

المجلد (٤)، العدد (١٣)، الجزء الثاني، يوليو ٢٠١٦، ص ص ١١٩ - ١٤٦

مدى رضا أسر الصم وضعاف السمع عن زراعة القوقعة
لأطفالهم بمدينة الرياض

إعداد

أ/محمد مسفر العلياني

معلم بمتوسطة العليا
أب لثلاثة أطفال زارعي قوقعة

د/ أروى علي أخضر

مديرة إدارة العوق السمعي
بوزارة التعليم

DOI: 10.12816/0031886

مدى رضا أسر الصم وضعاف السمع عن زراعة القوقعة لأطفالهم بمدينة الرياض
إعداد
د/ أروى علي أخضر(*) & أ/محمد مسفر العلياني (**)

ملخص

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى رضا أسر الصم وضعاف السمع عن زراعة القوقعة لأطفالهم بمدينة الرياض، من أجل تحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (٤٣) أسرة ممن لديهم أطفال زارعي القوقعة بمدينة الرياض، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام أداة الاستبانة التي تكونت من محورين رئيسيين شملت ١٥ عبارة تم استطلاع آرائهم فيها، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أهمها: شعور أسر الصم وضعاف السمع بالرضا عن زراعة القوقعة لأطفالهم وتمثلت في تأييدهم لإيجابيات زراعة القوقعة لأبنائهم وأنها ساعدت على تحسين السمع لأطفالهم بعد الزراعة وتفسر هذه النتيجة بأن أسر الصم وضعاف السمع راضين عن الزراعة لأبنائهم ومؤيدين لها.

ومن أهم توصيات الدراسة: التوسع في إلحاق الصم وضعاف السمع (زارعي القوقعة) منهم ببرامج الدمج الكلي في مدارس التعليم العام، تكثيف البرامج التدريبية للأسر الذين لديهم أطفال زارعي قوقعة، تكثيف التوعية اللازمة والتعريف بأهمية زراعة القوقعة لأسر الصم وضعاف السمع من خلال وسائل الإعلام المختلفة، تعيين أخصائيي التواصل (السمع والنطق) ببرامج دمج العوق السمعي لتكثيف التأهيل السمعي واللغوي اللازم للأطفال زارعي القوقعة للاستفادة القصوى من الزراعة.

الكلمات المفتاحية: الرضا، الأسرة، الصم، ضعاف السمع، زراعة القوقعة.

(*) مديرة إدارة العوق السمعي - وزارة التعليم.
(**) معلم بمتوسطة العليا- أب لثلاثة أطفال زارعي قوقعة.

Degree of satisfaction for deaf families and hard of hearing for cochlear implants for their children in Riyadh

DR. Arwa Ali Akhda & Mohammed Mesfer Alalyani

Abstract

The study aimed to know the degree of satisfaction of the deaf families and hard of hearing for cochlear implants for their children in Riyadh, in order to achieve the goal of the study was the use of the descriptive approach, the study sample consisted of 43 families who have children Cochlear Implants in Riyadh, and to achieve the goal of this study was to use the questionnaire tool consisted of two main which included 15 words polled them, and the study found a range of results from the most important: the satisfaction of deaf families and hard of hearing about cochlear implants for their children which represented in their support for the pros cochlear implants for their children that helped to improve the hearing of their children after agriculture and explain this result that deaf and hard of hearing families are happy with agriculture for their children and they support it . One of the main recommendations of the research: the expansion of inflicting the deaf and hearing impaired (Cochlear Implants), including total integration in the schools of general education programs, intensify training programs for families who have children growers cochlea, the intensification of awareness necessary and publicize the importance of cochlear implants for the deaf families and hearing impaired through various media, set communication specialists (speech and hearing) Integration of auditory disability program To intensify the auditory and linguistic rehabilitation for the Children who had Cochlear Implants to make the most benefit of the implants .

Keywords: Satisfaction, family, deaf, hard of hearing, cochlear implants

مقدمة:

يعتبر الرضا الأسري عن الخدمات المقدمة للصم وضعاف السمع من العناصر المهمة والمؤثرة في إنجاح العملية التعليمية وما يلازمها من سياسات وفلسفات مختلفة مثل زراعة القوقعة والدمج التربوي ، وتعد الأسرة بالنسبة للمعوق هي العالم الأول الذي يرسم له صورته عن الآخرين، ولذا يجب التأكيد على أن حاجات المعوق لا تنفصل عن حاجات الأسرة؛ مما يتطلب من العاملين مع ذوي الإعاقة مراعاة حاجات أسرة المعوق ومحاولة تلبيةها؛ لأن ليس الهدف من تقديم خدمات التربية الخاصة هو الاهتمام بالمعوق وتلبية حاجاته فقط بل تقديمها له في إطار الخدمات المقدمة لأسرة المعوق.

تعتبر الأسرة هي المحرك والدافع الأساسي وحجر الأساس في ملاحظة تطور أطفالهم النمائي، وخصوصاً في مجال السمع والكلام واللغة، وهم عنصر أساسي في توفير بيئة غنية وتشجيع مختلف مظاهر النمو حول كيفية سلوك الطفل وأدائه في مجال التواصل وتطور السلوك السمعي، وأن المعلومات التي تؤخذ منهم هي حقائق مهمة في حياة الطفل (الزريقات، ٢٠٠٣).

ومع مرور حقبة زمنية ظهرت زراعة القوقعة لبعض الأطفال الصم وضعاف السمع على الساحة التربوية، وتعتبر تكنولوجيا زراعة القوقعة الناتجة من الأبحاث المكثفة من أحدث ما توصل إليه العلم والتي تساعد الأشخاص الصم الذين يعانون من نقص سمعي أو حسي عصبي مزدوج (يتراوح في شدته بين الشديد والعميق) على سماع الأصوات المحيطة به وباستخدام جهاز إلكتروني معقد (عبد اللطيف، ٢٠٠٧).

والقوقعة الإلكترونية هي عبارة عن غرس جهاز إلكتروني صغير في عضو السمع (كورتى) داخل قوقعة الأذن الداخلية لينقل الإشارات الصوتية إلى عصب السمع مباشرة ومنه إلى الدماغ (Untestein,2010,37).

وأنتت زراعة القوقعة للأفراد الصم واحدة من الحلول العلمية لإعادة السمع للأصم والتي تهدف إلى تحسين سماع الأصوات المحيطة والتمييز بين هذه الأصوات، كذلك تحسن النمو

اللغوي للطفل, بالإضافة إلى تنمية المهارات الاجتماعية والدراسية, إلا أن هناك شروط ومعايير يجب التأكد من توفرها قبل إجراء عملية زراعة القوقعة كأن يكون الطفل لديه صمم كامل في كلتا الأذنين, وأن لا يتجاوز عمر الطفل خمس سنوات كل ما أمكن ذلك, التثبيت أن الطفل لم يستجيب للسماعات الطبية العادية لمدة محدودة, أنه يعاني من ضعف السمع بالقوقعة (الصمم العصبي) (الحمد, ١٤٣٢).

تعتبر مشاركة ودعم الوالدين في تنمية مهارات اللغة لدى أبناءهم زارعي القوقعة من أهم عوامل نجاح تنمية مهارات اللغة لدى الطفل وكذلك في نجاح البرنامج التربوي المستخدم معه (Ling1978,Pollack,1970) كما وأن التدخل المبكر يمكن أن يزيد إلى حد كبير من مهارات التواصل واللغة التعبيرية والاستقبلية لدى الأطفال زارعي القوقعة (Geers, 2004). ومن أجل تطوير البرامج التي تلبي احتياجات الأطفال زارعي القوقعة والوقوف على متطلبات أسرهم, كان لابد من التعرف على مدى رضاهم ذلك أن قياس الرضا الأسري سيكون له نتائج إيجابية في التوجهات التعليمية المستقبلية للصم وضعاف السمع ولزارعي القوقعة منهم.

مشكلة الدراسة:

على الرغم من أهمية زراعة القوقعة على المستوى العالمي إلا أن اتجاهات العلماء والأطباء والمختصين والأسر والصم أنفسهم تضاربت حول زراعة القوقعة ما بين مؤيد ومعارض, كما أن الأسر تختلف اختلافاً كبيراً عن بعضها البعض (الفروق الأسرية) فيما يحملونه من قيم واتجاهات حيال الزراعة ذاتها. وقد أظهرت نتائج العديد من الدراسات أن هناك تفاوت في إثبات مدى فاعلية عملية زراعة القوقعة للمعاقين سمعياً, وقد يرجع ذلك التفاوت للعديد من العوامل المتعلقة بالأسر, أو كفاءة عملية الزراعة من الناحية الطبية, أو القصور في تلقي خدمات ما بعد الزراعة, إضافة للعديد من العوامل الأخرى التي لا تجعلنا نجزم بنتائجها خاصة أن المهارات اللغوية والتواصلية هي من أكثر المهارات تداخلاً مع القدرات الأخرى (بن صديق, ٢٠٠٦: ١٠).

وعلى الرغم من أهمية دور الأسرة ومعرفة مدى رضاهم عن زراعة القوقعة , والخدمات المقدمة لطفالهم , إلا أنه ما زال هناك قصور في مجال الدراسات التي تبحث عن توقعاتهم واتجاهاتهم وآرائهم ؛ ولذلك تمثلت مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي:

ما مدى رضا أسر الصم وضعاف السمع عن زراعة القوقعة لأطفالهم بمدينة الرياض؟.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على مدى رضا أسر الصم وضعاف السمع عن زراعة القوقعة لأطفالهم بمدينة الرياض.

أهمية الدراسة:

تكتسب الدراسة أهميتها من خلال الآتي:

- الكشف عن مدى رضا أسر الصم وضعاف السمع عن زراعة القوقعة لأطفالهم تبصير المسؤولين بمواطن القوة والضعف وفرص التحسين اللازمة من واقع خبرات وتجارب الأسر.
- ندرة الدراسات والبحوث العربية في حدود علم الباحثين - التي تناولت مدى رضا الأسر بعد عملية الزراعة لأطفالهم.
- يمكن أن تساهم هذه الدراسة في إثراء الأطر النظرية المتعلقة بأهمية زراعة القوقعة والتأهيل اللازم بعد الزراعة.
- يمكن لنتائج هذه الدراسة أن تساهم في دعم عملية زراعة القوقعة وتأييدها من قبل الأسر الأخرى.

أسئلة الدراسة:

تسعى الدراسة للإجابة عن التساؤل الرئيس التالي:

ما مدى رضا أسر الصم وضعاف السمع عن زراعة القوقعة لأطفالهم بمدينة الرياض؟

حدود الدراسة:

يقتصر تطبيق الدراسة على الآتي :

الحد الموضوعي: التعرف على مدى رضا أسر الصم وضعاف السمع عن زراعة القوقعة لأطفالهم بمدينة الرياض.

الحد البشري: تمثلت في أسر الصم وضعاف السمع زارعي القوقعة وعددهم (٤٣) أسرة بمدينة الرياض.

الحد المكاني: تم تطبيق الدراسة على عينة من أسر الصم وضعاف السمع وزارعي القوقعة بمدينة الرياض.

الحد الزمني: تم تطبيق الدراسة الميدانية في العام ١٤٣٦ / ١٤٣٧ هـ .

مصطلحات الدراسة:

الرضا:

"حصيلة التفاعل بين ما يريده الفرد وبين ما يحصل عليه فعلاً في موقف معين" (مصطفى, ١٩٩٨).

"الدرجة التي يصل إليها الانسان في سعيه لإشباع احتياجاته المتعددة" (أسعد ورسلان, ١٩٨٤).

الأسرة:

جماعة من الأفراد يربطهم الزواج والدم أو التبني, يؤلفون بيتاً واحداً ويتفاعلون سوياً ولكلاً دوره المحدد كزوج أو زوجة, أب وأم, أخ وأخت مكونين ثقافة مشتركة (أل سعود, ٢٠١٠: ٣٣)

الصم:

هو الفرد الذي يعاني من فقدان سمعي يبدأ ب ٧٠ ديسبل فأكثر , بعد استخدام المعينات السمعية مما يحول دون اعتماده على حاسة السمع في فهم الكلام (الدليل التنظيمي للتربية الخاصة, ٢٠١٦: ٩).

ضعيف السمع:

هو الفرد الذي يعاني من فقدان سمعي يتراوح بين ٣٥ و ٦٩ ديسيبل, بعد استخدام المعينات السمعية (الدليل التنظيمي للتربية الخاصة, ٢٠١٦: ٩).

الأطفال زارعي القوقعة:

"هم الأطفال الصغار الذين لديهم فقدان سمعي شديد جداً , ولا يستفيدون من السماعات الطبية الاعتيادية, ويمكنهم الاستفادة من زراعة القوقعة الإلكترونية" (الزريقات , ٢٠٠٩).

زراعة القوقعة:

هي زراعة جهاز إلكتروني في الأذن الداخلية ليساعد على السمع وهي مخصصة للفئة من الأشخاص المصابين بضعف السمع الحسي العصبي (الشديد أو العميق) و الذين لا يستطيعون الاستفادة من المعينات السمعية الاعتيادية كالسماعات (وزارة الصحة , ٢٠١٦).

الإطار النظري والدراسات السابقة:

بفضل التقدم التكنولوجي أصبح بعض الأطفال ذوي الإعاقة السمعية قادرين على السمع بعد زراعة القوقعة وتلقي التدريبات الكافية في التأهيل السمعي واللغوي , ويعتمد نجاح عملية الزراعة على الأسرة بالدرجة الأولى , لذا يختلف مستوى الرضا بين أسر الصم وضعاف السمع.

كما ويرتبط الرضا الأسري بخصائص الأسرة كالضغوط كالإحباط والعلاقة مع المدرسة.. حيث ذكر جونسون ودوفيت, Johnson & Duffett, 2002 أن الرضا الأسري يُعد أحد أهم عناصر تقييم البرامج والخدمات المقدمة لذوي الإعاقة وأولياء أمورهم لذا تشير الدراسات أن رضا المعوقين وأولياء أمورهم عن الخدمات تساعد في تفاعلهم واندماجهم مع المدرسة (العتيبي , ٢٠٠٧).

ويعتبر رضا أسر الصم وضاف السمع عن زراعة القوقعة عاملاً مهماً في إنجاح دمج وتفاعل أبناءهم, حيث تعتبر زراعة القوقعة تقنية حديثة تعوض عن فقدانهم السمعي , وتحتاج إلى أسر واعية ومهتمة لاستكمال عملية التأهيل السمعي والتدريب اللغوي لأطفالها بعد الزراعة.

القوقعة السمعية الإلكترونية:

بدأ استخدام القوقعة الإلكترونية كوسيلة لعلاج فقدان السمع الشديد جداً في كلتا الأذنين منذ أواسط الثمانينات ، ولقد تغيرت معايير الترشيح لزراعة القوقعة بعدها مع التقدم التقني الذي طرأ عليها (نقاوة ، ٢٠١٠).

مفهوم زراعة القوقعة الإلكترونية (غرسات القوقعة الصناعية)

هي جهاز طبي يحاكي وظيفة السمع الطبيعية للأذن الداخلية . على خلاف أدوات مساعدة السمع ، التي ببساطة تضخم الصوت ، تتجاوز غرسات القوقعة الإلكترونية الجزء التالف من الأذن الداخلية وترسل إشارات كهربائية مباشرة إلى العصب السمعي . حيث إن زراعة القوقعة الإلكترونية تحفز العصب السمعي فيمكن سماع الأصوات أكثر وضوحاً مما يتمتع به بعض الأشخاص الذين يستخدمون الأدوات المساعدة للسمع (مركز للسمع والتواصل، د.ت)

وهي عملية غرز إلكترونيات في قوقعة الأذن الداخلية بهدف تحويل الإشارة السمعية إلى إشارة كهربائية تعمل على تنقل الصوت للعصب السمعي (Chute&Nevins,2002)

أجزاء زراعة القوقعة:

- تتكون زراعة القوقعة من جزئين (الجزء الداخلي والجزء الخارجي)
 - الجزء الداخلي ويتكون من جزأين: جهاز استقبال, وأقطاب كهربائية (الالكترودات)
 - الجزء الخارجي ويتكون من ثلاثة أجزاء: (اللاقط (الميكرفون), معالج الكلام, الناقل)
- (أدمين, ٢٠١٠)

المستفيدون من زراعة القوقعة:

مصطلح زراعة القوقعة لا يعني استعادة السمع بشكله الطبيعي ولا يعني شفاؤه أو إزالة الضرر الموجود مسبقاً بل إن القوقعة المزروعة تعمل على السماح بنقل الصوت والشعور به.

يعتبر الأفراد المصابون بصمم شديد إلى شديد جدا ممن يتراوح فقدانهم السمعي من (٥٠ ديسبل) فما فوق، من الذين لا يستطيعون الاستفادة من المضخات المألوفة هم المستفيدون بدرجة كبيرة من زراعة القوقعة. حيث أن الصمم الشديد جدا ينتج عن فقدان وظيفة الخلايا الشعرية في القوقعة، والتي تؤثر على توليد النبضات العصبية والنشاط الكهربائي في العصب السمعي (الزريقات، ٢٠٠٣).

وتعتبر غرسات القوقعة الصناعية حلاً جيداً للأشخاص الذين يعانون من ضعف سمع متوسط إلى شديد جداً في كلا الأذنين والذي لا يحصلون على فائدة كبيرة أو أي فائدة من الأدوات المساعدة للسمع (مركز للسمع والتواصل، د.ت).

المرشحون لزراعة القوقعة الإلكترونية :

تصنف زراعة القوقعة ضمن مجموعتين:

زراعة القوقعة للبالغين:

الذين أصيبوا بضعف ضعف السمع الحسي العصبي بعد اكتساب اللغة ويحصلون على فائدة محدودة ممن السماعات الطبية هؤلاء الأفراد يعانون بوجه عام من ضعف للسمع يتراوح من متوسط إلى شديد جدا في الترددات المنخفضة وضعف سمع شديد جدا (مستوى سمع ٩٠ ديسبل تقريباً) في ترددات الكلام التي تتراوح من متوسطة إلى عالية. الاستفادة المحدودة من السماعات الطبية يتم تحديدها بواسطة نسبة تسجيل ٥٠٪ أو أقل في الأذن المراد الزراعة فيها (٦٠٪ أو أقل في حالة الاستماع باستخدام أفضل سماعة طبية) (بن صديق، ٢٠٠٦: ٤).

زراعة القوقعة للأطفال:

الأطفال المولدين بضعف السمع الحسي العصبي شديد جدا في الأذنين ، ويتضح أن استفادتهم من السماعات الطبية الثنائية المناسبة هي استفادة محدودة. وقد يظهر لدى الأطفال في عمر سنتين أو أكثر ضعف ثنائي للسمع يتراوح ما بين شديد إلى شديد جدا . ولدى الأطفال الأصغر سناً ، يتم تعريف الفائدة المحدودة بأنها عدم تحقيق تقدم في تنمية المهارات السمعية البسيطة بالرغم من استخدام سماعات طبية مناسبة والمشاركة في برنامج التأهيل السمعي

المكثف على مدى ثلاثة إلى ستة أشهر. وينصح بتركيب سماعات طبية في عمر ثلاثة إلى ستة أشهر للأطفال الذين لم يسبق لهم استخدام أي سماعات طبية (بن صديق, ٢٠٠٦: ٥).

خطوات زراعة القوقعة :

تمر زراعة القوقعة بثلاث مراحل هي:

- **المرحلة الأولى:** وهي تشمل إجراء الفحوصات التي تجرى قبل العملية مثل: اختبارات سمعية وطبية متابعة قبل إجراء الجراحة لتقييم مدى استفادتهم من عملية الزراعة. إجراء تقييم نفسي للمعاقين سمعياً لتحديد نقاط القوة والضعف التي يمكن أن تساعد أو تعيق التكيف قبل عملية الزراعة.
- **المرحلة الثانية:** وهي تشمل العملية الجراحية و فترة النقاهة: يقدم الفريق الطبي برنامج مكثف يتضمن نوع من التدريب والمعالجة النفسية، وذلك بسبب مشاعر الخوف والقلق التي يشعرونها من نتائج العملية الجراحية، هذا بالإضافة إلى قلقهم على مظهرهم الخارجي فيما يتعلق بشعرهم ووضعيتهم رأسهم إثر العملية الجراحية.
- **المرحلة الثالثة:** وتسمى فترة إعادة التأهيل، ويتم فيها إعادة التأهيل بعد (٣-٥) أسابيع من إجراء العملية، وفيها يتم تفصيل الأجهزة التي تساعد المرضى على تلقي بعض الإشارات غير الطبيعية التي تنقل لهم بواسطة الجهاز، بحيث يتم تدريبهم على المهارة الأولى من خلال جمع النماذج الصوتية الكهربائية مع النماذج التي كانوا يسمعونها والتي تكون ذات معنى لهم.

(Kerem, 2009,. American Speech-Language-Hearing Association. 2011)

مراحل التقييم قبل زراعة القوقعة:

- فحوصات سمعية: يتم إجراء اختبارات خاصة لتقييم نوع وشدة السمع.
- استخدام المعينات السمعية.
- فحوصات أشعة: عمل أشعة مقطعية للتأكد من صلاحية القوقعة للزراعة وأشعة رنين مغناطيسي على العصب السمعي والمخ .
- تقييم السمع بالسماعات الطبية .

- التقييم اللغوي والاستيعاب .
- تقييم الحالة الاجتماعية والتعليمية .
- مناقشة التوقعات مع الأهل (عبد الكريم, د.ت).

مزايا زراعة القوقعة الصناعية:

يشير العديد من البالغين الذين لديهم زراعات قوقعة صناعية إلى ما يلي (مركز للسمع والتواصل, د.ت):

- إنهم يسمعون بشكل أفضل باستخدامهم لزراعة القوقعة الصناعية بالمقارنة مع جهاز السمع العادي.
- أظهرت دراسة سابقة أن الأشخاص الذين لديهم زراعة قوقعة صناعية يحققون في المتوسط فهماً للجمل بنسبة ٨٠٪ مقابل فهم بنسبة ١٠٪ للذين يستخدمون سماعات طبية عادية.
- يمكنهم التركيز بشكل أفضل في الأماكن الصاخبة.
- يمكنهم ذلك من التحدث مع الآخرين في الاجتماعات وفي المطاعم وفي الأماكن المزدحمة الأخرى.
- يعيدون الاتصال بأصوات افتقدوها قبل إجراء زراعة القوقعة الصناعية.
- يشعرون بأمان أكبر في المجتمع لأنهم يسمعون التحذيرات والناس الذين ينادونهم والمركبات التي تقترب منهم.
- يتحدثون عبر الهاتف ويسمعون من يتحدث.
- يستمتعون بالموسيقى.

العوامل التي يمكنها أن تؤثر على مزايا زراعة القوقعة:

تختلف مزايا زراعة القوقعة الصناعية في الغالب من فرد إلى آخر. وغالباً ما يرجع هذا

الاختلاف إلى:

- طول مدة ضعف سمعهم قبل تلقيهم لغرس القوقعة الصناعية .
- مدى حدة ضعف السمع لديهم .

- حالة قوقعة الأذن (الأذن الداخلية) .
- الحالات الطبية الأخرى .
- مقدار الممارسة التي يقومون بها في حياتهم اليومية عند استخدام نظام غرسة القوقعة (كوكليير, د.ت).

موانع الترشيح لزراعة القوقعة:

- لا يتم زراعة القوقعة الصناعية للمرضى الذين يعانون مما يلي:
- الصمم بسبب تضرر العصب السمعي أو المسار السمعي المركزي.
- الالتهابات المزمنة في الأذن الوسطى.
- تشوهات القوقعة.
- ثقب في غشاء طبلة الأذن في وجود التهابات مزمنة في الأذن الوسطى (كوكليير, د.ت).

الدراسات السابقة:

تناولت دراسات قليلة جداً رضا أسر الصم وضعاف السمع عن زراعة القوقعة لأطفالهم, وتطرقنا باقي الدراسات إلى قياس مستوى الرضا الأسري عن البرامج والخدمات المقدمة لذوي الإعاقة وأولياء أمورهم بشكل عام ومن تلك الدراسات ما يلي:

أجرى رول بيترسون Roll-peterson,2003 دراسة حاول التعرف فيها على ما إذا كان مستوى الرضا لدى أولياء الأمور يختلف باختلاف المكان التربوي ونوع ودرجة الإعاقة, وطبقت الدراسة على عينة مكونة من (٣٢) من أولياء أمور الطلاب الذين يتلقون تعليمهم في الفصول الخاصة الملحقة و(٤٦) شخصاً من أولياء أمور الطلاب الذين يتلقون تعليمهم في الفصول العادية, أظهرت نتائج الدراسة أن المكان التربوي , وكذلك خصائص الطالب كان لهما تأثيراً واضحاً في احتياجات أولياء الأمور ومستوى الرضا العام, كما أشارت نتائج الدراسة أن أولياء أمور الطلاب الذين يتلقون تعليمهم في الفصول الخاصة يحتاجون إلى معلومات أكثر بخصوص احتياجات أبنائهم وكيفية التعامل معهم مقارنة بالمجموعة الأخرى.

وحاولت دراسة أخرى رول بيترسون Roll-peterson,2004 التعرف على مستوى الرضا الأسري عن البرامج والخدمات المقدمة, وهل هذا الرضا يختلف باختلاف متغير عمر الطالب ورجة اعاقته والمكان التربوي, حيث طبقت الدراسة على عينة مكونة من (١٠٠) من أولياء أمور الطلاب ذوي الإعاقة , وقد أظهرت النتائج ارتباطاً بين عمر الطالب ومستوى الرضا الأسري , ذلك أنه كلما زاد عمر الطالب كلما كانت رغبة الأسرة أكبر في الارتباط بالبرنامج والخدمات المقدمة, كما أظهرت نتائج الدراسة أن هناك ارتباطاً بين درجة الإعاقة ودرجة الرضا , فكلما زادت درجة الإعاقة كلما قل الرضا الأسري عن البرامج والخدمات المقدمة.

أثبتت الدراسات أن الأطفال الحاملين للجهاز يصبغون قادرون على الإدراك السمعي لأغلبية الأصوات الخارجية . وهذا ما أكدته دراسة كل من نيكولاس وجييسرس 2004 Nicholas& Geers والمتعلقة بتأثير عمر زراعة القوقعة الإلكترونية على اللغة المنطوقة من خلال عينة من الأطفال تتكون من ثلاثة مجموعات، المجموعة الأولى تمت زراعة القوقعة في سن ٧ - ١٩ شهراً من العمر والمجموعة الثانية تمت زراعة القوقعة في سن - ١٩ ٢٧ شهراً من العمر والمجموعة الأخيرة تمت زراعة القوقعة لهم في سن ٢٨ - ٣٦ شهراً من العمر ولقد أسفرت النتائج على أن هناك اختلافات في نتائج اللغة التعبيرية والاستقبالية للأطفال، فأطفال المجموعة الأولى و الثانية سجلوا درجات أعلى من أطفال المجموعة الثالثة و جميع الأطفال في هذه الدراسة حتى أطفال المجموعة الثالثة سجلوا معدلات أعلى من الأطفال الصم، والذين لديهم صمم عميق والحاملين للمعينات السمعية التقليدية (عيسى، ٢٠١٠: ٩١)

هدفت دراسة العتيبي (٢٠٠٧) إلى معرفة مدى الرضا الأسري عن مستوى الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة في برامج ومعاهد التربية الخاصة بالمملكة العربية السعودية من وجهة نظر أولياء أمورهم , وتكونت عينة الدراسة من (١٢٢٤) تم توزيعها إلى مجموعات وفق متغيرات الدراسة (الجنس, العمر, المستوى التعليمي, فئات الإعاقة, وتكونت أداة الدراسة من استبانة مكونة (٣٥) بند تقيس جميعها الرضا الأسري عن الخدمات المقدمة, وأظهرت نتائج

الدراسة عن رضا عام عن الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة في برامج ومعاهد التربية الخاصة وقد تفاوت هذا الرضا باختلاف متغيرات الدراسة.

أكدت دراسة مياموتو وآخرون Miyamoto, Kirk, Svirsky 2008 حول فوائد الزراعة المبكرة في تطور مهارات اللغة الشفوية ، حيث وضحو أن الأطفال الصم المستقيدين من جهاز الزرع القوقعي في سن مبكر يستطيعون أن يكتسبوا الكثير من المعلومات السمعية التي تسمح بتطوير مهارات اللغة الشفوية لديهم بصورة أسرع من أقرانهم الغير حاملين لجهاز الزرع القوقعي. (عيسى، ٢٠١٠: ٩٣).

تناولت دراسة هيلة الخيري (٢٠١٤) توقعات أولياء أمور الأطفال الصم وضعاف السمع زارعي القوقعة الإلكترونية نحو خدمات التدخل المبكر المقدمة في المراكز والمؤسسات المتخصصة -دراسة حالة، والتي هدفت معرفة توقعاتهم قبل وبعد زراعة القوقعة ، واستكشاف أكثر المعوقات التي تواجههم وطرح أهم المقترحات والتي من شأنها أن تسهم في تقاؤها والتخفيف من أعباءهم والرقى بمستوى الخدمات وتقديم استنفاة أفضل للأطفال الصم وضعاف السمع زارعي القوقعة من خدمات التدخل المبكر المقدمة في المراكز المتخصصة، وتكونت عينة الدراسة من خمسة أولياء الأمور (٢ ذكور) و(٣ إناث)، تتراوح أعمارهم بين (٨ شهور - ١١ سنة)، تم اختيارها بطريقة قصدية، وطبقت الدراسة أداة المقابلة الإلكترونية للإجابة على تساؤلات الدراسة، وأظهرت نتائج الدراسة، بشعور الأسر بالقلق وعدم التنبؤ بالنتائج قبل زراعة القوقعة يقابله الرضا والتأييد لزراعة القوقعة بعد الزراعة، قلة البرامج التدريبية المقدمة للأسر في التأهيل السمعي، والحاجة لتوفير برامج إرشادية للوالدين كنوع من الدعم الأسري، أهمية مرحلة التدخل المبكر والتأهيل السمعي للصم وضعاف السمع وزارعي القوقعة، وأوصت الدراسة بضرورة اتباع وسائل الاكتشاف المبكر والفحص للأطفال في سن مبكرة والاهتمام ببرامج التوعية لأسر الأطفال الصم مباشرة بعد الاكتشاف المبكر والتشجيع على زراعة القوقعة والاهتمام بالتأهيل والتدخلات قبل الزراعة وبعدها.

مما سبق يتضح أن معظم الدراسات السابقة انفتحت على أهمية زراعة القوقعة وتأييدهم لها، وأنها تؤدي إلى تحسين اللغة لدى الأطفال إذا تلقوا التدريب والتأهيل اللازم بعد الزراعة. كما خلصت معظم نتائج الدراسات السابقة إلى أن الرضا الأسري عن الزراعة تتحكم بها مجموعة من العوامل المرتبطة بها كبرامج الدمج التربوي والخدمات المقدمة بها.

منهجية الدراسة وإجراءاتها

استخدم الباحثان في الدراسة الحالية المنهج الوصفي لمناسبته لطبيعة الدراسة.

المشاركون في الدراسة:

تم اختيار المشاركين في الدراسة بالطريقة العشوائية من أسر الأطفال زارعي القوقعة بمدينة الرياض، وبلغ حجم العينة (٤٣) أسرة، (٢١) أسرة أطفالهم ذكور بنسبة (٤٨,٨ %) و(٢٢) أسرة أطفالهم إناث بنسبة (٢,٥١%) من مختلف المراحل التعليمية بمعاهد وبرامج الدمج.

جدول رقم (١)

توزيع أفراد عينة الدراسة وفق متغيرات الدراسة

النسبة	التكرار	متغيرات الدراسة	
٩٧.٧	٤٢	سعودية	الجنسية
٢.٣	١	غير سعودي	
٤٨.٨	٢١	ذكر	الجنس
٥١.٢	٢٢	أنثى	
٨٦.٠	٣٧	ضعيف السمع	نوع الصمم
١٤.٠	٦	أصم	
٢٠.٩	٩	رياض أطفال	المرحلة التعليمية الحالية
٦٥.٢	٢٨	ابتدائي	
١١.٦	٥	متوسط	
٢.٣	١	ثانوي	
٢.٣	١	معهد الأمل	البرنامج

النسبة	التكرار	متغيرات الدراسة
٥١.٢	٢٢	برنامج دمج مكاني
١٤.٠	٦	برنامج دمج كلي
٣٢.٥	١٤	لم يبين
٩٧.٧	٤٢	نعم
٢.٣	١	لا
١٦.٣	٧	سنة
٢٥.٥	١١	سنتان
٣٠.٢	١٣	ثلاث سنوات
١٤.٠	٦	أربعة سنوات
١٤.٠	٦	٥ سنوات فأكثر

أداة الدراسة:

اعتمدت الدراسة على أداة الاستبانة وقد تم تصميمها بالاستفادة من الإطار النظري والدراسات السابقة المشابهة ، ومن خلال خبرة الباحثين وعملهم بالميدان التربوي حيث جمعا بين الاختصاص والواقع العملي والخبرة الحياتية ، وبعد تصميمها تم اتباع الخطوات التالية للتحقق من صلاحيتها للتطبيق الميداني:

صدق أداة الدراسة:

أ) الصدق الظاهري للأداة :

للتعرف على مدى صدق أداة الدراسة في قياس ما وضعت لقياسه تم عرضها على مجموعة من المتخصصين ، وفي ضوء آرائهم تم إعداد أداة هذه الدراسة بصورتها النهائية.

(ب) صدق الاتساق الداخلي للأداة :

تم حساب معامل الارتباط بيرسون لمعرفة الصدق الداخلي للاستبانة حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات الاستبانة بالدرجة الكلية للاستبانة كما يوضح ذلك الجدول التالي :

الجدول رقم (٢)

معاملات ارتباط بيرسون لعبارات الاستبانة بالدرجة الكلية للاستبانة

معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة
**٠.٦٢٣	٩	**٠.٥٦٣	١
**٠.٤٠٦	١٠	**٠.٨٤٧	٢
**٠.٥٥٨	١١	**٠.٥٦٢	٣
**٠.٦٢٩	١٢	**٠.٥٢٢	٤
**٠.٥٠١	١٣	**٠.٥١٧	٥
**٠.٥٦٣	١٤	**٠.٤٩٢	٦
**٠.٤٨٧	١٥	**٠.٥٥٢	٧
-	-	**٠.٥٦٩	٨

** دال عند مستوى الدلالة ٠.٠١ فأقل

يتضح من الجداول (٢) أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع الدرجة الكلية للاستبانة موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠.٠١) فأقل مما يدل على صدق اتساقها.

ثبات أداة الدراسة :

لقياس مدى ثبات أداة الدراسة (الاستبانة) تم استخدام (معادلة ألفا كرونباخ) (Cronbach's Alpha (α)) للتأكد من ثبات أداة الدراسة، والجدول رقم (٢) يوضح معاملات ثبات أداة الدراسة.

جدول رقم (٣)
معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة

ثبات المحور	عدد العبارات	معايير الاستبانة
٠.٧٥٥١	١٥	الثبات العام

يتضح من الجدول رقم (٣) أن معامل الثبات العام عال حيث بلغ (٠.٧٥٥١) وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة ثبات مرتفعة يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة .

أساليب المعالجة الإحصائية:

تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) Statistical Package for Social Sciences, والتي شملت العمليات الإحصائية التالية: التكرارات والنسب المئوية , والمتوسطات الحسابية, والانحرافات المعيارية.

نتائج الدراسة ومناقشتها

نتيجة التساؤل الرئيسي للدراسة :ما مدى رضا أسر الصم وضعاف السمع عن زراعة القوقعة لأطفالهم؟

للتعرف على مدى رضا أسر الصم وضعاف السمع عن زراعة القوقعة لأطفالهم تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات محور مدى رضا أسر الصم وضعاف السمع عن زراعة القوقعة لأطفالهم وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (٤)

استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات محور مدى رضا أسر الصم وضعاف السمع عن زراعة القوقعة لأطفالهم مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة		التكرار النسبة	العبرة	رقم العبرة
			لا	نعم			
١	٠.٠٠٠٠	٢.٠٠٠	-	٤٣	ك	أشعر بإيجابيات زراعة القوقعة على ابني / ابنتي	١٢
			-	١٠٠.٠	%		
٢	٠.٠٠٠٠	٢.٠٠٠	-	٤٣	ك	ساعدت زراعة القوقعة على تحسين السمع لإبني / إبنتي بعد الزراعة	٣
			-	١٠٠.٠	%		
٣	٠.٢١٣	١.٩٥	٢	٤١	ك	ساعدت زراعة القوقعة على تنمية مهارات اللغة الشفهية لإبني / إبنتي	٤
			٤.٧	٩٥.٣	%		
٤	٠.٢١٣	١.٩٥	٢	٤١	ك	استفاد إبني / إبنتي من زراعة القوقعة	٢
			٤.٧	٩٥.٣	%		
٥	٠.٢٥٨	١.٩٣	٣	٤٠	ك	أرغب في أن يلتحق ابني / ابنتي بمدارس الدمج الكلي	١٣
			٧.٠	٩٣.٠	%		
٦	٠.٣٢٤	١.٨٨	٥	٣٨	ك	أرفض أن يستخدم ابني / ابنتي لغة الإشارة بعد زراعة القوقعة	١٥
			١١.٦	٨٨.٤	%		
٧	٠.٣٥١	١.٨٦	٦	٣٧	ك	تم إجراء زراعة القوقعة لإبني / إبنتي	١
			١٤.٠	٨٦.٠	%		
٨	٠.٣٥١	١.٨٦	٦	٣٧	ك	أرفض أن يلتحق ابني / ابنتي بمعاهد الأمل للصم	١٤
			١٤.٠	٨٦.٠	%		
٩	٠.٤٢٧	١.٧٧	١٠	٣٣	ك	يتلقى إبني / إبنتي خدمات التأهيل اللازمة بعد الزراعة	٥
			٢٣.٣	٧٦.٧	%		
١٠	٠.٥٠٢	١.٥٦	١٩	٢٤	ك	يتلقى إبني / إبنتي خدمات التأهيل اللازمة بعد الزراعة من قبل الاسرة شخصياً	٦
			٤٤.٢	٥٥.٨	%		

الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة		التكرار النسبة	العبارة	رقم العبارة
			لا	نعم			
١١	٠.٤٤١	١.٢٦	٣٢	١١	ك	كفاية أخصائي / أخصائية التواصل ببرامج الدمج التربوي بالمدارس	١٠
			٧٤.٤	٢٥.٦	%		
١٢	٠.٣٩٤	١.١٩	٣٥	٨	ك	كفاية التدريب المقدم عن استخدام زراعة القوقعة	٨
			٨١.٤	١٨.٦	%		
١٣	٠.٢٩٤	١.٠٩	٣٩	٤	ك	أشعر بتعدد مخاطر زراعة القوقعة	١١
			٩٠.٧	٩.٣	%		
١٤	٠.٢٩٤	١.٠٩	٣٩	٤	ك	توفر برامج تدريبية للأسرة زارعي القوقعة	٩
			٩٠.٧	٩.٣	%		
١٥	٠.٢٩٤	١.٠٩	٣٩	٤	ك	كفاية الخدمات المقدمة للأطفال زارعي القوقعة	٧
			٩٠.٧	٩.٣	%		
٠.٠٨٥		١.٦٣	المتوسط العام				

من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن أفراد عينة الدراسة من أسر الصم وضعاف السمع راضين عن زراعة القوقعة لأطفالهم بمتوسط (١.٦٣ من ٢.٠٠) وهو متوسط يقع في الفئة الثانية من فئات المقياس الثنائي (من ١.٠٩ إلى ٢.٠٠) وهي الفئة التي تشير إلى خيار نعم على أداة الدراسة.

ومن خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن هناك تفاوت في موافقة أفراد عينة الدراسة من أسر الصم وضعاف السمع عن زراعة القوقعة لأطفالهم حيث تراوحت متوسطات موافقتهم على مدى رضا أسر الصم وضعاف السمع عن زراعة القوقعة لأطفالهم ما بين (١.٠٩ إلى ٢.٠٠) وهي متوسطات تتراوح ما بين الفئتين الأول والثاني من فئات المقياس الثنائي واللذان تشير إلى (لا/ نعم) على أداة الدراسة مما يوضح التفاوت في موافقة أفراد عينة الدراسة على مدى رضا أسر الصم وضعاف السمع عن زراعة القوقعة لأطفالهم حيث يتضح من النتائج أن أفراد عينة الدراسة من أسر الصم وضعاف السمع راضون على عشرة جوانب عن زراعة القوقعة

لأطفالهم أبرزها تتمثل في العبارات رقم (١٢ ، ٣ ، ٤ ، ٢ ، ١٣) والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب رضا أفراد عينة الدراسة عليها كالتالي:

جاءت العبارة رقم (١٢) وهي " أشعر بإيجابيات زراعة القوقعة على ابني / ابنتي " بالمرتبة الأولى من حيث رضا أفراد عينة الدراسة عليها بمتوسط (٢.٠٠ من ٢) .

جاءت العبارة رقم (٣) وهي " ساعدت زراعة القوقعة على تحسين السمع لإبني / ابنتي بعد الزراعة " بالمرتبة الثانية من حيث رضا أفراد عينة الدراسة عليها بمتوسط (٢.٠٠ من ٢) .

جاءت العبارة رقم (٤) وهي " ساعدت زراعة القوقعة على تنمية مهارات اللغة الشفهية لإبني / ابنتي " بالمرتبة الثالثة من حيث رضا أفراد عينة الدراسة عليها بمتوسط (١.٩٥ من ٢) .

جاءت العبارة رقم (٢) وهي " استفاد إبني / ابنتي من زراعة القوقعة " بالمرتبة الرابعة من حيث رضا أفراد عينة الدراسة عليها بمتوسط (١.٩٥ من ٢) .

جاءت العبارة رقم (١٣) وهي " أرغب في أن يلتحق ابني / ابنتي بمدارس الدمج الكلي " بالمرتبة الخامسة من حيث رضا أفراد عينة الدراسة عليها بمتوسط (١.٩٣ من ٢) .

ويتضح من النتائج أن أفراد عينة الدراسة من أسر الصم وضعاف السمع غير راضون على خمسة جوانب عن زراعة القوقعة لأطفالهم تتمثل في العبارات رقم (١٠ ، ٨ ، ١١ ، ٩ ، ٧) والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب عدم رضا أفراد عينة الدراسة عليها كالتالي:

جاءت العبارة رقم (١٠) وهي " كفاية أخصائي / أخصائية التواصل ببرامج الدمج التربوي بالمدارس " بالمرتبة الأولى من حيث عدم رضا أفراد عينة الدراسة عليها بمتوسط (١.٢٦ من ٢) .

جاءت العبارة رقم (٨) وهي " كفاية التدريب المقدم عن استخدام زراعة القوقعة " بالمرتبة الثانية من حيث عدم رضا أفراد عينة الدراسة عليها بمتوسط (١.١٩ من ٢) .

جاءت العبارة رقم (١١) وهي " أشعر بتعدد مخاطر زراعة القوقعة " بالمرتبة الثالثة من حيث عدم رضا أفراد عينة الدراسة عليها بمتوسط (١.٠٩ من ٢) .

جاءت العبارة رقم (٩) وهي " توفر برامج تدريبية للأسرة زارعي القوقعة " بالمرتبة الرابعة من حيث عدم رضا أفراد عينة الدراسة عليها بمتوسط (١.٠٩ من ٢).

جاءت العبارة رقم (٧) وهي " كفاية الخدمات المقدمة للأطفال زارعي القوقعة " بالمرتبة الخامسة من حيث عدم رضا أفراد عينة الدراسة عليها بمتوسط (١.٠٩ من ٢).

يتضح من خلال النتائج الموضحة أعلاه أن أبرز ملامح رضا أسر الصم وضعاف السمع عن زراعة القوقعة لأطفالهم تمثلت في شعورهم بإيجابيات زراعة القوقعة لأبنائهم وتفسر هذه النتيجة بأن شعور أسر الصم وضعاف السمع بإيجابيات زراعة القوقعة لأبنائهم يجعلهم راضين عن زراعتها لأبنائهم حتى يستفيد أبنائهم منها بالشكل المطلوب.

ملخص لأهم نتائج الدراسة وتوصياتها

أولاً : النتائج المتعلقة بوصف أفراد عينة الدراسة :

لقد توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج التي تتعلق بمدى رضا أسر الصم وضعاف السمع عن زراعة القوقعة لأطفالهم, وفيما يتعلق بنتائج أفراد العينة ما يلي:

أن (٤٢) من أفراد عينة الدراسة يمثلون ما نسبته ٩٧.٧% من إجمالي أفراد عينة الدراسة سعوديين وهم الفئة الأكثر، بينما (١) منهم يمثلون ما نسبته ٢.٣% من إجمالي أفراد عينة الدراسة غير سعودي.

أن (٢٢) من أفراد عينة الدراسة يمثلون ما نسبته ٥١.٢% من إجمالي أفراد عينة الدراسة إناث وهم الفئة الأكثر، بينما (٢١) منهم يمثلون ما نسبته ٤٨.٨% من إجمالي أفراد عينة الدراسة ذكور.

أن (٣٧) من أفراد عينة الدراسة يمثلون ما نسبته ٨٦.٠% من إجمالي أفراد عينة الدراسة ضعاف سمع وهم الفئة الأكثر، بينما (٦) منهم يمثلون ما نسبته ١٤.٠% من إجمالي أفراد عينة الدراسة صم.

أن (٢٨) من أفراد عينة الدراسة يمثلون ما نسبته ٦٥.١% من إجمالي أفراد عينة الدراسة مرحلتهم الدراسية المرحلة الابتدائية وهم الفئة الأكثر، بينما (٩) منهم يمثلون ما نسبته

٢٠.٩٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة مرحلتهم الدراسية الحالية رياض أطفال ، مقابل (٥) منهم يمثلون ما نسبته ١١.٦٪ مرحلتهم الدراسية المرحلة المتوسطة ، و(١) منهم يمثل ما نسبته ٢.٣٪ مرحلته الدراسية المرحلة الثانوية.

أن (٢٢) من أفراد عينة الدراسة يمثلون ما نسبته ٥١.٢٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة برنامجهم دمج مكاني وهم الفئة الأكثر ، بينما (١٤) منهم يمثلون ما نسبته ٣٢.٦٪ لم يبينوا البرنامج، مقابل (٦) منهم يمثلون ما نسبته ١٤.٠٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة برنامجهم دمج كلي ، و(١) منهم يمثل ما نسبته ٢.٣٪ برنامجهم معهد الأمل .

أن (٤٢) من أفراد عينة الدراسة يمثلون ما نسبته ٩٧.٧٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة أجروا زراعة قوقعة لأبنائهم وهم الفئة الأكثر ، بينما (١) منهم يمثلون ما نسبته ٢.٣٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة لم يجري زراعة قوقعة لأبنه .

أن (١٣) من أفراد عينة الدراسة يمثلون ما نسبته ٣٠.٢٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة أجريت لهم عملية الزراعة في عمر ٣ سنوات وهم الفئة الأكثر من أفراد عينة الدراسة ، بينما (١١) منهم يمثلون ما نسبته ٢٥.٦٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة أجريت لهم عملية الزراعة في عمر سنتين ، مقابل (٧) منهم يمثلون ما نسبته ١٦.٣٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة أجريت لهم عملية الزراعة في عمر سنة ، و(٦) منهم يمثلون ما نسبته ١٤.٠٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة أجريت لهم عملية الزراعة في عمر ٤ سنوات ، و(٦) منهم يمثلون ما نسبته ١٤.٠٪ من إجمالي أفراد عينة الدراسة أجريت لهم عملية الزراعة في عمر ٥ سنوات فأكثر .

ثانياً : النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة :

"ما مدى رضا أسر الصم وضعاف السمع عن زراعة القوقعة لأطفالهم؟"

إن أفراد عينة الدراسة من أسر الصم وضعاف السمع راضين عن زراعة القوقعة لأطفالهم، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة رول بيترسون Roll-peterson,2003 حيث أوضحت مستوى الرضا العام لأولياء أمور الطلاب ، ومع دراسة الخيري (٢٠١٤) في تأييد الأسر والرضا عن الزراعة .

أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن أفراد عينة الدراسة من أسر الصم وضعاف السمع راضون على عشرة جوانب عن زراعة القوقعة لأطفالهم تتمثل أبرزها في: الشعور بإيجابيات زراعة القوقعة على ابني / ابنتي, وساعدت زراعة القوقعة على تحسين السمع لإبني / ابنتي بعد الزراعة, ساعدت زراعة القوقعة على تنمية مهارات اللغة الشفهية لإبني / ابنتي , واستفاد إبني / ابنتي من زراعة القوقعة , والرغبة في أن يلتحق ابني / ابنتي بمدارس الدمج الكلي .

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة نيكولاس وجيرس Nicholas & Geers 2004 ودراسة Miyamoto, Kirk, Svirsky 2008 على فوائد وأهمية زراعة القوقعة في تنمية اللغة , ومع دراسة الخيري (٢٠١٤) في أهمية التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع زارعي القوقعة.

أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن أفراد عينة الدراسة من أسر الصم وضعاف السمع غير راضون على خمسة جوانب عن زراعة القوقعة لأطفالهم تتمثل في: كفاية أخصائي / أخصائية التواصل ببرامج الدمج التربوي بالمدارس, وكفاية التدريب المقدم عن استخدام زراعة القوقعة, والشعور بتعدد مخاطر زراعة القوقعة , وتوفر البرامج التدريبية للأسرة زارعي القوقعة , وكفاية الخدمات المقدمة للأطفال زارعي القوقعة .

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كل من العتيبي (٢٠٠٧) عن مستوى الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة في برامج ومعاهد التربية الخاصة بالمملكة العربية السعودية من وجهة نظر أولياء أمور والتي أظهرت تفاوت مستوى الرضا الأسري باختلاف متغيرات الدراسة , ومع دراسة الخيري (٢٠١٤) في قلة البرامج التدريبية المقدمة للأسر في التأهيل السمعي , والحاجة لتوفير برامج إرشادية للوالدين كنوع من الدعم الأسري .

وعلى وجه العموم, أظهرت نتائج الدراسة توجهاً عاماً لدى أولياء أمور ذوي الإعاقة الذي يعكس الرضا عن زراعة القوقعة وإجراءها لأطفالهم بينما تظهر النتائج عن عدم رضاهم عن الخدمات التي يتلقونها .

توصيات الدراسة :

- في ضوء النتائج الحالية للدراسة توصي الدراسة بما يلي :
- العمل على تعزيز رضا أسر الصم وضعاف السمع عن زراعة القوقعة لأطفالهم.
 - التوسع في إلحاق الصم وضعاف السمع (زارعي القوقعة) منهم ببرامج الدمج الكلي في مدارس التعليم العام.
 - تكثيف البرامج التدريبية للأسر الذين لديهم أطفال زارعي قوقعة.
 - تكثيف التوعية اللازمة والتعريف بأهمية زراعة القوقعة لأسر الصم وضعاف السمع من خلال وسائل الإعلام المختلفة.
 - تعيين أخصائي التواصل (السمع والنطق) ببرامج دمج العوق السمعي لتكثيف التأهيل السمعي واللغوي اللازم للأطفال زارعي القوقعة للاستفادة القصوى من الزراعة.
 - تهيئة البيئة الملائمة للأطفال زارعي القوقعة في برامج الدمج التربوي للاستفادة القصوى من الزراعة .
 - الاهتمام بإبراز النماذج الإيجابية لأسر الصم وضعاف السمع عن زراعة القوقعة لأطفالهم.
 - القيام بدراسات وافية حول سبل تعزيز رضا أسر الصم وضعاف السمع عن زراعة القوقعة لأطفالهم.

المراجع

المراجع العربية:

- أسعد, محمد؛ ورسلان , اسماعيل. (١٩٨٤). الرضا الوظيفي للقوى البشرية العاملة في المملكة العربية السعودية.مركز البحوث والتنمية.كلية الاقتصاد والادارة.جامعة الملك عبد العزيز.
- آل سعود, تهاني عبد العزيز. (٢٠١٠). برنامج إرشادي مقترح لإرشاد أسر الأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة ما قبل المدرسة. الرياض: مكتبة الرشد.
- آدمين . (٢٠١٠). زراعة القوقعة . منتدى الانيس لخدمات النطق واللغة . متاح على الرابط <http://alanees.ahlamontada.com/t7-topic>
- بن صديق, لينا . (٢٠٠٦). زراعة القوقعة. ورقة مقدمة إلى منتدى أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة – قسم الدراسات والأبحاث. على الرابط [/http://gulfkids.com/ar](http://gulfkids.com/ar)
- الخبيري, هيلة أحمد. (٢٠١٤). توقعات أولياء أمور الأطفال الصم وضعاف السمع زارعي القوقعة الإلكترونية نحو خدمات التدخل المبكر المقدمة في المراكز والمؤسسات المتخصصة – دراسة حالة . دراسة ميدانية. كلية التربية . قسم التربية الخاصة.جامعة الملك سعود.
- وزارة الصحة. (٢٠١٦). ماهي زراعة القوقعة. وزارة الحرس الوطني. الشؤون الصحية. على الرابط <http://ngha.med.sa/Arabic/MedicalCities/AlRiyadh/CIP/Pages/Whatisacochlearimplant.aspx>
- عبد اللطيف, أيمن محمد. (٢٠٠٧). مفهوم زراعة القوقعة . منتديات سما للاستشارات النطقية والسمعية . على الرابط <http://www.sama2you.com/vb/showthread.php?t=92>
- عبد الكريم, مجدي. (د.ت). زراعة القوقعة. متاحة على الرابط <http://www.entjo.com/web/ar/ear-surgery-minute/cochlear-implantation.html>

- الزريقات , إبراهيم. (٢٠٠٣). الإعاقة السمعية. (ط١). عمان : دار وائل.
- الزريقات , إبراهيم. (٢٠٠٩). الإعاقة السمعية مبادئ التأهيل السمعي والكلامي والتربوي . عمان : دار الفكر.
- الحمد. بدر فارس. (١٤٣٢). زراعة القوقعة. منتدى منهل الثقافة التربوية. على الرابط <http://www.manhal.net/art/s/15332>
- جنيد, جنيد ؛ اللالا, صائب. (٢٠٠٦). إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرههم. (ط١). المدينة : دار الزمان.
- عيسى أحمد نبوي . (٢٠١٠). زراعة القوقعة الإلكترونية للأطفال الصم الدليل العلمي للآباء والمعلمين. (ط١). عمان : دار الفكر.
- العتيبي, بندر ناصر. (٢٠٠٧) الرضا الأسري عن مستوى الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة في برامج ومعاهد التربية الخاصة بالمملكة العربية السعودية . منتدى أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة. متاح على الرابط http://www.gulfkids.com/ar/index.php?action=show_res&r_id=68&topic_id=1859
- مصطفى , نجيب شاويش. (١٩٩٨). إدارة الأفراد . بيروت: دار النهضة.
- نقاوة, عبد الرحمن محمد. (٢٠١٠). فاعلية برنامج تأهيل سمعي لفظي في تحسين مهارات النطق لدى الأطفال مستخدمي جهاز زراعة القوقعة السمعية الإلكترونية في عمر ما قبل المدرسة بالمملكة العربية السعودية. رسالة دكتوراه في غير منشورة. قسم التربية الخاصة . جامعة عمان.
- مركز للسمع والتواصل. (د.ت). غرسات القوقعة الصناعية. موقع أريد أن أسمع. متاحة على الرابط <http://www.iwanttohear.com/wps/wcm/connect/iwh-ar/home/hearing-loss-solutions/implantable-solutions/cochlear-implants>
- كوكليير. (د.ت). زراعات القوقعة الصناعية . متاحة على الرابط <http://www.cochlear.com/wps/wcm/connect/me/home/understand/hearing-and-hl/hl-treatments/cochlear-implant>

المراجع الأجنبية:

- American Speech-Language-Hearing Association. (2011, March 28). The prevalence and incidence of hearing loss in children. Retrieved from <http://www.asha.org/public/hearing/Prevalence-and-Incidence-of-Hearing-Loss-in-Children/>
- Chute,P & Nevins, M (2002)The Parent's Guide to Cochlear Implants. Gallaudet University Press Washi.
- Geers, A. (2004). Factors affecting the development of speech, language, and literacy in children with early cochlear implantation. Language, Speech, and Hearing Services in Schools, vol.3, p.172-183
- Johnson, j., & Duffett, A. (2002). When it's your own child: A report on special education from the families who use it. New York: Public Agenda.
- Kerem ,D.(2009). The effect of music therapy on spontaneous communicative interactions of young children with cochlear implants, Ph.D., Faculty of Humanities Aalborg University Denmark,466 p
- Roll-Pettersson (2003). Perception of parents with children receiving special education support in the Stockholm and adjacent areas. European Journal of Special Needs Education. 18 (3), 293ñ310.
- Roll-Pettersson (2004). Perceptions of school: Parents of children enrolled and not enrolled in the Swedish Special education programme ña longitudinal approach. European Journal of Special Needs Education, 19 (3), 331ñ349
- Unterstein, A. (2010).Examining the differences in expressive and receptive lexical language skills in preschool children with cochlear implants and children with typical hearing., Psy.D., Alfred University, 87 p.