الفصل السابع

من إعاقات التعلم

إعاقات الاتصال والتخاطب

Communication and Speeh Disabilites

إعاقات الاتصال والتخاطب

Communication and Speeh Disabilites

هي قصور أو اضطراب يعانى فيه الفرد ذو الذكاء العادي أو العالي في تلقي المعلومات واستيعابها والاحتفاظ بها في ذاكرته وفي استخدامها والتعبير عنها . ويمكن تشبيه ذلك بحالة فرد يستمع بالراديو إلى إذاعة يشوبها التشويش والتداخل أو مشاهد أمام شاشة تليفزيون تنقل برنامجا يفتقد الوضوح والثبات متداخلاً في صورة مهتزة غير ثابتة . فالفرد الذي يعاني هذا النوع من إعاقة التعلم تختلط وتتشابك وتتداخل المعلومات التى تتلقاها حواسه (السمع والبصر إلخ) من المثيرات البيئية الخارجية أثناء انتقالها من تلك الحواس إلى المخ ، أو أثناء محاولته التعبير عنها من خلال إشارات عصبية تصدر من المخ إلى أعضاء الكلام أو الكتابة والحركة .

وتظهر هذه الصعوبات أو الاضطرابات في عملية أو أكثر من عمليات التخاطب والاتصال مثل القراءة واستيعاب معاني ما يقرأ ، في تهجي الكلمات ، وفي التعبير بالكتابة أو بالكلام أو تفهم العمليات الحسابية أو في حل المشكلات . ومن البدهي أن نعتبر إعاقات الاتصال من أهم معوقات التعلم .

كما أن بعض من يعانون من هذه الإعاقة ، قد يفتقدون القدرة على التنظيم والترتيب والتخطيط السليم أو مهارات التعامل والتفاعل الاجتماعي أو تعوزهم القدرة على الإدراك اللفظي ، سواء في استقبال المثيرات اللغوية الخارجية كالقراءة أو الاستماع إلى الكلام أو في إنتاج وإرسال رموز التعبير (كلاماً أو كتابة) ، وقد يتركز القصور في مجال واحد فقط مثل الحساب (الرياضيات) أو في تعلم لغة أجنبية في حالات الإعاقة الخفيفة .

ما هي إعاقات الاتصال والتخاطب ؟

الآن سنستعرض – بصفة عامة – أهم إعاقات الاتصال والتخاطب باعتبارها من أهم إعاقات التعلم ، التي قد تصيب الفرد العادي أو العالي الذكاء، كما قد تكون مصاحبة لإعاقات أخرى مثل التخلف العقلي أو التوحد أو الإسبرجر أو الرت أو الشلل المخي.

لا شك أن اكتساب اللغة والقدرة على الاتصال والتخاطب تعتبر من أهم المهارات الأساسية في مرحلة الطفولة المبكرة خلال السنوات الخمس الأولى من العمر .

والقدرة علي تكوين حصيلة لغوية واستخدام اللغة في الاتصال والتخاطب بشكل سليم واضح ، تعتبر عاملا أساسيا في عملية التعلم واكتساب الخبرات الحياتية والنمو المعرفي والانفعالي والاجتماعي والتكيف السليم مع متطلبات الحياة الاجتماعية ، وأخيرا وليس آخراً القدرة على تحقيق مفهوم الذات السليم ، وبالتالي بناء الثقة بالذات. ومن هنا يتضح ضرورة اهتمام الوالدين والمدرسين في مرحلة ما قبل المدرسة ، وكذلك خلال المرحلة الابتدائية بملاحظة مدى التطور والنمو الطبيعي في اكتساب الطفل اللغة ، وتفهمها واستخدامها في عمليات الاتصال والتخاطب، وأهمية الكشف المبكر عن أي قصور أو خلل أو اضطراب في أداء الطفل لتلك العمليات ، وبالتالي اتخاذ الإجراءات الكفيلة بالكشف عن العوامل المسببة والعلاج الفوري لها بواسطة الفنيين من إخصائيي التخاطب قبل استفحال الحالة وتحولها إلى إعاقة ، فإن الكشف المبكر عن نواحي القصور أو الخلل هي طرف الخيط الذي يقودنا إلى إعداد برنامج التأهيل وضمان نجاحه في تحقيق أغراضه .

الأعراض والخصائص المميزة لإعاقات الاتصال :

أولاً : بالنسبة إلى مهارات القراءة :

١. البطء في سرعة القراءة والصعوبة في تطويع هذه السرعة تبعا لصعوبة المعلومات المكتوبة .
٢. قصور في فهم معاني ومدلولات اللغة المقروءة وفي الاحتفاظ في الذاكرة بالمعلومات المستخلصة من قراءتها .
٣. صعوبات في تحديد أهم النقاط أو المجالات والأفكار أو الآراء الأساسية فيما تمت قراءته .
٤. قصور شديد أو عجز تام في التعبير الشفهي عما قد يكون الفرد قد استوعبه من المعاني والأفكار فيما يقرأ ، أو القدرة على إعادة صياغتها بألفاظ لغوية أخري مختلفة عما جاء فيما قرأ .

ثانيا : بالنسبة إلى مهارات التعبير كتابة :

١- أو عجز في تكوين وصياغة وترتيب مفردات الجملة (كتابة جمل ناقصة - نسيان بعض مكونات الجملة - أخطاء في النحو - غياب المعاني المستهدفة من الجملة ... إلخ) .

٢ - أخطاء في تهجى الكلمات (زيادة أو استبدال بعض حروف الكلمة وخاصة في المفردات العلمية أو اللغة الأجنبية) .

٣ - أخطاء في نقل وإعادة كتابة ما يقرأ من كتاب أو جريدة .

٤ - بطء شديد في الكتابة تعبيرا أو نقلا من مصدر مكتوب .

٥ - الكتابة بخط رديء مشوه يصعب قراءته أو أخطاء في رسم الحروف ووضع النقاط أو في المسافات بين الحروف في الكلمة الواحدة أو بين الكلمات المكونة للجملة أو التباين الكبير في أحجام حروف الكلمة أو كلمات الجملة.

ثالثا : بالنسبة إلى لغة التعبير الشفهي :

- قصور في التركيز على موضوع معين في الحديث الصادر منه أو الوارد إليه من آخرين ، وفي فهم واستيعاب معانيه .
- صعوبة أو عجز عن التعبير الشفهي عن آرائه برغم فهمه الجيد لها .
- يكون التعبير عن آرائه ورغباته كتابة أسهل كثيرا من التعبير الشفهي لها .
- صعوبة أو قصور في الصياغة الصحيحة النحو للجمل اللغوية الشفهية في الحديث.
- صعوبة أو تعذر في أن يحكي بتتابع سليم أحداث قصة يرويها شفهيا .

رابعا : بالنسبة إلى المهارات الرياضية (الحساب) :

١- قصور في معرفة أو تذكر القواعد الأساسية للحساب (جدول الضرب) .

٢ - عكس أو قلب مفرد رقم مثلا ٢١٣ يقرأها ٣١٢ أو (١٢) بدلا من (٢١) .. إلخ .

٣ - الخلط بين رموز العمليات الحسابية في الجمع والطرح والضرب ، وخاصة بين علامة x ، علامة + .

٤ - يخطئ في نقل المعادلات الرياضية أو الأرقام المكتوبة في أوراق أمامه من سطر إلى آخر فيكتبها بشكل معين في سطر ، ثم يكتبها بشكل آخر في السطر التالي.

٥ - يخطئ في تذكر ترتيب أية سلسلة من الأرقام يطلب منه استدعاؤها من الذاكرة ١-٣-٤ .. أو ١-٣-٥-٧- أو ٥-٤-٣-٢-١ أو ٢-٤-٨ - ١٠ أو ٢٠-٣٠-٤٠-٥٠- .. إلخ .

٦- استحالة أو تعذر استيعاب أو تذكر المفاهيم المجردة مثل :

- جذر- مربع - متوسط - وسيط .
- عناصر ومفاهيم الهندسة الفراغية أو حساب المثلثات ... إلخ .

٧ - صعوبة في تفهم أو استيعاب المسائل الحسابية المصوغة في صورة جمل وألفاظ لغوية بدلا من أرقام حسابية .

٨ - قصور في القدرة على الاستدلال أو الاستنتاج والتعليل Reasoning deficits.

خامسا : بالنسبة إلى المهارات المرتبطة بالتنظيم والاستذكار :

١- صعوبات في التعامل مع المفاهيم الزمنية والتوقيت والتنظيم أو التخطيط الزمني في تنفيذ الأعمال وفق التتابع الصحيح .

٢- بطء كبير في بدء وانتهاء تنفيذ تعليمات أو أعمال محددة .

٣- فشل في القدرة على الالتزام بتنفيذ أعمال أو إجراءات روتينية وفق ترتيب أو تعليمات سبق استيعابها أو تعلمها .

٤- صعوبة تنفيذ تعليمات بتوجيهات مكتوبة أو شفهية وبترتيب محدد .

٥- غياب القدرة على التنظيم في صياغة وتسلسل معلومات تلقاها في موقف أو محاضرة أو في كتابة موضوعات إنشائية .

٦- عدم القدرة على التركيز والانتباه إلا لفترات قصيرة أثناء استماعه إلى درس أو محاضرة ، ثم يحدث التشتت والشرود .

٧- قصور في القدرة على استعمال المكتبات والمراجع الأساسية .

سادسا : بالنسبة إلى المهارات الاجتماعية :

قد يعاني الفرد الراشد المصاب بإعاقات تعلم من افتقاد بعض المهارات الاجتماعية التي تعتبر أساسية للتفاعل والتوافق الاجتماعي السليم، ويرجع السبب في ذلك -في الغالب- إلى قصور قدراته الإدراكية المميزة لإعاقات التعلم ؛ فالشخص الذي يعاني - مثلاً- من

قصور في الإدراك الحسي البصري في اللغة المكتوبة أو في الإدراك السمعي في لغة الكلام المسموعة ، وبالتالي يخطئ في التمييز بين حرفين أو بين معاني كلمتين في اللغة المقروءة أو المسموعة أو في التعرف على تعابير الوجه للشخص المتحدث أو الصورة المرسومة أو تفهم رموز التخاطب غير اللفظي كإيماءات الوجه أو لغة العيون أو الأيدي .. إلخ ؛ مما قد يترتب عليه الفهم الخاطئ للواقع المقصود في الاتصال والتواصل الاجتماعي ، بل في تكوين مفهوم الذات أو بناء الثقة في النفس ، وما يترتب على كل ذلك من مشاكل في العلاقات الاجتماعية والصداقة والتعاون مع زملاء الدراسة أو العمل .

سابعا : بالنسبة إلى التواصل عن غير طريق اللغة

Non - Verbal Communication

القدرة علي التواصل ، وهي القدرة التي أنعم الله بها على الإنسان؛ فميزه بها عن الكائنات الحية الأخرى كافة ، لا تقتصر فقط على الاتصال اللغوي ، بل إنها تتم –أيضا– من غير التواصل اللفظي أو اللغوي بطرق متعددة منها:

١ – عن طريق تعابير الوجه : فالإنسان قادر على أن يعبر بوجهه أو يقرأ على وجوه الآخرين تعبيرات السعادة والفرح والحزن والمفاجأة والسخرية والاشمئزاز والغضب والتشجيع والتقدير والإعجاب والتعجب والحقد وغير ذلك من الانفعالات الإنسانية .

٢ – عن طريق حركة الرأس : فهو يستطيع أن يهز رأسه بطريقة تعني "نعم" أو "موافق" "أو فاهم" ، وعن طريق هزها بطريق آخر ؛ فيعني الرفض أو عدم الموافقة أو "لا"، أو يعني "ربما" .

٣ – عن طريق العيون : فالمعروف أن العيون البشرية لها قدرة مذهلة على نقل أو توصيل تعبيرات السرور والحب والحنان أو القسوة والكره والغضب والتشفي وغير ذلك من العواطف والانفعالات والمشاعر والأحاسيس .فمن هنا يستمر تبادل النظرات والتقاء العيون بين الفرد ومن يحادثه ، وهما سمتان تميزان الإنسان عن غيره من الحيوانات ، كما تكفي نظرة للتعبير عن رغبة في بدء محادثة بينك وبين شخص قد تكون التقيت به للمرة الأولي ، كما تفيد متابعة الحديث أو الموافقة أو

الرفض لرأي يعبر عنه الطرف الآخر أو التعبير عن الملل وعدم الرغبة في متابعة الحديث .. إلخ .

٤ - استخدام الأيدي والأصابع بحركة من اليدين تعني "سلام" أو مع السلامة . فالسلام بالأيدي للتحية والشوق ، وضغط اليد أثناءها يعبر عن المحبة والغرام والتماسك والاتفاق ، كما تعبر حركة الأصابع عن النصر أو الرفض أو الموافقة أو الخصام أو التحذير .

فهذه جميعها وغيرها نماذج من التعبير والاتصال غير اللغوي الذي قد يعاني الفرد المعوق من قصور في تفهم معانيه ، أو استخدامه في التعبير عن انفعالاته أو عواطفه ومشاعر وأحاسيسه ورغباته .

وبمعنى آخر ، فإن مثل هؤلاء الأطفال قد لا يعانون من قصور في الاتصال اللفظي أو اللغوي ولكن من عدم القدرة على الفهم أو التعبير الإيحائي بوسائل التعبير غير اللغوي المذكورة أعلاه ، أي بالحركات الإيحائية الرمزية ، والتي يعرفها العلماء المختصون باسم Sensory Amimia أو التفاهم الإيمائي الحسي الذي يلعب دورا رئيسا في الاتصال بين البشر . وقد تكون هذه التعابير التي ينتجها ويرسلها أو يستقبلها الفرد مكتسبة يتعلمها الإنسان ، وإذا اختلفت من مجتمع إلى آخر أو من ثقافة إلى أخرى ، مثل هز الرأس أو حركة الجسم أو الأيدي والأصابع ، فتعني في مجتمع شيئا ، وتعني شيئا آخر في مجتمع آخر ، أو قد تكون خلقية تولد مع الإنسان مثل التعبير بالوجه عن ستة من الانفعالات هي : السرور (السعادة) – الحزن – الغضب – الخوف – الدهشة – الاشمئزاز . والدليل على أنها غير مكتسبة ، أنها تظهر بصورتها المعروفة على وجه الكفيف الذي ولد فاقدا" البصر ، وبالتالي لا يمكن أن يكون قد تعلمها .

تلك هي بعض أعراض إعاقات الاتصال ، التي هي صورة من الصور المتعددة لإعاقات التعلم ، والتي سنتناولها بالعرض والتفسير في صفحات تالية. ولعل أهم ما نوجه أنظار القارئ هنا إليه ، هو ألا يتصور أن هذه الأعراض جميعها ، تتوفر في كل حالة من حالات الإعاقة . فقد يعاني الفرد من عرض أو أكثر، ولكن -غالبا أو ربما نادرا- ما تتواجد جميعها في فرد واحد ، ولهذا نجد صورا متعددة لإعاقات الاتصال .

تشخيص إعاقات الاتصال :

تحتاج عملية تشخيص إعاقات التعلم بصفة عامة ، وإعاقات الاتصال بصفة خاصة ، إلى تعاون وثيق بين المدرس والإخصائي النفسي وإخصائي القياس الذاتي وأطباء الجهاز العصبي باستخدام مقاييس واختبارات مقننة مختلفة، حسب نوعية الأعراض وعمر الفرد المعوق كخطوة أولى قبل وضع إستراتيجية وبرامج التدخل العلاجي . وتختلف أساليب التشخيص بين الأطفال والراشدين ؛ فتشخيص حالات الأطفال ذات صلة وترابط بعمليات التحصيل الأكاديمي (بينما بالنسبة إلى الراشدين ، فهي ترتبط بالجوانب والأداء المهني في العمل ومواقف الحياة والمهارات الاجتماعية) . أما بالنسبة إلى طالب المرحلة الثانوية والجامعية ، فإنه يحتاج إلى المساعدة والتعاون بين المدرس والموجه أو المرشد النفسي أو العيادة النفسية إن وجدت . ومع وجود الأسرة في الصورة بشكل مستمر كذلك ، توجد في مجتمعات الدول الغربية بأوروبا وأمريكا مدارس ثانوية ، وجامعات خاصة بهؤلاء الذي يعانون من إعاقات التعلم . وفي معظم الحالات ، ينجح المعوق في التغلب على إعاقته ، وإكمال تعليمه الجامعي ، والالتحاق بعمل ينجح فيه . وكثيرا ما يظهر تفوقا في مجال عمله أو غيره كما أسلفنا قبلا.

ويتطلب الأمر في المدارس العادية عقد دورات تدريبية لهيئات التدريس والإخصائيين الاجتماعيين لتعريفهم بالمشكلة وأعراضها المتعددة المختلفة ، ومسئولياتهم في الكشف عنها ، وتحويلهم إلى العيادات النفسية أو الإخصائيين المدربين على عمليات التشخيص الفني ، ودور المدرس العادي في الفصل ، في مساعدة التلميذ الذي يعاني من تلك الإعاقة والتعاون مع إخصائيي التدخل العلاجي ، ومع الأسرة في تحقيق الكشف المبكر ، وتقديم الخدمات الأساسية اللازمة في معاونة التلميذ على تفهم وتقبل مشكلته ؛ فلن يجدي أي علاج حتى يدرك هو ذاته أبعاد المشكلة ، وأن نجاح برامج التأهيل العلاجي يتوقف على استعداده هو لمساعدة ذاته ، قبل أن يلجا إلى المختصين لمساعدته . كذلك من الضروري رفع مستوى التوعية بين الجمهور والآباء والأمهات للتعرف على أعراض إعاقات التعلم ، وأهمية الكشف المبكر ، ومصادر الخدمات التي تتوفر للمساعدة والتدخل العلاجي .

ومن المؤسف أن الوعي بطبيعة هذه "الإعاقة الخفية" غير متوفر لدى الأجهزة المسئولة عن التعليم في مصر، ومعظم الدول العربية ، ولدى أجهزة الإعلام المختلفة.

وعلى هذا فإن المسئولين عن أجهزة التعليم بالتعاون مع دوائر طب الأعصاب من جانب، ومراكز البحوث التربوية والنفسية في مصر والعالم العربي ومثيلاتها في دول أوروبا وأمريكا من جانب آخر ؛ لتحقيق تبادل الخبرات ومتابعة ما يجري من تقدم في معالجة هذه المشكلة التي تمس نسبة عالية من أطفالنا وشبابنا ، ممن هم في المدارس أو خارجها؛ وذلك من أجل الإعداد لتوفير الخدمات اللازمة للتدخل العلاجي ، والتأهيل الشامل لضحايا هذه الإعاقة ، وإعداد الكوادر النفسية والتربوية والطبية اللازمة لتوفير تلك الخدمات وإنشاء العيادات العلاجية التشخيصية ، وتنظيم البرامج التدريبية للمدرسين . هذا وترجع صعوبة تشخيص حالات إعاقة الاتصال ، وبالتالي إعاقات التعليم إلى عوامل متعددة أهمها :

١ - ترجع إعاقات الاتصال والتعلم بصورها المختلفة إلى أسباب متعددة عضوية - بيولوجية ، ونفسية ، والدية أو مكتسبة .

٢ - النتيجة الطبيعية لتعدد كل من العوامل المسببة أن تتعدد وتتشابك الأعراض التي هي الأساس في عملية التشخيص .

٣ - بعض أعراض إعاقات الاتصال والتعلم ، تظهر في إعاقات أخري ، مثل التوحد والإسبرجر والتخلف العقلي ، بل مع بعض مشكلات التعلم مثل التخلف الدراسي أو بطء التعلم .

٤ - عدم توافر الاختبارات المقننة والمقاييس العربية لتشخيص إعاقات الاتصال ؛ نظراً إلى طبيعتها غير الظاهرة (الخفية) .

ومن هنا نتبين أهمية الدقة والحرص الشديد في تشخيص حالات إعاقات الاتصال والتعلم. ولذا تحدث الأخطاء في التشخيص ؛ حيث قد يوهم طفل بأنه يعاني من إعاقة تعلم ، بينما الحالة لا تخرج عن كونها تأخراً دراسياً أو العكس وهكذا . أما متي يمكن أو فى أية مرحلة من مراحل عمر الطفل ، يمكن أن تظهر أعراض إعاقة التعلم بصفة عامة ، والاتصال بصفة خاصة ، فإنها غالبا ما تبدأ في الظهور بشكل أكيد قبل مرحلة المدرسة الابتدائية ؛ حيث تبدأ الأنشطة التعليمية بشكل رسمي متخصص ، ولو أن صورا مخففة منها قد تبدأ قبل ذلك، وربما في شكل مؤشرات توجه أنظار الأم الواعية أو الإخصائي النفسي أو الطبيب المتخصص - ولو أنها قد لا تكون أعراضاً أكيدة - إلى احتمال وجود نوع أو آخر ، أو درجة من درجات إعاقات الاتصال أو التعلم .

وفي بحث أجراه الكاتب علي ٢٣ حالة من حالات هذه الإعاقات ، تتراوح أعمارهم بين ٨ و١٥ سنة ، و يعانون بشكل أكيد من إعاقات التعلم ، وكانت الدراسة تستهدف – من ضمن أهدافها – دراسة تطور نمو الطفل منذ مرحلة الحمل ، حتى مرحلة بدء التعليم الابتدائي ، اتضح ظهور نوع أو آخر من الأعراض ، أو بالأدق ، للمؤشرات التالية في مرحلة الحضانة والطفولة المبكرة:

١- تأخر في قدرة الطفل على الجلوس بدون مساعدة .

٢- تأخر في قدرة الطفل على رفع رأسه عن جسمه وهو منبطح على بطنه على الأرض.

٣- تأخر في قدرة الطفل على الزحف ، ثم على المشي .

٤- تأخر في بدء الكلام .

٥- عدم الاهتمام باللعب بصفة عامة ، أو عدم الرغبة في مشاركة أطفال آخرين .

٦- رفض تناول بعض أنواع الطعام بسبب طعمها أو تركيبها أو قوامها .

٧- الخوف من المياه أو تجنب لمسها .

٨- غياب القدرة علي التآزر الحركي أو البصري أو كليهما ، أو التآزر البصري المكاني بحيث يجد الطفل صعوبة في أداء بعض الأعمال التي تتطلب التآزر بين العين وحركة اليد ، كالرسم أو الكتابة أو ارتداء الملابس أو خلعها أو عقد رباط الحذاء أو الأزرار أو السوستة .

ومع تقدم الأطفال في العمر ، ودخول دار الحضانة أو المدرسة ، يبدأ ظهور صعوبات أو مشكلات الإدراك البصري في القراءة والكتابة أو التعامل مع الأرقام (الحساب) . وقد يخطئ في نقل أشكال ومواقع الحروف أو الأرقام المكتوبة إما بقلب شكلها، وإما بعكس موضعها ، وإما أن يخطئ في ترتيبها وتتابعها الطبيعي.

٩- صعوبة أو مشكلات وأخطاء الإدراك السمعي ؛ مما قد يترتب عليه عدم فهم ما يسمع أو النسيان السريع لما سمع في التو ، أو التردد والتلعثم في الإجابة على ما يوجه إليه من أسئلة .

تلك هي بعض ما يمكن اعتباره من الأعراض المبكرة ، والمؤشرات التي يمكن أن تكون دلالة مبدئية على أن الحالة التي نحن بصددها حالة إعاقة تعلم ، طالما كنا على يقين من أن الطفل لا يعاني أصلاً من تخلف عقلي ، وأن درجة ذكائه في مستوى الذكاء

العادي أو العالي ، وطالما أن الحالة لا تعاني أيضا من شلل دماغي (C . P) حيث إن بعض ما استعرضناه أعلاه من أعراض، قد تكون -أيضا- من أعراض التخلف العقلي أو الشلل الدماغي أو التوحد .

هذا وقد يختلف المختصون في مجال الإعاقة ، في اختيار المصطلح الذي يطلق على هذه الإعاقة ؛ فالبعض يستخدم مصطلح ديسلكسيا Dyslexia في وصف إعاقة القراءة، والبعض الآخر يستخدم مصطلح إعاقات التعلم Learning Disabilities (أو باختصار L .D). وواقع الأمر أن الديسلكسيا هى إحدى فئات إعاقات التعلم . وأيا ما كان المصطلح المستخدم في تسمية تلك الإعاقات أن البحوث التي أجريت في الولايات المتحدة قد كشفت عن أنها مشكلة واسعة الانتشار في الولايات المتحدة ؛ فهي تمس أكثر من مليونين من أطفال وطلبة المدارس ، بل الجامعات . وللتغلب على مشاكل الاتصال وإعاقات التعلم وسوء التكيف المصاحب لمثل هذه الإعاقات المرتبطة بتطور نمو الطفل ، لابد من الكشف المبكر وبدء برامج التأهيل العلاجي الفوري في المرحلة العمرية المبكرة؛ مما يمكن الطفل من اللحاق بأقرانه العاديين ، والتغلب على مشاكل التواصل والتعلم وسوء التكيف المصاحب لتلك الإعاقات المرتبطة بتطور نمو الطفل . ومع هذا علينا أن نأخذ في اعتبارنا صعوبة تشخيص الحالة في السن المبكرة (٢-٣ سنوات) والحكم علي الطفل الذي يعاني من تأخر الكلام أو الإدراك البصري أو المكاني أو السمعي أو قصور التآزر البصري المكاني ، على أنه حالة إعاقة تعلم ، أو تخلف عقلي بسيط ، أو مجرد تأخر عارض في النمو .

هذا بالنسبة إلى أطفال ما قبل المدرسة (-٥) . أما بالنسبة إلى أطفال المرحلة الابتدائية وما يليها ، فإن أعراض إعاقة الاتصال تكون أكثر وضوحا وتحديدا ، ولكنها تختلف من طفل إلى آخر ، ونورد فيما يلي بعضا منها :

١- يبدي بوضوح صعوبات في القراءة والكتابة والتهجي ، أو في تفهم واستخدام والتعامل مع الأرقام والعمليات الحسابية أو الرياضية ، بينما قد يظهر التشخيص ذاته نبوغاً أو تفوقا في أنشطة أو مجالات أخرى .

٢- يتميز بالكتابة بخط رديء مشوش ، أو رسم الشكل الصحيح لبعض الحروف أو الأرقام ، مع إهمال وضع النقط على الحروف في أماكنها ، وعدم تناسق في أحجام

الحروف ؛ فالمسافات التي تفصل بينها قد توجد في الكلمة الواحدة أو بين الكلمة ونظائرها .

٣- يعاني من صعوبة في استماع وفهم الدروس أو المحاضرات أو كتابة ملخص لأهم ما جاء فيها من أفكار ومعلومات .

٤- حساس يتأثر بأية أصوات دخيلة من الخلفية ؛ حيث يتعذر عليه تركيز انتباهه على حديث من يخاطبه ، أو يستمع إليه كما تربكه أية مثيرات مرئية في الموقف ذاته .

٥ - يعاني من صعوبات في تنفيذ مجموعة من التعليمات تلقاها أو في اتباع توجيهات لأداء أعمال مطلوبة منه ، وقد يثير ذلك قلقا يجعله ينسى بعض ما تلقاه من تعليمات تتطلب إعادة تلاوتها عليه مرة أخرى ، أو أكثر .

٦- كثيرا ما يخلط بين الحروف المتشابهة (ف -ق) - (س-ش) - (ر-ز) أو (q - p) (b - d) أو يخلط في ترتيب الحروف في كلمة مثل (عدس ، دعس) أو (قصر ، رقص) أو (مسح ، حسم) أو (WAS- SAW) أو (god, dog) أو يخطئ في تهجي بعض الكلمات ، فيكتبها كل مرة بشكل مختلف عن الآخر.

٧- قد يسقط أو يضيف كلمة أو أكثر عند قراءة لغوية مكتوبة وخاصة إذا كان يقرأ بصوت عالٍ .

٨- يخطئ في قراءة أو كتابة بعض الأرقام (٥١ بدلا من ١٥) (١٢٣ بدلا من ٣٢١) أو يغير تسلسل الأرقام ١،٢،٣ .. أو العكس ، أو يكتب (6 بدلا من 9) أو (3 بدلا من 8) .

٩- يجد صعوبة في الالتزام بالمواعيد أو في اتباع جداول معينة ، كما يفتقد النظام والترتيب ويتميز بالفوضى والهرجلة .

١٠- يفتقد التناسق السليم في حديثه ، ويبدو فظا غليظا .

١١- التميز المكاني والترتيب Disorganized in space ويخلط بين فوق وتحت أو أعلى وأوطى أو يمين ويسار ، أو قد يضل طريقه في الشوارع أو في الوصول إلى المبني المقصود ، كما يختلط عليه الأمر عند حدوث أبسط تغيير أو تعديل في البيئة أو الموقع .

١٢ - ينفعل بقلق وغضب أو ربما باكتئاب ؛ بسبب ما يعانيه من صعوبات في المدرسة أو في دراسته .

١٣ - قصور في فهم واستيعاب مفردات الأدب اللغوي الرفيع The Sublities in Language في الإيقاع والتنغيم في الكلام أو في المواقف الاجتماعية .

١٤ - من الظواهر المألوفة في إعاقة التعلم ، التأرجح وعدم الاستمرارية في ظهور الأعراض . فقد تظهر في مرحلة عمرية ، ثم تختفي في مرحلة أخرى ، ثم تظهر ثانية وهكذا . وقد تظهر في مجال من مجالات التعلم (قراءة - كتابة...إلخ) بينما لا توجد في مجال آخر (حساب - علوم - تاريخ) أو نبوغ وموهبة في مجال آخر.

١٥ - قد تكون الإعاقة موجودة ، ولكنها لا تكتشف ؛ ولذا يطلق عليها مصطلح الإعاقة الخفية Invisible Disability .

ولما كانت تلك هي طبيعة هذه الإعاقة ، فإن المصاب قد يعيش ويتفاعل مع المجتمع دون أن يلاحظ المتعاملون معه بوجودها . فالفرد المصاب هو ذاته فقط الذي يشعر بوجودها ، ويبدو أنه في بعض الحالات يؤدي إلى الشعور بالنقص الذي قد يدفع الفرد المصاب إلى إحراز تقدم أو تفوق في مجال آخر. وقد سجل التاريخ حالات عديدة لعظماء تفوقوا في مجالات الفنون أو الأدب أو القيادة أو السياسة ، واتضح أنهم كانوا يعانون في طفولتهم من نوع أو آخر من إعاقات الاتصال والتعلم ، ومن هؤلاء مثلاً ، العبقري أينشتين الذي لم يبدأ الكلام إلا في سن الرابعة من عمره ، وبدأ القراءة في سن ٩ سنوات ولم يكن في المرحلة الابتدائية قادرا على حل المعادلات الرياضية والمسائل العلمية ، وكان فشله في حلها دافعاً ليبتكر حلولا بأساليبها الخاصة (ارجع إلى ص ٢١٧ : قائمة عظماء عانوا من إعاقة التعلم) .

وكذلك كان توماس أديسون متأخراً دراسياً ، ضعيف الذاكرة ، يطلق عليه في المدرسة The Stupid Boy قبل أن يطرد من المدرسة لكثرة رسوبه ، وكان يصفه والده بقوله : رزقني الله بطفل أبله An Audiot . ولهذا أحضر له العديد من المدرسين في المنزل لإعطائه دروساً خصوصية في الكتابة والتهجي ، ولكنهم لم يفلحوا معه ، وكان عمه يسميه الولد غير القابل للتعلم ، حتى نجحت أمه في تعليمه القراءة والكتابة.

الصور المختلفة لإعاقات الاتصال :

إلى هنا نكون قد أوضحنا الأعراض المختلفة والمتعددة التي تتميز بها إعاقات الاتصال ؛ فتعوق عملية التعلم . وأكدنا أن هذه الأعراض لا توجد جميعها في فرد واحد ، فقد يصيب بعض منها طفلا معيناً ، وتصيب مجموعة أخرى من تلك الأعراض ، طفلا آخر ؛ فالتباين والاختلاف بين من يعانون من إعاقات الاتصال كبير، ويطلق علي كل مجموعة معينة من هذه الأعراض، اسما أو مصطلحا علميا يميزه عن غيره من الأعراض .

وسنورد فيما يلي بعضا من أهم أنواعها ، ليس على سبيل الحصر ، بل على سبيل المثال؛ تمهيدا لتناول بعضها بالعرض والتحليل ، ومنها ما يلي :

أولاً : خلل أو اضطراب أو قصور القدرة على القراءة والكتابة ، ويعرف باسم ديسلكسيا Dyslexia .

ثانيا : حالات قصور أو خلل أو اضطراب وظائف الكلام Speeh Disordersor Diabitity

وتقع تحت هذه الفئة أنواع مختلفة من العجز أو الاضطراب في الحديث والكلام ، ومنها الأفيزيا Aplasia ، وهو مصطلح عريض يشمل أنواعا متعددة ، منها ما هو جزئي بمعني اضطراب محدود أو كبير في القدرة على التعبير اللغوي بالكلام أو قصور الإرسال Production Aphasiaأو قصور في فهم واستيعاب كلام الآخرين (المسموع) Receptive Aphasiaوقد تكون حالة أفيزيا مركزية كلية يعجز فيها الفرد عن الكلام تماما . وقد يشكل عجزا إدراكياً حسيا لفظياً Verbal Sensory Perception .

ثالثا : حالات قصور أو اضطراب في وظائف النطق والتلفظ Articulation Disorders وقد يكون في شكل عجز، أو امتناع النطق anarthasia فيكون في شكل اضطراب الوظيفة الحركية التي تتكون منها الكلمات Dysarticulation Stuttering أو حالات اللعثمة Stammeting أو اضطراب الإيقاع في الكلام Cluttering أو في شكل عدم تناسق أو تعثر في النطق ، ويكون ناتجاً عن اضطراب عضلات الكلام Dysthartria أو الانحباس الهستيري للصوت Aphonia ، أو عقلة اللسان aphthongia فناتجة عن اضطراب في عضلات اللسان .

تلك كانت مجموعة من صور إعاقات الاتصال ، وهناك غيرها الكثير ، ويرجع التبـــاين في أشكالها وأعراضها -من جهة- إلى تعدد وتنوع الأجهزة التي تشترك في عمليـــات الاتصال والتخاطب ، والحواس التى توصل بين المثيرات البيئية التى يعيش فيها الإنسان وبين جهازه العصبى ، وبالتالى زيادة احتمال إصابة أى من هذه الأجهزة أو الحواس أو أعضاء النطق والكلام والقراءة ، أو إصابة لحاء المخ الذى تقع المراكز المسيطرة كافة على وظائف تلك الأجهزة .

وكما تتعدد العوامل العضوية الخلقية الولادية المسببة لإعاقات الاتصال ، تتعدد العوامل غير العضوية (المكتسبة) والاضطرابات النفسية وغيرها ، والتي ســنتناولها بـــالعرض والتحليل - إن شاء الله - فيما بعد .