فعالية برنامج إرشادي انتقائي في خفض حساسية الرفض الاجتماعي لدى الأطفال زارعي القوقعة

أ.د أمانى عبد المقصودعبد الوهاب أستاذ الصحة النفسية والتربية الخاصة

محمد فكري السيد زيدان باحث دكتوراه

كلية التربية النوعية–جامعة المنوفية

العدد الرابع والاربعون نوفمبر ٢٠٢٥

الجزء الأول

الموقع الالكتروني : https://molag.journals.ekb.eg

الترقيم الدولي الموحد للطباعة (2357-0113 :ISBN)

الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني (2735-5780)

فعالية برنامج إرشادي انتقائي في خفض حساسية الرفض الاجتماعي لدى الأطفال زارعي القوقعة

أ.د أمانى عبد المقصودعبد الوهاب **محمد فكري السيد زيدان**

أستاذ الصحة النفسية والتربية الخاصة باحث دكتوراه

كلية التربية النوعية–جامعة المنوفية

مستخلص البحث:

هدف البحث إلى التحقق من فعالية برنامج إرشادي انتقائي في خفض حساسية الرفض الاجتماعي لدى الأطفال زارعي القوقعة. وذلك على عينة قوامها(١٠) من زارعي القوقعة(ن=٣ ذكور–٧إناث)، وممن يترددون على مستشفى شرطة العجوزة بالقاهرة بصفة منتظمة ويتجاوبون مع الباحث، وممن تتراوح أعمارهم الزمنية بين ٦–١٨عام، مستخدماً المنهج شبه التجريبي لملائمته فروض الدراسة، ومستخدمان أدوات تضمنت: مقياس الحساسية للرفض الاجتماعي، والبرنامج الارشادي الانتقائي. وأسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفرد عينة الدراسة قبل تطبيق البرنامج الإرشادي الانتقائى وبعد تطبيق البرنامج على مقياس الحساسية للرفض الاجتماعي في اتجاه القياس البعدي، كما أسفرت النتائج أيضاعن ووجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد عينة الدراسة فى القياس القبلي والتتبعى على مقياس الحساسية للرفض الاجتماعي في اتجاه القياس التتبعى، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد عينة الدراسة فى القياس البعدي والتتبعى لمقياس الحساسية للرفض الاجتماعي وانتهى الباحث بمجموعة من التوصيات منها تعميم هذا النوع من البرامج لدعم الصحة النفسية والاجتماعية لدى أطفال زارعي القوقعة، نظراً لفعاليتها في تقليل الرفض الاجتماعي وتعزيز التكيف والاندماج المجتمعي.

الكلمات المفتاحية: برنامج إرشادي انتقائي– حساسية الرفض الاجتماعي– زارعي القوقعة.

The Effectiveness of a Selective Counseling Program in Reducing Social Rejection Sensitivity in Children with Cochlear Implants.

Research summary:

The current research aimed toverify the effectiveness of a selective counseling program in reducing the sensitivity of social rejection in children with cochlear implants The research sample consisted of cochlear implant recipients (males = 3, females = 7) who regularly attend the specialist's center (Al-Agouza Police Hospital in Cairo) and who were responsive to the researcher, with ages ranging from 6 to 18 years. The researcher used the quasi-experimental method due to its suitability for the study hypotheses. The researcher applied the Social Rejection Sensitivity Scale (prepared by the researcher) and the Selective Counseling Program (prepared by the researcher). The research results indicated the following: There were statistically significant differences between the mean ranks of the study sample's scores before and after the application of the counseling program on the Social Rejection Sensitivity Scale, in favor of the post-test. There were statistically significant differences between the mean ranks of the study sample's scores in the pre-test and follow-up test on the Social Rejection Sensitivity Scale, in favor of the follow-up test. There were no statistically significant differences between the mean ranks of the study sample's scores in the post-test and follow-up test on Social Rejection Sensitivity. The researcher concluded with a set of recommendations, including generalizing this type of program to support psychological and social health among children with cochlear implants, given its effectiveness in reducing social anxiety and enhancing adaptation and social integration.

Keywords: Selective Counseling Program - Social Rejection Sensitivity - Cochlear Implant Recipients.

مقدمة:

اللغة هي وسيلة الاتصال بين البشر في الحياة اليومية، في نقل المعلومات ونقل الثقافة والحضارة عبر المكان والزمان ووسيلة للتخاطب والتعبير عن الانفعالات واستقبال المعلومات والتفاعل الاجتماعى ومن ثم التكيف الاجتماعى، لذا تقف الإعاقة السمعية حائلا في وجه اللغة، وتعطيل دورها الأساسي في الاتصال.

وتعد حاسة السمع من أهم الحواس التي يستند إليها الأطفال لتفاعلهم وتواصلهم مع المحيطين بهم، ومع المجتمع ككل، فالسمع يؤدي دوراً هائلاً في النمو الاجتماعي والانفعالي والفكري للأطفال، وفقد السمع يؤدي لإعاقة تقدمهم، مما ينتج عنه مشكلات في التعليم والسلوك في وقت مبكر من عمر الطفل، كما يؤثر علي تواصله مع المجتمع، وقد يحرم الطفل فاقد السمع من وسيلة الإدراك لما يجري من حوله كأي طفل عادي في مظهره الخارجي، ونقص قدرته علي السمع أو فقدانها قد لا يلفت نظر الآخرين له. ومن ثم يتعذر عليه بسبب إعاقته الاندماج في المجتمع نظرا لفقدانه حاسة السمع التي تؤثر بدورها على تعلمه الكلام، والتواصل مع الآخرين.

ويرتبط النمو الاجتماعى ارتباطا وثيقا بالنمو اللغوي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، إذ أن الإعاقة السمعية تحجب الطفل عن المشاركة الإيجابية الفعالة مع من حوله في الجماعة الإنسانية، ذلك أن عملية اكتساب الكلام تعتمد في بداية نموها على قدرة الطفل على التقليد سواء كان ذاتيا في مرحلة المناغاة أو في مرحلة متقدمة عن ذلك.

ويتأثر كل طفل أصم باختلاف ظروف البيئة والتنشئة الاجتماعية كما يتأثر بدرجة إصابته، فنتيجة لعدم قدرة الأصم مشاركة الآخرين وسائل اتصالهم المختلفة والتي تعتمد في الأساس على القدرة على السمع وتمييز الأصوات والكلام، فهو غالباً ينعزل عن الجماعة وهو ما يبعده عن اكتساب الخبرات الاجتماعية بصورة سليمة وهو ما يؤدى إلى تكوين شخصية منطوية غير ناجحة انفعاليا واجتماعيا، ويزيد من ذلك إحساس الطفل الأصم بالنقص والقصور والدونية والعجز وعدم الثقة، الأمر الذي يؤثر على توافقه الشخصي والاجتماعي. والتلميذ الأصم في حالة توتر مستمر عندما يكون مع الناس، لذا يفضل الانزواء النفسي والعيش في عزلة، فهو يتسم بالعجز عن إقامة علاقات اجتماعية سليمة مع أقرانه.

وتشير العديد من الدراسات أن الأطفال المعاقين سمعيا يعانون من صعوبة إقامة علاقات اجتماعية مع أقرانهم العاديين، ولذا فهم يشعرون بالنبذ الاجتماعي Social rejection .

كما أن الإعاقة السمعية تؤدي بدورها إلى إعاقة النمو الاجتماعي للطفل حيث تحد من مشاركته وتفاعلاته مع الآخرين واندماجه في المجتمع، مما يؤثر سلبيا على توافقه الاجتماعي وعلى مدى اكتسابه المهارات الاجتماعية الضرورية واللازمة لحياته في المجتمع، كما تعوق عدم القدرة على السمع النمو الانفعالي والعاطفي للطفل. بالإضافة إلى أنهم يعانون من بعض المشكلات تتمثل في الانسحاب من المجتمع، والعدوانية، وعدم تحمل المسئولية، بالإضافة إلى الخوف من المستقبل(Leight & Stinson, 1991 :9؛ عبد المطلب القريطي،١٣٦،١٩٩٦ ؛ Shuling Gao, Mark Assink, Tinting Liu, Ko Ling Chan, Patrick Ip.,2021).

كما دلت الدراسات الحديثة على أن الأصم يصاب بعدم الاتزان العاطفي وأكثر انطواء وعزلة، ويعانى من أعراض سوء التكيف الاجتماعي وكذلك الإحساس بالنقص وعدم الثقة، ويميل بسبب عاهته الحسية إلى أن ينسحب من المجتمع ولذلك فهو غير ناجح اجتماعيا بدرجة كافية. كما يعانى من سوء التكيف الاجتماعي بسبب عجزه عن التفاعل مع المجتمع، ومن ثم يفرض عليه عزلة اجتماعية(Shuling Gao, Mark Assink, Tinting Liu, Ko Ling Chan, Patrick Ip.2021.).

وتُفيد زراعة القوقعة Cochlear Implantation في مساعدة الأطفال فاقدي السمع بدرجة شديدة، وتُعد من الخيارات العلاجية التى أثبتت فعاليتها، حيث أنها وسيلة آمنة ومُعينة لهم على الاستفادة من البقايا السمعية عن طريق تحسين الأداء السمعي في زيادة حصيلتهم اللغوية، ونمو اللغة عن طريق إكسابهم العديد من الأصوات اللغوي، وتكمن أهمية زراعة القوقعة الإلكترونية فى أنها تُعد الحل الأمثل للأطفال المُصابين بضعف سمعى حسي شديد إلى كامل والذين لايستفيدون من السماعات الطبية العادية، وهى تُعتبر التقنية الوحيدة التى يمكنها العمل على استعادة حاسة السمع على عكس السماعات لأنها لا تستخدم آلية تضخيم الصوت؛ بل تتجاوز الجزء التالف من الأذن وتقوم بتنبيه العصب السمعى باستخدام نظام متطور من الميكرفونات ومعالجات الصوت، وتُفيد الأطفال الذين يعانون من فقد السمع الحس– عصبى التى تتراوح شدته بين شديد إلى حاد، ولا تعود عليهم وسائل السمع المساعدة(السماعات الطبية الطبية) بأى فائدة تُذكر(Houston& Miyamoto, 2010,1248;De Giacomo, Andreaa;Caraig,Francescoa; D'Elia, Alessandra B; Giagnotti, Francescab ; Matera, Emiliaa & Quaranta, Nicola B. , 2013; Cochlear,2020.).

وأوضحت الجمعية الأمريكية للسمع والكلام واللغة American Speech- Language- Hearing Association (2011) أنها جهاز إلكترونى يقوم بالتنبيه الكهربائى المباشر لعصب السمع عند زراعتها جراحيًا فى القوقعة حيث تُمكن الأطفال الذين يعانون من صمم حسي من السمع. كما أنها تُعد جهاز مُتعدد الأقطاب والقنوات يستخدم لنقل المعلومات الصوتية إلى الأذن الداخلية، فهو لا يُعيد السمع الطبيعى ولكنه يُحسن مقدرة الشخص على سماع الأصوات المُحيطة به وسماع إيقاعات وأنماط النطق كما يحسن عملية قراءة الشفاه(نايف الوسمى،٢٠١٤، ٥٠).

وتعد الحساسية للرفض الاجتماعيSocial Rejection Sensitivity تصورات الفرد وتوقعاته القلقة حول مدى تقبل الآخرين له وشكوكه حول مدى رغبتهم وقبولهم لمشاركته معهم في الأنشطة والمواقف المختلفة، واعتقاده بمحاولتهم تجنبه والبعد عنه وتجاهله، مع إحساسه بعدم أهميته وانعدام قيمته ووجود اتجاهات سلبية نحوه، وهى ميل الطفل إلى توقع الرفض من الآخرين، وإدراكه لمواقفه مع الآخرين على أنها مرفوضة قد يكون سببا لظهور بعض المشكلات السلوكية كالعدوان، ويظهر هذا جليا مع المعاقين سمعيا حيث تُثير حساسية الرفض الاجتماعي المشاعر السلبية، وتظهر علاقتهم بالآخرين مملوءة باتجاهات انفعالية متذبذبة، فيفضل الانسحاب والانعزال عنهم؛ لأن ذلك يشعره بالأمان، فوجود الآخرين بجانبه يسبب بلا شك له القلق بحكم إعاقته، لذلك فهو يعاني من القلق الاجتماعي والحساسية الانفعالية(جميلة الوائلى،٢٠١٥؛ سعيد عزت محمد،٢٠٢٠، ١٦١؛Shuling,et al.2021).

كما تشير العديد من الدراسات إلى وجوب تضافر الجهود لإيجاد مناخ اجتماعي يدعم التفاعل الإيجابي بين المعاقين سمعيا وأقرانهم العاديين، وأهمية الأسرة في فهم شخصية الأصم وكيفية التعامل معه لتحقيق مستوى أفضل من الصحة النفسية (Greenlery&Kusshe,1989; Leight & Stinson, 1991 :9; Eldik,1994,396).

وقد أكدت العديد من الدراسات(Amrai,2011; Wiefferink, et al.,2012؛ نور محمد عبد الحافظ،٢٠١٨) أن الأطفال زارعي القوقعة لديهم انخفاض فى الكفاءة الاجتماعية مقارنة بأقرانهم السامعين، ومن ثم فهم في حاجة ماسة ومُلحة لبرامج تساعدهم على تحسين الكفاءة الاجتماعية لتسهيل دمجهم في التعليم وفى المجتمع.

وفى ضوء ما سبق ومع ندرة البرامج الإرشادية الانتقائية–فى حدود علم الباحث– التي تهدف إلى خفض حساسية الرفض الاجتماعي لدى الأطفال زارعي القوقعة تبرز الحاجة الماسة إلى ضرورة تصميم برنامج إرشادي انتقائي لخفض حساسية الرفض الاجتماعي لدى الأطفال زارعي القوقعة.

مشكلة البحث:

يجد القارئ للتراث السيكولوجي أنه عندما يواجه الأطفال زارعي القوقعة مواقف يظهر فيها الرفض بطرق مختلفة، ومن بينهما أساليب المعاملة الوالدية السلبية ينشأ لديهم توقعات بالرفض، وبالتالي تتطور حساسية الرفض لديهم، مما يؤدى إلى ردود فعل عاطفية دفاعية بما فى ذلك الغضب والقلق، أى أن بعض المشكلات السلوكية والانفعالية ناتجة عن حساسية الرفض، حيث أكدت دراسة (Niparko& Zwolan (2013,2 على أن الأطفال ذوى الفقد السمعي الذين يستخدمون زراعة القوقعة يعانون من صعوبات في التقبل الاجتماعي وتقدير الذات، كما أسفرت نتائج دراسة(Stephanie,et al. (2019عن أن حساسية الرفض مرتبطة بمجموعة واسعة من سوء التكيف الاجتماعي والعاطفي.

وفى نفس السياق أثبتت التجارب العلمية أن قدرة الطفل على الكلام ماهي إلا نتيجة طبيعية لحاسة السمع، فالطفل الذي يُصاب بنقص فى قدراته السمعية كثيرًا ما يعاني من اضطرابات تخاطبيه ونفسية واجتماعية ناتجة عن عدم القدرة على التعايش أو التعامل مع الآخرين، وتتفاقم هذه المشاكل الناتجة عن ضعف السمع كلما ازدادت درجة الفقدان السمعي عند الطفل، دون أن يعالج طبيًا أو جراحيًا أو تعويضيًا(Untestion(2010، كما أن الأطفال زارعي القوقعة لديهم غالبًا مهارات محدودة، وهذا يؤدى إلى قلة التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، بالإضافة إلى أنهم يفتقرون إلى إقامة صداقات، ومحدودية لغة الحوار؛ حيث أن تعبيرات الوجه والتواصل البصرى لديهم تكون واحدة لا تتغير بطبيعة المحادثة، وهذا يرجع إلى أن الجانب اللغوي والإدراك السمعي لديهم محدود، فمن الممكن أن يحكى قصة لديه بطريقة غير منظمة وغير منطقية؛ لذلك يتجنبون المشاركة الاجتماعية، ويميلون إلى العزلة والبُعد عن الآخرين (Bat-Chav,Martin& kosciwe,2005).

وبمراجعة الأطر النظرية والدراسات السابقة حول العلاقة بين متغيرات الدراسة لم يجد الباحث دراسات- في حدود علمه- تناولت متغيرات الدراسة مجتمعة معا.

وفى ضوء ما سبق تتبلور مشكلة الدراسة الحالية فى السؤال الرئيس التالي:

ما فعالية برنامج إرشادي انتقائي في خفض حساسية الرفض الاجتماعي لدى الأطفال زارعي القوقعة ؟

وينبثق منه الأسئلة التالية:

- ما الفروق بين أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلي والبعدي لمقياس الحساسية للرفض الاجتماعي؟
- ما الفروق بين أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والتتبعى لمقياس الحساسية للرفض الاجتماعي؟

- ما الفروق بين أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لمقياس الحساسية للرفض الاجتماعي؟
- ما الفروق بين الذكور والإناث في القياس القبلي والبعدي والتتبعى لمقياس الحساسية للرفض الاجتماعي.
- ما الفروق بين المجموعة "أ" الأطفال والمجموعة "ب" المراهقون فى القياس القبلى والبعدى والتتبعى لمقياس الحساسية للرفض الاجتماعى.
- ما الفروق بين زارعى القوقعة حديثاً وزارعى القوقعة منذ سنوات فى القياس القبلى والبعدى والتتبعى لمقياس الحساسية للرفض الاجتماعى.

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى:

١. التعرف على فعالية البرنامج الإرشادى الانتقائى فى خفض حساسية الرفض الاجتماعى لدى الأطفال زارعى القوقعة.

٢. الكشف عن استمرارية البرنامج الإرشادى الانتقائى فى خفض حساسية الرفض الاجتماعى لدى الأطفال زارعى القوقعة، بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج وخلال فترة المتابعة بالقياس التتبعى بعد مرور شهر من القياس البعدى.

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث الحالي فى الأهمية النظرية والأهمية التطبيقية:

-الأهمية النظرية تكمن فى:

١-أهمية الجوانب التى يبحث فيها وانعكاستها على الحياة المستقبلية للأطفال زارعى القوقعة وللمجتمع.

٢-تسليط الضوء على فئة الأطفال زارعى القوقعة؛ التى تحتاج إلى تعامل خاص يتماشى مع قدراتهم على التفاعل والاتصال بالآخرين، حيث أن الاهتمام بهذه الفئة يُعد مؤشر لرقى وتقدم المُجتمع.

٣-ندرة الأبحاث والدراسات النفسية والتربوية العربية والأجنبية التى جمعت بين متغيرات الدراسة الحالية.

-الأهمية التطبيقية تكمن فى:

١- إعداد برنامج إرشادى انتقائى لخفض حساسية الرفض الاجتماعي لدى الأطفال زارعى القوقعة.

٢-إثراء المكتبة السيكومترية العربية بمقياس للرفض الاجتماعى للأطفال.

المفاهيم الإجرائية للبحث:

البرنامج الإرشادى الإنتقائى Eclectic Counselling Program

يُعرف إجرائيًا: بأنه مجموعة من الجلسات قائمة على أسس علمية من خلال انتقاء ودمج مجموعة من الفنيات والأساليب الإرشادية المختلفة معًا التى تنتمى إلى نظريات إرشادية متعددة تقدم للأطفال عينة الدراسة من الأطفال زارعى القوقعة خلال فترة زمنية مُحددة بهدف خفض حساسية الرفض الاجتماعى وتحسين التفاعل الإجتماعى.

حساسية الرفض الاجتماعى Social Rejection Sensitivity

يُعرف إجرائيًا: بأنها "حالة انفعالية تجعل استجابة الطفل بشكل مبالغ فيه تجاه الآخرين، وفى المواقف المختلفة، وعدم قبوله للنقد، وإعطائه الأمور أكثر مما تستحق، والتأثر الشديد بالمواقف التي تبدو عادية للآخرين، مما تجعله يثور لأتفه الأسباب"، وعدم القدرة على التحكم فى انفعالاته، وتكوين معتقدات وأفكار سلبية عن الآخرين بأنهم يسخرون منه ويبتعدون عنه، مما يؤدى إلى العزلة والانسحاب والابتعاد عن المشاركة الاجتماعية، وتقاس بالمقياس المستخدم".

الأطفال زارعى القوقعة Children with Cochlear Implants:

يُعرف إجرائيًا بأنهم "الأطفال الذين يعانون من فقدان سمع حسي عصبى شديد جدًا فى كلتا الأُذنين، حيث تم إجراء لهم عملية زراعة القوقعة الإلكترونية لأحد الأُذنين أو كلاهما والموجودين بمستشفي الشرطة بالعجوزة، وأكاديمية الشرطة بالتجمع الأول بمحافظة القاهرة.

حدود البحث:

تقتصر حدود البحث على:

١. **الحدود البشرية:** تم تحديد عدد أفراد العينة من الأطفال زارعى القوقعة حسب مجتمع البحث وهم(١٠) من الأطفال المترددين على مستشفي الشرطة بالعجوزة، وأكاديمية الشرطة بالتجمع الأول بمحافظة القاهرة.

٢. **الحدود المكانية:** يقتصر تطبيق أدوات الدراسة الحالية على بعض الأطفال زارعي القوقعة بالمستشفيات المذكورة سابقاً بمحافظة القاهرة.

٣. **الحدود الزمانية:** تم تطبيق أدوات البحث خلال الفصل الدراسي الثانى للعام الدراسى فى ٢٠٢٤/٢/١٤م.

منهج البحث:

تم استخدام المنهج شبه التجريبى ذو المجموعة الواحدة للتحقق من فعالية البرنامج الإرشادى الانتقائى فى خفض حساسية الرفض الاجتماعي لدى الأطفال زارعى القوقعة.

الإطار النظري للبحث:

أولاً: العلاج الانتقائي:

مفهوم الإرشاد الانتقائي متعدد العوامل:

عرفه lasarus (2002) بالانتقاء التقني، حيث افترض أن شخصية العميل تنتظم وفق سبعة أنماط وظيفية هي: السلوك والوجدان والإحساس والتخيل والجوانب المعرفية والعلاقات الشخصية والوظائف الحيوية، ويرى أن هذه الأنماط البشرية تتفاعل فيما بينها وتترتب في نظام تسلسلي بحيث يؤثر كل نمط على الآخر، ويعتبر هذا الأسلوب العلاجي أسلوباً متعدد الأبعاد، ويستخدم مهارات متعددة للتأثير على الأنماط لدى عملاء معينين يواجهون صعوبات في حل مشكلات في حياتهم.

كما عرفه Bateman(2002) أنه الأسلوب المرن القابل للتكيف باستخدام طرق وأساليب مختلفة علي مستويات التطبيقات العلاجية في إطار عملية العلاقات الشخصية.

ومن ثم فإن العلاج الانتقائي أسلوب علاجي تكاملي يسعى إلى التكامل ولا يلتزم بنظرية علاجية واحدة في عملية العلاج، حيث أن النظرة أحادية الجانب أثبتت قصورها فى حل الكثير من المشكلات النفسية حلا نهائيا.

أبعاد نموذج لازاروس للعلاج الانتقائي متعدد العوامل:

يتضمن النموذج اللازاروسي(Lazarus, A. (2007 أربعة عوامل رئيسية لتحقيق الاستجابة العلاجية الناجحة:

١ .التقييم المتعدد الأبعاد: يشمل تقييمًا شاملاً لعوامل الشخصية والبيئية والسياقية التي تؤثر على المريض. يهدف هذا التقييم إلى فهم أعمق لأسباب المشكلة النفسية وتحديد العوامل المؤثرة فيها.

٢ .التدخل المتعدد الأبعاد: يُستخدم مجموعة متنوعة من التقنيات العلاجية والتدخلات المناسبة لتلبية احتياجات المريض النفسية الخاصة. يتم تخصيص العلاج وفقًا للمشكلة والظروف الفردية لكل مريض.

٣ .التنبؤ والتدريب الذاتي: يشجع النموذج اللازاروسي المريض على التنبؤ بالتحديات المستقبلية وتطوير مهارات التدريب الذاتي للتعامل معها. يتم تمكين المريض ليصبح شريكًا نشطًا في عملية العلاج ومسؤولًا عن تنفيذ الاستراتيجيات المكتسبة.

٤ .التقييم المستمر وإعادة التقييم: يتضمن النموذج اللازاروسي تقييمًا مستمرًا لتقدم العلاج وتحقيق الأهداف. يتم ضبط العلاج وفقًا للمعلومات المستجدة ومتطلبات المريض لضمان تحقيق أفضل النتائج العلاجية.

ويشير كل من ابراهيم معالي، اسعد الزغبي وحسين الشرعة(٢٠١٦) إلى وجود سبعة أبعاد رئيسية في نموذج لازاروس وهى كما يشار لنموذج لازاروس بالحروف BASICID تتمثل في:

١-السلوك(B) Behavior يشتمل على المهارات النفسية البسيطة والمعقدة، وكذلك الأنشطة مثل الابتسام والكتابة وغيرها، وعلى المرشد التركيز على السلوكيات المتطرفة التي يقوم بها المسترشد.٢-الوجدان(A) Affect يركز المرشد على المشاعر التي يشعر بها الفرد، وكذلك الانفعالات ويعتبرها لازاروس بأنها مهمة جداً. ٣-الإحساس(S) Sensation ويكون التركيز على الحواس الخمس التي تشترك في توصيل المعلومات وعلى المرشد الاهتمام بالأحاسيس السارة وغير السارة.٤-التخيل (I) Imagery يكون التركيز على تخيلات المسترشد، وخاصة إذا كانت تخيلاته غير منطقية ولا تعكس الواقع الذي يعيشه .٥-الجوانب المعرفية (C) Cognitive وتشمل الأفكار والمعتقدات العقلانية واللاعقلانية، والافتراضات الخاطئة التي يضعها الفرد لنفسه وحياته.٦- العلاقات الشخصية (I)Interpersonal Relationships يكون التركيز من قبل المرشد على الطريقة التي يعبر بها المرشدون عن مشاعرهم وتقبلهم لمشاعر وردود أفعال الآخرين.٧- العقاقير(D) Drugs يؤكد لازاروس بأنها وسيلة غير نفسية، إلا أنه من خلالها يتم التركيز على الجوانب العصبية والبيولوجية التي يمكن أن تؤثر على السلوك. لذا فإن من مبادئ العلاج متعدد الأبعاد ترتكز على أن البشر يتفاعلون من خلال الوظائف السبعة للشخصية بشكل كلى وشمولي.

خصائص العلاج الانتقائي متعدد العوامل:

اتفق عدد من الباحثين(إجلال محمد،٢٠٠٠؛ابراهيم الشافعي،٢٠١٥؛أحمد سعيد، ٢٠٠٩) علي أن خصائص العلاج الانتقائي تتمثل في:

- اتجاه عملي أكثر منه نظري، حيث يختار المعالج من كل طريقة أو نظرية ما يناسب وما ينطبق ويؤثر، فالأسلوب الأمثل هو تطويع النظريات والطرق والتقنيات لتتناسب مع المريض وليس العكس.
- يتطلب التحقيق من حدة الاختلافات وتخطي الحدود بين النظريات والطرق العلاجية ولا بد أن يملك المعالج في هذه الحالات قدراً كبيراً من الدافعية تمكنه من بذل جهد في عملية التوفيق والتركيب بين طرق العلاج المختلفة.
- يركز علي أوجه الشبه بين النظريات المختلفة أكثر من تركيزه علي أوجه الاتفاق فأوجه الاتفاق أكثر من أوجه الاختلاف بين هذه النظريات فهي تتفق مع العلاقة العلاجية.
- ظهر أساساً ليوفق بين النظريات والطرق التي تأخذ المنحني التعليمي، مثل التوفيق بين التحليل النفسي والعلاج السلوكي.
- يتضمن التكامل ويظهر ذلك كلياً في ترجمة مفاهيم ومبادئ النظريات الأخري حتي تتناسب مع طريقة الفرد.

ثانيا: الحساسية للرفض الاجتماعي:

يُعرف(Leary (2001, 6 الرفض من قبل الشخص المرفوض بأنه حاله من تقييم العلاقات المنخفضة نسبيا الذي لا يعتبر فيه الشخص علاقته مع شخص أخر ذو قيمة مهمة أو قريب منه.

ويُمكن اعتبار الرفض أو القبول متصل ذو قطبين ينطوي علي امتداد سلسلة لتقييم العلاقات، حيث يعتبر القبول حالة من تقييم العلاقات المرتفعة نسبياً والذي يعتبر فيه الشخص علاقته بالآخر ذات قيمة مهمة أو قريبة، بينما ينطوي الرفض علي حالة من تقييم العلاقات المنخفضة نسبياً والذي يعتبر فيه الشخص علاقته بالآخر غير قيمة وغير مهمة وبعيدة، فالناس يقدرون علاقاتهم مع الآخرين بدرجات متفاوتة وأشكال متباينة، فالبعض يري علاقاته قيمة ومهمة بشكل استثنائي والبعض الآخر يري علاقاته ذات قيمة معتدلة، والبعض يراها لها قيمة ضئيلة وربما معدومة (Leary, 2005, 38).

وهناك فرق بين مصطلح الرفض وبعض المصطلحات الأخرى كالاستبعاد الاجتماعي Social Exclusion، الذي يشير إلي تصرف سلوكي واضح لا يتضمن بالضرورة تقييم منخفض للعلاقات، وبالتالي قد يمثل أو لا يمثل رفضاً فقد يتم استبعاد شخص ما من عربة مترو الانفاق لأنها مكتظة ولا يمكن أن تستوعبه، وليس لأن من في العربة يرفضونه لذاته، فالاستبعاد الاجتماعي لا يشتمل بالضرورة الرفض الاجتماعي، كما يميز الباحثون بين الرفض والنبذ حيث يعرف بأنه نوع معين من الرفض ينفصل فيه الرافض بالضرورة عن الشخص المرفوض(Williams& Zadro,2001).

أما الرفض الاجتماعي فيحدث عندما يشعر الفرد بعدم القبول أو الرفض من قبل مجموعة اجتماعية أو مجتمع بشكل عام. ويمكن أن يتم تجريد الشخص من المشاركة في الأنشطة الاجتماعية أو استبعاده من المجموعة، وهذا يؤثر على شعوره بالانتماء وقيمته في البيئة الاجتماعية، أما الرفض المهني، فيحدث عندما يرفض الشخص أو يرفض من قبل الآخرين في بيئة العمل، وقد يكون ذلك بسبب عدم القدرة على تحقيق الأهداف المهنية أو عدم التقدير أو عدم الاعتراف بالإنجازات العملية، مما يؤثر على ثقة الفرد في قدراته المهنية ويؤثر على رضاه الشخصي ورغبته في الاستمرار في العمل.

وتعرف الحساسية للرفض الاجتماعي بأنها وعي وإدراك مفرط وغير مبرر لسلوك ومشاعر الآخرين ورد فعله المبالغ فيه تجاه هذا التوقع، كما أشار إلي أن الحساسية للرفض الاجتماعي بمثابة إرث داخلي من تجارب الرفض المبكر، وأنها قد تعمل كدافع أو حافز لتجنب الرفض، وهذا التجنب للرفض يأخذ شكل التوقعات والإدراكات المتصورة للرفض في المواقف الاجتماعية(في: سعيد عزت، ٢٠٢٠: ٩).

وأشار Romero-Cayas,& Dowmey(2005) إلي أن الحساسية للرفض الاجتماعي رد فعل عاطفي سلبي شديد بعد الرفض المتصور، ويري Kang& Downey (2007,2) أن الأفراد الحساسون للرفض الاجتماعي هم الأفراد الذين يشعرون بالقلق ويتوقعون الرفض في المواقف المختلفة، كما يشير Waller (2015,13) إلي أن الحساسية للرفض الاجتماعي شكل من أشكال التحيز المعرفي ونمط من الاستجابات الانفعالية للرفض التي تشمل الخوف أو الغضب من التقييم السلبي من الآخرين وتوقعه، والميل إلي إدراك الرفض بسهولة حتي عندما لا يحدث بالفعل؛ أما Kusher, (2016,5) يري أنها شكل من أشكال القلق الناجم عن وضع خارجي، مثال أن يكون الفرد من جنسية مختلفة أو لديه إعاقة معينة، وذكرت ثريا القرطوبية وأحمد الفواعير (٣٢٣:٢٠١٩) أن الحساسية للرفض تعنى التأثر الشديد لمواقف لاتستدعى ذلك، مما يجعل الفرد متأثرا بالمثيرات الخارجية، ولا يتمكن من وضع الأمور في نصابها.

وذكرت شيرى مسعد حليم(٢٧٦:٢٠٢٠) الحساسية الانفعالية للرفض بأنها حالة وجدانية تؤدى بالفرد إلى أن يعبر بمشاعر قوية وما يتضمن ذلك من عواطف وأهواء وميول تؤثر على الروابط العاطفية بينه وبين الآخرين.

ومن ثم فإن مفهوم حساسية الرفض الاجتماعي تعني تصورات الفرد القلقة حول تقبل الآخرين له ومدي رغبتهم وميولهم لمشاركته معهم بالأنشطة والمواقف المختلفة واعتقاده بتجنبهم له والبعد عنه وانعدام قيمته نحوهم.

مكونات حساسية الرفض:

وضع Levy, Ayduk & Downey (2001) نموذجاً لمكونات الحساسية للرفض يمثل القلق المتوقع، توقع الرفض، والتوقع الغاضب.

١- التوقع القلق: هي درجة من القلق تجاه موقف معين أو القلق بشأن نتيجة موقف معين.
٢- توقع الرفض: هو توقع الفرد لاحتمال استجابة الشخص الأخر بالرفض في موقف معين.
٣- التوقع الغاضب: هي درجة الغضب التي يشعر بها الفرد تجاه موقف معين أو نتيجة لموقف معين.

دراسات سابقة ذات الصلة:

- **دراسة Giagotti,Craig&Elia,Giacomo(2013)** بهدف فحص الإستقلالية والثقة بالنفس والسلوك التوافقى للأطفال زارعى القوقعة ومقارنتها بالأطفال ذوى السمع الطبيعى ومعرفة مدى الارتباط بين تلك المتغيرات، على عينة قوامها (٢٠) طفلا من الأطفال زارعى القوقعة، و(٢٠) طفلا من الأطفال ذوى السمع الطبيعى، وللتحقق من ذلك تم استخدام استبيانات للمهارات الاجتماعية والانفعالية والسلوك التكيفى. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال زارعى القوقعة يعانون من المشكلات الانفعالية والسلوكية والمهارات الاجتماعية والمعرفية والاستقلالية مقارنة بالأطفال ذوى السمع الطبيعى.

- **دراسة De Gia Coma, et al. (2013)** بهدف إلى دراسة المهارات الإجتماعية والانفعالية والسلوك التكيفى لدى الأطفال الصم زارعى القوقعة ومقارنتهم بالأطفال السامعين، وذلك على عينة قوامها(٢٠) طفلا من الصم زارعى القوقعة، و(٢٠) طفلا من الأطفال السامعين، وكشفت النتائج أن الأطفال زارعى القوقعة أكثر فى المشكلات السلوكية والمشكلات الانفعالية ومشكلات الأقران عن الأطفال طبيعى السمع.

- **دراسة جميلة الوائلي (٢٠١٥).** بهدف التعرف على أثر التعزيز التفاضلي للنقصان التدريجي في خفض الحساسية الانفعالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، ومن قد استخدمت الدراسة المنهج التجريبي، وذلك على عينة قوامها(١٨) طفلا وطفلة من المعاقين سمعياً في المعاهد التابعة لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية ببغداد–العراق–ممن تتراوح أعمارهم بين (٥–٦) سنوات، ومستخدمة فى ذلك أدوات تضمنت: برنامج تدريبي لخفض الحساسية الانفعالية لدى المعاقين سمعيا، ومقياس للحساسية الانفعالية. وأشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج المقترح في خفض الحساسية الانفعالية لدى عينة الدراسة.

- **دراسة وحيد عبد البديع، عبد الرحمن صالح (٢٠١٦).** بهدف التعرف على فعالية برنامج تدريبي في تنمية بعض المهارات السمعية لتحسين اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية لدى الأطفال زارعي قوقعة الأذن، وتكونت عينة الدراسة من مجموعة تجريبية(٦) أطفال، ومجموعة ضابطة (٦) أطفال من الأطفال زارعي قوقعة الأذن، وتتراوح أعمارهم الزمنية من(٦–٧) سنوات، ومستخدمان أدوات تضمنت: مقياس ستانفورد–بينيه للذكاء(الصورة الخامسة)، ومقياس المهارات السمعية، ومقياس تشخيص اضطرابات اللغة، والبرنامج التدريبي. وأظهرت النتائج فعالية البرنامج التدريبي فى تحسين اللغة الاستقبالية والتعبيرية لدى عينة الدراسة.

- **دراسة(Ashley, et al. (2020** أوضحت أن حساسية الرفض هي ميل الأفراد إلى توقع الرفض الشخصي وإدراكه بسهولة والإفراط في رد فعله. وتفترض النظرية الحالية أن التجارب الاجتماعية المبكرة للرفض تسبب حساسية الرفض، كما أن الفروق الفردية في المزاج قد تساهم في حساسية الرفض. وفي دراسة طولية، تم فحص ما إذا كانت التجارب الاجتماعية المبكرة والاختلافات الفردية في المزاج تتنبأ بحساسية الرف. وأظهرت النتائج أن التجارب الاجتماعية المبكرة الإيجابية (جودة علاقة الوالدين من عمر٦ و٩ سنوات ودعم الأقران بعمر٩) تنبأت سلبًا بحساسية الرفض.

– **دراسة رياض خلف النوافعة(٢٠٢٠)** بهدف استقصاء فاعلية برنامج إرشادي مستند إلى الاتجاه العقلاني الانفعالي لخفض مستوى الحساسية الزائدة للنقد والعزلة الاجتماعية لدى الطلبة الموهوبين، والتعرف على استمرارية أثر البرنامج، على عينة قوامها من(٤٠) طالبا وطالبة وهم الذين سجلوا أعلى الأداء على مقياسي الحساسية الزائدة للنقد والعزلة الاجتماعية، وتم تطوير مقياس للحساسية الزائدة للنقد ومقياس للعزلة الاجتماعية، وتم بناء برنامج إرشادي مستند إلى الاتجاه العقلاني الانفعالي. وأشارت النتائج إلى مستوى متوسط من الحساسية الزائدة للنقد وكذلك مستوى متوسط من العزلة الاجتماعية لدى عينة الدراسة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية بين متوسطات أداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، وفي مستوى كل من الحساسية الزائدة للنقد، ومستوى درجة العزلة الاجتماعية في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط أداء أفراد المجموعة التجريبية في مستوى الحساسية الزائدة للنقد ومستوى العزلة الاجتماعية على القياسين البعدي والتتبعي. وخلصت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات أهمها ضرورة الاهتمام بتطبيق برامج إرشادية لفئات أخرى غير الطلبة الموهوبين، لخفض المشكلات الانفعالية والتكيفية لديهم.

– **دراسة صبرين صبحى (٢٠٢٠)**. بهدف التعرف على فعالية برنامج لتنمية مهارات اللغة اللفظية ومعرفة أثرها فى تحسين تقدير الذات والتواصل الاجتماعي لدى الأطفال من زارعى القوقعة، وتكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال من زارعى القوقعة، وتراوحت أعمارهم ما بين (٤–٦) سنوات، مستخدما أدوات تضمنت: مقياس لغوى لأطفال ما قبل المدرسة ومقياس التواصل الشامل للأطفال (بعد التواصل الاجتماعي) ومقياس تقدير الذات لطفل الروضة وبرنامج قائم على مهارات اللغة اللفظية لدى الأطفال زارعى القوقعة مما كان له الأثر الإيجابي فى تحسين تقبل الذات والاستقلالية والتواصل الاجتماعي.

–**دراسة فيصل حويمد الشماسى(٢٠٢١)** بهدف التعرف على أثر الحساسية الانفعالية على التكيف النفسي والاجتماعى لدى التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية في مدارس الدمج. مستخدما المنهج الوصفي الارتباطي،على عينة قوامها(٨٢) فردًا ذو إعاقة سمعية ملتحقين بمدارس الدمج في مدينة الطائف في السعودية،واشتملت أداة الدراسة (الاستبانة)على مقياسين هما: مقياس الحساسية الانفعالية، ومقياس التكيف الاجتماعي. وأظهرت النتائج أن مستوى الحساسية الانفعالية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية في مدارس الدمج جاء بدرجة مرتفعة، كما جاء مستوى التكيف النفسي والاجتماعية بدرجة مرتفعة أيضا وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الحساسية الانفعالية والتكيف النفسي والاجتماعي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية في مدارس الدمج. وأوصت الدراسة بضرورة إعداد أنشطة منهجية وغير منهجية مناسبة للتلاميذ ذوي الإعاقة السمعية بهدف خفض الحساسية الانفعالية لديهم.

- **دراسة Shuling, et al. (2021)** حيث أوضحت أن حساسية الرفض هي تصرف شخصي يتميز بحساسية مفرطة تجاه الرفض الاجتماعي؛ حيث يميل الأفراد الذين لديهم حساسية تجاه الرفض الاجتماعي إلى توقعه بقلق أو بغضب، وإدراكه بسهولة، والمبالغة في رد فعله. وتمت دراسة الارتباطات بين حساسية الرفض والعدوان وبين حساسية الرفض والإيذاء في السنوات الأخيرة. ومع ذلك، تباينت قوة هذه الارتباطات بشكل كبير بين الدراسات. وهدفت هذه الدراسة إلى تجميع الأدبيات الأولية لتحسين رؤيتنا لهذه الارتباطات. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن حساسية الرفض ترتبط بشكل كبير بالعدوان والإيذاء.

- **هدفت دراسة Vickers, et al. (2024)** إلى تسليط الضوء على الاتجاهات البحثية الناشئة في أواخر ٢٠٢٤ وأوائل ٢٠٢٥ المتعلقة بالتنمية الاجتماعية–العاطفية والتدخلات الموجهة للأطفال زارعي القوقعة، مع التركيز على أهمية المقاربات المتكاملة(الانتقائية)لمعالجة حساسية الرفض الاجتماعي لديهم، استُند هذا الاستعراض إلى تحليل شامل للأدبيات الحديثة في مجالات علم السمع، علم نفس الطفل، والتدخلات السلوكية والمعرفية المتعلقة بالأطفال ضعاف السمع وزراعي القوقعة. تم التركيز على الدراسات التي تتناول التحديات الاجتماعية والعاطفية، العوامل السياقية المؤثرة، وأساليب التدخل الواعدة، واكدت النتائج أن الأطفال زارعي القوقعة قد يواجهون مشاكل سلوكية وعاطفية مستمرة، وصعوبات في علاقات الأقران، مما يُعزز الحاجة إلى برامج دعم اجتماعي وعاطفي.

التعقيب على الدراسات السابقة:

مما سبق عرضه بالأدبيات والدراسات السابقة يمكن استنتاج أن معظم الدراسات التى استخدمت حساسية الرفض كانت لفئات متنوعة من المعاقين سمعيًا وزارعى القوقعة والموهوبين، ولفئات عمرية مختلفة، ومعظم الدراسات التي تناولت حساسية الرفض كانت دراسات أجنبية وعربية تختلف ثقافيًا واجتماعيًا عن المُجتمع المصري، كما تنوعت الدراسات السابقة فى تناولها عينات مختلفة الحجم، وأدوات متنوعة، وتوصلت مُعظم نتائج الدراسات والبحوث السابقة إلى فعالية البرامج الإرشادية والتدريبية فى خفض حساسية الرفض الاجتماعي وتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال زارعي القوقعة إلا أن الدراسات السابقة لم تركز على البرنامج الإرشادي الانتقائي. ومن العرض السابق يتضح أن حساسية الرفض لدى الأطفال زارعى القوقعة تحتاج إلى مزيد من الجهود والبرامج الإرشادية لخفضها، وهو ما تحاول الدراسة الحالية التصدي له من خلال اختبار الفروض التالية.

فروض الدراسة:

بناءَ على مراجعة الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة الحالية، تم صياغة عدد من الفروض وذلك من أجل التحقق من صحتها وهى:

١- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفرد عينة الدراسة قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعده على مقياس الحساسية للرفض الاجتماعي في اتجاه القياس البعدي.

٢- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد عينة الدراسة فى القياس القبلي والتتبعى على مقياس الحساسية للرفض الاجتماعي في اتجاه القياس التتبعى.

٣- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد عينة الدراسة فى القياس البعدي والتتبعى لمقياس الحساسية للرفض الاجتماعي.

٤- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الذكور ومتوسطات رتب درجات الإناث في القياس القبلي والبعدي والتتبعى لمقياس الحساسية للرفض الاجتماعي.

٥- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات مجموعة "أ" الأطفال ومتوسطات رتب درجات مجموعة "ب" المراهقون فى القياس القبلى والبعدى والتتبعى لمقياس الحساسية للرفض الاجتماعى.

٦- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات زارعى القوقعة حديثاً ومتوسطات رتب درجات زارعى القوقعة منذ سنوات فى القياس القبلى والبعدى والتتبعى لمقياس الحساسية للرفض الاجتماعى.

الطريقة والإجراءات:

أولاً:عينة البحث:

تكونت عينة البحث من ١٠ أطفال من زارعي القوقعة منهم (٣ ذكور) ، و(٧ إناث) ممن يترددون على مركز عمل الأخصائي بصفة منتظمة (مستشفى شرطة العجوزة بالقاهرة) ويتجاوبون مع الباحث، تراوحت أعمارهم الزمنية بين (٦- ١٨) عام، بمتوسط عمري قدره (١٢) عام، وانحراف معياري (٤.٥٩).

أدوات الدراسة:

أولاً: مقياس الحساسية للرفض الاجتماعي:

وصف المقياس:

أ-إعداد المقياس في صورته المبدئية:-

وجد الباحث صعوبة فى وجود مقاييس خاصة بالحساسية للرفض الاجتماعي سواء مقاييس عربية أو أجنبية-فى حدود علم الباحث- إلا أن المقاييس القريبة الصلة كانت على الحساسية الانفعالية. وقد مرت عملية إعداد الأداة بعدة خطوات يمكن تلخيصها فيما يلي:-

-جمع عدد من العبارات التي ترتبط بخبرة الحساسية للرفض الاجتماعي، وقد تم الحصول علي هذه العبارات من مصدرين أساسيين: أولهما يتمثل في الكتابات والآراء النظرية التي تناولت كنه الحساسية للرفض الاجتماعي، وماهية التعريفات الخاصة بها وأبعادها (Fredrickson,Tugade, Waugh&Larkin,2003,377; حنان خضر،٢٠١١، ٢؛ Zimmer-Gembeck, 2015؛ عماد عبد حمزة العتابى،٢٠١٦؛حسين أحمد،٢٠١٨، ١٦٨؛ محمد إبراهيم،٢٠١٨، ٨٨٩؛ ثريا بنت راشد أحمد محمود،٢٠١٩، ٣٢١؛ آمال عبد السميع وآخرون،٢٠٢١؛ رمضان عاشور،٢٠٢١؛محمد غازي وآخرون،٢٠٢٣).

أما المصدر الثاني فيتمثل في المقاييس العربية والأجنبية التي وضعت للاستخدام في قياس الحساسية الانفعالية (Guarino,2003؛ فتحية جابر،٢٠١٥؛عماد عبد حمزة العتابى، ٢٠١٦؛ سماء إبراهيم،٢٠٢٢؛ مريم محمد ،٢٠٢٢؛ محمد غازى وآخرون،٢٠٢٣). وجميع هذه المقاييس تضمنت ثلاثة أبعاد هى: الحساسية الانفعالية الموجبة، الحساسية الانفعالية السالبة، والتباعد الانفعالى (Guarino,2003)؛ والأفكار اللاعقلانية، صعوبة الاستقرار الانفعالي، والتباعد الانفعالي (محمد غازي وآخرون،٢٠٢٣)؛ والتفكير اللاعقلانى، وعدم الاتزان الانفعالي، والابتعاد العاطفي(آمال عبد السميع وآخرون،٢٠٢١). فى حين تضمن مقياس آخر بعداً واحداً(عماد عبد حمزة العتابى،٢٠١٦). وقد روعى في تصميم عبارات المقياس في صورته الأولية قصر الجمل حتي يسهل فهمها، وألا تحتمل العبارة أكثر من معني، وصياغة العبارات بحيث يكون بعضها إيجابياً من حيث الحساسية للرفض الاجتماعي وبعضها سلبياً. كما تم تعديل صياغة مفردات المقياس لتكون موجهة للأمهات والمعلمين وروعي في المفردات أن يستطيع المعلم أو الأم الإجابة عنها بحكم ما لوحظ من انفعالات وسلوكيات لهؤلاء الأطفال.

ب-عرض الصورة المبدئية للمقياس علي مجموعة قوامها(١٠)عشرة من أساتذة علم النفس والصحة النفسية والتربية الخاصة بالجامعات المصرية، بهدف تحديد العبارات الغامضة أو التي تحتمل أكثر من معني حتي يتم تعديلها، وتحديد ما إذا كانت العبارات تناسب المفهوم الذي تنتمي إليه أم لا، والاطمئنان إلي عدم وجود تداخل بين العبارات، واقتراح عبارات أخري، أو استبعاد العبارات غير المناسبة، والاطمئنان إلي التوزان بين العبارات السالبة والعبارات الموجبـــة.

جـ- في ضوء آراء المحكمين علي الصورة المبدئية للمقياس أعيدت صياغة بعض العبارات وأدخلت بعض التعديلات علي بعضها الآخر واستبعاد عشرون عبارة كانت نسب الاتفاق علي كل منها أقل من٨٠٪ بحيث أصبح المجموع الكلي للعبارات (١٨) عبارة بدلا من (٣٨).

د- صياغة الصورة المبدئية من الأداة على نحو يصلح للاستخدام على الأطفال عينة الدراسة الاستطلاعية وهم الأطفال الصم وضعاف السمع، وذلك بصياغة تعليمات الاستجابة بلغة مبسطة لا تحتمل اللبس أو التأويل حسب النظام السابق الإشارة إليه والذى يتلخص فى وضع ثلاث استجابات محتملة لكل عبارة هى دائماً، أحياناً، أبداً مع تخصيص الدرجات ٣ ،٢، ١

للاستجابات الإيجابية على الأداة بالنسبة للحساسة للرفض الاجتماعي، والدرجات ١ ، ٢، ٣ للاستجابات السلبية على الأداة علماً بأن ارتفاع الدرجة على الأداة تشير إلى زيادة درجة الحساسية الانفعالية، مع العلم أن من يطبق المقياس على الطفل هو الأم أو المعلم.

هـ ـ إجراء الصورة المبدئية على عينة كلية قوامها (٣٠) تلميذا وتلميذة من تلاميذ المدرسة الابتدائية الصم وضعاف السمع، وتصحيح الأداة حسب التعليمات الخاصة بها ورصد الدرجات التفصيلية في كشوف أعدت خصيصاً لهذا الغرض.

أولاً:ـ صدق المقياس:

يقصد بصدق الأداة صلاحيتها لقياس الجانب الذى تدعى قياسه، وكلما تعددت مؤشرات الصدق كان ذلك مدعاة لزيادة الثقة فى الأداة (فؤاد البهي ،١٩٧٩، ص٥٥٢؛ رمزية الغريب ،١٩٨٥)، وقد اتبع عدة إجراءات فى التحقق من صدق الأداة هي الصدق المنطقي، الصدق الظاهري، وصدق البناء أو التكوين.

فيما يتعلق **بالصدق المنطقي Logical Validity** ويقصد به مدى تمثيل الاختبار للميدان الذى يقيسه وبالتالي فقد حرص الباحث على أن تصوغ عبارات المقياس فى ضوء الإطار النظري للظاهرة موضوع الاهتمام (Fredrickson,Tugade,Waugh&Larkin,2003,377 ؛Zimmer–Gembeck,2015؛حنان خضر،٢٠١١ ،٢؛عماد عبد حمزة العتابى،٢٠١٦؛حسين أحمد،٢٠١٨ ،١٦٨؛محمد إبراهيم ،٢٠١٨ ،٨٨٩؛ ثريا بنت راشد أحمد محمود،٢٠١٩ ،٣٢١؛آمال عبد السميع وآخرون،٢٠٢١؛رمضان عاشور،٢٠٢١ ،٢٠٣٤؛ محمد غازى وآخرون،٢٠٢٣)، والمحاولات السابقة التى بذلت لوضع أدوات لقياس الحساسة الانفعالية لدى عينات تنتمى إلى أعمار زمنية مختلفة (Guarino,2003؛ فتحية جابر،٢٠١٥؛عماد عبد حمزة العتابى،٢٠١٦؛ آمال عبد السميع وآخرون،٢٠٢١؛ سماء إبراهيم،٢٠٢٢؛ مريم محمد ،٢٠٢٢؛ محمد غازى وآخرون،٢٠٢٣).

وفيما يتعلق **بالصدق الظاهرى Face Validity** اعتمد الباحث فى هذا النوع على آراء المحكمين فى الصورة المبدئية من الأداة، وهو إجراء سبق الإشارة إليه تفصيلاً فى موضع سابق.

ثانيا: الثبات:

تم حساب الثبات بطريقتين هما:

أ- طريقة إعادة التطبيق:

تم تطبق الأداة من خلال معلمة الفصل أو الأم مرتين بفاصل زمنى قدره أسبوعين على مجموعة قوامها (٣٠) تلميذاً وتلميذة من الأطفال الصم وضعاف السمع، وبحساب معامل الارتباط بين الدرجات التى حصل عليها أفراد العينة فى التطبيقين الأول والثانى كان (٠.٦٠٦) وهو معامل ارتباط عال، مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بقدر عال من الثبات.

ب- طريقة كرونباخ:

تم تطبيق المقياس على مجموعة كلية قوامها (٣٠) تلميذا وتلميذة من الأطفال الصم وضعاف السمع، حيث بلغ معامل ثبات "ألفا" (٠.٦٧١) وهو معامل عال مما يطمئن الباحث إلى إمكانية استخدام المقياس.

ثالثاً:-الاتساق الداخلى:

هو ما يعرف بصدق البناء أو التكوين Internal Consistency ويقصد به الاتساق الداخلى للأداة، فقد إستخدم هذا الإجراء فى حساب معاملات الاتساق الداخلى بين درجة كل عبارة من العبارات المتضمنة فى المقياس والدرجة الكلية للمقياس ككل. وفيما يلى جدول(١) يوضح ما تم التوصل إليه من نتائج:

جدول (١) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من العبارات المتضمنة فى المقياس والدرجة الكلية للمقياس

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠.٤٩	١٠	٠.٦٤
٢	٠.٦٧	١١	٠.٧١
٣	٠.٥٩	١٢	٠.٥٣
٤	٠.٧٨	١٣	٠.٥٢
٥	٠.٥٨	١٤	٠.٦٣
٦	٠.٤٦	١٥	٠.٤٧
٧	٠.٥٧	١٦	٠.٦٤
٨	٠.٦٨	١٧	٠.٧١
٩	٠.٦٣	١٨	٠.٥٣

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط مرتفعة ودالة عند مستوى ٠.٠١مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس وصلاحيته للاستخدام فيما صمم من أجله.

*طريقة التصحيح:

يتم الإجابة على بنود المقياس باختيار واحد من الاختيارات الآتية: "نعم"، و"أحياناً"، و"لا"، وتأخذ الدرجات ٣، ٢، ١، حيث تشير درجة "٣" إلى شعور قوى للطفل بالحساسية الزائدة، ودرجة "١" إلى إدراك قوى بعدم وجود حساسية زائدة، وكلما ارتفعت الدرجة على المقياس دل ذلك على إدراك مرتفع للحساسية للرفض الاجتماعي. ومن ثم تتراوح الدرجة بين (١٨-٥٤). وتعكس الدرجة فى حالة العبارات السلبية بالنسبة للمفهوم وأرقامها: ٨-٩ حيث تأخذ الدرجات: ١، ٢، ٣.

ثانياً :البرنامج التدريبي الانتقائي:

التخطيط للبرنامج :

قام الباحث باستعراض البحوث والدراسات التي اهتمت بمجال الإرشاد النفسي في تخفيف حساسية الرفض الاجتماعي، مثل دراسة سعيد عزت(٢٠٢٠)، صبرين صبحي(٢٠٢٠). والدراسات والبحوث التي اهتمت بالإرشاد الانتقائي التكاملي، مثل دراسة سميرة شند (٢٠٠٨)، ودراسة خلف أحمد مبارك (٢٠٠١)، ودراسة فيصل حويمد(٢٠٢١)، ودراسة مصلح مسلم(٢٠١٩)، ومحمد ابراهيم (٢٠٠٥). وكذلك الدراسات التى اهتمت بالتدريب على المهارات الجتماعية(Amrai, Kourosha Elia,A. &Giagotti,F. ,2013; Waller,J.,2015). ,2011; Giacomo,A.,Craig,F.,

وفيما يلي عرض موجز للتخطيط العام للبرنامج .

الهدف العام للبرنامج : خفض حساسية الرفض الاجتماعي لدى الأطفال زارعي القوقعة.

الأهداف الإجرائية للبرنامج :

تتحدد الأهداف الإجرائية للبرنامج فيما يلي :

١. أن ينمى وعي الأطفال زارعي القوقعة بمفهوم حساسية الرفض الاجتماعي وأسبابها.
٢. أن يتدرب الطفل على مهارات التواصل الاجتماعي الفعال لدى الأطفال زارعي القوقعة.
٣. أن يتدرب الطفل على مهارات الأطفال زارعي القوقعة في التعامل مع المشاعر السلبية الناتجة عن الرفض الاجتماعي.
٤. أن يتدرب الأطفال زارعي القوقعة على المواقف الاجتماعية المختلفة وكيفية التعامل معها بفاعلية.
٥. أن يتدرب الطفل على تعزيز الثقة بالنفس والتقدير الإيجابي للذات.
٦. أن يتدرب الطفل على التكيف الاجتماعي والنفسي في البيئة المحيطة به.

الحدود الإجرائية للبرنامج :

تم تحديد البرنامج زمانياً ومكانياً وبشرياً على النحو التالي:

-**الحدود الزمانية:** تم تنفيذ البرنامج على مدى (١٢) إثنى عشر أسبوعاً بواقع جلستين كل أسبوع أي بمجموع أربع وعشرون جلسة (واستغرقت كل جلسة ما بين (٤٥-٥٠)

-**الحدود المكانية :** تم تنفيذ البرنامج في المراكز المحددة والتي يعمل بها الباحث.

-**الحدود البشرية:** تعني طبيعة مواصفات أفراد المجموعة التجريبية والتي تضمنت أطفال زارعي القوقعة لعينة الدراسة حيث تم تطبيق البرنامج الإرشادي الانتقائي عليهم .

-**الأسلوب الإرشادي المتبع في تنفيذ البرنامج :** تم اختيار الفنيات التي تتناسب وعينة البحث، فقد جمع بين فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي، والإرشاد الجماعي، والإرشاد الانتقائي،

والتنفيس الانفعالي، والأنشطة الترفيهية، وذلك من أجل مساعدة أفراد عينة الدراسة للاستبصار بسلوكهم ومحاولة تخفيف حدة الرفض لديهم. ويوضح الجدول التالى ملخص لجلسات البرنامج.

جدول (٢) ملخص لجلسات البرنامج

الجلسة	الهدف من الجلسة	الفنيات المستخدمة
الأولى	جلسة تعارف + تمهيد عن البرنامج	المحاضرة، المناقشة الجماعية، التطبيق القبلي للمقياس
الثانية والثالثة	-أن يتعرف الطفل على مفهوم حساسية الرفض الاجتماعي وأسبابها. -أن يكتسب الطفل مهارات التواصل الاجتماعي الفعال. أن يتعلم الطفل استراتيجيات لخفض قلق الرفض الاجتماعي.	المحاضرة والمناقشة الجماعية لعب الأدوار-التدريب على المهارات-الواجبات المنزلية-التعزيز الإيجابي.
الرابعة والخامسة	-أن يتدرب الطفل على المواقف الاجتماعية المختلفة وكيفية التعامل معها.	المحاضرة، المناقشة الجماعية، لعب الدور، التحكم الذاتي، الواجب المنزلي.
السادسة-السابعة	-تشجيع الأطفال على التعبير عن مشاعرهم وخبراتهم -التدريب على الاسترخاء	النمذجة، الاسترخاء، لعب الدور، الواجب المنزلي
الثامنة-الحادية العاشرة	- تعزيز الثقة والتفاعل الإيجابي بين الباحث والأطفال. -مناقشة الواجب المنزلى. -عرض قصص وأمثلة عن مواقف الرفض الاجتماعي -مناقشة آثار الرفض الاجتماعي على الأطفال زارعي القوقعة. -تدريب الأطفال على التعرف على مشاعر الرفض والتمييز بينها.	فنية القصة والنماذج، لعب الدور،المناقشة الجماعية، الواجب المنزلي
الثانية عشرة - الثالثة عشرة	-مناقشة الواجب المنزلى-التعريف بحقوق الفرد وحقوق الجماعة. -استعراض نماذج سلبية ونماذج إيجابية للسيطرة على التوتر -استحضار مواقف مسببة للتوتر واستبدالها بمواقف إيجابية	لعب الدور، التغذية الراجعة، الواجب المنزلي
الرابعة عشرة-الخامسة عشرة	-تنمية الوعي بأهمية الأسرة -التعاون مع الام فى أداء الواجب المنزلى. -التعاون مع الأم فى إجراء التدريبات على بعض المواقف الاجتماعية.	المناقشة الجماعية، لعب الدور، الواجب المنزلي
السادسة عشرة	تدريب الاطفال المشاركين على الحوار الذاتي وتأثيره على سلوكهم	النمذجة، لعب الدور، الإسترخاء، الواجب المنزلي
السابعة عشرة - الثامنة عشرة	التنفس العميق والاسترخاء التخيل الموجه لعب الأدوار لمواقف الرفض الاجتماعي	طرق حل المشكلات، النمذجة، الاسترخاء، لعب الدور، التعزيز، الواجب المنزلي

الجلسة	الهدف من الجلسة	الفنيات المستخدمة
التاسعة عشرة	التدريب على استبدال المواقف السلبية بمواقف إيجابية	الترفيه عن طريق المسابقات الرياضية، الاسترخاء، المناقشة الجماعية، التعزيز المادي والمعنوي، تسجيل الملاحظات والصعوبات.
الجلسة العشرون	التعبير عن المشاعر لأطفال زارعي القوقعة	ورشة عمل لتعليم الأطفال كيفية التعبير عن مشاعرهم باستخدام الرسوم أوالقصص
الحادي والعشرون	-تعليم الأطفال كيفية التعرف على انفعالاتهم والتعامل معها بطريقة صحية عند مواجهة المواقف الاجتماعية الصعبة كالشعور بالرفض. -مساعدتهم على ضبط سلوكهم والاستجابة بطريقة مناسبة.	المناقشة الجماعية، التنفيس الانفعالي، النمذجة، التحكم الذاتي، الواجب المنزلي
الثانية والعشرون	-شرح مفهوم التواصل الاجتماعي وأهميته -التدريب على مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي -التدريب على كيفية بناء علاقات اجتماعية جيد	المحاضرة، المناقشة الجماعية، الإرشاد الديني، الاسترخاء، الواجب المنزلي
الثالثة والعشرون	-التدريب على مهارات التحدث والاستماع -لعب الأدوار لمواقف اجتماعية متنوعة -التدريب على التعبير عن المشاعر بطريقة مناسبة	المحاضرة، المناقشة الجماعية، لعب الدور، الواجب المنزلي
الرابعة والعشرون	-متابعة التدريب على مهارات التواصل -تمارين تفاعلية لتعزيز مهارات التواصل، مثل الألعاب التمثيلية . لتحسين التواصل اللفظي وغير اللفظي	المناقشة الجماعية، لعب الدور، الواجب المنزلي.
الخامسة والعشرون	-بناء العلاقات بين المشاركين وبعضهم البعض -مراجعة للجلسات السابقة -مناقشة العينة فى أى مواقف للرفض الاجتماعى قابلتهم وكيف تم مواجهتها والتصرف حيالها.	أنشطة جماعية لتعزيز التعاون والعمل الجماعي، مثل الألعاب التنافسية للأطفال.
السادسة والعشرون	-مواجهة الخوف من الرفض المجتمعي. -كل طفل يشارك تجربة تعرض فيها للرفض وكيف شعر . -تعليم تقنيات مثل التنفس العميق أو إعادة التفكير في الموقف بشكل ايجابي	المحاضرة، المناقشة الجماعية، لعب الدور، الواجب المنزلي
السابعة والعشرون	مراجعة ما تم بالبرنامج ومدى فهم المشاركين له + التطبيق البعدي للمقياس	تغذية مرتدة-مراجعة لما سبق

نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها

نتائج الفرض الأول وتفسيرها:

ينص الفرض على أنه: توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفرد عينة الدراسة قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعده على مقياس الحساسية للرفض الاجتماعي في اتجاه القياس البعدي.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم مقارنة متوسطي رتب درجات أفرد عينة الدراسة قبل تطبيق البرنامج الإرشادى، بمتوسطات رتب درجات أفراد نفس العينة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي، وذلك على مقياس الحساسية للرفض الاجتماعي، باستخادم اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test للرتب المزدوجة للكشف عن دلالة الفروق بين المجموعتين. ويوضح الجدول(٣) ما تم التوصل إليه من نتائج في هذا الصدد:

جدول (٣) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفرد عينة الدراسة قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادى وذلك على مقياس الحساسية للرفض الاجتماعى (ن =١٠)

	نتائج القياس قبلي/ بعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم التأثير
مقياس الحساسية للرفض الاجتماعي	الرتب السالبة	٠	٠	٠	-٢.٨١	٠.٠١	١ قوي جداً
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥	٥٥			
	الرتب المتعادلة	٠					
	الإجمالي	١٠					

يتضح من جدول (٣) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي في الحساسية للرفض الاجتماعي في اتجاه القياس البعدي، حيث بلغت قيمة(Z) الخاصة بالمقارنة(٢.٨١) وهى قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١)، مما يدل على تحقق الفرض.

ولحساب حجم تأثير البرنامج الإرشادي على أفراد المجموعة التجريبية، تم الاعتماد في حسابه على ما أشار إليه عزت عبد الحميد(٢٠١١: ٢٧٩-٢٨٠) أنه عند استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test لحساب الفرق بين متوسطي رتب أزواج الدرجات المرتبطة، وحين تسفر النتائج عن وجود فرق دال إحصائياً بين رتب الأزواج المرتبطة من الدرجات أو بين رتب القياسين القبلي والبعدي، فإنه يمكن معرفة قوة العلاقة بين المتغيرين المستقل والتابع

باستخدام معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة Matched- Pairs Rank Biserial Correlation

ويتم تفسير (r) كما يلي:

- إذا كان: (r) < ٠.٤ فيدل على علاقة ضعيفة أو حجم تأثير ضعيف.
- إذا كان: ٠.٤ ≤ (r) < ٠.٧ فيدل على علاقة متوسطة أو حجم تأثير متوسط.
- إذا كان: ٠.٧ ≤ (r) < ٠.٩ فيدل على علاقة قوية أو حجم تأثير قوي.
- إذا كان: (r) ≤ ٠.٩ فيدل على علاقة قوية جداً أو حجم تأثير قوي جداً.

مما يعنى أن حجم التأثير كان قويا جدا، حيث بلغت قيمته واحد صحيح، مما يؤكد فاعلية البرنامج الإرشادى الانتقائي الذى اعتمد على مجموعة من الأنشطة والمهارات المرتكزه التى تضمنت: المحاضرة، المناقشة الجماعية، الاتفاق السلوكي، مما يشير إلى أن البرنامج كان له تأثير إيجابي واضح على الحساسية للرفض الاجتماعي لدى الأطفال في المجموعة التجريبية.

وبناءً على نتائج الفرض الأول في الجدول(٣)، يتضح وجود تأثير إيجابي وذو دلالة إحصائية للبرنامج التدريبي على خفض مستوى حساسية الرفض الاجتماعي لدى أطفال عينة البحث. وقد تحقق الفرض الأول بشكل كامل، ويعزى هذا التحسن الملحوظ إلى الاستخدام الفعال لمجموعة من الفنيات التي ارتكز عليها البرنامج.

فقد ساهمت فنية المحاضرة والمناقشة الجماعية في تزويد الأطفال بفهم أعمق لمفهوم حساسية الرفض الاجتماعي وأسبابه، وذلك من خلال تقديم المعلومات وشرحها بشكل مبسط، وتشجيع الأطفال على التعبير عن تجاربهم ومشاعرهم في المواقف المختلفة. وقد تم دعم هذه الفنية باستخدام فنية الحث والتلقين لمساعدة الأطفال على اكتساب الوعي اللازم بهذا المفهوم وتطوير مهارات التواصل الاجتماعي المناسبة في تلك المواقف. هذا بالإضافة إلى استخدام هذه الفنية مع الأمهات كل على حدى لزيادة التوعية بمفهوم الحساسية للرفض الاجتماعي وعرفة أسبابه، ومشاركتهن في بعض الأنشطة التي تم عرضها من خلال الجلسات.

كما ترجع النتائج الإيجابية إلى أن البرنامج الارشادي الذي تم تطبيقه على المجموعة التجريبية قد اعتمد على العديد من الوسائل والأدوات والفنيات والتي منها فنية التعزيز والمحاضرة: ويمكن استخدامها لتوفير معلومات قيمة للأمهات حول زراعة القوقعة، وكيفية التعامل مع التحديات المرتبطة بها، لتنمية مهاراتهن في رعاية أطفالهن، وتساعدهم المحاضرة

على توسيع معرفتهن حول الإعاقة السمعية، وفهم أعمق لاحتياجات أطفالهن لتعليم الأمهات مهارات محددة يحتاجونها لرعاية أطفالهن، مثل كيفية التعامل مع مشاكل التواصل، أو كيفية تقديم الدعم العاطفي لهم. كما لعب التعزيز المستمر دورًا محوريًا في دعم تعلم الأطفال وتشجيعهم على الأداء الناجح، مما ساهم في تحقيق أهداف البرنامج التدريبي. أما فنية لعب الدور، فقد أتاحت للأطفال فرصة قيمة للتدرب على تقليد المواقف التواصلية واستكشاف طرق التصرف المناسبة فيها بشكل عملي وآمن.

إضافة إلى ذلك، ساعدت فنية التكرار في تثبيت المعلومات وتقليل احتمالية ارتكاب الأخطاء، بينما عملت فنية التغذية الراجعة المكثفة والمركزة على التأكد من مدى إتقان الأطفال للمهارات المستهدفة وتقديم الدعم والتوجيه اللازمين. وأخيرًا، عزز الواجب المنزلي من استمرارية أثر البرنامج من خلال تكليف الأطفال بمهام مرتبطة بموضوع كل جلسة، مما ساهم في ترسيخ المفاهيم والمهارات المكتسبة.

بشكل عام، يشير هذا التحقق الكامل للفرض الأول إلى فعالية البرنامج التدريبي القائم على الفنيات المذكورة في تحسين فهم وتقليل حساسية الرفض الاجتماعي لدى الأطفال المشاركين في البحث.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج العديد من الدراسات (وردة يحياوى،٢٠١٤؛ سالم محمد ٢٠١٥؛ هدى جمال،٢٠١٨) التي أكدت تحسين مستوى توكيد الذات لدى أطفال المجموعة التجريبية من الأطفال زارعي القوقعة من خلال البرنامج،ودراسة Hossein Keshavarz (2019) التى أوضحت فعالية لازاروس متعدد الوسائط لزيادة كبيرة فى الشعور بالسلامة النفسية، كما تظهر هذه الدراسات أن البرامج التدريبية والإرشادية، سواء كانت تركز على توكيد الذات أو السلامة النفسية، تلعب دورًا مهمًا في دعم الأطفال في مواجهة التحديات النفسية والاجتماعية. هذه النتائج تعزز أهمية استخدام استراتيجيات متنوعة لتحقيق نتائج إيجابية في تطوير المهارات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال.

كما تتفق هذه النتائج مع نتائج عدد من الدراسات (خالد عوض البلاح،٢٠١٦؛ سعيد عزت محمد،٢٠٢٠؛ أسماء محمد نميش،٢٠٢٣) حيث أكدت نتائج دراساتهم على فعالية استخدام فنيات البرنامج، وأدت إلى ارتقاء مستوى أدائهم وتواصلهم الاجتماعي، وأظهرت فعالية في تحسين مستوى أداء الأطفال زارعي القوقعة في استخدام مهارات التواصل واللغة في المواقف الاجتماعية المختلفة بشكل مناسب، كما أن فنيات الإرشاد الانتقائي Eclectic

Counseling Techniques المستخدمة في البرامج المخصصة للأطفال أدي إلى ارتقاء مستوى أدائهم وتواصلهم الاجتماعي وأظهرت هذه الفنيات فعالية في تحسين مستوى أداء الأطفال زارعي القوقعة في استخدام مهارات التواصل واللغة في المواقف الاجتماعية المختلفة بشكل مناسب.

ويعزى التحسن الذي طرأ على عينة الدراسة لمحتوي البرنامج التدريبي ومقياس الحساسية الانفعالية المستخدم لتعدد وتنوع أنشطة البرنامج التي تساعد على معرفه مشكلة حساسية الرفض الاجتماعي وأيضا التدريب على استراتيجيات خفض القلق في المواقف الاجتماعية المختلفة، مع التدريب على مهارات التواصل الاجتماعي، وكل هذا يحد من أوجه القصور، ويُحسن مستوى الأطفال زارعي القوقعة في استخدام مهارات التواصل بشكل كبير.

كما يرجع نجاح البرنامج إلى مدى علاقة الباحث القائم بالتطبيق بالأطفال زارعي القوقعة في الجلسات التدريبية حيث كان لها الأثر في تحقيق أهداف البرنامج بما تركه في نفوس الأطفال من مشاعر إيجابية كالألفة والحب والاطمئنان أيضا بين الباحث والأمهات ومشاركة الأمهات في الأنشطة التي تم عرضها من خلال الجلسات.

نتائج الفرض الثاني وتفسيرها:

ينص هذا الفرض على أنه: توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد عينة الدراسة فى القياس القبلي والتتبعى على مقياس الحساسية للرفض الاجتماعي في اتجاه القياس التتبعى.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test للكشف عن دلالة الفروق بين القياسين، ويوضح الجدول (٤) ما تم التوصل إليه من نتائج في هذا الصدد:

جدول (٤) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفرد عينة الدراسة قبل وبعد انتهاء البرنامج الإرشادى بشهر وذلك على مقياس الحساسية للرفض الاجتماعى (ن =١٠)

المقياس	نتائج القياس قبلي/تتبعى	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم التأثير
مقياس الحساسية للرفض الاجتماعى	الرتب السالبة	٠	٠	٠	– ٢.٨٠٣	٠.٠١	١ قوي جداً
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥	٥٥			
	الرتب المتعادلة	٠					
	الإجمالي	١٠					

يتضح من جدول (٤) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد عينة الدراسة قبل تطبيق البرنامج الإرشادى وبعد انتهاء البرنامج بشهرعلى مقياس الحساسية للرفض الاجتماعى في اتجاه القياس التتبعى، حيث بلغت قيمة "Z" الخاصة بالمقارنة (-٢.٨٠٣) وهى قيمة دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠٠١. مما يعنى فاعلية البرنامج المستخدم فى تخفيف الحساسية للرفض الاجتماعى للأطفال زارعى القوقعة واستمرار الفاعلية حتى بعد انتهاء تطبيق البرنامج بشهر.

ولحساب حجم تأثير البرنامج التدريبي على أفراد العينة حيث بلغت قيمته واحد صحيح، مما يعنى أن حجم التأثير كان قويا جدا.

كما يتبين من نتائج هذا الفرض في جدول (٤) مدي فعالية أثر البرنامج التدريبي المستخدم في هذه الدراسة في تطوير مستوى أداء الأطفال بعد تطبيق البرنامج مقارنة بمستواهم قبل التطبيق مما يؤكد فاعلية البرنامج الذى اعتمد على مجموعة من الأنشطة التعليمية والتدريبية المتنوعة، مثل: ورش العمل: لتعليم مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي، والأنشطة التفاعلية: التي تعزز من الثقة بالنفس وتخفف من حساسية الرفض. التوجيه النفسي: لمساعدة الأطفال في التعامل مع مشاعرهم.

ويعزى ذلك إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الانتقائي بما يتضمنه من أنشطة متعددة ومهارات وفنيات أدت إلى تفوق أفراد عينة الدراسة زارعي القوقعة على أنفسهم بعد تطبيق البرنامج بشهر حيث استمرت فاعليته لديهم. وتظهر هذه النتائج أهمية البرامج الإرشادية في تعزيز الصحة النفسية والاجتماعية للأطفال، مما يساهم في تحسين تجربتهم الحياتية.

كما يعزى التحسن الذي طرأ على مستوى الحساسية للرفض الاجتماعي لدي الأطفال زارعي القوقعة إلى محتوي البرنامج التدريبي القائم على مهام متنوعة متعددة اشتمل عليها البرنامج مما ساعدهم على إدراك وفهم معنى الثقة بالنفس وكيفية تنميتها، والتقدير الايجابي للذات، والتدريب على مهارات التواصل الاجتماعي الفعالة، وتقبل الذات وتنمية روح مبادأة التفاعل مع لآخرين كمبادأة الآخرين بالتحية والترحيب، واللعب معهم، وتنمية قدرتهم على تفسير المواقف الاجتماعية مما يساعدهم التعامل بثقة وفعالية أكبر.

بالإضافة إلى ما ذكر، يرى الباحث أن هذا التحسن الملحوظ في مستوى الحساسية للرفض الاجتماعي لدى الأطفال زارعي القوقعة يعكس التأثير الشامل والإيجابي لمحتوى البرنامج التدريبي. فالمهام المتنوعة والمتعددة التي اشتمل عليها البرنامج لم تركز فقط على جانب واحد، بل عملت بشكل متكامل على تعزيز جوانب نفسية واجتماعية متعددة لديهم.

ونظرا لأن إدراك وفهم معنى الثقة بالنفس وكيفية تنميتها يمثل حجر الزاوية في بناء شخصية قوية قادرة على مواجهة التحديات الاجتماعية. كما أن تعزيز التقدير الإيجابي للذات يساعد الأطفال على رؤية قيمتهم الذاتية وتقبل أنفسهم بغض النظر عن التحديات التي يواجهونها. بالإضافة إلى ذلك، فإن التدريب على مهارات التواصل الاجتماعي الفعالة يزودهم بالأدوات العملية للتفاعل بنجاح مع الآخرين، وفهم الإشارات الاجتماعية، والتعبير عن احتياجاتهم ومشاعرهم بشكل مناسب. أما تقبل الذات، فهو عنصر أساسي في بناء المرونة النفسية والقدرة على التعامل مع الرفض المحتمل بشكل أكثر صحة.

وأخيرًا، فإن تنمية روح مبادرة التفاعل مع الآخرين، والتي تتضمن خطوات عملية مثل البدء بالتحية والترحيب والمشاركة في اللعب، تكسر حاجز الخوف والقلق الاجتماعي لدي الاطفال وتشجعهم على بناء علاقات إيجابية. كما أن تنمية قدرتهم على تفسير المواقف الاجتماعية بشكل أكثر دقة يساعدهم على فهم نوايا الآخرين بشكل أفضل وتجنب التفسيرات السلبية المتحيزة التي قد تزيد من حساسيتهم للرفض، وكل هذه العناصر المتكاملة في البرنامج التدريبي ساهمت في تمكين الأطفال زارعي القوقعة من التعامل مع المواقف الاجتماعية بثقة وفعالية أكبر، مما أدى إلى انخفاض مستوى حساسيتهم للرفض الاجتماعي وتحسين تفاعلهم واندماجهم الاجتماعي بشكل عام.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة مريم الطائي (٢٠١١) التي أوضحت أن الطلبة الذين لديهم حساسية مفرطة أعلى من المتوسط، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية معنوية في الحساسية المفرطة تبعا لاختلاف جنس المستجيب ولصالح الإناث، ودراستى(Giacomo, A., 2013; Jeddi,Z., 2014) التي أشارت إلى أن الأطفال زارعي القوقعة يعانون من المشكلات الانفعالية والسلوكية والمهارات الاجتماعية والمعرفية والاستقلالية مقارنة بالأطفال ذو السمع الطبيعي.

فى حين تختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة جميلة رحيم (٢٠١٥) التي أوضحت أنه لم يحدث تغيرا دالا إحصائيا فى مستوى الحساسية الانفعالية لدى المجموعة التجريبية ودراسة عرفة الطيب، وعايدة حسن(٢٠١٦) التي أوضحت عدم وجود علاقه ارتباطية بين الحساسية الانفعالية لدى التلاميذ المعاقين سمعيا بمعهد الأمل ونوعية الحياة، ودراسة سيد الجارحي السيد يوسف(٢٠٢٢) التي اثبتت عدم استمرار فاعلية البرنامج بعد شهرين من تطبيقه حيث انخفضت درجات الأطفال في القياس التتبعي للتعبير اللفظي وذلك بسبب سرعة تلاشي

المعلومات السمعية التي تم التدريب عليها في الفترة الزمنية ما بين انتهاء التدريب وتطبيق الاختبار التتبعي، وتختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة(داليا أحمد، ٢٠١٩؛ ايناس عبد الفتاح أحمد،٢٠٢٣) التي أوضحت وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد شهرين من تطبيق برنامج الإرشاد الانتقائي وتعنى هذه النتيجة بصفة تحقق الفرض الثاني للدراسة.

نتائج الفرض الثالث وتفسيرها:

ينص هذا الفرض على أنه: لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد عينة الدراسة فى القياس البعدى والتتبعى لمقياس الحساسية للرفض الاجتماعي.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test للكشف عن دلالة الفروق بين القياسين، ويوضح الجدول (٥) ما تم التوصل إليه من نتائج في هذا الصدد:

جدول (٥) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد عينة الدراسة فى القياس البعدى/ التتبعى لمقياس الحساسية للرفض الاجتماعى (ن =١٠)

مقياس	نتائج القياس بعدي/ تتبعي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمةZ	مستوى الدلالة
الحساسية للرفض الاجتماعى	الرتب السالبة	١	١.٥٠	١.٥٠	-١.٩١٣	غير دال
	الرتب الموجبة	٥	٣.٩٠	١٩.٥٠		
	الرتب المتعادلة	٤				
	الإجمالي	١٠				

يتضح من جدول (٥) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد عينة الدراسة فى القياس البعدى والتتبعى في الحساسية للرفض الاجتماعى، حيث بلغت قيمة "Z" الخاصة بالمقارنة (١.٩١٣) وهى قيمة غير دالة إحصائيا، مما يعنى فاعلية البرنامج المستخدم وأن مستوى المهارات الاجتماعية لا زال ثابتا بالنسبة لأفراد عينة الدراسة، مما يشير إلى أن التأثير الإيجابي للبرنامج استمر دون تغييرات ملحوظة. وتعنى هذه النتائج بصفة عامة تحقق الفرض الثالث.

كما تعني هذه النتائج على أن البرنامج الإرشادي قد أسهم في تعزيز المهارات الاجتماعية لدى الأطفال واحتفاظهم بها على المدى الطويل، ويمكن اعتبار هذه النتائج مؤشرًا إيجابيًا على استدامة تأثير البرنامج، مما يعزز أهمية البرامج التدريبية المستمرة في تطوير المهارات الاجتماعية والنفسية لدى الأطفال عينة الدراسة.

ويعزى عدم وجود فروق بين التطبيقين البعدي والتتبعي إلى أن الأنشطة الخاصة بكل مهمة والتي تم تنفيذها في البرنامج كانت مناسبة لطبيعة عينة الدراسة وتكرارها ساهمت في نجاح واستمرارية استمرار فعالية البرنامج وأيضا تعبر عن احتياجاتهم الفعلية مثل مهارة التواصل الاجتماعي الفعال، وعدد من الفنيات مثل: فنية لعب الدور والنمذجه والتدريب على التحكم الذاتي والتعزيز والتغذية الراجعة، وذلك من خلال تمثيل مواقف اجتماعية للتدريب على مهارات التواصل الفعال المناسبة لعمر الاطفال مثل المبادرة بإلقاء التحية على الآخرين والرد عليها والمصافحة، والاستئذان عند الدخول أو طلب الحديث، والاعتذار عند الخطأ، وعدم مقاطعة الآخرين أثناء كلامهم، وإدراك الفرق في أسلوب الكلام بين الكبير والصغير، والولد والبنت مع مراعاة المسافة الجسمية الملائمة أثناء الحديث، وكما ساعدت مهام البرنامج التدريبي وأنشطته والفنيات المستخدمة وايضا بنود المقياس المستخدم بالدراسة الأطفال عينة الدراسة على تنمية القدرة على استخدام استراتيجيات خفض القلق، والمشاركة في الأنشطة الجماعية، وكيفية طلب المساعدة من شخصٍ أخر، وان يستأذن عند استعمال أشياء الآخرين، وكذلك تحسن قدرتهم على توقع الأحداث بما يتناسب مع مستواهم العمري، وكل هذا ساعد على تحسن استخدام مهارات التواصل الاجتماعي بطريقة أكثر فعالية واستمرار الفاعلية.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من مروة ابراهيم الششتاوي(٢٠١٧)، وعبير محمد (٢٠١٨)، أما عن استمرارية فاعلية وأثر البرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة الحالية فقد تأكد من خلال التحقق من استمرار التحسن في درجة الحساسية للرفض الاجتماعي لدى الاطفال زارعي القوقعة إلى ما بعد فترة المتابعة، بحيث يكون البرنامج المستخدم قد حقق أهدافه بشكل إيجابي، حيث اكتسب الأطفال مهارات اجتماعية جيدة أدت إلى تحسن الجوانب السلوكية والاجتماعية لديهم، وهذا التأثير الإيجابي متوقع للبرنامج المستخدم، واستخدام فنيات متنوعة أثناء تطبيق البرنامج التدريب مما يؤكد على صحة نتائج الفرض الثالث.

٤-نتائج الفرض الرابع وتفسيرها:

ينص هذا الفرض على أنه: لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الذكور ومتوسطات رتب درجات الإناث في القياس القبلي والبعدي والتتبعى لمقياس الحساسية للرفض الاجتماعي.

وللتحقق من صحة هذا الفرض، استخدم اختبار مان ويتني Mann- Whitney Test للكشف عن دلالة الفروق بين المجموعتين. ويوضح الجدول (٦) ما تم التوصل إليه من نتائج في هذا الصدد.

جدول(٦) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الذكور ومتوسطات رتب درجات الإناث فى القياس القبلى والبعدى والتتبعى لمقياس الحساسية للرفض الاجتماعى.

المقياس	المجموعة	القياس	العدد	مجموع الرتب	متوسط الرتب	z قيمة	مستوى الدلالة
الحساسية للرفض الاجتماعى	ذكور	قبلى	٣	١٤.٥	٤.٨	-٠.٤٥٦	غير دالة
	إناث		٧	٣٧.٥	٥.٣٨		
	ذكور	بعدى	٣	١٧	٥.٦٧	-٠.١١٤	غير دالة
	إناث		٧	٣٨	٥.٤٣		
	ذكور	تتبعى	٣	١٨.٥		-٠.٤٥٦	غير دالة
	إناث		٧	٣٥.٥			

يتضح من جدول(٦) عدم وجود فرق دال إحصائياً بين متوسط رتب درجات الذكور ومتوسط رتب درجات الإناث فى القياس القبلى لمقياس الحساسية للرفض الاجتماعي، حيث بلغت قيمة"Z" الخاصة بالمقارنة(٠.٤٥٦) وهى قيمة غير دالة إحصائياً.

كما يتضح من نفس الجدول(٦)عدم وجود فرق دال إحصائياً بين متوسط رتب درجات الذكور ومتوسط رتب درجات الإناث فى القياس البعدى لمقياس الحساسية للرفض الاجتماعي، أى بعد تطبيق البرنامج، حيث بلغت قيمة "Z" الخاصة بالمقارنة(٠.١١٤) وهى قيمة غير دالة إحصائياً.

كما يتضح من نفس الجدول أيضاً(٤) عدم وجود فرق دال إحصائياً بين متوسط رتب درجات الذكور ومتوسط رتب درجات الإناث فى القياس التتبعى لمقياس الحساسية للرفض الاجتماعى، أى بعد انتهاء تطبيق البرنامج بشهر، حيث بلغت قيمة "Z" الخاصة بالمقارنة (٠.٤٥٦) وهى قيمة غير دالة إحصائياً. مما يعنى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات الذكور ومتوسط رتب درجات الإناث قبل تطبيق البرنامج وبعده وبعد انتهائه بشهر، ومما يعنى أيضاً أن درجة الحساسية للرفض الاجتماعى كانت متساوية تقريباً بين الذكور والإناث بصفة عامة، ولم يؤثر البرنامج فى تغيير مستوى درجة الحساسية للرفض الاجتماعي بين الذكور والإناث، فكلاهما لديه درجة متساوية تقريبا فى الحساسية للرفض الاجتماعى، مما يشير إلى أن البرنامج كان له تأثير متساوٍ على كلا الجنسين. وتعنى هذه النتائج بصفة عامة تحقق الفرض الرابع.

ويمكن استنتاج أن البرنامج لم يؤثر في تغيير مستوى درجة الحساسية للرفض الاجتماعي بين الذكور والإناث، فكلاهما لديه درجة متساوية تقريبًا في الحساسية للرفض الاجتماعي، وتعني هذه النتائج بصفة عامة تحقق الفرض الرابع، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة ثريا القرطوبية وأحمد الفواعير (٢٠١٩) التى أوضحت أن مستوى الحساسية الانفعالية لدى عينة الدارسة كان متوسطاً، فضلا عن عدم وجود فروق فى مستوى الحساسية الانفعالية لدى عينة الدارسة تبعاً للجنس، كما تتفق هذه النتيجة مع نتائج عدد من الدراسات (وفاء خلف،٢٠١٥؛ Lizet Ketelaar, 2015 ؛ دعاء السيد، ٢٠١٨) التي أسفرت عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية فى الجنس.

فى حين تختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة أكرم فتحى (٢٠١٥) التي أشارت إلي وجود فروق دالة إحصائياً بين الجنسين في سلوك الثرثرة لصالح الذكور.

نتائج الفرض الخامس وتفسيرها:

ينص هذا الفرض على أنه: توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات مجموعة "أ" الأطفال ومتوسطات رتب درجات مجموعة "ب" المراهقون فى القياس القبلى والبعدى والتتبعى لمقياس الحساسية للرفض الاجتماعى.

وللتحقق من صحة هذا الفرض، استخدم اختبار مان ويتني Mann- Whitney Test للكشف عن دلالة الفروق بين المجموعتين. ويوضح الجدول (٧) ما تم التوصل إليه من نتائج في هذا الصدد:

جدول(٧) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات مجموعة "أ" (الأطفال) ومتوسطات رتب درجات مجموعة "ب" (المراهقون) فى القياس القبلى والبعدى والتتبعى لمقياس الحساسية للرفض الاجتماعى.

المقياس	المجموعة	القياس	العدد	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الحساسية للرفض الاجتماعى	الأطفال من ٦-١١ سنة	قبلى	٥	٢٥	٥	٠.٥٢٢	غير دالة
	المراهقون ١٢-١٧ سنة		٥	٣٠	٦		
	الأطفال ٦-١١ سنة	بعدى	٥	٢٦	٥.٢	٠.٣١٣	غير دالة
	المراهقون ١٢-١٧ سنة		٥	٢٩	٥.٨		
	الأطفال ٦-١١ سنة	تتبعى	٥	٢٨.٥	٥.٧	٠.٢٠٩	غير دالة
	المراهقون ١٢-١٧ سنة		٥	٢٦.٥	٥.٣		

يتضح من الجدول(٧) عدم وجود فرق دال إحصائياً بين متوسط رتب درجات الأطفال زارعى القوقعة ومتوسط رتب درجات مجموعة المراهقين زارعى القوقعة فى الحساسية للرفض الاجتماعى قبل تطبيق البرنامج الإرشادى، حيث بلغت قيمة "Z" الخاصة بالمقارنة (٠.٥٢٢) وهى قيمة غير دالة إحصائياً.

كما يتضح من نفس الجدول(٧) عدم وجود فرق دال إحصائياً بين متوسط رتب درجات الأطفال زارعى القوقعة ومتوسط رتب درجات مجموعة المراهقين زارعى القوقعة فى الحساسية للرفض الاجتماعى بعد تطبيق البرنامج الإرشادى، حيث بلغت قيمة"Z" الخاصة بالمقارنة (٠.٣١٣) وهى قيمة غير دالة إحصائياً. كما يتضح أيضاً من نفس الجدول(٧) عدم وجود فرق دال إحصائياً بين متوسط رتب درجات الأطفال زارعى القوقعة ومتوسط رتب درجات مجموعة المراهقين زارعى القوقعة فى الحساسية للرفض الاجتماعى بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج الإرشادى بشهر، حيث بلغت قيمة "Z" الخاصة بالمقارنة (٠.٢٠٩) وهى قيمة غير دالة إحصائياً.

وتعني النتائج السابقة عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين مجموعة الأطفال زارعي القوقعة ومجموعة المراهقين زارعي القوقعة بدرجة الحساسية للرفض الاجتماعي سواء قبل تطبيق البرنامج أو بعد تطبيقه أو بعد الانتهاء من تطبيقه بشهر. مما يعني أن درجة الحساسية للرفض الاجتماعي تكاد تكون متقاربة لجميع أفراد العينة من الأطفال والمراهقين زارعي القوقعة، ولم يؤثر البرنامج بفنياته وأنشطته على درجة الحساسية للرفض الاجتماعي بالنسبة للعمر.

وتعني هذه النتائج بصفة عامة عدم تحقق الفرض الخامس للدراسة، مما يستدعي التفكير في كيفية تصميم البرامج المستقبلية لتلبية احتياجات مختلف الفئات العمرية بشكل أفضل. وهذا يشير إلى أن البرنامج بفنياته وأنشطته لم يؤثر على درجة الحساسية للرفض الاجتماعي بالنسبة للعمر. أو بمعنى آخر أن البرنامج الانتقائى كان يلبى حاجات الأطفال والمراهقين من زارعى القوقعة، كما أن مشاركة الأمهات لبعض أنشطة البرنامج وفى فنياته كان له أثر فعال فى نجاح البرنامج.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة(Smith,et al.(2020 التى أوضحت أن وجود شبكة دعم اجتماعي قوية يقلل من مستويات الحساسية للرفض الاجتماعي لدى المراهقين فى حين تختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة (ohnsoN &LeE,J.(2021 التى أوضحت هناك فروقًا دالة إحصائيًا في الحساسية للرفض الاجتماعي بين الأطفال والمراهقين، حيث يعاني المراهقون من مستويات أعلى من الحساسية بسبب الضغوط الاجتماعية المتزايدة.

نتائج الفرض السادس وتفسيرها:

ينص هذا الفرض على أنه: توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات زارعى القوقعة حديثاً ومتوسطات رتب درجات زارعي القوقعة منذ سنوات فى القياس القبلي والبعدي والتتبعى لمقياس الحساسية للرفض الاجتماعي.

وللتحقق من صحة هذا الفرض، استخدم اختبار مان ويتني Mann-Whitney Test للكشف عن دلالة الفروق بين المجموعتين. ويوضح الجدول (٨) ما تم التوصل إليه من نتائج في هذا الصدد:

جدول(٨) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات زارعى القوقعة حديثاً ومتوسطات رتب درجات زارعى القوقعة منذ سنوات فى القياس القبلي والبعدي والتتبعى لمقياس الحساسية للرفض الاجتماعى.

المقياس	المجموعة	القياس	العدد	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الحساسية للرفض الاجتماعي	زارعى القوقعة منذ شهور	قبلى	٣	١١.٥	٤.٨٣	١.١٤-	غير دالة
	زارعى القوقعة منذ سنوات		٧	٣٤.٥	٤.٩٢٩		
	زارعى القوقعة منذ شهور	بعدى	٣	١٥.٥	٥.١٦٦	٠.٢٢٨-	غير دالة
	زارعي القوقعة منذ سنوات		٧	٢٩.٥	٤.٢١٤		
	زارعي القوقعة منذ شهور	تتبعى	٣	١٧	٥.٦٦٧	٠.١١٤-	غير دالة
	زارعي القوقعة منذ سنوات		٧	٣٨	٥.٤٢٩		

يتضح من جدول(٨) عدم وجود فرق دال إحصائياً بين متوسط رتب درجات زارعي القوقعة منذ شهور ومتوسط رتب درجات زارعي القوقعة منذ سنوات فى القياس القبلي لمقياس الحساسية للرفض الاجتماعي، حيث بلغت قيمة "Z" الخاصة بالمقارنة (١.١٤) وهى قيمة غير دالة إحصائياً.

كما يتضح من نفس الجدول(٨) عدم وجود فرق دال إحصائياً بين متوسط رتب درجات زارعي القوقعة منذ شهور ومتوسط رتب درجات زارعي القوقعة منذ سنوات فى القياس البعدي لمقياس الحساسية للرفض الاجتماعي، أي بعد تطبيق البرنامج، حيث بلغت قيمة " Z"الخاصة بالمقارنة (٠.٢٢٨) وهى قيمة غير دالة إحصائياً.

كما يتضح من نفس الجدول أيضاً(٨)عدم وجود فرق دال إحصائياً بين متوسط رتب درجات زارعي القوقعة منذ شهور ومتوسط رتب درجات زارعي القوقعة منذ سنوات فى القياس التتبعى لمقياس الحساسية للرفض الاجتماعي، أي بعد انتهاء تطبيق البرنامج بشهر، حيث بلغت قيمة "Z" الخاصة بالمقارنة(٠.١١٤) وهى قيمة غير دالة إحصائياً.

مما يعنى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات زارعي القوقعة حديثا(٥ شهور–٦ شهور) ومتوسط رتب درجات زارعي القوقعة منذ سنوات عدة (٣ سنوات–١١ سنة) قبل تطبيق البرنامج وبعده وبعد انتهائه بشهر، ومما يعنى أيضاً أن درجة الحساسية للرفض الاجتماعي كانت متقاربة بين زارعي القوقعة منذ شهور وزارعي القوقعة منذ سنوات بصفة عامة.

ويمكن استنتاج أن درجة الحساسية للرفض الاجتماعي كانت متقاربة بين زارعي القوقعة حديثًا وذوي الخبرة. هذا يعني أن العوامل النفسية والاجتماعية التي تؤثر على مشاعر الرفض يمكن أن تكون مشتركة بين كلا المجموعتين.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة et aI Ruma,K.(2021) التي أوضحت أن درجة الحساسية للرفض الاجتماعي تبقى متقاربة بين الأفراد ذوي الخبرة القصيرة والطويلة في استخدام القوقعة، مما يشير إلى أن العوامل المؤثرة في هذه الحساسية لا تتغير بشكل كبير مع مرور الوقت.

في حين تختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة Zartine,M & Aar,G.(2022) التى أوضحت أن هناك فروقًا دالة إحصائيًا في الحساسية للرفض الاجتماعي بين زارعي القوقعة حديثًا وذوي الخبرة، حيث أظهرت الدراسة أن زارعي القوقعة لفترة أطول يتمتعون بمهارات اجتماعية أفضل تقلل من حساسيتهم للرفض.

توصيات الدراسة:

فيما يلي التوصيات في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج:

–يجب الاهتمام بتطوير برامج تدريبية تسهم في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى زارعي القوقعة، مع التركيز على المهارات الاجتماعية الأساسية.

–ضرورة إعداد برامج تربوية مخططة ومنظمة تراعي احتياجات زارعي القوقعة، تساعد في تحسين تفاعلهم الاجتماعي وتعزيز شعورهم بالقبول.

– توفير برامج دعم وتدريب للأسر والمربين الذين يتعاملون مع زارعي القوقعة، لتعزيز فهمهم لاحتياجات الأطفال وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي الملائم.

– تقديم برامج تدريبية تركز على تحسين مهارات التواصل غير اللفظي وزيادة الفهم الاجتماعي لدى زارعي القوقعة في مراحل مبكرة من العمر.

– لابد من تنظيم ورش عمل وندوات تدريبية للآباء حول كيفية تحسين وزيادة التفاعل الاجتماعي لدى زارعي القوقعة، مما يساعد في تعزيز التعاون بين الأسرة والمدرسة والمجتمع.

– أهمية تقييم أثر البرامج التدريبية والتربوية بشكل دوري للتأكد من فعاليتها، وضمان تحقيق الأهداف المرجوة في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى زارعي القوقعة.

البحوث والدراسات المقترحة:

– دراسة تأثير الدمج المدرسي على مستوى التفاعل الاجتماعي لدى زارعي القوقعة، وكيف يمكن تحسين بيئة التعلم لزيادة الفوائد الاجتماعية.

– فعالية برنامج تدريبي للوالدين لتحسين التواصل غير اللفظي لدى زارعي القوقعة تهدف إلى تعزيز مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفالهم زارعي القوقعة.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

١- إبراهيم عبد الله الزريقات (٢٠١٣). **الإعاقة السمعية**. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

٢-أحمد عيسى، يحيى عبيدات(٢٠١٠). فاعلية برنامج تأهيل سمعي لفظي وعلاقته بالتمييز السمعي والذاكرة السمعية التتابعية لدى عينة من الأطفال زارعي القوقعة الإلكترونية بمدينة جدة، **مجلة كلية التربية**، مدينة جدة(٨١)٢٢٥-٢٦٥.

٣-أحمد نبوى عبده(٢٠١٤). **زراعة القوقعة الإلكترونية للأطفال الصم الدليل العملى للآباء والمعلمين**. عمان: دار الفكر.

٤-تهاني محمد عثمان منيب(٢٠١٩). فعالية برنامج تدريبي باستخدام طريقة اللفظ المنغم (فربوتونال) لخفض بعض اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع. **المجلة المصرية للدراسات النفسية**،٢٩(١٠٥)،١٦٥-١٩٨.

٥-جميلة الوائلى(٢٠١٥). **أثر التعزيز التفاضلي للنقصان التدريجي في خفض الحساسية الانفعالية لدى الاطفال المعوقين سمعيا**. رسالة ماجستير، جامعة بغداد، العراق.

٦-رياض خلف سالم النوافعة(٢٠٢٠). **فاعلية برنامج إرشادي مستند إلى الاتجاه العقلاني الانفعالي لخفض مستوى الحساسية الزائدة للنقد والعزلة الاجتماعية لدى الطلبة الموهوبين**. رسالة دكتوراه. كلية الدراسات العليا. جامعة مؤتة. الأردن.

٧-سارة الحناوي(٢٠١٢): **الصفات الأكوستية عند أطفال المدارس المُعاقين سمعيًا من زارعي القوقعة ومستخدمي السماعات من ذوى ضعف السمع البالغ**، رسالة دكتوراه. كلية الآداب. جامعة الأسكندرية.

٨-ساهرة قحطان عبد الجبار الحميري(٢٠١٩). **فعالية برنامج إرشادي انتقائي تكاملي للحد من الصمت الزوجي وتحسين التوافق النفسي لدى عينة من المتزوجات حديثا.** المؤتمر العلمي الدولي الاول، نقابة الاكاديميين العراقيين ومركز التطور الاستراتيجي الاكاديمي. جامعة دهوك العراقية، ٧٦٢-٧٨٨.

٩-سعيد عزت محمد(٢٠٢٠). الحساسية للرفض الإجتماعى فى ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية. **مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية**، ١٤، ١٥١-١٩٠.

١٠- صبرين صبحي (٢٠٢٠). **فاعلية برنامج قائم على مهارات اللغة اللفظية في تحسين تقدير الذات والتواصل الاجتماعى لدى الاطفال زارعي القوقعة.** رسالة ماجستير، كلية التربية -جامعة المنوفية.

١١-عزت عبد الحميد محمد حسن (٢٠١١). **الإحصاء النفسي والتربوي: تطبيقات باستخدام برنامج SPSS 18.** القاهرة: دار الفكر العربي.

١٢- فيصل حويمد حمدان الشماسى(٢٠٢١). أثر الحساسية الإنفعالية على التكيف النفسى والإجتماعى لدى التلاميذ ذوى الإعاقة السمعية فى مدارس الدمج. **مجلة العلوم التربوية**-كلية التربية بالغردقة-جامعة جنوب الوادى، ٤(١).

.١٣-محمد ابراهيم عيد(٢٠٠٥). **مقدمة فى الارشاد النفسي.** القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

١٤-مصلح مسلم المجالى(٢٠١٩). فاعلية برنامج ارشادى انتقائى فى تحسين مستوى أبعاد الكفاءة الذاتية لدى الطلبة المتفوقين دراسيا فى سلطنة عمان. **مجلة جامعة المدينة العالمية المحكمة**، ٣٠، ٣٨٨-٤٢١.

١٥-نايف الوسمى (٢٠١٤). **زراعة القوقعة.** الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر.

١٦-نور محمد أحمد عبد الحافظ (٢٠١٨). فعالية برنامج ارشادى لتحسن الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من الاطفال زارعى القوقعة. **المجلة العربية لعلوم الاعاقة والموهبة.** ٢،(٥)، ١٧٧-٢١٤.

١٧-هشام محمد عبد الله، خديجة محمد خوجة (٢٠١٤).**الارشاد النفسي الجماعى.**الأسس النظريات. جدة: خوارز العلمية.

١٨-وحيد عبد البديع عبد الرحمن صالح (٢٠١٦). فعالية برنامج تدريبي في تنمية المهارات السمعية لتحسين اللغة الاستقبالية والتعبيرية لدى زارعي القوقعة. **مجلة التربية الخاصة.** مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية. كلية التربية، جامعة الزقازيق،(١٦)، ٢٥٤- ٣٠٦.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

19-American Speech- Language- Hearing Association (ASHA)(2011).The prevalence and incidence of hearing loos in children, Retrieved from **http:// www.asha.org/public/ hearing / prevalence- and incidence- of- Hearing-loos- in- children.**

20-Amrai, Kourosha (2011). The Effectiveness of Social Skills Training Program to Mothers on Improving Social Interact of Cochlear Implanted Children in 3rd World Conference on Educational Sciences. **Procardia Social and Behavioral Sciences**, 15: 780-782.

21-Ashley,M.Araiza,Antonio,L.Freitas,Daniel,N.,Klein (2020). Social-experience and temperamental predictors of rejection sensitivity: A prospective study. **Social Psychological and Personality Science,** 11 (6),733-742

22-Bat-Chava,Y.,Martin,D.&Kosciw,J.G.(2005).Longitudinal Improvements, in Communication and Socialization of Deaf Children with Cochlear Implants and Hearing Aids: Evidence from Parental Reports. **Journal of Child Psychology and Psychiatry,**

23-Cochlear (2020). Professionals. Retrieved from http://www.Cochlear.com/me/ en/ Professionals

24-DeGiacomo,Andreaa;Caraig,Francescoa;D'Elia,Alessandra,B;Giagnotti,Francescab; Matera,Emiliaa&Quaranta,Nicola,B.(2013).Children with Cochlear Implants: Cognitive Skills, Adaptive Behaviors. **Social and Emotional Skills Pediatric Otorhinolaryngology,**. 77,. (12).

25-Giacomo,A.,Craig,F.,Elia,A.& Giagotti,F.(2013).children with cochlear implants cognitive skills adaptive behaviors social and emotional skills. **International Journal of pediatric otorhinolaryngology**,77(12),1975-1979.

26-Hamid, O, Shoukry, T. & Shehata, W. (2010).Prevalence and patterns of hearing loss in children in house-held national survey in Egypt. **Egyptian Journal of ear, nose, throat and allied sciences,** 11, 12-16

27-Houston, D. M., & Miyamoto, R. T. (2010). Effects of early auditory experience on word learning and speech perception in deaf children with Cochlear Implants: Implantation for sensitive periods of language development .Otology & neurology: official publication of the American Ontological society, **American Neurology society and European Academy of Otology and neurology**, 31(8), 1248-1253

28-Med El .(2019). Cochlear Implant. Retrieved from http:// www.medel. com/ae/ Cochlear- Implants.

29-Niparko,J.,&Zwolan,T.(2013).introduction Aci Alliance-The American Cochlear Implant Alliance Foundation. **Cochlear Implants International**,14,1-3

30-Predicting social.-Wiefferink.C.Rieffe .C. ketelaar .L.& frijns. J. (2012). Functioning in children with a Cochlear Implant and in Normal Hearing children. **The Role Emotion Regulation Journal of pediatric Otorhinolaryngology. (**6). 883-889.

31-Shuling Gao, Mark Assink, Tinting Liu, Ko Ling Chan, Patrick Ip(2021). Associations between rejection sensitivity, aggression, and victimization: A meta-analytic review.**Trauma, Violence, & Abuse**,22 (1), 125-135

32-Stephanie,A. Godleski, Rina D. Eiden, Lorig Kachadourian, and Joseph F. Lucke (2019). Etiological Pathways to Rejection Sensitivity in a High-Risk Sample **Personality and Social Psychology Bulletin** 45 (5), 715-727

33-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 (16), 1-2.

34-Vickers, D. A., et al. (2024). Virtual reality games for spatial hearing training in children and young people with bilateral cochlear implants: the "Both Ears (BEARS)" approach. Frontiers in Neuroscience. (A study from December 2024 on VR interventions, with potential indirect benefits for socio-emotional development).

35-Waller, J.(2015). **Peer victimization and rejection sensitivity in adolescents with major depressive disorder: the role of daily emotional functioning with peers** (doctoral dissertation, university of Pittsburgh)