خفض بعض المشكلات النفسية لأطفال ما قبل المدرسة الصم من (أربع إلى ست) سنوات

* أ.د/ أمل محمد حسونة *
** أ.د/ هند إسماعيل إمبابي .*
*** د. وفاء علي عبده الشقيري .*
**** أ/ يمنى حامد عمارة .*

تم إرسال البحث ١٥/ ٨/ ٢٠٢٤ تم الموافقة على النشر ٢٧ /٩/ ٢٠٢٤

ملخص البحث :

يتناول البحث الحالي بعضًا من المشكلات النفسية لأطفال ما قبل المدرسة الصم من خلال إعداد برنامج ارشادي لأمهات هؤلاء الأطفال للحد من تلك المشكلات وقد تكونت عينة البحث الحالي من مجموعة عددها (٨) أمهات لأطفال ما قبل المدرسة الصم ذي التصميم التجريبي المجموعة الواحدة، حيث يتراوح الفقد السمعي لهؤلاء الأطفال ما بين (٧٠- ٩٠) ديسبيل، والعمر الزمني ما بين (٤-٦) سنوات، وتم تطبيق البرنامج بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بمحافظة دمياط، وأجري البحث في الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي ٢٠٢٣/ ٢٠٢٤م، واستخدمت الباحثة بيان حالة الطفل الموجود بملف الطفل بالمدرسة، استبيان استطلاع للأمهات لمعرفة أهم المشكلات النفسية التي تواجه أطفالهن الصم وهي العزلة الاجتماعية وضعف التفاعل الاجتماعي وضعف الاتصال اللفظي والتأخر في التعلم الأكاديمي، وكذلك ضعف تقدير الذات. وأشارت نتائج البحث

*أستاذ علم نفس الطفل (الصحة النفسية) المتفرغ – كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة السادات .
** أستاذ علم نفس الطفل (الصحة النفسية) المتفرغ بقسم العلوم النفسية – كلية التربية للطفولة المبكرة جامعة القاهرة .
***مدرس بقسم العلوم الأساسية – كلية التربية للطفولة المبكرة–جامعة بورسعيد.
**** باحث دكتوراه بقسم العلوم النفسية – كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة بورسعيد.

وجود فروق دال إحصـائيًا بين متوسـطي درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس المشكلات النفسية في التطبيقين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي، بالإضـافة إلى عدم وجود فرق دال إحصـائيًا بين متوسـطي درجات أمهات المجموعة التجريبية على مقياس المشـكلات النفسـية في التطبيقين البعدي والتتبعي.

الكلمات المفتاحية :

المشكلات النفسية – الأطفال الصم – العزلة الاجتماعية – ضعف التفاعل الاجتماعي – ضعف الاتصال اللفظي – التأخر في التعلم الأكاديمي .

Reducing some Psychological Problems for Pre-school children Deaf People from(four to six) years

Prof. Dr /Amal Mohamed Hassouna. *
Prof.Dr/ Hend Esmail Embaby.**
Dr/ Wafaa Ali Abdo El Shokairy. ***
Yomna Hamed Emara. ****

Abstract:

The current study addresses some of the psychological problems faced by pre-school deaf children. A counseling program was developed for the mothers of those children to reduce these problems. The sample of the current study consisted of eight mothers of pre-school deaf children with one-group experimental design. The hearing loss among these children ranged from 70 to 90 decibels, and their ages ranged from four to six years. The program was

*** Professor of Child Psychology(Mental Health) -Faculty of Early Childhood Education, Sadat University .**
****Professor of Child Psychology(Mental Health)- Faculty of Early Childhood - Cairo University.**
***** Lecturer in the Department of Basic Sciences– Faculty of Early Childhood Education –- Port Said University.**
****** Ph.D Researcher, Faculty of Early Childhood Education, Port Said University .**

implemented at Al-Amal School for the Deaf and Hearing Impaired in Damietta Governorate. The present study was conducted during the second semester of the academic year 2023/2024. The researcher utilized the child's case statement file at the school and conducted a questionnaire for the mothers to identify the main psychological problems faced by their deaf children which are: social isolation, social interaction deficits, verbal communication difficulties, academic learning delays, and low self-esteem. The study findings indicated that there were statistically significant differences between the mean scores of children in the sample group on the psychological problems scale in the pre-test and post-test in favor of the post-test application. Additionally, there were no statistically significant differences between the mean scores of mothers in the sample group on the psychological problems scale in the pre-test and post-test.

Keywords :
psychological problems - deaf children - social isolation - social interaction deficits - verbal communication difficulties - academic learning delays.

المقدمة:

يعد مجال الإعاقة السمعية من المجالات المهمة التي تهتم بها المجتمعات المعاصرة وتوليها أهمية بالغة ويعني بدراسته العديد من الباحثين والمتخصصين في التربية وعلم النفس وذلك بهدف التعرف إلى مظاهرها، وتقديم البرامج والخطط التي تستهدف معالجتها والتخفيف من آثارها.

و يؤدي السمع دورًا بارزًا في تفاعل الفرد مع محيطه وفقدانه يؤثر سلبًا على تطور اللغة، حيث يعتبر أهم قنوات التواصل مع العالم الخارجي.

فاللغة والكلام هما إحدى الطرق التي نتعلم بها ونكتسب من خلالها المعرفة وتتنقل بواسطتها الأفكار والمشاعر وتتطور بها العلاقات الاجتماعية. ولما كان النمو اللغوي والانفعالي والنفسي يعتمد كلٌ منهم على الآخر بشكل كبير، فإن الطفل الأصم يواجه العديد من المشكلات والاضطرابات التي تترتب على إعاقته السمعية فيجد نفسه عاجزًا عن التفاعل مع الآخرين بما يؤثر على تكوينه الانفعالي والنفسي، وكبقية الأطفال لديه مشكلات واحتياجات كغيره من الأطفال غير أن مشكلات الطفل الأصم عادة ما تكون مرتبطة بقصور في مهاراته الاجتماعية مع صعوبة إقامته لعلاقات تواصلية إيجابية مع الآخرين (طارق النجار،٢٠١٣، ٣٠٢).

مشكلة البحث :

بدأ الإحساس بالمشكلة من خلال عمل الباحثة في مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع وحضورها لتدريبات إرشادية وإشارية لأمهات الأطفال الصم فلاحظت من خلال المقابلات المفتوحة مع هؤلاء الأمهات، والأخصائي النفسي بالمدرسة، وفي ضوء ما اطلعت عليه الباحثة من بعض الأدبيات العربية والأجنبية، فقد تبين أن الأطفال الصم يعانون من بعض المشكلات النفسية والتي تتمثل في (العزلة الاجتماعية – ضعف التفاعل الاجتماعي– ضعف الاتصال اللفظي –التأخر في الأداء الأكاديمي– انخفاض تقدير الذات)، والتي تعوق قدرتهم على التفاعل مع المجتمع الذي يحيط بهم، وكذلك الاستفادة من برامج التعليم المقدمة إليهم، وبناءً على ما سبق يتضح وجود حاجة ملحة لتصميم برنامج لخفض بعض من مشكلاتهم النفسية لأطفال ما قبل المدرسة الصم، وفي ضوء ما سبق يسعى البحث الحالي إلى الإجابة عن السؤال الرئيس التالي:

ما فعالية برنامج لخفض بعض من المشكلات النفسية لأطفال ما قبل المدرسة الصم؟

ويتفرع من هذا السؤال الرئيسي عدة أسئلة فرعية كالتالي:

١. ما الفروق بين درجات أمهات الأطفال ما قبل المدرسة الصم في القياس القبلي والبعدي على مقياس المشكلات النفسية للطفل الأصم من (٤-٦) سنوات؟

٢. ما الفروق بين درجات أمهات الأطفال ما قبل المدرسة في القياس البعدي والتتبعي على مقياس المشكلات النفسية من (٤- ٦) سنوات؟

أهداف البحث:

١. خفض بعض المشكلات النفسية لدى الأطفال الصم ما قبل المدرسة (العزلة الاجتماعية، ضعف التفاعل الاجتماعي، ضعف الاتصال اللفظي، التأخر في التعلم الأكاديمي، ضعف تقدير الذات).

٢. الكشف عن مدى استمرار أثر البرنامج الارشادي القائم على استراتيجيات حل المشكلات في الحد من المشكلات النفسية لدى أطفال ما قبل المدرسة الصم.

أهمية البحث:

يستمد البحث الحالي أهميته من :

١. أهمية الفئة المستهدفة بالبحث وهي فئة أمهات لأطفال الصم ما قبل المدرسة وهي فئة من الفئات الأولى بالرعاية والتي تحتاج إلى تنمية مهاراتهم وهذا قد يحد من المشكلات الاجتماعية لديهم .

٢. خفض بعض المشاكل النفسية لدى الأطفال ما قبل المدرسة الصم.

٣. يفيد البحث الباحثين في مجال رياض الأطفال على فتح آفاق جديدة في البحث العلمي.

مصطلحات البحث:

أولاً: الطفل الأصم :

هو ذلك الطفل الذي ليس لديه القدرة على السمع أو فهم لغة الحديث ولو بمساعدات خاصة للسمع. (فراس الطقاطقة، ٢٠١٧)

وتعرف الباحثة إجرائيًا الأصم بأنه: الفرد الذي يتراوح الفقد السمعي (٧٠-٩٠ديسبيل)، ونتج عن ذلك اعتماده على البصر واللمس بصورة أكبر وقراءه الشفاه للاتصال مع العاديين.

ثانيًا: المشكلات النفسية:

هي مجموعة من المعوقات والصعوبات النفسية التي تواجه الأطفال الصم، وتسبب لهم صراعات داخلية مع ذاتهم وخارجية مع المجتمع وتحول دون تكيفهم مع ذويهم والمجتمع وتحقيق أهدافهم.

وتعرفه الباحثة من الناحية الإجرائية بأنها الدرجة التي سيحصل عليها الطفل في مقياس المشكلات النفسية.

ثالثاً: العزلة الاجتماعية :

انخفاض الروابط الاجتماعية في حياة الفرد نتيجة لغياب العلاقات الاجتماعية الإيجابية لديه وانفصاله عن المعايير والقيم السائدة في المجتمع، فيشعر بعدم جدوى التواصل والاندماج مع الآخرين، وينعكس ذلك على إحساسه بالآخر والمسؤولية تجاهه، فيميل إلى السلوك الانفرادي المنسحب من أي تفاعل. (نانسي صالح،٢٠١٢)

وتعرفها الباحثة إجرائيًا بأنها: الدرجة التي سيحصل عليها الفرد على مقياس المشكلات النفسية .

رابعًا: ضعف التواصل اللفظي:

يقصد به استخدام كافة أشكال اللغة الممكنة للاتصال بالطفل الأصم؛ حتى تتاح للطفل كل الفرص الممكنة للرد بالطريقة أو الطرق اللغوية الممكنة لديه، والتي يستطيع من خلالها التعبير بأي صورة لغوية سواء أكانت لفظية أم يدوية (إشارة – هجاء – شفاه – كتابة – رسم .....) ويحقق بها هدف الاتصال. (فاروق الروسان ،٢٠١٠)

وتعرفه الباحثة إجرائيًا بأنه: الدرجة التي سيحصل عليها الفرد على مقياس المشكلات النفسية.

خامسًا: ضعف التفاعل الاجتماعي :

يعرف حسن الشناوي (٢٠٠١) التفاعل الاجتماعي بأنه مجموعة من العمليات المتبادلة بين طرفين اجتماعيين في موقف أو وسط اجتماعي معين، بحيث يكون سلوك أي منهما منبهًا لسلوك الطرف الآخر. (الشناوي وآخرون ،٢٠٠١، ٦٦)

وتعرفه الباحثة إجرائيًا بأنه: الدرجة التي سيحصل عليها الطفل في مقياس المشكلات النفسية .

سادساً: التأخر في التعلم الأكاديمي:

يعاني الصم من انخفاض مستوى تحصيلهم الأكاديمي بالمقارنة بالعاديين، ويظهر هذا الانخفاض في معظم جوانب المنهاج خاصة القراءة، لذلك يقل مستوى تحصيلهم الأكاديمي في المتوسط بثلاثة صفوف عن مستوى تحصيل أقرانهم العاديين.(يوسف القريوتي وآخرون ،٢٠٠١، ١٢١)

سابعاً: ضعف تقدير الذات :

تكوين مفهوم الذات مؤثر بشكل كبير على شخصية الأصم، حيث يلعب دورا في تكوين نمط الشخصية، وعليه تقع مهمة تكوين السمات وتحديدها لتصبح واضحة بارزة من سلوك الفرد. (عائشة الجزار ، ٢٠٠٤)

ويعرفه مولاي علوي (٨٧،٢٠١٧) بأنه: نوعية الأحكام ولأشكال التقويمات التي نقيمها حول الذات، والتي لها علاقة بالصورة التي نحملها عنها ونظرة الآخرين لها.

منهج البحث :

اتخذت الباحثة من المنهج شبه التجريبي ذي المجموعة الواحدة منهجًا للبحث.

عينة البحث:

بلغ قوام عينة البحث (٨) أمهات لأطفال ما قبل المدرسة الصم بمحافظة دمياط بمدرسة الأمل بدمياط الجديدة، تمتدُّ أعمارهم الزمنية ما بين (٤- ٦) سنوات، واستخدمت هذه العينة بهدف جمع البيانات للتحقُّق من الخصائص السيكومترية لمقياس المشكلات النفسية.

محددات البحث :

يتحدد مجال البحث الحالي بالمحددات التالية :

١. **الحدود البشرية:** عينة من أمهات أطفال ما قبل المدرسة الصم في المرحلة العمرية من (٤-٦) سنوات بمحافظة دمياط.
٢. **الحدود الموضوعية:** تتمثل في متغير المشكلات النفسية، والمقياس المعد له المستخدم في جمع البيانات، وأساليب المعالجة الإحصائية.
٣. **الحدود المكانية:** محافظة دمياط.
٤. **الحدود الزمانية:** الفصل الدراسي الثاني لعام ٢٠٢٣-٢٠٢٤م .

فروض البحث :

١. توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات أطفال ما قبل المدرسة الصم في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المشكلات النفسية لأطفال ما قبل المدرسة الصم لصالح القياس البعدي.

٢. لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات أطفال ما قبل المدرسة الصم في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المشكلات النفسية لأطفال ما قبل المدرسة الصم.

٣. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين الكفاءة الاجتماعية لأمهات أطفال ما قبل المدرسة الصم وبعض المشكلات النفسية لأطفالهن .

أدبيات البحث (الإطار النظري والدراسات السابقة):

يتعرض الأطفال الصم بشكل عام للعديد من المشكلات النفسية والقلق وانخفاض مفهوم الذات (يوسف القريوتي وعبد العزيز السرطاوي وجميل الصمادي ،٢٠١٢)، فالإعاقة تمثل حاجزًا في طريق نموهم وتعيق التعبير عن أنفسهم بشكل جيد، فهم يجدون صعوبة بالغة في تكوين علاقة بين الذات والمحيطين بهم (حمداش وزلال ،٢٠١٥).

والطفل الأصم: هو ذلك الطفل الذي لا يسمع وفقد قدرته على السمع، لذلك لم يستطع اكتساب اللغة بشكل طبيعي وبذلك لا تصبح لديه القدرة على الكلام وفهم اللغة.

كما يشير عصام عواد (٣١،٢٠١٥) بأنه الشخص الذي لا يستطيع الاعتماد على حاسة السمع لتعلم اللغة أو الاستفادة من برامج التعليم المختلفة المقدمة للسامعين، وهو بحاجة إلى أساليب تعليمية تعوضه عن حاسة السمع.

وتعرضه اللائحة التنظيمية لمدرس وفصول التربية الخاصة (٣،٢٠١٧) الصم بأنهم أولئك الأفراد الذين يعانون من عجز سمعي يزيد عن (٧٠) ديسبيل، مما يجعلهم غير قادرين من الناحية الوظيفية على مباشرة الكلام وفهم اللغة المنطوقة، ولا يمكن لهؤلاء الأفراد حتى من استخدام المعينات

السمعية المختلفة أن يكتبوا المعلومات اللغوية أو يقوموا بتطوير تلك المهارات الخاصة باللكلام واللغة عن طريق حاسة السمع، وهو الأمر الذي يجعلهم في حاجة إلى تعلم أساليب بديلة للتواصل لا تتطلب السمع أو اللغة.

أسباب الإعاقة السمعية:

ترجع الإعاقة السمعية إلى مجموعة من الأسباب بعضها وراثي والبعض الآخر يرتبط بعوامل غير ذات أصل وراثي أو جيني، ويمكن تصنيفها فيما يلي:

أولاً: الأسباب الوراثية:

ترجع الأسباب الوراثية للإعاقة السمعية إلى أنه قد يكون هناك خطأ في تركيب الجينات أو الكروموسومات كذلك، وقد تكون ظاهرة عند الولادة أو في سن متأخرة وتزداد تلك الحالات بزواج الأقارب.(علي حنفي ، ٢٠١٢، ٤٦١)

ثانيًا: أسباب ما بعد الولادة:

مضاعفات عند الولادة، وأمراض معينة معدية، وبعض أنواع عدوى الأذن المزمنة، واستخدام عقاقير معينة، والتعرض للضوضاء المفرطة والشيخوخة.

ويمكن الوقاية من ٦٠% من حالات فقدان السمع لدى الأطفال عن طريق اتخاذ الإجراءات في مجال الصحة العمومية، وتنجم عن حالات فقدان السمع غير المعالجة تكاليف عالمية سنوية قدرها (٧٥٠) مليون دولار أمريكي، وتعتبر التدخلات الرامية إلى الوقاية من حالات فقدان السمع وتحديدها والتصدي لها عالية المردود، ويمكن أن تعود بفوائد كبيرة على الأفراد .

تصنيفات الإعاقة السمعية :

تتعدد التوجهات في تصنيف الإعاقة السمعية، وفيما يلي نستعرض هذه التوجهات :

أ – التصنيف التربوي (التربية الخاصة) :

يرتبط التصنيف التربوي للإعاقة السمعية بين فقدان السمع ونمو الكلام واللغة، كما يتناول الصـــمم قبل تعلم اللغة، والصـــمم بعد تعلم اللغة ويمكن إيجازهما فيما يلي:

- **الصـــمم قبل تعلم اللغة Prelingualdeafness** : يشـــير إلى حالات ضـعف السـمع التي تحدث منذ الولادة أو في مرحلة سـابقة على تطور اللغة والكلام عند الطفل، ويُعتقد أن العتبة الفارقة لهذا النمط من الصـــمم يحدث في عمر ٣ ســـنوات، وفي هذه الحالة تتأثر قدرة الطفل على النطق والكلام لأنه لم يسـمع اللغة المحكية بالشـكل الذي يسـاعده على اكتسـابها وتعلمها، وبناءً على ذلك فإن الصـمم قبل تعليم اللغة يعرف بالصـمم الولادي.(مجدي إبراهيم ، ٢٠٠٣، ٤٣٥)
- **الصـمم بعد اللغوي Poslingual deafness**: وهو يحدث نتيجة لفقدان السمع بعد أن يكون الطفل قد تعلم الكلام واللغة، ويعرف بالصـمم المكتسـب أو صـــمم ما بعد النمو اللغوي أو الصـــمم اللاحق لاكتســـاب اللغة. (عبد الرحمن سليمان،٢٠٠١ ،٨٠)

ب – التصنيف الطبي :

يعتمد التصـنيف الطبي للإعاقة السـمعية على أسـاس التشـخيص الطبي العضـوي لأعضـاء الجهاز السـمعي ووظيفة الخلل الذي يصـيب أي جزء من هذا الجهاز، وموضـع الإصـابة يحدد نوع ودرجة الفقدان السـمعي ، وتكون أشكال الفقدان السمعي وفقا لموقع الإصابة في الجهاز السمعي على النحو التالي:

تبعاً لدرجة فقد السمع من خلال الجدول التالي (بطرس حافظ،٢٠١٥، ٢٧٠):

جدول (١)

العلاقة بين درجة الفقدان السمعي مُقاسة بالديسيبل والقدرة على سماع الأصوات وفهم الكلام

درجة الفقدان السمعي	درجة الصعوبة	الأثر المتوقع على سماع الأصوات وفهم الكلام
٢٧ – ٤٠ ديسيبل	بسيطة جداً Slight	ربما يعاني الفرد من صعوبة في سماع الأصوات المختلفة أو فهم الحديث العادي من مسافات بعيدة، ومن المتوقع أن يواجه التلميذ صعوبات في بعض المواد الدراسية كالشعر والتعبير
٤١ – ٥٥ ديسيبل	بسيطة Mild	يستطيع المصاب سماع وفهم الكلام والمحادثة وجهاً لوجه من مسافة تتراوح ما بين ٣ – ٥ أقدام، يفقد التلميذ المصاب حوالي ٥٠ % مما يدور في المناقشة الصفية إذا لم تتم بصوت مرتفع نسبياً أو لم يتسن له متابعتها بصرياً وعن قرب، وفي العادة يكون المحصول اللغوي للتلميذ ضعيفاً.
٥٦ – ٧٠ ديسيبل	متوسطة Marked	يجب أن تتم المحادثة بصوت مرتفع حتى يمكن سماعها، ويواجه صعوبة في متابعة وفهم الحديث الذي يتم بين مجموعة، ويعاني التلميذ المصاب من صعوبات في النطق والاستيعاب اللفظي، مفرداته محدودة جداً.
٧١ – ٩٠ ديسيبل	شديدة Severe	ربما يستطيع التلميذ المصاب سماع الأصوات المرتفعة جداً والتي لا تبعد أكثر من قدم واحد عن أذنه، ويواجه صعوبات واضحة في النطق والكلام ويصعب عليه سماع الحديث العادي
٩٠ – فأكثر	شديدة جداً Profound	ربما يستطيع التلميذ سماع بعض الأصوات المرتفعة جداً، يحس باهتزازات الصوت لكنه لا يسمعه في معظم الأحيان، ويعتمد التلميذ على البصر بدلاً من السمع كقناة من قنوات الاتصال مع الآخرين.

١. **العزلة الاجتماعية:** يميل الطفل الأصم إلى أن ينسحب من المجتمع، ولديه مشكلات خاصة بالسلوك مثل العدوان والسرقة والرغبة في التنكيل بالآخرين، ويميل إلى الإشباع المباشر لحاجاته، بمعني أن مطالبه يجب أن تشبع بسرعة، ولديه عجز واضح في قدرته في على تحمل المسؤولية، وأنه غير كامل من ناحية النضج الاجتماعي، والمخاوف والعزلة. (آلاء عقاد،٢٠٢٢)

إن الإعاقة السمعية تفرض على الصم جدرًا من العزلة الاجتماعية بسبب افتقاده لحاسة السمع، وكذلك افتقاده لطريقة التواصل العادية بينه وبين مجتمع السامعين من حوله، فإن ذلك يجعله لا يتعلم كثيرًا من قيم وعادات وتقاليد المجتمع الذي يعيش فيه، بل إنه يتحاشى الدخول مع العاديين في أي تفاعل، ولما لا وهو لا يملك مقومات هذا التفاعل ومن ثم ينطوي على نفسه، ويرفض هذا المجتمع الذي يشعره بنقصه دائمًا، وبالتالي يهتز توافقه النفسي والاجتماعي، وربما تكونت لديه اتجاهات عدائية تجاه مجتمعه ورفاقه، ويتمرد على نظمه وتقاليده، كما يفتقد الكثير من المهارات الاجتماعية، وذلك لعزوفه عن المواقف الاجتماعية التي تظهر فيها المهارات، كما أن النضج الاجتماعي يمثل لديه عن العاديين بنسبة ٢٠%.

ومن الدراسات التي تناولت العزلة الاجتماعية: **دراسة عطية أحمد وآخرون (٢٠٢٢)** هدفت إلى دراسة العلاقة بين التوافق النفسي والعزلة الاجتماعية لذوي الإعاقة السمعية الملحقين بكلية التربية النوعية وقد استخدمت المنهج التجريبي (٣٠) طالبًا وطالبةً من الطلاب ذوي الإعاقة السمعيةن واستخدمت مقياس العزلة الاجتماعية واختبار الذكاء، وتوصلت إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين التوافق والعزلة .

ودراسة كاثرين وميدو Kathryn &Meadow (١٩٩٠) هدفت الدراسة إلى دراسة المشكلات السلوكية والانفعالية لدى المعاقين سمعيًا، وبلغت عينة الدراسة (٥٢) تلميذًا وتلميذةً من المعاقين سمعيًا، وتتراوح أعمارهم بين (٥-١٢)، وتوصلت النتائج إلى أن التلاميذ المعاقين سمعيًا سواء كانوا بنينًا أم بناتًا يظهرون مشكلات سلوكية متمثلة في العدوان والميل إلي الانسحاب وإن كان الذكور بدرجة أكبر في هذا الجانب ، كما أنهم يعانون من اللامبالاة والاتكالية، أما المشكلات الانفعالية فتتمثل في القلق الاجتماعي، والخوف والتوتر ومشاعر النقص وعدم الاتزان الانفعالي .

وأشارت دراسة عبد الحميد علي (٢٠٠٧) إلى العلاقات الأسرية كما تدركها أمهات الأطفال الصم وعلاقتها بالسلوك الاجتماعي والتواصل لدى أبنائهن، وهدفت تلك الدراسة إلى بحث الفروق بين أمهات الأطفال الصم والذكور والإناث في كل العلاقات الأسرية والسلوك الاجتماعي للأبناء وإمكانية للتنبؤ بالسلوك الاجتماعي للأطفال من خلال العلاقات الأسرية، وتكونت عينة الدراسة في صورتها النهائية من (٥٢) وأبنائهن الصم (٣٠) من الذكور و(٢٢) من الإناث بمدرسة الأمل للصم بمدينة العري،ش وتراوحت أعمار الأمهات ما بين (٣٠-٤٠) سنة ، وكانت أدوات الدراسة : (مقياس العلاقات الأسرية، مقياس السلوك الاجتماعي ، مقياس التواصل للأطفال الصم). وتوصلت إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين ما بعد العلاقات بين الأخوة في الأسرة وسلوك المسايرة لدى الأبناء ، وفاعلية أسلوب لعب الدور في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال الصم، وهدفت الدراسة إلى إلقاء الضوء على أهمية تنمية المهارات الاجتماعية لدى الصم في تحقيق نمو اجتماعي سليم لديهم، ومدى فاعلية فنية الدور في هذا الصدد، وتكونت عينة الدراسة من (٥٠) من الأطفال الصم في المرحلة الابتدائية (الصف الثاني، الثالث، الرابع)، واستخدمت الأدوات استمارة المستوى الاجتماعي الاقتصادي ومقياس المهارات الاجتماعية للأطفال الصم وبرنامج تنمية المهارات الاجتماعية لدى الصم باستخدام لعب الدور، وأسفرت نتائج الدراسة على ضرورة تنمية المهارات الاجتماعه للأطفال الصم عن طريق برنامج التداخل في مراحل مبكرة من أجل مساعدتهم على تجاوز مشكلاتهم الاجتماعية التي تفرضها عليهم ظروف الإعاقة.

وكذلك **دراسة فاليري Valerie (٢٠٠٨)** والتي هدفت إلى استخدام المعينات السمعية واللعب في التربية الموسيقية لدى المعاقين سمعيًا لدمجهم

وتوافقهم مع رفاقهم وخفض شعورهم بالعزلة، واستخدم البحث عينة قوامها (١٢) طفلاً من الصم، وتوصل البحث إلى زيادة قدرة المعاقين سمعيًا على التواصل من خلال الغناء والعزف على الآلات الموسيقية وزيادة اندماجهم مع رفاقهم ومعلميهم وخفض شعورهم بالعزلة الاجتماعية.

ودراسة فيرت وآخرون ,Verte et al (٢٠١١) حيث فحصت التوافق النفسي لدى الأطفال الصم وضعاف السمع لانخفاض المشكلات السلوكية لدى أبنائهم مثل مشاعر الانسحاب السلوكي والقلق والاكتئاب، وتضمنت الدراسة (٢٤) طفلاً من الصم وضعاف السمع وكذلك (٢٤) من الأطفال العاديين من ذوي المشكلات السلوكية وانخفاض الكفاءة الاجتماعية، وانتهت إلى عدم وجود فروق دالة بين المجموعتين الأطفال الصم وضعاف السمع والعاديين ، كما أن آباء الأطفال الصم وضعاف السمع أكدوا انخفاض المشكلات السلوكية لدى أبنائهم مثل مشاعر الانسحاب السلوكي والقلق والاكتئاب.

وأكدت العديد من الدراسات أن المعاق سمعيًا لديه ثبات انفعالي أقل، أقل ثقة بالنفس، وأقل واقعية من الأطفال العاديين، كما أنه أقل في النضج الاجتماعي، ولديه ميل للعناد مع سهولة انقياده من الآخرين، كما أنه أقل في التكيف العائلي والاجتماعي وأكثر عدوانا على الآخرين، وتصل مستويات اضطرابات السلوك لديهم ٨٩% في مقابل ٢٨% عند العاديين، ولديهم اضطرابات حركية وعصبية بنسبة ٥٥% في مقابل ٩% عند العاديين، فضلاً عن اضطرابات النوم والسلوك الاجتماعي. (رشاد موسى، ١٥٩،٢٠٠٩)

٢.**ضـــعف التواصـــل اللفظي** : تعتبر اللغة (الكلام) المحاكاة بأشـــكالها وأنماطها المختلفة مثل (طرح أســـئلة، الإجابة، مدح، ثناء، نقد، إعطاء تعليمات، إلقاء معلومات) من الوســـائل المهمة للتفاعل الاجتماعي، ويتأثر بالصوت والنبرة والوقت والسرعة والصمت والإصغاء، والمعاني، والألفاظ، والأفكار النفسية والمادية (السميح أبو مغلي وحافظ سلامة، ٢٠١٣ ، ٦٠).

ويعرف عصام الصفدي (١٥،٢٠٠٧) الطفل الأصم بأنه الطفل الذي لا يسمع وفقد قدرته على السمع، ونتيجة لذلك لم يستطع اكتساب اللغة بشكل طبيعي بحيث لا تصبح لديه القدرة على الكلام وفهم اللغة.

ويشير عصام عواد (٣١،٢٠١٥) إلى أن الطفل الأصم هو الشخص الذي لا يستطيع الاعتماد على حاسة السمع لتعلم اللغة أو الاستفادة من برامج التعليم المختلفة المقدمة للســـامعين، وهو بحاجة إلى أســـاليب تعلمية تعوضه عن حاسة السمع.

وتعرف اللائحة التنظيمية لمدراس وفصول التربية الخاصة (٣،٢٠١٧) الصـــم بأنهم أولئك الأفراد الذين يعانون من عجز ســـمعي يزيد عن (٧٠) ديسيبل، مما يجعلهم غير قادرين من الناحية الوظيفية على مباشرة الكلام وفهم اللغة المنطوقة، ولا يمكن لهؤلاء الأفراد حتى مع اســـتخدام المعينات الســـمعية المختلفة أن يكتبوا المعلومات اللغوية أو يقوموا بتطوير تلك المهارات الخاصة بالكلام واللغة عن طريق حاسة السمع ، وبذلك فهم بحاجة إلى تعلم أساليب بديلة للتواصل لا تتطلب السمع أو اللغة.

ومن الدراســـات التي تناولت ذلك **دراســـة أمل شـــاهين (٢٠١٣)** في تحسين التواصل اللغوي والاجتماعي للطفل الأصم بالحلقة الأولى من التعليم الأساسي، حيث هدفت الدراسة إلى إعداد الوحدة الثالثة (مدرستي) بطريقة الموديلات التعليمية للعمل على تحسين التواصل الاجتماعي واللفظي للتلميذ الأصم ، واستخدمت الباحثة اختبار فاعلية الموديلات التعليمية على عينة

من الأطفال الصـــم من تلاميذ الصـــف الأول الابتدائي؛ وذلك لقياس مدى التحسن اللغوي والاجتماعي لديهم. وتوصلت إلى وجود فروق دالة إحصائيًا لصالح المجموعة التجريبية عن المجموعة الضابطة.

وكذلك **دراسة جرين برج مارك (١٩٨٠)** " التفاعل الاجتماعي للأطفال في مرحلة ما قبل المدرســـة وأمهاتهم "هدفت الدراســـة إلى معرفة أثر نمط الاتصـــال (لفظي فقط – لفظي حركي معا) و درجة كفاءته و تأثيره اثناء التفاعل باللعب ، تكونت العينة من (٢٨) طفلاً من ضـــعاف الســـمع في المرحلة العمرية من (٣ – ٥) سنوات ونصف وأمهاتهم، واعتمدت الدراسة على أســـلوب التســـجيل بالفيديو على مدى (١٥) جلســـة ، ثم تحليل هذه التسجيلات لاستخلاص النتائج . و قد أشارت النتائج إلى أن نمط الاتصال و كفاءته أثر بدرجة كبيرة على مدة التفاعل ومدى عمقه وأثره الإيجابي لصـــالح نمط الاتصـــال (لفظي – حركي)، إذ تبين أن الأمهات اللاتي اســـتخدمن التعبير اللفظي والإشـــارات أبدى أطفالهن أنماط من التفاعل الاجتماعي أفضـــل من حيث مدة التفاعل وعمقه بالمقارنة بالأطفال التي تعتمد أمهاتهم على الاتصـــال اللفظي فقط، مما يشـــير إلى أن الجمع بين الكلام والإشارة هو الأسلوب الأمثل في التعامل مع ضعاف السمع .

٣. **ضعف التفاعل الاجتماعي:** يعرف محمد الشناوي (٢٠٠١، ٦٦) التفاعل الاجتماعي بأنه مجموعة من العمليات المتبادلة بين طرفين اجتماعيين في موقف أو وسط اجتماعي معين بحيث يكون سلوك أي منهما منبهًا لسلوك الطرف الآخر، ويعرف نظريًا بأنه: هو تفاعل الطفل الأصـم مع زملائه في الحياة الدراسية والعامة، وإنشاء علاقات ناجحة معهم سواء مع الأسرة أو الجيران أو الأصدقاء .

ومشكلة الإعاقة من المشكلات متعددة الأبعاد إذ لا تقتصر آثارها على الطفل المعاق بل تمتد لتشمل الأسرة والمجتمع باعتباره طاقة حيوية مفقودة.

وكلما اشتدت درجة الإعاقة زادت معوقات الإندماج الاجتماعي بالإضافة إلى آثار إقتصـادية واجتماعية عديدة مترتبة على الإعاقة ". (عثمان فراج ٢٠٠٢، ٧)

والإعاقة السمعية تؤثر سلبًا على عملية التفاعل الاجتماعي، ذلك لأنها تؤثر على القدرة على التعبير اللفظي الذي يعتبر أساسًا لاكتساب اللغة، كما قد يعاني ضعاف السمع من التشتت وضعف القدرة على التذكر لا سيما للعبارات المنطوقة، كما يعانون من الخجل وتقلب المزاج والاعتمادية.(نور علي، ٢٠٠٧)

وتأثير الإعاقة السمعية على الفرد لا يقتصر على ضعف القدرة على الكلام فحسب بل يؤثر على قدرة الطفل على التعبير عن نفسه والاستجابة للآخرين، وعملية الاتصال هذه هي الأساس لعملية التفاعل الاجتماعي وما يتصل بها من قيام العلاقات البين شخصية، وتلك العلاقات هي المسئولة عن قيام حياة اجتماعية فعالة وتشـــكيل مفهوم الذات لدى الطفل. (عيد جلال، ٢٠٠٥)

ومن الدراسات **دراسة أسامة خضر (٢٠٠٣)** بعنوان " برنامج إرشادي لتنمية المهارات الاجتماعية وعلاقته بمستوى النمو اللغوي للأطفال ضعاف السمع "تكونت العينة من (٤٠) طفلاً " (٢٠) من ضعاف السمع و (٢٠) من ذوي السمع في المرحلة العمرية من (٩-١٢) سنة، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المهارات الاجتماعية والنمو اللغوي لدى ضعاف السمع.

وأشارت **دراسة فتحي عبد الحي (١٩٩٤)** بعنوان "مدى فعالية برنامج مقترح لتحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، هدفت الدراسة إلى إعداد برنامج لتنمية مهارات التواصل لذوي الأطفال الصم في البيئة الأسرية وتحديد مدى تحسن توافقهم النفسي

والاجتماعي وشملت (٢٠) طفلاً و(٢٠) أبًا و(٢٠) أمًا، ومجموعة ضابطة وتراوحت المرحلة العمرية من (٩-١٢) عامًا، حيث أشـــارت النتائج إلى تحسن اتجاهات الوالدين تجاه الطفل الاصم والتي كانت تمثل أهم معوقات التواصل بين الطفل وأسرته.

٤. **التأخر في التعلم الأكاديمي:** يعاني الصم من انخفاض مستوى تحصيلهم الأكاديمي بالمقارنة بالعاديين، ويظهر هذا الانخفاض في معظم جوانب المنهاج خاصة القراءة، لذلك يقل مستوى تحصيلهم الأكاديمي في المتوسط بثلاثة صفوف عن مستوى تحصيل أقرانهم العاديين. (يوسف القريوتي وآخرون ، ٢٠٠١، ١٢١)

ونظرًا لأن التعلم الأكاديمي والذي يعتمد كثيرًا على التعلم اللغوي حيث أشـارت العديد من الدراسـات إلى أن المعاقين سـمعيًا يعانون من التأخر الدراسي وخاصة في مجال التحصيل القرائي، ومثل هذا التأخر يزداد بزيادة شدة الضعف السمعي الذي يعاني منه الطفل.

(Trybus&karchmer, 1977,55)

وقد أظهرت الدراسات المبكرة أن التحصيل الدراسي للصم أقل من أقرانهم العاديين بثلاث أو خمس سنوات، ويزداد ذلك المستوى مع التقدم في العمر، ويتضح أكبر قدرًا من التخلف الدراسي في فهم المعاني الخاصة بالفقرات والكلمات، وأن أقل قدرًا من التخلف اتضح في العمليات الحسابية والهجاء (نورة عبد الله الشعب ، في أن الآباء كان لديهم توقعات تعليمية عالية لأطفالهم المعاقين سمعيًا(الصم)، حيث أن المعاقين فشلوا في تحقيق تلك التوقعات بسبب أدائهم الأكاديمي المنخفض ومشاكل المنهج بالإضافة إلى النمائية المصاحبة للإعاقة .

ومن الدراسات التي تناولت ضعف الأداء الأكاديمي **دراسة باسم كراز ونعيم كباحة (٢٠٠٦)** والتي تناولت أهم المشكلات التعليمية التي يواجهها

الصـم من وجهة نظر أنفسـهم وأولياء أمورهم، واسـتطاع الباحثان حصـر المشـكلات التعليمية في الأهداف العامة لتعليم الصـم وعدم اكتمال وجود المنهاج وأسـاليب التقويم واسـتراتيجيات التعليم وأسـاليب التواصـل اللفظي والإشـاري وأبجدية الأصـابع، والوقوف على مدى التوافق الأكاديمي للتلاميذ الصم بمحافظات غزة.

وكذلك **دراسة إبراهيم المشهراوي وباسم كراز (٢٠٠٣)** فقد قاما بدراسة تهدف إلى التعرف على المشكلات التي يواجهها المعاقين سمعيًا في مدارس الصم بمحافظات غزة على عينة قوامها (٨٦) معلمًا ومعلمةً، وتوصلت إلى المشـكلات الأكثر شـيوعًا لدى الأطفال الصـم موضـوع الدراسـة أهمها المشكلات التعليمية. ويعزز ذلك نتائج دراسة نظمي أبو مصطفى وبسام أبو حشيش حيث أثبتت أن معلم التربية الخاصـة يرى أن الطفل الأصـم يشـكل مشكلة تربوية وغير منسجمًا مع أقرانه العاديين ومتوتر نفسيًا ومنطوٍ ومستواه الدراسي منخفض.

٥. **ضـعف تقدير الذات:** يعتبر تكوين مفهوم الذات مؤثرًا بشـكل كبير على شخصية الأصم، حيث يلعب دورًا في تكوين نمط الشخصية وعليه تقع مهمة تكوين السمات وتحديدها لتصبح واضحة بارزة من سلوك الفرد. (عائشة الجزار،٢٠٠٤)

ويعرف ملوي علوي (٨٢،٢٠١٧) بأنه نوعية الأحكام ولأشكال التقويمات التي نقيمها حول الذات والتي لها علاقة بالصـورة التي نحملها عنها ونظرة الآخرين لها.

وتعرفه الباحثة إجرائيًا: بأنه الصورة الإيجابية التي يكونها الطفل الأصم عن ذاته، والتي تحمل طياتها مشـاعر الاحترام للذات والشـعور بالقدرة على الإنجاز.

ومن أسباب تدني تقدير الذات: عدم التمتع بطفولة سعيدة – التعرض للمشاكل والمواقف المثيرة للتوتر – كثرة انتقادات الأهل والمقربين – سوء معاملة الأهل – الإصابة بإعاقة معينة– الإصابة باضطرابات نفسية كالقلق والاكتئاب (خالد خضر،٢٠١٧).

جدول (٢)

يبين الفرق بين تقدير الذات المنخفض وتقدير الذات المرتفع

منخفضي تقدير الذات	مرتفعي تقدير الذات
يخاف من الفشل	لديه الرغبة في النجاح
متردد يتجنب المجازفة	مبادر ومغامر
يجد صعوبة في اتخاذ قرارته	لا يعطى الأشياء أكبر من حجمها ويتخذ قرارته بسهولة
يخاف دائما من النتائج	واثق جدا من نفسه
يستسلم سريعا	يمتلك الإدارة ويتحمل المسؤولية

وتقدير الذات لدى الصم: إن الأشخاص ذوي الإعاقة في مقتبل حياتهم غالبا ينشأون في ملء بالعطف والمساعدة، مما يجعلهم أكثر أمنًا وثقة بالنفس إلى أن يكتشف قصوره عن أقرانه، فتقل هذه الثقة ويضعف تقديره لذاته بشكل تدريجي. (عبد ربه شعبان ،٢٠١٠)

وهذا ما يقودنا إلى أن الصم يعانون من مشكلة التكيف الاجتماعي وهو انعكاس على تقدير الذات، وعلى إحساس الفرد بمكانته المستحقة في أحضان المجتمع، وعدم القدرة على التواصل والتفاعل الاجتماعي يمنح الفرد فكرة تقدير الذات السلبي، مما يعوق عن حقيق الذات والعيش بتوافق مع نفسه والمجتمع . (سعيد العزة،٢٠٠٦)

عوامل تؤثر في تقدير الذات لدى الصم:

وتتخلص العوامل التي تؤثر في تقدير الذات إلى عوامل داخلية وعوامل خارجية، والتي لها تأثير قوي وكبير على تقدير الذات حيث تشمل علاقة

بالمحيطين من حوله كالآباء والأقران وغيرهم، أما العوامل الداخلية فهي تتمثل في نظرته النفسية وتطلعاته وأهدافه وانجازاته أي هي عوامل التعلق بالفرد نفسه ريزوا ونر ومالهي(٢٠٠٥).

ويمكننا تلخيص أهم العوامل التي تؤثر في تقدير الذات الصم: طريقة التواصل في المنزل – نوع التدريس –العمر عند حدوث الصمم – شدة الفقد السمعي. (Jambar & Eliott ,2005).

الإجراءات المنهجية والتطبيقية للبحث :

أولاً: منهج البحث :

استخدمت الباحثة في البحث الحالي المنهج شبه التجريبي باستخدام التصميم التجريبي للمجموعة الواحدة (القياس قبل التجربة وبعدها لمجموعة واحدة)، وذلك لملاءمته لطبيعة البحث. وفي هذا التصميم تقوم الباحثة بقياس متغيرات بحثها التابعة قبل التأثير بالمتغير التجريبي (المتغير المستقل) ثم تقيسها مرة أخرى بعد التجربة، ثم تكشف عن الفروق بين متوسطي كل متغير قبل التجربة وبعدها.

ثانيًا: عينة البحث :

تكونت عينة البحث الحالية من (٨) أمهات لأطفال ما قبل المدرسة الصم، وتم اختيار العينة بطريقة عمدية تبعاً لطبيعة متغيرات البحث، وهم من الأمهات لأطفال ملتحقين بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بمحافظة دمياط للعام الدراسي ٢٠٢٣/ ٢٠٢٤.

ثالثاً: أدوات البحث:

وفيما يلي عرض لأدوات البحث كما هو موضح بالجدول التالي (٣):

جدول (٣)
أدوات البحث

م	الأداة	الإعداد
١	مقياس المشكلات النفسية لأطفال ما قبل المدرسة الصم.	إعداد الباحثة

الهدف من المقياس: صمم هذا المقياس كوسيلة لتقييم وقياس المشكلات النفسية للأطفال الصم في المرحلة العمرية من (٤-٦) سنوات، وتحديد مواطن الضعف والقوة لديهم، لمساعدتهم على التكيف الناجح في مواقف الحياة اليومية المختلفة.

خطوات بناء المقياس :

١. الاطلاع على الدراسات السابقة المتعلقة بالمشكلات النفسية للأطفال الصم .
٢. الاطلاع على المقاييس السابقة المتعلقة بالمشكلات النفسية للأطفال الصم .
٣. تعريف الأبعاد المختلفة للمقياس .
٤. تصميم وإعداد المقياس في صورته الأولية .
٥. عرض المقياس على مجموعة من المحكمين.
٦. إجراء دراسة استطلاعية على عينة ممثلة للوقوف على مدى ملائمة المقياس لعينة التطبيق .
٧. تقنين المقياس(الصدق والثبات).
٨. الزمن الذي يستغرقه تطبيق المقياس .
٩. طريقة التصحيح .

ومن المقاييس التي تم الاطلاع عليها :

- مقياس الوحدة الشعور بالوحدة النفسية للأطفال الصم : (أحلام العقباوي، ٢٠١٠).

- مقياس العزلة الاجتماعية : (عادل عبد الله محمد ،٢٠٠٨) .
- مقياس الشعور بالوحدة النفسية : (أماني عبد المقصود عبد الوهاب، ١٩٩٨) .
- مقياس العزلة الاجتماعية : (كمال صالح ،٢٠١٢) .
- مقياس تقدير الذات : (عادل عبد الله محمد ،٢٠١٥).
- مقياس التفاعل الاجتماعي: (سامي غريب، ٢٠١٩).
- مقياس التحصيل للمتعلمين : (محمد حمدان ، ٢٠١٥).

وصف المقياس :

يتكون هذا المقياس من مجموعة من المؤشرات السلوكية الخاصة بطفل ما قبل المدرسة الأصم في المرحلة العمرية من (٤-٦) سنوات. وتضمن المقياس (٥٠) مفردة، وتقيس مستوى المشكلات النفسية لدى لأطفال الصم في المرحلة العمرية من (٤-٦) سنوات، موزعة على خمسة أبعاد كما يلي:

جدول (٤)

أبعاد مقياس المشكلات النفسية لدى لأطفال الصم في المرحلة العمرية من (٤-٦) سنوات

الأبعاد	التعريف الإجرائي	المفردات
البعد الأول العزلة الاجتماعية	حالة تتمثل في انفصال أو انعزال الأطفال الصم عن الأنشطة الاجتماعية والتفاعل مع الآخرين، نتيجة لصعوباتهم في التواصل اللفظي أو استخدام لغة الإشارة بشكل فعال، مما يؤثر على قدرتهم على بناء العلاقات الاجتماعية والمشاركة في الأنشطة المجتمعية بشكل طبيعي.	(١٠مفردات)
البعد الثاني ضعف التواصل اللفظي	هو عدم القدرة على استخدام اللغة اللفظية بشكل فعال وصحيح، نتيجة لعدم القدرة على السماع والتعلم من الكلام المنطوق.	(١٠ مفردات)
البعد الثالث ضعف التفاعل الاجتماعي	هو عدم القدرة على التفاعل بشكل فعّال ومناسب مع الآخرين في لأنشطة الاجتماعية المختلفة، نتيجة لصعوبات في التواصل اللفظي أو استخدام لغة الإشارة بشكل صحيح وفعّال.	(١٠مفردات)

البعد الرابع التأخر في التعلم الأكاديمي	هو حالة تتمثل في صعوبات الطفل الاصم في اكتساب وفهم المفاهيم الأكاديمية بالمستوى المتوقع لفئته العمرية أو المستوى الدراسي، مما يؤثر سلبًا على تقدمه الأكاديمي وفهمه للمواد الدراسية.	(١٠مفردات)
البعد الخامس ضعف تقدير الذات	شعور الطفل الاصم بقلة القيمة الذاتية أو الاعتقاد بعدم القدرة على التفوق أو التكيف بسبب حالته الصماء، ويمكن أن يؤثر على نموه الشخصي والاجتماعي والعاطفي.	(١٠ مفردات)
مجموع مفردات المقياس		٥٠

تعليمات تطبيق المقياس:

يتضـــمن المقياس مجموعة من المفردات التي تقيس الشـــعور بالوحدة النفسية، بحيث ينبغي على الفاحص مراعاة الأمور التالية عند تطبيقه :

-كتابة بيانات الأطفال في المكان المخصص لذلك.

-يقوم القائم بتطبيق المقياس بتقدير سلوك الطفل على كل عبارة من عبارات المقياس على مقياس تقدير مكونًا من أربع نقاط كالتالي :

- إذا كانت العبارة تعبر عن ممارسة الطفل للسلوك دائما توضع علامة (✓) أسفل كلمة "أوافق " في المربع الخاص بها.
- إذا كانت العبارة تعبر عن ممارسة الطفل للسلوك أحياناً توضع علامة(✓) أسفل كلمة "يحدث أحياناً " في المربع الخاص بها.
- إذا كانت العبارة تعبر عن عدم ممارســة الطفل للســلوك كثيرًا توضــع علامة(✓) أسفل كلمة "لا أوافق " في المربع الخاص بها.

تصحيح المقياس :

بعد التأكد من اكتمال الإجابة على كل مفردات المقياس، يتم التقدير وفقاً لمقياس التقدير التالي:

أوافق	**الدرجة (١)**
أحيانا	**الدرجة (٢)**
كثيرًا	**الدرجة (٣)**

** تبلغ الدرجة الكلية للمقياس (١٥٠) درجة.

** يتم حساب مجموع الدرجات الخاصة بكل بعد بالنسبة لجميع الأبعاد، ومن ثم حساب المجموع الكلي للدرجات بكل طفل عن طريق جمع الدرجات الكلية الخاصة بكل بعد، ويتم رصد درجة كلية واحدة للطفل تتراوح من (٥٠-١٥٠).

** يتم حساب مجموع درجات الطفل في كل بعد من الأبعاد الفرعية والتي تمثل المشكلات النفسية المختلفة وفق العبارات الخاصة بكل منها.

**ونود التأكيد أن المعلومات والبيانات التي يتم الحصول عليها تحاط بسرية كاملة ولا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط.

بيانات الطفل

اسم الطفل	.....
الجنس	.....
تاريخ الميلاد	.....
العمر الزمنى	.....
اسم المركز	.....
تاريخ تطبيق المقياس	.....

بيانات الفاحص

اسم الفاحص	.....
التخصص	.....

درجة الطفل على المقياس

الأبعاد الفرعية للمقياس	البعد الأول العزلة الاجتماعية	البعد الثاني ضعف التواصل اللفظي	البعد الثالث ضعف التفاعل الاجتماعي	البعد الرابع التأخر في تعلم الأكاديمي	البعد الخامس ضعف تقدير الذات	الدرجة الكلية للمقياس
درجة البعد (الدنيا- العليا)	١٠-٥٠	١٠-٥٠	١٠-٥٠	١٠-٥٠	١٠-٥٠	١٥٠
درجة الطفل						

** الدرجة المرتفعة تشير إلى ارتفاع مستوى المشكلات النفسية لدى طفل ما قبل المدرسة الأصم.

** الدرجة المنخفضة تشير الى انخفاض مستوى المشكلات النفسية المقاسة لدى طفل ما قبل المدرسة الأصم.

جدول (٥)

مقياس المشكلات النفسية لدى الأطفال الصم في المرحلة العمرية من (٤-٦) سنوات

م	المفردة	أوافق (٣)	أحيانا (٢)	لا أوافق (١)
	البعد الأول: العزلة الاجتماعية			
(١)	يظهر طفلي الأصم استقلالية في القيام بأموره اليومية بمفرده، مثل اللعب، أو العمل على الأنشطة التعليمية بدون الحاجة للمساعدة المستمرة من الآخرين.			
(٢)	يظهر طفلي الأصم خجلاً مفرطًا أو انطواءً، خاصة في البيئات الجديدة أو غير المألوفة.			
(٣)	يفضل طفلي الأصم قضاء الوقت بمفرده بدلاً من اللعب أو التفاعل مع أقرانه.			
(٤)	يظهر طفلي الأصم ترددًا أو خوفًا من بدء المحادثات أو المشاركة فيها، حتى إذا كان يعرف لغة الإشارة أو لديه طرق أخرى للتواصل.			
(٥)	يعاني طفلي الأصم من القلق أو التوتر عندما يكون محاطًا بالآخرين، مما يدفعه إلى الانسحاب.			
(٦)	يجد طفلي الأصم صعوبة في تفسير وفهم الإشارات الاجتماعية غير اللفظية، مما يزيد من شعوره بالعزلة.			
(٧)	يجد طفلي الأصم في التعبير عن مشاعره أو احتياجاته للآخرين، مما يؤدي إلى سوء فهم وانعزال اجتماعي.			
(٨)	يعبر طفلي الأصم عن شعوره بالوحدة أو عدم الانتماء، سواء بشكل مباشر أو من خلال سلوكه.			

(٩)	يتجاهل طفلي الأصم المناسبات الاجتماعية المتعمدة، مثل الأعياد أو الرحلات المدرسية، ويفضل البقاء في المنزل.			
(١٠)	يظهر طفلي الأصم عدم اهتمام أو مشاركة في الصف، ويميل إلى الجلوس في زاوية أو بعيدًا عن الآخرين.			
	البعد الثاني: ضعف التواصل اللفظي			
(١١)	يجد طفلي الأصم صعوبة في التعبير عن المشاعر الخاصة به بواسطة الكلمات، وقد يعتمد على إشارات غير لفظية مثل التعبير الوجهي أو الإيماءات.			
(١٢)	يجد طفلي الأصم صعوبة في تكوين الجمل اللفظية الكاملة، وقد يستخدم جمل قصيرة أو كلمات فردية للتعبير عن أفكاره.			
(١٣)	يجد طفلي الأصم صعوبة في بناء العلاقات الاجتماعية والتفاعل مع الآخرين بسبب صعوباته في التواصل اللفظي.			
(١٤)	يُظهر طفلي الأصم استجابة محدودة للكلمات والجمل الموجهة إليه، ويبدو غير مهتم بالتواصل اللفظي.			
(١٥)	يُظهر طفلي الأصم صعوبة في استخدام الكلمات بشكل مناسب وفي الوقت المناسب للتعبير عن احتياجاته ورغباته.			
(١٦)	يعتمد طفلي الأصم بشكل كبير على التواصل البصري والتعبيرات الوجهية مثل قراءة الشفاه وتعبيرات الوجه لفهم ما يقوله الآخرون.			
(١٧)	يجد طفلي الأصم صعوبة في التعبير عما يحتاجه أو يريده بشكل لفظي بوضوح، مما يؤدي إلى الإحباط والتوتر.			
(١٨)	يُظهر طفلي الأصم تأخراً في المشاركة في اللعب التخيلي أو اللعب الرمزي، والذي يعتبر مهماً لتطوير مهارات اللغة والتواصل.			
(١٩)	يُظهر طفلي الأصم سلوكًا عدوانيًا أو تحديًا بسبب الإحباط الناتج عن عدم القدرة على التواصل بفعالية.			
(٢٠)	يجد طفلي الأصم صعوبة في المشاركة في المحادثات الجماعية التي تتطلب الاستماع والتفاعل الفعال مع أكثر من شخص في نفس الوقت.			

البعد الثالث: ضعف التفاعل الاجتماعي				
(٢١)	ينسحب طفلي الأصم من المشاركة في الألعاب الجماعية أو الأنشطة الاجتماعية مع الأطفال الآخرين.			
(٢٢)	يظهر طفلي الأصم عدم الرغبة في المشاركة في الحوارات أو النقاشات، وعدم المحاولة في فهم محادثات الآخرين.			
(٢٣)	يتجنب طفلي الأصم الاقتراب من الأطفال الآخرين ويبتعد عنهم في المواقف الاجتماعية.			
(٢٤)	يجد طفلي الأصم صعوبة في الاندماج في الأنشطة الاجتماعية والتفاعل مع الأصدقاء والزملاء.			
(٢٥)	يتجاهل طفلي الأصم محاولات التواصل أو الانخراط الاجتماعي من قبل الآخرين.			
(٢٦)	يتفادى طفلي الأصم الاتصال البصري مع الآخرين، مثل تجنب النظر المباشر أو الابتسامات.			
(٢٧)	يتجنب طفلي الأصم المشاركة في المحادثات، ويظهر ترددًا في التعبير عن آرائه.			
(٢٨)	يفضل طفلي الأصم التفاعل مع أشخاص قليلين أو أفراد الأسرة فقط، ويكون معهم أكثر راحة وثقة.			
(٢٩)	يكون طفلي الأصم قليل الابتسامات أو الردود العاطفية الاجتماعية، مما يمكن أن يؤدي إلى تفسيره على أنه غير مهتم أو غير مرتاح في الوضع الاجتماعي.			
(٣٠)	تكون ردود طفلي الأصم على المواقف الاجتماعية محدودة أو غير متوافقة مع توقعات الآخرين، مما يمكن أن يفهم على أنه تقليل للتفاعل الاجتماعي.			
البعد الرابع: التأخر في التعلم الأكاديمي				
(٣١)	يواجه طفلي الأصم صعوبات في التعلم والفهم بسبب عدم القدرة على الوصول إلى المعلومات السمعية، مما قد يؤدي إلى شعوره بالفشل والاحباط.			
(٣٢)	يجد طفلي الأصم صعوبة في التعبير عن مشاعره واحتياجاته بسبب قيود اللغة أو قلة المفردات التي يعرفها، مما يؤدي إلى مشاعر الكبت وعدم الارتياح.			

(٣٣)	يواجه طفلي الأصـــم تأخرًا في التطور اللغوي، مما يعيق قدرته على التعبير عن احتياجاته ومشاعره بشكل صحيح، مما يزيد من إحباطه.			
(٣٥)	يعاني طفلي الأصم من صعوبة في التركيز والانتباه خلال الأنشطة التعليمية بسبب التحديات السمعية.			
(٣٦)	يواجه طفلي الأصم تحديات في البيئة التعليمية بسبب نقص الدعم المناسب أو عدم توفر الوسائل التكنولوجية اللازمة.			
(٣٧)	يظهر طفلي الأصم صعوبات في فهم التعليمات الشفوية المعطاة من معلمته ووالديه، مما يمكن أن يؤثر على تنفيذ المهام الأكاديمية بشكل صحيح.			
(٣٨)	يواجه طفلي الأصـــم صـــعوبات في الانتباه والتركيز في الصـــف، مما يمكن أن يؤثر على قدرته على اســـتيعاب المحتوى الأكاديمي.			
(٣٩)	يجد طفلي الأصـــم صـــعوبة في فهم التعليمات المنطوقة بســـرعة، مما يؤثر على قدرته على الانخراط في الأنشـــطة التعليمية.			
(٤٠)	يظهر طفلي الأصـم صـعوبة في اكتسـاب مهارات القراءة والكتابة بسبب الصعوبات في فهم النطق اللفظي والاستفادة من اللغة المكتوبة.			
البعد الخامس: انخفاض تقدير الذات				
(٤١)	يشعر طفلي الأصم بأنه أقل قيمة أو كفاءة بسبب إعاقته.			
(٤٢)	يميل طفلي الأصـــم إلى تجنب المواقف التي تتطلب منه التواصل الفعال أو التعبير عن الذات.			
(٤٣)	يتجنب طفلي الأصـم إظهار قدراته أو مواهبه أمام الآخرين بسبب شعوره بالقلق أو الخجل.			
(٤٤)	يقلل طفلي الأصم من أهمية إنجازاته أو يشعر بأنها ليست جيدة بما يكفي، مما يعكس ضعف تقديره لذاته.			
(٤٥)	يعاني طفلي الأصـــم من قلة الثقة بالنفس نتيجة لعدم قدرته على التعبير بشكل كامل عن مشاعره وأفكاره.			

(٤٦)	يظهر طفلي الأصم ترددًا في المشاركة في النقاشات الجماعية خوفًا من عدم فهم أو انتقاد الآخرين.			
(٤٧)	يشعر بالإحباط أو الفشل بسهولة عند مواجهة تحديات أو صعوبات، سواء كانت كبيرة أو صغيرة.			
(٤٨)	يظهر طفلي الأصم ترددًا في التعبير عن آرائه أو أفكاره، خوفًا من عدم فهمه من قبل الآخرين.			
(٤٩)	يسعى باستمرار للحصول على موافقة وتأكيد من الآخرين، مما يدل على عدم ثقته بآرائه وقدراته.			
(٥٠)	يشعر طفلي الأصم بالتمييز وعدم التفهم من قبل المجتمع			

الخصائص السيكومترية لمقياس المشكلات النفسية لأطفال ما قبل المدرسة الصم :

لحساب الخصائص السيكومترية للمقياس ، قامت الباحثة بتطبيقه على عينة (ن=٣٠) غير أولئك الذين تضمنتهم العينة النهائية للبحث ، وتنطبق عليهم نفس شروط ومواصفات عينة البحث ، وكانت النتائج كما يلي:

أولاً: حساب صدق المقياسValidity :

(١) صدق المحتوى:

يتناول صدق المحتوى دراسة مفردات المقياس ومحتوياته، حيث يعتبر المقياس صادقاً إذا كان يقيس ما وضع لقياسه. لذا تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين في ميدان علم النفس والتربية الخاصة للتأكد من الأمور التالية:

- صلاحية المقياس كأداة لتقييم وقياس مستوى المشكلات النفسية لدى الأطفال الصم ما قبل المدرسة .

- مدى مناسبة مفردات المقياس لعينة البحث من أطفال ما قبل المدرسة الصم.
- إضافة أو حذف ما يرونه مناسباً من مفردات تساعد في تحقيق أهداف البحث الحالي.
- وبحساب النسبة المئوية لاتفاق المحكمين، تم الإبقاء على المفردات التي أقر المحكمون صلاحيتها لحصولها على نسبة اتفاق بلغت أكثر من ٨٥%.

وتمثلت أوجه اتفاق المحكمين بعد فحص محتويات المقياس فيما يلي:

- ملائمة أبعاد المقياس الخمسة ومفرداته لقياس مستوى المشكلات النفسية لدى الأطفال الصم ما قبل المدرسة .
- ملائمة أبعاد المقياس ومفرداته الفرعية لخصائص وطبيعة أطفال ما قبل المدرسة الصم، ووضوح تعليمات المقياس.

(٢) صدق المحك الخارجي :

تم حساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون (person) بين درجات عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية على المقياس الحالي ودرجاتهم على مقياس (الكفاءة الذاتية لدى أمهات الأطفال المعاقين إعداد د/ أسامة يوسف الصمادي، ١٤٤١هـ) كمحك خارجي، وكانت قيمة معامل الارتباط (٠،٧١٦)، وهي دالة عند مستوى (٠،٠١)، مما يدل على صدق المقياس الحالي.

ثانياً: صدق الاتساق الداخلي :

(أ) الإتساق الداخلي للمفردة مع الدرجة الكلية للبعد التابعة له: تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس؛ وذلك من خلال درجات عينة الكفاءة السيكومترية بحساب معامل الارتباط بيرسون (person) بين درجات كل مفردة من

مفردات أبعاد المقياس الخمسة، والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه المفردة، وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي إصدار ٢٣ ، والجدول التالي يوضح معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات البعد الأول والدرجة الكلية للبعد.

جدول (٦)

معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للأبعاد على مقياس المشكلات النفسية لأمهات أطفال ما قبل المدرسة الصم (ن=٣٠)

البعد الأول العزلة الاجتماعية		البعد الثاني ضعف التواصل اللفظي		البعد الثالث ضعف التفاعل الاجتماعي		البعد الرابع التأخر في التعلم الأكاديمي		البعد الخامس انخفاض تقدير الذات	
رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
١	٠،٧٨٠**	١١	٠،٨٢٨**	٢١	٠،٨٩٩**	٣١	٠،٦٦٢**	٤١	٠،٩٢٨**
٢	٠،٧٠٨**	١٢	٠،٥١٨**	٢٢	٠،٩٢٥**	٣٢	٠،٧٤٨**	٤٢	٠،٨٧٨**
٣	٠،٦٩٦**	١٣	٠،٥٣٢**	٢٣	٠،٧١٠**	٣٣	٠،٧١٥**	٤٣	٠،٣٧٠**
٤	٠،٩٣٥**	١٤	٠،٧٧٠**	٢٤	٠،٧٢٨**	٣٤	٠،٧٦٢**	٤٤	٠،٨٨٣**
٥	٠،٧٤٤**	١٤	٠،٩٣٠**	٢٥	٠،٤٦٨**	٣٥	٠،٦٦٢**	٤٥	٠،٩١٥**
٦	٠،٨٠٩**	١٦	٠،٨٦٧**	٢٦	٠،٥٧٥**	٣٦	٠،٨٣٢**	٤٦	٠،٧٣٤**
٧	٠،٧٠٨**	١٧	٠،٤٦٢*	٢٧	٠،٨٨٠**	٣٧	٠،٨٩١**	٤٧	٠،٤٥٤*
٨	٠،٦٧٢**	١٨	٠،٩٤٢**	٢٨	٠،٨٩٩**	٣٨	٠،٨٤٧**	٤٨	٠،٤٦٩**
٩	٠،٥١١*	١٩	٠،٣٩٦*	٢٩	٠،٨٨٠**	٣٩	٠،٧٨٧**	٤٩	٠،٤٨٠**
١٠	٠،٨٥٨**	٢٠	٠،٩٤٢**	٣٠	٠،٧٥٣**	٤٠	٠،٥٩٩**	٥٠	٠،٨٦٢**

*دال إحصائيًا عند مستوى دلالة٠،٠٥ **دال إحصائيًا عند مستوى دلالة ٠،٠١

يتضح من الجدول (٦) أن جميع معاملات الارتباط لمفردات مقياس المشكلات النفسية لأطفال ما قبل المدرسة الصم دالة إحصائيًا (عند مستوى ٠،٠١)، وهذا يدل على وجود علاقات ارتباطية موجبة ودالة إحصائيًا بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد التي تنتمي لها، حيث كان الحد الأدنى لمعاملات الارتباط ٠،٣٧٠، فيما كان الحد الأعلى ٠،٩٣٥. مما يدل على اتساق جميع المفردات مع الأبعاد التي تنتمي لها، أي أنها تتمتع بالاتساق الداخلي.

وعليه فان جميع مفردات الأبعاد الخمسة للمقياس متسقة داخلياً مع الأبعاد التي تنتمي لها، مما يثبت صدق الاتساق الداخلي لجميع فقرات وأبعاد المقياس.

(ب) الاتساق الداخلي للأبعاد مع الدرجات الكلية للمقياس : تم حساب معاملات الارتباط باستخدام معامل بيرسون (person) بين كل بعد من أبعاد مقياس المشكلات النفسية لأطفال ما قبل المدرسة الصم بالدرجة الكليه للمقياس، والجدول (٧) يوضح ذلك:

جدول (٧)

معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجات الكلية لمقياس المشكلات النفسية لأمهات أطفال ما قبل المدرسة الصم (ن=٣٠)

أبعاد مقياس الكفاءة الاجتماعية	معاملات الارتباط مع الدرجات الكلية للمقياس
البعد الأول/ العزلة الاجتماعية	0,876**
البعد الثاني/ ضعف التواصل اللفظي	0,527**
البعد الثالث/ ضعف التفاعل الاجتماعي	0,555**
البعد الرابع/ التأخر في التعلم الأكاديمي	0,744**
البعد الخامس/ انخفاض تقدير الذات	0,978**
*دال عند مستوى دلالة ٠،٠٥	**دال عند مستوى دلالة ٠،٠١

يتضح من الجدول (٧) أن جميع معاملات الارتباط موجبة ودالة إحصائيًا (عند مستوى ٠،٠١)، وهذا يعني اتساق جميع الأبعاد مع الدرجات الكلية للمقياس، مما يدل على تمتع المقياس بالاتساق الداخلي.

ثبات المقياس: Reliability

(أ) الثبات بطريقة إعادة التطبيق Test-Retest Reliability :

تم ذلك بحساب ثبات مقياس المشكلات النفسية من خلال إعادة تطبيق المقياس بفاصل زمني قدره أسبوعين، وذلك على عينة التحقق من الكفاءة

السيكومترية، وتم استخراج معاملات الارتباط بين درجات أمهات أطفال ما قبل المدرسة الصم باستخدام معامل ارتباط بيرسون (person)، وكانت جميع معاملات الارتباط لأبعاد المقياس دالة عند (٠،٠١) ، مما يشير إلى أن المقياس يعطي نفس النتائج تقريباً إذا ما استخدم أكثر من مرة تحت ظروف مماثلة ، وبيان ذلك في الجدول (٨) :

جدول (٨)

نتائج الثبات بطريقة إعادة التطبيق لمقياس المشكلات النفسية لأمهات أطفال ما قبل المدرسة الصم (ن=٣٠)

أبعاد مقياس الكفاءة الاجتماعية	معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني	مستوى الدلالة
البعد الأول/ العزلة الاجتماعية	0,947**	٠،٠١
البعد الثاني/ ضعف التواصل اللفظي	0,832**	٠،٠١
البعد الثالث/ ضعف التفاعل الاجتماعي	0,828**	٠،٠١
البعد الرابع/ التأخر في التعلم الأكاديمي	0,994**	٠،٠١
البعد الخامس/ ضعف تقدير الذات	0,990**	٠،٠١
الدرجة الكلية	0,947**	٠،٠١

اتضح من جدول (٨) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني لأبعاد مقياس المشكلات النفسية، والدرجة الكلية له، مما يدل على ثبات المقياس، ويؤكد ذلك صلاحية مقياس المشكلات النفسية لقياس السمه التي وضع من أجلها.

(ب) الثبات بمعامل ألفا (كرونباخ) Reliability Analysis : Cronbach's Alpha

تم حساب معامل الثبات لمقياس المشكلات النفسية باستخدام معامل ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha (a) لأبعاد المقياس، وجاءت النتائج موضحة كما يلي:

جدول (٩)

معاملات ثبات مقياس المشكلات النفسية لأمهات أطفال ما قبل المدرسة الصم باستخدام معامل ألفا كرو نباخ (ن=٣٠)

أبعاد مقياس الكفاءة الاجتماعية	عدد المفردات	معامل ألفا كرو نباخ
البعد الأول/ العزلة الاجتماعية	١٠	0,901
البعد الثاني/ ضعف التواصل اللفظي	١٠	0,904
البعد الثالث/ ضعف التفاعل الاجتماعي	١٠	0,926
البعد الرابع/ التأخر في التعلم الأكاديمي	١٠	0,908
البعد الخامس/ انخفاض تقدير الذات	١٠	0,882
الثبات العام للمقياس	٥٠	٠،٩٥٥

يتضـــح من الجدول (٩) أن معدل الثبات العام لأبعاد المقياس مرتفع، حيث بلغ (٠،٩٥٥) لإجمالي فقرات المقياس الخمســـين، فيما تراوح ثبات الأبعاد ما بين ٠،٩٠١ كحد أدنى، وبين ٠،٩٢٦ كحد أعلى ، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات يمكن الاعتماد عليه في التطبيق الميداني للبحث بحسب مقياس نالني والذي اعتمد ٠،٧٠ كحد أدنى للثبات .

(ج) الثبات بالتجزئة النصفية Split half Reliability :

تم تطبيق مقياس المشـــكلات النفســـية على عينة التحقق من الكفاءة السيكو مترية التي اشتملت (٣٠) طفلاً من أطفال ما قبل المدرسة الصم ، وتم تصـــحيح المقياس وتجزئته إلى قســـمين: القســـم الأول اشـــتمل على المفردات الفردية، والثاني اشـتمل على المفردات الزوجية، وذلك لكل أم على حده ، وتم حساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون (person) بين درجات المفحوصـــين في المفردات الفردية، والمفردات الزوجية، فكانت قيمة معامل ســبيرمان براون ومعامل جتمان العامة للتجزئة النصــفية مرتفعة، حيث تدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات ، وبيان ذلك في الجدول (١٠):

جدول (١٠)
معاملات الثبات بالتجزئة النصفية لمقياس المشكلات النفسية لأمهات أطفال ما قبل المدرسة الصم (ن= ٣٠)

أبعاد مقياس الكفاءة الاجتماعية	الثبات بمعادلة (سيبرمان/ براون)	الثبات بمعادلة (جتمان)
البعد الأول/ العزلة الاجتماعية	0,795	0,789
البعد الثاني/ ضعف التواصل اللفظي	0,891	0,890
البعد الثالث/ ضعف التفاعل الاجتماعي	0,973	0,971
البعد الرابع/ التأخر في التعليم الأكاديمي	0,919	0,918
البعد الخامس/ انخفاض تقدير الذات	0,850	0,846
الثبات للمشكلات النفسية ككل	0,889	0,857

يتضح من الجدول (١٠) أن معاملات ثبات المقياس الخاصة بكل بعد من أبعاده بطريقة التجزئة النصفية (بمعادلة سيبرمان/ براون/ بمعادلة جتمان) جميعها قيم مرتفعة ، حيث تراوح ثبات الأبعاد ما بين ٠,٧٩٥ كحد أدنى ، وبين ٠،٩٧٣ كحد أعلى ، باستخدام معادلة سيبرمان براون ، بينما تراوح ثبات الأبعاد ما بين ٠,٧٨٩ كحد أدنى ، وبين ٠،٩٧١ كحد أعلى ، باستخدام معادلة جتمان ، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات في قياسه للمشكلات النفسية يمكن الاعتماد عليه في التطبيق الميداني للبحث بحسب مقياس نالني والذي اعتمد ٠,٧٠ كحد أدنى للثبات.

من الإجراءات السابقة يتضح أن: مقياس المشكلات النفسية لأطفال ما قبل المدرسة الصم (المفردات، والأبعاد، والمقياس ككل) يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة ومناسبة، ولم تحذف أي مفردة، وأن الصورة النهائية للمقياس المكونة من (٥٠) مفردة، والموزعة على الأبعاد الخمسة بالتساوي، بواقع (٨) مفردات لقياس كل بعد، وهذه الصورة النهائية للمقياس صالحة للتطبيق على المشاركين في البحث.

ووفقاً للصورة النهائية المقياس يمكن تفسير الدرجة بالصورة النهائية نتيجة لإجراءات التقنين على المشاركين في البحث (أطفال ما قبل المدرسة الصم)، ومن ثم فتحديد مستوى الأطفال بناءً على مقياس المشكلات النفسية وفقاً للدرجة الكلية للمقياس كما بالجدول التالي:

جدول (١١)

تحديد مستوى أطفال ما قبل المدرسة الصم وفقاً لمقياس المشكلات النفسية

الأبعاد الفرعيه لمقياس المشكلات النفسية	عدد المفردات	الدرجة الدنيا	الدرجة العظمى	المستوى المنخفض	المستوى المتوسط	المستوى المرتفع
الدرجة الكلية للمقياس	٥٠	٥٠	١٥٠	٥٠-٧٤	٦٥-٩٩	من ١٠٠ فأكثر

البرنامج الارشادي لحل المشكلات النفسية لأطفال ما قبل المدرسة الصم (إعداد الباحثة) :

قامت الباحثة بتصميم وتنفيذ مجموعة من الجلسات الإرشادية القائمة على استراتيجية حل المشكلات لحل المشكلات النفسية للأطفال ما قبل المدرسة الصم، ويتضمن البرنامج مجموعة من الفنيات التي تناسب أمهات الأطفال الصم، وهذه الفنيات تتمثل في مجموعة من الاستراتيجيات (المناقشة العلنية، والمحاضرة، والتعزيز الإيجابي، والتغذية الراجعة، والحوار، وأنشطة المتابعة (الواجبات المنزلية)) في حل المشكلات النفسية لأطفالهن ومهارات التواصل الفعال، وجميع هذه الفنيات معدة لتحقيق الهدف من البحث.

فلسفة البرنامج:

تنبع فلسفة البرنامج من أهمية كون الأم عنصرًا هامًا جدًا في تنشئة الطفل، وبخاصة الطفل الأصم لتحقيق الكفاءة الاجتماعية التي تمكنهم من التعامل أطفالهن الصم والبيئة المحيطة بهن الصم وإكسابهم القدرة على التعامل مع البيئة التي يعيشون فيها. ومن هنا قامت الباحثة بإعداد وتصميم برنامج قائم على استراتيجية حل المشكلات لحل المشكلات النفسية لأمهات أطفال ما قبل المدرسة الصم.

أسس بناء البرنامج :

- دور الباحثة في التواصل مع الأم ودعم مشاركتها معها.
- تحتاج أمهات الأطفال الصم إلى زيادة الكفاءة الاجتماعية لتساعدها على التوافق النفسي السوي مع ابنها الأصم.
- استثمار الباحثة لنواحي القوة لدى الأمهات في إثراء في الجلسة وتحقيق أفضل النتائج.
- تفعيل دور الأمهات للمشاركة في البرنامج بفعالية وفق أسس علمية وتربوية وتفاعلية.
- الاعتماد على أساليب وفنيات تتناسب مع طبيعية البرنامج الإرشادي لتحقيق الهدف المراد تحقيقه
- الاستفادة من رغبة الأمهات الصادقة في التواصل مع أطفالهن المعاقين سمعيًا، وفي المساعدة على إكسابهن مهارات وأساليب تواصلية على أسس علمية.
- لابد من مراعاة التدرج في الإرشادات الموجه للأم بشكل منطقي وبسيط التعليمات حتى تستوعبه الأم بشكل جيد.
- حاجة أفراد الأسرة إلى التواصل وبخاصة الأمهات المشاركات في البرنامج مع أطفالهم لدورهن الفعال، وما تشعر به تلك الأمهات من حرج اجتماعي جراء سلوك طفلها غير المقبول .
- العمل على تنمية الوعي لدى الأمهات بإعاقة أطفالهن وكيفية تحسين التواصل معهم.

الهدف العام للبرنامج:

يتمثل الهدف العام لبرنامج البحث الحالي في حل المشكلات النفسية لأطفال ما قبل المدرسة الصم.

الأهداف الإجرائية للبرنامج :

- أن يتم تبصير الأمهات بالوعي الذاتي لأنفسهن ومشاعرهن.
- أن يتم توجيه مشاعر الوعي الاجتماعي لديهن والتعامل بشكل إيجابي مع المجتمع المحيط.
- أن يتم تدريب الأم على التعامل مع الأقارب والجيران وذوي الأطفال العاديين.
- أن يتم تدريب الأم على التحكم في مشاعرها في الأوقات الصعبة.
- أن يتم تبصير الأم بضرورة التواصل مع ابنها الأصم من خلال تعلم لغة الإشارة والتواصل الكلى.
- أن يتم توجيه الأم لاحتياجات ابنها الأصم النفسية والانفعالية.
- أن يتم تبصير الأمهات بمشكلة الإعاقة السمعية وخصائص أبنائهن النفسية والانفعالية والاجتماعية واحتياجاتهم المختلفة.
- أن تتدرب الأمهات على أساليب مواجهة الضغوط النفسية وكيفية استخدام تلك الأساليب بطريقة فعالة.
- أن تتدرب الأمهات على كيفية التعامل مع أبنائهن الصم في المنزل.
- أن تتعلم الأمهات على أنسب طرق التواصل الفعال من خلال تعلم لغة الإشارة وكذلك التواصل بالشفاه والتواصل الكلي باستخدام لغة الجسد وتعبيرات الوجه.

وصف البرنامج :

يتضمن البرنامج مجموعة من الفنيات التي تناسب أمهات الأطفال الصم، وهذه الفنيات تتمثل في مجموعة من الاستراتيجيات المناقشة العلنية والمحاضرة والتعزيز الإيجابي والتغذية الراجعة والحوار وأنشطة المتابعة (الواجبات المنزلية) في تنمية الكفاءة الاجتماعية ومهارات التواصل الفعال، وجميع هذه الفنيات معدة لتحقيق الهدف من البحث.

محتوى البرنامج الإرشادي :

يتم تطبيق البرنامج على نظام المجموعة الواحدة ذي القياسين القبلي والبعدي من الأمهات للأطفال الصم ما قبل المدرسة بواقع جلسة واحدة أسبوعيًا مدتها (٤٥) دقيقة، مع مراعاة المرونة في الوقت إذا احتاج التدريب إلى زمن أكثر أو أقل وبلغ عدد الجلسات البرنامج (١٨) جلسة.

تقويم البرنامج:

- **التقويم القبلي:** يتمثل في القياس القبلي للمشكلات النفسية .
- **التقويم البنائي (التكويني): ويتمثل** في التقويم المستمر للجلسات، والأنشطة خلال تطبيق جلسات البرنامج وتتمثل في الأسئلة التقويمية.
- **التقويم النهائي (البعدي):** ويتمثل في القياس البعدي للمشكلات النفسية .

نتائج البحث ومناقشتها وتفسيرها :

١)اختبار صحة الفرض الأول وعرض نتائجه :

ينص الفرض الأول على أنه" " **توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أطفال ما قبل المدرسة الصم فى القياسين القبلي والبعدي على مقياس المشكلات النفسية لأطفال ما قبل المدرسة الصم لصالح القياس البعدي**" ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون "W" ، ويوضح الجدول (١٢) نتائج هذا الفرض. واتفقت نتائج هذا الفرض مع نتائج دراسة عطية أحمد وآخرون (٢٠٢٢) والتي خلصت إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين التوافق والعزلة الاجتماعية. وكذلك أشارت نتائج دراسة إبراهيم المشهراوي وباسم (٢٠٠٣) أن معلم التربية الخاصة يري أن الطفل الأصم يشكل مشكلة تربوية وغير منسجمًا مع أقرانه العاديين ومتوتر نفسيًا ومنطوٍ ومستواه الدراسي منخفضًا .

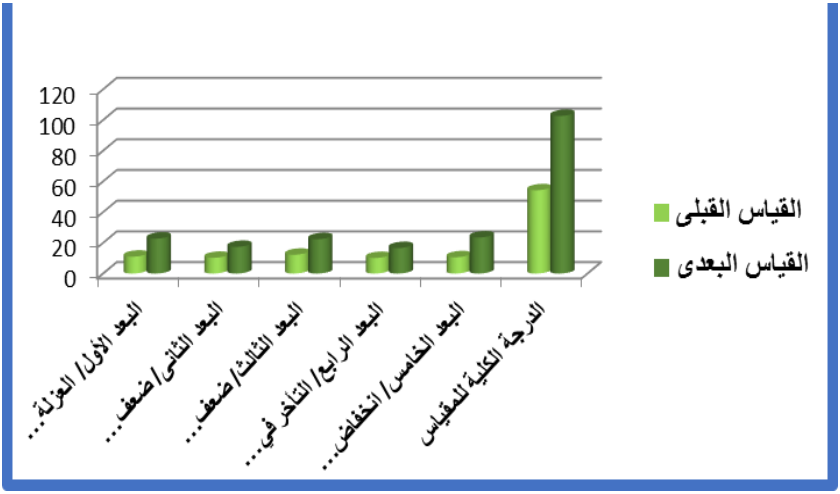
جدول (١٢)

اختبار ويلكوكسون وقيمة (Z) ودلالتها للفرق بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي في المشكلات النفسية لدى الأطفال الصم ما قبل المدرسة ن=(٨)

أبعاد مقياس المشكلات النفسية	القياس	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	الإشارات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمه Z	الدلالة
البعد الأول العزلة الاجتماعية	القبلي	١١،٠٠	١،٠٦	-	صفر	٠،٠٠	٠،٠٠	-٢،٥٣٠	٠،٠١١ دالة احصائياً
	البعدي	٢٢،٧٥	١،٥٨	+	٨	٤،٥٠	٣٦،٠٠		
				=	صفر				
البعد الثاني ضعف التواصل اللفظى	القبلي	١٠،٢٥	٠،٤٦	-	صفر	٠،٠٠	٠،٠٠	-٢،٥٣٦	٠،٠١١ دالة احصائياً
	البعدي	١٧،٣٧	١،٤٠	+	٨	٤،٥٠	٣٦،٠٠		
				=	صفر				
البعد الثالث ضعف التفاعل الاجتماعى	القبلي	١٢،٢٥	١،٠٣	-	صفر	٠،٠٠	٠،٠٠	-٢،٥٣٩	٠،٠١١ دالة احصائياً
	البعدي	٢٢،٣٧	١،٤٠	+	٨	٤،٥٠	٣٦،٠٠		
				=	صفر				
البعد الرابع التأخر في التعلم الأكاديمى	القبلي	١٠،١٢	٠،٣٥	-	صفر	٠،٠٠	٠،٠٠	-٢،٥٤٦	٠،٠١١ دالة احصائياً
	البعدي	١٦،٦٢	١،٥٩	+	٨	٤،٥٠	٣٦،٠٠		
				=	صفر				
البعد الخامس انخفاض تقدير الذات	القبلي	١٠،٦٢	٠،٧٤	-	صفر	٠،٠٠	٠،٠٠	-٢،٥٣٠	٠،٠١١ دالة احصائياً
	البعدي	٢٣،٥٠	٢،٠٧	+	٨	٤،٥٠	٣٦،٠٠		
				=	صفر				
الدرجة الكلية	القبلي	٥٤،٢٥	٢،٢٥	-	صفر	٠،٠٠	٠،٠٠	-٢،٥٢٤	٠،٠١٢ دالة احصائياً
	البعدي	١٠٢،٦٢	٣،٨١	+	٨	٤،٥٠	٣٦،٠٠		
				=	صفر				

يتضح من جدول (١٢) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠،٠٥) بين متوسطي رتب درجات أطفال ما قبل المدرسة الصم في القياسين القبلي والبعدي في المشكلات النفسية لصالح متوسط رتب درجات القياس البعدي. أي أن متوسط رتب درجات أطفال ما قبل المدرسة الصم في القياس البعدي في الأبعاد الفرعية والدرجه الكلية للمقياس أكبر بدلالة إحصائية من نظيره بالقياس القبلي ، وهذا يحقق صحة الفرض الأول.

ويوضح الشكل البياني (١) دلالة الفروق بين متوسطي درجات أطفال ما قبل المدرسة الصم قبل وبعد تطبيق البرنامج لدى أفراد المجموعة التجريبية (أمهات أطفال ما قبل المدرسة الصم).



شكل (١) الفروق بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي في المشكلات النفسية لدى الأطفال الصم ما قبل المدرسة

كما يتضح من الشكل البياني (١) انخفاض درجات المشكلات النفسية لدى أطفال ما قبل المدرسة الصم في القياس البعدي بالمقارنة بدرجاتهم في القياس القبلي.

٢) اختبار صحة الفرض الثاني وعرض نتائجه:

ينص الفرض الثاني على أنه" **لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أطفال ما قبل المدرسة الصم فى القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المشكلات النفسية لأطفال ما قبل المدرسة الصم** ".

ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون "W"، ويوضح الجدول (١٣) نتائج هذا الفرض. وهذا يتفق مع نتائج دراسة رشاد

موسى المعاق سمعيًا لديه ثبات انفعالي أقل، أقل ثقة بالنفس، وأقل واقعية من الأطفال العاديين، كما أنه أقل في النضج الاجتماعي، ولديه ميل للعناد مع سهولة انقياده من الآخرين، كما أنه أقل في التكيف العائلي والاجتماعي وأكثر عدوانًا على الآخرين، وتصل مستويات اضطرابات السلوك لديهم ٨٩% في مقابل ٢٨% عند العاديين ولديهم اضطرابات حركية وعصبية بنسبة ٥٥% في مقابل ٩% عند العاديين، فضلاً عن اضطرابات النوم والسلوك الاجتماعي.

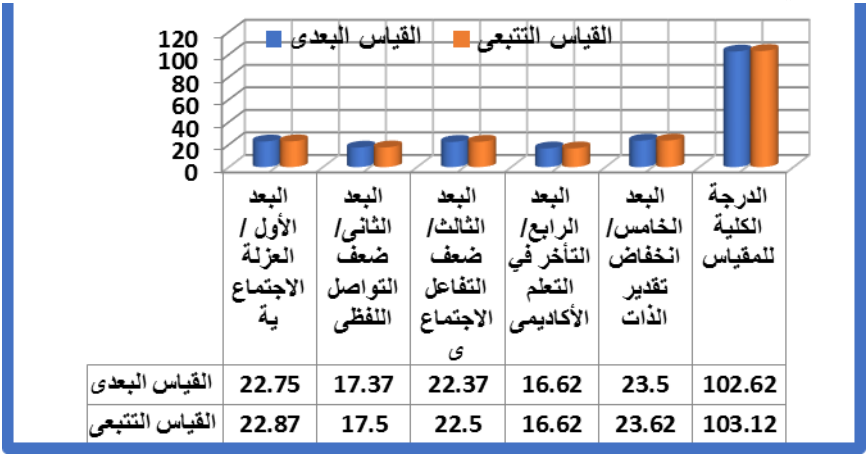
جدول (١٣)

اختبار ويلكوكسون وقيمة (Z) ودلالتها للفرق بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي في المشكلات النفسية لدى الأطفال الصم ما قبل المدرسة ن=(٨)

أبعاد مقياس المشكلات النفسية	القياس	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	الإشارات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
البعد الأول العزلة الاجتماعية	البعدي	٢٢،٧٥	١،٥٨	-	صفر	٠،٠٠	٠،٠٠	-١،٠٠٠	٠،٣١٧ دالة احصائياً
	التتبعي	٢٢،٨٧	١،٣٥	+	٨	٤،٥٠	٣٦،٠٠		
				=	صفر				
البعد الثانى ضعف التواصل اللفظي	البعدي	١٧،٣٧	١،٤٠	-	صفر	٠،٠٠	٠،٠٠	-١،٠٠٠	٠،٣١٧ دالة احصائياً
	التتبعي	١٧،٥٠	١،١٩	+	١	١،٠٠	١،٠٠		
				=	٧				
البعد الثالث ضعف التفاعل الاجتماعي	البعدي	٢٢،٣٧	١،٤٠	-	صفر	٠،٠٠	٠،٠٠	-١،٠٠٠	٠،٣١٧ دالة احصائياً
	التتبعي	٢٢،٥٠	١،١٩	+	١	١،٠٠	١،٠٠		
				=	٧				
البعد الرابع التأخر في التعلم الأكاديمي	البعدي	١٦،٦٢	١،٥٩	-	صفر	٠،٠٠	٠،٠٠	٠،٠٠٠	١،٠٠٠ دالة احصائياً
	التتبعي	١٦،٦٢	١،٥٩	+	صفر	٠،٠٠	٠،٠٠		
				=	٨				
البعد الخامس انخفاض تقدير الذات	البعدي	٢٣،٥٠	٢،٠٧	-	صفر	٠،٠٠	٠،٠٠	-١،٠٠٠	٠،٣١٧ دالة احصائياً
	التتبعي	٢٣،٦٢	١،٨٤	+	١	١،٠٠	١،٠٠		
				=	٧				
الدرجة الكلية	البعدي	١٠٢،٦٢	٣،٨١	-	صفر	٠،٠٠	٠،٠٠	-١،٦٣٣	٠،١٠٢ دالة احصائياً
	التتبعي	١٠٣،١٢	٣،٤٤	+	٣	٢،٠٠	٦،٠٠		
				=	٥				

يتضـح من جدول (١٣) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصـائية بين متوسـطي رتب درجات أطفال ما قبل المدرسـة الصـم في القياسـين البعدي والتتبعي في المشـكلات النفسـية، أي أنه يوجد تقارب بين متوسـطي رتب درجات أطفال ما قبل المدرسـة الصـم في القياسـين البعدي والتتبعي على مقياس المشـكلات النفسـية لدى أطفال ما قبل الدرسـة الصـم، وهذا يحقق صحة الفرض الثاني.

ويوضـح الشـكل البياني (٢) عدم دلالة الفروق بين متوسـطي درجات أطفال ما قبل المدرسـة الصـم في المشـكلات النفسـية في القياسـين البعدي والتتبعي لدى الأطفال الصم ما قبل المدرسة.



	البعد الأول / العزلة الاجتماعية	البعد الثانى/ ضعف التواصل اللفظى	البعد الثالث/ ضعف التفاعل الاجتماعى	البعد الرابع/ التأخر في التعلم الأكاديمى	البعد الخامس/ انخفاض تقدير الذات	الدرجة الكلية للمقياس
القياس البعدى	22.75	17.37	22.37	16.62	23.5	102.62
القياس التتبعى	22.87	17.5	22.5	16.62	23.62	103.12

شكل (٢) الفروق بين متوسطي درجات القياسين البعدي والتتبعي في المشكلات النفسية لدى أمهات أطفال ما قبل المدرسة الصم

يتضـح من الشـكل البياني (٢) أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصـائية في درجات المشـكلات النفسـية لدى أطفال ما قبل المدرسـة الصـم مما يدل على بقاء أثر البرنامج .

٣) اختبار صحة الفرض الثالث وعرض نتائجه:

ينص الفرض الثالث على أنه" **توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين الكفاءة الاجتماعية لأمهات الأطفال الصم ما قبل المدرسة وبعض المشكلات النفسية لأطفالهن**". ولاختبار صحة هذا الفرض تم حساب معامل الارتباط لبيرسون للتعرف على مستوى الدلالة الارتباطية بين درجات الكفاءة الاجتماعية لأمهات أطفال ما قبل المدرسة الصم وبعض المشكلات النفسية لأطفالهن، والجدول التالي يوضح نتائج ذلك. مع نتائج **دراسة جرين برج مارك (١٩٨٠)** إلى أن نمط الاتصال وكفاءته أثر بدرجة كبيرة على مدة التفاعل ومدى عمقه وأثره الإيجابي لصالح نمط الاتصال (لفظي – حركي)، ونتائج الدراسات **كدراسة أسامة خضر (٢٠٠٣)** إلى وجود علاقة ارتباط موجبة بين المهارات الاجتماعية والنمو اللغوي لدى ضعاف السمع. وأشارت نتائج **دراسة فتحي عبد الحي (١٩٩٤)** إلى تحسن اتجاهات الوالدين تجاه الطفل الاصم والتي كانت تمثل أهم معوقات التواصل بين الطفل وأسرته. وتوصلت نتائج **دراسة عبد الحميد علي (٢٠٠٧)** إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين ما بعد العلاقات بين الأخوة في الأسرة وسلوك المسايرة لدى الأبناء، وفاعلية أسلوب لعب الدور في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال الصم.

جدول (١٤)

معامل ارتباط بيرسون للتعرف على العلاقة بين درجات أفراد المجموعة التجريبية (الأمهات) والأطفال في كل من مقياس الكفاءة الإجتماعية ومقياس المشكلات النفسية (ن=٨)

المقياس	العدد	قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة
مقياس الكفاءة الاجتماعية لأمهات أطفال ما قبل المدرسة الصم	٨	-٠,٨٨٩	٠,٠٠٠ دالة احصائياً
مقياس المشكلات النفسية لأطفال ما قبل المدرسة الصم	٨	-٠,٨٨٩	٠,٠٠٠ دالة احصائيا
** دال إحصائيا عند مستوى دلالة أقل من ٠,٠١			

يتضـــح من الجدول (١٤) أنـه توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصـــائية عند مســـتوى دلالة أقل من ٠,١ بين درجات أفراد المجموعة التجريبية من أمهات أطفال ما قبل المدرســـة الصـــم في مقياس الكفاءة الاجتماعية ودرجات أطفالهن في مقياس المشـكلات النفسـية ، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٨٩٩ -) ، بمسـتوى دلالة (٠,٠٠٠) ، وهي قيمة دالة إحصـائياً، ويمكن تصـنيف اتجاه العلاقة بين درجات أمهات المجموعة التجريبية في مقياس الكفاءة الاجتماعية، ودرجات أطفالهن على مقياس المشكلات النفسية، بأنها علاقة عكسية بمعنى أنه كلما زاد مستوى الكفاءة الاجتماعية لدى الأمهات كلما قلت حدة المشـكلات النفسـية لدى أطفالهن الصم.

ويمكن تصنيف قوة العلاقة بين درجات أمهات المجموعة التجريبية على مقياس الكفاءة الاجتماعية، ودرجات أطفالهن على مقياس المشكلات النفسية بأنها علاقة (قوية)، وذلك بحسب التصنيف الموضح أدناه:

من ٠,٠١ – الى ٠,٢٩-	ارتباط عكسي ضعيف جدًا
من٠,٣٠ – الى ٠,٤٩-	ارتباط عكسي ضعيف
من ٠,٥٠ – الى ٠,٦٩-	ارتباط عكسي متوسط
من ٠,٧٠- الى ٠,٨٩-	ارتباط عكسي قوي
من ٠,٩٠ – الى ٠,٩٩-	ارتباط عكسي قوى جداً
١-	ارتباط عكسي تام

وهذا يؤكد صحة الفرض الثالث.

توصيات البحث :

في ضـــوء نتائج البحث الحالي، توصـــلت الباحثة إلى مجموعة من التوصيات منها ما يلي:

- ضرورة الاهتمام بتنمية الجانب اللغوي لدى المعاقين وبخاصة (الصم).
- الاهتمام بالنواحي (الســـلوكية، والوجدانية، والنفســـية، والبدنية) للأطفال الصـــم، والتركيز على زيادة اندماجهم في المجتمع، وتغيير نظرتهم نحو المستقبل وتشجيعهم على تحقيق الأهداف الشخصية.
- الاهتمام بهذه الفئة من المعاقين ممن لديهم إعاقة جزئية للكشـــف المبكر للعوق؛ لغرض التخفيف من حدته ومســـاعدة المعاق من خلال المعينات السمعية ولتلافي العوق السمعي الكلي لبعض الحالات.

المراجع

أولاً : المراجع العربية :

ابراهيم المشهراوي وباسم كارز (٢٠٠٣). المشكلات التي يواجهها المعوقون سمعيا في مداس الصم بمحافظات

أحلام العقباوي (٢٠١٠). مقياس الشـعور بالوحدة النفسـية لدى الأطفال الصم . مكتبة الأنجلو المصرية : القاهرة

أحمد نبوي عيسـى والطقاطقة، فراس أحمد (٢٠١٧). النمو اللغوي للمعاقين سمعيا جدة: جامعة الملك عبد العزيز.

اسامة احمد خضـر (٢٠٠٣)، برنامج إرشـادي لتنمية المهارات الاجتماعية وعلاقته بمســتوى النمو اللغوي للأطفال ضـــعاف الســـمع، معهد الدراسات العليا للطفوله، جامعه عين شمس رساله ماجستير.

آلاء بن إبراهيم بن محمد عقاد، فراس أحمد سليم (٢٠٢٢) واقع استخدام شبكات التواصل الاجتماعي وأثره في العزلة الاجتماعية والإشباعات المستحقة للطالبات الصم في المرحلة الثانوية، المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر، ٦ (٢١) ابريل ١-٣٠.

أمانى عبد المقصود عبد الوهاب (١٩٩٨). مدى فاعلية برنامج إرشادي في تخفيف الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال اللقطاء ، رسالة دكتواره غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس.

أمل رياض محمد شاهين (٢٠٠٣) فاعلية بعض الموديلات التعليمية في تحسين التواصل اللغوي والاجتماعي للطفل الأصم بالحلقة الأولي من التعليم الأساسي، معهد الدراسات والبحوث التربوية. جامعة القاهرة.

باسم كراز، ونعيم كباجة (٢٠٠٦) أهم المشكلات التعليمية لدي التلاميذ الصم بحث للمؤتمر الدولي الخامس لبرنامج عزة للصحة النفسية، غزة، فلسطين.

بطرس حافظ بطرس (٢٠١٥). ارشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم. عمان: دار الميسرة للنشر.

خالد خضر (٢٠١٧). تنمية تقدير الذات لدي الأطفال: دليل علمي للمعلمين، الآباء للميسرين، مصر: المكتب العربي للمعارف.

زلال حمداش، صونيه مجقون / نصيرة (٢٠١٥) تقدير الذات لدي الأطفال الصم المدمجين وغير المدمجين في المدارس العادية: دراسة ميدانية مقارنة. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، (١٩) ،٣٢٣-٣٣٤.

سعيد حسن العزة (٢٠٠٦) الإعاقة السمعية واضطرابات النطق والكلام واللغة.

السميح أبو مغلي، وعبد الحافظ سلامة (٢٠١٣). التنشئة الاجتماعية للطفل، عمان، الأردن دارالبازورى العلمية للنشر والتوزيع

طارق محمد السيد النجار (٢٠١٣) مشكلات المعاقين سمعيا داخل المدرسة من وجهة نظر معلميهم وعلاقتها ببعض المتغيرات، مجله بحوث التربيه النوعيه. جامعة عمر المختار عدد ٢٨ – ٣٠٢.

عادل عبد الله محمد (٢٠٠٨). مقياس العزلة الاجتماعية . دار الرشاد للنشر.

عائشة رأفت عبد الرؤوف الجزار. (٢٠٠٤) اختلاف مفهوم الذات وأثره في رسوم عينة من أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والعاديين. رساله ماجستير غير منشوره، جامعة حلوان، كليه التربيه، قسم علوم التربية الفنية.

عبد الحميد محمد علي (٢٠٠٧). العلاقات الأسرية كما تدركها أمهات الأطفال الصم وعلاقتها بالسلوك الاجتماعي والتواصل مع أبنائهن. المؤتمر السنوي الرابع عشر، مركز الإرشاد النفسي، جامعه عين شمس، ٢٤٣-٢٩١.

عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠٠١) سيكولوجيه ذوي الحاجات الخاصه ج٣، زهراء الشرق، القاهرة.

عبد المطلب القريطي (٢٠١١). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية .

عبد المطلب أمين القريطي (٢٠١٢). تعليم ذوي الإعاقة السمعية بين الواقع والمأمول. المؤتمر الثاني للصم وضعاف السمع تحت شعار: أساس قوى لمستقبل آمن، الدوحة، قطر.

عبد ربه علي شعبان (٢٠١٠) الخجل وعلاقته بتقدير الذات ومستوي الطموح لدي المعاقين بصريا / رسالة ماجستير غير منشوره، الجامعه الإسلاميه بغزة، قسم علم نفس.

عثمان لبيب فراج (٢٠٠٢) الاعاقات الذهنية فى مرحلة الطفولة، القاهرة، المجلس العربي للطفولة والتنمية.
عصام حمدي الصفدي (٢٠٠٧). الإعاقة السمعية، ط٢، دار اليازوري، عمان: دار الأمل للنشر والتوزيع.
عصام عواد (٢٠١٥). المشكلات السمعية مقدمة في الإعاقة السمعية عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
عطية أحمد، نيرة محجوب، هالة الجلاد (٢٠٢٢) العلاقة بين التوافق النفسى والعزلة الاجتماعية لذوي الإعاقة السمعيه الملحقين بكليه التربيه النوعيه، مجلة دراسات وبحوث التربية النوعية، أكتوبر ٢٠٢٢ مجلد ٨ عدد ١٨، ص٢١٢
على عبد النبي حنفي (٢٠٠٢). مشكلات المعاقين سمعيا كما يدركها معلمو المرحلة الابتدائية في ضوء بعض المتغيرات، مجلة كلية التربية، جامعة بنها ،١٢ (٥٣)، ١٣٦-١٨١.
عيد جلال على أبو حمزة (٢٠٠٥)، تأثير الضعف السمعي على جوانب النمو المختلفة، المكتبه العربيه، السعوديه.
غزة، مؤتمر التربية الخاصة للمعوقين – الواقع المأمول، جامعة ٤- ٤٢ ديسمبر بالقدس المفتوحة، غزة، فلسطين.
فاروق الروسان (٢٠١٠) سيكولوجية الأطفال غير العاديين: مقدمة في التربية الخاصة. ط٨ المملكة الأردنية الهاشمية، عمان: دار الفكر للنشر.
اللائحة التنظيمية لمدراس وفصول التربية الخاصة (٢٠١٧). القرار الوزاري رقم (٢٩١) بتاريخ ٢٠١٧/٨/٢٧. القاهرة: وزارة التربية والتعليم.
مالهي ريزونر، ريبورت دبليو (٢٠٠٥) . تعزيز تقدير الذات: إعادة بناء نفسك للنجاح في الألفية الجديدة (ترجمة مكتبة جرير) المكتبة العربية السعودية: مكتبة جرير للنشر والتوزيع.

مجدي عزيز إبراهيم (٢٠٠٣). مناهج تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء متطلباتهم الإنسانية والاجتماعية والمعرفية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

محمد حسن الشناوي وآخرون (٢٠٠١) التنشئه الاجتماعيه للطفل، عمان: دار صفاء للنشر.

مولاي إسماعيل علوي (٢٠١٧) تقدير الذات والصحة النفسية المدرسية. مجلة الطفولة العربية، الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية ،١٨ (٧٠) ،٨١-٨٩.

نانسي كمال صالح (٢٠١٢) مقياس العزلة الاجتماعية، مجلة الارشاد النفسي، (٣٣) ، ٤٩٩-٥٢٩.

نوال أحمد السيد أبو العلا (٢٠١٩) اضطرابات التواصل اللغوي وعلاقته بالوحدة النفسية لدي الصم في مرحلة الطفولة المتأخرة، مجلة البحث العلمي في التربية عدد ٢٠ ج ١٧

نور فرج علي (٢٠٠٧) فاعلية استخدام السيكو دراما في تعديل بعض جوانب السلوك التكيفي لدى ضعاف السمع، ماجستير، كلية التربيه، جامعه الملك عبد العزيز.

نوره عبد الله الشيعي (٢٠٢١) فاعلية برنامج قائم على الرسم في تنمية تقدير الذات لدى عينة من التلميذات الصم وضعيفات السمع في معهد الأمل مج ٢٢ ج ٢ ص ١-٣٣.

يوسف القريوتي، عبد العزيز السرطاوي و جميل الصمادي (٢٠١٢). المدخل إلى التربية الخاصة، الطبعة الثانية، الامارات العربية دار القلم.

ثانياً : المراجع الأجنبية :

Jambor,E&Ellito,M(2005) Self-esteemand Coping S trategies among Deaf Students .Journal of Deaf andEducataion,1(10),63-81.

Kathray . P. & Meadow, J, (1990): Behavioral and Emotional Problems of Hearing Impaired Children, New York , Grune& Stration.

Kathrin, P. & Orlans. (2003). Effect of infant hearing loss and maternal support on mother-infant interaction. Journal of Applied Developmental Psychology. 3, (14), 407-426.

Kenneth, W,Jennfier , A , Gillbert , J, & Richard .L (2001) .Social competence and substance use among rural youth : mediating role of social benfit expectancies of use Journal of Youth and Adolescence .30.(4) 485-498.

Kuntson.J.,F& Lansing, CR,(1990) The Rwlalation Ship Between Communcation Problems and Psycholoicalical Difficalties in Persons With Profound.

Valerie, A (2008): Interaction breakdown and repair in young hard of hearing and hearing children who are deaf or hard of hearing, Volta Review, 106 (1) 89-110.

Verte, S, Hebbrechi , L & Roeyers, H,(2011) : Psychological Adjustment of Siblings of children who are deaf or hard of hearing, Volta Review .106. (1) 89-110.