طرق التواصل الشفهي واليدوي 2

الدكتور : عصام ثابت

#HήʹQ̲sh

بسم الله الرحمن الرحيم

المحاضرة الأولى

لمحة سريعة عن الإعاقة السمعية

مفهوم الإعاقة السمعية :

مصطلح يشير إلى القصور السمعي إلى مستويات متفاوتة من الفقد السمعي Hearing Lossعلى متصل يتراوح بين فقدان سمعي خفيف بسيط Mild مرورا بفقد سمعي متوسط Moderate ثم فقد سمعي شديد حاد يعني صمم بل قد يكون هناك مستويات بين ذلك المستوى والذي يليه.

لذا يمكن تعريف الإعاقة السمعية بأنها القصور في السمع سواء بصفة دائمة أو غير مستقرة والذي يؤثر بالسلب على الأداء التعليمي للطفل.

كذلك يعرف الخطيب(1996) الإعاقة السمعية بأنها تعني انحرافا في السمع يحد من القدرة على التواصل السمعي –اللفظي ويضيف بأن شدة الإعاقة السمعية إنما هي نتاج لشدة الضعف في السمع وتفاعله مع عوامل أخرى مثل (العمر عند فقدان السمع–نوع الاضطراب الذي أدى إلى فقدانه –ومدى فعالية الخدمات التأهيلية المقدمة –والعوامل الأسرية والقدرات التعويضية)أو التوافقية

ويعرف عبد العزيز الشخص(1985) المعوق سمعيا بأنه من حرم من حاسة السمع منذ ولادته أو قبل تعلم الكلام , إلى درجة تجعله – حتى مع استعمال المعينات السمعية–غير قادر على سماع الكلام المنطوق,ومضطرا لاستخدام الإشارة أو لغة الشفاه أو غيرها من أساليب التواصل مع الآخرين.

أسباب الإعاقة السمعية:

ترجع أسباب الإعاقة السمعية إلى الأسباب الآتية:

1. الحصبة الألمانية: Maternal Rubella عن طريق الأم وتشكل حوالي 5%وهو نوع من الحصبة ينتقل بالعدوى إلى الجنين عن طريق الأم الحامل ويظهر بشكل نمطي في شكل فقدان سمعي حسي عصبي.

2. الالتهاب السحائي : التهاب الغشاء السحائي ويشكل حوالي 9%وهو فيروس يؤثر على النظام العصبي المركزي للأذن الداخلية ويظهر بصورة نمطية في شكل فقدان سمعي حسي.

3. التهاب الأذن الوسطى : ويشكل حوالي 3%وهو عدوى أو تلوث الأذن الوسطى مما يؤدي إلى زيادة تراكم السائل الهلامي خلف طبلة الأذن بشكل يعيق غشاء الطبلة واهتزازها ويظهر بشكل نمطي في صورة فقدان سمعي توصيلي .

4. الوراثة : ويشكل حوالي 13%

1. أسباب أخرى عند الميلاد وتشكل حوالي 22%

2. أسباب غير معروفة وتشكل حوالي 48%

وهناك تقسيم أخر لعوامل الإصابة بالإعاقة السمعية:

أ–العوامل الوراثية:

وتشكل حوالي 50%حيث يعتقد أن هناك ما يزيد على 60 ستين نوعا من الفقدان السمعي الوراثي تصنف تبعا لعدة عوامل:

1. الصمم المحمول على جينات متنحية وهو صمم وراثي ينقل كصفة متنحية وفي هذه الحالة ينتقل الصمم من أبوين عاديين عياديا أي انه ليس لديهم صمما ولكنهما يحملان جينات الصمم.

2. الصمم المحمول على جينات سائدة في هذه الحالة يؤدي جين واحد إلى معاناة الطفل من الصمم.

3. الصمم المحمول على الكروموسوم الجنسي , وهو يعتبر اقل أنواع الصمم حدوثا ويتأثر به الأطفال الذكور فقط.

ب–العوامل البيئية:

وتتمثل العوامل البيئية المسئولة عن الصمم فيما يلي:

1. الحصبة الألمانية والتي تصيب الأم الحامل خلال الأشهر الثلاثة الأولى وهذا الفيروس يصيب الجهاز العصبي المركزي للجنين وقد يقتله أو يتلف خلايا الجهاز العصبي.

2. الالتهاب السحائي في هذا الالتهاب تهاجم البكتريا أو الفيروسات الأذن الداخلية مما قد يؤدي إلى فقدان السمع.

3. الأطفال المبتسرين حيث تنتشر الإعاقة السمعية بين الأطفال المبتسرين وبخاصة الأطفال ذوي الوزن المنخفض.

4. التهاب الأذن الوسطى : ويوجد نوعان من هذا الالتهاب:

أ- الالتهاب الأذن الوسطى الحاد : وفيه يتجمع الصديد خلف غشاء الطبلة مما قد يؤدي إلى انفجارها وبالتالي خروج إفرازات من الأذن وهذا النوع من الالتهاب سهل علاجه طبيا.

ب- التهاب الأذن الوسطى المزمن : وهو يشبه النوع الأول ولكن الأعراض المرضية تستمر فترة زمنية طويلة نسبيا أكثر من (12) أسبوعا وتتمثل الخطورة في إمكانية أن يتلف الالتهاب العظيمات في الأذن محدثا إعاقة سمعية مزمنة.

5. عوامل أخرى تتمثل في : عدم توافق العامل الريزيسي (Rh) وهو عدم توافق دم الأم مع دم الجنين الذي يحمل صفات(Rh) الموجودة في دم الأب.

6. وهناك عوامل أخرى تحدث :

أ- عوامل أثناء الحمل.

ب- عوامل أثناء الولادة.

ت- عوامل بعد الولادة.

أنواع الفقدان السمعي:

- ما هو العضو الذي يستقبل الأصوات؟
- العضو هو الأذن؛وهي مخصصة لنقل الموجات السمعية إلى مركز السمع بالمخ حتى يتم إكسابها معنى ويتم تفسيرها.
- ولكن إذا أصيبت الأذن بأي خلل ماذا يحدث؟
- من المؤكد أن ذلك سيؤدي إلى إعاقة قدرة الفرد على السمع.
- وهل الخلل الناتج عن إصابة جهاز السمع يأخذ شكلًا واحدًا؟
- لا؛فهو يأخذ أشكالا متعددة ومختلفة يمكن توضيحها فيما يلي:
- أولًا –فقدان السمع التوصيلي
- ثانيًا –فقدان السمع الحسي عصبي
- ثالثًا –فقدان السمع المركب (المختلط)
- رابعًا –الفقدان السمعي المركزي
- وعادة ما يكون الفقد السمعي في حالة إصابة الأذن الداخلية أو العصب السمعي أكثر من (**db70**).
- ومن خصائص الأفراد ذوي الفقدان الحسي العصبي أنهم يتحدثون بصوت عال ليسمعوا أنفسهم.
- كذلك يتحدثون إلى الآخرين بصوت عال.
- والصوت الذي يأتي إليهم يكون مشوشًا ، وقد لا يصل إليهم تمامًا في حالة شدة الإصابة.

ثالثًا –فقدان السمع المركب (المختلط) :

يُطلق على حدوث إصابة في الأذن الخارجية والوسطى والداخلية فقدان سمعي مختلط ؛وذلك لتداخل أعراضه مع فقدان السمع التوصيلي وفقدان السمع الحسي عصبي ؛وفي هذه الحالة يكون الفقدان السمعي للفرد بين (البسيط –المتوسط –الشديد)وفقًا لطبيعة الإصابة وشدتها.

رابعًا –الفقدان السمعي المركزي:

قد تمر الموجات الصوتية من الأذن الخارجية والوسطى إلى الأذن الداخلية ؛ ويتم تحويل هذه الموجات إلى نبضات عصبية يرسلها العصب السمعي إلى المخ ؛ إلا أن المركز السمعي بالمخ لا يستطيع تمييز هذه المؤثرات السمعية أو تفسيرها نتيجة إصابة الجزء المسئول عن السمع في الدماغ.

وغالبًا ما يكون الفقدان السمعي يصل إلى حد الصمم في كثير من حالاته.

1–مستويات الفقدان السمعي :

هناك تصنيف للإعاقة السمعية وفقًا لشدة الإعاقة يتضح في:

1-الضعف السمعي 2-الصمم

ويقوم التصنيف لفقدان السمع على محك مؤداه قدرة الفرد على سماع الكلام الصوتي من الآخرين أثناء محادثة عادية ؛وهو يصنف في خمسة مستويات ؛نوضحها فيما يلي:

1. الإعاقة السمعية البسيطة جدًا
2. الإعاقة السمعية البسيطة
3. الإعاقة السمعية المتوسطة
4. الإعاقة السمعية الشديدة
5. الإعاقة السمعية الشديدة جدًا (الحادة أو العميقة)
6. يواجه صعوبة في سماع كلام الهمس.
7. يواجه صعوبة في سماع الكلام الصوتي من على بعد طبيعي.
8. يمكن لهذا الفرد تعلم الكلام الصوتي بشكل تلقائي وطبيعي.

2-الإعاقة السمعية البسيطة:

يتراوح مقدار الفقدان السمعي بين (41-55db)؛وهي تمثل نسبة فقد سمعي مقدارها (40%)من سمعه الكلي.

هل يختلف سمع الشخص الذي يعاني من هذه الإعاقة عن سمع الشخص العادي ؛أو حتى سمع الشخص الذي لدية إعاقة سمعية بسيطة جدًا؟

نعم يختلف سمع كل فئة عن الأخرى ؛لأن الشخص الذي يعاني من هذه الدرجة من الإعاقة السمعية يتسم بالآتي:

- قدرته على سماع الكلام الصوتي العادي بدرجته العادية ضعيفة إلى حد ما.
- يصعب على الفرد سماع الأصوات المنخفضة من على مسافة قريبة.
- يستفيد الفرد من المعينات السمعية.
- يستطيع تعلم اللغة الصوتية بشكل تلقائي وطبيعي.
- يواجه صعوبة في تعلم الكلام الصوتي. (هل يوجد فرق بين اللغة الصوتية والكلام الصوتي ؟)
- يكون لدى الفرد بعض الاضطرابات البسيطة في نطق الكلام الصوتي.

3-الإعاقة السمعية المتوسطة

- يتراوح مقدار الفقدان السمعي بين (56-70db)؛وهي تمثل نسبة فقد سمعي مقدارها 52% من سمعه الكلي.

– هل يختلف سمع الشخص الذي يعاني من هذه الإعاقة عن سمع الشخص العادي ؛أو حتى سمع الشخص الذي لدية إحدى الإعاقتين السابقتين؟

– نعم يختلف سمع كل فئة عن الأخرى ؛لأن الشخص الذي يعاني من هذه الدرجة من الإعاقة السمعية يتسم بالآتي:

- **قدرته على سماع الكلام الصوتي صعبة إلا إذا كانت بصوت عال.**
- **يجد صعوبة بالغة في تعلم الكلام الصوتي بشكل تلقائي وطبيعي.**
- **يحتاج إلى استخدام المعينات السمعية ؛لأن قدرته على السمع ضعيفة.**
- **يواجه اضطرابات كلامية عند تحدثه.**

4–الإعاقة السمعية الشديدة

– يتراوح مقدار الفقدان السمعي بين (70–90db)؛وهي تمثل نسبة فقد سمعي مقدارها (67%) من سمعه الكلي.

– هل يختلف سمع الشخص الذي يعاني من هذه الإعاقة عن سمع الشخص العادي ؛أو حتى الشخص الذي لدية إحدى الإعاقات السابقة؟

– نعم يختلف سمع كل فئة عن الأخرى ؛لأن الشخص الذي يعاني من هذه الدرجة من الإعاقة السمعية يتسم بالآتي:

- **لا يستطيع سماع الكلام الصوتي إلا بصعوبة بالغة حتى لو كان بصوت عال جدًا.**
- **لا يستطيع تعلم الكلام اللفظي تلقائيًا لوجود صعوبات كبيرة.**
- **يحتاج الطفل منذ طفولته الأولى إلى استخدام المعينات السمعية لتقلل من الآثار السلبية لسماع الكلام الصوتي المشوش.**
- **كما يحتاج إلى تدريبات سمعية.**
- **يحتاج إلى تدريبات على النطق لوجود اضطرابات في الكلام الصوتي.**

5–الإعاقة السمعية الشديدة جدًا (الحادة أو العميقة)

– يزيد مقدار الفقدان السمعي من (91db)فأعلى حتى يصل إلى (120db)نهاية التدرج السمعي ؛فإذا فقد الفرد مقدار سمعي قدره (91db) من سمعه الكلي ؛فإن نسبة الفقد المئوية(84%)على الأقل من سمعه الكلي.

– هذه الحالة تمثل حالة الصمم.

– والسؤال الآن هل يختلف سمع الشخص الذي يعاني من هذه الإعاقة عن سمع الشخص العادي ؛أو حتى سمع الشخص الذي لدية إحدى فئات الإعاقة السابقة؟

– نعم يختلف سمع كل فئة عن سمع الأخرى ؛لأن الشخص الذي يعاني من هذه الدرجة من الإعاقة السمعية يتسم بالآتي:

- **لا يستطيع سماع الكلام الصوتي العادي.**

- لا يستطيع تعلم الكلام الصوتي حتى لو استخدم المعينات السمعية.
- تفقد أذن الشخص وظيفتها على سماع الصوت البشري.
- لديه بقايا سمع يستطيع بها سماع أصوات مثل (اختراق حاجز الصوت لطائرة ،التصفيق الحاد المفاجئ).
- قد يتعلم الكلام الصوتي باستخدام لغة الشفاه.
- يعتمد تمامًا على التواصل غير اللفظي.

تركيب الجهاز السمعي:

- الأذن هي عضو استقبال الأصوات ؛ووظيفتها توصيل الموجات الصوتية للخلايا الحسية بالمخ.
- ولفهم آلية السمع لابد من معرفة التركيب التشريحي لجهاز السمع ،و هو (الأذن) وهي تتكون من ثلاثة أجزاء رئيسة هي:
- الأذن الخارجية.
- الأذن الوسطى.
- الأذن الداخلية.

أولا –الأذن الخارجية:

تتكون الأذن الخارجية من صيوان الأذن ،قناة الأذن الخارجية ،والطبلة.

1–صيوان الأذن : يظهر ذلك الجزء على جانبي الوجه ؛وهو يمثل الجزء الخارجي الظاهر من الأذن ،ومهمته تجميع الأصوات (الموجات الصوتية) وتضخيم الأصوات الضعيفة ،وإدخال تلك الموجات الصوتية إلى قناة الأذن الخارجية.

2–قناة الأذن الخارجية :يبلغ طول هذه القناة السمعية 2.5 سم ،وقطرها 0.6 سم ؛فما وظيفة هذه القناة؟

- وظيفة هذه القناة تمرير الأصوات التي يلتقطها الصيوان لتنتقل إلى غشاء الطبلة.
- وفي الجزء الخارجي من قناة الأذن توجد غدد صمغية تُفرز المادة الشمعية ؛وهذه المادة تعمل على حماية طبلة الأذن بمنع الجراثيم من الدخول إليها.

- طبلة الأذن : توجد في الجزء الداخلي من قناة الأذن الخارجية ؛وهي ذات شكل بيضاوي إلى حد ما ،وسمكها 20/1 سم ،وهي تتحرك للأمام والخلف وفقًا لضغط الهواء ،وأضعف صوت يمكن سماعه يجعل الطبلة تتحرك ،وتقوم الطبلة بنقل الأصوات وتكبيرها إلى العظيمات الثلاث.

ثانيًا –الأذن الوسطى:

- وتتألف الأذن الوسطى من تجويف يقع بين الأذن الخارجية والأذن الداخلية ؛وهي تتركب من ثلاث عظيمات صغيرة تبدأ بـ

• تتكون الأذن الوسطى من ثلاث عظيمات هي :المطرقة ،السندان ،والركاب.

• المطرقة وهي ترتكز على السطح الداخلي للطبلة ،وتتصل المطرقة بالسندان الذي يتصل بالركاب ؛والسؤال ما وظيفة هذه العظيمات الثلاث؟

- تقوم هذه العظيمات بنقل الذبذبات الصوتية من الطبلة إلى الأذن الداخلية ،بعد تضخيم الموجات الصوتية ونقل هذه الاهتزازات إلى الأذن الداخلية.

- كما تتضمن الأذن الوسطى قناة استاكيوس ؛ولكن ماذا تفعل أو بصورة أدق ما وظيفة قناة استاكيوس؟

- تحقق قناة استاكيوس توازن الضغط على طبلة الأذن من الجانبين ،والتخلص من إفرازات الأذن الوسطى.

ثالثًا –الأذن الداخلية :

▪ تتكون الأذن الداخلية: من القوقعة،الدهليز وقنواته الهلالية؛وتبدأ الأذن الداخلية بنهاية الركاب بجزء يطلق عليه التيه ؛ولكن لماذا سُميَّ بالتيه؟

سُميَّ بالتيه لأنه يحتوي على ممرات متشابهة وبالغة التعقيد.

• القوقعة : أنها تشبه الشكل الحلزوني ؛وفي الجزء الخارجي منها توجد النافذة البيضاوية ،والجزء الداخلي من القوقعة يوجد على شكل قناة يوجد بها سائل يُعرف باسم السائل اللمفاوي الداخلي.

- يوجد في القوقعة عضو الحس السمعي ،وهو مكون من خلايا شعيرية تصل من (4–6)آلاف وحدة مستقلة ؛تتكون كل واحدة منها من 4 شعيرات ؛ولكن ما وظيفة هذه الخلايا الشعيرية؟

- تتحدد وظيفة الخلايا الشعيرية في تحويل الذبذبات الصوتية الميكانيكية الواصلة من غشاء الطبلة في الأذن الخارجية إلى العظيمات الثلاث في الأذن الوسطى ثم إلى إشارات كهربية عصبية من خلال القوقعة للعصب الدهليزي القوقعي إلى جزع الدماغ ومن ثم إلى المراكز السمعية العليا في الفص الصدغي في الدماغ.

• الدهليز : يوجد في هذا الجهاز القنوات الهلالية الثلاث ؛ما وظيفة الدهليز ؟وما فائدة وجوده في الأذن؟

- يقوم جهاز الدهليز بحفظ التوازن في الجسم ؛بمعنى أنه ومن خلال الدراسات التي أجريت على بعض الحيوانات وبعد إحداث ثقب في الدهليز لم يستطع الحيوان الوقوف على قدميه.

• العصب السمعي : يتكون من الألياف العصبية الحسية ،وما وظيفة العصب السمعي؟

- ينقل العصب السمعي الاهتزازات على شكل إشارات كهربية عصبية إلى مركز السمع بالمخ.

ميكانيكية عملية السمع:

• يستقبل الفرد الصوت والذي هو عبارة عن موجات صوتية ؛وعندما ترتطم الموجات الصوتية بصيوان الأذن (أي الجزء الخارجي من الأذن) ثم تدخل إلى القناة السمعية ؛وتسري بداخلها حتى ترتطم بغشاء الطبلة المرن لتُحركه.

• وتتحرك المطرقة المتصلة بالطبلة فتؤدي إلى اهتزاز السندان والركاب ؛ومن خلالهما يتم تكبير هذه الاهتزازات الصوتية.

• وعندما تتحرك الموجات الصوتية وتتحول إلى موجات كهربية عصبية من خلال الخلايا الشعيرية ؛مما يؤدي إلى تنشيط النهايات العصبية.

• فتقوم النهايات العصبية بإرسال سيل من الإشارات العصبية عبر العصب السمعي ؛فتنقله إلى مراكز السمع بالمخ ؛لتتم معالجتها بفك رموزها وتفسيرها واستخراج المعاني منها ؛ومن ثم يتم إدراك ما يتم سماعه

المحاضرة الثانية

مدخل الى عملية التواصل

مفهوم التواصل وعناصره:

يشير مصطلح التواصل في المعاجم اللغة العربية الى معنى :الوصول إلى الشيء أو بلوغه والانتهاء إليه ،أما كلمة Communication الانجليزية فمشتقة من الأصل اللاتيني Communis ومعناها عام أو شائع أو مألوف ،وتعني الكلمة المعلومة المرسلة ،الرسالة الشفهية أو الكتابية ،كما تعني تبادل الأفكار والمعلومات عن طريق الكلام أو الكتابة أو الرموز .

وهناك العديد من التعريفات لمفهوم التواصل تعكس أهمية المفهوم ودوره في حياة الإنسانية ،فالتواصل من وجهة نظر عالم النفس وراين Warren هو نقل انطباع أو تأثير من منطقة إلى أخرى دون النقل لمادة معينة ،وهو يشير إلى نقل انطباعات من البيئة إلى الكائن الحي وبالعكس ،أو من فرد إلى آخر .

وفي مجال التربية يعرفه كبرت ليفين Levin , K بأنه :العملية التي يمكن بواسطتها نقل التغير الذي يحدث في إحدى مناطق المجال السلوكي إلى منطقة أخرى (زيدان عبد الباقي 1979)

ويذهب إبراهيم القريوتي (1994) إلى أن من أكثر تعريفات التواصل شمولاً هو ذلك التعريف الذي يشير إلى :أن التواصل عملية اشتراك ومشاركة في المعنى من خلال التفاعل الرمزي تتميز بالانتشار في الزمان والمكان ،فضلاً عن استمراريتها وقابليتها للتنبؤ .

ويشير كامل سيسالم (2002) أن التواصل يحتوي على عمليتين أساسيتين ،هما الإرسال ،فالإرسال هو القدرة على التعبير عن الأفكار بكلمات وألفاظ مناسبة يفهمها المستمع ،أما الاستقبال فهو القدرة على فهم المعلومات التي نتلقاها أو نسمعها من الآخرين ،وبالتالي يعتمد التواصل السليم اعتماداً أساسياً على كل من لغة الفرد وكلامه .

وأهداف إقناعية عندما يكون الهدف الأساسي تغيير وجهة نظر أو الاقتناع بشيء للترويح عن النفس والتخفيف عنها ،وهذه الأهداف وان كانت موجودة بالنسبة لكل من عملية تواصل إلا أن احد الأهداف قد تغلب قيمته ووزنه على الأخر في عملية تواصل معينة .

وعموماً يمكن القول :أن التواصل هو تلك العملية الفنية الشاملة التي تبادل الأفكار ةالآراء والمشاعر بين الأفراد بشتى الوسائل والأساليب

وتشير أدبيات البحث في مجال التواص إلى انه يتضمن خمسة عناصر سنتناولها بالتفصيل وهي:

- المرسل
- المستقبل
- الرسالة
- قناة التواصل
- التغذية الراجعة .

المرســـل:

هو الشخص الذي يريد نفل رسالته إلى الآخرين،ويود أن يؤثر فيهم بشكل معين كي يشاركوه أفكار واتجاهاته ،أو لتوصيل معلومات ما ،ويستخدم في ذلك شكلاً أو أكثر من أشكال نقل الرسالة .

ولكي يتم نقل الرسالة من المرسل إلى الآخرين بصورة فعالة ،لابد من مراعاة ما يلي :

1. قدرة المرسل على صياغة رسالته بشكل مناسب يسهل فهم معناها وأبعادها.
2. تحديد المرسل للأسلوب أو الشكل أو اللغة المناسبة لإيصال رسالته بشكل يستطيع المستقبل فهمها .
3. تحديد الوقت والمكان المناسبين لتوصيل الرسالة.
4. أن يكون لدى المرسل فكرة واضحة عن الآخرين(المستقبلين)من حيث أعمارهم ،وقدراتهم ،وجوانب شخصيتهم .... . ،أي التعرف على جوانب الضعف لديهم(مرض ،إعاقة. . . .)وأسبابها ،وزمن حدوثها ،وكذلك جوانب القوة ،حيث أن ذلك يتيح الفرصة للمرسل للقيام بتواصل فعال ومؤثر في القوة ،حيث أن ذلك يتيح الفرصة للمرسلة للقيام بتواصل فعال ومؤثر في الآخرين.
5. أن يراعي المرسل عوامل التشويش أو الضوضاء والمؤثرات الأخرى والتي تتمثل في كل ما يؤثر في كفاءة وفاعلية وصول الرسالة من المرسل ،أو من قناة التواصل ،أو إلى المستقبل ،أو قد تأتي من البيئية المحيطة في أثناء عملية التواصل .

المستقبـــل:

هو الشخص المعنى بنقل الرسالة إليه ،ويقوم بحل رموزها بهدف التوصل إلى تفسير محتواها وفهم معناها .

ويتوقف إدراك المستقبل لرسالة المرسل على عوامل كثيرة من بينها ما يلي :

- **الخبرات السابقه**
- **نوع الوسيلة التي تقدم له الخبرة الجديدة**
- **القدرة على أدراك العلاقة بين الخبرات السابقة والجديدة**
- **الحالة النفسية والاجتماعية والرغبة في التعلم**

لذلك ينبغي توافر العوامل السابقة ،حيث انه قد يتسبب المستقبل في حدوث موقف إشكالي إذا لم تمكنه قدراته وخبراته من فهم مضمون الرسالة فهما متكاملا وصحيحاً.

كما تؤكد الأطر النظرية والخبرات العملية على انه يجب ألا يقاس نجاح عملية التواصل بما يقدمه المرسل من خبرات ومعلومات ،ولكن بما يقوم به المستقبل سلوكياً ،فسلوك المستقبل(تقبل ،فهم ،شعور بالراحة النفسية ،. . . .)هو الواجهة التي تعبر عن نجاح دائرة التواصل من عدمها ،أما فيما يتعلق بمجال التواصل مع الصم ،فأن نجاح عملية التواصل تعني مدى إدراك الطفل الأصم (المستقبل)لمعلومة ما مقدمة من المدرس (المراسل)في بيئة الفصل المدرسي ،

فان نجاح عملية التواصل تعني مدى إدراك الطفل الأصم (المستقبل)لمعلومة ما مقدمة من المدرس (المرسل)في بيئة الفصل المدرسي ،وبالتالي يجب ألا يقاس نجاح عملية التواصل بما لدى المرسل (المدرس ،الأب ،الأم ، ..)من معلومات وأفكار ،بل بمدى قدرته على تواصل تلك المعلومات والأفكار بشكل ايجابي للمستقبل .

ولنجاح عملية التواصل مع الطفل الأصم ينبغي أن يدرك المدرس الاعتبارات السابقة ،فيختار الطريقة الملائمة من طرق التواصل (هجاء إصبعي ،قراءة شفاه ،لغة إشارة ،تواصل كلي)حسب العمر الزمني للطفل الأصم ،أو المرحلة الدراسية ،وظروف إعاقته ،فضلاً عن قدرته على تطبيق أهداف تعليم الصم في الفصل الدراسي

الرســـالة:

هي فكرة ،أو المعنى ،أو المضمون الذي يريد المرسل أن يوصل إلى المستقبل ،أو بمعنى أخر هي الهدف الذي تهدف عملية التواصل إلى تحقيقه.

ويتوقف نجاح الرسالة في تأدية دورها في عملية في عملية التواصل على عدة أسس ،من أهمها ما يلي :

1. أن تكون مناسبة لمستوى الفئات المستهدفة.
2. أن تراعي ميول وقدرات الفئات المستهدفة.
3. أن تراعي قريبة من بيئة الطفل.
4. أن تشمل عناصر الإثارة والتشويق في أثناء عرضها.
5. أن تشكل قناة أو قنوات للتواصل المستخدمة مع الرسالة جزءا منها وتزيد من إثارتها . ولنجاح عملية التواصل مع الطفل المعاق سمعياً ،أصماً كان أم ضعيف السمع ،ينبغي على المدرس أن يتحقق من نجاح رسالته ،ليس من خلال قيمة المادة العلمية ،أو الفكرة المراد توصيلها للمستقبل ،بقدر ما يبديه المستقبل من سلوك يدل على فهم مضمون الرسالة .

هي الأسلوب الذي يلجا إليه المرسل في نقل رسالته إلى المستقبل ،أو بمعنى أخر هي القناة التي تمر خلالها الرسالة بين المرسل والمستقبل .

وتشير أدبيات التربية الخاصة إلى انه يمكن تصنيف قنوات التواصل إلى نوعين رئيسيين هما :

- الأول :قنوات تواصل لفظية **Verbal Communication Channels**
- الثانية :قنوات تواصل غير لفظية **Non-Verbal Communication**

سنتناولها بالتفصيل فيما يلي :

❖ أولا:قنوات تواصل لفظية**Verbal Communication Channels**

وتتمثل فيما يلي:

أ- اللغة **Language**

وهي عبارة عن مجموعة من الرموز الصوتية المتفق عليها بين أفراد فئة معينة،أو جنس معين وتحمل ثقافة معينة،وتتسم هذه الرموز بالضبط والتنظيم طبقا لقواعد محددة،لذا تحتل أهمية كبيرة بين أفراد الجنس البشري،حيث تستخدم في مواقف حياتهم لأغراض التحدث مع الآخرين ،و التفكير ،والتعليم ،وجذب الانتباه ،والتعبير عن المشاعر والانفعالات في المواقف الاجتماعية.

ويذكر فاروق الروسان(2000) أن اللغة اللفظية تمثل اللغة المنطوقة والمكتوبة،ويعبر عنها بمصطلح اللغة التعبيرية **Language Expressive** والتي تعرف بأنها تلك اللغة التي تتمثل في قدرة الفرد على نطق اللغة وكتابتها.

ب- نظائر اللغة Pare Language

وهي تتمثل في نبرة الصوت ونغمته ودرجة خشونته أو ليونته وغيرها من العوامل التي تصاحب الكلمة المنطوقة.

ويمكن للجهاز الصوتي(الحنجرة،والأحبال الصوتية) في الإنسان إنتاج الأصوات اللازمة للكلام في مختلف اللغات واللهجات بصرف النظر عن نوعيته ومحتواه،فضلا عن دور حاسة السمع في عملية التواصل والنمو اللغوي للطفل،حيث تمكنه من اكتساب اللغة الشفهية (الكلام) من الوسط المحيط به،وتكوين الحصيلة اللغوية التي يستمد الكلمات منها عندما يؤهله مستوى نضجه إلى ممارسة الكلام. (عبد العزيز الشخص،1997) .

وبالتالي يتضح أن نظائر اللغة قد تكون مفقودة عند الطفل المعاق سمعيا نظرا عدم قدرته على سماع الأصوات،والكيفية التي تنطق بها.

❖ **ثانيا:قنوات تواصل غير لفظية Non-Verbal Communication Channels**

وتتمثل فيما يلي :

الجسم وتعبيرات الوجه المصاحبة للإشارة بالإضافة إلى التواصل التقني في ضوء التطور التكنولوجي "التليفزيون ،الراديو ،الحاسب ،.....الخ " .

وأيا كانت قنوات التواصل : لفظية أو غير لفظية فإنها هي الوسيلة الجوهرية للتواصل الاجتماعي ،والعقلي ،والثقافي ،وهي بصورتها الكتابية تعد السجل الحافل لثقافة النوع الإنساني وما تنطوي عليه هذه الثقافة من آثار عقلية ومعرفية ،سواء كانت معنوية أو مادية.

لذلك يتوقف نجاح كفاءة قناة التواصل على وجود مجموعة من الأجهزة العضوية السليمة كي تتم بصورة عادية وأي خلل في واحد أو أكثر من تلك الأجهزة قد يحول دون حدوثها بصورة مناسبة،وقد يحول دون قدرة الفرد على اكتساب مهارات الكلام،أو إخفاقه في ممارسة هذه المهارات بعد أن يكون قد اكتسبها بصورة عادية من قبل (عبد العزيز الشخص،1997).

من هنا يمكن القول : إن نجاح قناة التواصل في تأدية دورها في عملية التواصل يتوقف على عدة أسس ينبغي مراعاتها عند اختيارها ،وهي:

1. **أن تتلاءم مع موضوع الحديث أو الدرس.**
2. **أن تخدم ما يسعى المرسل إلى توصيله للمستقبل.**
3. **أن تكون سهلة الاستخدام.**
4. **أن تتلاءم مع ميول وقدرات الفرد(المستقبل)،أو بمعنى أخر التنوع في استخدام قنوات التواصل،مراعاة لمبدأ الفروق الفردية واستثارة دافعية المستقبل.**

5-التغذية الراجعة:

- **وهي معرفة اثر الرسالة علي المتلقي وتحليلها.**
- **يقصد بها ايضا رد فعل المستقبل واستجابته لمضمونها.**
- **عملية تعبيرية تبين مدي تأثر المستقبل بالرسالة.**
- **معرفة او قياس كفاءة الوسيلة او قناة التوصيل.**

لذا تشكل التغذية الراجعة عملية قياس وتقويم مستمرة لفعالية عناصر التواصل ,وما يقدمه كل عنصر لنجاح عملية التواصل.

وبالتالي فان نجاح عملية التغذية بمدي استجابة التلميذ (الاصم) (المستقبل)لما يقوله المدرس.

المحاضرة الثالثة

مدخل إلى عملية التواصل

اللغة :مداخلها ،أساليب تعلمها وطرق تنميتها ..

- **اللغة هي نظام من الرموز تمثل افكارا عن العالم من خلال نظام اصطلاحي(نظام تقليدي مألوف) من اشارات للتواصل في صورة كلمات تتبع قواعد اللغة(نحويا وصرفيا) .**

- **وفي مجال الاعاقة السمعية يستخدم كثير من الصم نظاما او انظمة في صورة حركات اصطلاحية تتبع قواعد اللغة(نحويا) كوسيلتهم في التواصل ويعرف هذا الشكل من التواصل باسم لغة الاشارة.**

- **ونظرا الى ان معظم الاطفال السامعين(عاديي السمع) يكتسبون اللغة بطريقة طبيعية من خلال تفاعلهم مع نموذج اللغة(عادة الام) في الطفولة المبكرة فانه يمكن القول بأنه:**

- **لو كان الطفل يتمتع بنظام حسي سليم ولا يعاني من عيوب معرفية او عقلية وتعرض لبيئة مثيرة،ولديه والدان قادران على الكلام يزودانه بجو من الدفء والتقبل وتواصلهم سهل مع الطفل في الاستجابة لحاجاته الاساسية،فسوف يكتسب الطفل نظاما لغويا مؤسسا على السمع بسهولة واضحة.**

- **لذا تعد اللغة ظاهرة انسانية لعل من ابرزها وضوحا انها تعتمد على التعلم،أي انه لكي يتم اكتسابها لابد من تعلمها والارتقاء بها من خلال التدريب،ويعد نموذج طفل الغابة دليلا على ان الطفل يكتسب اللغة من خلال البيئة التي يعيش فيها.**

- **مما سبق يتضح ان الاختلاف الجوهري بين الطفل الاصم والعادي هو ان النظام اللغوي الاولي الذي ينميه النموذج السمعي /الشفهي قد اعيق بشدة عند الطفل الاصم بسبب تلف في آليات السمع.**

- **لذلك يمكن القول ان مشكلة الكلام او اللغة عند الصم وبما يمثله من ركاكة،وفقر،وغموض،وسوء تركيب،وعدم انسجام الاصوات .....الخ ناجمة عن فقر مهارات الصم اللغوية وضعف نموهم اللغوي.**

1. **تتضمن خصائص النمو اللغوي للأطفال الصم نقطتين مهمتين هما:**

2. **طبيعة مدخلات اللغة سواء كانت تشير الى لغة الاشارة الامريكية او الانجليزية.**

3. **طبيعة طرق التواصل المستخدمة سواء كانت يدوية او شفهية.**

وفيما يتعلق بأساليب تنمية اللغة عند الصم:

يمكن الاشارة الى ان اكثر الوسائط اللغوية استخداما خلال بداية القرن العشرين هو نظام السجل الخماسي الذي وضعته كاترين باري حيث يلائم هذا النظام اجزاء الجملة المرتبطة بمكوناتها مثل(الفاعل ،الفعل ،المفعول ،حرف الجر ،ثم زيادة الصعوبة نحو تكوين خطة متكاملة لتنمية اللغة.

بعد ذلك ظهور سلسلة من الكتب المدرسية الخاصة بلغة الصم وذلك لسد حاجات الاطفال الصم وكانت هذه السلسلة عبارة عن تمارين للحاسة اللغوية مكونة من اربع كتب قام بوضعها كروبر وآخرون حيث يحتوي كل كتاب على سلسلة من الدروس الاسبوعية ويشمل الدرس اربع صفحات متضمنا ما يلي:

1. قصة بها مفردات جديدة و امثلة على قاعدة من القواعد اللغوية.

2. التدريب على كتابة اسئلة اجابات معطاة وتدريبات مراجعة على القواعد السابقة.

3. اسئلة يجيب عنها الاطفال.

4. تمارين على القاعدة اللغوية التي تعلمها.

وقد تمت مراعاة السهولة في عرض القصص وتبسيطها،وقد اعتبرت هذه السلسلة من اوائل الكتب التي تم اعدادها للأطفال الصم.

و ايضا وخلال القرن العشرين نجد اسهامات فتزجرلد في كتابها اللغة المباشرة للصم والتي تعد امتدادا للطرق البنائية السابقة بل اكثرها انتشارا.

- وتتكون هذه الطريقة من ستة اعمدة معنونه بكلمات استفهامية ورموز تعبر عن اجزاء الكلام والوظائف اللغوية للجملة وهي:

1. الفاعل(من،ماذا).
2. الفعل وكلمات توضيحية.
3. المفعول المباشر وغير المباشر(ماذا،من).
4. عبارات وكلمات توضح المكان (اين).
5. عبارات وكلمات اخرى معدلة من الفعل الرئيسي(من،كيف،كم مرة،كم عدد)
6. كلمات وعبارات توضح الوقت (متى).

وبالرغم من ان المدخل البنائي للغة كان سائدا في القرنين الثامن عشر والتاسع عشر الا ان هناك بعض المحاولات التي نادت باستخدام المدخل الطبيعي حيث اكد العلماء على اهمية الحاجة لتنمية اللغة بطريقة طبيعية وربطها باحتياجات الطفل من خلال مواقف ذات معنى.
ويمكن تلخيص مداخل تنمية اللغة في فئتين رئيسيتين هما :

1. المداخل الطبيعية : وهي الطرق التي تتوازى مع الطرق التي يكتسب بها الاطفال العاديين لغتهم.

2. المداخل البنائية : تتعامل هذه المداخل مع اللغة تعاملا تحليليا أي تركز على الجانب المعرفي والبنائي و الاجزاء والعلاقات(نحو اللغة).

العوامل التي تؤثر في نمو اللغة عند المعوقين سمعيا

- هناك العديد من العوامل التي تؤثر في نمو اللغة لدى المعاقين سمعيا منها:

1. الطفل :

من حيث:

أ- العمر عند حدوث الفقد السمعي (قبل تعلم اللغة /بعد تعلم اللغة).

ب-درجة الفقد السمعي (بسيط،متوسط،شديد،عميق).

ج- سبب الفقد السمعي (وراثة،امراض ،..... الخ).

د- نوع الفقد السمعي (توصيلي،حس عصبي،مختلط).

هـ- الاستخدام الفعال للوسيلة المعينة (السماعة الطبية).

و- الاصابة بإعاقات اخرى غير الصمم(تخلف عقلي،شلل دماغي،كف بصر . .).

ز- القدرة العقلية(توجد علاقة بين الذكاء وعدد المفردات المنطوقة لدى الصم).

ح- الاستعداد اللغوي.

ط- الشخصية.

2. المنزل :

من حيث:

- المستوى الثقافي والاقتصادي والاجتماعي للأسرة،وجود بعض حالات الصمم في الاسرة،ترتيب الطفل،العلاقة مع الاخوة،الارشاد والتوجيه المقدم للأسرة،صحة الوالدين،وقدرة الوالدين على التعامل مع الاصم .

3. المدرسة(المعهد،البرنامج) :

من حيث:

- نوع المدرسة (هل هو معهد للصم،ام برنامج لضعاف السمع ضمن المدرسة العادية)،كفاءة المعلمين و الكفايات المتوفرة،امكانية المدرسة،وسيلة التواصل مع الأطفال الاخرين،والعلاقات مع الكبار

مظاهر اضطراب اللغة عند المعاقين سمعيا

- هناك العديد من المظاهر يمكن ايجازها فيما يلي:

1. الابدال.
2. الحذف.
3. الاطالة.

معوقات اتقان اللغة عند المعاقين سمعيا

- المشكلات التي تعوق المعاقين سمعيا للغة ترتبط بثلاثة مصطلحات هي التواصل واللغة والكلام والعلاقة بينهم وهذه المشكلات كما يلي:

1. عدم القدرة على سماع الاصوات.
2. فقدان القدرة اللغوية نتيجة لفقدان حاسة السمع.
3. مشكلات في الاجهزة المرتبطة بممارسة الكلام(اصابات الجهاز التنفسي،والجهاز الصوتي)
4. عدم المام الصم بطرق التواصل الفعالة من حيث اسسها وتطبيقاتها.
5. اهتمام المعلم بالتركيز على اخراج اصوات الحروف من الصم مع اهمال جانب معني الكلمة.
6. عدم مشاركة الوالدين في برنامج تنمية اللغة عند اطفالهم.

المحاضرة الرابعة

قراءة الشفاه

الخلفية ،المفهوم مبررات الاستخدام :

- تعرف هذه الطريقة الشفاهية او الاتجاه الشفهي ،والذي بداء في اوربا مع ظهور المنظمات الرسمية المسانده للطلاب المعاقين سمعياً وذلك في الفترة (1700_1800).
- ويعد بونك دي ليون (1520_1584) اول مستخدم لهذه الطريقة في اسبانيا في القرن ال (16) والمدخل البنائي لتنمية اللغة عند الاطفال الصم .
- ويعد جون عمان من اشهر المدافعين عن الطريقة الشفاهية في التواصل ،بل اطلق عليه ابو الشفاهية ،وقد تأثر به صموئيل هنكي والذي اطلق عليه مؤسس الشفاهية في المانيا في القرن (18) .
- وهناك اتجاهات تؤكد على ان الفضل يرجع الى دليبيه في انتشار الطريقة الشفاهية في التعليم و ايضاً يعد جراهم بل من انصار تعلم الطريقة الشفاهية للصم ،وذلك للتأكيد على ضرورة تعليم الصم التواصل الشفهي والذي من خلاله يمكن مساعدتهم على اثراء التفاعل الاجتماعي بينهم وبين السامعين وكان متفانيا في عمله لدرجة انه استطاع تعليم زوجته الصماء النطق وكذلك طالبته الصماء العمياء هيلين كلير .
- وحتى نهاية الستينيات وبداية السبعينيات من القرن العشرين بدأت تتطور الطريقة الشفاهية في المدارس والفصول النهارية وبعض المدارس الداخلية و اصبحت تعرف بأسم الطريقة الشفاهية /السمعية وذلك باستخدام مكبرات الصوت (المعينات السمعية) وطرق التدريب السمعي .
- وقد تطورت هذه الطريقة على يد ابر جولد ستين وعرفت باسم الطريقة السمعية البصرية الشفاهية .
- وقد استخدمت الطريقة الشفاهية/السمعية اغلب المدارس اليومية وبرامج الفصل الواحد ،وفي عدد من المدارس الداخلية الخاصة والعامة خلال بداية ومنتصف القرن العشرين .
- وفي ذات الوقت كان التواصل اليدوي باي شكل من الاشكال ممنوعاً استخدامه ومع مرور الوقت بدأت بعض المدارس في استخدام التواصل مع الصم الاكبر سنا ،بل وسمحت للأطفال الصم ومجموعة العمل بالمدارس استخدام التواصل اليدوي بحرية واستمر هذا الوضع حتى (1970) في الولايات المتحدة الامريكية .

تعرف قراءة الشفاه :

بأنها فن معرفة افكار المتكلم بملاحظة حركات فمه ويطلق عليها احياناً قراءة الكلام أو القراءة البصرية على اساس ان تعبيرات الوجه المختلفة ،وكذلك حركات المتكلم لها تأثير كبير في ادراك معاني ما يقال وفك رموز الكلام الصادرة من المتحدث .

- ويستخدم مصطلح قراءة الكلام يوماً بعد بدلا من قراءة الشفاه ،وذلك لأنه من المهم ان نؤكد على فكرة أن الوجه والرقبة وليس فقط الشفاه يجب أن تكون موضع ملاحظه لمن لديه صعوبة في السمع .

مبررات استخدام قراءة الكلام بدلا من قراءة الشفاه

قليل من الافراد ذوي الاعاقة السمعية يستطيعون الاستفادة من الطريقتين سواء قراءة الشفاه او قراءة الكلام .

قد يشعر المتكلم بعدم الارتياح عندما ينظر المعاق سمعياً الى فمه اثناء الكلام هذا اعتقاد خاطئ .

كذلك هناك بعض الاحيان يصعب على المعاق سمعياً ملاحظة الشفاه نظراً لضعف الاضاءة او عدم ظهور وجه المتحدث امام المعاق سمعياً .

من خلال قراءة الكلام يمكن للمعاق سمعياً فهم اكثر لما يقال من خلال استخدام اكثر من مصدر في الوجه وليس الشفاه فقط .

- وتعتمد طريقة قراءة الشفاه او قراءة الكلام علي عاملين اساسيين هما :

1. الادراك البصري :حيت يتطلب قراءة الكلام قدرة الاصم على رؤية حركة الشفاه واللسان والفكين بسرعة وتعبيرات الوجه في الموقف التعليمي .
2. الادراك اللمسي :حيث يتطلب قراءة الكلام قيام الاصم بوضع يده على فم او انف او حنجرة المتحدث وذلك حسب مخارج الحروف .

مثال :

وضع ظهر اليد على الفم لمعرفة

- (س=احساس بهواء بارد)
- (ش=احساس بهواء ساخن)

وضع اليد على الحنجرة

- (ج=احساس باهتزاز الحنجرة)

مبررات استخدام قراءة الشفاه :

1. ان الاصم لديه بقايا سمعية مهما قلت لابد من توظيفها و الاستفادة منها .
2. ان لغة الاشارة لا تساعد على التعبير عن المفاهيم المجرده بشكل كاف .
3. لا يمكن للغة الاشارة ان تغطي مفردات اللغة الواسعة .
4. الصم محاطون بأناس لا يستعملون لغة الاشارة ولا يفهمونها ،أي انه ليس وحيداً في المجتمع بل يتفاعل مع غيره .
5. أن تعليم الكلام للصم يساعد على الحد من الشعور بالعزلة والتعايش مع السامعين والتوافق ضمن حياتهم .

قراءة الشفاه ،القواعد ،الاسس :

ان مناقشة استخدام قراءة الشفاه للمعاقين سمعياً تحتاج الى تقديم القواعد التالية :

1. تهيئة البيئة المحيطه بالطفل الذي يتعلم الكلام لكي تكون بيئة دالة ومعبرة عن التواصل .
2. تشجيع التلقائية على الكلام ولكن مع اهمية وجود تعليمات او توجيهات محددة ومناسبة للمستوى النمائي للطفل وبخاصة الاصم
3. المزج المناسب بين الوسائل البصرية والسمعية والطبية والذي يجب ان تكون باكرا وعقلانيا وكذلك قويا .
4. وجود نظام وظيفي محدد للمعينات السمعية والبصرية .
5. التصحيح الدقيق للأخطاء في النطق وبعض المقاطع غير الصحيحة في الصوت والكلام .

هناك تسع محددات من وجهة نظر بيرج للتواصل البصري او تعليمات قراءة الكلام وهي ما يلي :

1. توجيهات سماع الكلام يجب ان تؤخر حتى يستطيع الطفل النطق بصورة جيدة للمتحرك والساكن من حروف اللغة المتوقع ان يجيدها بالنظر .

2. يجب ان ينطوي التدريب على قراءة الكلام على مثيرات محفزة في إطار لغة الطفل .

3. يجب ان يتم تدريب الطفل على قراءة الشفاه بمرونة اكبر من خلال كلمات وجمل مفهومه بصرياً .

4. يجب أن يؤدي التدريب الى مجموعات من الجمل خطوة بخطوة مشتملة على عدد أقل فأقل .

5. يجب أن يتم تنظيم الجمل (برمجة الجمل) بحيث تزيد تدريجياً من حيث الطول ودرجة التعقيد ،الا انها يجب أن تظل مع ذلك في اطال المحتوى اللغوي الذي يستطيع الطفل ذو الاعاقة السمعية أن يستوعبه .

6. يجب ان يتم تدريب الطفل بعد ذلك على قراءة الكلام مع متحدثين اخرين في مواقف الحياة اليومية ،وخلال هذه المرحلة يجب التدريب على كيف يتلقى بفهم بعض الرموز المرفقة ذات المعنى .

7. يجب أن يتم التدريب للطفل بعد ذلك على مستوى واسع من الرسائل والقصص ذات الصلة بحياته.

8. يجب أن يشارك الطفل في برنامج (مثل الندوات .....الخ) تم اعداده بغرض التطوير المستمر لمخزون لغة الطفل والمهارات المعرفية التي يمكن أن تكتسب وتستثمر من خلال ظاهرة (قراءة الكلام).

9. كل جلسة تدريب يجب ان تشتمل على تدريب سمعي وتوجيهات (تدريبات)سمعية بصرية في آن واحد.

اعتبارات توضح يجب الالتزام بها اثناء تدريب الطفل على قراءة الشفاه:

وتتمثل فيما يلي :

1. تدريب الطفل على نطق الحروف في اول الكلمة ،وفي وسط الكلمة ،وفي آخر الكلمة.

2. تدريب الطفل على نطق صوت الحروف مرة بالفتحة ،ومرة بالضمة ،ومرة بالكسرة ،لأنه مساعدة الطفل على نطق صوت الحروف بأي شكل .

3. قبل التدريب على نطق صوت الحرف يكتب الحرف على السبورة + صورة لكلمة تبدأ بالحرف ،ويفضل ان يكون الحرف بلون مختلف .

4. لابد من تشجيع الطفل على نطق الصوت من خلال قيام المدرب بنطق الصوت والطفل يضع يده على ميكاتيزمات الصوت للمدرب.

ولتحقيق افضل تدريب على قراءة الشفاه مع المعاق سمعيا هناك عدة أسس:

1. ان السمع هو الطريق الطبيعي لفهم الكلام لذا يجب استغلال البقايا السمعية.

2. إلا يتوقع ان لا يفهم الاصم إلا شيئاً لان ذلك مستحيل.

3. معرفة الموضوع الذي ستتحدث فيه مجموعة تتكلم معه.

4. اهمية كسب تعاطف الاخرين وخاصة الاقران لذلك ليشجعوه على تعلم قراءة الشفاه.

5. اهمية ان تتكلم العينان كما تتكلم الشفتان.

6. اهمية الصبر

7. عدم القيام بأي حركات زائدة لأنها تؤدي الى تشتت الانتباه للأصم.

8. استعمال المرآه لمساعدة الطفل على الملاحظة البصرية الدقيقة لحركات الشفتين في اوضاعها المختلفة ثم تقليدها.

اعتبارات يجب ان يراعيها المتكلم :

- **يجب ان يكون مصدر الضوء خلف الاصم حتى يسقط على وجه المتكلم.**
- **البدء بالكلمات السهلة وذات العلاقة بواقع الطفل وخبراته.**
- **النطق (مع مراعاة تشابه كثير من الاصوات في النطق).**
- **مراعاة خصائص الطفل النمائية.**
- **مساعدة الطفل اثناء التعليم على التفرقة بين الحروف امتشابهة في طريقة اخراجها .**
- **الاعتماد على الانشطة والعمل اثناء اكساب الخبرات والتجارب.**
- **جذب انتباه الطفل .**
- **ان يتأكد المعلم من جلوس الاصم في المكان المناسب.**

ثالثاً مراحل قراءة الشفاه:

هناك ثلاث مراحل لقراءة الشفاه يجب مراعاتها وهي كما يلي :

اولاً :مرحلة التطلع الى الوجه :

وهي مرحلة مهمة لتعلم السامعين والمعاقين سمعياً ، وتبدو في ان المعاق سمعياً بحكم إعاقته يتحتم عليه ان يكثر من التطلع الى وجوه الاخرين للتعرف عليهم ودراسة ما يقولونه،ويعتمد نجاح هذه المرحلة على :

1. **درجة الربط بين الاصم والمتحدث (تتراوح ما بين 2–5 اقدام)**
2. **درجة اضاءة المكان.**
3. **وضوح الرؤية لكل منها.**

ثانياً:مرحلة الربط بين (بدء الفهم):

في هذه المرحلة يحدث الربط بين ما يراه الاصم على الوجه من تعبيرات وبين الموقف بالإضافة الى ان هذه المرحلة لها قيمتها في تكوين العادات التي تقوم عليها قراءة الشفاه،لقراءة الشفاه وتمييز بعض الحروف والمقاطع.

ثالثاً:مرحلة الفهم اللغوي:

وصول الاصم الى هذه المرحلة دليل على تقدمه في الكلام ورغبته في زيادة معلوماته عما يحيط به من اشخاص واشياء ،ويتوقف نجاحها على دقة الاصم في ملاحظة شفتي المتحدث .

لذلك يجب عند تعلم الاصم النطق والكلام قبل سن الثالثة (تدريب /تدخل مبكر)مراعاة

- **تلقائية الطفل في اخراج الصوت.**
- **قدرته على تقليد بعض الكلمات بملاحظة حركات الشفاه.**

المحاضرة الخامسة

تابع .. قراءة الشفاه

انواع التدريب على قراءة الشفاه

- **قبل البدء في تدريب قراءة الشفاه لابد ان يكون المعلم او القائم بالتدريب على وعي بما يلي :**

– ان يكون هو نفسه قدوه او نموذجاً للطفل.

– مراحل القراءة وقدرته على اكسابها للطفل من خلال التدريب.

– الخطوات التي يجب مراعاتها لتعلم قراءة الشفاه.

– العوامل التي تؤثر على وضوح الكلام وحركة الشفاه وتجنب معوقات قراءة الشفاه.

– الخصائص النمائيه للمرحلة العمرية للطفل.

– مراعاة الفروق الفردية وان كل طفل حالة فريدة من نوعه.

– اهمية استخدام الوسائل المساعدة في تعليم قراءة الشفاه لإخراج الاصوات مثل(استخدام الشمعة–قصاصات الورق في حرف الفاء او الملعقة في حرف القاف).

– الحالة النفسية للطفل ومدى تقبله للمعلم.

– اعطاء الطفل تدريبات اعضاء النطق والتدريب على الاستماع وذلك لتهيئة الجهاز التنفسي و اعضاء النطق و الكلام حتى تقوم بدورها و تدريب حاسة السمع او ما لدى الطفل من بقايا سمعية و ذلك من خلال التدريبات الآتية:

- **اعضاء النطق(اللسان–الشفتان–الحنجرة–الأسنان....الخ)**
- **التنفس(الشهيق–الزفير–النفخ.....الخ)**
- **الاستماع(التحدث بصوت منخفض او عال –اصوات الطيور او الاستعانة بجهاز المسجل)**

أولاً:التدريب الفردي:

ويتضمن تشجيع الطفل على التطلع الى وجه المعلم وذلك لتشجيعه على التقليد في ظل خلق مواقف وفرص يجد فيها الطفل نفسه متشوقاً الى التطلع لوجه المعلم.

وفي هذا التدريب يستخدم المعلم الوسائل التعليمية المصاحبة للموقف ،مثل المجسمات (مجسم منزل)او بطاقات تكتب عليها كلمة منزل،او ثمار لتوضيح انواع الثمار ،وبالطبع اثناء التدريب على نطق كلمة ما المعلم على السبورة ثم الاشارة الى النموذج لها سواء مجسم او بطاقة .

ثانياً:التدريب الروتيني:

ويتضمن تشجيع الطفل على التدريب على نطق الاوامر و الاشياء اليومية التي تواجهه داخل الفصل او خارجه،وهي بالطبع تشمل كلمات مألوفة للطفل يسهل عليه نطقها في ظل توافر الامور التي يجب مراعاتها وتتمثل هذه الامور في(امشي–اجلس–تعال–ادخل–اكتب–خذ–.....الخ).

من خلال تدريب الطفل على هذه الاوامر يتضح للمعلم اهم الحروف التي يعاني الطفل من نطقها فيحاول تدريبه عليها فردياً ،فضلاً على تدريبه على التواصل مع الآخرين.

ثالثاً:التدريب الجماعي:

ويتضمن قيام المعلم بتدريب مجموعة من الاطفال الصم الذين تلقوا تدريباً فردياً وروتينياً و اصبح لديهم القدرة على نطق بعض الكلمات والجمل القصيرة على قراءة الشفاه بطلاقة وذلك من خلال تدريبهم على تمثيل موقف ما و اظهار كل طفل قدرته و مواهبه.

- **لنجاح هذا التدريب لابد من مراعاة ما يلي:**
- **التجانس بين الاطفال في الفصل الدراسي من حيث الميول والقدرات.**
- **آلا يزيد عدد الاطفال في الفصل عن (8) اطفال ولا يقل عن (5) ويرجع ذلك الى إتاحة الفرصة للتنافس اثناء الحصة.**
- **آلا يزيد زمن التدريب للطفل عن(8)دقائق لعدم قدرة الاصم على التركيز وسرعة النسيان.**

يهدف التدريب على قراءة الشفاه الى ما يلي:

1. **ان يحس الاصم ،او ضعيف السمع بما يسمى بذبذبة الحرف.**
2. **بعد نطق الصوت لكل الحروف يتم التدريب على نطق الحرف ذاته لأنه مر بخبرة الصوت التي تتمثل في نطق الحرف.**
3. **تبادل الادوار في نطق صوت الحرف(بين الطفل والمدرب وجها لوجه).**

وهذا يعطي جو من الدفء مما يشجع الطفل على اصدار الصوت.

طرق التدريب على قراءة الشفاه هي:

- **طريقة الصوتيات:وفيها يهتم المعلم بتدريب الطفل على نطق حروف الكلمة(الساكنة والمتحركة)بهدف تشجيع الطفل على اخراج الاصوات.**
- **الطريقة الكلية:وهذه الطريقة لا تركز على حروف الكلمة او حتى الكلمة او الجملة بل تركز على الوحدة التي قد تكون قصة قصيرة.**
- **طريقة ابراز الاصوات المرئية ثم الاصوات المضخمة:**
- **الطريقة التحليلية:وفيها يركز المعاق سمعياً على كل حركه من حركات شفتي المتكلم.**
- **الطريقة التركيبية:وفيها يركز المعاق سمعياً على معنى الكلام اكثر من تركيزه على حركة شفتي المتكلم.**

العوامل التي تؤثر في قراءة الشفاه:

هناك العديد من العوامل التي تؤثر في قراءة الشفاه منها ما يلي :

1. **الأسرة:ودورها في مساعدة الطفل الاصم على اكتساب النماذج اللغوية.**
2. **درجة ذكاء الاصم:اكدت الدراسات ان هناك علاقة ايجابية وذات دلالة بين ذكاء الاصم والقدرة على تعلم قراءة الشفاه.**
3. **اعداد المعلم وكفاءته:باعتبار ان المعلم هو حجر الزاوية في عملية التدريب.**
4. **العمر عند تعلم هذه الطريقة:كلما كان التدريب على هذه الطريقة مبكراً كلما كانت الاستجابة اسرع و اسهل.**
5. **فترة التدريب:هناك ايجابية بين زيادة فترة التدريب على قراءة الشفاه و اتقان الاصم لها.**

سادساً:القراءة لدى المعاقين سمعياً:

ان عملية القراءة وما بها من عمليات لا تنمو بنفس المعدل في مراحل تعلمها لدى الاطفال والسامعين على حد السواء ويعتبر ذلك من اخطر المشكلات التي تساعد على نمو وتطور عملية القراءة لدى هؤلاء الاطفال منذ طفولتهم المبكرة ،في الغالب يأتي الاطفال الى بداية مرحلة القراءة بقدر محدود من المعرفة حول القراءة وبهارات لغوية وعقلية منخفضة.

مستويات النمو للقدرة القرائية:

على الرغم من دعاوي القائمين على تعلم القراءة للأطفال الصم بوجود فروق في مستوى تعلم القراءة بين الاطفال الصم و اقرانهم السامعين وهم في نفس عمرهم الزمني والعقلي إلا انه لم يتم التعرف على طبيعة ومدى الاعاقة والمعلومات حول هذه الفروق الا في العقدين الاول والثاني من القرن العشرين .

وقد وجد ان ما يحصل عليه الاطفال الصم ممن تتراوح اعمارهم ما بين(14–16)عاماً من درجات في الاختبارات التحصيل يعادل ما يحصل عليه اطفال السابعة من السامعين من درجات في نفس الاختبار.

وفي دراسة اخرى طبقت على نسبة كبيرة من التلاميذ المعاقين سمعياً ممن تتراوح اعمارهم ما بين(10–16)عاماً تبين ان نسبة 8%فقط منهم من يستطيع تخطي المستوى الرابع في القراءة.

المعوقات والمشكلات المرتبطة بها :

هناك العديد من الاخطاء الشائعة في كتابات وقراءات المعاقين سمعياً ،وذلك ما هو إلا محصلة لمجموعة من الاسباب منها ما يلي:

1. **ضعف التحليل السمعي**
2. **ضعف القدرة على الكلام.**
3. **النطق الخطأ.**
4. **غياب البيئة المنبهة**

ويشير كل من احمد اللقاني،امير القرشي الى وجود تصنيف اخر للمشكلات هي:

1. **مشكلات متعلقة بالمتكلم:سرعة بطئ حركات الشفاه والفك او عدم استخدام المتكلم للإشارات و تعبيرات الجسد.**
2. **مشكلات متعلقة بالبيئة المحيطة:وتشمل عدم ملائمة المسافة بين المتكلم وقارئ الكلام ،وعدم ملائمة الاضاءة ووجود الضوضاء ومشتتات الانتباه الآخرى.**
3. **مشكلات متعلقة بقارئ الكلام:وتتمثل في وجود المشكلات البصرية عدم تركيز قارئ الكلام مع المتكلم.**
4. **مشكلات تتعلق بطبيعة الكلام او النطق:تتمثل في وجود عدد من مخارج الحروف لا يتم رؤيتها على الاطلاق او بشكل جزئي.**

سابعاً:قراءة الشفاه المميزات والعيوب:

من مميزات قراءة الشفاه ما يلي:

1. **تدريب الطفل على الكلام يبعد عنه البكم.**
2. **اخراج الطفل من حيز الصمت.**
3. **استغلال البقايا السمعية.**
4. **اكتساب قدر كبير من المعلومات.**
5. **تساعد الطفل في التواصل مع الاخرين.**
6. **تساهم في تحقيق التوافق النفسي.**

من عيوب قراءة الشفاه:

1. **سرعة استقبال الكلام وصعوبة التمييز لبعض الحروف.**
2. **قد يخفق الطفل في وضع الحرف المتعلم في كلمة داخل سياق جملة**

المحاضرة السادسة

التدريب السمعي

Auditory Training

الخلفية ،المفهوم ،مبررات الاستخدام :

– ترجع البدايات الاولي لاستخدام التدريب السمعي للمعاق سمعيا علي نحو منظم الي جهود المعلم الفرنسي(جين إتارد 1802)و(كار هارت 1847)اللذين وضعا اسسا وإجراءات محددة للتدريب السمعي ما تزال تستخدم حتي الان.

– تستهدف تحقيق سيطرة الطفل علي اللغة وتعليم الطفل أن يتكلم وتشجيعه علي التوافق مع العالم السمعي.

- **وكانت نظرة كار هارت لبرامج التدريب السمعي تقوم علي انها:**

1. **وسائل تنمي الرغبة عند الطفل المعاق سمعيا في التواصل مع الاخرين.**
2. **وسائل تشجيع الطفل علي التأقلم مع البيئة المليئة بالأصوات من حوله.**
3. **اساليب لتنمية المعرفة و اللغة .**

مفهوم التدريب السمعي

- **«هو تدريب الفرد الذي يعاني من فقد السمع استخدام البقايا السمعية التي يمتلكها افضل استخدام وبصورة اكثر كفاءة».**
- **و ايضا يتضمن التدريب السمعي تعليم الفرد التدريب علي الاستماع ،ومحاولة استخراج المعني من المقاطع الصوتية غير المكتملة او المشوهة ،سواء كان هذا الشخص يستخدم معينا سمعيا ام لا.**

مبررات استخدام التدريب السمعي

– وتكمن في الاستفادة من حاستي السمع –وان كانت ضعيفة –والبصر ،حيث عند استخدام حاسة البصر مثلا تكون الاخطاء عادة في الفونيمات التي يكون لها نفس المخرج او المكان

مثال اصوات(التاء –والطاء)او(التاء –الدال)او(القاف –الجيم)حيث ان كل هذه الحروف من السواكن تبدو انها تخرج من مكان واحد.

– اما اذا استخدم المعاق سمعيا القناة السمعية بالإضافة الي القناة البصرية ، فانه يستطيع التفرقة بين تلك الاصوات علي اسس سمعية اخري مثل الجهر ،الهمس الوقفة ،او الغنة.

– بالإضافة الي ما سبق يؤكد التدريب السمعي علي اهمية الاكتشاف المبكر للمعاقين سمعيا ،وبداية العلاج المبكر خلال الشهور الست الاولي.

ثانيا:اهداف التدريب السمعي:

- **يترتب علي عدم التدريب السمعي امور خطيرة ،اهمها تعثر اكتساب اللغة وتدهور القدرات السمعية ،فبدون التدريب السمعي يتحول ضعيف السمع الي اصم وتتدهور البقايا السمعية الموجودة لديه لذا يهدف التدريب السمعي الي ما يلي:**

- **الاستفادة من البقايا السمعية واستغلالها.**
- **التدريب علي الاصغاء و التركيز علي ادراك الصوت ومصدره.**
- **التأهيل السمعي واللغوي , أي التركيز علي السمع قبل النطق.**

– كذلك ان استخدام الطفل للمعينات السمعية فقط لا تساعده علي تمييز وتفسير الاصوات التي يسمعها من تلقاء نفسه ، حيث ان معظم الاصوات التي يسمعها تبدو بدون معني ،وبالتالي تسهم برامج التدريب السمعي في مساعدته علي تطوير مهارات الاستماع والانتباه للأصوات والتمييز بينها.

– ويركز البرنامج السمعي علي اهمية التشخيص المبكر للإعاقة السمعية واستخدام افضل طرق التأهيل السمعي من خلال المعينات السمعية ومنذ وقت مبكر جدا وفي مساعدة الاسرة علي توفير بيئة مناسبة للاستماع الجيد مما يؤدي بالطفل المعاق سمعيا الي تنمية سمعه والثروة اللغوية لدية اضافة الي امكانية دمجة في المدارس العامة.

ثالثا :التدريب السمعي :القواعد ...الاسس .... والمهارات الاساسية :

- **يجب علي اخصائي النطق والتخاطب أن يأخذ بعين الاعتبار اثناء التدريبات السمعية مع المعاق سمعيا ما يلي :.**

1. **حاجات الطفل المعاق سمعيا وميوله وقدراته.**
2. **الكشف المبكر عن الاعاقة السمعية.**
3. **المعين السمعي المناسب لدرجة الفقد السمعي وتعريضه للمثيرات السمعية المناسبة.**
4. **المتابعة المستمرة لفحص السمع(فحص دوري كل ستة اشهر علي الاقل).**
5. **التأكد من استقبال الطفل للأصوات بالإشارة الي التركيز علي السمع وربط الشيء بالصوت.**
6. **مشاركة الاهل في برامج التدريب السمعي .**
7. **الاهتمام بنظافة الاذن بصفة مستمرة وخاصة المادة الشمعية (الصملاخ).**
8. **التدريب علي الاصغاء والانصات والاستماع لتنمية حاسة السمع والبقايا السمعية من خلال التقنيات السمعية والالكترونية وهذا التدريب لا يمارس بشكل صحيح للأسباب الاتية:**

1. عدم توفر التقنيات السمعية المناسبة.

2. عدم الكفاية المهنية لبعض المعلمين حول كيفية اجراء هذا التدريب

لذلك يفضل ان يشتمل التدريب السمعي علي العديد من المهارات:

1. المقابلة بين وجود صوت وعدمه .

2. ادراك الاصوات الهادئة و اصوات الضجيج ومحاولات التمييز بينها.

3. سماع الاصوات العامة المحيطة به(السيارات –الحيوانات –جرس الباب –جرس التليفون).

4. سمع الاصوات اللغوية والتمييز بينها من حيث:

- مصدر الصوت(امام –خلف –يمين –يسار –تحت –فوق)
- صفات الصوت(طويل –قصير –عالي –منخفض).

5. سماع الكلمات ذات التردد المخفض ثم العالية ثم المتوسطة.

6. تسجيل الطفل المفردات والكلمات التي يتقن نطقها او التعرف عليها.

رابعا:الجمع بين قراءة الكلام والتدريب السمعي:

- من المعروف ان التغذية السمعية المرتدة تصل مشوهة عند المعاق سمعيا من خلال القناة السمعية للمعاق ،لذلك يمكن تدعيمها من خلال القنوات الحسية الأخرى.
- فقد ثبت باختبار احد ضعاف السمع حصوله علي 32%علي اختبار فهم الكلمات باستخدام الرؤية فقط ،ثم حصل علي 64%عند استخدام السمع فقط بينما حصل علي 88%علي نفس الاختبار عند استخدام البصر والسمع معا.

المحاضرة السابعة

التدريب السمعي

Auditory Training

تعليمات قراءة الكلام والتدريب السمعي:

- هناك ثلاث قواعد رئيسية يجب اتباعها لقراءة الكلام والتدريب السمعي في الحوار هي:

1. التركيز والانتباه علي التفكير في ان الفرد يعبر عن شيء ما اكثر من الكلمات المفردة فهذه هي الطريقة التي يستطيع الفرد من خلالها ان يفهم ما يسمعه.

2. عدم مقاطعة المتحدث قبل الانتهاء من الكلام وسؤاله ان يكرر ما يقول.

3. من خلال الاعتياد علي قراءة الشفاه طوال الوقت حتى بدون وجود صعوبة في النطق فانه في حالة حدوث اضطراب في الصوت(تشوه في الصوت)فان الفرد الذي تعود علي قراءة الشفاه ويستخدم قراءة الكلام يمكنه ان يفهم المعني بغير التضرر من تشوه الصوت وعدم الشعور بالقلق.

- **مراعاة الفروق الفردية وان كل طفل حالة فريدة من نوعه.**
- **اهمية استخدام الوسائل المساعدة في تعليم قراءة الشفاه لإخراج الاصوات مثل(استخدام الشمعة –قصاصات الورق في حرف الفاء او الملعقة في حرف القاف) .**
- **الحالة النفسية للطفل ومدي تقبله للمعلم.**
- **اعطاء الطفل تدريبات اعضاء النطق والتدريب علي الاستماع وذلك لتهيئة الجهاز التنفسي و اعضاء النطق والكلام حتى تقوم بدورها وتدريب حاسة السمع او ما لدي الطفل من بقايا سمعية وذلك من خلال التدريبات الاتية :.**

- **اعضاء النطق (اللسان –الشفتان –الحنجرة –الأسنان .....الخ)**
- **التنفس (الشهيق –الزفير –النفخ .....الخ)**
- **الاستماع (التحدث بصوت منخفض او عال –اصوات الطيور او الاستعانة بجهاز المسجل)**

انتبه اذا كنت تسمع او لديك احد انواع الفقد السمعي:

- **قد تفقد سماع بعض الكلمات في الحديث الدائر بينك وبين طرف اخر فانك تحتاج الي ملء هذه الفجوة ماذا تفعل؟**

الاجابة من خلال تعلم قراءة الكلام سوء بالتدريب المنزلي او علي يد معلم الخطوات التالية تساعدك لكي تكون قارئاً جيداً للكلام :

1. انتبه جيدا بعينيك و اذنك للمتحدث.

2. احتفظ بدرجه مناسبة وحيوية والاهتمام في الحوار حتى وان كانت هناك صعوبة في الاستماع.

3. كن واثقا في قدرتك علي قراءة الكلام.

4. لا تكن واثقاً بدرجه ابعد من قدراتك و امكانياتك.

5. ركز نظرك علي وجه المتحدث كل الوقت وبخاصة علي الفم.

6. تخير موضع وقوفك بحيث يمكنك من الحصول علي افضل درجة من الاضاءة علي وجه المتحدث وليس وجهك انت .

7. حاول التركيز علي الكلمات التي تقال ولا تشتت نفسك في الكلمات التي قد قيلت ولم تفهمها لان السياق كفيل بتوضيح المعني.

8. ابحث عن الكلمات التي تمثل التي تمثل مفاتيح للمعني وليس ضروريا ان نحدد معني كل كلمة صغيرة.

المتحدث /المتكلم:عادي السمع:

❖ المتحدث بالنسبة للشخص فاقد السمع او ضعيف السمع يمثل المذياع لذلك لابد من اتباع بعض التعليمات حتى ينجح البرنامج التدريبي :

1. لا تصرخ –وبوجه خاص –اذا كان المستمع يستعمل معين سمعي.
2. انظر مباشرة الي المستمع(الذي يحاول قراءة الكلام) .
3. لا تخفي وجهك خلف الكتاب او الجرائد او بين يديك.
4. لا تتحدث بينما السيجارة في فمك.
5. اضغط براسك في مواجهة وجه المستمع عاليا.
6. رتب مكان وقوفك في مواجهة الضوء .
7. قف قريبا بدرجة كافية يمكن للمستمع من خلالها ان يراقبك(6 اقدام تقريبا)
8. تكلم ببطء ولكن بصورة طبيعية وابتعد وتجنب نهائيا المبالغة في اظهار مخارج الحروف حتى لا يكون هناك تشويه لمخارج الحروف.
9. اذا فشل المستمع اثناء الحوار في فهم كلامك فحاول تكرار الكلام بصيغة اخري مختلفة وليس مجرد تكرار نفس الصيغة.
10. كن صبورا.

التدريب السمعي:ادواته ،بيئته المثالية،مراحله:

- يجب علي اخصائي النطق والتخاطب ان تحتوي غرفته علي الاتي .

1. مرآة (تستخدم فقط اثناء تصحيح النطق)ولكن يصعب استخدامها في الحروف الغير مرئية ص 208.
2. خافض لسان.
3. شمع وبالونات.
4. مكعبات خشب.
5. صندوق واحد او اكثر.
6. مجموعة مجسمات :فواكه ،خضروات ،حيوانات ،مواصلات ،طيور ،الوان....الخ .
7. ويطلق علي هذه المجموعات الضمنية

8. صور تشمل افراد العائلة ،و اجزاء الجسم و الافعال اليومية.

9. معينات سمعية.

10. جهاز التدريب الفردي.

11. جهاز الشاشة الاليكترونية .

12. جهاز كمبيوتر به برامج تدريب سمعي ومصادر صوتية ،مثل جهاز النايزوميز الفيزابيتش.

- ويجب علي اخصائي النطق والتخاطب مراعاة الامور التالية عند استخدام الادوات السابقة : .

1. حالة الطفل(اصم –ضعيف سمع –عيوب نطق).

2. الهدف المرجو منه.

3. طبيعة الاضطراب الذي يعاني منه(حذف –اضافة –ابدال –تحريف) .

4. حجم المشكلة(شديدة –متوسطة –مقبولة)

ملحوظة:اساس النجاح في هذا العمل ليس الادوات بقدر مهارة الاخصائي المستخدم لها.

البيئة المثالية للتدريب:

- ولنجاح برنامج التدريب السمعي لابد من توافر الخصائص التالية :

1. انعدام الضوضاء.

2. قرب المسافة من المعين السمعي (بين الاخصائي والطفل من 1 :1.5).

3. التكرار.

4. ان تكون العبارات قصيرة ذات مقطع واحد.

5. ان تكون سرعة اخراج الصوت بطيئة.

6. التأكيد على المواصفات فوق المقطعية كالنبرة او الشدة او الاطالة او التشديد.

7. توفر الخصائص المقطعية مثلا كلمة من مقطع واحد او كلمات تحتوي اصوات مختلفة وصوامت واحدة مثل :باب ،بوابة كأس ،كيس

8. ان تكون الاصوات مألوفة للطفل.

9. التشجيع علي الاستماع وذلك بتغطية فم الدرب من وقت لأخر.

دور الاسرة في برامج التدريب السمعي للمعاقين سمعياً:

- هناك ادواراً مهما يجب ان تقوم بها الاسرة في التدريب السمعي للطفل المعاق سمعيا تتمثل في :

1. توفير جو نفسي للمعاق ملئ بالحب والتقبل والتواصل مع وبين الصم.
2. تنشئة المعاق سمعيا وتربيته في بيئة ناطقه متحدثة وعدم تجاهله .
3. تشجيع ضعيف السمع علي اصدار الاصوات ومحاولات التقليد.
4. علي الاسرة ان تطور نفسها من خلال برامج الارشاد والتدريب .
5. توفير بيئة مناسبة للاستماع الجيد مما يؤدي الي تنمية سمعه وقدرته علي التحدث.
6. المشاركة في برامج تدريب الوالدين والمهتمة بمهارات الانصات وفهم مدلول الاشارة الصادرة من طفلهم المعاق سمعيا.
7. ينبغي علي الوالدين ان يتوقعا من طفلهما تعلم الكلام وان يحاولا التحدث معه بعبارات بسيطة وكلمات ذات مدلول.
8. التخلص من الحماس الذي يسيطر علي الاباء بالتحدث نيابة عن ابنائهم الي الاخرين.
9. اجبار الطفل علي تحمل المسئولية بل يجب توقع قبولها والمشاركة في اداء الاعمال المنزلية.
10. تكوين اتجاه ايجابي نحو الطفل وفرص تعليمه وقدراته وحاجاته.
11. التواصل مع المعاهد والبرامج ذات الصلة بطفلها المعاق .
12. المشاركة في مجالس الاباء والوقوف علي المستوي التعليمي والاجتماعي والانفعالي لطفلهم.
13. إجراء الفحوص واختبارات السمع بصورة دورية .
14. تدريب الوالدين علي الطريقة السمعية الشفهية باعتبارهما المعلمين الطبيعيين للطفل.

المحاضرة الثامنة

تدريبات النطق

مفهوم النطق:

هناك العديد من التعريفات والمفاهيم التي تناولت مفهوم النطق نذكر منها ما يلي :

- النطق عملية يتم من خلالها تشكيل الاصوات (اللبنات الاولي لعملية الكلام)الصادرة عن الجهاز الصوتي كي تظهر في صورة رموز تنتظم بصورة معينة وفقا لأسس وقواعد متفق عليها في البيئة التي يعيش في الفرد.
- يعرف ايضا النطق بأنه"صوت الكلام الصادر عن طريق تكييف تدفق النفس المعبر عنه صوتيا او غير معبر عنه صوتيا وعادة ما يكون من خلال حركات الفكين والشفاه و اللسان .

- **يعرف ايضا بأنه «اصدار اصوات الكلام عن طريق تعديل وتغيير ممر هواء الزفير (سواء كان محملا بالأصوات الناتجة عن اهتزاز الحنجرة و الاحبال الصوتية او غير محمل بها)**

- **ويحدث الصوت نتيجة لاهتزاز الاجسام و الاشياء عندما تصطدم بعضها ببعض،**

- **وتستطيع اذن الفرد العادي الاحساس بالأصوات التي ترددها بين**

(20 –20000) ذبذبه في الثانية،لذلك يعد الصوت البنية الاساسية للكلام.

2–اعضاء النطق والكلام :

- **تعتبر عملية الكلام عملية معقدة تشترك فيها كثير من الاجهزة الأخرى ،بل تشترك وتتفاعل وظائف جميع الاجهزة مع بعضها في تناسق لإتمام عملية الكلام بصورة صحيحة.**

- **وتشير ادبيات التربية الخاصة الي ان عملية الكلام تتم وفق ثلاث مراحل و هي :**

1. مرحلة الاستقبال .

2. مرحلة المعالجة.

3. مرحلة الارسال.

1–مرحلة الاستقبال

- **ومسئول عنها الجهاز السمعي (الاذن بأجزائها الثلاث)باعتبار ان الحواس هي منافذ الانسان علي العالم الخارجي ،فالجهاز السمعي للفرد يقوم باستقبال المثيرات الصوتية من الوسط المحيط بالفرد ،وتحويل تلك المثيرات الصوتية الي مثيرات كيمائية ثم نبضات عصبية عبر العصب السمعي الي المخ.**

2–مرحلة المعالجة

- **وفي هذه المرحلة تتم معالجة النبضات العصبية التي تم استقبالها في قوقعة الاذن الداخلية –خلال مرحلة الاستقبال –حيث مناطق الاستقبال السمعي(منطقة رقم 37–41–42–44)وهذه المناطق تتصل بعضها ببعض وكذلك بقاعدة المخ عن طريق مجموعة كبيرة من الالياف العصبية التي تساعد في تمييز ترددات الصوت ..**

3–مرحلة الارسال (ممارسة الكلام)

- **وتشمل هذه المرحلة مجموعة من الاجهزة لممارسة عملية الكلام مثل (الجهاز التنفسي ،الجهاز الصوتي جهاز الرنين ،و اجهزة النطق)والتي تقوم بتشكيل الاصوات التي يصدرها الجهاز الصوتي (الحنجرة ،و الاحبال الصوتية) .**

كي تخرج في صورة اصوات مفهومة ومتمايزة.

- **مكونات اعضاء النطق :**

نظرا لأهمية اجهزة النطق في عملية تدريبات النطق سوف نقوم بإيضاح مكونات اعضاء النطق كما يلي :.

– اللسان : هو نسيج عضلي متين قابل للحركة في جميع الاتجاهات ويقسم الي رأس وقمة اللسان ،ومن اهم أجزائه نصل اللسان ،حافة اللسان ،مقدمة اللسان ،حافة اللسان،ومركز اللسان الوسط،ومؤخرة اللسان.

– الشفتان : وتمثل الشفتان البوابة او المنفذ الرئيسي للفم و الشفه عبارة عن عضلة تحتوي علي شعيرات دموية اكثر من باقي اجزاء الجسم حيث يتحكمان في فتحة وغلقه وتلعب دورا مهماً في نطق بعض الاصوات

– الأسنان : تتخذ الاسنان شكلا دائريا سواء في الفك السفلي او العلوي ،وتسهم في تشكيل بعض الاصوات بنفسها او بالاشتراك مع اجهزة اخري ،وهذا يتضح من خلال انواع الاصوات اللغوية.

– الفك السفلي : يتكون من اطار عظمي صلب ينتهي باللثة و الاسنان من الامام ،ويتصل بالوجه بعضلات وغضاريف تساعده علي هذه الحركة الي اعلي و اسفل كي يغلق التجويف الفمي حيث تعمل هذه الحركة علي تغيير شكل التجويف الفمي

– سقف الحلق : يتكون سقف الحلق من جزئيين هما

1. سقف الحلق الصلب :

يمتد من لثة الاسنان العلوية الداخلية الخشنة و حتى سقف الحلق اللين (الرخو)من الخلف.

ويسهم هذا الجزء في الاحتكاك مع اللسان والاعتراضات الهوائية.

2. سقف الحلق الرخو : يتصل بالجمجمة والبلعوم بأربعة عضلات خارجية تحركه الي اعلي و اسفل اثناء التنفس وعند خروج الاصوات الانفية ويطلق عليه احيانا اسم اللهاة

اولا : الاصوات المتحركة :

- **وهي ما اصطلح علي تسميتها بالحركات الهوائية (الفتحة –الضمة –الكسرة)او ما يعرف بالألف اللينة والياء اللينة والواو اللينة(حروف المد او حروف اللين)**
- **مثال ☜ قال قيل يقول**

- **ويحدث الاختلاف بين الاصوات المتحركة نتيجة لحركات اللسان والشفاه في او ضاعها المختلفة.**
- **وتتميز الاصوات المتحركة بأن الهواء يندفع من الرئتين مارا بالحنجرة دو ن عوائق متخذا مجراه في الحلق والفم**

خصائص الاصوات المتحركة :

1. عدم وجود ما يعترض خروج الاصوات عند اندفاع الهواء من الرئتين.

2. الاصوات المتحركة اكثر وضوحا من الاصوات الساكنة لذا تسمع من مسافه افقية قد تختفي عندها الاصوات الساكنة او تخطئ تمييزها.

3. يكون اللسان في مستوي افقي ويندفع الهواء من الرئتين مارا بالحنجرة ،حيث يكون الوتران الصوتيان مغلقان اغلاقا تاما فيحبس الهواء خلفهما ثم يطلق بفتحها فجاءه ،لذا يكون الصوت الحادث حنجريا شديداً.

كيف يمكن تدريب الطفل المعاق سمعيا علي نطق الاصوات المتحركة؟

1. الاهتمام بعملية تنظيم النفس (شهيق و زفير) و ايضا تدريب الشفاه واللسان عن طريق تدريبات الشفط والنفخ و اطفاء الشمعة ....الخ

2. تشجيع الطفل علي اصدار الاصوات من خلال الاستفادة من حاسة البصر واللمس وما لدية من بقايا سمعية .

2–الاصوات الساكنة :

جميع حروف اللغة العربية سواكن ما عدا حروف وحركات المد ، وتتميز بان الهواء الخارج نتيجة النبضات الصدرية الرؤية يقابله ضيق وعرقلة ملحوظة في مجري جهاز النطق ، وقد يكون مصحوبا او غير مصاحب بترددات الثنايا الصوتية،او بمعني اخر تحدث الاصوات الساكنة نتيجة لاحتباس الموجات الصوتية بواسطة ايجاد عقبة للصوت في الجهاز الكلامي.

كيف يمكن التمييز بين الاصوات الساكنة؟

يشير العلماء الي انه يمكن التمييز بين الاصوات طبقا لما يلي:

1. درجة رنين الصوت : هو عبارة عن درجة اهتزاز الصوت وقوته عند نطق اصوات اللغة المختلفة والتي يتم تشكيلها في التجاويف الفمية و الانفية والحلقية،ويمكن تشبيهها بحجرات الرنين التي تشبه حجرات الاذاعة ،لان الصوت الخارج يتضخم ويصاحبه رنين واضح.

وينقسم الي ← الاصوات الساكنة المجهورة (الصوتية)

↓ الاصوات الساكنة المهموسة (لا صوتية)

الاصوات الساكنة المجهورة (الصوتية)

هي الاصوات التي يهتز معها الوتران الصوتيان اهتزازا منتظماً نتيجة اندفاع الهواء اثناء الزفير من خلالهما ويصاحب اندفاع الهواء تضخم ورنين واضح .

مثال : من الاصوات الساكنة المجهورة(ب–ج –ض –غ ،...الخ

صوت الباء (صوت شفاهي –انفجاري –مجهور)

الاصوات الساكنة المهموسة (لا صوتية):

وهي اصوات غير مصحوبة بصوت ولا رنين ، ويسمع الهواء الصادر من الفم اثناء نطقها ، ولا يهتز معها الوتران الصوتيان ، بحيث اذا تحسس الفرد حنجرته بيده من الخارج لا يكاد يشعر باهتزازها اثناء نطق الصوت.

مثال :الاصوات الساكنة المهموسة (ث – س – ش– ف –ي ...الخ)

صوت السين (س) صوت (لثوي) احتكاكي – مهموس

الاعضاء المسؤولة عن تشكيل الأصوات :

انظروا معي الكتاب صفحة 230

المحاضرة التاسعة

المعينات السمعية

مفهوم المعينات السمعية واهميتها:

- نتيجة للاهتمام بالبقايا السمعية للمعاقين سمعيا ،و ادراك ذوي الاختصاص بضرورة تدريبها بغية الاستفادة منها فقد بذلت جهود كثيرة في سبيل ايجاد الوسائل السمعية المعينة للاستفادة من البقايا السمعية وتنشيط العصب السمعي لتحسين القدرة السمعية ،وبالتالي القدرة علي الكلام

(فنحن لا نتكلم إلا ما نسمع)

- يعرف المعين السمعي (بأنه عبارة عن جهاز ينقل الصوت الي الاذن وتكبيرة لمساعدة المعاق سمعيا علي الاستفادة من البقايا السمعية لدية وفهم الاصوات والكلمات والجمل وجعله بقدر الامكان فردا طبيعيا بين افراد المجتمع ،بقدر جودة المعين السمعي المستخدم) .

حقائق احصائية تؤكد اهمية المعينات السمعية (اهمية المعين السمعي)

- هناك بعض الحقائق و الاحصائيات توضح اهمية السمع او استخدام المعين السمعي للمعاق سمعيا لتواصله مع العالم المحيط به وتسهيل اندماجه بينهم.

1. يمضي الطفل علي الاقل 45%من اليوم الدراسي في الاستماع.
2. حوالي 90%من حصيلة الطفل عن طريق الاستماع والمحادثة .
3. حوالي 80%من الاطفال الذين تتراوح اعمارهم بين (4–10)يعانون من نسبة ضعف مؤقت بالسمع نتيجة التعرض لنزلات البرد والتهاب الاذن الوسطي.
4. حوالي 30%من الاطفال الذين لديهم مشاكل وصعوبات في التعلم والتحصيل لهم تاريخ مرضي سابق بوجود متاعب مزمنة في الاذن

اجزاء المعين السمعي:

يتكون المعين السمعي من الاجزاء الاتية:

- **الميكروفون.**
- **خلايا التكبير (مضخم الصوت).**
- **المستقبل.**
- **مفتاح التحكم.**
- **البطارية.**
- **طبعة قالب الاذن.**
- **قالب الاذن.**

انواع المعينات السمعية:

- **سماعات الجيب .**
- **سماعات عادية خلف الاذن:**
- **سماعة مع نظارة.**
- **سماعة داخل الاذن.**
- **سماعات عن طريق العظم.**
- **النظام اللاسلكي FM.**
- **المعينات السمعية المبرمجة /الرقمية**

اسس استخدام المعينات السمعية:

هناك اعتبارات يجب وضعها في الاعتبار عند استخدام المعين السمعي مع المعاق سمعيا هي:

1. **استخدام المعينات السمعية في وقت مبكر يساعد الطفل علي اكتساب مهارات لغوية افضل.**
2. **استمع الي السماعة يوميا وعلي نفس المستوي من القوة لمقارنة نوعية وكمية الصوت الذي توصله.**
3. **يجب استبدال البطارية كل فترة زمنية معينة لتحسين درجة الصوت.**
4. **استبدال البطاريات عندما تتغير نوعية وكمية الصوت.**
5. **عند تبديل البطارية تأكد من أن الطرف الموجب للسماعة بنفس اتجاه الطرف الموجب علي البطارية .**
6. **امسك البطارية بعناية منعا لسقوطها علي الارض.**

7. افصل قالب الاذن البلاستيكي عن السماعة للتأكد من انه نظيف ويخلو من المادة الشمعية , واذا دعت الحاجة اغسل القالب بماء دافئ ومن ثم نشف القالب جيداً
8. تفحص الانبوبة للتأكد من انه لا يوجد خدوش بها.
9. اجعل الفحص اليومي للسماعة وتركيبها امراً ممتعاً للطفل قدر المستطاع.
10. اجعل الاستماع ذا اهمية خاصة،وذلك يعني التحديث الي الطفل عن اشياء تثير اهتمامه.
11. شجع الطفل علي استخدام المعين السمعي حتى يتعود عليها.
12. عدم تعريضها للرطوبة.
13. افحص سمع الطفل وسماعته دوريا حسب توصيات الاخصائي.

المحاضرة العاشرة

المعينات السمعية

العوامل التي تؤثر في اختيار المعين السمعي:

يتوقف اختيار المعين السمعي علي ما يلي:

1. هل المريض (المعاق سمعيا)يحتاج السماعة ام لا : وذلك وفق ما يلي:

م	درجة الضعف السمعي	درجة الاحتياج لها	درجة الفائدة منها
١	ضعف سمع بسيط	احتياج بسيط وبعض الوقت	ممتازة
٢	ضعف سمع متوسط ومتوسط الشدة	احتياج اكثر من بسيط	جيدة جداً الي جيد
٣	ضعف سمع شديد	احتياج شديد	بسيطة
٤	ضعف سمع تام	احتياج تام (الاطفال)	بسيطة جداً الي منعدمة

2. نوع ضعف السمع :

مرضي ضعف السمع التوصيلي الذى لا يمكن علاجه جراحيا يستفيدون من السماعة اكثر من مرضي ضعف السمع الحسي والعصبي بنفس الضعف وذلك لعدم وجود تشويش بالأذن الداخلية.

3. ضعف السمع بالأذنين او ضعف السمع بأذن واحدة:

ضعف سمع بالأذنين يحتاج غالباً السماعة الطبية بينما ضعيف السمع بأذن واحدة يتم تركيب السماعة في ظروف محدودة ،لابد ان يكون تمييز الكلام بهذه الاذن ممتازاً وان تكون وظيفته تحتم ان يسمع ادق التفاصيل مثل القاضي وما شابه ذلك.

4. نوعية العمل والمستوي الاجتماعي :

المزارع في الريف لا يشعر بضعف السمع البسيط و اذا شعر به قد يرفض استعمال السماعة لأنه لا يشعر بالاحتياج الشديد له في تعامله اليومي بالإضافة الي رفضه فكرة السماعة و الاعاقة من الاصل،بينما موظف البنك او القاضي او ما شابه من الوظائف قد يؤدى ضعف السمع الي مشاكل كبيرة تحتاج علي السماعة.

ب–أي انواع السماعات:

1. **السماعة الهواء ام العظم:**

السماعة الهواء هي الاساس ولا تستخدم السماعة عن طريق الاهتزاز الا في حالات خاصة.

2. **سماعة الجيب ام خلف الاذن ام داخل الاذن:**

السماعة الجيب تفضل في حالات الاطفال الصغار وخصوصاً الذين لا يستطيعون شراء سماعتين للاذنين وقد تفضل لبعض كبار السن الذين يجدون صعوبة في التحكم في السماعة التي خلف الاذن ،بينما السماعة خلف الاذن هي الاكثر شيوعا في العالم وتفضل في حالات ضعف الاذنين.

أي الاذنين يتم تركيب السماعة بها:

- **القاعدة العامة هي السمع بالأذنين ولكن في بعض الاحيان يفضل او ينصح بسماعة واحده في هذه الحالة يتم تركيب السماعة في الاذن الاكثر تمييزاً للكلام فإن كانتا متشابهتين يتم تركيب السماعة في الاذنين(أي لكل اذن سماعة ،ويوصي بالتدريب عليهما مبكراً)**

اهمية السمع باستخدام الاذنين معاً وفوائد استخدام سماعتين للأطفال المعاقين:

1. **الامان : عندما يسمع الشخص بأذن واحده يجد صعوبة في تحديد مكان الصوت.**
2. **تحسين فهم الكلام :السمع بكلتا الاذنين يساعد علي تبين وفهم اصوات الاخرين .**
3. **مدي اوسع للسمع : الصوت الذي يسمع بصعوبة عند مسافة 3 متر بأذن وحدة،يسمع عن بعد 10 امتار باستخدام الاذنين .**
4. **سمع مريح : السمع بأذن واحدة مجهد علي الاذن.**
5. **نوعية صوت جيدة : بصفة عامة السمع بالأذنين يحتاج قوة صوت اقل ويعطي الاحساس بصوت طبيعي .**
6. **وقاية من الاصوات العالية : الصوت العالي المفاجئ يفقد كثيرا من تاثيرة الضار عندما يقسم علي الاذنين.**
7. **تعرف افضل علي الاصوات : كثيرا من الاصوات التي تسمع متشابهة بأذن واحدة تحدد افضل و اسهل عند سماعها بكلتا الاذنين.**

المعينات السمعية : المشكلات ..... والاقتراحات العلاجية:

ان صفير السماعة يؤثر علي فاعليتها الذي يرجع الي احد الاسباب التالية:

1. **قالب الاذن غير محكم ويسبب تهريب للصوت .**
2. **عدم تركيب قالب بشكل صحيح وجيد.**
3. **تسرب الصوت من الوصلات بين القالب والسماعة.**
4. **قالب الاذن صغير علي اذن الطفل .**

- **ولطرح مزيد من المفاهيم ذات الصلة بالمعينات السمعية ،ينبغي الاشارة الي مشاكل المعين السمعي وطرق علاجها ،وهذا ما يوضحه الجدول**
- **انظر الكتاب صفحة 281**

المحاضرة الحادية عشر

المعينات السـمعية

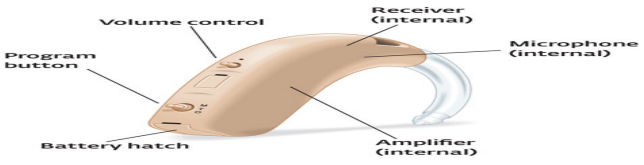
المعينات السـمعية:

هي أجهزة تعين الطفل /الشخص ضعيف السمع على الاستفادة من بقاياه السمعية حتى تصل إليه الأصوات /الكلام بشكل واضح (من حيث الشدة ونقاء الصوت)حتى يتواصل مع الآخرين عن طريق اللغة المنطوقة.

ويعرف بـ:جهاز ينقل الصوت إلى الأذن وتكبيره لمساعدة المعاق سمعيا على الاستفادة من البقايا السمعية لديه في سماع وفهم الأصوات والجمل وجعله بقدر المكان فردا طبيعيا.

أجزاء المعين السمعي:

- الميكرفون.
- خلايا التكبير
- المستقبل
- مفتاح التحكم
- البطارية
- طبعة قالب الأذن
- قالب الأذن



أنواع المعينات السمعية:

1. سماعات الجيب : اقتصادية,واقل عرضه للتلف,وحجم المفاتيح ,

كبير تناسب كبار السن,سهلة التثبيت,ومن عيوبها كثيرة الأعطال,غير جمالية.

2. سماعات عادية خلف الأذن : أفضل من سماعة الجيب وشكلها جمالي وهي صغيرة الحجم,أما عيوبها فهي غير مريحة مع النظارة وهناك صعوبة في التحكم بالأزرار.

3. سماعة مع نظارة : وهي غير ملفته للنظر,وسهلة اللبس,اما عيوبها فهي غالية الثمن.

4. سماعة داخل الأذن : داخل صيوان الآذن –داخل قناة الأذن وهي صغيرة ومخفية وتستخدم للإعاقات البسيطة. ومن عيوبها صعوبة التحكم بها وكثرة الأعطال.

5. سماعات عن طريق العظم : وهي تخص الذين لديهم تشوه خلقي في صيوان الأذن,حيث تزرع على عظمة خلف صيوان الأذن وتثبت برباط

6. النظام اللاسلكي(أف أم) : ويعد من أفضل أساليب التواصل ,دون تشويش,يمكن سماع الأصوات بوضوح,ويكون المعلم والطالب حر الحركة لمسافة 50 مترا. ومن عيوبها عدم الاستخدام بالحياة اليومية,وارتفاع الثمن,وضعف التواصل لاستخدامها عن بعد.

7. المعينات السمعية الرقمية : وهي من التطورات الحديثة وتعمل على تحسين التقاط الصوت والضبط التلقائي لمستوى شدة الصوت ومنع التشويش ,والمرونة العالية,ومطابقتها لاحتياجات المستخدم.

عوامل تؤخذ في الاعتبار عند انتقاء المعين السمعي :

1. درجة ضعف السمع وما يرتبط به من بقايا سمعيه.

2. نوع ضعف السمع.

3. سن ضعيف السمع.

4. تغيير قالب السماعة مع تطور عمر الطفل الزمني بحيث يصبح حجمها مناسباً للأذن بما لا يسمح بدخول الهواء "تصفير "أو تسبب ألم للطفل لذا يفضل أن يكون قالب السماعة من النوع الطري.

جوانب يجب مراعاتها عند تدريب الطفل علي ارتداء السماعة

1. يبدأ تدريب الطفل على لبس السماعه في المنزل بدون وجود أصوات مزعجه ويفضل انتقاء الأوقات التي لا يعاني الطفل فيها من أمراض أو تنتابه مشاعر الضيق والقلق.

2. يبدأ لبس السماعه بصوره تدريجية بدء بخمس دقائق ثم عشره وتزداد تدريجياً حتى يعتاد الطفل ارتدائها طوال اليوم ماعدا وقت الاستحمام والنوم.

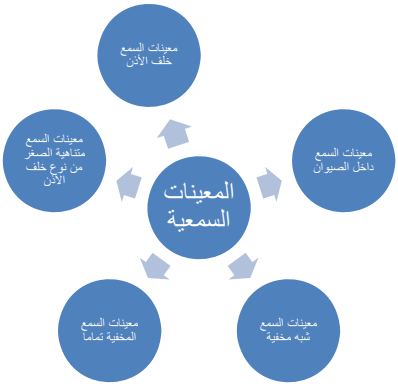
3. يفضل ارتباط ارتداء السماعه باللعب بلعبه يفضلها الطفل وتجذب اهتمامه وفي وجود أفراد يميل إلي التواصل أو اللعب معهم.

4. مشاركة الأخوة في عملية تدريب الطفل والمحافظة علي سلامة السماعة.

5. بعد أسبوعين إلي ثلاثة أسابيع من التأقلم التدريجي بالمنزل يمكن للطفل الخروج بها إلي الشارع في صحبة الآخرين مع توخي الحذر في المحافظة عليها وعدم ضياعها.

6. وأخيراً يجب عدم فرض السماعة علي الطفل بالقوة أو استخدام العنف في إرغامه علي إردائها حتى لا يكون اتجاها سلبياً حيالها خاصة وأنها تسبب له ضيقاً في البداية باعتبارها جزء غريب عن جسمه.

7. الناحية الجمالية عند تركيب المعين السمعي.



أنواع السماعات :

كما يمكن تقسيم السماعات إلى :

أولاً : السماعات التي تستخدم فى التأهيل الجماعى :

وهى السماعات التي تستخدم فى فصول التدريب والتأهيل الجماعى.

- السماعات الجماعية السلكية:
- السماعات الجماعية بالموجات الكهرومغناطيسية :

هنا ينتقل الصوت المكبر إلى سلك دائرى مثبت على الجدران ويلتقط الأطفال هذا الصوت عن طريق ملف مغناطيسى بالسماعة.

- السماعات الجماعية اللاسلكية (نظام :FM)

ويمتاز هذا النظام بأنه يسمح بحرية الحركة لكل من المدرس والطفل ويمكن استخدامه فى مجال 50 :100متر خارج الفصول وفى الرحلات بالإضافة إلى نقاء الصوت الذى يصل للطفل من خلال الاستقبال الذى يصل مباشرة بسماعته مما يمكنه من بناء نظام لغوى جيد.

- السماعات الجماعية بالأشعة تحت الحمراء :

وتتمتع تلك السماعات بنفس مزايا سماعات F.Mتقريباً باستثناء عدم استخدامها خارج الفصول .

ثانياً :-السماعات الفردية:

المحاضرة الثانية عشرة

التواصل الكلي

التواصل الكلي:

يعد ظهور طريقة التواصل الكلي كرد فعل للانتقادات الموجهة للحد للخلافات بين أنصار التواصل اليدوي(الهجاء الإصبعي لغة الإشارة)

,وأنصار التواصل الشفهي(قراءة الشفاه,التدريب السمعي)وعدم مراعاة الفروق الفردية وقدرات وإمكانيات الصم.

ينسب مصطلح التواصل الكلي إلى روي هولكومب وهو عنوان لفلسفة التواصل وليس طريقة,ويشمل التواصل الكلي(اليدوي, ,الكتابي والشفهي,السمعي)اعتماداً على احتياجات الطفل

فلسفات التواصل :
وتجمع بين واحدة أو أكثر من طرق التواصل المختلفة.

1) التواصل الكلي Total communication

قديما	حديثا
تتضمن استخدام جميع الطرق الممكنة في التواصل مع الطفل الأصم وفي نفس الوقت	فلسفة تعني استخدام الطريقة الأمثل لكل طالب على حدة وليس استخدام كل الطرق في نفس الوقت

2)ثنائية اللغة ثنائية الثقافة:

يعد مفهوم ثنائية اللغة/ثنائية الثقافة هو من أحدث الأساليب في تربية وتعليم الصم ويقوم على أساس أن لغة الإشارة هي اللغة الأولى والطبيعية للطفل الأصم والتي من خلالها يتم تدريسه لغة المجتمع الذي يعيش فيه كلغة ثانية ,كما تقوم على أساس ربط اللغة بالثقافة وتعريف الطفل الأصم بثقافة الصم وثقافة مجتمع السامعين.

عرف التواصل الكلي من قبل مؤتمر مديري المدارس الأمريكية للصم عام(1976)

على أنة فلسفة تتطلب دمج الطرق السمعية والشفهية واليدوية من أجل ضمان تواصل أكثر فاعلية مع وبين المعاقين سمعياً,فضلاً عن أن تدريب الطلاب على فلسفة التواصل الكلي تضمن مسئولية تدريس الطلاب أكثر من مفردات لغة الإشارة

كما يعرف أيضا,يعرف التواصل الكلي بأنة حق كل طفل أصم في أن يتعلم باستخدام جميع الطرق الممكنة للتواصل,حتى تتاح له الفرص الكاملة لتنمية مهارة اللغة وإكسابه مهارات التواصل والتعامل الإيجابي في سن مبكرة بقدر المستطاع

فرضيات فلسفة التواصل الكلي:

- أن تطور اللغة هو نتاج التواصل,والتواصل نتاج التفاعل,واللغة ما هي إلا نتاج الحوار فضلاً عن التعليم.
- هنالك تسلسل طبيعي في مستويات النمو اللغوي المعروف لكل الناس,وهذه لا يمكن إيقافها أو تبديلها بدون عواقب خطيرة.
- الوقت الأمثل لتطوير ونمو اللغة هو خلال مرحلة الرضاعة والطفولة المبكرة,وبالتالي فالأسرة تتحمل مسئولية تطوير لغة الطفل.

أن الأفكار والمفاهيم تسبق الكلمات في الخبرة اللغوية للفرد,ويمكن تكامل المفاهيم الأساسية في خبرة الطفل اللغوية عندما تميل الرموز المستخدمة إلى وصف المفاهيم التي تقدمها.

▪ أن القيام بالتواصل أكثر أهمية من كيفية التواصل

أهداف التواصل الكلي:

1. تسهيل عملية التواصل اللفظي,حيث يسهم في زيادة قدرة الطفل على استخدام القدرات النطقية بشكل جيد ووظيفي.

2. فتح قنوات تواصل رئيسة بالسرعة والفاعلية الممكنة,وذلك لاعتماده على أكثر من قناة تواصل سواء يدوي أو شفهي,بالإضافة إلى التواصل البصري

وما لدية من بقايا سمعية في ضوء أسس وقواعد كل طريقة من طرق التواصل.

3. استثارة الدافعية وزيادة مستوى الانتباه.

4. زيادة مستوى التواصل الكلامي ,وذلك باستخدام أجهزة النطق جنباً إلى جنب مع التواصل اليدوي.

5. استغلال البقايا السمعية .

مميزات التواصل الكلي:

- اختيار طريقة أو أسلوب التواصل الذي أكثر فاعلية أو مفيداً للطفل في المنزل أو الفصل. حيث إن جودة العلاقة

بين الطفل ووالديه تعتمد على جودة التواصل الموجود بينهم.

- أكدت العديد من الدراسات أن للتواصل الكلي دوراً فعالاً في جميع الجوانب الشخصية للأصم,النفسي والاجتماعي واللغوي والأكاديمي

,أنه يسمح للطفل من استخدام طريقه الأفضل بالنسبة له في أي موقف يقابله.

- ترجع أهمية طريقة التواصل الكلي مع الأصم إلى ما توصل إليه ديسبل (1994)من أن هناك علاقة موجبة بين تقدير الذات وبين أساليب التواصل,فكلما كان الوالدين أكثر معرفه وإيقانا بطرق التواصل(قراءة الشفاه,لغة الإشارة ,هجاء إصبعي)كان أطفالهم أكثر استمتاعاً بمستوى

عال من تقدير الذات,يدفعهم إلى

التغلب على الإعاقة والنظر إليها على أنها ضعف في إحدى الحواس يمكن التغلب عليها بوسائل معينة.

- توصلت بعض الدراسات إلى إدراك الطلاب الصم ذوو التواصل الشفاهي للصم على أنه اقل بشكل أكثر من الطلاب ذوي التواصل الكلي.

- توصلت بعض الدراسات أنه يوجد علاقة موجبة بين مهارات التواصل ومتغيرات التوافق,حيث أظهر الأطفال الصم ذوو مهارات

التواصل الكلي مستوى توافق أفضل من أقرانهم ذوي التواصل الشفهي

- نتائج الدراسات أظهرت أن أقل درجات التواصل قد حصل عليها التلاميذ الصم الذين يستخدمون الطرق اليدوية فقط,أو الشفهية

فقط,وأن أعلى الدرجات حصل عليها التلاميذ الصم الذين التحقوا بالفصول التي تستخدم التواصل الكلي.

الانتقادات الموجهة لطريقة التواصل الكلي:

- ليس هنالك إجماع في الرأي حول كيفية تنفيذ الطريقة الكلية ,هل نبدأ بالطريقة الشفهية أولاً ومن ننتقل إلى لغة الإشارة؟أم هل نفعل العكس؟
- أن من الصعب عل الفرد أن يتابع ويفهم مثيرين بصريين يقدمان له في نفس الوقت ذاته.
- أن العمر المناسب للبدء باستخدام الطريقة الكلية ليس معروفاً بعد.
- أن التدريب السمعي لتنمية القدرات السمعية المتبقية لا يستخدم في معظم الأوقات.

الخلاصة:

فإن طبيعة إعاقة الطفل سمعياً,ودرجتها,والعمر الزمني الذي حدثت فيه الإعاقة,ومدى توافر الخدمات المختلفة كالتدريب على النطق أو التدريب السمعي,أو قواميس لغة الإشارة والوسائل السمعية المعينة,تعتبر عوامل مهمة في تحديد طريقة التواصل الأكثر فائدة, كما أن استخدام طريقة بعينها يجب ألا يقود إلى رفض مطلق للطرق الأخرى.

المحاضرة الثالثة عشرة

الأسرة والإعاقة السمعية

أهمية الأسرة :

للأسرة وظيفة أساسية بعد الإنجاب هي وظيفة التنشئة الاجتماعية والثقافية بجانب وظيفته
ا العاطفية والاقتصادية وغيرها من الوظائف التي تتولاها لأفرادها.

- مفهوم الذات صناعة اجتماعية بالكامل تتكون من لحظة الميلاد الأولى من خلال علاقة الطفل بأمه ثم بالآخرين واحتكاكه معهم واتجاهاتهم نحوه
- تصورات الوالدين واتجاهاتهم تنطبع في تصورات الطفل و تنغرس عميقا ضمن شخصيته وتلعب دورها الحاسم في نوعية توافقه.
- التوافق النفسي للفرد يتأثر سلبا أو إيجابا حسب نوع التجارب والخبرات الأسرية التي يمر بها.
- ويبرز أهمية دور الأسرة حين يكون أحد أفرادها من المعوقين سمعيا حيث يؤكد الدراسات على أهمية الدور الذي يقوم به والدا الطفل المعوق سمعيا في فهم وظيفة اللغة وفي منع حدوث الشعور بالعزلة أو تعميقه نتيجة عدم سماع الطفل لما يدور حوله.

ثانيا :تأثير الإعاقة على الأسرة :

أ- ردود الأفعال :

من المتفق عليه أن الأسرة منظومة تتكون من التفاعل الدينامي بين الآباء والأمهات والأولاد بهدف تحقيق أهداف معينة،ويترتب على

ذلك أن ما يؤثر على أي فرد فيها يؤثر بطريقة مباشرة أو غير مباشرة على كل فرد آخر فيها.
وتشير الدراسات إلى أن هناك تأثيرا خاصا وعميقا لوجود طفل معاق على علاقات الأسرة وأن ذلك غالبا ما يمثل صدمة قوية لطموحات الآباء ويؤدي إلى تعديلات عميقة في توقعاتها.
كما أن "أعاقة الطفل الأصم هي إعاقة لأسرته أيضا مهما كانت درجة الإعاقة ونوعها .

أهم ردود الأفعال التي تصدر عند اكتشاف الإعاقة :

1-الصدمة :

وهي أمر طبيعي إلا أن درجة الصدمة ومداها يعتمدان على درجة الإعاقة وطبيعتها ووقت اكتشافها.

2-الإنكار :

وهو حيلة دفاعية عند المواقف الصعبة فيميل الفرد إلى إنكار ما هو غير مرغوب أو متوقع
ومؤلم وليس أكثر إيلاما من موقف يتعلق بالأبناء الامتداد الطبيعي للفرد.

3-الأسى والحزن :

ولعله الأسى والحزن على حرمان الطفل من كثير من الإشباعات والحاجات الناجمة عن إعاقته.

4-الغضب :

وهي مشاعر قد تبدو طبيعية في ظل الإحاطات التي تتعرض لها الأسرة نتيجة الإعاقة ،وقد يتم التعبير عنها بالشكوى
كما قد يتم إسقاطها إلى مصادر أخرى كالطبيب والأخصائي والمدرس.

5-الشعور بالذنب:

وهي مشاعر قد تسود في ظل ثقافة يرى البعض أن الإعاقة عقاب من الله ،أو الإحساس بالتقصير أو الشعور بالمسئولية السببية عن الإعاقة سواء بالوراثة أو تناول أدوية أثناء الحمل

6-الخجل والخوف :

ففي ظل ثقافة يعتقد البعض فيها أن إعاقة الطفل هي عقاب على خطيئة قد يحاول الوالدان تجنب مخالطة الناس أو عزل الطفل المعوق خجلا أو خوفا من ردود أفعال الآخرين.

7-الاكتئاب :

ويعني هنا الغضب الموجه نحو الذات ويحدث ربما حين يشعر الآباء بالعجز أو أنهم كان يمكنهم عمل الكثير للوقاية من الإعاقة لذا فإن غضبهم من أنفسهم لأنهم لم يفعلوا كل ما باستطاعتهم.

8-القلق:

وهو ناجم عن المسؤوليات الجسيمة والضغوط الهائلة والاحتياجات الخاصة المترتبة على إعاقة الطفل السمعية.

9-القبول :

ولا يجد الوالدان في نهاية المطاف مفرا من قبول طفلهما كما هو ،وقد لا يصل الوالدان لهذا المستوى إلا بعد فترات صعبة ومعاناة قاسية.

الضغوط . مصادرها

ترتبط الضغوط بخصائص الطفل المعوق ،وخصائص الوالدين ،وخصائص الأسرة ،والعوامل الاجتماعية
وتصنف امصادر الضغوط كما يلي:

1–ضغوط مادية:

حيث تجد الأسرة نفسها ملزمة بأعباء مادية لا يمكنها تجنبها بل ويجب أن تظل على قائمة الأولويات ،وذلك لتوفير المعينات السمعية وتكاليف استخدامها وصيانتها

2–ضغوط نفسية:

أن أولياء أمور الأطفال الصم وضعيفي السمع يحتاجون إلى بذل مجهود كبير وإلى التحلي بالصبر لمواصلة الحديث إلى أطفالهم باستمرار ،حتى ولو لم يصدر عن الأطفال

ما يفيد استجابتهم لذلك.

والإعاقة السمعية هي إعاقة للتواصل بدرجة ما بين الفرد المعوق سمعيا وأسرته ،وقد يؤدي ذلك إلى عدم الفهم في كثير من المواقف ، الأمر الذي يؤدي إلى كثير من الإحباطات والآلام للجميع.

3–ضغوط اجتماعية :

في ضوء خصوصية الإعاقة السمعية المخفية عن المجتمع والتي يبدو فيها الفرد المعوق سمعيا عاديا في مظهره اللهم إلا من

استخدام السماعة الطبية والذي قد يصبح مصدرا للضغط حين تثير تساؤلا وربما استنكارا لدى البعض.

4–ضغوط تربوية تعليمية:

ناتجة من احتياج المعوقين سمعيا إلى استخدام طرق خاصة في التدريس تختلف عما يصلح للعاديين،وتحتاج هذه الطرق لتدريب خاص على استخدامها مما يجعل دور الوالدين قاصرا في مساعدة أطفالهم المعوقين،يضاف إلى هذا قلة عدد المدارس أو الفصول التي يمكن فيها تسكين الطلاب المعوقين سمعيا في إطار برامج التربية الخاصة وقد لا يجد الطفل المعوق مكانا مناسبا في هذه الفصول.

التدخل المبكر:

نظام خدمات تربوي علاجي ووقائي يقدم للأطفال الصغار من الولادة إلى سن ست سنوات.

أهداف التدخل المبكر للمعوقين سمعياً:

1. تنمية قدرة الطفل على الكلام في أصغر سن ممكن.

2. استخدام معينات السمع المتقدمة لاستغلال البقايا السمعية.

3. تحقيق سرعة في الفهم وإتقان تعلم اللغة والتهيئة للمدرسة.

4. تعليم الطفل قراءة الشفاه في عمر مبكر.

مقومات برنامج التدخل المبكر لتنمية لغة المعوقين سمعيا:

1. برنامج التدريب في البيت أو المدرس الزائر:

أ. بصيرة نافذة تساعد على التعامل مع مشكلات الأسر.

ب. الاعتناق والتقمص العاطفي.

ج. توجيه وإرشاد الآباء إلى إحدى المؤسسات.

د. المشاركة مع الآباء الآخرين.

2. إرشاد الآباء وتربيتهم:

أ. التحدث مع أطفالهم بجمل قصيرة.

ب. حث الطفل على الكلام ثم استخدام مهارات أكثر دقة.

ج. استخدام درجة عالية من التنغيم.

د. جذب انتباه الطفل.

هـ. الحرص على الجلوس بطريقة مناسبة.

3. منهج لتنمية اللغة يستخدم أسس النمو العادي.

4. إتاحة العديد من الاختيارات التربوية.

5. استخدام الوسائل التي تضمن تكبير الصوت:

أ. تقييم القدرة السمعية.

ب. قياس الأداء السمعي بعد المعين.

ج. متابعة سمعية مستمرة.

العوامل التي تساعد في تطوير فاعلية خدمات التدخل المبكر للمعوقين سمعيا

1. التطور في عمليات التشخيص المبكر.

2. التطور في التقنيات السمعية.

3. تطور وسائل تقييم النمو السمعي واللغوي.

4. تطور المدارس والخدمات.

5. دمج المعوقين سمعيا في المدارس العادية.

المحاضرة الرابعة عشرة

طرق التواصل الكلي

طرق التواصل نظرة كلية:

الأسرة والإعاقة السمعية

الأرقام..

لغة الإشارة ...

لغة الإشارة ... البيت

شماعة (مشجب)

خزانة ملابس

كرسي

فنجان

كأس (كوب)

دور مياه (حمام)

الأسرة والإعاقة السمعية

اللام

الالوان

❖ بالإضافة الى كتاب طرق التواصل للمعاقين سمعيا (دليل المعلمين والوالدين والمهتمين).علي عبد النبي حنفي ،عبد الوهاب السعدون . (2010) . الرياض :دار الزهراء ،الطبعة الاولي.

تمت بحمد الله

مع تمنياتي لكم بالتوفيق والنجاح

لا تنسونا من صادق دعواتكم

اعداد ¬» O^2 تنسيق HnOsh