

تأثير الإعاقة السمعية على النمو التواصلي عند الأطفال ضعاف السمع

الدكتور غسان أبو فخر*

ميشلين ماهر العائق**

(تاريخ الإيداع 2 / 2 / 2015. قبل للنشر في 29 / 3 / 2015)

□ ملخص □

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على تأثير الإعاقة السمعية على النمو التواصلي عند الأطفال ضعاف السمع، ولتحقيق هدف الدراسة طورت الباحثة أداة الدراسة المكونة من 13 فقرة. وتمّ الوصول إلى صدق وثبات مقبولين للأداة، باستخدام صدق المحتوى وصدق التجانس الداخلي، واستخرجت معاملات الثبات بطريقة كرونباخ ألفا وإعادة والتجزئة النصفية. وشملت عينة الدراسة (50) أسرة من أسر المعوقين سمعياً. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن أكثر مشكلة شيوعاً هي: يطلب إعادة الكلام، ويجد صعوبة في متابعة الحديث وأدنى مشكلة شيوعاً من المشكلات التواصلية هي: يبتعد عن الآخرين. وأشارت النتائج وعدم وجود فروق دالة في تأثير الإعاقة على النمو التواصلي عند الأطفال ضعاف السمع باختلاف جنس الطفل، كما توصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة في تأثير الإعاقة على النمو التواصلي عند الأطفال ضعاف السمع باختلاف المستوى التعليمي للوالدين.

الكلمات المفتاحية: الإعاقة السمعية، المشكلات التواصلية عند الأطفال ضعاف السمع، مشكلات المعوقين سمعياً، الصم، ضعاف السمع.

*أستاذ مساعد - قسم تربية خاصة - كلية التربية - جامعة دمشق - دمشق - سورية.
**طالبة دراسات عليا (دكتوراه) - قسم تربية خاصة - كلية التربية - جامعة دمشق - دمشق - سورية.

The Effect of Hearing Impairment on The Development of Communication of Poor-Hearing Children

Dr. kassan abo faher*
meshlin maher alhatek**

(Received 2 / 2 / 2015. Accepted 29 / 3 / 2015)

□ ABSTRACT □

This study aims to identify the effect of hearing impairment on the development of communication of poor-hearing children. Validity and reliability have been examined for the instrument and were approved to be used in the current study. The instrument was developed by the researcher and consisted of (13) items. The Sample consisted of (50) families of the hearing impaired children.

The most frequent problems were the child's request for repeating the speech and were related to finding difficulties in continuing the conversation. The least common problem was that the child moved away from others. The finding showed that there were no significant statistical differences in the effect of gender of poor-hearing children on the development of communication and in their parents' educational level.

Keywords: Hearing impairment, the communicative problems, problems of hearing impaired children, Hard of Hearing

*Associate Professor, Department of Comparative Education, Faculty of Education, Damascus University, Syria.

**Postgraduate Student, Department of Comparative Education, Faculty of Education, Damascus University, Syria.

مقدمة:

لكل طالب مشكلاته، وتختلف مشكلات الطلاب المعوقين سمعياً عن أقرانهم العاديين، بحكم طبيعة الإعاقة السمعية لديهم، وبالتالي لأبد من فهمها والتعرف عليها، لبناء شخصية سوية للطلاب المعوق سمعياً. تؤثر الإعاقة السمعية على كافة جوانب النمو عند الطالب، ومعرفة هذا التأثير من وجهة نظر الأسر له أهمية كبيرة في التوجيه والتنشئة، لما للأسرة الدور الأساسي في النمو التواصلي والاجتماعي. يتعرض عدد من المعوقين سمعياً لظروف حياة غير ملائمة أو للحرمان أو لسوء المعاملة، مما يسيء إلى صحتهم النفسية وتكيفهم وتواصلهم الفعال مع الآخرين. ويعاني المعوقون سمعياً من صعوبات في استخدام الأدوات ووسائل التعلم الأساسية، وتطوير المخزون المعرفي ومهارات القراءة والكتابة والحساب. لذلك من الضروري إيجاد تقنيات تعليمية وطرائق تواصل جديدة، بالإضافة إلى التقنيات والطرائق المعروفة لمساعدتهم على النمو والتواصل بكافة أشكاله والحد من أثر الإعاقة. وتعد الإعاقة السمعية من أخطر المشاكل التي تؤثر على سماع الأصوات وإدراكها، وبالتالي تؤثر على اكتساب اللغة المنطوقة المحكية. ويرتبط تأثير الإعاقة السمعية على النمو بعدد من العوامل كما أشار إليها التمان في (أبو فخر، 2004، ص167)

- العمر عند الإصابة بالإعاقة السمعية.
 - درجة الإعاقة السمعية.
 - الوعي الذاتي.
 - انفعالات الآباء والأسر والاستجابات السلوكية.
 - الوضع الاجتماعي والاقتصادي للأسرة.
 - مدى توفر الإثارة السمعية ونوعيتها.
- وتؤثر مجموعة العوامل السابقة على نمو الطفل المعوق سمعياً، وينبغي أخذها بعين الاعتبار عند دراسة منحى من مناحي التأثير على مسارات النمو لدى الطفل .

1- الخلفية النظرية

لقد شهد ميدان التربية الخاصة تطوراً مدهلاً في العقود الماضية، في مجال تطوير البرامج التربوية والعلاجية الفعالة لتدريب وتعليم الأفراد ذوي الحاجات الخاصة، وتعد الإعاقة السمعية من الموضوعات ذات الأهمية بالتربية الخاصة، حيث شهدت البرامج المقدمة للمعوقين سمعياً تطوراً واضحاً في الفترة الأخيرة، لما تفرضه الإعاقة السمعية العديد من المشكلات التي تؤثر على الطفل نفسه وعلى أسرته وعلى المحيطين به. "وتؤثر الإعاقة السمعية على مختلف جوانب النمو بطرقٍ عديدة، ويظهر هذا التأثير على النمو اللغوي والنفسي والاجتماعي والمعرفي والتحصيل الأكاديمي وعلى الخصائص الصوتية للقدرة على الكلام" (الزريقات، 2003، ص179).

الإعاقة السمعية : واحدة من الإعاقات الحسية، تشمل أنواعاً ودرجات مختلفة من فقدان السمع، تتراوح بين فقدان السمع البسيط إلى الشديد جداً، وبالتالي تشمل كلاً من الصم وضعاف السمع. ويستطيع ضعاف السمع باستخدام المضخمات الصوتية المناسبة استعمال حاسة السمع في معالجة المعلومات اللغوية، ولا يستطيع الصم استخدام السمع في معالجة المعلومات اللغوية سواء استخدموا أو لم يستخدموا المضخمات الصوتية (الزريقات، 2003، ص56).

وقد أشارت (Scheetz, 2004,Pp17-18) إلى أن ضعاف السمع يستطيعون باستخدام المعينات السمعية واستراتيجيات التواصل الفعالة، التفاعل الاجتماعي الفعال مع السامعين، لأنهم يفهمون المحادثة إذا كانت بصوت عال، كما أنهم ينتمون إلى درجات مختلفة من فقدان السمع.

والصم: هم الذين لا يعتمدون على حاسة السمع كقناة اتصال رئيسية، باستخدام أو عدم استخدام المضخمات الصوتية، فهم قد يستقبلون الرسائل الصوتية بطريقة خاطئة وقد لا يستقبلونها إطلاقاً.

ويوجد ارتباط كبير بين الإعاقة السمعية واضطرابات اللغة والكلام. حيث أن الإعاقة السمعية لسبب الرئيسي في اضطرابات اللغة، ونطق الأصوات الكلامية (الزريقات، 2009، ص48). وقد أشارت الدراسات أن العمر المثالي لتطور اللغة، والنطق عند الأطفال العاديين هي الفترة التي تتراوح ما بين فترة الولادة، وحتى الخامسة من العمر. ويزداد التطور أكثر فأكثر، وتضطر الزيادة بعد ذلك السن خاصة في اللغة اللفظية (الصفدي، 2003، ص107). وبالتالي إذا لم يزود الطفل الأصم بتدريب مكثف، قد يصبح أبكماً أما الطفل ضعيف السمع فأن ذخيره اللغوية ستكون محدودة، وكلامه بطيئاً ذا نبرة غيرعادية، وعبارة يتمركز حول المحسوس (الخطيب والحديدي، 2003، ص415). ومن هنا تبرز أهمية التدريب الكلامي في مستوياته المختلفة لتمكين الأطفال المعاقين سمعياً من التواصل مع الآخرين ولاسيما السامعين بكفاءة وفعالية أكثر (الزريقات، 2009، ص322-323).

إن فقدان السمع يؤثر على مكونات اللغة الأساسية، فهو يؤثر على المكون الصوتي للغة، بحيث يتعذر إصدار الأصوات بصورة طبيعية، ويؤثر على المكون القواعدي النحوي ويؤثر أيضاً على المستوى الدلالي، وهو في كل ذلك يخف من حجم مفردات اللغة والقدرة على الصياغة النحوية السليمة للجملة، هذا ينطبق أيضاً على اللغة المكتوبة والتعبيرية (أبو فخر، 2004، ص168). ويختلف التأثير بمدى التدريب المبكر ونوعه، ومدى استخدام المضخمات الصوتية والعوامل الذكائية والانفعالية والبصرية وفقدان الدعم الأسري والثقافي والعمر عند التشخيص وخدمات التدخل المبكر (الزريقات، 2009، ص218). واختلاف السن الذي حدثت به الإعاقة، ودرجة الإعاقة، ولكن بصورة عامة يلجأ المعوق سمعياً إلى استخدام طرائق وأساليب تخاطبية غير كلامية مثل لغة الإشارة، وأبجدية الأصابع، إضافة إلى اللجوء إلى اللغة المنطوقة الكلامية، فيما إذا توفرت إمكانات تعلم هذه اللغة، وذلك من خلال الجو الأسري و الجو المدرسي الملائم. ويختلف التأثير باختلاف السن الذي حدثت به الإعاقة، بمعنى أن حدوث الإعاقة منذ الولادة - وفي سن مبكرة قبل تكون اللغة - سيجعل من مهمة تعلم الكلام واللغة المنطوقة مهمة موجهة تعليمية، وهي تأخذ وقتاً، وتتطلب وجود بقايا سمعية تمكن المعوق سمعياً من القدرة على اكتساب الأصوات وسماعها ولو بالحد الأدنى. أما حدوث الإعاقة بعد تكون اللغة واكتسابها فإن المهارات اللغوية موجودة، وبالتالي يمكن المحافظة عليها عبر التدريب والتشجيع على الكلام باستمرار دون اللجوء إلى وسائل تخاطبية أخرى. ويلعب الوالدان دوراً مهماً في تنمية القدرة على النمو اللغوي واللجوء إلى لغة الكلام. (أبو فخر، 2004، ص168).

لقد أشار كل من ماركو، كولي، بوكيارلي (Marco, & Bucciarelli, 2007) إلى أن الصم يعانون من صعوبات في الاستعمال الاجتماعي للغة ناتجة عن ضعف خبراتهم وضعف مهارات تواصلهم غير اللفظي وقلة استعمال الاشارات والإيماءات، ويؤثر هذا على فهم المواقف الاجتماعية والتواصل الفعال مع أسرهم والآخرين في بيئاتهم، وبالتالي التأثير على نموهم وتطورهم الشخصي والمعرفي. وضعف التواصل يؤثر على البيئة الداخلية للشخص المعاق سمعياً، مثل تقدير الذات ومهارات التعامل وغيرها، كما أنه يؤثر على البيئة الخارجية للشخص المعاق سمعياً فهو

يؤثر في تفاعلهم مع آبائهم ومعلميهم ورفاقهم وغير ذلك. والأداء التواصلية يرتبط بشكل كبير على حاجات الفرد للتواصل وقدرته على التفاعل مع البيئة المحيطة.

أشار سكوت وزملاؤه إلى أن العوامل المؤثرة في التواصل الفعال وهي:

- المهارات الاجتماعية، الحالة العقلية والنفسية، أسلوب الحياة، مقدار الضغط النفسي. بالإضافة إلى عوامل أخرى منها : العمر عند الإصابة بالإعاقة السمعية، درجة الإعاقة، مهارات التواصل الأبوية (الزريقات ، 2009، ص225-226).

لحد من تأثير الإعاقة على كافة أشكال النمو ولاسيما النمو التواصلية تطورت أساليب التواصل لدى الصم في العقود الأخيرة من القرن الماضي تطوراً كبيراً، وارتكز هذا التطور بشكل أساسي على اتجاهين رئيسيين هما: الاتجاه اليدوي والاتجاه الشفوي في التواصل. ويرجع الفضل في إرساء دعائم الاتجاه الأول إلى شارل دي لبييه 1712-1789 حيث كان يعتقد أن الطريقة الوحيدة لتعليم الطفل الأصم تتم عن طريق الإشارة ، وافتتح أول مدرسة في باريس لتعليم الصم. ويعود الفضل في الاتجاه الثاني إلى صموئيل هاننيك 1722-1790 حيث افتتح أول مدرسة في هامبورغ، وكان يعتقد بقدرة الطفل الأصم على قراءة الشفاه، كما أن باستطاعته تعلم الكلام لذلك يعده الكثيرون أبا الطريقة الشفوية. ومنذ ذلك الحين وهاتان الطريقتان في مد وجزر بين مؤيد ومعارض وحجة المؤيدين للطريقة الشفوية هي أن هذه الطريقة تسمح للصم عبر قراءة الشفاه والكلام بالاندماج الاجتماعي والتواصل مع السامعين، إضافة لذلك فإن طريقة الإشارات اليدوية لا تقي بأعراض التواصل، خاصة عندما يدور الكلام نحو بعض الكلمات المجردة أو التي لا يمكن تمثيلها بالإشارة، لذا لا بد من تعلم الطريقة الشفوية. أما الذين يؤيدون الطريقة الإشارية فحجتهم في ذلك أن اللغة الطبيعية للصم هي لغة الإشارة في غياب القدرة السمعية، والصم فيما بينهم لا يمكنهم التواصل إلا بلغة الإشارة، إضافة إلى ذلك فإن الطريقة الشفوية تستهلك الكثير من الوقت في تعلمها، وأن المحصول الذي يجنيه الأصم لا يساوي الجهد المبذول. وإن كانت هناك لغات متعددة للأقليات فلماذا لا تكون لغة الإشارة للأقلية التي تضم الصم (أبو فخر، 2004، ص 176-177). وقد أشارت العديد من الدراسات إلى أن تزويد الأشخاص المعاقين سمعياً بالتدريب على مهارات التواصل يسهل تطور اللغة لديهم، وبالتالي ينعكس على قدرتهم على التواصل مع بيئتهم المحيطة (الزريقات، 2009، ص225-226).

تتألف الأسرة من الأوضاع التي تأخذها والدور الذي تلعبه والقيم والمعايير التي تنظم الأنظمة الخاصة بها، والعلاقات غير الرسمية والقريبة بين الأسرة والطفل المعاق سمعياً تؤثر إيجابياً في تفاعله الاجتماعي ومستوى معرفته. كما أن الدرجة التي يسمح بها الآباء لأطفالهم المعاقين سمعياً بامتلاك خبرات مستقلة تؤثر في مستوى معرفتهم وحبهم للاستطلاع والدافعية الذاتية في الأعمال بينما الحماية الزائدة ترتبط بالخبرات والكفاءات المحدودة للأطفال المعاقين سمعياً، تفاعل الآباء الناجح مع أطفالهم مؤثر إيجابي على تكيفهم النفسي، مع العلم أن الإعاقة السمعية تؤثر سلباً على تكيف الأسرة والآباء وتسبب لهم ضغوطاً نفسية (الزريقات ، 2009، ص225-226).

وتلعب الأسرة دوراً هاماً في تشكيل سلوك الطفل وتكيفه خاصة في مرحلة الطفولة المبكرة. وتلبي الأسرة حاجات الطفل الفسيولوجية والحاجات النفسية - الاجتماعية المتمثلة بالحاجة إلى الحب والانتماء والشعور بالأمن وتقدير الذات وغير ذلك. ويؤكد التربويون باستمرار على ضرورة التعاون الوثيق بين المدرسة والأسرة، على أن هذا التعاون يعود بفوائد على كل من الطفل والديه ومعلميه. وبوجه عام يستطيع آباء وأمهات الأطفال المعوقين القيام بعدة أدوار هامة على صعيد تنشئة أطفالهم وتربيتهم، فهم النموذج الذي يقتدي به الأبناء. فهم المرجع المعرفي و العاطفي الذي يستند

إليه الأطفال في تشكيل نظرتهم الخاصة إلى أنفسهم وإلى العالم من حولهم. فإذا كان الطفل معوقاً ونظر الوالدان إلى الإعاقة على أنها تبعث على خيبة الأمل فعلى الأغلب أن الطفل سينظر إلى إعاقته بنفس الطريقة. أما إذا تعامل الوالدان مع الإعاقة بواقعية وحاولوا إيجاد الطرق المناسبة لتخفيف تأثيراتها فإن الطفل سيفعل ذلك أيضاً. ومع تقدم عمره فإن الطفل يبقى على إدراك بطرق تعامل والديه مع كل تحدٍ تفرضه الإعاقة في المراحل العمرية المختلفة، والأهل أكثر تفهماً لطفلهم ومعرفة بقدراته وحاجاته من أي شخص آخر، وهم العنصر الوحيد المشترك في كل الخدمات والنشاطات والخبرات المقدمة لأطفالهم في الأوضاع المختلفة (الخطيب، 1998، ص157-158) .

طرائق التواصل والتعلم

عبارة عن عملية تبادل للأفكار والمعلومات، وهي عملية نشطة تشتمل على استقبال الرسائل وتفسيرها ونقلها للآخرين (ملاوي، 2010، ص791). هناك أكثر من طريقة تُستخدم في الاتصال والتعلم وهي:

* **الطرائق اليدوية Manual Approaches**: تعتمد في الاتصال على استخدام اليدين في التعبير بدلاً من النطق اللفظي. وتقسّم الطريقة اليدوية إلى الإشارة الكلية وأبجدية الأصابع، وغالباً ما يصرّح على الطريقة اليدوية في الاتصال بلغة الإشارة (ملاوي، 2010، ص791). تنقسم الطرق اليدوية إلى الطرق التالية في التواصل والتعلم:

- **طريقة الإشارة Sign Language**: تعرف لغة الإشارة على أنها نظام حسي بصري يدوي يقوم على أساس الربط بين الإشارة والمعنى (النحاس، 1993، ص1). لغة الإشارة هي نظام تواصل عن طريق الإيماءات. والإيماءات رموز يدوية تعبر عن الكلمات والأفكار. بالرغم من أن بعض الإشارات تشبه الشيء الذي تمثله، فإن معظم الإشارات ليست كذلك. لذلك فلغة الإشارة غالباً ما تستخدم لتوصيل أفكار عامة. وبغض النظر عن بنيتها المختلفة عن اللغة المنطوقة وخصائصها النحوية، فإن لغة الإشارة تحظى باهتمام كبير وبخاصة في الأوساط التربوية. فهذه اللغة تساعد في تطوير المهارات القرائية و الكتابية واللغوية لدى الأفراد المعوقين سمعياً (الخطيب، 2001، ص244).

- **طريقة أبجدية الأصابع Fingerspelling**: هي إشارات حسية مرئية يدوية للحروف الهجائية بطريقة متفق عليها، ومن السهل تعلم لغة الأصابع حيث يمكن التعبير عن الأسماء أو الأفعال التي يصعب التعبير عنها بلغة الإشارة بلغة الأصابع وتعد أبجدية الأصابع تكمياً لطريقة الإشارة حيث يمكن الجمع بين لغة الإشارة والأصابع معاً لتكوين جملة مفيدة ذات معنى. (الصفدي، 2003، ص190).

* **الطرائق الشفوية Oral Methods**: هي الطريقة التي يعتمد التواصل فيها على الكلام وليس على لغة الإشارة أو أبجدية الأصابع وتنقسم الطرق الشفوية إلى الطرق التالية:

- **طريقة قراءة الكلام Speechreading**: تعني قراءة الكلام استخدام المعلومات البصرية لفهم الكلام. وتتضمن حركات الشفتين والتعبيرات الوجهية والإيماءات والأوضاع الجسمية. وهذه المهارة ضرورية للأشخاص الصم عند تواصلهم مع الأشخاص ذوي السمع العادي الذين لا يعرفون طرق التواصل اليدوي. والهدف من قراءة الكلام تعزيز الاستقبال السمعي وليس استخدام نظام بديل له. فالغاية منها هي تحسين قدرة الشخص الأصم على استخدام حاسة البصر وتوظيفها في فهم الكلام بشكل أفضل (الخطيب، 2001، ص240).

وطريقة قراءة الكلام بالغة التعقيد وتعاني من أوجه قصور عديدة حيث أن بعض الأصوات تنطق بشكل متشابه، وبالتالي يصعب تمييزها بالنظر إلى الشفتين والوجه. إضافة إلى ذلك فإن بعض الأصوات الكلامية غير مرئية نسبياً (الزريقات، 2009، ص275) . يعتقد الاختصاصيون أن ثلث كلام الإنسان فقط يمكن معرفته بشكل صحيح باستخدام

قراءة الشفاه . ولذلك فإن قراءة الشفاه ليست عملية سهلة، وبالتالي فهي لا تستخدم بمفردها ولكنها تستخدم مع أساليب التواصل الأخرى (الخطيب والحديدي، 2005، ص 94).

- **طريقة الإشارة الدالة على مخارج النطق:** أرست دعائهما (Borel – Maissonny) في السبعينات من القرن الماضي، وتعتمد على الإشارة إلى مكان مخرج الصوت والإحساس بطريقة خروج الهواء أثناء النطق، والإحساس باحتكاك الهواء في نطق بعض الأصوات، وتعتبر هذه الطريق وسيلة مساعدة للتعرف على الأصوات المنطوقة، وتدعم اللغة الشفوية والاتصال المنطوق، فهي تحسن عملية التواصل الكلامي، وفي الوقت نفسه تعزز إمكانات التلاميذ عند المخاطبة بالطريق اللغوي نفسه (أبو فخر، 2004، ص 182).

- **التدريب السمعي Auditory Training:** تركز طريقة التدريب السمعي على استثارة البقايا السمعية عند المعوقين سمعياً، وتتضمن برامج التدريب السمعي سلسلة من المهارات وهي: وعي الأصوات، تحديد مصدر الصوت، تمييز الأصوات، التعرف على الأصوات (الخطيب والحديدي، 2005، ص 95).

* **التواصل الكلي Total Communication:** ظهر اصطلاح التواصل الكلي في الولايات المتحدة الأمريكية على يد دوي هولكمي عام 1960، وعلى الرغم من ذلك فلم يتقرر استعمالها كلسفة للتواصل في مدارس الصم الأمريكية إلا في عام 1976. ويقصد بالتواصل الكلي حق كل طفل أصم في أن يتعلم استخدام جميع الأشكال الممكنة للتواصل حتى تتاح له الفرصة الكاملة لتنمية مهارة اللغة في سن مبكرة بقدر المستطاع، وهذه الاستراتيجية تدمج الكلام، الإشارات، التهجئة بالأصابع، التدريب السمعي، قراءة الكلام، والقراءة والكتابة، وبالتالي تراعي الفروق الفردية بهدف تطوير قدرة الشخص على التواصل إلى أقصى حد ممكن (الصفدي، 2003، ص 194-195).

* **الطرائق الجمعية أو الكلية:** وهي طرق تجمع بين طريقتين بهدف تحسين القدرة التواصلية، من مبدأ أن كل طريقة مستقلة قد لا تفي بأغراض التواصل، لهذا تم اللجوء إلى دمج طريقتين. ومن هذه الطرائق طريقة (روشستر) وهي طريقة تجمع بين استعمال التهجي الإصبعي وقراءة الشفاه (أبو فخر، 2004، ص 189). وقد أظهرت دراسة أبو فخر (1999) وجود فروق دالة بين طريقتي قراءة الشفاه من جهة، وقراءة الشفاه مقرونة بالإشارات الدالة على مخارج النطق في المستويات كلها من حيث الحروف والمقاطع والكلمات والجمل لصالح قراءة الشفاه مقرونة بالإشارات الدالة على مخارج النطق.

* **طريقة ثنائية اللغة وثنائية الثقافة:** Bilingual-Bicultural (bi-bi) Approach المعوق سمعياً هو شخص ثنائي الثقافة ينتمي إلى ثقافة الصم وثقافة المجتمع الذي يعيش فيه، ويستخدم لغة الإشارة المستعملة في مجتمع الصم وكذلك اللغة المكتوبة والمحكية في المجتمع غير الأصم (الزريقات، 2009، ص 285).

الدراسات السابقة :

هناك مجموعة من الدراسات العربية والأجنبية حول مدى تأثير الإعاقة السمعية على النمو التواصلية عند الأطفال المعوقين سمعياً.

1- الدراسات العربية :

أجرى الزريقات والإمام (2005) دراسة بعنوان مشكلات الطلبة المعوقين سمعياً وعلاقتها ببعض المتغيرات، وطور الباحثان أداة الدراسة مكونة من (43) فقرة موزعة على أربعة مجالات رئيسية وهي: المشكلات الأسرية، المشكلات التواصلية، المشكلات السلوكية والانفعالية، المشكلات الأكاديمية، وتكونت عينة الدراسة من (130) طالباً

وطالبة. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن أكثر المشكلات التي تواجه الطلبة المعوقين سمعياً هي المشكلات التواصلية ثم المشكلات الأكاديمية، فالمشكلات السلوكية والانفعالية، وأخيراً المشكلات الأسرية. وأشارت نتائج الدراسة أيضاً إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتغير العمر على مجالات المشكلات الأسرية، المشكلات التواصلية، المشكلات الانفعالية، كما وجدت فروق دالة إحصائية على مجال المشكلات السلوكية والانفعالية وفقاً لمتغير درجة فقدان السمع.

أجرى القريوتي وآخرون (2003) دراسة بعنوان: معوقات اندماج الأفراد ذوي الإعاقة السمعية في أسرهم في دولة الإمارات العربية المتحدة، وتكونت عينة الدراسة من 133 أسرة من الأسر المسجلين أبنائهم المعوقين سمعياً بمراكز رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة بدولة الإمارات العربية المتحدة، وقام الباحثون بإعداد مقياس معوقات الاندماج الأسري، ويتألف من 46 فقرة موزعة على الأبعاد التالية: التقبل النفسي والاجتماعي، تقبل ودعم المجتمع. وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود أثر ذي دلالة إحصائية لمتغير جنس الفرد المعوق سمعياً وعمره، ودرجة إعاقته، وزمن حدوثها، على عملية اندماجه بأسرته.

2-الدراسات الاجنبية:

أجرى (Pasqual and Gristiana,2009) دراسة بعنوان القدرات اللغوية والقواعدية للأطفال الصم في إيطاليا في مرحلة ما قبل المدرسة، وضمت عينة الدراسة 20 طفلاً معوقاً سمعياً و20 طفلاً عادياً من نفس العمر السمعى، كما أشارت النتائج إلى الأداء المتدني للمعوقين سمعياً مقارنة مع الأطفال العاديين من العمر السمعى نفسه، مع العلم أن التأخر في التطور اللغوي يمكن أن ينسب إلى التجربة اللغوية لدى الطفل وليس إلى الإعاقة السمعية، كما أشارت النتائج إلى أن الأطفال المعوقين سمعياً الذين يعتمدون على اللغة المنطوقة ولغة الإشارة كان لديهم فهم وإنتاج كلمات أكثر من الأطفال الذين يعتمدون على اللغة المنطوقة فقط، وبالتالي فإن الأطفال الصم يتأثرون بتجربتهم اللغوية وإمكاناتهم الإدراكية والكلامية.

وأجرى بيتر وآخرون (Peter et al.,2009) دراسة بعنوان تطور اللغة المنطوقة لدى الأطفال المعوقين سمعياً في مرحلة ما قبل المدرسة، بهدف معرفة العلاقة بين القدرات اللغوية المنطوقة وخصائص الأطفال المعوقين سمعياً مثل درجة فقدان السمع، القدرات الإدراكية، العمر، والتدخل المبكر. حيث أشارت النتائج بأن نصف الأطفال الذين شاركوا في الدراسة كان عندهم تأخر لغوي واضح، وعدم وجود فروق جوهرية في مدى تطور اللغة لدى الأطفال الذين شخصوا مبكراً والأطفال الذين شخصوا لاحقاً، كما أشارت النتائج إلى وجود ارتباط بين نتائج اللغة، ودرجة فقدان السمع، والاشتراك العائلي في برامج التدخل المبكر.

وأجرت كل من أمي وباتريسيا (Amy and Patricia,2008) دراسة بعنوان قدرة الأطفال المعوقين سمعياً لتعلم الكلمات الجديدة في مرحلة ما قبل المدرسة، وذلك من خلال التوجيه المباشر والرواية المخططة، وشملت عينة الدراسة 98 طفلاً من عمر 27-82 شهراً سحبت من 12 روضة في 5 ولايات، فكانت النتائج أن 12 طفلاً لم يتعلموا كلمات جديدة وبسرعة، و36 طفلاً تعلموا كلمات الرواية بسرعة ولكن بطريقة الإشارة المباشرة، و49 طفلاً تعلموا كلمات الرواية بسرعة عن طريق الإشارة المباشرة والرواية المخططة، وتأثر تعلم المستويات المختلفة من الكلمات بعمر الطفل ومفرداته اللغوية وبالتواصل الشفهي لدى الأطفال وتأثرهم بالبيئات، كما تأثر تعلم الكلمة بتنوع البيئات اللغوية لدى الأطفال.

كما أجرى (Tim et al., 2008) دراسة تهدف إلى معرفة وجهات نظر الآباء على تغيير طرق التواصل بعد زرع الحزون أرسل الاستفتاء الاستبيان إلى 288 أسرة طفل قام بزراعة الحزون في مركز واحد في المملكة المتحدة، وتم أستلام 142 أستبيانا و قبول 119 استبيانا. فأشارت النتائج تغييرا في التواصل نحو اللغة المنطوقة عند 113 حالة، و6 حالات أشاروا أن التغيير في التواصل نحو لغة الإشارة، مع العلم أن الآباء طلبوا الرد على البيانات حول التواصل مع طفلهم المعوق سمعيا ومعرفة الوسائل الأكثر فاعلية في طريقة التواصل مع طفلهم مستقبلا.

أجرى (Vaneldik et al., 2004) دراسة بعنوان: المشكلات الانفعالية والسلوكية للأطفال المعوقين سمعياً، وقد تألفت عينة الدراسة من (238) طفلاً أصماً هولندياً، أعمارهم (4-18) سنة، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن (41%) لديهم مشكلات انفعالية وسلوكية، وكذلك أظهرت النتائج أن الأطفال المعوقين سمعياً الذين أعمارهم ما بين (12-18) أظهروا مشكلات قلق واكتئاب ومشكلات اجتماعية أكثر من الأطفال ذوي الأعمار (4-11) سنة.

أجرى كل من (Loots and Devisé, 2003) دراسة هدفت إلى مقارنة آباء وأمهاة الأطفال المعوقين سمعياً والسماعين في استعمال استراتيجيات الاتصال البصرية واللمسية أثناء التفاعل مع أطفالهم الرضع، وتألفت العينة من 17 طفلاً و33 من الأهل موزعة على النحو التالي: (12 أمماً للأطفال السماعين، 11 أباً للأطفال السماعين، 5 أمهاة للأطفال المعوقين سمعياً، 5 آباء للأطفال المعوقين سمعياً). أشارت نتائج الدراسة بعد مقارنة المجموعات الأربع في استعمال استراتيجيات الاتصال البصرية -اللمسية أثناء اللعب الحر مع أطفالهم، إلى وجود اختلاف بين أمهاة وآباء الأطفال المعوقين سمعياً وأمهاة وآباء الأطفال السماعين، وذلك لحاجة تطوير أسلوب تواصل يتناسب مع قدرات الطفل التواصلية. وتشير الدراسة أيضاً إلى أن هذا الاختلاف يرتبط بالحالة السمعية للطفل، وجنس الطفل، والقدرة الكلامية، وأنماط التواصل المستخدمة.

وأجرى (Kent et al, 2001) دراسة حالة بروس باستخدام المنهج الوصفي النوعي بهدف التعرف على تأثير الخسارة السمعية عند بروس على حالته النفسية، الاجتماعية، أسلوب الحياة والتواصل مع الآخرين، استمر البحث لمدة ستة أشهر باستخدام مقابلة نصف منظمة تتضمن 25 سؤالاً والكتابة التعاونية في بناء القصة الشخصية. بروس رجل عمره 41 سنة متزوج ولديه طفلان لايعانيان من إعاقة سمعية ولديه أخ معوق سمعياً وأخت سليمة، وينتمي إلى أسرة أوروبية عريقة من جنوب المحيط الهادي، بدأ فقدان السمع في عمر 16 سنة، وأخذ يتدهور مع التقدم في العمر، حيث بدأ برفض الكلام على الهاتف مبرراً أنه لايميل للحديث على الهاتف، فكان يقاطع الحديث ويعطي إجابات مبهمه لعدم سماعه التفاصيل بالكامل، ويرفض النقاش حول مشكلاته السمعية مع الآخرين ولاسيما زوجته، وتميزت استجاباته بالعنف والغضب، والكران لمشكلته السمعية، أخذت ردود فعل بروس تتغير عبر السنين، ففي عمر 21 سنة بدأ في استشارة الاختصاصيين في نيوزيلاندا ولندن، وشراء سماعة للأذن لكنه رفض استخدامها، واستمر رفض وإخفاء إعاقته لعدة سنوات، وذلك بتغيير مكان إقامته، وتقادي العلاقات الاجتماعية، وإخفاء سماعة الأذن بإبقاء الشعر الكافي حولها، وإجراء التعديلات في بيئة العمل بما يناسب إعاقته خوفاً من خسارة مستقبله الوظيفي. وهذا كله دفعه للشعور الدائم باحترام ذات متدن وفقدان الأمل والقلق والاحباط والخيارات المسدودة، حتى عمر 39 سنة حيث أجبره الشعور باليأس على تقبل المساعدة ومناقشة مخاوفه مع الآخرين فأخذ يبحث مع زوجته عن بعض الخيارات المحدودة لتحديد هويته الجديدة، ولاسيما الدمج التعليمي الفعال وإقامة العلاقات الاجتماعية، وهذا كله ساعد بروس على إجراء التغييرات الإيجابية في حياته والتكيف وتقبل إعاقته .

أجرت كل من سارة وهادن (Sara and Hadyn, 2002) دراسة بعنوان فهم المعوقين سمعياً للقصص المصورة والأحكام الاجتماعية، حيث شملت عينة الدراسة 20 مراهقاً معوقاً سمعياً من عمر (11-16) سنة و20 مراهقاً عادياً من عمر (11-16) سنة و11 طفلاً معوقاً سمعياً من عمر (6-10) سنوات، وتمت المقارنة استناداً إلى مهمة تسلسل الصور واختبار الأحكام الاجتماعية، وأكدت نتائج الدراسة عدم وجود فروق جوهرية بين المعوقين سمعياً والعاديين مع ضرورة الدعم الإضافي للمعوقين سمعياً، كما أثبتت الدراسة أن الحرمان من المحادثات يؤدي إلى ضعف في تطور التفكير لدى الأطفال الأصغر.

كما أجرت كل من كارول وكونول (Carol and Gonul, 1996) دراسة بعنوان تطور اللغة المنطوقة لدى الأطفال الصم وضعاف السمع، وكان هدف الدراسة معرفة مدى تطور اللغة المنطوقة لدى الأطفال الصم وضعاف السمع مقارنة بالأطفال السامعين وعلاقتها ببعض المتغيرات. وقد طبقت الدراسة على 20 طفلاً معوقاً سمعياً، وأشارت النتائج أن مستوى اللغة عند نصف الأطفال الطبيعي، أي حول المتوسط وما فوق، ومستوى اللغة عند النصف الآخر من الأطفال دون المتوسط، كما أشارت النتائج أن تطور اللغة المنطوقة لدى الأطفال الصم وضعاف السمع يرتبط بعدة عوامل وهي: درجة فقدان السمع، عمر الطفل وخصائصه الشخصية، خلفية العائلة، التاريخ التربوي لدى الطفل وتكامل نظم التعليم، بالإضافة إلى طرق تواصل الأمهات مع الطفل، والتزام الوالدين وتركيزهم على إمكانات العائلة لتطوير لغة طفلهم.

أما برسمان (Pressman, 1998) فقد قام بدراسة لفحص العلاقة بين المحصول اللغوي، والنطق السليم للطفل ونوع العلاقة بين الأم والطفل. وجميع الأمهات في هذه الدراسة سمعهن طبيعياً. أما الأطفال فنصفهم كان يعاني من إعاقة سمعية شديدة، أما النصف الآخر فسمعهم كان طبيعياً. وبلغ عدد أفراد العينة (42) طفلاً وأمه. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أهمية العلاقة العاطفية القوية بين الطفل والأم وأثرها الإيجابي على المحصول اللغوي كما أجرى (Arnold and Atkins, 1991) دراسة هدفت إلى معرفة التوافق الاجتماعي للأطفال المعوقين سمعياً وعلاقته بدور الوالدين، وتكونت عينة الدراسة من (46) طفلاً من المعوقين سمعياً والسامعين وطبق على العينة دليل التوافق الاجتماعي لبرستول واستبيان سلوك الطفل. ولقد اوضحت النتائج أن الأطفال المعوقين سمعياً يعانون من مشكلات اجتماعية وأكثر منها انفعالية. وأن هناك علاقة موجبة بين توافق الأطفال المعوقين سمعياً وتفهم الآباء لهم وحثهم على الاندماج اجتماعياً مع الآخرين.

أما دراسة مسلمان (Musselman, 1991) هدفت إلى عقد مقارنة بين مجموعة من الأمهات العاديات اللواتي يستخدمن أسلوب التواصل الشفهي، ومجموعة ثانية تستخدم أسلوب التواصل الكلي مع أطفالهن ضعاف السمع. حيث تكونت عينة الدراسة من (34) طفلاً من ضعاف السمع في مرحلة ما قبل المدرسة، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك ارتباطاً بين الأمهات اللواتي استخدمن أسلوب التواصل الكلي مع أطفالهن، وبين النمو الكلي، والاجتماعي لديهم. أما دراسة هادوليان (Hadaljian, 1991) فقد هدفت إلى كشف العلاقة بين اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم ضعاف السمع، ومهارات التواصل الشفهي لديهم في مرحلة ما قبل المدرسة، حيث تكونت عينة الدراسة من (30) طفلاً ضعيف سمع، وقد استخدمت أسلوب المقارنة. توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين اتجاه آباء الأطفال ضعاف السمع، واللغة التعبيرية لدى الأطفال.

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

تؤثر الإعاقة السمعية على النمو التواصلي عند الأطفال ضعاف السمع، وبالتالي تحد من فرص تفاعله مع بيئته، وقد يعاني المعوقون سمعياً من العزلة والانسحاب الاجتماعي ومحدودية العلاقات الاجتماعية وتتحدد مشكلة الدراسة الحالية في الإجابة عن السؤال الرئيس التالي:
ما تأثير الإعاقة السمعية على النمو التواصلي عند الأطفال ضعاف السمع؟
وقد انبثق عنه مجموعة الأسئلة التالية :

* ما مدى تأثير الإعاقة السمعية على النمو التواصلي على الأطفال ضعاف السمع؟
* هل تختلف تأثير الإعاقة السمعية على النمو التواصلي على الأطفال ضعاف السمع باختلاف جنس الطفل ؟
* هل تختلف تأثير الإعاقة السمعية على النمو التواصلي على الأطفال ضعاف السمع باختلاف مستوى تعليم الوالدين ؟

أهمية الدراسة ومبرراتها :

تكمن أهمية الدراسة في النقاط التالية :

- الإعاقة السمعية إعاقة في التواصل فهي تؤثر سلباً على النمو التواصلي عند الأطفال ضعاف السمع، وبالتالي تتناول الدراسة مسألة مهمة في وقتنا الراهن، ضمن مجال التربية الخاصة .
- إضافة معلومات نظرية حول تأثير الإعاقة السمعية إلى الأدب التربوي، التي تسهم في إغناء الجانب العملي حيث تشكل معينا للمختصين في إعداد البرامج التأهيلية والإرشادية للأطفال ضعاف السمع وأسرهـم.

محددات الدراسة :

* تتحدد عينة الدراسة الحالية على أسرالأطفال المعوقين سمعياً الملتحقين في مركز الإعاقة السمعية بمنظمة آمال في دمشق والذين أجابوا عن فقرات أداة البحث .
* طبق البحث في شهر شباط لعام 2013م.
* تتناول الدراسة بعد تأثير الإعاقة على النمو التواصلي.
* أداة الدراسة: أداة الدراسة عبارة عن مقياس مشكلات الطلاب المعوقين سمعياً الموجه للأسر .

التعريفات الإجرائية :

* **تأثير الإعاقة:** وهي الصعوبات التواصلية وتعرف إجرائياً في الدراسة الحالية بأنها الدرجات التي حصل عليها أفراد عينة الدراسة على الأداة المعدة من قبل الباحثة لغرض التعرف على مدى تأثير الإعاقة السمعية على النمو التواصلي عند الأطفال ضعاف السمع.

- **المشكلات التواصلية :** هي تلك الصعوبات الناتجة عن الإصابة بالإعاقة السمعية، وتعيق الطالب من تبادل المعلومات والمعارف والأفكار والآراء، سواء أكان التواصل لفظياً أم غير لفظي، والمحددة بأداة الدراسة بعدد من الفقرات وعددها (13) فقرة .

* **الأسرة :** أولياء الأمور الذين يجيبون على بنود المقياس.

* **المعوقون سمعياً :** هم الذين يعانون من عدم القدرة على استخدام السمع وظيفياً في الحياة اليومية والملتحقون في مركز الإعاقة السمعية بمنظمة آمال في دمشق .

الطريقة و الإجراءات

1-مجتمع الدراسة وعينته:

يتضمن مجتمع الدراسة خمسين أسرة من أسرالأطفال ضعاف السمع تتراوح أعمارهم من 3-6 سنوات والملتحقين في مركز الإعاقة السمعية بمنظمة آمال في دمشق.

2-أداة الدراسة :

أداة الدراسة عبارة عن مقياس المشكلات التواصلية للأطفال المعوقين سمعياً وتمّ إعداده وفقاً للخطوات التالية:

* الإطلاع على الأدب التربوي المتعلق بمجال الإعاقة السمعية والمتمثل بالكتب مثل (الزريقات، 2003)، (الصفدي، 2003)، (الخطيب، 1998)، (شالاتي، 1998). والكتب الأجنبية مثل: (Ysseldyke and (Smith, 2004) (Algozzine, 1990)والدراسات العربية مثل: (أبو فخر، 2000)، (السرطاوي، 1991). والدراسات الأجنبية مثال: (Medow,orlans, 1995) (Konstantareas and Lampropoulou, 1995) * قامت الباحثة بإجراء زيارة ميدانية لمدة خمسة عشر يوماً لمعهد الصم في باب مصلى وأيضاً خمسة عشر يوماً لروضة الصم في برزة. وذلك بهدف ملاحظة المعوقين سمعياً والتعرف على المشكلات الحقيقية التي يعاني منها المعوقون سمعياً على أرض الواقع.

* وبعد ذلك قامت الباحثة بتوجيه سؤال مفتوح إلى خمسين أسرة ، فوجدت الباحثة أن هناك عددا من المشكلات التي يعاني منها الطلاب المعوقون سمعياً من وجهة نظر أسرهم.

* الاستعانة بالمقاييس والاستبانات المعدة حول هذا الموضوع وتشمل :

- دراسة أبو فخر (2000) حول مشكلات المعوقين حسيّاً والصعوبات المرافقة لإعاقتهم.
- دراسة الزريقات والإمام (2005) حول مشكلات الطلبة المعوقين سمعياً وعلاقتها ببعض المتغيرات.
- مقياس يودفسكي ورفاقه للعدوان.

* إعداد المقياس.

* استخراج دلالات الصدق والثبات.

وصف مقياس مشكلات المعوقين سمعياً:

الأداة بصورتها النهائية مكونة من 13فقرة تمّ صياغة جميع الفقرات بطريقة سلبية تقيس تأثير الإعاقة السمعية على النمو التواصلي للأطفال ضعاف السمع.

صدق الأداة :

قامت الباحثة بالتحقق من صدق الأداة باستخدام صدق المحتوى وذلك بعرض الأداة على عشرة محكمين من الأساتذة المتخصصين في مجالات التربية وعلم النفس، والإرشاد والصحة النفسية والتربية الخاصة، لإبداء ملاحظاتهم حول فقرات الأداة فيما إذا كانت تغطي الهدف الذي وضعت لأجله، وهو معرفة مشكلات الطلاب المعوقين سمعياً من وجهة نظر أسرهم، ولقد أخذت الملاحظات بعين الاعتبار، حيث تمّ تعديل بعض الفقرات وحذف بعضها وإضافة بعضها الآخر، بحيث انتهت الأداة إلى 26 فقرة.

وتمّ التحقق من صدق الأداة باستخدام صدق الإتساق الداخلي وذلك من خلال إيجاد ارتباط كل فقرة مع كل بعد من أبعاد الأداة، ثم مع المجموع الكلي لفقرات الأداة، وكانت معظم الترابطات دالة عند مستوى الدلالة 0.05 أو 0.01. وهكذا فإن الأداة تتمتع بخصائص سيكومترية مناسبة تدل على مصداقيتها وموثوقيتها.

ثبات الأداة :

للتحقق من ثبات الأداة طبقت الأداة على عينة مكونة من ثلاثين أسرة من أسر المعوقين سمعياً، ممن تنطبق عليهم خصائص مجتمع الدراسة، وتم استخراج معاملات الثبات باستخدام معادلة كرونباخ ألفا، وبطريقة التجزئة النصفية، وبطريقة الإعادة بفاصل زمني قدره خمسة عشر يوماً، وكانت معاملات الثبات كما يلي:

الجدول. معاملات الثبات لمقياس مشكلات المعوقين سمعياً من وجهة نظر أسرهم بطريقة كرونباخ ألفا والإعادة والتجزئة النصفية

| الطريقة | معادلة كرونباخ ألفا | الإعادة | التجزئة النصفية |
|--------------------|---------------------|---------|-----------------|
| الأبعاد | 0.899 | 0.940 | 0.7753 |
| المشكلات التواصلية | | | |

طريقة الإجابة و التصحيح :

لكل فقرة من فقرات الاستبيان سلم تقدير مكون من خمسة بدائل وعلى من يجيب على الاستبيان أن يضع إشارة (√) أمام البديل المناسب له، وبالتالي تعطى لكل فقرة سلسلة من العلامات تبدأ بخمسة وتنتهي بواحد بشكل تنازلي لتتناسب البدائل الخمسة للإجابة.

3-متغيرات الدراسة :

* مستوى تعليم الوالدين (المؤهل التعليمي) : ابتدائي وما دون، اعدادي، ثانوي، جامعة وما فوق.

* جنس الطفل: ذكر و أنثى

4-تصميم الدراسة والمعالجة الإحصائية:

تعتبر الدراسة الحالية دراسة مسحية، هدفت إلى التعرف إلى مشكلات الطلاب المعوقين سمعياً من وجهة نظر أسرهم.

وللإجابة عن أسئلة الدراسة فقد تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

* المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

* تحليل التباين الأحادي.

* اختبارات ستيودنت

عرض النتائج وتفسيرها:

للإجابة عن السؤال الأول: (ما مدى تأثير الإعاقة السمعية على النمو التواصلية على الأطفال ضعاف السمع؟). فقد تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات أداة الدراسة، وترتيبها تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية، كما يظهر في الجدولين التاليين:

وبين الجدول التالي المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات أداة الدراسة .

الجدول (2) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات أداة الدراسة

| الرقم | الفقرات | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | درجة الموافقة |
|-------|--|-----------------|-------------------|---------------|
| 1. | يطلب إعادة الكلام | 4.02 | 0.71 | مرتفع |
| 2. | يجد الناس صعوبة في فهم معنى حديثه | 4 | 0.73 | مرتفع |
| 3. | يجد صعوبة في متابعة الحديث | 4.02 | 0.65 | مرتفع |
| 4. | يجد صعوبة في فهم ما يقال | 3.8 | 0.70 | مرتفع |
| 5. | يواجه مشكلة في المناقشات | 3.76 | 0.69 | مرتفع |
| 6. | يعاني من صعوبة في الإصغاء | 3.66 | 0.69 | مرتفع |
| 7. | يخفق في متابعة التعليمات الشفوية | 3.52 | 0.71 | متوسط |
| 8. | يجد صعوبة في تفسير التعبيرات الوجيهة للمتحدثين | 3.36 | 0.63 | متوسط |
| 9. | لديه مشكلة في استخدام لغة الإشارة | 3.3 | 0.68 | متوسط |
| 10. | يجيب على الأسئلة بشكل خاطئ | 3.14 | 0.67 | متوسط |
| 11. | يتجنب الحديث عن السامعين | 2.82 | 0.72 | متوسط |
| 12. | يتجنب الآخرون الحديث معه | 2.34 | 0.82 | منخفض |
| 13. | يبتعد عن الآخرين | 1.62 | 0.64 | منخفض |

من خلال توزيع المتوسطات الحسابية للمقياس الخماسي على ثلاث مجموعات: المرتفع 5-3.65، المتوسط

3.64-2.35، دون 2.35 منخفض يتبين أن العبارات ذات المستوى المرتفع كانت العبارات رقم 1-2-3-4-5-6

أما المستوى المتوسط فكانت العبارات رقم 7-8-9-10-11 أما المستوى المنخفض فكانت العبارات رقم 12-13

الجدول (3) ترتيب المشكلات التوافقية بحسب المتوسط الحسابي

| ترتيب العبارات | العبارات | المتوسط الحسابي |
|----------------|--|-----------------|
| 1 | يطلب إعادة الكلام | 4.02 |
| 1 | يجد صعوبة في متابعة الحديث | 4.02 |
| 2 | يجد الناس صعوبة في فهم معنى حديثه | 4 |
| 3 | يجد صعوبة في فهم ما يقال | 3.8 |
| 4 | يواجه مشكلة في المناقشات | 3.76 |
| 5 | يعاني من صعوبة في الإصغاء | 3.66 |
| 6 | يخفق في متابعة التعليمات الشفوية | 3.52 |
| 7 | يجد صعوبة في تفسير التعبيرات الوجيهة للمتحدثين | 3.36 |
| 8 | لديه مشكلة في استخدام لغة الإشارة | 3.3 |
| 9 | يجيب على الأسئلة بشكل خاطئ | 3.14 |
| 10 | يتجنب الحديث عن السامعين | 2.82 |
| 11 | يتجنب الآخرون الحديث معه | 2.34 |
| 12 | يبتعد عن الآخرين | 1.62 |

أما بالنسبة لترتيب العبارات بحسب المتوسط الحسابي فقد جاءت العبارتان (يطلب إعادة الكلام، يجد صعوبة في متابعة الحديث) في الترتيب الأول بمتوسط وقدره 4.02 أما المرتبة الثانية فجاءت العبارة (يجد الناس صعوبة في فهم معنى حديثه) بمتوسط وقدره 4 أما العبارة التي حلت في المرتبة الأخيرة فكانت (يبتعد عن الآخرين) بمتوسط 1.62.

فالإعاقة السمعية هي إعاقة تواصل تتأثر وتؤثر بالجوانب الأخرى، وأشارت العديد من الأدبيات والدراسات العربية والأجنبية إلى تأثير الإعاقة السمعية على جوانب نمو المعوق سمعياً ومنه ما أشار إليه أبو فخر (2004) والخطيب والحديدي (2005) تجعلهم يعانون من المشكلات السلوكية والانفعالية، والمشكلات الأكاديمية، والمشكلات الاجتماعية، والمشكلات التواصلية. وأشارت كل من دراسة (Tim et al., 2008) ودراسة (Loots and Devisé, 2003) إلى حاجة الأسر لتطوير أسلوب تواصل يتناسب مع قدرات الطفل التواصلية، وجنس الطفل، والقدرة الكلامية، وأنماط التواصل المستخدمة. كما أكدت دراسة (Kent et al., 2001) على تأثير الخسارة السمعية عند بروس على حالته النفسية، الاجتماعية، أسلوب الحياة والتواصل مع الآخرين.

ولإجابة عن السؤال الثاني: (هل تختلف تأثير الإعاقة السمعية على النمو التواصلي على الأطفال ضعاف السمع باختلاف جنس الطفل؟). فقد حسب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة ت ستيودنت لفقرات أداة الدراسة وفقاً لجنس الأطفال ضعاف السمع. ويبين الجدول التالي المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار ت ستيودنت لفقرات أداة الدراسة حسب جنس الأطفال ضعاف السمع من وجهة نظر أسرهم.

جدول(4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار ت ستيودنت لفقرات أداة الدراسة وفق الجنس الأطفال ضعاف السمع

| الجنس | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | ت المحسوبة | د. ح | الدالة | القرار |
|-------|-------|-----------------|-------------------|------------|------|--------|----------|
| ذكور | 31 | 43.8710 | 3.71252 | 1.191 | 48 | .239 | غير دالة |
| إناث | 19 | 42.5263 | 4.12807 | | | | |

باستخدام اختبار ت ستيودنت نجد أن قيمة ت = 1.191 ومستوى دلالاته 0.239 وهو أكبر من مستوى الدلالة الافتراضي 0.05 وبالتالي فإن هذا لا يوجد فروقا دالة في تأثير الإعاقة السمعية على النمو التواصلي على الأطفال ضعاف السمع باختلاف جنس الطفل. وبالتالي المشكلات المدروسة لا تقتصر على جنس محدد للأطفال ضعاف السمع في هذا العمر، ولا يوجد اختلاف في أساليب

النتيجة الاجتماعية داخل الأسرة بين الذكور والإناث، فالحاجة إلى التواصل موجودة عند كافة الأطفال ضعاف السمع. واتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة الزريقات والإمام (2005) التي أشارت إلى عدم وجود فروق دالة في المشكلات التواصلية لدى الطلاب المعوقين سمعياً تعزى لمتغير الجنس، واختلفت نتائج الدراسة مع نتائج دراسة (Farber and Blackman, 1956) التي أشارت إلى أن جنس المعوق يؤثر على درجة التكامل والتكيف في الحياة الأسرية بين الوالدين، واختلفت أيضاً مع دراسة (يعقوب و يحيى ، 1994) ودراسة (فتحي ، 1998).

واتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة يحيى (1999) التي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة تعزى لمتغير جنس الطالب المعوق على أي نوع من المشكلات، واتفقت أيضاً مع نتائج دراسة القريوتي وآخرين (2003)

التي أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير جنس الطالب المعوق على عملية اندماجه بأسرته. كما اتفقت أيضاً مع نتائج دراسة السرطاوي (1991) التي أشارت إلى عدم وجود أثر دال لجنس الأطفال المعوقين في الأسرة على الضغوط النفسية للأسر والتواصل مع الطفل المعوق سمعياً والعلاقة مع المهنيين وغيرهم من الأفراد خارج إطار الأسرة

وللإجابة عن السؤال الثالث: (هل يختلف تأثير الإعاقة السمعية على النمو التواصلي على الطلاب ضعاف السمع باختلاف مستوى تعليم الوالدين؟) فقد حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة ف لفقرات أداة الدراسة وفقاً للمستوى التعليمي للوالدين.

ويبين الجدول التالي المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات أداة الدراسة حسب المستوى التعليمي للوالدين.

جدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات أداة الدراسة وفقاً للمستوى التعليمي للوالدين

| المستوى التعليمي | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري |
|------------------|-------|-----------------|-------------------|
| ابتدائي وما دون | 21 | 43.7143 | 3.42261 |
| اعدادي | 11 | 44.0909 | 4.45992 |
| ثانوي | 12 | 43.1667 | 3.01008 |
| جامعي وما فوق | 6 | 41.1667 | 5.84523 |
| المجموع | 50 | 43.3600 | 3.89012 |

يُلاحظ من بيانات الجدول (5) ازدياد تأثير الإعاقة السمعية على النمو التواصلي على الأطفال ضعاف السمع من وجهة نظر الوالدين ذوي الفئة التعليمية إعدادي. ويبين الجدول التالي نتائج اختبار التباين الأحادي.

الجدول (6) نتائج اختبار التباين الأحادي

ANOVA

| Sig. | F | Mean Square | Df | Sum of Squares | |
|------|------|-------------|----|----------------|----------------|
| .487 | .824 | 12.608 | 3 | 37.825 | Between Groups |
| | | 15.298 | 46 | 703.695 | Within Groups |
| | | | 49 | 741.520 | Total |

باستخدام اختبار التباين الأحادي نجد أن قيمة ف = 0.824 ومستوى دلالاته 0.487 وهو أكبر من مستوى الدلالة الافتراضي 0.05 وبالتالي تشير نتائج الدراسة الحالية إلى عدم وجود اختلاف في تأثير الإعاقة السمعية على النمو التواصلي على الطلاب ضعاف السمع باختلاف مستوى تعليم الوالدين ويمكن تفسير النتائج إلى أن نصف أفراد العينة تقريباً من فئة التعليم الابتدائي ومادون، بينما أكثر من ثلثي أفراد العينة من فئتي التعليم الابتدائي ومادون والإعدادي.

وانتفتت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة القريوتي وآخرين (2003) التي أشارت إلى عدم وجود أثر دال إحصائياً للمستوى التعليمي للأسرة على عملية اندماج الطالب المعوق بأسرته.

المقترحات:

- وبناء على نتائج الدراسة الحالية يمكن الإشارة إلى التوصيات التالية:
- 1- إجراء المزيد من الدراسات حول مشكلات محددة عند الطلاب المعوقين سمعياً ووضع برامج علاجية لها.
 - 2- إجراء المزيد من الدراسات المسحية حول مشكلات أخرى للطلاب المعوقين سمعياً لم تشر إليها الدراسة الحالية، مثل المشكلات الأسرية والمشكلات المهنية.
 - 3- إجراء المزيد من الدراسات المسحية حول مشكلات أخرى للطلاب المعوقين سمعياً في أنحاء متعددة من الجمهورية العربية السورية.
 - 4- ضرورة التركيز على البرامج العلاجية والإرشادية والتعليمية للطلاب المعوقين سمعياً التي تتناسب مع خصائصهم وإمكاناتهم.
 - 5- ضرورة توفير بيئة صافية داعمة وغنية بالوسائل التعليمية المستخدمة بشكل فعال في العملية التعليمية.

المراجع:

المراجع العربية:

- أبو فخر، غسان، *التربية الخاصة بالطفل*. منشورات جامعة دمشق، 2004، ص 311.
- أبو فخر، غسان، *فاعلية قراءة الشفاه والإشارات الدالة على مخارج النطق عند الصم*، مجلة جامعة دمشق للأدب والعلوم الإنسانية، 1999، العدد الرابع (9-64).
- الخطيب، جمال. *مقدمة في الإعاقة السمعية*. دار الفكر للطباعة والنشر، عمان، 1998، ص 303.
- الخطيب، جمال والحديدي، منى، *مناهج وأساليب التدريس*. ط 2، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، عمان، 2003، ص 490.
- الخطيب، جمال والحديدي، منى، *التدخل المبكر*. ط 2، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، 2005، ص 336.
- الخطيب جمال، *النليل الموحد لمصطلحات الإعاقة*. المكتب التنفيذي لمجلس وزارة العمل والشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، المنامة، البحرين، 2001، ص 670.
- الزريقات، إبراهيم عبد الله، *الإعاقة السمعية مبادئ التأهيل السمعي والكلامي التربوي*. دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، 2009، ص 560.
- الزريقات، إبراهيم والإمام، محمد أحمد الصالح. *مشكلات الطلبة المعاقين سمعياً وعلاقتها في بعض المتغيرات*، مجلة كلية التربية. جامعة المنصورة، العدد 58، الجزء الثاني، 2005، ص 155 - 181.
- الزريقات، إبراهيم، *الإعاقة السمعية*، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2003، ص 356.
- السرطاوي، زيدان. *أثر الإعاقة السمعية للطفل على الوالدين وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات*، مجلة الملك سعود، الرياض، م 3، العلوم التربوية (1)، 1991، ص 305 - 335.
- الصفدي، عصام حمدي. *الإعاقة السمعية*. دار اليازوري، عمان، 2003، ص 305.
- فتحي، محمد. *مشكلات إدماج الطفل الأصم في أسرته وكيفية التغلب عليها*. مجلة كلية التربية، جامعة الإمارات، السنة الثالثة عشر، العدد 15، 1998، ص 180-220.

- القريوتي، إبراهيم أمين والخطيب، فريد مصطفى والبساطمي، غانم جاسر معوق اندماج الأفراد ذوي الإعاقة السمعية في أسرهم في دولة الإمارات العربية المتحدة، مجلة أكاديمية التربية الخاصة، الرياض، العدد 2، 2003، ص 41 - 68.
 - ملكاوي، محمود زايد وأبو عليم، إبراهيم حسين، فاعلية برنامج حاسوبي للتدريب النطقي بالطريقة اللفظية لضعاف السمع في مرحلة رياض الأطفال، مجلة جامعة دمشق، مجلد 26، العدد الثالث، 2010، ص 193-234.
 - النحاس، أمل، التعليم المبكر للغة الإشارة. الاتحاد العربي للهيئات العاملة في رعاية الصم، دمشق الندوة العلمية الخامسة، 28 - 30 أيار 1993.
 - يحيى، خولة. المشكلات التي يواجهها نورو المعاقين عقليا وسمعيًا وحركيًا والملتحقون بالمراكز الخاصة بهذه الإعاقات. مجلة دراسات، الجامعة الأردنية م 26، ع 1، 1999، ص 92-108.
 - يعقوب، رياض ويحيى، خولة. الضغوط النفسية والدعم الاجتماعي لدى آباء وأمهات الأطفال المعاقين في مدينة عمان، دراسات، الأردن، المجلد 22 (أ)، العدد 50، 1994، ص 2329-2346.
- المراجع الأنكليزية:**

- Amy R. Lederberg., and Patricia E. Spencer. *Word-Learning Abilities in Deaf and Hard-of-Hearing Preschoolers: Effect of Lexicon Size and Language Modality.* *Journal of Deaf Studies and Deaf Education.* 2008, 14(1):44-62.
- Arnold, P. and Atkins, J. *The social and emotional adjustment of hearing impaired children integrated in primary schools.* *Education Research.* 1991, 33 (3) : 223-227.
- Carol Musselma and Gonul Kircaali-Iftar. *The Development of Spoken Language in Deaf Children: Explaining the Unexplained Variance,* *Journal of Deaf Studies and Deaf Education,* 1996, 1:2: Pp. 108-121
- Farber, B. and Blackman, L. *Marital role tensions and neighbor and six children .* *American Social Review,* 1956. 21: 596-601.
- Hadalian, A. *An Investigation of Parents Attitudes and xthe communication skills of there deaf children.* *American Annualsof the deaf.* Jul, v. 136(3), 1991, pp. 273 - 77.
- Linda M. Watson., Tim Hardie, Sue M. Archbold and Alexandra Wheeler. *Parents' Views on Changing Communication After Cochlear Implantation.* *Journal of Deaf Studies and Deaf Education.* 13(1): 2008, 104-116.
- Loots , G. and Devisé, I. *The use of visual-tactile communication strategies by deaf and hearing fathers and mothers of deaf infants,* *Journal Of Deaf Studies And Deaf Education,* 8 (1) : 2003, 31-42.
- Musselman, C. *Conversational Control in mother-child Dyads: Auditory-oral Versus total Communication,* *American Annals of the deaf.* May, V136(1), 1991, pp. 5-16.
- Pasquale Rinaldi and Cristina Caselli. *Lexical and Grammatical Abilities in Deaf Italian Preschoolers: The Role of Duration of Formal Language Experience.* *Journal of Deaf Studies and Deaf Education.* 4(1), 2009, 63-75.
- Peter J. Blamey., Julia Z. Sarant, Colleen M. Holt, Richard C. Dowell and Field W. Rickards. *Spoken Language Development in Oral Preschool Children With Permanent Childhood Deafness.* *Journal of Deaf Studies and Deaf Education.* 14(2), 2009, 205-217.
- Pressman, L. J. *comparison of the Links between Emotional Availability and Language Gain in Young Children with and without Hearing Loss.* *Volta Review.* 100 (5), p251, 6 charts, 1998.

• Sara L. Rhys-Jones and Hadyn D. Ellis. *Theory of Mind Deaf and Hearing Children's Comprehension of Picture Stories and Judgments of Social Situations. Journal of Deaf Studies and Deaf Education*. 5:3: 2000 Pp. 248-265.

• Scheetze, N. *Psychosocial Aspects of Deafness*. Boston, Allyn and Bacon, 2004, Pp 324.

• Vaneldik, T., Treffers, ph., Veerman, J., and Verhulst, F. *Mental health problems of deaf dutch children as indicated by parents, responses to the child behavior checklist, American Annals Of The Deaf*. 2004, 148: 390-395.

مراجع الانترنت

Kent, B. A., Furlonger, B. E., & Goodrick, D. A. (2001, December). *Toward an Understanding of Acquired Hearing Loss in a Family: Narrative Play Format as a New Voice in Qualitative Methodology The Qualitative Report*, 6(4). Retrieved <http://www.nova.edu/ssss/QR/QR6-4/furlonger.html>