دار المنظومة
DAR ALMANDUMAH
الرواد في قواعد المعلومات العربية

العنوان:	فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتعديل أنماط التعلق غير الآمن لدى الأطفال الصم
المصدر:	المجلة العلمية لكلية التربية
الناشر:	جامعة الوادي الجديد - كلية التربية
المؤلف الرئيسي:	الساعي، أميرة أحمد حسانين
المجلد/العدد:	ع23
محكمة:	نعم
التاريخ الميلادي:	2016
الشهر:	نوفمبر
الصفحات:	368 - 381
رقم MD:	1160915
نوع المحتوى:	بحوث ومقالات
اللغة:	Arabic
قواعد المعلومات:	EduSearch
مواضيع:	علم النفس التربوي، التربية الخاصة، الإرشاد النفسي، العلاج المعرفي السلوكي، الأطفال الصم
رابط:	http://search.mandumah.com/Record/1160915

© 2022 دار المنظومة. جميع الحقوق محفوظة.
هذه المادة متاحة بناء على الإتفاق الموقع مع أصحاب حقوق النشر، علما أن جميع حقوق النشر محفوظة. يمكنك تحميل أو طباعة هذه المادة للاستخدام الشخصي فقط، ويمنع النسخ أو التحويل أو النشر عبر أي وسيلة (مثل مواقع الانترنت أو البريد الالكتروني) دون تصريح خطي من أصحاب حقوق النشر أو دار المنظومة.

كلية التربية بالوادي الجديد

المجلة العلمية

فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتعديل أنماط التعلق غير الآمن لدى الأطفال الصم

إعداد

أميرة أحمد حسانين أحمد الساعى

العدد الثالث والعشرون – نوفمبر ٢٠١٦

مقدمة الدراسة:-

تعد مرحلة الطفولة من أهم المراحل العمرية التي يمر بها الإنسان خلال حياته والتي لها أعظم الأثر في تكوين شخصيته المستقبلية وتحدد أسلوب تعامله مع الآخرين بل أن الأبحاث أكدت على أهمية السنة الأولى والثانية من حياة الطفل حيث أن الطريقة التي يتربى بها الطفل في سنواته الأولى لها دور مهم في التأثير على تكوينه النفسي والاجتماعي . وكذلك فان لخبرات الفرد الماضية وبيئته وثقافته الاجتماعية التي نشأ فيها أثر في حكمنا على سلوكه ونمو شخصيته [(معاوية أبو غزال،٢٠٠٧)؛(معاوية أبو غزال ، عبد الكريم جرادات،٢٠٠٩)].

وتشكل الإعاقة السمعية فئة لا يستهان بها من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة ،اذا أوضحت منشورات هيئة الأمم المتحدة الي أن هناك ما يزيد عن (٥٠٠) مليون معاق في العالم منهم حوالي (٧٠) مليون شخص من الصم أو ذوي الضعف الشديد في السمع ،كما يقدر عدد المعوقين سمعيا في عالمنا العربي حوالي (٩.٨) مليون معوق ويتراوح عدد الأطفال المعوقين سمعيا الذين هم أقل من ١٥ عام حوالي ما بين (٣.٥ %) إلي (٧.٥%) مليون طفل معاق ،وعلى المستوى المحلى في جمهورية مصر العربية فقد وصل عدد المعاقين سمعيا لعام ٢٠١١ إلي (١١٨٥٢١) معاق سمعيا ومن المتوقع أن يصل عددهم في عام ٢٠١٦ الي (١٢٧٩٠٥) معاق سمعيا. وإذا كانت مرحلة الطفولة تستلزم الأهتمام بالأطفال بصفة عامة فان الأمر يعد أكثر ضرورة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وخاصة المعاقين سمعيا فهم يحتاجون الى المزيد من الدعم والرعاية لأنهم يعانون من مشكلات نفسية مرتبة علي إعاقتهم فهم في حاجه إلي أن تتاح لهم فرص التعليم والصحة والمعيشة وكل ما يحتاجون اليه وفقا لمتطلباتهم و احتياجتهم وقد تبلور الإحساس بالمشكلة بشكل أكبر من خلال ما كشفت عنه نتائج بعض الدراسات والبحوث المرتبطة بمجال الدراسة الحالية التي تناولت العديد من المشكلات لدى المعاقين سمعيا ومنها [(Antia,S.D.,Kreimeyer,K.H.,1998) (Suzanne, B,1995)، (Andersson,G.,2000)؛ (Reyes,D.,2005) ؛ (محمد أحمد ،٢٠٠٨)]والتي أكدت على أن "المعاقين سمعياً لديهم نقص في قدرتهم على ضبط أنفسهم وتوكيد ذواتهم في المواقف الاجتماعية كما انهم يميلون للانسحاب والعزلة الاجتماعية". [(أحلام العقباوي ، ٢٠١٠ : ١٩)؛(أحمد عواد ، إياد الشوارب ، ٢٠١١ :١٨٥)].

كما أن الطفل يولد ولديه حاجه فطرية للتعلق بالكبار وتبدأ عملية التصاقه بالأم منذ الميلاد، وعن طريق التعلق يكون الطفل اتجاهات تنقله إلي الاتصال الاجتماعي بالآخرين حيث لا تتوقف أهمية التعلق للطفل في اشباع حاجاته للأمن والحماية فقط بل أنه يعد وسيلة الطفل الأولى للتواصل مع الآخرين ومع من يحيطون به. ويعرف أن التعلق عبارة عن "رابطة انفعالية قوية يشكلها الطفل مع مقدم الرعاية الاساسي ،وتصبح فيما بعد أساسا لعلاقات الحب المستقبلية (Ainsworth and Bowlby,1991:333)؛ (فاروق السعيد،١٩٩٢: ٣٤٦)].

ووجد أن الأفراد ذوو نمط التعلق الآمن يدركون الانفعالات السلبية في التفاعلات الاجتماعية ويمتلكون انفعالات أكثر ايجابية في علاقاتهم الاجتماعية مقارنة بالأفراد ذوي النمط غير الآمن .ويري اينزوورث وبولبي أن ذوي التعلق الآمن يكون تعبيرهم عن انفعالاتهم بطرق مقبولة اجتماعيا. وعلي النقيض من ذلك الأفراد ذوي نمط التعلق غير الآمن (أحمد العلوان،٢٠١١ : ١٢٩) .

ويعد الإرشاد المعرفي السلوكي واحدا من أكثر الاتجاهات العلاجية استخداما، فهو يستند إلي أن المشكلات النفسية ترجع بالدرجة الاساسية إلي قيام الفرد بتحريف الواقع والحقائق بناء على مقدمات مغلوطة و افتراضات خاطئة (محمد عبد العظيم ،٢٠١٣).وفي مجال الإعاقة السمعية فقد أشارت عدة دراسات إلي فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض العديد من الاضطرابات الإنفعالية والسلوكية

وتحسين الجوانب الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً ومنها دراسة (Alzahrani,2007)،(Avcioglu,2007)(Monaghan,2008)،(محمد عبد أحمد ،٢٠٠٨)، (محمد عبد الراضي،٢٠١٣) التي أثبتت فاعلية العلاج المعرفي السلوكي مع الأطفال الصم . ومن هذا المنطلق استشعرت الباحثة أهمية مدى أهمية تعديل أنماط التعلق غير الآمن حيث أن هؤلاء الأطفال يتعرضوا إلي كثير من المشكلات النفسية والسلوكية وقد تكون مساعدة الطفل في هذه المرحلة ضرورية وهنا يأتي دور البرنامج الإرشادي في تعديل أنماط التعلق غير الآمن لدي الطفل الأصم وذلك لما لما يمرون به الأطفال من مرحلة انتقالية حرجه ومهمة.

ثانياً: مشكلة الدراسة :-

رغم تنامي الدراسات وتعددها في مجال الإعاقة السمعية بصفة عامة الا أن الدراسات التي تناولت الأطفال المعاقين سمعيا في مرحلة الطفولة –علي حد علم الباحثة- تتصف بالندرة .وقد قامت الباحثة بعمل إستفتاء مفتوح على المدرسين والأخصائين المتواجدين مع الأطفال المعاقين سمعيا لمعرفة المشكلات النفسية الخاصة بأنماط التعلق حيث وجدت العديد من المشكلات السلوكية والأنفعالية كالعدوان والكذب ونقص قدرتهم على التعبير عن مشاعرهم وأفكارهم . وكما أشارت الدراسات إلي أن حرمان المعاق سمعيا من حاسة السمع ، بالإضافة إلي الاتجاهات السالبة نحوه من المحيطين به تجعله اكثر عرضة لكثير من المشكلات ، حيث يجد نفسه لزاما عليه أن يكافح للتغلب علي ما يواجهه من مشكلات مع أقرانه العاديين ممن لا يستطيعون التواصل معه بنجاح ، الأمر الذي قد يدفعه إلي الحد من مستويات طموحه تجنبا للفشل و الإخفاق بخلاف العاديين من أقرانه ، لذا نجدهم يعبرون عن غضبهم و إحباطهم بعصبية و يظهرون ميلا أكبر للعدوان الجسدي (بطرس بطرس، ٢٠٠٧: ٢٤٦).

كما أظهرت دراسة (عواطف صالح ،٢٠٠٥)أن لأنماط التعلق تأثير على اضطرابات الشخصية وبعض المتغيرات الشخصية كالاستقلالية و الإجتماعية والتي يمكن أن تلعب دور في تحديد اضطرابات الشخصية فقد وجد أن هناك علاقة ايجابية بين نمط التعلق الآمن والاستقلالية والاجتماعية ،كما أن هناك علاقة إيجابية بين اضطراب رابطة التعلق وظهور اضطرابات الشخصية .وقد أكدت دراسة (Tessier; Tarabulsy; Larin ; Laganiere ; Gagnon; Trahan,2002) ،أن ذوي الاحتياجات الخاصة يعانون من انخفاض معدل التعلق الآمن عن معدل التعلق القلق عند الأطفال المعاقين مقارنة بالعاديين الأمر الذي يستدعي التدخل لتعديل أنماط التعلق غير الآمنة والمشاعر السلبية المصاحبة لها لدي هذه الفئة وتزويدهم بالأمان، كما لم يتم التطرق في اي من الدراسات السابقة – على حد علم الباحثة- لتعديل أنماط التعلق الغير آمن (قلق – تجنبي) وخاصة لفئة المعاقين سمعياً.ومن خلال الاستعراض السابق يتضح أهمية تقديم برامج إرشادية خاصة تساهم بدرجة فعالة في توفير المناخ الملائم لتفاعلهم اجتماعيا و لزيادة توافقهم النفسي ،وتكيفهم مع المجتمع أملا في مساعدتهم للخروج من عزلتهم و وحدتهم والتواصل ولتكوين العلاقات الاجتماعية .

وبناء على ما تقدم تتضح مشكلة الدراسة من خلال التساؤلات التالية :

١. ما مدى مساهمة البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في تعديل أنماط التعلق غير الآمن لدى عينة من الأطفال الصم ؟
٢. ما مدى مساهمة البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في خفض المشكلات النفسية المتعلقة بأنماط التعلق غير الآمن لدى عينة من الأطفال الصم ؟

ثالثاً:أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلي التعرف على أنماط التعلق غير الآمن بنوعيه (التجنبي ،القلق) لدى الأطفال الصم ومدى فاعلية البرنامج المعرفي السلوكي في تعديله

ويمكن صياغة الأهداف التي سيحاول البحث تحقيقها كما يلي :-

١. بناء برنامج إرشادي معرفي سلوكي وإختبار مدى فاعليته لتعديل أنماط التعلق غير الآمن لدى الأطفال الصم.
٢. بناء البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي وإختبار مدى فاعليته في خفض المشكلات النفسية الخاصة بأنماط التعلق غير الآمن لدى الأطفال الصم.

رابعاً:أهمية الدراسة:

تتضح أهمية الدراسة الحالية من خلال النقاط التالية:

١. تهتم الدراسة الحالية بتعديل أنماط التعلق غير الآمن لدي الأطفال الصم ،فقد أكدت Suzanne علي ضرورة الاهتمام بالأطفال الصم من خلال استخدام البرامج العلاجية والإرشادية ، وهكذا فان الدراسة الحالية تمس قضية مهمة في رعاية أفراد هذه الفئة التي تحتاج إلي مزيد من الدعم والمساندة الاجتماعية اذ أصبحت العناية بالصم مطلبا انسانيا وحقا مشروعا يتمثل في إتاحة الفرص للرعاية والتوجية لكل فرد ،وخاصة وأنهم في أشد الحاجة للرعاية وذلك لتحقيق التواصل والتكيف مع المجتمع (Suzanne, B,1995).
٢. إعداد برنامج قائم على فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي لتعديل أنماط التعلق غير الآمن لدى عينة من الأطفال الصم .
٣. تتمثل أهمية الدراسة في إستخدامها لبرنامج معرفي سلوكي يستند على العديد من الفنيات الإرشادية لتعديل أنماط التعلق غير الآمن لدى عينة من الأطفال الصم وأيضا مساعدة الأطفال الصم على خفض المشكلات النفسية الخاصة بأنماط التعلق غير الآمن وذلك لخفض حاجز الانعزال و الاغتراب الذي يعشون فيه.
٤. ندرة الدراسات العربية –على حد علم الباحثة – التي تناولت أنماط التعلق غير الآمن لدي هذه الفئة العمرية من الأطفال الصم، كما تسهم الدراسة الحالية في إعداد مقياسى للبيئة العربية لأنماط التعلق والمشكلات النفسية الخاصة بأنماط التعلق غير الآمن للطفل الصم .

خامساً: حدود الدراسة :

تتحدد الدراسة الحالية بالمحددات التالية :

١. الحدود المكانية والزمانية:

اختيرت عينة الدراسة من التلاميذ الصم بمدرسة الأمل بمدينة الخارجة ، وتتحدد نتائج الدراسة على أساس العام الدراسي (٢٠١٦) الذي طبق فيه برنامج الدراسة ،حيث تم تحديد فترة شهرين لتطبيق جلسات البرنامج ، وفترة شهرين للمتابعة وقد تم تحديد عدد جلسات البرنامج وهي (١٥) جلسة بواقع جلستين أسبوعيا مدة الجلسة (٤٥ -٦٠) دقيقة .

٢. الحدود البشرية :

تتحدد نتائج الدراسة الحالية بعينة الاستطلاعية وعددها (٣٠) طفل أصم وتهدف إلي تقنين أدوات الدراسة والتأكد من صلاحيتها وكذلك العينة السيكومترية للدراسة والتي اختير منها العينة التجريبية والتي وقوامها (١٤) طفل من الأطفال الصم وتتروح أعمارهم ما بين(٧ -١٢) سنة وجميعهم من المستوى الإجتماعى و الاقتصادى الثقافي المتوسط ،و حيث كانت العينة تجريبية بدون عينة ضابطة .

٣. أدوات الدراسة :

١. إستمارة جمع البيانات الطفل الأصم (إعداد : الباحثة).
٢. مقياس أنماط التعلق (إعداد : الباحثة).
٣. مقياس المشكلات النفسية الخاصة بأنماط التعلق غير الآمن كما يدركها المعلمين (إعداد:الباحثة).
٤. مقياس المستوى الاجتماعي و الاقتصادي (إعداد : عبد العزيز الشخص٢٠٠٦).

٥. البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي (إعداد : الباحثة).

سادساً:مصطلحات الدراسة:

الأطفال الصم Deaf Children

وهم يعرفون بأنهم "الأطفال الذين لا يمكنهم الانتفاع بحاسة السمع في أغراض الحياة العادية سواء من ولدوا منهم فاقدين السمع تماما ، أو بدرجة اعجزتهم عن الاعتماد علي آذانهم في فهم الكلام أو تعلم اللغة ، أم من أصيبوا بالصمم بعد تعليمهم الكلام واللغة مباشرة ولدرجة أن آثار التعلم تلاشت تماما مما يترتب عليه علي جميع الأحوال افتقاد المقدرة علي الكلام وتعلم اللغة (عبد المطلب القريطي ، ٢٠٠٥: ٢٩٩).وتعرف الباحثة الطفل الأصم إجرائيا بأنه:(هو الطفل الذي حرم من حاسة السمع منذ ولادته أو قبل تعلمه الكلام مما يجعله غير قادر على استخدام عضو السمع لسماع الاصوات حتى مع استخدام المعينات السمعية وبالتالي لا يستطيع التواصل مع من حوله بفاعلية وسوف يتم اختيار الأطفال وفقا لتقارير المدرسة الخاصة بهم لمستوي الصمم) .

أنماط التعلق Attachment Styles :

يعرف علي انه " الرابطة الأمومية التي تتمحور في اتجاهين مضادين وهي الاتجاه الآمن ، وغير الآمن والتعلق الآمن هو السعي الي الحفاظ علي البقاء بالقرب من شخص آخر ، حيث الرابطة الوجدانية الثابتة نحو هذا الشخص. والتعلق غير الآمن هو إخفاق في النمو السليم نتيجة للاهمال الوجداني للطفل وشعور بالعزلة الاجتماعية والتي فيها يوصف سلوك الطفل باللامبالاة وعدم التجاوب (عواطف صالح، ٢٠٠٥: ٦). وتعرف الباحثة **إجرائياً أنماط التعلق** بأنها (رابطة انفعالية تنشأ لدى الطفل خلال سنواته الأولي مع الشخص الذي يتولى رعايته ، وغالبا ما يكون هذا الشخص هو الأم ويؤدي حضورها إلي الشعور بالأمن و الارتياح ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطفل الأصم في مقياس أنماط التعلق).

الإرشاد المعرفي السلوكي Cognitive Behavioral Counseling

جاء في المعجم الموسوعي لعلم النفس بأنه " شكل من أشكال العلاج النفسي وعلاج إساءة تأويل الواقع ،ولذلك تكون الأولوية الأساسية للعلاج في تصحيح التصورات الخاطئة وبالتالي يتم استئصال الأفكار السلبية عن التعلم الخاطئ ،ويركز هذا المنحي العلاجي على المحتوى الفكري للعميل"(محمد عبد العظيم ،٢٠١٣: ١١) وتعرف الباحثة **التعريف الإجرائي للإرشاد المعرفي السلوكي** بأنه (أحد أساليب العلاج النفسي الحديث والتي تتمثل في دمج فنيات الإرشاد المعرفي و فنيات الإرشاد السلوكي معا، مما يؤدي إلي مساعدة الأفراد على تطوير مهاراتهم المعرفية والسلوكية وإعادة بناء أفكارهم بشكل ايجابي) .

الإطار النظري :

المبحث الأول :الأطفال الصم :

تؤدي الإعاقة بدورها إلي أعاقة النمو الاجتماعي ، حيث تحد من مشاركته وتفاعلاته مع الآخرين واندماجه في المجتمع،و تؤثر علي مدى اكتسابه للمهارات الاجتماعية الضرورية ، واللازمة لحياته في المجتمع .أن الإعاقة السمعية تحجب الأطفال عن المشاركة الايجابية والفعالة مع من حولهم ،فغالبا ما يكون تعاملهم مع الآخرين يعتمد على طرق وأساليب مختلفة عن الأطفال العاديين ،فهم فئة لديهم حاسة السمع قاصرة عن أداء وظيفتها لذلك يحتاجون إلي تنمية قدراتهم على الاتصال بالآخرين والاحتكاك بالأشياء المادية في بيئتهم ومن هذا المنطلق يعد تعليمهم مهم جدا لأنه الوسيلة الرئيسية التي تزيد ثقافتهم وتزيد من قدرتهم على التواصل مع المحيطين بهم وتكيفهم مع العالم المحيط بهم (عوشة المهيري ،٢٠٠٨: ٣٨).

وقد ذكر محمد صديق المشكلات التي تترتب علي الطفل المعاق سمعيا وهي :

أ. **المشكلات الاجتماعية :** وهو ما ينجم عن الإعاقة من مشكلات ترتبط بالبيئة المحيطة بالمعاق،وبالنسبة للمشكلات التي تواجه الأسرة نجد إن وجود فرد معوق سمعيا داخل الأسرة يؤثر على استقرار أوضاع الأسرة .وكذلك يوجد شعور الوالدين بالخوف وعدم الأمان على مستقبل الابن المعاق داخل الأسرة لمحدودية الاتصال بين الأصم وبين أفراد أسرته .

ب. **المشكلات الذاتية (الشخصية):**أوضحت الدراسات العلمية أن الإعاقة السمعية تؤثر علي الجوانب الشخصية ،فالمعوق سمعيا يميل إلي الانسحاب والعزلة من المجتمع ولذا فهو غير ناضج اجتماعيا بدرجة كافية وإن غالبيتهم يعانون من الشعور بالنقص والتعاسة والقلق والانطواء والحساسية المفرطة لتصرفات الآخرين والشك في المحيطين وأحيانا تتملكهم عقد الاضطهاد وعدم الاعتماد على النفس وتحمل المسؤولية.

المبحث الثاني : أنماط التعلق :

يعد التعلق مظهر مؤثر من مظاهر النمو النفسي ،لكونه مصدر من مصادر تكوين شخصية الطفل ،فالأطفال يعيشون في ظل ظروف مختلفة ،ويتعرضون لأساليب تنشئة اجتماعية متنوعة ،لها بالغ الأثر في تشكيل اتجاهاتهم نحو أنفسهم ونحو الآخرين .فالتعلق شكل من أشكال العلاقات الحميمة بين الطفل ومقدم الرعاية الذي يكون غالبا الأم (معاوية أبو غزال ،٢٠٠٩ :٤٥).ومما لا شك فيه أن الأطفال منذ ولادتهم لديهم حاجة فطرية يسعوا فيها للاقتراب ممن هم مسؤولين عن رعايتهم وحمايتهم وتلبية جميع احتياجاتهم ،كما أنهم يرتبطون بهم جسديا وعاطفيا ،لأنهم يشعروا بالأمان والطمأنينة بوجودهم ،ويعتمد عليهم في الحفاظ علي حياتهم (أحمد الشريفين ،منار بني مصطفي ،٢٠١٢ :٨٧).

ترى شيري (cherry ,2005) أن التعلق يظهر لدى الطفل في عدة أشكال من أبرزها رغبة الطفل في التواجد قرب الأفراد مصدر التعلق (الأم) والاعتماد التام على مصدر التعلق في الشعور بالراحة والأمان عند مواجهة الظروف الصعبة والمخيفة ،والاعتماد على مصدر التعلق باعتباره قاعدة آمنة ينطلق منها بحثا عن المعرفة والاستكشاف والشعور بالقلق الشديد في حاله ابتعاد مصدر التعلق عن الأم(أحمد الشريفين و منار بني مصطفي ،٢٠١٢ : ٨٨). لقد تعددت تصنيفات العلماء لأنماط التعلق وفقا لطبيعة أنماط دراسة كل منهم فنجد تصنيف (Hazan and Shaver, 1987) كالتالي :

١. **التعلق الآمن Secure Attachment:** حيث ينظر الفرد بإيجابية لنفسه وللآخرين من حوله حيث يسهل علي أفراد هذا النمط الاقتراب من الآخرين والثقة بهم فضلا عن عدم القلق عندما يقترب الآخرين منهم.
٢. **التعلق التجنبي Avoidant Attachment:**وهنا ينظر الفرد بشكل إيجابي إلي نفسه وبشكل سلبي للآخرين ويصعب عليه الثقة بهم والاعتماد عليهم وكثيراً ما يشعر بالقلق عندما يقترب منه شخص آخر .
٣. **التعلق القلق وجدانيا Anxious_ Ambivalent Attachment:** ويظهر هذا النمط إلي أي درجة ينظر الفرد بشكل سلبي إلي نفسه وبشكل إيجابي إلي الآخر بحيث يشعر أصحاب هذا النمط بأن الآخرين يرفضون الاقتراب منهم ،ويشعرون بالقلق لعدم إهتمام أقرانهم بهم ،بالرغم من رغبتهم في القرب من أقرانهم والتعامل معهم .

وقد تعددت التفسيرات النظرية فيما يخص أسباب نشوء الرابطة التعلقية فمنها نظرية **التحليل النفسي والنظرية السلوكية** و نظرية **بولبي الأخلاقية Ethological Theory** والأخيرة سوف تتبناها الدراسة فهي تعد وجهة نظر مقبولة وفقاً لأراء كلا من[(معاوية أبو غزال وعبد الكريم جرادات،٢٠٠٩)؛ (أحمد علوان ،٢٠١١) ؛(أحمد الشريفين و منار بني مصطفي ،٢٠١٢)؛ (عبد الله محمد و عبد الكريم جرادات،٢٠١٤)] فقد أتفق جميعهم على أنها تؤكد على العلاقة التبادلية لعملية التعلق والتي رأت

أن التعلق لا يحدث فقط نتيجة لاستجابات غريزية مهمة لحماية وحفظ حياة الطفل .بل أنها تلعب دورا مهما لحماية وحفظ حياة الجنس البشري كله (Sroufe , 1978).

كما يري بولبي أن الطفل خلال تفاعله مع مقدم الرعاية يتكون لديه نماذج داخلية لعلاقاته الاجتماعية اللاحقة يرى بها نفسه ويري الآخرين ، فالطفل الذي تكون خبراته مع مقدم الرعاية غير آمنه و رافضة ، سوف يرى نفسه بأنه غير جدير بالحب والاهتمام ،وهذه النماذج ستقاوم التغيير بمجرد تشكيلها لأنها تعمل خارج وعي الطفل وإدراكه.(أبو غزال وعايدة فلوه ،٢٠١٤ :٢٠٠).

المبحث الثالث : البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي:

يعتبر الإرشاد المعرفي السلوكي اتجاهاً علاجياً وقد نجح مؤسس هذا الإرشاد Beck من خلاله في تعديل العديد من السلوكيات ، وهو يقوم علي أساس الدمج بين الإرشاد المعرفي بفنياته المتعددة ،و الإرشاد السلوكي بما يتضمنه من فنيات معرفية سلوكية متعددة، يعتمد علي التعامل مع الاضطرابات المختلفة من منظور ثلاثي الأبعاد ، إذ يتعامل معها معرفيا وسلوكيا ومعرفي سلوكي ، كما يعتمد علي إقامة علاقات علاجية تعاونية بين المرشد و المسترشد ،تتحدد في ضونها المسئولية الشخصية للمسترشد عن كل ما يعتقد فيه من أفكار مشوهة واعتقادات لا عقلانية مختلفة وظيفيا ، تعد هي المسئولة في المقام الأول عن تلك الاضطرابات التي يعاني منها المسترشد ،وما يترتب عليها من ضيق و كرب وبنفس الأفكار المشبوهة والاعتقادات اللاعقلانية (عادل عبد الله ،٢٠٠٠: ١٧-٥٤).

وقد استخدم الإرشاد المعرفي السلوكي في كثير من الاضطرابات العصابية وحقق نتائج ايجابية ،فالأفراد في استجابتهم للموقف ،أو الحدث الضاغط تكون استجاباتهم نتاج الصورة التي كونوها عن الموقف وتوقعاتهم لنتائج إستجابتهم بشكل معين ،وذلك من واقع خبراتهم ،أي أن الاستجابة مبنية علي الرصيد المعرفي من الأفكار والمعتقدات ، وبالتالي التأثير في السلوك ،ولتغيير الاستجابة الانفعالية السلوكية يتعين التأثير في التخيلات والأفكار والمعتقدات لتوجيهها إلي الاستجابة المطلوبة (عبد الستار إبراهيم وعبد العزيز الدخيل و رضوى إبراهيم،١٩٩٣ :٢٧٣). لذلك قامت الباحثة باستخدام البرنامج الإرشادي بهدف تعديل الأفكار والمعتقدات السلبية لدى الأطفال الصم عن أنفسهم وعن من يحيطون بهم .ويعتبر الإرشاد المعرفي السلوكي من أنسب الأساليب التي تستخدم مع فئة الأطفال الصم" .فقد أشارت البحوث والدراسات إلي فاعلية الإرشاد المعرفي السلوكي مع تلك الفئة وذلك لأن الإرشاد المعرفي السلوكي يتضمن تعديل سلوكيات الفرد بخفض معدل حدوث السلوك غير المرغوب والتخلص منه من ناحية وتدعيم السلوك المرغوب من ناحية أخرى [(جمال السيد، ٢٠٠٦)؛ (محمد أحمد ، ٢٠٠٨)؛(محمد عبد الراضي ، ٢٠١٣) ؛ (جلال على ، ٢٠١٣)].

إجراءات الدراسة :

أولاً: منهج الدراسة :

تعتمد الدراسة الحالية علي المنهج شبه التجريبي بحدوده المعروفة وما يشمله من تطبيق البرنامج المعد لهذه الدراسة ، والقيام بإجراء التجربة من خلال تطبيق البرنامج المعرفي السلوكي ثم القياس البعدى بعد تطبيق البرنامج ويليها القياس التتبعى الذي يجرى بعد اجراء القياس البعدي بشهرين،ثم عرض وتحليل البيانات للتوصل الي النتائج وتفسيرها من خلال اختبار صحة الفروض الموضوعة لهذه الدراسة.

ثانياً: عينة الدراسة :-

خصائص العينة :-

وقد تم في اختيار العينة تبعا للشروط التالية :

أ. أن يتروح العمر الزمنى لجميع أفراد العينة ما بين (٧ : ١٢) سنة وقت تطبيق أدوات الدراسة .

ب. أن نسبة الفقدان السمعي لأفراد العينة (٩٠ ديسيبل فأكثر) وهو ما يطلق عليه معظم الباحثين بأنه صمم كلي تام .

ج. التأكد من عدم وجود إعاقات أخرى لدى أفراد العينة غير الإعاقة السمعية حسب نظام القبول بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بمدينة الخارجة.

د. تجانس أفراد العينة من حيث نسبة الذكاء حيث تراوحت نسبة ذكاء أفراد العينة من (٨٠ – ١١٠) حيث أنه تم تطبيق اختبار الذكاء بالمعهد و تحت شروط معينة للقبول .

هـ.اشتملت العينة على تلاميذ من المستوى الاجتماعي والاقتصادي المتوسط بعد تطبيق المقياس(إعداد /عبد العزيز الشخص ٢٠٠٦) مما يسهل انتقاء مجموعة متجانسة لتطبيق أدوات الدراسة عليها بالإضافة أن يكون الطلاب من المستجدين .

وصف العينة :

تم اختيار العينة الإستطلاعية من (٣٠) تلميذاً من الذكور والإناث ثم اختيارهم بطريقة عشوائية من تلاميذ الصفوف (الثالث والرابع و الخامس والسادس) الابتدائي ، بمعهد الأمل للصم وضعاف السمع بمدينة الخارجة للعام الدراسي (٢٠١٥ / ٢٠١٦) ، والتي تتراوح أعمارهم ما بين (٧: ١٢) سنة و بمتوسط عمري (٩.٦) سنة ، وانحراف معياري قدره (١,٧٧) تقريباً، و الهدف من العينة الاستطلاعية هو حساب الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة . وقد تم تطبيق أدوات الدراسة على عينة مكونة من (١٤) تلميذاً من المرحلة الابتدائية بعد استبعاد أفراد العينة الاستطلاعية.

ثالثاً:أدوات الدراسة :

أ. مقياس أنماط التعلق للأطفال الصم (إعداد الباحثة) :

١. <u>وصف المقياس:</u>

يتكون المقياس من ٤٢ عبارة يقابل كل منها ثلاث استجابات وعلي المفحوص الاستجابة لكل عبارة من عبارات المقياس حسب تعليماته.

٢. <u>صدق المقياس :</u>

حيث يهتم هذا النوع بالمظهر العام للمقياس من حيث نوع المفردات وكيفية صياغتها، ومدى وضوحها ودقتها ، وصحة ترتيبها ، ووضوح التعليمات ، وأيضا مدي مناسبة المقياس للهدف الذي وضع من أجله، عليه اعتبر صدق المحتوي مؤشراً لصدق المقياس. وقامت الباحثة بعرض المقياس على مجموعة من علماء علم النفس و الصحة النفسية وعددهم (٩) أفراد وذلك بهدف إبداء آرائهم في صلاحية العبارات لقياس ما وضعت من أجله ، إضافة إلي مدي وضوح صياغة كل عبارة للطلبة، ليصبح المقياس أكثر قدرة علي تحقيق الهدف الذي بني من أجله ، وهذا ما يعبر عن صدق المحتوي، وفي ضوء المقترحات التي أبداها السادة المحكمين تم إجراء التعديلات حيث لم يتم حذف أي عبارة حيث لم تحصل أي عبارة علي نسبة تقل عن ٨٠% ، كما أنه تم تعديل بعض العبارات حيث أنها لم تكن ملائمة للصياغة وذلك في الأبعاد الثلاثة .

حساب الثبات بطريقه التجزئة النصفية Split-Half Method:

تم حساب معاملات الثبات باستخدام طريقه التجزئة النصفية ، حيث تم تقسيم بنود المقياس إلى نصفين، ومن ثم حساب معامل الارتباط بين مجموع فقرات النصف الأول ومجموع فقرات النصف الثاني للمقياس ، حيث بلغ معامل جيتمان لدرجات المقياس بهذه الطريقة (.٦٩٧) وبعد تطبيق معادله سبيرمان براون أصبح معامل الثبات (.٧٤٨) ويعد هذا دليل كافيا على ان المقياس يتمتع بدرجه ثبات عاليه

جدول (١)
معامل سبيرمان براون وجتمان لكل بعد والدرجة الكلية للمقياس

البعد	التعلق الآمن	التعلق التجنبي	التعلق القلق	الكلي
جيتمان	.٧٨٧	.٦٢٦	.٧٦٢	.٦٩٧
سبيرمان براون	.٨١٩	.٦٧٩	.٧٧٢	.٧٤٨

٣. تصحيح المقياس :
صمم هذا المقياس ليقيس أنماط التعلق علي الأطفال الصم ، وللحصول على الدرجة الكلية لأنماط التعلق تجمع درجات البعدين المتعلقين بالتعلق غير الآمن (التجنبي ، القلق) المكونة للأنماط التعلق وتحسب درجة التعلق الآمن بصورة عكسية على حدى . كما أن للمقياس ثلاث استجابات هي (دائماً – أحياناً- نادراً) ويقابلها الدرجات (٣-٢-١) بالنسبة للتعلق غير الآمن و تكون (١-٢-٣) بالنسبة لنمط التعلق الآمن . مع التأكيد على أنه لا توجد إجابات صحيحة و إجابات خاطئة . و وفقا لمفتاح التصحيح فإن أقصى درجة يحصل عليها الطفل الأصم علي كل بعد هي (٤٢) درجة ، بينما أقل درجة هي (١٤) درجة ، حيث تشير الدرجة المرتفعة في كل قائمة على وجود نمط التعلق الخاص بالبعد لدى الطفل الأصم ، بينما تشير الدرجة المنخفضة لعدم وجود نمط التعلق الخاص بالبعد .

نتائج الدراسة :
ينص الفرض الأول على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الإرشادية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس أنماط التعلق لصالح التطبيق القبلي" استخدمت الباحثة اختبار ويلككسون (Wilcoxon Signed Ranks Test)ويوضح جدول رقم (2) التالي نتائج اختبار ويلككسون حيث يتضح وجود فروق دالة إحصائيا بين التطبيقين عند مستوى (0،01) لصالح التطبيق القبلي ما عدا التعلق الآمن الفروق لصالح البعدي ، مما يؤكد دلالة التغير الحادث خلال القياسين في أنماط التعلق.

جدول(٢)
يبين قيمة (Z) لدلالة الفروق بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة الإرشادية في التطبيقين القبلي و البعدي لمقياس أنماط التعلق (ن= ١٤)

البعد	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوي الدلالة
التعلق الآمن (قبلي- بعدي)	الرتب السالبة	٠	٠٠.	٣.٢٩٩	.٠١
	الرتب الموجبة	١٤	٧.٥٠		
	المحايدة	٠			
	المجموع	١٤			
التجنبي (قبلي- بعدي)	الرتب السالبة	١٤	٧.٥٠	٣.٣٠٣	.٠١
	الرتب الموجبة	٠	٠٠.		
	المحايدة	٠			
	المجموع	١٤			
القلق (قبلي- بعدي)	الرتب السالبة	١٤	٧.٥٠	٣.٣٠١	.٠١
	الرتب الموجبة	٠	٠٠.		
	المحايدة	٠			
	المجموع	١٤			
الدرجة الكلية (قبلي- بعدي)	الرتب السالبة	١٤	٧.٥٠	٣.٢٩٨	.٠١
	الرتب الموجبة	٠	٠٠.		

	المحايدة	٠			
	المجموع	١٤			

ويوضح الجدول رقم (٢) التالي متوسطات درجات الطلاب خلال القياسين والذي يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين لصالح التطبيق القبلي ما عدا بعد التعلق الآمن الفروق لصالح البعدي. وهذا يؤكد فاعلية البرنامج الإرشادي في زيادة التعلق الآمن وتعديل أنماط التعلق (التجنبي ، والقلق).

وتتفق أيضا هذه النتيجة مع دراسة (عبير إبراهيم ، ٢٠٠٥) ،(محمد أحمد ،٢٠٠٨) ,(محمد عبد الراضي ،٢٠١٣)التي توصلت أن البرامج الإرشادية المعرفية السلوكية تساعد علي تعديل الجوانب الاجتماعية لدى الأطفال الصم مع التأكيد علي الخبرة الجماعية في تعديل السلوك الإجتماعي لما فيه من تفاعلات مع الأقران.

وتتفق أيضا هذه النتيجة مع دراسة (راند محمد ، ٢٠٠٧) ، ودراسة (عبد الله محمد و عبد الكريم محمد ،٢٠١٤) ، ودراسة (Stefini, Horn, Winkelmann, Geiser-Elze, Hartmann, &Kronmuller, 2013) التي استخدمت برنامج إرشادي وتبين من نتائج الدراسة أن للبرنامج الإرشادي أثرا في تعديل التعلق غير الآمن لدى الأطفال وادي هذا التعديل ارتفاع معدلات التعلق الآمن لدى الأطفال ، كما كان له الأثر الواضح في تدعيم مهارات الاتصال .

وترجع الدراسة الحالية تلك النتيجة إلي أن الأطفال الصم – والتي لم تتلق أي برنامج – وبالتالي لم تتلق الأساليب و الاستراتيجيات التي تعرض لها أفراد المجموعة الإرشادية يعانون من نقص في مهارات التواصل مع الآخرين والثقة في النفس مما يدفعهم لأن يكونوا فريسة للمشكلات السلوكية كالعدوان والجنوح ، والبعض من ذوي التعلق القلق يكون لديهم قلق مستمر من أن الآخرين لا يحبونه ويسعون دائما إلي العناية و الأهتمام كما أن لديهم الشعور عميق بالخوف من الهجر ويسعون إلي الثقة والتقبل من الآخرين كما أنهم يلومون أنفسهم و تنتابهم مشاعر الغيرة وهذا ما كان قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وذلك علي العكس تماما بالنسبة لأفراد العينة الإرشادية الذين بعد تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي بفنياته المختلفة، فأصبح أفراد المجموعة الإرشادية لديهم القدرة علي الثقة في النفس و التفاعل والتواصل مع الآخرين بشكل جيد اذ أنهم استطاعوا التواصل بطريقة مناسبة في اغلب المواقف التي تعرضوا لها أثناء تطبيق البرنامج الإرشادي حيث أنهم يعبرون عن سعادتهم أو حزنهم أو خوفهم وغيرها من المشاعر و الانفعالات مما سهل عليهم اندماجهم مع بعضهم البعض ومع الآخرين وقد ظهر ذلك في حفل ختام التطبيق العملي الذي أعدته الباحثة حيث أظهرت المجموعة الإرشادية تواصلا فعالا مع بعضهم البعض ومع الآخرين وهذا يدل علي فاعلية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في تعديل أنماط التعلق غير الآمن .

للتحقق من الفرض الثاني والذي ينص علي " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الطلاب في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس المشكلات لصالح التطبيق القبلي" استخدمت الباحثة اختبار ويلككسون **(Wilcoxon Signed Ranks Test)** ويوضح جدول رقم (٣) التالي نتائج اختبار ويلككسون حيث يتضح وجود فروق دالة إحصائياً بين التطبيقين عند مستوى (٠,٠١) ، مما يؤكد دلالة التغير الحادث خلال القياسين.

جدول(٣)

يبين قيمة (Z) لدلالة الفروق بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي و البعدي لمقياس المشكلات (ن= ١٤)

المقياس	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوي الدلالة
القلق (قبلي- بعدي)	الرتب السالبة	١٤	٧.٥٠	٣.٣٠٠	.٠١
	الرتب الموجبة	٠	.٠٠		
	المحايدة	٠			
	المجموع	١٤			
التجنبي (قبلي- بعدي)	الرتب السالبة	١٤	٧.٥٠	٣.٣١٧	.٠١
	الرتب الموجبة	٠	.٠٠		
	المحايدة	٠			
	المجموع	١٤			
الكلي (قبلي- بعدي)	الرتب السالبة	١٤	٧.٥٠	٣.٣٠١	.٠١
	الرتب الموجبة	٠	.٠٠		
	المحايدة	٠			
	المجموع	١٤			

وتتفق ايضا هذه النتيجة مع دراسة (رائد محمد ، ٢٠٠٧) ، ودراسة (عبد الله محمد و عبد الكريم محمد ، ٢٠١٤) ، ودراسة (Stefini, Horn, Winkelmann, Geiser-Elze, Hartmann, & Kronmuller, 2013) التي استخدمت برنامج إرشادي وتبين من نتائج الدراسة أن للبرنامج الإرشادي أثراً في تعديل التعلق غير الآمن لدى الأطفال وأدي هذا التعديل ارتفاع معدلات التعلق الآمن لدى الأطفال ، كما كان له الأثر الواضح في تدعيم مهارات الاتصال .كما كان لاستخدام فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي أثر في تعديل أنماط التعلق غير الآمن لدى الأطفال الصم وبالتالي ساهمت في خفض المشكلات النفسية الخاصة بأنماط التعلق غير الآمن ومن الفنيات التي استخدمتها الباحثة كأسلوب لعب الدور، مستخدمة مواقف يمر بها التلاميذ في حياتهم اليومية ، حيث تطلب الباحثة من التلاميذ تمثيل الدور المطلوب لتعليم السلوك المطلوب وقبل البدء بالتمثيل تذكر الباحثة جميع التلاميذ بأدوارهم ،كما استخدمت الباحثة أسلوب النمذجة ، حيث يتم استخدام فيلم يوضح ضرورة الثقة في الآخرين مما ساعد التلاميذ علي تعديل أنماط التعلق غير الآمن واكتساب سلوكيات حسنة ، كما استخدمت الباحثة أسلوب المحاضرة والمناقشة والحوار عند توضيحها بعض المفاهيم المهمة في البرنامج ، وتوضيح أضرار التعلق غير الآمن علي التلميذ نفسه. وقد وجدت الباحثة استعداد ورغبة لدى الأطفال الصم للمشاركة في أنشطة البرنامج الإرشادي وذلك من خلال فنياته المختلفة مما أتاح للباحثة ممارسة الجلسات بطريقة تتسم بالإيجابية حيث لوحظ مدى الاختلاف في أنماط التعلق واتضح ذلك من خلال مدى تفاعلهم مع بعضهم البعض وأثناء استجابتهم في أنشطة البرنامج حيث لاحظت الباحثة أن الأطفال وكما اصبحوا اقل قلقا وأكثر ثقة في أنفسهم وفي الآخرين .

المراجع :

أولا:المراجع العربية : -

١. إبراهيم أحمد .(٢٠٠٢). **مدى فاعلية برنامج مقترح لتعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ضعاف السمع** ، رسالة دكتوراة غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، عين شمس.
٢. أحلام العقباوي .(٢٠١٠). **سيكولوجية الطفل الأصم** ، ط١ ، القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .
٣. أحمد عواد ، إياد الشوارب.(٢٠١٢). المهارات الاجتماعية لدى الأطفال العاديين و المعوقين بصريا في مرحلة ما قبل المدرسة بالمملكة الأردنية الهاشمية، **مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية و النفسية** ،٢٨ (١) ،١٨٣- ٢٢٢.
٤. أحمد الشريفين ، منار بني مصطفي. (٢٠١٢) .قلق الانفصال وأنماط التعلق بالأمهات البديلات لدى عينة خاصة من الاطفال الأيتام و المحرومين في وضوء بعض المتغيرات ، **مجلة كلية التربية بالإسماعيلية** (٢٢)، ٨٥-١٢٦.
٥. أحمد العلوان.(٢٠١١). الذكاء الانفعالي و علاقته بالمهارات الاجتماعية و أنماط التعلق لدى طلبة الجامعة في ضوء متغيري التخصص و النوع الاجتماعي،**المجلة الأردنية في العلوم التربوية** ،٧ (٢) ، ١٢٥- ١٤٤.
٦. بطرس بطرس.(٢٠٠٧). **إرشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم** ، ط١ ، عمان ، دار الميسرة للنشر والتوزيع.
٧. جلال علي .(٢٠١٣). فعالية كل من برنامج معرفي سلوكي و الإرشاد الجمعي في تنمية قوة الأنا للخفض من حدة الإكتئاب لدى المراهقين الصم ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة كفر الشيخ.
٨. جمال السيد .(٢٠٠٦). سلوك الغضب لدى الأطفال الصم المدمجين و أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تعديله ، مجلة البحث في التربية وعلم النفس ، ١٩ (٣) ، ٣٧ – ١٠٣.
٩. رائد محمد .(٢٠٠٧). تغيير أساليب رعاية الأمهات وأثره على التعلق غير الآمن لدى أبنائهن، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية العلوم التربوية ، الجامعة الهاشمية .
١٠. عادل عبد الله .(٢٠٠٠).**العلاج المعرفي السلوكى _أسس وتطبيقات** ، ط١،القاهرة :دار الرشاد للطباعة والنشر.
١١. عبد السلام عبد الغفار ،عادل الأشول ، عبد المطلب القريطي ، نبيل حافظ .(١٩٩٧). **مظاهر إساءة معاملة الطفل في المجتمع المصري**، القاهرة : أكاديمية البحث العلمي .
١٢. عبد الله محمد ، عبد الكريم محمد .(٢٠١٤). أثر تعديل العبارات الذاتية السلبية و تحسين مهارات الاتصال في تعديل أنماط التعلق غير الآمنة لدى طلبة الصفين التاسع و العاشر في محافظة إربد ، **مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية و النفسية** ، ٢ (٨)، ١٩٥ -٢٢٤.
١٣. عبد المطلب القريطي .(٢٠٠٥). سيكولوجيا ذوي الاحتياجات الخاصة و تربيتهم، ط٤، القاهرة : دار الفكر العربي .
١٤. عبير إبراهيم .(٢٠٠٥). **برنامج مقترح لتحسين تواصل الأمهات مع أطفالهن وأثره في النضج الاجتماعي للطفل الأصم** ،رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد الدراسات والبحوث التربوية ،جامعة القاهرة .
١٥. عواطف صالح (٢٠٠٥). أنماط التعلق و علاقتها باضطرابات الشخصية و الحاجة للحنو لدى الشباب الجامعي ، **مجلة كلية التربية** ،١ (٣٤) ، ١- ٥٥.
١٦. عوشة المهيري.(٢٠٠٨). كيف تنمي السلوك الابتكاري لدى المعاق سمعيا ، القاهرة : دار الفكر العربي.

١٧. فاروق السعيد .(١٩٩٢). قلق الانفصال لدى الأطفال و علاقتها بأنماط التعلق الوالدي ، **مجلة كلية التربية بدمياط** ، ١ (١٦)، ٣٤٣ -٣٧٧ .
١٨. محمد أحمد .(٢٠٠٨). فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى التلاميذ الصم في المرحلة الابتدائية، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة أسيوط .
١٩. محمد صديق .(٢٠١٣). **فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية و أثره في تحسين التوافق الاجتماعي لدى عينة من الأطفال الصم** ، رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية التربية ، جامعة أسيوط .
٢٠. محمد عبد الرضي.(٢٠١٣). فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية و أثره في تحسين التوافق الاجتماعي لدى عينة من الأطفال الصم ، رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية التربية ، جامعة أسيوط .
٢١. محمد عبد العظيم .(٢٠١٣). **فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى المكفوفين**، رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية التربية، جامعة أسيوط.
٢٢. معاوية أبو غزال ، عبد الكريم جرادات.(٢٠٠٩). أنماط تعلق الراشدين وعلاقتها بتقدير الذات والشعور بالوحدة ، **المجلة الأردنية في العلوم التربوية** ،٥(١) ، ٤٥-٥٧.
٢٣. معاوية أبو غزال .(٢٠٠٧). **نظريات التطور الإنساني و تطبيقاتها التربوية** ، ط٢ ، عمان : دار الميسرة للنشر والتوزيع .
٢٤. معاوية أبو غزال و عايده فلوه .(٢٠١٤).أنماط التعلق وحل المشكلات الاجتماعية لدى الطلاب المراهقين وفقا لمتغيري النوع الاجتماعي و الفئة العمرية ، المجلة الاردنية في العلوم التربوية ، ١٠(٣)، ٣٥١- ٣٦٨ .
٢٥. وجدي بركات .(٢٠٠٨). **محاضرات في الخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة** ، جامعة البحرين، قسم العلوم الاجتماعية .

ثانيا : المراجع الأجنبية :

26. Ainsworth & M.&Bowlby , J.(1991). An ethologicol approach to personality development . **American Psychologist** , (46). 333-341.
27. Alzahrani.(2007). **An Investigation of Development of Social Behavior of Students With Hearing Impairment In The Special School for The Deaf and public Schools in Riyadh City in the kingdom of Saudi Arabia** . the University of Kansas, 160.
28. Bowlby ,J.(1988). **A secure Base Clinical applications of Attachment theory** . London :Routledge.
29. Cherry,K.(2005).Attachment Styles–online http//**Psyschology.About .com**.
30. Hazan ,C. & Shaver ,P. (1987). Romantic love Conceptualized as an attachment process. **Journal of Psrsonality and Social Psychology**.52(3) . 511-524.
31. Hollea Ann McClellan Ryan.(2012). Lederberg, A., & Mobley, C. (1990). The effect of hearing impairment on the quality of attachment and mother-toddler interaction. **Child Development**. 61(5). 1596-1604.

32. Monaghan,c.(2008). **The Effects of Social Behavior training on peer Interaction Among Elementary –age Children With hearing impairment** ,the University of Southern Missippi.
33. Sroufe ,L.A. (1978). Attachment and the Roots of Competence, **Human Nature** , 1 . 50 - 57
34. Stefini, Horn, Winkelmann, Geiser-Elze, Hartmann, &Kronmuller.(2013). Attachment styles and outcome of psychoanalytic psychopathology for children and adolescents. **Psychopathology** , 46(3) , 192-200.
35. Suzanne ,K.(1995).**Factors influencing the development of social competence in deaf and hard-of-hearing adolescents : An ecological approach.** Unpublished Doctor_Dissertation , The University of Nebraska , Lincoln.
36. Tessier ,Tarabulsy , Larin , Laganiere ,Gagnon ,Trahan. (2002) . A Hom-Based Description of Attachment in Physically Disabled Infants , **Social Development** ,11 (2), 147 -65.