

فعالية برنامج قائم علي إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي في خفض حدة الألكسيثيميا لدي أطفال الروضة الصم

د. زينب رجب علي البنا *

المستخلص

هدفت الدراسة الحالية إلي التعرف علي فعالية برنامج قائم علي إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي في خفض حدة الألكسيثيميا لدي عينة الدراسة من أطفال الروضة الصم، والكشف عن العلاقة بين التنظيم الإنفعالي والألكسيثيميا لدي أطفال الروضة الصم ، وبلغ قوام عينة الدراسة (٨) طفلاً، يتراوح أعمارهم من (٥-٦) سنوات بمدارس الصم وضعاف السمع بدمنهور - محافظة البحيرة ، بمتوسط عُمر (٥.٧٩) عام، إنحراف معياري (٠.٢٥). اعتمدت الدراسة علي المنهج الوصفي الارتباطي ، والمنهج شبه التجريبي ذو تصميم المجموعة الواحدة ، وتمثلت أدوات الدراسة في: مقياس التنظيم الإنفعالي (إعداد الباحث)، مقياس الألكسيثيميا (إعداد الباحث) ، البرنامج القائم علي إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي (إعداد الباحث). وقد أظهرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين التنظيم الإنفعالي والألكسيثيميا، كما أظهرت تحسناً دالاً في التنظيم الإنفعالي لدي عينة الدراسة بعد تطبيق البرنامج. كما إتضح فعالية البرنامج القائم علي إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي في خفض حدة الألكسيثيميا لدي عينة الدراسة، وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط درجاتهم في القياسين البعدي والتبقي علي مقياس الألكسيثيميا. أوصت الباحثة بضرورة تدريب أطفال الروضة الصم علي إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي: (إعادة التركيز علي التخطيط ، إعادة التركيز الإيجابي ، المشاركة الإجتماعية ، إعادة التقييم المعرفي) وذلك لتحسين قدرتهم علي فهم وإدارة الإنفعالات، والمشاعر، ومن ثم تحسين الكفاءة الإنفعالية والوجدانية، وتحقيق التوازن النفسي لدي أطفال الروضة الصم.

الكلمات المفتاحية: إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي، الألكسيثيميا، أطفال الروضة الصم.

The effectiveness Program based on strategies of emotional regulation to reduce alexithymia among deaf kindergarten children

Dr. Zeinab Ragab El-Bana

Abstract

The present study aimed to identify the effectiveness of a program based on strategies of emotional regulation to reduce alexithymia symptoms among deaf kindergarten children. Also aimed to identify the correlation relationship nature between emotional regulation and alexithymia also to identify The sample of study consists of (8) deaf children, between (5 – 6) years, the mean age of the sample are (5.79) and a standard deviation if (0.25). The descriptive correlative approach and the quasi-experimental approbation were used. The tools of the study were scale of emotional regulation (by the researcher), scale of alexithymia (by the researcher) and the program based on strategies of emotional regulation and alexithymia In addition (by the researcher). The result of the study found the significant Statistically passive correlation relationship between emotional regulation and alexithymia . A Statistically significant improvement in emotional regulation among the sample of the study. Also the effectiveness of the program in reducing alexithymia among deaf children.. The effectiveness of a program based on emotional regulation strategies in reducing alexithymia severity in the study sample, and the absence of statistically significant differences between the mean scores of the study sample in the post and follow-up measurements on the alexithymia scale. The researcher recommended the necessity of training deaf children on strategies of emotional regulation: (refocusing on planning, positive refocus, social participation, reappraisal.) in order to develop their ability to understand and manage emotions and feelings, and then improve emotional and emotional competence, and achieve psychological balance among deaf kindergarten children.

Key words: strategies of emotional regulation - alexithymia – deaf kindergarten children.

مقدمة الدراسة :

لقد حظي الأطفال ذوي الهمم إهتماماً بالغاً في الأوساط العلمية والتربوية رغبة في تيسير إندماجهم في كافة أنشطة المجتمع، وصدرت التشريعات والقوانين التي تكفل لهم الحقوق، وذلك من أجل الإستفادة القصوى من قدراتهم، وقد أثبت الأفراد من ذوي الهمم جدارتهم في مجالات متعددة.

إن فئة أطفال الروضة الصم من ذوي الهمم، فتت بحاجة إلى الكثير من الدعم النفسي والتربوي والإجتماعي، وذلك يرجع إلى القصور في التعبير عن أنفسهم عن طريق اللغة المنطوقة، والتي تُعد الأساس للتواصل الإجتماعي، ومن ثم فإن الأطفال بمدارس الأمل بحاجة إلى التدريب منذ الصغر على كيفية التعبير عن أنفسهم في غياب اللغة المنطوقة وذلك تجنباً لكثير من المشكلات الإنفعالية والإجتماعية الناجمة عن القصور في القدرة على التعبير عن مشاعرهم وإنفعالاتهم.

كما ذكر الحسين حسن سيد في دراسته (٢٠١٩) أن الأطفال في حياتهم اليومية يواجهون كثيراً من الأحداث، والمواقف التي تتطلب منهم إدارة وضبط إنفعالاتهم تجاهها، ومحاولة الحد من الآثار السلبية لها من خلال ما يُسمى بالتنظيم الإنفعالي.

وأشار مصطفى علي مظلوم في دراسته (٢٠١٧) إلى أن التنظيم الإنفعالي له كبيرة في مجالات الحياة والنجاح بصفة عامة، والنجاح في الحياة الإجتماعية بصفة خاصة، وقصور التنظيم الإنفعالي يجعل الأفراد أكثر عزلة ولا مبالاة وأقل فاعلية في المجتمع. ويجعل الأفراد يستخدمون أساليب لا تكيفية هروبية في حل المشكلات، والضغط التي تواجههم بسبب القصور في التنظيم الإنفعالي العديد من الإضطرابات والمشكلات النفسية ومنها: الألكسيثيميا والتي تُعد من المشكلات الراهنة.

كما ذكرت جيهان أحمد حلمي في دراستها (٢٠١٨) أن الألكسيثيميا تُعد سمة من سمات الشخصية التي يتصف بها الفرد والتي تتضمن مكونات وجدانية، ومعرفية، ومنهم من يري أنها نوع من الإضطرابات التي تُمثل قصوراً وصعوبة في الجانب العرقي المتمثل في نقص القدرة على التفكير والتخيل، وكذلك في الجانب الوجداني المتمثل في نقص القدرة على التعبير عن المشاعر، ووصفها، وتحديدتها.

وفي هذا الصدد أكد مصطفى علي مظلوم في دراسته (٢٠١٧) على أن الألكسيثيميا ترتبط بالإستعداد الوراثي، أو ترجع إلى إضطرابات نمائية مبكرة أو نتيجة المرور بخبرات صادمة عنيفة، أو نتيجة لأنماط تعلق غير آمنة في الطفولة، وأن هذه العوامل تؤدي إلى قصور في التنظيم الإنفعالي لدى الفرد، مما يؤدي بدوره إلى قصور أو نقص في القدرة على التعبير عن المشاعر لفظياً وغير لفظياً.

وفي هذا الصدد أشارت رنا عبد الحميد صالح (٢٠١٤، ٢٤) إلى أن تأثير الإعاقة السمعية على الفرد ليس مجرد عدم القدرة على الكلام، ولكن الواقع أوضح عكس ذلك، فالعجز عن الكلام ليس إلا أحد أضعف الآثار التي يمكن أن تنتج عن الإعاقة السمعية؛ فهي تفرض عليه جداراً من العزلة والإنطواء والخجل، وتقوده أيضاً إلى عدم النضج الإجتماعي والإعتمادية. وتأثيرها على الفرد يختلف إختلافاً جوهرياً من إنسان إلى آخر، فالعوامل المحددة للبناء النفسي للشخص عديدة ومتنوعة. لذلك فإن أثر الإعاقة السمعية في الفرد يعتمد على المعنى الذي تحمله بالنسبة له.

وفي هذا الصدد أوضحت جيهان أحمد حلمي في دراستها (٢٠١٨) أن القدرة على التعبير عن المشاعر من القواعد الهامة للنجاح في الحياة؛ حيث تلعب المشاعر دوراً هاماً في إتخاذ القرارات الشخصية. كما أن عدم القدرة عن التعبير عن المشاعر قد يكون عائق في إتخاذ القرارات الشخصية المصيرية.

وقد أكدت مريم بوشوشة ونايت عبد السلام في دراستهما (٢٠١٨) على أن العامل الحاسم والمحدد للألكسيثيميا هو العلاقة بين الإنفعال واللغة؛ حيث يجد الفرد الذي يعاني من حبسة إنفعالية قصور في التعبير اللفظي، وهذه هي الميزة الأساسية لتشخيص الألكسيثيميا.

وقد أوضح جابر بن علي الحاجي وعلي عبد رب النبي في دراستهما (٢٠١٩) أنه من الخطأ أن يتم تجاهل مشكلات الأطفال الصم؛ وهذا يتطلب إكتشاف مبكر للمشكلات التي يواجهها هؤلاء الأطفال في بداية حياتهم

لأن سوء التصرف والتعامل مع المشكلات بطريقة خاطئة أكثر خطورة وتؤثر بالسلب على شخصية الطفل الأصم في المراحل العمرية اللاحقة.

وفي هذا الصدد أشار مصطفى علي مظلوم في دراسته (٢٠١٧) إلى أن التنظيم الإنفعالي يُعد أحد أهم المفاهيم الحديثة في المجال السيكولوجي والتي لم تحظ باهتمام الكثير من الباحثين علي الرغم من أهميته في تحقيق الصحة النفسية من ناحية، ومساهمتها في تشكيل الإضطرابات والمشكلات النفسية كالألكسيثيميا من ناحية أخرى.

مما سبق إتضحت العلاقة بين التنظيم الإنفعالي والألكسيثيميا وأن القصور في التنظيم الإنفعالي وعدم قدرة الفرد علي إدراك الإنفعالات، والتحكم في التعبير عنها ينجم عنه الكثير من مشكلات تنعكس بالسلب علي الإنزان الإنفعالي للفرد والقدرة علي الإتصال الفعال مع الآخرين وظهور الإضطرابات النفسية ومنها الألكسيثيميا. لذا إهتمت الدراسة الحالية بإلقاء الضوء علي دور إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي في خفض جدة الألكسيثيميا لدي أطفال الروضة الصم .

مشكلة الدراسة

برزت مشكلة الدراسة الحالية من خلال عمل الباحثة في مجال ذوي الهمم بصفة عامة وأطفال الروضة الصم بصفة خاصة حيث إتضح أن أطفال الروضة الصم لديهم مشكلات إجتماعية وانفعالية تميزهم عن غيرهم، ومن أهم هذه المشكلات: الإنعزال الإجتماعي، وسوء التكيف الإجتماعي مع وجود صعوبة في القدرة علي التعبير عن المشاعر بالإضافة إلي أن عجزهم علي التعبير اللفظي يؤثر علي النضج الإجتماعي، وعدم القدرة علي ضبط الإنفعالات. هذا ما إتفق مع الخصائص العامة للألكسيثيميا ومنها الصعوبة في تحديد المشاعر والتمييز بينها وصعوبة وصف المشاعر الشخصية، وقصور في القدرة علي التعاطف مع الآخرين؛ مما يؤدي إلي محدودية العلاقات الإجتماعية، وإستخدام إستراتيجيات التجنب.

وقد أشار محمد السعيد أبو حلاوة في دراسته (٢٠٠٧) إلي أن الأطفال الذين يُعانون من الصمم منذ ولادتهم يظهر إنحرافا أكبر في النمو الإنفعالي عن أولئك الذين يصابون بالصمم بعد فترة من النمو، وغالبا ما يوصف أطفال الروضة الصم بصفة عامة بأنهم غير ناضجين إنفعالياً وأنهم أقل قدرة علي العناية بمطالبهم الشخصية، وتنقصهم القدرة علي فهم الذات ويتصف سلوكهم بالعدوانية والشك وعدم الإستقرار العاطفي، ويقرن كل ذلك بعدم القدرة علي التحكم في الذات والإنعزالية والإنطواء والخجل والتمركز حول الذات والجمود والإنفعالية.

كما أشارت نسيم علي داود في دراستها (٢٠١٨، ٩) إلي أن الوعي بالإنفعالات والمشاعر يُعد دليلاً علي الكفاءة الوجدانية والإجتماعية والمهنية للفرد. والتعبير عن الإنفعالات هو شكل من أشكال السلوك المميز للإنسان الذي يمكن من خلاله الحكم علي شخصيته وقدرته علي التواصل مع من حوله، والتأثر بهم وجذب إنتباههم، والتعاطف معهم.

وفي هذا الصدد أكد نور أحمد الرمادي في دراسته (٢٠١٩) علي أن التنظيم الإنفعالي يُمثل إحدى القضايا الهامة في مجال الصحة النفسية، ومن المجالات البحثية الهامة في مرحلة الطفولة المبكرة للعديد من الأسباب منها: التحولات الجسمية والنفسية والإجتماعية التي تشهدها هذه المرحلة وما يصاحبها من إنفعالات عنيفة وحادة وتغيرات في الجهاز العصبي المسئول عن التحكم في الإنفعالات ، بالإضافة إلي ما قد يترتب علي عدم القدرة علي التنظيم الإنفعالي العديد من المشكلات السلوكية والإضطرابات الإنفعالية.

وأوضح مصطفى علي مظلوم في دراسته (٢٠١٧) أن الأطفال الذين يعانون من الألكسيثيميا لديهم صعوبة في إدراك مشاعرهم وانفعالاتهم، وفهمها والتعبير عنها لفظياً، وغير لفظياً، وكذلك إدراك مشاعر الآخرين فضلا عن القصور الشديد في الكلمات التي تصف تلك المشاعر والإنفعالات. كما أن لديهم صعوبة في التمييز بين المشاعر المختلفة، والتوجه الخارجي بدلا من الداخلي. فهم لا يفتقرون إلي المشاعر كليا بقدر ما

يعانونه من غياب القدرة علي التعبير عن مشاعرهم وانفعالاتهم. وبالتالي فإنهم يحاولون بشكل غير توافقي التعبير عن المشاعر والإنفعالات، وتنظيمها بتجاهلها، أو قمعها.

وإنفق هذا مع دراسة جابر بن علي الحاجي وعلي عبد رب النبي (٢٠١٩) حيث أشارا إلي أن أبرز المشكلات التي يعاني منها الأطفال الصم الخوف من الآخرين بسبب عدم التعامل معهم، أو فهمهم، وعدم وجود التعاطف الوجداني، أو المشاركة الفعالة.

وبالرغم من شيوع الألكسيثيميا بين مختلف الفئات العمرية إلا أن البحوث التي تناولت مفهوم الألكسيثيميا في علاقته بمتغيرات الدراسة الحالية محدودة - في حدود إطلاع الباحثة - ونظراً لأهمية موضوع الدراسة وأهمية عينه الدراسة من حيث تناول أطفال الروضة الصم ممن لديهم مستوى عال من الألكسيثيميا، وما لديهم من خصائص إنفعالية وسلوكية، فقد برزت مشكلة الدراسة الحالية والتي يمكن صياغتها في السؤال الرئيس الآتي:

ما فعالية البرنامج القائم على إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي في خفض حدة الألكسيثيميا لدى أطفال الروضة الصم؟

ويتفرع من السؤال الرئيس الآتي الأسئلة الفرعية الآتية.

١. ما مستوي الألكسيثيميا لدى أطفال الروضة الصم؟
٢. هل توجد علاقة ارتباطية بين التنظيم الإنفعالي والألكسيثيميا لدى أطفال الروضة الصم؟
٣. ما فعالية البرنامج القائم على إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي في خفض حدة الألكسيثيميا لدى أطفال الروضة الصم قبل وبعد تطبيق البرنامج؟

أهداف الدراسة . هدفت الدراسة الحالية إلي :

١. تحديد إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي لدى أطفال الروضة الصم.
٢. التعرف علي مستوي الألكسيثيميا لدى أطفال الروضة الصم.
٣. الكشف عن العلاقة بين التنظيم الإنفعالي والألكسيثيميا لدى أطفال الروضة الصم.
٤. التحقق من فعالية البرنامج القائم على إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي في خفض حدة الألكسيثيميا لدى أطفال الروضة الصم.

أهمية الدراسة:

- ١- **الأهمية النظرية:**
 - ١ - تعتبر الدراسة الحالية نواه لمزيد من الدراسات حول استخدام طرق جديدة في مواجهة الألكسيثيميا، ونظراً لقلّة البحوث والدراسات - في حدود إطلاع الباحثة - التي تناولت دور الإستراتيجيات المعرفية للتنظيم الإنفعالي في خفض حدة الألكسيثيميا لدى أطفال الروضة الصم.
 - ٢ - أهمية المتغيرات التي تناولتها الدراسة متمثلة في إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي نظراً لفاعليتها في خفض حدة الألكسيثيميا لدى أطفال الروضة الصم
 - ٣ - تقديم خلفية نظرية حول موضوع الدراسة، والتركيز علي مفهوم الألكسيثيميا لدى أطفال الروضة الصم.

ب- الأهمية التطبيقية:

١. بناء مقياس مُصور يُساعد على التعرف على حجم مُشكلة الألكسيثيميا والذي يتناسب مع أطفال الروضة الصم، ويمكن استخدامه من قبل المعلمات وأولياء الأمور لتحديد الجوانب التي تُبرز المشكلة، كما يُساعد على تقييم البرامج المختلفة ومتابعة جوانب التقدم فيها في خفض حدة الألكسيثيميا.
٢. يستفاد من البرنامج القائم على التنظيم الانفعالي لجميع القائمين على رعاية أطفال الروضة الصم والمختصين في مجال التربية الخاصة من الأنشطة والتدريبات التي تنمي مهارات التنظيم الانفعالي والتي تشمل على: رفع مستوى الطفل الصم في القدرة على إعادة التركيز على التخطيط للموقف، إعادة التركيز الإيجابي- المشاركة الإجتماعية - إعادة التقييم المعرفي مما ينعكس بشكل إيجابي في خفض حدة الألكسيثيميا لدى تلك الفئة من الأطفال.
٣. الاستفادة من نتائج الدراسة في تصميم واعداد البرامج التربوية والعلاجية والتدخل المبكر لتحسين الجانب الإنفعالي، والإجتماعي، والسلوكي لدي أطفال الروضة الصم.
٤. توجيه أنظار القائمين على رعاية وتأهيل أطفال الروضة الصم إلي الإهتمام بالتدريب علي إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي.

مُحددات الدراسة:

١. المُحددات الموضوعية: اقتصرَت الدراسة الحالية على الكشف عن فعالية البرنامج التدريبي القائم على إستراتيجيات التنظيم الانفعالي في خفض حدة الألكسيثيميا لدى أطفال الروضة الصم.
٢. المُحددات البشرية: أجريت الدراسة على (٨) من أطفال الروضة الصم ممن لديهم درجة عالية من الألكسيثيميا.
٣. المُحددات الزمنية: الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي ٢٠٢١/٢٠٢٢.
٤. المُحددات المكانية: مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بدمنهوور- محافظة البحيرة.

المفاهيم الإجرائية للدراسة:

التزمت الباحثة بتحديد مفاهيم الدراسة إجرائياً كما يلي :

البرنامج القائم على إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي . Emotional Regulation strategies program

عرف في الدراسة الحالية بأنه خطة تُحدد الإحتياجات النفسية والإنفعالية لطفل الروضة الأصم في ضوء إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي التكوينية والتي تتمثل في: إعادة التركيز على التخطيط، إعادة التركيز الإيجابي، المشاركة الإجتماعية، إعادة التقييم المعرفي من خلال جلسات فردية وجماعية مُحددة الأهداف، والأنشطة التربوية، والفنيات، والوسائل، والزمن، والتقويم وذلك لخفض حدة الألكسيثيميا لدي أطفال الروضة الصم.

وعُرفت إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي إجرائياً بأنها الأساليب والمعارف والمهارات التي تُساعد طفل الروضة الأصم علي التعبير عن المشاعر وإدارة الإنفعالات وضبط الإستجابات الإنفعالية مما يؤدي إلي تحقيق التوافق الإجتماعي والإنفعالي للطفل الأصم.

الألكسيثيميا Alexithymia

عُرفت في الدراسة الحالية بأنها القصور في المعالجة المعرفية للإنفعالات ينتج عنه صعوبة التعبير الإنفعالي لدى طفل الروضة الأصم، وتتحدد في الأبعاد التالية: صعوبة التعبير عن المشاعر، صعوبة وصف المشاعر الذاتية للآخرين، التفكير الموجه للخارج، محدودية الخيال، وتُعرف إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها طفل الروضة الأصم على أبعاد مقياس الألكسيثيميا.

أطفال الروضة الصم Deaf kindergarten children

تم تعريفهم في الدراسة الحالية بأنهم أطفال الروضة الصم بمدرس الصم وضعاف السمع بدمنهور - محافظة البحيرة - ، تتراوح أعمارهم من (5-6) سنوات ، والذين يعانون من فقدان السمع منذ الولادة يزيد عن (91) ديسيبيل، بالإضافة إلى حدة الألكسيثيميا لديهم .

الإطار النظري والدراسات السابقة وفروض الدراسة .

المحور الأول : التنظيم الانفعالي (Emotional Regulation)

تمثل الإنفعالات أهمية كبيرة في حياة الإنسان حيث أن قدرة الإنسان على التعبير الإنفعالي إزاء المواقف الحياتية تؤثر على الكفاءة الإجتماعية والإنفعالية لديه . إن قدرة الإنسان على ضبط إنفعالاته والتعبير عن مشاعره تسهم في تحسين التواصل الإجتماعي مع الآخرين ، وذلك يتحدد بالسمات الشخصية لدى الفرد ، فالقدرة على مشاركة الآخرين في الأحداث اليومية والتفيس الإنفعالي ، وإدراك مشاعر الآخرين يسهم في تحقيق الإتزان النفسي والإنفعالي .

وفي هذا الصدد ذكر مصطفى علي مظلوم في دراسته (2017) أن الإنسان لا يستطيع أن يعيش بدون الإنفعالات. وأن شدة الإنفعالات السلبية المؤلمة واستمرارها تجعل حياة الإنسان حادة ومتوترة ومضطربة وعرضة للإضطرابات النفسية ، الأمر الذي يتطلب التعامل مع الإنفعالات بتنظيمها بطرق ملائمة. كما أكدت نسيم علي داود في دراستها (2016) أن الإنفعالات من أهم عوامل بناء العلاقات الإجتماعية ومن الصعب على الفرد التكيف نفسياً واجتماعياً دون علاقات مع الآخرين حيث أن التواصل مع الآخرين وفهم مشاعرهم يسهم إلى حد كبير في تيسير عملية التفاعل الإجتماعي والقدرة على تنظيم الإنفعالات الذاتية وضبطها.

كما أشارت عبلة دهمش في دراستها (2017 ، أ) إلى أن الإنفعالات تُعد عامل هام لبناء العلاقات الإجتماعية وحلقة الوصل بين المكون المعرفي والسلوكي، فهي تُنظم السلوك الإنساني وتضبطه بالإضافة إلى كونها تلعب دوراً هاماً في التكيف والتواصل مع الآخرين. فالوعي بالإنفعالات والمشاعر ما هو إلا دليل على الكفاءة الوجدانية والإجتماعية. والتعبير عن الإنفعالات هو شكل من أشكال السلوك المميز للإنسان الذي يمكن من خلاله الحكم على شخصيته وقدرته على التواصل مع من حوله.

وقد أوضح Brannan, E. (2013, 5) أن التنظيم الإنفعالي يتضمن مهارات ضرورية وهامة ، ويجب أن توجد بدرجات متفاوتة لكل منا للتفاعل مع الحياة اليومية ، وتُعد الإنفعالات هامة في جوانب عدة ومنها: الإعداد للتفاعل اليومي، المساعدة في إتخاذ القرارات، إصدار الأحكام المتعلقة بالبيئة المحيطة.

كما أوضح نور أحمد الرمادي في دراسته (2019) أن التنظيم الإنفعالي يعمل فيه الفرد على تغيير الإنفعال نفسه ، ويعمل فيه الفرد على تغيير الموقف الذي تسبب في الإنفعال. إن تغيير الموقف يعتبر في أغلب الأحيان الوسيلة المثالية للتنظيم الإنفعالي. وقد يكون الإنفعال هدفه تغيير الموقف الذي أدى إليه. وعلى الفرد أن يحاول جاهداً التقليل من التوتر الناشئ عن هذه الإنفعالات السلبية. وذلك من خلال إستخدام العديد من الإستراتيجيات المعرفية للتنظيم الإنفعالي.

إن برامج التدريب علي التنظيم الإنفعالي المعرفي يزيد من المرونة المعرفية ويسهم في خفض حدة الألكسيثيميا لدي أطفال الروضة الصم، حيث أنهم يواجهون العديد من المشكلات المتعلقة بالمرونة المعرفية والإستجابات الإنفعالية. وتؤدي الإستجابات غير المناسبة لمشكلات معرفية وألكسيثيميا.

وفي هذا الصدد أشار كلاً من (Tominey, S. ; Olsen, S. & McClent, M. (2015) إلي أهمية دور إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي في تعبير الأطفال عن مشاعرهم والتي تسهم في تحسين التواصل الإجتماعي مع الآخرين وذلك من خلال مشاركة الأطفال القصص الشخصية لهم، والتواصل من خلال قراءة القصص للأطفال والإشارة إلي التعبيرات الإنفعالية لشخصيات القصص أو توجيه أسئلة للأطفال عن خبرات الأطفال مع الإنفعالات، كذلك إتاحة وقت لمناقشة الطرق المناسبة للتعبير وتنظيم إنفعالاتهم .

- تعريف التنظيم الإنفعالي:

ذكر (Gross , J. (2015) أن التنظيم الإنفعالي يشمل الإستراتيجيات الشعورية واللا شعورية التي تُستخدم من قبل الفرد لزيادة أو تقليل بعض مكونات الإستجابة الإنفعالية وتشمل: المشاعر، السلوكيات، والإستجابات الجسمية المترتبة علي الإنفعالات.

عرفه نور أحمد الرمادي في دراسته (٢٠١٩) بأنه " القدرة علي إدراك الإنفعالات من حيث شدة الإنفعالات واستمراريتها وعلي التحكم في التعبير عنها في المواقف الحياتية المختلفة.

كما عرفته هدي جمال محمد (٢٠٢٠) بأنه " قدرة الفرد علي فهم الإنفعالات، والوعي بها، والتحكم فيها، والتصرف بأسلوب يقود إلي تحقيق الأهداف، ومنع السلوكيات المندفعة، واستخدام إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي التكيفية بشكل مرن".

وعرفته زينب عبد العزيز الحوطي في دراستها (٢٠٢٠) بأنه " العملية التي من خلالها يستطيع الفرد قياس وتقييم والتحكم وإدارة وتعديل إستجاباته الإنفعالية بطريقة تلقائية عن طريق استخدام إستراتيجيات عديدة كي يحقق أهدافه ويعبر عن سلوكه الإنفعالي بطريقة ملائمة".

وعرفه محمد أحمد حماد (٢٠٢٠) " أنه قدرة الفرد علي الوعي بإنفعالاته، وتقييمها، وتنظيمها وتثبيط الإنفعالات غير المناسبة والتحكم فيها والتعبير عنها بصوت ملائمة بما يسهم في تحقيق أهدافه التي يسعى إليها". ويعرف التنظيم الإنفعالي في الدراسة الحالية بأنه مهارة طفل الروضة الأصم علي إدراك إنفعالاته، والتعبير عنها بإستجابات إنفعالية ووجدانية ملائمة بإستخدام إستراتيجيات تكيفية تدل علي إدراكه ووعيه الوجداني والإجتماعي بها، وملائمة إستجاباته للمواقف الاجتماعية المختلفة بما يسهم في تحقيق أهدافه وتوافقته النفسي مع تلك المواقف، ويعرف إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها طفل الروضة الأصم علي مقياس التنظيم الإنفعالي.

- الإنفعالات في مرحلة الطفولة المبكرة:

أشارت مها أحمد الرزاز في دراستها (٢٠١٧) إلي دور النظام التربوي في تنمية القدرة علي فهم الطفل للإنفعالات المختلفة والتكيف معها لكي تتناسب مع أهدافه لمواجهة تحديات الحاضر والمستقبل ولتوحيه الأطفال بالسيطرة علي إنفعالاتهم، والعمل علي إتاحة الفرصة لهم للتعبير عن الأنشطة وتوفير الفرص أمام الطفل لزيادة قدرة الطفل علي التعامل مع المواقف الصعبة.

كما ذكر الحسين حسن سيد في دراسته (٢٠١٩) أن الإنفعالات لدي الأطفال تختلف عن الإنفعالات لدي الكبار إختلافا ملحوظا بسبب تأثير النضج والتعلم علي النمو الإنفعالي. وللوالدين في مرحلة الطفولة دور أساسي في مساعدة أطفالهم علي كيفية التعامل مع مشاعرهم، حيث تُعد إستجابة الوالدين لأولادهم هي المفتاح الرئيس المسؤول عن تشكيل إنفعالات الأطفال، وهي الأسلوب الذي من خلاله يتم إكتشاف إنفعالاتهم وتفاعلهم مع بيئتهم، مما يدفعهم إلي التوافق في مجالات الحياة.

كما أظهرت نتائج دراسة هبة كمال محمد (٢٠١٣) ضرورة الإهتمام بالبرامج الإرشادية التي تتصدى للأثار النفسية المترتبة على تعرض الطفل لخبرات الفشل و الإحباط خاصة البرامج المعرفية السلوكية لتناولها الطفل ككيان تكاملي جانب: (عقلي ووجداني - وسلوكي).

كما أوصت مها أحمد الرزاز في دراستها (٢٠١٧) إلى أهمية تدريب المعلمات بمرحلة رياض الأطفال على استخدام وتصميم الأنشطة التربوية اللازمة لتوعية طفل الروضة لفهم وإدارة الإنفعالات والمشاعر مع ضرورة عمل جلسات حرة بين الأطفال والمعلمات لإتاحة الفرصة للطفل على التواصل والتعبير غير اللفظي لما يمر به الطفل من مشاعر وإنفعالات.

وفي هذا الصدد أكدت سهام موهي الساعدي في دراستها (٢٠١٩) على أن التنظيم الإنفعالي يسهم ويؤثر في جوانب متعددة سواء كانت تلك الجوانب مرتبطة بالقدرات الإجتماعية، أو الإنفعالية، أو المعرفية، أو السلوكية. فضلا عن أن تطورها وفقا للمسار التطوري السليم يمكن أن يعطي مؤشرات للتربويين والآباء تتعلق بإمكانية التنبؤ بالكثير من المظاهر الإيجابية، أو المشكلات التي يمكن أن تحيط بالأطفال، ومن ثم العمل على تعزيزها أو تلافيتها مستقبلا.

لذا إتضح أهمية تدريب أطفال الروضة الصُم على استراتيجيات التنظيم الإنفعالي لتحسين قدرتهم على التعبير عن إنفعالاتهم والوعي والإفصاح عن مشاعرهم، وإدراك مشاعر الآخرين من حولهم وتوليد إستجابات إنفعالية إيجابية وتغيير طريقة إدراكهم للمواقف الضاغطة والتفاعل مع المشكلات.

- إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي:

أشار Brannan, E. (2013, 5) إلى أن نمو إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي تبدأ منذ العام الثالث من الحياة، وتستمر خلال مرحلة الروضة، ومن خلال الخبرة والتدريس المباشر فإن الأطفال قادرين على نمذجة إنفعالات الآباء الصادرة لتتماشي مع الأحكام المتعلقة بالسلوك المجتمعي المتوقع وأوضح البعض أن تلك الفئة غير قادرة على توظيف الإستراتيجيات المعرفية مثل: إعادة التقييم المعرفي لأن مع تطور نمو الأطفال فإن تلك الإستراتيجيات يتم تدعيمها من خلال الممارسة، والتنشئة الإجتماعية الخاصة بالتنظيم الإنفعالي وذلك من قبل الآباء.

كما أشارت زينب عبد العزيز الحوصلي في دراستها (٢٠٢٠) إلى أن الفرد يحاول تنظيم إنفعاله الناشئ عن التفاعل الإجتماعي مع الآخرين، والتقليل من ضغط الخبرات والمواقف الصعبة لتحقيق التكيف، ويمتلك الفرد دافعا داخليا لتحقيق التوازن يستخدم فيه المعايير الإجتماعية لحكم على سلوكه. ويطور إستراتيجيات تهدئه الذات لتحقيق الإتصال الفعال مع الآخرين والإنخراط في تفاعلات إجتماعية ناجحة وثابتة.

وأوضح كلا من Mcrae, K. & Gross, J. (2020) أن الأفراد يستخدمون العديد من إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي ووجود عمليات تحكم إستخدام تلك الإستراتيجيات. ووفقا لنموذج عمليات (Gross, J., 2015) فإن دورة التنظيم الإنفعالي تبدأ بتناقض بين تحديد أهداف الفرد مثال: (الحالة الإنفعالية التي يرغب فيها) القائمة بالفعل. هذا التناقض يعد فرصة للتنظيم، واختيار إستراتيجية للتنظيم الإنفعالي من بين البدائل، وتطبيق الإستراتيجية من خلال أساليب محددة، ودورة التنظيم الإنفعالي ككل توجه نحو النجاح في إنجاز الهدف التنظيمي.

كما أشار خالد عوض البلاح في دراسته (٢٠٢٠) إلى أن نموذج (Gross, J., 1998) يعد من النماذج المهمة المتكاملة للتنظيم الإنفعالي ويفترض فيه أن عمليات التنظيم الإنفعالي ترتبط مباشرة بسلوك الفرد وإستجاباته وبالتالي فإن صعوبة التنظيم الإنفعالي تؤدي إلى ظهور إستجابات غير تكيفية في المواقف الإجتماعية. ويرى أن كل فرد لديه إستراتيجيتين مختلفتين للتنظيم الإنفعالي وهما: إستراتيجية التركيز المسبق: وهي حالة الإستعداد للإستجابة قبل أن يكون متفاعلا مع المثير للموقف الإنفعالي وتتضمن: (إختيار الموقف، تعديل الموقف، توزيع الإنتباه، والتغيير المعرفي)، أما إستراتيجية التركيز على الإستجابة وهي التي

يلجأ إليها الفرد لتطبيقها عندما يكون مُتفاعلاً في حالة إستجابة إنفعالية، ويكون الإنفعال قائماً، وتتضمن: (تعديل الإستجابة الإنفعالية) ومن أهم مظاهر تعديل الإستجابة هي القمع التعبيري والتي تُشير إلي محاولة تقليل الجهود لإخفاء الغضب الذي يشعر به تجاه موقف معين .

- تعريف إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي:

ذكرت سهام علي عليوه في دراستها (٢٠١٨) أن مفهوم إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي يُشير إلي الأساليب التي يستخدمها الأفراد بهدف تعديل التعبير عن الخبرات الإنفعالية سواء الإيجابية، أو السلبية بما يتناسب مع الموقف الضاغط، أو مواقف الحياة اليومية المختلفة .

كما عرف الحسين حسن سيد (٢٠١٩) الإستراتيجيات المعرفية للتنظيم الإنفعالي بأنها " الإستراتيجيات التي يستخدمها الفرد لملاحظة خبراته الإنفعالية، ومحاولة التحكم فيها وضبطها، وتتكون من إستراتيجيات تكيفية ولا تكيفية.

وعرفت إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي إجرائياً بأنها الأساليب والمعارف والمهارات التي تُساعد طفل الروضة الأصم علي التعبير عن المشاعر وإدارة الإنفعالات وضبط الإستجابات الإنفعالية مما يؤدي إلي تحقيق التوافق الإجتماعي والإنفعالي للطفل الأصم.

- تصنيف إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي :

حدد (2006) Garnefsfi , N. & Kraaj , V الإستراتيجيات المعرفية التي يستخدمها

الأفراد في التنظيم الإنفعالي فيما يلي :

١- لوم الذات Self- blane وتُشير إلي الأفكار التي تضع اللوم علي الفرد نفسه نتيجة لما مر به من خبرة ذاتية .

٢- لوم الآخرين Other- blane وتُشير إلي أفكار التي تضع اللوم علي البيئة أو الآخرين .

٣- تركيز التفكير Focus on thought وتُشير إلي الأفكار التي تُركز علي التفكير في المشاعر والأفكار المرتبطة بالحدث السلبي .

٤- التفكير الكارثي Catastrophizing وتُشير إلي الأفكار التي تؤكد بشكل صريح علي الخبرات المُفرعة .

٥- التفكير في المنظور Putting into perspective وتُشير إلي الأفكار التي تنتقص من أهمية الحدث .

٦- إعادة التركيز الإيجابي Positive refocusing وتُشير إلي الأفكار التي تُركز علي التجارب الإيجابية بدلا من التفكير في الحدث الفعلي من النمو الشخصي.

٧- إعادة التقييم المعرفي Positive reappraisal وتُشير إلي الأفكار التي تُعطي الحدث معني إيجابي .

٨- القبول Acceptance وتُشير إلي الأفكار التي تجعل الفرد يستسلم لما حدث .

٩ - إعادة التركيز علي التخطيط Refocusing on planning وتُشير إلي الأفكار التي تُركز علي الخطوات التي يجب إتخاذها وكيفية التعامل مع الحدث السلبي .

وقد صنف مصطفى علي مظلوم في دراسته (٢٠١٧) إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي إلى نوعين من الإستراتيجيات هما:

١. إستراتيجيات تُركز على المواقف أو السياقات الاجتماعية: حيث تُعدّل من ردود الفعل قبل حدوثها عن طريق تغيير الطريقة التي يُفكر بها الفرد في الموقف ذاته لكي يُقلل من نتائجه: إعادة التقييم المعرفي ويتمثل في أسلوب التفكير الذي يقلل من خطورة الأحداث السلبية والبحث عن معنى إيجابي للأحداث السلبية والإفادة منها، والتفكير في كيفية التعامل مع الأحداث السلبية.
٢. إستراتيجيات تُركز على الإستجابات الإنفعالية: قد أشارت إلى محاولات الفرد للتحكم في الإستجابات والإنفعالات بشكل تخيلي، أو بشكل غير ظاهر للآخرين وتنطوي على تغيير أو منع العلامات السلوكية الجسمية، وتعبيرات الوجه الإنفعالية.

كما أشارت إيناس فهمي النقيب في دراستها (٢٠٢٠) إلى تصنيف (Parkinson & Totterdell (1999) حيث تم تصنيف إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي إلى أربعة أشكال بالإعتماد على عاملين هما: الإنخراط ويُشير إلى أن الخبرة الإنفعالية تُشكل الإنهماك أو التجنب. أي أن الإنتباه يوجه إلى المثير الإنفعالي أو يتم إبعاده، والعامل الثاني هو Modality ويُشير فيما إذا كان الإنفعال الذي يتم تنظيمه يتضمن عنصراً سلوكياً أو معرفياً. وقد إنبثق عن هذا التقييم أربع فئات وهي:

- ١- فئة الإنخراط المعرفي Cognitive engagement category ومن الإستراتيجيات المتضمنة فيها إستراتيجية: إعادة التقييم المعرفي والإجتراح والكارثية.
 - ٢- فئة الإنخراط المعرفي Cognitive disengagement category ومن الإستراتيجيات المتضمنة فيها إستراتيجية: الإلهاء، وإعادة التركيز الإيجابي.
 - ٣- فئة الإنخراط السلوكي Behavioral engagement category ومن الإستراتيجيات المتضمنة فيها إستراتيجية المشاركة الاجتماعية.
 - ٤- فئة الإنخراط السلوكي Behavioral disengagement category ومن الإستراتيجيات المتضمنة فيها إستراتيجية الكبت.
- وإعتمدت الباحثة في الدراسة الحالية على إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي التكيفية وتمثل الإستراتيجيات المستخدمة في الدراسة الحالية كما يلي:

- ١ - إستراتيجية إعادة التركيز على التخطيط Refocusing on planning strategy: ويُقصد بها مهارة طفل الروضة الأصم على إدراك جوانب الحدث السلبي من حيث الخطوات، وكيفية التعامل مع الأحداث السلبية، وتوليد إستجابات إنفعالية مُلائمة.
- ٢ إستراتيجية إعادة التركيز الإيجابي Positive: refocusing strategy: ويُقصد بها مهارة طفل الروضة الأصم على التركيز على الجوانب الإيجابية في المواقف التي يتعرض لها، وتذكر الخبرات الإيجابية المرتبطة بالموقف
- ٣ إستراتيجية المشاركة الاجتماعية Social participation strategy: ويُقصد بها مهارة طفل الروضة الأصم للجوء إلى أحد الأشخاص المقربين لإبداء الرأي حول كيفية التصرف إزاء موقف معين، والمساعدة على خلق إستجابات إنفعالية مناسبة للموقف.
- ٤ - إستراتيجية إعادة التقييم المعرفي Reappraisal strategy: ويُقصد بها مهارة طفل الروضة الأصم على المعالجة المعرفية للإنفعالات الناتجة عن التعرض للمواقف الحياتية الضاغطة، ومن ثم تعديل وضبط الإستجابات الإنفعالية.

- التنظيم الإنفعالي لأطفال الروضة الصُم :

أشار كلا من (Ashori, M. & Najaf, F. (2020) في دراستهما إلي أن الصمم من الإعاقات الحسية التي تؤثر علي جودة الحياة ، وتؤدي إلي الإنسحاب ، ونقص الأنشطة الإجتماعية ، ومشاعر الرفض . وهذه المشكلات تتسبب في قصور معدل المرونة المعرفية والتنظيم الإنفعالي لدي الأطفال والمراهقين المعاقين سمعياً . وقد تكون سبباً في ظهور الألكسيثيميا . ويُعد التخطيط المناسب لبرامج التدريب هام لتحسين المرونة المعرفية ، والتنظيم الإنفعالي لديهم . وأشار محمد أحمد حماد في دراسته (٢٠٢٠) إلي أن الأطفال المعاقين سمعياً يعانون من ضعف التعرف علي المشاعر ، وفهم مشاعر الآخرين وأفعالهم في المواقف الإجتماعية المختلفة . وإظهار ردود فعل إنفعالية سلبية في المواقف الإجتماعية ، كما يظهرون العجز في الأداء للمهام المرتبطة بالإنفعالات مُقارنة مع أقرانهم العاديين .

كما أشار Tsou, Y. et al. (2021) إلي أن التفاعل الإجتماعي الناجح مع العالم ومعرفة كيفية الإستجابة لإنفعالات الآخرين تُعد من المهارات الضرورية التي تسمح للفرد بالتعبير المناسب عن إهتماماتهم الذاتية ومن ثم تيسير العلاقات الإجتماعية. والتعرف علي مشكلات العلاقات الإجتماعية وفهم وظائف المشاعر والإنفعالات يساهم في كيفية مساعدة أطفال الروضة الصُم في المهارات الحياتية اليومية . مما سبق إتضح أن السمات الشخصية للفرد تُحدد طريقتة في التعبير عن إنفعالاته وهو بحاجة ضرورية للتنفيس الإنفعالي لتحقيق التوافق النفسي . ومع تطور الحياة اليومية وما يتولد عنه من إنفعالات مُختلفة فإن الإنسان بحاجة لإكتساب مهارات وإستراتيجيات التنظيم الإنفعالي التي تساهم في زياده قدرته علي الضبط الإنفعالي ومواجهة التوتر وذلك من خلال إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي الإيجابية (التكييفية) والتي تُزيد من القدرة علي الإستجابة بإنفعالات إيجابية للمواقف الضاغطة أيضاً التركيز علي الجوانب والخبرات الإيجابية والعالجة المعرفية للإنفعالات وتجنب قمع التعبير الإنفعالي .

المحور الثاني : الألكسيثيميا (Alexithymia)

تُعد الإنفعالات والمشاعر أحد سمات السلوك الإنساني فالإنفعالات بكافة أنواعها وتعتبر بمثابة مؤشر لقدرة الفرد علي التفاعل مع الآخرين ودليل علي النضج الإجتماعي والإنفعالي . حيث أن الإنفعالات تُشير إلي إستجابة الفرد للأحداث التي تمر به ، وتتحدد تلك الإستجابة بقدرة الفرد علي تقييم الموقف والإستجابة بإنفعال . وإن قصور القدرة علي الإنفعال والإستجابة للمواقف الحياتية والتعبير عن المشاعر والإنفعالات قد يرجع إلي كثير من الإضطرابات الجسمية أو النفسية والتي تؤثر علي إتجاه الفرد وقد تؤدي به إلي قمع إنفعالاته ، وعدم القدرة علي التنفيس الإنفعالي . وقد أوضحت دراسة عبلة دهمش (٢٠١٧، ١٧) أن صعوبة التعرف علي المشاعر (الألكسيثيميا) تُعد أحد المشكلات الحديثة نسبياً، والمهمة والتي لها ارتباط بالكثير من المشكلات الأخرى والمؤدية إلي ضعف العلاقات الإجتماعية وتدني المودة والصدقة. ومن ثم تعرقل التوافق النفسي والجسدي والإجتماعي.

وفي هذا الصدد أشارت دراسة كلا من Hoson, H.; Catmur, C.; Brewer, R. & Bird, O. (2019) إلي أن الألكسيثيميا تتحدد بصعوبة التعرف ووصف مشاعر الفرد الذاتية ويرتبط ذلك بالعديد من العمليات المعرفية . ومن ثم فإن الألكسيثيميا قد تكون نتيجة للقصور في بعض نواحي النمو أو اضطرابات اللغة ، وما ينجم عنها نقص الكلمات المعبرة عن الإنفعالات . وأن العُنصر الجوهرى للألكسيثيميا هو صعوبة التعبير عن المشاعر . وقد أكدت النظريات المثقفة للإنفعال علي أن عمليات اللغة ذات تأثير علي النواحي الإنفعالية .

- تعريف الألكسيثيميا:

عرفت هبة كمال محمد (٢٠١٣) الألكسيثيميا بأنها " قدرة الطفل المحدودة علي التعرف علي المشاعر وتمييزها، ومن ثم وصفها والتعبير عنها بما يمكنه من التواصل والتفاعل الوجداني والإجتماعي مع الآخر والتي

ترتبط بشكل متكرر بإضطرابات نفسية وعضوية تترجم في صورة شكاوي جسدية وتتجلى تلك القدرة المحدودة في الصعوبة التي يواجهها الطفل نتيجة عجزه عن التعبير عن مشاعره ، أو معرفة سبب الشعور والإرتباك من ردود الأفعال العاطفية للآخرين ، وإتخاذ القرارات بناءً على المبادئ لا المشاعر ، والتوجه خارجي المنحى في التفكير ، والتركيز على الأحداث الخارجية بدلاً من المشاعر الداخلية ، وقلّة مفردات الطفل من كلمات المشاعر ، ومحدودية الأحلام ونقص القدرة على رسم الصورة الذهنية ، وخلل في التواصل ومن ثم العزوف عن التواصل الوجداني مع الآخرين ، وفقر العلاقات الشخصية والتركيز على الإحساسات الداخلية ، ونقص في معنى الحياة ."

كما عرفت نسيمت علي داود (٢٠١٦) الألكسيثيميا بأنها " سمة شخصية ذات خصائص وجدانية ومعرفية تتميز بصعوبة تحديد ووصف المشاعر والإنفعالات لدى الشخص والآخرين مع نمط معرفي بتمييز بتوجه خارجي ."

كما عرفت شاهنده عادل غنيم في دراستها (٢٠١٦) الألكسيثيميا بأنها " عدم القدرة على التعرف على المشاعر أو تمييزها بالإستجابة لها بطريقة مناسبة لدى الأطفال ."

كما عرفت (2017) Laugen,N. et al الألكسيثيميا بأنها " صعوبة التعرف ووصف مشاعر الفرد، وأن التعرف ووصف مشاعر الفرد يرتبط بالعديد من العمليات المعرفية وبالتالي فإن الألكسيثيميا قد تنتج عن العديد من نواحي القصور. ومن ثم فإن القصور، أو العجز في اللغة قد يؤدي إلى إرتفاع مستوي الألكسيثيميا. كما ذكر مصطفى علي مظلوم في دراسته (٢٠١٧) أن الألكسيثيميا ترتبط بالإستعداد الوراثي، أو ترجع إلى إضطرابات نمائية مبكرة، أو نتيجة المرور بخبرات صادمة عنيفة، أو نتيجة لأنماط تعلق غير آمنة في الطفولة وأن هذه العوامل قد تؤدي إلى قصور في التنظيم الإنفعالي لدى الفرد، مما يؤدي إلى قصور أو نقص في القدرة على التعبير عن المشاعر لفظياً وغير لفظياً.

وعرفت مريم بوشوشة ونايت عبد السلام (٢٠١٨) الألكسيثيميا بأنها " عبارة عن مجموعة من المميزات والخصائص المعرفية العاطفية بما في ذلك صعوبة تحديد المشاعر والتواصل معها. وخلل في القدرة على التمييز بين الأحاسيس الجسدية والمشاعر المرتبطة بالإستثارة الإنفعالية.

كما عرفت هدى جمال محمد في دراستها (٢٠٢٠) بأنها " عجز الفرد عن وصف المشاعر وتحديددها مع عدم القدرة على التعبير عن هذه المشاعر لفظياً ، أو غير لفظياً ، وصعوبة التمييز بين المشاعر والأحاسيس الجسمية الناتجة عن الإستثارة الإنفعالية ، وإفتقاره للخيال ونمط معرفي موجه للخارج ."

كما عرفت أسماء محمد ياسين (٢٠٢١) بأنها " خلل وظيفي في بعض الوظائف المعرفية الوجدانية تتمثل في نقص القدرة على التعبير اللفظي وغياب الكلمات الملائمة ، وعدم القدرة على تحديد الأحاسيس الشخصية والتمييز بينها وبين الأحاسيس الجسمانية وضعف الخيال ."

وُعرّف الألكسيثيميا في الدراسة الحالية بأنها القصور في المعالجة المعرفية للإنفعالات ينتج عنه صعوبة التعبير الإنفعالي لدى طفل الروضة الأصم، وتحدد في الأبعاد التالية : صعوبة التعبير عن المشاعر، صعوبة وصف المشاعر الذاتية للآخرين، التفكير الموجه للخارج ، محدودية خيال طفل الروضة الأصم، وُعرّف إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها طفل الروضة الأصم علي مقياس الألكسيثيميا.

- أبعاد الألكسيثيميا:

ذكرت بدوية محمد رضوان في دراستها (٢٠١٥) أن الألكسيثيميا سمة شخصية محددة بأربعة أبعاد من القصور المعرفي الوجداني علي النحو الآتي.

١. صعوبة تحديد المشاعر، وصعوبة التمييز بينها وبين الأحاسيس البدنية.
٢. صعوبة وصف المشاعر الذاتية للآخرين.
٣. محدودية الخيال.

٤. التوجه المعرفي الخارجي في التفكير.
 كما أشار مصطفى علي مظلوم في دراسته (٢٠١٧) إلى أن الألكسيثيميا يتضمن أربعة أبعاد هي:
 ١ - صعوبة التعرف على المشاعر ووصفها: يعني صعوبة التعبير عنها لفظياً وغير لفظياً.
 ٢ - صعوبة التمييز بين المشاعر والأحاسيس الجسمية الناتجة عن الإستثارة الإنفعالية.
 ٣ - التفكير الموجه للخارج: ويقصد به الإستغراق في التفاصيل الخارجية للأحداث أكثر من التركيز على الخبرات الذاتية للفرد.
 ٤ - محدودية الخيال: ويقصد به ضحالة الخيال، وسطحية التفكير، والجمود الفكري.
 كما أشارت عبلة دهمش في دراستها (٢٠١٧، أ) إلى أن الشخص الذي يعاني من الألكسيثيميا يجد صعوبة في تحديد الإنفعالات للآخرين، ونجد أن هؤلاء الأشخاص لديهم قصور في القدرة على التعاطف مع الآخرين إلى محدودية العلاقات الإجتماعية وزيادة الضغوط النفسية.
 واقتصر أبعاد الألكسيثيميا في الدراسة الحالية على ما يلي:

١. صعوبة التعبير عن المشاعر **Difficuly Identifying Feelings**: يُشير إلى قصور القدرة التعبيرية لطفل الروضة الأصم بما يؤثر على وصف مشاعره وانفعالاته الذاتية من فرح، وحزن، وغضب، وخوف.
٢. صعوبة وصف المشاعر الذاتية للآخرين **Difficuly describing feeling of others**: يشير إلى نقص الكفاءة الإجتماعية الوجدانية لطفل الروضة الأصم في التعامل مع الآخرين، وعدم قدرته على إدراك مشاعرهم والتعبير عنها أثناء المواقف الاجتماعية.
٣. التفكير الموجه للخارج **Externally-Oriented**: يشير إلى تركيز طفل الروضة الأصم على الموقف بصورة كلية وعدم القدرة على التفكير في العوامل المسببة للإستجابات الإنفعالية والتي تكون مرتبطة بالخبرات الذاتية لديه.
- ١٠ - محدودية الخيال **Lackof imagenation**: يشير إلى قصور العمليات التصورية لطفل الروضة الأصم ومن ثم العجز عن التعبير للإستجابات الانفعالية في المواقف الاجتماعية سواء الخاصة بالطفل ذاته أو بالآخرين.

- النظريات المُفسرة للألكسيثيميا:

- حددت بدوية محمد رضوان في دراستها (٢٠١٥) تفسير الألكسيثيميا في ضوء النظريات فيما يلي:
- أ - النظرية النيورولوجية: يرجع حدوث الألكسيثيميا إلى العوامل البيولوجية. فهي ترجع إلى وجود خلل وظيفي في وظائف النقل العصبي بين منطقة الإثارة الوجدانية، ومناطق المعالجة الرمزية.
 - ب - نظرية التعلق لبولبي: ترجع الألكسيثيميا إلى عدم تحقيق الفرد لمجموعة من الدوافع الثانوية كالمدافع إلى الحب، والأمن. كما أكدت النظرية على دور عدم التناغم العاطفي بين القائمين على الرعاية الأولية والطفل في الإصابة بالألكسيثيميا.
 - ج - نظرية النمو المعرفي - الإنفعالي ونظرية النمو الوجداني: التأكيد على الدور الهام الذي تلعبه أحداث الصدمات المؤلمة في ظهور الألكسيثيميا وتمثل فد حدوث خلل وظيفي في جانب المعالجة الوجدانية للخبرات الإنفعالية.
 - د - نظرية التحليل النفسي: تُعزى نظرية التحليل النفسي الألكسيثيميا إلى حالة الإحباط العاطفي التي يتعرض لها الفرد في مرحلة الطفولة وعجزه عن فض الصراعات الداخلية التي يتعرض لها.
 - ه - النظرية السلوكية: الألكسيثيميا في ضوء النظرية السلوكية ترجع إلى بعض العادات السيئة التي يكتسبها الفرد نتيجة تعرضه لبعض أساليب التنشئة الاجتماعية الخاطئة.

و- النظرية الإجتماعية: أكدت تلك النظرية علي دور الآباء في إصابة أبنائهم بالألكسيثيميا ونقص الدعم الإجتماعي من قبل المحيطين بالفرد.

ي - نظرية تجهيز المعلومات ونظرية التنظيم الوجداني: تُعزي هذه النظرية الألكسيثيميا إلي قصور في القدرة علي التنظيم الوجداني والمعالجة المعرفية للخبرات الوجدانية.

مما سبق اتضح أن ظهور الألكسيثيميا مُرتبط بالعديد من العوامل الوراثية ، والخبرات الحياتية التي يتعرض لها الطفل أثناء مراحل النمو ومن ثم القصور في النمو الإنفعالي ، وما يترتب علي ذلك من العجز عن الوعي بالإنفعالات الذاتية ، وصعوبة التعبير عن المشاعر ، ويظهر ذلك في شخصية طفل الروضة الأصم الذي يُعاني من عدم القدرة علي التعبير اللفظي عن إنفعالاته نتيجة العوامل البيولوجية والتي تتمثل في قصور النمو اللغوي بسبب الإعاقة السمعية وأثر ذلك علي مهارات التعبير الإنفعالي لديه .

كما يبرز دور الأسرة في مراحل التنشئة الإجتماعية كأحد أهم المؤسسات التربوية المنوط بها رعاية طفل الروضة الأصم وما يترتب علي أساليب التنشئة الإجتماعية من تحسين قدرة الطفل علي التعبير الإنفعالي ، أو قمع الإنفعالات لديه ومن ثم ظهور السمات الشخصية لطفل الروضة الأصم مثل : الخجل ، والإنطواء ، وعدم المشاركة في الأنشطة الإجتماعية . وفي ضوء النظريات المُفسرة للألكسيثيميا إستفادت الباحثة عند وضع البرنامج القائم علي إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي في إبراز دور الآباء والقائمين علي رعاية أطفال الروضة الصم في المشاركة في تحقيق التوازن الإنفعالي لديهم ، ومساعدتهم علي إدراك الإنفعالات والمشاعر الذاتية ، ومشاعر الآخرين من حولهم ، وأيضاً الإستفادة من النظريات بضرورة الإهتمام بتوفير مناخ نفسي ملائم لطفل الروضة الأصم لمساعدته علي التنفيس الإنفعالي وتوفير الخبرات الإيجابية لتيسير عملية التفاعل والتواصل الإجتماعي مع الآخرين .

- الألكسيثيميا وأطفال الروضة الصُم :

أظهرت نتائج دراسة حمدي محمد ياسين وزهرة العلا عثمان إسماعيل (٢٠١٥) عن ضرورة تصميم عدد من برامج الإعداد النفسي ، وتضمينها جملة من الإستراتيجيات التي يمكن للمعلمين ، والعلماء إستخدامها في تنمية مهارات التعبير الإنفعالي لدي تلاميذ مدارس الأمل .

كما أشارت مها أحمد الرزاز في دراستها (٢٠١٧) إلي أن العلاقة بين الوعي بالإنفعال ، والقدرة علي إدارة مشاعر الطفل يمكن تنميتها من خلال توفير الفرص أمام الأطفال لزيادة خبراتهم التي تساعدهم علي مواجهه المواقف الصعبة ، ويتم ذلك من خلال ممارسة الأنشطة والمواقف .

كما أكدت نتائج دراسة مريم بوشوشة ، ونايت عبد السلام (٢٠١٨) عن أهمية دراسة الألكسيثيميا لدي الطفل وإبراز إدارة الإنفعالات في التوافق النفسي والإجتماعي للفرد ، وخاصة أن عدم التدخل المبكر لمساعدة الأطفال الذين يعانون من الألكسيثيميا يؤثر علي نموهم ومُستقبلهم الإجتماعي بصفة عامة . فتقديم الرعاية المتكاملة للفرد في جميع جوانب الشخصية بدءاً من مرحلة الطفولة يساعده علي النمو المتكامل لتحقيق التكيف النفسي والإجتماعي والمدرسي ، وبالتالي تحقيق الصحة النفسية والجسدية .

وفي هذا الصدد أوضحت نتائج دراسة عز الدين بوداري والصالح بوعزة (٢٠٢١) عن ملاحظة مدي عمق المشاكل التي يُعاني منها الأصم فهي تدرج من عدم النُضج الإجتماعي إلي سوء التوافق الإنفعالي إلي عدم الإتران النفسي ، وسوء التكيف العام ومن ثم التأكيد علي أهمية أهمية الرسم واللعب باعتبارهما لغة تشكيلية تجعل الطفل الأصم قادراً من خلالها علي التعبير عن نفسه وتوصيل مشاعره وتحقيق كينونته ، وزيادة فاعليته الإجتماعية ، وتواقفه النفسي ، وشعوره بقيمته وسط الجماعة مما يُشعره بالأمن .

وقد أشارت نتائج دراسة نعمة ابراهيم عبدالرحمن و نبيل السيد الجباس وابتسام سعد أمين (٢٠٢١) إلي أن مرحلة الطفولة مرحلة حرجية نظراً لما يواجهه الطفل من صعوبات في التكيف مع المتغيرات الجسمية والإنفعالية السريعة ، وهذه المرحلة تكون أكثر صعوبة بالنسبة للطفل المعاق والذي يُعاني من هذه الصعوبات بالإضافة إلي ما يُعانيه من تأثير الإعاقة المصاب بها . وأن أطفال الروضة الصم يعانون من المشكلات

والإضطرابات النفسية والتكيفية التي تؤثر بدورها على مستوى توافقتهم النفسي والاجتماعي، وقد يرجع ذلك إلي الخبرات المرتبطة بالإنصال اللفظي، والقدرة القاصرة عن التعبير عن احتياجاتهم المتعددة.

كما أظهرت نتائج دراسة (Blose, B. & Schenke, L. (2022) أن برامج التدخل المبكر القائمة على فهم المشاعر والإنفعالات، ومهارات الإنصال هامة للأطفال الصم، والقائمين على رعايتهم. وإجمالاً لما سبق إتضح أن الألكسيثيميا لدي طفل الروضة الأصم ترتبط ارتباطاً وثيقاً بطبيعة الخصائص الإنفعالية والاجتماعية لديه والتي تنشأ عن طبيعة الإعاقة وما ينجم عنها من قصور في مهاراته علي التواصل اللفظي مع الآخرين مما يترتب عليه سلوك العزلة والإنطواء وقمع التعبير الإنفعالي وقصور التعبير عن المشاعر والإنفعالات وتجنب التواصل والمشاركة الاجتماعية مع الآخرين وما ينجم عنه من عدم قدرته علي الوعي بمشاعر الآخرين، وعدم القدرة علي تقدير الإنفعالات والتمييز بينها، وقصور المعالجة المعرفية للإنفعالات، وظهور الإنفعالات السلبية كالعدوان والغضب مما يؤثر علي النمو النفسي لديه. ومما سبق ظهرت الحاجة للبرامج التربوية التي تسهم في تناول النواحي الإنفعالية والاجتماعية لشخصية طفل الروضة الأصم والتركيز علي تأهيله نفسياً واجتماعياً لتحسين الكفاءة الإنفعالية والاجتماعية لديه.

المحور الثالث : أطفال الروضة الصم (Deaf kindergarten children)

إن أطفال الروضة الصم فئة من الأطفال ذوي الهمم تتسم بالعديد من الخصائص العقلية والإنفعالية نظراً لطبيعة القصور في حاسة السمع، وما يترتب عليه من قصور القدرة علي التعبير اللفظي والتواصل مع الآخرين، ومن ثم ينعكس ذلك علي تعاملهم مع الآخرين، ويؤثر ذلك علي مشاعرهم وإنفعالاتهم، وشعورهم بعدم القدرة علي التفاعل الاجتماعي بشكل فعال. وتلك الفئة وما تُعانيه من مشكلات نفسية مثل: الخجل، والإنطواء، والعزلة الاجتماعية، والعدوانية بحاجة إلي مزيد من الفهم لسيكولوجيتهم وتكوينهم النفسي، وتحسين مهارات التواصل البديلة لمساعدتهم علي الخروج من دائرة علاقاتهم الاجتماعية المحدودة إلي نطاق أوسع من العلاقات التي تسهم في تحقيق الإتران الإنفعالي والنفسي لديهم.

كما أشار تيسير مفلح كوافحة و عمر فواز عبد العزيز (٢٠١٠، ٩٨) إلي أن وظيفة السمع تعتبر من الوظائف الرئيسية للكائن الحي، ويعتبر الجهاز السمعي من الأجهزة الحيوية في جسم الإنسان، ومن خلال الجهاز السمعي يحصل الإنسان علي المعلومات ويكتسب اللغة ويتفاعل مع البيئة المحيطة.

وذكر اللالا وآخرون (٢٠١٣، ١٩٩) أن الإعاقة السمعية من الإعاقات الأقل حدوثاً بمقارنتها مع غيرها من الإعاقات إلا أنها ذات أثر كبير علي الفرد المصاب بها وأسرته والمحيطين به إذ تُغيب هذه الإعاقة وسيلة التواصل الأولى بين الناس، وغياب هذه الحاسة تجعل الإنسان يعيش في عالم خاص لا يُشاركه فيه إلا من هو في نفس حالته.

عرفه محمد عامر الدهمسي (٢٠٠٧، ١٨٨ - ١٨٩) بأنه "الطفل الذي تكون حاسة السمع لديه غير وظيفية لأغراض الحياة الاعتيادية، التي تمنعه إعاقة السمعية من إكتساب المعلومات اللغوية وتفسيرها عن طريق حاسة السمع سواء استخدام معينات سمعية أم لم يستخدمها". وبناءً علي درجات الضعف السمعي، فالطفل الأصم هو الذي يعاني من فقدان يزيد عن (٩١) ديسيبل. والصمم لا يعني البكم بالضرورة فمعظم الأشخاص الصم لديهم قدرات سمعية متبقية وبالرغم من محدودية هذه القدرات فإنها تكفي للوقاية من البكم بالتدريب السمعي المبكر والفعال، وباستخدام أجهزة تضخيم الصوت، والأدوات المساعدة المناسبة.

كما عرفه عبد الفتاح عبد المجيد الشريف (٢٠١١، ٢٨٨) بأنه " ذلك الطفل الذي يولد ولديه عجز كامل عن السمع ويحتاج إلي خدمات تربوية وأساليب تعليمية غير لغوية تُساعده علي إكتساب المعرفة، والتواصل مع الآخرين، ومن هذه الأساليب (لغة الإشارة، قراءة الشفاه، الهجاء بالأصابع)".

وتركز الدراسة الحالية علي أطفال الروضة الصم وتم تعريفهم في الدراسة الحالية بأنهم أطفال الروضة الصم بمدرسة الصم وضعاف السمع بدمنهور - محافظة البحيرة - تتراوح أعمارهم من (٦ - ٥)

سنوات، والذين يعانون من فقدان السمع منذ الولادة يزيد عن (٩١) ديسيبيل، بالإضافة إلى حدة الألكسيثيميا لديهم.

- أثر الإعاقة السمعية علي أوجه النمو لدي أطفال الروضة الصم :

أشار اللا لا وآخرون (٢٠١٣، ٢١٥-٢١٦) إلي أن حاسة السمع إحدى أهم الحواس التي يعتمد عليها الفرد في تفاعلاته مع الآخرين أثناء مواقف الحياة المختلفة نظراً لكونها بمثابة الإستقبال المفتوح لكل المشيرات، والخبرات الخارجية. وتبين تأثيرات الإعاقة السمعية علي الفرد من حيث : نوع الإعاقة السمعية، شدتها، العمر عند حدوث الإعاقة، القدرات السمعية المتبقية وكيفية استثمارها، ونوع الخدمات التربوية، وكذلك الرعاية الأسرية، والمستوي الإجتماعي والإقتصادي، والخدمات التعليمية المتاحة.

كما ذكر محمد الخطيب ومني صبحي الحديدي (٢٠٠٩، ١٤٤) أن الإعاقة السمعية ليس لها التأثير ذاته علي جميع الأشخاص فللك شخص خصائص مفيدة فتأثيرات الإعاقة السمعية تختلف باختلاف عدة عوامل منها: نوع الإعاقة السمعية، عمر الشخص عند حدوث الإعاقة، شدة الإعاقة، سرعة حدوث الإعاقة، القدرات السمعية المتبقية وكيفية استثمارها. الوضع السمعى للوالدين، سبب الإعاقة، الفئة الإجتماعية. وبالتالي تؤثر الإعاقة السمعية علي الخصائص النمائية المختلفة.

خصائص أطفال الروضة الصم .

أ - الخصائص العقلية:

أشار عبد الفتاح عبد المجيد الشريف (٢٠١١، ٢٩) إلي أن تقدم وسائل القياس وتحويلها من إختبارات لفظية إلي إختبارات أدائية أمكن التأكد من أن القدرات العقلية لا تتأثر بالإعاقة السمعية، إلا أنه نظراً لأن المعرفة تعتمد علي اللغة فإن النمو اللغوي قد يتأثر بالضعف أو العجز السمعى، وبالتالي تقل قدرة المعاق سمعياً علي التعبير عن المفاهيم وبعض المحسوسات.

ب - الخصائص الإجتماعية والنفسية:

ذكر سعيد حسني العزة (٢٠٠٢، ١١٦) أن أساليب التنشئة الخاطئة والمتمثلة في تقديم الحماية الزائدة والإهمال والتجاهل، والعقاب والرفض الإجتماعي واتجاهات هؤلاء الأطفال نحو أنفسهم، واتجاهات الآخرين تلعب دوراً كبيراً في إحداث مشاكل إجتماعية لديهم فقد يعاني أفراد هذه الفئة من الخجل والإنطواء والعزلة و الإحباط وال فشل والإكتئاب والقلق وقلّة توكيد الذات والعدوانية، كما يتصفون بعدم قدرتهم علي ضبط انفعالاتهم، أو حل مشكلاتهم أو الإستقلالية عن الآخرين، لذا فهم بحاجة إلي التدريب علي مهارات الإتصال. والتفاعل الإجتماعي في مواقف إجتماعية حقيقية.

كما حدد أشرف محمد شريت ومحمد عطية عطية (٢٠٠٥) تأثير الإعاقة السمعية علي النمو الإجتماعي والإنفعالي للأطفال الصم في التالي:

- الإنعزال الإجتماعي: يفضل الطفل الأصم الإنزواء النفسي والعيش في عزلة، فهو يتسم بالعجز في

إقامة علاقات سليمة إلا أنه يقوم بدوره الإجتماعي وسط جماعة الصم التي يجد فيها الحب، والصدقة، والترويح، مما يساعده علي تأكيد ذاته، والحفاظ علي إستقرار شخصيته، وثباتها علي حالة العزلة التي يعيش فيها.

- سوء التكيف الإجتماعي: يجد الطفل الأصم، صعوبة ومشقة في الإتصال الفكري بالآخرين لأنه

مضطرب إلي أن يعبر للناس عن أفكاره بواسطة الإشارة والتلميح ومن ذلك ي إتضح أن عجز الطفل الأصم، في التعبير اللفظي يؤدي إلي عجزه في النضج الإجتماعي، وعجزه عن تكوين علاقات إجتماعية بالمحيطين به ويزداد سوء تكيف الأصم مع الآخرين كلما إزدادت حدة الإعاقة السمعية.

ج - الخصائص الأكاديمية:

أوضح تيسير مفلح كوافحة و عمر فواز عبد العزيز (٢٠١٠، ١٠٧) أن الأطفال ذوي الإعاقة السمعية يعانون من انخفاض في تحصيلهم الأكاديمي مقارنة بالآخرين العاديين، وخاصة أن التحصيل الأكاديمي مرتبط بالنمو اللغوي، ولذلك تتأثر مهارات القراءة والكتابة والحساب عند المعاق سمعياً، وحيث أن الإتجاه الأكثر قبولاً هو أن المعاقين سمعياً لا يعانون من انخفاض التحصيل الأكاديمي للمعاقين سمعياً يعود لأسباب عديدة منها عدم ملاءمة المناهج الدراسية لهذه الفئة أو أن أساليب التدريس غير مناسبة لهم. أو أسباب متعلقة بانخفاض الدافعية للدراسة.

- طرق تعليم أطفال الروضة الصم :

حدد سعيد حسني العزة (٢٠٠٢، ١٢٨-١٣٠) طرق تعليم الأطفال ذوي الإعاقة السمعية فيما يلي:

١. **قراءة الشفاه Lip Reading** : يقصد به تدريب الطفل علي مهارة الشفاه، وفهمها الأمر الذي يجعل الأشخاص الصم أكثر قدرة علي فهم الكلمات المنطوقة.
٢. **التدريب السمعي، Auditory Training**: يعتمد علي تطوير مهارة الإستماع، ومن ثم التمييز بين الأصوات أو الكلمات باستخدام الوسائل البصرية والمعينات السمعية بهدف توعية الطفل الأصم بالأصوات وتحسين مهارات التمييز الصوتي لدي الطفل الأصم بين الأصوات العامة والأصوات الدقيقة.
٣. **التواصل اليدوي / لغة الإشارة والأصابع: Language Sign** يهدف إلي تحسين مهارة إرسال واستقبال لغة الإشارة والأصابع ليتمكن من فهم الآخرين والتواصل والتعبير عن مشاعره وأفكاره. ولغة الإشارة هي عبارة عن اتصال بصري يدوي يعمل علي مبدأ الربط بين الإشارة والمعني وتستخدم هذه اللغة في فهم العلاقات الأسرية، والتعرف علي الوقت والمشاعر والإنفعالات والأماكن والإتجاهات والأثاث، وتعتبر لغة الأصابع إشارات حسية مرئية يدوية للحروف الهجائية.
٤. **الإتصال الكلي. Aggregate contact**: تعتمد هذه الطريقة علي دمج الطرق السابقة وتوظيفها من أجل أن يتمكن الأصم من التواصل مع الآخرين.

- الإعتبارات الخاصة لتعليم أطفال الروضة الصم :

حددها محمد عامر الدهمسي (٢٠٠٧، ١٩٤ - ١٩٥) فيما يلي:

١. مراعاة الإعاقة وظروفها أثناء التدريس، وإتباع الأساليب السليمة في التعامل مع الأصم.
٢. معرفة العوامل التي تؤثر في سيكولوجية الأصم، ويتحدد ذلك بموقف الوالدين مع طفلها كما يأتي:
 - أ - موقف الأسرة من الطفل الأصم.
 - ب - الذكاء والقدرات المعرفية للطفل الأصم.
 - ج - قوة الشخصية والإتزان النفسي للطفل الأصم.
 - د - خصائص النمو الكلامي للطفل الأصم.
٣. مساعدة طفل الروضة الأصم علي التكيف، وإشباع الحاجات وهي:
 - أ - الحاجات الأولية.
 - ب - الحاجات الثانوية (نفسية، إجتماعية، وذاتية، وشخصية) وتتمثل في الصبر والمثابرة وإشعاره بالحب، وتهيئة الجو الدافع، والمحفز له.

٤. الإهتمام باكتساب طفل الروضة الأصم خبرات مُرباطة، ومُتكاملة مما يُسهل عليه تذكر الحقائق، ويزيد إهتمامه بالمادة وتشجيعهم وتدريبهم المستمر.
٥. الإهتمام بالأُمور المحسوسة من خلال ربطها بالأُمور المعنوية، وذلك وفقاً للإعاقة حتى يسهل إدراكها وفهمها عن طريق الحواس وخاصة حاسة الإبصار.
٦. الإهتمام بإثارة النشاط الذي يُساعد علي تثبيت الخبرات التي يتعلمها الطفل.
٧. الإهتمام بالتدريس عن طريق اللعب.
٨. مُراعاة الفروق الفردية نظراً لإختلاف درجات الصمم مما ينعكس علي إختلاف خبراتهم وقدراتهم العقلية وخاصة عمليات الإدراك والتذكر والتخيل والتصور.

- الخدمات التربوية لأطفال الروضة الصم :

حددها اللالا وآخرون (٢٠١٣، ٢٩٦- ٢٩٨) فيما يلي :

الأسرة : لابد من مراعاتها للجوانب التربوية التالية :

- أ- إذا كان الطفل يُعاني من الصمم الولادي فعلي الأب تعلم لغة الإشارة ، ولغة الشفاه حتى يستطيع تدريب طفله عليها ، والتواصل معه .
 - ب- إستخدام مُصطلحات إجتماعيه ،متداولة ومعروفه لدي الطفل حتي يتمكن من فهم معاني الكلمات .
 - ج- تدريب الطفل علي القيام بمهام الحياة بصورة مُبتكرة وشيقة .
 - د- إستخدام النماذج والتوجيهات التي لها مدلول حسي وفهمها يعتمد علي البصر أكثر من السمع.
- المدرسة : وقوف المعلم في مكان قابل للرؤية لأن مُشاهدة التلميذ المُعاق سمعياً لتعبيرات وجه المعلم وهو يتكلم ، ومُلاحظة إيماءاته وإشاراته تُزيد من قدرته علي فهم الكلام بنسبة ٢٠٪ .
- أ- الإستفادة القصوي من بقايا السمع المتوافرة لدي المُعاق سمعياً لتحسين قدراته اللغوية ومهاراته في الكلام وقراءة الشفاه .
 - ب- إستعمال المُثيرات البصرية تُنمي لدي المُعاق سمعياً القدرة علي الإدراك البصري مما يُساعد علي الفهم .
 - ج- تشجيع الطفل علي المشاركة في الأنشطة الجماعية .

وقد إتضح مما سبق الدور التربوي الهام والمسؤلية المنوط بها القائمين علي رعاية أطفال الروضة الصم من آباء وأمهات ومعلمين وأخصائيين نفسيين وإجتماعيين . حيث أنهم بحاجة إلي المزيد من الفهم والوعي وإدراك خصائصهم ، ومراعاة تلك الخصائص واحتياجاتهم التربوية ، ومُتطلبات النمو لكل مرحلة عمرية عند وضع المناهج التربوية ، وبرامج التدريب سواء لأطفال الروضة الصم أنفسهم ، أو البرامج المقدمة للقائمين علي رعايتهم . وتلك الفئة من الأطفال بحاجة دائمة إلي المتابعة والكشف عن مشكلاتهم ومساعدتهم علي التنفيس الإنفعالي عن مشاعرهم المكبوتة ، وزيادة مرونة المعرفة والنفسية لديهم . إن الهدف الأسمى من الرعاية المقدمة لأطفال الروضة الصم هو الإنطلاق بهم وإدماجهم في حضم الأهداف والخبرات الحياتية ، وأن نشق في قدراتهم وإمكاناتهم ، وقدرتهم علي الحياة بشكل طبيعي ومن ثم يُحسن ذلك من ثقتهم بأنفسهم ، ومن الكفاءة الإنفعالية والإجتماعية لديهم .

الدراسات السابقة ذات الصلة :

المحور الأول : دراسات تناولت التنظيم الإنفعالي .

دراسة محمد أبو حلاوة (٢٠٠٧) :

بعنوان " فعالية برنامج إرشادي مقترح لتنمية النضج الإنفعالي في تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال الصم المساء معاملتهم انفعالياً ."

هدفت الدراسة إلى التحقق من كفاءة وفعالية البرنامج الإرشادي في تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال الصم المساء معاملتهم انفعالياً، وتكونت عينة الدراسة من (٥٢) طفلاً وطفلة من تلاميذ مدرسة الأمل وضعاف السمع بمدينة (دمهور) ممن تراوحت أعمارهم بين (١٢ - ١٤) سنة واعتمد الباحث المنهج التجريبي حيث تم تقسيم العينة إلى مجموعتين: تجريبية قوامها (٢٥) طفلاً وطفلة، وضابطة قوامها (٢٧) طفلاً وطفلة وتضمنت أدوات مائلي: دليل إرشاد أبناء ومعلمي الصم مقياس النضج الإنفعالي للأطفال الصم. مقياس الإساءة الإنفعالية للأطفال الصم، برنامج تنمية النضج الإنفعالي للأطفال الصم (إعداد/ الباحث) وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والضابطة عند مستوى دلالة (٠.٠١) في القياس المتكرر للأطفال الصم لصالح أطفال المجموعة التجريبية، ووجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية عند مستوى دلالة (٠.٧) في القياس المتكرر (القبلي - البعدي - التبعي) على مقياس النضج الإنفعالي لصالح القياس (البعدي - التبعي) .

دراسة إيمان إبراهيم (٢٠١٨) :

" بعنوان التقبل الاجتماعي وعلاقته بالتنظيم الإنفعالي لدى طفل الروضة ."

هدفت الدراسة لقياس التقبل الاجتماعي لدى طفل الروضة، وقياس التنظيم الإنفعالي، والكشف عن قوة واتجاه العلاقة بين التقبل الاجتماعي والتنظيم الإنفعالي لدى الطفل وتم تطبيق البحث على أطفال الروضة مرحلة التمهيدي ممن هم بعمر (٥-٦) سنوات من الذكور والإناث في رياض الأطفال الحكومية التابعة لمديرية تربية الرصافة الأولى والثانية وبلغت عينة الدراسة (٢٤٠) طفلاً وطفلة، أدوات الدراسة: وتكونت أداتي الدراسة من مقياس التقبل الاجتماعي المصور (إعداد/ الباحثة) ومقياس التنظيم الإنفعالي (إعداد/ Zeman Gaerber 1996) والمعدل من (رافيل وآخرون/ ٢٠٠٧) وتحددت أبعاد مقياس التنظيم الإنفعالي من بعدين هما: البعد المعرفي، والبعد الاجتماعي وتوصلت نتائج الدراسة في: أن أطفال الروضة يتمتعون بمستوى جيد من التقبل الاجتماعي، أطفال الروضة يتمتعون بمستوى جيد من التنظيم الإنفعالي، وتوجد علاقة ارتباطية موجبة طردية بين التقبل الاجتماعي والتنظيم الإنفعالي أي كلما زادت قدرة الطفل على التنظيم الإنفعالي إزدادت نسبة التقبل الاجتماعي.

دراسة محمد حماد (٢٠٢٠) :

بعنوان " فاعلية برنامج تدريبي قائم على الوظائف التنفيذية في تحسين مستوى التنظيم الإنفعالي والمعرفية الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين سمعياً "

وهدف الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الوظائف التنفيذية في تحسين مستوى التنظيم الإنفعالي والمعرفية الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين سمعياً . كما هدفت أيضاً للتعرف على فاعلية برنامج تدريبي قائم على الوظائف التنفيذية في تحسين مستوى التنظيم الإنفعالي والمعرفية الاجتماعية لدى الأطفال عينة الدراسة من ذوي الإعاقة السمعية، وبلغ قوام عينة الدراسة الأساسية (٦٣) طفلاً من ذوي الإعاقة السمعية، والعينة التجريبية تكونت من (١٤) طفلاً تم تقسيمها إلى مجموعتين متجانستين: تجريبية، وضابطة، وتكون كلا منهما من (٧) أطفال من ذوي الإعاقة السمعية، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وشبه التجريبي . وتم استخدام الأدوات التالية: مقياس الوظائف التنفيذية (Barkly, 2012)، ومقياس

التنظيم الإنفعالي (Gross&John, 2003)، ومقياس المعرفة الإجتماعية (إعداد الباحث). وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين الوظائف التنفيذية وكلا من التنظيم الإنفعالي والمعرفة الإجتماعية. كما أظهرت النتائج تحسناً دالاً إحصائياً في الوظائف التنفيذية والتنظيم الإنفعالي والمعرفة الإجتماعية لعينة الدراسة بعد تطبيق البرنامج، وبعد فترة المتابعة.

دراسة Ashori, M. & Najaf, F. (2020):

بعنوان "فاعلية التنظيم الإنفعالي المعرفي على الذكاء الإنفعالي لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية" وهدفت الدراسة إلى تحديد أثر التنظيم الإنفعالي المعرفي على الذكاء الإنفعالي لدى الطلاب ذوي الإعاقة السمعية، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) طالب من المعاقين سمعياً، تتراوح أعمارهم بين (١٦-٢٠) عاماً من مدارس الصُم بأصفهان، واعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي، حيث تم تقسيم العينة إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، وتكونت كل مجموعة من (١٥) طالب، وطبق برنامج التنظيم الإنفعالي المعرفي على المجموعة الضابطة، وتمثلت أدوات الدراسة في: اختبار برنامج الذكاء الإنفعالي. وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن التنظيم الإنفعالي المعرفي ذو فاعلية على الذكاء الإنفعالي لدى عينة الدراسة حيث توجد فروق دالة إحصائياً على أبعاد مقياس الذكاء الإنفعالي لصالح المجموعة التجريبية وفقاً لتأثير برنامج التدخل، ومن ثم يجب الإهتمام ببرامج التنظيم الإنفعالي المعرفي للطلاب ذوي الإعاقة السمعية.

دراسة جيهان جودة (٢٠٢١):

بعنوان "فاعلية برنامج تدريبي قائم على إستراتيجيات التنظيم الذاتي الإنفعالي وأثره على خفض قلق التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال" وهدفت الدراسة إلى تقصي أثر برنامج تدريبي قائم على إستراتيجيات التنظيم الذاتي الإنفعالي وأثره على خفض قلق التفاعل الإجتماعي لدى أطفال الصفوف الأولى بالمرحلة الابتدائية. وتكونت عينة الدراسة من (٤٠) طفلاً وطفلة يعانون من مُشكلة قلق التفاعل الإجتماعي بدرجة مُرتفعة. وتراوحت أعمارهم بين (٧-٩) سنوات، ومن مستوي إجتماعي وإقتصادي متوسط. وتم تقسيمهم بصورة عشوائية إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية قوام كل منه (٢٠) طفلاً وطفلة، وطبق عليهم البرنامج التدريبي بهدف خفض حدة قلق التفاعل الإجتماعي لديهم وذلك لمدة شهرين ونصف واقع (٢٠) جلسة تدريبية، أدوات الدراسة: تم استخدام مقياس قلق التفاعل الإجتماعي (إعداد / الباحثة)، ومقياس تقدير الحالة الإجتماعية والإقتصادية للأسرة (إعداد / عبد العزيز الشخص ١٩٩٥)، و البرنامج التدريبي القائم على إستراتيجيات التنظيم الذاتي الإنفعالي (إعداد / الباحثة). وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على أبعاد مقياس قلق التفاعل الإجتماعي لصالح المجموعة التجريبية. ووجود فروق دالة إحصائياً لمتوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية لصالح القياس التنبئي. مما يدل على فعالية البرنامج التدريبي في خفض قلق التفاعل الإجتماعي لدى عينة الدراسة. وفي ضوء نتائج الدراسة إتضح فعالية البرنامج التدريبي للحد من المشكلات الإنفعالية للأطفال ومساعدتهم على التكيف الإجتماعي والإنفعالي.

المحور الثاني : دراسات تناولت الألكسيثيميا:

دراسة حمدي ياسين ، وزهرة العلاء إسماعيل (٢٠١٥):

بعنوان "وصمة الذات والألكسيثيميا النفسية لدى عينة من المعاقين سمعياً". وهدفت الدراسة لاستكشاف طبيعة العلاقة التي تجمع بين وصمة الذات والألكسيثيميا النفسية لدى المراهقين سمعياً وتكونت عينة الدراسة من (٣١) مشاركاً من المراهقين ضعاف السمع من طلاب معهد الأمل الفني الثانوي الإعدادي بنين للصُم. وضعاف السمع بمدينة أسيوط وتتراوح أعمارهم بين (١٣-٢٠) عاماً بمتوسط عمري ١٨ عاماً وانحراف معياري (٢) واشتملت أدوات الدراسة على قائمة بيانات المعارف سمعياً، قائمة المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة (رزان كوري ٢٠١٢)، اختبار رافن للمصفوفات المتتابعة (إعداد: مصطفى حماد ٢٠٠٨).

مقياس وصمة الذات (إعداد الباحثان)، مقياس الألكسيثيميا النفسية (إعداد الباحثين) وتوصلت نتائج الدراسة إلى: قدرة وصمة الذات على التنبؤ بمتغير الألكسيثيميا النفسية، وجود فروق دالة إحصائية بمستوى الألكسيثيميا النفسية تُعزى لأثر متغير العمر، وتوصي بضرورة تنظيم ندوات وورش عمل تهدف إلى نشر ثقافة المعاق سمعياً.

دراسة مها الرزاز (٢٠١٧) :

بعنوان "فاعلية برنامج تربوي مُتعدد الأنشطة لتوعية طفل الروضة بفهم وإدارة المشاعر والإنفعالات لديه". وهدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج تربوي مُتعدد الأنشطة لتوعية طفل الروضة بفهم وإدارة المشاعر والإنفعالات لديه ب إعتبره إحدى مكونات الذكاء الإنفعالي الذي يمثل القدرة على الإدراك والتعبير عن الإنفعالات والمشاعر بشكل دقيق. وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين: مجموعة الضابطة (٣٠ طفلاً)، ومجموعة تجريبية (٣٠ طفلاً)، وتتراوح أعمارهم الزمنية من (٤-٦) سنوات. وتضمنت أدوات الدراسة: البرنامج التربوي (إعداد / الباحثة)، ومقياس إدارة الإنفعالات والمشاعر (إعداد / الباحثة)، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على أبعاد مقياس إدارة الإنفعالات والمشاعر لصالح القياس البعدي. والتأكيد على إتاحة الفرصة للطفل للتواصل والتعبير اللفظي لما يمر به الطفل من مشاعر وإنفعالات سارة، أو غير ذلك.

دراسة فكري متولي وصابرين لبيب (٢٠٢١) :

بعنوان " التربية الوجدانية وعلاقتها بخفض مظاهر الألكسيثيميا لدى الطفل الأصم ومُقارنته بالطفل عادي السمع"

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الألكسيثيميا لدى الطفل الأصم ومُقارنته بالطفل عادي السمع ودور التربية الوجدانية في خفضها، وكذلك التعرف على طبيعة العلاقة بين التربية الوجدانية ومستوى الألكسيثيميا لدى الطفل الأصم. وقد اعتمدت الدراسة على عينة مكونة من (٦١) طفل منهم (٣١) طفلاً، و(٣٠) طفلة، (٢٦) طفل أصم، (٣٥) طفل عادي السمع، وتتراوح أعمارهم من (٤-١٦) سنة. أدوات الدراسة واعتمدت الدراسة على آداتين هما: استبانة الألكسيثيميا، واستبانة التربية الوجدانية (إعداد / الباحثين). وتم تطبيقهما من خلال رابط إلكتروني لأباء وأمهات الأطفال الصم وعادي السمع. وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية عكسية بين أبعاد استبانة الألكسيثيميا، واستبانة التربية الوجدانية وهذا يعني أن التربية الوجدانية في مجملها تساعد على خفض مستوى الألكسيثيميا لدى الطفل الأصم وعادي السمع بإضطراب وتذبذب المشاعر، فضلاً عن أن الطفل عادي السمع أكثر إستجابة للتربية الوجدانية مُقارنته بالطفل الأصم.

تعقيب على الدراسات السابقة :

من خلال عرض الدراسات السابقة توصلت الباحثة إلى ما يلي :

١. قلة الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت العلاقة بين التنظيم الإنفعالي والألكسيثيميا لدى أطفال الروضة الصم - في حدود إطلاع الباحثة - مما أظهر الحاجة للتوجه البحثي لإجراء الدراسة الحالية.
٢. استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في تحديد وصياغة أهداف وفروض الدراسة، وإعداد المقاييس واختيار الأساليب الإحصائية المناسبة لتحليل وتفسير النتائج.
٣. أظهرت نتائج الدراسات السابقة أن التنظيم الإنفعالي يؤثر على الكفاءة الإجتماعية والوجدانية لدى الأطفال، وأن التدريب على إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي التكيفية يسهم في تحسين المهارات الإجتماعية، والقدرة على التعبير الإنفعالي الإيجابي المتمثل في زيادة التقبل

- الإجتماعي لدى الطفل (إيمان إبراهيم، ٢٠١٨)، وزيادة التقبّل الإجتماعي (جيهان جودة، ٢٠٢١).
٤. أشارت نتائج الدراسات السابقة إلى أن التنظيم الإنفعالي لدى الأطفال الصم يرجع لطبيعة الخصائص الإجتماعية والإنفعالية لديهم، والتأكيد على الإهتمام بالبرامج التدريبية لتحسين مستوى التنظيم الإنفعالي لديهم. (محمد حماد، ٢٠٢٠).
٥. أكدت نتائج الدراسات على الإهتمام بالنواحي الإنفعالية والإجتماعية لدى الأطفال الصم، وذلك لتحسين النضج الإنفعالي لديه مما ينعكس على التوافق النفسي والإتزان الإنفعالي. (محمد أبو حلاوة، ٢٠٠٧).
٦. كما أكدت نتائج الدراسات السابقة على ضرورة الإهتمام ببرامج الأنشطة التربوية التي تُركز على الجوانب المعرفية والوجدانية فهي تُسهم بشكل كبير في خفض حدة الألكسيثيميا وتحسين القدرة على التعبير الإنفعالي للأطفال الصم. (مها الرزاز، ٢٠١٧)، (فكري متولي وصابرين لبيب، ٢٠٢١).
٧. كما إتضح من نتائج الدراسات السابقة قلّة برامج التدريب على إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي لدى أطفال الروضة الصم.

فروض الدراسة

من خلال الإطلاع على الأدبيات والأطر النظرية وكذلك نتائج الدراسات السابقة تم صياغة فروض الدراسة على النحو الآتي:

١. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات عينة الدراسة ككل على مقياس التنظيم الإنفعالي وأبعاده، ودرجاتهم على مقياس الألكسيثيميا وأبعاده.
٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات عينة الدراسة على مقياس التنظيم الإنفعالي المصور لأطفال الروضة الصم بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.
٣. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات عينة الدراسة على مقياس الألكسيثيميا المصور لأطفال الروضة الصم بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.
٤. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات عينة الدراسة على مقياس الألكسيثيميا المصور لأطفال الروضة الصم بين القياسين البعدي والتتبعي.

١ - منهجية الدراسة:

وشمل منهج الدراسة، ومجتمع الدراسة، وعينتها: (عينته حساب الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة بالإضافة إلى المشاركين في الدراسة).

منهج الدراسة: تم استخدام المنهج الوصفي الإرتباطي القائم على دراسة العلاقة بين التنظيم الإنفعالي والألكسيثيميا لدى أطفال الروضة الصم، كما تم استخدام المنهج شبه التجريبي ذي المجموعة الواحدة - التجريبية - وفترات القياس القبلي، والبعدي، والتتبعي لكل من مقياس التنظيم الإنفعالي ومقياس الألكسيثيميا لدى أطفال الروضة الصم. وتمثل متغيراته فيما يلي:

أ- المتغير المستقل: البرنامج القائم على إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي.

ب- المتغير التابع: الألكسيثيميا.

ج- المتغيرات الدخيلة أو الوسيطة: العمر الزمني، درجة الصمم، الذكاء.

٢- مجتمع الدراسة

تكون المجتمع الأصلي لعينة الدراسة من (٤٨) طفلاً من أطفال الروضة الصم بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بدمنهور - محافظة البحيرة -

٣- المشاركون في الدراسة:

أ- مجموعة حساب الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

تكونت مجموعة حساب الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة من (٤٠) طفلاً من أطفال الروضة الصم، وتراوحت أعمارهم الزمنية بين (٥-٦) سنوات بمتوسط عمر زمني قدره (٥.٨٢)، وانحراف معياري (٠.٤٨). والهدف من تطبيق أدوات الدراسة التعرف على مدى ملائمة الأدوات للمشاركين في الدراسة، والتحقق من الخصائص السيكومترية لمقاييس الدراسة، والتأكد من صلاحيتها للقياس من حيث حساب الإتساق الداخلي والثبات والصدق.

ب- المشاركون في الدراسة الأساسية:

بلغت عينة الدراسة التجريبية (٨) طفلاً من أطفال الروضة الصم بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بدمنهور - محافظة البحيرة -، وتراوحت أعمارهم الزمنية بين (٥-٦) سنوات بمتوسط عمر زمني قدره (٥.٧٩)، وانحراف معياري (٠.٢٥)، كما تراوحت نسب ذكائهم بين (٩٥-١١٠) درجة. وتم تحديدهم وفقاً للشروط الآتية:

- ١ - أن يكونوا من المنتظمين في الحضور .
- ٢ - نسبة الصمم تزيد عن (٩١) ديسيبل .
- ٣ - الخلو من الإعاقات الأخرى .
- ٤ - تجانس العينة من حيث: المستوى الاجتماعي والإقتصادي والثقافي (تم التعرف على ذلك من خلال سجل الأطفال)
- ٥ - تتراوح أعمارهم من ٥-٦ سنوات .
- ٦ - تم تطبيق مقياس الألكسيثيميا وتم اشتقاق عينة الدراسة من أطفال الروضة الصم ممن لديهم مستوى عالٍ من الألكسيثيميا .

جدول (١)

توزيع المشاركين في الدراسة الأساسية وفقاً لمتغير النوع والعدد والعمر الزمني ونسب الذكاء ودرجة الصمم

نسبة الذكاء	الصمم		العمر الزمني		النوع		المشاركين في الدراسة الأساسية
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	أنثى	ذكر	
٠.٨٦	٩٩.٤٨	٠.٥٦	٩٤.٢٦	٠.٢٥	٥.٧٩	٤	٤

بعد تطبيق مقياس الألكسيثيميا المصور عليهم، وكان ممن تبين لديهم حدة في الألكسيثيميا عدد (٨) أطفال كعينة أساسية للدراسة.

وراعت الباحثة في الدراسة الحالية تحقيق التجانس بين أفراد عينة الدراسة في المتغيرات التالية: (العمر الزمني - الألكسيثيميا) حتى لا تؤثر هذه المتغيرات التابعة على المتغير المستقل في الدراسة الحالية، وللتحقق من التجانس بين الأطفال بالنسبة للعمر الزمني قامت الباحثة باستخدام اختبار كولموجوروف-سميرنوف Kolmogorov-Smirnov لحساب دلالة الفروق بين عينة الدراسة لتلك المتغيرات كما يوضح ذلك جدول (٢)

جدول (٢)

نتائج اختبار كولموجوروف-سميرنوف لحساب دلالة الفروق لعينة الدراسة في كل من العمر الزمني

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	Kolmogorov-Smirnov كولوچوروف-سميرنوف		
			قيمة	N	sig
العمر الزمني	٥.٧٩	٠.٢٥	١.٢٩	٨	٠.٠٧

إتضح من جدول (٢) والذي يوضح نتائج اختبار كولموجوروف-سميرنوف لحساب دلالة الفروق لعينة الدراسة في العمر الزمني، حيث تبين أن مستوى دلالة (Sig) أكبر من (٠.٠١) مما يدل على عدم وجود فروق بين متوسطي رتب درجات عينة الدراسة في (العمر الزمني)، وأن تلك البيانات تتبع التوزيع الطبيعي، مما يعد مؤشرا على تجانس أفراد العينة.

ثم قامت الباحثة أيضا بحساب التجانس بين أفراد العينة على مقياس الألكسيثيميا المصور لأطفال الروضة الصم وذلك باستخدام اختبار كولموجوروف-سميرنوف Kolmogorov-Smirnov لحساب دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة كما يوضحه الجدول الآتي:

جدول (٣)

نتائج اختبار كولموجوروف-سميرنوف لحساب دلالة الفروق لعينة الدراسة في مقياس الألكسيثيميا المصور لأطفال الروضة الصم

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	Kolmogorov-Smirnov كولوچوروف-سميرنوف		
			قيمة	N	sig
صعوبة التعبير عن المشاعر الذاتية	١٢.٢٥	١.١٦	٠.٦٣	٨	٠.٨١
صعوبة وصف المشاعر الذاتية للآخرين	١٠.٥٠	١.١٩	٠.٨٠	٨	٠.٥٣
التفكير الموجه للخارج	١٢.٠٠	١.٧٧	٠.٩٥	٨	٠.٣٢
محدودية الخيال	١١.٣٧	١.٠٦	٠.٧٢	٨	٠.٦٦
الدرجة الكلية للمقياس	٤٦.١٢	٢.٦٤	٠.٥٥	٨	٠.٩٢

إتضح من جدول (٣) والذي يوضح نتائج اختبار كولموجوروف-سميرنوف لحساب دلالة الفروق لعينة الدراسة قبل التطبيق في مقياس الألكسيثيميا المصور للأطفال الصم (صعوبة التعبير عن المشاعر الذاتية-صعوبة وصف المشاعر الذاتية للآخرين- التفكير الموجه للخارج- محدودية الخيال- الدرجة الكلية للمقياس)، حيث تبين أن قيمة اختبار كولموجوروف-سميرنوف جاءت عند مستوى دلالة (Sig) أكبر من (٠.٠١) مما يدل على عدم وجود فروق بين متوسطي رتب درجات عينة الدراسة في تلك المتغيرات، وأن تلك البيانات تتبع التوزيع الطبيعي، مما يعد مؤشرا على التجانس بين أفراد العينة قبل تنفيذ البرنامج.

أدوات الدراسة

استخدمت الباحثة أدوات الدراسة كما يلي:

- ١) مقياس التنظيم الانفعالي المصور لأطفال الروضة الصُم (إعداد الباحثة).
- ٢) مقياس الألكسيثيميا المصور لأطفال الروضة الصُم (إعداد الباحثة).
- ٣) البرنامج القائم على إستراتيجيات التنظيم الانفعالي لأطفال الروضة الصُم (إعداد الباحثة).

وتعرض الباحثة أدوات الدراسة بالتفصيل كما يلي:

١) مقياس التنظيم الانفعالي لأطفال الروضة الصُم (إعداد الباحثة) ، مُلحق (١).

التنظيم الانفعالي Emotional Regulation:

أ - الهدف من المقياس.

يهدف إعداد المقياس إلى قياس التنظيم الانفعالي لدى أطفال الروضة الصُم.

ب - مبررات إعداد المقياس:

تتمثل المبررات في النقاط الآتية:

١ - عدم توافر مقاييس عربية للبيئة المصرية للتنظيم الانفعالي لأطفال الروضة الصُم (في حدود إطلاع الباحثة).

٢ - معظم مقاييس التنظيم الانفعالي غير مُلائمة لخصائص عينة الدراسة من أطفال الروضة الصُم وطبيعية متغيرات الدراسة الحالية.

ج - خطوات بناء المقياس.

قامت الباحثة بتحديد أبعاد المقياس في ضوء الدراسات النظرية الخاصة بالتنظيم الانفعالي، وفي ضوء الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية مثل دراسة سهام موهي الساعدي (٢٠١٩)، (زينب عبد العزيز الحوطي، ٢٠٢٠)، (مصطفى علي مظلوم، ٢٠١٧)، (الحسين حسن سيد، ٢٠١٩) وفي ضوء الإطلاع على عدد من المقاييس ومنها:

- استبيان الإستراتيجيات المعرفية للتنظيم الانفعالي (تعريب الحسين حسن سيد: ٢٠١٩)، واشتمل على (٣٦) فقرة موزعة على (٩) إستراتيجيات هي: لوم الذات، القبول، الإجتراح، إعادة التركيز الإيجابي، إعادة التركيز على التخطيط، إعادة التقييم الإيجابي، التهويل، لوم الآخرين.
- مقياس التنظيم الانفعالي (سهام موهي الساعدي، ٢٠١٩)، ويتألف المقياس من مؤشرين هما: مؤشر فهم الانفعال، ويتألف من مهمتين: مهمة تحديد نوع الانفعال، مهمة الحوادث الانفعالية، ومؤشر السيطرة أو التعبير الانفعالي، ويتألف من مهمتين: مهمة قرارات السيطرة أو التعبير الانفعالي، مهمة أسباب السيطرة أو التعبير الانفعالي وطرائقها.
- مقياس التنظيم الانفعالي (زينب عبد العزيز الحوطي، ٢٠٢٠) وتضمن بُعدين هما: إعادة التقييم المعرفي، الكبح أو القمع التعبيري. وتألف المقياس من (٢٣) عبارة.
- مقياس تنظيم الانفعال (مصطفى علي مظلوم، ٢٠١٧) تألف من (٢١) عبارة، وتضمن أبعاد: إعادة التقييم المعرفي، قمع التعبير المعرفي، المشاركة الاجتماعية.

وفي ضوء ذلك قامت الباحثة بإعداد مقياس التنظيم الانفعالي، حيث استفادت الباحثة من المقاييس السابقة في تحديد أبعاد المقياس وفي صياغة عبارات المقياس، وقد راعت الباحثة عند صياغتها لعبارات المقياس ما يلي:

- ١ - أن تكون العبارات مفهومة ومُصاغمة بطريقة مبسطة لتُترجم بلغة الإشارة.
- ٢ - أن تكون المواقف مُشتقة من حياة طفل الروضة الأصم.
- ٣ - مُناسبة العبارات لخصائص عينة الدراسة.

د - وصف المقياس

يتكون مقياس التنظيم الانفعالي لأطفال الروضة الصُم من (٤) إستراتيجيات (أبعاد) تتضمن بداخلها مجموعة من العبارات التي تقيس التنظيم الانفعالي لدى أطفال الروضة الصُم وهي كالآتي:

١ - إستراتيجية إعادة التركيز على التخطيط **refocusing on planning strategy**: ويُقصد بها قدرة طفل الروضة الأصم على كيفية إدراك جوانب الحدث السلبي من حيث الخطوات، وكيفية التعامل مع الإحداث السلبية، وتوليد إستجابات إنفعالية مُلائمة وتشمل العبارات أرقام: (٥، ١٠، ١١، ١٣، ٢٠، ٢٣).

٢ - إستراتيجية إعادة التركيز الإيجابي **positive refocusing strategy**: ويُقصد بها قدرة طفل الروضة الأصم على التركيز على الجوانب الإيجابية في المواقف التي يتعرض لها، وتذكر الخبرات الإيجابية المرتبطة بالموقف، وتشمل العبارات أرقام: (٤، ٩، ١٨، ١٩، ٢٢، ٢٤).

٣ - استراتيجية المشاركة الاجتماعية **social participation strategy**: ويُقصد بها قدرة طفل الروضة الأصم على اللجوء إلي أحد الأشخاص المقربين لإبداء الرأي حول كيفية التصرف إزاء موقف معين، والمساعدة على خلق إستجابات إنفعالية مُناسبة للموقف وتشمل العبارات أرقام: (٢، ٣، ٦، ١٢، ١٦، ٢١).

٤ - استراتيجية إعادة التقييم المعرفي **reappraisal strategy**: ويُقصد بها قدرة طفل الروضة الأصم على المعالجة المعرفية للإنفعالات الناتجة عن التعرض للمواقف الحياتية الضاغطة، ومن ثم تعديل وضبط الإستجابات الانفعالية وتشمل العبارات أرقام: (١، ٧، ٨، ١٤، ١٥، ١٧).

٥ - طريقة تقدير وتصحيح المقياس:

المقياس عبارة عن (٢٤) موقف مصور تم توزيعها على الإستراتيجيات (الأبعاد) الأربعة، ويختص كل بعد بـ (٦) مواقف (عبارات)، ويندرج تحت كل موقف دائرتين، كل دائرة تشير إلى استجابة. وقد تم توزيع الاستجابات بحيث تكون تلك الاستجابات إما سلبية في اتجاه اليسار أو استجابات إيجابية في اتجاه اليمين. وقد تم تحديد لونين الأحمر والأزرق ويجب على الطفل الاستجابة التي يختارها بأحد اللونين بحيث يشمل التلوين باللون الأحمر للاستجابات في اتجاه اليسار، واللون الأزرق للاستجابات في اتجاه اليمين. وتبلغ الدرجة المرتفعة للمقياس (٢٤) والدرجة المنخفضة (صفر).

- حساب الخصائص السيكومترية لمقياس التنظيم الانفعالي لأطفال الروضة الصُم:

أولاً: الاتساق الداخلي:

تم تطبيق المقياس على عينة حساب الخصائص السيكومترية للمقياس قوامها (٤٠) طفل وطفلة من أطفال الروضة الصم ومن خارج عينة الدراسة الأساسية، وتم استخدام معامل ارتباط "بيرسون" (Pearson's coefficient) في حساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفرده والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، ثم بين أبعاد المقياس ببعضها البعض، وبين درجة كل بُعد والدرجة الكلية للمقياس، وتم ذلك باستخدام برنامج (SPSS)، وجاءت النتائج كما يلي:

١- معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه:

جدول (٤)

معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه على مقياس التنظيم الانفعالي لأطفال الروضة الصم = ٤٠

الأبعاد	رقم المفردة	معامل الارتباط	الأبعاد	رقم المفردة	معامل الارتباط
التركيز على التخطيط	٥	٠.٨٣٥	استراتيجية المشاركة الاجتماعية	٢	٠.٦٨٤
	١٠	٠.٧٦٤		٣	٠.٦٩٨
	١١	٠.٧١٥		٦	٠.٧١٤
	١٣	٠.٦٨٧		١٢	٠.٧٦٥
	٢٠	٠.٨٦٥		١٦	٠.٦٩٩
	٢٣	٠.٨٠٣		٢١	٠.٨٠١
التركيز الإيجابي	٤	٠.٧٩٤	استراتيجية إعادة التقييم المعرفي	١	٠.٧٣٢
	٩	٠.٨٤٤		٧	٠.٧٥٨
	١٨	٠.٦٩٧		٨	٠.٧٠٩
	١٩	٠.٧٣٨		١٤	٠.٨١١
	٢٢	٠.٧٥٩		١٥	٠.٨٢٩
	٢٤	٠.٨٠٦		١٧	٠.٧٦٢

إتضح من جدول (٤) أن معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه جاءت جميعها ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠١)، (٠.٠٥)؛ مما يؤكد على أن جميع بنود مقياس التنظيم الانفعالي لأطفال الروضة الصم تتمتع بدرجة كبيرة من الاتساق الداخلي.

٢- معاملات الارتباط البنائية لأبعاد المقياس والدرجة الكلية:

جدول (٥) معاملات الارتباط البنائية لأبعاد المقياس والدرجة الكلية على مقياس التنظيم الانفعالي لأطفال الروضة الصم ن=٤٠

أبعاد المقياس	استراتيجية إعادة التركيز على التخطيط	استراتيجية إعادة التركيز الإيجابي	استراتيجية المشاركة الاجتماعية	استراتيجية إعادة التقييم المعرفي	الدرجة الكلية
استراتيجية إعادة التركيز على التخطيط	-				
استراتيجية إعادة التركيز الإيجابي	٠.٥٣٨	-			
استراتيجية المشاركة الاجتماعية	٠.٦٤٧	٠.٦٧٨	-		
استراتيجية إعادة التقييم المعرفي	٠.٧٠١	٠.٦٤٥	٠.٦٩٨	-	
الدرجة الكلية	٠.٦٣٣	٠.٧٢٣	٠.٧٩١	٠.٥١٢	-

يتبين من جدول (٥) معاملات الارتباط البيئية لأبعاد المقياس والدرجة الكلية على مقياس التنظيم الانفعالي لأطفال الروضة الصُم تراوحت بين (٠.٥٣٨-٠.٧٩١)، وهي قيم دالة إحصائياً عند المستوى (٠.٠١)، (٠.٠٥) مما يؤكد على أن جميع أبعاد مقياس التنظيم الانفعالي لأطفال الروضة الصُم تتمتع بدرجة كبيرة من الاتساق الداخلي.

ثانياً: ثبات المقياس: (بالتجزئة النصفية)

وللتأكد من ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية تمت تجزئة بنود المقياس إلى نصفين: البنود الفردية في مقابل البنود الزوجية، وتم استخدام معامل ارتباط "بيرسون" (Pearson's coefficient) في حساب الارتباط بين النصفين، وجرى تصحيح الطول باستخدام معادلة سبيرمان ويراون "Spearman-Brown"، وجاءت النتائج كما يوضح الجدول الآتي:

جدول (٦) نتائج ثبات مقياس التنظيم الانفعالي لأطفال الروضة الصُم بطريقة التجزئة النصفية

ن=٤٠

أبعاد المقياس	معامل الارتباط	معامل الثبات
استراتيجية إعادة التركيز على التخطيط	٠.٧٦٨	٠.٨٤٦
استراتيجية إعادة التركيز الإيجابي	٠.٨٦٧	٠.٨٨٦
استراتيجية المشاركة الاجتماعية	٠.٨٠٩	٠.٨٦٣
استراتيجية إعادة التقييم المعرفي	٠.٨٤٥	٠.٨٥٥
الدرجة الكلية للمقياس	٠.٨٧٣	٠.٨٩٧

توضح من جدول (٦) أن معاملات الثبات لأبعاد مقياس التنظيم الانفعالي لأطفال الروضة الصُم بطريقة "التجزئة النصفية" تراوحت بين (٠.٨٤٦-٠.٨٨٦)، كما بلغ معامل الثبات العام للمقياس (٠.٨٩٧)، وهي قيم تؤكد على أن المقياس يتمتع بدرجة مرتفعة من الثبات يصلح معه للتطبيق الميداني في الدراسة الحالية.

ثالثاً: صدق المقياس:

صدق المحك:

قامت الباحثة بحساب صدق المحك واستخدمت الصدق التلازمي حيث قامت باستخدام درجات عينة حساب الخصائص السيكومترية على المقياس الحالي (إعداد الباحثة) وبين درجاتهم على إستبيان الإستراتيجيات المعرفية لتنظيم الإنفعال (تعريف الحسين حسن سيد: ٢٠١٩) وذلك كمحك خارجي لمحوري (استراتيجية إعادة التركيز على التخطيط- استراتيجية إعادة التركيز الإيجابي) حيث بلغت درجة الارتباط في المحورين على النحو التالي (٠.٨٩٤، ٠.٨٧٩)، ودرجات مقياس التنظيم الإنفعال (مصطفى علي مظلوم: ٢٠١٧) على عينة حساب الخصائص السيكومترية، كمحك خارجي في محوري (استراتيجية المشاركة الاجتماعية- استراتيجية إعادة التقييم المعرفي)، حيث بلغت درجة الارتباط في المحورين على النحو التالي (٠.٨٦٤، ٠.٨٩٢)، وهي قيم دالة عند مستوى (٠.٠١)، مما يدل على صدق المقياس.

جدول (٧) أبعاد مقياس التنظيم الانفعالي في صورته النهائية

أبعاد المقياس	المفردات	العدد
استراتيجية إعادة التركيز على التخطيط	(٥، ١٠، ١١، ١٣، ٢٠، ٢٣)	٦
استراتيجية إعادة التركيز الإيجابي	(٤، ٩، ١٨، ١٩، ٢٢، ٢٤)	٦
استراتيجية المشاركة الاجتماعية	(٢، ٣، ٦، ١٦، ٢١)	٦
استراتيجية إعادة التقييم المعرفي	(١، ٧، ٨، ١٤، ١٥، ١٧)	٦

٢ - مقياس الألكسيثيميا المصور لأطفال الروضة الصُم (إعداد الباحثة) (ملحق (٢) .

أ - الهدف من القياس:

هدف القياس إلى الكشف عن اضطرابات الألكسيثيميا لأطفال الروضة الصُم من (٥-٦) سنوات.

ب - مبررات إعداد المقياس:

تتمثل المبررات في النقاط الآتية:

- عدم توافر مقاييس عربية وأجنبية لقياس الألكسيثيميا لطفل الروضة الأصم في حدود اطلاع الباحثة.
- بعد اطلاع الباحثة على المقاييس إتضح أن أغلب المقاييس للألكسيثيميا موجهة للقائمين على رعاية أطفال الروضة الصُم أو مقاييس لفظية وتبعاً لطبيعة عينة الدراسة من أطفال الروضة الصُم قامت الباحثة بإعداد مقياس مٌصور يُمثل أحداث الحياة اليومية لطفل الروضة الأصم والمواقف الاجتماعية التي يمر بها ويتم ترجمة المقياس إلى لغة الإشارة، وطبقاً للخصائص الانفعالية للطفل الأصم قامت الباحثة باختيار صورة جذابة وزاهية الألوان لتشجيعهم على الاستجابة لأنشطة المقياس .
- وفي ضوء ذلك قامت الباحثة بإعداد مقياس الألكسيثيميا المصور لأطفال الروضة الصُم، حيث استفادت الباحثة من المقاييس السابقة في تحديد أبعاد المقياس وصياغة العبارات وقد راعت الباحثة عند صياغة عبارات المقياس ما يلي:
- يتم تطبيق المقياس فردياً.
- وضوح صور المقياس والتي تعبر عن كل موقف وضعت من أجله.
- مناسبة العبارات لخصائص وطبيعة عينة الدراسة.
- ترجمة عبارات المقياس إلى لغة الإشارة.
- ج - خطوات بناء المقياس:
- قامت الباحثة في ضوء الدراسات النظرية الخاصة بالألكسيثيميا، وفي ضوء الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة ومنها دراسة: (هبة كمال محمد ، ٢٠١٣)، (بدوية محمد رضوان، ٢٠١٥)، (حمدي محمد ياسين وزهرة العلا إسماعيل ، ٢٠١٦)، (شاهنده عادل غنيم، ٢٠١٦)، (نسيم علي داود ، ٢٠١٦)، (مها أحمد الرزاز، ٢٠١٧)، (مصطفى علي مظلوم، ٢٠١٧)، (عبلة دهمش ، ٢٠١٧)، (مريم بوشوشة ونايت عبد السلام ، ٢٠١٨)، (جيهان حلمي، ٢٠١٨)، (عز الدين بوداري والصالح بوعزة ٢٠٢١) .
- وفي ضوء الإطلاع علي عدد من المقاييس ومنها:
- مقياس الألكسيثيميا للأطفال : (Way.I. et. Al (2010) (CMA)
- مقياس الألكسيثيميا النفسية (إعداد: حمدي ياسين ، وزهرة العلا إسماعيل ٢٠١٥)، وإشتمل علي (٣٧ بنداً) موزعة علي (٦ مجالات): التمثيل الجسمي للإنفعالات، إخفاء الإنفعالات، التفكير الموجه خارجياً، سوء الإستجابة للمواقف الضاغطة، نقص التعاطف مع الآخرين، نقص الدعم الاجتماعي المدرّك.

- مقياس إدارة الإنفعالات والمشاعر (مها الرزاز، ٢٠١٧) تألف من (٣٦) عبارة، موزعة كالاتي: (١٩) عبارة للإنفعالات، (١٧) عبارة للمشاعر، وتمثل الأبعاد في الآتي: (القدرة على فهم وتحليل الإنفعالات، القدرة على فهم وتحليل المشاعر).
- مقياس الألكسيثيميا (مصطفى مظلوم، ٢٠١٧) تألف من (٢٨) عبارة تقيس الألكسيثيميا بأبعادها الأربعة هي: صعوبة التعرف على المشاعر ووصفها، صعوبة التمييز بين المشاعر والأحاسيس، التفكير الموجه للخارج، و محدودية الخيال.
- مقياس الألكسيثيميا (جيهان حلمي، ٢٠١٨) إشتمل على أربعة أبعاد فرعية وهي: صعوبة تحديد المشاعر، محدودية الخيال، صعوبة وصف المشاعر، التفكير ذو التوجه الخارجي.
- استبانة فكري لطيف متولي وصابرين عبد العاطي لبيب (٢٠٢١) خماسية الأبعاد وتكونت من عدة محاور هي (تحديد المشاعر، صعوبة وصف المشاعر، التفكير الموجه خارجياً)، واشتمل كل محور على (١٠) عبارات.

د - وصف المقياس:

يتكون مقياس الألكسيثيميا المصور لأطفال الروضة الصُم من (٢٤) نشاط موزعة على (٤) أبعاد رئيسية وتتضمن الأنشطة أسئلة تقيس الألكسيثيميا لدى عينة الدراسة وتمثل أبعاد المقياس في الدراسة الحالية ما يلي:

١. **صعوبة التعبير عن المشاعر Difficuly Identifying Feelings**: يشير إلى قصور القدرة التعبيرية لدى طفل الروضة الأصم ويؤثر ذلك على وصف مشاعره وانفعالاته الذاتية من فرح، حزن، غضب، خوف.
٢. **صعوبة وصف المشاعر الذاتية للآخرين Difficuly describing feeling of others**: يشير إلى نقص الكفاءة الاجتماعية الوجدانية لطفل الروضة الأصم في التعامل مع الآخرين، وعدم قدرته على إدراك مشاعرهم والتعبير عنها أثناء المواقف الاجتماعية.
٣. **التفكير الموجه للخارج Externally-Oriented**: يشير إلى تركيز طفل الروضة الأصم على الموقف بصورة كلية وعدم القدرة على التفكير في العوامل المسببة للاستجابات الانفعالية والتي تكون مرتبطة بالخبرات الذاتية لطفل الروضة الأصم .
٤. **محدودية الخيال Lack of imagenation**: يشير إلى قصور العمليات التصورية لدى طفل الروضة الأصم ومن ثم العجز عن التعبير عن الاستجابات الانفعالية في المواقف الاجتماعية سواء الخاصة بالطفل ذاته أو بالآخرين.

بحيث يشمل كل بعد من أبعاد المقياس على (٦) أنشطة، وكل نشاط يتضمن مجموعة من الأسئلة تعبر عن البعد التي تندرج تحته .

ه - طريقة تقدير وتصحيح المقياس :

المقياس عبارة عن (٢٤) نشاط مصور موزع على الأبعاد الأربعة لمقياس الألكسيثيميا المصور ويختص كل بعد بـ (٦) أنشطة بحيث يشتمل كل نشاط على مجموعة من الأسئلة يجيب عليها طفل الروضة الأصم بإحدى الطرق (التلوين، تحديد الاستجابة بوضع علامة (صح)، الرسم، التوصيل) ويتم إعطاء درجة عن كل سؤال في كل نشاط من الأنشطة وفقاً لطبيعة السؤال وبذلك تصبح الدرجة الكلية للمقياس (١٠٣) درجة.

- حساب الخصائص السيكومترية لمقياس الألكسيثيميا المصور لأطفال الروضة الصم؛
أولاً: الاتساق الداخلي:

تم تطبيق المقياس على عينة حساب الخصائص السيكومترية للمقياس قوامها (٤٠) طفل وطفلة من أطفال الروضة الصم ومن خارج عينة الدراسة الأساسية، وتم استخدام معامل ارتباط "بيرسون" (Pearson's coefficient) في حساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، ثم بين أبعاد المقياس ببعضها البعض، وبين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، وتم ذلك باستخدام برنامج (SPSS)، وجاءت النتائج كما يلي:

١- معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه:

جدول (٨) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه على مقياس الألكسيثيميا المصور لأطفال الروضة الصم ن=٤٠

الأبعاد	رقم المفردة	معامل الارتباط	الأبعاد	رقم المفردة	معامل الارتباط
صعوبة التعبير عن المشاعر	١	٠.٧٤٢	التفكير الوجه للخارج	١٣	٠.٨٢٨
	٢	٠.٩١٠		١٤	٠.٧٦٦
	٣	٠.٧٥٨		١٥	٠.٨٤٥
	٤	٠.٧٧٤		١٦	٠.٧٠٤
	٥	٠.٧٤٠		١٧	٠.٧٥٠
	٦	٠.٨٨٩		١٨	٠.٩٤٩
صعوبة وصف المشاعر الذاتية للآخرين	٧	٠.٩١١	محدودية الخيال	١٩	٠.٧٩٦
	٨	٠.٨٢١		٢٠	٠.٧٤١
	٩	٠.٧٤٦		٢١	٠.٨٩٨
	١٠	٠.٨٣٢		٢٢	٠.٥٥٤
	١١	٠.٨٢١		٢٣	٠.٨٤٥
	١٢	٠.٨٤٣		٢٤	٠.٩٠٤

إتضح من جدول (٨) أن معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه جاءت جميعها ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠١)، (٠.٠٥)، مما يؤكد على أن جميع بنود مقياس الألكسيثيميا المصور لأطفال الروضة الصم تتمتع بدرجة كبيرة من الاتساق الداخلي.

٢- معاملات الارتباط البينية لأبعاد المقياس والدرجة الكلية:

جدول (٩) معاملات الارتباط البينية لأبعاد المقياس والدرجة الكلية على مقياس الألكسيثيميا المصور للأطفال الصم ن=٤٠

الدرجة الكلية	محدودية الخيال	التفكير الموجه للخارج	صعوبة وصف المشاعر الذاتية للآخرين	صعوبة التعبير عن المشاعر	أبعاد المقياس
				-	صعوبة التعبير عن المشاعر
				♦♦٠.٦٧٦	صعوبة وصف المشاعر الذاتية للآخرين
		-	♦♦٠.٦٣٢	♦♦٠.٧٠١	التفكير الموجه للخارج
	-	♦♦٠.٦٣٤	♦٠.٥٢٨	♦♦٠.٦٥٨	محدودية الخيال
-	♦♦٠.٧٥٠	♦٠.٤٧٩	♦♦٠.٦٠٧	♦♦٠.٧٦٢	الدرجة الكلية

يتبين من جدول (٩) معاملات الارتباط البينية لأبعاد المقياس والدرجة الكلية على مقياس الألكسيثيميا المصور للأطفال الروضة الصم تراوحت بين (٠.٤٧٩-٠.٧٦٢)، وهي قيم دالة إحصائياً عند المستوى (٠.٠١)، (٠.٠٥) مما يؤكد على أن جميع أبعاد مقياس الألكسيثيميا المصور للأطفال الروضة الصم تتمتع بدرجة كبيرة من الاتساق الداخلي.

ثانياً: ثبات المقياس:

وللتأكد من ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية تمت تجزئة بنود مقياس الألكسيثيميا المصور للأطفال الروضة الصم إلى نصفين: البنود الفردية في مقابل البنود الزوجية، وتم استخدام معامل ارتباط "بيرسون" (Pearson's coefficient) في حساب الارتباط بين النصفين، وجرى تصحيح الطول باستخدام معادلة سبيرمان وبراون "Spearman-Brown"، وجاءت النتائج كما يوضح الجدول الآتي:

جدول (١٠)

نتائج ثبات مقياس الألكسيثيميا المصور للأطفال الروضة الصم بطريقة التجزئة النصفية ن=٤٠

معامل الثبات	معامل الارتباط	أبعاد المقياس
٠.٨٢٤	٠.٧٨٦	صعوبة التعبير عن المشاعر
٠.٨٦١	٠.٨١٦	صعوبة وصف المشاعر الذاتية للآخرين
٠.٩٠١	٠.٨٧٣	التفكير الموجه للخارج
٠.٨٢٦	٠.٨١٨	محدودية الخيال
٠.٨٦٤	٠.٨٤٢	الدرجة الكلية للمقياس

إتضح من جدول (١٠) أن معاملات الثبات لأبعاد مقياس الألكسيثيميا المصور للأطفال الروضة الصم بطريقة "التجزئة النصفية" تراوحت بين (٠.٨٢٤-٠.٩٠١)، كما بلغ معامل الثبات العام للمقياس (٠.٨٦٤)، وهي قيم تؤكد على أن المقياس يتمتع بدرجة مرتفعة من الثبات يصلح معه للتطبيق الميداني في الدراسة الحالية.

ثالثاً: صدق المقياس:

١- صدق المحكمين:

تم عرض الصورة الأولية من مقياس الألكسيثيميا المصور للأطفال الروضة الصم على مجموعة من السادة المحكمين عددهم (١٠) محكمين من ذوي الخبرة والاختصاص، وذلك بهدف الاستفادة من خبراتهم واستطلاع آرائهم حول مدى السلامة اللغوية، والدقة العلمية لبنود المقياس، ومدى انتماء كل بند للبعد الذي

ثُمَّتْهُ، ومدى مُناسبته صور المقياس لطبيعة الدراسة والهدف منها، وتعديل أو إضافة أو حذف ما يروونه مناسباً، وتم التعديل في ضوء توصيات، وآراء السادة المحكمين لبعض بنود المقياس والصور التي تُعبر عن كل بُعد حتى أصبح المقياس في صورته النهائية.

٢- صدق المحك:

قامت الباحثة بحساب صدق المحك واستخدمت الصدق التلازمي حيث قامت باستخدام درجات عينة حساب الخصائص السيكومترية على المقياس الحالي (إعداد الباحثة) وبين درجاتهم على مقياس الألكسيثيميا إعداد (مصطفى مظلوم، ٢٠١٧) وذلك كمحك خارجي حيث بلغت درجة الارتباط في محور صعوبة التعبير عن المشاعر (٠،٨٤٥)، ودرجة الارتباط في محور صعوبة وصف المشاعر الذاتية للآخرين (٠،٧٨٤)، ومحور التفكير الموجه للخارج (٠،٨١٢)، ومحور محدودية الخيال (٠،٧١٩)، والمجموع الكلي (٠،٨٠٦) وهي قيم دالة عند مستوى (٠،٠١)، مما يدل على صدق المقياس.

جدول (١١) أبعاد مقياس الألكسيثيميا في صورته النهائية

العدد	المفردات	أبعاد مقياس الألكسيثيميا
٦	(٦،٥،٤،٣،٢،١)	صعوبة التعبير عن المشاعر
٦	(١٢،١١،١٠،٩،٨،٧)	صعوبة وصف المشاعر الذاتية للآخرين
٦	(١٨،١٧،١٦،١٥،١٤،١٣)	التفكير الموجه للخارج
٦	(٢٤،٢٣،٢٢،٢١،٢٠،١٩)	محدودية الخيال

٢ البرنامج القائم على إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي (إعداد الباحثة)، (ملحق ٣).

تعريف البرنامج القائم على إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي:

عُرف في الدراسة الحالية بأنه: خطة تحديد الاحتياجات النفسية والإنفعالية لطفل الروضة الأصم في ضوء إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي التكيفية والتي تتمثل في: إعادة التركيز علي التخطيط، إعادة التركيز الإيجابي، المشاركة الاجتماعية، إعادة التقييم المعرفي من خلال جلسات فردية وجماعية محددة الأهداف والفنيات والوسائل والزمن والتقويم وذلك ولخفض حدة الألكسيثيميا لدى أطفال الروضة الصم .

البرنامج القائم على إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي:

١- الهدف العام للبرنامج:

هدف البرنامج القائم على إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي إلى خفض حدة الألكسيثيميا لدى أطفال الروضة الصم.

٢- الأهداف الإجرائية للبرنامج:

في ضوء الهدف العام للبرنامج تم تحديد الأهداف الإجرائية والتي تمثلت فيما يلي:

- أن يُعبر طفل الروضة الأصم عن نفسه.
- أن يُدرك طفل الروضة الأصم مشاعر الآخرين.
- أن يصف طفل الروضة الأصم إنفعالاته.
- أن يُدرك طفل الروضة الأصم أهمية العلاقات الاجتماعية.
- أن يتقن طفل الروضة الأصم في ذاته.
- أن يتقبل طفل الروضة الأصم الأحداث والخبرات الحياتية.
- أن يتعامل طفل الروضة الأصم مع المشكلات بإيجابية.
- أن يتولد لدى طفل الروضة الأصم استجابات انفعالية إيجابية.

- أن يُشارك طفل الروضة الأصم في الأنشطة التربوية.
 - أن يُعبر طفل الروضة الأصم عن خبراته الإنفعالية.
 - أن يستجيب طفل الروضة الأصم للأحداث باستجابات إنفعالية ملائمة.
 - أن يُركز طفل الروضة الأصم على الجوانب الإيجابية.
 - أن يتحكم طفل الروضة الأصم في إنفعالاته.
 - أن يُدرب طفل الروضة الأصم على إعادة التقييم المعرفي للأحداث الضاغطة.
 - أن يُعبر طفل الروضة الأصم عن إنفعالاته من خلال الأنشطة التربوية.
 - أن يدرك طفل الروضة الأصم الإنفعالات والمشاعر الواردة بالقصص التربوية.
 - أن يُمارس طفل الروضة الأصم أنشطة فنية تُعبر عن الإنفعالات المختلفة.
 - أن يشعر طفل الروضة الأصم بالرغبة في التنفيس الإنفعالي.
- ٣ - مصادر إعداد البرنامج القائم على إستراتيجيات التنظيم المعرفي:
قامت الباحثة بإعداد برنامج الدراسة الحالية في ضوء ما يلي:
- ١- الإطار النظري والإطلاع على الأدبيات التي تناولت إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي الألكسيثيميا لدى الأطفال بصفة عامة ولأطفال الروضة الصم بصفة خاصة.
 - ٢- الدراسات والبحوث ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية والتي تناولت إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي، ومنها دراسة مصطفى مظلوم (٢٠١٧)، بدرية العاسمي (٢٠١٨)، (٢٠١٨)، الحسين سيد (٢٠١٩)، ونور الرمادي (٢٠١٩).
 - والدراسات التي تناولت الخصائص الإنفعالية والسلوكية لفئة الصم ومنها دراسة: أشرف شريت ومحمد عطية (٢٠٠٥)، محمد حلاوة (٢٠٠٧)، حنان أبو منصور (٢٠١١)، طارق النجار (٢٠١٥)، حنان أحمد وماجدة هاشم (٢٠١٨)، جابر بن علي الحاجي (٢٠١٩)، علي عبد رب النبي (٢٠١٩)، بوادري عز الدين وبوعزة الصالح (٢٠٢١).
- ٤- الأساس النظري للبرنامج القائم على إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي.
إستندت الدراسة الحالية على مجموعة من الأسس،
أولاً: الأسس العامة وتمثل فيما يلي:
- ١- إرتباط محتوى البرنامج بالأهداف العامة والإجرائية للبرنامج.
 - ٢- تقديم جلسات البرامج بأسلوب شيق وجذاب
 - ٣- مراعاة ميول أطفال الروضة الصم واتجاهاتهم.
 - ٤- الاهتمام بالمشاركة الفعالة للأطفال عينة الدراسة.
 - ٥- توفير بيئة غنية بالمشيرات البصرية.
 - ٦- بناء محتوى البرنامج في ضوء الخصائص للمعرفية والإنفعالية والاجتماعية لطفل الروضة الأصم.
- ثانياً: الأسس النفسية: وتمثل فيما يلي:
- ١- التركيز على الحاجات النفسية والتربوية لطفل الروضة الأصم.
 - ٢- الأخذ في الإعتبار المُشكلات الإنفعالية لطفل الروضة الأصم والتي تتمثل في:
- أ. سوء التوافق الشخصي والاجتماعي.

- ب. الميل إلى الانسحاب من المواقف الاجتماعية.
- ٣- أهمية إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي من حيث:
- أ. تحقيق التوازن العاطفي والإنفعالي.
- ب. تعديل وضبط الاستجابات الإنفعالية.
- ج- إعادة التركيز على الخبرات الإيجابية
- د- التعبير الإنفعالي ، والإفصاح عن المشاعر.
- ٤- الألكسينثيا عبارة عن قصور القدرة على التعبير عن المشاعر كما تعكس قصوراً في المعالجة المعرفية للإنفعالات وتنظيمها.
- ثالثاً: الأسس الاجتماعية:**
- ١- ترتبط الإنفعالات إرتباطاً وثيقاً بالسلوك الإنساني ومن ثم التأثير على علاقة الفرد بالآخرين وتحقيق التوازن النفسي.
- ٢- تأثير الإعاقة السمعية على التواصل الاجتماعي للفرد نتيجة الحرمان من حاسة السمع ومن ثم الحرمان من إكتساب اللغة اللازمة للتواصل الاجتماعي.
- ٣- الإهتمام بمهارات التعبير الإنفعالي لدي طفل الروضة الأصم مما يسهم في زيادة القدرة علي التعبير عن الذات وإكتساب المهارات الاجتماعية وتحسين التواصل الإجتماعي .
- ٥ - الفنيات المستخدمة في البرنامج:**
- قامت الباحثة بتحديد الفنيات المستخدمة في برنامج الدراسة الحالية وتتمثل في:**
- ١- **التدعيم Reinforcement:** أشارت إيمان يونس ابراهيم (٢٠١٨، ٢٢٩) إلي أن مفهوم التدعيم يُقصد به أي فعل يؤدي إلى زيادة في حدوث استجابة معينة أو تكرارها مثل كلمات المدح أو التشجيع أو الإثابة المادية أو المعنوية لنمط معين أو أنماط من الاستجابات الصادرة عن الشخص وقد يكون التدعيم إيجابياً أو سلبياً، والتدعيم الإيجابي يشير إلى أي فعل أو خبرة يرتبط تقديمها للفرد بزيادة شيوع السلوك المرغوب ، أما التدعيم السلبي فيتمثل في التوقف عن إظهار مبدع منظر عند ظهور السلوك المرغوب فيه ، كما أن مبدأ التدعيم يقرر أنه إذا كانت نتائج السلوك إيجابية فالمرجح أن يتكرر هذا السلوك، أما إذا كانت نتائجه سلبية فالغالب أنه لن يتكرر ولن تحدث بالتالي عملية التعلم.
- وقصد به في الدراسة الحالية بأنه أسلوب إعتمدت عليه الباحثة في تشجيع طفل الروضة الأصم (مادياً ومعنوياً) علي إدراك وإظهار إنفعالاته الذاتية والتحرر من الخجل والإنطواء . كما قامت الباحثة بإعداد قائمة مدعمات وتم عرضها علي المعلمة والقائمين علي رعاية الطفل للتعرف علي المدعمات المناسبة لشخصية كل طفل ومن ثم تحفيزه علي المشاركة في أنشطة البرنامج وتوطيد الصلة بينه وبين الباحثة .
- ب- **الاسترخاء Relaxation:** أشار طه عبد العظيم حسين (٢٠٠٨، ١٥٧-١٥٨) إلى أن للاسترخاء فوائد فسيولوجية ونفسية عدة وتتمثل الفوائد النفسية للاسترخاء في الشعور بالهدوء وزيادة الثقة بالنفس وتقدير الذات وزيادة التركيز و الإنتباه وتقوية الذاكرة، والاسترخاء وسيلة فعالة في خفض مستوى التوتر في العضلات وهو ضروري لمواجهة الضغوط، ويُعد أسلوب التدريب على الإسترخاء طريقة هامة في تنظيم مستوى الإستشارة الفسيولوجية والإنفعالية وخفضها.
- وقصد به في الدراسة الحالية نشاط طفل الروضة الأصم بهدف إعطاء فرصة للراحة أثناء ممارسة أنشطة الجلسات مع الإستماع للموسيقى والتحدث بشكل فردي مع الطفل

- بلغة الإشارة - مما يسهم في تجديد طاقة وحيوية الطفل لإستكمال الأنشطة والمساهمة في تحسين مهارات التعبير الانفعالي لديهم .

ج - **لعب الدور Role playing**: أكدت نتائج Way, I et, al (2010) أن جزء كبير من نجاح الفرد إجتماعياً وفاعليته وصحته يقوم على قدرته على القيام بالدور المطلوب منه بثقة ونجاح . ويستخدم أسلوب لعب الدور في الحالات التي يكون من المطلوب فيها ان يدرب المريض نفسه على تحمل الإحباط والتحكم في الغضب وتجنب الإندفاعات ويتم ذلك من خلال إثارة مواقف في جلسات العلاج بطريق التخيل، ويكون من شأنها إثارة الغضب أو الإحباط ومن خلال ذلك يقوم المعالج بتدريب المريض على إظهار إستجابة ملائمة تدل على ضبط النفس والثقة.

وقصد به في الدراسة الحالية أسلوب يهدف إلي إكساب طفل الروضة الأصم إستراتيجيات التنظيم الانفعالي لتحسين قدراته علي التعامل مع الإنفعالات الداخلية وإدراك مشاعر الآخرين وتحسين التخيل لديهم من خلال عرض القصص التي يتضمن محتواها تعبيرات إنفعالية للشخصيات في المواقف المختلفة ، ثم إسناد الأدوار للأطفال للتعرف علي الإنفعالات المختلفة : (الحزن ، الغضب ، السعادة) مع التركيز علي أن تكون أحداث القصص مرتبطة بالخبرات الحياتية لطفل الروضة الأصم .

د - **النمذجة Modeling** : ذكر بطرس حافظ بطرس (٢٠١٠، ١٣٨) أن النمذجة تُشير إلي عملية تغيير السلوك نتيجة ملاحظة سلوك الآخرين وتأثره بها ، وهذه العملية أساسية في معظم مراحل التعلم الإنساني. والنمذجة عملية موجهة تهدف إلي تعليم الفرد كيف يسلك . فالإنسان يتعلم العديد من الأنماط السلوكية خلال ملاحظة الآخرين وتقليدهم.

وقصد به في الدراسة الحالية طريقة من طرق التعلم لمساعدة طفل الروضة الأصم علي محاكاة التعبيرات الانفعالية لنماذج الشخصيات المعروضة عليه من خلال: (القصص ، مسرح العرائس ، الأفلام المصورة) ومن ثم إنتقال أثر التعلم من خلال تقليد النماذج إلي المواقف الحياتية مما يسهم في زيادة الكفاءة الانفعالية والاجتماعية .

هـ - **التنفيس الانفعالي Emotional relief** : أشار بطرس حافظ بطرس (٢٠١٠، ٢٣٩) إلي أن التنفيس الانفعالي يقصد به التنفيس والتفريغ عن المواقف المشحونة إنفعالياً حتي يتمكن الفرد من التعامل مع الآخرين . ويقوم هذا الأسلوب علي تعليم الطفل أن يعبر عن المشاعر التي يشعر بها بصورة تلقائية وبكل حرية ، وأن يعبر أيضاً عن صراعاته وإحباطاته وحاجاته ومشكلاته ومخاوفه . ويتم تشجيع الطفل علي البوح عن العواطف الحالية ، والأهداف المستقبلية لكي يتمكن من إدراكها والوعي بها ، أيضاً شرح وتفسير وتوضيح الحالات الانفعالية مما يتيح الفرصة لرؤية ما بداخله من إنفعالات . كما أن للتنفيس الانفعالي فوائد عديدة تتمثل في تخفيف ضغوط الكبت ، والتخلص من التوتر الانفعالي ، والتخلص من الشحنات الانفعالية الزائدة عن طاقة تحمل الفرد .

وقصد به في الدراسة الحالية أسلوب يسهم في مساعدة طفل الروضة الأصم علي زيادة المرونة النفسية والانفعالية لديه من خلال الأنشطة التربوية المختلفة مثل : التلوين ، اللعب الحر ، التشكيل بالصلصال ، الرسم ، الطباعة ، الرسم علي الرمال ، وإعداد بطاقات لتعبيرات إنفعالية مختلفة باستخدام خامات البيئة ، والأنشطة الحركية مثل: الجري ، القفز ، الحجل ، مما يحفز الطفل الأصم علي المشاركة الاجتماعية والتي تمثل احد إستراتيجيات التنظيم الانفعالي - قيد الدراسة - مما يشجع الطفل علي طلب الدعم النفسي من الآخرين ومساعدته علي التحرر من الضغوط النفسية الناتجة عن عدم القدرة علي التعبير الانفعالي ومن ثم تحسين القدرة علي ضبط وإدارة الانفعالات .

و - **الواجب المنزلي Homework**: أشارت سميرة عبيد وماحي ابراهيم في دراستهما (٢٠٢٠) إلي أن الواجبات المنزلية تلعب دوراً هاماً في كل العلاجات النفسية، ولها دور خاص في زيادة فعالية العلاج المعرفي السلوكي.

حيث يستطيع المعالج تقوية العلاجات بتكليف العميل بعمل واجبات منزلية. ويُقدم كل واجب منزلي على أنه تجربة مناسبة لإكتشاف بعض العوامل المعرفية المتعلقة بالمشكلة التي يواجهها الطفل، تُستخدم لتحسين إدراك ردود الفعل الانفعالية، كما تُعطي فرصة للطفل لممارسة مهارات ووجهات نظر جديدة ومنطقية.

وقصد به في الدراسة الحالية مجموعة من المهام التي تهدف إلى تفعيل دور الأسرة في مساعدة طفل الروضة الأصم على ادراك انفعالاته الذاتية وادراك انفعالات الآخرين وخفض حدة الألكسيثيميا لديه من خلال الواجبات المنزلية التي تُركز على مبدأ تكامل الخبرات والتأكد من فعالية جلسات البرنامج من خلال مهام إثرائية تتمثل في أنشطة الطباعة من الانترنت، القص واللصق، اعداد وجوه من خامات البيئة، رسم وجوه تمثل تعبيرات انفعالية مختلفة، أنشطة حل المشكلات مثل: (المتاهات) لمساعدة الطفل الأصم على المعالجة المعرفية للأبعاد الانفعالية للمواقف وتشجيع الطفل على الإستمرار في المشاركة لجلسات البرنامج.

ز- التغذية الراجعة Feedback: تعرف ميسر خليل الحباشنة (٢٠١٤، ٢٣-٢٤) التغذية الراجعة بأنها جزء من استراتيجية يستخدمها المعلم لتحسين عملية التعلم من خلال تعريف المتعلم بمدى تقدمه في المسار الصحيح من خلال تزويده بمعلومات بشكل منظم ومستمر حول استجاباته ومساعدته على تثبيت الاستجابات الصحيحة وتعديل الاستجابات الخاطئة.

وقصد به في الدراسة الحالية أسلوب يعتمد على الربط بين جلسات البرنامج القائم على إستراتيجيات التنظيم الانفعالي لإحداث التكامل في المحتوى التربوي للجلسات والإستعانة بكراسة الأنشطة لكل طفل وإثابة الطفل على استجاباته ومتابعة أثر جلسات البرنامج على الجوانب الانفعالية والاجتماعية من خلال التقارير المقدمة من قبل القائمين على رعايتهم أثناء فترة تطبيق البرنامج ومن ثم خفض حدة الألكسيثيميا لدي لطفل الروضة الأصم.

٦ - الفئة المستهدفة:

تم تطبيق البرنامج على عينة من (٨) من أطفال الروضة الصم بمدسة الأمل للصم وضعاف السمع بدمهور- محافظة البحيرة وتراوح أعمارهم من (٥-٦) سنوات بمتوسط عمري (٥.٧٩) وانحراف معياري (١.٢٥)، ممن لديهم مستوى عال من الألكسيثيميا.

٧ - محتوى البرنامج:

يقوم برنامج الدراسة الحالية على بعض إستراتيجيات التنظيم الانفعالي التكيفية وتتمثل في:

١ - إستراتيجية التركيز على التخطيط: قصد بها قدرة طفل الروضة الأصم على كيفية

إدراك جوانب الحدث السلبي من حيث الخطوات وكيفية التعامل مع الأحداث السلبية، وتوليد استجابات انفعالية ملائمة.

٢ - إستراتيجية إعادة التركيز الإيجابي: قصد بها قدرة طفل الروضة الأصم على التركيز

على الجوانب الإيجابية في المواقف التي يتعرض لها وتذكر الخبرات الإيجابية المرتبطة بالموقف.

٣ - إستراتيجية المشاركة الاجتماعية: وقصد بها قدرة طفل الروضة الأصم على اللجوء إلى أحد الأشخاص المقربين لأبداء الرأي حول كيفية التصرف إزاء موقف معين والمساعدة على خلق استجابات انفعالية مناسبة للموقف.

٤ - إستراتيجية إعادة التقييم المعرفي: وقصد بها قدرة طفل الروضة الأصم على المعالجة المعرفية للانفعالات الناتجة عن التعرض للمواقف الحياتية الضاغطة ومن ثم تعديل وضبط الاستجابات الانفعالية.

جدول (١٢) مخطط لجلسات البرنامج

الجلسات	الاستراتيجية	الأهداف	الأنشطة	الفنيات	الوسائل
الجلسة الأولى	المشاركة الاجتماعية	-التعارف -توطيد العلاقة مع طفل الروضة الأصم .	نشاط فني نشاط قصصي	التدعيم لعب الدور	مسرح عرائس ألعاب تربوية
الجلسة الثانية	إعادة التقييم المعرفي	-التعريف -بالتعبيرات الاستقبالية	نشاط فني نشاط حركي	النمذجة التدعيم	ألوان بطاقات كرات صغيرة
الجلسة الثالثة	إعادة التقييم المعرفي	-تحسين إدراك طفل الروضة الأصم للمواقف الصعبة. -تغيير الرؤية المعرفية للطفل تجاه المواقف المسببة للاحباط.	نشاط قصصي نشاط فني	لعب الدور الاسترخاء	مواقف مصورة ألعاب البازل مكعبات
الجلسة الرابعة	إعادة التقييم المعرفي المشاركة الاجتماعية	-تحسين قدرة الطفل على تقليد استجابات مختلفة (الحزن- السعادة- التعجب) -تشجيع الطفل على تقبل المساعدة من الآخرين.	قصصي فني عقلي	لعب الأدوار التدعيم	ألعاب المطابقة مسرح عرائس
الجلسة الخامسة	المشاركة الاجتماعية إعادة التقييم المعرفي	-تحسين قدرة الطفل على التعبير عن انفعالاته. -تحسين الثقة بالنفس لدى الطفل. -تحسين إدراك الطفل لانفعالاته الذاتية	عقلي حركي قصصي فني	التنفيس الإنفعالي التدعيم النمذجة	متاهات عرائس بطاقات ألوان قصص مصورة (أبيض وأسود)
الجلسة السادسة	التركيز على التخطيط - المشاركة الاجتماعية.	-التدريب على إدارة الانفعالات وضبطها. -إعادة التركيز على الخبرات الإيجابية	فني	التدعيم الاسترخاء الواجب المنزلي	كراسة النشاط سبورة أقلام ملونة صناديق

الجلسات	الاستراتيجية	الأهداف	الأنشطة	الفنيات	الوسائل
الجلسة السابعة	إعادة التقييم المعرفي - التركيز على التخطيط .	-تحسين قدرة الطفل على تحديد الانفعالات الذاتية. -التدريب على تحسين المشاعر الإيجابية (السعادة - الفرح - التشويق) -التحدث عن الخبرات الحياتية الإيجابية.	قصصي لعب حر	التنفيس الإنفعالي النمذجة	مسرح عرائس مكعبات بازل
الجلسة الثامنة	المشاركة الاجتماعية - التركيز على التخطيط .	-التدريب على حل المشكلات -التشجيع على التعبير الانفعالي -زيادة المرونة النفسية لدى الطفل	لغوي حركي قصصي (قصص تعرض مواقف اجتماعية ذات صلة بحياة طفل الروضة الأصم)	التنفيس الإنفعالي الواجب المنزلي التدعيم	صناديق كور صغيرة ملصقات لتعبيرات الوجه قصص بطاقات مصورة
الجلسة التاسعة	إعادة التركيز الإيجابي	-التدريب على اتخاذ القرارات -تشجيع الطفل على إظهار التعبيرات الانفعالية. -إدراك انفعالات الآخرين. -تدريب الطفل على اختيار الاستجابة الملائمة للموقف المصور.	عقلي فني	لعب الدور الواجب المنزلي	خامات من البيته لأعداد نماذج تمثل تعبيرات إنفعالية
الجلسة العاشرة	إعادة التركيز الإيجابي - التركيز على التخطيط .	-تحسين قدرة الطفل على التعامل مع المواقف الضاغطة. -تحديد المواقف التي تشير إلى الانفعالات الإيجابية. -تحسين القدرة على إدارة وضبط الانفعالات	فني قصصي عقلي	الاسترخاء الواجب المنزلي التدعيم النمذجة	مكعبات عرائس مجسمات لحيوانات نموذج لمدينة ملاهي.

الجلسات	الاستراتيجية	الأهداف	الأنشطة	الفنيات	الوسائل
الجلسة الحادية عشر	المشاركة الاجتماعية - إعادة التقييم المعرفي.	-تحسين قدرة الطفل على تحديد انفعالات شخصيات القصة. -تشجيع الطفل على التركيز على الخبرات الإيجابية. -تحسين القدرة على التخيل لتكوين مستجدات انفعالية أخرى لشخصيات القصة من منظور إيجابي	قصصي تمثيل مواقف وجدانية تعبر عن استجابات انفعالية سلبية حركي فني	لعب الدور التنفيس الانفعالي التدعيم	ألوان رمل (رسم) تعبيرات انفعالية على الرمل التشكيل بالصلصال عرائس بولينج
الجلسة الثانية عشر	إعادة التقييم المعرفي	-زيادة وعي الطفل بالانفعالات الذاتية -التدريب على المعالجة المعرفية للانفعالات -تشجيع الطفل على تخيل نهايات القصة -تحسين القدرة على حل المشكلات	قصصي (قصص قأئمة) على النواحي الاجتماعية ذات الصلة ب حياة الطفل) فني لعب حر	لعب الدور الواجب المنزلي التنفيس الانفعالي	قصص مصورة نماذج حيوانات قص ولصق (وجوه تمثل استجابات انفعالية) ألعاب المطابقة
الجلسة الثالثة عشر	المشاركة الاجتماعية - التركيز على التخطيط .	-تشجيع الطفل على التعاطف مع الآخرين وإدراك انفعالاتهم. التشجيع على الإفصاح عن المشاعر الذاتية. -تحسين القدرة على إنجاز القرارات تجاه المواقف المختلفة -تمثيل استجابة انفعالية ملائمة للموقف.	قصصي فني حركي	التدعيم النمذجة الواجب المنزلي	أغطية زجاجات أغطية علب زبادي قص ولصق (تعبيرات مختلفة) متاهة على أرض الملعب
الجلسة الرابعة عشر	إعادة التركيز الإيجابي - المشاركة الاجتماعية.	التدريب على وصف المشكلة (بلغت الإشارة) -تشجيع الطفل على طلب الدعم الاجتماعي -الانخراط في أنشطة اجتماعية -تحديد المواقف الإيجابية في المواقف المعروضة على الطفل	عقلي قصصي لعب حر	التنفيس الانفعالي التدعيم الواجب المنزلي	مسرح عرائس سبورة ألعاب تربية

الجلسات	الاستراتيجية	الأهداف	الأنشطة	الفنيات	الوسائل
الجلسة الخامسة عشر	إعادة التركيز الإيجابي - المشاركة الاجتماعية.	- تحديد الاستجابات الانفعالية لشخصيات القمص. - تحديد التعبيرات الانفعالية الإيجابية والسلبية - التدريب على التعبير في المواقف الإيجابية - اختيار بدائل أخرى للاستجابات الانفعالية.	فني قصص مصورة	الواجب المنزلي الاسترخاء التدعيم	فوم مضغوط ملون صناديق طباعة الطفل لصور من الانترنت تمثل تعبيرات انفعالية
الجلسة السادسة عشر	إعادة التركيز الإيجابي - التركيز على التخطيط.	- تدريب طفل الروضة الأصم على اتخاذ القرار - تحسين قدرة الطفل على تناول الجوانب الإيجابية في الأحداث السلبية - تحسين قدرة الطفل على الاستجابة للمواقف الاجتماعية.	فني قصصي (قصص حيوانات) لعب حر	لعب الدور الواجب المنزلي التدعيم	خامات من البيئة لأعداد مجسم لحديقة الحيوان مكعبات ألعاب المطابقة
الجلسة السابعة عشر	التركيز على التخطيط	- تحسين قدرة الطفل على التعامل مع الحدث السلبي والمواقف الضاغطة. - تحسين القدرة على التخيل (التفكير في سبب سعادة الحيوانات في الصور المطبوعة).	فني عقلي (عرض مواقف مصورة ومناقشة أبعاد كل موقف والاستجابات الانفعالية المتوقعة وهل يمكن تغييرها)	التنفس الإنفعالي الواجب المنزلي النمذجة الاسترخاء	مواقف مصورة متحركة (فيديوهات) البحث على الانترنت وطباعة صور حيوانات سعيدة
الجلسة الثامنة عشر	التركيز على التخطيط - المشاركة الاجتماعية.	- تحسين قدرة الطفل على طلب الدعم الاجتماعي - تدريب الطفل على الاستجابة الانفعالية المناسبة إزاء المواقف العدائية للأقران.	حركي (القفز والجري - الحجل) عقلي	التنفس الإنفعالي الواجب المنزلي التدعيم الاسترخاء	عرائس يولينج تمثل تعبيرات انفعالية مختلفة ألعاب المطابقة باستخدام بطاقات مصورة متاهات ألغاز

الجلسات	الاستراتيجية	الأهداف	الأنشطة	الفنيات	الوسائل
الجلسة التاسعة عشر	إعادة التركيز الإيجابي	التحدث عن الخبرات الإيجابية في نطاق الأسرة والمدرسة -الاستجابة للمواقف الضاغطة -بإستجابات انفعالية مناسبة -التدريب على تمييز الانفعالات -تقييم الاستجابات الانفعالية لشخصيات القصص.	عقلي قصصي	التنفيس الإنفعالي النمذجة الواجب المنزلي	مسرح عرائس -السبورة المغناطيسية - نماذج لوجوه باستخدام علب الزبادي -والعصى الخشبية.
الجلسة العشرون	إعادة التقييم المعرفي	-اكتساب الطفل مهارات واتجاهات إيجابية للتعامل مع المواقف الحياتية تحسين القدرة على الوعي وإدراك مشاعر وانفعالات الآخرين. -تحسين قدرة طفل الروضة الأصم على المعالجة المعرفية لأبعاد الموقف	حركي - فني (لعبة المشاعر والانفعالات) لعب حر	التغذية الراجعة التدعيم الواجب المنزلي	مكعبات - صناديق مختلفة الاحجام -ألوان مائية - بطاقات للتلوين معبرة عن انفعالات مختلفة
الجلسة الحادية والعشرون	إعادة التركيز الإيجابي	-تحسين القدرة على التعبير عن الانفعالات -التدريب على ضبط الانفعالات. تحسين العمليات التصورية لطفل الروضة الأصم. تشجيع طفل الروضة الأصم على التحرر من العزلة الاجتماعية.	لعب حر - عقلي (عرض مواقف ويطلب تحديد عدد المواقف التي تمثل السعادة، وتحديدسبب سعادة شخصيات القصة (التخيل)	لعب الدور التدعيم الواجب المنزلي	فيديوهات -أوراق قص ولصق - ألعاب تربوية رسم وجه يعبر عن السعادة ويلصق في كراسة النشاط

الجلسات	الاستراتيجية	الأهداف	الأنشطة	الفنيات	الوسائل
الجلسة الثانية والعشرون	إعادة التركيز الإيجابي	-تحسين قدرة طفل الروضة الأصم على تحديد انفعالاته الداخلية. -تدريب الطفل على التركيز في انفعالاته الذاتية تمييز الانفعالات (السعادة، الحزن، الغضب، العنف)	عقلي / لعبية (لعبية الوجوه المتداخلة) - (لعبية أكمل الناقص في الوجه تبعا للموقف) - (لعبية عرائس الأصبع)	الواجب المنزلي التدعيم التغذية الراجعة	بطاقات مصورة - أقلام فلوماستر البحث على الأنترنت عن صور تمثل الأياء التي تسعد الطفل (مثل حلوى -ملاهي) لكل طفل
الجلسة الثالثة والعشرون	إعادة التقييم المعرفي	-تدريب الطفل على المعالجة المعرفية للانفعالات. -تدريب الطفل على إدراك المعارف المرتبطة بالموقف الضاغط أو الحدث السلبي لتشكيل استجابات انفعالية مناسبة -التفكير في الأبعاد الإيجابية للموقف	عقلي / حركي - (لعبية الكراسي) - (لعبية الحركات الإلنفعالية) يعبر عن الانفعال في البطاقة التي أمامه بحركات مناسبة	التغذية الراجعة النمذجة التدعيم	كراسي - بطاقات مصورة - فيديوهات لمواقف مختلفة
الجلسة الرابعة والعشرون	التركيز على التخطيط - المشاركة الاجتماعية.	-تحسين قدرة الطفل على التعبير عن انفعالاته -التأكيد على أهمية ضبط الانفعالات -تحسين إدراك الطفل لأبعاد الموقف وإصدار الاستجابة الانفعالية المناسبة -تشجيع الطفل على طلب الدعم الاجتماعي	قصصي (لعبية اتخذ قرار) - فني (لعبية أكمل الناقص استخدام الصلصال) - عقلي (لعبية ماذا يحدث إذا)	التنفس الإنفعالي - التدعيم التغذية الراجعة	صلصال - بطاقات مصورة

الجلسات	الاستراتيجية	الأهداف	الأنشطة	الفنيات	الوسائل
الجلسة الخامسة والعشرون	إعادة التركيز الإيجابي	-التحفيز الذاتي للتعبير عن الانفعالات . -الوعي المدرك لانفعالات ومشاعر الآخرين . -تشجيع الطفل على مشاركة الآخرين انفعالاتهم.	قصصي (قصة الدب والعسل) ، (قصة القرد والموزة) ، (قصة أيمن والكرة) - حركي (لعبة القفز داخل المتاهة)	التنفيس الإنفعالي- الواجب المنزلي التديم	مسرح عرائس -متاهات أرضية باستخدام الصناديق (أنشطة توصيل الصور)
الجلسة السادسة والعشرون	إعادة التقييم المعرفي	-تحسين قدرة الطفل على تحديد الأشياء التي تسبب له السعادة. تحسين قدرة الطفل على التخيل.	عقلي (لعبة حدد الاختلاف بين صورتين ثم اذكر السبب)- فني (لعبة لون الصورة المناسبة للوجه المعروض على السبورة)- عقلي (لعبة تخيل نشاط مبني على النشاط الفني السابق	التنفيس الإنفعالي -الواجب المنزلي -التديم	السبورة -ملصقات تعبيرات انفعالية (سعيد، حزين، خائف، غاضب) - صور للتلوين .
الجلسة السابعة والعشرون	إعادة التركيز الإيجابي - المشاركة الاجتماعية.	-تشجيع الطفل على التعبير عن انفعالاته. -الوعي بانفعالات الآخرين. -مساعدة الطفل على التقليل من المشاعر السلبية الناتجة من مواقف الإحباط أو العدوان من الرفاق. -تحسين قدرة الطفل على التمييز بين الانفعالات.	قصصي (قصة كلنا واحد) فني (المشاركة في تلوين لوحة ولصق صور الأطفال في الأماكن المخصصة) عقلي (لعبة استبدال الشخصيات الحزينة بأخرى سعيدة)	لعبة الدور -التديم -التنفيس الإنفعالي باستخدام لغة الإشارة .	مسرح العرائس سبورة لوحة صور الأطفال.

الجلسات	الاستراتيجية	الأهداف	الأنشطة	الفيئات	الوسائل
الجلسة الثامنة والعشرون	المشاركة الاجتماعية	- تشجيع الطفل على إبداء رايه. - تحفيز الطفل على المبادرة للمشاركة في الأنشطة الجماعية. - تحسين الشعور بالأمن النفسي لطفل الروضة الأصم	حركي (لعبة اجري ورائي واكتشف من أنا) - فني (نفخ البالونات ورسم صورة سعيدة عليها) - قصصي (قصة شاركني رأيك)	لعب الدور - التدعيم - التنفييس - الإنفعالي باستخدام لغة الإشارة	بالونات - أفلام تسجيلية لمحتوى الجلسات - هدايا للأطفال - عرائس قفازية

تجريب البرنامج :

قامت الباحثة بتجربة البرنامج القائم على إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي على عينة من أطفال الروضة الصم خارج نطاق الدراسة، حيث تم تطبيق عدد (٨ جلسات) على عينة استطلاعية ومن خارج عينة الدراسة الأساسية للوقوف على ما يلي:

١- مدى ملاءمة محتوى البرنامج للخصائص النفسية والإنفعالية والاجتماعية لعينة الدراسة.

٢- التسلسل المنطقي في عرض المحتوى.

٣- مدى مناسبة الفيئات والأنشطة المستخدمة.

تحكيم البرنامج:

تم عرض البرنامج بعد إعداده في صورته الأولى على مجموعة من السادة المحكمين من اساتذة الصحة النفسية وعلم النفس التربوي والتربية الخاصة بهدف التحقق من الآتي:

١- دقة الصياغة اللفظية والعلمية للبرنامج.

٢- مدى مناسبة الأنشطة والفيئات لتحقيق أهداف الجلسات.

٣- مدى مناسبة زمن كل جلسة.

٤- التأكد من صلاحية البرنامج لعينة الدراسة.

وقد تم إجراء التعديلات وفقا لتعليمات السادة المحكمين.

تنفيذ البرنامج:

قامت الباحثة بتجربة البرنامج القائم على إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي على عينة من أطفال الروضة الصم خارج نطاق الدراسة، حيث تم تطبيق عدد (٨ جلسات) في الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي ٢٠٢١/٢٠٢٢ في الفترة من ١٦/١٠/٢٠٢١ إلى ٣٠/١١/٢٠٢١ بمدرس الأمل للصم وضعاف السمع بدمهور- محافظة البحيرة بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً وتحددت زمن الجلسة من (٦٠ دقيقة) يتخللها فترات راحة.

تقويم برنامج الدراسة:

تم تقويم البرنامج من خلال مايلي:

١- التطبيق القبلي والبعدي لمقياس الألكستيميا لطفل الروضة الأصم لقياس فاعلية البرنامج القائم على إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي في خفض مستوى الألكستيميا لطفل الروضة الأصم .

٢- القياس التبعي وذلك بتطبيق مقياس الألكسيثيميا بعد مرور شهر على القياس البعدي

عرض ومناقشة النتائج:

عرض ومناقشة نتائج الفرض الأول

ينص الفرض الأول على أنه: "توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات عينة الدراسة

ككل على مقياس التنظيم الانفعالي وأبعاده، ودرجاتهم على مقياس الألكسيثيميا

وأبعاده"، وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات عينة

الدراسة على مقياس التنظيم الانفعالي بأبعاده، ودرجاتهم على مقياس الألكسيثيميا بأبعاده، والجدول الآتي

يوضح ذلك:

جدول (١٣)

معاملات الارتباط بين درجات العينة ككل على مقياس التنظيم الانفعالي بأبعاده، ودرجاتهم على مقياس الألكسيثيميا بأبعاده (ن=٨)

المجموعة الكلي لمقياس الألكسيثيميا	استراتيجية إعادة التركيز الإيجابي	استراتيجية إعادة التقييم المعرفي	استراتيجية إعادة التركيز علي التخطيط	استراتيجية المشاركة الاجتماعية	المجموع الكلي لمقياس التنظيم الانفعالي	محدودية الخيال	التفكير الموجه للخارج	صعوبة وصف المشاعر الذاتية للآخرين	صعوبة التعبير عن المشاعر	المتغيرات
										صعوبة التعبير عن المشاعر
									٠.٧١٥	صعوبة وصف المشاعر الذاتية للآخرين
								٠.٥٠٨	٠.٦٢٦	التفكير الموجه للخارج
							٠.٥٥٤	٠.٦٠١	٠.٦٢٤	محدودية الخيال
						٠.٦١٢	٠.٧٠٤	٠.٧٦٥	٠.٧١٤	المجموع الكلي لمقياس التنظيم الانفعالي
					٠.٦٥٥	٠.٦٨٣	٠.٧٩٥	٠.٨٠١	٠.٧٢٤	استراتيجية المشاركة الاجتماعية
				٠.٧٣٨	٠.٦٤٨	٠.٧٠٩	٠.٦٤٧	٠.٥٧٦	٠.٥٦٥	استراتيجية التركيز علي التخطيط
			٠.٧١٢	٠.٨٢٢	٠.٧٠٤	٠.٥٩٨	٠.٧٤٥	٠.٦٩١	٠.٦٤١	استراتيجية إعادة التقييم المعرفي
		٠.٧٤١	٠.٦٨٤	٠.٦١٠	٠.٥١٧	٠.٤٩٨	٠.٧٤٣	٠.٥٧٩	٠.٧١٦	استراتيجية التركيز الإيجابي
	٠.٧٣٣	٠.٨١٤	٠.٤٧٥	٠.٤٩٧	٠.٧٨١	٠.٥١٨	٠.٤٩٩	٠.٧١٥	٠.٦٨٢	المجموع الكلي لمقياس الألكسيثيميا

وإتضح من جدول (١٣) وجود علاقة ارتباطية موجبة عند مستوى دلالة (٠.٠٥، ٠.٠١) بين درجات العينة ككل على مقياس التنظيم الانفعالي بأبعاده، ودرجاتهم على مقياس الألكسيثيميا وأبعاده، ويمكن تفسير النتيجة إلى أن إستراتيجيات التنظيم الانفعالي لها دور في ملاحظة الفرد لخبراته الانفعالية والتحكم فيها وضبطها الحسين حسن سيد (٢٠١٩)، بالإضافة إلى أهمية تلك الإستراتيجيات في الحد من المشكلات الانفعالية غير المقبولة واستبدالها بأفعال سلوكية مقبولة تسهم في خفض تلك المشكلات. (جيهان محمود جوده، ٢٠٢١).

وهذا ما أكد عليه مصطفى علي مظلوم في دراسته (٢٠١٧) من أن القصور في التنظيم الانفعالي يجعل الأفراد أكثر عزلة وأقل فاعلية مما يؤدي إلى العديد من المشكلات النفسية ومنها الألكسيثيميا بالإضافة إلى ما أشار إليه محمد أحمد حماد في دراسته (٢٠٢٠) من الأطفال المعاقين سمعياً يعانون من ضعف في عمليات التنظيم الانفعالي من حيث ضعف التعرف على المشاعر وفهم مشاعر الآخرين.

ومن ثم تُعزى الباحثة نتيجة الفرض إلى فاعلية البرنامج القائم على إستراتيجيات التنظيم الانفعالي في خفض حدة الألكسيثيميا لدى أطفال الروضة الصم عينة الدراسة.

عرض ومناقشة نتائج الفرض الثاني:

يُنص الفرض الثاني على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطي رتب درجات عينة الدراسة على مقياس التنظيم الانفعالي المصور لأطفال الروضة الصم بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي".

وللتحقق من فاعلية البرنامج ونظراً لصغر حجم العينة، حيث بلغت عينة الدراسة (٨) من أطفال الروضة الصم، استخدمت الباحثة اختباراً لا بارامترياً مناظراً لاختبار (ت) وهو اختبار "ويلكوكسون" للرتب وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين رتب درجات عينة الدراسة في القياسين القبلي والبعدي لمقياس التنظيم الانفعالي المصور لأطفال الروضة الصم، ويوضح جدول (١٤) النتائج التي توصلت إليها الباحثة، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (١٤)

نتائج اختبار "ويلكوسون" للفروق بين رتب درجات عينة الدراسة على مقياس التنظيم الانفعالي المصور لأطفال الروضة الصم بين القياسين القبلي والبعدى ن=٨

حجم تأثير كوهين r	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	الرتب	القياس البعدي		القياس القبلي		التنظيم الانفعالي
						متوسط حسابي	انحراف معياري	متوسط حسابي	انحراف معياري	
٠.٩٠٦	٢.٥٦٥	٣٦.٠٠	٤.٥٠	٨	الرتب السالبة	٠.٥١	٥.٦٢	٠.٦٤	١.٨٧	استراتيجية إعادة التركيز على التخطيط
					الرتب الموجبة					
					التساوي					
					الإجمالي					
٠.٩١٤	٢.٥٨٨	٣٦.٠٠	٤.٥٠	٨	الرتب السالبة	٠.٤٦	٥.٧٥	٠.٨٣	١.٨٧	استراتيجية إعادة التركيز الايجابي
					الرتب الموجبة					
					التساوي					
					الإجمالي					
٠.٩٠٦	٢.٥٦٥	٣٦.٠٠	٤.٥٠	٨	الرتب السالبة	٠.٥٣	٥.٥٠	٠.٤٦	٢.٢٥	استراتيجية المشاركة الاجتماعية
					الرتب الموجبة					
					التساوي					
					الإجمالي					
٠.٩٠٣	٢.٥٥٥	٣٦.٠٠	٤.٥٠	٨	الرتب السالبة	٠.٥١	٥.٦٢	٠.٩٩	٢.١٢	استراتيجية إعادة التقييم المعرفي
					الرتب الموجبة					
					التساوي					
					الإجمالي					
٠.٨٩٥	٢.٥٣٣	٣٦.٠٠	٤.٥٠	٨	الرتب السالبة	١.١٩	٢٢.٥٠	٢.٠٣	٨.١٢	المجموع الكلي
					الرتب الموجبة					
					التساوي					
					الإجمالي					

♦♦ دال عند مستوى (٠.٠١) ♦ دال عند مستوى (٠.٠٥)

حجم تأثير كوهين (r): أقل من (٠.٥): منخفض (٠.٥-٠.٨): متوسط أكبر من (٠.٨): مرتفع
 إتضح من جدول (١٤) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطي رتب درجات عينة الدراسة بين القياسين القبلي والبعدى على مقياس التنظيم الانفعالي المصور لأطفال الروضة الصم ومنها استراتيجيات: (إعادة التركيز على التخطيط- إعادة التركيز الإيجابي- المشاركة الاجتماعية- إعادة التقييم المعرفي- المجموع الكلي) لصالح القياس البعدي.

وبحساب حجم تأثير البرنامج في تحسين التنظيم الانفعالي، من خلال حساب حجم التأثير باستخدام معادلة كوهين $(r = Z / \sqrt{n})$ حيث تراوح حجم تأثير البرنامج على عينة الدراسة ما بين (٠.٨٩٥ - ٠.٩١٤) وهي أكبر من (٠.٨) ويدل هذا المؤشر على أن حجم تأثير البرنامج المستخدم كان كبير جدا في تحسين التنظيم الانفعالي لدى أطفال الروضة الصم بدلالة القياس البعدي.

ومن العرض السابق في الجدول (١٤) لنتائج القياسات قبلية والبعدية على مقياس التنظيم الانفعالي لعينة الدراسة، والتي أكدت على وجود فرق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدى، توضح الباحثة أن التحسن في أبعاد التنظيم الانفعالي "قيد الدراسة" يرجع إلى أثر البرنامج القائم على إستراتيجيات التنظيم الانفعالي، وتعزى الباحثة النتائج إلى:

إعتماد الباحثة على إكساب أطفال الروضة الصم إستراتيجيات التنظيم الانفعالي والتي تمثلت في: (إعادة التركيز على التخطيط، إعادة التركيز الإيجابي، المشاركة الاجتماعية، إعادة التقييم المعرفي) وإتضح ذلك في جلسات البرنامج وذلك بعرض المواقف الحياتية التي يمر بها طفل الروضة الأصم من خلال: القصص المصورة، مسرح العرائس، الأغاني، الألعاب التمثيلية، وأيضاً باستخدام الأنشطة الحركية،

والتي تمثلت في إعداد متاهات كبيرة يقوم الطفل بالتوجه للسلوك الصحيح، أو الإستجابات الإنفعالية المناسبة من خلال الجري، أو الوثب مما أدى إلي زيادة دافعية أطفال الروضة الصم للمشاركة في أنشطة البرنامج، كما قامت الباحثة بتطبيق مبدأ تكامل الخبرات من حيث: ربط الدروس المستفادة من كل قصة، وتطبيقها عملياً من خلال متاهات النشاط الحركي، وهذا يتفق مع نتائج دراسة عز الدين بوداري والصالح بوعزة (٢٠٢١) والتي أكدت علي إتاحة الفرصة لطفل الروضة الأصم لتنفيذ إنفعالاته من خلال اللعب في جماعة كالرياضة، ومن ثم دعم ثقته بنفسه، وتحقيق الإتزان الإنفعالي.

- كما إهتمت الباحثة في البرنامج القائم علي إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي بالأنشطة الفنية من حيث إستخدام الصلصال في تشكيل الإستجابات الإنفعالية للمواقف المصورة المعروضة علي الأطفال بالإضافة إلي القص واللصق، والتلوين، وإستخدام خامات البيئة في إعداد وسائل تعليمية لمشاركة أطفال الروضة الصم المستخدمة في جلسات البرنامج، وهذا يتفق مع ما أوصت به دراسة عز الدين بوداري، والصالح بوعزة (٢٠٢١) عن أهمية الرسم واللعب في مساعدة الطفل الأصم علي التعبير عن نفسه، وتوصيل مشاعره، وزيادة فاعليته الإجتماعية.
- وركزت الباحثة أيضاً علي الوسائط المتعددة، والمواد الرقمية مثل: شاشات العرض، الفيديو، السبورة الذكية. وهذا بهدف إضفاء جو من التشويق لجذب الأطفال لمحتوي الجلسات.
- كما يمكن تفسير أثر البرنامج القائم علي إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي في تحسن أداء عينة الدراسة من أطفال الروضة الصم علي مقياس التنظيم الإنفعالي إلي إهتمام الباحثة بمشاركة أولياء الأمور للأمور للأطفال أثناء جلسات البرنامج، وخاصة في نهاية جلسات البرنامج، وذلك لتفعيل أثر البرنامج.

وهذا يتفق مع نتائج دراسة محمد السعيد أبو حلاوة (٢٠٠٧) عن ضرورة الإهتمام ببرامج التدخل المبكر للتربية الوالدية بهدف توجيههم إلي أساليب المعاملة الوالدية الإيجابية، وأكدته دراسة (Brannan, E., 2013) علي أنه مع تطور نمو الطفل فإن إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي يتم تدعيمها من خلال الممارسة والتنشئة الإجتماعية.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة هبة كمال محمد (٢٠١٣) عن ضرورة الإهتمام بالبنية المعرفية، والوجدانية للطفل كإجراء وقائي منذ ظهور الإضطرابات، والإنفعالات السلوكية، وما أشارت إليه دراسة (Brannan, E., 2013) أن التنظيم الإنفعالي يتضمن مهارات ضرورية وهامة، وذلك للتفاعل مع الحياة اليومية، وما أكدت عليه دراسة الحوطي (٢٠٢٠) من أن الفرد يحاول تنظيم إنفعاله الناشئ عن التفاعل الإجتماعي مع الآخرين، ويطور إستراتيجيات تهدئة الذات لتحقيق الإتصال الفعال مع الآخرين.

عرض ومناقشة نتائج الفرض الثالث:

يُصنّف الفرض الثالث علي أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطي رتب درجات عينة الدراسة علي مقياس الألكسيثيميا المصور لأطفال الروضة الصم بين القياسين القبلي والبعدى لصالح القياس البعدى ويوضح جدول (١٥) النتائج التي توصلت إليها الباحثة، وكانت النتائج علي النحو التالي:

جدول (١٥)

نتائج اختبار "ويلكوكسون" للفروق بين رتب درجات عينة الدراسة على مقياس الألكسيثيميا المصور للأطفال الصم بين القياسين القبلي والبعدى ن=٨

حجم تأثير كوهين I	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	الرتب	القياس البعدى		القياس القبلى		الألكسيثيميا
						متوسط حسابى	انحراف معياري	متوسط حسابى	انحراف معياري	
٠.٨٩٥	٢.٥٣٣	٣٦.٠٠	٤.٥٠	٠	الرتب السالبيّة	١.١٩	٢١.٥٠	١.١٦	١٢.٢٥	صعوبة التعبير عن المشاعر الذاتية
					الرتب الموجبة					
					التساوي					
					الإجمالي					
٠.٩٠٣	٢.٥٥٥	٣٦.٠٠	٤.٥٠	٠	الرتب السالبيّة	٠.٩١	١٧.٦٢	١.١٩	١٠.٥٠	صعوبة وصف المشاعر الذاتية للآخرين
					الرتب الموجبة					
					التساوي					
					الإجمالي					
٠.٨٩٥	٢.٥٣٣	٣٦.٠٠	٤.٥٠	٠	الرتب السالبيّة	٠.٨٣	٢٨.٨٧	١.٧٧	١٢.٠٠	التفكير الموجه للخارج
					الرتب الموجبة					
					التساوي					
					الإجمالي					
٠.٩٠٣	٢.٥٥٥	٣٦.٠٠	٤.٥٠	٠	الرتب السالبيّة	٠.٨٣	٣٦.١٣	١.٠٦	١١.٣٧	محدودية الخيال
					الرتب الموجبة					
					التساوي					
					الإجمالي					
٠.٨٩٣	٢.٥٣٧	٣٦.٠٠	٤.٥٠	٠	الرتب السالبيّة	١.٧٢	٩٤.١٤	٢.٦٤	٤٦.١٢	الدرجة الكلية للمقياس
					الرتب الموجبة					
					التساوي					
					الإجمالي					

♦♦ دال عند مستوى (٠.٠١) ♦ دال عند مستوى (٠.٠٥)

حجم تأثير كوهين (I): أقل من (٠.٥): منخفض (٠.٥-٠.٨): متوسط أكبر من (٠.٨): مرتفع
 إتضح من جدول (١٥) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطي رتب درجات عينة الدراسة بين القياسين القبلي والبعدى على مقياس الألكسيثيميا المصور للأطفال الصم (صعوبة التعبير عن المشاعر الذاتية- صعوبة وصف المشاعر الذاتية للآخرين- التفكير الموجه للخارج- محدودية الخيال- الدرجة الكلية للمقياس) لصالح القياس البعدى.

وبحساب حجم تأثير البرنامج في خفض حدة الألكسيثيميا، من خلال حساب حجم التأثير باستخدام معادلة كوهين ($I = Z / \sqrt{n}$) حيث تراوح حجم تأثير البرنامج على عينة الدراسة ما بين (٠.٨٩٣-٠.٩٠٣) وهي أكبر من (٠.٨) ويدل هذا المؤشر على أن حجم تأثير البرنامج المستخدم كان كبير جدا في خفض حدة الألكسيثيميا لدى أطفال الروضة الصم بدلالة القياس البعدى.

من العرض السابق في جدول (١٥) لنتائج القياسات القبليّة، والبعدية لعينة الدراسة على مقياس الألكسيثيميا، والتي أكدت على وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدى، لصالح القياس البعدى، وتُعزى الباحثّة التحسّن في أبعاد مقياس الألكسيثيميا " قيد الدراسة " يرجع إلى أثر البرنامج القائم على إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي في خفض حدة الألكسيثيميا لأطفال الروضة الصم من حيث مشاركة الأطفال عينة الدراسة في جلسات البرنامج، حيث عمدت الباحثّة إلى الإهتمام بتقديم جلسات البرنامج بأسلوب شيق وجذاب، وتوفير بيئة تربية غنية بالمثيرات البصرية، وأيضا التركيز على بناء محتوى البرنامج في ضوء

الخصائص المعرفية والإنفعالية، والإجتماعية والإهتمام بالمشراكة الفعالة لأطفال الروضة الصم، ومراعاة ميولهم واتجاهاتهم.

وهذا يتفق مع نتائج دراسة محمد السعيد أبو حلاوة (٢٠٠٧) تضمين مناهج تعليم الأطفال الصم ما يُعرف بالتعليم الإجتماعي الإنفعالي، وما أكدت عليه نتائج دراسة حمدي محمد ياسين وزهرة العلاء إسماعيل (٢٠١٥) عن ضرورة تصميم برامج نفسية لتنمية مهارات التعبير الإنفعالي لدى طلبة مدارس الأمل. وتُعزى الباحثة النتائج إلى استخدام أساليب وفتيات منها: التدعيم، لعب الدور، الإسترخاء، النمذجة، الواجبات المنزلية، التغذية الراجعة، التنفيس الإنفعالي. والتي تمّ توظيفها في برنامج الدراسة لإكساب أطفال الروضة الصم إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي، والتي تؤثر بقدر كبير على إدراك إنفعالاتهم، وعلى التحكم في التعبير عنها في المواقف الحياتية المختلفة، حيث أن لديهم الكثير من الإضطرابات النفسية والتكيفية، والتي تؤثر على سوء التوافق الإنفعالي، وذلك يرجع إلى قصور القدرة على الإتصال اللفظي.

تتفق نتائج الدراسة مع ما أشارت إليه دراسة مصطفى علي مظلوم (٢٠١٧) إلى ارتباط القصور في تنظيم الإنفعال والألكسيثيميا على نحو موجب. وما أكدت عليه نتائج دراسة سهام موهي الساعدي (٢٠١٩) أن التنظيم الإنفعالي يؤثر في القدرات الإجتماعية، والإنفعالية، والمعرفية، والسلوكية، لذا إهتمت الباحثة ببناء جلسات البرنامج بحيث تم التركيز على جوانب النمو الإنفعالي والإجتماعي لطفل الروضة الأصم من خلال استخدام إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي التكيفية، ومساعدة الطفل من خلال الأنشطة التربوية التي إرتكزت في مجملها على عرض مواقف وخبرات حياتية، وتوظيف الفتيات في مساعدة أطفال الروضة الصم (عينة الدراسة) على الوعي بالإنفعالات وزيادة القدرة على التعبير الإنفعالي، والإفصاح عن المشاعر، وإدراك طفل الروضة الأصم لإنفعالاته، وإنفعالات الآخرين من حوله، وذلك من خلال المواقف المصورة باستخدام الوسائل التعليمية، المواد الرقمية، والأنشطة التربوية: المعرفية، القصصية، الفنية، الحركية، الموسيقية بهدف تشجيع الطقل الأصم على المشاركة، والتواصل الإجتماعي، والإنفعالي مع الآخرين والتدريب على التركيز للخبرات الإيجابية، وقمع التعبيرات الإنفعالية السلبية. وتحسين قدرة طفل الروضة الأصم على الإستجابة للمواقف الضاغطة بإستجابات إنفعالية ملائمة.

ويتفق هذا مع ما رد في الإطار النظري من حيث ضرورة تدريب أطفال الروضة الصم على مهارات الإتصال، والتفاعل الإجتماعي في مواقف إجتماعية حقيقية، وما أشارت إليه دراسة محمد السعيد أبو حلاوة (٢٠٠٧) إلى أن أكثر جوانب، أو أبعاد النمو النفسي تضرراً هو جانب النمو الإنفعالي والإجتماعي. وما أكدت عليه نتائجها أحمد الرزاز (٢٠١٧) على أن القدرة على إدارة مشاعر الطفل يمكن تنميتها من خلال ممارسة الأنشطة والمواقف.

عرض ومناقشة نتائج الفرض الرابع:

يُص الفرض الرابع على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطي رتب درجات عينة الدراسة على مقياس الألكسيثيميا المصور للأطفال الصم بين القياسين

البعدي والتتبعي". ويوضح جدول (١٦) النتائج التي توصلت إليها الباحثة، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (١٦)

نتائج اختبار "ويلكوكسون" للفروق بين رتب درجات عينة الدراسة على مقياس الألكسيثيميا المصور لأطفال الروضة الصُم بين القياسين البعدي والتتبعي ن=٨

مستوى الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	الرتب	القياس التتبعي		القياس البعدي		الألكسيثيميا
						متوسط حسابي	انحراف معياري	متوسط حسابي	انحراف معياري	
٠.٣١٧	١.٠٠	٠.٠٠	٠.٠٠	٠	الرتب السالبة	١.٠٦	٢١.٦٢	١.١٩	٢١.٥٠	صعوبة التعبير عن المشاعر الذاتية
				١	الرتب الموجبة					
				٧	التساوي					
				٨	الإجمالي					
٠.٣١٧	١.٠٠	٠.٠٠	٠.٠٠	٠	الرتب السالبة	٠.٨٨	١٧.٧٥	٠.٩١	١٧.٦٢	صعوبة وصف المشاعر الذاتية للآخرين
				١	الرتب الموجبة					
				٧	التساوي					
				٨	الإجمالي					
٠.٣١٧	١.٠٠	٠.٠٠	٠.٠٠	٠	الرتب السالبة	٠.٨٣	٢٩.١٢	٠.٨٣	٢٨.٨٧	التفكير الموجه للخارج
				١	الرتب الموجبة					
				٧	التساوي					
				٨	الإجمالي					
٠.٣١٧	١.٠٠	٠.٠٠	٠.٠٠	٠	الرتب السالبة	١.٠٦	٢٦.٣٧	٠.٨٣	٢٦.١٣	محدودية الخيال
				١	الرتب الموجبة					
				٧	التساوي					
				٨	الإجمالي					
٠.٠٦٣	١.٨٥٧	١٠.٠٠	٢.٥٠	٤	الرتب السالبة	١.٧٢	٩٤.١٤			الدرجة الكلية للمقياس
				٤	الرتب الموجبة					
				٤	التساوي					
				٨	الإجمالي					

♦♦ دال عند مستوى (٠.٠١) ♦ دال عند مستوى (٠.٠٥)

يتضح من جدول (١٦) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطي رتب درجات عينة الدراسة بين القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الألكسيثيميا المصور لأطفال الروضة الصُم (صعوبة التعبير عن المشاعر الذاتية- صعوبة وصف المشاعر الذاتية للآخرين- التفكير الموجه للخارج- محدودية الخيال- الدرجة الكلية للمقياس).

من العرض السابق يتبين من جدول (١٦) لدلالة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي لمتوسطات درجات مقياس الألكسيثيميا لدى أطفال الروضة الصُم، واستمرارية أثر البرنامج القائم على إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي في خفض حدة الألكسيثيميا من خلال تحسين قدرة طفل الروضة الأصم على إستخدام إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي التكيفية: (إعادة التركيز على التخطيط، إعادة التركيز الإيجابي، المشاركة

الإجتماعية، إعادة التقييم المعرفي) ومن ثم مساعدة أطفال الروضة الصُغ (عينته الدراسة) علي تعديل إستجاباتهم والكيفية التي يعبرون بها عن إنفعالاتهم في المواقف الحياتية.

وتتفق النتائج مع ما أشار إليه مصطفى علي مظلوم في دراسته (٢٠١٧) من أن القصور في التنظيم الإنفعالي بسبب العديد من الإضطرابات والمشكلات النفسية ومنها: الألكسيثيميا، وهذا ما إهتمت به الباحثة في بناء محتوى البرنامج من حيث إعداد جلسات مُحددة الأهداف، والزمن، والفنيات، والوسائل، والأنشطة التربوية، والتي تهدف في مجملها إلي مساعدة طفل الروضة الأصم علي توظيف إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي، ومن ثم تحسين قدرته علي الوعي والتحكم بإنفعالاته، وإنفعالات الآخرين، وعدم الشعور بالإحباط، والرغبة في العزلة والإنطواء علي الذات، وتحسين الإستجابات الإنفعالية الإيجابية تجاه مواقف الحياة المختلفة سواء في الأسرة، أو المدرسة، أو المجتمع الخارجي، مما أدى إلي خفض حدة الألكسيثيميا لدي أطفال الروضة الصُغ (عينته الدراسة).

وهذا يتفق مع ما أوصت به نتائج دراسة محمد السعيد أبو حلاوة (٢٠٠٧) عن أهمية الحرص علي تعريض الأطفال الصُغ لنماذج سلوكية مقبولة إجتماعياً لأن الطفل يتميز بسُرعة ما يقع عليه بصره من سلوكيات، وما أوصت به مها أحمد الرزاز في دراستها (٢٠١٧) إلي أهمية تدريب العاملين بمرحلة رياض الأطفال علي استخدام الأنشطة التربوية اللازمة لتوعية الطفل بإدارة الإنفعالات.

كما تُرجع الباحثة النتائج إلي ضرورة الإهتمام بعقد ندوات لأولياء أمور أطفال الروضة الصُغ، وذلك لتوضيح مفهوم إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي، وكيف يمكن تطبيقها من خلال التنشئة الإجتماعية، وأثر ذلك علي تحسين قدرة طفل الروضة الأصم علي التعبير عن الإنفعالات والمشاعر، كما قامت الباحثة بعرض أفلام تشجيعية لأولياء الأمور هدفت إلي عرض نماذج مشرفة من أطفال الروضة الصُغ، ومدى قدرتهم علي التواصل الإجتماعي الفعال.

تعقيب عام علي نتائج الدراسة:

تُرجع الباحثة ما أظهرته نتائج الدراسة الحالية إلي فعالية البرنامج القائم علي إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي في خفض حدة الألكسيثيميا لدي أطفال الروضة الصُغ، ويرجع ذلك إلي الأسباب الآتية:

- الإنفعالات من أهم عوامل بناء العلاقات الإجتماعية، والوعي بالإنفعالات والمشاعر دليل علي الكفاءة الوجدانية (نسيم علي داود، ٢٠١٦)، (عبلة دهمش، ٢٠١٧).
- إرتباط القصور في التنظيم الإنفعالي لدي الطفل بالألكسيثيميا وما يُصاحبها من قصور القدرة علي التعبير عن المشاعر، وعدم القدرة علي تحديد الإنفعالات.
- دور إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي في مُساعد الفرد علي تعديل الإستجابات الإنفعالية، القدرة علي تحقيق التوازن الإنفعالي والوجداني. (Brannan, E., 2013) (زينب عبد العزيز الحوطي، ٢٠٢٠).
- ضرورة إكساب الأطفال بصفه عامة، وأطفال الروضة الصُغ بصفه خاصة إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي، والإهتمام بالبنية المعرفية لطفل الأصم لزيادة المرونة النفسية لمواجهة المواقف الحياتية، ومصادر الضغوط النفسية. (هبة كمال محمد، ٢٠١٣)، (محمد السعيد أبو حلاوة، ٢٠٠٧).
- تنوع إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي التكيفية التي تضمنها برنامج الدراسة بالإضافة إلي استخدام الفنيات والوسائل والألعاب التربوية والأنشطة. (حمدي محمد ياسين وزهرة العلا إسماعيل، ٢٠١٥)، (مها أحمد الرزاز، ٢٠١٧)، (عز الدين بوداري والصالح بوعزة، ٢٠٢١).

- أشارت بعض الدراسات إلى أهمية إرتكاز البرامج التربوية المقدمة للطفل الأصم على مشاركة وتدريب الوالدين والقائمين على رعاية طفل الروضة الأصم من معلمين وأخصائيين لإدراك أهمية الجانب الوجداني والإنفعالي للأطفال وكيفية حل المشكلات الإنفعالية والسلوكية للطفل. (محمد السعيد أبو حلاوة ، ٢٠٠٧)، (مها أحمد الرزاز، ٢٠١٧).
- اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج العديد من الدراسات والتي أكدت على دور إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي في تحقيق التوافق والتكيف الإيجابي للطفل بصف عامة، والطفل الأصم بصفه خاصة. (إيمان يونس ابراهيم ، ٢٠١٨)، (الحسين حسن سيد، ٢٠١٩).

توصيات الدراسة:

إستناداً إلى ما توصلت إليه الدراسة من نتائج توصى الباحثة بالآتي:

- ١- الاهتمام بالتنفيس الإنفعالي لأطفال الروضة الصم من خلال الأنشطة التربوية المرتكزة على اللعب واستخدام الألعاب التربوية ومسرح العرائس والقصص المصورة.
- ٢- عقد ندوات ودورات تدريبية للقائمين على رعاية وتأهيل أطفال الروضة الصم للتركيز على أهمية إكسابهم إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي وذلك لزيادة قدرتهم على فهم وإدارة الإنفعالات والمشاعر.
- ٣- توعية معلمات ذوي الهمم من أطفال الروضة الصم بخطورة الألكسيثيميا باعتبارها من الاضطرابات الإنفعالية المسببة لسوء التوافق النفسي لديهم.
- ٤- إستخدام فنيات العلاج السلوكي مثل التدعيم الإيجابي، الاسترخاء، النمذجة، الواجب المنزلي وذلك لمساعدة أطفال الروضة الصم في خفض حدة الألكسيثيميا لديهم لما لهذه الفنيات من أهمية في تحسين قدرتهم على التعبير عن أنفسهم وتطوير قدراتهم على التعبير عن انفعالاتهم.
- ٥- ضرورة توفير الدعم النفسي لأطفال الروضة الصم من قبل القائمين على الرعاية والاهتمام بالتواصل المستمر بين الأسرة والمدرسة.
- ٦- إحداث التكامل في البرامج التربوية وبرامج التدخل المبكر الموجهة لأطفال الروضة الصم.
- ٧- ضرورة تدريب أطفال الروضة الصم على التعامل مع خبرات الإحباط وذلك من خلال الإرشاد النفسي من قبل الأخصائي النفسي ومعلمات رياض الأطفال بمدارس الأمل.
- ٨- الاهتمام بعقد ندوات ترفيحية ورحلات لدعم علاقاتهم بالمجتمع الخارجي وتدريبهم على التعامل مع الآخرين وذلك للتغلب على سمتي الخجل والانطواء التي يتميز بها أطفال الروضة الصم .

البحوث المقترحة:

في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج تقترح الباحثة إجراء دراسات حول الموضوعات الآتية:

- ١- برنامج قائم على التنظيم الإنفعالي في تحسين السعادة النفسية لدى أطفال الروضة الصم.
- ٢- برنامج إرشادي لأمهات أطفال الروضة الصم وأثره على الحساسية الإنفعالية لأبنائهم .
- ٣- برنامج قائم على الأنشطة وأثره على التنظيم الإنفعالي لدى أطفال الروضة الصم.
- ٤- دور مسرح العرائس في خفض حدة الألكسيثيميا لدى أطفال الروضة الصم .

المراجع

أولاً : المراجع العربية.

- ١- إبراهيم عبد الستار (٢٠٠٠). العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث، (أساليب ومبادئ تطبيقية) الدار العربية للنشر والتوزيع.
- ٢- أسماء ياسين محمد (٢٠٢١). فاعلية إستراتيجيات تنظيم الإنفعال للحد من الألكسيثيميا لدى التلاميذ المقيمين بالمؤسسات الإيوائية. مجلة كلية التربية. جامعة بني سويف. المجلد (١٨). العدد (١٠). عدد يناير. الجزء الأول. ص ص ٥٣٧ - ٥٥٨.
- ٣- أشرف محمد عبد الغني شريت ، محمد عطية عطية (٢٠٠٥). فعالية برنامج إرشادي لتحسين تواصل الأمهات مع أطفالهن وأثره في تنمية النضج الإجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع. مجلة علم النفس المعاصر والعلوم الإنسانية. مركز البحوث النفسية. كلية الآداب. جامعة المنيا. المجلد (١٦)، ص ص ١١ - ١٨.
- ٤- إيمان يونس ابراهيم (٢٠١٨). التقبل الاجتماعي وعلاقته بالتنظيم الإنفعالي لدى طفل الروضة. مجلة الفنون والآداب وعلوم الإنسانيات والاجتماع. كلية الإمارات للعلوم التربوية. العدد (٢٤) ص ص ٤٧٥-٤٩٢
- ٥- بدرية علي رياض العاسمي (٢٠١٨). التنظيم الإنفعالي وعلاقته بالرونة النفسية لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية بمحافظة السويداء. مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية. سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية، المجلد (٤) العدد (٣).
- ٦- بدوية محمد رضوان (٢٠١٥). الألكسيثيميا وعلاقتها بالمناخ السري والقلق الإجتماعي لدى مجموعة من المراهقين الصغار ذوي صعوبات التعلم بالمعاهد الأزهرية. مجلة كلية الدراسات الإنسانية. العدد (١٥). جامعة الأزهر. ص ص ١ - ١٢.
- ٧- بطرس حافظ بطرس (٢٠٠٩). تعديل وبناء سلوك الأطفال. الأردن. عمان: دار المسيرة.
- ٨- تيسير مفلح كوافحة، عمر فواز عبد العزيز (٢٠١٠). مقدمة في التربية الخاصة ط ٤. الأردن: دار المسيرة.
- ٩- جابر بن علي الحاجي ، علي عبد رب النبي حنفي (٢٠١٩). واقع مشكلات الأطفال الصُم وضعاف السمع في مرحلة ما قبل المدرسة من وجهة نظر المعلمين والوالدين. المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة. المجلد الثالث. العدد (٩). ص ص ١١٩ - ١٧٠.
- ١٠- جمال محمد الخطيب ، مني صبحي الحديدي (٢٠٠٩). المدخل إلى التربية الخاصة. الأردن: دار الفكر.
- ١١- جيهان أحمد حلمي (٢٠١٨). فعالية برنامج إرشادي إنتقائي في خفض الألكسيثيميا لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الإعدادية. مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية. العدد (١٠). الجزء الرابع. ص ص ٨٣ - ١٤٠.
- ١٢- جيهان محمود جوده (٢٠٢١). فعالية برنامج تدريبي قائم علي إستراتيجيات التنظيم الذاتي الإنفعالي وأثره علي خفض قلق التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال. كلية التربية للطفولة المبكرة (المجلة العلمية). جامعة أسيوط. العدد (٧). ص ص ٤٨ - ١٥٠.
- ١٣- الحسين حسن سيد (٢٠١٩). الإستراتيجيات المعرفية لتنظيم الإنفعال وعلاقتها بالهناء الذاتي الدراسي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية. العدد (١١).
- ١٤- حمدي محمد ياسين ، زهرة العلا عثمان إسماعيل (٢٠١٥). وصمة الذات و الألكسيثيميا النفسية لدى عينة من المعاقين سمعياً. مجلة البحث العلمي في الآداب. جامعة عين شمس. العدد (١٦). الجزء (٢). ص ص ١ - ٣٢.
- ١٥- حنان خضر أبو منصور (٢٠١١). الحساسية الإنفعالية وعلاقتها بالمهارات الإجتماعية لدى المعاقين سمعياً في محافظات غزة. ماجستير غير منشورة. كلية التربية. الجامعة الإسلامية. غزة.

- ١٦- حنان عثمان أحمد ، ماجدة هاشم بخيت (٢٠١٨). أبرز مُشكلات الأطفال الصُم في المرحلة العمرية من (٤-٧) سنوات بمدينة أسبوط من وجهه نظر معلميه. المؤتمر الدولي الأول لكلية رياض الأطفال " بناء طفل لمجتمع أفضل في ظل المتغيرات المعاصرة. جامعة أسبوط. ص ص ٣٥٤ - ٤٠٣.
- ١٧- خالد عوض البلاح في دراسته (٢٠٢٠). إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي المعرفي وعلاقتها بالإستثارة القائمة والذكاء الروحي لدى الموهوبين بالمرحلة الثانوية. مجلة البحث العلمي في التربية. (٢١) . ص ص ١٨١ - ٢١٤.
- ١٨- رنا عبد الحميد صالح (٢٠١٤). السمات الشخصية لدى المراهقين المعوقين سمعياً في ضوء بعض المتغيرات. رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة دمشق.
- ١٩- زياد كامل اللالا ، شريفة عبد الله الزبيري ، صائب كامل اللالا ، فوزية عبد الله الجلادمة ، مأمون محمد جميل حسونة ، وأئل محمد الشerman ، وأئل أمين العلي ، يحيى أحمد القبالي ويوسف محمد العايد (٢٠١٣). أساسيات التربية الخاصة. ط ٢. الأردن: دار المسيرة.
- ٢٠- زينب عبد العزيز فرحان الحوطي (٢٠٢٠). الخصائص السيكومترية لمقياس تنظيم الإنفعال لدي عينته من طلاب الثانوية بدولة الكويت. ص ص ٧٨ - ١١١.
- ٢١- سعاد إبراهيمي (٢٠٢٢). إدماج الطفل المعوق سمعياً بالمدرسة العادية وعلاقته بالتكيف المدرسي (دراسة مقارنة بين أطفال معاقين سمعياً ومدمجين وأطفال معاقين سمعياً غير مدمجين). ماجستير غير منشورة. كلية العلوم الإجتماعية. جامعة الجزائر.
- ٢٢- سعيد حسني العزة (٢٠٢٢). المدخل إلى التربية الخاصة للأطفال ذوي الهمم. المفهوم - التشخيص - أساليب التدريس. الأردن: الدار العلمية الدولية.
- ٢٣- سمية عبید ومحي إبراهيم (٢٠٢٠). بعض إستراتيجيات التعلم النشط لتحسين مهارة الضبط والرونة عند المعاق سمعياً (دراسة إكلينيكية) بمدرسة صغار الصُم. مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والإجتماعية. ص ص ٥٧٥ - ٥٨٨.
- ٢٤- سهام موهي الساعدي (٢٠١٩). التنظيم الإنفعالي وعلاقته بالسرعة الإدراكية لدى أطفال الروضة. وقائع المؤتمر العلمي التاسع عشر. مجلة كلية التربية الأساسية (عدد خاص). ص ص ٢٩٦ - ٣٢٠.
- ٢٥- سهام علي عبد الغفار عليه (٢٠١٨). إستراتيجيات تنظيم الإنفعال وعلاقتها ببعض الإضطرابات النفسية لدى المراهقين الموهوبين (دراسة سيكومترية إكلينيكية). مجلة التربية. جامعة بنها. العدد (١٦) ج (٢). ص ص ١ - ٥٠.
- ٢٦- شاهنדה عادل غنيم (٢٠١٦). فعالية برنامج إرشادي في خفض الألكسيثيميا لدي تلاميذ المرحلة الإبتدائية ذوي صعوبات التعلم. العدد (٢١) -مجلة كلية التربية - جامعة بورسعيد.
- ٢٧- طارق محمد النجار (٢٠١٣). مُشكلات المعاقين سمعياً داخل المدرسة من وجهه نظر المعلمين وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة بحوث التربية النوعية. جامعة المنصورة. العدد (٢٨) ص ص ٢٩٨ - ٣٤٣.
- ٢٨- طه عبد العظيم حسين (٢٠٠٨). إستراتيجيات تعديل السلوك للعاديين وذوي الهمم الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة للنشر.
- ٢٩- عبد الفتاح عبدالمجيد الشريف (٢٠١١). التربية الخاصة وبرامجها العلاجية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- ٣٠- عبلة دهمش (٢٠١٧). مستوى صعوبة التعرف على المشاعر (الألكسيثيميا) دراسة وصفية مقارنة بين المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية. جامعة محمد بوضياف. الجزائر.
- ٣١- عز الدين بوداري ، الصالح بوعزة (٢٠٢١). العلاج السلوكي المعرفي لذوي الهمم. الطفل الأصم نموذجاً. مجلة العلوم الإجتماعية. المجلد (١٥)، العدد (١). ص ص ٣٧ - ٦١.

- ٣٢- فكري لطيف متولي ، صابرين عبد العاطي لبيب (٢٠٢١) . التربية الوجدانية وعلاقتها بخفض مظاهر الألكسيثيميا لدى الطفل الأصم ومقارنته بالطفل عادي السمع . كلية التربية للطفولة المبكرة . جامعة أسيوط . العدد (١٩) . ص ص ٨٠ - ١ .
- ٣٣- محمد أحمد حماد (٢٠٢٠) . فاعلية برنامج تدريبي قائم على الوظائف التنفيذية في تحسين مستوي التنظيم الإنفعالي والمعرفية الإجتماعية لدي الأطفال المعاقين سمعيا . مجلة البحث العلمي في التربية . العدد (٢١) . الجزء (١٤) . ص ص ٣٦٨ - ٣١٤ .
- ٣٤- محمد السعيد أبو حلاوة (٢٠١٩) . فاعلية برنامج إرشادي مقترح لتنمية النضج الإنفعالي في تحسين الكفاءة الإجتماعية لدي عينة من الأطفال الصم المساء معاملتهم إنفعاليا . دكتوراه غير منشورة . كلية التربية بدمنهور . جامعة الاسكندرية .
- ٣٥- محمد عامر الدهمشي (٢٠١٧) . دليل الطلبة والعاملين في التربية الخاصة . الأردن: دار الفكر .
- ٣٦- مريم بوشوشة ، نايت عبد السلام (٢٠١٨) . الألكسيثيميا لدي الطفل - تشخيص وعلاج - . مجلة البحوث والدراسات الإنسانية . العدد (١٦) . ص ص ٣١ - ٦٨ .
- ٣٧- مصطفى علي مظلوم (٢٠١٧) . تنظيم الإنفعال وعلاقته بالألكسيثيميا لدي عينة من طلاب الجامعة . دراسة سيكومترية - كLINيكية دراسات عربية في التربية وعلم النفس . رابطة التربويين العرب . السعودية . ص ص ١٤٣ - ٢١٢ .
- ٣٨- مها أحمد الرزاز (٢٠١٧) . فاعلية برنامج تربوي متعدد الأنشطة لتوعية طفل الروضة بفهم وإدارة المشاعر والإنفعالات لديه . المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال . جامعة المنصورة . المجلد الرابع . العدد (٢) . ص ص ٤٣٤ - ٥١ .
- ٣٩- ميسر خليل الحباشنة (٢٠١٤) . التغذية الراجعة أثرها في التحصيل الدراسي . الأردن: دار جليس الزمان .
- ٤٠- نسيم علي داود (٢٠١٦) . العلاقة بين الألكسيثيميا وأنماط التنشئة الإجتماعية والوضع الإقتصادي الإجتماعي وحجم الأسرة والجنس . المجلة الأردنية في العلوم التربوية . مجلد (١٢) . عدد (٤) ص ص ٤١٥ - ٤٣٤ .
- ٤١- نعمة إبراهيم عبد الرحمن ، نبيل السيد الجباس ، إبتسام سعد أمين (٢٠٢١) . برنامج إرشادي إنتقائي تكاملي لخفض بعض السلوكيات اللاتوافقية لدي الأطفال الصم . مجلة التربية للطفولة المبكرة . جامعة المنيا . المجلد (١٨) . العدد (١) . ص ص ٤٧ - ٩٣ .
- ٤٢- نور أحمد الرمادي (٢٠١٩) . الأساليب الإيجابية والسلبية في التربية الوالدية وعلاقتها بالتنظيم الإنفعالي لدي أطفال مرحلة الطفولة المبكرة . مجلة بحوث ودراسات الطفولة . المجلد (١) . العدد (٢) . جامعة بني سويف . ص ص ٤٧١ - ٥٢٨ .
- ٤٣- هبة كمال محمد (٢٠١٣) . فاعلية برنامج إرشادي في خفض الألكسيثيميا لدي الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية . مجلة كلية التربية . العدد (١٤) جامعة بورسعيد ٦٣٢ - ٦٦٤ .
- ٤٤- هدي جمال محمد (٢٠٢٠) . فاعلية برنامج إرشادي لتحسين مستوي التنظيم الإنفعالي لدي عينة من المراهقين ذوي الألكسيثيميا . مجلة الخدمة النفسية . العدد (١٣) . ص ص ١٦٧ - ٢١٦ .

ثانياً : المراجع الأجنبية .

- 45- Ashori,M.& Najaf , F.(2020). **Cognitive emotion regulation training** and alexithymia in hearing impaired student MEIDS. PP 1-8.
- 46- Ashori,M.&Rashidi , A. (2020). Effectiveness of cognitive emotion regulation on emotional intelligence in student with hearing impaired.**Iranian Rehabilitation Journal**. Volume 18. No.3.
- 47- Blose, B. & Schenke, L. (2022). Theory of mind and alexithymia in deaf and hard of hearing young adults. **Journal of deaf studies and deaf education**. VOI. 27, ISSUE. 2 PP 179 -192.
- 48- Brannan ,E.(2013) The development of Emotion Regulation in Children: The Role of Temperament and Parent Socialization Master @ **deaf studies and De of Education**. Volume 22. Issue2 pp.155-165.
- 49- Gamefsfi, N. & Kraaj, V. (2006).**Relationships between cognitive emotion Regulation strategies and depressive symptoms : personality and individual diferecess** . (40) PP . 1659 –1669.
- 50- Gross , J. (2015) . **Emotion Regulation in adulthood : timing is everything** . blach well publishers Inc .
- 51- Hoson , H.; Catmur , C ; Bewer , R. & Bird, O. (2019) . **The role of language in Alexithymia : moving towards a multiroute model of Alexithymia** <https://WWW.researchgate.net/publication/33093662>.
- 52- Laugen,N. Jacobsen , K. Rieffe, C. & Wichst , rom, L. (2017). Emotion understanding in preschool children with mild to sever hearing loss. **The Journal of deaf studies and Deaf studies and deaf education**. volume 22. Issue 2. PP. 155- 163
- 53- Mrae , K& Gross , J. (2020). **Introduction emotion regulation**. **American psychological Association**. VOI. 20. NO 1, PP. 1-9. [http://dx.Doi | 10 –1037 |emo 0000703](http://dx.doi.org/10.1037/emo0000703).
- 54- Tominey, S. ; Olsen,S. & McCent, M. (2015) . **supporting the development of emotion Emotional Regulation strategies program in young children : important r0le of the parent – child attachment relationship** JBE, vol (2) , issue 4. PP 1–5 .
- 55- Tsou,Y. Eichengreen , A. Frijins,J. & Rieffe, C. (2021) . Emotion in deaf and hard of hearing and typically hearing children **Journal of deaf studies and deaf education**, PP 1-14 [http://doi. Org | 10.1093 | deaf ed | enabo22](http://doi.org/10.1093/deafed/enabo22) .
- 56- Way , I. (2010): **Children’s Alexithymia**. Measure (CAM). The National Child Traumatic Stress Network.
- 57- Way, I. Applegate , B. Cai, X. Kimbal – Frank, L.Blank – Pond , C. Yelsma, P. Roberts,E. Hyter,Y. & Mullett, M. (2010). **Understanding alexithymia and language skills in children: Implication for assessment and intervention**. Language, speech and hearing services in schools. VOI.38. PP 128 – 139.American – Language – hearing association.