فعالية برنامج من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ضعاف السمع

اعداد

عاطف النجار

المعهد العالى للخدمة الاجتماعى بكفر الشيخ

ملخص الدراسة:-

ضعاف السمع يفتقدون لمهارات التواصل مع الاخرين مما يعرضهم لكثير من المشكلات الاجتماعية ومن هنا تأتي أهمية إكسابهم المهارات بهدف تنمية قدراتهم, وتبذل جهود مهنية لمختلف المهن ومنها الخدمة الاجتماعية لإكسابهم هذه المهارات وبذلك تسعي الدراسة إلي اختبار مدى فعالية برنامج من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي للأطفال ضعاف السمع , وهي دراسة تقدير عائد التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية، وتعتمد على المنهج التجريبي حيث تم استخدام مقياس اداة الدراسة وتم تطبيقة علي (20) طفلاً منهم (10) اطفال مجموعة تجريبية و(10) مجموعة ضابطة.. ومن أهم نتائج الدراسة ثبوت صحة فروض الدراسة وهو"توجد فروق إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتنمية المهارات الاجتماعية (التواصل- المشاركة والتعاطف - الضبط والمرونة) للأطفال ضعاف السمع.

Study summary: -
Hearing impaired people lack the skills to communicate with others, which exposes them to many social problems, hence the importance of providing them with skills in order to develop their capabilities, and professional efforts are made for various professions, including social work, to acquire these skills and thus the study seeks to test the effectiveness of a program from the perspective of the general practice of social work in developing Social communication skills for hard of hearing children It is a study of estimating the return of professional intervention in social work, and it depends on the experimental approach, where the scale of the study tool was used and applied to (20) children, including (10) children, an experimental group and (10) control groups.
Among the most important results of the study is the validity of the study hypotheses, which is "There is a positive differences with statistical significance between the use of the general practice of social work and the development of social skills (communication - participation and empathy - control and flexibility) for children with hearing impairment."

أولاً:المقدمة:

لحاسة السمع دوراً هاما في تعلم اللغة والكلام في السنوات المبكرة من حياة الطفل نظرا لاكتسابه تعلم الكلام عن طريق سماع كلام الآخرين وتقليد ما يسمعه منهم وتتحول هذه التغيرات الصوتية إلي رموز مكتوبة عند بلوغ الطفل سن المدرسة ويتعلم كيف يستجيب للأصوات التي تصدر من حوله وذلك بتقدم مظاهر نموه الجسمي والعقلي.

و فقدان السمع من أكثر أنواع فقدان الحواس تأثيرا علي الإنسان لما له من أثر في بناء وتكوين الشخصية فعن طريقها يتم اكتساب اللغة التي تمثل وسيلة الفرد الأولية للتفاعل مع الآخرين و اكتساب الخبرات وتنميتها.

ويختلف ضعيف السمع عن الأصم من حيث درجة الإعاقة السمعية فالأصم هو الشخص الذي يتعذر عليه أن يستجيب استجابة تدل على فهم الكلام المسموع، لان حاسة السمع لديه معطله وبالتالي فهو لدية قصور في اكتساب اللغة بالطريقة العادية بينما ضعيف السمع هو الشخص الذي يستطيع أن يستجيب للكلام المسموع استجابة تدل على إدراكه لما يدور حوله لأن لديه قصور سمعي، أي أن لديه بقايا سمع، بشرط أن يقع مصدر الصوت في حدود قدرته السمعية.

فالطفل الضعيف سمعياً هو الذي يحتاج إلي معينات سمعية في التفاعل مع و يحرم الكثير منهم من المهارات الاجتماعية نتيجة عدم وصول الرسائل الصوتية التي تمكنه من اكتساب هذه المهارات ، وهذا يعود بدورة علي التوافق النفسي والاجتماعي الذي يقل عن قرينه العادي الذي لم يحرم من هذه النسبة من القدرات السمعية . ولذلك يحتاج هؤلاء الأطفال إلي برامج تعليمية وتدريبية وتأهيلية متخصصة للحد من تأثير الإعاقة السمعية علي توافقهم النفسي والاجتماعي و البيئي، و قد أكدت الاتجاهات المعاصرة في تربية الطفل علي أهمية إكسابهم معارف مرتبطة بالمثيرات الحسية المختلفة وإكسابهم المفاهيم المناسبة وتنمية العديد من المهارات الاجتماعية حتى لا

نضيع عليهم الوقت وحتى لا تهدر الكثير من طاقتهم وقدراتهم العقلية وذلك من خلال التخطيط الدقيق المبتكر للبرامج التي تسهم في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ضعاف السمع.

ثانياً: مشكلة الدراسة:

يلتحق الأطفال ضعاف السمع بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع هو ويملك قدرات سمعية وكلامية ولغوية يمكن تنميتها و استغلال هذه القدرات وجوانب القوى لديه مع تنمية جوانب الضعف بالتدريبات السمعية والغوية إلا أنه يتم التركيز في هذه المدارس علي لغة الإشارة ، فيتعود الطفل ضعيف السمع عليها لسهولتها فيما بينه وبين أقرانه ضعاف السمع بالمدرسة، كما يستخدمها كثيراً مع أفراد أسرته مع إهمال ما لديه من جوانب قوى وقدرات إيجابية تتيح له التعامل مع العاديين والتواجد بينهم والتفاعل معهم باستخدام معينات سمعية (سماعات الأذن). فلذا يعتبر الباحث الأطفال ضعاف السمع من ضحايا مدارس الأمل للصم.

حيث يؤكد البعض على أن أكبر الآثار السلبية للإعاقة السمعية، عادة يظهر في مجال النمو اللغوي والذي يعبر عنه باللغة المنطوقة. (يوسف القريوتي وآخرون، 2015، ص156).

فالطفل ضعيف السمع يجد نفسه عاجزاً عن استخدام اللغة للتواصل مع الآخرين ، مما يجعله يعيش في عزلة ، وينعكس هذا على جوانب شخصية هذا الطفل.

ويؤكد شاكر قنديل (2015) أن ضعف المهارات الاجتماعية تؤثر سلبيا علي علاقة الطفل ضعيف السمع بوالديه وبأقرانه ويصعب عليه عندئذ الارتباط بمعلميه وأقرانه على النحو الأمثل ويؤدي تراكم خبرات الفشل والإخفاق إلى زيادة انفصال ضعيف السمع عن الآخرين و تزداد الصعوبات الاجتماعية والانفعالية تعقيدا بالنسبة لضعيف السمع.(شاكر قنديل ، 2015 ، ص 9)

و ضعيف السمع يكون أكثر إحساساً بالإعاقة السمعية من الأصم، نظرا لان الأصم يعانى من فقدان حاسة السمع، ومن عدم قدرته على سماع أصوات الآخرين، في حين أن ضعيف السمع يمكن أن يكون أكثر قلقاً وتوتراً من الاصم ، يحاول أن يتكيف أو يندمج داخل مجتمع الصم كأحد أفراده ، كما أنه يحاول أن يتعايش مع العاديين من أقرانه وهذا الوضع يزيد من الاضطرابات الاجتماعية والسلوكية لدي ضعيف السمع ، مما ينمى لديه نمطاً من الانعزالية داخل المجتمع . (على عبد النبي، 2016، ص191).

كما أن الخدمة الاجتماعية تقدم خدمات وقائية وعلاجية وتنموية لضعاف السمع من خلال المؤسسات المختلفة التي يلحقون بها سواء كانت تعليمية او تدريبية او ترويحية عن طريق تقديم برامج مباشرة لهم بشكل فردي او في صورة جماعية او من خلال أسرهم ومنظمات المجتمع المحلي وكذالك علي المستوي الاقليمي والذي يشمل الخطط والسياسات المختلفة لرعاية ضعاف السمع.

وفي هذه الدراسة يأتي الاهتمام بالطفل ضعيف السمع في مراحل النمو الأولي والتي تعتبر ذات أهمية بالغة في نمو الطفل وتكيفه، وعليه فإن التدخل المهني لتنمية المهارات الاجتماعية في هذه المرحلة تسهم في تنمية قدرات الطفل العقلية والحركية وتنمية مهارات الاتصال والمشاركة والتعاطف والضبط والمرونة

وهذا ما أكدته دراسة (البستاني 2000) والتي هدفت إلي استخدام برنامج رمزي في تطوير السلوك الاجتماعي المدرسي للأطفال المعاقين سمعيا وكانت أهم نتائج هذه الدراسة فعالية البرنامج (البرنامج الرمزي) في زيادة ممارسة الأطفال للسلوك الاجتماعي خلال تواجدهم بالمدرسة.

و كذلك دراسة (خضر 2000) والتي هدفت إلي تصميم برنامج إرشادي لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ضعاف السمع في ضوء تحسن مستوي النمو اللغوي

لديهم وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين النمو اللغوي للأطفال ضعاف السمع ونمو المهارات الاجتماعية لديهم.

اما دراسة ويسل وبارليف (Weasel & Barlev,2003) و التي هدفت إلي تحسين المهارات الاجتماعية للأطفال الصم باستخدام الحاسب الآلي , فقد انتهت نتائجها إلي تحسن المهارات الاجتماعية للأطفال الصم مع انخفاض معدل سلوكهم الغير اجتماعي باستخدام الحاسب الآلي.

ثم نجد دراسة دوكارم و هولبورن (Ducharm & Holbron 2007) و التي هدفت إلي تحسين المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين سمعيا في مرحلة ما قبل المدرسة وأشارت النتائج إلي أن الأطفال اللذين اكتسبوا هذه المهارات ارتفع معدل الاتصال والتفاعلات الاجتماعية لديهم.

ودراسة سوريس (Suarez,2010) والتي هدفت إلي التعرف علي فعالية برنامج للتدريب علي المهارات الاجتماعية والسلوك الاجتماعي وقد أسفرت نتائج هذه الدراسة عن فعالية البرنامج في تحسين مهارات حل المشكلات الاجتماعية للأطفال المعاقين سمعيا في الجوانب الاجتماعية والأكاديمية.

أما دراسة (عبد العال 2011م) والتي هدفت الي استخدام الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للطفل المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم ,وكانت من أهم نتائج الدراسة أنه يمكن تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المتخلفين عقليا باستخدام مدخل الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية.

أما دراسة (مطر،2012م) والتي هدفت الي تناول فعالية البرنامج المقترح في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدي الأطفال الصم، وهدفت أيضاً إلي إعداد برنامج سيكود رامي لتنمية مهارة التعاون والاستقلالية والصداقة لدي الأطفال الصم. وأكدت النتائج فعالية برنامج السيكودراما في تنمية المهارات الاجتماعية لدي الأطفال الصم.

ثم دراسة (شريف، 2012م) والتي هدفت إلي تقديم برنامج إرشادي تدريبي لتحسين تواصل الأمهات مع أطفالهن وأثره على النضج الاجتماعي لدي الأطفال ضعاف السمع في مرحلة الطفولة المبكرة وأظهرت النتائج وجود تحسن لتواصل الأمهات مع أطفالهن ضعاف السمع.

أما دراسة (غزال2013م) والتي هدفت إلي اختبار فعالية برنامج تدريبي لتطور المهارات الاجتماعية لدي عينة من أطفال التوحد في عمان بالأردن وتلخصت نتائج الدراسة في تحسن المهارات الاجتماعية لدي الأطفال المطبق عليها الدراسة.

و دراسة (الظاهر، 2013) والتي هدفت الدراسة إلي التحقق من فعالية المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدي المعاقين حركيا ، وقد أوضحت نتائج الدراسة إلي حدوث تحسن في مستوي المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدي المراهقات المعاقات حركيا.

و دراسة (الحمضي، 2015م) والتي هدفت إلي التعرف على فعالية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدي عينة من الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم والذين يعانون من نقص المهارات الاجتماعية داخل حجرة الدراسة، وكانت أهم النتائج تحسن المهارات الاجتماعية لدي عينة من الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية.

ثم دراسة (دراسة عليوة، 2017م) قد هدفت إلي اختبار إمكانية التدخل السيكولوجي لدي الأطفال الذاتويين باستخدام إستراتيجية علاجية تعتمد على الأسرة باستخدام برنامج إرشادي للأسرة للتخلص من انعزالهم ومساعدة هؤلاء الأطفال في زيادة تفاعلهم مع الآخرين وظهرت النتائج أنة عند التدخل ببرنامج الدراسة تم تخفيف حدة أعراض الأوتيزم لدي عينة من الأطفال .

ثم نجد دراسة (حسين 2018) والتي تهدف إلي تحديد كيفية إكساب المهارات الاجتماعية لجماعات ضعاف السمع من خلال النهوض بمستوي الأخصائيين

الاجتماعيين وخرجت الدراسة بمجموعة من المهارات التي يجب إكسابها للأخصائيين الاجتماعيين عند تعاملهم مع ضعاف السمع وهي (التفاعل الاجتماعي – حل المشكلة –استخدام التكنولوجيا).

تعقيب علي الدراسات السابقة:-

1- اتفقت العديد من الدراسات السابقة على أن الأطفال المعاقين يمكن تنمية مهارتهم ورفع تقديرهم لذاتهم من خلال المداخل العلمية المختلفة (عبدالعال2011) و(الظاهر 2013) و(الحمضي2015).

2- أوضحت بعض الدراسات السابقة أن للأسرة والمجتمع دور مهم في النضج الاجتماعي لأطفالهم المعاقين (شريف 2012) و(عليوة 2015).

3- اتفقت العديد من الدراسات السابقة على أن أن ضعاف السمع مفتقدين إلى المهارات اللغوية مما يعرضهم للكثير من المشكلات السلوكية و أن السلوك الاجتماعي والمهارات الاجتماعية لدى الصم و ضعاف السمع يمكن تطويره من خلال البرامج الاجتماعي, كما أن هناك علاقة ايجابية بين تحسن المهارات الاجتماعية وارتفاع معدل الاتصال والتفاعلات الاجتماعية (البستاني2000) و (خضر2003) و (ويسل وبارليف Weasel & Barlev,2003)) و (دوكارم و هولبورن Ducharm & Holbron 2007) و (سوريس (Suarez,2010) و(غزال2013م).

4- أوضحت بعض الدراسات السابقة أن للخدمة الاجتماعية دور في رعاية المعاقين و ضعاف السمع من خلال تنمية هذه المهارات من خلال تنمية هذه المهارات من خلال الأخصائيين الاجتماعيين ومنها دراسة (عبدالعال2011) و (حسين 2018)

موقف الدراسة الحالية من الدراسات السابقة

1- الاستفادة من الدراسات السابقة في إعداد الجانب النظري وتحديد مشكلة الدراسة والأهداف والفروض .

2- الاستفادة في أسلوب المعالجة المنهجية وتحديد أهم أبعاد ومؤشرات أداة الدراسة.

3- تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في تناولها فعالية برنامج من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ضعاف السمع.

تحديد مشكلة الدراسة:

من خلال العرض السابق للدراسات السابقة والتي أكدت العديد من نتائجها أن ضعاف السمع يفتقدون لمهارات التواصل مما يعرضهم لكثير من المشكلات الاجتماعية ومن هنا تأتي أهمية إكسابهم المهارات بهدف تنمية قدراتهم, وتبذل جهود مهنية لمختلف المهن ومنها الخدمة الاجتماعية لإكسابهم هذه المهارات , ويتضح قلة عدد الدراسات التي تناولت(تنمية المهارات الاجتماعية لضعاف السمع وندرة الدراسات التي تناولت فعالية برنامج من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ضعاف السمع وذلك من خلال التعامل مع انساق التعامل المختلفة وفقا لطبيعة المشكلة من الطفل ضعيف السمع كنسق عميل فردي والزملاء في المدرسة كجماعه ونسق مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع محل الدراسة ونسق المجتمع المحلي والامكانيات المجتمعية التي يمكن الاستفادة منها في الدراسة الحالية وبذلك تتحدد مشكلة الدراسة في اختبار مدى فعالية برنامج من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ضعاف السمع

ثالثاً:أهمية الدراسة:

1- مرحلة الطفولة من أهم المراحل العمرية و التي يجب رعايتها رعاية تامة، خصوصاً إذا كان الطفل يعاني من بعض الإعاقات ومنها إعاقة ضعف السمع التي تؤثر على سلوكياته وتصرفاته ومهاراته الحياتية والاجتماعية، لذا يجب التركيز على إكساب الطفل ضعيف السمع المهارات الاجتماعية اللازمة لحياته.

2- إن التطور المجتمعي في كافة مجالات الحياة يستلزم شخصية تحمل الكثير من المهارات الاجتماعية، خاصة وإن إعداد مرحلة الطفولة فئة ضعاف السمع يحتاج إلي تضافر كافة الجهود المؤسسية والمهنية ومنها مهنة الخدمة الاجتماعية.

3- محاولة تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ضعاف السمع في المرحلة الأولي من حياتهم، باستخدام برنامج تدريبي، حيث أن تنمية المهارات الاجتماعية لدي الأطفال ضعاف السمع في مرحلة مبكرة من حياتهم يكسبهم القدرة على الاندماج مع العاديين ويسهم بشكل فعال في تحسين تواصلهم اللفظي والمهاري وتوافقهم النفسي والاجتماعي ويجعلهم أفراداً فاعلين في المجتمع.

4- نتائج الدراسة ستسهم في وضع مقترحات تساعد الأطفال ضعاف السمع على تنمية المهارات والاستعدادات الاجتماعية لديهم وتعزيز النضج الانفعالي لديهم فتشجعهم على المشاركة بالمجتمع المحيط بهم.

5- يمكن للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الأطفال ضعاف السمع الاستفادة من الدراسة الحالية عند تقديم الخدمات و البرامج العلاجية كالإرشاد الأسري والتوجيه الاجتماعي المناسب لهم.

رابعاً:أهداف الدراسة

يتحدد الهدف الرئيسي للدراسة الحالية في فعالية برنامج من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ضعاف السمع وينبثق منه عدة أهداف فرعية هي:

1-استخدام برنامج من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تنمية مهارة التواصل لدي الطفل ضعيف السمع.

2- استخدام برنامج من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تنمية مهارة المشاركة والتعاطف لدي الطفل ضعيف السمع.

3- استخدام برنامج من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تنمية مهارة الضبط والمرونة لدي الطفل ضعيف السمع.

خامساً: فروض الدراسة

تسعي الدراسة الحالية إلي اختبار صحة فرض رئيسي مؤداه:

- توجد فروق إيجابية ذات دلاله إحصائية بين الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ضعاف السمع.

وينبثق من هذا الفرض مجموعة من الفروض الفرعية التالية:

1- توجد فروق إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتنمية مهارات التواصل للطفل ضعيف السمع.

2- توجد فروق إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتنمية مهارات المشاركة والتعاطف للطفل ضعيف السمع.

3- توجد فروق إيجابية ذات إحصائية بين الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتنمية مهارات الضبط والمرونة للطفل ضعيف السمع.

سادساً: مفاهيم الدراسة:

1- مفهوم الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية

يقصد بالممارسة العامة إطار يوفر للأخصائي الاجتماعي أساسا نظريا انتقائيا لإحداث التغيير في كافة مستويات الممارسة من الفرد والأسرة والمؤسسة والمجتمع بما يساهم في تحقيق مسئوليات الممارسة العامة لتوجيه وتنمية التغيير المخطط وحل المشكلة(ابوالمعاطي2002،ص358)

وتعرف أيضا علي إنها مدخل شامل يركز على تبادل المسئولية بين(نسق العميل) ونسق تقديم الخدمات (الأخصائي الاجتماعي) للتعامل مع المشكلات التي تواجه العملاء في بيئتهم

ويقصد بالممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في هذه الدراسة :

1- الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة تمثل منظورا شاملا للممارسة يشتمل على الأساليب والطرق الفنية لتقديم عملية المساعدة دون التركيز على طريقة من الطرق المهنية دون أخرى بهدف تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ضعاف السمع .

2- الممارسة العامة تتيح الحرية الانتقاء من بين النظريات والمداخل و النماذج العلمية يتوقف الاختيار بينها على برنامج تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ضعاف السمع ومن هذه الوجهات التي يسترشد بها الممارس العام (نموذج التدخل المهني العام,النظرية العرفية)نموذج مارتن بلوم,نموذج الأنساق الأربعة لينكس ومينا هان

3- تمكن الممارس العام من التعامل العام مع مختلف انساق العملاء بدءا من الأطفال ضعاف السمع وأسرهم و جماعات ضعاف السمع بالمدرسة وفريق العمل بالمدرسة والمجتمع المحلي والمؤسسات المجتمعية لتحقيق أهداف الدراسة الحالية

4- يستند الممارس العام على أسس معرفيه ومهارية قيمية أثناء التعامل انساق العملاء.

5- يمارس الممارس العام العديد من الأدوار المهنية وفقا لطبيعة النسق الذي يتعامل معه ومن هذه الأدوار (المنسق,المستثير,الوسيط,المحلل والمفسر,المساعد ,الخبير, المعلم, الموضح, المصحح, المخطط)

6- تتيح الممارسة العامة للممارس تطبيق مجموعه من التكنيكات والاستراتيجيات مثل(تقوية الذات,الإقناع,التغيير,المعرفي) والأدوات المهنية مثل(المقابلات الفردية والجماعية والندوات والمحاضرات والمناقشات الجماعية والملاحظة) المختلفة وذلك لتحقيق أهداف الدراسة الحالية.

2- مفهوم المهارات الاجتماعية:

تعرف المهارة الاجتماعية علي أنها مجموعة من استجابات الفرد الأدائية التي يمكن قياس نتائجها من حيث السرعة والدقة والإتقان والجهد والوقت بناءاً على نوع الاستجابة التي تتطلب مستوى عقلي انفعالي معين لمساعدة الفرد على مواصلة التفاعل الاجتماعي بنجاح. (المطوع، 2018م، ص14)

وتتحدد المهارات الاجتماعية على ضوء قدرة الفرد لبناء علاقات شخصية موفقة والمحافظة عليها والفوز بقبول الآخرين وبناء علاقات صداقة وإلغاء العلاقات الشخصية السلبية.

وتم تعرف المهارة (Argyle,2016) بأنها "نظام متناسق من النشاط الذي يستهدف تحقيق هدف معين.

كما عرفها Elaine, 2010 بأنها مكون متعدد الأبعاد يتضمن المهارة في إرسال واستقبال وتنظيم وضبط المعلومات الشخصية في مواقف التواصل اللفظي وغير اللفظي.

كما صنف ريجيو المهارة إلي ثلاثة جوانب هي:

أ- التعبير: ويشير إلي القدرة في التعبير عن الذات.

ب- الحساسية: وتعني القدرة على تفسير رسائل الآخرين.

ج- الضبط: ويرمز إلي تنظيم عملية الاتصال في الموقف الاجتماعي (أبو معلا، 2016م، ص15)

ويقصد بالمهارات الاجتماعية في الدراسة الحالية: مهارات التواصل، مهارات المشاركة والتعاطف، مهارات الضبط والمرونة التي يتم إكسابها للأطفال ضعاف السمع.

3- مفهوم الإعاقة السمعية:

من أهم الحواس التي يتصل بها الإنسان بعالمه الخارجي نجد حاسة السمع انطلاقاً من عالمه الذاتي الذي يعيش فيه بغية إدراك مختلف المعارف والخبرات التي يسعي إليها أو تصادفه ف

حاسة السمع من أهم الحواس التي تشكل جزءاً كبيراً من عملية الاتصال بين البشر و بدونها يصعب على الإنسان بناء علاقاته الاجتماعية أو قضاء مختلف حاجاته وبلوغ طموحاته بل تكوين هذه الطموحات .

و الإعاقة السمعية تشمل الصمم الكلي بالإضافة إلي الصمم الجزئي (ضعف السمع).

4- مفهوم ضعيف السمع:

يعرف عبد المطلب القريطي (2006) ضعيف السمع بأنه الفرد الذي لديه قصور سمعي أو بقايا سمع ومع ذلك فإن حاسة السمع لديه تؤدي وظائفها بدرجة ما، ويمكنه تعلم الكلام واللغة سواء باستخدام المعينات السمعية أو بدونها. (عبد المطلب القريطي، 2006، ص312).

ويعرف سعيد عبد الرحمن (2014م) الطفل ضعيف السمع بأنه الفرد الذي فقد سمعه جزئياً منذ الميلاد أو بعد اكتساب اللغة والكلام ولكنه مع ذلك يمكنه استقبال الخبرات اللغوية والمعرفية من خلال بقايا السمع بصورة ناجحة إنا باستخدام المعينات السمعية أو بدونها.

ويقصد بالطفل ضعيف السمع في الدراسة الحالية:

الطفل المقيد بالمرحلة الإعدادية من (13-15) سنة ويعاني من ضعف السمع ومقيد بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع بكفر الشيخ.

سابعاً:نموذج التدخل المهني للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية والذي يتضمن المراحل التالية:

1- مرحلة الارتباط:- وتشمل تأسيس العلاقة المهنية بين الممارس العام والأطفال ضعاف السمع والأخصائيين الاجتماعيين وإدارة مدارس الأمل للصم و المؤسسات المهتمة برعاية ضعاف السمع في المجتمع المحلي.

- اعتماد الممارس العام علي مجموعة من المهارات المهنية مثل التسجيل و الملاحظة والاتصال و المشاركة و التعاطف ومهارات الضبط والمرونة.
- يقوم الممارس العام بتقديم نفسه وتعريف دورة لكل الفئات المتعامل معها .
- يعد الممارس العام إعدادا جيداً للاجتماعات الأولي مع جماعة الأطفال ضعاف السمع وإتباع الإجراءات المنظمة لها.

2- مرحلة التقدير:- حيث يقوم الممارس العام بجمع البيانات من الأطفال ضعاف السمع و التعرف علي الحاجات الغير مشبعة لديهم والتي تسببت في حدوث مشكلات عندهم او المشكلات المرتبطة بمجتمعهم_المحلي وحصر وتصنيف الموارد و الامكانيات المتاحة وتحديد جوانب القوة في المجتمع والتي يمكن استخدامها لصالحهم, ويتم الاستعانة باخصائيين التخاطب بالمدرسة للمساعدة في التواصل مع هؤلاء الاطفال.

3- مرحلة التخطيط:- يتم وضع خطة من خلال مجموعة من الخطوات وهي(العمل مع ضعاف السمع وإعطاء أولوية للمشكلات التي تواجههم وترجمة أشكل المشكلات الي احتياجات يمكن إشباعها وتقييم مستويات التدخل لكل حاجة منها و تحديد الأهداف وخطوات ومراحل التدخل (العمل) وصياغة هذا التعاقد.

4- مرحلة التنفيذ:-من خلال تنفيذ الخطة وفق الإطار الزمني كما هي مخطط لها واستخدام الحلول البديلة في حال مواجهة الخطة لعقبات تحول دون تنفيذها.

5- مرحلة التقييم:-حيث يقوم الممارس العام ونسق العميل بقياس مدى التقدم في تحقيق الأهداف من خلال قياس التغيير في المهارات التي يستخدمها الأطفال الصم وتحديد مناقط القوة ومناطق الضعف وايجاد بدائل لتقوية مناطق الضعف.

6- مرحلة الانهاء:-وتشمل التخطيط لانهاء العلاقة المهنية بين الممارس العام والأطفال الصم بعد تحقيق الاهداف المخطط لها.

7- مرحلة المتابعة:-من خلال متابعة تنفيذ البرنامج زمنيا وفق ما هو مخطط له مع التأكد من أن الخطة تنفذ بصورة تحافظ علي استمرارها وكذالك ايجاد حلول بجيلى في حالة مواجهة صعوبات.

ثامناً:الإجراءات المنهجية للدراسة:

1-نوع الدراسة:

تنتمي الدراسة الحالية إلي نمط دراسات تقدير عائد التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية، وذلك باستخدام التصميم التجريبي الذي يهتم بدراسة العلاقة بين متغيرين أحدهم متغير مستقل وهو "الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية" والآخر متغير تابع وهو "تنمية المهارات الاجتماعية لدي الأطفال ضعاف السمع".

2- منهج الدراسة:

تعتمد الدراسة على المنهج التجريبي وذلك لتحديد مدي تأثير الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تنمية المهارات الاجتماعية لدي الأطفال ضعاف السمع.

3- أدوات الدراسة:

اعتمد الباحث في الدراسة الحالية على الأداة التالية:

مقياس المهارات الاجتماعية لدي الأطفال ضعاف السمع بالمرحلة الإعدادية:

أستهدف هذا المقياس تحديد درجة المهارات الاجتماعية للطفل ضعيف السمع بالمرحلة الإعدادية ونظراً لأهمية تلك الأداة في الدراسة فقد قام الباحث بالخطوات التالية:

1- الاطلاع على الكتابات والتراث النظري الخاص بالمهارات الاجتماعية.

2- قام الباحث بإجراء مسح للبحوث والدراسات العربية والأجنبية التي تناولت المهارات الاجتماعية للطفل ضعيف السمع ومن خلال هذه الدراسات استطاع الباحث الوصول إلي عدد من المقاييس التي استخدمت في قياس المهارات الاجتماعية على الوجه التالي:

أ-مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للطفل، إعداد أماني عبد المقصود (1998). (118)

ب-اختبار المهارات الاجتماعية، إعداد محمد السيد عبد الرحمن (1998). (119).

ج-مقياس المهارات الاجتماعية، إعداد صفاء أحمد ذكي (2002) (120).

د-مقياس تقدير المهارات الاجتماعية إعداد: حمدي عبد الله (2011). (121).

وكان من نتيجة ذلك أن توصل الباحث إلي اختيار الأبعاد الآتية:

- البعد الأول:مهارات التواصل.
- البعد الثاني: مهارات المشاركة والتعاطف.
- البعد الثالث: مهارات الضبط والمرونة.

3- قام الباحث بانتقاء مجموعة من العبارات التي يمكن أن يقيسها كل بعد من أبعاد المقياس والتي وجد أنها ترتبط بموضوع القياس وهو المهارات الاجتماعية.

4-إجراءات ثبات وصدق المقياس :-

أ- الصدق:

اعتمد الباحث في التأكد من صدق المقياس على ما يلي:

- الصدق الظاهري Face Validity

تم عرض العبارات المنتقاة مرفقة بالتعريف بالمقياس وأبعاده على مجموعة من المحكمين عددها (10) أستاذا من أعضاء هيئات التدريس بكليات الخدمة الاجتماعية

حلوان، والفيوم والمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بكفر الشيخ وذلك لإبداء الرأي في صلاحية المقياس للتطبيق

- صدق المضمون:

تم حساب صدق مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للطفل ضعيف السمع بإيجاد معامل اتساقه الداخلي حيث تعرف هذه الطريقة بطريقة الاتساق الداخلي في تحليل العنصر، وذلك بحساب معامل ارتباط كل بعد بالأبعاد الأخرى وبالمقياس ككل.

جدول رقم (1)

يوضح صدق الاتساق الداخلي بين أبعاد المقياس وبين المقياس ككل باستخدام معامل ارتباط بيرسون

الأبعاد	مهارات الاتصال	مهارات المشاركة والتعاطف	مهارات الضبط والمرونة	المقياس ككل
	م.الارتباط	م.الارتباط	م.الارتباط	م.الارتباط
مهارات التواصل	100	0.80	0.81	0.87
مهارات المشاركة والتعاطف	0.80	100	0.82	0.89
مهارات الضبط والمرونة	0.81	0.82	100	0.91
المقياس ككل	0.87	0.89	0.91	100

دال عند مستوي معنوية 0.001

يتضح من الجدول السابق وجود ارتباط قوي بين أبعاد المقياس مع بعضها البعض وبينها وبين المقياس ككل وجميعها دال عند مستوي 0.01 ودرجة ثقة 99%

وهذا يشير إلي صدق المقياس وإمكانية الاعتماد عليه بدرجة عالية من الاطمئنان والاعتماد على النتائج التي يتم التوصل إليها من خلال استخدامه.

ب-ثبات المقياس:

اعتمد الباحث في التأكد من ثبات المقياس على طريقة ألفا كرونباخ:

تم استخدام طريقة ألفا كرونباخ لحساب معامل ثبات المقياس، وذلك عن طريق حساب تباين كل عبارة من العبارات المكونة للبعد أو المقياس، وحساب التباين الكلي للدرجة الكلية للبعد أو المقياس وذلك بعد تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية البالغ عددها (10) أطفال ضعاف السمع والجدول التالي رقم (3) يوضح معاملات الثبات ودلالتها الإحصائية لأبعاد المهارات الاجتماعية للأطفال ضعاف السمع.

جدول رقم (2)

معاملات الثبات ودلالتها الإحصائية لأبعاد مقياس المهارات الاجتماعية لدي الأطفال ضعاف السمع بطريقة ألفا كرونباخ

البعد	معامل الثبات ألفا كرونباخ
مهارات التواصل	0.72
مهارات المشاركة والتعاطف	0.74
مهارات الضبط	0.74
المقياس ككل	0.84

تشير بيانات الجدول السابق إلي ارتفاع قيمة ألف كرونباخ بالنسبة لجميع أبعاد المقياس وللمقياس ككل فبالنسبة لبعد مهارات التواصل بلغت قيمته (0.72) وكذلك مهارات المشاركة والتعاطف بلغت قيمته (0.74) أما بعد مهارات الضبط والمرونة بلغت قيمته (0.74) بينما المقياس ككل بلغت قيمته (0.84) وجميعها معاملات موجبة ودالة عند مستوى (0.01) مما يشير إلي أن مقياس المهارات الاجتماعية

للطفل ضعيف السمع على قدر مناسب من الثبات وبالتالي إمكانية استخدامه للعينة موضوع الدراسة ويجعله صالح للتطبيق ويقيس تقسيمات المقياس وأبعاده.

يتكون المقياس من (24) عبارة ويشتمل على ثلاثة أبعاد رئيسية يمكن عرضها على النحو التالي:

جدول رقم (3)

يوضح تقسيمات المقياس وأبعاده

البعد الأساسي	عدد عبارات كل بعد	أرقام العبارات
مهارات التواصل	8	1-4-7-10-13-16-19-22
مهارات المشاركة والتعاطف	8	2-5-8-11-14-17-20-23
مهارات الضبط والمرونة	8	3-6-9-12-15-18-21-24
الإجمالي	24	

4- مجالات الدراسة:

أ- **المجال المكاني** :- معهد الأمل للصم وضعاف السمع التابع لمديرية التربية والتعليم بكفرالشيخ

ب- **المجال الزماني**:-فترة تطبيق البرنامج وجمع البيانات القبلية والبعدية من الأطفال من 11/17حتي 2019/12/12

جـ- المجال البشري

تم اجراء الدراسة علي 20 طفل تم اختيارهم على أساس التجانس منذ البداية في المتغيرات التالية:

أ-الجنس (ذكور) ب-السن (ما بين 13-15)

ثم تم تطبيق المقياس على العينة الكلية ومنها تم اختيار (20) من الأطفال الحاصلين على درجات منخفضة في مقياس المهارات الاجتماعية ثم تم تقسيمهم إلي مجموعتين:

-مجموعة تجريبية (10) أطفال . مجموعة ضابطة (10) أطفال ضعيف السمع.

5

-البرنامج التدريبي من منظور الممارسة العامة لتنمية المهارات الاجتماعية للطفل ضعيف السمع.

م	الأهداف	نسق محدث التأثير	نسق العميل	نسق الهدف	نسق الفعل	الاستراتيجيات	المهارات	الأدوار	التكنيكات والأدوات
1	مهارات التواصل	الأخصائي الاجتماعي فريق العمل	الأطفال الذين يعانون من قصور في المهارات الاجتماعية	-الأطفال الذين يعانون من قصور في المهارات الاجتماعية . مور الأطفال الذين يعانون من قصور في المهارات الاجتماعية	الأخصائي الاجتماعي مشرفي الأنشطة بالمدرسة	التعلم الذاتي إعادة البناء المعرفي النمذجة الدافعية للإنجاز التوجيه	حل المشكلة وضع الأهداف تحديد الحاجات إدراك مشاعر الآخرين	المعلم جامع البيانات التربوي المحرك	المناقشة الجماعية المقابلات العصف الذهني المعسكر المطبوعات لعب الدور المحاضرات

2	مهارات المشاركة والتعاطف	الأخصائي الاجتماعي فريق العمل	الأطفال الذين يعانون من قصور في المهارات الاجتماعية	الأطفال الذين يعانون من قصور في المهارات الاجتماعية دور الأطفال الذين يعانون من قصور في المهارات الاجتماعية	الأخصائي الاجتماعي مشرفي الأنشطة بالمدرسة	المساعدة. النمذجة إحداث التغيير التوضيح إعادة البناء المعرفي توزيع المهام	تبادل الثقة والدعم التعاون المناقشة تحديد الحاجات التأثير في الآخرين	جامع ومحلل البيانات المرشد المستشار التربوي	العصف الذهني لعب لدور الندوة المقابلات الفردية و الجماعية المحاضرات المعسكر
3	مهارات الضبط والمرونة	الأخصائي الاجتماعي فريق العمل	الأطفال الذين يعانون من قصور في المهارات الاجتماعية	-الأطفال الذين يعانون من قصور في المهارات الاجتماعية دور الأطفال الذين يعانون من قصور في المهارات الاجتماعية	الأخصائي الاجتماعي مشرفي الأنشطة بالمدرسة	-التفاعل الجماعي -التعلم -التوجيه -إعادة البناء المعرفي -الاستماع والتفسير	الإنصات الحديث إدراك مشاعر الآخرين الملاحظة	التربوي المنسق المخطط الموجهة المعلم	العصف الذهني المناقشة الجماعية المعسكر المحاضرات المقابلات الفردية و الجماعية الحفلات الخدمة العامة

تاسعاً: نتائج الدراسة ومناقشتها:

1-عرض وتحليل الجداول والنتائج المرتبطة بخصائص مجتمع الدراسة:

جدول رقم (4)

يوضح الفروق بين الأطفال ضعاف السمع المجموعتين التجريبية والضابطة على متغير النوع باستخدام اختبار "ت"

المجموعة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	Sig (p.value)	الدلالة
تجريبية	1.46	0.54	0.49	0.646	غير دال
ضابطة	1.54	0.56			

يتضح من الجدول رقم (4) أن قيمة (T) قد بلغت (0.49) وهي قيمة غير دالة إحصائياً، مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على متغير النوع، وبالتالي يمكن القول بوجود تكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في متغير النوع.

جدول (5)

يوضح الفروق بين الأطفال ضعاف السمع المجموعتين التجريبية والضابطة على متغير العمر باستخدام اختبار "ت"

المجموعة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	Sig (p.value)	الدلالة
التجريبية	14.20	1.22	0.59	0.662	غير دال
الضابطة	13.70	1.02			

باستقراء الجدول السابق يتضح أن قيمة (T) قد بلغت (0.59) وهي قيمة غير دالة إحصائياً، مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين

التجريبية والضابطة على متغير العمر، وبالتالي فإنه يمكن القول بوجود تكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في متغير العمر.

جدول (6)

يوضح الفروق بين الأطفال ضعاف السمع المجموعتين التجريبية والضابطة على متغير الصف الدراسي باستخدام اختبار مان وتني

المجموعة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	Sig (p.value)	الدلالة
التجريبية	2.66	1.22	0.68	0.668	غير دال
الضابطة	2.44	1.32			

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (T) قد بلغت (0.68) وهي قيمة غير دالة إحصائياً، مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة على الصف السادس، وبالتالي فإنه يمكن القول بوجود تكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في متغير الصف الدراسي.

2-عرض وتحليل الجداول والنتائج المرتبطة بالتحقق من صحة الفرض الرئيسي للدراسة وفروضها الفرعية وأهدافها.

أ-النتائج المتعلقة بإثبات صحة الفرض الفرعي الأول:

توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتنمية مهارات التواصل للطفل ضعيف السمع.

جدول رقم (7)

يوضح الفروق بين المجموعتين الضابطة التجريبية في القياس القبلي بالنسبة للبعد الأول للمقياس باستخدام اختبار "ت"

الأبعاد	المجموعة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	Sig (p.value)	الدلالة
البعد الأول	تجريبية	20.62	1.23	0.194	0.846	غير دال
	ضابطة	20.57	1.21			

يتضح من الجدول السابق رقم (7) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي بالنسبة للبعد الأول للمقياس (مهارات التواصل)، ما يشير إلى أن كل من المجموعتين التجريبية والضابطة على نفس المستوى بالنسبة لمهارات التواصل، حيث كانت قيمة (T) (0.194) وهي غير دالة إحصائياً وهذا ما يمكن اعتباره بمثابة خط الأساس الذى انطلق منه الباحث من خلال تدخله المهني باستخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية مع الأطفال ضعاف السمع المجموعة التجريبية.

جدول رقم (8)

يوضح الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية بالنسبة للبعد الأول للمقياس باستخدام اختبار "ت"

الأبعاد	القياس	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	Sig (p.value)	الدلالة
البعد الأول	قبلي	20.62	1.23	92.87	0.000	دال 0.01
	بعدي	51.17	1.31			

يتضح من الجدول السابق رقم (8) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.01) وبحدود ثقة (99%) بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على البعد الأول للمقياس والخاص بتنمية مهارات التواصل حيث كانت قيمة (T) المحسوبة (92.87) وهي أكبر من قيمتها الجدولية، وهذا يشير إلى فعالية الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تنمية مهارات التواصل المتمثلة في فهم الآخرين رغم إعاقته.

و يسهل عليه تكوين الصداقات، يلاحظ حركات الأفراد وتصرفاتهم، يستطيع أن يعبر عن نفسه بفعالية، وهي نتائج تتفق مع الاتجاه العام السائد في هذا المجال، وما أكدته نتائج البحوث والدراسات السابقة من فعالية الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، بمختلف فنياتها وأساليبها في تنمية مهارات التواصل بمظاهرها المختلفة لدى الأطفال ضعاف السمع.

جدول رقم (9)

يوضح الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة الضابطة بالنسبة للبعد الأول للمقياس باستخدام اختبار "ت"

الأبعاد	القياس	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	Sig (p.value)	الدلالة
البعد الأول	قبلي	20.57	1.21	1.43	0.160	غير دال
	بعدي	20.68	1.30			

يتضح من الجدول السابق رقم (9) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على البعد الأول للمقياس والخاص بتنمية مهارات التواصل حيث بلغت قيمة (T) المحسوبة (1.43) وهي أقل من قيمتها الجدولية، مما يدل على أنه لم يحدث نمو في مهارات التواصل لدى أطفال المجموعة الضابطة لعدم تعرضها لبرنامج التدخل المهني للباحث، وهذا يؤكد أن التغيير الإيجابي الذي حدث لأطفال المجموعة التجريبية يعود للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية.

جدول رقم (10)

يوضح الفروق بين المجموعتين الضابطة التجريبية في القياس البعدي بالنسبة للبعد الأول للمقياس باستخدام اختبار "ت"

الأبعاد	المجموعة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	Sig (p.value)	الدلالة
البعد الأول	تجريبية	51.17	1.31	97.42	0.000	دال
	ضابطة	20.68	1.30			

يتضح من الجدول السابق رقم (10) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.01) وبحدود ثقة (99%) بين المجموعتينالتجريبية واضلابطة في

القياس البعدي على بعد مهارات التواصل لصالح أطفال المجموعة التجريبية، حيث بلغت قيمة (T) المحسوبة (97.24) وهي أكبر من قيمتها الجدولية، مما يعني أن برنامج التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية مع المجموعة التجريبية دون الضابطة قد أحدث نمواً في مهارات التواصل لدى أطفال المجموعة التجريبية بعد التدخل، في حين أنه لم يحدث تغييراً في مهارات التواصل لدى أطفال المجموعة الضابطة وهذا يؤكد أن النمو الحادث في مهارات التواصل لدى أطفال المجموعة التجريبية عائد إلى التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، مما يدل على تحقق الفرض الأول للدراسة "توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتنمية مهارات التواصل للطفل ضعيف السمع، مما يوضح وبجلاء أثر الفنيات والخبرات والممارسات والتدريبات المتضمنة في البرنامج وهذه النتيجة تظهر التأثير الإيجابي للبرنامج.

ب-النتائج المتعلقة بإثبات صحة الفرض الثاني:

توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتنمية مهارات المشاركة والتعاطف للطفل ضعيف السمع.

جدول رقم (11)

يوضح الفروق بين المجموعتين الضابطة التجريبية في القياس القبلي بالنسبة للبعد الثاني للمقياس باستخدام اختبار "ت"

الأبعاد	المجموعة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	Sig (p.value)	الدلالة
البعد الثاني	تجريبية	23.20	1.32	0.090	0.929	غير دال
	ضابطة	23.22	1.33			

يتضح من الجدول السابق رقم (11) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي بالنسبة للبعد الثاني للمقياس (مهارات المشاركة والتعاطف)، ما يشير إلى أن كل من المجموعتين التجريبية والضابطة على نفس المستوى بالنسبة لمهارات المشاركة والتعاطف، حيث كانت قيمة (T) (0.090) وهي غير دالة إحصائياً وهذا ما يمكن اعتباره بمثابة خط الأساس الذي انطلق منه الباحث من خلال تدخله المهني باستخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية مع أطفال المجموعة التجريبية.

جدول رقم (12)

يوضح الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية بالنسبة للبعد الثاني للمقياس باستخدام اختبار "ت"

الأبعاد	القياس	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	Sig (p.value)	الدلالة
البعد الثاني	قبلي	23.20	1.32	90.63	0.000	دال 0.01
	بعدي	61.91	2.11			

يتضح من الجدول السابق رقم (12) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.01) وبحدود ثقة (99%) بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على البعد الثاني للمقياس والخاص بتنمية مهارات المشاركة والتعاطف، حيث كانت قيمة (T) المحسوبة (90.63) وهي أكبر من قيمتها الجدولية، وهذا يشير إلى فعالية الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تنمية مهارات المشاركة والتعاطف المتمثلة في الشعور بالسعادة أثناء تواجده مع الآخرين، يفضل العمل الجماعي على العمل الفردي، يشارك زملائه في القيام بأنشطة مختلفة.

يرحب بفكرة المشاركة في المناسبات العامة وهي نتائج تتفق مع الاتجاه العام السائد في هذا المجال، وما أكدته نتائج البحوث والدراسات السابقة من فعالية الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، بمختلف فنياتها وأساليبها في تنمية مهارات المشاركة والتعاطف بمظاهرها المختلفة لدى الأطفال ضعاف السمع.

جدول رقم (13)

يوضح الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة الضابطة بالنسبة للبعد الثاني للمقياس باستخدام اختبار "ت"

الأبعاد	القياس	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	Sig (p.value)	الدلالة
البعد الثاني	قبلي	23.22	1.33	1.00	0.324	غير دال
	بعدي	23.25	1.35			

يتضح من الجدول السابق رقم (13) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على البعد الثاني للمقياس والخاص بتنمية مهارات المشاركة والتعاطف حيث بلغت قيمة (T) المحسوبة (1.00) وهي أقل من قيمتها الجدولية، مما يدل على أنه لم يحدث نمو في مهارات المشاركة والتعاطف لدى

أطفال المجموعة الضابطة لعدم تعرضها لبرنامج التدخل المهني للباحث، وهذا يؤكد أن التغيير الإيجابي الذي حدث لأطفال المجموعة التجريبية يعود للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية.

جدول رقم (14)

يوضح الفروق بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي بالنسبة للبعد الثاني للمقياس باستخدام اختبار "ت"

الأبعاد	المجموعة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	Sig (p.value)	الدلالة
البعد الثاني	تجريبية	61.91	2.11	90.85	0.000	دال
	ضابطة	23.25	1.35			

يتضح من الجدول السابق رقم (14) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.01) وبحدود ثقة (99%) بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على بعد مهارات المشاركة والتعاطف لصالح أطفال المجموعة التجريبية، حيث بلغت قيمة (T) المحسوبة (90.85) وهي أكبر من قيمتها الجدولية، مما يعني أن برنامج التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية مع المجموعة التجريبية دون الضابطة قد أحدث نمواً في مهارات المشاركة والتعاطف لدى أطفال المجموعة التجريبية بعد التدخل، في حين أنه لم يحدث تغييراً في مهارات المشاركة والتعاطف لدى أطفال المجموعة الضابطة وهذا يؤكد أن النمو الحادث في مهارات المشاركة والتعاطف لدى أطفال المجموعة التجريبية عائد إلى التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، مما يدل على تحقق الفرض الثاني للدراسة (توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتنمية مهارات المشاركة والتعاطف للطفل ضعيف السمع، مما يوضح

وبجلاء أثر الفنيات والخبرات والممارسات والتدريبات المتضمنة في البرنامج وهذه النتيجة تظهر التأثير الإيجابي للبرنامج.

جـ-النتائج المتعلقة بإثبات صحة الفرض الفرعي الثالث:

توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتنمية مهارات الضبط والمرونة للطفل ضعيف السمع.

جدول رقم (15)

يوضح الفروق بين المجموعتين الضابطة التجريبية في القياس القبلي بالنسبة للبعد الثالث للمقياس باستخدام اختبار "ت"

الأبعاد	المجموعة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	Sig (p.value)	الدلالة
البعد الثالث	تجريبية	22.94	1.23	0.096	0.924	غير دال
	ضابطة	22.97	1.24			

يتضح من الجدول السابق رقم (15) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي بالنسبة للبعد الثالث للمقياس (مهارات الضبط والمرونة)، ما يشير إلى أن كل من المجموعتين التجريبية والضابطة على نفس المستوى بالنسبة لمهارات (الضبط والمرونة) المجتمعي، حيث كانت قيمة (T) (0.096) وهي غير دالة إحصائياً وهذا يعتبر محور التدخله المهني باستخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتنمية تلك المهارات لدى الأطفال ضعاف السمع المجموعة التجريبية.

جدول رقم (16)

يوضح الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية بالنسبة للبعد الثالث للمقياس باستخدام اختبار "ت"

الأبعاد	القياس	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	Sig (p.value)	الدلالة
البعد الثالث	قبلي	22.94	1.23	32.05	0.000	دال 0.01
	بعدي	60.60	6.73			

يتضح من الجدول السابق رقم (16) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.01) وبحدود ثقة (99%) بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على البعد الثالث للمقياس والخاص بتنمية مهارات الضبط والمرونة، حيث كانت قيمة (T) المحسوبة (32.05) وهي أكبر من قيمتها الجدولية، وهذا يشير إلى فعالية الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تنمية مهارات الضبط والمرونة، يسهل عليه ضبط انفعالاته والتحكم فيها يستطيع التغيير عن أفكاره برئية، تعمل في جو من الهدوء، يسهل عليه التعامل الناجح مع الآخرين يستطيع التحكم بأفكاره إذا كان متوتراً، وهي نتائج تتفق مع الاتجاه العام السائد في هذا المجال، وما أكدته نتائج البحوث والدراسات السابقة من فعالية الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، بمختلف فنياتها وأساليبها في تنمية مهارات الحوار المجتمعي بمظاهرها المختلفة لدى الأطفال ضعاف السمع.

جدول رقم (17)

يوضح الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة الضابطة بالنسبة للبعد الثالث للمقياس باستخدام اختبار "ت"

الأبعاد	القياس	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	Sig (p.value)	الدلالة
البعد الثالث	قبلي	22.97	1.24	1.02	0.326	غير دال
	بعدي	23	1.28			

يتضح من الجدول السابق رقم (17) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على البعد الثالث للمقياس والخاص بتنمية مهارات الضبط والمرونة حيث بلغت قيمة (T) المحسوبة (1.02) وهي أقل من قيمتها الجدولية، مما يدل على أنه لم يحدث نمو في مهارات الضبط والمرونة لدى أطفال المجموعة الضابطة لعدم تعرضها لبرنامج التدخل المهني للباحث، وهذا يؤكد أن التغيير الإيجابي الذي حدث لأطفال المجموعة التجريبية يعود للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية.

جدول رقم (18)

يوضح الفروق بين المجوعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي بالنسبة للبعد الثالث للمقياس باستخدام اختبار "ت"

الأبعاد	المجموعة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	Sig (p.value)	الدلالة
البعد الأول	تجريبية	60.60	6.73	32.44	0.000	دال
	ضابطة	23	1.28			

يتضح من الجدول السابق رقم (18) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.01) وبحدود ثقة (99%) بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على بعد مهارات الضبط والمرونة لصالح أطفال المجموعة التجريبية، حيث بلغت قيمة (T) المحسوبة (32.44) وهي أكبر من قيمتها الجدولية، مما يعني أن برنامج التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجموعة التجريبية دون الضابطة قد أحدث نمواً في مهارات الضبط والمرونة لدى الأطفال ضعاف السمع المجموعة التجريبية بعد التدخل، في حين أنه لم يحدث تغييراً في مهارات الضبط والمرونة لدى أطفال المجموعة الضابطة وهذا يؤكد أن النمو الحادث في تلك المهارات لدى أطفال المجموعة التجريبية عائد إلى التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، مما يدل على تحقق الفرض الثالث للدراسة "توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتنمية مهارات الضبط والمرونة للطفل ضعيف السمع"، مما يوضح وبجلاء أثر الفنيات والخبرات والممارسات والتدريبات المتضمنة في البرنامج وهذه النتيجة تظهر التأثير الإيجابي للبرنامج.

د-النتائج المتعلقة بإثبات صحة الفرض الرئيسي:

توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ضعاف السمع.

جدول رقم (18)

يوضح الفروق بين المجموعتين الذابط التجريبية في القياس القبلي بالنسبة للمقياس ككل باستخدام اختبار "ت"

الأبعاد	المجموعة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	Sig (p.value)	الدلالة
المقياس ككل	تجريبية	66.77	3.17	0.50	1.02	غير دال
	ضابطة	66.78	3.15			

يتضح من الجدول السابق رقم (18) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي بالنسبة لمقياس المهارات الاجتماعية ككل، ما يشير إلى أن كل من المجموعتين التجريبية والضابطة على نفس المستوى بالنسبة لمهارات الاجتماعية، حيث كانت قيمة (T) (0.50) وهي غير دالة إحصائياً وهذا ما يمكن اعتباره بمثابة خط الأساس الذي انطلق منه الباحث من خلال تدخله المهني باستخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ضعاف السمع المجموعة التجريبية.

جدول رقم (19)

يوضح الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية بالنسبة للمقياس ككل باستخدام اختبار "ت"

الأبعاد	القياس	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	Sig (p.value)	الدلالة
المقياس ككل	قبلي	66.77	3.17	68.59	0.000	دال 0.01
	بعدي	173.68	7.88			

يتضح من الجدول السابق رقم (19) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.01) وبحدود ثقة (99%) بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية ككل، حيث كانت قيمة (T) المحسوبة (68.59) وهي أكبر من قيمتها الجدولية، وهذا يشير إلى فعالية الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تنمية المهارات الاجتماعية المختلفة والمتمثلة في مهارات التواصل، مهارات المشاركة والتعاطف، مهارات الضبط والمرونة وهذه النتائج تتفق مع الاتجاه العام السائد في هذا المجال، وما أكدته نتائج البحوث والدراسات السابقة من فعالية الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، بمختلف فنياتها وأساليبها في تنمية المهارات الاجتماعية بمظاهرها المختلفة لدى الأطفال ضعاف السمع.

جدول رقم (20)

يوضح الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة الضابطة بالنسبة للمقياس ككل باستخدام اختبار "ت"

الأبعاد	القياس	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	Sig (p.value)	الدلالة
المقياس ككل	قبلي	66.77	3.15	1.642	0.110	غير دال
	بعدي	66.94	3.23			

يتضح من الجدول السابق رقم (20) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية ككل حيث بلغت قيمة (T) المحسوبة (1.642) وهي أقل من قيمتها الجدولية، مما يدل على أنه لم يحدث نمو في المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ضعاف السمع المجموعة التجريبية يعود للممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية.

جدول رقم (21)

يوضح الفروق بين المجموعتين الضابطة التجريبية في القياس البعدي بالنسبة للمقياس ككل باستخدام اختبار "ت"

الأبعاد	المجموعة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	Sig (p.value)	الدلالة
المقياس ككل	تجريبية	173.68	7.88	74.12	0.000	دال
	ضابطة	66.94	3.23			

يتضح من الجدول السابق رقم (21) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.01) وبحدود ثقة (99%) بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية ككل لصالح أطفال ضعاف السمع المجموعة التجريبية، حيث بلغت قيمة (T) المحسوبة (74.21) وهي أكبر من قيمتها الجدولية، مما يعني أن برنامج التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية مع المجموعة التجريبية دون الضابطة قد أحدث نمواً في المهارات الاجتماعية لدى أطفال ضعاف السمع المجموعة التجريبية بعد التدخل، في حين أنه لم يحدث تغييراً في المهارات الاجتماعية لدى أطفال ضعاف السمع المجموعة الضابطة وهذا يؤكد أن النمو الحادث في المهارات الاجتماعية لدى أطفال ضعاف السمع المجموعة التجريبية عائد إلى التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، مما يدل على تحقق الفرض الرئيسيس للدراسة "توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بني الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ضعاف السمع"، مما يوضح وبجلاء أثر الفنيات والخبرات والممارسات والتدريبات المتضمنة في البرنامج وهذه النتيجة تظهر التأثير الإيجابي للبرنامج.

عاشراً: مناقشة وتحليل النتائج العامة للدراسة:

اهتمت الدراسة الحالية، بتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ضعاف السمع وذلك من خلال استخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، وسوف يتم مناقشة النتائج في ضوء الفروض، وبمناقشة عامة للنتائج كما يلي:

1-مناقشة وتحليل النتائج الخاصة بالفرض الفرعي الأول للدراسة:

جاءت نتائج الفرض الفرعي الأول للدراسة: تحقق صدق الفرض الفرعي الاول بخصوص وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتنمية مهارات التواصل للطفل، حيث أوضح الجدول رقم (7) إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي على البعد الأول لمقياس المهارات الاجتماعية للطفل والخاص بمهارات التواصل لدى الأطفال ضعاف السمع، مما يؤكد على أن أطفال المجموعتين على نفس المستوى بالنسبة لتلك المهارات، وقد أشار الجدول رقم (8) إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على البعد الأول للمقياس، بينما أشار الجدول رقم (9) إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على البعد الأول للمقياس، في حين أشار الجدول رقم (10) إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة على البعد الأول للمقياس، مما يؤكد حدوث تغييراً ونمواً إيجابياً في مهارات التواصل المرتبطة بها لدى أطفال المجموعة التجريبية دون الضابطة بعد التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية.

ومجمل النتائج السابقة تؤكد صحة الفرض الفرعي الأول للدراسة حيث اتضح من النتائج ارتفاع الوسط الحسابي للبعد الأول والخاص بتنمية مهارات التواصل لدى أطفال المجموعة التجريبية دون الضابطة في القياس البعدي عنه في القبلي من (20.62) إلى (51.17) بزيادة قدرها (30.45)، مما يؤكد نجاح برنامج التدخل

المهني باستخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تنمية مهارات التواصل لدى أطفال ضعاف السمع المجموعة التجريبية.

2-مناقشة وتحليل النتائج الخاصة بالفرض الفرعي الثاني للدراسة:

جاءت نتائج الفرض الفرعي الثاني للدراسة تحقق صدق الفرض بخصوص وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتنمية مهارات المشاركة والتعاطف للطفل، حيث أوضح الجدول رقم (11) إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والذابطة في القياس القبلي على البعد الثاني لمقياس المهارات الاجتماعية للطفل ضعيف السمع والخاص بمهارات المشاركة والتعاطف لدى الأطفال ضعاف السمع، مما يؤكد على أن أطفال المجموعتين على نفس المستوى بالنسبة بمهارات المشاركة والتعاطف، وقد أشار الجدول رقم (12) إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على البعد الثاني للمقياس، بينما أشار الجدول رقم (13) إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلية والبعدي للمجموعة الضابطة على البعد الثاني للمقياس، في حين أشار الجدول رقم (14) إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة على البعد الثاني للمقياس، مما يؤكد حوث تغييراً ونمواً إيجابياً في مهارات المشاركة والتعاطف المرتبطة بها لدى أطفال المجموعة التجريبية دون الضابط بعد التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية.

ومجمل النتائج السابقة تؤكد صحة الفرض الفرعي الثاني للدراسة حيث اتضح من النتائج ارتفاع الوسط الحسابي للبعد الثاني والخاص بتنمية مهارات المشاركة والتعاطف لدى أطفال المجموعة التجريبية دون الضابطة في القياس البعدي عنه في القبلي من (23.20) إلى (61.91) بزيادة قدرها (38.71)، مما يؤكد نجاح برنامج

التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تنمية مهارات المشاركة والتعاطف لدى أطفال ضعاف السمع المجموعة التجريبية.

3-مناقشة وتحليل النتائج الخاصة بالفرض الفرعي الثالث للدراسة:

جاءت نتائج الفرض الفرعي الثالث للدراسة تحقق صدق الفرض بخصوص وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتنمية مهارات الضبط والمرونة للطفل ضعاف السمع، حيث أوضح الجدول رقم (15) إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي على البعد الثالث لمقياس المهارات الاجتماعية للطفل والخاص بمهارات الضبط والمرونة لدى الأطفال ضعاف السمع، مما يؤكد على أن أطفال المجموعتين على نفس المستوى بالنسبة لتلك المهارات، وقد أشار الجدول رقم (16) إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على بعد الحوار المجتمعي، بينما أشار الجدول رقم (17) إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على البعد الثالث للمقياس، في حين أشار الجدول رقم (18) إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة على البعد الثالث للمقياس، مما يؤكد حدوث تغييراً ونمواً إيجابياً في مهارات الضبط والمرونة المرتبطة بها لدى الأطفال ضعاف السمع المجموعة التجريبية دون الضابطة بعد التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية.

ومجمل النتائج السابقة تؤكد صحة الفرض الفرعي الثالث للدراسة حيث اتضح من النتائج ارتفاع الوسط الحسابي للبعد الثالث والخاص بتنمية مهارات الضبط والمرونة لدى أطفال ضعاف السمع المجموعة التجريبية دون الضابطة في القياس البعدي عنه في القبلي من (22.94) إلى (60.60) بزيادة قدرها (37.66)، مما يؤكد

نجاح برنامج التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تنمية مهارات الضبط والمرونة لدى أطفال المجموعة التجريبية.

4-مناقشة وتحليل النتائج الخاصة بالفرض الرئيسي للدراسة:

يتضح من خلال ثبوت صحة الفروض الفرعية للدراسة ثبوت صحة الفرض الرئيسي الذي تقوم عليه الدراسة و هو "توجد فروق إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ضعاف السمع، حيث أوضح الجدول رقم (19) إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي على المقياس ككل بأبعاده الثلاثة والخاصة بالمهارات الاجتماعية لدى الأطفال ضعاف السمع، مما يؤكد على أن أطفال المجموعتين على نفس المستوى بالنسبة لمهارات الاجتماعية، كما أشار الجدول رقم (20) إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على المقياس ككل بأبعاده الثلاثة، بينما أشار الجدول رقم (21) إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على المقياس ككل بأبعاده الثلاثة، في حين أشار الجدول رقم (22) إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة على المقياس ككل بأبعاده الثلاثة، مما يؤكد ذلك حدوث تغييراً إيجابياً في الضبط والمرونة المرتبطة بالمهارات الاجتماعية أطفال ضعاف السمع المجموعة التجريبية دون الضابطة في الفترة الكلية للتدخل المهني باستخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية.

وهذه النتائج مجتمعة تؤكد صحة الفرض الرئيسي للدراسة حيث اتضح من النتائج ارتفاع الوسط الحسابي للمقياس ككل بأبعاده الثلاثة والخاص بتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ضعاف السمع المجموعة التجريبية دون الضابطة في القياس البعدي عنه في القبلي من (66.77) إلى (173.68) بزيادة قدرها (106.91)، مما

يؤكد نجاح برنامج التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ضعاف السمع ويرجع ذلك إلى فعالية برنامج التدخل المهني للمداخل والموجهات النظرية للخدمة الاجتماعية، وشمولية التدخل المهني مع كافة الأنساق.

توصيات الدراسة

1- زيادة عدد المؤسسات التي تهتم بشئون الأطفال ضعاف السمع وإثرائها ببرامج إرشادية (برامج الدعم النفسي، لقاءات توعية، ورش عمل، فعاليات) تعني بالأطفال ضعاف السمع من أجل المساهمة في رفع مستوى المهارات الاجتماعية والقيام باقتراح برامج ثقافية من أجل زيادة الوعي والمعرفة لديهم وذلك استناداً لما أسفرت عليه نتائج الدراسة بوجود ارتفاع في مستوى المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ضعاف السمع.

2- إقامة حملات توعية للأطفال ضعاف السمع وتصميم برامج إرشادية سواء من خلال الدعم النفسي وورش العمل ذلك المساهمة الفاعلة في دمج الأطفال ضعاف السمع بالمجتمع وحثهم على التفاعل الاجتماعي وتوثيق الروابط الاجتماعية.

3- مساعدة الطفل ضعيف السمع على استغلال بقايا السمع لدية في عمر مبكر مما يساعد على تنمية المهارات الاجتماعية لديه بأية وسيلة يراها الأهل والأخصائي من خلال استغلال البيئة المحلية بمختلف جوانبها (النموذج السليم – التعزيز – التقليد – تعليم المجموعات – اللعب – التفاعل اللغوي العفوي).

4- التأهيل المهاري الاجتماعي الناجح يجب أن يقيم من خلال:

أ-تأثيره على سلوك الطفل من حيث الاتصال المهاري.

ب-النمو العاطفي والمعرفي.

جـ-الوظائف النفسية والاجتماعية.

د-إثارة على التفاعل داخل الأسرة وخارجها.

المراجـــع

أولاً: المراجع العربية:

1. إبراهيم، سيد سلامة (1995م): نحو نموذج مطور لممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية بالفيوم، جامعة القاهرة.
2. أبو حلو، نعمة (2018م): المهارات الاجتماعية والقدرة على اتخاذ القرار لدى القيادات النسوية في المجتمع المدني الفلسطيني، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر، غزة.
3. أبو معلا، طالب (2016م): المهارات الاجتماعية وفعالية الذات وعلاقتها بالاتجاه نحو مهنة التمريض لطلبة كليات التمريض في قطاع غزة، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر، غزة.
4. البستاني ,محمود(2000)اثر استخدام برنامج يشتمل إجراءات الاقتصاد الرمزي في تطوير السلوك الاجتماعي عند ذو الإعاقة السمعية , رسالة ماجستير غير منشورة , عمان , الأردن.
5. حبيب، جمال شحاته (2008م): الممارسة العامة منظور حديث في الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
6. الحمصي, سارة (2006) مدي فعالية برنامج تربوي اجتماعي علي فعالية الخصائص الشخصية لعينة من الطلاب المعاقين سمعيا , رسالة ماجستير غير منشورة , جامعة دمشق, سوريا
7. الحميضي، أحمد (2015م): فعالية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية.

8. خضر , أسامة (2003) برنامج إرشادي لتنمية المهارات الاجتماعية وعلاقته بمستوي النمو اللغوي للأطفال ضعاف السمع, رسالة ماجستير غير منشورة , جامعة عين شمس,القاهرة
9. الدهان، منى (2001م): الوحدة النفسية لدى كل من الطفل العادي والمتخلف عقلياً والأصم، دراسات نفسية، مجلد 11، عدد1، ص97-126.
10. الرباط، حسني إبراهيم (1992م): معوقات ممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال التعليمي، المؤتمر العلمي الخامس، كلية الخدمة الاجتماعية بالفيوم.
11. سعيد عبد الرحمن محمد (2014م): فعالية استخدام السيكودراما في تعديل بعض جوانب السلوك غير التكيفي لدى ضعاف السمع، رسالة ماجستير، كلية التربية ببنها، جامعة الزقازيق.
12. سليمان، حسن سليمان (2000م): الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، لبنان.
13. شاكر قنديل (2015م): سيكولوجية الطفل الأصم ومتطلبات إرشاده، المؤتمر الدولي الثاني لمركز الإرشاد النفسي للأطفال ذوي الحاجات الخاصة، (الموهوبون، المعاقون) بحوث المؤتمر، المجلد الأول، جامعة عين شمس.
14. شريت، أشرف، محمد، عطيه (2012م): فعالية برنامج إرشادي لتحسين تواصل الأمهات مع أطفالهن وأثره في تنمية النضج الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع، رسالة ماجستير، جامعة الإسكندرية.
15. شوقي، طريف (2013م): المهارات الاجتماعية والاتصالية، دار غريب، القاهرة، جمهورية مصر العربية.
16. الظاهر، دينا حسين (2013م): فعالية برنامج إرشادي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدى المعاقين حركياً، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، جمهورية مصر العربية.

17. عبد الرحمن، محمد السيد (2008م): اختبار المهارات الاجتماعية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
18. عبد الرحيم، طلعت حسن (2008م): الأسس النفسية للنمو الإنساني، دار القلم، الكويت، ط3.
19. عبد العال، حمدي عبد الله (2011م): الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتنمية بعض المهارات الاجتماعية للطفل المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية بأسوان، جامعة جنوب الوادي.
20. عبد الله، معتز (2000م): بحوث في علم النفس الاجتماعي والشخصية، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، جمهورية مصر العربية.
21. على , عبد النبي (2016م): دراسة مقارنة للتقبل الاجتماعي لدى المراهقين الصم وضعاف السمع والعاديين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق، فرع بنها.
22. عليوة، سهام (2017م): فعالية كل من برنامج إرشادي للأسرة وبرنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية للتخفيف من أعراض الذاتوية (الأوتيزم)، رسالة دكتوراه، جامعة طنطا، جمهورية مصر العربية.
23. العمري، أبو النجا محمد (2004م): نحو تصور مقترح لاستخدام التنظيم الاجتماعي لمدخل التأهيل المرتكز على المجتمع لحل مشكلات العملية التعليمية في المدارس، المؤتمر العلمي السابع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، حلوان.
24. غزال، مجدي (2013م): فعالية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحديين في مدينة عمان، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، الأردن.
25. كاشف، إيمان، عبد الله، هشام (2010م): تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، دار الكتاب الحديث، القاهرة، جمهورية مصر العربية.

26. كاشف , إيمان محمود(2004) المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدي المعاق سمعيا , مجلة دراسات نفسية , القاهرة , الانجلوا المصرية , المجلد (14) العدد الأول .

27. مطر، عبد الفتاح (2012م): فعالية السيكودراما في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الصم، رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة، جمهورية مصر العربية.

28. المطوع، أمينة (2018م): المهارات الاجتماعية والثبات الانفعالي لدى التلاميذ أبناء الأمهات المكتئبات، رسالة ماجستير، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

29. يوسف القريوتي (2015م): المدخل إلى التربية الخاصة، دار القلم، دبي.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

1- Argyle, U. (2016): Social skills and the analysis of situation and conversation, in Hollin, C. & Trower, p, Handbook of social skills Training, vol.2.

2- Ducharme , d , e, And Holborn ,w.(2007). Programming Generalization of social skills in preschool children with hearing impairments . Journal of Applied Behavior Analysis .Vol 30 No (4)

3- Elaine N. Aron (2010): What is high sensitive Child

4- Elaine N. Aron, Ph.D. (2006): The Clinical Implications of Jung's concept of Sensitiveness. JOURNAL OF JUNGIAN THEORY AND PRACTICE, vol. 8, No. 2.

5- Gonusse, r. (2010) the Effectiveness of the Social-Entertainment Program on the Social –Communication of Hearing Impaired Children , Unpublished Dissertation, Ohio University.

6- http://www.hsperson.com/pages/child.htm.

7- Ian H. Gotlib & Constance L. Hammen (2012): psychological Aspects of Depression, England.

8- Jackson, L., p. (2017): A psycho – social and Economic profile of The Hearing Impaired and Deaf, in Hull. R. (Eds): Aural Rehabilitation Third Education, by singular publishing Group. Inc.

9- Karenk Kieat-Adhman (2007): Introduction to social work Gcritical Trimming perspectives, pecand Edition Belmont, California: Broths Eale Thonen Learning.

10- Suarez .M. (2010) . Promoting Social Competence in deaf students: The effect of an intervention program. Journal of Deaf Studies and Deaf Studies and Deaf Education. VOL.5.Number.4.

11- Spencer, Susan (2012): Developments in the Assessment of social skills And Social competence in children, Behavior change, Vol, 8, No. 4.

12- Wynand, W. (2014): Therapy with the deaf children, Dissertation Abstracts International. Vol (54), No (11), pp. 4034-4035.