مجلة دراسات في الأرطفونيا وعلم النفس العصبي ISSN 2353-0340
المجلد : 07 العدد : 02 السنة : 2022 ص ص 107- 132

دور تطبيقات التواصل الاجتماعي في تحقيق عملية الإرشاد الأسري والتكفل الأرطوفوني بالأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي، في ظل انتشار الأزمات والأوبئة والكوارث الطبيعية.

(نموذج ـ جائحة COVID-19)

The role of social media applications in achieving the process of family guidance and orthophonic care for deaf children with cochlear implants, in light of the spread of crises, epidemics and natural disasters.

د. براهيمي كريمة المركز الجامعي مرسلي عبد الله- تيبـــــازة-

Karimabrahimi2013@gmail.com

تاريخ الارسال : 2022-08-10	تاريخ القبول : 2022-09-02	تاريخ النشر : 2022-12-23	المؤلف المرسل : براهيمي كريمة

ملخص:

هدفت الدراسة الحالية ، للكشف عن دور استخدام تطبيقات التواصل الاجتماعي في عملية الإرشاد الأسري و التكفل الأرطوفوني بالأطفال الصم حاملين الزرع الحلزوني (القوقعي) في ظل جائحة COVID 19 ،كوسائل بديلة حسب وجهة نظر كل من المختصين الأرطوفونين وأولياء أمور الأطفال الصم حاملين الزرع القوقعي(الحلزوني) ،وقد تم اعتمادنا على أداة قياس،تمثلت في أداة استبيان :وهي عبارة عن مجموعة أسئلة مغلقة و أخرى مفتوحة موجهة إلى كل من المختصين الأرطوفونين وأولياء أمور الأطفال الصم حاملين الزرع القوقعي. شملت العينة على38 شخص، تم اختيارهم بطريقة عشوائية،واعتمدنا في هذه الدراسة المنهج الوصفي الملائم لغرض هذه الدراسة

حتى يسهل علينا جمع أكبر قدر ممكن من المعطيات والبيانات اللازمة، التي تسمح لنا بوصف وتفسير وتحليل نتائج هذه الدراسة ،اعتمدنا كذلك الأساليب الإحصائية التي تتماشى وغرض الدراسة،وخلصت نتائجها إلى أن وسائل التواصل الاجتماعي لا يمكن لها أن تكون كبديل لعملية التكفل الأرطوفوني والإرشاد الأسري،وبالرغم من أن الفرضية قد تحققت جزئيا، إلا أن هناك العديد من العوامل والمعوقات التي تعيق اعتماد هذه التطبيقات بشكل جزئي .

الكلمات المفتاحية :تطبيقات التواصل الاجتماعي،جائحة COVID 19 ، الزرع القوقعي ،الإرشاد الأسري.

مقدمة:

إن انتشار فيروس كورونا كوباء، يبقى أهم وأخطر التحديات التي واجهت البشرية منذ الحرب العالمية الثانية ولا شك أن ارتفاع عدد المصابين وزيادة بؤرة الانتشار عبر العالم، مؤشرا يعكس عدم قدرة الحكومات والدول على مواجهة هذا الفيروس بمفردها .فتكاتف أطياف الشعوب والمجتمع ضرورة ملحة لمواجهة المشكلة والوقوف صفا واحدا أمام انتشار الوباء،لذا فإن للمجتمع المدني لعب دورا مهما في مواجهة هذه الجائحة.

وإدراكا لأهمية وخطورة الوضع على حياة البشرية،فقد كثرت الإشارة مؤخرا إلى حشد جهود المجتمع المدني،والتعامل معه بتقدير،خاصة بتوفير الحماية اللازمة للمجموعات الأكثر عرضة لخطر الإصابة بالفيروس، ككبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة والنساء الحوامل،وذلك بمراعاة إجراءات التباعد.إضافة إلى العمل على حماية الفئات الهشة.ومن المؤكد أن تعظيم وتفعيل دور المجتمع المدني في دولنا العربية والإسلامية لمواجهة خطر هذا الفيروس على حياة البشر،سيساعد كثيرا في كبح انتشاره وعدم تحوله إلى مراحل متطورة أخرى من مراحل الانتشار، كما وضحتها منظمة الصحة العالمية،على أنها مرحلة الانتشار المجتمعي والتي عرفتها بعض الدول العربية. (الدريدري وآخرون،2020،ص45).

وشهد اختصاص الأرطوفونيا كغيره عن باقي التخصصات التي تنتمي لقطاع الصحة،ضغطا كبيرا وشللا في سير حصص التكفل العلاجي،وذلك بتخصيص كل المصالح لإسعاف الحالات المصابة بفيروس كوفيد 19،مما أحدث عرقلة في سير حصص الفحص لباقي الأمراض الأخرى، ومن بينهم حصص التكفل الأرطوفوني. ونظرا لطبيعة التكفل العلاجية التي تستدعي عدة جلسات مطولة للفاحص قبيل المفحوص نظرا لارتكازها على عملية التنطيق و طريقة وكيفية تصحيح عملية نطق مخارج الحروف وصفاتها،وبما أن موضوع الدراسة يستهدف فئة الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي،فهذه شروط يستحيل فيها الالتزام بالتدابير الوقائية اللازمة لذلك،كوضع الكمامة واحترام التباعد وغيرها... ،وطالت المشكلة إلى شل الحصص الخاصة بعملية ضبط جهاز الزرع القوقعي، وإلى عملية الإرشاد الأسري لذوي الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي،كل

هذا دفعنا إلى محاولة استخدام تطبيقات التواصل الاجتماعي، كوسائل بديلة تسمح لنا بمواصلة حصص التكفل العلاجي وعملية الإرشاد الأسري،في ظل جائحة كورونا واعتمادها في ظل الأزمات والحروب وانتشار الأوبئة والكوارث الطبيعية مستقبلا.

الإشكالية:

شهد العالم في الآونة الأخيرة،انتشار فيروس كورونا (كوفيد19) الذي هدد البشرية بشكل رهيب وسجلت عدة وفيات،والظاهر أن هذا الفيروس لم يهدد الحياة البشرية فقط. بل تعدى إلى شل العديد من القطاعات الاقتصادية والاجتماعية والصحية وغيرها...

وبات واضحا وجليا للعالم أهمية قطاع الصحة في الحد من خطورة هذا الوباء والتقليص من تداعياته.ففي الدول المتقدمة والمتطورة،شهدنا وقعا أقل ضررا في الدول المتأخرة نتيجة لنقص الإمكانيات والوسائل في قطاعها الصحي.

وتهتم عديد الدراسات حاليا بتطوير تحديد الأولويات التي على الدول الاهتمام بها، لتفادي مثل هذه النتائج الكارثية الحاصلة من جراء جائحة كورونا،خاصة وأن العلماء لا يستبعدون وقوع جوائح أخرى في المستقبل القريب.ومما لا شك فيه، أن أهم القطاعات التي لا بد من إعطائها الأولوية هو قطاع الصحة،وأنه من الضروري تغيير السياسات العامة لفائدة هذا القطاع لتمثيل الأولويات مستقبلا(الدريدي،وآخرون،2020،ص31).

وعرف اختصاص الأرطوفونيا بحكم أنه قطاع تابع للصحة العمومية،عجزا وتراجعا في عملية التكفل بالمفحوصين نظرا لعدم توفر الإمكانيات الوقائية في ظل الجائحة بشكل عام ونذكر بالأخص فئة الأطفال الصم .كون المختص يعتمد في علاج مثل هذه الحالات على الجلوس مباشرة أمام المفحوص ونحن نعلم أن الطفل الأصم يعتمد في تعلمه للغة على عملية التنطيق والتدريب على نطق مخارج الحروف وصفاتها من قبل المختص، كذلك التدرب على القراءة على الشفاه. مما يتوجب على المختص أن تكون حركات الشفاه أثناء الحصص العلاجية واضحة أمام المفحوص،وهذا غير ممكن في وسط غير صحي مملوء بالفيروس، ولقد تطرقنا في هذه الدراسة إلى حصر عملية التكفل الأرطوفوني في حالات الأطفال الصم الخاضعين لعملية الزرع القوقعي كنموذج حي لبعض الحالات التي تخضع لعملية التكفل العلاجي من قبل المختص الأرطوفوني،

والتي لا يمكن لها العمل معه باتخاذ التدابير الوقائية اللازمة، كوضع الكمامة مثلا أو احترام التباعد نظرا لطبيعة وطريقة الحصص العلاجية.لذا ارتأينا أنه من المهم جدا التفكير في إيجاد حل لهذه المشكلة باستخدام تطبيقات التواصل الاجتماعي كوسائل بديلة للحصص العلاجية التي تجرى مع المفحوص وأوليائه حضوريا.فكان لنا طرح التساؤلات التالية:

- ما دور استخدامات تطبيقات التواصل الاجتماعي في التكفل بحالات الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي؟.
- ما دور تطبيقات التواصل الاجتماعي في عملية الإرشاد الأسري لذوي فئة الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي؟.

وللإجابة عن هذه التساؤلات تم طرح الفرضيات التالية:

- لاستخدامات تطبيقات التواصل الاجتماعي دور فعال في عملية التكفل بحالات الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي.

- لتطبيقات التواصل الاجتماعي دور فعال في عملية الإرشاد الوالدي لذوي الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي.

ونهدف من خلال هذه الدراسة إلى تطوير وسائل التكفل الأرطوفوني،في ظل انتشار الأوبئة والحروب والكوارث الطبيعية وانتشار مثل هذه الجوائح مستقبلا. محاولين إيجاد سبل بديلة لتحقيق وضمان استمرارية تقديم البرامج العلاجية في مثل هكذا ظروف.

وجاءت أهمية الدراسة في إطار الاهتمام بفئة الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي ،وضرورة التكفل بهم في مثل هذه الظروف (جائحة كورونا)،بشكل خاص وفي ظل انتشار الأوبئة والفيروسات والكوارث الطبيعية بشكل عام ، محاولين إيجاد طرق بديلة، تضمن لنا استمرارية التكفل بهم. أن لها أهمية في إثراء الجانب النظري بموضوع التكفل الأرطوفوني، باعتماد تطبيقات التواصل الاجتماعي بفئة الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي.

مصطلحات الدراسة:

ـ تطبيقات التواصل الاجتماعي:هي خدمة الكترونية موجودة على شبكة الانترنت تسمح للمستخدمين بإنشاء وتنظيم ملفات شخصية لهم والتواصل مع الآخرين من خلال نظام اجتماعي الكتروني مع أعضاء آخرين لديهم نفس الاهتمامات والهوايات(ميمي محمد عبد المنعم توفيق، 2018، ص200).

ـ تعريف جائحة كورونا(كوفيد19):هو فيروس يسببه نوع جديد (مستجد)من فيروسات كورونا اكتشف لأول مرة عندما ظهر تفشي للمرض في ديسمبر2019،وينتمي فيروس كورونا إلى عائلة كبيرة من الفيروسات التي يمكن أن تسبب أمراضا تتراوح مابين الأمراض الطفيفة مثل نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأكثر شدة مثل المتلازمة التنفسية الحادة الشديدة سارس (SARS)، ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية(MERS)، وكون فيروس كورونا المستجد يرتبط بفيروس كورونا المسبب لمرض سارس
(SARS-COV) .فقد أطلق عليه اسم فيروس كورونا2 ، المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة (SARS-COV-20) (مارخام،2020،ص1).

ـ الزرع القوقعي:هو تقنية جراحية حديثة العهد بالجزائر التي يقوم بها اختصاصي جراحة الأنف والأذن والحنجرة،على الأفراد الذين يعانون صمما حادا أو عميقا ، من أجل تمكينهم من سماع الأصوات عبر جهاز خاص ينوب عن دور القوقعة الطبيعية(باسم رحالي،2020،ص96).

ـ عملية الإرشاد : يعرف "كارل روجرز" الإرشاد بأنه عملية بواسطتها تسترخي الذات في أن العلاقة مع المرشد، إذ يتم إدراك الخبرات التي ذكرت سابقا، ويتم تقبل هذه الخبرات وتتوحد وتتكامل مع ذات بديلة "(صالح أحمد الخطيب، 2016،ص21).

عينة الدراسة :شملت العينة على 38 فرد ، تم اختيارهم بطريقة مقصودة،منهم 20 مختص أرطوفوني الذين اعتمدوا تطبيقات التواصل الاجتماعي كوسائل بديلة في متابعة حالات الأطفال

الصم الحاملين للزرع القوقعي و18 ولي أمر للأطفال الصم الحاملين الزرع القوقعي،الذين استفادوا من عملية الإرشاد الأسري خلال فترة كورونا.

الحدود الزمانية والمكانية للدراسة:تم إجراء الدراسة خلال الفترة الممتدة من بداية شهر مارس إلى غاية نهاية شهر جويلية 2020،بالمركز الإستشفائي الجامعي،"إسعد حساني"،"ببني مسوس" ، بمصلحة الأذن والأنف والحنجرة،أين يتم التكفل بحالات الزرع القوقعي.

منهج الدراسة:تم اعتماد المنهج الوصفي الاستدلالي واستخراج النسب المئوية وذلك لملاءمته لغرض وطبيعة الدراسة في وصف وتفسير وتحليل النتائج.

أدوات الدراسة:لقد اعتمدنا على أداة الاستبيان كأداة أساسية في دراستنا هذه،فهي سمحت لنا بالتواصل المباشر مع المختصين و أولياء الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي،فهو مجموعة من الأسئلة المرتبطة بموضوع معين، يتم وضعها في استمارة ترسل إلى الأفراد المعنيين بالبريد أو يتم تسليمها باليد للحصول على أجوبة للأسئلة الواردة فيها(عمار بوحوش،1999،ص66).

وفي هذه الدراسة تم بناء أداتين استبيان، تحتوي على مجموعة أسئلة مغلقة وأخرى مفتوحة موجهة إلى المختصين الأرطوفونيين الممارسين، وأخرى موجه لأولياء أمور الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي.

أما بالنسبة للأسئلة التي كانت موجهة للمختصين فقد قسمت إلى ثلاثة محاور تناولنا في كل محور البنود التالية:

- المحور الأول:معلومات إدارية.

- المحور الثاني:طريقة التكفل الأرطوفوني بالأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي.

- المحور الثالث:عملية التكفل الأرطوفوني في ظل جائحة كورونا.

أما أداة الاستبيان الثانية، فكانت تحتوي على أسئلة مغلقة وأخرى مفتوحة موجهة لأولياء أمور الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي،وتم تقسيمها إلى ثلاثة محاور هما:

- المحور الأول: معلومات إدارية.

- المحور الثاني: متابعة حصص الإرشاد الأسري قبل الجائحة.

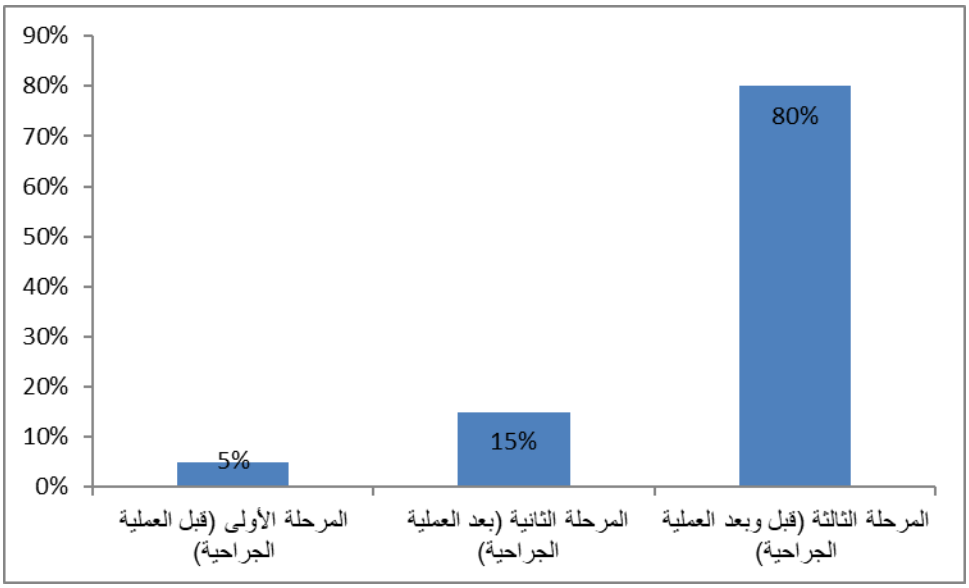
- المحور الثالث:متابعة حصص الإرشاد الأسري خلال الجائحة.

تم الاعتماد على الأداتين، قصد الحصول على أكبر عدد ممكن من البيانات والمعلومات، التي تسمح لنا بالوصول إلى نتائج قابلة لتحليلها وتفسيرها كميا وكيفيا.

الأساليب الإحصائية:تم اعتمادنا في هذه الدراسة بتمثيل النتائج بحساب النسب المئوية وتمثيلها بيانيا برسم الدوائر النسبية والأعمدة البيانية.

عرض نتائج الدراسة:

1-عرض وتحليل نتائج عملية التكفل والإرشاد الأسري الخاص بالمختصين الأرطوفونين:



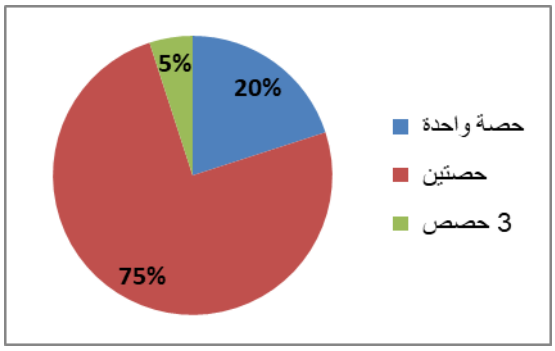
يمثل المخطط البياني رقم (01) مراحل التكفل بالأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي قبل فترة الجائحة كوفيد 19.

نلاحظ من خلال المخطط البياني أعلاه يمثل مراحل تكفل الأرطوفوني الذي يقوم به المختصين الأرطوفونين، قبل وبعد إجراء العملية الجراحية الخاصة بالزرع القوقعي، ونلاحظ أنه أغلبهم يقومون بعملية التكفل الأرطوفوني بهذه الفئة (الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي) بنسبة 80%، يليها نسبة 15% منهم يقومون بعملية التكفل بهذه الحالات بعد العملية الجراحية الخاصة بالزرع القوقعي ونسبة 5% منهم من يقوم بعملية التكفل بهم قبل إجراء العملية الجراحية الخاصة بالزرع القوقعي وهي تمثل أقل نسبة.

الدائرة النسبية تمثل معدل الحصص الأسبوعية لعملية التكفل الأرطوفوني قبل جائحة كورونا كوفيد 19-.

فيما يلي جدول لمعطيات معدل الحصص الأسبوعية لحصص التكفل الأرطوفوني التي يقوم بها المختص قبل الجائحة.

معدل حصص التكفل الأرطوفوني	النسبة المئوية
حصة واحدة	%20
حصتين	%75
3 حصص	%05



الجدول رقم (1) يمثل معدل الحصص الأسبوعية التي يقوم بها المختص في عملية التكفل الأرطوفوني في فترة ما قبل الجائحة وتم تمثيلها بيانيا برسم الدائرة السنية شكل (2) تمثل معدل الحصص الأسبوعية.

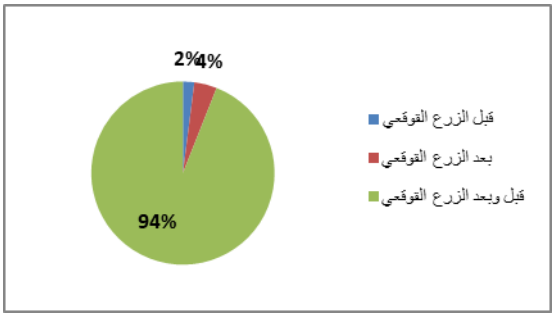
نلاحظ من خلالها أن نسبة معدل الحصص التي كان يقوم بها المختص الأرطوفوني قبل فترة كورونا كانت تمثل أكبر نسبة ما يقدر بـ 75% بمعدل حصتين في الأسبوع. وما يقارب نسبة

20% من المختصين الذين كانوا يقومون بمعدل الحصص حوالي مرتين أو حصتين أسبوعيا وسجلت أضعف نسبة من المختصين الذين يقومون بالتكفل بمعدل 3 حصص أسبوعيا بما يقارب نسبة 05%.

الدائرة النسبية في الشكل الموالي توضح النسب المئوية لمعدل الحصص الإرشادية التي كان يقوم بها المختصين قبل فترة جائحة كورونا كوفيد ـ 19 وفي الجدول الموالي توضيح لهذه النسب المئوية.

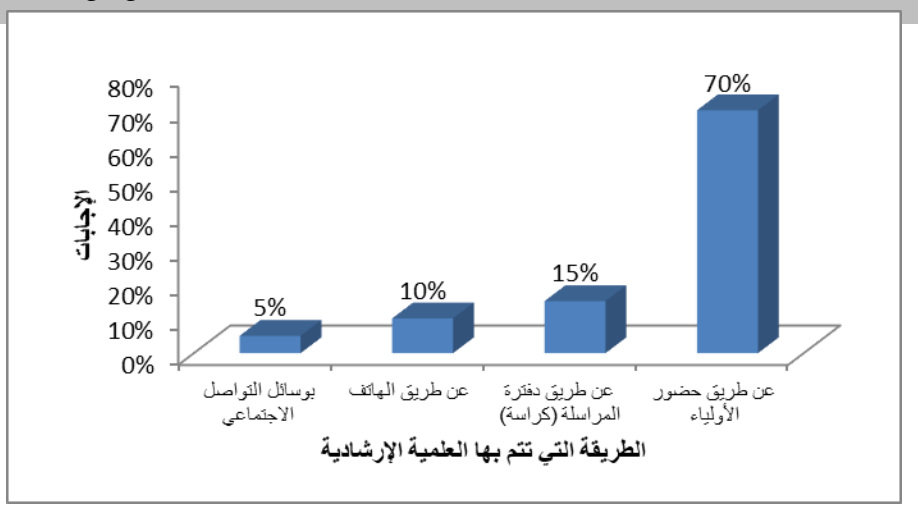
جدول رقم (02) يمثل معدل الحصص الإرشادية قبل فترة كورونا ولقد تم تمثيلها بيانيا في شكل دائرة نسبية (شكل 03).

العملية الإرشادية		
قبل الزرع القوقعي	بعد الزرع القوقعي	قبل وبعد الزرع القوقعي
%02	%04	%94



حيث نلاحظ من خلالها أن معدل حصص العملية الإرشادية الموجهة لأسرة ذوي الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي قبل العملية الجراحية قدرت بنسبة (02%) وهي أقل نسبة تم تسجيلها، ونسبة (4%) تمثل عدد المختصين الذي يقومون بالعملية الإرشادية بعد العملية الجراحية الخاصة بالزرع ونسبة (94%) منهم يقومون بالإرشاد الأسري بنسبة (94%) وهي تمثل أكبر نسبة، فأغلب المختصين يرون بأن عملية الإرشاد الأسري تتم قبل وبعد العملية الجراحية الخاصة بالزرع القوقعي.

لقد قمنا بتمثيل طريقة أو علمية الإرشاد الأسري قبل فترة كورونا كوفيد 19 بواسطة أعمدة بيانية كما هي موضوع في الشكل الموالي.

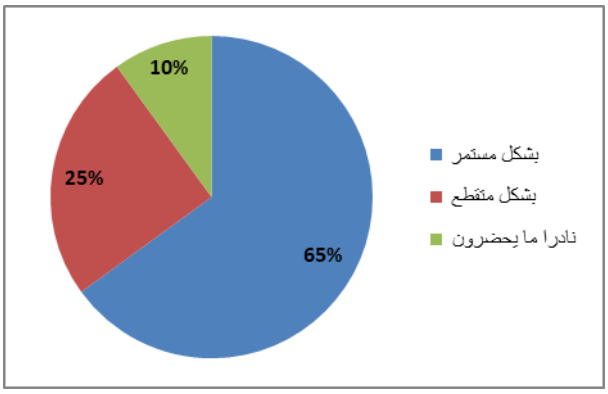


الشكل البياني رقم (04) يمثل طرف عملية الإرشاد الأسري التي يقوم بها المختصين الأرطوفونيين فترة كورونا.

نلاحظ من خلال المخطط البياني أن أغلب المختصين يقومون بالعملية الإرشادية حضوريا وذلك بنسبة 70%، ونسبة 15% يقومون بالعملية الإرشادية عن طريق دفتر المراسلة (الكراسة) ونسبة 10% يقومون بها عن طريق الهاتف، أما أضعف نسبة سجلت يعتمدون على وسائل التواصل الاجتماعي بنسبة 05%، وهذا يشر إلى أن أغلب المختصين يعتمدون على الحصص الإرشادية التي تقام حضوريا مع أولياء الأطفال الصم المرشحين لعملية الزرع القوقعي.

فيما يلي جدول نوضح فيه نسبة المواظبة (الاستمرارية) على حصص التكفل الأرطوفوني من قبل أولياء الأمور.

حصص المواظبة	النسبة المئوية
بشكل مستمر	%65
بشكل متقطع	%25
نادرا ما يحضرون	%10

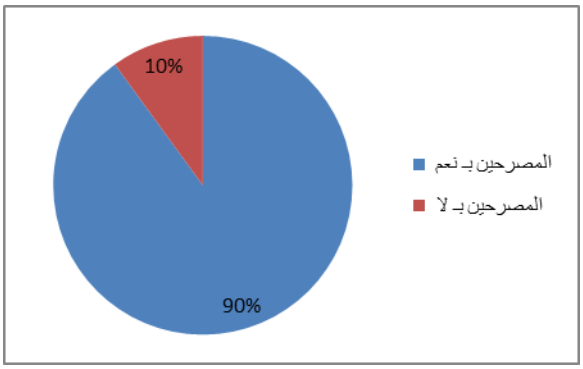


الجدول رقم (03) يمثل نسبة المواظبة على حصص التكفل الأرطوفوني التي تتم تمثيلها بيانيا شكل دائرة نسبية الشكل رقم (05) والتي نلاحظ من خلالها أن اكبر نسبة كانت تمثل الفئة التي كانت مواظبة ومستمر في حضور الحصص العلاجية بنسبة 65%، ثم تليها نسبة 25% من الفئة التي كانت تحضر بشكل متقطع، وفي نسبة قليلة تمثل 10% من الفئة التي كانت نادرا ما تحضر للحصص العلاجية.

II- عرض وتحليل نتائج التكفل الأرطوفوني والإرشاد الأسري خلال فترة الجائحة (كوفيد ـ 19)

في الجدول الموالي تم تلخيص المعطيات التي تمثل النسب المئوية الخاصة بعدد المؤسسات التي تم غلقها أثناء فترة الجائحة

المؤسسات	النسبة المئوية
المصرحين بـ نعم	%90
المصرحين بـ لا	%10

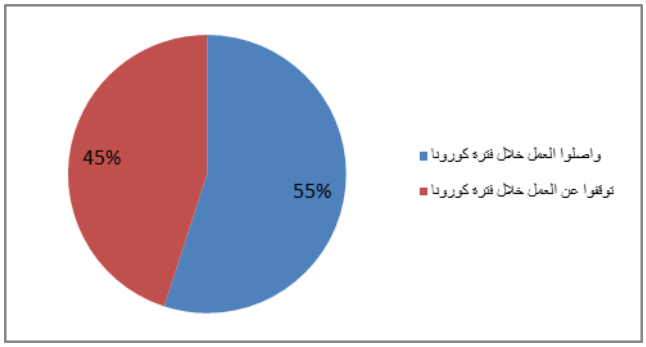


من خلال الجدول رقم (04) والشكل البياني رقم (06)

أعلاه، نلاحظ أن نسبة المؤسسات الضحية التي تم غلقها لمكاتب التكفل الأرطوفوني أثناء جائحة كورنا كوفيد ـ 19 تمثل (90%) ونسبة (10%) لم يتم غلق المكاتب الخاصة بالتكفل الأرطوفوني فحسب تصريحات المختصين أن أغلب مكاتبهم حولت غلى استقبال المرضى المصابين بفيروس كورونا خلال هذه الفترة.

في البيانات الموالية تم تلخيص نسبة المختصين الأرطوفونيين الذي توقفوا عن العمل خلال فترة الجائحة وتنم تلخيصها في الجدول الموالي:

المختصين الأرطفونيين	النسبة المئوية
واصلوا العمل خلال فترة كورونا	%55
توقفوا عن العمل خلال فترة كورونا	%45



الجدول رقم (05) يمثل النسب المئوية للمختصين الذين توقفوا والذين واصلوا عملهم أثناء فترة كورونا، ولقد تم تمثيلها بيانيا بواسطة الدائرة النسبية كما هو موضحة في الشكل (07).

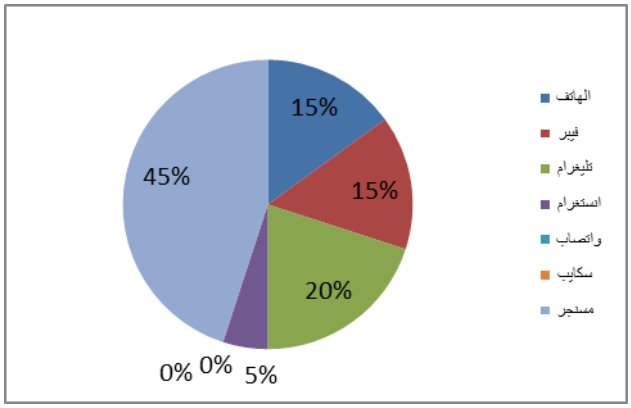
حيث نلاحظ أن نسبة (55%) من المختصين الأرطوفوني لم يتوقفوا عن حصص التكفل العلاجية بالمرضى خلال فترة جائحة في حين نجد نسبة 45% منهم توقفوا عن العمل لعدة أسباب سيتم مناقشتها لاحقا.

تطبيقات التواصل الاجتماعي المستخدمة في عملية التكفل الأرطوفوني وعملية الإرشاد الأسري خلال الجائحة:

تم تلخيص المعطيات في الجدول الموالي كما تمثلها بيانيا بواسطة رسم الدائرة النسبية.

التطبيقات المستخدمة	النسبة المئوية

الهاتف	%15
فيبر	%15
تليغرام	%20
انستغرام	%05
واتصاب	%00
سكايب	%00
مسنجر	%45



الجدول رقم (06) يمثل أهم تطبيقات التواصل الاجتماعي التي تم استخدامها من قبل المختصين خلال فترة الجائحة في عملية التكفل الأرطوفوني وفي تقديم الإرشاد الأسري لذوي الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي، وتم تمثيلها في دائرة نسبية كما هي موضحة في الشكل (08) حيث تمثل أعلى نسبة في استخدام تطبيقات التواصل الاجتماعي هي تطبيق مسنجر بنسبة (45%)، ونسبة 20% في تطبيق تلغرام (15%) في نسبة تطبيق فيبر والهاتف بشكل متساو، وأضعف نسبة سجلت في تطبيق انستغرام بنسبة (05%).

تقييم الحصص العلاجية (التقييم والتكفل) عن بعد :

الحصص العلاجية (التكفل)		**التقييم**	
العلامة	**النسب المئوية**	**العلامة**	**النسب المئوية**
01	%10	01	%10
02	%10	02	%10

03	%20	03	%10
04	%10	04	%10
05	%20	05	%20
06	%10	06	%20
07	%10	07	%10
08	%10	08	%10
09	%00	09	%00
10	%00	10	%00

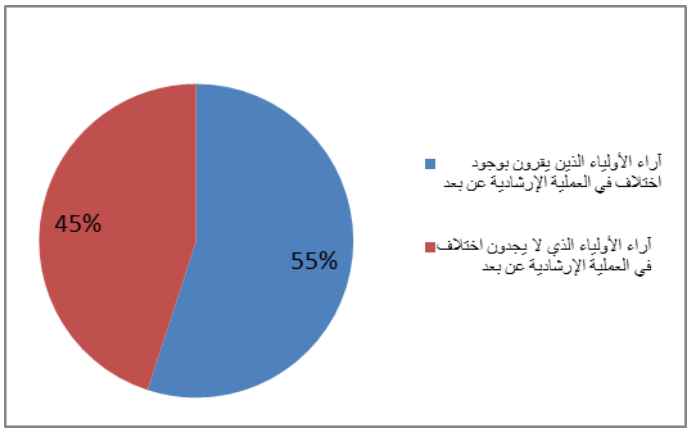
الجدول رقم (07) يمثل النسب المئوية لحصص التكفل الأرطوفوني وحصص التقييم التي يقوم بها المختص الأرطوفوني عن بعد خلال فترة كورونا"، حيث نلاحظ من خلال الجدول أن أعلى نسبة سجلت في الحصص العلاجية قدرت بـ (20%) في العلامة 03 و 05، ونسبة (10%) في العلامة 1، 2، 6، 4، 8، 7، وانعدام نسبة في العلامة 9 و 10.

أما بالنسبة للحصص التقييمية نلاحظ أعلى نسبة سجلت في العلامة 5 و 6 تليها نسبة (10%) في العلامة 1، 2، 3، 4، 7، 8، في حين انعدام نسبة مئوية في العلامة 9 و 10.

اختلاف عملية الإرشاد الأسري في وجهة نظر أولياء الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي عن بعد.

تم تلخيص إجاباتهم في معطيات تم تمثيلها بالنسب المئوية كما هي موضحة في الجدول الموالي.

الاختلاف في عملية الإرشاد الأسري عن بعد	النسبة المئوية
آراء الأولياء الذين يقرون بوجود اختلاف في العملية الإرشادية عن بعد	%55
آراء الأولياء الذي لا يجدون اختلاف في العملية الإرشادية عن بعد	%45

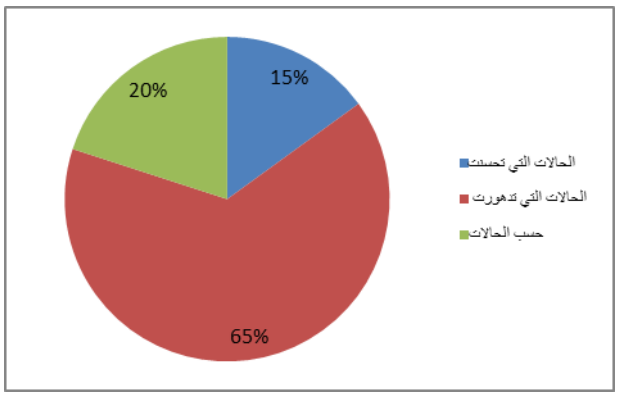


الجدول رقم (08) يمثل وجهة نظر الأولياء فيما إذا كان هناك اختلاف في عملية الإرشاد الأسري عن بعد، ونلاحظ من خلال المعطيات الموضحة في الشكل (09) أن نسبة (55%) من أولياء الأمور يقرون بأن هناك اختلاف في العملية الإرشادية غن بعد في حين يلاحظ بعضهم بأنه لا يوجد اختلاف في ذلك وقدرت نسبتهم بـ (45%).

تدهور الحالات خلال فترة كورونا في التكفل الأرطوفوني:

في الجدول الموالي تم تلخيص المعطيات بالنسب المئوية التي توضح النسب المئوية لدرجة التدهور للحالات خلال فترة الجائحة.

تدهور الحالات خلال فترة الجائحة	
الحالات	النسبة المئوية



الحالات التي تحسنت	%15
الحالات التي تدهورت	%65
حسب الحالات	%20

الجدول رقم (09) يمثل النسب المئوية للحالات التي تدهورت خلال فترة الجائحة ولقد تم تمثيلها بيانيا كما هو موضح في الشكل رقم (10)، حيث نلاحظ أن نسبة(65%)من الحالات تدهورت حالتهم ونسبة (15%) لوحظ تحسن طفيف عليهم أما نسبة(20%) فكانت إجاباتهم على حسب الحالة، كل حالة تختلف عن الأخرى.

2-تفسير ومناقشة النتائج:

من خلال عرضنا نتائج الدراسة المتوصل إليها، تبين لنا أن عملية التكفل الأرطوفوني والإرشاد الأسري كانت تتم بشكل مستمر ومنظم، فنسبة(80 %) من المختصين أشاروا إلى أن هاتين العمليتين(التكفل والإرشاد) تتم قبل وبعد العملية الجراحية الخاصة بالزرع القوقعي،وذلك تحضرا لأولياء الأمور لتقبل إجراء العملية ولتقبل حالة طفلهم ومرافقتهم في حصص التكفل الأرطوفوني وحصص الإرشاد والتوجيه ومساعدتهم في تخطي مشكلتهم النفسية.كما أجمع غالبية المختصين أن معدل الحصص الأسبوعي هو حصتين بنسبة (75%) إلى حصة واحدة أسبوعيا بنسبة(20%)،ونسبة(05%) بمعدل ثلاثة حصص أسبوعيا.أما بالنسبة لحصص الإرشاد الأسري، فأغلب المختصين أجمعوا على أن عملية الإرشاد الأسري تقام بنسبة(94 %)قبل وبعد الزرع القوقعي،ونسبة(04%) الذين أقروا على أن عملية الإرشاد تتم بعد الزرع القوقعي، في حين أقرت أقل نسبة على أن الإرشاد الأسري، يتم قبل الزرع القوقعي بنسبة(02%) في فترة قبل الجائحة(كوفيد ـ 19)،وهذا دليل على أن المختصين الأرطوفونيين يولون اهتماما كبيرا لعملية الإرشاد الأسري قبل الجانب اللغوي، لما له من أهمية بالغة في مرافقة أولياء أمور هذه الحالات وأطفالهم. والتكفل بهم من الجانب النفسي لذا فهم على تواصل دائما بالمختصين النفسانيين وتكاتف جهودهم لهدف أسمى وهو إنجاح الحالة، ومن خلال نتائج عملية الإرشاد الأسري قبل فترة الجائحة.فإن أغلب المختصين يقومون بعملية الإرشاد حضوريا بنسبة(70%)في جلسات

ينظمها المختص مع أولياء المفحوصين،ونسبة(15%) تتم بواسطة دفتر المراسلة،ونسبة(10%) تتم عن طريق الهاتف وأقل نسبة تشير إلى أنها تتم عن طريق وسائل التواصل الاجتماعي.بمعنى أن المختصين في فترة ما قبل الجائحة، كانوا يعتمدون على الجلسات التي تتم حضوريا بشكل كبير ونلاحظ أن أضعف نسبة التي كانت تتم فيها عملية الإرشاد عن طريق استخدام وسائل التواصل الاجتماعي مثلت (05%) فقط. عكس ما سنلاحظه خلال فترة الجائحة .

كما أن نسبة المواظبة والاستمرارية في حصص التكفل الأرطوفوني وحصص الإرشاد الأسري من قبل الأولياء مثلت(65 %)، في حين الأولياء الذين كانوا يحضرونها بشكل متقطع مثلوا نسبة(25 %)،أما الذين نادرا ما يحضرون مثلوا نسبة(10%).وهذا يدل أيضا أن حرص واهتمام أولياء الأمور حريصين على حضور الحصص العلاجية وحصص الإرشاد الأسري التي يتلقونها من قبل المختصين الأرطوفونين.

لكن خلال فترة الجائحة انقلبت الموازين،حيث أن أغلب المؤسسات الصحية تم غلقها وتوجيه مصالحها إلى الاهتمام بالمرضى المصابين بفيروس كورونا،وتم كذلك تسخير عمالها إلى خدمة هذه الشريحة من المجتمع نظرا لكثرة وسرعة انتشار الفيروس .فكان على الدولة تسخير الطاقة البشرية من عمال الصحة والمجتمع المدني لخدمة هؤلاء المرضى المصابين بالإضافة إلى تشكيل خلية أزمة،كتسخير الاستشارات الطبية عن طريق تطبيق وسائل التواصل الاجتماعي، والهاتف. وكذلك خلق خلية استماع خاصة بسلك النفسانيين (نفساني عيادي أو أرطوفوني أو توجيه وإرشاد)تحت تصرف الشعب للتخفيف من حدة نوبات الهلع والخوف والقلق التي كانت تنتاب المجتمع ومحاولة التخفيف من روعهم، وتوجيه البعض إلى المصالح التي تستقبل الحالات المصابة بالفيروس للتكفل بهم والنظر في احتياجاتهم، ومساعدة الأطباء في التقليل من حدة التوتر والقلق والضغط النفسي الذي كان يواجهه عمال قطاع الصحة طيلة فترة الجائحة. نلاحظ أيضا أن نسبة المصالح الخاصة بالتكفل النفسي والأرطوفوني التيتم تحويلها لفائدة مرضى الكوفيد -19 مثلت نسبة (90%)،وهي نسبة كبيرة جدا، فنسبة المختصين الأرطوفونين الذين توقفوا عن العمل خلال هذه الفترة بلغ (55%)،ونسبة(45%) الذين واصلوا العمل وأغلبهم من القطاع الخاص،

ويعود السبب إلى الخوف والهلع والقلق من الإصابة بالعدوى. فلجأ الكثير منهم إلى التوقف عن العمل والتزام الحجر الصحي.

والبعض الآخر فضل استخدام وسائل وتطبيقات التواصل الاجتماعي في عملية التكفل الأرطوفوني والقيام بعملية الإرشاد عن بعد من خلال هذه التطبيقات وتقديم المساعدات والتوجيهات والإرشادات اللازمة للمفحوصين.

بالنسبة لتطبيقات التواصل الاجتماعي, فقد اعتمد المختصين وأولياء أمور الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي على تطبيق المسنجر بشكل كبير بنسبة (45 %) ونسبة (20%)اعتمدوا تطبيق التليغرام،ونسبة (15%) استخدموا الهاتف وتطبيق الفيبر، وأقل نسبة استخدمت تطبيق الإنستغرام. وأشاروا إلى أن تطبيقهم لتطبيق المسنجر بكثرة لسهولة التعامل به . وبالرجوع إلى نسبة استخدام تطبيقات التواصل الاجتماعي في فترة ما قبل الجائحة نلاحظ أن نسبة الاعتماد على هذه الوسائل ارتفعت من نسبة(05 %)إلى(90 %)، وهذا دليل على أن الجائحة دفعت بالمختصين وأولياء الأمور إلى ضرورة إعادة التفكير في إيجاد حل وطرق بديلة، وضرورة استخدام التكنولوجيا واعتماد تطبيقات التواصل الاجتماعي كبديل لحصص التكفل الأرطوفوني وعملية الإرشاد الأسري التي كانت تتم حضوريا.

وللإجابة عن فرضياتنا فيما إذا كانت هذه التطبيقات يمكن لها أن تؤثر على حصص التكفل الأرطوفوني، قمنا بتقيم الحصص العلاجية وعمليات الإرشاد التي تمت عن بعد خلال فترة الجائحة. وكانت النتائج تشير إلى أن أعلى نسبة سجلت هي (20%) تمثل نسبة المتحصلين على العلامة 5و3 المتحصل عليها في الحصص العلاجية،تليها نسبة (10%)المتحصلين على العلامات 1،2،4،6،7،8،أما بالنسبة للعلامة 9 و10،فكانت منعدمة.

فيما يخص حصص التقييم، نلاحظ أن أعلى نسبة متحصلين على العلامة 5 و6 بنسبة (20%)،في حين نسبة المتحصلين على العلامة 1،2،3،4،7،8هي (10 %)،ونسبة منعدمة عند العلامة 9 و10 .أي أن العلامات لم تكن جيدة بل تراوحت من متوسطة إلى ضعيفة.وهذا يشير

إلى أن هناك صعوبة في عملية التكفل الأرطوفوني عن بعد وأشار أغلب أولياء الأمور إلى أن هناك اختلاف في تقديم عملية الإرشاد الأسري بين تلك التي تقام حضوريا وتلك التي تتم عن بعد. وكانت نسبة الذين يقرون بهذا الإختلاف (55 %) ونسبة (45%) الذين لا يجدون أن هناك اختلاف في تقديم العملية الإرشادية.

نلاحظ أيضا، تدهور الحالات أثناء فترة الجائحة بنسبة(65%)،ونسبة(15%) فقط التي لوحظ عليها تحسن طفيف. وهذا راجع إلى عدة أسباب وعوامل نذكر منها توقف أغلب المختصين عن عملهم من قبل المؤسسات التابعين لها،والبعض الآخر نتيجة الخوف والهلع وصعوبة الالتزام بالتدابير الوقائية، كوضع الكمامة واللباس الخاص للوقاية التي لا تتماشى وطبيعة عملية التكفل الأرطوفوني وبخاصة بفئة الأطفال الصم الحاملين الزرع القوقعي والذين يحتاجون إلى بعض الشروط في التكفل، كالقراءة على الشفاه ،فعلى الفاحص أن يكون وجهه مكشوفا وتعابير الوجه واضحة للمفحوص، وخاصة حركات الشفاه التي تساعد الطفل على فهم ما يقوله الفاحص والجلوس مقابل الفاحص لتدريبه على كيفية نطق الحروف بشكل سليم وتدريبه على مخارجها وصفاتها.

ومن بين الدراسات التي أجريت في مثل هذا السياق نجد الدراسة التي قام بها "صابر محمود الشرقاوي"(2021)حول جائحة كورونا وتأثيرها على لغة الطفل المعاق عقليا من وجهة نظر أولياء الأمور. توصل من خلالها إلى أن الجائحة أثرت على اللغة الإنتاجية أكثر من اللغة الاستقبالية بشكل سلبي.

نجد كذلك دراسة "نبيل لموري "و"دليلة جغلول"(2021)حول" تأثير جائحة كورونا على التكفل الأرطوفوني بأطفال طيف التوحد بالوسط الجزائري"،وخلصت نتائجها إلى أن الجائحة أجبرت الأخصائيون إلى التوجه لاستخدام وسائل وتطبيقات التواصل الاجتماعي كبديل وفتح بعض المنصات التي قدمت خدمات التدريب والتأهيل وتقديم الإرشادات والتوجيهات لأولياء الأمور.

وتتفق الدراستين في كون هذه التطبيقات لم توفي بالغرض نظرا لنسبة التدهور الكبيرة التي شهدته معظم الحالات.

إذن نلاحظ عدة صعوبات تعيق مهمة المختص الأرطوفوني في ظل احترامه للإجراءات الوقائية، وبذلك تبقى تطبيقات التواصل الاجتماعي هي الحل الوحيد أمامه في عملية التكفل الأرطوفوني وتقديم عملية الإرشاد الأسري لذوي الأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي.

بالرغم من أن الحل الوحيد أمام المختصين هو استخدامهم لتطبيقات التواصل الاجتماعي في القيام بعملية التكفل والإرشاد الأسري إلا أن محدودية هذه التطبيقات لا تسمح له بالاعتماد عليها بشكل كلي نظرا لطبيعة عملية التكفل الأرطوفوني وعملية الإرشاد الأسري التي تستدعي في كثير من الحالات تواجد الأولياء والحالات أمام المفحوص. لذا فإن الفرضية التي تقر بوجود أثر لتطبيقات التواصل الاجتماعي على عملية التكفل الأرطوفوني تبقى محدودة وتم تحقيقها جزئيا ،نفس الشيء الملاحظ بالنسبة للفرضية التي تقر بوجود أثر لتطبيقات التواصل الاجتماعي على عملية الإرشاد الأسري. فلقد تتحقت جزئيا، فلا يمكن لنا القول بأن تطبيقات التواصل الاجتماعي لم تؤتي ثمارها،لكن يبقى استخدامها في عملية التكفل الأرطوفوني وإرشاد أسر ذوي الزرع القوقعي محدود،نظرا لطبيعتها،ونشير إلى أنها فعلا ساهمت في مساعدة المختصين والأولياء في مواصلة الحصص إلى حد ما في ظل انتشار الجائحة ويمكن لنا اعتمادها في ظل الأزمات والحروب وانتشار الأوبئة والأمراض المعدية كحل بديل. فالجائحة كانت نقمة بقدر ما كانت نعمة على الشعوب،فلقد سمحت لنا باستخدام وسائل وتطبيقات التواصل الاجتماعي ومواكبة التكنولوجيا ونحن كباحثين لا الحصر على سبيل المثال، استفدنا في القيام بمثل هكذا ملتقيات وندوات علمية، باستخدام مثل هذه التطبيقات وخففت عنا تكاليف وعناء السفر .

خاتمة:

نستخلص من كل ما سبق أن جائحة كورونا كان لها وقع كبير على حصص التكفل الأرطوفوني وعلى عملية الإرشاد الأسري،وأثرت بشكل سلبي على تحسن الحالات،كما أنها دفعت بالمختصين

إلى التفكير في إيجاد حلول بديلة تمثلت في استخدام منصات التواصل الاجتماعي ومختلف التطبيقات المتاحة لمواصلة سير الحصص،إلا أن هذه التطبيقات تبقى محدودة الاستعمال في هذا المجال نظرا لطبيعة وصعوبة بعض الحالات التي يتم التكفل بها،كما نتمنى أن يتم استغلال مثل هذه التطبيقات في الفترات العصيبة مثل فترة جائحة كورونا التي شهدناها مؤخرا،واستغلالها أيضا في الأزمات والحروب وانتشار الأوبئة والأمراض مستقبلا، وخلق منصات خصيصا لذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام تساعدهم في تحسين حالتهم .

قائمة المراجع:

1) باسم رحال(2020)، *"تقييم الفهم الشفهي للطفل الأصم المستفيد من الزرع القوقعي"*، مجلد4،العدد1،جامعة باتنة،الجزائر1، ص ص93-116.

2) صابر محمود الشرقاوي(2021)*"جائحة كورونا وتأثيرها على لغة الطفل المعاق عقليا من وجهة نظر أولياء الأمور"* ، مجلة الكلم ،المجلد06،العدد1،ص ص255-270 .

3) صالح أحمد الخطيب(2016)، "الإرشاد النفسي في المدرسة، أسسه ونظرياته وتطبيقاته"، ط2، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

4) طارق الدريدري وآخرون(2020)*"جائحة كورونا(كوفيد19) وتداعياتها على أهداف التنمية المستدامة"* ،نشرية متخصصة،الألكسو العلمية،العدد2،طباعة رقمية للمنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ،الأردن،مصر ،تونس.

5) عمار بوحوش(1999)، *"مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث"*، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

6) لموري نبيل،جغلول دليلة(2021)*"تأثير جائحة كورونا على التكفل الأرطوفوني بأطفال التوحد بالوسط الجزائري"* ،مجلة روائز ،المجلد05،العدد1،ص ص297-312.

7) ميري جنيفر مارخام(2020)"*ما الذي تحتاج إليه إذا كنت مصاب بالسرطان أو بفيروس كورونا(covid 19)*" ؟،الولايات المتحدة الأمريكية.

8) ميمي محمد عبد المنعم توفيق(2018)،"*شبكات التواصل الاجتماعي، النشاة والتأثير* ،"مجلة كلية التربية في العلوم الإنسانية والأدبية، جامعة عين شمس،المجلد24،العدد2،ص ص 193-237.