فعالية برنامج تدريبي قائم علي المهارات الاجتماعية للحد من مظاهر السلوك العنادى لدي أطفال ما قبل المدرسة ضعاف السمع

* أ . د / هدى محمد قناوى
** أ . د / أمل محمد حسونة
*** أ / رشا محمد مختار ابراهيم

ملخص البحث

استهدفت الدراسة قياس فعالية برنامج قائم علي تنمية المهارات الاجتماعية للحد من مظاهر السلوك العنادى لدي طفل ما قبل المدرسة ضعيف السمع ؟ واتبعت الدراسة المنهج شبه التجريبى ، الذى يقوم على التصميم التجريبى ذو المجموعة الواحدة وتم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العمدية وتكونت من (٧) أطفال من أطفال ماقبل المدرسة ضعاف السمع فئة ضعف السمع المعتدل ، حيث تتراوح درجة السمع لديهم مابين (٤١- ٥٥) ديسبل من أطفال ما قبل المدرسة من مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بإدارة شمال بمحافظة بورسعيد ، واستخدمت الباحثة مقياس المهارات الاجتماعية المصور لطفل ما قبل المدرسة ضعيف السمع ،بطاقة ملاحظة السلوك العنادى لطفل ما قبل المدرسة ضعيف السمع ، برنامج للتدريب علي المهارات الاجتماعية لطفل ما قبل المدرسة ضعيف السمع وقد أكدت نتيجة الدراسة على فعالية استخدام البرنامج التدريبى القائم على المهارات الاجتماعية فى الحد من السلوك العنادى .

* أستاذ الصحة النفسية المتفرغ وعميد كليتى التربية النوعية ورياض الأطفال الاسبق – جامعة بورسعيد
** أستاذ علم نفس الطفل " الصحة النفسية " وعميد كلية رياض الأطفال ورئيس قسم العلوم النفسية – جامعة بورسعيد .
*** معلمة رياض أطفال .

Abstract:

The study aimed to measure the effectiveness of a program based on the development of social skills to reduce the manifestation of the behavior of stubbornness when a child pre-school hearing impaired The study followed the semi-experimental method, which is based on the One-group experimental design and was selected study sample way intentional and consisted of seven children, of the children of preschool hearing impaired moderate category, ranging hearing Degree between (41-55) dB of children pre school of Amal school for the Deaf and the weakness of Alsamaba administration northern governorate of Port Said, and the researcher used the social skills of images of a child with a disability scale pre-school acoustically, note card behavior of the stubbornness of a child before the hearing impaired school. Training program on social skills for children of pre-school hearing has been weak as a result of the study indicated the effectiveness of the use of the training program based on the skills - social behavior in the reduction of stubbornness.

مقدمة :

يعتبر النطق أحد العناصر المكونة للجانب اللفظي لعملية التواصل ، وهو من أهم السمات التي تميز الإنسان عن باقي الكائنات الأخرى ، فجميع الكائنات الحية من حشرات وطيور وحيوانات على اختلاف أنواعها لديها لغة مشتركة تمكنها من التواصل فيما بينها ومع ذلك يبقى الإنسان هو أرقى الكائنات الحية باعتباره حيوان ناطق وأبرز ما يميز هذا الحيوان الناطق هو وجود جهاز كامل للنطق فأعضاء هذا الجهاز تتمثل في الجوف ، والحلق ، والشفتان ، والأنف ، واللسان ، تلك الأعضاء تمكنه من تحقيق عملية النطق وبالتالي تتحقق عملية التواصل الاجتماعي مستخدماً عدد من الرموز المتفق عليها تلك الرموز يطلق عليها اللغة . (جمال عبد الناصر ، ٢٠٠٩ ، ٧) .

ازداد الاهتمام في العصر الحالي بأطفال ما قبل المدرسة الابتدائية علي اعتبار أن السنوات الأولي من عمر الطفل هي السنوات الأكثر حسماً في تكوين شخصيته ، وقد تبلور هذا الاهتمام في صورة برامج وأنشطة وأبحاث تهتم بتدريب قدرات طفل هذه المرحلة ليتسني له اكتساب المفاهيم والمهارات المختلفة وإذا كان الطفل العادي يلقي هذا القدر من الاهتمام والمساعدة لتنميته فإن الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة أكثر احتياجا لمثل هذا الاهتمام وهذه المساعدة بصفة خاصة لمن يعاني من هؤلاء الأطفال من إعاقة يمكن أن يعوض عنها بمعينات تجعله يقترب من الطفل العادي فى الإمكانات والقدرات ومن هذه الفئات الأطفال ضعاف السمع وهم الذين لديهم نقص في القدرة علي التواصل مثل أقرانهم عاديي السمع في نفس المرحلة العمرية لدرجة المعاناه من بعض القصور في التعامل مع الآخرين والضعف والفشل . (محمد عبد العزيز ، ٢٠٠٢ ، ٢٩) .

وتختلف الإعاقة السمعية عن أي إعاقة أخري مثل البصر والعجز الحركي أو العقلي في أنها إعاقة خفية ، لا تكشف عن نفسها بالمظهر الخارجي إنما بالنظرة الفاحصة المتأنية ، والتي تعتمد علي منهج مدروس للاكتشاف والعلاج ، فإذا كان الهدف النهائي هو طفولة غير معوقة فإن الوسيلة التي تحقق هذا الهدف تعتمد أساساً علي الاكتشاف المبكر والعلاج أو التأهيل السريع وحيث أن الإعاقة السمعية تبدأ في معظم الحالات عند الولادة أو بعدها مباشرة .

وقد قامت الباحثة بعمل دراسة استطلاعية في مدارس الصم وضعاف السمع علي عينة من الأطفال ضعاف السمع بمحافظة دمياط لاستطلاع آراء ١٧ معلم ومشرف من القائمين علي الأطفال ضعاف السمع للتعرف علي المشكلات السلوكية الأكثر شيوعاً لدي هؤلاء الأطفال وقد أكدت نتائج هذه الدراسة أن المشكلات السلوكية الشائعة لدي هؤلاء الأطفال هي بالترتيب تشتت الانتباه ، فرط الحركة ، الانسحاب والعزلة ، العناد ، العدوان .

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها :

يربط بعض الباحثون بين القصور في مهارات التفاعل الاجتماعي الناتج عن العزلة التي تفرضها ظروف الإعاقة السمعية وبين تأخر نضجه النفسي والاجتماعي (Jackson, 1997, 40) ، (إيمان كاشف ، وهشام عبد الله ، ٢٠٠٧ ، ٤٢ –٤٣) ، فالقصور في المهارات الاجتماعية يؤدي إلي مشكلات لا تقتصر علي فترة الطفولة فحسب ، بل تتعداها إلي المراحل العمرية التالية (كاترين جيلدر ودافيد جيلدر ، ب ، ت ، ٣٤٥) ، فكشف بعض الباحثين أن القصور في المهارات الاجتماعية يرتبط بالعديد من الاضطرابات السلوكية والوجدانية (عبد المنعم الدردير وجابر محمد ، ١٩٩٩) ، (محمد النوبي ، ٢٠٠١) (أحمد جاد الرب ، ٢٠٠٣) .

وأكد (Noll, 1997) علي أهمية التدريب علي المهارات الاجتماعية والأنشطة المرتبطة بها وما يؤديه ذلك من تكامل في شخصية الأطفال ونموهم وتقديرهم لذاتهم وأثر ذلك علي الصحة النفسية وما يصاحب ذلك من اكتساب السمات الشخصية السوية والبعد عن المشكلات السلوكية .

وقد لاحظت الباحثة أن معظم المشكلات التي يعاني منها الطفل ضعيف السمع تتعلق بجوانب تفاعله الاجتماعي ومايرتبط بها من انفعالات وخبرات انفعالية وقد لاحظت الباحثة في حدود علمها أن معظم الدراسات عن أطفال ما قبل المدرسة ضعاف السمع اهتمت بمشكلة العدوان إلا أن باقي المشكلات لم تلق الاهتمام الكافي من قبل الباحثين بالرغم من كونها عائق في سبيل النمو النفسي والاجتماعي السوي للطفل ولما لها من آثار سلبية علي الطفل والمحيطين به مما قد يسهم فى نشأة المشكلات والاضطرابات السلوكية في المراحل التالية لذا فإن مشكلة الدراسة تتبلور في التساؤل الرئيسى التالى :

- **ما فعالية برنامج قائم علي تنمية المهارات الاجتماعية للحد من مظاهر السلوك العنادى لدي طفل ما قبل المدرسة ضعيف السمع** ؟

ويتبثق عن هذا التساؤل بعض التساؤلات الفرعية تى تتطلب القبام ببعض الاجراءات كما يلى :-

١) ما المهارات الاجتماعية التي يمكن تنميتها لدى طفل ما قبل المدرسة ضعيف السمع للحد من مظاهرالسلوك العنادى لديه ؟
٢) ماهى مظاهر السلوك العنادى لدي طفل ما قبل المدرسة ضعيف السمع ؟
٣) هل توجد فروق بين درجات أطفال ما قبل المدرسة ضعاف السمع قبل وبعد تطبيق برنامج الدراسة فى المهارات الاجتماعية ؟
٤) هل توجد فروق بين درجات أطفال ما قبل المدرسة ضعاف السمع قبل وبعد تطبيق برنامج الدراسة في السلوك العنادى ؟

أهمية الدراسة :

١) تستمد الدراسة الحالية اهميتها من اهمية المشكلة التى تستهدف الحد منها في مظاهر سلوك الطفل وهي مشكلة العناد التي تعوق توافقه الاجتماعي وتضعه في مواقف مواجهة وصدام مع الاخرين قد ينتج عنه تطور السلوك العنادي الى سلوك عدواني يؤدي الى انعاكاسات سلبية علي الطفل .

٢) قد تسهم الدراسة الحالية في تقديم نموذج يمكن استخدامه على عينات اخرى مشابهة لبرنامج " التدريب علي المهارات الاجتماعية لتخفيف حدة السلوك العنادى لدي الأطفال ضعاف السمع، ومن ثم يمكن الإفادة منه في المؤسسات المختلفة التي تهتم بضعاف السمع من أطفال ما قبل المدرسة للتعامل مع مثل هذه المشكلات .

٣) تركز الدراسة علي فترة ما قبل المدرسة أي قبيل الالتحاق بالمرحلة الابتدائية وذلك حتي يلتحق الطفل بالمدرسة وهو خالياً من المشكلات السلوكية التي يشكل الاهتمام بها وتخفيف حدتها وقاية مستقبلية للطفل من سوء التوافق .

٤) تهتم الدراسة الحالية بفئة ضعاف السمع وتحتاج هذه الفئة إلي بذل المزيد من الجهود لرعايتها لتحقيق التواصل بينها وبين المجتمع .

٥) توفر الدراسة الحالية مقياساً لتقدير المهارات الاجتماعية لدي اطفال ما قبل المدرسة ضعاف السمع .

أهداف الدراسة :

١) التعرف على المشكلات السلوكية الاكثر شيوعا لدى اطفال ماقبل المدرسة ضعاف السمع .

٢) التعرف على المهارات الاجتماعية المناسبة والتى يمكن ان يؤدى تدريب اطفال ماقبل المدرسة ضعاف السمع عليها الى تخفيف حدة بعض المشكلات السلوكية .

٣) تهدف الدراسة الحالية إلي تخفيف حدة بعض المشكلات السلوكية الشائعة لدي اطفال ما قبل المدرسة ضعاف السمع .

٤) تصميم برنامج انشطة قائم على المهارات الاجتماعية يوفر نموذج عملى يمكن استخدامه مع عينات اخرى مشابهة .

مصطلحات الدراسة :

- **البرنامج التدريبي القائم علي المهارات الاجتماعية**

هو مجموعة من الخطوات والإجراءات المخطط لها والمصممة وفق المدخل العلاجي السلوكي الذي يعتمد علي تدريب الأطفال ضعاف السمع علي المهارات الاجتماعية التي تمثل نقصاً أو عجزاً عن أقرانهم العاديين عند تفاعلهم في السياق الاجتماعي .

- **المهارات الاجتماعية Social Skills :**

تعرف المهارات الاجتماعية بأنها "مجموعة السلوكيات الاجتماعية التي يكتسبها الطفل ضعيف السمع ويحقق عن طريقها التكيف والتفاعل الايجابي مع البيئة المحيطة به في إطار يرتضيه المجتمع، كما يقيسها المقياس المعد من قبل الباحثة في ضوء الأبعاد التالية : التواصل – اتباع القواعد والتعليمات – التعاون والمشاركة – اللعب – تحمل المسئولية .

- **العناد** :

تتبني الدراسة الحالية تعريف (سامي ملحم ، ٢٠٠٨) للعناد بأنه اضطراب سلوكي شائع يحدث لفترة وجيزة من عمر الطفل ، وربما يأخذ نمطا متواصلاً وصفة ثابتة في سلوكه ويصنف ضمن النزعات العدوانية عند الأطفال ويعتبر محصلة لتصادم رغبات وطموحات الطفل ونواهي الكبار وأوامرهم (سامي محمد ملحم ، ٢٠٠٨) .

- **ضعاف السمع** :

وتتبني الدراسة الحالية (محمد عبد العزيز ، ٢٠٠٣ : ٢٩) ضعاف السمع بأنهم الذين لديهم نقص في القدرة علي التواصل مثل اقرانهم عادي السمع في نفس المرحلة العمرية لدرجة المعاناة من بعض القصور في التفاعل مع الآخرين والضعف والفشل الاجتماعي .

حدود الدراسة :

تتمثل حدود الدراسة فى الحدود التالية :

الحدود البشرية : تتكون عينة الدراسة من سبع اطفال ضعاف السمع من سن ٥- ٧ سنوات .

الحدود المكانية : تم تطبيق ادوات الدراسة علي اطفال من روضة مدرسة الامل للصم وضعاف السمع بادارة شمال بمحافظة بورسعيد .

الحدود الزمانية : تم اجراء الدراسة الميدانية بتطبيق برنامج الدراسة والمقاييس المستخدمة فى وقت استغرق شهرين من ١٠/٢٥ الى١٢/٢٥ ٢٠١٥ .

الاطار النظرى والدراسات السابقة

- **أولاً** : **الاعاقة السمعية وضعف السمع** :

يستخدم مصطلح الإعاقة السمعية ليشير الى الأشخاص الذين يعانون من الضعف السمعي ، أو الذين يعانون من الصمم، ويعتقد غالبية العامة من غير المتخصصين أن الأصم يفقد القدرة على السمع كلية ، وهذا غير صحيح تماماً ، إذ أن غالبيتهم لديهم بقايا سمعية ، وذلك يجعل غالبية الأهل والمعلمين لا يتحمسون غالباً لتدريب البقايا السمعية عند الطفل ، أو الاهتمام بتزويد الطفل بالمعينات السمعية ، وهنا يمكن تقسيم الإعاقة السمعية إلى فئتين رئيسيتين هما : الصم وضعاف السمع ، ومن الضروري وضع حدود فارقة للتمييز بين الفئتين في الأعراض التربوية والقانونية .

❖ **تعريف ضعيف السمع من منظور سيكولوجي – تربوي** :

يعرف كل من عبد السلام عبد الغفار ، يوسف الشيخ ، ١٩٦٦) ضعاف السمع بأنهم من كانوا عاديين أو يقتربون من العاديين في مسعهم ولذلك اكتسبوا الكلام واللغة بطريقة طبيعية ، خلال سمعهم لها منطوقه ثم يعانون بعد ذلك من عيب كلي أو جزئي (احمد عبد المعبود ، ١٩٩٤ ، ٤٨) .

وتؤدى اجزاء الجهاز السمعى عندهم وظائفها ولكن بدرجة أقل من الطفل العادي ، فهم قادرون علي فهم اللغة والكلام باستخدام معينات سمعية .

(دعاء قنديل ، ١٩٩٩ ، ١٥)

وفى ضوء ما سبق يمكن استخلاص التعريف الاجرائي لطفل ماقبل المدرسة ضعيف السمع بأنه هو : الطفل الذي يتراوح عمره ما بين (٤ –٦) سنوات ويعاني من فقد سمعي يتراوح مقداره من (٣٥ –٦٩) ديسيبل ، ويستطيع الاستفادة من حاسة السمع لديه باستخدام المعينات السمعية ولكنه بحاجة إلي تأهيل نفسي واجتماعي وتربوى . (رزان منصور ، ٢٠٠٧) .

❖ **العوامل المسببة للعوق السمعي**

♦ **العوامل التي تحدث قبل الولادة ، ويمكن حصرها في** :

أ – أسباب جينية : تحدث لانتقال حالة من الحالات المرضية من الوالدين إلي الجنين عن طريق الوراثة ، وهذا النوع من العوق يتضمن فقدان السمع بدرجة حادة ويكون غير قابل للعلاج ، كذلك فإن هذه الحالات تكون مزدوجة أي تصيب الإذنين وتتضمن عيوبا حسية عصبية في نفس الوقت. والأطفال الذين يولدون بعوق سمعي سواء كان عبارة عن صمم تام أو ضعف في السمع نظرا للتكوين الخاطئ في عظام الأذن الوسطي نتيجة العامل الورائى في يكونوا غير ثابلين للعلاج ، إلا أن حالات عدم التكوين الصحيح لعظام الأذن الوسطي يمكن علاجها بالأساليب الجراحية (عصام حمدي ، ٢٠٠٣ : ٢٣) .

ب – أمراض جينية : وتتمثل في :

١) أعراض تريتشر Treacher- Collins Syndrome

وتكون الأعراض المصاحبة لهذا المرض هو صغر حجم إذن الطفل ، اتساع الفم ، خلل في تكوين الأسنان وارتجاع خلفي للذقن بالإضافة إلي بعض العيوب الخلقية في عظام الوجه .

٢) أعراض واردنبرج Waardenbrgs Syndrome

أعراض هذا المرض هو وجود خصلة من الشعر الأبيض في مقدمة الرأس ، وتلوين العينين بلونين مختلفين وبروز الأنف وخاصة ناحية الوجنتين وتقوس الشفاه (محمد السيد ، ٢٠٠٣، ٤٨) .

٣) أعراض كليبيل Klippelfeil

تحدث أكثر في الإناث وفيها يمكن أن تكون الأذن الخارجية صغيرة مع انسداد قناتها الخارجية وزوائد قبل أذنيه ، أما الأذن الوسطي فتحتوي علي تشوه المفصل الركابي السنداني أو تشوه الركاب والتحام النتوء القصير للسندان ، أما القوقعة فتكون قصيرة ، وقد وجد عيب خلقي في الصماغ السمعي الداخلي ، ويكون الضعف السمعي في أغلب الحالات من النوع الحسي العصبي .

٤) أعراض Usher

وهى عبارة عن التهاب شبكي في العين مع ضعف سمعي حسي عصبي متزايد وقد يصاب هؤلاء الأطفال بالدوار والصرع .

٥) أعراض بندريد Penderd

يوجد خلل ولادي في تخليق هرمون الثيروكسين مما يؤدي إلي دراق Goiter تضخم الغدة الدرقية تظهر في سن (٥ – ١٠) سنوات ، ويكون السمعي الحسي العصبي من شديد الدرجة إلي تامن وقد لا يتم تشخيص هذا المرض في الطفل الأول حتي عمر (٨ –١٠) سنوات عند ظهور الدراق ، أما الأطفال التالون للطفل الأول فيصبح التشخيص سهلاً .

٦) أعراض جيرفل ولانج نيلسون Jevell & Lang Nelsen

يورث هذا المرض كصفة صبغية جسدية متنحية قبل عمر (٢٠) عاما ويكون الضعف السمعي شديداً أو تاماً في الناحيتين مصحوباً باختلال في التخطيط الكهربي للقلب . (سهير محمد ، ١٩٩٦ ، ٤٠) .

٧) متلازمة منيرز Meniere,s Syndrome

وهي أحد الأعراض التي تظهر في الأذن الداخلية ، وهو ارتفاع في توتر البلغم الداخلي (ضغط السائل) في الأذن الذي يؤدي إلي إضطراب في الدهليز والحلزون ، ويسبب دوار وصراخ وطنين وغثيان يؤدي إلي ضعف سمعي .
(قحطان أحمد ، ٢٠٠٤ ، ٨٦)

٨) تصلب الأذن Otosclerosis

يتمثل المرض في وجود عظم غير عادي في الأذن الوسطي الأمر الذي يؤدي إلي تدهور تدريجي في السمع ويظهر المرض في أواخر مرحلة الطفولة ، وقد يكون الفقدان السمعي متوسطاً أو شديداً ويحتاج إلي تدخل جراحي ، ويكون بإزالة العظم الركابي . (جمال الخطيب ، ٢٠٠٢ ، ٥٨) .

٩) إصابة الأم الحامل ببعض الأمراض

يتمثل ذلك في إصابة الأم الحامل خلال الثلاثة أشهر الأولي من الحمل بأمراض معينة كفيروس الحصبة الألمانية والزهري والجدري الكاذب والالتهاب السحائي والتهاب الغدد النطافية والحصبة والأنفلونزا والحصبة والأنفلونزا الحادة ومرض البول السكري التي تؤثر علي نمو الجنين بشكل مباشر ، وغير مباشر وعلي تكوين جهازه السمعي . (عبد المطلب أمين ، ٢٠٠٥ ، ٣١١)

١٠) تناول الأم الحامل العقاقير (التسمم) Toxicity :

يؤدي تعاطي الأم الحامل لبعض العقاقير دون مشوره الطبيب إلي إصابة الجنين بالعوق السمعي ، وتعتبر المضادات الحيوية وخاصة نيومايسين ،

وجنتاميسين ، وكناميسن من العقاقير الخطرة ، كذلك قد تنتج الإعاقة السمعية عن الأسبرين والعقاقير المدرة للبول . (سعيد حسني ، ٢٠٠١ ، ٢٩) .

١١) سوء استخدام الأم الحامل للعقاقير (الإدمان) :

قد يضعف سمع الطفل ويصل الى حد الاصابة بالصمم نتيجة إدمان الأم لبعض العقاقير أو المخدرات أو المسكرات .

١٢) تعارض عامل الريزيس (Rh) :

يقصد به عدم توافق دم الأم الحامل والجنين ، و يحدث ذلك عندما يتزوج رجل يحمل العامل (Rh) في دمه من امرأة لا تحمل العامل في دمها ، ففي مثل هذه الحالة قد يرث الجنين العامل الريزيسي عن الأب ، عندئذ فإن دم الجنين قد ينتقل ال دم الأم وبخاصة في الولادة ، وبما أن دم الجنين يختلف عن دم الأم فإن دمها يقاوم دمه وذلك بإنتاج أجسام مضادة تنتقل إلي دم الطفل عبر المشيمة ، وإذا حدث ذلك فإن كريات الدم الحمراء تتلف لدي الطفل وينتج عن ذلك فقر دم واصفرار وتلف دماغي وغير ذلك وفي الحالات الشديدة قد يؤدي هذا الوضع إلي وفاة الطفل ، وحالات الاجهاض . (جمال الخطيب ، ٢٠٠٢ ، ٥١)

❖ خصائص المعاقين سمعياً

- **الخصائص الجسمية والحركية** :

لم يحظ النمو الجسمي والحركي لدى الطفال المعافين سمعياً باهتمام كبير من قبل الباحثين ، سواء في مجال دراسات الطفولة أو في ميدان التربية الخاصة ، لكن بعض الباحثين يعتقدون أن هناك ارتباط بين تركيب الجسم من ناحية والتوافق من ناحية أخرى ، ويفترضون أن مشكلات التواصل التي يعانيها المعاقون سمعياً تضع حواجز وعقبات أمامهم لاكتشاف البيئة والتفاعل معها ، وإذا لم يزود المعوق سمعياَ باستراتيجيات بديلة للتواصل فإن الإعاقة السمعية قد تفرض قيوداً على النمو الجسمي .

ويمكن وصف التآزر الحركي عند شخص ما بقدرته على السيطرة على أطرافه وتحقيق التوافق بينها بسرعة ، كما أن فقدان السمع ينطوي على حرمان الشخص من الحصول على التغذية الرجعية السمعية مما قد يؤثر سلباً على وضعه في الفراغ ، وعلى حركات جسمه كما يتأخر النمو الحركي لديهم مقارنة بالأطفال العاديين غير المعوقين ، إضافة إلى ذلك فهم يفتقدون الحساسية الصوتية للحركة بصفة عامة .

(عبد الرحمن سليمان ، وإيهاب الببلاوي ، ٢٠٠٥ : ١٩٢- ١٩٤)

- **الخصائص اللغوية** :

إن اللغة هى الوسيلة الأولى لنقل الأفكار ، كما أنها تمثل الوسيلة الأولى للمشاركة الذهنية ، ومن خلال التعلم يتعلم الطفل اللغة والحديث .

والآثار السلبية للإعاقة السمعية تظهر واضحة في النمو اللغوي ، كما أن حدة أنها تمثل الوسيلة حدة الفقد السمعي تؤثر على اكتساب الطفل للغة .

وحتى في حالة اكتساب المعق سمعياً لأي مهارة لغوية فإن لغتهم تتصف في الغالب بأنها غير غنية بالمفردات والمعاني كلغة العاديين ، وأيضاً يتصف الكلام بالبطء والنبرة غير العادية ، حيث توجد علاقة طردية بين النمو اللغوي للمعاق سمعياً وبين درجة الإعاقة .

وهكذا نجد أن الإعاقة لها تأثير كبير على نمو الطفل ، بحيث تؤثر على النمو اللغوي وأيضاً على سلوكيات الأطفال واتصالهم بالعالم الخارجي ، وينعكس هذا التأثير على جميع جوانب شخصية الطفل المعاق سمعياً لما للسمع من أهمية كبيرة ، فكلما زادت درجة الإعاقة زادت المشكلات اللغوية ، والعكس صحيح ، وعلى ذلك يواجه الأطفال ذوي الإعاقة السمعية البسيطة مشكلة في سماع الأصوات المنخفضة أو البعيدة أو في فهم موضوعات الأحاديث المختلفة ، كما

يواجه مشكلات في فهم المناقشات والمحادثات الجماعية وتناقص عدد المفردات اللغوية وبالتالي صعوبات في التعبير اللغوي وتمييزها .

(عوشة المهيري ، ٢٠٠٨ : ٥٣-٥٥)

ويؤكد (الزيات ، ٢٠١٢) أنه يمكن بمساعدة الأقران أن يتحسن النمو اللغوي لدى الأطفال ضعاف السمع ، وذلك في دراسته التي هدفت إلى التعرف على مدى فعالية استراتيجية التعلم بمساعدة الأقران في تحسين مستوى التواصل اللفظي لدى الأطفال ضعاف السمع .

كما أن العمر الذي بدأت فيه الإعاقة السمعية يعد عاملاً هاماً في تحديد درجة التأخر في النمو اللغوي ، ونجد أن الأطفال الذين يتعرضون للإعاقة في وقت مبكر يكونون في خطر أكبر من الأطفال الذين يتعرضون للإصابة المكتسبة في وقت متأخر ، ويرجع ذلك إلى أن هؤلاء قد اكتسبوا المهارات اللغوية بعكس الأطفال الذين لم يكتسبوا المهارات اللغوية نتيجة الإعاقة .

(عوشة المهيري ، ٢٠٠٨ : ٥٥)

وتؤكد (وفاء علي ، ٢٠٠٧) من خلال دراستها أنه مع التدخل المبكر يمكن تحسين المهارات اللغوية لدى الأطفال ضعاف السمع وذلك في مرحلة الروضة .

- **الخصائص العقلية المعرفية** :

إن مستوى ذكاء الأطفال المعاقين سمعياً كمجموعة لا يختلف عن مستوى ذكاء أقرانهم من العاديين ، وبالرغم من تدني مستوى المعاقين سمعياً على درجات الذكاء بسبب تشلع تلك الاختبارات بالناحية اللفظية ، فإن ذلك لا يعني بأنهم أقل ذكاء من الأقران العاديين .

كما يعاني المعاقين سمعياً من انخفاض تحصيلهم الأكاديمي مقارنة بأقرانهم من السامعين العاديين ، وذلك في جوانب عديدة وخاصة القراءة وهو ما يؤثر على التحصيل المعرفي عموماً وفي كل المجالات ، وهو ما قد يبرره الباحثون بعدم ملائمة المناهج والمواد الدراسية أو طرق التدريس أو تدني كفاءة المعلمين أو انخفاض دافعيتهم وغير ذلك ، وهو ما يؤكد حاجاتهم لبرامج تربوية أكثر تركيزاً من تلك المقدمة للسامعين حتى تتاح لهم فرصة تحسين مستوى التحصيل وبصفة عامة تتسم شخصية المعاق سمعياً ببعض الصفات المعرفية والعقلية من أبرزها :

١) سرعة نسيانهم وصعوبة احتفاظهم بالمعلومات والمهمات والتوجيهات ، وأنهم بحاجة إلى تركيز المعلومات وتكرارها وتحديد التوجيهات واختصارها .
٢) تشتت الانتباه ونقص التركيز وخطأ وصعوبة في إدراك وتعلم المثيرات اللفظية المجردة والرمزية فهم بحاجة إلى تقديم مثيرات حسية جذابة يسهل ادراكها من خلال حواسهم النشطة .
٣) بطء وتباين سرعة تعلمهم ، ومن ثم حاجتهم إلى تفريد التعلم أو تعليمهم في مجموعات صغيرة وتخفيض سرعة عملية التعليم .
٤) انخفاض مقدرتهم ودافعيتهم لمواصلة التعلم خلال فترات طويلة ، وهم بحاجة إلى التعزيز المستمر وتنوع الأنشطة القصيرة التي تناسب قدراتهم وميولهم ، والتي يشعرون بالنجاح أثناء ممارستها مما يزيد من ثقتهم بنفسهم (طارق عبد الرؤوف ، ربيع عبد الرؤوف ، ٢٠٠٨: ٩٤- ٩٧).

- **الخصائص الاجتماعية** :

يميل الأطفال المعاقين سمعياً إلى التفاعل مع الأشخاص الذين يعانون من مثل ما يعانون منه ، حيث توجد بنيه أرضية مشتركة تمكنهم من التواصل معهم ، وهم يفعلون ذلك أكثر من أي فئة من فئات الإعاقات المختلفة ، وربما

يكون ذلك بسبب حاجاتهم إلى التفاعل اجتماعياً والشعور بالقبول من الأطفال الآخرين .

كذلك نجد أنه كلما زادت درجة الإعاقة حدة ، ازداد التباعد بين المعاقين سمعياً والعاديين وتضاءلت بالتالي فرص التفاعل فيما بينهم لافتقار الطرفين إلى لغة مشتركة ، لذلك فإننا غالباً نجد المعاقين سمعياً أكثر اندماجاً وتفاعلاً وتوافقاً فيما بينهم ، وأقل تكيفاً مع العاديين من الناحتين الشخصية والاجتماعية ، ويميلون إلى العزلة والانسحاب والانطواء ، ونظراً لمحدودية علاقاتهم بهم ، وعدم قدرته على فهم ما يدور من حولهم ، وعجزهم عن المشاركة فيها والانضمام إلى أنشطتهم ، وهو ما يؤدي إلى تأخر النضج النفسي والاجتماعي .

(محمد حماد ، هدى شعبان ، ٢٠١٣ : ٨٣- ٨٦)

وهذا ما أكدته دراسة (وفاء يوسف ، ٢٠١٣) والتي هدفت إلى التعرف على طبيعة التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع في مرحلة ما قبل المدرسة .

وعموماً فإن افتقار المعاق سمعياً إلى القدرة على التواصل الاجتماعي مع الآخرين ، وكذلك أنماط التنشئة الأسرية السلبية ، وكل ذلك قد يؤدي إلى عدم النضج الاجتماعي والاعتمادية على الآخرين .

ومن المظاهر التي يظهر فيها أثر الإعاقة السمعية على النمو الاجتماعي ما يلي :

١) أن المعاقين سمعياً كثيراً ما يتجاهلون مشاعر الآخرين ويسيئون فهم تصرفاتهم ، وأنهم يظهرون درجة عالية من التمركز حول الذات .
٢) أن الطفل المعاق سمعياً يميل بسبب إعاقته الحسية إلى أن ينسحب من المجتمع ولذلك فهو غير ناضج اجتماعياً .
٣) أن الأطفال المعاقين سمعياً لديهم مشكلات خاصة بالسلوك مث العدوان ، السرقة الرغبة في التنكيل ، وتوقع إيذاء الآخرين .

٤) أن المعاقين سمعياً يميلون غالباً إلى الاشباع المباشر لحاجاتهم بمعنى أن مطالبهم يجب أن تشبع بسرعة .

٥) أن التكيف الاجتماعي غير واضح لدى المعاقين سمعياً ، كما أثبت اختبار روجرز للشخصية .

٦) أن المعاقين سمعياً قد أظهروا عجزاً واضحاً على تحمل المسئولية .

٧) مفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين سمعياً يتصف بعدم الدقة .

(محمد أحمد ، هدى شعبان ، ٢٠١٣ : ٨٣- ٨٦)

ويؤكد (أسامة عادل ، ٢٠١٣) أنه مع المساندة الاجتماعية لمثل هؤلاء الأطفال فإنهم تؤثر بدورها تأثيراً إيجابياً على المهارات والخصائص الاجتماعية للأطفال المعاقين سمعياً .

- **الخصائص الانفعالية** :

تتأثر الجوانب الانفعالية السلوكية بالجوانب الاجتماعية والشخصية لدى الأطفال المعاقين سمعياً ، فاحساسه بالاحباط والنقص والشعور بالدونية وعدم قدرته على تحمل المسئولسة يؤثر على نموه الانفعالي .

ويعتمد النمو الانفعالي على النمو اللغوي باعتبار أن اللغة هي الوسيلة التي يعبر بها الفرد عن انفعالاته ، فإذا كان يمتلك رصيداً من الرموز والاشارات ومفردات اللغة التي تمكنهم من التفاعل فإن ذلك يفيده في النضج والتكيف الاجتماعي والانفعالي .

ويمكن النظر إلى مختلف الخصائص الانفعالية للمعاقين سمعياً في ضوء شبكة من المتغيرات أهمها درجة الإعاقة وتوقيت حدوثها واكتشافها ومدى تقبل المعاق لاعاقته وظروف البيئة والتنشئة الاجتماعية للمعوق سمعياً ، ومدى توافر وسائل الاتصال والتفاهم والتصال بينه وبين أعضاء أسرته والمحيطين به .

ثانياً : البرامج القائمة على المهارات الاجتماعية للطفل ضعيف السمع

يحتاج طفل ماقبل المدرسة الى تصميم برامج مناسبة تساعده على النمو الشامل تثقل قدراته وتنمى مهاراته وتستثمر جميع معطياته الوراثية والبيئية وفى حالة ان يكون الطفل من الفئات الخاصة فانه يكون اكثر احتياجا لمثل هذه البرامج حيث ان القصور الذى يعانى منه لغياب او ضعف احدى الحواس يشكل لديه عائقاً فى سبيل النضج والتفاعل الاجتماعى السوى .

وهذا ما استهدفته دراسة (ضياء ابو عاصى على ٢٠١٣) حيث استشعر الباحث احتياج الأطفال ضعاف السمع بالصف الاول من المرحلة الابتدائية بمدرسة الأمل بالاسماعيلية للتدريب على انشطة برنامج لتنمية السلوك التوكيدى وذلك لتحسين جودة الحياه النفسية والانفعالية لديهم وذلك لما للاعاقة من انعكاسات سلبية تنعكس على شعورهم بذاتهم وقد اثبتت نتائج الدراسة نجاح البرنامج المستخدم فى تنمية السلوك التوكيدى لدى الأطفال ضعاف السمع وتحسن جودة الحياه النفسية لديهم وهذا يشير الى الاحتياج الشديد لدى هذه الفئة من الأطفال لاعداد برامج خاصة بهم لتنميتهم ومسانتدهم نفسيا وانفعاليا اكثر من الطفل العادى لاختلافهم عن الطفل العادى فى درجة الاحتياج .

وهو ما أكدت عليه نتائج دراسة (ماجدة هاشم بخيت ، ١٩٩٧) والتى استهدفت مقارنة توافق الأطفال المعاقين سمعياً والأطفال العاديين ، وتكونت العينة من (٩٦) طفلاً وطفلة من الأطفال الصم ، وأقرانهم العاديين (١٣١) وأبائهم ، واستخدمت الباحثة مقياس توافق الأطفال ، استفتاء توافق الآباء ، استمارة المقابلة الإكلينيكية ، واستخدمت الباحثة مقياس توافق الأطفال ، واستفتاء توافق الآباء ، واستمارة المقابلة الإكلينيكية ، وتوصلت الباحثة إلي وجود بعض

السمات النفسية التي تظهر لدي المعاقين سمعياً ناتجة عن الإعاقة السمعية والتي تدل علي سوء التوافق النفسي منها الشعور الزائد بالنقص الذي يولد الشعور بالدونية ، الشعور بالعجز والاستسلام عنه لدى الأطفال العاديين ولم تقف الدراسات عند حدود دراسة الفروق بين الطفل ضعيف السمع والطفل العادى ومقارنة نتائجهم فى النواحى النفسية والاجتماعية بل القت بعض الدراسات الضوء بما توصلت له من نتائج على على الفروق بين الأطفال ضعاف السمع من فئات ضعف السمع المختلفة .

فقد أجرت (وفاء يوسف صادق ، ٢٠١٣) دراسة لمعرفة الفروق بين عينة من الأطفال ضعاف السمع من فئتى متوسط وعميق من الجنسين فى التفاعل الاجتماعى فى مرحلة ماقبل المدرسة واكدت نتائج هذه الدراسة وجود فروق دالة فى درجة التفاعل الاجتماعى تعزى الى الفروق فى درجة الضعف السمعى بما يؤكد ارتباط التفاعل الاجتماعى بكفائة حاسة السمع لارتباطها بالكلام وهو اساس التواصل مع الآخرين .

وتنبع أهمية البرامج لحالات الأطفال ضعاف السمع فى تعويضهم عن القصور الحسى الذى يعانوا منه وما يستتبعه من آثار ونتائج ويحتاج الطفل ضعيف السمع محل الدراسة الحالية الى برامج تصمم له خصيصا تهتم بالجانب الاجتماعى بتدريبه على المهارات الاجتماعية .

وتؤكد معظم نتائج الدراسات مثل دراسة كلا من (عبد المنعم أحمد الدردير وجابر محمد عبد الله، ١٩٩٩ ، محمد النوبي محمد ، ٢٠٠١ ، أحمد محمد جاد الرب ، ٢٠٠٣) وغيرهم على أن الإعاقة السمعية تؤدى الى التأثير على اللغة والكلام وهما أدوات التواصل الإجتماعى ، لذا فان تدريب الطفل ضعيف السمع على المهارات الاجتماعية يعد ضرورة لتعويض القصور فى نمو التفاعل الاجتماعى

لديه حيث ان نجاح الطفل في اكتساب المهارات الاجتماعية المتعددة لايساعده فقط في التوافق الاجتماعي وإنما يعتبر شرطاً من شروط الصحة النفسية والتبادل الاجتماعي الإيجابي ، والفشل في اكتساب تلك المهارات قد يسبب الاضطراب النفسي للأطفال .

❖ **ومن اهم هذه المهارات الاجتماعية** :

أ – مهارة التعاون :

ويعرف حسين الدريني التعاون بأنه الموقف الذي تكون فيه العلاقة بين تحقيق الفرد والآخرين علاقة موجبة (كمال دسوقي ، ١٩٦٩ ، ١٤٥) ويبدأ اكتساب الطفل لتلك المهارة من خلال اللعب التعاوني والذي يظهر عادة في نهاية السنة الثالثة وعادة ما يميل الطفل للعب مع طفل آخر ثم اللعب مع أكثر من طفل .

ويعرف قاموس علم الاجتماع بأنه ذلك المصطلح الذي يشير إلى التفاعل في العمل العام لتحقيق أهداف مشتركة .

كما يذكر أن هناك نوع من التعاون المباشر وهو القيام بأنشطة مترابطة ومتشابهة في صورة جماعية ويرجع هذا الطابع إلى الطبيعة الخاصة بتلك الأنشطة والتي بدونها لا تستطيع الجماعة أن تنجز الأنشطة .

وهناك أيضاً تعاون غير مباشر وهو القيام بأنشطة غير مترابطة وغير متشابهة تكمل بعضها البعض وتحقق أهداف مشتركة والتعاون غير المباشر تتضمن تقسيم المهام والقيام بمهام خاصة (صفية محمد ، ١٩٩٧ : ٢) فاستخدام الأطفال لمهارة التعاون يسمح بتبادل الأفكار والمعلومات والحقائق العلمية ، مما يؤدي إلى صياغة أكثر دقة وموضوعية للأفكار ، كما يساعد التعاون على تركيز الانتباه وتقبل الآراء بين التلاميذ ، كما يشعر الفرد المتعاون بساعدة داخلية عندما يساعد فرداً في حاجة إليه ، مما يعمل على تقبل التلاميذ لبعضهم البعض (أماني عبد المقصود ، ٢٢٩) .

كما أنه توجد مهام تتطلب السلوك التعاوني حيث أن الأطفال في هذه المهام يشارك بعضهم بعضاً ، كما يساعد كل طفل زميله في أداء المهمة التي يقوم بها الطفل الآخر ، ويكونون في العمل معاً من أجل تحقيق الهدف المشترك والاستجابة لتعبيرات الود فيما بينهم والمشاركة في الأدوات أو التصرف بطريقة تظهر استعداد الطفل لمساعدة الأطفال الآخرين .

ومثال على ذلك عندما يعمل طفلان أو أكثر معاً ويتعاونان في حل مشكلة ما، أو يشترك طفلان معاً في أنشطة تعاونية والتي يستجيب كل منها للآخر بنفس الاستجابة . (أسماء عبد العال ، ١٩٩١ : ٥١) .

ب - مهارة التنافس :

وتعرف الباحثة مهارة التنافس بانها قدرة الطفل على تحقيق النجاح والتميز والتفوق على الآخرين دون الاكتلاب عليهم أو التعرض لهم بأذى أو ضرر .

وتظهر هذه المهارة في رغبة الطفل للوصول إلي مستوي الآخرين والتفوق عليهم حيث ينافس أخوانه ورفاقه وتبدأ عادة في العام الرابع وتبلغ ذروتها في العام الخامس . (حامد زهران ، ٢٠٠٣ : ٢٩٧) .

وتستمر المنافسة إذا كانت معتدلة فهى بمثابة حافز للطفل لفعل ما يرغب فيه الكبار وإذا زادت عن الحد فتصبح حادة وتنقلب إلى الغيرة ، وهى مظهر مرضي يجب مراعاة عدم غرسه في الطفل فقد يكون له عواقب سيئة على الطفل في باقي مراحل نموه وقد تؤدي إلى تغير مشاعر الطفل إلى العدوان والغض وغير ذلك (حامد زهران ، ٢٠٠٣ : ٢٦٨) .

ومن خلال المقارنة بين التعاون والتنافس ، وجد البعض أن هناك علاقة بين كل منهما ، وتباينت وجهات نظر العلماء في فهمهم للتعاون ، وربطه بالتنافس والاستقلالية عنه .

وقد يستطيع الفرد أن يكتسب أو يرتبط بعلاقات احترام مع الفائزين عند اعتبار التعاون ، أما الفرد في التنافس ممكن أن يخفق ، وهنا تكون درجة المخاطرة قليلة ، وأن النجاح غير متوقع وغير محسوب نتائجه، فضلاً عن المكانة الاجتماعية التي يحصل عليها كقيمة خارج مواقف اللعب مثل الأموال أو الاحترام تكون أهم بالنسبة له .

ج – مهارة المشاركة :

يعتبر موضوع المشاركة من أهم الموضوعات التي تشغل بال علماء الاجتماع والسياسة والاقتصاد والادارة وعلم النفس والإعلام سواء كان ذلك في الدول النامية أو الدول المتقدمة .

والمشاركه هدف وتصور في رأي عبد الهادي الجوهري والذي يرى أنها هدف لأن الحياة الديمقراطية السليمة تركز على اشتراك المواطنين في مسئوليات التفكير والعمل من أجل مجتمعهم ، وهى وسيلة لأنه عن طريق مجالات المشاركة يتذوق الناس أهميتها ويمارسون طرقها وأساليبها وتتأصل فيهم عاداتهم ومسالكها وتصبح جزء من ثقافتهم وسلوكهم .

(عبد الهادي الجوهري ، عبد المنعم بدر ، أحمد رأفت ، ١٩٨٦ : ١٤٣)

والمشاركة من المهارات الهامة التي يجب تدريب الأطفال عليها ، وهى قريبة إلي مهارة التعاون ، إلا أن المشاركة تعود علي الطفل نفسه بالفائدة المباشرة من خلال مشاركته اللعب مع الآخرين والعمل والأنشطة المختلفة ، وهى وسيلة فعالة لحل المشكلات يجب تدريب الطفل عليها .

ويجب أن يتعلم الأطفال المشاركة بأسلوب هادئ بعيداً عن الصراع والأنانية ويحتاج إكساب مهارة المشاركة بأنواعها إلقدوة حسنة من الكبار ويمكن النقل منها أو تقليدها مع التشجيع المستمر وتصحيح المسار غير السليم مع التوجيه الدائم وتعزيز أساليب السلوك المناسبة .

وللمشاركة أهمية كبيرة على مستوى الأفراد المشاركين أنفسهم وعلى مستوى المجتمع ككل ذلك لأنها تعتبر شكلاً من أشكال التعلم ، حيث يتعلم المواطنون من خلال حقوقهم وواجباتهم ، وهذا يؤدي إلى معرفة تامة وإدراك كبير لهذه الحقوق والواجبات وإلى المزيد من الواقعية في مطالب هؤلاء المواطنين .

(محمد سيد ، ١٩٩٣ : ١٨)

- **ثالثاً** : **مشكلة العناد لدى الأطفال ضعاف السمع** :

يخلص جاكسون (Jackson 1997) إلي عدد من الخصائص النفسية لضعاف السمع وهي :

١) الانسحابية وخصوصا من المواقف الاجتماعية .
٢) يميلون إلي أن يتقيدوا بالروتين وبقواعده بشده .
٣) أقل مرونة من أقرانهم العاديين ويظهرون سلوك عنادى .
٤) لديهم أفكارا سلبية حول ذواتهم ، وقد يكون هذا جزء من أسباب نقص المعلومات الخاصة بطبيعة إعاقتهم السمعية .
٥) لايظهرون اهتماماً بمشاعر الآخرين .
٦) يميلون لأن يكونوا محدودي الاهتمامات .
٧) يظهرون نقصاً في تقديراتهم الاجتماعية .
٨) أنهم أكثر سذاجة من غيرهم غير قادرين علي تحمل المسئولية .
٩) يميلون إلي الاندفاعية في سلوكياتهم .
١٠) سلبيون وخاصة عند فقدان السمع في مراحل مبكرة من الحياة أكثر اعتماداً علي غيرهم مكتئبون بصفة عامة ، وتزداد درجة الاكتئاب عندما يحدث الضعف السمعي في مراحل متأخرة من العمر .١١١١
١١) يميلون إلي الأنانية والفردية في حياتهم . (Jackson, 1996, P40) .

ومما سبق يتضح أن تأثير الإعاقة السمعية علي الفرد ليس مجرد عدم القدرة علي الكلام ، ولكن الواقع يشير بعكس ذلك فالعجز عن الكلام ليس إلا أحد أضعف الآثار التي يمكن أن تنتج عن الإعاقة السمعية ، فالتعبير عن النفس والاستجابة للآخرين لا يتم إلا من خلال ما يطلق عليه بالتغذية الرجعية ، وعملية الاتصال هذه هي الاساس لعملية بين شخصية ، وتلك العلاقات هي المسئولة عن قيام حياة اجتماعية فعالة وتشكيل مفهوم الذات لدي الفرد .

ونظراً لاهمية دور الأسرة فى النمو الاجتماعى للطفل ضعيف السمع فقد اهتمت بعض الدراسات بهذا الدور وحاولوا من خلال دراساتهم تدعيم ومساندة دور الأسرة لتحقيق النمو الاجتماعى للطفل ومن هذه الدراسات دراسة (زهرة على ابو قاسم فطوح ، ٢٠١١) لتنمية مهارات الأم فى التعامل مع مشكلات الطفل المعاق ، وقد استهدفت هذه الدراسة بناء برنامج ارشادى لتنمية مهارات الأم فى التعامل مع مشكلات الطفل المعاق سمعيا والكشف عن المشكلات الشائعة التى يواجهها الطفل ضعيف السمع والطفل الكفيف من وجهة نظر أمهاتهم وتحديد مهارات (اساليب) الأمهات فى التعامل مع هذه المشكلات وقد تكونت العينة الاستطلاعية للدراسة من (١٠) من أمهات الأطفال ضعاف السمع وتكونت العينة التجريبية من (٥٠) أمآ من أمهات الأطفال ضعاف السمع ، والهدف من أختيارها يكمن فى التعرف على المشكلات التى يعانى منها الطفل كما تدركها الأم ، ومهارات تعامل الأم مع مشكلات الطفل وفيما يخص الطفل ضعيف السمع فى هذه الدراسة فقد مقياس المشكلات السلوكية الشائعة للطفل ضعيف السمع كما تدركها الام ومقياس تعامل الأم مع مشكلات الطفل المعاق وقائمة المستوى الاقتصادى الاجتماعى والثقافى لأم الطفل المعاق وقد اكدت نتائج هذه الدراسة فيما يخص الطفل ضعيف السمع ان سمة مشكلات متعددة لدى الطفل المعاق سمعياً كما تدركها الأمهات ، كما أكدت نتائج الدراسة على اختلاف ادراك الأم

لمشكلات الطفل المعاق سمعياً باختلاف سن الأم باتجاه الفئة العمرية من (٢٨- ٣٠) سنة ، كما أظهرت النتائج وجود اختلاف فى إدراك الأم لمشكلات الطفل المعاق سمعياً باختلاف المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى للام (مرتفع - متوسط – منخفض) وكانت الفروق دالة لصالح الامهات من مستوى اقتصادى اجتماعى مرتفع ومتوسط .

ويؤكد (شاكر قنديل ١٩٩٥) بأنه تكاد تجمع الأبحاث والدراسات في نتائجها علي تميز شخصيات ضعاف السمع بالتمركز حول الذات والتصلب والجمود وعدم النضج الانفعالي ، وأن معظم المشكلات السلوكية للأصم وضعيف السمع حين يقاوم النوم أو ينام وحجرته مضاءة ليلاً فهو سلوك يمكن تفهمه وتقبله في ضوء مشكلة طفل يشعر ان اتصاله بالعالم ينقطع كلية بمجرد اغماض جفنيه ، أو بمجرد غياب والديه امام عينيه . (شاكر قنديل ، ١٩٩٥ ، ٣)

- وتتبني الدراسة الحالية تعريف (سامي ملحم ، ٢٠٠٨) للعناد بأنه اضطراب سلوكي شائع يحدث لفترة وجيزة من عمر الطفل ، وربما يأخذ نمطاً متواصلاً وصفة ثابتة في سلوكه ويصنف ضمن النزعات العدوانية عند الأطفال ويعتبر محصلة لتصادم رغبات وطموحات الطفل ونواهي الكبار وأوامرهم . (سامي محمد ملحم ، ٢٠٠٨) .
- ويعرف محمود أبو سريع العناد بأنه : السلبية التي يبديها الطفل تجاه الأوامر والنواهي والإرشادات الموجهة إليه من قبل الكبار من حوله .
- ولا تعني السلبية والجمود عدم الفعل ، وإنما تعني الإصرار على الفعل الذي يخالف الأوامر ، فمثلاً عندما يطلب من الطفل أن يذهب إلى مخدعه يعاند ويعكس الأمر ، وعند دعوته إلى الغداء يتشاغل باللعب ، وعندما يؤمر بالذهاب إلى التبول في دورة المياه يرفض ذلك ، وربما يتبول في ملابسه وفراشه ، وإذا خلعت ملابسه رفض لبس غيرها وهكذا .

- وقد يعني العناد لزوم الحالة التي اعتاد عليها وإن كانت سيئة ، فالطفل الذي اعتاد دخول المطبخ والعبث بمحتوياته الحادة والخطيرة ، نجده عن نهره عن دخول المطبخ يعاكس الأمر بشدة ، وقد يتعود الصريخ والصياح كلما قامت أمه إلى الصلاة وهكذا .
- وقد تظهر هذه الحالة العنادية بصورة متسارعة ، وكأنها تأتي فجأة نوعاً ما ، وربما تختفي كذلك ، وقد تظهر بطيئة وتلازم الطفل إلى مرحلة متأخرة ، وهذا عائد إلى أسباب عديدة نفسية وجسمية واجتماعية .
- ويعد العناد من الاضطرابات المهمة التي تشغل تفكير الآباء والمربين في مرحلة الطفولة المبكرة ، حيث يرى العديد من الباحثين أن هذا الاضطراب يصل ذروته ما بين الثانية والرابعة من العمر ، كما يرى جونسون (١٩٨٣) أن حوالي ثلث مشكلات الأطفال لها علاقة بالعناد ، ولهذا نرى أن سلوك العناد يظهر عند الطفل على شكل مقاومة علنية لما يطلب منه من قبل الآخرين ، وذلك نتيجة شعوره بالقسوة والتسلط وما يؤدي إليه من عجز عن القيام برد فعل تجاه ذلك . (محمود أبو سريع ، ٢٠٠٨ ، ص١٤٩)

- **سن العناد** :

تحدد الدراسات العلمية سن ظهور العناد بالسنة الثانية والنصف وينتهي مع السن الخامسة وتكون الذروة بين السن الثالثة والرابعة ، ويعتبر العناد في هذه الحالة طبيعياً ويزول كذلك بصورة طبيعية ، بشرط أن يحسن الوالدان كيفية التعامل مع طفلهم ، وعند التصرف السيء في علاج هذه الظاهرة تظهر مشاكل عديدة في حياة الطفل تؤثر في الحال وفي المستقبل ، كما أنه يحول هذا العناد الطبيعي إلى عناد سيء مفرط ، وقد تطور فترة بقائه إلى سنوات عديدة تظهر كمشاكل دراسية يعاني منها المدرسون في المدرسة والآباء في المنزل .

(عبد العلي الجسماني ، ١٩٩٦ ، ص ١٤٤)

- **أنواع العناد وعلاجه** :

يتضح من خلال ما بيناه أن هناك أنواعاً للعناد ، ويمكننا أن نقسمه تقسيماً نسبياً إلى نوعين : العناد الطبيعي والعناد المشكل

١) العناد الطبيعي :

وهذا النوع لا يعد خطراً بل يعتبر ضرورياً للطفل ، وعلى الأبوين أن يجيدا طريقة التعامل مع الطفل في هذه الحالة ، فالصراخ في وجه الطفل وضربه وزجره ليس هو الحل الأمثل للتعامل مع هذه الحالة ، بل إيجاد الحل البديل الصحيح مع التعزيز لذلك الحل .

ونقصد بالتعزيز أن نشجع الطفل بطريقة أو أخرى على التزام الحالة الصحيحة التي نريدها له ، فمثلاً عليك كأب – والأم أيضاً– أن تعلم طفلك بعض كلمات التعزيز التي تدخل الفرحة والسرور في قلبه لقاء عمله الجيد ، وفي أحيان كثيرة قد لا يفهم مصطلح هذه العبارات ، ولكن إدخاله في مجموعة سنية أكبر منه قد تؤدي به إلى اكتساب هذه المصطلحات .

٢) العناد المشكل :

ينشأ هذا النوع مع عدم وجود البيئة الصحيحة للتعامل مع العناد الطبيعي ، حيث يتطور العناد الطبيعي إلى عناد مشكل فتطول فترته ويترك آثاراً سيئة يعاني منها الأهل والمدرسون ، وقد تطبع حياته بطابع العناد المستمر وعدم المبالاة والاستهتار والانصراف عن العلم ، والأخطر من هذا قد يصاب بعدم التواؤم النفسي مع حياته الاجتماعية فيضطرب ، وقد تسلمه حالته هذه إلى أنواع من الأمراض النفسية والعقلية والاجتماعية وقد تورثه آفة العنف ، وفي حالة العناد المشكل ينبغي للوالدين أن يستعينا بأولي الخبرة للتغلب على مشكلة ولدهم وننصحهم بأن لا يلجأوا إلى الضرب إلا في حالات محدودة جداً .

(عبد العلي الجسماني ، ١٩٩٦ ، ص ١٤٤)

ويمكن تقسيم العناد إلى عدد من الأشكال وهى :

١) **عناد التصميم والإرادة** : يظهر هذا النوع من العناد عند بعض الأطفال عند اصرارهم على محاولة اصلاح لعبه .

٢) **العناد المفقد للوعي** : في هذه الحالة يكون إصرار الطفل به نوع من الرعونة ، ومفقد للوعي والإدراك ، لاسيما إذا أصيب الطفل بالفشل عند إصلاحها في المرة الأولى ، عندها يزداد اصراراً على تكرار الحطأ في محاولته مرة أخرى .

٣) **العناد مع النفس** : كرفض الطفل لتناول الطعام رغم جوعه .

٤) **العناد كاضطراب حركي** : قد يكون عناد الطفل عند ممارسة سلوك ما يعتاد عليه ليصبح مع العمر نمطاً راسخاً وسمة من سمات شخصيته ، وهذا النوع يعتبر سلوكاً مرضياً .

٥) **العناد الفسيولوجي** : قد يصاب الطفل إصابات عضوية في الدماغ كالتخلف العقلي فيظهر أنماطاً من السلوك العنادي أمام الآخرين .

(محمود أبو سريع ، ٢٠٠٨ ، ص ١٥٠-١٥١)

- **نظرية التحليل النفسي**

ترى هذه النظرية بأن الوعي الإنساني صنف إلى مستويين هما الشعور واللاشعور ، حيث وجد فرويد عالم اللاشعور ، وكان له أهميته الكبيرة ، فقد فسر به فرويد كثيراً من الأمراض النفسية وأكد على أهمية الرغبات والحاجات اللاشعورية التي تؤثر في حياة الفرد .

(عصام يوسف ، ٢٠٠٦ ، ص ٧١ - ٧٢)

وتشير هذه النظرية إلى أن الاضطرابات السلوكية تنتج عن الصراعات المكبوتة التي تستقر في اللاوعي ، والتي تسعى للظهور ولو بشكل خفي غير ظاهر ، ولكن التعبير عن وجود مثل هذه الصراعات قد يأخذ بشكل اضطرابات سلوكية . (عدنان راشد ، ٢٠٠٢ ، ص ٧١) .

وتؤكد (إيمان عبد المنعم ، ٢٠٠٣) أن تلك الاضطرابات السلوكية وخاصة العناد قد يظهر عند الطفل المعاق سمعياً نتيجة اختلاط ونقص مفهوم الذات وتخبطه ، ومن ثم يسلك الطفل سلوكاً سلبياً يتلخص في (العدوان على الذات، وعلى الممتلكات ، ونحو الآخرين ، والعناد والتحدي) .

ويؤكد فرويد أن عهد الطفولة من (١-٦) سنوات هو عمر اكتساب الاضطرابات السلوكية ، حيث في هذه السنوات الأوى من عمر الطفل يفشل الأنا في استيعاب الخبرات بسبب ضعفه وعدم نضجه ، فتبقى تلك الخبرات فتكبت وقد حاول فرويد أن يربط بين الاضطرابات السلوكية ونمو الشخصية عند الفرد .

(عصام يوسف ، ٢٠٠٦ ، ص ٧٦)

- **الاتجاه السلوكي** :

تعد النظريات السلوكية من النظريات التي تستخدم المنهج التجريبي ، وكانت لها تطبيقات في الميدان التربوي وتركز التجارب على تعلم سلوك جديد مقبول ، والعمل على تقليل أنماط السلوك غير المناسب وتهتم النظرية السلوكية بالسلوك الظاهر غير الملائم وتصميم برنامج التدخل المناسب للعمل على تغيير السلوك وتعديله . (خولة يحيى ، ٢٠٠٠ ، ص ٤٠) .

ويفسر هذا الاتجاه الاضطرابات السلوكية على أنها عادات تعلمها الانسان ، ومن ثم كون ارتباطات عن طريق المنعكسات الشرطية لكن تلك الارتباطات الشرطية حدثت بشكل خاطئ ، وبناء على ذلك نرى أن الاهتمام الرئيسي للنظرية السلوكية هو السلوك كيف يتم تعلمه وكيف يتم تغييره وتعديله ، وهذا الأمر هو بحد ذاته محور اهتمام المعالجين للاضطرابات السلوكية بمعنى أن هناك ارتباطاً وثيقاً بين النظرية السلوكية وفهم الاضطرابات السلوكية وعلاجها .

(جمال القاسم وأخرون ، ٢٠٠٠ ، ص ٩٢)

فروض الدراسة :

١) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية (قبل / بعد) تطبيق برنامج الدراسة على مقياس المهارات الاجتماعية المصور لصالح القياس البعدي .

٢) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية (قبل / بعد) تطبيق برنامج الدراسة على بطاقة ملاحظة مظاهر السلوك العنادى لصالح القياس البعدي .

الاجراءات المنهجية للدراسة

- **منهج الدراسة**

اتبعت الدراسة المنهج شبه التجريبى ، الذى يقوم على التصميم التجريبى ذو المجموعة الواحدة وهو يعد منهج مناسب من وجهة نظر الباحثة لطبيعة الدراسة الحالية وعينة الدراسة من الأطفال ضعاف السمع وبذلك تكون المجموعة التجريبية هى نفسها المجموعة الضابطة وبذلك فإن الفرد يناظر نفسه قبل ادخال العامل التجريبى وبعده مما يجعل هذا التصميم يمتاز بتوفير الوقت والجهد والتكافؤ شبه الكامل بين الافراد قبل وبعد التجربة .

(محمود منسى ، ٢٠٠٩ ، ٤٥٩)

- **عينة الدراسة**

تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العمدية وتكونت من (٧) أطفال ، من أطفال ماقبل المدرسة ضعاف السمع فئة ضعف السمع المعتدل ، حيث تتراوح درجة السمع لديهم مابين (٤١-٥٥) ديسبل من اطفال ماقبل المدرسة من مدرسة الامل للصم وضعاف السمع بادارة شمال بمحافظة بورسعيد ، وقد تم تحرى تحقق الشروط التالية فى عينة الدراسة لضمان تجانسها .

١) **السن** : روعى عند اختيار أفراد العينة من الأطفال ضعاف السمع أن تتراوح أعمارهم بين (٥ – ٧) سنوات .

٢) **نسبة الذكاء** : وقد تم التأكد من ان اطفال العينة ذوى مستوى ذكاء متوسط من حيث التأكد من تجانس نسبة الذكاء (IQ) من خلال سجل الطفل فى الروضة وكذلك من خلال تطبيق اختبار جود- انف هاريس للذكاء (رسم الرجل) .

٣) **انتظام الأطفال فى الروضة** : تم التأكد من انتظام اطفال عينة الدراسة فى الحضور قبل تطبيق البرنامج وأثناء فترة التطبيق التى استغرقت (٦) أسابيع من (١٦ فبراير ٢٠١٥) الى (٢ ابريل ٢٠١٥) .

٤) **مستوى ضعف السمع** : تم اختيار عينة الدراسة ، من اطفال ماقبل المدرسة ضعاف السمع فئة ضعف السمع المعتدل ، حيث قامت الباحثة بالتأكد من أن درجة السمع لديهم تتراوح مابين (٤١-٥٥) ديسبل وهم جميعاً من أطفال ماقبل المدرسة من نفس الروضة لمدرسة الامل للصم وضعاف السمع بإدارة شمال بمحافظة بورسعيد .

- **أدوات الدراسة** :

استخدمت الباحثة الأدوات التالية :

١) مقياس رسم الرجل لقياس ذكاء الأطفال .

لـ "جود انف – هاريس " تقنين ، فاطمة حنفى ١٩٨٣)

٢) بيانات الطفل الأولية من سجل الأطفال عينة الدراسة .

٣) مقياس المهارات الاجتماعية المصور لطفل ما قبل المدرسة ضعيف السمع . (صورة الطفل ، إعداد الباحثة) .

٤) بطاقة ملاحظة السلوك العنادى لطفل ما قبل المدرسة ضعيف السمع .

(صورة المعلمة ، إعداد الباحثة)

٥) برنامج للتدريب علي المهارات الاجتماعية لطفل ما قبل المدرسة ضعيف السمع . (إعداد الباحثة) .

- ✓ **مقياس المهارات الاجتماعية المصور لطفل ما قبل المدرسة ضعيف السمع (صورة الطفل ، إعداد الباحثة)**

قامت الباحثة بتصميم مقياساً مصوراً للطفل وذلك نظراً لصعوبة القياس بمقاييس لفظية لطفل الروضة ومحدودية ذلك بحدود قدرات الطفل اللغوية ، وبذلك اصبح مقياس المهارات الاجتماعية متضمناً (١٥) مشهد مزدوج مكون من موقفين (موقف يعبر عن المهارة الاجتماعية بايجابية وموقف يعبر عن المهارة الاجتماعية بحيادية) ، ويطلب من الطفل أن يختار أحد الموقفين بعد عرضهما عليه بشكل فردى .

مثال : يوضح مشهد مزدوج يتكون من موقفين من المشاهد المتضمنة في مقياس المهارات الاجتماعية المصور لطفل ما قبل المدرسة ضعيف السمع (صورة الطفل ، إعداد الباحثة)

جدول (١)

المهارة الاجتماعية	المشهـــد	
الاستقلالية	الموقف الأول	الموقف الثاني
	طفل تساعده امه في تنظيف اسنانه	الطفل يعتمد علي نفسه في تنظيف اسنانه

صدق المقياس :

قامت الباحثة بالتحقق من صدق المقياس بطريقتين اولهما طريقة حساب الصدق الظاهرى بالعرض على المحكمين قبل اجراء تجربة الثبات ، وثانيهما طريقة حساب الصدق الذاتى وذلك بعد تطبيق تجربة الثبات .

حساب الصدق الظاهرى

قامت الباحثة بعرض المشاهد المصورة بما تضمن من مواقف مزدوجه على (١٠) محكمين من الخبراء الاساتذة المتخصصين فى المناهج والصحة النفسية

وعلم النفس التربوى وذلك فى اطار تحكيم الادوات السيكومترية المصممة فى الدراسة وقد استبعد(٩٠ %) من المحكمين (مشهدين) من مهارت الاستقلالية والتنافس وبذلك فقد اصبح المقياس فى صورته النهائية مكون من (١٥) مشهد مزدوج بحيث تضمن كل مشهد موقفين يعرضوا على الطفل على الكمبيوتر ويطلب من الطفل أن يختار أحدهما ويعطى الطفل درجة (واحدة) على اختيار الموقف المعبر عن المهارة الاجتماعية ، بينما يعطى درجة (صفر) اذا اختار الموقف المحايد الذى لا يعبر عنها .

حساب الصدق الذاتي :

كما قامت الباحثة بحساب الصدق بإستخدام أسلوب الصدق الاحصائى والذى يعتمد فى قياسه على حساب الجذر التربيعى لمعامل ثبات الاختبار ، وبذلك يكون معامل الصدق الذاتى (٠,٩٩) .

طريقة اعادة الاختبار

قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة الدراسة نفسها من الأطفال ، ثم أعيد التطبيق على نفس المجموعة بعد مضى فترة زمنية مدتها (١٥) يوم بعد التطبيق الاول وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات التطبيق الأول ودرجات التطبيق الثانى فكان (٩٨,) ، وبذلك يعد معامل الارتباط عالياً ، مما يعطى مؤشراً لثبات الاختبار .

✓ **برنامج تدريبى قائم على المهارات الاجتماعى**

فيما يلي عرض للإطار العام للبرنامج :

أهداف البرنامج

الهدف العام :

تنمية المهارات الاجتماعية والتخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى الأطفال ضعاف السمع .

نماذج من الأهداف المعرفية :

في نهاية هذا البرنامج ينبغي أن يكون التلميذ قادرا علي أن :

١) يتعرف على الباحثة .

٢) يصنف تبعاً للرقم .

٣) يتعرف على قواعد وقوانين اللعبة .

٤) أن يطابق بين لون البطاقة واللون المماثل .

٥) يحدد قواعد اللعبة .

٦) يربط بين عدد المربعات والرقم .

٧) يذكر خطوات اللعبة .

نماذج الأهداف المهارية :

في نهاية هذا النشاط ينبغي علي التلميذ أن يكون قادراً علي أن :

١) أن يلعب الطفل مع الباحثة بحرية .

٢) يجلس في مكانه لحين انتهاء النشاط .

٣) يلصق الطفل تبعاً للون .

٤) يستخدم الملقاط في الامساك بالكرة .

٥) يتسابق الطفل مستخدماً كلتا قدميه باستخدام الجوال .

٦) يرص المكعبات تبعاً للرقم .

٧) يربط عينيه مع عدم الغش .

نماذج الأهداف الوجدانية :

في نهاية البرنامج ينبغي علي الطفل أن يكون قادرا علي أن :

١) يبدي رغبة في الحوار مع الباحثة .

٢) يستمتع بالنشاط مع زملاءه من الأطفال .

٣) يتفاعل مع النشاط .

٤) ينضم إلى النشاط بفاعلية .

٥) يشارك بفاعلية في النشاط .

٦) يتعاون مع زملاءه في اتمام النشاط .

٧) يتحلى بروح المنافسة .

الأسس النفسية لفلسفة البرنامج :

- اعتمدت الدراسة فى بناء محتوى البرنامج على نتائج الدراسات السابقة التى اشارت الى اهمية استخدام انشطة تنمية المهارات الاجتماعية لتحقيق الاهداف الارشادية والعلاجية والتنموية المرتبطة بالمشكلات السلوكية الناتجة عن القصور فى التفاعل الاجتماعى كدراسة كل من :
- دراسة (Antia& Kreimever, 1996) والتي هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج التدريب على المهارات الاجتماعية للأطفال العاديين وذلك في عمر من (٤ : ٦) سنوات ، والتي تناولت مهارات التعاون ، ورفض طلبات الآخرين بشكل مناسب ، والتهنئة ، والثناء ، وأسفرت نتائج تلك الدراسة على فاعلية برنامج التدريب .
- دراسة (ريهام محمد فتحي ، ٢٠٠٠) والتي هدفت إلى التعرف على فعالية لعب الأدوار في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال الصم ، وأسفرت النتائج عن فعالية البرنامج في تنمية المهارات الاجتماعية .
- دراسة (عبد الفتاح رجب علي ، ٢٠٠٢) والتي هدفت إلى التعرف على فاعلية استخدام السيكودراما في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الصم ، وتوصلت النتائج إلى فاعلية برنامج تنمية المهارات الاجتماعية (التعاون – الاستقلال – الصداقة) .
- دراسة (Christy, 2004) والتي هدفت إلى التعرف على فعالية برنامج تدريبي على المهارات الاجتماعية لدى أطفال المدرسة الابتدائية ضعاف

السمع ، واستخدمت الدراسة فنيات النمذجة ، والتغذية الراجعة ، وتكرار السلوك ، وبينت النتائج فعالية البرنامج التدريبي الذي استمر أثره حتى ستة شهور .

- دراسة (Sukhodolsky, 2005) والتي هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج التدريب على المهارات الاجتماعية والتدريب على حل المشكلات في خفض السلوك الفوضوي والغضب والعناد والعدوان ، وأسفرت النتائج عن فعالية البرنامج التدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية وخفض المشكلات السلوكية .
- دراسة (نجلاء محمد روبي ، ٢٠٠٥) والتي هدفت إلى تصميم برنامج أنشطة اللعب لإكساب أطفال الرياض الصم بعض المهارات الاجتماعية (التقليد ، التعاون ، المشاركة) ، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلاً وطفلة في المدى العمري من (٤-٦) سنوات ، وتوصلت الباحثة إلى فاعلية برنامج أنشطة اللعب في إكساب الأطفال الصم بعض المهارات الاجتماعية .
- دراسة (عبير محمد رشوان ، ٢٠٠٨) والتي هدفت إلى التعرف على فعالية برنامج مقترح لخفض حدة بعض المشكلات السلوكية لدى الأطفال ضعاف السمع في مرحلة رياض الأطفال، وأسفرت النتائج عن فعالية البرنامج في خفض بعض المشكلات السلوكية (السلوك العدواني ، العناد السلوك الانطوائي) .
- دراسة (محمد أحمد عبد الخالق ، ٢٠٠٨) والتي هدفت إلى التعرف على فاعلية التدريب على المهارات الاجتماعية (التعاون والمشاركة ، التعبير بشكل إيجابي ، ضبط النفس ، حل المشكلة) في تنمية الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال الصم ، وأسفرت الدراسة عن فعالية البرنامج التدريبي في تنمية

المهارات الاجتماعية ، ودراسة (وفاء يوسف ، ٢٠١٣) والتي المشكلات الاجتماعية لدى الأطفال ضعاف السمع في مرحلة رياض الأطفال، وذلك في دراستها التي هدفت إلى التعرف على طبيعة التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع في مرحلة ما قبل المدرسة .

- كما اعتمدت الباحثة فى بناء محتوى البرنامج على الأطر النظرية والمراجع التى اهتمت بالمهارات الاجتماعية والمشكلات السلوكية للطفل ضعيف السمع فقد اكدعلى كلاً من (Jackson, 1997 ;Jones et al., 1994؛ فتحي عبد الظاهر، ٢٠٠٢؛Westwood, 2008؛ زهرة أبو القاسم ، ٢٠١١ ، حمادة محمد الزيات، ٢٠١٢) .
- لذا فان اهمية البرنامج تأتى من أهمية الأنشطة والتدريبات على المهارات الاجتماعية في تحقيق التنمية الشاملة لطفل الروضة حيث أن نجاحه في أداء واكتساب المهارات الاجتماعية ينعكس عليه بالثقة بالنفس والاستقلالية مما يجعله يقبل علي التفاعل الاجتماعي بثقة ومشاركة كما تتفق فلسفة البرنامج مع طبيعة الطفل وهي الميل إلي الحركة واللعب هذا بالإضافة إلي اشتقاق فلسفة البرنامج من بعض النظريات النفسية الاكثر ارتباطاً وتفسيراً للمشكلات السلوكية المستهدف تخفيضها لدى الطفل وهى نظرية التحليل النفسي والنظرية السلوكية ونظرية التعلم بالمحافظة باندورا ونظرية الذات لكارل روجرز .

أولاً : فلسفة البرنامج ترتبط بنظرية التحليل النفسي

وتعزي هذه النظرية فرط الحركة الى وجود شحنات من الطاقة لدى الطفل ويحتاج الى تفريغها ولذلك فان ممارسته للانشطة يستثمر هذه الشحنات من الطاقة فيحدث التوازن والهدوء النفسى ويقل فرط الحركة أما العزلة والانسحاب

فتعتبر فى نظرية التحليل النفسى سحب للطاقة أو الليبيدو إلي موضوعات خيالية وتؤكد هذه النظرية علي أن الانعزال ينتج عن الانطواء وهما بدايات تكوين للأمراض العصابية حيث تتحول الطاقة إلي الخيال بعيداً عن الواقع وذلك بفعل الإحباط وأكدت هذه النظرية أيضاً علي ان هناك دفاعات تحدث التوازن للأنا وهي تمثل الواقع ومن أهمها التسامي أو الإعلاء الذي غالباً ما يعدل لإحباطات والمشاعر السلبية لدي الفرد إلي نجاحات تحقق له تحويل الطاقة إلي ما هو إيجابي .

ثانياً : فلسفة البرنامج ترتبط بالنظرية النفسية والاجتماعية لاريك اريكسون (Erikson,E)

التى اكد فيها على ان الطفل حينما يتفاعل مع الجماعة ، يتعلم كيف يمارس القيادة أو التبعية فى مجتمعه ، فاذا تدرب الطفل تدريبا سليما على ذلك اعتاد المبادرة وهو ما اكد عليه ايضا هارى ستاك سوليفان (Sullivan) من أن عدم توفر الامان الاجتماعى يسبب القلق ويجعل الشخص عاجزا عن التفكير السليم او القيام باى عمل عقلى . (احمد جاد الرب ، ٢٠٠٣ : ١٩٦)

ثالثا: فلسفة البرنامج ترتبط بنظرية التعلم الاجتماعى لألبرت باندورا (Bandura

يري باندورا أن السلوك الإنساني هو نتاج المحددات الذاتية والمحددات البيئية ، وأنه هناك مصدرين رئيسيين للتعلم هما : التعلم بالعمل والتعلم بالمحاكاه أو الملاحظة .

ولكي يتم تقويم التعلم بالملاحظة فلابد للشخص القائم بالملاحظة من عملية الانتباه لملامح عمل النموذج وعملية حفظ للإحداث الملاحظة في شكل رمزي وعملية إعادة إصدار المعلومات المحفوظة الحركية وأن يكون لديه الدافعية لأداء

سلوك النموذج المحتذي، ويكون تعلم الأطفال هو وظيفة لأنماط التعزيز التي يتلقونها ، وتفيد هذه النظرية في تفسير العوامل البيئية وأثرها علي التعلم ، ومن أمثلة النماذج التى يمكن تقديمها للاطفال استدعاء نماذج تؤدى عناصر سلوكية قد لاتكون فى حصيلة الملاحظ أو قد تكون فى حصيلته وغير مقبولة اجتماعياً وقد تقوى او تضعف نتيجة لما يلقيه سلوك النموذج من إثابة أو عقاب .

(عبد الرحمن ، ١٩٩٨ : ٦٤١)

الادوات والوسائل التعليمية المستخدمة

- استعانة الباحثة بالانشطة المتعلقة بحواس الطفل لمناسبتها لطفل هذه المرحلة عامة وللطفل ضعيف السمع على وجه الخصوص وقد راعت الباحثة توفر بعض المواصفات فى الادوات والوسائل المستخدمة :
  - مراعاة عوامل الامن والسلامة فى الوسائل المستخدمة .
  - بساطة وسهولة استخدام الأدوات ومناسبتها من حيث الحجم والألوان .
  - مناسبة الوسيلة لخصائص وقدرات الأطفال .
  - جاذبية الوسيلة للطفل .

الفنيات المستخدمة

تم استخدام مجموعة من الفنيات خلال جلسات البرنامج وهى :

الحوار ، المناقشة ، رواية القصة ، الانشطة المسرحية ، النمذجة ، التعزيز المادى والمعنوى ، الخبرة المباشرة ، تمثيل الأدوار ، تبادل الأدوار ، الغناء ، الألعاب الحركية .

التقويم

يعد التقويم عنصر أساسي من عناصر التعلم فهو الطريقة التي تمكننا من قياس مدي تحقق الأهداف ويستخدم في البرنامج ثلاث أساليب للتقويم هي :

- تقويم قبلي لرصد الدرجة في مظاهر السلوك الانعزالي لدي طفل الروضة قبل تطبيق برنامج الدراسة .
- تقويم مرحلي وهو تقويم أدائي يسجل فيه ما يحصل عليه الطفل من درجة علي أدائه وعدد محاولاته حتي ينجح في اداء دوره المطلوب منه أثناء اللعب .
- تقويم بعد ويتم بإعادة تطبيق بطاقة ملاحظة السلوك العنادى لطفل ماقبل المدرسة ضعيف السمع .

➢ عرض النتائج وتفسيرها :

نتائج الفرض الأول الذي ينص على :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال ما قبل المدرسة ضعاف السمع (قبل / بعد) تطبيق برنامج الدراسة على مقياس المهارات الاجتماعية المصور في اتجاه القياس البعدي .

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon للازواج المتماثلة ، والجدول التالي يوضح دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات اطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية الالكتروني المصور لاطفال ما قبل المدرسة ضعاف السمع .

جدول (٢) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات اطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية المصور لأطفال ما قبل المدرسة ضعاف السمع . ن=٧

المتغير	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة
المهارات الاجتماعية	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠.٠٠	٢,٣٧١	دال عند مستوى ٠,٠١
	الرتب السالبة	٧	٤,٠٠	٢٨,٠٠		
	الرتب المتساوية	٠				
	المجموع	٧				

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي لتطبيق البرنامج التدريبي للمهارات الاجتماعية على مقياس المهارات الاجتماعية الالكتروني المصور لاطفال ما قبل المدرسة ضعاف السمع لصالح القياس البعدي مما يدل على فاعلية برنامج التدريب القائم على المهارات الاجتماعية في تنمية هذه المهارات .

تفسير نتائج الفرض الاول :

يتضح مما سبق تحقق الفرض الاول حيث كانت قيمة (Z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال ما قبل المدرسة ضعاف السمع في التطبيقين (القبلي والبعدي) على مقياس المهارات الاجتماعية المصور لأطفال ما قبل المدرسة ضعاف السمع في اتجاه القياس البعدي مما يشير الى فاعلية البرنامج التدريبي القائم على المهارات الاجتماعية المستخدم في الدراسة و الذي ادى الى ارتفاع متوسطات رتب درجات الأطفال على مقياس المهارات الاجتماعية .

وقد استهدفت الدراسة الحالية خفض مظاهر العناد باستخدام برنامج تدريبي قائم على المهارات الاجتماعية انطلاقا مما توصلت اليه نتائج البحوث و الدراسات المرتبطة التى توصلت الى ان القصور في المهارات الاجتماعية يؤدي الى ظهور العديد من المشكلات السلوكية والاضطرابات النفسية والوجدانية وترى (سعدية محمد على ، ١٩٩٤ ص ٤٨) ان التدريب على المهارات الاجتماعية عامل مهم في تحقيق التوافق الاجتماعي والتغلب على المشكلات و تحقيق الحاجات النفسية وتحقيق قدر كبير من الاستقلال الذاتي والاعتماد على النفس كما يشير كلا من (عادل عبد الله وسليمان محمد سليمان ٢٠٠٥) الى أن

المهارات الاجتماعية تساعد الإنسان على أن يتحرك نحو الآخرين فيتفاعل ويتعاون معهم ويشاركهم ما يقومون به من انشطة ومهام وأعمال مختلفة .

وقد راعت الباحثة تنوع الانشطه وحرصت علي ألا تكون على وتيرة واحدة فكانت الانشطة المقدمة للمشكلة الواحدة جاذبة وتنوعت ما بين (قصصية ، علمية ، حركية ، مسرحية ، فنية ، رياضية ، درامية وموسيقية) وذلك حتى لا يصاب الأطفال بالملل أو يشعر بالرتابة ، كما روعي ارتباط كل نشاط بمهارة او اكثر من المهارات الاجتماعية الخمس التي يقوم عليها البرنامج التدريبي للدراسة وهي (التعاون ، التنافس الحر ، المشاركة ، التقليد والاستقلالية) .

كما راعت الباحثة عند إعداد أنشطة البرنامج خصائص عينة الدراسة (أطفال ما قبل المدرسة ضعاف السمع) وذلك في تصميم محتوى الانشطة وكذلك الفنيات والوسائل المستخدمة للتدريب على المهارات الاجتماعية ، فقد اعتمدت الأنشطة على توظيف الحواس والمواد المحسوسة والممارسات حتى يمكن لهؤلاء الأطفال ممارستها وتكرارها والتدريب عليها وتعرضهم لخبرات التعلم .

وتشير نتائج الفرض الأول الى ارتفاع درجة المهارات الاجتماعية لدى الأطفال بعد تطبيق برنامج التدريب على المهارات الاجتماعية و هذه النتيجة تؤكد فاعلية أنشطة برنامج الدراسة ، وهي نتيجة تتفق مع نتائج بعض الدراسات التي اكدت على أهمية فاعلية التدريب على المهارات الاجتماعية في خفض بعض مظاهر السلوك المشكل لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية كدراسة (وفاء عبد الجواد وعزة خليل ، ١٩٩٩) ودراسة (محمد أحمد عبد الخالق ٢٠٠٨) ، حيث ربط الباحثون بين القصور في المهارات الاجتماعية وبعض الاضطرابات السلوكية والوجدانية كما في دراسة (عبد المنعم أحمد الدردير وجابر محمد عبد الله ١٩٩٩) ، حيث أكدا على وجود علاقة بين القصور في المهارات الاجتماعية

والوحدة النفسية وتوصل (أحمد محمد جاد الرب ٢٠٠٣) إلى وجود علاقة سالبة بين القصور في المهارات الاجتماعية واضطرابات الانتباه وأشار (محمد النوبي ٢٠٠٣) الى فشل ذوي الاعاقة السمعية في تكوين علاقات إجتماعية وهو ما ينتج عنه اضطرابات الاكتئاب والانطواء والعزلة والنشاط الزائد .

وأرجعت (سهير كامل أحمد ٢٠٠٢ ص ٢٣٤ ، ٢٣٥) عدم التوافق الاجتماعي والنفسي لدى الأطفال ذوي الاعاقة السمعية الى القصور في المهارات الاجتماعية .

جدول (٣) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات اطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على بطاقة ملاحظة السلوك السلوك العنادى لطفل ما قبل المدرسة ضعيف السمع .

المتغير	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة
العناد	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٢٨,٠٠	٢,٤١٤	دال عند مستوى ٠,٠١
	الرتب السالبة	٧	٤,٠٠			
	الرتب المتساوية	٠				
	المجموع	٧				

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة احصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي لتطبيق البرنامج التدريبي للمهارات الإجتماعية على بطاقة ملاحظة السلوك المشكل لاطفال ما قبل المدرسة ضعاف السمع لصالح القياس البعدي فى الدرجة على العبارات الخاصة بمشكلة العناد مما يدل على فاعلية برنامج التدريب القائم على المهارات الاجتماعية في خفض حدة مظاهر العناد لدى الأطفال عينة الدراسة .

يتضح مما سبق و باستخدام معادلة اختبار ويلكوكسن للفروق بين متوسطات الرتب بحساب قيمة (Z) وجود دلالة احصائية للفروق بين

متوسطات رتب درجات أطفال ما قبل المدرسة ضعاف السمع في التطبيقين (القبلي والبعدي) على بطاقة ملاحظة السلوك المشكل لأطفال ما قبل المدرسة ضعاف السمع في درجة مشكلة العناد في اتجاه القياس البعدي مما يشير الى فاعلية البرنامج التدريبي القائم على المهارات الاجتماعية .

وتؤكد هذه النتيجة على ان تدريب الأطفال ضعاف السمع على المهارات الاجتماعية يشجعهم على التحرك نحو الآخرين وإقامة الصداقات والتدريب على الأخذ والعطاء والعضوية الفاعلة في الجماعة و التعبير عن المشاعر والانفعالات والاتجاهات وتفهم الادوار مما يساعدهم على وضع حلول وتفهم المشكلات التي يواجهونها كما يساعد التدريب على هذه المهارات من زيادة الثقة بالنفس والقدرة على الانجاز والتوافق الشخصي والاجتماعي لهؤلاء الأطفال مما يجعلهم يتخلون عن مواقف العناد و الجمود في التعامل مع المواقف وهذا يتفق مع ما أكده كلاً كم (أحمد اللقاني ، وأمير القرشي ، ١٩٩٩ ، ١٤٦– ١٤٨) من أن الأنشطة الإجتماعية تعمل على تحقيق التوافق الشخصي والمدرسي والاجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية كما تسهم على الحفاظ على الصحة النفسية لهم من خلال تحقيق الذات وتقديرها .

نتائج الفرض الثاني : **الذي ينص على** :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات درجات أطفال ما قبل المدرسة ضعاف السمع (قبل / بعد) تطبيق برنامج الدراسة على بطاقة ملاحظة السلوك العنادى في اتجاه القياس البعدي .

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon للازواج المتماثلة ، والجدول التالي يوضح دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس بطاقة ملاحظة السلوك العنادى لاطفال ما قبل المدرسة ضعاف السمع .

تفسير نتائج الفرض الثاني :

يتضح مما سبق تحقق الفرض االثاني حيث كانت قيمة (Z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال ما قبل المدرسة ضعاف السمع في التطبيقي ن(القبلي والبعدي) على بطاقة ملاحظة السلوك المشكل لأطفال ما قبل المدرسة ضعاف السمع في اتجاه القياس البعدي مما يشير الى فاعلية البرنامج التدريبي القائم على المهارات الاجتماعية المستخدم في الدراسة والذي أدى الى ارتفاع متوسطات رتب درجات الأطفال على بطاقة ملاحظة السلوك العنادى .

وتعزي الباحثة هذه النتيجة الى طبيعة ونوعية أنشطة البرنامج المستخدم في التدريب على المهارات الاجتماعية لتخفيف حدة المشكلات السلوكية الثلاث المحددة في الدراسة (العزلة والانسحاب ، تشتت الانتباه وفرط الحركة ، العناد) فقد حرصت الباحثة على تضمين واشتمال البرنامج على أنشطة مصممة خصيصاً لاستهداف خفض حدة مظاهر السلوك العنادى ، مع تكثيف عدد الأنشطة وتنوع الفنيات .

وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى أن أنشطة البرنامج التدريبي القائم على المهارات الاجتماعية المستخدم في الدراسة قد ساعد على تحسين السلوك الاجتماعي لدى الأطفال ، حيث اشتمل البرنامج على عدد كبير من الأنشطة المتنوعة والمختلفة والتي ساعدت الأطفال وعملت على إكتسابهم مهارات وعادات أوسلوكيات إيجابية تمكنهم من الاندماج الاجتماعي ومن الاعتماد على النفس ومن النجاح في انشطة تكسبهم ثقة بانفسهم تجعلهم يشاركون في الخبرات المختلفة التي يتعرضون لها أثناء تدريبهم على المهارات الاجتماعية المختلفة .

➢ **التوصيات** :

فى ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الراهنة ، تقدم الباحثة عدداً من التوصيات التي من الممكن الاستفادة بها وهي كالتالي :

١) الاهتمام بتنمية المهارات الاجتماعية لدى جميع الأطفال بجميع فئاتهم (الأسوياء وذوي الاحتياجات الخاصة) .

٢) توعية الآباء بضرورة التكامل بين الأسرة والروضة في تعليم وتدريب الطفل علي المهارات الاجتماعية .

٣) توجيه الجهود نحو فحص المشكلات النفسية التي يعاني منها الأطفال ضعاف السمع وذلك للعمل على الحد من تأثيرها .

٤) توفير أماكن خاصة مهيئة لممارسة الأطفال من ذوى الاحتياجات الخاصة بشكل عام وضعاف السمع بشكل خاص لأوجه النشاط والتدريبات علي المهارات الاجتماعية .

٥) تفعيل الاتفاقيات والقوانين الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة ، وتوفير جهات خاصة لمراقبتها والإشراف عليها .

٦) عمل دورات تدريبية للعاملين بمراكز التربية الخاصة والأطفال ضعاف السمع بشكل مستمر للتبصير لأهمية التدريب علي المهارات الاجتماعية .

٧) التركيز على تدريب الأطفال على مهارات التواصل الاجتماعي ، والتركيز عليها بشكل وطريقة واضحة ، وذلك لأن الإعاقة تفرض على الأطفال المعاقين الكثير من العزلة .

٨) عمل دورات تدريبية للعاملين في مراكز ضعاف السمع ، وذلك لتزويدهم بالجديد في مجال رعاية الأطفال ، وذلك لأن الباحثة لاحظت ان كثير من

العاملين في هذا المجال لم يحصلوا على تدريبات منذ فترة طويلة ، واغلبهم معلوماته منذ فترة طويلة .

- **الدراسات المقترحة**

١) استخدام مدخل التدريب على المهارات الاجتماعية للأطفال ضعاف السمع مع المراحل العمرية المختلفة .

٢) استخدام مدخل التدريب على المهارات الاجتماعية مع فئات أخرى من ذوى الاحتياجات الخاصة .

٣) استخدام مدخل التدريب على المهارات الاجتماعية فى خفض حدة المشكلات الأخرى لدى الأطفال ضعاف السمع .

٤) تدريب القائمين على الطفل ضعيف السمع على طرق تدريب الطفل على المهارات الاجتماعية .

قائمة المراجع

أولاً : المراجع العربية

١ احمد اللقاني ، وأمير القرشي ، ١٩٩٩ ، ١٤٦– ١٤٨

٢ احمد عبد المعبود مصيلحي (١٩٩٤) : الاتجاهات الوالديه في تنشئة ضعاف السمع وعلاقتها بالنضج الاجتماعي ، رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .

٣ احمد محمد جاد الرب (٢٠٠٣) : المهارات الاجتماعية وعلاقتها باضطراب الانتباه لدي تلاميذ الحلقة الأولي من التعليم الأساسي ، رسالة ماجستير ،كلية التربية ، جامعة حلوان .

٤ أسامة عادل محمود (٢٠١٣) : المساندة الاجتماعية كما يدركها الأطفال المعاقون سمعياً وعلاقتهم بتواصلهم الاجتماعي ، رسالة ماجستير، كلية التربية ، جامعة بني سويف .

٥ أسماء عبد العال الجبري (١٩٩١) : تصميم برنامج لإكساب طفل ما قبل المدرسة مهارة التعاون ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، معهد دراسات الطفولة ، جامعة عين شمس .

٦ (إيمان كاشف ، وهشام عبدالله ، ٢٠٠٧ ، ٤٣) .

٧ إيهاب الببلاوي ، وعبد الرحمن سليمان (٢٠١٤) : المعاقون سمعياً ، ط١، الرياض ، دار الزهراء .

٨ جمال الخطيب (٢٠٠٢) : مقدمة في الإعاقة السمعية ، ط٢ ، عمان ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع .

٩ جمال قاسم وأخرون (٢٠٠٠) : الاضطرابات السلوكية، عمان ، دار صفاء للنشر والتوزيع .

١٠ حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٣) : الصحة النفسية والعلاج النفسي ، الطبعة٤ ، مدينة ٦ أكتوبر الشركة الدولية للطباعة .

١١ خولة أحمد يحيى (٢٠٠٠) : الاضطرابات السلوكية والانفعالية ، عمان الأردن ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع .

١٢ دعاء قنديل صادق(١٩٩٩) : اثر ممارسة النشاط الدراسي علي تنمية التفكير الابتكاري لدي الأطفال ضعاف السمع ، رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .

١٣ رزان منصور عبد الحميد (٢٠٠١) : المخاوف الشائعة لدي الطفل ضعيف السمع بين التشخيص والتعديل ، رسالة ماجستير غير منشورة ،

جامعة عين شمس .

١٤ ريهام محمد فتحي (٢٠٠٠) : فاعلية استخدام لعب الدور في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال الصم ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .

١٥ سامي محمد ملحم (٢٠٠٨) : الإرشاد النفسي للأطفال ، ط ، دار الفكر .

١٦ سعدية محمد على ١٩٩٤ ص ٤٨)

١٧ سعيد حسني (٢٠٠١) : تعديل السلوك الإنساني ، دليل الآباء والمرشدين التربويين في القضايا التعليمية النفسية والاجتماعية ، عمان الدار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع .

١٨ سهير كامل احمد (٢٠٠٢) : سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، الاسكندرية ، مركز الإسكندرية للكتاب .

١٩ صفية محمد محمود (١٩٩٧) : فاعلية برنامج ارشادي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى أطفال المرحلة الابتدائية ، رسالة دكتوراة غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .

٢٠ طارق عبد الرؤؤف عامر ، ربيع عبد الرؤوف محمد (٢٠٠٨) : الاعاقة السمعية (مفهومها- أسبابها- تشخيصها) ، ط١ ، الاسكندرية ، مؤسسة طيبة .

٢١ عادل عبد الله محمد وسليمان محمد سليمان (٢٠٠٥) : " المهارات الاجتماعية للأطفال الروضة ذوي قصور المهارات قبل الأكاديمية كمؤشر لصعوبات التعلم " ،المؤتمر السنوي الثاني عشر لمركز الإرشاد النفسي (الإرشاد النفسي من اجل التنمية في عصر المعلومات) ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، ٢٥-٢٧ ديسمبر ، ص ٤٠٥-٤٤٣

٢٢ عبد العلي الجسماني (١٩٩٦) : سيكولوجية الطفولة والمراهقة ، عمان الدار العربية للعلوم .

٢٣ عبد الفتاح رجب علي (٢٠٠٢) : فاعلية السيكودراما في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الصم ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية ، جامعة بني سويف .

٢٤ عبد المطلب أمين القريطي (٢٠٠٥) : سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم ، ط٤ ، القاهرة ، دار الفكر العربي .

٢٥ عبد المنعم احمد الدردير وجابر محمد عبدالله (١٩٩٩) :" الشعور بالوحدة النفسية لدي الأطفال المعوقين وعلاقتها ببعض العوامل النفسية " ، مجلة كلية التربية ،جامعة عين شمس ، ع٢٣ ، ج٣ ، ص ٩-٥٨

٢٦ عبير محمد رشوان (٢٠٠٨) : فعالية برنامج مقترح لخفض حدة بعض المشكلات السلوكية لدى الأطفال ضعاف السمع في مرحلة رياض الأطفال ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية رياض الأطفال ، جامعة الإسكندرية .

٢٧ عدنان غائب راشد (٢٠٠٢) : الاضطرابات الانفعالية عند الأطفال ، بغداد ، دار الشئون الثقافية العامة .

٢٨ عصام حمدي الصغري (٢٠٠٣) : الإعاقة السمعية ، ط١ ، عمان ، دار البازودي للنشر والتوزيع .

٢٩ عصام يوسف (٢٠٠٦) : التوجية التربوي والإرشاد النفسي ، عمان ، الأردن ، دار أسامة للنشر والتوزيع .

٣٠ عوشة أحمد المهيري (٢٠٠٨) : كيف تنمي السلوك الابتكاري لدى طفلك المعاق سمعياً ، ط١ ، القاهرة ، دار الفكر العربي .

٣١ قحطان احمد الظاهر (٢٠٠٣) : مصطلحات ونصوص انجليزية في التربية الخاصة ، القاهرة ، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع .

٣٢ كاترين جيلدرد ودافيد جيلدرد (ب . ت) : الإرشاد النفسي للأطفال " منظور تطبيقي" ، ترجمة ، سميرة أبو الحسن ، جامعة القاهرة .

٣٣ كمال الدسوقي (١٩٦٩) : دينامية الجماعة في الاجتماع وعلم النفس الاجتماعي ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية .

٣٤ ماجدة هاشم بخيت (١٩٩٧) : دراسة امبريقية إكلينيكية لتوافق الأطفال المعوقين سمعياً وآبائهم ، رسالة دكتوراة ، كلية التربية ، جامعة أسيوط .

٣٥ محمد أحمد حماد ، هدى شعبان محمد عوض (٢٠١٣) : الاعاقة السمعية ونظرية العقل ، الرياض ، دار الزهراء .

٣٦ محمد أحمد عبد الخالق (٢٠٠٨) : فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى التلاميذ الصم في المرحلة الابتدائية ، رسالة ماجستير ، كلية التربي ، جامعة أسيوط .

٣٧ محمد سيد عطران (١٩٩٣) : الاتصال والمشاركة في التنمية ، القاهرة ، مطبعة العمرانية .

٣٨ محمد النوبي محمد (٢٠٠٤) : أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بمستوي الطموح لدي الأطفال الصم ، العدد ٦٩ : ٧٠ ، السنة ٨ ، مجلة علم النفس ، الهيئة المصرية العامة للكتاب .

٣٩ محمد عبد العزيز محمد (١٩٩٩) : برنامج مقترح لتدريب الأطفال ضعاف السمع علي لسلوك التوافقي ، رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .

٤٠ محمود محمد أبو سريع (٢٠٠٨) : المرجع في المشكلات السلوكية

للأطفال ، الجيزة ، الدار العالمية للنشر والتوزيع .

٤١ محمود منسي ، وراندا المنير (٢٠١١) : برامج طفل الروضة وتنمية الابتكارية ، القاهرة ، عالم الكتب .

٤٢ نجلاء محمد روبي (٢٠٠٥) : تصميم برنامج أنشطة لعب لإكساب أطفال الرياض الصم بعض المهارات الاجتماعية. رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة حلوان ،

٤٣ وفاء عبد الجواد و عزة خليل ، ١٩٩٩ .

٤٤ وفاء علي محروس (٢٠٠٧) : فعالية التدخل المبكر في تحسين مهارات التواصل للأطفال ضعاف السمع ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق .

٤٥ وفاء يوسف أحمد (٢٠١٣) : التفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع في مرحلة ما قبل المدرسة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد دراسات الطفولة ، جامعة عين شمس .

ثانياً : المراجع الأجنبية

46 Antia, S.& Kreimever, K. (1996). Social Interaction and Acceptance of Deaf or Deaf or hard pf hearing children and their peers: A comparison of social skills and familiarity- based intervention, Volta, 98(4), 157-180

47 Christy, M. (2004). The effects of social skills trainingon peer interaction among elementary- age children with hearing impairment, Ph.D, The

university of southern

48 Jackson ,L.(1997):" A Psycho-Social and Economic Profile of The Hearing Impaired and Deaf", in : Hull, R.,(Ed.):" Aural rehabilitation: Serving children and adults", (3th ed.) San Diego: Singular Publishing Group. Inc.37-47

49 Noll,v.(1997):" Gross-Age Mentoring Program for Social Skills Development," The School Counselor, 44(3),.239-242

50 Sukhohodolsky, D,., (2005)The effects of social anxiety and social skills on academic performance. Personality& Individual differences, 34(2), 347-366