فعالية برنامج تدريبي مقترح قائم على الأنشطة الاجتماعية لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للتلاميذ المعاقين سمعيا

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة مدى فاعلية برنامج مقترح في تنمية مهارات التفاعل والتواصل الاجتماعي بين الطلبة ضعاف السمع وأقرانهم من العاديين في مدارس الدمج في مدينة جدة. ولتحقيق هذا الهدف، قام الباحث بتطوير برنامج تدريبي مقترح، وتطبيقه على أفراد المجموعة التجريبية بواقع (٣٠) جلسة، وذلك خلال الفصل الدراسي الأول من العام ٢٠١٤/٢٠١٥. وقام الباحث بمناقشة وشرح البرنامج المقترح مع مجموعة من المختصين القائمين على تطبيقه.

تكونت عينة الدراسة التي تم اختيارها بطريقة قصدية من مجموعتين تجريبية وضابطة من الطلبة ضعاف السمع.

وقد قام الباحث بتطبيق مقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال المعاقين سمعيا على أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة قبل بدء البرنامج المقترح، ومن ثم تطبيقه مرة أخرى بعد مرور (٨) أسابيع من تطبيق البرنامج المقترح خلال الفصل الدراسي الأول من العام ٢٠١٤/٢٠١٥.

وبعد فحص فرضيات الدراسة، تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التفاعل الاجتماعي بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي على الطلبة ضعاف السمع، وذلك لصالح القياس البعدي، فيما لم يكن هنالك فروق لدى المجموعة الضابطة. وبناءً على نتائج الدراسة قام الباحث بوضع مجموعة من التوصيات أهمها: تعميم البرنامج المقترح على مدارس مراكز تأهيل المعاقين سمعيا والتشجيع على استخدامه لتنمية وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الطلبة ضعاف السمع.

كلمات مفتاحية: برنامج، ضعاف سمع، تفاعل اجتماعي، تواصل.

Abstract

The Effectiveness of an Advanced Program for Developing Social Interaction among Children with Hard of hearing and their Normal Peers at Regular Schools in Jeddah.

This study aimed at examining the effectiveness of a proposed program of improving the social skills and communications among students of Hard of hearing compared with their peers of normal students at mainstreaming schools in Jeddah. To achieve the purpose of the study, a training program was constructed, and applied on the experimental group through 30 sessions during the first semester in the academic year 2014/2015.

The sample was selected purposively from the students with Hard of hearing was and assigned into two groups, experimental and control groups. Both groups was responded to the social communication scale before the treatment, then the program was applied after 8 weeks.

The results showed that there were statistical differences in the social communications of the experiment group between the rank means of the pretest and the posttest in the favor of the posttest. On the other hand there were not statistical differences for the control group.

In the light of the results, some recommendations were suggested such as: generalizing the program to the centers of rehabilitating of hearing impaired.

Key words: program, Hard of hearing, social interaction, communication

المقدمة:

إن الاهتمام بدعم رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة يعكس المثل الإنسانية العليا لأفراد المجتمع، وهذه المُثل جزءٌ لا يتجزأ من المجتمع الذي يؤمن بالقيمة الذاتية لكل شخص في الوجود بصرف النظر عن قدراته وإمكاناته وجنسه ولونه فهو قبل كل شيء إنسان يحق له أن يعيش وينعم بما لديه من قدرات وإمكانات مع وجوب التكافل والتضامن والمساعدة شأنه في ذلك شأن أقرانه من العاديين.

وعلى ما تتصف به رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة من صعوبات متعددة فهي تتطلب قبل كل شيء الإيمان بالإنسان ثم الالتزام والإرادة لإحداث التغير في نظرة أصحابها ونظرة الناس والمجتمع بكافة أطيافه من أجل دمجهم فيه أعضاء منتجين وفق قدراتهم ومستوى تعليمهم وتدريبهم في المؤسسات التعليمية.

ويدخل التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية ضمن فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حيث تختلف الإعاقة السمعية في مداها وتقديراتها لدى طلاب المدارس فقد تم تقدير نسبة اقل من (2%) في الفئة العمرية من عمر شهر واحد وحتى سن(14) سنة لديهم قصور سمعي وفي تقرير أخر تم تقدير نسبة تصل إلى 5% من كل طلاب المدارس يعانون من صعوبات في السمع ويحتاجون إلى خدمات تربوية خاصة. أما عن نسبة الصم فقد قدرت ب (1%) من مجموع السكان ورغم اختلاف التقديرات الإحصائية لذوي الإعاقة السمعية من مجتمع لأخر فمن المتفق عليه أن السمع من أهم الحواس التي يمتلكها الإنسان إلى جانب البصر وأهميتها تعود من خلال تأثيرها على جوانب النمو الإنساني المختلفة وارتباطها المباشر بالتفاعل الاجتماعي والثقافي فما يترتب على فقدها قصور عظيم في جوانب عدة أهمها المهارات الاجتماعية (ASHA, 2006).

كذلك تمتد آثار الإعاقة السمعية لتشمل النمو الاجتماعي والانفعالي لارتباط ذلك باللغة والتي تعد من أهم وسائل الاتصال والتفاعل الاجتماعي خاصة في مجال التعبير عن الذات وفهم الآخرين ولذا فإن نقص اللغة أو انعدامها أو اضطرابها يترتب عليه آثاراً سلبية فهي تحد من النمو الاجتماعي والانفعالي للمعاقين سمعيا وقدرتهم على التعايش والتكيف مع من حولهم وتسهم في إيجاد مشاكل متنوعة (Moores, 2001).

كما أن نظرة المعوق سمعيا نحو نفسه تؤثر في كفاءته الاجتماعية وتعيق تفاعلاته الاجتماعية وينعكس ذلك عليه بالعزلة والانطواء (Teri,etal,2002) وما يعنيه ذلك هو أن محددات الشخصية متعددة ومتنوعة تتفاعل فيما بينها لصقل شخصية الأفراد وطرق تعايشهم وتعاملهم، لذا فإن هذه التأثيرات قد تدفع المعوق سمعيا لممارسة سلوكات غير مقبولة تزيد من إعاقته وتؤثر سلبا في نموه الانفعالي مما يولد لديه شعور بالإحباط فيدفعه ذلك للانسحاب وعدم الالتحاق بالنشاطات الاجتماعية وممارسة تفاعلات اجتماعية غير متطلبة لدمجه اجتماعياً.

ويذكر سميث (Smith,2004) بأن للإعاقة السمعية تأثيرات سلبية في النمو الانفعالي تؤدي إلى شعور المعاق سمعياً بالإحباط لعدم قدرته على التفاهم مع من حوله وإيصال أفكاره إليهم فيدفعه ذلك إلى العزلة وعدم الانخراط في مجتمع السامعين.

كما يذهب (الخطيب، 2005) إلى أن الإعاقة السمعية تفرض على المعوقين سمعيا قيودا تجنبهم مواقف التفاعل الاجتماعي ويميلون إلى العزلة نتيجة إحساسهم بعدم المشاركة والانتماء للأطفال السامعين، ويتفق ذلك مع ما ذكره (الزريقات، ٢٠١٠) بأن الإعاقة السمعية تؤدي إلى إعاقة النمو الاجتماعي حيث تحد من مشاركتهم وتفاعلهم مع الآخرين وصعوبة اندماجهم وعزلهم عن المجتمع مما يؤدي سلبا في توافقهم الاجتماعي وعلى اكتسابهم للمهارات الاجتماعية اللازمة لحياتهم ليؤدي ذلك إلى ظهور مشاكل سلوكية وإعاقة في النمو الانفعالي والعاطفي للطفل المعاق سمعيا.

ويختلف ضعيف السمع عن الأصم من حيث درجة الإعاقة السمعية، فالأصم هو الشخص الذي يتعذر عليه أن يستجيب استجابة تدل على فهم ا لكلام المسموع، لأن حاسة السمع لديه معطلة، وبالتالي فهو يعجز عن اكتساب اللغة بالطريقة العادية، بينما ضعيف السمع هو الشخص الذي يستطيع أن يستجيب للكلام المسموع استجابة تدل على إدراكه لما يدور حوله، لأنه لديه قصور سمعي، (أي أن لديه بقايا سمع) بشرط أن يقع مصد ر الصوت في حدود قدرته السمعية.(الطاهر، ٢٠٠٢)

فالطفل الضعيف سمعيًا هو الذي يحتاج إلي معينات سمعية في التفاعل مع الآخرين يحرم الكثير من المهارات الاجتماعية نتيجة عدم وصول الرسائل الصوتية التي تمكنه من اكتساب هذه المهارات، وهذا يعود بدورة علي التوافق النفسي الذي يقل عن قرينه العادي الذي لم يحرم من هذه النسبة من القدرات السمعية. ولذلك يحتاج هؤلاء الأطفال إلي برامج متخصصة وموجهه لمحاولة التقليل من حدة تأثير الإعاقة السمعية علي توافقهم الشخصي والاجتماعي، فلقد أكدت الاتجاهات المعاصرة في تربية الطفل علي أهمية تعريف الأطفال للمثيرات الحسية المختلفة وإكسابهم المفاهيم المناسبة وتنمية العديد من المهارات حتى لا نضيع عليهم الوقت وحتى لا تهدر الكثير من طاقتهم وقدراتهم العقلية وذلك من خلال التخطيط الدقيق المبتكر للبرامج. (يحيى، ٢٠٠٦)

كما أنهم يعانون من سوء التكيف مع من حولهم بدرجة كبيرة، وأنهم اقل نضجا من الناحية الاجتماعية، منعزلين ومنغلقين على أنفسهم، ولديهم مشكلات في التكيف والتفاعل مع الآخرين، واقل توازنا في انفعالاتهم وأكثر عزلة من سواهم من السامعين، وأنهم اشد من غيرهم إحساسا بالقلق، كما أنهم يميلون إلى العزلة والانطواء والانسحاب من المجتمع ويعانون من انخفاض في مستوى النضج الاجتماعي ويشعرون بالنقص ويقللون من قيمة ذواتهم وأنهم اقل في تحمل المسؤولية واقل قدرة على إبداء الرأي واقل قدرة على إقامة علاقات اجتماعية (الصفدي، 2002؛ الطاهر، 2002؛ Matkin &Witcox, 1999; Moores, 2001).

ومن خلال مراجعة هوجز (Hughes,2000) للأدب المتعلق بعلاقة الفقدان السمعي بالتأثيرات الانفعالية والاجتماعية والحاجات التربوية خلص إلى أن للإعاقة السمعية تأثيرات على اللغة تمتد لتصل تأثيراتها على النمو الاجتماعي والانفعالي وان ذلك يوجب إيجاد برامج علاجية تربوية خاصة لتحقيق حاجات الطالب المعاق سمعيا لمساعدته للخروج أو التخفيف من هذه التأثيرات.

ومن خلال العرض السابق وما أشار إليه الأدب النظري ونتائج بعض الدراسات ذات الصلة بالمجال من تأثيرات نفسية واجتماعية للإعاقة السمعية على سلوكيات الفرد الأصم وظهور أنماط سلوكية غير سوية وانطلاقا مما يذكره بعض الباحثين من أن

القصور الملحوظ في التعامل والتواصل مع الأطفال المعاقين سمعيا نتيجة ما يظهرون من تصرفات غير مقبولة هو السبب الأساسي في زيادة حدوث المشكلات السلوكية كذلك طرق التعامل غير المناسبة التي يلجأ إليها الأهل والمعلمون تؤدي إلى زيادة المشكلات السلوكية وتعقدها لدى الأطفال المعاقين سمعيا (الزريقات، ٢٠٠٥ ؛Smith, 2004).

وهذا ما أكدته دراسات كل من ايمي (Aimi,2006) ودراسة (Tye-Murray,2004) من أن المشكلات التي تتولد لدى المعوقين سمعيا ترجع إلى الطرق الخطأ التي يعالج بها الوالدان والمعلمون مشاكل المعاقين سمعيا والتي تنبثق عن قناعاتهم واتجاهاتهم الخطأ عنهم مما يضعنا في حقيقة أن المشكلات السلوكية الصادرة عن المعوقين سمعيا ليست مشكلات مرتبطة بإعاقتهم أو صفة ملازمة لديهم بل هي مجرد عرض ونتيجة للتصرفات التي يلاقيها المعاقون سمعيا ممن حولهم.

ورغم ارتفاع نسبة الإعاقة السمعية وخطورتها على الفرد وعلى المجتمع، فقد لوحظ أن المؤسسات التربوية، لم تلق اهتماماً كبيراً من التربويين، وإن كانت قد لقيت بعض الاهتمام من أقسام الصحة النفسية وعلم النفس والمناهج بكليات التربية والآداب وغيرها، ومن هنا فهي بحاجة إلى مزيد من الدراسات التربوية.

وقد أشارت بعض الدراسات التي طبقت على مدارس المعاقين إلى وجود بعض المشكلات والصعوبات التي تواجه التلميذ الملتحق بهذه المدارس. ومن هذه الدراسات، دراسة "سعاد بسيونى" عن مشكلات تعليم الصم، التي توصلت إلى وجود بعض المشكلات المرتبطة بتعليم الصم، والتي من أهمها عدم كفاية بعض البرامج المقدمة، علاوة على النقص الواضح في الإمكانات البشرية المؤهلة للتعامل مع طبيعة الإعاقة السمعية، وتوصلت دراسة ثانية إلى أن هناك عدداً من المعلمين المنتدبين من مدارس أخرى ومتخصصين في إعاقات أخرى غير الإعاقة السمعية، وتوصلت دراسة ثالثة إلى عدم وجود برامج محددة لتوجيه الطلاب مهنياً بمدارس المعاقين، وعدم وجود المعلم المناسب للقيام بهذا الدور، مما أسفر عن وجود بعض الخريجين من المعاقين سمعياً في مهن غير مناسبة. في حين أشارت دراسة رابعة إلى وجود مشكلات نفسية عديدة لدى الأطفال الصم في المدارس ذات النظام الداخلي بخاصة، وتلك المشكلات تؤثر على مدى استيعابهم وتؤدى إلى ظهور بعض المشكلات السلوكية لديهم.

ومن هنا كانت فكرة الدراسة الحالية في محاولة للتعرف على فعالية برنامج تدريبي مقترح قائم على الأنشطة الاجتماعية لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للتلاميذ للمعاقين سمعياً، وذلك من خلال تقديم البرنامج لتنمية التفاعل الاجتماعي بين الأطفال العاديين والأطفال ضعاف السمع عن طريق مجموعة من أنشطة التفاعلية الاجتماعية القائمة على الدمج، حيث صممت تلك النشاطات لتعمل على تنمية التفاعل الاجتماعي بين الأطفال ضعاف السمع وأقرانهم العاديين في المدارس العادية، وهذا يجعل كل طفل

منهم يعمل على التقرب من أقرانه واللعب معهم ومشاركتهم في جميع الأنشطة الاجتماعية في البرنامج مما يساعد الأطفال ضعاف السمع على الاندماج مع أقرانهم العاديين وبالتالي يساعدهم على الاندماج في المجتمع ككل والبعد عن الخجل والانطواء مما قد يساعد بدوره على تنمية التفاعل الاجتماعي بين الأطفال ضعاف السمع وأقرانهم العاديين.

مشكلة الدراسة:

تُمثل قضية المعاقين – في أي مجتمع– مشكلة مهمة، قد تُسهم بشكل أو بآخر في إعاقة تقدم المجتمع وتنميته، ولهذا فقد خصصت الأمم المتحدة، السنة الميلادية ١٩٨١م كعام للمعاقين، وهى تضع مشكلة المعاقين في قائمة القضايا الاجتماعية الكبرى التي ينبغي على العالم مواجهتها بالتحليل والفهم، وبالتوعية الحكومية والجماهيرية وبالمساعدات الفنية والعلمية. وهى بذلك تؤكد من رسالتها في الاهتمام بهذه الشريحة الاجتماعية انطلاقاً من الواجب الإنساني والاجتماعي المستوحى من القيم الدينية والإنسانية، ومن طبيعة التكامل الاجتماعي وحق الفرد على المجتمع. كما تعتبر العناية بهم – في نفس الوقت – إعداداً و استثماراً لطاقاتهم، وإشراكهم في دفع الاقتصاد القومي، كما أن تأهيلهم يجنب المجتمع أعباء كبيرة ومتزايدة.

ويذكر عبد الرحمن سليمان (٢٠٠٠) أن المعاق سمعيا يحاول تجنب مواقف التفاعل الاجتماعي مع عادى السمع، نظرا لصعوبة الاتصال اللفظي اللازم لإقامة علاقات اجتماعية معهم، لذلك فإنه يميل إلى مواقف التفاعل التي تتضمن فردا واحدا من فردين. وحتى الذين يعانون من إعاقة سمعية متوسطة، أي فقدان سمعي بحدود " ٥٠ ديسيبل " يحتاجون إلى تركيز انتباههم جيدا للحديث الشفهي للآخرين والاستعانة بحاسة البصر لديهم سواء كقراءة الشفاه أو تعبيرات وجه المتكلم وإيماءاته، حتى يستطيعوا فهم ومتابعة الحوار. ويتعذر عليهم تحقيق هذا الفهم في المواقف التي تتضمن عدة أشخاص. أما الذين يعانون من فقدان سمعي شديد بحدود 80 " ديسبل " فإنهم يميلون إلى إقامة علاقتهم الاجتماعية مع أقرانهم ضعاف السمع.

وتتراوح الإعاقة السمعية بين الصم "Deafness"، والضعف السمعي "Limited Hearing"، وبذلك فالصمم يعنى أن حاسة السمع غير وظيفية لأغراض الحياة اليومية، الأمر الذي يحول دون القدرة على استخدام حاسة السمع لفهم الكلام واكتساب اللغة، أما الضعف السمعي، فيعنى أن حاسة السمع لم تفقد وظائفها بالكامل على الرغم من كونها ضعيفة إلا أنها وظيفية، بمعني أنها قناة يعتمد عليها التطور اللغوي عند الطفل.

والإعاقة السمعية أكثر انتشاراً بين الفئات الأقل حظاً في المجتمع من الناحية الاقتصادية، لأن هذه الفئات لا يتوافر لها الخدمات الصحية والتربوية المناسبة، رغم الأهمية القصوى لحاسة السمع بسبب علاقتها باللغة والاتصال والتفاعل مع الآخرين في المجتمع، حيث يحافظ الفرد بها على الاتصال الفاعل مع البيئة منذ وقت مبكر من عمره.

ومنها كانت الحاجة ماسة لإجراء دراسات علمية حول المعاقين سمعياً ولذا وتبدو مشكلة الدراسة الحالية في محاولة للإجابة عن التساؤل التالي:

ما فاعلية برنامج مقترح باستخدام الأنشطة الاجتماعية لتنمية المهارات اللازمة للتفاعل الاجتماعي بين التلاميذ المعاقين سمعيا وأقرانهم العاديين في المدارس العادية ؟

هدفا الدراسة:

- تحديد المهارات الاجتماعية المتطلبة للمعاقين سمعياً في مدارس الدمج
- التعرف على فاعلية البرنامج المقترح في تحسين مهارات التواصل و التفاعل الاجتماعي للطلبة ضعاف السمع.

فرضا الدراسة:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مهارات التواصل غير اللفظي بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة على القياس البعدي ترجع لأثر البرنامج التدريبي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك الاجتماعي بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة على القياس البعدي ترجع لأثر البرنامج التدريبي.

حدود الدراسة:

تتحدد الدراسة بالفترة الزمنية التي أجريت فيها والذي استغرق (٨ أسابيع) في الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي ٢٠١٤/٢٠١٥. وبالحدود المكانية في مدرسة عبد الملك بن مروان والتي تحتوي على برنامج دمجي للطلبة ضعاف السمع في مدينة جدة و التي تم اختيارها بطريقة قصدية.

مصطلحات الدراسة:

ضعاف السمع (Hard of Hearing):

ضعيف السمع بأنه الفرد الذي لديه قصور سمعي أو بقايا سمع، ومع ذلك فإن حاسة السمع لديه تؤدى وظائفها بدرجة ما، ويمكنه تعلم الكلام واللغة، سواء باستخدام المعينات السمعية أو بدونها. (الزريقات، ٢٠١٠). ويمكن تعريفها إجرائيا في هذه الدراسة بأن الأطفال ضعاف السمع هم الذين يعانون فقدانا سمعيا تتراوح شدته بين (٣٥ -٥٠) ديسبل، وتقع أعمارهم بين (٧-١٠) سنوات.

التفاعل الاجتماعي (Social interactions):

هو عملية ارتباط الفرد مع الآخرين في علاقات متبادلة مشروعة يستفيد منها كل الإطراف المشتركة فيها. ويصنف التفاعل الاجتماعي بأنه ايجابي إذا انتشرت المحبة والمودة والتعاطف والرحمة والتقبل بين الإطراف المعنية به، ويتصف بالسلبية إذا عم النفور بينهم وطفت النواحي المادية على المشاعر الإنسانية (القضاة والترتوري، ٢٠٠٦).

ويعرف التفاعل الاجتماعي إجرائيا في الدارسة الحالية بأنه عبارة عن عملية تأثير وتأثر متبادلة ومستمرة بين (فرد، فرد) أو (فرد، مجموعة) أو (مجموعة، مجموعة) تؤدي إلى اتصال دائم بين الإفراد لتحقيق هدف محدد و ايجابي.

أنشطة اللعب (Playing Activities):

هي مجموعة من أنشطة اللعب المختلفة المناسبة لمرحلة النمو والتي تعمل على تنمية التفاعل الاجتماعي وتفيد في إقامة علاقات اجتماعية جيدة بين الأطفال المعوقين سمعياً وأقرانهم العاديين في المدارس العادية. ويتكون برنامج أنشطة اللعب من مجموعة من الأنشطة المختلفة مثل (النشاط القصصي – النشاط الفني – أنشطة الألعاب الحركية – النشاط الاجتماعي) وبصورة عامة فإن اللعب عبارة عن نشاط حر موجه أو غير موجه يقوم به الطفل من أجل تحقيق متعة التسلية وهذا بدورة ينمى القدرات العقلية والنفسية والجسدية والوجدانية والاجتماعية(عبد الهادي، ٢٠٠٤).

وتعرف أنشطة اللعب إجرائيا في الدارسة الحالية بأنها مجموعة متنوعة من الأنشطة التي تساعد على تنمية التفاعل الاجتماعي بين الأطفال المعاقين سمعياً واقرأنهم العاديين في المدارس العادية.

الدمج (Mainstreaming):

وهو دمج التلاميذ المعاقين في المدرسة العادية وذلك لأكثر وقت ممكن في البرنامج التعليمي والاجتماعي بالمدرسة، حيث يتم تكييف البرنامج التعليمي في الفصل الدراسي لمواكبة احتياجاتهم التعليمية. وكذلك تكييف البرنامج الاجتماعي في المدرسة لتحقيق التفاعل مع الطلاب العاديين وتقبلهم. ويكون معلم الفصل الدراسي المدمج مسؤلاً عن برنامج الطفل الأكاديمي والاجتماعي، وقد أصبح الدمج بوجه عام عملية ديناميكية ومستمرة تتطلب مشاركة المعلومات بين المعلم العادي ومعلم التربية الخاصة وتحتاج الدعم من مسؤلي الخدمات المساندة والأسرة (الروسان، ٢٠١٠).

ويعرف الدمج إجرائيا في الدراسة الحالية مناخ اجتماعي يتيح الفرصة للتلاميذ المعاقين سمعياً للتفاعل من خلال مجموعة من الأنشطة التي تهدف تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لديهم.

الدراسات السابقة

حاولت العديد من الدراسات و البحوث الإجابة عن بعض التساؤلات حول خصائص الأفراد المعاقين سمعياً وأساليب تدريبهم على المهارات الاجتماعية و البرامج التدريبية ألمقدمه لهم، وقد قام الباحث بمسح الدراسات التي تتعلق بموضوع البحث:

هدفت دراسة البستنجي (2000) إلى التعرف على أثر استخدام برنامج يشتمل إجراءات الاقتصاد الرمزي وتكلفة الاستجابة في تطوير السلوك الاجتماعي المدرسي عند الأطفال المعاقين سميعا وقد تكونت عينة الدارسة من ثمانية أطفال ثلاثة منهم ذكور والخمسة الباقين من الإناث تراوحت أعمارهم ما بين (6-17) سنة تم اختيارهم من مجتمع الدراسة البالغ عددهم (33) طالبا وطالبة من مدرسة الأمل للصم في محافظة الكرك بناء على أدنى الدرجات التي حصلوا عليها على مقياس السلوك الاجتماعي المدرسي وأعلى الدرجات على مقياس السلوك أللاجتماعي.

وقد أظهرت نتائج الدراسة فعالية برنامج الاقتصاد الرمزي في زيادة ممارسة السلوك الاجتماعي حيث بلغت نسبة الزيادة لمجمل السلوكات الاجتماعية في مرحلة تطبيق برنامج الاقتصاد الرمزي (58,5 %) مقارنة مع الخط القاعدي وبلغت (32,5 %) في مرحلة المتابعة مقارنة مع الخط القاعدي كما أظهرت النتائج فاعلية برنامج تكلفة الاستجابة في خفض مستوى ممارسة السلوك أللاجتماعي حيث بلغت نسبة الانخفاض لمجمل السلوكيات أللاجتماعية في مرحلة تطبيق برنامج تكلفة الاستجابة 84,3 % مقارنة مع الخط القاعدي وبلغت (28%) في مرحلة المتابعة كما وأشارت النتائج إلى فروق طفيفة لأثر الجنس (ذكور وإناث) سواء في زيادة ممارسة السلوك الاجتماعي أو الحد من ممارسة السلوك اللاجتماعي.

قام دوكر وبيتر (Duker & Pieter,2002) بدراسة لأثر التدريب على اكتساب السلوك الاجتماعي للطفل الأصم، حيث هدفت هذه الدراسة إلى تقييم التأثيرات لمرحلة التدريب على اكتساب السلوك الاجتماعي للأطفال الذين لا يحسنون هذه السلوكات، حيث تكونت عينة الدراسة من (9) أطفال صم وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين نوعية البرامج التدريبية المقدمة للأطفال وبين تنمية السلوك الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية، كما اظهر الأطفال الصم زيادات في تطور وتحسن سلوكهم الاجتماعي بعد الانتهاء من البرنامج.

أما دراسة (خضر، 2003) فقد هدفت إلى تصميم برنامج إرشادي لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ضعاف السمع ودراسة فاعلية البرنامج على تحسين مستوى النمو اللغوي لدى الأطفال ضعاف السمع وقد تكونت العينة من مجموعتين تجريبية وأخرى ضابطة في كل مجموعة (20) طفلا وطفلة تراوحت أعمارهم بين (9-12) سنة وقد أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين درجات المهارات الاجتماعية ودرجات النمو اللغوي للأطفال ضعاف السمع كما أظهرت الدراسة فعالية البرنامج الإرشادي في تنمية المهارات اللغوية والمهارات الاجتماعية لصاح المجموعة التجريبية.

كما قام كل من ويسل وبارلف (Weisel & Barlev,2003) باستخدام الحاسب لتدريب الأطفال المعاقين سمعيا على تحسين المهارات الاجتماعية وتعزيز اندماجهم مع الأطفال العاديين باستخدام التعزيز الرمزي حيث درب الأطفال المعاقون سمعيا على المهارات الاجتماعية من خلال برنامج على الحاسب بعرض ثلاث حالات اجتماعية تتعلق الأولى بالمهارات الاجتماعية المشتركة من البيئة المدرسية والثانية من البيئة الأسرية والثالثة تتعلق بالمهارات الاجتماعية من بيئة العمل وتمثل كل حالة ثماني مجموعات من السيناريوهات الاجتماعية والسيناريو الواحد يمثل مشهدا من المشكلات الاجتماعية المتباينة كعدم المشاركة باللعب وكمشكلة الانسحاب من النشاطات الاجتماعية وكذلك مضايقة الأقران والمشاكل مع المعلمين والمشاكل مع المسؤولين. وقد تكونت عينة الدراسة من أفراد عاديين ومعاقين سمعيا حيث طلب من المعاقين سمعيا أن يقيّموا الحالة السلوكية المعروضة في الحاسب من خلال وضع عدد من النقاط التي تصف حالات المشكلة ليصل إلى نتيجة في النهاية إما صحيحة أو خطأ بحيث يتم تجميع هذه النقاط للطالب واستبدالها بمعززات داعمة فيما بعد ولقد كانت مدة البرنامج (15) أسبوعا بواقع (30) جلسة مدة كل جلسة (40) دقيقة وبعد الانتهاء من التدريب على المهارات الاجتماعية تم إجراء اختبار بعدي على مقياس السلوك لمارجريت (Margaret) وإستبانة تقدير المعلم لملاحظة التغيير في السلوك الاجتماعي للطلبة عينة الدراسة ليتبين من النتائج أن هناك تغيرا في سلوك الطلبة الاجتماعي وتطويرا

لمهاراتهم الاجتماعية وانخفاضا لمعدل سلوكهم غير الاجتماعي بعد التدريب كما أنهم ابدوا رغبة لمناقشة المعلم حول مشاكلهم الاجتماعية واظهروا استجابات إيجابية على مقياس حل مشكلات التفاعلات الاجتماعية وتحسن الاستجابات مع من حولهم ونقص في التفاعلات السلبية وتطور إستراتيجية التواصل واتخاذ القرار وطرح الحلول للنشاطات الاجتماعية والإبدال للمشكلات الاجتماعية.

وتناولت دراسة إيمان فؤاد كاشف (٢٠٠٤م) المقارنة بين الطلاب الصم المدمجين في فصول ملحقة بالمدارس العادية، وأقرانهم الملحقين بمدارس الأمل الخاصة بتعليم المعاقين سمعياً، وذلك للتعرف على تأثير الدمج مع الأطفال العاديين، على درجة انتشار المشكلات السلوكية بينهم، وكذلك مدى تقديرهم لذواتهم، وأيضاً التعرف على طبيعة العلاقة بين نوعية المشكلات التي يثيرونها، ودرجة تقدير الذات لديهم. وتكونت عينة الدراسة من (٩٥) فرداً من التلاميذ الصم، مقسمة إلى (٤٥) من الصم المدمجين، (٤٠) من الصم غير المدمجين، ممن تتراوح أعمارهم بين (١٠-١٤) سنة. وقامت الباحثة بإعداد قائمة بالمشكلات السلوكية، وتتضمن سلوكيات مضادة للمجتمع، وسلوكيات التمرد والعصيان، وسلوك الانسحاب وسلوك إيذاء الذات، والميل للحركات والنشاط الزائد وغيرها، أيضاً أعدت الباحثة مقياساً لتقدير الذات، ويتضمن تقدير الكفاءة الشخصي، وتقدير الكفاءة الأسرية، وتقدير الكفاءة المجتمعية وطبقت ذلك المقياس على العينة.

وفي دراسة (الحمصي، ٢٠٠٦) والتي هدفت إلى أعداد برنامج للرعاية التربوية والاجتماعية والنفسية لتنمية بعض جوانب الشخصية للمعاقين سمعيا المدموجين في المدارس العادية ودراسة فاعليته في تنمية بعض جوانب الشخصية لديهم. وقد تكونت عينة الدراسة من ٢٠ طفلا من الذكور من فئة الإعاقة السمعية المتوسطة وعمر زمني ما بين ٩-١٢ سنة، وقسمت العينة إلى ١٠ أطفال كمجموعة تجريبية، ١٠ أطفال كمجموعة ضابطة.

واستخدمت الدارسة مقياس السلوك التكيفي، مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة السورية، مقياس مفهوم الذات للأطفال في سن المدرسة، برنامج للرعاية التربوية والاجتماعية والنفسية، استمارات ملاحظة. وقد أسفرت نتائج الدراسة عن:

١. أن هناك نموا في بعض جوانب الشخصية لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد البرامج وبشكل دال إحصائيا في كل الأبعاد التي تضمنها البرنامج.

٢. كما وجدت الدراسة من خلال مقارنة الدرجة الكلية للمجموعة التجريبية مع أسلوب التعزيز بأداء المجموعة التجريبية مع أسلوب العقاب أن النتيجة كانت دالة عند متغيري التصنيف والعلاقات المكانية فقط لصالح أسلوب التعزيز.

وفي دراسة لدوكارم وهولبورن (Ducharme& Holborn,2007) التي هدفت إلى تطوير المهارات الاجتماعية لخمسة أطفال معاقين سمعيا في مرحلة ما قبل المدرسة حيث تم دمج هؤلاء الأطفال مع خمسة أطفال آخرين لديهم درجة الإعاقة نفسها وطلب من ملاحظين التعرف على المشكلات التي تحدث في البيئة الطبيعية وتسجل تكرارها بعد ذلك طلب من الأطفال اللعب وتبادل الألعاب المختلفة فيما بينهم وكان يتم تعزيز الطفل عند ممارسته للمهارة الاجتماعية المطلوبة بإعطائه فيشة لكل مهارة يقوم بها بالشكل المطلوب ثم استبدلت الفيش بعد ذلك بمعززات محببة وقد استمرت فترة الخط القاعدي لمدة سبعة أيام بمعدل ساعة يوميا رصد خلالها تكرار سلوك مهارات الاتصال والتفاعلات الاجتماعية بين الطلبة ثم مرحلة العلاج التي استمرت لمدة أربعة أسابيع بمعدل ساعة يوميا ومرحلة المتابعة التي استمرت لمدة أسبوعين بمعدل ساعة يوميا وقد أشارت النتائج إلى أن الأطفال قد اكتسبوا تلك المهارات وارتفع معدل التفاعلات الاجتماعية لديهم من (40%) في مرحلة الخط القاعدي إلى (80%) في مرحلة العلاج وإلى (75%) في مرحلة المتابعة.

وقامت سوريس (Suarez,2010) بدراسة هدفت ألي التعرف على فاعلية برنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية والسلوك الاجتماعي للتلاميذ وقد تكونت عينة الدراسة من الطلاب المعاقين سمعيا تراوحت درجة الإعاقة لديهم بين الشديدة والشديدة جدا وقد بلغت أعمارهم ما بين (9-13) سنة وقد تضمن البرنامج دمج هؤلاء الطلبة في المدارس الابتدائية العادية وقد أسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج وقد حقق الطلاب المعاقون سمعيا تحسنا في مهارات حل المشكلات الاجتماعية والسلوك التوكيدي وفي الجانب الاجتماعي والأكاديمي.

وفي دراسة جونيس (Gonusse,2010) التي هدفت إلى تقصي مدى الإفادة من البرامج الترفيهية-الاجتماعية المقدمة للطلبة المعاقين سمعيا في المدارس الحكومية، والتي تعمل على تنمية المهارات اللغوية و المهارات الاجتماعية من وجهة نظر المعلمين. حيث قام الباحث بإعداد استبانه تضم مجموعة من الأسئلة تقيس مدى الإفادة من الخدمات و البرامج المقدمة لتلك الفئة و موجهة إلى معلمي الطلبة للإجابة عنها. حيث أظهرت نتائج الدراسة على إجماع المعلمين جميعهم على فاعلية هذه البرامج (الترفيهية-الاجتماعية) في الإسهام في تطوير المهارات الاجتماعية و التواصلية اللغوية بين الطلبة المعاقين سمعيا و العاديين، مما يساعد الطلبة في دمجهم في المجتمع مع الآخرين.

الطريقة والإجراءات

مجتمع الدراسة وعينتها:

تكونت عينة الدراسة من (38) تلميذاً من ضعاف السمع في مدرسة عبد الملك بن مروان والتي تحتوي على برنامج دمجي للإعاقة السمعية في مدينة جدة و التي تم اختيارها بطريقة قصدية، كما تراوحت أعمارهم بين (٧-١٠) سنوات حسب السجلات الرسمية للمدرسة وذلك بمتوسط حسابي(٨,٧٥) وانحراف معياري(١,١٣). تم تقسيم عينة الدراسة إلى مجموعتين تجريبية وضابطة.

أدوات الدراسة:

أعد الباحث ثلاثة أدوات هي على التوالي:

١-قائمة تقدير مهارات التواصل غير اللفظي:

بعد الإطلاع على الأطر النظرية المتعلقة بمهارات التواصل غير اللفظي بشكل عام (بدير وصادق، ٢٠٠٠. هذا بالإضافة إلى الإطلاع على الأطر العملية التي بحثت في طرق تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى التلاميذ الصم (Carr & Kemp, 1983 Mundy et al., 1990; Bianco &Hill, 1989; نصر، ٢٠٠٢). قام الباحث بإعداد الصورة الأولية لقائمة تقدير مهارات التواصل غير اللفظي والتي تكونت من (١٩) عبارة وعرضها على مجموعة من أساتذة ومختصين بقسم الإرشاد والتربية الخاصة، والذين أوصوا بحذف أحد عبارات القائمة ليصبح عدد عباراتها (١٨) عبارة، وقد تم حساب دلالات صدقها باستخدام أنواع مختلفة من الصدق: صدق المحكمين، والصدق التمييزي، حيث تم استبقاء عبارات القائمة كما هي. كما تم حساب معاملات ثبات القائمة بمعامل ألفا كرونباخ، ومعامل سبيرمان- براون وقد كانت قيمتهما مرتفعة، وجدول (١) يوضح ذلك.

جدول (١)

قيم معامل ألفا كرونباخ ومعامل سبيرمان – براون على قائمة تقدير مهارات التواصل غير اللفظي (ن=٢٠)

عدد عبارات القائمة	قيمة معامل ألفا كرونباخ	قيمة معامل سبيرمان- براون
١٨	٠،٩٣	٠،٧٦

وبهذا تكونت الصورة النهائية لقائمة تقدير مهارات التواصل غير اللفظي في الفئة العمرية ما بين (٧-١٠) سنوات من (١٨) عبارة تقيس ست مهارات هي: مهارة الانتباه المشترك، والتواصل البصري، والتقليد، والاستماع والفهم، واستخدام الإشارة لما هو مطلوب، وفهم تعبيرات الوجه ونبرات الصوت الدالة عليها. وتصحح القائمة بإعطاء التلميذ تقديرا على كل عبارة من عبارات القائمة عن طريق اختيار أحد الخيارات التالية (أغلب الأحيان، بعض الأحيان، نادرا، أبدا)، وتأخذ هذه الخيارات مقياس تقدير رباعي تتوزع درجاته من (صفر-٣) درجات بحيث تكون أعلى درجة للقائمة (٥٤) وأقل درجة (صفر)، حيث يتم استخدام هذا التوزيع في الدرجات من العبارة (١-٩) لأنها عبارات إيجابية، في حين يتم عكس طريقة التصحيح من العبارة (١٠-١٨) لأنها عبارات سلبية.

٢-قائمة تقدير السلوك الاجتماعي للتلاميذ المعاقين سمعياً في الفئة العمرية ما بين (٧-١٠) سنوات، إعداد الباحث:

قام الباحث بالرجوع إلى الأطر النظرية المتعلقة بالسلوك الاجتماعي للأطفال العاديين في مراحل الطفولة المبكرة بشكل عام (عيسى، ١٩٩٣)، إضافة إلى الأطر النظرية المتعلقة بالسلوك الاجتماعي للأطفال الصم والأطفال ذوي الحاجات الخاصة الأخرى، والتي تم حصرها بهدف اشتقاق عبارات قائمة تقدير السلوك الاجتماعي بما يتناسب مع هدف هذه الدراسة (Bianco & Hill, 1989؛ Wilner ,2001). كما قام الباحث بالإطلاع على مقاييس وقوائم تشخيص وتقدير السلوك الاجتماعي للأطفال الصم، كمقياس السلوك التكيفي (Adaptive Behavior Scale) (فرج ورمزي، ١٩٩٠)، ومقياس مظاهر العجز في التفاعل الاجتماعي (الغامدي، ٢٠٠٣)، حيث تم بعدها تحديد مفهوم السلوك الاجتماعي المراد قياسه للأطفال الصم وتعريفه إجرائيا والذي تضمن بعدين رئيسين، يقيس البعد الأول أنماط السلوك الاجتماعي المناسب، في حين يقيس البعد الثاني أنماط السلوك الاجتماعي غير المناسب. وبناء على هذين البعدين تم تحديد العبارات التي تقيس كلا منهما، حيث تكّون البعد الأول من فقرات تقيس التعاون، والاستجابة والامتثال للقواعد والأنظمة، والتصرف في المواقف الاجتماعية، والحفاظ على الممتلكات، والعلاقات الاجتماعية مع الزملاء. وتكّون البعد الثاني من عبارات تقيس العدوان، والانسحاب الاجتماعي، والنشاط الزائد، والعادات السلوكية غير المناسبة، والخجل.

وبهذا تكونت الصورة الأولية لقائمة تقدير السلوك الاجتماعي للتلاميذ المعاقين سمعياً في الفئة العمرية (٧-١٠) سنوات من (٤٧) عبارة، حيث تكون البعد الأول للسلوك الاجتماعي المناسب من (٢٤) عبارة، وتكون البعد الثاني للسلوك الاجتماعي غير المناسب من (٢٣) عبارة، وقد تم عرض القائمة على (١٥) أستاذا

ومختصا من أعضاء هيئة التدريس في قسم الإرشاد والتربية الخاصة، اللذين أشاروا إلى حذف بعض عبارات القائمة وإعادة صياغة البعض الآخر، ليتكون البعد الأول لأنماط السلوك الاجتماعي المناسب من (١٨) عبارة، وليتكون البعد الثاني لأنماط السلوك الاجتماعي غير المناسب من (١٧) عبارة.

كما تم حساب دلالات صدق القائمة باستخدام صدق المحكمين، والصدق التمييزي الذي أسفر عن حذف (٣) عبارات من البعد الأول وعبارة واحدة من البعد الثاني، وبعد ذلك تم حساب ثبات القائمة عن طريق حساب قيم معامل ألفا كرونباخ، وثبات المصححين باستخدام معامل سبيرمان–براون، وجدول (٢) يوضح ذلك.

جدول (٢)

قيم معاملات ألفا كرونباخ وقيم معاملات سبيرمان– براون على قائمة تقدير السلوك الاجتماعي (ن= ٢٠)

أبعاد القائمة	عدد عبارات البعد	قيم معاملات	
		ألفا كرونباخ	سبيرمان– براون
السلوك الاجتماعي المناسب	١٥	٠,٩٢	٠,٧٨
السلوك الاجتماعي غير المناسب	١٦	٠،٩٦	٠,٧٩

يوضح الجدول السابق أن قيم معاملات الاتساق الداخلي لقائمة تقدير السلوك الاجتماعي ألفا كرونباخ وسبيرمان – براون كانت متقاربة ومرتفعة على كل بعد من أبعادها.

وهكذا تم التوصل للصورة النهائية لقائمة تقدير السلوك الاجتماعي، والتي تكونت في صورتها النهائية من (٣١) عبارة موزعة على بعدين رئيسين هما بعد السلوك الاجتماعي المناسب وعدد عباراته (١٥) عبارة، وبعد السلوك الاجتماعي غير المناسب وعدد عباراته (١٦) عبارة، حيث يتم تصحيح القائمة بإعطاء الطفل درجة على كل عبارة من عبارات القائمة، عن طريق مقياس تقدير رباعي (أغلب الأحيان، بعض الأحيان، نادرا، أبدا) تتوزع درجاته من (صفر–٣)، بحيث تكون أعلى درجة للقائمة (٩٣) درجة وأقل درجة (صفر). والجدير بالذكر أن الدرجة التي يتم منحها للتلميذ تختلف باختلاف البعد حيث أن عبارات البعد الأول للقائمة (السلوك الاجتماعي المناسب) إيجابية، في حين أن عبارات البعد الثاني من القائمة (السلوك الاجتماعي غير المناسب) سلبية، وهذا يتطلب عكس سلم التصحيح.

٣- البرنامج المقترح لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي والتواصل لدى الأطفال الصم في الفئة العمرية ما بين (٧-١٠) سنوات، إعداد الباحث:

بعد مراجعة الأطر النظرية التي اهتمت بكيفية إعداد وتصميم البرامج للتلاميذ المعاقين سمعياً ولذوي الحاجات الخاصة، ومراجعة الدراسات السابقة التي اهتمت بتنمية مهارات التواصل لدى للأطفال الصم ومنها دراسات (Lynn, Biklen, 1990 ;1999)، هذا بالإضافة إلى مراجعة الدراسات التي اهتمت باستخدام استراتيجيات العلاج السلوكي في تدريب وتعليم التلاميذ المعاقين سمعياً. وقد قام الباحث بإعداد الصورة الأولية للبرنامج المقترح بهدف تنمية المهارات الاجتماعية و التواصل للتلاميذ المعاقين سمعياً في الفئة العمرية ما بين (٧-١٠) سنوات، وهذه المهارات هي: مهارة الانتباه المشترك، والتقليد، والتواصل البصري، والاستماع والفهم، والإشارة إلى ما هو مرغوب فيه، وفهم تعبيرات الوجه وتمييزها ونبرات الصوت الدالة عليها، وقد تم عرض البرنامج على أساتذة مختصين من أعضاء هيئة التدريس بقسم الإرشاد والتربية الخاصة، حيث أشاروا إلى صلاحية البرنامج للتطبيق من حيث ملاءمة نوع الأنشطة وطريقة تنفيذها، والأدوات المستخدمة فيها، ومدة تطبيق كل نشاط.

وفيما يلي نبذة مختصرة عن البرنامج المقترح:

<u>الهدف العام من البرنامج:</u>

يهدف البرنامج إلى تنمية المهارات الاجتماعية والتواصل للتلاميذ المعاقين سمعياً في الفئة العمرية ما بين (٧-١٠) سنوات، وأثر ذلك على تنمية بعض المظاهر السلوكية الاجتماعية المناسبة وتعديل بعض السلوكيات الاجتماعية غير المناسبة لديهم.

<u>الاستراتيجيات المستخدمة في البرنامج:</u>

١. استراتيجيات التواصل والتي اقترحها العالمان بيانكو وهيل (Bianco&Hill,1989) لتدريب التلاميذ المعاقين سمعياً في برامج التدخل المبكر وهذه الاستراتيجيات هي: تعليم الاستنتاج، ممارسة أعمال روتينية مشتركة، تأجيل الاستجابة لرغبات الطفل، اختيار طريقة ملائمة للتواصل.

٢. استراتيجيات تعديل السلوك وهي: استراتيجية التشكيل، والتلقين، والتقليد، وكذلك استراتيجية تحليل المهارة (الخطيب، ٢٠٠١).

٣. استخدام بعض الوسائل البصرية المساعدة وهي: صور برنامج بورد ميكر (Boardmaker Picture Index) الذي طوره ليبوما (Lipuma,2000)، الصور الفوتوغرافية، الفيديو، بالإضافة إلى استخدام الحاسب الآلي.

والجدير بالذكر أنه سيتم استخدام استراتيجية واحدة على الأقل من جميع الاستراتيجيات الثلاث المذكورة سابقا، وذلك بما يتناسب مع هدف الجلسة والنشاط الرئيسي المطبق فيها.

محتوى البرنامج:

١. أنشطة التهيئة: وهي الأنشطة التي تبدأ بها الجلسات التدريبية، والتي يتم تطبيقها في العشر الدقائق الأولى من الجلسة، فمن خلالها يهيأ الطفل للمهارة المراد تعلمها في الجلسة، عن طريق استخدام المثيرات البيئة الطبيعية والمتوفرة داخل حجرة الصف، أو عن طريق ممارسة بعض الأنشطة المدرسية المناسبة.

٢. الأنشطة الرئيسية: وهي الأنشطة التي استندت عليها الباحث في التدريب على مهارات التواصل، حيث تم اقتراح (٤) أنشطة عملية لتحقيق كل هدف من أهداف البرنامج والتي تتمثل في الأنشطة المعرفية، والفنية، والحركية، والاجتماعية.يستغرق تطبيق الأنشطة الرئيسية في الجلسة عشرون دقيقة.

جلسات البرنامج:

يطبق البرنامج في (٣٠) جلسة، تم تقسيمها على نوعين من الجلسات: جلسات فردية تقدم لكل فرد من أفراد المجموعة التجريبية أربعة أيام في الأسبوع، وجلسات جماعية تقدم لثلاثة أفراد معا مرة واحدة في الأسبوع، وتتراوح مدة الجلسة بين (٢٥-٣٥) دقيقة. وتتضمن الجلسة ما يلي:

١. هدف الجلسة: ويقصد به المهارة المراد تعلمها من مهارات التواصل، وقد حددت الجلسات العشر الأولى لتحقيق هدف واحد يتمثل في تنمية مهارات الانتباه المشترك والتواصل البصري، والتقليد. في حين حددت العشر الجلسات الثانية في تنمية مهارات الانتباه والاستماع والفهم، واستخدام الإشارة إلى ما هو مرغوب فيه، أما الجلسات العشرة الأخيرة فقد استهدفت تنمية مهارات التقليد، والتواصل البصري، وفهم واستخدام الإيماءات وتعبيرات الوجه.

٢. مدة الجلسة: ويقصد بها المدة التي يستغرقها الطفل في تحقيق الهدف أثناء تطبيق أنشطة التهيئة والأنشطة الرئيسية سواء كانت الجلسة فردية أو جماعية.

٣. الأنشطة المستخدمة: وصف لأنشطة التهيئة المطبقة في الجلسة، وتحديد ووصف نوع النشاط الرئيسي المستخدم في تحقيق الهدف مع العلم أن كل هدف يمكن تحقيقه ضمن الأنشطة الرئيسية الأربعة (الفينة، أو المعرفية، أو الحركية، أو الاجتماعية)، ليتم اختيارها وفقا لرغبات وميول الطفل.

٤. المواد المستخدمة: ويقصد بها حصر المواد التي سيتم استخدامها أثناء تطبيق النشاط.

٥. الاستراتيجيات المستدامة: ويقصد بها تحديد نوع استراتيجيات التواصل وتعديل السلوك التي سيتم استخدامها في تحقيق كل هدف.

٦. آلية تطبيق الجلسة: وهو يتضمن الخطوات التي سيتم اتباعها في تدريب الطفل على المهارة من خلال النشاط المستخدم في الجلسة.

٧. تقييم الهدف: ويقصد بذلك تحديد المعايير التي سيتم من خلالها تقييم مدى تحقق هدف الجلسة.

كيفية ومدة تطبيق البرنامج:

استغرق تطبيق البرنامج مدة زمنية قدرت بـ (٥) شهور، تضمنت خمس فترات هي:

١. فترة الملاحظة: ومدتها ثلاثة أسابيع، تم فيها التعرف على الطفل وجمع بيانات عن سلوكه، وعن مهارات التواصل لديه.

٢. فترة التقييم القبلي: ومدتها ثلاثة أسابيع، تم من خلالها تطبيق قائمة تقدير السلوك الاجتماعي وقائمة تقدير مهارات التواصل.

٣. فترة تطبيق البرنامج: ومدتها (٦) أسابيع تم توزيعها تبعا للمهارات المراد تعلمها، حيث بلغت عدد الجلسات (٣٠) جلسة منهم (٢٦) جلسة فردية و(٦) جلسات جماعية وذلك بواقع أربع جلسات فردية وجلسة جماعية أسبوعيا لكل تلميذ مدتها ٣٠ دقيقة.

٤. فترة التقييم البعدي: ومدتها ثلاثة أسابيع، تم من خلالها تقييم كل طفل ومراقبة سلوكه، وإعادة تطبيق قائمة تقدير السلوك الاجتماعي وقائمة تقدير مهارات التواصل.

٥. فترة المتابعة: ومدتها شهر تم من خلالها متابعة سلوك التلميذ الاجتماعي واستخدامه لمهارات التواصل في مختلف الأنشطة المقدمة له ضمن جدوله الدراسي، وذلك بعد التوقف شهرا كاملا عن تطبيق البرنامج.

ثالثا: إجراءات تطبيق أدوات الدراسة وجمع المعلومات:

١. إعداد قائمة تقدير السلوك الاجتماعي، وقائمة تقدير مهارات التواصل وتحكيمها والتحقق من صدقها وثباتها.

٢. إعداد برنامج تنمية المهارات الاجتماعية و التواصل المقترح وتحكيمه.

٣. اختيار المكان الذي سيتم تطبيق البرنامج فيه، وقد تم اختيار مدرسة عبد الملك بن مروان والتي تحتوي على برنامج دمجي للإعاقة السمعية في مدينة جدة و التي تم اختيارها بطريقة قصدية.

٤. اختيار عينة الدراسة، وتوزيعها في مجموعتين متكافئتين، أحدهما ضابطة والأخرى تجريبية، وذلك بعد مجانستهما من خلال التطبيق القبلي لقائمة تقدير السلوك الاجتماعي وقائمة تقدير مهارات التواصل، كما تم اختيار الأطفال ضمن الجلسات الجماعية والتي ستتكون من ثلاثة أطفال فقط.

٥. وضع جدول لملاحظة المجموعتين الضابطة والتجريبية خلال ثلاثة أسابيع ذلك قبل البدء بتطبيق البرنامج، على أن تتم ملاحظة كل تلميذ في أوضاع مختلفة: كالركن الفردي، واللعب المنظم، أو اللعب الحر، أو طابور الصباح، وتسجيل الملاحظات في استمارات الملاحظة الخاصة بذلك، كما تم تصويرهم بالفيديو.

٦. تطبيق قائمة تقدير مهارات التواصل وقائمة تقدير السلوك الاجتماعي (القياس القبلي) على أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية.

٧. تطبيق البرنامج المقترح لتنمية مهارات التواصل على أفراد المجموعة التجريبية، وتصوير عينة الدراسة في الجلسات التدريبية.

٨. إعادة تطبيق قائمة تقدير مهارات التواصل وقائمة تقدير السلوك الاجتماعي، (القياس البعدي) على أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية للتحقق من فعالية البرنامج المقترح في هذه الدراسة.

٩. التوقف عن تطبيق البرنامج لمدة شهر ومن ثم متابعة أفراد عينة الدراسة، وإعادة تطبيق قوائم تقدير مهارات التواصل والسلوك الاجتماعي، (قياس المتابعة) للوقوف على بقاء أثر البرنامج.

١٠. تصحيح القوائم، وإدخال بياناتها في الحاسب وتحليلها إحصائيا للتحقق من صحة فروض الدراسة.

١١. استخلاص النتائج ومناقشتها وصياغة توصيات في ضوء نتائج الدراسة الحالية.

رابعا-الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

للإجابة على فرضيات الدراسة تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية، وتحليل التباين المشترك (ANCOVA) والمتوسطات المعدلة، وقد تم معالجة فروض الدراسة باستخدام الأسلوب الإحصائي المذكور بهدف ضبط الفروق في الدرجات بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في متغيري الدراسة (مهارات التواصل، والسلوك الاجتماعي)، وكذلك لضبط الفروق في الدرجات بين أفراد المجموعة الواحدة في كلا المتغيرين.

نتائج الدراسة:

الفرضية الأولى:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مهارات التواصل غير اللفظي بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي ترجع لأثر البرنامج التدريبي.

للإجابة على هذا الفرض تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، إلى جانب إجراءات تحليل التباين المشترك (ANCOVA) والجدولين(٣) و(٤) يوضحان ذلك.

جدول (٣)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على الاختبار القبلي والاختبار البعدي (قائمة تقدير السلوك الاجتماعي)

أبعاد قائمة تقدير السلوك الاجتماعي	نوع الاختبار	المجموعة التجريبية (ن=١٨)		المجموعة الضابطة (ن=٢٠)	
		متوسط	انحراف المعياري	متوسط	انحراف معياري
السلوك الاجتماعي المناسب	قبلي	٢٠,٩٥	٨,٠٦٩	٢٨,٦٥	٦,٢٩
	بعدي	٢٣,٥٠	٨,٩١٨	٢٨,٣٥	٥,٨٠
السلوك الاجتماعي غير المناسب	قبلي	٣٤,٧٠	٥٠٥٢	٣٣,١٥	٧,٠٩٥
	بعدي	٢٩,٣٠	٦,١٧	٣٢,٨٥	٦,٦٤٣

يتضح من الجدول السابق أن هناك فروق ظاهرية بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على أبعاد قائمة تقدير السلوك الاجتماعي على الاختبار البعدي، واختبار المتابعة بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على أبعاد قائمة تقدير السلوك الاجتماعي (بعد السلوك الاجتماعي المناسب، وبعد السلوك الاجتماعي غير المناسب). وللتحقق من أن هذه الفروق دالة إحصائيا تم استخدام تحليل التباين المشترك (ANCOVA)، ويبين جدول (٤) نتائج ذلك.

جدول (٤)

تحليل التباين المشترك للفروق بين متوسطات أداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على الاختبار البعدي (قائمة تقدير السلوك الاجتماعي) (ن=٣٨)

أبعاد قائمة السلوك الاجتماعي	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
بعد السلوك الاجتماعي المناسب	الاختبار القبلي	١٤٤٠,٦٨٨	١	١٤٤٠,٦٨٨	٧٥,٢٠٤	٠,٠٠
	المجموعات	٢٣,٦٦٠	١	٢٣,٦٦٠	١,٢٤	٠,٢٧
	الخطأ	٧٠٨,٨١٢	٣٧	١٩,١٥٧		
	الكلي	٢١٧٣,١٦	٣٨			
بعد السلوك الاجتماعي غير المناسب	الاختبار القبلي	١١٣٨,٤٨٣	١	١١٣٨,٤٨٣	٩٩,٢٩	٠,٠٠
	المجموعات	٢١٠,٩٠٦	١	٢١٠,٩٠٦	١٨,٣٩	٠,٠٠
	الخطأ	٤٢٤,٢٦٧	٣٧	١١,٤٦٧		
	الكلي	١٧٧٣,٦٥٦	٣٨			

يتضح من جدول (٤) أنه لا توجد فروق بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط أفراد المجموعة الضابطة على بعد السلوك الاجتماعي المناسب وذلك بعد الأخذ بعين الاعتبار الفروق القبلية على الاختبار القبلي كمتغير تغاير، إذ بلغت قيمة "ف" بدرجات حرية (٣٧,١):(١,٢٤)، وهي قيمة ليست ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥). أما بالنسبة لبعد السلوك الاجتماعي غير المناسب فقد أشارت نتائج تحليل التباين المشترك والواردة في الجدول (٤) إلى أن هناك فروقا بين متوسط أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط أفراد المجموعة الضابطة على هذا البعد، وذلك بعد الأخذ بعين الاعتبار الفروق القبلية على الاختبار القبلي كمتغير تغاير، وقد بلغت قيمة "ف"

بدرجات حرية (٣٧,١):(١٨,٣٩)، وهذه القيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥). وقد كانت هذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية وجدول (٥) يوضح ذلك.

جدول (٥)

المتوسطات البعدية المعدّلة لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة (بعد السلوك الاجتماعي غير المناسب)

المجموعة	المتوسط البعدي المعدّل	الخطأ المعياري
التجريبية (ن=١٨)	٢٢,٥٠	٠,٧٦١
الضابطة (ن=٢٠)	٣٠,٦٥	٠,٧٦١

يلاحظ من الجدول السابق أن المتوسط البعدي المعدّل لأداء أفراد المجموعة التجريبية على بعد السلوك الاجتماعي غير المناسب قد بلغ (٢٢,٥٠)، بينما بلغ متوسط المجموعة الضابطة (٣٠,٦٥)، وهذا يوضح أن الفروق لصالح المجموعة التجريبية، والجدير بالذكر أن المتوسط الأعلى يشير إلى وجود سلوك الاجتماعي غير مناسب.

وللتحقق من احتفاظ المجموعة التجريبية بالمهارات التي تم تدريبهم عليها أثناء فترة تطبيق البرنامج، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على الاختبار البعدي والمتابعة على أبعاد قائمة تقدير السلوك الاجتماعي، جدول(٦) و(٧) يوضحان ذلك.

جدول (٦)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على الاختبار البعدي واختبار المتابعة (أبعاد قائمة تقدير السلوك الاجتماعي)

أبعاد قائمة تقدير السلوك الاجتماعي	نوع الاختبار	المجموعة التجريبية (ن=١٨)		المجموعة الضابطة (ن=٢٠)	
		متوسط	انحراف المعياري	متوسط	انحراف معياري
السلوك الاجتماعي المناسب	بعدي	٢٣,٥٠	٨,٩٢	٢٨,٣٥	٥,٨٠
	متابعة	٢٣,٣٨	٨,٨٤	٢٨,٧٥	٥,٥٤
السلوك الاجتماعي غير المناسب	بعدي	٢٩,٣٠	٦,١٧	٣٢,٨٥	٦,٦٤
	متابعة	٢٨,٣٥	٧,٨٠	٣٢,٨٥	٦,٤٣

جدول (٧)

تحليل التباين المشترك للفروق بين متوسطات أداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة لاختبار المتابعة (قائمة تقدير السلوك الاجتماعي) (ن= ٣٨)

أبعاد قائمة السلوك الاجتماعي	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
بعد السلوك الاجتماعي المناسب	الاختبار البعدي	٣,٨٥	١	٣,٨٥	٠,٠٠	٠,٩٩
	المجموعات	١٢,٢٥	١	١٢,٢٥	٠,١٩	٠,٦٧
	الخطأ	٢٢٦٢,٠٢	٣٥	٦٤,٦٣		
	الكلي	٢٢٧٨,١٢	٣٨			
بعد السلوك الاجتماعي غير المناسب	الاختبار البعدي	٢٨,٣٦	١	٢٨,٣٦	٠,٦٩	٠,٠١
	المجموعات	١٩٢,٧٠	١	١٩,٧٢	٤,٧٩	٠,٠٣
	الخطأ	١٤٠٦,١٨	٣٥	٤٠,١٧		
	الكلي	١٦٢٧,٢٤	٣٨			

يتضح من جدول (٧) أنه لا توجد فروق بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط أفراد المجموعة الضابطة على بعد السلوك الاجتماعي المناسب وذلك بعد الأخذ بعين الاعتبار الفروق البعدية على الاختبار البعدي كمتغير تابع، إذ بلغت قيمة "ف" بدرجات حرية (٣٥، ١):(٠,١٩)، وهي قيمة ليست ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥).

أما بالنسبة لبعد السلوك الاجتماعي غير المناسب فقد أشارت نتائج تحليل التباين المشترك والواردة في الجدول (٧) إلى أن هناك فروقا بين متوسط أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط أفراد المجموعة الضابطة على هذا البعد، وذلك بعد الأخذ بعين الاعتبار الفروق القبلية على الاختبار القبلي كمتغير تغاير، وقد بلغت قيمة "ف" بدرجات حرية (٣٥، ١):(٤,٧٩)، وهذه القيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥)، وهذا ما أشارت إليه المتوسطات المعدلة لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على بعد السلوك الاجتماعي غير المناسب، حيث كانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية. إذ بلغ متوسطها (٢٠,٨٠)، بينما بلغ متوسط المجموعة الضابطة (٢٨,٩٥) وجدول (٨) يوضح ذلك.

جدول (٨)
المتوسطات البعدية المعدّلة لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة (بعد السلوك الاجتماعي غير المناسب)

المجموعة	المتوسط البعدي المعدّل	الخطأ المعياري
التجريبية (ن=١٨)	٢٠,٨٠	٠,٦٩
الضابطة (ن=٢٠)	٢٨,٩٥	٠,٧٠

الفرضية الثانية:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك الاجتماعي بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي ترجع لأثر البرنامج.

للتحقق من الفرض تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، واستخدم الباحثان أسلوب تحليل التباين المشترك (ANCOVA)، ويوضح الجدولان (٩)، (١٠) ذلك.

جدول (٩)
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على الاختبار القبلي والبعدي واختبار المتابعة (قائمة تقدير مهارات التواصل غير اللفظي)

نوع الاختبار	المجموعة التجريبية (ن=١٨)		المجموعة الضابطة (ن=٢٠)	
	متوسط	الانحراف المعياري	متوسط	الانحراف المعياري
الاختبار القبلي	٢١,٦٧	٣,٦٥	٢٨,٦٥	٧,٥٧
الاختبار البعدي	٣٠,٧٥	٨,٨٦	٢٨,٦١	٧,٤٨
اختبار المتابعة	٢٩,٩١	٧,٩٥	٢٨,٣٥	٧,٢٨

يتبين من النتائج الموضحة في الجدول (٩)، أن متوسط الاختبار القبلي لأفراد المجموعة التجريبية قد بلغ (٢١,٦٧)، وبلغ متوسط الاختبار البعدي (٣٠,٧٥). أما متوسط المجموعة الضابطة فقد بلغ على الاختبار القبلي (٢٨,٦٥)، في حين بلغ متوسطها على الاختبار البعدي (٢٨,٦١) هذا يشير إلى أن هناك فروقا ظاهرية بين المتوسطات الحسابية على الاختبار البعدي بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة. وللتحقق من احتفاظ المجموعة التجريبية بالمهارات التي تم تدريبهم عليها أثناء فترة تطبيق البرنامج المقترح لتنمية المهارات الاجتماعية والتواصل غير اللفظي في الدراسة الحالية، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على اختبار المتابعة حيث بلغ متوسط أفراد المجموعة التجريبية على اختبار المتابعة (٢٩,٩١) ومتوسط أفراد المجموعة الضابطة بلغ (٢٨,٣٥). وذلك يعني أن هناك فروقا ظاهرية بين المتوسطات الحسابية على الاختبار في المتابعة بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، وللتحقق من أن هذه الفروق دالة إحصائيا تم استخدام تحليل التباين المشترك (ANCOVA) على الاختبار البعدي واختبار المتابعة، ويوضح جدول (١٠) ذلك.

جدول (١٠)

تحليل التباين المشترك للفروق بين متوسطات أداء فراد المجموعتين التجريبية والضابطة على الاختبار البعدي واختبار المتابعة (قائمة تقدير مهارات التواصل غير اللفظي(ن=٣٨)

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
الاختبار القبلي	٩٠٤,٨٤	١	٩٠٤,٨٤	٢٣,٣٥	٠,٠٠
المجموعات	٢٧٨,٧١	١	٢٧٨,٧١	٧,١٩	٠,٠١
الخطأ	١٣٥٦,٢١	٣٥	٣٨٧,٧٥		
الكلي	٢٥٣٩,٧٦	٣٧			
الاختبار البعدي	٢١٩,٢٦	١	٢١٩,٢٦	٤,٥٤	٠,٠٤
المجموعات	٩٣,٢٢٢	١	٢٢٢,٩٣	٤,٦١	٠,٠٣
الخطأ	١٦٩٠,٩٩	٣٥	٤٨,٣٠		
الكلي	٢١٣٣,١٨	٣٨			

يتضح من الجدول (١٠) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في مهارات التواصل غير اللفظي، وذلك بعد الأخذ بعين الاعتبار الفروق القبلية على الاختبار القبلي كمتغير تغاير، حيث بلغت قيمة "ف" بدرجات حرية (٢٣,٣٥)، (٧,١٩) وهذه القيمة دالة إحصائيا عند مستوى (٠,٠٥). كما يتضح أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في مهارات التواصل غير اللفظي، وذلك بعد الأخذ بعين الاعتبار الفروق البعدية على الاختبار البعدي كمتغير تغاير، حيث بلغت قيمة "ف" بدرجات حرية (٤,٥٤)، (٤,٦١) وهذه القيمة دالة إحصائيا عند مستوى (٠,٠٥). وبالنظر إلى المتوسطات المعدّلة والواردة في جدول (١١) فإن هذه الفروق كانت لصالح المجموعة التجريبية حيث بلغ متوسط المجموعة التجريبية (٣٢,٦٤)، بينما بلغ متوسط المجموعة الضابطة (٢٧,٣١).

جدول (١١)

المتوسطات البعدية المعدّلة لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على قائمة تقدير مهارات التواصل غير اللفظي

المجموعة	المتوسط البعدي المعدّل	الخطأ المعياري
التجريبية (ن=١٨)	٣٢,٦٤	١,٤٨
الضابطة (ن=٢٠)	٢٧,٣١	١,٤٨

مناقشة النتائج

تفسير نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها:

لقد أشارت المعالجة الإحصائية للفرضية الثانية إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك الاجتماعي المناسب بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة على القياس البعدي.

فبالنظر إلى جدول (٦) و(٩) نجد أن المتوسطات الحسابية للقياس القبلي والبعدي والمتابعة لأفراد المجموعة التجريبية على التوالي (٢٠,٩٥، ٢٣,٥٠، ٢٣,٣٨) تشير إلى تحسن في السلوك الاجتماعي لديهم إذا ما قارنا بين متوسط القياس القبلي والبعدي، كما تشير إلى احتفاظهم بأثر التدريب، وذلك بعد التوقف عن تطبيق البرنامج لمدة شهر.

وهذا ما أشارت إليه نتائج بعض الدراسات كدراسة (Duker Pieter, 1992)، (Weisel & Barlev, 1993)، (Ducharme& Holborn,1997)، (Suarez,2000) من أن استخدام برنامج علاجي لتنمية بعض مهارات التواصل الاجتماعي غير اللفظي، قد أدى إلى تحسن واضح في السلوكيات المستهدفة، إضافة إلى تغيرات إيجابية ملحوظة في السلوكيات التي لم تستهدف، فضلا على تحسن قدراتهم على التفاعل والاندماج الاجتماعي. إلا أن المتوسطات الحسابية لأفراد المجموعة الضابطة على القياس القبلي والبعدي والمتابعة (٢٨,٦٥، ٢٨,٣٥، ٢٨,٧٥) تشير إلى أن أفراد هذه المجموعة يظهرون أنماطا سلوكية اجتماعية مناسبة أفضل من أفراد المجموعة التجريبية، ولعل ذلك يرجع إلى إخضاعهم لبرامج علاجية سلوكية قبل تطبيق البرنامج، وربما يرجع لاختلاطهم بأفراد المجموعة التجريبية واكتساب سلوكيات مناسبة من خلال النمذجة السلوكية والمعايشة الحقيقية معهم. وذا يدعو إلى القول بأن البرنامج لم فعالاً بالطرقة المناسبة مع المجموعة التجريبية لأن ارتفاع السلوك الاجتماعي المناسب وُجد لدى أفراد المجموعة الضابطة.

وباستخدام الباحث لقائمة المتابعة أشارت البيانات المستخلصة منها إلى تطور بعض السلوكيات الاجتماعية (التفاعل الاجتماعي، وأخذ الدور، والاندماج في المجموعة، والمشاركة، واتباع القوانين) لدى تلاميذ المجموعة التجريبية، والتي تمت ملاحظتها بشكل فعال في الجلسات الجماعية، حيث أظهر أغلب التلاميذ سلوك الانطوائية، وعدم الرغبة في المشاركة الاجتماعية والانضمام للمجموعة قبل تطبيق البرنامج، فقد كان منهم من يجلس ضمن المجموعة ولكن دون مشاركة فعالة في الأنشطة. والجدير بالذكر أن تطور تلك السلوكيات قد كان نسبيا بين أطفال المجموعة التجريبية، ويرجع الباحثان تلك النتيجة عموما إلى أن تطور بعض السلوكيات الاجتماعية لم يكن واضح بدرجة كبيرة تجعل من ذلك التغيير ملموسا مقارنة بالسلوك الاجتماعي غير المناسب.

وهذا يفسر الجزء الثاني من نتيجة الفرض الثاني للدراسة والذي يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك الاجتماعي غير المناسب بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة على القياس البعدي وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية. ويؤكد ذلك فاعلية البرنامج في خفض السلوك الاجتماعي غير المناسب لديهم.

ونستخلص من ذلك من أنه على الرغم من تطور السلوك الاجتماعي المناسب لأفراد المجموعة التجريبية، وعلى الرغم من ارتفاع معدل الأنماط السلوكية الاجتماعية المناسبة لأفرد المجموعة الضابطة أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك الاجتماعي المناسب بين أفراد المجموعتين، في حين كانت الفروق على بعد السلوك الاجتماعي غير المناسب بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد

المجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية على قياس المتابعة، وهذا يشير إلى أن برنامج تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لم يكن فعالا في تطوير مهارات التواصل غير اللفظي فحسب، بل في خفض أنماط سلوكهم الاجتماعي غير المناسب، والذي كان ظاهرا في انخفاض بعض المظاهر السلوكية الاجتماعية غير المرغوبة المتعلقة بممارسة بعض الأنماط السلوكية غير المناسبة كوسائل بديلة للتعبير عن احتياجاتهم، وهذا بالتالي يحد من ممارسة بعض السلوكيات الاجتماعية المناسبة لديهم ذات العلاقة بالنواحي الاجتماعية والتي تعتمد أساسا على مهارات التواصل بشكل عام، هذا إن أخذنا تطور مظاهر السلوك الاجتماعي المناسب لدى أفراد المجموعة التجريبية دون مقارنتها بالمجموعة الضابطة. وهذا يؤيد ما سبق وأن أشار إليه الباحثون من أن بعض أنماط السلوك الاجتماعي غير المناسب قد تعود إلى افتقار الأطفال الصم لاستخدام مهارات التواصل مع الآخرين، هذا من جهة، ومن جهة أخرى أن تحسن مهارات التواصل لدى التلاميذ المعاقين سمعياً يؤدي إلى رفع مستوى سلوكهم الاجتماعي المناسب والذي يمكن ملاحظته من خلال تفاعلاتهم الاجتماعية.

وهذا يعتبر مؤشر على نوعية البرامج المقدمة للتلاميذ المعاقين سمعياً الصم والتي يجب أن تتضمن مجموعة من الأنشطة المتنوعة، حيث أظهر التلاميذ عينة الدراسة قدرة على التفاعل مع الأنشطة الفنية والترفيهية أكثر من الأنشطة المعرفية والحركية، كما كانت استراتيجية التعطيل المستخدمة لتحقيق أهداف هذا البرنامج من أكثر الاستراتيجيات فعالية في حث التلميذ على التواصل، واستخدام شتى الطرق للتعبير عن احتياجاته مع التأكيد على فعالية استراتيجيتي التقليد والتلقين، رغم فعالية الاستراتيجيات الأخرى التي تم استخدامها، إلا أن طبيعة الأنشطة المستخدمة في هذه الدراسة قد انسجمت مع هاتين الاستراتيجيتين بصورة أكبر.

تفسير نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها:

بينت الدراسة وجود فروق دالة إحصائيا في مهارات السلوك الاجتماعي بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة على القياس البعدي لصالح أفراد المجموعة التجريبية، مما يعني فاعلية البرنامج المقترح في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي.

وبهذا يمكننا القول إن هذه النتيجة تدعم ما سبق وأن توصلت إليه الدراسات السابقة من فعالية برامج التدخل المبكرة المقترحة في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال الصم، كدراسة عبد الحي (1994)، دراسة (الحمصي، ٢٠٠٦). فقد أشارت قوائم المتابعة الدورية لتقييم مهارات التواصل غير اللفظي إلى تطور ملحوظ في مهاراتي الانتباه والتواصل البصري، نظرا لكونهما مهارتين متداخلتين تم في بداية

الدراسة حساب متوسط الانتباه والتواصل البصري الذي استغرقه أفراد عينة الدراسة، والذي لم يبلغ في معظم حالات أفراد المجموعة التجريبية الحد الأدنى المتوقع، حيث قدرت تلك المدة بـ (٣) ثواني. إلا أنه بعد تطبيق البرنامج المقترح في الدراسة الحالية بلغ متوسط مدة الانتباه، والتواصل البصري لدى (١٥) طفلا ما بين (٣-٥) دقائق، في حين وصل ثلاثة أطفال إلى متوسط زمني قدره (٨) ثواني ولم يتعدّ التواصل البصري لدى طفلين الحد الأدنى ألا وهو (٣) ثواني.

ورافق التطور في مهارة التواصل البصري مهارة الانتباه أيضا وهذا يدعم ما توصلت إليه دراسة أرنولد وراندي (Arnold & Randye, 2000) من أن انخفاض سلوك التواصل البصري يصاحبه انخفاض نسبي في سلوك الانتباه. أي أن التحسن الذي قد يحدث لأحدهما سيحدث للأخر، وهو ما تمت ملاحظته في هذه الدراسة. فقد أشارت البيانات المستخلصة من قوائم المتابعة أن أطفال المجموعة التجريبية قد أحرزوا تطورا ملحوظا في تواصلهم البصري مع المعلم ومع المثير المقدم أمامهم، أما فيما يتعلق بتواصلهم البصري الموزع بين المثير والمعلم فقد كان ضعيفا مقارنة بتواصلهم الثابت مع المثير فقط أو مع المعلم فقط، وذلك مع استخدام التلقين الجسدي.

كما أشارت البيانات المستخلصة من القوائم إلى أن تطور مهارتي الانتباه والتواصل البصري قد صاحبها تطور في مهارة التقليد لدى معظم أفراد المجموعة التجريبية. فقد قام الباحثان بتدريب الأطفال على تقليد الأعمال الأكاديمية المتطلبة منهم ضمن البرنامج التربوي، بالإضافة إلى تدريبهم على التقليد الحركي لليدين والقدمين، وتقليد إيماءات وتعبيرات الوجه والشفاه. وهذا يؤكد ما سبق وأشار إليه من أن التدخل التدريبي يظهر تحسنا ملحوظا لدى الأطفال الصم في تقليد بعض الأفعال والحركات المألوفة، والتي تساعدنا في تعليمهم وسائل بديلة للتواصل كالإشارات، والإيماءات، وحركات الجسم. فقد أظهر (٩) أطفال قدرة على تقليد الأفعال المتعلقة بالأنشطة الأكاديمية، وكان أكثرها نجاحا (نظم الخرز)، كما أظهروا قدرة على تقليد الأفعال الحركية المتعلقة باليدين والقدمين، الذي صاحب الأنشطة المختلفة. إلا أن (٧) فقط منهم قد أتقنوا تقليد حركات الوجه والشفاه. أما بالنسبة للطفلين المتبقين فهما لم يتقنا أيا من مهارات التقليد بشكل فعال مقارنة ببقية الأطفال.

وعلى الرغم من تفاوت تعبيرات الوجه التي تم التعرف عليها باستخدام صور البورد ميكر، فقد كانت أكثر تعبيرات الوجه المفهومة من قبل الأطفال وتمييز نبرات الصوت المصاحبة لها، ما يتعلق بالحالات العاطفية التي تفسرها حالة السرور والتي ارتبطت بالتعزيز، وكذلك حالة الغضب والتي ارتبطت بالعقاب أو عدم رضا المعلم عن سلوك أو أداء الطفل. وبشكل عام يمكننا القول بأن الأطفال في المجموعة التجريبية استطاعوا أن يفسروا الحالات العاطفية عن طريق قراءة تعبيرات الوجه كاملة. فقد أتقن

(١٢) تلاميذاً من أطفال المجموعة التجريبية استخدام الصور الدالة على ذلك وتمييز نبرات الصوت الدالة عليها. لكن هؤلاء الأطفال لم تظهر لديهم أية مهارة في استخدام تعبيرات وجههم للتعبير عن حالاتهم العاطفية كشعورهم بالسعادة، أو الحزن، باستثناء طفلين قد أظهرا قدرة على التعبير عن حالة عاطفية واحدة (السرور) والمتعلقة بالتعزيز، عند قيامهم بأداء النشاط أو المهمة المطلوبة بشكل ناجح عن طريق إبرازهما للصورة المعبرة عن تلك الحالة أو الإشارة إليها.

ومن ضمن المهارات التي تطورت لدى أطفال المجموعة التجريبية مهارة التعبير عن الاحتياجات باستخدام الإشارة إلى ما هو مرغوب فيه.

وهكذا نستخلص أنه على الرغم من تطور كافة مهارات التواصل غير اللفظي إلا أن هذا التطور كان متفاوتا في تلك المهارات حسب طبيعة كل مهارة وكيفية استخدامها.

التوصيات:

بناء على نتائج الدراسة، يقدم الباحث التوصيات التالية:

- تعميم البرنامج السلوكي التدريبي على مدارس الدمج من أجل الإفادة منه في التخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى ضعاف السمع.
- إتاحة الفرصة للطلبة ضعاف السمع بممارسة الأنشطة الحركية والاجتماعية الخارجة عن روتين الدوام المدرسي، من أجل زيادة تكيفهم السلوكي والاجتماعي خلال فترة الدوام المدرسي.
- اتباع مبادئ تعديل السلوك وفنياته القائمة على المعززات المادية واللفظية والاجتماعية من اجل التخفيف من حدة سلوكيات الغضب والعناد والمقاومة.
- انخراط الأطفال ضعاف السمع باللجان المدرسية والاجتماعية التي تشبع ميولهم في القيادة والمشاركة، وتزيد من مستوى الشعور بالمسؤولية.
- اعتماد فرق العمل المكونة من مختلف الأخصائيين في المدارس في تنفيذ البرامج السلوكية التدريبية وعدم الاعتماد على الأخصائي النفسي والمعلمة وحدهم في تطبيق البرامج السلوكية.
- تعديل البرامج التعليمية التربوية في مدارس الدمج، والتي تعتمد على نظام الحصص اليومية، بحيث يتم إبداء مرونة في تدريب الأطفال ضعاف السمع بما يتناسب مع قدرات الطلبة والمشكلات التي يعانون منها.

المراجع:

١. إبراهيم، سعد الدين (١٩٨١) "قضية المعاقين في الوطن العربي – الملامح والمعالجة " المستقبل العربي، العدد (١٣)، السنة (١٢).

٢. أبو زيد، سميرة (١٩٨٦):" مدى ملاءمة الإمكانات والتجهيزات المتاحة في مدارس المعوقين سمعياً في التعليم الأساسي لاحتياجاتهم"، بحوث ودراسات المؤتمر الأول لكلية التربية، جامعة حلوان.

٣. أ
لصفدي، عصام (٢٠٠٢). الإعاقة السمعية. عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

٤. البستنجي، محمود(2000). اثر استخدام برنامج يشتمل إجراءات الاقتصاد الرمزي في تطوير السلوك الاجتماعي وإجراء تكلفة الاستجابة لخفض السلوك أللاجتماعي عند ذوي الإعاقة السمعية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤتة: عمان، الأردن.

٥. الحمصي، ساره(٢٠٠٦).مدى فاعلية برنامج تربوي اجتماعي على فاعلية الخصائص الشخصية لعينة من الطلاب المعاقين سمعيا في مدينة دمشق، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة دمشق، دمشق.

٦. خضر، أسامة (2003). برنامج إرشادي لتنمية المهارات الاجتماعية وعلاقة بمستوى النمو اللغوي للأطفال ضعاف السمع، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس: القاهرة، مصر.

٧. الخطيب، جمال (2005). مقدمة في الإعاقة السمعية. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

٨. الخطيب، جمال(١٩٩٢) :تعديل سلوك الأطفال المعوقين، عمان ، المملكة الأردنية الهاشمية، دار إشراق للنشر والتوزيع.

٩. الدوخي، منصور و الصقر، عبدالله (٢٠٠٥). برامج نظرية و تطبيقية لاضطرابات اللغة عند الأطفال، (ط١)، الرياض: جامعة الأمير سلطان.

١٠. الروسان، فاروق (٢٠١٠).قضايا ومشكلات في التربية الخاصة، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

١١. الزريقات، إبراهيم (٢٠١٠). الصمم و ضعف السمع، في: جمال الخطيب و آخرون، مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة، (ط٤)، عمان:دار الفكر.

١٢.
ليمان، عبدالرحمن سيد(٢٠٠٦): سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة(المفهوم، والفئات) مكتبة زهراء، الشرق، القاهرة.

١٣.
لطاهر، فتحي (2002). مستوى القلق وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى الأطفال الصم وضعاف السمع، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس: القاهرة، مصر.

١٤.عبد العظيم، هالة عبد القادر (١٩٩٩): المشكلات السلوكية للطفل الأصم، (رسالة ماجستير غير منشورة)، معهد الدراسات العليا للطفولة –جامعة عين شمس.

١٥.عبد النبي، سعاد بسيوني (١٩٨٦): "دراسة ميدانية لبعض مشكلات تعليم الصم في جمهورية مصر العربية، القاهرة، المؤتمر الدولي الحادي عشر للإحصاء والبحوث الاجتماعية والسكانية.

١٦. عبد الهادي، نبيل (٢٠٠٤). سيكولوجية اللعب وأثرها في تعلم الأطفال. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

١٧.عبد الواحد، محمد فتحي عبد الحي (١٩٩١):دراسة مشكلات التوجيه والاختيار المهني بمعاهد الصم، (رسالة ماجستير غير منشورة)،كلية التربية – جامعة الزقازيق .

١٨.علي، رجب أحمد (١٩٩٣) دراسة امبيريقية إكلينيكية لبعض سمات الشخصية لدى ضعاف السمع في صعيد مصر، (رسالة دكتوراه، غير منشورة) كلية التربية جامعة أسيوط.

١٩.القضاة، محمد والترتوري، محمد(٢٠٠٦). تنمية مهارات اللغة و الاستعداد القرائي عند أطفال الروضة، عمان: دار الحامد.

٢٠.كاشف، إيمان فؤاد (٢٠٠٤): "المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى المعاق سمعياً في ظل نظامي الدمج والعزل "مجلة دراسات نفسية"، القاهرة، الأنجلو المصرية، المجلد (١٤)، العدد الأول، يناير.

٢١.التشريع الجزائري واقع وتطلعات، جامعة محمد بوضياف بالمسلية: الجزائر.

٢٢.منى صبحي الحديدي : مقدمة في الإعاقة البصرية، عمان، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، ١٩٩٨،ص٣١٩ .

٢٣. يحيى، خولة (٢٠٠٦). البرامج التربوية للإفراد ذوي الحاجات الخاصة، (ط١)، عمان: دار المسيرة.

24. Arnold, A., and Randye, J. (2000). Eye contact in children's social interaction: What is normal behavior ?, *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 26(3), 207-217.

25. Ball, J. (1996). Increasing social interactions of preschoolers with autism through relationships with typically development pears. Practicum report, Nova Southeastern University.

26. Aimie, M. (2006). The Effect of The Skill Program on The language of Hearing Impaired Children, Unpublished Dissertation, Washington University, School of Medicine.

27. ASHA,(2006). Effects of Hearing Loss on Development. American Speech-Language-Hearing Association, ASHA leader,7,10,32.

28. Duker.P. (2002). effects of a multifaceted training procedure on the acquisition and genetalization of social behaviors in language – Disabled deaf children. journal of Applied Behavior Analysis. Vol (21).

29. Ducharme,D.E.And Holborn,W. (2007). Programming Generalization of social skills in preschool children with hearing impairments. Journal of Applied Behavior Analysis. Vol 30. NO (4).

30. Gonusse, r. (2010). The Effectiveness of The Social-Entertainment Program on The Social-Communication of Hearing Impaired Children, Unpublished Dissertation, Ohio University.

31. Hughes.P. (2000).The relation ship of degree of hearing loss to social - emotional impact and educational needs. CAEDHH journal - la revue ACESM. Vol.24.No.2.3.

32. **Matkin, N.D.And Wilcox, A.M. (1999). Considerations in the Education of Children with Hearing Loss. Pediatric Clinics of North America. 46 (1).**

33. **Moore's, D. (2001). Educating the Deaf: Psychology, principles, and practice. Boston: Houghton Mifflin Company.**

34. **Smith, Deborah, (2004). Introduction to Special Education: Teaching In An Age of Opportunity, (5th Ed)، Boston: Mattie Stepanek, USA.**

35. **Suarez.M. (2010). Promoting Social Competence in deaf students: The effect of an intervention program. Journal of Deaf Studies and Deaf Education. VOL.5.Number.4.**

36. **Teri,R.Blake,James,O.Rust.(2002) sekf Esteem and self - Efficacy of college students with disabilities. College Student Journal, Vol. 36.**

37. **Tye-Murray, Nancy. (2004). Foundation of Aural Rehabilitation: Children, adult, and Their Family Members,(2nd ed), New York: Thomas, Delmar learning.**

38. **Weisel,A.And Barlev,H. (2003).Computer- assisted social skills training with hearing impaired student, journal Of Research On Computing In Education Vol (25) issue (4).**

39. **WFD WORLD FEDERATION OF THE DEAF, International Conference Educational Workshop, September (2005). Helsinki, Finland. http://www.Wfdeaf.org.**

40. **Ysseldyky, J., & Algozzine, B. (1996), Special Education, A practical Approach for teachers. Boston.**