التواصل و وسائله 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 تمييزا واضحا 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 ــ نظام دلالات الألفاظ ، وهو الذي يتعلق بمعاني الكلمات والمجموعات من الكلمات.

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

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

٤ ــ 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 ــ التنفس ، أي العملية التي تؤدي إلى توفير التيار الهوائي اللازم للنطق .

٢ ــ إخراج الأصوات أي إخراج الصوت بواسطة الحنجرة والأحبال الصوتية.

٣ ــ رنين الصوت ، أي استجابة التذبذب في سقف الحلق المليء بالهواء ، وحركة الثنيات الصوتية مما يؤدي إلى تغيير نوع الموجة الصوتية .

٤ ــ 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 ، 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 ، تعبيرات وإيماءات الوجه ، الأصوات التي تقوم مقام الكلمات.

الحالات التي نلجأ فيها لوسائل التواصل المساعدة:

عسر الكلام :

ـ أبرا كسيا (عدم التحكم بإنتاج الكلام بشكل إرادي نتيجة عدم القدرة على التنسيق بين الجهاز العصبي والعضلي) .

ـ أفيزيا فقدان الكلام التام. ـ استئصال اللسان كما في حالات السرطان.

ـ أمراض الصوت. ـ التأخر العقلي.

ـ التوحد . ـ الصمم أو العمى والصمم.

الإجراءات المتبعة مع الحالات السابقة:

ـ تحديد نوع الوسيلة ثم تأمين الأدوات المستخدمة إذا تطلب الأمر ، القيام بتدريب المريض على استخدامها ، المتابعة المستمرة.

ـ للوصول لتقييم موضوعي وإيجابي لابد من الإجابة عن الأسئلة التالية:

ـ ما هو سبب المشكلة وهل هو دائم أم مؤقت ؟

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

ـ ما مدى تأثيرها على الوظائف الحسية والإدراكية ؟

ـ ما مدى تأثيرها على الناحية النفسية ؟

ـ كيف يتواصل الشخص في الوقت الحالي ؟

ـ ما هي حاجة الشخص التواصلية ؟

ـ ما هي حالة اللغة الداخلية والاستقبالية والإرسالية لدى الشخص ؟

ـ تحديد نوع الوسيلة المناسبة .

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

ـ 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 :

ـ الإشارة مثل إشارات الصم باليد أو الوجه أو العينين.

ـ رموز أو أدوات أو أجهزة بسيطة.

ـ أجهزة إلكترونية معقدة .

أساليب التواصل اليدوى .

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

وهي نظام من الرموز اليدوية الخاصة تمثل بعض الكلمات والمفاهيم أو الأفكار المعينة ٠ تعتبر لغة الإشارة وسيلة للتواصل تعتمد اعتمادا كبيرا على الإبصار ٠ 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 التقاط الإشارات بسهولة ، كما أنهم يستخدمونها استخداما جيدا في التعبير عن أنفسهم ٠ 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 ٠ على مدى التاريخ ، أوجد الأشخاص المصابون بإصابات حادة في السمع لأنفسهم شكلا أو آخر من أشكال التواصل اليدوي ، مما يعطي تعضيدا ومساندة للتواصل اليدوي

ما عرف بطريقة هجاء الأصابع ٠ يكون هجاء الأصابع مفيدا عندما لا توجد إشارة خاصة لكلمة معينة ، أو عندما يكون الشخص الذي يعطي الإشارات يجهل إشارة معينة ٠ 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 ٠

إن تهيؤ الطفل لاكتساب مهارات تواصلية معينة يختلف باختلاف المرحلة النمائية لهذا الطفل ، كذلك الحال بالنسبة للقدرة على فهم هجاء الأصابع واستخدامه استخداما صحيحا ٠ لقد أظهرت الممارسة العملية أن الأطفال الصم الذين يعرضون للغة الإشارة وهجاء الأصابع منذ ميلادهم يكتسبون فعالية في هذه المهارة ، ربما تكون أسهل مما يتعلم الطفل العادي القراءة عادة٠ قد يكون السبب في ذلك هو أن هؤلاء الأطفال يتعرضون لهذه الطريقة في وقت مبكر للغاية ، كما أنهم يتعرضون لها بصفة دائمة(كويجلي ١٩٦٩) ٠

أساليب التواصل الكلي:

استخدم مصطلح التواصل الكلي لأول مرة بواسطة مدرسة ماريلاند للصم عام ١٩٦٩ ٠ كان استخدام هذه الطريقة بمثابة محاولة لإنهاء الجدول الذي استمر منذ أن بدأ تعليم الأطفال الصم قبل حوالي مائتي عام ٠ 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 ٠ وقد أدرك الكثيرون أيضا ، وقبلوا كحقيقة واقعة ، أن مستوى التحصيل الأكاديمي لدى معظم التلاميذ الصم منخفض إلى حد لا يمكن قبوله ٠ 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 المستقبلة – 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 ، بدءا من الحركات البدائية الفجة ووصولا إلى الأشكال المتطورة من التواصل . بطبيعة الحال ، ليس مطلوبا من الأب أن يصبح معلما ، لكن مع ذلك لابد من تشجيع الوالدين على التواصل مع الطفل الأصم من خلال الخبرات اليومية العادية باستخدام الوسائل التي تكون مفهومة من الطرفين . بمثل 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 جيدا 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 ــ 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 تغيرات إيجابية في السلوك ، وتحسنا في العلاقات الشخصية المتبادلة . في هذه الحالة يشارك الطفل الصم في مواقف الحياة الأسرية كعضو كامل .

٢ ــ 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 اليدوية . والنتيجة النهائية – بطبيعة الحال مهارة أفضل في التواصل بين الطرفين .

٣ ــ 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 وأيضا أن يسمع كلام الأشخاص الآخرين ٠

٤ ــ إن هجاء الأصابع يدعم القراءة والكتابة ٠ يتطلب هجاء الأصابع تقريبا نفس المستوى من النضج ومن الخبرات اللغوية الذي تتطلبه القراءة والكتابة ٠ إن أحدا لا يستطيع أن يعتبر الأمر عمليا ومقبولا أن يبدأ الطفل الأصم في سن ما قبل المدرسة بهجاء الأصابع ، تماما كما أنه ليس عمليا أو مقبولا أن نبدأ النمو اللغوي عند الطفل العادي في سن ما قبل المدرسة بعمليات القراءة والكتابة٠ 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 .