فاعلية برنامج إرشادى قائم على المهارات الاجتماعية وأثره على الثقة بالنفس لدى عينة من المعاقين سمعياً

The effectiveness of counseling program based on social skills for a sample of hearing impaired and its impact on self-confidence

ملخص بحث لإستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير فى التربية

تخصص "صحة نفسية"

إعداد

منة الله محمد عزالدين ابوشنب

إشراف

الأستاذ الد كتـــــور

عبدالهادى السيد عبدة

استاذ علم النفس التربوى

جامعة االمنوفية

الأستاذ الد كتـــــــــور

عصام جمعه نصار

أستاذ علم النفس المساعد

كلية التربية - جامعة مدينة السادات

مقدمة:

لا تقتصر معاناة بعض الذين حرموا من حاسة السمع من مشكلات سمعية فحسب، بل قد يتطور لديهم مشكلات ثانوية شديدة الخطورة، ومنها مشكلات حسية، مشكلات فى الكلام، مشكلات فى التواصل، مشكلات معرفية، مشكلات اجتماعية، مشكلات انفعالية، مشكلات تعليمية، مشكلات ذهنية، ومشكلات مهنية ؛ مرتبطاً حجم تلك المشكلات الثانوية وتراكمها على درجة الاعاقة السمعية وعمر الطفل وقدراته الفكرية.
(Robyn Patton 2004 , p 4-5)

وتلك المشكلات ما جعلت لفئة المعاقين سمعياً مجموعة من الخصائص التى تميزهم عن غيرهم، فلغوياً : يعانوا من الفقر الشديد في اللغة قياسا بلغة الآخرين ممن لا يعانون من هذه الإعاقة وبالتالي فذخيرتهم اللغوية محدودة، الألفاظ تدور فقط حول الملموس، الجمل تتصف بالقصر والتعقيد، بطء في الكلام وإتصافه بالنبرة غير العادية. (سعيد العزة، ٢٠٠١، ٥٠)

وجسدياً: فعلى الرغم من أنهم لا يختلفوا فى الشكل الظاهرى عن العاديين، إلا أن البطء وضعف اللياقة البدنية من سماتهم الأساسية (ماجدة عبيد، ٢٠٠٩، ١٧٥؛ Wiegersma & Vander Velde, 1983)، كما أنهم يتخذون أوضاعاً جسدية خاطئة فى الفراغ نتيجة لحرمانهم من التغذية الراجعة السمعية ولعدم شعورهم بالامن. (العزة، ٢٠٠١)، (الخطيب، ٢٠٠٢) ، (الصفدى، ٢٠٠٣) ، (حسن عبد المعطى والسيد القلة، ٢٠٠٧، ١١٧)

وانفعالياً ونفسياً: يتصفوا بالتهور والاندفاع، الأنانية وعدم القدرة على ارجاء اشباع رغباتهم واحتياجاتهم، التمركز حول الذات وعدم القدرة على حل مشكلاتهم وتحمل المسئولية والاستقلالية عن الآخرين.

(Meadow 1975, 97 ؛ مصطفى فهمي، ١٩٨٠ ، ٧٧ ، ٨١ ؛ روبرت شوم، ١٩٩١، ٩-١٠؛ سعيد العزة ٢٠٠٢، ١١٦ ؛ سعيد عبد العزيز ٢٠٠٥، ١٨٥ ؛ الزهيري، ٢٠٠٧ ، ١٥٥) ، كما أن قدرة المعاقين سمعياً على إخفاء غضبهم أو سعادتهم تعتبر اقل كثيراً من العاديين (Rieffe & Meerum, 2006, p 126; lindsy ,2008, 50).

واجتماعياً: ففى العادة يمر النمو الاجتماعى لأى إنسان بثلاث مراحل هى: **المرحلة الاولى**: رعاية الإنسان لنفسه بأداء حاجاته الضرورية ويكتمل نمو الطفل اجتماعيا فى هذه المرحلة عند سن ٧ : ٨ سنوات، **المرحلة الثانية**: هى المرحلة التى تمكنه من توجيه نفسه وقدراته الى اختبار متطلباته وهذه المرحلة تكتمل عند سن ١٨ سنة، **المرحلة الثالثة**: هى قدرته على التخطيط للمستقبل ومساهمته فى أنشطة المجتمع العام وقيامه بدور فعال فى رعاية الآخرين وتكتمل هذه المرحلة فى سن ٢٥ سنة.وقد أوضحت الدراسات النفسية للنمو الاجتماعى ان المعاقين سمعياًفى المرحلة الاولى لم يظهر لديهم اى قصور فى النمو الاجتماعى ولكن ظهر ان للحرمان الحسى السمعى آثار سلبية على معدل النمو الاجتماعى للمعاقين سمعيا فوق سن ١٥: ١٧ سنة، ويستمر هذا الفرق واضحاً فى قصور النمو الاجتماعى للمعاقين سمعياً الى سن الثلاثين من عمرهم وما بعدها. (تامر المغاورى، ٢٠١٦، ١٦)

حيث يعانى المعاقين سمعياً من قصور واضح فى المهارات الاجتماعية، وجزء من أسباب هذا القصور هو التأخر اللغوى لديهم، والذى يساهم فى إساءة تفسير نوايا ودوافع الآخرين، مما يؤدى إلى تفاعلات اجتماعية سلبية. (Edwards and Crocker, 2008, p43)

ويتفق كلاً من (Meadow,1975؛ مصطفى فهمي ١٩٨٠، ٧٧ - ٨١ ؛ Hummel & Schirmer 1984 ؛ Roger & Pamela 1986 ؛ روبرت شوم، ١٩٩١، ١٩ ؛ عادل محمد، ٢٠٠٠ ، ٣٣٩ ؛ Gent , et al 2012 ؛ سعيد عبد العزيز، ٢٠٠٥ ، ١٨٥ ؛ إبراهيم الزهيري، ٢٠٠٧ ، ١٥٥) على أن من أبرز مظاهر القصور فى المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً هى الانسحابية والعزلة أو الجمود فى المواقف الاجتماعية وفقدان التعاطف والبصيرة، وقلة الوعى بالذات، قلة تقدير الذات وما يترتب عليه من مشكلات فى الثقة بالنفس، الاعتمادية وعدم القدرة على تحمل المسئولية.

ويقدم (روبرت شوم ١٩٩١ ، ٦) فى نموذجه الارتقائى مقترح مفاداة أن هذه المظاهر السلوكية والاجتماعية لدى المعاقين سمعياً غير ناتجة عن خلل أو اضطراب فى النمو لديهم، إنما تشير إلى التثبيت عند مرحلة نمائية معينة نتيجة لفقر ونقص وقلة خبرات التواصل المتاحة، ونتيجة لذلك يبقى الأطفال الصم مثبتون عند مراحل منخفضة من النمو ويظهرون سلوكيات تعتبر شاذة بالمقارنة بأقرانهم العاديين.

وترتبط الثقة بالنفس بصورة جلية بالمهارات الاجتماعية لدى الفرد، فالثقة بالنفس لدى الطفل تمتد جذورها فى الأساس إلى الثقة فى المربيين وفى البيئة الحاضنة، فعندما يثق الطفل فيهم تشبع حاجاته، وهذا ما يجعله يشعر بالقيمة والجدارة، وبالتالى يشعر بالثقة فى نفسه. (الفرحاتى السيد، ٢٠١٢ ، ٣٦٣)

فالتفاعلات الإجتماعية المبكرة مع مقدمى الرعاية وغيرهم توفر أساسا واسعاً لتنمية الثقة، فالأباء والأمهات الذين يشجعون ويدعمون أطفالهم يعززوا بذلك شعورهم الإيجابى تجاه ذواتهم، أما التعامل بقسوة وسلبية من جانب الكبار فيمكن أن يخلق الشك الذاتى فى وقت مبكر، وفى أقصى الحالات قد يؤدى سوء المعاملة والصدمات النفسية خلال السنوات الاولى إلى تأثير دائم على التنمية الذاتية للفرد، كذلك يؤدى إلى الكثير من المشاكل النفسية والسلوكية.

(Guerra , et al. , 2014, p 21)

والثقة بالنفس هى المادة التى يحتاجها الجميع، فمع الثقة العالية وحسن تقديم الفرد نفسه للبيئة، يستطيع أن يكون إجتماعيا وقادرا على **ضبط التفاعل**، ويكون لذلك تأثير إيجابى على أداءه الفردى و من ثم الأداء التنظيمى. (Ratnasari & Andriansyah, 2014 , p 43)

ويرى جين (Geen, 1980) أنه من أهم مظاهر الثقة بالنفس هى القدرة على التفاعل الاجتماعى وإقامة علاقات ناجحة وبناءة بالإضافة الى الشعور بالأمن والطمأنينة فى المواقف غير المألوفة.

والثقة بالنفس يمكن بناءها وتطويرها بشكل منهجى، من خلال التعليم والتدريب والممارسة، تبدأ بتغيير معتقدات الفرد التى تتحكم فى ثقته بنفسه، حتى تصبح عادة عقلية راسخة لدى الفرد، وعلى المدى الطويل تصبح تلك المعتقدات أكثر من مجرد أفكار يمتلكها بل تصبح أفكارا تتملكه.
(Brain Tracy, 2012 ؛ P-A. Tengland, 2001, 146 ؛ الفرحاتى السيد، ٢٠١٢، ٢٦٣- ٣٦٧)

ويشير (مصطفى أبو سعد ٢٠٠٤، ٢٠٨) إلى أن الإعاقة من أكثر أسباب فقدان الثقة بالنفس، فالإعاقة تقود صاحبها إلى أحد الطريقين : إما أن يكون كغيره من الأصحاء ويقوم بالتعويض غير المباشر عن إعاقته فيستثمر ما لديه من ابداعات، أو أن يكون غير عادياً، وفى هذه الحالة سيسلك طريقا من اثنين ؛ إما الانسحاب كلانطواء و العزلة وضعف الثقة بالنفس، أو طريق العداء والشراسة كتعويض مباشر عن إعاقته فيكون حالة كمن قيل فيهم " كل ذى عاهة جبار"

فالثقة بالنفس تجعل الفرد أكثر قوة وشعبية وتجعله محبوباً ومرحباً به فى أى مكان يذهب اليه، كما أنها تساعده على وضع أهداف اكبر لحياته ومن ثم تدفعه للعمل على تحقيق تلك الأهداف، كذلك تساعده على التعامل مع مشكلات حياته اليومية والعمل على حلها، ومن ثم تجعله يشعر بالتميز والسعادة الحقيقية والتى هى أساس للصحة النفسية. (Brain Tracy 2012)

و تعتبر مرحلة المراهقة هى أنسب المراحل فى حياة الفرد لتنمية الثقة بالنفس حيث تشير نانسى جويرا وآخرون (٢٠١٤) إلى أنه على الرغم من أن الوعى الذاتى وفهم الذات لدى الطفل يبدأ فى مرحلة الطفولة الوسطى حيث يبدأ الطفل فى دمج آراء الآخرين فى فهم ذاته، فأيضاً البحث عن هويته الذاتية و التنمية الذاتية طويلة المدى يجعل **مرحلة المراهقة** كذلك هى المرحلة المثالية التى يبدأ فيها بناء الثقة.
(Guerra , et al. 2014 , p 21)

و على الرغم من ذلك فإن الأمر ليس باليسير حيث يشير (Court & Givon, 2006) إلى أن المراهقة هى مرحلة حرجة فى العالم الاجتماعى فيما يتعلق بتقييم الذات والثقة بالنفس.

ويزداد الأمر صعوبة إذا كان المراهق من ذوى الاعاقة السمعية الذى يعانى فى الاساس من قصور فى المهارات الاجتماعية اللازمة للتفاعل والاندماج داخل المجتمع.

ويعتبر الأسلوب المعرفى السلوكى من أنسب الأساليب الارشادية، فى تنمية المهارات الاجتماعية، حيث يتميز هذا الأسلوب بالمرونة وإمكانية تطويعه ليناسب أكبر عدد من المرضى بإختلاف مستويات تعليمهم، دخلهم، ثقافاتهم، وأعمارهم، كما أنه يمكن إستخدامه بشكل فردى، زوجى أو على نطاق العائلة.
(Judith S. Beck , 2011 , p3 ; Neil A , Rocker ,2010, p2)

كما كشفت نتائج الكثير من الدراسات عن فاعليته، فى حين يؤكد العديد من الباحثين على أنه الأفضل حتى مع الحالات الصعبة كالإكتئاب، القلق، الفوبيا والمشكلات الناتجة عن الضغوط النفسية، ومن ثم أطلقوا عليه " المعيار الذهبى " " Gold Standard ".

(Neil A Rector , 2010 , p3)

ويعتمد الأسلوب المعرفى السلوكى فى الأساس على إتجاه أرون بيك Beck (١٩٧٦) و إتجاه البرت إليس Ellis (١٩٩٣) ، واللذان عملا على دمج الفنيات المعرفية والسلوكية معا بصورة واضحة وإستخدامها فى مجال العمل النفسى.

ويركز هذا الأسلوب على أفكار ومعتقدات العميل المغلوطة أو المشوهه، والتى تسبب له اضطرابات سلوكية وانفعالية، ومن ثم مساعدته على التخلص منها واستبدالها بأنماط تفكير سليمة يعقبها تغير سلوكى للأفضل.

وفى حالات القصور فى المهارات الاجتماعية ففرضيته هو أن العملاء مع الأفكار والأنماط السلوكية غير المتأقلمة يفتقرون إلى المهارات الكافية لمواجهة القضايا اليومية والمشاكل.
(Milkman , Wanberg, 2007 , p 9 -10)، فالمهارات الاجتماعية هى عملية معرفية سلوكية صريحة تستخدم فى التفاعلات الشخصية. (السيد عبد العال، ٢٠٠٦ ، ٤)

و فى الأسلوب المعرفى السلوكى يصبح العميل " مشاركا نشطا " فى العملية العلاجية فيكون هو المعالج لنفسه، حيث يتم تدريبه على علاج الذات وصناعة القرار بل و تعزيز الذات _ أى أن يكون المعزز الخارجى لأداءه فى هذه الحالة معززا داخليا _ بالإضافة إلى أساليب تنظيم الذات الأخرى، وبذلك يصبح لدى العميل القدرة على التحكم فى مهاراته الخاصة وتعميمها مع الإبقاء على المهارات التى تعلمها، الأمر الذى يوفر الكثير من الوقت للمعالج أثناء العملية العلاجية.
(ايمان كاشف وهشام عبد الله، ٢٠٠٧ ، ١٣٤ ، ١٣٨)

مشكلة الدراسة:

عادة ما ينال الجانب الاكاديمى الاهتمام الأكبر فى مدارسنا فيكون معيار نجاح الطالب هو ما يقوم بتحصيله من درجات على مدار العام؛ ففى واقع الفصول الدراسية بالتعليم العام يتم التركيز على المهارات الاكاديمية أكثر من المهارات الاجتماعية، وعلى الرغم من أن الطلاب اللذين لديهم قصور فى المهارات الاجتماعية يشاركوا فعليا بصورة متزايدة فى مناهج التعليم العام، إلا أننا نجد المعلمين يترددون فى تكريس الوقت فى تدريبهم على المهارات الاجتماعية.

(Miller et al , 2011)

ولعل من أكثر الفئات احتياجاً للمهارات الاجتماعية هى فئة المعاقين سمعياً الذين _ وبسبب إعاقتهم _ يعانون قصور فى المهارات الإجتماعية وبالتالى صعوبة فى التواصل الإجتماعى مع الآخرين، حيث تشير دراسة

يوهان كى وأخرون (2014) Yu-Han Xie, et al أن الأطفال الصم وضعاف السمع يواجهون صعوبة كبيرة فى التواصل والمبادأة والحفاظ على التفاعل مع أقرانهم.

الأمر الذى يتبعه انخفاض فى الثقة بالنفس تتمثل فى التبعية وعدم الاستعداد لتحمل المسئولية، الجمود فى المواقف الاجتماعية وافتقاد المرونة فى السلوك، عدم القدرة على اتخاذ القرارات، الخوف من النقد والحساسية الاجتماعية والشك فى الآخرين، ونقص الوعى بالذات. (Meadow,1975 ؛ مصطفى فهمي، ١٩٨٠، ٧٧-٨١ ؛ Hummel & Schirmer, 1984 ؛ Gent , et al 2012 ؛ روبرت شوم، ١٩٩١، ١٩؛ سعيد عبد العزيز، ٢٠٠٥ ، ١٨٥ ؛ الزهيري، ٢٠٠٧، ١٥٥)

ومن هنا لزم الاهتمام بتنمية المهارات الإجتماعية، حيث يؤكد موس ١٩٩٠ (Moos 1990) على أهمية المهارات الاجتماعية اليومية والأنشطة المرتبطة بها، والذى يعمل على تكامل شخصية الفرد ونموه بشكل سليم وتقديره لذاته، مما يؤثر إيجابياً على صحته النفسية واكتساب بعض سمات الشخصية الإيجابية مثل الثقة بالنفس والإستقلالية.

و يزداد الأمر إلحاحا خاصة مع عدم توافر قدر كبير من الأبحاث حول علاج المهارات الاجتماعية لذوى الاحتياجات الخاصة بصفة عامة (إيمان كاشف وهشام عبد الله، ٢٠٠٧ ، ١٨٢)

ومما سبق فتتبلور مشكلة الدراسة فى التساؤل الرئيسى التالى: ما هى فاعلية برنامج إرشادى قائم على المهارات الاجتماعية لدى عينة من المعاقين سمعياً وأثره على الثقة بالنفس؟

ويندرج عن السؤال الرئيسى عدة أسئلة فرعية هى:

١- هل تزداد الثقة بالنفس لدى أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج الارشادى.
٢- هل توجد فروق بين التطبيقين القبلى والبعدى على مقياس الثقة بالنفس لدى أفراد المجموعة التجريبية؟
٣- هل توجد فروق بين التطبيقين القبلى والبعدى على مقياس الثقة بالنفس لدى أفراد المجموعة الضابطة؟
٤- هل توجد فروق بين أفراد مجموعة الذكور وأفراد مجموعة الاناث على أبعاد مقياس الثقة بالنفس بعد تطبيقه؟

أهداف الدراسة:
تهدف الدراسة الحالية إلى:

١- إعداد برنامج إرشادى قائم على المهارات الاجتماعية لتحسين الثقة بالنفس لدى عينة من المعاقين سمعياً .
٢- التعرف على مدى فاعلية البرنامج فى تحسين الثقة بالنفس لدى عينة من المعاقين سمعياً .

أهمية الدراسة:

أولاً: الأهمية النظرية:

تكمن الأهمية النظرية للدراسة فى أهمية المهارات الاجتماعية والثقة بالنفس لدى المعاقين سمعياً وشدة احتياجهم لها، كما تلقى الضوء على بعض الاستراتيجيات الارشادية المناسبة لتلك الفئة.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

١- نتائج الدراسة توفر المعلومات والبيانات التى تساعد على التخطيط العلمى من خلال صياغة مشكلة الدراسة ووضع الإستراتيجيات المناسبة لحلها.

٢- يعد البرنامج نموذجا يمكن تطبيقه فى مدارس التربية الخاصة ومدارس المعاقين سمعياً خاصة وغيرها من المؤسسات التربوية المختصة بهذه الفئة.

٣- يساعد البرنامج على تقديم مقترحات وآراء حول تنمية المهارات الإجتماعية لدى المعاقين سمعيا ومن ثم زيادة الثقة بالنفس لديهم.

حدود الدراسة:

تتحدد الدراسة الحالية بمنهجها، حدودها البشرية، المكانية والزمانية، أدواتها، الاساليب الاحصائية المستخدمة فى معالجة البيانات، وذلك على النحو التالى:

منهج الدراسة: تتبع الدراسة الحالية المنهج التجريبي، إجراء القياس القبلى والبعدى على المجموعتين الضابطة والتجريبية للتحقق من مدى فاعلية برنامج ارشادى قائم على المهارات الاجتماعيةفى تحسين الثقة بالنفس لدى عينة من المعاقين سمعياً .

أدوات الدراسة:

١- مقياس الثقة بالنفس للمعاقين سمعياُ (اعداد الباحثة).
٢- البرنامج الارشادى القائم على المهارات الاجتماعية لتحسين الثقة بالنفس لدى المعاقين سمعياً (إعداد الباحثة).

أولاً : الحدود البشرية:
تتكون عينة الدراسة من ١٨ طالب وطالبة من المعاقين سمعياً ، تم تقسيمهم إلي مجموعتين : تجريبية وضابطة كل مجموعة ٩ طالب وطالبة، والتى تتراوح درجة سمعهم بين ٦٩: ٨٠، وأعمارهم بين (١٤-١٧) سنة.

ثانياً الحدود المكانية:
تتحدد بمكان إجرائها بمدرسة الأمل للصم والبكم بشبين الكوم محافظة المنوفية.

ثالثاً : الحدود الزمانية:
تتحدد بفترة إجراء الدراسة على العينة السابق ذكرها فى الفصل الدراسى الثانى من العام الدراسى ٢٠١٧-٢٠١٨ من خلال تطبيق جلسات البرنامج والتى تبلغ (١٦) جلسة لمدة خمس اسابيع، بواقع ثلاث جلسات اسبوعياً، تتراوح مدة كل جلسة بين (٤٥) دقيقة.

المصطلحات الاجرائية للدراسة:

فاعلية Efficiency:
التأثير المتوقع من البرنامج الإرشادى القائم على المهارات الاجتماعية، على تنمية الثقة بالنفس لدى المعاقين سمعياً.

البرنامج الارشادى Counseling program:
مجموعة من الاجراءات والاستراتيجيات والأنشطة الموجهه للمعاقين سمعياً بهدف اكسابهم بعض من المهارات الاجتماعية، لتنمية الثقة بالنفس لديهم.

المهارات الاجتماعية Social Skills:
مجموعة من المكونات المعرفية والعناصر السلوكية التى يكتسبها المعاق سمعيا من خلال البرنامج الإرشادى الحالى، لتمكنه من السيطرة على انفعالاته، تحقيق الاستقلالية، تأكيد ذاته، واتخاذ وضعية الجسد المناسبة مع الحفاظ على المسافة الشخصية أثناء تفاعله.

الثقة بالنفس Self-Confidence:
سمة يشعر معها الفرد بكفاءته وقدرته على مواجهه المواقف المختلفة، تقبل ذاته وشعوره بتقبل الاخرين له، واعتماده على نفسه، وقدرته على اتخاذ قراراته، مما يتيح له النمو النفسى السوى، وتحقيق التكيف النفسى والاجتماعى، ويمكن قياسها من خلال مقياس الثقة بالنفس للمعاقين سمعياً.

المعاقين سمعياً Hearing Impaired:

هم الأشخاص اللذين يعانون من قصور سمعى شديد إلى عميق، يترتب عليه قصور فى المهارات الاجتماعية والثقة بالنفس، تحول بينهم وبين التواصل الفعال فى المجتمع.

الدراسات السابقة:

أولاً دراسات تناولت تنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً:

دراسة María Suárez ,2000:

بعنوان" تعزيز الكفاءة الاجتماعية للتلاميذ الصم: التأثير وبرنامج التدخل"

هدفت الدراسة إلي تحديد آثار برنامج التدريب على المهارات الاجتماعية على بعض المهارات والسلوكيات الاجتماعية للأطفال الصم في إطار الدمج، استخدمت الدراسة الاختبار القبلى والبعدى، وتألف المشاركون من ١٨ طفلاً يعانون من ضعف شديد في السمع (تتراوح أعمارهم بين ٩ و ١ إلى ١٣ و ٦) ممن التحقوا في ثلاث مدارس ابتدائية في جزر الكناري. أشارت النتائج إلى أن التدخل نجح في تحسين مهارات الطلاب في حل المشكلات الاجتماعية، وخاصة في جعل الخطوات الضمنية مفهومة في حل المشكلات الشخصية ؛ أدى التدخل أيضًا إلي تحسن كبير في السلوك الحازم/ التوكيدى للطلاب الصم حسب تصنيفهم من قبل معلميهم وحدهم. لم يتم العثور على اختلافات كبيرة في التكامل الاجتماعي أو الأكاديمي في استبيان اجتماعي.

دراسة يحيى القطاوية (٢٠٠٧)

بعنوان **"بناء برنامج تدريبى سلوكى وقياس فاعليته فى تنمية المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدى الطلبة المعاقين سمعياً فى الاردن"**

تهدف الدراسة إلى بناء برنامج تدريبى سلوكى على أساس الواقع الاجتماعى الأردنى والتجارب العلمية وقياس فاعليته فى تنمية المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدى الطلبة المعاقين سمعياً، شملت عينة الدراسة على ٥٣ طالبا وطالبة من المعاقين سمعياً فى الصفين الخامس والسادس الاساسى المتواجدين بمدرسة الامل للصم بالعاصمة عمان، تم تقسيمم عشوائيا إلى مجموعتين متكافئتين مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة، ضمت المجموعة التجريبية ٢٦ طالبا وطالبة ، بينما ضمت المجموعة الضابطة ٢٧ طالبا وطالبة من المعاقين سمعياً؛ استخدمت الدراسة مقياس تقدير المهارات الاجتماعية، مقياس تقدير الذات بعدها تم تطبيق البرنامج التدريبى الذى ضم ٢٤ جلسة تدريبية شملت مجموعة من الانشطة المحددة مثل الانشطة الرياضية، الفنية، والترفيهية، والتعليمية، التى تهدف الى تنمية المهارات الاجتماعية وتقدير الذات من خلال فنيات المدرسة السلوكية، كالنمذجة والتعزيز، التلقين، والتغذية الراجعة.

وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في متوسطات درجات المهارات الاجتماعية لصالح أفراد المجموعة التجريبية تعزى للبرنامج التدريبى.

دراسة تاهيريه واخرون ٢٠١٣ (Tahereh Soleimanieh Naeini , 2013)

بعنوان **"تأثير التدريب على المهارات الاجتماعية على الكفاءة المدركة لدى المراهقات الصماء"**

هدفت الدراسة الى التعرف على آثار التدريب على المهارات الإجتماعية على الكفاءة المدركة لدى المراهقات الصم، أستخدم فيها المنهج شبه التجريبى على عينة عددها ٦٩ من الصم فى ٤ مدارس للتربية الخاصة فى طهران – ايران، بين عام ٢٠١٠ – ٢٠١١، وقد تم تخصيص اثنين من مدارس التربية الخاصة الاربعة لاختيار العينة التجريبية بعدد ٣٣ طالبا، والمدرستان الاخيرتان تم اختيار منها المجموعة الضابطة بعدد ٣٦ طالبا، وكان متوسط اعمارهم ١١-٢١ سنة، وكان اكثر من ثلاث ارباع كل مجموعة من فئة ضعاف السمع العميق، شاركت المجموعة التجريبية فى اثنى عشر جلسة كل اسبوعين، وقد تم اجراء اختبار " صورة الذات للمعاقين سمعيا "، وقد تم عمل استبيان باستخدام المقابلة، هذا الاستبيان يسأل فيه افراد العينة عن شعورهم تجاه كفاءتهم فى المجالات المعرفية، الجسدية، الاجتماعية –العاطفية، والتواصل والتكيف المدرسى، وقد تم تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS . ادى التدخل الى تحسن كبير فى درجات كفاءة المعاقين سمعيا ، الكفاءة الاجتماعية العاطفى، التواصل، التكيف المدرسى.

دراسة محمد عبد الراضى ٢٠١٣

بعنوان "فاعلية برنامج ارشادى معرفى سلوكى لتنمية المهارات الاجتماعية واثره فى تحسين التوافق الاجتماعى لدى عينة من الاطفال الصم"

هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادى معرفى سلوكى لتنمية المهارات الاجتماعية وأثره فى تحسين التوافق الاجتماعى لدى عينة من الأطفال الصم (٩- ١٢)، و قد اشتملت عينة الدراسة السيكومترية على ٨٩ تلميذا من معهد الأمل للصم وضعاف السمع من البنين بالمرحلة الإبتدائية بمحافظة أسيوط تراوحت أعمارهم بين ٩-١٢ سنة بمتوسط عمرى ١٠,٥ بينما تكونت العينة الإرشادية من ١٠ تلاميذ من الصم حيث كانت العينة من متوسطى الذكاء ذى المستوى الاجتماعى و الاقتصادى المتوسط، واشتملت أدوات الدراسة على : استمارة جمع البيانات الشخصية والاجتماعية للطفل المعاق سمعياً (إعداد الباحث)، مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال الصم (إعداد الباحث)، مقياس التوافق للأطفال الصم (إعداد الباحث)، البرنامج الإرشادى على المهارات الاجتماعية للطفل المعاق سمعياً(اعداد الباحث) وقد أستخدم الباحث بعض الأساليب الاحصائية اللابارمترية لمعالجة نتائج الدراسة.

وقد أسفرت الدراسة عن النتائج الآتية : و جود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات التلاميذ المعاقين سمعيا كلياً فى مقياس بعض المهارات الاجتماعية للقياسين القبلى والبعدي لصالح القياس البعدى بعد تطبيق البرنامج.

دراسة نهى محمد عبد الله (٢٠١٣)

بعنوان "فاعلية برنامج لرفع الكفاءة الاجتماعية لدى طلاب ضعاف السمع للمرحلة الاعدادية"

وتهدف الدراسة الى رفع وتحسين الكفاءة الإجتماعية لدى الأطفال ضعاف السمع من خلال تقديم البرامج المقترحة عليهم وقياس مدى فاعلية البرنامج فى رفع الكفاءة الاجتماعية لديهم، التقليل من المشاكل الإجتماعية التى يعانى منها الأطفال ضعاف السمع نتيجة لإنخفاض الكفاءة الاجتماعية لديهم، إثراء التوافق النفسى والإجتماعى للأطفال ضعاف السمع من خلال البرنامج، و تعتمد الدراسة على المنهج الوصفى والمنهج التجريبى، واستخدمت الباحثة دليل الوضع الاجتماعى والاقتصادى للأسر (إعداد عبد السلام عبد الغفار (١٩٧٨) تعديل عبد العزيز الشخص (١٩٩٥))، مقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الطلاب ضعاف السمع فى المرحلة الاعدادية (إعداد الباحثة)، برنامج لرفع الكفاءة الاجتماعية للأطفال ضعاف السمع (إعداد الباحثة)، و تكونت عينة الدراسة من تكونت العينة الاولى الوصفية من ٣٧ طالبا (٢٠ طالب و ١٧ طالبة) من المرحلة الاعدادية تراوحت اعمارهم بين ١٢- ١٥ سنة من ضعاف السمع المتوسط تتراوح نسبة الفقد السمعى بين ٣٠ : ٧٠ ديسيبل ممن يستخدمون السماعات و قراءة الشفاه ولا توجد لديهم اى اعاقات اخرى و درجة ذكاءهم متوسطة وفقا لسجلات المدرسة ومستواهم الاقتصادى متوسط بعد تطبيق مقياس الوضع الاجتماعى ولاقتصادى وطبق المقياس فى مدرسة مديحة قنصوة للتربية السمعية إدارة شرق مدينة نصر التعليمية أما العينة التجريبية تكونت من ١٥ طالب (٨ طالبات و ٧ طلاب) الذين حصلوا على أقل درجات فى مقياس الكفاءة الإجتماعية وطبق عليهم البرنامج، وقد استخدمت الباحثة الأساليب الاحصائية Wilcox on sign rank test – man whitney.

ثانياً: دراسات تناولت المهارات الاجتماعية وتأثيرها على الثقة بالنفس:

دراسة أيمن أحمد المحمدى منصور (٢٠٠١) :
بعنوان فعالية الدراما للتدريب على بعض المهارات الاجتماعية وأثره فى تنمية الثقة بالنفس لدى الاطفال المكفوفين بمرحلة ما قبل المدرسة.
هدفت الدراسة إلى محاولة التحقق من فاعلية استخدام برنامج للتدريب على بعض المهارات الاجتماعية من خلال الدراما فى تنمية الثقة بالنفس لدى عينة من الأطفال المكفوفين بمرحلة ما قبل المدرسة، وقد تكونت عينة الدراسة ١٢ طفلاً وطفلة من المكفوفين بمرحلة ما قبل المدرسة، أستخدم فيها المنهج شبه التجريبى بالإضافة إلي برنامج الدراما، وقد أظهرت نتيجة الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى القياس البعدى للمهارات الاجتماعية لدى المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى القياس البعدى للثقة بالنفس لدى المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية، مع استمرار فعالية البرنامج فى " فترة المتابعة ".

ثالثاً: دراسات تناولت الثقة بالنفس لدى المعاقين سمعياً:
دراسة علاء الدين الاشقر (٢٠٠٢)
بعنوان **" الخدمات المقدمة للأطفال الصم وعلاقتها بسماتهم الشخصية "**
ومن ضمن أهداف الدراسة التعرف على سمة الثقة بالنفس كأحد أهم سمات الشخصية للأطفال الصم، وتكونت عينة الدراسة (١٦٧) طفلا وطفلة من الأطفال الصم الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٦ – ١٦)

سنة، حيث قام الباحث بتطبيق مقياس أبعاد الشخصية للأطفال الصم من إعداده وبعد تحليل النتائج باستخدام اختبار T.test وتحليل التباين الأحادي والتكرارات والنسب المئوية، توصلت الدراسة إلى أن سمتي الخجل وعدم الثقة بالنفس كانتا السمتين البارزتين لدى الأطفال الصم، وكانت سمتي الإنطوائية والعدوانية في آخر السلم على مقياس السمات الشخصية للصم من (إعداد الباحث)، كما وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في سمة الخجل لصالح الإناث، ولا توجد فروق في باقي السمات، ولا توجد فروق في سمات الخجل وعدم الثقة بالآخرين وحب النفس لمن يتلقون الخدمات التأهيلية.

دراسة كيلمان وآخرون (٢٠٠٧، ١٧٤٧ : ١٧٥٢)

بعنوان " الصحة النفسية والجسمية للمعاقين سمعياً "

هدفت الدراسة الى تقييم الثقة بالنفس والصحة النفسية والجسدية للأطفال المعاقين سمعياً فى عمر من ٦: ١١ عام، وقد تكونت العينة من ٧٠ ولد و٦١ بنت من اللذين يحضرون مدارس التربية الخاصة للصم (ن=٧٨) ومدارس الدمج (ن= ٥٣)، تراوحت أعمارهم بين ٦-١١ سنة، وقد استخدم مقياس فرانكفورت لمهارات الثقة بالنفس للأطفال (FKSI)، وقد أوضحت الدراسة أن الأطفال فى مدارس التربية الخاصة يروا أنفسهم أقل توافقاً بصورة بسيطة من الأطفال فى مدارس الدمج، فإنهم كانوا أقل ثقة وتأكيداً لذواتهم، وقد حصلوا على نقاط أقل فى تكوين الصداقات وكانوا أكثر قلقا وحزناً، وكان الأطفال فى مدارس الدمج أكثر ثقة فى أنفسهم بصورة أوضح مما عليه الفاقدين للسمع، ولكنهم أظهروا صحة أقل فى الصفوف العليا، الصحة الجسدية بالرغم من ذلك لم تتأثر فى الاطفال المعاقين سمعياً.

فروض الدراسة:

الفرض الأول: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة فى مقياس الثقة بالنفس (الأبعاد والدرجة الكلية) فى التطبيق البعدى.

الفرض الثانى: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة فى التطبيق القبلى والتطبيق البعدى لمقياس الثقة بالنفس (الابعاد والدرجة الكلية).

الفرض الثالث: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى التطبيق القبلى والتطبيق البعدى لمقياس الثقة بالنفس (الأبعاد والدرجة الكلية).

الفرض الرابع: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين رتب درجات مجموعة الذكور ورتب درجات أفراد مجموعة الاناث فى التطبيق البعدى لمقياس الثقة بالنفس (الأبعاد والدرجة الكلية)

إجراءات الدراسة:

تشمل اجراءات الدراسة منهج البحث، العينة، الأدوات، وأساليب المعالجة الاحصائية المستخدمة فى التأكد من صدق تلك أدوات، وثباتها للحصول على نتائج الدراسة.

منهج البحث:

اعتمدت الدراسة على المنهج التجريبى، والذى من خلاله يتم ضبط المتغيرات الداخلية، واستخدام المجموعتين الضابطة والتجريبية، واستخدام القياسين القبلى والبعدى للتعرف على الفروق بين متوسط رتب المجموعة التجريبية والضابطة على التطبيقين القبلى والبعدى للثقة بالنفس، والتعرف على الفروق بين متوسط رتب درجات مجموعة الذكور ومتوسط رتب مجموعة الاناث فى التطبيق البعدى لمقياس الثقة بالنفس.

عينة الدراسة:

تمثلت عينة الدراسة فى المجموعة الاستطلاعية، والمجموعة الفعلية، وتلك الأخيرة قد أشتُقت منها العينة التجريبية، هما كالتالى:

١- المجموعة الاستطلاعية

تم اختيار المجموعة الاستطلاعية على مرحلتين:

المرحلة الأولى: وتكونت من (٢٤) طالب وطالبة المعاقين سمعياً بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بمنوف بمحافظة المنوفية، وطبق عليهم مقياس الثقة بالنفس للتوصل إلى متوسط الدرجات الكلية وأبعاد المقياس، وللتاكد من صدق وثبات المقياس.

المرحلة الثانية: واشتملت على (٣٠) طالب وطالبة من المعاقين سمعياً بمعهد الأمل للصم وضعاف السمع بشبين الكوم محافظة المنوفية، والذين تم اختيارهم عشوائياً.

٢- المجموعة الفعلية:

تم اختيار (١٨) طالب وطالبة بطريقة عشوائية من طلاب المرحلة الثانية للعينة الاستطلاعية، وتم تقسيمهم إلي مجموعتين، نصفها تم اختياره بطريقة عشوائية كمجموعة تجريبية، والنصف الآخر كعينة ضابطة، لتصبح كل مجموعة مكونة من ٩ أفراد، وقد تم حساب التجانس بين المجموعتين باستخدام اختبار مان _ ويتنى Mann _ Whitney U للأزواج المستقلة، واختبار ويلكسون

Wilcoxon W ، من خلال برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS ، لمتغيرات درجة فقدان السمع، العمر، الثقة بالنفس، كما هو موضح بالجدول رقم (١).

جدول (١)
الدلالة الاحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة

المتغيرات	المجموعات	N	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة
درجة فقدان السمع	الضابطة	9	10.17	91.50	34.500	79.500	.538	.590
	التجريبية	9	8.83	79.50				
العمر	الضابطة	9	9.89	89.00	37.000	82.000	.323	.747
	التجريبية	9	9.11	82.00				
الثقة بالنفس	الضابطة	9	7.94	71.50	26.500	71.500	1.239	.215
	التجريبية	9	11.06	99.50				

وتدل نتائج الجدول رقم (١) على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة فى متغيرات درجة الفقدان السمعى، العمر، النوع، الثقة بالنفس، ويشير ذلك الى وجود تجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة قبل البدء فى تنفيذ البرنامج الارشادى.

جدول (٢) الخطوط العريضة للبرنامج الارشادى

م	**المسمى**	**المحتوى**
١	العنوان	فاعلية برنامج ارشادى قائم على المهارات الاجتماعية وأثره على الثقة بالنفس لدى عينة من المعاقين سمعياً
٢	الهدف العام	اكساب عينة من المعاقين سمعياً بعض المهارات الاجتماعية

٣	الاهداف الخاصة	- اكتشاف عواطفهم ونقاط الضعف والقوة لديهم. - التعرف على المشاعر السلبية والمشاعر الايجابية والتمييز بينهما. - التعرف على تعبيرات الوجه والجسد للمشاعر الأساسية الأربعة (الفرح، الحزن، الغضب، الخوف). - التحكم فى انفعالات الحزن والغضب. - تنمية مهارة حل المشكلات. - تنمية الاستقلال العاطفى والاجتماعى والعقلى . - التمييز بين السلوك التوكيدى والسلوك العدوانى والانسحابى. - رفع مستوى تأكيد الذات لديهم. - استخدام التدرج فى السلوك التوكيدى. - التعرف على بعض دلالات لغة الجسد، والاخطاء الشائعة فى تفسيرها. - التحكم والسيطرة على الاوضاع الجسدية أثناء المشى والوقوف والجلوس.
٤	نوع الارشاد	الارشاد الجمعى، استخدم فيه الفنيات التالية: المحاضرة، السؤال والجواب، المناقشة والحوار،النمذجة، لعب الدور، الواجب المنزلى، التغذية الراجعة، حل المشكلات الاجتماعية، الاسترخاء، التخيل، التدريب التوكيدى، تدريس الأقران، بعض الفنيات المعرفية السلوكية مثل المراقبة الذاتية، فنية اعادة البناء المعرفي ABCDEF
٥	العينة	تتكون من ١٨ طالب وطالبة، مقسمين الى مجموعتين ضابطة وتجريبية، كل مجموعة ٩ طلاب، يتراوح مدى الفقدان السمعى لديهم بين الشديد الى العميق، واعمارهم بين ١٣: ١٧ سنة.
٦	مكان تنفيذ البرنامج	داخل الفصل الدراسى وحجرة الحاسب الآلى بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بشبين الكوم محافظة المنوفية.
٧	عدد الجلسات	١٦ جلسة
٨	زمن الجلسة	٤٥ دقيقة
٩	مدة البرنامج	٥ أسابيع
١٠	منفذ البرنامج	الباحثة

تنفيذ البرنامج:
قامت الباحثة بتنفيذ جلسات البرنامج حسب المخطط الذى قامت بوضعه بعد اختيار عينة دراستها وتحضير أدواتها لكل جلسة من جلسات البرنامج، وقد قامت بتصوير الجلسات ووضعها على قرض مدمج حتى يمكن الاطلاع عليها.

تطبيق القياسات البعدية على عينة الدراسة:
بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج وفى الجلسة الختامية قامت الباحثة بتطبيق المقياس البعدى للثقة بالنفس، على عينة الدراسة التجريبية والضابطة، وتم استخدام درجات التطبيق البعدى فى التحليلات الاحصائية للوصول الى نتائج للاستدلال منها على مدى فاعلية البرنامج الارشادى القائم على المهارات الاجتماعية فى تحسين الثقة بالنفس لدى عينة من المعاقين سمعياً.

تحليل البيانات ومناقشة النتائج:
قامت الباحثة باختبار الفرضيات التى قامت بوضعها للتأكد من فاعلية البرنامج الارشادى القائم على المهارات الاجتماعية فى تحسين الثقة بالنفس لدى عينة من المعاقين سمعياً ، باستخدام اختبار مان-ويتنى، اختبار ويلكوكسون.

الفرض الأول: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة فى مقياس الثقة بالنفس (الأبعاد والدرجة الكلية) فى التطبيق البعدى.
ولاختبار الفرض الأول تم حساب الفروق بين رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية فى التطبيق البعدى (بعد تطبيق البرنامج الإرشادى) على مقياس الثقة بالنفس (الأبعاد والدرجة الكلية) بإستخدام اختبار مان - ويتنى، جدول رقم (٣):

جدول (٣)
الفروق بين رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية فى التطبيق البعدى لمقياس الثقة بالنفس (الابعاد والدرجة الكلية) باستخدام اختبار مان ويتنى (ن= ١٨)

البعد	المجموعات	N	متوسطات الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة

البعد الاول	الضابطة	9	5.22	47.00	2000	47.000	3.424	.001
	التجريبية	9	13.78	124.00				
البعد الثانى	الضابطة	9	5.28	47.00	2500	47.500	3.382	.001
	التجريبية	9	13.72	123.50				
البعد الثالث	الضابطة	9	5.39	48.50	3500	48.500	3.326	.001
	التجريبية	9	13.61	122.5				
البعد الرابع	الضابطة	9	5.50	49.5	4500	49.500	3.252	.001
	التجريبية	9	13.50	121.5				
البعد الخامس	الضابطة	9	13.78	47.00	2000	47.000	3.452	.001
	التجريبية	9	5.22	124.00				
الدرجة الكلية	الضابطة	9	5.00	45.00	.000	45.000	3.585	.000
	التجريبية	9	14.00	126.00				

(**) دالة عند مستوى الدلالة 0.01

يوضح الجدول (3) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية فى التطبيق البعدى لمقياس الثقة بالنفس (الابعاد والدرجة الكلية) باستخدام اختبار (مان _ ويتنى) لصالح المجموعة التجريبية، وبالتالى تم رفض الفرض الصفري، وقبول الفرض البديل، حيث ارتفعت رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياس البعدى لمقياس الثقة بالنفس (الابعاد والدرجة الكلية).

الفرض الثانى: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة فى التطبيق القبلى والتطبيق البعدى لمقياس الثقة بالنفس (الابعاد والدرجة الكلية).

ولاختبار الفرض تم حساب الفروق فى رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة فى كل من التطبيق القبلة والتطبيق البعدى لمقياس الثقة بالنفس (الأبعاد والدرجة الكلية) باستخدام اختبار ويلكوكسون

جدول رقم (٤)

الفروق بين رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة فى التطبيق القبلى والتطبيق البعدى لمقياس الثقة بالنفس (الأبعاد والدرجة الكلية) باستخدام اختبار ويلكوكسون

البعد	التطبيق	N	متوسطات الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة
البعد الأول	بعدى	٩	4.67	28.00	-1.508[b]	.132
	قبلى	٩	4.00	8.00		
البعد الثانى	بعدى	٩	3.50	17.50	-1.633[b]	.102
	قبلى	٩	3.50	3.50		
البعد الثالث	بعدى	٩	.00	.00	-1.000[c]	.317
	قبلى	٩	1.00	1.00		

البعد الرابع	بعدى	٩	3.00	1.50	-1.342[b]	.180
	قبلى	٩	.00	.00		
البعد الخامس	بعدى	٩	2.00	2.00	-.577[c]	.564
	قبلى	٩	4.00	2.00		
الدرجة الكلية	بعدى	٩	24.00	4.80	-.849[b]	.396
	قبلى	٩	12.00	4.00		

ويتضح من الجدول رقم (٤) عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة فى التطبيق القبلى والتطبيق البعدى على مقياس الثقة بالنفس (الابعاد والدرجة الكلية)، ويعزى ذلك الى عدم تطبيق البرنامج الارشادى على افراد المجموعة الضابطة.

الفرض الثالث: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى التطبيق القبلى والتطبيق البعدى لمقياس الثقة بالنفس (الأبعاد والدرجة الكلية).

ولاختبار الفرض الثالث تم حساب دلالة الفروق بين رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى التطبيق القبلى والتطبيق البعدى لمقياس الثقة بالنفس (الأبعاد والدرجة الكلية).

جدول رقم (٥)

الفروق بين رتب درجات المجموعة التجريبية فى التطبيق القبلى والتطبيق البعدى لمقياس الثقة بالنفس (الأبعاد والدرجة الكلية) باستخدام اختبار ويلكوكسون

البعد	التطبيق	N	متوسطات الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة
البعد الأول	البعدى	٩	5.00	45.00	-2.673[b]	.008
	القبلى					
البعد الثانى	البعدى	٩	5.00	45.00	-2.673[b]	.008
	القبلى					
البعد الثالث	البعدى	٩	5.00	45.00	-2.714[b]	.007
	القبلى					
البعد الرابع	البعدى	٩	4.50	36.00	-2.527[b]	.012
	القبلى					
البعد الخامس	البعدى	٩	4.00	28.00	-2.371[b]	.018
	القبلى					
الدرجة الكلية	البعدى	٩	5.00	45.00	-2.670[b]	.008
	القبلى	٩				

ويتضح من نتائج جدول (٥) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى التطبيق القبلى والتطبيق البعدى لمقياس الثقة بالنفس (الابعاد والدرجة الكلية) لصالح التطبيق البعدى، ويعزى ذلك الى تطبيق البرنامج الارشادى.

الفرض الرابع: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات الذكور ومتوسط رتب درجات الإناث (الابعاد والدرجة الكلية) في التطبيق البعدي لمقياس الثقة بالنفس.

ولاختبار الفرض الرابع تم حساب الفروق بين رتب درجات الذكور ورتب درجات الاناث (الابعاد والدرجة الكلية) فى التطبيق البعدى لمقياس الثقة بالنفس باستخدام اختبار مان-ويتنى

جدول رقم (٦)
الفروق بين رتب درجات الذكور ورتب درجات الاناث (الابعاد والدرجة الكلية) فى التطبيق البعدى لمقياس الثقة بالنفس (ن للذكور=٥، ن للاناث = ٤)

البعد	المجموعات	N	متوسطات الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة
البعد الاول	ذكور	5	6.80	34.00	1000	11.000	-2.262	.024
	إناث	4	2.75	11.00				
البعد الثانى	ذكور	5	4.60	23.00	8000	23.000	-.494	.621
	إناث	4	5.50	22.00				
البعد الثالث	ذكور	5	5.40	27.00	8000	18.000	-.505	.614
	إناث	4	4.50	18.00				
البعد الرابع	ذكور	5	5.50	27.50	7500	17.500	-.645	.519
	إناث	4	4.38	17.50				
البعد الخامس	ذكور	5	6.60	33.00	2000	12.000	-1.976	.048
	إناث	4	3.00	12.00				
الدرجة الكلية	ذكور	5	6.50	32.50	2500	12.500	-1.845	.065
	إناث	4	3.13	12.50				

وقد أظهرت نتائج الفرض الرابع عن وجود فروق ذات دلالة احصائية بين درجات الذكور ودرجات الإناث فى بُعدى كفاءة المواجهه واتخاذ القرار لصالح مجموعة الذكور، بينما لم تكن هناك فروقاً وجدت بين درجات الذكور والإناث فى الأبعاد تقبل الذات والشعور بتقبل الآخرين الاعتماد على النفس والاجتماعيات،

ومن خلال ما تم عرضه من نتائج الدراسة الحالية يمكن الاجابة على السؤال الرئيسى لها وهو ما مدى فاعلية البرنامج الارشادى القائم على المهارات الاجتماعية فى تحسين الثقة بالنفس لدى عينة من المعاقين سمعياً؟ بأن النتائج الخاصة بالدراسة تشير الى فاعلية البرنامج الارشادى فى تنمية المهارات الاجتماعية، وتشير أيضاً الى ارتفاع الثقة بالنفس لدى أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة فى التطبيق البعدى لمقياس الثقة بالنفس، كما تشير نتائج الدراسة أيضاً الى ثبات مستوى الثقة بالنفس لدى أفراد المجموعة الضابطة قبل وبعد تنفيذ البرنامج، مما يؤكد على فاعلية البرنامج الارشادى القائم على المهارات الاجتماعية فى تحسين الثقة بالنفس لدى عينة من المعاقين سمعياً.

توصيات الدراسة:

انطلاقاً من النتائج التى توصلت اليها الباحثة من اجراء دراستها الحالية توصى بالآتى:

- تطبيق البرنامج الارشادى القائم على المهارات الاجتماعية فى مدارس الصم وضعاف السمع والمؤسسات المشابهه لمجتمع الدراسة الحالية، لما له من فاعلية فى تنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً وزيادة ثقتهم بأنفسهم.
- تقديم البرامج والأنشطة الارشادية والنفسية للمعاقين سمعياً من خلال مواد ونماذج مصورة، لجذب انتباهم لها وتسهيل عملية تذكرها.
- توجيه الأنظار إلي فنيات ارشادية متعددة ثبت ملائمتها وفاعليتها مع المعاقين سمعياً.
- ضرورة اهتمام أسر المعاقين سمعياً بتوسيع الدائرة الاجتماعية حول أبنائهم، والاهتمام بالأنشطة الاجتماعية والترفيهية التى تسهم فى اكسابهم المهارات الاجتماعية التى تعمل على رفع ثقتهم بأنفسهم.

المراجع:

- علاء الدين محمد الاشقر (٢٠٠٢) : الخدمات المقدمة للاطفال الصم وعلاقتها بسماتهم الشخصية بمحافظة غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الاسلامية، غزة .

- أيمن أحمد المحمدى منصور (٢٠٠١) : فعالية الدراما للتدريب على بعض المهارات الاجتماعية و أثره فى تنمية الثقة بالنفس لدى الاطفال المكفوفين بمرحلة ما قبل المدرسة، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

- مصطفى ابو سعد (٢٠٠٤): التقدير الذاتى للطفل، ط٤، طركز الراشد، الكويت.

- مصطفى فهمي (١٩٨٠) : مجالات علم النفس : سيكولوجية الأطفال غير العاديين، مكتبة مصر، القاهرة.

- سعيد عبد العزيز (٢٠٠٥) : إرشاد ذوى الاحتياجات الخاصة، ط١، دار الثقافة للنشر والتوزيع، القاهرة.

- سعيد حسنى العزة (٢٠٠١) : الإعاقة السمعية واضطرابات الكلام والنطق واللغة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، القاهرة.

- روبرت شوم (١٩٩١) : التواصل والنمو الاجتماعي نموذج ارتقائي للسلوك الاجتماعي لدى الصم، (ترجمة : محمد أبو حلاوة)، أطفال الخليج ذوى الاحتياجات الخاصة www.gulfkids.com

- تامر المغاورى محمد الملاح (٢٠١٦) : الاعاقة السمعية بين التأهيل والتكنولوجيا، شبكة الألوكة . www.alukah.net

- طريف شوقى فرج (٢٠٠٣): المهارات الإجتماعية والإتصالية: دراسة وبحوث نفسية، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة.

- إيمان فؤاد كاشف و هشام إبراهيم عبد الله (٢٠٠٧): تنمية المهارات الإجتماعية للأطفال ذوى الإحتياجات الخاصة، دار الكتاب الحديث، القاهرة.

- الفرحاتى السيد محمود (٢٠١٢) : علم النفس الإيجابى للطفل " تعلم العجز – تقدير الذات – الأمن النفسى – الثقة بالنفس – المهارات الإجتماعية "، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية.

- Naeini, T. S., Arshadi, F. K., Hatamizadeh, N., & Bakhshi, E. (2013). The effect of social skills training on perceived competence of female adolescents with deafness. *Iranian Red Crescent medical journal*, *15*(12).

- Brain Tracy (2012) : The Power of Self- Confidence : Become Unstoppable , Irresistible and Unafraid In Every Area Of Your Life , John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey.

- Nancy Guerra , Kathryn Modecki , Wendy Cunningham (2014) : Developing Social Emotional Skills for the Labor Market – The Practice Model , Policy Research Working Paper 7123 , Social Protection and Labor Global Practice Group , World Bank Group .

- Robyn Kaye Patton (2004) : Social Skills Issues of Mainstreaming Hearing Impaired Children , Independent Studies and Capstones , paper 238 , Program in Audiology and Communication Sciences , Washington University School of Medicine .

- (Coelho, A .C. Medved , D .M . & Brasolotto ,A .G . (2015) : Hearing Loss and the Voice , CH6 , http://dx.doi.org/10.5772/61217 .

- Loeb, Roger C.; Sarigiani, Pamela(1986), The impact of hearing impairment on self-perceptions of children, The Volta Review, Volume 88(2),P. 89-100,Feb-Mar 1986.

- Meadow , K.P. (1975) The Development of Deaf Children , In : E . Hetherington (ED) Review of Child Development Research . Chicago Universe . Chicago Press .pp .441-507 .

- Carolien Rieffe & Mark Meerum (2006) : Anger communication in deaf children , Psychology Press, an imprint of the Taylor & Francis Group , 20 (8), 1261 -1273, www.psypress.com/cogemotion DOI:10.1080/02699930500513502 .

- Moos , B , A (1990) : Living skills centers apart of Austrba's community and service , Journal of occupational Therapy ,(vol 53) .

- Melissa A . Miller , Nicole Fenty , Terrance M. Scott & Kristy Lee Park (2011) : An Examination of Social Skills Instruction in the Context of Small-Group Reading , Hammill Institute on DISABILITIES .