

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم (الجزائر)

كلية العلوم الاجتماعية والانسانية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة الارطفونيا

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستار في تخصص الارطفونيا

اعداد الطالبة:

تحت اشراف:

زعيطي نور الهدى

يحياوي حفيضة

امام لجنة المناقشة

/ /الرتبة.....جامعة.....رئيسا

/ /الرتبة.....جامعة.....مشرفا و مقررا

/ /الرتبة.....جامعة.....مناقشا

السنة الجامعية 2020/2019

شكر وتقدير

بعد شكر الله سبحانه وتعالى وحمده على نعمه وفضله، والصلاة والسلام على رسول الله الكريم
أقدم بأسمى آيات الشكر والتقدير إلى كل من ساعدني من قريب أو من بعيد في إخراج هذا العمل إلى
النور، وأخص بالذكر الأستاذة المشرفة **يحياوي حفيظة** التي لم تبخل علي بخبرتها الوفيرة التي كانت
ندراسا أنار دربي العلمي، كما أتوجه بتحيةة احترام وتقدير إلى كل المعلمين على مستوى التراب الوطني
ولا أنسى في شكري هذا كل من المختصين الأرطوفونيين {ملياني فاطمة طيبي مخطارية اشاناز طيار
او عادل شاطر/ نورية رسام}الذين قدموا لي يد العون ولم يخذلوني في منتصف الطريق .

إهداء

أهدي ثمرة اجتهادي إلى حبيبتي أمي التي لم تبخل عليا ..طوال هذه السنوات حفظها الله
ورعاها بحفظه. ولأبي حبيبي الغالي الذي عبّد لي طريق النجاح حفظه الله وكان بعونه .
إلى سندي وركيزتي في الحياة أخواتي البنات .إلى ذراعي الأيمن إخواني الثلاث .إلى من
قاسمني لحظات العمر زميلاتي حبيباتي الحلوات.

ملخص الدراسة بالعربية:

هدف البحث إلى الكشف عن فعالية الدليل الأرتوفوني في توعية أولياء الطفل المعاق سمعياً، الحامل للزرع القوعي، ودوره في فعالية التكفل الأرتوفوني. ولهذا الغرض اجري البحث على عينة من أولياء الطفل الحامل للزرع القوعي ، وعينة من المختصين الأرتوفونيين. قدر عددهم (عينتين من الأولياء وعينتين من المختصين الأرتوفونيين) اختيروا بطريقة عشوائية، ولجمع المعطيات استعنا ب (المقابلة مع الأولياء واستبيان للمختص الأرتوفوني) لإنشاء الدليل الأرتوفوني، واستخدمنا المنهج شبه تجريبي، وبعد عرض النتائج المتوصل لها ومناقشتها، توصلت النتائج إلى أن للدليل الأرتوفوني فاعلية إيجابية في توعية اولياء الطفل الحامل للزرع القوعي ، وله دور فعال في فعالية التكفل الأرتوفوني .

الكلمات المفتاحية: الدليل الأرتوفوني - توعية - أولياء - الزرع القوعي.

الفهرس

أ.....	شكر وتقدير
ب.....	اهداء
ج.....	قائمة الملاحق
03.....	مقدمة

الجانب النظري

الفصل الاول : الفصل التمهيدي

09.....	1_ إشكالية البحث
10.....	2_دواعي اختيار الموضوع
10.....	3_الدراسات السابقة
12.....	4_فرضيات البحث
12.....	5_أهمية البحث
12.....	6_أهداف البحث
13.....	7_تعريف الكلمات المفتاحية نظريا
14.....	8_تعريف الكلمات المفتاحية اجرائيا

الفصل الثاني الزرع القوقعي

- 1_لمحة تاريخية حول الزرع القوقعي.....18
- 2_تعريف الزرع القوقعي19
- 3_مكونات جهاز الزرع القوقعي21
- 4_أنواع الزرع القوقعي23
- 5_شروط الزرع القوقعي.....25
- 6_المعايير العامة لترشيح المعاقين سمعيا لزراعة القوقعة26
- 6-1_العمر الزمني27
- 6-2_مدة الإعاقة السمعية27
- 6-3_النتائج الطبية الإشعاعية28
- 4-6- حالات الإعاقة المتعددة28
- 6-5-القدرة السمعية الوظيفية29
- 6-6-الدعم العائلي29
- 7-الفحوصات والإختبارات التي تسبق عملية الزرع القوقعي29
- 8_الفريق المكوّن لوحدة الزرع القوقعي33
- 9-الأذن التي ينبغي أن تزرع فيها القوقعة35

- 10 - خطوات زراعة القوقعة 36
- 10-1- فترة ما قبل الجراحة 36
- 10-2_ فترة الجراحة والنقاهاة 37
- 10-3 -فترة إعادة التأهيل 38
- 11 -الإضطرابات والأمراض المتوقعة بعد عملية الزرع القوقعي 38
- 12_ إحتياطات للإجراءات الطبية بعد عملية الزرع القوقعي 40
- 13 -ضبط جهاز الزرع القوقعي 41
- 14_ آلية السمع عند حامل جهاز الزرع القوقعي 42
- 15_ فوائد الزرع القوقعي 43
- 16-التربية السمعية..... 44
- 16-1تعريف التربية السمعية 44
- 16-2مراحل التربية السمعية 45
- 50.....خلاصة الفصل

الفصل الثالث: الارشاد الوالدي

- 1_ /الإرشاد الوالدي 53
- 1- مفهوم الإرشاد الوالدي 53

54..... 2-أهداف الإرشاد الوالدي

55..... 3-أهمية الإرشاد الوالدي

56..... 4-استراتيجيات الإرشاد الوالدي

58..... 5-دواعي إرشاد والدي ذوي الاحتياجات الخاصة

61..... 6-الاعتبارات الواجب مراعاتها في عملية الإرشاد الوالدي

62..... 7-إرشاد والدي أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

63..... 8-إرشاد والدي الأطفال المعاقين سمعياً

63..... 9-معوقات عمل الإرشاد الوالدي مع الأطفال المعاقين سمعياً

64..... 10-توجيهات عامة لآباء الأطفال المعاقين سمعياً

67..... II_/الدليل الأرطوفوني

67..... 1-تعريف الدليل

68..... 2-أهمية الدليل

69..... 3-دور الدليل في المجالات الحياتية

70..... 4-دور الدليل في الأرطوفونيا

70..... VIII -العلاقة بين الإرشاد الوالدي والدليل الأرطوفوني

فصل الرابع: منهجية البحث وإجراءاته

- 75..... /1_ التعريف الإجرائي للدراسة الاستطلاعية
- 75..... /1_1 أهداف الدراسة الاستطلاعية
- 75..... /2_1 حدود الدراسة الاستطلاعية
- 76..... /3_1 أدوات البحث
- 77..... /4_1 إجراء الدراسة الاستطلاعية
- 79..... /II_ الدراسة الأساسية
- 79..... /1_II التعريف الإجرائي لمنهج الدراسة
- 79..... /2_II عرض نتائج المقابلة والاستبيان
- 109..... /3_II حدود الدراسة
- 110..... /4_II إجراء الدراسة الأساسية (مرحلة بناء وتطبيق الدليل)

الفصل الخامس: مناقشة النتائج والاستنتاج العام

- 112..... /_1 عرض نتائج تطبيق الدليل
- 112..... /1_1 عرض نتائج المقابلة مع الأولياء
- 113..... /2_1 عرض نتائج المقابلة مع المختصين الأرطوفونيين
- 115..... /II_ مناقشة نتائج تطبيق الدليل

115..... 1_11 / مناقشة نتائج المقابلة مع الأولياء

116..... 2_11 / مناقشة نتائج المقابلة مع المختصين الأرطوفونيين

117..... 3_11 / الإستنتاج العام

119..... خاتمة

122..... قائمة المراجع

مقدمة

لعب حاسة السمع دورا رئيسيا في نمو الانسان، فهي تجعله قادرا على تعلم اللغة والكلام في السنوات المبكرة من حياته. فهو يسمع أصواتا مختلفة عن طريق جهازه السمعي، والذي ينقلها الى مركز الدماغ والذي يحول الإشارة السمعية إلى استجابات مختلفة، إما بالحركة أو بالشعور. بقدر أهمية هذه الحاسة في جسم الإنسان، فهي تتعرض إلى إصابة في أحد نظمها، مما ينجم عنها إعاقة سمعية، والتي تعرف حسب مجدي عزيز إبراهيم "بوجود مشكلات تحول دون أن يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه بالكامل، أو تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة، وتتراوح الإعاقة السمعية في شدتها من الدرجات البسيطة والمتوسطة التي ينتج عنها ضعف سمعي، إلى الدرجات الشديدة جدا والتي ينتج عنها صمم.

" {مجدي عزيز إبراهيم، 2002 ص434}.

ف نجد المعاقين سمعيا يميلون للتفاعل فيما بينهم أكثر مما يتفاعلون مع غيرهم، مما يعرقل عملية الاحتكاك والتواصل بالعالم الخارجي. هذا ما دفع العديد من الأطباء والعلماء للبحث عن وسيلة تخرج المعاقين سمعيا من عالمهم الخاص بهم وذلك بإدراك الأصوات واستغلال البقايا السمعية. و بذلك تم اختراع جهاز إلكتروني يعرف بالزرع القوقعي ، و الذي يعتبر من أحدث ما توصل إليه العلم ، للأشخاص الذين يعانون من إعاقة سمعية حادة أو عميقة ، فقد عرفه **Benoit** على أنه عملية جراحية تسمح بزراعة جهاز اصطناعي للأذن ، يعمل على استشارة العصب السمعي بواسطة عدد معين من الإلكتروادات.

{ Benoit .2000 :p349 }

وقد أثبت { 2000 } Kuzinsterzant نجاعة هذه التقنية من خلال الدراسة التي أجراها على الأطفال الذين يعانون من إعاقة سمعية شديدة ، حيث توصل إلى أنه يمكن ملاحظة التحسن في مهارات السمع و التواصل خلال متابعتهم لفترات طويلة

{بن صديق 2006. ص 05.}

فكلما كان التدريب مكثف كلما كان هناك تحسن في مهارات التواصل والكلام مع تقدم العمر ، لدى الطفل الحامل للزرع القوقعي ، و يرجع هذا إلى كفاءة المختص بنسبة 25 % و تجاوب الطفل و تفاعله بنسبة 25 % ، و كذا مشاركة الوالدين بنسبة 50% . فلوالدين دور كبير في إخراج الطفل من قوقعته، وهذا بتقبل اضطرابه وهي أول خطوة يجب أن يتخطاها الوالدين.

لكن ممّا لوحظ، أن الكثير من الآباء يتلقى خبر إعاقة ابنه كصاعقة ينتج عنها صدمة نفسية، كان ينبغي تجنبها أو الحد منها من طرف الفريق الطبي، وهذا بإرشاد مسبق للاضطراب يحوي مفهوما له، وبعضا من أسبابه، وحلوله والمتمثلة في جهاز الزرع القوقعي، لكون الوالدين يجهلون ثقافة الإعاقة السمعية والزرع القوقعي ممّا يقف عائقا أمام تقبلهم للاضطراب

على هذا الأساس اقترحنا فكرة إنشاء "دليل أروطوفوني" لدمج الآباء و المختص الأروطوفوني ، بهدف تسهيل التكفل بالطفل الحامل للزرع القوقعي ، وكذا التخفيف من معاناة هذا الأخير و عائلته . نسعى من خلال بحثنا المتواضع هذا لإبراز أهمية الدليل الأروطوفوني في توعية آباء الطفل الحامل للزرع القوقعي و فعاليتيه في التكفل الأروطوفوني.

للوصول الى الأهداف المرجوة قمنا بتقسيم الدراسة إلى جانبين :

جانب نظري: و تناولنا فيه ثلاث فصول_ : كانت البداية بالفصل التمهيدي و الذي يضم إشكالية البحث و الدراسات السابقة ، و فرضياته ، أهميته مع أهدافه_ . ثم انتقلنا الى الفصل الأول ، و الذي تطرقنا فيه إلى جهاز الزرع القوعي و مكوناته ، شروطه ، خطواته ، و كذا الفريق المكوّن لوحددة الزرع القوعي و خصصنا الفصل الثالث للحديث عن الإرشاد الوالدي ، أهدافه ، استراتيجياته ، و كذا التعريف بالدليل الأرتوفوني ، و أنواعه ، مع ذكر أهميته في مجال الطب و الأرتوفونيا.

و جانب تطبيقي: و الذي يضم الفصل الرابع ، حيث اشتمل على حدود الدراسة ، المنهج المتبع ، عينة البحث و أدوات الدراسة.

و الفصل الخامس و الذي قمنا فيه بعرض نتائج البحث و تفسيرها ، وصولاً إلى خاتمة لما سبق ذكره ، و بقائمة للمراجع و الملاحق التي اعتمدناها في دراستنا و هذا للأمانة العلمية.

الجانب النظري

الجانب النظري

يحتوي هذا الجانب المعلومات النظرية التي تناولناها في فصلين:

الفصل الأول : الزرع القوقعي.

الفصل الثاني :

1- الإرشاد الوالدي.

2- الدليل

3- علاقة الإرشاد الوالدي مع الدليل.

الفصل الأول: الفصل التمهيدي

1_ إشكالية البحث

2_ دواعي اختيار الموضوع

3_ الدراسات السابقة

4_ فرضيات البحث

5_ أهمية البحث

6_ أهداف البحث

7_ تعريف الكلمات المفتاحية نظريا

8_ تعريف الكلمات المفتاحية اجرائيا

1/ الإشكالية

إن الأطفال الحاملين للزرع القوقعي، لم تفدهم المعينات السمعية الكلاسيكية ، و لكنهم استعادوا من جهاز الزرع القوقعي ، حيث بثّ هذا الأخير أمل كبير في نفوس الآباء ، كما أنه أفاد فئة المعاقين سمعياً في تعويضهم عن حاسة السمع الطبيعية . إلا أنّ هذا الجهاز لا يمكنه أن يعوّض الأذن في إدراك الأصوات بصفة طبيعية، بالرغم من إعطائه نتائج جد مرضية. مما جعل هؤلاء الأطفال في حاجة إلى تكفل خاص ومكثّف، يستدعي كفاءة المختص الأر طوفوني ومشاركة الأولياء وتفاعل الحالة .فلوالدين دور فعّال في دعم المختص الأرطوفوني، لكون الطفل يقضي معظم وقته داخل أسرته، أكثر من الوقت الذي يقضيه مع المختص .ولذلك ينبغي أن يكتسب ويتعلم اللغة وطرق التواصل منهم .إنّ موضوع دراستنا لم يكن عشوائياً، وإنّما هو عبارة عن عدة أسباب من الميدان دفعتنا نحو تحقيق أهدافنا. وتمثّلت هذه الأسباب في النقاط التالية:

* يجد الأولياء صعوبة في تقبّل إعاقة طفلهم .

* عدم مشاركة الأولياء في التكفّل.

* عدم انتظام الأولياء في سير الحصص العلاجية .

* من بعض إجابات الأولياء أثناء المقابلة هو عدم تلقّيمهم للإرشاد الوالدي ، لا من قبل ولا من بعد

الزرع القوقعي .

*توقف الأولياء عن متابعة التكفل بمجرد لحظة سماع أول صوت .

*لاحظنا أنّ بعض الأولياء لعدم وعيهم بثقافة الزرع القوقعي ، يحسبون أنّ هذا الأخير هو العلاج الأمثل لإعاقة طفلهم ؛ والبعض الآخر لجهله بثقافة المختص الأرطوفوني ،حسب أنّ هذا الأخير عمله كباقي الفريق الطبي وهو إعطاء وصفة طبية ،والتعافي بعد أيام.

لقد أخذت هذه الأسباب بعين الاعتبار، من طرف العديد من الباحثين الذين قد أثمرت جهودهم حول إنشاء دليل يقوم على إرشاد وتوعية الأولياء وأبنائهم فيما يخص حاسة السمع والإعاقة السمعية والتجهيز (جهاز الزرع القوقعي) ،هي كالتالي:

3/ الدّراسات السّابقة :

الدّراسات الأجنبيّة :

حيث أنشئ أول دليل لآباء الأطفال الذين يعانون من إعاقة سمعية من طرف منظمة الكيبك سنة 1993 بكندا، حيث يعتبر من بين المراجع النادرة آنذاك والتي يمكنها توجيه الآباء في هذا المجال بعد تشخيص الإعاقة السمعية عند الطّفل.

يعتبر هذا الدليل ثمرة جهود العديد من الأخصائيين، وهو موجّه للآباء بشكل أداة مرجعية مكتملة للادوات الأخرى المتوفرة من الولادة حتى 21 سنة، ومن بين أهم النتائج المتوصل إليها هي تحفيز الآباء وتعزيز معرفتهم، وكذا تدعيم خبراتهم

{ AQEPA , 1993 }

وكتيب معلومات غرسة القوقعة الإلكترونية للبالغين ،الذي أنشئ في أفريل 2012 بوحدة جراحة الأنف والأذن والحنجرة وزراعة القوقعة ، من طرف رئيس مركز المستشفى الجامعي بتولوز "أوليفي ديجوين" Olivier Deguine / حول زراعة القوقعة بكامل خطواتها ،الكاتب بول سيفاليك

pole céphalique، حيث تمثلت نتائجه في كونه ساهم في العملية الإرشادية والتي خففت من

معاناة عينة من الأفراد المعاقين سمعيا

{ Pole Céphalique, 2012 }

ودليل فهم غرسة القوقعة الإلكترونية سنة 2014 من طرف MED-EI بالنمسا ، بهدف الإجابة

على معظم أسئلة الآباء وكذا تزويدهم بمعلومات حول جهاز السمع والإعاقة السمعية ، و خطوات

زراعة القوقعة مع إمكانية تواصل الآباء مع ممثل ميدال med-el الخاص بهم ، أو قائمة مراكز

وممثلي ميدال في حين رغبتهم في الحصول على معلومات إضافية ، ومن أهم نتائج هذا الدليل انه

كان ذو دور إيجابي و فعال في إرشاد الآباء حول اعاقاة طفلهم ، قبل الزرع وبعد الزرع .

{ MED-EL, 2014 }

دليل "طفلك معاق سمعيا ؟ أنت لست وحدك ! من طرف الأبوين /Charles Gaucher/

"Louise Duchesnc، سنة 2017 وهو دليل تطبيقي في متناول الأولياء . هو نتيجة شراكة بين

منظمة الكيبك للإعاقة السمعية وجمعية كيبك للأطفال الذين يعانون من إضطرابات في السمع .

وقد نشرت الكيبك سابقا دليل للآباء في الإعاقة السمعية ، ومع تطوّر التّقنيات أصبحت الحاجة

ضرورية إلى كتابة دليل جديد . ومن هنا تعاونت المنظمة والجمعية لتلبية نفس الرغبة في إبلاغ الآباء

بشكل معمق ، حيث يجيب المختصين والمهنيين على معظم هذه الأسئلة بناءا على خبرتهم ، ومع هذا

تبقى خبرة الآباء ثمرة يجب أخذها بعين الإعتبار فهي تزيد من خبرة المختص ، ومن نتائج هذا الدليل

أنّه ساهم وبشكل معمق في إنخراط عينة من الأولياء في مسارات لم يفكرو فيها من قبل وهذا بدءا

بتقبلهم للاضطراب.

{ Charles Gaucher ,2017}

وفي ظل الدراسات السابقة نطرح التساؤلين التاليين :

هل للدليل الأرتوفوني فعالية في توعية أولياء الطفل الحامل للزرع القوعي ؟

هل للدليل الأرتوفوني دور في فعالية التكفل الأرتوفوني ؟

4/ الفرضية:

_ نعم، الدليل الأرتوفوني له فاعلية إيجابية في توعية اولياء الطفل الحامل للزرع القوعي

_نعم للدليل الأرتوفوني دور فعال في فعالية التكفل الأرتوفوني

5/ أهمية البحث:

نأمل من خلال بحثنا وبعد النتائج المتوصل لها ، أن نكون قد أسهمنا في:

* جمع الآباء والمختص الأرتوفوني .

*تقريب الوالدين أكثر من الطّفل ، ومشاركتهم في التكفل .

*كما تكمن في دور الدليل الأرتوفوني في توعية الوالدين ، وإرشادهم وتوجيههم

6/أهداف البحث :

*دمج الآباء والمختص الأرتوفوني في التّكفل .

*إنشاء دليل أرتوفوني لتقريب الوالدين أكثر من اضطراب ابنهم وتقبله

*إنشاء الدليل الأرتو فوني وتطبيقه في الميدان ،للتعرّف على دوره في توعية آباء الطّفل الحامل للزرع القوقعي ، ثمّ تعميمه لفائدة الجميع .

*اطلاع الأولياء على كل ما يتعلق بعملية الزرع القوقعي ،قبل العملية.

* الاجابة على كل التساؤلات الغامضة والتي تدور بذهن الأولياء ، مع تصحيح الافكار الخاطئة حول الارطوفونيا والمختص الارطوفوني

7/الكلمات المفتاحية:

➤ تعريف الكلمات المفتاحية:

• الدليل الأرتو فوني :

هو أداة مرجعية مكّملة للأدوات البحث، يحتوي معلومات معيّنة حول موضوع ما ، بغرض إرشاد وتوعية وتوجيه عينة من المجتمع ، في أمّس الحاجة لها

{AQEPA, 1993}

• توعية:

مصدر وعي، وهي التّفهيم والتّوضيح والإرشاد . وهي مأخوذة من الوعي ، وهو الحفظ والفهم والإدراك والعمل . والأصل في الوعي ضمّ الشّيء ، والتوعية إلّا ضم معلومات إلى معلومات

{ د عمر صالح بن عمر، ص 38 }

• أولياء :

جمع وليّ والوليّ، الذي يكون إلى جانبك في مجلسك والمراد الأقرب، أو المتولّي لأمرك والقيّم عليه الذي ينبغي أن يجلب لك المنفعة ويصرف عنك السوء.

{تفسير ومعنى كلمة أولياء من سورة الأعراف الآية رقم 27، 2020}

• الزرع القوقعي :

يعرّف الزرع القوقعي على أنه تقنية موجهة للأشخاص الذين يعانون من إعاقة سمعية عميقة، ولا يستطيعون الاستفادة من المعينات السمعية الكلاسيكية

{ Nathalie , 2009, p32}

8/ التعريفات الإجرائية للكلمات المفتاحية:

• الدليل الأروطفوني :

هو عبارة عن اداة مرجعية، تتمثل في شكل وثيقة أو كراسة، أو كتيب يحتوي معلومات تدرج ضمن موضوع معين، بهدف التوجيه والتوعية.

• توعية:

من فعل وعى، وهي بمعنى إفهام الغير وإرشادهم وتوعيتهم في أمر معيّن.

• أولياء :

من أصل عربي، معناه النصير والقريب والمحب. أي من هم أولياء أمورنا ومسؤولين عن أعمالنا وهدفهم راحتنا ونجاحنا وبلوغنا.

• الزرع القوقعي :

يعتبر آخر ما توصل إليه العلم، وهو عبارة جهاز إلكتروني، موجّه للأشخاص الذين يعانون من إعاقة سمعية عميقة ولم يستفيدوا من المعينات السمعية الكلاسيكية. يتم زراعته تحت الجلد بوضعه في القوقعة، ليتيح إمكانية السمع والتواصل.

الفصل الثاني الزرع القوقعي

1_لمحة تاريخية حول الزرع القوقعي

2_تعريف الزرع القوقعي

3_مكونات جهاز الزرع القوقعي

4_أنواع الزرع القوقعي

5_شروط الزرع القوقعي

6_المعايير العامة لترشيح المعاقين سمعيا لزراعة القوقعة

6-1_العمر الزمني

6-2_مدة الإعاقة السمعية

6-3_النتائج الطبية الإشعاعية

6-4_حالات الإعاقة المتعددة

6-5_القدرة السمعية الوظيفية

6-6_الدعم العائلي

7_الفحوصات والإختبارات التي تسبق عملية الزرع القوقعي

8_الفريق المكوّن لوحدّة الزرع القوقعي

9_الأذن التي ينبغي أن تزرع فيها القوقعة

10 -خطوات زراعة القوقعة

10-1-فترة ما قبل الجراحة

10-2_ فترة الجراحة والنفاهة

10-3 -فترة إعادة التأهيل

11 -الإضطرابات والأمراض المتوقعة بعد عملية الزرع القوقعي

12_ إحتياجات للإجراءات الطبية بعد عملية الزرع القوقعي

13 -ضبط جهاز الزرع القوقعي

14_ آلية السمع عند حامل جهاز الزرع القوقعي

15_ فوائد الزرع القوقعي

16-التربية السمعية

16-1تعريف التربية السمعية

16-2مراحل التربية السمعية

خلاصة الفصل

تم اختراع جهاز إلكتروني يعرف بالزرع القوقعي، والذي يعتبر من أحدث ما توصل إليه العلم، للأشخاص الذين يعانون من إعاقة سمعية حادة أو عميقة، ولم تفدهم المعينات السمعية الكلاسيكية. سنتناول هذا الجهاز في هذا الفصل.

1/ لمحہ تاريخه حول الزرع القوقعي:

كانت البداية الفعلية المكتوبة حول زراعه القوقعة عام 1957 في فرنسا على يد Djourno & Egries، اما المحاولات الاولى قد بدأت في الولايات المتحدة الأمريكية عام 1961 ، حيث تم زراعه جهاز ذو قطب واحد لدى مريض كما قام بزراعه عده اجهزه اخرى في نفس السنه، ادت الى تحسن السمع لديه الا انه لم يستطع فهم الكلام.

لكن خلال عده اسابيع تم تحسين الأجهزة بواسطة السيليكون، وقد شجعت هذه النتائج على جعل أحد المهندسين ينفق عده سنوات لتصميم كل من الاقطاب الخارجية والاقطاب المزروعة.

وفي عام 1964 تمت محاوله في ستانفورد لتحسين اجسام الخلايا في العقد العصبية بزرع مجموعه من سته اقطاب في المركز الرئيسي للحرقفة حيث استطاع المرضى ان يميزوا اشارات الكلام الا انهم لم يفهموا الكلام .وترتب على ذلك عدم الاهتمام بنتائج هذه الابحاث الا بقدر ضئيل جدا خاصة بعد ان عقد المؤتمر الجراحي لزراعه القوقعة عام 1965 والذي كان مثيرا للجدل من خلال السليبات الناتجة عن استخدام هذه الطريقة.

لان هذا الجبل حمل العديد من الاطباء والباحثين على تجريب هذه الطريقة واختبارها وهذا يظهر في عدد الدراسات والابحاث التي اجراها فيما بعد ضمن ثلاثة اجيال.

حيث ظهر الجيل الاول في عام 1969 حيث قام House بسلسلة من الاختبارات لزراعه القوقعة استخدم معها انظمه قطبيه مكونه من خمس اقطاب، الا انه لم يلاحظ اي تحسن في القدرة على تمييز الكلام لدى المرضى المقارنة بنظام القطب الواحد.

ونتيجة لتضارب نتائج الابحاث حول زراعه القوقعة بقي المهنيين حذيرين في استخدام هذه الطريقة خاصة مع غياب المقالات والابحاث المنشورة في المجالات المتخصصة.

الا انه في نهاية عام 1978 ، بدا الاهتمام من اجهزه الاعلام مما ادى الى تقديم عده طلبات لتمويل الابحاث حول زراعه القوقعة من قبل المركز الوطني الصحي، وقد تم نشر نتائج الابحاث التي اكدت :ان بعض المرضى قد تحسنت قدرتهم على فهم الكلام، كما زادت قدره البعض على فهم الاصوات البيئية، فضلا على ان زراعه القوقعة قد ساعدت المرضى على التحكم بأصواتهم.

اما الجيل الثاني فقد بدا في بداية الثمانينات من خلال زراعه الاقطاب المتعددة وقد حدث في ذلك في الولايات المتحدة الأمريكية وفي استراليا وباريس، حيث اجريت العديد من الدراسات والتي اثبتت فعالية زراعه الاقطاب المتعددة في فهم الكلام وفي زيادة نمو الكلمات للجمل.

في حين اخذ الجيل الثالث اتجاه تطوير الأجهزة المستخدمة مع زراعه القوقعة، حيث قام المعد القومي للصحة عام 1985 بتطوير معالج جديد يساعد زارعي القوقعة على فهم الكلام والحديث.

تطورات اخرى في العام 1987_ 1986 من قبل مجموعه من الشركات، الذي اثبتت ان المرضى الذين استخدموا هذه الأجهزة المطورة قد حصلوا على علامات كاملة في اختبارات فهم الجمل، كما حصلوا على درجات في السمع تقارب السمع الطبيعي بعد ان اجريت عليهم اختبارات السمع.

2/ مفهوم زراعه القوقعة:

تعرفه الجمعية الأمريكية للسمع والكلام واللغة بانه جهاز الكتروني يتم زرع الجزء الصغير منه في القوقعة لتوفير التنبيه الكهربائي المباشر العصب السمع .كما ان هناك اجزاء خارجيه مثل معالج الموصل مع قطعه الراس والميكروفون الذي يلتقط الامواج الصوتية، ويقوم المعالج بتحويل هذه الاموال

الى اشارات كهربائية، ارسلها الى المرسل الذي يعمل على ارسالها بدوره عبر الجلد الى الجزء المزروع في العظم، المرسل مثبت في مكانه فوق المستقبل المزروع داخليا فوق الصيوان بواسطة مغناطيسي.

) American speech – language – Hearing association (ASHA) 2011, march

28(

ويعرفه القاموس الطبي على انه الكترود او مجموعه من الالكتروودات مزروعة جراحيه في القوقعة في الاذن الداخلية.

(la rousse médical, Encyclopédie multimédia, 2006)

وعرف **brin** الجهاز بانه عبارة عن جهاز طوله 52 مم وعرضه 15.7 مم يتكون من جزئين قسم داخلي وقسم خارجي طبيعة الكترونيه يتم زراعته تحت الجلد من خلال عمليه جراحيه تدوم أربع ساعات وتتدخل فيها العديد من الاطراف كما يعرف كذلك على انه نظام الكتروني يهدف الى خلق احساسات سمعيه انطلاقا من التنبيهات الكهربائيه لنهاية العصب السمعي .او هو جهاز الكتروني يتم زراعته تحت البشرة اي الجلد بوضعه في القوقعة ليحث العصب السمعي والتيارات الالكترونيه تحت عمل الاجزاء الكامنة في الياف العصب السمعي وهذه النباتات العصبيه يتم نقلها الى المخ وبذلك يتم تجنب او تجاهل الخلايا الشعريه المفقودة او المحيطه داخل القوقعة.

اما موسوعة الارطوفونيا فتعرف الزرع القوقعي على انه تقنيه موجهه للأشخاص الذين يعانون من اعاقه سمعيه عميقه ولا يستطيعون الاستفاده من المعينات السمعيه التقليديه باعتبار ان هذا الجهاز ينبه مباشره العصب السمعي من خلال الكترود واحد او عدده الكتروونات مزروعة داخل القوقعه.

هو نظام اصطناعي يتكون من الكترودات مزروعة في الاذن الداخلية، والزرع القوقعي مخصص للأشخاص الذين يعانون من صمم داخلي قوقعي عميق، وكذا الصمم الحاد والكلي عند هؤلاء الأشخاص الذين لم يستفيدوا من المعينات السمعية الكلاسيكية.

❖ **الزرع القوقعي:** يعتبر آخر ما توصل إليه العلم، وهو عبارة جهاز إلكتروني، موجه للأشخاص

الذين يعانون من إعاقة سمعية عميقة ولم يستفيدوا من المعينات السمعية الكلاسيكية. يتم زراعته تحت الجلد بوضعه في القوقعة، ليتيح إمكانية السمع والتواصل.

3/ انواع اجهزه الزرع القوقعي:

تنقسم الأجهزة بشكل عام الى:

➤ اجهزه داخل القوقعة:

حيث يتم ادخال الكترونات الى داخل القوقعة عبر النافذة المدورة وهي الاكثر فعالية.

➤ اجهزه خارج القوقعة:

أطبق الالكترونات على سطح العظم (الخرشوم) دون ان تدخل الى داخل القوقعة اما فعاليتها فهي محدودة ومتناقصة مع الزمن وسعرها اقل بكثير من السابقة.

➤ اجهزه وحيدة القناة:

وهي تحتوي على مسرى كهربائي واحد كما انها قليلة الفعالية.

➤ اجهزه متعددة الأقفية:

وهي الاكثر فعالية مقارنة ببقية الأجهزة الاخرى وتحتوي على عدد متفاوت من الالكترونات تختلف باختلاف الشركة المصنعة للجهاز ومن اهمها:

• جهاز Med_el من صنع الماني

يعتبر اول زرع قوقعي متعدد الالكترونات استعمل منذ 1994 وفي 2003 ظهر نظام combi+40 استعمل في أكثر من 70 دولة اي أكثر من 13000 الشخص في العالم يحمل الجزء الخارجي المكون من المعالج الصوتي كما ان نسبة الاطفال تفوق 60 %.

• جهاز Advanced bionics _ clarion من صنع امريكي

هو جهاز قريب من الجهاز الفرنسي من حيث عدد المكونات ولكن الاجزاء المكونة له أكبر حجماً من الجهاز الفرنسي ومعروض بالنسبة قليلة، هو مكون من 15 الكتر ود لكنه غير مستعمل بكثرة عند الاطفال.

4/مكونات الجهاز:

يتكون جهاز الزرع القوقعي من جزئين اساسيين، الجزء الداخلي ثابت وجزء خارجي متحرك.

❖ الجزء الخارجي:

هذا الجزء يحل ويرمز الرسالة الصوتية الى اشارات كهربائية التي تحول الى الجزء الداخلي ويتكون من:

➤ الميكروفون: Microphone

ويستقبل الاصوات ويشبهه على العموم المعين السمعي التقليدي ويوضع على التفاف الاذن من الجهة المزروعة.

➤ المعالج الصوتي: le processeur vocal

يزن حوالي 100 غ وظيفته تشفير وتحويل الاصوات الى نبضات كهربائية ويحتوي كذلك على بطاريات قابله للشحن وهي مسؤولة على توفير الطاقة اللازمة لتشغيل النظام ويمكن ان يحمل بطريقه متنوعة.

➤ الاسلاك les fils

تستعمل لنقل الاصوات قبل وبعد المعالجة ويمكن ان تكون ذات اطوال مختلفة حسب البني الجسمية للفرد والمكان الذي يختار او يوضع فيها المعالج الصوتي.

➤ الهوائي Antenne

عبارة عن قرص يحتوي على مغناطيس في الجزء المركزي منه لكي يسمح بالتوصيل عبر الجلد والعظم. يثبت هذا الهواء الخارجي بمغناطيس على الجمجمة اما حجمه وطريقه تثبيته فتختلف باختلاف نوع الجهاز المستعمل.

❖ الجزء الداخلي: يتكون من

➤ المنبه _ المستقبل Récepteur _ Stimulateur

عبارة عن كبسولة الكترونية بسمك يتراوح بين اربعة الى ثمانية ملم وتظم مغناطيسيا يسمح بالاتصال مع الهوائي الخارجي، وهي مسدودة بواسطة السيراميك ومحمية بماده لزجة بيضاء لسد الثغرات، اما دورها في تمثل في ضمان الاتصال بالهواء الخارجي وارسال الاصوات المشفرة الى الاقطاب الموجودة داخل القوقعة.

➤ الحزمة الإلكترونية:

تتكون من مجموعه من الالكترودات يختلف عددها باختلاف نوع الجهاز المستعمل، توضع جراحيا داخل القوقعة، وظيفتها نقل الرسالة الى الياف العصبي السمعي الموجودة في الاذن الداخلية والتي تنقل فيما بعد الى مراكز القشرة الدماغية عبر العصب السمعي.

(د. سمير فني, 2017 , ص 58)

تعرف الموسوعة الارطفوية الزرع القوقعي على انه تقنية موجهة للأشخاص اللدين يعانون من اعاقاة سمعية عميقة ولا يستطيعون الاستفاده , من المعينات السمعية التقليدية باعتبار ان هذا الجهاز ينبه مباشرة العصب السمعي من خلال الكترود واحد او عدة الكترودات مزروعة داخل القوقعة.

5/ شروط زراعته القوقعة:

❖ على مستوى قياس السمع:

- _ لابد ان يكون الصمم مزدوج وليس هناك إدراك سمعي.
- _ عتبه العجز والسمعي تكون أكثر او تساوي 90 ديسيبال.
- _ إذا كانت هناك بقايا سمعيه ولم يستفيد المصاب من التجهيز.
- _ إذا كانت هناك محاولات تربوية منذ السنة الاولى او 18 شهر من طرف مختص ارطفوني ولم تظهر اي نتائج ايجابية.

❖ على المستوى التقني:

- _ لما يستطيع الطبيب ادخال الالكترود في القوقعة لعدم اصابتها في فيروس مما لا يجعلها متصلبة.
- _ الشكل العادي للأذن
- _ سلامه العصب السمعي بإجراء كل الفحوصات اللازمة.
- _ التأكد من ان الاولياء يساندون الطفل بعد العملية الجراحية، والدافعية عند البالغ للقيام بالعملية.
- _ عدم وجود اضرابات مصاحبه لدى الطفل.

_ ضرورة اجراء ميزانيه قبل وبعد الزرع لمقارنه النتائج.

_ وجود فرقه اجراء للقيام بالعملية الجراحية.

(د. ابراهيم عبد الله فرج الزريقات , 2013 , ص 102/103)

6/ معايير الترشح لزراعه القوقعة الإلكترونية:

تعتبر عمليه اختيار المرشحين المناسبين لزراعه القوقعة من العمليات الحيوية اللازمة لنجاح استخدام مثل هذه الأجهزة بين الافراد المصابين إذا تم الاخذ بعين الاعتبار جميع شروط الانتقاء، وقد وافقت الوكالة الأمريكية للصحة حالياً على مجموعه من المعايير لاختيار الشخص المرشح لزراعه القوقعة، ويمكن تلخيص هذه المعايير في النقاط التالية:

_ الصمم العصبي الحسي الشديد المزدوج.

_ صغر عمر المرشح.

_ عدم الاستقادة من المعينات السمعية.

_ عدم وجود اي موانع طبيه.

_ تحمس المرشح والأسرة.

بالإضافة الى ذلك فقد حددت المراكز التي لها خبره في عمليه زراعه القوقعة عددا من القضايا الإضافية التي يمكن تقييمها عند اختيار المرشحين تشمل الكلام، القدرات اللغوية والاستعداد المعرفي والاجتماعي، ولقد ذهب Osberger al 1991، الى ان السؤال الرئيسي الذي يتعلق بالمرشحين للزرع القوقعي قد انتقل من إذا كان الطفل يصلح للترشح الى متى يمكن ان يصبح الطفل صالحا للترشح؟،

ومن اجل اعداد قائمه منظمه لكل العوامل التي ينبغي ان يراعيها مركز زراعه القوقعة الالكترونيه عند القيام بعملية الاختيار للترشح .يتم استخدام بروفيل profil زراعه قوقعه الاذن للطفل، والذي طوره العاملون في مستشفى ما تهائن للعين والاذن والحلق كمييار لأدوات اتخاذ القرار ويشمل على:

➤ العمر الزمني:

حسب الدراسة التي قام ب ها James et al 2007، والتي تقول ان الزرع القوقع المبكر تكون نتائجه أفضل حتى وان جاءت تلك النتائج اقل من النتائج المسجلة عند الاطفال السامعين.

➤ مده الصمم:

يتم تقييم الفترة الزمنية التي قضاها الطفل وهو يعاني من فقد سمعي حسي عصبي مزدوج ويفقا لعامل مده الصمم، حيث تنعدم مظاهر القلق اذا ما كانت مده الصمم اقل من اربع سنوات الاطفال الذين تتراوح مده الصمم لديهم بين عامين و ثلاثة اعوام ينتمون الى هذه الفئة، وغالبا ما تقل مده الصمم بين هؤلاء الاطفال الذين اصابوا بالتهاب السحايا في سن المتأخرة ولكن هناك قلق طفيف الى متوسط اذا كانت مده الصمم اطول من اربع سنوات، وتشمل هذه الفئة الاطفال المصابين بصمم خلقي او اصابوا بصمم في مرحله مبكره ولم يستفيد من عملية الزراعة حتى سن متأخرة .اخيرا بالنسبة للأطفال الذين تزد مده الصمم لديهم عن 8 سنوات يصبح لدينا درجه كبيره من القلق وتشمل هذه الفئة الاطفال الذين اصابوا بالصمم قبل مرحله تكون اللغة .وفي هذا الشأن اظهرت الدراسات ان الاطفال بين عمر السنة الى خمس سنوات هم أكثر من يستفيدوا من الجهاز وخاصة بعد تزويدهم ببرامج تأهيل مدروس بعد العملية، باعتبار ان طول مده الصمم مقلس المكاسب الموجودة من الجهاز.

➤ النتائج الطبية الإشعاعية:

يتم تقييم العوامل الطبية الإشعاعية لكل طفل يتعرض للفحص من اجل عمليه الزرع القوقعي كما يتم تحديد وجود اي عيوب او تشوهات فطريه او مكتسبه في قوقعه الاذن او اي مشكلات صحيه شديده، كما يتم تقييم الاسباب المرضية لفقدان السمع اذا كانت معلومة، اما الاطفال الذين اصابوا بالصمم عقبه اصابتهم بالتهاب السحايا فغالبا ما يعانون من تضخيم في قوقعه الاذن وهو تضخم غير عادي في عظمه القوقعة التي قد تحد من عدد الاقطاب التي يمكن ادخالها في الاذن الداخلية، كما قد تمنع قوقعه الاذن المشوهة نتيجة لتشوهات فطريه او مكتسبه من الادخال الكامل لكل الاقطاب وقت الجراحة فعندما ينخفض عدد الاقطاب بحده عند اذ قد ينخفض اداء الطفل هو الاخر بالإضافة الى ذلك يجب التأكد من سلامه الالياف العصب السمعي بواسطه اختبارات خاصه باعتبار ان سلامه الياف العصبي السمعي من الشروط الأساسية لنجاح عمليه الزرع القوقعي.

➤ حالات الإعاقة المتعددة:

يعتبر وجود اي اعاقه ثانويه سواء كانت خلقية او مكتسبه من الصعوبات التي قد تواجه الفريق الطبي في اتخاذ القرار بشأن الترشف لعمليه الزرع باعتبار ان الاعاقات المتعددة عند نفس الشخص من شأنها ان تنعكس السلاب على النتائج المتوقعة من عمليه الزرع. وعلى إثر ذلك يتصح حاليا مركز زراعه قوقعه الاذن بمستشفى ما نهاتن للعين الاذن والحلق، بعدم اجراء العملية للأطفال الذين يعانون من اعاقه ثانويه حاده، وعلى

الرغم موجود بعض المراكز التي قامت بأجراء عملية الزرع على الاطفال المصابين بإعاقات ادراكية ثانوية الا ان النجاح التي حققه هؤلاء الاطفال كان محدودا.

(د. سمير فني, 2017 , ص ص 58.59)

7/ الاختبارات والفحوصات المطبقة قبل عملية الزرع القوقعي:

ان عملية الفحص الطبي امر ضروري قبل التكفل بهؤلاء الاشخاص وذلك لاستفادتهم من الزرع القوقعي، وبالنسبة للصمم العميق والكلي فان الفحص يكون قبل العملية فهو مهم حيث نقوم بتطبيقه حتى نتأكد من فعالية الزرع القوقعي ، وتعتمد درجة النجاح زراعته القوقعة الكترونية على عدة عوامل تؤثر على النتيجة ككل وتتضمن هذه العوامل طول المدة التي يتعرض فيها الشخص لفقدان السمع، ونسبه السمع السابقة لقدرة فقدان السمع وعمر المريض عندما فقد السمع، كما نركز كذلك على مدى التزام الشخص المستخدم لهذه القوقعة بالتأهيل بعد زراعته القوقعة، واول اتصال يكون مع اخصائي الاذن الانف والحنجرة، الذي يطالب ب:

قبل عملية الزرع فان المقابلة تكون مع الوالدين حول تقديم معلومات عن مبادئ الزرع وعن مخاطر العملية، وارشادهم ان المساعدة النهائي بعد العملية هو اعاده التربية

الارطفونية الموسعة والمكيفة للمساعدة على استغلال واستمرار الجهاز، بالإضافة الى متابعه المختص في قياس السمعي وذلك لضبط الجهاز.

(لعريبي نورية, 2015 , ص 288)

• الميزانية السمعية:

في هذه القياسات التنبيه المستعمل عباره عن صوت سواء وسائل بسيطة مثل استعمال العاب صوتيه، جرس، ادوات موسيقية، وهذه الوسائل تسمح بتشخيص تنبؤي بوجود صمم او عدم وجوده، ويتم التنبيه في المجال الحر او بواسطة السماعه.

• قياسات سمعيه اللفظية:

تسمح بتقييم مستوى لغة الطفل، وتختبر ثلاث مستويات وهي: الادراك الصوتي، التعرف الصوتي وفهم الرسالة.

• اختبار التنبيه الكهربائي:

هو اختبار جد بسيط، يجرى في بضعه دقائق بواسطة حقنه تخدر جلد الاذن او بواسطة تنبج جزئي، وذلك حتى يوضع الالكترود في المكان المناسب، ان وظيفه العصب السمعي هو في بعض الحالات قياس النسبة المئوية للخلايا العصبية المتبقية، ونستطيع تقييمها بواسطة التسجيلات PEA او عن طريق EEG فان كان الاختبار ايجابي فيرد الاعتبار الى الصمم الحاد والعميق عن طريق الزرع القوقعي ونوعيه النتائج المتحصل عليها تتوقف على كميه التيارات الضرورية حتى نتحصل على الإجابة السمعية وقد لاحظ ان اغلبيه هذه الحالات الاختبار يكون فيها ايجابي، لكن التأكد من ايجابيه الاختبار لا يعني ان العصب السمعي سليم، لكن يوجد بعض الالياف العصبية سليمة او غالبا ما يكون العدد قليل.

اما إذا كان الاختبار سلمي من جهة واحده، يجب ان نطبق الاختبار على الاذن الاخرى، ونادرا ما تكون الأجوبة المعطاة للاذنين سلبيه.

• الفحص السمعي:

هذا الفحص يكون بواسطة تيقني في قياس السمعي او اخصائي التجهيز، ويجب الاثبات ان جميع فرص التجهيز بالمعينات السمعية المضخمة للأصوات لا اي فعالية، وهذه النقطة هامه في إطار الزرع القوقعي.

• فحص مختص الانف والاذن والحنجرة:

هذا الفحص يهدف الى الكشف عن التهابات الاذن الوسطى، وفي الاخير وضع علاج قبل عمليه الزرع، ان هذا الفحص يحدد اماكن الالتهابات وخاصة التوجيه البحث في الاضطرابات المصاحبة في إطار اعراض الصمم وصمم الوراثة.

• الفحص الاشعاعي

هو المستخدم بكثرة ويعمل بنظام وهو ضروري لان اسباب الصمم هي التهاب السحايا إذا وجدت اصابه معروفه في الجهاز العصبي المركزي، وفي بعض الاحيان scanner هذا التصوير يكشف عن التشوهات الموجودة بالأذن الداخلية. هذا الفحص الاشعاعي يعطي بالتقريب تحديد اماكن الجراحة وهو يجرى تحت التخدير العام للطفل، ام الراشد فالتخدير غير ضروري.

• الفحص الطبي:

وهو خاص بالتأكد من الحالة الصحية العامة للأصم والملائمة للتخدير والعمليه الجراحية.

• الفحص الكهربائي قبل العملية:

يقدر هذا الاختبار عمل العصب السمعي، لأنه يجب الضمان بقاء كفاءه الاعصاب السمعية قادره على ارسال المعلومات المقدمة من القوقعة الى الدماغ، يعمل هذا الاختبار تحت تخدير عام بالنسبة للطفل وتخدير جزئي بالنسبة للراشد ويوم في المستشفى ضروري.

• فحص التوازن:

فحص التوازن يسمح لنا باكتشاف عن وجود اي اصابه على مستوى الجهة الخلفية للأذن الداخلية والدهليز المسؤول عن التوازن، ويتم هذا الاخير عن طريق وضع كميته من الماء في الاذن لفحص وظيفة الدهليز، وهذا الفحص يسمح باختبار الاذن التي تجر لها العملية ومعرفة اضطرابات التوازن التي قد تظهر عند عمليه الزرع.

• الفحص الارطوفوني:

الفحص الارطوفوني يقدر قدرات الادراك السمعي، الاتصال وتحديد مستوى لغة الطفل، كما يساهم كذلك في وضع مشروع متماسك مع العائلة والفريق المتخصص في اعاده التربية، ويهدف هذا الفحص قبل عمليه الزرع القوقعة الى:

_ تحليل الاساليب والطرق الاتصالية.

_ دراسة الاساليب التعويضية.

_ تقييم اللغة الشفوية وتحليل الصوت.

_ مراقبه الاستعمال السمعي وغيابه.

• الفحص النفسي:

المقابلة النفسية مع الوالدين وتقييم نمو الطفل الذي يسمح بضمان وعي ودافعيه العائلة اللازمة، فالطفل والعائلة بحاجة الى تواصل مع المختص النفسي يسمح لنا بمعرفه ما إذا كان الشخص قادرا على تحمل هذا الجسم الغريب، وتتبع برامج الكفالة الارطوفونية وعلى المختص النفسي ان يشرح للشخص فائدة الزرع القوقعي وفائدة الكفالة الارطوفونية.

(لعريبي نورية, 2015 , ص ص 288 . 291)

8/ الفريق المكون لوحددة الزرع:

لكي تتم عملية الزرع هناك فريق متخصص يعمل بتكامل للفحص والتشخيص ووضع قرار بإجراء عملية الزرع وهذا الفريق متكون:

الجدول (01) جدول يبين اعضاء الفريق المكون لوحددة الزرع القوقعي

المختص	دوره
طبيب مختص في امراض (الانف. الاذن. الحنجرة) ORL	التقييم الطبي
مختص او تقني في القياس السمعي Audiologiste	- قياس السمع - ضبط المحرك الصوتي

<p>- البرمجة والمتابعة</p>	
<p>-المراقبة الطبية - الجراحة - المتابعة بعد العملية الجراحية</p>	<p>الجراحون les chirurgiens</p>
<p>-مراقبة القدرات اللغوية والكلامية -اعادة التربية والتأهيل اللغوي - المتابعة المستمرة</p>	<p>المختص الاورطفوني L'orthophoniste</p>
<p>-مراقبة المحيط التربوي -طريقة التعلم</p>	<p>مربي مكون L'educateur formateur</p>
<p>-مراقبة المحيط النفسي - التكيف ومساعدة العائلة</p>	<p>مختص نفسي psychologue</p>
<p>-تكيف وادماج العائلة والعميل</p>	<p>مساعد اجتماعي Assistante social</p>
<p>-مساعدة أنشطة الفريق</p>	<p>مساعد فريق الزرع coordinateur de zرع l'équipe d'implantation</p>

9/ اختبار الأذن المناسبة للزرع القوقعي:

هناك عدة عوامل تأخذ بعين الاعتبار عند اختيار الأذن الأنسب للزرع:

_ يتم تفضيل الأذن التي تخلو من التشوهات ويتم الكشف عنها بأجراء الأشعة المحورية للأذن.

_ اختيار الأذن التي من المتوقع ان تعطي أفضل النتائج وتكون اقل خطورة.

_ تجنب الزرع للأذن التي يعتمد عليها المريض في توازنه.

_ رغبة المريض، فلا يمكن تجاهل رغبة المريض فقد يرفض اجراء العملية للأذن الاقوى لديها كونها

قريبه منه ويستخدمها للسمع ويخاف ان يفقدها عند العملية.

• العملية الجراحية:

هي عملية جد دقيقة وجد معقده تحتاج الى خبره واطباء ممارسين فيها، هذه العملية حوالي ساعتين الى ثلاث ساعات تتم تحت التخدير الكلي ويتم متابعتها تحت المجهر، تبدأ بتشريح اذني من الجهة الصدغية وفي الجناح العلوي والخلفي للأذن يتم بعد ذلك فتح التجويف الهوائي اين يقوم الجراح بفتح الريزوس المتواجد بين العصبية المقابل والغشاء القوقعي مما يسمح بعرض الفتحة الدائرية التي تؤدي الى القوقعة، يتم وضع جهاز المستقبل من الجهة الخلفية للعظم الصبغي وفي نفس الوقت تهيبُ الجهة العلوية للعظم الصدغي حتى تسمح بمرور الالكترودات التي تزرع في القوقعة ، وفي الاخير يتم اقفال الجرح ثم يتم اختبار وضيفة الجهاز، يحتفظ المصاب بالضمادات لمدة اربع و عشرين ساعة

اما الخيوط فتزرع بعد مرور اسبوع من العملية ، قبل الزرع ولأسباب تعقيمية من الضروري حلق الشعر و ازالته من منطقة صغيرة من فروة الراس مباشرة وراء الاذن.

هذه الجراحة ينطوي عليها قدر معين من المخاطر الناتجة عن التخدير او التهابات الجرح مثلها مثل غيرها من العمليات لكن هناك مشاكل رئيسية ومضاعفات متوقعة بعد العملية لابد من معرفتها وهي كالتالي:

✓ ضعف وخمول في الوجه:

_ يعتبر من الاعراض المصاحبة عادة لأي عملية جراحية تجرى في الاذن، غالبا ما يكون مؤقت وهذا نادر الحدوث بسبب وجود الجهاز الكاشف لهذا العصب.
_ عدم دخول الالكترودات الى القوقعة او الدخول الجزئي.

(لعريبي نورية, 2015 , ص 292)

10/ خطوات زراعه القوقعة الإلكترونية:

تمر زراعه القوقعة الإلكترونية بثلاث خطوات اساسيه هي:

مرحلة ما قبل العملية الجراحية :تشمل هذه المرحلة الخطوات التالية:

- اجراء اختبارات سمعيه وطبيه متتابعة قبل اجراء الجراحة لتقييم مدى الاستفادة من عمليه الزرع القوقعي وتتمثل هذه الاختبارات في (الفحص الطبي، التحاليل الطبية، اشعه مقطعيه IRM، التصوير الاشعاعي، فحص الجهاز السمعي ، اجراء القياس السمعي PEA، فحص جهاز النطق)

- اجراء اختبارات نفسيه وسلوكيه تشمل (اختبار القدرات العقلية العامة، الاختبار الاورطوفوني، الفحص النفسي، اختبار تطور المهارات الجسمية والحركية العامة، اختبار تطور المهارات الاجتماعية)

- اجراء مقابلات مع المرضى واهاليهم يتم من خلالها عرض كافة المعلومات الضرورية عن عملية الزرع القوقعي، كيفية حدوثها، مزاياها و سلبياتها المحتملة ومن نتائج المرحلة الاولى يخرج فريق العمل بتصوير مبدئي عن حاجة الطفل الزرع القوقعي، ويترك القرار النهائي في الترشيح لما بعد استفاة الحالة من برامج التهيئة والتحصير والخروج بنتائج واضحة ونهائية.

• مرحله الجراحة والنقاهاة:

بعد التأكد من عدم وجود عوائق جراحية طبية او تشوهات خلقية تمنع اجراء العملية الجراحية يتم بعد ذلك تحضير الطفل للعملية الجراحية التي تتم بالتخدير العام وتستغرق حوالي ثلاث ساعات للأذن الواحدة باعتبار ان عدد الالكترونات المزروعة في القوقعة والوضعية التي يتخذونها جد مهمين في الحصول على أفضل النتائج الممكنة، كما تتشابه الاساليب الجراحية المستخدمة لزرعه القوقعة بغض النظر عن نوعيه الجهاز الذي يتم اختياره، على الرغم من وجود بعض الفروق الطفيفة التي قد تظهر بين الجراحين والمتعلقة بحجم وشكل الجرح. الا ان المبادئ الأساسية في الجراحة تظل نفسها، حيث يتم حلق الشعر الموجود خلف الاذن والقيام بشق الجلد، ويقوم الجراح برفع طبقه من الجلد للكشف على العظم الثاني خلف الاذن. وتستخدم طريقه ثقب العظمة الثانية خلف الاذن بعد تحديد العصب الوجهي علامه الدخول الى قوقعه الاذن وبعدها تأتي فترة النقاهاة حيث تعتبر الاسابيع الاولى هي الفترة الاصعب من العملية مما يحتم على الفريق الطبي تقديم برنامج مكثف يتضمن نوع من التدريب والمعالجة النفسية بسبب مشاعر الخوف والقلق الذي يشعر بها المريض من نتائج العملية الجراحية،

لذا ينبغي ان تمنح المتابعة الجيدة لما بعد الجراحة مع الاهتمام بموضع الجراحة والمشكلات التي قد تنشأ لذا لا بد ان يقوم الطبيب بمتابعه الطفل بشكل منتظم لتجنب حدوث مضاعفات للاذن واذا حدث ذلك فلا بد من اطلاع الجراح الذي قام بالعملية الجراحية على ذلك.

مرحلة اعاده التأهيل:

تتم برمجه حصص اعاده التأهيل بعد تقريبا ستة اسابيع من العملية الجراحية اي بعد التمام الجرح وبدايه تنشيط الالكترونات المزروعة داخل القوقعة وذلك باستخدام استراتيجية مناسبة لكل حاله على حدي والتأكد من ان الجهاز قد برمج على أفضل وأدق وضع لخدمه الحالة .وبعدها يتم اخضاع الحالة الى مجموعه من البرامج المصممة للتكفل بمثل هذه الحالات.

(د. سمير فني, 2017 , ص 61)

11/ المخاطر والمضاعفات المتوقعة بعد عملية الزرع القوقعي:

➤ الالتهاب:

وهذا قد يتطلب ازاله الجزء المزروع

➤ ضعف وخمول في الوجه:

يعتبر من الاعراض المصاحبة عاده لا يه عمليه جراحيه تجري في الاذن وغالبا ما

يكون مؤقت.

➤ خلل في الاتزان البدني:

تعتبر من الاعراض المؤقت

➤ اضطراب في حاسة الذوق:

نادر ما يحدث وقد يستمر لأسابيع بعد العملية

➤ عجز وقصور الجهاز:

قد تعطل الاقطاب الكهربائية المزروعة ولكن نادرا كما انه الاستبدال الجهاز.

➤ التهاب السحايا:

وقد يكون مصاحبا لالتهاب الاذن الوسطى.

➤ التلف الكيميائي الكهربائي:

ذلك بسبب الاستثارة على المدى الطويل ولكن الاضرار الناجمة عن ذلك تبدو قليلا استنادا على

الدراسات الحالية.

➤ الحاجة لإزالة الجهاز:

وقد يتم ذلك لما يسبب تعطل الجهاز او اي اسباب اخرى سقوط الجهاز عند القيام ببعض الأنشطة

والتحركات من مقد يسبب تلف الجهاز او زحزحته من مكانه

12/ الاحتياطات الاجراءات الطبية بعد عملية الزرع:

❖ تحفيز العصبي او العلاج بالإنقاذ الحراري:

لا يجب عمل التحفيز العصبي او العلاج بالإنقاذ الحراري في المنطقة المغروسة لأنه يمكن ان يؤدي الى توليد تيار كهربائي في الإلكترونية قد يتلف الجهاز المغروس (المزروع) والخلايا المحيط.

➤ الجراحات التي تتم بأجهزة كهربائية:

_ لا يجب استخدام اجهزه الجراحات ذات القطب الواحد قريبا من الجهاز المزروع.

_ هذه الأجهزة يمكن ان تنتج جهد تردد عالي والتي قد تولد تيارا في الكترودات الخاصة بالقوقعة الإلكترونية المزروعة.

_ قد تتلف هذه الأجهزة الجراحي القوقعة المزروعة والخلايا المحيطة بها.

➤ العلاج بالانقباضات الكهربائية:

لا يجب ان يستخدم العلاج بالصدمات الكهربائية او بالانقباضات الكهربائية مع المرضى الذين يستخدمون الزرع القوقعي، قد يتلف مثل هذا العلاج القوقعة المزروعة والخلايا المحيطة بها.

➤ العلاج باستخدام الأشعة المؤينة:

اي علاج ضروري باستخدام الأشعة المؤينة يجب التعامل معه بحذر ويجب موازنه الضرر على القوقعة المزروعة مع الفوائد الطبية المرجوة من مثل هذه المعالجة.

يجب ان يقوم المريض بنزع الجهاز الخارجي المنقول في مكان الأشعة المؤينة القوية مثل اجهزه تشخيص الأشعة النسبية لمنع اي تداخل مع الالكترونات.

❖ التصوير بالرنين ال مغناطيسي IRM

يمكن استخدام التصوير بالرنين المغناطيسي مع القوقعات المغروسة فقط مع انواع من اجهزه الرنين المغناطيسي، كما يجب مراعات عدد من الاحتياطات واتباعه.

ينصح باستخدام هذا التصوير فقط عندما لا يمكن استخدام الاجراءات التشخيصية الاخرى مثل CT (: الأشعة ال مقطعية PETالتصوير الاشعاعي الحيوي) ...

❖ علاجات اخرى:

تأثيرات عدد من العلاجات غير معروف على سبيل المثال الاشعاع التنشيط اول اختبارات الكهربائية في منطقه الانسان.

(Med-el, 2014)

13/ اليه ضبط وتعديل جهاز الزرع القوقعي:

تبدأ عملية التنشيط والضبط الالكتروني عموما من خمس الى سته اسابيع بعد اجراء العملية الجراحية وذلك مع زوال اثار الجراحة في عملية التكييف المعالج الصوتي مع التنشيط الالكترودي يتطلب ضبط خاص وفردى يتوقف على خصوصيات كل حاله .وتتم هذه العملية من طرف طبيب الاذن والانف والحنجرة او المختص الصوتي او المختص الاورطوفوني او المهندس وذلك من خلال برنامج معلوماتي خاصه بهذه العملية فكل الكترود ه يتم تنشيطه بالتنسيق مع الاستجابة الشخصية

للحالة والمعلومات السمعية المقدمة من طرف الالكترونات الناشطة في هذا النشاط الاول تتطلب ربطها بالمعنى لتلك الاصوات المسموعة بالجهاز وهذه العملية تكون جد معقدة خاصة عند الطفل المصاب بسبب قبل اكتساب اللغة ولهذه الاسباب الاطفال لا يستجيبون جيدا للأصوات في اول تنشيط للالكترونات خاصة وان هذه الخطوة كثيرا ما ينتظرها الطفل والاولياء معا.

وتصل عدد الحصص التي يتم فيها ضبط والتعديل من 10 الى 12 حصة في السنة الاولى وهي تختلف من شخص لآخر حسب السن الحالي و نوع الصمم كما تكون الحصص متقاربة في البداية ثم تبدأ بالتباعد شيئاً فشيئاً في السنوات اللاحقة وبالنظر للتحسن في عمليه السمعة التي يوفرها جهاز الزرع القوقعة يسمح ذلك بإعطاء فرص اكبر لتحسين عمليه التواصل الشفوي حتى وان لم تكن هذه الكفاءة متساوية عند كل الاشخاص الحامدين للجهاز والسبب في ذلك راجع لمجموعه من العوامل اهمها عوامل ضبط الجهاز الزرع القوقعي اعتبار انه من الصعب الوصول الى الضبط الدقيق للجهاز بسبب تعدد العوامل المتسببة في ذلك بالإضافة الى الصعوبات التي يجب المصاب في ترجمه احساساته السمعية.

14/ آلية ومبدأ عمل الجهاز:

تختلف اليه عمل جهاز الزرع القوقعة عن اليه عمل المعين السمعي، باعتبار ان هذا الاخير هو مجرد مكبر للصوت في حين ان جهاز الزرع القوقعي يعوض عمل قوقعه مخربه بتحويل الاشارات الفيزيائية الى اشارات كهربائية والتي بدورها تليه العصب السمعي، وتتم هذه الاليه على النحو التالي:

اولا يتم التقاط الاصوات بواسطة الميكروفون والذي يحولها بدوره الى اشارات ثم الى موجات كهربائية يرسلها الى المعالج الصوتي، هذا الاخير يقوم بتبنيه الكترودات الموجودة بالحزمة الالكتروديه

وهذه الأخيرة تنبه النهايات العصبية للعصب السمعي فيرسل السيالة العصبية السمعية الى المراكز الدماغية السمعية الموجودة بالقشرة الدماغية بمعنى ان جهاز الزرع القوقع يقوم بوظيفه القوقعة من حيث تحويل الاهتزازات الصوتية الى اشارات كهربائية فيقوم الجهاز بالنقاط الاصوات الخارجية ويرسلها الى الحاسوب الذي يقوم بتحليلها وتضخيمها، ثم ترسل الإشارة الى القسم الداخلي المزروع وهي التي تضمن الاتصال بالجزء الخارجي وهريه عليها نهاية تحمل اسلاك دقيقه جدا تدخل في القوقعة عبر النافذة المدورة وفي الاخير تنتقل الرسالة الى المراكز السمعية في الدماغ عن طريق العصب السمعي، الذي يقوم بإيصال الرسالة الكهربائية السمعية بواسطه اسلاك دقيقه الى الياف العصب السمعي.

(د. سمير فني, 2017 , ص 58)

15/ الفوائد المتوقعة بعد عملية زرع القوقعي:

- _ الإفادة من التحذيرات والوظائف التوجيهية للسمع من اجل توجيه حركاتهم في استجابة للمثيرات الصوتية، وذلك يسمح لهم بالتفاعل أكثر وبطريقه مناسبه للمواقف الخطر المحتملة.
- _ زيادة الاستجابات الصوتية، وهذا من شأنه ان يقلل من السلبية والانعزالية ويزيد من مستوى الاستقلالية.
- _ تنظيم أفضل لسلوك الطفل، وخفض العدوان والاحساس بالقلق والضجر.
- _ الإفادة من الانصات للأخرين مع درجه كبيره من الاتساق.
- _ تحسن اللغة الاستقبالية من خلال تحسن قراءه الشفاه والكلام.
- _ القدرة على التمييز بين المتحدثين.
- الزرع القوقعي يرقى ويحسن من الاستجابات السمعية، ويفتح افاقا جديده للتعلم والنمو.

هذا وتشير نتائج الأبحاث والدراسات الإكلينيكية والمركزة إلا أن معظم مستخدمي الزرع القوقعي وجدوها مفيدة، وبطبيعة الحال فإن الزرع القوقعي لا يؤدي بالفرد الأصم إلى أن يصل إلى نفس مستوى الأسوياء.

(مصطفى والشربيني, 2013 , ص 284.285)

16/ التربية السمعية:

❖ تعريف التربية السمعية:

عملية تنبيهه تدريبيه للقدرة السمعية للطفل الأصم للاعتماد عليها في التدريب النطقي اكتساب اللغة.

وقد قام سيلفرمان **Silverman** بتقديم بعض الأفكار المهمة التي ينبغي مراعاتها عند تطبيق إجراءات التربية السمعية وتتضمن ما يلي:

- _ التربية الإسلامية أكثر تأثيراً عندما يقترن السمع بالرؤية واللمس.
- _ ضرورة ملائمة فنيات التربية السمعية مع قدرات الطفل السمعية.
- _ ضرورة مباشرة التربية السمعية بعد اكتشاف الإعاقة مباشرة.
- _ أن ترتبط الخبرات المصاحبة لاستخدام المعينات السمعية بأشياء مقبولة وبتات معنى.

❖ نمي الإدراك عن طريق:

- _ خلق انتباه الطفل للمحيط الصوتي في بيئته.
- _ تنمية اهتمام الطفل الأصم بالمعلومات الصوتية.

_ تحسيس المعاق سمعيا بمختلف الإيقاعات وتطوير امكانيات تركيب مقاطع ايقاعيه.

_ التعرف على خصائص مختلفة الاصوات.

_ التدقيق في الفروق الموجودة بين مختلف خصائص الصوت.

_ التعرف على خصائص مختلفة اصوات اللغة.

اللجوء الى عالم الاصوات.

في التربية السمعية تهدف الى تطوير القدرات الإدراكية من جهة والتحكم السمعي والنطقي من جهة اخرى، فكلما تحسن الادراك السمعي فان التحكم السمعي النطقي يصبح ادائه أكثر فعالية طبيعيا.

❖ مراحل التربية السمعية:

➤ المرحلة الاولى:

● اكتشاف الاصوات:

في البداية نتجه الى ايقاظ وتوجيه اهتمام الطفل الى الاصوات وتعويدته على التمييز بينها وبين السكون.

مثلا:

نعطي للطفل كره ونطلب منه ان يرميها في برميل يتحرك ونطلب منه ان يسمع صوت الكره داخل البرميل ثم يصفق.

➤ المرحلة الثانية:

• التمييز بين وضعيه السكون واللاسكون:

_ يستعمل الطفل قدراته الإدراكية (الإدراك البصري، التنظيم الحركي، الإدراك الزمني)

وتهدف هذه النشاطات الى تنمية مهاره الانتباه وتساعد الطفل على التدقيق به .ويقوم المختص بنشاطات

مختلفة حيث يطلب من الطفل:

_ الرقص على ايقاع موسيقي معين والتوقف عند توقف الايقاع.

_ المشي عندما يضرب المختص على الطاولة والتوقف عند الضربة الثانية.

_ تسطير خط موازيا مع الصوت والتوقف عند توقفه.

➤ المرحلة الثالثة:

• التوجه نحو مصدر الصوت:

_ تنمية التوجه السمعي نحو مصدر الصوت

مثال:

_ لعبه تصدر الصوت تخفيها في مكان ما ونترك الطفل يبحث عنها.

_ وبهذا يتعلم تحديد اتجاه الصوت

➤ المرحلة الرابعة:

• التمييز بين الصوت الطويل والصوت القصير:

يارا بياجيه ان من خلال هذا التمييز يكتسب الطفل مفهوم المدة، هذه الأخيرة التي يعيشها بجسمه تعطيه نظره على مفهوم الزمن. في هذه الحالة يستخدم المختص مع الطفل العاب تحفزه على استعمال جسده مثل ان يكون الطفل في عربه ونقوم بجره بطريقه منتظمة إذا كان الصوت طويل. ثم بطريقه متقطعة إذا كان الصوت قصير، وغيرها من التقنيات التي يمكننا استعمالها.

➤ المرحلة الخامسة:

• إدراك الإيقاع:

_ يمكن استخدام الات موسيقية خاصه بالإيقاع او التصفيق باليدين
_ نستطيع ان نطلب من الطفل ان يتحرك وفق ايقاع معين.

مثلا:

_ ايقاع بطيء بالدق على طبل كبير يخلق مشيه بطيئة.

_ ايقاع سريع يخلق مشيه سريعة

➤ المرحلة السادسة:

• التمييز بين الصوت القوي والضعيف:

_ الضرب بقوة على صندوق او طبل وهذا يعجب كثيرا الاطفال والضرب بشكل ضعيف لا يلفت انتباههم.

_ لذلك يجب ان نحسسهم بهذه الخصائص من خلال جسمه.

_ يجلس الطفل ويبدأ بالصعود تدريجيا الى وضعيه الوقوف كلما ارتفع الصوت.

_ نطلب منه التوجه الى حلقه كبيره إذا كان الصوت قوي، والى حلقه صغيره إذا كان الصوت ضعيف.

➤ المرحلة السابعة:

• التمييز بين الصوت الحاد والصوت الغليظ:

ان أدرك الطفل لخصائص الصوت هام جدا من اجل توظيفها في كلامه، ويستعمل المختص الارطوفوني العديد من التقنيات والالعب من اجل الوصول الى طريقه سهله ويتقبلها الطفل.

فمثلا:

يلعب لعبه الجلوس والوقوف فانخفاض جسم الطفل وبذراعه نحو الاسفل عند الصوت الغليظ، والوقوف ورفع الذراعين عند الصوت الحاد.

➤ المرحلة الثامنة:

• التعرف على الاصوات:

استعمال اصوات مختلفة تماما لتسهيل عمليه التعرف والتمييز مثلا كالتبل، المزمار، الضرب على الطاولة، غلق الباب بشده، وضع سلسله من الصور التي تمثل حيوانات او اشياء ذات مصادر صوتيه.

➤ المرحلة التاسعة:

• تربيته سمعيه نطقيه:

نعرف كل الصوامت والمصوتات التي تحتويها اللغة، حيث يكون الطفل قادر على التمييز بين خصائص مختلف الاصوات.

في المرحلة النهائية يتم تغطيه الفم بورقه او حاجز حتى يتدرب الطفل على إدراك الاصوات دون السند البصري.

(حبيطوش رياض ارطفوني, التربية السمعية , 2019)

خلاصة الفصل:

يعتبر الزرع القوقعي آخر ما توصل إليه العلم، للأشخاص الذين يعانون من إعاقة

سمعية عميقة ولم يستفيدوا من المعينات السمعية الكلاسيكية. يتم زراعته تحت الجلد

بوضعه في القوقعة، ليتيح إمكانية السمع والتواصل. وهذا بناء بعض الشروط

والفحوصات التي تسبق العملية، لإجراء خطوات زراعة القوقعة، ثم يتم بعد ذلك ضبط

للجهاز، لتهيئة المفحوص للتربية السمعية بكامل مراحلها.

الفصل الثالث: الإرشاد الوالدي

أ/_ الإرشاد الوالدي

1- مفهوم الإرشاد الوالدي

2- أهداف الإرشاد الوالدي

3- أهمية الإرشاد الوالدي

4- استراتيجيات الإرشاد الوالدي

5- دواعي إرشاد والدي ذوي الاحتياجات الخاصة

6- الاعتبارات الواجب مراعاتها في عملية الإرشاد الوالدي

7- إرشاد والدي أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

8- إرشاد والدي الأطفال المعاقين سمعياً

9- معوقات عمل الإرشاد الوالدي مع الأطفال المعاقين سمعياً

10- توجيهات عامة لآباء الأطفال المعاقين سمعياً

ب/_ الدليل الإرشادي الوالدي

1- تعريف الدليل

2- أهمية الدليل

3- دور الدليل في المجالات الحياتية

4- دور الدليل في الأطفونيا

١١١ - العلاقة بين الإرشاد الوالدي والدليل الأطفوني

بعد تخطي مرحلة هذه الصدمة، يواجه الوالدين وبشكل مباشر، صعوبة التفاهم مع الطفل بالشكل الذي اعتادوا عليه، لذا كان لابد من لجوؤهم للمختصين والمتخصص، بهدف إرشادهم وتوجيههم. سنتحدث في هذا الفصل عن الإرشاد الوالدي

1/الارشاد الوالدي:

1/ مفهوم الارشاد الوالدي:

هو عملية تدريبية تهدف الى مساعده أحد افراد الأسرة او كل افراد الأسرة، من اجل تعديل مشاهيره السلبية وضبط انفعالاته نحو موضوع محدد، وتحسين مستوى الصحة النفسية لديه.

(سويسي رمضان الضابط، 2015 ، ص12)

ويعرف الارشاد الوالد في مجال الاشخاص المعاقين سمعياً، بأنه مجموعه من التوجيهات العلمية التي تقدم للأولياء الطفل المعاكسة معياً بهدف تدريب وتعليم الوالدين على اكتساب المهارات والخبرات التي تساعدهما في مواجهه المشكلات المترتبة على وجود طفلهما المعاق.

(د .عويشة المهيري، 2019)

عرف علاء الدين كفاي 1999 الارشاد الوالدي انه المدخل الارشادي الذي يتخذ من الوالدين نقطه انطلاقه ومحور ارتكازه، وليس الفرد الذي حدد كمريض فقط.

فقد عرف ستويات 1996 الارشاد الوالدين على انه عملية مساعده بين اخصائي مدرب وباء الاطفال غير العاديين الذين يعملون على فهم افضل لهمومهم ومشكلاتهم ومشاعرهم، فالإرشاد هو عملية تعلم نركز على النمو الشخصي للآباء الذين يتعلمون الاكتساب الاتجاهات والمهارات الضرورية، تطويرها واستخدامها لجل مشكلتهم حيث تتم مساعده الالباء ليصبحوا افراد يعلمون على اكمل وجه لمساعده اطفالهم والاهتمام بالتوافق الاسري الجيد.

ويعرف سامي محمد 2012 الارشاد الوالدي على انه عمليه يقوم بها المرشد النفسي من اجل تقديم المساعدة للأسرة بما فيها الوالدان والابناء للتغلب على المشكلات التي تواجههم، ويقوم الارشاد الوالدي على اساس الوحدة الديناميكية المتكاملة وما من عناصر التفاعل فيما بينها ككيان مستقل.

❖ ملخص التعريفات:

الإرشاد الوالدي هو عملية إرشادية، تهدف إلى مساعدة الوالدين في تقبل مشاكلهم وإعانتهم على حلها، وتعليمهم على اكتساب الخبرات والمهارات للوقوف مع طفلها.

2/ اهداف الارشاد الوالدي:

- يلعب الاختصاصي دورا مهما في مساعده الاباء على تحديد مشكلات اطفالهم المعاقين سمعيا وتحسين علاقتهم بهم، وعلى نحو العام تهدف خدمات الارشاد الوالدي على:
- _ تعليم وتدريب الاباء على مهارات التعامل مع الضغط النفسي ومصادره.
- _ تدريب الاباء على اجراءات تعديل وضبط سلوكيات ابنائهم المعاقين سمعيا.
- _ تعريف الاباء بالمراحل النمائية المختلفة وأثر الإعاقة السمعية على هذه المظاهر.
- _ تدريب الاباء على التعامل مع المشكلات الانفعالية الناتجة عن وجود ملف معاق سمعيا.
- _ تدريب الاباء عن كيفية توفير بيئة صوتيه مناسبه لطفلهم المعاق سمعيا.
- _ تقويه الجانب الوظيفي الايجابي لدى الاطفال والاباء.
- _ مساعده افراد الأسرة على مناقشه مشكلتهم وحاجاتهم
- _ خالص القلق والضغط النفسي الناتج عن الاطفال المعاقين سمعيا.

- _ ضرورة اشراك كل من الوالدين في عمليه الارشاد حتى لا يختلف الوالدين سلوك الطفل وتفسيره.
- _ توفير الدعم النفسي والاجتماعي والمادي والفهم للوالدين لمواجهة المشاكل المتوقعة.
- _ الاستفادة من المعلومات التي يقدمها الوالدين عن سلوك الطفل المعاق.
- _ تقديم النصح للوالدين بشأن خدمات البيئة التي يحتاج لها الطفل.
- _ ضرورة امام المرشد بالحقائق الخاصة بالطفل ونتائج التشخيص والتقارير الطبية اعتماد المعلومات الدقيقة والصحيحة والواقعية والتشخيص الدقيق وعدم اعطاء معلومات مبالغ فيها الوالدين بخصوص قدرات الطفل مستقبليه.
- _ اهميه تقديم معلومات مكتوبه ومفهومة وصف حاله الطفل مشكلاته وعرضها على الوالدين بعيدا عن استعمال المصطلحات العلمية الغامضة.
- _ ضرورة محافظه المرشده على الموضوعية في تعامله مع الوالدين.

3/ اهميه الارشاد الوالدي لدى الطفل المعاق سمعيا:

تتمثل فيما يلي:

- _ مساعده الوالدين للتكيف مع الوضع الجديد في الأسرة والصعوبات النفسية والانفعالية والاجتماعية التي يتعرض لها الوالدين نتيجة للضغوط والاعباء المترتبة على العناية بالطفل الجديد المعاق.
- _ مساعده والدي الطفل ذي الاحتياج الخاص (المعاق) للتكيف مع الضغوط الخارجية.
- _ اهميه خدمات الارشاد الضرورية لأخوة الطفل ذو الاحتياج الخاص خصوصا أكبر الاخوان سنا.
- _ توعيه ذوي الحاجات الخاصة واسرهم بالقوانين والتشريعات الممنوحة لأبنائهم مثل قوانين المعوقين.

_ تعريفهم (الوالدين) بالمؤسسات التربوية والاجتماعية والصحية التي تخدم افراد هذه الفئات.

_ تعريفهم (الوالدين) بالمهن المتوفرة في البيئة المحلية واماكن التدريب المناسبة لهم لتوفير الاستقرار

الاقتصادي لذوي الحاجات الخاصة ما أمكن.

4/ استراتيجيات الارشاد الوالدي:

ان الارشاد الوالدي يكون مدخلا تدريبيا فاعلا في البيئة المنزلية التي يعيش فيها الطفل هو الذي

يقضي جل وقت فيها، وهناك عدد من المهارات والاستراتيجيات التي يمكن ان يستخدمها المختص

الارطفوني لدفع العمل بشكل فاعل مع الآباء.

➤ الاستراتيجية الاولى:

جل الآباء مشاركون مماثلون في العملية الإرشادية، ان الآباء لديهم معلومات على غايه من

الأهمية عن نقاط القوة والضعف عن ابنائهم، كما ان المختص الارطفوني لديه معلومات دقيقه

ومتخصصه في التطور اللغوي للطفل واساليب التدخل العلاجي، فالعمل المشترك بين هذه الخبرتين

يمكن ان يؤدي الى بناء برامج مفيدة وفعاله لنتائج تعلم ايجابية للطفل .يشارك اولياء الاطفال المضطربين

لغويا في اخطائهم الاجتماعية، وتزويد الآباء بفرص كامله للمشاركة في تصميم وتنفيذ برامج تدخل

ملائم، يمكن ان يغير ردود افعالهم من مشاركته السلبية الى الدعم والمساندة، ويمكن ان يقوموا بالدفاع

عنهم.

➤ الاستراتيجية الثانية:

التخلي عن دور الخبير، العلاقات الإرشادية الفاعلة مع الأسرة ليست مجرد حديث عابر، وانما

يتطلب وقتا لبناء الثقة والانسجام الضروري لتحقيق التعاون المثمر، وفي بعض الاحيان يمكن ان تتدخل

الأسرة في خصوصيه المختصر الارطفوني ، هو يمكن ان تطرح الأسرة أسأله لا يستطيع الإجابة عنها، وعليه ان يتخلى لا يجيب بانه لا يعرف الجواب بل انه سيزودهم به في اللقاء المقبل.

➤ الاستراتيجية الثالثة:

المقابلة الفاعلة من اجل جمع المعلومات، يتفق جميع المختصين في اللغة والكلام ان المعلومات التي تؤخذ من الاباء مهمه جدا من اجل بناء برنامج تدخل، ويتطلب ذلك عده مهارات يجب ان يتقنها ليجعل الطفل واسرته في ارتياح للاستفادة منها في عمليه التدخل مثلا:

_ استخدام أسأله مفتوحة مغلقة من خلال طرح السؤال واعطائه الخيارات.

_ قد يكون الصمت فاعلا لفتح المجال امام الوالدين للتعبير عن ما يحتدم في صدورهم

_ ابداء الاهتمام المطلوب من خلال تلاقي العيون.

_ كن مهيبا للتعامل مع الانفعالات (الغضب، البكاء، الاحباط)، وقد تكون هذه الانفعالات تعبر عن

الاهتمام الكبير الذي يبديه الاباء والتي يتطلب تجاوبا سليما لكي يثق بك.

(الظاهر، 2010، ص ص 315، 316)

5/ دواعي الارشاد الوالدي ذوي الاحتياجات الخاصة :

يمكننا ان نجمل اهم ضرورات ودواعي الارشاد النفسي لآباء الاطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة واسرهم فيما يلي:

❖ التأثير العميق للوالدين في التعليم المبكر للطفل:

ان كثيرا من اباء الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والمعرضين للإصابة، لا يحسنون رعاية اطفالهم، اما لجهل بحاله الطفل واحتياجاته، او لنقص في الخبرة بتعليم الطفل أو لفهم خاطئ لمسؤوليات الأسرة، او لإهمال او تقاعس عن الواجبات او لعدم توافر امكانيات الرعاية والعناية بالطفل، او الانشغال عن الأسرة والاطفال.ويمكن النظر في هذا الإطار الى ان ارشاد الاباء واسر الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يجب ان يكون جزءا اصيلا ضمن برنامج التدخل المبكر لرعاية الطفل، حيث يسهم الاسراع بتقديم الخدمات الإرشادية للوالدين والأسرة في التعجيل بتخفيف الاثار النفسية السلبية المترتبة على ميلاد الطفل، وتحريك الوالدين نحو تقبل الطفل والاندماج معه وزيادة مستوى الرضا الوالدي، واكتساب الوالدين لمهارات التعامل ونماذج سلوكيه أكثر ملاءمة وفاعليه بالنسبة لرعايته.

❖ ردود الافعال الوالدية والأسرية السلبية ايزاء ازمه ميلاد الطفل من ذوي الاحتياجات

الخاصة:

يمثل ميلاد الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة حدثا مؤلما للوالدين، ويراه بعض الاباء بمثابة كارثة تؤرق حياتهم وتؤزمهم وتستنير فيهم الحسرة والأسى، ذلك مع كونه ميلادا الا ان هذا الميلاد في حقيقته يعني بالنسبة لهم موت مفاجئ لحلم ضل يراودها طويلا في الحصول على طفل معافى وسليم

وذكى فيفتقدوا مع هذا الميلاد الموت شعورهم بالفخر والإثابة الوالدية المرتبطة بالأبوة والامومة ومن ثم الشعور بالكفاءة والجدارة الذاتية.

❖ ردود الأفعال والاستجابات الوالدية الشائعة اتجاه ازمه الطفل من ذوي الاحتياجات

الخاصة ما يلي :

_ الشعور بالصدمة والذهول وخيبة الامل.

_ التشكيك في التشخيص وعدم تصديقه والانكار.

_ الشعور بالإحباط والأسى والحزن.

_ الخوف الزائد من نواحي عديده.

_ الشعور بالارتباك والتشويش والعجز عن مواجهه المشكلة بواقعيه.

_ الشعور العميق بالذنب هو لوم الذات والتأنيب الذاتي.

_ رفض الطفل.

_ الشعور بالاكنتاب.

_ البحث عن علاج لحاله الطفل باي وسيله او ثمن.

❖ الضغوط النفسية التي يتعرض لها اباء واسر الاطفال من ذوي الاحتياجات

الخاصة، وافتكرهم الى كيفية التعايش معها وادارتها:

من بين اهم الضغوط التي يعيش تحت وطأتها اباء واسر هؤلاء الاطفال، ما يلي:

- _ قلة المعلومات بشأن طبيعة المشكلة واسبابها وكيفية التعامل معها.
 - _ عدم المعرفة بمصادر الخدمات المتاحة، وبرامج الرعاية العلاجية والتدريبية والتأهيلية المتوفرة.
 - _ التوتر والقلق والانشغال الى حد الخوف على مستقبل الطفل.
 - _ المشكلات السلوكية والصحية لدى الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة، مما يستلزم اليقظة والانتباه المستمرين من الوالدين والأخوة.
 - _ ضغوط مادية تتمثل في زيادة الاعباء المالية نتيجة ما يستلزمه رعاية الطفل من كلفة اقتصادية، وما قد يترتب على ذلك من استنزاف معظم موارد الأسرة،
 - _ شكوك الوالدين في جدول تعليم الطفل وتدريبه.
 - _ الشعور المريح بالحرج والحساسية وعدم الارتياح في المواقف والمناسبات الاجتماعية.
 - _ صرف معظم وقت الوالدين في رعاية الطفل وشعورهما بالإرهاق لما تتطلب حالته من اهتمام مستمر.
- (د. عبد الله بن محمد الصبي، 2012)

6 / الاعتبارات الواجب مراعاتها في عمليه الارشاد الاسري:

- ويجب على المرشد ان يراعي بعض الاعتبارات عند العمل مع والدي الطفل المعاق وهي:
- _ ان يوضح للوالدين طبيعة المشكلة التي يعاني منها طفلها بأسرع وقت ممكن ولكن بطريقة موضوعيه.
- _ ان يجتمع بكلا الوالدين كلما كان ذلك ممكنا فذلك يساعد على فتح قنوات التواصل بينهما ويعدهما للتعامل مع الوضع بطريقة أفضل.
- _ استخدام اللغة التي يستطيع الوالدين فهمها وتذكر ضرورة تجنب المصطلحات العلمية المتخصصة التي لا تعني شيئاً للوالدين.
- _ مساعده الوالدين على التعامل مع مشكله الطفل على انها مشكله فهمهما وانا عليها اتخاذ القرارات اللازمة فيما يتصل بالخدمات الافضل لطفلها.
- _ مساعده الوالدين على فهم مشكله طفلها فلا يتوقع ان الامر واضح لهما.
- _ تزويدهما بالقرارات المناسبة ويعمل على اتاحة الفرصة لهما لمناقشه المشكله.

(د. ابتسام الحسيني عبد الحميد درويش, 2015 , ص ص 36.37)

كما يعرفه حامد زهران بانه: عملية بناء تهدف الى مساعدة الفرد لكي يفهم ذاته ويدرس شخصيته ويعرف خبراته و يحدد مشكلاته و ينمي امكاناته و يحل مشكلاته, في ضوء معرفته و رغبته و تعليمه و تدريبه, لكي يصل الى تحديد و تحقيق اهدافه و تحقيق الصحة النفسية و التوافق شخصيا و تربويا و مهنيا و اسريا و زوجيا.

(د. احمد عبد اللطيف ابو اسعد, ص 25)

7/ ارشاد والدي ذوي الاحتياجات الخاصة

هناك ست خطوات فعليه يمكن ان يكون لها دور في وضع خطه لإرشاد والدي ذوي

الاحتياجات الخاصة، ومساعدتهم على التكيف مع الوضع الذي يعيشونه وهذه الخطوات هي:

_ مساعده الوالدين للنظر للشخص من ذوي الاحتياجات الخاصة والإعاقة بصوره موضوعيه بقدر الامكان.

_ مساعده الوالدين على فهم ما هو محتمل ان يكون سلوك الشخص من فئة الاحتياجات الخاصة مستقبلا.

_ مساعده الوالدين على تعلم والتعرف على الاساليب التي تساعدهم على التكيف والتأقلم مع الشخص من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة.

_ مساعده كافة افراد الأسرة بما فيهم الأخوة على الفهم بان الشخص من ذوي الاحتياجات الخاصة لديه نفس الاحتياجات التي لديهم مثل الاحتياجات الجسمية والجنسية والترفيهية والتربوية.

_ مساعده الوالدين التعلم والتعرف على كافة مصادر المتوفرة في المجتمع.

_ مساعده الوالدين بالاستمرارية في التعقب او اقتفاء إثر التحسن لذوي الشخص من ذوي الاحتياجات الخاصة، نحو الاهداف العامة والاهداف الفرعية التي يجب وضعها من اجل تأسيس جهد الحوار المشترك ما بين المرشد والوالدين.

(د. عبد الله بن محمد الصبي، 2012)

8/ ارشاد والدي اطفال المعاقين سمعيا

➤ الارشاد الوالدي قبل الزرع القوقعي

- _ تقبل الوالدين لإعاقة طفلهم.
- _ عدم استعمال لغة إشارة مع الطفل.
- _ تعليم الطفل من خلال قراءة الشفاه.
- _ تحضير الطفل لعملية الزرع من خلال وضع معينات السمعية لتحضير تقبل جهاز القوقعة.

➤ الارشاد الوالدي بعد الزرع القوقعي

- _ تدعيم الطفل لاستعمال حاسة السمع، وتشجيعه على ربط الأصوات المحيطة به.
- _ عمل برنامج تدريبي يومي للطفل، لكيفية العناية بجهازه.
- _ تشجيع الطفل على الاحتكاك بأقرانه العاديين.
- _ فحص البطارية بشكل مستمر والعناية بها.

9/ معوقات العمل الارشادي مع ذوي الإعاقة السمعية:

- _ الافتراضات الخاطئة التي ينطلق منها المرشد بان المشاكل هذه الفئات تابعه من أنفسهم، على الرغم من ان اسباب مشاكلهم في كثير من الاحيان يكون الأسرة والمدرسة او المجتمع.
- _ عدم وجود مراكز خاصه لدعم الاشقاء والوالدين ذوي الاحتياجات الخاصة.
- _ عدم تضافر جهود المؤسسات التي لها علاقة بالإعاقات السمعية واسرهم.

_ قله الأكالات المادية المتاحة لتقديم الخدمات الإرشادية بشكلها الامثل.

_ عدم تفعيل القوانين والتشريعات الخاصة بدوي الاحتياجات الخاصة واسرهم.

(فاروق والسيد، 2013 ، ص 372)

10/ توجيهات عامة لآباء الاطفال المعاقين سمعيا

- تقبل طفلك واستمتع معه.
- إمدح طفلك لأي إنجاز يحققه ، حتى لو كان ضئيلا.
- كن دائما إيجابيا في رؤيتك لمواقف الحياة وضغوطاتها.
- التحلي دائما بالصبر والقدرة على التفاهم معهم.
- الإهتمام بطفلك بصفة مستمرة ، دون انتقاده.
- إعمل على تقليل الضغوط على على نفسك ،وعلى طفلك.
- من الضروري التعرف على نقاط القوة لدى طفلك ، والإعتماد عليها في مواجهة مايعانيه من مظاهر الضعف.
- دائما كن على ثقة وإيمان بالأشخاص الذين تتعامل معهم (الأخصائيين)
- تحدّث دائما مع الآباء الآخرين ،الذين منحهم الله طفل معاق سمعيا .
- حدّد بدقّة ووضوح ، واجبات طفلك وماهو المطلوب منه لقياسه.
- تكلم مع طفلك عندما ينظر إليك ، وذلك بصوت طبيعي.

- لابد أن يكون هناك تقارب إنفعالي راسخ وعميق مع طفلك ، مهما كان السلوك الذي يقوم به
(أنا أحبك... ولكن لا أحب سلوكك هذا)

(د جمال عبد الناصر ، 2011)

خلاصة الفصل:

الإرشاد الوالدي هو عملية إرشادية، تهدف إلى مساعدة والدين الطفل المعاق (سمعيًا) في تقبل إعاقته ومشاكلهم وإعانتهم على حلّها، وتعليمهم على اكتساب الخبرات والمهارات للوقوف مع طفلهم. وهذا بإرشادهم حول كل ما يتعلق بإعاقة طفلهم، وإجابتهم على كل الأسئلة الغامضة التي تثير جدلهم، قبل وبعد عملية الزرع القوعي وهذا بإرشادهم وتوعيتهم.

2/ الدليل الارطفوني :

1/ تعريف الدليل:

لغة:

ما يستدل به, ويقال فلان ادل فلان , والدليل المرشد والجمع ادلة ودلالات.

اصطلاحا:

الدليل هو كل ما يلزم من العلم به علم شيء آخر وهو كل ما يمكن التوصل به الى معرفة الحقيقة, ويقال عن الدليل بانه الوسيلة التي يستعين بها القاضي للحصول على الحقيقة التي ينشدها.

(مكتبة القانون, 2010)

كتاب يدل القارئ ويرشده إلى معلومات خاصة بموضوع ما، دليل الفنادق / المطبوعات/ الجامعات / الهاتف.

(معجم المعاني الجامع، 2010)

الدليل في اللغة (الدليل) المرشد. جمع (أدلة) ، و ادلاء، ما يستدل به .

الدليلة: الدليل الواضح (1) الكاشف عن الشيء (2) .

معنى الدليل اصطلاحاً: هناك اتجاهات وآراء مختلفة ومتشعبة حول تعريف الدليل بناء على اختلافهم في كون الدليل مفرداً، أو مركباً وفي كونه موصلاً إلى العلم، أو أعم منه، ومن الموصل إلى الظن إلى غير ذلك.

(حسين رجب، 2017ص12)

ويعرفه محمد جابري، هو المرشد إلى المطلوب يذكر ويراد به الدال ومنه (يا دليل المتحيرين) أي هاديهم إلى ما تزول به حيرتهم . و يذكر ويراد به العلامة المنصوبة لمعرفة المدلول ومنه سمي الدخان دليلاً على النار .ومن ثم اسم الدليل يقع على كل ما يعرف به المدلول.

(محمد جابري، 2013)

❖ ملخص التعريفات:

الدليل هو عبارة عن وثيقة أو كتيب يدل القارئ ويرشده إلى معلومات خاصة بموضوع ما، وهو كل ما يمكن التوصل به إلى معرفة الحقيقة.

2/ أهمية الدليل:

تتمثل في النقاط التالية بالمختصر:

_ للدليل دور فعال في توجيه القارئ، في مختلف المجالات

_ تبرز أهمية الدليل من خلال إرشاد وتوعية الآباء .

_ توجيه الحائرين والضائعين إلى مبتغاهم.

_ تشجيع القراء وتحفيزهم من خلال اكتشافهم، لأفاق جديدة.

3/ دور الدليل في المجالات الحياتية:

من أدوار الدليل في المجالات الأخرى، سنذكر دوره في بعض المجالات كالتالي :

➤ الدليل الابهامي :

الثقوب النصفية في حافة المعجم ونحوه يستعين بها المرء للاهتداء إلى الصّفحة الأولى من الحرف الذي يريد مراجعته.

➤ دليل ضرفي: (القانون)

دليل متعلّق بالعديد من الملابس التي قد يستدلّ منها القاضي أو هيئة المحلّفين على حقيقة الواقعة التي هي موضع الجدل.

➤ دليل الهاتف:

دَفْتَرٌ تُسَجَّلُ فِيهِ اسْمَاءُ الْمُشْتَرِكِينَ فِي الْهَاتِفِ وَأَرْقَامُهُمْ.

➤ دليل السياسات :

بيان مكتوب بما تتخذه الإدارة من قرارات وتتوقّع من موظفيها مراعاتها في تنفيذ أعمال الشركة .

➤ دليل المحاسبة :

وثيقة تتضمّن تفاصيل عن السياسات والإجراءات المحاسبية للمؤسسة.

➤ دليل إداري :

مجموعة القواعد واللوائح والسياسات الإدارية .

(معجم المعاني الجامع ، 2010)

4/ دور الدليل في الإرطفونيا:

ذكر أهم النقاط:

- _ للدليل دور فعال في إرشاد وتوعية كل من الأولياء ، والمفحوصين ، والمختصين .
- _ توضيح المعتقدات الخاطئة حول الأرط فونيا والمختص الأر طوفوني .
- _ تحفيز الآباء . تزويد الآباء بكل المعلومات وفي جميع مجالات الأرطوفونيا .
- _ الإجابة على جميع الأسئلة الغامضة التي تدور بذهن الأولياء .

III/ العلاقة بين الإرشاد الوالدي والدليل الأر طوفوني:

ذكرنا سابقا بأن الإرشاد هو عملية تدريبية تهدف إلى مساعدة الوالدين في تقبل مشاكلهم ومساعدتهم في حلها ، وضبط انفعالاتهم وتحسين مستوى الصحة النفسية لديهم . كما ذكرنا بأن الدليل هو عبارة عن وثيقة او كتيب يدل القارئ ويرشده الى معلومات خاصة بموضوع ما ، وهو كل ما يمكن التوصل به الى معرفة الحقيقة من خلال ما سبق ذكره تبرز علاقة الإرشاد الوالدي بالدليل ، في كونهما مكملين لبعضهما البعض ، بحيث يسهل الدليل العملية الإرشادية . اي يمكن تدوين كل ما يتعلق بالإرشاد الوالدي وفي أي مجال كان ، وتوجيهه للوالدين على شكل وثيقة أو كتيب ، باختصار وهذا بالاستعانة على بعض الصور والجدول لتبسيط المعلومة للآباء وكذا تسهيل العملية الإرشادية على المختص .

الجانب التطبيقي

الجانب التطبيقي:

يعتبر الجانب التطبيقي من أهم مراحل البحث العلمي، الذي نتوصل من خلاله إلى التّحقق من فرضيات البحث، كما أن الجانب النظري وحده لا يكفي بل يحتاج إلى تدعيم بجانب تطبيقي حتى يكون البحث كامل ومفهوم

. تناولنا فيه الفصلين الرابع والخامس:

الفصل الرابع: منهجية البحث وإجراءاته.

الفصل الخامس: مناقشة النتائج والاستنتاج العام.

فصل الرابع: منهجية البحث وإجراءاته

ا/ التعريف الإجرائي للدراسة الاستطلاعية

ا_1/ أهداف الدراسة الاستطلاعية

ا_2/ حدود الدراسة الاستطلاعية

ا_3/ أدوات البحث

ا_4/ إجراء الدراسة الاستطلاعية

اا/ الدراسة الأساسية

اا_1/ التعريف الإجرائي لمنهج الدراسة

اا_2/ عرض نتائج المقابلة والاستبيان

اا_3/ حدود الدراسة

اا_4/ إجراء الدراسة الأساسية (مرحلة بناء وتطبيق الدليل)

بناء على رغبتنا وإصرارنا لتحقيق هدف دراستنا الرئيسي، والمتمثل في إنشاء الدليل الأرتوفوني وتطبيقه في الميدان، للتعرّف على دوره في توعية آباء الطّفل الحامل للزرع القوقعي، ثمّ تعميمه لفائدة الجميع. قسمنا الدّراسة إلى:

دراسة استطلاعية ودراسة أساسية. حيث سنعرض كليهما على التوالي.

1 / التعريف الإجرائي للدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة هامة في البحث العلمي، حيث ترتبط بالجانب الميداني، كما تعرف أيضا بالبحث الكشفي أو الاستطلاعي، والذي يهدف للتعرف على مشكلة البحث وصياغتها. كما تسمح بالتعرف على المشكلات والصعوبات التي يمكن أن تواجه الباحث أثناء الدراسة الأساسية .

1_1/ أهداف الدراسة الاستطلاعية:

نذكر من أهمها النقاط التالية:

* ضبط وتحديد أدوات البحث

* التعرف على مكان إجراء البحث

* تحديد المفاهيم الأساسية للمصطلحات المستخدمة في البحث

* اكتشاف الصعوبات والنقائص التي يمكن أن نتفادها في الدراسة الأساسية

* اكتشاف واستكشاف مكان الدراسة الأساسية

* التدريب على خطوات البحث العلمي

1_2/ حدود الدراسة الاستطلاعية:

1_1_2/ الحدود الزمانية :

شرعنا في دراستنا من الفاتح جانفي 2020 إلى غاية 19 مارس 2020، وهذا بناء على قرار الجر الصحي الذي تم اتّخاذه ممن جراء فيروس كورونا.

1_2_2 / الحدود المكانية :

*المؤسسة الاستشفائية بسيدي علي ولاية مستغانم .

*العيادة الأرتوفونية الخاصة بسيدي علي ولاية مستغانم.

1_2_3 / الحدود البشرية :

*العينة المستهدفة هم أولياء الأطفال المعاقين سمعيا والحاملين للزرع القوعي .

*وكذا استهدفنا المختصين الأرتوفونيين .

1_3 / أدوات البحث:

بلوغ هدفنا قمنا باستخدام الأدوات البحثية التالية، وهي في شكل تعريفات إجرائية :

*الملاحظة :

وهي وسيلة مباشرة لدراسة السلوك، تسمح بجمع البيانات والمعلومات بطريقة موجهة ومنظمة ، ثم

تسجيلها وتحليلها .

*الملاحظة المباشرة :

حيث يقوم الباحث بملاحظة الظواهر أو السلوكيات ، من خلال اتصاله مباشرة بالأشخاص والأشياء

المراد دراستها .

***المقابلة :**

هي أداة من أدوات البحث العلمي، تقوم على الاتصال الشخصي والاجتماع وجها لوجه، بين الباحث والمبحوث، قصد جمع بيانات معينة.

***المقابلة المقننة :**

وهي عبارة عن أسئلة محددة يجيب عنها المبحوث .

***المقابلة النصف موجّهة :**

وهي المقابلة التي تحتوي أسئلة موجّهة، وأخرى حرّة .

***الاستبيان :**

هو من أبرز الأدوات المستخدمة في البحث العلمي، وهو عبارة عن قائمة تتضمن مجموعة من الأسئلة، تعبّر عما يرغب الباحث بمعرفته وتقدّم إلى عدد من أفراد المجتمع .

***الاستبيان الغير مباشر :**

وهو الذي يتكون من اسئلة، من خلال الإجابة عنها ، تستنتج المعلومات والبيانات المراد معرفتها.

1_4/ إجراء الدّراسة الاستطلاعية:

لجمع أكبر عدد من المعلومات أو القدر الكافي، حول العيّنة المختارة {آباء الأطفال المعاقين سمعيا الحاملين للزرع القوقعي } قمنا بزيارة عدّة أماكن ميدانية ،مرفقين بوثيقة تربص من الجامعة ، منها مركز المعوقين سمعيا ببلدية حجاج ،وهذا بغية التّعرف على الحالات عن قرب . لكن مع الأسف الشديد لم تتم الموافقة على تربصنا هناك وهذا لأغراض إدارية بالرّغم من

رغبنا وإلحاحنا على مدير المركز، لكن دون جدوى . عندها توجهنا نحو المؤسسة الاستشفائية بسيدي علي، أين لاحظنا عدد كبير من المتربصين هناك ونقص في العيّنة، مع عدم التزام الآباء بمواعيد الحصة. مما دفع بنا للانسحاب والبحث عن مكان آخر ،وهو العيادة الأرتوفونية الخاصة بسيدي علي ،حيث استقبلتنا المختصة الأرتوفونية بصدر رحب ، حتى أنّها لم تبخل علينا لا بالمعلومات النظرية ولا حتى التطبيقية . فتوضّحت عندنا كل المعلومات النظرية تطبيقيا ، كما لا ننكر أنّها من دفعت بنا للاندماج في الميدان ، والعمل مع الحالات عن قرب والمشاركة في الإرشاد الوالدي . كما أنّنا تعرّفنا على مختصين أرتوفونيين من مختلف الولايات ، منهم من وافق أن يكون محكّما على أدوات البحث التي قمنا بإعدادها {المقابلة والاستبيان} ،حيث استفدنا من خبرتهم الميدانية . ومن هم من لم يوافق فقط بل استمر في تخويفنا بأنّ بحثنا يتطلب أعوام من الجهد والتعب . وتعرّفنا أيضا على أولياء الأطفال الحاملين للزرع التوقعي لإجراء المقابلة العيادية ، ممّا ساهم في توسيع معلوماتنا حول إمكانية إنشاء دليل أرتوفوني ، وتوظيف ما يحتاجه الأولياء من إرشاد وتوعية . حبّذنا الذهاب لجمعية اسمع بتلمسان وأين وافق رئيس الجمعية على تربّصنا هناك ،ولسوء حظنا تزامن انتشار فيروس كورونا مع موعد ذهابنا . لكن لم يمنع تواصلنا وإياهم رغم بعد المسافات ، وبعض العراقيل ، والصعوبات والإجراءات الادارية التي أدت إلى قرارنا نحو تقليل من عدد العينة المختارة.

II /_ الدّراسة الأساسيّة :

II_1 / التعريف الإجرائي لمنهج الدّراسة

اعتمدنا المنهج الوصفي المنهج الشبه تجريبي، وهو يعتبر من التعريف الإجرائي للدراسة

الاستطلاعية:

تعتبر الدّراسة الاستطلاعية مرحلة هامة في البحث العلمي، حيث ترتبط بالجانب الميداني، كما تعرف أيضا بالبحث الكشفي أو الاستطلاعي، والذي يهدف للتعرف على مشكلة البحث وصياغتها . كما تسمح بالتّعرف على المشكلات والصعوبات التي يمكن أن تواجه الباحث أثناء الدّراسة الأساسيّة.

II_2 / عرض نتائج المقابلة والاستبيان

➤ نتائج المقابلات مع الأولياء :

مقابلة مع الأولياء : رقم 01

1_1/معلومات ادارية:

الولاية: البليدة.

نوع اعاقه طفلك: إعاقه سمعية عميقة

تاريخ الزّرع القوقعي : 2015

نوع الجهاز: كوكليير

III- أسئلة حول الارشاد الوالدي:

_ كيف ومتى اكتشفت إعاقة طفلك ؟:

لما كان يبلغ من العمر 7 أشهر من طرف خاله واكتشفها حين ناداه ولم يلتفت له.

_ هل لديكم نفس الإعاقة في العائلة سابقا، سواء من جهة الام أو الاب ؟:

نعم من جهة أمي ابن خالتها ومن جهة أبي ابن ابنة أخيه.

_ هل لديك معلومات حول هذه الإعاقة؟:

نعم اكتسبتها من تجربتي مع إبني.

_ هل تم إرشادك حول هذه الإعاقة من قبل ؟:

لا أبدا.

_ كيف كانت ردة فعلك بعد تشخيص إعاقة طفلك ؟:

في الأول لم أستوعب من الصدمة ولم أكن أعلم حجم المعاناة القادمة لكن مع الوقت أدركت أن الأمر

صعب للغاية.

_ هل بودك معرفة معلومات أكثر حول إعاقة طفلك ؟:

أكيد فأنا أجهل الكثير عن مستقبل هذه الزراعة لدي الكثير من الأسئلة.

_ هل تم إرشادك قبل عملية الزرع القوقعي؟:

كان ناقصا لم يكن كافيا.

_ هل تم إرشادك بعد عملية الزرع القوقعي؟:

_ أرشدوني عن كيفية استعمال الجهاز وحذروني من ضرورة توخي الحذر كي لا يقع في الماء.

ماهي النقائص التي تواجهها ناحية إعاقة طفلك؟:

_ أكسيسوارات الجهاز غير متوفرة وغالية جدا.

- أسئلة حول الارطوفونيا والمختص الارطوفوني:

_ هل لديك معلومات حول علم الأرطوفونيا؟:

القليل.

_ برأيك من هو المختص الأرطوفوني؟:

هو طبيب اختصاصه تصحيح الكلام

_ ما هو دور المختص الأرطوفوني؟

مساعدة المريض على النطق والفهم الصحيح .

١٧١_ أسئلة حول الزرع القوقعي:

_ تاريخ تفعيل الجهاز؟:

شهر جويلية 2015.

_ عدد حصص تعديل الجهاز؟ 13 حصة

_ رقم برنامج تعديل الجهاز؟: لا أعلم.

١٧- أسئلة حول التكفل الارطوفوني:

_ هل توجهت إلى التكفل بناء على رغبة ، أو توجيه من طرف جهة اخرى؟:

بناءا على التوجيه.

_ هل تتابع علاج طفلك عند المختص الأرطوفوني؟:

أكيد طبعا

_ هل تلمس تقديما لحالة طفلك؟:

تقدم كبير.

_ انكر جل الأسئلة الغامضة التي تدور بذهنك؟:

_ هل سيولد أطفال إبني بنفس الإعاقة؟.

_ ما رأيك في فكرة انشاء دليل أرطوفوني لتوعية أولياء الطفل الحامل للزّرع القوقعي ؟:

فكرة رائعة وكم كنت أحتاجها حين علمت بإعاقة ابني.

_ ماهي اقتراحاتك حول هذا الدليل ؟:

نصائح وتوعية للمرأة الحامل أولاً قبل كل شيء لأن الوقاية خير من العلاج. الكشف المبكر للرضع في سمعهم ومراقبتهم كيفية التعامل مع الطفل الزارع للقوقعة وكيفية إدماجه في المجتمع.

مقابلة مع الأولياء : رقم 02

1_ / معلومات ادارية :

الولاية: وهران

نوع اعاقه طفلك: إعاقه سمعية

تاريخ الزّرع القوقعي : 31 mai 2016

نوع الجهاز Cochlear :

أسئلة حول الارشاد الوالدي:

_ كيف ومتى اكتشفت إعاقه طفلك ؟:

اكتشفت وهو في عمر سنتين عن طريق الفحص السمعي بعد المقارنة مع أقرانه

_ هل لديكم نفس الإعاقة في العائلة سابقا، سواء من جهة الام أو الاب ؟:

لا يوجد

_ هل لديك معلومات حول هذه الإعاقة؟:

معلومات من الأنترنت

_ هل تم إرشادك حول هذه الإعاقة من قبل ؟:

لا لم يكن هناك إرشاد

_ كيف كانت ردة فعلك بعد تشخيص إعاقة طفلك ؟:

ردة الفعل طبعا صادمة لكن مع كوني أصبت بالحصبة الألمانية لم أستبعد وجود إعاقة أو تشوه عند

إبني

_ هل بودك معرفة معلومات أكثر حول إعاقة طفلك ؟:

أكيد أريد كثيرا معرفة المزيد من المعلومات وكيفية التعامل مع الإعاقة والزرع القوقعي

_ هل تم إرشادك قبل عملية الزرع القوقعي ؟:

نعم كان هناك إرشاد عن العملية وعن احتمال يكون هناك التهابات والحرص على الاعتناء بالجهاز

الداخلي وتكثيف جلسات التخاطب

_ هل تم إرشادك بعد عملية الزرع القوقعي ؟:

نعم هناك إرشاد بعد العملية من أجل التدريبات و التأهيل عند أخصائية تخاطب

_ ماهي التقائص التي تواجهها ناحية إعاقة طفلك؟ :

قلة اجهزة الزرع القوقعي

- أسئلة حول الارطوفونيا والمختص الارطوفوني:

هل لديك معلومات حول علم الأرطوفونيا؟:

لدي معلومات شاملة وبسيطة حول علم الأرطوفونيا

_ برأيك من هو المختص الأرطوفوني؟:

هو مختص في علاج النطق والتخاطب

_ ماهو دور المختص الأرطوفوني؟

يساعد في تصحيح النطق والتركيز وإخراج المريض من عالم لا معرفة الى المعرفة

- أسئلة حول الزرع القوقعي:

_ تاريخ تفعيل الجهاز؟: 16 جويلية 2016

_ عدد حصص تعديل الجهاز؟: 5 حصص فقط

_ رقم برنامج تعديل الجهاز؟: لأعلم.

٧١- أسئلة حول التكفل الارطوفوني :

هل توجهت إلى التكفل بناء على رغبة، أو توجيه من طرف جهة اخرى ؟:

توجيه من طرف أخصائي الأذن والحنجرة

_ هل تتابع علاج طفلك عند المختص الأرطوفوني ؟: نعم

_ هل تلمس تقدا لحالة طفلك ؟:

ليس كثيرا انكر جل الأسئلة الغامضة التي تدور بذهنك

_ لماذا لا يعطى للأولياء برنامج خاص لكيفية التعامل مع مثل هكذا حالات من طرف الأخصائي؟

_ لماذا لا تكون هناك إجبارية القيام بفحوصات يطلبها طبيب الأطفال للتشخيص المبكر؟

_ لماذا لا توجد جمعيات لتطالب بحقوقنا الضائعة وتوصيل معاناتنا اليومية مع أبنائنا؟

_ لماذا ليس لديهم حق في التعليم والاندماج ونجد صعوبات كثيرة من أجل إدخالهم للمدرسة؟

_ ما رأيك في فكرة انشاء دليل أرطوفوني لتوعية أولياء الطفل الحامل للزرع القوعي ؟:

فكرة جد ممتازة لعدم وعي الكثيرين بهذا الموضوع .

_ ماهي اقتراحاتك حول هذا الدليل ؟:

كيفية تعامل الأولياء مع حامل القوقعة؛ الأمور الواجب تجنبها عند التدريبات؛ معرفة خصوصيات

الطفل زارع القوقعة؛ كيفية التعامل مع مثل هذه الحالات في المدرسة وكيف يجب أن تكون بيئته.

مقابلة مع الأولياء : رقم 03

I- / معلومات ادارية:

_ الولاية: تيبازة.

_ نوع اعاقه طفلك : اعاقه سمعية عميقة.

تاريخ الزرع الوقعي : 20\12\2017

نوع الجهاز Coclear:

II- / أسئلة حول الارشاد الوالدي:

_ كيف ومتى إكتشفت إعاقة طفلك ؟:

وهو بعمر 4 اشهر، من خلال نومه في الفوضى.

_ هل لديكم نفس الإعاقة في العائلة سابقا، سواء من جهة الام أو الاب ؟: لا

_ هل لديك معلومات حول هذه الإعاقة؟: لا

_ هل تم إرشادك حول هذه الإعاقة من قبل ؟: لا

_ كيف كانت ردة فعلك بعد تشخيص إعاقة طفلك ؟:

لم انتقل الأمر بتاتا .

_ هل بوجدك معرفة معلومات أكثر حول إعاقة طفلك؟: أكيد

_ هل تم إرشادك قبل عملية الزرع القوقعي؟: لا

_ هل تم إرشادك بعد عملية الزرع القوقعي؟: نوعا ما.

_ ماهي النقاىص التي تواجهها ناحية إعاقة طفلك؟: لديه فرط حركة

III- أسئلة حول الارطوفونيا والمختص الارطوفوني:

_ هل لديك معلومات حول علم الأرطوفونيا؟: لا

_ برأيك من هو المختص الأرطوفوني؟:

هو طبيب ومعلم وولي أمر.

_ ما هو دور المختص الأرطوفوني؟:

يساعد على التنطيق وتسهيل مخارج الحروف.

IV- أسئلة حول الزرع القوقعي:

_ تاريخ تفعيل الجهاز؟:

شهر بعد العملية.

_ عدد حصص تعديل الجهاز؟: الله أعلم.

رقم برنامج تعديل الجهاز؟: 7 .

٧٨- أسئلة حول التكفل الارطوفوني:

هل توجهت إلى التكفل بناء على رغبة ، أو توجيه من طرف جهة اخرى؟:

من طرف Ori

هل تتابع علاج طفلك عند المختص الأرطوفوني؟: نعم.

هل تلمس تقديما لحالة طفلك؟: تقدم مبهر.

انكر جل الأسئلة الغامضة التي تدور بذهنك؟:

متى يصبح فصيح اللسان.

ما رايك في فكرة انشاء دليل أرطوفوني لتوعية أولياء الطفل الحامل للزرع القوقعي؟: ياريت.

ماهي اقتراحاتك حول هذا الدليل؟:

ياريت هذا الدليل يكون في شكل فيديوهات.

مقابلة مع الأولياء : رقم 04

١- / معلومات ادارية:

الولاية: الجزائر العاصمة.

نوع اعاقه طفلك: اعاقه سمعية عميقة.

تاريخ الزرع القوقعي : 2018\10\06.

نوع الجهاز: نوريلاك .

١١- الأسئلة حول الإرشاد الوالدي:

كيف ومتى اكتشفت إعاقة طفلك؟:

اكتشفت إعاقة بنتي لما كان في عمرها عام ونصف.

هل لديكم نفس الإعاقة في العائلة سابقا، سواء من جهة الام أو الاب؟: لا

هل لديك معلومات حول هذه الإعاقة؟:

لدي بعض المعلومات.

هل تم إرشادك حول هذه الإعاقة من قبل؟: لا

كيف كانت ردة فعلك بعد تشخيص إعاقة طفلك؟:

كانت اسوء لحظة في حياتي، اسودت الدنيا في وجهي

هل بودك معرفة معلومات أكثر حول إعاقة طفلك؟:

بالطبع بودي معرفة معلومات حول إعاقة ابنتي.

هل تم إرشادك قبل عملية الزرع القوعي؟: نعم.

هل تم إرشادك بعد عملية الزرع القوعي؟: نعم.

_ ماهي التقائص التي تواجهها ناحية إعاقة طفلك ؟:

كيفية التعامل نوعا ما

III_ / أسئلة حول الارطوفونيا والمختص الارطوفوني:

_ هل لديك معلومات حول علم الأرطوفونيا ؟:

بعض المعلومات.

_ برأيك من هو المختص الأرطوفوني ؟: طبيب.

ماهو دور المختص الأرطوفوني؟

يساعد في النطق والتخاطب.

IV _ / أسئلة حول النزع القوقي:

_ تاريخ تفعيل الجهاز؟: 2018\06\10

_ عدد حصص تعديل الجهاز؟:

في الاول كان كل شهر ثم كل 3 اشهر ثم كل 6 اشهر ثم الان كل عام.

_ رقم برنامج تعديل الجهاز؟: 7.

V /_ أسئلة حول التكفل الارطوفوني:

_ هل توجهت إلى التكفل بناء على رغبة، أو توجيه من طرف جهة اخرى ؟

من طرف Orf

_ هل تتابع علاج طفلك عند المختص الأرطوفوني ؟: نعم.

_ هل تلمس تقدا لحالة طفلك ؟: بالطبع.

_ انكر جل الأسئلة الغامضة التي تدور بذهنك ؟:

العديد من الأسئلة.

_ ما رايك في فكرة انشاء دليل أرطوفوني لتوعية أولياء الطفل الحامل للزرع القوقعي ؟:

اتمنى ان تصير حقيقة

ماهي اقتراحاتك حول هذا الدليل ؟: سبل الوقاية.

مقابلة مع الأولياء : رقم 50

ا/ معلومات ادارية:

_ الولاية: الجزائر العاصمة.

_ نوع اعاقه طفلك : اعاقه سمعية عميقة.

_ تاريخ الزرع القوقعي :

: 2009 نوع الجهاز Oticon

II /_ أسئلة حول الارشاد الوالدي:

_ كيف ومتى إكتشفت إعاقة طفلك ؟: 4 أشهر .

_ هل لديكم نفس الإعاقة في العائلة سابقا، سواء من جهة الام أو الاب ؟: لا

_ هل لديك معلومات حول هذه الإعاقة؟: لا ،ليس لدي .

_ هل تم إرشادك حول هذه الإعاقة من قبل ؟: لا

_ كيف كانت ردة فعلك بعد تشخيص إعاقة طفلك ؟: صدمة.

_ هل بودك معرفة معلومات أكثر حول إعاقة طفلك ؟:

بالطبع بودي معرفة معلومات حول إعاقة ابنتي.

_ هل تم إرشادك قبل عملية الزرع القوقعي ؟:

بحثت وحدي.

_ هل تم إرشادك بعد عملية الزرع القوقعي ؟: نعم.

_ ماهي النقائص التي تواجهها ناحية إعاقة طفلك ؟:

التكفل والمتابعة

III_ / أسئلة حول الارطوفونيا والمختص الارطوفوني:

_ هل لديك معلومات حول علم الأرطوفونيا؟:نعم.

_ برأيك من هو المختص الأرطوفوني؟:

مختص في التأهيل والعلاج.

_ ما هو دور المختص الأرطوفوني؟ :

يساعد في النطق والتخاطب

IV_ / أسئلة حول الزرع القوقعي:

_ تاريخ تفعيل الجهاز؟: 20\04\2009

_ عدد حصص تعديل الجهاز؟: 04

_ رقم برنامج تعديل الجهاز؟: لا أعرف .

-VI أسئلة حول التكفل الارطوفوني:

_ هل توجهت إلى التكفل بناء على رغبة ، أو توجيه من طرف جهة اخرى؟: رغبتى.

_ هل تتابع علاج طفلك عند المختص الأرطوفوني؟: لا.

_ هل تلمس تقديماً لحالة طفلك؟: بالطبع.

_ انكر جل الأسئلة الغامضة التي تدور بذهنك؟: العديد من الأسئلة.

_ ما رأيك في فكرة انشاء دليل أرطوفوني لتوعية أولياء الطفل الحامل للزرع القوقعي ؟: فكرة جيّدة .
_ ماهي اقتراحاتك حول هذا الدليل ؟: توعية المحيط والمجتمع لمساعدة ومساندة هاته الفئة لمهمشه من طرف السلطات.

❖ عرض نتائج الاستبيان مع المختص الأرطوفوني:

استبيان للمختص الأرطوفوني: رقم 01 :

I/معلومات عامة عن المختص الأرطوفوني :

_الولاية: تلمسان

_الخبرة: سنتين

_مكان العمل: جمعية التوحد وعبادة خاصة

_عدد حالات أطفال الزرع القوقعي : 6

_حالات التدخل المبكر (قبل الزرع): حالتين فقط قمت بالتكفل بهم قبل الزرع

II/قبل الزرع القوقعي:

-Iالمختص والأولياء (قبل الزرع)

_كيف كانت المقابلة الأولى مع الأولياء ؟ : جيدة

_هل يهتم الأولياء بطفلهم ؟: فئة قليلة جدا التي لا تهتم

_هل يسعون إلى أن يكون طفلهم أفضل مما هو عليه ؟:نعم

_هل لديهم تخوّف من حدوث مضاعفات العملية الجراحية (نظرة سلبية أو إيجابية إتجاه العملية)?:

تخوف كبير لعدم تقبل طفلهم للعالم الخارجي و للجهاز

-112 المختص والمفحوص (قبل الزرع)

_تقبل المفحوص للمحيط الجديد (حصص الكفالة): مرتين في الأسبوع .

_توفّر أدوات التشخيص والتكفل (التّقييم): نوعا ما

III/بعد الزرع القوقعي :

-111 المختص والمفحوص (بعد الزرع)

_نوع الجهاز cocolera :

_ردة فعل الحالة بعد الزرع؟

توجد حالات تتقبل فورا وحالات أخرى تحدث عنده مضاعفات جسدية ونفسية

_كيف تلقت الحالة الحصص الأولى من الكفالة الأطفونية?:

تعسر في الأول وبعد ذلك تعتاد

_هل لوحظ تحسن بعد بداية التكفل?: نعم × لا

-112 المختص والأولياء (بعد الزرع) :

_هل تقبل الأولياء التغيير الذي طرأ على طفلهما، وكيف اعتبرانه (الشكل الخارجي)أو الفيزيائي

بشكل?: سيء × جيد

_مدى حرص الأولياء على ضبط الجهاز وصيانته في كل مرة؟: البعض فقط

_هل يبادر الوالدين بنظافة الجهاز؟ نعم .

_مدى وعي الوالدين بأهمية التكفل الأرطوفوني بعد الزرع؟: يوجد وعي كبير .

_الأخذ بعين الاعتبار مراحل التكفل حسب درجات ضبط الجهاز وظهور النتائج: نادرا ما

هل ثقة الأولياء كافية في أمل ظهور نتائج مرضية؟:نعم

IV-المختص الأرطوفوني :

_هل تتقبل ردود أفعال الأولياء عند بداية التكفل؟:نعم

_هل هناك تحسن لمثل هذه الحالات؟:نعم وبشكل كبير .

_هل تقوم بإحياء أيام دراسية توعوية لفائدة أطفال الزرع القوقعي؟: نعم الا . ×

_مع أو ضد فكرة إنشاء دليل أرطوفوني لتوعية أوليا الطفل الحامل للزرع القوقعي؟:نعم

_ ما هو رأيك، واقتراحاتك؟

إنشاء اقسام خاصة في مدارس عادية - تكوين مختصين ليدرسون هذه الفئة - زيارة المساعدة

الاجتماعية لهذه الفئة في منازلهم للتعرف على ظروفهم و سبب غياباتهم.

استبيان للمختص الارطفوني رقم 02

I /معلومات عامة عن المختص الأرطوفوني:

_الولاية: بسكرة

_الخبرة: 8 سنوات

_ مكان العمل. مديرية النشاط الاجتماعي

_ عدد حالات الزرع القوعي: أكثر من 40 حالة

_ حالات التدخل المبكر (قبل الزرع القوعي): 3 حالات .

II اقبل الزرع:

-III المختص و الاولياء (قبل الزرع):

_كيف كانت المقابلة الاولى مع الاولياء؟ : مقبولة

_هل يهتم الاولياء بطفلهم؟ نعم الكثير مهتم وهناك من لا يبالي.

_ هل يسعون إلى أن يكون طفلهم أفضل مما هو عليه؟ : نعم معظمهم

_هل لديهم تخوف من حدوث مضاعفات العملية الجراحية(نظرة سلبية أو إيجابية اتجاه العملية)؟

سابقا كان هناك تخوف من العملية اما مؤخرا فهناك من هو متلهف لها.

12- المختص والمفحوص (قبل الزرع):

_تقبل المفحوص للمحيط الجديد (حصص الكفالة): نعم غالباً

_توفر أدوات التشخيص والتكفل (التقييم): غير متوفرة

_سلوك الحالة؟: عدوانية... اهادئة... امنعزلة... الاجتماعية X

_استجابة الحالة؟ اجتماعيين أغلبهم

1 | بعدالزرع القوقعي:

1-1 | المختص والمفحوص (بعدالزرع):

_ نوع الجهاز؟ ميدال كوكليار

_ردة فعل الحالة بعد الزرع؟: خائفة

_ كيف تلقت الحالة الحصص الأولى من الكفالة الأرطوفونية؟

عدم التقبل نوعاً ما

هل لوحظ تحسن بعد بداية التكفل؟: نعم 1 X لا

2-1 | المختص والأولياء (بعدالزرع)

_هل تقبل الأولياء التغيير الذي طرأ على طفلهما، وكيف اعتبرانه (الشكل الخارجي)أوالفيزيائي

،بشكل؟: سيء... جيد...عادي.

_مدى حرص الأولياء على ضبط الجهاز وصيانتته في كل مرة؟ ..جيد

_هل يبادر الأولياء بنظافة الجهاز؟ نعم

الأخذ بعين الاعتبار مراحل التكفل حسب درجات ضبط الجهاز وظهور النتائج :

_هل ثقة الأولياء كافية في أمل ظهور نتائج مرضية؟ نعم

IV المختص الأرطوفوني:

_هل تتقبل ردود أفعال الأولياء عند بداية التكفل؟ نعم

_هل هناك تحسن لمثل هذه الحالات؟ نعم

_هل تقوم بإحياء أيام دراسية توعوية لفائدة أطفال الزرع القوقعي؟ نعم

_مع أو ضد فكرة إنشاء دليل أرطوفوني لتوعية أولياء الطفل الحامل للزرع القوقعي؟ مع .

_ما هو رأيك، واقتراحاتك؟

العمل على انشاء دليل ارطفوني وكذا العمل على الزرع المبكرا الحرص على حصص الضبط التي

تبقى ناقصة جدا. وايضا العمل على انشاء برنامج مدرسي خاص لهذه الفئة. كون هذا البرنامج لا

يتماشى وقدراتهم.

استبيان للمختص الأرطوفوني: رقم 03

-المعلومات عامة عن المختص الأرطوفوني:

_الولاية : مستغانم

_الخبرة : 5سنوات.

_ مكان العمل : وحدة الكشف والمتابعة النفسية والبيداغوجية(قاعة العلاج العقيد لطفي) – ريزانفيل -

_ عدد حالات أطفال الزرع القوقعي : 4 حالات

_ حالات التدخل المبكر (قبل الزرع) : حالتين

ا/قبل الزرع :

11-المختص والأولياء (قبل الزرع):

_ كيف كانت المقابلة الأولى مع الأولياء؟ : جيدة

_ هل يهتم الأولياء بطفلهم؟: نعم كثيرا

_ هل يسعون إلى أن يكون طفلهم أفضل مما هو عليه؟:نعم.

_ هل لديهم تخوّف من حدوث مضاعفات العملية الجراحية (نظرة سلبية أو إيجابية إتجاه العملية)؟:

نعم نوعا ما تساؤلات دائمة عن مدى نجاح العملية ومدى نجاعة الجهاز في النطق والكلام.

21- المختص والمفحوص (قبل الزرع):

_ تقبل المفحوص للمحيط الجديد (حصص الكفالة) :

في بداية الحصص يكون هناك تخوف نوعا ما ولكن ، مع مرور الحصص يصبح هناك تقبل .

_ توفّر أدوات التشخيص والتكفل (التّقييم) : نعم متوفرة سلوك الحالة ؟ :

عدوانية...هادئة....منعزلة.....اجتماعية...X...

_ استجابة الحالة؟:نوعا ما جيدة.

III- بعد الزرع القوقعي:

1-III المختص والمفحوص (بعد الزرع):

_ نوع الجهاز : كوكليير.

_ ردة فعل الحالة بعد الزرع ؟: نوعا ما عادية

_ كيف تلتفت الحالة الحصى الأولى من الكفالة الأرطوفونية ؟:

في بعض الحالات يكون بكاء في الحصى الأولى، بعدها يكون تقبل وبناء علاقة مع المختص

_ هل لوحظ تحسن بعد بداية التكفل ؟: نعم!...X... لا

2-III المختص والأولياء (بعد الزرع):

_ هل تقبل الأولياء التغيير الذي طرأ على طفلها، وكيف اعتبرناه (الشكل الخارجي) أو الفيزيائي

بشكل ؟: سيء!... جيد X

_ مدى حرص الأولياء على ضبط الجهاز وصيانته في كل مرة ؟ :

البعض منهم يحرص على الضبط، والبعض الآخر حتى يتلقى تنبيه من المختص.

_ هل يبادر الأولياء بنظافة الجهاز ؟ نعم أغلبيتهم.

_ مدى وعي الأولياء بأهمية التكفل الأرطوفوني بعد الزرع ؟:

أغلبيتهم واعون، ولكن بعد الزرع يكون همهم الكلام. الأخذ بعين الاعتبار مراحل التكفل حسب

درجات ضبط الجهاز وظهور النتائج: نوعا ما.

_ هل ثقة الأولياء كافية في أمل ظهور نتائج مرضية؟: نعم

-المختص الأرطوفوني:

_ هل تتقبل ردود أفعال الأولياء عند بداية التكفل ؟ : نعم.

_ هل هناك تحسن لمثل هذه الحالات ؟ : نعم، وخاصة الحالات التي يكون العمل معها من طرف

الأولياء في البيت.

_ هل تقوم بإحياء أيام دراسية توعوية لفائدة أطفال الزرع القوقعي؟: نعم\الا.X...

_ مع أو ضد فكرة إنشاء دليل أرطوفوني لتوعية أولياء الطفل الحامل للزرع القوقعي؟:مع.

_ ما هو رأيك ،واقترحاتك ؟

سيكون الدليل بمثابة إنجاز جديد يسهل عملية التكفل لهذه الفئة، كما سيسهل على المختص عملية

الارشاد الوالدي في كل مرة، كما سيضمن حرص الأولياء على حصص التكفل. اسيمنح المختص

ربح الوقت | يجب تقديم هذا الدليل مباشرة بعد التشخيص ليكون الأولياء على علم بكل ما يجري

اتعميم هذا الدليل على جميع مصالح التكفل بحالات الزرع، بدءا بمصلحة الأنف والأذن الحنجرة.

استبيان للمختص الأرطوفوني: رقم 04

-المعلومات عامة عن المختص الأرطوفوني:

_ الولاية :الجزائر العاصمة

_ الخبرة:3 سنوات

_ مكان العمل: المستشفى المركزي للجيش.

_ عدد حالات أطفال الزرع القوقعي: 8 حالات

_ حالات التدخل المبكر (قبل الزرع): 2 حالتين

II-القبل الزرع:

1-1- II المختص والأولياء (قبل الزرع):

_ كيف كانت المقابلة الأولى مع الأولياء؟ : سيئة

_ هل يهتم الأولياء بطفلهم؟: البعض يهتم والأغلبية لاتهتم وهذا لعدم وعيهم بثقافة الإعاقة والزرع .

_ هل يسعون إلى أن يكون طفلهم أفضل مما هو عليه؟:نعم أكيد.

_ هل لديهم تخوف من حدوث مضاعفات العملية الجراحية (نظرة سلبية أو إيجابية إتجاه العملية)؟:نعم

2-1- IIالمختص والمفحوص (قبل الزرع):

_ تقبل المفحوص للمحيط الجديد (حصص الكفالة) :

تكون الحالة في بداية الأمر عدوانية، ثم بكفاءة المختص تعتاد الحالة الى ان تصبح اجتماعية.

_ توفر أدوات التشخيص والتكفل (التقييم) : لا المختص هو من يعمل على توفيرها.

_ سلوك الحالة؟:عدوانيةX... هادئة....منعزلة.....إجتماعية .X. إستجابة الحالة ؟ : ممتازة

III- بعد الزرع القوقعي:

1- III- المختص والمفحوص (بعد الزرع):

نوع الجهاز. Nuriléc neutron.

_ ردة فعل الحالة بعد الزرع؟: يصبح الجهاز بالنسبة لها جزء منها وهو أذنها.

_ كيف تلتفت الحالة الحصص الأولى من الكفالة الأرتوفونية؟: من عدوانية إلى اجتماعية.

_ هل لوحظ تحسن بعد بداية التكفل؟: نعم...X... لا.....

2- III- المختص والأولياء (بعد الزرع):

_ هل تقبل الأولياء التغيير الذي طرأ على طفلها، وكيف اعتبرناه (الشكل الخارجي) أو الفيزيائي

بشكل؟: سيء... | جيد...X...

_ مدى حرص الأولياء على ضبط الجهاز وصيانته في كل مرة؟: أكيد

_ هل يبادر الأولياء بنظافة الجهاز؟ نعم

_ مدى وعي الأولياء بأهمية التكفل الأرتوفوني بعد الزرع؟: يرجع هذا لاستجابة الحالة وكفاءة

المختص.

_ الأخذ بعين الاعتبار مراحل التكفل حسب درجات ضبط الجهاز وظهور النتائج: نعم.

_ هل ثقة الأولياء كافية في أمل ظهور نتائج مرضية؟: ...أكيد.

IV- المختص الأرطوفوني:

هل تتقبل ردود أفعال الأولياء عند بداية التكفل؟: نعم

_ هل هناك تحسن لمثل هذه الحالات؟: أكيد

_ هل تقوم بإحياء أيام دراسية توعوية لفائدة أطفال الزرع القوقعي؟: نعم. x... لا

مع أو ضد فكرة إنشاء دليل أرطوفوني لتوعية أولياء الطفل الحامل للزرع القوقعي؟: فكرة جيدة

_ ما هو رأيك، واقتراحاتك؟:..

أقترح أن يكون هذ الدليل بجميع اللهجات الجزائرية مع فيديوهات للتوضيح.

استبيان للمختص الأرطوفوني: رقم 05

-المعلومات عامة عن المختص الأرطوفوني:

_ الولاية: البلدية.

_ الخبرة: 06 سنوات.

_ مكان العمل: المؤسسة الاستشفائية لبوفاريك.

_ عدد حالات أطفال الزرع القوقعي: 3 حالات.

_ حالات التدخل المبكر (قبل الزرع): حالة واحدة.

١١- قبل الزرع:

١-١١ المختص والأولياء (قبل الزرع):

_ كيف كانت المقابلة الأولى مع الأولياء؟ :

كانت مقبولة على العموم واستطعنا توضيح أمور كثيرة.

_ هل يهتم الأولياء بطفلهم؟.. نعم.

_ هل يسعون إلى أن يكون طفلهم أفضل مما هو عليه؟.. نعم.

_ هل لديهم تخوف من حدوث مضاعفات العملية الجراحية (نظرة سلبية أو إيجابية اتجاه العملية)؟..

لا

٢-١١ المختص والمفحوص (قبل الزرع):

_ تقبل المفحوص للمحيط الجديد (حصص الكفالة): جيد على العموم.

_ توفر أدوات التشخيص والتكفل (التقييم): هناك وسائل بمجهود كبير من المختص، لكن ليس كل

الوسائل.

_ سلوك الحالة؟: عدوانية...x هادئة.... امنعزلة.....الاجتماعية..x...

_ استجابة الحالة؟

III- بعد الزرع القوقعي:

1-III المختص والمفحوص (بعد الزرع):

_ نوع الجهاز: ميدال.

_ ردة فعل الحالة بعد الزرع؟: مقبول على العموم.

_ كيف تلت الحالة الحصص الأولى من الكفالة الأرطوفونية؟: تقبل متوسط.

_ هل لوحظ تحسن بعد بداية التكفل؟: نعم|....X... لا.....

2-III المختص والأولياء (بعد الزرع):

هل تقبل الأولياء التغيير الذي طرأ على طفلها، وكيف اعتبرناه (الشكل الخارجي) أو الفيزيائي بشكل

؟: سيء....\ جيدX

_ مدى حرص الأولياء على ضبط الجهاز وصيانته في كل مرة؟: جيد

_ هل يبادر الأولياء بنظافة الجهاز؟ :

طبعاً كثيراً. مدى وعي الأولياء بأهمية التكفل الأرطوفوني بعد الزرع؟ : جيد جداً.

الأخذ بعين الاعتبار مراحل التكفل حسب درجات ضبط الجهاز وظهور النتائج: نعم.

_ هل ثقة الأولياء كافية في أمل ظهور نتائج مرضية؟:.. نعم .

١٧-المختص الأرطوفوني:

هل تتقبل ردود أفعال الأولياء عند بداية التكفل؟:نعم بكل رحب وسعة.

هل هناك تحسن لمثل هذه الحالات؟:نعم.

هل تقوم بإحياء أيام دراسية توعوية لفائدة أطفال الزرع القوقعي؟: نعم. X... لا....

_ مع أو ضد فكرة إنشاء دليل أرطوفوني لتوعية أولياء الطفل الحامل للزرع القوقعي؟:نعم مهتم كثيرا

_ما هو رأيك،واقترحاتك؟:.. وجب القيام بالعديد من الأيام الدراسية، و التوعوية لفائدة أولياء أطفال

الزرع قبل العملية و بعدها، و مرافقتهم بشكل يسمح بنجاح عملية التكفل بالطفل و تدرسه بشكل ناجح

في المدارس العادية.

II_3/ حدود الدراسة

الحدود المكانية:

العيادة المتعددة الخدمات بالصومعة ولاية البليدة ١ و مصلحة الاذن و الانف و الحنجرة فرانس

فانون البليدة . (تم تطبيق الدليل في ولاية البليدة بالذات، لأننا وجراء فيروس كورونا لم نجد سوى هاتين

المصلحتين،في حين أن الولايات الأخرى وابتداء من ولاية مستغانم، فلم تستأنف مصالحها ومؤسساتها

العمل .وبعد بحثنا تم الموافقة على طلبنا بتطبيق دراستنا من طرف مختصين 2 من البليدة)

الحدود البشرية:

عيّنة من أولياء الطفل الحامل للزرع القوقعي.

الحدود الزمنية:

في الأسبوع الأخير من شهر جوان 2020

II_4/ إجراء الدراسة الأساسية (مرحلة بناء وتطبيق الدليل)

➤ مرحلة بناء الدليل وتطبيقه:

هي عدة أسباب من الميدان دفعت بنا نحو تحقيق هدفنا، ألى وهو فكرة إنشاء دليل ارطوفوني لتوعية اباء الطفل الحامل للزرع القوقعي. اعتمدنا على الأدوات البحثية التي تمثلت في المقابلة والاستبيان. اخترنا إجراء المقابلة مع عينة من الأولياء، وتوزيع الاستبيان على عينة من المختصين الأرطوفونيين، وهذا بغرض جمع معلومات أكثر فيما يخص انشغالات الآباء وأسئلتهم حول إعاقة طفلهم، ومعتقداتهم حول الأرطوفونيا والمختص الأرطوفوني. وكذا مدى جدّيتهم حول التكفل وتعاونهم مع المختص الأرطوفوني لتسهيل التكفل. ومن خلال نتائج كل من المقابلة والاستبيان، تمكنا من تحديد أبعاد الدليل الأرطوفوني، حيث تبين بأن المختصين الأرطوفونيين يشكون جهل الأولياء لثقافة إعاقة طفلهم والزرع القوقعي، ممّا يعرقل سير وانتظام حصص التكفل التي تعود بالسلب على حياة ومستقبل الطفل المعاق سمعياً، ممّا أوجب لزوم إرشاد والدي لأولياء هذه الفئة. فقمنا بعرض المحتوى في ستة فصول، كل فصل مرتبط بالفصل الذي يليه، وكلها مكتملة لبعضها لبعض. رأينا بأنه يلزم التعريف بعلم الأرطوفونيا والمختص الأرطوفوني وأدواره، كبداية لأبعاد هذا الدليل. ثم انتقلنا إلى عرض الحالة العادية وهي حاسة السمع، وقد عرّفنا بالجهاز السمعي مع ذكر مكوناته وآلية السمع عند الطفل العادي. ثم تناولنا الحالة المرضية وهي الإعاقة السّمعية، أين وضعنا تعريفات مختصرة مع ذكر لأسبابها ومظاهرها وتصنيفاتها. ومن بعدها عالجت الحلول المرضية والمتمثلة في جهاز الزرع القوقعي، ومكوناته وخطوات

عملية الزرع، وآلية السمع عند حامل الزرع القوقعي، مع مراحل التربية السمعية. ثم تحدثنا عن عملية الإرشاد الوالدي وقد ركزنا على إرشاد الأولياء قبل وبعد الزرع، مع ذكر بعض التوجيهات. وفي الأخير خصصنا المجال للإجابة على أغلب الأسئلة التي تدور بذهن الأولياء. إستعنا ببعض الصور والرسومات، والجداول والمخططات، لتبسيط وتسهيل إيصال المعلومة لعقول الأولياء. لنصل بعد هذا كله إلى مرحلة تطبيق الدليل في الميدان وعلى أكبر عينة من المجتمع، ولتدهور الأحوال إنتهى بنا المطاف إلى تطبيقه على حالتين من الميدان، هنا تحطمت آمالنا التي سعينا جاهدين لتحقيقها، كان بوجدنا معرفة إنشغالات أغلب الحالات على مستوى كامل التراب الوطني، أردنا تعميم هذا الدليل، حتى تم إصدار قرار إداري من الجامعة بالزامية التعجيل بأبحاثنا، نتيجة لفيروس كورونا الذي منعنا ولآخر لحظة من لوصول إلى أقصى أهدافنا. ما بليد حيلة وكله قضاء وقدر.

الفصل الخامس: مناقشة النتائج والاستنتاج العام

ا / عرض نتائج تطبيق الدليل

ا_1 / عرض نتائج المقابلة مع الأولياء

ا_2 / عرض نتائج المقابلة مع المختصين الأروطوفونيين

اا / مناقشة نتائج تطبيق الدليل

اا_1 / مناقشة نتائج المقابلة مع الأولياء

اا_2 / مناقشة نتائج المقابلة مع المختصين الأروطوفونيين

اا_3 / الإستنتاج العام

- اعرض نتائج تطبيق الدليل:

- 11 عرض نتائج المقابلة مع الأولياء:

مقابلة الدليل مع الأولياء رقم 01:

_ ماهي ردة فعلك بعد رؤيتك لهذا الدليل؟ :

_ شيء جميل ما رأيك في محتوى هذا الدليل؟ :

جيد ماهي العناصر التي كنت بحاجة ماسة لمعرفةها؟ :

_ الأرطوفونيا | الإعاقة السمعية | خطوات الزرع | وهل وجدت في هذا الدليل ؟ : نعم اذا وجدتتها .

_ ما هو شعورك الان؟:

راحة نفسية، وأخيرا وجدت ماكنت أبحث عنه من معلومات عن إعاقتي ابني، الآن صرت أتقبل إعاقة ابني.

مقابلة الدليل مع الأولياء رقم 02:

_ ماهي ردة فعلك بعد رؤيتك لهذا الدليل؟

أشعر بارتياح لأنني وجدت عدّة إجابات لعدّة تساؤلات كانت تدور برأسي.

_ ما رأيك في محتوى هذا الدليل؟

أكثر من رائع

_ ماهي العناصر التي كنت بحاجة ماسة لمعرفةاها؟

الأجوبة عن مختلف الأسئلة التي تدور بذهن الأولياء

_ خطوات الزرع وهل وجدتها في هذا الدليل؟ نعم وبالشرح الوفير

_ إذا وجدتها، ما هو شعورك الان؟

شعور رائع أن ترى النور بعد ظلام طويل حالك

-2 اعرض نتائج المقابلة مع المختصين الأرطوفونيين:

مقابلة الدليل مع المختص الأرطوفوني رقم 01:

_ ما رأيك في هذا الدليل ؟:

جيد على العموم

_ ماذا لاحظت على الاولياء وبعد تقديمك للدليل لهم؟

كانت ردة الفعل إيجابية واهتمام بأن يكون هناك دليل هكذا يشرح كل المعلومات للأولياء عن حالة ابنهم

_ هل من تغيير في طباع الاولياء من بعد هذا الدليل؟

نعم كانت سعادة بوجود مجهود لتقديم عمل مثل هذا لفائدتهم

_ في ماذا تمثل هذا التغيير الذي طرا على الاولياء من بعد هذا الدليل؟ :

كان هناك اهتمام بهذا المجهود لوجود دليل مثل هذا دفع بهم لتقبل إعاقه طفلهم.

_ماذا تستنتج بعد هذا التغيير الذي أحدثه هذا الدليل؟

أستنتج انه دليل إيجابي وفعال في إرشاد الوالدين طبعاً. لكونه ساعدنا كمختصين في العمل مع الطفل قبل وبعد زراعة القوقعة، وتسهيل عملية التكفل.

_ماهي اقتراحاتك في هذا الصدد؟:

انصح فقط بتقليص بعض المعلومات في بعض العناصر كمراحل التجهيز، ان تكون ملخصة لأنها تقنية اكثر من انها تفيد في إرشاد الوالدي، وأيضاً فيما يخص جزء الخاص بالسمع ان يكون تقليص في المعلومات او تلخيصها.

مقابلة الدليل مع المختص الأرطوفوني رقم 02:

_ما رأيك في هذا الدليل؟

إنه دليل شامل وكامل ويجب عن مختلف التساؤلات المبهمة لدى الأولياء

_ماذا لاحظت على الاولياء وبعد تقديمك للدليل لهم؟

_ كانوا يقرأون بكل شغف هل من تغيير في طباع الاولياء من بعد هذا الدليل؟

نعم، تغيير جذري

_ في ماذا تمثل هذا التغيير الذي طرا على الاولياء من بعد هذا الدليل؟

تحفيز وتشجيع الأولياء على الزرع، وعلى التكفل.

_ماذا تستنتج بعد هذا التغيير الذي أحدثه هذا الدليل؟

دليل ممتاز شكلا ومضمونا، وذو دور إيجابي وفعال ويحبذ العمل به في مختلف مصالح الزرع القوقعي

_ماهي اقتراحاتك في هذا الصدد؟

اختصار الدليل في خطوات الزرع والتجهيز، أي حذف الجانب النظر

١١٨ مناقشة نتائج تطبيق الدليل:

1- مناقشة نتائج المقابلة مع الأولياء:

من بعد تقديم الدليل لهذه العينة (أولياء الطفل الحامل للزرع القوقعي) لوحظ من طرف المختص (ة) عبارات فرح ودهشة بعد رؤيتهم لي معلومات كانوا بصدد البحث عنها ، لأسئلة مبهمه كانت تثير قلقهم وخوفهم من القادم .فمن خلال النتائج المتوسل لها بعد المقابلة التي أجراها المختص (ة) مع الأولياء، والتي تمثلت في ردة فعل العينة رقم 01 ، تبين لنا أنها كانت بحاجة ماسة لمعرفة معلومات حول الأرطوفونيا وإعاقة طفلها ١ وخطوات الزرع القوقعي، والتي كانت من أبعاد هذا الدليل .

ومن بعد رؤيتها لهذه المعلومات مشروحة ومبسطة شعرت براحة نفسية حيث وجدت ما كانت تبحث عنه، مما دفع بها نحو تقبل إعاقة طفلها .ومن ردة فعل العينة رقم 02، تبين لنا أنها كانت تسعى للبحث عن عدّة إجابات كانت تدور برأسها، وقد وجدتها في هذا الدليل وبالشرح الوفير، فكان شعور رائع بعد رؤيتها لهذا الدليل، كما تبين من جوابها أنها كانت تحتاج تفسيراً لكل ما كان يدور برأسها وحين وجدته في هذا الدليل، فكان بمثابة نور بعد ظلام طويل أتعبها.

-112 مناقشة نتائج المقابلة مع المختصين الأرطوفونيين:

من بعد تطبيق المختصين الأرطوفونيين للدليل مع عينتين، من أولياء الطفل الحامل للزرع القوقعي قمنا بإجراء مقابلة معهما وتمثلت ردود أفعالهما في:

المختص الأرطوفوني رقم 1، تبين من خلال النتائج المتوصل إليها أن هذا الدليل إيجابي وفعال، في إرشاد الوالدين، لكونه ساعد هذا المختص في العمل مع الطفل قبل وبعد الزرع القوقعي، مما سهل عملية التكفل. كما تبين من خلال نصحه لنا بتقليص مراحل التجهيز والسمع، لكونها تقنية أكثر، أنه وجب علينا اختصار محتوى هذا الدليل حتى لا يكون مطولا على الأولياء. وأما بخصوص نتائج المختص الأرطوفوني رقم 2، فتبين لنا أنه دليل شامل وكامل يجيب على مختلف التساؤلات المبهمة لدى الأولياء، حيث لاحظهم وهم يقرأون محتوى هذا الدليل وبكل شغف. وتبين لنا أن هذا الدليل ممتاز شكلا ومضمونا، وذو دور فعال لكونه بمثابة حافز شجع الأولياء على الزرع وعلى التكفل.

ومن اقتراحاته اختصار محتوى الدليل في خطوات الزرع، والعمل به في مختلف مصالح الزرع القوقعي.

-3/3/3 الاستنتاج العام:

سعيًا وراء تحقيق هدفنا والمتمثل في فكرة إنشاء دليل أرتوفوني لتوعية أولياء الطفل المعاق سمعياً والحامل للزرع القوقعي ، قمنا بإنشاء هذا الدليل بعد عدة خطوات تطرقنا لها سابقاً ، حيث تم تطبيقه على عينتين من أولياء الطفل الحامل للزرع القوقعي ، من مصلحة الأذن والأنف والحنجرة فرانس فانون والعيادة المتعددة الخدمات بالصومعة بولاية البليدة . ومن بعد مناقشة النتائج المتوصل لها نستنتج أن هذا الدليل إيجابي وفعال ، في إرشاد الوالدين لكونه ساعد المختص في العمل مع الطفل قبل وبعد الزرع القوقعي ، مما سهل عملية التكفل . وهذا ما تبين حسب دليل ميدال والذي من أهم نتائجه انه كان ذو دور إيجابي وفعال في إرشاد الآباء حول اعاقه طفلهم، قبل الزرع وبعد الزرع. {MED-EL, 2014} كما تبين لنا أنه دليل شامل وكامل يجب على مختلف التساؤلات المبهمة لدى الأولياء، حيث لاحظهم المختص وهم يقرأون محتوى هذا الدليل وبكل شغف أي أن هذا الدليل ممتاز شكلاً ومضموناً، وذو دور فعال لكونه بمثابة حافز شجع الأولياء على الزرع وعلى التكفل. وهذا مما جاء في دليل كيبك والذي تمثلت أهم النتائج المتوصل إليها هي تحفيز الآباء وتعزيز معرفتهم، وكذا تدعيم خبراتهم {AQEPA . 1993}، من بعد مقارنة مناقشة النتائج مع ما ذكر من دراسات سابقة في الجانب النظري ، نستنتج أن ما تنص عليه فرضيتنا صحيح.

أي أن الدليل الأرتوفوني له فاعلية إيجابية في توعية أولياء الطفل الحامل للزرع القوقعي ، كما أنه ذو دور فعال في فعالية التكفل الأرتوفوني.



خاتمة

هي عدة أسباب من الميدان دفعت بنا نحو تحقيق هدفنا، الى وهو فكرة إنشاء دليل ارطوفوني لتوعية اباء الطفل الحامل للزرع القوقعي، لقد بدأنا بحثنا بصياغة فرضياتنا والتي مفادها، أن الدليل الأرتوفوني له فاعلية إيجابية في توعية اولياء الطفل الحامل للزرع القوقعي ، كما أنه ذو دور فعال في فعالية التكفل الأرتوفوني.

قمنا بإنشاء هذا الدليل بناءا على عدة خطوات تطرقنا لها سابقا، حيث تم تطبيقه على عينتين من أولياء الطفل الحامل للزرع القوقعي، من مصلحة الأذن والأنف والحنجرة فرانس فانون اوالعيادة المتعددة الخدمات بالصومعة بولاية البليدة. ومن بعد مناقشة النتائج المتوصل لها استنتجنا أن هذا الدليل إيجابي وفعال، في إرشاد الوالدين لكونه ساعد المختص في العمل مع الطفل قبل وبعد الزرع القوقعي، مما سهل عملية التكفل. وهذا ما تبين حسب دليل ميدال والذي من أهم نتائجه انه كان ذو دور إيجابي وفعال في إرشاد الآباء حول اعاقه طفلهم، قبل الزرع وبعد الزرع. {MED-EL, 2014} كما تبين لنا أنه دليل شامل وكامل يجيب على مختلف التساؤلات المبهمة لدى الأولياء، حيث لاحظهم المختص وهم يقرأون محتوى هذا الدليل وبكل شغف أي أن هذا الدليل ممتاز شكلا ومضمونا، وذو دور فعال لكونه بمثابة حافز شجع الأولياء على الزرع وعلى التكفل. وهذا ما جاء في دليل كيبك والذي تمثلت أهم النتائج المتوصل إليها هي تحفيز الآباء وتعزيز معرفتهم ، وكذا تدعيم خبراتهم{AQEPA ,1993}.

من خلال ما سبق ذكره وبعد الاستنتاج العام من مقارنة النتائج المتوصل لها مع الدراسات السابقة، فقد تم تحقيق فرضياتنا وعليه يمكننا القول ، نعم، للدليل الأرتوفوني فاعلية إيجابية في توعية اولياء الطفل الحامل للزرع القوقعي ، وله دور فعال في فعالية التكفل الأرتوفوني

الاقتراحات والتوصيات

نظرا لفيروس كورونا والذي من جرائه تم اصدار قرار الحجر الصحي، والذي وقف عائقا أمام طموحاتنا ورغباتنا، مما أسقطنا في ضيقة وقت وأثناء دراستنا نقترح على الجامعات الجزائرية بعض النقاط :لفائدة جميع الطلبة :التعجيل بمواضيع تخرج الدفعات القادمة وبداية العمل فيها من السداسي 2 لطلبة ماستر 1، وهذا تحسبا لما يمكن توقع حدوثه مستقبلا.

فتح مراكز تربية في الجامعة بخصوص طلبة ليسانس والماستر، لفائدة جميع الطلبة وليس لفائدة المتفوقون فقط، وإهمال الباقي من الطلبة.

فليس كل متفوق في نقاط السداسي يعتبر متفوقا عن غيره (المعدل العام للطالب لم ولن يعكس نكاهه ومستواه الفكري ابدا (على الأساتذة الكرام بالنظر إلى الطلبة بعين واحدة وليس بتفضيل طالب على طالب، بناء على المشاركة والتي تكون بإعادة الطالب لكلام الأستاذ، أو قول كلام مفروغ منه يسهم في ضياع وقت المحاضرة.

لفائدة جميع الأولياء : عند كتابتنا لعنوان الدليل {الدليل الأرتو فوني رقم :01} وهذا لفسح الطريق أمام طلبة العلم مستقبلا وبإمكانية إنشاء دلائل أرتو فونية أخرى لفائدة جميع الأولياء.

نقترح بعض النقاط التالية :

إنشاء دلائل أخرى في جميع مجالات الأرتو فونيا لتوعية كل أولياء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة .
لا نخص بالذكر الأطفال فقط بل حتى فئة الراشدين والشيخوخ أيضا، فهذه الاضطرابات تمس جميع الأعمار .
نتمنى في الأخير أننا قد تركنا مقاعدنا نظيفة، وأننا لم نخطأ في حق أساتذتنا الكرام والذين لم يبخلوا علينا بخبرتهم ، ولابوقتهم الثمين ، جازاكم الله خيرا.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

1- المراجع العربية:

1_ أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف (2015). علم النفس الإرشادي (ط1). مؤنة. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

2_ أسامة، فاروق مصطفى؛ الشرييني، السيد كامل (2013). الإعاقة السمعية (ط1). الأردن. دار المسيرة للنشر والتوزيع.

3_ بنات، سهيلة (2010). الإرشاد الأسري (د.ط). جيل عمان. الأردن.

4_ تامر المغاوي، محمد الملاح (2016). الإعاقة السمعية بين التأهيل والتكنولوجيا (د.ط). الإسكندرية . شبكة الألوكة.

5_ الجوالدة، فؤاد عيد (2012). الإعاقة السمعية (ط1). عمان. دار الثقافة للنشر والتوزيع.

6_ ركزة، سميرة؛ جنان، أمين (2018). مدخل إلى الأُرط فونيا (ط1). الجزائر. جسور للنشر والتوزيع .

7_ الزريقات، إبراهيم عبد الله فرج (2011). اضطرابات الكلام واللغة (ط1) . الإسكندرية مصر. دار الفكر للطباعة والنشر

8_ عبد الحميد درويش، ابتسام الحسيني (2015). الإرشاد الأسري للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم (ط1). الإسكندرية. دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

9_ العربي، محمد علي زيد (2010). اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع (ط1). القاهرة. دار الكتاب الحديث.

10_ عميرة، موسى محمد؛ الناطور ياسر سعيد(2014). مقدمة في اضطرابات التواصل(ط2). عمان. دار الفكر ناشرون وموزعون.

11_ فاروق الروسان(2001م). سيكولوجية الأطفال غير العاديين. عمان. الأردن. قحطان.

12_ احمدالظاهر(2010م). اضطرابات اللغة والكلام (ط1). دار وائل للنشر والتوزيع. عمان الأردن

13_ لينا عمر ،بن الصديق(2006م). زراعة القوقعة .منتدى أطفال الخليج .منتدى الدراسات والأبحاث

- 12. الدلائل العربية:

1_ بكاي، ميلود؛ عمرين ،شريك؛ سحوان ،عطاء الله؛ زعتر ، نورالدين؛ شداد ، عبد الرحمن (2013/2014). دليل إعداد الرسائل والمذكرات لطلبة (LMD ط1). جامعة زيان عاشور الجلفة.

2_ تواتي، حياة(2018/2019). دليل الطالب في إخراج مذكرة تخرج ليسانس اماستر. كلية العلوم الاجتماعية، شعبة الأرتوفونيا. مستغانم.

3_ دليل السمع (2019) 50. سؤال عن عملية زراعة القوقعة في الجزائر.

4_ عبده عيسى، أحمد نبوي(2010). زراعة القوقعة الإلكترونية للأطفال الصم الدليل العلمي للآباء والمعلمين(ط1). مصر.

- 13. المجلات والمقالات العربية :

1_ البدر، عاشقة(2015). فاعلية برنامج إرشادي في خفض الضغوط النفسية لدى الأمهات وأثر ذلك على توافق أطفالهن ضعاف السمع. أكاديمية علم النفس.

- 2_ بن رميزان الفوزان، محمد(2009). ردود الفعل النفسية التي تصاب بها الأسرة عند استقبالها مولودا معاقا وطرق الوقاية منها. مجلة الجزيرة، مؤسسة الجزيرة للصحافة والطباعة والنشر .
- 3_ بن محمد الصبي، عبد الله(2012). إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة. منتدى أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة.
- 3_ جابري، محمد (2013). الدليل عن الأصوليين. السنن الإلهية والدراسات الفقهية المكتبة الإلكترونية
- 4_ حنفي، على (2019). الإرشاد الأسري كاستراتيجية وقائية للحد من مشكلات المعوقين سمعيا. مجلة أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة. جامعة الملك سعود.
- 5_ طالبي، سرور(2017). مركز جيل البحث العلمي، مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية. العام الرابع (العدد 34).
- 6_ الظايط، سويسي(2015). فاعلية برنامج إرشاد والدي في خفض الاكتئاب. مجلة الإرشاد النفسي، كلية التربية جامعة المنيا.
- 7_ عبد الغني، عبد العزيز عبد العزيز أمين (2018). برنامج للتدخل المبكر لتنمية الوعي الفونولوجي لدى الأطفال زارعي القوقعة، مجلة الإرشاد النفسي. الجزء 1(العدد 54).
- 8_ عبد الناصر، جمال(2011). دور الأسرة اتجاه الطفل المعوق سمعيا منذ اكتشافه أصم امرحلة الطفولة. منتدى التربية الخاصة. كلية التربية، جامعة المجمعة.
- 9_ فني، سمير(2017).فاعلية التكفل الأر طوفوني القائم على استراتيجية التأهيل السمعي في تنمية مهارة اللغة الشفوية عند الطفل الأصم الحامل للزرع القوقعي

10_ مجلة جيل العلوم الإنسانية والإجتماعية،(العدد 34 .(مجاهدي، الطاهر(2016).مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلو التربوية|مجلة علمية فصلية محكمة تعنى بنشر البحوث والدراسات العلمية في علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا(العدد الأول).

11_ مخلف الزيدي، حسين رجب محمد(2017).قواعد الترجيح بين ادلة الإثبات المتعارضة في الدعوى اص12-15 . مكتبة علم النفس (2012). الإرشاد النفسي.

12_ المهيري، عوشة(2019).الإرشاد الأسري كاستراتيجية وقائية للحد من مشكلات الأشخاص الصم وضعاف السمع .مجلة المنال ،رؤية شاملة لمجتمع واعي.

14- المذكرات والأطروحات العربية:

1_ بن مخلوف ، إيمان (2017\2018).تأثير اللغة الشفهية على الذاكرة العاملة لطفل الحامل للزرع القوقعي.مذكرة ماستر ،منشورة ،جامعة العربي بن مهدي أم البواقي.

2_ لعربي ،نورية (2014/2015).الوعي الفونولوجي وعلاقته بالقراءة عند الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي والمجهزين كلاسيكيا والأطفال العاديين ادراسة مقارنة

3_ .أطروحة دكتوراه ،منشورة ،جامعة الجزائر

15- المحاضرات والندوات الجامعية:

1_ بن عمر ، عمر صالح(2010).مفهوم الوعي والتوعية وأهميتهما اندوة الحج الكبرى .كلية الشريعة والدراسات الإسلامية، جامعة الشارقة .الإمارات العربية المتحدة.

1_ تناول عصبي معرفي لطفل أصم حامل للزرع القوقعي(2013\2014). وحدة البحث علوم عصبية أرتوفونية صوتية مخبر اللغة والاتصال والعلوم العصبية المعرفية.

2_ حبيطوش، رياض(2019). الكفالة الأرتوفونية بالطفل الأصم زارع قوقعة الأذن التربية السمعية . ايام 15\14\13 ،وادي سوف.

3_ عباس ، سمير(2015/2016).مطبوعة لمحاضرات مقياس مدخل إلى الأرتوفونيا .جامعة محمد البشير الإبراهيمي برج بوعريريج.

- 1 المراجع الأجنبية:

1_ American Speech –Language – Hearing Association (ASHA) (2011).

2_The prevalence and incidence of hearing loss in children Retrieved from /public/hearing/Prevalence-and-incidence-of - Hearing-loss-in-Children.

3_ Anine Dumont, « Conscience Phonologique et Surdités », RO, N° 19 BRIN, F., (2004), « Dictionnaire d'Orthophonie », Ortho Edition, Paris.

4_ Frédérique Brin, Catherine Courier, Emmanuel Lederie, Veronique Mary, "Dictionnaire d'orthophonie", édition orthophonie. Deriaz.M, (2001).

5 implant cochléaire, Paris. Suzanne, BOREL MAISONNY(1998).

6_ Rééducation Orthophonique/Rencontres Données actuelles,Examens et interventions Perspectives.Fédération Nationale des Orthophonistes.N°194.

7_Weisi, F., Rezaei, M., Rashedi V., Heidari, A., valadbeigi. A., & Ebrahimi -pour, M. (2013) .

8_ Comparison of reading skills between children with cochlear implants and children with typical hearing in Iran. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology.

2- الدلائل الأجنبية:

1_AQEPA,(1993).Guide d'information et de ressources pour les parents d'un enfants vivant avec une surdité.Montréal (Québec).

2_CEPHALIQUE, POLE(2012).Livret d'information destiné à l'adulte/L'implant cochléaire .Etre soigné, c'est aussi etre informé.centre Hospitalier Universitaire de Toulouse .

3_ Dumont , Eckert ,Gaulin(2015).Le guide de l'orthophonie ,Vos questions sont entre de bonnes mains .

4_ooreka . Gaucher,charles ;Duchesne,louise(2017).Votre enfant a une surdité ? VOUS N'ETES PAS SEULS !.

5_GUIDE PRATIQUE A L'USAGE DES PARENTS.Fondation des Sourds du Québec. MED-EL(2014).Comprendre les implants cochléaires/pour les candidat .france n 1.

3- المذكرات والأطروحات الأجنبية:

1_ LMEKKI, SAFAA(2012).PRISE EN CHRGE DES SURDITES PROFONDES DE L'ENFANT PAR L'MPLANT COCHLEAIRE /A PROPOS DE 10 CAS MEMOIRE,UNIVERSITE SIDI MOHAMED BEN ABDELLAH,MAROC.

الملاحق

مقابلة مع الأولياء :

1_ /معلومات ادارية:

الولاية:.....

نوع اعاقه طفلك:.....

تاريخ الزرع القوقعي :

نوع الجهاز:.....

أسئلة حول الارشاد الوالدي:.....

كيف ومتى اكتشفت إعاقه طفلك ؟:.....

هل لديكم نفس الإعاقة في العائلة سابقا، سواء من جهة الام أو الاب ؟:.....

هل لديك معلومات حول هذه الإعاقة؟

هل تم إرشادك حول هذه الإعاقة من قبل ؟.....

كيف كانت ردة فعلك بعد تشخيص إعاقه طفلك ؟

هل بودك معرفة معلومات أكثر حول إعاقه طفلك ؟

هل تم إرشادك قبل عملية الزرع القوقعي ؟

هل تم إرشادك بعد عملية الزرع القوقعي ؟

ماهي النَّقائص التي تواجهها ناحية إعاقه طفلك ؟

III- أسئلة حول الأرطوفونيا والمختص الارطوفوني:

هل لديك معلومات حول علم الأرطوفونيا ؟

برايك من هو المختص الأرطوفوني ؟:

ما هو دور المختص الأرطوفوني ؟

IV- أسئلة حول الزرع القوقي:

تاريخ تفعيل الجهاز؟:.....

عدد حصص تعديل الجهاز؟:.....

رقم برنامج تعديل الجهاز؟:.....

V- أسئلة حول التكفل الارطوفوني:

هل توجهت إلى التكفل بناء على رغبة ، أو توجيه من طرف جهة اخرى ؟

هل تتابع علاج طفلك عند المختص الأرطوفوني ؟:.....

هل تلمس تقديماً لحالة طفلك ؟:.....

اذكر جل الأسئلة الغامضة التي تدور بذهنك ؟:.....

مارايك في فكرة انشاء دليل أرطوفوني لتوعية أولياء الطفل الحامل للزرع القوقي ؟

ماهي إقتراحاتك حول هذا الدليل ؟:.....

استبيان للمختص الأرطوفوني

١١- معلومات عامة عن المختص الأرطوفوني:

الولاية :

الخبرة:.....

مكان العمل:

عدد حالات أطفال الزرع القوقعي:

حالات التدخل المبكر (قبل الزرع)

١١- قبل الزرع:

11-١١ المختص والأولياء (قبل الزرع):

كيف كانت المقابلة الأولى مع الأولياء؟:

هل يهتم الأولياء بطفلهم؟:.....

هل يسعون إلى أن يكون طفلهم أفضل مما هو عليه؟:.....

هل لديهم تخوؤف من حدوث مضاعفات العملية الجراحية (نظرة سلبية أو إيجابية إتجاه العملية).

-21- المختص والمفحوص (قبل الزرع):

تقبل المفحوص للمحيط الجديد (حصص الكفالة):

توفّر أدوات التشخيص والتكفل (التّقييم):

سلوك الحالة؟: عدوانية... اهادئة... امنعزلة... اجتماعية.....

استجابة الحالة؟.....

-III- بعد الزرع القوقعي:

-1- المختص والمفحوص (بعد الزرع):

نوع الجهاز:.....

ردة فعل الحالة بعد الزرع؟:.....

كيف تلقت الحالة الحصص الأولى من الكفالة الأرتوفونية؟

هل لوحظ تحسن بعد بداية التكفل؟: نعم..... لا.....

-2- المختص والأولياء (بعد الزرع):

هل تقبل الأولياء التغيير الذي طرأ على طفلهما، وكيف اعتبرانه (الشكل الخارجي)أو الفيزيائي بشكل

؟: سيء..... جيد

مدى حرص الأولياء على ضبط الجهاز وصيانته في كل مرة؟

هل تبادر الأسرة بنظافة الجهاز؟

مدى وعي الأسرة بأهمية التكفل الأرطوفوني بعد الزرع ؟:.....

الأخذ بعين الاعتبار مراحل التكفل حسب درجات ضبط الجهاز وظهور النتائج:.....

هل ثقة الأولياء كافية في أمل ظهور نتائج مرضية ؟ :.....

١٧-المختص الأرطوفوني:

هل تتقبل ردود أفعال الأولياء عند بداية التكفل ؟:.....

هل هناك تحسن لمثل هذه الحالات ؟:

هل تقوم بإحياء أيام دراسية توعوية لفائدة أطفال الزرع القوقعي ؟: نعم الا

مع أو ضد فكرة إنشاء دليل أرطوفوني لتوعية أوليا الطفل الحامل للزرع القوقعي ؟:.....

ما هو رأيك، واقتراحاتك ؟:.....

مقابلة الدليل مع الأولياء :

ماهي ردة فعلك بعد رؤيتك لهذا الدليل؟:.....

ما راياك في محتوى هذا الدليل ؟:.....

ماهي العناصر التي كنت بحاجة ماسة لمعرفةتها ؟:.....

وهل وجدتتها في هذا الدليل ؟:.....

اذا وجدتتها ، ماهو شعورك الان ؟:.....

مقابلة الدليل مع المختص الأرطوفوني:

ما راياك في هذا الدليل ؟:.....

ماذا لاحظت على الاولياء وبعد تقديمك للدليل لهم ؟:.....

هل من تغيير في طباع الاولياء من بعد هذا الدليل؟:.....

في ماذا تمثل هذا التغيير الذي طرا على الاولياء من بعد هذا الدليل ؟:

ماذا تستنتج بعد هذا التغيير الذي احدثه هذا الدليل ؟:.....

ماهي اقتراحاتك في هذا الصدد ؟:.....