الفصل الثالث

اللغة وأمراض التخاطب

الفصل الثالث

اللغة وأمراض التخاطب

ما هي اللغة : Language

اللغة هي النظام الرمزي الافتراضي الذي يقرن الأصوات بالمعنى، وهى تتكون من عناصر مهمة كالمفردة والصوت والقواعد التي تربط الكلمات مع بعضها البعض، والمعاني التي تحملها الرسالة اللغوية. واستخدام اللغة بشكل فعال يحقق التواصل الجيد ويلبي الحاجات، والخلل في اللغة يكون خللاً فى عناصرها.

إن من الصعب تجاهل أهمية اللغة، واللغة تكتسب بشكل سهل من قبل الأطفال العاديين، ولكنها تمثل حاجزًا للأطفال المعاقين سمعيًا، والتربويون يدركون الجهود الطويلة المدى، المطلوبة لتحقيق الكفاءة على أساس كفاية القدرات الغوية.

والسمع هو حالة وسيطة للكلمة، والكلمة تعبر عن المعنى الذي هو نتاج العقل لا الخيال، فهي تعبير عن التصور العقلي.. يكاد يكون الرصيد المعبر عن المعنى الكلي؛ لذا فإن حاسة السمع هي الطريق الأول لاستقبال المعاني والتصورات الكلية.. لهذا يعاني الأطفال ذوو الإعاقة السمعية أعظم صعوباتهم، فيما يتصل بالمعاني الكلية للكلمات.

لذا يخطئ الأطفال ذوو الإعاقة السمعية في التركيب البنائي للغة المكتوبة؛ حيث يستخدمون الأفعال في أزمنة غير صحيحة، ويخطئون في وضع الكلمات في جمل، وقد يحذفون حروف الجر والعطف، بالإضافة إلى أنهم يعانون من صعوبات في فهم معاني الكلمات، ولذلك يلاحظ البطء في تعلم القواعد اللغوية وتعلم القراءة عند الطفل ذي الإعاقة السمعية؛ ولذا يمكن إهمال العلاقة الموجودة بين التحصيل الأكاديمي والإعاقة السمعية، والتي تتمثل في تأخر ذوي الإعاقة السمعية عن أقرانهم عاديي السمع فترة ما بين ثلاث إلى خمس سنوات.

وعملية تطوير كفاءة اللغة صعبة جدًّا للطفل، الذي لديه فقدان سمعي ملحوظ، كما أن الأطفال الصم خلقيًّا سيواجهون صعوبات وتأخرًا في اكتساب مهارات اللغة. وبالنسبة لبعض الأطفال، فإن اكتساب اللغة قد يكون هدفا قابلاً للتحقيق، ويجب توقع وتقبل مهارات لغوية أقل درجة لبعض الأطفال الآخرين.

فالطفل المعاق سمعيًّا الذي لديه مهارات لغوية محدودة، سيواجه صعوبات إضافية في مواد أخرى، بالإضافة إلى المواد اللغوية لأن كل خطوة جديدة في التعلم تتطلب إتقان الخطوة التي تسبقها. ودور المدرسة أو البرنامج يتمثل هنا في توفير بيئة تعليمية، تقوم على تفعيل عملية اكتساب اللغة إلى أقصى مستوى ممكن.

وهناك **عدة متغيرات تؤثر في تعلم اللغة بنجاح بالنسبة للطفل المعاق سمعيًّا**، نذكر منها:

١- نوع، وشدة، وشكل الفقدان السمعي في كل أذن على حدة.

٢- أثار الفقدان السمعي على قدرة الطفل على تتبع وتمييز المكونات الصوتية للإشارات السمعية.

٣- الاستمرار في استخدام مضخات الأصوات؛ لتوفير أكبر قدر ممكن من التمييز والإدراك للإشارات السمعية.

والأطفال غير المعاقين سمعيًّا (العاديون) قد يواجهون مشكلات بسيطة في اكتساب قواعد اللغة الأساسية، مقارنة مع الأطفال الصم، الذين يواجهون مشكلات شديدة في اكتساب تركيب اللغة؛ بسبب اعتمادهم في تعلم اللغة على الأشكال المرئية.

أما بالنسبة لفهم وإدراك دلالات المحتوى والألفاظ من خلال معرفة الكلمات، عادة ما يكون اكتسابها متأخرًا ومحدودًا حتى في حالة الأطفال ذوى الفقدان السمعي البسيط، والأطفال المعاقين سمعيًّا عادة ما تكون لديهم معرفة محدودة في المترادفات، وفي إدراك العلاقات بين الكلمات. وعند التحدث عن استعمال اللغة، فإن الأطفال الصم يجب أن يدرسوا القواعد، التي تحكم المحادثات مثل أخذ الأدوار واللياقة اللغوية واختيار الموضوعات.

ومن الأخطاء المرتكبة في حق هؤلاء الأطفال، هو تركيزنا على الكلام الشفوي، وعدم إدراك أن ذلك يعتبر على حساب تعلمهم أشياء أخرى، تثرى معرفتهم بشكل أفضل. وأن الهدف الرئيسي من تعليم الصم يجب أن يكون تطوير المهارات اللغوية؛ لنضمن تطور مهارات التواصل لديهم. وسوف نتعرف فيما يلى على أهم مهارات اكتساب اللغة، وهى على النحو التالي:

المهارات الحسية لاكتساب اللغة:

مقدمة:

إننا في الغالب نحصل على معلوماتنا من البيئة، التي حولنا من خلال حواسنا، ويعد نمو المهارات الحسية ضروريًا لتطور لغة الطفل، والمهارات الحسية التي سوف نناقشها في هذا الجزء هي من المهارات المهمة للتعلم، وهي: المهارات البصرية والسمعية واللمسية.

هذه المهارات يجب أن يستفيد منها الطفل، وأن تعزز في تعليمه؛ لكي يتعلم بشكل أفضل.. فربما كان من المهم لدى طفلك أن يشم أو يتذوق الشيء، قبل أن يبدي الارتياح له، وسوف نوجز هذه المهارات فيما يلى:

أولا: المهارات السمعية:

هناك مهارات سمعية عديدة، يمكن تعليمها للطفل بدءًا من الشهر السادس من عمره، وإذا لوحظ عدم استجابة الطفل كليًا لهذه التمارين، يمكن آنذاك تأجيلها لعدة أسابيع ثم العودة إليها، نورد فيما يلي بعض هذه التمارين:

أ) تحديد مصدر الصوت:

إن مقدرة الطفل على تحديد مصدر الصوت، والالتفات إلى هذا المصدر، والتركيز عليه مهم جدًا؛ فهذه المقدرة تساعد الطفل عند سماعه حديث شخص ما أو عدة أشخاص على تحديد الشخص المتكلم، والانتباه إلى حديثه والتركيز عليه؛ لذا فمن المستحسن تمرين أطفال متلازمة "داون" على كيفية تحديد مصادر الأصوات باستخدام التمارين التالية:

- تعريف الطفل على الأصوات المختلفة: تستخدم الأم مصادر مختلفة للأصوات كأن تصفق أمامه، أو تصفر بشفتيها، أو تهز جرساً يدوياً صغيراً، أو تنفخ في صفارة...إلخ.
- لتمرين الطفل على تحديد مصدر الصوت، تهز الأم، على سبيل المثال جرساً أمام الطفل، ثم تبعد هذا الجرس قليلاً، وتهزه إلى يساره الطفل أو يمينه، ليلتفت إلى مصدر الصوت.
- تدير الأم أمام الطفل لعبة من النوع الذي يعمل بالبطارية ويصدر صوتًا مرتفعًا، ثم تشغل اللعبة ذاتها وراء مقعد؛ ليسمعها الطفل دون أن يراها، ويلتفت إلى الناحية التي يصدر منها الصوت، أو يزحف باتجاهه.

ب) الإصغاء للأصوات.

لا يكفي أن يسمع الطفل الأصوات، بل من المهم جدًا أن يتعلم الإصغاء إليها؛ فالطفل تحيط به مصادر أصوات عديدة ومختلفة، ولابد أن يتعلم الطفل التمييز بين الصوت المفيد الإصغاء إليه كأصوات الناس، والصوت غير المفيد الإصغاء إليه كصوت الساعة أو ضجيج الثلاجة أو المكيف.

فيما يلي بعض التمارين التي تساعد على اكتساب المقدرة على الانتباه للأصوات والإصغاء إلى المهم، منها:

- اجعل من صوتك مصدر أصوات مختلفة، قلد أصوات بعض الحيوانات كمواء القطة أو نباح الكلب؛ لشد انتباه الطفل للإصغاء إلى هذه الأصوات.
- اتركى الطفل يلعب ببعض الألعاب، ثم غني له أغنية قصيرة وراقبي رد فعله، عندما يسمع الطفل صوتاً يهمه يتوقف عن اللعب، ويصغي إلى مصدر الصوت، كرري ذلك مع إطالة الأغنية تدريجيًا لتدريب الطفل على الإصغاء ولمدة أطول.

ثانيا: المهارات البصرية:

من المهم جدًا تمرين الطفل على بعض مهارات النظر، بدءًا من العام الأول من عمر الطفل، ويمكن أن تحاول الأم البدء ببعض هذه التمارين بعد الأشهر الستة الأولى، والاستمرار بها إذا لاقت استجابة من الطفل.

نورد فيما يلي أهم مهارات النظر:

أ) تبادل النظرات.

ب) تعقب الأشياء المتحركة.

ج) النظرة المشتركة.

وفيما يلي سوف نعرض لهذه المهارات بشيء من التفصيل:

أ- تبادل النظرات:

يستحسن تمرين أطفال متلازمة "داون" منذ عامهم الأول على ضرورة النظر إلى وجوه الآخرين؛ أى يوجه نظره إليهم، لذا ينبغي تدريب الطفل على هذه المهارة، لحاجته إليها مستقبلاً لدى بدئه بالنطق، ولهذه الغاية يمكن تطبيق تمارين عديدة مشابهة لتلك، التي نشرحها فيما يلي:

تضع الأم طفلها في حضنها، ووجهه يقابل وجهها، ومن المستحسن أن تساعده إذا لزم الأمر على رفع رأسه قليلاً؛ ليتمكن من توجيه نظره إلى نظرها، لأن غالبية أطفال متلازمة "داون" يعانون من ارتخاء في العضلات، وتبدأ باللعب معه ملاحظة تبادل النظر بينها وبين طفلها، ويشمل اللعب: اللعب بالأصوات وملاعبة الطفل جسديًا.

ب- تعقب الأشياء المتحركة بالنظر:

تعقب الأشياء المتحركة بالنظر مهارة مهمة، يجب أن نعلمها لأطفال متلازمة "داون" منذ نعومة أظافره؛ ليتمكن من تعلم أسماء هذه الأشياء، فعندما يكون الطفل مثلاً مع أمه، ثم يلاحظ إنها تتابع حركة القطة بالمنزل، وبالتالي سوف يتابع حركتها أيضًا؛ الأمر الذي يساعد على انطباع شكل القطة واسمها في ذاكرته.

يستحسن تمرين الطفل على ذلك مرارًا، وكلما سنحت الفرصة إلى ذلك في جميع الأحوال، سواء أكان ذلك في المنزل، أم في السوق، أم الملعب؛ ليكتسب الطفل هذه المهارة، التي ستساعده على تعلم كلمات جديدة، ويمكن الاستعانة لهذا الغرض بالتمارين التالية:

تطير الأم بالونًا، وتتابع حركته مع الطفل، ويستحسن لشد انتباه الطفل أن تقول الأم بصوت مرتفع (انظر إلى البالون إنه يطير.. نستخدم أداة توليد فقاعات، ونتابع مع الطفل النظر إلى هذه الفقاعات أثناء ارتفاعها بالجو...إلخ).

ج- النظرة المشتركة:

مثال ذلك أن ينظر الطفل لأمه، ويلاحظ بأنها توجه نظرها إلى شيء ما، فيحول هو بدوره نظره إلى هذا الشيء، ليشاركها النظر إليه، فتسميه له.. ولاكتساب الطفل مهارة النظر إلى الأشياء وتذكر معالمها، يمكن تدريب أطفال متلازمة "داون" على هذه المهارة بالتمارين التالية:

- تجلس الأم مقابل الطفل، وتضع كرة أو لعبة أمام وجهها، ثم تبعد الكرة ببطء وتخاطب الطفل قائله: (أنظر إلى الكرة.. أليست جميلة!).
- كلما لاحظنا في الحياة العملية أن الطفل اتجه بنظره إلى شيء ما، نسميه له مكررين ذلك عدة مرات، لتشجيعه على تركيز انتباهه عليه.
- عندما نرى مثلاً إحدى أخوات الطفل مقبلة، نشير إليها ونقول للطفل بصوت مرتفع نسبيًا (أنظر.. أنها أختك مقبلة علينا).. وهكذا.

ثالثاً: المهارات اللمسية:

بعد أن تحدثنا عن المهارات البصرية والسمعية، سوف نتحدث عن المهارات اللمسية، والتي يتم تقويتها عن طريق الخبرات التالية: اللمس والإحساس العضلي. ومن الخبرات الحسية التي تم وضع برنامج تدريبي لها، هي: لين- صلب، خشن - ناعم، مبلل- جاف، بارد- حار، خفيف- ثقيل، وتعرف أشكال الأجسام، وسيكون التعرف عليها كمجموعات مع بعضها بعض.

أعضاء النطق والكلام:

تعتبر عملية الكلام عملية معقدة تشترك فيها كثير من الأجهزة، يضطلع كل منها بدور مستقل عن الأجهزة الأخرى، بل تشترك وتتفاعل وظائف جميع الأجهزة مع بعضها في تناسق؛ لإتمام عملية الكلام بصوره صحيحة.

وتشمل أعضاء النطق ما يلي:

أ- اللسان:

وهو نسيج عضلي متين قابل للحركة بجميع الاتجاهات، ويقسم إلى رأس وقمة، ومن أهم أجزائه: مقدمة اللسان، ومركز اللسان (وسط اللسان)، ومؤخرة اللسان.

ويعتبر اللسان أهم أعضاء الكلام؛ لأنه ينتقل من وضع إلى آخر داخل تجويف الفم، فيكيف الصوت اللغوي حسب أوضاعه المختلفة، فهو قادر على تعديل تيار التنفس بطرق عديدة، ويلعب الدور الرئيسي في تكوين الأصوات المتحركة، فنجد اللسان في نطق صوت (أ) مفتوحًا يكون في مستوى أفقي، بينما عند نطقه (أ) مضمومًا يكون اللسان مقوسًا، أما صوت (أ) مجرورًا يكون وضع اللسان مقوسًا لأسفل.

ب- الشفتان:

تمثل الشفتان البوابة أو المنفذ الرئيسي للفم، والشفة عبارة عن عضلة تحتوى على شعيرات دموية، أكثر من بقية أعضاء الجسم؛ حيث يتحكمان في فتحة وغلقه، وتلعب دورًا مهمًّا في نطق بعض الأصوات نطقًا حركيًّا بنفسها، دون أن تشترك مع أعضاء أخرى مثل صوت (ب، و).

كما تتدخل حركاتها مع أعضاء الكلام الأخرى في تكوين وتشيل الأصوات الساكنة والمتحركة، وتأخذ بذلك أشكالاً أربعة، هى:

١- تفتح الشفتان فتحًا عريضًا كما في نطق صوت (هـ).

٢- تلتقي الشفتان كلية في لحظة ما، ثم تفتح فيخرج الهواء منفجرًا، كما هو الحال في نطق صوت (ب).

٣- يمكن أن تقترب الشفتان من بعضهما، ويستطيع هواء الزفير أن يدفع بنفسه من خلالهما محدثًا صوتًا حفيفًا مثل الصوت الذي تفعله عندما تريد إطفاء شمعة، ومن المهم للطالب أن يتدرب على أداء هذا التمرين؛ لأن ذلك يساعد على السيطرة على الشفاه.

٤- يمكن أن تكون الشفتان في وضع، يحجز ذبذبات اهتزازية.. وبالإضافة إلى الأوضاع السابقة، فإن الشفاه تغير من نوع الأصوات المتحركة، كما ذكر سابقا في صوت حرف (أ). والشفاه أيضًا تتحكم بالهواء الخارج من الرئتين وباستطاعتها تحويله من حالة السخونة إلى حالة البرودة وبالعكس، وفى كلتا الحالتين لا يتغير سوى وضع الشفاه. إن التحكم بالهواء يعنى التحكم بالصوت أيضًا، أما بالنسبة للطلاب الصم، فإن الشفاه تمثل منزلة مميزة، نظرًا لما لها من أهمية في استيعاب قسم، لا يستهان به من اللغة المنطوقة التي ندعوها قراءة الشفاه.

ج- الأسنان:

تتخذ الأسنان شكلاً دائريًا سواء فى الفك السفلى أو العلوي، وتسهم فى تشكيل بعض أصوات حروف الكلام، سواء بنفسها أو باشتراكها مع أجهزة أخرى.

د ـ الفك السفلى:

يتكون هذا الفك من إطار عظمى صلب، ينتهي باللثة والأسنان من الأمام، ويتصل بالوجه بعضلات وغضاريف، تساعده على الحركة إلى أعلى وأسفل؛ كي يغلق التجويف الفمى، حيث تعمل هذه الحركة على تغيير شكل التجويف الفمى وحجمه، وفقا لطبيعة مخارج أصوات الحروف.

لذا، يعتبر الفك السفلى مع ما يربطه من أنسجة من الشمال إلى اليمين قاعدة اللسان، حيث يكون اللسان في وضع استرخاء طبيعي، وانفتاح الفك السفلى يعطى التجويف البلعومى مجالاً أكبر للاتساع، وهذا يعطى الأصوات، خاصة أصوات العلة، نغمة خاصة.

هـ ـ سقف الحلق:

يتكون سقف الحلق من جزأين، هما:

١- سقف الحلق الصلب، يمتد من لثة الأسنان العلوية الداخلية الخشنة، حتى سقف الحلق اللين (الرخو) من الخلف.. يسهم هذا الجزء مع اللسان فى الاحتكاكات والاعتراضات الهوائية؛ لذا يعد بمثابة احد جدران تجويف الفم، وجزءًا من الفك العلوي.

٢- سقف الحلق الرخو، يتصل بالجمجمة والبلعوم بأربعة عضلات خارجية، تحركه إلى أعلى وأسفل أثناء التنفس وعند خروج الأصوات الأنفية، ويطلق عليه في بعض الأحيان باللهاة، وهى عبارة عن زائدة لحمية، تظهر في مؤخرة الفم متجهة إلى أسفل ومتصلة بسقف الحلق الرخو، أو أعلى باطن الحلق، ووظيفتها التحكم بالممر الأنفى، ويولد بعض الأطفال وهم مصابون بشق في سقف الحلق الرخو، وهذا يؤثر في لفظ الأصوات؛ إذ لا يمكن التحكم بالهواء الخارج وتكييفه، لذا يجب إجراء عملية تلحيم لهذا الشق ليقوم بمساعدة اللسان على تكييف الهواء، أو بالأحرى عودة سقف الحلق إلى شكله وعمله الطبيعي، وهناك أيضًا أجزاء أخرى

لها دور مهم في عملية النطق، مثل: الحنجرة والأوتار الصوتية، البلعوم، الأنف .....إلخ.

وبشكل عام.. فإن إعاقة أو حدوث مشكلة لاى جزء من أجزاء جهاز النطق، يترتب عليها صعوبة حدوث عملية النطق بصورة صحيحة. (على عبد النبي حنفي وعبدالوهاب السعدون: ٢٠١٠).

علاقة تعلم اللغة والكلام ومستوى السمع:

إن ارتباط الكلام والأذن ضروري أثناء التحدث والاستماع، وهو أساس معرفة الطفل بمعنى الكلمة أو مجموعة الكلمات عند التحدث والكتابة والاستماع والقراءة. إن غياب السمع يعد صدمة، ويزيد من تعقيد ارتباط اللغة بالخبرة. ودور المعلم أن يقوم بتنمية اللغة لدى الأطفال الصم، رغم أنهم لا يستخدمون القناة الحسية الخاصة بنمو اللغة.

وحتى يقوم بأداء هذه المهمة، فإنه في حاجة لمعرفة المشكلات الخاصة، التي تحدث بسبب الغياب الكامل للسمع، أو بسبب التشويه الشديد فى الخبرة اللفظية السمعية. ومن بين أهم تلك المشكلات للطفل الأصم، هي: المفردات والكلمات ذات المعاني المتعددة ونطق المجردات وصعوبة تركيب اللغة.

المفردات:

إنه من الصعب تحديد متى يعرف الطفل الكلمة.. هل يعرفها فى المفردات المكتوبة أم المقروءة أم المنطوقة أم المسموعة؟ إن اختلاف أنواع المفردات يؤدى إلى اختلاف فى تقدير وظيفتها للأطفال. وعلى أى حال، فإنه من المهم أن نعرف أن إحدى الدراسات قد أشارت إلى أن الأطفال الذين يسمعون يعرفون ٢٧٢ كلمة فى عمر عامين، ١٥٤٠ كلمة فى عمر ٤ أعوام، ١٥٦٢ كلمة فى عمر ٦ سنوات، بينما الأطفال الصم فلا يعرفون أى كلمة حتى عمر ٣ سنوات، وأكثرهم حتى ٦ سنوات.

المعاني المتعددة:

قد يكون لكلمة واحدة فى اللغة عديد من المعاني، التي تكون واضحة للأطفال، التي تسمع من خلال الخبرة السمعية المتكررة المحروم منها الطفل الأصم؛ فعلى سبيل المثال

كلمة over لها معاني متعددة، فقد تعنى فوق وتعنى عبر وتعنى مرة ثانية وتعنى النهاية وتعنى بالإضافة إلى وتعنى أثناء وتعنى الآن وتعنى على الجانب الآخر، كما تعنى من خلال.

نطق المجردات:

إن الأطفال التي تسمع وخصوصاً الراشدين قد يواجهون صعوبة فى فهم معنى الكلمات الخاصة بالمفاهيم المجردة، ولكن الطفل الأصم فى حاجة ماسة لتعليم رسمي وغير رسمي؛ لمعرفة معنى بعض المجردات البسيطة مثل الأمل والرغبة.

صعوبة تركيب اللغة:

لقد أوضح Smith أنه من عمر ٥ سنوات، يكون متوسط الجمل المنطوقة ٥ كلمات فى طول كل جملة. وبالنسبة للطفل المميز، فقد تصل إلى ١٠ كلمات.. إن تلك الزيادة تكون مصحوبة باستخدام العلاقات التركيبية المعقدة، التي توضح وتثرى المعنى، وتتطلب مفاهيم نحوية، مثل: الضمائر والروابط والأزمنة والأشخاص وترتيب الكلمات، بالإضافة إلى العلاقات الموجودة بين العبارات وأشباه العبارات بأشكالها المتعددة.

ولو وصل الطفل الذي يسمع إلى معرفة تلك المسئوليات الصعبة في ٥ أعوام، فستواجهنا فجوة لغوية بين الصم والذين يسمعون. ولقد اكتشفت ذلك المدرسة كلارك بعد أن قامت بعمل مقارنة بين الصم، والذين يسمعون تراكيب الجمل في موضوعات مكتوبة.

وتقدم الصورة ككل أسلوب بسيط للطفل الأصم بوحدات لغوية غير مرتبطة نسبيًا، تتبع بعضها البعض بتداخل بسيط في التركيب أو المعنى.

وعمومًا أتضح من خلال المقارنة أن الصم ذوى قصور في المعالجة المرنة للغة؛ حيث يستخدمونها أفضل استخدام أداة للتواصل، وقد يرجع سبب ذلك إلى تأخرهم التعليمي، الذي قد يكون نتيجة طرق تعليم اللغة أو الأفكار التي اقترحتها المدرسة بأنه لا يمكن التعبير عن الاختلاف بين الصم، والذين يسمعون في مصطلحات كمية مثل درجة التأخر، وأنهم يقدمون هذه الفروق، ليس بسبب مهارة استخدام أشكال اللغة، ولكن بسبب التركيب ككل.

طريقة تعليم اللغة:

يمكن تقسيم طرق تعليم اللغة للصم إلى اتجاهين أساسيين: الطريقة الطبيعية وتعرف بالطريقة التركيبية أو الطريقة الأم، والطريقة النحوية التي يشار إليها، في بعض الأحيان، بأنها الطريقة المنطقية أو المنظمة أو الرسمية أو التحليلية أو الطريقة الصناعية.

ومن الناحية التاريخية، فإن الطريقة الثانية تتبع الطريقة الأولى، وتركز على فكرة أنه بعد اختزال تصنيفات الكلمات وروابطها في الذاكرة يمكن لهؤلاء الأطفال استخدامها لربط اللغة. ولقد نشأت هذه الطريقة من عدة طرق، تقدم في الأساس مجموعة منظمة من الرموز المرئية؛ لتوجيه الصم عند استخدام اللغة، وسوف نقدم باختصار ٣ من هذه الطرق:

- طريقة Slate Barry Five والافتراض الذي هو أساس تلك الطريقة قدمه (١٩٨٨) Katherine E Barry في مدرسة كولورادوا للصم، هو أن القدرة على تحليل العلاقات بين أجزاء الجمل ضروري للتفكير الواضح، كما أنه أساس لفهم اللغة.. وتقدم هذه الطريقة ٥ أعمدة مرئية على جدران الفصل، ويكون فاعل الجملة في أول عمود والفعل في العمود الثاني والمفعول في العمود الثالث وحرف الجر في العمود الرابع ومفعول حرف الجر في العمود الخامس.. وهكذا يتعلم الأطفال عقلانية تفسير نطقهم لما يؤدونه؛ وفقاً للمعين البصري في تلك الأعمدة. إن هذه الطريقة تفسد التعبير المصطلحي، وتؤدى إلى لغة دون قواعد.
- طريقة رموز Wing وقدمها جورج وينج في مدرسة منيسوتا للصم (١٨٨٣)، وتركز على مجموعة من الرموز، أغلبها من الأعداد والحروف، تقدم وظائف لأجزاء مختلفة من الكلام في الجملة.

ويتم وضع تلك الرموز فوق الكلمة أو العبارة بترتيب يحدد شكل ووظيفة وموضع أجزاء الجملة؛ فعلى سبيل المثال رقم (١) يحل محل الاسم، (٢) محل الملكية، (٠) محل المفعول به. إن أنصار هذه الطريقة يرون أن لها قيمة كبيرة كأداة تصحيح لعمل الطفل، كما أنها تشجع الاستخدام الصحيح للقواعد.

- طريقة Fizgerald Key وأول ما نشرت هذه الطريقة، كان في عام (١٩٢٦) وتم تعديلها عام ١٩٧٣. ولقد كانت Fizgerald ذات صمم ولادى، وأصبحت مدرسة أولى فى مدرسة فيرجينيا.. ولقد طالبت بتطوير لغة طبيعية، تساعدها من خلال تنمية قوة الطفل على التفكير والتوافق وتمييز اللغة. ولقد تحقق ذلك من خلال عدد من الكلمات والرموز الأساسية المرتبطة باللغة التي يحتاجها الأطفال، ولقد تم وضع ٦ رموز رمز للأفعال ورمز للمصادر ورمز للمضارع التام ورمز للروابط ورمز للضمائر ورمز للصفات، وكان من مميزات تلك الطريقة أنها شاملة ومرنة، وتؤدى إلى التصحيح الذاتي.

إن السمة الأساسية لنظم القواعد هى توكيد تحليل الطفل للعلاقات الوظيفية بين الوحدات المميزة للغة، من خلال التكرار والمعينات البصرية، التى تنقل له أهم أسس اللغة أو القواعد اللغوية، والتى تشتمل على طريقة ترتيب الكلمات، التى تؤثر على معنى الجملة.. كما تستخدم أيضاً الطرق، التى تجمع تحليل تركيب اللغة وتزيد من أنماط اللغة.

إن أول من نادى بالطريقة الطبيعية هو دكتور Greenberger، فكان يرى أن أفضل طريقة لتعليم اللغة هى وضعها للطفل في مواقف في حاجة لها، وتشتمل تلك الممارسة على المواقف الحقيقية والمواقف الطبيعية.. إن أحد أنصار هذه الطريقة هو دكتور Mildred Groth، والذي يرى أن أساس اللغة الذي يتم على أساس تقديم شكل رسمي ينبغي أن يستخدم فى المواقف الطبيعية، من خلال الكتابة وقراءة الكلام؛ الأمر الذي يؤدى إلى غرس عديد من الاتجاهات الشيقة والهادفة للطفل.

إن المعلم في الأساس يقوم بخلق المواقف التي تقدم عديدًا من ارتباطات أسس اللغة. إن هذه الطريقة تتوافق مع قوانين تعليم اللغة للأطفال، التي تسمع أكثر من اللغة الرسمية والتحليلية. وحتى نفهم كيفية التصور العقلي للطفل الأصم، فإن معلم اللغة في حاجة لاستخدام كل المعلومات فى أوامره للطفل؛ لجمع أفضل سمات الطريقة القواعدية مع الطريقة الطبيعية.

ويستخدم تلك الأساليب المقبولة فى المحادثة العامة، وفى الأخبار والرحلات والعمل والمقالات، وأوصاف الأماكن والأحداث والأشخاص. إن تقدم الطفل فى اكتساب اللغة سوف يكون محكومًا فقط بمدى استخدام المعلم لبراعته ومرونته ومعلوماته عن كيفية نمو وتقدم الطفل.

وقد يجد المعلم ما يساعده في الأسس العملية التالية:

١- أن تعليم اللغة ينبغي أن يرتبط بالخبرات الدالة للأطفال.

٢- ينبغي استخدام اللغة بشكل دائم لخدمة هدف الطفل.

٣- ينبغي استخدام كل القنوات الحسية لتعليم اللغة.

٤- يجب أن يكون المعلمين على حذر من الأفكار، التي تنمو لدى الأطفال؛ لتزويدهم باللغة للتعبير عنها.

٥- إن الأطفال في حاجة إلى اتصال مستمر مع اللغة نفسها لجعلها لغتهم.

٦- إن عديدًا من الأطفال في حاجة لمعينات رسمية ومنظمة لاكتساب اللغة، وبعضهم يتجنبون اللغة، عندما يشعرون بعدم الأمان من استخدامها.

٧- ينبغي أن تخلق المدارس والمنازل جوًّا، يمكن استخدام اللغة من خلاله، وقراءة الكتب بشكل منتظم.

اضطرابات اللغة والكلام:

لقد ازداد الاهتمام باضطرابات اللغة والكلام (التخاطب) في الدول المتقدمة منذ سنين طويلة، وتبلغ نسبتها أكثر من ١٠% في المجتمعات الإنسانية. وتتمثل اضطرابات اللغة في التأخر اللغوي، أو عدم تطور اللغة بشكل طبيعي على مستوى التعبير أو الاستقبال. وقد تكون هذه الاضطرابات في: (ا) شكل اللغة، (ب) محتوى اللغة، (ج) استخدام اللغة.

وتصنف المراجع العلمية الاضطرابات اللغوية إلى:

- اضطرابات لغوية نمائية (تطورية).
- اضطرابات لغوية تعلمية.
- الحبسة الكلامية (الافيزيا).

مظاهر وتصنيفات الخلل النطقي واللغوي، وتشمل:

(أ) اضطراب النطق: وتشمل الإبدال، والحذف، والإضافة، والتشويه.

١- الإبدال: Substation، وهو أن يبدل الفرد حرفًا بآخر من حروف الكلمة (ستينة بدلاً من سكينة).

٢- الحذف: Omission أن يحذف الفرد حرفًا أو أكثر من الكلمة (خوف بدلاً من خروف).

٣- الإضافة: Addition أن يضيف الفرد حرفًا إلى الكلمة المنطوقة (لعبات بدلاً من لعبة).

٤- التشويه: Distortions أن ينطق الفرد الكلمات بالطريقة المألوفة في مجتمع ما.

(ب) اضطرابات الصوت: Voice Disorders

وتشمل الاضطرابات اللغوية المتعلقة بدرجة الصوت، من حيث: شدته أو ارتفاعه أو انخفاضه أو نوعيته.

(ج) اضطرابات الكلام: Speech Disorders

هي الاضطرابات اللغوية المتعلقة بالكلام، وما يرتبط بتنظيم الكلام واتساقه ومدته وسرعته ونغمته وطلاقته، وتشمل:

١- التأتأة: Stuttering يكرر المتحدث الحرف الأول عددًا من المرات، أو يردد في نطقه عددًا من المرات مع مصاحبات جسمية كتعبيرات الوجه أو حركة اليدين.

٢- السرعة الزائدة في الكلام: Cluttering يزيد المتحدث من سرعته في نطق الكلمات.

٣- الوقوف أثناء الكلام: Blocking يقف المتحدث عن الكلام بعد كلمة أو جملة ما لفترة غير عادية؛ مما يشعر السامع بأنه انتهى من كلامه مع أنه لم ينته.

(د) اضطرابات اللغة: Language Disorders

من حيث زمن ظهورها أو تأخيرها أو سوء تركيبها أو صعوبة قراءتها أو كتابتها:

١- تأخر ظهور اللغة: Language Delay

لا تظهر الكلمة الأولى للطفل في العمر الطبيعي لظهورها أى في السنة الأولى.

٢- فقدان القدرة على فهم اللغة وإصدارها: Aphasia

لا يستطيع الطفل أن يفهم اللغة المنطوقة، ولا يستطيع أن يعبر عن نفسه لفظيًا بطريقة مفهومة.

٣- صعوبة فهم الكلمات أو الجمل: Echolalia / Apraxia

يجد الطفل صعوبة في فهم معنى الكلمة أو الجملة المسموعة.. وفى هذه الحالة يكرر الطفل استعمال الكلمة أو الجملة دون فهمها.

٤- صعوبة تركيب الجملة: Language Dificit

يعانى الطفل من صعوبة تركيب كلمات الجملة من حيث قواعد اللغة ومعناها؛ لتعطى المعنى الصحيح.

٥- صعوبة القراءة: Dyslexia

لا يستطيع الطفل ان يقرأ بشكل صحيح المادة المكتوبة.

٦- صعوبة الكتابة: Dysgraphia

لا يستطيع الطفل ان يكتب المادة المطلوب كتابتها والمتوقع كتابتها، ممن هم فى عمره الزمني.

المقصود بتأخر اللغة:

تأخر اللغة فيقصد به تأخر نمو مهارات اللغة عن مستوى العمر الزمني للطفل؛ مما يعيق تواصله مع مجتمعه ويؤخر تلبية احتياجاته.

أسباب تأخر اللغة:

١- الإعاقة الفكرية:

يعانى الطفل المعوق فكريًا من انخفاض ملحوظ فى الأداء العقلي، وهذا بدوره يؤدى إلى عجز السلوك التكيفى، وعدم القدرة على اكتساب المهارات الأساسية، وفى مقدمتها مهارة اللغة والكلام.

٢- الإعاقة الجسدية:

يعتبر العجز الجسدي كشلل الأطراف العلوية أو السفلية إعاقة؛ حيث تمنع الطفل من التنقل واستكشاف عالمه، ويمكن أن تكون إعاقته أقل نسبيًا كالشق الحلقي.

٣- الإعاقة الحسية:

يلغي وجود الصمم والعمى مجموعة واسعة من التجارب المهمة لتطور اللغة المبكرة والإدراك، كما يحرم ضعف حواس الشم والتذوق واللمس الطفل من مصدر مهم للإحساسات، ومما يؤدي إلى حرمانه من المعرفة.

٤ - الحرمان العاطفي:

سواء أكانت جذور المشكلة نتيجة لطفل منطوى على نفسه، أم لوالد مهمل.. فإن الحرمان العاطفي يضعف الرابط بين الطفل والوالد، الذي يعد محورا أساسيًا لتطور المهارات الاجتماعية والتواصلية، والإحساس بالأمان، الذي يحتاجه الطفل كي يستكشف ويختبر بيئته.

٥ - الحرمان المادي:

إذا لم تكن لدى الطفل ألعاب في بيئته تثير اهتمامه، فقد يتأخر نموه اللغوي.

٦ - انعدام الحافز:

رغم أن بعض الأطفال يملكون كثيرًا من الألعاب الجميلة، إلا أنهم غير متحفزين للعب؛ لأنهم غالبًا ما يُتركون بمفردهم مع ألعابهم؛ لذا يحتاج الأطفال إلى شخص راشد ليريهم الأشياء، ويلعب معهم ويتحدث إليهم.

الإعاقة السمعية :HEARING IMPAIRMENT

معوقات إتقان اللغة عند المعاقين سمعيًا:

أكد الباحثون المهتمون بالتعرف على مشكلات الصم، المرتبطة بالنمو اللغوي عن ثلاث مصطلحات، هي: التواصل واللغة والكلام؛ لإيجاد العلاقة بينهم، حيث إن بعضهم ينظر إلى التواصل على انه مرادف للغة، والبعض الآخر ينظر إلى إن مشكلة الصم هي عجزهم عن الكلام، ويقصدون بالكلام هنا اللغة.

وبصفة عامة.. فإنه يمكن استخلاص أهم المشكلات، التي تعوق المعاقين سمعيًا للغة، على النحو التالي:

١- عدم القدرة على سماع الأصوات؛ مما يؤدى إلى افتقار الأصم إلى ما ينمى حواسه، وتفاعله مع ما تبقى لديه من قدرات حسية وعقلية سليمة.

٢- فقدان القدرة اللغوية نتيجة لفقد حاسة السمع؛ فالإعاقة السمعية من أكثر الإعاقات التي تلقى بظلالها على تأخر مظاهر النمو اللغوي، فيجد الأصم ذاته محرومًا من سماع النماذج الكلامية من قبل الكبار.

٣- مشكلات في الأجهزة المرتبطة بممارسة الكلام كإصابات الجهاز التنفسي، والجهاز الصوتي مثل الحنجرة وأورامها والتهاباتها..... إلخ.

٤- عدم إلمام الصم بطرق التواصل الفعالة، من حيث أسسها وتطبيقاتها.

٥- اهتمام المعلم بالتركيز على كيفية إخراج أصوات الحروف من الأصم، مع إهمال الجانب الدلالي والاشتقاقي والمعرفي للكلمة، وهذا هو سبب ضعف الحصيلة اللغوية عند الأصم؛ نتيجة لما يأخذه التدريب الصوتي من مساحة زمنية أكبر، تطغى على حاجته الأساسية للفهم والإدراك، وذلك لاعتقاد المعلم بأن نطق الكلمة كاف لإدراك معناها.

٦ - عدم مشاركة الوالدين في برامج تنمية اللغة لأطفالهم.

خصائص اللغة المكتوبة لدى الأطفال الصم:

ويذكر (أحمد حسين اللقانى وأمير القرشي: ١٩٩٩) إن من خصائص لغة الأطفال الصم المكتوبة ما يلي:

- التلميذ الأصم يكتب جملاً أقصر من التلميذ العادي.
- تميز التكوينات اللغوية بالتفكك، وعدم الترابط والمحدودية لدى التلاميذ المعاقين سمعيًا عنه لدى التلاميذ العاديين.
- قدرة المعاق سمعيًا على التعبير الادبى فى الكتابة أقل من قدرة التلميذ العادي.
- لا يستطيع التلميذ الأصم تطبيق القواعد النحوية وتساير تسلسل الفكرة ذهنيًا لديه، مما سمعه، وبذلك تتوقف على درجة السمع وغيره من الإعاقات المصاحبة.
- يشوب كتابة الطفل الأصم الكثير من الأخطاء الإملائية؛ أى فى ترتيب الحروف وترتيب الكلمات ووضع النقط.
- ويحتاج الطفل الأصم إلى برامج ترتبط بدرجة العجز اللغوي أو الفقد السمعي.. وكلما حدثت الإعاقة مبكرا زادت درجة العجز اللغوي حتى لو كان الجهاز الكلامي سليما.
- الأطفال ذوى الضعف السمعي أو الخلل السمعي يحتاجون إلى تربية سمعية؛ حفاظا على بقايا السمع وتطويرًا للغة الطفل ولاستخدامها، وتنمية تركيز الانتباه والتدريبات

كتعويض عن الفقد السمعي، والتكوين السلبي تجاههم من قبل الأسرة أو المحيطين بالطفل.

اضطراب السلوك واللغة:

ليس من الضروري أن يتعارض اضطراب السلوك مع تعلم الطفل للغة، ولكن توجد ظروف تجعل من هذه السلوكيات عوامل تعيق تعلمه، ومنها:

أ- الطفل الذي لا يتفاعل مع عائلته.

ب- النشاط الزائد والانتباه المشتت عند الأطفال.

ج- الطفل الذي لايعبر لفظيًا عما يدور فى ذهنه.

العلاج اللغوي:

تقترح معظم برامج تدخل اللغة تطبيق الطريقة التطورية، وهذه الطريقة تقوم على أساس التدريب والممارسة في تعلم اللغة، ويجب أن تكون أهداف التدريب واضحة بالإضافة إلى تنظيم المعلومة لتسهيل التعلم والتذكر.. فمثلاً يبدو أن تعلم المفردات بشكل مباشر أكثر فائدة من التدريب المكثف غير المباشر.

يجب على المهتمين الأخذ بعين الاعتبار المهارات، التي تجلب المريض إلى المهمة والقادرة على تحقيق تعلم ناجح.. إن مطالبة الطفل بالشيء الكثير خلال التدريب غالبًا ما يعيق قدرته على تحقيق النجاح.

التدريب المنظم يعد ضروريًا من أجل التعليم، كما أن التكرار يساعد على تعلم إضافي للمهارة المستهدفة، حتى أنه قد يسهل عملية التعلم إذا ما كانت المادة مقدمة بالترتيب نفسه؛ ليتم الوصول إلى معيار معين في الأداء.

ويمكن تسهيل عملية التعميم بواسطة إبقاء الموقف، الذي يتم التدريب عليه قريبًا من البيئة اليومية قدر الإمكان، فعلى المهتمين استخدام أشياء وأشخاص وأحداث مستمدة من البيئة.

إن النموذج التطوري لنمو اللغة يلائم الأشخاص، الذين يعانون من اضطرابات النطق والكلام بشكل جيد، بينما يتطلب تعلم التراكيب اللغوية إكساب الطفل مهارات ضرورية، هي:

- مهارات إدراكية حركية.
- مهارات إدراكية حسية.
- اجتماعية.
- تخاطبي.

أمثلة لمشكلات التخاطب وعلاجها:

١- **الحبسة:** تتأثر بعض مراكز اللغة في الدماغ نتيجة التعرض للحوادث أو انسداد في شرايين الدماغ؛ مما يؤدي إلى ما يعرف بالحبسة aphasia، وهي عدة أنواع، أهمها: الحبسة التعبيرية، الحبسة الاستقبالية، الحبسة الشاملة، الحبسة التواصلية.

٢ - **التأتأة أو اللجلجة:** هي عدم الطلاقة وتعتبر طبيعية من عمر ٢ إلى ٥ سنوات، وبعد ذلك تحتاج لبرنامج علاجي.

أشكالها:

- تكرار الحرف أو الكلمة عدة مرات.
- التوقف المفاجئ والطويل أحيانًا قبل نطق الحرف أو الكلمة.
- إطالة النطق بالحرف قبل نطق الذي يليه.

الأسباب: في الغالب تعود لمرحلة الطفولة المبكرة؛ حيث يتأثر الطفل سلبًا بأحد الأسباب التالية:

القسوة في المعاملة، والخوف الشديد من شخص أو أي شيء آخر، والتهكم والسخرية من لغته الطفوليه.. وفقد شخص عزيز عليه خاصة الأم.

هنالك نظريات ترجعه للدماغ آو الجهاز العصبي، أو اضطراب الوظيفة العصبية - العضلية.

أساليب العلاج:

يعتمد على الفهم الدقيق والجيد للأسباب ولطبيعة الشخص المصاب والظروف المحيطة.. وفي الغالب يحتاج الشخص لعلاج نفسي إلى جانب العلاج الكلامي.

٣- **عسر الكلام:** بعض الحالات مثل الشلل الدماغي، يكون لديهم القدرة على الفهم والتعبير، ولكن نتيجة لاضطراب في الجهاز العصبي الطرفي، يجد الشخص المصاب صعوبة في تحريك أعضاء النطق للقيام بوظيفتها.

أساليب العلاج:

لعلاج مثل هذه الحالات، يحتاج المصاب إلى التدريب المستمر للعضو، أو الأعضاء التي يصعب تحريكها.

قد يتطلب الأمر تدخلاً من أخصائي التنفس أو أخصائي العلاج الطبيعي، وبعض الحالات يصعب الوصول إلى نتيجة مرضية، بل قد يستحيل تدريب المريض على التواصل مع الآخرين بالكلام، فنلجأ إلى وسائل التواصل البديلة.

أمثلة لمشكلات الصوت:

أ- مشكلات حدة الصوت: إن زادت أو قلت حدة الصوت عن المعدل الطبيعي لها، فإن ذلك يعتبر مشكلة لابد من علاجها، ووحدة قياسه الهيرتز. Hz.

ب- مشكلات شدة الصوت: إن قلت شدة الصوت أصبح غير مسموع، وإن زادت أصبح مزعجًا؛ مما يتطلب تدخلاً علاجيًّا لذلك، ووحدة قياسه الديسيبل .dB.

ج- مشكلات نوعية الصوت: نعني طبيعة الصوت فإن كان هناك ما يعيق اهتزاز الحبلين الصوتيين، كانت النتيجة ما يعرف بالبحة، وتتغير طبيعة الصوت أيضًا تبعًا لطريقة خروج الهواء وتكبيرة داخل التجويف الفمي والتجويف الأنفي؛ مما يؤدي أحيانا إلى ما يعرف بالخنف بنوعيه المفتوح والمغلق.

قد تكون مشكلات الصوت عضوية أو نفسية أو وظيفية، وهذا يحدد طريقة العلاج.

وسائل التواصل المساعدة:

بعض الأشخاص لا تفلح معهم الجهود التدريبية للنطق.. فلابد لهم من الاستعانة بوسائل أخرى، بما لديهم من قدرات، أيا كانت للوصول إلى الهدف، وهو التواصل مع

الآخرين، وهذه القدرات قد تكون إشارات اليد، أو تعبيرات وإيماءات الوجه، أو الأصوات التي تقوم مقام الكلمات.

الإجراءات المتبعة مع الحالات السابقة:

تحديد نوع الوسيلة ثم تأمين الأدوات المستخدمة إذا تطلب الأمر، والقيام بتدريب المريض على استخدامها، والمتابعة المستمرة.

للوصول لتقييم موضوعي وإيجابي، لابد من الإجابة عن **الأسئلة التالية**:

١- ما سبب المشكلة وهل هو دائم أم مؤقت؟

٢- ما مدى (تطور الحالة عصبيا) تأثيرها على عضلات الوجه والجسم والأطراف والرقبة؟

٣- ما مدى تأثيرها على الوظائف الحسية والإدراكية؟

٤- ما مدى تأثيرها على الناحية النفسية؟

٥- كيف يتواصل الشخص في الوقت الحالي؟

٦- ما حاجة الشخص التواصلية؟

٧- ما حالة اللغة الداخلية والاستقبالية والإرسالية لدى الشخص؟

يجب أولا تقييم الأداء الحركي (الأطراف الأربعة، الجذع، الوجه الرقبة)، والوظائف الحسية، والوظائف الإدراكية. إن الدقة في التقييم تمنع حدوث إحباط للمريض بسبب محاولة تعليمه.

تنمية اللغة عند الصم:

يشير كل من (Barbara and Cogen: 2007) إلى أن تنمية اللغة لدى الطفل الأصم، تتطلب مهارات الإدراك والتمييز والفهم العام والتطبيق والتقييم والتذكر والتصنيف، والربط بين الجزء والكل؛ بحيث تمكن الطفل الأصم من تحويل ما هو منطوق إلى ما هو مرئي.

لاشك أن تنمية اللغة لدى الأطفال الصم يتعين أن يشارك فيها أكثر من طرف؛ فهي تقع على عاتق الأطراف الآتية:

أولاً - دور الأسرة:

للأسرة عديد من الأدوار لتنمية اللغة لدى الطفل الأصم، بعد التأكد من تشخيص الإعاقة السمعية لديه، نذكر منها ما يلي:

١- محاولة السيطرة على ردود فعل ما بعد الصدمة.

٢- التعرف على أسباب الصمم ومحاولة علاجه أو التخفيف من حدته.

٣- تطبيق الاختبارات القياسية، عن طريق الجهات المتخصصة، التي تقوم بما يلى:

- قياس: السمع الهوائي، والسمع العظمى، وضغط الأذن.

٤- اتخاذ الإجراءات العلاجية الملائمة للتشخيص، وذلك يتمثل في:

أ - إجراء عمليات جراحية (زراعة قوقعة).

ب- الاستفادة من المعينات السمعية.

ثانياً - دور المعلم:

تتطلب تنمية اللغة عند الأطفال الصم تطوير أداء المعلم؛ لكي يكون قادرًا على تفعيل مناهج الصم، والذي يكسبها الحيوية والحركة، والمنفذ والممارس لها، بل هو القادر على تمهيد اللغة والنطق للأصم.

كل ذلك يتمخض عنه معلم قادر على استخدام عديد من الطرق لتنمية اللغة، وليس اتباع طريقة واحدة فقط، وصولاً بمستوى تواصل أفضل للأصم مع المحيطين به.

ولذلك.. فان هناك عديدًا من الخصائص، التي ينبغي توافرها في معلم التربية السمعية، ومنها: إتقان المهارات التي تتصل بتنمية النطق السليم لدى التلاميذ، وتصحيح مخارج الحروف لديهم، بتنشيط العضلات التي تسهم فى إحداث الصوت، وتدريب اللسان والشفاه لإمكان السيطرة والتحكم فيها.

كما يجب على المعلم الاهتمام بالجانب النفسي لتلاميذه المعاقين سمعيًّا، وذلك من خلال تأكيد دور التكرار المستمر للعملية التعليمية، الذي يسهم في أن يتذكروا ما سبق أن درسوه للتغلب على سرعة النسيان عندهم، والحرص على تقديم المادة العلمية لهم بطريقة محسوسة مترابطة متكاملة.

ثالثاً - دور الطفل الأصم:

١- الفاعلية في تدريب الأصم على الإنصات والاستماع، عن طريق تدريب الأصم على المهارات الآتية:

أ- التعرف على وجود الصوت من عدمه.

ب- التعرف على الأصوات المرتفعة والمنخفضة.

٢- تسجيل المفردات والكلمات، التي أتقن سماعها أو نطقها.

٣- تقديم برامج التدريب في صورة أنشطة، يشترك فيها الأصم والوالدان، أو أحدهما على الأقل، بجانب فريق العمل متعدد التخصصات.

٤- العمل على الاستفادة من الحواس الأخرى لدى الأصم (البصر - اللمس).

رابعاً - دور التدخل المبكر:

للتدخل المبكر دور مهم في تنمية اللغة عند الصم، من خلال:

أ- تفعيل دور الوالدين في برامج التدخل المبكر.

ب- دور فريق العمل متعدد التخصصات في التدخل المبكر.

خامساً - دور الاتجاه السمعي الشفاهي:

لتفعيل هذا الاتجاه، لابد أن تشتمل جلسة التدريب على المهارات الآتية:

(الاستماع - اللغة - الكلام - الإدراك)، علمًا بأنه لابد من التدريب على التنفس الإيقاعي، من خلال:

١- تمارين الشهيق والزفير (الشهيق من الأنف، والزفير من الفم).

٢- تمارين النفخ (بالونات - الشمع).

٣- تمارين التحكم (وضع قلم بين الشفتين).

لذلك فإنه لابد من تنمية قدرة الأصم على التركيز البصري، من خلال عرض وسائل محسوسة وشرائط تعليمية، تعمل على استثارة الأصم سمعيًا وبصريًا.

وفي هذا الصدد، أكدت دراسة أحمد عبد السلام (١٩٩٣) أهمية الوسائط التعليمية المختلفة، ومنها: استخدام الفيديو لمخارج الأصوات، وقراءة الشفاه في تسهيل تعلم

الحروف الأبجدية (الهجائية) للتلاميذ المعاقين سمعيا، ودور الڤيديو في توفير الوقت والجهد؛ لتحقيق الأهداف التعليمية، خاصة فيما يتعلق بتعلم الحروف ذات المخارج غير المرئية، وكذلك تقليل معدل النسيان، وجعل خبرات التعلم باقية الأثر.

سادساً - دور برامج الدمج:

تسهم برامج الدمج في (دمج ذوى الحاجات الخاصة في المدارس العادية) إعادة بناء التربية العامة والخاصة، فيما يلي:

١- الوعي بقدرات تلك الفئة .

٢- إتاحة الفرصة لانتشار لغة الإشارة بين السامعين.

٣- إزالة المسميات المرتبطة بتلك الفئة، أو ما يطلق عليه (وصمة الإعاقة).

ولتفعيل دور برامج الدمج في تنمية اللغة لابد من:

١- تهيئة الأطفال الصم نفسيًا، اجتماعيًا ... إلخ، قبل دخول البرنامج.

٢- تهيئة الأطفال السامعين نفسيًا، اجتماعيًا... إلخ؛ لاستقبال الأطفال الصم وتوفير المعلومات اللازمة لهم عن الصم وخصائصهم. (على عبد النبي حنفي وعبد الوهاب السعدون: ٢٠١٠).