منظمات المجتمع المدني كمدخل لتحقيق التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة

إعـداد

دكتور/ رمضان إسماعيل عبد الفتاح إسماعيل

أستاذ مساعد بقسم تنظيم المجتمع

المعهد العالي للخدمة الاجتماعية ببورسعيد

جامعة العلوم والتقنية في الفجيرة

الملخص العربي

منظمات المجتمع المدني كمدخل لتحقيق التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة

إعداد الدكتور: رمضان إسماعيل عبد الفتاح إسماعيل

يتمثل الهدف الرئيسي للدراسة فى " دور منظمات المجتمع المدني في تحقيق مستوي التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة، وتنتمى الدراسة الحالية الى الدراسات الوصفية التحليلية واعتمدت الدراسة علي منهج المسح الاجتماعى، باستخدام (مقياس التواصل الاجتماعي للأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة) وتم تطبيقها علي عينه من الأعضاء قوامها (65) مفردة، وقد أثبتت نتائج الدراسة اهمية دور منظمات المجتمع المدنى فى تحقيق مستوى التواصل الاجتماعى لدى الاطفال ضعاف السمع زرارعى القوقعة.

الكلمات المفتاحية: منظمات المجتمع المدنى – زراعة القوقعة – التواصل الاجتماعى – المسئولية الاجتماعية.

Summary in English

Researcher preparation: Ramadan Ismail Abd El Fatah Ismail

The main objective of the study is the role of civil society organizations in achieving the level of social communication among children with hearing impairment and cochlear implants, and the current study belongs to the descriptive and analytical studies. It was applied to a sample of (65) members and the results of the study demonstrated the importance of the role of civil society organizations in achieving the level of social communication among children with hearing impairment and cochlear implants.

Key words: civil society organizations – cochlear implants – social media – social responsibility

أولاً: مدخل لمشكلة الدراسة:

من خلال خبرة الباحث بمجال الإعاقة بصفة عامة، والإشراف على طلاب الخدمة الاجتماعية بمنظمات المجتمع المدني المعنية بالإعاقة السمعية، وأهمية البرامج التدريبية التي تقدم للأطفال المعاقين سمعيًا، والدراسات التي أشارت إلى تأثير الإعاقة السمعية في التواصل الاجتماعي، ووضع البرامج المستقبلية المناسبة لتلك الفئة؛ لتحقيق التواصل الاجتماعي لديهم وإعدادهم لغويًا للتعامل مع أقرانهم بالمدارس والمجتمع ككل. فإن الدارسة الحالية تسعى لتحقيق التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة من خلال دور منظمات المجتمع المدني كأحد المؤسسات الأساسية لممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة، وطريقة تنظيم المجتمع كأحد طرق مهنة الخدمة الاجتماعية بصفة خاصة.

للسمع دور هام في تعلم اللغة والكلام، ويعد دوره من أكثر العوامل التي تسهم في دعم العلاقة الارتباطية بين اللغة والكلام، لاسيما وأن الإنسان يحتاج إلى السمع لإنتاج الكلام، إذ إننا نسمع أنفسنا ونقوم بتعديل ما نقوله والطريقة التي نقول بها الكلام، إذًا فحاسة السمع تلعب دورًا في اكتساب اللغة والكلام في السنوات المبكرة من حياة الطفل؛ فيتعلم الطفل الكلام عن طريق سماع كلام الآخرين وتقليد ما يسمعه منهم وتتحول هذه التغيرات الصوتية إلى رموز مكتوبة عند بلوغ الطفل سن المدرسة.

ولقد شهدت التربية الخاصة تطورًا مذهلاً في العقود الماضية، وقد عنيت بالدفاع عن حقوق الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع، وَسَعَتْ إلى تطوير البرامج التربوية، والعلاجية الفعالة لتدريبهم وتعليمهم، وتعد التربية الخاصة واحدة من العلوم الآخذة بالتوسع والتطور كونها جديدة نسبيًا في إطار العلوم التربوية. **(اليوزبكي، 2012، ص25)**

وتُعد اضطرابات اللغة ونطق الأصوات الكلامية إحدى الموضوعات التي تهتم بها التربية الخاصة، وشهد ميدان اضطراب النطق واللغة توسعًا في العقدين الأخيرين، وأصبح المصطلح الجديد الشامل واضطرابات التواصل التي تشمل مشاكل ضعف السمع والإعاقة السمعية والاضطرابات النطقية. **(القريوتي وآخرون، 2001، ص92)**، وأن اضطرابات اللغة ونطق الأصوات الكلامية ناتجة بالأساس عن إعاقة أساسية تحتل الإعاقة السمعية المرتبة الأولى منها. ويختلف مدى تأثر القدرات اللغوية، ونطق الأصوات الكلامية اعتمادًا على شدة الفقدان السمعي، والعمر عند الإصابة، ومن الخصائص اللغوية للمعوقين سمعيًا ظهور مشكلات في القدرات الفونولوجية (الصوتية).

أهم الإنجازات العلمية في ميدان الإعاقة السمعية والمرتبطة بالأبحاث الخاصة بالعلوم العصبية المتمثلة في زرع القوقعة الإلكترونية وما لهذه التقنية من أهمية بالغة في اكتساب وتعلم الكلام لدى الأطفال الصم، الفونولوجي المتعمق والإرشاد الأسري يتمكن الطفل بفضل حمل جهاز الزرع القوقعي مبكرا والتكفل السمعي الأصم من الإدراك، والتعرف على مختلف الأصوات الملتقطة بالجهاز، وربطها بمعانيها المختلفة واستغلالها في جميع المواقف لتكون ذات معنى وفعالية وهذا ما أردنا توضيحه في هذا المقال من خلال إبراز أهمية التقنية المطبقة وعرض نتائج اختبارات الإدراك السمعي للصوت والكلام عند الطفل المستفيد من الزرع القوقعي ومدى انعكاسها على تنمية مهارة اللغة الشفوية لديه، وقد خلصت النتائج إلى أنه بفضل جهاز الزرع القوقعي يتمكن الطفل المصاب بإعاقة سمعية عميقة الاندماج في العالم شريطة أن يتعلم ربط المعلومات الحسية بما لها من معنى واستعمالها في العلاقات الاجتماعية، أما بالنسبة للشخص الذي أصبح معاقًا فيرجع الأمر لإعادة التأهيل، لكن بالنسبة للشخص المصاب بإعاقة سمعية خلقية فيعتبر هذا اكتشاف، بالإضافة إلى أهمية التدخل المبكر لتنمية البقايا السمعية لدى الطفل ضعيف السمع باستخدام المعينات السمعية والتدريب اللغوي.(**عمايرة، 2000، ص56**).

وإن التطور العلمي وما أحرزه من ابتكارات في مجال الأجهزة السمعية، والتي حاولت جاهدة التخفيف من حدة الإعاقة السمعية فمنها ما خص المعاق في حد ذاته زراعة القوقعة بالأذن الداخلية هي عملية جراحية يتم فيها زراعة جهاز إلكتر ونى يوفر الشعور بالسمع للأشخاص المصابين بصعوبة شديدة في السمع. وخلافًا للسماعات فزراعة قوقعة بالأذن ليست لتضخيم الصوت، ولكن تعمل لتحفيز الأعصاب السمعية داخل القوقعة المصابة بموجات كهربائية، وهناك ارتباط كبير بين الإعاقة السمعية، واضطرابات اللغة والنطق؛ فبالرغم من سلامة جهاز النطق والكلام لدى الأطفال المعوقين سمعيًا إلا أنهم يلفظون أصوات الكلام بطريقة غير صحيحة في معظمها. فالأطفال ذوو الضعف السمعي البسيط، يتعلمون اللغة تلقائيًا ويستخدمون اللغة بطريقة طبيعية، إلا أن إعاقتهم الرئيسة تتمثل في آلية النطق للكلام الصوتي لا في نمو اللغة لديهم، وكما كان مقدار الفقد السمعي أكثر ازدادت صعوبة اللغة الصوتية والنطق بها بطريقة مشوشة، وغير صحيحة لأنهم يكررون الأصوات كما سمعوها. **(عبد الواحد، 2001، ص79)**.

وأصبح الاهتمام باكتساب اللغة عند الأطفال بصفة عامة، وأطفال زارعي القوقعة بصفة خاصة يُعد موضوعًا حيويًا للغاية. فاكتساب اللغة المنطوقة يُعد من أكثر المظاهر تأثير في تطور الطفل لغويًا فهي الطريق الأنجح في التوصل والتفاعل الاجتماعي الذي يلعب دور في

الحياة اليومية للطفل؛ فتطور اللغة والكلام يتم بصورة طبيعية وسهلة عند غالبية الأطفال، فاللغة تتطور من أصوات إلى مقاطع إلى كلمات ثم إلى جمل كاملة مع تعابير مناسبة ونماذج كلام. فاللغة ماهي إلا نظام للأصوات يستخدمه للفرد للاتصال والتواصل بالآخرين شفهيًا أو كتابيًا، لذلك فإن نقص السمع الشديد عند الطفل يسبب عنده تأخرًا في تطور القدرة اللغوية لديه وبالتالي تأخر في القدرة على الكلام، وغالبًا سيواجه الطفل صعوبات لغوية ومشكلات تربوية. ومن جانب آخر تم التأكيد على أن كثيرًا من ذوي الإعاقة بشكل عام والصم وضعاف السمع خاصةً لا تتاح لهم الخدمات النفسية والتربوية في سن مبكر. **(حنفي،2007، ص 189)**

فمن الطرق المستخدمه في تعليم ضعاف السمع والصم التواصل الطريقة الشفهية، والتي تعتبر من أقدم التوجهات المستخدمه مع الأطفال ضعاف السمع والصم، إلا أن التقدم الحديث في تقنيات الكشف والتدخل المبكر واستخدام المعينات السمعية أحدث تحولاً ملحوظًا وجذريًا في تطبيقات التعليم الشفهي القديمة. وأصبحت تطبيقات التعليم الشفهي الحديثة تستند على استثمار البقايا السمعية الموجودة لدى العديد من الأطفال ضعاف السمع والصم، والتي وفرتها المعينات السمعية وزراعة القوقعة، وهو ما يعرف السمعي الشفهي. **(الزهراني، 2007، ص 1085)**

وهناك ارتباط كبير بين الإعاقة السمعية واضطرابات اللغة والنطق، فبالرغم من سلامة جهاز النطق والكلام لدى الأطفال المعوقين سمعيًا إلا أنهم يلفظون أصوات الكلام بطريقة غير صحيحة في معظمها. فالأطفال ذوو الضعف السمعي البسيط، يتعلمون اللغة تلقائيًا ويستخدمون اللغة بطريقة طبيعية، إلا أن إعاقتهم الرئيسة تتمثل في آلية النطق للكلام الصوتي لا في نمو اللغة لديهم. وكلما كان مقدار الفقد السمعي أكثر ازدادت صعوبة اللغة الصوتية والنطق بها بطريقة مشوشة، وغير صحيحة لأنهم يكررون الأصوات كما سمعوها. **(عبد الواحد، 2001، ص79)** فالأشخاص المصابون بفقدان السمع يجدون صعوبة في تحميل الإشارات الصوتية الواردة، كما أنهم يدركون الكلمات بطريقة تختلف عن الأشخاص طبيعي السمع . **(Alzen, 2004, P34)**

ومن أكبر وأعمق الآثار السلبية للإعاقة السمعية ما يظهر في مجال النمو اللغوي للطفل والذى يعبر عنه باللغة المنطوقة أو اللغة الشفوية فيعجز الطفل الأصم في استخدام اللغة الشفوية وبطئه في تعلمه لها هذا يجعله في نوع من العزلة عن كل ما هو اتصال لغوي فنجده بعيدًا عن كل ما هو اجتماعي تفاعلي، كما يصعب عليه التعبير عن مشاعره، وآراؤه، وأفكاره بصورة واضحة وهذا يجعل الطفل الأصم له خصوصية في جميع مجالات نموه النفسية التربوية والاجتماعية وبالتالى فإن الإعاقة السمعية تؤثر على لغة الأطفال في جميع جوانب النمو

اللغوي فالطفل الأصم أبكم إن لم تتوفر لديه فرص التدريب الفعالة في النطق وهذا له أثر على نموه النفسي والمتمثل في حرمانه من التواصل الطبيعي مع محيطة الخارجي ولذا يعرف بأنه متمركز حول ذاته ويشعر بالـــــــــــقلق وعدم الاطمئنان، كما تظهر عنده سلوكات عدوانية، واندفاعية يحاول من خلالها التكيف والتوافق مع مجتمعه، بالإضافة إلى ذلك فإن للتدخل المبكر آثار إيجابية على المستوى الأكاديمي للأصم وضعيف السمع حيث أشار العلماء إلى إن تدني الصم وضعاف السمع في المستوى الأكاديمي وخاصة مهارات القراءة والكتابة يؤكد حاجة الصم وضعاف السمع إلى برامج تدخل مبكر. **(Golos, 2006, p219)**

وتعتبر حركات اليد وسيلة تواصل غير لفظي استخدامها جنبًا إلى جنب مع اللفظية، والشكل الأكثر تنظيمًا من حركات اليد معروفة بلغة الإشارة من خلال الأخذ في الاعتبار حقيقة أنه في الحالات العادية لكل إنسان له نفس شكل اليد ويمكن تعريف الإيماءات الحركية عادةً باليد والوجه التي تعبر عن فكرة أو شعور أو عاطفة على سبيل المثال. ولغة الإشارة هي وسيلة أكثر تنظيمًا ومحددة بطريقة التواصل لكل كلمة أو أبجدية بنقل بعض الإيماءات، ومن جهة أخرى فإن التطور في تربية وتعليم الصم يؤكد على أهمية التدخل المبكر عند تطبيق الاتجاهات الحديثة مثل: التعليم الشفهي حيث إن برامج التدخل المبكر مهمة في تعلم السمع والكلام للأطفال الصم وضعاف السمع. **(الزهراني، 2007، ص 1120)**

ومن إيجابيات البرامج المستندة إلى المركز قيام فريق متعدد التخصصات بتخطيط وتنفيذ الخدمات، وإتاحة الفرص للطفل للتفاعل مع الأطفال الآخرين، وتوفير الفرص لتوعية المجتمع المحلي بالأمور المتعلقة بالتدخل المبكر والحصول على الدعم اللازم سواء كان ماديًا أو فنيًا، أما سلبيات هذه البرامج فتتمثل في مشكلات توفير المواصلات والصعوبات المرتبطة بها، والكلفة المادية العالية وعدم مشاركة أولياء الأمور بفاعلية. **(الخطيب؛ الحديدى، 2005،ص23)**

فقد حققت طريقة التدريب السمعي الشفهي انتشارًا واسعًا في السنوات الأخيرة نظرًا لحاجة الأشخاص الذين لجأوا إلى زراعة القوقعة والإستفادة من برامج العلاج السمعي المكثف بهدف الإستفادة الكاملة من إمكانياتهم السمعية التي حصلوا عليها، وتركز هذه الطريقة على الاستماع كقوة رئيسة في تطور الطفل في الجوانب الشخصية والاجتماعية والأكاديمية، ومعالجة اللغة المنطوقة والكلام مع عائلتهم ومجتمعهم. والجدير بالذكر أن هذه الطريقة متضمنة في النشاطات اليومية الروتينية في الغناء والنشاطات التربوية واللعب. **(الزريقات، 2009، ص 78)**

ويقدم هذا النموذج رعاية نمائية للطفل من خلال فريق عمل مدرب جيدًا ولديه المهارات اللازمة، ويهتم هذا النموذج بالبيئة المناسبة نمائيًا، وتقدم مراكز الرعاية النمائية للأطفال في معظم المجتمعات، وتتنوع البرامج النمائية، ويسعى نموذج رعاية الطفل النمائية إلى توفير فرص متساوية للأطفال ذوي الإعاقة في الحصول على خدمات، كما يسعى إلى زيادة القدرة في الوصول إلى التدخلات الخاصة والخدمات الداعمة اللازمة لتحقيق الاحتياجات الفردية للطفل ذي الحاجة الخاصة، وفي العموم يعتبر الوصول إلى خدمات تدخل نمائية عالية الجودة مشكلة في رعاية مراكز الطفل. **(الزريقات، 2009، ص55)**

تنتشر لدى الأطفال ضعاف السمع (المعاقين) اضطرابات التواصل اللفظي وهو ما يؤثر سلبًا على سلوكهم التكيفي نتيجة لنقص اكتساب المهارات الاجتماعية والشخصية التي يحتاجها الإنسان لكي يعتمد على نفسه في إشباع حاجاته، ومساعدته على التواصل اللفظي (الاجتماعي)، ولما كان توفير الرعاية الاجتماعية للمعاقين بصفة عامة وضعاف السمع بصفة خاصة واجبًا ضروريًا من واجبات المجتمع تجاه أبنائه من المعاقين التي تحقق للطفل ضعيف السمع الشعور بالأمن والطمأنينة والاعتماد على النفس، والتعاون والمشاركة، وتكوين الصدقات، والعلاقات الاجتماعية، والاستمتاع بالحياة اليومية داخل الأسرة في إيجاد المعلومات والخدمات التي يحتاجون إليها، كما أن النقص فى الدعم والإرشاد قد يكون له تأثير سلبي ليس فقط على الأسرة، ولكن أيضًا على تقدم الطفل وتطوره. **(Marilyn, 2002, p32)**

وأصبح الاهتمام ينصب على النظام الأسري بوصفه المحتوى الاجتماعي الأكبر أثر على نمو الطفل، حيث أصبح دعم الأسرة وإرشادها الهدف الأكثر أهمية. **(الخطيب؛ الحديدى، 2005، ص72)**

بالإضافة إلى المساهمة في تكيف الأسرة وتخفيف الأعباء المادية والمعنوية نتيجة وجود طفل ذا إعاقة. **(القريوتي وآخرون، 1998، ص 63)**

ويتم تقييم النمو الاجتماعي للطفل من خلال مدى زيادة قدرته على إقامة علاقات مع نظرائه من الأطفال والكبار، ويمكنه هذا بالتالي من التفاعل بشكل سوى مع الجماعات المختلفة وفى مختلف المواقف الاجتماعية والثقافية والذي يعتمد عليه في نجاحه في تكوين صداقات.

فالأطفال ضعاف السمع لديهم نقص في النمو الاجتماعي وفى فهم مشاعر الآخرين وذلك يرجع إلى التواصل الضعيف بين الأبناء العاديين، والأطفال ضعاف السمع، فيؤثر هذا النقص الواضح في النمو الاجتماعي لدى الطفل الأصم على عملية التفاعل الاجتماعي، وخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة الأمر الذي يُعد من النواحي المهمة في نمو العلاقات

الاجتماعية الإيجابية بينهم وبين المحيطين بهم، مما يكون له تأثير إيجابي على شخصيتهم الاجتماعية المستقبلية في مراحل نموهم المختلفة، وإن أهم مطالب النمو الاجتماعي لدى الطفل ضعيف السمع أن يتعلم كيف يعيش مع نفسه في عالم يتفاعل فيه مع غيره من الناس والأشياء وتنمية الشعور بالثقة، والمبادأة، والتوافق الاجتماعي. **(زهران، 2005، ص 217)**

وتختلف مهارات التواصل لدى كل شخص بإختلاف القنوات الحسية التي يوظفها في تواصله مع المحيطين به، فبرغم أن الطفل ضعيف السمع قد يستخدم السماعات الطبية أو يقوم بإجراء عملية زارعة القوقعة، إلا أن المعين السمعي والقوقعة تختلف كليًا في طبيعة الصوت الذي تنقله للأذن. **(Laureate, 2008, p65)**

إن جهاز القوقعة يساهم في نقل الأطفال زارعي القوقعة من حالة الصمم إلى حالة التواصل اللفظي مع أقرانهم، فالمشكلة عند زارعي القوقعة تكمن بأن نقص السمع لديهم يشوه الإشارات الصوتية ويتداخل ذلك مع معالجة المعلومات السمعية المستقبلية.

الطفل زارع القوقعة طفل عادي لا ينقصه إلا ضعف في حاسة السمع، ولولا هذه الإعاقة ما كان بينه وبين الطفل العادي أي فارق، وزرع القوقعة يختلف عن أداة السمع حيث تضخم الأصوات لضبط الأذن التالفة، وزراعة القوقعة جهاز إلكتروني معقد تساعد الصم أو الشخص الذي يسمع بصعوبة شديدة كسب إدراك الأصوات لكن لا يستعيد السمع، ولقد حسنت زراعة القوقعة بشكل كبير العلاقات الاجتماعية كما تساعد مهارات التواصل بشكل أفضل مما أدى إلى تفاعلات مباشرة أكثرمن أقرانهم ويفضل الطفل الأصم وضعيف السمع الإنزواء النفسي والعيش في عزلة، فهو يتسم بالعجز في إقامة علاقات سليمة مع أقاربه، إلا أنه يقوم بدوره الاجتماعي وسط جماعة الصم وضعاف السمع التي يجد فيها الحب والصداقة والترويح مما يساعده على تأكيد ذاته والحفاظ على استقرار شخصيته وثباتها على حالة العزلة التي يعيش فيها. **(فهد التويجري، 2014، ص25)**

وتعتمد الوقاية من الصمم وضعف السمع على مدى إدراك وفهم العوامل المسببة للإعاقة والعلامات التحذيرية، وآثارها المباشرة وغير المباشرة؛ النفسية، والاجتماعية، والتعليمية ومشكلاتها، وعلى أساس هذه المعرفة الكافية يتم إعداد البرامج الوقائية، والعلاجية، وتخطيطها ليس لمنع الصمم وضعف السمع، وإنما يمتد إلى الوقاية من حدوث القصور الوظيفي لحاسة السمع أو التخفيف من آثاره والحد منه لأكبر درجة ممكنة، ولذلك فإن خدمات الوقاية يجب أن تشمل منع حدوث الفقدان السمعي وتطور الإصابة بالفقدان السمعي إلى عجز ومنع تطور العجز إلى إعاقة. **(عبد الحي، 2008، ص 38)**

لقد امتدت الإنجازات التقنية إلى العلوم الطبية، ومن أهم أشكال هذه الإنجازات في ميدان السمع زراعة القوقعة وفى هذه الحالة يوضع جهاز يتكون من أداتين؛ أداة تتكون من ميكروفون ووحدة معالجة المعلومات السمعية، وجهاز يساعد بعض المعاقين سمعيًا على سماع الأصوات، إلا أنه لا يجعل الصوت نقيًا، وقد وصف الطبيب "وليام هاوس" الذي كان له دور ريادي في زراعة القوقعة هذا الجهاز على أنه قادر على مساعدة المعاق سمعيًا على التمييز بين الأصوات العامة إلا أنه غير قادر على مساعدته على فهم ما يقال، كما أنَّ تبني الفلسفات الحديثة في تعليم الصم مثل: ثنائي اللغة/ ثنائي الثقافة يؤكد على أهمية نجاح مثل هذه التوجهات الحديثة مما يستلزم على المهتمين الاهتمام ببرامج التدخل المبكر وتطوير ما هو قائم. **(الريس، 2006، ص48)**

ولقد حققت طريقة التدريب السمعي – الشفهي انتشارًا واسعًا في السنوات الأخيرة، نظرًا لحالة الأشخاص الذين لجأوا إلى زراعة القوقعة والإستفادة من برامج العلاج السمعي المكثف بهدف الإستفادة الكاملة من إمكانياتهم السمعية التي حصلوا عليها وتركز هذه الطريقة على الاستماع كقوة رئيسية في تطور الطفل في الجوانب الشخصية، والاجتماعية، والأكاديمية، ومعالجة اللغة المنطوقة والكلام مع عائلاتهم ومجتمعهم، والجدير بالذكر أنَّ هذه الطريقة متضمنة في النشاطات اليومية الروتينية في الغناء والنشاطات التربوية واللعب.

كما تهدف إلى تطوير لغة الأصم وضعيف السمع وتنمية قدرته على الكلام منذ أصغر سن ممكن، ومساعدة الطفل على الإستفادة من قدراته السمعية المتبقية بأقصى ما تسمح به حالته عن طريق استخدامه المعينات السمعية، والتدريب السمعي، وتعليم الأطفال الصم قراءة الكلام في سن مبكرة من أجل مساعدتهم على إدراك اللغة المنطوقة، واكتساب اللغة وتنميتها بالوسائل المتنوعة سواء كانت الوسائل لفظية أم شفهية أم لغة إشارية، وتطوير المهارات الاجتماعية والتواصل مع الآخرين والقيام بالمهارات الحياتية اليومية. **(القمش؛ السعايدة، 200 ص77)**

ولقد تزايد الاهتمام العالمى والقومى بمنظمات المجتمع المدنى فى معالجة مشكلات الحاضر، ومواجهة تحديات المستقبل، فقد أصبحت تتحمل جزء كبير من مسئولية التنمية الاجتماعية، والاقتصادية ، كما أنها أصبحت مسئولة عن تشكيل الأحوال الداخلية للمجتمع وعلى الأخص جودة المؤسسات التشريعية، والسياسية، والاقتصادية؛ والتى تعتمد بشكل كبير على قدرة الدولة لبقائها، كما أنها أصبحت المكان المناسب لمناقشة العديد من القضايا والمشكلات التى تثيرها العولمة، بالإضافة إلى أنها أصبحت أكثر الطرق ملائمة من أجل الوصول إلى إصلاح اجتماعى، واقتصادى، وسياسى. **(Cock, 2001, P.2)**

وأصبح المجتمع المدني يتولى إشباع الحاجات المتنوعة للبشر فى مختلف السياقات الاجتماعية ابتداءً من الحاجة إلى توفير متطلبات البقاء وحتى الحاجة إلى الأمن مرورًا بإشباع الحاجات المتصلة بتطوير القدرات المتنوعة للبشر بما يساعد على تمكينهم وتأهيلهم من أجل المشاركة فى مختلف المجالات الاجتماعية. **(ليلة، 2007، ص 52)** كما أن كفاءة المؤسسات الحكومية، وغير الحكومية ذات العلاقة في التعرف والتشخيص لكل حالة بشكل مناسب خاصة الأقليات وذوي الدخل المحدود. **(التركي، 2005، ص92)**

وتعمل منظمات المجتمع المدنى على الرقي بالمجتمع من خلال الأحزاب السياسية، والحركات الاجتماعية، والنقابات المهنية، والنوادى، ومراكز الشباب، والجمعيات التطوعية التى تمتلك الطاقات والإمكانيات، وتعرف الاحتياجات وكيفية تلبيتها أفضل من غيرها؛ لأنها هى غاية التنمية للموارد البشرية والاقتصادية، والاجتماعية تعود إليها ولا تنفذ هذه المشروعات والخطط بدون تجنيد طاقاتها، وتوظيف إمكاناتها، ومن ثم تزايدت الحاجة إلى تعزيز قدرات منظمات المجتمع المدني، وفي هذا النموذج يتم توفير خدمات طبية للطفل من خلال فريق عمل ذي مهارة وكفاءة في تقديم الرعاية، وهذا المستوى من الدعم مناسب للأطفال الذين يتطلبون خدمات متنوعة. **(الزريقات، 2009، ص45)**

وتقاس قوة المجتمع المدني بمدى تأثيره فى المواطنين، ومدى قدرته على إحداث التغيير المطلوب، ومدى وصوله للمستهدفين وخاصة فى حالات الطوارئ والأزمات، وشهدت المجتمعات صعودًا متتابعًا لدور مؤسسات المجتمع المدنى، فقد فرضت هذه المنظمات نفسها منذ ما يقرب من عقدين على ساحة العمل القومي والاجتماعى، فقد بدأت البرامج المستندة إلى المركز كأحد منظمات المجتمع المدني على تقديم الخدمة من خلال إحضار الأسرة طفلها في برنامج بأحد المراكز حيث يتم تقديم الخدمة المطلوبة بواسطة مهنيين يتم التدخل على أساس فردي أو جماعة صغيرة العدد، وتميل معظم المناهج إلى استخدام النماذج النمائية والعلاجية. **(هويدى، 1997، ص173)**

ومن إيجابيات البرامج المستندة إلى المنزل أنها غير مكلفة اقتصاديًا مقارنةً بالبرامج المستندة إلى المركز، وأنها توفر الخدمات للأطفال في بيئاتهم الطبيعية مما يساهم في تعميم المهارات المكتسبة، وأنها تشمل على مشاركة الأسرة الفاعلة في برنامج طفلها. **(الخطيب؛ الحديدى، 2005، ص65)** ومراكز الرعاية المنتظمة تقدم خدمات لذوي الإعاقة بمفردهم ولكن حين يتم إضافة الأطفال العاديون إلى الخدمات الخاصة؛ فإنه يعود إلى الدمج العكسي، وتخدم برامج الدمج العكسي الأطفال ذوي الإعاقة بشكل أوسع. ويمتاز هذا النموذج بفائدة مزدوجة من

حيث تقديم خدمات وتدخلات خاصة مكثفة، وفي الوقت ذاته لدى الأطفال فرص التفاعل مع الأطفال العاديين، كما يقدم هذا النموذج خبرات متخصصة من قبل فريق متخصص وذي كفاءة ومهارة في تقديم خدمات لكل من الأطفال ذوي الاحتياجات والأطفال الصغار في أوضاع معزولة. ويتم توفير كل من الخدمات التربوية والعلاجية المكثفة، وربما يكون الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الشديدة أفضل خدمة تقدم لهم من خلال هذا النموذج، كما يتطلب هذا النموذج أخصائيين مدربين ولديهم خبرات في تقديم الخدمات على مستوى عال من الجودة. **(الزريقات، 2009، ص71)**

وحتى يمكن تنظيم المجتمع؛ لابد من تدريب أعضاء الجماعات الاجتماعية، وإعداد قادة من ذوى الكفاءة يستطيعون الإسهام فى حل مشكلة المجتمع، ومن ثم يصبح النهوض بالمجتمع عملية تغيير أساليب حياة الناس وطرق تفكيرهم، وإيجاد علاقات اجتماعية بين الأفراد والهيئات يسمح للأفراد أن يتعاملون بطريقة تعاونية تكفل الخدمات اللازمة لسد حاجات المجتمع من جهد ومهارة.

مهنة الخدمة الاجتماعية بما تتضمنه من مهارات عديدة وأساليب فنية لمواجهة الحاجات الإنسانية فإنها قد أصبحت اليوم مسئولة مع المهن الأخرى عن التدخل في كافة الميادين ومواقف الحياة الإنسانية بقصد مواجهة الحاجات والمشكلات التي تعبر عن طبيعة الحياة في عالم اليوم، وهي بذلك تتحول إلى وظيفة جديدة وهي المساعدة في تحقيق أهداف نظم الرعاية الاجتماعية. **(مرعى؛ خليفة, 1983 , ص 119)**

والخدمة الاجتماعية من المهن التي تتعامل مع قضايا المجتمع بكفاءة وفعالية بما لديها من قدرة مع تلك القضايا، ومع مختلف الفئات بغرض تقديم الخبرات، والبرامج الوقائية، والعلاجية، والتنموية؛ لمساعدة هذه الفئات في مواكبة الظروف الاجتماعية المتغيرة، وذلك مما تتضمنه من مهارات وأساليب فنية لمواجهة الحاجات الإنسانية. **(توفيق، 2002، ص 297)**.

ولما كانت ممارسة الخدمة الاجتماعية تهدف إلى تدعيم القدرات وتحسين الأداء الاجتماعي للأفراد والأسر والجماعات من خلال تنمية القدرة على تحديد المشكلات المرتبطة غالبًا بالجوانب الاجتماعية وتقديم الخدمات، وخاصة الخدمات الوقائية، والعلاجية، والتنموية لعملائها، وذلك من خلال تحديد المشكلات الاجتماعية وتحسين الأداء الاجتماعي لهم للقيام بمسئولياتهم والاهتمام بتبادل العلاقات الإيجابية مع الآخرين. **(Poole,1995 ,P159)**

وتعتبر مهنة الخدمة الاجتماعية من المهن التي تواجه الكثير من التحديات الناتجة عن التغير الاجتماعي السريع والتطور التقني المستمر، ومن أهم هذه التحديات التدخل لصالح بعض

فئات المجتمع الضعيفة مثل: ضعاف السمع. **(توفيق، 2004، ص565)** بالإضافة إلى توفير الخدمات الاجتماعية بغرض تلبية الاحتياجات الأساسية للإنسان وضمان الحقوق الشرعية وحماية الحقوق الإنسانية من أجل توفير الموارد البشرية والفرص التي يحتاجها الإنسان لإشباع احتياجاته.

حيث إن مهنة الخدمة الاجتماعية وطريقتها " تنظيم المجتمع " يمكن أن تقوم بدور فاعل في تحسين أحوال المجتمع، وإحداث التغيرات الاجتماعية المقصودة لصالح المجتمع، ورفع مستواه. **(مصطفى، 2002، ص 494)** وتهتم طريقة تنظيم المجتمع بالتركيز على الممارسة المهنية مع منظمات المجتمع المدني لأنها تعتبر جهاز من أجهزتها وتعمل على تفعيل هذه؛ دورهذه المنظمات، وهى تهتم بتدعيم فعاليتها وتنشيط الثقافة المدنية لدى أفراد المجتمع، فطريقة تنظيم المجتمع باعتبارها طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية لها دورًا مهنيًا كبيرًا، وذلك من خلال المدافعة، والمطالبة، والسعي إلى توفير الرعاية المؤسسية لكافة فئات المجتمع. **(عيسى، 2004، ص 743)** بالإضافة إلى قيام الأخصائيون الاجتماعيون بدور هام مع العديد من فئات المجتمع المختلفة في تدعيمهم للدفاع عن مصالحهم وحثهم على المشاركة وإيجاد الموارد اللازمة لمواجهة مختلف احتياجاتهم الأساسية التي تعمل على استقرار حياتهم.

طريقة تنظيم المجتمع شأنها شأن الطرائق الأخرى، تمارس من خلال هيئات ومؤسسات متخصصة اتفق على تسميتها" بأجهزة تنظيم المجتمع"، وتعبر هذه الأجهزة عن الثروة الأساسية في المؤسسات والمنظمات بكافة أنواعها الإنتاجية، والحكومية، والأهلية؛ ألا وهي الموارد البشرية حيث تضمنت الأفراد العاملين في المنظمات من مختلف النوعيات والتخصصات مهما اختلفت وتنوعت مستويات المهارة وأنواع الأعمال التي يقومون بها. **(خاطر،1994، ص20)** ومن بين أهداف طريقة تنظيم المجتمع كطريقة من طرق الخدمة الاجتماعية في إكساب الأفراد القوة والمقدرة على القيام بتحقيق الأهداف التي تتعلق بإشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم لتحقيق الرفاهية لكل أفراد المجتمع عن طريقة تنظيم البرامج، والخدمات التي تعد لها التنظيمات المجتمعية، وتدعيم العلاقات بين الفئات المختلفة في المجتمع. وكذلك الرعاية الاجتماعية فهي تقوم على منهج رعاية الأفراد في جميع المستويات وتحقيق التكامل فيما بينهم ومواجهة المشكلات التي يعانون منها. **(عبد المجيد، 2005، ص 885)** كما تتميز بمنهج علمي يقوم على أسس ومبادئ وفلسفة ومراحل وخطوات منهجية تهدف لتحقيق الإشباع ومواجهة المشكلات لتحقيق التقدم والنمو وجعل أنشطة وبرامج الرعاية الاجتماعية فى شكل أكثر توافق مع احتياجات المواطنين. **(فريد، 2000، ص 329)**

الدراسات السابقة:

تعددت الدراسات التي تناولت موضوع ضعاف السمع في مرحلة الطفولة، إلا أنه مازال هناك ندرة في الدراسات التي بحثت في تحقيق التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة سواء في الدول الأجنبية أم العربية، والتي أكدت على الجزء التعبيري للمعاق من حيث اللغة، والذي يعتبر من أهم مقومات الحياة الإنسانية حيث يلعب دورًا هامًا في التفاعل الاجتماعي مما يساعد على دمجهم في التعليم والمجتمع حسب علم الباحث الذي سيعرض جميع تلك الدراسات وفقًا لما يلي:

أشارت دراسة **(Cutler, 2000)** إلى أن قدرة الأطفال زارعي القوقعة على الفهم والنطق تعتمد على عمر الطفل، والعمر عند الإصابة بفقدان السمع، وطرق التواصل المستخدمة، كذلك فاعلية استخدام طريقة اللفظ المنغم في تطوير المفاهيم اللغوية، وتحسين مستوى النطق لدى الأطفال الذين تم زراعة القوقعة لهم.

أوضحت دراسة **(نوال علي خليل، 2003)** أن احتياجات الرعاية الاجتماعية للصم وزارعي القوقعة تتمثل في الاحتياجات الصحية مثل: الأجهزة التعويضية، ونقص الأدوية، والاحتياجات الاجتماعية مثل: عدم اهتمام الأسرة بهم، والتعليمية مثل قصور التدريب على الحرف البسيطة، كما أكدت على محدودية الممارسة المهنية في مواجهة احتياجات الرعاية الاجتماعية للصم وزارعي القوقعة.

أظهرت نتائج دراسة **(كمال الزين، 2004)** على تطورًا ملحوظًا في مستوى المهارات السمعية نتيجة فاعلية البرنامج وتحسن مستوى اللغة الاستقبالية والتعبيرية، وتطور اللغة التعبيرية عند الإناث أكثر من الذكور. وأن الأطفال زارعي القوقعة كان اكتسابهم للغة أسرع من الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الشديدة وكان كلامهم أوضح.

أكدت دراسة **(باتسش وبيتر وساران، 2006)** فعالية البرنامج التدريبي في تنمية اللغة، وخفض الاضطراب النطقية من خلال قراءة الفقرات الكبيرة للغة المنطوقة وزيادة القدرة على الاسترسال في الكلام.

استهدفت دراسة **(ابتسام محمد، 2007)** العلاقة بين التواصل غير اللفظي للمعلم (دافئ – بارد) وتقبل الذات لدى الأطفال الصم ودراسة العلاقة أثر التواصل غير اللفظي للمعلم (دافئ – بارد) على تقبل الذات لدى الأطفال الصم، ودراسة أهمية التواصل غير اللفظي، وأشكاله، ونظرياته، ودوره فى عملية التعلم للأطفال الصم.

تهدف دراسة **(أحمد على خلف أبو عبيد، 2007)** إلى استقصاء أثر برنامج تدريبي في تدريس الرياضيات مستند إلى التفاعل الاجتماعي من خلال التعليم الرمزي في تنمية مهارات الاتصال اللفظي والقدرة القرائية والعلاقات الاجتماعية لدى طلبة المرحلة الأساسية ولتحقيق هذا الهدف أجريت الدراسة على عينة من المرحلة الإبتدائية، كما أسفرت النتائج عن وجود فروق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي علامات طلبة المجموعتين التجريبية والضابطة في مهارات الاتصال اللفظي في الرياضيات وهذا الفرق لصالح طلبة المجموعة التجريبية.

كما تهدف دراسة **(مبارك بن غياض محمد العترى، 2010)** إلى التعرف على واقع استخدام المعلمين لطرق التواصل في معاهد وبرامج الصم وضعاف السمع الإبتدائية وعلاقتها ببعض المتغيرات، وأسفرت النتائج إلى أن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات معلمي معاهد الصم وبين معلمي الفصول الملحقة في درجة استخدامهم أساليب التواصل الكلى، وكذلك في درجة استخدام لغة الإشارة باختلاف عدد سنوات خبراتهم، وأساليب التواصل الكلى وبين درجة استخدام لغة الإشارة من قبل معلمي معاهد الصم وذلك لصالح لغة الإشارة.

هدفت دارسة **(Habib, 2010)** إلى التحقق من تأثير العمر عند الزارعة في وضوح إنتاج الكلام لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية زارعي القوقعة، كما أظهرت نتائج الدراسة أن للعمر أثرًا كبيرًا في وضوح الكلام فكلما كان الطفل أكبر كان الكلام أوضح.

تهدف دراسة) سهاد **الملـلي، 2011)** إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي لتنمية التواصل اللفظي وأثره في التفاعل الاجتماعي، وأسفرت نتائج الدراسة أيضًا إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعة التجريبية، وأفراد المجموعة الضابطة في الأداء البعدي على مقياس تقدير التواصل اللفظي لصالح المجموعة التجريبية، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعة التجريبية، وأفراد المجموعة الضابطة في الأداء البعدي على مقياس تقدير التفاعل الاجتماعي لصالح المجموعة التجريبية. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأداء القبلي والأداء البعدي على مقياس تقدير التفاعل الاجتماعي لدى أفراد المجموعة التجريبية لصالح الأداء البعدي، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأداء القبلي والأداء البعدي على مقياس تقدير التواصل اللفظي لدى أفراد المجموعة التجريبية لصالح الأداء البعدي، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأداء البعدي وقياس المتابعة في التواصل اللفظي لدى أفراد المجموعة التجريبية.

كما استهدفت دراسة **(رحاب أحمد، 2014)** أثر إعداد برنامج تدريبي مقدم للأمهات ومعلمي الأطفال الصم لمواجهة إساءة معاملتهم على تحسين تفاعلهم، كما أكدت نتائج الدراسة

على فاعلية البرنامج التدريبي المقدم للأطفال وأمهاتهم ومعلميهم لمواجهة إساءة معاملتهم، وأثره في تحسين تفاعلهم الاجتماعي.

هدفت دراسة **(Kathryn P. Meadow, 2015)** إلى التصورات الذاتية للعلاقات الاجتماعية لضعاف السمع من المراهقين، وتم تطبيق مقياس الفعالية الاجتماعية وأسفرت نتائج تحليل تقرير الطلاب والنشاط الاجتماعي بأقران السمع عن أقران الفقد السمعي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التعميم ومجموعة المرجعية.

استهدفت دراسة **(العربي محمد عبد الحميد، 2015)** تنمية بعض المهارات اللغوية والكشف عن أثرها في تنمية السلوك التوافقي من خلال إعداد وتطبيق برنامج الأنشطة اللاصفِّية والتعرف على مدى استمراريته في تنمية المهارات اللغوية لدى الأطفال ضعاف السمع.

كماهدفت دراسة **(إيمان بنت عبد العزيز، 2019)** إلى التعرف على التحديات التي تواجه المعلمات الصم وضعاف السمع في استخدام التقنيات الحديثة، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيما يتعلق بتوجهات أفراد عينة الدراسة حول التحديات المتعلقة بالجوانب المرتبطة بالمعامل، والجوانب المرتبطة بالخطة والمنهج، والجوانب المرتبطة بالمتغيرالطالب، وكذلك الجوانب المتعلقة بالجوانب المالية، والإدارية، والفنية؛ بسبب اختلاف المؤهل التعليمي المتغير (بكالوريوس، ماجستير) وعدد سنوات الخبرة، والدورات التدريبية في مجال تقنيات التعليم.

وهدفت دراسة **(ولاء حفني عبد الفتاح السيد، 2020)** إلى التعرف على العلاقة بين الإفصاح عن الذات، والقلق الاجتماعي لدى المراهقين ضعاف السمع، وقد توصلت نتائج الدراسة لوجود علاقة سلبية بين الإفصاح عن الاهتمامات، والأمور الدراسية، والمظهر البدني، والدرجة الكلية، والقلق الاجتماعي. أما بالنسبة للأعراض الفسيولوجية، والاتجاهات، والأمور الشخصية، والعلاقات الاجتماعية، وبين القلق الاجتماعي كانت العلاقة موجبة، بينما ارتبط قلق التفاعل سلبيًا بالإفصاح عن الأمور الشخصية، والعلاقات الاجتماعية. كما ارتبط التقييم السلبي للذات سلبيًا بالإفصاح عن الأمور الشخصية.

أكدت دراسة **(سامر أبو دريع، زهراء جميل الرحاحلة، 2020)** أن مستوى الكفاءة الذاتية المدركة، واتخاذ القرار المهني لدى الصم كانت متوسطة المستوى. ومستوى ذكاء الصم كان طبيعيًا، كما أظهرت النتائج أن درجة الإعاقة السمعية لها أثر سلبي على كل من (الفهم الكلامي وذاكرة العمل والذكاء الكلي)، وعدم وجود أثر للكفاءة الذاتية المدركة على (الفهم الكلامي وذاكرة العمل و الذكاء الكلي)، وأن درجة الإعاقة السمعية والكفاءة الذاتية المدركة

متغيرات ليس لها أثر في كل من (الإدراك الحسي وسرعة التنفيذ) رغم العلاقة السلبية، وأن الكفاءة الذاتية المدركة لها أثر إيجابي على اتخاذ القرار المهني لدى الصم، وعدم وجود أثر لدرجة الإعاقة السمعية على اتخاذ القرار المهني، كما توصي الدراسة بإجراء المزيد من الدراسات والأبحاث المتعلقة بوظائف المهنية التي تتناسب ودرجة الإعاقة السمعية.

هدفت دراسة **(نجلاء الجلهمي، علي بن حسن الزهراني، 2020)** الى الكشف عن واقع مشاركة التلاميذ الصم وضعاف السمع في الأنشطة اللاصفِّية في مدارس الدمج من وجهة نظر معلميهم ومعوقاتها، وتوصلت نتائج الدراسة إلى العديد من النتائج أهمها: أن واقع مشاركة التلاميذ الصم وضعاف السمع في الأنشطة اللاصفية في مدارس الدمج من وجهة نظر معلمي التلاميذ الصم وضعاف السمع جاء بدرجة متوسطة، وذلك يتمثل في موافقة أفراد الدراسة على كل من (مشاركة التلاميذ في فعاليات اليوم الوطني والفعاليات الرياضية والإذاعة المدرسية ومشاركة أقرانهم الصم وضعاف السمع في الأنشطة اللاصفية)، وأن واقع مشاركة التلاميذ الصم وضعاف السمع في الأنشطة اللاصفية في مدارس الدمج من وجهة نظر معلمات التلاميذ الصم وضعاف السمع جاء بدرجة متوسطة، وذلك يتمثل في موافقة أفراد الدراسة على كل من (مشاركة التلاميذ الصم وضعاف السمع في نشاط اليوم الوطني، وكذلك توفر خطة داخلية للنشاط المدرسي اللاصفية، ومشاركتهم في المحاضرات الدينية ونشاط المصلى وأنشطة المكتبة).

هدفت دراسة **(نهى محمد محمود عبد الله، 2020)** إلى التحقق من فعالية البرنامج المستخدم في الدراسة لتنمية تقدير الذات لدى طلاب المرحلة الثانوية ضعاف السمع؛ لتحسين جوده الحياة لديهم. وتوصلت نتائج الدراسة إلى: توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات العينة الكلية من طلاب المجموعة التجريبية على مقياس تقدير الذات ككل وفي كل بعد من أبعاده في القياس البعد.

-نتائج الدراسات السابقة:

يتضح من نتائج تلك الدراسات انها قد دللت على مدى الكفاءة الذاتية المدركة واتخاذ القرار المهني بالنسبة لضعاف السمع عمومًا في تنمية حصيلتهم اللغوية، وقدراتهم التعليمية وتحقيق التواصل الاجتماعي بصفة خاصة لدى الأطفال ضعاف السمع من زارعي القوقعة، وتصحيح عيوب نطقهم، وتنمية حصيلتهم من المفردات اللغوية، وكذلك نمو مهاراتهم الحركية، وتطوير التواصل غير اللفظي للأطفال الصم بزراعة القوقعة أو بدون زراعة القوقعة. وإظهار مدى فاعلية برنامج التطبيق المقترح في تحقيق عملية التواصل اللفظي لذوي الإعاقة السمعية، وتطوير التواصل الشفوي عند الأطفال المصابين بفقدان السمع قبل وبعد زراعة القوقعة، وأثر الكفاءة

الذاتية على العوامل النفسية مقارنة بأمهات أطفال الصم وأمهات أطفال السمع، والعلاقات الاجتماعية للأطفال الصم في المدارس العادية، واستقصاء أثر برنامج تدريبي مستند إلى التفاعل الاجتماعي من خلال التعليم الرمزي في تنمية مهارات الاتصال اللفظي والقدرة القرائية ، والعلاقات الاجتماعية لدى الأطفال، كما توصي بإجراء المزيد من الدراسات والأبحاث وخاصة الاجتماعية المتعلقة بالوظائف المهنية التي تتناسب ودرجة الإعاقة السمعية.

وفي ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسات السابقة، يتضح من ذلك أن مهنة الخدمة الاجتماعية تهتم بمعاونة الصم وزارعي القوقعة في عملية التأهيل. والتي تعتبر ضرورة أساسية لمساعدة الصم وزارعي القوقعة إذ تقوم هذه العملية على أساس استفادة الصم وزارعي القوقعة لقواه البدنية، والعقلية، والاجتماعية، والمهنية بأكبر قدر ممكن ويتضمن ذلك عددًا من المجالات مثل التدريب والإرشاد المهني والتكيف النفسي والاجتماعي، والتأهيل البدني والطبي، وتختلف حاجات الصم وزارعي القوقعة من هذه الخدمات من فرد لآخر إلا أنه يوجد بعض الصم وزارعي القوقعة الذين يحتاجون إلى كل هذه الخدمات.

ومساهمة الخدمة الاجتماعية في تنمية السلوك التوافقي لدى الصم وزارعي القوقعة من خلال القيام بتحديد البرامج المقدمة لهم بهدف تزويدهم بالمهارات، في ضوء حالة كل واحد منهم وظروفه، وإشباع احتياجاتهم التي تحول دون توافقهم الاجتماعي، ولهذا كانت مهنة الخدمة الاجتماعية تهتم بالتعامل مع الأفراد في مواقف الضعف والإحتياج؛ لذا يعتبر الصم وزارعي القوقعة من أكثر فئات المجتمع حاجة إلى جهود هذه المهنة وخاصة أن من مجالات التخصص بها العمل مع الفئات الخاصة، حيث ينتشر الأخصائيون الاجتماعيون للعمل في المؤسسات المتعددة لرعاية الفئات الخاصة للمساهمة مع التخصصات الأخرى في رعايتهم، ويكون هدف الخدمة الاجتماعية هو تمكين الصم وزارعي القوقعة من التكيف مع البيئة الاجتماعية.

كما أن منظمات المجتمع المدني ودورها في تحقيق السلوك الاجتماعي التي تقوم على تعزيز الطفل وتحفيزه على الدمج في المجتمع، وهذا يساعد ذوي الاختصاص في تحديد الخدمات التأهيلية السمعية واللغوية من خلال برامج تنظيم المجتمع في منظمات المجتمع المدني التي تقوم على أساس تحقيق التفاعل الاجتماعي لدى ضعاف السمع، واستخدام نماذج طبيعية في برامج التأهيل تشتق من مراحل النمو اللغوي الطبيعية، مما يسهل عملية دمجهم في مدارس التعليم العام بنجاح واستكمال مراحل تعليمه.

ويعمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة أخصائيون من مختلف التخصصات المهنية، والطبية، والتربية الخاصة، والأخصائي النفسي، والأخصائي الاجتماعي، وأخصائي العلاج

الطبيعي، وأخصائي التأهيل المهني، وأحيانًا ينضم إليهم أخصائي الإعلام، والتربية الخاصة، وأخصائي التربية الفنية، ورجل الدين. ويتضح أن العمل الفريقي يتيح استخدام القدرات المتعددة لأعضاء مختلفين في تخصصاتهم مما يساعد على زيادة وتوسيع نطاق المعرفة والخبرة والمهارة التي تؤدي إلى تقديم أفضل خدمة من خلال تكوين فرق مهنية توظف بشكل فعال لتقديم خبرة مشتركة للصم وضعاف السمع والعمل على تنمية السلوك التوافقي لديهم وتحقيق الأهداف المطلوبة في هذا المجال.

وعلى وجه الخصوص لا يتحقق تطوير اللغة المنطوقة بعد الزرع دائمًا من قبل الأطفال ذوي الإعاقات الإضافية، مثل: التوحد، والمعرفية، والسلوكية، واضطرابات اللغة، حتى عندما يتم زرع القوقعة للطفل يتطور اللغة المنطوقة على نحو فعال، ويبدو أن إيماءات التواصل لديه القدرة على أن تكون مفيدة في حياتهم وتشير العديد من الدراسات البحثية إلى أن إيماءات التواصل سواء في شكل لغة الإشارة أم دعم إشارة اللغة المنطوق لا يزال يتم استخدامها مع أطفال زارعي القوقعة، ويمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال التالي: هل يمكن تحقيق التواصل الاجتماعي لدى الأطفال زارعي القوقعة من خلال دور منظمات المجتمع المدني المعنية بالمعاقين سمعيًا؟

ثانياً: أهمية الدراسة:

-تأتى أهمية الدراسة من أهمية الموضوع التي تتصدى لدراستة، اذ تسعى الدراسة الحالية الى معرفة كيفية تحقيق التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة على الرغم من الدراسات السابقة التي تناولت الإعاقة السمعية، الا ان تلك الفئة لم تنال الاهتمام الكافى على المستوى المحلى والعربى في حدود علم الباحث، وتقديم المساعدة لأسر المعاقين سمعيا، بلاضافة الى كل المتخصصين (فريق العمل) التي يعمل معهم ، لمساعدة الأطفال زارعي القوقعة على اكتساب الكثير من المهارات ، وزيادة المعلومات مما يساعد على تقديم أفضل الخدمات لهم، ومعرفة طرق التواصل الاجتماعي التي تؤدى إلى تحقيق السلوك التوافقي لدى زارعي القوقعة، كما ان الكشف عن العلاقة بين كل من طرق التواصل الاجتماعي وعلاقته بالسلوك التوافقي لدى زارعي القوقعة وتنمية قدرة زارعي القوقعة على الاستفادة من بقايا السمع لديهم إلى أقصى درجة ممكنة، بالإضافة لمحاولة التغلب على ما لدى زارعي القوقعة الإلكترونية من قصور في الإستيعاب السمعي وفهم الكلام مما يمكنه من الإندماج في المجتمع والتواصل الاجتماعي مع المحيطين بهم.

ثالثا: أهداف الدراسة:

يتحدد الهدف الرئيسي في: دور منظمات المجتمع المدني في تحقيق مستوي التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.

ويتحقق الهدف الرئيسي من خلال الأهداف الفرعية التالية:

1- تحديد دور منظمات المجتمع المدني في تحقيق التواصل الاسرى لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.

2- تحديد دور منظمات المجتمع المدني في تحقيق التواصل الأكاديمي لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.

3- تحديد دور منظمات المجتمع المدني في تحقيق التواصل الخدمي لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.

رابعا: تساؤلات الدراسة:

يتحدد التساؤل الرئيسي للدراسة في: ما دور منظمات المجتمع المدني في تحقيق مستوي التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة؟

وينبثق من التساؤل الرئيسي مجموعة من التساؤلات الفرعية التالية:

1- ما دور منظمات المجتمع المدني في تحقيق التواصل الاسرى لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة؟

2- ما دور منظمات المجتمع المدني في تحقيق التواصل الأكاديمي لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة؟

3- ما دور منظمات المجتمع المدني في تحقيق التواصل الخدمي لدى الأطفال زارعي القوقعة؟

خامسا: مفاهيم الدراسة: يتبنى الباحث المفاهيم التالية:

1-مفهوم منظمات المجتمع المدني: عرف المجتمع المدني في معناه اللاتيني civil society عن تجمع سياسى يعترف المواطنين من أعضائه بقوانين الدولة ويتصرفون وفقًا لهذه القوانين **(السروجي، 2004، ص 189).**

ويعرف المجتمع المدني أيضًا على أنه مجمل التنظيمات التطوعية التي تملأ المجال العام لتحقيق مصالح الأفراد ملتزمة بقيم ومعايير الاحترام والتراضي. ويشمل تنظيمات المجتمع المدني كلاً من: الجمعيات، والروابط، والنقابات، والأحزاب. أي كل ما هو غير حكومي وما هو غير عائلي **(الجنحانى، 1999، ص 37).**

وتعرف منظمات المجتمع المدني بأنها مجموعة المنظمات والجمعيات والروابط ومن إليها الشعبية " غير الرسمية " والتي ينضم إليها الناس باختيارهم وينشطون من خلالها لتحقيق

أغراض اقتصادية، وسياسية وثقافية متنوعة أو عامة. ويفعلون ذلك مستقلين عن الدولة وربما في مقابلها. **(حجازي، 1995، ص 123)**.

كما تعرف منظمات المجتمع المدني بأنها تلك المؤسسات الأهلية والتطوعية؛ كالأحزاب السياسية، والنقابات، والاتحادات المهنية، والجمعيات الاجتماعية والثقافية وغيرها من الكيانات التي تعمل على تأكيد حق المواطن في المشاركة السياسية. **(على، 2000، ص 112)**.

كما تعرف أيضًا منظمات المجتمع المدني بأنها التنظيمات والمنظمات الأهلية والشعبية والطائفية سواء أكانت أهدافها اجتماعية أم اقتصادية أم سياسية أم ثقافية والتي قد تقتصر على أعضائها أو تمتد للآخرين وتعمل مستقلة عن سلطة الدولة ولها استقلاليتها وتعتمد على العضوية والمشاركة الحرة والتطوعية ولها بنائها التنظيمي، وهيكلها الإداري الحر والقدرة على المشاركة الفاعلة في إتخاذ القرار. **(ابراهيم، 2007، ص 42)**.

كذلك تعرف منظمات المجتمع المدني بأنها تلك المنظمات الاجتماعية التطوعية غير الحكومية والتي تنشأ عن طريق مبادرات أهلية وتقع وسيطة بين الدولة والمجتمع ولها دورًا هامًا فى أحداث عمليات التنمية وتحقيق الديمقراطية وتقرير حقوق الإنسان. **(الرشيدي، 2002، ص 212)**.

وتعرف أيضًا بأنها جملة المؤسسات والمنظمات التي تقع بين الدولة وعالم الأعمال خاصة تلك المؤسسات التطوعية والمنظمات غير الهادفة للربح بأنواعها المتعددة مثل: المؤسسات الخيرية، والحركات الاجتماعية والسياسية. **(Center for Civil Society, 2001, P15)**.

ويقصد الباحث بمنظمات المجتمع المدني في الدراسة الحالية:

- المؤسسات الأهلية التي ينضم إليها المعاقين سمعيًا باختيارهم.
- تتميز بأن لها بناءها التنظيمي والاستقلالية في إتخاذ القرار.
- يرتبط مصطلح منظمات المجتمع المدني في هذه الدراسة بجمعيات ومراكز المعاقين سمعيًا وهي تمثل المجال المكاني لهذه الدراسة.
- تعمل هذه الجمعيات والمراكز في نطاق محافظة الاسماعيلية
- لا تهدف هذه الجمعيات والمراكز إلى الربح المادي.
- تستهدف تقديم مجموعة من الخدمات المتنوعة اجتماعيًا وثقافيًا وترفيهيًا ... إلخ.

2 –مفهوم زراعة القوقعة: Cochlear Implantation هي عملية جراحية يتم من خلالها زراعة جهاز يعمل على استعادة السمع لذوي فقدان السمع الشديد والتام، حيث يتجاوز الأذن

الخارجية والوسطى والداخلية ويقدم المعلومات عن طريق الاستثارة الكهربية المباشرة لخلايا العقدة الحلزونية ganglion Spiral وتشتمل القوقعة على أجزاء داخلية يتم زراعتها ومكونات خارجية تختلف عن معينات السمع الأخرى فهي التي تعمل بنظام تكبير الصوت. (**Adunka 2012, P34**).

ويقصد بزارعي القوقعة الإلكترونية في البحث الحالي الأطفال ضعاف السمع الذين تم إجراء لهم عملية لزراعة القوقعة الإلكترونية ممن يتراوح الفقد السمعي لديهم بين 14-64 ديسيبل، ويتواصلون لفظيًا اعتماد على القوقعة الإلكترونية، والملتحقين ببرامج ضعاف السمع بمنظمات المجتمع المدني بإمارة الفجيرة-دولة الإمارات العربية المتحدة.

الأطفال زارعي القوقعة: يعرفهم الباحث بأنهم الأطفال الذين كانوا يعانون من ضعف سمع بدرجة من شديدة لعميقة، وتم إجراء عملية زراعة القوقعة لهم.

يعرف أيضًا بأنه ذلك الشخص الذي تظل لديه حال استخدام المعينات السمعية بعض بقايا السمع التي تكفي كي تمكنه من القيام بالمعالجة المتتالية للمعلومات اللغوية عن طريق السمع. **(هالاهان، 2008، ص81)**

الأطفال ضعاف السمع: يعرفهم الباحث بأنهم الأطفال الذين يعانون من أحد درجات ضعف السمع المختلفة، ويستخدمون السماعات الطبية كمعينات سمعية.

3- التواصل الاجتماعي:

التواصل اصطلاحًا: يعني استمرار العلاقة المتينة بين طرفي العلاقة المشاركين فيها، وانفتاح الذات على الآخر في علاقة حية لا تنقطع حتى تعود من جديد. **(سليمان،1998، ص 22)**

ويعرف بأنه علاقة بين فردين على الأقل كل منهما يمثل ذات نشيط. **(إسماعيل،2003، ص30)**

الاجتماعي لغةً: بالنظر في مادة (ج. م. ع) نجد أن الجيم والميم والعين أصل واحد، يدل على تضام الشيء، يقال جمعت الشيء جمع والجماع الأشابة من قبائل شتى. **(مقاييس اللغة، ص479)** وفلان جماع لبني فلان، يأوون إليه، ويعتمدون على رأيه، وسميت الجمعة جمعة لاجتماع الناس فيها. **(مجمع اللغة العربية، 2004، ص131)**

الاجتماعي اصطلاحًا: والاجتماع عبارة عن نسيج مكون من صلات اجتماعية، تلك الصلات التي يحددها الإدراك المتبادل بين الجانبين أو هو مجموعة من الأفراد يربط بينها رابط مشترك، يجعلها تعيش عيشة مشتركة تنظم حياتها في علاقات منتظمة معترف بها فيما بينهم. **(المبارك، ص7)**

ويرى الباحث أن التواصل الاجتماعي هو نقل الأفكار والتجارب وتبادل الخبرات والمعارف بين الذوات والجماعات بتفاعل إيجابي وبواسطة رسائل تتم بين مرسل ومتلقى العلاقات الإنسانية وتطورها.

ويعرف الباحث التواصل الاجتماعي إجرائيًا بالدرجة المتحصل عليها من خلال المقياس المستخدم في البحث حيث يتمثل في التواصل الأسرى، والمشاركة، والتواصل الأكاديمي–المهني، والتواصل الخدمي–خدمات التربية.

ب–أهمية التواصل الاجتماعي في العملية التعليمية تتمثل في:

تنمية مهارات التفكير العلمي للمعلّم وللطالب، كما أنها تعمل على زيادة فرص التواصل بين المعلم والمتعلم وبين المؤسسات التعليمية، كما أنها تسهم في تحقيق بعض أهداف التعلم، فضلًا عن إسهامها في توفير وقت المعلم والمتعلم وجهده، كما أنها تعمل على إيجاد استراتيجيات وخطط لحل بعض المشاكل.

إمكانية تقديم وسائط تعليمية متنوعة تسهم في تعزيز المواقف التعليمية، وإمكانية الحصول على المستجدات العلمية العالمية في مجال التخصص، وتنمية مهارات العمل بروح الفريق بين المتعلمين من خلال مشاركاتهم في المجموعات، وتنمي مهارات استخدام الأجهزة والشبكات لدى الطالب وإعدادهم للتعايش مع البيئات التقنية المتطورة.

وقد يشمل فريق العمل في برامج التدخل المبكر مجموعة من الإختصاصيين، والموظفين المؤهلين، بما في ذلك معلمي ذوي الإعاقة أخصائي أمرض اللغة والكلام، أخصائي السمع، أخصائي العلاج المهني، أخصائي للعلاج الطبيعي، الأخصائي النفسي، الأخصائي الاجتماعي، الممرضات، المعالج الأسري، أخصائي البصريات، أخصائي التوجه والحركة، أطباء الأطفال وغيرهم من الأطباء. **(NAD, 2008,p123)**، بالإضافة إلى أن كثير من الإختصاصين الذين يقدمون خدمات لديهم نقص في المهارات الأساسية والمعرفة الكافية، ويحتاجون إلى معرفة وخبرة في الصمم مثل كثير من المهارات.

ج–أسباب غياب التواصل الأسري:

1– عدم تربية وتعود الوالدين على قيم وثقافة التواصل.

2– هيمنة القيم السلبية تجاه الأطفال من طرف الآباء.

3– ضغوطات العمل والمتطلبات الأسرية المرهقة للوالدين وبالتالي ينعدم التواصل مع الأبناء في القضايا والحاجات، والمشاكل التربوية، والنفسية، والاجتماعية التي تهم الأسرة ككل.

ولقد أكد القانون الأمريكي لتربية وتعليم الأفراد ذوي الإعاقة على ضرورة تقديم خدمات عند اكتشاف الصمم أو ضعف السمع وتشخيصه وتشمل الأطفال الصم وضعف السمع وأسرهم على النحو التالي: **(الزريقات، 2009، ص74)**

1- دعم الأسرة وتقديم معلومات عن الإعاقة السمعية، وعن المدى المتوفر من الخيارات التربوية وطرق التواصل.

2- توفير البيئات التعليمية، والخدمات المناسبة مع الأخذ بعين الاعتبار ما تفضله الأسرة وهذه الخدمات يجب أن تكون متمركزة حول الأسرة ومشتملة حاجات الطفل والأسرة.

3- نشاطات التدخل يجب أن تعزز تطور الطفل في مختلف الجوانب مع التركيز على اكتساب اللغة ومهارات التواصل.

4- خدمات أخرى تشتمل على مراقبة مستمرة لحالة الطفل الطبية، والسمعية، وحاجات المعينات السمعية، وتطور مهارات التواصل.

وتشمل خدمات تدريب الأسرة، وتقديم الإرشادات الأسرية، والزيارات المنزلية، خدمات التعرف والفحص، خدمات اللغة والكلام، خدمات لغة الإشارة، خدمات السمعيات، الخدمات الطبية لأغراض التشخيص والتقييم، الخدمات النفسية، خدمات التقنية المساعدة، الخدمات الاجتماعية. **(Jackson, 2000,p159)** بالإضافة إلى تقديم الخدمات الوقائية والعلاجية الشاملة مثل: خدمات الوقاية والرعاية الصحية الأولية، وكذلك الخدمات التأهيلية والتربوية والنفسية اللاحقة ولا يقتصر توجيه تلك الخدمات على الأطفال المعنيين، وإنما يشمل أسرهم والتدخل على مستوى البيئة والمجتمع المحلي. **(السرطاوي، 1997، ص28).**

وهناك العديد من الأعراض للصمم وضعف السمع تتمثل في الشكوى من وجود ألم في أحد الأذنين، وطلب الفرد من الآخرين رفع أصواتهم بشكل عال، أو إعادة الحديث وإمالة الرأس نحو المتكلم، أو وجود إفرازات في الأذن وتجمع بشدة من المادة الصمغية، ووجود مشاكل في إصدار الأصوات خاصة الأصوات الساكنة. **(حنفى، 2003، ص 66)**

وتتلخص هذه المهمة فى إمداد ودعم الأسرة في حال وجود أطفال معاقين سمعيًا؛ زيادة رفع المهارات والمعارف لدى الخبراء الذين يخدمون ذلك المجتمع من الناس، وتعزيز الاتجاهات والإجراءات من أجل الوصول إلى تحديد مبكر للإصابة بفقدان السمع، ومن أجل رفع مستوى المعرفة عند الآباء فيما يتعلق بأمور الصمم، كما يتم فى تلك البرامج القيام بالتقييم جميع المجالات ومراقبة الآباء للحالة السمعية لأطفالهم، كما يشارك الآباء فى مجموعات المساندة، ويتم تصميم المنهج اللغوى بشكل يعزز التواصل والتطور من خلال اللغة المستخدمة، ويمكن للآباء أن يختاروا

بين المدخل الشفهى وبين مدخل اللغة بالإشارة مع التركيز على اللغة الشفهية، وهدفهم من ذلك الوصول إلى طرق فعالة من أجل التواصل مع أطفالهم. **(Gatiy, 1995, p89)**

د-تأثيرات التواصل الاجتماعي:

1- **التغيير المعرفي:** القدرة على أن تؤثر في التكوين المعرفي للأفراد، وذلك يتم من خلال عملية التعرض طويل المدى لوسائل الإعلام كمصادر للمعلومات الموثوق فيها.

2- **تغيير الموقف:** القدرة على التواصل الاجتماعي من خلال ما تنشر من موضوعات تغيير نظرة وموقف، سواء على مستوى الأشخاص أو القضايا أو على مستوى السلوك والقيم.

3- **تعبئة الرأي العام:** وهي من أهم خصائص وسائل التواصل الاجتماعي لاستطاعتها ومقدرتها على إثارة الأفراد وتحريكها لتحقيق غرض معين عن طريق تكييف الجماهير معه.

4- **التنشئة الاجتماعية:** إن كل ما يتم قراءته أو مشاهدته ملئ بالقيم، فذلك يعمل على تلقين المستقبل مجموعة من المعارف تعمل على تشكيل الهوية الثقافية.

إن فريق العمل القائم على الخدمات الصحية والاجتماعية يقدم إسهامات هامة في عدد من هذه المجالات، حيث إنه لا تقتصر المسؤولية على الجانب التعليمي فحسب على سبيل المثال: يؤدي أخصائي السمع عند الأطفال دور بالغ الأهمية في اكتشاف حالة الصمم، وفي تصميم وإتاحة وإعداد صمامات الأذن، وفي وصف وفحص وحفظ المعينات السمعية، وكذلك في تدارس خيار زراعة القوقعة السمعية الإلكترونية مع الأسرة وغيرها. **(RNID, 2003,p87)**.

هـ-المسئولية الاجتماعية للتواصل الاجتماعي من أجل التطور والتنمية:

1- بعد أن تعرضت نظرية الحرية للكثير من التساؤلات خاصة الحرية المطلقة، فقد ظهرت نظرية جديدة وهي نظرية المسؤولية الاجتماعية، ويرى أصحاب هذه النظرية أن الحرية حق وواجب ومسؤولية في نفس الوقت.

2- رباعية المعرفة، والعولمة، والشباب، والتنمية، علاقة مركبة وتعد فئة الشباب طاقة بشرية مهمة فهي فئة عمرية لها أهميتها ودورها داخل المجتمع، ولما تمتلكه من قدرة على العمل ومؤثرة في كيان المجتمع وتحتاج للعناية والمحافظة عليها لتأمين مسَّت قبلها ومستقبل المجتمع، والتغيير نحو الأفضل فيما يخدم المجتمع.

3- تعد المسؤولية الاجتماعية من القضايا الهامة جدًا لتنمية الفرد والمجتمع، فتحمل أمانة المسؤولية مختلف القضايا التي تقع في صلب اهتماماتهم، فيعملوا على نشرها والدفاع عنها، ذلك من خلال القضايا الاجتماعية والسياسية والدينية، ويتبنون من خلالها بعض القضايا التنموية لتنمية المسؤولية تجاه الفرد والمجتمع. وقد ظهر ذلك على أفعال وممارسات إيجابية

وسلبية داخل المجتمع، وهنا يأتي الدور الهام استخدام مهارات وخصائص التواصل الاجتماعي.

المقومات الأساسية لمقترح تنمية مهارات التواصل واللغة لدى الصم وضعاف السمع والتي تشمل إرشاد الآباء وتوعيتهم بأهمية الكشف المبكر عن أطفالهم والتعامل مع الصعوبات، ووضع خطة لتدريب هؤلاء الأطفال على التواصل مع أسرهم وذويهم، وبناء منهاج لتنمية مهارات اللغة والتواصل قائم على مبادئ النمو اللغوي للطفل، وفي إطار من الأوضاع والخبرات الأسرية الطبيعية التي ينمو في ظلها الأطفال السامعين، وإتاحة العديد من الاختيارات والبدائل التواصلية التربوية التي يمكن للمعلمين والآباء الاختيار من بينها في تدريب أطفالهم، وتزويد كل طفل مشترك في البرنامج بمعين سمعي ملائم يكفل له تكبير الصوت وتضخيمه. **(الدماطى، 2005 ،ص39).**

سادسًا: الموجهات النظرية للدراسة:

تنطلق الدراسة الحالية من منظور متكامل وهو ينتقى من المداخل والنظريات ما يتناسب مع تحقيق أهدافها وهي:

1-نظرية المنظمات: تهتم طريقة تنظيم المجتمع بدراسة منظمات المجتمع المدني بصفة عامة في إطار مهنة الخدمة الاجتماعية، حيث إنها تهتم بالتركيز على: **(محمد، 2007، ص 24).**

أ- طبيعة المنظمات التي تعمل في مجال الإعاقة بصفة عامة والمعاقين سمعيًا بصفة خاصة وأهدافها.

ب- التعرف على أهم المشكلات التي تواجه المنظمات في تلبية احتياجات المعاقين سمعيًا وأساليب مواجهتها.

ج- الاستفادة من المنظمات كأداة للتأثير في سلوك المعاقين سمعيًا وتوجيهها في الجوانب الإيجابية.

كما تتعدد المداخل التي تحاول التصدي لدراسة وتحليل المنظمات وهي كالتالي: **(عبد اللطيف، 1999، ص 158).**

أ- مستوى تحليل الدور والذي ينظر إلى المنظمة على أنها مجموعة من الأدوار الرسمية وغير الرسمية.

ب- مستوى التحليل البنائي: وهو مستوى يرتكز على دراسة وتحليل الخصائص البنائية للمنظمة كتقسيم العمل وتحديد التخصص وأساليب ووسائل الاتصال.

ج- مستوى التحليل التنظيمي: وهو يرتكز على دراسة المنظمة ككل بدلًا من التركيز على الأفراد أعضاء المنظمة، كما أنه يهتم بالخصائص بالمنظمة ووصفها الوظيفي.

وفى ضوء ما سبق يمكن استخدام نظرية المنظمات مع الأطفال المعاقين سمعيًا زارعي القوقعة بمنظمات المجتمع المدني على النحو التالي:

- العمل على تحقيق التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة بمنظمات المجتمع المدني المعنية بالإعاقة السمعية.
- تحقيق التواصل الأسري والمشاركة لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة بمنظمات المجتمع المدني المعنية بالإعاقة السمعية.
- تحقيق التواصل الأكاديمي لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة بمنظمات المجتمع المدني المعنية بالإعاقة السمعية.
- تحقيق التواصل الخدمي لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة بمنظمات المجتمع المدني المعنية بالإعاقة السمعية.

2-نظرية التفاعل: تقوم هذه النظرية على أساس التكامل والتفاعل بين كل التغيرات الرئيسية، وتتركز هذه النظرية على تفاعل المعاقين سمعيًا وإدراك المتخصصين له وإدراكه لهم، والإدراك المشترك بين كل من المعاقين والآخرين من الأسرة وأفراد المجتمع المحلي والموقف، ويقصد بالتفاعل تلك العملية التي يمكن من خلالها تحقيق الترابط بين المعاقين سمعيًا والجماعات والمؤسسات بالمجتمع، ويترتب على ذلك تحقيق التواصل الاجتماعي، والتركيز على القيم المشتركة، والمصالح وتحليل دور كل معاق في عملية التفاعل الاجتماعي وتحليل النتائج المترتبة على التفاعل. **(عبد العال وآخرون, 1995, ص205).**

-أوجه الاستفادة من هذه النظرية في طريقة تنظيم المجتمع:

أ- تحليل السلوك في تضاعف مع سلوك الآخرين بالمجتمع.

ب- يقوم المنظم الاجتماعي بتوعية المعاقين بالمنظمة وتساندها الوظيفي وتفاعلها مع بعضها يؤدى في النهاية الى تحقيق أهدافها ولن تسعى إلى المشاركة فيه وفقًا لنظرية التفاعل.

وفى إطار ما تقدم نرى أن النظرية التفاعلية يمكن استخدامها مع المعاقين سمعيًا من خلال منظمات المجتمع المدني لتحقيق التواصل الاجتماعي للضعاف سمعيًا من زارعي القوقعة.

ويتم تقديم خدمات متخصصة على أيدي خبراء مختصين في التربية وأخصائي أمراض النطق، واللغة، ومدرسي الأطفال ضعاف السمع أو غيرهم من المختصين الذين يقدمون الخدمات التعليمية أو خدمات التواصل المختلفة (اجتماعي- لفظي -غير لفظي)، بالإضافة الى

تحفيز النطق، واللغة، والتدريب السمعي، واستخدام لغة الإشارة...الخ. (Jackson, 2000, p159).

سابعًا: الإجراءات المنهجية للدراسة:

1-نوع الدراسة:

تعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية لمناسبة طبيعة الدراسة وأهدافها، حيث تعتبر الدراسة الوصفية أحد الأهداف الرئيسية للعديد من الدراسات الاجتماعية العلمية، وتستهدف وصف وتحليل المواقف والأحداث، وكذلك تساعد الدراسة الوصفية في الوصف والتحليل الكمي والكيفي لأداء مجتمع بحثي معين محدد الحجم إزاء خدمة أو مشكلة أو احتياج ما، حيث اهتمت بدور منظمات المجتمع المدني في تحقيق التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.

2-منهج الدراسة:

استخدم البحث الحالي منهج المسح الاجتماعي الشامل لفريق العمل مع المعاقين، ولقد اتبع الباحث إجراءات المنهج الوصفي الذي يعتبر من أكثر المناهج المستخدمة في بحوث الخدمة الاجتماعية من أجل الحصول على بيانات يعتمد عليها، بالإضافة إلى أنه من أنسب المناهج لتحديد دور منظمات المجتمع المدني في تحقيق التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة ممن تنطبق عليهم شروط اختيار العينة، والذي يستخدم الخصائص والسمات وذلك في سياق زمني واحد.

3-أدوات الدراسة:

- مقياس التواصل الاجتماعي للأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.
- اعتمدت الدراسة الحالية على أداة أساسية وهي مقياس التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة، إعداد الباحث **ولقد مرت عملية تصميم المقياس بالخطوات التالية:**

أ- الإطلاع على الأدبيات والدراسات والبحوث السابقة المرتبطة الإعاقة السمعية بصفة عامة، والأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة بصفة خاصة والأدوات (استمارات ومقاييس) المرتبطة بموضوع الدراسة.

ب- تحديد مجموعة من الأبعاد المرتبطة بالتواصل الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة من خلال الإطار النظري للدراسة والتي تمثلت في **الأبعاد التالية:**

- تحقيق التواصل الأسرى لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.
- تحقيق التواصل الأكاديمي لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.

- تحقيق التواصل الخدمي لدى الأطفال زارعي القوقعة.

ج- صياغة عدد من العبارات الملائمة لمجموعة من الأبعاد التي حددها الباحث، المرتبطة بدور منظمات المجتمع المدني في تحقيق التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة، وجاءت العبارات متقاربة وفق كل بعد، وقد بلغ عدد عبارات المقياس (45) عبارة.

- **البيانات الأولية:** المتمثلة في الاسم، والنوع (ذكر أو أنثى)، والسن (أقل من 25 سنة، من 25 إلى أقل من 35 سنة، من 35 سنة فأكثر)، الحالة التعليمية (تعليم فوق متوسط، تعليم جامعي، دراسات عليا)، وعدد سنوات الخبرة (أقل من 5 سنوات، من 5: 10 سنوات، أكثر من 10 سنوات)، والثلاثة أبعاد التالية:
- **البعد الأول:** التواصل الأسرى: (15) عبارة من (1 :15)
- **البعد الثاني:** التواصل الأكاديمي: (15) عبارة من (16: 30)
- **البعد الثالث:** التواصل الخدمي: (15) عبارة من (31 :45)
- وقد تم الإعتماد على مفتاح التصحيح:(أوافق= 3)، (أوافق حد ما =2)، (غير موافق= 1)

أ-ثبات أداة الدراسة: لقياس ثبات أداة الدراسة تم استخدام التحليل الإحصائي لمفردات الأداة، وذلك لقياس مدى ثباتها، وذلك باستخدام برنامج **SPSS** وذلك من خلال استخدام:

1- طريقة ألفا كرونباخ.

2- طريقة التجزئة النصفية.

وقد حرص الباحث على استخدام أكثر من طريقة لضمان قياس ثبات المقياس، وذلك على الوجه التالي:

لدراسة ثبات هذا المقياس قام الباحث بإدخال الدرجات الخام لكل مفردة من مفردات المقياس على برنامج **SPSS**، وتم تجزئة مفردات المقياس إلى نصفين متكافئين - مفردات زوجية، وفردية - وقد حصل الباحث على معامل الثبات بين نصفي المقياس وتم معالجة معامل الثبات بمعامل Guttman وجاءت النتائج كما يلي:

جدول (1) ثبات المقياس

المحور	معامل الفا كرونباخ	طريقة التجزئة النصفية (معامل جيتمان)
المحور الأول: التواصل الأسرى	0.830	0.721
المحور الثاني: التواصل الأكاديمي	0.801	0.744
المحور الثالث: التواصل الخدمي	0.874	0.810

الكل	0.811	0.791

يتضح من الجدول السابق أن ثبات المقياس وأبعاده تراوح ما بين (0.721) و(0.874) وذلك في كل المحاور والمقياس ككل وهذا ينم على معامل ثبات كبير للمقياس.

ب-صدق أداة الدراسة: يقصد بالصدق أن تقيس الأداة ما وضعت لقياسه، فلا تقيس شيئا غيره أو بالإضافة إليه **(جابر؛ كاظم، 2011م، ص 75)**. وقد اعتمد الباحث على صدق المحكمين (الصدق الظاهري)، وكذلك الصدق الذاتي(الإحصائي) وصدق الاتساق الداخلي لمعرفة صدق المقياس.

- وهو ما قام به الباحث بعرض بنود المقاس على المحكمين لمعرفة مدى صدقه في قياس ما وضع له، حيث أوضح الباحث فيه ما يلي:
- مدى مناسبة المقياس لتحقيق هدف الدراسة. (الصدق المنطقي – صدق المضمون)
- مدى ملائمة المقياس للعينة الموجهة إليها.
- مدي سلامة الصياغة اللغوية والعلمية لكل مفردة من مفردات المقياس (الصدق الظاهري).

قام الباحث بإجراء التعديلات للبنود في ضوء مقترحاتهم تمهيدًا لإعداد المقياس في صورته النهائية، وذلك بعد تعديل البنود التي تحتاج إلى إعادة صياغة، وحذف العبارات غير مناسبة، وإضافة عبارات أخرى يمكن الاستفادة منها.

الصدق الإحصائي: ويشمل الصدق الذاتي، ويقصد به " صدق الدراسات التجريبية للاستبانة بالنسبة للدراجات الحقيقية، التي خلصت من شوائب أخطاء القياس **(السيد، 2008 م، ص 549)** "، ويحسب الصدق الذاتي بإيجاد الجذر التربيعي لمعامل الثبات "، وهذا ما يوضحه الجدول التالي: وحيث إن معامل الثبات للمقياس = $\sqrt{0.811}$ =0.901 أي أن الصدق بنسبة عالية.

جدول (2) الصدق الاحصائي للمقياس

المحور	معامل الفا كرونباخ	الصدق الذاتي
المحور الأول: التواصل الأسرى	0.830	0.911
المحور الثاني: التواصل الأكاديمي	0.801	0.895
المحور الثالث: التواصل الخدمي	0.874	0.935
الكل	0.811	0.901

من الجدول السابق يُلاحظ أن الصدق الإحصائي للمقياس كبير حيث تراوح ما بين (0.895) و (0.935) وهذا ينم على صدق كبير للمقياس.

4-مجالات الدراسة:

أ-المجال المكاني: أجريت الدراسة بالمؤسسات المعنية بالإعاقة السمعية بمحافظة الإسماعيلية، وهم كالتالي:

1- المركز اللغوي للصم وضعاف السمع.
2- مركز التأهيل الشامل للمعاقين.
3- مكتب تأهيل المعاقين.
4- إدارة التأهيل بمديرية الشؤون الاجتماعية.
5- إدارة الجمعيات بمديرية الشؤون الاجتماعية.

بالإضافة إلى بعض المؤسسات التي تشارك في تقديم الخدمات في مجال الإعاقة السمعية وتشمل تخصصات طبية واجتماعية وتربوية ونفسية تهدف الى:

أ- الاستفادة من البحث العلمي للحد من انتشار الإعاقات.
ب- علاج الإعاقات ما أمكن في مراحلها المبكرة.
ج- رعاية المعوقين طبيًا وتربويًا ومهنيًا.
د- الإسهام في تأهيل ذوي الإعاقة ودمجهم في المجتمع.

ب-المجال البشري: يتمثل في حجم المجتمع الاصلى (65) مفردة من الأخصائيين والمتخصصين بالمؤسسات المعنية بالإعاقة السمعية من مختلف التخصصات المهنية مثل (الأخصائي الاجتماعي – الطبيب – أخصائي التربية الخاصة – الأخصائي النفسي – أخصائي العلاج الطبيعي – أخصائي التأهيل المهني)

والتي تنطبق عليهم الشروط التالية:

- أن يكون مضى فترة عمل في هذا المجال لا يقل عن خمس أعوام على الأقل.
- أن يكون منتظم في حضور الأنشطة التي تنفذ في المنظمة بشكل إيجابي.
- أن يكون مشاركًا في البرامج التي تقدمها المنظمة المعنية بالإعاقة السمعية.
- أن يكون لديه الاستعداد للمشاركة في إجراء الدراسة.

ج-المجال الزمني: استغرقت فترة عملية جمع البيانات لهذه الدراسة حوالي شهر ونصف خلال الفترة من 2020/7/1 حتى 2020/8/15.

ثامنًا: نتائج الدراسة الميدانية: يحاول الباحث عرض نتائج الدراسة الميدانية من خلال التحليلات الإحصائية لاستجابات عينة الدراسة، وذلك باستخدام برنامج **SPSS** كالتالى:

- **الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:** بعد أن تم تطبيق المقياس، قام الباحث بتفريغ الإجابات التي تم الحصول عليها في جداول إكسيل أعُدّت لهذا الغرض، وتم استخدام الأساليب الإحصائية التالية في معالجة البيانات:
- حساب تقدير تكرارات استجابات أفراد العينة لكل بند من بنود المقياس، وتحويلها إلى الدرجات المقابلة، وقد افترض الباحث الدرجات المقابلة لكل بديل من البدائل كما يلي: (أوافق = 3)، (أوافق إلى حد ما =2)، (غير موافق = 1)

تم استخدام برنامج SPSS للمعالجة الإحصائية؛ حيث استخدمت الأساليب الإحصائية التالية:

- ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس.
- طريقة التجزئة النصفية لحساب ثبات المقياس.
- معامل الالتواء والتفلطح لقياس التوزيع الاعتدالي لاستجابات عينة الدراسة.
- تحليل التباين لدراسة الفروق بين استجابات العينة على المقياس.
- اختبار (ت) لدراسة الفروق بين عينين مستقلتين.

-خصائص عينة الدراسة: تتمثل عينة الدراسة في (65) مفردة، وفيما يلي وصف لعينة الدراسة وفقًا لمتغيرات الدراسة:

جدول (3) توزيع العينة وفقًا للنوع

السن	العدد	النسبة المئوية
ذكور	24	36.92
إناث	41	63.08
المجموع	65	100

ومن الجدول يُلاحظ تفوق نسبة الإناث على الذكور حيث جاءت نسبة الإناث 63.08% والذكور 36.92 % وهي نسبة تقترب من الضعف نظراً لطبيعة التعامل مع فئة المعاقين ودور الإناث الهام معهم داخل المجتمع.

جدول (4) توزيع العينة وفقاً للسن

السن	العدد	النسبة المئوية
أقل من 25 سنة	14	21.54
من 25 إلى أقل من 35 سنة	20	30.77
من 35 سنة فأكثر	31	47.69

المجموع	65	100

يُلاحظ من الجدول السابق أن النسبة الأكبر من العينة هم الأكبر عمرًا 35 سنة فأكثر تليهم الفئة المتوسطة من 25 إلى اقل من 35 سنة، ثم تأتي في المرتبة الأخيرة الأقل من 25 سنة، وهذا يدل على أن السن له دور في التعامل مع تلك النوع من الإعاقة بصفة خاصة.

جدول (5) توزيع العينة وفقًا للحالة التعليمية

المؤهل الدراسي	العدد	النسبة المئوية
مؤهل فوق المتوسط	14	21.54
مؤهل جامعي	22	33.85
دراسات عليا	29	44.62
المجموع	**65**	**100**

ويتضح هنا وجود عدد كبير نسبيًا من الحاصلين على دراسات عليا، ومؤهل جامعي، مقارنة بالمؤهل فوق المتوسط؛ حيث جاءت في المرتبة الأولى الحاصلين على دراسات عليا تليهم الحاصلين على مؤهل جامعي، ويأتي في المرتبة الأخيرة المؤهل فوق المتوسط، وهذا يدل على إحتياجهم إلى خبرات علمية أيضًا نظرًا لأهمية تلك الإعاقة.

جدول (6) توزيع العينة وفقًا لعدد سنوات الخبرة

الوظيفة	العدد	النسبة المئوية
أقل من 5 سنوات	16	24.62
من 10:5 سنوات	17	26.15
أكثر من 10 سنوات	32	49.23
المجموع	65	100

ويلاحظ هنا النسبة الأكبر من العينة هم من لديهم خبرة أكثرمن 10 سنوات حيث جاءت في المرتبة الأولى بنسبة 49.23%، وتقتربي الفئتين من 5-10 سنوات، وأقل من 5 سنوات من بعضهم في النسبة 26%، 24.62% على الترتيب، وهذا يدل على أن تلك الفئة تحتاج الى خبرة اكثر من القدرة على التعامل معهم.

جدول (7) التواصل الأسري من وجهة نظر المبحوثين ن =65

م	العبارة	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		أوافق		أوافق إلى حد ما		غير موافق					
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	تهتم المنظمة بدور الأسرة مع الطفل ذوى الإعاقة السمعية	45	69.23	15	23.08	5	7.69	170	2.62	0.63	1
2	تسعى المنظمة إلى إقامة علاقات طيبة مع أسر المعاقين سمعيًا	42	64.62	16	24.62	7	10.77	165	2.54	0.69	10
3	تقوم المنظمة بعقد اجتماعات دورية مع أسر الأطفال المعاقين سمعيًا	43	66.15	18	27.69	4	6.15	169	2.60	0.61	3
4	تهتم المنظمة بمناقشة أولياء الأمور في مستوى التقدم الفردي لأبنائهم	34	52.31	27	41.54	4	6.15	160	2.46	0.61	13
5	تحرص المنظمة على تقديم النصح لأسر الأطفال المعاقين سمعيًا	38	58.46	24	36.92	3	4.62	165	2.54	0.59	10
6	تشجيع المنظمة الأسرة على المشاركة في العمل الاجتماعي	36	55.38	23	35.38	6	9.23	160	2.46	0.66	13
7	تحرص المنظمة على مشاركة أعضائها في ندوات الإعاقة السمعية	40	61.54	24	36.92	1	1.54	169	2.60	0.52	3
8	تهتم المنظمة بإرشاد أولياء أمور الأطفال في برامج الدمج	39	60.00	24	36.92	2	3.08	167	2.57	0.56	7
9	تحرص المنظمة على مشاركة أولياء الأمور في	41	63.08	21	32.31	3	4.62	168	2.58	0.58	5

م	العبارة	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		أوافق		أوافق إلى حد ما		غير موافق					
		ك	%	ك	%	ك	%				
	وضع الخطة الخاصة بأبنائهم										
10	تقوم المنظمة بتزويد أولياء الأمور ببعض المعلومات عن كيفية دمج أبنائهم بأقرانهم	43	66.15	19	29.23	3	4.62	170	2.62	0.58	1
11	تسعى المنظمة بتشجيع الاهتمام بقضايا المعاقين سمعيًا بصورة إيجابية	38	58.46	25	38.46	2	3.08	166	2.55	0.56	9
12	تحرص المنظمة على توفير برامج تدريبية للأسر حول طرق التواصل الإيجابية	35	53.85	25	38.46	5	7.69	160	2.46	0.64	13
13	تساعد المنظمة لنشر مزيد من المعلومات عن الإعاقة السمعية بالمجتمع	41	63.08	21	32.31	3	4.62	168	2.58	0.58	5
14	تهتم المنظمة بمساعدة أسر المعاقين سمعيًا بالإستفادة من الخدمات التي توفرها	41	63.08	20	30.77	4	6.15	167	2.57	0.61	7
15	تحرص المنظمة على تدريب أولياء الأمور على كيفية التعامل مع المواقف المختلفة التي تواجههم	38	58.46	23	35.38	4	6.15	164	2.52	0.62	12
	المجموع	594	60.92	325	33.33	56	5.74	2488			

م	العبارة	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		أوافق		أوافق إلى حد ما		غير موافق					
		ك	%	ك	%	ك	%				
	المتوسط العام								2.55		
	الدرجة النسبية لقياس قوة البعد							85.06			

تشير نتائج الجدول السابق أن دور منظمات المجتمع المدني في تحقيق التواصل الأسري لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة جاءت عالية، حيث بلغت القوة النسبية للبعد الفرعي الأول (85.08%)، وبمتوسط حسابي (2.55)، حيث إن عينة الدراسة أكدت على العبارات التالية بالترتيب كما يلى: حيث جاء بالترتيب الأول اهتمام المنظمة بدور الأسرة مع الطفل ذوى الإعاقة السمعية، ثم تقوم المنظمة بتزويد أولياء الأمور ببعض المعلومات عن كيفية دمج أبنائهم بأقرانهم، وتقوم المنظمة بعقد اجتماعات دورية مع أسر الأطفال المعاقين سمعيًا، وأيضًا تحرص المنظمة على مشاركة أعضائها في ندوات الإعاقة السمعية، كما تحرص المنظمة على مشاركة أولياء الأمور في وضع الخطة الخاصة بأبنائهم، تساعد المنظمة لنشر مزيد من المعلومات عن الإعاقة السمعية بالمجتمع، تهتم المنظمة بإرشاد أولياء أمور الأطفال في برامج الدمج، تهتم المنظمة بمساعدة أسر المعاقين سمعيًا بالإستفادة من الخدمات التي توفرها، تسعى المنظمة بتشجيع الاهتمام بقضايا المعاقين سمعيًا بصورة إيجابية، تسعى المنظمة إلى إقامة علاقات طيبة مع أسر المعاقين سمعيًا، تحرص المنظمة على تقديم النصح لأسر الأطفال المعاقين سمعيًا، تحرص المنظمة على تدريب أولياء الأمور على كيفية التعامل مع المواقف المختلفة التي تواجههم، تهتم المنظمة بمناقشة أولياء الأمور في مستوى التقدم الفردي لأبنائهم، تشجيع المنظمة الأسرة على المشاركة في العمل الاجتماعي، تحرص المنظمة على توفير برامج تدريبية للأسر حول طرق التواصل الإيجابية.

ومن خلال هذه العبارات تأكيد منظمات المجتمع المدني على دورة الأسرة في المقام الأول مع الطفل ذوي الإعاقة السمعية، ومن ثم تسعى المنظمة إلى تزويد أولياء الأمور ببعض المعلومات في التعامل مع أبنائهم ودمجهم بأقرانهم، ويتم ذلك من خلال عقد اجتماعات دورية مع أسر الأطفال المعاقين سمعيًا، وعقد ندوات للتوعية عن الإعاقة السمعية، حيث جاءت هذه العبارات بمتوسطات مرتفعة من 2.6 إلى 2.62 مما يدل على تأكيد عينة الدراسة على دور

الأسرة الكبير وأهمية مشاركتها وتوعيتها في رعاية الطفل ذوي الإعاقة السمعية، وأكدت أيضًا العبارات على أهمية مساعدة أسر المعاقين وتشجيع الاهتمام بقضايا سمعيًا وإقامة علاقات طيبة مع أسر المعاقين وتدريبهم على كيفية التعامل مع المواقف المختلفة، حيث جاءت متوسط الإستجابة عن هذه العبارات ما بين 2.52 إلى 2.58 وهي متوسطات مرتفعة، وجاءت العبارات مناقشة أولياء الأمور في مستوى التقدم الفردي لأبنائهم، وتشجيع الأسر على العمل الجماعي، وتوفير برامج تدريبية للأسر حول طرق التواصل الإيجابية في نهاية المحور بمتوسطات من 2.46 وهي متوسطات مرتفعة أيضًا تتجه نحو "نعم".

جدول (8) التواصل الأكاديمي من وجهة نظر المبحوثين ن =65

م	العبارة	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		أوافق		أوافق إلى حد ما		غير موافق					
		ك	%	ك	%	ك	%				
16	تقوم المنظمة بتنفيذ بعض الأنشطة التعليمية للأطفال	40	61.54	19	29.23	6	9.23	164	2.52	0.66	13
17	يدرك الجميع بالمنظمة بخصائص الأطفال المعاقين سمعيًا	38	58.46	25	38.46	2	3.08	166	2.55	0.56	11
18	تقوم المنظمة بتنفيذ برامج الإعاقة السمعية التي تفي باحتياجات الأطفال	40	61.54	24	36.92	1	1.54	169	2.60	0.52	6
19	يهتم جميع العاملين بالمنظمة بإحتياجات الأطفال المعاقين سمعيًا	40	61.54	24	36.92	1	1.54	169	2.60	0.52	6

م	العبارة	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		أوافق		أوافق إلى حد ما		غير موافق					
		ك	%	ك	%	ك	%				
20	تطبق المنظمة أساليب الدمج المختلفة وطرق تطبيقها	37	56.92	27	41.54	1	1.54	166	2.55	0.53	11
21	الاهتمام من جانب المنظمة بكل ما هو جديد في مجال الإعاقة السمعية	44	67.69	19	29.23	2	3.08	172	2.65	0.54	1
22	تقوم المنظمة بالاشتراك في دورات تدريبية تخص الإعاقة السمعية	40	61.54	22	33.85	3	4.62	167	2.57	0.59	9
23	يتم الاستعانة بالوسائل التعليمية المناسبة للمعاقين سمعيًا داخل المنظمة	42	64.62	21	32.31	2	3.08	170	2.62	0.55	3
24	يتم تحديد المهارات اللازم تنميتها للطفل المعاق سمعيًا بالمنظمة	42	64.62	22	33.85	1	1.54	171	2.63	0.52	2
25	تحرص المنظمة على ضبط الصف الدراسي مع الأطفال	43	66.15	19	29.23	3	4.62	170	2.62	0.58	3
26	تسعى المنظمة إلى توظيف طرق التدريس المناسبة	39	60.00	24	36.92	2	3.08	167	2.57	0.56	9

م	العبارة	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		أوافق		أوافق إلى حد ما		غير موافق					
		ك	%	ك	%	ك	%				
	لكل طفل										
27	تعمل المنظمة على مساعدة الأطفال في تحقيق التوافق مع أقرانهم	39	60.00	26	00.40	0	0.00	169	2.60	0.49	6
28	تقوم المنظمة بتوظيف الأنشطة التعليمية لتلبية احتياجات الأطفال في برنامج الدمج	41	63.08	23	35.38	1	1.54	170	2.62	0.52	3
29	يتم تعاون المنظمة مع إدارة المدرسة في إنجاح برنامج الدمج	36	55.38	25	38.46	4	6.15	162	2.49	0.62	15
30	تقوم المنظمة بالتعامل مع الأجهزة والوسائل المساعدة للأطفال	37	56.92	25	38.46	3	4.62	164	2.52	0.59	13
المجموع		598	61.33	345	35.38	32	3.28	2516			
المتوسط العام									2.58		
الدرجة النسبية لقياس قوة البعد								86.02			

تشير نتائج الجدول السابق أن دور منظمات المجتمع المدني في تحقيق التواصل الأكاديمي لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة جاءت عالية، حيث بلغت القوة النسبية للبعد الفرعي الثاني (86.02%)، وبمتوسط حسابي (2.58)، حيث إن عينة الدراسة أكدت على العبارات التالية بالترتيب، حيث جاء بالترتيب الأول الاهتمام من جانب المنظمة بكل ما هو جديد في مجال الإعاقة السمعية، ثم يتم تحديد المهارات اللازم تنميتها للطفل المعاق سمعيًا بالمنظمة، يتم الاستعانة بالوسائل التعليمية المناسبة للمعاقين سمعيًا داخل المنظمة، تحرص المنظمة على ضبط الصف الدراسي مع

الأطفال، تقوم المنظمة بتوظيف الأنشطة التعليمية لتلبية احتياجات الأطفال في برنامج الدمج، تقوم المنظمة بتنفيذ برامج الإعاقة السمعية التي تفي باحتياجات الأطفال، يهتم جميع العاملين بالمنظمة باحتياجات الأطفال المعاقين سمعيًا، تعمل المنظمة على مساعدة الأطفال في تحقيق التوافق مع أقرانهم، تقوم المنظمة بالاشتراك في دورات تدريبية تخص الإعاقة السمعية، تسعى المنظمة إلى توظيف طرق التدريس المناسبة لكل طفل، يدرك الجميع بالمنظمة بخصائص الأطفال المعاقين سمعيًا، تطبق المنظمة أساليب الدمج المختلفة وطرق تطبيقه، تقوم المنظمة بتنفيذ بعض الأنشطة التعليمية للأطفال، تقوم المنظمة بالتعامل مع الأجهزة والوسائل المساعدة للأطفال، يتم تعاون المنظمة مع إدارة المدرسة في إنجاح برنامج الدمج.

ومن خلال هذه العبارات يُلاحظ تأكيد منظمات المجتمع المدني على الاهتمام بكل ما هو جديد في مجال الإعاقة السمعية، وتحديد المهارات اللازمة للطفل المعاق سمعيًا، والتأكيد على استخدام الوسائل التعليمية لتنمية هذه المهارات، وضبط الصف، وتحقيق احتياجات هؤلاء الأطفال ومساعدتهم في التوافق مع أقرانهم، حيث جاءت هذه العبارات بمتوسطات الأعلى من بين باقي العبارات من 2.6 إلى 2.65 مما يدل على تأكيد عينة الدراسة على تنمية مهارات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية وتحقيق التوافق مع الأقران، وأكدت عينة الدراسة بشكل أقل ارتفاعا على ضرورة توظيف طرق التدريس وإدراك خصائص الأطفال وتنفيذ الأنشطة التعليمية والتعامل الأجهزة والوسائل المساعدة للأطفال، جاءت متوسط الاستجابة عن هذه العبارات ما بين 2.52 إلى 2.57 وهي متوسطات مرتفعة، وجاءت العبارة تعاون المنظمة مع إدارة المدرسة في إنجاح برنامج الدمج في المرتبة الأخيرة في هذا المحور إلا أنها جاءت مرتفعة أيضًا بمتوسط 2.49 وتتجه إلى نعم.

جدول (9) التواصل الخدمي من وجهة نظر المبحوثين ن =65

م	العبارة	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		أوافق		أوافق إلى حد ما		غير موافق					
		ك	%	ك	%	ك	%				
31	تدعيم المنظمة للأطفال المعاقين سمعيا بأنفسهم داخل المدرسة	41	63.08	22	33.85	2	3.08	169	2.60	0.55	6
32	تقوم المنظمة بالتغذية العكسية مع الأطفال حول	44	67.69	17	26.15	4	6.15	170	2.62	0.60	3

م	العبارة	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		أوافق		أوافق إلى حد ما		غير موافق					
		ك	%	ك	%	ك	%				
	تقدمهم الدراسي										
33	تقوم المنظمة بإرشاد الأطفال الى اختيار المهن المناسبة لهم	38	58.46	27	41.54	0	0.00	168	2.58	0.50	8
34	تساعد المنظمة معلمين الأطفال المعاقين سمعيًا على كيفية التواصل معهم	36	55.38	28	43.08	1	1.54	165	2.54	0.53	13
35	تعطى المنظمة فرصة متكافئة للأطفال للتعبير عن أنفسهم	37	56.92	25	38.46	3	4.62	164	2.52	0.59	14
36	تغرس المنظمة في نفوس الأطفال القيم الأخلاقية لممارستها بالمجتمع	33	50.77	28	43.08	4	6.15	159	2.45	0.61	15
37	تحرص المنظمة على تحقيق التواصل الاجتماعي للأطفال	39	60.00	26	40.00	0	0.00	169	2.60	0.49	6
38	تهتم المنظمة بالحوار والأسئلة مع الأطفال في كافة المجالات	38	58.46	25	38.46	2	3.08	166	2.55	0.56	10
39	تشجع المنظمة الأطفال على تنمية كافة مهاراتهم الشخصية	38	58.46	26	40.00	1	1.54	167	2.57	0.53	9
40	تقوم المنظمة بتوظيف كافة الرسوم البيانية	40	61.54	25	38.46	0	0.00	170	2.62	0.49	3

م	العبارة	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		أوافق		أوافق إلى حد ما		غير موافق					
		ك	%	ك	%	ك	%				
	والصور مع الأطفال لاكتساب اللغة										
41	تهتم المنظمة بتقييم القدرات الوظيفية للأطفال المعاقين سمعيًا	46	70.77	19	29.23	0	0.00	176	2.71	0.46	1
42	تحرص المنظمة على عرض الوسائل التي تساعد على تنمية الجانب الوجداني للأطفال	41	63.08	23	35.38	1	1.54	170	2.62	0.52	3
43	تقوم المنظمة من توفير معلم لترجمة الإشارات للأطفال لدمجهم كليًا	45	69.23	17	26.15	3	4.62	172	2.65	0.57	2
44	تهتم المنظمة بتمكين الأطفال من استخدام أدوات التقنية الحديثة المساعدة	41	63.08	19	29.23	5	7.69	166	2.55	0.64	10
45	تتبع المنظمة أساليب حديثة للأطفال على كيفية التفاعل الاجتماعي	40	61.54	21	32.31	4	6.15	166	2.55	0.61	10
المجموع		597	61.23	348	35.69	30	3.08	2517			
المتوسط العام									2.58		
الدرجة النسبية لقياس قوة البعد								86.05			

تشير نتائج الجدول السابق أن دور منظمات المجتمع المدني في تحقيق التواصل الخدمي لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة جاءت عالية، حيث بلغت القوة النسبية للبعد الفرعي الثاني (86.05%)، وبمتوسط حسابي (2.58)، حيث إن عينة الدراسة أكدت على

العبارات التالية بالترتيب، حيث جاء بالترتيب الأول اهتمام المنظمة بتقييم القدرات الوظيفية للأطفال المعاقين سمعيًا، وتقوم المنظمة من توفير معلم لترجمة الإشارات للأطفال لدمجهم كليًا، كما تقوم المنظمة بالتغذية العكسية مع الأطفال حول تقدمهم الدراسي، تقوم المنظمة بتوظيف كافة الرسوم البيانية والصور مع الأطفال لاكتساب اللغة، تحرص المنظمة على عرض الوسائل التي تساعد على تنمية الجانب الوجداني للأطفال، تدعيم المنظمة للأطفال المعاقين سمعيًا بأنفسهم داخل المدرسة، تحرص المنظمة على تحقيق التواصل الاجتماعي للأطفال، تقوم المنظمة بإرشاد الأطفال إلى اختيار المهن المناسبة لهم، تشجع المنظمة الأطفال على تنمية كافة مهاراتهم الشخصية، تهتم المنظمة بالحوار والأسئلة مع الأطفال في كافة المجالات، تهتم المنظمة بتمكين الأطفال من استخدام أدوات التقنية الحديثة المساعدة، تتبع المنظمة أساليب حديثة للأطفال على كيفية التفاعل الاجتماعي، تساعد المنظمة معلمين الأطفال المعاقين سمعيًا على كيفية التواصل معهم، تعطى المنظمة فرصة متكافئة للأطفال للتعبير عن أنفسهم، تغرس المنظمة في نفوس الأطفال القيم الأخلاقية لممارستها بالمجتمع.

ومن خلال هذه العبارات يُلاحظ أن جاءت أكثر العبارات في المتوسط المرجع اهتمام المنظمة بتقييم القدرات الوظيفية للأطفال المعاقين سمعيًا بمتوسط 2.71، وتلي هذه العبارة قيام المنظمة بتوفير معلم لترجمة الإشارات للأطفال لدمجهم كليًا، وتقديم المنظمة تغذية عكسية للأطفال حول تقدمهم الدراسي، وتوظيف الرسوم البيانية والصور والوسائل التعليمية المختلفة التي تساعد الأطفال ودعمهم داخل المدرسة، حيث جاءت هذه العبارات بمتوسطات الأعلى من بين باقي العبارات من 2.6 إلى 2.65 مما يدل على تأكيد عينة الدراسة على تنمية متابعة ودعم الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، وأكدت عينة الدراسة بشكل أقل ارتفاعًا على إرشاد الأطفال إلى ختيار المهن المناسبة، وتنمية كافة المهارات الشخصية من خلال الحوار والأسئلة ومساعدة الأطفال لاستخدام كافة التقنيات الحديثة والتواصل الاجتماعي مع الآخرين، جاءت متوسط الاستجابة عن هذه العبارات ما بين 2.52 إلى 2.58 وهي متوسطات مرتفعة، وجاءت العبارة غرس المنظمة القيم الأخلاقية في نفوس الأطفال في المرتبة الأخيرة في هذا المحور إلا أنها جاءت مرتفعة أيضًا بمتوسط 2.45 وتتجه إلى نعم.

جدول (10) الإحصاء الوصفي لاستجابات عينة الدراسة على المقياس ككل

المتوسط	الوسيط	الانحراف المعياري	أعلى قيمة	أقل قيمة	المدى	معامل الالتواء	معامل التفلطح
115.71	116	**6.366**	**130**	**98**	**32**	**0.213**	**0.60**

من الجدول السابق يُلاحظ أن معامل الالتواء والتفلطح يقع بين +1، −1، واقتراب المتوسط من الوسيط، ومن ثم تقترب توزيع استجابات عينة الدراسة من التوزيع الاعتدالي

جدول (11) نتائج اختبار (ت) لدراسة الفروق بين استجابات عينة الدراسة على المقياس وفقًا للنوع

المحور	النوع	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
المحور الأول: التواصل الأسري	ذكر	24	37.58	3.76	1.342	63	0.185
	أنثى	41	38.68	2.81			
المحور الثاني: التواصل الأكاديمي	ذكر	24	37.67	2.62	2.27	63	0.027
	أنثى	41	39.32	2.94			
المحور الثالث: التواصل الخدمي	ذكر	24	38.71	2.14	0.037	63	0.971
	أنثى	41	38.73	2.64			
المقياس ككل	ذكر	24	113.96	6.03	1.721	63	0.09
	أنثى	41	116.73	6.41			

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات عينة الدراسة الذكور والإناث على المقياس ككل وجميع المحاور حيث جاءت مستوى الدلالة أكبر من 0.05، ماعد المحور الثاني جاءت مستوى الدلالة فيه 0.027 وهي أقل من 0.05 مما يدل

على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات الذكور والإناث على المحور الثاني: التواصل الأكاديمي وذلك لصالح الإناث.

جدول (12) تحليل التباين لمجموعات عينة الدراسة وفقًا للسن

المحور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة	الدلالة
المحور الأول: التواصل الأسري	بين المجموعات	0.417	2	0.209	0.020	0.981	غير دالة عند مستوى 0.05
	داخل المجموعات	658.598	62	10.623			
	المجموع	659.015	64				
المحور الثاني: التواصل الأكاديمي	بين المجموعات	3.540	2	1.770	0.203	0.817	غير دالة عند مستوى 0.05
	داخل المجموعات	541.906	62	8.740			
	المجموع	545.446	64				
المحور الثالث: التواصل الخدمي	بين المجموعات	11.684	2	5.842	0.975	0.383	غير دالة عند مستوى 0.05
	داخل المجموعات	371.331	62	5.989			
	المجموع	383.015	64				
الكل	بين المجموعات	29.061	2	14.530	0.351	0.705	غير دالة عند مستوى
	داخل المجموعات	2564.385	62	41.361			

المحور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة	الدلالة
المحور الأول: التواصل الأسري	بين المجموعات	0.417	2	0.209	0.020	0.981	غير دالة عند مستوى 0.05
	داخل المجموعات	658.598	62	10.623			
	المجموع	659.015	64				
المحور الثاني: التواصل الأكاديمي	بين المجموعات	3.540	2	1.770	0.203	0.817	غير دالة عند مستوى 0.05
	داخل المجموعات	541.906	62	8.740			
	المجموع	545.446	64				
المحور الثالث: التواصل الخدمي	بين المجموعات	11.684	2	5.842	0.975	0.383	غير دالة عند مستوى 0.05
	داخل المجموعات	371.331	62	5.989			
	المجموع	383.015	64				
	الكل	2593.446	64				0.05

يتضح من الجدول السابق أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات عينة الدراسة في جميع المحاور والمقياس ككل حيث جاءت مستوى الدلالة أكبر من (0.05).

جدول (13) تحليل التباين لمجموعات عينة الدراسة وفقًا للحالة التعليمية

المحور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة	الدلالة
المحور الأول: التواصل الأسري	بين المجموعات	413.	2	0.206	0.019	0.981	غير دالة عند مستوى 0.05
	داخل المجموعات	658.603	62	10.623			
	المجموع	659.015	64				
المحور الثاني: التواصل الأكاديمي	بين المجموعات	4.382	2	2.191	0.251	0.779	غير دالة عند مستوى 0.05
	داخل المجموعات	541.064	62	8.727			
	المجموع	545.446	64				
المحور الثالث: التواصل الخدمي	بين المجموعات	3.893	2	1.947	0.318	0.729	غير دالة عند مستوى 0.05
	داخل المجموعات	379.122	62	6.115			
	المجموع	383.015	64				
الكل	بين المجموعات	11.967	2	50.983	0.144	0.866	غير دالة عند مستوى 0.05
	داخل المجموعات	2581.480	62	41.637			
	الكل	2593.446	64				

يتبين الجدول السابق أن مستوى الدلالة دائمًا أكبر من (0.05) لجميع المحاور وللمقياس ككل ومن ثم لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات العينة وفقًا للحالة التعليمية.

جدول (14) تحليل التباين لمجموعات عينة الدراسة وفقًا لعدد سنوات الخبرة

المحور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة	الدلالة
المحور الأول: التواصل الأسري	بين المجموعات	23.545	2	11.772	1.149	0.324	غير دالة عند مستوى 0.05
	داخل المجموعات	635.471	62	10.250			
	المجموع	659.015	64				
المحور الثاني: التواصل الأكاديمي	بين المجموعات	19.711	2	9.855	1.162	0.320	غير دالة عند مستوى 0.05
	داخل المجموعات	525.735	62	8.480			
	المجموع	545.446	64				
المحور الثالث: التواصل الخدمي	بين المجموعات	207.	2	103.	0.017	0.983	غير دالة عند مستوى 0.05
	داخل المجموعات	382.809	62	6.174			
	المجموع	383.015	64				
الكل	بين المجموعات	88.431	2	44.216	1.094	341.	غير دالة عند مستوى 0.05
	داخل المجموعات	2505.015	62	40.403			
	الكل	2593.446	64				

من الجدول السابق يُلاحظ أن مستوى الدلالة دائمًا أكبر من (0.05) لجميع والمحاور والمقياس ككل، ومن ثم لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات العينة وفقًا لعدد سنوات الخبرة في جميع المحاور وفي المقياس ككل.

-من خلال الطرح السابق يمكن تلخيص أهم نتائج الدراسة الميدانية وفقًا لترتيب الأولوية من وجهة نظر عينة الدراسة كما يلي:

أولاً: التواصل الأسري:

1- تهتم المنظمة بدور الأسرة مع الطفل ذوي الإعاقة السمعية.

2- تقوم المنظمة بتزويد أولياء الأمور ببعض المعلومات عن كيفية دمج أبنائهم بأقرانهم.

3- تقوم المنظمة بعقد اجتماعات دورية مع أسر الأطفال المعاقين سمعيًا.
4- تحرص المنظمة على مشاركة أعضائها في ندوات الإعاقة السمعية.
5- تحرص المنظمة على مشاركة أولياء الأمور في وضع الخطة الخاصة بأبنائهم.
6- تساعد المنظمة لنشر مزيد من المعلومات عن الإعاقة السمعية بالمجتمع.
7- تهتم المنظمة بإرشاد أولياء أمور الأطفال في برامج الدمج.
8- تهتم المنظمة بمساعدة أسر المعاقين سمعيًا بالاستفادة من الخدمات التي توفرها.
9- تسعى المنظمة بتشجيع الاهتمام بقضايا المعاقين سمعيًا بصورة إيجابية.
10-تسعى المنظمة الى إقامة علاقات طيبة مع أسر المعاقين سمعيًا.
11-تحرص المنظمة على تقديم النصح لأسر الأطفال المعاقين سمعيًا.
12-تحرص المنظمة على تدريب أولياء الأمور على كيفية التعامل مع المواقف المختلفة التي تواجههم.
13-تهتم المنظمة بمناقشة أولياء الأمور في مستوى التقدم الفردي لأبنائهم.
14-تشجيع المنظمة الأسرة على المشاركة في العمل الاجتماعي.
15-تحرص المنظمة على توفير برامج تدريبية للأسر حول طرق التواصل الإيجابية.

ثانيًا: التواصل الأكاديمي:

1- الاهتمام من جانب المنظمة بكل ما هو جديد في مجال الإعاقة السمعية.
2- يتم تحديد المهارات اللازم تنميتها للطفل المعاق سمعيًا بالمنظمة.
3- يتم الاستعانة بالوسائل التعليمية المناسبة للمعاقين سمعيًا داخل المنظمة.
4- تحرص المنظمة على ضبط الصف الدراسي مع الأطفال.
5- تقوم المنظمة بتوظيف الأنشطة التعليمية لتلبية احتياجات الأطفال في برنامج الدمج.
6- تقوم المنظمة بتنفيذ برامج الإعاقة السمعية التي تفي باحتياجات الأطفال.
7- يهتم جميع العاملين بالمنظمة باحتياجات الأطفال المعاقين سمعيًا.
8- تعمل المنظمة على مساعدة الأطفال في تحقيق التوافق مع أقرانهم.
9- تقوم المنظمة بالاشتراك في دورات تدريبية تخص الإعاقة السمعية.
10-تسعى المنظمة إلى توظيف طرق التدريس المناسبة لكل طفل.
11-يدرك الجميع بالمنظمة بخصائص الأطفال المعاقين سمعيًا.
12-تطبق المنظمة أساليب الدمج المختلفة وطرق تطبيقها.
13-تقوم المنظمة بتنفيذ بعض الأنشطة التعليمية للأطفال.

14-تقوم المنظمة بالتعامل مع الأجهزة والوسائل المساعدة للأطفال.

15-يتم تعاون المنظمة مع إدارة المدرسة في انجاح برنامج الدمج.

ثالثاً: التواصل الخدمي

1- تهتم المنظمة بتقييم القدرات الوظيفية للأطفال المعاقين سمعيًا.

2- تقوم المنظمة من توفير معلم لترجمة الإشارات للأطفال لدمجهم كليًا.

3- تقوم المنظمة بالتغذية العكسية مع الأطفال حول تقدمهم الدراسي.

4- تقوم المنظمة بتوظيف كافة الرسوم البيانية والصور مع الأطفال لاكتساب اللغة.

5- تحرص المنظمة على عرض الوسائل التي تساعد على تنمية الجانب الوجداني للأطفال.

6- تدعيم المنظمة للأطفال المعاقين سمعيًا بأنفسهم داخل المدرسة.

7- تحرص المنظمة على تحقيق التواصل الاجتماعي للأطفال.

8- تقوم المنظمة بإرشاد الأطفال إلى اختيار المهن المناسبة لهم.

9- تشجع المنظمة الأطفال على تنمية كافة مهاراتهم الشخصية.

10-تهتم المنظمة بالحوار والأسئلة مع الأطفال في كافة المجالات.

11-تهتم المنظمة بتمكين الأطفال من استخدام أدوات التقنية الحديثة المساعدة.

12-تتبع المنظمة أساليب حديثة للأطفال على كيفية التفاعل الاجتماعي.

13-تساعد المنظمة معلمين الأطفال المعاقين سمعيًا على كيفية التواصل معهم.

14-تعطى المنظمة فرصة متكافئة للأطفال للتعبير عن أنفسهم.

15-تغرس المنظمة في نفوس الأطفال القيم الأخلاقية لممارستها بالمجتمع.

-**مقترحات الدراسة:** فى ضوء نتائج الدراسة يمكن إبداء المقترحات الآتية:

1- توافر البيئة المناسبة التى تؤمن بقيمة التعامل مع المعاقين سمعيًا.

2- العمل على إزالة جميع المشكلات المادية التى تقلل من نشاط منظمات المجتمع المدني

3- وعي لدى افراد المجتمع بأهمية دور المنظمات المعنية بالعمل مع ضعاف السمع.

4- تطبيق التقنيات الحديثة فى تلك المنظمات للاستفادة من الخدمات التي تقوم بتقديمها.

5- الاهتمام بتوفير الخدمات التدريبية للمتخصصين والمسؤولين بالعمل مع ضعاف السمع.

6- تطوير اللوائح والتشريعات الخاصة بالمنظمات التي تقوم بخدمة المعاقين سمعيا.

7- دعم البحوث والدراسات العلمية التي تربط بين منظمات المجتمع المدني والاعاقة السمعية.

8- وضع سياسات تلزم منظمات المجتمع المدني بخدمة الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.

9- تفعيل دور التواصل الاجتماعى لدوره فى توجيه جميع فئات المجتمع للاعتراف بقدرات وإمكانات ذوي الإعاقة السمعية والعمل على دمجهم بالمجتمع.

10-ضعاف السمع من الفئات المهمة ويجب تعزيز دورهم في المجتمع مستقبلًا.

11-اشراك المعاقين سمعيا وأسرهم في وضع البرامج التي تستخدم معهم من جهة منظمات المجتمع المدني.

المراجع:

1- إبراهيم، أبو الحسن عبد الموجود (2007): **التطوير الإداري في منظمات الرعاية الاجتماعية**، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

2- أبو دريع، سامر؛ الرحاحلة، زهراء جميل (2020): **أثر درجة الإعاقة السمعية والكفاءة الذاتية المدركة على ذكاء الصم في اتخاذ القرار المهني**، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، جامعة البلقاء التطبيقية، الأردن.

3- أبو عبيد، أحمد على خلف (2009): **أثر استخدام استراتيجية تعليمية تعلمية مستندة إلى التفاعل الاجتماعي من خلال التعلم التعاوني في تنمية مهارات الاتصال اللفظي لدى طلبة الصف السادس الأساسي في مادة الرياضيات في الأردن**، دراسات نفسية وتربوية.

4- إسماعيل، محمود حسن (2003): **مبادئ علم الاتصال ونظريات التأثير**، غزة، الدار العالمية للنشر والتوزيع.

5- التركي، يوسف (2005): **تربية وتعليم التلاميذ الصم وضعاف السمع**، الطبعة الأولى، مكتبة الملك فهد الوطنية، الرياض.

6- السرطاوي، عبد العزيز (1997): **نحو تنظيم جهد وطني لبرامج التدخل المبكر**، مجلة كلية التربية، العدد الرابع عشر، جامعة الامارات.

7- التعري، مبارك بن غياض محمد (2010): **واقع استخدام المعلمين لطرق التواصل في معاهد وبرامج الصم وضعاف السمع الابتدائية وعلاقتها ببعض المتغيرات بمدينة الرياض**، رسالة ماجستير غير منشورة، الرياض، جامعة الملك سعود.

8- توفيق، محمد نجيب (2002): **قضايا المرأة والسلام الاجتماعي من منظور الخدمة الاجتماعية**، المؤتمر العلمي الخامس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

9- توفيق، محمد نجيب (2004): **حقوق الإنسان والخدمة الاجتماعية من أساسيات الرعاية الاجتماعية**، المؤتمر العلمي الخامس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية فرع الفيوم، جامعة القاهرة.

10- التويجري، عبد الرحمن بن عبد العزيز بن فهد (2014): **المشكلات التي تواجه معلمي معاهد وبرامج الصم وضعاف السمع في استخدام التقنيات التعليمية فى مدينة بريدة من وجهة نظر المعلمين**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية تربية، جامعة أم القرى.

11- جابر، جابر عبد الحميد؛ كاظم، أحمد خيري (2011): **مناهج البحث في التربية وعلم النفس**، دار النهضة العربية، القاهرة.

12- الجلهمي، نجلاء؛ الزهراني، علي بن حسن (2020): **مشاركة التلاميذ الصم وضعاف السمع في الأنشطة اللاصفية ببرامج التربية الخاصة ومعوقاتها**، المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، كلية التربية، جامعة الملك سعود.

13- الجنحانى، الحبيب (1999): **المجتمع المدني بين النظرية والممارسة**، الكويت، عالم الفكر.

14- حجازي، عزت (1995): **المجتمع المدني تجربة في مصر**، القاهرة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية.

15- حنفى، على (2003): **مدخل إلى الإعاقة السمعية**، الطبعة الأولى أكاديمية التربية الخاصة، الرياض.

16- حنفي، على (2007): **واقع الخدمات المساندة للتلاميذ المعوقين سمعيًا وأسرهم والرضا عنهم في ضوء المتغيرات من وجهة نظر المعلمين والآباء**، مؤتمر التربية الخاصة جامعة بنها.

17- خاطر، أحمد مصطفى (1994): **طريقة الخدمة الاجتماعية في تنظيم المجتمع**، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

18- الخطيب، جمال؛ الحديدى، منى (2005): **التدخل المبكر**، التربية الخاصة في الطفولة المبكرة، الطبعة الثانية، دار الفكر، عمان

19- خليل، نوال علي (2003): **ممارسة طريقة تنظيم المجتمع في مواجهة احتياجات الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة**، بحث منشور بكلية التربية، جامعة الأزهر.

20- الدماطى، عبد الغفار (2005): **أنموذج مقترح لبرامج التدخل المبكر لتنمية مهارات اللغة والتواصل لدى صغار الأطفال المعوقين سمعيًا**، ورقة عمل، ندوة التربية الخاصة في المملكة العربية السعودية، مواكبة التحديث والتحديات المستقبلية، المجلة العربية للتربية الخاصة، الأكاديمية العربية للتربية الخاصة، الرياض.

21- الرشيدي، أحمد (2002): **حقوق الإنسان – دراسة مقارنة في النظرية والتطبيق**، القاهرة، مكتبة الشروق.

22- الريس، طارق (2006): **الفلسفة والاستراتيجيات تطبيقها**، ورقة عمل مقدمة للمؤتمر العربي السابع للاتحاد، القاهر.

23- الزريقات، إبراهيم (2009): **الإعاقة السمعية مبادئ التأهيل السمعي والكلامي والتربوي**، عمان، دار الفكر.

24- الزريقات، إبراهيم (2009): **التدخل المبكر النماذج والإجراءات**، الطبعة الأولى، دار المسيرة، عمان.

25- زهران، حامد عبد السلام (2005): **علم نفس الطفولة والمراهقة**، القاهرة، عالم الكتاب، ط6.

26- الزهراني، على (2007): **التوجهات الحديثة للتعليم الشفهي للأطفال الصم وضعاف السمع. المؤتمر العلمي الأول التربية الخاصة بين الواقع والمأمول**، كلية التربية جامعة بنها، المجلد الأول.

27- الزين، كامل (2004): تطور **برنامج تدريبي لمهارات السمعية واختبار فايلثي في عمليات اكتساب اللغة لدى ذوي الإعاقة السمعية الشديدة**، رسالة دكتوراه غير منشورة، عمان.

28- السروجي، طلعت مصطفى (2004): **السياسة الاجتماعية في إطار المتغيرات العالمية الجديدة**، القاهرة، دار الفكر العربي.

29- سليمان، عصام (1998): **المدخل في الاتصال الجماهيري**، غزة.

30- السيد، فؤاد البهي (2008): **علم النفس الإحصائي وقياس العقل البشري**، دار الفكر العربي، القاهرة.

31- السيد، ولاء حفني عبد الفتاح وآخرون (2020): **الإفصاح عن الذات وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى المراهقين ضعاف السمع**، المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

32- عبد العال، عبد الحليم رضا وآخرون (1995): **مدخل تنظيم المجتمع**، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

33- عبد العزيز، إيمان (2019): **التحديات التي تواجه معلمات الطالبات الصم وضعاف السمع في استخدام التقنيات الحديثة بالمرحلة الثانوية**، المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، جامعة الملك سعود.

34- عبد اللطيف، رشاد أحمد (1999): **نماذج ومهارات طريقة تنظيم المجتمع فى الخدمة الاجتماعية**، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

35- عبد الله، نهى محمد محمود (2020): **تنمية تقدير الذات للطلاب ضعاف السمع بالمرحلة الثانوية لتحسين جوده الحياة لديهم**، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية.

36- عبد المجيد، هناء محمد السيد (2005): **إسهام طريقة تنظيم المجتمع فى الحد من المشكلات التي تحول دون استفادة المرأة المعيلة من برامج ومشروعات التنمية الريفية**، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

37- عبد المطلب، ابتسام محمد (2007): **التواصل غير اللفظي للمعلم وعلاقته بتقبل الذات لدى الأطفال الصم**، جامعة بنها، كلية التربية.

38- عبد الواحد، محمد (2001): **الإعاقة السمعية وبرامج إعادة التأهيل**، العين، دار الكتاب الجامعي.

39- عبد الحي، محمد (2008): **الاعاقة السمعية وبرامج إعادة التأهيل**، دار الكتاب الجامعي، الطبعة الثانية، العين.

40- على، حيدر إبراهيم (2000): **المجتمع المدني والتحول الديمقراطي في السودان**، القاهرة، دار الأمين للنشر والتوزيع.

41- عمايرة، موسى (2000): **مقدمة في اللغويات المعاصرة**، عمان، دار وائل.

42- عيسى، عبد العزيز إبراهيم (2004): **حقوق العاملين فى التنمية الثقافية بين التنوير والتغريب من منظور تنظيم المجتمع**، المؤتمر العلمي الخامس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية فرع الفيوم، جامعة القاهرة.

43- فريد، قوت القلوب محمد (2000): **تنظيم المجتمع والرعاية الاجتماعية "مفاهيم، فلسفة، مبادئ"**، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة، ط1.

44- القريوتي، يوسف وآخرون (2001): **المدخل إلى التربية الخاصة**، دولة الإمارات العربية المتحدة، دار القلم للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية.

45- قطب، رحاب أحمد على إسماعيل (2014): **فاعلية برنامج تدريبي للأمهات والمعلمين لمواجهة إساءة معاملة الأطفال الصم وتحسين تفاعلهم الاجتماعي**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

46- القمش، مصطفى؛ السعايدة، ناجى (2008): **قضايا وتوجهات حديثة في التربية الخاصة**، الطبعة الأولى، دار المسيرة، عمان.

47- ليلة، على (2007): **المجتمع المدني العربي**، قضايا المواطنة وحقوق الإنسان، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

48- المبارك، محمد: **المجتمع الإسلامي المعاصر**.

49- **مجمع اللغة العربية**، 2004.

50- محمد، محمود عبد الفتاح (2007): **الاتجاهات النظرية الحديثة فى دراسات المنظمات المجتمعية**، الإسكندرية، المكتب الجامعى الحديث.

51- مرسى، العربي محمد عبد الحميد (2015): **فاعلية برنامج قائم على الأنشطة في تنمية بعض المهارات اللغوية وأثرها في تحسين كفاءات الذات لدى الأطفال ضعاف السمع**، رسالة ماجستير، كلية التربية النوعية، جامعة بنها.

52- مرعي، إبراهيم بيومي؛ خليفة، محروس (1983): **اتجاهات الرعاية الاجتماعية ومداخلها المهنية**، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

53- مصطفى، مجدي محمد (2002): **متطلبات تحسين المستقبل لخريجي كليات ومعاهد أقسام الخدمة الاجتماعية، مجلة دراسات الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية**، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد الثالث عشر.

54- **مقاييس اللغة**، ج1.

55- الملي، سهاد (2011): **فاعلية برنامج تدريبي لتنمية السلوكيات غير اللفظية لدى عينة من الأطفال التوحديين**، كلية التربية، جامعة دمشق.

56- هالاهان، دانيال، كوفمان (2008): **سيكلوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم مقدمة في التربية الخاصة**، ترجمة محمد عادل، الطبعة الأولى، دار الفكر، عمان

57- اليوزبكي، عبد الغني (2012): **المعوقين سمعيًا والتكنولوجيا العالمية**، الإمارات العربية المتحدة، العين، دار الكتاب الجامعي.

58- Adunka, O. F., & Buchman, C. A. (2012): **Otology, neurotology, and lateral skull base surgery**. Head & Neck.

59- Alzen, K., M. (2004): **Tauter Barnamej Tadribi Llmharat Alsamai W Akhtebar Faelethi Fe Amalet Ektesab Aluka Lada Feaa Aleaka Alsameaa Alshadida W Halat Zeraa Alkawkaa Fe Jordan**, Resalt Doctorao Kher Mnshora, Aman: Aman Alarabia Universit.

60- Center for Civil Society (2001): **What Is Sivil Society**, London.

61- Clark, G, Laureate, A (2008): **Personal reflections on the multichannel cochlear implant and a view of the future**, Journal of Rehabilitation Research and Development.

62- Cock, Michael Wool (2001): **Decry Policg Research Report On Globalization**, Back Ground Paper.

63- Cutler, G., Michelle, k. & Bandy, B (2000): **The effectiveness of cochlear implants**, University of Georgia.

64- Gatiy,J (1995): **model programs of early education for hearing imparired children and their familes speech**, conference.

65- Golos, B (2006): **Using instructional videos in American Sign Language as a tool to facilitate the development of emergent literacy skills in deaf and hard of hearing preschool children.**

66- Jackson (2000): **Implementing Parent-Infant Services: Advice from Families.** A sound foundation through early amplification.

67- Marilyn, L (2002): **Early Beginnings for Families with Deaf and Hard of Hearing Children,** Myths and Facts of Early Intervention and Guidelines for Effective Services. Gallaudet University, Laurent Cleric National Deaf Education Center.

68- Meadow, Kathryn P. (2015): **Cochlear Implanted Learners**, Experiences of Learning English as a Foreign Kanguage, Thesis of Unpublished Master Faculty Humanistinen Tiedekunta, University Of Jyvaskyla.

69- Mirette, Habib (2010): **Speech Production Intelligibility of Early Implanet Pediatric Cochlear Implant Users**, International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology.

70- NAD (2008): **National Association of the Deaf**, For Parents of Newly Identified Deaf and Hard of Hearing Children, Early Intervention Services.

71- Paatsch, L., Peter, J. & Saran, J. (2006). **The effects of speech production and vocabulary training different components of spoken language performance**. Journal of deaf studies and education, Vol. 11, No. 1.

72- Poole, Dennis L. (1995): **Health Care**: Direct Practice in Encyclopedia Social Work, Vol NASW, Press.

73- RNID (2003): **Developing Early intervention suppoort services for deaf children and their families**, Guidance from department for education and skills in U K.