فعالية برنامج قائم على الأنشطة الموسيقية في تنمية المهارات الانفعالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الشديدة

إعداد

نهي عبد الحميد محمود حسين
مدرس الصحة النفسية للأطفال غير العاديين"فئات خاصة" بكلية التربية للطفولة المبكرة –
جامعه بورسعيد

المستخلص:

هدف البحث الحالي إلي التعرف التحقق من مدى فاعلية برنامج قائم على الأنشطة الموسيقية الضوئية في تنمية المهارات الانفعالية لدي الاطفال ذوي الاعاقة السمعية الشديدة ، من خلال تصميم برنامج قائم على الأنشطة الموسيقية الضوئية ، مستخدمه في ذلك المنهج المستخدم هو المنهج شبه التجريبي. و تكونت ادوات الدراسة من اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لقياس الذكاء (جون رافن) ، مقياس المهارة الانفعالية للأطفال المعاقين سمعيًا (الصم) (إعداد/ حنان القحطاني, ٢٠١١) ، برنامج قائم على استخدام الأنشطة الموسيقية لتنمية المهارة الانفعالية (إعداد الباحثة)، اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لقياس الذكاء (جون رافن). وتكونت عينة البحث من (١٠) أطفال من ذوي الإعاقة السمعية الشديدة (الصُم) ، وتتراوح أعمارهم بين (٥- ٧) سنوات. وأسفرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الشديدة (عينة الدراسة) في القياسين (القبلي – البعدي) لتطبيق برنامج قائم على استخدام الأنشطة الموسيقية- على مقياس المهارة الانفعالية للأطفال المعاقين سمعيًا في اتجاه القياس البعدي.

كذلك أظهرت نتائج الدراسة لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الشديدة (عينة الدراسة) في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المهارة الانفعالية للأطفال المعاقين سمعيًا.

الكلمات المفتاحية: الأنشطة الموسيقية، الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، المهارة الانفعالية

Abstract

The aim of the current research is to identify and verify the effectiveness of a program based on photovoltaic activities in developing the emotional skills of children with severe hearing impairment, by designing a program based on photovoltaic activities, used in that approach used is the quasi-experimental approach.

The study tools consisted of the colorful successive matrices test for measuring intelligence (John Raven), the emotional skill scale for the hearing impaired children (deaf) (Prepared / Hanan Al-Qahtani, 2011), a program based on the use of musical activities to develop emotional skill (researcher preparation), matrix testing Color Sequential Intelligence Measurement (John Raven)

The research sample consisted of (10) children with severe hearing impairment (deaf), and their ages ranged between (5-7) years.

The results of the study resulted in statistically significant differences between the mean levels of children with severe auditory disabilities (study sample) in the two measurements (tribal - dimensional) to apply a program based on the use of musical activities - on the emotional skill scale of children with hearing impairment in the direction of dimensional measurement.

The results of the study also showed that there were no statistically significant differences between the mean scores for children with severe auditory disabilities (study sample) in the two dimensional and sequential measurements on the emotional skill scale for the hearing impaired children.

Key words: Musical activities , Children with hearing impairment, Emotional skill

مقدمة

تلعب حاسة السمع دورًا هامًا وبارزًا؛ حيث تسمح للطفل بسماع الأصوات والكلمات التي ينطق بها الآخرون من حوله فيشرع في تقليدها، مما يساعده على تعلم اللغة السائدة في جماعته فيتمكن على أثر ذلك من التعامل والتفاعل والتواصل معهم، إذ ينقل أفكاره إليهم ويستمع إلى أفكارهم وآرائهم وهو الأمر الذي يسهم بدور فعال في تطور سلوكه الاجتماعي، كما يساعده من جانب آخر في فهم البيئة المحيطة بما فيها ومن فيها، فيتعرف بالتالي على ما تتضمنه من جوانب إيجابية، ويطور فيها، ويتعرف كذلك على ما تتضمنه من مخاطر فيتجنبها، ويتحاشى تلك المواقف التي قد تدفع به إلى مثل هذه المخاطر، وإلى جانب ذلك فإن فهمه للآخرين وفهمه للبيئة المحيطة ومشاركته في الأنشطة المختلفة وتطور سلوكه الانفعالي الاجتماعي يمكنه من السيطرة على انفعالاته والتعبير المناسب عنها، وهو الأمر الذي يؤثر بشكل واضح على شخصيته ككل (الزريقات، ٢٠١٧: ٢٩).

ويشير (سليمان، ٢٠١٥: ٣٧) على أن درجة الإعاقة السمعية الشديدة لدى الطفل تؤدي إلى ازدياد التباعد بينه وبين الأطفال العاديين، وتتضاءل فرص التفاعل بينهم لافتقارهم إلى لغة تواصل مشتركة، لذلك فغالبًا ما يكون المعاقون سمعيًا أكثر اندماجًا وتفاعلًا فيما بينهم، وأن المعاق سمعيًا يعاني قصورًا كبيرًا في التعبير عن ذاته أو تحقيق هذه الذات، مما يولد لديه العديد من السمات الانفعالية غير المرغوبة مثل العدوانية والحساسية المفرطة

لردود فعل الآخرين والشك في تصرفاتهم، والشعور بالخوف والفشل والعصبية، ومن هنا يأتي دور رفع مستوى المهارة الانفعالية لدى الأطفال المعاقين سمعيًا كي تساعد الطفل على تحقيق التوازن النفسي الإيجابي لديه.

فمفهوم المهارة الانفعالية من المفاهيم التي تحظى باهتمام متزايد، فهي القدرة على معرفة الشخص لمشاعره وانفعالاته الخاصة كما تحدث بالضبط، ومعرفته بمشاعر الآخرين، وتعاطفه مع الآخرين والإحساس بهم، وتحفيز ذاته لصنع قرارات ذكية وقدرته على ضبط انفعالاته، وكذلك القدرة على إدراك الانفعالات بدقة، وتقويمها والتعبير عنها وكذلك القدرة على توليدها والوصول إليها من خلال عملية التفكير والقدرة على فهم الانفعال، والقدرة على تنظيم الانفعالات بما يعزز النمو الانفعالي والعقلي للفرد (Salovey & Mayer, 2014:185).

مشكلة الدراسة

يشعر المعاق سمعيًا دائمًا بالإحباط لعدم قدرته على التكيف الاجتماعي فيدفعه ذلك إلى الغضب بسبب استيائه وإحساسه بالمهانة، وكذلك يعانون من مشكلات قاسية مثل، صعوبة التواصل الاجتماعي مع الآخرين Poor Communication والاعتمادية Dependence، والتهور والاندفاع Impulsivity، وحدة الطبع Irritability والوحدة LoneLiness، والتقدير المنخفض للذات Esteem- Poor Self (Rogers, 2015: 239).

من ناحية أخرى فإن الأطفال المعاقين سمعيًا أقل من الأطفال العاديين في درجة مفهوم الذات الكلية كذلك مفهوم الذات الانفعالية ومفهوم الذات الاجتماعية، ويرجع ذلك إلى أن الطفل المعاق سمعيًا لا يستطيع التفاعل مع الآخرين، ولا يستطيع التكيف معهم، وذلك لفقده القدرة على التفاهم عن طريق اللغة، وهذا ما يعرضه لعديد من المشكلات النفسية مثل الخجل والانطواء والانسحاب من المجتمع الذي يعيش فيه حيث تفرض الإعاقة السمعية على الأطفال عزلة شخصية واجتماعية (يعقوب، ٢٠١٢: ٦٣)، (التويجري، ٢٠١٤: ٧٤).

لذلك يرى (Turkington, & Sussman, 2015:714) أن الأطفال المعاقين سمعيًا وضعاف السمع يعانون من سوء توافق في المهارة الانفعالية من تأثير الإعاقة السمعية على شخصية المعاق سمعيًا.

هذا ما أشارت إليه دراسة (شريف: ٢٠١٥) أن الأطفال المعاقين سمعيًا يعانون من مشكلات سلوكية عديدة تتمثل في سوء التوافق الانفعالي، والميل إلى الاعتداء والتشاجر والعدوان والغيرة والشعور بالحرمان واضطراب النوم، والتي هدفت إلى معرفة مدى فعالية برنامج لخفض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين سمعيًا وأثره على التوافق الانفعالي، وتكونت عينة الدراسة من (٨) أطفال من المعاقين سمعيًا (إعاقة شديدة) وتراوحت أعمارهم بين (٤-٧) سنوات، واستخدمت الدراسة الأدوات التالية: مقياس التوافق الانفعالي للأطفال الصم، ومقياس الاضطرابات السلوكية، وبرنامج لخفض الاضطرابات السلوكية (إعداد الباحثة)، وأشارت

النتائج إلى فعالية البرنامج المقترح، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات العينة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج المقترح للدراسة.

و أشارت الدراسات إلى تأثير الإعاقة السمعية على مستوى المهارة الانفعالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الشديدة ، ونظرًا لأهمية البرامج التدريبية التي تُقدم لهؤلاء الفئة من الأطفال، فإن الدراسة الحالية أعدت برنامجًا تدريبيًا قائم على استخدام الأنشطة الموسيقية لتنمية المهارة الانفعالية للأطفال المعاقين سمعيًا إعاقة شديدة (الصُم) في مرحلة رياض الأطفال، لكي يتمكن الطفل أثناء جلسات البرنامج وتدريبه على بعض الأنشطة والنغمات والجمل الموسيقية البسيطة أن يرى تأثير الضوء من خلال العزف على الآلات الموسيقية، ومن هنا يشعر الطفل (الأصم) بأنه قادر على استخدام بعض المفاهيم الموسيقية وتطبيقها على الآلة الموسيقية مثل الأطفال العاديين تمامًا. وما له من تأثير فعال في رفع مستوى المهارة الانفعالية لديه.

لذا تأتي الدراسة الحالية للإجابة على التساؤل التالي: ما مدى فعالية استخدام برنامج قائم على الأنشطة الموسيقية في تنمية المهارة الانفعالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الشديدة؟

أهداف الدراسة تهدف هذه الدراسة إلى:

١-تنمية المهارة الانفعالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الشديدة من خلال برنامج قائم على الأنشطة الموسيقية الضوئية .

٢-تصميم برنامج قائم على استخدام الأنشطة الموسيقية الضوئية لتنمية المهارة الانفعالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الشديدة.

٣- لتحقق من مدى فاعلية برنامج قائم على الأنشطة الموسيقية الضوئية لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الشديدة.

أهمية الدراسة

[أ] الأهمية النظرية:تنبع أهمية الدراسة الحالية من الناحية النظرية فيما يأتي:

١-تقدم الدراسة الحالية تراثًا نظريًا يوضح تعريفات للمهارة الانفعالية، والإعاقة السمعية، وأسبابها، وتصنيفها ومحكات تشخيصها، والنظريات المفسرة لها، والاستراتيجيات المستخدمة في التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الشديدة.

٢-إن مستوى ونوعية المهارة الانفعالية للأطفال ذوي الإعاقة السمعية الشديدة تلعب دورًا مهمًا في تحديد ما يتم تقديمه من أنشطة ومهام تعليمية مختلفة.

[ب] الأهمية التطبيقية: تتمثل الأهمية التطبيقية للدراسة فيما يلي:

١-تتمثل الأهمية التطبيقية في إشراك الأطفال الصم في برنامج الأنشطة الموسيقية وتدريبهم على عزف الآلات الموسيقية الضوئية لتنمية المهارة الانفعالية للأطفال الصم.

٢-يمكن أن تكون الدراسة إسهامًا يستفيد منه الباحثون في إجراء مزيد من الدراسات والبحوث حول برامج أخرى تساعد في تنمية ورفع مستوى المهارة الانفعالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الشديدة.

٣-كما تكمن أهمية الدراسة في الوصول لبعض النتائج التي يمكن تعميمها على المجتمع الأصلي للدراسة الذي تم اختيار العينة منه وهم الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الشديدة.

مصطلحات الدراسة

[١] الأنشطة الموسيقية:

يعرفها (زكريا، ٢٠١٥: ١٣) بأنها: مجموعة الأعمال التي تقوم على استخدام العناصر الموسيقية الأساسية (اللحن- الإيقاع- الهارموني) وفقًا لصيغ وقوالب فنية محددة.

وتعرفها الباحثة إجرائيًا بأنها: مجموعة الأنشطة والتدريبيات الموسيقية التي يصاحبها نغمات ضوئية للعديد من الآلات الموسيقية، كما أنها التكوينات الذهنية التي تشمل الظواهر الموسيقية المرئية من خلال الأضواء اللونية والتي يتم الشعور بها

بالإدراك الحسي أو البصري، وهي عبارة عن استجابات غير لفظية للمثيرات الصوتية وحينما تتكرر هذه المثيرات ينمو المفهوم ويتسع نطاقه في ذهن الطفل ذو الإعاقة السمعية (الأصُم).

[٢] الأطفال ذوي الإعاقة السمعية:

تعرف الباحثة الأطفال المعاقين سمعيًا إجرائيًا في الدراسة الحالية بأنهم: أولئك الأطفال ذوي الإعاقة السمعية والذين يعانون من الفقد السمعي الشديد (الصُم)، (٩١ + ديسيبل)، والذين تتراوح أعمارهم بين (٥-٧) سنوات.

[٣] المهارة الانفعالية:

تعرف الباحثة المهارة الانفعالية إجرائيًا في الدراسة الحالية: هي قدرة الطفل على التفاعل الاجتماعي مع أقرانه، والاستقلال، والتعاون مع الآخرين، والقدرة على ضبط الذات إلى جانب المهارات الشخصية في إقامة علاقات إيجابية بناءة، وهي الدرجة التي يحصل عليها الطفل ذو الإعاقة السمعية (الأصم) على مقياس المهارة الانفعالية للأطفال ذوي الإعاقة السمعية.

- محددات البحث :يتحدد البحث الحالي بالمحددات التالية:

-عينة البحث: وتتمثل عينة الدراسة من (١٠) أطفال من ذوي الإعاقة السمعية الشديدة (الصُم) ، وتتراوح أعمارهم بين (٥-٧) سنوات.

-محددات زمنية: تتجلى في الوقت الذي استغرقته الباحثة في تطبيق برنامج البحث الحالية على أطفال العينة التجريبية وهي فترة ثلاثة شهور بواقع (١٢) أسبوع بواقع (٤٢) جلسة بمعدل (٤) جلسات أسبوعيًا.

-محددات مكانية: تم تطبيق البرنامج بمدرسة النور والامل للصم باسيوط

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولًا: الإعاقة السمعية

تلعب حاسة السمع دورًا مهمًا وحيويًا في حياة الإنسان، وبدونها يصبح الإنسان سجين عالم من الصمت والسكون، عالم صامت مجهول تغلفه الرهبة والخوف من الأخطار التي تحدق به في المنزل والشارع والمدرسة، عالم خالٍ من انفعالات اللغة التي يستشعرها الإنسان من خلال الكلمات. فإدراك الإنسان لعالمه يعتمد على المعلومات التي يحصل عليها عبر حواسه المختلفة، وبالرغم من أهمية جميع الحواس في عملية الاتصال والتعلم والنمو، إلا أن حاسة السمع تعتبر أهم هذه الحواس، فمن خلالها يتمكن الإنسان من تعلم اللغة، ويتطور اجتماعيًا وانفعاليًا، ويعي عناصر بيئته (عبد الغفار، ٢٠١٧، ٧٨).

تعريف الإعاقة السمعية

عرّفت وهدان (٢٠١٢) الطفل ضعيف السمع بأنه الطفل الذي يعاني من فقدان في حاسة السمع أكثر من (٢٧) ديسيبل وأقل من (٧٠) ديسبل مما يجعل من الضروري استخدام أجهزة وأدوات مساعدة حتى يتمكن من فهم الكلام المسموع.

ويعرّف الأشول (٢٠١٣) ضعاف السمع بأنهم أولئك الأشخاص الذين تؤدي حاسة السمع عندهم وظيفتها على الرغم من تلفها، وذلك باستخدام آلات سمعية أو بدون ذلك.

كما يعرف موريس Moores (2016) الأصم بأنه الفرد الذي يكون عاجزًا عن السمع لدرجة لا يستطيع معها فهم ما يقال من خلال الأذن وحدها مع أو بدون استخدام السماعة الطبية، في حين يرى أن ضعيف السمع هو الفرد الذي يواجه صعوبة في فهم الكلام، ولكن لا تحول هذه الصعوبة دون فهم ما يقال له من خلال الأذن وحدها مع أو بدون استخدام السماعات الطبية.تصنيف الإعاقة السمعية

هناك تصنيفات عديدة للإعاقة السمعية تختلف عن بعضها باختلاف الأساس الذي يقوم عليه التصنيف، ويرتبط كل واحد منها بنطاق معين تُبذل في إطاره الجهود لمساعدة المعاقين سمعيًا، كما أن التمييز بين الصمم والمستويات الأخرى من الإعاقة السمعية يعتمد على مهنة الاختصاصي الذي يقوم بالتمييز، فالتربوي يعرّف الصمم من حيث تأثيره على الأداء التربوي، واختصاصي التأهيل المهني يعرّفه من حيث تأثيره على الأداء المهني، والطبيب يعرّفه من حيث شدة الفقدان السمعي مقاسًا بالديسبيل ونوعه (إبراهيم، ٢٠١٥: ٨٦).

- تصنف الإعاقة السمعية تبعًا لأربعة معايير وهي:

١-التصنيف حسب العمر الذي حدثت فيه الإصابة.

٢-التصنيف حسب موقع الإصابة.

٣-التصنيف حسب شدة الإصابة.

٤-التصنيف التربوي.

[١] التصنيف حسب العمر الذي حدثت فيه الإصابة:

يعتبر تحديد عمر الطفل وقت إصابته بالإعاقة السمعية من المتغيرات الأساسية لتحديد الآثار الناجمة عن تلك الإصابة، كما يساعد في تحديد طرق التواصل التي يمكن استخدامها مع الطفل من خلال الخدمات التربوية التي تقدم لهم وقد صنف الباحثون الإعاقة السمعية حسب العمر الذي حدثت فيه الإعاقة على النحو التالي:

[أ] الإعاقة السمعية قبل اكتساب اللغة:

وتشير إلى حالات الإعاقة السمعية التي تحدث منذ الولادة أو في مرحلة عمرية سابقة على تطور اللغة والكلام عند الطفل، أي قبل سن الثالثة والتي بدورها تترك آثارًا سلبية على نمو الطفل اللغوي لأنه يفقده كثيرًا من المثيرات السمعية، مما يؤدي إلى محدودية خبراته وقلة تنوعها، ويكون غير قادرة على تعلم الكلام واللغة، وهناك بعض الاتجاهات تعتقد إن صمم ما قبل اللغة عبارة عن حالة تتضمن إصابة الطفل بالإعاقة السمعية بعد الولادة نتيجة لحادث أو الإصابة بمرض، وفي هذه الحالة قد يبدأ الطفل بفقدان القدرات اللغوية التي تكون قد تطورت لديه إذا لم تقدم له خدمات تأهيلية خاصة، رغم أن الطفل في هذه الحالة تكون ولادته عادية من حيث القدرة على السمع. كما أن المشكلة هنا تكمن في أن الطفل لا يستطيع اكتساب اللغة والكلام بطريقة طبيعية، فعدم قدرته على سماع الكلام تعني عدم القدرة على تقليد كلام الآخرين ومراقبة كلامهم، لذلك فهو يحتاج إلى تعلم اللغة بصريًا، وغالبًا ما يستخدم أساليب التواصل اللغوية (حنفي، ٢٠١٧ : ١١٤).

[ب] الإعاقة السمعية بعد اكتساب اللغة: (Post Lingual Deafness)

وهي الإعاقة التي تحدث عند الطفل بعد تطور اللغة والكلام- أي بعد بلوغ الطفل سن الخامسة- حيث يكون قد توفرت لديه مجموعة من المفردات اللغوية، كما يطلق هذا التصنيف على تلك الفئة من المعاقين سمعيًا الذين فقدوا قدرتهم السمعية كلها أو بعضها بعد اكتساب اللغة، حيث تتميز هذه الفئة بقدرتها على الكلام لأنها سمعت وتعلمت اللغة. إلا أن هذه المهارات اللغوية والكلامية قد تتدهور بسبب عدم مقدرته على سماع مستوى كلامه، وغالبًا ما يعمل على تنمية أساليب التواصل الشفهية لديه Angeloni, (2017: 359).

[٢] التصنيف الطبي حسب موقع الإصابة:

يرتبط هذا التصنيف بالجانب الطبي، حيث يتم تحديد الجزء المصاب في الجهاز السمعي الذي تسبب بالإعاقة السمعية، ويمكن تصنيف موقع الإصابة في الجهاز السمعي إلى إعاقة سمعية توصيلية، وإعاقة سمعية حسية- عصبية، وإعاقة سمعية مركزية، وإعاقة سمعية مختلطة وتصنف الإعاقة السمعية حسب موقع الإصابة على النحو التالي:

[أ] الإعاقة السمعية التوصيلية: (Conductive Hearing Loss)

وينتج ذلك من خلل يصيب الأذن الخارجية والوسطى مع وجود أذن داخلية سليمة، وهذا أبسط أنواع ضعف السمع حيث تنحصر المشكلة في وجود عقبات تحول دون توصيل الأصوات إلى

الأذن الداخلية، حتى يتم تفسير وتحليل هذه الأصوات بواسطة مناطق السمع العليا. كما أن الإعاقة السمعية التوصيلية تنتج عن اضطراب في الأذن الخارجية أو الوسطى (الصيوان، قناة الأذن الخارجية، غشاء الطبلة، العظيمات الثلاث) يمنع أو يحد من نقل الموجات أو الطاقة الصوتية إلى الأذن الداخلية، ومن ثم عدم وصولها إلى المخ. (Whitford, 2014: 175)

وبشكل عام، فإن الأطفال الذين لديهم هذا النوع من الإعاقة السمعية يتمتعون بمقدرة جيدة على تمييز الأصوات العالية نسبيًا، ويميلون إلى التكلم بصوت منخفض لأنهم يسمعون أصواتهم جيدًا أو بسهولة، حيث لا يتجاوز الفقدان السمعي لديهم (٦٠) ديسيبل، ويكون العلاج بالجراحة أو بالعقاقير الطبية فعالًا في هذا النوع من الإصابة (Andrews, 2009: 578).

[ب] الإعاقة السمعية الحسية العصبية: (Sensor neural Hearing Loss)

تنتج هذه الإعاقة عن خلل يصيب الأذن الداخلية أو المنطقة الواقعة بين الأذن الداخلية ومنطقة عنق المخ، مع وجود أذن وسطى وخارجية سليمتين في هذا النوع من ضعف السمع تكون المشكلة في عملية تحليل وتفسير الأصوات وليس في توصيلها، كما تحدث الإعاقة السمعية (الحس- عصبية) من أي اضطراب أو تلف في الأذن الداخلية أو في العصب السمعي الموصل إلى المخ، مما يستحيل معه وصول الموجات الصوتية مهما بلغت شدتها، أو وصولها محرفة، وهذا النوع لا يمكن علاجه طبيًا أو جراحيًا، بل إن

الصوت لا يصبح واضحًا حتى في حالة تضخمه، ولذلك فالمعينات السمعية ذات فائدة محدودة (حنفي، ٢٠١٧: ٧٦).

[ج] الإعاقة السمعية المختلطة: (Mixed Hearing Loss)

ويجمع هذا الشكل من الإعاقة بين فقد السمع التوصيلي وبين الإعاقة الحس عصبية، حيث تكون الإعاقة السمعية مختلطة إذا كان الطفل يعاني من إعاقة توصيلية وإعاقة حس عصبية في الوقت نفسه، وفي هذه الحالة قد تكون هنا فجوة كبيرة بين التوصيل الهوائي والتوصيل العظمي للموجات الصوتية، وقد تكون السماعات الطبية مفيدة لهؤلاء الأطفال.

(Buckley, 2006:74)

[د] الإعاقة السمعية المركزية: (Central Hearing Loss)

تكون الإعاقة السمعية مركزية في حالة وجود خلل أو اضطراب يحول دون وصول الصوت من الممرات السمعية في جذع الدماغ أو المراكز السمعية في الدماغ، وغالبًا ما يعاني الأطفال الذين لديهم هذا النوع من الإعاقة السمعية من اضطرابات عصبية خطيرة تطغى على الضعف السمعي. وفي هذا النوع من الإعاقة تكون المعالجات الطبية والمعينات السمعية ذات فائدة محدودة .(Denham, 2006: 335)

[٣] التصنيف حسب شدة الإصابة:

يقوم هذا التصنيف على تحديد درجة الفقدان السمعي كدالة على القدرة على سمع وفهم الكلام والتي يمكن قياسها بالأساليب الموضوعية أو المقاييس السمعية، لتحديد عتبة السمع التي يستقبل عندها المفحوص الصوت وبناءً على ذلك يمكن تحديد نوع ودرجة

الإعاقة السمعية، وفي هذا النوع من التصنيف يستخدم مصطلح الوحدات الصوتية الديسيبل (Decibels) والذي يرمز له ب (dB)، ومصطلح الهيرتز (Hertz) وهو ترددات الصوت لقياس حساسية الأذن للصوت، ولقد تعددت وتدرجت التصنيفات المختلفة وذلك حسب شدة الصوت من (١٠) إلى ما فوق (٩٠) وحدة صوتية، حيث ينحصر بعضها في أربعة تقسيمات (الزريقات، ٢٠١٧).

خصائص الأطفال المعاقين سمعيًا

[١] الخصائص العقلية للأطفال المعاقين سمعيًا:

إن نتائج البحوث التي استخدمت فيها اختبارات ذكاء عملية (Performance Tests) أو غير لفظية قد تضاربت بشأن ذكاء الصم، حيث انتهي بعضها إلى أن مستوى ذكاء الصم يقل عن مستوى العاديين بحوالي عشر إلى خمس عشرة نقطة وذلك مثل بحوث نبذ، وباترسون وغيرهم، وانتهي بعضها الآخر إلى عدم وجود فروق في الذكاء بين الصم والعاديين كبحوث كولنز ورينر واسبرنجر وجود إنف وغيرهم (القريطي، ٢٠٠٩، ١٥٥ – ١٥٦).

[٢] خصائص النمو اللغوي للأطفال المعاقين سمعيًا

تعتبر اللغة وسيلة لتفاعل الإنسان مع بيئته، ومن خلالها يعبر عن أفكاره ورغباته وميوله، ولذا فإن فقد السمع ليس حرمان الفرد من السمع فقط، ولكنه يعني الحرمان من اللغة المنطوقة، كما أن أكثر مظاهر النمو تأثرًا بالإعاقة السمعية النمو اللغوي، على أن أكثر الآثار السلبية للإعاقة السمعية تظهر أوضح ما يكون في مجال النمو اللغوي معبرًا عنه باللغة المنطوقة، وعليه فإن المعاقين سمعيًا يعانون من تأخر واضح في النمو اللفظي، وتتضح درجة هذا

التأخير كلما كانت درجة الإعاقة السمعية أشد وكلما حدثت الإعاقة السمعية في وقت مبكر ومن الخطأ أن نعتبر كل الأطفال المعاقين سمعيًا لديهم درجة واحدة من التجانس، فبالرغم من أنهم يشتركون في الإعاقة السمعية، إلا أنهم يختلفون في درجة الإعاقة، وبالتالي فهم يختلفون في نموهم اللغوي، إلا أن الاهتمام بمقدار حاجة كل طفل على حدة يساعد حتمًا في تنمية قدراته اللغوية إلى أقصى حد ممكن (Hallahean, Kauffman, 2013: 276).

وهذا ما هدفت إليه دراسة شريت ومحمد (٢٠٠٥) إلى تقديم برنامج إرشادي تدريبي لتحسين عملية تفاعل وتواصل الأمهات مع أطفالهن وأثره على النضج الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع في مرحلة الطفولة المبكرة، ولقد تكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلًا وطفلة، ومكونة من مجموعتين إحداهما تجريبية تم تطبيق البرنامج الإرشادي التدريبي عليها وعددها (١٠) عشرة أطفال (٦ ذكور، ٤ إناث) والأخرى ضابطة وعددها (١٠) أطفال (٥ ذكور، ٥ إناث) وهم من ضعاف السمع وتتراوح نسبة فقدان السمع لديهم (٤٠ –٧٠) ديسيبل من أطفال الروضة التابعة لمدرسة المستقبل لضعاف السمع بسموحة بالإسكندرية، واشتملت أدوات الدراسة من مقياس جودارد للذكاء، مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة، استمارة بيانات عن الطفل ضعيف السمع، مقياس تواصل الأم مع الطفل ضعيف السمع في مرحلة الطفولة المبكرة من وجهة نظر الأم، مقياس التواصل المصور للأم مع الطفل ضعيف السمع في مرحلة الطفولة المبكرة من وجهة نظر الطفل، مقياس فاينلاند للنضج الاجتماعي، برنامج إرشادي لتحسين

تواصل الأمهات مع أطفالهن ضعاف السمع لتنمية النضج الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع، ولقد أشارت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج الارشادي في تحسين تواصل الامهات مع أطفالهن الذي بدوره عمل على تحسن النضج الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال.

أثر الإعاقة السمعية على الجوانب الشخصية للطفل المعاق سمعيًا:

[١] تأثير الإعاقة السمعية على الجانب الاجتماعي:

تعتبر اللغة وسيلة أساسية من وسائل الاتصال الاجتماعي وبخاصة في التعبير عن الذات وفهم الآخرين، ووسيلة مهمة من وسائل النمو العقلي والمعرفي والانفعالي، ولذا يعتمد النمو الاجتماعي والمهني على اللغة وتعتبر الوسيلة الأولى في الاتصال الاجتماعي، وعلى ذلك يعاني المعاقون سمعيًا من مشكلات تكيفية في نموهم الاجتماعي والمهني بسبب النقص الواضح في قدراتهم اللغوية وصعوبة التعبير عن أنفسهم وصعوبة فهمهم للآخرين (الروسان، ٢٠١١: ١٤٩).

فأشارت دراسة (عبد الحي :٢٠١٦) إلى مدى فعالية برنامج لتحسين مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، وهدفت الدراسة إلى اختبار أثر البرنامج المقترح في تحسين مهارات التواصل للطفل الأصم في بيئته الأسرية، لقياس مدى تحسن توافقهم النفسي والاجتماعي. وتكونت عينة الدراسة من (٤٠) طفلًا ممن يتراوح أعمارهم ما بين (٧-٩) سنوات، تم تقسيمهم إلى مجموعتين اثنتين: المجموعة التجريبية: وعدد أطفالها (٢٠) طفلًا أصمًا ووالديهم- والمجموعة الضابطة: وعدد

أطفالها (٢٠) طفلًا أصمًا ووالديهم. وقد استخدم الباحث الأدوات التالية: استمارة المستوى الاقتصادي الاجتماعي، ومقياس تأدية التواصل للطفل الأصم ومقياس التوافق النفسي والاجتماعي الخاص بالتواصل والبرنامج المقترح. وقد أسفرت نتائج الدراسة عن أن البرنامج المقترح له تأثيرات إيجابية ذو فعالية لأفراد المجموعة التجريبية، حيث أدى البرنامج إلى تحسن إيجابي في مهارات التواصل التي أدت إلى خفض الصعوبات النفسية والاجتماعية التي تواجه الأصم في مواقف التواصل المختلفة مع أفراد المجموعة السابقة.

[٢] تأثير الإعاقة السمعية على المهارة الانفعالية:

إن الطفل المعاق سمعيًا يعيش في عالم مختلف عن العالم الذي نعيش نحن فيه، فهو مختلف الفكر والميول، عندما يحزن يشعر باليأس وعندما يغضب يفقد السيطرة على نفسه وعندما يكون سعيدًا تجده معبرًا عن سعادته بنشوة عارمة وطريقة صاخبة، وعندما يخاف من أي شيء يخاف منه ولا يستطيع أن يواجهه (Susan, 2017: 544).

ويتفق ذلك مع دراسة استرين رولاند (Stern, Ronald, 2008) حيث كشفت أن المعاق سمعيًا لديه عدم القدرة على الاتزان الانفعالي، كما أنه يعاني من مشكلات سلوكية مختلفة متمثلة في عدم القدرة على التكيف مع البيئة، كما أن المعاق سمعيًا يعاني من صراع انفعالي واجتماعي ولديه مشكلات سلوكية متمثلة في أبعاد السلوك المدمر والعنيف وسلوك التمرد والعصيان وسلوك لا يوثق به والسلوك النمطي.

ثانيًا: المهارات الانفعالية Emotional Competence Skills

تتطور المهارات الانفعالية تبعا لنمو الطفل وتطور سلوكه الانفعالي، ففي مرحلة الطفولة المبكرة يتميز السلوك الانفعالي بالحساسية للمثيرات والمتغيرات المختلفة، وبالتالي فإن الطفل في هذه المرحلة يكون ًامهيًا لأن يطور مهاراته الانفعالية بشكل سريع والتي تتوافق مع المتغيرات التي يتعرض لها. فيبدو على الطفل في هذه المرحلة سرعة الغضب وسرعة الهدوء، وبالتالي تتأثر الاستجابات الانفعالية بالطريقة التي يربي بها الوالدان الطفل وطريقة تعاملهم معه (حسين، ٢٠١٤: ١٥).

تعريف المهارات الانفعالية:

يعرفها (السمادوني، ٢٠١٥: ١١٨) بأنها القدرة على التعامل مع الآخرين والدراية بالقواعد التي تحكم السلوك الاجتماعي.

وتعرفها (بهادر، ٢٠١٤: ٢٨) بأنها حركات متتابعة متسلسلة ويتم اكتسابها عادة عن طريق التدريب المستمر، وهذه إذا اُكتسبت وتم تعلمها أصبحت عادة متأصلة في السلوك حيث يقوم بها الطفل بدون سابق تفكير في خطواتها ومراحلها.

ويعرفها (الغرباوي، ٢٠١٤: ٣٧) بأنها تلك العناصر من السلوك التي تمثل أهمية للشخص لكي يحافظ على التفاعل الإيجابي مع الآخرين.

وتعرفها (Margita, M . 2013) بأنها قدرة الأطفال على ترتيب وتنظيم أفكارهم سلوكياتهم إلى أداء متكامل بهدف تحقيق أهداف اجتماعية ثقافية مقبولة لدى الآخرين.

ويعرفها (متولي، ٢٠١٤: ١٧) بأنها قدرة الأطفال على المبادأة والتفاعل مع الآخرين والتعاون مع الزملاء واتباع التعليمات في المدرسة وضبط انفعالاته في مواقف التفاعل الاجتماعي وحل الصراعات بين الزملاء وتقبل الزملاء ومساعدتهم له.

القصور في المهارات الانفعالية

يوضح (جولمان، ٢٠١٤: ١٧٨) أن هناك واحد من كل عشرة أطفال يعاني من مشكلة أو أكثر في المهارات الانفعالية وقد يكون عدم المهارة الانفعالية أو العجز الاجتماعي أكثر إيلامًا ووضوحًا عندما يقترب الطفل من مجموعة من الأطفال بهدف الانضمام إليهم، وأنها حقًا لحظة خطيرة، لحظة أن يكون المرء محبوبًا أو مكروهًا من الآخرين، ينتمي إليهم أو لا ينتمي، ولنا أن نتصور منظر طفل يحوم في مؤخرة مجموعة من الأطفال يلعبون معًا ويريد الاشتراك معهم ولكنهم يتركونه خارج مجموعتهم، إن هذا المنظر مؤثر ويمثل مأزقًا.

يشير (إبراهيم، ٢٠١٣: ١٠٥) إلى أن القصور في المهارات الانفعالية يأتي مستقلًا في شكل اضطرابات يلعب فيها القصور الدور الأساسي كما هو الحال في حالات القلق الاجتماعي والخجل والتعبير عن الانفعالات الإيجابية (كالعجز عن إظهار الحب والمودة والاهتمام) أو السلبية (كالعجز عن التعبير عن الاحتجاج أو رد العدوان). ويبين أيضًا أنواعًا كثيرة من الاضطرابات السلوكية بين الأطفال بما فيها الاضطرابات العصبية والذهنية والسيكوفزيولوجية، يصاحبها قصور واضح في المهارات الانفعالية

بما فيها العجز عن الاحتكاك البصري أو تبادل الحوار والجمود الحركي وعدم الاستجابة للتفاعل الاجتماعي.

أما (عبد الحميد، ٢٠١٤: ٤١) فترى أن القصور في المهارات الانفعالية يؤدي إلى الاضطراب النفسي وعدم المشاركة في محاولات النشاط المدرسي مما يؤثر على الأداء الأكاديمي للطفل.

فيما يؤكد (رشوان، ٢٠١١: ١٢٤) أن التراث السيكولوجي يؤكد على الارتباط بين القصور في المهارات الانفعالية والعديد من الاضطرابات الوجدانية وخصوصًا الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية.

النظريات المفسرة للكفاءة الانفعالية

(١) نظرية التعلم الاجتماعي Social Learning Theory:

يؤكد التراث السيكولوجي على أنه يوجد ارتباط بين نواحي الضعف في السلوك الاجتماعي بما فيها الخجل والقصور في المهارات الانفعالية، لذلك من الضروري التدريب على المهارات الانفعالية كأحد الأساليب العلاجية لمشكلة الطفولة.

كما يرى متولي (٢٠١٤) أن نظرية التعلم الاجتماعي Social Learning Theory من أخصب النظريات في الوقت الحالي التي تسمح لنا بتدريب المهارات الانفعالية، وقد تطورت منها أساليب متعددة من أهمها التعلم من خلال ملاحظة النماذج (التعلم بالقدرة) تدريب القدرة على توكيد الذات ولعب الأدوار (متولي، ٢٠١٤: ٨٦).

وتُعرَّف نظرية التعلم الاجتماعي بأسماء عديدة مثل:

أ. نظرية التعلم بالملاحظة والتقليد Learning by Observing & Limiting.

ب. نظرية التعلم بالنمذجة Learning by Modeling.

وهي من النظريات الانتقائية التوفيقية Eclectic Theory ذلك لأن نظرية التعلم الاجتماعي حلقة وصل بين النظريات المعرفية والسلوكية (نظريات الارتباط – المثير والاستجابة) ويرجع الفضل في تطوير الكثير من أفكار هذه النظرية إلى عالم النفس (البرت باندورا وولترز Bandura & Walters)، وفيها يؤكدان أن مبدأ الحتمية التبادلية في عملية التعلم من حيث التفاعل بين ثلاث مكونات رئيسية هي السلوك والمحددات المرتبطة بالشخص والمحددات البيئية (الزغلول، ٢٠١٥: ١٢٥-١٢٦).

وتنطلق هذه النظرية من أساس رئيسي مفاده أن الإنسان كائن اجتماعي يعيش ضمن مجموعات من الإفراد ويتفاعل معها ويؤثر ويتأثر فيها، وبذلك فهو يلاحظ سلوكيات وعادات واتجاهات الأفراد الآخرين ويعمل على تعلمها من خلال الملاحظة والتقليد، وترى هذه النظرية أن هناك عمليات معرفية معينة تتوسط بين الملاحظة للأنماط السلوكية التي تؤديها النماذج وتنفيذها من قبل الشخص الملاحظ.

أنواع المهارات الانفعالية

لقد أورد (أبوزيد، ٢٠١٥: ٦٩-٧٠) أن بعض المفاهيم الخاصة بالمهارات الانفعالية والشخصية التي يمكن الاستعانة بها في المواقف التعاونية هي:

١-مهارة تتالي الأدوار Taking Turns: وتعني السماح لأي عضو في العمل الجماعي بالقيام بدوره لأداء مهمته وينتظر زملاءه مدة معينة عند أداء دورهم ويعطونه فرصة لإنجاز مهمته ثم يؤدي الآخرون دورهم بالطريقة نفسها.

٢-مهارة القيادة: وتعني القدرة على المحافظة على العلاقات الاجتماعية بين الأفراد داخل الجماعة بفعالية، كما تعني التأثير المتبادل بين أفراد الجماعة من أجل تحقيق الهدف المشترك.

٣-مهارة حل الصراع Conflict Resolution: وتعني القدرة على حل الآراء المتباينة بين الأعضاء داخل الجماعة والوصول إلى اتفاق يرضي جميع أفراد الجماعة.

٤-مهارة تشغيل الجماعية Group Processing: وتعني قدرة أعضاء الجماعة على استخدام الإجراءات التجريبية الخاصة بالتعاون أثناء تعلم المادة الدراسية.

وقدم كذلك (أبو هاشم وحسن، ٢٠١٤: ١٥٠-١٥١) مجموعة أخرى من أهم المهارات الانفعالية هي:

١-مهارات المشاركة: حيث نجد بعض الأطفال ذوي مهارات انفعالية قد لا يكون الآخرون على استعداد أو غير قادرين على المشاركة، وأحياناً يكون الأطفال الذين يتجنبون العمل الاجتماعي خجولين، وكثيرًا ما يكون الخجولين أذكياء جدًا ولكنهم قد يعملون بمفردهم مع شخص آخر، وهؤلاء يجدون صعوبة في العمل مع الجماعة، وهناك الطفل

النمطي الذي يختار بسبب أو آخر أن يعمل بمفرده ويرفض المشاركة في المشروعات الجماعية التعاونية.

٢-المهارات الجمعية: تتوفر لدى معظم الناس خبرات العمل في جماعات كان أعضاءها مريحين ولديهم مهارات انفعالية جيدة ولكي يكون عمل الجماعة جيد، يجب أن يتعلموا المهارات الانفعالية ليتفاعلوا بنجاح مع الجماعة.

٣-التعاون: يعد التعاون أسلوبًا من أساليب السلوك الاجتماعي وتقتضي طبيعته التفاعل بين الأفراد لتحقيق هدف مشترك، وينتج عن ذلك الاهتمامات المشتركة بينهم وروح الصداقة ومشاعر السعادة وزيادة الاتصال والمساعدة وتنسيق الجهود.

الأبعاد الأساسية للمهارات الانفعالية

يذكر كلًا من المخطي (٢٠١٦)، والدليم (٢٠١٥) تلك الأبعاد على النحو الآتي:

١-المهارات الانفعالية العامة: وتشمل السلوكيات المختلفة المقبولة اجتماعيًا والتي يمارسها الفرد بشكل لفظي أو غير لفظي أثناء التفاعل مع الآخرين.

٢-المهارات الانفعالية الشخصية: ويقصد بها التعامل بشكل إيجابي مع الأحداث والمواقف الاجتماعية.

٣-مهارات المبادأة التفاعلية: وتشمل المبادرة والمشاركة والتفاعل.

٤-مهارة الاستجابة التفاعلية: وتشمل القدرة على الاستجابة لمبادرات الغير وطلب المساعدة أو المشاركة.

٥-المهارات الانفعالية المتعلقة بالبيئة المنزلية: وتشمل جميع العلاقات داخل الأسرة.

فقد قدم ريجيو Riggio عدد آخر من الأبعاد الأساسية للمهارات الاجتماعية هي:

١-التعبير الانفعالي: والذي يتضمن مهارة الاتصال بالمشاعر والاتجاهات.

٢-التعبير الاجتماعي: والذي يتضمن مهارة التعبير اللفظي كالعلاقة اللفظية وبدء المحادثات.

٣-الضبط الانفعالي: ويتضمن القدرة على تنظيم المظاهر غير اللفظية.

٤-الضبط الاجتماعي: والذي يتضمن القدرة على تنظيم السلوك ولعب الادوار الاجتماعية.

٥-مهارة الحساسية الانفعالية: وتتضمن قراءة انفعالات.

٦-الحساسية الاجتماعية: والتي تتضمن وعيًا بقواعد السلوك الاجتماعي وآدابه.

٧-المراوغة الاجتماعية: وتتضمن مهارة إحداث تغيرات في عناصر الموقف التفاعلي للحصول على نتائج مقبولة، هذه المهارات الأساسية ينظر إليها في إطار مهارات الاستقبال والإرسال والتحكم في عملية الاتصال الاجتماعي والبينشخصي وذلك من خلال مجالين هما:

أ. المجال الاجتماعي أو النطاق اللفظي.

ب. المجال الانفعالي أو النطاق غير اللفظي. (المخطي، ٢٠١٦: ٤-٥)

وهذا ما هدفت إليه دراسة أحمد (٢٠٠٣) تصميم برنامج إرشادي لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين سمعيًا (إعاقة بسيطة) ودراسة فاعلية هذا البرنامج على تحسين مستوى النمو اللغوي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية البسيطة، وذلك على عينة قوامها (٤٠) طفل وطفلة من ضعاف السمع، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة كل مجموعة (٢٠) طفل وطفلة، واستخدم الباحث مقياسين أحدهما لقياس المهارات الاجتماعية والآخر مقياس النمو اللغوي من تعديل الباحث، بالإضافة للبرنامج الإرشادي المقترح لتنمية المهارات الاجتماعية من إعداد الباحث، وأشارت أهم النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين درجات المهارات الاجتماعية ودرجات النمو اللغوي وهي علاقة دالة إحصائيًا ٠,٠١ ووجود فروق بين متوسطي درجات النمو اللغوي بين الذكور والإناث المعاقين سمعيا (إعاقة بسيطة) بعد تطبيق البرنامج.

كما أشارت دراسة (Anderson, 2015) إلى تحديد المهارة الانفعالية من خلال (السلوك الانفعالي- المبادأة الاجتماعية) وكذلك هدفت إلى تحديد المشكلات السلوكية لدى الأطفال المعاقين سمعيًا، وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين تجريبية وضابطة المجموعة الأولى عددها (٥٧) طفلا وطفلة تم تقسيمهم إلى ثلاث مجموعات حسب شدة الإعاقة السمعية فقد سمعي تام، متوسط، بسيط، تكونت المجموعة الثانية من الأطفال العاديين وعددهم (٢١٤) طفلا وطفلة مجموعة مقارنة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه توجد اختلافات بين المجموعتين وأظهر الأطفال المعاقين سمعيًا ضعفًا شديدًا في

المبادأة الانفعالية والاجتماعية. وتوجد علاقة ارتباطية بين المهارة الاجتماعية ومستوى الاعاقة السمعية.

وهدفت دراسة (Angeloni, 2017) إلى فحص مستوى المهارة الانفعالية في عملية التواصل بين الأطفال المعاقين سمعيًا والأطفال العاديين من خلال برنامج تدريبي، وتكونت عينة الدراسة من (٨٠) طفل وطفلة تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة كل مجموعة (٤٠) طفل، واستخدمت الدراسة مقياس المهارة الانفعالية والتواصل إعداد الباحث، وأظهرت النتائج فعالية البرنامج التدريبي في رفع مستوى المهارة الانفعالية لدى الأطفال المعاقين سمعيًا، وأن هناك فروق دالة إحصائيًا في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

كما أشارت دراسة (Mills, kia, 2014) إلى معرفة العلاقة بين الأطفال المعاقين سمعيًا إعاقة متوسطة، والأطفال العاديين، ومستوى المهارات الانفعالية، وتكونت عينة الدراسة من ثلاث مجموعات، المجموعة الأولى مكونة من (١٥) طفلًا لديهم إعاقة سمعية متوسطة، و متوسط أعمارهم (٦) سنوات، والمجموعة الثانية مكونة من (١٥) طفلًا لديهم إعاقة سمعية متوسطة، و متوسط أعمارهم (٥.٧) خمس سنوات وسبعة أشهر، والمجموعة الثالثة مكونة من (٣٠) طفلًا من الأطفال العاديين متوسط أعمارهم (٦) سنوات، ولمقارنة هذه المجموعة الأطفال السامعين (مع المجموعتين) الأطفال المعاقين سمعيًا إعاقة متوسطة، وقد أشارت النتائج في هذه الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعتين الأطفال المعاقين سمعيًا والأطفال العاديين في

القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي على مقياس مستوى المهارات الانفعالية. وأشارت أيضًا أن هناك علاقة ارتباطية بين مستوى المهارة الانفعالية وشدة الإعاقة السمعية.

الأنشطة الموسيقية Musical Activities

تُعرف حسونة (٢٠١٥) الأنشطة الموسيقية بأنها "مواقف يمارس فيها الطفل الموسيقى، وتساعده على المرور بخبرات تربوية متنوعة تهدف إلى تحقيق النمو الشامل المتكامل للطفل من جميع جوانبه الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية (حسونة، ٢٠١٥: ١٣).

وتُعرف أيضًا بأنها مجموعة الأعمال التي تقوم على استخدام العناصر الموسيقية وقوالب فنية محددة (سباق، ٢٠١٤: ٢٨).

كما تُعرف بأنها مجموعة من الأعمال التي تقوم على استخدام العناصر الموسيقية الأساسية (اللحن والإيقاع والهارموني) لتحقيق أهداف محددة تسهم في بناء شخصية الطفل وتنمية جوانبها كافة، وتختلف هذه الأنشطة باختلاف المرحلة العمرية وخصائص نمو الطفل (موسى والزياني، ٢٠١٢: ١٠٣).

أهمية الأنشطة الموسيقية في تنمية الإدراك الانفعالي:

إن عمليات التدريب الموسيقية كما أشارت نتائج دراسة (Tallal, 2016: 386) تُسهم في:

١-تحسين عمليات التجهيز الموسيقي Music processing المتمثلة في اتساق النغمات Melody، والإيقاعات Rhythm، ومعدن الصوت Metre، اللون أو

الطابع الصوتي Timbre، والتوافق أو الانسجام مع الإيقاعات Harmony، الضبط Contour.

٢-تحسين عمليات التجهيز السمعي العامة General auditory processing مثل قدرة الطفل على التمييز بين الدرجات المختلفة للنغم Pitch، ولذاكرة النغمة Pitch memory، والتجهيز الزمني الطيفي السريع Rapid spectrotemporal processing.

لقد أشارت دراسة دشز (Dachs, 2008: 5) إلى أن عملية تدريب الأطفال الذين يعانون من ضعف سمعي يجب أن ترتكز على مجموعة من المفاهيم الموسيقية التي تنظم الصوت الموسيقي وهي:

١-النبض Pulse: وهي بمثابة الشكل الأساسي للموسيقى.

٢-الإيقاع Rhythm: وهي بمثابة تقسيمات فرعية للنبض.

٣-الوتيرة Tempo: وهي بمثابة السرعة Speed للصوت الموسيقي.

٤-الديناميكية Dynamics: وهي بمثابة تحديد لشدة وحدة الصوت.

٥-التوافق والانسجام Harmony: والتي تتضمن إعادة التوليف بين المستويات المختلفة من درجات الصوت.

٦-الجرس Timbre: وهي المسئولة عن تحديد جودة ونوعية الأصوات Quality of sounds.

٧-الشكل Form: وهو المسئول عن تنظيم المؤلفات الموسيقية Organization of musical compositions (Dachs, 2008: 2-4).

وتظهر علامات القدرة الموسيقية لكل الأطفال في مرحلة مبكّرة، وربمّا تظهر الموهبة الموسيقية، في عمر مبكّر حوالي سنتين، وغالبًا قبل ست سنوات، وربّما تظهر هذه الموهبة قبل ظهور بقيّة المواهب الأخرى. كما أنَّ دور التربية الموسيقية، يتمثل في تنمية الإدراك الحسي، والقدرة على الملاحظة وعلى التنظيم المنطقي، وتنمية الذاكرة السمعية والقدرة على الابتكار، إضافة إلى مساهمة الموسيقى في تسهيل تعلم وتلقي المواد الدراسية، وذلك على عكس ما يعتقد البعض (مصطفى، ٢٠١٦: ١٢٢).

من الناحية الجسمية:

تؤدّي التربية الموسيقية إلى تنمية التوافق الحركي والعضلي في الجسم، وإلى إكساب الفرد مجموعة من المهارات الحركية، إضافةً إلى أن التربية الموسيقية تعمل على زيادة قدرة الأذن على التمييز بين الأصوات المختلفة وذلك من خلال مجموعة من الأنشطة الموسيقية التدريبية المتعددة مثل: التذوق الموسيقي، والغناء والإيقاع الحركي، والعزف على الآلات،..... إلخ (سباق، ٢٠١٤: ٦٠).

وهذا ما هدفت إليه (Van Deventer, 2012) إلى الكشف عن مدى فعالية برنامج قائم على استخدام العلاج بالموسيقى في تنمية اللغة لدى الأطفال المعاقين سمعيًا، كما حاولت الدراسة معرفة أثر العلاج بالموسيقى على مفهوم الذات، وتكونت عينة الدراسة من

(٨) أطفال من المعاقين سمعيًا، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج المستخدم في تنمية مفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين سمعيًا من خلال تقرير المعلمين والمعلمات والمعالجين للتحسن في مفهوم الذات لدى الأطفال.

كما هدفت دراسة (Nelson et al, 2016) إلى اختبار فعالية برنامج قائم على إدماج الموسيقى في تعليم اللغة والقراءة والكتابة لدى الأطفال المعاقين سمعيا من الصم وضعاف السمع. وحاولت الدراسة الاستفادة من الموسيقى في برنامج المنهج الدراسي في رياض الأطفال الصم وضعاف السمع في تعزيز مهارات الإدراك السمعي وزيادة الحديث واللغة والنمو اللغوي لدى هؤلاء الأطفال بطريقة ممتعة وذات معنى.

كذلك دراسة (Yang, et al, 2015) التي هدفت إلى استخدام الحاسب الآلي في تعليم الأطفال المعاقين سمعيًا أداء المقطوعات الموسيقية والعزف على الآلات الموسيقية، كما هدفت أيضًا على تقييم كفاءة هذا النظام في تعليم الأطفال المعاقين سمعيًا ومساعدتهم في فهم الإيقاع والنغم الموسيقي. وأشارت نتائج الدراسة إلى فعالية استخدام الحاسب الآلي في تعليم الأطفال المعاقين سمعيا مهارة الأداء الموسيقي وزيادة الوعي بالمفاهيم الموسيقية.

كما اشارت دراسة (Hagydoren, 2009) إلى أهمية استخدام التفكير الموسيقي لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية (الصم)، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفل وطفلة من المعاقين سمعيا بمراكز تأهيل الإعاقات السمعية،

وأشارت النتائج إلى أن الأطفال المعاقين سمعيًا (الصم) استطاعوا إكمال المهام الموسيقية بالرغم من أن النتائج كانت لصالح الأطفال العاديين، كما وجدت الدراسة فروق ذات دلالة إحصائية بين الإناث والذكور.

رابعًا: فروض الدراسة

في ضوء العرض لمشكلة الدراسة، وما تم استخلاصه من التراث النظري ونتائج الدراسات السابقة، فقد استخلصت الباحثة من الدراسة الحالية الفروض التالية:

١-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الشديدة (عينة الدراسة) في القياسين (القبلي – البعدي) لتطبيق برنامج قائم على استخدام الأنشطة الموسيقية- على مقياس المهارة الانفعالية للأطفال المعاقين سمعيًا في اتجاه القياس البعدي.

٢-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الشديدة (عينة الدراسة) في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المهارة الانفعالية للأطفال المعاقين سمعيًا.

منهج الدراسة

الدراسة الحالية تستهدف التعرف على مدى فاعلية برنامج قائم على الأنشطة الموسيقية لتنمية المهارة الانفعالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الشديدة. وبناءً على ذلك فإن المنهج المستخدم هو المنهج شبه التجريبي.

ثانيًا: عينة الدراسة

يمكن توضيح كافة المعلومات المتعلقة بالدراسة على النحو التالي :

-المركز الذي تم فيه تطبيق أدوات الدراسة

-شروط ومواصفات اختيار العينة .

-التجانس بين أفراد العينة.

[١] اختيار المركز التي تم تطبيق أدوات الدراسة به:

وقع اختيار الباحثة على مدرسة الامل والنو للصم) وذلك للمبررات التالية:

-توافر شروط اختيار العينة.

-توافر أعداد كبيرة من الأطفال المقيدين بالمركز في المرحلة العمرية المطلوبة .

[٢] شروط ومواصفات اختيار العينة:

قد اختيرت عينة البحث بطريقة عمدية وقد راعت الباحثة في اختيارها لعينة الدراسة الشروط التالية:

١- أن يكون أفراد العينة من الأطفال الملتحقين بمدرسة الصم من المستوى الثاني من رياض الأطفال.

٢- أن تتراوح نسبة ذكاء أطفال العينة فيما بين الحد الأدنى والحد الأقصى لنسب ذكاء أطفال ما قبل المدرسة، بحيث تكون نسبة ذكائهم من (٩٠-١١٠)، وفقًا لمقياس المصفوفات المتتابعة الملونة لقياس ذكاء الأطفال.

٣- أن يكون الأطفال ممن لديهم إعاقة سمعية شديدة ما بين (٩١ + إلى أكثر من ذلك) ديسيبل.

٤- التحقق من درجة الإعاقة السمعية لكل طفل حسب التقارير الطبية للطبيب المختص بعد فحص الباحثة للملفات.

٥- ألا تضم العينة أطفالاً يعانون من أي مشكلات أو إعاقات (نمائية – عقلية – حسية – حركية) أو غيرها من الإعاقات، غير الإعاقة السمعية.

٦- انتظام أفراد العينة في الحضور للمركز يوميًا.

٧- استبعدت الباحثة الأطفال المعاقين والمصابين بأمراض صحية أو حسية أو حركية غير الإعاقة السمعية.

٨- تم استبعاد الأطفال ذوي الإعاقة السمعية المتوسطة والبسيطة واقتصرت العينة فقط على الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الشديدة (الصُم).

٩- بعد استبعاد الأطفال الذين لا تنطبق عليهم شروط اختيار العينة، تم حصر أعداد الأطفال الذين سيطبق عليهم البرنامج وبلغ عددم (١٠) أطفال (٦) من الذكور و(٤) من الإناث.

[٣] إجراءات التكافؤ بين أفراد العينة: قامت الباحثة بالتأكد من تكافؤ عينة الدراسة بين أطفال المجموعة التجريبية في العمر الزمني ونسبة الذكاء.

أ- تكافؤ العينة من حيث العمر الزمني:

- تكافؤ أطفال العينة :

قامت الباحثة بإيجاد التكافؤ بين أطفال العينة من حيث العمر الزمني، والذكاء.

- العمر الزمني:تراوحت الأعمار الزمنية للأطفال المعاقين سمعيًا (الصُم) في المجموعة (التجريبية) ما بين (٥ – ٧) سنوات.

ب- تجانس العينات من حيث الذكاء:

قامت الباحثة بتطبيق اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة (جون رافن) على عينة الدراسة لقياس ذكاء الأطفال وتراوحت درجات ذكاء العينة ما بين. (٩٨ – ١٠٧)

قامت الباحثة بتطبيق المصفوفات المتتابعة الملونة (جون رافن) على عينة الدراسة، لملاءمته للخصائص والعمر الزمني لأطفال عينة الدراسة وكذلك لسهولة تطبيقه. والجدول التالي يوضح تكافؤ العينة من حيث العمر الزمني والذكاء.

جدول (١)

دلالة الفروق بين أفراد العينة من حيث العمر الزمني والذكاء

ن = ١٠

المتغيرات	كـــــا٢	مستوى الدلالة
العمر الزمني	٠,٨٩	غير دال
نسبة الذكاء	٠,٩٤	غير دال

يتضح من الجدول السابق أنه لا توجد فروق دالة إحصـــائيًا بين أفرد العينة من حيث العمر الزمني، والذكاء، مما يـــدل علـــى تكافؤ أفراد العينة، وذلك بمتوسط قدره (٤,٨) وانحراف معيـــاري (١,١٢) بالنسبة للعمر الزمني، ومتوسط قدره (٦٧,٦)، وانحراف معياري (٢,٤) بالنسبة للذكاء.

وقامت الباحثة بإيجاد الفروق بين أفراد العينة من المهـــارة الانفعالية وأبعادها كما يتضح في جدول (٢).

جدول (٢)

دلالة الفروق بين أفراد العينة من حيث المهارة الانفعالية

ن= ١٠

المتغيرات	كـ٢	مستوى الدلالة
المشاركة	١,٩٥	غير دالة
الفهم	٠,٨٦	غير دالة
التواصل	١,١٠	غير دالة
ضبط الذات	١,١٤	غير دالة
السعادة	٠,٩٧	غير دالة
الخجل	١,٠٩	غير دالة
الدرجة الكلية	٧,١١	غير دالة

يتضح من جدول (٢) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات أفراد العينة من حيث المهارة الانفعالية وأبعادها وذلك بمتوسط حسابي قدره (٨١,٩) وانحراف معياري (١٥,٧).

ثالثًا: أدوات البحث

استخدمت الباحثة في الدراسة الحالية مجموعة من الأدوات لتحقيق أهداف الدراسة وهي:

١-اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لقياس الذكاء (جون رافن)

٢-مقياس المهارة الانفعالية للأطفال المعاقين سمعيًا (الصم). (إعداد/ حنان القحطاني, ٢٠١١)

٣-برنامج قائم على استخدام الأنشطة الموسيقية لتنمية المهارة الانفعالية(إعداد الباحثة).

[١] اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لقياس الذكاء (جون رافن)

وصف الاختبار:

ظهر هذا الاختبار لأول مرة عام (١٩٤٧) وتم تعديله عام (١٩٥٦) حيث استغرق إعداد وتطوير هذا الاختبار حوالي (٣٠) عامًا من عمر العالم الإنجليزي جون رافن (John Raven) ويعتبر هذا الاختبار من الاختبارات العبر حضارية (Cros) cultural الصالحة للتطبيق في مختلف البيئات والثقافات؛ فهو اختبار لا تؤثر فيه العوامل الحضارية، أي عندما يكون الهدف من التطبيق البعد عن أثر اللغة والثقافة على المفحوص للوصول إلى صورة كاملة للنشاط العقلي للفرد، وخاصة هذا الاختبار يهدف إلى قياس القدرة على إدراك العلاقات المكانية للفرد، ويقوم هذا الاختبار على نظرية العاملين لسبيرمان "Spearman" حيث وجد من خلال العديد من الأبحاث التي طبقت هذا الاختبار أنه متشبعًا بالعامل العام.

المرحلة العمرية التي يطبق عليها هذا الاختبار:

من (٤- ١١) سنوات.

مكونات الاختبار:

يحتوي اختبار المصفوفات الملونة على عدد (٣٦) مصفوفة، حيث يتكون هذا الاختبار من ثلاث مجموعات، وهي:

١- المجموعة (A): والنجاح فيها يعتمد على قدرة الطفل على إكمال نمط مستمر، وعند نهاية المجموعة يتغير هذا النمط من اتجاه واحد إلى اتجاهين في نفس الوقت.

٢- المجموعة (AB): والنجاح فيها يعتمد على قدرة الطفل على إدراك الأشكال المنفصلة في نمط كلي على أساس الارتباط المكاني.

٣- المجموعة (B): والنجاح فيها على فهم الطفل للقاعدة التي تحكم التغيرات في الأشكال المرتبطة منطقيًا أو مكانيًا، وهي تتطلب قدرة الطفل على التفكير المجرد.

وكل مجموعة من المجموعات السابقة تتكون من (١٢) مصفوفة، وكل مصفوفة تحتوي على (٦) مصفوفات صغيرة بحيث يختار المفحوص مصفوفة واحدة لتكون هي المكملة للمصفوفة التي بالأعلى، والمجموعات الثلاثة السابقة وضعت في صورة مرتبة.

تعليمات تنفيذ الاختبار المعطاة للمفحوص:

- يقوم الفاحص بكتابة المفحوص في ورقة الإجابة، ومن ثم يفتح كتيب الاختبار أمام المفحوص على (A1) ويقول له أنظر إلى هذا الشكل، ويشير إلى الشكل الأساسي في أعلى الصفحة، قائلًا، كما ترى فإن هذا الشكل قطع منه جزء؛ وهذا الجزء المقطوع موجود في أحد الأجزاء المرسومة أسفل الشكل، ويشير إلى الأجزاء أسفل الصفحة واحدًا بعد الآخر (ثم يقول) لاحظ أن واحدًا فقط من هذه الأجزاء هو الذي يصلح لإكمال الشكل الأصلي، وبعد ذلك يقول، أنظر إلى الأشكال الصغيرة نجد أنه يشبه الشكل الأصلي في الألوان والشكل؛ ولكنه غير مكتمل إذًا يوجد جزء واحد هو الذي يكمل الشكل الأصلي.
- بعد ذلك يتأكد الفاحص أن الطفل وضع أصبعه على الشكل الصحيح.
- ثم يقوم الفاحص بتسجيل الإجابة في الورقة المعدة لذلك.
- ثم ينتقل الفاحص بعد ذلك إلى الأشكال التالية، ويلقي نفس التعليمات.

صدق وثبات المقياس:

يتمتع هذا الاختبار بصدق وثبات جيد، وذلك من خلال تتبع العديد من الدراسات السابقة التي قامت باستخدامه، حيث تراوحت معاملات الثبات ما بين (٠,٦٢-٠,٩١) وبدراسات أخرى تراوحت ما بين (٠,٤٤ – ٠,٩٩) ودراسات أخرى تراوحت ما بين (٠,٥٥ – ٠,٨٢).

نظام تصحيح الاختبار:

- **بعد انتهاء المفحوص من الإجابة عن الأسئلة؛ يتم سحب كراسة الاختبار وورقة الإجابة من الطفل.**
- **ثم يتم وضع درجة واحدة لكل سؤال صحيح أجاب عنه المفحوص.**
- **ولمعرفة الإجابات الصحيحة يكون هناك ورقة مفتاح التصحيح الخاصة بالفاحص، وهي مرفقة بكراسة الأسئلة.**
- **ثم تجمع الدرجات الصحيحة التي حصل عليها المفحوص لمعرفة الدرجة الكلية للمفحوص في هذا الاختبار.**

حساب نسبة الذكاء:

بعد معرفة الدرجة الكلية التي حصل عليها المفحوص؛ نذهب لقائمة المعايير المئينية، وهي مرفقة مع الكراسة، لمعرفة ما يقابل هذه الدرجة الخام من درجة مئينية، وذلك مع مراعاة أن ينظر لدرجته تحت السن الذي يندرج فيه المفحوص، وبعد معرفة الدرجة المئينية المناسبة لعمر المفحوص؛ ننتقل لمعرفة ما يقابل هذه الدرجة المئينية من توصيف للمستوى العقلي ونسبة ذكاء.

[٢] مقياس المهارة الانفعالية للأطفال المعاقين سمعيًا:(إعداد حنان القحطاني، ٢٠١١)

وصف المقياس:

يشتمل هذا المقياس على ستة مهارات اجتماعية (المشاركة، التواصل، الفهم) وانفعالية (ضبط الذات، الخجل، السعادة)، كما أنه يهدف إلى التعرف على مدى تمتع الأطفال ذوي الإعاقة السمعية ببعض المهارات والانفعالية التي يسلكها داخل أو خارج المنزل، والتي يمكن من خلالها التعرف على السلوك الذي يسلكه مع من هم في مثل سنه أو مع من هم أكبر أو أصغر سنًا، ويتكون المقياس من (١٥) من المواقف الاجتماعية والانفعالية للأطفال المعاقين سمعيًا من وجهة نظر الأمهات، و(١٧) من المواقف الاجتماعية والانفعالية للأطفال ضعاف السمع من وجهة نظر المعلمات.

الخصائص السيكومترية لمقياس الكفاءة والانفعالية للأطفال المعاقين سمعيًا (من وجهة نظر المعلمات).

قامت مُعدة المقياس بإيجاد معاملات الصدق والثبات لمقياس الكفاءة والانفعالية للأطفال المعاقين سمعيًا على عينة قوامها ٣٠ طفلًا وذلك على النحو التالي:

أولًا: معاملات الصدق.

قامت مُعدة المقياس بإيجاد معاملات الصدق بطريقتين وهما صدق المحكمين والصدق التلازمي كما يلي:

صدق المحكمين:

تم التحقق من صدق هذا المقياس من خلال عرض صورته الأولية على مجموعة من المحكمين والخبراء من ذوي الاختصاص بمجال علم النفس والطفولة المبكرة والتربية الخاصة لتحديد إمكانية استخدامه للكشف عن بعض المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال المعاقين سمعيًا، وتحتاج لتنمية أكثر من غيرها، وقد تم تعديل وحذف بعض المواقف بناءً على رأيهم وإضافة بعض

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

صدق المحك الخارجي:

قامت معدة المقياس بإيجاد معامل الارتباط بين مقياس المهارات الاجتماعية إعداد سهير كامل، بطرس حافظ، ٢٠٠٨ كمحك خارجي ومقياس المهارة الانفعالية للأطفال المعاقين سمعيًا باستخدام معادلة سبيرمان كما يتضح في جدول (٣).

جدول (٣)

معاملات صدق المحك الخارجي لمقياس الكفاءة الانفعالية للأطفال المعاقين سمعيًا

باستخدام معادلة سبيرمان

الأبعـــــاد		معامـــلات الصـــدق
المهارة الاجتماعية	١- المشاركة	٠,٩١
	٢- الفهم	٠,٨٩
	٣- التواصل	٠,٩١
الدرجة الكلية		٠,٩٠
المهارة الانفعالية	١- ضبط الذات	٠,٩٢
	٢- الخجل	٠,٩٠
	٣- السعادة	٠,٩١
الدرجة الكلية		٠,٩١

يتضح من جدول (٣) ارتفاع قيم معاملات الصدق مما يشير إلى صدق مقياس المهارة الانفعالية للأطفال المعاقين سمعيًا.

معاملات الثبات:

قامت مُعدة المقياس بإيجاد معاملات الثبات لمقياس المهارة الانفعالية للأطفال المعاقين سمعيًا بإيجاد معامل ألفا بطريقة كرونباخ وطريقة إعادة تطبيق الاختبار وذلك على عينة قوامها ٢٠ طفلًا. وذلك كما يلي:

[١] معامل الثبات (ألفا) بطريقة كرونباخ.

قامت مُعدة المقياس بإيجاد معاملات الثبات لإبعاد المقيـــاس وللمقياس ككل.

جدول (٤)

معاملات الثبات لمقياس المهارة الانفعالية للأطفال المعاقين سمعيًا باستخدام معادلة كرونباخ

الأبعـــــاد		معامـــلات الصـــدق
المهارة الاجتماعية	١- المشاركة	٠,٨٩
	٢- الفهم	٠,٨٨
	٣- التواصل	٠,٩٠
الدرجة الكلية		٠,٨٩
المهارة الانفعالية	١- ضبط الذات	٠,٨٨
	٢- الخجل	٠,٨٩
	٣- السعادة	٠,٨٧
الدرجة الكلية		٠,٨٨

يتضح من جدول (٤) أن قيم معاملات الثبات مرتفعـــة ممـــا يدل على ثبات المقياس.

[٢] معامل الثبات بطريقة إعادة التطبيق.

قامت مُعدة المقياس بإيجاد معاملات الثبات لإبعاد المقيـــاس وللمقياس ككل بطريقة إعادة التطبيق بفاصل زمني قدره أسبوعين كما يتضح في جدول (٥).

جدول (٥)

معاملات الثبات لمقياس المهارة الانفعالية للأطفال المعاقين سمعيًا باستخدام طريقة إعادة التطبيق

الأبعـــــاد		معامـــلات الصـــدق
المهارة الاجتماعية	١- المشاركة	٠,٩٤
	٢- الفهم	٠,٩٢
	٣- التواصل	٠,٩٢
الدرجة الكلية		٠,٩٣
المهارة الانفعالية	١- ضبط الذات	٠,٩٤
	٢- الخجل	٠,٩٥
	٣- السعادة	٠,٩٤
الدرجة الكلية		٠,٩٤

يتضح من جدول (٥) أن قيم معاملات الثبات مرتفعـــة ممـــا يدل على ثبات المقياس.

وبذلك يصبح مقياس المهارة الانفعالية للأطفـــال المعـــاقين سمعيًا، في صورته النهائية.

ثم قامت الباحثة في الدراســـة الحاليـــة بإيجـــاد الشـــروط السيكومترية للاختبار كما يتضح فيما يلي:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الصدق والثبات لمقياس المهارة الانفعالية للأطفال المعاقين سمعيًا على عينة قوامها (٣٠) طفلًا على النحو التالي:

صدق المحك الخارجي:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الارتباط بين مقياس المهارة الانفعالية إعداد (حنان القحطاني: ٢٠١١)، ومقياس المهارات الانفعالية للأطفال المعاقين سمعيًا إعداد (حنان خضر أبو منصور: ٢٠١١) وذلك (كمحك خارجي) كما يتضح في جدول (٦).

جدول (٦)

معاملات الصدق لمقياس المهارات الانفعالية

م	الأبعـــــــــاد	معامل الصدق
١	التواصل	٠,٩٦
٢	المشاركة والتعاطف	٠,٩٥
٣	الضبط والمرونة	٠,٩٤
	الدرجة الكلية	٠.٩٥

يتضح من جدول (٦) أن معاملات الصدق مرتفعة مما يدل على صدق الاختبار في قياسه للكفاءة الانفعالية على عينة الدراسة.

كما قامت الباحثة في الدراسة الحالية بإيجاد معاملات ثبات الاختبار على النحو التالي:

معامل الثبات (ألفا) بطريقة كرونباخ

قامت الباحثة بإيجاد معامل الثبات لأبعاد الاختبار كما يتضح في جدول (٧).

معاملات ثبات مقياس المهارات الانفعالية

م	الأبعـــاد	معامل الثبات (ألفا) بطريقة كرونباخ
١	التواصل	٠,٩٤
٢	المشاركة والتعاطف	٠,٩١
٣	الضبط والمرونة	٠,٩٢
	الدرجة الكلية	٠,٩٣

يتضح من جدول (٧) أن معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات الاختبار في قياسه للمهارة الانفعالية على عينة الدراسة.

برنامج قائم على الأنشطة الموسيقية لتنمية المهارة الانفعالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الشديدة.(إعداد: الباحثة)

وصف البرنامج:

يشار إلى البرنامج على أنه مجموعة من الأنشطة والممارسات العملية يمارسها الأطفال المستهدفين من البرنامج بغرض إكسابهم معلومات أو مهارات خاصة، وهو أيضًا عبارة عن مجموعة من الأنشطة الهادفة المقصودة التي يتم تخصيصها وفق أسس علمية، لذا عند بناء البرنامج يتم تحديد الأهداف والمحتوى وأساليب التقويم سلفا ويشترك في هذا العمل جميع أطراف العملية التعليمية، وتسهم أنشطة البرنامج في تنمية المهارات الأساسية اللازمة لتحقيق التكامل المعرفي والوجداني والنفسي والعقلي والاجتماعي المنشود في شخصية الطفل (عزيز، ٢٠٠٣: ٥٨).

- الإطار النظري للبرنامج :

اعتمدت الباحثة في إعداد البرنامج المقترح لاستخدام الأنشطة الموسيقية في تنمية المهارة الانفعالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الشديدة على بعض النظريات الهامة ومنها ما تسمى بنظرية التعلم بالملاحظة.

أهداف البرنامج :

يهدف البرنامج إلى تنمية المهارة الانفعالية للأطفال ذوي الإعاقة السمعية الشديدة من خلال الأنشطة الموسيقية.

كيفية تنفيذ جلسات البرنامج:

الاستراتيجية الخاصة بالتفاعل بين الباحثة والطفل المعاق سمعيًا، ويتم تفعيل تلك الاستراتيجية عن طريق تحديد دور كل من

الباحثة والأطفال (المجموعة التجريبية) ويتم ذلك مثلا من خلال عرض البرنامج على الأطفال والتركيز على السلوكيات الإيجابية أثناء تلقي الأطفال للمفاهيم بما يدعم ويساهم في تنمية مهاراتهم الانفعالية، ومساعدة الأطفال لتفريغ شحناتهم النفسية، وتبديل تلك الشحنات بإدخال البهجة والسرور في نفوسهم من خلال إمتاعهم بتلقي تلك الأنشطة الموسيقية، وهنا يدخل دور الموسيقى وأهميتها في حياة الطفل. أما عن دور الأطفال فيظهر من خلال استجاباتهم أثناء التدريب على المفاهيم الموسيقية لهم بطريقة الأضواء الملونة وتفاعلهم أثناء العرض أو أثناء الانشطة الممهدة للبرنامج والانشطة التي تلي توصيل كل مفهوم موسيقي مستخدم وخاص بالبرنامج الحالي.

الاستراتيجية الخاصة بالتقويم وهي استراتيجية لا تقل أهمية عن الاستراتيجيات السابقة حيث تتحدد أهميتها في معرفة مستوى الأطفال قبل تقديم البرنامج وبعد تقديمه.

الأساليب والاستراتيجيات المستخدمة في البرنامج:

- أسلوب حل المشكلات:

تعددت التعاريف التي تناولت هذا المفهوم واختلفت تبعا للمداخل المتنوعة التي تستند إليها، فالبعض ينظر له على أنه هدف نسعى إلى تحقيقه من المسائل الرياضية التي تحتاج إلى مهارات التفكير المختلفة، بينما ينظر إليه البعض الآخر على أنه سلوك يقوم من خلاله المتعلم بربط خبراته السابقة التي تعلمها في مواقف جديدة متنوعة بما هو معروض عليه الآن في المشكلة، بينما ينظر إليه آخرون على أنه عملية يتمكن بواسطتها الأطفال من تذليل العقبات الرياضية التي تواجههم أثناء التصدي لحل المشكلة، وأخيرًا ينظر إليه على أنه مهارة يتم تعليمها للأطفال لكي تصبح بمثابة

سلوك يعتادونه فيما بعد. فحل المشكلة هو "السلوك الموجه لتحقيق هدف غير متاح في الوقت الحالي ومحاولة لتحقيق هدف في موقف يوجد فيه عائق يحول دون تحقيق هذا الهدف (عبد الحليم، ٢٠٠٤: ٥٤).

- أسلوب التعزيز :

عند "هل" فالتعزيز هو المبدأ المفسر لعملية التعلم وتسمى نظريته بنظرية التعزيز حيث نص قانون التعلم على أنه" عندما تظهر استجابة في تجاور زمني مع عملية استثارة وصاحب هذا الاقتران نقص في الحاجة فإنه ينتج عن ذلك زيادة الحالات التالية لأن تُستدعى هذه الاستجابة، وعند "ميللر ودولارد" يحدث التعزيز عندما تنخفض وتقل المثيرات الدافعة وبدون ذلك التخفيض للدافع لا يوجد تعزيز ولا يحدث تعلم.

وقد ميز "سكنر" بين نوعين من التعزيز هما التعزيز الموجب والتعزيز السالب، وينشأ التعزيز الموجب نتيجة تقديم معزز موجب يعمل على استمرار أداء الاستجابة الصحية المرغوب تعلمها، والتعزيز السالب ينشأ نتيجة إزاحة معزز سالب من الموقف، وتعتبر المعززات السالبة بمثابة مثيرات منفردة يعمل الكائن الحى على تجنبها (مشالي، ٢٠٠٥: ٣٨).

رابعًا: الخطوات الإجرائية للدراسة

اشتملت الإجراءات الميدانية للدراسة على المراحل التالية:

١- التنظير العلمي لمتغيرات الدراسة واشتمل على الإطار النظري ودراسات سابقة.

٢- صياغة فروض الدراسة.

٣- إعداد أدوات الدراسة، واشتملت على:

تحديد أدوات الدراسة من كفاءتها السيكومترية: مقياس المصفوفات المتتابعة الملونة (جون رافن)، مقياس المهارة الانفعالية للأطفال المعاقين سمعيًا، برنامج استخدام بعض الأنشطة الموسيقية لتنمية الكفاءة الانفعالية لدى الأطفال المعاقين سمعيًا وعرضه على السادة المحكمين في مجال الطفولة وعلم النفس والتربية.

٤- القيام بعمل الإجراءات الإدارية :

- بعد التأكد من صلاحية أدوات الدراسة قامت الباحثة بالتطبيق الفعلي على عينة الدراسة وهم (١٠) عشرة أطفال من المعاقين سمعيًا.
- بعد تطبيق أدوات الدراسة قامت الباحثة بعمل القياس البعدي على عينة الدراسة.
- بعد مرور شهر قامت الباحثة بتطبيق القياس التتبعي للتأكد من استمرارية تأثير البرنامج.

٥- تفريغ الدرجات الخام:بعد الانتهاء من مرحلة تطبيق الأدوات، تم القيام بعملية تفريغ الدرجات الخام ومعالجة البيانات إحصائيًا.

٦- نتائج الدراسة: حيث يتم الحصول على النتائج وتفسيرها ومناقشتها في ضوء النظريات والإطار النظري والدراسات السابقة وإجراءات التطبيق.

خامسًا: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

تمثلت الأساليب الإحصائية التي تم اللجوء إليها في سبيل الوصول إلى نتائج هذه الدراسة في الأساليب التالية:

١- اختبار ولكوكسن Wilcoxon

٢- معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ Cronbach Alpha

- عرض نتائج البحث ومناقشتها

نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

ينص الفرض الأول على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الشديدة (عينة الدراسة) في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق البرنامج على مقياس المهارة الانفعالية للأطفال المعاقين سمعيًا في اتجاه القياس البعدي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال المعاقين سمعيًا عينة الدراسة (التجريبية) على مقياس المهارة الانفعالية في القياسين القبلي، والبعدي باستخدام اختبار ويلكوكسن للأزواج غير المستقلة كما يتضح في جدول (٨).

جدول (٨)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارة الانفعالية للأطفال المعاقين سمعيًا

	المتغيرات	القياس القبلي- البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
المهارات الاجتماعية	١- المشاركة	الرتب السالبة	١٠	٥,٨	٥٨	٢,٨٥٠	دالة عند مستوى ٠,٠١	في اتجاه القياس البعدي
		الرتب الموجبة	-	-	-			
		الرتب المتساوية	-	-	-			
		إجمالي	١٠					
	٢- الفهم	الرتب السالبة	١٠	٥,٤	٥٤	٢,٩١٧	دالة عند مستوى ٠,٠١	في اتجاه القياس البعدي
		الرتب الموجبة	-	-	-			
		الرتب المتساوية	-	-	-			
		إجمالي	١٠					
	٣- التواصل	الرتب السالبة	١٠	٥,٥	٥٥	٢,٨٩١	دالة عند مستوى ٠,٠١	في اتجاه القياس البعدي
		الرتب الموجبة	-	-	-			
		الرتب المتساوية	-	-	-			
		إجمالي	١٠					
الدرجة الكلية		الرتب السالبة	١٠	٥,٦	٥٦	٢,٨٤٦	دالة عند مستوى ٠,٠١	في اتجاه القياس البعدي
		الرتب الموجبة	-	-	-			
		الرتب المتساوية	-	-	-			
		إجمالي	١٠					
المهارات الانفعالية	١- ضبط الذات	الرتب السالبة	١٠	٥,٧	٥٧	٢,٨٣٨	دالة عند مستوى ٠,٠١	في اتجاه القياس البعدي
		الرتب الموجبة	-	-	-			
		الرتب المتساوية	-	-	-			
		إجمالي	١٠					
	٢- الخجل	الرتب السالبة	١٠	٥,٣	٥٣	٢,٩٧٩	دالة عند مستوى ٠,٠١	في اتجاه القياس البعدي
		الرتب الموجبة	-	-	-			
		الرتب المتساوية	-	-	-			
		إجمالي	١٠					
	٣- السعادة	الرتب السالبة	١٠	٥,٦	٥٦	٢,٨٦٠	دالة عند مستوى ٠,٠١	في اتجاه القياس البعدي
		الرتب الموجبة	-	-	-			
		الرتب المتساوية	-	-	-			
		إجمالي	١٠					
الدرجة الكلية		الرتب السالبة	١٠	٥,٥	٥٥	٢,٨٥٤	دالة عند مستوى ٠,٠١	في اتجاه القياس البعدي
		الرتب الموجبة	-	-	-			
		الرتب المتساوية	-	-	-			
		إجمالي	١٠					

Z = ٢,٥٨ عند مستوى ٠,٠١ z= ١.٩٦ عند مستوى دلالة ٠.٠٥

يتضح من جدول (٨) وجود فروق داله إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أطفال (المجموعة التجريبية) قبل وبعد تطبيق برنامج الدراسة على مقياس المهارة الانفعالية للأطفال ذوي الإعاقة السمعية في اتجاه القياس البعدي. حيث تشير النتائج إلى وجود فروق جوهرية لصالح التطبيق البعدي بالنسبة لجميع أبعاد المقياس، المشاركة, الفهم, التواصل, ضبط الذات, الخجل, السعادة, وكذلك الدرجة الكلية، وهو الأمر الذي جاء متفقًا ومحققًا لصحة الفرض.

تفسير نتائج الفرض الأول:

تشير نتائج الدراسة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال المعاقين سمعيًا عينة الدراسة (التجريبية)، في التطبيق القبلي والبعدي على مقياس (المهارة الانفعالية) للأطفال المعاقين سمعيًا المستخدم في الدراسة الحالية، لصالح التطبيق البعدي، وبالتالي يتضح ثبوت صحة الفرض الأول.

يتضح مما سبق تحقق الفرض الأول حيث كانت قيمة (z) لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال المعاقين سمعيًا (العينة التجريبية) في التطبيق القبلي والبعدي على مقياس المهارة الانفعالية، في اتجاه القياس البعدي مما يشير إلى فعالية برنامج استخدام الأنشطة الموسيقية المستخدم في الدراسة الحالية، والذي أدى إلى ارتفاع متوسطات رتب درجات الأطفال على مقياس المهارة الانفعالية، والمتضمن أبعاده (المشاركة – الفهم– التواصل – ضبط الذات– الخجل– السعادة) وكذلك الدرجة الكلية للمقياس.

وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى طبيعة ونوعية البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية، حيث إنه تم تصميمه من الأساس على شكل مجموعة من الجلسات التدريبية والأنشطة والألعاب الموسيقية (الضوئية) الترفيهية الممتعة الموجهة لفئة الأطفال المعاقين سمعيًا ذوي الإعاقة الشديدة (الصُم).

حرصت الباحثة على أن يتضمن ويشتمل البرنامج على مجموعة متنوعة من الأنشطة والتدريبات والألعاب الموسيقية (الضوئية) والحركية، مع مراعاة أن تكون هذه الأنشطة والتدريبات والألعاب الموسيقية (الضوئية) موجهة للطفل ذوي الإعاقة السمعية ولطبيعة مرحلته العمرية، كما راعت الباحثة أن تكون هذه التدريبات متنوعة وليست على وتيرة واحدة وذلك حتى لا يصاب الطفل (الأصم) بالملل أو يشعر بالرتابة.

كما تشير نتائج الفرض الأول، إلى أن البرنامج كان ذا فاعلية بالقدر الذي أدى إلى ارتفاع معدلات الرتب جميعها (المشاركة – الفهم– التواصل – ضبط الذات– الخجل– السعادة)، وهذا دلالة على الزيادة والتحسن الذي حدث للأطفال المعاقين سمعيًا بعد تطبيق البرنامج، وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى مجموعة من الأسباب منها الفنيات والاستراتيجيات المستخدمة في البرنامج مثل: – استراتيجية حل المشكلات – استراتيجية اللعب– استراتيجية الاستقراء والاستنباط – استراتيجية الخبرة المباشرة– استراتيجية المشروعات– استراتيجية التجريب والاستكشاف – استراتيجية التمثيل ولعب الأدوار– التعزيز– النمذجة، كما ترجع الباحثة هذه النتيجة إلى مجموعة من الأسباب منها الفنيات والاستراتيجيات

المستخدمة، كذلك محتوى البرنامج حيث إن أنشطة البرنامج والخاصة بكل وحدة من وحدات البرنامج أعدت بالشكل الذي ساهم في تنمية المهارة الانفعالية لدى الأطفال، وقد راعت الباحثة التنوع في أنشطة البرنامج فكان هناك الأنشطة الموسيقية، الفنية، الحركية والألعاب التربوية والمشروعات ومرور الأطفال بخبرات مباشرة، بالإضافة إلى أنه حرصت الباحثة على أن يكون اختيار محتوى الأنشطة الموسيقية من التدريبات البسيطة التي تناسب قدرات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.

وهذا يتفق مع وجهة نظر "جون ديوى" في أن عقل الطفل يتكون عن طريق تعرضه للخبرات المباشرة وممارسة الأنشطة والتدريبات والألعاب المختلفة للمجتمع الذى يعيش فيه، فهذه الممارسة تتطلب من الطفل أن يقوم بعملية التفكير. كما اهتمت الباحثة بالبيئة المناخية داخل غرفة النشاط من خلال ترتيب وتنظيم قاعة النشاط من أجل تشجيع التفاعل بين الأطفال، وخلق بيئة مرحة تشجع الأطفال على ممارسة الأنشطة الموسيقية من خلال المشاركة في جماعة يحبها ويسودها جو من الألفة. وهذا ما أكده "فيجوتسكى" الذي وضح أهمية البيئة في التحفيز على رفع مستوى الكفاءة الانفعالية فهو يرى أن للنمو العقلي المعرفي جانبان أساسيان هما: أ- الركن المادي الجسمي الدماغي: وهو ليس متحجرًا منذ الولادة بل هو يتصف بمرونة عالية وإمكانات مذهلة على النمو والتطور إذا ما هيئت له الظروف البيئية والثقافية الملائمة، ب- الركن البيئي المكتسب: والذي يمد عملية النمو المعرفي بالنواحي التعليمية والفكرية الموجودة في المجتمع.

وتم اختيار الاستراتيجيات المناسبة في التعامل مع الأطفال المعاقين سمعيًا فقد استخدمت الباحثة استراتيجية اللعب في جميع أنشطة البرنامج حيث يعتبر اللعب المدخل الرئيسي للطفل في هذه المرحلة العمرية، وهذا ما يؤكده كل من "فرويد وبرونر" على أهمية اللعب فهو يمثل العمل الجاد الذي يقوم به الطفل لتحقيق نمو متكامل ومتوازن وهو أيضًا أداة النمو المعرفي لدى الطفل، كما يتفق هذا ايضًا مع وجهة نظر "فروبل" الذي اهتم بمعاملة الطفل على أنه طفل إيجابي يشارك بالرأي وينفعل ويغضب ويفرح وليس مجرد وعاءً سلبيًا نلقي فيه كل معلوماتنا فقط، بل إن الطفل لديه حاجة قوية الى الاستطلاع والاكتشاف واستخدام حواسه في التعرف على الأشياء من حوله وإجراء التجارب لمعرفة الظواهر التي يجهلها، كما يميل الطفل إلى تحديد أوجه الشبه والاختلاف بين الأشياء، ويفسر ويحلل المعرفة إلى عناصرها الأولية المبسطة ويصف الشيء بأسلوبه وكلامه حتى يكون قادرًا على تقييم المعرفة، وكل هذا من وجهة نظر فروبل يتسنى لنا تحقيقه من خلال لعب الأطفال. كما استخدمت الباحثة استراتيجيات حل المشكلات، واستخدام الصمت الذي أكد عليه، (Fisher, 2010) في برنامجه الذي تكون من عدد من الملامح الهامة التي أخذتها الباحثة في اعتبارها أثناء تصميم برنامج الدراسة، واستراتيجية التمثيل ولعب الأدوار وهذا أيضًا ما أكدته كل من دراسة كل من (Wetterstrand,2012)، (همام، ٢٠١٤)، (محمد، ٢٠١٢)، (فؤاد، ٢٠١٢)، (زغلول، ٢٠١٢)، (Edman, et al., 2011)، على أهميتهما في تنمية المهارة الانفعالية. كما كان لأساليب التعزيز

دور هام وبالتحديد أسلوب التعزيز المستمر الذي استخدمته الباحثة فكان له أكبر الأثر في التقدم في أنشطة البرنامج الموسيقية الضوئية وبالتالي نجاح البرنامج.

وتتفق نتيجة الفرض الأول مع ما أشار (باندورا) صاحب نظرية التعليم الاجتماعي أو التعليم بالملاحظة الذي أبدى أهمية بالغة بالتعليم الاجتماعي وخاصة في مجال التعليم بالمحاكاة، وأن إحدى الوسائل الأساسية لاكتساب وتعديل السلوك البشري وتنمية الكفاءة الانفعالية هي ما تتم من خلال التشكيل بالنموذج واستخدامه لفنية التعزيز، وهذا ما قامت به الباحثة في البرنامج حيث إنها ساعدت الأطفال على تنمية الكفاءة الانفعالية من خلال التعليم بالملاحظة الفردية والجماعية لهم، وكذلك حرصت الباحثة ،على تفاعلهم مع بعضهم البعض أثناء تقديم الأنشطة الموسيقية المختلفة بالجلسات الخاصة بهم واستخدام تلك المهارات في حياتهم اليومية سواءً داخل المركز أو خارجه، وساعد في تثبيتها واستمرارها تطبيق البرنامج واستخدام الفنيات المتضمنة له.

كما أن استخدام فنيات التعزيز كان له تأثير إيجابي في تنمية الكفاءة الانفعالية لدى الأطفال المعاقين سمعيًا، وهناك العديد من الدراسات التي أكدت على أهمية تنمية الكفاءة الانفعالية لدى الأطفال عامة والأطفال المعاقين سمعيًا خاصة، منها دراسة (جروان، ٢٠١٦)، (بخيت، ٢٠١٥)، (الحفناوي، ٢٠١٥)، (بشار، ٢٠١٤)، (جابر، ٢٠١٣)، (Collier, Karen.et al. 2010)، (Danko, Mcghee, Kathy. 2007) (Bhattacharjee.2014) وترى الباحثة أنه بعد أن أشارت هذه الدراسات إلى أهمية تنمية المهارات

الانفعالية فإنه يمكننا إرجاع فاعلية البرنامج، وتقديم برنامج مخصص للأطفال المعاقين سمعيًا في مرحلة الروضة، وذلك من خلال تطبيق جلسات البرنامج الخاصة بهم، فالمهارة الانفعالية تمثل أهم الوسائل التي يحتاجها الفرد لإدارة حياته.

وتفسر الباحثة نجاح البرنامج باستخدام الأنشطة الموسيقية في تنمية المهارة الانفعالية لدى الأطفال المعاقين سمعيًا، نظرًا لمراعاة البرنامج الخصائص الانفعالية والاجتماعية والنفسية والتعليمية للأطفال المعاقين سمعيًا، حيث قدم البرنامج بعض الجلسات والأنشطة الموسيقية الضوئية والتدريبات التي تناسب جميع الأطفال من حيث القدرة واتقان المهارة المطلوبة؛ حتى يتعلم كل طفل وفقًا لسرعته وقدراته الخاصة، ولكي لا يتعرض لأي مصدر من الإحباط عند عدم القدرة على الأداء وإنجاز العمل المطلوب منه، كما اعتمد برنامج الدراسة الحالي أيضًا على الجلسات الجماعية وذلك لتدريب الطفل على التفاعل الاجتماعي والتعاون والمشاركة والتنافس الذين هم أساس لتنمية الكفاءة الانفعالية، وبذلك فإن اعتماد جلسات البرنامج على الأنشطة الموسيقية الجماعية في الأداء من العوامل التي ساعدت على فاعلية ونجاح البرنامج الحالي.

هذا ما أشارت إليه دراسة (Jahns, 2017) اختبار فعالية برنامج موسيقى قائم على اتقان الأداء على أحد الآلات الموسيقية، كما هدف البرنامج أيضًا إلى الكفاءة في قراءة النوتة الموسيقية ومعرفة النغمات والإيقاعات المختلفة. وتوصلت النتائج إلى فعالية البرنامج المستخدم في تحقيق أهدافه، واستطاع الطفل الأداء

بمهارة، وكذلك فهم ومعرفة النغمات والإيقاعات الموسيقية المختلفة. كما هدفت دراسة(Van Deventer, E. 2012) إلى الكشف عن مدى فعالية برنامج قائم على استخدام العلاج بالموسيقى في تنمية اللغة لدى الأطفال المعاقين سمعيًا، كما حاولت الدراسة معرفة أثر العلاج بالموسيقى على مفهوم الذات. وتكونت عينة الدراسة من (٨) أطفال من المعاقين سمعيًا، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج المستخدم في تنمية مفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين سمعيًا من خلال تقرير المعلمين والمعلمات والمعالجين للتحسن في مفهوم الذات لدى الأطفال. ودراسة (Hash, 2013) إلى تدريس الموسيقى للأطفال الصم والمعاقين سمعيًا. وانطلقت الدراسة من مراجعتها لقصص نجاح استخدام الموسيقى مع المعاقين سمعيًا والصم وضرورة أن يتقبل مديري المدارس مسألة اشتراك هؤلاء الأطفال في برامج الموسيقى وأوركسترا المدرسة. كما أوصت الدراسة بضرورة إجراء بعض التغيرات بالبيئة المدرسية حتى يتناسب الفصل الموسيقي مع الأطفال الصم و المعاقين سمعيًا، وكذلك استخدام طرق تدريس متعددة واختيار الآلات الموسيقية المناسبة لهؤلاء الأطفال.

وترى الباحثة من تفسير الفرض الأول أنه تم التأكد من فعالية البرنامج القائم على الأنشطة الموسيقية لتنمية المهارة الانفعالية لدى الأطفال المعاقين سمعيًا، وأحتوى البرنامج على إضافة عدد من التدريبات والأنشطة والألعاب لضمان إحداث الفارق على درجات مقياس المهارة الانفعالية، كما أن تقنيات العرض والوسائل المساعدة التي تم استخدمها في تطبيق البرنامج، ساعد على تنمية المهارة الانفعالية لدى الأطفال عينة الدراسة.

نتائج الفرض الثاني ومناقشتها

ينص الفرض الثاني على أنه: "لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية (عينة الدراسة) في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المهارة الانفعالية للأطفال المعاقين سمعيًا".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال المعاقين سمعيًا عينة الدراسة (التجريبية) على مقياس المهارة الانفعالية في القياسين البعدي والتتبعي باستخدام اختبار ويلكوكسن للأزواج غير المستقلة كما يتضح في جدول (٩)

جدول (٩)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المهارة الانفعالية

ن = ١٠

	المتغيرات	القياس القبلي- البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
المهارات الاجتماعية	١- المشاركة	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	- ٢ ٨ ١٠	- ١,٥	- ٣	١,٣٤٢	غير دالة
	٢- الفهم	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	٢ - ٨ ١٠	- ١,٥	٣ -	١,٤١٤	غير دالة
	٣- التواصل	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية إجمالي	٢ ٢ ٦ ١٠	٣,٥ ١,٥	٧ ٣	٠,٧٣٦	غير دالة

الدرجة الكلية		الرتب السالبة	٢	٢,٥	٥		غير دالة
		الرتب الموجبة	٢	١	١	١,٠٦٩	
		الرتب المتساوية	٧				
		إجمالي	١٠				
المهارات الانفعالية	١- ضبط الذات	الرتب السالبة	٢	٣,٥	٧		غير دالة
		الرتب الموجبة	٢	١	٣	٠,٧٣٦	
		الرتب المتساوية	٦				
		إجمالي	١٠				
	٢- الخجل	الرتب السالبة	١	١,٥	١,٥		غير دالة
		الرتب الموجبة	٣	٢,٨٣	٨,٥	١,٣	
		الرتب المتساوية	٦				
		إجمالي	١٠				
	٣- السعادة	الرتب السالبة	٣	٢,٨٣	٨,٥		غير دالة
		الرتب الموجبة	١	١,٥	١,٥	١,٢٨٩	
		الرتب المتساوية	٦				
		إجمالي	١٠				
الدرجة الكلية		الرتب السالبة	١	٢,٥	٢,٥		غير دالة
		الرتب الموجبة	٢	١,٧٥	٣,٥	٠,٢٧٢	
		الرتب المتساوية	٧				
		إجمالي	١٠				

Z = ٢,٥٨ عند مستوى ٠,٠١ Z = ١,٩٦ عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من جدول (٩) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال المعاقين سمعيًا عينة الدراسة التجريبية في التطبيق البعدي والتتبعي بعد مرور (شهر) من تطبيق البرنامج على مقياس المهارة الانفعالية، وهو ما جاء متفقًا ومحققًا لصحة هذا الفرض.

تفسير نتائج الفرض الثاني:

مما سبق يتضح تحقق الفرض الثاني حيث كانت قيمة (Z) لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي الإعاقة

السمعية الشديدة، في التطبيق البعدي والتتبعي بعد مرور(شهر) من تطبيق البرنامج على مقياس المهارة الانفعالية (غير دالة)، لدى الأطفال المعاقين سمعيًا عينة الدراسة التجريبية فيما بعد تطبيق البرنامج خلال فترة المتابعة. مما يعني استمرار تحسن أطفال المجموعة التجريبية حتى فترة المتابعة.

مما سبق يتضح تحقق الفرض الثاني حيث كانت قيمة (Z) لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال المعاقين سمعيًا، في التطبيق البعدي والتتبعي بعد مرور(شهر) من تطبيق البرنامج على مقياس المهارة الانفعالية (غير دالة)، لدى الأطفال عينة الدراسة فيما بعد تطبيق البرنامج خلال فترة المتابعة. مما يعني استمرار تحسن أطفال المجموعة التجريبية حتى فترة المتابعة.

وتُرجع الباحثة هذه النتيجة وهي استمرار أثر البرنامج على تحسن المؤشرات الدالة على تنمية المهارة الانفعالية والمتمثلة في أبعاد: (المشاركة)، (الفهم)، (التواصل)، (ضبط الذات)، (الخجل)، (السعادة)، لدى الأطفال المعاقين سمعيًا، وذلك نظرًا لما تضمنه البرنامج من مجموعة من التدريبات والأنشطة والمهارات والاستراتيجيات المختلفة التي تساعد في تنمية المهارة الانفعالية، وكذلك تساعد في تنمية قدرات الأطفال (الانفعالية والاجتماعية) وهذا ما تحقق بالفعل على درجات مقياس المهارة الانفعالية لدى أطفال العينة. ويتفق ذلك مع ما أشار إليه كل من (زيادات، ٢٠١٥) و(بخيت، ٢٠١٥) و(Wexler, A.,2009) و(درويش، ٢٠١٤) و(جهاد، ٢٠١٢) إلى أن استخدام وتطبيق البرامج التي تساعد على تنمية المهارات الانفعالية والاجتماعية، وترتبط ارتباطًا إيجابيًا

بتحسن القدرات الانفعالية لدى الأطفال المعاقين سمعيًا، لأنها تقوم على تطوير المهارات الانفعالية وتعديلها وتحسينها.

إن النتائج السابقة تؤكد ثبوت نتيجة القياس البعدي، بل وأنه بالرغم من انتهاء تطبيق البرنامج إلا أن فاعليته قد امتدت واستمرت حتى بعد مرور فترة زمنية مقدارها شهر، مما أدى إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي مما يدل على استمرار أثر وفعالية البرنامج باستخدام الأنشطة الموسيقية لتنمية المهارة الانفعالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الشديدة.

كما أشارت (القداح، ٢٠١٣) أن إعداد الأنشطة يكون قائمًا على عمليات التعلم الأساسية المتمثلة في الاتصال، والملاحظة، والتفسير، والاستنتاج، والتصنيف والحكم، لما لها من أهمية كبيرة في جمع المعلومات وتحصيلها بدلًا من الاستماع الى الطفل من قبل الباحثة، وأيضا تنمي قدراته الانفعالية، وهذا هو الهدف الذي تسعى الباحثة لتحقيقه، حيث تنمي معرفة الأطفال وتزودهم بالمعلومات المناسبة عن الكفاءة الانفعالية من حيث تحديد الانفعالات بناء على العلامات التي تميزها. وتسمية الانفعالات بناء على التلميحات غير الشفهية (Denham,2014) وذلك حتى يتمكن الطفل بإعادة استخدامها في مواقف مشابهة أثناء مراحل عمره فيما بعد.

وترجع الباحثة هذه النتيجة لفاعلية البرنامج وما يتضمنه من أنشطة متنوعة واعتماد الباحثة على استخدام استراتيجيات تنمية المهارة الانفعالية أثناء تطبيق البرنامج، كما تُرجع الباحثة هذه النتيجة أيضًا إلى مجموعة من العوامل التي قد ساعدت على تحقيق برنامج الدراسة الحالية لأهدافه واستمرار فاعليته.

- توصيات البحث

١- أهمية تطبيق الاختبارات والمقاييس الخاصة بالكشف المبكر عن المهارة الانفعالية على جميع أطفال الروضة وخاصة عند القبول بالروضة.

٢- تصميم برامج تدريبية جديدة لعلاج أي قصور في مهارات الطفل قبل الأكاديمية دون أي تأخير في ذلك حتى لا تتأخر في إعداده للالتحاق بالمدرسة.

٣- استخدام الأنشطة الموسيقية والفنية والحركية في مرحلة الروضة لتنمية المهارة الانفعالية.

٤- عقد دورات تدريبية للمعلمات في كيفية التعامل مع الأطفال المعاقين سمعيًا.

٥- تنمية مهارات حل المشكلات والتفكير الإبداعي للأطفال الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية.

٦- تنمية المهارات الحياتية للأطفال ذوي الإعاقة السمعية الشديدة (الصم).

رابعًا: البحوث المقترحة

١- استخدام الأنشطة الفنية لخفض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.

٢- برنامج إرشادي لمعلمات أطفال الروضة ذوي الإعاقة السمعية لتنمية الكفاءة الانفعالية وخفض الضغوط المهنية لديهم.

٣- فعالية برنامج قائم على اللعب التخيلّي في تنمية المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال المعاقين سمعيًا.

٤- استخدام الأنشطة الموسيقية لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ضعاف السمع.

قائمة المراجع

أولًا: المراجع العربية:

إبراهيم (عبير). (٢٠١٥). برنامج مقترح لتحسين تواصل الامهات مع أطفالهن وأثره في النضج الاجتماعي للطفل الاصم. رسالة ماجستير، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.

إبراهيم (معصومة). (٢٠١٣). العلاقة بين اكتساب المهارات الاجتماعية وبعض المتغيرات لدى طفل الروضة بدولة الكويت، دار الصباح للنشر والتوزيع.

أبو المجد(رجب).(٢٠١٢). دراسة امبريقية إكلينيكية لبعض سمات الشخصية لدى الأطفال المعاقين سمعيا، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة أسيوط.

أبوزيد (جاد الرب). (٢٠١٥). المهارات الاجتماعية وعلاقتها باضطراب الانتباه لدى تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة حلوان.

أبو هاشم(السيد) وحسن،(فاطمة). (٢٠١٤). سيكولوجية المهارات. دار زهراء الشرق للطباعة والنشر: القاهرة.

الأشول (عز الدين). (٢٠١٣). موسوعة التربية الخاصة. ط١. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

بنداري (زينب).(٢٠٠٩). فعالية برنامج قائم على استخدام انظمة التعليم المرئية الالكترونية لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين سمعيا. رسالة ماجستير، معهد الدراسات التربوية قسم تكنولوجيا التعليم، جامعة القاهرة.

بهادر (سعديه). (٢٠١٢). المرجع في برامج تربية الأطفال ما قبل المدرسة، القاهرة : دار النيل للطباعة.

التويجري (عبد المحسن). (٢٠١٤). سيكولوجية غير العاديين وتربيتهم. الإسكندرية: دار الفكر الجامعي.

الجبالي (حسني).(٢٠٠٣). علم النفس الاجتماعي بين النظرية والتطبيق، الأنجلو المصرية، القاهرة.

جولمان (دانييل). (٢٠١٤). الذكاء العاطفي الانفعالي ترجمة : ليلى الجبالي (سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت : أكتوبر، ع ٢٦٨

حسونة (أمل). (٢٠١٥). تصميم برنامج لإكساب طفل الرياض بعض المهارات الاجتماعية. مكتبة الأنجلو المصرية.

حسين (عبد العظيم). (٢٠١٤). الإرشاد النفسي (النظرية والتطبيق والتكنولوجيا) الأردن: دار الفكر للنشر والتوزيع.

الدليم،(فهد). (٢٠١٥). المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقات الشديدة (حركيًا- سمعيًا- بصريًا) مكتبة العبيكان للطباعة والنشر: المملكة العربية السعودية.

رشوان (عبد المنصف). (٢٠١١) ممارسة الخدمات الاجتماعية مع الفئات الخاصة والموهوبين، مصر : المكتب الجامعي الحديث.

الروسان (فاروق). (٢٠١١). سيكولوجية الأطفال غير العاديين- مقدمة في التربية الخاصة. ط٣. عمان: دار الفكر.

الزريقات (إبراهيم). (٢٠١٧). الإعاقة السمعية، عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

الزغلول (عماد). (٢٠١٥). نظريات التعلم، دار الشروق للطباعة والنشر الدولي: القاهرة.

زكريا (أمجد). (٢٠٠٨). فاعلية برنامج مقترح للأنشطة الموسيقية لإكساب أطفال الروضة بعض مفاهيم الرياضيات. رسالة دكتوراه، معهد الدراسات التربوية: جامعة القاهرة.

زكريا (أمجد). (٢٠١٥). فاعلية برنامج مقترح للأنشطة الموسيقية لإكساب أطفال الروضة بعض مفاهيم الرياضيات. رسالة دكتوراه، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.

سباق (أميرة). (٢٠١٤). دور الأنشطة الموسيقية في التغلب على الخجل لدى الطفل المعاق حركيًا. رسالة دكتوراه، كلية التربية النوعية، جامعة القاهرة.

سليمان (عبد الرحمن).(٢٠١٥). سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة، الخصائص والسمات. مكتبة زهراء الشرق: القاهرة.

السمادوني (إبراهيم). (٢٠١٥). مفهوم الذات لدى أطفال ما قبل المدرسة في علاقته بالمهارات الاجتماعية للوالدين، دار رؤية للنشر والتوزيع: القاهرة.

شريف (نجوان). (٢٠١٥). فعالية برنامج لخفض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين سمعيا وأثره على التوافق الانفعالي. كلية الدراسات العليا للتربية: جامعة القاهرة.

عبد الجواد (منى). (٢٠١٧). برنامج إرشادى لتحسين الكفاءة الانفعالية والاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوى تشتت الانتباه المصحوب بفرط الحركة. رسالة ماجستير، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.

عبد الحميد(سهام). (٢٠١٤). أثر التدريب على مهارات التفاعل الاجتماعي على علاج السلوك الانطوائي لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية, دار بيروت للطباعة والنشر.

عبد الحي (فتحي). (٢٠١٦). برنامج إرشادي لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية وبرامج إعادة التأهيل. الإمارات العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعي.

عبد الغفار (أحلام). (٢٠١٧). الرعاية التربوية للصم والبكم وضعاف السمع. ط١. دار الفجر للنشر والتوزيع. القاهرة. مصر.

العزة (سعيد). (٢٠١٤). التربية الخاصة لذوي الإعاقات العقلية والبصرية والسمعية والحركية. ط١. عمان- الأردن: الدار العلمية الدولية ودار الثقافة.

الغرباوي (لمياء). (٢٠١٤). فعالية برنامج قائم على أنشطة اللعب لتنمية الانفعالية والاجتماعية لدى الطفل المشكل في مرحلة ما قبل المدرسة. رسالة دكتوراه، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.

القريوتي (يوسف).(٢٠١٦). المدخل إلى التربية الخاصة. ط٢. دبي: دار القلم.

القمش (مصطفى). (٢٠١٧). الإعاقة السمعية واضطرابات النطق. ط١. الأردن: دار الفكر.

متولي (عباس).(٢٠١٤). بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية المرتبطة بالخجل لدى أطفال الروضة، دار الرشيد للطباعة والنشر: الدقهلية.

المخطي (جبران).(٢٠١٦). المهارات الاجتماعية، أطفال الخليج للدراسات والبحوث، المملكة العربية السعودية: الرياض.

مرشد (عبد العظيم). (٢٠١٣). فعالية برنامج إرشادي للتدريب على المهارات الاجتماعية في خفض الخجل لدى الأطفال، مجلة كلية التربية بالزقازيق. المجلد (١)، العدد (٦٠).

مزيد (مزيد). (٢٠١٢). فاعلية برنامج متكامل في الانشطة الموسيقية لرفع مستوى مشاركة طفل الروضة في الانشطة اليومية. رسالة ماجستير، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة

مصطفى (إيمان). (٢٠١٦). فاعلية الأنشطة الموسيقية كمدخل لتنمية حس رعاية البيئة وتقديرها لطفل الروضة. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة طنطا.

منير (ناهد). (٢٠٠٧). الإعداد الموسيقي لمعلمة رياض الأطفال من خلال ممارستها للأنشطة الموسيقية المختلفة، رسالة ماجستير، كلية التربية الموسيقية، جامعة حلوان.

موسى (سامية) والزياني (سعاد). (٢٠١٢). سيكولوجية طفل الروضة (بين نظريات التعلم والمناهج والأنشطة الموسيقية). القاهرة، دار الفكر العربى.

نمر (عصام). (٢٠٠٧). الاعاقة السمعية دليل عملي علمي للآباء والمربين مقدمة في الإعاقة السمعية واضطرابات التواصل. الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

وهدان (ميادة).(٢٠١٣). اثر استخدام استراتيجية مقترحة قائمة على الأداء الجماعي في تنمية الاستجابة الموسيقية والتكيف الاجتماعي للطفل المعاق عقليا. رسالة دكتوراه، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

يعقوب (شحاته). (٢٠١٢). اتجاهات الوالدين نحو أطفالهم الصم وعلاقتها بمفهوم الذات لدى هؤلاء الأطفال، رسالة ماجستير، معهد دراسات الطفولة، جامعة عين شمس.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

Anderson, G. (2015). Anxiety in Hearing Impaired Persons. Perceptual and Motor Skills. for Exceptional children vol.(77), No.(4), PP.247-302.

Andrews, J., (2009). The psychology of deafness: Understanding deaf and hard-of-hearing people. New York, NY: Addison-Wesley Longman Limited

Angeloni, R. (2017). Randomized clinical trial examining the effect of music therapy in stress response to day surgery. British Journal of Surgery, 94, 943-947.

Buckley, M.&saarni, c.(2016).Skills of emotional competence developmental implications in J.ciarrochi, J.P. m forgas & J.D (Eds), Emotional intelligence in everyday life (2nd ed, pp.51-76).New young psychology press.

Denham, S. A. (2014). Social-emotional competence as support for school readiness:

whatis it and how do we assess it? Early Education and Development, 17, 57-89.

Hagedorn, V. (2009) . An investigation into Music Thinking of deaf Children. DAI – A58/08

Hallahan, D. P. & Kauffman J. M. (2013). Exceptional Learners. Introduction to Special Education. Allyn and Bacon.

Hash, P. (2013). Teaching instrumental Music to deaf and hard of hearing Children. Research and Is Sues in Music Education, vol . (1).

Jahns, E. (2017). Introducing Music, with a hearing impaired children vol.8.6 36-40

Johnson, E. & Yaawkey D. (2015). Play and Early Childhood Development. Scott. Foresman and Company. London: Glenview. Illinois.

Jones, Patricia.(2015). social outcomes of students who are Deaf and hard of hearing in general education class room. Council for Exceptional children vol.(77), No.(4), PP.487-502.

Kenenth, M., (2008). The relationship of teacher raled social skills deficits and ADHD characteristics among kindergarten – age children. Psychology in the schools K ., Articles, Vol, 35 , no2 , pp 101-109.

Leung Choi Kwan (2008).Hearing impairment children in public schools: A comparison study: Bulletin of the Hong Kong psychological society 24, 27, 40.

Margita , M . (2013) : Social skills the meaning and possibilities of their development In Neglected children . Psychological Abstracts Vol. 88, No. 4 , April, pp 1353 .

Marlowe H.(2010)Social intelligence Evidence for multidimensional and construct Independence journal of Educational Psychology vol 78 1 pp 52 – 28 .

Miller , R.S., (2011) on the nature of emearrassability shyness, social evaluation and social skill, Journal of personality, Vol. 63 pp. 339 .

Mills, kia (2014). The Relationship of emotional competence to levels of aggression in adolescents. Unpublished Doctoral Dissertation, Fordham University, U. S. A.

Minnet, A., (2007). Play behavior and Communication between deaf and hard- of hearing children and their hearing peers in an integrated preschool. American Annals of the Deaf, 139(4), 420-429.

Moores. Donald.(2016). Educating the Deaf Psychology. Principles and Practices. Dallas: Houghton Mifflin Company.

Nelson, L., Wright, W. & Parker, E. (2016) Embedding Music into Language and literacy instauration for young Children who are deaf or hard of hearing young Exceptional children. Vol 19(1) 27-38

Owen, R.M. (2009) : The relationship between school Anxiety and Helping deaf and hard of hearing students to us spoken language 153 p. 210.

Robeson, C., R (2014) Among aspects of parental control children's work related social skills and academic achievement, paper presented at the

biennial conference on Human development 15th

Rogers, Cosby S. (2015). Play in the Lives of Children. National Association for Education of 34- Young Children. National Association for Education of Young Children (NAEYC). Washington. (D.C.).

Salovey, P & Mayer. J.(2014).Emotional Intelligence Imagination. Cognition and Personality, 9 (3), 185- 211.

Shujja, S., (2016).Cultural Perspective on Social Competence in Children: Development and Validation of an Indigenous Scale for Children in Pakistan. Journal of Behavioral Sciences, 21(1), 13-32.

Silvestre, Nurala (2016) Conversational skill in a semi structured Interview & Self-concept in Deaf students, Journal of Deaf Studies & Deaf Education, 12(1), 38-54.

Stern, Ronald J (2008). Being mainstreamed and attending a school for the of deaf/ hard of hearing students, U New Mexico. US A Human and Social Sciences Vol 69 (6-A), pp.2102.

Sternberg, R.J. (2009). Intelligence, Competence, and Expertise IN: Elliott, A.J. and Dweck, C.S. (eds.) Handbook of competence and motivation. New York: The Guilford Press.

Stott S.J. (2014): Surmounting shyness, cognitive behavioral Treatment of junior high students adiss abs 195 . np 3117 .

Suarez, Maria (2012): Promoting social competence in deaf student The effect of an

integration program journal of deaf studies and deaf Education, vol. 5 (4) pp. 323 – 336 .

Susan R,. (2017). Helping deaf and hard of hearing students to us spoken language: A guide for educators and families. X vii, 205 pp. Thousand Oak s, CA, Us : Corwin Press.

Tallal, P., Gaab, N., 2016. Dynamic auditory processing, musical experience and language development. Trends Neurosci. 29, 382–390.

Turkington, C. & Sussman, t (2015).Living with Hearing loss, the source book for behaves and hearing disorders, New York, cheek mark book.

Van Deventer, E. (2012). Music therapy with a hearing impaired Children. MAI. 30/02.

Walczyk , E. (2014). Music instauration and the hearing impaired. Music Educators Today. vol. 80(1) 42- 95

Westwood, R.D, (2014) : Social Skills with children New york the free press . Journal of Educational psychology .vol 87 . No. I pp 213 – 275 .

Whitford, L. (2014). Evaluation of a new spectral peak coding strategy for the Nucleus 22 channel cochlear implant system. American Journal of Otology.

Yang, H. Lay, Y.& Liou, y.(2011) Development and evaluation of computer. Aided Music hearing system for the hearing impaired. Journal of computer Assisted hearing, vol. 23: 466- 47.