الفصل الثالث

خصائص ومميزات الصم والبكم

-تمهيد.

3-السمات الأساسية لنمو الطفل المعاق سمعيا

3-1- النمو الجسمي

3-2- النمو العقلي

3-3- النمو الاجتماعي.

3-4- النمو الانفعالي.

3-5- تصنيف مقترح لاحتياجات المعوقين سمعيا في مرحلة الطفولة المتأخرة

3-6- الاحتياجات الأولية للطفل المعوق سمعيا.

3-7- الاحتياجات النفسية و الاجتماعية للطفل المعوق سمعيا..

3-8- الاحتياجات المعينة ذات الطابع الخاص بالطفل المعوق سمعيا

3-9- طرق التواصل المتبعة مع الأطفال الصم.

3-9-1- الطريقة الشفهية المنطوقة (طريقة الاتصال اللفظي

3-9-2- الطريقة التحليلية...

3-9-3- الطريقة التركيبية.

3-10- العوامل التي تساعد المعاق سمعيا على قراءة الشفاه..

3-11- المشكلات المرتبطة باستخدام طريقة التواصل الشفهي

3-12- الطريقة اليدوية (التواصل اليدوي)

5-2-3- التواصل عبر أبجدية الأصابع.

5-2-4- طريقة التخاطب الشاملة (أسس التواصل الكلي

- الخاتمة للفصل

- تمهيد

إن نتناول فئة الصم والبكم بالبحث والدراسة ميدانيا يجب على الباحث أن يكون على دراية تامة ومعرفة شاملة بدقائق أوضاع و أحوال المعاقين سمعيا, والإطلاع على مدى تأثير الإعاقة السمعية على مختلف الجوانب الأخرى حتى يكون تعاملنا مع الفرد تعاملا صحيحا يراعى فيه كل خصوصيته وسماته التي انفرد به, فتكون تصرفاتنا معه مبنية على أساس علمي صحيح ومنطلق فكري واقعي, الأمر الذي يقودنا إلى تحقيق المبتغى من البحث وتقديم العون والمساعدة للمعاق سمعيا, فنفيده من حيث أراد أن نفيده و ليس العكس, وصولا به إلى الاندماج الاجتماعي والصحة النفسية المطلب الأساسي لكل البشر الأسوياء والمعاقين على السواء. ولهذا وذاك رأى الباحث ضرورة تخصيص فصلا كاملا يتطرق فيه إلى خصائص المعاقين سمعيا الاجتماعية والعقلية واللغوية والنفسية والانفعالية وحتى الصحية إضافتا إلى استعراض مميزات المرحلة العمرية لعينة البحث مرحلة الطفولة المتأخرة من (10– 12) سنة.

3-السمات الأساسية لنمو الطفل المعاق سمعيا: فيما يلي أهم السمات الأساسية لنمو الطفل المعاق سمعيا في مرحلة الطفولة المتأخرة من خلال الأبعاد التالية:

3-1- النمو الجسمي:

يمكن النظر إلى النمو الجسمي من ثلاث نقاط هي النمو الخارجي والفسيولوجي و النمو الحركي الذي يعتمد اعتمادا كبيرا على النضج الجسمي.

ففي هذه المرحلة يتغير الطفل بدنيا من كائن ينمو بسرعة كبيرة إلى طفل أبطأ في معدل سرعة نموه في الطول و الوزن إلا أنه يتأثر بدرجة أقل بالتغيرات البيئية (1).

أما الناحية الفسيولوجية فإن ضغط الدم يزداد مع زيادة طول و سمك الألياف العصبية, كما تزداد و وظائف الجهاز العصبي تعقدا و في سن العـــاشرة يصل وزن المخ 95 % من حجمه الطبيعي و يبدأ التغير في وظائف الغدد وخاصة التناسلية منها (2).

و فيما يتصل بالمهارات الحركية فهي تعتمد على حركة العضلات الكبيرة، فالأطفال في هذه المرحلة يزداد نشاطهم للحركة و اللعب، كالجري و القفز و التسلق، كـــما يبدأ حبهم للمباريات المنظمة وتميل الفتيات في هذا السن للحركة الأكثر دقة و التي تتطلب اتزانا و مهارة كنط الحبل و الرقص التوقيعي و في حالة الطفل العادي فإن الضبط الحركي ككل ينمو نموا أفضل منه عند الطفل الأصم. أما بالنسبة للمهارات التي تعتمد على حركة العضلات الدقيقة فإن الطفل في هذه الحالة يزداد عنده التوافق بين العين واليد في الأعمال اليدوية و لذلك يميل إلى أعمال الصلصال و عمل النماذج و القص و اللصق، وتميل الفتيات إلى أعمال الإبرة و يقل اهتمامهن تدريجيا باللعب بالعرائس، حيث يتلاشى هذا الميل في السن الحادية عشر بصفة عامة وتحتاج هذه المرحلة إلى العناية التامة بالتغذية حيث أن الطفل يبذل جهدا كبيرا في الأنشطة المختلفة التي يمارسها. و لكي تعوض هذه الطاقة المستنفذة، لابد من الرعاية الغذائية التامة لطفل هذه المرحلة(3).

- و مما سبق يتضح أنه لا يوجد اختلافا جوهريا بين النمو الجسمي للطفل المعوق وبين نمو الطفل العادي، إلا فيما يتصل بنمو الضبط الحركي لديه.

---

(1) -سعدية محمد بهادر: علم نفس النمو ، دار البحوث العلمية ، الكويت, ط1, 1986 ص27 .

(2)-حامد عبد لسلام زهران: علم نفس النمو الطفولة المراهقة, عالم الكتب، القاهرة، ك4، 1977 ص235 .

(3) Académie de LYON : Adaptation scolaire et Scolarisation des élèves Handicapés .France, 2006. p423

3-2- النمو العقلي:

تبقي سرعة النمو العقلي في هذه المرحلة في نفس سعتها السابقة بدرجة تكفي لاكتشاف إكتسابات سنوية طوال فترة الطفولة المتأخرة، و البارز في هذه المرحلة هو ازدياد الحرية و التحكم في التفكير و ازدياد فهم العلاقات بين الأحداث والرموز. ففي هذه المرحلة يفهم الطفل ويستخدم مبادئ معينة من العلاقات فيما بين الأشياء و الأفكار و هو في هذا الفهم و الاستعمال يؤثر على الأشياء و الأفكار و الرموز(1).

و يحدث في هذه المرحلة التجميع المنطقي الأبسط للعلاقات في تكوين نظام هرمي للفئات و لكن يلاقي معظم الأطفال صعوبة في فهم العلاقات بين الفئات حتى تتلاشى قليلا في فترة متأخرة في هذه المرحلة كما يبدأ الأطفال في إدراك العلاقات, و لقد توصل " فيرث " إلى أن عمليات التفكير للأطفال الصم مشابهة لتلك عند الأطفال العادين في السمع، و قد أكدت هذه الدراسة نظرية بسياجيه في أن اللغة ليست عنصرا مكونا للتفكير المنطقي و تؤكد الدراسات المرتبطة بالمجال التعليمي للأطفال الصم أن متوسط التأخر التعليمي للطفل الأصم يتراوح من(3-4) سنوات على الأقل(2).

3-3- النمو الاجتماعي:

تشهد بداية هذه المرحلة خروج الطفل لأول مرة إلى المجتمع الخارجي، بمعنى أنه يبدأ في تكوين علاقات داخل جماعة أخرى غير الأسرة، فهو يهتم بآراء و أعمال أقرانه أكثر من اهتمامه بآراء الكبار، فالعلاقات الاجتماعية هامة جدا في هذه الفترة و يجب أن يشجع الاختلاط بالأقران حتى يبدأ الطفل في النمو الاجتماعي و النفسي عن طريق تجاربه الخاصة. و العلاقات الاجتماعية في الفترة من 10-12 سنة يكون فيها الطفل قد وصل إلى حالة مناسبة من التكيف و استطاع أن يكون علاقات كثيرة بغيره من أصدقائه فهذه الفترة هي فترة الانتماء إلى الجماعات و الإخلاص الشديد لها و يحاول الطفل فيها أن يثبت وجوده, و الأطفال في هذه المرحلة يحتاجون إلى أشخاص آخرين يقومون بدور الوالدين فهذه المرحلة تعتبر بحق بداية ظهـــــــور الحياة الجماعية المنظمة في حياة الإنسان(3). و لقد توصل- مايكل بست- أن الأطفال الصم حتى سن الخامسة عشر سنة متأخرون في النضج الاجتماعي بنسبة 10 % تقريبا عن أقرانهم من الأطفال العادين و هكذا

فالقيود و الحدود المفروضة على التقدم اللغوي غير الكامل تحد من التطابق الذاتي للطفل و تخلف مشاكل خطيرة بالنسبة للطفل الأصم و من شأنها عزل الفرد عن المجتمع (3).

3-4- النمو الانفعالي:

إن الطفل لا يصل في هذه المرحلة إلى النضج الانفعالي، فهو قابل للاستثارة الانفعالية و يكون لديه مظاهر من الغيرة و العناد و التحدي و خلال هذه المرحلة تتكوم العواطف و العادات الانفعالية و يبدى الطفل الحب و يحاول الحصول عليه بكافة الوسائل و يحب المرح و تتحسن علاقاته الاجتماعية و الانفعالية مع الآخرين و يقاوم النقد و يميل إلى نقص الآخرين و يشعر بالمسؤولية مع القدرة على تقييم سلوكه الشخصي و تتغير في هذه المرحلة الكثير من المظاهر السلوكية كبروز الغضب في مواقف الإحباط(4).

و لقد دلت الدراسات أن الأطفال الصم يظهرون انحرافا أكبر في النمو الانفعالي و يظهر ذلك في الذكور أكثر منه في الإناث.

و قد وجد " مايكل باست " عند مقارنته لخصائص شخصية الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الموجودين بالمدارس العادية و الموجودين بمدارس التربية الخاصة أن النوع الأول أكثر عاطفية وصراعا و إحباطا بالمقارنة بالأطفال الموجودين بمدارس التربية الخاصة. و هذه النتيجة تعكس التأكيد المتزايد المرتبط بموقف المدرسة التي تضم المصابين بنقص في السمع بالمنافسة مع الأطفال العادين في السمع في سن مبكرة عندما تكون حدودهم في اللغة تمنعهم من تحقيق النجاح في كثير من المواقف المدرسية التي تحتاج إلى مهارات لغوية, مما يولد لدى الطفل الكثير من مواقف الإحباط التي يسعى نحوى التغلب عليها لكي يحصل على الثقة بالنفس بمرور الوقت, و في هذه الحالة يكون قد حان الوقت ليترك المدرسة ويصبح أقدر على تحقيق تكيف ناجح في حياته المهنية(5)

---

(1)– سعدية محمد بهادر: علم نفس النمو، مصدر سبق ذكره, ص 278– 280.

(2)- روث م.بيرد – ترجمة : فيولا البيلاوي، جان بياجيه و سيكولوجية نمو الأطفال مكتبة لأنجلو المصرية القاهرة, 1986 ص88-91.

(3)-عبد المنعم هاشم و آخرون: العمل مع الجماعات، دار لثقافة و العلوم للطباعة و النشر د. ت, ص 13- 16.

(4) - Connell's. Children with miring disabilities in exceptional children in schools.2nd. wyork.malt rinehawinston Inc .963.p .382.384.

(5) Duval Julien: Activités Physiques Adaptées en gériatrie. Cofemer, France. p 389.

3-5- تصنيف مقترح لاحتياجات المعوقين سمعيا في مرحلة الطفولة المتأخرة:

يقوم هذا التصنيف على تبني نموذجا لعرض تلك الاحتياجات و التي تتلخص في نوعين أساسيين:

الأول: الاحتياجات الأولية (الطبيعية).

الثاني: الاحتياجات الاجتماعية.

هذا مع إضافة بعد آخر للنوع الثاني و هو البعد النفسي، كما أنه يمكن إضافة نوع ثالث يتناسب مع الطفل المعوق سمعيا أطلق عليه المؤلف " الاحتياجات المعنية ذات الطابع الخاص بالطفل المعوق

سمعيا ". و قد تم وضع هذا التصنيف في صورته النهائية بعد الإطلاع على التصنيفات العديدة المتصلة بالاحتياجات الإنسانية و كذلك الدراسات و الأبحاث المتصلة بالأطفال المعوقين سمعيا وعرضه على السادة الأساتذة المتخصصين في المجال(1).

و فيما يلي تفصيل ذلك :

3-6- الاحتياجات الأولية للطفل المعوق سمعيا: و هي تلك الاحتياجات التي يحتاجها الكائن العضوي ليؤدي وظائفه الطبيعية و يمارس عمله بانتظام كالطعام و الشراب(

ويمكن وصفها بأنها احتياجات أو بيولوجية و يدخل في نطاقها الحاجة للأكسجين و تنظيم درجات الحرارة للحماية و النمو من عوامل البيئة الخارجية الضارة(فالحاجة للمأكل و الملبس و المأوى و الرعاية الطبية تمثل الحاجات الضرورية الأساسية لبنى البشر و التي تمثل أساس حقوقه الإنسانية في أمنه الاجتماعي (2).

.

---

(1)- – بدر الدين كمال عبده , محمد السيد حلاوة : رعاية المعوقين سمعيا و حركيا, المكتب الجامعي الحديث , الإسكندرية, 2001 ص135.

(2) – نبيه إبراهيم إسماعيل: الصحة النفسية للطفل في ضوء الأثر الايجابي للحاجات الأساسية للنمو و التغيرات الحياتية مكتبة لأنجلو المصرية ,القاهرة1989 ص55-56

و تتطلب هذه المرحلة كغيرها من المراحل السابقة الاهتمام بتلك الحاجات الأساسية للنمو الجسمي و النفسي السليم، وخاصة أن النمو الجسمي يمثل أهمية في تكوين مفهوم الطفل عن ذاته و ما لهذا المفهوم من تأثير على نموه في مختلف جوانب شخصيته الأخرى. و هذا يدعو الوالدين و القائمين على تربية الطفل إلى ضرورة إشباع حاجة الطفل إلى الطعام و الشراب و العناية الفائقة بغذائه بشكل عام. ولاشك أنه لا توجد اختلافات جوهرية بين الحاجات الأولية للأطفال العاديين إلا فيما يتصل بالدرجة و الطريقة التي تشبع بها

3-7- الاحتياجات النفسية و الاجتماعية للطفل المعوق سمعيا:

حين تشبع الحاجات البيولوجية على نحو مرضى تظهر لدى الفرد الدوافع المختلفة نحو إشباع مجموعة من الاحتياجات المتصلة بتوافقه وتكيفه مع نفسه و مع الآخرين من خلال العلاقات المتبادلة في الحياة فيشعر بحاجته لأن يكون آمنا داخل المجتمع الذي يعيش فيه ترتبط بينه و بين أفراده صلات الولاء و الانتماء و الحب و التبادل حينئذ يتولد لديه إحساس بأنه مقبول من المجتمع فيحقق ذاته من خلال تقدير الآخرين له و من خلال مشاركتهم في الأعمال و الأنشطة المختلفة فيجد الفرد نفسه دائما في حاجة لأن يتعلم أنماطا جديدة من السلوك و الأعمال نساهم في استمرارية تكيفه مع المجتمع. و تلك الحاجات و التي ترتبط بنمو المفهوم الذاتي لديه و كذا بعلاقاته مع الأفراد الآخرين المحيطين به يطلق عليها الحاجات النفسية و الاجتماعية. و يمكن إيجاز بعض هذه الحاجات بما يتفق مع الأطفال المعوقين سمعيا فيما يلي:

3-7-1- الحاجة للحب و الأمان:

يولد الطفل غير قادر على إجراء أي تصرف يتصل بشؤون حياته فهو من لحظة ولادته و لفترة طويلة نسبيا بعد الولادة يعتمد على الآخرين, و اعتماد الطفل على الأم و الأب و الكبار المحيطين به المشرفين على شؤونه يجعله لا يشعر بالاستقرار أو الأمن إلا في جوارهم، و تستمر هذه الحاجة مع الطفل و تتدرج معه في مـــراحل حياته المختلفة، و نتيجة لهذا الاعتماد تتولد لديه الحاجة إلى الحب والشعور بمحبة الآخرين المحيطين به و المشرفين على شؤونه(1) فهو يحتاج لأن يشعر بأنه محبوب و مرغوب فيه من الأشخاص المحيطين به.

3-7-2-الحاجة إلى تحقيق الذات:

تشبع هذه الحاجة من خلال المجهودات التي تبذل لإشباع حاجته للنجاح و التقدم و يمكن إشباع تلك الحاجات من خلال إشباع حاجاته للانتماء بالانضمام إلى مجموعة من أقرانه و لذلك فهو يسعى لتكوين العديد من الصداقات و تفضيل الاجتماع معهم و يحلو له الجلوس لفترة طويلة معهم و التخطيط لممارسة أنواع النشاط من خلالهم لأنه يشبع عن طريقهم كثيرا من الحاجات التي لا يتاح له إشباعها في المحيط الأسري و المدارس(2). إن لعب الأطفال في مراحل نموهم له وظائفه الهامة في حياتهم ففي اللعب فرصة طيبة للتعبير عن غرائزهم التي لايعبرون عنها التعبير الكافي في حياتهم الجديدة الواقعية(3).و يأخذ لعب الأطفال مجموعة من الأشكال كاللعب بالتجربة، التقليد و المحاكاة، التمثيل و الإيهام. ففي اللعب الإيهامي – مثلا – يقوم الطفل بدور المدرس أو الوالد آو الطبيب و يسيطر على زملائه كأنهم جميعا اصغر منه و بذلك يعبر عنها تعبيرا كافيا. و في اللعب فرصة طيبة يستغلها الفرد ليمرن عضلاته و عقله و كذلك نفسه على فهم غيره

(1)- إبراهيم وجيه محمود: مداخل علم النفس، دار المعارف، الإسكندرية, 1980 ص 39.

(2)- نبيه إبراهيم إسماعيل: مرجع سبق ذكره, ص60.

(3) – عبد العزيز لقوص: أسس الصحة النفسية، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة، ط6, 1962، ص 86.

و حسن الاتصال بهم و يمكن القول انه من خلال اللعب يتم إعداد الطفل للحياة المستقبلية(1).
و إذا كان اللعب يمثل هذه الأهمية للطفل بصفة عامة فإنه يكون ذا طابع خاص للطفل المعوق سمعيا إذ هو في حاجة إلى أن يشب في بيئة يستطيع أن ينمي فيها قدراته من غير إحباط بل ينميها مع إحساسه بالانتماء و الأمن الذي ينبعث من مشاركته الفعالة و الناجحة في مختلف ألوان النشاط الفردية و الجماعية(2).

3-8- الاحتياجات المعينة ذات الطابع الخاص بالطفل المعوق سمعيا:

للطفل المعوق سمعيا احتياجات ذات طابع خاص لا يمكن فصلها عن احتياجاته السابقة، بل تبرز أهميتها في أنها تعينه على إشباع احتياجاته الأخرى و لذلك أطلق الباحث عليها الاحتياجات المعينة ويقصد بها تلك الحاجات ذات الطابع الخاص والتي تتفق مع خصائص المعوقين سمعيا و تكون ذات أهمية له لما لها من دور في تخفيف حدة إعاقته و مساعدته على إشباع حاجاته المختلفة بطرق وأساليب خاصة و قد أمكن الباحث تقسيمها إلى ثلاثة أقسام هي:

3-8-1- احتياجات تعليمية:

إن لغة التفاهم هي أهم العوائق أمام الطفل المعوق سمعيا في حين أن التعليم هو منقذه, لكن وسائل التعليم العامة لاستطيع النفاذ من خلال جدران السكون و الصمت بسرعة كافية حتى تتيح للشخص قدرة عادية للتطور و لهذا يحدث تأخر كبير في هذا التطور نتيجة لبطيء تعلم اللغة فهو يحتاج إلى أساليب تعليمية تختلف عن تلك الأساليب المتبعة مع الأطفال العاديين – بل الأطفال من ذوي فئات الإعاقة الأخرى – فهو يحتاج إلى فهم المدرس لمشكلته و لانعني بذلك المغالاة في الشفقة و العطف عليه بل نعني مراعاة ظروفه الخاصة و توجيهه حتى يستطيع التوافق بدرجة طيبة مع عالمه الخارجي(3). و بصفة عامة يقصد بالوسائل التعليمية بأنها المواد و الأجهزة و المواقف التعليمية التي يستخدمها المدرس في مجال الاتصال بطريقة ونظام خاص لتوضيح أو تفسير مفهوم غامض أو شرح أحد الموضوعات بغرض تحقيق للتلميذ أهداف سلوكية محددة و المواد التعليمية تشمل الأفلام والاسطوانات و الخرائط و الصور و النماذج و غير ذلك من المواد ..الخ(4).

---

(1) – عبد العزيز القص: أسس الصحة النفسية, مرجع سبق ذكره, ص85 .

(2) – صفاء عبد العظيم و آخرون : الفئة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة د , ن, 1984.

(3)– عبد السلام عبد الغفار، يوسف محمود الشيخ:سيكولوجية الطفل غير العادي و التربية الخاصة، دار النهضة العربية، القاهرة 1996 ص69.

(4) – حسين حمدى الطوبجي : وسائل الاتصال و التكنولوجيا في التعليم، دار التعلم الكويت, ط2، 1980 ص 45 .

3-8-2- إحتياجات تأهيلية:

يقصد بالتأهيل عملية دراسة وتقييم قدرات و إمكانيات الطفل المعوق و العمل على تنمية هذه القدرات بحيث تحقق اكبر نفع ممكن له في الجـــوانب الاجتماعية و الشخصية و البدنية والاقتصادية فهو يشمل دراسة طبيعة الإعاقة و الآثار المترتبة عليها ثم إعادة بناء و خلق و تدعيم القدرات الحالية بما يوفر له القدرة على الاعتماد على النفس(1).

و العملية التأهيلية تتطلب تضافر جهود و خبرات الأطباء و الأخصائيين الاجتماعيين و النفسيين والموجهين المهنيين و المدربين و غيرهم لتوجيه مجموعة من البرامج المتكاملة في النواحي الطبية والاجتماعية و المهنية و النفسية بقصد تحويل الفرد المعوق إلى فرد يعيش في المجتمع عيشة راضية ومستقيمة سواء بحصوله على عمل مناسب أو حصوله على خدمات تسير له وسائل المعيـــشة اليومية(2).

3-8-3- احتياجات تدريبية خاصة:

الأطفال المعوقون سمعيا يواجهون مشكلات فريدة خاصة بهم ، فهو لايسمعون أي نوع من الكلام منذ ميلادهم "غالبا" و لايستطيعون استيعاب اللغة المطوقة و لذلك فهم في حاجة إلى الاهتمام بتنمية وتطوير المهارات الخاصة بالكلام و استخدام اللغة من خلال حاسة السمع و هذا يحتاج إلى نوع من التقنيات ذات طبيعة خاصة و قد يمكن تحقيق هذا الأمر في كثير من الأحيان باستخدام المعينات السمعية(3). كما أن الطفل في حاجة إلى التدريب على التميز بين الأصوات المختلفة من خلال برامج التدريبات السمعية بالأجهزة الحديثة. حيث يجب أن تتم عملية اختيار العمليات السمعية بواسطة إرشاد أخصائي في السمع لكي يساعد الطفل على استعماله بأكبر قدر ممكن من الكفاءة من خلال برنامج تدريبي خاص يراعي فيه حاجات الطفل الفردية(4).

إن يلك الاحتياجات الولية أو الاجتماعية أو المعينة لا يمكن فصلها بعضها عن بعض بأي حال من

---

(1) – وزارة الشؤون الاجتماعية ، الإدارة العامة للتاهيل الاجتماعي للمعوقين ، التأهيل الاجتماعي ، رسالة تنمية المعاقين الهيئة العامة لشؤون المطابع الأميرية 1982 .

(2) – صلاح الدين الحمصاني: تأهيل و رعاية المعوقين في ج. م. ع, مجلة كلية التربية العدد 3, جامعة عين شمس, 1980 ص 382.

(3) – فتحي السيد عبد الرحيم، حليم السعيد بشاي: سيكولوجية الأطفال غير العاديين و إستراتيجيات التربية الخاصة، الجزء الثاني، دار العلم الكويت, ط1, 1980 ص 541.

(4) - hardy m. l . Speech reading. In hearing and Deafness-Davis. h. Silverman's New York Holt Rinehart and Winston. Ince. 1976. p.34.

الأحوال – إلا لغرض الدراسة فقط – حيث أنها متداخلة و تكمل بعضها البعض – كما أنها نسبية تختلف من طفل إلى آخر و كذلك من مجتمع إلى آخر.

3-9- طرق التواصل المتبعة مع الأطفال الصم : (1)

من أصعب المهام على العاملين مع الطلاب المعاقين سمعيا تنمية قدرات هؤلاء الطلاب على التواصل مع غيرهم, لذلك تم ابتكار الكثير من الإستراتيجيات من قبل المختصين والعاملين في هذا المجال للتواصل بكفاءة مع الأشخاص الصم ومن أهم الطرق المستخدمة.

3-9-1- الطريقة الشفهية المنطوقة (طريقة الاتصال اللفظي):

وتعتمد هذه الطريقة على التفاهم عن طريق الكلمة المنطوقة من الصم, وتشمل القدرة على لفظ وفهم الكلام المنطوق وذلك لأنه يعتمد على السمع, أما الطفل ذو الصمم الشديد فيجب تدريبه على أصوات الكلام ميكانيكيا بطريقة آلية وتعويض القصور السمعي بالنظر واللمس, ولكي يستطيع التحكم في صفة وإيقاع وتيرة الصوت وعلوه وانخفاضه. فلابد من أن يسمع صوته وأصوات الآخرين وعليه أن يستفيد من القدر الضئيل المتبقي من السمع, ذلك بالاستعانة بأحدث الأجهزة السمعية المناسبة وتستخدم طريقتان لتدريب الأشخاص المعاقين سمعيا على مهارات قراءة الشفاه هما:

3-9-2- الطريقة التحليلية:

وتشمل تعليم المعاق سمعيا وتعريفه بالشكل الذي يأخذه كل صوت على الشفتين وتدريبه على تحديد كل صوت, وبهذه الطريقة يتم تعليمه أصوات الحروف منفردة وبعد أن يتقن نطق كل صوت على حدة تشكل منها كلمات ويتدرب على نطق تلك الكلمات ثم يكون منها جملا.

3-9-3- الطريقة التركيبية:

وبها يتم تدريب الفرد على التعرف على أكبر عدد ممكن من الكلمات المنطوقة ومن ثم تعريفه بالكلمات التي لم يفهمها بالاعتماد على كفاءته اللغوية, وتعتمد أيضا على تدريب الطفل الأصم على نطق الكلمة ككل منذ البداية يلي ذلك تدريبه على بناء الجملة كما تستخدم طرق أخرى للتدريب على قراءة الشفاه.

و مهما تكن الطريقة التي تنمي بها مهارة قراءة الشفاه أو الكلام فان نجاح الطريقة أيا كانت يعتمد

(1-)www.eclu.edu.eg

أساسا على مدى فهم المعاق سمعيا للمميزات البصرية المصاحبة للكلام, و التي تمثل تلك المثيرات أو الدلالات البصرية النابعة من بيئة الفرد, كتغيرات الوجه و حركة اليدين و سرعة الحديث و مدى ألفة موضوع الحديث للمعاق سمعيا و القدرة العقلية(1).

3-10- العوامل التي تساعد المعاق سمعيا على قراءة الشفاه:

أجريت دراسات عديدة حول هذا الموضوع من بينها دراسة فريزينا وكوي كسلي 1971م.

أ-سرعة الكلام: إن هذه الدراسة بينت أن القراءة في حالة الكلام البطء أفضل من حالة الكلام العادي، على أن يكون الكلام غير بطئ جدا.

ب-الوسط الذي يعيش فيه الطفل الأصم: وقد أثبتت هذه الدراسة على الأطفال الذين يترددون بين المدرسة والبيت أفضل حالا من الماكثين في المدرسة على الدوام.

ج-القدرات الفردية.

3-11- المشكلات المرتبطة باستخدام طريقة التواصل الشفهي:

- تشابه بعض الحركات الكلامية في المخارج (كالياء والميم).
- تشابه بعض الكلمات مثل (بدى, مدى) (فقد, فقد).
- اختلاف نطق بعض الحروف بين الأشخاص.
- صعوبة التمييز سمعيا وبصريا عند البعض.
- الإستعاب المحدود للكلام المنطوق الذي لا يتجاوز 40%(2).

3-12- الطريقة اليدوية (التواصل اليدوي):

و يقصد بذلك تنمية مهارة إرسال و استقبال لغة الإشارة و الأصابع لدى المعاق سمعيا و ذلك من اجل تمكنه من فهم الآخرين أو التعبير عن الذات. و تعرف على أنها نظام حسي بصري يدوي يقوم علي أساس الربط بين الإشارات و المعني, ويعود تاريخ ظهورها إلي القرن الثامن عشر, فقد استخدم دي ليبيه 1975 هذه الطريقة مع الصم ثم ظهرت فيما بعد في الولايات المتحدة ألأمريكية ثم طورت من قبل مهتمين بتربية الصم(3). والتواصل اليدوي نظام يعتمد استخدام رموز يدوية لإيصال المعلومات للآخرين والتعبير عن المفاهيم والأفكار والكلمات, ويشمل هذا النظام في

---

(1)-(3)- - احمد سعيد يونس, مصري حنورة: الطفل المعاق و رعايته طبيا و نفسيا و اجتماعيا, دار الفكر العربي, القاهرة 1982 ص112.

(2) - http://www.4varab.com/vb/newreply.php?olo=newreply

التواصل استخدام لغة الإشارة والتهدئة بالأصابع.

– **لغة الإشارة:** تعد لغة الإشارة أسلوبا بصريا يدويا لاستقبال المعلومات والتعبير عنها, وهي خليط من الأوضاع و الأشكال والحركات في اليد التي تمثل كلمات أو أفكار محددة يستطيع الطفل الأصم فهمها واستخدامها في التعبير, فلغة اليد محورها حركة اليد والأصابع وأساسها حاسة البصر لالتقاط هذه الإشارات وترجمة معانيها.

– **آلية التواصل بلغة الإشارة:**لغة الإشارة لا تقتصر على حركة اليد بل تساهم فيها مختلف أجزاء الجسم من الفم والعين, وتشير هذه الإشـــارات إلى الأبعاد الزمنية أي وقت حدوث الأفعال, وهذه الإشارات تستخدم للتعبير عن دلالات نحوية معينة والتي تكون غالبا تقليدا لما هو موجود في الطبيعة أو المميزات البارزة للأشياء. فالإشارات تعتمد إذا على إعطاء صورة موجزة مبسطة عن الأشياء مثل الاستدلال على فعل الشرب بوضع اليد بشكل كأس وجرها نحو الفم.

5-2-3- التواصل عبر أبجدية الأصابع:

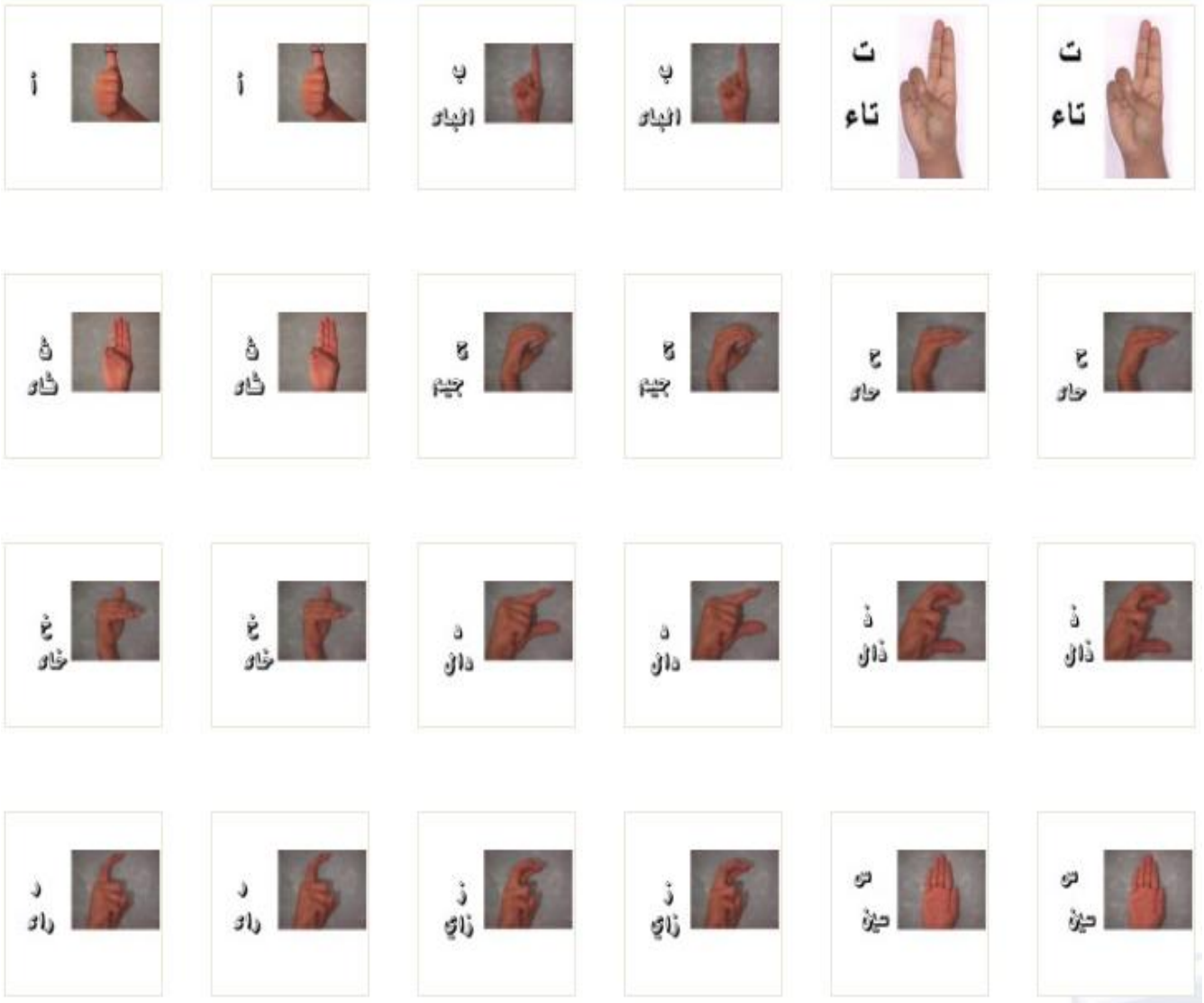
تشمل استخدام اليد لتمثيل الحروف الأبجدية وفي العادة تستخدم التهجئة بالأصابع كطريقة مساندة للغة الإشارة إذا كان الشخص الأصم لا يعرف الإشارة المستخدمة لكلمة ما كما هو موضح الشكل رقم (6).

ووظيفة هذه الطريقة تصوير حروف الكلمة كما هي في الهواء حيث يلجأ الأصم إلى الأبجدية اليدوية (أبجدية الأصابع) ليدل على الكلمات التي ليس لها إشارات وصفية، مثل أسماء العلم والمصطلحات اللغوية وغير اللغوية مثل كلمات: (فاعل، مبتدأ، أكسجين، حامض، وصودا كاوية) وتتميز لغة الأصابع بوجود نظامين:

الأول: نظام اليد الواحدة المستعمل في أمريكا, وهو أن لكل حرف شكله المعين باليد الواحدة.

الثاني: فهو النظام المستخدم فيه اليدان بطريقة معينة لتدل على ذلك الحرف, ونادرا ما تستخدم تهجئة بمفردها للتواصل مع الشخص الأصم(1).

(1) - http://www.4varab.com/vb/newreply.php?olo=newreply



الشكل رقم (1): يبين التواصل عبر أبجدية الأصابع

5-2-4- طريقة التخاطب الشاملة (أسس التواصل الكلي):

وهي التي تعطي عناية بالكلام واستغلال البقايا السمعية باستخدام الأجهزة السمعية في آن واحد مع استخدام لغة الإشارة والأبجدية اليدوية وقراءة الشفاه, مما يراعي باستخدامها رغبات كل طفل وحاجاته وظروفه الخاصة, وتستخدم هذه الطريقة مع جميع الأطفال المعاقين سمعيا بما فيهم ضعاف السمع حيث ثبت صحة عدم إعاقة هذه الطريقة للمهارات الشفهية المختلفة واستغلال البقايا السمعية عندهم, بل على العكس فقد ظهر تحسن ملحوظ عندهم, كما تستخدم هذه الطريقة أيضا للتلاميذ متعددو الإعاقة, ويستخدم التواصل الكلي لتحقيق هدفين أساسيين هما:

أ- تسهيل عملية التواصل اللفظي.

ب-توفير بديل عملي للكلام(1).

ويشير لومباردينوويلمز وماكدونالد 1981, أن التواصل الكلي يحقق نتائج أخرى إيجابية من أهمها:

* استثارة الدافعية وزيادة مستوى الانتباه.
* خفض المظاهر السلوكية غير المقبولة.
* زيادة مستوى التواصل الكلامي ومدى وضوحه.
* تحسين مستوى البراعة اليدوية(2).

(1) - http://www.4varab.com/vb/newreply.php?olo=newreply

(2)- جمال محمد سعيد الخطيب: الإعاقة السمعية, ط2, الجامعة الأردنية, 1997, ص161.

الخاتمة:

من خلال معرفة أهم خصائص ومميزات فئة الصم والبكم ظهر مدى تأثير الإعاقة السمعية علي صاحبها إلي حد جعلته يحتاج إلى معاملة ورعاية خاصة في مدارس تأهيله تعمل علي استثمار قدراته المتبقية له و هي فيه الأصل, و تدارك ما أخرته إعاقته فيه مع محالة تجنب الآثار السلبية إلي اكبر حد ممكن, لأن يكون فردا بناءا في المجتمع معتمدا على نفسه مساهما في تطوير وتنمية مجتمعه. إذ له من القدرات العقلية والجسمية ما يؤهله لذلك، إضافة إلى أنه بإمكانه الاستفادة من الممارسة الرياضية بشتى أنواعها للرفع من كفاءته البدنية وتنمية قدراته الحركية كونه قادرا على ممارسة أي نشاط رياضي دون أي عائق, مع إمكانية المشاركة في الرياضيات التنافسية المحلية والدولية و إحراز نتائج قريبة من السوي و ربما مثله إن لم نقل تفوقه.