

المحاضرة الأولى

ضعاف السمع - المفهوم - التصنيف - الأسباب

مقدمة:

تعتبر الإعاقة السمعية من الإعاقات الحسية التي تقيد حياة الفرد المصاب بها وتضعه في نمط شخصية معينة مقيدة بعوامل اللغة والتواصل والتعليم والإنجاز الأكاديمي، والمستقبل المهني والتفاعل الاجتماعي، إنه الشخص الذي يعاني كثيراً دون أن يتعاطف مع مشكلاته كثير ممن حوله على عكس الفرد المكفوف أو المعوق حركياً أو المعوق عقلياً، وهناك مفهوم شامل للإعاقة السمعية يشمل في مكوناته محورين أساسيين هما : الصم - وضعاف السمع. وتعرض بالتعريف لمفهوم الإعاقة السمعية، وضعاف السمع فيما يلي:

مفهوم الإعاقة السمعية

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

* الإعاقة السمعية مصطلح يعنى تلك الحالة التي يعاني منها الفرد نتيجة عوامل وراثية أو خلقية أو بيئية مكتسبة من قصور سمعي يترتب عليها آثار اجتماعية أو نفسية أو الاثنان معاً، وتحول بينه وبين تعلم وأداء بعض الأعمال والأنشطة الاجتماعية التي يؤديها الفرد العادي بدرجة كافية من المهارات وقد يكون القصور السمعي جزئياً أو كلياً شديداً أو متوسطاً أو ضعيفاً.

الإعاقة السمعية تعنى العجز الحسي الذي يمنع الفرد من استقبال الأصوات المثارة في كل أو معظم أشكالها والمشكلات التي تحول دون أن يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه أو تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة وتتراوح الإعاقة السمعية في شدتها بين الدرجات البسيطة والمتوسطة التي ينتج عنها ضعف سمعي إلى الدرجات الشديدة جدا والتي ينتج عنها الصمم.

* ويضم مفهوم الإعاقة السمعية مدى واسعاً من درجات فقدان السمع تتراوح بين الصمم أو فقدان السمع الشديد يزيد عن ٩٠ ديسيبل الذي يعوق عملية اكتساب الكلام واللغة والفقدان الخفيف ويتراوح بين ٢٦ إلى ٧٠ ديسيبل والذي لا يعوق استخدام الأذن في السمع وتعلم الكلام واللغة.

مفهوم ضعف السمع

الأطفال ضعاف السمع	الطفل ضعيف السمع
هم من يعانون من قصور في حاسة السمع أكثر من ٢٧ ديسيبل وأقل من ٧٠ ديسيبل ويمكنهم اكتساب المعلومات اللغوية مما يجعل من الضروري استخدام أجهزة وأدوات مساعدة حتى يتمكنوا من فهم الكلام المسموع	هو الطفل الذي يستطيع استخدام الأذن كأداة أساسية في التواصل باستخدام المعينات السمعية. وضعف السمع يعنى عجزاً جزئياً في حاسة السمع بدرجة لا تسمح لهم بالاستجابة الطبيعية لأغراض الحياة اليومية وذلك لفقدانهم جزءاً من قدرتهم على السمع ولديهم عطل في إيصال المثيرات الصوتية إلى أعصاب السمع بدرجة لا تسمح لهم بالاستجابة الطبيعية للأغراض التعليمية والاجتماعية وفهم لغة الحديث ولا يمكنهم التواصل اللفظي إلا باستخدام المعينات السمعية

ويرى آخرون

أن الطفل ضعيف السمع هو الذي يعاني من فقدان يتراوح ما بين ٢٠ إلى ٦٠ ديسيبل وبأنه يصنف ثقلاً سمع، ويمكنه تعلم الكلام واللغة من خلال الاستعانة بالمعينات السمعية ، أما الفقدان السمعي الذي يتراوح من ٦٠ ديسيبل فأكثر فأراده يعتبرون صماً ولا يستطيعون اكتساب الكلام وتعلمه دون استخدام طرق ووسائل متخصصة.

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

التصنيف الفسيولوجي للإعاقة السمعية:

يعتمد التصنيف الفسيولوجي على القياس الموضوعي من خلال الأديوميتر لمعرفة درجة فقدان السمع، وتحديد عتبة السمع التي يستقبل عندها المفحوص الصوت، وتوزع الصعوبات السمعية تبعاً لدرجة فقدان كما يلي:

من ١٠-١٥ ديسيبل عادي السمع - لا أثر هنا للإعاقة السمعية	من ٥١-٥٥ ديسيبل متوسطة يستطيع الفرد سماع الكلام عن قرب فقط أما النقاشات الصفية فتتمثل تحدياً لتواصل الفرد.
من ١٦-٢٥ ديسيبل بسيطة جداً - لا يجد الفرد صعوبة في إدراك الكلام	من ٥٦-٧٠ ديسيبل متوسطة إلى شديدة - يستطيع الفرد سماع الكلام الذي يتم بصوت مرتفع وواضح ويواجه صعوبة بالغة في متابعة وفهم الحديث الذي يتم في مواقف جماعية
من ٢٦-٤٠ ديسيبل بسيطة - لا يجد الفرد صعوبة في التواصل في المحادثات التي تتم في أماكن هادئة والمفردات محدودة، ويكون من الصعب سماع الكلام الخافت أو البعيد، وتشكل المحادثات الصفية تحدياً بالنسبة له.	من ٧١-٩٠ ديسيبل حاد - لا يستطيع الفرد سماع الكلام إذا لم يكمل بصوت مرتفع وحتى في هذه الحالة لا يستطيع سماع الأصوات في محيطه مع أنها قد لا تفهم دائماً أما من حيث الكلام فإنه غير مفهوم بتاتا.
من ٩١- فما فوق حاد جداً - يمكن للفرد سماع الأصوات المرتفعة لكنه لا يستطيع سماع كلام المحادثة وتكون وسيلة البصر هي أفضل طريق للتواصل وإن حدث على كلام الفرد تطور فإنه يكون صعب الفهم	

من خلال عرض مستويات فقدان السمع التي تعتمد على القياس بجهاز الأديوميتر نجد أن فئة ضعف السمع تقع حتى المستوى الخامس من هذا التصنيف أي عند مستوى ٥٦-٧٠ هي المنطقى التي يقع فيها مستويات الضعف السمعي، وما زاد عن ذلك يمثل مستوى الصمم.

*** أما ما يتعلق بالتصنيف التربوي الذي يعتمد على التصنيف الفسيولوجي من حيث درجات فقدان السمع، لكن وظيفياً لدينا فئتين أساسيتين هما: الصم، وضعاف السمع.**

التصنيف التربوي

١- الصم	٢- ضعاف السمع
وهم الأطفال الذين يعانون من عجز سمعي يزيد على ٧٠ ديسيبل مما يجعلهم غير قادرين على فهم اللغة المنطوقة ولا يمكنهم حتى مع استخدام المعينات السمعية أن يكتسبوا المعلومات اللغوية وقد يكون هذا الصمم خلقياً أو مكتسباً	هم الأطفال الذين يعانون من قصور في حاسة السمع يتراوح في درجته بين ٢٥-٧٠ 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 الكروموسومات، كذلك قد تكون ظاهره عند الولادة أو تظهر في سن متأخرة.
- غالباً ما يكون هناك أكثر من فرد مصاب بالأسرة (تتبع قوانين الوراثة سائد ومتنحي).
- تزداد الحالات بزواج الأقارب. مثال: متلازمة واردينبرج وفيه ضعف سمع حسي عصبي شديد بالأذنين مع اختلاف في لون العينين (القرحنية) أو أكثر من لون في العين الواحدة مع خصلة شعر أبيض في مقدمة الرأس. وهو مرض وراثي سائد بحيث إذا كان أحد الأبوين مريضاً فإن نصف الأولاد يعانون من المرض .

ب) أسباب مكتسبة

أسباب ما بعد الولادة	أسباب أثناء الولادة	١- أسباب أثناء الحمل :
- الإصابة بالصفراء بعد الولادة (خاصة إذا وصلت ٢٠ مجم بالدم) مثل عدم توافق الدم (Rh). - الإصابة بالحميات المختلفة (الحصبة - الجدري - الحمي الشوكية - الغدة النكفية الأنفلونزا). (إصابات الرأس (من إدخال أجسام صلبة في الأذن إلى كسر في قاع الجمجمة). التهابات الأذن الحادة والمزمنة سواء ارتشاح خلف الطبلية أو التهاب صديدي.. - تعاطي الأدوية الضارة بالعصب السمعي مثل الجاراميسين والأسبرين. - التعرض للضوضاء مسموح بالمصانع شدة ضوضاء ٨٥ ديسيبل لمدة ٨ ساعات يوميا. . أسباب دموية/وعائية مثل ارتفاع الضغط الدم والأنيميا. . الأمراض المناعية العامة أو الخاصة بالأذن). - الأورام بمنطقة الأذن.	مثل الولادة المتعثرة والتي تؤدي إلى نقص أكسجين الجنين (التفاف الحبل السري حول الرقبة . النزول بالمقعدة) - إصابة الجنين أثناء الولادة (استخدام الآلات الجراحية مثل الجفت. . التوائم أو صغر وزن الجنين (أقل من ١٥٠٠ جم	مثل الحميات التي تصيب الأم أثناء الحمل وخاصة في الشهور الثلاثة الأولى ومن أهمها الحصبة الألمانية التي تؤدي إلى ضعف سمع حسي عصبي وعيوب خلقية بالإبصار والقلب . تسمم الحمل وارتفاع ضغط الدم وإصابات الكلى. (. الإصابات المباشرة والنزيف والتعرض للإشعاعات (غير الأشعة التلفزيونية أو السونار.) . الأدوية الضارة بالجنين وكذلك التعرض للدخان والتدخين). . استمرار القيئ و نقص السوائل الشديدة للام أثناء الحمل وخصوصا في الشهور الأولى

- أسباب أخرى - الصملاخ - الأجسام الغريبة - تيبس عظمة الركاب - كبر السن - مرض منيير (الدوار , اضطراب الهرمونات - أمراض عامة مثل البول السكري

المحاضرة الثانية

الخصائص العامة للأطفال ضعاف السمع

مقدمة

في بداية الحديث عن خصائص المعاقين سمعياً ينبغي الإشارة إلى أن الإعاقة السمعية ليس لها التأثير ذاته على جميع الأطفال المعاقين سمعياً ، 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، فأى قصور فى هذه اللغة يعرض الفرد إلى العزلة والابتعاد عن العالم الذى يعيش فيه، لذلك نجد الطفل ضعيف السمع يعاني الكثير من المشكلات التكيفية وذلك بسبب النقص الواضح فى قدرته اللغوية، مما يجعله يتجنب التفاعل الاجتماعى مع الآخرين، وهذا ما تؤكد العديد من الدراسات.

ويعانى ضعاف السمع من تأخر واضح فى النمو اللغوى وتتضح درجة هذا التأخر كلما كانت درجة الإعاقة السمعية أشد، كلما حدثت فى عمر مبكر فالأطفال الذين يواجهون إعاقة سمعية منذ الولادة يتعرض نموهم اللغوى عجزاً واضحاً منذ الطفولة المبكرة ويصعب عليهم إتقان اللغة.

تؤثر ضعف الحصيلة اللغوية على النمو المعرفى والعقلى 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 ٢٠٠٣ عدم قدرة الأطفال المعوقين سمعياً على اكتساب اللغة وتعلم الكلام إلى العوامل التالية:

- **عدم** تلقى الطفل التغذية الراجعة المناسبة عند نطقه بعض الأصوات فى مرحلة المناغاة خلال مرحلة الطفولة المبكرة.
- **عدم** تلقى الطفل أى تعزيز أو التشجيع اللفظى 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 سمعياً كمجموعة لا يختلف عن مستوى ذكاء الأشخاص العاديين.

إلا أن القصور في مهارات التواصل يؤثر بشكل سلبي على مستوى التحصيل الأكاديمي كالقراءة والحساب والعلوم وغيرها .. نتيجة التأخر الواضح في النمو اللغوي إضافة إلى تدني مستوى دافعتهم وعدم ملائمة طرق التدريس والمناهج الدراسية للمعوقين سمعياً ومنهم ضعاف السمع.

ضعف السمع يترتب عليه فقدان الفرد لقدرته على الكلام ولا ينطق الكلمات لأنه لا يسمعها ومن ثم لا يستفيد منها في تصحيح أخطائه اللغوية، ولا يتمكن من الإلمام بحصيلته اللغوية إلا من خلال مساعدة خاصة فالدائرة غير مكتملة بينه وبين الآخرين، وينتج عن ذلك قصور في مدركاته، ومحدودية في مجاله المعرفي وتأخر في نموه العقلي في 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 في المراحل المتأخرة بعدم وضوح اللغة وعدم القدرة على التحكم في الفترات الزمنية بين الكلمات بمعنى أنه قد يمضي وقتاً أطول في نطق كلمة، في حين أنه في الكلمات التالية قد يسرع في النطق، عدم الضغط الكافي على الكلمات أثناء نطقها مما يؤدي إلى عدم وضوح بعض الكلمات وأحياناً تكون مختفية.

يتضح أن ذكاء المعوقين سمعياً لا يختلف عن ذكاء عاديي السمع وأنه قد يكون لديه تأخر في نمو بعض جوانب قدراته العقلية عن معدل النمو الطبيعي 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 التربوية	الخصائص السلوكية والاجتماعية	الخصائص الجسمية والحركية
أشارت الدراسات والبحوث إلى أن هناك علاقة واضحة بين الإعاقة السمعية والتحصيل الأكاديمي بالنسبة للأفراد المعوقين سمعياً وأن أكثر مجالات التحصيل الأكاديمي تأثراً بالإعاقة السمعية هي مجالات القراءة والرياضيات التي تعتمد على النمو اللغوي والمهارات اللغوية. مستوى تحصيل ضعاف السمع يقل في المتوسط عن مستوى تحصيل أقرانهم السامعين، الذين يماثلونهم في العمر، غالباً ما يكون متدنياً بالرغم من عدم انخفاض ذكائهم. وتزداد مشكلات التحصيل مع زيادة فقدان السمع والضعف اللغوي، وعدم فاعلية التدريس وعدم ملائمة المناهج الدراسية وتدني كفاءة العاملين معهم، فالمعوقون سمعياً يحتاجون إلى جهد أكبر وبرامج تربوية أكثر تركيزاً من تلك المتعلقة بالعاديين حتى يحققوا مستوى مقبول من التحصيل	من الجدير بالذكر أن اللغة جانب مهم من جوانب التواصل والتفاعل الاجتماعي والعلاقات، لكن ضعف السمع يعانون من بعض المشكلات السلوكية نتيجة الحواجز والعوائق الكثيرة أمامهم لاكتشاف البيئة والتفاعل معها. ويلاحظ أن صعوبات التواصل اللفظي الضرورية لإقامة علاقات اجتماعية، يلاحظ أن المعوقين سمعياً يحاولون تجنب مواقف التفاعل الاجتماعي في مجموعة، ويميلون إلى مواقف التفاعل التي تتضمن فرداً أو فردين. ومن هنا فإن استغلال البقايا السمعية الموجودة عند ضعف السمع هي محاولة لاسترجاع الجوانب الصحية من حياتهم الاجتماعية والنفسية والتخفيف من حدة المشكلات النفسية الناتجة عن إعاقتهم لأن الإعاقة تحد كثيراً من عالم خبرتهم وتحرمهم من بعض المصادر التي يكون من خلالها شخصيتهم وهذا من شأنه أن يجعل سلوكهم جامداً ويعيشون في حالة عدم الأمن النفسي وسوء التوافق الشخصي والاجتماعي.	لا يختلف الطفل المعوق سمعياً عن الطفل العادي في الخصائص والحاجات الجسمية فكل منهما يمر بنفس مراحل النمو التي يمر بها الآخر، من حيث معدل النمو والتغيرات الجسمية في الطول والوزن كنظيره العادي. وقد تفرض الإعاقة السمعية قيوداً على النمو الحركي لديهم فهم محرومون من الحصول على التغذية الراجعة السمعية. وبناءً عليه نجدهم في المشي يلتصق بالأرض محدثاً احتكاكاً أثناء المشي بسبب خوفه من فقدان التوازن وعدم الشعور بالأمن وأنهم كذلك لا يسمعون الحركة. لكن بشكل عام يستطيع الأصم أداء الحركات والأنشطة التي يقوم بها العادي ومتشابهون في البناء الجسمي والمهارات الحركية.

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

المحاضرة الثالثة

تقييم وتشخيص ضعف السمع

الكشف المبكر عن الإعاقة السمعية

على الوالدين الانتباه جيداً 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 جمعي ومنها ما هو فردي، إلا أن الاختبارات والمقاييس الفردية أكثر دقة وموضوعية، إلا أنها لا تغني عن الفحص المتعمق من خلال الأدوات والأجهزة الطبية الحديثة كالأديوميتر والكشف بالكمبيوتر وغيرها، وعلينا أن نلجأ إلى الكشف المبكر عند ملاحظة ما يلي:

عند الوليد: لا يستجيب للأصوات العالية بان يبكي ، يفيق من نومه ، يبدي حركات جسدية كردة فعل على الصوت.	٦ شهور: لا يتفاعل مع الأصوات المألوفة مثل صوت أمه. لا يناغي .	نهاية السنة الأولى: لا يلفظ ماما ، بابا ، دادا لا ينطق كلمات أخرى	سنتان: لا يستجيب للأوامر اللفظية مثل اجلس، تعالي، أعطنيلا يشير إلى أعضاء جسمه عند سؤاله مثل أين عينك ، فمك ، أذنك.. إلخ
٤ شهور: لا يلتفت نحو مصدر الصوت.	عشرة شهور: لا ينطق با ، ما .لا يستجيب عند مناداته أو التحدث إليه (لا يستجيب لسماع اسمه).	سنة ونصف: لا يستجيب لكلمة لا. لا ينطق كلمات مفهومة للوالدين .	٣ 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 سمعي لدى الأطفال لابد من أخذها في الاعتبار ومنها:

عدم الانتباه	عدم إتباع وتنفيذ التعليمات اللفظية	المشكلات الكلامية
- طلب إعادة الكلام	يرفع صوت الشخص بدون مبرر	لا يستجيب الشخص إذا نودي
إفرازات الأذن	الاستجابة بطريقة غير مناسبة	دائماً يقول الشخص " هاه " عند سؤاله
كلام الشخص غير واضح	الألم أو الرنين في الأذن	يرفع الشخص صوت الراديو والتلفزيون
السلوك الانسحابي	التهاب اللوزتين أو الحلق أو الأنفلونزا بشكل متكرر	التنفس من الفم
لا ينفذ الشخص التوجيهات	استجابة الشخص للصوت غير ثابتة	تأخر الطفل في تطور اللغة والكلام

اعتبارات التقييم السمعي

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

ويجب عند عملية التقييم تذكر ما يلي :

- أن يكون المقياس أو الاختبار بوجه عام أدائياً غير لفظي، نظراً لعدم مناسبة الاختبارات اللفظية لحالة الأطفال المعوقين سمعياً.
- الاعتماد في عملية التقييم على أكثر من مقياس حتى تعكس النتائج القدرات الكامنة لدى الطفل المعوق سمعياً، بحيث لا نحكم عليه من اختبار واحد وبالتالي لا تكون الصورة قد اكتملت نسبياً حول قدراته ومهاراته.
- على من يطبق الاختبارات على الصم أن يكون لديه الخبرة الكافية للتعامل مع هؤلاء الأطفال وللخبرة دور كبير في التعامل مع هذه الفئة من الأطفال.
- يلعب التواصل دوراً كبيراً في عملية التقييم النفسى التربوى ولذلك يجب على الفاحص أن يكون قادراً على التواصل مع المعوقين سمعياً.
- يمكن الاستعانة بمرجم لغة الإشارة إذا كانت قنوات التواصل مع الفاحص غير جيدة.
- التقييم الجمعي للمعوقين سمعياً ليس مناسباً وأسلوب غير مقبول لقياس مهارات الطفل المعوق سمعياً وقدراته.
- يحتاج تقييم المعوقين سمعياً إلى وقت أطول من تقييم العاديين نظراً لخصائصهم المختلفة وعلى الفاحص أن يكون على وعى كامل بالموقف الاختباري من حيث المشتتات البصرية والضوضاء والإضاءة والتهوية.

أدوات تشخيص الإعاقة السمعية

اختبارات السمع	اختبار الهمس:	اختبار الساعة الدقاقة:
يعتبر فحص السمع وسيلة لتقييم الأداء الوظيفي السمعي للفرد، وهناك وسائل أولية يمكن استخدامها في عيادة السمع مثل الشوكة الرنانة أو الساعة الدقاقة أو اختبار الهمس، إلى جانب الوسائل المتقدمة والأكثر دقة مثل جهاز الأديوميتر أو الرنين المغناطيسي. إلى جانب القياس السيكمي لتقييم الجوانب العقلية المعرفية، والجوانب النفسية الاجتماعية، والجوانب اللغوية، وفيما يلي عرض مختصر لهذه الوسائل	يعتبر هذا الاختبار من الاختبارات الأولية التي 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 في الابتعاد عنه تدريجياً حتى يصل إلى مسافة يشير إليه الطفل عندها أنه لم يعد قادراً على سماع الصوت، ويمكن أن يتم هذا اختبار لكل أذن على حده وذلك بعد تغطية الأذن الأخرى، وبالتالي يمكن من خلاله التعرف على قدرة كل أذن على السمع بمفردها، وعلى قدرة الأذنين معاً على السمع	ويطلب من الفحوص في هذا الاختبار أن يقف مغمض العينين عند النقطة التي يمكن للشخص العادي أن يسمع صوت الجيب، وكلما تعذر عليه سماع هذا الصوت يتم تقريبها منه حتى يتمكن من سماعها، وتحسب المسافة التي سمع عندها صوت الساعة قياساً بالمسافة اللازمة للعاديين بحيث إذا قلت عن نصفها لدى العاديين يصبح من المحتمل أن يعاني الفرد من ضعف السمع.

الشوكة الرنانة	جهاز الأديوميتر
يتم من خلال هذه الاختبارات فحص قدرة الفرد على سماع ترددات معينة حيث يتم استخدام ثلاث شوكات رنانة ذات أحجام مختلفة، وتعد الشوكة الأطول هي الأعلى في نغمة الصوت إذ يصل التردد الناتج عنها حوالي ٥١٢ هرتز، وهي من الوسائل المستخدمة في عيادات السمع، وتعرف باسم اختبار رينيه Rinne نسبة إلى ادولف رينيه ١٨٥٥ وهي تكشف عن مدى وجود فقد سمع توصيلي لدى الفرد، وهذا الفحص المبني يساعد في معرفة ما إذا كان الفرد يعاني فقداً للسمع أم لا	*: يستخدم مصطلح قياس السمع Audiometry عادة لوصف ذلك القياس الشكلي أو الرسمي 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 ٢٥٠ هيرتز ونغمات عالية تبلغ شدتها ٨٠٠٠ هيرتز، ويتم تحديد مستوى السمع كمياً قياساً بالسمع العادي بالديسيبل بحيث كلما ارتفع عدد الديسيبل كان السمع سيئاً.

وهناك أدوات يمكن استخدامها في عملية التقييم العقلي مثل اختبارات الذكاء المصورة والآدائية ، وأدوات التقييم النفسي والسلوك الاجتماعي ، واستمارات التقييم اللغوي وغيرها وهي تطبق بهدف التأكد من أن الطفل يستحق خدمات التربية الخاصة حتى يمكن تسكينه في الصف والبرنامج المناسب لحالته ومن ثم تحديد الخدمات والبرامج التي يمكن الاستفادة منها.

المحاضرة الرابعة

برامج تعليم ضعاف السمع

مقدمة:

بدأ تطبيق أول برنامج بمعهد الأمل الابتدائي بشرق الرياض خلال العام الدراسي ١٤١٩ هـ وذلك باستحداث فصلين دراسيين أحدهما لتقويم عيوب النطق والكلام والآخر لضعاف السمع والنطق، وفي العام الذي يليه ١٤٢٠ هـ تم نقل هذا البرنامج إلى مدرسة ابتدائية

مع مراعاة المعايير التالية:

- ١ - أن لا يقل عدد الطلاب عن خمسة ولا يزيد على عشرة في الفصل الواحد .
- ٢ - 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 في كثير من مدارس التعليم العام في إطار برامج الدمج.

أ- أهداف البرامج :

تهدف هذه البرامج إلى ما يأتي:

- ١ - 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.
- ٢ - 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 .
- ٣ - العمل على تعزيز الثقة بالنفس وتلبية احتياجاتهم النفسية لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي.
- ٤ - تقليل نسبة الإهدار في التعليم العام حيث يسبب تكرار رسوبهم في الفصل العادي ظواهر سلبية كالانسحاب والانقطاع عن الدراسة.
- ٥ - 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:

- ١ - أن تكون درجة فقد سمع الطفل بين ٣٥ إلى ٦٩ ديسبل في أفضل الأذنين مع استخدام المعينات السمعية بموجب تقرير من جهة مختصة معتمدة.
- ٢ - أن لا تقل درجة ذكائه عن ٧٥ درجة على اختبار وكسلر ، أو ٧٣ درجة على اختبار استانفورد بينيه أو ما يعادل أيًا منهما من اختبارات الذكاء الفردية المقننة الأخرى.
- ٣ - أن لا يوجد لدى الطفل عوق رئيس آخر يحول دون استفادته من البرنامج التعليمي.
- ٤ - 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 .
- ٥ - 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 .
- ٦ - 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 بصرياً 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 بصرياً في الفصل العادي على أربعة تلاميذ ويفضل أن لا يزيد عددهم في الصفوف الأولية على اثنين في الفصل العادي.
- هـ. أن يكون كل من التكيف والنهوية والإضاءة في غرفة الدراسة ملائمة لتوفير البيئة التعليمية المناسبة للتلاميذ.

مرحلة ما قبل المدرسة

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

قد يكون التدخل في هذه المرحلة من خلال اللعب الذي يوفر فرص التفاعل والنضج الانفعالي 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 في تلك المرحلة تتيح الخبرة المباشرة والتعلم بالملاحظة والاستكشاف وينمو لديه الاستعداد للقراءة والكتابة والحساب، ومهارة الاستماع وتآزر العين واليد من خلال النشاط الفني كالرسم وغيرها، كما ينمي لديه الأنامل من خلال اللعب بالمكعبات والبازل وغيرها من المجسمات والأدوات التعليمية بما يحقق أيضا التوازن في 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 تساعد 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 معاني الكلمات من سياق الحديث.

تنمية اللغة التعبيرية	تنمية اللغة الاستقبالية
<u>تمر تعلم اللغة عند الطفل ضعيف السمع بثلاث مراحل كالتالي:</u> ١- مرحلة التطلع إلى الوجه: في هذه المرحلة يتطلع لوجوه الآخرين تمهيدا للتدريب على التقليد وقراءة الشفاه. ٢- مرحلة الربط: بدأ الفهم بين ما يراه على الوجوه من تعبيرات وبين الموقف. ٣- مرحلة الفهم المعنوي: استجابة الطفل للموقف دون الإشارة إلى الأشياء كأن نقول له أين يدك اليمنى دون أن نرفع نحن يدينا اليمنى فيستجيب. <u>وفي هذه المرحلة يمكنه ما يلي :</u> - 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	<u>* يمكن تنمية اللغة الاستقبالية لدى الطفل وذلك من خلال :</u> - التكلم عن الأشياء التي يهتم بها الطفل من خلال الإحساس -النظر - التنوق-الرائحة. - يرى الطفل الأشياء أو صورها التي نتكلم عنها عند شفاه المتكلم. - التكلم بوضوح وتكوين جمل قصيرة. - التكلم المستمر في جميع الجلسات وليس في وقت تدريب محدد. - ضرورة التركيز على أن مشكلة الطفل ضعيف السمع ليست نطقية فحسب وإنما لغوية. - الإعادة المستمرة لكلمات الأشياء التي يحبها الطفل

أنشطة الروضة لضعاف السمع

بالإضافة لما سبق هناك برامج الألعاب الوظيفية ويشمل الأنشطة الحركية الكبيرة كالمشي والرمي وإمسك 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 الدرامي (تمثيل أدوار الكبار)، برنامج اللعب الهجائي (من خلال البطاقات المكتوبة)، واللعب بالدمى (التحدث واللعب مع الدمية، ومسرح العرائس مما يكسبه مفردات جديدة ويستطيع التعبير الانفعالي عن نفسه.

المحاضرة الخامسة

برامج تعليم ضعاف السمع

مرحلة ما بعد الثانوي	مرحلة التعليم الإعدادي والثانوي	مرحلة التعليم الابتدائي
هناك قصور في تلبية حاجات المعاقين سمعياً للتعليم، إلا أن ذلك لا يمنع من المناداة بحقوقهم 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	- تستمر الدراسة بهذه المرحلة ثلاث سنوات، يقبل فيها الأطفال الذين أتموا المرحلة الابتدائية، ويلتحق بالصف الأول الإعدادى للصم ومن المفترض أن يكون عمر التلميذ ١٣ أو ١٤ عاماً ولا يتجاوز سنه حينئذ عن ١٧ عاماً. - مرحلة التعليم الثانوي: 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 .	- تقبل فى هذه المرحلة حالات الصمم بأنواعها المختلفة : وتشمل الأطفال الذين تتراوح عتبة سمعهم بين ٧٠-١٢٠ . - وكذلك حالات الضعف السمعى الشديد: وتشمل الأطفال الذين تتراوح عتبة سمعهم بين ٥٠-٧٠ ديسيبل ولديهم ذكاء متوسط وليس لديهم حصيلة لغوية كافية لفصول ضعاف السمع. - فصول ضعاف السمع : وتقبل الأطفال الذين لديهم بقايا سمعية وحصيلة لغوية تؤهلهم للتعليم والقراءة والكتابة والتواصل باستخدام معينات سمعية، ولا تؤهلهم حصيلتهم اللغوية للالتحاق بفصول العاديين، وتكون عتبات سمعهم ما بين (٢٧-٦٩) ديسيبل. وتستمر هذه المرحلة ستة سنوات

برامج تعلم

١- برامج التعلم الإلكتروني:	٢- برامج التعلم بواسطة المكتبات	٣- برامج تنمية المهارات الاجتماعية
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 سمعياً 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	مع التطور التكنولوجى فى مجالات التعلم المختلفة نجد أن الخطة النموذجية للخدمات المكتبية يمكن تطويرها 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 الشفهي والتدريب السمعى لضعاف السمع.	المهارات الاجتماعية هى مجموعة من الأعمال والأنشطة والخبرات التى يتعلمها الطفل ضعيف السمع، بحيث تجعله إيجابياً 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 التي يمارسها أفراد ومؤسسات المجتمع تساعد في خدمة الأطفال ضعاف السمع على مختلف المجالات ومن هذه البرامج المجتمعية ما يلي:

- الاحتفال بأسبوع الصم وإقامة معارض كتب عن الصمم وضعف السمع.
- عرض المواد التي تنتجها شركات الهاتف من المعينات السمعية.
- زيارة تجمعات وأندية الصم والمشاركة المحلية في اجتماعاتهم وبحث طرق المساعدة.
- رعاية يوم عطلة خاص لمشترىات 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 سلبي على الكلام واللغة ومهارات التواصل المختلفة، وكلما اشتدت درجة فقدان السمعى بدا ذلك واضحاً في عملية التواصل والتفاعل مع الآخرين.

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

أو هو ذلك التعريف الذي يشير إلى أن التواصل عملة اشتراك ومشاركة في المعنى خلال التفاعل الرمزي تتميز بالانتشار في الزمان والمكان فضلاً عن استمراريته وقابليته للتنبؤ.

والخلاصة أن التواصل هو تلك العملية الفنية الشاملة التي تتضمن تبادل الأفكار والآراء والمشاعر بين الأفراد بشتى الوسائل والأساليب متضمنة خمسة عناصر هي: المرسل- المستقبل- الرسالة- قناة التوصيل- التغذية الراجعة.

التواصل الملفوظ (قراءة الشفاه) التواصل الملفوظ :

أ) قراءة الشفاه :

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 موجهاً للأصم بمسافة لا تزيد عن خمسة أقدام مع مراعاة وضوح النطق ومخارج الألفاظ أو الحروف وخاصة الحروف المتشابهة فى النطق أو الساكنة ويستخدم المعلم المرأة فى تدريب الأصم على النطق. ويرى البعض أن قراءة الشفاه صعبة للغاية ، وأن أفضل من يستخدمها يفهم ما يعادل ٢٥% 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 ٤٢ صوت فى اللغة الإنجليزية متشابهون ، وأن ما يقرب من ثلثي الأصوات غير مرئية Invisible أو يشبه بعضها بعضاً على الشفاه مما يحدث غموضاً وارتباكاً ، مثال I love you تشبه فى النطق I 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 فقدان السمعى، قدرات الأصم نفسه، وأسلوب التواصل الشائع فى الأسرة. ويتفق هذا مع ما ذهب إليه "فتحي 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 ذوي الإعاقة السمعية هما:

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

والطريقة التركيبية : والتي يركز فيها ذو الإعاقة السمعية على معنى الكلام أكثر من تركيزه على شفتي 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 في ذلك تدريب الطفل على فهم الكلمة المنطوقة من خلال تحليل مخرجها من الشفاه للوصول إلى المعنى المقصود، ويتم ذلك مبكراً في سن ما قبل المدرسة أو الصفوف الأولى من التعليم الابتدائي، وهناك طريقة أخرى وهي تركيز الطفل الأصم على معنى الكلمة المنطوقة أكثر من تركيزه على مخرج مقاطعها من الشفاه.

بعض المشكلات التي تواجه قراءة الشفاه :

سرعة أو بطء حركات الشفاه والفاك ، وعدم استخدام المتكلم الإشارات وتعبيرات الوجه ولغة الجسد المصاحبة لعملية التواصل بين قارئ الكلام (التلاميذ الصم) وبين المتكلم.	مشكلات تتعلق بالمتكلم وتشمل
- ربما يتحدث المدرس ووجهه ليس في اتجاه الشخص الأصم ، فلا يستطيع التركيز في متابعة حركة الشفاه واللسان وتعبيرات الوجه.	
- لا يستطيع التلاميذ الصم متابعة وجه المتحدث وتدوين أو كتابة الملاحظات في نفس الوقت ، وذلك ما يتوافر لدى عادي السمع	
تشمل عدم ملائمة المسافة بين المتكلم (المدرس) وقارئ الكلام (الأصم) وعدم كفاية الإضاءة ، وكثرة مشتتات الانتباه ، أو ما يطلق عليه الضوضاء المرئية	مشكلات تتعلق بالبيئة المحيطة
تشمل بعض المشكلات البصرية ، لدى قارئ الكلام ، مما يشكل صعوبة لديه في قراءة الكلام ، أو عدم تركيزه مع المتكلم أو عدم ميله لموضوع المحادثة مع ملاحظة الصعوبة في التعرف على مخرج الحروف	مشكلات تتعلق بقارئ الكلام
وجود عدد من مخرج الحروف لا يتم رؤيتها على الإطلاق ، أو يتم رؤيتها بشكل جزئي ، علاوة على أن النطق بمعدل سريع ، يؤدي إلى عجز العين عن أداء وظيفتها بالسرعة التي تتناسب مع سرعة أداء العضلات الخاصة بالنطق ووجود بعض الكلمات التي تتشابه في حركة الشفاه والتي ينبغي تمييزها من خلال سياق الكلام	مشكلات تتعلق بطبيعة الكلام أو النطق وتشمل

إرشادات لتيسير التواصل بقراءة الشفاه

رغم المشكلات السابقة الذكر ، إلا أن هناك بعض الإرشادات التي تجعل من التواصل من خلال طريقة قراءة الشفاه عملاً يسيراً قدر الإمكان، كما ذكر "هيوارد" Heward أن الناس عادي السمع يتجنبون الصم كلية أو يستخدمون استراتيجيات غير فعالة أو محبطة عند محاولتهم التواصل معهم ، ولذا فهناك إرشادات تعمل على تيسير التواصل مع الصم ، وهي المقترحات التي أقرها برنامج خدمات

مجتمع الصم في أوهايو ، وهي بمثابة أساس معرفي (معلوماتي) 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 في مواجهة ضوء قوى أو خافت .
- حاول أن يكون وجهك مرئياً كاملاً .
- تكلم بوضوح وبشكل طبيعي وبسرعة معتدلة .
- لا تبالغ Exaggerate في حركات فمك .
- لا ترفع مستوى صوتك عن المعتاد .
- بعض الكلمات سهلة القراءة على الشفاه عن الأخرى، فإذا كان هناك مشكلة في الفهم ، فحاول استعمال كلمات بديلة ومترادفات أسهل.
- ربما تأخذ برهة لكي تصبح معتاداً على كلام الشخص الأصم، إذا كنت في البداية لا تستطيع فهم ما يقوله، فلا تنسحب من موقف التواصل .

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

- السماح للطلاب الصم بالجلوس في مكان يمكنهم من الرؤية والسماع ، بحيث تكون المسافة بينهم وبين المتحدث من (٥ : ١٠) أقدام ، لكي تجعل الطلاب الصم أكثر كفاءة في قراءة الكلام ، ولابد من تغيير المقاعد من وقت إلى آخر ، لكي تعطيتهم تدريباً على رؤية المتحدث من زوايا عديدة في الفصل الدراسي.
- يجب تنظيم المقاعد بحيث يصبح مصدر الضوء غير مباشر على الطلاب ، ولا يقعون في منطقة مظلمة أو في 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 وعلى المدرس جذب انتباه تلاميذه قبل التحدث إليهم ، والبقاء في مكان واحد قدر الإمكان عند عرض الدرس.
- استدعاء الانتباه للمفاهيم البصرية ، وعموماً فإن الصم يفضلون التعليمات المستندة إلى التلميحات أو القرائن البصرية .
- عدم المغالاة في الإيماءات ، لأن المبالغة فيها ربما يسبب ارتباكاً كبيراً ، ولكن استخدم الإيماءات بشكل طبيعي ، واجعل يديك بعيداً عن وجهك قدر المستطاع ، كما أن الذقن والشارب يسببان صعوبة
- لكي تعطى نموذجاً جيداً للكلام مع الطلاب ذوي 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 الذي يستخدمها كثيراً ؟ وهكذا...
- هناك كلمات معينة ليست سهلة الفهم من خلال قراءة الشفاه ، ولهذا شجع الطالب أن يسأل أسئلة أو يعطي جملاً مكررة ، إذا لم يستطع الفهم .
- عندما تعرض كلمات مقطعة كما في دروس الهجاء ، ضع الكلمات كما في السياق واترك فراغات سوداء لهجاء الكلمات ، بهذه الطريقة يصبح لدى الطالب قرائن سياقية ضرورية وعليك أن تتذكر أن كثيراً من الكلمات تبدو متشابهة في النطق على الشفاه .
- عندما تعرض مفردات لغوية جديدة ، قدم المعاني المتنوعة لتلك المفردات ، فبعض الكلمات لها أكثر من معنى ، وإن ذلك يمثل صعوبة للطلاب الأصم لأن الحصيلة اللغوية لديه ليست بالكفاءة التي تمكنه من فهم المعاني والمترادفات العديدة .
- يجب تجنب حركات المضغ قدر المستطاع ، لأن المضغ أثناء الكلام يجعل قراءة الشفاه ذات صعوبة ، لأن الطلاب ذوي الإعاقة السمعية ليست لديهم القدرة على التمييز بين حركات المضغ والكلام .
- عندما تشير إلى موضوع أو شيء في الحجرة ، فمن المفيد أن تشير إليه ، تمشي إليه ، وتلمسه ، فذلك ربما يضع الشيء في سياق المناقشة ، عندما نتحدث مباشرة إلى الطالب أو تستدعي انتباهه ، ادعه باسمه ، أو تحدث إليه أو إليها مباشرة ، لأنه من المفيد والأكثر فاعلية مصاحبة التعليمات بقرائن بصرية سمعية .
- إذا استخدمت الصور مع الكلمات التي تقوم بعرضها ، ففي البداية صف المادة أو الموضوع ، وبعد ذلك اعرض الصور التوضيحية وذلك يجعل الطالب يركز على مثيرين في 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 الإنساني ، ومن خلال الكلمات المكتوبة أو المنطوقة نظراً 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 وكذلك الترنيمة 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 :

(١) 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 ٥٠ % 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 المعنى 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 تفاصيل دقيقة ، وعلى وضع الجسم ، وهيبته ، 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 مهم ومكمل لتفسير معاني التواصل الإشاري لديهم .

(٢) 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 **مثال** : النظر في العين ، التحرك نحو الآخر ، الابتسام ، تحريك 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 شيء 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 ، التكتشير ، التوقف أو استمرار الكلام وهز الأكتاف .

والإيماءات هي تلك الحركات الخاصة بالرأس ، الأكتاف ، الأيدي ، والأذرع والتي تستخدم لتعني 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 تواصل 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 ٨٥% 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 ٣٠-٤٥ بالمائة من معاني المحادثة** أما الباقي فيحصل عن طريق ما يرافق الكلام من نبرة الصوت ، معدل الكلام ، والوقفات ، والإيماءات الجسدية ، والجاذبية والتقريبية ، 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 .

(٣) التعبير الانفعالي :

يمثل التعبير الانفعالي أحد مهارات التواصل غير اللفظي ، فالإنسان يستطيع أن يستخدم في تواصله أساليب غير لفظية كأن يشير بيديه وأصابعه ويحرك تقاطيع الوجه ، ويلوى عنقه ، ويضرب بأقدامه ، ويستخدم نظراته ويغير من نبرات صوته ، والإنسان 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 وتفسح 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 تحتوي القدرة التعبيرية عن مضمون ما يود الفرد قوله بغير كلام ، إنها لغة الانفعال .

(٤) التواصل البصري :

إن العيون هي أكثر أجهزة إرسال الإشارات الاجتماعية التي نمتلكها قوة ، ولذلك أحيانا ما يطلق على العينين لقب نوافذ الروح والناس خلال المحادثات التي تدور بينهم عادة ينظرون في عيون بعضهم البعض لفترة تعادل ثلث وقت المحادثة ، ويوحى 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 :**

ولكى يحدث نوعا من التجاوب مع السامعين فإن ذلك يتطلب تواسلا 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 يعيدوا أنفسهم على تبني 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 لكي 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 نهذب 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 التي 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 يجعله يعتمد بشكل أساسي على حاسة الإبصار ، حيث أن الطلاب المعوقين سمعيا يسمعون بعيونهم ، كما لو كانوا يسمعون بأذانهم ، كما يجب أن ينظروا من مسافة ما بين (٥-١٠) 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 مباشرا على حاسة البصر ، ولا يستطيع تحليل المعلومات اللغوية والسمعية .

والأصم قادر على التعلم إلى المدى الذي تسمح به قدراته وإمكاناته ، رغم انه ليست لديه القدرة على اللغة والكلام ، إلا أن لغة الإشارة وأسلوب التواصل اليدوي يترجم شأنه شأن أي لغة في التعامل والفهم وهي من الطرق المرئية التي يعتمد فهم المعوق سمعياً لها على استخدام حاسة الإبصار وتعتمد على الوصف في الفعل أو الحركة ، وقد تستخدم في اللغة أيضاً حتى مع الأفراد العاديين في مجال الفن ، فكثير من المسرحيات عرضت بواسطة التمثيل الصامت ولغة الإشارة ولاقت نجاحاً ، 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 معانٍ بليغة .

فالتواصل البصري الإيمائي هو أول 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:

- ١- وسائل تنمي الرغبة عند الطفل المعاق سمعياً في التواصل مع الآخرين.
- ٢- وسائل تشجع الطفل على التأقلم مع البيئة المليئة بالأصوات من حوله.
- ٣- أساليب لتنمية المعرفة واللغة.

مفهوم التدريب السمعي

التدريب السمعي هو تعليم الفرد الذي يعاني من ضعف السمع استخدام البقايا السمعية التي 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 اللغوي الذي يقرن الصوت بالمعنى مع الاستعانة بالقنوات الحسية الأخرى كقنوات مدعمة (قناة البصر).

مبررات التدريب السمعي

وتكمن مبررات استخدام التدريب السمعي في الاستفادة من حاستي السمع والبصر حيث عند استخدام حاسة البصر مثلاً تكون الأخطاء في الفونيمات التي 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 السمعي

يترتب على **عدم التدريب السمعي** نتائج سلبية أهمها تعثر اللغة وتدهور القدرات السمعية، ويتحول ضعيف السمع تدريجياً إلى أصم، وبالتالي **يهدف التدريب السمعي إلى ما يلي:**

- الاستفادة من البقايا السمعية واستغلالها.
- التدريب على الإصغاء والتركيز على إدراك الصوت ومصدره.
- التأهيل السمعي واللغوي، أي التركيز على السمع قبل النطق.

إن الاكتفاء باستخدام المعينات السمعية فقط دون التدريب السمعي لا يكفي، حيث إن معظم الأصوات التي يسمعها تبدو له بدون معنى وبالتالي تسهم برامج التدريب السمعي في مساعدته على تطوير مهارات الاستماع والانتباه للأصوات والتمييز بينها. يركز التدريب السمعي كذلك على أهمية الاكتشاف المبكر للإعاقة السمعية واستخدام أفضل طرق التأهيل السمعي من خلال المعينات السمعية ومنذ وقت مبكر جداً وفي مساعدة الأسرة على توفير بيئة مناسبة للاستماع الجيد مما يؤدي بالطفل المعاق سمعياً إلى تنمية سمعه

والثروة اللغوية لديه ، إضافة إلى إمكانية دمجها في الصفوف العادية. مع مراعاة وضعه في الصف الأول داخل الفصل ومن هنا يعتمد الطفل على سمعه ولا يهمل استغلاله ويتعلم الإنصات وتتطور اللغة المنطوقة لديه بطريقة طبيعية. يساعد في ذلك تعبيرات الوجه والحركات التي يدركها بصريا خلال عملية النطق.

أسس وقواعد التدريب السمعي

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

- ١- حاجات الطفل المعاق سمعيا وميوله وقدراته.
- ٢- الكشف المبكر عن الإعاقة السمعية.
- ٣- المعين السمعي المناسب لدرجة فقدان السمع وتعرضه للمثيرات السمعية المناسبة.
- ٤- المتابعة المستمرة لفحص السمع.
- ٥- التأكد من استقبال الطفل للأصوات وربط الصوت بالشئ الدال عليه.
- ٦- مشاركة الأهل في برامج التدريب السمعي.
- ٧- الاهتمام بنظافة الأذن من الصملاخ (المادة الشمعية).
- ٨- التدريب على الإصغاء والإنصات والاستماع لتنمية حاسة السمع والبقايا السمعية، من خلال التقنيات السمعية والالكترونية.

مهارات التدريب السمعي

- ١- المقابلة بين وجود صوت وعدمه فكلما سمع صوتا ما يرفع يده، أو يحرك مكعبا من مكان إلى آخر.. إلخ.
- ٢- إدراك الأصوات الهادئة وأصوات الضجيج ومحاولاته التمييز بينها.
- ٣- سماع الأصوات العامة المحيطة به (السيارات، الحيوانات، جرس الباب، جرس الهاتف) ونقرن الصوت مع الشئ المدرك عدة مرات حتى يتم الاقتران بحسب قوانين التعلم.
- ٤- سماع الأصوات اللغوية والتمييز بينها من حيث: (مصدر الصوت أمام -خلف يسار -يمين -تحت) وصفات الصوت (عالي -منخفض - طويل - قصير -حاد - غليظ)
- ٥- 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) .
- ٦- تسجيل المفردات والكلمات التي يتقن الطفل نطقها أو التعرف عليها، والتي أخفق فيها وذلك يجعل عملية التدريب عملية تشخيص مستمرة بهدف الوقوف على مستوى أداء الطفل.
- ٧- إجراء تمارين مختلفة للتمييز السمعي والتذكر السمعي كأن يطلب من الطفل إحضار شئ ما عليه التعريف إليه من اسمه وصوته ثم إحضار شئين معا وهكذا ومن ثم استخدام الجمل القصيرة المؤلفة من كلمتين أو ثلاث .

أدوات التدريب السمعي

يجب على أخصائي النطق والتخاطب أن تحتوى غرفته على الآتى :

- مرآة تستخدم أثناء تصحيح النطق. وتعد طريقة استخدام المرآة من أهم الطرق المستخدمة في تعليم المعاقين سمعيا، ولكن هذه الطريقة تواجه بعض الصعوبات حيث تصعب الاستفادة من طريقة المرآة في تعلم الحروف الهجائية ذات المخارج غير المرئية وهي مخارج الأصوات التي يتنوع فيها الضغط خلف اللسان مثل: (أصوات الحروف الحنجرية، كالهزمة ، والهاء- أصوات الحروف اللهوية كالكاف- أصوات الحروف الطباقية كالكاف، والحاء).
- 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 الفردي على النطق.
- جهاز كمبيوتر به برامج تدريب سمعي ومصادر صوتية.

ويجب أن يستخدم الأخصائي تلك الأدوات أو بعضها حسب ما يلي :

- ١- حالة الطفل (أصم - ضعيف سمع- عيوب نطق).
- ٢- الهدف المرجو من التدريب.
- ٣- طبيعة الاضطراب الذي يعانيه (حذف-إبدال- تحريف - تشويه).
- ٤- درجة وشدة الحالة (شديدة، متوسطة، مقبولة).

دور الأسرة في التدريب السمعي

- توفير جو نفسي مليء بالتقبل والتواصل مع الطفل ضعيف السمع.
- تنشئة الطفل في بيئة ناطقة متحدثه 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 في المنزل.

المحاضرة التاسعة

التكنولوجيا ودورها في تعليم ضعاف السمع

مقدمة :

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

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

أجزاء المعين السمعي يتكون المعين السمعي من عدة أجزاء منها:

الميكروفون	خلايا التكبير	المستقبل	مفتاح التحكم	البطارية
عبارة عن غشاء رقيق يحول الأصوات من الهواء إلى تيار كهربائي أو إشارات الكترونية ونقلها إلى المضخم (خلايا التكبير)	وهو عبارة عن دائرة كهربائية تحول التيار الكهربائي الصغير إلى تيار كهربائي أكبر أي أنها تزيد من شدة الإشارات الالكترونية ونقلها إلى المستقبل	يعيد تحويل التيار الكهربائي الذي تم تكبيره عن طريق خلايا التكبير إلى أمواج صوتية مرة ثانية	وظيفته التحكم في درجة تضخيم الصوت وهناك بعض السماعات تشتمل على مفتاح التحكم في النغمة	مصدر للطاقة اللازمة لتشغيل السماعة

أنواع المعينات السمعية

١- سماعات الجيب	٢- سماعة خلف الأذن
عبارة عن جهاز يركب على صدر المريض أو في جيبه، ويكون الميكروفون والمكبر والبطارية في السماعة، بينما يكون المستقبل متصلاً بسلك ويوضع في أذن المريض ويثبت بقالب. المزايا: يسهل تثبيتها في الجيب فتتناسب للأطفال قبل عمر سنة، اقتصادية من حيث التكلفة وأقل عرضة للتلف، غير حساسة لأصوات الهواء، بعد الميكروفون عن المستقبل يقلل من الصفيير، تستخدم للأذنين معاً أو لواحدة فقط، تعمل بحجر بطارية متوفر بالأسواق. العيوب: الشكل غير جمالي تسبب وصمة للطفل، السلك عرضة للقطع، تعطى الصوت من مصدر واحد فيصعب تحديد اتجاه الصوت	عبارة عن جهاز صغير يوضع خلف الأذن ويخرج منه أنبوبة صغيرة توضع داخل الأذن في قالب. المزايا: مقبولة الشكل، تحديد الاتجاه بشكل أكبر من سماعة الجيب، استعمال سماعتين للأذنين يماثل السمع الطبيعي إلى حد كبير، صغيرة الحجم، خالية من سماع أصوات احتكاك الملابس وأعطال السلك، تستخدم للفقدان السمعي البسيط والمتوسط والشديد. العيوب: غير مريحة لمن يرتدي نظارة، صعوبة التحكم في أزرارها الصغيرة، يحدث بها صفيير أحياناً لقرب الميكروفون من المستقبل، لا بد من استعمال سماعتين وبذلك تزيد التكلفة، بطارياتها تستهلك سريع

٤- سماعات النظام اللاسلكي FM معينات سمعية متطورة حيث يسمع من خلالها ضعيف السمع بشكل نقي وواضح بشرط التدريب المبكر عليها، ويتكون من ميكروفون (لاقطه) موصل بجهاز بث (إرسال) وجهاز استقبال موصل بالمعين السمعي. ويتم ذلك على الموجات الصوتية القصيرة بشكل مبرمج حيث يبث جهاز الإرسال ويتلقى جهاز الاستقبال. المزايا: وضوح الصوت ، يمكن التحكم في علو الصوت وانخفاضه، يمكن مخاطبة مجموعه من التلاميذ عشرة أو أكثر ، حرية الحركة للمرسل والمستقبل في حدود مسافة ١٠٠-٥٠ متر . العيوب: لا يستفيد منها المستقبل ما لم يكن هناك مرسل، لا يمكن لضعيف السمع استخدامها في حياته اليومية إلا في حال توافر جهاز إرسال لكل مرسل أو متحدث، عالية الثمن	٣- سماعة مع نظارة عبارة عن جهاز يركب على النظارة ويوصل مع قناة الأذن أنبوب صغير في قالب الأذن وتنقسم إلى قسمين: سماعة بنظارة عن طريق الهواء ويوصل بها قطعة توضع في صيوان ويمر الصوت عن طريق الهواء. سماعة بنظارة عن طريق العظم وفي 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
---	---

عوامل اختيار المعين السمعي

يتوقف اختيار المعين السمعي على عدة عوامل من بينها:

٤- أى أنواع السماعات	٣- نوعية العمل	٢- نوع ضعف السمع	١- حاجة المعوق سمعيا للسماعة
الشائع استعمال سماعات خلف الأذن وتفضل في حال ضعف السمع في الأذنين، من بين الأنواع الأخرى من سماعات الجيب أو سماعات داخل الأذن	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	إذا كان ضعف السمع توصيلي كانت الاستفادة أكبر من ذوى الضعف السمعي الحس عصبى وذلك بسبب عدم وجود تشويش بالأذن الداخلية	يرتبط بحاجة المعوق سمعيا للمعين السمعي درجة فقدان السمع، فكلما كانت هناك بقايا سمعية كانت الحاجة إليها والاستفادة منها عالية، على عكس الضعف السمعي التام فتكون الاستفادة منها قليلة

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 التلفزيون 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 فإن علاجه يكون أما بالدواء أو الجراحة، أما إذا كان السبب نتيجة مشكلة بالإذن الداخلية (القوقعة) وهو ما يسمى بالصمم الحسي العصبي فإن الحل الأول لمثل هذه الحالات هو استخدام معينات السمع أو ما يسمى بالسماعة. كذلك بالنسبة للمرضى البالغين المصابين بالصمم الحسي العصبي فإن المعينات السمعية هي الحل المتاح لهم للتغلب على هذه المشكلة وفي حالة عدم جدوى المعينات السمعية في تحسين السمع بالنسبة لهؤلاء المرضى فإن الحل التالي لهم هو دراسة إمكانية عمل زراعة القوقعة الالكترونية.

ما هي القوقعة الالكترونية ؟

القوقعة الالكترونية هي **جهاز إلكتروني 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 النقاط 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 المسؤولة عن السمع** أو عدم وجودها بقوقعة الأذن، ولذلك فإن الأصوات التي يتم تكبيرها عن طريق المعينات السمعية التقليدية لا تصل إلى مراكز الإحساس بالسمع في المخ وبالتالي فإن 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 الاشعاعات 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 بدلاً من العزلة وكذلك الآباء الذين لديهم أبناء مصابون بالصمم يريدون إتاحة الفرصة لأبنائهم للتعليم 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 فإن 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 سمعياً يحتلون جزءاً كبيراً من اهتمام الشركات وأهل الاختصاص فيما يتعلق بالمعينات السمعية، وزراعة القوقعة الالكترونية، وهي بذلك تساهم في تدريب وتأهيل المعوقين سمعياً على اكتساب النطق والكلام، وتساعد في المجال التربوي والتواصل مع الآخرين مما يساعدهم على التفاعل والتكيف مع الأفراد في المجتمع، ويظهر كل حين شيء تكنولوجي جديد يساهم في تواصل ومعالجة قصور السمع لدى الأطفال مما يساعدهم في مختلف الجوانب نفسياً واجتماعياً وأكاديمياً، وآخر ما ورد في هذا المجال أن شركة سيمنس الألمانية تعمل على طرح جهاز صغير جداً يوضع خلف الأذن له من التقنية السمعية المزايا الكثيرة.

المحاضرة العاشرة

استراتيجيات تعليم ضعاف السمع

مقدمة:

لكي نساعد الطلاب الصم وضعاف السمع على تسهيل عملية التعلم واكتساب المعرفة يجب علينا العمل على 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 نتيج 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 على 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 تضمنت تلك القوانين أن تكون البرامج التعليمية المقدمة للتلميذ في أقل البيئات تقييداً. وتوفر هذه البيئة الأقل تقييداً يعني وضعهم طوال الوقت في حجرة دراسية عادية وهذا بالنسبة للتلاميذ ذوي العجز الخفيف بينما التلاميذ الأكثر إعاقه 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 :

- ١- إن **الدراسات التي أجريت** على عدم فعالية تقدم التلاميذ الدراسي على أساس تصنيفهم وتقسيمهم على أساس القدرة تدل على أن التلاميذ يؤدون أداء أفضل أكاديمياً في الجماعات المتباينة عن أدائهم في الجماعات المتجانسة .
- ٢- **النمذجة تحسن التعلم :** فالتلاميذ يقلدون أقرانهم على نحو طبيعي ونماذج الأقران الجيدة تقدم للمعلمين أمثلة نجاح يمكن أن تساعد على تشجيع التلاميذ الذين لديهم مشكلات تعليمية بحيث يبذلون جهوداً أكبر ويكافحون .
- ٣ - 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.
- ٤- إن **كيفية شعور التلاميذ** نحو قدراتهم له علاقة وثيقة بنجاحهم. فقد يشعر التلاميذ ببرامج التربية الخاصة بالوصمة وهذا يمكن أن يؤثر على 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 والمتداولة بين أفراد المجموعة يكون أكبر منه لدى 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 بمعنى 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

تتركز 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 الحيران 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 المستهدفة 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 تركز الإستراتيجية علي عنصرين مهمين هما **القرين المعلم** و **القرين المتعلم** علي أن يكون القرين المعلم أفضل حالاً في 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 ومدرّبين

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 إلى:

- ١- تعديل اتجاهات الأطفال السامعين نحو أقرانهم الصم وضعاف السمع.
- ٢- إكساب الطلاب الصم وضعاف السمع العديد من المهارات الأكاديمية.
- ٣- إكساب الطلاب الصم وضعاف السمع مهارات التفاعل الاجتماعي .
- ٤- إكساب الطلاب الصم وضعاف السمع القيم الأخلاقية.
- ٥- إكساب الطلاب العاديين مهارات حل المشكلات وتحمل المسؤولية نحو الآخرين وقيمة التعاون.
- ٦- تعمل هذه الإستراتيجية علي تسهيل دمج الأطفال ذوي الإعاقات مع أقرانهم العاديين.

اتفقت نتائج العديد من الدراسات على 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 إلى انخفاض السلوكيات غير المرغوبة لدى بعض الأطفال وتنمية سلوكيات أخرى أكثر إيجابية.
- ❖ تؤدي إلى زيادة الدافعية للتعلم، حيث يبذل القرين قصاري جهده لإتقان ما سيقوم بتعليمه للطفل، كما يبذل الطفل المتعلم أيضاً قصاري جهده للوصول إلى مستوى قرينه 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 مدى 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 على المشكلات بطرق مختلفة والعمل على معالجتها وحلها.
- ✓ تعلمنا التعاون مع باقي أعضاء الفريق.
- ✓ تعلمنا التحدث مع الآخرين كثيراً والاستماع إليهم بشكل أفضل
- ✓ تعلمنا النظر إلى المتكلم احتراماً له وتقديراً

بينما يشير Ashman, 2003 إلى 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 على 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 مستوى 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 على خصائص النمو للأطفال والتي تنحو إلى حب التعاون والتعارف والتفاعل وتحمل المسؤولية 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 إلى:

- 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 وذو 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 ظاهرة قديمة قدم الإنسان نفسه، ولم يهتم بها الباحثون إلا مؤخراً بعد ما لاحظوه من آثار هامة لها في 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 ففي 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 :

- ١ - **مصادر المساندة الرسمية** وتتمثل فى زميل العمل – المشرف – المسئولين فى العمل.
- ٢ - **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 في ثمانية مصادر هي** : الزوج أو الزوجة، الأسرة، الأقارب، الأصدقاء، الجيران، الأطباء أو المرشدون النفسيون والاجتماعيون، رجال الدين.

وذكرت نايث ثلاثة مصادر لمساندة الصم وضعاف السمع هي :

- أ - أسر الأطفال الصم وضعاف السمع الآخرين في مرحلة سابقة على ما تمر به الأسرة، والذين عانوا نفس الانفعالات والمشاعر التي 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 أساسي وحيوي، وذلك باعتبارهم نماذج models ، ومصادر لإثراء لغة الإشارة التي ستكون اللغة الأولى أو الثانية لفاقد السمع، وفق تفضيلاتهم ودرجات فقدان السمع لديهم.
- ت - مجموعة المهنيين : مثل معلمى الصم وضعاف السمع، الأخصائيين الاجتماعيين، أخصائي السمعيات.
- ث - الذين سيشترون مع الأسرة في تربية وتنمية الطفل فاقد السمع، وهم ذوو معرفة وخبرة واسعة بمشكلات ضعف السمع وأثارها وكيفية مواجهتها.

شروط تقديم المساندة الاجتماعية

هناك بعض الشروط التي يجب أن تتوافر في عملية المساندة النفسية والاجتماعية عند تقديمها ومن أهمها:

- ١ - كمية المساندة: لابد أن يكون معدل المساندة الاجتماعية والنفسية معتدل عند تقديمها للمتلقى حتى لا يجعله أكثر اعتمادية، وينخفض بالتالي تقديره لذاته.
- ٢ - اختيار التوقيت المناسب لتقديم المساندة : وهذا البعد يحتاج الكثير من المهارة الاجتماعية لدى مانحي المساندة حتى تؤدي إلى نتائج جيدة لدى المتلقى.
- ٣ - مصدر المساندة : لابد أن تتوافر بعض الخصائص لدى مانح المساندة ، والتي تتمثل في المرونة، والنضج، والفهم الكامل لطبيعة المشكلة التي يمر بها المتلقى حتى يساهم بقدر فعال في تقديم المساندة.
- ٤ - كثافة المساندة : تعدد مصادر المساندة الاجتماعية والنفسية لدى المتلقى تؤدي سريعاً إلى حل المشكلات التي يمر بها المتلقى، وتساعد سريعاً على تخطي الأزمات التي يمر بها في حياته.
- ٥ - نوع المساندة: يتمثل هذا البعد في القدرة، والمهارة ، والفهم لدى مانحي المساندة في تقديمها بما يتناسب مع ما يدركه ويرغبه المتلقى من تصرفات وسلوكيات تتناسب مع نوع وطبيعة المساندة التي تقدم إليه.
- ٦ - التشابه والفهم المتعاطف: في حالة التشابه النفسى والاجتماعي للمانح والمتلقى يمكن تقبل المساندة النفسية والاجتماعية وتكون فعالة لدى المتلقى إذا كانت الظروف التي يمر بها المانح والمتلقى متشابهة.

أنواع المساندة الاجتماعية

- أ - مساندة التقدير هذا النوع من المساندة يكون في شكل معلومات بأن هذا الشخص مقدر ومقبول 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 ومساندة تقدير الذات - ومساندة التنفيس
- ب - المساندة الأدائية وتشتمل على مدى واسع من الأنشطة مثل تقديم المساعدة لربات البيوت، ورعاية الأطفال، والقروض والتبرعات المالية، والمهام والأعمال الإدارية، والمساعدة في المهام العملية مثل: أعمال النجارة، السباكة، النقل) وتقديم السلع المادية : مثل الأثاث، والأدوات المنزلية، أو الكتب، وكذلك تقديم المساعدة في حالات الإصابة الجسمية والمرض، وهذا النوع من المساندة قد يكون مناسباً للأفراد ذوي الدخل المنخفض بشكل خاص.
- ج - المساندة بالمعلومات وهذا النوع من المساندة يظهر في إمداد متلقى المساندة بالمعلومات التي تفيده في حل مشكلة صعبة يواجهها في حياته اليومية، أو من خلال إساءة النصح له، أو توجيهه وإرشاده ويطلق على هذا النوع أيضاً بعض المفاهيم الأخرى مثل مساندة التوجيه المعرفى أو المساندة بالنصح والإرشاد.
- د - الصحة الاجتماعية وتعنى قضاء وقت الفراغ مع الآخرين المحيطين بالفرد في ممارسة بعض الأنشطة الترفيهية، والترفيهية، والمشاركة الاجتماعية في المناسبات المختلفة لإشباع الحاجة إلى الانتماء والتواصل مع الآخرين ومساعدة الفرد على التخلص من قلقه وهمومه والتخفيف عنه في مواجهته لأحداث الحياة الضاغطة.

المساندة الاجتماعية للمعاقين عامة والمعاقين سمعياً خاصة

هناك أنواع أخرى من المساندة صاغها سلوير وتيرنر 1993 Sloper & Turner في النقاط الآتية:

١. المساندة والدعم الاجتماعي من أسر الأطفال المعاقين.
٢. الشبكة الاجتماعية المؤيدة والمشجعة مثل الأصدقاء والأقارب.
٣. القدرة على اكتساب التشجيع الاجتماعي وطلب المساعدة من المتخصصين.
٤. الاقتناع والرضا بالعلاقة الزوجية.
٥. الترابط بين أفراد الأسرة والقدرة على التواصل بينهم.
٦. المصادر المفيدة والمساعدة مثل توفير العمل ، والضمان المالي والسكن.

وفيما يتعلق بأنواع المساندة الأكثر أهمية في تربية الطفل ذو الإعاقة السمعية توصل تقرير اللجنة القومية للأطفال ذوي الإعاقة السمعية ببريطانيا (2003) إلى أن المساندة الأكثر أهمية كانت:

- المعلومات المكتوبة .

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

ولكن لأنهم يملكون كل التفاصيل عن المعرفة اليومية التي يريد الآباء الجدد لأطفال ذوي إعاقة سمعية معرفتها ، وكيفية التعامل معها ، ثم دعم مؤسسات الخدمة الاجتماعية ، والدعم المادي وبخاصة لدى الأسر التي يعاني أطفالها صعوبات إضافية إلى جانب الصمم. كذلك أشارت نايت وسوانويك (1999) إلى ضرورة فهم الحاجات الخاصة بذوي الإعاقة السمعية كأساس لتحديد أنواع المساندة التي يحتاجونها وتتمثل في:

- ١- الحاجة إلى تقدير المحبطين لمشاعر المعاق ولكل ما يصدر عنه من أفعال.
- ٢- الحاجة إلى وجود أشخاص للتحدث معهم ، وبخاصة ممن مروا بخبرات مشابهة ، أو من أولئك الذين يملكون المعرفة عن تأثيرات الإعاقة السمعية على الفرد وأسرته.
- ٣- الحاجة إلى المعلومات ، فهناك مدى واسع من الأسئلة التي تحتاج إجابات ، والعديد من القرارات التي يجب اتخاذها بناء على معلومات صحيحة.

الأمن النفسي لذوي ضعاف السمع

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

وقد انتهى ماسلو إلى أن الشعور بالأمن شعور مركب يتضمن ثلاثة أبعاد أولية هي: 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 سمعياً في حالة من انخفاض الأمن النفسي، ويؤكد ذلك الإشارة إلى ما يتميز به المعاق سمعياً من خصائص وسمات محددة ، فإن الصورة العامة لشخصيته تبدو على النحو التالي:

- قصوره عن التفاعل اللفظي الشفهي، الأمر الذي يجعله في مستوى الخبرات التي يحصلها عن العالم الذي يعيش فيه دون مستوى عادي السمع، فهو بحكم هذا القصور لا يدرك الأشياء التي تحيط به إلا الإحساسات التي تأتيه عن طريق الحواس التي يملكها.
- إن المعاق سمعياً يحصل على خبراته عن طريق حواسه الأربعة : اللمس والبصر والتذوق والشم، ولهذا كان في مجال الإدراك أقل حظاً من الذي يسمع، والعالم الذي يعيش فيه عالم ضيق محدود لنقص الخبرات التي يحصل عليها سواء من حيث النوع أو المدى. وقد يتوكل بكل حواسه للتواصل، مما يجعله يبذل طاقة وجهداً كبيرين أثناء تعاملاته مع الغير، مما يعرضه في غالبية الأحيان للإجهاد العصبي 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 عززه تماماً الأمر الذى يؤدي إلى نمو الشخصية القسرية ، وقد يقبل عززه وإنما يرفض المساعدة مما يؤدي إلى نمو الشخصية الانسحابية والرغبة فى العزلة عن المجتمع ، وفى هذا وذاك إشارة إلى عدم تكيفه أو 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 كثيراً على اكتساب الكثير من الخبرات السارة والتي تجعله قادراً 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 بالولايات المتحدة هو الجهة العلمية المسؤولة عن ذوى الاحتياجات الخاصة، وهو منظمة ريادية للتعليم المتقدم للأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة عالمياً، ويعمل على تشجيع التميز المهني لتحقيق الاحتياجات التربوية للأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة عالمياً 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 الأمريكي لتعليم المعلمين توازي تلك المعايير ما حدده المجلس القومي الأمريكي لتعليم المعلمين من معايير مماثلة والمتماثلة 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 :

أولاً: 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 وتعددهم 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.

١- الأسس والمبادئ	٢- تطوير خصائص المتعلمين	٣- الفروق الفردية
يجب على معلمي التربية الخاصة أن يفهموا الميدان الذي 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 تاريخياً وما زالت 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	يجب على معلمي التربية الخاصة أن يتعرفوا على أهمية تقديرهم لتلاميذهم والتعامل معهم كأفراد متميزين، وأن يفهموا التشابهات والاختلافات في الخصائص الأساسية بين الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة وبين العاديين، وكذلك كيفية التفاعل مع مجالات التنمية الإنسانية، واستخدام معارفهم السيكولوجية المختلف للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، وكيف أن خبرات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة يمكن أن يؤثر على الأسر وقدرة الفرد على التعلم والتعايش الاجتماعي والتعامل مع المجتمع كعضو فعال	معلمو التربية الخاصة يجب أن يتعرفوا على التأثيرات التي 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 ذوي الاحتياجات الخاصة بحيث تكون عملية التعلم ذات معنى

٤- الاستراتيجيات التدريسية	٥- بيئة التعلم والتفاعلات الاجتماعية	٦- اللغة
معلموا التربية الخاصة يمتلكون الكثير من الأدلة المستندة إلى استراتيجيات تعليمية لتفريد التعليم للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، ويختارون ويستخدمون هذه الاستراتيجيات لتشجيع نتائج التعلم القوية في المناهج العامة أو المتخصصة وبما يتناسب مع الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، كما أنهم يشجعون عمليات التعلم والتفكير الناقد، وحل المشكلات والأداء المهاري للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة مما يزيد الوعي الذاتي والإدارة الذاتية، وضبط النفس، والاعتماد على الذات، واحترام الذات، لدى ذوي الاحتياجات الخاصة	معلموا التربية الخاصة يصممون بيئة التعلم التي تنمي فهم الثقافة والأمن والعاطفة السليمة والتفاعلات الاجتماعية الإيجابية والمشاركة الفاعلة للطلاب. بالإضافة إلى أنهم ينمون البيئة في مجتمع مختلف الثقافات، فيعملون على تحسين البيئة في تشجيع ذوي 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 ذوي الاحتياجات الخاصة	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 وتدريب مهارات التواصل لدى الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، كما أنهم يكونون على دراية بالبدائل والوسائل والتكنولوجيا المساعدة لدعم وتنمية التواصل للأفراد ذوي 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 ذوي الاحتياجات الخاصة

٧- التخطيط التعليمي	٨- التقييم
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 ذوي الاحتياجات الخاصة	يعتبر التقييم هو جزء لا يتجزأ من عملية صنع القرار وطرق تعليم ذوي الفئات الخاصة، معلمو التربية الخاصة يستخدمون أنواعاً 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 معلمو التربية الخاصة على دراية بالسياسات القانونية والمبادئ الأخلاقية للقياس والتقييم المتصلة الإحالة، والأهلية، وتخطيط البرنامج، وطرق التعليم، ووضع الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة بما فيهم من خلفيات ثقافية ولغوية متنوعة. كما أنهم يكونون على دراية بنظرية القياس، وخبرة بالأدوات 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 ذوي الاحتياجات الخاصة من أجل الوصول إلى المناهج العامة، وأسلوب الحضور للمدرسة، وتقييم البرامج، كما أنهم يرصدون بانتظام التقدم الذي يحرزه الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة

١٠- التعاون	٩- الممارسات المهنية والأخلاقية
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 ذوي الاحتياجات الخاصة يتم التعامل معها من خلال التمدرس والإعلام والتشجيع من أجل عمليات التعلم الجادة والحياة الكريمة للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة عبر مدى واسع من الأطر ومجموعة من الخبرات التعليمية المختلفة، فينظر لمعلمي التربية الخاصة كمختصين يسعون بنشاط وتعاون لفهم القوانين والسياسات ذات الصلة بالأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة	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 ذوي 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

المحاضرة الثالثة عشرة

دور الوالدين في 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 بعيداً 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 وريبة 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 المسؤولة 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 اجتماعياً 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 والديه وإخوته. إن إصابة أحد أفراد الأسرة بضعف السمع **يحدث صدمة** 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 اجتماعياً إلى تدريبهم على طرق الاتصال التي تتلاءم ودرجات إعاقاتهم، 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 إلى إرشاد أمهات الأطفال ضعاف السمع على أنها بعض مما يستند عليه **النظرية المعرفية والسلوكية، ونظريات التواصل والتعلم الاجتماعي** وغيرها من النظريات ولا بد أن نوضح أن كل النظريات التي تستخدم في الإرشاد ليست منعزلة عن بعضها ولكنها تتداخل وتتفاعل فيما بينها بهدف بناء برامج فعالة 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 أبنائهن، 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 **لياندورا** 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 بآليات 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 استجاباتهم 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 إلى مصادر خارجية يستمد منها ما افتقده من أمان داخل الأسرة. **ولا بد 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، وأنه يمكن تنمية بعض السلوكيات التي تدعم حياته وتنميتها 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 تغيير في أي من هذه المتغيرات قد يؤدي إلى تغيرات في المتغيرين الآخرين، لذلك يستخدم العلاج السلوكي المعرفي أساليب معرفية، وانفعالية وسلوكية ويعتقد أصحاب النظرية السلوكية وعلى رأسهم سكينر. **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 إلى الاهتمام بتحليل سلوك الفرد، وبيئته، والاهتمام بتدريب الوالدين حتى يمكن أن يؤثر في سلوكيات أبنائهم، **وتهتم نظرية العلاج السلوكي بتدريب الأمهات على تحديد السلوكيات** غير المرغوبة لدى الطفل والتعزيز الإيجابي 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 والديه 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.
- فهم الأهداف قصيرة وطويلة المدى.
- القيام باتخاذ قرارات مبنية على أسس واضحة ومفهومة.
- تسجيل ومناقشة تطور وتقدم الطفل في العلاج.
- تنمية الثقة عند التفاعل مع الطفل.
- 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 المرأة التي تعكس للطفل طبيعة العالم من حوله وتؤثر على تصوره له وإحساسه به . ويبدأ دورها بالنسبة لطفلها المعاق سمعياً من اللحظة الأولى 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 مشتركة 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 أهميته 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 انفعالياً وعاطفياً والذي ينعكس بدوره علي علاقة الأم بالطفل .. فالتفاعل الإيجابي المشبع بين الزوجين يجعل من مشاركة الأب واهتمامه بالطفل عظيم الأثر في نظرة أبنائهم للبناء للعالم من حولهم ويحد كثيراً من احتمال تعرضهم للمظاهر السلوكية أو الانفعالية المنحرفة . ويرتكز اهتمام الأب وانشغاله بالنسبة لابنه المعاق سمعياً في المقام الأول علي مستقبل هذا الطفل وعلي قدرته علي مواجهة متطلباته وإيمانه باحتياجه المستمر لمن يرعاه .. وهذا الاتجاه يعتبر إعاقة نفسية 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

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

المحاضرة الرابعة عشرة

الانتباه السمعي البصري 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 في هذا التواصل إلا أن قدرته على الإحساس بجميع المثيرات التي تحدث حوله محدودة، وبناءً على 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 تعقيداً من تجهيز المعلومات.**

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

الانتباه عملية معرفية:

يعرف الانتباه على أنه **عملية انتقائية للمثيرات** أو المنبهات بمعنى أنه يقوم بمهمة المصفاة أو (الفلتر) بالنسبة للعديد من المثيرات التي تستقبلها أعضاء الحس المختلفة حيث يتم التركيز على بعضها دون البعض الآخر بالإضافة إلى أنه عملية إدراكية مبكرة ويعرفه بتروفسكي، يروشسكي في معجم علم النفس المعاصر (١٩٩٦) **بأنه نشاط الشخص المركز في لحظة معينة على شيء واقعي أو تصوري** ويميز تناسق الروابط المختلفة في البيئة الوظيفية لفعل ما والذي يحدد نجاح تنفيذه مثل سرعة ودقة حل مهمة ما.

الانتباه الانتقائي:

ينظر إلى الانتباه على أنه **التركيز الانتقائي** على جانب واحد دون آخر من مجال المثير لاستخلاص المعلومات والبيانات من هذا الجانب، وهو تركيز الوعي 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 في بؤرة الشعور، وبالتالي يصدر الاستجابة الملائمة لهذا المثير وأشار إليه وعرفه "السيد سليمان" بأنه عملية نفسية تشير إلى التركيز على المثيرات المرتبطة، أو ذات العلاقة في الموقف والوعي بها. بأنه تركيز الجهد العقلي على أحداث حسية أو عقلية. بينما أشار إليه "نبيل حافظ" على أنه قدرة الفرد على حصر وتركيز حواسه في مثير داخلي (فكرة /إحساس/ صورة خيالية) أو في مثير خارجي (شيء/ شخص / موقف) أو **هو بأورة شعور الفرد في مثير ما.** أو هو اختيار الفرد لعدد من المثيرات أو لمثير واحد من المثيرات الخارجية التي يستجيب لها بسهولة دون غيرها.

مكونات عملية الانتباه :

تتضمن مكونات عملية الانتباه إلى ثلاث عمليات فرعية هامة هي:

- **المكون الأول- التوجه أو الانتقاء:** ويعني 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 بصرياً أو سمعياً، ويصبح مسمى الانتباه هنا الانتباه الانتقائي البصري، أو الانتباه الانتقائي السمعي. والانتقائية هي المكون الأكثر أهمية في عملية الانتباه. وهو الأكثر تناولاً في دراسات الانتباه.
- **المكون الثاني - التيقظ:** عملية تجعل الفرد في حالة من الانتباه المستمر، بحيث يمكن لجميع المثيرات أن تصبح مع الفرد في حالة نشطة.
- **المكون الثالث - الضبط التنفيذي:** 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 التي تؤثر في عملية الانتباه: للانتباه محددات حسية عصبية، ومحددات عقلية معرفية، ومحددات داخلية، ومحددات خارجية ونوضح ذلك كما يلي :

المحددات الحسية العصبية	المحددات العقلية والمعرفية
تؤثر فاعلية الحواس والجهاز العصبي المركزي للفرد على سعة عملية الانتباه وفعاليتها لديه ؛ فالمثيرات التي تستقبلها الحواس تمر بمصفاه أو نوع من الترشيح الذهني، وهذه المصفاه تتحكم عصبياً أو معرفياً أو انفعالياً في بعض هذه المثيرات، ولا تسمح إلا بعدد محدود من النبضات أو الومضات العصبية التي تصل إلى المخ، أما باقي المثيرات فتعالج تبعاً، أو تظل للحظات قريبة على هامش الشعور، ثم لا تلبث أن تتلاشى	يؤثر مستوى ذكاء الفرد وبناءه المعرفي ، وفاعلية نظام تجهيز المعلومات لديه، على نمط انتباهه وسعته وفعاليتها، فالأشخاص الأكثر ذكاء تكون حساسية استقبالهم للمثيرات أكثر، ويكون انتباههم لها أكثر دقة 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 : هي العوامل المتعلقة بالمنبه والتي تجعله أكثر إثارة للانتباه وتتمثل في الآتي :

١- شدة المنبه	٢- حجم المنبه	٣- طبيعة المنبه
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 الضعيف، والإضاءة الشديدة على وجهات المحلات، أدعى إلى انتباه المارة ،من الإضاءة الضعيفة. ورنين جرس سيارة المطافئ أكثر إثارة للانتباه من رنين جرس الدراجة	من المؤلف في سيكولوجية الإعلان ، أن كبر الحجم أدعى للانتباه من صغره ، سواء كان الإعلان على شكل يافطات أو صناديق أو إشارات ، كما أن الخط العريض للعناوين في الكتاب أكثر جذباً للانتباه من خط الهوامش الصغيرة	يختلف الانتباه باختلاف طبيعة المنبه أى من حيث نوعه وكيفيته .هل هو منبه سمعي، أو بصري، وإذا كان المنبه بصرياً فهل هو صورة لإنسان ، أم لحيوان ، أم لجماذ ، وإذا كان المنبه سمعياً فهل هو غناء ، أو قصة ، أو قطعة موسيقية ، وقد بنيت الأبحاث التي أجريت في هذا المجال أن الصور أكثر إثارة للانتباه من الكلمات ، وأن صور الإناث أكثر إثارة للانتباه من الرجال ، وصور الرجال أكثر إثارة للانتباه من صور النساء أكثر إثارة للانتباه من صور الجماد

٤- الحركة	٥- التغير	٦- الجدة أو الحداثة
انتباهنا يتأثر بالحركة ،فالحركة تعمل على لفت انتباهنا ،فعندما تقود سيارة في شارع منحدر ومزدحم ، فإن الأكثر احتمالاً أنك تلاحظ سيارة عبرت الشارع عن سيارة أخرى توقفت بجانب الرصيف	التغير في الإثارة من المرجح أن يغير انتباهنا ، فعندما تنتظر إلى التلفاز من المحتمل أن تنتبه إلى الإعلان الى تكون صورته أكثر ارتفاعاً أو الذي تكون صورته منخفضة ، عن البرنامج الذي تكون به مقاطعات أثناء الكلام، فأى تغير في ظروف المنبه ،كازدياد شدة الضوء وضعفه أو علو الصوت أو وضعفه ، غالباً ما يؤدي إلى إثارة الانتباه	عندما يكون المثير جديداً ، عادةً ما يستجيب الطفل إليه استجابة ، ولكن إذا كان المثير متكرراً ، فإن الاستجابة الانعكاسية سوف تضعف وتقل

٧- التباين أو التضاد	٨- الإعادة والترديد	٩- موضع المنبه
يظهر التباين في 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	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 ترددية أجدى وأنفع للمسافرين ، عن الإعلان الذي لا يعاد أو يتكرر	وجد أن القارئ أميل إلى الانتباه إلى النصف الأعلى من صفحات الجريدة التي يقرأها ، منه إلى الانتباه إلى النصف الأسفل وكذلك إلى النصف الأيسر منه إلى النصف الأيمن ، هذا في الجريدة الأجنبية . كذلك اتضح أن الصفحتين الأولى والأخيرة أجذب للانتباه من الصفحات الداخلية.

الانتباه السمعي البصري لدى ضعاف السمع

نتيجة للتقدم الحديث في **صناعة المعينات السمعية المتطورة وزراعة القوقعة الإلكترونية** وتطور طرق التدريس في التعلم الشفهي 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 الشفهي، بالإضافة إلى التقدم في تقنيات التأهيل السمعي ما دفع الآباء للمطالبة بتطبيق أنماط التواصل اللفظي أو الشفهي مع أبنائهم في الميدان التربوي. أثبتت بعض **البحوث أن الانتباه والإدراك السمعي** كانت أفضل للأطفال المعوقين سمعياً زارعي 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 السمعي المناسب.

ومن نافلة القول أن الانتباه والإدراك شرط أساسي لحدوث التعلم وما يترتب على ذلك من نمو القدرات العقلية والمعرفية مثل الذكاء واللغة الاستقبالية والتعبيرية وقدرات التحصيل الأكاديمي .. فمن المحتمل أن يكون أحد الأسباب الرئيسية لتراجع مستوى القدرات القرائية والتحصيلية لدى المعاقين سمعياً، عانداً إلى وجود خلل في الانتباه والإدراك نتيجة وجود إعاقة السمعية. أثبتت البحوث أن **زيادة الكفاءة اللغوية** (الفهم، والتفكير الكلامي، قدرة السرد، وعفوية إنتاج اللغة) باستخدام التعلم الشفهي لدى الأطفال ضعاف السمع الذين أجريت لهم زراعة قوقعة إلكترونية قبل عمر الخامسة وذلك مع استخدام منحى التعليم الشفهي. ولا يخفى أن **الطريقة الشفهية** تشمل في التواصل استخدام قراءة الكلام والتدريب السمعي وتدريب النطق، ويقصد بقراءة الكلام تفسير التواصل المنطوق بصرياً . وتعتمد هذه الطريقة على الإدراك البصري ، والإدراك اللمسي بوضع الأصم يده على فم أمو صدر المتحدث لمعرفة مخارج الأصوات والذبذبات.

تعتبر **عملية الانتباه من العمليات المعرفية الأساسية** التي 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 التي يواجهها في حياته. نظراً لكثرتها، كالمنبهات اللمسية والبصرية والسمعية والشمية والتذوقية، التي تصدر من البيئة أو من الإنسان نفسه. وإنما يختار منها ما يهم معرفته أو عمله أو التفكير فيه، وما يشع حاجاته. وتوصلت نتائج بعض البحوث إلى أن **الانتباه والأدراك** (السمعي-البصري) لدى ضعاف السمع يواجهون صعوبات الانتباه إلى المثيرات السمعية والتركيز لفترة طويلة، وحيث يعد الانتباه السمعي من أكثر العوامل ارتباطاً بالإعاقة السمعية، ويركز المعاقين سمعياً 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 مثلاً 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 البصري يعزز نمو اللغة ، وخاصة لدى ضعاف السمع كالتمييز بحسب الشكل والحجم واللون. وبالتالي ضعف الإدراك مبنى على ضعف الانتباه والعكس.

ويمكن تحسين المهارات السمعية (الانتباه-الإدراك السمعي) للأطفال ضعاف السمع على مستوى الاستجابة التلقائية للأصوات وتحديد مصدر الصوت واتجاه الصوت والتعرف السمعي والتمييز السمعي 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 البصري) 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.

ملزمه مملكه الحنين ... تنسيق ambition