

التواصل ووسائله المساعدة



تعريف التواصل:

إنه طريقة ، أو أسلوب لتبادل المعلومات بين الأفراد . إن المعلومات يمكن إرسالها ، كما يمكن استقبالها بطرق عديدة تتراوح بين الكلمة المنطوقة أو المكتوبة، إلى ابتسامة الصداقة والمودة ، إلى حركات اليدين ، إلى تعبيرات الوجه، وما إلى ذلك . يتضمن نظام التواصل الشفوي كلا من المخاطبة والاستماع ، كما يتضمن اللغة والكلام .

على الرغم من أن البعض يستخدمون مصطلحي الكلام واللغة بشكل متبادل ، فإن الأخصائيين المهنيين العاملين في حقل اضطرابات التواصل يميزون تمييزاً واضحاً بين هذين المصطلحين . تعرف اللغة بأنها نظام من الرموز يتسم بالتحكم والانتظام والتمسك بالقواعد ، مع وجود قواعد لتجميع هذه الرموز . الهدف من اللغة هو تواصل الأفكار والمشاعر بين الأفراد . يرى (بانجس 1968) أن اللغة بوجه عام - تتكون من أنظمة لغوية أربعة هي:

١ - نظام دلالات الألفاظ ، وهو الذي يتعلق بمعاني الكلمات والمجموعات من الكلمات .

٢ - النظام التركيبي (البنائي) ، ويتعلق بالترتيب المنتظم للكلمات في مقاطع أو جمل .

٣ - النظام المورفولوجي (الصرفي) ، ويتعلق بالتغيرات التي تدخل على مصادر الكلمات لتحديد أشياء كالزمن أو العدد أو الموضع .. إلخ .

٤ - النظام الصوتي ، وهو يتعلق بالأصوات الخاصة بالاستخدام اللغوي . يتضمن الأداء الوظيفي اللغوي في شكله العادي جانبين : الجانب الأول ، هو

قدرة الفرد على فهم واستيعاب التواصل المنطوق من جانب الآخرين ، أما الجانب الثاني فيتمثل في قدرة الفرد على التعبير عن نفسه بطريقة مفهومة وفعالة في تواصله مع الآخرين . من الناحية الأخرى ، يعرف الكلام على أنه " الفعل الحركي أو العملية التي يتم من خلالها استقبال الرموز الصوتية وإصدار هذه الرموز " .

هذا يعني أن الكلام عبارة عن الإدراك الصوتي للغة والتعبير من خلالها أو إصدارها ، ونظرا لأن الكلام هو فعل حركي فإنه يتضمن التنسيق بين أربع عمليات رئيسة هي :

- ١ - التنفس ، أي العملية التي تؤدي إلى توفير التيار الهوائي اللازم للنطق .
- ٢ - إخراج الأصوات أي إخراج الصوت بواسطة الحنجرة والأحبال الصوتية .
- ٣ - رنين الصوت ، أي استجابة التذبذب في سقف الحلق المليء بالهواء ، وحركة التثنيات الصوتية مما يؤدي إلى تغيير نوع الموجة الصوتية .
- ٤ - نطق الحروف وتشكيلها ، أي استخدام الشفاه واللسان والأسنان وسقف الحلق لإخراج الأصوات المحددة اللازمة للكلام ، كما هو الحال في الحروف الساكنة والحروف المتحركة .. إلخ .

يتضمن الكلام أيضا مدخلات من خلال القنوات الحسية المختلفة كالأجهزة البصرية والسمعية واللمسية عند محاولة تعديل أو تغيير الأصوات التي يصدرها الإنسان . على أن كلا من الكلام واللغة يتأثران بالبناء والتركيب التشريحي للفرد ، والأداء الوظيفي الفسيولوجي ، والأداء العضلي - الحركي ، والقدرات المعرفية ، والنضوج ، والتوافق الاجتماعي والسيكولوجي . الانحرافات أو الأشكال المختلفة من الشذوذ في أي من العوامل السابقة يمكن أن ينتج عنه اضطراب - على نحو أو آخر - في التواصل قد يتضمن النطق ، أو يتضمن اللغة ، أو قد يتضمن النطق واللغة معا .

وسائل التواصل المساعدة :

بعض الأشخاص لا تفلح معهم الجهود التدريبية للنطق ، فلا بد لهم من

الاستعانة بوسائل أخرى بما لديهم من قدرات أيا كانت للوصول إلى الهدف ، وهو التواصل مع الآخرين ، وهذه القدرات قد تكون إشارات اليد ، تعبيرات وإيماءات الوجه ، الأصوات التي تقوم مقام الكلمات.

الحالات التي نلجأ فيها لوسائل التواصل المساعدة:

عسر الكلام :

- أبرا كسيا (عدم التحكم بإنتاج الكلام بشكل إرادي نتيجة عدم القدرة على التنسيق بين الجهاز العصبي والعضلي) .
- أفيزيا فقدان الكلام التام. — استئصال اللسان كما في حالات السرطان.
- أمراض الصوت. — التأخر العقلي.
- التوحد . — الصمم أو العمى والصمم.

الإجراءات المتبعة مع الحالات السابقة:

- تحديد نوع الوسيلة ثم تأمين الأدوات المستخدمة إذا تطلب الأمر ، القيام بتدريب المريض على استخدامها ، المتابعة المستمرة.
- للوصول لتقييم موضوعي وإيجابي لابد من الإجابة عن الأسئلة التالية:
- ما هو سبب المشكلة وهل هو دائم أم مؤقت ؟
- ما مدى (تطور الحالة عصبيا) تأثيرها على عضلات الوجه والجسم والأطراف والرقبة ؟
- ما مدى تأثيرها على الوظائف الحسية والإدراكية ؟
- ما مدى تأثيرها على الناحية النفسية ؟
- كيف يتواصل الشخص في الوقت الحالي ؟
- ما هي حاجة الشخص التواصلية ؟
- ما هي حالة اللغة الداخلية والاستقبالية والإرسالية لدى الشخص ؟
- تحديد نوع الوسيلة المناسبة .

— يجب أولا تقييم الأداء الحركي (الأطراف الأربعة ، الجذع ، الوجه الرقبة) ،
الوظائف الحسية ، الوظائف الإدراكية.

— إن الدقة في التقييم تمنع حدوث إحباط للمريض بسبب محاولة تعليمه استخدام
إحدى الوسائل ، وفشله في ذلك نتيجة قصور في إحدى الوظائف أو أكثر.

أساليب التواصل المساعدة :

— الإشارة مثل إشارات الصم باليد أو الوجه أو العينين.

— رموز أو أدوات أو أجهزة بسيطة.

— أجهزة إلكترونية معقدة .

أساليب التواصل اليدوي .

يشير التواصل اليدوي من وجهة النظر العلمية إلى استخدام لغة الإشارة .

وهي نظام من الرموز اليدوية الخاصة تمثل بعض الكلمات والمفاهيم أو الأفكار
المعينة . تعتبر لغة الإشارة وسيلة للتواصل تعتمد اعتمادا كبيرا على الإبصار .
في هذه الطريقة - على عكس طريقة قراءة الشفاه - فإن عددا قليلا للغاية من
الإشارات الخاصة بكلمات مختلفة تبدو متشابهة على الشفاه ، تختلفان اختلافا
كبيرا ، تماما كما تختلف الصور الذهنية التي نكونها عندما نرى الكلمتين في
الطباعة العادية .

تعتبر لغة الإشارة ملائمة بصفة خاصة للأطفال صغار السن ، حيث يكون من
السهل عليهم رؤيتها ، كما أن هذه الطريقة لا تتطلب تنسيقا عضليا دقيقا لتنفيذها.
يستطيع الأطفال الصم صغار السن النقاط الإشارات بسهولة ، كما أنهم يستخدمونها
استخداما جيدا في التعبير عن أنفسهم . عندما يكون فقدان السمع من النوع الحاد
لدرجة أن الطفل لا يستطيع فهم الكلام الذي يدور في حوار أمامه حتى مع استخدام
المعينات السمعية ، فإن على الطفل أن يجد طرقا أخرى للتواصل الفعال . على
مدى التاريخ ، أوجد الأشخاص المصابون بإصابات حادة في السمع لأنفسهم شكلا
أو آخر من أشكال التواصل اليدوي ، مما يعطي تعظيدا ومساندة للتواصل اليدوي

ما عرف بطريقة هجاء الأصابع . يكون هجاء الأصابع مفيدا عندما لا توجد إشارة خاصة لكلمة معينة ، أو عندما يكون الشخص الذي يعطي الإشارات يجهل إشارة معينة . على أية حال ، فإن القدر من هجاء الأصابع الذي يستخدم في عملية التواصل مسألة فردية وتتوقف على الشخص نفسه .

لا تختلف الفروق في مهارات هجاء الأصابع عن الفروق التي نلاحظها في الكتابة اليدوية بين الأفراد المختلفين ، فبعض أشكال الكتابة اليدوية تسهل قراءته ، في حين أن البعض الآخر يقرأ بصعوبة ، كذلك الحال في هجاء الأصابع ، فإن بعض الأطفال يتقنون هذه الطريقة ، في حين أن البعض الآخر يخطئ فيها كثيرا . إن تهيؤ الطفل لاكتساب مهارات تواصلية معينة يختلف باختلاف المرحلة النمائية لهذا الطفل ، كذلك الحال بالنسبة للقدرة على فهم هجاء الأصابع واستخدامه استخداما صحيحا . لقد أظهرت الممارسة العملية أن الأطفال الصم الذين يتعرضون للغة الإشارة وهجاء الأصابع منذ ميلادهم يكتسبون فعالية في هذه المهارة ، ربما تكون أسهل مما يتعلم الطفل العادي القراءة عادة . قد يكون السبب في ذلك هو أن هؤلاء الأطفال يتعرضون لهذه الطريقة في وقت مبكر للغاية ، كما أنهم يتعرضون لها بصفة دائمة (كويجلي ١٩٦٩) .

أساليب التواصل الكلي:

استخدم مصطلح التواصل الكلي لأول مرة بواسطة مدرسة ماريلاند للصم عام ١٩٦٩ . كان استخدام هذه الطريقة بمثابة محاولة لإنهاء الجدول الذي استمر منذ أن بدأ تعليم الأطفال الصم قبل حوالي مائتي عام . لعل تعريف هذه الاستراتيجية التعليمية والأسس المنطقية التي تقوم عليها تتضح أكثر ما تكون مما كتبه عنها دنتون عام ١٩٧٠ ، إذ يقول : لقد أدرك الكثيرون منذ أمد بعيد أن على مدارس الصم أن توجد طرقا وأساليب أكثر فعالية لتنمية مهارات التواصل وتطويرها ، وتعليم اللغة للأطفال الصم صغار السن . وقد أدرك الكثيرون أيضا ، وقبلوا كحقيقة واقعة ، أن مستوى التحصيل الأكاديمي لدى معظم التلاميذ الصم منخفض إلى حد لا يمكن قبوله . إن إدراك وجود هذه المشكلات يعتبر سببا كافيا من أجل

البحث عن تحول أساسي في الممارسات التعليمية في مدارس الصم .

يقصد بالتواصل الكلي حق كل طفل أصم في أن يتعلم استخدام جميع الأشكال الممكنة للتواصل حتى تتاح له الفرصة الكاملة لتنمية مهارة اللغة في سن مبكرة بقدر المستطاع ، مثل هذا العمل يتضمن إدخال نظام ثابت للرموز المستقبلية - التعبيرية ، في سنوات ما قبل المدرسة فيما بين سن سنة وخمس سنوات . يشتمل أسلوب التواصل الكلي على الصورة الكاملة للأنماط اللغوية : الحركات التعبيرية التي يقوم بها الطفل مع نفسه ، ولغة الإشارة ، والكلام ، وقراءة الشفاه ، وهجاء الأصابع ، والقراءة والكتابة ، كذلك فإنه في ظل أسلوب التواصل الكلي تكون أمام كل طفل أصم الفرصة لتطوير أي جزء تبقى لديه من السمع من خلال المعينات السمعية بمختلف أنواعها .

يبدأ التواصل بين الطفل والوالدين منذ ميلاد الطفل ، بدءاً من الحركات البدائية الفجة ووصولاً إلى الأشكال المتطورة من التواصل . بطبيعة الحال ، ليس مطلوباً من الأب أن يصبح معلماً ، لكن مع ذلك لابد من تشجيع الوالدين على التواصل مع الطفل الأصم من خلال الخبرات اليومية العادية باستخدام الوسائل التي تكون مفهومة من الطرفين . يمثل هذه الطريقة ينمو التواصل من خلال أشكال إيجابية من التفاعل الإنساني .

إن الاستخدام المبكر والمستمر لنظام التواصل الكلي يساعد على النمو العقلي بما يترتب على ذلك من تحصيلي أكاديمي . إن مفتاح النجاح في التحصيل الأكاديمي يكمن في مهارات القراءة والاستيعاب ، ولكي نفهم جيداً العلاقة بين نظام التواصل الكلي ومهارات القراءة ، علينا أن نتتبع الخطوات المتضمنة بطريقة عكسية مبتدئين من استيعاب المادة المقروءة . يبنى استيعاب المادة المقروءة وينمو على أساس من الخبرات اللغوية الواسعة ، والخبرات اللغوية تتجمع وتتراكم من خلال التواصل . والتواصل يبني وينمو على أساس من التفاعل الإنساني ، لذلك فإن التفاعل الإنساني المفيد والمثمر يجب ألا يؤجل بطريقة عشوائية ، كذلك يجب عدم خرق التتابع الطبيعي في العملية النمائية للتواصل على أسس عشوائية .

هذا، ويمكن تلخيص التتابع الطبيعي في تطور عملية التواصل على النحو التالي:

١ - تعتبر الإشارات أسهل السبل لتمكين الطفل الصغير المصاب بالصمم الولادي من التواصل بالمعنى الحقيقي للكلمة ، أي أن يكون الطفل قادرا على التعبير على آرائه وأفكاره الذاتية . عندما يحدث ذلك نستطيع أن نلاحظ تغييرات إيجابية في السلوك ، وتحسنا في العلاقات الشخصية المتبادلة . في هذه الحالة يشارك الطفل الصم في مواقف الحياة الأسرية كعضو كامل .

٢ - تساعد الإشارات على تدعيم قراءة الشفاه والسمع عندما يقوم الشخص الراشد (معلما كان أم أبا) بإصدار الإشارات والتحدث في وقت واحد ، وعندما يستخدم الطفل الأدوات المكبرة للصوت الملائمة لحاجاته الخاصة . بالنسبة للأطفال الذين لا يستفيدون من أجهزة تكبير الصوت (علما بأن عددهم قليل للغاية) ، فإن الإشارات تدعم قراءة الشفاه . يجب أن يطور الكلام بالنسبة لمثل هذا الطفل بالكامل على أساس من الإحساسات الجلدية - العضلية على أن النمو اللغوي لا يكون مقيدا بتقدم الطفل في الكلام . يبدو أن بناء تركيبا يحدث عند ممارسة الكلام والإشارات في وقت واحد . هذه هي عادة الطريقة التي يتعلم بواسطتها الشخص العادي أن يربط الإشارات بالكلام . إن التجميع الذي يضم الكلام والإشارات يوفر نمطا تركيبيا يقوم الطفل الأصم بتقليده سواء من الناحية البصرية أو السمعية . عندما يستخدم الشخص الراشد الأصم الكلام مع الإشارة ، فإنه بذلك ينظم بطريقة شعورية إشاراته بطريقة تركيبية ، وبالتالي يحسن الصم من مهاراتهم الملفوظة ، كما يحسن الأشخاص العاديين من مهاراتهم اللغوية . والنتيجة النهائية - بطبيعة الحال مهارة أفضل في التواصل بين الطرفين .

٣ - إن القدرة على السمع تدعم المهارات السمعية الملفوظة (الكلام وقراءة الشفاه) بالنسبة لعدد كبير من الأطفال الصم عندما تكون الأدوات المعينة من النوع الذي يسهل السمع . يتوقف النجاح في هذا المجال على التغذية المرتدة

السمعية ، أو على قدرة الطفل على أن يسمع الكلام الصادر منه وأيضاً أن يسمع كلام الأشخاص الآخرين .

٤ - إن هجاء الأصابع يدعم القراءة والكتابة . يتطلب هجاء الأصابع تقريباً نفس المستوى من النضج ومن الخبرات اللغوية الذي تتطلبه القراءة والكتابة . إن أحداً لا يستطيع أن يعتبر الأمر عملياً ومقبولاً أن يبدأ الطفل الأصم في سن ما قبل المدرسة بهجاء الأصابع ، تماماً كما أنه ليس عملياً أو مقبولاً أن نبدأ النمو اللغوي عند الطفل العادي في سن ما قبل المدرسة بعمليات القراءة والكتابة . تستخدم استراتيجية التواصل الكلي في الوقت الحاضر على نطاق واسع وتبنت كثير من المدارس - للصم هذه الاستراتيجية منذ ذلك الوقت لتنمية أساس لغوي متين أثناء السنوات التكوينية المبكرة من حياة الطفل ، ولتحسين فعالية برامج التدريب . تعتبر استراتيجية التواصل الكلي فعالة ومؤثرة مع الأطفال الصم بدرجة حادة ، ومع الأطفال الذين لا يملكون درجة كافية من السمع تمكنهم من الاستفادة من الأساليب التعليمية التي تعتمد على التواصل الملفوظ . لكن بالنسبة للأطفال الذين تبقت لديهم درجة كافية من السمع ، أو الأطفال المصابين بدرجة من فقدان السمع تتراوح ما بين خفيفة إلى معتدلة ، فإن الاستراتيجية التي تقوم على أساليب التواصل الملفوظ تعتبر فعالة ومؤثرة إلى أبعد الحدود .

