, New Star Publisher, Beying, China, 1995.

29. New Star Publishers : **Confucius and confanism, first** edition, New Star Publishers, 1994.

30. Ortiz – Cotto, Pablo : **Teacher Education in two Developing Societies,** Jamaica and Puertorico, 1940 – 1970, PHD, University of Maryland, 1982.

31. Porter, Georgeanne, B. : **World Education Series :** Federal Republic of Germany, American Association of Collegial Registrars and Admission Officer, 1986.

32. Puth Sidel : **Early Childhood Education in China : The Impact of Political Change"** Comparative Education Review, Vol. 26, No. 1, February 1982.

33. R. Murray Tomas & T : **Nevill Postlethwaite, Schooling in East ASIA,** New York : Pergamon Press In. 1983.

34. Sarah H. Leepetand : **Good School for Going Children U.S.A. :** Macmillan Comp. 1984.

35. Schickedanz J.A. : **Toward Understanding Children,** Boston, Little, Brown and Company, 1982.

36. Secretariat of the Wading Conferenco of Ministers of Education and Culture Affairs of the Lander : **The Education System in the Federal Republic of Germany,** Forign office of the federal Republic of Germany, 1992.

37. Soka University : **Faculty of Education,** Internet, http:// www. Sok ac. JP/edu.htul,31/12/2001.

38. Stephens M.D.: **Japan and Education,** New York : L St. Marten Press, 1991.

39. Stephens, M. D. : **Education and the Future of Japan,** Sandgate Japan Library Ltd, 1991.

40. Su Xiaohuan : **The First Stop Towards Equality – Topic on Women's Education,** China : Press, 1995.

41. Taba Mikiko Aoki, Thisake : **Early Childhood Education in Japan, Nieroccasional Paper 10 : 90 National Inst. For Educational Research, Takyo, 1990.**

42. The Hong Kong Institute of Education ; **Prospectus for full-time certificate in Education Programes.** Internet htt P : 11 WWW. ied-edu.hk/ acadprog / prospectuse / index.ht, 30/12/2001.

openkanal.com

43. The Press and I-nformation office of federa Government : **Germany Country and People,** The federal Government, Bonn, 1992.

44. United Nations : World economic Survey, 1990 **current Trends and Policies in the Economy**, New York, 1990.

45. Unlich, R. : **The Education of Nationa – A Comparison in Historical Perspective,** Revised Harvard University Press, 1976.

46. Walter's T'rish ; **Out and about from Nursery to Big School,** Carand Education in the early years, London, Nursery World Ltd, may Vol. 95: No. 3310, 1992.

47. White M. : **The Japanese Educational Challenge : A commitment to children,** New York : The free Press, 1987.

48. White, M. : **The Japanes Educational Challenge : A commitment to children,** The free Press, collier Macmillan Publishers, London, 1987.

49. Xiong Zhennan : **Women and Men in China Facts and Figures,** Department of Social, Science and Technology Statistics, State Statistical Bureau, 1995.

50.YukikoMatsukawa : **The first Japanese Kindergarten, International Journal of Early Childhood,** Vol. 22, Part 1, Japan, 1990.