الخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال زارعي القوقعة

إعداد

الباحثة / نادية عبد الباسط عبد الحميد محمد

إشراف

أ.د / جمال عطية فايد

أستاذ الصحة النفسية (التربية الخاصة)

بقسم العلوم النفسية - كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة المنصورة

د/ الشيماء فتحى عبد الحليم

مدرس علم نفس الطفل

قسم العلوم النفسية - كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة المنصورة

المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة المنصورة

المجلد الثامن - العدد الرابع

إبريل ٢٠٢٢

الخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال زارعي القوقعة

أ / نادية عبد الباسط عبد الحميد محمد*

مقدمة:

تعد الاعاقة السمعية من أشد وأصعب الاعاقات الحسية التي تصيب الانسان، حيث يترتب علي فقدها فقد القدرة علي تعلم الكلام واللغة، وبالتالي فقد القدرة علي الاتصال والتواصل بالأخرين، مما يؤدي إلي خلل في التفاعلات الاجتماعية، وقصور في الشخصية للمعاق سمعيا، والتأثير علي جوانب النمو المختلفة بشكل عام.

و تعتبر زراعة قوقعة الاذن الالكترونية أحدث وسائل التكنولوجيا للذين يعانوا من فقدان سمعي تام أو شبه تام في الاذنين ولا يستطيعون الاستفادة من المعينات السمعية الاعتيادية علي الرغم من تقدمها ،لذا سعي الكثير من الباحثين لاكتشاف وسيلة بديلة لحث العصب السمعي عن طريق قطب يزرع داخل الأذن يتم بواسطته استقبال الصوت ثم تحويله لتتم معالجته بحيث يسهل علي الأذن إدراكه (خولة احمد يحي،٢٠٠١: ٨١).

فهي نقلة علمية وطبية غير مسبوقة في عالم الجراحة والتدخل الطبي لعلاج الاشخاص الذين لا يمكنهم الاستفادة من المعينات السمعية التقليدية ، فغالباً ما تكون تلك المعينات ذات قدرة معدومة علي تحسين التقاط الكلام وفهمه

* باحثة ماجستير

بالنسبة لهؤلاء الاشخاص، ويرجع ذلك إلي عدم قدرة تلك المعينات السمعية علي تكبير الاصوات بالصورة المطلوبة نتيجة لتلف الخلايا الحسية المسئولة عن السمع أو عدم وجودها بقوقعة الاذن ، لذا فإن الاصوات التي يتم تكبيرها عن طريق المعينات السمعية التقليدية لاتصل إلي مراكز الاحساس بالسمع في المخ وبالتالي فإن هؤلاء الاشخاص لا يستفيدون من هذه الاجهزة التقليدية في تحسين السمع (Cooper& Craddock,2006:23) ، ومن هنا يأتي دور جهاز القوقعة الالكترونية حيث يعمل علي تخطي الخلايا السمعية التالفة، أو المفقودة بقوقعة الاذن ومن ثم إثارة العصب السمعي مباشرة.

وتري الباحثة أن زراعة القوقعة كأحدي تقنيات التدخل المبكر، والتي ساعدت الفرد علي الاندماج في العالم الصوتي والاجتماعي المحيط به مما ادى إلي خفض الاثار السلبية المترتبة علي الاعاقة السمعية، وانعكاسها علي جوانب النمو المختلفة، لذا كان هناك حاجة للتعرف علي الخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال زارعي قوقعة الاذن الالكترونية قبل زراعة القوقعة وبعدها حتي يتسنى التحقق من جدوى عملية زراعة القوقعة، وهو ما يهدف إلية البحث الحالي في إعطاء فكرة عن هذه الخصائص.

موضوع البحث:

يعيش الأطفال الصم بعيداً عن عالم الأصوات، فينظرون حولهم ويرون الناس يتحدثون ويتصايحون دون أن يدركوا ما يدور حولهم، وعند زراعة القوقعة فإننا ننقلهم لعالم الصوت المسموع، فيسمع الطفل ما يتردد حوله من أصوات بعد ما كان يعاني من عدم سماعه لهذه الاصوات ؛ فيقف حائرا عاجزا عن التواصل مع الأصوات المحيطة به بفتره بعد زراعة القوقعة ، فيقابل

صعوبة في إدراك اللغة الاستقبالية وقصور في صياغة اللغة التعبيرية بما يتناسب مع المواقف المحيطة، خصوصا مع إهمال الجانب التأهيلي من حيث اللغة والتواصل، وفي ضوء الاطلاع علي العديد من الدراسات التي تيسر للباحثة الاطلاع عليها، التي بينت أهمية عملية زراعة القوقعة للأفراد وخاصة الأطفال، وما تتركه من آثار إيجابية على النواحي الاجتماعية والنفسية والأكاديمية مثل دراسة (Huttunen, K. & Valimaa, T., 2010) التي تناولت أراء أولياء الامور حول نوعية حياة أطفالهم بعد ٢-٣ سنوات من زراعة القوقعة ، وقد أسفرت نتائج تلك الدراسة عن رضا أولياء امور الاطفال زارعي القوقعة عن العلاقات الاجتماعية التي تحسنت وكذلك تحسن التواصل اللفظي والتفاعل الاجتماعي لأطفالهم بعد تطوير اللغة المنطوقة لديهم واعتماد الطفل علي ذاته، وتحسن مجمل أداءه بشكل عام.

كما أظهرت دراسة(Loeffler ,et al,2010) التي اهتمت بدراسة جودة الحياة بعد زراعة القوقعة الالكترونية ، عن وجود تحسناً كبيرا في حياة الاطفال بعد زراعة القوقعة وخاصة الجوانب الجسدية والنفسية والاجتماعية.

لذا فإن زراعة القوقعة للأطفال الصم هي بمثابة ميلاد جديد يمكن من خلاله اعادة دراسة الخصائص النفسية والاجتماعية باعتبار ان زراعة القوقعة متغير جديد يمكن ان يحدث تغيير كمي وكيفي في البناء النفسي للأطفال زارعي القوقعة.

وعلى هذا يمكن صياغة موضوع البحث في الاجابة علي التساؤل الاتي:

ماهي الخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال زارعي قوقعة الاذن الالكترونية؟ ويتفرع منه عدة اسئلة فرعية هي:

- ماهي الخصائص الجسمية للأطفال زارعي قوقعة الاذن الالكترونية؟
- ماهي الخصائص اللغوية للأطفال زارعي قوقعة الاذن الالكترونية؟
- ماهي الخصائص العقلية والمعرفية للأطفال زارعي قوقعة الاذن الالكترونية؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلي التعرف علي الخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال زارعي القوقعة من خلال:

١. محاولة الكشف عن مستوي الذكاء للأطفال زارعي القوقعة
٢. الكشف عن مدي التوافق النفسي للأطفال زارعي القوقعة
٣. الكشف عن أهم مظاهر التفاعل الاجتماعي للأطفال زارعي القوقعة
٤. الوقوف علي مستوي المهارات الاجتماعية للأطفال زارعي القوقعة

أهمية البحث:

الاهمية النظرية:

القاء الضوء علي احد فئات ذوي الاحتياجات الخاصة (زارعي القوقعة) حيث يشكل ضعف السمع عائقا للطفل واسرته والقائمين علي رعايته الامر الذي يستوجب معرفة سماتهم الشخصية ومظاهر التفاعل الاجتماعي لهم .

يمثل الخلل في التفاعل الاجتماعي عائقا لعملية تعليم زارعي القوقعة واكتسابهم الخبرات المناسبة مما يترتب علية انخفاض مستوي ادائهم للواجبات

المطلوبة منهم ؛ هذا ما يظهر اهمية تحديد مظاهر الخلل النوعي في التفاعل الاجتماعي، والخبرات الاساسية اللازمة لهم .

الاهمية التطبيقية:

- تقديم فهم اعمق للطبيعة النفسية/ الاجتماعية لزارعي القوقعة .
- الكشف عن مظاهر القوة والضعف في الاداء لدي الاطفال زارعي القوقعة.
- ما تسفر عنه هذه الدراسة من نتائج قد تفيد البحوث المستقبلية .

مصطلحات البحث

تعريف زراعة القوقعة الالكترونية:

يعرفها المعهد الامريكي للسمع والكلام (American Speech-language-Hearing Assocition-2011) بأنها "جهاز الكتروني دقيق يحث العصب السمعي كهربائيا عند زراعته في القوقعة جراحيا لتمكين الذين يعانون الصمم الحسي العصبي".

وعرفها إيهاب الببلاوي، أشرف عبدالحميد (٢٠١٤: ٣١٣) بأنها جهاز صغير الكتروني يتم تركيبه للشخص ذو الصمم الشديد او الشديد جداً، وهو عبارة عن جزأين أحدهم خارجي يوضع خلف الاذن والاخر داخلي يوضع في القوقعة بالقرب من العصب السمعي، ترسل الاشارات من الجزء الخارجي إلي الجزء الداخلي في الاذن الداخلية ويتم تحويلها إلي نبضات كهربائية في العصب السمعي.

ويعرفها (Damic & Ball,2019) بأنها جهاز الكتروني صغير يتم غرسه جراحيا داخل الاذن يسمي القوقعة، وأخر خارجي يسمي المبرمج أو معالج الكلام للمساعدة علي السمع، وتلك العملية لا تعيد السمع وإنما تقوم بوظيفة الأذن الداخلية حيث تحفز العصب السمعي بإرسال إشارات مباشرة للمخ، تتجاوز الجزء التالف المختص بالسمع في القوقعة الطبيعية.

وجاء تعريف الزرع القوقعي في المجلة العربية لعلوم الاعاقة بأنه: عبارة عن نظام الكتروني يهدف الي خلق احساسات سمعية، انطلاقا من التنبيهات الكهربائية لنهاية العصب السمعي (المجلة العربية لعلوم الاعاقة٢٠٢٠، ع١١).

التعريف الاجرائي لزراعة القوقعة: جهاز الكتروني صغير يتم غرسه جراحيا داخل الدماغ للقيام بوظيفة الاذن الداخلية (القوقعة)، ويتكون من جزأين داخلي ويسمي (القوقعة) وخارجي ويسمي (المبرمج) يساعد علي تحفيز العصب السمعي للأشخاص الذين لديهم فقدان سمعي شديد ولا يستطيعون الاستفادة من المعينات السمعية الاعتيادية.

الشروط اللازمة لزراعة القوقعة الإلكترونية:

يعتبر المؤشر الرئيسي لزرعة القوقعة هو وجود فقدان سمع حسي عصبي شديد في كلتا الاذنين لا يمكن معالجته بالاستفادة من المعينات السمعية التقليدية، لذا رأي بيسوني Pisoni أن من معايير نجاح عملية زراعة القوقعة وجود جهاز سمع كامل النمو بالإضافة إلي سلامة طريقة معالجة اللغة في المخ (Pisoni, 2014: 95). بينما أشار ويرمسك يركين Wermeskerken إلي ضرورة توافر العديد من العوامل لزراعة القوقعة منها العمر، القدرات الانفعالية والمعرفية للطفل، ومدة وسبب الصمم بالإضافة إلي القدرة علي التعلم والتدريب،

والحالة الإجتماعية (Wermeskerken, 2008: 11). وأضاف ريدي، وكوزما Reddy and Kusma سلامة العصب السمعي لنجاح عملية زراعة القوقعة (Reddy and Kusma, 2004: 116).

وأشار Kerem وUnterstein إلي مجموعة من المعايير هي: صغر العمر عند زراعة القوقعة (الافضل في عمر سنتين)، صمم في كلا الأذنين، عدم الاستفادة من المعينات السمعية الاخرى، عدم وجود موانع طبية، موافقة الطفل والاسرة علي زراعة القوقعة (Unterstein, 2010: 87; Kerem, 2009: 466).

وقد حددت إدارة الاغذية والعقاقير "United states Food and Drug Administration" (FDA, 2016) مجموعة من المعايير لترشيح الأطفال الصم لزراعة القوقعة منها:

١- إعاقة سمعية شديدة في كلتا الأذنين.

٢- عدم استفادة الطفل كثيرا من المعينات السمعية.

٣- عدم وجود أي موانع طبية تمنع الطفل من إجراء العملية.

٤- التأكد من سلامة ألياف العصب السمعي بواسطة اختبارات خاصة؛ لأن الهدف هو زرع بديل للقوقعة، وليس للعصب السمعي.

٥- موافقة الأسرة على زراعة القوقعة.

٦- نسبة ذكاء طبيعية.

مما سبق يمكن استنتاج أن معايير زراعة القوقعة تتبلور في عدة نقاط:

وجود فقد سمع حسي عصبي شديد في كلتا الاذنين يحول دون الاستفادة من المعينات السمعية الاعتيادية.

- سلامة الياف العصب السمعي وقوقعة الاذن تشريحيا.
- العمر وقت الزرعة (قبل سن ٥ سنوات).
- القدرات الانفعالية والعقلية للأصم (الذي يريد الزراعة) لا تقل عن مستوي المتوسط، وتطور نفس حركي طبيعي، بالإضافة إلي قدرته علي التعلم و التدريب.
- عم وجود موانع طبية تعيق زراعة القوقعة الإلكترونية.
- موافقة الاسرة والطفل علي زراعة قوقعة الاذن الإلكترونية

فوائد وأضرار زراعة القوقعة الإلكترونية:

(أ) فوائد زراعة قوقعة الأذن الإلكترونية:

هناك العديد من الاثار الإيجابية لزراعة القوقعة فهي تتيح للأطفال الذين يعانون من نقص سمعي شديد، اكتساب وفهم اللغة والكلام بشكل واضح، واستخدام الهاتف، والاستماع إلي الموسيقي، التواصل مع البيئة حولهم، والتمتع بعالم الاصوات بكافة جوانبه (Witt, Murray & Tyler, 2000: 390-400).

وهذا ما أكده علي مصطفي دقدق في دراسته فقال إن زراعة جهاز القوقعة ساعد في تحسين السمع، التعرف علي أصوات البيئة، وتمييز بعض الكلمات (على مصطفى دقدق، ٢٠٠٣: ٣٠).

وقد لخص ارتمر وأخرون (Ertmer, et al2002)، و بيبسين وجوردن (Pepsin& Gordon2007) فوائد زراعة القوقعة في النقاط التالية:

- تحسين قدرة الشخص علي تمييز الاصوات المحيطة به.
- تحسين قدرة الشخص علي التحكم في صوته.
- تحسين المهارات اللغوية للشخص زارع القوقعة.
- فهم معظم الكلام الموجه اليه ويكون ذلك من خلال التدريب المستمر.
- يكون بمقدرة الشخص زارع القوقعة استخدام الهاتف في الاتصال بالأخرين.
- تطوير مهارات الاتصال، والمهارات الاجتماعية بشكل استقلالي.

وقد أثبتت العديد من الدراسات التأثيرات الإيجابية لزراعة القوقعة الإلكترونية علي مستوي حياة مستخدميها، مقارنة بأقرانهم الذين يعانون من ضعف سمع شديد، ولكن لم يخضعوا لعملية زراعة القوقعة

مثل دراسة (Kirk & Sangsook, 2009, 191) حيث أوضحت نتائج تلك الدراسة أن الاطفال زارعي قوقعة الاذن الالكترونية زادت قدرتهم علي تعلم التواصل اللفظي وتحسن لديهم سماع الاصوات المحيطة والتمييز بين هذه الاصوات كما تحسنت لديهم مهارات استقبال وانتاج الكلام، مما ادي إلي تحسين النمو اللغوي لهم وتحسين مستواي تفاعلهم الاجتماعي في البيئه المحيطة بهم.

وهذا ما اكدته دراسة (اروي علي أخضر، ومحمد مسفر العلياني ٢٠١٦، ٢١) حيث أظهرت نتائجها أن الاشخاص زارعي القوقعة يحققون في

المتوسط فهماً للجمل بنسبة ٨٠% مقابل ٢٠% للذين يستخدمون سماعات طبية عادية

أما (نور محمد عبدالحافظ،٢٠١٨: ١٨٤) فتري أن أهمية زراعة القوقعة تكمن في زيادة معدلات تعلم اللغة والكلام وزيادة الحصيلة اللغوية، ومهارات اتخاذ الأدوار مما يزيد من شعور الطفل بذاته وشعوره بالاستقلالية.

(ب) أضرار زراعة القوقعة الإلكترونية:

لعملية زراعة القوقعة الإلكترونية عدد من المضاعفات كغيرها من العمليات الجراحية منها مضاعفات مباشرة، ومضاعفات تحدث علي المدي الطويل (طويلة المدي) تتراوح من بسيطة كالتهاب الجرح إلي تدهور تدريجي في السمع، وخروج الاسلاك من مكانها، وشلل في عصب الوجه، ومشاكل في التوازن والتذوق (على مصطفى دقدق، ٢٠٠٣: ٣٠).

وأضاف كلاً من (Burger, et al., 2005; Huttunen & Valimaa, 2010; Mauldin, 2012) أن من المشكلات التي تواجه زارعي القوقعة:

- ارتفاع تكلفة الجهاز وإجراء عملية الزرع.
- ارتفاع اسعار قطع الغيار الخاصة بالجهاز.
- عدم توافر مراكز التأهيل بشكل كاف ومؤهل.

مفهوم الاطفال زارعي القوقعة:

عرفهم (إبراهيم الزريقات، ٢٠٠٩: ١٧) بأنهم: الافراد المصابون بصمم شديد إلي شديد جدا ممن يتراوح فقدانهم السمعي من ٥٠ديسبل فما فوق

والذين لا يستطيعون الاستفادة من السماعات الطبية الاعتيادية، ويمكنهم الاستفادة من زراعة القوقعة الالكترونية.

وقد عرف Fiori & Seal (2016: 311) الاطفال زارعي القوقعة بأنهم الأطفال الصم وضعاف السمع الذين يتم وضع أداة سمعية تكنولوجية في آذانهم لزيادة فهمهم للغة المنطوقة.

وعرف Bat & Deiman (2016: 186) الاطفال زارعي القوقعة: بأنهم الاطفال الذين يتم تركيب أجهزة الكترونية في آذانهم عن طريق عمليات جراحية لتحسين قدرتهم السمعية.

وتعرفهم الباحثة اجرائياً بأنهم: هم الذين لديهم فقدان سمعي شديد جدا، ولا يستفيدون من السماعات الطبية الاعتيادية، وزرعت القوقعة الإلكترونية في الأذن الداخلية لهم لتحسين قدرتهم السمعية.

تأهيل الأطفال زارعي القوقعة:

يعتبر التأهيل السمعي من أهم احتياجات المعاق سمعياً التي لا غني عنها سواء كان هذا الطفل من زارعي القوقعة الالكترونية، أو من مستخدمي السماعات الطبية، حيث يطور مهارات اللغة الاستقبالية والتعبيرية للطفل زارع القوقعة، ويحقق له فهم أفضل لما يدور حوله من أحداث، ويجعله قادر على انتاج أصوات مفهومة (ابراهيم الزريقات ٢٠٠٩، ١٠٣).

ويتم تجهيز المكون الخارجي من القوقعة المزروعة وبرمجته من قبل أخصائي السمعيات فيبدأ الطفل بسماع الصوت للمرة الاولي، ويكون ذلك بعد إجراء العملية الجراحية بفترة تتراوح من اسبوعين ل ستة اسابيع كحد أقصي،

وتعد هذه المرحلة من أهم المراحل وأطولها فتحتاج إلي المزيد من الوقت والجهد من قبل الطفل وفريق التأهيل المكون من اسرة الطفل، الطبيب، اخصائي السمعيات، اخصائي التخاطب (حميدة عوايجية، ٢٠١٥: ٢١٣).

العوامل التي قد تؤثر في نجاح عملية الزرع القوقعي للأطفال زارعي القوقعة:

يذكر عبدالحميد وبشاتوة (٢٠١٢: ٢٥-٢٦) عدد من العوامل المؤثرة في نجاح عملية زراعة القوقعة للأطفال المعاقين سمعيا:

- العمر الذي أصيب فيه الطفل بالفقد السمعي.
- طرق التواصل السمعي التخاطبي المستخدمة في التأهيل، و كثافة برامج التدريب بعد إجراء العملية.
- مدة الصمم: فكلما زادت مدة الصمم كلما قلت الذاكرة السمعية.
- المستوي التعليمي والاداء الاكاديمي للشخص المصاب بفقدان السمع.
- مدي تعاون الاسرة في عملية التأهيل، ومدي قبولهم أو رفضهم للشخص المعاق سمعيا.

وتذكر هدي شعبان عوض، ومحمد أحمد عبدالخالق (٢٠١٣: ١٢٨) العوامل التي تؤثر علي نجاح عملية زراعة القوقعة الالكترونية وهي:

- المدة التي قضاها الشخص وهو أصم
- عدد أنسجة العصب السمعي غير التالفة
- مدي اهتمام المريض وحرصه علي تعلم كيف يسمع.

وتري هلا السعيد (٢٠١٦: ٦٢٤) ان العوامل المؤثرة في نجاح عملية زراعة القوقعة هي:

- العمر عند الزراعة فكلما كان سن الطفل صغير كلما كانت نتيجة زراعة القوقعة أفضل
- فترة فقدان السمع كلما قلت فترة فقان السمع كلما زادت فائدة زراعة القوقعة
- التأهيل بعد العملية حيث تعتمد نسبة نجاح العملية علي التأهيل السمعي و التخاطبي قبل وبعد اجراء العملية.
- تجنب الوقوع والصدمات في الرأس،
- تجنب لعب الرياضة العنيفة مثل الملاكمة والمصارعة.
- المحافظة علي الجهاز والاجزاء الخارجية له بعيداً عن الماء.

الخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال زارعي القوقعة:

من أهم نعم الله علي بني البشر هي حاسة السمع فهي التي يعتمد عليها الفرد في تفاعلاته مع الاخرين، فهي تعتبر أداة استقبال مفتوحة لكل المثيرات، والخبرات الخارجية، وهي من الوظائف الرئيسية، والمهمة للإنسان، وأي خلل، أو قصور في حاسة السمع يؤدي إلي قصور في نمو الاطفال ذوي القصور سمعيا في عدد من المجالات منها الاجتماعي، والتعليمي، النفسي، والانفعالي، وغيرها من مجالات.

في عام ٢٠٠١قام الباحث Lane بجمع الابحاث المتعلقة بالخصائص النفسية لذوي القصور السمعي، فوجد أن أغلب المصابين بالقصور السمعي يعانون من (العزلة/ عدم اعتمادهم علي أنفسهم في قضاء حاجاتهم/ شعورهم بالإهمال/ عدم التكيف مع الاخرين) (Lane, 2001: 14).

وتري الباحثة أن العجز في الجهاز السمعي يؤثر علي مختلف جوانب النمو، ويختلف التأثير من فرد لأخر حسب طبيعة الاعاقة ودرجتها، ويمكن استعراض ذلك في الجزء القادم بالتفصيل.

أولاً الخصائص الجسمية:

يري سعيد حسني العزة(٢٠٠١: ٥١) أن النمو الحركي للصم يعتبر متأخراً قياساً مع الاسوياء ، وذلك لأنهم لا يسمعون الحركة ويشعرون بالأمن بسبب التصاق أقدامهم بالأرض، كما أن لياقتهم البدنية لا تكون بمستوي لياقة الاسوياء فهم يمتازون بحركة جسمية أقل من الاسوياء

واتفق معه(جمال الخطيب،٢٠٠٥: ٢٤) في أن فقدان السمع يؤدي إلي حرمان الشخص من الحصول علي التغذية الراجعة السمعية، مما قد يؤثر سلباً علي وضعه في الفراغ وعلي حركات جسمه ، لذا فإن بعض الاشخاص ذوي القصور سمعياً تتطور لديهم أوضاع جسمية خاطئة.

بينما يذكر سعيد كمال عبدالحميد (٢٠١٣: ٨٧) أنه لا يوجد اختلاف بين الطفل العادي والطفل الاصم بالنسبة للخصائص الجسمية فكل منهما يمر بمراحل النمو نفسها.

ثانياً الخصائص اللغوية:

يرى أسامة فاروق، والسيد كامل الشربيني (٢٠١٣: ١٢٥-١٥٥) أن النمو اللغوي للمعاق سمعيا يتأثر تبعا لدرجة القصور السمعي والعمر الذي حدثت فيه الاصابة.

أما كلاً من Northen& Downs(2014) فقد ذكرا أن الجانب اللغوي أكثر تأثراً بالفقدان السمعي نتيجة الافتقار إلي اللغة اللفظية مما يؤدي إلي نقص في الخبرات التي تؤثر سالباً علي تشكيل قواعد اللغة والمعرفة والكلمات ونمو المفردات.

وقد اتفق معهما جمال فايد(٢٠٢١: ٤٧١-٤٧٢) فيرى أن ضعف السمع يؤثر تأثيرا واضح علي تطور اللغة ويختلف ذلك التأثير في شدته تبعا لمستوي الضعف الذي عاني منه ضعيف السمع، فقد يكون التأثير ضئيلا إذا كان يعاني الشخص من ضعف سمع خفيف.

ثالثاً الخصائص العقلية والمعرفية:

وأشار عبد المطلب القريطي (٢٠٠٥ : ٣٣٩-٣٤٠) أن ذوي القصور السمعي يتسم بمجموعه من الخصائص الانفعالية، والعقلية، والتربوية، تميزه عن الاطفال العاديين يمكن تحديدها في: انخفاض مستواه التحصيلي في المواد الدراسية عن أقرانه العاديين بحوالي ثلاث او خمس سنوات، وذلك الانخفاض يزيد بزيادة السن، أضافة إلي نقص قدرته علي التعاون، والتحدث، والمناقشة مع الاخرين، صعوبة عملية التواصل، والاتصال مع أقرانه العاديين، ولا يستطيع التركيز لفترة طويلة، ولا يتذكر الكلمات إلا إذا اكتسبها عن طريق البصر، و بطء اكتسابه لمهارات التعلم، و سرعة النسيان، وعدم قدرته علي الربط بين ما

سبق دراسته من موضوعات سابقة مع بعضها البعض بالموضوع الجديد.

ويري (إبراهيم سليمان يوسف ٢٠١٠، ٦١-٦٣) أنه لا يوجد علاقة بين فقدان السمع والذكاء، فالقصور السمعي لا يعني قصور في القدرات المعرفية، حيث أنه من المحقق علميا أن ذوي القصور السمعي يوزعون توزيعا اعتداليا بالنسبة للذكاء، وقد يكون السبب في إظهار تأخرهم عقليا عن أقرانهم العاديين هو أن معظم اختبارات الذكاء تعتمد أساسا علي المهارات اللفظية اللغوية، وبالتالي لا تظهر هذه الاختبارات القدرات الحقيقية لدي ذوي القصور سمعياً الا إذا خلت هذه الاختبارات من العامل اللفظي.

وأضاف أسامة فاروق، والسيد كامل الشربيني (٢٠١٣: ١٢٥-١٥٥) أن ضعاف السمع يتأخر مستواهم الدراسي في اغلب الاحيان عن أقرانهم العاديين ، علي الرغم أن الصم يوزعون توزيعا عاديا بالنسبة لمقياس الذكاء، فمنهم من يتميز بشدة ذكائه، ومنهم من يتميز بشدة تخلفه، فهم أشخاص لا يوجد لديهم قصور ذكائي، ولا يوجد محددات لقدرتهم المعرفية.

كما أشار جمال الخطيب(٢٠١٣: ٢٤) إلي أنه لا توجد علاقة قوية بين درجة القصور السمعي ونسبة الذكاء، وأشار إلي أن مستوي ذكاء ذوي القصور السمعي كمجموعة لا يختلف عن مستوي ذكاء الاشخاص العادين، كما أن لديهم قابلية للتعلم والتفكير التجريدي مالم يكن لديهم تلف دماغي مرافق للإعاقة.

ويري جمال فايد (٢٠٢١: ٤٧١-٤٧٢) أن المعاقين سمعيا يتمتعون بنفس توزيع ذكاء نظائرهم العادين، وأن صعوبة الاداء لا يرتبط بمستوي الذكاء ولكن يرتبط ارتباطا وثيقا بالتحدث، والقراءة والكتابة، وأما التحصيل التعليمي فإن ذوي الاعاقة السمعية قد يتأخرون في التحصيل التعليمي مقارنة بأداء

أقرانهم عادي السمع خاصة في نظام التعليم الذي يعتمد علي الكلمة المنطوقة واللغة المكتوبة، حيث يتأخرون من ثلاث إلي أربع سنوات دون مستويات الصف المناسبة للفئة العمرية من العاديين.

رابعاً الخصائص الاجتماعية والانفعالية:

يذكر عبدالرحمن سليمان (٢٠٠٠ : ٢٦٣) أن ذوي القصور السمعي يحاول تجنب مواقف التفاعل الاجتماعي مع العاديين، وذلك لصعوبة التواصل اللفظي فهم يميلون لتكوين العلاقات الاجتماعية مع أقرانهم ذوي القصور السمعي، وتقدم (زينب شقير٢٠٠٣: ٥٠) تفسراً لذلك فترى ان وقوف الاصم عاجزاً عن فهم ما يدور حوله يؤدي إلي شعوره بالإحباط، ويتولد لديه ميل للعزلة عن المجتمع.

كما أكد كل من (Martin & Bat-chave, 2003,56) أن أحد المجالات المتأثرة كثيراً بالقصور السمعي هي العلاقات الاجتماعية التي يكونها الصم مع أقرانهم عادي السمع، وان صعوبة التواصل تعد العقبة الاولية لعلاقات الصم بأقرانهم العاديين.

واتفق معه (Bain, et al,2004,150) حيث يري أن الاطفال والمراهقين الصم يواجهون تحديات في النمو الاجتماعي يستثني منها أقرانهم العاديون.

فالإعاقة السمعية التي يعاني منها ضعيف السمع تجعله يعاني من سوء التوافق النفسي والاجتماعي إن لم يتم تأهيله لغويا ونفسيا واجتماعيا، حيث يؤثر ضعف الاتصال والتواصل اللغوي علي نمو الطفل النفسي مما يضطره إلي العزلة والانسحاب والانطواء علي ذاته وذلك لعدم قدرته علي التفاعل والتواصل مع

الاخرين. (أمل رياض محمد ٢٠٠٣ : ٣٩)، فدرجة الاعاقة السمعية ترتبط طرديا مع درجة التباعد الاجتماعي بين المعاق سمعيا والعادين، فكلما زادت درجة الاعاقة السمعية زادت درجة التباعد الاجتماعي بين المعاق سمعيا والافراد العاديين، لذا يلجأ المعاق سمعيا للانسحاب والانطواء علي ذاته وعزل نفسه عن مجتمع العاديين، فيصبح أقل توافقا من الناحية الشخصية والاجتماعية، فالإعاقة السمعية تؤثر علي النمو الاجتماعي للطفل وتحد من مشاركته وتفاعله مع الاخرين، مما يؤثر علي توافقه الاجتماعي وعلي اكتسابه للمهارات الاجتماعية الضرورية اللازمة لحياته في مجتمعه (القريطي٢٠٠١: ٣١١-٣٣١).

وأشار (أحمد لطفي بركات، ٢٠٠٤: ٦٦) إلي أهمية اللغة، ودورها في تكوين العلاقات الاجتماعية، وكيف أن ذوي القصور السمعي محروم من الكلام، وفهم كلام الاخرين وتواصله معهم، مما يؤثر علي سلوكه ويصل به إلي سوء التوافق النفسي، فكلما زادت حدة القصور السمعي زادت مظاهر سوء التوافق، وكلما قلت أدي ذلك إلي وجود توافق نفسي.

واكد(حامد زهران ٢٠٠٥: ٢٥) علي أن التوافق النفسي من أهم دوافع نمو الطفل وتشكيل شخصيته، ليحقق السعادة مع نفسه ومع الاخرين من خلال الالتزام بأخلاقيات المجتمع الذي يعيش فيه ومسايرة المعايير، والامتثال لقواعد لضبط المجتمعي.

حيث ان توافق الفرد مع بيئته وقدرته علي إشباع حاجاته ومتطلباته ما هو الا نتيجة لتوافقه النفسي، ولذلك يعمل الفرد علي بناء ذاته من خلال تغيير سلوكه ليحدث توافقا بينه وبين نفسه وبينه وبين بيئته من جهة أخري (رشاد عبدالعزيز موسي، ناصر محمد بلجريشي، ٢٠٠٩: ٤٩).

وقد اشار ميدو Meadow إلي أن القصور السمعي يؤثر علـــي التوافـــق الاجتماعي فالشخص المعاق سمعيا لا يدرك كيفية اخضاع رغباته لحاجات الجماعة بل يسعي إلي إشباع رغباته فقط فهو لا يستطيع إظهـــار مودتـــه نحـــو الاخـــرين بسهوله، فيميل إلي الانسحاب والشك والريبة في الاخرين، وأشـــار أيـــضا إلـــي ان انماط التنشئة الاسرية التي تتسم بالحماية الزائدة التي تقود إلي الاعتمادية لها تـــأثير بدرجات متفاوتة من عدم التوافق الاجتماعي (Meadow, 2020, 223).

قد أكد اندروز و ونر (Andrews & Wienr: 2004,204) علـــي أن الاطفال ذوي القصور السمعي يفتقرون إلي المهـــارات الاجتماعيـــة حيـــث لا يقدرون علي التفاعل بشكل لفظي مع الاخرين بطريقة مناسبة مما يدفع أقـــرانهم إلي تجاهلهم الامر الذي يقودهم إلي الانسحاب الاجتماعي، وهـــذا مظهـــر مـــن مظاهر عدم التوافق النفسي.

ويري (Aramburo :2005 ,811- 823) أن التوافق النفـــسي يـــؤدي بالفرد إلي الرضا عن نفسه وعن الاخرين، ويزيد ثقته بذاته وشعوره بالانتمـــاء، وخلوه من اعراض العصابية وتحرره من الميول العدوانية، وعلـــي العكـــس إذا شعر الفرد بالنقص نتيجة قصور ما فإن ذلك يؤثر سلبا علـــي طريقـــة معاملتـــه للمحيطين به سواء داخل الاسرة أو المدرسة أو المجتمع الكبير الذي يعيش فيه. لذا فالتوافق النفسي لذوي الاعاقة السمعية عمليـــة مـــستمرة يقـــوم بهـــا الفـــرد والجماعة من أجل إشباع الحاجات النفسية لهم والسعي المستمر لتقبل ذاتهم.

وأشار إبراهيم الزريقات (٥٢:٢٠٠٩) إلي أن التوافق النفسي للأطفـــال ذوي القصور السمعي يتأثر بالسياق الاجتمـــاعي العـــام لان عمليـــة التواصـــل للأطفال ذوي القصور السمعي محدودة تتطور في نطاق المدرسة، فهناك علاقة

قوية بين التوافق الاجتماعي والمواقف التعليمية لذوي القصور السمعي.

ولذا فإنه يجب تنمية المهارات الاجتماعية لذوي القصور السمعي عامة وزارعي القوقعة خاصة وتزويدهم بالخبرات الاجتماعية التي تتناسب مع قصورهم ليتحقق لديهم التكيف الاجتماعي الجيد مما يسهل اندماجهم وتكيفهم مع بيئتهم ومجتمعهم الذي يعيشون فيه، حيث أن القصور السمعي يؤثر عليهم تأثيرا مباشر في كل مجالات النمو المختلفة (الشخصي / الاجتماعي / الانفعالي) فيميلون إلي التمركز حول الذات، والتسرع، والاندفاعية، و أحياناً الجمود في تعاملاتهم وتفاعلاتهم مع الاخرين. والأطفال زارعي القوقعة لا يمكن تحديهم أو وصفهم بخصائص محدده فهم افراد ذوو قدرات وانماط تعليمية مختلفة يتميزون بان مستوي السمع لديهم محدود، ولديهم فرص قليلة في مناقشة ومشاركة خبراتهم مع الافراد الاخرين في حياتهم ولاسيما المدرسية، فهم محدودي المشاركة الاجتماعية والتفاعل مع الاخرين في المجتمع بصورة سليمه مما يؤثر علي توافقهم الاجتماعي واكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة للحياة لتمكينهم من التعبير عن حاجاتهم وافكارهم ومشاعرهم، والتفاعل مع الاخرين للاندماج في المجتمع ليكونوا اعضاء فاعلين ومؤثرين فيه.

مما سبق يتضح أنه يمكن حصر خصائص ذوو القصور السمعي في عدة نقاط منها:

- لا يوجد فروق في خصائص النمو الجسمي بين الطفل ذو القصور السمعي والطفل عادي السمع فنمو الجسمي (طول/ ووزن) كالطفل العادي في جميع مراحل النمو.
- الطفل ذو القصور السمعي لدية نفس توزيع الذكاء كالطفل العادي إلا أن

الحرمان الحسي يترك بعض أثاره علي النشاط العقلـــي لـــه (كالتحـــصيل الدراسي /الذاكرة).

- مستوي التحصيل الدراسي للمعاق سمعيا ينخفض عن أقرانه العاديين مـــن ٣ لـــ ٥ سنوات يزيد هذا الانخفاض بزيادة السن.
- يعاني المعاق سمعيا من سوء التكيف الذاتي /المدرسي /الاجتماعي.
- يعاني المعاق سمعيا من الانطواء والانسحاب من المجتمع.

المراجع

المراجع العربية:

إبراهيم الزريقات (٢٠٠٩): **التأهيل السمعي**، عمان، دار وائل للنشر والتوزيع.

أحمد لطفي بركات(٢٠٠٤): **الفكر التربوي في رعاية الاصـــم** ، الشركة المتحدة للنشر والتوزيع. القاهرة، مصر.

اروي علي اخضر ، محمد مسفر العلياني (٢٠١٦): **مدي رضا اسر الصم وضعاف السمع عن زراعة القوقعة لأطفالهم بمدينة الرياض**، مجلة التربية الخاصة والتأهيل، ٤(١٣ الجزء الثاني)، ١١٩-١٤٦

أسامة فاروق مصطفي، السيد كامل الشربيني (٢٠١٣): **الإعاقة السمعية**، ط١، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

أشرف محمد عبدالحميد، ايهاب عبدالعزيز الببلاوي(٢٠١٤) : **فعالية التـــدريب علي مهارات الوعي الصوتي في خفض بعض اضطرابات النطق لدي الاطفال زارعي القوقعة الالكترونية** ، مجلة التربية الخاصـــة، مركـــز

المعلومات التربوية والنفسية والبيئية، كلية علـــوم الاعاقـــة والتأهيـــل، جامعة الزقازيق.

أمل رياض محمد(٢٠٠٣) **فاعلية بعض المـــديولات التعليميـــة فـــي تحـــسين التواصل اللغوي والاجتماعي للطفل الاصم بالحلقة الاولـــي بـــالتعليم الاساسي**. رسالة ماجستير، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

أمل رياض محمد(٢٠٠٣) **فاعلية بعض المـــديولات التعليميـــة فـــي تحـــسين التواصل اللغوي والاجتماعي للطفل الاصم بالحلقة الاولـــي بـــالتعليم الاساسي**. رسالة ماجستير، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

جمال الخطيب (٢٠٠٥): **مقدمة في الاعاقة السمعية**، ط٢، دار الفكر للطباعة، عمان، الأردن.

جمال الخطيب(٢٠١٣): **تعليم الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة فـــي المدرســـة العادية**، دار وائل للنشر، عمان.

جمال عطية فايد (٢٠٢١): **قضايا واتجاهات معاصرة فـــي ســـيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة**، ط١، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، مصر.

حامد عبدالسلام زهران (٢٠٠٥): **علم نفس النمو (الطفولة والمراهقـــة)**، ط٦، عالم الكتاب للطبع والنشر، القاهرة.

خولة أحمد يحي(٢٠١١): **الاضطرابات السلوكية والانفعاليـــة**،ط٢،عمـــان، دار الفكر للنشر والتوزيع.

رشاد عبدالعزيز موسى، ناصر محمد بلجريشي (٢٠٠٩): **الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة**، الاسكندرية، مصر، دار الوفاء للنشر

زينب محمود شقير (٢٠٠٢): **مقياس التوافق النفسي**، دار النهضة العربية للنشر، القاهرة

سعيد كمال عبدالحميد(٢٠١٣): **تربية وتعليم المعاقين سمعياً**، دار المسيرة، عمان.

سليمان يوسف ابراهيم(٢٠١٠): **المهارات الحياتية ضرورة حتمية في عصر المعلوماتية رؤية سيكوتربوية**، القاهرة، ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع.

عبدالرحمن سيد سليمان (٢٠٠٠): **سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة، الجزء الاول (المفهوم- الفئات)**، القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق

عبدالمطلب أمين القريطي (٢٠٠٥): **سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم**، ط٤، دار الفكر العربي، القاهرة.

على مصطفى دقدق (٢٠٠٣): **زراعة القوقعة بين الوهم والحقيقة العلمية**. الجامعي.

نور محمد أحمد عبد الحافظ (٢٠١٨): **فعالية برنامج إرشادي لتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال زارعي القوقعة**، المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة ، ع٥، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر

هدي شعبان محمد عوض (٢٠١٤): **مهارات التواصل الاجتماعي وتقدير الذات كمنبئات لجودة الحياة المدركة لدي المراهقين الصم**، رسالة ماجستير، قسم العلوم التربوية والنفسية، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

هـــلا الـــسعيد (٢٠١٦): **الإعاقـــة الـــسمعية دليـــل علمـــي وعملـــي للآبـــاء والمتخصصين**، ط١، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.

المراجع الأجنبية:

American Speech - Language - Hearing Association (ASHA) (2011). **The prevalence and incidence of hearing loss in children**, Retrieved from http:// www.asha.org/public/ hearing/ prevalence- and- incidence- of- Hearing- loss- in- children, at 23/4/2020.

Andrews, J. Leigh, I., & Wiener, M. (2004). ***Deaf people: Evolving perspectives from psychology, education, and sociology***. Boston: Allyn and Bacon.

Aramburo, A. (2005). **Transition outcomes of students who are deaf or hard of hearing one to three years after leaving high school. University of New Orleans.** Dissertation abstracts international, DAI-A 64/05, p.1595, ATT 3093157

Damico, J. & Ball M., (2019): The SAGE **Encyclopedia of Human Communication Sciences an Dis orders**. SAGE publications, Inc. California, USA.

Ertmer, D. J. (2002**). Emergence of a vowel system in ayoung cochlear implant recipient**. Journal Of Speech Language, And Hearing Research: JSLHR, 44(4),803-813.

Fiori, K. A., & Seal, B. C. (2016). **Children with cochlear implants**: A review of demographics and communication outcomes. *American Annals of the Deaf*,154(3), 311-333. doi: 10.1353/ aad.0.0102

Food and Drug Administration's, cochlear implant(2016): Internet Communication Available at: www.fda.com.

- Huttunen, K., Rimmanen, S., Vikman, S., Virokannas, N., Sorri, M., Archbold, S., & Lutman, M. E. (2009). **Parents' views on the quality of life of their children 2–3 years after cochlear implantation**. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, *73*(12), 1786-1794.

Huttunen, Kerttu; Valimaa, Taina (2010). **Parents' Views on Changes in Their Child's Communication and Linguistic and Socioemotional Development after Cochlear Implantation**.16(2),23-26

Kerem, D.(2009): **The effect of music therapy on spontaneous communicative interactions of young children with cochlear implants** , Pd.D., Faculty of Humanities A alborg University Denmark,p 466.

Kirk, K., & Sangsook, C. (2009). ***Clinical investigations of cochlear implant performance,*** **In J. Niparko (Ed.), Cochlear Implants: Principles & Practices (2nd ed.), (191- 223)**. Philadelphia, USA: Lippincott Williams &Wilkins.

Martin,F.& Bat-chave.(2003).**Hearing and hearing disorders. In : George H.Shames and Noma B. Anderson (eds), Human communication disorders**: An in-troduction. Boston: Ally and Bacon**.**

memory dynamics in children with cochlear implants:Cognitive foundations of spoken language processing. In F. Ashely& B. Jessica, Perspectives on

phonology theory and development (91-113) Philadelphia: John Benjamins Publishing Company.

Pisoni, D. (2014). **Rapid phonological coding and working**

Reddy, L. & Kusuma, R. (2004).**Hearing impairment: An educational consideration**. New Delhi: Discovery Publishing House.

Unterstein, A. P. (2010). **Examining the differences in expressive and receptive lexical language skills in preschool children with cochlear implants and children with typical hearing** (*Doctoral dissertation*, Alfred University, Alfred, NY).

Wermeskerken, G. (2008). **Prognostic factors in cochlear implantation.** Unpublished PhD dissertation University of Ultrecht, The Netherlands.