فعالية برنامج قائم على تنمية بعض المهارات الاجتماعية لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع من تلاميذ المرحلة الابتدائية

(دراسة تجريبية)

إعداد

أ.د/ سيد محمد خير الله

أستاذ علم النفس

ونائب رئيس الجامعة الأسبق

كلية التربية - جامعة المنصورة

أ.د/ إسعاد عبد العظيم البنا

أستاذ الصحة النفسية

كلية التربية - جامعة المنصورة

أ/ رحاب حمدي علي محمد عليوة

باحث ماجستير

مجلة بحوث التربية النوعية – جامعة المنصورة

عدد (٢٣) ـ أكتوبر ٢٠١١ ـ الجزء الأول

فعالية برنامج قائم على تنمية بعض المهارات الاجتماعية لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع من تلاميذ المرحلة الابتدائية

(دراسة تجريبية)

إعداد

أ.د/سيد محمد خير الله* أ.د/إسعاد عبد العظيم البنا** رحاب حمدي علي محمد عليوة***

مقدمة البحث:

يعد مفهوم الوحدة النفسية من المفاهيم التي وجدت اهتماما واسعا من قبل الباحثين في علم النفس منذ القدم ، والسبب في ذلك يعود إلى أن الإحساس بالوحدة النفسية يمثل أحد المشكلات النفسية التي يمكن أن يتعرض لها الفرد في أي مرحلة عمرية، إذ أن الوحدة النفسية هي نقطة البداية لكثير من المشكلات التي تواجه الفرد، مثل الشعور بعدم السعادة والتشاؤم، والإحساس بالعجز الاجتماعي والنفسية (مايسة النيال، ١٩٩٣: ٢٠١).

والشعور بالوحدة النفسية يولد الشعور بالألم، والضغط النفسي ويعوق تحقيق علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين، لذا يرتبط الشعور المرتفع بالوحدة النفسية بانخفاض القدرة على التواصل الاجتماعي والمهارات الاجتماعية وعدم تقدير الذات الإيجابي، وعدم الثقة بالذات لمواجهة المواقف الاجتماعية (Rakack, 1989: 369; Rook, 1984: 6).

ومن هنا نجد أن مشكلة الشعور بالوحدة النفسية تعد من المشاكل الاجتماعية السائدة التي تستوجب المزيد من الفهم العلمي لمواجهتها والعمل على حلها(Papalia, 1988: 649).

لذا نجد أن الشعور بالوحدة النفسية يمثل مشكلة مهمة لدى نسبة كبيرة من البشر، وعند إلقاء نظرة عامة على الأبحاث والدراسات التي اهتمت بدراسة الشعور بالوحدة النفسية، نجد أن نتائج هذه الأبحاث تشير إلى أن بعض الأفراد ينتابهم الشعور بالوحدة النفسية نتيجة لعدم قدرتهم على تكوين روابط وعلاقات قوية مع الآخرين.

* أستاذ علم النفس ونائب رئيس الجامعة الأسبق - كلية التربية - جامعة المنصورة

** أستاذ الصحة النفسية - كلية التربية - جامعة المنصورة

*** باحث ماجستير.

ومن المعروف أن الحواس لها من الأهمية ما يجعلها همزة الوصل التي تربط الإنسان بمن حوله من المثيرات البيئية، فمن خلالها يدرك ويحس ويتعلم وبالتالي يحكم ويقدر ويتنبأ، فهي التي تجعل الإنسان كائنا فعالا وحيويا ومتأثرا (بهجات محمد عبد السميع، ١٩٩١: ٤).

وفيما يتعلق بحاسة السمع فإنها تحتل المرتبة الثانية بين الحواس الأخرى من حيث الأهمية بالنسبة للفرد (Ornsten & Robert, 1988: 199).

وتمثل ظاهرة الإعاقة السمعية مشكلة حقيقة تعاني منها المجتمعات الإنسانية، حيث تفرض قيوداً تحد كثيرا من انطلاق الطفل لممارسة الأنشطة المختلفة مع أقرانه وخاصة إذا كانت الإعاقة بدرجة كبيرة، كما تحول في أحيان كثيرة من ممارسة الفرد للوظائف والأدوار التي تعتبر مكونات أساسية في الحياة اليومية (مجدي عزيز إبراهيم، ٢٠٠٣: ٤٥٦).

وفى ظل وجود طفل معاق سمعيا يفقد قدرته على القيام ببعض المهارات الاجتماعية، مما يؤثر على شخصية الطفل المعاق سمعيا وبالتالي تأخره في اكتساب المعايير الاجتماعية والقيم والاتجاهات وارتفاع في الشعور بالوحدة النفسية والعزلة والاغتراب.

وعلى الرغم من أن الإعاقة السمعية تعتبر واحدة ضمن الفئات الخاصة لصعوبة التواصل، إلا أنه لأغراض تعليمية تعتبر الإعاقة السمعية إعاقة مستقلة ومنفصلة عن صعوبات التعلم (Wood & Jody, 1993: 94).وقد أظهرت بعض الدراسات إلى أن الأطفال ذوي الإعاقة السمعية يعانون من العديد من المشكلات بالمقارنة بأقرانهم العاديين، ومن هذه المشكلات: صعوبة الاتصال والتواصل مع الآخرين، والشعور بالوحدة والعزلة والإحباط وانخفاض السلوك التكيفي بالإضافة إلى الاضطرابات السلوكية والعاطفية.

ويمكن القول أن الفقد السمعي يلعب دورا في تغيير النمو الاجتماعي والنفسي لدى الطفل، ويؤدي ذلك إلى ظهور عوائق تعليمية ومهنية واجتماعية، وقد أسفرت العديد من الدراسات عن أن الأفراد ذوي الإعاقة السمعية يميلون إلى إظهار خصائص شخصية واجتماعية مختلفة من تلك الخصائص التي يظهرها غيرهم من الأفراد العاديين وانطلاقا مما أشار إليه الباحثون من أن الأطفال ضعاف السمع يعانون من مستويات عالية من الشعور بالوحدة النفسية والعزلة والاغتراب، كما أن مقدار المهارة الاجتماعية للفرد تعتمد بدرجة كبيرة علي قدرته على التواصل مع الآخرين ولذلك يحتاج هؤلاء الأطفال إلى برامج موجهة لمحاولة التقليل من حدة تأثير الإعاقة السمعية على توافقهم الشخصي والاجتماعي (شاكر قنديل، ١٩٩٥ : ٩).

مشكلة البحث:

وباستعراض نتائج العديد من البحوث والدراسات السابقة، يتضح أن المشكلات التي يعاني منها الأطفال ضعاف السمع تميل إلي كونها مشكلات نفسية - ناتجة عن عدم القدرة على التواصل مع الآخرين من خلال بعض المهارات الاجتماعية مثل المحادثة، المشاركة والتعاون، تكوين الصداقات، التساؤل، كشف الذات. والتي تؤدي إلي خفض الشعور بالوحدة النفسية، أكثر من كونها مشكلات جسمية، ومن هنا تسعى الباحثة إلى تصميم برنامج قائم على تنمية بعض هذه

المهارات الاجتماعية لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدي الأطفال ضعاف السمع من المرحلة الابتدائية.ولقد وجدت الباحثة من خلال الدراسات السابقة أن الأطفال ضعاف السمع بمقارنتهم بالأطفال العاديين أنهم أقل قدرة على التواصل الاجتماعي والنفسي الأمر الذي أدى بهم إلى الشعور بالوحدة النفسية المرتفعة ونقص في المهارات الاجتماعية التي تؤهله للتوافق النفسي والاجتماعي. ومن هنا فالأطفال ضعاف السمع بحاجة إلى اكتساب بعض المهارات الاجتماعية التي تعينهم على التفاعل مع المحيطين ممن حولهم وإدماجهم في مجتمع العاديين. فالأطفال ضعاف السمع من ضمن الفئات التي لا تأخذ حقها في المجتمع حيث أن تكلفة رعايتهم باهظة ومكلفة على أسرهم ، وبالتالي يتم إهمالهم وتزداد مشكلاتهم النفسية والسلوكية ، وتهتم الدراسة الحالية بهؤلاء الأطفال من أجل إدماجهم في المجتمع والعمل على تنمية بعض المهارات التربوية والاجتماعية لمواجهة الفجوة بين العلاقة الواقعية للفرد (ضعيف السمع) وبين ما يتطلع إليه الفرد.

أهمية البحث:

١. تناول متغير الوحدة النفسية لدى فئة الأطفال، تلك الفئة التي تعتبر الأكثر تضرراً من التغيرات المتسارعة والصراعات المتعددة والضغوط المتزايدة التي تعاني منها المجتمعات، وتحمل في طياتها الكثير من الآلام والمتاعب النفسية التي قد تتسبب بالوحدة النفسية.

٢. الاهتمام بفئة عمرية محددة من الأطفال هم ذوى الإعاقة السمعية فى مرحلة الطفولة المتأخرة ، وهى تمتد من عمر تسع سنوات حتى اثنى عشرة سنة، وفى هذه المرحلة يترك الطفل بيئة المنزل إلى بيئة المدرسة مما يؤدى إلى حدوث تغيرات جذرية فى اتجاهات وسلوك الطفل؛ فهى تمد التلاميذ بفرص أكبر للاختلاط مع الزملاء مما يساعدهم على تدعيم علاقات الصداقة الجماعية التى تؤدى بدورها إلى نمو الشخصية، وكذلك تعطي الكثير من السواء النفسي في المراحل العمرية اللاحقة (بدر الدين كمال، ومحمد السيد: ٢٠٠١: ١١٤).

٣. تعتبر مرحلة الطفولة المتأخرة في سنوات العمر من (٩- ١٢) من المراحل الحيوية بالنسبة للطفل عمومًا، والطفل ضعيف السمع خصوصًا، وذلك من ناحية النمو والتواصل الاجتماعي والذي يؤدي بدوره إلى التفاعل الاجتماعي الفعال، وافتقاد الشخص المعوق سمعيا إلى القدرة على التواصل الاجتماعي مع الآخرين تقوده إلى عدم تحقيق مطلب من مطالب النمو الإنساني ، وحاجة نفسية لابد من إشباعها في الإطار الاجتماعي ألا وهي الحاجة إلى الرفاق والانتماء، وعدم إشباع هذه الحاجة تؤدى إلى الشعور بالوحدة والعزلة والحزن والتشاؤم وانخفاض قيمة الذات والبعد عن المشاركة، وبالتالي انعدام الثقة بالنفس والشعور بفقدان الثقة، وعلى ذلك فقد جاء هذا البحث ليساعد الأطفال ضعاف السمع على اكتساب بعض المهارات الاجتماعية التي تعينهم على التفاعل مع المحيطين بهم ممن حولهم وإدماجهم في مجتمع العاديين (عصام حمدي الصفدي، ٢٠٠٢: ٢٣٧).

حدود البحث:

أ- **الحد الزمنى:** تم تنفيذ البرنامج على مدى (١٩) جلسة منها جلسة أولى تمهيدية و(١٨) جلسة على مدار ستة أسابيع من الفصل الدراسى الأول لعام ٢٠٠٨/٢٠٠٩ بمعدل ثلاث جلسات أسبوعياً تبعا لنوع النشاط، حيث تستغرق الجلسة الواحدة (٦٠) دقيقة.

ب- **الحد المكانى:** تم تنفيذ البرنامج فى حجرة مخصصة بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بمدينة المنصورة بمحافظة الدقهلية ، وكانت المجموعة الضابطة بمدينة الزقازيق.

ج- **الحد البشرى:** تكونت عينة البحث فى البداية من (١٥٠) تلميذ وتلميذة من ضعاف السمع من محافظتي الدقهلية والشرقية، بواقع (٨٠) تلميذاً وتلميذة بمحافظة الدقهلية من مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع و(٧٠) تلميذا وتلميذه بمحافظة الشرقية من مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بالزقازيق منهم عدد (٥٧) تلميذا وتلميذة حصلوا على درجات منخفضة على مقياس المهارات الاجتماعية ودرجات مرتفعة على مقياس الوحدة النفسية، تم تقسيمهم إلى مجموعة ضابطة وأخرى تجريبية بواقع (٢٩) تلميذا وتلميذة يمثلون المجموعة الضابطة بمتوسط عمر زمنى (١٠,٤٥) وانحراف معيارى (١,١٧)، و(٢٨) تلميذ وتلميذة بمتوسط عمر زمنى (١٠,٧٥) وانحراف معيارى (١,٩٧) يمثلون المجموعة التجريبية.

د- **الحدود الخاصة بالأدوات:** استخدمت الباحثة أدوات البحث كما يلي:

١- مقياس المهارات الاجتماعية. (إعداد/ أماني عبد المقصود، ٢٠٠٠).

٢- مقياس الوحدة النفسية. (إعداد/ أماني عبد المقصود، ٢٠٠٠).

المفاهيم الإجرائية فى البحث:

المهارات الاجتماعية: تتبنى الباحثة تعريف أماني عبد المقصود (٢٠٠٠) الذى أشار إلي أن المهارات الاجتماعية هي: «إظهار الطفل مودته نحو الآخرين، وتعاونه معهم، وبذل الجهد لمساعدتهم، من أجل التفاعل الاجتماعي الناجح للطفل مع أفراد المجتمع سواء في المنزل أو المدرسة أو المؤسسة، مما يؤدي إلى تحقيق أهدافه التي يرضي عنها ويتقبلها المجتمع كما يقاس بالمقياس المستخدم في الدراسة، حيث تظهر أبعاد المهارات الاجتماعية (التحدث، المشاركة، تكوين صداقات، التساؤل، كشف الذات)».

الوحدة النفسية: تتبنى الباحثة تعريف (أماني عبد المقصود، ٢٠٠٠) الذى أشار إلي أن الوحدة النفسية هو: «شعور الفرد بافتقاد التقبل والتواد والحب والاهتمام من قبل المحيطين به، بالإضافة إلى افتقاده للعديد من المهارات الاجتماعية التي تمكنه من إشباع حاجته إلى الانخراط في علاقات مشبعة مع الآخرين، حيث تظهر أبعاد الوحدة النفسية (الصداقة ومدى افتقادها، العزلة، المهارات الاجتماعية ومدى افتقادها، الخوف».

ضعاف السمع: تعرفه الباحثة إجرائياً(*) بأنه «ذلك الطفل الذي فقد جزءا من سمعه عند

(*) طبقا لما تم تسجيله فى ملفات الطلاب.

درجة معينة (٤٠ – ٦٠ ديسيبل)، والذي يحتاج إلى مقويات صوتية من خلال المعينات السمعية حتى يستطيع المشاركة مع الآخرين والتعامل معهم».

(الإطـار النظري)

أولاً: ضعاف السمع:

يعرف عبد المطلب القريطي (١٩٩٦: ١٣٨) ضعاف السمع على أنهم أولئك الذين يكون لديهم قصوراً سمعياً أو بقايا سمع، ولكنهم مع ذلك يستطيعون الاستفادة من حاسة السمع سواء باستخدام المعينات السمعية أو بدونها.

فالفرق بين الطفل ضعيف السمع والطفل الأصم يتمثل في أن ضعيف السمع لديه قدرة على اكتساب اللغة، بينما الأصم ليس لديه القدرة على اكتساب اللغة، حيث يتعلم ضعاف السمع بالطريقة العادية، بينما يتعلم الأصم بالإشارة (عرفات شعبان، ١٩٩٨: ٢٣).

وتعريف ضعاف السمع من وجهة نظر التربية الخاصة نجده في القرار الوزاري (٣٧) لسنة ١٩٩٠، (٨) يشير إلى أن ضعاف السمع هم الطلاب الذين لديهم سمعاً ضعيفاً (يتراوح بين ٣٠ إلى أقل من ٧٠ ديسيبل) إلى درجة أنهم يحتاجون في تعليمهم إلى ترتيبات خاصة، أو تسهيلات ليست ضرورية في كل المواقف التعليمية التي تستخدم للطلاب الصم، كما أن لديهم رصيدا من اللغة والكلام الطبيعي (أحلام رجب، ٢٠٠٣: ١٩).

ولقد وجد ان هناك اتفاقاً بين كثير من الباحثين مثل كلير فهيم (١٩٩١)، السيد عبد المطلب (١٩٩٤)، إلهامي عبد العزيز، إيمان محمد (١٩٩٩)، ماجدة السيد (٢٠٠٠)، أسامة أحمد (٢٠٠٣) حيث اتفقت تعريفاتهم على أن الطفل ضعيف السمع هو:

١. الذي لديه قدرة على فهم الكلام واللغة المسموعة عن طريق المعينات السمعية.

٢. الذي لديه بقايا السمع تمكنه من إدراك الخصائص الصوتية إما باستقبال مقويات الصوت أو بدونها.

٣. حاسة السمع لديه غير معطلة فهي مؤدية لنسبة من وظائفها.

٤. ضعف السمع يؤثر على مهارات الاتصال لديه والتعبير عن الآخرين ويمكن تدارك ذلك من خلال المعينات السمعية.

<u>ومن خلال التعريفات السابقة من حيث التقاء نقاط الاتفاق وجدت الباحثة</u>

أن الطفل ضعيف السمع هو ذلك الطفل الذي فقد جزءا من سمعه عند درجة معينة، والذي يحتاج إلى مقويات صوتية وذلك من خلال المعينات السمعية حتى يستطيع المشاركة مع الآخرين والتعامل معهم، والذي حرم من الكثير من المهارات الاجتماعية، مما أدى به إلى ارتفاع الشعور بالوحدة النفسية نتيجة عدم وصول الرسائل الصوتية التي تمكنه من اكتساب مثل هذه المهارات.

تصنيفات الإعاقة السمعية: تم تصنيف الإعاقة السمعية من وجهات نظر متعددة لعل من أهمها وجهتي النظر الفسيولوجية والتربوية، وهما وجهتان مكملتان لبعضهما البعض كما يلى:

أ- **التصنيف الفسيولوجي:** يركز هذا التصنيف على قياس فقدان السمع في إطار حساسية الفرد لسماع ارتفاعات الأصوات على ذبذبات مختلفة، ويقاس مدى حساسية الفرد بالديسيبل Decibel وهو وحدة لقياس شدة التيار وكلما ارتفع الصوت ازدادت شدته. وذكر فاروق الروسان (٢٠٠١) درجات ضعف السمع طبقاً للتصنيف الفسيولوجى على النحو التالى:

١- السمع العادي: يتراوح ما بين (صفر : أقل من٢٠) ديسيبل.
٢- الإعاقة السمعية البسيطة: من (٢٠ : أقل من ٤٠) ديسيبل.
٣- الإعاقة السمعية المتوسطة: من (٤٠ : أقل من ٧٠) ديسيبل.
٤- الإعاقة السمعية الشديدة: من (٧٠ : أقل من ٩٠) ديسيبل.
٥- الإعاقة السمعية الشديدة جدا: من ٩٠ فأكثر ديسيبل (فاروق الروسان، ٢٠٠١).

ب- **التصنيف التربوي:** يركز المنظور التربوي على العلاقة بين فقدان السمع وبين نمو الكلام واللغة (عبد الرحمن سيد، ٢٠٠١: ٨٠)، على حين أن التعريف الوظيفي التربوي للإعاقة السمعية يهتم بعدة عوامل رئيسية تتمثل في:

١- هل الوسيلة الأساسية التي يستخدمها الطفل في التعلم والاتصال على نطاق واسع عبارة عن الوسائل البصرية أو استخدام الطفل لإمكانياته وقدراته السمعية.
٢- مدى شدة وخطورة الفقد السمعي.
٣- وقت الإصابة بالإعاقة السمعية. حيث يعتبر العمر الذي حدثت فيه الإعاقة السمعية من العوامل المهمة وذلك لتأثيره على كم اللغة التي اكتسبها الطفل قبل إعاقته السمعية، فالطفل الذي فقد حاسة السمع قبل نمو اللغة المنطوقة واكتسابها يطلق عليه المعاق سمعيا قبل اكتساب اللغة Prelingual ،على حين أن الفرد الذي أصيب بفقد سمعي بعد تعلمه الكلام فإنه يعاني من فقد سمعي بعد اكتساب اللغة Post Lingual. (Behrmann, Michael , 1985: 104).

ج- **التصنيف الاجتماعي:** ويوضح كيرك وجلفر Kirk & Gallagher (1989: 301) تصنيف الإعاقة السمعية من خلال تأثير درجات أثر الفقدان السمعي على الجانب الاجتماعي (مايفيل على مصطفي ٢٠٠٥: ٤٦) كالتالي:

- متوسط فقدان السمع (٠ - أقل من ٢٠) ديسيبل سمع طبيعي، لا يظهر الطفل أي صعوبات في مواقف الحديث، ولكن يبدو أنه يسمع ولا يفهم، ولا يوجد شيء يمنع تواصله مع الآخرين.
- متوسط فقدان السمع (٢٠- أقل من ٤٠) ديسيبل فقد خفيف، يسمع في أغلب المواقف، يفقد الصوت المنخفض، ولكنه يسمع الصوت اللين ويفقد سماع الأصوات الساكنة، وتكون الإعاقة خفيفة ربما لديه اضطراب في الحديث أو تأخر ضئيل في اللغة، لكنه في النهاية يهمل الصوت الساكن.
- متوسط فقدان السمع (٤٠- أقل من ٦٠) ديسيبل فقد متوسط، يواجه مشكلة في مواقف الحديث عندما يوجد ضوضاء، يسمع الأصوات العالية والساكنة وربما يجد صعوبة في التحدث في

التليفون، يحدث اضطراب محتمل في التعلم السمعي، تأخير في اللغة ضئيل لمتوسط، لديه مشاكل في التعامل مع السواكن ونهايات الكلام، ربما لا ينتبه.

- متوسط فقدان السمع (٦٠- أقل من ٨٠) ديسيبل فقد شديد، يفقد أغلب الحديث، وهو غير قادر على المحادثة بدون مساعدة ولا يمكنه استخدام التليفون، ولديه اضطراب شديد في اللغة والحديث.
- متوسط فقدان السمع (٨٠) ديسيبل فأكثر فقد عميق، غير قادر على سماع الحديث، ولا يفهم اللغة المنطوقة، لديه اضطراب شديد في اللغة والحديث، وربما ليس لديه حديث باللغة المألوفة، لديه اضطرابات في التعلم.

وتعتمد الباحثة في البحث الراهن على تصنيف عبد المطلب القريطي (١٩٩٦) حيث عرف ضعاف السمع على أنهم أولئك الذين يعانون من صعوبات أو قصور في حاسة السمع يتراوح ما بين ٣٠ وأقل من ٧٠ ديسيبل- لكنه لا يعوق فاعليتها من الناحية الوظيفية في اكتساب المعلومات اللغوية سواء باستخدام المعينات السمعية أم بدونها. ومعظم أفراد هؤلاء الفئة بإمكانهم استيعاب المناهج التعليمية المصممة أساسا للأطفال العاديين.

وهذا التعريف يقوم على أساس وظيفي للأطفال ضعاف السمع، والذي يرتبط بين درجة الإصابة بفقدان السمع وأثره على فهم وتفسير الكلام وما يترتب على ذلك من احتياجات تربوية وتعليمية خاصة، وبرامج تعليمية لإشباع هذه الاحتياجات.والبحث الحالي يتناول في اختيار العينة فئة ضعف السمع (٤٠: ٦٠) ديسبل.

<u>طرق التواصل لدى ذوى الإعاقة السمعية:</u>

أولا: التواصل الشفوي: يقصد بالتواصل الشفوي تدريب الطفل على مهارة قراءة الشفاه وفهمها، أي أن يفهم المعوق سمعيا حركة الفم والشفاه أثناء الكلام مع الآخرين. ومن الممكن تنمية مهارة قراءة الشفاه أو الكلام من خلال تدريب الطفل على تحليل حركات شفاه المتحدث وتنظيمها معا لتشكل المعنى المقصود. وعلى فهم المثيرات البصرية المصاحبة للكلام مثل تعبيرات الوجه وحركة اليدين ولكن عند استخدام هذه الطريقة يوصى باستخدام الطرق الأخرى في التواصل مع أطفال الإعاقة السمعية.

ثانيا: التدريب السمعي:تلخص هذه الطريقة في تعليم أطفال ذوى الإعاقة السمعية البسيطة والمتوسطة على مهارة الاستماع وتطويرها لديهم، ومن ثم التمييز بين الأصوات أو الكلمات باستخدام الوسائل البصرية والمعينات السمعية التي تساعد على نجاحها بهدف توعية الطفل الأصم بين الأصوات الدقيقة.

ثالثاً: التواصل اليدوي:وتهدف هذه الطريقة إلى تنمية مهارة إرسال واستقبال لغة الإشارة والتعبير عن مشاعره وأفكاره، ولغة الإشارة هي عبارة عن نظام حي بصري يدوي يعمل على مبدأ الربط بين الإشارة والمعنى ونستخدم هذه اللغة في فهم العلاقات الأسرية والتعرف على الوقت، والمشاعر والانفعالات، المهن... وتعتبر لغة الأصابع مهارات حسية مرئية يدوية للحروف الهجائية (سعيد حسني، ٢٠٠١: ٧٩).

رابعاً: التواصل الكلي: وهي عبارة عن استخدام أكثر من طريقة من الطرق السابقة معا في الاتصال مع الصم، كما تتضمن طريقة تنمية بقايا السمع، ونعتبر طريقة الاتصال الكلي من أكثر طرق الاتصال شيوعا في الوقت الحاضر. وتستجيب هذه الطريقة بشكل أفضل للخصائص المتميزة لكل طفل، (مجدي عزيز إبراهيم، ٢٠٠٣: ٤٦٣).

خصائص الطفل ضعيف السمع

الطفل الأصم أو ضعيف السمع ظاهرة لها خصوصياتها مقارنة بمن سواه من الأفراد من فئات ذوي الحاجات الخاصة، حيث أن الطفل يبدو شخصا عاديا في مظهره الخارجي، ونقص قدرته على السمع أو فقدها لا يلفت نظر الآخرين نحوه مثل غيره من أفراد الإعاقات الأخرى. كما أنه لا يثير اهتمام أحد بإعاقته ولا بحجم مشكلته، أو خطورة آثارها على شخصيته، بل إنه حتى لا يثير عطفا أو يحرك قلوبا نحوه كما هو الحال بالنسبة للكفيف مثلا؟ الذي هو أفضل منه حالا. إنه الصامت أبدا والجميع من حوله يتكلمون، إنه يعيش بين الناس وليس معهم. إنه يعيش وحده منطلقا بعيدا عن الناس وهو في وسطهم معقود اللسان، معقود القدرة، مقطوع الصلات، مكبوت الانفعالات، محبوس المشاعر، متوار عن العيون، مؤثراً العزلة، بعيداً عن قلب الحياة. إنه الحاضر الغائب، الغارق في النسيان، فإنه يعاني من أكثر من مشكلة في شخص واحد وأنه في أمس الحاجة للفهم، وأشد ما يكون الاحتياج للمساعدة والرعاية (شاكر قنديل، ١٩٩٥: ١٢).

ونظرا لأن لحاسة السمع أهمية حيوية في النمو الاجتماعي والمعرفي الطبيعي،يعتمد النمو الاجتماعي والمعرفي للأفراد المعاقين سمعيا على عدة عوامل أهمها: نوع فقد السمع ودرجته،العمر الزمني، اتجاهات الوالدين والأطفال نحو المعاق سمعيا، الفرص المتاحة أمام المعاق سمعيا لاكتساب مهارات التواصل الشفهي (Cummings & Rnoda , 1995).

وتؤكد صعوبات الاتصال اللفظي التي تظهر عند إقامة علاقات اجتماعية أن المعوقين سمعيا يحاولون تجنب مواقف التفاعل الاجتماعي في مجموعة،ويميلون إلى مواقف التفاعل التي تتضمن فردا واحدا أو فردين، وبشكل عام يمكن القول أن الأطفال المعوقين سمعيا يميلون إلى العزلة نتيجة لإحساسهم بعدم المشاركة أو الانتماء إلى الأطفال الآخرين وحتى في ألعابهم يميلون إلى الألعاب الفردية التي تتطلب مشاركة عدد محدود من الأفراد (عبد الرحمن سيد سليمان، ٢٠٠١: ١٠٩).

ومن خلال الدراسات السابقة اتضح وجود مظاهر سلوكية واجتماعية لدى الطفل ضعيف السمع منها أنه أقل نضجا من الطفل العادي، وأكثر انسحابية وخصوصا من المواقف الاجتماعية، وأقل مرونة منه أيضًا، ولا يظهر اهتماما بمشاعر الآخرين، ويعتبر أكثر سذاجة من غيره، ويكون أكثر اعتمادا على غيره، وغير قادر على تحمل المسئولية، ويميل إلى الاندفاعية، كما يعاني من نقص في المهارات الاجتماعية، والتكيف الاجتماعي غير واضح لديه، ويعتبر أكثر ميلا للعزلة قياسا بالأفراد العاديين، وأيضًا كذلك فإنه يعد أكثر شعورا بالوحدة النفسية قياسا بأقرانه المعوقين من فئات الإعاقات المختلفة الأخرى، ويقل أداء المعوقين سمعيا على مقياس النضج الاجتماعي، وضعاف السمع

أقل تعاونا من العاديين.

ويلخص ودد وجودى Wood, Judy (1993, 418) خصائص الطفل ذي الإعاقة السمعية أنه يعاني من بعض المتغيرات النفسية السلبية مثل الخجل، العناد، الانسحاب، ويظهر الطفل المعاق سمعياً قصوراً في الانتباه، كما يحرك رأسه حركات غير طبيعية طوال الوقت، ويجد صعوبة بسيطة في إتباع التعليمات المكتوبة (التحريرية) ولكنه يجد صعوبة أكثر في إتباع التعليمات والتوجيهات الشفهية، وأيضًا يظهر الطفل المعاق سمعياً مقاومة المشاركة في الأنشطة الشفهية، وصعوبة في استخدام اللغة وعيوب في الكلام، كما يوجد فرق واضح بين ما هو متوقع من الطفل وبين إنجازه الفعلي، ويقوم الطفل بأفضل إنجاز له في مجموعات صغيرة.

ثانيا: المهارات الاجتماعية:

وتعد المهارات الاجتماعية أو ما يسمى بالتربية السلوكية التي تركز على تعديل وتطوير سلوكيات الفرد هي جوهر ولب هذا البحث، الذي تسعى فيه الباحثة لإكساب وتنمية المهارات الاجتماعية لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال ضعاف السمع، وذلك من خلال عرض الآتى:

تعريف المهارات الاجتماعية: وقد تعددت تعريفات المهارة ، وبصفة عامة يمكن تصنيف هذه التعريفات في ثلاثة اتجاهات تتضح على النحو التالي:

[١] الاتجاه الأول: وفيه تعرف المهارة على أنها: "القدرة على الأداء تحت ظروف معينة".

[٢] الاتجاه الثاني: وفيه يعرف المهارة على أنها: "السرعة والدقة والبراعة والجودة في الأداء".

[٣] الاتجاه الثالث: وفيه تعرف المهارة على أنها: "نشاط أو فعل حركي هادف"، ويغلب على هذا التعريف المهارة الحركية التي يستخدم فيها العضلات.

وهكذا يبدو واضحاً صعوبة تحديد مفهوم المهارات الاجتماعية بالقدر المطلوب من الدقة والوضوح، نظراً لتعدد المفاهيم التي قدمها العلماء والباحثون لتعريف تلك المهارات، ويعزي هذا التباين في التعاريف إلى اختلاف نوعية المهارات الاجتماعية باختلاف المواقف وما يحدث فيها من تفاعلات، وإدراك الفرد لتلك المواقف، وطريقة أدائه واستجابته، مما يتطلب مستوي معيناً من التنظيم العقلي والانفعالي والمعرفي والدافعي.

ويُعرَّف التدريب على تنمية المهارات الاجتماعية بأنها مجموعة من الأساليب والإجراءات المعرفية، والسلوكية، الهادفة إلى تعديل معارف الفرد وسلوكه في مواقف التفاعل الاجتماعي على نحو يصبح معه أكثر قدرة على فهم السلوك اللفظي وغير اللفظي للآخرين والتحكم في انفعالاته، والتعبير عن مشاعره وأفكاره وآرائه والدفاع عن حقوقه، ومواجهة المواقف العصبية وإداراتها (طريف شوقي، ٢٠٠٣: ١٥٥).

الكفاءة الاجتماعية:إن تكوين المهارات الاجتماعية غالبا ما يعتبر بناء مرادف للكفاءة الاجتماعية، والكفاءة الاجتماعية تمثل مصطلحاً مختصراً يعكس الأحكام الاجتماعية الصادرة عن

الجودة العامة لأداء الفرد في موقف معين، والمهارات الاجتماعية هي عبارة عن سلوكيات يظهرها الفرد في مواقف خاصة تنتج عن الأحكام المرتبطة بالكفاءة الاجتماعية، وكذلك فإن المهارات الاجتماعية تؤدي إلى إصدار الآخرين لأحكام تدور حول ما إذا كان الأداء السلوكي يتسم بالكفاءة أم لا ؛ ومن هنا فإن المهارات الاجتماعية هي سلوكيات والكفاءة الاجتماعية تمثل أحكام عن هذه السلوكيات (Elliott & Gresham, 1993; Merrell, 1999).

تصنيفات المهارات الاجتماعية:

تعددت تصنيفات الباحثين للمهارات الاجتماعية ومن هذه التصنيفات على سبيل المثال تصنيف هانت ومارشال (Hant, Marshall 1995, 225) حيث صنف المهارات الاجتماعية في سبع فئات هي:

١- مهارات المحادثة.
٢- مهارات التوكيد.
٣- مهارات التفاعل (مثلا تكوين الأصدقاء).
٤- مهارات مساعدة الذات (العناية بالذات).
٥- السلوكيات المرتبطة بمهام الفصل الدراسي.
٦- السلوكيات المرتبطة بالذات.
٧- مهارات المقابلة للعمل.

أهمية التدريب على المهارات الاجتماعية:

ويعد التدريب على المهارات الاجتماعية أفضل تدريب ملائم للأطفال الذين يبدون صعوبات مع أقرانهم نتيجة لنواحي العجز في كفاءة التفاعل بين شخصية. (Gary & Asher, 1985: 244) وقد أوضحت العديد من الدراسات أن الأطفال الذين يتلقون تدريبا على المهارات الاجتماعية، قد أظهروا تحسنا ملحوظا في علاقاتهم بالأقران وذلك على مقياس المهارات الاجتماعية، فتقبل الأقران التفاعل المثمر يمكن أن يرجع إلى زيادة استخدام الفرد للمهارات الاجتماعية، ومن ثم إظهار تحسنا ملحوظا في التفاعلات الاجتماعية والعلاقات الاجتماعية وتوظيفها كخبرات لتنمية السلوك الاجتماعي.

وتبدو هذه الأهمية في أنها تساعد الفرد الذي يعاني من الوحدة والعزلة الاجتماعية على اكتساب مهارة اجتماعية معينة. والمهارات الاجتماعية بصفة عامة لها أثر كبير فعال في المواقف الاجتماعية، وقد أكدت هذه العلاقة الرأي القائل بأن الفرد الذي لديه مهارة اجتماعية أقل يكون ميالاً إلى الانسحاب من المواقف الاجتماعية وبالتالي أكثر ميلا للشعور بالوحدة النفسية ولذا استخدم روك (Rook, 1984) التدريب على المهارات الاجتماعية كأسلوب فعال في معالجة الشعور بالوحدة النفسية، (محمد جلال أبو الفتوح، ١٩٨٨: ٣٦).

برامج ا لتدريب على اكتساب الطفل للمهارات الاجتماعية:

إن البرامج التي وضعت للتدريب على المهارات الاجتماعية تتباين فيما بينها في عدد ونوع هذه الاستراتيجيات التي يتم استخدمها، ويرى كل من بورنستاين وآخرين (Bormsten et al., 1997)، بيلكونين وآخرين (Pilkomis et al., 1980) وبيلاهيرسين (Bellack & Hersn,

1990) أن برامج التدريب على المهارات الاجتماعية تقوم على خمسة استراتيجيات أساسية وهي:-

١- التدريس أو التعليمات Instruction. ٢- التدريس الذي يعتمد على النمذجة.

٣- لعب الدور. ٤ - تغذية راجعة للأداء ٥- التعزيز والتعميم

ثالثا: الوحدة النفسية لدى الأطفال ضعاف السمع

تعددت تعريفات الوحدة النفسية ومن هذه التعريفات:

يعرفها إبراهيم قشقوش (١٩٨٣) "بأنها إحساس الفرد بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين أشخاص و موضوعات مجاله النفسي، إلى درجة يشعر معها بافتقاد التقبل والتواد والحب من جانب الآخرين، بحيث يترتب على ذلك حرمان الفرد من أهلية الانخراط في علاقات مثمرة مع أي من أشخاص وموضوعات الوسط الذي يعيش فيه ويمارس دوره من خلاله".

وتعرفها أماني عبد المقصود (٢٠٠٠) " شعور الفرد بافتقاد التقبل والتواد والحب والاهتمام من قبل المحيطين به، بالإضافة إلى افتقاده للعديد من المهارات الاجتماعية التي تمكنه من إشباع حاجته إلى الانخراط في علاقات مشبعة مع الآخرين ".

كما يعرفها وودورد وفيوليت ماسيح (Woodwoord & Violet Masih, 1990) "بأنها شعور الفرد بأنه غريب عن المحيطين به مع عدم قدرته على التواصل معهم أو الانتماء لهم".

ويرى ويتن وليود (Weilen & lioyd 1994) أن الوحدة النفسية هي حالة انفعالية يعاني منها الفرد عندما يشعر أن تفاعله لا يحقق له الإشباع المنشود من قبل الآخرين، وهي تحدث عندما تكون العلاقات البينشخصية للفرد أقل من المطلوب وغير مرضية أو مشبعة لتفاعله مع الآخرين.

ويلاحظ على المفاهيم السابقة أنها تدور حول ثلاثة منحنيات رئيسية وهي:

المنحى الأول: ومن خلاله يمكن النظر للوحدة النفسية على اعتبار كونها نقص أو قصور في العلاقات الاجتماعية مع الآخرين ناشئة في الأساس نتيجة افتقاد الشخص الشاعر بالوحدة لبعض المهارات الاجتماعية التي تمكنه من تكوين العلاقات الوثيقة مع الآخرين.

المنحى الثاني: ومن خلاله يمكن النظر للوحدة النفسية على اعتبار كونها مشاعر خاصة بالشخص مصحوبة بمشاعر الوحشة والحرمان نتيجة لعدم وجود من يشاركه أفكاره واهتماماته أو من يشعر نحوه بالمودة والصداقة.

المنحى الثالث: ومن خلاله يمكن النظر للوحدة النفسية على اعتبار كونها حالة نفسية من العجز والتعاسة والهيجان العاطفي التي يعاني من خلالها الشخص العديد من الضغوط والآلام النفسية التي تنمي لديه مشاعر الرفض والاغتراب وعدم التقبل الاجتماعي من قبل الآخرين.

رابعًا: العلاقة بين المهارات الاجتماعية والوحدة النفسية:

الشعور بالوحدة النفسية يولد الشعور بالألم، والضغط النفسي ويعوق تحقيق علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين، لذا يرتبط الشعور المرتفع بالوحدة النفسية بانخفاض القدرة على التواصل الاجتماعي والمهارات الاجتماعية وعدم تقدير الذات الإيجابي، وعدم الثقة بالذات لمواجهة المواقف الاجتماعية (Rakack, 1989: 369; Rook, 1984: 6). وبإلقاء نظرة عامة على الأبحاث والدراسات الكثيرة التي اهتمت بدراسة الشعور بالوحدة النفسية نجد أن هذه الأبحاث قد أشارت في نتائجها إلى أن بعض الأفراد ينتابهم الشعور بالوحدة نتيجة لعدم قدرتهم على تكوين روابط وعلاقات قوية مع الآخرين (Brewer & Crano, 1994: 275).

وتمثل ظاهرة الإعاقة السمعية مشكلة حقيقة تعاني منها المجتمعات الإنسانية حيث تفرض قيوداً تحد كثيرا من انطلاق الطفل لممارسة الأنشطة المختلفة مع أقرانه وخاصة إذا كانت الإعاقة بدرجة كبيرة، كما تحول في أحيان كثيرة من ممارسة الفرد للوظائف والأدوار التي تعتبر مكونات أساسية في الحياة اليومية مثل القدرة على الاعتناء بالنفس، ومزاولة العلاقات الاجتماعية والأنشطة الاقتصادية (مجدي عزيز إبراهيم، ٢٠٠٣: ٤٥٦).

وفي ظل وجود طفل معاق سمعيا ونتيجة لوجود قصور أو خلل في هذه الحاسة والتي تلعب دورا مهما في اكتساب اللغة، والتي بدورها تساعد الطفل على إقامة علاقات اجتماعية يؤثر هذا على شخصيته، ويفقد الطفل قدرته على القيام ببعض المهارات الاجتماعية، مما يؤثر على شخصية الطفل المعاق سمعيا وبالتالي تأخره في اكتساب المعايير الاجتماعية والقيم والاتجاهات وارتفاع في الشعور بالوحدة النفسية والعزلة والاغتراب.

كما أن الإعاقة السمعية تجعل الوظائف الاجتماعية والتعليمية محددة بالنسبة للمعوقين سمعيا، وغالبا ما يكون الأطفال ضعاف السمع خلال مراحل نموهم عرضة للمعاناة من وجود فجوة متزايدة بين ما يعرفونه وما يشعرون به من جانب، وبين ما يستطيعون التعبير عنه والقيام به وتوصيله إلى المحيطين بهم من جانب آخر. وبذلك فإن ظهور هذه الفجوة بين المعرفة وبين الاتصال لدى ذوي الإعاقة السمعية غالبا ما يترتب عليها اضطراب وتشوش في عمليات التفاعل الاجتماعي.(Dean & Joan: 1996: 113) ،ولذلك يحتاج هؤلاء الأطفال إلى برامج موجهة لمحاولة التقليل من حدة تأثير الإعاقة السمعية على توافقهم الشخصي والاجتماعي، وقد أكدت الاتجاهات المعاصرة في تربية الطفل على أهمية تعويد الطفل على المميزات الحسية المختلفة وإكسابهم المفاهيم المختلفة وتنمية العديد من المهارات الاجتماعية حتى لا يضيع لديهم الوقت وحتى لا تهدر الكثير من طاقاتهم وقدراتهم الفعلية، وذلك من خلال التخطيط الدقيق والمبتكر للبرامج (سعدية بهادر، ١٩٨٧: ٢٧).

الدراسات السابقة:

بمراجعة الباحثة للدراسات السابقة اتضح ما يلى:

١- أن الأطفال ضعاف السمع، المهارات الاجتماعية والأكاديمية لهم منخفضة وأقل قدرة على تكوين صداقات، وفى حاجة للتدخل المبكر لتعزيزها وأن المهارات الاجتماعية لدى الطفل ضعيف

السمع تتحسن بتقدم العمر (Cappelli, et.al., 1995).(Hodges & Perdrgrass 1970). (Johnson, 1986; Perdrgrass & Hodges). (نهى اللحام١٩٨٠) (Kopans,2001).

٢- لا توجد فروق بين الصم وضعاف السمع فى الشعور بالوحدة النفسية &Murphy Newlon 1987).

٣- هناك علاقة بين الشعور بالوحدة النفسية وكل من الانطواء الاجتماعي والاتجاهات المدركة والاغتراب لدى الأطفال الصم وضعاف السمع (Charlson, et al., 1993).

٤- مصادر الشعور بالوحدة النفسية لدى الصم وضعاف السمع مصادر تفاعلية وموقفية، كذلك من الطبيعى أن يعانى المراهقون الصم وضعاف السمع من الشعور بالوحدة النفسية (Backenroth, 1993; Charlson, et. al, 1993)

٥- أوصت بعض الدراسات بضرورة استخدام بعض الجهود والأساليب للقضاء على الشعور بالوحدة النفسية (Steiberg, et al., 1999; Charlson, et al., 1993) وهو ما يعطى الدراسة الحالية منطقية ومشروعية فى إجرائها.

٦- الذكور الصم أكثر شعوراً بالوحدة النفسية من الإناث الصم (Marphy, 1986).

٧- الأطفال الصم وضعاف السمع أكثر ميلاً للعزلة الذاتية تجاه التفاعل مع الآخرين، وكذلك أقل فى الكفاءة الاجتماعية (Levy & Hoffman, 1985).

٨- المعاقون سمعياً أكثر ميلاً للاندماج والتجوال والتفاعل مع الآخرين أثناء اللعب مع العاديين (Cuthbut, et al., 1993).

٩- وجود علاقة عكسية بين الكفاءة الاجتماعية وفقد السمع، كذلك وجد أن الأطفال الصم وضعاف السمع أكثر ميلاً للعزلة الذاتية تجاه التفاعل مع الأطفال العاديين(Levy & Hoffman,1985)

١٠- المعاقون سمعياً أقل فى الصداقة وأعلى فى مستوى الشعور بالوحدة النفسية عن العاديين (Mitchell & Vema, 2003).

١١- بالنسبة للفنيات المستخدمة فى البرامج، تختلف باختلاف هدف ومضمون البرامج فعلى سبيل المثال، اعتمدت دراسة (Lemanek & Gresham, 1994) على فنيات محاكاة المواقف الاجتماعية والنمذجة والتعزيز، واعتمدت دراسة (Richard, 1987) على فنيات التشجيع الاجتماعي وأسلوب حل المشكلات، بينما اعتمدت دراسة ريهام فتحى (٢٠٠٠)؛ على فنيات المحادثات الثنائية والجماعية، أما دراسة عبد الفتاح رجب، (٢٠٠٢) فقد استخدمت فنية السيكودراما.

١٢- بالنسبة لنتائج البرامج، فقد نجحت جميع البرامج التى تضمنتها الدراسات السابقة فى تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين سمعياً، وهذا يعنى أنه يمكن معالجة النقص فى المهارات الاجتماعية الناتج عن الإعاقة السمعية باستخدام برامج قائمة على تنمية المهارات الاجتماعية.

فروض البحث:

ينص الفرض الأول على "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس المهارات الاجتماعية (المشاركة الاجتماعية وتكوين الصداقات) فى القياس البعدى لصالح المجموعة التجريبية**".

ينص الفرض الثانى على " **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الوحدة النفسية (والأبعاد والدرجة الكلية) فى القياس البعدى لصالح المجموعة الضابطة**".

ينص الفرض الثالث على أنه " **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات الثلاث (قبلى- بعدى- تتبعى) لمقياس الوحدة النفسية للمجموعة التجريبية لصالح القياس القبلى.**

إجراءات البحث

أولاً: عينة البحث:

تم اختيار عينة البحث الحالية من تلاميذ الصف والثالث والرابع والخامس الابتدائي بمرحلة التعليم الأساسي بمدرستي الأمل للصم وضعاف السمع بمدينة المنصورة - محافظة الدقهلية، ومدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بمدينة الزقازيق- محافظة الشرقية خلال العام الدراسي ٢٠٠٨/٢٠٠٩م.

حجم العينة:

تكونت العينة الكلية للبحث من ١٥٠ تلميذًا وتلميذة من ضعاف السمع من محافظتي الدقهلية والشرقية بواقع (٨٠) تلميذًا وتلميذة بمدينة المنصورة من مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع، (٧٠) تلميذًا وتلميذة من مدينة الزقازيق من مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع، وتم تطبيق مقياس المهارات الاجتماعية ومقياس الوحدة النفسية على العينة الكلية

تحديد عينة البحث الأساسية (الضابطة والتجريبية):

حددت الباحثة أفراد عينة البحث الأساسية (الضابطة والتجريبية) على أساس أنهم أفراد تزيد درجاتهم عن متوسط درجات الوحدة النفسية، أى أنهم يعانون من وحدة نفسية بدرجة كبيرة، وفى نفس الوقت تقل درجاتهم عن متوسط درجات المهارات الاجتماعية، أى أن لديهم قصورًا ونقصًا واضحًا فى المهارات الاجتماعية،وبذلك تكونت عينة الدراسة الأساسية فى ضوء ما سبق من (٥٧) تلميذ وتلميذة تراوحت أعمارهم بين (٩ - ١٢) سنة وقسمت العينة إلى (٢٩) تلميذ وتلميذة كمجموعة ضابطة من مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بمدينة الزقازيق بمتوسط عمر زمنى (١٠,٤٤) وانحراف معيارى(١,١٢) و(٢٨) تلميذ وتلميذة من مدرسة الأمل وضعاف السمع بمدينة المنصورة كمجموعة تجريبية بمتوسط عمر زمنى (١٠,٤٥) وانحراف معيارى (١,١٥). والجدول التالي يوضح توزيع أفراد العينة الكلية وخصائصها:

جدول (١) توزيع أفراد عينة الدراسة الكلية

مدارس الأمل للصم وضعاف السمع	المنصورة (ن = ٨٠)		الزقازيق (ن=٧٠)	
النـــوع	ذكور	إناث	ذكور	إناث
العـــدد	٥٦	٢٤	٤٥	٢٥
عمر زمنى	١٠,٤٢	١٠,٤٥	١٠,٧٥	١٠,٤٧
الانحراف المعياري	١,١٥	١,١٧	٠,٩٧	١,٩٢

يلاحظ من الجدول السابق أن الباحثة لم تكتف بمدرسة واحدة لقلة أعداد التلاميذ ضعاف السمع، مما قد يؤثر على عدد أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة.

وقد تم التأكد من تجانس العينتين في (نسب الذكاء، والعمر الزمني، والقياس القبلي لمقياسي المهارات الاجتماعية، والوحدة النفسية) كما هو موضح بالجدول التالى:

جدول (٢) قيم "ت" ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطى درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في (نسب الذكاء - العمر الزمني- والقياس القبلي على مقياسي المهارات الاجتماعية والوحدة النفسية)

المجموعات / المتغير	المجموعة التجريبية (ن ٢٨ المنصورة)		المجموعة الضابطة (ن ٢٩ الزقازيق)		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
العمر الزمنى	١٠,٤٥	١,١٥	١٠,٤٤	١,١٢	٠,٠٣	غير دالة
الذكـــاء	٩١,٦٩	٧,٦٥	٩١,٧٢	٦,٩٤	٠,٠٢	غير دالة
المهـارات الاجتماعية	٧٥,٤٦	٥,٦٥	٧٤,٢٤	٤,٣٩	٠,٩١	غير دالة
الوحدة النفسية	٧٤,٢٥	٣,٤١	٧٤,٣١	٣,٣٦	٠,٠٧	غير دالة

يتضح من الجدول أن قيم (ت) غير دالة مما يدل على تجانس العينتين (التجريبية والضابطة) فى كل من نسب الذكاء، والعمر الزمنى والقياس القبلى على مقياسى المهارات الاجتماعية والوحدة النفسية.

ثانيا: أدوات الدراسة:

١- مقياس المهارات الاجتماعية. إعداد / أماني عبد المقصود

٢- مقياس الشعور بالوحدة النفسية. إعداد / أماني عبد المقصود

٣- برنامج قائم على تنمية المهارات الاجتماعية لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع. إعداد / الباحثة

وفيما يلي وصف لأدوات الدراسة ومحدداتها السيكومترية:

[١] مقياس المهارات الاجتماعية:

المقياس من إعداد ماتسون وزملائه ١٩٨٣ ,.Matson et al، وترجمه إلى العربية أماني عبد المقصود (٢٠٠٠) وقامت الباحثة الحالية بحساب صدق وثبات درجات المقياس.

[٢] مقياس الوحدة النفسية: إعداد أمانى عبد المقصود (٢٠٠٠)

يتكون المقياس من ٤٨ مفردة موزعة على أربعة أبعاد هى (علاقات الصداقة والمودة والمحبة ومدي افتقادها، الشعور بالعزلة والتجنب الاجتماعي، المهارات الاجتماعية ومدي افتقادها، الخوف وعدم الثقة). وقامت الباحثة الحالية بحساب صدق وثبات درجات المقياسين كما يلى:

صدق درجات المقياس:

استخدمت طريقة الاتساق الداخلي كمؤشر لصدق درجات المقياسين حيث حسبت معاملات ارتباط درجة كل مفردة بدرجة البعد الذي تنتمي إليه، وكذالك معاملات ارتباط درجة كل بعد من أبعاد المقياس بالدرجة الكلية له.

بالنسبة للمقياس الأول أوضحت النتائج أن قيم معاملات ارتباط المفردات بأبعادها دالة عند مستوي (٠,٠٥)، (٠,٠١) ماعدا عشرة مفردات ولقد تم حذف هذه المفردات وبذلك أصبح المقياس يتكون من (٥١) مفردة.

بالنسبة للمقياس الثانى أوضحت النتائج أن قيم معاملات ارتباط المفردات بأبعادها دالة عند مستوي (٠,٠١) ما عدا (١٢) مفرده ولقد تم حذف هذه المفردات وبذلك أصبح المقياس يتكون من (٣٦) مفردة.

ثبات درجات المقياس:

قامت الباحثة بحساب ثبات درجات المقياس بطريقتين طريقة إعادة الاختبار بفارق زمنى أسبوعين بين التطبيق الأول والتطبيق الثانى وذلك على (٥٠) تلميذاً وتلميذة من بين عينة الدراسة الكلية حيث تراوح معامل الارتباط بين درجات التطبيقين الأول والثاني بالنسبة لمقياس الأول بين (٠,٤٦- ٠,٦٧) للأبعاد والدرجة الكلية، وهي قيمة دالة عند مستوي (٠,٠١).و بالنسبة للمقياس الثانى بين (٠,٥٧ – ٠,٨٤) وهى قيمة دالة عند مستوى ٠,٠١.

كما تم حساب ثبات درجات المقياس باستخدام معامل ألفاكرونباخ حيث تراوح قيم معاملات الارتباط بين الأبعاد المقياس والدرجة الكلية بالنسبة لمقياس الأول (٠,٥١- ٠,٦٩) بقيم دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١). و بالنسبة للمقياس الثانى تراوح معامل الارتباط بين درجات أبعاد المقياس والدرجة الكلية (٠,٥٨ – ٠,٨٦) وهى قيم دالة عند مستوى دلالة ٠,٠١.

[٣] برنامج إرشادى قائم على تنمية المهارات الاجتماعية لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع من تلاميذ المرحلة الابتدائية:

تم تصميم البرنامج في ضوء الهدف من الدراسة الحالية وهو تنمية المهارات الاجتماعية

لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع وتم عرض البرنامج على (٧) أساتذة فى (علم النفس التربوى والصحة النفسية)، للحكم على صلاحية البرنامج وإجراءاته ومهامه في تنمية المهارات الاجتماعية، وخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى التلاميذ ضعاف السمع، ويوضح الجدول (٣) عناصر تحكيم البرنامج ونسب اتفاق السادة المحكمين على تلك العناصر.

جدول (٣) نسب اتفاق المحكمين على عناصر تحكيم البرنامج

م	عناصر التحكم	نسب الاتفاق
١	مدى ملائمة ومناسبة الأهداف	٪١٠٠
٢	مدى ملائمة ومناسبة الأنشطة وطريقة تنفيذ كل نشاط	٪٨٥
٣	مدى ملائمة ومناسبة ومحتوى الأنشطة وأهداف كل نشاط والوقت المحدد لكل نشاط	٪٩٠
٤	مدى ملائمة ومناسبة الوسائل والأدوات المستخدمة	٪٨٥
٥	مدى ملائمة ومناسبة الأدوار التى يقوم بها الباحث والتلميذ	٪٩٠
٦	مدى ملائمة ومناسبة التقييم داخل المجموعة	٪١٠٠

ويلاحظ من جدول (٣) أن نسب اتفاق المحكمين تشير لصلاحية تطبيق البرنامج فى الدراسة الحالية لتنمية المهارات الاجتماعية والحد من الوحدة النفسية لدى التلاميذ الصم.

رابعاً: خطوات البحث:

سارت خطوات البحث الحالي كما يلي:

أ- **اختيار عينة البحث الحالي:** وعددها (٥٧) طالب وطالبة تراوحت أعمارهم بين(٩- ١٢) سنة، بمتوسط عمر زمني (١٠,٤٥) سنة، وانحراف معياري (١,١٥)، وتم اختيارهم من تلاميذ المرحلة الابتدائية، بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بمدينة الزقازيق، وبمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بمدينة المنصورة، وتم اختيار حجرة مخصصة للبرنامج بالمدرسة (التنفيذ العملي للأنشطة).

ب- **التصميم التجريبي:** استخدمت الباحثة طريقة المجموعتين، حيث قسمت التلاميذ إلى مجموعتين أحدهما تجريبية والأخرى ضابطة، مع مراعاة التجانس بينهما جدول (٢) ثم التطبيق القبلي لمقاييس الدراسة (مقياس المهارات اجتماعية ومقياس الوحدة النفسية) على المجموعتين.

جـ- تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية من تلاميذ مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بالمنصورة واستغرق ذلك ستة أسابيع من الفصل الدراسي الأول ٢٠٠٨/٢٠٠٩م.

د- التطبيق البعدي لمقياس المهارات الاجتماعية، ومقياس الوحدة النفسية على كل من المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة وذلك بعد الانتهاء من تنفيذ برنامج المهارات الاجتماعية على (المجموعة التجريبية).

هـ- **التطبيق البعدي بعدي (التتبعي):** لمقياس المهارات الاجتماعية، والوحدة النفسية بعد التطبيق البعدي بفترة زمنية (أسبوعين)، لمعرفة مدى استمرار أثر البرنامج في تنمية المهارات الاجتماعية وخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى تلاميذ المجموعة التجريبية.

٢- حددت الباحثة أفراد عينة الدراسة التجريبية والضابطة على أساس أنهم الأفراد الذين تزيد درجاتهم عن المتوسط في الوحدة النفسية أى يعانون من الشعور بالوحدة وفي نفس الوقت تقل درجاتهم عن المتوسط في المهارات الاجتماعية أى لديهم قصور وتدنى فى المهارات الاجتماعية.

٣- تم حساب المتوسط لدرجات الطلاب على المقياسين فكان كالتالي:

- متوسط الدرجات في الوحدة النفسية (٧٨,٩٤) بانحراف معيارى مقداره (٢٣,٥٤).
- متوسط الدرجات في المهارات الاجتماعية (٩٧,١٩) بانحراف معيارى مقداره (٢٥,٣٢).

٤- ووفقاً للمحك السابق فقد بلغ عدد أفراد العينة المقصودة (٥٧) منهم (٢٨) كمجموعة تجريبية بمدينة المنصورة، (٢٩) كمجموعة ضابطة بمدينة الزقازيق.

٥- اختارت الباحثة مجموعة مدينة المنصورة لتكون المجموعة التجريبية لقربها من مكان إقامتها مما ييسر عليها تطبيق جلسات البرنامج وكانت المجموعة الثانية بمدينة الزقازيق المجموعة الضابطة.

٦- تم حساب درجة التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة في المتغيرات الوسيطة التالية العمر الزمني ونسبة الذكاء، وفي متغيرات الدراسة الحالية (الوحدة النفسية / المهارات الاجتماعية) كما فى جدول (٢).

خامساً: الأساليب الإحصائية:

فى ضوء أهداف وفروض الدراسة استخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية المناسبة لمعالجة البيانات واختبار صحة الفروض – باستخدام برنامج SPSS – والتى تتمثل فى التالى:

أ- تحليل التباين أحادى الاتجاه لاختبار القياسات المتكررة.

ب- اختبار توكى للقياسات البعدية للمتوسطات للتعرف على اتجاه الفروق.

ج- اختبار ت t-test لدلالة الفروق بين متوسطى درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية

نتائج الدراسة وتفسيرها

نتائج الفرض الأول وتفسيرها: ينص الفرض الأول على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس المهارات الاجتماعية (المشاركة الاجتماعية و تكوين الصداقات) فى القياس البعدى لصالح المجموعة التجريبية".

وللتحقق من الفرض استخدمت الباحثة اختبار (ت) للمجموعات المستقلة لحساب دلالة الفروق بين المجموعتين فى أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية ، وجاءت النتائج كما يلى:

جدول (٤) قيمة (ت) ودلالتها الإحصائية بين متوسطى درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى المهارات الاجتماعية

البعد	المجموعة	العينة	المتوسط	الانحراف المعيارى	قيمة ت	الدلالة
المشاركة	تجريبية	٢٨	١٤,٥٤	١,٩٧	٣,٩٩	٠,٠١
	ضابطة	٢٩	١٢,٤١	٢,٠٥		
تكوين صداقات	تجريبية	٢٨	٩,٤٦	١,١١	٤,٨٩	٠,٠١
	ضابطة	٢٩	٧,٦٩	١,٥٩		

يتضح من الجدول (٤) أن قيمة (ت) للفروق بين متوسطى المجموعة التجريبية والضابطة فى القياس البعدى للمهارات الاجتماعية دالة لصالح المجموعة التجريبية فى جميع الأبعاد والدرجة الكلية.

بالنسبة لبعد المشاركة: ويتضح من نتائج جدول (٤) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية فى القياسات البعدى بالنسبة لبعد المشاركة لصالح المجموعة التجريبية فى القياس البعدى. ويشير ذلك إلى تحسن درجات بعد المشاركة بعد تقديم البرنامج للمجموعة التجريبية، حيث جاءت بمتوسط (١٤,٥٤)، وانحراف معياري (١,٩٧).

بالنسبة لبعد تكوين صداقات: ويتضح من نتائج جدول (٤) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية فى القياسات البعدى بالنسبة لبعد تكوين صداقات لصالح المجموعة التجريبية فى القياس البعدى. ويشير ذلك إلى تحسن درجات بعد تكوين صداقات بعد تقديم البرنامج للمجموعة التجريبية، حيث جاءت بمتوسط (٩,٤٦)، وانحراف معياري (١,١١). ويعنى ذلك أنه بعد تطبيق إجراءات البرنامج، وبالرغم من أن المجموعتين كانتا متجانستين فى بداية البرنامج إلا أن البرنامج الذى تعرضت له المجموعة التجريبية قد أدى إلى تنمية المهارات الاجتماعية لدى أفرادها بالمقارنة بالمجموعة الضابطة التى تلقت أنشطة تقليدية داخل المؤسسة.

ويمكن تفسير ذلك فى ضوء طبيعة البرنامج والذى تضمن أنشطة متنوعة تطلبت احتكاك أفراد العينة معاً مما أسهم أو حسَّن لديهم المهارات الاجتماعية.فقد تعلم التلميذ كيف يشارك الآخرين، وكيف يتعاون معهم، وكيف يكون أصدقاء جدد، وكيف يستخدم مهارة الأخذ والعطاء، وكيف يحترم الأخر، وكيف يناقش، وكلها مهارات أساسية للتعامل الاجتماعى مع الآخرين بعكس المجموعة الضابطة التى تتلقى تدريبا تقليدياً داخل المؤسسة.

نتائج الفرض الثانى وتفسيرها: ينص الفرض الثانى على " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الوحدة النفسية (والأبعاد والدرجة الكلية) فى القياس البعدى لصالح المجموعة الضابطة".

وللتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار (ت) للمجموعات المستقلة لحساب دلالة الفروق بين المجموعتين فى أبعاد مقياس الوحدة النفسية والدرجة الكلية، وجاءت النتائج كما بالجدول (٥) الأتي:

جدول (٥) قيمة (ت) ودلالتها الإحصائية بين متوسطى درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى أبعاد قياس الوحدة النفسية

البعد	المجموعة	العينة	المتوسط	الانحراف المعيارى	قيمة ت	الدلالة
الصداقة	تجريبية	٢٨	١١,٨٦	٢,٢٦	٥,٥٨	٠,٠١
	ضابطة	٢٩	١٥,٢١	٢,٢٧		
العزلة	تجريبية	٢٨	١٤,٢٩	٣,٥٩	٧,٦٤	٠,٠١
	ضابطة	٢٩	٢٠,٦٢	٢,٦١		
المهارات	تجريبية	٢٨	١٥,٢١	.٢٦٣	٤,٤١	٠,٠١
	ضابطة	٢٩	١٧,٧٩	١,٧		
الخوف	تجريبية	٢٨	١٣,٠٤	٢,٧٤	٨,٤٨	٠,٠١
	ضابطة	٢٩	١٨,١	١,٦٦		
الدرجة الكلية	تجريبية	٢٨	٥٤,٣٩	٧,٠٦	١٠,٨٢	٠,٠١
	ضابطة	٢٩	٧١,٧٢	٤,٨٧		

يتضح من الجدول (٥) أن قيمة (ت) للفروق بين المجموعة التجريبية والضابطة فى القياس البعدى لمقياس الوحدة النفسية دالة لصالح المجموعة الضابطة فى جميع الأبعاد والدرجة الكلية. ويشير ذلك وجود انخفاض فى الوحدة النفسية لدى أفراد العينة التجريبية من القياس البعدى، وهذا التحسن فى الوحدة النفسية استمر أثره حتى القياس التالى التتبعى، ويمكن رد هذا التحسن إلى البرنامج الإرشادى لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ضعاف السمع.

ويعنى ذلك أن المجموعة التجريبية قد حدث لها انخفاض فى درجة الشعور بالوحدة النفسية ويمكن رد ذلك إلى الأثر الذى أحدثه البرنامج بعد تنمية المهارات الاجتماعية وهذا يدل على أن زيادة المهارات الاجتماعية تخفض من شعور الفرد بالوحدة النفسية ، وهذا ما تتفق علية معظم الأطر النظرية التى ترى أن تحسين المهارات الاجتماعية للفرد تخرجه من عزلته، وتجعله أكثر اندماجاً مع الآخرين.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسات تشالسون وآخرين (1992) .Charlson et. al بالنيروث (1993) Backenroth ودراسة أنى ستيرج وآخرين (1999) .Ammie Stelmberg et. al والتى توصلت إلى أن الصم وضعاف السمع يعانون من الوحدة النفسية وأن الجهود يجب أن تبذل لإخراجهم من هذه الوحدة باستخدام فنيات التفاعل الاجتماعى المختلفة، والتى حرصت الباحثة أن تضمنها

ضمن جلسات البرنامج الحالى. بعد تطبيق إجراءات البرنامج، وبالرغم من أن المجموعتين كانتا متجانستين فى بداية البرنامج إلا أن البرنامج الذى تعرضت له المجموعة التجريبية قد أدى إلى زيادة المهارات الاجتماعية لدى أفرادها بالمقارنة بالمجموعة الضابطة التى تلقت أنشطة تقليدية داخل المؤسسة.

نتائج الفرض الثالث وتفسيرها: ينص الفرض الثالث على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياسات الثلاث (قبلى- بعدى- تتبعى) لمقياس الوحدة النفسية للمجموعة التجريبية لصالح القياس القبلى.

وللتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة تحليل التباين للقياسات المتكررة لحساب دلالة الفروق بين القياسات الثلاث وجاءت النتائج، كما بالجدول (٦) الأتي:

جدول (٦) قيمة (ف) ودلالتها الإحصائية للتعرف على التباين بين القياسات المتكررة الثلاث للوحدة النفسية (ن = ٢٨)

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة	حجم التأثير
الصداقة	بين المجموعات	٢٢٨,٣٨	٢	١٤٤,١٩	٦٧,٧٤	٠,٠١	٠,٧٢
	الخطأ	١١٤,٩٥	٥٤	٢١,٢٩			٧٢٪
العزلة	بين المجموعات	٨٧٤,٠٢	٢	٤٣٧,٠١	٨٨,٥	٠,٠١	٠,٧٧
	الخطأ	٢٦٦,٦٤	٥٤	٤,٩٤			٧٧٪
المهارات الاجتماعية	بين المجموعات	١٨٩,٢٣	٢	٩٤,٦٢	٣٣,٨٩	٠,٠١	٠,٥٦
	الخطأ	١٥٠,٧٦	٥٤	٢,٧٩			٥٦٪
الخوف	بين المجموعات	٥٥٨,٥	٢	٢٧٩,٣	٦٦,٦٧	٠,٠١	٠,٧١
	الخطأ	٢٢٦,١٧	٥٤	٤,١٩			٧١٪
الدرجة الكلية	بين المجموعات	٧٠٤٤,٣١	٢	٣٥٢٢,١٦	١٤٣,٨٣	٠,٠١	٠,٨٤
	الخطأ	١٣٢٢,٣٦	٥٤	٢٤,٤٩			٨٤٪

يتضح من جدول (٦) النتائج الآتية:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات قيمة (ف) بين القياسات المتكررة الثلاث للمجموعة التجريبية على أبعاد مقياس الوحدة النفسية والدرجة الكلية.وقد بلغ حجم التأثير لبُعد الصداقة (٠,٧٢) مما يشير إلى أن ٧٢٪من تباين المتغير التابع (مهارة الصداقة) يمكن تفسيرها فى ضوء المهارات المستقلة (القياسات أو المعالجات) وهذا يدل على أن حجم التأثير أثر كبير وقد بلغ حجم التأثير فى باقى الأبعاد كما يلى لبُعد العزلة بلغ (٠,٧٧)، بُعد الخوف بلغ (٠,٧١)]، وللتعرف على اتجاه

الفروق استخدمت الباحثة اختبار توكى للمقارنات البعدية للمتوسطات وجاءت النتائج كما فى الجدول التالى:

جدول (٧) يوضح دلالة الفروق بين القياسات القبلى – البعدى - التتبعى

البعد	القياس	المتوسط	بعدى	تتابعى
الصداقة	قبلى	١٥,٨٦	٤,٠❖	٣,٨٦❖
	بعدى	١١,٨٦	–	٠,١٤
	تتبعى	١٢,٠		–
العزلة	قبلى	٢١,٢٥	٦,٩٦❖	٦,٧١❖
	بعدى	١٤,٢٩	–	٠,٢٥
	تتبعى	١٤,٥٤		–
المهارات	قبلى	١٨,٥	٣,٢٩❖	٣,٠٧❖
	بعدى	١٥,٢١	–	٠,٢١
	تتبعى	١٥,٤٣		–
الخوف	قبلى	١٨,٦٤	٥,٦١❖	٥,٣٢❖
	بعدى	١٣,٠٤	–	٠,٢٩
	تتبعى	١٣,٣٢		–
الدرجة الكلية	قبلى	٧٤,٢٥	١٩,٨٦❖	١٨,٩٦❖
	بعدى	٥٤,٣٩	–	٠,٨٩
	تتبعى	٥٥,٢٩		–

(❖) مستوى الدلالة عن (٠,٠٥)

يتضح من نتائج جدول (٧) تحقق الفرض بصورة كلية

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية فى القياسات القبلية والبعدية والتتبعية لصالح القياس القبلىفى جميع أبعاد المقياس (الصداقة، العزلة، المهارات، الخوف، الدرجة الكلية).

تفسير نتائج الفرض الثالث: تشير نتائج الفرض الثالث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلاله (٠٥،) بين متوسطات درجات القياسات القبلى والبعدى والتتبعى للمجموعة التجريبية لصالح القياس القبلى فى مقياس الوحدة النفسية.

ويتضح من العرض السابق وجود انخفاض فى درجة الوحدة النفسية عبر القياسات الثلاث فقد بدأت درجة الوحدة النفسية عالية ثم أخذت فى الانخفاض، لدى أفراد العينة وهذا التحسن يمكن رده إلى البرنامج الذى أدى إلى تحسن فى المهارات الاجتماعية انعكست بدوره على شعور الفرد

بالوحدة النفسية. كما يتضح أن حجم تأثير البرنامج فى خفض الوحدة النفسية كبير فى الأبعاد والدرجة الكلية معاً مما يشير إلى فعالية البرنامج فى تحسين المهارات الاجتماعية لدى أفراد العينة وخفض الوحدة النفسية.

وتتفق هذه النتيجة السابقة مع ما ذكره بيبلو، وبيرلمان RePau & Parlman (1982) ودراسة مونايين Mona ghan. (2005) ودراسة أنيتا، كريمى Antia & Kreimeyer (1996) ودراسة محمد عبد العزيز محمد (١٩٩٩) والتى أسفرت عن فعالية البرنامج بوجه عام فى زيادة سلوك المشاركة، وإحداث السلوك التوافقى وقدرة على خفض فعالية التفاعلات السلبية.

حيث يمكن للأفراد خفض الشعور بالوحدة النفسية من خلال تغيير العلاقات الاجتماعية أو محاولة تحسينها، كما أنها تؤكد وجهة نظر أصحاب نظريات الحاجات الاجتماعية الذين يرون أن الوحدة تمثل استجابة للقصور فى العلاقات الاجتماعية للفرد، والتى تؤدى إلى شعور الفرد بالعجز والفشل، كما أنها تتفق هذه النتيجة مع رأى أصحاب النظريات المعرفية فى تفسيرهم للوحدة حيث قالوا أن الوحدة النفسية تنتج عن عدم رضا الفرد عن علاقاته الاجتماعية الموجودة فعليا، ولقد أكدت الدراسة ذلك من خلال البرنامج الذى وجه لتحسين العلاقات الاجتماعية فكانت النتيجة انخفاض فى شعور الفرد بالوحدة النفسية،فالمهارات الاجتماعية تكسب الفرد القدرة على التعامل الناجح والفعال مع الآخرين فيشعر بالرضا والسعادة فيزداد اندماج الفرد مع الآخرين أينما عجز الفرد عن إقامة علاقات ناجحة يؤدى إلى فشل الفرد فى التعامل مع الآخرين، وبتكرار هذا الفشل يتجنب الفرد التعامل معهم فيقع أسير للوحدة النفسية.

توصيات البحث:

بالنظر إلى نتائج البحث والتى سبق عرضها حاولت الباحثة صياغة بعض التوصيات بناء على تلك النتائج فيما يلى:

١- ضرورة تفعيل دور الأسرة والمجتمع في المساندة الاجتماعية للطالب الذي يعاني من العزلة والوحدة النفسية وتحفيزه لتكوين علاقات اجتماعية وتسجيله في أنشطة سارة تجمعه بأصحابه وزملائه وبقية أفراد المجتمع.

٢- الاهتمام بتبصير الآباء والأمهات بأهمية وضرورة دمج أطفالهم فى المناقشات الأسرية وإتاحة الفرصة لهم للتعبير عن أرائهم.

٣- توسيع علاقاته الاجتماعية واستغلال وقته في مواضيع تخفف شعوره بالوحدة مثل: (الاجتماع مع الأصدقاء يوميا/ زيارة أصدقاءه/ صلة أرحامه/ يحاول أن يتعرف يوميا على شخص جديد سواء في مجال عمله أو جيرانه أو محيطه العائلي أو الدراسي.../ دعوة أصدقاءه لزيارته والتحاور والتناقش ويتبادل الآراء معهم في أمر مفيد).

٤- ضرورة وضع وتصميم مناهج خاصة بضعاف السمع، بحيث تساهم فى فهمهم لطبيعة إعاقتهم، وتقبلهم لها، والتكيف مع هذه الإعاقة ؛مما يؤثر فى نموهم العقلى (التحصيل الدراسى - الذاكرة) ونموهم النفسي، ونموهم الاجتماعي.

٥- ضرورة توفير المعينات السمعية لضعاف السمع التى تساعدهم على الحفاظ على البقايا السمعية لديهم والتواصل مع المحيطين بهم.

٦- توفير كافة الإمكانيات والوسائل لممارسة الأنشطة التعليمية فى تعلم ضعاف السمع حيث أنها تساهم فى:

أ- علاج المشكلات السلوكية مثل: الانسحاب والعزلة والخجل والخوف من الفشل ومواجهة الآخرين.

ب- تنمية الاتجاهات السلوكية السليمة ومهارات الاتصال المختلفة مثل: المبادأة، والقدرة على اتخاذ القرارات، والثقة بالنفس، والاستقلالية والاعتماد على النفس وتحمل المسئولية، والمشاركة والتعاون، وتكوين الصداقات.

د- زيادة دافعية ضعاف السمع نحو التعلم بهدف تحقيق التعلم الذاتى وإتاحة الفرصة أمامهم للتعبير عن حاجاتهم وإمكانياتهم والذى يؤدى بدورة إلى حسن التصرف فى المواقف الاجتماعية والقدرة على تقييم ايجابى لذاته، وقدرة على تكوين وتنمية صداقات قوية، ومساعدة الآخرين، الاجتهاد فى التحصيل الدراسى، الشعور بالرضا عن حياته، زيادة قدرة ضعاف السمع على الملاحظة والمقارنة والدقة فى أداء العمل. وتشير الدراسة الحالية إلى أن تحقيق كل ذلك لن يتحقق إلا من خلال توفر معلم كفء.

٧- عدم إلحاق ضعاف السمع فى صفوف الصم مهما كانت الأسباب حتى لانقضى على البقية الباقية من السمع.

٨- ضرورة الاهتمام بالتقييم المستمر لضعاف السمع.

٩- ضرورة الاهتمام بإعداد معلم التربية الخاصة بوجه عام والقائمين بالتدريس للطلاب ضعاف السمع على وجه الخصوص وذلك بإنشاء شعبة متخصصة فى الإعاقة السمعية بكليات التربية.

١٠- المتابعة الدورية لمعلم التربية الخاصة من خلال عقد الندوات والمؤتمرات الدورية لتطوير كفاياتهم التربوية.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية

١. أحلام رجب عبد الغفار (٢٠٠٣): **الرعاية التربوية للصم والبكم وضعاف السمع**، القاهرة، دار الفجر للنشر والتوزيع.

٢. أسامة خضر (٢٠٠٣): برنامج إرشادي لتنمية المهارات الاجتماعية وعلاقته بمستوي النمو اللغوي للأطفال ضعاف السمع، **رسالة ماجستير (غير منشورة)**، جامعة الزقازيق.

٣. أماني عبد المقصود (١٩٩٨): مدي فعالية برنامج إرشادي في تحقيق الشعور بالوحدة النفسية لدي الأطفال اللقطاء، **رسالة دكتوراه (غير منشورة)**، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

٤. سعدية بهادر (١٩٨٧): **برامج تربية أطفال ما قبل المدرسة بين النظرية والتطبيق**، القاهرة.

٥. سعيد الفره (٢٠٠١): **الإعاقات السمعية واضطرابات الكلام والنطق واللغة**، عمان، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع.
٦. شاكر قنديل (١٩٩٥): سيكولوجية الطفل الأصم ومتطلبات إرشاده، **المؤتمر الدولي الثاني لمركز الإرشاد النفسي**، المجلد الأول، جامعة عين شمس.
٧. عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠٠١): **سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة الجزء الثالث ذو الحاجات الخاصة (الخصائص والسمات)**، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.
٨. عبد المطلب أمين القريطى (١٩٩٦): **سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم**، القاهرة، دار الفكر العربي.
٩. عرفات شعبان (١٩٩٨): تقدير الذات والقدرة على التفكير الابتكاري في تعديل بعض المهارات الاجتماعية ذوي صعوبات التعلم، **رسالة ماجستير (غير منشورة)**، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
١٠. عصام الصفدي (٢٠٠٢): **الإعاقة السمعية**، عمان – دار البارودى العلمية للنشر والتوزيع.
١١. فاروق الروسان (٢٠٠١): **سيكولوجية الأطفال غير العاديين مقدمة في التربية الخاصة**، عمان، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
١٢. فاروق الروسان (٢٠٠١): **مقدمة التربية الخاصة**، عمان، دار الفكر للطباعة والنشر.
١٣. كلير فهيم (١٩٩١): **الصحة النفسية للطفل المعوق**، القاهرة، مكتبة المحبة.
١٤. مايسة أحمد النيال (١٩٩٣): بناء مقياس الوحدة النفسية ومدي انتشارها لدي مجموعة عمرية متباينة من أطفال المدارس بدولة قطر، القاهرة، **مجلة علم النفس**، العدد ٢٥، ص ص ١٠٢ – ١١٧.
١٥. مايفيل على مصطفي رضوان (٢٠٠٥): فعالية استخدام النمذجة في تنمية المهارات الاجتماعية لدي الأطفال الصم، **رسالة ماجستير (غير منشورة)**، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.
١٦. مجدي عزيز إبراهيم (٢٠٠٣): **مناهج تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء متطلباتهم الإنسانية والاجتماعية**، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
١٧. محمد جلال أبو الفتوح (١٩٩٨): فاعلية برنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية في تخفيض الشعور بالوحدة النفسية لدي عينة من طلاب الجامعة، **رسالة ماجستير (غير منشورة)**، كلية التربية، جامعة طنطا.

ثانياً: المراجع الأجنبية

1. Backenro H, Gunnel. A.M. (1993): In the Deaf Community: "A personal or an Enforced Choice?", **Int. J. of Rehabilitation Res**., VOL. 16 (n): P 331-36.
2. Behrmann, Michael M. (1985): **Handbook of Microcomputers in Special Education**, U.S.A, The NFER- Nelson Publishing.
3. Bellack, Ahersen, M. (1985): **International handbook of behavior modification and therapy student edition**: New York, Plenum press.
4. Bidel, D, Bellack, (1980): Social Skills, Training for Chronic, Psychiatric Patients: **A Treatment Manual, the national institute of mental health university of Pittsburgh**.

5. Bissell, P.A. (1990): A study of effects of a home – school communication model on proving parent involvement **Diss. Abs. inter**; 50 (191) 286.
6. Brewer, M.B., Crano W.D. (1994): **Social psychology**. N.Y. West Publishing.
7. Cappelli, Mario; Daniels, Tina; Durieux – Smith, Andre; Mc Grath, Patrick – J; Neuss, Deirdre: "Social Development of Children with Hearing Impairments Who are Integrated into General Education Classrooms" **Volta Review**, sum, Vol. 97 , N.3, P. 197 – 208.
8. Charlson & Elizabeth. (1992): "How Successful Deaf of the Social Skills of Adolescents with Hearing Impairment in Residential and Public School Setting Raise Remedial & Special Education **Marapr**, Vol. 137 , N.3, P. 261-270.
9. Cummings, Rhoda (1995): **Adolescence. Developmental Perspective**. London , Harcourt Brace College Publishers. P.369.
10. Dean, Joan (1996): Hanaging Special, Needs in The primary School. **N.Y., Routledge.**
11. Greenberg, M & Kushe, C.A (1989): Cognitive Personal, and Social Development of Deaf Children and Adolescents. Vol. N .3. P. 95 - 129.
12. Gresham F. (1981) Assessment of Children's Social Skills, **Journal of School. Psychology.** Vol. N. 14., No. 2 . P. 45 - 55.
13. Gresham, F.; Elliott, N. (1993): Intravenation Social for Children, Behavior - Modification, vol. 1, N. 3, P. 287 - 313.
14. Johnson, B. (1986): Familiar Network for the Hearing Impaired Child Psychology, **Scans (D)**,VOL. 5,N.31, P113 – 123.
15. Kopans, Lauiensue (2001): Teacher's Perceptions of Working With Mainstreamed Deaf and Hard of Hearing Students. Vol. 61, N .9 – B.
16. Levy - Shiff, Rachel, Hoffman, Michael, A.(1985): "Social Behavior of Hearing Impaired and Normally - Hearing Preschoolers" British - **Journal of Educational psychology**, Jun, vol. 55, N.2, PP. 111 -118.
17. Mitchelle & Velma. (2002): Peer Relations of Mains Treatment Hearing Impaired Students. Psychology Social, Vol. 63, P. 6145.
18. Murphy, J.S., Newlon, B. J. (1987): "Loneliness and the Mainstreamed Hearing Impaired College Student". **Smerican Annals of the Deaf,** Vol. 132 , N.1, P. 21-25.
19. PaPalia, G.(1988): the Experience of Loneliness **Dissertation; Abstracts International**, Vol. 35.P. 649.
20. Rokach, Ami (1989): Antecedents of Loneliness: A Factional Analysis" Journal of J. Vol. 123, N.4, P. 368-384.
21. Rook, K. (1984): Promoting Social Bonding: Strategies for Helping the Lonely and Socially Isolated **The American Psychological Association**. Vo1. 39, N. 12, P. 649-665.
22. Wood, Judy W. (1993): **Mainstreaming a Practical Approach for Teachers**, (2nd ed), N.Y., Macmillan Publishing Co.