وعلى الرغم من أن الدراسات التي أجريت قد بينت أن أداء الأفراد ذوي الإعاقة السمعية يعتبر أداء منخفضاً إلا أن الأداء الفعلي لهؤلاء الأفراد كان منخفضاً عما أخبرت عنه الدراسات، فقد قام موريس Moores باختبار عينة من الأطفال الصم وأخرى من الأطفال السامعين (٣٧٠) بكل مجموعة بمقارنة مستواهم القرائي، وتطبيق أحد اختبارات القراءة لستانفورد، وقد لاحظ موريس بعض الأخطاء والقصور بالمفردات عند التلاميذ الصم عند مقارنتها بمفردات التلاميذ السامعين، كما وجد أونيل Oneil (١٩٧٣) أن مستوى أداء التلاميذ الصم المتعلق بالقدرة على بناء الجمل بطريقة صحيحة من خلال اتباع قواعد اللغة منخفض بالمقارنة بمستوى أداء أقرانهم السامعين وذلك عندما قام بتقديم جمل ثنائية (إحداهما صحيحة والأخرى غير صحيحة من حيث البناء والتركيب) وبرغم هذه الفروق في المفردات والقدرة على بناء الجمل وجد أن القدرة القرائية كما أوضحتها دراسة Oneil لدى كلتا المجموعتين واحدة.

فضلاً عن ما سبق يمكن القول بأنه رغم سلامة جهاز النطق والكلام عند المعاقين سمعياً إلا أنهم يتلفظون بأصوات الكلام الصوتي بطريقة غير صحيحة في معظمها، وهذا يتوقف على مدى الفقد السمعي لديهم، فالطفل يكرر نطق الأصوات كما سمعها، فنحن نطق ما نسمع فإذا كان ما نسمعه صحيحاً فسوف ننطقه صحيحاً وإذا كان ما نسمعه غير صحيح فسوف يكون نطقه غير صحيح، وإذا لم نسمع شيئاً فلن ننطق شيئاً إلا أصواتاً غير ذات معنى أو دلالات لا تعبر عن لغة معينة . (محمد فتحي عبد الحي، ٢٠٠١).

وأضاف أن هناك نسبة من الأطفال الصم لديهم اضطرابات في التآزر الحركي في التجويف الفموي لجهاز النطق مما يجعل السلوك لا يتم وفق حركات مخططة طبيعية لأعضاء النطق والكلام مما يجعلهم يجدون صعوبة بالغة في تعلم الكلام الصوتي واستخدام البقية المتخلفة من السمع لديهم عادة لا يستفاد بها في اكتساب اللغة الصوتية مما يجعلنا نركز في تعليمهم اللغة على اللغة المكتوبة والهجاء الإصبعي حتى يبلغوا مستوى لغوياً عالياً.