



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الشهيد حمه لخضر- الوادي
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم: علم النفس وعلوم التربية



مشكلات التكفل بالأطفال زارعي القوقعة من وجهة نظر الأولياء

مذكرة مكملة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة ليسانس في علوم التربية - تخصص: تربية خاصة

إشراف الأستاذ:

د. جعلاب محمد الصالح

إعداد الطالبات:

- تليلي اكرام

- صخري نور

- صوالح بدادي ماريا

السنة الجامعية 2022/2023

شكر وعرهان

الحمد لله الذي انعم علينا نعمة الايمان والإسلام، اما بعد:

أتقدم بجزيل الشكر الامتنان الى الأستاذ المشرف "جعالاب محمد الصالح" الذي ساعدنا في إتمام هذا العمل المتواضع، ولم يبخل علينا بتوجيهاته ونصائحه القيمة التي كانت لنا الزاد المعين في انجاز هذه المذكرة.

كما أتقدم بجزيل الشكر الى كل مدراء المؤسسات الذين استقبلونا خلال دراستنا الميدانية، كما نشكر كل من قدم لنا يد العون من قريب او من بعيد وساعدنا في انجاز هذه المذكرة.

الإهداء

إلى من كلله الله بالهبة والوقار إلى من علمني العطاء دون انتظار إلى من أحمل اسمه بكل افتخار إلى من أخذ بيدي إلى دروب العلم إلى من علمني تجاوز الصعاب إلى سبب وجودي في الحياة إلى ذلك الجبل الشامخ الصامد أمام الصعاب أرجو من الله أن يمد في عمرك لترى ثمارا قد حان وقت قطافها
أبي العزيز "جمال".

إلى نور بصري إلى التي سهرت الليالي وتعبت ومازالت من أجل راحتي ، إلى من أمدتني بالحب والحنان والعزيمة والعطف إلى من جعل الله الجنة تحت أقدامها
أمي الغالية "جميلة" أدامك الله شمعة ونورا استضيء به في حياتي.

إلى من حبهم يجري في عروقي ويلهج بذكراهم فؤادي إلى اخواتي الحبيبات مسعودة، حنان، عفاف،

ابتسام

وإلى مصدر فرحتي وسعادتي أبنائهم خالد، وسيم، نوفل، رانيا، اسحاق، رغد، محمد صفى الدين،
تيسير.

إلى من كانوا يضيئون لي الطريق سندي ومسندي وقوتي وعزتي وضلعي الثابت الذي لا يميل إلى
اخوتي صالح، عبد الرحمان، حسام، محمد عز العرب.

إلى من سرنا سويا ونحن نشق معا طريق النجاح إلى من شاركوني ساعات الفرح والامل صديقاتي
العزيزات أحلام ومليكة.

إلى من لم ييخل علينا بنصائحه وتوجيهاته وساعدنا الدكتور "محمد الصالح جعلاب".

"صخري نور"

الاهداء

الحمد لله وكفى الصلاة والسلام على الحبيب المصطفى...

اهدي ثمرة هذا الجهد والنجاح بفضل الله تعالى:

الى من ساندتني بدعائها في جلائها... الى من سهرت الليالي لتتير دربي الى من تشاركني افراحي

واحزاني الى من كانت لي ام واب اروع امرأة في الوجود

امي الغالية " بوروبة خديجة "

الى من علمني في الدنيا الكفاح... وسلاحها العلم والمعرفة... الى من لم يبخل عليا بأي شيء... الى

من سعى لراحتي ونجاحي... الى من علمني معنى الحب وكل شيء جميل في الحياة... الى اعظم واعز

وافضل أب في الدنيا

ابي الغالي رحمه الله "عمر تليلي "

الى نفسي التي صمدت وثابرت وجاهدت وتعلمت رغم كل ظروف طيلة هذه السنوات وبالأخص

الفترة الاخيرة.

الى الذين إهدائي اياهم القدر قوتي وسندي اخوتي "صديق، عبد الباسط، علاء الدين، محمد لخضر،

واخواني "أم الخير وابتسام، اشراق، فاطمة الزهراء ونور" رياحين حياتي.

الى الرجل المعطاء الكريم سندي الذي علمني معنى العطاء والخير بلا شروط وكان رفيق دربي "هارون

سوفي"، "بدوي طاهر".

الى الرجل البشوش والمعطاء والذي علمني معنى الصداقة الحقيقية صديق ابي وعمي "مصطفى

رزىقات"

الى كل اساتذتي ومعلميني الى كل من تعلمت منه واخذت دروس منه في حياتي.

الى استاذي الذي تعلمت منه الكثير والكثير المشرف "جعلاب محمد الصالح".

الى كل من كان له أثر في نفسي واحبهم قلبي ونسيهم قلبي.

"اكرام تليلي"

الاهداء

أهدي ثمرة جهدي وعمل السنين إلى قرة عيني و مذهبة حزني، إلى ملهبة حي ونور دري وهدية ربي
إلى من كانت نخيل الواحة وحبها عمر الساحة ..

إلى أمي الحبيبة

وأهدي كل حي وودي وعرق الجبين إلى من بمسيرته أهتدي وإلى حضنه أرتمي وإلى من كان سندي
وبين ذراعيه أحتمي إلى الغالي الذي يسهر الليالي ليرتاح بالي فبارك عملي ليتحقق أمني

إلى أبي الغالي

إلى من هم سندي وتاج رأسي إخوتي الأعزاء إكرام . خليفة . إسلام محمد الهادي . رتيبة . خليل
.أمنة عفاف . إبراهيم . فارس

إلى صديقتي المقربة التي رافقتني في مشواري الدراسي والتي ساعدتني إكرام .

إلى من كانوا في سمائي كالنجوم وتتلاشى بوجودهم كل الهموم .. عائلتي

إلى من سندي وخط معي خطواتي ويسر لي الصعاب الي زوجي العزيز

وإلى كل من كان معي على طريق النجاح والخير

وأخيراً إلى كل من نسيهم قلبي ولم ينسهم قلبي.

صوالح بدادي ماريا

ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة الى معرفة مشكلات التكفل بالأطفال زارعي القوقعة من وجهة نظر الاولياء، وتم اجراء الدراسة على عينة تكونت من 30 حالة وهم أولياء الأطفال زارعي القوقعة، حيث اتبعنا في المنهج الوصفي الاستكشافي، واستخدمنا المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري وتوصلنا الى النتائج التالية:

توجد مشكلات في التكفل بالأطفال زارعي القوقعة من وجهة نظر الاولياء.

Study Summary

This study aims to find out the problems of caring for cochlear implant children from the point of view of parents, and the study was conducted on a sample consisting of 30 cases, namely the parents of cochlear implant children, where we followed the exploratory descriptive approach, and we used the arithmetic mean, standard deviation and we reached the following results:

There are problems in caring for cochlear implant children from the point of view of parents.

فهرس المحتويات:

.....	شكر وعران
.....	الإهداء
.....	ملخص الدراسة:
.....	فهرس المحتويات:
1	مقدمة:
2	الفصل الأول: الفصل التمهيدي
3.....	أولا: إشكالية الدراسة
4.....	ثانيا: أهمية الدراسة
5.....	ثالثا: أهداف الدراسة
5.....	رابعا: المفاهيم الأساسية للدراسة
5.....	خامسا: الدراسات السابقة والتعقيب عليها
5.....	1 - الدراسات السابقة:
8.....	2 - التعقيب على الدراسات السابقة:
9	الفصل الثاني: الإعاقة السمعية والزرع القوقعي
10.....	أولا: الإعاقة السمعية
10.....	1- تعريف الإعاقة السمعية:
10.....	2 - أسباب الإعاقة السمعية:
11.....	أ - الأسباب الوراثية:
11.....	ب - الأسباب البيئية:
12.....	3 - معايير تصنيف الإعاقة السمعية:
13.....	4 - أعراض الإعاقة السمعية:
14.....	5 - فئات الإعاقة السمعية:

15	6 - طرق التواصل مع المعاقين سمعيا:
18	ثانيا: الزراع القوقعي
18	1 - تعريف الزرع القوقعي:
19	2 - مكونات جهاز الزرع القوقعي:
19	3 - آلية عمل الجهاز :
20	4 - شروط زراعة القوقعة:
21	ملخص الفصل:
22	الفصل الثالث: الفصل التطبيقي
23	تمهيد:
24	أولا: المنهج
24	ثانيا: الدراسة الاستطلاعية
25	ثالثا: الدراسة الاساسية
25	رابعا: عينة الدراسة
25	خامسا: وصف أداة جمع البيانات المقترحة
26	سادسا: حدود الدراسة
26	سابعا: الأساليب الإحصائية المقترحة
28	عرض النتائج:
32	تحليل النتائج:
32	مناقشة النتائج:
33	خلاصة الفصل:
36	الملاحق:

مقدمة

إن الاهتمام الذي طرأ على العالم في الآونة الأخيرة وهو الاهتمام بفئات ذوي الاحتياجات الخاصة واهتمام العالم بأكمله هذه الفئة جعل له أهمية كبيرة وشيء أساسي لا بد من العناية والاهتمام بهذه الفئات ومن بين هذه الفئات فئة الأطفال زارعي القوقعة، والذي فرض نفسه في المجتمع نظرا لانتشاره وبكثرة أدى بالعديد من الأولياء الاهتمام بهم بصفة خاصة ومن العالم بصفة عامة.

يتلقى أطفال هذه الفئة مشكلات كثيرة من بينها كيفية التأقلم مع هذا الجهاز الذي يعتبر شيء غريب بالنسبة لهم، حيث تعرف زراعة القوقعة على أنها عملية جراحية يغرس فيها جهاز إلكتروني داخل الأذن الداخلية للمساعدة على السمع وتعتبر هذه الفئة انها حساسة نظرا لصعوبة او خطورة هذه العملية الجراحية لذا تتطلب عناية كبيرة من الأولياء ويعتبر المربين كذلك انه عنصر فعال وأساسي في هذا لأنه هو من سيتكفل بتعليم ومساعدة هذه الفئة على التعلم والنطق والكلام بشكل صحيح نظرا لتأخرهم في اكتساب اللغة. وعليه جاءت دراستنا لتسليط الضوء على واقع التكفل بالأطفال ذوي زراعة القوقعة من وجهة نظر الأولياء.

وللقيام بدراسة هذا الموضوع تم الاعتماد على الخطة التالية التي تضمنت جانبين الاول الجانب النظري يحتوي على الفصول التالية: الفصل الاول ويتمثل في تحديد اشكالية الدراسة واهداف الدراسة واهميه الدراسة والمفاهيم الأساسية للدراسة وكذلك الدراسات السابقة والتعقيب عليها واخيرا ملخص الفصل اما في الفصل الثاني فقد بدأنا أولا بالإعاقاة السمعية وقمنا في البداية بإعطاء تعريف لها وبعدها ذكر أسبابها ومعايير تصنيفها وأعراضها وفئاتها وطرق التواصل مع المعاقين سمعيا. أما ثانيا فقد كان بعنوان الزرع القوقعي أولا تعريفه وبعدها مكونات جهاز الزرع القوقعي وكذلك آلية عمل الجهاز وشروط زراعة القوقعة وأخيرا ملخص الفصل.

الفصل الثالث: وهو الجانب التطبيقي فقد تضمن ما يلي أولا المنهج المستخدم وبلييه الدراسة الاستطلاعية والدراسة الأساسية وكذلك عينة الدراسة ووصف اداة جمع البيانات المقترحة والاساليب الاحصائية المقترحة وفي الأخير تم الختام الاستنتاج العام وقائمة المصادر والمراجع وكذلك الملاحق .

الفصل الأول:

الفصل التمهيدي

أولاً: إشكالية الدراسة

ثانياً: أهمية الدراسة

ثالثاً: أهداف الدراسة

رابعاً: المفاهيم الأساسية للدراسة

خامساً: الدراسات السابقة والتعقيب عليها

أولاً: إشكالية الدراسة

للمسمع دور هام في حياتنا ومن خلاله يستطيع الاطفال اكتساب الكلام واللغة والتواصل مع المجتمع والبيئة المحيطة بهم, حيث يبدأ تطور عملية السمع في مرحلة ما قبل الولادة, اما بعدها فيبدأ بالاستجابة للأصوات التي من حوله, وتتطور قدرة السمع مع تقدم الطفل في العمر. ومن هذا المنطلق تعتبر حاسة السمع الاكثر اهمية في التواصل. وان اي اصابة على مستوى الجهاز السمعي يؤثر على نحو ملحوظ في تطور الكلام (عصام حمدي صفدي, 200, ص9) وعليه فان اي اعاقه في اي مرحلة من المراحل العمرية على اختلاف شدة ونوع الاصابة يؤدي الى ما يعرف بالإعاقه السمعية ويشير هذا المصطلح الى تباين في مستويات السمع التي تتراوح بين الضعيف والبسيط فالشديد جدا, وتصيب هذه الاعاقه الفرد خلال مراحل نموه المختلفة, وتحرمه من سماع الكلام المنطوق مع او بدون استخدام المعينات السمعية, وتشمل الافراد ضعاف السمع والصم(العزة, 2002, ص110).

فالطفل الأصم حسب موزر "moores 2008" شخص مقدار فقدان السمع لديه "db70" أو اكثر ويعيق فهم الكلام من خلال الأذن باستعمال أو بدون استعمال السماعات الطبية (د, ابراهيم عبد الله فرج الزريقات, 2013, ص109), ولكن في الآونة الأخيرة ومع تطور التكنولوجيا كان من اكبر الإنجازات العلمية التي قام بإنجازها العلماء وهي ابتكار تقنية الزرع القوقعي، الذي هو عبارة عن جهاز إلكتروني مصمم لالتقاط الأصوات وفهم الكلام المحيط بالأشخاص الذين يعانون من فقد السمع الحسي العصبي سواء كانوا أطفالا أو بالغين, وضعف السمع لدى هؤلاء الأشخاص عادة ما يكون شديد إلى شديد جدا أو عميق.

وفي دراسة اجراها سيمي واخرون 2006, دراسة تحكيمية حديثة لاستطلاع مستوى المعلومات التي حصل عليها الاباء قبل زراعة القوقعة لأبنائهم ومدى توقعاتهم ورضاهم عن النتائج التي حصلوا عليها من زراعة القوقعة باستخدام استبيانات مخصصة لذلك, حيث توصل هؤلاء العلماء الى نتائج زراعة القوقعة كانت مرضية للآباء بعد تحقق اغلبهم طموحهم وقعاتهم

وفي دراسة أخرى اجراها باناش وهاید في أستراليا للتحقق من مدى رضا الوالدين عن قرار زرع القوقعة لأطفالهم والنتائج اللغوية والاجتماعية والأكاديمية التي لمسها الإباء والمعلمون والأطفال انفسهم حيث وجد الباحثان ان هناك العديد من التحديات والمعيقات التي

يوجهها الآباء والمعلمون وكذلك الأطفال لتحقيق الاستفادة التعليمية والاجتماعية القصوى من زراعة القوقعة

وفي دراسة أخرى كذلك قام بإجرائها اتالي واخرون 2016 في المملكة المتحدة لاستطلاع اراء مستخدمي القوقعة وابائهم وكذلك المهنيين في مجال التأهيل لزارعي القوقعة حيث توصل الباحثون ان معظم مستخدمي القوقعة سعداء بشكل عام وراضون عن الخدمات التي يتلقونها الا انهم يرغبون في اشتراك الإباء واستشارتهم في صناعة القرار التربوي, كما عبروا عن مخاوفهم المستقبلية بشأن التكلفة المادية والقوانين الجديدة بشأن الزراعة وخدماتها.

وعليه فان الأطفال زارعي القوقعة يعانون من مشكلات في التكفل وهذه المشكلات يراها اولياؤهم بصفة خاصة لانهم هم الأقرب لابنهم زارع القوقعة وتبدو لهم مشكلات كبيرة يبحثون لها عن حلول ومن بين احدى المشكلات التي يواجهونها الاولياء انهم يجدون صعوبة في التوصل مع ابنهم وينزعجون من بعض التصرفات التي تصدر عن ابنهم نتيجة الإعاقة السمعية التي يعاني منها فهو لا يستطيع تكوين علاقات كبيرة خارج اسرته مع اقرانه وفي مجتمعه وفي بعض الأحيان حتى مع اسرته لا يكون منسجم معهم وهذا ما يقلق أولياء الطفل لان العائلة هي المكسب الأول للطفل ولهذا يجب التكفل بهذه الفئة تكفلا جيدا لكي نصل الي حلول للمشكلات التي يعانون منها ويكون هذا التكفل في جميع الجوانب الاجتماعية والنفسية والارطفونية والبيولوجية والتربوية ,وعلى هذا الأساس جاءت دراستنا لتسليط الضوء على مشكلات التكفل بالأطفال زارعي القوقعة من وجهة نظر الاولياء, وقد جاء تساؤل دراستنا كالتالي: ماهي مشكلات التكفل بالأطفال زارعي القوقعة من وجهة نظر الاولياء؟

ثانيا: أهمية الدراسة

تكمن أهمية هذه الدراسة في إبراز اهم مشكلات التكفل بالأطفال زارعي القوقعة من وجهة نظر الأولياء اذا إن التكفل بفئة الأطفال زارعي القوقعة ضروري جدا في كل المجتمعات حيث إن التكفل بهذه الفئة يتطلب الكثير من الجهد والصبر فهي مسؤولية كبيرة ومعقدة ولان الأولياء يجب عليهم الحرص على التكفل الجيد بأطفالهم فيجدون مشكلات كبيرة تقلقهم لانهم هم المسؤولون الأولون على أبناءهم وعلى تحسن وتطور حالة أبناءهم.

ثالثا: أهداف الدراسة

تهدف دراستنا هذه للتعرف على:

- التعرف على أهم مشكلات الأطفال زارعي القوقعة من وجهة نظر الأولياء.
- معرفة دور الأولياء في التكفل بفئة الأطفال زارعي القوقعة.

رابعا: المفاهيم الأساسية للدراسة

- **الإعاقة السمعية:** يشير مفهوم الإعاقة السمعية إلى تباين في مستويات السمع التي تتراوح بين الضعيف والبسيط، فالشديد جدا، وتصيب هذه الإعاقة الفرد خلال مراحل نموه المختلفة، وتحرمه من سماع الكلام المنطوق مع أو بدون استخدام المعينات السمعية، وتشمل الأفراد ضعاف السمع والصم. (العزة، 2002، 110)

- **زراعة قوقعة:** وهي آلة تجهيز سمعية خاصة تختلف عن باقي ادوات التجهيز التقليدية بنظامها الترميزي، فهم لا تقوم بتضخيم الاصوات بل تقوم بتحويلها الى موجات كهربائية مباشرة إلى العصب السمعي، ينصح بها في حالة عدم فعالية الأجهزة الكلاسيكية، موجهة للأشخاص الذين يعانون من صمم عميق إلى صمم حاد، صمم ثنائي صمم خلقي أو مكتسب. (J.A.rondal.2000.p557)

- **مشكلات التكفل بالأطفال زارعي القوقعة:** هي أهم العراقيل والصعوبات والنقائص التي تعطل عملية الرعاية المادية والاجتماعية والتربوية لطفل زارعي القوقعة من وجهة نظر الاولياء ويتم تحديدها من خلال استمارة تم انجازها من خلال الباحثات.

خامسا: الدراسات السابقة والتعقيب عليها

1 - الدراسات السابقة:

تعتبر الدراسات السابقة مرحلة مهمة من مراحل البحث السوسولوجي في عملية منظمة لتصنيف المعلومات وتحميلها، هذه المعلومات التي يجب أن تكون متعلقة بمشكلة البحث وتشمل الدراسات والبحوث والوثائق التي يجب على الباحث أن يدرسها، والمجالات، البحوث، الكتب.

فمن خلالها يعرف الباحث ما تم إنجازه ودراسته، وما عليه أن ينجزه ويكمّله من ورائها فعندما يطلع الباحث على مجموعة من الدراسة السابقة سيسمح له هذا بعدم الوقوع في الأخطاء التي وقع فيها الذين قبله.

أ - الدراسة الأولى:

على الصعيد العربي، أجرى أخضر والعمياني (2016) دراسة وصفية تهدف إلى معرفة مدى رضا 34 أسرة في الرياض عن تجربتهم مع زراعة القوقعة وذلك باستخدام استبانة معدة لهذا الغرض توصل الباحثان في هذه الدراسة إلى وجود مستوى رضا جيد لدى الأسر المنضمة للدراسة، وذلك من خلال تأكيدهم لإيجابيات زراعة القوقعة على تنمية مهارات اللغة الشفهية لأبنائهم، وهو ما أتاح لهم فرصة الانضمام لمدارس الدمج عوضاً عن مدارس التعميم الخاص.

ب - الدراسة الثانية:

على الصعيد الأجنبي، أجرى سيمي وآخرون Sahli, Kaya & Ipek (2016)، دراسة تحكيمية حديثة في تركيا لاستطلاع مستوى المعلومات التي حصل عليها الآباء قبل زراعة القوقعة لأبنائهم، ومدى توقعاتهم ورضاهم عن النتائج التي حصلوا عليها من الزراعة، وذلك باستخدام استبانة مخصصة لذلك، توصل الباحثون في هذه الدراسة إلى أن نتائج الزراعة كانت مرضية للآباء بعد تحقق أغلب طموحهم وتوقعاتهم، وقد عبروا عن رضاهم باتخاذهم قرار الزراعة وعن الخدمات والمعلومات والدعم المقدم لهم قبل زراعة القوقعة وبعدها.

ج - الدراسة الثالثة:

وفي دراسة أجرتها سارانت وآخرون Sarant, Hennes & Harris (2016) لقياس أطفال في أستراليا حصلوا على فرصة زراعة القوقعة في الإنجاز الأكاديمي الأربعة وأربعين أذن واحدة أو أذنين باستخدام اختبارات قياس أكاديمي متعددة، خلص الباحثون إلى أن الأطفال الزراعين في كلا الأذنين حققوا نتائج أكاديمية أفضل على مستوى القراءة والكتابة والرياضيات مقارنة بالأطفال الزراعين في أذن واحدة، إلا إن أداء المجموعتين كان أقل من أداء الأطفال ذوي السمع الطبيعي، وقد أكدت الدراسة على دور البيئة الأسرية في تحقيق نتائج أكاديمية مرضية ومتقدمة لأبنائهم زارعي القوقعة الإلكترونية.

د - الدراسة الرابعة:

وفي دراسة أجراها أثالي وآخرون Athalye, Archbold, Lutman & Mulla (2016)، في المملكة المتحدة لاستطلاع آراء مستخدمي القوقعة وأبائهم، وكذلك المهنيين في مجال تأهيل زارعي القوقعة، وذلك باستخدام استبانة تحوي أسئلة مفتوحة وأخرى مغلقة، أظهرت الاستجابات الواردة من 320 مشاركة أن معظم مستخدمي القوقعة سعداء بشكل عام وراضون عن الخدمات التي يتلقونها، إلا إنهم يرغبون في اشتراك الآباء واستشارتهم في صناعة القرار التربوي، كما أنهم عبروا عن مخاوفهم المستقبلية بشأن التكلفة المادية والقوانين الجديدة بشأن الزراعة وخدماتها التأهيلية.

ه - الدراسة الخامسة:

وفي دراسة أجراها بانث وهاید (Hyde & Punch) في أستراليا للتحقق من مدى رضا الوالدين عن قرار زرع القوقعة لأطفالهم والنتائج اللغوية والاجتماعية والأكاديمية التي لمسياء الآباء والمعلمون والأطفال أنفسهم نتيجة لزراعة القوقعة باستخدام استبانة إلكترونية ومقابلات شبه مفتوحة، وجد الباحثان أن هناك العديد من التحديات والمعوقات التي يواجهها الآباء والمعلمون وكذلك الأطفال لتحقيق الاستفادة التعليمية والاجتماعية القصوى من زراعة القوقعة.

و - الدراسة السادسة:

وفي دراسة استطلاعية أجراها هايد، بالث وكومساروف Funch & Komesaroli، Hyde لمعرفة خبرات وتوقعات 247 من أولياء الأمور بشأن استخدام أطفالهم للقوقعة الإلكترونية في شرق أستراليا وذلك من ناحية التواصل إضافة إلى النواحي الأكاديمية والنفسية والاجتماعية، وذلك باستخدام استبانة قبلية وأخرى بعدية، إضافة إلى إجراء مقابلات مع مجموعة من أولياء الأمور، وجد الباحثون أن أكثر الآباء راضون عن نتائج الزراعة وقد تحقق ما كانوا يصبون إليه رغم توقعاتهم العالية تجاه تقدم أطفالهم في المجالات المذكورة، وقد أعرب الآباء عن قلقهم من صعوبات مهنية قد تواجه أطفالهم في المستقبل.

ي - الدراسة السابعة:

في دراسة أجراها بيارا وآخرون (...), Piazza, Carron & Kandathil لتقصي مدى رضا الآباء عن أداء أطفالهم بعد إجراء زراعة القوقعة باستخدام استبانة إلكترونية طبقت

على عينة مكونة من 40 مشاركا، أشار أغلبيتهم بأن الأطفال استفادوا بشكل كبير من زراعة القوقعة التي أدت إلى تطوير مهارات الاتصال الشفهي لديهم، إلا أنهم اعتبروا الوصول إلى برامج التأهيل السمعي الشفهي عقبة أمام مخرجات أفضل بعد إجراء الزراعة.

2 - التعقيب على الدراسات السابقة:

يتبين أن هذه الدراسات قد تعددت واختلفت باختلاف الأهداف التي سعت إلى تحقيقها واختلاف المتغيرات التي تتناولها واختلاف البيئات التي تمت فيها، أما من حيث مجتمع الدراسة فقد تشابهت دراستنا مع دراسة أحمد وأحضر والعمياني ودراسة سيمي وآخرون، حيث تناولت الأولياء واختلفت مع دراسة بيازا وآخرون ودراسة سارانت التي تناولت الأطفال. ولقد اختلفوا في المنهج المتبع فأغلبيتهم اتبعوا المنهج الوصفي، كما أن دراستنا الحالية استخدمت المنهج الوصفي أيضا.

الفصل الثاني:

الإعاقة السمعية والزرع القوقعي

أولاً: الإعاقة السمعية

- 1 - تعريف الإعاقة السمعية
- 2 - أسبابها
- 3 - معايير تصنيف الإعاقة السمعية
- 4 - أعراضها
- 5 - فئاتها
- 6 - طرق التواصل مع المعاقين سمعياً

ثانياً: الزرع القوقعي

- 1 - تعريفها
- 2 - مكونات جهاز الزرع القوقعي
- 3 - آلية عمل الجهاز
- 4 - شروط الزرع القوقعي

ملخص الفصل

أولاً: الإعاقة السمعية

1- تعريف الإعاقة السمعية:

تنقسم الإعاقة إلى أنواع مختلفة، فمنها الإعاقات البسيطة التي إلا علي جزء بسيط من السلوك، وهناك أنواع أخرى قد تؤثر علي جزء كبير في حياة الإنسان. فكانت الإعاقة السمعية محور اهتمام العديد من الباحثين في عدة تخصصات علمية تربية وطنية فسيولوجية واجتماعية وتنوعت حسب تصنيفاتها وباختلاف تخصصاتها. فيعرف المعجم الطبي الإعاقة السمعية علي أنها تقصي أو إلغاء السمع،عجز متكرر راجع الي إصابة في جزء من أجزاء الجهاز. ويشير كونراد وآخرون(Konrad et 2010a) إلى أن الإعاقة السمعية تعتبر واحدة من الإعاقات الحسية الأكثر شيوعا، وأن لها أسبابا كثيرة منها ما هو بيئة مثل الضوضاء وخصوصا الضوضاء المهنية والترفيهية ويرى عبد العزيز الشخص (1985) أن المعاق سمعيا هو من حرم من حاسة السمع بعد ولادته أو قبل تعلمه الكلام إلى درجة تجعله حتى مع استعمال المعينات السمعية غير قادر علي سماع الكلام المنطوق ومضطر الاستخدام لغة الإشارة أو لغة الشفاه أو غيرها من أساليب التواصل مع الآخرين ويركز المفهوم التربوي الإعاقة السمعية علي العلاقة بين فقدان السمع وتعلم اللغة والكلام. ذكر فتحي عبد الرحيم (1990) أن المفهوم التربوي للصم يتضمن:

1 - أولئك الأشخاص الذين يولدون ولديهم فقدان سمع مما يترتب عليه عدم استطاعتهم تعلم اللغة والكلام

أولئك الذين أصيبوا بالصم في طفولتهم قبل اكتساب اللغة والكلام3 . أولئك الأشخاص الذين أصيبوا بالصم بعد تعلم اللغة والكلام مباشرة لدرجة أن أثار التعلم قد فقدت بسرعة. ويفضل المرءون إن تحل مصطلحات الصم الولادي والصم المكتسب محل مصطلحات أخرى مثل ما قبل تعلم اللغة وما بعد تعلمها ،فالصم قبل تعلم اللغة prelingual bealne النوع الذي يوجد عند الميلاد ويحدث قبل نمو اللغة والكلام.

2 - أسباب الإعاقة السمعية:

تعددت وتنوعت أسباب الإعاقة السمعية نتيجة لعدة عوامل نذكر منها:

أ - الأسباب الوراثية:

كثيرا ما تحدث حالات الإعاقة السمعية الكلية أو الجزئية نتيجة انتقال بعض الصفات الحيوية أو الحالات المرضية من الوالدين إلى أبنائهما عن طريق الوراثة ومن خلال الكروموزومات الحاملة لهذه الصفات كضعف الخلايا السمعية أو العصب السمعي، ويقوى احتمال ظهور هذه الحالات مع زواج الأقارب، " وكذلك لاختلاف العامل الريزي (RH) بين الأم والطفل مما يسبب له إعاقات عقلية أو بصرية أو سمعية أو حركية، ويسمى الصمم نتيجة لذلك صمم خلقي ولادي".

ب - الأسباب البيئية:

وتشمل عوامل تحدث للجنين أثناء الحمل في رحم أمه وفيما يلي عرض لتلك العوامل:

- أسباب قبل الولادة:

✓ إصابة الأم الحاملة لفيروسات مثل الحصبة الألمانية والالتهاب السحائي والتهابات للغدد النكفية وخاصة في الشهور الأولى للحمل.

✓ تعاطي الأم الحامل بعض العقاقير دون مشورة الطبيب الاختصاصي (كاستخدام الأسبرين في علاج الروماتيزم)، مما يؤثر على خلايا السمع.

✓ 3. التسمم الحلمي والنزيف الذي يحدث قبل الولادة والأمراض التي قد تصيب الأم أثناء فترة الحمل.

- أسباب أثناء الولادة:

هناك مشاكل تحدث أثناء الولادة وقد تسبب الصمم "إن ولادة الطفل قبل اكتمال نموه يعرضه لبعض الأمراض التي قد تسبب الصمم، وكذا استخدام 'الجفت' أثناء عملية الولادة الطبيب للآلات مثل: أو تعرض الطفل للاختناق أو نقص الأكسجين بسبب تعسر الولادة، أو إصابة المخ بنزيف يؤدي إلى تلف بعض خلايا المخ.

- أسباب بعد الولادة:

السنوات الأولى من عمر الطفل هامة جدا ولبنة أساسية في حياته "إن إصابة الطفل ببعض الأمراض خصوصا في السنة الأولى من حياته مثل الحيات الفيروسية والمكروبية كالحمى الشوكية والحصبة والتيفوئيد... بترتب عليها ثيرات مدمرة في بعض الخلايا السمعية والعصب السمعي، وتعد "الحصبة الألمانية" أكثر الأسباب الولادية شيوعا مسببة

الضعف السمعي والصمم، وكذا التهابات الأذن الوسطى وأورام الأذن الوسطى أو تكسب بعض الأنسجة الجلدية، أو وجود بعض الأشياء الغريبة داخل الأذن مثل: الخرز والحشرات، الأوراق... وكذا نتيجة تراكم المادة الشمعية أو صماغ الأذن في القناة السمعية مما يؤدي إلى انسداد الأذن فلا تسمح بمرور الموجات الصوتية بدرجة كافية" والحوادث والضوضاء كإصابة طلبة الأذن بنقوب وحدث نزيق نتيجة آلة حادة أو لكمة أو صفة شديدة أو السقوط من أماكن مرتفعة أو ضجيج الورشات والمصانع.

3 - معايير تصنيف الإعاقة السمعية:

اعتمد كثير من العلماء على معايير وأسس لتصنيف الإعاقة السمعية، حيث تم تصنيفها حسب العمر، وحسب موقع الإصابة، وحسب شدة الإصابة أي حسب درجة فقدان السمعي وشدته.

1. تصنيف نقص السمع حسب العمر: وتقسّم إلى قسمين:

أ- ما قبل اكتساب اللغة $3 <$ سنوات **Prelingual Deafness**: وهو حدوث الإعاقة قبل أن يكتسب الطفل اللغة، ويشكلون حوالي 95% من الأفراد المعوقين سمعياً. .
ب- ما بعد أن اكتساب اللغة $3 >$ سنوات **Post Lingually Deafness**: وهو أن يكتسب الطفل اللغة والكلام قبل الإصابة بنقص السمع (زريقات، 2003، ص50)

2. تصنيف نقص السمع حسب موقع الإصابة:

أ. **نقص السمع التوصيلي**: وينتج عن خلل في الأذن الخارجية والوسطى يحول دون نقل الموجات الصوتية إلى الأذن الداخلية.
ب. **نقص السمع الحسي العصبي**: ينتج عن خلل في الإذن الداخلية أو العصب السمعي.

ت. **نقص السمع مختلط**: ينتج عن نقص سمع حسي عصبي وتواصل.

ث. **نقص السمع المركزي**: وهو الذي يحدث في حال وجود خلل في الممرات السمعية في جذع الدماغ أو المراكز السمعية. (زريقات 2003، ص52)

3. تصنيف نقص السمع حسب درجة فقدان السمعي وشدته **Degree and severity of Hearing Loss**.

واحد من الاعتبارات الهامة في الإعاقة السمعية هو درجة الإعاقة

والمصطلحات المستخدمة لوصف درجة الإعاقة السمعية هي البسيط Mild والمتوسط Moderate والشديد severe والشديد جداً Porfound والفقدان السمعي الكلي Anacusis (ملاوي، 2011، ص67) .

ومن الاعتبارات الأخرى أيضاً فيما يتعلق بشدة الفقدان السمعي وجود أذن واحدة مصابة وهو ما يسمى بالفقدان السمعي الأحادي unilateral وإذا كانت كلا الأذنين مصابتين، وهو ما يعرف بالفقدان السمعي الثنائي Bilateral (الخطيب ، 2002، ص34).

وبذلك يكون تصنيف نقص السمع حسب شدة الإصابة كما يلي :

أ- نقص السمع البسيط جداً 25-40 (db)

ب- نقص السمع البسيط البسيط 41-55 (db)

ت - نقص السمع المتوسط 65-70 (db)

ث- نقص السمع الشديد 71-90 (db).

ج- نقص السمع الشديد جداً (العميق) أكثر من 90 (Northern & Downs 90). db .

2002، p60)

4 - أعراض الإعاقة السمعية:

يمكن للمقرئين من الطفل كالأسرة والمعلمين ملاحظة بعض المؤشرات التي تصدر عن الطفل وتدل على وجود مشكلة سمعية لديه وهذه المؤشرات هي:

- صعوبة فهم التعليمات؛
- ألم في الأذنين بشكل متكرر
- صوته مرتفع كثيراً أو منخفض كثيراً؛
- يخرج سائل من أذنيه؛
- يتنفس من الفم؛
- تلتهب اللوزتين بشكل متكرر؛
- يدير رأسه إلى أحد الجانبين لسمع الشخص الذي يتحدث معه؛
- صعوبة في التركيز والانتباه؛
- يميل للانسحاب الاجتماعي؛

- أدائه على الفقرات اللفظية في الاختبارات أقل بكثير من أدائه على الفقرات غير اللفظية؛

- عدم الاتجاه بسرعة إلى مصدر الصوت وإنما يميل إلى الاستكشاف عندما ينادى من قبل الآخرين؛

- يطلب من الآخرين إعادة ما يقوله بشكل متكرر. (أبو منصور ، 2011، 42)

5 - فئات الإعاقة السمعية:

يمكن تصنيف فئات الإعاقة السمعية إلى فئتين: الفئة الأولى (الصم) والفئة الثانية (ضعاف السمع)، " وتضمن فئة الصم أصحاب الخسارة السمعية لديهم ما بين (120-70) وحدة ديسيبل في الحالات البسيطة، بينما ضعاف السمع تتراوح قيمة الخسارة السمعية لديهم ما بين (70-50) في أقوى الأذنين بعد العلاج".

1.5 - أنواع الصمم: وتشمل عدة أنواع:

أ- **الصمم التوصيلي:** وهو نتيجة فشل الأعصاب أو مراكز المخ المرتبطة بالسمع وقد يحدث نتيجة تقطع في دذببات الصوت قبل أن تصل إلى اية الأعصاب في الأذن الوسطى، واستجابة صمم التوصيل للعلاج الطبي أو الجراحي مع إمكانية تصحيح وظائف المناطق المعطوبة.

ب- **الصمم الطارئ:** وهو نتيجة إصابة أو مرض بعد أن كانت وظائف السمع يؤدي بشكل طبيعي ويختلف عن الصمم الخلقي الذي يولد به الطفل ".

ج - **الصمم المركزي:** "ويحدث نتيجة إصابة في وظائف الأذن الوسطى، إصابة في العصب الثامن بين الأذن الوسطى وساق المخ نتيجة تغيرات في الأوعية الدموية في المخ أو حدوث ورم المخ أو عدم توافق وراثي في فصال الدم.

د- **صمم الضوضاء العالية:** وهو نتيجة [ثير من الحوادث والتعرض للضوضاء العالية الشديدة ".

2.5 - فئة ضعاف السمع: تنقسم فئات ضعاف السمع حسب مستوى أو درجة السمع:

أ- الفئة الأولى: " وشمل من يتراوح قيمة الخسارة السمعية لديهم ما بين (25- 45) وحدة ديسيبل، ولديهم ذكاء متوسط وحصيلة لغوية تمكنهم من متابعة الدراسة في المدارس العادية، ويحتاج الطفل إلى التدريب على قراءة الشفاه وعلاج عيوب النطق والكلام."

ب- الفئة الثانية: "وتشمل من يتراوح قيمة الخسارة السمعية لديهم ما بين (41-55) وحدة ديسيبل، يفقد الطفل ما يقرب من نصف المناقشات التي تدور حوله ويعتمد أحيانا على الاتصال البصري، ويوجد لديه مشكلات في الكلام والثروة اللفظية.

"إذا فتصنيف فئة ضعاف السمع يتحدد وفق الدرجة المحددة ب: الديسيبل"

6 - طرق التواصل مع المعاقين سمعيا:

هناك ثلاثة طرق استخدمت مع المعاقين سمعيا

أ - الطريقة الشفهية: وهي إحدى طرق التواصل التي يمكن أن تستخدم مع المعاقين سمعيا والتي تتضمن استخدام الكلمات المنطوقة من خلال استخدام البقايا السمعية التي تتطلب تدريبا سمعيا إضافة إلى قراءة الشفاه.

ب - التدريب السمعي: تعد استغلال البقايا السمعية ضرورة ملحة ، ويمكن عن طريق التدريب السمعي استغلالها بشكل مثمر، كما تكون هذه الطريقة فعالة مع ضعاف السمع البسيط والمتوسط، حيث يركز المعاق سمعيا بصريا لكي يعي الاصوات ويميزها، ويحتاج إلى انتباه وتركيز، ويفضل أن يكون التدريب بعيدا عن مشتتات، ويبدأ بشكل مبكر. ويمكن للأولياء الأمور حضور جلسات التدريب السمعي التي يقوم بها أخصائي التدريب السمعي للوقوف على التدريبات الصوتية، ومواصلة ذلك في البيت.

إن التدريب السمعي لا يحسن حدة السمع وإنما يدرّب الطفل المعاق سمعيا على التركيز والانتباه، وتدريب الطفل على تمييز وجود الصوت من عدمه، وتدريبه كذلك على تحديد مواقع الأصوات، وتمييز الأصوات البيئية والكلامية ثم تدريبه على النطق من البسيط المألوف إلى الأصعب.

- قراءة الشفاه أو قراءة الكلام: تعرف طريقة قراءة الشفاه بأنها فن معرفة أفكار المتكلم بملاحظة حركات فمه، وهي عبارة عن فهم أو ترجمة الرموز البصرية من خلال حركات الفم والشفاه الصادرة من المتكلم، ويمكن المعاق بصريا أن يستعين على الإيماءات

والتغيرات الوجهية التي تظهر على المتكلم. وقد يطلق على هذه الطريقة بالطريقة البصرية أما خطوات التدريب على قراءة الشفاه هي:

* التدريب على النظر لوجه المتكلم؛

* التطلع للوجه ليجد طريقة لفهم تعبيرات الوجه؛

* فهم الفكرة من تعبيرات الوجه عن طريق:

* فهم الموقف؛

* تعابير الوجه؛

* ما يظهر فقط على الشفاه من كلمة أو كلمات أما الخطوات التي يجب أن تؤخذ

بنظر الاعتبار عن التدريب على قراءة الشفاه فهي:

- يجب أن تكون تعبيرات وحركات الشفاه واضحة جدا وأن يسقط الضوء على وجه

المتحدث حتى تكون حركات الوجه والشففتين واضحة ليتسنى للطفل ملاحظتها بسهولة.

- يجب أن تنطق الكلمات أثناء تطلع الطفل على الوجه، ويفترض أن يكون الضوء

مركزا على المري.

- يجب أن يتكلم العينان كما تتكلم الشفاه مظهرا اهتمامك بموضوع الحديث وتجنب

الانفتاح إلى جهة أخرى أو تغطية الوجه.

- يجب أن يكون الكلام بطيئا قياسيا بالكلام الاعتيادي على أن لا تغالي في النطق

أو في حركات الشفاه أو فتح الفم.

- تبدأ من السهل إلى الصعب باختيار الكلمات البسيطة بالنسبة للطفل من حيث

اللفظ والمعنى .

- يمكن تجزئة الكلمة إلى مقاطع، ويعلم الطفل مقطع ثم يجمعها ليكون الكلمة

بأكملها.

- يفترض تعليم الطفل كلمة واحدة في الوقت الواحد مستخدمين في التدريب الأشياء

المرغوب فيها بالنسبة للطفل كالدمى والألعاب .

ولابد من الإشارة إلى بعض الحروف الحلقية مثل ع، خ، الهاء، الهمزة، غ، خ، لا

تظهر على الشفتين، وهذا يتطلب من الأخصائي أو المدرب أن يستخدم حركات اليد أمام

الوجه لإعانة الطفل على تمييز هذه الأصوات الصعبة والذي يسمى الكلام بالتلميحات.

ويفضل تعليم الأطفال قراءة الشفاه من خلال ربطها بالفعل أو الحدث فمثلا تسد الباب وتقول للطفل، (سد) أو يخرج الطفل، ونقول خرج، أو سقط شيء ما من المنضدة على الأرض وتقول (سقط) وهكذا. (الظاهر، 140، 138، 2008)

ج - الطريقة اليدوية: أما التواصل اليدوي فهو نظام يعتمد على استخدام رموز يدوية لإيصال المعلومات للآخرين والتعبير عن المفاهيم والأفكار والكلمات، ويشمل هذا النظام في التواصل استخدام لغة الإشارة وتهجئة الأصابع فهي تشمل استخدام اليد لتمثل الحروف الأبجدية، وفي العادة تستخدم التهجئة بالأصابع كطريقة مساندة للغة الإشارة إذا كان الشخص الأصم لا يعرف الإشارة المستخدمة لكلمة ما أو إذا لم يكن هناك إشارة للكلمة وبعبارة أخرى، نادرا ما تستخدم تهجئة الأصابع بمفردها للتواصل مع الشخص الأصم وأما لغة الإشارة فهي أسلوب بصري

- يدوي لاستقبال المعلومات والتعبير عنها، والإشارات هي خليط من الأوضاع والأشكال والحركات في اليد تمثل كلمات أو أفكار محددة، وهذه اللغة تسمح بالتواصل بين الناس الصم، ولكن هذه الطريقة ليست مفيدة للتواصل مع الغالبية العظمى من الناس الذين يسمعون لأنهم لا يعرفون لغة الإشارة.

د - طريقة التواصل الكلي: لقد زاد الاهتمام في السنوات الماضية باستخدام كل الوسائل التي قد تمكن الطفل المعوق سمعيا من التواصل مع الآخرين. وهذه الاستراتيجية يطلق عليها اسم "التواصل الكلي" ذلك لأنها تدمج لغة الإشارة والكلام وقراءة الشفاه وأبجدية الأصابع وغير ذلك. (الخطيب والحديدي، 2004، 287، 286،)

ثانياً: الزرع القوقعي

1 - تعريف الزرع القوقعي:

هو جهاز إلكتروني يتم زراعته تحت البشرة (الجلد) بوضعه في القوقعة ليحث العصب السمعي والتيارات الإلكترونية تحث عمل الأجزاء الكامنة في ألياف العصب السمعي وهذه النبضات العصبية يتم نقلها إلى المخ وبذلك يتم تجنب أو تجاهل الخلايا الشعرية المفقودة أو المحطمة داخل القوقعة. (أحمد نبوي عبده عيسى 2010، ص11).

كما يعرف كذلك بأنه جهاز يتيح إمكانية السمع ويحسن قدرة الاتصال اللفظي للأشخاص المصابين بفقدان السمع الحسي العصبي الحاد والذين لم يستفيدوا من المعينات السمعية بعد فترة من التأهيل المناسب لذلك وهو عبارة عن جهاز متعدد الإلكترونيات يستخدم لنقل المعلومات الصوتية إلى الأذن الداخلية ويساعد على تحسين مقدرة الشخص على سماع الأصوات المحيطة به وسماع إيقاعات وأنماط النطق كما يحسن عملية القراءة على الشفاه. ويعرف كذلك على انه جهاز كهربائي يحول المعلومات الصوتية إلى نبضات كهربائية. (N Loudon. , & D Busquet,2009 ,)

فمبدأ عمل هذا الجهاز يختلف كثيرا عن المعين السمعي التقليدي فأجهزة السمع العادية أي المعينات السمعية مجرد أدوات مكبرة للصوت فقد صممت لتكبير وتوضيح الأصوات وهي مفيدة الأشخاص الذين يعانون من ضعف سمعي بسيط، متوسط أو حاد أما الأشخاص الذين لم يستفيدوا من المعينات السمعية لأن البقايا الحسية السمعية في القوقعة قد تلفت أو تشوهت فلم يصل الصوت إلى العصب السمعي لذا فان هذا الجهاز يتخطى هذه الشعيرات لينشط العصب السمعي مباشرة. (لينا عمر الصديق، 2004، ص26)

أما موسوعة الأروطونيا فتعرف الزرع القوقعي على انه تقنية موجهة للأشخاص الذين يعانون من إعاقة سمعية عميقة ولا يستطيعون الاستفادة من المعينات السمعية التقليدية باعتبار أن هذا الجهاز ينبه مباشرة العصب السمعي من خلال إلكترون واحد أو عدة إلكترونات مزروعة داخل القوقعة. (F Brin. & al 2004)

ويعرف في المعجم الطبي على انه عبارة عن إلكترونات توضع جراحيا داخل القوقعة في الأذن الداخلية ويستعمل في حالة عدم فعالية المعين السمعي لحالات الصمم الإدراكي

العميق سواء كان ذو أصل وراثي أو ناتج عن إصابة تسمميه للأذن الداخلية (M. Yves. 2000. P 524).

2 - مكونات جهاز الزرع القوقعي:

- ميكروفون يلتقط الإشارات وسلك صغير يستقبل الإشارات من الميكروفون.
- معالج الإشارات يستقبل الإشارات المحولة عبر السلك .وبطارية تقوم بشحن المعالج وتقوم بجعل الإشارات مناسبة الإحساس من قبل الجهاز العصبي.
- محول الذبذبات الإشعاعية الذي يستقبل الإشارات المعالجة من قبل السلك.
- المستقبل المزروع تحت الجلد فوق أو خلف الأذن، و الذي يستقبل الإشارات التي يرسلها المحول عبر الجلد ومجموعة من الأسلاك الرفيعة التي تستقبل الإشارات .
- القطب الكهربائي المزروع في الأذن الداخلية أو القوقعة .

3 - آلية عمل الجهاز :

- الأصوات يتم انتقاؤها من قبل الميكروفون وتحويلها إلى إشارات كهربائية.
- يتم معالجة هذه الإشارة من قبل المعالج الذي يحوله إلى نبضات كهربائية وفقا لترميز خاص.
- وترسل هذه النبضات إلى المصدر (أو الهوائي) التي تنقل إلى المتلقي من خلال القوقعة المزروعة عن طريق موجات تشبه كثيرا موجات الراديو.
- تنتج سلسلة من النبضات الكهربائية وتحول إلى أقطاب كهربائية تتموضع في قوقعة الأذن.
- العصب السمعي يرسل نبضات كهربائية إلى الدماغ حيث يتم تفسيرها على أنها سليمة.
- العملية برمتها من وصول معالجة الصوت في الدماغ تتم بسرعة بحيث يمكن للمستخدم سماع الصوت عندما يحدث هذا، وبشكل مستمر.
- إن عملية زرع قوقعة الأذن تتألف من زرع عملية الزرع نفسه، وجهاز خارجي المعالج الخطاب.

المعالج هو عادة يأتي خلف الأذن مماثلاً لتلك الأجهزة التي تساعد على السمع، ولكن هذا مرتبط إلى هوائي صغير يوضع على الجلد فوق الجزء المزروع. مع الشعر الطويل إلا أنها تبقى غير مرئية. (طارق صالحى ، 125، 201)

4 - شروط زراعة القوقعة:

أ- على مستوى قياس السمع:

- لا بد أن يكون الصمم مزدوج و ليس هناك ادراك سمعي.
- عتبة العجز السمعي تكون اكثر أو تساوي 90 DB.
- اذا كانت هناك بقايا سمعية و لم يستفد المصاب من التجهيز.
- اذا كانت هناك محاولات تربية منذ السنة الأولى أو 18 شهر من طرف مختص أطفوني ولم تظهر أي نتائج إيجابية. (د. إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، 2003، 102)

ب- على المستوى التقني:

- لما يستطيع الطبيب إدخال إلكترون في القوقعة لعدم إصابتها بفيروس مما لا يجعلها متصلة.
- الشكل العادي للاذن .
- سالمة العصب السمعي بإجراء كل الفحوصات اللازمة.
- التأكد من الأولياء يساندون الطفل بعد العملية الجراحية ، والدافعية عند البالغ للقيام بالعملية.
- عدم وجود اضطرابات مصاحبة لدى الطفل .
- ضرورة إجراء ميزانية قبل وبعد الزرع لمقارنة النتائج.
- وجود فرقة إجراء للقيام بالعملية الجراحية. (د. إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، 2003، 103).

ملخص الفصل:

تطرقنا في هذا الفصل لموضوع الإعاقة السمعية والزرع القوقعي حيث تبين لنا أن فئة الإعاقة السمعية حيث أن هذه الفئة تتطلب الرعاية والاهتمام والتدريب ولهم أساليب خاصة في التعامل معهم يجب على الوالدين والمتكفلين بهم مراعاتها ولابد من الحرص على تقديم الرعاية والتكفل اللازم لهم حتى نتخلص من العوائق والصعوبات التي تعاني منها هذه الفئة.

الفصل الثالث:

الفصل التطبيقي

تمهيد:

أولاً: المنهج

ثانياً: الدراسة الاستطلاعية

ثالثاً: الدراسة الأساسية

رابعاً: عينة الدراسة

خامساً: وصف أداة جمع البيانات المقترحة

سادساً: حدود الدراسة

سابعاً: الأساليب الإحصائية المقترحة

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

تمهيد:

في هذا الفصل نستعرض الإجراءات والخطوات التي اتبعناها في إنجاز هذه الدراسة، حيث سنتطرق إلى منهج البحث المستخدم ومجتمع البحث و العينة وميدان الدراسة وفي الأخير أهم الإجراءات التي قمنا بها أثناء تطبيق الدراسة والأدوات المستخدمة في ذلك والأساليب الإحصائية التي تم العمل بها في معالجة النتائج التي توصلنا إليها.

أولاً: المنهج

ونعني بالمنهج تلك الخطوات المنظمة التي يتبعها الباحث أو الدارس في معالجة الموضوعات التي يقوم بدراستها إلى أن يحصل على نتيجة معينة، أي أن المنهج هو الطريق المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة في العلوم المختلفة عن طريق جملة من القواعد العامة التي تسيطر على سير العقل. (درويش، 2018، ص17)

وبما أن دراستنا التي بين أيدينا حول موضوع مشكلات التكفل بالأطفال زارعي القوقعة من وجهة نظر الأولياء، فإن المنهج المعتمد هو المنهج الوصفي الاستكشافي، ويعرف المنهج الوصفي الاستكشافي على أنه العملية التي يتم فيها التحقق من مشكلة معينة تتم دراستها والتحقق فيها بدقة في الماضي، وفي الغالب يتم إجراء هذا النوع من البحث للحصول على فهم أفضل للمشكلة الحالية ولكن عادة لا يؤدي إلى نتيجة فعلية.

ثانياً: الدراسة الاستطلاعية

تعتبر الدراسة الاستطلاعية هي أول خطوة يقوم بها الباحث، وهدفها هو التقرب من الميدان، والاطلاع عن الظروف المحيطة بموضوع المشكلة التي يقصد الباحث دراستها. ولكي يتسنى للباحث جمع المعلومات اللازمة عن المشكلة التي يقصد دراستها، حيث يتم في الدراسة الاستطلاعية تحديد مدة الدراسة ومكان الدراسة وأداة الدراسة.

- تمت الدراسة ما بين 2023/03/28 إلى 2023/04/23

- مكان الدراسة: من أجل تحديد مكان الدراسة تم الذهاب إلى جمعية التاج بدائرة قمار ولاية الوادي، جمعية بسمة براءة ببلدية البياضة ولاية الوادي، جمعية السعادة ببلدية حساني عبد الكريم ولاية الوادي، جمعية التكفل بزراعي القوقعة والتوحد ببلدية المقرن ولاية الوادي

- أداة الدراسة: تم التحقق من صلاحية أداة الدراسة بعد التطبيق على عينة موسعة والتحقق من سلامتها وإمكانية تطبيقها على هاته العينة وهي الأولياء.

ثالثا: الدراسة الاساسية

للقيام بهذه الدراسة قمنا اول شيء بأخذ ترخيص زيارة ميدانية من الإدارة ثم توجهنا إلى اول جمعية وهي جمعية التاج ببلدية قمار ولاية الوادي، حيث تم قبولنا قمنا بالمفاهمة مع المديرية وطلبنا توزيع استبيانات على اولياء امور الاطفال زارعي القوقعة، وقمنا بنفس الاجراءات مع بقية المراكز الأخرى (جمعية بسمعة براءة بالبياضة، جمعية السعادة بحساني عبد الكريم، جمعية التكفل بالأطفال زارعي قوقعة والتوحد بالمقرن.

الحدود المكانية: جمعية التاج بقمار، جمعية بسمعة براءة بالبياضة، جمعية السعادة بحساني عبد الكريم، جمعية التكفل بالأطفال زارعي قوقعة والتوحد بالمقرن.

- حدود البشرية: العينة 30 وهم اولياء اطفال زارعي قوقعة

- الحدود الزمنية: 2023/04/20 إلى 2023/04/25

رابعا: عينة الدراسة

واشتملت عينة الدراسة على 30 حالة من أولياء الأطفال زارعي القوقعة تم اختيارهم بطريقة عشوائية يتابع أبنائهم عملية التكفل في جمعية التاج بقمار وجمعية بسمعة براءة بالبياضة وجمعية زارعي القوقعة والتوحد بالمقرن وجمعية السعادة بحساني عبد الكريم

خامسا: وصف أداة جمع البيانات المقترحة

نظرا للموضوع الذي تطرقنا له تم القيام باستبيان كأداة أو وسيلة لجمع البيانات الخاصة بموضوع البحث.

ويعرف الاستبيان على أنه هو أداة ووسيلة لجمع البيانات في شكل استمارة للبحث تتكون من قائمة من الأسئلة توجه للأفراد ليقوم المفحوص بالإجابة عليها بنفسه من أجل الحصول على معلومات حول موضوع معين. (السامري، 2014، ص128)

سادسا: حدود الدراسة

الحدود الزمانية: 2023/04/20 الى 2023/04/25

الحدود المكانية: جمعية التاج ببلدية قمار وجمعية بسمة براءة بلدية البيضاء وجمعية السعادة ببلدية حساني عبد الكريم وجمعية التكفل بالأطفال زارعي القوقعة والتوحد ببلدية المقرن الحدود البشرية: العينة 30 وهم أولياء الأطفال زارعي القوقعة

سابعا: الأساليب الإحصائية المقترحة

تم في دراستنا الاعتماد على الأساليب الإحصائية الآتية:

الانحراف المعياري

المتوسط الحسابي

منهجية الدراسة التطبيقية وخطواتها

يعتبر المنهج الوصفي أقرب المناهج التي يمكن الاعتماد عليها لتحليل العلاقة بين الطبيعة الكامنة لمتغيرات الدراسة التي تعالج إشكالية الأطفال زارعي القوقعة من وجهة نظر الاولياء على حد سواء. أما عن خطوات التحليل الاحصائي فيمكن عرضها على نحو يفسر ارتباطها بالأهداف العامة للدراسة كالتالي:

1. تحليل مختلف فقرات الاستبانة والتي تم اعدادها بغرض الوصول الى اى اهداف الدراسة ،

2. قراءة النتائج على ضوء الفرضيات التي تم اعتمادها،

3. خلاصة الفصل التطبيقي

توزيع الاستمارة

جدول(1): توزيع الاستمارات

عدد الاستمارات الموزعة	المتحصل عليه	العدد المرفوض	العدد القابل للتحليل
30	30	00	30

المصدر : من اعداد الطالبة

جدول (2): اوزان الاجابات في سلم ثنائي الرتبة

لا اوافق	محايد	اوافق
01	02	03

المصدر: من اعداد الطالبة

جدول (03) درجة الاستجابة وفقا للمتوسط الحسابي

التفسير اللفظي	فئة المتوسط الحسابي
ضعيف	(1.66-1)
متوسط	(2.33 -1.67)
قوي	(3 - 2.34)

المصدر: من اعداد الطالبة

جدول توزيع العبارات

الجدول(4): توزيع عبارات الاستبيان للمتغيرات

<u>حدود العبارات</u>	<u>عناوين الأبعاد</u>	<u>الأبعاد</u>
من الفقرة 1 الى	المشكلات التي تؤثر على الوالدين	البعد الاول
من الفقرة ... الى	المشكلات التي تؤثر في العلاقات بالآخرين	البعد الثاني

المصدر: من اعداد الطالبة

عرض النتائج:

تحت هذا العنوان سنقوم بعرض نتائج التحليل الاحصائي لمختلف المحاور التي تم التطرق اليها في الجزء النظري والتي تمحورت حول عنوانين رئيسيين، علاقة الأطفال زارعي القوقعة مع الاولياء ثم علاقتهم بالمحيط الاجتماعي الاوسع.

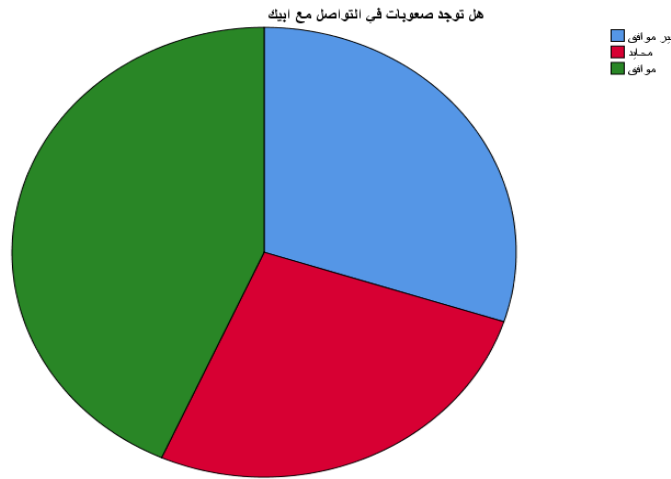
1. عرض نتائج التحليل لمحاور الدراسة في عينة الدراسة

➤ عرض نتائج التحليل الاحصائي للفقرة الأولى

Descriptive Statistics			
	N	Mean	Std. Deviation
هل توجد صعوبات في التواصل مع ابيك	30	2.1333	.86037
Valid N (listwise)	30		

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على SPSS,25

بلغ المتوسط الكلي للفقرة 2.1332 ضمن انحراف معياري 0.88037 ضمن سلم ثلاثي القيمة حيث يمكن الحكم عليها بالقوة نظرا لكونها جاءت محصورة في المجال (3 - 2.34).



المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على SPSS,25

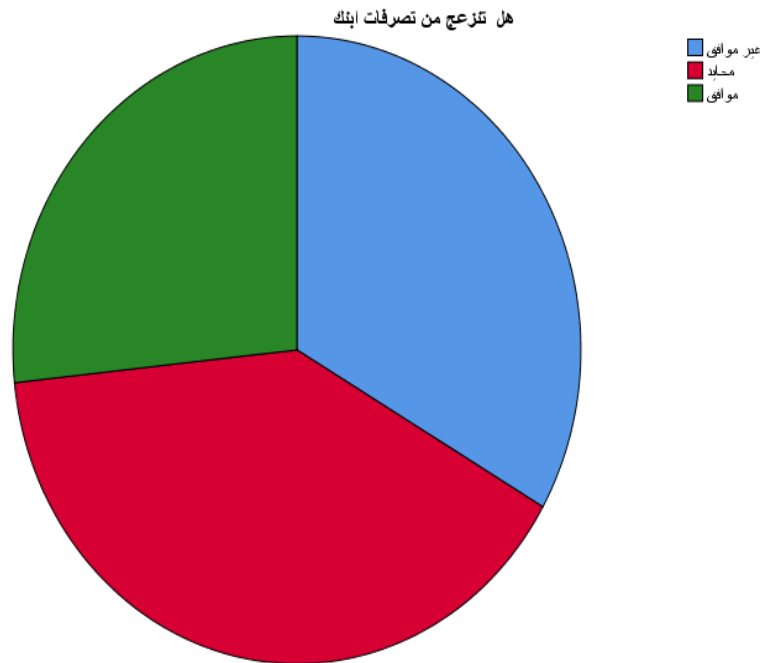
➤ عرض نتائج التحليل الاحصائي للفقرة الثانية

Descriptive Statistics			
	N	Mean	Std. Deviation
هل تنزعج من تصرفات ابنك	30	1.9333	.78492
Valid N (listwise)	30		

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على SPSS,25

بلغ المتوسط الكلي للفقرة 2.1332 ضمن انحراف معياري 0.88037 ضمن سلم ثلاثي القيمة حيث يمكن الحكم عليها بالقوة نظرا لكونها جاءت محصورة في المجال (3 - 2.34).

شكل () نسبة إجابات افراد العين المتعلق بالفقرة 1



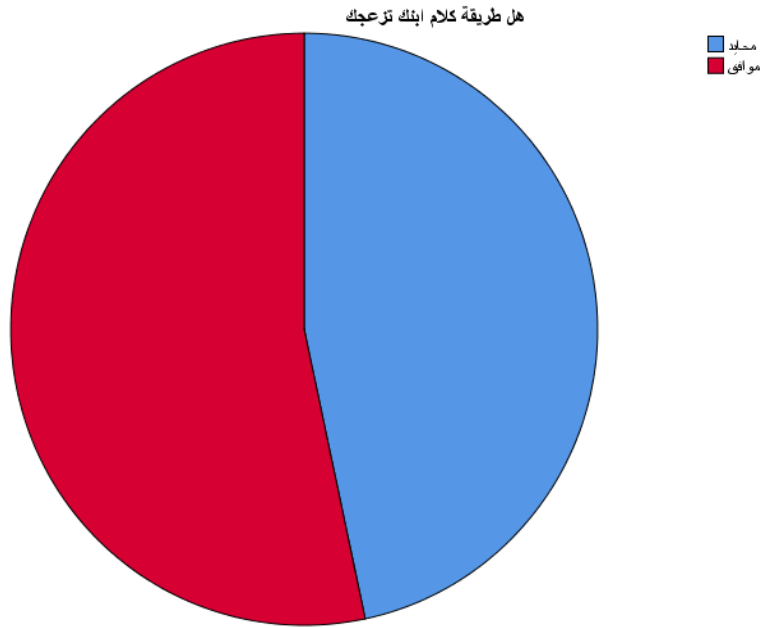
المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على SPSS,25

➤ عرض نتائج التحليل الاحصائي للفقرة الثالثة

Descriptive Statistics			
	N	Mean	Std. Deviation
هل طريقة كلام ابنك تزججك	30	2.5333	.50742
Valid N (listwise)	30		

بلغ المتوسط الكلي للفقرة 2.5333 ضمن انحراف معياري 0.50742 ضمن سلم ثلاثي القيمة حيث يمكن الحكم عليها بالقوة نظرا لكونها جاءت محصورة في المجال (3 - 2.34).

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على SPSS,25



المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على SPSS,25

➤ عرض نتيجة البعد الأول (علاقة الأطفال زارعي القوقعة بالأولياء)

ضمن هذا العنوان سنقوم بعرض كل فقرات البعد ثم التعليق عليها اعتمادا على متوسطها الكلي.

الرقم	الفقرة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	sig	الرتبة	الاتجاه العام للقرنة
1	هل توجد صعوبات في التواصل مع ابيك	2.1333	.86037	.001	6	مرتفع
2	هل تنزعج من تصرفات ابنك	1.9333	.78492	.002	9	مرتفع
4	هل طريقة كلام ابنك تزعجك	2.5333	.50742	.000	3	مرتفع
5	لا يببدا ابنك مستقرا بعد زراعة القوقعة	2.2333	.72793	.002	8	مرتفع
6	هل مازال ابنك يعتمد عليك بعد زراعة القوقعة	2.8667	.34575	.001	1	مرتفع
8	لم يستفد ابنك من السماعات قبل زراعة القوقعة	2.4333	.50401	.002	4	مرتفع
9	انتم راضون بالنظام التعليمي الماتحق به ابينكم في الوقت الحالي	2.1000	.84486	.000	7	مرتفع
15	هل تدهور سلوك ابنكم بعد زراعة القوقعة	2.5667	.50401	.002	2	مرتفع
16	هل انتم قلقون ابنك على التواصل ضعف بعد زراعة القوقعة	2.3333	.71116	.001	5	مرتفع
/	المتوسط الكلي لعلاقة الابناء مع الوالدين	2.3556	.31481	.002		مرتفع

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على SPSS,25

يفسر الجدول أعلاه ترتيب الفقرات بالنسبة لبعدها الكلي (مشاكل الاطفال زارعي القوقعة مع الاولياء)، حيث سجل البعد الكلي قيمة متوسطة بلغت **2.3556** وضمن انحراف معياري بلغ **0.31481** اقل من الواحد الصحيح، بما يشير الى اقتراب إجابات العينة وعدم تشتتها بالنسبة لوسطها. أما على المستوى التفصيلي فقد سجلت الفقرة الأولى " هل مازال مزال ابنك يعتمد عليك بعد زراعة القوقعة " اكبر متوسط ب **2.8667** في حين سجلت الفقرة الثانية "هل تدهور سلوك ابنكم بعد زراعة القوقعة؟" متوسط مرتفع ب**2.5667** وسجلت الفقرة الثالثة "هل طريقة كلام ابنك تزعجك؟" متوسط اقل تمثيلا من المتوسط الأول والثاني ب**2.5333** في حين سجلت الفقرة "هل تنزعج من تصرفات ابنك؟" المتوسط الأقل تمثيلا **1.9333** كما نسجل وجود اتجاه إيجابي لكل الفقرات التي تم تضمينها لكونها جاءت ممثلة بمتوسطات كلية تتحصر في المجال [2.34 , 3] الذي تم اعتماده من سلم لتفسيرها. اما الدلالة المعنوية للفقرات المستند الى اختبار one sample teste فجاءت كلها اقل من 5 % بما يشير الى دلالتها القياسية .

➤ عرض نتيجة البعد الأول (علاقة الأطفال زارعي القوقعة بالآخرين)

الرقم	الفقرة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	sig	الرتبة	الاتجاه العام للقرنة
3	هل يصعب على ابنك التواصل مع الاشخاص الذين يعرفهم حتى بعد زراعة القوقعة	2.2000	.66436	.000	6	مرتفع
7	تطورت لغة ابنكم بعد زراعة القوقعة	2.3000	.46609	.002	5	مرتفع
10	يعتمد ابنك على القوقعة بشكل كلي	2.7000	.46609	.001	2	مرتفع
11	تستخدمون لغة الإشارة للتواصل مع ابنكم	2.6667	.47946	.002	3	مرتفع
12	يقدم لكم المركز النصائح والإرشادات	2.3000	.70221	.000		مرتفع
13	لم يكون ابنكم صداقات خارج أسرته بسهولة بعد زراعة القوقعة	2.3333	.71116	.002	4	مرتفع
14	هل ازداد ارتباط ابنكم مع اخوته بعد زراعة القوقعة	2.0333	.76489	.001	7	مرتفع
17	هل قدرة ابنك على التواصل تضاعفت بعد زراعة القوقعة	2.8667	.34575	.001	1	مرتفع
	المتوسط الكلي لعلاقة الابناء مع الاخرين	2.4167	.21775	.002		مرتفع

(ن)، حيث سجل البعد الكلي قيمة متوسطة بلغت **2.3556** وضمن انحراف معياري بلغ **0.31481** اقل من الواحد الصحيح، بما يشير الى اقتراب إجابات العينة وعدم تشتتها بالنسبة لوسطها. اما الجدول أعلاه يفسر ترتيب الفقرات بالنسبة لبعدها الكلي (مشاكل الاطفال زارعي القوقعة مع الاخرين المستوى التفصيلي فقد سجلت الفقرة الأولى " هل قدرة

ابنك على التواصل تضاعفت بعد زراعة القوقعة؟" اكبر متوسط ب 2.8667 في حين سجلت الفقرة "يعتمد ابنك على القوقعة بشكل كلي؟" متوسط مرتفع ب 2.7000 وسجلت الفقرة " هل زاد ارتباط ابنكم مع اخوته بعد زراعة القوقعة؟" المتوسط الأقل تمثيلا 2.0333 كما نسجل وجود اتجاه إيجابي لكل الفقرات التي تم تضمينها لكونها جاءت ممثلة بمتوسطات كلية تنحصر في المجال [2.34 , 3] الذي تم اعتماده من سلم لتفسيرها. اما الدلالة المعنوية للفقرات المستند الى اختبار one sample teste فجاءت كلها اقل من 5 % بما يشير إلى دلالتها القياسية .

تحليل النتائج:

ومن خلال نتائج تحليل البعد الأول المتعلق والثاني المتعلق يتضح لنا ان الأطفال زارعي القوقعة يعانون من مشاكل متعددة على مستوى علاقة الابن بالأولياء وأيضا علاقته بالآخرين، وهذا ما اثبته تحليل نتائج البعدين حيث سجل البعد الأول متوسط حسابي اجمالي بلغ 2.3556 ضمن الانحراف المعياري وأيضا البند الثاني سجل متوسط حسابي اجمالي بلغ 2.4167

مناقشة النتائج:

من خلال التحليل الاحصائي للاستبيانات التي قمنا بها والنتائج التي تحصلنا عليها في كلا البعدين البعد الأول وهو علاقة الأطفال زارعي القوقعة بالأولياء والبعد الثاني وهو علاقة الأطفال زارعي القوقعة بالآخرين والتي جاءت إيجابية وبالتالي تعدد المشكلات التي يعاني منها الأطفال زارعي القوقعة سواء في علاقتهم مع اوليائهم وأيضا مع الوسط الاجتماعي وهذا يوضح المعاناة التي تعترض حياة الأطفال زارعي القوقعة ويطرح إشكالية عدم الاستفادة من الزرع القوقعي في اندماجهم مع المجتمع العام ففي البعد الأول ظهرت المشكلات من حيث صعوبة التواصل الاجتماعي وتصرفات الابن المزعجة وعدم استقرار الابن حتى بعد الزرع القوقعي وعدم توفر الفرص لاستفادة الابن من السماعاات وفي طريقة الكلام الغير واضحة، وفي البعد الثاني فكانت المشكلات تتمثل في عدم قدرة الطفل زارع القوقعة من التواصل مع الأشخاص وعدم تطور لغته وكذلك قلة وجود المراكز التي تقدم نصائح وارشادات للأولياء وأيضا عدم تكوين الابن صداقات خارج اسرته.

خلاصة الفصل:

نجد من خلال عرض وتحليل بيانات الفرضية العامة ومناقشتها وثبوت صحتها أنه توجد مشكلات في التكفل بالأطفال زارعي القوقعة من وجهة نظر الأولياء، والأطفال زارعي القوقعة يعانون من مشاكل كبيرة منها مشاكل في قدرتهم على التواصل الاجتماعي والأسري وإشكالية عدم الاستفادة من الزرع القوقعي فيجب وجود حلول مناسبة لهذه المشاكل التي تعترض حياة هذه الفئة.

الاستنتاج العام

من خلال الدراسة التي قمنا بها حول موضوع مشكلات التكفل بالأطفال زارعي القوقعة من وجهة نظر الاولياء وجدنا ان الطفل يعاني من مشكلات على مستوى علاقته مع الاولياء والوسط الاجتماعي.

ومن خلال نتائج دراستنا نقدم بعض التوصيات:

_ تعزيز التكفل بالأطفال زارعي القوقعة

_ محاولة دمجهم في الوسط الاجتماعي

_ محاولة اعطائهم فرصة في التواصل

الملاحق

الملحق الأول توزيع فقرات البعد الأول (علاقة الأطفال مع الأولياء)

Descriptive Statistics			
	N	Mean	Std. Deviation
هل توجد صعوبات في التواصل مع ابنك	30	2.1333	.86037
هل تنزعج من تصرفات ابنك	30	1.9333	.78492
هل طريقة كلام ابنك تزعجك	30	2.5333	.50742
لا يبدو ابنك مستقرا بعد زراعة القوقعة	30	2.2333	.72793
هل مازال ابنك يعتمد عليك بعد زراعة القوقعة	30	2.8667	.34575
لم يستقد ابنك من السماعات قبل زراعة القوقعة	30	2.4333	.50401
انتم راضون بالنظام التعليمي الماتحق به ابينكم في الوقت الحالي	30	2.1000	.84486
هل تدهور سلوك ابنكم بعد زراعة القوقعة	30	2.5667	.50401
هل انتم قلقون ابنك على التواصل ضعف بعد زراعة القوقعة	30	2.3333	.71116
المتوسط الكليلةعلاقة الابناء مع الوالدين	30	2.3556	.31481
Valid N (listwise)	30		

الملحق الثاني: توزيع فقرات البعد الثاني (علاقة الأطفال مع الآخرين)

Descriptive Statistics			
	N	Mean	Std. Deviation
هل يصعب على ابنك التواصل مع الاشخاص الذين يعرفهم حتى بعد زراعة القوقعة	30	2.2000	.66436
تطورت لغة ابنكم بعد زراعة القوقعة	30	2.3000	.46609
يعتمد ابنك على القوقعة بشكل كلي	30	2.7000	.46609
تستخدمون لغة الإشارة للتواصل مع ابنكم	30	2.6667	.47946
يقدم لكم المركز النصائح والإرشادات	30	2.3000	.70221
لم يكون ابنكم صداقات خارج أسرته بسهولة بعد زراعة القوقعة	30	2.3333	.71116
هل ازداد ارتباط ابنكم مع اخوته بعد زراعة القوقعة	30	2.0333	.76489
هل قدرة ابنك على التواصل تضاعفت بعد زراعة القوقعة	30	2.8667	.34575
المتوسط الكلي لعلاقة الابناء مع الآخرين	30	2.4167	.21775
Valid N (listwise)	30		

الاستبيان

الرقم	العبارة	نعم	لا	معارض
01	هل تواجه صعوبة في التواصل مع ابنك؟			
02	هل تنزعج من تصرفات ابنك؟			
03	هل يصعب على ابنك التواصل مع الأشخاص الذين يعرفهم حتى بعد زراعة القوقعة؟			
04	هل طريقة كلام ابنك تزعجك؟			
05	هل يبدو ابنك مستقرا بعد زراعة القوقعة؟			
06	هل مزال ابنك يعتمد عليك بعد زراعة القوقعة؟			
07	هل تطورت لغة ابنكم بعد زراعة القوقعة ؟			
08	هل استفاد ابنك من السماعات قبل زراعة القوقعة؟			
09	هل أنتم راضون بالنظام التعليمي الملتحق به ابنكم في الوقت الحالي؟			
10	هل يعتمد ابنك على القوقعة بشكل كلي؟			
11	هل تستخدمون لغة الإشارة في التواصل مع ابنكم؟			
12	هل يقدم لكم المركز النصائح والإرشادات للتعامل مع ابنكم؟			
13	هل كوّن ابنكم الصداقات خارج أسرته بسهولة بعد زراعة القوقعة؟			
14	هل زاد ارتباط ابنكم مع إخوته بعد زراعة القوقعة؟			
15	هل تدهور سلوك ابنكم بعد زراعة القوقعة؟			
16	هل أنتم قلقون من حدوث عطل أو خلل للقوقعة؟			
17	هل قدرة ابنك على التواصل ضعفت بعد زراعة القوقعة؟			

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

1. إبراهيم، فرج عبد الله الزريقات.(2003). الإعاقة السمعية مبادئ التأهيل السمعي والكلامي والتربوي، دار الفكر للنشر والتوزيع. الاردن.
2. أحمد عبده، عيسى(2010)، زراعة القوقعة الالكترونية للأطفال ،الصم، عمان، الأردن ، دار الفكر.
3. جمال، محمد الخطيب، منى صبحي الحديدي. (2004)، منهاج وأساليب التدريس في التربية الخاصة.
4. طارق، صالحى.(2010). دراسة القدرات الإدراكية عند الطفل الخاضع للزرع القوقعي. رسالة ماجستير. كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية. جامعة الجزائر.
5. قحطان، أحمد الظاهر.(2008)، مدخل إلى التربية الخاصة.
6. محمد، حولة.(2009)، الارطفونيا: علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت، (ط3). دار الهومة، الجزائر.
7. هلا، السعيد.(2016)، الإعاقة السمعية ، دليل علمي وعملي للآباء والمختصين، مصر، مكتبة الأنجلو المصرية.