# تنمية الذاكرة و تطويرها لدى الطفل الأصم الحامل لزرع القوقعي في المرحلة التحضرية (3-5 سنوات )من خلال نشاطات خاصة

**د. بيزات عمرية**

**أستاذة محاضرة أ .**

**قسم الأرطوفونيا– جامعة الجزائر 2**

---

## 1- مقدمة :

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

مع مرور الزمن ، ونظرا لما تسببه الإعاقة السمعية من مشاكل في التواصل بين الفرد ومجتمعه ، توصلت التكنولوجيا إلى اختراع وسائل جديدة في مجال السمعيات واكتشاف تقنية الزرع القوقعي والتي تتمثل في جهاز متعدد الإلكترونات يستخدم لنقل المعلومات الصوتية إلى الأذن الداخلية ، وكان الباحث ( VOLTAT) أول من أشار إلى أن المنطقة السمعية في الدماغ يمكنها أن تستعيد وظيفتها إذا تم توصيل شحنات كهربائية إليها ( ANNIE D . 1996) .

والجزائر كغيرها من الدول اهتمت بهذا الميدان واستفادت بمختلف الجهود العلمية والعملية ويبقى مجال الزرع القوقعي حديث العهد بالجزائر ، فقد كانت أول عملية جراحية تمت بالضبط بمستشفى مصطفى باشا الجامعي بمصلحة الأنف ، الأذن والحنجرة وبمساعدة أطباء فرنسيين وهذا في شهر سبتمبر من سنة 2003م

فالجانب الطبي يمارس عمليات الزرع القوقعي حاليا بنجاح ، أما الجانب الأرطوفوني لا يزال بحاجة إلى بذل جهود إضافية للتكفل بالأطفال الحاملين للزرع القوقعي لأن العملية الجراحية ماهي إلا بداية العلاج ، ومشكل التكفل بهذه الشريحة في مرحلة ما بعد إجراء العملية يطرح نفسه بوضوح وهذا لافتقاد الأرطوفونيين وخاصة المبتدئين

للخبرات اللازمة والتقنيات المقننة والبرامج المسطرة في الوسط العيادي ، كما نعلم أن هذا المختص هو الكفيل بتقديم الرعاية التامة باعتباره يمارس في مختلف المستشفيات ويعتمد على اختبارات غير مقننة وغير معيّرة ويستخدم أدوات أجنبية لا تتماشى وقواعد اللغة العربية (الجزائرية) وبالتالي تبقى النتائج غير موضوعية .

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

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

ونظرا لقلة الدراسات في هذا الحقل ولحداثته في بلادنا ، وخصوصا الدراسات المتعلقة ببناء برامج علاجية لهذه الشريحة باعتبار أن عملية وتقنية الزرع القوقعي حديثة في الجزائر ، إذ تحتاج إلى تكفل مبكر لأن مرحلة الطفولة المبكرة لها تأثيرات هامة على نمو الطفل وتعلمه ، ومن هنا تتضح الأهمية لهذه المرحلة بالنسبة للأطفال المعاقين سمعيا عامة والحاملين الزرع القوقعي خصوصا والذين يعانون من صعوبات في المكتسبات المعرفية .

من بين الدراسات التي اهتمت بهذا الجانب ، نذكر دراسة قام بها ( RUBINSTEIN , 2002 ) والتي تتمحور حول زراعة القوقعة عند الأطفال ونمو المفاهيم اللغوية والمعرفية وقد خضعوا لعملية الزرع القوقعي في سن مبكرة ، ومجموعة أخرى أصيبت بإعاقة سمعية قبل الاكتساب اللغوي ولكنهم خضعوا لعملية الزرع في مرحلة متقدمة من السن ، وأظهرت النتائج أن مستخدمي القوقعة في سن مبكر أحرزوا تقدما ملموسا وملحوظا في مجال الاكتساب مقارنة بالأطفال الذين قاموا بعملية الزرع القوقعي في مرحلة متأخرة نوعا ما عن المجموعة الأولى .

وانطلاقا من الدراسات التي تثبت أهمية المراحل المبكرة من العمر ، والخبرات المكتسبة ، وكذلك انتشار العديد من الإضطرابات المعرفية المصاحبة للإعاقة السمعية وبالضبط من 3 – 5 سنوات ( زريقات ، 2003 ) ، وهذا من خلال الدراسات والملاحظات الميدانية وتصريحات المختصين ذووا الخبرة في الوسط العيادي ، والحاجة الملحة لعلاجها بناءا على طلبات من الأولياء والمختصين الأرطوفونيين وخدمة للطفل المعاق سمعيا ، بادرنا بمحاولة اقتراح

وتسطير برنامج علاجي موجه إلى هذه الفئة في الوسط الجزائري وعلى هذا الأساس فإن عملنا يصبوا إلى تحقيق أهداف علمية و تربوية وعلاجية تتلخص فيما يلي:

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

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

3- توفير برنامج ينمي المهارات المعرفية واللغوية كأداة تأهيل و علاج الصعوبات التواصلية لدى الأطفال الصم الحاملين لزرع القوقعي .

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

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

ومن مبررات الشروع في مثل هذا البحث هو النقص في التقنيات والاختبارات والبرامج المسطرة لهذه الفئة التي يزداد وجودها في مراكز صغار الصم وفي مصالح المستشفيات ، ولجوء المختصين إلى الإستعانة ببرامج الدول الأجنبية أو الاجتهادات الفردية من طرف المختصين الأرطوفونيين في الميدان دون الاعتماد على أسس علمية والاحتكاك بالمختصين.

## 2- إشكالية الدراسة :

لهذا بادرت الباحثة في العمل من أجل تصميم برنامج علاجي تدريبي ، ولم يتضح ذلك إلا بعد تبلور بعض التساؤلات وكان أهم تساؤل أو إشكالية لهذه الدراسة يتمحور حول التساؤل الرئيسي الآتي :

هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعة الضابطة و التجريبية من خلال تطبيق برنامج تدريبي علاجي مقترح لدى الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي في نمو مهارة الذاكرة ؟
وتتفرع عن هذا التساؤل التساؤلات الفرعية الآتية :

**1-** هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبار القبلي و البعدي للمجموعة الضابطة ؟

2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبار القبلي و البعدي للمجموعة التجريبية ؟

3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة والتجريبية في الاختبار البعدي ؟

## 3- فرضيات الدراسة :

تمثلت الفرضية الرئيسية للدراسة في ما يلي :

**الفرضية الرئيسية :**

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعة الضابطة و التجريبية من خلال تطبيق برنامج تدريبي علاجي مقترح لدى الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي في نمو مهارة الذاكرة .

وتتفرع عن هذه الفرضية الرئيسية الفرضيات الجزئية التالية :

**الفرضيات الجزئية :**

1 - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبار القبلي و البعدي للمجموعة الضابطة.

2 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبار القبلي و البعدي للمجموعة التجريبية .

3 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية للمجموعة الضابطة والتجريبية في الاختبار البعدي .

## 4- خطوات الدراسة :

للتحقق من فرضيات الدراسة اتبعنا الإجراءات التالية :

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

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

وقد لمست الباحثة وجود نقص ملحوظ للبرامج المسطرة والمكيفة والتقنيات المقننة في الوسط الإكلينيكي الجزائري وهذا من خلال إجماع المختصين الأرطوفونيين وذلك بحكم التجربة التي يتمتعون بها.

إذ قامت الباحثة بحصر كل الخطوات المتبعة وأخذ كل المعلومات حول محتوى البرامج وكيفية التطبيق والنتائج المتحصل عليها.

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

## 5- منهج الدراسة :

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

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

## 6- الضبط الإجرائي للمتغيرات :

بعد تحديد المنهج إذن قمنا بأول إجراء والمتمثل في ضبط المتغيرات التي يحتمل أن تكون لها تأثير على النتائج لضمان تكافؤ المجموعتين .

والمتغيرات التي تم ضبطها نذكر منها على التوالي العمر الزمني للأطفال حيث تراوحت أعمار أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية بين 3 – 5 سنوات ثم بعد ذلك متغير مستوى الذكاء وذلك لضمان تكافؤ المجموعتين من حيث مستوى الذكاء ثم تطبيق اختبار الذكاء للأطفال على مجموعتين للدراسة ، وذلك من أجل التأكد من أن الأطفال الذين يمثلون مجموعة البحث يتميزون بذكاء عادي ولا يوجد أي ضعف أو تخلف على مستوى الذكاء .

أما الإجراء الثاني فتمثل في تطبيق اختبار قبلي مراعين الخصائص الاجتماعية لأفراد المجموعتين وذلك بتحديد المستوى الاقتصادي والاجتماعي للوالدين دون إعطاء أهمية للجنس ، حيث تكونت المجموعتين من جنسين مختلطين .

## 7- عينة الدراسة :

أما مجموعة البحث فقد تم اختيار عينة الدراسة من أطفال الصم والحاملين لزرع القوقعي وعددهم 60 طفلا ، حيث 30 طفل ضمن العينة التجريبية ، 30 طفلا ضمن العينة الضابطة

اعتمدنا على اختيار العينة عن طريق توزيع استمارة معلومات ومنها تحصلنا على شروط اختيار العينة المتمثلة في:

- أن يكون الأطفال حاملين لزرع القوقعي .
- أن تتراوح أعمارهم ما بين 3- 5 سنوات .
- أن تكون العينة تعاني من إعاقة سمعية فقط غير مرفوقة بإعاقات أخرى .

## 8- أدوات الدراسة :

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

1- استطلاع آراء المختصين الأرطوفونيين في نوعية البرنامج وكيفية تطبيقه حيث تم في هذه الدراسة اعداد استمارة للاستطلاع على آراء المختصين الأرطوفونيين وخصوصا المتعاملين في ميدان الصمم وبالضبط للأطفال الصم الحاملين لزرع القوقعي في المراحل التحضيرية أي من 3 – 5 سنوات ، وهذا من أجل معرفة وجهة نظرهم في النقائص والصعوبات التي يواجهونها في الميدان ، وما هي أهم الخطوات التي يتبعونها طيلة مرحلة الكفالة الأرطوفونية في المصلحة ، وقد تم توزيع الاستمارة على عينة عشوائية من المختصين الأرطوفونيين بلغ عددهم 80 مختص ، وهذا بتقديم كل الخطوات والبرامج التي يطبقونها على الأطفال الصم الحاملين لزرع القوقعي وذكر أهم العراقيل والصعوبات التي يواجهونها وهذا حسب خبراتهم في هذا المجال وبلغ عدد الاستمارات المسترجعة 50 استمارة

## 9- البرنامج التدريبي المقترح :

البرنامج التدريبي إذ ينقسم إلى مجموعة من المحاور ، فيما يلي سنعرض مختلف الوحدات والنماذج المقترحة للبرنامج التدريبي :

### 1- محور الذاكرة البصرية :

- يستطيع الطفل التذكر على مختلف الألوان .
- تذكر مختلف الأحجام ( كبير ، صغير ، متوسط ) .
- التذكر على مختلف الأشكال الهندسية ( مربع ، مستطيل ، دائرة ، مثلث ) .
- تذكر بعض الأرقام .
- التعرف ثم التذكر على التشابه والاختلاف .

### 2- محور الذاكرة السمعية :

- التذكر على أصوات الحيوانات ( كلب ، قط ، كبش ، عصفور ) .
- التذكر على أصوات البيئة ( خرير الماء ، أصوات وسائل النقل ) .
- الاستماع إلى كل هذه الأصوات ثم التعرف ثم التمييز والاسترجاع.

## 3- محور الذاكرة اللمسية :

- التذكر لمختلف الأشياء عن طريق اللمس ( ناعم ، خشن ، بارد ، ساخن ، صلب ، لين ) .
- التذكر مع ترتيب حسب الملمس

## 4- محور الذاكرة الذوقية :

- تذكر مختلف الأذواق ( مالح ، مر ، حامض ، حلو) .
- التذكر مع الترتيب والتصنيف لكل الأطعمة حسب الذوق .

## 5- محور الذاكرة الشمية :

- تذكر مختلف الروائح .
- التذكر مع ترتيب الروائح ( كريهة ، عطرة ) .
- التذكر مع تصنيف الروائح .

## 6- محور الذاكرة نفس – حركية :

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

وفيما يلي سنعرض بعض النشاطات الخاصة بالبرنامج المقترح :

## 1- نشاطات خاصة بالذاكرة البصرية :

هدفها هو التعرف على المتشابه والمختلف ، إذ استعملنا صور للحيوانات ، حيث نرتب البطاقات أمام الطفل وكل صورة لها زوجين ثم نطلب من الطفل أن ينظر إلى جميع الصور مع التركيز ، بعدها نقلب الصور ونطلب منه أن يتذكر أين يتواجد كل زوجين من الحيوانات من الصور .

كما يقوم المختص بتمارين أخرى وهدفها تنمية الذاكرة البصرية إذ نقدم أمام الطفل بطاقات أعداد ، إذ تقوم المختصة بترتيب الأعداد حسب تسلسل معين ، على الطفل النظر إلى الأعداد لفترة قصيرة ومن ثم تقوم ببعثرة الأعداد بشكل عشوائي ثم نطلب منه ترتيب الأعداد بالتسلسل الأول .

## 2- نشاطات خاصة بالذاكرة السمعية :

هدفها التعرف والتمييز ثم تذكر الأصوات ، حيث استعملنا أصوات الحيوانات مثل الكلب القط والخروف .

في المرحلة الأولى نقدم صور الحيوانات مرفقة بأصوات مناسبة ولما يستمع الطفل لكل الأصوات ويدرك العلاقة بين الصوت المسموع والصورة المقدمة له ، ننتقل إلى المرحلة الثانية إذ يقدم صوت معين ونطلب منه استخراج صورة الصوت المسموع ، ثم ننتقل تدريجيا من صورة إلى أخرى .

## 3- نشاطات خاصة بالذاكرة اللمسية :

هدفها التعرف والتمييز على مفهوم خشن وناعم ، حيث استعملنا بعض الأدوات ذات الملمس الناعم والخشن ثم نطلب من الطفل تمرير أصابعه على الشكل الواحد تلو الآخر عبر مراحل معينة حتى يستوعب المفهومين وبعد فترة معينة نحضر له مجموعة من الأدوات ذات ملمسين مختلفين ونطلب منه تصنيفها حسب الملمس ، ونكرر العملية وبنفس الطريقة على مفهوم السخونة والبرودة .

## 4- نشاطات الذاكرة الذوقية :

هدفها تذكر مختلف الأذواق وهذا بعد عرض مختلف الأطعمة على الطفل دون رؤيتها وهذا بالذوق فقط . حيث قدمنا له أطعمة مالحة وأطعمة حلوة وأخرى مرّة .

في المرحلة الأولى يتم التعرف عليه ثم التمييز بين مختلف المذاقات وبعد فترة وهذا في المرحلة الثانية نقوم بتعصيب عيني الطفل ونقدم له مختلف الأطعمة ونطلب منه تذكر مختلف المذاقات ثم تصنيفها إلى مجموعات معينة .

## 10- صدق وثبات البرنامج :

وبعد تقديم البرنامج ومن أجل التحقق من صلاحيته قامت الباحثة بدراسة صدق وثبات البرنامج .

قد تم عرض البرنامج بصورته المبدئية والأولية على مجموعة من السادة المحكمين تمثلوا في أساتذة التعليم العالي بجامعة الجزائر ( 2) وعلى مختصين أرطوفونيين مطبقين في ميدان الإعاقة السمعية ممن هم من ذوي الخبرة والأقدمية ، وقد طلب منهم إبداء الرأي حول محتوى البرنامج ومدى وضوح تعليماته ومدى صلاحيته للتطبيق وقد أجمع معظمهم على أن البرنامج جيد من حيث الصلاحية ، كما أظهرت نتائج التحكيم اتفاق المحكمين على تطابق البنود لمحتوى الأهداف ومع الإجراء عليه بعض التعديلات اللازمة والضرورية .

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

## 11- عرض ومناقشة الفرضيات :

ومن تقديم البرنامج تحصلنا على النتائج التالية وهذا بتحليل البيانات على ضوء الفرضيات وبالتالي خرجنا ببعض الاقتراحات من خلال نتائج الدراسة :

– فيما يخص الفرضية الجزئية الأولى والتي تنص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي للمجموعة الضابطة ، فقد تم إثبات هذه الفرضية من خلال تطبيق اختبار ( $t - test$ ) وحسب الدراسة والتي تساوي (0,15) عند مستوى الدلالة $\alpha = 0,05$ ، وهذا يدل على عدم وجود فروق بين الاختبار القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة .

– أما الفرضية الجزئية الثانية التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبار القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية وبعد الدراسة تبين أن قيمة ( t) قدرت ب 65,92 عند مستوى الدلالة $\alpha = 0,05$ وهذا ما يدل على وجود فروق بين الاختبارين للمجموعة التجريبية .

– أما الفرضية الجزئية الثالثة التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة والتجريبية في الاختبار البعدي وهذا لصالح المجموعة التجريبية ، إذ ونظرا لكون المجموعتين مستقلتين فقد طبقت الباحثة اختبار ( $t - test$ ) حيث قدرت قيمة ( t) ب 22,50 عند مستوى الدلالة $\alpha = 0,05$ ، ومنه تحققت الفرضية الجزئية الثالثة السالفة الذكر .

وفي الختام وبعد المحاولة التي قامت بها الباحثة في هذه الدراسة أين قامت بتطبيق برنامج مقترح على فئة الأطفال الصم والحاملين لزرع القوقعي في المرحلة ما بين 3–5 سنوات وقد توصلت الباحثة إلى فائدة هذا البرنامج وهذا بناءا على النتائج المتحصل عليها عن طريق تطبيق أدوات البحث التي أكدت وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية في الاختبار البعدي .

## 12– توصيات واقتراحات :

و في الأخير نضع بعض الاقتراحات والتوصيات التي نهدف من خلالها إلى توجيه رسالة لمن لهم علاقة بهذه الفئة من الأطفال ، وعليه يمكن إيجاز هذه الاقتراحات فيما يلي :

1– تخصيص الأولياء لجزء من الوقت للعب وممارسة بعض النشاطات المعرفية الخاصة بالذاكرة مع أبنائهم المعاقين سمعيا عامة والحاملين لزرع القوقعي خاصة وتنمية مهاراتهم ووظائفهم المعرفية مما قد يساهم في تحسين مستواهم .

2– عقد دورات ومحاضرات لتوعية الأولياء في كيفية استثمار هذه البرامج في التعامل مع أبنائهم لأنه أمر مهم جدا .

3– ضرورة الاهتمام بإعطاء دورات تكوينية كافية للمختصين الأرطوفونيين لتزويدهم بأحدث الأساليب والتقنيات التطبيقية والنظرية في نفس الوقت من طرف أساتذة متخصصين في الميدان .

4– تشجيع جهود الباحثين والمختصين في تصميم برامج علاجية تدريبية حسب خبراتهم وكفاءاتهم وتصبح في متناول الأولياء للاستفادة من تلك الجهود الفردية .

# المراجع :

**المراجع باللغة العربية :**


1- ابراهيم فرج عبدالله الزريقات (2003) ، الإعاقة السمعية ، دار وائل للنشر ، عمان ، الأردن .

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

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


**المراجع باللغة الأجنبية :**


4- DUMONT A . (1996) , implant cochléaire , Surdité et langage , université Paris .

5-RUBINSTEIN T . (2002) ,Devlopingmeanigful auditory integretion in - 4 children with cachlerimplands the volta review U . S .A .



Résumé:

L’objectif de ce travail est d’élaborer un programme d’entrainemet afin de dévlopper la mémoire chez les enfants atteints de surdité ayant bénéficié d’un implant cochléaire durant le cycle préparatoire.Ces enfants sont agés de 3à5ans , approchés au sein de notre milieu clinique algérien. Le programme d’entrainement se ramifie en plusieurs axes (la mémoire visuelle , la mémoire auditive , la mémoire tactile , la mémoire gustative et la mémoire olfactive).

Chaque axe possède des activités et exercices spécifiques qui lui sont propres, d'où le but de cet article qui est de présenter ce programme d'entrainement autour duquel nous nous interrogeons sur son efficacité sur le développement de la mémoire chez l'enfant atteint de surdité porteur d'implant cochléaire.

Pour y répondre , nous avons réalisé une étude expérimentale. Il s'est avéré , à partir des résultats et ce après avoir divisé l'échantillon de l étude en deux groupes , un groupe témoin et un groupe expérimental, qu'il n'existe pas de différences prouvées statistiquement dans les résultats du groupe expérimental. Cela montre l'efficacité du programme thérapeutique dans l'amélioration de la mémoire , à partir des différences statistiques des résultats des deux groupes, en faveur du groupe expérimental lors du post-test .Enfin, il faut souligner que l'efficacité de ce programme thérapeutique se concrétise surtout dans la communication orale.

# السيرة الذاتية (cv)

**البيانات العامة :**

**الاسم :**عمرية
**اللقب :**بيزات **تاريخ ومكان الازدياد :** 01 أوت 1966 بحسين داي الجزائر
**الحالة المدنية :** متزوجة ، 05 أطفال
**العنوان :** 22 شارع محمد خليفي حسين داي
**البريد الإلكتروني :** bizetamria@yahoo.fr **رقم الهاتف :** 0771 416 544
**المؤسسة الملحق بها :** جامعة الجزائر - 2 - كلية العلوم الاجتماعية ، قسم الارطوفونيا
**الوظيفة الحالية :** أستاذة محاضرة - أ–

**الشهادات المتحصل عليها :**

1986- بكالوريا شعبة علوم - الجزائر .
1990- ليسانس في علم النفس تخصص أرطوفونيا .
2002- ماجيستير في الأرطوفونيا جامعة الجزائر تحت عنوان : تكييف و تعيير رائز ف . هاموني علي الأطفال الصم بالوسط الاكلينيكي الجزائري .
2015- دكتوراه في الأرطوفونيا ، جامعة الجزائر تحت عنوان :
اقتراح برنامج علاجي لنمو القدرات المعرفية لدى الأطفال الصم الحاملين لزرع القوقعي من (3-5) سنوات - دراسة مقارنة .

2016- التاهيل الجامعي .

**الخبرة المهنية :**

1992 - 1994 : معلمة بالمدرسة الخاصة الكائنة ببن عكنون .
1994 - 2003 : متصرفة إدارية .
2000 - 2003 : تاريخ التوظيف بصفة مؤقتة .
2003 : تاريخ التوظيف بصفة دائمة .
2003 - 2006 : أستاذة مساعدة - جامعة الجزائر -2-
2007 - 2015 : أستاذة مكلفة بالدروس - جامعة الجزائر .

2015-أستاذة محاضرة - ب-

2016- أستاذةمحاضرة -أ–

**التكوين من خلال التربص قصير المدى :**

تربص في قسم O .R . Lبمستشفى بباريس سنة 2007

تربص قصير المدى بمصلحة الاذن الانف والحنجرة بمستشفى بباريس سنة2015

تربص قصير المدى بمصلحة الاذن الانف والحنجرة بمستشفى بباريس سنة2016

**النشاطات العلمية :**

المشاركة في ملتقى دولي ماي 1996 بقصر الثقافة بالجزائر مداخلة تحت عنوان :
تقديم رائز للأطفال الصم باللغة العربية .

المشاركة في الملتقى الدولي جوان 2009 بقصر الثقافة تحت عنوان :
التربية المبكرة وأثرها على التواصل الشفهي للطفل الأصم .

**المنشورات :**

مقال - اقتراح برنامج علاجي لنمو الإدراك للطفل الأصم الحامل لزرع القوقعي .
مجلة تصدرها قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا ديسمبر 2014 .

**النشاطات البيداغوجية :**

**الوحدات المدرسة :** سيكولوجية الطفل الأصم ، اضطرابات في الصمم 1 - 2 ، علم النفس والنمو ، اضطرابات النمو الحسي الحركي ، مدخل إلى الأرطوفونيا ، أديوفونولوجيا والقياس السمعي .

**تأطير الدورات السنوية للتكوين المتواصل :** الجمعية الوطنية للأرطوفونياSaoR ومخبر علوم اللغة بجامعة الجزائر SLANCOMمن 1986 إلى 2011.

**الإشراف على المذكرات :** من 2003 إلى 2017 إلى يومنا هذا في عدة اضطرابات منها :
الصمم ، التوحد ، الإعاقة الذهنية ، اضطرابات الصوت ، الإعاقة العصبية الحركية .