



**فاعلية برنامج إرشادي سلوكي قائم على التوكيدية
في تحسين رؤية الذات
لدى الأطفال ضعاف السمع.**

إعداد:

**د. زينب محمد محمد أبو العلا
دكتوراه في علم النفس التعليمي – كلية البنات – جامعة عين شمس**

فاعلية برنامج إرشادي سلوكي قائم على التوكيدية في تحسين رؤية الذات لدى الأطفال ضعاف السمع.

إعداد

د. زينب محمد محمد أبو العلا

دكتوراه في علم النفس التعليمي - كلية البنات - جامعة عين شمس

المستخلص

استهدف البحث الكشف عن فاعلية واستمرار فاعلية برنامج إرشادي سلوكي قائم على التوكيدية في تحسين رؤية الذات لدى الأطفال ضعاف السمع .
ومن أجل ذلك الهدف ضم البحث (20) طفلاً ، وطفلة من ضعاف السمع من مدارس الأمل بمحافظة الغربية بمتوسط عمري (14.22) ، وانحراف معياري قدره (2.488) في مجموعتين: مجموعة تجريبية: (ن=10) تلقت البرنامج مجموعة ضابطة: (ن=10) تتلقى التعليم العادي.
وقد اتبعت الباحثة طريقة التواصل الكلي مع الأطفال ضعاف السمع بمساعدة الأخصائي الاجتماعي بالمدرسة
واستخدم البحث مقياس رؤية الذات إعداد/ صبحي عبدالفتاح الكفوري (2008) وبرنامج قائم إرشادي معرفي سلوكي قائم على مهارات السلوك التوكيدي إعداد الباحثة.
وقد أسفرت أهم نتائج البحث عن فاعلية واستمرار فاعلية برنامج إرشادي سلوكي قائم على التوكيدية في تحسين رؤية الذات لدى الأطفال ضعاف السمع.

الكلمات المفتاحية: برنامج إرشادي سلوكي - التوكيدية - رؤية الذات - الأطفال ضعاف السمع.

Abstract

The research aimed to identify the effectiveness and continued effectiveness of a behavioral-based Assertion behavioral counseling program in improving self- Vision in hearing impaired children. For this purpose, the research included 20 children and a hearing impaired child from Al-Amal schools in Al-Gharbia Governorate with an average age of 14.22 and a standard deviation of 2.488 in two groups: .experimental group (N = 10) = 10) receive normal education. The researcher followed the method of communication with deaf children with the help of a social worker at the school. The research used the self-vision scale by Subhi Abdel-Fattah El-Kfoury (2008) and an Assertion cognitive-behavioral guidance program .based on the authoritative behavior skills prepared by the researcher. The most important results of the research resulted in the effectiveness and continued effectiveness of a behavioral-based Assertion behavioral counseling program in improving self-perception in hearing impaired children.

Keywords: Behavioral Guidance Program - Assertion - Self Vision - Children with Hearing Impairment.

المقدمة:

تلعب حاسة السمع دوراً مهماً، وحيوياً في حياة الإنسان، وبدونها يصبح سجين عالم من الصمت، والسكون ممثلي بالمجهول؛ لأن إدراك الإنسان لعالمه يعتمد على المعلومات التي يحصل عليها عبر حواسه المختلفة، وعلى الرغم من أهمية جميع الحواس في عملية الاتصال والتعلم، والنمو إلا أن حاسة السمع تعتبر أهم هذه الحواس؛ فمن خلالها يتمكن الإنسان من تعلم اللغة، ويتطور اجتماعياً، وانفعالياً، ويعي عناصر بيئته.

وتعد الإعاقة السمعية من أشد الإعاقات التي يمكن أن يتعرض لها الفرد، ذلك لأن هذه الإعاقة تفقده القدرة الحسية السمعية التي تمثل، وسيلة حفظ، ووقاية بالنسبة للإنسان، والركيزة الأساسية للتعلم، والتفاعل الاجتماعي، ومن ثم فإننا نجد أن الأفراد ذوي الإعاقة السمعية يفتقرون إلى الملكات العقلية التي تؤهلهم للاستفادة من دلالات الأصوات، ومعانيها، مما قد يعرقل تكيفهم، وكفاءتهم مع الآخرين، والتفاهم، والاتصال مع أفراد بيئتهم، فيكون العالم بالنسبة لهم مختلفاً في مفهومه عما هو عليه في حقيقته (مصطفى القمش، 2015، 11).

وعليه فمن المسلم به أن ضعف السمع يعيش كغيره من الأفراد العاديين في بيئة مليئة بالمتغيرات السمعية، بيد أنه يعتبر معزولاً سمعياً جزئياً عن هذه البيئة، نظراً لعدم قدرته على التأثير بتلك المتغيرات، والاستجابة لها، وبالتالي لم تتكون لديه حصيلة لغوية تمكنه من التواصل، والتفاعل مع الآخرين، ويحول ذلك دون قدرته على التعبير عن حاجاته، ومحاولة إشباعها (عبدالعزیز الشخص، 1992 : 1024)

ولأن السمع هو المدخل الرئيسي لنقل المعلومات إلى عقل الإنسان، ومن خلاله ينمو العقل، وتتكون الشخصية، ولا تقدر أهمية الشيء إلا بفقدانه، فالمولود ضعيف السمع، أو الطفل الذي يفقد السمع في سن مبكرة، يؤثر ذلك في تكوينه، وقد يتأخر نفسياً، واجتماعياً، فالقدرة على التواصل، والتعامل مع المشكلات الرئيسية التي تواجه الطفل في بدء حياته، إنه يرى، ويسمع بفطرته، ولكن عليه أن يعبر عن ذلك بالكلام فهو، وسيلة في تحديد ملامح شخصيته، والتعبير عن ذاته، وأدائه في التكيف مع نفسه، ومع من حوله، وما حوله.

ومهارات السلوك التوكيدي تعتبر من المهارات المهمة في، ووقاية الأسم، وضعيف السمع، وتبصيره من الوقوع في المشكلات التي تؤدي إلى الاضطراب النفسي، والضعف في

التفاعل الاجتماعي، ويتسم الطالب المؤكد لذاته بقدر مرتفع من الفاعلية في علاقاته الاجتماعية، ورضا أكبر في الحياة، وقدرة على إنجاز الأهداف، والشعور بالراحة، والطمأنينة. ويتكون السلوك التوكيدي من الأبعاد التالية:

- الدفاع عن الحقوق:، وتعرف بأنها قدرة الفرد على مناصرة ما يراه صواباً، والدفاع عن حقوقه، ورفض المطالب غير المقبولة.
- التوكيدية الاجتماعية:، وتعرف بأنها قدرة الفرد على المبادرة، والتصرف، وحسم المسائل، والمحافظة على مواقف التفاعل الاجتماعي، وإنهائها بسهولة، ويسر.
- التوجيهية:، وتعرف بأنها نزعة الشخص إلى القيادة، والتوجيه، أو التأثير في الآخرين في مواقف التفاعل الشخصي.
- الاستقلالية:، وتعرف بأنها نزعة الفرد إلى المقاومة الفعالة لضغوط الأفراد، والجماعات للتصياح، والمسايرة، وأن يعبر عن آرائه، وأفكاره حتى، وإن اختلف معهم.
- المرغوبية الاجتماعية:، وتشير إلى السعي للحصول على القبول من الآخرين، والتمتع بالرضا منهم، والشعور بالمرغوبية. وهذا يتطلب قدرًا مناسبًا من المهارة الاجتماعية. (محمد السيد عبدالرحمن، 2008، 168 - 169)

- مشكلة البحث:

نبعت مشكلة البحث الحالي من خلال خبرة الباحثة، ونتائج الدراسات السابقة، وزياراتها المتكررة لمدارس الصم، والبكم في محافظة الغربية، ومقابلتها مع أبائهم، ومعرفتها الوثيقة بمدى أهمية بعض السلوكيات كالمرغوبية الاجتماعية، والاستقلالية، والميل نحو القيادة، والدفاع عن الحقوق لديهم في تشكيل شخصية المعاق سمعياً، مما يؤثر عليه من جميع الجوانب، وبخاصة الخصائص النفسية، وبعض الجوانب المعرفية، والاجتماعية إذ تمثل المحور الأساسي لبناء شخصيته.

وتعد الإعاقة السمعية من أكثر الإعاقات شيوعاً، حيث تشير الإحصاءات في مصر طبقاً لتقدير وزارة التربية، والتعليم (20171/2016) إلى أن نسبة الصم (0.004%) من جملة طلاب المدارس (وزارة التربية، والتعليم، 2017، 1).

حيث قد يؤثر فقد السمع على الاتزان الانفعالي للمعاق سمعياً، لذلك فهو في حاجة إلى التوكيدية من أجل تحسين رؤية الذات لتحقيق البناء النفسي ليجنبه تباعده عن الآخرين، وشعوره بالعزلة، والوحدة.

ويمكن تمثيل مشكلة البحث في:

- ما فاعلية برنامج إرشادي سلوكي قائم على التوكيدية في تحسين رؤية الذات لدى الأطفال ضعاف السمع؟

- ما استمرار فاعلية برنامج إرشادي سلوكي قائم على التوكيدية في تحسين رؤية الذات لدى الأطفال ضعاف السمع؟

أهداف البحث

- الكشف عن مدى فاعلية برنامج إرشادي سلوكي قائم على التوكيدية في تحسين رؤية الذات لدى الأطفال ضعاف السمع.

- الكشف عن استمرارية فاعلية برنامج إرشادي سلوكي قائم على التوكيدية في تحسين رؤية الذات لدى الأطفال ضعاف السمع.

أهمية البحث

يستمد البحث الحالي أهميته من عدة منطلقات تتمثل في التالي:

الأهمية النظرية:

- تناول موضوع رؤية الذات لدى ضعاف السمع، والذي يشكل خطورة بالغة الأثر على سلوك ضعيف السمع من الناحية الاجتماعية، وتفقدته تواصله الإجتماعي، وبالتالي تؤدي إلى إنعزاله، وعدم تفاعله مما يجعله عبئاً ثقيلاً على الأسرة، والمجتمع، حيث أشارت نتائج العديد من الدراسات إلى انتشار، وشيوع الشعور بتدني رؤية الذات لدى فئات الإعاقة بصفة عامة، وضعاف السمع بصفة خاصة.

- ندرة الدراسات التي تناولت رؤية الذات لضعاف السمع في البيئة العربية.

الأهمية التطبيقية:

- تنفيذ نتائج البحث الحالي في تصميم البرامج التدريبية لضعاف السمع في التخفيف من حدة شعورهم بتدني رؤية الذات.

- تفيد النتائج أيضاً كل من أفراد الأسرة، وهيئة التدريس، والإخصائيين النفسيين لكي يساعدوا من خلال البرنامج في تهيئة مناخ ملائم نفسياً، وإجتماعياً يزيد من رؤية الذات لدي الفئة المستهدفة مما ينعكس إيجابياً في تخفيف معاناتهم الناتجة عن الإعاقة السمعية.
- إثراء المكتبة السيكولوجية بمقياس رؤية الذات المقنن على ضعاف السمع.

مصطلحات البحث

← السلوك التوكيدي

يعرف إجرائياً بأنه مجموعة من الاستجابات الصادرة عن ضعيف السمع في تفاعله اليومي مع الآخرين، والتي تعكس ما يتميز به من سمات شخصية، ومهارات اجتماعية تساعده على التفاعل الإيجابي الناجح معهم .

← رؤية الذات:

تعرفها الباحثة إجرائياً بأنها " تقدير الشخص الكلي لمظهره، وخلفيته، وسلالته العرقية، وقدراته، وإمكانياته، واتجاهاته، ومشاعره التي تتجمع كلها في وحدة، ووحدة تمثل قوة موجهة للسلوك"، ويتحدد بالدرجة التي يحصل عليها الطالب الأصم على المقياس المستخدم في الدراسة إعداد/صبحي الكفوري (2008).

← ضعف السمع

يعرف إجرائياً بأنه هو الفرد الذي لا تؤهله حاسة السمع لديه إلى أداء، ووظائفه العادية في الحياة بدون معين سمعي، ويتجنب المشاركة مع الآخرين، والانخراط في المجتمع، وتضم فئة الصم ذوي الصمم الولادي، والمكتسب .

الإطار النظري :

[1]- ضعف السمع

تلعب حاسة السمع دوراً مهماً، وحيوياً في حياة الإنسان ، فمن خلالها يتمكن من تعلم اللغة، ويتطور اجتماعياً، وانفعالياً، ويعي عناصر بيئته. وقد تنوعت خصائص الصم، وضعاف السمع ؛، وفقاً لكل دراسة تناولته ؛ منها:

⇒ الخصائص الجسمية الحركية:، وتتمثل في:

- ضبط حركي أقل، ونمو جسمي عام طبيعي، وجهاز تنفسي أقل مرونة، واستجابة من العاديين (بدر النعيم أبو العزم، 1993، 79).
- أقل تحكم في تدفق النفس، والصوت، وتفضيل لاستخدام اليد، والرجل اليسري، والعين اليسري، ونشاط حركي كبير يتسم بالجمود، والعنف، وعدم الدقة (أمير القرشي، 1994، 60).
- فقدان التغذية الراجعة السمعية (جمال الخطيب، ومني الحديدي، 2016، 193).

▪ حركات كثيرة بالفصل (عادل عبدالله محمد، 2014، 203).

⇒ الخصائص اللغوية:، وتتمثل في:

- حصيلة لغوية ضعيفة (مجدي عزيز إبراهيم، 2013، 458)
- تأخر في النمو اللفظي، وصعوبة في التعبير عن مختلف الأفكار (Marschark, 1997).
- مفردات محددة، وجمل أقصر، وفهم بسيط & (Jamoala & Digumarti, 2004, 71).
- صعوبة في تفسير مختلف الإشارات غير اللفظية كلغة الجسم، وتعبيرات الوجه (Marschark, 1997).
- صعوبة في ترتيب كلمات الجمل، والتراكيب اللغوية عند كتابتها (عادل عبدالله محمد، 2014، 201).

▪ خلط بين الكثير من القواعد اللغوية. (Marschark, 1997).

⇒ الخصائص العقلية المعرفية:، وتتمثل في ثلاث رؤى:

- أ- أنهم أقل من العاديين؛ حيث يظهرون عدد من الخصائص منها:
- (أقل من 10:15) نقطة في الذكاء (عبدالمطلب أمين القريطي، 2015، 319).
- صعوبة في تذكر الكلمات، والمعلومات غير البصرية، وصعوبة في التعامل مع الخبرات اللغوية، و ضعف القدرة على المناقشة، والحوار، والمقارنة (كمال سالم سيسالم، وفاروق محمد صادق، 1988، 123).

- قصور في القدرة على الانتباه ، والتذكر (جمال الخطيب ،ومني الحديدي ، 2016، 269).
- تحصيل منخفض (عادل عبدالله محمد ،2014، 203).
- ب- أنهم أفضل من العاديين ؛ حيث يظهرون عدداً من الخصائص منها:
 - حوالي (4.2%) من الصم مرتفعي الذكاء مقارنة بالعاديين ،ولديهم قدرة مرتفعة على التذكر مقارنة بالعاديين (فتيحة بطيخ ، 1993 ، 40).
 - منهم موهوبون (Gilbertson & Ferre , 2008 , 104).
- ج- أنهم ليسوا اقل من العاديين ؛ حيث يظهرون عدد من الخصائص منها:
 - التذكر المجرد لديهم لا يختلف عن العاديين (أمير القرشي ،1994، 63).
 - مفاهيم الصم لا تختلف عن مفاهيم العاديين باستثناء المفاهيم اللغوية (عادل عبدالله محمد ، 2014 ، 203).
- ⇒ الخصائص النفسية: ،وتتمثل في:
 - تهور ،وتمرد (جمال الخطيب ،ومني الحديدي ، 2016 ، 410).
 - شعور بالعجز ،والانطواء ،والانسحاب (محمد فتحي عبدالحى ، 2015 ، 19-20).
 - أقل في النضج الاجتماعي (جمال الخطيب ،ومني الحديدي ، 2016 ، 405).
 - نشاط زائد ،وإحساس بالنقص ،والدونية ،وحب تملك ،وتشكك في الآخرين (زينب عبدالرحمن حسن ،1998 ، 320).
 - نشاط عدواني ،واضح (سهير كامل أحمد ،2016 ، 18).
 - حذر ،وخوف من الآخرين ،وانسحابية (غسان أبو فخر ، 1998 ، 57).
 - قصور في المهارات الشخصية (عبدالمطلب أمين القريطي ، 2015 ، 136).
 - وحدة نفسية (Hadjikou et al., 2008 , 17).
 - عدم القدرة على ضبط النفس (Eden , 2008 , 349).
 - تقدير ذات منخفض (Denis ,2001,25 ; Hintermair , 2008 , 278).

- مخاوف مرضية، وتوتر عصبي، وعدم الشعور بالرضا (سهير كامل، 2016، 190).
- قصور في تفهم الآخرين، وما يدور حوله (عبدالعليم محمد، 1997، 29).
- مشكلات في التوافق المدرسي (Brumberg et al., 2008 , 324)
- ⇒ الخصائص الاجتماعية:، وتتمثل في:
- قصور في بناء علاقات اجتماعية (أمير القرشي، 2016، 57).
- تفاعل اجتماعي سيئ (غسان أبو فخر، 1998، 57).
- قصور في مهارات التواصل (رشيدة عبدالرؤف قطب، 1997، 59).
- تقبل اجتماعي ضعيف (عادل صلاح غنايم، 2006، 15).
- حصيلة لغوية ضعيفة (عبدالعزیز الشخص، 2001، 71).
- لا يمكنهم تكوين صداقات بسهولة (بدر النعيم ابو العزم، 1993، 78).
- قصور في النضج الاجتماعي (أحمد اللقاني، وأمير القرشي، 2009، 112).
- الاستقلالية، أو الاستقلالية المحدودة (عبدالمطلب القريطي، 2015، 331).

[2]- رؤية الذات

إن لإدراك الفرد لذاته دور كبير في تشكيل رؤية الذات لديه، فالشخص الذي لديه رؤية إيجابية لذاته يشعر بتقبل الآخرين المحيطين به، ويدرك أهميتهم، وهو يميل إلى إدراك العالم بطريقة إيجابية، أما إذا كانت رؤيته سلبية لذاته، فإنه يشعر بعدم الاهتمام، والتقبل من طرف الأقران، والمحيطين، ويشعره ذلك بعدم الرضا، والسعادة (أحمد يحيى الزق، 2006، 57).

يمر الفرد بمراحل معروفة أثناء النمو، ومعه تتشكل رؤيته لذاته بتلك التغيرات، وتمر بتلك المراحل، وهي:

الطفولة المبكرة: من المؤكد أن الطفل ليست لديه أية معرفة عن نفسه كذات، فالطفل في بداية الأمر لا يمكنه أن يميز بين نفسه، والعالم الخارجي فهو ينظر إلى جسمه كما لو كان شيئاً غريباً عنه، أي أنه ليست لديه معرفة عن، وجود ذات جسمية، أو ذات اجتماعية.

المرحلة الثانية: يكون الطفل في سن الثالثة ،أو الرابعة من العمر ،ويستطيع رسم صورة أشمل للعالم المحيط به أفضل من السابق.

المرحلة الثالثة: مرحلة ما قبل المدرسة ،وهي الفترة بين الرابعة ،والسادسة من العمر ،وفيها سرعان مايفقد فيها الطفل هويته ،ويختلط عنده الوهم بالحقيقة ،وتتميز بمظهرين (إمتداد الذات ، وإتساعها ، ، وصورة الذات).

المرحلة الرابعة: مرحلة الطفولة المتأخرة ،وهي تتمثل في دخول الطفل المدرسة الإبتدائية أي الفترة ما بين سن السادسة ،والثانية عشرة ،وفي تلك المرحلة يزداد إحساس الطفل بهويته ،وبصورة ذاته ،وبقدرته علي إمتداد الذات ،وسرعان مايتعلم الطفل أن ماهو متوقع منه خارج المنزل يختلف إلي حد كبير عما هو متوقع منه داخل المنزل.

المرحلة الخامسة: ،وتأتي مرحلة المراهقة ،وفيها يبحث المراهق من جديد عن ذاته فهو في طفولته المبكرة قد أحس بهويته ،ولكنه نقدها ،والآن تصبح مشكلة المراهق هي البحث من جديد عن هويته فصورة المراهق عن ذاته تتوقف علي الآخرين ،ومدي تقبلهم له ،أو نبذهم له ،وأن تمرد المراهق علي الكبار ،والسلطة تكون نتيجة هامة لبحثه عن هويته ،وذاته ،وانها محاولته للإستقلال الذاتي.

المرحلة السادسة: ،وهي مرحلة إكمال النضج ،أو مرحلة الرشد .،وكانت المظهر الاخير من مظاهر تكوين الذات من خلال مراحل نموها هو مظهر (الذات العارفة) حيث أننا نعرف ،ونتعرف علي الملامح التجريبية لذاتنا الموحدة المميزة ،وهكذا نفكر في ،وظائفنا الخاصة الموحدة المميزة ،ونكاد ندرك ،وحدثها الأساسية ،ونشعر بإرتباطها الوثيق علي نحو ما بالوظيفة العارفة لذاتها.(إنتصار يونس ، 1986 ، 271- 273)

فالفرد يبدأ حياته دون أية فكره عن ذاته ، ثم عن طريق عملية التطبع الإجتماعي يبدأ في تنمية إستعدادات رمزية تساعده علي تكوين فكرته عن نفسه ،ومفهوم الفرد عن ذاته يشير إلي كل خواص الفرد من أعمال ،وأفكار ،ودوافع ،وإنفعالات ،وإستعدادات ،وممتلكات مادية ،وكل أنماط سلوكه ، أي أن رؤية الفرد لذاته ليست ثابتة بل متغيره نتيجة لتغير قدرة الفرد علي إدراك سماته المختلفة ،وكذلك نتيجة لتعرضه لوسائل التقييم الإجتماعي ، لا من القائمين علي تربيته فحسب ، ، وإنما أيضا من كل من يتصل بهم. (إنتصار يونس ، 1986 ،

ويتسم الأشخاص ذوو الرؤية السلبية للذات بـ:

- . الشعور بالنقص تجاه أنفسهم، أو الشعور بالغضب، وإرادة الثأر من العالم.
- . احتقار الذات، أو الارتباك عند حصول الإطراء، والثناء.
- . الشعور بالذنب دائماً حتى، ولو لم يكن لهم علاقة بالخطأ.
- . الاعتذار المستمر عن كل شيء.
- . الاعتقاد بعدم الاستحقاق للمكانة التي حصلوا عليها حتى، وإن كان الآخرون يرون ذلك عادياً.
- . عدم الشعور بالكفاءة في أدوارهم الاجتماعية كدور الأبوة، أو دور الزوجية.
- . يميلون على سحب، أو تعديل رأيهم خوفاً من سخرية، ورفض الآخرين.
- . انطوائيين، و يمشون ببطء مطأطئين رؤوسهم يبدون كالغرباء عن العالم يحاولون الانكماش على أنفسهم، وألا يراهم أحد.
- . العنف، والعدوانية، وعدم تقبل النقد هي صور من ضعف تقدير الذات لأنها عملية هروب من مواجهة مشكلات النفس.
- . التشاؤم.، والانكماش، والانكفاء على النفس. (جوزيان د سانت بول، 1999، 23)

ويتسم الأشخاص ذوو الرؤية الإيجابية لذاتهم بـ:

- . الشعور بالقيمة الذاتية.
- . سريعون في الاندماج، والانتماء أينما وجدوا.
- . لديهم الشعور بقيمتهم الذاتية، وبكفاءتهم، وقدرتهم على مواجهة التحدي.
- . متفائلون، وواقعيون مع أنفسهم، وأقوياء في مواجهة عثرات النفس.
- . القدرة على السيطرة على أنفسهم، و التحكم في حياتهم.
- . القوة في مواجهة عثرات النفس.
- . قوة التحكم في المشاعر.
- . يستمتعون بالخبرات الجديدة.
- . لديهم حب الاستطلاع.
- . يطرحون أسئلة كثيرة.
- . يتطوعون للقيام بالمهام، والأنشطة.

. يستجيبون للتحديات. (مريم سليم، 2003، 10).

[3]- السلوك التوكيدي : يتكون السلوك التوكيدي من مكونين ، وهما:

أ- المكون اللفظي للسلوك التوكيدي

أ)-تنطبق المشاعر "Feeling Talking" : هذا الأسلوب معناه ، تشجيع الفرد ،وتعويده على التعبير المتعمد عن انفعالاته بطريقة تلقائية ،ويطلق على هذا الأسلوب (تنطبق المشاعر) أي تحويل المشاعر ،والانفعالات الداخلية إلى (كلمات) صريحة منطوقة ،وبطريقة تلقائية ،وبالتبع يجب أن يكون ذلك فى حالات الانفعالات المختلفة (الإيجابية ،والسلبية) مثل إبداء المشاعر الإيجابية:

1)-الحب ،أو الرغبة (إنني أحب هذا الشيء).

2)-المدح (إنك تبدو أنيقا بحق).

3)-الدهشة (إنه يوم الخميس ، ستكون الأجازة غدا لا اصدق).

4)-التصميم (سأظل هكذا مستمرا ، إلى أن اكسب فى النهاية).

5)-الشكر (أنا متشكر لحسن تعاونك معي)(عبدالستار إبراهيم ،2014،211)

أو إبداء المشاعر السلبية مثل:-

1-التعبير عن الكراهية (من فضلك ابعد عني ، لأنني لا أستطيع الحديث معك

(الآن). (ناريمان رفاعى ،1985، 25)

2-التعبير عن الاعتذار العلني (أنا لم استطع الذهاب اليوم - فأنا اعتذر لهذا)

3-إظهار الغضب

4-الاختلاف مع الآخرين. (لا اتفق معك فى هذا الرأي)(طريف شوقى ،2015،

(73

2)-التعبير الحر عن الرأي ،وتأكيد الأنا : التعبير عن الرأي الشخصي فى حالة

مخالفه الرأي المطروح ،ومنه (يمارس) الشخص تعبيره عن رأيه الشخصي حين يكون لديه

رأي يختلف عن الرأي المطروح من الآخرين،وهي إحدى الأنواع الرئيسية من التدريب

التوكيدي اللفظي ،والتي قام بوصفها العالم (Salter) ضمن كتاباته عن العلاج بالفعل

المنعكس عام 1948(عبدالستار إبراهيم ،2014، 2012)

3- **التأكيد السلبي Negative Assertion**: إذا كان هناك نقد صواب إزاءك فعليك حينئذ أن تتقبل هذا النقد مثل أن تقول حينما تعرف أنك أحرقت دجاجة أثناء طبخها: نعم بالفعل الدجاجة أحرقت ،أو تقول نعم تهجيت كلمة خطأ ،أو لدى خطأ في الهجاء ،ولكن لا تعتذر بشكل فوري ،أو تتأسف ،أو تدافع بل فكر ،أولا في الموقف ثم قرر إذا كنت تريد أن تعتذر ،وهذه الفنية (التأكيد السلبي) تنزع الغضب ،والعدائية من الشخص الذي يوجه إليك هذا النقد حيث أنها الطريقة الجيدة ،والحسنة التي تجنبك اشتعال نيران الجدل الذي يحدث بينك ،وبين الناقد إذ لم تستخدم هذه الفنية.

وتلاحظ الباحثة أن التأكيد السلبي يختلف عن الاعتذار العلني حيث التأكيد السلبي عبارة عن نقد موجه للذات من الآخرين في شئ يخص الفرد ،ولا يضر بالآخرين ،ومن ثم يمكن اعتبار التأكيد السلبي (توجيه ، وإرشاد للفرد فقط) أما الاعتذار العلني (التأسف) فهو عبارة عن الاعتراف بخطأ يضر الآخرين كأن نقول "أعتذر لإطالة الوقت عليكم".

4- **الدفاع عن الحقوق (الخاصة ،والعامة) :** الكثير منا ،والذي يضيع حقه حيث لا يستطيع أن يقول "لا" لصديق طلب معروفاً ،أو لا يستطيع أن يقدم شكوى ما ،أو لا يستطيع أن يتحدث في الفصل ،أو لا يبدي عدم الموافقة مع الآخرين في اجتماع عام ،ويخجل في طلب المساعدة ،فكل هذا يعتبر ضعف في الفرد (والمفروض أن يحدث عكس ذلك فهذه حقوق تخص الفرد، ويلزم الدفاع عنها (طريف شوقي ،2015، 73).

ب - المكون غير اللفظي للسلوك التوكيدي Non Verbal Aspect Of Assertion

1- **التعبيرات الوجهية Facial Expression**: إن التعبيرات الوجهية تساهم بشكل كبير في تكوين التوكيدية ،ومن بين هذه التعبيرات حركة الفم ،وحركة الحاجبين ،والجبهة (بمعنى أن) حركات الفم العصبية غير المتحكم فيها ،وتقطيب الجبين ،وتحريك حاجب العين بشكل مستمر يرتبط بعدم التوكيدية (خالد الفخراني ،1992 ، 51 ، 52). حيث أن طبيعة التعبيرات التي تظهر على وجه الفرد تتزامن مع رسالته التوكيدية ،يستدل منها على مدى توكيده من جهة ،وطبيعة تأثير استجابته المؤكدة على الآخر ، من جهة أخرى ،وتتمثل أهمية تلك التعبيرات في أن للوجوه ،وصفا فمنها يستدل على بعض الانفعالات التي تكشف عنها ملامح الوجه ،وبوجه خاص المشاعر من قبيل السعادة ،والخوف ،والحزن ،والغضب

،والارتباك فحين يعبر عنها الفرد بشكل ،واضح (ملامح ،وجهه) فى موقف ما فهو يدعم استجابته التوكيدية(طريف فرج ، 2015 ، 63). ،ومن هذه التعبيرات الوجهية أن تتزامن ابتسامة حينما تشعر بسعادة ،وأن تكشر الوجه حينما تغضب ،وأن تكون الملامح ،أو تقاطيع الوجه ثابتة غير مذبذبة الحركة ،وأن يكون الفك فى حالة ارتياح ،واستقرار .

(2)-**التواصل البصري Eye Contact** : التواصل البصري هام جدا فمثلا لو أنك قابلت شخصا غريبا فاجعل ذلك الموقف ،والذي قابلته فيه هذا الغريب موضع تدريب للتواصل البصري حيث أن الناس الذين يخشون عمل التواصل البصري يتسمون مثلا (بالخجل ،والضعف) ،والشعور بعدم الأمان ،ولذلك فما عليك إلا أن تدرب نفسك على التواصل البصري مثلا مع الأصدقاء حينما تكونون فى حوار ما ،ومن ثم فالتواصل البصري يعتبر من السلوك التوكيدي (Graciela,C,-2003-P:2)

(3)-**وضع الجسم Body Posture** : إن ،وضع جسم الفرد ،وهو بصدد رسالة توكيدية يؤثر فى مرورها فمثلا حين يقف الفرد منحنيًا أمام آخر سيختلف الانطباع عن مستوى توكيده مقارنة بمن يقف منتصبا ،ومن يجلس فى ،وضع مسترخ سيكون أكثر توكيدا ممن هو جالس ،وهو مشدود ،وصدره للأمام (طريف فرج ، 2015 ، 62)

،ومن ،أوضاع الجسم أيضا التى تظهر على الشخص التوكيدي هي كالاتي:-

(1)-أثناء دعوة الآخرين للحديث ،أو الكلام أشر بيدك ،وهي مفتوحة لهم ؛ إعلانا ببدء الحديث معهم.

(2)-أثناء السير ،أو المشي عليك أن تضبط الخطوة مع تحريك اليد.

(3)-وعند الجلوس ينبغي الجلوس فى ،وضع مستقيم ،وفى ،وضع مريح بحيث لا تجلس ،وهناك انحناء للكتفين ،أو انحناء على الركبتين.

(4)-وحيثما أقف ، أقف باستقامة الرأس ،والجسد.

(4)-**طبقة الصوت Volume of Voice** : حيث تتميز طبقة الصوت للشخص

التوكيدي بـ:

*-أن يكون الصوت ثابت مستقر.

*-نغمة الصوت فى درجة متوسطة حيث تكون عميقة قوية ،ودافئة.

*-أن يكون الصوت فيه مصداقية ،ووضوح.

*- أن لا يكون الصوت مرتفعاً، أو هادئاً فهو عوان بين ذلك.

طبقة الصوت مثلاً عند مستوى (76ديسبل) تكون متنسقة إلى حد ما، ويتم استقبال الحديث على أنه حديث توكيدي، أما طبقة الصوت عند (84ديسبل) تشير إلى أن الحديث عدواني (خالد الفخراني، 1992، 51).

(5)- الابتسامة **Smiling**: ترى الباحثة الابتسامة من أهم المكونات غير اللفظية للسلوك التوكيدي لما لها من أثر طيب في النفس البشرية مصداقاً لقول المصطفى صلى الله عليه، وسلم "تبسمك في وجه أخيك المسلم صدقة" رواه مسلم. ويتم تقويم الابتسام من خلال تقدير معدل حدوثه، وذلك بحساب عدد الابتسامات الملائمة للموقف، والتي يصدرها الفرد في أثناء فترة التفاعل (طريف فرج، 2015، 61)

- الدراسات السابقة :

في إطار الدراسات التي تناولت رؤية الذات لدى ضعيف السمع؛ نجد دراسة يتمان Yetman, (2000) التي قارنت مفهوم الذات بين مجموعة من الطلبة ضعاف السمع، وعددهم (15) طالباً من الطلبة ضعاف السمع، و(15) طالباً من الطلبة العاديين، وأظهرت نتائج الدراسة تدنى مفهوم الذات لدى ضعاف السمع مقارنة بالطلبة العاديين.

و دراسة بدير عبدالنبي (2003) هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى القلق، ورؤية الذات لدى الأطفال الصم البكم، وتوصلت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض مستوى القلق لدى أفراد المجموعة التجريبية عند مستوى دلالة (0.01) كما أدى البرنامج فعاليته في تحسين مستوى رؤية الذات لدى أفراد المجموعة التجريبية عند مستوى دلالي (0.01).

وكشف سيف النصر عبدالحى الإمام (2009) عن العلاقة بين اضطرابات الأكل، وبعض المتغيرات النفسية لدى الأطفال الصم، والعاديين كذلك الكشف عن الفروق بين متوسطي درجات الأطفال الصم، والعاديين من الجنسين من ذوي اضطرابات الأكل، أو بدون في بعض المتغيرات النفسية. ومن أجل ذلك الهدف تضمنت الدراسة [96] مراهقاً، ومراهقة من طلاب مدارس الصم "بمدارس الأمل للصم، وضعاف السمع"، وكذلك (82) مراهقاً، ومراهقة من العاديين بالكليات، والمدارس الثانوية [بمحافظة الغربية، ومحافظة

كفر الشيخ ، والتي تراوحت أعمارهم بين (16-20.5) سنة. ، وتوصلت عدة نتائج منها عدم ، وجود ارتباط دال بين درجات الأطفال الصم في رؤية الذات ، والإقدام على المخاطرة ، والدرجة الكلية للكفاءة الاجتماعية ، وبعض أبعادها. ، وعدم ، وجود ارتباط دال بين درجات الأطفال العاديين في رؤية الذات ، والإقدام على المخاطرة ، والدرجة الكلية للكفاءة الاجتماعية ، وكل أبعادها. وعدم ، وجود فروق دالة بين متوسطي درجات الأطفال الصم ، والعاديين بدون اضطرابات الأكل في بعض أبعاد الكفاءة الاجتماعية ، والثقة بالنفس .

أما في إطار الدراسات التي تناولت السلوك التوكيدي عند الأصم ، وضعيف السمع ؛ نجد دراسة إيمان عباس (2003): التي حاولت فيها معرفة مدى فاعلية برنامج للتدريب على السلوك التوكيدي عند الصم في خفض السلوك العدواني، وأظهرت نتائج الدراسة فاعلية برنامج للتدريب على تأكيد الذات في خفض السلوك العدواني للمجموعة التجريبية ، وتحسين مستوى التوكيدية ، وذلك في المقياس البعدي ، والتتبعي. كذلك دراسة عزيزة يحيى (2011) هدفت إلى الكشف عن مدى فاعلية برنامج إرشادي للتدريب على مهارات السلوك التوكيدي في تحسين رؤية الذات، وخفض حدة القلق الاجتماعي ، وقلق المستقبل لدى الأطفال ضعاف السمع. ، وقد كشفت عن مدى استمرارية التحسن الناتج عن البرنامج بعد فترة متابعة تبلغ شهرين من تطبيق البرنامج.

وتتمثل ، أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة في:

- إعداد الإطار النظري ، والمرجعي للبحث المتمثل في ضعاف السمع ، ورؤية الذات ، والسلوك التوكيدي.
- تحديد فروض البحث ، وصياغتها
- اختيار عينة البحث " ، وتحديد حجمها.
- تحديد إجراءات البحث ، والمنهج المستخدم.
- بناء ، واختيار أدوات البحث.
- تفسير النتائج ، وصياغة البحوث ، والتوصيات المقترحة.

- فروض البحث: ، ومما سبق يمكن صياغة الفروض الآتية:

استنادا إلى نتائج الدراسات ، والبحوث السابقة يتم صياغة الفروض علي النحو

التالي:-

- يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات رؤية الذات لدى المجموعة التجريبية، والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.
- يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات رؤية الذات لدى المجموعة التجريبية في القياسين القبلي، والبعدي لصالح القياس البعدي.
- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات رؤية الذات لدى المجموعة التجريبية في القياسين البعدي، والتتبعي.

- منهج البحث.

يفي البحث الحالي بمتطلبات المنهج شبه التجريبي، حيث يقوم البحث الحالي باختبار "فاعلية برنامج إرشادي سلوكي قائم على التوكيدية في تحسين رؤية الذات لدى الأطفال ضعاف السمع.

- عينة البحث.

يضم البحث (20) طفلاً، وطفلة من ضعاف السمع من مدارس الأمل بمحافظة الغربية بمتوسط عمري (14.22)، وانحراف معياري قدره (2.488) في مجموعتين: مجموعة تجريبية: (ن=10) تلقت البرنامج مجموعة ضابطة: (ن=10) تتلقى التعليم العادي. وقد اتبعت الباحثة طريقة التواصل الكلي مع الأطفال ضعاف السمع بمساعدة الأخصائي الاجتماعي بالمدرسة

وقد اشترطت الباحثة بعض الشروط بالنسبة لاختيار العينة من أهمها:

- أن يكون الطفل من ذوي فقد السمع الجزئي.
- أن يكون، والدا الطفل م، ووجودين على قيد الحياة (دون، وفاة أحدهما، أو سفره للخارج، أو الانفصال).
- أن يوجد بالأسرة طفل، واحد ضعيف السمع فقط (هو الطفل ذاته).
- أن يكون لديه أخوة أصحاء (ذكور، أو إناث) لاستبعاد الابن الوحيد المعاق، وما قد يعانيه من مشكلات نفسية خاصة.
- ألا يجمع الطفل بين إعاقتين، أو أكثر، أو أي أمراض أخرى.

وقد روعي تكافؤ مجموعتي البحث من الأطفال من حيث بعض المتغيرات الوسيطة

، بالإضافة إلى متغيرات البحث، كما هو موضح بالجدول الآتي:

جدول (1) دلالة الفرق بين المجموعتين التجريبية، والضابطة، وفقاً لمتغيرات البحث، والمتغيرات الوسيطة في القياس القبلي

المقياس	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معامل مان ويتني، U	قيمة Z	مستوى الدلالة
رؤية الذات	التجريبية	14.95	149.50	55.5	1.421	غير دلالة
	الضابطة	6.05	60.50			
درجة فقد السمع	التجريبية	10.30	103.00	48	0.253	غير دلالة
	الضابطة	10.70	107.00			

يتضح من الجدول السابق عدم، وجود أي فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات الأطفال في المجموعتين التجريبية، والضابطة في القياس القبلي على (درجة فقد السمع)، ومقياس رؤية الذات)، لعدم، وصول قيم "مان، ويتني" لحد الدلالة المقبولة إحصائياً.

- أدوات البحث.

1- مقياس رؤية الذات إعداد/ صبحي عبدالفتاح الكفوري (2008)

هدف المقياس: يهدف المقياس إلى قياس رؤية الذات لدى الأطفال.

وصف المقياس: يتكون من (55) عبارة جميعها تقيس رؤية الذات، ويتم تطبيق المقياس فردي، وجماعي، ويصحح في مستويات أربعة (دائماً - كثيراً - أحياناً - أبداً)، ويقابلها الدرجات (1-2-3-4) على الترتيب، وتكون أقل درجة (55)، وأعلى درجة (220) درجة. وتعني الدرجة المرتفعة ان الشخص لديه رؤية ذات عالية، أما الدرجة المنخفضة تدل على ان الشخص يعاني من رؤية ذات منخفضة

الكفاءة السيكومترية للمقياس لعد المقياس:

الثبات: تم من خلال:

أ- الثبات بطريقة التطبيق، وإعادة التطبيق:، وذلك على عينة قوامها (120) من الأطفال، وخلص الباحث إلى ارتباط بين التطبيقين بفاصل زمني (21) يوم قيمته 0.91، وهو معامل دال.

ب- الثبات بالتجزئة النصفية:، وذلك على عينة قوامها (120) من الأطفال، وخلص الباحث إلى ثبات بمعادلة جتمان قيمته 0.79، وهو معامل دال.

الصدق:، وتم من خلال:

- صدق المقارنة الطرفية: تم حساب صدق المقارنة الطرفية من خلال حساب دلالة الفروق بين الارباعي الاعلي، والارباعي الادني (ن=120) من الأطفال، وخلصت الباحثة إلى قيمة "ت=18.7"، وهي قيمة دالة.

الكفاءة السيكومترية للمقياس في الدراسة الحالية:

1- الثبات: تم من خلال:

أ- الثبات بطريقة التطبيق، وإعادة التطبيق: خلصت الباحثة إلى ارتباط بين التطبيقين بفاصل زمني (21) يوم قيمته 0.76، وهو معامل دال.

ب- الثبات بمعادلة ألفا كرونباخ: خلصت الباحثة إلى معامل ثبات عال قيمته 0.83، وهو معامل دال.

ج- الثبات بالتجزئة النصفية: خلصت الباحثة إلى ثبات عال بمعادلة سبيرمان بروان للتجزئة النصفية قيمته 0.93، وهو معامل دال.

2- الصدق:، وتم من خلال:

أ- صدق المحك الخارجي: تم حساب الصدق من خلال المحك الخارجي، وتم مقارنة درجات الأطفال بدرجاتهم على مقياس تقدير الذات إعداد/حسين الدريني، وآخرون (1983)، وخلصت الباحثة إلى معامل ارتباط بين المقياسين قيمته 0.74، وهو معامل دال.

3- الاتساق الداخلي: تم حساب لاتساق الداخلي من خلال ارتباط كل مفردة بالدرجة

الكلية للمقياس، وقد خلصت الباحثة إلى معاملات ارتباط كما بالجدول التالي:

جدول (..) مصفوفة الارتباط بين كل مفردة، والدرجة الكلية

قـم الارتباط	قـم الارتباط	قـم الارتباط	قـم الارتباط	قـم الارتباط	قـم الارتباط	قـم الارتباط	قـم الارتباط	قـم الارتباط	قـم الارتباط
.68	.74	.72	.88	.77					
.84	.58	.59	.67	.75					
.81	.84	.85	.59	.88					
.92	.57	.77	.63	.61					
.91	.69	.75	.57	.69					
.89	.87	.59	.59	.62					
.65	.79	.91	.79	.76					
.59	.84	.67	.74	.74					
.76	.59	.62	.68	.65					
.54	.84	.77	.63	.61					
.76	.62	.57	.84	.55					

وعلى ذلك تكون الباحثة قد تأكدت من صدق، وثبات المقياس بطرق متنوعة مما يجعل الباحثة تطمئن إلى استخدامه في الدراسة.

2- برنامج قائم ارشادي معرفي سلوكي قائم على مهارات السلوك**التوكيدي****الهدف من البرنامج:**

يهدف البرنامج إلى تدريب الأطفال ضعاف السمع على السلوك التوكيدي بهدف تعديل رؤية الذات بما يمكنهم من الإندماج في المجتمع.

الأهداف الإجرائية:

من المتوقع من ضعيف السمع بعد نهاية البرنامج أن يكون قادر على أن:

- يتقبل الإعاقة.
- يتعرف على أهمية السلوك التوكيدي.
- يكتسب مهارة التدريب على الإسترخاء.
- يتدرب على مهارة التركيز.
- يتعرف على كيفية بدء، وإنهاء المحادثة مع شخص آخر بطريقة مناسبة.
- يتعرف على كيفية التعامل مع الأحداث، والوقائع التي يواجهها بفاعلية.
- يدرك أن الإنسان لا يحالفه النجاح دائماً.
- يتعاون مع الآخرين، ويحرص على مساعدتهم.
- يكتسب مهارة التعاون الجماعي.
- يتحمل المسؤولية، ويؤدى ما يطلب منه بدقة.
- يتخذ قرارات في المواقف المختلفة.
- يكون صداقات مع زملائه.
- يقود مجموعة من الأفراد من زملائه.
- يمتلك القدرة على مواجهة أى مشكلة.
- يكتسب مهارة المراقبة الذاتية بموضوعية.

خطوات إعداد، وتنفيذ البرنامج:**وصف البرنامج:**

يتكون البرنامج من (20) جلسة تم تنفيذهم بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً في فترة الأجازة الصيفية على الطلاب في برنامج النشاط الصيفي في الفترة من 7-7-2016 حتى

12-8-2016 يوميا على الطلاب بالمدرسة ، زمن الجلسة الواحدة (45) دقيقة ، حيث تم تطبيق البرنامج على أربع مراحل كالتالي:

- المرحلة الأولى: (مرحلة البدء في البرنامج):، وفيها تم التعارف بين الباحثة ،والأخصائي بالمدرسة ،وبين ضعاف السمع.
- المرحلة الثانية: (المرحلة الانتقالية):، وفيها تم إلقاء الضوء على الهدف من البرنامج ،وطبيعته ،وعدد جلساته ،والمطلوب من كل أصم في البرنامج ،والجدول الزمني لتطبيقه.
- المرحلة الثالثة: (مرحلة العمل ،والبناء):، وتم فيها تطبيق جلسات البرنامج التدريبية من أجل برنامج إرشادي سلوكي قائم على التوكيدية لمعرفة آثارها على رؤية الذات لديهم.
- المرحلة الرابعة: (مرحلة الانتهاء):، وهي المرحلة الختامية ،وفيها يتم إعادة تطبيق الأدوات الخاصة برؤية الذات على ضعاف السمع.

مكان تطبيق البرنامج:

تم تطبيق البرنامج داخل المكتبة بمدرسة الأمل بمحافظة الغربية مع الاستعانة بمعلم الفصل ،والأخصائي النفسي بالمدرسة.

فنيات برنامج إرشادي سلوكي قائم على التوكيدية:

- الواجب المنزلي: ،وهو الذي يكلف به الأفراد بعد الانتهاء من كل جلسة ،ويتم مناقشة هذه الواجبات المنزلية في جلسات البرنامج التالية ،وذلك بهدف مساعدتهم على ممارسة المهارات المتعلمة في جلسات البرنامج.
- حل المشكلات: عملية يستحضر فيها المرشد مفاهيم ،وقواعد من معرفته السابقة ،ويستخرج منها قواعد على مستوي أعلي يساعده على حل المشكلات ،وهي أعلي صور التعلم.
- المحاضرة ،والمناقشة: هي إحدى الأساليب الهامة التي تساعد ضعاف السمع لفهم طبيعة الموقف المقلق ،والتوصل إلى حلول مُرضية ، مما تكسبهم خبرة تمكنهم من تعديل اتجاهاتهم.

- الاسترخاء: توقف كامل لكل الانقباضات، والتقلصات العضلية المصاحبة للتوتر، ويستخدم للتعبير عن الاعتقادات الخاطئة التي قد تكون أحيانا من الأسباب الرئيسية في تدني ايجابيات الفرد حتى يشارك في جو مريح بعيد عن القلق، والتوتر.
- لعب الدور: أحد التكنيكات القائمة على نشاط الأعضاء، ويهدف هذا التكنيك إلى إتاحة الفرصة للتفيس الإنفعالي، وتحقيق التوافق، والتفاعل السليم، ويهتم لعب الدور بتمثيل مشكلات يعاني منها معظم أعضاء الجماعة.
- النمذجة: تستند إلى افتراض أن الإنسان قادر على التعلم عن طريق ملاحظة سلوك الآخرين، وتعرضهم بصورة منتظمة للنماذج، حيث تعطى للشخص فرصة لملاحظة نموذج، ويطلب منه أداء نفس العمل الذي يقوم به النموذج.
- التعزيز: يتم إثابة ضعيف السمع على السلوك السوي المرغوب مما يعززه، ويدعمه، ويثبته، ويدفعه إلى تكرار نفس السلوك، أو الموقف.
- التروي: من أجل التريث في اختيار التصرف الملائم
- توكيد الذات: من أجل تدعيم السلوك المرغوب، ودحض السلوك غير المرغوب.

الأنشطة، والأدوات المستخدمة في البرنامج:

- مسجل مرئي بلغة الإشارة: مسجل مرئي عليه تعليمات الاسترخاء.
- الأدوات المستخدمة في البرنامج، والمحتوي العلمي لبرنامج ارشادي سلوكي قائم على السلوك التوكيدي.
- الأفراد المشاركون: الباحثة. - الأخصائي - ضعاف السمع.

■ ملخص جلسات البرنامج:

الجلسة	الموضوع	الهدف	الفنيات	الزمن بالدقا
	التعارف، وجمع البيانات الأولية	<ul style="list-style-type: none"> • تحقيق قدر مناسب من التعارف بين الباحثة، والأفراد المشتركين في البرنامج. • تقليل، وكسر حدة التوتر السائد بين أفراد المجموعة في، أول لقاء. • تحقيق الألفة بين الباحثة، والمشاركين في البرنامج، وبين المشتركين بعضهم البعض. • ملء البيانات الأولية. • تقديم بعض الإعتبارات الأدبية، والأخلاقية للبرنامج. • إقناع الطلاب بإمكانية الإستفادة من البرنامج. • الإتفاق على عدد الجلسات، وموعدها، ومدة كل جلسة. 	<ul style="list-style-type: none"> • المحاضرة •، والمناقشة. • الواجب المنزلى. 	45
	التهيئة للبرنامج	<ul style="list-style-type: none"> • تعريف المعاقون سمعياً بالأسس التي يقوم عليها البرنامج. • الإتفاق على مواعيد الجلسة القادمة، وما بعدها. 	<ul style="list-style-type: none"> • المحاضرة •، والمناقشة. • الواجب المنزلى. 	45
	تقبل الإعاقة	<ul style="list-style-type: none"> • التعرف على مفهوم تقبل الإعاقة. • التعرف على أهمية تقبل الإعاقة. • التعرف على خصائص متقبلي الإعاقة. 	<ul style="list-style-type: none"> • المحاضرة •، والمناقشة. • التعزيز. • حل المشكلات. • الواجب المنزلى. 	45
	مدخل إلى برنامج إرشادي سلوكي قائم على	<ul style="list-style-type: none"> • تعريف المعاقون سمعياً سبب، وجودهم داخل الجماعة. • تعريف المعاقون سمعياً بأهمية برنامج إرشادي سلوكي قائم على التوكيدية. 	<ul style="list-style-type: none"> • المحاضرة •، والمناقشة. • التعزيز. • الواجب المنزلى. 	45

الجلسة	الموضوع	الهدف	الغنيات	الزمن بالدقة
	التوكيدية			
	ضرورة تنفيذ برنامج إرشادي سلوكي قائم على التوكيدية	• تعريف المعاقون سمعياً بأهمية برنامج إرشادي سلوكي قائم على التوكيدية.	• المحاضرة • المناقشة. • التعزيز. • الواجب المنزلي.	45
	مهارة التركيز أثناء العمل	• تدريب المعاقون سمعياً على مهارة التركيز.	• المحاضرة • المناقشة. • التعزيز. • الواجب المنزلي.	45
	مهارة التحدث بلغتهم بدون اندفاع (المبادرة الإجتماعية)	• تدريب المعاقون سمعياً على مهارة التحدث (المبادرة الإجتماعية) بدون اندفاع. • تعريف المعاقون سمعياً على كيفية بدء، وإنهاء المحادثة مع شخص آخر بطريقة متروية.	• المحاضرة • المناقشة. • لعب الدور. • التعزيز. • الواجب المنزلي.	45
	مهارة تأكيد التفاعل الإجتماعي	• تحقيق أكبر قدر من تفعيل التفاعل الإيجابي. • شعور المعاقون سمعياً بتقبلهم لذاتهم، وتقبل الآخرين لهم.	• المحاضرة • المناقشة. • النمذجة. - التعزيز. - لعب الدور. - الواجب المنزلي.	45
	التدريب على تأكيد مزيد من	• تدريب المعاقون سمعياً على التوكيدية في مواقف مختلفة.	• المحاضرة • المناقشة. • عمل المرأة	45

الجلسة	الموضوع	الهدف	الفنيات	الزمن بالذقة
	المواقف السلوكية		<ul style="list-style-type: none"> • التعزيز الإيجابي • الواجب المنزلي 	
0	التعاون، وتأكيد تقديم المساعدة للآخرين	<ul style="list-style-type: none"> • التدريب على مهارة التعاون، ومساعدة الآخرين. • إكساب الأفراد المعاقون سمعياً عائد مهارة التعاون، ومساعدة الآخرين، وممارستها. 	<ul style="list-style-type: none"> • المحاضرة، والمناقشة. • التعزيز. • لعب الدور. • الواجب المنزلي. 	45
11	نشاط جماعي	<ul style="list-style-type: none"> • إكساب المعاقون سمعياً سلوك التعاون الجماعي. 	<ul style="list-style-type: none"> • المحاضرة، والمناقشة. • التعزيز. • لعب الدور. • الواجب المنزلي. 	45
12	القدرة على المسؤولية	<ul style="list-style-type: none"> • التدريب على مهارة تحمل المسؤولية. 	<ul style="list-style-type: none"> • المحاضرة، والمناقشة. • النمذجة. • حل المشكلات. • الواجب المنزلي. 	45
13	القدرة على تأكيد إتخاذ القرار	<ul style="list-style-type: none"> • التدريب على مهارة إتخاذ القرار. • أن يدرك المعاقون سمعياً ما هي الخطوات التي حتى يصل إلى القرار المناسب. • أن يخرج الأفراد المعاقون سمعياً، ولديهم القدرة على إتخاذ القرار. 	<ul style="list-style-type: none"> • المحاضرة، والمناقشة. • التعزيز. • حل المشكلات. • الواجب المنزلي. 	45
14	مهارة أصدقاء	<ul style="list-style-type: none"> • أن يتدرب المعاقون سمعياً على مهارة تكوين أصدقاء. • أن يخرج الأفراد المعاقون سمعياً، ولديهم القدرة على تكوين أصدقاء. 	<ul style="list-style-type: none"> • المحاضرة، والمناقشة. • التعزيز. • لعب الدور. • الواجب المنزلي. 	45
15	مهارة التعامل مع الأصدقاء	<ul style="list-style-type: none"> • تدريب المعاقون سمعياً على مهارة التعامل مع الأصدقاء. • تعريف المعاقون سمعياً مواصفات الصديق الجيد. 	<ul style="list-style-type: none"> • المحاضرة، والمناقشة. • التعزيز. • النمذجة. • الواجب المنزلي. 	45
16	مهارة	<ul style="list-style-type: none"> • التدريب على مهارة حل المشكلات. 	<ul style="list-style-type: none"> • المحاضرة، والمناقشة. 	45

الجلسة	الموضوع	الهدف	الفنيات	الزمن بالذقة
	القدرة على حل المشكلات	<ul style="list-style-type: none"> • أن يتمكن المعاقون سمعياً من معرفة العوامل التي توافرها في تجارب حل المشكلات. • أن يخرج المعاقون سمعياً، وعندهم القدرة على حل مشكلة. • أن يحل كل فرد من المعاقون سمعياً مشكلة صادفت زميله. 	<ul style="list-style-type: none"> • التعزيز. • لعب الدور. • حل المشكلات. • الواجب المنزلي. 	
17	التدريب على مهارة القيادة	<ul style="list-style-type: none"> • أن يتعرف المعاقون سمعياً على مفهوم القيادة. • أن يدرك المعاقون سمعياً، وظائف القائد الجيد. • أن يتعرف المعاقون سمعياً على سمات القائد. 	<ul style="list-style-type: none"> • المحاضرة ، • المناقشة. • التـز. • لعب ادور. • النمذجة. • الواجب المنزلي. 	45
18	التدريب على المراقبة بموضوعية	<ul style="list-style-type: none"> • تدريب المعاقون سمعياً على رؤية المتغيرات الإيجابية • مختلف ، مما يشجعهم على المحاولة للتعديل يكون كل منهم موضوعياً مع نفسه. 	<ul style="list-style-type: none"> • المحاضرة ، • المناقشة. • التـز. • لعب ادور. • النمذجة. • الواجب المنزلي. 	45
19	التدريب على ممارسة التوكيدى	<ul style="list-style-type: none"> • تدريب المعاقون سمعياً على ممارسة السلوك التو 	<ul style="list-style-type: none"> • المحاضرة ، • المناقشة. • التعزيز. • الواجب المنزلي. 	45
20	الجلسة الختامية	<ul style="list-style-type: none"> • مدح من إلترم بالجلسات مع إحراز تقدماً مستمر • شهادات التقدير مع بعض الجوائز المادية. • تطبيق الأدوات بعدياً على المعاقون سمعياً. 	<ul style="list-style-type: none"> • المحاضرة ، • المناقشة. • التعزيز. 	45

تقويم البرنامج:

بعد الإنتهاء من تطبيق البرنامج تم تقويمه من خلال:

- التقويم البعدي: بعد تطبيق البرنامج تم تقويم البرنامج من خلال مقارنة نتائج تطبيق أدوات البحث بنتائج القياس القبلي.
- التقويم التبعي: بعد انتهاء تطبيق البرنامج بشهر ،ونصف" تم تقويم البرنامج من خلال مقارنة نتائج تطبيق أدوات البحث في القياس البعدي بنتائج القياس التبعي.

- خطوات البحث.

1. قامت الباحثة بإعداد ،وتجهيز أدوات البحث بهدف التعرف على محتواه ،ومنطلقاته النظرية.
2. بعد استعراض التراث النظري ،والبحثي في مجال ضعاف السمع ،ورؤية الذات ،والسلوك التوكيدي أعدت الباحثة البرنامج .
3. قامت الباحثة بتحديد عينة البحث من ضعاف السمع في مجموعتين: تجريبية ،وضابطة من مدرستين بمحافظة الغربية (ن=10) لكل مجموعة.
4. تم إجراء القياس القبلي على متغيرات البحث للتأكد من تكافؤ المجموعتين في درجة فقد السمع ،والمستوى الاجتماعي ،والاقتصادي ،ورؤية الذات
5. تم عرض النتائج ،وفقاً لفروض البحث ،وتم تفسيرها في ضوء الإطار النظري ،والدراسات السابقة.

- النتائج :-

قبل عرض نتائج البحث ؛ تعرض الباحثة الإحصاء الوصفي لمتغيرات البحث في

الآتي:

جدول (5) الإحصاء الوصفي لمتغيرات البحث

المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		القياس	المهارات النفسية والاجتماعية
ع	م	ع	م		
2.804	46.667	2.316	42.83	قبلي	رؤية الذات
2.658	45.333	1.169	89.166	بعدي	
-	-	1.564	88.768	تبعي	

[1] - نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض على أنه: " يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية ، ورتب درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس رؤية الذات لصالح المجموعة التجريبية".

ولاختبار صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية ، ورتب درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي ، وقد تم استخدام اختبار مان ، ويتني للتحقق من وجود فرق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين ، ويتضح ذلك في الجدول (6):

جدول (6) اتجاه الفرق بين متوسطي رتب درجات القياس البعدي لدى أفراد المجموعتين المجموعة التجريبية ، ورتب درجات الضابطة على مقياس رؤية الذات

المقياس	المجموعة ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معامل مان ، ويتني U	قيمة Z	مستوى الدلالة
رؤية الذات	التجريبية 10	5.5	55	0	3.744	0.01
	الضابطة 10	15.5	155			

يتضح من الجدول (6) ،، وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية ، والضابطة في القياس البعدي ، حيث كان الفرق دال عند مستوى (0.01) على مقياس رؤية الذات لصالح المجموعة التجريبية.

[2] - نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض على أنه: " يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي ، والبعدي على مقياس رؤية الذات لصالح القياس البعدي".

ولاختبار صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب متوسطي رتب درجات القياسين القبلي ، والبعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية ، وقد تم استخدام اختبار ويلكوسون للتحقق من ،، وجود فرق بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي ، والبعدي لنفس أفراد المجموعة ، ويتضح ذلك في الجدول (7):

جدول (7)

اتجاه الفرق بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي، والبعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية على مقياس رؤية الذات

المقياس	الرتب السالبة (-)		الرتب الموجبة (+)		قيمة Z	مستوى الدلالة
	المتوسط	المجموع	المتوسط	المجموع		
رؤية الذات	5.5	55	0	0	2.833	0.01

يتضح من الجدول (7)، وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي، والبعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية، حيث كانت الفرق دال عند مستوى (0.01) على مقياس رؤية الذات لصالح القياس البعدي.

[3] - نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض على أنه: "لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي، والتتبعي على مقياس رؤية الذات". ولاختبار صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي، والتتبعي، وقد تم استخدام اختبار ويلكوكسون للتحقق من، وجود فرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي، والتتبعي، ويتضح ذلك في الجدول (8):

جدول (8)

اتجاه الفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي، والتتبعي على مقياس رؤية الذات

المقياس	الرتب السالبة (-)		الرتب الموجبة (+)		قيمة Z	مستوى الدلالة
	المتوسط	المجموع	المتوسط	المجموع		
رؤية الذات	6.3	31.5	3.38	13.5	1.081	غير داله

يتضح من الجدول (8) عدم ،،وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي ،والمتبقي ، حيث كانت الفرق غير دال على مقياس رؤية الذات.

- تفسير النتائج:

أوضحت نتائج البحث فاعلية برنامج إرشادي سلوكي قائم على التوكيدية في تحسين رؤية الذات لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع .،وتتفق تلك النتائج مع نتائج دراسة محمد عبدالعزيز محمد (1999) ،والتي أسفرت عن فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم في تخفيف حدة السلوك اللاتوافقي.

وتتفق تلك النتائج مع نتائج دراسة إيمان عباس (2003) التي أكدت نتائجها عن فاعلية البرنامج القائم على التدريب التوكيدي في خفض حدة السلوك العدواني لدى ضعاف السمع ، كذلك دراسة عزيزة يحي (2011) التي أكدت على فاعلية التدريب التوكيدي في تحسين رؤية الذات ،وخفض حدة القلق الاجتماعي.

وترجع الباحثة هذا التحسن كفيلاً إلى:

1- استعانة الباحثة بمساعدة الاخصائي بالإشارات ،والإيماءات ،وحركات الجسم التي يعبر بها عن الأفكار كحركات الكتفين ،وتحريك الحاجب ،والتعبيرات المختلفة للوجه ،والأيدي (*).

2- الرغبة الواضحة في نظرات (المجموعة التجريبية) في التفاعل مع الباحثة في المواقف الاجتماعية المتضمنة في البرنامج ،وإقبالهم على البرنامج بكل اهتمام.

3- مراعاة الباحثة أن رؤية الذات المنخفض لدى الأطفال ضعاف السمع يؤدي إلي:

- انخفاض فرصهم للتوافق مع المجتمع.
- يضاعف من إحساس الفرد بأنه معاق.
- يؤدي إلي خفض معدلات نمو الذكاء الاجتماعي.

حيث ،أوضحت نتائج دراسة محمد حسين (1986) أن ضعاف السمع أقل توازناً في انفعالاتهم،وأكثر انطواء عن سواهم من العاديين. كما أن ضعيف السمع يؤدي إلى عدم

(*) شاركت الباحثة في ذلك معمة الفصل وأخصائي لغة الإشارة بالمدرسة .

الاستجابة الكافية للمحفزات الاجتماعية، واللغوية، والسمعية، مما يعوق نمو الفرد الاجتماعي، والعاطفي، ويعرقل قدرته للتكيف العائلي.

حيث أن عملية التواصل لدى ضعاف السمع تكون محدودة ضمن نطاق الأسرة، والأقارب، والرفاق، والمدرسة، فيعيش في المدرسة، ووسط أطفال معاقين مثله، وليس مع طفل عادي، فبالتالي يجد صعوبات في التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، بالإضافة إلى معاناته من صعوبة في فهم الآخرين، وصعوبة فهم الآخرين له، فيجد صعوبة في التعبير عن نفسه، ورغباته، وحاجاته الشخصية فيقف عاجزاً أمام العديد من المواقف الحياتية التي تحتاج للتفاعل، والتعبير، كما يفتقد إلى القدرة على التكيف مع المجتمع، والبيئة المحيطة لضعف المهارات الاجتماعية التي تساعد على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين، فيعانون من ضعف الاستقلال الاجتماعي، ولديهم كفاءة اجتماعية أقل، وتوكيدية أقل.

كما نجد أن المحيط الاجتماعي للأطفال ضعاف السمع له مغزى مؤثر على التوافق الانفعالي له فيزرع كل هذا بناءه النفسي، ويؤثر على حالته الوجدانية نتيجة حرمانه من أن يحيا حياة طبيعية.

كما نجد أن للطفل ضعيف السمع في فترة طفولة يكون لديه ميل إلى التفاعل، والتعاطف مع الآخرين إلا أن إعاقته تشعره بضعف الثقة بالنفس على الرغم من الرغبة التي قد تكون لديه في تقديم المساعدة للآخرين، ولكنه يخشى الفشل، ومن هنا جاءت تحسين رؤية الذات لتتيح الفرصة للطفل ضعيف السمع لأن يعتمد على نفسه، وذلك من خلال تدريبه على ممارسة هذه المهارات التي تعمل على إيجاد نوع من الثقة بالنفس، ووسط بيئة مشجعة، وودودة، وتنمية دافعيته تجاه المحاولة، والتكرار حتى إذا فشل للوصول إلى هدفه، ومن ثم يدرك أنه ليس أقل من زملائه العاديين، حيث نجده قام بأداء دور من يقدم المساعدة للآخرين لا من يتلقاها، هذا، وقد يخشى الطفل ضعيف السمع المجتمع الذي يفتقد أداة التواصل الرئيسية معه، وهي (لغة الحوار الشفهي) لذا فعندما أتاحت له الفرصة من خلال الأداء داخل البرنامج الحالي للتواصل، ولعب الدور المساعد، وتكرار تقديم المساعدة، والتفاعل مع الآخرين، أبدى مهارة جيدة في أداء، وتجسيد بعض المهارات النفسية، والاجتماعية.

- ومن العوامل كذلك التي أسهمت في نجاح البرنامج اعتماده على العديد من الفذيات التي كان لها الدور الفعال في تحقيق النتيجة الحالية ؛ منها:
- الواجب المنزلي: تم تكليف الأفراد بها بعد الانتهاء من كل جلسة ، ويتم مناقشة هذه الواجبات المنزلية في جلسات البرنامج التالية ، وذلك بهدف مساعدتهم على ممارسة المهارات المتعلمة في جلسات البرنامج.
 - حل المشكلات: عملية يستحضر فيها المرشد مفاهيم ، وقواعد من معرفته السابقة ، ويستخرج منها قواعد على مستوى أعلى يساعده على حل المشكلات ، وهي أعلى صور التعلم.
 - المحاضرة ، والمناقشة: تم مساعدة ضعاف السمع لفهم طبيعة الموقف المقلق ، والتوصل إلى حلول مرضية ، مما تكسبهم خبرة تمكنهم من تعديل اتجاهاتهم.
 - الاسترخاء: تم عمل توقف كامل لكل الانقباضات ، والتقلصات العضلية المصاحبة للتوتر ، ويستخدم للتعبير عن الاعتقادات الخاطئة ، التي قد تكون أحيانا من الأسباب الرئيسة في تدني ايجابيات الفرد حتى يشارك في جو مريح بعيد عن القلق ، والتوتر.
 - لعب الدور: تم إتاحة الفرصة للتنفيس الإنفعالي ، وتحقيق التوافق ، والتفاعل السليم ، ويهتم لعب الدور بتمثيل مشكلات يعاني منها معظم أعضاء الجماعة.
 - النمذجة: من خلال افتراض أن الإنسان قادر على التعلم عن طريق ملاحظة سلوك الآخرين ، وتعرضهم بصورة منتظمة للنماذج ، حيث تعطى للشخص فرصة لملاحظة نموذج ، ويطلب منه أداء نفس العمل الذي يقوم به النموذج.
 - التعزيز: تم إثابة ضعيف السمع على السلوك السوي المرغوب مما يعزز ، ويدعمه ، ويثبته ، ويدفعه إلى تكرار نفس السلوك ، أو الموقف.
 - التروي: من أجل التريث في اختيار التصرف الملائم
 - توكيد الذات: تم تدعيم السلوك المرغوب ، ودحض السلوك غير المرغوب.
- ولتحقيق هذا التحسن حققت الباحثة داخل الجلسات بالعديد من الطرق من خلال تحقيق اقتران في تعلم المهارة حيث يتطلب قدرًا من التتابع الزمني دون إبطاء ، بالإضافة إلى الاستعانة بالطريقة الكلية ، أو الجزئية ؛ ففي الطريقة الكلية يقوم ضعيف السمع بتأدية العمل كله مرة ، واحدة في حين يتلقى في الطريقة الجزئية تدريبات على العمل جزئياً في

ترتيب متتابع حتى نهاية العمل. بالإضافة إلى الاستعانة بطرق التدريب، والتمرين المركز الذي يتم في فترة، واحدة، ويكون العمل فيه متواصلًا، أما التدريب الموزع فيكون التدريب على فترات. وذلك مع ضرورة متابعة النتائج بالنسبة للأطفال ضعاف السمع فمعرفة الأفراد لنتيجتهم بعد التدريب يؤدي إلى تحسن أدائهم، وسرعة إكسابهم لهذه المهارات عكس الأفراد الذين لم يعرفوا نتائج تدريبهم، فقد فشلوا في إحراز أي تحسن، وشعروا بالملل. وهذا بدوره أسهم في خفض حدة القلق الاجتماعي لديهم.

كما ساهم اهتمام البرنامج بالمكونات السلوكية للمهارات الحياتية، واليومية: إذ تشير المكونات السلوكية للمهارات الاجتماعية إلى كثافة السلوك الذي يصدر من الفرد، والذي يمكن ملاحظته عندما يكون في موقف تفاعل مع الآخرين؛ حيث تضم تصنيفين رئيسيين هما: (سلوك اجتماعي لفظي: هذا النوع من السلوك له أهمية كبرى في مواقف التفاعل الاجتماعي، فهو الذي يعمل على نقل الرسالة بشكل مباشر، ومن أمثلته إبداء الطلب مباشرة، رفض طلب معين، الشكر، أو الثناء، السلوك التوكيدي إلا أنه يمكن استبداله بالنسبة للضم بلغة الإشارة، أو قراءة الشفاه، وغيرها، أما السلوك الاجتماعي غير اللفظي: وهذا السلوك لا يقل أهمية عن السلوك اللفظي، وتشمل لغة الجسد، والإيماءات، والتواصل البصري، وحجم الصوت، و تعبيرات الوجه، ويقال أن لها المصادقية الأكثر في التعبير من السلوك اللفظي مثل الطالب الذي يقول لك أنه مرتاح، وتبدو على تعبيراته مظاهر التعب، وفي العملية الإرشادية يأخذ هذا النوع من السلوك الأهمية القصوى في ملاحظة المسترشد، وفهم مشكلته. وكذلك الاهتمام بالمكونات المعرفية: وهي غير ملاحظة، وتشمل أفكار الفرد، واتجاهاته، ومدى معرفته بالاستجابات المناسبة في المواقف الاجتماعية، وفهم السياقات الاجتماعية، وبالتالي التصرف بما يناسب الموقف، ويقصد بالجانب المعرفي أي الوعي بالأنظمة الاجتماعية التي تحكم السلوك في موقف ما.

وقد ساعد كذلك ما تم خلال جلسات البرنامج مع الأطفال ضعاف السمع:

- الكشف عن التفاعلات التي تحدث بين الأطفال ، والتنبه لها .
- التنبيه للصراعات التي تحدث داخل المدرسة .
- إجراء حوارات بين الأطفال تسمح لهم بالتعبير ، والالتقاء في جو من الألفة .
- الوصول إلى قرارات مشتركة بين الأطفال لحل الصراعات .
- إعطاء ، أولوية لعمل العلاقات .
- إجراء الحوارات القائمة على الاحترام المتبادل .
- ممارسة التشجيع ، والمساندة يوميا .
- عمل قرارات مشتركة (مثل اجتماعات الفصل).
- حل الصراعات.
- إقامة الأنشطة الترفيهية التي تشبع العلاقات الاجتماعية.
- ممارسة دور الإقناع في توضيح المشكلة ، والتغلب عليها.

ثانياً: التوصيات التربوية: وفي نهاية البحث ؛ يوصي البحث بـ:

- عقد دورات تدريبية لمعلمي ضعاف السمع للتوعية بالبرامج المعرفية ، والسلوكية ، والعقلانية الانفاعلية ، والتدريبية من اجل تعامل أفضل مع الأطفال.
- عمل دورات تدريبية للأخصائيين النفسيين ، والاجتماعيين بمدارس ضعاف السمع ، والبكم لتبصيرهم بضرورة الاستفادة من تقنيات التدريب التوكيدي ، والتدريب على المهارات الاجتماعية في مجال تعليم ضعاف السمع.
- أن يهتم الآباء ، والأمهات بالطفل ضعيف السمع ، وألا يشعروه بعجزه ، وأن يعتبروا الإعاقة السمعية شيء خارج عن إرادتهما ، ويعملون على تدريب أبنائهم باستمرار لاكتساب معايير التواصل ، والتوافق التي تساعد على التعبير عن مشاعره ، والكفاءة الاجتماعية لديه .
- يجب تقليل النقد ، واللوم للطفل ضعيف السمع ، وخاصة أمام الآخرين ، بل التماس التصرفات الايجابية في سلوكه ، ومدحه ، والثناء عليه ، وبالتالي سيقبل قلقه الاجتماعي ، ويزداد لديه تقديره لذاته.

- إن التربية الخاطئة تفقد الطفل الثقة بنفسه، وتؤدي إلى عدم الجرأة، أو ضعف الاعتماد على النفس، ومن ثم يجب التنبيه على الآباء، والأمهات الابتعاد عن الأساليب الخاطئة في المعاملة حتى لا يؤثر ذلك على شخصية أبنائهم .
- ثالثاً: البحوث المقترحة: تتمثل في:
 - فاعلية التدريب على المهارات الاجتماعية في تعديل السلوك الاندفاعي لدى الأطفال ضعاف السمع، وأثره على تقدير الذات لديهم.
 - فاعلية التدريب على المهارات الاجتماعية في تخفيف حدة بعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى الأطفال ضعاف السمع.
 - فاعلية التدريب التوكيدي في تخفيف حدة مشاعر الذنب لدى الأطفال ضعاف السمع.
 - فاعلية التدخل المهني لإكساب ضعاف السمع أنماط التفاعلات الاجتماعية.
 - فاعلية برنامج عقلائي إنفعالي سلوكي لأمهات الأطفال ضعاف السمع في تنمية السلوك التوافقي لديهم، وأثر ذلك على توافق أبنائهم .

المراجع :

1. إبراهيم عباس الزهيري (2016): تربية المعاقين والموهوبين ونظم تعليمهم في إطار فلسفي وخبرات عالمية ، القاهرة ، دار الفكر العربي.
2. إبراهيم عباس الزهيري (2015): فلسفة تربية ذوي الحاجات الخاصة ونظم تعليمهم. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
3. أحمد حسين اللقاني ، أمير القرشي (2009): مناهج الصم التخطيط والبناء ، ط5، عالم الكتب ، القاهرة.
4. أحمد عبدالحميد عريبات وعماد عبدالرحيم الزغول (2008) : الفروق في تقدير الذات لدى طلبة جامعة مؤتة تبعاً لمتغيرات الجنس والتخصص والمستوى الدراسي ، مجلة العلوم التربوية والنفسية ، 9 (1) 37-83.
5. آمال عبدالسميع باظه (2016): بحوث وقراءات فى الصحة النفسية ، القاهرة - مكتبة الأنجلو المصرية.
6. آمال عبدالسميع مليجي باظة (2016) : " المنهج الكلينيكي " ، ط 2 ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية.
7. أمير إبراهيم أحمد القرشي (2016): الصم المكفوفين: تربيتهم وطرق التواصل معهم ، القاهرة ، عالم الكتب.
8. أمير إبراهيم القرشي (1994): تصور مقترح لمنهج في الدراسات الاجتماعية للصم في المرحلة الإعدادية المهنية " ، رسالة ماجستير، كلية التربية ، جامعة المنوفية.
9. إيمان عباس (2003): فاعلية برنامج للتدريب على السلوك التوكيدي عند الصم في خفض السلوك العدوانى. رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة أسيوط.
10. بدر النعيم أبو العزم حسن (1993): إعداد كتب القراءة للتلاميذ المعوقين سمعياً في الحلقة الأولى من التعليم الأساسي في ضوء أهداف المرحلة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية: جامعة الزقازيق.
11. بدير عبدالنبي بدير (2003). فاعلية برنامج إرشادي في خفض حدة الشعور بالقلق وتنمية مستوى تقدير الذات لدى المراهقين الصم البكم. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية البنات، جامعة عين شمس.

12. جمال الخطيب (2016): "مقدمة في الإعاقة السمعية" ط4، عمان، دار الفكر للنشر 0
13. جمال الخطيب، مني الحديدي (2016): المدخل إلى التربية الخاصة. ط5 الأردن: مكتبة الفلاح.
14. خالد إبراهيم الفخراني (1992): تعديل درجة توافق التلاميذ المشكلين باستخدام بعض الأساليب العلاجية - طنطا، رسالة دكتوراه - كلية الآداب المكتبة المركزية.
15. رشيدة عبدالرؤوف قطب (1997): الاكتئاب وعلاقته باضطرابات السلوك لدى التلاميذ العاديين وقاطنى دور الإيواء، مجلة كلية التربية جامعة الزقازيق، (28) 9-59.
16. زينب عبدالرحمن حسن (1998): انطباعات مدرسة لمحو أمية الصم، المؤتمر السابع، رعاية الفئات الخاصة والمعوقين، المجلد الثانى، الموضوعات التوجيهية والتأهيلية والتعليمية والمهنية والنفسية، القاهرة، ص ص 310-345.
17. سهير كامل أحمد (2016): سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ط5، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية.
18. سيف النصر عبدالحى الإمام (2009): علاقة بعض المتغيرات النفسية باضطرابات الأكل لدى عينة من الصم في مرحلة المراهقة، رسالة ماجستير، كلية التربية: جامعة كفر الشيخ.
19. طريف شوقي فرج (2015): توكيد الذات - مدخل لتنمية الكفاءة الشخصية، ط6، القاهرة - دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
20. عادل صلاح محمد غنايم (2006): التقبل الاجتماعى وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى الصم، مجلة كلية التربية جامعة الزقازيق، (28) 9-59.
21. عادل عبدالله محمد (2014): العلاج السلوكي المعرفي: أسس وتطبيقات، ط8، القاهرة، دار الرشاد.
22. عبدالستار إبراهيم (2014): العلاج السلوكي المعرفي الحديث: أساليبه وتطبيقاته. ط9 القاهرة. دار الفجر للنشر والتوزيع.

23. عبدالستار ابراهيم، ورضوى ابراهيم (2013). علم النفس "أسسه ومعالم دراسته"، ط2 ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.
24. عبدالعزيز السيد الشخص (2006): قاموس التربية الخاصة والتأهيل لذوي الاحتياجات الخاصة ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية.
25. عبدالعزيز السيد الشخص (1992): أثر أسلوب الرعاية علي مستوي القلق لدي المكفوفين واتجاهاتهم نحو الإعاقة. مجلة مركز معوقات الطفولة. العدد الأول. 149-177.
26. عبدالعزيز السيد لشخص (2012) : مقياس المستوي الاجتماعي - الاقتصادي ، كلية التربية ، جامعة عين شمس.
27. عبدالعليم محمد شرف (1997) : تقويم بعض الكفايات التدريسية اللازمة لمعلمي العلوم للتلاميذ الصم ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة الأزهر.
28. عبدالفتاح صابر عبدالمجيد (2017): التربية الخاصة لمن؟ لماذا؟ كيف؟. ط5 ، القاهرة: الصفوة للطباعة.
29. عبدالله سليمان إبراهيم ومحمد نبيل عبدالحמיד (1994) : العدوانية وعلاقتها بموضع الضبط وتقدير الذات لدى عينة من طلاب جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالمملكة العربية السعودية ، مجلة علم النفس بالقاهرة ، القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، (30) 38-58.
30. عبدالمطلب أمين القريظي (2015): سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم ، ط9 ، القاهرة ، دار الفكر العربي.
31. عزيزة يحيى أحمد (2011): فاعلية برنامج إرشادي للتدريب على مهارات السلوك التوكيدي في تحسين بعض الخصائص النفسية للأطفال ضعاف السمع. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة كفر الشيخ، كلية التربية.
32. عصام نمر يوسف (2010): دليل العمل مع الأصم ، ط3، عمان ، دار الميسرة.
33. غسان أبو فخر (1998): وللإعاقة حوافزها ، مجلة العربي ، العدد (477) ، الكويت ، وزارة الإعلام.

34. فتيحة أحمد محمد بطيخ (1993): منهج مقترح في الرياضيات للتلاميذ الصم بمعاهد الأمل ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية : جامعة المنوفية.
35. فرج عبدالقادر طه ، شاکر عطية قنديل ، حسين عبدالقادر محمد ، ومصطفى محمد كامل (1993): موسوعة علم النفس ، الكويت ، دار سعاد الصباح.
36. فيوليت فؤاد إبراهيم وعبدالرحمن سيد سليمان (2002) : دراسات في سيكولوجية النمو : الطفولة والمراهقة ، الجزء الأول ، القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق.
37. كمال سالم سيسالم وفاروق محمد صادق (1988): الفروق الفردية لدى العاديين وغير العاديين ، الرياض ، مكتبة الصفحات الذهبية.
38. كمال عبدالحميد زيتون (2013): التدريس لذوي الاحتياجات الخاصة، ط8 ، القاهرة ، عالم الكتب.
39. مجدي عزيز إبراهيم (2013): مناهج تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة: في ضوء متطلباتهم الإنسانية والاجتماعية والمعرفية. ط2، القاهرة : الأنجلو المصرية.
40. محمد السيد عبدالرحمن (2008) دراسات في الصحة النفسية، الجزء الثاني، دار قباء للطباعة والنشر ، القاهرة.
41. محمد عبدالمؤمن حسين (1986) : " مشكلات الطفل النفسية " ، الإسكندرية ، دار الفكر العربي0
42. محمد عبدالعزيز محمد (1999): برنامج مقترح لتدريب الأطفال ضعاف السمع على السلوك التوافقي ، رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة : جامعة عين شمس.
43. محمد فتحي عبدالحى (2015) : طرق الاتصال بالصم وأساليبها ، دبي ، دار القلم.
44. محمد فتحي عبدالحى (2016) : الإعاقة السمعية وبرنامج إعادة التأهيل، الإمارات العربية ، دار الكتاب الجامعي0
45. محمود مندوة محمد ووليد محمد أبوالمعاطي (2006): الاضطرابات السلوكية لدى طلاب المرحلة الثانوية وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية والديمجرافية ، مجلة البحوث النفسية والتربوية بالمنوفية ، (2) 70-127.

46. مصرى عبدالحميد حنوره (2001) : مقياس بينيه العرب للذكاء ، الطبعة الرابعة (المرشد العملي للتطبيق وحساب الدرجات وكتابة التقرير) ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية.
47. مصطفى نوري القمش (2015) : "الإعاقة السمعية واضطرابات النطق واللغة" ، ط1، عمان، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
48. مصطفى نور القمش (2006): الفروق في مركز التحكم وتقدير الذات بين ذوي صعوبات القراءة والعاديين من تلاميذ المرحلة الابتدائية ، مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس ، 4 (1) 12-57.
49. ناريمان محمد رفاعي (1985): فاعلية التدريب التوكيدي في علاج المرض بالفوبيا الاجتماعية من طالبات المرحلة الثانوية والجامعية. رسالة دكتوراه ، كلية التربية: جامعة الزقازيق. فرع بنها.
50. نبيل محمد الفحل (2000): دراسة تقدير الذات ودافعية الانجاز لدى طلاب المرحلة الثانوية في كل من مصر والسعودية : دراسة مقارنة ، مجلة علم النفس ، القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، (54) 6-24.
51. نور الهدى عمر محمد المقدم (2000) سيكولوجية التفاعل بين تقدير الذات والتأثير الاجتماعي لدى بدء المراهقين تدخين السجائر. مجلة كلية التربية ، جامعة عين شمس ، القاهرة ، (24) 205-225.
52. وزارة التربية والتعليم (2017): الاحصاء الدوري لمدارس التربية الخاصة بجمهورية مصر العربية ، القاهرة ، مطابع روز اليوسف الجديدة.
53. وزارة التربية والتعليم (1990): القرار الوزاري 37 بشأن اللائحة التنظيمية لمدارس وفصول التربية الخاصة ، القاهرة ، مطابع روز اليوسف الجديدة.
54. Self- Brumberg, E ; Bostrom, M. & Berglund, M. (2008) .: Rated Mental Health, School Adjustment, and Substance Use in Hard-of-hearing Adolescents, **Journal of Deaf Studies and Deaf Education**, v13 n3 p324-335.

- Christopher T. ; paul , J. & killian , L. (2003) : the relation .55
of narcissism and self-esteem to conduct problems in children : a
preliminary investigation , **Journal of Clinical Child & Adolescent
Psychology** , 32 (1) 139-153.
- Conyer, L. (1993): Academic Success, Self-concept, .56
Social Acceptance and Perceived Social Acceptance for Hearing Hard
of Hearing and Deaf Students in a Mainstream Setting, **Journal of
American Deafness and Rehabilitation**, vol. 27 (2), 13-20.
- Denis , L., (2001) : Building self esteem with adult learners .57
British library.
- Desselle, D. (1994). Self-Esteem, Family Climate and .58
Communication Patterns in Relation to Deafness, **American Annuals
of the Deaf**, Vol. 139 (3). 322-328.
- Eden, S. (2008): The Effect of 3D Virtual Reality on .59
Sequential Time Perception among Deaf and Hard-of-hearing Children
, **European Journal of Special Needs Education**, 23 (4)349-363.
- Gilbertson, D. & Ferre, S. (2008): Considerations in the .60
Identification, Assessment, and Intervention Process for Deaf and Hard

of Hearing Students with Reading Difficulties , **Psychology in the Schools**, 45 (2) 104-120.

Hadjikakou, K. ; Petridou, L. & Stylianou, C. (2008): The .61
Academic and Social Inclusion of Oral Deaf and Hard-of-hearing
Children in Cyprus Secondary General Education: Investigating the
Perspectives of the Stakeholders , **European Journal of Special
Needs Education**, 23 (1) 17-29

Hintermair, M. (2008) : Self-Esteem and Satisfaction with .62
Life of Deaf and Hard-of-hearing People--A Resource-Oriented
Approach to Identity Work , **Journal of Deaf Studies and Deaf
Education**, 13 (2) 278-300.

Jampala , M. & Digumarti , B. (2004): **Methods Of** .63
Teaching Exptional Children , New Delhi , Discovery Publishing
House.

John , Maddock ,E & Cerrard , J.(1999).Determinants of .64
self -concept in - deaf and and hard of bearing children , **Jornal of
Developmental &physical Disabilities**, sep.vol.11(3), pp237-351.

- Mark W. & Lisa S., (1996). Self-Esteem and If then .65
contingencies of inter personal acceptance. **Journal and social
psychology**, 71 (6) 113-114.
- Marschark , M. (1997) ; psychological development of deaf .66
children. New York : Oxford University press , I N C.
- Millicent , H. (1997): the role of self-esteem in typical and .67
atypical changes , **Journal of General Psychology** , 124 (1) 113-115
- Petter Stratton – Nicy Hays(1989) : **A student Dictionary** .68
Of Psychology – Printed In Great – Britain For Edward Arnold The Educational –
Academic And Medical , Publishing Division Of Hodder And Stoughton – London
- Yetman , M.(2000). Peer relation and self – esteemamong .69
deaf children in a mainstream school environment. **Dissertation Abstracts
International**.62/02.p5984.