تربية وتعليم ضعاف السمع

الدكتور : خالد البلاح

#HήQ̲sh

المحاضرة الأولى

ضعاف السمع –المفهوم–التصنيف– الأسباب

مقدمة:

تعتبر الإعاقة السمعية من الإعاقات الحسية التى تقيد حياة الفرد المصاب بها وتضعه فى نمط شخصية معينة مقيدة بعوامل اللغة والتواصل والتعليم والإنجاز الأكاديمى، والمستقبل المهنى والتفاعل الاجتماعى، إنه الشخص الذى يعانى كثيرا دون أن يتعاطف مع مشكلاته كثير ممن حوله على عكس الفرد المكفوف أو المعوق حركيا أو المعوق عقلياً، وهناك مفهوم شامل للإعاقة السمعية يشمل فى مكوناته محورين أساسيين هما : الصم –وضعاف السمع.ونتعرض بالتعريف لمفهوم الإعاقة السمعية، وضعاف السمع فيما يلى:

مفهوم الإعاقة السمعية :

الإعاقة السمعية من أصعب أنواع الإعاقات التى قد يصاب الإنسان بها من حيث يشاهد الشخص الأصم العديد من المثيرات المختلفة ولكنه لا يفهم الكثير منها، ولا يصبح بالتالى قادراً على الاستجابة لها وهو ما يمكن أن يصيبه بالإحباط وتعنى هذه الإعاقة عدم القدرة على استخدام حاسة السمع بشكل وظيفى كما تتراوح فى حدتها بين الفقد الكلى لحاسة السمع وبين الفقد الجزئى لها.

*** الإعاقة السمعية مصطلح يعنى تلك الحالة التى يعانى منها الفرد نتيجة عوامل وراثية أو خلقية أو بيئية مكتسبة من قصور سمعى يترتب عليها آثار اجتماعية أو نفسية أو الاثنان معاً، وتحول بينه وبين تعلم وآداء بعض الأعمال والأنشطة الاجتماعية التى يؤديها الفرد العادى بدرجة كافية من المهارات وقد يكون القصور السمعى جزئيا أو كليا شديدا أو متوسطا أو ضعيفا.**

الإعاقة السمعية تعنى العجز الحسى الذى يمنع الفرد من استقبال الأصوات المثارة فى كل أو معظم أشكالها والمشكلات التى تحول دون أن يقوم الجهاز السمعى عند الفرد بوظائفه أو تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة وتتراوح الإعاقة السمعية فى شدتها بين الدرجات البسيطة والمتوسطة التى ينتج عنها ضعف سمعى إلى الدرجات الشديدة جدا والتى ينتج عنها الصمم.

*** ويضم مفهوم الإعاقة السمعية مدىً واسعاً من درجات فقدان السمع**

تتراوح بين الصمم أو فقدان السمع الشديد يزيد عن 90 ديسيبل الذى يعوق عملية اكتساب الكلام واللغة والفقدان الخفيف ويتراوح بين 26 إلى 70 ديسيبل والذى لا يعوق استخدام الأذن فى السمع وتعلم الكلام واللغة.

مفهوم ضعف السمع :

* **الطفل ضعيف السمع:** هو الطفل الذى يستطيع استخدام الأذن كآداة أساسية فى التواصل باستخدام المعينات السمعية. وضعف السمع يعنى عجزا جزئيا فى حاسة السمع بدرجة لا تسمح لهم بالاستجابة الطبيعية لأغراض الحياة اليومية وذلك لفقدانهم جزءاً من قدرتهم على السمع ولديهم عطل فى إيصال المثيرات الصوتية إلى أعصاب السمع بدرجة لا تسمح لهم بالاستجابة الطبيعية للأغراض التعليمية والاجتماعية وفهم لغة الحديث ولا يمكنهم التواصل اللفظى إلا باستخدام المعينات السمعية.

* **الأطفال ضعاف السمع :** هم من يعانون من قصور فى حاسة السمع أكثر من 27 ديسيبل وأقل من 70 ديسيبل ويمكنهم اكتساب المعلومات اللغوية مما يجعل من الضرورى استخدام أجهزة وأدوات مساعدة حتى يتمكنوا من فهم الكلام المسموع.

ويرى آخرون : أن الطفل ضعيف السمع هو الذى يعانى من فقدان يتراوح ما بين 20 إلى 60 ديسيبل وبأنه يصنف ثقل سمع، ويمكنه تعلم الكلام واللغة من خلال الاستعانة بالمعينات السمعية ، أما الفدان السمعى الذى يتراوح من 60 ديسيبل فأكثر فأراده يعتبرون صما ولا يستطيعون اكتساب الكلام وتعلمه دون استخدام طرق ووسائل متخصصة.

* ويرى عبد الرحمن سليمان أن الفرد ضعيف السمع هو ذلك الشخص الذى لديه إعاقة سمعية دائمة أو مؤقتة تؤثر على تطور نموه أو آدائه التعليمى، ويشكل صعوبة الاستفادة من المعلومات اللغوية من خلال حاسة السمع بدون استخدام معينات سمعية.

تصنيف الإعاقة السمعية :

التصنيف الفسيولوجى للإعاقة السمعية:

يعتمد التصنيف الفسيولوجى على القياس الموضوعى من خلال الأديوميتر لمعرفة درجة الفقدان السمعى، وتحديد عتبة السمع التى يستقبل عندها المفحوص الصوت ، وتوزع الصعوبات السمعية تبعا لدرجة الفقدان كما يلى:

- من 10– 15 ديسيبل عادى السمع – لا أثر هنا للإعاقة السمعية.
- من 16–25 ديسيبل بسيطة جدا – لا يجد الفرد صعوبة فى إدراك الكلام.
- من 26–40 ديسيبل بسيطة – لا يجد الفرد صعوبة فى التواصل فى المحادثات التى تتم فى أماكن هادئة والمفردات محدودة، ويكون من الصعب سماع الكلام الخافت أو البعيد، وتشكل المحادثات الصفية تحديا بالنسبة له.
- من 51–55 ديسيبل متوسطة يستطيع الفرد سماع الكلام عن قرب فقط أما النقاشات الصفية فتمثل تحديا لتواصل الفرد.
- من 56– 70 ديسيبل متوسطة إلى شديدة –يستطيع الفرد سماع الكلام الذى يتم بصوت مرتفع وواضح ويواجه صعوبة بالغة فى متابعة وفهم الحديث الذى يتم فى مواقف جماعية.

- من 71–90 ديسيبل حاد – لا يستطيع الفرد سماع الكلام إذا لم يكم بصوت مرتفع وحتى فى هذه الحالة لا يستطيع سماع الأصوات فى محيطه مع أنها قد لا تفهم دائما أما من حيث الكلام فإنه غير مفهوم بتاتا.
- من 91– فما فوق حاد جدا – يمكن للفرد سماع الأصوات المرتفعة لكنه لا يستطيع سماع كلام المحادثة وتكون وسيلة البصر هى أفضل طريق للتواصل وإن حدث على كلام الفرد تطور فإنه يكون صعب الفهم.

من خلال عرض مستويات الفقدان السمعى التى تعتمد على القياس بجهاز الأديوميتر نجد أن فئة ضعاف السمع تقع حتى المستوى الخامس من هذا التصنيف أى عند مستوى 56–70 هى المنطقى التى يقع فيها مستويات الضعف السمعى ، وما زاد عن ذلك يمثل مستوى الصمم.

* أما ما يتعلق بالتصنيف التربوى الذى يعتمد على التصنيف الفسيولوجى من حيث درجات الفقدان السمعى، لكن وظيفيا لدينا فئتين أساسيتين هما: الصم ، وضعاف السمع.

التصنيف التربوى :

1– الصم : وهم الأطفال الذين يعانون من عجز سمعى يزيد على 70 ديسيبل مما يجعلهم غير قادرين على فهم اللغة المنطوقة ولا يمكنهم حتى مع استخدام المعينات السمعية أن يكتسبوا المعلومات اللغوية وقد يكون هذا الصمم خلقى أو مكتسب.

2– ضعاف السمع: هم الأطفال الذين يعانون من قصور فى حاسة السمع يتراوح فى درجته بين 25–70 ديسيبل وأن القدرة السمعية المتبقية لديهم وظيفية تمكنهم من اكتساب المعلومات اللغوية عن طريق حاسة السمع باستخدام المعينات الطبية أو بدونها.

أسباب ضعف السمع :

أ) أسباب وراثية – عائلية:

وهي قد تكون خطأ في تركيب الجينات أو الكر وموسومات، كذلك قد تكون ظاهره عند الولادة أو تظهر في سن متأخرة.

– غالبا ما يكون هناك أكثر من فرد مصاب بالأسرة (تتبع قوانين الوراثة سائد ومتنحى).

– تزداد الحالات بزواج الأقارب. مثال: متلازمة واردنبرج وفيه ضعف سمع حسي عصبي شديد بالأذنين مع اختلاف فى لون العينين (القزحية) أو أكثر من لون فى العين الواحدة مع خصلة شعر أبيض فى مقدمة الرأس. وهو مرض وراثي سائد بحيث إذا كان أحد الأبوين مريضاً فان نصف الأولاد يعانون من المرض .

ب) أسباب مكتسبة :

1– أسباب أثناء الحمل : مثل الحميات التي تصيب الأم أثناء الحمل وخاصة في الشهور الثلاثة الأولي ومن أهمها الحصبة الألمانية التى تؤدى إلى ضعف سمع حسى عصبى وعيوب خلقية بالإبصار والقلب .

– تسمم الحمل وارتفاع ضغط الدم وإصابات الكلي.

–الإصابات المباشرة والنزيف والتعرض للإشعاعات (غير الأشعة التلفزيونية أو السونار.

–الأدوية الضارة بالجنين وكذلك التعرض للدخان والتدخين).

. استمرار القئ و نقص السوائل الشديدة للأم أثناء الحمل وخصوصا في الشهور الأولي.

أسباب أثناء الولادة:

– مثل الولادة المتعثرة والتي تؤدي إلي نقص أكسجين للجنين (التفاف الحبل السري حول الرقبة . .النزول بالمقعدة) – إصابة الجنين أثناء الولادة (استخدام الآلات الجراحية مثل الجفت.

.) التوائم أو صغر وزن الجنين (أقل من 1500 جم.

أسباب ما بعد الولادة:

– الإصابة بالصفراء بعد الولادة (خاصة إذا وصلت 20مجم بالدم) مثل عدم توافق الدم.(Rh)

– الإصابة بالحميات المختلفة (الحصبة – الجديرى – الحمي الشوكية – الغدة النكفية الأنفلونزا.(

) إصابات الرأس (من إدخال أجسام صلبة فى الأذن إلى كسر فى قاع الجمجمة.(

التهابات الأذن الحادة والمزمنة سواء ارتشاح خلف الطبلة أو التهاب صديدي..

– تعاطي الأدوية الضارة بالعصب السمعي مثل الجاراميسين والأسبرين.

– التعرض للضوضاء مسموح بالمصانع شدة ضوضاء 85 ديسيبل لمدة 8 ساعات يوميا.(

. أسباب دموية/وعائية مثل ارتفاع الضغط الدم والأنيميا.

. الأمراض المناعية العامة أو الخاصة بالأذن).

– الأورام بمنطقة الأذن.

– أسباب أخري – الصملاخ – الأجسام الغريبة – تيبس عظمة الركاب –كبر السن – مرض منيير (الدوار (

. اضطراب الهرمونات –أمراض عامة مثل البول السكرى

المحاضرة الثانية

الخصائص العامة للأطفال ضعاف السمع

مقدمة:

في بداية الحديث عن خصائص المعاقين سمعيا ينبغي الإشارة إلى أن الإعاقة السمعية ليس لها التأثير ذاته على جميع الأطفال المعاقين سمعيا ، فهؤلاء الأطفال لا يمثلون فئة متجانسة ولكل طفل خصائص فريدة.

فتأثيرات الإعاقة السمعية تختلف باختلاف عدة عوامل منها: نوع الإعاقة السمعية، عمر الطفل عند حدوث الإعاقة، سرعة حدوث الإعاقة والقدرات السمعية المتبقية وكيفية استثمارها ، الوضع السمعي للوالدين، سبب الإعاقة ، الفئة الاجتماعية والاقتصادية التي ينتمي إليها الطفل.

الخصائص اللغوية :

تعتبر اللغة وسيلة من وسائل التواصل الاجتماعي، فأي قصور في هذه اللغة يعرض الفرد إلى العزلة والابتعاد عن العالم الذي يعيش فيه، لذلك نجد الطفل ضعيف السمع يعاني الكثير من المشكلات التكيفية وذلك بسبب النقص الواضح في قدرته اللغوية، مما يجعله يتجنب التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، وهذا ما تؤكده العديد من الدراسات.

ويعاني ضعاف السمع من تأخر واضح في النمو اللغوي وتتضح درجة هذا التأخر كلما كانت درجة الإعاقة السمعية أشد، كلما حدثت في عمر مبكر فالأطفال الذين يواجهون إعاقة سمعية منذ الولادة يتعرض نموهم اللغوي عجزا واضحا منذ الطفولة المبكرة ويصعب عليهم إتقان اللغة.

تؤثر ضعف الحصيلة اللغوية على النمو المعرفي والعقلي إلى جانب التأثير على الحالة الانفعالية والاجتماعية ويتبع ذلك عزلة وانسحاب من مواقف التفاعل وعدم المشاركة مع الآخرين مما يتطلب معه برامج لتحسين اللغة والتواصل.

ويرجع هالاهان وكوفمان 2003 عدم قدرة الأطفال المعوقين سمعيا على اكتساب اللغة وتعلم الكلام إلى العوامل التالية:

- عدم تلقي الطفل التغذية الراجعة المناسبة عند نطقه بعض الأصوات في مرحلة المناغاة خلال مرحلة الطفولة المبكرة.
- عدم تلقي الطفل أي تعزيز أو التشجيع اللفظي المناسب من أفراد الأسرة المحيطين به.
- عدم إمداد الطفل بنماذج لغوية مناسبة تساعده على تقليدها ومحاكاتها بشكل مناسب.

الخصائص المعرفية :

يتساءل البعض هل الإعاقة السمعية تؤثر على الذكاء؟ أشارت بحوث عديدة إلى أن مستوى ذكاء الأفراد المعوقين سمعيا كمجموعة لا يختلف عن مستوى ذكاء الأشخاص العاديين.

إلا أن القصور فى مهارات التواصل يؤثر بشكل سلبى على مستوى التحصيل الأكاديمى كالقراءة والحساب والعلوم وغيرها .. نتيجة التأخر الواضح فى النمو اللغوى إضافة إلى تدنى مستوى دافعيتهم وعدم ملائمة طرق التدريس والمناهج الدراسية للمعوقين سمعيا ومنهم ضعاف السمع.

ضعف السمع يترتب عليه فقدان الفرد لقدرته على الكلام ولا ينطق الكلمات لأنه لا يسمعها ومن ثم لا يستفيد منها فى تصحيح أخطائه اللغوية، ولا يتمكن من الإلمام بحصيلته اللغوية إلا من خلال مساعدة خاصة فالدائرة غير مكتملة بينه وبين الآخرين، وينتج عن ذلك قصور فى مدركاته، ومحدودية فى مجاله المعرفى وتأخر فى نموه العقلى فى حال مقارنته بأقرانه من العاديين.

والواقع أن ضعف الحصيلة اللغوية لدى الأفراد ضعاف السمع تجعله يلجأ إلى المفردات الحسية أكثر من المفردات المجردة، ويتميز كلام ضعيف السمع فى المراحل المتأخرة بعدم وضوح اللغة وعدم القدرة على التحكم فى الفترات الزمنية بين الكلمات بمعنى أنه قد يمضى وقتا أطول فى نطق كلمة، فى حين أنه فى الكلمات التالية قد يسرع فى النطق، عدم الضغط الكافى على الكلمات أثناء نطقها مما يؤدى إلى عدم وضوح بعض الكلمات وأحيانا تكون مختفية. يتضح أن ذكاء المعوقين سمعيا لا يختلف عن ذكاء عاديى السمع وأنه قد يكون لديه تأخر فى نمو بعض جوانب قدراته العقلية عن معدل النمو الطبيعى للأفراد إلا أن ذلك لا يعنى وجود إعاقة عقلية لديهم وإنما يعود إلى النقص الواضح لما تتعرض له هذه الفئة من خبرات لغوية وبيئية.

الخصائص الجسمية والحركية :

لا يختلف الطفل المعوق سمعيا عن الطفل العادى فى الخصائص والحاجات الجسمية فكل منهما يمر بنفس مراحل النمو التى يمر بها الآخر، من حيث معدل النمو والتغيرات الجسمية فى الطول والوزن كنظيره العادى.

وقد تفرض الإعاقة السمعية قيوداً على النمو الحركى لديهم فهم محرومون من الحصول على التغذية الراجعة السمعية. وبناءً عليه نجدهم فى المشى يلتصق بالأرض محدثا إحتكاكاً أثناء المشى بسبب خوفه من فقدان التوازن وعدم الشعور بالأمن وأنهم كذلك لا يسمعون الحركة. لكن بشكل عام يستطيع الأصم آداء الحركات والأنشطة التى يقوم بها العادى ومتشابهون فى البناء الجسمى والمهارات الحركية.

الخصائص السلوكية والاجتماعية :

من الجدير بالذكر أن اللغة جانب مهم من جوانب التواصل والتفاعل الاجتماعى والعلاقات، لكن ضعاف السمع يعانون من بعض المشكلات السلوكية نتيجة الحواجز والعوائق الكثيرة أمامهم لاكتشاف البيئة والتفاعل معها.

ويلاحظ أن صعوبات التواصل اللفظى الضرورية لإقامة علاقات اجتماعية، يلاحظ أن المعوقين سمعيا يحاولون تجنب مواقف التفاعل الاجتماعى فى مجموعة، ويميلون إلى مواقف التفاعل التى تتضمن فرداً أو فردين.

ومن هنا فإن استغلال البقايا السمعية الموجودة عند ضعاف السمع هى محاولة لاسترجاع الجوانب الصحية من حياتهم الاجتماعية والنفسية والتخفيف من حدة المشكلات النفسية الناتجة عن إعاقتهم لأن الإعاقة تحد كثيرا من عالم خبرتهم وتحرمهم من بعض المصادر التى يكون من خلالها شخصيتهم وهذا من شأنه أن يجعل سلوكهم جامداً ويعيشون فى حالة عدم الأمن النفسى وسوء التوافق الشخصى والاجتماعى.

الخصائص التربوية :

أشارت الدراسات والبحوث إلى أن هناك علاقة واضحة بين الإعاقة السمعية والتحصيل الأكاديمي بالنسبة للأفراد المعوقين سمعيا وأن أكثر مجالات التحصيل الأكاديمي تأثرا بالإعاقة السمعية هى مجالات القراءة والرياضيات التى تعتمد على النمو اللغوي والمهارات اللغوية.

مستوى تحصيل ضعاف السمع يقل فى المتوسط عن مستوى تحصيل أقرانهم السامعين، الذين يماثلونهم فى العمر، غالبا ما يكون متدنيا بالرغم من عدم انخفاض ذكائهم. وتزداد مشكلات التحصيل مع زيادة الفقدان السمعى والضعف اللغوى، وعدم فاعلية التدريس وعدم ملائمة المناهج الدراسية وتدنى كفاءة العاملين معهم، فالمعوقون سمعيا يحتاجون إلى جهد أكبر وبرامج تربوية أكثر تركيزا من تلك المتعلقة بالعاديين حتى يحققوا مستوى مقبول من التحصيل.

الخلاصة أن الإعاقة السمعية تأثيرات واضحة على النمو بمختلف جوانبه النفسية والمعرفية والحركية واللغوية والاجتماعية وعلى التحصيل المدرسى وعلى التواصل الفعال مع الآخرين، والتكيف بوجه عام وأنه لا يوجد اختلاف بين المعوقين سمعيا عن العاديين فى الذكاء والقدرات العقلية وقد يعود ما نلمسه من تأخر فى التحصيل الدراسى إلى عوامل أخرى تتعلق بالتدخل المبكر للأطفال ضعاف السمع وتنمية مهاراتهم المتعددة وكذلك المنهج والمعلمون، بالإضافة إلى طرق التدريس مما يستدعى تكاتف الجهود لتعديل المناهج وطرق التدريس وذلك للارتقاء بالمستوى التحصيلى لهم بما يتناسب مع ما لديهم من قدرات.

المحاضرة الثالثة

تقييم وتشخيص ضعاف السمع

الكشف المبكر عن الإعاقة السمعية :

على الوالدين الانتباه جيدا لحالة السمع لدى الطفل لأنهم المخالطون للطفل وهم أول من يشعر بضعف السمع لديه. والواقع أن ضعف السمع البسيط يظل فترة طويلة قبل اكتشافه ما لم يتم إجراء كشف منظم، وبناء عليه تم تطوير أساليب الكشف عن ضعف السمع منها ما هو جمعى ومنها ما هو فردى، إلا أن الاختبارات والمقاييس الفردية أكثر دقة وموضوعية، إلا أنها لا تغنى عن الفحص المتعمق من خلال الأدوات والأجهزة الطبية الحديثة كالأديوميتر والكشف بالكمبيوتر وغيرها، وعلينا أن نلجأ إلى الكشف المبكر عند ملاحظة ما يلى:

عند الوليد:

لا يستجيب للأصوات العالية بان يبكي , يفيق من نومه ,

يبدي حركات جسدية كردة فعل على الصوت

4 شهور:

لا يلتفت نحو مصدر الصوت.

6 شهور لا يتفاعل مع الأصوات المألوفة مثل صوت أمه.

لا يناغي .

عشرة شهور: لا ينطق با , ما .

لا يستجيب عند مناداته أو التحدث إليه (لا يستجيب لسماع اسمه).

نهاية السنة الأولى:

لا يلفظ ماما , بابا , دادا

لا ينطق كلمات أخرى

سنة ونصف: لا يستجيب لكلمة لا.

لا ينطق كلمات مفهومة للوالدين .

سنتان:

لا يستجيب للأوامر اللفظية مثل اجلس,تعالى,أعطني

لا يشير إلى أعضاء جسمه عند سؤاله مثل أين عينك ، فمك ، أذنك..إلخ

3 سنوات:

لا يفهم الجمل مثل نذهب بالسيارة.

كلامه غير مفهوم لدى أسرته.

مؤشرات تدل على وجود ضعف السمع :

وهناك مؤشرات تدل على احتمال وجود ضعف سمعى لدى الأطفال لابد من أخذها فى الاعتبار ومنها:

- **عدم الانتباه .** - **طلب إعادة الكلام.**
- **عدم إتباع وتنفيذ التعليمات اللفظية.**
- **المشكلات الكلامية .** - **السلوك الانسحابى .**

- الاستجابة بطريقة غير مناسبة.
- إفرازات الأذن .
- التنفس من الفم .
- الألم أو الرنين فى الأذن.
- التهاب اللوزتين أو الحلق أو الأنفلونزا بشكل متكرر.
- استجابة الشخص للصوت غير ثابتة.
- تأخر الطفل في تطور اللغة والكلام.
- كلام الشخص غير واضح.
- يرفع الشخص صوت الراديو والتلفزيون.
- لا ينفذ الشخص التوجيهات.
- دائما يقول الشخص " هاه " عند سؤاله.
- لا يستجيب الشخص إذا نودي.
- يرفع صوت الشخص بدون مبرر.

اعتبارات التقييم السمعى :

هناك اعتبارات عامة وعوامل متنوعة عند تقييم المعوقين سمعيا قد تجعل عملية التقييم التربوى والنفسى للمعوقين سمعيا عرضة للأخطاء ولا تقدم صورة موضوعية عن قدراتهم ومن تلك العوامل قيام المعوق سمعيا بالاندفاع وعدم الانتباه، عدم فهم المهام المطلوبة منه بسبب ضعف التواصل الفعال. ومن هنا فلابد أن يتمتع الأخصائى النفسى التربوى الذين يوكل إليه مهمة تقييم المعوقين سمعيا بالخيرة الكافية للتعامل مع هذه الفئة وأن يكون على دراية بخصائصهم المختلفة وطرق التواصل الفعالة معهم. ويجب عند عملية التقييم تذكر ما يلى :

- أن يكون المقياس أو الاختبار بوجه عام آدائياً غير لفظى، نظراً لعدم مناسبة الاختبارات اللفظية لحالة الأطفال المعوقين سمعياً.
- الاعتماد فى عملية التقييم على أكثر من مقياس حتى تعكس النتائج القدرات الكامنة لدى الطفل المعوق سمعيا، بحيث لا نحكم عليه من اختبار واحد وبالتالى لا تكون الصورة قد اكتملت نسبيا حول قدراته ومهاراته.
- على من يطبق الاختبارات على الصم أن يكون لديه الخبرة الكافية للتعامل مع هؤلاء الأطفال وللخبرة دور كبير فى التعامل مع هذه الفئة من الأطفال.

- يلعب التواصل دورا كبيرا فى عملية التقييم النفسى التربوى ولذلك يجب على الفاحص أن يكون قادرا على التواصل مع المعوقين سمعيا.
- يمكن الاستعانة بمترجم لغة الإشارة إذا كانت قنوات التواصل مع الفاحص غير جيدة.
- التقييم الجمعى للمعوقين سمعياً ليس مناسباً وأسلوب غير مقبول لقياس مهارات الطفل المعوق سمعياً وقدراته.
- يحتاج تقييم المعوقين سمعيا إلى وقت أطول من تقييم العاديين نظرا لخصائصهم المختلفة وعلى الفاحص أن يكون على وعى كامل بالموقف الاختبارى من حيث المشتتات البصرية والضوضاء والإضاءة والتهوية.

أدوات تشخيص الإعاقة السمعية :

اختبارات السمع: يعتبر فحص السمع وسيلة لتقييم الآداء الوظيفى السمعى للفرد، وهناك وسائل أولية يمكن استخدامها فى عيادة السمع مثل الشوكة الرنانة أو الساعة الدقاقة أو اختبار الهمس، إلى جانب الوسائل المتقدمة والأكثر دقة مثل جهاز الأديوميتر **Audiometer** أو الرنين المغناطيسى **Magnetic resonance**. إلى جانب القياس السيكومترى لتقييم الجوانب العقلية المعرفية، والجوانب النفسية الاجتماعية، والجوانب اللغوية، وفيما يلى عرض مختصر لهذه الوسائل.

* اختبار الهمس: **Whispering** يعتبر هذا الاختبار من الاختبارات الأولية التى يمكن من خلالها اختبار قدرة الطفل على السمع حتى قبل الأفراد غير المتخصصين كالوالدين والمربين بحيث يقف الواحد منهم خلف الطفل أو بجانبه ويتحدث إليه همساً، ثم يشرع بعد ذلك فى الابتعاد عنه تدريجياً حتى يصل إلى مسافة يشير إليه الطفل عندها أنه لم يعد قادراً على سماع الصوت، ويمكن أن يتم هذا لاختبار لكل أذن على حده وذلك بعد تغطية الأذن الأخرى، وبالتالى يمكن من خلاله التعرف على قدرة كل أذن على السمع بمفردها، وعلى قدرة الأذنين معاً على السمع.

* اختبار الساعة الدقاقة: **Tacking watch** ويطلب من الفحوص فى هذا الاختبار أن يقف مغمض العينين عند النقطة التى يمكن للشخص العادى أن يسمع صوت أو دقات الساعة، التى تشبه ساعة الجيب، وكلما تعذر عليه سماع هذا الصوت يتم تقريبها منه حتى يتمكن من سماعها، وتحسب المسافة التى سمع عندها صوت الساعة قياساً بالمسافة اللازمة للعاديين بحيث إذا قلت عن نصفها لدى العاديين يصبح من المحتمل أن يعانى الفرد من ضعف السمع.

* الشوكة الرنانة: يتم من خلال هذه الاختبارات فحص قدرة الفرد عل سماع ترددات معينة حيث يتم استخدام ثلاث شوكات رنانة ذات أحجام مختلفة، وتعد الشوكة الأطول هى الأعلى فى نغمة الصوت إذ يصل التردد الناتج عنها حوالى 512 هرتز، وهى من الوسائل المستخدمة فى عيادات السمع، وتعرف باسم اختبار رينيه **Rinne** نسبة إلى ادولف رينيه 1855 وهى تكشف عن مدى وجود فقد سمع توصيلى لدى الفرد، وهذا الفحص المبدئى يساعد فى معرفة ما إذا كان الفرد يعانى فقداً للسمع أم لا.

* جهاز الأديوميتر: يستخدم مصطلح قياس السمع Audiometry عادة لوصف ذلك القياس الشكلى أو الرسمى للسمع، وعادة ما يتم هذا القياس باستخدام جهاز مخصص لذلك هو الأديوميتر، حيث يتم قياس حدة أو شدة السمع عند ترددات تتراوح بين نغمات منخفضة تبلغ شدتها 250 هيرتز ونغمات عالية تبلغ حدتها 8000 هيرتز، ويتم تحديد مستوى السمع كمياً قياساً بالسمع العادى بالديسيبل بحيث كلما ارتفع عدد الديسيبل كان السمع سيئاً.

وهناك أدوات يمكن استخدامها فى عملية التقييم العقلى مثل اختبارات الذكاء المصورة والآدائية ، وأدوات التقييم النفسى والسلوك الاجتماعى ، واستمارات التقييم اللغوى وغيرها وهى تطبق بهدف التأكد من أن الطفل يستحق خدمات التربية الخاصة حتى يمكن تسكينه فى الصف والبرنامج المناسب لحالته ومن ثم تحديد الخدمات والبرامج التى يمكن الاستفادة منها.

المحاضرة الرابعة

برامج تعليم ضعاف السمع

مقدمة:

بدأ تطبيق أول برنامج بمعهد الأمل الابتدائي بشرق الرياض خلال العام الدراسي 1419 هـ وذلك باستحداث فصلين دراسيين أحدهما لتقويم عيوب النطق والكلام والآخر لضعاف السمع والنطق، وفي العام الذي يليه 1420 هـ تم نقل هذا البرنامج إلى مدرسة ابتدائية مع مراعاة المعايير التالية :

1 – أن لا يقل عدد الطلاب عن خمسة ولا يزيد على عشرة في الفصل الواحد .

2 – زيادة عدد الفصول إلى أربعة فصول.

وبانتقالهم إلى إحدى مدارس التعليم العام أصبح استخدام لغة الإشارة محدود لبعدهم عن الطلاب الصم في معاهد الأمل، وكذلك لاندماجهم – جزئياً – مع طلاب التعليم العام خاصة في مادتي التربية الفنية والتربية الرياضية وأثناء الفسح وفترات النشاط مما ساعدهم على التكيف، واكتساب الثقة في الذات وإثراء حصيلتهم اللغوية. وانتشرت الآن برامج ضعاف السمع فى كثير من مدارس التعليم العام فى إطار برامج الدمج.

أ– أهداف البرامج :

تهدف هذه البرامج إلى ما يأتي:

1 – الأخذ بيد فئتين من الطلاب هما فئة ضعاف السمع وفئة تعاني من صعوبات في النطق والكلام وتؤثر على تحصيلهم الدراسي والتكيف الاجتماعي داخل الفصل العادي.

2 – إتاحة الفرصة لضعاف السمع والنطق لمواصلة دراستهم حسب مقررات التعليم العام بطريقة تفي باحتياجاتهم التعليمية والتربوية، والاستفادة من العناية الطبية والتربوية وخدمات التربية السمعية المتوفرة في معاهد الأمل ومراكز السمع والكلام، وخاصة في مجال تدريبات النطق على أمل تأهيلهم لمسايرة زملائهم بالتعليم العام والعودة إلى مدارسهم المحولين منها بعد أن يتم تقويم ما لديهم من عيوب في النطق والكلام إلى حد يساعدهم على التكيف في المدرسة والمجتمع .

3 – العمل على تعزيز الثقة بالنفس وتلبية احتياجاتهم النفسية لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي.

4 – تقليل نسبة الإهدار في التعليم العام حيث يسبب تكرار رسوبهم في الفصل العادي ظواهر سلبية كالتسرب والانقطاع عن الدراسة.

5 – محاولة استثمار الطاقات الموجودة لدى هؤلاء الطلاب للمساهمة في برامج تنمية المجتمع كعناصر منتجة في إطار ما منحهم الله من قدرات.

ب– المراحل والمقررات الدراسية :

تطبق برامج فصول ضعاف السمع والنطق الملحقة بمدارس التعليم العام سلماً تعليمياً يتكون من ثلاث مراحل دراسية كما هو متبع في التعليم العام على النحو التالي:

– المرحلة الابتدائية (ست سنوات).

– المرحلة المتوسطة (ثلاث سنوات).

– المرحلة الثانوية (ثلاث سنوات).

وتطبق في كافة المراحل مقررات التعليم العام، مع مراعاة إكسابهم المهارات التعويضية اللازمة مثل:

– التدريب على النطق.

– تنمية المهارات اللغوية.

– الاستفادة القصوى من بقايا السمع.

.الخطط الدراسية التفصيلية المطبقة حالياً ببرامج ضعاف السمع والنطق

ج– شروط القبول:

1 – أن تكون درجة فقد سمع الطفل بين 35 إلى 69 ديسبل في أفضل الأذنين مع استخدام المعينات السمعية بموجب تقرير من جهة مختصة معتمدة.

2 – أن لا تقل درجة ذكائه عن 75 درجة على اختبار وكسلر ، أو 73 درجة على اختبار استانفورد بينيه أو ما يعادل أيا منهما من اختبارات الذكاء الفردية المقننة الأخرى.

3 – أن لا يوجد لدى الطفل عوق رئيس أخر يحول دون استفادته من البرنامج التعليمي.

4 – أن يكون قد تم تشخيص الطفل من قبل فريق متخصص حسب ما ورد في باب القياس والتشخيص الوارد في القواعد التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة .

5 – يقبل التلميذ المحول من التعليم العام إلى التربية الخاصة إذا انطبقت عليه شروط القبول ويسجل في الصف الذي كان يدرس فيه أو الصف الملائم لقدراته وتصمم له خطة تربوية فردية تلبي احتياجاته التربوية الخاصة .

6 – موافقة اللجنة الخاصة بقبول الأطفال ضعاف السمع التي يرأسها مدير المدرسة أو من ينوب عنه ويشترك فيها كل من: (معلم التربية الخاصة (مسار عوق سمعي). المشرف على برنامج التربية الخاصة. معلم تدريبات النطق والكلام (إخصائي اضطرابات التواصل)– أخصائي سمعيات. معلم الفصل العادي. المرشد الطلابي أو الأخصائي الاجتماعي. معلم تدريبات سلوكية (أخصائي نفسي). ولي أمر الطفل إن أمكن. – الطفل ما أمكن).

د– المستلزمات المكانية والتجهيزية:

أ. أن لا تقل مساحة غرفة الدراسة عن مساحة الفصل العادي وذلك حسب مواصفات وزارة المعارف مع وجود نافذة زجاجية ذات اتجاه واحد في أبواب الفصول.

ب. أن تتوفر اللوازم التعليمية الخاصة بالتلاميذ المعوقين بصريا والمعينات البصرية الملائمة مع توفير مكان مخصص لحفظها.

ج. أن تكون أرضية غرفة الدراسة مغطاة بمادة تحد من الضوضاء.

د. أن لا يزيد عدد التلاميذ في الفصل الخاص على تسعة تلاميذ ، ويفضل أن لا يزيد عدد هم في الصفوف الأولية على خمسة تلاميذ في الفصل الخاص كما أن لا يزيد عدد التلاميذ المعوقين بصريا في الفصل العادي على أربعة تلاميذ ويفضل أن لا يزيد عددهم في الصفوف الأولية على اثنين في الفصل العادي.

هـ. أن يكون كل من التكييف والتهوية والإضاءة في غرفة الدراسة ملائما لتوفير البيئة التعليمية المناسبة للتلاميذ.

مرحلة ما قبل المدرسة :

نظرا لأهمية الطفولة المبكرة فى حياة الفرد، فإن برامج ضعاف السمع بالتعاون بين الوالدين والمختصين تلعب دورا أساسيا فى دعم وخدمة الأطفال ضعاف السمع قبل سن السادسة.

قد يكون التدخل فى هذه المرحلة من خلال اللعب الذى يوفر فرص التفاعل والنضج الانفعالى للطفل، فبدون اللعب قد يكون الطفل منطويا أنانيا غير محبوب (منبوذ) فلما يتعود اللعب مع آخرين من الأقران، يتعلم الأخذ والعطاء ويتعلم الكثير من المفاهيم مثل الألوان ، الأحجام، الأشكال، الأوزان ، الأعداد.

والأنشطة المتنوعة فى تلك المرحلة تتيح الخبرة المباشرة والتعلم بالملاحظة والاستكشاف وينمو لدية الاستعداد للقراءة والكتابة والحساب، ومهارة الاستماع وتآزر العين واليد من خلال النشاط الفنى كالرسم وغيرها، كما ينمى لديه الأنامل من خلال اللعب بالمكعبات

والبازل وغيرها من المجسمات والأدوات التعليمية بما يحقق أيضا التوازن فى الجوانب النمائية (الجسمية–الانفعالية– الاجتماعية– والعقلية).

مهارة الاستماع والانتباه للأطفال ضعاف السمع :

يمكن التعرف ودعم وتحسين جانب الاستماع والانتباه للآخرين من خلال الأنشطة التالية:

- استخدام المعينات السمعية كأدوات تساعده على استماع الأصوات.
- الاستجابة للأصوات والإجابة عندما نناديه باسمه دون استخدام –الإشارة.
- النظر إلى الوجه باهتمام أثناء المحادثة الكلامية.
- تقليد حركات الشفاه.
- ترديد نغمة الصوت.
- تحديد مصدر الصوت. تمييز شدة الصوت .
- فهم معانى الكلمات من سياق الحديث.

تنمية اللغة الاستقبالية :

* يمكن تنمية اللغة الاستقبالية لدى الطفل وذلك من خلال :

- التكلم عن الأشياء التى يهتم بها الطفل من خلال الإحساس –النظر – التذوق–الرائحة.
- يرى الطفل الأشياء أو صورها التى نتكلم عنها عند شفاه المتكلم.
- التكلم بوضوح وتكوين جمل قصيرة.
- التكلم المستمر فى جميع الجلسات وليس فى وقت تدريب محدد.
- ضرورة التركيز على أن مشكلة الطفل ضعيف السمع ليست نطقية فحسب وإنما لغوية.
- الإعادة المستمرة لكلمات الأشياء التى يحبها الطفل.

تنمية اللغة التعبيرية :

تمر تعلم اللغة عند الطفل ضعيف السمع بثلاث مراحل كالتالي:

1- مرحلة التطلع إلى الوجه: في هذه المرحلة يتطلع لوجوه الآخرين تمهيدا للتدريب على التقليد وقراءة الشفاه.

2- مرحلة الربط: بدأ الفهم بين ما يراه على الوجوه من تعبيرات وبين الموقف.

3- مرحلة الفهم المعنوى: استجابة الطفل للموقف دون الإشارة إلى الأشياء كأن نقول له أين يدك اليمنى دون أن نرفع نحن يدنا اليمنى فيستجيب. وفي هذه المرحلة يمكنه ما يلي :

- إبداء فهمه لمشاعر الآخرين.
- مطابقة الرموز والأحرف المكتوبة.
- يبنى مجسمات بالمكعبات.
- التحدث بمخارج ألفاظ واضحة.
- تحديد بعض المفاهيم مثل كثير- قليل- طويل – قصير.
- يتحكم الطفل في انفعالاته كالغضب وغيرها.
- يستجيب الطفل لتعليمات الكبار.

أنشطة الروضة لضعاف السمع :

بالإضافة لما سبق هناك برامج الألعاب الوظيفية ويشمل الأنشطة الحركية الكبيرة كالمشى والرمى وإمساك الأشياء، والاتزان.

كذلك هناك في تلك المرحلة أنشطة المتابعة كأن يتابع بالقلم خطوط وصور ورسوم ، أنشطة تعرف أجزاء الجسم، الأجزاء المفقودة (كأن يكمل أجزاء مفقودة من صورة)، برنامج اللعب الدرامى (تمثيل أدوار الكبار)، برنامج اللعب الهجائى (من خلال البطاقات المكتوبة)، واللعب بالدمى (التحدث واللعب مع الدمية، ومسرح العرائس مما يكسبه مفردات جديدة ويستطيع التعبير الانفعالى عن نفسه.

المحاضرة الخامسة

برامج تعليم ضعاف السمع

مرحلة التعليم الابتدائى :

– تقبل فى هذه المرحلة حالات الصمم بأنواعها المختلفة : وتشمل الأطفال الذين تتراوح عتبة سمعهم بين 70–120 .

– وكذلك حالات الضعف السمعى الشديد: وتشمل الأطفال الذين تتراوح عتبة سمعهم بين 50–70 ديسيبل ولديهم ذكاء متوسط وليس لديهم حصيلة لغوية كافية لفصول ضعاف السمع.

– فصول ضعاف السمع : وتقبل الأطفال الذين لديهم بقايا سمعية وحصيلة لغوية تؤهلهم للتعلم والقراءة والكتابة والتواصل باستخدام معينات سمعية، ولا تؤهلهم حصيلتهم اللغوية للالتحاق بفصول العاديين، وتكون عتبات سمعهم ما بين (27–69) ديسيبل. وتستمر هذه المرحلة ستة سنوات.

مرحلة التعليم الإعدادى والثانوى :

– تستمر الدراسة بهذه المرحلة ثلاث سنوات، يقبل فيها الأطفال الذين أتموا المرحلة الابتدائية، ويلتحق بالصف الأول الإعدادى للصم ومن المفترض أن يكون عمر التلميذ 13 أو 14 عاما ولا يتجاوز سنه حينئذ عن 17 عاما.

– مرحلة التعليم الثانوى: مدة الدراسة بها ثلاث سنوات وهى مرحلة تعليم فنى تشمل الصم وضعاف السمع، ويمكن قبول طلاب أصيبوا بالصمم أثناء الدراسة فى التعليم العام أو الفنى، وتركز هذه المرحلة على تعليم المهن المختلفة كالنجارة ، التريكو والتطريز والمشغولات اليدوية، وغيرها .

مرحلة ما بعد الثانوي :

هناك قصور فى تلبية حاجات المعاقين سمعيا للتعليم، إلا أن ذلك لا يمنع من المناداة بحقهم الأساسى فى تعليم عال يصل بهم إلى أقصى درجة تسمح بها قدراتهم وخاصة للأفراد الذين تمكنهم إمكانياتهم العقلية المعرفية.

- من الملاحظ أن الصم يعملون فى مهن لا تتناسب والتطور الذى يشهده العالم ، ومن هنا كان هناك ضرورة إنشاء جامعات للصم وضعاف السمع تواكب التطور فى الحاسب والاتصالات وغيرها.–
- مطلوب إنشاء معهد عربى أو جامعة عربية خاصة بالأفراد الصم وضعاف السمع، يكون الغرض منها رفع الكفاءة التعليمية للطلاب العرب. (على غرار جامعة جالوديت للصم فى واشنطن).
- فى حالة ضعاف السمع الذين يستخدمون اللغة أو الكلام كطريقة للتواصل يمكن تعليمهم فى الجامعات مع أقرانهم السامعين، مع تيسيرات فى شروط القبول.

برامج تعلم :

1- برامج التعلم الالكترونى: تكنولوجيا حديثة تساعد شريحة كبيرة من ذوى الاحتياجات الخاصة ومنهم ضعاف السمع، على السمع والنطق ، وقد ساعد التطور فى المجالين التربوى والتكنولوجى إلى زيادة الاهتمام بتقديم برامج تتناسب مع قدرات ذوى الإعاقة السمعية عن طريق استخدام الكمبيوتر فى تعليم هذه الفئة كونه يتميز بالإثارة والتشويق والتحفيز على التعلم، خاصة أن المعاق سمعيا يعتمد ويركز على البصر أكثر من باقى الحواس. كما أن الكمبيوتر يساعد فى تحسين التواصل بين المعلم وبين ضعاف السمع، حيث يمكنه نقل الظواهر الطبيعية التى يصعب مشاهدتها لبعدها الزمانى أو المكانى أو ندرة حدوثها فى الواقع مما يسهل عملية التعلم.

2- برامج التعلم بواسطة المكتبات: مع التطور التكنولوجى فى مجالات التعلم المختلفة نجد أن الخطة النموذجية للخدمات المكتبية يمكن تطويعها لتلبية احتياجات ذوى الإعاقة السمعية **بحيث تتضمن:**

- شاشة للأفلام غير الناطقة.
- إعداد قوائم مطالعة بالقصص التى تتناول الصم أو ضعاف السمع.
- تنمية وتحديث النشرات فى كل المجالات الخاصة بالصم.
- الاتصال بموردى أجهزة الصم مثل: المنبهات – أجراس الأبواب التى لها إشارات ضوئية.
- توفير برامج تخدم الصم فى مجال الترجمة للغة الإشارة أو التدريب الشفهى والتدريب السمعى لضعاف السمع.

3- برامج تنمية المهارات الاجتماعية: المهارات الاجتماعية هى مجموعة من الأعمال والأنشطة والخبرات التى يتعلمها الطفل ضعيف السمع، بحيث تجعله إيجابيا فى التفاعل الاجتماعى من خلا تدريبه على المهارات التالية: (اختيار الأصدقاء– وصف المشاعر والأحاسيس– التحكم فى المشاعر– إتقان واستخدام أكثر من نمط تواصل– الاندماج فى اللعب مع الأقران– تنفيذ توجيهات الكبار – مشاركة الآخرين فى الحوار وعدم الانسحاب من مواقف التواصل– لعب الأدوار). ويمكن تسجيل أنشطة الطفل فى قائمة تسجيل يسجل فيها كل ما حصل عليه الطفل من مهارات لغوية فى ملف خاص، كذلك معلومات وافية من الوالدين عن الطفل وسلوكياته واحتياجاته.

الأنشطة المجتمعية لضعاف السمع :

المعلوم أن الأنشطة التى يمارسها أفراد ومؤسسات المجتمع تساعد فى خدمة الأطفال ضعاف السمع على مختلف المجالات ومن هذه البرامج المجتمعية ما يلى:

- الاحتفال بأسبوع الصم وإقامة معارض كتب عن الصمم وضعف السمع.
- عرض المواد التى تنتجها شركات الهاتف من المعينات السمعية.
- زيارة تجمعات وأندية الصم والمشاركة المحلية فى اجتماعاتهم وبحث طرق المساعدة.

- رعاية يوم عطلة خاص لمشتريات الصم وضعاف السمع مع المساعدة التطوعية من المعلمين وأعضاء مجتمع الصم من الراشدين.

المحاضرة السادسة

طرق التواصل لدى ضعاف السمع

مفهوم التواصل :

من المعلوم أن للإعاقة السمعية بكل مستوياتها تأثير سلبى على الكلام واللغة ومهارات التواصل المختلفة، وكلما اشتدت درجة الفقدان السمعى بدا ذلك واضحا فى عملية التواصل والتفاعل مع الآخرين.

مفهوم التواصل: هو عملية نقل الأفكار والمشاعر والاتجاهات من فرد إلى فرد أو مجموعة.

أو هو ذلك التعريف الذى يشير إلى أن التواصل عملة اشتراك ومشاركة فى المعنى خلال التفاعل الرمزى تتميز بالانتشار فى الزمان والمكان فضلا عن استمراريتها وقابليتها للتنبؤ.

والخلاصة أن التواصل هو تلك العملية الفنية الشاملة التى تتضمن تبادل الأفكار والآراء والمشاعر بين الأفراد بشتى الوسائل والأساليب .

متضمنا خمسة عناصر هى: المرسل– المستقبل– الرسالة– قناة التوصيل– التغذية الراجعة.

التواصل الملفوظ (قراءة الشفاه) :

التواصل الملفوظ : Oral communication

أ) قراءة الشفاه : **Lip reading** قراءة الشفاه طريقة تعتمد على تدريب الأصم أو ضعيف السمع على ملاحظة وجه المتكلم أثناء الكلام بما فيها من إيماءات أو تعبيرات وحركة عندما ينطق بأى كلمة على أن تكون مرتبطة بمعناها أو المدلول الحسى لها ، وأن يكون وجه المتحدث مواجهاً للأصم بمسافة لا تزيد عن خمسة أقدام مع مراعاة وضوح النطق ومخارج الألفاظ أو الحروف وخاصة الحروف المتشابهة فى النطق أو الساكنة ويستخدم المعلم المرآة فى تدريب الأصم على النطق. ويرى البعض أن قراءة الشفاه صعبة للغاية ، وأن أفضل من يستخدمها يفهم ما يعادل 25% من جملة ما يقوله المتحدث معه فى أفضل الظروف ، وبقية الكلام يعتمد على التخمين من خلال السياق ، وترجع صعوبة تلك الطريقة إلى أن ما يقرب من 42 صوت فى اللغة الإنجليزية متشابهون ، وأن ما يقرب من ثلثى الأصوات

غير مرئية **Invisible** أو يشبه بعضها بعضاً على الشفاه مما يحدث غموضاً وارتباكاً ، مثال **I love you** تشبه فى النطق **I, ll have you** مما يسبب سوء فهم.

وعلى أى حال إذا اختارها الأصم كوسيلة تواصل فإن على المتحدث التكلم بوضوح بدون تحريك الرأس أو تغطية الفم ، لأنها مهارة يعرفها البعض والبعض الآخر لا يعرفها ويرجع ذلك إلى درجة الفقدان السمعى، قدرات الأصم نفسه، وأسلوب التواصل الشائع فى الأسرة. ويتفق هذا مع ما ذهب إليه "فتحى عبد الرحيم" من أن قراءة الشفاه هى فى أفضل الأحوال نوع من التخمين **Guesswork** نظراً لأن عدداً كبيراً من الكلمات فى اللغة يشبه بعضها بعضاً عند النطق بها. وأن قراءة الشفاه هى فن معرفة أفكار المتكلم بملاحظة حركات فمه، ويطلق عليها أحياناً قراءة الكلام **Speech reading** أو القراءة البصرية **visual reading** وذلك على أساس أن تعبيرات الوجه المختلفة، وكذلك حركات المتكلم لها تأثير كبير فى إدراك معانى ما يقال .

كما أن قراءة الشفاه واحدة من أنماط التواصل لدى الصم ، حيث يتلقى الأطفال المدخلات من خلال قراءة الكلام ، وتقوم على استراتيجية دعم ما تبقى من سمع **Residual hearing** أو عن طريق استخدام حاسة البصر أو الاثنين معاً .

وأن قراءة الكلام هى المهارة التى ترتبط تقليدياً بالإعاقة السمعية ، كوسيلة تعويضية لمساعدة المعوقين سمعياً فى فهم الكلمة المنطوقة ، وقبل ظهور المعينات السمعية الصوتية الالكترونية كانت تلك الطريقة هى المفتاح الرئيسى فى تعليم الأطفال ذوى الإعاقة السمعية فهم الكلام .

وهناك طريقتان من طرق قراءة الشفاه يستخدمها الأفراد ذوى الإعاقة السمعية هما:

الطريقة التحليلية : التى يركز فيها ذو الإعاقة السمعية على كل حركة من حركات شفتى المتكلم ثم ينظمها معاً لتشكل المعنى المقصود .

والطريقة التركيبية : والتى يركز فيها ذو الإعاقة السمعية على معنى الكلام أكثر من تركيزه على شفتى المتكلم لكل مقطع من مقاطع الكلام.

وقراءة الشفاه يتم إكسابها للمعوق سمعياً من خلال تدريبه على فهم الرموز البصرية لحركة الشفاه أثناء الكلام من قبل الآخرين، ويتبع فى ذلك تدريب الطفل على فهم الكلمة المنطوقة من خلال تحليل مخارجها من الشفاه للوصول إلى المعنى المقصود، ويتم ذلك مبكراً فى سن ما قبل المدرسة أو الصفوف الأولى من التعليم الابتدائي، وهناك طريقة أخرى وهى تركيز الطفل الأصم على معنى الكلمة المنطوقة أكثر من تركيزه على مخارج مقاطعها من الشفاه.

بعض المشكلات التى تواجه قراءة الشفاه :

* مشكلات تتعلق بالمتكلم وتشمل :

– سرعة أو بطء حركات الشفاه والفك ، وعدم استخدام المتكلم الإشارات وتعبيرات الوجه ولغة الجسد المصاحبة لعملية التواصل بين قارئ الكلام (التلاميذ الصم) وبين المتكلم.

– ربما يتحدث المدرس ووجهه ليس فى اتجاه الشخص الأصم ، فلا يستطيع التركيز فى متابعة حركة الشفاه واللسان وتعبيرات الوجه.

– لا يستطيع التلاميذ الصم متابعة وجه المتحدث وتدوين أو كتابة الملاحظات فى نفس الوقت ، وذلك ما يتوافر لدى عادى السمع .

* مشكلات تتعلق بالبيئة المحيطة وتشمل :

– عدم ملائمة المسافة بين المتكلم (المدرس) وقارئ الكلام (الأصم) وعدم كفاية الإضاءة ، وكثرة مشتتات الانتباه ، أو ما يطلق عليه الضوضاء المرئية .

* مشكلات تتعلق بقارىء الكلام : وتشمل :

– بعض المشكلات البصرية ، لدى قارىء الكلام ، مما يشكل صعوبة لديه فى قراءة الكلام ، أو عدم تركيزه مع المتكلم أو عدم ميله لموضوع المحادثة مع ملاحظة الصعوبة فى التعرف على مخارج الحروف .

* مشكلات تعلق بطبيعة الكلام أو النطق وتشمل :

– وجود عدد من مخارج الحروف لا يتم رؤيتها على الإطلاق ، أو يتم رؤيتها بشكل جزئى ، علاوة على أن النطق بمعدل سريع ، يؤدى إلى عجز العين عن آداء وظيفتها بالسرعة التى تتناسب مع سرعة آداء العضلات الخاصة بالنطق ووجود بعض الكلمات التى تتشابه فى حركة الشفاه والتى ينبغى تمييزها من خلال سياق الكلام.

إرشادات لتيسير التواصل بقراءة الشفاه :

رغم المشكلات السابقة الذكر، إلا أن هناك بعض الإرشادات التى تجعل من التواصل من خلال طريقة قراءة الشفاه عملاً يسيراً قدر الإمكان، كما ذكر "هيوارد" Heward أن الناس عادى السمع يتجنبون الصم كلية أو يستخدمون استراتيجيات غير فعالة أو محبطة عند محاولتهم التواصل معهم ، ولذا فهناك إرشادات تعمل على تيسير التواصل مع الصم ، وهى المقترحات التى أقرها برنامج خدمات مجتمع الصم فى أوهايو، وهى بمثابة أساس معرفى (معلوماتى) لتيسير أسلوب التواصل بقراءة الشفاه من خلال العناصر التالية :

– واجه الشخص الأصم واقفاً أو جالساً بمسافة لا تزيد عن أربعة أقدام.

– يجب أن تكون الغرفة كافية الإضاءة ولا تجلس فى مواجهة ضوء قوى أو خافت .

– حاول أن يكون وجهك مرئياً كاملاً .

– تكلم بوضوح وبشكل طبيعى وبسرعة معتدلة .

– لا تبالغ Exaggerate فى حركات فمك .

– لا ترفع مستوى صوتك عن المعتاد .

– بعض الكلمات سهلة القراءة على الشفاه عن الأخرى، فإذا كان هناك مشكلة فى الفهم ، فحاول استعمال كلمات بديلة ومترادفات أسهل.

– ربما تأخذ برهة لكى تصبح معتاداً على كلام الشخص الأصم، إذا كنت فى البداية لا تستطيع فهم ما يقوله، فلا تنسحب من موقف التواصل .

– كما يضيف "جيرهارت" أن معظم الطلاب ذوى الإعاقة السمعية لديهم بقايا سمعية، وبجهود خاصة نجعلهم قادرين على قراءة الكلام، عن طريق ملاحظة الشفاه، إيماءات الوجه Facial gesturesإيماءات الجسد، لكى يكتمل فهمهم لما يقوله المدرسون وما يقوله زملائهم، وعموماً لكى يحدث تيسيراً لقراءة الشفاه فهناك بعض الاستراتيجيات التى يجب إتباعها

استراتيجيات لابد من استخدامها فى قراءة الشفاه :

– السماح للطلاب الصم بالجلوس فى مكان يمكنهم من الرؤية والسماع ، بحيث تكون المسافة بينهم وبين المتحدث من (5: 10) أقدام ، لكى تجعل الطلاب الصم أكثر كفاءة فى قراءة الكلام ، ولابد من تغيير المقاعد من وقت إلى آخر ، لكى تعطيهم تدريباً على رؤية المتحدث من زوايا عديدة فى الفصل الدراسى.

– يجب تنظيم المقاعد بحيث يصبح مصدر الضوء غير مباشر على الطلاب ، ولا يقعون فى منطقة مظلمة أو فى منطقة الظل ، وعموماً قراءة الكلام تكون أسهل عندما يكون الضوء من وراء الطالب .

– على المدرس أن يواجه مجموعة الطلاب الصم عند التحدث إليهم ، وعندما يتحدث أفراد الفصل شجعهم على المواجهة To face وعلى المدرس جذب انتباه تلاميذه قبل التحدث إليهم ، والبقاء فى مكان واحد قدر الإمكان عند عرض الدرس.

– استدعاء الانتباه للمفاهيم البصرية ، وعموماً فإن الصم يفضلون التعليمات المستندة إلى التلميحات أو القرائن البصرية Visual cues.

– عدم المغالاة Exaggeration فى الإيماءات ، لأن المبالغة فيها ربما يسبب ارتباكاً كبيراً ، ولكن استخدم الإيماءات بشكل طبيعى ، واجعل يديك بعيداً عن وجهك قدر المستطاع ، كما أن الذقن والشارب يسببان صعوبة

– لكى تعطى نموذجاً جيداً للكلام مع الطلاب ذوى الإعاقة السمعية ، يجب النطق بوضوح ، وبصوت معتدل .

– حينما تعرض لكلمة جديدة أو تسأل سؤالاً كرر ذلك إذا كان الطالب لا يفهم من أول مرة ، وانظر إلى الطالب مباشرة ، ويفضل أن تكون الأسئلة على النحو التالي : هذه دباسة ، كيف يمكنك استعمالها ؟ من الذى يستخدمها كثيراً ؟ وهكذا...

– هناك كلمات معينة ليست سهلة الفهم من خلال قراءة الشفاه ، ولهذا شجع الطالب أن يسأل أسئلة أو يعطى جملاً مكررة ، إذا لم يستطع الفهم .

– عندما تعرض كلمات مقطعة **Isolated** كما فى دروس الهجاء ، ضع الكلمات كما فى السياق واترك فراغات سوداء **Blanks** لهجاء الكلمات ، بهذه الطريقة يصبح لدى الطالب قرائن سياقية ضرورية وعليك أن تتذكر أن كثيراً من الكلمات تبدو متشابهة فى النطق على الشفاه .

– عندما تعرض مفردات لغوية جديدة ، قدم المعاني المتنوعة لتلك المفردات ، فبعض الكلمات لها أكثر من معنى ، وإن ذلك يمثل صعوبة للطالب الأصم لأن الحصيلة اللغوية لديه ليست بالكفاءة التى تمكنه من فهم المعاني والمترادفات العديدة .

– يجب تجنب حركات المضغ **chewing** قدر المستطاع، لأن المضغ أثناء الكلام يجعل قراءة الشفاه ذات صعوبة، لأن الطلاب ذوى الإعاقة السمعية ليست لديهم القدرة على التمييز بين حركات المضغ والكلام .

– عندما تشير إلى موضوع أو شيء فى الحجرة، فمن المفيد أن تشير إليه **Point to**، تمشى إليه، وتلمسه، فذلك ربما يضع الشيء فى سياق المناقشة ، عندما تتحدث مباشرة إلى الطالب أو تستدعى انتباهه، ادعه باسمه ، أو تحدث إليه أو إليها مباشرة ، لأنه من المفيد والأكثر فاعلية مصاحبة التعليمات بقرائن بصرية سمعية .

– إذا استخدمت الصور مع الكلمات التى تقوم بعرضها، ففى البداية صف المادة أو الموضوع، وبعد ذلك اعرض الصور التوضيحية **Illustration** وذلك يجعل الطالب يركز على مثيرين فى وقت واحد.

المحاضرة السابعة

مهارات تواصل غير لفظية

مهارات التواصل غير اللفظي :

على الرغم أن الكلام واللغة يشكلان النظام الرئيسي المستخدم بشكل سائد في تحقيق التواصل الأنساني ، ومن خلال الكلمات المكتوبة أو المنطوقة نظرا لأهميتها في تحقيق التواصل الصحيح ، فإن كلا من السلوكيات وراء اللفظية والإشارات غير اللفظية تستخدم في التواصل الإنساني ، فمن الظواهر وراء اللغة الأصوات غير اللغوية مثل : Oobb ، الضحك ، تغييرات الكلام مثل تنوع طبقة الصوت وكذالك الترنيم أو إرتفاع وانخفاض طبقة الصوت في الكلام وأيضا الوقفات أثناء الكلام والتي تغير شكل ومعني الرسالة ، أما القرائن غير اللفظية ، فتشمل وضع الجسم ، تعبيرات الوجه ، والإيماءات ، والتواصل البصري , حركات الجسم والرأس ، والتقارب الجسدي .

وسوف نعرض لأربعة من مهارات التواصل غير اللفظي كما يلي :

1) تعبيرات الوجه :

يعتبر الوجه أحد الأعضاء كبيرة الأهمية بالنسبة للتعبير الانفعالي ، حيث أن تعبيرات الوجه عناصر أساسية في أي تواصل ، وقد وجد بعض الباحثين أن الانفعال الذي يأخذ بمجامع قلب المرء ينتشر ويسيطر على جانب الوجه ، وأن التعبير الذي يبدأ نحو متعمد فهو فقط ما يكون قويا في الجانب الأيسر من الوجه ، حيث يمكن تصنيف الناس في ضوء السيادة الوجهية إلى : أصحاب الوجه الأيمن ، بينما الأقلية من الناس هم أصحاب الوجه الأيسر .

تعبيرات الوجه محدد هام يؤثر على الرسالة ، حيث تحمل أكثر من 50 % من إجمالي الرسالة ، كما تتميز بدرجة عالية من الثبات في تفسير معناها في الجوانب العاطفية والاتجاهات ، كذلك توجد بعض التعبيرات غير المرغوبة فيجب أن نتجنب قسمات الوجه عند الوقوع في الأخطاء حيث أن الانتباه يوجه إلى الفرد أكثر من حالة الخطأ ، وعندما تكون تعبيرات الوجه غير متسقة مع ما نود قوله .

وتستخدم تعبيرات الوجه مع الكلام لوصف المعني ولإعطاء التغذية الراجعة ، فحركات الوجه والفم والحاجبين تعبر عن الدهشة أو الإعجاب أو الحيرة أو الرفض أو القبول ، ونفهم من خلال تعبيرات الوجه إذا كان سياق الحديث مضحكا أو حزينا .

وينبغي أن نركز على تعبيرات الوجه الكبيرة مع الأطفال الصم الأصغر سنا ، ومع تقدمهم في مراحل النمو نركز على تفصيلات دقيقة ، وعلى وضع الجسم ، وهيئته ، وعلى لغة الإشارة ، وعلى المعاني المختلفة لتعبيرات الوجه وملامحه ، لأن معظم سوء الفهم يحدث من الاختلافات في فهم تلك الإشارات أو بسبب سوء تفسير تلك التعبيرات .

وعلى تعبيرات الوجه لدى الصم معول كبير في فهم مقاصد الحديث لديهم والمصحوب بلغة الإشارة ، وهي جزء هم ومكمل لتفسير معاني التواصل الإشاري لديهم .

2) التعبير الإيمائي :

هناك غريزة أساسية في الأداء الإنساني ألا وهي غريزة المحاكاة حيث تعتبر مشاهدة الآخرين وهم يتصرفون من مصادر الإدراكية لحب الاستطلاع والتسلية ، فيستخدم الفرد الكثير من الإيماءات والتي تدخل في نطاق التواصل غير اللفظي مثل : النظر في العين ، التحرك

نحو الآخر ، الابتسام ، تحرك العين من قمة الرأس إلى أخمس القدم في نظرها للآخرين ، بشاشة الوجه والابتهاج ، الابتسام والفم مفتوحا ، ابتسامة عريضة ، ضم الشفاه ، الإيماء بالرأس بشكل معين يؤكد على شئ ما كحديث شخص مثلا ، رفع الحاجب ربما دهشة ، لعق الشفاه باللسان ، حركة اليدين أثناء الكلام ، فتح العيون على اتساعها ، نظرات العجلى ، زم الشفاه (استياء) هزات الرأس بشكل متكرر للموافقة أو الرفض ، التكشير ، التوقف أو استمرار الكلام وهز الأكتاف .

والإيماءات هي تلك الحركات الخاصة بالرأس ، الأكتاف ، الأيدي ، والأذرع والتي تستخدم لتعين على تواصل الأفكار ، وهي تعمل في إطار ثلاث أهداف هي : التوضيح أو الوصف ، لتدعيم أو التأكيد ، وجذب الانتباه

والإيماءات تبدو فاعليتها كجزء مكمل لعملية التواصل ، حيث تتوافق مع ما يود الفرد أن يقوله . والمستمع ويستجيب لها دون أن يفكر فيها كنمط مستقل أو معزول عن غيرة من الأنماط ، إنها تسيطر في إطار التواصل المتكامل وفق هدف تواصلي محدد .

وفيما يتعلق باستخدام الإيماءات لدى الصم في التواصل فهي مما يندر الاعتماد عليه ، خصوصا عندما يكون الكلام أكثر فاعلية ، ولكنها أكثر شيوعا لدى الأطفال الأصغر سنا ، وذلك نظرا لأن مهارات اللغة والتواصل لم تنضج لديهم بعد .

حيث أن طي الذراعين ، ومط الشفاه ، وتقطيب الحاجبين تعني لدى الطفل مثلا (انا احب منك هذا السلوك) بينما الإيماء بالرأس مع الابتسام والاحتضان رسالة تعني (أني فخورا بك) كذلك فإن 85% من التواصل يعتبر في الأساس تواصل غير لفظي ، حيث يكون أساسيا في كل التواصلات ، أكثر من الكلمة المنطوقة أو الكلمة المكتوبة ، لأنه عندما يحدث اضطراب بين الحديث اللفظي للشخص والرسالة غير اللفظية ، يلجأ معظم الناس إلى الرسائل غير اللفظية ، فالكلام يوصل ما يقرب من 30-45 بالمائة من معاني المحادثة أما الباقي فيصل عن طريق ما يرافق الكلام من نبرة الصوت ، معدل الكلام ، والوقفات ، والإيماءات الجسدية ، والجاذبية والتقاربية ، فحركات اليدين ربما تكون شكلا آخر للكلام كما في لغة الإشارة ، حيث يعبر الصم عن عواطفهم بها أو عندما يصفون الأشياء ، وبالرغم أن الإيماءات ترافق الكلام بصورة ملازمة ولها خصوصية في فهم سياق التواصل ومحتوى الرسالة المراد توصيلها للآخر ، إلا أنها توصل القليل إلى المستمع .

3) التعبير الانفعالي :

يمثل التعبير الانفعالي أحد مهارات التواصل غير اللفظي ، فالإنسان يستطيع أن يستخدم في تواصله أساليبا غير لفظية كأن يشير بيديه وأصابعه ويحرك تقاطيع الوجه ، ويلوى عنقه ، ويضرب بأقدامه ، ويستخدم نظراته ويغير من نبرات صوته ، والانسان خلال ذلك يمارس عمليات اتصالية مع نفسه أو مع الآخرين ، بواسطة وسيلة غير لغة الكلام ويطلق على هذه العملية (التواصل غير اللفظي)

والتعبير الانفعالي يتمثل في سلوك غير لفظي يقصد به فاعله التخاطب أو التواصل مع الآخر ، ويتضمن وعيا بالآخرين بوصفهم يفهمون المعنى الذي يوجه إليهم من خلال التعبير غير اللفظي ، فهو يظهر في معنى خارجي يمكن للآخرين إدراكه ، ويعبر عنه الفرد في شكل استجابة غير لفظية تظهر في حركات الوجه والجسم ، ونبرات الصوت .

كما يمكن نقل المشاعر للآخرين عن طريق التعبير عنها من خلال تعبيرات غير لفظية مثل : (الضحك ، العبوس ، المصافحة ، الغضب ، الصياح) وهي تظهر على الوجه أو الجسم وتفصح عما بداخل النفس .

ومجمل القول أن التعبير الانفعالي أسلوب من أساليب التواصل غير اللفظي ، وهي طريقة تحمل المشاعر الذاتية للفرد ، سواء أكانت سارة أو غير سارة ، حيث أنها تشكل رسالة للمتلقي يفهم منها ردود أفعال المرسل في إطار عملية التواصل ، وهذا الأسلوب يلجأ إليه الصم والعاديون على السواء ، حيث أنها رسالة تحتوى القدرة التعبيرية عن مضمون ما يود الفرد قوله بغير كلام ، إنها لغة الانفعال .

4) التواصل البصري :

إن العيون هي أكثر أجهزة إرسال الإشارات الاجتماعية التى نمتلكها قوة ، ولذلك أحيانا ما يطلق على العينين لقب نوافذ الروح والناس خلال المحادثات التى تدور بينهم عادة ينظرون في عيون بعضهم البعض لفترة تعادل ثلث وقت المحادثة ، ويوحي الوقت الأقل في ذلك بالملل أو عدم الاهتمام ، ويميل الأفراد إلى القيام بتوصلات بالعينين أكثر عندما يكونون في حالة استماع للآخرين ، أكثر من قيامهم بهذا عندما يكونون المتحدثون ، ويميل الأفراد الودودون إلى النظر إلى عيون الآخرين أكثر من الأفراد غير الودودين ، وهناك فروق ثقافية فيما يتعلق بالتواصل بالعين ، فعلى سبيل المثال :

الإيطاليون يميلون إلى النظر أطول من الإنجليز كذلك فإن الشابات الصغيرات قد يمثل تحاشي التواصل بالعين لديهن جانبا من نمط الحياء .

ولكى يحدث نوعا من التجاوب مع السامعين فإن ذلك يتطلب تواصلا بصريا مباشر ، فهو وسيلة من وسائل التواصل غير اللفظي تهدف إلى الحصول على الاستجابة نفسها من السامعين ، مما يزيد بشكل دال الثقة والصدق وكفاءة المتحدث في حالة التواصل البصري المرتفع عنها في حالة التجاهل أو عدم التواصل البصري والتواصل بالعين يساعد الطفل في التعبير عن ما يريد ، علاوة على أنه يقدم نموذجا للانتباه في عملية التفاعل ، ويبعد احتمالية أن يشعر بأنه غير مرغوب فيه ، مما يزيد من المشاعر السلبية ، وأنه من المهم أن يتحول الآباء لأبناء صم من التركيز على وسائط سمعية للتواصل ، وخاصة أنهم قد اعتادوا عليها وعززتها مواقف الحياة السريعة التي لا تجد وقتا للتعرف والنظر إلى الآخرين ، ويمكن للآباء أن يعودوا أنفسهم على تبنى وسائط بصرية للتواصل ، أن يتخيروا نماذج ناجحة للتواصل سبق استعمالها من جانب آباء الصم مع أبنائهم مع تطويعها وفقا لاحتياجات كل طفل وظروف أسرته .

والأطفال الصم لابد لهم من الاحتفاظ بالانتباه البصري لكى يستطيعوا التعلم ، كما أنهم لا يستطيعون إغلاق أعينهم أو يستديرون بعيدا بل عليهم متابعة كل شئ عادي حولهم ، ولذلك تمثل المدرسة مصدر تعب وجهد للطلاب الصم عن عادي السمع والذين ليسوا في حاجة أساسية للتواصل البصري لفهم المدرس أو الطلاب الآخرين .

ولابد أن ننظر إلى الأصم ليس كونه ذلك القابع بين جدران الصمت ولا هو واهن التفكير بطبعه ، ركب على العجز العقلي والانحطاط النفسي , وإنما هو في قواه العقلية كالسامع سواء بسواء ، فإذا ما استطعنا أن نهب له عن طريق المعينات البصرية والتخاطب ما فقده عن طريق السمع ونبدله بعالم الأصوات عالما بصريا غنيا يفجر لديه الصور والمعاني ، بلغنا من أمره ما يجعله كائنا اجتماعيا سويا .

ويعتبر ادلر أن التفوق في نظره هو الدافع القوي إلى تحقيق الذات وهي الغاية النهائية التى ينزع جميع الناس إلى بلوغها ، ويرى كذلك أن تحقيق الذات دافع فطري وجزء من الحياة ، بل يؤكد بإصرار أنه الحياة ذاتها ، منذ الميلاد وحتى الممات يحمل الفرد الكفاح في سبيل التفوق الإنساني في مراحل النمو المختلفة ، كما ذهب إلى أن مشاعر النقص تدفع الإنسان إلى التغلب على نقصه وتجذبه الرغبة في التفوق ، ويؤكد أن الإنسان يصنع شخصيته أنه سيد مصيره .

ومن هذا المنطق فإن توظيف الحواس لسد النقص أو العجز في عمل إحدى الحواس عن طريق تحميل جهد الحاسة المفقودة على الحواس الأخرى ، أو على حاسة بعينها ، كعمل تعويضي يقوم به الجسم من تلقاء نفسه تبعا للحاجة أو يقوم به الفرد من خلال تدريب منظم .

وفقدان الأصم حاسة السمع يجعلة يعتمد بشكل أساسي على حاسة الإبصار ، حيث أن الطلاب المعوقين سمعيا يسمعون بعيونهم ، كما لو كانوا يسمعون بآذانهم ، كما يجب أن ينظروا من مسافة ما بين (5–10) أقدام من المتحدث إليهم ، ولا يغلقون عيونهم ، بل عليهم النظر بانتباه شديد .

كما أشارت اختبارات مهارات الحيز البصري لدى أطفال صم ذوي فقدان سمعي تام منذ الميلاد ، إلى أن الصم يعتمدون على المعلومات البصرية للتواصل والتعلم ، كما أنهم أكثر براعة في التعلم البصري عن العاديين ، وأنهم يختلفون في مهاراتهم البصرية فيما بينهم من فرد إلى آخر . ولذلك فإن الأصم يقوم بتحليل المعلومات البصرية ولذلك فهو لا يستخدم حاسة السمع في التواصل مع الآخرين ولكنه يعتمد اعتمادا مباشر على حاسة البصر ، ولا يستطيع تحليل المعلومات اللغوية والسمعية .

والأصم قادر على التعلم إلى المدى الذي تسمح به قدراته وإمكانياته ، رغم انه ليست لديه القدرة على اللغة والكلام ، إلا أن لغة الإشارة وأسلوب التواصل اليدوي يترجم شأنه شأن اي لغة في التعامل والفهم وهي من الطرق المرئية التى يعتمد فهم المعوق سمعيا لها على استخدام حاسة الإبصار وتعتمد على الوصف في الفعل أو الحركة ، وقد تستخدم في اللغة أيضا حتى مع الأفراد العاديين في مجال الفن ، فكثير من المسرحيات عرضت بواسطة التمثيل الصامت ولغة الإشارة ولاقت نجاحا ، كل ذلك بالاعتماد على حاسة الإبصار .

وقد يظن البعض أن التفاعل بين الطفل والأم يقتصر على الصوت فقط ، ولا ينتبه إلى التفاعل البصري وهو على درجة بالغة الأهمية .

فقيام الطفل بتوجيه بصره نحو الأم يدفعها إلى تركيز بصرها نحوه ، كما أن توجيه بصر الأم نحو الطفل يدفعه إلى إظهار نفس السلوك ومبادلة النشاط البصري بينهما ، وهذا التفاعل البصري بين الأم والطفل لا يقتصر على تبادل النظرات ، بل يحمل رسائل ذات معان بليغة .

فالتواصل البصري الإيمائي هو اول خطوة في العمليات اللغوية تبدأ بشكل فعال خلال نسق أو محتوى البيئة الاجتماعية ، كما أن اكتساب اللغة يعتمد على حاسة الإبصار ، والتواصل البصري ييسر عمليات اكتساب اللغة .

المحاضرة الثامنة

التدريب السمعي

مقدمة :

يعد التدريب السمعي جزء هام من منظومة تأهيل ضعاف السمع، وترجع بدايات التدريب السمعي إلى الفرنسي جين إيتارد وكارهارت في القرن التاسع عشر، بهدف تحقيق سيطرة الطفل على اللغة وتعليم الطفل أن يتكلم وتشجيعه على التوافق مع العالم السمعي من حوله.

وكانت نظرتهم لبرامج التدريب السمعي تقوم على أنها:

1- وسائل تنمي الرغبة عند الطفل المعاق سمعيا في التواصل مع الآخرين.

2- وسائل تشجع الطفل على التأقلم مع البيئة المليئة بالأصوات من حوله.

3- أساليب لتنمية المعرفة واللغة.

مفهوم التدريب السمعي :

التدريب السمعي : هو تعليم الفرد الذى يعانى من ضعف السمع استخدام البقايا السمعية التى يمتلكها أفضل استخدام وبصورة أكثر كفاءة، وبذلك يتضمن التدريب السمعي تعليم الفرد التدريب على الاستماع ومحاولة استخراج المعنى من المقاطع الصوتية غير المكتملة أو المشوهة، سواء كان هذا الفرد يستخدم معين سمعي أم لا . ومن هنا يقوم التدريب السمعي على تقديم النظام اللغوى الذى يقرن الصوت بالمعنى مع الاستعانة بالقنوات الحسية الأخرى كقنوات مدعمة (قناة البصر).

مبررات التدريب السمعي :

وتكمن مبررات استخدام التدريب السمعي في الاستفادة من حاستى السمع والبصر حيث عند استخدام حاسة البصر مثلا تكون الأخطاء في الفونيمات التى يكون لها نفس المخرج أو المكان، مثال صوت: (الطاء – التاء، التاء –الدال، القاف– الجيم) إذ أن كل هذه المجموعات من السواكن تبدو وكأنها تخرج من مخرج واحد، أما إذا استخدم القناة السمعية بالإضافة إلى القناة البصرية فإنه يستطيع التفرقة بين تلك الأصوات على أسس سمعية أخرى مثل الجهر والهمس والوقف والغنة.

أهداف التدريب السمعى :

يترتب على عدم التدريب السمعي نتائج سلبية أهمها تعثر اللغة وتدهور القدرات السمعية، ويتحول ضعيف السمع تدريجيا إلى أصم، وبالتالى يهدف التدريب السمعى إلى ما يلى:

- الاستفادة من البقايا السمعية واستغلالها.
- التدريب على الإصغاء والتركيز على إدراك الصوت ومصدره.
- التأهيل السمعى واللغوى، أى التركيز على السمع قبل النطق.

إن الاكتفاء باستخدام المعينات السمعية فقط دون التدريب السمعى لا يكفى، حيث إن معظم الأصوات التى يسمعها تبدو له بدون معنى وبالتالى تسهم برامج التدريب السمعى فى مساعدته على تطوير مهارات الاستماع والانتباه للأصوات والتمييز بينها.

يركز التدريب السمعى كذلك على أهمية الاكتشاف المبكر للإعاقة السمعية واستخدام أفضل طرق التأهيل السمعى من خلال المعينات السمعية ومنذ وقت مبكر جدا وفى مساعدة الأسرة على توفير بيئة مناسبة للاستماع الجيد مما يؤدى بالطفل المعاق سمعيا إلى تنمية سمعه والثروة اللغوية لديه ، إضافة إلى إمكانية دمجه فى الصفوف العادية. مع مراعاة وضعه فى الصف الأول داخل الفصل ومن هنا يعتمد الطفل على سمعه ولا يهمل استغلاله ويتعلم الإنصات وتتطور اللغة المنطوقة لديه بطريقة طبيعية. يساعد فى ذلك تعبيرات الوجه والحركات التى يدركها بصريا خلال عملية النطق.

أسس وقواعد التدريب السمعى :

يجب على أخصائى النطق والتخاطب أن يأخذ بعين الاعتبار أثناء التدريبات السمعية مع المعاق سمعيا ما يلى:

1- حاجات الطفل المعاق سمعيا وميوله وقدراته.

2- الكشف المبكر عن الإعاقة السمعية.

3- المعين السمعى المناسب لدرجة الفقدان السمعى وتعرضه للمثيرات السمعية المناسبة.

4- المتابعة المستمرة لفحص السمع.

5- التأكد من استقبال الطفل للأصوات وربط الصوت بالشيء الدال عليه.

6- مشاركة الأهل فى برامج التدريب السمعى.

7- الاهتمام بنظافة الأذن من الصملاخ (المادة الشمعية).

8– التدريب على الإصغاء والإنصات والاستماع لتنمية حاسة السمع والبقايا السمعية، من خلال التقنيات السمعية والالكترونية.

مهارات التدريب السمعي :

1– المقابلة بين وجود صوت وعدمه فكلما سمع صوتا ما يرفع يده، أو يحرك مكعبا من مكان إلى آخر.. إلخ.

2– إدراك الأصوات الهادئة وأصوات الضجيج ومحاولاته التمييز بينها.

3– سماع الأصوات العامة المحيطة به (السيارات، الحيوانات، جرس الباب، جرس الهاتف) ونقرن الصوت مع الشيء المدرك عدة مرات حتى يتم الاقتران بحسب قوانين التعلم.

4– سماع الأصوات اللغوية والتمييز بينها من حيث: (مصدر الصوت أمام –خلف يسار –يمين –تحت)

وصفات الصوت (عالى –منخفض– طويل – قصير –حاد – غليظ)

5– سماع الكلمات ذات الترددات المنخفضة ثم العالية ثم المتوسطة ، ومن الترددات المختلفة نحو الترددات المتقاربة والمتشابهة مثل (جبل– جمل– عسل– عمل) ، (حبر ، صبر، هجر، فجر) .

6– تسجيل المفردات والكلمات التى يتقن الطفل نطقها أو التعرف عليها، والتى أخفق فيها وذلك يجعل عملية التدريب عملية تشخيص مستمرة بهدف الوقوف على مستوى آداء الطفل.

7– إجراء تمارين مختلفة للتمييز السمعى والتذكر السمعى كأن يطلب من الطفل إحضار شيء ما عليه التعريف إليه من اسمه وصوته ثم إحضار شيئين معا وهكذا ومن ثم استخدام الجمل القصيرة المؤلفة من كلمتين أو ثلاث .

أدوات التدريب السمعي :

يجب على أخصائى النطق والتخاطب أن تحتوى غرفته على الآتى :

- مرآة تستخدم أثناء تصحيح النطق.وتعد طريقة استخدام المرآة من أهم الطرق المستخدمة فى تعليم المعاقين سمعيا، ولكن هذه الطريقة تواجه بعض الصعوبات حيث تصعب الإفادة من طريقة المرآة فى تعلم الحروف الهجائية ذات المخارج غير المرئية وهى مخارج الأصوات التى يتنوع فيها الضغط خلف اللسان مثل: (أصوات الحروف الحنجرية، كالهمزة ، والهاء– أصوات الحروف اللهوية كالقاف– أصوات الحروف الطبقية كالكاف، والخاء).
- خافض لسان.
- شمع وبالونات.

- مكعبات خشبية ، ومجموعة مجسمات فواكه خضروات حيوانات مواصلات طيور ألوان ..وغيرها.
- صور لأشخاص وأجزاء الجسم، وبعض الأفعال اليومية.
- معينات سمعية.
- جهاز التدريب الفردى على النطق.
- جهاز كمبيوتر به برامج تدريب سمعى ومصادر صوتية.

ويجب أن يستخدم الأخصائى تلك الأدوات أو بعضها حسب ما يلى :

1- حالة الطفل (أصم – ضعيف سمع- عيوب نطق).

2- الهدف المرجو من التدريب.

3- طبيعة الاضطراب الذى يعانيه (حذف-إبدال- تحريف – تشويه).

4- درجة وشدة الحالة (شديدة، متوسطة، مقبولة).

دور الأسرة فى التدريب السمعى :

- توفير جو نفسى مليء بالتقبل والتواصل مع الطفل ضعيف السمع.
- تنشئة الطفل فى بيئة ناطقة متحدثة لا تتجاهله وتزوده بالثروة اللغوية عن طريق الشفاه.
- تشجيع ضعيف السمع على إصدار الأصوات ومحاولات التقليد.
- توفير بيئة مناسبة للاستماع الجيد مما يساعد على تنمية سمعه وقدرته على التحدث.
- التحدث مع الطفل بعبارات سهلة وبسيطة .
- التواصل مع المعاهد والمراكز ذات الصلة بتدريب الطفل .
- القيام بالفحوص الدورية للسمع .
- تدريب الوالدين على الطريقة الشفهية لأنهما بمثابة معلمين له فى المنزل.

المحاضرة التاسعة

التكنولوجيا ودورها فى تعليم ضعاف السمع

مقدمة :

إن التقدم العلمى الذى يشهده العالم اليوم فى طرق التشخيص السمعى والاكتشاف المبكر والتكنولوجيا المتقدمة الخاصة بتكبير الصوت قد أدى إلى مساعدة نسبة كبيرة من المعوقين سمعيا على استثمار ما لديهم من بقايا سمعية حسب درجة فقد السمع ونوعه فى التواصل مع الآخرين فى البيئة المدرسية أو المنزلية.

*** المعين السمعى : عبارة عن جهاز لنقل الصوت إلى الأذن يعمل على تضخيمه بهدف مساعدة المعوق سمعيا على الاستفادة من البقايا السمعية فى سماع وفهم الأصوات.**

أجزاء المعين السمعى :

يتكون المعين السمعى من عدة أجزاء منها:

- **الميكروفون: عبارة عن غشاء رقيق يحول الأصوات من الهواء إلى تيار كهربائى أو إشارات الكترونية ونقلها إلى المضخم (خلايا التكبير)**
- **خلايا التكبير:amplifier وهو عبارة عن دائرة كهربائية تحول التيار الكهربائى الصغير إلى تيار كهربائى أكبر أى أنها تزيد من شدة الإشارات الالكترونية ونقلها إلى المستقبل.**
- **المستقبل : يعيد تحويل التيار الكهربائى الذى تم تكبيره عن طريق خلايا التكبير إلى أمواج صوتية مرة ثانية.**
- **مفتاح التحكم: ووظيفته التحكم فى درجة تضخيم الصوت وهناك بعض السماعات تشتمل على مفتاح التحكم فى النغمة.**
- **البطارية : مصدر للطاقة اللازمة لتشغيل السماعة.**

أنواع المعينات السمعية:

1- سماعات الجيب: عبارة عن جهاز يركب على صدر المريض أو فى جيبه، ويكون الميكروفون والمكبر والبطارية فى السماعة، بينما يكون المستقبل متصلا بسلك ويوضع فى أذن المريض ويثبت بقالب.

المزايا: يسهل تثبيتها فى الجيب فتناسب الأطفال قبل عمر سنة، اقتصادية من حيث التكلفة وأقل عرضة للتلف، غير حساسة لأصوات الهواء، بعد الميكروفون عن المستقبل يقلل من الصفير، تستخدم للأذنين معا أو لواحدة فقط، تعمل بحجر بطارية متوفر بالأسواق.

العيوب: الشكل غير جمالى تسبب وصمة للطفل، السلك عرضة للعطل والقطع، تعطى الصوت من مصدر واحد فيصعب تحديد اتجاه الصوت.

2- سماعة خلف الأذن: عبارة عن جهاز صغير يوضع خلف الأذن ويخرج منه أنبوبة صغيرة توضع داخل الأذن فى قالب.

المزايا: مقبولة الشكل، تحديد الاتجاه بشكل أكبر من سماعة الجيب، استعمال سماعتين للأذنين يماثل السمع الطبيعى إلى حد كبير، صغيرة الحجم، خاليه من سماع أصوات احتكاك الملابس وأعطال السلك، تستخدم للفقدان السمعى البسيط والمتوسط والشديد.

العيوب: غير مريحة لمن يرتدى نظارة، صعوبة التحكم فى أزرارها الصغيرة، يحدث بها صفير أحيانا لقرب الميكروفون من المستقبل، لابد من استعمال سماعتين وبذلك تزيد التكلفة، بطاريتها تستهلك سريعا.

3- سماعة مع نظارة: عبارة عن جهاز يركب على النظارة ويوصل مع قناة الأذن أنبوب صغير فى قالب الأذن **وتنقسم إلى قسمين:**

- سماعة بنظارة عن طريق الهواء ويوصل بها قطعة توضع فى صيوان ويمر الصوت عن طريق الهواء.
- سماعة بنظارة عن طريق العظم وفى هذا النوع لا توجد قطعة متصلة بالصيوان وينقل الصوت عن طريق العظم.

المزايا: غير ملفتة للنظر فتريح الفرد نفسيا وسهلة الارتداء.

العيوب: غالية الثمن ولا تستخدم إلا مع ارتداء النظارة.

4- سماعات النظام اللاسلكى FM معينات سمعية متطورة حيث يسمع من خلالها ضعيف السمع بشكل نقى وواضح بشرط التدريب المبكر عليها، ويتكون من ميكروفون(لاقطة) موصل بجهاز بث (إرسال) وجهاز استقبال موصل بالمعين السمعى. ويتم ذلك على الموجات الصوتية القصيرة بشكل مبرمج حيث يبث جهاز الإرسال ويتلقى جهاز الاستقبال.

المزايا: وضوح الصوت ، يمكن التحكم فى علو الصوت وانخفاضه، يمكن مخاطبة مجموعه من التلاميذ عشرة أو أكثر ، حرية الحركة للمرسل والمستقبل فى حدود **مسافة 50-100 متر .**

العيوب: لا يستفيد منها المستقبل ما لم يكن هناك مرسل، لا يمكن لضعيف السمع استخدامها فى حياته اليومية إلا فى حال توافر جهاز إرسال لكل مرسل أو متحدث، عالية الثمن.

عوامل اختيار المعين السمعى :

يتوقف اختيار المعين السمعي على عدة عوامل من بينها:

1- حاجة المعوق سمعيا للسماعة: يرتبط بحاجة المعوق سمعيا للمعين السمعي درجة الفقدان السمعي، فكلما كانت هناك بقايا سمعية كانت الحاجة إليها والاستفادة منها عالية، على عكس الضعف السمع التام فتكون الاستفادة منها قليلة.

2- نوع ضعف السمع: إذا كان ضعف السمع توصيلي كانت الاستفادة أكبر من ذوى الضعف السمعي الحس عصبي وذلك بسبب عدم وجود تشويش بالأذن الداخلية.

3- نوعية العمل : المزارع مثلا والعامل وغيرهما لا يحتاج للسماعة، أما الموظف في بنك أو القاضي أو ما شابه ذلك من وظائف يحتاج فيها الفرد إلى السماعة بشكل ضروري.

4- أي أنواع السماعات: الشائع استعمال سماعات خلف الأذن وتفضل في حال ضعف السمع في الأذنين، من بين الأنواع الأخرى من سماعات الجيب أو سماعات داخل الأذن.

زراعة القوقعة الالكترونية :

الاكتشاف المبكر: الطفل الذي يعاني من ضعف السمع يلاحظ أهله تأخره في النطق أو عدم استجابته لندائهم له أو حاجة الطفل لرفع صوت التليفزيون بشكل غير عادي, وفي كل هذه الحالات يجب أن يحضر الأهل طفلهم إلى الطبيب المختص للكشف عليه حيث أن الاكتشاف المبكر لسبب فقدان السمع هو أول خطوات العلاج السليم لهذا الطفل, فإذا كان سبب ضعف السمع هو وجود مشكلة بالأذن الخارجية أو الوسطى وهو ما يسمى بالصمم التوصيلي فان علاجه يكون أما بالدواء أو الجراحة, أما إذا كان السبب نتيجة مشكلة بالإذن الداخلية (القوقعة) وهو ما يسمى بالصمم الحسي العصبي فان الحل الأول لمثل هذه الحالات هو استخدام معينات السمع أو ما يسمى بالسماعة. كذلك بالنسبة للمرضى البالغين المصابين بالصمم الحسي العصبي فان المعينات السمعية هي الحل المتاح لهم للتغلب على هذه المشكلة وفي حالة عدم جدوى المعينات السمعية في تحسين السمع بالنسبة لهؤلاء المرضى فان الحل التالي لهم هو دراسة إمكانية عمل زراعة القوقعة الالكترونية.

ما هي القوقعة الالكترونية ؟

القوقعة الالكترونية هي جهاز الكتروني مصمم لالتقاط الأصوات وفهم الكلام المحيط بالأشخاص الذين يعانون من فقد السمع الحسي العصبي سواء كانوا أطفالا أو بالغين. وضعف السمع لدى هؤلاء الأشخاص عادة ما يكون شديدا إلى متناهي أو عميق الدرجة في كلتا الإذنين. وهؤلاء الأشخاص لا يمكنهم الاستفادة من استخدام المعينات السمعية التقليدية حيث أن هذه المعينات السمعية غالبا ما تكون ذات قدرة محدودة على تحسين التقاط الكلام وفهمه بالنسبة لهم، وهذا الحال لا يرجع إلى عدم قدرة المعينات السمعية على تكبير الأصوات بالصورة المطلوبة ولكن السبب يرجع إلى تلف الخلايا الحسية المسئولة عن السمع أو عدم وجودها بقوقعة الأذن، ولذلك فان

الأصوات التي يتم تكبيرها عن طريق المعينات السمعية التقليدية لا تصل إلى مراكز الإحساس بالسمع في المخ وبالتالي فان هؤلاء الأشخاص لا يستفيدون من هذه الأجهزة التقليدية في تحسين السمع.

ومن هنا يأتي دور جهاز القوقعة الالكترونية حيث يعمل على تخطي الخلايا السمعية التالفة أو المفقودة بقوقعة الأذن ومن ثم إثارة العصب السمعي مباشرة.

إن خطوات العلاج الأولى بعد اكتشاف الإصابة بالصمم الشديد هي المبادرة باستشارة طبيب الأنف والأذن والحنجرة أو أخصائي السمعيات الذي يقوم بتحويل المريض إلى مركز متخصص في زراعة القوقعة الالكترونية حيث يمكن تقييم مدى نجاح هذه العملية وذلك عن طريق إجراء مجموعة من الفحوصات الطبية والسمعية والنفسية وكذلك الاشعات اللازمة لقياس مدى الفائدة المحتملة من عملية زراعة القوقعة.

وتعتمد درجة نجاح زراعة القوقعة الالكترونية على عدة عوامل تؤثر على النتيجة ككل وتتضمن هذه العوامل طول المدة التي تعرض فيها الشخص لفقد السمع ونسبة السمع السابقة لفترة فقد السمع وعمر المريض عندما فقد السمع وكذلك حالة عصب السمع لدى المريض, كما تتضمن هذه العوامل مدى التزام الشخص المستخدم لهذه القوقعة بالتدريب والتأهيل اللازم له بعد زراعة القوقعة.

إن جهاز القوقعة الالكترونية يتيح للمرضى المصابين بالصمم حياة أفضل حيث أن الأشخاص البالغين يريدون الاستقلالية والاندماج في الحياة الاجتماعية بدلا من العزلة وكذلك الآباء الذين لديهم أبناء مصابون بالصمم يريدون إتاحة الفرصة لأبنائهم للتعلم والتحدث والتواصل مع الآخرين.

كما أن التطور الذي حدث على مدى العقد الأخير في زراعة القوقعة الالكترونية هو حقيقة واقعة حيث استفاد مستخدمو هذه الأجهزة من سماع الأصوات المحيطة بهم كذلك استمتعوا بقدرتهم على فهم الكلام بدون الحاجة إلى قراءة الشفاه وخاصة في الأجواء الهادئة. كذلك فان هذا التطور الحديث في تقنية زراعة قوقعة الأذن سمح لمستخدميها بالتفاعل مع أحداث الحياة اليومية مثل السمع في وجود ضوضاء في الجو المحيط بالشخص أو سماع الكلام الخافت وكذلك استخدام التليفون في التواصل مع الآخرين.

الخلاصة..

الأطفال المعوقين سمعيا يحتلون جزءاً كبيراً من اهتمام الشركات وأهل الاختصاص فيما يتعلق بالمعينات السمعية، وزراعة القوقعة الالكترونية، وهى بذلك تساهم فى تدريب وتأهيل المعوقين سمعيا على اكتساب النطق والكلام، وتساعد فى المجال التربوى والتواصل مع الآخرين مما يساعدهم على التفاعل والتكيف مع الأفراد فى المجتمع، ويظهر كل حين شيء تكنولوجى جديد يساهم فى تواصل ومعالجة قصور السمع لدى الأطفال مما يساعدهم فى مختلف الجوانب نفسيا واجتماعيا وأكاديميا، وآخر ما ورد في هذا المجال أن شركة سيمنس الألمانية تعمل على طرح جهاز صغير جدا يوضع خلف الأذن له من التقنية السمعية المزايا الكثيرة.

المحاضرة العاشرة

استراتيجيات تعليم ضعاف السمع

مقدمة:

لكي نساعد الطلاب الصم وضعاف السمع علي تسهيل عملية التعلم واكتساب المعرفة يجب علينا العمل علي زيادة الفرص التعليمية المتاحة لهم ويجب تطوير المواد التعليمية استراتيجيات التدريس وبيئات التعلم التي تستفيد من جوانب القوة مع التعويض عن الاحتياجات الخاصة .وهذا يعني أن نتيح استراتيجيات تعليمية لاستثمار الموارد البشرية وهي الأطفال العاديين المتواجدين مع الأصم داخل الفصل مثل استخدام استراتيجيات التعلم واستراتيجيات التعلم التعاوني، وإدارة الفصل المدرسي .وإستراتيجية التعلم بمساعدة الأقران وجميعها تعتمد علي الاستعانة بالتلاميذ العاديين المدمجين مع التلميذ الأصم أو ضعيف السمع، وتأتي أهمية دمج الأصم وضعيف السمع كحق طبيعي أقرته جميع القوانين الدولية المعنية بالتربية والتعليم وقد ضمنت تلك القوانين أن تكون البرامج التعليمية المقدمة للتلميذ في أقل البيئات تقييداً .وتوفير هذه البيئة الأقل تقييداً يعني وضعهم طوال الوقت في حجرة دراسية عادية وهذا بالنسبة للتلاميذ ذوي العجز الخفيف بينما التلاميذ الأكثر إعاقة تمثل حجرة المصادر البيئة الأقل تقييداً حيث يقضي بها جزء من الوقت علي أن يقضي معظم وقته في حجرة دراسية عادية.

بعد تحليل العديد من نتائج الدراسات المؤيدة لحتمية الدمج في :

1- إن الدراسات التي أجريت علي عدم فعالية تقدم التلاميذ الدراسي علي أساس تصنيفهم وتقسيمهم علي أساس القدرة تدل علي أن التلاميذ يؤدون آداء أفضل أكاديمياً في الجماعات المتباينة عن أدائهم في الجماعات المتجانسة .

2- النمذجة تحسن التعلم : فالتلاميذ يقلدون أقرانهم علي نحو طبيعي ونماذج الأقران الجيدة تقدم للمعلمين أمثلة نجاح يمكن أن تساعد علي تشجيع التلاميذ الذين لديهم مشكلات تعليمية بحيث يبذلون جهوداً أكبر ويكافحون .

3 – ترتفع توقعات المدرسين بالنجاح من حيث علاقتها بإدراكهم لقدرات التلاميذ، والتلاميذ في التيار العام قد يفيدون من ارتفاع توقعات المعلمين، لأن التلميذ يدرك باعتباره مستعد للنجاح في الصف الدراسي العادي.

4- إن كيفية شعور التلاميذ نحو قدراتهم له علاقة وثيقة بنجاحهم .فقد يشعر التلاميذ برامج التربية.الخاصة بالوصمة وهذا يمكن أن يؤثر علي دافعيتهم ومثابرتهم للعمل.

إستراتيجية التعلم التعاوني :

هناك عدة أطر نظرية تناولت إستراتيجية التعلم بمساعدة الأقران لتفسير كيفية تعلم طفل من قرينه فمن المنظور الاجتماعي النفسي نجد أن الاعتمادية المتبادلة بين أفراد المجموعة هي الميكانيزم الأساسي للتعاون فيما بينهم .تلك الاعتمادية تتوفر عند استخدام مكافآت أو تشجيع التماسك الاجتماعي والرعاية والمساعدة فيما بين الأطفال.

بينما المنظور الاجتماعي الثقافي يري أن المعلومات المشتركة والمترابطة بين أفراد المجموعة يكون أكبر منه لدي الفرد وأن المجموعة تعمل في نظام تفاعلي بدلاً من الفردي .

أما النموذج المعرفي فيؤكد علي توفير نسق يتم فيه تعزيز تعلم الطفل باستخدام عمليات تعلم فعالة بمعني أن الطفل يتعلم بشكل أفضل من قرينه، لأن هذا القرين يوفر له مستمع ومشاهد خاص به مما يعزز ما وراء المعرفة لدي الطفل وزيادة تركيزه علي المهمة المستهدفة.

مفهوم التعلم بالأقران :

ترتكز إستراتيجية التعلم بمساعدة الأقران علي فكرة أن الطفل يتعلم بشكل أفضل من خلال طفل آخر، وأن هذا يحدث بشكل عفوي أو تلقائي في المدرسة وبين أطفال الجيران ومع الأخوة في المنزل .وأن النشاط الإنساني سواء كان بين الصغار أو الكبار يتمركز علي العلاقة التفاعلية المتبادلة بين شخصين

.وقد عرف Peterson & Tenenbaum, 1986 إستراتيجية التعلم بمساعدة الأقران بأنها تلك العملية التي تتم من خلال ثنائي من الأطفال أحدهما يعاني من صعوبات محددة ويقوم القرين بتقديم تعليم مباشر من أجل إكساب الطفل مهارات أكاديمية أو اجتماعية معينة .حيث يفترض أن يقوم القرين بدور المعلم، وتعليم الطفل المهارة المراد إكسابها له .وتقديم التغذية الراجعة المناسبة، وتقييم المهام التي اكتسبها الطفل .

ويكون دور المعلم أنه هو من يحدد المهارات المستهدف إكسابها للطفل، ويقوم على توفير الأدوات التي ينبغي استخدامها، كما ينبغي علي المعلم أن يقوم بتدريب القرين علي أساليب التعليم والتعزيز .بينما يري Nichols, 1993 أنها أحد أنظمة التعلم الذكية والتي تعني نظام تعليمي يهدف إلي المساعدة في التعلم من خلال الطالب كمعلم لأن هذا يتيح الفرصة للمتعلم ويشجعه علي التعبير عن نفسه وأفكاره .كما ترتكز الإستراتيجية علي عنصرين مهمين هما القرين المعلم والقرين المتعلم علي أن يكون القرين المعلم أفضل حالاً فى المهارات المراد إكسابها للطفل المتعلم

.وتؤكد أنظمة التعلم الذكي علي أهمية أن يكون للمتعلم دور فيما يتعلمه، وأن أهم جزء في التعلم بمساعدة الأقران هو السلوك التعاوني بين القرين والطفل.

بينما يري Peters,2004 أنها أسلوب فني لتدريب الأطفال المعلمين والأطفال المتعلمين وتزويدهم بالمعلومات مع محاولة تقليل التعقيدات التي تفرضها الطرق التقليدية للتعلم مما يؤدي إلي تحسين المهارات التي يمتلكها الأطفال ويساعد علي إكسابهم مهارات جديدة . بينما يعرفها دانيال هلالاهان وآخرين الأنشطة المنظمة لإتاحة الفرصة أمام التلاميذ لممارسة ما يكونوا قد تعلموه في المحتوي، وتختلف عن التعليم التعاوني في أنه يتطلب أن يقوم المعلم بتعليم التلاميذ كيف يمكنهم أن يقوموا بأداء الأنشطة المطلوبة، ويتطلب أن يسلك التلاميذ علي أنهم متدربين ومدربين

.وينظر Patterson,2008 إلي الإستراتيجية كأسلوب أكاديمي واعد يعمل علي تلبية الاحتياجات الأكاديمية والاجتماعية المعقدة، يشارك فيها اثنين من الطلاب كشركاء أحدهما يتم تدريبه علي استخدام أسئلة مثيرة للفكر، مقننة، ومعدة مسبقاً من خلال المعلم القرين، ومن الممكن أن يتم تبادل الأدوار بينهما .

ويعرفها Dopfner,2010 أنها أحد الاستراتيجيات التعليمية التي يعمل فيها اثنين من الأطفال معاً في مهمة أكاديمية أو مهارة يقوم أحدهما بتقديم المساعدة في التعلم والتغذية الراجعة للآخر .مما سبق يمكن تعريف إستراتيجية التعلم بمساعدة الأقران بأنها ذلك الأسلوب أو الموقف التعليمي الذي يقوم فيه المعلم بتحضير المحتوي والأدوات المساعدة لأثنين من الطلاب أحدهما يملك قدرة أعلي من الآخر .ويقومان معاً تحت إشراف المعلم بتنفيذ بعض المهام الأكاديمية أو التواصلية أو الاجتماعية والتي يلعب فيها ذو القدرة دور المعلم والآخر دور المتعلم.

أهمية إستراتيجية التعلم بالأقران :

تشجع إستراتيجية التعلم بمساعدة الأقران وتخلق مواقف وفرص للتشارك بين الطلاب العاديين والصم وضعاف السمع والتي يمكن أن تؤدي إلي:

1- تعديل اتجاهات الأطفال السامعين نحو أقرانهم الصم وضعاف السمع.

2- إكساب الطلاب الصم وضعاف السمع العديد من المهارات الأكاديمية.

3- إكساب الطلاب الصم وضعاف السمع مهارات التفاعل الاجتماعي .

4- إكساب الطلاب الصم وضعاف السمع القيم الأخلاقية.

5- إكساب الطلاب العاديين مهارات حل المشكلات وتحمل المسئولية نحو الآخرين وقيمة التعاون.

6- تعمل هذه الإستراتيجية علي تسهيل دمج الأطفال ذوي الإعاقات مع أقرانهم العاديين.

اتفقت نتائج العديد من الدراسات علي أهمية إستراتيجية التعلم بمساعدة الأقران في:

- ❖ تحسين الانتباه المشترك بين الأطفال.
- ❖ تحسين الذاكرة أو الأداء المعرفي من خلال التغذية الراجعة المتكررة والواضحة.
- ❖ استثارة دافعية التلميذ للتعلم.
- ❖ زيادة رغبة التلاميذ في إتمام عملية التعلم.
- ❖ تحسين اتجاهات التلاميذ نحو العملية التعليمية ككل.
- ❖ تسهيل تعلم المهارات الأكاديمية مثل مهارات القراءة والكتابة، والعمليات الحسابية.
- ❖ زيادة قبول الطفل لذاته وتنمية مفهومه عن ذاته ليصبح أكثر إيجابية.
- ❖ تؤدي إلي انخفاض السلوكيات غير المرغوبة لدي بعض الأطفال وتنمية سلوكيات أخري أكثر إيجابية.
- ❖ تؤدي إلي زيادة الدافعية للتعلم، حيث يبذل القرين قصاري جهده لإتقان ما سيقوم بتعليمه للطفل، كما يبذل الطفل المتعلم أيضاً قصاري جهده للوصول إلي مستوي قرينة لكي يتمكن من تبادل الأدوار.
- ❖ تعزز فرصة الأطفال ذوي الإعاقات للاندماج الاجتماعي الإيجابي.
- ❖ تنمي علاقات إيجابية متميزة وصداقات مستمرة بين جميع الأطفال.
- ❖ إشاعة جو من المرح والحب والمشاعر الإيجابية داخل حجرة الدراسة

وقد رصد Cremin, 2007 ما ذكره الأطفال عن مدي استفادتهم من الإستراتيجية من وجهة نظرهم في:

- ✓ تعلمنا مساعدة الآخرين
- ✓ تعلمنا عدم التشاجر مع غيرنا من الأطفال.
- ✓ تعلمنا أن نطلب المساعدة من المعلم عندما يكون لازماً أثناء الجلسات.
- ✓ تعلمنا التعرف علي المشكلات بطرق مختلفة والعمل علي معالجتها وحلها.
- ✓ تعلمنا التعاون مع باقي أعضاء الفريق.
- ✓ تعلمنا التحدث مع الآخرين كثيرا والاستماع إليهم بشكل أفضل
- ✓ تعلمنا النظر إلي المتكلم احتراما له وتقديراً

بينما يشير Ashman, 2003 إلي أن فريق التعلم بمساعدة الأقران الذي يضم أطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة الشديدة يستفيد من الإستراتيجية في:

- الاستفادة من وقت التعلم .
- متابعة النشاط المستهدف بفاعلية ونشاط

- التغذية الراجعة لتصحيح الأداء.
- تصحيح الأخطاء وإمكانية تناول جميع المهارة المستهدفة في الجلسة.
- تحسين المهارات الأكاديمية والمشاركة بين الأطفال.
- زيادة التفاعل بين الأقران والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

وأن تلك الإستراتيجية تفيد كل من القرين المعلم والطفل المتعلم بل والمعلم ذاته علي النحو الآتي:

- بالنسبة للطفل المعلم (القرين) تزيد ثقة الطفل في نفسه ويزداد إحساسه بالآخرين كما أنه يستفيد من تكرار المعلومات وشرحها للطفل المتعلم *

- بالنسبة للطفل المتعلم توفر له شخص ينتبه إليه ويعمل معه بما يتناسب مع مستواه التعليمي ويقوم بالتكرار له وتقديم التغذية الراجعة المباشرة والمساندة ويشاركه في المهمة المستهدفة مما يزيد من ثقته في نفسه ويزيد لديه خبرات النجاح والإنجاز

- بالنسبة للمعلم : تمكنه من زيادة مستوي التعاون بين الأطفال في حجرة الصف وتعطيه فرصة لملاحظة جميع الأطفال.

فوائد إستراتيجية التعلم بمساعدة الأقران:

يمكن تلخيص فوائد استخدام الإستراتيجية المستنتجة من نتائج العديد من الدراسات في:

- استفادة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من التعلم مع أقرانهم العاديين.
- تحسين الأداء الأكاديمي ومفهوم الذات والاتجاه نحو ما يتعلم الطفل.
- زيادة التفاعلات الاجتماعية بين جميع الأطفال لأنها تعتمد علي خصائص النمو للأطفال والتي تنحو إلي حب التعاون والتعارف والتفاعل وتحمل المسئولية لإثبات الذات.
- تؤدي إلي تصحيح بعض الأخطاء في النطق أو الصوت أو البناء المعرفي للطفل.
- خفض معدل سلوكيات التنافس مقابل إعلاء سلوكيات التعاون.
- زيادة الانتباه أثناء الحصة سواء للقرين المعلم أو المتعلم.
- تحسين نتائج التحصيل الأكاديمي لجميع الأطفال.
- خفض أو تقليل نسب معدلات التسرب من المدارس.

التعلم بالأقران لدى ضعاف السمع :

بالنسبة للطلاب ضعاف السمع فإن استخدام الإستراتيجية داخل الفصل المدمج يؤدي إلي:

- اكتساب نفس المناهج كأقرانهم السامعين.
- التواصل بنجاح وإقامة علاقات إيجابية مع الأقران السامعين.
- اكتساب مستوي ملائم للعمر الزمني في اللغة المفضلة (اللغة المنطوقة أو الإشارة.)
- اكتساب مستوي جيد من المهارات في اللغة الأساسية (العربية).
- تحقيق قدراته الأكاديمية.
- تنمية مستوي مرتفع من تقدير الذات والشعور بالهوية.
- أن يصبح متعلم مستقل وذي موارد تعلم ذاتيه.
- تنمية مهارات حياتية واجتماعية مستقلة.

وسوف تتحقق هذه الفوائد من خلال الإعداد الجيد للمادة العلمية وهذا هو دور المعلم الحقيقي فحيث يتيح الفرصة للطلاب الصم أو ضعاف السمع للمشاركة في أنشطة التعلم يحوله من متلقي سلبي لما يقوله المعلم إلي متعلم نشط يقظ متفاعل مشارك في كل الأحداث داخل حجرة الدراسة.

المحاضرة الحادية عشرة

المساندة الاجتماعية لضعاف السمع

المساندة الاجتماعية :

تعتبر المساندة الاجتماعية **Social Support** ظاهرة قديمة قدم الإنسان نفسه، ولم يهتم بها الباحثون إلا مؤخراً بعد ما لاحظوه من آثار هامة لها فى مواقف الشدة والإجهاد النفسى، وما تقوم به من تخفيف لنتائج الضغوط والشدائد والمواقف العصيبة .والمساندة الاجتماعية تعتبر مصدراً هاماً من مصادر الأمن الذى يحتاجه الإنسان من عالمه الذى يعيش فيه، بعد لجوئه إلى الله سبحانه وتعالى، عندما يشعر أن هناك ما يهدده وعندما يشعر أن طاقته قد استنفذت أو أجهدت. أو بمعنى آخر أنه لم يعد بوسعه أن يجابه الخطر أو يتحمل ما يقع عليه من إجهاد، وأنه يحتاج إلى مدد وعون من خارجه.

تعريف المساندة الاجتماعية : يعرف **Westen** المساندة الاجتماعية بمفهومها البسيط بأنها وجود أفراد يستطيع الشخص الوثوق بهم وتوقع المساعدة والاهتمام من قبلهم. "ويقصد بالمساندة الاجتماعية أيضاً ذلك النظام الذى يتضمن الروابط الاجتماعية طويلة المدى

والثابتة بمجموعة من الناس، يمكن الاعتماد عليهم والوثوق بهم ليمنحوا الفرد السند العاطفى، ويقدموا له العون ويكونوا ملاذاً له وقت الشدة.

مصادر المساندة الاجتماعية:

تختلف مصادر المساندة الاجتماعية باختلاف المرحلة العمرية التى يمر بها الفرد ففى مرحلة الطفولة تكون المساندة متمثلة فى الأسرة (الأم – الأب – الأشقاء)، وفى مرحلة المراهقة تتمثل فى المساندة فى جماعات الرفاق والأسرة ، وفى مرحلة الرشد تتمثل المساندة فى الزوج أو الزوجة وكذلك علاقات العمل والأبناء .

أما بشرى إسماعيل 2003 فتقسم مصادر المساندة الاجتماعية إلى :

1- مصادر المساندة الرسمية وتتمثل فى زميل العمل – المشرف – المسئولين فى العمل.

2 – مصادر المساندة غير الرسمية وتتمثل فى الأسرة – الأصدقاء – الأقارب – الجيران.

المساندة الاجتماعية هى أكثر ما يرتبط بتفاعلات الحياة اليومية بين الأفراد، كما أن المساندة الرسمية" من العمل "قد تكون تعويضاً للمساندة الأسرية غير الرسمية عندما تكون هذه الأخيرة منخفضة .فالمجموعات الفرعية المختلفة لشبكة المساندة الاجتماعية تسهم بوظائف مختلفة فالأسرة والأقارب يساهمون بطريقة أفضل فى الالتزامات ذات المدى الطويل أما الجيران فهم أكثر فعالية فى المهام العاجلة والأصدقاء أكثر نفعاً فى المهام التى تتضمن قيماً مشتركة، وترى بشرى إسماعيل أنه يمكن توضيح بناء شبكة المساندة للفرد وفقاً لأهمية كل مصدر من المصادر التى تقدم المساندة للفرد والتى تكون الشبكة فى العلاقات الاجتماعية،

ويلخص نوربك Norbeck مصادر المساندة الاجتماعية فى ثمانية مصادر هى : الزوج أو الزوجة، الأسرة، الأقارب، الأصدقاء، الجيران، الأطباء أو المرشدون النفسيون والاجتماعيون، رجال الدين.

وذكرت نايت ثلاثة مصادر لمساندة الصم وضعاف السمع هى :

أ – أسر الأطفال الصم وضعاف السمع الآخرين فى مرحلة سابقة على ما تمر به الأسرة، والذين عانوا نفس الانفعالات والمشاعر التى قد تشعر بها الأسرة عقب صدمة التشخيص أو الاكتشاف، فهم الوحيدون الذين يمكنهم المساهمة وتفهم الموقف بانفعالاتهم ومشاعرهم.

ب –الصم وضعاف السمع من الأطفال أو البالغين كمصدر أساسى وحيوي، وذلك باعتبارهم نماذج models ، ومصادر لإثراء لغة الإشارة التى ستكون اللغة الأولى أو الثانية لفاقدى السمع، وفق تفضيلاتهم ودرجات الفقدان السمعى لديهم.

ت – مجموعة المهنيين : مثل معلمى الصم وضعاف السمع، الأخصائيين الاجتماعيين، أخصائي السمعيات.

ث –الذين سيشتركون مع الأسرة فى تربية وتنمية الطفل فاقد السمع، وهم ذوو معرفة وخبرة واسعة بمشكلات ضعف السمع وآثارها وكيفية مواجهتها.

شروط تقديم المساندة الاجتماعية:

هناك بعض الشروط التى يجب أن تتوافر فى عملية المساندة النفسية والاجتماعية عند تقديمها ومن أهمها:

1– كمية المساندة: لابد أن يكون معدل المساندة الاجتماعية والنفسية معتدل عند تقديمها للمتلقى حتى لا يجعله أكثر اعتمادية ،وينخفض بالتالى تقديره لذاته.

2– اختيار التوقيت المناسب لتقديم المساندة : وهذا البعد يحتاج الكثير من المهارة الاجتماعية لدى مانحى المساندة حتى تؤدى إلى نتائج جيدة لدى المتلقى.

3– مصدر المساندة : لابد أن تتوافر بعض الخصائص لدى مانح المساندة ، والتى تتمثل فى المرونة، والنضج، والفهم الكامل لطبيعة المشكلة التى يمر بها المتلقى حتى يساهم بقدر فعال فى تقديم المساندة.

4– كثافة المساندة : تعدد مصادر المساندة الاجتماعية والنفسية لدى المتلقى تؤدى سريعاً إلى حل المشكلات التى يمر بها المتلقى، وتساعده سريعاً على تخطى الأزمات التى يمر بها فى حياته.

5– نوع المساندة: يتمثل هذا البعد فى القدرة، والمهارة ، والفهم لدى مانحى المساندة فى تقديمها بما يتناسب مع ما يدركه ويرغبه المتلقى من تصرفات وسلوكيات تتناسب مع نوع وطبيعة المساندة التى تقدم إليه.

6– التشابه والفهم المتعاطف: فى حالة التشابه النفسى والاجتماعي للمانح والمتلقى يمكن تقبل المساندة النفسية والاجتماعية وتكون فعالة لدى المتلقى إذا كانت الظروف التى يمر بها المانح والمتلقى متشابهه.

أنواع المساندة الاجتماعية :

أ –مساندة التقدير Esteem Support هذا النوع من المساندة يكون فى شكل معلومات بأن هذا الشخص مقدر esteemed ومقبول accepted ويتحسن تقدير الذات بأن ننقل للأشخاص أنهم مقدرون لقيمتهم الذاتية وخبراتهم ، وأنهم مقبولون بالرغم من أى صعوبات أو أخطاء شخصية .وهذا النوع من المساندة يشار إليه أيضاً بمسميات مختلفة مثل المساندة النفسية، والمساندة التعبيرية expressiveومساندة تقدير الذات Self–Esteem Support ومساندة التنفيس Ventilation

ب –المساندة الآدائية Instrumental Support :وتشتمل على مدى واسع من الأنشطة مثل تقديم المساعدة لربات البيوت، ورعاية الأطفال، والقروض والتبرعات المالية، والمهام والأعمال الإدارية، والمساعدة فى المهام العملية مثل: أعمال النجارة، السباكة

،النقل)وتقديم السلع المادية : مثل الأثاث، والأدوات المنزلية، أو الكتب، وكذلك تقديم المساعدة فى حالات الإصابة الجسمية والمرض، وهذا النوع من المساندة قد يكون مناسباً للأفراد ذوى الدخل المنخفض بشكل خاص.

ج –المساندة بالمعلوماتInformation Support وهذا النوع من المساندة يظهر فى إمداد متلقى المساندة بالمعلومات التى تفيده فى حل مشكلة صعبة يواجهها فى حياته اليومية، أو من خلال إسداء النصح له، أو توجيهه وإرشاده ويطلق على هذا النوع أيضاً بعض المفاهيم الأخرى مثل مساندة التوجيه المعرفى Cognitive Guidance Support أو المساندة بالنصح والإرشاد.

د –الصحبة الاجتماعية Social Companionship وتعنى قضاء وقت الفراغ مع الآخرين المحيطين بالفرد فى ممارسة بعض الأنشطة الترفيهية، والترويحية، والمشاركة الاجتماعية فى المناسبات المختلفة لإشباع الحاجة إلى الانتماء والتواصل مع الآخرين ومساعدة الفرد على التخلص من قلقه وهمومه والتخفيف عنه فى مواجهته لأحداث الحياة الضاغطة.

المساندة الاجتماعية للمعاقين عامة والمعاقين سمعيا خاصة :

هناك أنواع أخرى من المساندة صاغها سلوبر وتيرنر Sloper & Turner 1993 فى النقاط الآتية:

1. المساندة والدعم الاجتماعي من أسر الأطفال المعاقين.
2. الشبكة الاجتماعية المؤيدة والمشجعة مثل الأصدقاء والأقارب.
3. القدرة على اكتساب التشجيع الاجتماعي وطلب المساعدة من المتخصصين.
4. الاقتناع والرضا بالعلاقة الزوجية.
5. الترابط بين أفراد الأسرة والقدرة على التواصل بينهم.
6. المصادر المفيدة والمساعدة مثل توفير العمل ، والضمان المالى والمسكن.

وفيما يتعلق بأنواع المساندة الأكثر أهمية فى تربية الطفل ذو الإعاقة السمعية توصل تقرير اللجنة القومية

للأطفال ذوى الإعاقة السمعية ببريطانيا (2003) The National Deaf Children's Society إلى أن

المساندة الأكثر أهمية كانت:

– المعلومات المكتوبة .

– ثم الدعم المقدم من آباء الأطفال المعاقين سمعيا الآخرين الذين لا تتوقف أهميتهم عند تقديم فهم الإعاقة السمعية لهم.

ولكن لأنهم يملكون كل التفاصيل عن المعرفة اليومية التى يريد الآباء الجدد لأطفال ذوى إعاقة سمعية معرفتها ، وكيفية التعامل معها ، ثم دعم مؤسسات الخدمة الاجتماعية ، والدعم المادى وبخاصة لدى الأسر التى يعانى أطفالها صعوبات إضافية إلى جانب الصمم (The

Knight & Swanwick كذلك أشارت نايت وسوانويك National Deaf Children's Society, 2003) .

(1999)إلى ضرورة فهم الحاجات الخاصة بذوى الإعاقة السمعية كأساس لتحديد أنواع المساندة التى يحتاجونها وتتمثل فى:

1- الحاجة إلى تقدير المحيطين لمشاعر المعاق ولكل ما يصدر عنه من أفعال.

2- الحاجة إلى وجود أشخاص للتحدث معهم ، وبخاصة ممن مروا بخبرات مشابهة ، أو من أولئك الذين يملكون المعرفة عن تأثيرات الإعاقة السمعية على الفرد وأسرته.

3- الحاجة إلى المعلومات ، فهناك مدى واسع من الأسئلة التى تحتاج إجابات ، والعديد من القرارات التى يجب اتخاذها بناء على معلومات صحيحة.

الأمن النفسى لذوى ضعاف السمع :

يعد الأمن النفسى (الطمأنينة الانفعالية) من أهم جوانب الشخصية، والتى يبدأ تكوينها عند الفرد من بداية نشأته الأولى، خلال خبرات الطفولة التى يمر بها، وهذا المتغير الهام كثيراً ما يصير مهدداً فى أية مرحلة من مراحل العمر، إذا ما تعرض الإنسان لضغوط نفسية أو اجتماعية أو فكرية لا طاقة له بها، مما قد يؤدى به إلى الاضطراب النفسى. ولعل حاجة الطفل إلى الأمن النفسى من أهم الحاجات فى تكوين أساس الشخصية وإمدادها بأنماط من القيم والمعايير والسلوك والاتجاهات السليمة السوية، وهى من أهم شروط الصحة النفسية، ويعد الأمن النفسي المصدر الأول لإحساس الطفل بالثقة فى ذاته وفيمن حوله، والوالدين هما المصدر الأساسى لإحساس الطفل بالأمن النفسى. على أن فقدان الشعور بالأمن النفسى قد يشعر المرء بعدم الاطمئنان والخوف والشعور بالنقص وضعف الثقة بالنفس ، كما أنه يؤدى إلى الكراهية، فمن خاف شيئاً كرهه، والأثر التهذيبى للخوف فى تقويم النفس المعوجة أثر طفيف وهو أثر سلبى فى كل حال.

وقد انتهى ماسلو إلى أن الشعور بالأمن شعور مركب يتضمن ثلاثة أبعاد أولية هى :شعور الفرد بأنه محبوب متقبل من الآخرين / له مكانة بينهم / ويدرك أن بيئته صديقة ودودة غير محبطة لا يشعر فيها بالخطر والقلق والتهديد.

ويعيش المعاق سمعيا فى حالة من انخفاض الأمن النفسى، ويؤكد ذلك الإشارة إلى ما يتميز به المعاق سمعيا من خصائص وسمات محددة ، فإن الصورة العامة لشخصيته تبدو على النحو التالى:

- قصوره عن التفاعل اللفظى الشفهى، الأمر الذى يجعله فى مستوى الخبرات التى يحصلها عن العالم الذى يعيش فيه دون مستوى عادى السمع، فهو بحكم هذا القصور لا يدرك الأشياء التى تحيط به إلا الإحساسات التى تأتيه عن طريق الحواس التى يملكها.

- إن المعاق سمعيا يحصل على خبراته عن طريق حواسه الأربعة : اللمس والبصر والتذوق والشم، ولهذا كان فى مجال الإدراك أقل حظاً من الذى يسمع، والعالم الذى يعيش فيه عالم ضيق محدود لنقص الخبرات التى يحصل عليها سواء من حيث النوع أو المدى. وقد يتوسل

بكل حواسه للتواصل، مما يجعله يبذل طاقة وجهداً كبيرين أثناء تعاملاته مع الغير، مما يعرضه فى غالبية الأحيان للإجهاد العصبى والشعور بعدم الأمن وخيبة الأمل مما ينعكس أثره على شخصيته.

– تختلف عملية الرضا عن المساعدة والمساندة المقدمة له من الخارج أى من الأفراد المحيطين به فقد يرفض المساعدة التى تقدم إليه لأنه يرفض عجزه تماماً الأمر الذى يؤدى إلى نمو الشخصية القسرية ، وقد يقبل عجزه وإنما يرفض المساعدة مما يؤدى إلى نمو الشخصية الانسحابية والرغبة فى العزلة عن المجتمع ، وفى هذا وذاك إشارة إلى عدم تكيفه او عدم شعوره بالأمن النفسى .

الخلاصة..

ومن المؤكد أن المساندة الاجتماعية على اختلاف أشكالها واختلاف قدميها للطفل ضعيف السمع، أنها ذات نتائج إيجابية على جوانب شخصية الطفل ومنها الجوانب التربوية، وكذلك تحقيق الأمن النفسى والتوافق النفسى مع البيئة والمحيطين به، يساعده كثيرا على اكتساب الكثير من الخبرات السارة والتى تجعله قادرا على مواجهة العقبات التى تعترض حياته، حيث أن المساندة تعطيه الثقة فى النفس والقدرة على التواصل والتفاعل مع الآخرين، سواء فى المحيط الأسرى أو المجال المدرسى أو فى الوسط الاجتماعى.

المحاضرة الثانية عشرة

معلم الصم وضعاف السمع وفق المعايير الدولية

مقدمة:

يعتبر مجلس الأطفال غير العاديين Council for Exceptional Children CEC بالولايات المتحدة هو الجهة العلمية المسئولة عن ذوى الاحتياجات الخاصة، وهو منظمة ريادية للتعليم المتقدم للأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة عالميا، ويعمل على تشجيع التميز المهني لتحقيق الاحتياجات التربوية للأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة عالميا ويهدف إلى دعم المهنيين والأسر وكل العاملين مع الأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة، ودعم الاحتياجات الثقافية والاختلافات اللغوية للأفراد، أو الأبحاث المتقدمة أو الأداءات المبنية على الشواهد، والسياسات الحكومية المناسبة، كما يقدم مجموعة المعايير المناسبة لتقديم التنمية المهنية المستدامة ومساعدة المهنيين في تحقيق أوضاعهم والحصول على المصادر الضرورية كأفضل الأداءات المهنية في التربية الخاصة، ومن ثم فإن المعايير التي وضعها هذا المجلس هي المعمول بها من قبل لجان التقييم الداخلية، ولجان الاعتماد الأكاديمية.

معايير المجلس الأمريكى لتعليم المعلمين :

توازي تلك المعايير ما حدده المجلس القومي الأمريكي لتعليم المعلمين من معايير مماثلة والمتمثلة في

- ☒ أن يكون حاصلاً على خلفية تربوية مناسبة .
- ☒ أن يسهم بدور فعال في تحقيق التطور المنشود في مجال اختصاصه.
- ☒ أن يتمتع بالمعارف والمهارات اللازمة للعمل في هذا المجال والتي تؤهله للحصول على الرخصة اللازمة للعمل فيه مع الأخذ في الاعتبار أن ذلك ما هو إلا الإعداد الأولي للمعلم والذي يقع في بداية المتصل الذي يمثل حياته المهنية .
- ☒ انغماسه في تلك المهنة، أو استمرار نموه أو تطوره المهني.

وتتضمن المعايير التي تحكم الإعداد الجيد لمعلم التربية الخاصة :

أولا: المعايير العامة: يجب أن تقوم مؤسسات إعداد معلمي التربية الخاصة بمجموعة من المراحل والتجارب الميدانية لجميع المنتسبين إليها الذين سوف يقومون بالعمل كمعلمين لذوى الاحتياجات الخاصة فيما بعد، وأن تيسر لهم فرص التعاون التي تمنحهم الترخيص لمزاولة المهنة وتعدهم للأدوار التي سوف يقومون بها وأن يتولى الإشراف على هذه الخبرات والتجارب مجموعة من الأساتذة والمشرفين والفنيين المؤهلين لذلك:

معلم التربية الخاصة السمات، الخصائص والأدوار :

يختلف معلم التربية الخاصة عن معلم التعليم العام في طبيعة عمله والفئات التي يتعامل معها، وما يواجهه من ضغوط، وفي كثير مما يؤديه من أدوار والخصائص التي يجب أن تتوفر لديه حتى ينجح في عمله. ويشير البعض إلى أن قدرة المتعلمين ذوي الإعاقات على التعلم تتوقف في الأساس على وجود معلمين مدربين ومؤهلين جيداً بشكل يمكنهم من تقديم تعليم يلبي لهؤلاء المتعلمين احتياجاتهم من خلال ما يستخدمه أولئك المعلمون من أساليب واستراتيجيات تدريس متميزة. ويشير ناصر الموسى في هذا الصدد إن معلم التربية الخاصة يقوم بنفس الدور الذي يقوم به زميله في التعليم العام، إلا أنه يقوم بتدريس المنهج الإضافي:

وهو منهج يشتمل على مجموعة من المهارات التعويضية التي دعت الحاجة إلى تدريسها نتيجة لحالة العوق، منها ما يلي: – مهارات الحياة اليومية. – المهارات الاجتماعية. – المهارات الأكاديمية الخاصة. – مهارات التواصل. – مهارات الإدراك الحسي.

المعيار الأول : الأسس والمبادئ :

يجب على معلمي التربية الخاصة أن يفهموا الميدان الذى يعملون فيه كعملية متطورة ومتغيرة على أساس الفلسفات والمبادئ المستندة إلى الأدلة والنظريات وعلاقتها بالقوانين والسياسات ذات الصلة، والاختلاف في وجهات النظر، والقضايا الإنسانية التي أثرت تاريخيا ومازالت تؤثر في مجال التربية الخاصة سواء في المدرسة والمجتمع، كما يجب أن يعرفوا العوامل ذات التأثير على الأداء المهني لديهم، بما في ذلك التخطيط التعليمي والتنفيذ وتقييم البرنامج.

المعيار الثاني : تطوير خصائص المتعلمين:

يجب على معلمي التربية الخاصة أن يتعرفوا على أهمية تقديرهم لتلاميذهم والتعامل معهم كأفراد متميزين، وأن يفهموا التشابهات والاختلافات في الخصائص الأساسية بين الأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة وبين العاديين، وكذلك كيفية التفاعل مع مجالات التنمية الإنسانية، واستخدام معارفهم السيكولوجية المختلف للأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة، وكيف أن خبرات الأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة يمكن أن يؤثر على الأسر وقدرة الفرد على التعلم والتعايش الاجتماعي والتعامل مع المجتمع كعضو فعال.

المعيار الثالث : الفروق الفردية:

معلمو التربية الخاصة يحب أن يتعرفوا على التأثيرات التى تكون موجودة في الحالات الخاصة لتعلم الأطفال في المدارس وخلال حياتهم اليومية ويفهموا أن العادات والتقاليد والقيم المختلفة يمكن أن تؤثر على العلاقات بين ومع التلاميذ وأسرهم والمجتمع المدرسي، وبالتالي فإن معلمي التربية الخاصة يجب أن يكونوا مصدراً للمعرفة في أن اللغة الأساسية والثقافة وخلفية الأسرة تتداخل مع ذوي الاحتياجات الخاصة وتؤثر على النواحي الأكاديمية والاجتماعية والاتجاهات والقيم والميول والنمو الوظيفي، وأن تفهم هذه الفروق الفردية وإمكانية التدخل يقدم الأسس التي تبنى عليه عملية التعلم الفردي للتقديم للأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة بحيث تكون عملية التعلم ذات معنى.

المعيار الرابع: الاستراتيجيات التدريسية:

معلموا التربية الخاصة يمتلكون الكثير من الأدلة المستندة إلى استراتيجيات تعليمية لتفريد التعليم للأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة، ويختارون ويستخدمون هذه الاستراتيجيات لتشجيع نتائج التعلم القوية في المناهج العامة أو المتخصصة وبما يتناسب مع الأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة، كما أنهم يشجعون عمليات التعلم والتفكير الناقد، وحل المشكلات والأداء المهارى للأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة مما يزيد الوعي الذاتي والإدارة الذاتية، وضبط النفس، والاعتماد على الذات، واحترام الذات، لدى ذوي الاحتياجات الخاصة.

المعيار الخامس : بيئة التعلم والتفاعلات الاجتماعية:

معلموا التربية الخاصة يصممون بيئة التعلم التي تنمى فهم الثقافة والأمن والعاطفة السليمة والتفاعلات الاجتماعية الايجابية والمشاركة الفاعلة للطلاب. بالإضافة إلى أنهم ينمون البيئة في مجتمع مختلف الثقافات، فيعملون على تحسين البيئة في تشجيع ذوى الاحتياجات الخاصة في مظاهر القوة الشخصية والإعلان عن النفس والمشاركة في أنشطة تعليمية ذات معنى، كما أنهم ينسقون كل هذه الجهود ويقدمون كل الإرشادات في الفصول الدراسية، فهم يشجعون الاستقلال، والدافع الذاتي والتوجيه الذاتي، والتمكين الشخصي، والدعوة الذاتية للأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة.

المعيار السادس : اللغة:

معلموا التربية الخاصة يفهمون تطورات اللغة اللفظية وغير اللفظية وسبل تنميتها، والطرق التي يمكن من خلالها استخدام اللغة. فهم يستخدمون الخطط الفردية لتشجيع تطوير اللغة وتدريس مهارات التواصل لدى الأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة، كما أنهم يكونوا على دراية بالبدائل والوسائل والتكنولوجيا المساعدة لدعم وتنمية التواصل للأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة، لأنهم يضعون أساليب في التواصل إلى درجة إجادة لغة الأفراد، والثقافات والاختلافات اللغوية، ويقدمون نموذجاً فعالاً للغة ويستخدمون استراتيجيات التواصل لتسهيل فهم

الموضوعات والمواد اللازمة للأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة.

المعيار السابع : التخطيط التعليمي:

صناعة القرار الفردي والتعليمي هو محور الأداء في التربية الخاصة، ومعلمو التربية الخاصة يطورون خطة طويلة الأجل للتعلم الفردي متضمنة المنهج العام والمتخصص بالإضافة إلى ذلك فإنهم يترجمون الخطط الفردية إلى خطط قصيرة الأجل وأهداف إجرائية واضعين في الاعتبار قدرات الأفراد وبيئة التعلم ومزيد من عوامل الثقافة واللغة، فخطط التعلم الفردي تركز على النمذجة والأداء الإرشادي الفعال لتوكيد طلب المعرفة أو الإتقان من خلال الاحتفاظ والتعميم، وتفهم هذه العوامل وكذلك تأثيراتها على الأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة.

المعيار الثامن : التقييم:

يعتبر التقييم هو جزء لا يتجزأ من عملية صنع القرار وطرق تعليم ذوى الفئات الخاصة، معلموا التربية الخاصة يستخدمون أنواعا متعددة من المعلومات لتقييم القرارات التربوية المختلفة. حيث يستخدم معلمو التربية الخاصة نتائج التقييم للمساعدة في تحديد الاحتياجات التعليمية ووضع وتنفيذ برامج التعليم الفردية، وتحسين عمليات التعلم، ومن ثم يكون معلموا التربية الخاصة على دراية بالسياسات القانونية والمبادئ الأخلاقية للقياس والتقييم المتصلة الإحالة، والأهلية، وتخطيط البرنامج، وطرق التعليم، ووضع الأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة بما فيهم من خلفيات ثقافية ولغوية متنوعة. كما أنهم يكونوا على دراية بنظرية القياس، وخبرة بالأداءات الخاصة لمعالجة قضايا الموثوقية، والقواعد، والتحيز، وتفسير نتائج التقييم، وبالتالي فهم يمارسون التقييم الرسمي وغير الرسمي المقرر على السلوك والتعلم والتحصيل، واستخدام المعلومات الخاصة بالتقييم لتحديد التعديلات المطلوبة ويدعمون الأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة من أجل الوصول إلى المناهج العامة، وأسلوب الحضور للمدرسة، وتقييم البرامج، كما أنهم يرصدون بانتظام التقدم الذى يحرزه الأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة.

المعيار التاسع : الممارسات المهنية والأخلاقية:

معلمو التربية الخاصة يسترشدون بالمعايير الأخلاقية والأداءات المهنية، ويمارسون الأدوار المتعددة مما يتطلب الاهتمام المستمر للمسائل القانونية إلى جانب الاعتبارات المهنية والأخلاقية، والمشاركة في الأنشطة المهنية أو التعلم المجتمعي التي يستفيد منها الأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة وأسرهم وزملائهم، كما أن معلمي التربية الخاصة يجب أن يعتبروا أنفسهم متعلمين مدى الحياة وعادة ما يتأقلمون ويقيمون أدائهم، وهم على وعى كيف أن اتجاهاتهم الشخصية وطرق التواصل مع الآخرين يمكن أن تؤثر على أدائهم، فهم يخططون بفاعلية ويشتركون في الأنشطة التي تعزز نموهم المهني، ويعرفون حدودهم الخاصة بهم من الممارسة والتعامل من خلالها.

المعيار العاشر : التعاون

معلموا التربية الخاصة يتعاونون بفاعلية مع غيرهم من المربين ومقدمي الخدمات ذات الصلة، والموظفين من قطاعات المجتمع بطرق تستجيب للثقافات المختلفة. هذا التعاون يؤكد أن احتياجات الأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة يتم التعامل معها من خلال التمدرس والإعلام والتشجيع من أجل عمليات التعلم الجادة والحياة الكريمة للأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة عبر مدى واسع من الأطر ومجموعة

من الخبرات التعليمية المختلفة، فينظر لمعلمي التربية الخاصة كمتخصصين يسعون بنشاط وتعاون لفهم القوانين والسياسات ذات الصلة بالأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة.

المحاضرة الثالثة عشرة

دور الوالدين فى برامج ضعاف السمع

مقدمة :

ضعف السمع من الإعاقات التي تؤثر على حالة الطفل بشكل بالغ، وتؤدي به إلى العزلة، وعديد من المشكلات النفسية والسلوكية، حيث يعيش الطفل بعيدا عن المظاهر ذات الصبغة الصوتية؛ مما يدفعه إلى الإحساس بالغربة، لذلك فالعجز الكلي أو الجزئي في حاسة السمع يقود على صعوبات عديدة ومتنوعة؛ لأن السمع لا يجعل الإنسان قادراً على تعلم اللغة فحسب؛ بل يشكل حجر الزاوية بالنسبة لتطور سلوكه الاجتماعي، وفهمه للبيئة، ومعرفة المخاطر الموجودة فيها، فتدفعه إلى تجنبها والطفل ضعيف السمع يعيش في محنة حقيقية لأنه لا يستطيع أن يعبر عن ذاته؛ كما أنه يكون مصدر حيرة وربكة للآخرين؛ لأنهم لا يعون فحوى رسالته، وبالتالي لا يدركون ما يدور في خلجات نفسه وبسبب صعوبات التواصل اللفظي الضرورية لإقامة علاقات اجتماعية يحاول الطفل تجنب مواقف التفاعل الاجتماعي الجمعي، ويميل إلى موقف التفاعل الفردي، وبصفة عامة يميل ضعيف السمع إلى عدم المشاركة أو الانتماء إلى الآخرين، وبسبب انعزاله يسير النضج الاجتماعي لديه بمعدل أبطأ منه من الطفل العادي، وهذا يساعد إلى حدوث مشكلات سلوكية لديه.

تواصل الأم مع طفلها :

وينمو لدى الأم الإحساس بالنجاح الكامل حين تتمكن من الاتصال بطفلها، وخاصة الطفل المعاق، وذلك لأن غياب الاتصال الكامل بين الطفل وأمه يؤدي إلى تغيرات في تكوين شخصية الطفل، ومما لا شك فيه أن طرق الاتصال وتبادل المعلومات بين الآباء والطفل تقلل الإحساس بالعزلة بينهم. على أن تواصل الأمهات المبكر مع أطفالهن ضعاف السمع، واستخدامهن للإشارة بشكل معبر، يؤثر على استخدام الطفل للإشارة بشكل جيد، كما يؤثر إيجابياً على نمو الطفل. حيث إنه لا يمكن الحد من إعاقة الطفل ضعيف السمع بل يكون الجهد الحد من الآثار السالبة للبيئة الاجتماعية، وبصفة خاصة الأم، فهي المسئولة ضمن عوامل أخرى عن النمو الاجتماعي للطفل ضعيف السمع بما توفره له من إشباع لحاجاته النفسية، فانعدام تواصلها مع طفلها ضعيف السمع يؤدي إلى تكوين شخصية منطوية وغير ناضجة اجتماعيا ومن هنا تبدو أهمية تحسين تواصل الأم مع طفلها ضعيف السمع لما يظهر تأثيره على شخصيته.

التواصل لدى الأطفال ضعاف السمع: إن الإصابة بضعف السمع يؤثر على الدخول في وحده الأسرة، وعلى نظام التواصل المستخدم، كما يؤثر على إقامة العلاقات الأسرية، والتفاعلات مع الطفل ضعيف السمع ووالديه وإخوته. إن إصابة أحد أفراد الأسرة بضعف السمع يحدث صدمه لدى الآباء ويجدون أنفسهم بأنهم مجبرون على تحديد طرق التواصل التي عليهم استخدامها مع طفلهم ضعيف السمع.

وتستعيد الأسرة حالة اتزانها بتعلم أسلوب التواصل المشترك الذي يمكنهم ويسهل عليهم إقامة أشكال التفاعلات الأسرية المختلفة مع الطفل ضعيف

السمع، بعد ذلك نجد الأسرة تركز على الطريقة الأفضل التي تحقق حاجاتها وحاجات طفلها .وتحتاج تربية ضعاف السمع وتعليمهم وتأهيلهم اجتماعيا إلى تدريبهم على طرق الاتصال التى تتلاءم ودرجات إعاقتهم، بغرض تمكينهم من التعبير عن أحاسيسهم وأفكارهم واحتياجاتهم، والتفاعل مع بعضهم البعض ومع الآخرين، والاندماج في الحياة الاجتماعية.

التوجهات النظرية في الإرشاد والعلاج الأسري:

تنوعت وتعددت النظريات المستخدمة في إرشاد الوالدين بشكل عام والأمهات بشكل خاص، وتنوعت نظريات علم النفس والإرشاد النفسي والعلاج النفسي والاجتماعي، ويمكن النظر إلي إرشاد أمهات الأطفال ضعاف السمع على أنها بعض مما يستند عليه النظرية المعرفية والسلوكية، ونظريات التواصل والتعلم الاجتماعي وغيرها من النظريات ولابد أن نوضح أن كل النظريات التي تستخدم في الإرشاد ليست منعزلة عن بعضها ولكنها تتداخل وتتفاعل فيما بينها بهدف بناء برامج فعاله لإرشاد الوالدين. ونعرض باختصار لبعض النظريات التي ترتبط بالإرشاد الوالدي – إرشاد الأمهات مع العلم أن كل نظريات الإرشاد ليست في معزل عن بعضها، ولكن تتداخل فيما بينها بهدف بناء برامج فعالة تدعم أمهات الأطفال ضعاف السمع وسوف نعرض بعضها على النحو التالي:

نظرية التواصل:

ومن خلال نظريات التواصل يمكن الاستفادة من عديد من الأساليب العلاجية والتي تتمثل في:

– فتح قنوات جديدة أو غلق قنوات تواصل موجودة وقائمة وغير فعالة.

– تدعيم قنوات تواصل وتوضيح الرموز والمفاهيم بين الطفل وأمه.

– تدعيم عمليات التغذية الراجعة ضمانا لعدم إعاقة دائرة التواصل.

– تهيئة المناخ المناسب لنجاح عملية التواصل وإزالة وتخفيف معوقاته.

ويمكن الاستفادة من نظرية التواصل في إرشاد أمهات الأطفال ضعاف السمع من خلال تدريبهن على اكتساب سلوكيات ايجابية تساعدهن على التواصل الاجتماعي مع أبناءهن، وإشباع حاجاتهم العضوية والنفسية، واستخدام أساليب التنشئة الاجتماعية السوية مما يساعدهن على تحسين النضج الاجتماعي لأبنائهن ضعاف السمع.

نظرية التعلم الاجتماعي:

تعد نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا **Bandura** من أهم النظريات التي اهتمت وعملت على تطوير حركة العلاج السلوكي، حيث يرى أن عملية التعلم تتم من خلال الملاحظة أو الاقتداء بالنموذج، ويرى أن السلوك الإنساني متعلم بأتباع نموذج أو مثال حي وواقعي، فمن

خلال ملاحظتنا للآخرين نطور فكرة عن كيفية تكوين سلوكنا وكيف تساعدنا المعلومات وتعمل كدليل أو موجه تصرفاتنا والافتراض الأساسي لهذه النظرية أن الإنسان كائن اجتماعي يتأثر باتجاهات الآخرين ومشاعرهم، وتصرفاتهم، ويستطيع أن يتعلم منهم عن طريق ملاحظة استجابتهم وتقليدهم وإمكانية تأثير السلوك بالثواب والعقاب على نحو غير مباشر، أي أن المتعلم يتخيل نفسه مكان النموذج، ويلاحظ ما يصيبه من ثواب أو عقاب على سلوكه، والتعلم يحدث من خلال الربط المباشر بين سلوك النموذج كما أن السلوكيات يمكن أن يتعلمها الأبناء خلال التفاعلات داخل الأسرة ومن خلال المواقف المختلفة، وأي عدوان يتعلمه الطفل وخاصة ذوي الاحتياجات الخاصة ناتج عن عدم التماسك العاطفي وشعور الطفل بعدم الأمان داخل الأسرة ينتج أن يتجه الطفل إلي مصادر خارجية يستمد منها ما افتقده من أمان داخل الأسرة. ولابد أن نعرف أن كثير من الأخطاء التي يرتكبها الأطفال هي نتيجة مباشرة ورئيسية لجهله بالطرق الصحيحة في التصرف، التفكير، وما يصدر عنه ما هو ألا قصور في فرص التعلم، والممارسة، وانه يمكن تنمية بعض السلوكيات التي تدعم حياته وتنميها من خلال ما يسمى بالمحاكاة أو النمذجة.

النظرية المعرفية السلوكية :

إن تفكير الناس يؤثر في مشاعرهم وسلوكياتهم، وتؤثر انفعالاتهم في أفكارهم، وتصرفاتهم، كما أن تصرفاتهم تؤثر في أفكارهم ومشاعرهم، وإحداث أي تغير في أي من هذه المتغيرات قد يؤدي إلي تغيرات في المتغيرين الآخرين، لذلك يستخدم العلاج السلوكي المعرفي أساليب معرفية، وانفعالية وسلوكية ويعتقد أصحاب النظرية السلوكية وعلى رأسهم سكنر. أن سلوك الفرد إنما هو نتاج تفاعلاته مع بيئته وأن هذه التفاعلات، خاصة التي تحدث في السنوات الأولى من حياة الطفل هي التي تكسب الطفل المهارات، العادات، والاستجابات. فالأسرة تشكل شخصية الطفل من خلال الثواب والعقاب، وغيرها من الأساليب المختلفة وهذا ما دفع السلوكيين إلي الاهتمام بتحليل سلوك الفرد، وبيئته، والاهتمام بتدريب الوالدين حتى يمكن أن يؤثروا في سلوكيات أبناءهم، وتهتم نظرية العلاج السلوكي بتدريب الأمهات على تحديد السلوكيات غير المرغوبة لدى الطفل والتعزيز الايجابي للسلوكيات الاجتماعية المرغوبة، ومعاقبة أو تجاهل السلوك غير المقبول، وتطبيق النماذج السلوكية في المنزل أثناء تعاملهم مع الأطفال.

أهمية مشاركة الوالدين :

تعتبر مشاركة الوالدين من الأسس الهامة للعلاج السمعي الشفهي، حيث يقوم هذا الاتجاه على اعتناق فكرة أن أفضل وأيسر طريقة لتعليم اللغة للأطفال هي عن طريق مشاركة هؤلاء الأطفال والديهم في التواصل بأسلوب ميسر، وواضح ومكثف، مع وجود دعم كبير من الوالدين، أو من يقوم بتقديم الرعاية ولذلك يجب على الوالدين أن يراقبوا ويشاركوا أثناء جلسات العلاج السمعي الشفهي وأن يحاولوا التمرين على :

– عرض بعض طرق تشجيع الطفل على تنمية اللغة، والكلام، والإدراك، وأنشطة التواصل في البيت.

– وضع خطط لدمج عملية الإنصات، والكلام، واللغة، والإدراك، والتخاطب ضمن الأنشطة والخبرات اليومية.

– المساهمة في عملية العلاج كشركاء للأخصائي القائم بالتدريب.

– إخبار الأخصائي بقدرات طفلهم، والأنشطة التي يحب القيام بها.

– تفسير بعض محاولات التواصل الأولى التي يقوم بها الطفل.

– تطوير طرق مناسبة لتعديل سلوك الطفل.

– تسجيل ومناقشة تطور وتقدم الطفل في العلاج.

– فهم الأهداف قصيرة وطويلة المدى.

– تنمية الثقة عند التفاعل مع الطفل.

– القيام باتخاذ قرارات مبنية على أسس واضحة ومفهومة.

– محاولة نشر الوعي والمطالبة بحقوق أبنائهم واحتياجاتهم.

الآباء واللغة في المنزل:

يجب ربط اللغة المنطوقة مع أي نشاط يقوم به الطفل، ولكن لتكون تلك اللغة ذات معنى يجب أن تُستخدم تحت ظروف تسمح بأن يتم استيعابها بشكل فعال. فبالإضافة إلى ضمان أن أجهزة السمع المستخدمة مناسبة للطفل، وتعمل بشكل جيد، وتُستخدم طوال اليوم.

يمكن للوالدين أن يضيفوا الكثير من خلال تعلم الأمور التالية:

* أن يتحدثوا بوضوح وبسرعة معادلة لسرعة المحادثة الطبيعية ومن مسافة قريبة.

* أن يتفقوا حول الأمور اليومية التي تحدث بشكل متكرر.

* أن يتحدثوا حول الأهداف والأحداث التي لها علاقة بالخبرات المشتركة بينهم وبين الطفل.

* أن يحاولوا تحقيق أفضل مستوى من الاستيعاب والفهم، حتى في المراحل الأولى.

* أن يوفروا سياقاً مناسباً ودائماً لتسهيل فهم التواصل.

* أن يستخدموا نبرة الصوت لتحديد العلاقات المعنوية في الجملة (أي تحديد الفاعل أو المفعول به أو الفعل الرئيسي).

* استخدام السمع مع استبعاد قراءة الشفاه، عوضاً أن يوجهوا نظر الطفل إليهم.

* التحدث من خلال جمل كاملة.

* إتباع ما يجذب انتباه طفلهم، بدلاً من إجبار الطفل على إتباع ما يريده الوالدين.

* السماح بوجود وقت كاف للطفل حتى يستجيب.

* استخدام الكلام قبل لغة الجسم مباشرة، وليس العكس.

علاقة الأم بالطفل المعوق سمعياً :

إن الأم تلعب دوراً هاماً في حياة طفلها فهي التي تقوم بإشباع حاجاته الأساسية الجسمية منها والنفسية وهي المرآة التي تعكس للطفل طبيعة العالم من حوله وتؤثر علي تصوره له وإحساسه به . ويبدأ دورها بالنسبة لطفلها المعاق سمعياً من اللحظة الأولي التي تكتشف فيها إصابته بإعاقة سمعية مهما كانت شدتها .. فإنه يتحتم عليهما عدم التردد في إشعار الطفل بالتقبل والتفهم المقترن بالتعبير – اللفظي وغير اللفظي – عن مشاعر الحب والحنان والعطف والتقارب وذلك عن طريق ضمها لطفلها وملاعبته والتحدث معه والغناء له والذي يكون له الأثر في إدراكه للأصوات المختلفة بتنغيماتها المتعددة من خلال التواصل الجسدي معه. وقد أظهرت كثير من الدراسات أنه من الصعب إحلال أي طريقه للتدريب والتأهيل مكان الدور الذي يمكن أن تقوم به الأم في تكوين خبرات مشتركه مع الطفل الأصم أو ضعيف السمع لكي يفهم وظيفة اللغة ومساعدته علي استخدامها في التواصل مع الآخرين وعلي زيادة وعيه وخبراته المعرفية بالعالم من حوله.

علاقة الأب بطفله المعوق سمعياً :

إن رعاية الأب للطفل لا تقل أهميه عن رعاية الأم خاصة بعد قيامها بدور فعال في ميدان العمل والمشاركة في التنمية الاجتماعية والاقتصادية لمجتمعها . إن تأثير الأب يجب أن يفهم في إطار الوحدة والتفاعل الأسري .. فهو يؤثر في تطور الطفل بطريقتين

طريق مباشر : من خلال تفاعله المباشر مع الطفل والذي يؤدي سلوكه معه في تدعيم تطوره ونضجه النفسي والاجتماعي

طريق غير مباشر : وذلك من خلال دعمه المستمر للأم انفعاليا وعاطفياً والذي ينعكس بدوره علي علاقة الأم بالطفل .. فالتفاعل الإيجابي المشبع بين الزوجين يجعل من مشاركة الأب واهتمامه بالطفل عظيم الأثر في نظرة أبنائهم البناءة للعالم من حولهم ويحد كثيراً من احتمال تعرضهم للمظاهر السلوكية أو الانفعالية المنحرفة .

ويرتكز اهتمام الأب وانشغاله بالنسبة لابنه المعاق سمعيا في المقام الأول علي مستقبل هذا الطفل وعلي قدرتة علي مواجهة متطلباته وإيمانه باحتياجه المستمر لمن يرعاه .. وهذا الاتجاه يعتبر إعاقة نفسيه للطفل في حد ذاتها قد تفوق أثارها السلبية إعاقة الصمم ذاته لأنه غالباً ما يلجأ الآباء إلي المبالغة في الاهتمام بطفلهم ذلك الاهتمام المرتبط بمشاعر القلق والخوف من المستقبل وهو أمر يحد كثيراً من تطور الطفل نفسياً ويؤدي إلي اضطراب صورة الذات له والإحساس بالدونية وانخفاض مستوي الطموح لديه المرتبط بضعف قدرته علي تحقيق الإستقلاليه مع تقدم نموه الجسمي وعمره الزمني.

الخلاصة :للوالدين دور رئيسى فى حياة الابن ضعيف السمع، بداية من الاكتشاف المبكر والرعاية والعلاج وعمليات التقييم والتشخيص والتسكين فى برامج الخدمات مثل التخاطب وغيرها، والاستعانة بالمعينات السمعية، إلى المشاركة فى الخطة التربوية الفردية وبرامج تحسين التواصل مع الابن. إلى تخفيف الضغوط النفسية عنه، إلى جانب تدريبه على السلوكيات الاستقلالية والتحصيل الأكاديمي والتدريب المهنى فيما بعد، إذن الأم والأب موجودان فى كل مراحل حياة الطفل ضعيف السمع موجودان بالمشاركة الفعلية والتدريب والمتابعة المستمرة لحالة الطفل.

المحاضرة الرابعة عشرة

الانتباه السمعى البصرى لدى ضعاف السمع

مقدمة:

تعتبر عملية الانتباه إحدى العمليات المعرفية التي يبني عليها سائر العمليات المعرفية اللاحقة الأخرى والتي تساعد الفرد على اتصاله بالبيئة المحيطة به ومع أهمية عملية الإحساس فى هذا التواصل إلا أن قدرته على الإحساس بجميع المثيرات التى تحدث حوله محدودة، وبناءً علي ذلك تمثل السعة المحدودة دوراً رئيسياً للفرد في تمثيل المعلومات وكيفية تجهيزها سواء بالطريقة الآلية أم المضبوطة. والانتباه يشير بصورة مختصرة، إلى أنه عندما ينتبه الفرد يدرك، وعندما يدرك يتعلم. والانتباه ليس عملية أولية فقط للإدراك والوعي، بل تمتد إلى المستويات الأكثر تعقيد من تجهيز المعلومات.

وتؤكد البحوث والدراسات وكذلك الملاحظات السلوكية على وجود اضطرابات فى الانتباه لدى الأفراد المعاقين سمعياً، فالانتباه قدرة رئيسية حيث أنها أساس عمليات إختزال المعلومات، انتقاء الاستجابة، والاستعداد للفعل النهائي. وتصل المعلومات الجديدة فى شكل تدفق مستمر للمثيرات الداخلية والخارجية، ويقوم الفرد بتنمية قدرة متزايدة تتجاوز الدافع للانتباه لما هو جديد أو مرغوب فيه ويتميز المعوقين سمعيا بانتباه قوى للمعلومات البصرية نظرا لفقدانهم للسمع وتركيزهم على البصر كوسيلة تواصل وترابط مع العالم الخارجى.

الانتباه عملية معرفية:

يعرف الانتباه علي أنه عملية انتقائية للمثيرات أو المنبهات بمعنى أنه يقوم بمهمة المصفاة أو (الفلتر) بالنسبة للعديد من المثيرات التى تستقبلها أعضاء الحس المختلفة حيث يتم التركيز على بعضها دون البعض الآخر بالإضافة إلى أنه عملية إدراكية مبكرة ويعرفه بتروفسكى ، يروشكي فى معجم علم النفس المعاصر (1996) بأنه نشاط الشخص المركز فى لحظة معينة على شئ واقعى أو تصورى ويميز تناسق الروابط المختلفة فى البيئة الوظيفية لفعل ما والذي يحدد نجاح تنفيذه مثل سرعة ودقة حل مهمة ما.

الانتباه الانتقائى:

ينظر إلى الانتباه على أنه التركيز الانتقائي على جانب واحد دون آخر من مجال المثير لاستخلاص المعلومات والبيانات من هذا الجانب، وهو تركيز الوعى الشعوري على المثير الهام دون غيره. كما يمكن تعريفه على أنه انتقاء المتلقى ما يريد أن يصله من الرسائل. وينظر إليه على أنه انتقاء مثير من بين عدة مثيرات، حيث يضع الفرد هذا المثير فى بؤرة الشعور، وبالتالى يصدر الاستجابة الملائمة لهذا المثير وأشار إليه وعرفه "السيد سليمان" بأنه عمليه نفسية تشير إلى التركيز على المثيرات المرتبطة، أو ذات العلاقة فى الموقف والوعي بها . بأنه تركيز الجهد العقلى على أحداث حسية أو عقلية.

بينما أشار إليه "نبيل حافظ" على أنه قدرة الفرد على حصر وتركيز حواسه فى مثير داخلي (فكرة /إحساس/ صورة خيالية)أو فى مثير خارجي (شئ/ شخص / موقف) أو هو بأورة شعور الفرد فى مثير ما. أو هو اختيار الفرد لعدد من المثيرات أو لمثير واحد من المثيرات الخارجية التى يستجيب لها بسهولة دون غيرها.

مكونات عملية الانتباه :

تتضمن مكونات عملية الانتباه إلي ثلاث عمليات فرعية هامة هي:

- المكون الأول– التوجه أو الانتقاء **Selection or Orientation**: ويعنى اختيار التجهيز المطلوب عندما يحدث تنافس مع مصادر أخرى مشتتة، ويصبح المطلوب هو التوجه نحو المصدر المطلوب، أو انتقائه من بين هذه المصادر المتنافسة، مع ضرورة أن يتم تجاهل باقي المصادر الأخرى التي لا تؤثر على عملية الانتقاء أو التوجه. ويتم ذلك بصريا أو سمعيا, ويصبح مسمى الانتباه هنا الانتباه الانتقائي البصري, أو الانتباه الانتقائي السمعي . والانتقائية هى المكون الأكثر أهمية في عملية الانتباه. وهو الأكثر تناولا فى دراسات الانتباه.
- المكون الثاني – التيقظ **Vigilance**: عملية تجعل الفرد في حالة من الانتباه المستمر **Sustained attention**، بحيث يمكن لجميع المثيرات أن تصبح مع الفرد في حالة نشطة.
- المكون الثالث –الضبط التنفيذي **Executive control** :هي العملية التي تساعد الفرد أن يحتفظ بحالة التوجه نحو الهدف، في ظل حدوث توقف أو الانشغال بأهداف أخرى أو جديدة، دون أن يؤثر ذلك باستمرار حالة التوجه السابقة نحو الهدف.

العوامل التى تؤثر فى عملية الانتباه :

للانتباه محددات حسية عصبية، ومحددات عقلية معرفية، ومحددات داخلية، ومحددات خارجية ونوضح ذلك كما يلى :

أ– المحددات الحسية العصبية: تؤثر فاعلية الحواس والجهاز العصبى المركزى للفرد على سعة عملية الانتباه وفاعليتها لديه ؛ فالمثيرات التى تستقبلها الحواس تمر بمصفاه أو نوع من الترشيح الذهنى، وهذه المصفاه تتحكم عصبياً أو معرفياً أو انفعالياً فى بعض هذه المثيرات،

ولا تسمح إلا بعدد محدود من النبضات أو الومضات العصبية التى تصل إلى المخ، أما باقى المثيرات فتعالج تباعاً، أو تظل للحظات قريبة على هامش الشعور، ثم لا تلبث أن تتلاشى.

ب- المحددات العقلية والمعرفية : يؤثر مستوى ذكاء الفرد وبناؤه المعرفى ، وفاعلية نظام تجهيز المعلومات لديه، على نمط انتباهه وسعته وفاعليته، فالأشخاص الأكثر ذكاء تكون حساسية استقبالهم للمثيرات أكثر، ويكون انتباههم لها أكثر دقه بسبب ارتفاع مستوى اليقظة العقلية لديهم .وهذا بدوره يخفف من الضغط على الذاكرة قصيرة المدى، مما يؤثر على نمط المعالجة، وييسر تتابع عملية الانتباه، كما يؤثر البناء المعرفي للفرد ومحتواه كماً وكيفاً وحسن تنظيمه على زيادة فاعلية الانتباه وسعته ومداه. حيث تكتسب المثيرات موضوع الانتباه معانيها بسرعة، ومن ثم يسهل ترميزها وتجهيزها ومعالجتها وانتقالها إلى الذاكرة قصيرة المدى، مما يؤدي إلى تتابع انتباه الفرد للمثيرات.

ج- المحددات الخارجية : هى العوامل المتعلقة بالمنبه والتى تجعله أكثر إثارة للانتباه وتتمثل فى الآتى :

1- شدة المنبه Intensity: شدة التنبه عامل هام في إثارة الانتباه ، فإذا تساوت العوامل الأخرى فإن المنبه الأشد يكون أكثر إثارة للانتباه من المنبه الأضعف، فبوق السيارة الشديد يؤدي إلى تنبيه المارة من البوق الضعف، والإضاءة الشديدة على وجهات المحلات، أدعى إلى انتباه المارة ،من الإضاءة الضعيفة. ورنين جرس سيارة المطافئ أكثر إثارة للانتباه من رنين جرس الدراجة.

2- حجم المنبه : من المألوف فى سيكولوجية الإعلان ، أن كبر الحجم أدعى للانتباه من صغره ، سواء كان الإعلان على شكل يافطات أو صناديق أو إشارات ، كما أن الخط العريض للعناوين فى الكتاب أكثر جذباً للانتباه من خط الهوامش الصغيرة.

3- طبيعة المنبه : يختلف الانتباه باختلاف طبيعة المنبه أى من حيث نوعه وكيفيته .هل هو منبه سمعى، أو بصرى، وإذا كان المنبه بصرياً فهل هو صورة لإنسان ، أم لحيوان ، أم لجماد ، وإذا كان المنبه سمعياً فهل هو غناء ، أو قصة ، أو قطعة موسيقية ، وقد بنيت الأبحاث التى أجريت فى هذا المجال أن الصور أكثر إثارة للانتباه من الكلمات ، وأن صور الإناث أكثر إثارة لانتباه الرجال ، وصور الرجال أكثر إثارة لانتباه الإناث كما أن صور الناس أكثر إثارة للانتباه من صور الجماد.

4- الحركة Moving : انتباهنا يتأثر بالحركة ،فالحركة تعمل على على لفت انتباهنا ،فعندما تقود سيارة فى شارع منحدر ومزدحم ، فإن الأكثر احتمالاً أنك تلاحظ سيارة عبرت الشارع عن سيارة أخرى توقفت بجانب الرصيف.

5- التغير Change : التغير فى الإثارة من المرجح أن يغير انتباهنا ، فعندما تنظر إلى التلفاز من المحتمل أن تنتبه إلى الإعلان الى تكون صورته أكثر إرتفاعاً أو الذى تكون صورته منخفضة ، عن البرنامج الذى تكون به مقاطعات أثناء الكلام، فأى تغير فى ظروف المنبه ،كازدياد شدة الضوء وضعفه أو علو الصوت أو ضعفه ، غالباً ما يؤدى إلى إثارة الانتباه.

6- الجدة أو الحداثة Novelty : عندما يكون المثير جديداً ، عادةً ما يستجيب الطفل إليه استجابة ، ولكن إذا كان المثير متكرراً ، فإن الاستجابة الانعكاسية سوف تضعف وتقل.

7- التباين أو التضاد Contrast : يظهر التباين فى الأشياء ذات الحدود الواضحة ، فإذا عرضنا على الوليد مثلاً مثلثاً أسود على قاعدة بيضاء ، فإن الوليد يركز انتباهه بالقرب من جوانب المثلث ،كذلك إذا عرضنا على الوليد خطاً عريضاً أسود على أرضية بيضاء ، فإن الوليد يظل يحوم ببصره قرب حافة ذلك الخط الأسود ، ومعنى ذلك أن الوليد يوجه انتباهه دائماً نحو أعلى درجات التباين .وبالنسبة للوجوه البشرية ، يجذب انتباه الوليد أكثر من غير الخط الفاصل بين الشعر والجبهة أو الخط الفاصل بين الذقن والملابس وهكذا، فكلما زاد مستوى التباين بين المثيرات زادت درجة جذب المثيرات للانتباه.

8- الإعادة والترديد : إن إعادة وترديد الصوت أو الصورة للمنبه يثير انتباه الناس ،ومن ثم فإن إعلاناً عن موعد قيام أو وصول إحدى الطائرات بصورة معادة أكثر من مرة ، وبطريقة ترديدية أجدى وأنفع للمسافرين ، عن الإعلان الذى لا يعاد أو يتكرر.

9- موضع المنبه : وجد أن القارئ أميل إلى الانتباه إلى النصف الأعلى من صفحات الجريدة التى يقرؤها ، منه إلى الانتباه إلى النصف الأسفل وكذلك إلى النصف الأيسر منه إلى النصف الأيمن ، هذا فى الجريدة الأجنبية . كذلك اتضح أن الصفحتين الأولى والأخيرة أجذب للانتباه من الصفحات الداخلية.

الانتباه السمعي البصرى لدى ضعاف السمع :

نتيجة للتقدم الحديث في صناعة المعينات السمعية المتطورة وزراعة القوقعة الإلكترونية وتطور طرق التدريس في التعلم الشفهى في كثير من بلدان العالم ، أصبح بإمكان الأطفال ضعاف السمع أن يتعلموا مهارات الاستماع والكلام بحيث يستطيعوا أن يتواصلوا مع الآخرين باستخدام اللغة المنطوقة، مما أدى إلى تزايد أعداد المشاركين في برامج التدريب الشفهى، بالإضافة إلى التقدم في تقنيات التأهيل السمعي ما دفع الآباء للمطالبة بتطبيق أنماط التواصل اللفظي أو الشفهى مع أبنائهم في الميدان التربوي.

أثبتت بعض البحوث أن الانتباه والإدراك السمعي كانت أفضل للأطفال المعوقين سمعيا زارعى القوقعة عن أقرانهم ممن لم يزرعوا القوقعة، ويمكن تحسين الانتباه وما يترتب عليه من تنمية القدرات العقلية والمعرفية للأطفال من خلال زيادة القدرة السمعية وذلك بتعويدهم على استخدام المعين السمعى المناسب.

ومن نافلة القول أن الانتباه والإدراك شرط أساسى لحدوث التعلم وما يترتب على ذلك من نمو القدرات العقلية والمعرفية مثل الذكاء واللغة الاستقبالية والتعبيرية وقدرات التحصيل الأكاديمى .. فمن المحتمل أن يكون أحد الأسباب الرئيسية لتراجع مستوى القدرات القرائية والتحصيلية لدى المعاقين سمعيا، عائدا إلى وجود خلل في الانتباه والإدراك نتيجة وجود الإعاقة السمعية.

أثبتت البحوث أن زيادة الكفاءة اللغوية (الفهم، والتفكير الكلامى، قدرة السرد، وعفوية إنتاج اللغة) باستخدام التعلم الشفهى لدى الأطفال ضعاف السمع الذين لأجريت لهم زراعة قوقعة إلكترونية قبل عمر الخامسة وذلك مع استخدام منحى التعليم الشفهى.

ولا يخفى أن الطريقة الشفهية تشمل في التواصل استخدام قراءة الكلام والتدريب السمعى وتدريبات النطق، ويقصد بقراءة الكلام تفسير التواصل المنطوق بصريا . وتعتمد هذه الطريقة على الإدراك البصرى ، والإدراك اللمسى بوضع الأصم يده على فم أمو صدر المتحدث لمعرفة مخارج الأصوات والذبذبات.

تعتبر عملية الانتباه من العمليات المعرفية الأساسية التى تمكن الإنسان من التواصل مع البيئة المحيطة به والتفاعل معها.. وذلك من خلال حواسه ويعرف الانتباه على أنه عملية اختيار بعض من عدة مدخلات ممكنة، والإنسان لا ينتبه إلى كل المثيرات أو المنبهات التى يواجهها في حياته. نظراً لكثرتها، كالمنبهات اللمسية والبصرية والسمعية والشمية والتذوقية، التى تصدر من البيئة أو من الإنسان نفسه. وإنما يحتار منها ما يهم معرفته أو عمله أو التفكير فيه، وما يشبع حاجاته.

وتوصلت نتائج بعض البحوث إلى أن الانتباه والأدراك (السمعى–البصرى) لدى ضعاف السمع يواجهون صعوبات الانتباه إلى المثيرات السمعية والتركيز لفترة طويلة، وحيث يعد الانتباه السمعى من أكثر العوامل ارتباطا بالإعاقة السمعية، ويركز المعاقين سمعيا بصرهم على أكثر من مجال (الهدف– مراقبة البيئة) وذلك على عكس العاديين الذين يركزون على الهدف ويركزون السمع على مراقبة البيئة من حولهم.

الإدراك: يعد مركز القدرات المعرفية مثلا عندما يزيد تعليم الطفل كلمة زهرة لابد أن يراها ويسمع اسمها ويلمسها ويشمها وعند رؤية البرتقالة لابد أن يتذوقها بمعنى إدراك ماهيتها والتعرف عليها ليسهل تكوين صورة ذهنية عنها، لتخزينها بعد معالجتها، ومن ثم إعطائها رمزا (كلمة) يمكن الرجوع لها واستخدامها عند الحاجة بغرض التواصل، كما أن التمييز البصرى يعزز نمو اللغة ، وخاصة لدى ضعاف السمع كالتمييز بحسب الشكل والحجم واللون. وبالتالى ضعف الإدراك مبنى على ضعف الانتباه والعكس.

ويمكن تحسين المهارات السمعية (الانتباه–والإدراك السمعي) للأطفال ضعاف السمع على مستوى الاستجابة التلقائية للأصوات وتحديد مصدر الصوت واتجاه الصوت والتعرف السمعى والتمييز السمعى للأصوات البيئية ، ترديد الكلمات بعد سماعها، وتمييز أصوات الحروف الهجائية ومقاطع الأصوات والكلمات والفهم عن طريق السمع، وتحسين مهارات اللغة الاستقبالية على مستوى المفردات والأفعال الأساسية، والأوامر البسيطة، كذلك تحسين المهارات البصرية (الانتباه والإدراك البصرى) على مستوى التمييز بين الألوان وبعضها البعض والتمييز بين الأشكال الهندسية وتحديد الجزء الناقص من الصور، إكمال الصور وإدراك العلاقات المكانية للأشياء في الفراغ وتفسير المثيرات البصرية وربط الأصوات بالصور.

تمت بحمد الله إعداد مملكه الحنين .. تنسيق .. HnOsh

مع تمنياتي لكم بالتوفيق والنجاح