

دور معلم الصف في معالجة اضطرابات التواصل

The role of the classroom teacher in addressing communication disorders

يونسى عيسى-أستاذ محاضر أ.

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية - جامعة زيان عاشور الجلفة.

البريد الإلكتروني: younsiaissa17@gmail.com

موساوي أم السعد - سنة أولى دكتوراه.

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية - جامعة محمد بوضياف بالمسيلة.

البريد الإلكتروني: Moussaouioumessaad@gmail.com

الملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى تبيان دور المعلم في معالجة اضطرابات التواصل، من خلال الكشف المبكر لهذه الحالات، ومساعدتهم على تجنبهم العديد من الآثار النفسية، والاجتماعية والتحصيلية، التي يمكن أن تترتب على استمرار هذه المشكلة دون معالجة، معتمدين في ذلك على المنهج الوصفي التحليلي، وتوصلنا من خلال هذه الدراسة إلى أن للمعلم دور مهم وكبير في الكشف عن هذه الحالات وتقييمها ومعالجتها في وقت مبكر وبفعالية أكبر.

الكلمات المفتاحية: دور المعلم-اضطرابات التواصل.

Summary:

The aim of this study is to show the role of the teacher in addressing communication disorders through the early detection of these cases and to help them avoid many of the psychological, social and collectivity effects that may result from the continuation of this problem without treatment, relying on the analytical descriptive approach. Through this study that the teacher has a significant role in the detection, evaluation and treatment of these cases early and more effectively.

.Keywords: Teacher Role - Communication Disorders

مقدمة وإشكالية الدراسة:

تعتبر اضطرابات التواصل فئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة التي تختلف أفرادها عن الأفراد العاديين، وتتطلب اهتماما خاصا من المربين بهذه الفئة من حيث تشخيصهم ووضع البرامج التربوية واختيار طرائق التدريس المناسبة لهم، وتؤثر اضطرابات التواصل بشكل كبير على طلبة المدارس، فتأثيرها لا يقتصر على الحد من قدرة هؤلاء الطلبة.

وتكمن أهمية معرفة اضطرابات التواصل في أنها تساعد الاختصاصيين ومعلمي المدارس على الوقوف على حجم المشكلة، والمساهمة في تقديم الخدمات المناسبة لهذه الفئة من الناس ووضع الخطط

العلاجية وتنفيذها .

ولهذا سنتناول في ورقتنا البحثية هذه موضوع دور معلم الصف في معالجة اضطرابات التواصل، من خلال الإجابة على تساؤلات الدراسة.

تساؤلات الدراسة:

تتضح صورة المشكلة من خلال هذه التساؤلات:

- 1- ما مفهوم الاتصال؟
- 2- ما هي متطلبات التواصل؟
- 3- ما هي مكونات التواصل؟
- 4- ما مفهوم اضطرابات التواصل؟
- 5- ما هي أسباب اضطرابات التواصل؟
- 6- كيف يتم تقييم اضطرابات التواصل؟
- 7- ما هو علاج اضطرابات التواصل؟
- 8- ما هو دور معلم الصف في معالجة اضطرابات التواصل؟

أهداف الدراسة:

تتمثل أهداف الدراسة في الآتي:

- 1- التعرف على مفهوم الاتصال.
- 2- التعرف على متطلبات التواصل.
- 3- التعرف على مكونات التواصل.
- 4- التعرف على مفهوم اضطرابات التواصل.
- 5- التعرف على أسباب اضطرابات التواصل.
- 6- التعرف على كيفية تقييم اضطرابات التواصل.
- 7- التعرف على علاج اضطرابات التواصل.
- 8- التعرف على دور معلم الصف في معالجة اضطرابات التواصل.

أهمية الدراسة:

-تأتي أهمية هذه الدراسة في محاولة التعرف على فئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة وهي فئة اضطرابات التواصل .

-تتمثل أهمية الدراسة في تناولها لموضوع هام يتمثل في التعرف على دور معلم الصف في معالجة اضطرابات التواصل.

1- مفهوم الاتصال:

لغة:يرجع أصل كلمة اتصال Communication إلى الكلمة اللاتينية Communis ومعناها

Common أي مشترك أو عام ،وبالتالي فإن الاتصال كعملية يتضمن المشاركة أو التفاهم حوا شيء أو فكرة أو إحساس أو اتجاه أو سلوك أو فعل ما .
اصطلاحا:

يعرف الاتصال بأنه عبارة عن تبادل لغوي أو غير لغوي بين فردين أو مجموعة من الأفراد، يكون هناك مرسل ينتج رسالة معينة ومستقبل مؤهل لاستقبال هذه الرسالة للإجابة عنها بطريقة ظاهرة أو مضمرة يتوقف ذلك على المقولة المنتجة ،والاتصال هو عبارة عن فعل لعلاقات التبادل الذاتي ففي علم النفس اللساني يكون للمرسل والمستقبل نفس التوجه في إعطاء معنى للمقولات المتبادلة ،في هذا الشكل يكون الاتصال عبارة عن عملية لتبادل المعلومات بين الأفراد عن طريق وسائل لغوية المتمثلة في اللغة الشفهية والمكتوبة ،وأخرى غير لغوية بطرق عديدة تتمثل في مختلف الحركات ،تعبيرات وملاحم الوجه،الابتسامه ،الإيماءات...الخ. (محمد حولة، 2007، ص20).

ويعرف كارل هوفلاند الاتصال بأنه" العملية التي يقدم خلالها القائم بالاتصال منبهات (عادة رموز لغوية) لكي يعدل سلوك الأفراد الآخرين (مستقبلي الرسالة) .

ويرى محمود عودة أن مفهوم الاتصال يشير إلى العملية أو الطريقة التي تنتقل بها الأفكار والمعلومات بين الناس داخل نسق اجتماعي معين يختلف من حيث الحجم ،ومن حيث العلاقات المتضمنة فيه،بمعنى أن يكون هذا النسق الاجتماعي مجرد علاقة ثنائية نمطية بين شخصين أو جماعة صغيرة أو مجتمع محلي أو مجتمع قومي أو حتى المجتمع الإنساني ككل .
كما يعرف محمد عبد الحميد الاتصال بأنه العملية الاجتماعية التي يتم بمقتضاها تبادل المعلومات والآراء والأفكار في رموز دالة ،بين الأفراد أو الجماعات داخل المجتمع ،وبين الثقافات المختلفة لتحقيق أهداف معينة.

(حسن مكاوي، 1998، ص(23-25))

2-متطلبات التواصل:

اللغة أساس عملية التواصل وقد حدد الباحثون خمسة متطلبات أساسية لاكتسابها هي:

2-1-القدرة البيولوجية: وتشمل على القدرات الحسية وبخاصة الجهاز السمعي الذي يمكن الفرد من استقبال الكلام ومراقبة كلامه من خلال التغذية الراجعة والقدرة البصرية التي يمكن للطفل من خلالها مراقبة تواصل الآخرين من خلال الإيماءات والإشارات وتعابير الوجه ، ولا بد من سلامة النطق لدى الإنسان ليتمكن من إنتاج اللغة المنطوقة ، حيث يتطلب إنتاجها قدرة فائقة على القيام بحركات دقيقة ومعقدة جدا ، وغالبا ما يعاني الأطفال الذين يولدون وعندهم انشقاق في الشفة وسقف الفم من صعوبات في إنتاج اللغة المنطوقة.

2-2-المحيط اللغوي: يتعلم الطفل لغة المجتمع الذي يعيش فيه بغض النظر عن لغة والديه أو ثقافتهم ، ولا بد من توفر فرص كافية للطفل للاستماع إلى اللغة من أفراد مجتمعه ،ومن المنطقي أن يكون البيت هو المحيط اللغوي الأول الذي تقدم فيه للطفل نماذج لغوية مهمة وبخاصة في مراحل تطوره

الأولى .

2-3- القدرات المعرفية: تشكل القدرات المعرفية أساسا مهما لاكتساب اللغة والإدراك عملية معقدة جدا ، ولا زالت العلاقة بين تطور الإدراك واكتساب اللغة غير محددة على وجه الدقة مع مع أن الدلائل تشير إلى وجود ارتباط بين التطور المعرفي واكتساب اللغة ، وبخاصة في المراحل الأولى من حياة الطفل ، فالطفل لا ينطق كلماته الأولى إلا بعد أن يطور المفاهيم التي تمكنه من التصور العقلي للأشياء والأفعال والأحداث في العالم ، لقد درس عالم النفس الفرنسي جون بياجيه Jean Piaget التطور المعرفي عند الأطفال وتبين له أن الطفل يمر خلال أول سنتين من حياته بمرحلة تطور معرفي أطلق عليها اسم الفترة الحسية الحركية فالطفل في هذه المرحلة يتعامل حسيا مع كل ما يدور حوله في بيئته، ثم يتعلم تدريجيا التعامل مع الجوانب المجردة .

2-4- الحاجة للتواصل: لا يمكن للطفل إن يطور لغته إلا إذا كانت لديه حاجة لذلك، وباختصار فإننا نتحدث لأننا نود التأثير على أفعال المستمع أو تركيزه ومشاعره، وإذا فكرت في ذلك فست جان معظم ما نتحدث به يوميا يرجع لهذين السببين، فحاجة الطفل للأشياء هي التي تعلمه الجمل الطليبة ، وحب الاستطلاع لديه يعلمه الجمل الاستفهامية وهكذا.

2-5- القدرات الاجتماعية: يكتسب الطفل العديد من القدرات الاجتماعية قبل اكتسابه للغة المنطوقة ، ومن هذه القدرات المرجعية المشتركة التي يركز فيها كل من الأطفال والراشدين على نفس الأشياء أو الأحداث، ويطور الطفل من خلال هذه التفاعلات اللغوية التي تحدث في هذه المواقف مفردات لغته وقواعدها، كما تساهم الألعاب والطقوس الروتينية الأطفال في تعلم لغتهم في مواقف عفوية طبيعية كتلك التي تحدث أثناء لقاءات الأسرة وفي الأسواق وفي المناسبات الاجتماعية المختلفة.

(جمال الخطيب، 2007، ص(104-106))

3- مكونات التواصل:

تعتبر المكونات الأساسية للتواصل والية إنتاج الكلام الذي هو بمثابة العمود الفقري لعملية التواصل، وهذه المكونات هي:

3-1- إصدار الأصوات: عبارة عن طنين ينتج عن اهتزاز الوترين الصوتيين الحنجرية بفعل تيار الهواء الذي يخرج من الرئتين أثناء الزفير ، ولا يهتز الوتران الصوتيان عند نطق جميع الأصوات اللغوية ، فهناك أصوات يتباعد الوتران الصوتيان عند نطقها مما يجعل الهواء يمر من خلالهما بحرية ، وتحدد سرعة اهتزاز (تردد) الوترين الصوتيين في الثانية الواحدة والتي تعرف بالتردد الأساسي.

3-2- النطق: تتمفصل أعضاء النطق وتلتقي مع بعضها بعضا في أماكن مختلفة وبطرق متعددة في الجهاز النطقي لتعديل الصوت الصادر من الحنجرية وإنتاج الأصوات اللغوية فيما يعرف بعملية النطق، فالشفقتان مثلا تلتقيان معا لإنتاج الأصوات الشفوية كالباء والميم. ومقدمة اللسان تلتقي مع اللثة لإنتاج أصوات مثل التاء واللام والنون وغيرها.

3-4- اللغة: اللغة نظام للتعبير عن المفاهيم باستخدام رموز وقواعد محددة، وقد تكون هذه الرموز صوتية أو كتابية، وتشمل اللغة على مكونات خمسة هي: الأصوات sounds والنظام الصوتي phonology والنظام الصرفي morphology والنظام النحوي syntax والنظام الدلالي semantics والاستخدام (البرجماتيكا) pragmatics، ولا يمكن للإنسان أن يتواصل إلا إذا اكتسب القواعد التي تحدد استخدام اللغة بشكل سليم.

3-5- الطلاقة: الطلاقة الكلامية تتمثل في قدرة الإنسان على التحدث بشكل متواصل وسلس وبأقل جهد ممكن، وهي احد الجوانب المهمة في التواصل، ويؤدي اضطراب الطلاقة الكلامية (التأتاة)، إلى حرمان المتكلم من التعبير عما يجول في خاطره بسهولة ويسر، كما تؤثر هذه المشكلة على جوانب حياة الفرد النفسية والاجتماعية وغيرها.

3-6- السمع: السمع هو الجهاز المسئول عن استقبال اللغة وإنتاجها بشكل طبيعي، ويتكون الجهاز السمعي من الأذن التي تتألف من أقسام ثلاثة هي الأذن الخارجية والوسطى والداخلية، تقوم الأذن الخارجية باستقبال الموجات الصوتية وتحويلها إلى الأذن الوسطى التي تنقل الموجة الصوتية من خلال اهتزاز طبلة الأذن وتحريك العظيماث الثلاث إلى الأذن الداخلية، ثم تنقل الموجة الصوتية عبر الأذن الداخلية إلى العصب السمعي الذي يرسل إشارات عصبية إلى المنطقة السمعية في الدماغ لفك رموزها وتفسيرها.

(جمال الخطيب، 2007، ص106-107)

4- تعريف اضطرابات التواصل:

تعرف اضطرابات التواصل على أنها الحالة التي يكون فيها الكلام شاذا مقارنة بكلام الآخرين بحيث يلفت نظر كل من المتكلم والمستمع إليه ويعرقل القدرة على التواصل مع الآخرين، فالشخص الذي يعاني من اضطراب في التواصل غير قادر على قول ما يرغب قوله كليا أو جزئيا، كما انه غير قادر على الكلام في الوقت المحدد له، وفي حالة كونه مستمعا فهو غير قادر على فهم بعض أو جميع ما يقوله الآخرون. (جمال الخطيب، 2007، ص108).

كما تعرف اضطرابات التواصل أنها إعاقة أو خلل ممكن أن يؤثر سلبا على عملية الكلام الطبيعية أو اللغة أو السمع.

في حين تعرف الرابطة الأمريكية للكلام والسمع اضطرابات التواصل كما يلي:

1- اضطرابات الكلام: هي خلل في الصوت، أو لفظ الأصوات الكلامية، أو في الطلاقة النطقية، ويلاحظ هذا الخلل في إرسال واستخدام الرموز اللفظية وتشمل:

1- اضطرابات الصوت: وهو غياب أو خلل في إنتاج الصوت بنوعية معينة أو شدة معينة أو علو

معين.

2- اضطرابات اللفظ: وهو الخلل في إنتاج أصوات الكلام.

3-اضطراب الطلاقة: ويعرق بأنه خلل في التعبير اللفظي يظهر على شكل تغير في معدل حدوث الكلام وتناغم كلامي غير عادي ويمكن أن يكون مصاحبا بحركات جسمية .

ب- اضطرابات اللغة: هو خلل أو شذوذ في تطور أو نمو فهم واستخدام الرموز المحكية والمكتوبة للغة ،والاضطراب يمكن أن يشمل احد جوانب اللغة التالية أو جميعها.

1- شكل اللغة(الأصوات،التراكيب والقواعد).

2- محتوى اللغة (المعنى).

3- وظيفة اللغة(الاستخدام الاجتماعي للغة).

(مصطفى نوري القمش،2006،ص249)

5-أسباب اضطرابات التواصل:

تلعب العديد من العوامل دورا أساسيا في حدوث اضطرابات التواصل لدى الأطفال ،ولكل حالة سبب يختلف عن الحالة الأخرى ،إلا انه يمكن حصر هذه الأسباب في خمسة بنود أساسية هي:

5-1-عوامل جسمية:مثل الضعف الجسدي العام،ضعف التحكم بالأعصاب ذات العلاقة في أجهزة

النطق ،تشوه الأسنان،تضخم اللوزتين أو الزوائد الأنفية ،انشقاق الشفة العليا.

5-2-عوامل نفسية:وتعتبر هذه العوامل من أهم عوامل أمراض الكلام أو صعوبات النطق ،ومن

أبرزها:

أ- شعور الطفل بالقلق أو الخوف أو المعاناة من صراع لا شعوري ناتج عن التربية البيئية الخاطئة أو سوء البيئة المحيطة به.

ب- فقدان الطفل للثقة أو الشعور بالأمن بسبب صراع الوالدين المستمر ،مما قد يجعله يتوقع فقد الحماية العاطفية والمادية المتمثلة في والديه .

ج- استخدام الطفل عيوب النطق كحيلة نفسية لاشعورية لجذب انتباه والديه اللذين أهملاه أو لطلب مساعدتهما أو استدرار عطفهما وحبهما له.

د- الصدمات الانفعالية الشديدة :مثل موت شخص عزيز على الطفل يتعلق به تعلقا شديدا أو بسبب تورط والده في فضيحة أو جريمة كالسرقة أو الرشوة مما يسبب له السخرية من زملائه،أو بسبب خوفه من التهديد المستمر له بالعقاب الشديد.

5-3-عوامل وراثية: ذكرت بعض الأبحاث أن الوراثة ذات اثر في صعوبة النطق ،فقد تبين أن 65% من أفراد عينة كبيرة من المصابين بعيوب النطق والكلام كان احد والديهم أو أقاربهم مصابا بهذه العيوب ...غير أن من المرجح أن الوراثة تمثل عاملا مسببا لهذه العيوب .

5-4-عوامل عصبية:مثل تلف أجزاء المخ خاصة مركز الكلام بسبب الولادة العسرة أو الإصابة بمرض يؤدي إلى اضطراب النطق والكلام ،ويرى كثير من العلماء أن الإصابة البدنية عصبية كانت أو غير عصبية هي من العوامل المهددة أو المساعدة في إضعاف قدرة الفرد إلى تحمل

الأزمات النفسية التي تؤدي إلى الإصابة باضطراب النطق والكلام.

5-5- عوامل أخرى: مثل:

-إصرار الآباء على تعليم أطفالهم الكلام قبل السن المناسب مما يجعل الأطفال ينطقون خطأ ويتعودون على ذلك.

-تقليد الطفل لشخص كبير أو طفل آخر بعيب النطق والكلام فتثبت عنده هذه العلة.

-قلة ذكاء الطفل وعدم قدرته على تعلم النطق الصحيح والتدريب غير المناسب على النطق السليم.

(مصطفى نوري القش، 2006، ص(255-256))

6-تقييم اضطرابات التواصل:

هناك أربع خطوات للتعرف على الأفراد المضطربين تواصليا.

-الكشف عن الأطفال الذين يشتبه بأنهم مصابون باضطرابات يحتاجون إلى تقييم شامل.

-تقييم الأطفال المشتبه بهم من خلال الكشف عن أولئك المحولون من مصادر أخرى.

-تشخيص نوع وشدة الاضطراب في التواصل اعتمادا على معايير تقييم البيانات.

-اتخاذ القرارات في المكان المناسب للأطفال الذين يحتاجون إلى تدخلات علاجية وتطوير برنامج

تربوي فردي أو الأسري.

الكشف: تتوافر في أدوات الحاضر العديد من البرامج الكشفية الرسمية، وقد يكون الكشف أحيانا من

خلال تحديد بعض الصفوف في المدارس لتحديد المشتبه بان لديهم اضطرابات التواصل بما في ذلك

اضطرابات النطق والطلاقة والصوت واللغة، فقد يكون الكشف أحيانا بالإجابة بنعم أو لا فكلمة نعم تعني

أن الطفل يحتاج إلى تقييم إضافي أما كلمة لا فتعني أن الطفل يحتاج إلى تقييم إضافي أما كلمة لا

فتعني أن الطفل لا يحتاج إلى تقييم إضافي في الوقت الحاضر، وإذا كان هناك أي شك فان التقييم ينفذ

وتحدد أهداف الكشف السريع بتحديد الأشخاص وليس التشخيص والكشف يجب ان يكون مخطط له

وسريع ودقيق.

التقييم والتشخيص:يشتمل أن تقييم وتشخيص الأطفال المشتبه بهم بان لديهم اضطرابات في

التواصل على الخطوات التالية :

1- اخذ إذن أولياء الأمور المسبقة قبل البدء بالتقييم والتشخيص.

2- إجراء تاريخ الحالة، وتجمع خلال عملية التقييم معلومات حول رأي الأشخاص بقدرات

وإعاقات التواصل لدى الطفل ويشمل تاريخ الحالة على معلومات حول تطور الطفل وتاريخه

الصحي، ومعلومات أسرية والتاريخ الاجتماعي وسجلات التحصيل المدرسي والبيانات من

التقييم الأولي للطفل.

3- تقييم الاضطراب: يقيم نوع وشدة الاضطراب وذلك باستخدام اختبارات سمعية وكلامية ولغوية

،وكذلك باستخدام اختبارات غير رسمية مثل عينات اللغة وتحليل المحادثة كما يقيم أخصائي الكلام واللغة تركيب ووظيفة ميكانيكية الكلام .

4-تقييم الجوانب أو المظاهر الأخرى: يعتبر تقييم الذكاء في غاية الأهمية للأطفال ذوي

الإعاقات اللغوية وهذا ينفذ من قبل أخصائي نفسي كما يطبق اختبارات نفسية لتحديد الفروق بين القدرات اللفظية وغير اللفظية ،أما التقييم التربوي فهو ضروري مع البيانات التقييمية الأخرى ،فالمعالج الطبيعي والمعالج الوظيفي لهما دور بارز في تقييم الطفل.

5-اتخاذ القرار في التشخيص: فالتشخيص هو فن وعلم تميز اضطراب عن آخر وذلك وفقا

لأعراض والدلالات التي تميز كل اضطراب ،ويكتب أخصائي الكلام واللغة تقريره عن نوع الاضطراب ووصف لأعراضه اعتمادا على ما أشار إليه التشخيص.

(ابراهيم عبد الله،2005،ص(31-32))

7-علاج اضطرابات التواصل:

إن الهدف الرئيسي للعلاج يتمثل في تدريب الطفل على إصدار الأصوات غير الصحيحة بطريقة صحيحة ويكون البرنامج على شكل جلسات علاجية قد تكون فردية أو جماعية أو مشتركة معا يقوم بإعدادها أخصائي عيوب النطق ولكل طبيب خبرته الخاصة في ذلك ولكن تجدر الإشارة بأنه يجب على الطبيب أو الأخصائي أن يقوم بما يلي:

7-1-قياس معامل ذكاء الطفل لاستبعاد مشاكل التخلف العقلي.

7-2-إجراء دراسة حالة لطفل يعاني مشكلات التواصل تشمل أسرته وطرق تشتته والأمراض التي

أصيب بها ومشكلات النمو المختلفة.

7-3-تشخيص الاضطراب ومعرفة سببه هل هو نفسي أم سيكولوجي ؟.والتعرف على نوع ذا

الاضطراب وشدته والعلاجات التي استخدمت مع الحالة والتأكد من أن سبب الحالة لا ترجع إلى مشكلات في السمع .

7-4-مراقبة الطفل من خلال اللعب الحر وملاحظته ملاحظة مكثفة في مجاله المفتوح.

7-5-ملاحظة قدرة الطفل على التوازن.

7-6-ملاحظة مشاكل الطفل هل هي عدوانية أم انسحابية أم غيرها؟

بعد القيام بهذه الإجراءات يتم بناء الخطة العلاجية ،وقد تكون فردية أو جماعية،وعلى المدرس أو

الأخصائي القيام بما يلي:

*توظيف ما تعلمه الطفل من أصوات جديدة أثناء القراءة الجهرية.

*مساعدة الطفل في نشاطات خاصة بالنطق واللغة وتعليمه طرق إخراج الأصوات المختلفة وتدريبه

على تمييز هذه الأصوات.

*عدم السخرية من لغة الطفل.

*أن يعي ويحدد الأصوات المراد تعليم الطفل عليها في البرنامج العلاجي ،وان يعزز الطفل على

تقليلها عن طريق التشجيع والاستحسان أو الجوائز المادية أو غيرها.

(سامية عرعار، 2016، ص(12-13))

8- دور معلم الصف في معالجة اضطرابات التواصل:

يتمثل دور المعلم فيما يلي:

1- كشف الحالات:

يشكل الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة والمدرسة الأساسية العدد الأكبر من الحالات التي تتلقى خدمات أخصائي النطق واللغة، وعليه فإن للمعلم دور مهم في كشف الطلبة الذين يعانون من اضطرابات التواصل، فالكثير من الاضطرابات لا تظهر إلا عند دخول الطفل للمدرسة كمحدودية المفردات على سبيل المثال، أو وجود اضطرابات في جوانب اللغة النحوية والدلالية أو الاجتماعية، فقي مثل هذه الحالات يصعب اكتشاف الأهل لهذه الاضطرابات لأنها لا تؤثر بشكل واضح على تواصل الطفل اليومي مع أفراد أسرته، غير أن تأثيرها السلبي يبدو جليا عند التحاق الطفل بالمدرسة، حيث يتوقع منه المشاركة في الأنشطة الصفية وإتباع التعليمات المحددة التي يعطيها المعلم لتلاميذه، وهناك الكثير من الأمثلة التي تبين أهمية دور المعلم في كشف الحالات كما يوضح المثال التالي "لاحظ معلم الصف الأول الابتدائي في إحدى المدارس الحكومية أن أحد التلاميذ في صفه لا يستجيب للتعليمات التي يعطيها لطلبه بشكل دقيق، وان عليه أن ينادي اسم هذا التلميذ عدة مرات قبل أن يستجيب وبخاصة إذا لم يكن في مواجهة التلميذ مباشرة، كما لاحظ المعلم أن هذا التلميذ يجد صعوبة كبيرة في فهم الأسئلة التي توجه إليه، لذلك رأى المعلم تحويل التلميذ إلى أخصائي النطق واللغة لفحصه بعد أن أطلعه على ما يقلقه تجاه هذا الطالب، وبعد إجراء مسح نطقي وسمعي للطالب تبين انه يعاني من ضعف سمع متوسط"، ويوضح هذا المثال أهمية دور المعلم في الكشف المبكر لحالات الطلبة الذين يعانون من اضطرابات تواصلية، مما يساعد على تجنبهم العديد من الآثار النفسية والاجتماعية والتحصيلية التي يمكن أن تترتب على استمرار هذه المشكلة دون معالجة، وبخاصة إذا ما تم التعامل معها بشكل سلبي، كتحميل الطالب مسؤولية تدني مستوى تحصيله الدراسي، واتهامه بالتقصير والإهمال.

يمكن للمعلم أن يوفر معلومات أساسية مهمة لعملية التقييم، ولا يمكن التحدث عن عملية تقييم شاملة لا يكون للمعلم دور فيها، فالمعلم اقدر على تحديد جوانب القوة والضعف لتلميذه بحكم اتصاله المستمر به وبأسرته، كما انه يعرف ميول الطالب ورغباته، والأساليب التي تجعله أكثر تعاوناً أثناء عملية التقييم، كما يمكن أن يكون لدى المعلم معلومات عن أسرة الطالب ووضعه الاجتماعي والبيئة التي يعيش فيها، ويوضح المثال التالي أهمية دور المعلم في إنجاز عملية التقييم: "تم تحويل إحدى الطالبات إلى أخصائية النطق واللغة لتقييم قدراتها التواصلية، حيث أفادت المعلمة أنها تحب العزلة ولا تشارك في الحصص الصفية أو الأنشطة المختلفة التي تنظمها الطالبات، كما أنها تجد صعوبة كبيرة في التعبير عن أفكارها لوجود تاتاة لديها، وقبل أن تبدأ أخصائية النطق واللغة عملية التقييم، اجتمعت إلى مربية الصف

وأخبرتها أنها بصدد تقييم الطالبة، وطلبت إليها تزويدها بأية معلومات قد تفيد عملية التقييم، وقد قدمت مربية الصف معلومات مهمة عن الطالبة، فقد أخبرت الأخصائية أن الطالبة تعيش ظروفًا اجتماعية غير طبيعية حيث تتعرض لضغط كبير من والديها لكي تحصل على علامات مرتفعة مثل بقية أخواتها، كما أنها تعاني من فقدان للثقة بنفسها، وأنها تفضل الأنشطة التي لا تتطلب كثيرًا من الكلام، كما أنها لا تستجيب إلا بعد بناء جسور من الثقة مع من يتحدث معها. ويوضح هذا المثال أن المعلمة قدمت لأخصائية النطق واللغة معلومات مهمة حول الطالبة، وقد أفادت أخصائية النطق واللغة من المعلومات التي حصلت عليها في اختيار الأسلوب الأمثل لجمع عينة كلامية من الطالبة وضمنت تعاونها معها، كما عملت على ترتيب لقاء مع أسرة الطالبة لبحث مشكلتها ودورها في تخفيف الضغوطات النفسية عليها.

ب- العلاج:

للمعلم دور أساسي في إنجاح عملية العلاج، ويتمثل هذا الدور في مساعدة أخصائي النطق واللغة على تحقيق أهداف الخطة العلاجية من خلال الإفادة من بعض الأنشطة الصفية اليومية ففي المثال السابق، وبعد أن أكملت أخصائية النطق واللغة عملية التقييم، قامت بوضع خطة علاجية لمشكلة التأتأة التي تعاني منها الطالبة، واطلعت مربية الصف والمعلمات على نتائج التقييم والخطة العلاجية، وبينت لهن الذي يمكنهن القيام به في مرحلة العلاج وطلبت إليهن تذكير الطالبة بما تعلمته أثناء جلسات العلاج، كالتحدث ببطء واستخدام الاستراتيجيات التي تعلمتها للمحافظة على الطلاقة أثناء الكلام، كما بينت لهن أهمية تشجيع الطالبة كلما التزمت بتنفيذ الإرشادات والاستراتيجيات التي تعلمتها، وهكذا ساهمت جميع المعلمات في تنفيذ الخطة العلاجية وتحقيق أهدافها، وبخاصة فيما يتعلق بتعميم السلوكيات التي تعلمتها في جلسات العلاج إلى غرفة الصف وخارجها.

وأوضحت الأمثلة السابقة أن المعلمين والمعلمات قاموا بالمشاركة في مختلف جوانب العملية التأهيلية لاضطرابات التواصل والتي تتضمن كشف الحالات وتقييمها ومعالجتها، وقد تمثل لنا جليا أن نجاح أي من الجوانب الثلاث لن يتحقق دون مشاركة المعلمين الفاعلة، ويمكن أن تتحدد طبيعة هذه المشاركة تبعًا لنوعية الحالات وعددها، والسياسة التربوية التي تتبعها المدرسة والمؤسسات التربوية الأخرى، إضافة إلى القوانين والأنظمة النافذة المتعلقة بذوي الاحتياجات الخاصة وخدمات التأهيل النطقي واللغوي، وبالرغم من اختلاف القوانين والأنظمة، إلا أن التعاون بين المعلمين وأخصائيي النطق واللغة يحقق فوائد جمة لا يمكن التقليل من أهميتها، ومن هذه الفوائد:

أولاً: كشف الحالات وتقييمها ومعالجتها في وقت مبكر وبفعالية أكبر .

ثانياً: إنجاز العمل في فترة زمنية قصيرة مع إتاحة المجال لأخصائيي النطق واللغة لتركيز جهودهم على الحالات الأكثر صعوبة.

ثالثاً: الإفادة من قدرة المعلمين على التأثير على طلبتهم وجعلهم يستجيبون للتعليمات بشكل أفضل.

رابعاً: تقوية العلاقات المهنية بين أعضاء في الفريق التربوي وبخاصة بين المعلمين وأخصائيي النطق واللغة.

(موسى محمد عمارة، 2014، ص (27-29))

- كما يضيف حسن الدايري ادوار أخرى للمعلم في معالجة اضطرابات التواصل منها:
- 1- ملاحظة مدى تقبل الطفل وشعوره بالرضا داخل الصف.
 - 2- تشجيع الطفل على ممارسة المهارات اللغوية إلى تعلمها.
 - 3- احترام الطالب وتقديره من المعلم من المعلم والآخرين وعدم الاستهزاء به .
 - 4- تشجيع الطفل على الحديث سواء في الصف أو الساحة أو أي مكان آخر.
 - 5- توجيه الطلبة الآخرين في الصف وكذلك المعلم نفسه يقوم بذلك من خلال التحدث السليم مع الطفل المضطرب لغويا مع عدم تقليده بطريقة.
 - 6- الدعم المتواصل للطفل بهدف رفع الروح المعنوية لديه وتقبل تحسنه النسبي .
 - 7- تجنب الحديث مع الطفل في المواقف التي يشعر معها بالخوف وتشجيعه على الكلام في الأماكن والمواقف المحببة له.
 - 8- مساعدة الطفل في الاتصال مع الآخرين والتفاعل معهم.
 - 9- التعرف على مخاوف الطفل ومشكلاته داخل الصف أو في المدرسة أو أي مكان آخر ومساعدته على حلها.
 - 10- تدريب الطفل على أسلوب التقليد للكلمات والجمل والعبارات الصحيحة التي يتكلم بها المعلم والآخرين داخل غرفة الصف.
 - 11- تشجيع الطفل على الاشتراك في الأنشطة الصفية ومحاولة الإجابة عن الأسئلة المطروحة.
- (صالح حسن الدايري، 2005، ص 130)

خاتمة:

من خلال ما سبق نقول أن اضطرابات التواصل تؤثر سلبا في عملية التعلم وفي تفاعل الفرد المصاب مع الآخرين ، وفي إقامته لعلاقات اجتماعية ناجحة مما يعيق عملية التواصل، وقد يؤدي إلى ظهور مشكلات انفعالية كالارتباك والاضطراب، الإحباط، العزلة والعدوانية ، وتدني تقدير الذات، وبالتالي تتضح أهمية وضرورة التصدي لانتشار هذه الاضطرابات عن طريق الوقاية والكفالة المبكرة، وإجراءات الوقاية من اضطرابات التواصل منها ما هو طبي ومنها ما هو نفسي تربوي كتدخل الأخصائيين ولعلمين للحرص على معالجة هذه الاضطرابات.

قائمة المراجع:

- 1- إبراهيم عبد الله الزريقات، (2005)، اضطرابات الكلام واللغة-التشخيص والعلاج-، ط1، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- 2- محمد حولة، (2007)، الارطفونيا علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، دار همومه، بوزريعة، الجزائر.

- 3- سامية عرعار، إكرام هاشمي، اضطرابات اللغة والتواصل التشخيص والعلاج، جامعة عمان
ثليجي، الاغواط، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 24 جوان 2016.
- 4- حسن عماد مكاوي، ليلي حسين السيد، (1998)، الاتصال ونظرياته المعاصرة، ط1، الدار
المصرية اللبنانية، القاهرة، مصر.
- 5- مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمن المعايطه، (2006)، سيكولوجية الأطفال ذوي
الاحتياجات الخاصة -مقدمة في التربية الخاصة-، دار الميسرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- 6- صالح حسن الدايري، (2005)، سيكولوجية رعاية الموهوبين والتميزين وذوي الاحتياجات
الخاصة -الأساليب والنظريات -، ط1، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- 7- جمال الخطيب وآخرون، (2007)، مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة، ط1، دار
الفكر للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- 8- موسى محمد عمارة، ياسر سعيد الناظور، (2014)، مقدمة في اضطرابات التواصل، ط2، دار
الفكر للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.