[٩]

برنامج قائم على أنشطة اللعب لتنمية بعض المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم

إعداد

د. أماني إبراهيم الدسوقي محمد عبد الرازق

أستاذ مساعد الصحة النفسية

كلية رياض الأطفال– جامعة بورسعيد

برنامج قائم على أنشطة اللعب لتنمية بعض المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم

د. أماني إبراهيم الدسوقي*

مقدمة:

تعتبر مرحلة الطفولة فترة هامة وحاسمة في حياة الإنسان حيث توضع البذور الأولى للشخصية الإنسانية وتتشكل خلالها قدرات الطفل واتجاهاته المستقبلية كما تعتبر هذه الفترة من أخطر فترات الحياة الإنسانية لأن ما يحدث فيها من اضطرابات أو أعاقات في مسار النمو يصعب علاجها فيما بعد مما يؤثر على الإطار العام للشخصية ونتيجة لما سبق فقد لقيت الطفولة اهتماما عظيما على مر العصور حتى أصبح الاهتمام بالطفولة ورعايتها وحمايتها هو موضوع الساعة الآن في المجتمعات العالمية والعربية.

والمعاقين سمعيا هم فئة من ذوي الفئات الخاصة فالقدرة على السمع هي إحدى الحواس الخمس التي وهبها الله لنا وهي تتكون من مجموعة من الأجهزة الدقيقة الحساسة للموجات الصوتية التي تساعدنا في عملية التواصل مع الآخرين، وقد تؤدي إعاقة الطفل السمعية إلى زيادة المشكلات الخاصة بالسلوك مثل العدوان، الانطواء أو الخجل، عدم تحمل المسئولية، عدم ضبط الذات وغيرها من المشكلات الاجتماعية.

* أستاذ مساعد الصحة النفسية– كلية رياض الأطفال– جامعة بورسعيد .

أن الإعاقة السمعية تؤدي إلى إعاقة النمو الاجتماعي للطفل، إذ أنها تحد من مشاركاته وتقلل علاقته مع الآخرين واندماجه في المجتمع، مما يؤثر سلبياً على التوافق الاجتماعي، وعلى مدى اكتسابه للمهارات الاجتماعية الضرورية واللازمة لحياته في المجتمع، كما تمنع الإعاقة السمعية– في ظل أحد مبادئ النمو وهو مبدأ التداخل بين مظاهره– النمو الانفعالي للطفل. ولنا أن نتخيل حال الطفل الأصم الذي يخلو عالمه من أصداء الضحكات، وضجة اللعب، وتصفيق الأيدي ووقع الأقدام، وأن كل الذي يملكه إزاء ذلك كله وغيره هو الحملقة فيما حوله من مناظر تبدو ساكنة، وحين يصير كبيراً عليه أن يتذمر– ولكن دون جدوى. وليس معنى ما سبق إعطاء صورة متشائمة بل على العكس (سليمان، الببلاوي، ٢٠٠٥: ١٤–١٥).

لذلك يحتاج هؤلاء الأطفال إلى برامج متخصصة وموجهة لمحاولة التقليل من حدة تأثير الإعاقة السمعية على توافقهم الشخصي والاجتماعي فلقد أكدت الاتجاهات المعاصرة في تربية الطفل على أهمية تعريض الأطفال للمميزات الحسية المختلفة وإكسابهم المفاهيم المناسبة وتنمية العديد من المهارات حتى لا تضيع عليهم الوقت وحتى لا تهدر الكثير من طاقاتهم وقدراتهم العقلية وذلك من خلال التخطيط الدقيق المبتكر للبرامج (الشايجي، ٢٠٠٢: ٥٦).

ويعتبر اللعب من أهم الطرق والأساليب التي تلعب دوراً أساسيا في تنمية المهارات الاجتماعية والانفعالية وعن طريقه يندمج الطفل مع أقرانه من خلال مشاركتهم في الألعاب لان الطفل في هذه المرحلة وخاصة المعاقين سمعيا يبتعدون عن المجتمع وعن المشاركة مع غيرهم

من الأطفال ومن خلال أنشطة اللعب نستطيع أن نضع برامج تنمي بعض المهارات الاجتماعية والانفعالية لدىالأطفال الصموهذا ما قامت به الباحثة من خلال بحثها الذي يقوم على إعداد برنامج قائم على أنشطة اللعب لتنمية بعض المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال ضعاف السمع.

مشكلة الدراسة:

إن افتقار الطفل المعاق سمعياً إلى القدرة على التواصل الاجتماعي مع الآخرين قد يؤدي إلى عدم النضج الاجتماعي والاعتمادية، ومن المعروف أن الأطفال المعاقين سمعياً يميلون للتفاعل مع أطفال يعانون مما يعانون منه ربما بسبب حاجتهم إلى التفاعل اجتماعياً والشعور بالقبول من الأشخاص الآخرين فإذا لم يتمكنوا من التواصل مع الأطفال العاديين وذلك ما يحدث في كثير من الأوقات فهم يتواصلون مع الآخرين المعاقون سمعياً (الخطيب، ٢٠٠٥: ٨٣-٨٤).

وترى الباحثة أنه بالرغم من وجود العديد من الدراسات العربية والأجنبية- في حدود علم الباحثة- التي تناولت خصائص الأطفال الذين يعانون من إعاقة سمعية، إلا أنه مازال هناك ندرة في إعداد وتطوير برامج قائمة على أنشطة اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال المعاقين سمعياً في البيئة العربية، لذلك فإن هناك حاجة ماسة إلى إعداد وتطوير العديد من البرامج باستخدام اللعب لتنمية المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام والأطفال المعاقين سمعياً بشكل خاص، ومن ثم تحسين مستوى التوافق النفسي والاجتماعي لديهم.

وبناءً على ذلك فإن هذه الدراسة سوف تحاول أن تنمي بعض المهارات الاجتماعية والانفعالية لدى الأطفال الصم، وذلك من خلال السؤال الآتي:

- ما مدى فاعلية برنامج قائم على أنشطة اللعب لتنمية بعض المهارات الاجتماعية والانفعالية لدى الأطفال الصمفي مرحلة الروضة؟

أهداف الدراسة:

- تنمية بعض المهارات الاجتماعية والانفعالية لدى الأطفال الصم.
- إعداد برنامج إرشادي باستخدام اللعب يعمل على تنمية بعض المهارات الاجتماعية والانفعالية لدى الأطفال الصم.
- التحقق من فاعلية البرنامج المستخدم لتنمية بعض المهارات الاجتماعية والانفعالية لدى الأطفال الصم.

أهمية الدراسة:

الإعاقة السمعية من المشكلات التي يعاني منها الفرد في مرحلة الطفولة، فهي تؤدي بالطفل إلى العجز عن التعبير عن نفسه بسهولة ويسر، كما يكون من الصعب عليه أن يتفاعل مع البيئة المحيطة به تفاعلاً إيجابياً، ولا يستطيع القيام بعملية التواصل مع الآخرين من أفراد المجتمع المحيط به.

فالإعاقة السمعية ليست فقط إعاقة للسمع، بل هي إعاقة للحياة الاجتماعية، على اختلاف مستوياتها ويعتبر اللعب من أنسب الأساليب المستخدمة معالأطفال الصمإذا أنه يساعد على حل المشكلات والتغلب على بعض الاضطرابات السلوكية والانفعالية.

الأهمية النظرية:

- الاهتمام بفئة الأطفال الصم.
- التأصيل النظري للمهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم في مرحلة الروضة.
- التأكيد على كفاءة استخدام أنشطة اللعب في تنمية المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم.

الأهمية التطبيقية:

- تصميم برنامج قائم على أنشطة اللعب يتضمن مجموعة من المعلومات والخبرات والمهارات والأنشطة التي تساعد الطفل المعاق سمعياً (الصم) في تنمية بعض المهارات الاجتماعية والانفعالية.
- التقدم من خلال نتائج الدراسة بالتوصيات والمقترحات اللازمة نحو توجيه الوالدين والمعلمين والمتخصصين في وضع الخطط والبرامج والخدمات النفسية التي تساعد في إرشاد وتوجيه المعاقين سمعياً.

مصطلحات الدراسة:

المهارات الاجتماعية Social Skills:

تعرف الباحثة المهارات الاجتماعية بأنها قدرة الطفل على التفاعل الاجتماعي والتعاون مع الآخرين، والمشاركة في الانشطة وفي مهارات الحياة اليومية، إضافة إلى التواصل اللازم لإقامة علاقات إيجابية بناءة، يشتمل هذا المقياس على ثلاثة مهارات اجتماعية (المشاركة، التواصل، التعاون).

المهارات الانفعالية Emotional Skills:

وتتضمن ثلاثة مهارات انفعالية هي ضبط الذات بما يتطلبه من التحكم في المشاعر والانفعالات وتحمل الضغوط بأشكالها وتجنب الشعور بالخجللتحقيق التوافق وتقدير مشاعر الآخرين والاحساس بالسعادة ويشتمل هذا المقياس على ثلاثة مهارات انفعالية (ضبط الذات– تجنب الخجل– الاحساس بالسعادة).

الطفل الأصم Deaf Child:

تعرفه الباحثة إجرائياً بأنه هو: "الطفل الذى ولد فاقداً حاسة السمع أو أصيب بالصمم فى طفولته قبل اكتساب أو تعلم الكلام، وترتب على ذلك عدم قدرته على الاستفادة من حاسة السمع، ولا يستطيع أن يفهم الكلام المنطوق أو اكتساب اللغة أو التعلم بالطريقة العادية حتى مع استخدام المعينات السمعية".

اللعب Play:

اللعب سلوك فطري وحيوي في حياة الطفل وهو نشاط يوضح لنا طرق الطفل بالتفكير والتدليل والاسترخاء والعمل والاختيار والإبداع (الشايجي، ٢٠٠٢: ٤٥).

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولاً: الإعاقة السمعية (الصمم):

تعد الإعاقة السمعية مشكلة حقيقية، ومن ثم تعتبر تلك الإعاقة من القيود التي تحد كثيراً من قدرة الطفل على ممارسة الأنشطة المختلفة مع أقرانه، إذ يترتب عليها فقد القدرة على الكلام، والتواصل وخاصة إذا

كانت تلك الإعاقة بدرجة كبيرة، وفقد مزاولة العلاقات الاجتماعية، فالإعاقة السمعية خطيرة في تأثيراتها في الطفل ما لم يقدم له التدريب والتأهيل المناسبان (زريقات، ٢٠٠٣: ١٥).

مفهوم الإعاقة السمعية Hearing Impairment:

الإعاقة السمعية هي تلك المشكلات التي تحول دون أن يقوم الجهاز السمعي بوظائفه، وتشمل الإعاقة السمعية كلاً من الصمم Deafness والضعف السمعي، كما أن هناك إعاقة سمعية خلقية Congenital يولد بها الطفل وتفقده القدرة على الكلام ويسمى هذا النوع بالإعاقة السمعية السابقة للغة، وهناك إعاقة سمعية طارئة Adventitious وتحدث بعد سن السادسة أي بعد أكتساب اللغة وتسمى الإعاقة السمعية اللاحقة لاكتساب اللغة Postlingual (أخرس، ٢٠٠٥: ٨٠).

ويشير مفهوم الإعاقة السمعية إلى تباين في مستويات السمع التي تتراوح بين الضعف البسيط، فالشديد جداً، وتصيب هذه الإعاقة الفرد خلال مراحل نموه المختلفة، وتحرمه من سماع الكلام المنطوق مع أو بدون استخدام المعنيات السمعية، وتشمل الأفراد ضعاف السمع والصم (العزة، ٢٠٠٢: ١١٠)

تشخيص الإعاقة السمعية:

يقصد بالتشخيص تحديد مستوى ونوع الإعاقة، والتعرف على قدرات الطفل ونواحى ضعفه وقوته بقصد وضعه فى المكان المناسب، حتى يمكن تقديم الخدمات التربوية والنفسية الملائمة لحالته، وتعتبر الإعاقة السمعية من الإعاقات الخفية التى ليست لها خصائص جسمية

واضحة كالإعاقة العقلية أو البصرية مثلاً، مما يدعو إلى ضرورة الكشف المبكر عن هذه الإعاقة وخاصة إذا كان هناك أحد بالأسرة من الصم، أو كان الزوجان من الأقارب، وأقرب الناس إلى اكتشاف الصمم هم الأسرة وبخاصة الأم، حيث من السهل عليها ملاحظة الطفل فى مرحلة المناغاة (رسلان، ٢٠٠٩: ١٨٠– ١٨١).

وتتعدد الطرق والأساليب التى تستخدم فى الكشف عن الإعاقة السمعية ومن بينها:

أولاً: الطرق التقليدية:

١) طريقة الملاحظة Observation:

تعُد الملاحظات المنتظمة من قبل الوالدين من أهم العوامل التى تعزز عملية التقييم والتشخيص، ذلك لأن الوالدين هم خير من يعرف عن طفلهم، فالملاحظة المنتظمة لها أهميتها فى مساعدة الآباء والأمهات فى الوقوف على بعض الأعراض والمؤشرات التى يحتمل معها وجود مشكلة سمعية يعانيها الطفل. ومن أهم الأعراض الجسمية والسلوكية التى ينبغى ملاحظتها للكشف عن احتمال وجود إعاقة سمعية:

- وجود تشوهات خلقية بالأذن.
- شكوى الطفل المتكرر من وجود آلام أو طنين بالأذن، ونزول إفرازات صديدية من الأذن.
- عدم استجابة الطفل للصوت العادى أو الضوضاء الشديد، وعزوفه عن تقليد الأصوات، والبطء الواضح فى نمو الكلام واللغة،وطلبه إعادة ما يقال.

- معاناة الطفل من عيوب النطق والكلام، وإخفاقه فى فهم التعليمات، واقترابه من مصدر الصوت (سرحان، ٢٠٠٦: ١١١).

٢) اختبارات الهمس Whispering Test:

وهى من الاختبارات المبدئية التى يمكن للآباء والأمهات والمعلمين إجراؤها على الطفل لاختبار مقدرته على السمع، وتتطلب من الفاحص الوقوف خلف الطفل أو بجانبه ومخاطبته بصوت منخفض أو هامس، مع الابتعاد عنه تدريجياً حتى الوصول إلى مسافة يشير الطفل بأنه لم يعد يسمع الصوت عندها، ويجرى هذا الاختبار بالنسبة لكل أذن على حدة بعد تغطية الأذن الأخرى (بطرس، ٢٠١٠: ٢٣٠).

ثانياً: الطرق العلمية الحديثة:

ويتم التشخيص هنا عن طريق أخصائى فى قياس وتشخيص القدرة السمعية، ومن تلك الطرق جهاز قياس السمع الكهربائى (الأديوميتر Audiometry) ولهذا الجهاز القدرة على تحديد القوة السمعية للفرد، وهو ينقسم إلى مقياسين فرعيين وهما مقياس السمع للنغمة الصافية Pure Tone Audiometryالذى يقيس ترددات الصوت من الدرجات المنخفضة إلى العالية. ومقياس السمع المتعلق بالنطق Speech Audiometry وفيه يتم فحص قدرة الفرد على تمييز عدة أصوات مرتبطة بأشياء مختلفة كصوت الطائرة والسيارة. (البطاينة، الجراح، ٢٠٠٧: ٣٥١).

ويجب أيضاً استخدام اختبار ذكاء (IQ) لتحديد القدرات الذهنية، وكذلك اختبار التحصيل الأكاديمى الذى يتم من خلاله معرفة مدى استيعاب الطفل للمواد الأكاديمية المختلفة، كما يتم إجراء اختبار اللغة

والنطق، ذلك لأن الطفل ذا القصور السمعى عادة ما يتأخر فى التحدث باللغة المحكية. (نشابة، ٢٠٠٤: ٢٤٢-٢٤٣)

تصنيف الإعاقة السمعية حسب مدى الفقد السمعي:

وتصنف الإعاقة السمعية وفق هذا البعد إلى خمسة فئات، حسب درجة الخسارة السمعية التي تقاس بالديسبل (Decibels)، وتصنف منظمة الصحة العالمية وجارني (Garney, 1998) وتوركنجتون وآخرون الإعاقة السمعية على النحو التالي:

١- الإعاقة السمعية خفيفة (Slight):

وتتراوح ما بين (٢٦- ٤٠) db، ويمكن لمن يعانون من فقدان سمعي يقع في هذا المدى استخدام آذانهم في تعلم الكلام بطريقة عادية، كما يعد قصورهم السمعي وسطاً بين السمع العادي وأولى عتبات السمع ثقل السمع.

٢- الإعاقة السمعية البسيطة (Mild):

وتتراوح ما بين (٤١-٥٥) db، يشعر المصابون بها عادة بشيء من الصعوبة في سماع الكلام أو الحديث من مسافة تبعد عنهم أكثر من متر أو مترين، كما يصعب عليهم متابعة ما يدور حولهم من محادثات عادية، ولكن يمكنهم استخدام آذانهم في تعلم الكلام، وقد يفوت الطالب حوالي (٥٠%) من المناقشات الصفية إذا كانت الأصوات خافتة أو بعيدة، وقد يحدث لديه بعض الانحرافات في اللفظ والكلام، ويجب إحالته إلى التربية الخاصة، لأنه قد يحتاج إلى الالتحاق بصف خاص، وقد تكون المعينات السمعية ذات فائدة (كوافحه، عبد العزيز، ٢٠٠٣: ٥٦).

٣- الإعاقة السمعية المتوسطة (Moderate):

وتتراوح درجته ما بين (٥٦- ٦٩) db، ولا يستطيع الطفل في هذا المستوى فهم الكلام الدائر في المحادثة الا إذا كان المتحدثان يتكلمان بصوت عال، وقد يعاني هذا الطفل من اضطراب في الكلام واللغة، كما قد تكون حصيلتة اللغوية محدودة (سليمان، الببلاوي، ٢٠٠٥: ٧٠).

٤- الإعاقة السمعية الشديدة (Severe):

وتتراوح درجاته ما بين (٧٠-٩١) db، وأفراد هذه الفئة لن يتمكنوا من اكتساب الكلام والحديث دون استخدام طرق ووسائل متخصصة، ومثل هؤلاء الأفراد يعدون صماً من الناحية التعليمية، لذلك يعاني الفرد من اضطرابات شديدة في الكلام واللغة، وإذا حدث هذا الفقدان السمعي منذ السنة الأولى من العمر، فإن الطفل لن تتطور لديه القدرة اللغوية تلقائياً، وهذا الشخص قد يحتاج إلى الالتحاق بمدرسة خاصة بالمعوقين سمعياً ليحصل على تدريب نطقي وتدريب سمعي على قراءة الشفاه، كذلك بحاجة إلى سماعة طبية.

٥- الإعاقة السمعية الحادة (Profound):

وهو ما تصل درجته إلى أكثر من (٩١) db، وأفراد هذه الفئة نادراً ما يتعلمون اللغة عن طريق الأذن فقط حتى لو استخدموا أقصى درجة ممكنة من تكبير الصوت وتضخيمه، ولا يستطيعون أن يسمعوا سوى بعض الأصوات العالية، فهم يعتمدون على حاسة البصر أكثر من حاسة السمع، ويكون لديهم ضعف واضح في الكلام واللغة، وقد يحتاجون إلى دوام كامل في مدرسة المعوقين سمعياً تكون مزودة

بالوسائل الخاصة، وتستخدم أساليب خاصة لتطوير الكلام واللغة، وتوظف طرق التواصل اليدوي والتدريب السمعي (عبيد، ٢٠٠٩: ٣٢).

خصائص نمو الأطفال الصم:

ينمو الأصم فى عالم بلا أصوات حيث لا يسمع الطفل الأصم صوت الأم والأب والأصدقاء، ويؤثر ذلك كله على نفسية وشخصية المعاق سمعياً، وعلى تفاعله واتصاله بالآخرين، وعلى قدرته على العمل وممارسة الأنشطة المختلفة، وهذا بدوره يؤثر بشكل واضح على مظاهر السلوك المختلفة للفرد كالمظاهر العقلية والانفعالية والاجتماعية، ذلك لأنه من الصعب فصل اللغة عن تلك المظاهر مما يجعل الأصم يختلف عن غيره من العاديين فى العديد من المظاهر وذلك على النحو التالي:

- يعد الافتقار إلى اللغة اللفظية من أخطر النتائج المترتبة على الصمم على الإطلاق، ويرتبط فهم اللغة وإخراجها ووضوح الكلام بدرجة الفقدان السمعى. فالمصابون بالصمم الشديد والحاد لاسيما قبل سن الخامسة يعجزون عن الكلام أو يصدرون أصواتاً غير مفهومه، وذلك على الرغم من أنهم يبدؤون مرحلة المناغاة فى نفس الوقت مع أقرانهم العاديين، إلا أنهم لا يصلون إلى مراحل النمو اللفظى التالية (شقير، ٢٠٠٦: ١٠٥) (Robinshaw, 2007: 661-662)
- أشار (النجار، ٢٠٠١: ١٥٨) إلى أن هناك فرق بين الطفل الذى ينشأ فى أسرة بها مثيرات ثقافية تشجع على التعبير اللغوى، والطفل الذى ينشأ فى أسرة فقيرة ثقافياً ولا يتحدث فيها أفراد الأسرة بعضهم إلى بعض، ولا يجدون إثابات على أدائهم اللغوى، ولا يجدون من البداية

تشجيعاً على التعبير اللغوى؛ مما يؤدى إلى تدنى مستوى مهاراتهم اللغوية.

يعانى الأصم من فقدان القدرة على التفاعل والتواصل مع الآخرين نظراً لعجز قدرته اللغوية، فالتواصل يتطلب إرسال واستقبال رسائل معينة ذات معنى، وبالتالى يخفق الأصم فى الالتفات تجاه محدثه، وتكون النتيجة تأخر فى بدء التفاعل مع الآخرين، وبالتالي فقدان المعرفة بكيفية إدارة الحديث ومحدودية النقاش والحوار وتأخر فى النضج والمهارات الاجتماعية. ويؤثر الصمم أيضاً على اللغة المكتوبة لدى الصم، حيث يعجز الطفل الأصم عن بناء جمل كبيرة ومركبة، كما أن الجمل التي يكتبها الأصم أقصر من الجمل التى يكتبها العادى، وتكون التركيبات اللغوية للطفل الأصم مفككة وغير مترابطة المعنى ومحددة.

يشير العديد من الباحثين إلى أن الطفل الأصم لا يختلف عن الطفل العادى فى الخصائص الجسمية، فكل منهما يمر بمراحل النمو نفسها التى يمر بها الآخر، وذلك من حيث معدل النمو وسرعته، وكذلك التغيرات الجسمية (حنفى، ٢٠٠٣: ٦٨).

يتأثر الأداء الأكاديمى بعمر الطفل عند حدوث الإعاقة السمعية، فكلما زادت السن الذى حدث فيها الصمم، كانت التجارب السابقة فى محيط اللغة ذات فائدة كبيرة فى العملية التعليمية. وتعد السن الحرجة والخطيرة عند الإصابة بالصمم هى ما بين السنة الرابعة والسادسة وهى الفترة التى تنمو فيها اللغة وقواعدها الأساسية، لذا فكل الأطفال المولودين بالصمم، أو من فقدوا سمعهم فيما بين ٤–٦ سنوات غالباً ما يعانون تأخراً في التحصيل الدراسي في المستقبل إذا ما قورنوا بمن

أصيبوا بالصمم فى سن متأخرة أو بأقرانهم العاديين (القريطى، ٢٠٠١: ٣٣٣).

قامت القوشتي (٢٠٠٢) بدراسة تسعى لمعرفة مدى فاعلية برنامج يستخدم اللعب لتخفيف حدة السلوك الانطوائي لدى الأطفال ضعاف السمع، على عينة تكونت من (٢٨) طفلاً من ضعاف السمع، وكانت أهم النتائج نجاح البرنامج في تحقيق ما وضع من اجلة وهو تخفيف حدة السلوك الانطوائي لدى ضعاف السمع.

كما قامت إبراهيم (٢٠٠٥) بدراسة هدفت الى معرفة فعالية برنامج مقترح لتحسين تواصل الأمهات مع أطفالهن وأثره في النضج الاجتماعي للطفل الأصم، ولقد تكونت عينة الدراسة من (٢٨) أماً وأطفالهن الصم من الذكور والاناث تتراوح أعمارهم ما بين ٦–٩ سنوات انقسمت الى ١٤ أماً وأطفالهن في المجموعة التجريبية، و١٤ أماً وأطفالهن في المجموعة الضابطة، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج في تواصل الامهات مع أطفالهن الصم والذي ترتب عليه تحسن النضج الاجتماعي لديهم.

تشير نتائجدراسة (Rieffe, 2012) إلى أن الأطفال الصم أقل كفاءة فى مستوى العلاقات الاجتماعية وفى تفاعلاتهم مع أقرانهم، سواء من الصم أو من الأطفال العاديين، كما يوجد لديهم شعور أكبر بأنهم مهملون وأقل تقبلاً من الأطفال العاديين، ويتصرفون بدرجة أكثر اعتمادية ويظهرون مستوى اقل من الثقة بالنفس، كما أشارت نتائج الدراسة أيضاً إلى أنه على الرغم من أن الأطفال الصم يبدؤون التفاعلات والعلاقات فى نفس الوقت الذى يبدأ فيه الأطفال ذوو المقدرة الطبيعية على السمع، إلا أنهم أكثر احتمالية لأن يكونوا مرفوضين من

أقرانهم، لذا فقد أشارت نتائج الدراسة أن بدء الاتصال ليس هو المشكلة ولكن الاستمرار فى هذا الاتصال هو ما يعتبر تحدياً ومشكلة لدى هؤلاء الأطفال الصم، كما أوضحت نتائج الدراسة أن الأطفال الصم لديهم صعوبات أكثر فى القدرة على تكوين صداقات، وتكون صداقاتهم أقل استقراراً مقارنة بأقرانهم من العاديين وتم إرجاع السبب فى ذلك إلى أن الأطفال الصم أقل قدرة على فهم القواعد والمعايير الاجتماعية فى علاقات الصداقة، وأكثر حدة وعدوانية فى التعبير عن غضبهم تجاه الآخرين، كما توصلت الدراسة إلى أن أهم خاصية لديهم هى عدم النضج العاطفى.

أشارت نتائج دراسة Hintermair (2014)التى أجريت على الأطفال الصم وضعاف السمع فى المرحلة العمرية من (٥-٨) سنوات أن هؤلاء الأطفال عندما لا يتم تعليمهم غير طريقة واحدة للتواصل يظهرون مستوى أقل من تقدير الذات والسعادة مقارنة بأقرانهم الصم وضعاف السمع الذين يتم تأهيلهم وتعليمهم وتثقيفهم بأكثر من طريقة من طرق التواصل، كما أشارت الدراسة أيضاً أن مستوى الصحة النفسية والخبرات والكفاءة الاجتماعية يكون أعلى لدى الأطفال الصم وضعاف السمع الذين يتم تعليمهم أكثر من طريقة من طرق التواصل مقارنة بأقرانهم المهمشين الذين لا يتم تعليمهم غير لغة الشفاه، والذين لا يريدون الانخراط فى مجتمع ذوى السمع الطبيعى (العاديين) والعزلة فى عالمهم. وفسرت الدراسة ذلك بأن الأنماط ثنائية التثقيف (أى التى تعتمد على تعليم الطفل الأصم طريقتين أو أكثر من طرق التواصل) تساعده على الاندماج مع قيم وأهداف كلٍ من عالم الصم وذوى المقدرة الطبيعية على السمع، ويستطيع التكيف والعيش مع كل منهما بفاعلية، مما يسهم ذلك

فى زيادة إحساسه بتقدير الذات والسعادة ويمنحه ذلك مستوى عالياً من الصحة النفسية والاجتماعية.

ثانياً: المهارات الاجتماعية:

تلعب المهارات الاجتماعية دوراً مهماً في تعزيز التوافق النفسي للأطفال بوجه عام والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بوجه الخصوص حيث يرى Jennifer & Schneps & Sonia (2002) أن هناك علاقة واضحة بين المهارات الاجتماعية ومشاكل السلوك الداخلية والخارجية لطفل مرحلة ما قبل المدرسة, وعملية التدخل المبكر لتحسين المهارات الاجتماعية لحل مشاكل سلوك الطفل في هذه المرحلة تعتبر عملية في غاية الأهمية.

كما أن تحسين هذه المهارات وتطويرها يأتي في مقدمة اهتمامات العاملين في مجال الخدمات النفسية والتربوية للأطفال، كما أن البحث في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذو أهمية خاصة في مجال البحث الإكلينيكي والممارسات العملية وذلك من خلال البرامج والإستراتيجيات المعرفية والسلوكية التي تقدم للأطفال في المدارس العادية ومدارس التربية الخاصة (فؤاد، إبراهيم، ٢٠٠٧: ١١).

تعريفات المهارات الاجتماعية:

تعرف المهارات الاجتماعية بأنها عادات وسلوكيات مقبولة اجتماعياً يتدرب عليها الطفل إلى درجة الإتقان والتمكن من خلال التفاعل الاجتماعي الذي يعد عملية مشاركة بين الأطفال من خلال مواقف الحياة اليومي والتي من شأنها أن تفيده في إقامة علاقات ناجحة مع الآخرين في محيط مجاله النفسي (بخش، ٢٠٠١: ٢٢١).

وتعرف بأنها:" قدرة الطفل على التفاعل الاجتماعي مع أقرانه، والاستقلال، والتعاون مع الآخرين والقدرة على ضبط الذات، إلى جانب توافر المهارات الشخصية في إقامة علاقات إيجابية بناءة، وتدبير الأمور والتصرفات، مع القدرة على التحكم في المهارات المدرسية" (شاش، ٢٠٠٣: ٢٤).

وهي تلك العناصر من السلوك التي تدعم علاقات الفرد مع الآخرين وتمثل أهمية بالغة لكي يحافظ الفرد على التفاعل الايجابي مع الآخرين (Sharon, Hwa, Trjero, & Dheepa, 2003: 2).

أهمية اكتساب المهارات الاجتماعية للطفل:

يشير ديروزي (2008) Derosie بأن تدريب الأطفال على المهارات الاجتماعية يعمل على استمرار التفاعل وتعزيز السلوك الاجتماعي وخفض السلوك غير الاجتماعي للأطفال.

وترجع أهمية اكتساب المهارات وتنميتها لطفل ما قبل المدرسة أنها تكسبه القدرة على أداء الأعمال في يسر وسهولة وترفع مستوى إتقانه لأداء الأعمال المختلفة، كذلك تساعد الطفل على اكتساب الميل إلى التعلم وتجعله قادر على مسايرة التطورات العلمية والتكنولوجية وتوسيع علاقاته بالآخرين، وكذلك تمهد المهارات التي يكتسبها الطفل إلى اكتساب العادات المختلفة وتساعده على تحقيق التعلم الذاتي في مجالات كثيرة من مجالات الحياة (جاد، ٢٠٠٦: ٢٩٦-٢٩٧).

وقد ذكر "ميلر" وآخرون (٢٠٠٥) بأن التدخل مع الأطفال من خلال مجموعة من البرامج ضروري لتنمية المهارات الاجتماعية ويتم ذلك من خلال النمذجة وإتاحة الفرص، وليس بالضرورة أن تكون النتائج مرضية لكل الأطفال ولكن الغالبية منهم.

والمهارات الاجتماعية تقوم بدور هام في تنمية القدرة على الاستعداد للدخول في علاقات بين شخصية مشبعة مع الطرف الآخر فتخفف الشعور بالوحدة النفسية، ذلك لأن تسلح الطفل بالمهارات الاجتماعية تفيده في إقامة علاقات مع الآخرين كما تكسبه الثقة بالنفس وتكشف الذات وتجعله قادراً على تحمل المسئولية ومواجهة المشكلات وأعباء الحياة، وافتقاد المهارات الاجتماعية يجعل الفرد ضعيف الشخصية غير قادر على الدخول في علاقات مشبعة مع الآخرين في محيط مجاله النفسي والاجتماعي والحياتي والمدرسي والمنزلي، ومن ثم نجد مشاكل الشعور بالوحدة النفسية والابتعاد عن الآخرين بالظهور إلى حيز الحياة الشخصية، ومن ثم لابد من تعليم الطفل المهارات الاجتماعية منذ الصغر، ولكي يتعلم المهارة لابد من الثقة بالنفس وعدم الاعتزال عن الآخرين وقناعة داخلية لتعلم المهارات الاجتماعية واستيعاب وفهم المهارة المراد تعلمها، ثم ممارستها خيالياً ثم القيام بتطبيقها عملياً في واقع الحياة (أحمد، حافظ، ٢٠٠٧: ١٠-١١).

أنواع المهارات الاجتماعية:

مهارة التعاون والتواصل:

وفي هذه المهارة يمكن تعويد الطفل على العادات والأساليب الصحية والأخلاق الحميدة في التعامل مع من حوله من الصغار والكبار، وتوجيهه إلى الألفة والمشاركة واحترام حقوق الآخرين، والتعامل معهم وبذل الجهد لانجاز الواجبات، وربط مشاعره وانجازاته الإيجابية بمدى تحقيق هذه الغايات في سلوكه، وفي علاقاته مع الآخرين (سامية الخشاب، ٢٠٠٦: ٣٦).

وبسبب عدم قدرة الطفل على التواصل مع العالم المحيط به بثقة، فإنه يتعرض للشعور المزمن بالقلق، والانطواء، وكل ذلك يؤدي في النهاية إلى نشوء مشكلات نفسية عديدة، وقد تتخذ صور الانسحاب، والعزلة الاجتماعية الاكتئاب (عبد الوهاب، ٢٠٠٦: ٥١).

هذا ما قامت به دراسة عبد العزيز (٢٠٠٢) التي هدفت الى التعرف على مدى فاعلية البرنامج المقترح لتخفيف حدة السلوك الانطوائي لدى الأطفال ضعاف السمع، حيث أكدت نتائج الدراسة على فاعلية البرنامج القائم على اللعب في تخفيف حدة السلوك الانطوائي لدى أفراد المجموعة التجريبية من ضعاف السمع.

ويرى إريكسون أن خبرة الطفل في اكتساب الثقة بدلاً من الشكوك تعد مرحلة مهمة في حياته، والتي سوف يبني بموجبها علاقاته مع الآخرين، ومع العالم من حوله مستقبلاً، فإذا أخفقت تلك الخبرات المبكرة في توفير مشاعر الأمن والارتباط بالآخرين فإنه سوف ينظر للعالم من حوله باعتباره عالماً مخيفاً لا يوفر الأمن الكافي والتقبل به (عبد الوهاب، ٢٠٠٦: ٥٠).

ومع اتساع العالم الاجتماعي للطفل يقل تعلق الطفل بالوالدين تدريجياً وتحل محله علاقات يكونها الطفل مع أطفال آخرين خارج نطاق الأسرة، وعادة ما تكون الخبرات الاجتماعية للطفل خارج المنزل مصدر اضطراب انفعالي له وخاصة إذا كان أصغر من الأطفال الآخرين، ونجاح الطفل في التكيف مع العلاقات الاجتماعية الخارجية يتأثر بنوع الخبرات الاجتماعية التي يتلقاها داخل المنزل، فالأطفال الذين تتم تنشئتهم اجتماعياً بالمنزل يحققون تكيفاً اجتماعيا خارجياً أفضل من غيرهم، كما أن طبيعة علاقات الطفل مع أخوته تؤثر في تكيفه

الاجتماعي الخارجي، والطفل الذي يظل معتمداً على الوالدين تتأثر علاقاته بأقرانه وتجعله غير مرغوب فيه، مما يدعوهم إلى رفضه كرفيق لعب (أبو حطب، صادق، ٢٠٠٨: ٢٤١).

مهارة المشاركة:

في هذه المهارة تتسع دائرة علاقات الطفل الاجتماعية حيث ينضم إلى جماعات أخرى في النادي ودار العبادة، وجماعة الأقران.. وغيرها، بالإضافة إلى العلاقات العابرة Transitory Relations مع غيره من الأقران والأصدقاء (الخميسي، ٢٠٠٠: ١٥٠).

ويحتاج الطفل إلى التنوع في أساليب اختلاطه بغيره من الأطفال ويحتاج الأطفال إلى العمل مع أطفال أكبر منهم سناً وأصغر منهم سناً وأكثر منهم فهماً وأقل منهم تقدماً، هذا بالطبع إلى جانب أطفال من نفس مستواهم (قنديل، ٢٠٠٦: ٢٥٨).

ويجب على الأسرة غرس حب المشاركة في وجدان الطفل لما لها من مردود اجتماعي مفيد على الطفل والمجتمع، ولكي نغرس حب المشاركة في وجدان الطفل لابد من معايشة الطفل لنماذج من المشاركة داخل الأسرة ومن أمثلة هذه النماذج ما يلي:

١- **مشاركة الطفل في قرارات الأسرة:** حيث يجب على الوالدين إشراك الأطفال في القرارات التي تتخذ في بعض الأمور الأسرية والتي تتعلق بهم (الأطفال) مثل كيفية قضاء العطلة الصيفية أو عطلة نهاية الأسبوع أو ترتيب الغرف الخاصة بهم.

٢- **مشاركة الزوج للزوجة في بعض الأعمال المنزلية:** فرؤية الطفل بأن والده يشارك أمه في عملها داخل المنزل من شأنه أن ينمي فيه اتجاه ايجابي نحو حب المشاركة.

٣- **مشاركة الأطفال الأم في الأعمال المنزلية:** وعلى الأم أن تطلب من أطفالها مساعدتها في القيام بالأعمال المنزلية المناسبة لسنهم، كما أن معايشة الطفل وممارسته المشاركة تأصل في وجدانه حب المشاركة.

٤- **مشاركة الأطفال في حل مشكلات الأسرة:** على الوالدين عقد حوارات وجلسات نقاشية بحضور الأطفال والتحدث معهم عن بعض مشاكل الأسرة بصورة تناسب سنهم ويتلقى الوالدين استجاباتهم وحلولهم لهذه المشاركة فهذا السلوك العملي يرسخ في وجدان الطفل حب المشاركة (الخشاب، ٢٠٠٦: ٣٨-٣٩).

ومن جهة أخرى فإن الفكاهة تخلق نوعاً من المشاركة والشعور بالصداقة المرغوب فيها كما أنها تساعد الطفل على استهلاك الحوار مع الكبار، كما وجد أن الأطفال المبتكرين في مرحلة ما قبل المدرسة أكثر تلقائياً وفكاهة من أقرانهم غير المبتكرين، ومن هنا فإن الفكاهة تعتبر أحد المعايير التي يجب أن تكون ضمن محتويات أطفال ما قبل المدرسة لما لها من أهمية للطفل (قنديل، ٢٠٠٦: ٢٥٦).

مهارة التواصل الاجتماعي:

والتواصل هو العملية الأكثر تعقيداًُ في نقل المعلومات والمشاعر والأفكار والتي يستخدم فيها الفرد التأثير في سلوك الآخرين، وتشمل عملية التواصل على الكتابة والكلام والإشارات وتعبيرات الوجه وحركات الجسم الخاصة باللغة والتواصل الجسمي، وتعتبر مهارات التواصل ضرورية في تطوير العلاقات الاجتماعية وكذلك في تلبية غالبية الحاجات الإنسانية (السرطاوي، خشان، ٢٠٠٠: ٣٥٧).

ولقد هدفت دراسة شريت ومحمد (٢٠٠٥) الى تقديم برنامج إرشادي تدريبي لتحسين تواصل الأمهات مع أطفالهن وأثره على النضج الاجتماعي لدى الأطفال الصم في مرحلة الطفولة المبكرة، ولقد تكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلا وطفلة ومكونة من مجموعتين إحداهما تجريبية تم تطبيق البرنامج الإرشادي التدريبي عليها وعددها (١٠) عشرة أطفال (٦ ذكور، ٤ إناث) والأخرى ضابطة وعددها (١٠) أطفال (٥ ذكور، ٥ إناث) وهم من ضعاف السمع وتتراوح نسبة فقدان السمع لديهم (٤٠-٧٠) ديسبل من أطفال الروضة التابعة لمدرسة المستقبل لضعاف السمع بسموحة بالإسكندرية، واشتملت أدوات الدراسة من مقياس جودارد للذكاء، مقياس المستوى الاجتماعي الإقتصادي للأسرة، استمارة بيانات عن الطفل ضعيف السمع، مقياس تواصل الأم مع الطفل الأصمفي مرحلة الطفولة المبكرة من وجهة نظر الأم، مقياس التواصل المصور للأم مع الطفل الأصمفي مرحلة الطفولة المبكرة من وجهة نظر الطفل، مقياس فانيلاند للنضج الاجتماعي، برنامج إرشادي لتحسين تواصل الأمهات مع أطفالهن ضعاف السمع لتنمية النضج الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع، ولقد أشارت نتائج الدراسة الى فعالية البرنامج الارشادي في تحسين تواصل الامهات مع أطفالهن الذي بدوره عمل على تحسن النضج الاجتماعي لدى هؤلاء الاطفال.

كما أشارت البحوث إلى الحاجة الماسة للمقاييس الإجرائية التي تعتمد على الملاحظة المضبوطة، وتحليل مضمون السلوك الاجتماعي للطفل العادي أو الأصم تحديداً للمكانة الاجتماعية التي يحتلها الطفل بناءاً على توظيفه لقدراته ونشاطه الذاتي لاستكشاف البيئة المحيطة به في مجال خبرته وممارسته الاجتماعية، لوضعه في المكانة الاجتماعية

التي تحقق متطلبات النمو وتضمن جودة المنتج التربوي في عالم التنمية البشرية في مراحل الطفولة المبكرة، والتصرف على استعداداتهم وقدراتهم الكامنة والدوافع والحاجات النفسية والعقلية والاجتماعية. فمن حق الطفل الأصم تصميم برامج إرشادية تحقق له بيئة آمنة اجتماعياً ليشعر الطفل بحرية كاملة في عرض وجهات نظره في المواقف الاجتماعية بلا تهديد لمكانته الاجتماعية، أو نبذ، أو توقع فشله في مواقف التفاعل الاجتماعي أو منصبه من التعبير عن مشاعره وأسباب غضبه (كمال،٢٠٠٩: ٤٨١- ٤٨٢).

ولقد أجرت قنديل (٢٠٠٠) دراسة بعنوان فاعلية استخدام أسلوب لعب الدور في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال الصم وكانت أهم نتائج هذه الدراسة فاعلية استخدام أسلوب لعب الدور في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الصم. كما أشارت نتائج دراسة مطر (٢٠٠٢) الى فاعلية برنامج قائم على السيكودراما في تحسين بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الصم.

كما أجرت حسني (٢٠٠٩) دراسة تهدف إلى التعرف على فعالية برنامج لتنمية المهارات الحياتية لدى الأطفال متعددي الإعاقة واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي واشتملت عينة الدراسة على (٨) أطفال من ذوي الإعاقات المتعددة- المعاقين عقليا ضعاف السمع ويتراوح عمرهم الزمني ٥-٨ سنوات وقد استخدمت الباحثة اختبار المهارات الاجتماعية والبرنامج المقترح الذي تم تطبيقه على إفراد المجموعة التجريبية لمدة سبعة أسابيع وقد أوضحت النتائج أن استخدام برنامج الأنشطة المقترح كان له أثر ايجابي في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى الأطفال متعددي الإعاقة.

ثالثاً: المهارات الانفعالية:

تتطور المهارات الانفعالية تبعاً لنمو الطفل وتطور سلوكه الانفعالي، ففي مرحلة الطفولة المبكرة يتميز السلوك الانفعالي بالحساسية للمثيرات والمتغيرات المختلفة، وبالتالي فإن الطفل في هذه المرحلة غير مهيأ لأن يطور مهارات انفعالية تتوافق والمتغيرات التي يتعرض لها. فيبدو على الطفل في هذه المرحلة سرعة الغضب وسرعة الهدوء، وبالتالي تتأثر الاستجابات الانفعالية بالطريقة التي يربي بها الوالدان الطفل وطريقة تعاملهم معه (حسين، ٢٠٠٤: ١٥).

تعريفات المهارات الانفعالية:

تتعدد تعريفات المهارات الانفعالية تبعاً للاتجاهات المختلفة التي تتبناها، فهناك من يربط بين المهارات الانفعالية والذكاء الانفعالي والاجتماعي. فقد أشار مارلو وبيدل (Marlowe & Bedll, 1982) إلى أن مهارات التعاطف والمشاعر الوجدانية والتعبيرات الانفعالية من أبعاد الذكاء الاجتماعي، بينما يرى فورد وتايسك (Ford & Tisak, 1983) أن الشخص الذكي اجتماعياً هو من تتوفر لديه قوة التأثير النفسي، والتي تشير إلى مفهوم الذات الإيجابي والنظرة الواقية للحياة.

كما يشير ديفيز (Davies (2000 إلى أن القاعدة الأساسية في الذكاء الانفعالي تتضمن معرفتنا بانفعالاتنا واستخدامها لصنع قراراتنا من خلال تعلم مهارات التفكير التي تتضمن حل المشكلات، والتخطيط، واتخاذ القرارات المناسبة، وذلك لتحقيق حالة انفعالية سليمة.

في حين يرى George (2000) أنها القدرة على ادراك المشاعر من خلال التفكير وفهم المعرفة الانفعالية وتنظيم المشاعر بحيث يستطيع الفرد أن يؤثر في مشاعر الآخرين.

كما عرفها عثمان (٢٠٠٠) بأنها القدرة على الانتباه والادراك الجيد للانفعالات والمشاعر الذاتية وفهمها وصياغتها بوضوح وتنظيمها وفقا لمراقبة وادراك دقيق لانفعالات الاخرين ومشاعرهم، للدخول معهم في علاقات انفعالية واجتماعية ايجابية تساعد الفرد على الرقي العقلي والانفعالي والمهني وتعلم المزيد من المهارات الايجابية للحياة.

وقد أشار القرعي (٢٠٠٣) إلى أن المهارات الانفعالية تتضمن ضبط المشاعر والتحكم في الانفعالات وسعة الصدر والتسامح وتحمل الضغوط بأشكالها وتنمية قوة الإرادة والمرونة والقدرة على التكيف وتقدير مشاعر الآخرين والقدرة على مواكبة التغيير.

كما تشير ليندا اليكسنين Elksnin (2003) إلى أن القدرة على إدراك وفهم الوجدان تنمو وتزداد مع تقدم عمر الطفل. ويستطيع الأطفال الأقل من ثلاث سنوات التعرف على الحزن والسعادة والخوف باستخدام التواصل غير اللفظي مثل تعبيرات الوجه والإيماءات ونبرة الصوت. بينما تعبر وجدانات الطفل عن نفسها في هذه المرحلة العمرية عن طريق الاحتضان والتربيت والملامسة والتقبيل.

ولقد هدفت دراسة Furnham (2006) الى التعرف على العلاقة الارتباطية بين الذكاء الانفعالي والسعادة، وتكونت عينة الدراسة من (١١) طفل (٧٧) وطفلة، وقد أسفرت الدراسة عن وجود ارتباط سالب بين العصاب والسعادة، ووجود ارتباط موجب بين الانبساط والسعادة ووجود علاقة بين الذكاء الانفعالي والسعادة.

وبناء على ما سبق تعرف الباحثة المهارات الانفعالية بأنها القدرة على الإدراك الجيد للانفعالات والمشاعر الذاتية وفهمها وتنظيمها وتوظيفها في الإدراك الدقيق لانفعالات الآخرين ومشاعرهم من أجل

إقامة علاقة انفعالية اجتماعية إيجابية تساعد الفرد على الرقي في مجالات الحياة كافة.

ومن الدراسات التي تناولت هذا الجانب دراسة عشري (١٩٩٩) والتي تهدف إلى التعرف على مدى فعالية استخدام السيكودراما والنمذجة في تعديل بعض الاضطرابات السلوكية الصحية للأطفال المعوقين سمعيا، والتعرف على مدى فعالية التدخل الإرشادي عند عرض المشاهد المسرحية المصورة (النمذجة) على الأطفال المعوقين سمعيا ومناقشتها معهم، وكان أهم نتائج هذه الدراسة فعالية السيكودراما والنمذجة في علاج الاضطرابات السلوكية الصحية للأطفال المعوقين سمعيا واستمرار هذا التأثير بعد انتهاء البرنامج.

أنواع المهارات الانفعالية:

(ضبط المشاعر– تقدير مشاعر الآخرين– سعة الصدر– المرونة والقدرة على التوافق– القدرة على مواكبة التغير– تحمل الضغوط بأشكالها). (هندي،٢٠٠٢: ٨٦)

- ضبط الذات
- السعادة
- الخجل

المهارات الانفعالية والاجتماعية للأطفال ذوي الحاجات الخاصة:

للإعاقة تأثيرٌ كبيرٌ على تطور المهارات الانفعالية والاجتماعية خاصة على الأطفال ذوي الحاجات الخاصة، ويتضح ذلك في ردود فعلِ واستجاباتِ الآخرين عند التفاعل الاجتماعي معهم، عندها يشعر الطفل بالانزعاج والسخرية؛ لاختلافه عن الأطفال العاديين من نفس العمر

الزمني مما يشعر الطفل بالعجز وتدني مستوى مفهوم الذات، وبالتالي يميل إلى الانسحاب الاجتماعي أو العدوانية إضافة إلى ذلك قد يمتنع الطفل عن التعبير عن حاجاته ورغباته ومشاعره وهم يسيئون التصرف في المواقف الاجتماعية أو لا يستطيعون إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين ويشعرون بنقص الذات لديهم، ومن هنا اهتمت البرامج التربوية بتطوير المهارات الانفعالية والاجتماعية للأطفال ذوي الحاجات الخاصة للأسباب التالية:

- إن مظاهر العجز في السلوك الاجتماعي– الانفعالي تظهر لدى جميع فئات الإعاقة بأشكال مختلفة وبنسب متفاوتة.
- إن العجز في المهارات الاجتماعية– الانفعالية يزداد شدة دون تدخل علاجي فعّال.
- إن عدم تمتع الطفل بالمهارات الاجتماعية– الانفعالية يؤثر سلباً على النمو المعرفي واللغوي وغير ذلك من المهارات الضرورية.
- إن اضطراب النمو الاجتماعي– الانفعالي في مرحلة الطفولة يعمل بمثابة مؤشر غير مطمئن للنمو المستقبلي فهو غالباً ما يعني احتمالات حدوث مشكلات تكيفية في المراحل العمرية اللاحقة (الخطيب، ٢٠٠٤، ٢٧).

تأثير الإعاقة السمعية على النمو الاجتماعي والانفعالي للأطفال الصم:

١- **الانعزال الاجتماعي:** يفضل الطفل الأصم الانزواء النفسي والعيش في عزلة، فهو يتسم بالعجز في إقامة علاقات سليمة مع أقاربه إلا أنه يقوم بدوره الاجتماعي وسط جماعه الصم التي يجد فيها الحب

والصداقه والترويح، مما يساعده على تأكيد ذاته والحفاظ على استقرار شخصيته وثباتها على حالة العزلة التي يعيش فيها.

٢- **سوء التكيف الاجتماعي:** يجد الطفل الأصمصعوبة ومشقه في الاتصال الفكري بالآخرين لأنه مضطر أن يعبر للناس عن أفكاره بواسطة الإشارة والتلميح ومن ذلك يتضح أن عجز الطفل الأصم في التعبير اللفظي يؤدي إلى عجزه في النضج الاجتماعي، وعجزه عن تكوين علاقات اجتماعية بالمحيطين به ويزداد سوء تكيف الصم مع الآخرين كلما زادت حدة الإعاقة السمعية. ومن الدراسات التي أكدت على أن الطفل الأصم يعاني من العزلة، وسوء التكيف الاجتماعي كل من دراسة فاطمة أحمد عواد (٢٠٠٥)، ودراسة عادل عبد الله محمد، (٢٠٠٤)، ودراسة محمد فتحي عبد الواحد (٢٠٠١)، ودراسة عبد المطلب أمين القريطي (٢٠٠١)، ودراسة زينب شقير (٢٠٠٠).

طرق تطوير المهارات الاجتماعية- الانفعالية للأطفال ذوي الحاجات الخاصة:

تتعدد الطرق والأساليب لتطوير المهارات الانفعالية والاجتماعية للأطفال ذوي الحاجات الخاصة، ومن أبرزها ما يلي:

- الانتباه إلى الأطفال عندما يحسنون التصرف وتجاهل السلوك غير المناسب الذي يصدر عنهم.
- تكييف وتعديل الأنشطة لكل طفل حسب قدراته ومهاراته وذلك يعني تجنب طلب مهارات سهلة جداً أو صعبة جداً من الطفل.
- تهيئة الأطفال للمواقف الجديدة وتزويدهم بالتعليمات وإبلاغهم بما نتوقعه منهم.

- تقديم النموذج الجيد للأطفال ليتعلموا منه احترام الآخرين وتفهم مشاعرهم.
- إشغال الأطفال بأنشطة مشوقة أثناء أوقات الفراغ وتنويع الأنشطة قدر المستطاع.
- استخدام الأساليب الوقائية الفعّالة مع الأطفال الذين لديهم قابلية لإساءة التصرف.
- تفهم حاجة الأطفال إلى اللعب والحركة والكلام والاستكشاف وتوفير الفرص الكافية لهم لعمل ذلك (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٤: ٥٣).

خلصت الباحثة إلى أن المهارات الاجتماعية والانفعالية يمكن تطويرها وتنميتها للأطفال الصمإذا توفرت البرامج والأنشطة المناسبة التي تعمل على تنميتها بشكل جيد بحيث يكون الطفل متوافقاً نفسياً واجتماعياً وخاصة أثناء مواقف اللعب مع الأقران. فالمواقف الاجتماعية المختلفة من خلال اللعب باختلاف أدوارها هي التي تزيد من إمكانية الأطفال في إقامة علاقات اجتماعية ناجحة وتكسب الطفل المهارات الاجتماعية والكفاءة الاجتماعية التي تجعله قادراً على التبادل الوجداني مع الآخرين، فيصبح قادراً على إدراك الوجدانات وتحديدها وتمييزها وفهمها والاستجابة لها (Richburg &Fletcher, 2002).

وهذا ما تؤكده دراسة قام بها Moffett (2005) لاستغلال الأنشطة الحركية في تنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال متعددي الإعاقة وذلك من خلال برنامج يحتوي على مجموعة من الأنشطة الحركية وبطاقة ملاحظة أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة بين الأطفال الذين تلقوا البرنامج والأطفال الذين لم يتلقوا البرنامج لصالح الأطفال الذين تم تدريبهم.

رابعاً: اللعب:

أصبح مفهوم اللعب الآن من المفاهيم التي تحمل ثراءاً كبيراً من حيث تعريفاته وتنظيراته وأدواته ووظائفه واستخداماته، مفهوماً يتسع تدريجياً نحو أفقي ورأسي معاً بل أن كل النظريات والمدارس تتفق على قدرة اللعب وفاعليته في إكساب المفاهيم وتعديل وتفسير السلوك وهو الأداة المستخدمة في تنمية وتطوير قدرات ومهارات الأطفال المختلفة، حتى تلك الدراسات التي تتناول مفهوم الإسراع والتعجيل والدفع بعمليات النمو نجدها تعتمد بشكل كلي على أنشطة اللعب، ولعل من أكثر المراحل العمرية التي تتجلى فيها أهمية اللعب هي مرحلة رياض الأطفال والتي تعتمد مناهجها ومناشطها على أدوات اللعب بوصفها أداة تعليمية يقوم عليها منهج الأنشطة.

فاللعب هو أفضل أداة دافعة لعمليات النمو والتعلم معاً، هو الذي يتيح إمكانية النمو الجسمي والانفعالي والمعرفي والاجتماعي واللغوي في صورة إمكانية النمو الجسمي والانفعالي والمعرفي والاجتماعي واللغوي في صورة تلقائية مبدعة، كما أنه الوسيلة التي يتفهم بها الطفل عالم الكبار بقوانينه وضوابطه، بل وعن طريق اللعب يتعلم الطفل التفاعل مع الآخرين ولعب الأدوار واكتساب اللغة وحل المشكلات.

ويضاف إلى كل ذلك إننا نجد الطفل في اللعب يمكن أن يكون ممثلاً ومخرجاً وناقداً، حيث يسقط بعض الأشياء والموضوعات والأفكار من عالمه الداخلي إلى منطقة اللعب "ساحة اللعب"، فالطفل يصمم المشهد الذي تشترك فيه الشخصيات وتتعدد ويكون هذا سواء من خلال الفعل أو الكلام أو الإيماءات أو الأداء الصامت كل هذا يخرجه Acts

it out حيث تكون الدراما هنا انعكاساً لخليط من الأفكار والمشاعر الواقعية والمتخيلة (النجار،٢٠١٤: ١٩٩).

تعريفات اللعب:

تعريف آن كرافت حيث عرفت اللعب بأنه: "النشاط الذي يقوم فيه الأطفال بالاستطلاع والاستكشاف للأصوات والألوان والأشكال وأحجام ملمس الأشياء وذلك من خلال بعدين أو ثلاثة أبعاد، حيث يُظهر الأطفال قدراتهم المتنامية على التخيل والإنصات والملاحظة والاستخدام الواسع للأدوات والخامات وباقي المصادر وكل ذلك للتعبير عن أفكارهم وللتواصل مع مشاعرهم ومع الآخرين" (Craft, 2000: 39).

ويعرف اللعب بأنه شيء طبيعي وبسيط للتعبير عن النفس عند الأطفال والأطفال يعبرون ويسلكون حسبما يشعرون به ويقومون بتمثيله أو أدائه (عبد الباقي، ٢٠٠٥: ١٩٠).

يعرف اللعب بأنه عملية ديناميكية تعبر عن حاجة الطفل للاستمتاع والسرور وإشباع ميله الفطري للنشاط والترويح فهو ضرورة بيولوجية فهو يساعد في بناء الشخصية المتكاملة للطفل، فاللعب هو وظيفة الطفل وعمله وشغله الشاغل ومن أهم المقومات التربوية في فترة ما قبل المدرسة كما أنه وسيط تربوي فعال في تربية الطفل وتشكيل شخصيته وكان بياجيه يرى أن اللعب وسيلة للتعلم، وللعب فوائد متعددة للجسم والعقل وفوائد اجتماعية ونفسية بالإضافة لفوائده في العلاج النفسي (فتح الله، ٢٠٠٦: ٤٤).

وترى كمال (٢٠١٣) أن ليس المقصود بالنشاط المهيمن أنه يحدث بكثرة فقط في مرحلة ما أو يستغرق فيه الطفل وقت طويل لتأديته بل هو ذلك النشاط المهيمن بمضمونه وآثاره الكيفية وتشكيله للشخصية كما أنه مصدر الخبرة الاجتماعية والسبب في اكتسابها. ويختلف النشاط المهيمن من مرحلة لأخرى، فمثلاً النشاط المهيمن على الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة هو النشاط اللعبي بينما النشاط المهيمن في المرحلة اللاحقة من (٦-١٢ سنة) هو النشاط التعليمي المعرفي وعليه فإن النشاط المهيمن هو الباب الوحيد للمعرفة والنمو ويمكن من خلاله شحذ جميع طاقات الطفل وعندما تتدخل البيئة في الوقت المناسب وقت هيمنه النشاط الخاص بالمرحلة وتوظيف هذه الطاقات وبالشكل المناسب من خلال مثيرات مناسبة للنشاط المهيمن أدى ذلك إلى الإسراع بالنمو.

وقامت عبد الصمد (٢٠٠٤) بدراسة هدفت إلى إعداد برنامج للإرشاد الأسري والتحقق من فعاليته في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال الصم. اختيرت عينة متجانسة مكونة من مجموعتين (تجريبية- ضابطة) تكونت كل منهما من ثمانية أطفالاً صماً وأسرهم، من تلاميذ الصفوف من الخامس إلى الثامن الابتدائي من مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بالزقازيق مما لديه صم كلي ولادي أو مكتسب من قبل سن الخمس سنوات، واستخدم مقياس المهارات الاجتماعية، صورة الوالدين أو إحداهما، استمارة ملاحظة المعلمين للطفل الأصم، وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المهارات الاجتماعية للمجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية من الأطفال الصم بعد انتهاء برنامج الإرشاد الأسري لصالح المجموعة التجريبية مما يؤكد فعالية البرنامج.

أهمية اللعب:

وقد أكد الرواد الأوائل أمثال أفلاطون وجان جاك روسو على أهمية اللعب بالنسبة لطفل الروضة، وابتكر فرويل مجموعة من الألعاب سماها الهدايا لأنه يرى أن اللعب أنقى وأكثر الأنشطة الإنسانية روحانية بالنسبة للطفل وسارت على دربه ماريا منتسوري، وذهب جون ديوي لأكثر من ذلك فيرى أنه ليس هناك أفضل من اللعب لإكساب الأطفال الخبرة التعليمية التي نريدها لأنه يتناسب مع اهتماماتهم وميولهم وقال أن اللعب الذي لا يؤدي إلى النمو فهو مجرد تسلية (الناشف، ٢٠٠٤: ٣٢).

فهناك علاقة قوية بين اللعب والتعلم فالتعلم لم يحدث بشكل طبيعي وتلقائي من خلال اللعب فهو ليس وسيلة يستكشف من خلالها الأطفال العالم من حولهم فقط بل هو أساسي للنمو العقلي وللانتقال من الذكاء الحركي إلى ذكاء العمليات العقلية (خليل، ٢٠٠٢: ٤٤).

كما له وظائف تربوية كثيرة فهو أداة تربوية تساعد في تعلم الفرد وتكوين نظام قيمي وأخلاقي ويكسبهم معايير السلوك الاجتماعي المقبول، ووسيلة تعليمية تقرب المفاهيم وتساعد على إدراك المعنى والتعلم وفقاً لقدراتهم وإمكاناتهم ويدفعه للتفكير والاستكشاف، ووسيلة اجتماعية لتعليم الطفل قواعد السلوك والقيم الاجتماعية ويخفف من تمركز الطفل حول ذاته لينتمي إلى جماعة للعب معها ووسيلة نفسية تساعد الطفل على التعبير عما بداخله وتكشف عما يعانيه من اضطرابات نفسية وعاطفية ووسيلة علاجية لعلاج ما يعانيه الطفل من اضطرابات (محمود، ٢٠٠٣:١٢). فهو كأسلوب علاجي يساعد على تنمية شعور إيجابي نحو الذات والتعبير عن الذات والآخرين بطريقة

عفوية مما يشجعه على الاندماج والتفاعل الاجتماعي حتى يتمكن من أداء أدوار اجتماعية وأدائية لا تتوافر إلا من خلال اللعب (السرطاوي، القريوتي، القارسي، ٢٠٠٢: ٥٦).

ومن الدراسات التي توضح أهمية دور اللعب في التعلم دراسة (Vukelich, 2002) التي هدفت إلى مقارنة فعالية ثلاث استراتيجيات مختلفة في تنمية مهارة التعرف على أشكال اللافتات والإرشادات والعناوين الموجودة حول الأطفال واعتمدت هذه الاستراتيجيات على توفير ثلاث بينات مختلفة للتعرف على أشكال اللافتات والعلامات، اعتمدت البيئة الأولى على اللعب بالأشكال والحروف المطبوعة، واعتمدت البيئة الثانية على عرض الأشكال والحروف مع قليل من أنشطة اللعب، أما البيئة الثالثة اعتمدت على التعامل مع الأشكال والحروف المطبوعة عن طريق اللعب في سياقها ومكانها الطبيعي. تم تطبيق البرنامج لمدة ١٥ أسبوعاً وأوضحت نتائج الدراسة أن أطفال المجموعة الثالثة الذين تعلموا عن طريق اللعب ذو المعنى والدلالة في التعامل مع العبارات واللافتات والعناوين كانوا أكثر قدرة على التعرف على اللافتات والعناوين والحروف والأرقام فيما بعد.

كما استخدمته قرشي (٢٠١٠) كأسلوب لتعديل مفهوم الذات السلبي لدى أطفال الروضة إلى مفهوم ذاتي إيجابي في برنامجها الإرشادي القائم على النشاط اللعبي لتنمية مفهوم الذات لطفل الروضة.

أهداف اللعب:

يهدف اللعب إلى تنمية جميع جوانب النمو لدى الطفل كما يتعلمون من خلاله كل شيء عن أنفسهم وعن العالم المحيط بهم فهو

مصدر هام من مصادر التعلم عند الطفل ويمكنه من إتقان العديد من المهارات والمفاهيم العقلية والاجتماعية والحركية واللغوية والنفسية، مثل المهارات السمعية والبصرية والتمييز السمعي والبصري والتآزر البصري الحركي، وكلها مهارات لازمة لتعلم القراءة والكتابة وهذا كله يتم في إطار جو من اللعب سواء بالرسم أو القص واللصق واللعب بالمكعبات والصلصال والألوان ونمو العضلات الكبرى والصغرى.

اجرى أحمد (٢٠٠٣) دراسة تهدف إلى تصميم برنامج إرشادي لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال الصمودراسة فاعلية هذا البرنامج على تحسين مستوى النمو اللغوي لدى الأطفال الصموذلك على عينة قوامها (٤٠) طفل وطفلة من ضعاف السمع وتم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة كل مجموعة (٢٠) طفل وطفلة واستخدم الباحث مقياسين أحدهما لقياس المهارات الاجتماعية والآخر مقياس النمو اللغوي من تعديل الباحث بالإضافة للبرنامج الإرشادي المقترح لتنمية المهارات الاجتماعية من إعداد الباحث وأشارت أهم النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين درجات المهارات الاجتماعية ودرجات النمو اللغوي وهي علاقة دالة إحصائياً ٠.٠١ ووجود فروق بين متوسطي درجات النمو اللغوي بين الذكور والإناث ضعاف السمع بعد تطبيق البرنامج.

خصائص النشاط اللعبي كمحدد لنمو الشخصية في مرحلة الروضة:

- نشاط يحمل دوافعه في داخله ولا ينتظر نتيجة اللعب.
- نشاط قادر على توظيف قدرات الشخصية وإشباع احتياجاتها.

- نشاط يربي في داخله النشاط الذي سيحتل مركز القيادة في مرحلة النمو اللاحقة، والذي سيصبح محدداً مسئولاً عن نمو الشخصية في المرحلة التالية.
- نشاط اجتماعي النشأة والدوافع يستخدمه الطفل لمعايشة عالم الكبار، وتعميم قيمهم ومحاكاة سلوكهم في أدوارهم بل وتقويم هذا السلوك.
- نشاط تنمو في داخله العمليات العقلية العليا كالترميز والتحليل والتجريد والتصميم والابتكار، ويبع الطفل فيه المنهج العلمي بدءاً من الإحساس بالمشكلة وتحليلها (كمال، ٢٠١٤، ٥٥).

تناولت دراسة قرشي (٢٠١٠) البرنامج الإرشادي القائم على النشاط اللعبي لتعديل وتنمية مفهوم الذات لدى طفل الروضة على عينة الأطفال قوامها ٤٠ طفل وطفلة لديهم مفهوم ذات سلبي في محور واحد وأكثر من محاور مفهوم الذات، واستخدمت الباحثة استمارة البيانات الخاصة بالطفل واستمارة ملاحظة خاصة بالوالدين للطفل وخاصة بالمعلمة، وبرنامج لتنمية مفهوم الذات لطفل ما قبل المدرسة باستخدام النشاط اللعبي، وأظهرت نتائج هذا البحث فعالية البرنامج وانتقال أثره إلى الحياة الاجتماعية العادية في مواقف التفاعل اليومي.

وظائف اللعب:

- إن اللعب سلوك نابع من الفرد ذاته بناءاً على دوافعه، ففي اللعب يكون الأطفال أحراراً في اختيار المحتوى والاتجاه لأنشطتهم، كما أن اللعب يوفر إشباعاً ذاتياً: لأنه لا يتم كاستجابة لمطالب خارجية أو استجابة لتوقعات الآخرين.
- إن اللعب رمزي وذو معنى، فاللعب يمكن الأطفال من أن يربطوا خبراتهم الماضية بخبراتهم في الواقع الحالي، ويتظاهر الأطفال بأنهم

أشخاص آخرون، فهم يتبنون اتجاهاً تخيلياً يختبرون من خلاله بعض الافتراضات (ماذا يحدث لو... What if)، أو يختبرون شخصيات الآخرين من خلال تقليدهم (كما لو كنا As if).

- اللعب سلوك نشط، ففي اللعب يستكشف الأطفال، ويجربون، ويستعملون ويتمحورون حول الأشخاص، والأشياء والأحداث.
- اللعب مرتبط بقواعد، ففي اللعب يكون الأطفال محكومين بقواعد معينة، سواء أكانت ضمنية أو صريحة، فالأطفال الصغار يبتكرون ويغيرون القواعد أثناء اللعب والتي يطبقونها عل السلوك الملائم للدور، والاستخدام المناسب للأدوات. أما الأطفال الأكبر فيتقبلون القواعد المحددة سلفاً، والتي من خلالها يوجهون لعبهم.
- اللعب سلوك ممتع، ففي اللعب يؤدي الأطفال النشاط تحقيقاً للمتعة التي يجنونها من ورائه، لا انتظاراً لمكافأة خارجية. كما أن سلوك اللعب يمكن أن يكون جاداً أو غير جاد.
- اللعب استغلال للطاقة الحركية والذهنية.
- يتميز اللعب بالسرعة والخفة.
- اللعب حياة، وهذا يعني أنه من مطالب النمو وحاجاته ولا يمكن الاستغناء عنه.
- كما جاء في تعريف بياجيه للعب بأنه "عملية تمثل" بمعنى أن الطفل يتعلم باللعب.
- اللعب مستقل ويجري في حدود زمان ومكان محددين ومتفق عليهما.
- لا يمكن التنبؤ بنتائج اللعب وذلك طبقاً لمهارة اللاعب وخبراته.
- اللعب قد يكون فردياً أو جماعياً.
- يتميز بالتركيز على الوسائل والطرق، وليس على الأهداف البنائية.

- إن من يقوم به يتميز بأن له دوراً إيجابياً فعالاً (خطاب، حمزة، ٢٠٠٨: ٣٣– ٣٥).

الإرشاد باللعب Play Counseling:

يشيع استخدام هذه الطريقة في مجال الإرشاد النفسي للأطفال، وهي تعتمد على عدة أساليب مختلفة تتفق كل منها مع مراحل النمو المختلفة التي يمر بها الطفل. وتعتمد هذه الطريقة على دراسة سلوك الأطفال عن طريق ملاحظتهم أثناء لعبهم، وبالتالي يمكن تحديد مشكلاتهم، والعمل على توجيه وتعديل سلوكهم عن طريق اللعب أيضاً (محمد، ٢٠٠٣: ١٣).

أن عملية الإرشاد باللعب تتيح للطفل فرص لنمو وجدانه في ظل موقف محبب بالنسبة له، فمن خلال اللعب يعبر عن مشاعره ويواجهها، ويتعلم أن يضبطها ويتحكم فيها، أو يتخلى عن بعض سلوكياته غير مرغوبة، ويبدأ الطفل في إدراك معنى القوة من خلال هذا التحكم، ويتعلم أن يفكر بطريقته، وأن يكون قادر على اتخاذ قراراته ويحقق ذاته، وهذا ما يصبو إليه المرشد النفسي (أحمد، ٢٠٠٢: ٣٠٠).

وبعد أن انتهت الباحثة من هذا العرض الموجز لأهم طرق الإرشاد النفسي، فإنها تشير إلى أن هذه الطرق ليست بمعزل عن بعضها البعض كما سبق عرضها.

حيث لا توجد هناك فواصل بينها يمكن أن تمنع من الجمع بين أكثر من طريقة، وأن كان هذا يعتمد أولاً وأخيراً على قدرة المرشد، وطبيعة العملاء، ونوع مشكلاتهم.

مميزات الإرشاد باللعب في مرحلة الطفولة:

غالباً ما يكون المرشد في رياض الأطفال هو المعلمة والإرشاد باللعب في هذه المرحلة يسمح للطفل بالمشاركة وبالتفاعل وبالاسترخاء فكل الألعاب لها قيمة إرشادية، فباللعب يعبر الطفل عن انفعالاته الشعورية واللاشعورية.

- وللعب أهمية في عملية الإرشاد النفسي.
- يمكن استخدام اللعب في مجال النفسي.
- يمكن استخدام اللعب لتأسيس علاقة مشجعة ودورة بين المرشد والطفل.
- يمكن استخدام اللعب لمساعدة الطفل للتعبير عن مشكلاته.
- يمكن استخدام اللعب لمساعدة الطفل تعلم حل مشكلاته.
- يمكن استخدام اللعب في جعل الطفل يتخلص من توتراته ويفرغ شحناته الانفعالية.

أن عملية الإرشاد باللعب تتيح للطفل فرص لنمو وجدانه في ظل موقف محبب بالنسبة له، فمن خلال اللعب يعبر عن مشاعره ويواجهها، ويتعلم أن يضبطها ويتحكم فيها، أو يتخلى عن بعض سلوكياته غير مرغوبة، ويبدأ الطفل في إدراك معنى القوة من خلال هذا التحكم، ويتعلم أن يفكر بطريقته، وأن يكون قادر على اتخاذ قراراته ويحقق ذاته، وهذا ما يصبو إليه المرشد النفسي (أحمد، ٢٠٠٢: ٢٩٩-٣٠٠).

فروض الدراسة:

- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصم في القياسين القبلي والبعدي لبرنامج الدراسة على مقياس المهارات

الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر المعلمات) في اتجاه القياس البعدي.

- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمفي القياسين القبلي والبعدي لبرنامج الدراسة على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر الأمهات) في اتجاه القياس البعدي.
- لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصم في القياسين البعدي والتتبعي للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر المعلمات).
- لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمفي القياسين البعدي والتتبعي للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر الأمهات).

أولا: منهج الدارسة:

استخدمت الباحثة في الدراسة الحالية المنهج شبة التجريبي الذي يعتمد على التصميم شبه التجريبي للمجموعة الواحدة، والذي يتم فيه قياس مجموعة واحدة هي عينة الدراسة قبل التجربة وبعدها.

ومن مميزات هذا التصميم أن المجموعة التجريبية هي نفسها المجموعة الضابطة، وبذلك يكون التكافؤ فيه شبه تام، فالفرد في المجموعة الواحدة يناظر نفسه قبل إدخال العامل التجريبي وبعده (منسي، أحمد، ٢٠٠٢: ٤٥٩).

ثانيا: عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من ١٠ أطفال من فئة الأطفال الصم و٣ معلمات من الروضة والملحقة بمؤسسة اللوتس و١٠ أمهات للأطفال

الصم، تم اختيار أفراد عينة البحث بطريقة عمدية حيث تم أخذ جميع الأطفال فى المرحلة العمرية من (٥-٧) سنوات وآبائهم وأمهاتهم الملتحقينبمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بميدان لبنان التابعة لإدارة العجوزة التعليمية.

وقد تم استبعاد الأطفال ضعاف السمع منهم والإبقاء على ذوى الفقد السمعى الشديد (الصم)، بحيث لا تقل نسبة الفقد السمعى عن (٩٠) ديسيبل (وحدة قياس السمع)، وهذا تم التأكد منه من خلال الاطلاع على ملفات الأطفال بالمدارس المختلفة لاختيار العينة المناسبة كما تم التأكد منه من خلال الطبيب المختص، كما تم استبعاد الأطفال الذين يعانون من أى إعاقة أخرى بجانب الفقدان السمعى أو الذين لديهم أحد الوالدين يعانى من أى نوع من الإعاقة أو الوفاة أو منفصلين أو مطلقين أو السفروقد راعت الباحثة في اختيارها لعينة الدراسة الشروط التالية:

- أن يتراوح العمر الزمني لأطفال العينة مابين (٥- ٧) سنوات.
- أن يكون الأطفال ممن لديهم صمم كلي.
- ألا يكون بين العينة أطفال يعانون من أعاقات أو مشكلات صحية تؤثر على أدائهم للبرنامج.
- أن يكون الطفل مقيم مع والديه وأن يكونا على قيد الحياة
- استبعاد الأطفال الذين تقل درجة ذكاؤهم عن (٩٠) درجة على مقياس رافن.
- بالنسبة للمعلمات من الحاصلات على بكالويوس التربية في رياض الاطفال.
- بالنسبة للامهات من الحاصلات على مؤهل عالي.

تجانس العينة:

قامت الباحثة بإيجاد دلالة الفروق بين متوسطات درجات أطفال عينة الدراسة من حيث (السن – نسبة الذكاء) كما يتضح في جدول (١).

جدول (١)

دلالة الفروق بين أفراد العينة من حيث العمر الزمني والذكاء حيث (ن= ١٠)

المتغيرات	كا٢	الدلالة
السن	٠.٨	غير دالة
الذكاء	٠.٨٨	غير دالة

يتضح من جدول (١) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين أفراد العينة من حيث السن والذكاء مما يشير إلى تجانس أفراد العينة.

كما قامت الباحثة بإيجاد التجانس بين أفراد العينة من حيث المهارات الاجتماعية والانفعالية كما يتضح في جدول (٢).

جدول (٢)

التجانس بين أفراد العينة من حيث المهارات الاجتماعية والانفعالية (ن= ١٠)

المتغيرات	كا٢	الدلالة
المشاركة	٥.٢٨	غير دالة
التواصل	٦.٠٨	غير دالة
التعاون	٣.٢٨	غير دالة
الدرجة الكلية	٥.٦	غير دالة
ضبط الذات	٦.٩	غير دالة
تجنب الخجل	٤.١	غير دالة
الاحساس بالسعادة	٥.٧	غير دالة
الدرجة الكلية	٥.٨	غير دالة

يتضح من جدول (٢) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين أفراد العينة من حيث المهارات الاجتماعية والانفعاليةمما يشير إلى تجانس أفراد العينة.

ثالثاً: أدوات الدراسة:

- اختبار المصفوفات المتتابعة الملون للأطفال لرافن ٢٠١٤.
- مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال ضعاف السمع/ إعداد الباحثة.
- برنامج إرشادي باستخدام اللعب لتمنية بعض المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال ضعاف السمع/ إعداد الباحثة.

وفيما يلي تفصيل لكل أداة:

أولاً: اختبار المصفوفات المتتابعة الملون للأطفال لرافن (إعداد عماد حسين ٢٠١٤):

وصف الاختبار:

تتكون المصفوفات المتتابعة الملونة من ثلاثة أقسام هي (أ)، (أب)، (ب) يشمل كل منها ١٢ بنداً، ويتكون كل بند من المصفوفات من شكل أو نمط أساسي اقتطع منه جزء معين، وتحته ستة أجزاء يختار من بينها المفحوص الجزء الذي يكمل الفراغ في الشكل الأساسي.

وقد استخدمت الألوان كخلفية للمشكلات لكي تجعل االختبار أكثر تشويقا ووضوحا وإثارة لانتباه الأطفال.

وتعتمد مشكلات القسم الأول (أ) على قدرة الفرد على اكمال الانماط المستمرة، وقرب نهاية المجموعة بتغير نمط الاستمرار على اساس بعدين في نفس الوقت.

ويعتمد النجاح في قسم (أب) على قدرة الفرد على ادراك الاشكال المنفصلة في نمط كلي على أساس الارتباط المكاني.

أما القسم (ب) فيعتمد حل مشكلاته على فهم القاعدة التي تحكم التغيرات في الأشكال المرتبطة منطقيا أو مكانيا وهي تتطلب نمو قدرة الفرد على التفكير المجرد.

ولقد أعدت المصفوفات المتتابعة أساسا للاستخدام مع الاطفال وخاصة مع الاطفال الذين لا يعرفون اللغة ومع الاشخاص الذين لديهم اصابة في الدماغ ومع الصم والبكم وكذلك مع الاطفال فاقدي البصر.

الخصائص السيكومترية لاختبار المصفوفات المتتابعة الملون للأطفال

أ- صدق الاختبار:

استعرض كورت (Court, 1980) ورافن وكورت ورافن (Raven; Court & Raven, 1977) الدراسات الاجنبية العديدة التي اجريت لتقدير صدق اختبار المصفوفات الملونة حيث تم استخدام

صدق المحك الخارجى:

حيث تم حساب معاملات الارتباط بين مصفوفات رافن وعدد من الاختبارات الأخرى ومن أهمها:

- اختبار وكسلر للأطفال (القسم اللفظي حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (٠.٣١) الى (٠.٨٤)، القسم الادائي حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (٠.٥) الى (٠.٧٤)، المقاييس الفرعية حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (٠.٢٤) الى (٠.٧٤).

- اختبار ستانفورد بينيه وقد تراوحت معاملات الارتباط من (٠.٣٢) الى (٠.٦٨).
- اختبار رسم الرجل وكانت قيمة معامل الارتباط (٠.٤٨).

ب- ثبات الاختبار:

معامل الاتساق الداخلي بين نصفي الاختبار:

توصلت الدراسات التي أجراها كل من فرايبرج ١٩٦٦، وخاتينا ١٩٦٥، وكارلسون وجنسن ١٩٨١، ومولر ١٩٧٠، وونك ومولر ١٩٦٦ واستخدمت طريقة التجزئة النصفية الى معاملات ثبات تراوحت بين (٠.٤٤) و(٠.٩٩) بوسيط مقداره (٠.٨٨).

ثانياً: مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم:

وصف المقياس:

يشتمل هذا المقياس على ستة مهارات اجتماعية (المشاركة، التواصل، التعاون) وانفعالية (ضبط الذات، الخجل، السعادة).

كما أنه يهدف إلى التعرف على مدى تمتع الأطفال الصم ببعض المهارات الاجتماعية والانفعالية التي يسلكها داخل أو خارج المنزل، والتي يمكن من خلالها التعرف على السلوك الذي يسلكه مع من هم في مثل سنه أو مع من هم اكبر أو أصغر سناً، ويتكون المقياس من (١٥) من المواقف الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم من وجهة نظر الأمهات، و(١٧) من المواقف الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم من وجهة نظر المعلمات.

خطوات بناء المقياس:

١- الإطلاع على التراث النظري والدراسات السابقة الخاصة بالمهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال ضعاف السمع.

٢- الإطلاع على بعض المقاييس السابقة منها:

- مقياس المهارات الاجتماعية (٢٠٠٨، سهير كامل، بطرس حافظ).
- مقياس الشعور بالسعادة (٢٠٠٢، أماني عبد المقصود).
- مقياس الكفاءة الاجتماعية لأطفال ما قبل المدرسة (٢٠٠٧، فاتن عبد الفتاح).
- مقياس المسئولية الاجتماعية لأطفال ما قبل المدرسة (وفاء كمال، ١٩٩٢).
- قياس مفهوم الذات لطفل الروضة (زينب قرشي ٢٠١٠).
- البرنامج الإرشادي القائم على النشاط اللعبي لطفل (الروضة لزينب قرشي ٢٠١٠).
- تصميم (١٥) موقف موجه للأم و(١٧) موقف موجه للمعلمة تتضح فيها (٣) محاور للمهارات ألاجتماعيه (المشاركة والتعاون والتواصل) و(٣) للمهارات الانفعالية (ضبط الذات والخجل والسعادة) وتعبر عن مواقف من حياة الطفل اليومية.
- عرض المقياس على عدد من المحكمين من ذوي الخبرة والاختصاص في مجال علم النفس والطفولة المبكرة والتربية الخاصة للتأكد من ملاءمة المقياس.
- تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (٢٠) من أمهات الأطفال الصم و(١٠) معلمات وإعادة الاختبار بعد أسبوعين من الاختبار الأول وذلك للتأكد من ثبات المقياس.

- تم تطبيق المقياس على المفحوصين وذلك لمعرفة المهارات الاجتماعية والانفعالية التي تحتاج التنمية لتصميم البرنامج الإرشادي المقترح.

الخصائص السيكومترية لمقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر المعلمات والأمهات):

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الصدق والثبات لمقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم على عينة قوامها ٣٠ طفلاً وذلك على النحو التالي:

أولاً: معاملات الصدق:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الصدق بطريقتين وهما صدق المحكمين وصدق المحك الخارجي كما يلي:

صدق المحكمين:

تم التحقق من صدق هذا المقياس من خلال عرض صورته الأولية على مجموعة من المحكمين والخبراء من ذوي الاختصاص بمجال علم النفس والطفولة المبكرة والتربية الخاصة لتحديد إمكانية استخدامه للكشف عن بعض المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصموتحتاج لتنمية أكثر من غيرها.

وقد تم تعديل وحذف بعض المواقف بناءً على رأيهم وإضافة بعض المواقف.

ويوضح الجدول (٣) التكرارات والنسب المئوية لآراء المحكمين للمقياس في صورته الأولية من وجهة نظر المعلمات.

جدول (٣)

التكرارات والنسب المئوية لآراء المحكمين والخبراء لمقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم

(المواقف الموجهة للمعلمة)

م	المواقف الموجهة للمعلمة	الغرض من الموقف (المحور)	النسبة المئوية
١	الموقف الأول: عندما يأتي طفل جديد إلى الفصل.	التواصل	١٠٠%
٢	الموقف الثاني: أذا تغيب أحد زملائه عن الحضور للمدرسة لوقت طويل.	المشاركة	١٠٠%
٣	الموقف الثالث: عندما تتوفر فرصة اللعب بالأرجوحة في الفناء.	المشاركة	١٠٠%
٤	الموقف الرابع: إذا احتاج الطفل شيئا من زميلة (قلماً) مثلا.	التواصل	١٠٠%
٥	الموقف الخامس: عندما يكون الطفل قائم بنشاط ما ويحتاج لمساعدة من الآخرين.س	التواصل	١٠٠%
٦	الموقف السادس: عندما يشترك الطفل في نشاط يحتاج الالتزام بقواعد الدور.	التعاون	١٠٠%
٧	الموقف السابع: عندما يجد الطفل احد زملائه يمزق لوحة جميلة معلقة.	ضبط الذات	١٠٠%
٨	الموقف الثامن:عندما يُضرب الطفل من احد زملائه أثناء اللعب.	ضبط الذات	١٠٠%
٩	الموقف التاسع: لو كنت زعلانة من الطفل وقلتي له سأخبر ماما وبابا.	الخجل	١٠٠%
١٠	الموقف العاشر: عندما ينتقل الطفل لفصل جديد مع أطفال لا يعرفهم.	الخجل	٩٠%
١١	الموقف الحادي عشر: لو أتى يوما ولم يكمل نشاطه المنزلي.	الخجل	١٠٠%
١٢	الموقف الثاني عشر: عندما تمتدح المعلمة أحد الأطفال أمام الطفل.	السعادة	١٠٠%
١٣	الموقف الثالث عشر: طلبت المعلمة من الطفل الإجابة عن سؤال.	التعاون	١٠٠%
١٤	الموقف الرابع عشر: طلبت المعلمة من الأطفال عمل لوحة فنية جماعية.	المشاركة	١٠٠%
١٥	الموقف الخامس عشر: إذا رأى الطفل ألعاب مع المعلمة.	ضبط الذات	١٠٠%
١٦	الموقف السادس عشر: عندما يكون الطفل في فناء المدرسة	المشاركة	١٠٠%

صدق المحك الخارجي:

قامت الباحثة بإيجاد معامل الارتباط بين مقياس المهارات الاجتماعية إعداد سهير كامل، بطرس حافظ، ٢٠٠٨ كمحك خارجي ومقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم باستخدام معادلة سبيرمان كما يتضح في جدول (٤).

جدول (٤)

معاملات الصدق التلازمي لمقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر المعلمات) باستخدام معادلة سبيرمان

الأبعاد	معاملات الصدق
المهارات الاجتماعية:	
١- المشاركة.	٠.٩١
٢- التعاون.	٠.٨٩
٣- التواصل.	٠.٩١
الدرجة الكلية	٠.٩٠
المهارات الانفعالية:	
١- ضبط الذات.	٠.٩٢
٢- الخجل.	٠.٩٠
٣- السعادة.	٠.٩١
الدرجة الكلية	٠.٩١

يتضح من جدول (٤) ارتفاع قيم معاملات الصدق مما يشير إلى صدق مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم.

ثانياً: معاملات الثبات:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لمقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم بإيجاد معامل الفا بطريقة كرونباخ وطريقة إعادة تطبيق الاختبار وذلك على عينة قوامها ٣٠ طفلاً. وذلك كما يلي:

١- معامل الثبات (الفا) بطريقة كرونباخ:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لإبعاد المقياس وللمقياس ككل كما يتضح في جدول (٥).

جدول (٥)

معاملات الثبات لمقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر المعلمات) باستخدام معادلة كرونباخ

الأبعاد	معاملات الصدق
المهارات الاجتماعية:	
١- المشاركة.	٠.٨٩
٢- التعاون.	٠.٨٨
٣- التواصل.	٠.٩٠
الدرجة الكلية	٠.٨٩
المهارات الانفعالية:	
١- ضبط الذات.	٠.٨٨
٢- الخجل.	٠.٨٩
٣- السعادة.	٠.٨٧
الدرجة الكلية	٠.٨٨

يتضح من جدول (٥) أن قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس.

٢- معامل الثبات بطريقة إعادة التطبيق.

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لإبعاد المقياس وللمقياس ككل بطريقة إعادة التطبيق بفاصل زمني قدره أسبوعين كما يتضح في جدول (٦).

جدول (٦)

معاملات الثبات لمقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر المعلمات) باستخدام طريقة إعادة التطبيق

الأبعاد	معاملات الصدق
المهارات الاجتماعية	
١- المشاركة.	٠.٩٤
٢- التعاون.	٠.٩٢
٣- التواصل.	٠.٩٢
الدرجة الكلية	٠.٩٣
المهارات الانفعالية	
١- ضبط الذات.	٠.٩٤
٢- الخجل.	٠.٩٥
٣- السعادة.	٠.٩٤
الدرجة الكلية	٠.٩٤

يتضح من جدول (٦) أن قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس. وبذلك يصبح مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للاطفال الصم (من وجهة نظر المعلمات) في صورته النهائية.

الخصائص السيكومترية لمقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر الأمهات):

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الصدق والثبات لمقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم على عينة قوامها ٣٠ طفلاً وذلك على النحو التالي:

أولاً: معاملات الصدق:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الصدق بطريقتين وهما صدق المحكمين وصدق المحك الخارجي كما يلي:

صدق المحكمين:

تم التحقق من صدق هذا المقياس من خلال عرض صورته الأولية على مجموعة من المحكمين والخبراء من ذوي الاختصاص بمجال علم النفس والطفولة المبكرة والتربية الخاصة لتحديد إمكانية استخدامه للكشف عن بعض المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم وتحتاج لتنمية أكثر من غيرها.

وقد تم تعديل وحذف بعض المواقف بناءً على رأيهم وإضافة بعض المواقف ويوضح الجدول (٧) التكرارات والنسب المئوية لآراء المحكمين للمقياس في صورته الأولية من وجهة نظر الأمهات.

جدول رقم (٧)

التكرارات والنسب المئوية لآراء المحكمين والخبراء لمقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم

(المواقف الموجهة للأمهات)

م	المواقف الموجهة للمعلمة	الغرض من الموقف (المحور)	النسبة المئوية
١	الموقف الأول: تطلب الأم من أطفالها مساعدتها في إعداد المائدة.	المشاركة	%١٠٠
٢	الموقف الثاني: عندما يتسبب في ضرر ما بالمنزل (يكسر شيئاً).	التواصل	%١٠٠
٣	الموقف الثالث: إذا تواجد أطفال من نفس عمر الطفل في المنزل.	المشاركة	%١٠٠
٤	الموقف الرابع: إذا أرسلت الطفل لشراء بعض الأغراض من البائع.	التعاون	%١٠٠
٥	الموقف الخامس: عندما يفرض موقف ما على الطفل.	التعاون	%١٠٠
٦	الموقف السادس: إذا شاهد الطفل جرح في يد أمه.	المشاركة	%٨٠
٧	الموقف السابع: عندما تحضر هدية للأخ دون الطفل.	السعادة	%٩٠
٨	الموقف الثامن: لو كان الطفل يريد أن يلعب وألام رفضت.	ضبط الذات	%١٠٠
٩	الموقف التاسع: لو أصدقاء الطفل غير راضيين يلعبوا معه.	ضبط الذات	%١٠٠
١٠	الموقف العاشر: عندما يبكي أخيه الصغير والأم مشغولة.	ضبط الذات	%١٠٠
١١	الموقف الحادي عشر: عندما تترك الأم الطفل عند احد صديقاتها.	الخجل	%٩٠
١٢	الموقف الثاني عشر: عندما يقوم الطفل بكسر زجاجة ما.	الخجل	%٨٠
١٣	الموقف الثالث عشر: لو رأى أحد أصدقائه السماعة التي يرتديها في أذنه.	الخجل	%١٠٠
١٤	الموقف الرابع عشر: عندما تقوم الأم بإعداد الطعام فأن الطفل.	ضبط الذات	%١٠٠
١٥	الموقف الخامس عشر: عندما تتحدثي مع ابنك.	التواصل	%١٠٠

صدق المحك الخارجي:

قامت الباحثة بإيجاد معامل الارتباط بين مقياس المهارات الاجتماعية إعداد سهير كامل، بطرس حافظ، ٢٠٠٨ كمحك خارجي ومقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر الأمهات) باستخدام معادلة سبيرمان كما يتضح في جدول (٨).

جدول (٨)

معاملات صدق المحك الخارجي لمقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم

(من وجهة نظر الأمهات) باستخدام معادلة سبيرمان

الأبعاد	معاملات الصدق
المهارات الاجتماعية:	
١- المشاركة	٠.٩٠
٢- التعاون	٠.٨٨
٣- التواصل	٠.٩٠
الدرجة الكلية	٠.٨٩
المهارات الانفعالية:	
١- ضبط الذات	٠.٩١
٢- الخجل	٠.٩٢
٣- السعادة	٠.٩٠
الدرجة الكلية	٠.٩١

يتضح من جدول (٨) ارتفاع قيم معاملات الصدق مما يشير إلى صدق مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم.

ثانياً: معاملات الثبات:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لمقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر الأمهات) بإيجاد معامل الفا

بطريقة كرونباخ وطريقة إعادة تطبيق الاختبار وذلك على عينة قوامها ٣٠ طفلاً. وذلك كما يلي:

١- معامل الثبات (الفا) بطريقة كرونباخ:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لإبعاد المقياس وللمقياس ككل كما يتضح في جدول (٩).

جدول (٩)

معاملات الثبات لمقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر الأمهات) باستخدام معادلة كرونباخ

الأبعاد	معاملات الصدق
المهارات الاجتماعية:	
١- المشاركة	٠.٨٧
٢- التعاون	٠.٨٩
٣- التواصل	٠.٨٨
الدرجة الكلية	٠.٨٨
المهارات الانفعالية:	
١- ضبط الذات	٠.٨٩
٢- الخجل	٠.٨٨
٣- السعادة	٠.٩٠
الدرجة الكلية	٠.٨٩

يتضح من جدول (٩) أن قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس.

وبذلك يصبح مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر الأمهات) في صورته النهائية.

ثالثاً: البرنامج الإرشادي المقترح باستخدام اللعب:

قامت الباحثة بتحديد الأهداف العامة لبرنامج الدراسة الحالية وفقاً لاحتياجات وقدرات وخصائص العينة والتي أوضحت ضرورة تنمية بعض المهارات الاجتماعية والانفعالية.

حيث هذه الفئة من الأطفال في حاجة إلى تنمية مهاراتهم الاجتماعية والانفعالية مثل (تنمية مهارة المشاركة، وتنمية مهارة التواصل، وتنمية مهارة التعاون، وتنمية مهارة ضبط الذات، وتنمية مهارة الشعور بالخجل، وتنمية مهارة الشعور بالسعادة) باعتبارها أهم المهارات الاجتماعية والانفعالية التي يحتاج إليها الطفل الأصم في مرحلة رياض الأطفال وهذا ما تم التوصل إلية بعد الاطلاع على التراث النظري للأطفال الصم. ولقد اطلعت الباحثة على الدراسات السابقة والبرامج التي أعدت لأطفال هذه الفئة والتي أوضحت طرق التعامل وبعض الأساليب التي يمكن إتباعها معهم لتدريبهم على تمنية بعض مهاراتهم الاجتماعية والانفعالية.

المبادئ والأسس العامة للبرنامج:

- مراعاة الفروق الفردية بين المتعلمين حتى يصل الطفل إلى أقصى مستوى تحصيلي ومهني ممكن ووفقاً لقدراته وإمكاناته.
- المرونة في الانتقال من مستوى إلى آخر دون التقيد بالمدى الزمني لكل مرحلة من المراحل التعليمية.
- عند العمل مع الأطفال يجب على الباحثة استثارة دوافع الأطفال المستهدفين وذلك بأن يعرض مثيرات قوية جداً تعمل على إثارة دوافع الطفل نحو المشاركة والعمل في الأنشطة المقدمة إليه.

- شمولية الخبرات المقدمة للطفل بحيث تتناول جوانب شخصية الجسمية والنفسية والحركية والانفعالية والوجدانية وذلك ليصبح قادراً على التوافق مع ذاته والتوافق مع الآخرين.
- التنوع في استخدام فنيات سلوكية واستراتيجيات مع الأطفال الصمكالنمذجة- التعزيز- اللعب الجماعي- على أن يكون التعزيز المقدم للطفل من المعززات ذات أهمية بالنسبة له.
- فقطعة الحلوى قد تلقى قبولاً من طفل ولا تلقى قبولاً من طفلاً آخر يجد ذلك الطفل متعة في أن تقدم له صورة يقوم بتلوينها ويجب مراعاة تلك الأشياء حيث أنها من العوامل التي تؤدي إلى فاعلية عملية التعليم.

الأهداف العامة للبرنامج:

يهدف برنامج الدراسة الحالية إلى:

تنمية بعض المهارات الاجتماعية والانفعالية باستخدام اللعب للأطفال الصم.

ولتحقيق ذلك الهدف هناك عدة أهداف عامة فرعية على النحو التالي:

١- تنمية مهارة المشاركة.

٢- تنمية مهارة التواصل والتعاون.

٣- تنمية مهارة ضبط الذات.

٤- تنمية الشعور بالسعادة.

٥- تنمية الحد من الشعور من الخجل.

١) محتوى الجلسات:

تم انتقاء محتوى جلسات البرنامج بناء على الأهداف التي تم تحديدها في البرنامج وكذلك الإجراءات العملية بما تتضمنه من العينات والفنيات والوسائل المستخدمة.

وقد راعت الباحثة مجموعة من الأسس في اختيار محتوى الجلسات وهي:

- مراعاة خصائص الأطفال المستهدفين من الدراسة.
- أن يحقق محتوى البرنامج الأهداف المرجوة منه.
- التدرج بالأنشطة المقدمة من الجلسات بحيث يتمكن الطفل من إدراك الهدف منها.
- أن تكون الأنشطة المقدمة في الجلسات مشوقة وممتعة ومثيرة للأطفال.

٢) الأدوات المستخدمة:

استخدم في هذا البرنامج أدوات وهي:

(كرة- ألوان- غطاء الرأس- شعر مستعار- أنف صناعي وطاولة- أقنعة أرانب- شاي- سكر- زهور طبيعية- بالونات بألوان مختلفة- بطاقات مرسوم عليها انفعالات الوجه "الفرح، الحزن، الغضب، الفزع"- سجادة- بطاقات مرسوم عليها أحداث قسة "أرنوب المهمل وبطوط النظيف"- صفارة- مجموعة من الفاكهة- أطباق- ملاعق- معكرونة- أقلام ملونة- ورق مرسوم عليه شكل شمس- خيط بلاستيك- مجموعة من الخرزات الملونة كبيرة الحجم- سلة- جاروف- مكنسة- لاصق- شرائط للزينة- شريط كاسيت- ملابس باعة- أكياس-

خضروات متنوعة- مكعبات- بسكويت ملون- أشكال مختلفة لتقطيع البسكويت- فرن- صواني لوضع البسكويت- عرائس قفاز- عكاز- بنطلون برجل واحدة- كيس حبوب- رباط كبير- فراشات- أدوات نجار- ملابس نجار- ريالات- شموع- تورته).

الحدود الإجرائية للبرنامج:

- **مكان تنفيذ البرنامج:** تم تنفيذ البرنامج في الروضة الملحقة بمؤسسة اللوتس بمحافظة الجيزة.
- **العينة:** تم تنفيذ البرنامج على عينة مكونة من (١٠) أطفال من الذكور والإناث الصم تتراوح أعمارهم من (٤- ٦) سنوات.

المدة الزمنية:

استغرق البرنامج عشرة أسابيع (٤٠ جلسة بواقع يومين في الأسبوع، وجلستين باليوم)، وتراوحت مدة الجلسة من ٢٠ دقيقة- ٤٠ دقيقة.

الفنيات الأرشادية المتبعة:

لعب الدور:

ويمثل لعب الدور طريقة هامة في التدريب على المهارات الاجتماعية حيث يتم تدريب الطفل على تمثيل بعضاً من المهارات الاجتماعية حتى يتقنها، ولإجراء هذا الأسلوب مثلاً: يطلب المرشد من الطفل الذي يعاني من الخجل أن يؤدي دوراً مخالفاً لشخصيته أو أن يقوم مثلاً بأداء دور طفل شجاع (حسين، ٢٠٠٤: ٢٣٦).

حيث أن الطفل في هذا اللون من اللعب يتقمص ويتوحد مع دور أحد المحيطين به، فهو يمثل دور الأم أو الأب أو الطبيب أو رجل

المرور، أو المدرس أو النجار وما إلى ذلك، ويتعلم الطفل من خلال ذلك واجبات وحقوق الشخصية التي يقوم بها عند تقليده للدور.

ويعرف لعب الدور بأنه أسلوب تعليمي إرشادي يتضمن قيام الفرد بأداء دور معين بطريقة نموذجية، وذلك من خلال التفاعل مع الآخرين، ويتخذ قرارات وردود أفعال كما لو كان في موقف يتطلب منه هذا السلوك (إبراهيم، ٢٠٠٢: ١٣٤).

المناقشة الجماعية:

المناقشة الجماعية أسلوب من أساليب الإرشاد الجماعي التعليمي، حيث يغلب فيها الجو شبه العلمي، ويلعب فيها عنصر التعليم وإعادة التعليم دوراً رئيسياً حيث يعتمد أساساً على إلقاء محاضرات سهلة على العملاء يتخللها ويليها مناقشات وتهدف المناقشات الجماعية إلى تغير اتجاه العملاء (زهران، ٢٠٠٢: ٣٠٥).

ويهدف أسلوب المناقشات إلى:

- تقديم المعلومة بصورة بسيطة للأطفال وبأسلوب يفهمونه مما يساعد في تعديل السلوك بصورة مباشرة.
- تحقيق النمو الاجتماعي والنفسي والمعرفي من خلال عملية تبادل الأفكار والمشاعر بين أعضاء الجماعة.
- طرح السلوكيات غير المرغوب فيها أمام الأطفال أنفسهم ونقدهم لأنفسهم من خلال تعرفهم على السلوك غير المرغوب فيه، وتغير الأطفال من أنفسهم لهذا السلوك مما يحقق التعليم الذاتي للأطفال أنفسهم (شعبان، ٢٠٠٤: ٧٣).

النمذجة:

ويعتبر استخدام النماذج السلوكية (التعليم بالنموذج) أحد الفنيات التي تستخدم في العلاج السلوكي، والتي تستند إلى نظرية التعليم حيث تغير أداء المتعلم نتيجة ملاحظة سلوك يقوم به شخص آخر، وقد يكون الأداء في هذه الحالة في وقت لا يحق على المشاهدة وليس بالضرورة أن يشتمل على التقليد الفوري للسلوك، واستخدام التعليم بالنموذج يؤدي إلى اكتساب كثير من المهارات الاجتماعية، فعن طريقه يمكن إحداث تغييرات سلوكية إيجابية في العديد من أنواع السلوك (الظاهر، ٢٠٠٤: ٣٣٥). ويقصد بها تعلم سلوك معين من خلال ملاحظة شخص يؤدي هذا السلوك، ويتم التأكيد على أهمية العوامل الاجتماعية في التعليم بما فيها القدوة وملاحظة الآخرين وملاحظة النماذج السلوكية في البيئة المحيطة (منصور، ٢٠٠٠).

التعزيز/ التدعيم:

التعزيز أو التدعيم هو العملية التي بموجبها يكتسب المثير أو الحدث قوة تزيد من احتمالية تكرار السلوك الذي يليه. (الريماوي، ٢٠٠٦: ١٧٤)

ويرجع الفضل في ظهوره إلى سكنر وهو مشابهه لقانون الأثر الذي ينص على أن السلوك يقوى إذا كانت نتائجه سارة، ويقصد بالتعزيز أي فعل أو حدث يؤدي إلى حدوث استجابة معينة أو تكرارها. ويرى سكنر أن هناك نوعين من التعزيز وكلاهما يزيدان من احتمالية حدوث السلوك وهما:-

- **التعزيز الموجب:** وهو الذي يعمل على تقوية السلوك من خلال إضافة شيء إلى الموقف ويسمى هذا الشيء الذي نضيفه معززاً إيجابياً.

- **والتعزيز السلبي:** ليس مرادفاً للعقاب ولكنهما مختلفان، فالتعزيز السالب يقوي السلوك مثله في ذلك مثل التعزيز الإيجابي، ولكن العقاب يقل السلوك، فالتعزيز السالب يقوي السلوك من خلال إزالة المثيرات السلبية، أما العقاب فهو يقلل السلوك من خلال إضافة المثيرات السلبية أو إزالة المثيرات الإيجابية من الموقف (حسين، ٢٠٠٤: ٧٩)، (الريماوي، ٢٠٠٦: ١٧٨).

وهناك تصنيفات مختلفة أيضاً من المعززات:

- **المعززات الغذائية:** وهي ذات أثر بالغ في السلوك إذا كان إعطاؤها للطفل متوقفاً على تأديته لذلك السلوك، بالرغم من النقد الشديد الموجه إلى هذه المعززات.
- **المعززات المادية:** وهي تلك الأشياء التي يحبها الطفل، مثل: الألعاب بشتى أنواعها، شهادات التقدير، الدرجات، الأفلام.. الخ.
- **المعززات الرمزية:** وهي المعززات القابلة للاستبدال يحصل عليها الطفل عند تأديته للسلوك المرغوب فيه والمراد تقويته، مثل النجوم، الكوبونات.
- **المعززات النشاطية:** وهي نشاطات معينة يحبها الطفل ويسمح له القيام بها حال تأديته للسلوك المرغوب فيه (الرحلات، الرسم، التلوين).
- **المعززات الاجتماعية:** وهي كثيرة جداً ونستخدمها باستمرار مع أطفالنا مثل الابتسامة، الثناء، التقبيل، أنت شاطر.

تحكيم البرنامج:

تم تحكيم البرنامج من قبل (١٠) أستاذاً من المتخصصين في التربية وعلم النفس والصحة النفسية والمناهج وطرق التدريس.

جدول (١٠)

التكرارات والنسب المئوية لآراء المحكمين والخبراء للبرنامج الإرشادي باستخدام اللعب لتنمية بعض المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم

م	محتوى البرنامج الذي تم تحكيمه من التوزيع الزمني لمحاور وجلسات وأسابيع والأهداف الإجرائية للبرنامج		النسبة المئوية	
			نسبة الاتفاق	نسبة الاختلاف
١	مدة أسابيع البرنامج الإرشادي	(١٠) أسابيع.	%١٠٠.٠٠	%٠.٠٠
٢	عدد محاور البرنامج الإرشادي.	(٦) محاور.	%٩٠.٠٠	%١٠.٠٠
٣	عدد الجلسات الإرشادية كاملة.	(٤٠) جلسة.	%١٠٠.٠٠	%٠٠.٠٠
٤	زمن الجلسات الإرشادية كاملة بالدقيقة.	(١٦٠٠) دقيقة.	%١٠٠.٠٠	%٠.٠٠
٥	عدد الجلسات في الأسبوع الواحد.	كل أسبوع يتم خلاله (٤) جلسات إرشادية.	%١٠٠.٠٠	%٠.٠٠
٦	زمن الجلسة بالدقيقة.	(٤٠) دقيقة.	١٠٠.٠٠	%٠.٠٠
٧	النسبة المئوية للجلسة الإرشادية بالنسبة للبرنامج ككل.	(٢.٥%).	%١٠٠.٠٠	%٠.٠٠
٨	النسبة المئوية للأسبوع بالنسبة للبرنامج الإرشادي.	يُشكل كل أسبوع نسبة قدرها (١٠.٠٠%)	%١٠٠.٠٠	%٠.٠٠
٩	النسبة المئوية لمحاور البرنامج الإرشادي المقترح.	يُشكل كل محور نسبة مئوية قدرها (٦.٦٧%).	%١٠٠.٠٠	%٠.٠٠
١٠	الأهداف الإجرائية للبرنامج	وتشكل كل الأهداف الإجرائية لكل جلسة من جلسات البرنامج	%٨٠.٠٠	%٢٠.٠٠

يشير الجدول (١٠) أن نسبة اتفاق الخبراء والمحكمين لمحتوى البرنامج الإرشادي باستخدام اللعب لتنمية بعض المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم. تراوحت نسب الاتفاق بين (٨٠.٠٠%-١٠٠.٠٠%). **وقد كان من أهم نتائج التحكيم:**

- إيضاح التقويم داخل كل جلسة بشكل أكثر وضوحاً.
- تعديل بعض الأهداف الإجرائية للجلسات مثل:

الجلسة الأولى: كان إشاعة الألفة والمودة بين الأطفال والباحثة تعارف بالاسم وإشاعة الحب بين الباحثة والأطفال.

أصبحت: – تتعرف الباحثة على الأطفال.

– إدخال البهجة والسرور على الأطفال.

الجلسة الثانية: كانت أن يستخدم الطفل تعبيرات الوجه في التواصل مع الآخرين أن يكتسب الطفل القدرة على التعبير بالوجه.

أصبحت: – يتعرف على وجه الحزن ووجه الفرح.

– يميز فيما يسمعه بين المواقف السارة والمواقف الحزينة.

- تعديل بعض أسماء الأنشطة لتتناسب مع طبيعية محتوى الجلسة مثل (وجه المهرج) إلى (الفرح والحزن) (أنا متعاونة ومحبوبة) إلى (الفراشة المتعاونة).
- تقليل أهداف بعض الأنشطة مثل الجلسة الأولى لعبة الأسماء تم تقسيم هذه الجلسة إلى نشاطين– لعبة الأسماء والنشاط الثاني: أنا مين؟

رابعاً: الخطوات الإجرائية للدراسة

- قامت الباحثة بتحديد عينة الدراسة.
- اختيار المقاييس المناسبة.
- تم التأكد من صدق وثبات المقياس.

- تم إجراء القياس القبلي للمقياس.
- تم إعداد بيئة التعليم بطريقة مناسبة لتطبيق جلسات البرنامج.
- تم تطبيق جلسات البرنامج مع الأطفال ضعاف السمع.
- تم إجراء القياس البعدي بعد الانتهاء من جلسات البرنامج.
- تم إجراء القياس التتبعي بعد مرور فترة زمنية (شهر) من الانتهاء من تطبيق جلسات البرنامج.
- تم استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لمعالجة النتائج التي تم التوصل إليها.
- قامت الباحثة بتفسير النتائج في ضوء التراث النظري والدراسات السابقة ونظريات علم النفس وإجراءات تطبيق البرنامج.

عرض ومناقشة النتائج:

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه:

توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمفي القياسين القبلي والبعدي لتطبيق البرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر المعلمات) في اتجاه القياس البعدي.

وللتحقق من صحة ذلك الفرض، قامت الباحثة باستخدام اختبار ولكوكسن Wilcoxon لإيجاد الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصم قبل وبعد التعرض للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر المعلمات) كما يتضح في جدول (١١).

جدول (١١)

الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصم في القياسين القبلي والبعدي للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر المعلمات) (ن = ١٠)

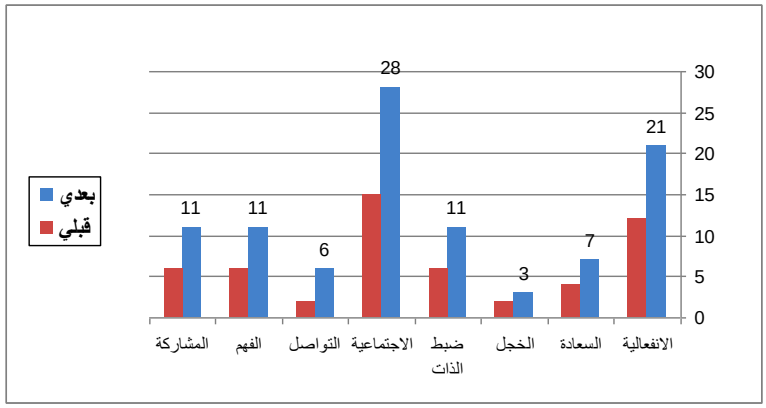
	المتغيرات	القياس القبلي– البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
المهارات الاجتماعية	١– المشاركة	الرتب السالبة	١٠	٥.٥	٥٥	٢.٨١٠	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
		الرتب الموجبة	–	–	–			
		الرتب المتساوية	–	–	–			
		إجمالي	١٠					
	٢– التعاون	الرتب السالبة	١٠	٥.٤	٥٤	٢.٨١	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
		الرتب الموجبة	–	–	–			
		الرتب المتساوية	–	–	–			
		إجمالي	١٠					
	٣– التواصل	الرتب السالبة	١٠	٥.٦	٥٦	٢.٨١٢	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
		الرتب الموجبة	–	–	–			
		الرتب المتساوية	–	–	–			
		إجمالي	١٠					
الدرجة الكلية		الرتب السالبة	١٠	٥.٣	٥٣	٢.٨١٤	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
		الرتب الموجبة	–	–	–			
		الرتب المتساوية	–	–	–			
		إجمالي	١٠					
المهارات الانفعالية	١– ضبط الذات	الرتب السالبة	١٠	٥.٧	٥٧	٢.٨٢٣	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
		الرتب الموجبة	–	–	–			
		الرتب المتساوية	–	–	–			
		إجمالي	١٠					
	٢– الخجل	الرتب السالبة	١٠	٥.٦	٥٦	٢.٨٤٢	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
		الرتب الموجبة	–	–	–			
		الرتب المتساوية	–	–	–			
		إجمالي	١٠					
	٣– السعادة	الرتب السالبة	١٠	٥.٤	٥٤	٢.٨١٢	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
		الرتب الموجبة	–	–	–			
		الرتب المتساوية	–	–	–			
		إجمالي	١٠					
الدرجة الكلية		الرتب السالبة	١٠	٥.٥	٥٥	٢.٨٤٠	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
		الرتب الموجبة	–	–	–			
		الرتب المتساوية	–	–	–			
		إجمالي	١٠					

Z = ٢.٥٨ عند مستوى ٠.٠١

Z = ١.٩٦ عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول (١١) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصم قبل وبعد التعرض للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر المعلمات) وذلك في كل من (المشاركة، التعاون، التواصل، الدرجة الكلية للمهارات الاجتماعية) وذلك في اتجاه القياس البعدي. كما يتضح وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصم قبل وبعد التعرض للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر المعلمات) وذلك في كل من (ضبط الذات، الخجل، السعادة، الدرجة الكلية للمهارات الانفعالية) وذلك في اتجاه القياس البعدي.

ويوضح شكل (١) الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصم قبل وبعد التعرض للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر المعلمات).



شكل (١)

الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصم قبل وبعد التعرض للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم

كما قامت الباحثة بإيجاد نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج كما يتضح في جدول (١٢).

جدول (١٢)

نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج

المتغيرات	متوسط القياس البعدي	متوسط القياس القبلي	نسبة التحسن
المهارات الاجتماعية:			
١- المشاركة	١١	٦	%٤٥
٢- التعاون	١١	٦	%٤٥
٣- التواصل	٦	٢	%٦٦
الدرجة الكلية	٢٨	١٥	%٥٣
المهارات الانفعالية:			
١- ضبط الذات	١١	٦	%٤٥
٢- الخجل	٣	٢	%٣٣
٣- السعادة	٧	٤	%٤٢
الدرجة الكلية	٢١	١٢	%٤٢

مناقشة النتائج وتفسيرها:

يتضح من جدول (١١) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصم قبل وبعد التعرض للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر المعلمات) من حيث المشاركة في اتجاه القياس البعدي.

وتشير النتائج في جدول (١٢) إلى أن نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج تصل إلى ٤٥% بالنسبة للمشاركة، ويرجع ذلك إلى محتويات البرنامج باستخدام اللعب الذي يهدف إلى تنمية هذه المهارة وذلك من خلال الأنشطة والألعاب المتنوعة والجماعية التي

ساهمت في تفاعل الأطفال ومشاركتهم في هذه الأنشطة التي ساهمت في تنمية هذه المهارة لدى الأطفال الصم، وتشجيع الطفل والثناء عليه عندما يقوم بالعمل الجماعي يشعر الطفل بالثقة بالنفس كلما أنجز عملاً وهذا يزيد من مستوى المشاركة لديه، كما أن طبيعة الأنشطة الجماعية واللعب الجماعي له أثر في تنمية مهارة المشاركة لدى الأطفال الصم والأنشطة الحركية لها دور كبير في تنمية بعض المهارات الاجتماعية وهذا ما تؤكده دراسة قام بها (Moffet, 2005) لاستغلال الأنشطة الحركية في تنمية المهارات الاجتماعية وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة بين الأطفال الذين تلقوا البرنامج والأطفال الذين لم يتلقوا البرنامج لصالح الأطفال الذين تم تدريبهم.

كما يتضح من جدول (١١) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمقبل وبعد التعرض للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر المعلمات) من حيث التعاون في اتجاه القياس البعدي.

وتشير النتائج في جدول (١٢) إلى أن نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي تصل إلى ٤٥% بالنسبة للفهم، ويرجع ذلك إلى أنشطة البرنامج الذي تضمنت فنيات وأساليب متنوعة كان لها دور فعال في تنمية مهارة التعاون لدى الأطفال الصم وكان للأدوار الجماعية واللعب الدور أثر فعال في فهم الأطفال لأدوارهم وتمثيل الدور الذي يعتبر من الفنيات التي كان لها أثر إيجابي في تفاعل الطفل كذلك التعزيز واللعب الجماعي والنمذجة وهذه الفنيات تتيح للطفل حرية التعبير عن مشاعره

وأحاسيسه مما يكشف عن دوافعه وذلك لتساعد الطفل على اكتشاف ذاته مما يساعده على تقبلها واحترامها.

ونلاحظ ظهور التعاون لدى الأطفال في النشاط اللعبي المصمم للكشف عن السلوك المسئول لديهم وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (قنديل، ٢٠٠٠) التي تؤكد على فاعلية استخدام أسلوب لعب الدور في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الصم.

كما يتضح من جدول (١١) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصم قبل وبعد التعرض للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر المعلمات) من حيث التواصل في اتجاه القياس البعدي.

وتشير النتائج في جدول (١٢) إلى أن نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي تصل ٦٦% بالنسبة للتواصل، ويرجع ذلك للأساليب والأنشطة الجماعية المستخدمة في جلسات البرنامج حيث أنه من خلالها يستطيع الأطفال التواصل مع الآخرين من خلال اللعب الجماعي ولعب الدور والنمذجة التي تغير من الفنيات التي تساعد على تواصل الأطفال كما أن الباحثة لاحظت على الأطفال تفاعلاتهم وتواصلهم مع بعض من خلال تبادل الأدوار في كثير من القصص والألعاب الجماعية مما يدل على تحسن هذه المهارة. ويؤكد أهمية تطور وتنمية هذه المهارة ما ذكره السرطاوي (٢٠٠٠) حول أن مهارة التواصل ضرورية في تطوير العلاقات الاجتماعية واستمراريتها وضرورة توظيفها في عملية التعليم والحياة الاجتماعية وكذلك في تلبية غالبية الاحتياجات الإنسانية مما يزيد من تحسن عمليات النضج الاجتماعي لدى الأطفال الصموهذا ما

اتفقت عليه نتائج دراسة شريت ومحمد (٢٠٠٥) من فعالية البرنامج الارشادي في تحسين تواصل الامهات مع أطفالهن الذي بدوره عمل على تحسن النضج الاجتماعي لدى هؤلاء الاطفال.

ويتضح من جدول (١١) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمقبل وبعد التعرض للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم(من وجهة نظر المعلمات) من حيث الدرجة الكلية للمهارات الاجتماعية في اتجاه القياس البعدي.

وتشير النتائج في جدول (١٢) إلى أن نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج تصل إلى ٥٣% بالنسبة للدرجة الكلية للمهارات الاجتماعية، يرجع ذلك إلى فاعلية البرنامج باستخدام اللعب واشتراك وانتظام أطفال المجموعة التجريبية في جلسات البرنامج، كما يرجع التحسن إلى تنوع الفنيات المستخدمة في البرنامج حيث أن هذه الفنيات لها أثر فعال في استجابة الطفل للأنشطة مثلاً عندما يقوم الطفل بنشاط جماعي مع الأطفال مثل (صناعة العقد) وهذا النشاط ينمي مهارة التواصل والمشاركة والتعاون وبهذا فالأطفال أثناء اللعب يتشاورون ويتبادلون الآراء ويوزعون العمل وينظمون الأنشطة مما يؤدي إلى زيادة التفاعل الاجتماعي بين الأطفال ونمو العلاقات الاجتماعية بينهم وزيادة سلوك المبادرة والتفاعل الاجتماعي، كما تسهم أدوات اللعب التمثيلي في تشجيع الأطفال على اللعب التعاوني الجماعي وغيرها من الألعاب كألعاب المنزل وأدوات المطبخ والألعاب الجسدية مثل التسلق والقفز.

وقد أكد Oord (2005) على أهمية تنمية المهارة الاجتماعية اليومية والأنشطة المرتبطة بها ما تؤدي إلى تكامل في شخصية الطفل وتقديره لذاته وما يصاحب ذلك من اكتسابه لبعض سمات الشخصية الإيجابية كالثقة بالنفس والاستعانة والاستقلالية ويتم ذلك عن طريق تعاون الطفل مع الأقران.

يتضح من جدول (١١) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمقبل وبعد التعرض للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم(من وجهة نظر المعلمات) من حيث ضبط الذات في اتجاه القياس البعدي.

وتشير النتائج في جدول (١٢) إلى أن نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج تصل ٤٥% بالنسبة لضبط الذات، ويرجع ذلك إلى ما يحتويه البرنامج من أنشطة ومواقف انفعالية ساعدت الأطفال الصمعلى تنمية مهارة ضبط الذات من خلال اللعب ومشاركة أقرانهم في الأنشطة الجماعية حيث يعتبر اللعب عند الطفل هو صمام الأمان لعواطفه وانفعالاته المختلفة وهو أفضل وسيلة للتعبير الواضح عما يشعر به، لأنه لا يستطيع أن يفعل ذلك بالكلام.

حيث تضمن البرنامج أنواعاً متعددة للأنشطة داخل جلسات البرنامج فقد اعتمد البرنامج على جلسات تهتم بالأنشطة الفنية التي تساعد الطفل على تفريغ الطاقة الزائدة وزيادة الثقة بالنفس وضبط الذات لأدائه لعمل يحصل منه على منتج والشعور بالإنجاز والالتزام بالتعليمات والشروط المطلوبة منه كما في نشاط التلوين على الحائط بمشاركة طفلين أو أكثر لكل لوحة وذلك باستخدام أصابعهم وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Fisher, 2007) والتي اعتمدت على الأنشطة الفنية

في تنمية الإدراك البعدي لدى أطفال الروضة، وأثبتت فاعلية هذه الأنشطة في تحقيق ذلك.

ويتضح من جدول (١١) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمقبل وبعد التعرض للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر المعلمات) من حيث الخجل في اتجاه القياس البعدي.

وتشير النتائج في جدول (١٢) إلى أن نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج تصل إلى ٣٣% بالنسبة للخجل، ويرجع ذلك إلى ما تحتويه جلسات البرنامج من أنشطة جماعية تحد من الخجل لدى الأطفال الصمكذلك إلى طبيعة برنامج البحث وما اشتمل عليه من مواقف وأنشطة لعبية تتمثل في قيامهم بلعب الأدوار الجماعية الموجودة في الحياة الاجتماعية، وإلى الطريقة والأسلوب التي استثارات الدافعية الذاتية للأطفال وجعلتهم متشوقين لحل مشكلة كل موقف بحماس وكفاءة.

وقد لاحظت الباحثة اندماج الأطفال في الألعاب الجماعية مثل لعبة الكرة عبر النفق ولعبة صياد البالونات التي استمتع الأطفال بالمشاركة فيها والقيام بتبادل الأدوار بينهم مما يشير إلى أن هذه الألعاب كانت تشبع احتياجات الأطفال فالدخول من الباب الذي يسيطر على طفل المرحلة يساهم بشكل كبير في توظيف قدرات الطفل وإعادة توجيهها بما يساعد على تحقيق الأهداف المرجوة. وهذا يتفق مع ما أشارات إليه هدى الناشف (٢٠٠٣) من أن نوع البرنامج والطريقة المتبعة

لتنفيذه تساعد في توظيف القدرات التي لدى الطفل وتنميتها بما يساعد للاستفادة من هذه القدرات.

يتضح من جدول (١١) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمقبل وبعد التعرض للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم(من وجهة نظر المعلمات) من حيث السعادة في اتجاه القياس البعدي.

وتشير النتائج في جدول (١٢) إلى نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج تصل إلى ٤٢% بالنسبة للسعادة، ويرجع ذلك إلى الفنيات المقدمة للأطفال في جلسات البرنامج حيث قامت الباحثة باستخدام التعزيز بعد قيام الأطفال بأداء الأنشطة بشكل جيد وكانت المعززات عبارة عن هدايا للأطفال تزيد من سعادتهم والمتعة لديهم كما أن تكرار الأنشطة وتنوعها أدى إلى تثبيت المهارات لدى الأطفال.

كما لاحظت الباحثة رغبة الأطفال في تكرار بعض هذه الأنشطة حيث لاحظت الرغبة لديهم شديدة وزاد من دافعيتهم فنية التعزيز المقدمة لهم كما أن النشاط اللعبي وفر للطفل جو من المتعة والسعادة جعله يعدل من سلوكه ويتنازل عن رغباته ويبتعد عن التمركز حول ذاته ليكمل النشاط اللعبي، ويسعد بالتوافق فيه مع جماعة اللعب.

يتضح من جدول (١١) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمقبل وبعد التعرض للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم(من وجهة نظر المعلمات) من حيث الدرجة الكلية للمهارات الانفعالية في اتجاه القياس البعدي.

وتشير النتائج في جدول (١٢) إلى أن نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج ٤٢% بالنسبة للدرجة الكلية للمهارات الانفعالية، ويرجع ذلك إلى ما يحتويه البرنامج من جلسات ساعدت على تنمية هذه المهارات الانفعالية وأدت إلى تحسنها كما كان للألعاب الجماعية ولعب الدور والنمذجة واللعب الدرامي الأثر الأكبر حيث كان الأطفال يقومون بهذه الأدوار من خلال بعض الجلسات التي كانت تحتوي على بعض القصص التي تحتاج إلى لعب أدوار هذه القصة واستمتع الأطفال بأدائها وكانت الباحثة تلاحظ على الأطفال رغبتهم في أداء الأدوار والالتزام بالتعليمات.

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه:

توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصم في القياسين القبلي والبعدي للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم(من وجهة نظر الأمهات) في اتجاه القياس البعدي.

وللتحقق من صحة ذلك الفرض، قامت الباحثة باستخدام اختبار ولكوكسن Wilcoxon لإيجاد الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمقبل وبعد التعرض للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم(من وجهة نظر الأمهات) كما يتضح في جدول (١٣).

جدول (١٣)

الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمقبل وبعد التعرض للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر الأمهات) (ن = ١٠)

	المتغيرات	القياس القبلي- البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
المهارات الاجتماعية	١- المشاركة	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	- ١٠ - ١٠	- ٥.٨	- ٥٨	٢.٨٤٢	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
	٢- التعاون	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	- ١٠ - ١٠	- ٥.٤	- ٥٤	٢.٩١٩	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
	٣- التواصل	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	- ١٠ - ١٠	- ٥.٥	- ٥٥	٢.٩١٩	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
الدرجة الكلية		الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	- ١٠ - ١٠	- ٥.٦	- ٥٦	٢.٨٤٤	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
المهارات الانفعالية	١- ضبط الذات	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	- ١٠ - ١٠	- ٥.٧	- ٥٧	٢.٨٣٦	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
	٢- الخجل	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	- ١٠ - ١٠	- ٥.٣	- ٥٣	٢.٩٧٢	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
	٣- السعادة	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	- ١٠ - ١٠	- ٥.٦	- ٥٦	٢.٨٤٨	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي
الدرجة الكلية		الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	- ١٠ - ١٠	- ٥.٥	- ٥٥	٢.٨٤٨	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي

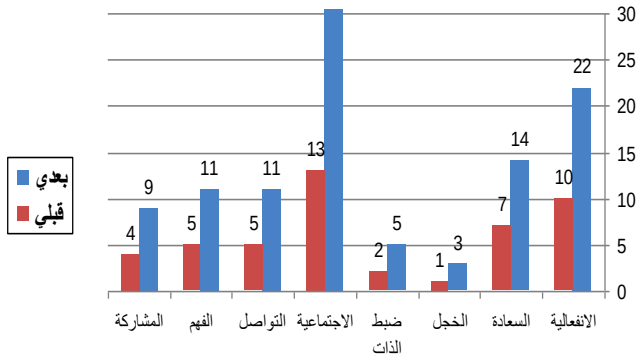
Z = ٢.٥٨ عند مستوى ٠.٠١

Z = ١.٩٦ عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول (١٣) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمقبل وبعد التعرض للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر الأمهات) وذلك في كل من (المشاركة، التعاون، التواصل، الدرجة الكلية للمهارات الاجتماعية) في اتجاه القياس البعدي.

كما يتضح وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمقبل وبعد التعرض للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم(من وجهة نظر الأمهات) وذلك في كل من (ضبط الذات، الخجل، السعادة، الدرجة الكلية للمهارات الانفعالية) في اتجاه القياس البعدي.

ويوضح شكل (٢) الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمقبل وبعد التعرض للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر الأمهات).



شكل (٢)

الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمقبل وبعد التعرض للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر الأمهات)

كما قامت الباحثة بإيجاد نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج كما يتضح في جدول (١٤).

جدول (١٤)

نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج

المتغيرات	متوسط القياس البعدي	متوسط القياس القبلي	نسبة التحسن
المهارات الاجتماعية			
١- المشاركة	١١	٦	%٤٥
٢- التعاون	١١	٦	%٤٥
٣- التواصل	٦	٢	%٦٦
الدرجة الكلية	٢٨	١٥	%٥٣
المهارات الانفعالية			
١- ضبط الذات	١١	٦	%٤٥
٢- الخجل	٣	٢	%٣٣
٣- السعادة	٧	٤	%٤٢
الدرجة الكلية	٢١	١٢	%٤٢

مناقشة النتائج وتفسيرها:

يتضح من جدول (١٣) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمقبل وبعد التعرض للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم(من وجهة نظر الأمهات) من حيث المشاركة في اتجاه القياس البعدي.

وتشير النتائج في جدول (١٤) إلى أن نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج تصل إلى ٤٥% بالنسبة للمشاركة، يرجع ذلك للأنشطة الجماعية واللعب الحر الذي كان له أثر فعال في تنمية مهارة المشاركة لدى الأطفال الصم حيث كان الأطفال يقومون بأداء الأنشطة فيما بينهم مثل نشاط ترتيب الحجرة حيث قام الأطفال بالقيام بأدوارهم

على أكمل وجه وساعد على ذلك يعد تعاون الأسرة حيث تكرر هذا النشاط في البيت من خلال ترتيب مائدة الطعام وهذا دليل مشاركة الأطفال وهذا ما أكدت عليه أحد الأمهات حيث قالت أن ابنها كان لا يقوم إلا بتخريب فقط ولكن بعد أن جاء من الروضة في يوم جلسة ترتيب الحجرة كان الطفل مختلف حيث قام يأخذ الطبق ويضعه في مكانه وكذلك كأس الماء استغربت الأم من سلوك ابنها وعرفت السبب عندما ذهبت لروضة والتقت مع الباحثة وأخبرتها بما حصل، وهذا يدل على أن اللعب الجماعي واللعب الحر كان له أثر فعال في تنمية مهارة المشاركة وتعديل سلوك الأطفال وهذا ما يتفق مع دراسة النجار (٢٠٠١).

يتضح من جدول (١٣) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمقبل وبعد التعرض للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر الأمهات) من حيث التعاون في اتجاه القياس البعدي.

وتشير النتائج في جدول (١٤) إلى أن نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج تصل إلى ٤٥% بالنسبة للفهم، ويرجع ذلك للأنشطة اللعبية التي احتوى عليها البرنامج الإرشادي حيث كان للعب دور فعال في إكساب الطفل بعض المهارات الاجتماعية وتعديل بعض السلوكيات الغير مرغوبة لأن تعديل السلوك باللعب طريقة شائعة الاستخدام في مجال تربية الأطفال وإرشادهم، على أساس أنه يستند إلى أسس نفسية، وله أساليب تتفق مع مرحلة النمو التي يمر بها الطفل وتتناسب مع طبيعة إعاقته وهذا ما لاحظته الباحثة أثناء تطبيق البرنامج على الأطفال ضعاف السمع، كما أن استخدام فنيات التعزيز كان له أثر

إيجابي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ضعاف السمع. وفي إطار هذه النتيجة يؤكد الخطيب (٢٠٠٤) على أهمية تنمية المهارات الاجتماعية وفن مهارة التعاون حيث أنه لابد من التعامل مع الأطفال الصمبطريقة التعلم الجماعي داخل الغرف الصفية لتنمية هذه المهارات ووضع استراتيجيات وتطوير برامج إرشادية فعالة لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ضعاف السمع.

يتضح من جدول (١٣) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمقبل وبعد التعرض للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر الأمهات) من حيث التواصل في اتجاه القياس البعدي.

وتشير النتائج في جدول (١٤) إلى أن نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج تصل إلى ٦٦% بالنسبة للتواصل، يرجع ذلك لما يحتويه البرنامج من أنشطة وجلسات ساعدت الأطفال الصمعلى التواصل مع بعضهم البعض حيث أن اللعب الجماعي والأنشطة الجماعية تساعد على تواصل الأطفال وتعبير عن أفكارهم ومشاعرهم مع الآخرين، كذلك الأنشطة الحركية التي احتوت عليها بعض جلسات البرنامج وهذا ما تؤكده دراسة (Moffett, 2005) في استغلال الأنشطة الحركية في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال.

يتضح من جدول (١٣) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمقبل وبعد التعرض للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر الأمهات) من حيث الدرجة الكلية للمهارات الاجتماعية في اتجاه القياس البعدي.

وتشير النتائج في جدول (١٤) إلى أن نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج تصل إلى ٥٣% بالنسبة للدرجة الكلية للمهارات الاجتماعية، ويرجع ذلك لما تحتويه جلسات البرنامج الإرشادي من أنشطة وألعاب جماعية وفنيات استخدمت أثناء أداء الجلسات وهذا أدى إلى فعالية البرنامج وتحسن الأطفال الصمفي بعض المهارات الاجتماعية التي يسعى البرنامج إلى تنميتها وتحسنها مما يعود على الأطفال بالفائدة المرجوة من تقديم هذا البرنامج وهذا ما تسعى إلى تحقيقه الباحثة من خلال ما قدمته من جلسات وأنشطة لاحظت من خلالها ما وصل إليه بعض الأطفال الصممن مهارات اجتماعية أدت إلى اندماجهم وتواصلهم مع أقرانهم الآخرين.

يتضح من جدول (١٣) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمقبل وبعد التعرض للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر الأمهات) من حيث ضبط الذات في اتجاه القياس البعدي.

وتشير النتائج في جدول (١٤) إلى أن نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج تصل إلى ٤٥% بالنسبة لضبط الذات، ويرجع ذلك لما يحتويه البرنامج الإرشادي من مواقف اجتماعية مختلفة يمثلها الأطفال في جو من البهجة والسرور فيجربون التعاون والنظام والاعتماد على الذات ويستخدمون عبارات وأفعال تتناسب مع المواقف المختلفة مثل عبارات الشكر والاعتذار والتحية وغيرها، من خلال اللعب ليكتشف الطفل الشيء الكثير عن نفسه كمعرفة قدراته ومهاراته من خلال تعامله مع زملائه ومقارنة نفسه بهم.

يتضح من جدول (١٣) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمقبل وبعد التعرض للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر الأمهات) من حيث الخجل في اتجاه القياس البعدي.

وتشير النتائج في جدول (١٤) إلى أن نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج تصل إلى ٣٣% بالنسبة للخجل، ويرجع ذلك لما يحتويه البرنامج من أنشطة لعبية مختلفة مثل اللعب الجماعي واللعب الدرامي وهذا التنوع في الألعاب يتيح الفرصة للطفل في التعبير عن حاجاته وميوله ورغباته التي يعبر عنها التعبير الكافي في حياته النفسية الواقعية ويوفر للطفل وسائل التعبير عن ذاته وانفعالاته، ومن خلال جلسات البرنامج لاحظت الباحثة اندماج وتفاعل الأطفال مع بعضهم البعض مما أدى إلى كسر حدة الخجل لدى بعض الأطفال الصمبحيث أصبح هناك تفاعل مع الباحثة ومع أقرانهم.

يتضح من جدول (١٣) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمقبل وبعد التعرض للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر الأمهات) من حيث السعادة في اتجاه القياس البعدي.

وتشير النتائج في جدول (١٣) إلى أن نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج تصل إلى ٤٢% بالنسبة للسعادة، ويرجع ذلك إلى ما يحتويه البرنامج من أنشطة وألعاب كذلك لاحتوائها على بعض الأنشطة التي تبعث الفرح والسرور لهؤلاء الأطفال مثل الحفلة التي عملتها الباحثة في آخر جلسة من جلسات البرنامج كذلك الهدايا والتعزيزات التي استخدمتها الباحثة في تشجيع الأطفال وأضفاء جو من الفرح

والسرور مما أدى إلى الشعور بالسعادة والفرح. ويتضح من جدول (١٣) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمقبل وبعد التعرض للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم(من وجهة نظر الأمهات) من حيث الدرجة الكلية للمهارات الانفعالية في اتجاه القياس البعدي.

وتشير النتائج في جدول (١٤) إلى أن نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج تصل إلى ٤٢% بالنسبة للدرجة الكلية للمهارات الانفعالية، ويرجع هذا التحسن إلى اشتراك وانتظام الأطفال في جلسات البرنامج وذلك يرجع لدور الأمهات في المنزل ومدى تفاعلهم مع البرنامج وملاحظتهم التغير الحاصل على أطفالهم وهذا ما لاحظته الباحثة أثناء التطبيق حيث أصبح الأطفال أكثر انضباط وتفاعل والشعور بالسعادة وهذا يدل على فعالية البرنامج الإرشادي المقدم.

نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على أنه:

لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمفي التطبيقين البعدي والتتبعي للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم(من وجهة نظر المعلمات).

وللتحقق من صحة ذلك الفرض، قامت الباحثة باستخدام اختبار ولكوكسن Wilcoxon لإيجاد الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمفي التطبيقين البعدي والتتبعي للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر المعلمات) كما يتضح في جدول (١٥).

جدول (١٥)

الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمفي التطبيقين البعدي والتتبعي للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر المعلمات) (ن = ١٠)

	المتغيرات	القياس القبلي- البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
المهارات الاجتماعية	١- المشاركة	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	١ - ٩ ١٠	١ -	١ -	١.٠	غير دالة	
	٢- التعاون	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	١ - ٨ ١٠	- ١.٥	- ٣	١.٣٤٢	غير دالة	
	٣- التواصل	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	١ - ٩ ١٠	- ١	- ١	١.٠	غير دالة	
الدرجة الكلية		الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	١ - ٩ ١٠	- ١	- ١	١.٠	غير دالة	
المهارات الانفعالية	١- ضبط الذات	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	١ - ٩ ١٠	١ -	١ -	١.٠	غير دالة	
	٢- الخجل	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	١ - ٨ ١٠	١.٥ -	٣ -	١.٣٤٢	غير دالة	
	٣- السعادة	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	١ - ٨ ١٠	- ١.٥	- ٣	١.٣٤٢	غير دالة	
الدرجة الكلية		الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	١ - ٨ ١٠	١ ٢	١ ٢	٠.٤٤٧	غير دالة	

Z = ٢.٥٨ عند مستوى ٠.٠١

Z = ١.٩٦ عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول (١٥) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمفي التطبيقين البعدي والتتبعي للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم(من وجهة نظر المعلمات) وذلك في كل من (المشاركة، التعاون، التواصل، الدرجة الكلية للمهارات الاجتماعية).

كما يتضح عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمفي التطبيقين البعدي والتتبعي للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم(من وجهة نظر المعلمات) وذلك في كل من (ضبط الذات، الخجل، السعادة، الدرجة الكلية للمهارات الانفعالية).

يمكن إرجاع ذلك لما حصل عليه الأطفال من تقدم داخل جلسات البرنامج والتي أدت إلى بقاء أثره بعد مرور فترة زمنية، وأيضاً ما حصل عليه الأطفال من تعزيز جعل لديهم رغبة في الاستمرار والتقدم.

حيث وجد الطفل دعماً من الباحثة ومن أسرته في المنزل إضافة إلى شعوره بتحسن قدراته وسط جماعة الأقران، بما أن تنمية المهارات الاجتماعية والانفعالية لدى الأطفال الصمتعمل على توثيق علاقاتهم بالآخرين وزيادة الاندماج معهم ومع بعضهم البعض وخاصة أثناء مشاركتهم في الأنشطة والألعاب الجماعية.

كما كان للفنيات التي استخدمتها الباحثة أثر على بعض الأطفال في تجاوبهم معها وتعديل سلوكهم إيجابياً.

كذلك لاحظت الباحثة بعد تطبيق القياس التتبعي أن الأطفال مازال سلوكهم كما كان في القياس البعدي مما يؤكد أهمية وفاعلية البرنامج المقدم والذي ظهر أثره على الأطفال في تنمية مهاراتهم الاجتماعية والانفعالية.

نتائج الفرض الرابع:

ينص الفرض الرابع على أنه:

لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمفي التطبيقين البعدي والتتبعي للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم(من وجهة نظر الأمهات).

وللتحقق من صحة ذلك الفرض، قامت الباحثة باستخدام اختبار ولكوكسن Wilcoxon لإيجاد الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمفي التطبيقين البعدي والتتبعي للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم(من وجهة نظر الأمهات) كما يتضح في جدول (١٦).

جدول (١٦)

الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمفي التطبيقين البعدي والتتبعي للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم (من وجهة نظر الأمهات) (ن = ١٠)

	المتغيرات	القياس القبلي- البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
المهارات الاجتماعية	١- المشاركة	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	- ٢ ٨ ١٠	- ١.٥	- ٣	١.٣٤٢	غير دالة	
	٢- التعاون	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	٢ - ٨ ١٠	- ١.٥	٣ -	١.٤١٤	غير دالة	
	٣- التواصل	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	٢ ٢ ٦ ١٠	٣.٥ ١.٥	٧ ٣	٠.٧٣٦	غير دالة	
الدرجة الكلية		الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	٢ ٢ ٧ ١٠	٢.٥ ١	٥ ١	١.٠٦٩	غير دالة	
المهارات الانفعالية	١- ضبط الذات	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	٢ ٢ ٦ ١٠	٣.٥ ١	٧ ٣	٠.٧٣٦	غير دالة	
	٢- الخجل	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	١ ٣ ٦ ١٠	١.٥ ٢.٨٣	١.٥ ٨.٥	١.٣	غير دالة	
	٣- السعادة	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	٣ ١ ٦ ١٠	٢.٨٣ ١.٥	٨.٥ ١.٥	١.٢٨٩	غير دالة	
الدرجة الكلية		الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	١ ٢ ٧ ١٠	٢.٥ ١.٧٥	٢.٥ ٣.٥	٠.٢٧٢	غير دالة	

Z = ٢.٥٨ عند مستوى ٠.٠١

Z = ١.٩٦ عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول (١٦) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمفي التطبيقين البعدي والتتبعي للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم(من وجهة نظر الأمهات) وذلك في كل من (المشاركة، التعاون، التواصل، الدرجة الكلية للمهارات الاجتماعية).

كما يتضح عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الأطفال الصمفي التطبيقين البعدي والتتبعي للبرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال الصم(من وجهة نظر الأمهات) وذلك في كل من (ضبط الذات، الخجل، السعادة، الدرجة الكلية للمهارات الانفعالية).

يمكن تفسير هذه النتيجة باستمرار فعالية البرنامج وبقاء أثر التعليم مما يشير إلى أن البرنامج استمر أثره ويرجع ذلك إلى طبيعة البرنامج والطريقة المقترحة التي اعتمد عليها البرنامج والتي ساعدت الأطفال وشجعتهم على الاستفادة من كل جلسة وكل موقف في البرنامج بكل حماس وشغف ودافعية واستمرارهم في أداء الألعاب الجماعية ولعب الدور والنمذجة واللعب الدرامي مما ساعدهم في التغلب على الصفات التي كانوا يعانون منها.

ومما ساعد في بقاء أثر التعليم واستمرارية فعالية البرنامج رغبة الأمهات والمعلمات في متابعة أطفالهم بعد أيام وأسابيع من الانتهاء من البرنامج وتأكيدهم على شعورهم بتغير ملحوظ في تصرفات وسلوكيات الأطفال سواء في المنزل مع أخوتهم أو في الروضة مع أصدقائهم.

توصيات البحث:

١- عقد دورات تدريبية للمعلمات في كيفية التعامل مع الأطفال ضعاف السمع.

٢- العمل على تنمية المهارات الحياتية للأطفال ضعاف السمع.

٣- الاهتمام بالإرشاد الفردي والجمعي لأسر الأطفال ضعاف السمع.

٤- توظيف فنيات وإجراءات الإرشاد النفسي، لتنمية المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال ضعاف السمع.

٥- إنشاء مراكز متخصصة بالإرشاد النفسي للأطفال ضعاف السمع، بالإضافة إلى توفير الرعاية الصحية والتعليمية لهؤلاء الأطفال وأسرهم.

المراجع:

- إبراهيم زريقات (٢٠٠٣). الإعاقة السمعية. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- أسامة أحمد (٢٠٠٣) برنامج إرشادي لتنمية المهارات الاجتماعية وعلاقتها بمستوى النمو اللغوي للأطفال ضعاف السمع. ماجستير. جامعة عين شمس.
- أسعد نصيف (١٩٩٧). إعداد برنامج في اللعب الجماعي لتعديل السلوك اللاتوافقي لدى الأحداث الجانحين. رسالة ماجستير. معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.
- أشرف شريت، عطية محمد (٢٠٠٥). فعالية برنامج ارشادي لتحسين تواصل الامهات مع أطفالهن وأثره في تنمية النضج الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع. مجلة علم النفس المعاصر والعلوم الانسانية. مجلد (١٦).
- أميرة بخش (٢٠٠١). فاعلية برنامج تدريبي مقترح لأداء بعض الأنشطة المتنوعة على تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المختلفين عقلياً القابلين للتعلم. العدد (١٩). السنة العاشرة. مجلة مركز البحوث التربوية. جامعة قطر. يناير.
- إيمان الكاشف، هشام إبراهيم (٢٠٠٧). تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: دار الكتاب الحديث.
- بطرس بطرس (٢٠٠٢). فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تعديل سلوك رفض الروضة لدى أطفال ما قبل المدرسة. المؤتمر العلمي الثاني، كلية رياض الأطفال– جامعة القاهرة.
- تيسير كوافحة، عمر فواز (٢٠٠٣). مقدمة في التربية الخاصة. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

- جمال الخطيب (٢٠٠٤). تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة في المدرسة العادية. عمان: دار وائل للنشر.
- جمال الخطيب (٢٠٠٥). الإعاقة السمعية. الأردن: دار الفكر.
- جمال الخطيب، منى الحديدي (٢٠٠٤). المدخل إلى التربية الخاصة. ط١. الكويت: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- خالد النجار (٢٠١٤). سيكولوجية اللعب- نظريات وتطبيقات. الجيزة: دار طيبة للطباعة.
- ريهام قنديل (٢٠٠٠). فاعلية استخدام أسلوب لعب الدور في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال الصم.
- زينب شقير (٢٠٠٠). اضطرابات اللغة والتواصل. القاهرة: النهضة المصرية.
- زينب قرشي (٢٠١٠). فعالية برنامج إرشادي قائم على النشاط اللعبي في تنمية مفهوم الذات لدى الطفل ما قبل المدرسة. رسالة ماجستير. كلية التربية بقنا.
- سعد العزام (٢٠٠١). الإعاقات السمعية واضطرابات الكلام والنطق واللغة. الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع ودار الثقافة للنشر والتوزيع. مطبعة الأرز.
- سعدية بهادر (١٩٩٢). برامج تربية أطفال ما قبل المدرسة بين النظرية والتطبيق. (ط٢). القاهرة.
- سعيد حسني (٢٠٠١). الإعاقة السمعية واضطرابات الكلام والنطق واللغة. عمان. الأردن: الدار العلمية للنشر.
- سعيد حسني (٢٠٠٢). مدخل إلى التربية الخاصة للأطفال ذوي الحاجات الخاصة. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

- سعيد عبد العزيز (٢٠٠٨). إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- سلوى عبد الباقي (٢٠٠٥). اللعب بين النظرية والتطبيق. مركز الإسكندرية للكتاب.
- سهير أحمد (٢٠٠٨). سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.
- سهير سلامة (٢٠٠٣). التربية الخاصة للمعاقين عقلياً بين العزل والدمج. عمان: مكتبة زهراء الشرق.
- صفاء عبد العزيز (٢٠٠٢). فاعلية برنامج باستخدام اللعب للتخفيف من حدة السلوك الانطوائي لدى الأطفال ضعاف السمع. رسالة ماجستير. معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.
- طه حسين (٢٠٠٤). الإرشاد النفسي النظرية- التطبيق- التكنولوجيا. الأردن: دار الفكر.
- عادل محمد (٢٠٠٤). الاعاقة الحسية. القاهرة: دار الرشاد.
- عبد الرحمن سليمان، إيهاب الببلاوي (٢٠٠٥). المعاقون سمعياً. الرياض: دار الزهراء.
- عبد العزيز، يوسف القريوتي، جلال القارسي (٢٠٠٢). معجم التربية الخاصة. دبي: دار القلم للنشر والتوزيع.
- عبد الفتاح مطر (٢٠٠٢). فاعلية السيكودراما في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الصم. رسالة دكتوراه. كلية التربية ببني سويف.
- عبد اللطيف فرج (٢٠٠٥). تعليم الأطفال والصفوف الأولية. عمان: دار المسيرة للطباعة والنشر.
- عبد المطلب القريطي (٢٠٠١). سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة وتربيتهم. القاهرة: دار الفكر العربي.

- عبير إبراهيم (٢٠٠٥). برنامج مقترح لتحسين تواصل الأمهات مع أطفالهن وأثره في النضج الاجتماعي للطفل الأصم. رسالة ماجستير. معهد الدراسات والبحوث التربوية. جامعة القاهرة.
- عصام نمر (٢٠٠٧). الإعاقة السمعية دليل عملي علمي للآباء والمربين مقدمة في الإعاقة السمعية واضطرابات التواصل. الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- عفاف اللبابيدي، عبد الكريم خلايله (١٩٩٨). سيكولوجية اللعب. عمان: دار الفكر.
- علي مفتاح (١٩٨٣). الخصائص النفسية لضعاف السمع. رسالة ماجستير. كلية الآداب. جامعة الزقازيق.
- فاطمة عبد الصمد (٢٠٠٤). فعالية برنامج الإرشاد الأسري في تنمية المهارات الاجتماعية للطفل الأصم. ماجستير. جامعة الزقازيق.
- فواز الراميني (٢٠٠٦). سيكولوجية الطفل وتعلمه باللعب في المرحلة الأساسية. العين: دار الكتاب الجامعي.
- ماجدة السيد (٢٠٠٩). الإعاقة السمعية. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- محمد الحيلة (٢٠٠٥). الألعاب التربوية وتقنيات إنتاجها وسيكولوجياً وتعليمياً وعملياً. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- محمد الخوالدة (٢٠٠٣). اللعب الشعبي عند الأطفال ودلالته التربوية في إنماء شخصياتهم. عمان: دار المسيرة للطباعة والنشر.
- محمد خطاب، أحمد عبد الكريم (٢٠٠٨). سيكولوجية العلاج باللعب مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

- محمود محي الدين (١٩٩٩). مدى فعالية استخدام السيكودراما والنمذجة في تعديل بعض الاضطرابات السلوكية الصحية للأطفال المعوقين سمعيا. سلطنة عمان.
- محمود منسي، سهير أحمد (٢٠٠٢). أسس البحث العلمي في المجالات النفسية والاجتماعية والتربوية. الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.
- منى إبراهيم (٢٠٠٢). دراسة فعالية برنامج إرشادي في خفض بعض المخاوف الشائعةلدى أطفال المؤسسات الاجتماعية (٤- ٦) سنوات. دكتوراه. معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.
- نائل أخرس (٢٠٠٥). مدخل إلى التربية الخاصة. مكتبة الرشد: المملكة العربية السعودية.
- نبيل عبد الهادي (٢٠٠٤). سيكولوجية اللعب وأثرها في تعلم الأطفال. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- نجم الدين مردان (٢٠٠٤). سيكولوجية اللعب في مرحلة الطفولة المبكرة الحضانة ورياض الأطفال. العين: مكتبة الفلاح.
- نهلة الشايجي (٢٠٠٢). التربية والتعليم الذاتي عن طريق اللعب في رياض الأطفال. الكويت: مكتبة الربيعان.
- هدى الناشف (٢٠٠٤). برامج رياض الأطفال. القاهرة: دار الفكر العربي.
- وفاء كمال (٢٠١٤). النشاط اللعبي محدد لنمو شخصية طفل ما قبل المدرسة. مجلة علم النفس. الهيئة المصرية العامة للكتاب. العدد (١٦). ٧٢-٨٤.
- يوسف القريوتي وآخرون (١٩٩٥). المدخل إلى التربية الخاصة. دبي: دار القلم.

- **Barbara, F., Rhiannon, A., & Gary, K. (1996). The relationship Between Anxiety and Problem- solving skill in children with and without leaning disabilities. journal of learning disabilities, 29 (6), 339-445.**
- **Berk, E. (1994). Vygotsky's theory. the importance of make- believe play. Young children, 50 (1), 30-39.**
- **Butler, Maureen. (2004). How students with hearing impairments can hearn & flourish in your music classroom, Teaching Music, Aug, 12 (1), 30-35.**
- **Caldarella, P & Merrell, K. (1997). Common dimensions of social Skills of Children and adolescents. a taxonomy of positive behavior. School Psychology Review, 26, 264-278.**
- **Cohen, D. (1993). The Development of Play. London. Rutledge.**
- **Cornelius, G & Lsnaders, D. (1987). The social and cognitive play behaviors of hearing implied presale of children Diss- abs- int. P. 23.**
- **Craft, A. (٢٠١٢). Creativity, London. Koutledge.**
- **Davies, L. (2000). Addressing Emotional Intelligence through the Thinking Skills. San Francisco. Jossey Bass INC.**
- **Elksnin, L. (2003). Fostering Social-Emotional Learning in the classroom. Education, 124(1), 36-53.**
- **Fisher, C. (2007). The Effects of A method of art instruction on the visual perception ability of kindergarten children. Dissertation abstracts international, 48, p1629.**

- **Furnham, A. (2006). Trait Emotional Intelligence and Happiness. Social behavior and Personalizing, 31(8), 815- 824.**
- **George, J. (2000). Emotions and Leadership. The role of emotional Intelligence. Human relations, 53(8), 1027- 1055**
- **Lynn Hartle & James E. Johnson. (1993). Historical and contenporty Influences of Outdoor Play Environments in Caring H., Hart, Children and Play Ground Research Perectives and Application, SatUniv. of N. Y. Press.**
- **Moffert, A. (2005). Paving The Road to success using sport B to Teach life skills to children who have physical disabilities. PHD. Michigan state university.**
- **Moores, D. (1996). Educating the deaf. psychology, principles, and practices (4th ed.). boston. Houghton Mifflin.**
- **Mutton, E & Peacock, M. (2006). Hearing Impaired Neonate. Role of The Paediatrician , Journal of Paediatics and Child Health, 42 (6) , P. 384- 386.**
- **Naidu, Susan & Rudisil. (1995). The effect of early intervention program on the language, auditory, and speech performance of young hearing – impaired children, university of Washington p. 150.**
- **Richburg, M & Fletcher,T. (2002). Emotional Intelligence: Directing A child's Emotional Education. Child Study Journal, 32 (1), 31-50.**
- **Sharon, V; Hwa, K; Trjero, S; Dheepa, E. (2003). Social Skills interventions for young children with Disabilities. A synthesis of Group Design studies Remedial and Special Education.**

- **Thomas, M. & singh, N. (2004). social maturity profile of persons with multiple disabilities. A comparative analysis. Proceedings of NIMH conference on multiple disabilities, secunderabad. NIMH.**
- **West, J. (1992). Child centred play therapy, London. A division of Hodder & Stoughton.**
- **Woods, F. S. (1981). The acquisition of oral language by thirteen hearing children ranging in age from twenty three to fifty- eight months, Diss Ab. Ind, 41 (07), 3091-A., Janu.**