جامعة المنصورة
كلية التربية

فعالية برنامج إرشادي سلوكي لتحسين التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية بدولة الكويت

إعداد
سلطان مثيب مرزوق العبدلي

إشراف

أ. د./عصام محمد زيدان
أستاذ الصحة النفسية
كلية التربية – جامعة المنصورة

د/ ليلى عبد العظيم متولى
أستاذ الصحة النفسية
كلية التربية- جامعة المنصورة

مجلة كلية التربية – جامعة المنصورة
العدد ١٢٧ – يوليو ٢٠٢٤

فعالية برنامج إرشادي سلوكي لتحسين التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية بدولة الكويت

سلطان مثيب مرزوق العبدلي

المستخلص:

هدفت الدراسة إلى التحقق من فعالية برنامج إرشادي سلوكي لتحسين التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية بدولة الكويت، وكذلك التحقق من استمرارية فعالية البرنامج وخلال فترة المتابعة، وتكونت عينة البحث من (٢٦) تلميذ من المعاقين سمعيا؛ تم تقسيمهم إلى مجموعتين؛ مجموعة تجريبية (١٣) تلميذ، ومجموعة ضابطة (١٣) تلميذ؛ وطبقت الدراسة الأدوات التالية: مقياس التوافق النفسي والاجتماعي(إعدادا الباحث) والبرنامج الارشادي السلوكي (إعداد الباحث)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس التوافق النفسي والاجتماعي.

الكلمات المفتاحية: *البرنامج الإرشادي السلوكي- التوافق النفسي والاجتماعي.*

مقدمة:

تحتل حاسة السمع أهمية كبيرة في حياة الإنسان، فقد أنعم الله علينا بالسمع لنتعرف على العالم المحيط بنا، ونكتسب المفاهيم والمهارات التي تساعدنا على العيش والتوافق مع المجتمع الذي نتواجد فيه.أما الطفل الذي حرم وفقد حاسة السمع ويعاني من الصمم فإنه يحرم من المشاركة الإيجابية والفعالة مع أفراد أسرته أولاً، وبالتالى مع البيئة المحيطة به. فإن تعرض حاسة السمع لأي خلل يؤثر بالسلب على النمو المعرفي أو الإجتماعي أو النفسي أو الإنفعالي للطفل، نظراً لأن الطفل يفقد كل ما يرتبط بهذه الحاسة من وظائف ومهارات ولعل من أهمها: التوافق النفسي، والتفاعل والتواصل مع الآخرين والتفاعل الاجتماعي معهم اللذان يساعدانه على تعلم اللغة التي هي من أكثر المهارات أهمية لكي يحيا الطفل حياة طبيعية.

فالطفل الأصم يري ويشعر بكل ما يحيط به، ولديه المشاعر والأحاسيس التي يعجز عن التعبير عنها بالكلام؛ لذلك ينعزل بالتدريج عن المحيطين به، ويفقد التواصل والتفاعل معهم؛ نظراً لأن الكلام هو وسيلته للتعبير عن ذاته، كما أنه يساعد الطفل على الإتصال مع بيئته، وإكتساب المعرفة والخبرات، التي من خلالها تتحدد ملامح شخصيته (الشخص، ٢٠٠٨).

وحاسة السمع هي إحدى أهم حواس الإنسان ، بل إن ا أكثر أهمية من الحواس الأخرى كحاسة البصر، فالإنسان يستطيع أن يسمع في الظلام ومن ثم فإن لحاسة السمع القدرة على التقاط الأصوات عبر الأماكن، وهو مالا يتوفر لأي حاسة أخرى (موسى، ٢٠٠٩، ١).

فالإعاقة السمعية Hearing impairment من الإعاقات الصعبة التي قد يصاب الإنسان بها حيث يشاهد الشخص الأصم العديد من الميزات المختلفة، ولكن لا يفهم كثيرا منها ولا يصبح بالتالي قادراً على الإستجابة لها، وهو ما يمكن أن يصبيه بالاحباط، وتعني هذه الإعاقة عدم قدرة الفرد على استخدام حاسة السمع بشكل وظيفي، كما تتراوح في حدها بين الفقد الكلي لحاسة السمع وبين الفقد الجزئي لها(محمد، ٢٠٠٤، ٢٤).

ويعاني المعاقين سمعيا اجتماعيا، بسبب النقص الواضح في قدراتهم اللغوية، ومن مشكلات في التوافق النفسي وصعوبة التعبير عن أنفسهم لفظيا، كذلك صعوبة تفاعلهم مع ذاتهم و مع الآخرين في البيت والعمل والمجتمع، و بشكل عام (الداهري، ٢٠٠٨، ٢).

ومن المعروف أن التوافق النفسي والإجتماعي من أكثر المفاهيم انتشاراً في العلوم الإجتماعية والنفسية، وأن أولى علاقات الإنسان في الحياة هي علاقتة بنفسه فإما أن يتقبلها ويسعي جاهداً لبنائها أو يرفضها ويعمل تجاهها بسلبية ويرفضها، ومن ثم مشاعره ورغباته قد تنعكس على من حوله ويتعاملون معه بنفس السلبية التي يتعامل بها مع ذاته مما يؤثر ذلك على توافقه النفسي بصورة كبيرة، وكذلك التوافق الاجتماعي هو إحدى المهارات التي يجب على الفرد أن يتقنها للتعايش والتفاعل مع الأفراد المحيطة به، كما يعد التوافق الاجتماعي بشكل عام نوعا من المؤثرات والاستجابات، ينتج عنها تغيير في طريقه عمل وتحسين سلوكه وتعاملاته تبعاً لما يستجيب له الفرد (الشناوي،٢٠٠١).

ويعد البرنامج الإرشادي كما أشار إليه (عبد الله، ٢٠١٣، ١٩٩) برنامج مخطط ومنظم في ضوء أسس علمية، لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة، فرديا وجماعيا لجميع من تضمنهم المؤسسة (كالمدرسة مثلا) بهدف مساعدتهم في تحقيق النموي السوي والقيام بالإختيار الواعي المتعلق وتحقيق التوافق النفسي داخل تلك المؤسسة وخارجها ويقوم بالتخطيط للبرنامج الإرشادي وتنفيذه .

وأوضحت نتائج دراسة(yuham,2013) أن اتجاه الأطفال الصم المشاركين في الأنشطة المدرسية قد ساعد المعلمين في تحسين طرق التواصل بينهم وبين أقرانهم من الأطفال، وقد استخدم المعلمون لغة الإشارة في تحسين طرائق التفاعل، دراسة الدرديري (٢٠١٥) ووضحت التوافق النفسي الاجتماعي لدى التلاميذ ذوي الاعاقة السمعية وأكدت دراسة محمد(٢٠١٦) التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته ببعض المتغيرات لدي الطلاب المعاقين سمعياً بأحد معاهد التربية الخاصة وأشارت نتائج دراسة المهدي **(٢٠٢٠)** العلاقة بين التوافق النفسي والاجتماعي ومستوى الطموح الأكاديمي للمعاق سمعيا وتوصلت نتائج دراسة حشاني ونوار (٢٠٢١) التوافق النفسي الاجتماعي لدى الاطفال المصابين بالإعاقة السمعية من النوع العميق.

تعد الاعاقة السمعية من أشد الاعاقات التي يمكن أن يتعرض لها الفرد؛ وذلك لما للسمع من أهمية كبيرة في عملية إكتساب اللغة وتشكيل المفاهيم والعالم الادراكي،الأمر الذي ينعكس على النمو الشخصي والاجتماعي، حيث شكل السمع الوسيلة الأولى في عملية التواصل والتفاعل الإيجابي مع الآخرين، وبفقدها يفقد الفرد أهم وسائل اكتساب المعرفة والخبرات وتطويرها.

والارشاد السلوكي أكثر الأساليب الإرشادية والعلاجية فاعلية مع فئة الأطفال، إذ يهدف إلى خفض السلوكيات غير المرغوب بها من خلال تدريب الطفل المعاق سمعياً على طرق جديدة في التفكير وإخضاعه لسلسلة من التدريبات الاجتماعية المكثفة؛ حتى تتكون لديه مهارات اجتماعية تساعده فيما بعد على حل مشكلاته بطرق أكثر إيجابية، إضافة إلى استخدام المدعمات المادية التي تقدم عند النجاح في تغيير السلوك.

مشكلة الدراسة:

يعاني كثير من الأطفال المعاقين سمعًيا من مشكلات عدة تؤثر سلًباعلى جوانب حياتهم اللغوية والسلوكية والاجتماعية والنفسية، إذ يحول فقدان السمع بينهم وبين التواصل مع المحيطين، وقدرتهم على التكيف مع المجتمع؛ وبالتالي قد تتدنى نظرتهم إلى أنفسهم، وينخفض تقبلهم لذاتهم

ورضائهم عن إمكانياتهم وقدراتهم؛ ولذا فهم أكثر عرضة للضغوط النفسية، فضلاً عن الاتجاهات السلبية التي يظهرها الآخرون تجاههم. ويتصف الأفراد الصم وضعاف السمع بأن لديهم مستوى عالياً من التوتر والقلق ونقص المهارات الاجتماعية مما يؤثر في انخفاض تقدير الذات لديهم وبالتالي يظهر عدم القدرة على ضبط غضبهم وسلوكهم العدواني بأشكاله المختلفة. (**Baker, 2000& Bowen, 1998**)

وفي ضوء الدراسات والأبحاث التي أجريت على مجموعات من الأطفال الصم وضعاف السمع تكاد تُجمع نتائجها على تميز شخصياتهم بالتمركز حول الذات والجمود والميل إلى التدمير، وهذا ما دفع بعض علماء النفس لدراسة التوافق النفسي والاجتماعي والعوامل المؤثرة فيه لدى المعاقين سمعياً ، حيث تشير نتائج دراسة " بنتر وبرنشويح " إلى أن الأطفال الصم يعانون من الأعراض العصابية ، ويضيف القريطي (١٩٩٦، ١٥٤) أن نتائج معظم الدراسات النفسية الحديثة تشير إلى اتسام المعوقين سمعياً بالتقلب والجمود وعدم الثبات الانفعالي والتمركز حول الذات، وضعف النشاط العقلي، وظهور الاستجابات العصابية لديهم بشكل أوضح منه لدى العاديين.

ويحاول الباحث الحالي التعرف على فعالية برنامج إرشادي سلوكي في تحسين التوافق النفسي والإجتماعي للأطفال ذوي الإعاقة السمعية بدولة الكويت.

حيث تتمثل مشكلة البحث الحالي في السؤال الرئيس التالي:

هل يؤدي استخدام برنامج إرشادي سلوكي لتحسين التوافق النفسي والإجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية بدولة الكويت؟

وينبثق من هذا السؤال عدد من الأسئلة الفرعية كما يلي:

- ما الفروق بين متوسطي درجات ذوي الإعاقة السمعية المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس التوافق النفسي والإجتماعي في القياس البعدي؟
- ما الفروق بين متوسطي درجات ذوي الإعاقة السمعية المجموعة التجريبية على مقياس التوافق النفسي والإجتماعي في كلا من القياس القبلي والبعدي؟
- ما الفروق بين متوسطي درجات ذوي الإعاقة السمعية المجموعة التجريبية على مقياس التوافق النفسي والإجتماعي في كلا من القياسين البعدي والتتبعي؟

أهداف الدراسة:

سعت الدراسة الحالية لتحقيق الأهداف التالية:

١- التحقق من فعالية برنامج إرشادي سلوكي لتحسين التوافق النفسي والاجتماعي لدى المعاقين سمعيًا بدولة الكويت.

٢- الوقوف على مدى استمرارية فعالية البرنامج الإرشادي السلوكي المقترح بعد مضي فترة المتابعة.

أهمية الدراسة:

أ. الأهمية النظرية:

تمثلت أهمية الدراسة الحالية على المستوى النظري فيما يلي:

١- يستمد البحث الحالي أهميته من أهمية المشكلة التي يتناولها وهي مشكلة التوافق النفسي والاجتماعي لدى فئة هامة من فئات التربية الخاصة ألا وهي ذوي الإعاقة السمعية، وكذلك خفض العدوان لديهم.

٢- العائد المنتظر من الاهتمام بفئة هامة من فئات التربية الخاصة وبحالتهم النفسية والاجتماعية؛ مما ينعكس بالايجاب على المجتمع في تحقيق أهدافه وإخراج نشئ واع قادر على الإنجاز وتحقيق التقدم.
٣- أهمية الموضوع الذي تتناوله، وهو جدوى البرامج الإرشادية في تحسين التوافق النفسي الاجتماعي لدى عينة من ذوي الإعاقة السمعية بدولة الكويت.
٤- أهمية الفئة المستهدفة بالدراسة، وهي فئة ذوي الإعاقة السمعية؛ حيث أنها تستدعي تقديم يد العون والمساعدة ؛ ولذا تستدعي مزيداً من الاهتمام بها، لا سيما وقد بات تقدم الأمم ورقيها يقاس بمدى رعايتها لأبنائها من ذوي الاحتياجات الخاصة.
٥- إثراء المكتبة العربية بأُطُر نظرية حول تحسين التوافق النفسي والاجتماعي لدى ذوي الإعاقة السمعية، وأفضل الممارسات المستندة للبحث العلمي التي يمكن توظيفها في تقديم لخدمات الإرشادية الملائمة لهم.

الأهمية التطبيقية:

تمثلت أهمية الدراسة الحالية على المستوى التطبيقي فيما يلي:

١- إمكانية الاعتماد على نتائج الدراسة الحالية في تصميم وتنفيذ دراسات لاحقة تخدم فئات أخرى من ذوي الاحتياجات الخاصة.
٢- تساهم الدراسة الحالية في الحكم على درجة ملاءمة الفنيات الإرشادية المستخدمة في البرنامج لفئة الإعاقة السمعية حتى تستفيد الدراسات المستقبلية منها في اختيار الفنيات الأكثر ملاءمة.
٣- تقديم بعض التوصيات المفيدة للمتخصصين والعاملين في الميادين التربوية والنفسية حول تطوير برامج وقائية وارشادية وتدريبية للخدمة ورعاية والاهتمام بذوي الإعاقة السمعية.

فروض الدراسة:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات ذوي الإعاقة السمعية المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس التوافق النفسي والاجتماعي في القياس البعدي في اتجاه المجموعة التجريبية.
٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات ذوي الإعاقة السمعية في المجموعة التجريبية على مقياس التوافق النفسي والاجتماعي في كل من القياسين القبلي والبعدي في اتجاه القياس البعدي.
٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات ذوي الإعاقة السمعية المجموعة التجريبية على مقياس التوافق النفسي والاجتماعي في كل من القياسين البعدي والتتبعي.

المفاهيم الإجرائية لمتغيرات الدراسة:

بعد الاطلاع على التعريفات المختلفة لمصطلحات الدراسة في الأدبيات التربوية السابقة، ومعالجتها والاستفادة منها، تم تحديد مصطلحات الدراسة وتعريفها إجرائياً على النحو التالي:

البرنامج الارشادي السلوكي:

عرفه الباحث الحالي إجرائيًا بأنّه: برنامج مخطط ومنظم يتضمن مجموعة من الخطوات المنظمة المبنية على أسس علمية مستمدة من نظريات الإرشاد النفسي ويتضمن مجموعة الجلسات تهدف إلى تحسين التوافق النفسي بما يحقق للمعاق سمعياً إدارة لذاته وتحسين التوافق النفسي لديه.

التوافق النفسي الاجتماعي:

مدى قدرة الطفل المعاق سمعياً على التكيف بين الفرد وبيئته وتحقيق حاجاته ومتطلباته، والقدرة على تحقيق السعادة مع نفسه والرضا عنها وتحقيق التوافق الجيد مع الآخرين وكذلك مطالب النمو في مراحله المتتابعة، وقدرة الفرد على تحقيق التواصل الجيد والفعال والاندماج مع الآخرين والمشاركة في الأنشطة الاجتماعية.

المعاق سمعياً:

بأنه: الشخص الذي لديه قصور في حاسه السمع والتي تحول دون الاستجابة لأي مثيرات صوتية؛ بشكل يعوق تكيفه وإدراكه للعالم الصوتي من حوله؛ ما يؤدي إلى تأثر كافة جوانبه النفسية والانفعالية والاجتماعية واللغوية والإدراكية والذي ينعكس بشكل كبير على التوافق النفسي لديه ويزيد من مستوى السلوك العدواني، ويؤثر على مستواه الأكاديمي والتعليمي؛ وذلك يتطلب عناية تعليمية خاصة وبرامج ارشادية سلوكية معدة تتناسب مع خصائصهم.

الإطار النظري:

أولاً: التوافق النفسي الاجتماعي

يعد التوافق النفسي من الأمور الهامة في التعامل مع المواقف التي يمر بها الفرد في حياته اليومية وتعزز ثقته بنفسه وتحمله للصعاب بشجاعة والاعتماد على النفس والالتزام بالواجبات المطلوبة منه للقيام بها.

ويعتبر التوافق النفسي من المفاهيم الأساسية والهامة في علم النفس والصحة النفسية إلى الحد الذي جعل علماء النفس والصحة النفسية يتخذونه موضوعاً هاماً لدراساتهم،فلا يقتصر تناول مفهوم التوافق أو التكيف على الصحة النفسية فقط، فكل مجالات الحياة - والتي يقوم بدراستها علم النفس - يمكن أن ننظر إليها من زاوية التوافق أو عدم التوافق. (الخولى،٢٠٠٢، ٢٣٣).

مفهوم التوافق النفسي والاجتماعي:

يعتبر التوافق النفسي من الامور الأساسية اللازمة للنمو النفسي السوي والصحة النفسية، فالحالة النفسية للطالب تنعكس على تصرفاته وحركاته ومستوى أدائه، فالتوافق النفسي يحفز الطالب ويطوره، مما يؤثر ذلك على سلوك الفرد من خلال الانسجام بين تصرفات الفرد وانفعالاته والتي تظهر من خلال التحصيل الدراسي للفرد (الزهراني، ٢٠٢٠).

والتوافق النفسي هو علاقة منسجمة مع البيئة، تتضمن القدرة على إشباع معظم حاجات الإنسان وتلبية معظم مطالبه البيولوجية والإجتماعية، وعلى ذلك يتضمن التوافق كل التباينات والتغيرات في السلوك والتي تكون ضرورية حتى يتم الإشباع في إطار العلاقة المنسجمة مع البيئة (**بطرس،٢٠٠٨).**

مما سبق معظم التعريفات التي وضعت للتوافق النفسي ركزت على ثلاث نقاط رئيسية وهي:

١- الانسجام الداخلي للفرد مع مكوناته النفسية لأنها المحرك الأساسي لسلوك الفرد وتصل بالفرد للطمأنينة وراحة البال.
٢- عملية التوافق عملية مستمرة لأن الفرد يحتاج لإشباع حاجاته وتوافق مع بيئته.
٣- علاقات الفرد ومدى انسجامه مع البيئة الخارجية وتكوين العلاقات مع الأفراد.

التوافق النفسي الاجتماعي:

يعرف التوافق الاجتماعي على أنه السعادة مع الاخرين والالتزام باخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير الاجتماعية والامتثال لقواعد الضبط الاجتماعي وتقبل التغير الاجتماعي والتفاعل

الاجتماعي السليم والعمل لخير الجماعة والسعادة الزوجية، مما يؤدي الي تحقيق الصحة الاجتماعية (زهران،٢٠٠٥ :٢٧) .

هو حالة من التواؤم كالانسجام مع البيئة، تنطوى على قدرة الفرد على إشباع معظم حاجاته وتصرفاته بشكل مرضي إزاء مطالب البيئة المادية والاجتماعية أو تجيب عن معظم المتطلبات الفيزيائية والاجتماعية، التي يعانيها الفرد(بداوي وآخرون،٢٠١٦، ١١).

مؤشرات التوافق النفسي والاجتماعي:

أشار(وافي، ٢٠٠٦، ٦٧) أن مؤشرات التوافق النفسي الاجتماعي:

١- التقبل الواقعي لحدود الإمكانيات.
٢- المرونة والاستفادة من الخبرات السابقة.
٣- التمتع بقدر جيد من التوافق الشخصي والأسري والاجتماعي.
٤- الاتزان الإنفعالي والقدرة على مواجهة التحديات والأزمات ومشاعر الإحباط والضغوط بأنواعها المختلفة.
٥- القدرة على التكيف مع المطالب والحاجات الداخلية والخارجية وتحمل المسؤولية.
٦- الشعور بالسعادة والراحة النفسية والرضا عن الذات.
٧- التمتع بالأمن النفسي والواقعية في اختيار أهداف وأساليب تحقيقها.
٨- الإقبال على الحياة والتحلي بالخلق الكريم.
٩- معرفة قدرة الناس وحدودها,واحترام الآخرين.
١٠-الخلو النسبي من الأعراض المرضية النفسية والعقلية.
١١-التمتع بالقدرة على التحصيل الأكاديمي الجيد وتنمية المهارات الأكاديمية والمعرفية والاجتماعية.

مما سبق يمكن للباحث أن يستخلص مؤشرات التوافق النفسي الاجتماعي للمعاقين سمعياً هي:

١- التقبل لذاته وقدراته ولحدود الإمكانيات .
٢- اللين والمرونة والقدرة على الاستفادة من التجارب السابقة .
٣- لديه قدر جيد من التوافق الشخصي والأسري والاجتماعي .
٤- التوازن الإنفعالي والقدرة على مواجهة الضغوط والإحباطات التي قد تواجهه.
٥- المقدرة على التكيف مع الأوضاع المختلفة.
٧- الإقبال على الحياة والتحلي بالأخلاق الكريمة .
٨- واحترام الآخرين وتقديرهم.
٩- االقدرة على تحمل المسؤلية
١٠-القدرة على تنمية المهارات الأكاديمية والمعرفية والاجتماعية.

أبعاد التوافق النفسي الاجتماعي لدى الأطفال ذوي الاعاقة السمعية:

إن عملية التوافق النفسي ناتجة عن مزيج من التفاعل بين الأفكار والحالة النفسية وينتج عنه سلوك لذلك فإن التوافق متعدد الأبعاد ونورد منها:

١- **التوافق الشخصي النفسي**: التوافق الشخصى لدى ذوي الإعاقة السمعية تدل عليها مجموعة استجابات تشير إلى شعور بالأمن الشخصي واعتماده على نفسه وإحساسه بقيمته نتيجة تقدير الآخرين له وحريته في اختيار اصدقائه وإحساسه بالحب المتبادل بينه وبين الآخرين، والتحرر من الانعزالية، ويصف بأنه تحقيق الفرد للمشاهدة مع الرضا عن النفس وإشباع الدوافع والجاحات الداخلية الأولية الفطرية والمعضوبة

والفيزويولوجية والثانوية والمكتسبة ويعبر عنه بسلم داخلي حيث يقل الصراع الداخلي مع التوافق لمطالب النمو في مراحله المتتابعة(النوبي،٢٠٠٩ ، ١٥٤).

٢- **التوافق الاجتماعي:** يشير التوافق النفسي الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة السمعية بأنه مجموعة الاستجابات الدالة على شعوره بالأمن الاجتماعي ويظهر ذلك في اتفاق رغباته مع رغبات الجماعة وأحكامها ومساعدة الآخرين في ضوء قدراته وإمكاناته، وعدم الميل للتشاحن واحكامها ومساعدة الآخرين أو تدمير الممتلكات واتسام علاقته مع أسرته وجيرانه بالتفهم الإيجابي مع الغير وإتقان المهارات الاجتماعية كالتعاون والمساعدة والصداقة (والتفاعل الايجابي مع الأسرة الجيران، الاقارب وقلة الميل المضاد للمجتمع، واتقان رغباته الجماعية) (النوبي، ٢٠٠٩، ١٥٦).

٣- **التوافق المدرسي**: ويعرف التوافق الدراسي لدى ذوي الاعاقة السمعية بأنه تلك الاستجابات التي تدل على شعورهم بالرضا الدراسي، والمتمثل في تقبل المدرسة والمواد الدراسية والمعلم وإدارة المدرسة وزملاء الفصل ورأيه في المعلم (النوبي، ٢٠٠٩، ١٥٧).

٤- **التوافق المهني:** ويتضمن الاختيار المناسب للمهنة كالاستعداد لها علما وتدريبا، والدخول فيها والانجاز والكفاءة والإنتاج والشعور بالرضا والنجاح، ويعبر عنه العمل المناسب في العمل المناسب (زهران،٢٠٠٥، ٢٧).

٥- **التوافق الصحي (الجسمي)**: وهو تمتع الفرد بصحة جيدة خالية من الأمراض الجسمية كالعقلية كالانفعالية، مع تقبله للمظهر الخارجي والرضا عنه، وخلوه من المشاكل العضوية المختلفة وشعوره بالارتياح النفسي تجاه قدراته وتمتعه بحواس سليمة وميله إلى النشاط والحيوية معظم الوقت، وقدراته على الحركة والاتزان والسلامة في التركيز مع الاستمرارية في النشاط والعمل دون إجهاد أو ضعف لمهمته ونشاطه (بن ستي، ٢٠١٣، ١٣- ١٤).

مما سبق يتضح أن كل بُعد له أهمية لتحقيق التوافق الايجابي والكامل وأن كل بُعد يكمل الآخر، وعلى الفرد الاعتماد على نفسه لتوجيهها وتحمل مسؤولياته، وذلك بدون إهمال دور الأسرة والمجتمع في هذه السلوكيات.

العوامل المؤثرة في التوافق النفسي والاجتماعي:

لقد حدد علماء النفس مجموعة عوامل تؤثر على عملية الانسجام والتوازن النفسي لدى الفرد ومنها:

١- الراحة النفسية: عندما يدخل الفرد في حالات انفعالات وسلوكيات غير صحيحة ويدخل في قلق واكتئاب عندها يكون الفرد غير متوافق نفسياً.

٢- الكفاية في العمل: بعض الدراسات أكدت أن الشخص الذي تكون إنتاجيته ضعيفة ولا يكون ذو مهارات عالية فإن هذا الشخص غير متوافق.

٣- التقبل الاجتماعي: الأشخاص الذين يكون لديهم علاقات إجتماعية، ويكون لديهم تقبل عند الآخرين، ومنسجم مع المجتمع يكون هذا الفرد متوافقاً نفسياً(الريجي، ٢٠٢٢، ١١٩).

التوافق النفسي والاجتماعي لذوي الاعاقة السمعية:

إن التوافق الاجتماعي للمعاقين سمعيا يتأثر بشكل كبير بالسياق الاجتماعي لذلك إن عملية التواصل مع الطفل المعوق سمعياً تكون محدودة وتتطور ضمن نطاق أسرة الطفل

أو عائلته ولذلك فإن الأطفال المعاقين سمعيا يوجهون صعوبات في تكوين أصدقاء كما أن فرصهم محدودة في التفاعل مع أقرانهم وأسرهم والآخرين تكون متباينة، هذا بالإضافة إلى أن صعوبات التواصل تؤدي إلى صعوبات في التوافق الاجتماعي وتؤدي إلى خفض تقدير الذات وهذه الصعوبات تظهر كنتائج خاصة عندما يشعر الطفل المعوق سمعياً بالرفض من قبل الأطفال الآخرين الذين يتفاعل معهم يومياً والذين يعتبرون عنصراً أساسياً بالنسبة له، كما أن الظروف البيئية غير الجيدة والضعف في تواجد الطفل المعاق سمعياً ببيئة داعمة تؤثر سلباً على توافقه (الزويقات، ٢٠٠٨، ٦٣)

ويرى الباحث أن التوافق النفسي الاجتماعي يتأثر بالاعاقة السمعية ودرجتها والمحددات المحيطة بها من البيئة والظروف التي يعيشها الطفل فهي التي تصنع توافقه وتكيفه ليصل إلى مبتغاه بسلام.

ثانياً: الإعاقة السمعية:

وتؤدي حاسة السمع دوراً بارزاً في التفاعل الاجتماعي والتواصل لدى الفرد مع الآخرين وتسهم في زيادة قدرته على فهم البيئة المحيطة به، وزيادة قدرته أيضاً على نقل أفكاره إلى الآخرين، والاستماع إلى أفكارهم وآرائهم (العدل، ٢٠١٢، ١٥٢).

أشار الجوالدة (٢٠١٢، ٥٥) أن هناك جوانب كثيرة تؤثر في حياة المعاق سمعيا ومن أبرزها الجوانب الأكاديمية والتحصيل، وذلك يظهر في انخفاض واضح في التحصيل الأكاديمي ويعود، السبب في ذلك إلى عدم ملاءمة المناهج الدراسية لهم؛ حيث أنها مصممة بالأصل للأفراد السامعين وأيضا عدم ملاءمة طرائق وأساليب التدريس لحاجتهم، فهم بحاجة إلى أساليب تدريس فعالة تتناسب مع ظروفهم.

مفهوم المعاقين سمعيا:

ويعرف الأطفال ضعاف السمع على أنهم: أولئك االطفال الذين لديهم قصور سمعي أو بقايا سمعية، ومع ذلك فإن حاسة السمع لديهم تؤدى وظائفها خلال الحياة العادية، كما يمكنهم تعلم الكلام واكتساب المعلومات اللغوية اعتمادا على ما تبقى لديهم من بقايا سمع سواء باستخدام المعينات السمعية أو بدون استخدامها(الحضرى، ٢٠١٦، ٢٦٥).

والإعاقة السمعية أو القصور السمعي مصطلح عام يغطي مدى واسع من درجات فقدان السمع يتراوح من حيث الحدة بين الصمم أو الفقدان الشديد الذي يؤدي إلى عجز الإنسان عن السمع ويعوق عملية تعلم الكلام واللغة، والفقدان الخفيف الذي لا يعوق عملية تعلم الكلام واللغة وفهم الحديث (الداهري، ٢٠١٥).

وتعريف المعاقين سمعياً بأنهم: هؤلاء الذين لا يمكنهم الانتفاع بحاسة السمع في أغراض الحياة العادية، أو الذين فقدوا كل المقدرة على السمع، سواء من ولد منهم فاقداً للسمع تماما، أو بدرجة أعجزتهم عن الاعتماد على آذانهم في فهم الكلام وتعلم اللغة (القريطي، ٢٠١٤، ١٤).

أهداف تعليم المعاقين سمعيا:

تُشير محمد (٢٠١٣، ١٢) إلى أن تعليم ذوي الإعاقة ورعايتة بصفة عامة، والمعاقين سمعيا بصفة خاصة يعكس المثل العليا الإنسانية؛ تلك المثل التي تعتبر جزءا لا يتجزأ من المجتمع، وعليه فإن تعليم المعاقين سمعيا يجب أن يسعى إلى تحقيق الأهداف التالية:

- تزويد المعاق سمعيا بالمعارف والمعلومات المختلفة، التي تساعد على الاستمرار في تعليمه وفهم بيئته.
- تعليم المعاق سمعيا القراءة والكتابة والمحادثة، ضمن قدراته وإمكاناته.

- تنمية مهارات الاتصال مع الآخرين بالطريقة الشفوية إن أمكن.
- مساعدة المعاق سمعيا على النمو السوي جسميا وعقليا واجتماعيا.
- إعداد المعاق سمعيا للاعتماد على نفسه بنفسه، وأن لا يكون عالة على الآخرين.
- تنمية مهارات الاتصال مع الآخرين بالطريقة الشفوية والتعبيرات الجسمية الأخرى.

مما سبق يمكن الإشارة إلى أنه من أهم أهداف تعليم المعاقين سمعيا والتي يجب التركيز عليها في المناهج المقدمه لهم كتنمية المهارات الأساسية لديهم من قراءة وكتابة، ومهارات الاتصال بالطرق المختلفة، كذلك تعزيز معاني تقبل الذات والاستقلالية، وخفض السلوك العدواني وتنمية جوانب المهارات الحياتية لديهم وتحسين التوافق النفسي؛ ليسهل عليهم التكيف والاندماج في المجتمع واعتباره فرد مستقل قادر على الإنتاج في أي مجال مهني تؤهله الحياة الصفية له فيما بعد.

طرق التواصل مع المعاقين سمعيا:

إن التواصل من أهم مميزات الإنسان، وهو جسر من خلاله يعبر الشخص عن نفسه وأفكاره واحتياجاته، وتعليم المعاقين سمعيا يتطلب طرق تواصل تناسب إعاقتهم وتلبي احتياجاتهم وتُقرب الفجوة بينهم وبين مجتمع العاديين، ويمكن توضيحها فيما يأتي:

أولاً: طرق الاتصال الشفهية:

تعتمد هذه الطرق في التواصل على استخدام السمع الحقيقي، وذلك من خلال التدريب السمعي واستخدام الوسائل السمعية، وتضخيم الصوت وقراءة الشفاه والكلام؛ وتستند هذه الطريقة في التواصل إلى حقيقة أن الأشخاص الصم في الغالبية العظمى من الحالات لديهم بعض القدرة السمعية، ما يسمى"السمع المتبقي"، وهذا السمع يجب تطويره وتنميته بطرق مختلفة (العزالي، ٢٠١٠، ١٠٦).

ويمكن للمعاق سمعيا في هذه الطريقة التركيز على المعلم وحركة الشفاه وجسمه ونبضات صوته؛ إلا أنه يصعب ذلك على من يعانون من ضعف السمع أو الصمم منذ الولادة، كما أنه لا يمكن ملاحظة الكثير من الأصوات من خلال الشفاه.(زيتون، ٢٠٠٣، ٢٥٤).

ثانيا : طريقة الاتصال اليدوية:

يشير(القريوتي، ٢٠٠٦ ،١٥٥) أن التواصل اليدوي يمثل طريقة غير لفظي،ة يستخدم فيها المعاق سمعيا اليد للتواصل فيما بينهم أو مع غيرهم. ومن أشكال الاتصال اليدوي؛ لغة الإشارة وطريقة هجاء الأصابع (شعير، ٢٠٠٥ ،١٧٢).

- لغة الإشارة : يعتبرها البعض أنها لغة مكتملة ومعقدة تهدف إلى توظيف إشارات الأيدي والحركات الأخرى والتي تشمل تعبيرات الوجه وإشارات الجسم للتواصل(**NIDCD, 2006**) وترتكز على العديد من مظاهر حركة اليدين والتحديد المكاني لوضعها، وشكل اليد والاتجاه الذي تأخذه أثناء تشكيل الإشارة، وكذلك الحركات غير اليدوية (الجسمية) ومنها حركات الجسم والكتفين والفم والعينين، وتتضمن لغة الإشارة نوعين من الإشارات وهما: الإشارات الوصفية، والإشارات غير وصفية(الزهيري، ٢٠٠٣):

?- إشارات وصفية " يدوية تلقائية: وهى التي تصف فكرة معينة، ويشيع استخدامها من قبل كل من الصم والعاديين لتوضيح المقصود بكلمات معينة، مثال: فتح اليد للتعبير عن الطول، أوفتح اليدين للتعبير عن الكثرة.

?- إشارات غير وصفية: وهى التي لها دلالتها الخاصة ولا تصف معنى بذاته، وتكون متداولة أكثر بين الصم، مثال الإشارة لأعلى للدلالة على حسن شيء ، والإشارة لأسفل للدلالة على شيء سئ. ويشير شعير (٢٠١٧، ١٨٠) أنه بالرغم من أهمية لغة الإشارة في عمليات التواصل مع الصم وتربيتهم إلا أنه لا يمكن الاعتماد عليها وحدها، كما أنها ليست لغة عالمية فلكل قطر لغة الإشارة الخاصة به حتى إذا كانت لغتها واحدة، كما أن لغة الإشارة العربية ليست ترجمة للغة العربية أو لهجة من لهجاتها، وأنه كما تتنوع الأفكار وطرق التعبير في أي لغة، فإن الإشارات المستخدمة تختلف وتتنوع باختلاف الأعمار، والنوع، والتدريب، وأن الطلاقة في لغة الإشارة تحدث بعد فترات طويلة من الممارسة.

?- **الهجاء الإصبعي:** يعتبر نوع من أنواع الاتصال اليدوي الذي يستخدمه المعاقين سمعيا، ويتم فيه تشكيل وضع الأصابع لتمثل الحروف الهجائية، وتحريك الأصابع وفقا لحركة منظمة تمثل الحروف الأبجدية (القريطي، ٢٠١٤، ٨٧).

ثالثا: لغة الجسد: تمثل لغة الجسم شكل من أشكال التواصل، وتتضمن عدة مظاهر منها تعبيرات الوجه، والإشارات، ونظرات العين، والإيماءات، وحركات الجسم، وكل منها له دور، وتعتبر الأسلوب الفاعل في التعبير عن المشاعر(شعير،٢٠١٧، ١٨٤).

رابعا: التواصل التقني: ويقصد به استخدام مستحدثات تكنولوجيا التعليم في إتمام عمليات التواصل مع المعاق سمعيا، والتغلب على العديد من الصعاب التي تفرضها الإعاقة السمعية على إتمام عمليات التواصل؛ والتي في أغلبها مشكلات تتعلق بالانتباه والذاكرة إضافة إلى المشكلات الانفعالية والاجتماعية التي تعوق إتمام عمليات التواصل، بما يؤثر سلبا على عمليات التعلم والتكيف مع المجتمع (شعير، ٢٠١٧، **١٨٥).**

خامسا: التواصل الكلي: يعتبر من أكثر الطرق انتشارا في التواصل مع المعاقين سمعيا، ويقوم على الدمج بين الطرق السمعية والشفهية واليدوية؛ لتنمية المهارات والكفاءات اللغوية؛ ولضمان تواصل أكثر فعالية؛ وإتاحة الفرصة لدى هؤلاء التلاميذ للتعبير عن مشاعرهم وحاجاتهم، ويتيح أيضا التواصل الكلي تعلم لغة الإشارة من ناحية وتنمية قدراتهم اللفظية من ناحية أخرى(القريطي،٢٠١٤، ٩٤).

مما سبق يستخلص الباحث أنه رغم تعدد طرق التواصل مع المعاقين سمعيا من قراءة حركة الشفاه أو الإشارة والتواصل التقني ولغة الجسم إلى التواصل الكلي إلا أنها جميعا تتفق في اعتمادها على التركيز على حاسة البصر حيث تتطلب المزيد من التركيز والانتباه؛ لكي يستطيع الأصم قراءة الكلمات التي تُشكل أمامه باستخدام أصابع اليد، مما يضعف من فرصة الربط بين أشكال الحروف والكلمة التي تكونها؛ وبالتالي إدراك معناها؛ مما يقلل من سرعة عمليات التواصل مع الصم.

ثالثا: البرنامج الارشادي الانتقائي التكاملي.

لقد بدأت حركة العلاج السلوكي في أواخر الخمسينات وأصبحت مرتبطة مع العلاج السلوكي المعصر في السبعينات؛ يركز المعالجون في المدرسة السلوكية على السلوك الذي يمكن ملاحظته، ومحددات السلوك الحالية تعلم الخبرات التي تساعد على التغيير تصميم استراتيجات العلاج على الفرد وعلى التقييم المحكم.

ويعد العلاج السلوكي شكل من أشكال العلاج الذي يهدف إلى تحقيق تغيرات في سلوك الفرد تجعل حياته وحياة المحطين به أكثر إيجابية وفاعلية من خلال مساعدة الأفراد لكي يتعلموا كيف يحلون مشكلات محددة تتعلق بإستجاباتهم الإنفعالية وعلاقاتهم الشخصية وأساليبهم في اتخاذ القرار فالتوجه السلوكي يهتم بالتغيرات التي تطرأ على السلوك وتعديل

الظروف المحيطة والسلوك الظاهر بالرجة الأولى ولا يهتم بالعمليات الداخلية التي تحدث داخل الفرد، فالسلوك الظاهري القابل للملاحظة والقياس يعد المحور الرئيسي الذي تركز عليه السلوكية، كما تركز على دور الحوادث البيئية والتفاعل معها في عملية التعلم، وتقلل من شأن العوامل الوراثية(الخطيب، ٢٠٠٨).

تعريف الارشاد السلوكي:

يعرفه كل من قابيل و أبو زيد (٢٠١٥، ٤٢٠) بأنه: "مجموعة من الخطوات المنظمة والقائمة على أسس علمية تهدف إلى تقديم خدمات تسهم في حل مشكلات الأفراد، وتنمية مهاراتهم وقدراتهم لتحقيق النمو السوي في شتى مجالات الحياة ، ويتم في صور جلسات منظمة في إطار علاقة متبادلة.

هو عملية منتظمة وبيئة مستمرة تهدف إلى مساعدة الفرد لكي يفهم ويدرس شخصيته، وينمي خبراته ويحدد مشكلاته ويعرف قدراته وإمكانياته ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته وتعليمه وتدريبه لكي يصل إلى تحديد وتحقيق الصحة النفسية والتوافق شحصياً وتربوياص ومهنياً (أبو عبادة، ونيازي، ٢٠٠١، ٣٩).

يعرف العاسمي(٢٠١١، ٣١) البرنامج الارشادي السلوكي على أنه: عبارة عن مجموعة من الخبرات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة ، المخططة والمنظمة على أسس علمية سليمة، تقدم بطريقة بناءة بغية مساعدة الأشخاص المحتاجين إلى المساعدة النفسية، لتعرف مشكلاتهم وحاجاتهم وإلى تنمية إمكاناتهم إزاء مايواجههم من صعوبات أو مشكلات نفسية أو انفعالية أو اجتماعية أو نمائية، ومساعدتهم أيضا على اتخاذ القرارات السليمة في حياتهم وذلك لتحقيق النمو السوي والتوافق النفسي بهدف التعامل مع مواقف الحياة الضاغطة بشكل بناء.

طرق وأساليب الإرشاد النفسي:

للإرشاد النفسي الذي يقدم من قبل المرشد عدة طرق ومن هذه الطرق:

أولاً : الإرشاد الفردي: يقوم الإرشاد الفردي على أساس تقديم العون والمساعدة على مسترشد واحد وجهاً لوجه خلال الجلسات الإرشادية، وقد تمتد إلى عدة جلسات، وتعتمد فعالية الإرشاد الفردي على أساس العلاقة الإرشادية المهنية بين المرشد والمسترشد، ومن أهم وظائف الإرشاد الفردي تبادل المعلومات وإثارة الدافعية، ومساعدة المسترشد على التخلص من الصعوبات التي يعاني منها (Pietrofesa, 2011,84).

ثانياً : الإرشاد الجماعي: وهو عبارة عن خدمات الإرشاد النفسي التي تُقدم لاثنين أو أكثر من الأفراد، الذين تشترك حاجاتهم الإرشادية وميولهم إلى حد ما، مستخدمين أسس وأساليب الإرشاد الجماعي، سواء في مجموعة صغيرة أو كبيرة، أي في موقف جماعي. (الزيادي، الخطيب،٢٠٠١ ، ١٥٥).

ثالثاً : الإرشاد المباشر: يلعب المرشد دورا هاماً في الإرشاد المباشر، فهو يستند على الفرضية القائلة أن العميل لديه نقص في المعلومات، وليس لديه القدرة على حل مشكلاته، فهو بذلك يقوم بدور فاعل من خلال تفسير المعلومات، وتعديل السلوكيات السلبية، لذلك تكون مسؤوليات المرشد ودوره أكبر من مسؤوليات ودور المسترشد. (حسين ، ٢٠٠٤ ، ٢٢٥).

رابعاً : الإرشاد غير المباشر: يقوم هذا الأسلوب على إعطاء المسترشد الفرصة للتعبير عن نفسه، وله الحق في تقرير مصيره، وأن المسترشد لديه القدرة على حل مشكلاته، وأن المرشد يعمل على توفير المناخ الإرشادي، وبذلك يهدف الإرشاد

غير المباشر إلى نمو إيجابي نفسي، والعمل على إيجاد تطابق بين مفهوم الذات المدركة، والذات الاجتماعية. (الحراحشة، ٢٠١٣ : ١٠٧)

أسس الإرشاد السلوكي:

يشير العيسوي (٢٠٠٦، ٩٩) إلى أنه اعتمد المنهج الإرشادي النفسي- بصفة خاصة- على المبادئ المستمدة من التعلم الشرطي- والتي حددها عالم النفس الروسي لإيفان بافلوف- والتي تتشكل في ضوئها الأدوات، والوسائل والإجراءات والشروط والتي اعتمدها عالم النفس الأمريكي سكنر في تجاربه؛ ومنها:

أ- التعزيز الإيجابي (المكافأة) والسلبي (العقاب).
ب- نبدأ كف الاستجابة أو السلوك غير المرغوب فيه، أو منعه أو انطفائه.
ج- مبدأ تعميم المثير.
د- مبدأ استبدال المثير الطبيعي.
ه- مبدأ تكرار الاقتران حتى يتعلمه الفرد.
و- مبدأ توافر الدافعية حتى يتعلمه الفرد.

ويرتكز البرنامج الإرشادي على مجموعة الأسس والقواعد التالية :

١- الأساس العام: قابلية السلوك للتعديل، وأن سلوك الفرد والجماعة قابل للتوجيه والإرشاد .
٢- الأساس الاجتماعي: الذي يتمثل في الاهتمام بالفرد باعتباره عضو في جماعة .
٣- الأساس الفلسفي: ويكون من خلال نظرة الإنسان إلى الحياة من منطلق أخلاقياته ورؤيته .
٤- الأساس النفسي والتربوي: ويشمل احتياجات المراحل النمائية المتعاقبة، والفروق بين الجنسين.
٥- الأساس الإداري: من خلال الإعداد والتخطيط، والتنفيذ ومن ثم الإشراف، ثم المتابعة .
٦- تكامل أهداف الإرشاد مع الأهداف التربوية : لأن أهدافها تؤدي إلى حل المشاكل بطريقة مناسبة في مراحل النمو. (الزعبي، ٢٠٠٣ :١٧٨)

خصائص الارشاد السلوكي:

تتلخص أهم خصائص الإرشاد السلوكي فيما يلي:

١- معظم سلوك الانسان متعلم ومكتسب سواء في ذلك السلوك السوي أو المضطرب.
٢- السلوك المضطرب المتعلم لايختلف من حيث المبادئ عن السلوك العادي المتعلم إلا إن السلوك المضطرب غير متوافق.
٣- السلوك المضطرب يتعلمه الفرد نتيجة للتعرض المتكرر للخبرات التي تؤدي إليه وحدوث ارتباط شرطي بين الخبرات وبين السلوك المضطرب.
٤- الأعراض النفسية تعتبر تجمعاً لعادات سلوكية خاطئة.
٥- السلوك المتعلم يمكن تعديله.
٦- يوجد الفرد ولديه دوافع فسيولوجية أولية وعن طريق التعلم يكتسب دوافع جديدة ثانوية اجتماعية تمثل أهم حاجاته النفسية وقد يكون تعلمها غير سوي يرتبط بأساليب غير توافقية في إشباعها ومن ثم يحتاج إلى تعلم جديد أكثر توافقاً (زهران، ٢٠٠٥، ٣٦٥).

اجراءات الإرشاد السلوكي:

تتضمن طريقة الإرشاد السلوكي الإجراءات الآتية:

١- تحديد السلوك المضطرب المطلوب تعديله أو تغييره أو ضبطه ويشترط أن يكون السلوك ظاهرياً ويمكن ملاحظته موضوعياً ويتم ذلك في المقابلة الإرشادية وعن طريق استخدام الاختبارات النفسية وخاصة اختبارات التشخيص والتقارير الذاتية.

٢- تحديد الظروف والخبرات والمواقف التي يحدث فيها السلوك المضطرب ويتم ذلك عن طريق الفحص والبحث في كل الظروف والخبرات والمواقف التي يحدث فيها السلوك المضطرب والظروف التي يسبق حدوثه والنتائج التي تتلوه.

٣- تحديد العوامل المسؤلة عن استمرار السلوك المضطرب: هذا التحديد يتركز على البحث عن الظروف االسابقة والراهنة واللاحقة التي تحدد وتوجه السلوك المضطرب وتودي إلى استمراره مثل وجود ارتباط شرطي بسيط أو تعميم أو وجود نتائج مثبتة يؤدي إليه استمرار السلوك المضطرب.

٤- اختيار الظروف التي يمكن تعديلها أو تغيرها أو ضبطها ويتم ذلك بمعرفة كل من المرشد والعميل.

٥- إعداد جدول التعديل أو التغيير أو الضبط وذلك من أجل إعادة التعلم والتدريب بحيث يتم انجاز البسيط والقريب قبل المعقد والبعيد.

٦- تنفيذ خطة التعديل أو التغير أو الضبط عملياً وذلك حسب الجدول المعد (زهران، ٢٠٠٥، ٣٦٥).

فنيات الإرشاد السلوكي:

تشير أمين(٢٠١٠، ٧٣) إلى أنه تستخدم فنيات عدة في العلاج والإرشاد السلوكي من بينها: فنيات تستهدف زيادة السلوكيات المرغوبة وفنيات تستهدف تعلم سلوكيات جديدة وفنيات أخرى لتقليل السلوكيات غير المرغوبة، ويمكن تصنيف هذه الفنيات- تبعا لنوع الإشراط- كما يأتي:

أ- فنيات قائمة على الإشراط الكلاسكي: كالخفض المنتظم للحساسية، والعلاج بالتنفير، والتدريب على السلوك التوكيدي والإشراط التنفيري، والغمر.

ب- فنيات قائمة على الإشراط الإجرائي: كالتعزيز بالايجاب أو السلب (الحرمان أو الابعاد المؤقت وكلفة الاستجابة والتصحيح الزائد والصدمة الكهربية، والتوبيخ واللوم اللفظي) والانطفاء والتشكيل والسلسلة والتمييز والتلقين، والتلاشي، والتعميم.

ج- فنيات قائمة على التعليم الاجتماعي: كالنمذجة الصريحة والضمية والمشاركة ولعب الأدوار.

مما سبق يرى الباحث أن استخدام الفنيات السابقة في البرنامج الارشادي السلوكي لتحسين التوافق النفسي وخفض العدوان، يستخدم فنيات سهلة الإجراء كالقدرة على الاقناع بما يتناسب مع المعاق سمعيا، ومنطقه ويمكن استخدامه مع عدد من المشكلات ويقدم في أي مكان دون تجهيزات كما يسعى للحد من العدوان الذي يعانيه المعاق سمعياً، ويسعى لاكساب الفرد المسترشد فلسفة حياتيه في المستقبل.

نجاح العملية الإرشادية السلوكية:

يتحدد نجاح العملية الإرشادية السلوكية على عدة عوامل منها:

- العلاقة الإرشادية المهنية القائمة على أساس الاحترام المتبادل والتعاون والتفاهم.

- الثقة المتبادلة ما بين المرشد كالمسترشد.
- تقبل المرشد للمسترشد كما هو عليه والإصغاء له والحفاظ على سرية المعاومات الخاصة بالمسترشد وخصوصيتها .
- الاحترام المتبادل بين المرشد والمسترشد، وذلك بالاعتراف بقيمة المسترشد وقدرته على التفكير
- التخطيط الجيد للعملية الإرشادية والإعداد لها .
- تهيئة المكان المناسب الذي تتم فيه المقابلات مع المسترشد.
- التشخيص الصحيح والقائم على جمع البيانات الصحيحة كالمعلومات الهامة في حياة المسترشد.
- اختيار أنسب الطرق والأساليب الإرشادية المناسبة في ضوء نتيجة التشخيص التي قام بها المرشد.
- المتابعة والتقويم المستمران لسلوكيات المسترشد فيما بعد.
- طريقة الإنهاء الصحيحة للعملية الإرشادية من حيث مراعاة شعور المسترشد وإخبار المسترشد بأن باب المرشد سيبقى مفتوحا في أي وقت له (شعبان وتيم، ٢٠٠١، ١٢٢).

ومما سبق يتضح من ذلك أن الإرشاد السلوكي من الأساليب الإرشادية الحديثة، وأكثرها استخداما في مجال الإرشاد النفسي، فهو عبارة عن مظلة تنطوي على العديد من أنواع الإرشادات التي تتشابه في جوهرها، تختلف في مدى تأكيدها على أنواع معينة من الفنيات.

منهج الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة على أسئلتها اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي للوقوف على مدى فعالية البرنامج الإرشادي السلوكي المقترح لتحسين التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية بدولة الكويت.

حدود الدراسة:

تتمثل محددات الدراسة فيما يأتي:

- الحدود البشرية: تتكون عينة الدراسة من (٢٦) تلميذ، ويتم تقسيم الطلاب إلى مجموعتين؛ تجريبية وعددها (١٣) تلميذاً، ومجموعة أخرى ضابطة وعددها (١٣) تلميذاً، وسيتم تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية دون الضابطة، حيث يتم اختيارهم بطريقة عشوائية من مدرسة الأمل المشتركة للبنين بالمرحلة الابتدائية بإدارة مدارس التربية الخاصة بدولة الكويت.
- الحدود المكانية: يتم اختيار عينة الدراسة من تلاميذ ذوي الإعاقة السمعية بمدرسة الأمل، المشتركة بالمرحلة الابتدائية بإدارة مدارس التربية الخاصة بدولة الكويت.
- الحدود الزمانية: سوف تطبق أدوات الدراسة على عينة الدراسة خلال الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي ٢٠٢٤م-٢٠٢٥م.

أدوات الدراسة:

- مقياس التوافق النفسي الاجتماعي للمعاقين سمعيا (إعداد الباحث).
- برنامج إرشادي سلوكي للمعاقين سمعياً (إعداد الباحث).

أولاً: مقياس الاضطرابات السلوكية:

وبعد الاطلاع على المقاييس وجمع المادة العلمية حول التوافق النفسي والاجتماعي تم صياغة مفردات المقياس في صورته الأولية لقياس التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطفال المعاقين سمعيا بدولة الكويت، للعرض على المحكمين، حيث تضمنت الصورة الأولية محورين و(٤٠) عبارة هي:

المحور الأول: البعد الأول: بعد التوافق النفسي اشتمل على (٢٠) عبارة.

المحور الثاني: البعد الأول: بعد التوافق الاجتماعي اشتمل على (٢٠) عبارة.

حساب صدق المقياس:

صدق المقياس:

تم عرض الصورة الأولية للمقياس المكون من (٤٠) عبارة على مجموعة من المحكمين؛ وذلك لتعرف آرائهم في الاختبار، وقد أسفرت نتائج التحكيم عن وضوح تعليمات المقياس وملاءمة عباراته للمستوى اللغوي والعقلي لعينة البحث، وقد أشار المحكمون إلى بعض التعديلات اللغوية وبناء عليها تم تعديل صياغة بعض العبارات في ضوء آراء المحكمين. وبذلك أصبح المقياس في صورته الأولية صالحاً للتطبيق على عينة البحث الاستطلاعية.

التجريب الاستطلاعي للمقياس:

بعد التأكد من صلاحية الصورة الأولية للمقياس وصدق عباراته، تم تطبيق المقياس في صورته الأولية على عينة استطلاعية من التلاميذ المعاقين سمعياً بالمرحلة الابتدائية من مدرسة الأمل المشتركة للبنين بإدارة مدارس التربية الخاصة بدولة الكويت -غير عينة البحث الأساسية وقوامها (١٢) تلميذاً، وذلك لتقدير مايلي:

ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، وذلك كما يوضحها الجدول التالي:

جدول(١)

معاملات ثبات مقياس التوافق النفسي والاجتماعي بألفا كرونباخ

أبعاد المقياس	عدد العبارات	التباين	معامل الثبات
التوافق النفسي	20	29.515	0.812
التوافق الاجتماعي	20	25.788	0.830
المقياس ككل	40	102.515	0.903

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الثبات أكبر من 0.6 كما يتضح أن معامل الثبات للمقياس ككل بلغت قيمته (0.903) وجميعها قيم مناسبة للثبات.

- **الاتساق الداخلي للمقياس:**

تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس بحساب معامل ارتباط الرتب لسبيرمان حيث (ن = 12) * بين العبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وكذلك معامل ارتباط الدرجة الكلية للبعد بالدرجة الكلية للمقياس، والجدول التالي يوضح ذلك:

* القيمة الجدولية لمعامل ارتباط الرتب لسبيرمان عند درجات حرية (10)، ومستوى دلالة (0.05، 0.01) = (0.564 ، 0.745) على الترتيب

جدول(٢)

معاملات الاتساق الداخلي لمقياس التوافق النفسي والاجتماعي

العبارة	التوافق النفسي	العبارة	التوافق الاجتماعي
1	0.789**	**21**	0.764**
2	0.646*	**22**	0.872**
3	0.746**	**23**	0.628*
4	0.629*	**24**	0.764**
5	0.594*	**25**	0.647*
6	0.614*	**26**	0.620*
7	0.625*	**27**	0.603*
8	0.731*	**28**	0.618*
9	0.621*	**29**	0.574*
10	0.621*	**30**	0.613*
11	0.766**	**31**	0.565*
12	0.808**	**32**	0.657*
13	0.619*	**33**	0.653*
14	0.654*	**34**	0.700*
15	0.621*	**35**	0.637*
16	0.634*	**36**	0.601*
17	0.725*	**37**	0.620*
18	0.607*	**38**	0.568*
19	0.692*	**39**	0.688*
20	0.732**	**40**	0.684*
معامل ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس	**0.902****		**0.710****

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات ارتباط العبارات بالبعد الذي تنتمي إليه دالة عند(0.01 ,0.05) وكذلك معاملات ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية دالة عند (0.01) مما يعنى أن العبارات تتجه لقياس الأبعاد التى تنتمي إليها وأن الأبعاد تتجه لقياس المكون الرئيس (التوافق النفسي والتوافق الاجتماعي)، مما يدل على أن المقياس يتسم بدرجة جيدة من الاتساق الداخلي.

جدول (٣)

قيمة (U) ودلالتها الإحصائية للفرق بين متوسطى رتب درجات مجموعتي البحث فى مقياس التوافق النفسي والاجتماعي قبلياً

الأبعاد	المجموعات	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	الدلالة الإحصائية
التوافق النفسي	التجريبية	12	13.54	162.50	59.50	0.730	غير دالة
	الضابطة	12	11.46	137.50			
التوافق الاجتماعي	التجريبية	12	12.29	147.50	69.50	0.146	غير دالة
	الضابطة	12	12.71	152.50			
الدرجة الكلية	**التجريبية**	**12**	**13.50**	**162.00**	**60.00**	**0.700**	**غير دالة**
	الضابطة	**12**	**11.50**	**138.00**			

يتضح من الجدول السابق أن جمبع قيم " U " غير دالة إحصائياً مما يعنى عدم وجود فروق بين متوسطى رتب درجات مجموعتي البحث فى أبعاد مقياس التوافق النفسي

والاجتمـــاعي والدرجـــة الكليـــة، ممـــا يـــدل علـــى تكـــافؤ المجمـــوعتين فـــى التوافـــق النفـــسي والاجتماعي قبل تلقى البرنامج الإرشادي السلوكي.

- تحليل نتائج التطبيق القبلي لمقياس التوافق النفسي والاجتماعي:

تم استخدام اختبار مان وتني للمجموعات المستقلة وبحث دلالة (U) للفرق بين متوسطى رتب درجات مجموعتي البحث التجريبية والضابطة فى مقياس التوافق النفسي والاجتماعي قبلياً، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول(٤)

قيمة (U) ودلالتها الإحصائية للفرق بين متوسطى رتب درجات مجموعتي البحث فى مقياس التوافق النفسي والاجتماعي قبلياً

الأبعاد	المجموعات	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	الدلالة الإحصائية
التوافق النفسي	التجريبية	12	13.54	162.50	59.50	0.730	غير دالة
	الضابطة	12	11.46	137.50			
التوافق الاجتماعي	التجريبية	12	12.29	147.50	69.50	0.146	غير دالة
	الضابطة	12	12.71	152.50			
الدرجة الكلية	**التجريبية**	**12**	**13.50**	**162.00**	**60.00**	**0.700**	**غير دالة**
	الضابطة	**12**	**11.50**	**138.00**			

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم " U " غير دالة إحصائياً مما يعنى عدم وجود فروق بين متوسطى رتب درجات مجموعتي البحث فى أبعاد مقياس التوافق النفسي والاجتماعي والدرجة الكلية، مما يدل على تكافؤ المجموعتين فى التوافق النفسي والاجتماعي قبل تلقى البرنامج الإرشادي السلوكي.

مادة المعالجة التجريبية البرنامج الارشادي السلوكي:

تم اعداد البرنامج من قبل الباحث الذي هدف إلى تحسين الالتوافق النفسي والاجتماعي لدى عينة الدراسة واستغرق زمن تنفيذ البرنامج ١٦ جلسة في مدة(٨) أسابيع بمعدل جلستين كل أسبوع، مدة كل جلسة الواحدة ما بين (٤٠- ٦٠) دقيقة.

وتم اعداد البرنامج الإرشاد السلوكي لتحسين الالتوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطفال المعاقين سمعياً المرحلة الابتدائية بدولة الكويت تتراوح أعمارهم (١٠- ١٢) سنة.

تحديد أهداف البرنامج السلوكي:

- الهدف العام للبرنامج السلوكي: استخدم فعالية برنامج إرشادي سلوكي لتحسين التوافق النفسي والاجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية بدولة الكويت.
- اعتمد الباحث في بناء البرنامج على مجموعة من الأنشطة الفنية (كالرسم) والنشاط الرياضي (الذي يضم ألعاب جماعية مختلفة ومتنوعة) والنشاط الديني الذي يضم مجموعة من القصص الدينية ليتعلم منها الأطفال سلوكيات التعاون والانتماء وكيفية مساعدة الآخرين وكيف يكون لهم دور ايجابي وسط أقرانهم وباقي أفراد الأسرة؛ وتهدف الأنشطة المتنوعة التي يحتويها البرنامج إلى تنمية المهارات الاجتماعية لدى أفراد العينة وتدريبهم على الاعتماد على النفس والثقة بالنفس والقدرة على تكوين علاقات اجتماعية سليمة مع الآخرين.

- الأهداف الاجرائية للبرنامج:

تمثلت الأهداف الإجرائية للبرنامج فيما يلي:

١- تدريب الأطفال المعاقين سمعيا على تكوين صداقات مع الآخرين والمحافظة عليها.

٢- تجريب الأطفال المعاقين سمعياً الاعتماد على أنفسهم في حل المشكلات الحياتية البسيطة.
٣- تشجيع الأطفال المعاقين سمعياً على التعبير عن مشاعرهم الايجابية تجاه الآخرين.
٤- تشجيع الأطفال المعاقين سمعياً على المبادرة بالتفاعل مع الآخرين لبناء العلاقات.
٥- بناء شخصية متوازنة للطفل المعاق سميعاً.
٦- مساعدة الطفل المعاق سمعياً بضبط سلوكه وانفعالاته عند الاحتكاك مع زملائه خلال مماسته للأشطة المختلفة.
٧- أن يميز الطفل المعاق سمعيا بين السلوكيات الصحيحة والخاطئة بدقة خلال مشاهدته لنماذج مختلفة من هذه السلوكيات.
٨- أن يتقن المعاق سمعيا فهم حديث الآخرين وانفعالاتهم من خلال حاسة البصر.
٩- مساعدة الأطفال ذوي الإعاقة السمعية على تنمية الاستبصار بإعاقتهم وكيفية التعامل مع مشاعر النقص والعجز.
١٠-تقليل المقارنة بين ذواتهم وبين الآخرين بالمصالحة مع أنفسهم
١١-مساعدتهم على تكوين أفكار إيجابية نحو ذواتهم ونحو الآخرين من حولهم بالمشاركة مختلفة فى الأنشطة المدرسية المختلفة.
١٢-تدريبهم على ضبط الانفعالات من خلال المواقف المسببة للتوتر والقلق وتعزيز مفهوم الذات.
١٣-التخلص من مشاعر الإحباط والخوف والغضب بالاندماج فى المجتمع ومساعدتهم على تحمل مسئولية سلوكهم، وتجنب مشاعر الإخفاق والإحباط.
١٤-تدريب المعلمين على مراقبة الأفكار السلبية لديهم التي من شئنها زيادة الضغط لديهم.
١٥-تدريب الأطفال على المهارات السلوكية الإيجابية للتعامل مع زملائهم.
١٦-تحقيق التفاعل الاجتماعي الفعال للاطفال داخل المدرسة.
١٧-التعبير عن السلوك النهائي للمشاركين بالبرنامج.

أهمية البرنامج:

تمثلت أهمية البرنامج الإرشاري السلوكي فيما يلي:

١- في ضوء الأبحاث والدراسات السابقة التي اهتمت بالبرامج الارشادية المتمثلة في تحسين التوافق النفسي والاجتماعي، خاصة في المجال التربوي وبالتحديد فئة المعاقسن سمعياً في أهم أطوار العملية التعليمية، تبين –على حد علم الباحث- أن الدراسات في هذا المجال ضئيلة جدا على الصعيد العربي وخصوصا على الصعيد الكويتي، ولذا فقد صمم هذا البرنامج اللإرشادي الحالي لهذه الشريحة في المجتمع ليقدم لهم الدعم والمساندة ولزيادة دافعيتهم في العملية التعليمية وخلق مواقف تعليمية إيجابية بهدف تحسين التوافق النفسي والاجتماعي.
٢- يتميز البرنامج الإرشادي باستراتيجيات إرشادية متنوعة وذلك راجع إلى جمعه بين مختلف فنيات الإرشاد السلوكي وبين فنيات الإرشاد النفسي الخاص بالمعاقين سمعياً.

الأسس التي يقوم عليها البرنامج:

يرتكز البرنامج الإرشادي السلوكي على الأسس التالية:

١- الأسس العامة: مساعد الأطفال المعاقين سمعياً في تحسين التوافق النفسي والاجتماعي وخفض العدوان من خلال الإرشاد السلوكي.

٢- الأسس الفلسفية: انطلق البرنامج من الأصول الفلسفية القائمة على النظرية المعرفية السلوكية، بما تشمله من فنيات تجمع بين اعمال العقل والتفكير المنطقي، إلى جانب اعتماده على الأسس الفلسفية العامة.
٣- الأسس النفسية التربوية: تم مراعاة الخصائص والسمات المميزة للاطفال المعاقين سمعياً المرحلة الابتدائية.
٤- الأسس الاجتماعية: تم استخدام أسلوب الإرشادي الجماعي والفردي حسب الفنية المستخدمة في الجلسة.

مصادر بناء البرنامج: تم بناء البرنامج كما يلي:

أ- تم بناء البرنامج الحالي وفق النظرية المعرفية السلوكية.
ب- الإطلاع على الأدب النظري الذي يلقي الضوء على متغيرات الدراسة والمتمثل في الضغط المهني والإرشاد السلوكي.
ج- الإستفادة من الدراسات السابقة الأجنبية والعربية المتعلقة بموضوع التوافق النفسي والاجتماعي بشكل عام والبرامج الارشادية لدى المعاقين سمعياً بشكل خاص.
د- تحديد الحاجات الإرشادية لدى المعلمين وذلك من خلال الدراسة الإستطلاعية الميدانية التي قامت بها الباحث.
ه- الاستفادة من البرامج الارشادية في صياغة التقنيات وطريقة عمل الجلسات التي يحتويها البرنامج.

الملامح الرئيسية للبرنامج المعرفي السلوكي:

وفيما يلي جدول (٥) يوضح رقم الجلسة الارشادية وحتواها والزمن الذي استغرقته:

رقم الجلسة	محتوى الجلسة	الزمن الذي استغرقته
١	اجتماعي تعارف	٤٥ دقيقة
٢	التعرف على صفات وخصائص الطفل المعاق سمعياً.	٤٠ دقيقة
٣	الرسم في الهواء الطلق.	٦٠ دقيقة
٤	نشاط فني تحديد السلوكيات الصحيحة والسلوكيات الخاطئة .	٤٠ دقيقة
٥	شاط ديني قصة (أحمد وعلى)	٤٥ دقيقة
٦	نشاط رياضي رمي الكرات الملونة بالسلال	٦٠ دقيقة
٧	اجتماعي تنسيق وترتيب الغرف الصفية	٥٠ دقيقة
٨	نشاط ترفيهي لعبة جماعية	٦٠ دقيقة
٩	نشاط اجتماعي التدرب على السلوكيات المرغوب فيها والابتعاد عن السلوكيات غير المرغوب فيها.	٤٠ دقيقة
١٠	تمثيلي: المبادرة في التعرف على الأصدقاء والسؤال عن أحوالهم	٤٥ دقيقة
١١	اجتماعي: المشاركة في حملة نظافة وتوعية داخل المدرسة	٤٥ دقيقة
١٢	إرشادي توجيهي	٤٠ دقيقة
١٣	قصة الولد والنمر	٦٠ دقيقة
١٤	تفريغ الانفعالات والتعبير عن الذات	٦٠ دقيقة
١٥	لعبة القفز بالاكياس	٥٠ دقيقة
١٦	ختام وتقويم	٦٠ دقيقة

تم عرض البرنامج على الخبراء حيث تم عرض البرنامج على مجموعة من المحكمين متخصصين في مجال الصحة النفسية، وعلم النفس التربوي وذلك لإبداء الرأي في البرنامج.

نتائج الدراسة ومنافشتها:

لاختبار الفرض الأول الذى نص على أنه:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس التوافق النفسي والاجتماعي لصالح المجموعة التجريبية.

تم استخدام اختبار مان وتني للمجموعات المستقلة وبحث دلالة (U) للفرق بين متوسطى رتب درجات مجموعتي البحث التجريبية والضابطة فى مقياس التوافق النفسي والاجتماعي بعدياً، كما تم استخدام معادلة فيلد (d) في الاحصاء اللابارامتري (Field, 2009, 550) * لقياس حجم تأثير البرنامج الإرشادي السلوكي فى تحسين التوافق النفسي والاجتماعي، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٦)

قيمة (U) ودلالتها الإحصائية للفرق بين متوسطى رتب درجات مجموعتي البحث فى مقياس التوافق النفسي والاجتماعي بعدياً

الأبعاد	المجموعات	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	الدلالة الإحصائية	d حجم التأثير	مستوى التأثير
التوافق النفسي	التجريبية	12	17.75	213	9	3.667	0.01	0.75	كبير
	الضابطة	12	7.25	87					
التوافق الاجتماعي	التجريبية	12	17.96	215.5	6.5	3.801	0.01	0.78	كبير
	الضابطة	12	7.04	84.5					
الدرجة الكلية	**التجريبية**	**12**	**18.50**	**222**	**0**	**4.167**	**0.01**	**0.85**	**كبير**
	الضابطة	**12**	**6.50**	**78**					

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم " U " دالة إحصائياً عند مستوى 0.01 حيث جاءت الفروق دالة لصالح متوسط رتب المجموعة التجريبية؛ مما يعنى تحسن التوافق النفسي والاجتماعي لدى افراد المجموعة التجريبية بعد تلقيهم البرنامج الإرشادي السلوكي مقارنة بأقرانهم فى المجموعة الضابطة. كما يتضح ان جميع قيم (d) لحجم التأثير جاءت أكبر من 0.5 فى الأبعاد والدرجة الكلية مما يعنى أن حجم تأثير البرنامج الإرشادي السلوكي كان كبيرا مما يدل على فعالية البرنامج فى تحسين التوافق النفسي والاجتماعي لدى المجموعة التجريبية. ومن ثم تم قبول الفرض الأول من فروض البحث.

من ثم تم قبول الفرض الأول من فروض الدراسة وقبول الفرض البديل الموجه التالي:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس التوافق النفسي والاجتماعي لصالح المجموعة التجريبية.

تفسير ومناقشة الفرض الأول:

أظهرت نتائج الجدول السابق يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha = 0.01$) بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لمقياس التوافق

---

* قيم (d) ومستوى التاثير لإسهام المتغير المستقل فى تفسير التباين الكلى للمتغير التابع: (<٠,٣) تأثير متوسط، (<٠,٥) تأثير كبير حيث:

$d = z / \sqrt{n}$ ، حيث n حجم العينة أو عدد المشاهدات.

النفسي والاجتماعي لصالح المجموعة التجريبية؛ وقد يرجع ذلك إلى أن تحسين التوافق النفسي والاجتماعي من خلال البرنامج السلوكي قد أسهم في:

- مساعدة تلاميذ (المجموعة التجريبية) على إدراك قدراتهم واستعدادتهم وامكاناتهم وتبصيرهم بذاتهم والقدرة على حل التي تواجههم.
- بناء علاقات مع الآخرين والتعامل فأصدقائه وزملائه، وبالتالي الشعور بالرضا والسعادة.
- يساعد لتلميذ على التخلص من التوتر وهذا ما وفره البرنامج المعرفي السلوكي.
- تضمين البرنامج مجموعة من الفنيات السلوكية المفيدة خاصة مع المجموعة التجريبية لمواجهة المشكلات، ومنها التعزيز من خلال السيطرة الذاتية على الضغط.

مما سبق يتضح للباحث أن تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي من خلال تبصير التلميذ بذاته ومن خلال الوقوف على المشكلة وحلها حلا حقيقياً.

وتتفق هذه النتائج مع **دراسة(Verte et al, 2011)** هدفت الدراسة لفحص التوافق النفسي للأطفال الصم وضعاف السمع لإنخفاض المشكلات السلوكيى لأبنائهم كالانسحاب السلوكي والقلق والاكتئاب و **دراسة الخالدي(٢٠١٣)** فاعلية الإرشاد النفسي الجماعي لتحسين التوافق لدى المراهقين ذوي الاعاقة السمعية البسيطة هدف البحث الكشف عن فعالية الإرشاد النفسي الجماعي لتحسين التوافق لدى مجموعة من المراهقين الذكور ذوي الإعاقة السمعية البسيطة في دولة الكويت، **ودراسة محمد (٢٠١٨)** التوافق النفسي والاجتماعي علاقته بتقدير الذات لدى التلاميذ ذو الإعاقة السمعية بولاية الخرطوم، و **دراسة البوسيفي(٢٠٢٣)** التوافق النفسي وعلاقته بالشعور بالعزلة الاجتماعية من وجهة نظر عدد من طالب مر كز الأمل للصم وضعاف السمع.

- كما تم اختبار الفرض الثاني الذى نص على أنه:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس التوافق النفسي والاجتماعي لصالح القياس البعدي.

تم استخدام اختبار ولكوكسن للمجموعات المرتبطة وبحث دلالة (Z) للفرق بين متوسطى رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لدى المجموعة التجريبية فى مقياس التوافق النفسي والاجتماعي، كما تم استخدام معادلة فيلد (d) لقياس حجم تأثير البرنامج الإرشادي السلوكي فى تحسين التوافق النفسي والاجتماعي، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول(٧)

قيمة (Z) ودلالتها الإحصائية للفرق بين متوسطى رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لدى المجموعة التجريبية فى مقياس التوافق النفسي والاجتماعي

الأبعاد	الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة الإحصائية	d حجم التأثير	مستوى التأثير
التوافق النفسي	(-)	0	0	0	3.066	0.01	0.63	كبير
	(+)	12	6.5	78				
التوافق الاجتماعي	(-)	1	4	4	2.752	0.01	0.56	كبير
	(+)	11	6.73	74				
الدرجة الكلية	(-)	0	0	0	**3.066**	**0.01**	**0.63**	كبير
	(+)	12	6.5	78				

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم " Z " دالة إحصائياً عند مستوى 0.01 حيث جاءت الفروق دالة لصالح متوسط رتب القياس البعدي؛ مما يعنى تحسن التوافق النفسي والاجتماعي لدى افراد المجموعة التجريبية بعد تلقيهم البرنامج الإرشادي السلوكي مقارنة بمستواها فى القياس القبلي. كما يتضح أن جميع قيم (d) لحجم التأثير جاءت أكبر من 0.5 فى الأبعاد والدرجة الكلية مما يعنى أن حجم تأثير البرنامج الإرشادي الانتقائي كان كبيرا مما يدل على فعالية البرنامج فى تحسين التوافق النفسي والاجتماعي. ومن ثم تم قبول الفرض الثاني من فروض البحث.

- **توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس التوافق النفسي والاجتماعي لصالح القياس البعدي.**

وقد أظهرت نتائج الجدول السابق **توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس التوافق النفسي والاجتماعي لصالح القياس البعدي.مما يعني وجود أثر للبرنامج في تحسين التوافق النفسي والاجتماعي لدى عينة الدراسة حيث كان متوسط المجموعة التجريبية أعلى من متوسط المجموعة الضابطة في جميع الأبعاد والدرجة الكلية.**

وقد يرجع ذلك إلى أن: تحسين التوافق النفسي والاجتماعي أسهم في إحداث تغيير عند التلاميذ في كيفية التعامل مع زملائهم والتكيف بين الفرد وبيئته وتحقيق حاجاته ومتطلباته، ومساعدتهم على ادراك دور الأحداث والمواقف السابقة ونتائجها وتأثيرها على السلوك.

أسهم في حدوث تعاون من خلال تعاون المعلم والتلاميذ لتقدير المشكلات ووضع الحلول، وتقديم الخبرات المتكاملة حيث يستطيع البعض التأثير في سلوك البعض الآخر من خلال الكلمة والمعلومات وردود الأفعال تجاه المواقف، ومن ثم يمكن تقديم الخبرة المتكاملة.

أسهم التعزيز: في مساعدة االتلاميذ وتشجعهم على التعبير عن أفكارهم والبحث عن الحلول لمشكلاتهم بدلا من تلقي المعلومات والنصائح فقط.

وساعدت النمذجة: نقد الافكار الخاطئة، مع إقناع التلاميذ بتلك الأخطاء، وهو مايساعد الفرد على إكتشاف جوانب الخطأ فى الأفكار السابقة.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة المهدي (٢٠٢٠) العلاقة بين التوافق النفسى والاجتماعى ومستوى الطموح الأكاديمى للمعاق سمعيا و دراسة **شاهين (٢٠٢١)** بعنوان: فعالية برنامج إرشادى سلوكى لتحسين التفاعلات الإجتماعية ، **دراسة حشانى و نوار (٢٠٢١)** بعنوان التوافق النفسى الاجتماعى لدى الاطفال المصابين بالإعاقة السمعية من النوع العميق، **ودراسة زين العابدين (٢٠١٨)**بعنوان: التوافق النفسي والاجتماعي لذوي الاعاقة السمعية وعلاقته ببعض المتغيرات.

كما تم اختبار الفرض الثالث الذى نص على أنه:

لاختبار الفرض الثالث الذى نص على أنه:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس التوافق النفسي والاجتماعي.

تم استخدام اختبار ولكوكسن للمجموعات المرتبطة وبحث دلالة (Z) للفرق بين متوسطى رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي لدى المجموعة التجريبية فى مقياس التوافق النفسي والاجتماعي، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول(٨)

قيمة (Z) ودلالتها الإحصائية للفرق بين متوسطى رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي لدى المجموعة التجريبية فى مقياس التوافق النفسي والاجتماعي

الأبعاد	الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة الإحصائية
التوافق النفسي	(-)	4	3.25	13.00	1.518	غير دالة
	(+)	1	2.00	2.00		
	متساوية	7				
التوافق الاجتماعي	(-)	4	4.00	16.00	1.190	غير دالة
	(+)	2	2.50	5.00		
	متساوية	6				
الدرجة الكلية	(-)	**7**	**5.43**	**38.00**	**1.897**	غير دالة
	(+)	**2**	**3.50**	**7.00**		
	متساوية	**3**				

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم " Z " غير دالة إحصائياً عند مستوى 0.05 مما يعنى احتفاظ افراد المجموعة التجريبية بمستوى التوافق النفسي والاجتماعي واستمرارية أثر البرنامج الإرشادي السلوكي فى تحسين التوافق النفسي والاجتماعي لديهم. ومن ثم تم قبول الفرض الثالث من فروض البحث.

يتضح من الجداول السابقة تفوق المجموعة التجريبية على المجموعة الضابطة فى القياس البعدي وتحسين مستوى التوافق النفسي والاجتماعي في القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي لدى المجموعة التجريبية واحتفاظ افراد المجموعة الضابطة بمستوى منخفض من مستوى التوافق النفسي والاجتماعي واستمرارية أثر البرنامج السلوكي فى تحسين التوافق النفسي والاجتماعي لديهم مما يعنى فعالية البرنامج السلوكي فى تحسين التوافق النفسي والاجتماعي لدى التلاميذ.

وقد يرجع ذلك إلى: بقاء أثر البرنامج السلوكي، حيث لاتوجد فروق بين التطبيق البعدي والتتبعي. إلى التخطيط السليم للبرنامج أسهم في بقاء أثره في تحسين التوافق النفسي والاجتماعي، ومواجهة المشكلات نتيجة المشاركة وتعاون مع الآخرين والتكيف مع البيئة؛ في أنشطة البرنامج.

مما سبق عرضه والتحقق من فروض الدراسة يتضح أن الأساليب التي تم تنفيذها من خلال الجلسات الإرشادية والمحفزة على المشاركة في البرنامج الإرشادي السلوكي، وذلك من خلال الحوار والمناقشة ولعب الأدوار، التعزيز، والنمذجة، يمكن أن تسهم في زيادة دافعية المشاركين على الاستفادة من البرنامج الإرشادي السلوكي، وهذا ما يفسر استمرار نتائج الدراسة المتمثلة في تحسين التوافق النفسي والاجتماعي، لدى أفراد المجموعة التجريبية، عن المجموعة الضابطة، وبقاء أثر الجلسات الارشادية، كما تحمس المشاركين في تطبيق ما تعلمه خلال جلسات البرنامج الإرشادي السلوكي، مما يعني أن البرنامج قد نجح في تحسين التوافق النفسي الاجتماعي، لدى عينة من التلاميذ المعاقين سمعيا المرحلة الابتدائية بدولة الكويت.

التوصيات والمقترحات:

- **توصيات الدراسة:**

١- العمل على تقديم أنشطة وبرامج مختلفة للتلاميذ المعاقين سمعياً لتعديل سلوكيهم من جهة وتحفيزهم على الدراسة من جهة أخرى.

٢- التواصل المستمر بين الأولياء والمعلمين لمعرفة حالة التلميذ المعاق سمعياً وتصرفاته في المدرسة وفي المنزل .
٣- وضع موضوع التوافق النفسي محل اهتمام المسؤولين من أجل مراعاة الجانب النفسي والصحة النفسية للتلاميذ المعاقين سمعياً وعدم الإستهانة بها.
٤- العمل على تطبيق برامج إرشادية لتحسين التوافق النفسي والاجتماعي لدى التلاميذ المعاقين سمعياً.
٥- فهم سلوكيات التلاميذ المعاقين سمعياً ومحاولة تعديلها واستغلالها في الأشياء المفيدة.
٦- ضرورة برمجة جلسات إرشادية للمعلمين والمعلمات وأولياء أمور التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة لتوضيح أهم الجوانب التي تساعدهم على الشعور بالتوافق النفسي لديهم.
٧- ضرورة تقديم البرامج التدريبية الملائمة التي تساعد الأطفال المعاقين سمعياً الاعتماد على أنفسهم بقدر الإمكان؛ واندماجهم في المجتمع وحب الغير، مما قد يحسن مستوى توافقهم النفسي والاجتماعي.
٨- ضرورة إشراك الأسرة في برامج تدريبية جماعية وتوجيههم لأفضل السبل يمكنهم من خلالها الأخذ بأيدي أطفالهم، والعمل على فك عزلتهم ومساعدتهم على اكتساب المهارات المختلفة والتواصل مع الآخرين؛ مما يسهم في الحد من العديد من المشكلات كالعدوان.
٩- اشراك الأطفال المعاقين سمعيا في الأنشطة الاجتماعية والرياضية والفنية والثقافية؛ حيث أنها تعمل على توظيف طاقاتهم واستثماها فيما يعود عليهم بالنفع والفائدة وتهذيب النفس.

- **البحوث والدراسات المقترحة.**

١- إجراء دراسة عن علاقة التوافق النفسي والاجتماعي بمتغيرات أخرى، كالطموح، وتقبل الذات والقيم الاجتماعية، والتحصيل الدراسي وغيرها.
٢- اجراء دراسة حول بعض المتغيرات النفسية مثل (الانطواء- التحمل النفسي- الاتزان الانفعالي....) لدى التلاميذ المعاقين سمعياً.
٣- عمل دراسات بحثية تتناول العدوان لدى المعاقين سمعياً، أو الاعاقات الأخرى.
٤- دراسة مقارنة بين العدوان لدى المعاقين سمعياً وأقرانهم العاديين.

المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

أبوعبادة، صالح ونيازي، عبدالمجيد(٢٠٠١).**الإرشاد النفسي والاجتماعي**، مكتبة العبيكان.

أمين، سهير محمد(٢٠١٠). **الارشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة**، القاهرة، دار الفكر العربي.

بداوي، مسعودة؛ غزوي، جيجقة؛ نعمان، إسماعيل (٢٠١٦). تأثير العنف الأسري على التوافق النفسي والاجتماعي للأبناء المراهقين (رسالة الماجيستير). جامعة الجزائر، الجزائر.

البريجي، رائد محسن قاسم(٢٠٢٢). أهمية التوافق النفسي لدى طلبة المدارس، المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث- **مجلة العلوم التربوية والنفسية**، مج٦، ع٤٨، أكتوبر، ١٢٢-١١٣.

بطرس، بطرس حافظ (٢٠٠٨). **المشكلات النفسية وعلاجها**، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع، والطباعة.

بن ستي، حسينة(٢٠١٣).**التوافق النفسي وعلاقته بالدافعية للتعلم لدى تلاميذ سنة الأولى ثانوي،** رسالة ماجستير ،جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر.
الجوالدة، فؤاد عيد (٢٠١٢). **الإعاقة السمعية،** عمان: دار الثقافة.
الحراحشة، سالم (٢٠١٣). **التوجه والإرشاد،** دار الخليج، الأردن.
حسين، طه عبد العظيم(٢٠٠٤). **الإرشاد النفسي النظرية – التطبيق- التكنولوجيا،** عمان، دار الفكر العربي.
حشاني، سعاد؛ ونوار، شهرازد(٢٠٢١). **التوافق النفسي الاجتماعي لدى الاطفال المصابين بالإعاقة السمعية من النوع العميق**-دراسة عيادية لأربع حالات، مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية، (١)١٣، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر، ٤٣١- ٤٤٤.
الحضري، سومة أحمد (٢٠١٦). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات اللغة الإستقبالية والتعبيرية وتحسين فاعلية الذات لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع، **مجلة الإرشاد النفسي،** جامعة عين شمس - مركز الإرشاد النفسي، ع٤٥،٣ – ٢٥٥.
الخطيب، صالح(٢٠٠٨). **الإرشاد النفسي في المدرسة أسسه ونظرياته وتطبيقاته،** الكتاب الجامعي، العين، الامارات.
الخولي، هشام محمد (٢٠٠٢).**الأساليب المصرفية وضوابطها فى علم النفس**. القاهرة: دار الكتاب.
الداهري، صالح حسن (٢٠١٥). **فنيات الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم،** عمان، دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع.
الداهري، صالح(٢٠٠٨). **علم النفس،** دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
الدرديري، ابراهيم (٢٠١٥).**التوافق النفسي الاجتماعي لدى التلاميذ ذوي الاعاقة السمعية وعلاقتة ببعض المتغيرات معهد الأمل بولاية الخرطوم،** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة السودان.
الزغبي، أحمد (٢٠٠٣). التو**جيه والإرشار النفسي أسسه- نظرياته- مجالاته،** دار الفكر، الأردن.
زهران، حامد عبدالسلام (٢٠٠٥). **التوجيه والارشاد النفسي،** عالم الكتاب، القاهرة.
الزهراني، شريفة احمد(٢٠٢٠). الأمن النفسي وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بمنطقة الباحة ،**المجلة العلمية** ،جامعة اسيوط، المجلد٣٦، العدد٧.
الزهيري، إبراهيم عباس (٢٠٠٣). **تربية المعاقين والموهوبين ونظم تعليمهم** .القاهرة، دار الفكر العربي.
الزوريقات، ابراهيم عبد الله(٢٠٠٨). **اضطرابات النطق، واللغة والكلام،** دار الفكر، عمان، الإردن.
الزيادي، أحمد؛ والخطيب، هشام (٢٠٠١). **مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي،** الدار العلمية الدولية: الأردن.
زيتون، كمال عبد الحميد (٢٠٠٣). **التدريس لذوي الاحتياجات الخاصة** .القاهرة: عالم الكتب.
الشخص، عبد العزيز السيد(٢٠٠٨). دراسة لكل من السلوك التكيفي والنشاط الزائد لدى عينة من الأطفال المعاقين سمعياً وعلاقتها بأسلوب رعاية هولاء الأطفال، **بحوث للمؤتمر السنوي العاشر للطفل العربي،** مركز دراسات الطفولة، جامعة عين شمس.
شعبان، كاملة؛ الفرخ ؛ وتيم، عبد الجابر (٢٠٠١).**النمو الانفعالي عند الطفل.**عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع.
شعير، ابراهيم محمد (٢٠١٧).**التدريس للفئات الخاصة،** المنصورة، عامر للطباعة.

شعير، إبراهيم محمد.(٢٠٠٥). دور مناهج العلوم في الوفاء بمتطلبات التربية الوقائية بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع. دراسات في المناهج وطرق التدريس. الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، **مجلة كلية التربية**، جامعة عين شمس، العدد (١٠٢).
الشناوي، محمد حسن (٢٠٠١). **التنشئة الإجتماعية للطفل**.الأردن: دار الصفاء للنشر والتوزيع.
العاسمي، رياض نايل(٢٠١١). **المبادئ العامة في تخطيط وإدارة برامج الإرشاد النفسي**، منشورات العرب، دمشق.
عبد الله، محمد قاسم. (٢٠١٣). **العملية الإرشادية الأسس النظرية- البرامج- التطبيقات**، دار الفكر ناشرون وموزعون.
العدل، عادل محمد (٢٠١٢). **مدخل إلى التربية الخاصة**، القاهرة . دار الكتاب الحديث.
العزالي، سعيد كمال عبد الحميد (٢٠١٠) **تربية وتعليم المعوقين سمعيا** .عمان: دار المسيرة.
العيسوي، عبد الرحمن محمد(٢٠٠٦). **الإرشاد والعلاج النفسي**، الإسكندرية، الدار الجامعية.
قابيل، رأفت؛ وأبو زيد، أحمد(٢٠١٥). فعالية برنامج إرشادي سلوكي لتعديل الإدراك الإجتماعي الخاطئ للفرد تجاه الآخر لتحقيق التوافق الإجتماعي، **مجلة الآداب**، العدد(٦).
القريطي، عبد المطلب أمين(١٩٩٦). **سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم**، دار الفكر العربي، القاهرة.
القريطي، عبد المطلب أمين(٢٠١٤). **ذوو الإعاقة السمعية "تعريفهم وخصائصهم، وتعليمهم، وتأهليهم** .القاهرة، عالم الكتب.
القريوتي، إبراهيم أمين (٢٠٠٦).**الإعاقة السمعية**،عمان، دار يافا العلمية.
محمد، بخيتة محمد زين علي(٢٠١٦). التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى الطلاب المعاقين سمعياً بأحد معاهد التربية الخاصة؛ معهد الأمل لتعليم وتأهيل الصم؛ بولاية الخرطوم- منطقة الخرطوم، **مجلة العلوم التربوية**، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا- عمادة البحث العلمي، مج١٧، ع١، ١-١٩.
محمد، عادل عبد الله (٢٠٠٤). **الإعاقات الحسية، سلسلة ذوي الاحتياجات الخاصة**، القاهرة، دار الرشاد.
محمد، عواطف محمد (٢٠١٣). **تربية وتعليم الأطفال المعاقين سمعيا في القرن الحادي والعشرين**، القاهرة، المكتبة الأكاديمية.
المهدي، سمية الخليفة محمد(٢٠٢٠). العلاقة بين التوافق النفسي والاجتماعي ومستوى الطموح الأكاديمي للمعاق سمعيا: دراسة ميدانية لذوي الإعاقة السمعية السودان ولاية الجزيرة- محليتي مدني والحصاحيصا، **مجلة جامعة البطانة للعلوم الإنسانية والاجتماعية**، جامعة البطانة عمادة البحث العلمي والنشر والترجمة، ع١٦، ١٧٨- ١٥٠.
موسى، رشاد علي عبد العزيز(٢٠٠٩). **سيكولوجية المعاق سمعيا**، القاهرة، عالم الكتب.
النوبي، محمد (٢٠٠٩). **الإعاقة السمعية (دليل الآباء والأمهات والمعلمين وطلاب التربية الخاصة)**، عمان، دار وائل للنشر والتوزيع.
وافي، ليلى أحمد مصطفى(٢٠٠٦). الإضطرابات السلوكية وعلاقتها بمستوى التوافق النفسي لدى الأطفال الصم والمكفوفين، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاسلامية، غزة.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

Baker, S. (2000): **School counseling for the 21st century**. Eng. Lewood Cliffs, NJ: Merrill.

Bowen, M. (1998): **Counseling intervention for st udents who have mild disabilities**. Professional School Counseling, 2, 15-22.

NIDCD(2006). Language, American Sign Language, National Institute On Deafness And Other Communication Disorder.

Pietrofesa, J. (2011): **Counselling Theory, Research and Practice,** Rand Mcnally College Publishing, New York.

Yuhan,Xie (2013). **Peer interaction of children with hearing impairment International Journal of Psychological Studies**. Canadian Center of Science and Education, 5,4,17-25.