العلاقة بين مهارتي الاستماع والتحدث لدى الأطفال زارعي القوقعة والصمود النفسي لأمهاتهم

إعداد

لبنى الشرقاوي السعيد الشرقاوي

باحثة ماجستير

إشراف

أ.م.د خالد عبد الحميد عثمان

دكتور مساعد بقسم علم النفس التربوي

كلية التربية – جامعة حلوان

م.د إيمان عبد الرؤوف عبد الحميد

مدرس مساعد بقسم علم النفس التربوي المساعد

كلية التربية – جامعة حلوان

المستخلص:

هدف البحث الحالي إلى التحقق من العلاقة بين مهارتي الاستماع والتحدث لدى الأطفال زارعي القوقعة والصمود النفسي لأمهاتهم، وتمثلت عينة البحث من 20 أم من المترددات على مركز ميدال بصحبة أطفالهم زارعي القوقعة، وتم استخدام المنهج وصفى ارتباطي مقارن،و تم استخدام معامل الارتباط بيرسون وتحليل التباين، وتوصلت نتائج البحث إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال زارعي القوقعة في مقياس الاستماع والتحدث ومتوسطات درجات أمهاتهم على مقياس الصمود النفسي، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأمهات على مقياس الصمود النفسي تبعا لمستوى التعليم لهن.

الكلمات المفتاحية: مهارات الاستماع، مهارات التحدث، الصمود النفسي، الأطفال زارعي القوقعة

Abstract:

The current research aims at investigating the relationship between listening and speaking skills of cochlear implanted children and their mother's psychology resilience. The research sample is consisted of 20 mothers who attended the MED - EL Center with their children cochlear implants. The comparative and descriptive method as well as Pearson correlation coefficient of analysis variance were used. The results of the research concluded that there is a statistically significant relationship between the average scores of the cochlear implant children in the listening and speaking scale and the psychological resilience scale. There is also statistically significant differences among the mean scores of mothers in relation to their education level on the psychological resilience scale.

Key words: listening skills _ speaking skills _ psychological resilience _ children cochlear implants

أولا المقدمة

تمثل حاسة السمع أهمية خاصة في حياة الإنسان فهي من أهم الحواس التي وهبها الله سبحانه وتعالى له والتي يدرك بها العالم حوله، ولذلك فإن أي قصور في حاسة السمع يترك اثارا سلبيا على الطفل وجوانب شخصيته بشكل عام، كما تؤثر نسبة فقدان السمع على حصيلته اللغوية، ولذا فإن الطفل زارع القوقعة دائما في حاجة إلى تدريب على طرق تواصل فعالة بهدف تمكينه من التعبير عن حاجاته وأفكاره وانفعالاته والتفاعل مع الآخرين، والاندماج في المجتمع ليكون عنصرا فعالا مؤثرا فيه.

و نظرا للمشكلات الكثيرة والمتنوعة التي يتعرض لها الأطفال زارعي القوقعة في الجوانب اللغوية أو المعرفية أو الاجتماعية، فقد أكدت الاتجاهات الحديثة على ضرورة التدخل المبكر لتخفيف تأثيرات الإعاقة بإستثمار عملية زراعة القوقعة فى تحسين مهارتى الاستماع والتحدث، والتي تمثل العقبة الأساسية لدى الأطفال زارعي القوقعة فى مرحلة ما قبل المدرسة (إيمان حسين، 2015).

فيعتبر التدخل المبكر له أثر إيجابى في تحسين مهارات الأتصال للأطفال ذوى الضعف السمعي عند استخدام اللغة التعبيرية، وبمساعدات سمعية لأطفال ما قبل المدرسة (محمد عبدالحى،1998، 22)

و أشار جيرس (2004) Geers إلى أن التدخل المبكر يمكن أن يزيد إلى حد كبير من مهارات التواصل (الاستماع والتحدث) لدى الأطفال زارعي القوقعة، ويشير (Nicho-las & Geers، 2007) إلى أهمية التدخل المبكر في تنمية اللغة والتواصل لدى الأطفال زارعي القوقعة .

إن الأطفال زارعي القوقعة يعانون من مشكلات في التواصل والتفاعل الاجتماعى ومما يفرض على الأم التفرغ التام لمتابعة شئون طفلها، ويزيد على ذلك غياب السند

المادى والمعنوي فيجعل الأم تعيش في حياة مليئة بالوحدة وتهرب الزوج من المسئولية وإتهام الأم بأنها السبب في مرض الأبن مما يجعل الأم تواجه العديد من المثيرات الضاغطة ونفس الشئ تواجه مع المجتمع حيث تتعرض إلى مواقف الخجل وتأنيب والانسجام الاجتماعى (ماجد عبيد،2008،146).

إذا كانت الأم غير مدركة لمشكلة الطفل يمكن أن تتطور علاقتها به على نحو عادى، ولكن إذا عرفت الأم الحقيقة منذ الولادة ستشعر أنها أصيبت في الصميم، ومن هنا تبدأ المشكلة هل تتقبل الأم مشكلة طفلها؟ هل تحبه بشكل عادى أم لا؟ إن ردة فعل الأم في الأغلب تكون صدمة والشعور بالقلق ثم بعد ذلك تتمكن الأم بتجاوز الأزمة ويظهر سلوك الأمومة نحو الطفل المعاق إذا تقبلت مشكلة الطفل فكلما كانت الأم شخصية قوية ومتعلمة كلما كان لها مستوى عالى من القدرة على التوافق والتعامل مع الضغوط النفسية والصدمات النفسية الحياتية وهذا ما يعرف بالصمود النفسي (فايز قنطار،1992)

و توضح جمعية علم النفس الأمريكية الصمود النفسي على أنه: عملية التوافق الجيد في مواجهة الشدة، الصدمة، المأساة، التهديدات أو حتى مصادر الضغوط الأسرية أو المشكلات في العلاقات مع الآخرين والمشكلات الصحية الخطيرة وضغوط العمل والضغوط الاقتصادية، والنهوض والتعافى من التجارب الصعبة (American Psychology Association،2000،1)

ويشير (Whiting، Nash، Kendall & Roberts، 2019) على أن الوالدين غالبا ما يعانون من الضغوط الاجتماعية والجسدية والانفعالية في سياق العيش مع طفلهم المعاق والعناية به، وأن العامل الرئيسى في تحديد مدى قدرتهم على التعامل مع وضعهم قد يكون مدى قدرتهم على الصمود النفسي والكفاءة الذاتية.

ثانيا: مشكلة الدراسة:

تهتم كل أم بطفلها وتعمل على تربيته تربية سليمة ولكن اللحظة الفارقة في حياتها النفسية والاجتماعية هي لحظة اكتشاف إعاقة الطفل، ويظهر ذلك عندما قالت إحدى الأمهات حينما تم تشخيص طفلها بالإعاقة « عندما عرفت أن طفلى معاقا أحسست بأن

شيئا بداخلى قد مات، شيء أعرف تماما بأنه لن يعود إلى الحياة ابدا . (سوسن الجبلى، 2015،24:23)

و أكدت الدراسات والبحوث أن الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة يمثلون عبئا وضغطا وقلقا على أمهاتهن وأن زيادة قدرة الأمهات على الصمود يساعدهن على التكيف والتعامل بفاعلية وإيجابية مع الطفل وهذا يؤدى إلى وجود التوافق النفسي والرضا (وفاء عبدالجواد وعزة خليل،2013)

و قد أكدت الدراسات أيضا أن ٪80 من نجاح عملية زراعة القوقعة والأستفادة منها يرتبط ارتباطا وثيقا بدور الأم كعامل وسيط في التأهيل السمعي اللفظى بعد العملية، فقد يحتاج الطفل الذهاب إلى متخصصين للتأهيل وذلك بسبب انعدام وجود اى مخزون سمعى ولفظى لديهم، ويحتاج الطفل من الأم في السنوات الأولى من عمره أن يتفاعل معها من خلال الكلمات واللمسات وإظهار المشاعر فإن البيئة الثرية تساعد الطفل على إستمثار قدراته وتحقيق إمكاناته إلى أقصى ما يسمح به حيز النمو الممكن، هذا الحيز الذى يعرف بأنه « المسافة بين الأداء الحالي للطفل وبين ما يمكن أن يتحقق نتيجة التفاعل مع وسيط يساعده على ذلك « والأم هي الوسيط بين الأخصائى ببرنامجه التأهيل وبين تحقيق النتائج المتوقعة من هذا الطفل .(ماريان دياموند،2005،30)

لذا فإن مشكلة هذه الدراسة يمكن تحديدها في التساؤلات الآتية:

1. ما العلاقة بين مهارة الاستماع لدى الأطفال زارعي القوقعة والصمود النفسي لأمهاتهم؟
2. ما العلاقة بين مهارة التحدث لدى الأطفال زارعي القوقعة والصمود النفسي لأمهاتهم؟
3. ما الفروق في الصمود النفسي لأمهات زارعي القوقعة تبعا لمستوى تعليم الأم؟

ثالثا: أهداف الدراسة:

1. تحديد العلاقة بين مهارة الاستماع لدى الأطفال زارعي القوقعة والصمود النفسي لأمهاتهم.

2. تحديد العلاقة بين مهارة التحدث لدى الأطفال زارعي القوقعة والصمود النفسي لأمهاتهم.

3. تحديد الفروق في الصمود النفسي لامهات الأطفال زارعي القوقعة تبعا للمستوى التعليمى لهن.

رابعا:أهمية البحث: يمكن توضيح أهمية البحث فيما يلي:

أ . الأهمية النظرية:

- التعرف على المشكلات النفسية التي يعانى منها أمهات أطفال زارعي القوقعة.
- التعرف على حجم وتأثير المشكلات التي تواجهها الأمهات بسبب مقدار الحصيلة اللغوية لأطفالهم زارعي القوقعة .
- أهمية الفئة عينة الدراسة وهم الأطفال زارعي القوقعة وتلك الفئة بحاجة إلى المزيد من الدراسات التي تتناول التغيرات النفسية التي يمرون بها على مدار حياتهم.
- **ب . الأهمية التطبيقية:**
- الوعى والمعرفة بالجوانب النفسية والاجتماعية لهؤلاء الأمهات لأطفال زارعي القوقعة وذلك عن طريق برامج التوعية للأمهات وعمل دورات تدريبية لإرشاد الأمهات لمعرفة الأساليب الواجب إتباعها مع الطفل لزيادة الحصيلة اللغوية .
- معرفة العوامل المؤثرة على تنمية مهارتى الاستماع والتحدث لدى الأطفال زارعي القوقعة يساعد القائمين على تربية وتعليم تلك الفئة على خلق بيئات تعليمية جديدة تعمل على تحسين هذه المهارات ومن ثم تؤدى إلى تحسين النمو اللغوى لديهم بشكل عام.
- خامسا المصطلحات الأساسية للدراسة:

1 . قوقعة الأذن الإلكترونية:

تعد القوقعة الإلكترونية جهازا يتم زراعته لأطفال الذين يعانون من ضعف سمعى حسى عصبى شديد إلى عميق، ولم يستفيدوا – أو استفادوا بدرجة بسيطة من سماعتهم

الشخصية التقليدية في تنمية قدراتهم السمعية واللغوية، لذا فإن زراعة هذا الجهاز يتيح لهم فرصة إعادة طبيب السمعيات، طبيب التخاطب، وأخصائى اللغة والكلام (Safwat ،2011،15) .

2 . الصمود النفسي:

يعرف « الصمود» بأنه العملية الدينامية التي تقوم بتحقيق التوافق الايجابى (و الذى لا يعنى فقط عدم وجود الاختلال الوظيفى واختفاء المرض) في سياق به محنة ذات دلالة بالنسبة للشخص . وهذه العملية الدينامية تتأرجح وتتذبذب عبر مراحل التطور والنمو ؛ حيث ترتبط بكل من التحديات الجديدة، القوى المتاحة، الفرص المتوفرة، والمحن والمنافسات التي تظهر وتنشأ طوال تلك المراحل . (Albert، Ingrid.، & Greeff، Abraham.،2012،25)

وتعرفه الباحثة إجرائيا بأنه قدرة الفرد على تحقيق التكيف الإيجابي في ظل التأثيرات السلبية للمحن والمشكلات والصدمات على النمو النفسي.

3 . المهارات اللغوية (مهارات الاستماع والتحدث):

تعرف المهارات اللغوية: بأنها القدرة على استقبال أو الاستماع للرموز اللغوية الصوتية الصادرة من الآخرين وفهمها وإدراك معناها، والاستجابة بإرسالها فى سياق لغوى صحيح

من حيث النطق والتركيب، والاستخدام والطلاقة . (رشدي طعيمة،2004،21)

أ . مهارة الاستماع: Listening skill

يعرفها جاك (Jack (2008،79بأنها: عملية إنسانية واعية دبرة لغاية ما، وهي الحصول على المعرفة تستقبل فيها الأذن الأصوات، وتحللها إلى ظاهرها المنطوق وباطنها المعنوي، وتشتق معانيها من خلال ما يمتلكه الفرد من معارف وسياقات التحدث والموقف الذى يجرى فيه، ولذلك تكون الصورة الذهنية فى الدماغ البشرى إما صور مسموعة أو مبصرة. وتعرفه الباحثة إجرائيا بأنه:عملية تفاعلية معقدة ولكن مقصودة تتطلب وجود طرفين، متحدث، ومستمع، فى إطار موقف يعمل من خلاله المتحدث

على تقديم معلومات أو خبرة ما، حيث يقوم المستمع بتلقى هذه المعلومات أو الخبرة والتفاعل معها وإدراكها وتحليلها ثم تفسيرها.

ب . مهارة التحدث: Speaking Skill

يعرفها سبنسر Spencer (2007) بأنه " عملية تبادلية لبناء المعنى، وهذا يتضمن إنتاج الأفكار والمعانى شكلا ومضمونا، ومعنى الكلام المنتج يعتمد على السياق الذى يحدث فيه، ويعتمد على المشاركين أنفسهم، ومجموعة خبراتهم وبيناتهم "

وتعرفه الباحثة إجرائيا بإنه: " عملية تبادلية تفاعلية تتطلب وجود متحدث يحمل فكرة أو معلومات أو خبرة ما ومستمع يتلقى الفكرة أو معلومات أو خبرة ويحاول فهمها والتعبير عن ذلك شكل من أشكال الأستجابة اللغوية.

سادسا محددات البحث:

1. **الحدود الموضوعية**: تتحدد الحدود الموضوعية بمتغيرات البحث الحالي وهي الصمود النفسي ومهارتي الاستماع والتحدث للأطفال زارعي القوقعة، التعرف على العلاقة بين مهارتي الاستماع والتحدث لدى الأطفال زارعي القوقعة والصمود النفسي للأمهات تبعا لمستوى تعليم.
2. **الحدود البشرية**: تمثلت في أمهات الأطفال زارعي القوقعة وعددهم (20) أم وأطفالهم زارعي القوقعة
3. **الحدود المكانية**: تم تطبيق الدراسة على عينة من أمهات الأطفال زارعي القوقعة بمركز ميدال بمنطقة مصر الجديدة.
4. **الحدود الزمانية**: تم تطبيق البحث في العام الدراسى الثانى 2021 – 2022.

الإطار النظري والدراسات السابقة

المحور الأول: الصمود النفسي:

يشير هوارد كابلان (2005) أن الصمود يؤدى إلى وجود نتائج جيدة وتوافق، وتحقيق الكفاءات النمائية في مواجهة المحن والصعاب والضغوط سواء كانت مشكلات نفسية،

أسرية، صحية، أو مخاطر أسرية، والتي عادة ما تدفع إلى الاضطراب والنتائج السلبية، وذلك باتخاذ طرق مرنة وصحية تحول دون اكتساب سلوكيات مشكلة غير توافقية في مواجهة الخطر، لذا يتطلب الصمود تحقيق معيارين: الأول أن يتعرض الفرد لمخاطر أو صعاب شديدة، والثاني أن يحقق الفرد نواتج نمائية طبيعية .

وتوضح صفاء الأعسر (2010) أن دراسات الصمود النفسي ظهرت منذ 50 عاما ولكنها زادت في العشرين عاما الأخيرة حيث تناولها الباحثين بالدراسة والتحليل وتنوعت المادة، وبداية دراسة الصمود من خلال ملاحظة مجموعة من الأطفال والشباب كانوا قد تعرضوا صعوبات مثل الاضطرابات النفسية، التسرب من التعليم ..إلخ، ولكن مع ذلك تغلبوا عليها واستطاعوا أن يحققوا نجاحات ساعدتهم على تخطى هذه المحن والأزمات.

و يشير Jindal – Snape and Miller(،2008، 220 – 221) أن هناك عدد من العوامل تساعد الفرد على تعزيز الصمود النفسي وعوامل أخرى تعيق الصمود النفسي لدى الأفراد وهي:

1. **عوامل تتعلق بالفرد:** مثل نسبة الذكاء العالية، المهارات الاجتماعية، الوعى الشخصى، مركز التحكم الداخلى، الجاذبية والمرح .
2. **عوامل تتعلق بالأسرة:** مثل الدعم المقدم من الوالدين، التماسك الأسرى بين الأبناء والآباء، التوافق الأسرى بين الوالدين، علاقة الفر القوية مع أحد الوالدين.
3. **عوامل تتعلق بالبيئة:** مثل الخبرات والتجارب المدرسية الناجحة، التخلي بالقيم الاجتماعية الحسنة مثل: (مساعدة الجيران، العمل التطوعى)، التدين والإيمان القوى .

و هناك عوامل أخرى تعيق الصمود النفسي لدى الأفراد وهي كالآتى:

1. **عوامل تتعلق بالفرد:** مثل صعوبات التعلم العوامل الوراثية والجينات، تأخر النمو، الأمراض المزمنة، مشكلات التواصل الاجتماعى.
2. **عوامل تتعلق بالأسرة:** مثل المشكلات القائمة بين الآباء والأبناء وعدم التوافق بين الوالدين، الانفصال الوالدى، انعدام الإرشاد الأسرى، سوء المعاملة بين الوالدين، انعدام العدالة بين الأبناء، الضغوط النفسية لدى الوالدين .

3. **عوامل تتعلق بالبيئة**: مثل عدم القدرة على تجاوز المحن والأزمات، التمييز العنصرى بين طبقات المجتمع، المستوى الاجتماعى المتدنى .

مكونات الصمود النفسي:

أوضح (2005)Wicks ثلاثة مكونات رئيسة لصمود النفسي هي:

1. النهوض والتكييف مع المحن، وتخطى المحن التي نتعرض لها في الحياة.
2. الإحساس بالذات وقبول الحياة كما هي.
3. القدرة على التواصل مع الآخرين أثناء مرور الفرد بمحن صعبة ورفضه التعامل مع الآخرين ورغبته أن يعيش بمفرده في محنته.
4. مراحل الصمود النفسي:

يوضح (Froma and Walsh (2004 المراحل التي يمر بها الفرد عند تعرضه للمحن والأزمات فيما يلي:

1. **مرحلة التدهور**: تظهر في مشاعر الغضب والقلق والإحباط وتبدأ مشاعر الفرد في إلقاء اللوم على نفسه والآخرين وقد تطول أو تقصر هذه الفترة على حسب مكونات الشخصية.
2. **مرحلة التكييف**: يسمح الفرد لنفسه للتكيف مع المحنة من خلال اتخاذ التدابير لتعامل مع عوامل الخطر.
3. **مرحلة التعافي**: استمرار لمرحلة التكييف لمحاولة الفرد أن يصل إلى مستوى النفسي المتزن الذى كان عليه قبل وجود المحن.
4. **مرحلة النمو**: أن يستفيد الفرد ويتعلم من المحن التي تعرض عليها وأن يصل إلى مستوى نفسى متزن يفوق مستويه قبل المحن .

بعض الخصائص المميزة للصمود النفسي:

1. قد يكون سمة دائمة لدى الفرد أو حالة مؤقتة: الصمود كسمة تتميز بأنه خاصية فردية مستقرة عبر الوقت تيسر التكيف مع الحياة، وقابل للقياس، ويكون له تأثير أساسى

على تكيف الفرد بغض النظر عن تعرضه أو عدم تعرضه للضغوط (Allen، Haley، 2011، pruthi، Flower، Harris)، الصمود كحالة يتميز بأنه عملية نمائية دينامية تتضمن كفاحا مستمرا مع الصعاب، ويمكن تنميته في أي وقت من خلال بناء البرامج الملائمة، ويفترض مسبقا تعرض الفرد لمحنة Martin and Atkinson.، 2009 Rankkin.

2. قد يكون عاما أو نوعيا، على سبيل المثال قد يظهر على الأطفال نواحى قوة وصمود طبقا لمحك ما (مثل التحصيل الدراسى)، ولكنهم يظهرون مشكلات في مجالات أخرى مثل العلاقات الاجتماعية الجيدة مع الآخرين (Vanderbilt – Adriance and Shaw، 2008

3. يتضمن ليس فقط الكفاءة في مواجهة المحن، ولكن كذلك النمو من خلال تلك المواجهة (Campbell – sills، Stein، 2008)، ولا يعتبر غياب المرض النفسي مؤشرا كافيا على الصمود النفسي، وذلك بسبب أن الصمود يتضمن جانبا نمائيا وهو تحقيق الأفراد لنواتج إيجابية بالرغم من أنهم يواجهون مخاطر مرتفعة . (clauss – Ehelrs،2008)

4. قد يعمل إما بشكل سلبى من خلال زيادة قدرة الفرد على مقاومة المواقف الضاغطة، أو بشكل إيجابى من خلال زيادة قدرة الفرد على إيجاد وتشكيل للبيئة الإيجابية الجديدة وإستبعاد البيئة السلبية.

5. الأفراد الصامدون يتميزون ببعض الخصائص مثل: مواجهة العوائق التي تعترض طريقهم والتغلب بشكل فعال وتحقيق التكيف في حياتهم (Cutuli and Masten 2009 ، الثقة الذاتية ومعرفة نواحى القوة والضعف لديهم، والتوجه الدائم نحو المستقبل (محمد سعد 2010)، وإستعادة الإتزان Equilibrium بعد مرور فترة زمنية قصيرة من المحنة، وقد لا يستعيدون بالضرورة نفس المستوى السابق من الآداء (Allen et al ، 2011) وامتلاك العديد من القوى الداخلية – مثل تحمل المسئولية، والمبادرة والإلتزام، والإعتماد على الذات والكفاء العقلية والاجتماعية .. إلخ – والتي تعكس إحساسا قويا بالذات (Jhonson،200:،Skodol، 2010)

الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال زارعي القوقعة:

يمثل الصمود النفسي سمة شخصية إيحابية، بأنه يساعد الأم على التعامل الجيد، والتفاعل مع الأحداث الضاغطة والتكييف معها، ومن هذه السمات: التحمل والمثابرة، الثقة، والتحدى لضغوطات الحياة اليومية وأوضح (Froma and Walsh،2004) الاختلاف بين سمات الأم التي لديها الصمود النفسي والأم التي غير لديها صمود في التعامل مع الطفل المعاق، فالام التي لديها صمود تتمتع بالضبط الانفعالى، التركيز على مهارات المواجهة التكيفية ويكون لديها نظرة إيجابية للمستقبل، بينما الأم التي ليس لديها صمود تنظر للحياة نظرة تشاؤمية،و تميل إلى العزلة والوحدة وتصاب للقلق والاكتئاب .

المحور الثاني: المهارات اللغوية (مهارات الاستماع والتحدث):

تعرف المهارات اللغوية: بأنها القدرة على استقبال أو الاستماع للرموز اللغوية الصوتية الصادرة من الآخرين وفهمها وإدراك معناها، والاستجابة بإرسالها فى سياق لغوى صحيح من حيث النطق والتركيب، والاستخدام والطلاقة . (رشدى طعيمة، 2004،21)

أ . مهارة الاستماع:

يعرفه مجدى عزيز (2012، 45) أنها عملية إنسانية مقصودة، تستهدف اكتساب المعرفة، والخبرات والمعارف السابقة للفرد، وتتكون أبنية المعرفة فى الذهن من خلال الاستماع المعتمد على الانصات وعدم تشتت الذهن.

الفروق بين السماع والانصات والاستماع:

السماع: في اللغة هو (حس الأذن) وهو ما وقر في الأذن من شيء يسمعه والسماع في اللغة هو السمع وهو ما تتلذذه الأذن من صوت حسي.

أما اصطلاحا: فهو نشاط الأذن المتمثل في تلقى الأصوات وتوصيلها إلى العصب المختص بإدراك الذبذبات الصوتية، وهو قطرة ونشاط لا إرادى .(عبدالرحمن الهاشمى، فائزة الغزاوى، 2004)

الانصات: في اللغة السكوت والاستماع للحديث وأنصت بمعنى سكت وسكوت معناها مستمع والانصات في الاصطلاح تركيز لانتباه أراء وأفكار الآخرين. (عبد الرحمن الهاشمي، فائزة الغزاوي، 2005)

الاستماع: عملية مركبة ومعقدة من خلال خطوات يتم فيها تحويل اللغة إلى معنى في دماغ الفرد وظيفيا. (راتب عاشور، محمد مقدادي، 2005)

فالسماع عملية فسيولوجية تولد مع الإنسان وتعتمد على سلامة العضو المخصص لها وهو الأذن . في حين يكون الإنصات والاستماع مهارتين مكتسبين . والفرق بين الإنصات والاستماع: اعتماد الإنصات على الأصوات المنطوقة ليس غير، بينما يتضمن الاستماع ربط هذه الأصوات بالإيماءات الحسية والحركية للمتحدث . (جمال محمد،2016)

- **مهارات الاستماع لدى الأطفال زارعي القوقعة:**

يرى كل من عبدالعزيز الشخص، السيد التهامي (2009، 157) أن مهارات الاستماع المناسبة للأطفال المعاقين سمعيا تضم المهارات الاتية:

- **مهارة الإدراك السمعي:** هي قدرة الأطفال على فهم واستعياب ما يسمعونه.
- **مهارة التمييز السمعي:** هي قدرة الأطفال على تمييز الأصوات التي يسمعونها.
- **مهارة التذكر السمعي:** هي قدرة الأطفال على تذكر الأصوات، وأسماء الأشياء، والأحداث التي يسمعونها.
- **أهمية الاستماع:**

تلخص طاهرة الطحان أهمية الاستماع بالنسبة لطفل ما قبل المدرسة في النقاط التالية:

1. تنمية اللغة الشفوية والمهارات المتعلقة بها من قدرة على التعبير وصياغة الجمل الصحيحة والنطق الصحيح وترتيب الأفكار وتنظيمها.
2. تنمية قدرة الطفل على تمييز الأصوات والحروف والكلمات تمييزا صحيحا
3. إثراء حصيلة الطفل اللغوية بالعديد من الألفاظ والأساليب والعبارات الجديدة،أو تصحيح ما هو خطأ

4. مساعدة الطفل على تنظيم أفكاره بصورة مرتبة ومتسلسلة.

5. مساعدة الطفل على التخيل.

6. تنمية التفكير النقدي لدى الطفل من خلال ما يسمعه من أراء وأفكار متفقة أو مختلفة حول موضوع معين.

7. تنمية الذاكرة السمعية لدى الطفل، وتدريبه على الاحتفاظ بالمعلومات لمدة اطول.

8. زيادة مدة الانتباه لدى الطفل من خلال التدرج في استماعه للموضوعات أو الأناشيد أو القصص. (طاهرة الطحان،2003، 16 – 17)

- **أسس مهارات الاستماع:**

أشار إليها حسن شحاتة (1993،79) فيما يلى:

- الانتباه: وهو عنصر مهم لسماع ما يقال وفهمه وتفسيره.
- تجنب عوامل التشتيت: فينبغي على المستمع أن يبتعد عن مشتتات الاستماع.
- الفهم والاستعياب: فعلى المستمع أن يبذل مجهود حتى يفهم ما يستمع إليه، ويدرك الأفكار الرئيسية.
- التفسير: على المستمع أن يفسر ما يستمع إليه في ضوء خبراته السابقة.
- النقد: على المستمع أن يكون له رأى لما يستمع إليه، ولا يكون مستقبل فقط للأفكار، وأن لا يقبل الأشياء كما هي.
- **عناصر الاستماع:**
- فهم المعنى الإجمالى
- التفسير الكلام والتفاعل معه
- تقويم ونقد الكلام
- تكامل خبرات المتكلم والمستمع . (هناء نميس،2009)

- **معوقات الاستماع:**

معوقات لعملية الاستماع تتمثل في:

- التشتت.
- الملل، بإن يبذل المستمع قصارى جهده للاستماع والانتباه.
- عدم التحمل، عدم توافر المثابرة والاستمرارية من جانب المستمع
- التحامل، لا يتوقع المستمع الكمال اللغوي من المتكلم. (Buck،2001)

- **مكونات عملية الاستماع:**

يقسم نبيل عبد الهادي(2003)مكونات الاستماع إلى أربعة عناصر بشكل لا ينفصل أحداهما عن الآخر:

1. فهم المعنى الإجمالى: قدرة المستمع على فهم المعنى العام من خلال معرفته للكلمات التي يسمعها ومن المعانى الأساسية للغة التي يفهمها، والتمييز بين الأفكار الرئيسية والأفكار الفرعية.
2. دقة الاستماع والانتباه المركز (تفسير الكلام والتفاعل معه): هي عملية ذاتية، تختلف من شخص لأخر وترتبط بالخبرة الشخصية للفرد، وتتحقق بشكل أفضل بالشروط التالية:
   - المعرفة المسبقة بموضوع الحديث.
   - معرفة نمط التعبير والتمييز بين الحقائق والآراء .
   - القدرة على التقويم وإصدار الأحكام . (محمد الداية،محمد جمل،2004)
3. تقويم الكلام ونقده: يتم بناءا على المهارات السابقة بنقد وإصدار الحكم على مجال الحديث، فقد يتفق السامع مع المتحدث وقد يختلف معه، لذلك لابد أن يكون الحكم بشكل موضوعى أي ينتظر السامع أو غيره، ويتوقع رد الفعل الأيجابى والسلبى حتى يتمكن من الإمساك بالجوانب الهامة التي توصله إلى النقد والتقويم العلمى والموضوعى . (راتب عاشور، قاسم الحوامدة،2007)
4. ربط المضمون بالخبرة الشخصية (التكامل بالخبرات): إن تكامل الخبرة وفعاليتها هو الغرض النهائي الذى من أجله نفهم ونفسر ونقوم موقف الأتصال، فوعى

المستمع للعناصر الثلاثة الأولى يمكنه من ربط الأفكار المعروضة ومراجعتها مع ما لديه هو من أفكاره، ثم يمتد الأمر أكثر من ذلك استكمالا لعملية الاستماع، فيقوم المستمع باستخدام هذه الخبرات الجيدة المتكاملة في حياته اليومية (فراس السليتى،2008)

و لكن ليس معنى ذلك أن كل خبرة ينبغي أن تقصد لغرض نفعى، فكثيرا ما يكون فهم لحد ذاته هو المكافأة التي يحصل عليها المستمع إضافة إلى ما يحدث له من إشباع ناتج عما يحدث لفكرة من نمو، ما اكتسبه من رؤية عميقة أو لمحات متضمنة لبعض حوانب الفكر . (عبدالرحمن الهاشمى، فائزة العزاوى، 2005)

- **مهارة التحدث:**

يعرفه محمود الناقة بأنه (عبارة عن مزيج العناصر التالية: التفكير كعمليات عقلية واللغة كصياغة للافكار والمشاعر فى كلمات، والصوت كعملية حمل الأفكار والكلمات عن طريق أصوات ملفوظة للأخرين، بالأضافة إلى الحدث أو الفعل كهيئة جسمية واستجابة وتفاعل مع المستمعين) (محمد عويس ،1999،19).

كما يعرف بأنه: القدرة على التعبير الشفوى عن المشاعر الإنسانية، والمواقف الاجتماعية والاقتصادية، والسياسية، والثقافية بطريقة وظيفية أو إبداعية مع سلامة النطق وحسن الإلقاء.(على مدكور،2008،51)

أهمية التحدث:

تكمن أهمية التحدث فى أنها وسيلة اتصال بين الفرد والجماعة فبواسطته يستطيع إفهامهم ما يريد، وأن يفهم فى الوقت نفسه ما يراد منه، وهذا الأتصال لن يكون ذات قيمة إلا إذا كان صحيحا إذ يتوقف على حسن التعبير وصحته ووضوح الاستقبال اللغوى والاستجابة البعيدة عن الغموض أو التشويش، والتعبير الصحيح أمر ضرورى فى مختلف المراحل الدراسية، وعلى إتقانه يتوقف تقدم التلميذ فى كسب المعلومات الدراسية المختلفة . وتتجلى أهمية النحدث باعتباره مظهر لتعبير فيما يلى:

- أنه أهم الغايات المنشودة من دراسة اللغات لأنه وسيلة الإفهام، وهو أحد جانبة عملية التفاهم.
- أنه وسيلة لاتصال الفرد بغيره، وأداة لتقوية الروابط الفكرية والاجتماعية بين الأفراد.
- أن للعجزعن التعبير أثرا كبيرا فى إخفاق الأطفال، وتكرار إخفاقهم يترتب عليه الاضطراب وفقدان الثقة بأنفسهم، وتأخر نموهم الاجتماعى والفكرى.
- أن عدم الدقة فى التعبير يترتب عليه فوات الفرص وضياع الفائدة.
- و يعد تمكن المتعلم من مهارة التحدث هي المدخل الحقيقى لإتقان التعبير الكتابى، وقد اتفقت آراء المربين على أن تنمية قدرة التلميذ على التعبير والحديث الجيد الصحيح هي أهم الأغراض فى تعلم اللغة . (عبدالعليم إبراهيم، 1996).

مكونات مهارة التحدث: ويمكن تصنيفها إلى ما يلي:

1. المكونات المرتبطة بالأفكار وتتضمن هذه المكونات عدد من المهارات الفرعية مثل اختيار الأفكار الملائمة وترابط الأفكار وتسلسلها، وصحة الافكار، وإبرازها للموضوع.د
2. المكونات المرتبطة بالكلمات تتضمن هذه المكونات المهارات الفرعية الآتية اختيار الكلمات المناسبة، التنويع فى استخدام الكلمات، وعدم التكرار
3. المكونات المرتبطة بالقواعد النحوية وينبثق عنها المهارات الفرعية الآتية: ضبط الكلمات المنطوقة ضبطا صحيحا باستخدام جمل مركبة تركيبا سليما، انتقاء الأزمنة لأحداث الموضوع
4. المكونات المرتبطة بالأصوات،و تتضمن هذه المكونات المهارات الفرعية الآتية إخراج الحروف من مخرجها الصحيحة، نطق الكلمات والجمل نطقا خاليا من التعلثم، استخدام التنغيم المناسب فى نطق الجمل والأساليب، القدرة على محاكاة الأصوات وتقليدها . (علوى،2010)

- **مهارات التحدث عند الأطفال زارعي القوقعة:**

تشير إيمان التهامي(14،2013) أن مهارات التحدث للأطفال المعاقين سمعيا تضم المهارات الآتية:

1. التعبير عن النفس بوضوح يكفى لمعرفة الحاجات والرغبات.
2. استخدام الإيجاب.
3. استخدام التعبيرات العكسية المقابلة (كبير – صغير)(سخن – ساقع)
4. استخدام أسلوب الاستنتاج.
5. التمييز بين الكلمات المكتوبة والصور.
6. استعمال أسلوب الاختيار (أو)
7. استخدام شدة صوت مناسبة عند الكلام.
8. تبادل الخبرات مع الزملاء.
9. **بينما يرى كل من عبدالعزيز الشخص، السيد التهامى (2009) أن مهارات التحدث المناسبة للأطفال المعاقين سمعيا تضم المهارات الآتية:**

1. مهارة التسمية: وتشمل التعريف بالأشياء، فينطق الطفل اسمه، واسم غيره، ويتعرف على مفردات المحيط الاجتماعى من حوله.
2. مهارة الوصف: وفيه يعرف الطفل صفات وأحوال هذه الأشياء، ويحدد مكانها، بحيث إذا طلب منه وصف شئ يقوم بذاكر هذا الشئ ويصفه.
3. مهارة الإيضاح: ويعتبر مستوى أعلى من التسمية والوصف، فهي تربط الاسم بظروف الزمان والمكان، وتتطلب مستوى من التذكر بعيد المدى إلى حد ما.
4. **علاقة الاستماع بالتحدث:**

أن تطور ونمو المهارات اللغوية سواء تحدث، قراءة، كتابة يعتمد على قدرة الطفل على الاستماع للكلمات والجمل بقصد الفهم والاستيعاب ثم التفسير والتحليل والنقد،

فإن قدرته على الكلام تعكس إلى حد ما اللغة التي يستمع إليها، فالطلاقة فى الكلام تأتى من إتقان مهارة الاستماع.(أميرة عبدالرحمن، 2010).

و توضح دراسة صفاء مصطفى (2013) أن تنمية مهارة الاستماع لدى الطفل تساعده على الوصول إلى درجة عالية من إتقان مهارة الحديث، فمهارة الاستماع مهارة أساسية لمهارة التحدث وهذا يتفق مع دراسة محمد حسن، سمير عبدالوهاب (2014) التي أوضحت أن مهارة الاستماع تسبق مهارة التحدث وذلك ضرورى لإتمامها ولا يوجد تواصل لغوى ولا اجتماعى بدونهما، فعملية التحدث تعتمد على ما يتلقاه الطفل من خبرات بالاستماع والبرهان على ذلك أن الطفل الأصم (بالصمم الكلى منذ الولادة) لا يستطيع الكلام بالرغم من سلامة جهازه الصوتى وأيضا الاستماع يزيد الحصيلة اللغوية للطفل والتي تساعده على التحدث.

و من هنا تظهر أهمية تعلم مهارتى الاستماع والتحدث حيث أنهم أهم مهارتين فى المهارات اللغوية، وهما المهارات التي تبنى عليها مهارات التعلم التالية فى حياة الطفل، وهما أيضا أساس التواصل اللغوى بين الطفل وأفراد البيئة المحيطة، وهما أيضا المهارتين التي تسبق مهارتين القراءة والكتابة، ومن هنا تظهر أهمية المهارتين تحديدا للأطفال زارعي القوقعة، فأى خلل فى تعليم مهارتى الاستماع والتحدث يؤدى إلى وجود خلل فى جميع المهارات الأخرى.

المحور الثالث: زارعي القوقعة: Cochlear Implants

- **تعريف زراعة القوقعة:**

تعد القوقعة الإلكترونية جهازا يتم زراعته للأطفال الذين يعانون من ضعف سمع حسى عصبى شديد إلى عميق، ولم يستفيدوا – أو استفادوا بدرجة بسيطة من سماعاتهم الشخصية التقيلدية فى تنمية قدراتهم السمعية واللغوية، لذا فإن زراعة هذا الجهاز يتيح لهم فرصة إعادة دمجهم فى عالم السمع من خلال

فريق يشارك فيه كل من طبيب الأنف والأذن والحنجرة، طبيب السمعيات، طبيب التخاطب، وأخصائية اللغة والكلام . (Safwat،2011،45)

- **تعريف جهاز الزرع القوقعى:**

جهاز متعدد الأقطاب والقنوات يستخدم لنقل المعلومات الصوتية إلى الأذن الداخلية، فهم لا يعيد السمع الطبيعى ولكنه يحسن مقدرة الشخص على سماع الأصوات المحيطة به وسماع إيقاعات وأنماط النطق كما يحسن عملية قراءة الشفاه (نايف الوسمى،2014، 50).

هو جهاز الكترونى يزرع جراحيا تحت الجلد خلف الأذن يساعد على الإحساس بالصوت للأشخاص الذين لديهم فقدان سمعى شديد ويختلف عن المعينات السمعية التي تقوم بتضخيم الصوت حيث أن هذا الجهاز يعمل على تحفيز الأعصاب السمعية الموجودة داخل القوقعة ويعرف كذلك على انه جهاز كهربائى يحول المعلومات الصوتية إلى نبضات كهربائية، اذا فمبدأ عمل هذا الجهاز يختلف كثيرا عن المعين السمعي التقليدى .(Nathalie.،&.Denis.، 23)

زراعة القوقعة بالأذن الداخلية هي عملية جراحية يتم فيها زراعة جهاز الكترونى يوفر الشعور بالسمع للأشخاص المصابين بصعوبة شديدة فى السمع (وقر)، وخلافا للسماعات فزراعة بالأذن لا تضخيم الصوت، ولكن تعمل عن طريق تحفيز الأعصاب السمعية داخل القوقعة المصابة بموجات كهربائية.

مكونات الجهاز:

يتكون جهاز الزرع القوقعى من جزأين أساسيين، جزء داخلى ثابت وجزء خارجى متحرك هذا الأخير يتكون من مكرفون، أسلاك وعلبة صغيرة تقوم بمعالجة الإشارات وهوائى، أما الجزء الداخلى فيتم تثبيته أثناء العملية الجراحية ويتكون هذا الجزء الغير مرئى من جهاز استقبال داخلى موجود فى العظم الصدغى وقطب كهربائى ملفوف داخل القوقعة .

الجزء الخارجى من الجهاز:

هذا الجزء يحلل ويرمز الرسالة الصوتية إلى إشارات كهربائية التي تحول إلى الجزء الداخلى ويتكون من:

1. **الميكرفون Microphone**: ويستقبل الأصوات وهو يشبه على العموم المعين السمعي التقليدى ويوضع على التفاف الأذن من الجهة المزروعة.
2. **المعالج الصوتى Vocal Processor**: يزن حوالى 1000 غ وظيفته تشفير وتحويل الأصوات إلى نبضات كهربائية ويحتوى على بطاريات قابلة الشحن وهي مسؤلة على توفير الطاقة اللازمة لتشغيل النظام ويمكن أن يحمل بطرق متنوعة.
3. **الأسلاك Filesles**: تستعمل لنقل الأصوات قبل وبعد المعالجة ويمكن أن تكون ذات أطوال مختلفة حسب البنية الجسمية للفرد والمكان الذى يختار أن يوضع فيها المعالج الصوتى.
4. **الهوائى Antenne**: هو عبارة عن قرص يحتوى على مغناطيس فى الجزء المركزى منه لكى يسمح بالتوصيل عبر الجلد والعظم، يثبت هذا الهوائى الخارجى مغناطيسيا على الجمجمة أما حجمه وطريقه تثبيته فتختلف باختلاف نوع الجهاز المستعمل . (Archold،Donghle،2009)

الجزء الداخلى من الجهاز يتكون من:

1. **المنبه / المستقبل Alarm Clock**: هو عبارة عن كبسولة إلكترونية بسمك يتراوح بين (4: 8 ملم) وتضم مغناطيسا يسمح بالاتصال مع الهوائى الخارجى، وهي مسدودة بواسطة سيراميك ومحمية بمادة لزجة بيضاء لسد الثغرات، أما دورها فيتمثل فى ضمان الاتصال بالهوائى الخارجى وإرسال الأصوات المشفرة إلى الأقطاب الموجودة داخل القوقعة.
2. **الحزمة الألكترونية Electron Beam**: تتكون من مجموعة من الأكترودات يختلف عندها بإختلاف نوع الجهاز المستعمل: توضع جراحيا داخل القوقعة، وظيفتها نقل الرسالة إلى ألياف العصب السمعي الموجودة فى الأذن الداخلية والتي تنقل فيما بعد إلى مراكز القشرة الدماغية عبر العصب السمعي Dumont .A، 1997

- **معايير الأستفادة من زراعة القوقعة:**

يعتقد معظم الناس أن زراعة القوقعة حل لجميع أنواع الصم، بينما الحقيقة عكس ذلك، فليس من الممكن أن يكون جميع الصم مرشحين لإجراء زراعة القوقعة،

فالتوصيات الحالية تحدد السن المفضل إجراء التدخل الجراحى بعمر سنتين فما أكثر، وذلك من بين الأطفال الذين يعانون من صمم شديد إلى عميق فما أكثر أى يقر ب DB70 فما أكثر، أما بالنسبة للأطفال الأصغر من سنتين فيجب أن يكون الصمم عميقا أى بما يقدر ب DB 90 فما أكثر . أما موانع إجراء زراعة القوقعة فنذكر غياب وجود العصب الثامن (السمعي)، كذلك التطور الملحوظ للقدرات اللغوية بإستخدام معينات السمع الكلاسيكة . (Bouchard،Cohen ،2009،4)

و أيضا الطفل الذى يعانى من فقدان سمع عميق فى أحد الأذنين والأخرى طبيعية فلا يتم إجراء له عملية زراعة القوقعة، فضلا عن عدم وجود موانع طبية، والأمر كله يحدده فريق زراعة القوقعة، وتختلف درجة الاستفادة من زراعة القوقعة من شخص لآخر، ويتوقف ذلك على السن، والتدريب والتأهيل الكلامى والسمعي الذى يتلقاه الطفل بعد زراعة القوقعة . (ناظم فوزى، 2008)

تتمتع حالات الصمم الحسى العصبى الخفيف والمتوسط بتواجد نسبة من أعضاء كورتى السليمة بحيث لا يصنف الصمم بانه عميق، فى مثل هذه الحالات يستفيد هؤلاء الأطفال من معينات السمع وتعطى نتائج جيدة مع التأهيل وبالنسبة لأغلب حالات الصمم الشديد والعميق فإن سماعات الأذن الكلاسيكية ليست كافية لتحسين العتبات السمعية حتى تكون مناسبة للسمع وتمييز الكلام، لذا لا يستطيع جميع الأفراد المصابين بإعاقة سمعية الاستفادة من زراعة القوقعة، تسمح المبادئ التوجهيه لإجراء زراعة القوقعة للأطفال فى عمر سنتين المصابين بصمم شديد وعميق بدرجة فقدان فقدان سمع DB 70 فما أكثر أما الأطفال الأقل من عمر سنتين فيجب أن تكون لديهم عتبة سمع فى DB 90 فما اكثر . هناك معيار أخر للاختيار هو سلامة العصب الثامن المسؤول على نقل السيالة العصبية السمعية وعدم ضموره، مع وجود تقدم كبير فى تنبيه العصب السمعي بإستخدام المعينات السمعية . (Owens ،Williams،2006)

- **مزايا زراعة القوقعة الألكترونية:**

1. زراعة القوقعة تساعد على التعويض الجزئى للسمع المفقود ولكن يجب ألا تنتظر نتيجة مبهرة معتقدين أن الطفل زارع القوقعة سيتحول إلى صاحب سمع

طبيعى، ولكنهم يسمعون بشكل أفضل مقارنة بالأطفال الذين يستخدمون جهاز السمع العادى.

2. أكدت دراسة سابقة أن الأشخاص الذين لديهم زراعة قوقعة الألكترونية يحققون فى المتوسط فهما للجمل بنسبة ٪80 مقابل فهم بنسبة ٪10 للذين يستخدمون سماعات طبية عادية.

3. الوعى بالأحداث المختلفة المنتجة من خلال زراعة القوقعة.

4. تحقيق أفضل فهم ممكن لإنتاج الكلام والصوت.

5. تطوير اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية وبما يوازى، أو ينافس الأقران من نفس النوع والعمر

6. فهم وقبول المقدرات والمحددات اللخاصة بزراعة القوقعة لدى الطفل والآباء والآخرين.

7. ضمان أن مهارات التواصل السمعية تسهم على نحو كامل فى النمو الشامل للطفل.

8. يمكنهم التركيز بشكل أفضل فى الأماكن الأكثر ضوضاء.

9. يعيدون الأتصال بأصوات افتقدوها قبل إجراء زراعة القوقعة الصناعية.

10. **و قد أكدت نتائج الدراسات التي تناولت نمو اللغة لدى الأطفال ذوى الصمم الحس عصبى ممن أجريت عملية زراعة القوقعة لهم فى عمر مبكر أن معدل النمو اللغوى لديهم يفوق ما لدى أقرانهم ممن لم يحظوا بتلك العملية، هذا إلى جانب التطور السريع فى النمو اللغوى الذى يقارب الأطفال العاديين (Anderson،Weic hbold،D،Haese،Szuchnik،Quevedo،et al.2004)**

وهذا ما سبق أن أكدته دراسة بولادر، وكوت، وبوب، وباريسير ، (Bollard،Popp، chute،Parisier) أنه بمقارنة معدلات نمو اللغة لدى الأطفال بعد زراعة القوقعة وجد أنها قد تصل إلى معدلها لدى أقرانهم طبيعى السمع.

العوامل النفسية والاجتماعية التي تؤثر على نمو اللغة لدى أطفال زارعي القوقعة:

عوامل خاصة بالطفل:

أكدت معظم الدراسات على أهمية زراعة القوقعة فى سن صغير للأطفال الذى لديهم ضعف السمع الحسى عصب شديد، لأن ذلك يرتبط بمعدلات أسرع بعد نمو العملية ليس فقط بالمقارنة بما قبل زراعتها، بل إنها ترتبط بمعدلات أسرع فى نمو اللغة بالمقارنة بالأطفال الذين يستخدمون سماعات الأذن، وهو أمر له علاقة أيضا بالحقيقة العلمية التي تشير أن الطفل ذو السمع الطبيعى فى الفترة بين السنة الأولى والسنة الرابعة من العمر تنضج لديه الخلايا العصبية، وتصبح قادرة على التحكم بعضلات الجهاز الصوتى، مما يؤدى إلى إمكانية إكتسابه اللغة والكلام (أميمة لقمة) وتوضح دراسة (Svirsky،Mario A;Teoh،su – Wooi A;&Neuburger،&Heidi A،2004) التي تكونت عينتها 76 طفل تروحت أعمارهم ما بين عمر 41 شهر:44 شهرا، تو زراعة القوقعة لهم وهم فى أعمارتتروح بين 12: 38 شهرا، وتدربوا على تأهيل سمعى لفظى لمدة 7 شهور على الأقل، وقد أوضحت النتائج أن كلا من عمر الطفل عند زراعة القوقعة ونتائج مقياس السمع بالسماعة قبل إجراء عملية زراعة القوقعة ؛ كانا العاملين الاكثر تأثيرا على إكتسابهم اللغة بنسبة ٪58، وكذلك عامل مدة إستخدام القوقعة، كما أوضحت النتائج تزايد فى درجات الأطفال عند سن 3،5 سنة لكل شهر إضافى من بعد إنقضاء 12 شهر من إستخدامها، وأن هذا الأمر يتزايد تأثيره إيجابيا بمرور الوقت، وقد أثبت النتائج أيضا أن الاكتشاف والتأهيل المبكر لذوى ضعف السمع العميق لم يكن كافيا للارتقاء لمستوى أعلى من اللغة إذا لم يرتبط بالزراعة المبكرة للقوقعة .

عوامل خاصة بالبيئة الاجتماعية للطفل:

وجد العديد من الباحثين إلى أن تدخل الوالدين وما يتصفوا به من فاعلية ذاتي يعد من العوامل المسئولة عن الفروق والتباين الذى يحدث فى تطور اكتساب اللغة للأطفال زارعي القوقعة(Merv Hyde،2006)

فقد أوضحت دراسة Patricia and Spencer 2004) بإيجاد إرتباطا بين المستوى المرتفع من تدخل الأسرة فى العملية التأهيلية وبين التطور اللغوى لأطفالهم،

هذا المستوى المرتفع من التدخل إنعكس فى مظاهر التواجد الدائم لتلبية إحتياجات أطفالهم، توفير الوقت والجهد لإصطحابهم لمراكز التأهيلية المخصصة، وجلسات التأهيل الفردية.

و الأسرة التي لديه طفل ذو إعاقة يواجهوا ضغوطا أكثر من الضغوط التي يواجهها نظرائهم من الأسر التي يقومون على تربيسة طفلا لم يصاب بأى مظهر من مظاهر الإعاقات الحسية النمائية، تحدث الضغوط عندما تكون حجم المتطلبات وثقلها أكبر من قدرات وموارد الفرد الشخصية على مواجهتها أو التأقلم معها، مع ضعق قدراته على تحقيق التوازن بينهما، وهذه الضغوط ترتبط بحالات متنوعة يستشعرها الفرد مثل القلق، والإجهاد النفسي .

Sandra Pipp – Siegel،Allison .Sedey ،&ChristineYoshinage – Ita-) (no،2002

و على الرغم من أن كثيرا من الدراسات أثبتت أالاكتشاف المبكر لضعف السمع قد يؤدى إلى التقليل الغير المباشر من شعور الأهل بالضغوط، فأظهرت نتائج أبحاث أخرى أن الأكتشاف المبكر يؤدى إلى وجود اضطراب فى تكوين العلاقة بين الوالدين والطفل وفى التفاعل بينهما، وذلك يرجع إلى تزايد شعور الأهل بهذه الضغوط، وخصوصا إذا كان ضعف السمع عميقا . (Pipp – Siegal،2002)

دراسات وبحوث سابقة

- **دراسات تناولت مهارة الاستماع والتحدث لدى الأطفال زارعي القوقعة:**

1. دراسة رودس وشسولم (Rhoades ، Chisolm 2001) استهدفت الدراسة نمو اللغة بشكل عام لدى (40) من الأطفال فاقدى السمع عمر (1 – 4) سنوات بمتوسط عمر عند استخدام مكبرات الصوت أو معين سمعى (20) شهرا، ومتوسط عمر وقت التدخل (44) شهرا . واستخدمت الدراسة (3) مقاييس للأداء العام في اللغة التعبيرية والأستقبالية كل عام، وأشارت إلى أن المتوسط المتوقع للغة بشكل عام ينبغي أن يكون (100٪) في العام الأول والثانى من التدخل السمعي لفظى . وأشارت الدراسة

إلى الفجوة بين العمر الزمنى والعمر اللغوى قد تم التغلب عليها، حيث أصبحت كفاءة اللغة لدى هؤلاء الأطفال في مستوى متكافئ مع أقرانهم طبيعى السمع .

2. و فى دراسة (2002) Bernhard et al بعنوان " فاعلية برنامج تدريبى باستخدام جداول مهارات الاتصال المبكر للأطفال ضعاف السمع ذوى زراعة القوقعة لتحسين مستوى اللغة الأستقبالية واللغة التعبيرية لديهم " هدفت الدراسة إلى استخدام جداول مهارات الأتصال المبكر للأطفال ضعاف السمع ذوى زراعى القوقعة لتحسين مستوى اللغة الأستقبالية واللغة التعبيرية، طبق البحث على عينة قوامها (106) طفلا، وأسفرت نتائج البحث عن فاعلية البرنامج التدريبى فى تحسين اللغة التعبيرية والأستقبالية لدى عينة كبيرة من الأطفال ضعاف السمع ذوى زراعة القوقعة وأهمية زراعة القوقعة فى وقت مبكر حيث تؤدى إلى تحسن فى اللغة .

3. أثبتت دراسة Nicholas and Geers(. 2007) أن اللغة المنطوقة عند الأطفال زارعي القوقعة تتأثر بعمر زراعة القوقعة الألكترونية، حيت اشتملت عينة الدراسة ثلاث مجموعات، المجموعة الأولى تمت زراعة القوقعة فى سن7 – 19 شهرا من العمر والمجموعة الثانية تمت زراعة القوقعة فى سن 19 – 27 شهرا من العمر والمجموعة الثالثة تمت زراعة القوقعة لهم فى سن 28 – 36 شهرا من العمر ولقد أوضحت النتائج على أن هناك اختلافات فى نتائج اللغة التعبيرية والاستقبالية للأطفال، فأطفال المجموعة الأولى والثانية سجلوا درجات أعلى من أطفال المجموعة الثالثة وجميع الأطفال فى هذه الدراسة حتى أطفال المجموعة الأخيرة سجلوا معدلات أعلى من الأطفال الصم، والذين لديهم صمم عميق والحاملين للمعينات السمعية التقليدية (أحمدعيسى، 91:2010)

4. هدفت دراسة (Rong، 2oo8، Sujuan ، Shrily ، Karen ، McCutcheon): على الكشف عن برنامج التدخل اللغوى فى تحسين المهارات اللغوية لدى الأطفال زراعى القوقعة، واشتملت عينة الدراسة على (30) طفلا وطفلة، والتي تتروح أعمارهم ما بين (4،84 – 4،10) سنة بعد زراعة القوقعة لديهم، حيث طبق عليهم

برنامج للتاهيل اللغوى المبكر والتخاطب لتنمية المهارات اللغوية،وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية برنامج التدخل اللغوى فى تنمية اللغة لدى أطفال زراعة القوقعة.

5. و أظهرت دراسة Ambrose (2009) إلى التعرف على إذا كان الأطفال زارعي القوقعة لديهم وعى فونولوجى مناسب للعمر الزمنى والتعرف على علاقة تلك المهارات بالقدرات الكلامية واللغوية، وتكونت عينة الدراسة (24) من الأطفال زارعي القوقعة، و(23) من أفرانهم السامعين عمر 36 – 60 شهر وتم تقييم الوعى الفونولوجى والقدرات اللغوية، وأوضحت الدراسة إلى أن الوعى الفونولوجى لدى الأطفال زارعي القوقعة يقع فى نطاق انحراف معيارى (1) المدرسة عن المجموعة الضابطة وأكثر من انحراف معيارى (1) عن مجموعة السامعين، كما وجد أن هناك ارتباط دال إحصائيا بين الوعى الفونولوجى وإنتاج الكلام وإدراك اللغة اللفظية لدى الأطفال زارعي القوقعة، كما أوضحت النتائج إلى تأخر الأطفال زارعي القوقعة عن أقرانهم السامعين فى المهارات اللغوية والفونولوجية .

6. و كذلك دراسة Schramm،Bohnert&Keilmann(،2010): هدفت إلى تنمية اللغة لدى الأطفال ذوى زراعة القوقعة مقارنة مع الأطفال ذوى ضعف السمع، تكونت عينة الدراسة من الأطفال زارعي القوقعة لهم فى سن (16) شهرا والمجموعة الثانية (31) شهرا مقارنة مع الأطفال ذوى ضعف السمع بدون زراعة القوقعة وأسفرت نتائج الدراسة عن أن الكشف المبكر وزراعة القوقعة فى وقت مبكر واستخدام البرامج المختلفة تؤكد عن تحسين اللغة التعبيرية والأستقبالية لدى الأطفال زارعي القوقعة أكثر من الأطفال ذوى ضعاف السمع بدون زراعة القوقعة.

دراسات تناولت الصمود النفسي للأمهات أطفال ذوى الأحتياجات الخاصة:

1. تناولت دراسة Lioyd،. and Hastings (2009،) بعنوان " صمود أمهات الأطفال ذو الإعاقة" الأمل Hope باعتباره عاملا مكونا للصمود النفسي، شملت العينة من أمهات وأباء ذوى الأعاقة الذهنية بلغ عددهم 138 أما و58 أبا، وهدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الأمل وشعور الأهل بطيب / حسن الحال Well – being،

وأوضحت النتائج إنخفاض الأمل لدى الأمهات، وأنها كلما زادت المشكلات السلوكية لأبنائهن كلما كان هذا عاملا منبئنا لشعورهن بالاكتئاب، أما بالنسبة للآباء فكان إتخفاض الأمل لديهم منبئنا للشعور بالقلق والاكتئاب.

2. و أوضحت دراسة (Greeff and Abraham (، 2012، Ingrid ، Albert بعنوان " العوامل المرتبطة بصمود عائلات الأطفال الصم وضعاف السمع الشديد " إلى طبيعة الصمود الذى يساعد على حماية وتدعيم الأسر التي تواجه مشكلة وجود طفل ضعف السمع، اشتملت العينة من 54 أسرة، وأظهرت النتائج إلى أن العوامل التي إرتبطت بصمود تلك الأسر هي روتين الأسرة – الدعم الإجتماعى – التواصل الراسخ بين أفراد العائلة – مهارات حل المشكلات – الدين – البحث عن المعنى – قبول إعاقة الطفل السمعية لتقوية هذه العوامل ساعدت تلك الأسر على مواجهة التحديات واستعادة التوازن، والنجاح في تحقيق التجانس داخل الأسرة .

3. أوضحت دراسة وفاء عبدالجواد وعزة عبدالفتاح (2013): إلى الكشف عن العلاقة بين الصمود النفسي وطيب الحال لدى أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة والتعرف على الاختلافات بين أمهات ذوى الاحتياجات الخاصة في مستوى التعليم والمستوى الاقتصادى الاجتماعى، وشدة الإعاقة، ونوع الإعاقة، وأجريت الدراسة على (200) أم من ذوى الاحتياجات، وأكدت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة بين الصمود النفسي وطيب الحال،، كما كشفت النتائج أن الصمود النفسي لصالح الأمهات ذوات التعليم الجامعى وكذلك في اتجاه أمهات أطفال الإعاقة البسيطة، وأيضا يفى اتجاه أمهات أطفال ذوى الإعاقة الذهنية ثم السمعية تليها الأوتيزم.

4. أظهرت دراسة إيناس جوهر (2014): إلى الكشف عن العلاقة بين الصمود النفسي وأساليب مواجهة الضغوط لدى أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة واختلاف أساليب مواجهة الضغوط بإختلاف متغيرات (العمر، المستوى التعليمى، نوع الإعاقة) اشتملت عينة الدراسة على (110) من أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات

الخاصة، وأوضحت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائيا بين أفراد العينة على مقياس أساليب مواجهة الضغوط في الفئات العمرية في اتجاه الفئة الأكبر سنا وفي اتجاه المستوى التعليمى، وأشارت الدراسة أنه لا يوجد فروق في أساليب المواجهة تبعا لنوع الإعاقة.

5. هدفت دراسة (Nuri، Shahabi،(. 2017 إلى التحقق من فعالية برنامج تدريبى قائم على العطف على الذات لتحسين الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوى اضطراب التوحد . وشملت عينة الدراسة من (24) أما، واستخدمت الدراسة مقياس كارز لقياس التوحد لدى الأطفال ومقياس كونور دافيدسون لقياس الصمود للأمهات . وأسفرت نتائج الدراسة عن فعالية استخدام أسلوب العطف على الذات في تعزيز الصمود النفسي لدى الأمهات، وقد اتضح ذلك من خلال حساب الفروق بين درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج وفي القياس التتبعى، ومن خلال حساب الفروق بين كل من المجموعة التجريبية والضابطة، وأوصت الدراسة بأهمية استخدام أسلوب العطف على الذات في تحسين الصمود النفسي لدى أمهات الطفال التوحديين والأفراد بشكل عام .

6. وأظهرت دراسة Arakkathara and Bance (2019) برنامج تدخلى قائم على العلاج المعرفى واليقظة العقلية لتعزيز الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوى اضطراب التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (30) أما تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدى لصالح التجريبية وقد اتضح ذلك من خلال حساب الفروق بين درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج وفي القياس التتبعى، ومن خلال حساب الفروق بين كل من المجموعة التجريبية.

التعقيب على الدراسات السابقة:

و يتضح من نتائج تلك الدراسات التأثير الايجابى للصمود على التماسك الأسرى، والقدرة على استغلال الموارد والإمكانات لمواجهة التحديات، واستعادة التوازن،

وانخفاض الشعور بالضغوط النفسية، والنجاح في دمج الأطفال في المجتمع، كما أوضحت النتائج أيضا ارتباط الصمود لدى الأباء وأمهات الأطفال بعوامل أخرى متمثلة في المعتقدات الدينية والتقارب الأسرى، والدعم الاجتماعى، ومهارات حل المشكلات، وتقبل إعاقة أولادهم .

فروض الدراسة:

1. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال زارعي القوقعة في مقياس الاستماع ومتوسطات درجات أمهاتهم على مقياس الصمود النفسي.
2. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال زارعي القوقعة في مقياس التحدث ومتوسطات درجات أمهاتهم على مقياس الصمود النفسي.
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأمهات على مقياس الصمود النفسي تبعا لمستوى التعليم لهن.
4. إجراءات الدراسة:

1 . عينة البحث: تكونت عينة البحث من عدد 20 أم من المترددات على مركز ميدال بصحبة أطفالهم زارعي القوقعة وتتروح أعمارهم ما بين 25: 40 عاما، وبعض الأمهات حاصلون على شهادات جامعية مختلفة(كلية تربية فنية – 3 كلية تجارة – كلية هندسة – 3 كلية أداب) و5 أمهات حاصلون على شهادة متوسطة دبلوم و7 أمهات لم يحصوا على تعليم نهائي

منهج البحث: استخدام البحث الحالي المنهج الوصفى الارتباطى المقارن، وصفى ارتباطى لتحديد العلاقة بينكل من مهارتى الاستماع والتحدث للأطفال زارعي القوقعة والصمود النفسي لامهاتهم ومقارن لتحديد الفروق في الصمود النفسي للامهات تبعا لمستوى تعيلمهن.

3 . أدوات البحث:

- مقياس الصمود النفسي إعداد: (أميمة لقمة،2018)
- مقياس الاستماع إعداد: الباحثة

- مقياس التحدث إعداد: الباحثة

أولا: مقياس الصمود النفسي إعداد: (أميمة لقمة،2018):

مقياس الصمود لأمهات الأطفال زارعي القوقعة – إعداد: أميمة لقمة، يتكون هذا المقياس في صورته النهائية من 20 بندا ترتبط في مجملها بخبرات ومشاعر أمهات الأطفال زارعي القوقعة.

- **صدق المقياس:**

تم حساب الصدق باستخدام صدق المحك، وذلك بحساب معامل الارتباط بيرسون بين درجات عينة الأمهات على مقياس الصمود ودرجاتهن على مقياس (25) للصمود، وقد بلغ هذا المعامل (،810) بدلالة قدرها (،010) مما يعكس صدق هذا المقياس في قياس الصمود.

- **ثبات المقياس:**

ثم حساب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ على عينة بلغ قوامها 30 أما من المترددات على جمعية نداء، وقد بلغ القيمة (،80) وهو معامل مرتفع إلى ثبات هذا الاختبار .

- **معامل الاتساق الداخلى:**

تم إستخراج معامل ارتباط بيرسون بين كل بند من بنود مقياس الصمود والدرجة الكلية للمقياس وكانت النتائج كالآتى:

يوضح جدول (1)

نتائج الاتساق الداخلى لمقياس الصمود النفسي لأمهات زارعي القوقعة

رقم البند	قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم البند	قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	،62	،01	13	،28	غير دال
2	،43	،05	14	،75	،01
3	،56	،01	15	،29	غير دال
4	،62	،01	16	،69	،01
5	،59	،01	17	،52	،01

6	،65	،01	18	،45	،05
7	،61	،01	19	،38	،05
8	،62	،01	20	،41	،05
9	،65	،01	21	،30	غير دال
10	،58	،01	22	،62	،01
11	،71	،01	23	،56	،01
12	،55	،01			

و بالنظر إلى نتائج الجدول (1) نجد أن جميع قيم معامل الارتباط دالة عند مستويات الدلالة (،010، ،050) ما عدا ثلاثة بنود هو البند 13، والبند رقم 15 وكذلك البند رقم 21، ونظرا لعدم دلالة معامل الارتباط على تلك البنود الثلاث فقد تم حذفها.

ثانيا: مقياس الاستماع (إعداد الباحثة):

- **هدف المقياس:**

يهدف المقياس إلى قياس مهارات الاستماع لدى أطفال زارعى القوقعة وتلك المهارات متدرجة من الأسهل للأصعب من خلال (5) أبعاد .

1 – الانتباه السمعى Sound Attention

يتمثل فى إختبار قدرة الأطفال على الاستجابة إلى وجود الصوت أو عدم وحوده، يتعلم الأطفال الرد على الصوت، أو الألتفات إلى الصوت.

2 – التمييز السمعى Auditory Discrimination

يتمثل فى إختبار قدرة الأطفال على تمييز الأصوات التى يسمعونها، وهى المرحلة التالية بعد مرحلة الانتباه الصوتى، مثل التمييز بين الصوت (المتصل – المتقطع – الطويل – القصير – الحاد – الغليظ – العالى – المنخفض – السريع – البطئ)، والتمييز السمعى بين الآلآت الموسيقية، والتمييز السمعى للأصوات الستة (Ling sound)

3 – التعرف السمعى Auditory Identification

يتمثل فى إختبار قدرة الطفل على معرفة الصوت الذى يسمعه أو تقليد الكلمة التى يسمعها سواء بصورة مباشرة أو من خلال وسيلة، بالتعرف السمعى على الكلمة واللون المطلوب منه، والتعرف السمعى على الكلمة المطلوبة منه ما بين أكثر من كلمة.

4 – الإدراك السمعى: Auditory Perception

قدرة الطفل على التعبير عما يسمعه أو توضيح معناه سواء بكلمة أو جملة بطريقة حسية أو معرفية من خلال السمع ورؤية الصور المعبرة عن الحدث الذى يقيسه البند فهو تقييم (سمعى – بصرى)

5 – التذكر السمعى: Auditory Memory

هى قدرة الأطفال على تذكر الأصوات، وأسماء الأشياء والأحداث التى يسمعونها.

- **صدق المقياس:**

استخدمت الطرق التالية لحساب صدق المقياس:

1 . الصدق المحتوى:

استخدمت الباحثة النسبة المئوية معياراً لبيان مدى الاتفاق بين الخبراء على كلّ عبارة من عبارات المقياس، فوجدت أنّ العبارات الصالحة هي التي تحصل على نسبة (80٪) من آراء المحكمين، وبذلك أصبح عدد عبارات المقياس المتفق عليه(90) عبارة بدلاً من (98) عبارة، بعد حذف (8) عبارة لم تحصل على موافقة الخبراء، كما أشارت ملاحظات المحكمين إلى تعديل بعض عبارات المقياس.

جدول (2)

العبارات التي اتفق المحكمون على تعديلها في الصورة الأولية لمقياس الاستماع.

البعد	عـدد العبارات الاصلية	عـدد العبارات المحذوفة	عدد العبارات بعد الحذف	عدد العبارات المضافة	العدد النهائي للعبارات
الانتباة السمعي	15	0	15	0	15
التعرف السمعي	24	4	20	0	20
التميز السمعي	22	2	20	0	20
الإدراك السمعي	22	2	20	0	22
التذكر السمعي	15	0	15		15

ثبات المقياس:

وقد قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس، ولأجل استخراج ثبات الاستجابة على فقرات المقياس اعتمدت الباحثة على طريقتين (الفا كرونباخ):

1. طريقة معامل الفا كرونباخ coefficient Alpha: تم التطبيق على عيّنة بلغت (30) طفل، إذ بلغ معامل ثبات الفا (0،927)، وهو معامل ثبات مطمئن، مما يشير إلى ثبات المقياس.
2. طريقة إعادة الاختبار: حيث تم اعادة تطبيق الإختبار علي ٣٠طفلا وذلك بفاصل زمني بين التطبيقين 14 يوما، حيث تراوحت معاملات الإرتبـاط بين 0،875 – 0،930مما يشير إلى ثبات المقياس.

- **الاتساق الداخلى:**

تمّ حساب الاتساق الداخلى للمقياس كما يأتي:

1. **حساب ارتباط كلّ بين درجة الكلية للمقياس والابعاد.**
2. **حساب الارتباط بين الأبعاد**

البعد	الدرجة الكلية
الانتباة السمعي	763،0(**)
التعرف السمعي	821،0 (**)
التميز السمعي	880،0(**)
الإدراك السمعي	876،0(**)
التذكر السمعي	801،0(**)

الطريقة الأولى: تم ايجاد معاملات الارتباط بين درجة الكلية للمقياس والابعاد ويبين الجدول التالى نتائج هذا الإجراء ويتَّضح من جدول (3) ارتفاع معاملات الإرتباط كلّ بعد على الدرجة الكلية لمقياس الاستماع لدى اطفال زارعي القوقعة، مما يعنى وجود ارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية، وهو معاملات ارتباط دالة احصائياً عند مستوى دلالة (0،01) .

الطريقة الثانية: تم إيجاد معاملات الإرتباط بين درجات الأبعاد الأربعة ويبين الجدول التالى نتائج هذا الإجراء.

جدول(4)

معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس الاستماع بعضها ببعض

الأبعاد	الانتباه السمعي	التعرف السمعي	التمييز السمعي	الادراك السمعي	التذكر السمعي
الانتباه السمعي		(**)811،0	(**)752،0	(**)773،0	(**)863،0
التعرف السمعي			(**)729،0	(**)761،0	(**)661،0
التميز السمعي				(**)836،0	(**)910،0
الإدراك السمعي					(**)776،0
التذكر السمعي					

(**) دال عند مستوى (0،01)

يتَّضح من جدول (4) ارتفاع معاملات الإرتباط كلّ بعد ما أبعاد مقياس الاستماع لدى اطفال زارعي القوقعة، مما يعنى وجود ارتباط بين أبعاد المقياس بعضها البعض، إذ تراوحت ما بين (0،661 – 0910) وهو معاملات ارتباط دالة احصائياً عند مستوى دلالة (0،01) .

ثالثا مقياس التحدث (اعداد الباحثة):

هدف المقياس:

يهدف المقياس إلى قياس مهارات التحدث لدى أطفال زارعى القوقعة وتلك المهارات متدرجة من الأسهل للأصعب من خلال (3) أبعاد .

- مهارة التسمية Label Skill
- مهارة الوصف Description Skill
- مهارة الإيضاح Clarification Skill
- **صدق المقياس:**

استخدمت الطرق التالية لحساب صدق المقياس.

- **صدق المحكمين:**

تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من الأساتذة المتخصصين « في مجال علم النفس» بكلية التربية، وذلك لإبداء الرأي حول مدى مناسبة المفردات ووضوحها وملائمتها لأفراد العينة ووجود تعديلات أو حذف لبعض العبارات ومن ثم تم الإبقاء على معظم المفردات التي بلغت نسب اتفاقها ٪100 كما هي دون إجراء أي تعديل، وتم تعديل صياغة بعض المفردات وحذف البعض بناء على آراء السادة المحكمين.

- **ثبات المقياس:**

وقد قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس، ولأجل استخراج ثبات الاستجابة على معايير المقياس اعتمدت الباحثة على طريقة الفا كرو نباخ واعادة الاختبار

1 . طريقة معامل الفا كرو نباخ coefficient Alpha

تم التطبيق على عيّنة بلغت (30) طفل، إذ بلغ معامل ثبات الفا (0،875)، وهو معامل ثبات قوى، مما يشير إلى ثبات المقياس.

2 . طريقة إعادة الاختبار:

حيث تم اعادة تطبيق الإختبار علي ٣٠طفلا وذلك بفاصل زمني بين التطبيقين14 يوما، حيث تراوحت معاملات الإرتبـاط بين ٠،٧٢ – 0،895 مما يشير إلى ثبات المقياس.

- **الاتساق الداخلي:**

تمّ حساب الاتساق الداخلي للمقياس كما يلي:

حساب الارتباط بين الأبعاد، وفيما يأتي يوضح جدول(5)الارتباط بين الابعاد وبعضها البعض

جدول(5)

معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس التحدث بعضها البعض

الأبعاد	التسمية	الوصف	الإيضاح
التسمية		812،0(**)	762،0(**)
الوصف			789،0(**)
الإيضاح			

(**) دال عند مستوى (0،01) ويتَّضح من جدول (5) ارتفاع معاملات الارتباط كلّ بعد ما أبعاد مقياس التحدث لدى الأطفال زراعة قوقعة، مما يعنى وجود ارتباط بين أبعاد المقياس بعضها البعض، إذ تراوحت ما بين (762 – 0،812) وهو معاملات ارتباط دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0،01).

الأساليب الأحصائية:

تم إجراء المعالجة الإحصائية للبيانات التي تم الحصول عليها بالأساليب الإحصائية التالية:

1. تم استخدام اختبار معامل بيرسون لتحديد العلاقة بين الصمود النفسي ومهارتى الاستماع والتحدث.
2. تم استخدام تحليل التباين Anova لتحديد الفروق في الصمود النفسي تبعا لمستوى تعليم الأم .

نتائج الدراسة: نتائج الفرض

1 . ينص الفرض الأول البحث على أنه « توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال زارعي القوقعة في مقياس الاستماع ومتوسطات درجات أمهاتهم على مقياس الصمود النفسي». وتم التحقق لهذا الفرض باستخدام معامل الارتباط بيرسون لحساب العلاقة بين الصمود النفسي ومهارة الاستماع وذلك على النحو التالى:

	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الصمود النفسي	0050.10	33447.5	938	،010
الاستماع	0000.50	0649919.		

و تبين من الجدول (6) وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال زارعي القوقعة في مقياس الاستماع ومتوسطات درجات أمهاتهم على مقياس الصمود النفسي.

تفسير ومناقشة الفرض الأول: وجود ارتباط موجب ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0،01) بين متوسطات درجات الأطفال زارعي القوقعة في مقياس الاستماع ومتوسطات درجات أمهاتهم على مقياس الصمود النفسي، أي كلما ارتفع الصمود النفسي للأمهات ارتفع المستوى اللغوى للأطفال زارعي القوقعة، واتفقت نتائج البحث مع دراسة Albert ، Ingrid) & Greeff Abraham P، 2012) التي توضح أن العوامل التي إرتبطت بصمود تلك الأسر هي روتين الأسرة – الدعم الإجتماعى – مستوى التعليم للاسر – التواصل الراسخ بين أفراد العائلة – مهارات حل المشكلات – الدين – البحث عن المعنى – قبول إعاقة الطفل السمعية لتقوية هذه العوامل ساعدت تلك الأسر على مواجهة التحديات واستعادة التوازن، والنجاح في تحقيق التجانس داخل الأسرة.

2 . ينص الفرض الثانى للبحث على أنه " توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال زارعي القوقعة في مقياس التحدث ومتوسطات درجات أمهاتهم على مقياس الصمود النفسي". وتم التحقق لهذا الفرض باستخدام معامل الارتباط بيرسون لحساب العلاقة بين الصمود النفسي ومهارة التحدث وذلك على النحو التالى:

	المتوسط	الانحراف المعيارى	درجة معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الصمود النفسي	0050.10	33447.5		
التحدث	0059.35	10.09677	938	01،0

و تبين من الجدول (7) وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال زارعي القوقعة في مقياس االتحدث ومتوسطات درجات أمهاتهم على مقياس الصمود النفسي.

تفسير ومناقشة الفرض الثانى: وجود ارتباط موجب ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0،01) بين متوسطات درجات الأطفال زارعي القوقعة في مقياس التحدث ومتوسطات درجات أمهاتهم على مقياس الصمود النفسي، واتفقت نتائج البحث مع دراسة (Lioyd،T. &Hastings ،R،2009) التي توضح العلاقة بين الأمل وشعور الأهل بطيب / حسن الحال Well – being، وأوضحت النتائج إنخفاض الأمل لدى الأمهات، وأنها كلما زادت المشكلات السلوكية لأبنائهن كلما كان هذا عاملا منبئنا لشعورهن بالاكتئاب، أما بالنسبة للآباء فكان إتخفاض الأمل لديهم منبئنا للشعور بالقلق والاكتئاب.

و قد ترى البااحثة أن الصمود النفسي هو قدرة الفرد على التكيف مع الحياة فيما يتعرض له الفرد من ضغوط، وتتضمن الخصائص التي تميز الأفراد الصامدين قدرتهم على التغلب مع أحداث الحياة الضاغطة، والتعافى السريع عند حدوث المشاكل، والتمتع بالصحة النفسية، والرضا عن الحياة، وإمتلاك قوى داخلية مثل تحمل مسئولية، الصبر، الاعتماد على الذات، والكفاء العقلية والاجتماعية والتعيلمية، فكلما ازداد وعى الفرد كلما ازداد صمودا وبالتالى ازدادت قدرته على الوقاية والتغلب على الضغوط النفسية المختلفة.

3 . ينص فرض البحث على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأمهات على مقياس الصمود النفسي تبعا لمستوى التعليم لهن ".

و لاختبار صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب متوسطى درجات الأمهات وذلك باستخدام أسلوب إحصائى Avona لتحديد الفروق في الصمود تبعا لمستوى تعليم الأم.

	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
جمع المجموعات	512.936	2	256.468	38 – 240	000
داخل المجموعات	114.014	17	6.707		
المجموع الكلى	626.950	19			

وتبين من الجدول (8) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأمهات على مقياس الصمود النفسي تبعا لمستوى التعليم لهن.

تفسير ومناقشة الفرض الثالث: بينت نتائج الدراسة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأمهات على مقياس الصمود النفسي تبعا لمستوى التعليم لهن . اتفقت نتائج البحث مع دراسة إيناس جوهر (2014) التي أوضحت العلاقة بين الصمود النفسي وأساليب مواجهة الضغوط لدى أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة واختلاف أساليب مواجهة الضغوط بإختلاف متغيرات (العمر، المستوى التعليمى، نوع الإعاقة)، وأظهرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائيا بين أفراد العينة على مقياس أساليب مواجهة الضغوط في الفئات العمرية في اتجاه الفئة الأكبر سنا وفي اتجاه المستوى التعليمى، وأشارت الدراسة أنه لا يوجد فروق في أساليب المواجهة تبعا لنوع الإعاقة.

وأوضحت دراسة وفاء عبدالجواء وعزة خليل (2013) إلى الكشف عن العلاقة بين الصمود النفسي وطيب الحال لدى أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة والتعرف على الاختلافات بين أمهات ذوى الاحتياجات الخاصة في مستوى التعليم والمستوى الاقتصادى الاجتماعى، وشدة الإعاقة، ونوع الإعاقة وأكدت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة بين الصمود النفسي وطيب الحال،، كما كشفت النتائج أن الصمود النفسي لصالح الأمهات ذوات التعليم الجامعى وكذلك في اتجاه أمهات أطفال الإعاقة البسيطة، وأيضا يفى اتجاه أمهات أطفال ذوى الإعاقة الذهنية ثم السمعية تليها الأوتيزم.

توصيات البحث:

- ضرورة عقد ورش وندوات ومحاضرات تثقفية وإرشادية للأسر بشكل عام، والأمهات بشكل خاص على التوعية بمعلومات عن تأهيل الطفل بعد زراعة القوقعة، وكيفية التعامل مع احتياجات أبنائهن، والتعرف على الأساليب التربوية المناسبة والسليمة لتربيتهم، وتعليمهم، والحفاظ على حقوقهم

- إقامة علاقة تعاونية بين الأمهات والمرشدين النفسيين الذى يزيد من التنفيس الانفعالى الإيجابى مما يساعد على تحقيق نتائج أفضل، ونشر ثقتافة الإرشاد المفسى في المجتمع وأهمية اشتراك أفراد الأشرة في الإرشاد مما يساعد في خفض مشاعر العزلة .
- إعداد كوادر قادرة ومؤهله للعمل مع أسر الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة وخصوصا الأمهات، بداية من الاخصائى النفسي والاجتماعى، والأطباء مرورا بالمعلمين ومديرالمدارس .

دراسات مقترحة:

- دراسة اثر برنامج قائم على التجهيز الانفعالي لتنمية الصمود النفسي لدى أمهات الأطفال زارعي القوقعة.
- دراسة: الصمود النفسي لأمهات زارعي القوقعة وعلاقته بالتواصل غير اللفظى لدى أطفالهم.

المراجع

المراجع العربية:

- أحمد نبوى عيسى (2010): زراعة القوقعة الألكترونية للأطفال الصم، الدليل العلمى للأباء والمعلمين . عمان .الأردن: دار الفكر .
- أميرة عبدالرحمن الشنطى (2010): أثر استخدام النشاط التمثيلى لتنمية بعض مهارات الاستماع في اللغة العربية لدى تلميذات الصف الرابع الأساسى بغزة، كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة.
- أميمة لقمة (2018): تفاؤل وصمود الأمهات كعوامل معدلة في فعالية برنامج تدخل مبكر لتنمية اللغة لدى الأطفال زارعي القوقعة، رسالة دكتوراة، كلية البنات، عين شمس.
- إيمان السعيد السعيد التهامى (2013): فاعلية استراتيجية التحدث والرسم لتنمية بعض مهارات التعبير الفنى لدى طفل الروضة، رسالة ماجستير، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.
- إيمان خيرو حسين (2015): فاعلية برنامج تدريبى سمعى لفظى فى اكتساب اللغة لدى أطفال زارعي الحلزون فى مرحلة الطفولة المبكرة، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية التربية، جامعة دمشق، سوريا.
- إيناس جوهر (2014): الصمود النفسي وعلاقته بأساليب مواجهة الضغوط لدى عينة من أمهات ذوى الإحتياجات الخاصة،مجلة كلية التربية،جامعة بنها، مصر.
- جمال حسين جابر محمد (2016): مهارات الاستماع، تدريسها وتقويمها، جامعة أفريقيا العالمية – معهد اللغة العربية، عدد 20.

- حسن شحاتة (1993): تعليم اللغة العربية بين النظرية والتطبيق . القهرة: الدار المصرية اللبنانية.
- راتب عاشور، قاسم الحوامدة (2007): أساليب تدريس اللغة العربية بين النظرية والتطبيق، دار الميسرة، الأردن.
- راتب عاشور، محمد فخرى مقدادى (2005): المهارات القرائية والكتابية، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.
- رشدى طعيمة (2004): المهارات اللغوية، مستوياتها، تدريسها وصعوباتها، مصر، دار الفكر العربى.
- سوسن شاكر الجبلى (2015): التوحد الطفولى، أسبابه، خصائصه، تشخيصه، علاجه . دمشق: دار رسلان للطباعة والنشر .
- صفاء الأعسر (2010): الصمود من منظور علم النفس الايجابى، المجلة المصرية للدراسات النفسية، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، 20(66)، 25 – 29 .
- صفاء مصطفى درويش (2013): فاعلية برنامج قائم على قصص الطير والحيوان في القرآن الكريم لتنمية مهارتى الاستماع والتحدث لإكساب طفل ما قبل المدرسة ثقافة الحوار، كلية التربية، جامعة الازهر، مصر .
- طاهرة أحمد الطحان (2003): مهارات الاستماع والتحدث فى الطفولة المبكرة، الطبعة الأولى، دار الفكر للنشر والتوزيع، القاهرة.
- عبدالرحمن الهاشمى، فائزة العزاوى (2005): تدريس مهارات الاستماع من منظور واقعى، الطبعة الأولى دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- عبدالعزيز الشخص، والسيد التهامى (2009): الإعاقة السمعية واضطرابات التواصل، القاهرة، مكتبة الطبرى.
- عبدالعليم إبراهيم (1996): النحو الوظيفى، كلية الحقوق والتربية، جامعة دمشق.
- علوى عبدالله طاهر (2010): تدريس اللغة لأحداث الطرائق التربوية، دار الميسرة، عمان.

- على أحمد مدكور (2008): تدريس فنون اللغة العربية، دار الميسرة للنشر والتوزيع، القاهرة.
- فايز قنطار (1992): الأمومة نمو العلاقة بين الطفل والأم، العدد 166 أكتوبر، عالم المعرفة، الكويت.
- فراس السليتى (2008): استراتيجيات التعلم والتعليم (النظرية والتطبيق)، عالم الكتب الحديث .
- فيصل عطية مرشود المحمدى (2013): فاعلية إستخدام الألعاب اللغوية فى تنمية مهارات التحدث لدى تلاميذ الصف الأول الإبتدائى، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أم القرى.
- ماجد بهاء الدين السيد عبيد (2008): الضغط النفسي ومشكلاته واثره على الصحة النفسية، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن .
- ماريان دياموند (2005): العقل وأشجاره السحرية كيف تنمى الذكاء والابداع والوجدان السليم لدى طفلك من الميلاد وحتى المراهقة، ترجمة: نادية الشريف، عزة خليل، صفاء الأعصر، دار الفكر العربى .
- ماهر شعبان عبدالبارى (2011): مهارات الاستماع النشط، عمان، دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- مجدى عزيز إبراهيم (2012): التفكير الجانبى: تقنياته التربوية وموادره التعليمية، القاهرة، عالم الكتب.
- محمد أحمد عويس (1999): بناء برنامج لتنية مهارات الاستماع الناقد لدى طلاب المرحلة الثانوية العامة ومدى فعاليته في تحقيق أهدافه، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة القاهرة.
- محمد رضوان الداية، محمد جهاد جمل (2004): اللغة العربية ومهاراتها في المستوى الجامعى لغير المتخصصين، دار الكتاب الجامعى، مصر.

- محمد سعد حامد (2010) فاعلية برنامج إرشادى لتنمية المرونة الإيجابية في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من الشباب .رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- محمد فتحى عبدالحى (1998): طرق الإتصال بالصم وأساليبها: إشارة – هجاء اصبعى – شفاه – لغة صوتية – كتابة تواصل كلى، دبى، دار القلم للنشر والتوزيع.
- محمود رشدى خاطر، يوسف الحمادى، محمد عزت، رشدى طعيمة (1983): طرق تدريس اللغة العربية والتربية الدينية في ضوء الاتجاهات التربوية الحديثة، الطبعة الثانية، القاهرة، دار المعرفة .
- محمود زايد محمد ملكاوى (2008): الوسائل االسمعية وطرق التواصل مع المعاقين سمعيا، الرياض، دار الزهراء.
- محمود كامل الناقة (2002): برنامج لتنمية مهارات الكتابة الهجائية والخط لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الازهرية، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر.
- ناظم فوزى (2008): زراعة القوقعة عندما لا يكون المعين السمعي كافيا، وزراة الشئون الأجتماعية، الإمارات العربية المتحددة.
- نايف الوسمى (2014): زراعة القوقعة، الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر.
- نبيل عبدالهادى (2003): مهارات في اللغة والتفكير، دار الميسرة، عمان.
- هدى محمود الناشف (2007): تنمية المهارات اللغوية لأطفال ما قبل المدرسة، عمان، دار الفكر ناشرون وموزعون.
- هدى محمود الناشف (2001): استراتيجيات التعلم والتعليم غى الطفولة المبكرة، الطبعة الأولى، القاهرة، دار الفكر العربى.
- هناء نميس ابو دية (2009): برنامج محوسب بعض مهارات تدريس الإستماع فى اللغة العربية لدى الطالبات المعلمات فى الكلية الجامعة للعلوم التطبيقية، الرياض .

- هوارد كابلان (2005): فهم مفهوم الصمود النفسي . في (سام جولدشتين وروبرت بروكس) الصمود لدى الأطفال (81 – 95) . ترجمة صفاء الأعسر . المجلس القومى للترجمة . القاهرة: الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية (2011) .
- وفاء عبدالجواد وعزة خليل عبدالفتاح (2013): الصمود النفسي وعلاقته بطيب الحال لدى عينة من أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة، مجلة الارشاد النفسي، مركز الارشاد النفسي، جامعة عين شمس.

المراجع الأجنبية

- Albert ،Ingrid،A ، Greeff andAbraham P.(2012). Resilience factors associated with adaptation with deaf or hard of hearing children American Annals of the Deaf .،15(4) - 391 - 404 . peer reviewed
- Allen، R. Haley، p.، Harris، G.M.، Flower، S and pruthi، R.(2011). Resilience: Definitions، ambiguities، and appllications. In B. Resnick ، l . p . gwyther ، & k. A. Roberto (Eds)، Resilience in aging: Concepts ، research، and outcomes (ch .1،pp.1 - 13). New York: Springer.
- Ambrose، S . (2009) . Phonological awareness development of preschool children with cochlear implants. Unpublished phD dissertation، University of Kansas.
- American Psychiatric Association(2000). Diagnostic and Statistical manual of mental disorders (DSM - IV - TR). Washington، Dc: Author.
- Anderson، l .Weichbold،V. Haese،D. Szuchnik، J. and Quevedo،M. (2004). Cochlear implantation in children under the age of two – what do the outcomes show us ? ،International Journal of pediatric otorhinolaryngology 68(4)،425 - 431.
- Arakkathara، J. and Bance، L.O.(2019) . Promotion of Well - being ، Resilience and Stress Management (POWER): An intervention

program for mothers of children with intellectual disability . A pilot study . Indian Journal of positive Pyschology.

- Archbold،S and O،Donoghue،G .(2009).Cochlear implantation in children ;Current status.paediatrics and childHealth،19(10)،456 - 463.
- Atkinson، p. Martin، C and Rankkin J. (2009). Resillience revisited Journal of Psychatric and Mental Health Nursing، 16،137 - 145.
- Bouchard،E Oullet،C and Cohen،H.(2009). Speech development in prelingually deaf children with cochlear implants . language and linguistics compass،3 (1) ، P4.
- Buck G. (1994). The appropriacy of psychometric measurement models for testing second language listening comprehension E.L.T. Journal، Vol.11،No.2.
- Buck G.(2001). Assessing Listening Cambridge، Cambridge University press.
- Campball - sills، L، and Stein، M B.(2006). Relationship of resilience to personality، coping and psychiatric symptoms in young adults. Behaviour Research and The therapy،44، 585 - 599.
- Clauss - Ehlers،s.(2008). Socialcultural factors، resilience، and coping: Support for a culturally sensitive measure of resilience. Journal of Applied Developmental psychology،29،197 - 212.p;
- Cutuli، J and Masten، A، S.(2009). Resilience In S،J. Lopez(Ed)، The encyclopedia of positive Psychology (pp.837 - 843). Oxford: Wiley – Blackwell.
- Dumont،M . (1997) . Implantation Cochlear .Guide CritiqueDevaluation de reeducation ، France; Ed،Orth
- Froma،D and Walsh،s.(2004): A Family resilience frame work: Innovative practice application ، Journal of family relations.

- Geers ،A . (2004) . Speech، Language ، and reading skills after early cochlear implantation. Archivves of Otolaryngology - Head & Neck Surgery ، 130(5).
- Jack ، C. (2008) . Teaching listening and speaking . Cambridg: university press
- Jhonson،A and Skodol،E.(2010). The resilient personality. New York: Guilford press.
- Jindal - Snape ،and Miller،D .J. (2008): A challenge of Living ? Understanding the psycho - social processes of the child during primary – secondary transition through resilience and self – esteem theories. Eductional Psychology Review ،20(3)، 217 - 236.
- Lars - Erik، M and Erini Flouri. (2011) . The Comparison and interdependence of maternal & paternal influences on young children behavior and resilience ، Journal of Clinical Child and Adolescent psychology . 40(3) ، 434 - 444.
- Lloyd ، T. and Hasting ، R. (2009) . Resilience of mothers of impaired children. Journal oflntellectual Disability Research . 53(12) 957 - 996.
- McCutcheon،M .Karen،k. Shirley،CH. Sujuan ،G and Rong،Q.(2008) .Using Early Language Outcomes to Predict Later Language Ability in Children With Cochlear Implants Audiology & Neurotogy . Basel: Oct . Vol . 13،Iss.6;p.370.9p.
- Merv Hyde.(2006) . Some ethical dimensions of cochlear implantation for deaf children and their families .Journal of Deaf Studies and Deaf Education 11:1 Winter.
- Nicholas ، J، and Geers A. (2007). Effect of age of cochlear implantation in receptive and expressive spoken language in three - year – old deaf children international congress series: Special Issue، Cochlear Implant . 1273 C ، Iants . 1273 C، 340 - 343.
- Owens،D . Espeso،A. Hayes،J. and Williams،R.(2006). Cochlear implants: Referral ، selection and rehabilitation.Current pediatrics.

- Pipp - Siegel،s. Allison، L. Sedey and Christine Yoshinaga - Itano (2002). Predectors of parental stress in mothers of young children with hearing loss . Journal of Deaf Studies and Deaf Education.
- Rhoades ، E and Chisolm ،T.(2001). Global Language progress with an auditory – Verbal approach for children with hearing loss. The Volta Revie w، 102 (1) ، 5 - 2.
- Safwat،s. (2011) . Factors Influencing outcomes in pre - lingual deaf children after cochlear implantation ، Ain Shams university . Collage of Medicien .
- Schramm،B. Bohnert، A. and Keilmann ، A . (2010) . Auditory ، Speech and Language development in Young children with cochlear implants computer with children with normal hearing International Journal of pediatrice Otorhinolaryngoloy Jul;74(7): 812 - 9 .Epub.
- Svirsky، N. Mario، A. Teoh ،Su - Wooi، A .Neuburger،D and Heidi A. (2004) . Development of Language and Speech perception in congenitally ، profoundly deaf children as a function of age at cochlear implantation ، Audiology & Neuro – Otology . 9(4):224 - 233.
- Vanderbilt - Adriance، E.and Shaw،D.S.(2008).Conveptualization and re - evaluating resilience across levelsz of risk، time، and domains of competence. Clinal Child and Family Psychology Review،11،30 - 58.
- Whiting، M. Nash ،A. Kendall ، S.and Roberts . (2019): Enhancing resilience and self - efficacy in the parents of children with disabilities and complex heath needs . primary Health care research & Development ،20 .
- Wicks، c .(2005). Resilience: An integrative frome work for measurement ، Un published Doctoral dissertation ، Loma Linda University، California.