ترجمة لغة الإشارة إلى لغة لمسية للأصم الكفيف "دراسة حالة"

نادر أحمد جرادات
قسم التربية الخاصة – كلية التربية – جامعة حائل – المملكة العربية السعودية.

المُلخّص

تعنى الدراسة الحالية بدراسة ترجمة لغة الإشارة إلى لغة لمسية للأصم الكفيف،وكانت عينة الدراسة مكونة من شخص واحد أصم كفيف، وتم اختيار عينة الدراسة بطريقة قصدية، ويمثّل سؤال الدراسة: ما مدى فاعلية البرامج اللمسي في ترجمة لغة الإشارة إلى لغة لمسية للأصم الكفيف؟وقد قام الباحث بتصميم البرنامج اللمسي، وأظهرت النتائج بعد تطبيق البرامج فاعلية البرنامج في ترجمة لغة الإشارة إلى لغة لمسية، وقد تمت مناقشة النتائج من حيث انسجامها مع الدراسات السابقة، وتم تقديم العديد من التوصيات لمساعدة هذه الفئة على التكيف مع الإعاقة وتجاوز تبعاتها.

كلمات مفتاحية: الأصم الكفيف، لغة الإشارة، البرنامج اللمسي، اللغة اللمسية.

١. مُقَدِّمَةٌ

تعد حاسة السمع واحدة من أهم الحواس التي يعتمد عليها الفرد في تفاعلاته مع الآخرين أثناء مواقف الحياة المختلفة، ومن ثم تعتبر الإعاقة السمعية من أشد وأصعب الإعاقات الحسية التي تصيب الإنسان (عبدالغني، ٢٠٠٧). بينما تعتبر إعاقة الصم المكفوفين من أشد الإعاقات التي تؤثر على حياة الطفل، وتسبب له العديد من المشكلات، وخصوصاً في التواصل، والتوجه، والحركة، والوصول إلى المعلومات، وتتطلب هذه الإعاقة أساليب خاصة في تأهيل، وتحسين البيئة لتتناسب مع قدرات هؤلاء الأشخاص بالرغم من عدم وجود تصنيف رسمي لهذه الإعاقة مثل باقي الإعاقات (عمر، ٢٠١٠). إن نقص التواصل مع هذه الفئة يسهم في عزلها عن المجتمع، علماً أنه من حق الأصم الكفيف التواصل مع محيطه، وأن يرتبط معه بعلاقات شأنه شأن الآخرين (عزت، ٢٠١١). تاريخياً تم افتتاح أقسام للصم المكفوفين في عدة دول أوروبية خلال القرن الثامن عشر ففي المرحلة الأولى لاحظ المدرسون أن الطرق التقليدية لا يستجيب لها الأطفال الصم المكفوفين (Hanstad & Anderson, 2005)، وفي المرحلة الثانية تم توظيف الأدوات التربوية، والتي حاولت أن تجعل الأصم الكفيف قادراً على التنبؤ بأنشطة الحياة اليومية، وقد تأثرت الاستراتيجيات التربوية بنظريات التعلم، والتي أكدت على تنمية طرق تواصل تدعم وتسهل تطوير اللغة، ولذلك استطاع الأطفال الصم المكفوفين تعلم لغة الإشارة (Mc ginnity, Seymour, & Andries, 2004). وفي المرحلة الحالية تم التركيز على استراتيجيات التدخل للتواصل مع الصم المكفوفين في التركيز على بناء تفاعل اجتماعي، وتواصل قبل لغوي، وهذه الاستراتيجية مبنية على أساس التدخل الموجه من الطفل، فالطفل منذ مولده يعتبر شريكاً مساهماً فعالاً في تطوير تواصله مع الآخرين (Nafstad, & Rodbroe, 1999). ولعل قضية التواصل من أهم القضايا التي تشغل أذهان

البريد الالكتروني: Jaradat62@hotmail.com
ردمد: ٦٩٠٥-١٦٥٨

العاملين في مجال الصم المكفوفين، ورعايتهم، باعتبارها من أهم المشكلات التي تعوق اندماجهم مع المحيطين بهم من العاديين، وبالتالي يفتقر الأصم الكفيف إلى التأثير في الجماعة التي يعيش معها (Smith, 2001).

تعد أكثر القنوات الحسية كفاءة لدى الأصم الكفيف هي: الحركة، واللمس، والإحساس بالهواء، والإحساس بالذبذبات، والشم، والتذوق، ويملك معظم الصم المكفوفين بقايا سمعية وبصرية، والأصم الكفيف عندما يتعلم خبرات جديدة يستخدم في ذلك الحواس القوية، لكن يجب أن نهتم أيضاً باستخدام الحواس الضعيفة بجانبها (عوف، ٢٠١١)، والأصم الكفيف يمكن أن يظهر تعبيرات كامنة أكثر عندما يتم احتواءه وجدانياً مع المحافظة على انتباهه، وهو أمر يبدو واضحاً أثناء الانتباه اللمسي، والجسدي في المواقف التفاعلية (عمر، ٢٠١٠)، ومن خلال التواصل الكلِّي سوف يصل الأصم الكفيف إلى استخدام إحدى لغات التواصل (مثل اللغة المنطوقة، ولغة الإشارة، ولغة الإشارة اللمسية، واللغة المكتوبة....الخ) (عمر، ٢٠١٠). وترى (عبد الغني، ٢٠٠٧)، أن المدخل الأساسي للتواصل مع الصم المكفوفين هو المدخل اللمسي، وأنسب اللغات المستخدمة معهم هي لغة الإشارة اللمسية، (عبد الغني، ٢٠٠٧)، وأوضح (روبين، Ruben ٢٠٠٥)، ففي دراسته عن تاريخ لغة الإشارة أن لغة الإشارة جزء من الخبرة اللغوية من سنوات ما قبل الميلاد إلى يومنا هذا، وبالتالي يمكن القول إن استخدام الصم لطرق التواصل اليدوي له تاريخ طويل، وقد أشارت دراسة (كاربورالي وآخرون،Carporali, et al., ٢٠٠٥)، إلى أن لغة الإشارة تسهم في النمو اللغوي، والمعرفي للصم. وذهبت بعض الدراسات على التأكيد على أهمية إتقان أولياء أمور الصم المكفوفين للغة الإشارة ودورها في زيادة الوعي، والتفاعل، وتقدير الذات من قبل الصم المكفوفين ومنها دراسة (ديسيل، Desselle ١٩٩٤)، والتي توصلت إلى أن الوالدين اللذين يستخدمان لغة الإشارة بشكل جيد مع أطفالهما الصم يحصلان على درجات أعلى في تقدير الذات مقارنة مع الأطفال الذين يكون والديهم أقل مهارة في لغة الإشارة.

وللغة الإشارة دور في الترابط الأسري كما أشارت دراسة (كلومين وكوستاد،Coustad Klumin & ١٩٩٤)، بينما أشارت دراسة (نوردن، Norden ١٩٨٧)، عن أثر لغة الإشارة كطريقة من طرق التواصل الكلي على نمو الشخصية والتعلم، والتعامل مع الآخرين، وبعض متغيرات الشخصية، إن استخدام لغة الإشارة يؤثر بشكل إيجابي على التوافق النفسي للصم، وتسهم في تنمية مهارات اللغة، والكلام الصوتي لديهم، والتواصل مع الآخرين، وتعزيز تقدير الذات، والاعتماد على النفس، وأشارت دراسة (عمر، ٢٠١٠)، إلى أن من الاستراتيجيات الفعالة لتحقيق ارتقاء التواصل استخدام التواصل الكلي الذي يتيح للشريك استخدام كل طرق التواصل المتاحة مثل اللمس، والحركة، وزفير الهواء، والذبذبات، إضافة إلى الأصوات (عمر، ٢٠١٠)، ويتطلب التواصل مع الأصم الكفيف إلى جلسات فردية ليظل شريك التفاعل متاحاً للأصم الكفيف، حيث يتطلب المعنى الاتصالي من خلال اللمس أن يكون الشخص الأصم الكفيف في وضع قريب جداً.. مما سبق يتضح أن

معظم الدراسات، والبرامج التي أجريت قد أشارت إلى الأثر الواضح الذي تحدثه إعاقة الصم المكفوفين على الفرد، وسلوكه، وعلى المجتمع، وتعد عملية تحديد هذه المشكلات في وقت مبكر مهمة جداً، وتساعد في تطورها، ويتضح كذلك من الدراسات والبرامج الحاجة الماسة إلى إيجاد برامج تلبي حاجات الأصم الكفيف في التغلب على العقبات التي تواجهه في مجالات مختلفة، ومن الدراسات السابقة نلاحظ أنها تناولت الأصم الكفيف منذ الولادة مثل دراسة (عوف، ٢٠١١)، وركزت دراسات أخرى على أهمية تأهيل الأسرة والترابط الأسري في تنمية مهارات التواصل للصم المكفوفين نحو دراسة (ديسيل، ١٩٩٤)، وبعض الدراسة تناول أيضاً أهمية التدريب اللمسي نحو دراسة (عمر، ٢٠١٠)، ودراسة (عبد الغني، ٢٠٠٧)، وقد استفاد الباحث من هذه الدراسات في بناء برنامجه، والاستفادة منها في معرفة طرق التعامل والتواصل مع هذه الفئة، ومعرفة خصائصهم، هذا ولم يعثر الباحث على دراسات عربية أو أجنبية تناولت موضوع ترجمة لغة الإشارة إلى لغة لمسية، من هنا جاءت هذه الدراسة لسد الحاجة في هذا المجال، و لتلبي حاجة الأصم الكفيف من التدريب على تنمية اللغة اللمسية، وإدخالهم في عالم جديد لم يلجوه من قبل.

مشكلة الدراسة:

تتمثل مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي:

ما مدى فاعلية البرنامج اللمسي في ترجمة لغة الإشارة إلى لغة لمسية للشخص الأصم الكفيف؟

الدراسات السابقة: قسم الباحث الدراسات إلى دراسات عربية، ودراسات أجنبية.

الدراسات العربية:

دراسة (محمود، والشروبجي، ٢٠١٢): يهدف البحث إلى الكشف عن شيوع الإيثار لدى كل من الأطفال الصم والأطفال المكفوفين في مسقط والإسكندرية والكشف عن الفروق في النوع (ذكر، أنثى) والبيئة الجغرافية (مسقط، الإسكندرية)، والعمر الزمني (٦-٩، ٩-١٢) سنة، تكونت عينة البحث من (٩٢) طفلاً من الأطفال الصم والمكفوفين بمسقط والإسكندرية، تراوحت أعمارهم بين (٦-١٢)، وتم إعداد مقياس الإيثار للصم والمكفوفين، وتوافرت فيه مؤشرات الصدق والثبات، وأظهرت النتائج أنّ الإيثار لدى الأطفال المكفوفين والأطفال الصم في مسقط أعلى من الإسكندرية، ووجود فروق دالة إحصائياً لدى الصم والمكفوفين في النوع لصالح الذكور، وفروق دالة في التفاعل بين نوع الإعاقة (كفيف، أصم)، (ذكور، إناث)، وكذلك كانت الفروق دالة في العمر الزمني لصالح (٩-١٢) سنة فضلاً عن دلالة الفروق في التفاعل بين نوع الإعاقة والعمر.

دراسة (عمر، ٢٠١٠): تهدف الدراسة إلى استخدام المدخل الإسكندنافي في تنمية التواصل لدى الأشخاص الصم المكفوفين وعلاقته بجودة الحياة كما تدركها أمهاتهم، تكونت عينة الدراسة من ثلاثة أطفال صم مكفوفين تم تشخيصهم بعد عدد من التقييمات الطبية والوظيفية، استخدمت الباحثة مقياس مهارات ووصف سلوكيات الأصم الكفيف من إعداد (مار وسول)، وقامت الباحثة بترجمته وتعريبه، واستخدمت كذلك قائمة تقييم جودة الحياة لدى أمهات الأشخاص الصم المكفوفين، والمقابلة، وتنفيذ الخطة الفردية، وبعد جمع

البيانات من الأمهات، تم تحليل البيانات من خلال المنهج الوصفي التحليلي مع استخدام مقياس الشخصية المقنن، وأظهرت النتائج ارتقاء سلوكيات ومهارات التواصل، وأظهرت تحقيق أهداف الخطة الفردية، كما كشفت النتائج عن تأثير ارتقاء مستوى جودة الحياة كما تدركها أمهات هؤلاء الأشخاص.

دراسة (شاهين، ٢٠٠٨): تهدف الدراسة إلى التعرف على الحاجات النفسية، وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية (المكفوفين، الصم، العاديين)، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، واشتملت عينة الدراسة على ١٥٠ طفلاً من تلاميذ المرحلة الابتدائية من محافظة الشرقية، تراوحت أعمارهم بين (٩-١٢)، سنة مقسين إلى ثلاث مجموعات، وكانت الأولى مكونة من ٥٠ طفلاً من الصم (ذكور، إناث) من مدرسة الأمل للصم، والثانية مكونة من ٥٠ طفلاً مكفوفاً (ذكور، إناث) من مدرسة النور للمكفوفين، والثالثة مكونة من ٥٠ طفلاً من العاديين (ذكور، إناث) من مدرسة الناصرية الابتدائية، واشتملت أدوات الدراسة على استمارة استطلاع رأي من إعداد الباحثة، ومقياس الحاجات النفسية من إعداد السيد فرحان، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين درجات أبعاد مقياس الحاجات النفسية ودرجات أبعاد البحث، في حين لم تكن العلاقة الارتباطية ذات دلالة إحصائية بين باقي درجات عينة الدراسة الثلاثة (المكفوفين، الصم، العاديين) في جميع درجات أبعاد مقياس الحاجات النفسية والدرجة الكلية، وهذه الفروق لصالح العاديين فيما عدا بعد (الحاجة للترويح)، ووجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات عينة الدراسة (مكفوفين، صم، عاديين) في جميع درجات أبعاد مقياس أساليب مواجهة الضغوط والدرجة الكلية، وهذه الفروق لصالح العاديين فيما عدا بعد (الجانب الانفعالي).

دراسة (بكر، ٢٠٠٧): تهدف الدراسة إلى معرفة فعالية التدخل من منظور التربية التشخيصية في تنمية التواصل لدى الأطفال الصم المكفوفين، تكونت عينة الدراسة (دراسة حالة) من طفلتين تعانيان من إعاقة بصرية شديدة وإعاقة سمعية شديدة، واستخدمت الباحثة أدوات للدراسة منها المقابلة، والاستبيان، والملاحظة، وتحليل الفيديو، أظهرت النتائج أنّ هناك زيادة في التفاعل الاجتماعي، ومهارات العناية بالذات وزيادة التواصل وقلة فرط الحركة.

الدراسات الأجنبية:

دراسه (هيرش، ٢٠١٣): تهدف هذه الدراسة إلى مناقشة قضايا تتعلق بالتواصل والاستقلالية، وعزل مجموعة غير مدروسة من الصم المكفوفين. وبنيت المناقشة على خبرات ٢٨ أصما كفيفاً في ٦ دول مختلفة. بنيت هذه المناقشات على مقابلات أجريت كجزء من بحث أكبر عن مشاكل الانتقال. بينت الدراسة أنّ أوجه التشابه في الخبرات بين الدول تفوق أوجه الاختلاف، وبالتحديد حواجز الاتصال، والدعم المناسب الناتجة عن الفصل والإحباط. وأبدى الصم المكفوفون في كل الدول أن لديهم الرغبة بالانخراط، والمساهمة في المجتمع، ودعم الآخرين من خلال مؤسسات خاصة للمكفوفين الصم على العكس مما هم عليه الآن، حيث إن الصم المكفوفين متلقون

للرعايه والدعم. آخذين بعين الاعتبار اختلاف الدعم المتوفر بين الدول المختلفة.

دراسه (دايك، ٢٠٠٩): هدفت الدراسة إلى الكشف المبكر عن الصم المكفوفين مما يساعد على التدخل، والعلاج وتقديم الدعم. وبينت الدراسات السابقة أنّ الصم المكفوفين عادة لا يتم تحديدهم مبكرا. وتم عمل استبانه لـ ٢٥٣ مقيما في مؤسسات توفر الرعاية للصم المكفوفين، واستخدم مقياس تخطيط السمع لتحديد المقيمين الصم المكفوفين، وتكونت عينة الدراسة من ٢٢٤ مقيما كانوا قد أكملوا الفحص قبل الدراسة، منهم ١٢,٥% يعانون من الصمم، و١٧% يعانون من كف البصر. وعند اكتمال الدراسة ارتفعت النسب إلى ٤٦%، و٣٨,٤%، ونسبة الصم المكفوفين ٣,٦% قبل الدراسة، وارتفعت إلى ٢١,٤ بعد اكتمال الدراسة، وأظهرت النتائج أنّ تحديد الصم المكفوفين لا يتم بالوسائل الطبية التقليدية، وأنّ الصم المكفوفين يحتاجون إلى رعاية خاصة.

دراسة (بيرسر، ٢٠٠٥): تهدف الدراسة إلى وصف تطور الاتصال بين الصم المكفوفين وآبائهم، واستخدم الباحث تصوير الفيديو كأداة لمراقبة تطور الاتصال بين الصم المكفوفين وآبائهم في حياة حقيقية، واستخدم الباحث جهاز الفيديو كأداة لوصف الاتصال بين الصم المكفوفين وآبائهم، وتكونت عينة الدراسة الطولية من ٦ أطفال تراوحت أعمارهم بين ٦ أشهر وثلاث سنوات بمتوسط عمر ٩ أشهر، يعاني ٤ منهم بالإضافة إلى إعاقة الصم المكفوف إعاقة وظيفية مما أفقدهم القدرة على الحركة والتطور المعرفي، تم رصد عينة الدراسة لمدة عامين، وقد أظهرت النتائج أنّ جميع الأطفال تطورت لديهم مهارة الاتصال مع آبائهم حتى مع تغير وتنوع التعبيرات، وأصبحت أنماط التعبيرات الابتدائية شبيهة بالأطفال العاديين بسبب الاهتمام بالألعاب الاجتماعية والتفاعل مع البيئية المحيطة واهتمامهم بمشاركه خبراتهم مع الآخرين.

دراسة (كاترينا، ٢٠٠٤): تهدف الدراسة إلى وصف تأثير إستراتيجيات التواصل باستخدام أربع فعاليات حركية للمراهق الأصم الكفيف أجريت هذه التجربة خلال فصليين صيفيين بواقع أسبوع واحد في مخيم رياضي مع ثمانية مشاركين استخدم معهم أربعة نماذج مختلفة من التواصل، وأشارت النتائج إلى بروز ثلاث سمات:

١) أهمية إعطاء الوقت لاستكشاف المحيط والبيئة
٢) الأصم الكفيف والأشخاص المألوفين مصادر أساسية للمعلومات بالنسبة للأصم الكفيف
٣) تصور النشاطات متصلة كانت أو منقطعة تبرز كطريقة للتفكير بالنشاط.

تعليق على الدراسات السابقة:

يتضح من الدراسات والبرامج الحاجة الماسة إلى إيجاد برامج تلبي حاجات الأصم الكفيف في التغلب على العقبات التي تواجهه في مجالات مختلفة، ومن الدراسات السابقة نلاحظ أنها تناولت الأصم الكفيف منذ الولادة مثل دراسة (عوف، ٢٠١١)، وركزت دراسات أخرى على أهمية تأهيل الأسرة والترابط الأسري في تنمية مهارات التواصل للصم المكفوفين كما في دراسة (ديسيل، ١٩٩٤)، وبعض الدراسات تناولت أيضاً أهمية التدريب اللمسي كدراسة (عمر، ٢٠١٠)، ودراسة (عبد الغني، ٢٠٠٧)، وقد استفاد

الباحث من هذه الدراسات في بناء برنامجه، ومعرفة طرق التعامل والتواصل مع هذه الفئة ومعرفة خصائصها، ولم يعثر الباحث على دراسات عربية أو أجنبية تناولت موضوع ترجمة لغة الإشارة إلى لغة لمسية، وقد جاءت هذه الدراسة لسد الحاجة في هذا المجال، ولتلبي حاجة الأصم الكفيف من التدريب على تنمية اللغة اللمسية، وإدخالهم في عالم جديد لم يلجوه من قبل.

أهمية الدراسة:

الأصم الكفيف يحتاج إلى رعاية خاصة تساعده على التكيف مع البيئة من حوله، كما تساعده على الاعتماد على نفسه، وعلى التوافق النفسي والاجتماعي، كما تعمل على تنمية حواسه وقدراته بما يسمح له بالاستفادة منها إلى أقصى درجة ممكنة ومن هنا كانت أهمية الدراسة في:

١. تصميم برنامج لمسي للصم المكفوفين يتلاءم مع حاجاتهم وقدراتهم.
٢. قلة الدراسات التي تبحث أو تناولت هذه النوع من الدراسات.
٣. تسلط الدراسة الضوء على أهمية بناء البرامج التي تعوض الصم المكفوفين ما فقدوه من نعمة السمع والبصر.
٤. تفيد الدراسة في تطوير البرامج الخاصة بالصم المكفوفين في اتخاذ القرارات المناسبة بهذا الخصوص.

أهداف الدراسة:

١- التدخل لتأهيل الأصم الكفيف في تنمية التواصل بحيث:

أ- يشعر الأصم الكفيف بأهميته للأشخاص الآخرين.

ب- أن يكون قادراً على مشاركة خبراته مع الآخرين.

محددات الدراسة:

اقتصرت الدراسة على شخص أصم كفيف في مدينة حائل في المملكة العربية السعودية.

-اقتصرت الدراسة على ترجمة لغة الإشارة إلى لغة لمسية.

-طبقت الدراسة في الفترة الواقعة بين ١-٩-٢٠١٢ إلى ١-٦-٢٠١٣م.

مصطلحات الدراسة الإجرائية:

أولاً: الأصم الكفيف: هي إعاقة حسية بسبب الجمع بين الإعاقة السمعية والبصرية، والتي تؤثر على عملية الاتصال، والعلاقات الاجتماعية، والحركة، والحياة اليومية، ويقصد بالأصم الكفيف في هذه الدراسة: الشخص الذي ولد أصمّاً بالوراثة، وفقد بصره بسبب ضمور في الشبكية، والعصب البصري، ووجود مياه بيضاء على العين.

ثانياً: لغة الإشارة: هي طرق التواصل اليدوي، والتي تعرّف بأنها (مجموعة من الرموز المرئية اليدوية تستعمل بشكل منظم للكلمات، أو المفاهيم، أو الأفكار الخاصة باللغة، ويتم التعبير عنها أو تشكيلها بلغة الإشارة عن طريق الربط بين الإشارة، ومدلولها في اللغة المنطوقة).

ثالثاً: اللغة اللمسية: وهي طريقة التواصل اليدوي اللمسي، وهي مجموعة من الرموز غير المرئية تعبر عن المفاهيم، والأفكار الخاصة باللغة، والتي تعوض عن لغة الإشارة لدى الصم المكفوفين.

رابعاً: البرنامج اللمسي: مجموعة من النشاطات

المنظمة، والمتسلسة، والحركات، والخبرات اللازمة لترجمة لغة الإشارة إلى لغة لمسية.

الطريقة والإجراءات:

يتضمن هذا الجزء وصفاً لعينة الدراسة، والأدوات التي تم تطبيقها على العينة، وخطوات البحث وإجراءاته الذي اتبعه الباحث.

عينة الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة الحالية من رجل أصم كفيف يدعى: جايز فريح مبارك الشمري، المولود في حائل سنة ١٣٨٤هـ، ولد أصم أبكم، متزوج وله ستة أبناء (جميعهم بلا إعاقة)، وهو يعمل في الحرس الوطني بمهنة نجار، وفقد بصره في عمر (٤٥) سنة.

أدوات الدراسة:

- برنامج ترجمة لغة الإشارة إلى لغة لمسية (ملحق رقم ١).

طريقة تصميم البرنامج:

١. اطلاع الباحث على الأدبيات، والدراسات، والبحوث السابقة التي اهتمت بمجال الدراسة، وكذلك الاطلاع على البرامج التي تم تصميمها في هذا المجال.
٢. إعداد الصورة الأولية للبرنامج في ضوء الأبعاد المتضمنة في البرنامج.
٣. عرض البرنامج على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص للتأكد من مدى ملاءمته وقد بلغت نسبة الاتفاق بين المحكمين (٨٤%).
٤. تعديل البرنامج في ضوء آراء المحكمين.

مصادر بناء البرنامج:

- استفاد الباحث من الدراسة في الأدب التربوي، والدراسات في هذا المجال.
- الاستفادة من كتب، ومراجع تدريس الصم المكفوفين.
- استشارة الخبراء، والمدربين الذين يعملون مع الصم المكفوفين.
- جمع الدراسات السابقة التي تمت في هذا المجال.
- جمع البرامج التي أعدت للأصم الكفيف عالمياً.

زمن تطبيق البرنامج:

استغرق تطبيق البرنامج تسعة أشهر بواقع أربع ساعات يومياً، وقد تم التطبيق في الفترة الواقعة ١-٩-٢٠١٠ إلى١-٦-٢٠١٣م.

المتغيرات المستقلة: هو البرنامج اللمسي الذي تم تطبيقه على العينة وفق جلسات تحتوي أنشطة واستراتيجيات تدريس متنوعة.

المتغيرات التابعة: هي التغيرات التي تطرأ على أداء العينة في مجال المهارات اللمسية، والاستجابة من جرّاء تطبيق البرنامج.

تاريخ الحالة: بدأت الحالة منذ الميلاد بالنسبة لحالة الصم (كصمم وراثي)، ثم في سن (٤٥) سنة أصيبت الحالة بالتهاب الشبكية الصبغي، وضمور في الشبكية،والعصب البصري، والمياه البيضاء، مما ادى خلال عشر سنوات الى فقدان تدريجي للبصر. (ملحق رقم ٢).

جهود العلاج السابقة: تم التعامل مع الحالة من العلاجات العادية، بمراجعة مستشفى حائل، ثم بدأ المريض يتنقل بين ما يقارب ستة مستشفيات، تم إعطاؤه العديد من العلاجات، وسبب مراجعة العديد من المستشفيات أن بصره بدأ بالتراجع، ولم يحدث أي

تحسن، لم يتم إجراء اي عملية جراحية، أعطي موعداً لإزالة المياه البيضاء إلا أن الأطباء عدلوا عن ذلك لأنها من وجهه نظرهم لا تقدم ولا تؤخر. (ملحق رقم ٢، التقرير الطبي).

عدد الجلسات: عدد الجلسات: عددها (٧٢) جلسة، بواقع جلستين في الاسبوع، ومدة الجلسة (٥٠) دقيقة.

الخطة التدريبية:

١. تضمنت تمهيداً للعائلة إلى أهمية التدريب.
٢. استخدام اليدين في عملية ترجمة الإشارة إلى لغة لمسة.
٣. التعاون مع العائلة في تطبيق التدريبات (مع ملاحظة أن العائلة فيها صمم وراثي).
٤. الاستفادة من خبرة ابن أخ الحالة في الترجمة (كخبير في لغة الإشارة العالمية والمحلية).
٥. المشاركة مع الحالة في نشاطات العائلة المختلفة.
٦. مشاركة أفراد الأسرة الصغير والممتدة في البرنامج.

نتائج الدراسة ومناقشتها: أظهرت النتائج فعالية البرنامج اللمسي في ترجمة لغة الإشارة إلى لغة لمسية، حيث استطاعت الأسرة تطبيق البرنامج بسرعة كبيرة، والسبب يعود في تقدير الباحث إلى عدة أمور منها أن العائلة تعاني من الصمم الوراثي، وفيها عدد كبير من المصابين بالصمم والبكم، ويتقنون لغة الإشارة سواءً أكانت اللغة المحلية، أم العالمية، والأمر المساعد كذلك أن ابن أخيه يدرس التربية الخاصة في تخصص الإعاقة السمعية، مما ساعد الباحث على إقناع الأسرة بأهمية التدريب، ودوره في التفاعل الاجتماعي، والعودة إلى عمله، ولقد رأيت أثر نتائج البرنامج على أقاربه عندما زرتهم كيف كانت الفرحة بادية عليهم، حيث ساعدهم البرنامج على التواصل معه بسهولة، وقد وافقت هذه النتائج نتائج الدراسات السابقة المتعلقة ببناء برامج تواصلية كلية مع الأصم الكفيف مثل دراسة (عزت، ٢٠١١)، والتي بينت أن نقص التواصل يسهم عزل في الأصم الكفيف عن المجتمع، وأن التواصل يحدث آثاراً إيجابية على التوافق النفسي للأطفال الصم المكفوفين، وأسرهم، وأن من حق الكفيف التواصل مع محيطه، وأن يرتبط بعلاقات مثله مثل الآخرين، ووافقت هذه النتائج دراسة (عمر، ٢٠١٠)، والتي أظهرت أهمية التواصل مع الصم المكفوفين، وأن من الاستراتيجيات الفعالة لتحقيق ارتقاء التواصل استخدام التواصل الكلي الذي يتيح للشريك استخدام كل طرق التواصل المتاحة مثل اللمس، والحركة، وزفير الهواء، والذبذبات، إضافة إلى الأصوات، وأكدت على أن التواصل مع الأصم الكفيف يتطلب جلسات فردية، ويتطلب المعنى الاتصالي من خلال اللمس أن يكون شريك التفاعل في وضع قريب جداً، وهذا بالضبط ما كان يلاحظه الباحث اثناء جلسات التدريب، ووافقت هذه النتائج دراسة نوردن (Norrden, 1987)، التي بينت الأثر الإيجابي لطرق التواصل الكلي في تنمية التواصل مع الآخرين، وتعزز تقدير الذات، والإعتماد على النفس، واتفقت مع هذه النتائج دراسة نورستاد وردبرو (Norstad, & Rodbroe, 1999)، والتي بينت أهمية استراتيجيات التواصل مع الصم المكفوفين في التركيز على بناء تفاعل اجتماعي، واعتبار الأصم الكفيف شريكاً مساهماً فعالاً في تطور تواصله مع الآخرين، ويرجح الباحث أن من أسباب نجاح البرنامج التفاعل

الإيجابي من قبل الأسرة، والعائلة حيث قدمت كل التسهيلات من حيث توفير المكان المناسب للتدريب، وإحضار الأصم الكفيف قبل حضور الباحث بوقت وتهيئته للتدريب.

ويرى الباحث أن من العوامل المساعدة على إنجاح البرنامج وجود متطوعين مختصين في لغة الإشارة المحلية، وطرق التعامل مع الصم، والتدريب على المهارات اللمسية. حيث يعيش ابن أخ العينة معه منذ الصغر ويتقن لغة الإشارة المحلية والعالمية، ومن العوامل المساعدة وجود جمعية هدكا التي تهتم بجميع الإعاقات في منطقة حائل، وتقدم الدعم اللازم من حيث البرامج والأجهزة التي تحتاجها هذه الفئة، وتتعاون مع الأفراد المختصين كل في مجاله، ومع المؤسسات الخيرية لتمويل الدورات، وأثمان الأجهزة كبنك الجزيرة – فرع حائل الذي تبرع مشكوراً بتأثيث، وشراء أجهزة المعاقين بصرياً، ولم تختلف هذه النتائج عن نتائج الدراسات السابقة التي تسن للباحث الاطلاع عليها، حيث اتفقت جميع هذه الدراسات مع نتائج الدراسة الحالية في فاعلية البرامج اللمسية في ترجمة لغة الإشارة إلى لغة لمسية، ويرى الباحث أن النتائج التي تم التوصل إليها يمكن تفسيرها على النحو التالي:

١. تعتبر هذه الدراسة الأولى من نوعها في المنطقة، ولذلك كان االترحيب من قبل الأصم الكفيف وأهله منقطع النظير.
٢. علاقة الباحث بالعائلة من خلال العلاقات الاجتماعية، ومن تدريسه لابن أخيه بعض المساقات في الجامعة، مما عزز العلاقة الإيجابية لقبول فكرة التدريب والاستجابة، والمناقشة بحرية.
٣. تم إعلام الأسرة، والعائلة بأهمية البرنامج للجميع، الأصم الكفيف ومحيطه في التواصل.
٤. الدعم المادي والمعنوي الذي تقدمه جمعية هدكا لجميع فئات المعاقين، ومنهم هذه الإعاقة النادرة الصم المكفوفين.

توصيات الدراسة:

١. ضرورة توفير، وتطوير الوسائل، والتقنيات التعليمية للأصم الكفيف.
٢. تطوير البرامج الحسية المختلفة للصم المكفوفين في مختلف المجالات.
٣. تطوير القوانين، والأنظمة التي تحفظ حقوق هذه الفئة.
٤. تشجيع البحوث، والدراسات التي تتناول وضع برامج التواصل لهذه الفئة الوسائل التعليمية، والمساعدة للصم المكفوفين.
٥. تدريب العاملين في الجمعيات والمراكز على تطبيق البرنامج المختلفة.
٦. نشر البرامج وتوفيرها للعاملين في المراكز مما يؤدي إلى النهوض بمستوى الصم المكفوفين.
٧. نشر التوعية الثقافية عبر وسائل الإعلام المختلفة حول أهمية البرامج المتكاملة، واللمسية للصم المكفوفين وأهمية البرامج التي تقدمها.

مقترحات بحثية:

– فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل لدى الصم المكفوفين.
– وضع تصور مقترح لمركز مصادر خاصة للصم المكفوفين.
– فاعلية البرامج الاجتماعية في رفع مفهوم الذات لدى الصم المكفوفين.

المراجع

بكر، امل عزت علي (٢٠٠٧). فعالية التدخل من منظور التربية التشخيصية في تنمية التواصل لدى الاطفال الصم المكفوفين، مؤتمر التربية الخاصة بين الواقع والمأمول، جامعة بنها، مصر.

شاهين، هالة عطية محمود (٢٠٠٨). الحاجات النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية (المكفوفين، الصم، العاديين)، رسالة دكتوراة غير منشور، معهد الدراسات العليا للطفولة، مصر.

عبد الغني، إيناس عبدالحليم عبد العظيم (٢٠٠٧). حق الأصم الكفيف في التشخيص، والتدخل المبكر (دراسة حالة)، المؤتمرالعلمي الحادي العشر، كلية التربية – جامعة طنطا، مصر.

عزت، أمل (٢٠١١). فعالية التدخل من منظور التربية التشخيصية في تنمية التواصل لدى الأطفال الصم المكفوفين، دراسة حالة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، مصر.

عمر، سهير عبد الحفيظ عبد الجواد (٢٠١٠). استخدام المدخل الاسكندنافي في تنمية التواصل لدى الأشخاص الصم المكفوفين، وعلاقته بجودة الحياة كما تدركها امهاتهم، رسالة دكتوراه غير منشورة–جامعة الزقازيق، مصر.

محمود، أحلام حسن، والشروبجي، سحر (٢٠١٢). الإيثار لدى الصم والمكفوفين في مسقط والاسكندرية (دراسة عبر ثقافية)، مجلة أمباريباك، المجلد الثالث، العدد السادس، ص ١٩–٩٢.

Carporali, S. A, de la cerda, C. B. & Marques, P. L. (2005). Teaching Sign language to the families of the deaf: focusing the learning process. (Pro-Fono), Vol.17(1), PP.89-98.

Desselle, D. (1994). Self-esteem, family climate and communication patterns in relation to deafness. Am. An. De., Vol.139 (3), PP.322-328.

Dijk J. V. (2009) Intellectual Disabilities and Deafblindness. Journal of Intellectual Disability Research, pp. 874-881.

Handstad, E. & Anderson, K. (2005). A brief review on the history of the education of the deaf blind, Unpublished paper, Bergen, Norway.

Hunt, N. & Marshall, K. (1994). Exceptional Children & Youth, Geneva, Illinois. Palo Alto Princeton, New Jersey.

Katrina Arndt, Lauren J. Lieberman, Gina Pucci (2004). Communication During Physical Activity for Youth who are Deafblind. Teaching Exceptional Children Plus Volume 1, Issue 2, Nov

Klumin, T. & Gaustad, M. (1984). The Role of Adoptability and communication in Fostering cohesion in Families With Deaf Adolescents, Am. An. D., Vol.139 (3) PP.329-335.

Marion Hersh. (2013). Deafblind People, Communication, Independence, and Isolation. Journl of deaf studies and deaf education. On line publication on June 7.

Mcginninty, B, L., Seymour-Ford, J. & Andries, k. J. (2004). Deaf blind Perkins

Preisler G., (2005) Development of Communication in Deaafblind Childern. Scandinavian Journal of Disability Research Vol. 7, No. 1, 41-62.

Ruben, R. (2005). Sign language: Its history & contribution to understanding of the biological nayure of language. Acta Oto-laryngologica, Vol. 125(5), pp.464-468.

Smith, D. D. (2001). Introduction to special Education, Teaching in an age opportunity, Fourth Education. Boston. London.

History Museum, Perkins school for the Blind, Watertown, MA. WWW.Perkins.Org\museum\section.Php?id=196.

Nafstad, A. & Rodbroe, I. (1999). Co-Creating communication: Perspectives diagnostic education for individuals who are congentally deaf blind &individuals whose impairment may have similar effects. Nord-Press, Dronninglund, Denmark.

Norden, K., (1987). Learning process & personality development in deaf children. International Journal of rehabilitation research. Vol.4(3), pp.393-408.

ملحق رقم ١

أذهب؟

Go?

الأب

Father

إبن

Son

أخ

Brother

ملك

King

مكة

Mekka

كيف الحال ؟

How are you?

عم
Uncle

شاي
Tea

سيارة
Car

خال

Uncle

تعال

Come

ابنه

Daughter

أنا

I

أم

Mother

المدرس
Teacher

القهوة
Coffee

الرياض
Riyadh

البيت

Home

الأسرة
Family

ملحق رقم ٢

تقرير طبي

MEDICAL REPORT

Name:
Med Rec #:
Admission Date:
Discharge Date:
Date ER / Outpatient visit:
Diagnosis (list): Cataract both eye
Retinitis Pigmentosa

Treatment: NO Treatment

Recommendation: Pt Cannot Drive
or perform any work Needs
Assistance

Suggested Referral Site (Reasons):

Comments:

Date:

Director, Medical Records
Department

مدير إدارة السجلات الطبية

الاسم:
رقم الملف الطبي:
تاريخ التقويم:
تاريخ الخروج: 09/04/2014
عيادة خارجية / طوارئ
التشخيص: ساد [illegible] بالعينين
ضمور في الشبكية
والتهاب الصبغة

العلاج: لا يحتاج الى علاج الان
احسن [illegible] لمارسة
حياته

التوصية: المريض لا يستطيع
القيادة او ممارسة الاعمال التي
تحتاج الى النظر

الملاحظات:

التاريخ:

Physician
الطبيب

Physician
الطبيب

Physician
الطبيب

BADGE #

BADGE #

BADGE #

The Translation of Sign Language into Tactile Language for Deaf-blind Person "Case Study"

N. A. Jaradat
Department of Special Education - Faculty of Education - Hail University - KSA.

Abstract

The current study is concerned with the translation of sign language into tactile language for deaf-blind and a sample of study consists of a deaf-blind person. The sample was chosen in a deliberate manner which represents the question of the study: What is the range of the effectiveness of tactile languages in transferring sign language into tactile language for deaf- blind person? The researcher has designed the tactile program. The results shown, after applying the programs, the success of programs in translating sign language into tactile language, the results have been discussed in terms of compatibility with previous studies. A lot or recommendations have been presented to help this group to adapt and overcome the consequences.

Keywords: Deaf-blind, Sign Language, Tactile Program, Tactile Language.