اقتراح برنامج تدريبي لتنمية المهارات المعرفية (الإدراك) لدى الطفل الأصم الحامل لزرع القوقعي في الوسط العيادي الجزائري (من 3 - 5 سنوات)

أ.بيزات العمرية

جامعة الجزائر2

ملخص:

نهدف من خلال هذا العمل تصميم برنامج تدريبي لتنمية المهارات المعرفية (الادراك) عند الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي في المرحلة التحضيرية من 3 – 5 سنوات و هذا في الوسط العيادي الجزائري ، إذ ينقسم البرنامج التدريبي إلى مجموعة من المحاور (الادراك البصري، الادراك السمعي، الادراك اللمسي، الادراك الذوقي، الادراك الشمّي، الادراكي النفسي الحركي) وكل محور له نشاطات و تمارينات خاصّة به. لذا الهدف من هذا المقال هو عرض البرنامج التدريبي الذي يمثل جزء هام من دراسة الباحثة التي تبلورت تساؤلاتها حول مدى فعالية هذا البرنامج التدريبي المقترح في نمو الإدراك لدى الطفل الأصم الحامل لزرع القوقعي ؟ وتليها تساؤلات فرعية مفادها هل يوجد فروق على مستوى الإدراك بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي ؟

الكلمات المفتاحية: الزرع القوقعي، الصمم، الادراك، البرنامج التدريبي، المهارات المعرفية.

حضيت مشكلة الإعاقة السمعية باهتمام الدارسين والباحثين في مجال الأرطوفونيا في محاولة تسعى لتحسين حياة هؤلاء الأطفال ومساعدتهم على استثمار قدراتهم وإمكاناتهم إلى أقصى حد ممكن ، واتجهت العديد من البحوث والدراسات إلى إعداد برامج علاجية وتدريبية للتدخل المقصود في محاولة لتوفير أفضل الشروط ليمكن تحقيق هذا الهدف في إطارها من خلال توظيف قدرات هؤلاء الأطفال توظيفا فعالا (عاكف عبد الله الخطيب ، 2009) .

مع مرور الزمن نظرا لما تسببه الإعاقة السمعية من مشاكل في التواصل بين الفرد ومجتمعه ، توصلت التكنولوجيا إلى اختراع وسائل جديدة في مجال السمعيات واكتشاف تقنية الزرع القوقعي .

هذه التكنولوجيا توصلت إليها البحوث وتتمثل في جهاز متعدد الالكترونات يستخدم لنقل المعلومات الصوتية إلى الأذن الداخلية ، وكان الباحث (Volta) أول من أشار إلى أن المنطقة السمعية في الدماغ يمكنها أن تستعيد وظيفتها ، إذ تم توصيل شحنات كهربائية إليها (Annie D . 1996) .

والجزائر كغيرها من الدول اهتمت بهذا الميدان واستفادت بمختلف الجهود العلمية والعملية ، ويبقى مجال الزرع القوقعي حديث العهد ، فقد كانت أول عملية جراحية تمت بالضبط بمستشفى مصطفى باشا الجامعي وبمصلحة الأذن والأنف والحنجرة وبمساعدة أطباء فرنسيين وهذا كان في شهر سبتمبر من سنة 2003 م ، ووصل عدد العمليات منذ تلك السنة إلى سنة 2013 وبنفس الشهر إلى 230 عملية زرع قوقعي بنفس المصلحة المذكورة أعلاه وهذا حسب تصريحات رئيس المصلحة .

فالجانب الطبي يمارس عمليات الزرع القوقعي حاليا بنجاح ، أما الجانب الأرطوفوني لا يزال بحاجة إلى بذل جهود إضافية للتكفل بالأطفال الحاملين لزرع القوقعي لأن العملية الجراحية ما هي إلا بداية العلاج ، ومشكل التكفل بهته الشريحة في مرحلة ما بعد إجراء العملية يطرح نفسه بوضوح وهذا لافتقاد الأرطوفونيين وخاصة المبتدئين للخبرات اللازمة والتقنيات المقننة والبرامج المسطرة في الوسط العيادي ، للتذكير أن هذا المختص هو الكفيل بتقديم الرعاية التامة ، باعتبار أنه يمارس في مختلف المستشفيات ويعتمد على اختبارات غير مقننة وغير معيرة ويستخدم أدوات أجنبية لا تتماشى مع قواعد اللغة العربية (الجزائرية) وبالتالي تبقى النتائج غير موضوعية .

ففي الدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها ، استنتجنا واستخلصنا أنه لا توجد طرق موحدة بين جميع المطبقين الأرطوفونيين بل كل مختص يعمل حسب اجتهاده الخاص ويتبنى الطريقة التي يراها مناسبة ويصل بها إلى نتائج ملموسة مع من يتكفل بهم .

وانطلاقا من ملاحظتنا وتربصاتنا الميدانية في بعض مستشفيات الجزائر العاصمة وبالضبط في مصلحة الأنف ، الأذن والحنجرة توصلنا إلى وجود نقص ملحوظ في نوعية البرامج المقدمة إلى هذه الشريحة من الأطفال ، لأنها لا تراعي بشكل كاف الجانب المعرفي وتركز بكثرة على التربية السمعية ، لكونها أعدت من طرف المختصين في الميدان مع عدم مراعاة شروط الإعداد والبناء .

ونظرا لقلة الدراسات في هذا الحقل وهذا لحداثته في بلادنا ، وخصوصا الدراسات المتعلقة ببناء برامج تدريبية علاجية لهذه الشريحة ، إذ تحتاج إلى تكفل مبكر لأن مرحلة الطفولة المبكرة لها تأثيرات هامة في نمو الطفل وتعلمه ، ومن هنا تتضح الأهمية لهذه المرحلة بالنسبة للأطفال المعاقين سمعيا عامة و الحاملين لزرع القوقعي خاصة الذين يعانون من صعوبات في الاكتسابات المعرفية .

من بين الدراسات اهتمت نذكر دراسة قام بها روبنشتاين (Rubinstein , 2002) حيث تتمحور حول زراعة القوقعة الاصطناعية عند الأطفال ونمو المفاهيم اللغوية والمعرفية ، وقد طبق اختبار لغوي – معرفي على (29)

طفل أصيبوا بإعاقة سمعية قبل مرحلة اكتساب اللغة ،و قد تم المقارنة بين مجموعتين من الأطفال ، المجموعة الأولى استفادت من زرع القوقعة في سن مبكرة والمجموعة الثانية استفادت من زرع القوقعة في سن متأخرة ، وأظهرت النتائج أن الأطفال المستفيدين من القوقعة في سن مبكرة أحرزوا تقدما ملحوظا في مجال الاكتساب فيما يخص هته المفاهيم مقارنة بالأطفال الذين قاموا بعملية الزرع القوقعي في مرحلة متأخرة نوعا ما عن المجموعة الأولى .

وانطلاقا من الدراسات التي تثبت أهمية المراحل العمرية المبكرة من عمر الطفل ، والخبرات المكتسبة ، وكذلك انتشار العديد من الاضطرابات المعرفية المصاحبة للإعاقة السمعية وبالضبط من 3 - 5 سنوات (زريقات ، 2003) ، من خلال الدراسات والملاحظة الميدانية وتصريحات المختصين ذووا الخبرة في الوسط العيادي ، وبسبب الحاجة الملحة لعلاجها ، بناءا على طلبات من الأولياء والمختصين الأرطوفونيين وخدمة للطفل المعاق سمعيا ، بادرنا بمحاولة اقتراح وتسطير برنامج علاجي تدريبي موجه إلى هذه الفئة في الوسط الجزائري وعلى هذا الأساس فإن عملنا يصبو إلى تحقيق أهداف علمية وتربوية وعلاجية تتلخص فيما يلي :

1 – توجيه البرنامج بالدرجة الأولى إلى المختصين الأرطوفونيين وخاصة المبتدئين والذين يعملون بصفة مباشرة مع الأطفال الصم وكذلك إلى المعلمين المتخصصين من ذوي الاحتياجات الخاصة عامة و الإعاقة السمعية خاصة ، وبالدرجة الثانية إلى الأولياء وهذا بإمدادهم ببرنامج يمكن تطبيقه على المدى الطويل في رعاية أبنائهم .

2 – إثراء ميدان الأرطوفونيا ببرامج تأهيلية لتطوير اللغة وطريقة اكتسابها بشكلها الاستقبالي والتعبيري .

3 – توفير برنامج ينمي المهارات المعرفية واللغوية كأداة تأهيل وعلاج الصعوبات التواصلية لدى الأطفال الصم الحاملين لزرع القوقعي .

4 – اختبار فعالية البرنامج العلاجي التدريبي والتعرف على أهميته ومدى فعاليته في تحسين مختلف المهارات المعرفية وعملية اكتساب اللغة وتطويرها بشكلها الاستقبالي والتعبيري وكذا التواصل لدى الطفل الأصم الحامل لزرع القوقعي .

5 – كما تساهم هذه الدراسة في تضييق الفجوة بين النظرية والتطبيق في مجالات توظيف المعارف النظرية والأنشطة التطبيقية داخل مصالح المستشفيات المكلفين بالتكفل بهته الشريحة من الأطفال.

ومن مبررات الشروع في مثل هذا البحث هو النقص في التقنيات والاختبارات والبرامج المسطرة لهذه الفئة التي يزداد وجودها في مراكز صغار الصم وفي مصالح المستشفيات ، ولجوء المختصين إلى الاستعانة ببرامج الدول الأجنبية ، أو

الإجتهادات الفردية في الميدان دون الإعتماد على أسس علمية ، وهذا راجع لدراستنا الإستطلاعية واحتكاكنا بالمختصين لهذا بادرت الباحثة في العمل من أجل تصميم برنامج علاجي تدريبي ، و لم يتضح ذلك إلا بعد تبلور بعض التساؤلات أهمها التساؤل حول :

– مدى فعالية برنامج تدريبي مقترح في نمو الإدراك لدى الطفل الأصم الحامل لزرع القوقعي ؟

وتليها تساؤلات فرعية مفادها :

– هل يوجد فروق على مستوى الإدراك بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي ؟

وانطلاقا من الإشكالية تمت صياغة فرضية مفادها :

– وجود فروق بين الاختبار القبلي والبعدي على مستوى الإدراك .

للتحقق من فرضيات الدراسة اتبعنا الإجراءات التالية :

أول خطوة قمنا بها هي الدراسة الاستطلاعية والتي كانت عبارة عن زيارة بعض مدارس صغار الصم وعددها ثلاث مدارس وهي :

مدرسة كريم بلقاسم الكائنة بالجزائر العاصمة، والمدرسة الكائنة بالرويبة ، وأيضا المدرسة المتواجدة ببراقي ، وكذلك مختلف المستشفيات وخاصة مصلحة الأذن والأنف والحنجرة ومنها المستشفى الجامعي (مصطفى باشا ، مستشفى القبة ، بني مسوس ، باب الواد) ، وهذا من أجل التقرب من بعض المختصين الأرطوفونيين قصد معرفة ما إذا كان هناك نفس البرامج المطبقة في الميدان وما هي النقائص من حيث التقنيات والأدوات .

وقد لمست الباحثة غياب ملحوظ للبرامج المسطرة والمكيفة والتقنيات المقننة في الوسط الإكلينيكي الجزائري وهذا من خلال إجماع المختصين الأرطوفونيين وذلك بحكم التجربة التي يتمتعون بها ، إذ قامت الباحثة بحصر كل الخطوات المتبعة وأخذ كل المعلومات حول محتوى البرامج وكيفية التطبيق والنتائج المتحصل عليها .

كما كان الهدف من هذه الدراسة الاستطلاعية التحقق من مدى تمتع هاته الأدوات والاختبارات بالخصائص السيكومترية والمقاييس المطبقة في البحث والتأكد من مدى مناسبتها لأفراد العينة المدروسة .

أما في ما يخص المنهج اتبعنا ما يسمى بالطريقة المنظمة والتي تتضمن عدة خطوات علمية يتبعها الباحث من أجل الوصول إلى الحقيقة وإيجاد الحلول الممكنة لها (محمد أزهر السماك ، 1980) .

وبناء على ما سبق فإن الباحثة ترى بأن المنهج التجريبي هو أنسب المناهج وأكثرها ملاءمة لدراسة الموضوع الحالي والذي يتمثل في برنامج علاجي مقترح للأطفال الصم الحاملين الزرع القوقعي في المرحلة التحضيرية من 3 – 5 سنوات باعتباره المنهج الوحيد الذي يهدف في هذا البحث إلى تحديد فعالية البرنامج العلاجي القائم على اختبارات معرفية .

بعد تحديد المنهج ، إذن قمنا بأول إجراء والمتمثل في ضبط المتغيرات التي يحتمل أن يكون لها تأثير على النتائج لضمان تكافؤ المجموعتين ، والمتغيرات التي تم ضبطها نذكر منها على التوالي متغير العمر الزمني للأطفال حيث تراوحت أعمار أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية بين 3 – 5 سنوات ، ثم بعد ذلك متغير مستوى الذكاء وذلك لضمان تكافؤ المجموعتين من حيث مستوى الذكاء ، ثم تطبيق اختبار الذكاء للأطفال على مجموعتي الدراسة ، وهذا من أجل التأكد من أن الأطفال الذين يمثلون مجموعة البحث ، يتميزون بذكاء عادي ، ولا يوجد أي ضعف أو تخلف على مستوى الذكاء .

أما الإجراء الثاني فتمثل في تطبيق اختبار قبلي مراعيين الخصائص الاجتماعية لأفراد المجموعتين وذلك بتحديد المستوى الاقتصادي والاجتماعي للوالدين دون إعطاء أهمية للجنس ، حيث تكونت المجموعتين من جنسين مختلطين ، أما مجموعة البحث لقد تم اختيار عينة الدراسة من أطفال الصم والحاملين لزرع القوقعي وعددهم 60 طفلا ، حيث 30 طفلا ضمن العينة التجريبية والتي تم معاينتها من مستشفى مصطفى باشا وبالضبط مصلحة الأنف ، الأذن والحنجرة ، 30 طفلا ضمن العينة الضابطة والتي تم معاينتها من مستشفى بشير منتوري بالقبة وبنفس المصلحة المذكورة آنفا .

أما في ما يتعلق بأدوات الدراسة إذ تعتبر هذه المرحلة أهم مراحل البحث والتي تمثلت أساسا في تحديد أدوات الدراسة التي تم الاعتماد عليها لإجراء البحث وكانت متمثلة في ما يلي :

1 / استطلاع آراء المختصين الأرطوفونيين في نوعية البرنامج وكيفية تطبيقه حيث تم في هذه الدراسة إعداد استمارة للاستطلاع على آراء المختصين الأرطوفونيين وخصوصا المتعاملين في ميدان الصمم وبالضبط للأطفال الصم الحاملين الزرع القوقعي في المراحل التحضيرية أي من 3- 5 سنوات ، وهذا من أجل معرفة وجهة نظرهم في النقائص والصعوبات التي يواجهونها في الميدان ، وما هي أهم الخطوات التي يتبعونها طيلة مرحلة الكفالة الأرطوفونية في المصلحة ، وقد تم توزيع الاستمارة على عينة عشوائية من المختصين الأرطوفونيين بلغ عددهم 80 مختص ، وهذا

بتقديم كل الخطوات والبرامج التي يطبقونها على الأطفال الصم الحاملين لزرع القوقعي وذكر أهم العراقيل والصعوبات التي يواجهونها وهذا حسب خبراتهم في هذا المجال وبلغ عدد الاستمارات المسترجعة 50 استمارة .

2 / البرنامج التدريبي إذ ينقسم إلى مجموعة من المحاور ، في ما يلي سنعرض مختلف الوحدات والنماذج المقترحة للبرنامج التدريبي :

1- محور الإدراك البصري :

- يستطيع الطفل التعرف على الألوان .
- إدراك الألوان ثم مطابقتها والمقارنة بينها .
- إدراك مختلف الأحجام (كبير - متوسط - صغير) .
- إدراك ثم اكتشاف الاختلاف بين صورتين (الأشكال : مربع ، دائرة ، مستطيل ، مثلث) .

2- محور الإدراك السمعي :

- التمييز بين أصوات المجموعة الواحدة (الحيوانات ، وسائل النقل) .
- الاستماع إلى الصوت ثم التعرف على مصدر الصوت .
- التدريب على وجود الصوت وعدمه .

3- محور الإدراك اللمسي :

- التمييز بين المتضادات عن طريق اللمس (ناعم ، خشن) ، (بارد ، ساخن) ، (صلب ، لين) .
- التمييز والتعرف على مختلف أدوات البيئة من حيث الملمس .
- التمييز بين (دافئ ، ساخن) .

4 - محور الإدراك الذوقي :

- التعرف على مختلف الأذواق (مالح ، حامض) ، (حلو ، مر) .
- تمييز وتصنيف كل الأطعمة حسب الذوق .
- تصنيف الفواكه حسب الذوق .

5 - محور الإدراك الشمي :

- التعرف على مختلف الروائح .
- التمييز بين الأشياء بواسطة الشم .
- إدراك العلاقة بين الروائح وتصنيفها حسب الشم .

6 - محور الإدراك نفسي - حركي :

- التعرف على الاتجاهات الأساسية (فوق ، تحت) - (أمام ، خلف) - (يمين ، يسار) .
- التعرف على الوحدة المكانية (الشوكة تحت الصحن) - (الملعقة على يسار الكأس) وهذا باستعمال أدوات الدراسة .
- تمارين مختلفة لإدراك وضعيات مختلفة .

وفي ما يلي سنعرض بعض النشاطات الخاصة بالبرنامج المقترح :

1- نشاطات خاصة بالإدراك البصري :

هدفها هو التمييز بين الألوان ، إذ استعملنا أقلام ذات ألوان مختلفة منها الأزرق ، الأحمر ، الأخضر والأصفر ، ثم يقوم المختص بإفراز الألوان وتصنيفها حسب اللون وفي المرحلة الثانية نطلب من الطفل ترتيب ووضع كل الألوان في الخانة المناسبة لكل لون ، ونقوم بنفس الطريقة للتمييز بين الأشكال من حيث الأحجام ثم تصنيفها من حيث الألوان.

2- نشاطات خاصة بالإدراك السمعي :

هدفها التعرف والتمييز بين الأصوات ، حيث استعملنا أصوات الحيوانات مثل : كلب ، قط ، خروف .

في المرحلة الأولى نقدم صور للحيوانات مرفقة بأصوات مناسبة ولما يدرك الطفل العلاقة بين الصوت المسموع والصورة المقدمة له ، ننتقل إلى المرحلة الثانية إذ يقدم صوت معين ونطلب من الطفل استخراج صورة الصوت المسموع ، ثم يدرك بين الصوت الحاد والغليظ وكذلك يميز بين الصوت القوي والضعيف .

3 - نشاطات خاصة بالإدراك اللمسي :

هدفها إدراك مفهوم خشن وناعم حيث استعملنا بعض الأدوات ذات الملمس الناعم والخشن ثم نطلب من الطفل تمرير أصابعه على الشكل تلو الآخر عبر مراحل معينة حتى يستوعب مفهوم الخشونة والنعومة وبنفس الطريقة لإدراك مفهوم الساخن والبارد ، حيث استعملنا الحساء الساخن ، الماء البارد والدافئ وتكرار العملية من أجل إدراك الطفل والتفريق عن طريق لمس مختلف الاحساسات .

وبعد تقديم البرنامج ومن أجل التحقق من صلاحيته قامت الباحثة بدراسة صدق وثبات الاختبار وكان الإجراء السيكومتري على النحو التالي :

قد تم عرض البرنامج بصورته المبدئية والأولية على مجموعة من السادة المحكمين تمثلوا في أساتذة التعليم العالي بجامعة الجزائر (2) وعلى مختصين أرطوفونيين مطبقين في ميدان الإعاقة السمعية من هم من ذوي الخبرة والأقدمية ، وقد

طلب منهم إبداء الرأي حول محتوى البرنامج ومدى وضوح تعليماته ومدى صلاحيته للتطبيق ، وقد أجمع معظمهم على أن البرنامج جيد من حيث الصلاحية ، كما أظهرت نتائج التحكيم اتفاق المحكمين على تطابق البنود لمحتوى الأهداف ومع الإجراء عليه بعض التعديلات اللازمة والضرورية .

وللتأكد من ثبات البرنامج قامت الباحثة بتطبيق هذا البرنامج على عينة من مجتمع البحث ، ثم أعيد تطبيق نفس البرنامج على العينة نفسها بعد فترة زمنية قدرها 20 يوما بين التطبيق الأول والثاني وبنفس الطريقة ، وكانت النتائج متقاربة بالنسبة لأفراد العينة عند تطبيق البرنامج ، مما يدل على ثباته .

وآخر إجراء قمنا به هو المعالجة الإحصائية للنتائج وذلك باستخدام الأسلوب الإحصائي المناسب لتحقيق أهداف البحث ، وقد جاءت هذه الأساليب مركزة على أسلوب إحصائي وحيد ذو وجهين وهو معامل الفروق (t – test) للمجموعة الضابطة والتجريبية ، وقد استعانت الباحثة في إجراء حساباتها ببرامج (spss) .

المراجع باللغة العربية :

1- إبراهيم فرج عبد الله الزريقات (2003) ، الإعاقة السمعية ، دار وائل للنشر ، عمان ، الأردن .

2- عاكف عبد الله الخطيب (2009) ، غرفة المصادر كبديل تربوي لذوي الإحتياجات الخاصة ، عالم الكتاب الحديث ، عمان ، الأردن .

3- محمد أزهر السماك (1980) ، تطبيقات منهجية ، دار النشر مصر .

المراجع باللغة الأجنبية :

4- Dumont A . (1996) , implant cachléaire , Surdité et langage , université Paris .

5- Rubinstein T . (2002) , Developing Meanigful Auditory integretion in children with cachler implands the volta Review U . S . A .