# الفصـــل الثانـــي

# الإطـــار النظـــري

## - المحـــــور الأول : الســـلوك الاجتماعي الإيجابي

- مقدمة .
- أهمية السلوك الاجتماعي الإيجابي .
- تعريف السلوك الاجتماعي الإيجابي .
- أشكال السلوك الاجتماعي الإيجابي .
- السلوك الاجتماعي الإيجابي والمسؤولية الاجتماعية .
- النظريات المفسرة للسلوك الاجتماعي الإيجابي .

## - المحـــــور الثاني : الإعاقـــة السمعية.

- مفهوم الإعاقة السمعية .
- تصنيفات الإعاقة السمعية .
- طرق التواصل مع الأطفال ذوي الإعاقة السمعية .
- القصور في السلوك الاجتماعي الإيجابي لدى الأصم .

obeikandl.com

# الإطـــار النظـــــري

## تقـــــديم :

تتناول الباحثة فـــي هـــذا الفصـــل الإطـــار النظـــري للدراســـة الحاليـــة ، والـــذي يتضمن محورين اثنين : المحور الأول وفيـــه تتحـــدث الباحثـــة عـــن الســـلوك الاجتمـــاعي الإيجابي من حيـــث مفهومـــه ، أهميتـــه ، أشـــكاله ، النظريـــات المفســـرة لـــه ، وتتنـــاول الباحثة في المحور الثاني الإعاقة الســـمعية مـــن حيـــث مفهومهـــا وتصـــنيفاتها ، وطـــرق التواصل ، والقصور في السلوك الاجتماعي الإيجابي .

## المحـــــور الأول : السلوك الاجتماعي الإيجابي

### مقـــــدمة :

يقول (Darly , J.1991:p 326) : " إن تاريخ علـــم الـــنفس لـــم يشـــهد مصـــطلحاً فضفاضاً بنفس درجة مصطلح السلوك الاجتماعي الإيجابي " .

ويكـــاد لا يتفـــق علمـــاء الـــنفس علـــى تعريفـــات واضـــحة ومحـــددة للســـلوك الاجتماعي الإيجـــابي ، ممـــا يعكـــس الحاجـــة الملحـــة إلـــى تعريـــف واضـــح للســـلوك الاجتماعي الإيجابي.

وترجـــع نانســـي ايزنبـــرج (N. Eisenberg, 1982, P: 3) عـــدم الاتفـــاق إلـــى أن دراسات السلوك الاجتماعى الإيجابي ما زالت في طـــور المهـــد ، كمـــا تـــذكر أن أحـــد أسباب الاختلاف على التعريف ترجع إلـــى الجـــدل الـــذي مـــا زال قائمـــاً حـــول جـــوهر وطبيعة السلوكيات الاجتماعية الإيجابية .

بينما يرجع سيد عثمان (١٩٨٦ ، ٦٠) التـــأخر فـــي دراســـة الســـلوك الاجتمـــاعي الإيجابي في علم النفس إلـــى أن علـــم الـــنفس اهـــتم أكثـــر مـــا اهـــتم بالســـلوك المضـــاد للمجتمع ، أو السلوك الاجتمـــاعي الســـلبي دون الســـلوك الاجتمـــاعي الإيجـــابي. فحظـــي العدوان والسلوكيات اللاجتماعية بالاهتمـــام ، بينمـــا بقـــي الســـلوك الاجتمـــاعي الإيجـــابي في الظل.

وتـــرى ايزنبـــرج (N.Eisenbreg, 1982, P. 1-2) أن الـــتحكم فـــي الســـلوكيات السلبية الجالبة للأذى تقع علـــى درجـــة هامـــة بالنســـبة للحيـــاة الاجتماعيـــة تفـــوق تلـــك الدرجة التي يقع عليها الحـــض علـــى الســـلوكيات الاجتماعيـــة الإيجابيـــة ؛ فـــدور الفـــرد

ضعيف من حيث الاهتمام والمساندة، والمساعدة في تحديد نوع العلاقة ، وقيام المجتمع بوظائفه ، بالمقارنة مع دور السلوك العدواني والأناني للفرد ، وبمعنى آخر أن السلوكيات السلبية تصبغ نوعية التفاعل أكثر من السلوكيات الاجتماعية الإيجابية، وما التشديد القائم على الردع في مجموعة القوانين التي نطبقها لهو دليل على ذلك، وأن القضاء على السلوكيات السلبية يظل الشغل الشاغل للمجتمعات البشرية بصورة مستديمة.

فمنذ نهاية الستينيات وبداية السبعينيات بدأ الاهتمام بدراسة السلوك الاجتماعي الإيجابي ، وترجع ايزنبرج (N. Eisenberg. 1982, P. 2) هذا الاهتمام إلى تزايد الاهتمام بكرامة الحياة الإنسانية ، وحقوق الإنسان ، ومساعدة الفقراء ، والقضايا الإنسانية الأخرى.

وهذا ما أكده (Darley, J. B.1991, p 326) حيث يرى أن السلوك الاجتماعي الإيجابي لم يكن موضوعاً للدراسة حتى وقت قريب ، ومع ذلك نرى العديد من البرامج البحثية التي نفذت بشكل جيد ، وقد تم توفير قدر كبير من المعرفة عن النشأة الاجتماعية للسلوك الاجتماعي الإيجابي ، والمواقف التي أدت إلى ظهوره وتلك التي تحول دون ظهوره ، والدوافع التي تكمن وراءه، وبدأنا نرى الروابط بين السلوك الاجتماعي الإيجابي والتكوينات الفرضية والأفعال البشرية ، وقد برز الكثير من التوجهات للبحوث المستقبلية ، وهي إنجازات جيدة في مجال بحثي لم يتم تحديد معالمه بشكل رئيس إلا منذ الستينيات من هذا القرن.

## أولاً : تعريف السلوك الاجتماعي الإيجابي :

تعددت الصياغات التعبيرية في توضيح مصطلح السلوك الاجتماعي الإيجابي مما جعله على درجة كبيرة من الشمول .

فيسميه البعض Prosocial Behavior كما عند ويسب ( Wispe , 1972) وبارنال (1976) وايزنبرج (1982) والبعض يكتبه Positive Social Behavior كما عند ستوب (Staub , 1979) وعبد الرحمن سماحة (٢٠٠٠) .

ويظهر عدم الاتفاق أيضاً في اللغة العربية فمنهم من أطلق عليه سلوك المعاضدة الاجتماعية (أحمد الشافعي ١٩٩٦) ، والبعض أطلق عليه السلوك المعاضد للمجتمع (صفاء الغرباوي ٢٠٠١) .

ومنهم من أطلق عليه السلوك الخيري (أمنية مختار ١٩٩٣).

ومنهم من أطلق عليه السلوك الغيري (إيمان معاذ ١٩٩٧، عماد عبد الرزاق ٢٠٠٠، آمال حجازي ، ٢٠٠٤) ، ومنهم من أطلق عليه السلوك الإيثاري .

وأخيراً أطلق عليه بعض الدارسين السلوك الاجتماعي الإيجابي ( محمد علي وآخرون ٢٠٠٠ ، آمال منسي النمر ٢٠٠٠ ، شحاتة زيان ٢٠٠١).

وكلها بدائل من المصطلحات تشير إلى ذلك السلوك الاجتماعي الذي يقوم به الفرد عن رغبة ودافعية بقصد تحقيق إفادة للآخرين دون أي عائد يعود عليه شخصياً، وفيما يلي تعريف السلوك الاجتماعي الإيجابي :

عرّف شتاوب (Staub . 1979; P.2) السلوك الاجتماعي الإيجابي على أنه السلوك الذي يهدف إلى إفادة الآخرين .

وعرّفه اندروود ومور ( Underwood & Moore, 1982, P. 27) : إن السلوك الاجتماعي الإيجابي هو أفعال أو سلوكيات يؤديها الفرد بقصد أو بنية واضحة لإفادة الآخرين أكثر من إفادة الذات .

وعرّفه دانيال كلابسلي (Daniel k., 1996; 166) بأنه أي سلوك يقصد به إفادة الغير.

اتفق كل من ( Staub, Underwood, Daniel) على أن السلوك الاجتماعي الإيجابي هو سلوك ، الهدف منه هو إفادة الغير .

بينما استخدم ويسبي ( Wispe, 1972, P. 3) استخدام مصطلح السلوك الاجتماعي الإيجابي لوصف السلوك المضاد للسلوك العدواني بما معناه التعاطف Sympathy الإيثار ، الإحسان Charity المشاركة .

وتتفق كليري (Clary, 1994, p.93) مع التعريف السابق حيث عرفت السلوك الاجتماعي الإيجابي بأنه " الأشكال الإيجابية من السلوك التي تتضمن إفادة الآخرين ، وهو مفهوم يقابل السلوك المضاد للمجتمع (Antisocial behaviour).

وعرّف بارتال( Bartal, 1976, P. 4) السلوك الاجتماعي الإيجابي بأنه السلوك التطوعي الذي يهدف إلى تحقيق النفع للآخرين بدون توقع المكافآت من أي مصدر خارجي ، سواء أكان هذا السلوك يتم القيام به كغاية في حد ذاته (Altruism) أم كنوع من التعويض أو رد الجميل Restitution.

اتفق تعريف دانيال بارتال مع ما سبق من التعريفات في أن السلوك الاجتماعي الإيجابي القصد منه إفادة الغير ، ولكنه أضاف في تعريفه أن السلوك الاجتماعي الإيجابي هو سلوك تطوعي ، ويؤدى دون انتظار أي مكافأة خارجية ، وقد وضع دانيال بارتال (Bartal, D. 1976, P. 7) شروطاً أساسية للحكم على السلوك بوصفه سلوكاً اجتماعياً إيجابياً ، ومن أهم هذه الشروط :

١) أن يكون سلوكاً تطوعياً .
٢) يقصد به إفادة الغير .
٣) يتم دون انتظار أي مكافأة خارجية .

وعرّف عبد الرحمن سماحة (٢٠٠٠ ، ٨) السلوك الاجتماعي الإيجابي بأنه " سلوك يجد الفرد في نفسه دافعاً للقيام به لمصلحة نفع الآخرين مادياً ومعنوياً ، ويتخذ أشكالاً متعددة؛ المشاركة والعطاء ونجدة الآخرين والتعاون والتعاطف والإحساس بالمسؤولية الاجتماعية والمساعدة والإيثار".

يتفق تعريف عبد الرحمن سماحة مع التعريفات السابقة ، ولكنه أضاف أن السلوك الاجتماعي الإيجابي يستلزم التضحية المادية والمعنوية ولديه أشكال متنوعة.

ويتفق تعريف شحاتة زيان (٢٠٠١ ، ٤٢ ) للسلوك الاجتماعي الإيجابي مع عبد الرحمن سماحة ، وعرّفه بأنه "مجموعة من الأشكال السلوكية الإيجابية كالمشاركة والمساعدة والتسامح والإيثار التي تهدف لإفادة الآخر والاهتمام بمصلحته، وإيثار مصلحته على مصلحة الفرد سواء أكانت هذه المصلحة مادية أم نفسية أم اجتماعية أم اقتصادية شريطة أن يتم ذلك بلا توقع مكافأة أو تدعيم ما من وراء ذلك ، وأن يتم تطوعياً في معظمها واستجابة لطلبها في أقلها ".

من خلال العرض السابق وجدت الباحثة أن معظم التعريفات ركزت على أربع نقاط للحكم على السلوك بأنه اجتماعي ايجابي وهى :

١- أن يكون السلوك تطوعياً.
٢- أن يتم السلوك دون انتظار مكافأة خارجية.
٣- أن يكون القصد منه إفادة الآخرين.
٤- يستلزم بعض التضحيات سواء أكانت مادية أم معنوية.

وترجم أحمد الشافعي (١٩٩٦) Prosocial Behavior السلوك الاجتماعي الإيجابي بسلوك المعاضدة الاجتماعية ، وعرّفه " بأنه ذلك السلوك الإيجابي

اجتماعياً من حيث إن فرداً أو مجموعة أفراد يستفيد منه بصورة مادية أو معنوية ، ويكون عادة في حالة من الكرب أو في حاجة إلى المساعدة ؛ ويتخذ هذا السلوك أشكالاً متعددة كالإيثار والمساعدة .

بينما تعارض صفاء الغرباوي ( ٢٠٠١، ٢٤) أحمد الشافعي في تسمية السلوك الاجتماعي الإيجابي بسلوك المعاضدة الاجتماعية وتقول إن Prosocial Behavior هي أساساً السلوك المعاضد للمجتمع ، وليس سلوك المعاضدة الاجتماعية Social Support.

فالسلوك المعاضد للمجتمع Prosocial Behavior هو السلوك الاجتماعي الإيجابي في مقابل السلوك المضاد Anti-Social وينقسم السلوك المعاضد للمجتمع إلى مستويين المساعدة والعون Helping والذي من بين عناصره المعاضدة الاجتماعية Social Support ، ومستوى الإيثار.

ومنهم من أطلق على السلوك الاجتماعي الإيجابي السلوك الخيري أمينة مختار(١٩٩٣) .

إلا أنه تم الفصل بين الخيرية والسلوك الاجتماعي الإيجابي ، فالخيرية هي أحد المعايير التي يحكم على الفعل السلوكي الاجتماعي الإيجابي بأنه ايجابي في مصلحة الآخرين، مما يعنى انه سلوك خيري في غايته ، إذا فالخيرية تتعامل مع غاية السلوك في حين نجد أن السلوك الاجتماعي الإيجابي يتعامل مع الوسائل والبدائل السلوكية المتاحة في الوقت الحاضر مع الأخذ في الاعتبار بالمترتبات التي تحدث نتيجة فعله. (شحاته زيان ، ٢٠٠١ ، ٤٦)

ومنهم من أطلق عليه السلوك الغيري (إيمان معاذ، ١٩٩٧ ، عماد عبد الرازق ٢٠٠٠، آمال حجازي ، ٢٠٠٤) ويقصد به الباحثون مختلف أشكال السلوك الاجتماعي الإيجابي الذي يقوم به طواعية وبكامل إرادته دون أي تهديد أو ضغط ، وذلك بقصد تحقيق النفع لشخص أو مجموعة أشخاص بصرف النظر عن توقع أي منفعة أو فائدة تعود عليه لما قدمه .

وترى الباحثة أن السلوك الغيري متضمن في السلوك الاجتماعي الإيجابي ، فحتى نحكم على سلوك ما بأنه سلوك اجتماعي إيجابي لابد أن يكون القصد منه إفادة الغير .

ومنهم من أطلق عليه السلوك الإيثاري إلا أن ايزنبرج ( N. Eisenberg, 1999, P. 1310) أوضحت أن الإيثار هو جزء من السلوك الاجتماعي الإيجابي . ويعتبر الإيثار جوهر الشخصية الاجتماعية الإيجابية ، ومن الصعب تحديد الفروق ما بين السلوك الاجتماعي الإيجابي والإيثار ، لذلك فغالباً ما تحتوى مقاييس السلوك الاجتماعي الإيجابي على عبارات إيثارية.

وحاولت نانسي – إيزنبرج وباول (N. Esenberg & Paul, 1989; P.3) أن يفرقا بين مصطلح السلوك الاجتماعي الإيجابي والسلوك الإيثاري .

فالسلوك الاجتماعي الإيجابي يعبر عن مواقف تطوعية المقصود بها مساعدة فرد أو مجموعة من الأفراد ، بينما السلوك الإيثاري هو نوع خاص من السلوك الاجتماعي الإيجابي ويكون تطوعياً يقصد به إفادة الآخرين ، ويحدث نتيجة لدوافع داخلية مثل الاهتمام والتعاطف مع الآخرين أو مثل المكافآت الذاتية أكثر من الأهداف الشخصية.

وفي تعريف آخر لـ نانس ايزنبرج وفابس ( N. Eisenberg & Fabes, 1991;36-37) أكد الباحثان على أهمية الدافع الداخلي للتفريق بين السلوك الاجتماعي الإيجابي ، والسلوك الإيثاري .

فالسلوك الاجتماعي الإيجابي هو سلوك تطوعي هدفه إفادة الآخرين ، وله أنواع من أهمها المساعدة ، المشاركة ، المواساة ، والتميز الأكثر أهمية يتركز حول الدافع الشخصي للقائم بهذا السلوك ، فقد يكون الدافع (الرغبة في التبادل ، المكافأة المحسوسة أو القبول الاجتماعي) ، وقد يكون الدافع (التعاطف مع الآخرين أو القيمة الأخلاقية متمثلة في التمسك بالمبادئ الأخلاقية) ، ويشيران إلى أن السلوك الإيثاري يقصد به ذلك السلوك الذي تدفعه القيم الداخلية للفرد ، ويفيد الآخرين دون النظر إلى المكافآت.

وركزت أيضاً أمينة مختار (١٩٩٣، ٤) على أهمية الدافع للسلوك في تعريفها للسلوك الإيثاري ، فعلى الرغم من أن كلا المصطلحين السلوك الاجتماعي الإيجابي ، والسلوك الإيثاري يتم استخدامهما بنفس المعنى إلا أنه يمكن تحديد مصطلح الإيثار بأنه السلوك الذي يؤدي إلى منفعة الآخرين ، وينبع من مبادئ داخل الإنسان فهو يتضمن مساعدة الآخرين ، احترامهم ، مراعاة مشاعرهم وتفضيلهم على النفس أحياناً . أما السلوك الاجتماعي الإيجابي يتكون من الأفعال المتعمدة

ظاهريا مثل المساعدة ، المشاركة ، التعاون لأن في مثل هذه الحالات قد يكون الدافع غير محدد ، وقد يكون الهدف شيئاً بعيداً عن الرغبة في مساعدة الآخرين كحب الظهور مثلاً .

من خلال ما سبق يتضح لنا أن ما يميز السلوك الاجتماعي الإيجابي عن السلوك الإيثاري هو الدافع الداخلي مثل الاهتمام والتعاطف مع الآخرين .

وهناك رأي ثانٍ للتمييز ما بين السلوك الاجتماعي الإيجابي والسلوك الإيثاري ، حيث أوضح شتاوب(Staub, 1978) أنه ما يميز السلوك الاجتماعي الإيجابي عن السلوك الإيثاري، أن السلوك الاجتماعي الإيجابي يفيد الآخرين ، ويمكن أن يحقق فائدة للمؤثر وكذلك للمستقبل ويشمل التعاون ، ولكن استخدم لفظ الإيثار في حالات أكثر تحديداً مثل العمل الذي يقوم به الفرد من أجل فائدة الآخرين أكثر من أي كسب أو مكافأة مادية أو اجتماعية أي فوائد للآخر أكثر من فوائده للذات.

فالسلوك الاجتماعي الإيجابي قد يعود بالنفع على الشخص المؤثِر والمؤَثر في حين أن الفائدة في السلوك الإيثاري تعود فقط على الشخص المؤَثر.

وهناك رأي ثالث للتفريق ما بين السلوك الاجتماعي الإيجابي عن السلوك الإيثاري وهو أن ما يميز السلوك الإيثاري عن السلوك الاجتماعي الإيجابي أنه عندما يصدر لا يتوقع أي شكل من أشكال الجزاء سواء من صاحب الجزاء أو من أي مصدر خارجي ، ولا ينتظر مكافأة أو ثواب هذا ما أوضحه سيد عثمان (١٩٨٦، ٥٨-٦٢) عندما كشف عن بنية السلوك الإيثاري الذي يتكون من التعاطف والحاسة الأخلاقية، فالتعاطف هو استشعار للآخر بما يحتاجه ، وهذا هو الجانب الشعوري من الإيثار ثم نجد للإيثار جانباً آخر وهو الجانب التقديري أي التعرف على قدر تلك الحاجة عند الآخر ، ومن ثم يتسامى الإيثار على التعاطف، حيث لا يقف المؤثر عند حد التعاطف بل يتجاوزه إلى تقدير حاجة الآخر ، ثم يرتفع عليه بتقدير ما عنده مما يمكن أن يلبي عند الآخر حاجة .

إذاً فقد اعتبر سيد عثمان أن أهم ما يميز السلوك الإيثاري هو عدم توقع الجزاء بكل أشكاله على العمل الإيثاري .

من خلال ما سبق يتضح لنا أن معظم تعريفات السلوك الإيثاري تتفق على أنه للحكم على السلوك بأنه إيثاري لابد من :

١- أن يكون الدافع لفعل السلوك داخلياً مثل ، الاهتمام والتعاطف مع الآخرين .

٢- الاهتمام في هذا السلوك ينصب على الآخرين ؛ سعادتهم ورفاهيتهم وتحقيق النفع لهم.

٣- غياب المكافأة الخارجية أياً كانت نوعها ، وبذلك يكون الإيثار غاية في حد ذاته ، ولا يكون لتحقيق غرض شخصي .

**ثانياً : أهمية السلوك الاجتماعي الإيجابي :**

يرى (جمال محمد على وآخرون ، ٢٠٠٠، ١١٤) أن أهمية السلوك الاجتماعي الإيجابي ومكوناته تتضح في الحفاظ على استمرار المجتمعات والأفراد وبقائهما في حالة توازن – وذلك باعتبار السلوك الاجتماعي الإيجابي من أرقى أنماط السلوك وأسماها ، حيث يمثل كل أنماط السلوك الإيجابي النابع من ذات الفرد، ويقوم به الفرد تطوعياً بلا مقابل في بعض الأحيان. بل ويضحي بمصالحه الشخصية في سبيل إسعاد الآخرين أحياناً أخرى.

ويكتسب السلوك الاجتماعي الإيجابي أهمية كبرى تتزايد مع الأيام ، ليس في مجتمعنا العربي فقط ، وإنما في المجتمع الإنساني عامة ، ويرجع ذلك لأسباب تتلخص في إحدى حقائق الوجود الإنساني " أن البشر لا يتساوون" وأن التفاوت هو القاعدة.

فترى (صفاء الأعسر.٢٠٠٣ ، ١٦ ) أن البعض لديه من الإمكانات ما يفوق حاجته، وإن البعض لديه حاجات لا يمتلك الإمكانات اللازمة لتحقيقها . وإن جوانب القوة والضعف تختلف باختلاف البشر ، فما يمتلكه البعض قد يفتقر إليه البعض الآخر . من هذين المصدرين تنشأ مشكلات الأفراد والمجتمعات ، ومن هذين المصدرين يتلاحم البشر وتنمو المجتمعات ، ولكي يحافظ المجتمع الإنساني على توازنه لا بد من صيغة ما لاستعادة هذا التوازن . وقد وجد المجتمع الإنساني في السلوك التطوعي أحد مصادر هذا التوازن. فالسلوك الاجتماعي الإيجابي صورة من صورة التفاعل الاجتماعي فهو يهدف إلى تحقيق الأمن والتوازن في المجتمع.

ويؤكد (عبد الرحمن سماحة ، ٢٠٠٠ ، ٣) أن أهمية السلوك الاجتماعي الإيجابي في حياتنا تتضح في جعل سلوكيات أفراد المجتمع صغاراً وكباراً تنحو إلى تغليب الجانب الخيري في الإنسان متمثلاً في اهتمامه بالآخرين ، والسعي إلى

مساعدتهم والتضحية من أجلهم بعيدا عن التوجه نحو السلوكيات السلبية السيئة التي تمزق العلاقات الاجتماعية .

أما (عماد عبد الرازق، ٢٠٠٠، ١٠٩) فيشير إلى ما ذكره جين (Geen, 1991) من أن السلوك الاجتماعي الإيجابي يقوم بمهمة حماية تقدير الفرد لذاته بحيث يصبح أكثر ثقة بنفسه ، وأكثر صلابة نفسية ، وفعالية ذاتية ، وكفاية شخصية في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة ، بل ويجعل الفرد أقل عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية والسلوكية ، ولا شك أن هذا كله يؤدي في النهاية إلى أن تكون نظرة الفرد للحياة أكثر إيجابية ، وهذا بدوره ينعكس على صحته النفسية والجسمية.

كما أكدت دراسة كل من (رشاد عبد العزيز موسى ٢٠٠٣، شحاتة زيان ٢٠٠١) على وجود علاقة ارتباطية موجبة ما بين السلوك الاجتماعي الإيجابي ، وبعض مؤشرات الصحة النفسية .

كما أكدت دراسات كل من (عبد الهادي عبده ١٩٨٩، إيمان معاذ ١٩٩٧، شحاتة زيان ٢٠٠١، عبد النعيم عرفة ٢٠٠٣) على أهمية السلوك الاجتماعي الإيجابي وعلاقته بتقدير الذات حيث وجد أن هناك ارتباطاً دالاً بين تقدير الأفراد لذواتهم ، وبين قيامهم بالسلوك الاجتماعي الإيجابي .

وقد أشارت الدراسات التي قام بها كل من ( عبد الهادي عبده، فاروق عثمان ١٩٩٢، ١٢٤-١٢٥، عبد النعيم عرفة ٢٠٠٣) إلى أن السلوك الاجتماعي الإيجابي كقيمة أو كدافع أو كسمة هو آلية نفس اجتماعية ضرورية لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للإنسان ، وكلما زادت المشاركة الاجتماعية ، فإن ذلك يدل على التوافق الحسن وأن التوافق الانفعالي يؤدي إلى المشاركة الاجتماعية الفعالة .

ويشير ( David , M. 1983, P. 393-394) إلى أن السلوك الاجتماعي الإيجابي يعود على الأفراد بمنافع داخلية وخارجية اجتماعية ، وأهم الفوائد الداخلية الرضا عن الذات ، وتخفيف درجة القلق ، وأهم الفوائد الخارجية الاجتماعية تقبل الآخرين والشعور برضاهم .

وهذا ما عبر عنه دانيال بارتال (Bartal, D , 1976:58) بقوله : إنه من تعريفنا للسلوك الاجتماعي الإيجابي بوصفه سلوكاً تطوعياً ، ولا يأخذ الفرد عليه أي مكافأة خارجية ، إلا أن الأفراد المتطوعين يتوقعون المكافأة الداخلية التي تتمثل في (تقدير الذات ، الرضا عن الذات ، الافتخار بالذات) .

**ثالثا : أشـــكال السلوك الاجتماعي الإيجابي :**

ميز ويســـب (Wispe,1972, P. 5-6) بـــين عـــدة أشـــكال للســـلوك الاجتمـــاعي الإيجابي :

١- التعاون Co- operation وهو رغبـــة الفـــرد للعمـــل مـــع الآخـــرين ، ويكـــون ذلك لفائدة عامة.

٢- التعاطف Sympathy : وهو يعبر عن مشـــاركة الفـــرد ألـــم أو حـــزن شـــخص آخر .

٣- المساعدة Helping : ويشير في العـــادة إلـــى تقـــديم الفـــرد المعاونـــة لشـــخص آخر لتحقيق غاية محددة .

٤- العطاء Donating : وهو يشير إلى تبـــرع الفـــرد ، ويكـــون ذلـــك فـــي أغلـــب الأحيان للإحسان .

٥- الإيثار Altrsim : ويشير إلى رغبـــة الفـــرد فـــي إفـــادة الآخـــرين دون الاهتمـــام بإفادة النفس.

وقســـم أيـــانوتي (Iannotti, 1985, P. 47-50) الســـلوك الاجتمـــاعي الإيجـــابي إلى أربع فئات هي :

أ. المشاركة Sharing : وتشمل إعطاء شيء كان بحوزة الفرد .

ب. التعاون : وفيه يستفيد الطرفان من هـــذا الســـلوك بينمـــا فـــي الســـلوكيات الأخـــرى يكون طرف واحد هو المستفيد .

جـــ. المســـاعدة : تحـــدث عنـــدما يقـــوم شـــخص بمســـاعد شـــخص آخـــر كتزويـــده بالمعلومات .

د. المواساة Comforting : وتظهر عندما يكون هناك شـــخص فـــي ضـــيق ، ويقـــوم الشخص الآخر بالمواساة .

وتصـــنف ايزنبـــرج وفيـــبس (Eisenberg & Fbes, 1991, P. 36) الســـلوك الاجتمـــاعي الإيجـــابي إلـــى تصـــنيفين رئيســـين همـــا : الســـلوك الإيثـــاري مـــن جهـــة والمساعدة والمشاركة والإراحة من جهة أخرى .

ويقترح أحمد الشافعي (١٩٩٥، ٤٣) تصنيفاً ثنائياً للسلوك الاجتماعي الإيجابي هما :

- السلوكيات الإيثارية من ناحية وسلوكيات المساعدة التي تضم أشكالاً أخرى هي التعاون والمشاركة والإراحة والكرم .

وفي هذا الصدد يذكر مختار الكيال (١٩٩٢ ، ٤٣) أن أشكال السلوك الاجتماعي الإيجابي يمكن تحديدها في نوعين اثنين هما :

- الإيثار باعتباره سلوكاً يؤدى لشخص آخر دون توقع مكسب شخصي .
- التعاون حيث يؤدي إلى تحقيق أهداف متبادلة كما تتمثل في رغبة الفرد وقدرته على التعامل مع الآخرين ، ويكون ذلك في أغلب الأحوال من أجل استفادة عامة .

ويرى عبد الرحمن سماحة (٢٠٠٠ ، ١٧) أن السلوك الاجتماعي الإيجابي يشتمل على مجموعة من السلوكيات الاجتماعية تتمثل في المشاركة والعطاء والتعاون والنجدة Relief والتعاطف والمساعدة والمسؤولية الاجتماعية Social Responsibility والإيثار .

ويضيف جمال محمد علي (٢٠٠١، ١١٨) إلى ما ذكره عبد الرحمن سماحة التناصح Exchanging Advice وكف الأذى Harm Prevention .

بينما تصنف آمال النمر (٢٠٠١ ، ٢٦) السلوك الاجتماعي الإيجابي على أساس درجة ومدى الإفادة المقدمة للغير .

ويمثل التعاون أولى درجات السلوك الاجتماعي ما يقدمه الفرد من إفادة للغير يأخذ أيضاً إفادة مساوية لها ، وذلك نتيجة اشتراك كل أفراد الموقف في تحقيق هدف واحد .

بينما يمثل الإيثار أعلى درجات السلوك الاجتماعي الإيجابي حيث إن الفرد يقدم للغير ما يستطيع وأكثر مما يستطيع من إفادة حتى لو ضحى الفرد بشيء يحبه أو يحتاج إليه .

وما بينهما من سلوك يتمثل في سلوك المساعدة بمختلف أشكالها المادية والمعنوية مثل العطاء والتبرع والمواساة والمشاركة .

من خلال ما سبق وجد أن للسلوك الاجتماعي الإيجابي صوراً وأشكالاً متعددة ، ومن هذه الأشكال المسؤولية الاجتماعية ، وقد اختارت الباحثة هذا السلوك لتنميته عند الأطفال الصم نظراً لأهميته ، وهذا ما ستوضحه الباحثة فيما يلي .

## رابعاً : السلوك الاجتماعي الإيجابي والمسؤولية الاجتماعية :

أوضحت الكتابات التي تناولت كل من السلوك الاجتماعي الإيجابي والمسؤولية الاجتماعية سواء على مستوى التفكير النظري أو الدراسات الإمبيريقية أن هناك ارتباطاً بينهما لدرجة أن البعض رأى أن السلوك الاجتماعي الإيجابي أحد عناصر المسؤولية الاجتماعية، والبعض الآخر رأى أن المسؤولية الاجتماعية هي أحد أبعاد السلوك الاجتماعي الإيجابي ، ومنهم من رأى أن المسؤولية الاجتماعية تتضمن أكثر من شكل من أشكال السلوك الاجتماعي الإيجابي.

فقد أشار عبد الهادي عبده وفاروق عثمان (١٩٩٢ ، ٩٩) أن هاريس Harris, S يرى أن الإيثار هو أحد عناصر المسؤولية الاجتماعية حيث يكون الفرد مسؤولاً عن الجماعة والوسط الاجتماعي الذين ينشأ وينمو فيه .

في حين يرى عبد الهادي عبده (١٩٨٩ ، ١٩٠-١٩٧) أن المسؤولية الاجتماعية هي أحد أبعاد السلوك الاجتماعي الإيجابي ، فقد عرّف السلوك الاجتماعي الإيجابي بأنه سلوك وفعل اجتماعي مؤداه العطف والاهتمام الموجه للآخرين بهدف التقليل من آلامهم ، ويشمل هذا السلوك المشاركة الاجتماعية ، احترام مشاعر الآخرين ، والتمسك بالأخلاق ، وتحمل المسؤولية .

وهذا ما أكده عبد الرحمن سماحه ( ٢٠٠٠ ، ٨) ومحمد على وآخرون (٢٠٠١ ، ١١٨) من أن المسؤولية الاجتماعية تُعدّ بعداً من أبعاد السلوك الاجتماعي الإيجابي من خلال تعريفهم للسلوك الاجتماعي الإيجابي ، بأنه " سلوك يجد الفرد في نفسه دافعاً للقيام به لمصلحة نفع الآخرين مادياً أو معنوياً ، ويتخذ أشكالاً متعددة تشمل : المشاركة والعطاء ونجدة الآخرين والتعاون والتعاطف والإحساس بالمسؤولية الاجتماعية والمساعدة والتناصح وكف الأذى والإيثار " .

وتتفق صفاء الغرباوي (٢٠٠٢ ، ١٥) مع ما ذكر سابقاً من أن المسؤولية الاجتماعية هي عنصر من عناصر السلوك الاجتماعي الإيجابي .

في حين يرى حسين طاحون (١٩٩٠ ، ٦١) أن المسؤولية الاجتماعية تتضمن أكثر من شكل من أشكال السلوك الاجتماعي الإيجابي فهي تتضمن المشاركة

الوجدانية والتعاون والمساعدة ، وغير ذلك من صور السلوك الاجتماعي ، وحاولت بعض الدراسات أن تتأكد من طبيعة العلاقة بين السلوك الاجتماعي الإيجابي والمسؤولية الاجتماعية ، مثل دراسة رشتوان (Rustron, 1981) ودراسة اوكنور وكيوفاس (Oconner & Cuevas , 1982) ودراسة هيام شاكر خليل (٢٠٠١) دراسة آمال حجازي (٢٠٠٤) والتي أسفرت جميعها عن وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة بين المسؤولية الاجتماعية والسلوك الاجتماعي الإيجابي ، وإن دل هذا على شيء فإنما يدل على أن المسؤولية الاجتماعية هي سلوك مقبول اجتماعياً ويتفق مع معايير المجتمع وقيمه ، ولما كانت المسؤولية الاجتماعية مكونة ذاتياً فإنها في جانب كبير من نشأتها ونموها هي نتاج اجتماعي أي هي اكتساب وتعلم ، ويولد الطفل ولديه استعداد لاكتسابها ، وقد عرّفها أحمد جابر السيد (١٩٩٣) بأنها " استعداد مكتسب ... " ، لذلك يجب علينا أن نحرص على أن نغرسها في نفوس أبنائنا منذ الصغر لأن تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى أطفالنا هي تنمية للجانب الاجتماعي والخلقي والديني . وفيما يلي عرض للمسؤولية الاجتماعية من حيث تعريفها وأهميتها و أبعادها وبعض العوامل المؤثرة بها :

**تعريف المسؤولية الاجتماعية :**

تعتبر المسؤولية الاجتماعية من أكثر المفاهيم اتساعاً في معانيها بحسب الزوايا المتعددة التي يمكن النظر إليها منها ، وكثيراً ما تتداخل هذه الزوايا ويمكن حصر هذه الزوايا فيما يلي :

**١- تعريف المسؤولية الاجتماعية من خلال مصدر الإلزام بالمسؤولية الاجتماعية، وينقسم هذا الاتجاه إلى قسمين اثنين :**

أ. مصدر الإلتزام بالمسؤولية الاجتماعية فيه خارجي .

ب. مصدر الإلتزام بالمسؤولية الاجتماعية فيه داخلي .

وأوضحت صفاء الغرباوي (٢٠٠١ ، ٢٠) معنى الإلزام الداخلي والخارجي .

**الإلتزام الخارجي :** حيث يلتزم الفرد بأداء واجبات وأدوار يفرضها المجتمع أو تكون الواجبات الاجتماعية هي تكليفات من سلطة أعلى من سلطة البشر ، وهي السلطة الإلهية ، وتكون مسؤولية الفرد بالدرجة الأولى أمام ربه.

**الإلتزام الداخلي :** حيث يخضع المرء نفسه لتكليف يلزم بـه نفسـه ، ويجعـل مـن نفسـه مسؤولاً عن تنفيذ عمل لم يكلفه به أحد .

وفيما يلي عرض لهذه التعريفات .

**أ. مصدر الإلزام بالمسؤولية الاجتماعية الخارجي :**

وعرّف أحمد الشافعي المسـؤولية الاجتماعيـة (١٩٩٦) هـي " الالتـزام بجميـع النظم والتقاليد في المجتمع" .

إذا فمصـدر الإلـزام بالمسـؤولية الاجتماعيـة فـي هـذا التعريـف يتمثـل فـي المجتمع الذي يعيش فيه الفرد .

**ب. مصدر الإلزام بالمسؤولية الاجتماعية الداخلي :**

يتزعم هذا الفريق سيد عثمان حيث يعرّف المسؤولية الاجتماعية بأنهـا: " مسـؤولية الفرد أمام ذاته عن الجماعة التي ينتمي إليها " . (سيد عثمان ، ١٩٧١)

إذاً فمصدر الإلزام بالمسؤولية الاجتماعية فـي هـذا التعريـف نـابع مـن داخـل الفرد ، ومن ذاته لا من خارجه .

**٢- تعريف المسؤولية الاجتماعية من خـلال تحديـد مواصـفات الشـخص المسـؤول اجتماعياً.**

من أنصار هـذا الاتجـاه هـاريس (١٩٥٧) Harris الـذي يعـرّف المسـؤولية الاجتماعية عن طريق صفات للشخص المسؤول اجتماعياً وهي :

١- هو شخص يعتمد عليه ، يعمل دائماً مـا يعـد بـه ، يمكـن الاعتمـاد علـى مـا يعمله والثقة فيه.

٢- هو شخص يحقـق الأهـداف المرجـوة منـه ، ولا يغـش الآخـرين ، يعتـرف بأخطائه ولا يلقي اللوم على الآخرين .

٣- يفكر لمصلحة الجماعة وهو مخلص للجماعة .

٤- يؤدي العمل الموكل إليه بكفاءة . (عن حسين طاحون ، ١٩٩٠، ١٨ )

**٣- تعريف المسؤولية الاجتماعية إجرائياً :**

يعرّف مغـاوري عبـد الحميـد (١٩٨٤، ١١٨) " المسـؤولية الاجتماعيـة بأنهـا مفهوم يعبر عـن محصـلة اسـتجابات الفـرد نحـو محاولـة فهـم ومناقشـة المشـكلات

الاجتماعية والسياسية العامة، والتعاون مع الزملاء والتشاور معهم ، واحترام آرائهم، وبذل الجهد في سبيلهم والمحافظة على سمعة الجماعة ، واحترام الواجبات الاجتماعية " .

وعرّفها أحمد المهدي (١٩٨٥،٢٣) " مجموع استجابات الفرد الدالة على تعاطفه مع أفراد جماعته ، وعمله على فهم مشكلات الجماعة ، وطرق حلها ، وإنجاز أهدافها ، وبذل قصارى الجهد في سبيل تحقيق أهداف المجتمع ورفع شأن الجماعة ".

ويعرّفها حسين طاحون (١٩٩٠، ٢٤) بأنها " مجموع استجابات الفرد على مقياس المسؤولية الاجتماعية تلك الاستجابات النابعة من ذاته ، والدالة على حرصه على جماعته ، وعلى تماسكها واستمرارها ، وتحقيق أهدافها ، وتدعيم تقدمها في شتى النواحي ، وتفهمها للمشكلات والظروف التي تتعرض لها جماعته في حاضرها ومستقبلها وللمغزى الاجتماعي لأفعاله وقراراته ، بحيث يدفعه ذلك إلى بذل قصارى جهده في تنفيذ كل ما يوكل إليه من أعمال حتى وإن كانت هينة ، وفي مواجهة أي مشكلة تعوق سير الجماعة وتقدمها وفي الدعوة الجادة ، المخلصة لالتزام أفراد جماعته بالطريق المستقيم ، وبعدهم عن الطرق المنحرفة التي تعود عليهم وعلى جماعتهم بالضرر ".

وعرفتها حسنية غنيمي عبد المقصود (٢٠٠٢ ، ١١) بأنها " مفهوم يعبر عن محصلة استجابات الطفل لقيامه بدور محدد نحو نفسه – أسرته – مجتمعه ، ومعرفته لحقوقه وواجباته من خلال المواقف التي يتعرض لها" .

وعرّفها وهمان همام (١٩٩٥، ٢١) :هي " درجة أداء الطالب للواجبات الاجتماعية المقررة ، ودرجة قيمة ، واهتمامه ومشاركته للجماعة في مجال الأسرة والمدرسة والمجتمع".

هذه الاتجاهات ركزت على الطابع الإجرائي للمسؤولية الاجتماعية .

من خلال العرض السابق لتعريف المسؤولية الاجتماعية يمكن أن نفسر تباين وتعدد التعريفات إلى تركيز كل اتجاه على جانب معين من جوانب المسؤولية الاجتماعية ، فالبعض ركز على مصدر الإلزام بها ، سواء أكان من دخل الفرد أم من المجتمع الخارجي ، والبعض ركز على صفات الشخص المسؤول ، بينما تقدم التعريفات الأخيرة ، تعريفات إجرائية يمكن عن طريقها قياس المسؤولية الاجتماعية،

وقد استفادت الباحثة من كل ما سبق ، ولكن كان لها منحى خاص باعتبار أن المسؤولية الاجتماعية هي سلوك اجتماعي إيجابي ، ومن خلال تعريف السلوك الاجتماعي الإيجابي بأنه سلوك تطوعي هدفه إفادة الآخر دون انتظار أي عائد يعود عليه في المستقبل .

فقد عرفت **الباحثة** المسؤولية الاجتماعية : " محصلة استجابات الطفل التطوعية الدالة على مدى تعاطفه وتعاونه ومساعدته للآخرين في مجال الأسرة والمدرسة والمجتمع دون انتظار شكر أو مكافأة خارجية .

## أهمية تنمية المسؤولية الاجتماعية :

يعتبر (مختار الكيال ، ١٩٩٢ ، ٨) موضوع المسؤولية الاجتماعية قضية تربوية واجتماعية وأخلاقية ودينية وقيمية تستدعي الاهتمام بها ، داخل البنيان الاجتماعي عامة لما ينطوي عليها من دلالات قيمية لحياة الإنسان .

ويرى (سيد عثمان ، ١٩٨٩، ٦٤-٦٥) أن المسؤولية الاجتماعية بقدر ما هي حاجة فردية فهي حاجة اجتماعية لأن المجتمع بأسره في حاجة إلى الفرد المسؤول اجتماعياً ، ثم أن المسؤولية الاجتماعية حاجة فردية ، فما من فرد تتفتح شخصيته وتتكامل إلا وهو مرتبط بالجماعة .

وتعتقد (وفاء كمال عبد الخالق ، ١٩٩٢ ، ٩) أن تربية المسؤولية الاجتماعية في مرحلة الطفولة تساعد على الترقي بها حتى تستدخل وتصبح مسؤولية أخلاقية .

وتعتبر المسؤولية الاجتماعية من السلوكيات الاجتماعية الإيجابية المهمة التي يجب تنميتها عند الأطفال سواء أكانوا عاديين أم غير عاديين ، وذلك لأن تربية الأطفال على تحمل المسؤولية تجاه ما يصدر عنهم من قول أو فعل يعتبر على درجة عالية من الأهمية لتنظيم الحياة داخل المجتمع .

وأن يكون الطفل معوقاً (أصماً) هذا لا يعني أنه معفى من التكليف ، ولا يجوز بأي حال من الأحوال أن تكون الإعاقة سبباً يحول دون قيام المعوق بدوره في المجتمع قال الله تعالى في محكم آياته : " لا يكلف الله نفساً إلا وسعها " سورة البقرة.

ويدعو (شاكر قنديل ، ٢٠٠٠، ٥١٨) إلى تعليم الأصم تحمل مسؤولياته ، ويدعو الأسرة إلى ذلك بقوله : لا تتردد في تكليفه بمسؤوليات يستطيعها ، ولا تربط بين عجزه عن السمع وقبول أعذاره عن العمل ، وعليك أن تتجاهل سلوكياته غير

المقبولة إن ارتبطت بظروف إعاقته ، وفي كل الأحوال لا يجب أن تعلمه الاستفادة من الإعاقة كمبرر للخطأ أو للتنصل من المسؤولية .

وقد أوضحت العديد من الدراسات أن الأصم يتسم بالميل المباشر لإشباع حاجاته مثل دراسة (أحمد مصيلحي ١٩٩٤، ٥٩ ، ويناند Wynand (1994).

فتنمية المسؤولية الاجتماعية لدى الأصم تمكنه من تأجيل إشباع حاجاته العاجلة ، وتعلمه إدراك ما يترتب على سلوكه من نتائج .

وهذا ما أكده (عباس إبراهيم متولي ، ١٩٩٠، ٨١٥) من أن تنمية المسؤولية الاجتماعية تمكن الفرد من تأجيل إشباع ذاته وحاجاته العاجلة ، وتجعله أكثر قدرة على تحمل أعباء ما يسند إليه من عمل ، ويحرص على إتقان هذه الأعمال ، مما يؤدي إلى ارتفاع مستوى تقديره لذاته ، ويحقق له احترام الآخرين ، فالشعور بالمسؤولية الاجتماعية يصاحبه زيادة بالشعور بالقيمة الذاتية ، والفرد المسؤول يدرك ما يترتب على سلوكه من نتائج ، مما يترك أثراً طيباً في نفوس الآخرين .

أيضاً أجمعت العديد من الدراسات على أن الطفل الأصم غير قادر على تحمل المسؤولية ، واعتمادي ، ويعاني من سوء التوافق الاجتماعي ، وانخفاض في الكفاءة الاجتماعية (زينب إسماعيل ١٩٦٧ ، بحرية الجنايني ١٩٧٠ ، على مفتاح ١٩٨٣ ، Lesry, S.R. & Hoffman, (1985) ، Bennett Ann (1989) ، زيدان السرطاوي ١٩٨٩ ، جمال الخطيب ومنى الحديدي ، ١٩٨٧ ، عطية محمد ، ١٩٩٠ ، Arnold & Atkins, 1991 ، السيد عبد اللطيف ١٩٩٤ ، جمال الفايد ٢٠٠٠ ، سامي الحمد عجبو ٢٠٠٢ ، سمية جميل٢٠٠٣) .

لذلك فإن تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى الطفل الأصم تتيح له الفرصة للتعرف على ما لديه من إمكانات وقدرات بحيث يستطيع أن يستخدم هذه الإمكانات والقدرات لمواجهة ما يصادفه من الصعوبات ما يترتب عليه تقبل ذاته والشعور بتقدير الآخرين .

ويرى (شاكر قنديل ، ١٩٩٥ ، ٤) أن أهم مشكلات الطفل الأصم التي تستحق منا رعاية واهتماماً هي الإعاقة القيمية قبل الإعاقة السمعية .

فتنمية المسؤولية الاجتماعية عند الطفل الأصم هي تنمية للقيم حتى أنه يمكننا النظر إلى المسؤولية من خلال القيم ، فيحتاج الفرد أثناء تفاعله مع الآخرين في المواقف الاجتماعية المتباينة إلى القيم التي تحدد التزاماته إزاء الجماعة التي ينتمي

إليها وإحساسه بالمسؤولية لتحقيق الالتزامات الاجتماعية، فالحياة الاجتماعية تستحيل بدون القيم ، فقيام النظام الاجتماعي بوظائفه لا يمكن استمراره وبقائه بغير تحقيق أهداف الجماعة ، ولا يمكن أن يحقق ما يريدونه ويحتاجون إليه من الآخرين على أسس شخصية وثقافية بغير القيم . فقد أكدت دراسة عباس إبراهيم متولي (١٩٩٠) وجود علاقة بين المسؤولية الاجتماعية والقيم الدينية والاجتماعية .

ويرى شاكر قنديل (٢٠٠٠ ، ٥١٠) أنه لكي نعلم الأطفال تحمل المسؤولية ينبغي أن نحملهم مسؤولية مسلكهم ، وإعطاء الطفل فرصة فهم العلاقة بنفسه . وهذا ما أوضحته حسنية عبد المقصود الغنيمي (٢٠٠٣ ، ٣٧) من أن الوسيلة التي يمكن بها تنمية الجوانب الأخلاقية عند الأطفال هي : إدراك النتائج المترتبة على سلوكهم حتى يصبح الطفل قادراً على استيعاب نتائج سلوكه ، عندها سيصدر السلوك المرغوب ، ويتحاشى السلوك غير المرغوب ، والقيمة التربوية في هذا الأسلوب أنه يعلم الطفل تنظيم ذاته من خلال خبراته الشخصية ، وليس بسبب ما تطلبه منه أو تفرضه عليه ، ومنه يتعلم أن قراراته أو اختياراته هي التي تشكل مستقبل سلوكه ، وترتب عليه نتائج معينة ، وذلك لأن الأطفال لا يرون سلوكهم كما يراه المحيطون بهم ، ويرجع ذلك إلى أن الطفل يرى سلوكه في ضوء تصوره الخاص ، وعليه فلابد أن نمكن الطفل من الحصول على معلومات دقيقة عن السلوك الذي أصدره ، ونمكن الطفل من أن يرى سلوكه من خلال معايشة بعض النتائج المترتبة على سلوكه ، ومن ثم فإن إعطاء الطفل فرصة استكشاف المواقف بنفسه ، وأخذ قرارات بخصوصها ومعايشته لما يترتب على قراراته ، هو السبيل الحقيقي لإنماء الضوابط الداخلية عنده .

ومن ضمن الأسباب المهمة لتنمية المسؤولية الاجتماعية لدى الأطفال ما أوضحته دراسة (رشاد عبد العزيز موسى، ٢٠٠٣ ، ٢٢٦) أن تربية الأبناء على القدرة على تحمل المسؤولية تُعدّ أحد مصادر الصحة النفسية ، فكلما كان الفرد قادراً على تحمل المسؤولية بهدف تطوير مجتمعه والعمل على النهوض به ، كان ذلك مؤشراً من مؤشرات الصحة النفسية.

وهذا ما أكدته بعض الدراسات (مغاوري عبد الحميد ، ١٩٨٤) ودراسة أحمد المهدي (١٩٨٥) على وجود علاقة ارتباطية ما بين المسؤولية الاجتماعية ، والتوافق الشخصي والاجتماعي .

يتضح مما سبق أهمية تنمية المسؤولية الاجتماعية عند الأطفال سواء أكانوا عاديين أم غير عاديين .

## أبعـــاد المسؤولية الاجتماعية :

### أولاً : البعد الأول للمسؤولية الاجتماعية – التعاطف Empathy :

تعددت المسميات لمفهوم التعاطف ، فالبعض يسميه تعاطفاً ، سيد عثمان (١٩٧٠) جابر عبد الحميد جابر وعلاء كفافي (ج ٣ ، ١٩٩٠) ثم تم تعديله إلى تفهم والبعض سماه تقمصاً أحمد الشافعي (١٩٩٦) ، صفاء الغرباوي (٢٠٠١) .

وأوضح سيد عثمان (١٩٨٦، ٣٩) أنه استخدم مصطلح التعاطف ليدل على المشاركة الوجدانية Smpathy بصفة عامة إلى أن النفسانيين الأحدث فضلوا مصطلح تعاطف للدلالة على الدخول في العالم الوجداني للآخر بدلاً من المشاركة الوجدانية .

ميزت ايزنبرج وزملاءها (Eisenberg, et al.1989, P. 30 بين التعاطف Empathy وبين المشاركة الوجدانية Smpathy وعرفت التعاطف بأنه " حالة انفعالية يشعر فيها الطفل بانفعالات طفل آخر ، وتحتوي على بعض المهارات المعرفية مثل القدرة على تسمية الحالة الانفعالية للآخر والقدرة على تبني الدور .

أما المشاركة الوجدانية فهي عبارة عن الاستجابة الوجدانية لشخص آخر ، وهي تتكون من مشاعر الأسف والاهتمام ، ولكنها لا تتضمن الشعور بنفس انفعال هذا الشخص .

### تعـــريف التعاطف :

اعتبره شتاوب (Staub, 1979, P. 12) من الدوافع المهمة للتصرف إيجابياً في المواقف الاجتماعية وعرّفه بأنه " الخبرة البديلة Vicarious Experience عن مشاعر الآخر ، وعن كربه الآخر وإنقاصها المتوقع أو الرضا والفرح المتوقعان اللذان يخبرهما الشخص الآخر ويعد دافعاً للفرد كي يتصرف اجتماعياً بشكل إيجابي .

ويعرّفه سيد عثمان (١٩٨٦ ، ٣٩) بأنه " القدرة على أن يضع الطفل أو أي فرد نفسه في التصور موضع شخص آخر ، وأن يتمثل مشاعره وأحاسيسه في موقف ما " .

ويعرّفه جابر عبد الحميد جابر وعلاء الدين كفافي (١٩٩٠ ، ١١٢٢) بأنه "الوعي الموضوعي بأفكار ومشاعر شخص آخر ، والمعاني التي تتضمنها هذه المشاعر والأفكار " .

وعرّفته (Stika, C, 1998, P.5) بأنه قدرة متعددة الأبعاد تتضمن أربع مهارات أساسية هي تحديد العاطفة Effect Identification والقدرة على اتخاذ دور Role Taking ability وتفسير الموقف Situation Interpretation والتواصل التعاطفي Empathic Communication .

**وعرفته الباحثة** بأنه : " تفهم الطفل لمشاعر الآخرين وأحاسيسهم ، وكأنه يعيشها سواء أكانت هذه المشاعر سارة أم مؤلمة ، ثم يسعى لأخذ دور إيجابي بالمشاركة في الموقف دون انتظار شكر أو مكافأة خارجية.

**أهمية التعاطف :**

يمثل التعاطف أحد المتغيرات الأساسية التي نعتقد أنها مسؤولية عن صدور السلوك الاجتماعي الإيجابي بشتى صوره ، وهو ما يجعل منه مفهوماً مركزياً في دراسة السلوك الاجتماعي بشكل عام والسلوك الاجتماعي الإيجابي بشكل خاص .

وهذا ما أوضحته ايزنبرج (Eisenberg, 1982, P. 14) أن التعاطف قد يكون دافعاً للسلوك الاجتماعي الإيجابي لدى الأفراد أكثر من أي سبب آخر .

ويتفق معها في ذلك سيد عثمان (١٩٩٦ ، ١١٢) إذ يرى أن التعاطف هو الدافع والمحرك الأساسي للسلوك الإيثاري .

وقد اعتبره ميشيل بروربا (٢٠٠٣) من أول الفضائل السبع التي تعلم الأطفال أن يكون أخلاقيين .

وطالما أن التعاطف كما ذكر سيد عثمان قابلية مرهفة وقابلة للتشكيل والإنماء أو التعطيل والإعاقة ، فحري بنا أن نعمل على تنميتها وتعزيزها وتوجيهها الوجهة الاجتماعية المرغوبة مما سيكون له كل المردود الإيجابي سواء أكان ذلك على الطفل أم على مجتمعه .

وهذا ما أكدته دراسة Stika, G.( ١٩٨٩) ، وبرنامج (P.A. Th.S) (1996) ودراسة Toran, Zo. N (1998) . وفي هذا السياق تذكر(أمل حسونة ، ٢٠٠٣، ٨-٩) أن التعاطف من أهم المفاهيم التي يجب إكسابها للطفل لعلاقته الوثيقة بالتربية الوجدانية، وأثره في تحقيق توافق الفرد ذاته ومع الآخرين ولأهميته في القضاء على المشاعر السلبية السائدة في سلوك الأفراد نتيجة الانشغال بالحياة المادية ومتطلباتها ، وينمي روح التواصل ومعاني الرحمة والإيثار ويضفي على سلوك الإنسان إنسانيته.

وهذه القدرة (التعاطف) لها تأثيرها في كل صور التفاعل الاجتماعي ، فكثير من مشكلاتنا اليومية تبدأ بخلاف بين طرفين لا يستطيع أي منهما أن يضع نفسه مكان الآخر ، وعلى الرغم من أهميتها فنحن لا نوليها حقها في تربية الأطفال ، فتشجيع الأطفال على رؤية المواقف المختلفة من وجهة نظر الآخرين ، وأن يضعوا أنفسهم في موضعهم ويتوحدوا بهم انفعالياً ، ويروا الأمور من وجهة نظر غير تلك الخاصة بهم أمراً ضرورياً لإبراز السلوك الاجتماعي الإيجابي .

فتدريب أطفالنا مبكراً على هذه القدرة يؤدي إلى فهم عالم الآخرين من خلال ملاحظة الحياة الداخلية لهم . ( صالح حزين ، ١٩٩٥ ، ١٧)

ووفقاً لبارتل ونسيم (Bartal & Nissim, 1984, P. 329-336) إن السلوك الاجتماعي الإيجابي يقوم به الفرد بهدف تحقيق أكبر قدر ممكن من الارتياح لشخص آخر، وهو سلوك مركب يتطلب مستوى معين من النمو الخلقي والمعرفي والاجتماعي ، كما يتطلب عدداً من القدرات من أهمها قدرة الفرد على أن يضع نفسه موضع الآخرين .

والتعاطف كما ذكر هوفمان (Hoffman, 1981 , P. 55) هو الوحيد الذي يمكنه أن يملأ الفجوة بين الأنانية والإيثار حيث إنه له خاصة تحويل ألم شخص آخر إلى إحساس الفرد نفسه بالألم أو ضيق الآخر . فهو :

أ. يستثار من خلال محنة شخص آخر وليس من خلال الشخص نفسه .

ب. الهدف الرئيس للسلوك الذي يظهر يكون لمساعدة آخر ، وليس الشخص نفسه .

ج. محاولة الإشباع والرضا لدى الفاعل تكون مقترنة بدرجة ما يفعله لتقليل ضيق الشخص الآخر .

وتوضح عزة قطب (١٩٩٣، ٣١-٣٢) أن الأفراد ذوي التعاطف المرتفع أقل اعتداءً على الآخرين ، وأكثر ميلاً للمساعدة بخلاف الأفراد ذوي التعاطف

المنخفض ، وأن التدريب يزيد من الاستجابات التعاطفية عند الأطفال لذلك فإنه من المنطقي إذا رفعنا نسبة التعاطف من خلال التدريب فإننا نزيد من السلوكيات الاجتماعية الإيجابية.

وهذا ما أكدته دراسة أحمد صالح (١٩٩٤) من أن تنمية القابلية للتعاطف تعوق نمو العدوانية لدى الأطفال ، فالأطفال الأقل تعاطفاً يتسمون بمعدلات أعلى من السلوك العدواني بشكليه اللفظي والمادي عن الأطفال الأكثر تعاطفاً .

وحقق برنامج (P.A.TH.S) (1996) الذي طبق على الأطفال العاديين والمعوقين العديد من السلوكيات الاجتماعية الإيجابية وقلة في السلوك المشكل وزيادة في حل المشكلات الاجتماعية وزيادة في التحكم في النفس .

وبينت نتائج دراسة Taranzo. N.(1998) أهمية تنمية مهارات التعاطف في إكساب الطفل الأصم العديد من السلوكيات الاجتماعية اللائقة .

**مستويات التعاطف :**

قدم (Toranzo, N. 1998, P. 3) ما أشار إليه كل من ريدلي Ridley وفوجن Vaughn وويتمان Wittman (1982) أن هناك مستويين مختلفين للتعاطف يتضمنان الجوانب الإدراكية والجوانب العاطفية .

المستوى الأول : هو الاستجابة الإدراكية الأولية ، والتي تتضمن تحديد مشاعر الآخرين ، أما المستوى الثاني فهو الاستجابة العاطفية والتي تعتبر أعلى منزلة لأنها تشمل تعلم الإحساس بمشاعر الآخرين ، وهذان المستويان يعتبران متتاليان ومتراكمان لأن الاستجابة الإدراكية تسبق الاستجابة العاطفية بمعنى أن الأفراد عليهم أن يدركوا المشاعر من خلال تحديدها ، ثم عليهم أن يتجهوا نحو العواطف الملائمة .

وترى الباحثة أن هذا التقسيم هو لأغراض البحث العلمي ، ولا يعكس انفصالاً بين الجانبين اللذين يعملان في الحقيقة باتساق وتلقائية .

وأشار أحمد حسن صالح (١٩٩٤ ، ١٥٩) إلى مسمى التعاطف الشمولي Holistic Empathy ويشير أساساً إلى الدخول الكلي للفرد في مشاعر وأحاسيس الآخرين نتيجة لتفهمه وتمثله لما يمر به الآخرون من خبرات ، فيسعد لسعادتهم ، ويتألم لألمهم ، ويغضب لغضبهم أي أنه يتقمص مشاعر الآخرين سواء

أكانت تلك المشاعر إيجابية أم سلبية ثم يسعى لأخذ دور إيجابي بالمشاركة في الموقف .

إذاً فتعريف أحمد حسن صالح ركز على التعاطف بمفهومه الشامل الوجداني والمعرفي، فالبعد الوجداني يقتصر على الإحساس بالآخرين ، أما البعد المعرفي فهو تفهم مشاعر الآخرين ، وهو بذلك يركز على الإحساس بالآخر وأخذ الدور الإيجابي تجاه مشاعر الآخر .

والبحث الحالي يتعامل مع المستوى الأمثل للتعاطف ، والذي يتعدى مجرد سرعة انتقال مشاعر الآخرين إلى الشخص المتعاطف إلى تمثل هذا الشعور وأخذ الدور الإيجابي قد يؤدي هذا بالطفل المتعاطف إلى مساعدة الآخرين.

**العوامل المؤثرة في التعاطف :**

حددت سوزان دنهام مؤلفة كتاب (التطور العاطفي لدى الأطفال الصغار) تسعة عوامل تؤثر في التعاطف لدى الأطفال وهي :

١) **العمر :** إن القدرة على اتخاذ مواقف الآخرين يزداد مع العمر، لذا كلما تقدم الأطفال في السن ازدادوا تعاطفاً مع غيرهم .

٢) **النوع الاجتماعي :** الأطفال الصغار أكثر ميلاً للتعاطف مع نظرائهم من الجنس نفسه لأنهم يشعرون بإحساس أكبر من التآلف .

٣) **الذكاء :** الأطفال الأكثر ذكاء أكثر قدرة على فهم حاجات الآخرين وابتكار الطرق لمساعدتهم .

٤) **الفهم العاطفي :** يعتبر الأطفال الذي يعبرون عن عواطفهم بحرية أكثر تعاطفاً وأكثر اقتداراً على تحديد مشاعر الآخرين بشكل صحيح .

٥) **الأبوان المتعاطفان :** حيث إنه من المحتمل أن يكون الأطفال الذين لديهم أبوان متعاطفان بشكل واضح أن يعيشوا هذه العاطفة أكثر من غيرهم .

٦) **الأمان العاطفي :** فالأطفال الأكثر تكيفاً هم الأكثر مساعدة للآخرين .

٧) **المزاج :** الأطفال السعداء يمارسون التعاطف بصورة أكثر من الأطفال المكتئبين .

٨) **التماثل :** يحتمل أن يتعاطف الأطفال أكثر مع الذين تقاسموا معهم تجربة مماثلة .

٩) **الارتباط :** يحتمل أن يتعاطف الأطفال مع أصدقائهم أكثر من هم أكثر بعداً عنهم .

(أحمد عبد الهادي حسين ، ٢٠٠٣ ، ٣٣٦)

ويمكن أن نضيف إلى ما ذكر سابقاً :

**الجنس :** حيث وجدت بعض الدراسات أن الإناث هم أكثر تعاطفاً من الذكور .

(دراسة عبد العال عجوة ، ١٩٩٢– دراستا أحمد صالح ، ١٩٩٤ ، أ و ب – آمال حجازي ٢٠٠٤)

وقد يرجع السبب في أن الإناث أكثر تعاطفاً من الذكور حيث أن الأمهات يستغرقن وقتاً أطول في إيضاح ردود أفعالهن العاطفية لبناتهن أكثر مما يقومن بذلك مع أولادهن ، وهذا التميز له أثر كبير في النمو العاطفي للفتيات وكأننا نوصل رسالة لبناتنا وهي أنه لا بأس من الاهتمام بمشاعر الآخرين وبهذه الطريقة يتعزز اهتمامهن العاطفي ، وهذه من الرسائل المهمة التي يحتاجها أبناؤنا لنزيد من كفاءتهم العاطفية .

وعملت الباحثة في دراستها على أن تكون عينتها من الجنسين لترى إذا كان هناك فروق بين الجنسين في التعاطف .

في حين لم توضح بعض الدراسات وجود فروق بين الجنسين في التعاطف مثل دراسة (هاله شمبوليه ، ٢٠٠٣ – مها صبري ، ٢٠٠٠) .

**الترتيب الميلادي :** وفي دراسات أخرى تم دراسة تأثير الترتيب الميلادي على قابلية التعاطف لدى الأطفال ، وبينت نتائج دراسة أحمد صالح (١٩٩٤) عدم وجود أثر للترتيب الميلادي على قابلية التعاطف .

**علاقة التعاطف بالمسؤولية الاجتماعية :**

من خلال ما سبق اتضح أن التعاطف مسؤول عن صدور الكثير من صور السلوك الاجتماعي الإيجابي والمسؤولية الاجتماعية ، وكما ذكرت سابقاً أن

المسؤولية الاجتماعية هي سلوك اجتماعي إيجابي إذا فالتعاطف مسؤول عن صدور المسؤولية الاجتماعية ، وهذا ما يدلل عليه سيد عثمان (١٩٩٦ ، ١١٨ - ١٢٢) حيث أشار إلى أن المسؤولية الاجتماعية هي ميل الفرد إلى مسائلة الذات للذات عن حق الآخرين على الفرد تفهماً وتعاطفاً ومشاركة .

وتتضح العلاقة بشكل جلي من خلال تعريف المسؤولية الاجتماعية لأحمد المهدي (١٩٨٥ ، ٢٤) " المسؤولية الاجتماعية هي مجموع استجابات الفرد الدالة على مدى تعاطفه مع أفراد جماعته ، وعمله على فهم مشكلات الجماعة ، وطرق حلها وإنجاز أهدافها ، وبذل قصارى الجهد في سبيل تحقيق أهداف المجتمع ورفع شأن الجماعة " .

ومن إشارة حسين طاحون (١٩٩٠ ، ٦١) إلى أن المسؤولية الاجتماعية تتضمن أكثر من صورة من صور السلوك الاجتماعي الإيجابي فهي تتضمن المشاركة والتعاون والمساعدة والتعاطف وغير ذلك من الصور .

وقد أسفرت نتائج دراسة أمال حجازي (٢٠٠٤) عن وجود علاقة إيجابية دالة بين المسؤولية الاجتماعية وأبعاد السلوك الاجتماعي الإيجابي ، والتي من بينها التعاطف، فالأشخاص الذين يحصلون على درجات مرتفعة في المسؤولية يحتمل أن يكونوا وجدانين وجديرين بالثقة ولديهم القدرة بشكل أكبر على الوفاء بالالتزامات والواجبات والمسؤوليات الاجتماعية أو يحصلون على درجات عالية في التعاطف والمشاركة ويتميزون بالرهافة الحسية والإحساس بمشاعر الآخرين ويسارعون بالمشاركة الإيجابية مع الآخرين .

من خلال ما سبق يتضح لنا العلاقة الوثيقة ما بين التعاطف والمسؤولية الاجتماعية لذلك اعتبرته الباحثة بعداً من أبعاد المسؤولية الاجتماعية .

**ثانياً : البعد الثاني للمسؤولية الاجتماعية – التعاون :**

**تعريف التعاون :**

يُعرّف Wispe (1972) التعاون بأنه " رغبة الفرد في العمل مع الآخرين ويكون ذلك لفائدة عامة " .

ويعرّف جولدنسون Goldneson (1985, 181) التعاون بأنه " العمل معاً لتحقيق نتيجة مشتركة " .

ويعرّفه كمال الدسوقي (١٩٨٨ ، ٩٣) بأنه : " السعي المتبادل للوصول إلى هدف مشترك ، وهو رغبة الفرد في العمل مع الآخرين بحيث يستفيد الأطراف المتعاونة من هذه العملية الاجتماعية الإيجابية .

وعرفته أسماء الجبري (١٩٩١ ، ١٤) بأنه " أن يشترك الطفل كعضو في الجماعة مع زملائه الآخرين في نشاط معين بحيث يتبادلون الأدوار ، ويساعد بعضهم بعضاً في إنجاز هذا النشاط أو المواقف ، وبذلك تكون العلاقة بين هؤلاء الأطفال علاقة موجبة " .

ويعرّفه فرج طه وآخرون (١٩٩٣ ، ٢١١) بأنه " اشتراك الطفل مع زميله أو زملائه لتحقيق هدف معين أو إنجاز نشاط معين ، وأن يشعر الطفل أنه في حاجة إلى معونة زميله ، كما أن زميله في حاجة إلى معونته ، فيتكاتف الجميع ، ومن هنا التعاون ظاهرة نفسية اجتماعية إيجابية يعتمد عليها نجاح كثير من الأنشطة ".

وعرفته ثناء النجيحي (٢٠٠١) بأنه " اشترك الطفل مع زميله والعمل معه لتحقيق الهدف واقتسام المكافأة بينهما .

يتضح من التعريفات السابقة أن التعاون :

- علاقة بين فردين أو أكثر .
- العلاقة بين الأفراد تكون إيجابية .
- الهدف يكون مشتركاً ومحدداً .
- مساعدة الأفراد بعضهم لبعض .

وقد استفادت الباحثة من التعريفات السابقة ، وعرفت **الباحثة** التعاون على أنه " السلوك الذي يشترك به الطفل بشكل تطوعي مع الآخرين في أعمالهم بهدف تحقيق فائدة عامة دون انتظار أي شكر أو مكافأة خارجية ".

**أهمية التعاون :**

يعتبر التعاون دعامة قوية من دعامات حياتنا ، وهو مطلب من مطالب النمو الاجتماعي لدى الأطفال حيث يمكنهم التفاعل مع الآخرين لتحقيق أفضل نمو ممكن .

ويرى عبد الفتاح مطر (٢٠٠١ ، ٥٨) أن إكساب سلوك التعاون للطفل الأصم يؤدي إلى إشعاره بالثقة بالنفس وتجعله يتفاعل مع الآخرين ممن حوله ، ويحسن توافقه النفسي والاجتماعي فيقلل من إحساسه بالعجز الناتج عن الإعاقة وأنه

إنسان له قيمة ، وقادر على تقديم العون للآخرين ، وذلك لأن الإحساس بالإعاقة يزداد عندما يعتمد الأصم على الآخرين من حوله .

**علاقة التعاون بالسلوك الاجتماعي الإيجابي :**

أوضح (Underwood & Moose, 1982, P. 27) أن السلوك الاجتماعي الإيجابي هو سلوك يفيد الآخرين ، ويمكن أن يحقق فائدة للمرسل وكذلك للمستقبل ويشمل التعاون .

وفي دراسة ليارو والكسلر (Yarrow, Waxler, 1976, P. 118) عن أبعاد السلوك الاجتماعي الإيجابي تبين أنه يتضمن الاستجابات السلوكية المرتبطة بالمساعدة ، العطاء ، التعاون ، الإيثار .

يعرّف ربير ( Reber, 1985, P. 584) مصطلح السلوك الاجتماعي الإيجابي Pro-social على أنه مسمى للسلوكيات الاجتماعية ذات الصبغة التعاونية والتي تتضمن سلوكيات الصداقة والتفهم والإيثار والمساعدة .

بينما أوضح بارتال ورافيف (Bar- Tel, & Raviv, 1992, P. 200) أن السلوك الاجتماعي الإيجابي يشمل أشكالاً متعددة منها ما يقوم الفرد به لإفادة الآخرين مع حصوله على الاستفادة بقدر مساوٍ أو يزيد على استفادة الآخرين .

واعتبرت آمال النمر (٢٠٠١، ٢٦) التعاون أول درجات السلوك الاجتماعي الإيجابي حيث ما يقدمه الفرد من إفادة للغير يأخذ أيضاً إفادة مساوية لها ، وذلك نتيجة اشتراك كل أفراد الموقف في تحقيق هدف واحد .

وترى عزة قطب (١٩٩٣ ، ١٦) أنه على الرغم من تشابه السلوك الاجتماعي الإيجابي والتعاون نجد أن كل منهما يعود بالفائدة على الآخرين على الرغم من اختلاف القصد في كل منهما في بعض الأحيان إلا أن نشاط الفرد في التعاون يكون متصلا بالآخرين أو معتمداً عليهم أما في السلوك الاجتماعي الإيجابي قد لا يكون نشاط الفرد معتمداً على الآخرين.

هذا من ناحية ومن ناحية أخرى ترى أسماء عبد العال الجبري (١٩٩١، ٧) أن التعاون ضرب من ضروب السلوك الاجتماعي الإيجابي ، ولكنه يختلف عنه في أن الفائدة التي تقدم للآخر يصاحبها توقع الحصول على فائدة مقابلة .

**علاقة التعاون بالمسؤولية الاجتماعية :**

يرى حسين طاحون (١٩٩١ ، ٦١) أن المسؤولية الاجتماعية تضم أكثر من شكل من أشكال السلوك الاجتماعي الإيجابي فهي تضم (المساعدة – التعاون – التعاطف – الإيثار ... الخ) .

وتتضح العلاقة بشكل واضح من تعريف مغاوري عبد الحميد (١٩٨٤) للمسؤولية الاجتماعية بأنها مفهوم يعبر عن محصلة استجابات الفرد نحو محاولة فهم ومناقشة المشكلات الاجتماعية والسياسية العامة والتعاون مع الزملاء ..... الخ .

وتعريف ثناء النجيحي (١٩٨٤) للمسؤولية الاجتماعية تتمثل " في اهتمام الفرد بالجماعة ، وعمل الخير لها ، والتعاون مع الزملاء والتشاور معهم .....".

أيضاً أوضحت دراسة رشتوان (Rustron , 1981) وأوكنور كيوفاس (Oconner & Guevas , 1982) آمال حجازي (٢٠٠٤) عن وجود علاقة ارتباطية دالة بين المسؤولية الاجتماعية ، وبعض أشكال السلوك الاجتماعي الإيجابي مثل التعاون .

يتضح مما سبق العلاقة ما بين المسؤولية الاجتماعية والتعاون ، لذلك اعتبرته الباحثة بعداً من أبعاد المسؤولية الاجتماعية .

## ثالثاً : البعد الثالث للمسؤولية الاجتماعية – المساعدة :

**تعريف المساعدة :**

يعرّف ويسب (Wispe, 1972) المساعدة " تقديم الفرد المعونة لشخص آخر لتحقيق غاية محددة" .

وعرّف أحمد المهدي (١٩٩٠ ، ١٢) سلوك المساعدة بأنه " سلوك اختياري يؤديه الطفل لتحقيق حاجة شخص آخر بتقديم معلومات له أو مساعدته في أداء مهمة أو إعطائه شيئاً يحتاجه دون توقع مكافأة من أي مصدر خارجي " .

وقد عرفت جيل كلاري (Clary, G. 1994, P. 93) " سلوك المساعدة بأنه الأنشطة التي من خلالها يعمل الأفراد على تقديم المساعدة من أجل المشكلات المتعلقة بالأفراد الآخرين، دون انتظار أي عائد في مقابل هذه المساعدة " .

وعرّفت ايزنبرج وآخرون (Eisenberg. 1999. 1363) المساعدة بأنها " محاولة الطفل تخفيف الاحتياجات غير العاطفية مثل مساعدة الطفل الآخر بإعطائه معلومات أو مساعدة في عمل أو إعطائه أدواته الخاصة " .

وعرفت مها صبري (٢٠٠٠ ، ٩٠) سلوك المساعدة بأنه : " ذلك السلوك الذي يقوم فيه الفرد بمجهود تطوعي وعن قصد بهدف التخفيف من معاناة الآخرين ، وتحقيق الإفادة لهم دون أي رغبة في تلقي أي منفعة من الآخرين في المقابل " .

وعرّف عماد عبد الرازق (٢٠٠٠ ، ١١٩) سلوك المساعدة بأنه " ذلك السلوك الذي يقوم به الفرد طواعيه بقصد تحقيق منفعة لشخص آخر أو مجموعة من الأشخاص ، وينطوي على قيام الفرد بمجهود ما تطوعي كالاتصال بالنجدة عند وجود حادث ما ، وذلك بقصد المساعدة فقط " .

وقد استفادت الباحثة من التعريفات السابقة ، وعرفت **الباحثة** سلوك المساعدة بأنه " هو ذلك السلوك الذي يقوم به الطفل بشكل تطوعي سواء أكان ذلك مادياً أم ذهنياً أم بدنياً بهدف تحقيق حاجة الآخرين دون انتظار شكر أو مكافأة خارجية " .

**علاقة المساعدة بالسلوك الاجتماعي الإيجابي :**

استخدم أغلب الباحثين مصطلح المساعدة كمرادف لمصطلح السلوك الاجتماعي الإيجابي (Midarsky 1991, Darly 1991, Samel 1981 ، أحمد المهدي ، ١٩٩٠) .

فقد عرّف (Samuel . 1981, P. 308) السلوك الاجتماعي الإيجابي – والذي يطلق عليه في الغالب سلوك المساعدة – بأن القصد منه تغيير الحالة الجسمية أو النفسية للمتلقي بطريقة يدرك بها القائم بالمساعدة أن متلقي المساعدة أصبح أكثر صحة أو رضا سواء من الناحية المادية أو النفسية .

وذكر دارلي (Darly. 1991. P. 326 ) أن مفهوم السلوك الاجتماعي الإيجابي ( Prosocial) حل محل مفهوم المساعدة ( Helping) ذي الدلالات الإنسانية .

وعرفته ميدلارسكي (Midlarsley . 1991, P. 238) " الأفعال التي يتم التعهد بها (Undertaken) لمصلحة الآخرين " .

وأوضحت ممدوحة سلامة (١٩٩٤، ٢١١) ومها صبري (٢٠٠٠،٩١) أن سلوك تقديم المساعدة والسلوك الاجتماعي الإيجابي هما وجهان لعملة واحدة ، أو هما بديلان لمفهوم واحد، حيث إن كل منهما يقوم به الفرد بطواعية وبمحض إرادته ، بقصد تحقيق منفعة لشخص أو لآخرين ، دون أن يكون هناك أي عائد أو منفعة تعود عليه .

ويؤكد ذلك فسك (Fisk , A , 1991, P.209) حيث يذكر المساعدة والسلوك الاجتماعي الإيجابي بالتبادل كمعنى واحد حين يقول عندما يتفاعل الناس اجتماعياً فإنهم في الغالب يسلكون سلوكاً اجتماعياً إيجابياً ، ويقدمون المساعدة .

وترى نانسي ايزنبرج وفيبس (Eisenberg, N. Fabes, 1991, P. 36) أن السلوك الاجتماعي الإيجابي هو سلوك يشتمل على استجابات تطوعية هدفها إفادة الآخر كما أنه يتضمن أنماطاً من السلوك كالمساعدة والمشاركة .

**مستويات المساعـــدة :**

ذكر باتسون وكوك (Batson and Coke. 1981. P. 173) أن الذي يدفع الفرد لمساعدة الآخرين أمور عديدة منها الرغبة في قضاء حاجات الآخرين ، توقع مكاسب شخصية ، زيادة رفاهية الغير ، الحصول على مكافآت في صورة تقدير ذات مرتفع ، تجنب العقاب من قبيل عدم الإحساس بالذنب " .

وفي هذا الصدد يميز باتسون وكوك (Batson and Coke. 1981. P. 173) بين مستويين من دوافع المساعدة :

أ. **الدافع الأناني للمساعدة :** فقد يقوم شخص ما بتقديم المساعدة كي يستفيد منها غيره، ولو كانت هذه المساعدة على حساب الشخص الذي قدم المساعدة ، وبرغم ذلك قد يكون دافع المساعدة أنانياً لأن رغبته النهائية هي ازدياد العائد الشخصي ، وأوضح ذلك بمثال ، فعندما يرى فرد طفلاً ضالاً طريقة فإن الفرد يساعده بغرض التقليل من حدة الحزن التي تولدت لديه ولذا فدافعه أناني ، فهو يهرول لتهدئة الطفل ليقلل من حالة الحزن التي انتابته عن رؤية هذا الموقف أو ليجنب الشعور بالذنب إذا ترك الطفل أو انصرف وعموماً هناك دافعان أنانيان محتملان :

- توقع الثواب في صورة مدح وتقدير للذات .
- تجنب العقاب الذاتي والاجتماعي والذي يبدو في صورة الشعور بالذنب أو الإحساس بالاحتقار .

ب. **الدافع الغيري للمساعدة :** ويقصد به إفادة الآخرين كهدف في حد ذاته ، وهذا ما يجعل الفرد أكثر تقديراً ورعاية للآخرين كما في المثال السابق إذاً بادر الفرد إلى تخليص الطفل من الحزن كهدف في حد ذاته ، فالدافع عندئذ يكون غير أناني .

**علاقة المساعدة بالمسؤولية الاجتماعية :**

كما ذكرت سابقاً أن التعاطف قد يكون هو الأساس في صدور السلوك الاجتماعي الإيجابي بشتى صوره .

ولكن ذكر شابمان (Chapman, et al, 1987) إن الدافعية للمساعدة لا ترتبط فقط بالتعاطف بل وبالإحساس بالمسؤولية الاجتماعية تجاه الآخرين ، وأن الشعور بالمسؤولية الاجتماعية لا ينطبق فقط على سلوك المساعدة بل يمكن أن ينطبق على أشكال أخرى من السلوك الاجتماعي الإيجابي كالعطاء والتعاون والمشاركة .....

وأوضحت دراسة أوكونور كيوفاس (1982) : وجود علاقة ارتباطية موجبة بين السلوك الاجتماعي والإيجابي بأبعاده (المساعدة ، التعاون ، المشاركة) وكل من المسؤولية الاجتماعية .

وأيضاً ما أكده حسين طاحون (١٩٩٠) بأن المسؤولية الاجتماعية تتضمن أكثر من شكل من أشكال السلوك الاجتماعي الإيجابي من التعاون والمساعدة والتعاطف ، وغير ذلك من صور السلوك الاجتماعي الإيجابي .

ينصح مما سبق العلاقة ما بين المسؤولية الاجتماعية والمساعدة ولذلك اعتبرته الباحثة بعداً من أبعاد المسؤولية الاجتماعية .

**مجالات المسؤولية :**

أشارت صفاء الغرباوي (٢٠٠١ ، ٩٠-٢٠) إلى إن مجالات المسؤولية هي كل مجالات الحياة " كلكم راع وكل راع مسؤول عن رعيته " فكل فرد في مجاله مسؤول ويمكن أن تعد مجالات المسؤولية فيما يلي :

أ. **مسؤولية العمل : Work Responsibility** : ويعني أداء متطلبات العمل .

ب. **مسؤولية الدراسة Study Responsibility** : وهي الالتزام بالنظم المدرسية والواجبات الصفية ومطالب الاستذكار والنجاح والاشتراك في الأنشطة اللامنهجة المختلفة.

ج. **مسؤولية الأسرة: Family Responsibility** : وتعني الالتزام بأداء الأدوار داخل الأسرة.

د. **المسؤولية المجتمعية : Sociatal Responsibility** : وهي مسؤولية الفرد في تنفيذ مهامه وواجباته كمواطن يلتزم بالنظم التي تفرضها الدولة بواجباته وكذلك الالتزام بالمحافظة على القوانين المتعلقة بالبيئة والأمن والمرور .

هـ. **المسؤولية الدينية : Religious Responsibility** : وهي المسؤولية تجاه أداء الواجبات التي تصدرها السلطة الإلهية العليا .

و. **المسؤولية القانونية : Legal Responsibility** : وهي الالتزام بما يفرضه القانون من نصوص تتعلق بالعقاب والثواب في مواجهة أداء الفرد لمختلف واجبات مجالات المسؤولية .

ز. **المسؤولية الاجتماعية : Social Responsibility** : كل مسؤولية هي مسؤولية اجتماعية لأن كل مجال من مجالاتها يصب في النهاية في نسيج المجتمع العام ، ومهما بدت المسؤولية خاصة في شكلها إلا إنها في جوهرها اجتماعية تنعكس آثارها على تحقيق سلامة المسار التنموي في المجتمع .

**بعض العوامل المؤثرة في المسؤولية الاجتماعية وأبعادها :**

**أ. الأسرة :**

يعتبر السلوك الاجتماعي الإيجابي بمنزلة نتاج لعملية التنشئة الاجتماعية ، وهذا ما عبر عنه (Phares, 1988, P. 537) أنه يمكننا النظر إلى عملية التنشئة الاجتماعية كينبوع للسلوكيات الاجتماعية الإيجابية .

وتوضح ذلك ايزنبرج (Eisenberg, 1982, P. 10) أن التنشئة الاجتماعية بمفهومها الواسع عملية مهمة في تشكيل السلوك الاجتماعي الإيجابي للأطفال ، ومن الواضح أنه يمكن التأثير على معدل السلوك الاجتماعي الإيجابي على المدى القصير من خلال التعزيز والعقاب والأساليب المباشرة للتعلم ، وأن أساليب التنشئة الاجتماعية المختلفة تؤثر على نوعية وكمية السلوك الاجتماعي الإيجابي حتى اتضح أن الدعم الاجتماعي يحث الأطفال إلى عزو سلوكياتهم إلى دوافع إيجابية تفيد في تغيير طرق تفكيرهم .

ودعا عبد الهادي عبده وفاروق عثمان (١٩٩٢ ، ١٢٥) إلى أنه يجب أن تركز أساليب التنشئة الاجتماعية ومؤسساتها على المنافع الشخصية كتخفيض درجة القلق والرضا عن الذات والمنافع الاجتماعية مثل التقبل من قبل الآخرين التي تحققها السلوكيات الاجتماعية الايجابية مثل الإيثار حتى تصبح قيمة شائعة في مواجهة الأنامالية والانعزالية .

وهناك العديد من الدراسات التي حاولت معرفة العلاقة ما بين المناخ الأسري وبعض السلوكيات الاجتماعية الإيجابية مثل دراسة سلوى قنديل (٢٠٠٣) فقد أوضحت نتائج هذه الدراسة وجود علاقة موجبة بين المناخ الأسري السوي وبين المسؤولية الاجتماعية كسلوك اجتماعي إيجابي ، أيضاً أكدت نتائج عبد النعيم عرفه (٢٠٠٣) وجود علاقة ارتباطية موجبة ما بين السلوك الإيثاري باعتباره سلوكاً اجتماعياً إيجابياً وبعض أساليب المعاملة السوية من مثل التقبل الاجتماعي والمساندة الوالدية .

وقد ذكر عماد عبد الرازق (٢٠٠٠ ، ١١٠) أن السلوك الاجتماعي الإيجابي يرتبط بنمط الوالدية ، يتسم بالقبول والحب والرعاية والتشجيع المستمر والاستقلال الذاتي، الذي لا يعني التحرر بعيداً عن رقابة الوالدين وإنما يعني الاعتماد على النفس والقدرة على التوجيه الذاتي الفعال ، وفي المقابل نجد أن إدراك الأبناء لنقص القبول والرعاية وعدم الاتساق في الضوابط من قبل الوالدين من شأنه أن يجعل هؤلاء الأبناء أكثر عدوانية وأنانية، وأقل ثقة في الآخرين ، وأقل تقديراً لذواتهم ، الأمر الذي ينعكس بدوره سلباً على قيامه بالسلوكيات الاجتماعية الإيجابية فيصبحون أكثر استهتاراً ، وغير مبالين بالقيم الاجتماعي انطلاقاً من اعتقاد داخلي مؤداه " وأنا مالي" .

وسوف تكمل الباحثة أثر الأسرة على السلوكيات الاجتماعية لدى أبنائها عند حديثها عن أسرة الطفل الأصم .

**ب – النـــــوع :**

بما أن السلوك الاجتماعي الإيجابي هو اجتماعي الطابع أساساً فقد يكون للمؤسسات الاجتماعية دورٌ بارزٌ في تشكيله .

ومن هذا المنطلق ترى ايزنبرج (Eisenberg, 1982, P.15) أنه من الممكن أن تؤثر الفروق في ممارسات التنشئة الاجتماعية المقامة على نوع الطفل في السلوك الاجتماعي الإيجابي .

وهذا ما أكده عماد الدين إسماعيل (١٩٨٩ ، ٤١١-٤١٤) أن التنشئة الاجتماعية تلعب دوراً في تنمية السمات السلوكية لدى الطفل التي تتناسب مع نوعه بمعنى أن يكتسب الطفل الذكر صفات الذكورة ، وتكتسب الطفلة الأنثى صفات الأنوثة ، حيث نلاحظ في ثقافتنا فروقاً واضحة بين سلوك الذكور والإناث ابتداءً من مرحلة الروضة حيث يبدأ التمايز في هذه المرحلة على أساس التوحد مع الوالد من نفس النوع ، عن طريق تبني الطفل سلوك والده أو والدته وسماته الشخصية التي غالباً ما تكون مناسبة مع ما تتوقعه الثقافة من جنس الطفل ذاته والآباء يساعدون بشكل مباشر على تشكيل السلوك حسب الدور الجنسي للطفل .

وذكر بارتال ( Bar-tal 1976, P. 24) أن جنس الطفل (ذكراً أو أنثى ) يؤثر في أداء السلوك الاجتماعي الإيجابي حيث يقوم الأطفال بالسلوك الاجتماعي الإيجابي بشكل طبيعي مع المناظرين لهم من نفس النوع أكثر من المخالفين لهم في النوع، غير أن الميل لتفضيل الآخر من نفس الجنس ينخفض تدريجياً بتقدم السن .

ووجد راشتون (Rushton, 1982 ) في دراسته أن معدل صدور السلوكيات الاجتماعية الإيجابية لدى الإناث أعلى منه لدى الذكور .

وقد اختلف الكثيرون في توضيح دور الجنس وأثره في المسؤولية الاجتماعية باعتبارها سلوكاً اجتماعياً إيجابياً حيث أوضحت بعض الدراسات أن الذكور هم أكثر مسؤولية اجتماعية من الإناث .. ورجح البعض أن الإناث أكثر مسؤولية اجتماعية من الذكور ، وجاءت دراسات أخرى لتؤكد عدم وجود فروق بين الجنسين في المسؤولية الاجتماعية .

حيث أوضحت دراسة مغاوري عبد الحميد (١٩٨٤) فادية داود (١٩٩٠) حسنية الغنيمي (١٩٩٥) صفاء الغرباوي (٢٠٠٠) عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في المسؤولية الاجتماعية بينما أوضحت دراسة عباس متولي إبراهيم (١٩٩٠) نبيل محمد زايد ، وجمال محمد علي (١٩٩٤) وسلوى قنديل (٢٠٠٣) أن الإناث أكثر مسؤولية اجتماعية من الذكور ، في حين أوضحت دراسة تيسير كيرة (١٩٨٨) ومختار أحمد الكيال (١٩٩٢) أن الذكور أكثر مسئولية من الإناث .

أما فيما يتعلق ببعد التعاطف وهو أحد أبعاد المسؤولية الاجتماعية تباينت نتائج الدراسات أيضاً ، فقد أوضحت نتائج دراسة عبد العال عجوة (١٩٩٨) وأحمد صالح (١٩٩٤ ، أ ) وأحمد صالح (١٩٩٤ ، ب ) وآمال حجازي (٢٠٠٤) أن

الإناث أكثر تعاطفاً من الذكور ، بينما أوضحت نتائج دراسة عماد عبد الرازق (٢٠٠٠) ودراسة مها صبري (٢٠٠٠) هاله شمبوليه (٢٠٠٣) إلى عدم وجود فروق بين الذكور و الإناث في التعاطف .

أما فيما يتعلق ببعد التعاون كأحد أبعاد المسؤولية الاجتماعية تباينت نتائج الدراسات أيضاً ، فقد أوضحت نتائج دراسة مصطفى الديب وآخرون (١٩٩٨) أن الإناث أكثر تعاوناً من الذكور ، بينما بنيت نتائج دراسة أسماء جبري (١٩٩١) كوثبرت وآخرين (١٩٩٣) ثناء النجيحي (٢٠٠١) آمال النمر (٢٠٠١) عبد الفتاح مطر (٢٠٠٢) إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في التعاون .

أما فيما يتعلق ببعد المساعدة كأحد أبعاد المسؤولية الاجتماعية فقد أوضحت نتائج دراسة صفاء الغرباوي (٢٠٠١) ، بسيوني السيد بسيوني وآخرين (٢٠٠٣) آمال حجازي (٢٠٠٤) إلى أن الإناث أكثر مساعدة من الذكور ، بينما أوضحت نتائج دراسة عماد عبد الرازق (٢٠٠٠) ، دراسة آمال النمر (٢٠٠١) عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في المساعدة ، وتباينت هذه النتائج مع دراسة سوزان الشامي (١٩٩٤) حيث أوضحت نتائج الدراسة أن الذكور أكثر مساعدة من الإناث.

ومما سبق وجد أن الجنس قد يكون له تأثير على المسؤولية الاجتماعية وأبعادها ، لذلك قد تم أخذه كمتغير يؤثر في المسؤولية الاجتماعية لتحديد تأثير الجنس على تنمية المسؤولية الاجتماعية وأبعادها لدى الأطفال الصم.

**جـ – الذكـــاء :**

يشير (سليمان الخضري الشيخ ، ١٩٨٢، ١٥٣) إلى ما ذكره كولبرج أن جميع الأطفال المتقدمين في النمو الخلقي أذكياء ، ولكن ليس كل الأطفال الأذكياء متقدمين في النمو الخلقي ، فالذكاء شرط ضروري للنمو الخلقي ، ولكنه غير كافٍ فالنمو العقلي ضروري للنمو الخلقي ، ومرحلة النمو العقلي تضع حدوداً للنمو الخلقي ، ولكنها تسبقه باستمرار.

وتوضح إيزنبرج ( N. Eisenberg, 1982; P. 11) أن القدرات والعمليات المعرفية تلعب دوراً رئيسياً في تنمية السلوك الاجتماعي الإيجابي ، وأن نوعية السلوك الاجتماعي الإيجابي تتغير بطرق منتظمة مع العمر ، ويرجع ذلك إلى أن النمو المعرفى للطفل ينمو سريعاً ويؤثر على نمو السلوك الاجتماعي الإيجابي . ويكون ذلك واضحاً في مرحلة الشباب ، وبداية من الطفولة المبكرة إلى مرحلة

البلوغ ، ففي بداية سن (٢-٣) سنوات نستطيع أن نرى تغيرات مفاجئة في حسابات الطفل ، ففي السنة الأولى حتى (٢٠) شهراً يستجيب لآلام الآخرين بإظهار شعور عام بالإثارة مثل الصراخ أو الأنين .. وفي عمر السنتين ، فإن الطفل يتفاعل بايجابية مع آلام الضحية والتدخل بطريقة إيجابية . وهذا التغير في السلوك مرتبط بفهم أوسع لاختلاف ما بين الذات والآخر ، وتأثيره في عالم السلوك وإدراكه أكثر للعواطف.

ويؤكد (Hinde , R.. A. etal ,1991; P. 55) أن القدرات المعرفية تلعب أدواراً مختلفة في تطوير وتنمية السلوك الاجتماعي الإيجابي ، وفهم رؤى الآخرين ، وتوجهاتهم وأحوالهم العاطفية ، والطرائق التي من خلالها يضعون تصورات وحلولاً للمشكلات التي ستؤثر في تطوير وتنمية السلوك الاجتماعي الإيجابي . ومن المتوقع أن يكون الأطفال الأكثر ذكاءً أكثر ميلاً للسلوك الاجتماعي الإيجابي ، وذلك لأنهم من المحتمل أن يكونوا أكثر قدرة من الأطفال الأقل ذكاء على فهم رؤى الآخرين وعواطفهم والتفكير بطرائق أنضج من الناحية العاطفية ولديهم طاقات لدعم سلوكيات المساعدة .

ويضيف وندرلي وكويفر سمايد ( Wonderly & Kupfer Smid, 1978, P.299) أن النضج المعرفي يعمل على زيادة الوعي بحاجات الآخرين والإحساس بالمسؤولية تجاههم وتبني انفعالاتهم ، والقدرة على الإحساس بمشاعرهم ، وتبعاً لهذا تزداد القدرة على تقديم السلوكيات الاجتماعية الإيجابية .

وقد أكدت دراسة ثناء النجيحي (١٩٨٤) على وجود علاقة ما بين المسؤولية الاجتماعية وبين الذكاء.

كما أكدت دراسة سماح زهران (١٩٩٨) عن وجود علاقة دالة ما بين بعض الخصائص العقلية وبعض السلوكيات الاجتماعية عند الأطفال (تحمل المسؤولية).

وبينت دراسة عادل محمود العدل (١٩٩٨، ٣٧) على وجود علاقة ارتباطية موجبة ما بين القدرة على حل المشكلات الاجتماعية والمسؤولية الاجتماعية ، وهذا يعني أن الشخص المسؤول اجتماعياً هو الذي يضع مصالح الآخرين في اعتباره ، ويمارس الأنماط السلوكية التي تشير إلى أنه فرد لديه اهتمام وفهم ومشاركة ، وهي مكونات المسؤولية الاجتماعية .

وأوضح (David A. S. at el; 1995, P.127-129) أنه كلما تقدم الأطفال في العمر تكون هناك تغيرات في الطريقة التي يفكرون بها في المساعدة ، ويبدو أن

هذه التغيرات تكون جزءا من تغيرات وتطورات في المهارات والقدرات المعرفية . وعندما يحدث تغيرات في الخصائص الجسمانية مثل (الطول ، الوزن) تحدث تباعاً تغيرات في الطريقة التي يفكرون بها في أسباب سلوكياتهم وسلوكيات غيرهم ، وفي مشاعرهم بصدد مسؤولياتهم تجاه الآخرين، وفى معتقداتهم بصدد الصواب والخطأ ، وتلعب هذه التطورات دوراً مهماً في تطوير سلوكيات الإيثار والمساعدة ولا تحدث التطورات في العمليات المعرفية وخبرات التعلم بصورة مستقلة وإنما بشكل ارتباطي، وذلك لإحداث الكثير من التغيرات في عمليات المساعدة والإيثار .

مما سبق وجد أنه من الضروري ضبط متغير الذكاء حتى لا يكون عاملاً مؤثراً في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى الأطفال الصم .

**د - العمـــر :**

تعتبر مرحلة الطفولة بصفة عامة من أنسب المراحل لغرس وتنمية أشكال السلوك الاجتماعي الإيجابي كما يتمثل في المسؤولية الاجتماعية ، التعاون ، المساعدة ، التعاطف ، الإيثار .

وهذا ما أشارت إليه سهير كامل (١٩٩٩، ١٢٧) حيث ذكرت أن الأطفال في هذه المرحلة يميلون إلى اكتساب السلوك الاجتماعي الذي يساعدهم على الاندماج في الجماعة ، ويقوي لديهم الدافعية لتعلم المهارات الاجتماعية إلى جانب ما لديهم من الاستعداد البدني والعقلي لاكتسابها في هذه المرحلة ، وهذه الرغبة تزداد ولاسيما إذا كان الطفل أصماً ، حيث تفرض عليه الإعاقة السمعية سياجاً من العزلة عن مجتمعه مما يمنعه من إشباع حاجاته للاندماج في الجماعة ، إلا أن تدريبه في برامج مخططة لها تنمي لديه السلوك الاجتماعي المطلوب .

ولقد أوضح (Bart-Tal 1976; P. 14) أن السلوك الاجتماعي الإيجابي يتزايد بصورة أكيدة خلال السنوات العشر الأولى من حياة الأطفال ، فكلما أصبح الأطفال أكبر سناً زادت كفاءتهم على التفاعل مع بيئاتهم ، وهذه الكفاءة يعبر عنها في شكل مهارات تواصل مع الآخرين . ويتوقع الباحث تزايد سلوك المساعدة مع العمر لتزايد قدرة الأطفال على التعاطف مع الآخرين بمعنى رؤية الأمور من وجهة نظر الآخر كما يتزايد السلوك الاجتماعي الإيجابي مع العمر من خلال مشاهدات سلوكيات الراشدين والأطفال الأكبر سناً ، وكذلك عن طريق التعلم المباشر والتدعيم.

وأوضح بارتال ورافيف (Bartal & Raviv, 1982, P. 202) من أن الدافع للسلوك الاجتماعي الإيجابي يتغير مع العمر ، فرغم أن الأطفال الصغار يميلون إلى المساعدة إذعاناً لطلب الكبار أو توقعاً لفائدة مباشرة مقابل ذلك نجد أن الأطفال الأكبر سناً يقدمون المساعدة بسبب متطلبات معيارية أو اعتقاد ذاتي أخلاقي.

وهذا ما أكدته دراسة راشتون (Rushton, 1982) من أن هناك اتجاهاً عاماً للعلاقة الموجبة مع التقدم في العمل في السلوكيات الاجتماعية الإيجابية .

وأوضح أندرود ومور (Underwood & Moore , 1982; P. 29) أن السلوك الاجتماعي الإيجابي يتغير بدلالة العمر أثناء المرحلة الابتدائية طبقا لدلالة [U] المقلوبة ، لأن الميل للسلوك الاجتماعي الإيجابي يبدأ كمعدل منخفض بين أطفال الروضة ، ويرتفع لقمته أثناء منتصف سنوات الدراسة الابتدائية ، ثم ينزل هذا المعدل مرة أخرى ويكون عند أقل معدل في الصف السادس ويأخذ شكل [U] المقلوبة سواء أكان الطفل بمفرده أم في وجوداً أطفال آخرين.

وتؤكد سوزان الشامي (١٩٩٤، ٩٨) أن سلوك المساعدة يزداد مع التقدم في العمر ، ويرجع ذلك إلى أن أداء سلوك تقديم المساعدة يعتمد على ارتقاء المستوى المعرفي ، والقدرة على اتخاذ منظور الآخرين ، بالإضافة إلى ارتقاء الحكم الأخلاقي ، فمع زيادة العمر تزيد الكفاءة في التعامل مع متغيرات البيئة ، ويعمل النضج المعرفي على زيادة الوعي بحاجات الآخرين ، والإحساس بالمسؤولية تجاههم ، والقدرة على الإحساس بمشاعرهم ، وتبعاً لهذا يزداد السلوك الإيجابي والقدرة على تقديم أنماط مختلفة من سلوك المساعدة .

وبين شودير وآخرون (Schaoeder, D at el., 1995, P. 137) أنه كلما تقدم الأطفال في العمر كانت هناك تطورات في السلوك الاجتماعي الإيجابي ، وأحد التطورات الرئيسة يكون فيما يحفز الطفل على المساعدة . وكلما كبر الأطفال أصبح تفكيرهم الأخلاقي أقل تركيزاً على الذات وأكثر تركيزاً على الآخر .

بينما ترى ايزنبرج (Eisereberg. N. 1982, 14) أن التعاطف قد يكون عاملاً دافعاً للسلوك الاجتماعي الإيجابي أكثر من أي سبب، ومع ذلك فالعملية التي تتوسط هذا الارتباط قد تكون التغير في العمر .

وتتفق الباحثة مع الآراء السابقة حيث ترى أن السلوكيات الاجتماعية الإيجابية تزداد مع تقدم العمر حيث إن التقدم في العمر يصاحبه نمو معرفي ونضج أخلاقي .

ومن خلال ما سبق تم ضبط متغير العمر بالنسبة لعينة الدراسة ، حيث تم اختيار الأطفال من مرحلة الطفولة المتأخرة سن ٩-١٢ ، وذلك لما لهذا المتغير من تأثير على السلوك الاجتماعي الإيجابي .

**هـ - المـــزاج :**

ومن المتغيرات التي تؤثر في حدوث السلوك الاجتماعي الإيجابي المزاج.

يرى شودير وآخرون (David , Sechroeder , atel (1995) P. 130) أن معظم الأطفال الصغار الذين هم في حالة مزاجية سيئة لن يتم تحفيزهم بشكل أكبر على المساعدة عن أولئك الذين هم في حالة مزاجية معتدلة ، وفي الحقيقة يكون إعطاء شيء مما اكتسبه هؤلاء الأطفال الصغار من المحتمل أن يجعلهم يشعرون ، بسوء ونتيجة لذلك فإن الأطفال الذين هم في حالة مزاجية سيئة من المتوقع أن تكون مساعدتهم أقل من أقرانهم الذين هم في حالة مزاجية معتدلة.

واشترطت ميدلارسكي (Midlarsky,1991; P. 238) شرطًا لحدوث السلوك الاجتماعي الإيجابي ، وهو تأثير المزاج ، فالمزاج الإيجابي يزيد من احتمال تقديم السلوك الاجتماعي الإيجابي أكثر من المزاج السلبي .

وهذا ما أكده عبد الرحمن سماحة (٥٤، ٢٠٠٠) أن الأطفال الذين هم في مزاج جيد أكثر استعداداً من غيرهم للقيام بالسلوكيات الاجتماعية الإيجابية ، ويكون لديهم توجه اجتماعي واسع واهتمام بالآخرين ، وهم كذلك أكثر رغبة في تقديم المعاونة لغيرهم ، وتحمل المسؤولية الاجتماعية .

## خامساً : النظريات المفسرة للسلوك الاجتماعى الإيجابى

لماذا يساعد الناس بعضهم البعض؟ لماذا يتبرعون؟ لماذا يتشاركون ؟ للإجابة على هذه الأسئلة أشار بارتال Bartal (1976 : p: 39 - 42) إلى ثلاثة مداخل لدراسة السلوك الاجتماعي الإيجابي وهي المدخل التبادلي ( Exchange approach) والمدخل النمائي ( The developmental approach) و المدخل الثقافي (cultural approach) فطبقا للمدخل التبادلى يكون السلوك الاجتماعي الإيجابي سلوكاً ووسيلة يفيد في تلقي مكافآت في المستقبل ، أما المدخل النمائى فيعتبر السلوك الاجتماعي الإيجابي سلوكاً متعلماً يمكن تفسيره في إطار النمو المعرفي طبقاً لمبادئ نظرية التعلم الاجتماعي والنظرية المعرفية ، والنظرية السلوكية أو نظرية التحليل النفسي ، أما المدخل الثقافي فيفسر السلوك الاجتماعي الإيجابي من خلال الظروف الثقافية التي تدعم السلوك مثل التنشئة الاجتماعية ، والارتقاء البيولوجي والاجتماعي

، فثقافة الفرد هي التي تجعله يؤثر الغير على نفسه ، و بالرغم من أن كل مدخل حاول تفسير السلوك الاجتماعي الإيجابي على حدا إلا أنه من الأفضل جمع هذه المداخل لتعطي صورة متكاملة لتفسير السلوك الاجتماعي الإيجابي .

وسوف تحاول الباحثة ألقاء الضوء على أهم النظريات التي تفسر السلوك الاجتماعي الإيجابي .

## النظـــرية البيولوجـــية :

يرى (Malim, 1997,P. 129) أنه إذا كان هناك حاجة فطرية لدى البشر لأن يأكلوا ويشربوا فإنهم في حاجة إلى تقديم المساعدة والقيام بالسلوك الاجتماعي الإيجابي . و التصور الرئيس لأصحاب هذه النظرية هو أن السلوك الاجتماعي الإيجابي قد يكون جزءاً من التكوين الجيني ، والذي تم من خلال عمليات الانتقاء الطبيعي و انتقل عبر الجينات، و خلال عمليات الانتقاء الطبيعي أصبحت الجينات التي تحمل السلوك الاجتماعي الإيجابي هي الجينات المفضلة ، ثم تكاثرت هذه الجينات فيما بعد لدى الأفراد في التوزيع العام. و قد أشاروا إلى أن الأشخاص الذين يسلكون بشكل غيري يساهمون في بقاء أقاربهم و جماعاتهم . وبهذه الطريقة فان احتمالية إعادة الجينات الغيرية تزداد .

و هذا ما عبر عنه وأكده (Myers, 1988) أن الجينات توجهنا إلى الحرص على الأقارب الذين يحملونها ، ومن ثم فإن أحد أشكال التضحية بالنفس التي سوف تزيد من بقاء الجينات هو ترسيخ الجهد للأبناء فالآباء الذين يجعلون رفاهية أبنائهم في مقدمة اهتمامهم يعملون على بقاء جيناتهم أكثر من الآباء الذين يهملون أبنائهم ، ويقترح هذا المبدأ أننا نميل إلى مساعدة من يقاسموننا جيناتنا و يتشابهون معنا في اللون و الجسم . كما أننا نميل إلى مساعدة من يعيشون بجوارنا أكثر من مساعدة الغرباء . (Myers, 1988 ; p 451 -455)

وعلى الرغم مما قدمه أصحاب هذا التوجه البيولوجي من تفسير للسلوك الغيري إلا أن هناك بعض المآخذ عليه .

أ- إن هذا المبدأ يدعو إلى التحيز إلى جانب من يشاركوننا جيناتنا ووصف هذا المبدأ بأنه عدو المدنية لما يمكن أن يترتب عليه من قبليات ، وما ينتج عنه من الإخلال بالتوازن الكوني العام.

ب- وبينت (ممدوحة سلامة ١٩٩٤ ، ٢١٣) أن هذا التوجه يفسر بقاء و استمرار الجماعات الصغيرة مثل الأسرة و التي يرتبط أفرادها مع بعضهم البعض بصلات انفعالية قوية لكنها لا تفسر لنا بقاء الأفراد الذين لا صلة لهم ببعضهم البعض .

جـ - بينما أوضح (Malim, 1997, 130) أنه لا توجد دراسات علمية جادة أجريت على الإنسان لكي تدعم التفسير البيولوجي أي وجود ميكانيزم وراثي خاص بالسلوك الاجتماعي الإيجابي) .

و ترى الباحثة أن هذه النظرية قد لعبت دوراً مهماً في تفسير السلوك الاجتماعي الإيجابى ولكنه غير كافٍ ، فقد يرث الإنسان الإمكانية والاستعداد بتعلم أنواع متعددة ومختلفة من السلوك البشري ، ولكن ما يتعلمه الإنسان حقيقة يعتمد على البيئة الاجتماعية التي نشأ فيها والمؤسسات المختلفة وعلى العمليات المعرفية .

وهذا ما عبّر عنه بارتال ورافيف ( Bart- Tal & Raviv : 1982: P 199) أن معظم علماء النفس يتفقون على أن أداء السلوك الاجتماعي الإيجابي ليست فطرية بالدرجة الأولى ، ولكنها أيضاً محصلة للنمو و التعلم.

من خلال ما سبق نستطيع القول بأن الطفل يتأثر بالعوامل الوراثية من الوالدين ثم يكتسب الكثير من القيم و العادات وجوانب السلوك المختلفة نتيجة تفاعله مع البيئة المحيطة به وعليه لابد أن نعمل على إثراء تفاعل الطفل وخبراته منذ سنوات عمره الأولى وذلك بإكسابه السلوك المرغوب اجتماعياً وتنمية ما لديه من قابليات مرهفة أودعه الخالق فيه منذ الطفولة المبكرة لأن تلك المرحلة تلعب دوراً مهماً في تشكيل شخصية الطفل وفي حياته المستقبلية .

## نظرية التعلم الاجتماعي :

بداية نشير إلى أن أصحاب نظريات التعلم يؤكدون على أنه ليس هناك ميل فطري للقيام بالسلوك الاجتماعي الإيجابي ، و لكنهم يرون أن هذا السلوك بحاجة إلى أن يتم تعلمه من خلال عملية التطبيع الاجتماعي أو التنشئة الاجتماعية ، وعن طريق التفاعل مع البيئة الاجتماعية، بدأت نظرية التعلم الاجتماعي مقترنة مع المدرسة السلوكية ، ثم تمايزت عنها بتركيزها على الجانب الاجتماعي من التعلم ، لذلك يمكن الإشارة إلى هذه النظرية من خلال محورين اثنين :

المحور الأول : التعلم وفقاً لقوانين التدعيم ويمثله (سكينر) .

المحـــور الثاني : (التعلم بالملاحظة و النموذج ) ويمثله ألبرت باندورا .

ووفقاً للمحـــور الأول يـــرى (عـــماد عبـــد الـــرازق ٢٠٠٠ ، ١١٥) أن أنمـــاط السلوك الاجتمـــاعي الإيجـــابي يمكـــن اكتســـابها و تعلمهـــا و اســـتمرارها وفقـــا لقـــوانين التعزيز و التدعيم فعندما يقوم الطفل بمساعدة ما لوالديـــه فيمـــا يتعلـــق بالأعبـــاء المنزليـــة، فإن مثل هذا النوع من السلوك من المحتمل أن يرتـــب عليـــه الحصـــول علـــى إثابـــة مـــن والديه كابتسامه أو شكر أو تشجيع، ومن ثم فان هـــذا التعزيـــز أو التـــدعيم مـــن شـــأنه أن يقوي هذا السلوك ، ويجعل تكـــراره محـــتملاً فـــي المســـتقبل فـــي المواقـــف المشـــابهة و العكس صحيح.

فالســـلوك الاجتمـــاعي الإيجـــابي شـــأنه شـــأن أي ســـلوك آخـــر يـــتم اكتســـابه واستمراره وفقاً لقوانين التدعيم ، حيث يـــرى (ســـكينر) أن ســـلوك الإنســـان يتحـــدد وفقـــاً لتاريخه التدعيمي بمعنى أن سلوك الفرد في الوقت الـــراهن مـــا هـــو إلا محصـــلة لكيفيـــة التدعيم السابق للسلوك المماثل في الماضـــي إلا أن التـــدعيم وحـــده لـــيس بكـــاف لســـلوك مثل السلوك الاجتماعي الإيجابي ، لـــذلك تـــم التركيـــز علـــى الجانـــب الاجتمـــاعي مـــن عملية التعلم، وهذه هي المرحلة الثانية من تطور النظرية.

وطبقـــاً للنظريـــة الاجتماعيـــة تـــرى أيزنبـــرج (Eisenberg, 1989, P. 28) أن الأطفال يكتسبون المعـــايير والقواعـــد بتقليـــد النمـــوذج وبفهـــم تفســـيرات القـــائمين علـــى التنشئة الاجتماعية في السلوك الأخلاقي ، وتســـاعد ردود فعـــل الآخـــرين لســـلوك الطفـــل في فهم مغزاه الاجتماعي .

ويعتبـــر بانـــدورا ( Bandora) الشخصـــية التـــي ارتـــبط بهـــا مفهـــوم الـــتعلم الاجتماعي والتعلم بالملاحظة حيـــث يـــرى أن الســـلوك معظمـــه مكتســـب عـــن طريـــق ملاحظة الآخرين والاقتـــداء بســـلوكهم ، فالطفـــل يـــتعلم مـــن خـــلال مراقبتـــه للآخـــرين وملاحظته للنماذج سواء أكانت سلبية أم إيجابية.

وقد صاغ باندورا نظريته في عدد من المسلمات أهمها :

١- الكثير من التعلم الإنساني معرفي .

٢- أحد المصادر الرئيسة للـــتعلم الإنســـاني هـــو نتـــاج الاســـتجابات ، عنـــدما تحـــدث استجابة فإنها تؤدي إلى نتيجة ما ســـلبية أو إيجابيـــة أو محايـــدة تمـــارس تأثيراتهـــا على رصيد السلوك عند الفرد .

٣- يكتسب الكثير من السلوك الإنساني عن طريق مراقبة الآخرين .

٤- معلومات الاستجابة في التعلم بالملاحظة تنتقل من خلال الفعل المحسوس أو الكلمة المسموعة أو المشاهد المصورة كالتلفاز .

٥- التعلم بالملاحظة مصدر رئيس في اكتساب القواعد والمبادئ .

(جورج . م . غازدا وآخرون ، ١٩٨٦ ، ١٧٥)

وترى ايزنبرج وآخرون (Eisenberg & Mussen, 1989, 28) أن التعلم بالملاحظة من وجهة نظر باندورا يتم من خلال أربع عمليات مترابطة لكل منها محدداتها الخاصة بها لكي يتم تقييم الملاحظة لابد للشخص القائم بالملاحظة أن ينتبه للخصائص الأساسية لسلوك النموذج التي تجتذب الانتباه (عملية الانتباه Attention Process) وتتأثر عملية الانتباه إلى النموذج بعوامل كثيرة منها خصائص كل من النموذج والشخص القائم بالملاحظة ، ومستوى الدافعية لدى الآخر، والجاذبية المتبادلة بين النموذج والشخص القائم بالملاحظة ، وأن يحتفظ بعد ذلك بالأحداث الملاحظة أو استجابات النموذج في ذاكرته استرجاعها فيما بعد عملية الاحتفاظ Retention Process وأن يكون لديه القدرات الجسمية لإعادة إصدار المعلومات المحفوظة (عملية استعادة الإنتاج الحركي Motor Reproduction Process) التي تشير إلى أن الشخص عندما يتقبل سلوك النموذج على أنه ملائم بالنسبة له، فإنه يميل إلى تكرار سلوك النموذج ، وأخيراً أن يكون للفرد الدافع لأداء الاستجابة المكتسبة (عمليات الحافز أو الدافعية Incentive or Motivation Process ) .

ويشير جابر عبد الحميد جابر (١٩٩٤ ، ١٧٠) إلى أن مرحلة الدافعية ترتكز على التعزيز الذي يشجع على فعل السلوك ، وعلى العقاب الذي يحثهم على عدم الأداء ، وهي عوامل فعالة في التعلم .

و يرى أصحاب هذه النظرية أن السلوك الاجتماعي الإيجابي يتم تعلمه من خلال عدة أساليب ، وقد أشار بارتال ورافيف (Bartal & Raviv, 1982, 199) ورشتون (Rusthon, 1982,87) إلى أنه يتم اكتساب السلوك الاجتماعي الإيجابي بأشكاله المختلفة عن طريق التعلم الاجتماعي مثل التعلم بالملاحظة Observation والتعزيز Reinforcement وتقليد النموذج imitating والمناقشات ..... .

وبينت دراسة ليمانيك وجريشام (Lemanek & Gresham, 1984) أنه تم تحسين السلوك الاجتماعي لدى الأطفال الصم من خلال سبع خطوات :

١- إعطاء التعليمات مسبقا .

٢- إعطاء تغذية راجعة موجبة وسالبة بخصوص السلوكيات المستهدفة.

٣- مناقشة التغذية الراجعة لضمان الفهم .

٤- إعطاء تعليمات من أجل الإجابة الملائمة .

٥- نمذجة الإجابة الملائمة .

٦- استمرار تكرار السلوك حتى يحقق الأداء الكافي .

٧- إعطاء التعزيز الكافي الإيجابي كلما اقتربت الإجابة من المعيار.

وفيما يلي شرح لبعض الأساليب التي يتم من خلالها اكتساب السلوك الاجتماعي الإيجابي .

**أولاً : النمذجـــة :**

تتمثل الركيزة الأساسية للتعلم بالنموذج في أنه إذا ما لاحظ الفرد فرداً آخر يسلك سلوكاً ما فقد يؤدي ذلك السلوك إلى أن يسلك هذا الفرد السلوك نفسه أو سلوكاً مشابهاً في وقت لاحق ،وبذلك يقول لويس مليكه (١٩٩٠ ، ١٠٤-١٠٥) أن النمذجة جزء أساسي من برامج كثيرة لتعديل السلوك تستند على افتراض مفاده أن الإنسان قادر على التعلم من خلال ملاحظة سلوك الآخرين ، وتعريضهم بصورة منظمة للنماذج ، فالنمذجة تقدم معلومات يكتسبها الشخص بوصفها تمثيليات رمزية للحدث المنمذج .

ويقول باندورا (Bandura, 1969. P.118) موضحاً أهمية النمذجة أن باستطاعة الفرد اكتساب الأنماط السلوكية المعقدة من خلال ملاحظة أداء النماذج المناسبة ، فالاستجابات الانفعالية يمكن إشراطها بالملاحظة من خلال مشاهدة ردود الفعل الانفعالية لأشخاص آخرين يمرون بخبرات مؤلمة أو غير سارة ، ويمكن التغلب على الخوف أو السلوك التجنبي من خلال مشاهدة نماذج تتعامل مع الشيء الذي يبعث على الخوف دون التعرض لعواقب سلبية ، ويمكن خفض السلوك من خلال مشاهدة آخرين يعاقبون على تأديته ، وأخيراً يمكن المحافظة على استمرارية أداء الفرد للاستجابات المتعلمة وتنظيمها وضبطها اجتماعياً من خلال الأفعال التي تصدر عن النماذج المؤثرة .

ويرى (Greenberg & Eskew, 1993, 234) ما أشارت إليه سوزان ميلر (1987) أنه عندما يكون الموقف بالنسبة للطفل هو تعلم شيء ما لم يكن يستطيع عمله من قبل ، فإن مراقبته لشخص آخر يؤدي هذا العمل أو يحل المشكلة يكون له من الفوائد أكثر بكثير من مجرد قيامه بمحاولات دون مشاهدة ، ذلك أنه في حالة المشاهدة يتم التأكيد على حركات النموذج ، وبذلك لا يجتذب انتباه الطفل إلى تلك الأجزاء من اللغز التي ينبغي له معالجتها جذرياً حتى يحل المشكلة .

ويفرق (Ollendick & Cersy, 1981) بين ثلاثة أنواع من النمذجة وهي:

١- **النمذجة الحية ( Live Modeling ) :** حيث يقوم النموذج بتأدية السلوكيات المستهدفة بوجود الشخص الذي يُراد تعليمه تلك السلوكيات ، وفي هذه النوع من النمذجة لا يطلب من الشخص تأدية سلوكيات النموذج ، وإنما مجرد مراقبتها .

٢- **النمذجة المصورة(Filmed Modeling)أو الرمزية(Symbolicm Modeling):** حيث يقوم المراقب بمشاهدة سلوك النموذج من خلال الأفلام أو أي وسائل أخرى . وبينت نتائج دراسة عبد الرحمن سَماحة (٢٠٠٠) فعالية استخدام النمذجة المصورة في إكساب الأطفال بعض السلوكيات الاجتماعية الإيجابية .

٣- **النمذجة من خلال المشاركة ( Participant Modeling) :** حيث يقوم الفرد بمراقبة نموذج حي أولاً ،ثم يقوم بتأدية الاستجابة بمساعدة وتشجيع النموذج ، وهذا النوع من النمذجة اعتمدته الباحثة أثناء برنامجها مع الأطفال الصم حيث كانت تقوم مع فريق العمل بنمذجة السلوك المطلوب تنميته لدى الأطفال ، ثم تطلب من الطفل أن يقوم بتقليد هذا النموذج ، ويؤدي الاستجابة المطلوبة .

ولكي يتحقق الهدف من النمذجة اقترح عبد الستار إبراهيم وآخرون (١٩٩٣، ١٠٩-١١٠) أنه لابد من :

- وجود قدوة فعلية تؤدي النموذج السلوكي المطلوب إتقانه أو قدوة رمزية من خلال فيلم أو مجموعة من الصور المتسلسلة بطريقة تكشف خطوات أداء هذا السلوك .
- العمل على إثارة الدوافع والاهتمامات الشخصية للطفل التي تحثه على أن يتعلم الأشياء بسرعة ، والأداء الفعلي للسلوك الذي يساعد على سرعة تعلمه .

ويضيف (شاكر قنديل ، ٢٠٠٠ ، ٥٠٣) إلى ما ذكر سابقا :

١- عرض النموذج السلوكي مصحوباً بشروح لفظية ، فالنمذجة المصحوبة بالشرح أمر ضروري للطفل الأصم ، فهي تقدم أداء خطة ناجحة لكثير من السلوكيات ، وينصح بمراعاة الاتساق في سلوكنا أمام أطفالنا ، وحتى في المجالات التي نعجز فيها عن الاستمرارية في متسق علينا أن نشرح لأطفالنا الأخطاء التي وقعت في سلوكنا ، فالطفل يتعلم من الأخطاء ومن أساليب تصحيحها تماماً مثلما يتعلم من السلوك الصحيح ، بالإضافة إلى شرح مقاصدنا وأهدافنا من أي سلوك .

ويضيف جمال الخطيب (٢٠٠١، ٦١) :

٢- أنه ينبغي تنظيم تفاعلات المعوق ومشاهدته وتجزئة المهارات المراد تعليمه ، إلى مهارات فرعية بشكل متسلسل ليتمكن من تعلمها خطوة بخطوة ، وذلك لأن الطفل المعوق يخفق في التعلم من ملاحظة الآخرين وتقليدهم بشكل عفوي.

وقد بينت الكثير من الدراسات فاعلية استخدام النمذجة في إحداث تغييرات سلوكية إيجابية في العديد من أنواع السلوك البسيط والمركب لدى الطفل الأصم . (دراسة ليمانيك وجريشام Lemanek & Gresham (1984) ، ودراسة ديسيدل ولورانس Tisedle & Lawrance (1986) و دراسة Honiy, A (1992) ودراسة راسنج (Rasing, 1993) ودراسة العشري - ١٩٩٩ ، ريهام قنديل - ٢٠٠٠) .

**ثانياً : لعب الدور :**

يمثل لعب الدور منهجاً آخر من مناهج التعلم الاجتماعي ، وهو يمثل طريقة ناجحة وفعالة في التدريب على أداء كثير من المهارات الاجتماعية ، ويزيد من فاعلية الأطفال على التفاعل الاجتماعي ، وبمقتضاه يتم اكتساب المتدرب مبادئ الاستجابة الصحيحة من خلال مشاهدة الآخرين وهم يؤدونها ، ثم تقليد المتدرب لسلوك النموذج وأداء نفس الدور .

ويتيح لعب الأدوار للأطفال رؤية الأحداث من خلال العديد من وجهات النظر فضلاً عن خبرة تبادل المشاعر مع الآخرين ، علاوة على أن لعب الأدوار

يتيح الفرصة للتدريب على السلوكيات الاجتماعية الإيجابية حيث يعتمد نجاح الشخص اجتماعياً على قدرته بالقيام بالدور المطلوب منه قياماً ناجحاً .

(عبد الستار إبراهيم وآخرون ، ١٩٩٣ ، ١١٩)

ويرى عبد الرحمن سماحه (٤١،٢٠٠٠) أن تدريب الطفل على أداء الأدوار الاجتماعية الإيجابية تزيد من خبرة الأطفال على التعاطف مع الآخرين ؛ التعاون، العطاء ، المساعدة ، الإيثار ، وتزيد من قدرتهم على إتقان تلك السلوكيات ، وبالتالي القيام بها وانتهاجها في حياتهم .

ويوضح أرجايل (Argyle, 1984) مراحل لعب الدور التي يجب أن يتقنها المتدرب لكي يستفيد منها استفادة فعالة .

١- عرض السلوك المطلوب تعلمه من خلال نماذج مرئية أو مسموعة .

٢- تشجيع الطفل على أداء الدور مع المدرب أو مع طفل آخر أو مع فني .

٣- تصحيح الأداء من خلال تدعيم الجوانب الصحيحة فيه وتوجيه الانتباه لجوانب القصور فيه .

٤- إعادة الأداء وتكراره حتى يتقن الطفل الدور .

٥- الممارسة الفعلية في مواقف حية لتعلم الخبرة الجديدة لأن ممارسة السلوك قبل الدخول في العلاقات الاجتماعية من خلال لعب الدور والإكثار من هذه الممارسة والتنويع منها تمد الطفل برصيد هائل من المعلومات النفسية الملائمة ، وسيجد الطفل نفسه أكثر قدرة على الانطلاق بإمكاناته إلى آفاق انفعالية واجتماعية أكثر امتداداً مما كان عليه .

(عبد الستار إبراهيم وآخرون ، ١٩٩٣ ، ١١٦-١١٧)

ولقد بينت العديد من الدراسات فعالية لعب الدور في تحسين التوافق الاجتماعي لدى الأطفال الصم دراسة Tisedle & Lawrance (1986) ، وعلى تنمية السلوك الاجتماعي Rasing (1993) وعلى تنمية الكفاءة الاجتماعية لدى الصم Turanbow & Karan (1994) ، دراسة Hall et al (1997) ، وفي تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الطفل الأصم دراسة ريهام قنديل (٢٠٠٠) .

**ثالثاً: التعـــــزيز :**

يعتبر التعزيز من المحددات الرئيسة للسلوك الاجتماعي .

ويعـرّف (جمـال الخطيـب ، ١٩٨٧ ، ٨٢) التعزيـز بأنـه : " الإجـراء الـذي يؤدي فيه حدوث السلوك إلى توابع إيجابية أو إلـى إزالـة توابـع سـلبية الشـيء الـذي يترتب عليه زيادة احتمال السلوك في المواقف المماثلة .

وقد يكـون التعزيـز إيجابيـاً ( Positive Reinforcement) وهـو إضـافة أو ظهور مثير بعد السلوك مباشرة مما يؤدي إلى زيادة احتمـال حـدوث ذلـك السـلوك فـي المسـتقبل فـي المواقـف المماثلـة أو يكـون التعزيـز سـلبياً ( Negative Reinforcement) من خلال إزالة مثير مـؤلم بعـد حـدوث السـلوك المرغـوب فيـه مباشرة .

(محمد محروس الشناوي ، ومحمد السيد عبد الرحمن ، ١٩٩٨ ، ٣٢-٣٣)

وقـد يكـون التعزيـز ماديـاً (Tangible Reinforcement) مثـل الألعـاب والقصص وأقلام الألوان والصور .

وقـد يكـون التعزيـز نشـاطياً (Activity Reinforcement) مثـل السـماح للطفل بالألعاب الرياضية المختلفة ، زيارات ، رحلات .

وقـد يكـون التعزيـز اجتماعيـاً (Social Reinforcement) مثـل الابتسـامة والثناء والتقبيل . (جمال الخطيب ، ١٩٨٧ ، ٨٤-٩١)

وبينت دراسة جمال عبد الناصـر (١٩٩٧) أهميـة التعزيـز فـي تعـديل بعـض السلوكيات العدوانية لدى الطفل الأصم .

وقد اقترح (جمال الخطيـب ، ومنـى الحديـدي ، ٢٠٠٤ ، ٣٦) مراعـاة بعـض العوامل حتى يحقق التعزيز أهدافه :

١- اختيار المعززات المناسبة للطفل .

٢- تقديم المعززات بعد حدوث السلوك المناسب مباشرة .

٣- استخدام جداول التعزيز .

٤- تنويع التعزيز تجنباً للإشباع .

٥- توفير المعززات بكميات تتلاءم والسلوك المستهدف .



obeikandl.com

## رابعاً : عـــــزو الخصائص الاجتماعية الايجابية :

## ( Attribuation of Prosocial Characteristics ) :

يعتبر هذا الأسلوب من الأساليب التي تقوي السلوك الاجتماعي الإيجابي ، ولقد بيّن (Grusec, 1982,P. 143) إن عزو صفة إيجابية إلى الطفل يغير من مفهوم الذات لديه ، وإن الأشخاص الذين قيل لهم أنهم متعاونون ومتعاطفون بدؤوا في إدراك هذه الصفات كجزء من شخصيتهم ، وهنا يلعب إدراك الذات دوراً مهماً في سلوك الأفراد . وهذا ما أكدته دراسة أمينة مختار (١٩٩٣) من أن عزو الصفات الاجتماعية الإيجابية تلعب دوراً مهماً في تطوير السلوك الإيثاري لديهم ، فضلاً على أن عزو مثل هذه الصفات قد يؤدي إلى خلق نموذج أو قدوة داخلية يسترشد بها في سلوكه .

أيضاً أكدت دراسة آمال النمر (٢٠٠١) على أهمية استخدام هذا الأسلوب مع الأطفال في تنمية السلوك الاجتماعي الإيجابي .

من خلال ما سبق نجد أن نظرية التعليم الاجتماعي قد لعبت دوراً كبيراً في تفسيرها للسلوك الاجتماعي الإيجابي ، ولكن هذه النظرية أغفلت دور الوراثة في ظهور هذا السلوك ، فالسلوك الاجتماعي الإيجابي كأي سلوك يمكن أن يبدأ كاستعداد موروث لدى الفرد فأما أن ينضج و يظهر على هيئة سلوك أو يكبت ويختفي ، وذلك عن طريق المعززات الاجتماعية ، فالوراثة لها دور أولي ، ومن ثم يأتي دور عمليات التعلم والتنشئة الاجتماعية.

وقد أشاد كل من محمد محروس الشناوي ومحمد السيد عبد الرحمن (١٩٩٨، ٢٢-٢٣) بنظرية التعلم الاجتماعي لأنها :

- **أولاً :** جمعت بين المداخل الثلاثة التي اهتمت بالسلوك الإجرائي والاشراط الكلاسيكي والجوانب العقلية المعرفية وذلك في إطار واحد.
- **ثانياً :** افترضت أن الأداء السيكولوجي يشتمل على تفاعل متبادل بين ثلاث مجموعات هي : السلوك والعوامل المعرفية والتأثيرات البيئية .
- **ثالثاً :** اعتبارها الشخص عاملاً أساسياً للتغيير حيث تركز على طاقة البشر في التوجيه الذاتي لتغيير السلوك .

## نظـــرية التحليل النفسي :

وتـــرى ( Eisenberg & Mussen ,1989:23) أن الشخصـــية تتكـــون فـــي نظرية فرويد من ثلاثة بناءات :

الهو Id ، و الأنا Ego ، و الأنـــا الأعلـــى Soper ego و البنـــاء الأخيـــر هـــو الأكثر صلة بالسلوك الاجتماعي الإيجابي ، هذا البنـــاء الـــذي يعكـــس معـــايير المجتمـــع ، ويناضل من أجل حمايتها، ينمو خارج الأنا عند حوالي الخامســـة والسادســـة مـــن العمـــر عندما يحل الطفل عقدة أوديب (رغبة الصبي الجنسية بالنســـبة لأمـــه و الرغبـــة الجنســـية للبنت بالنسبة لأبيها) إذن يحل التوحد مع الوالدين محـــل المشـــاعر المختلطـــة مـــن الحـــب والغيرة و العدوانية والتنافس ، ومـــن خـــلال التوحـــد يســـتدخل الطفـــل بعـــض الأنمـــاط المعقـــدة مـــن ســـلوك الوالـــد وســـماته الشخصـــية و خصائصـــه و دوافعـــه و معـــاييره الأخلاقية و قيمه و تحريماته ، وتحتوي الأنا الأعلـــى علـــى نظـــامين فـــرعين : الضـــمير و الأنا المثالية ، و تضم الأنـــا المثاليـــة المعـــايير الأخلاقيـــة أو المثاليـــات بينمـــا يحكـــم الضمير ، وينظم سلوك الفرد ، ويعاقبه على الانتهاكـــات مـــن خـــلال الشـــعور بالـــذنب ، وإعاقة الدوافع الغريزية النشيطة التي تنتهك الميثاق الأخلاقي الذي استدخله الطفل .

ويوضـــح ( Phares E.JI. 1991. P.534) أن فرويـــد قـــد ربـــط بـــين تطـــور الأنا الأعلى و الضمير بعمليـــة التوحـــد، و ينطلـــق الســـلوك الاجتمـــاعي الإيجـــابي مـــن مطالب الأنا الأعلى التي تصبح معايير اســـتدخلناها، فيستدخـــل الطفـــل الجوانـــب التـــي يقبلها الوالد و يفترضها في سلوكه و قيمـــه و معـــاييره ، وبتبنـــي الطفـــل هـــذه القـــيم و المعايير يكسبه القبول في داخـــل الثقافـــة الأوســـع، و فـــي النهايـــة و مـــن خـــلال هـــذه العمليات يعتنق الطفل المعايير الأخلاقية للمجتمع .

و على الجانب الآخر فقد ينظـــر المحلـــل النفســـي – فـــي بعـــض الحـــالات إلـــى الإيثار كجزء من العملية العصابية ، فمثلاً الشـــخص الـــذي يحـــاول أن يعـــوض الشـــعور بالحرمان بإرساله المتكرر للهدايا إلى الآخرين يصبح الإحســـان وســـيلة لإنكـــار الشـــعور الشخصي بالتشبث بالهوان و الحرمان . وفي الشخص الـــذي يكـــون فـــي حقيقتـــه أنانيـــاً نراه يحاول إخفاءها بشكل من التفاعل بالعطاء للآخرين لكـــي يخفـــي رغبتـــه فـــي الأخـــذ منهم ، وبالنسبة للمحلل النفسي فالفهم التام للتصـــرفات الإيثاريـــة لا يمكـــن فهمـــه إلا مـــن خلال بحث ما يتضمنه الدافع اللاشعوري .

و قد يسقط الإنسان مطالبه أو حاجاته غير المشبعة على الآخرين ، ثم يحاول فيما بعد إشباعها من خلال الإنسان الآخر ، ويكون الفعل الإيثاري في هذه الحالة هو بديل الإشباع الذاتي ، أو هو إشباع بديل لحالة الحرمان التي يعانيها الفرد القائم بالإيثار . (Eisenberg & Museem 1989 P.24 )

و يلاحظ أن الفرويديين الجدد يناقضون النظرية الغريزية و يؤكدون على أهمية العوامل الاجتماعية ، حيث يكتسب الإنسان قيمته و سلوكياته من خلال تفاعلاته الاجتماعية و العلاقات البينشخصية ، و يعتبر إريكسون من علماء مدرسة التحليل النفسي ، إذ التزم بالجوهر العام للإطار الفرويدي ، و لكنه تخلى عن الاتجاه البيولوجي الصرف أو قد حاول أن يجمع بين التأثيرات الثقافية على نمو الشخصية ، و بين نظرية التحليل النفسي .

وعرض أريكسون نظريته (النظرية النفسية الاجتماعية) حيث عرض دورة حياة الإنسان كلها في ثماني مراحل حياتية لازمة للنمو النفسي الاجتماعي ، وكل مرحلة تتطلب نوعاً من التصريف resolution حتى يتسنى للفرد بلوغ المراحل الآتية على نحو مرضٍ أم المراحل النمائية التي حددها أريكسون فهي على التوالي :

١- مرحلة المهد أو الرضاعة (Infancy) وتعرف بمرحلة الثقة مقابل فقدان الثقة.
٢- مرحلة الطفولة المبكرة (Early Childhood) و تعرف بمرحلة الاستقلال الذاتي مقابل الخجل و الشك .
٣- سن ما قبل المدرسة (The pre-school Age) وتعرف بمرحلة المبادأة مقابل الشعور بالذنب .
٤- سن المدرسة (The school Age) وتعرف بمرحلة الاجتهاد والمثابرة مقابل الشعور بالنقص .
٥- مرحلة المراهقة ( A dolescence ) وتعرف بمرحلة الهوية مقابل الاختلاط .
٦- الرشد المبكر ( Young Adulthood ) الألفة مقابل العزلة .
٧- منتصف العمر (Middle age) الإنتاجية مقابل الركود .
٨- كبار السن التكامل مقابل اليأس (Integrity Versus Despair ).
(هنري وماير ، ترجمة هدى قناوي ، ١٩٩٢ ، ٣٢ – ٤٩)

الفرويديون الجدد أمثال اريكسون Erikson و هورني Horny يؤكدون على دور البيئة الاجتماعية الثقافية في تشكيل سلوك الفرد حيث يرون أن الفرد

يكتسب القيم و أنماط السلوك المختلفة من خلال التفاعل مع البيئة الاجتماعية و الثقافية .

**وجهة نظر المعايير الاجتماعية : Social Norms :**

يوجد العديد من الاتجاهات لدراسة السلوك الاجتماعي الإيجابي ، ومن ضمن هذه الاتجاهات اتجاه المعايير الذي يوجه الناس إلى المسار المناسب في بيئات معينة ، وهناك معياران هما :

**١- معيار التبادلية : Reciprocity norm :**

ويعني هذا المعيار كما يوضحه (Myers, 1988,P. 448 ) أننا يجب أن نساعد من يساعدنا ولا نضره ، وفي جميع حالات التفاعل الاجتماعي فإن الأخذ بدون عطاء يفسد معيار التبادلية ، ويؤدي بمن يفعلون ذلك بالنبذ والإهمال من الآخرين .

ويرى شتاوب (Staub , 1972, 136) أن هناك عوامل كثيرة من الممكن أن تؤثر على التبادلية ؛ مثل قيمة الفوائد أو المكاسب التي يتلقاها الناس ودرجة التضحية من الشخصية المؤثر ودوافعه وسماته الشخصية ، والعلاقة السابقة ما بين المؤثر؛ والمستفيد ، ودرجة المساعدة.

ومعيار التبادلية كما يرى (Myers, 1988, 448) ينطبق على التفاعل مع الأنداد الذين لا يرون في أنفسهم نقصاً أو اعتمادية ، حيث سيشعرون بحاجتهم لرد الجميل بالتبادل ، وإذ لم يردوا المساعدة فسيشعرون بالتهديد والاحتقار بقبولهم العون ويكونوا أكثر تردداً وامتناعاً عن طلب العون وتشيع هذه الحالة بين منخفضي تقدير الذات .

وبالنسبة للأشخاص الاعتماديين الذين لا يستطيعون التبادل كالعجزة والأطفال وغيرهم ممن لا يستطيعون الرد بمقدار ما يأخذون ، فإن هناك معياراً آخر يدفعنا إلى تقديم المساعدة ، وهو معيار المسؤولية الاجتماعية .

**٢- معيار المسؤولية الاجتماعية : Social Responsibility Norm :**

ويعني هذا المعيار كما يوضحه (Myers, 1988, P. 451) هو التوقع بأن الناس سوف يساعدون هؤلاء الذين يعتمدون عليهم ويساعدون الذين يحتاجون إلى مساعدة دون اعتبار للتبادلية في المستقبل .

وقد وجد شتاوب (Staub , 1972,141) أن الناس الذين سجلوا أعلى درجات في المسؤولية الاجتماعية يميلون أن يكونوا أكثر مساعدة عندما تكون حاجة الفرد الآخر للمساعدة أكبر .

وفي مقارنة ما بين معياري المسؤولية الاجتماعية والتبادلية نجد أن معيار المسؤولية الاجتماعية يقدم سلوكيات مساعدة دون اهتمام الفاعل بالمنفعة ، بينما معيار التبادلية يقدم المساعدة في ضوء إعادة فوائد في المستقبل .

**النظـــرية المعرفيـــة :**

تشير ايزنبرج (Eisenberg, 1982, P. 6-7) في كتابها " نمو السلوك الاجتماعي الإيجابي إلى أن أصحاب نظرية التعلم الاجتماعي لا يفسرون السلوك الاجتماعي الإيجابي على أساس الدوافع أو حتى في ضوء العمليات المعرفية ، بينما يهتم أصحاب علم النفس المعرفي بالدافع المعرفي للفرد الذي يقوم بالسلوك الاجتماعي الإيجابي .

و في هذا الصدد يذكر عبد اللطيف خليفة ١٩٩٢(١٠٦-١٠٧) أن جان بياجيه يرى أن اكتساب السلوك يقوم على أساس التغير في الأبنية المعرفية (Cognitive Construction) للفرد عبر مراحل عمره ، وأن التغير في الأبنية المعرفية يصاحبه تغير في تفكير الفرد من العيانية إلى التجريد ، و هذا بدوره يؤثر على النمو الوجداني و أيضاً على نسق القيم الذي يتبناه الفرد .

وافترض بياجيه وجود علاقة مطردة بين العمر الزمني ، وما يصحبه من نضج واهتمام بالأحكام الخلقية والتعاون التلقائي وتلبية احتياجات الآخرين ، فمع زيادة العمر تزداد القدرة على إدراك وتفهم الآخرين نتيجة التفاعل المستمر والقدرة على رؤية العالم من زاويا مختلفة والخروج من دائرة الذات التي تميز الأطفال إلى دائرة الآخرين . (Eisenberg, 1982, P. 32)

وهذا ما عبر عنه مصطفى سويف (١٩٨١ ، ٢١١-٢١٢) إذا أخذنا بوجهة نظر بياجيه في تفسير السلوك الاجتماعي الإيجابي كان علينا أن نقسم ارتقاء هذا السلوك إلى مستويين مختلفين من حيث توقيتهما الزمني ، ومضمونهما ، فالمستوى الأول يمتد من نهاية السنة الثالثة إلى حوالي السابعة ، ويعرف بمرحلة التمركز حول الذات . و فيها يتكلم الطفل ويسلك كما لو كان مركز الوجود ، و يعجز على أن يدرك وجهة نظر الآخر و لا يتبادل وجهات النظر مع الآخر ، والمستوى الثاني يمتد

إلى حوالي الحادية عشر ، حيث يتخلص الطفل من تأثير التمركز حول الذات في قواه الإدراكية فيستطيع أن يضع نفسه موضع الآخر ليرى الأمور من وجهة نظره و يكون سلوكه أكثر غيرية .

قدم بارتال و رافيف (Bartal & Raviv , 1982 200-202) نموذجاً لتطور السلوك الاجتماعي الإيجابي على أساس النمو المعرفي ، وقد اقترحا أن السلوك الاجتماعي الإيجابي هو حالة أو نوعية خاصة لسلوك تقديم لمساعدة وعلى الرغم من أن سلوك المساعدة يمكن أداؤه نتيجة دوافع مختلفة ، إلا أن السلوك الاجتماعي الإيجابي عبارة عن عمل معقد يتطلب مهارات معرفية معينة لأدائه كسلوك أخلاقي .

ويتكون السلوك الاجتماعي الإيجابي من :

القدرة على إدراك حاجات الآخرين لتقديم المساعدة لهم ، ثم الأداء التطوعي للعمل ورؤية المساعدة كهدف في حد ذاته ، و عدم توقع أي إثابة خارجية ، و هكذا نجد أن السلوك الاجتماعي الإيجابي يحتاج إلى مستوى متقدم من المنظور الاجتماعي المعرفي وتطور الحكم الخلقي .

ويرى الباحثان أن أهم المهارات الضرورية لأداء العمل الاجتماعي الإيجابي هي القدرة على إدراك نيّات تقديم المساعدة والقدرة على تأجيل الإرضاء و الإشباع والقدرة على التنبؤ بنتيجة عمل المساعدة ، أو القدرة على تدبر مجموعة متنوعة من البدائل لكيفية تقديم المساعدة و يرى الباحثان أن هذه المهارات تتطور و تنمو مع العمر ، ومن ثم ينمو السلوك الاجتماعي الإيجابي حسب رأي بارتال ورافيف من خلال ست مراحل قد اقترحهما الباحثان لتطور السلوك الاجتماعي الإيجابي ، وتمت التفرقة بين المستويات المختلفة بناء على الدوافع الكامنة وراء تقديم المساعدة للغير و هي كالتالي :

**المرحلة الأولى : الإذعان للتعزيز المحدد مادياً :**

**Compliance – concrete and defined reinforcement**

و فيها يقوم الطفل بالمساعدة استجابة لطلب أو أمر ، والذي يكون مصحوباً عادة بوعد واضح بمكافأة مادية ملموسة أو بتهديد واضح بالعقاب . فسلوك تقديم المساعدة يتحدد هنا وفق مبدأ التبادل، فالأطفال لا يسلكون وفقاً لإحساسهم بالمسؤولية و الواجب أو احترام السلطة، و لكن السلوك يعد فقط كرد فعل للحصول على مكافأة

تسبب له السعادة أو لتفادي عقاب شديد يسبب له الألـم ، فالأطفـال تبعـاً لهـذا المسـتوى يتميزون بالذاتية و التمركز حول الذات .

**المرحلة الثانية : الإذعان للسلطة Compliance with Authority .**

والأطفال في هذه المرحلة لا يهتمون بالتـدعيم العيـاني أو المـادي ، فـلا يمـثلاً أهمية كبيرة بالنسبة لهم ، و إنما ينظرون إلى السـلطة و المركـز ، فالأطفـال ليسـت فـي طبيعتهم تقديم المساعدة ، ولكنهم يسـلكون أو يطيعـون المطالـب و الأوامـر فقـط لمـن هم مميزون ويمثلون مركزاً و سلطة بالنسبة لهم .

**المرحلة الثالثة : مبادرة داخلية مع مكافأة (إثابة)عينية :**

**: Internal Initiative – Concrete Rewarded**

في هذه المرحلة يبادر الطفل بعمل المساعدة و التطوع مـع توقـع نتيجـة لـذلك الحصـول على مكافـأة مادية و عينية معروفة و محددة تعود عليه بالنفع مقابل هذا العمل .

**المرحلة الرابعة: السلوك المعياري Normative behavior :**

وفي هذه المرحلة يكون الطفل واعيـاً للاحتياجـات الاجتماعيـة و المعـايير التـي يجب أن يمتثل ويذعن لهـا لـذلك يـؤدي المسـاعدة لكـي يسـتجيب و يـذعن للمطالـب الاجتماعية حتى يتسنى له كسب القبول الاجتماعي و الاستحسان الاجتماعي .

**المرحلة الخامسة : التبادلية المعممة Ceneralized Reciprocity :**

في هذه المرحلة يحـدد سـلوك المسـاعدة بمبـادئ عامـة للتبـادل ، فالأشـخاص على وعي بعملية التنظيم التي تتحكم في هذا السـلوك ، فهـم يسـاعدون الآخـرين لأنهـم يتوقعون تلقي المساعدة منهم فيما بعد إذا احتاجوا لهـم ، والمكافـأة هنـا مجهولـة و غيـر معروفة أي أن هناك نظاماً دورياً للتبادلية تتحكم في سلوك المساعدة .

**المرحـلة السادسة : السلوك الإيثاري Altristic Behavior :**

وفي هذه المرحلة يبادر الأفراد تطوعاً و تلقائيـاً بأعمـال المسـاعدة كأهـداف فـي حد ذاتها نتيجة للاعتقادات الأخلاقية و دون توقع مكافأة أو إثابة خارجية .

أي أن الفرد يقوم بالسـلوك الاجتمـاعي الإيجـابي دون وجـود أي دوافـع تحكـم هذا السلوك ولا يشغل الشخص سوى تقـديم المسـاعدة للمحتـاج بغـض النظـر عـن أي

عوامل أخرى ، ويتحدد مستوى ارتقاء السلوك الاجتماعي الإيجابي وفقا لعدد من المتغيرات أهمها :

١- المعرفة .

٢- الإدراك الاجتماعي .

٣- الارتقاء الأخلاقي .

و قد قدم دارلى ولاتانيه (Darley & Latne, 1976, P. 88-89 ) أحد النماذج التي فسرت السلوك الاجتماعي الإيجابي حيث ذكر أن هناك عدة خطوات معرفية يمر بها الفرد قبل أن يتخذ قراره بالسلوك الاجتماعي الإيجابي أو سلوك تقديم المساعدة . وهذه الخطوات هي:

١- ملاحظة الحدث.

٢- إدراك و تفسير الموقف على أنه طارئ .

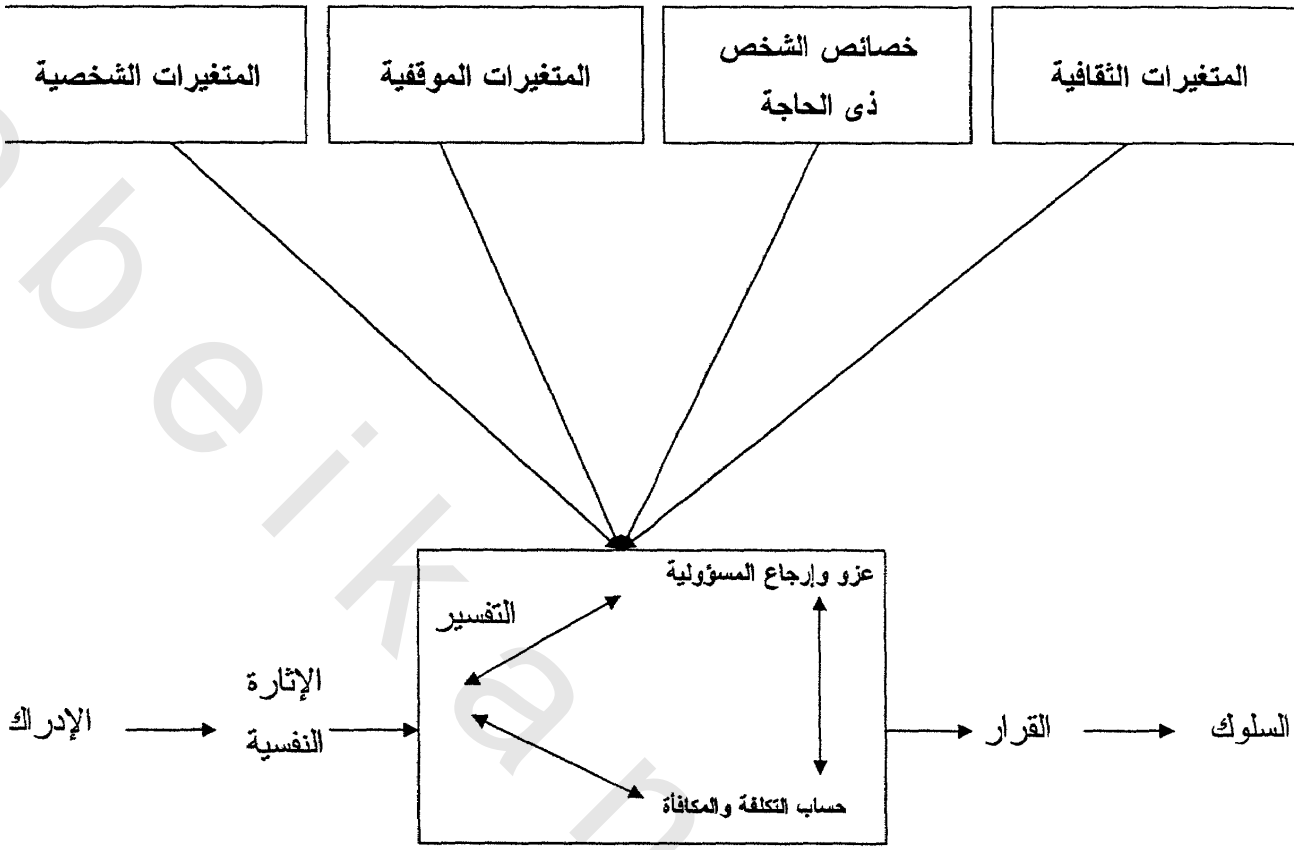
٣- افتراض المسؤولية الشخصية نحو القيام بالسلوك الاجتماعي الإيجابي .

٤- اتخاذ القرار و اختيار طريقة المساعدة سواء أكانت مباشرة أم غير مباشرة.

٥- التدخل الفعلي و القيام بسلوك تقديم المساعدة .

obeikandl.com

و يمكن توضيح ذلك من خلال الشكل رقم (١) :




P.(97)

**نموذج اتخاذ القرار بالمساعدة في مواقف الطوارئ**

**Bar-tal (1976 - 97)**

**شـــــكل رقم (١)**

من خلال ما سبق نجد أن النظريات المعرفية تؤكد على عملية النضج من توجه نحو الكسب والتمركز حول الذات إلى توجه أخلاقي اجتماعي ، فعن طريق النضج والتقدم في العمر الزمني يتم نمو المهارات المعرفية الضرورية لنمو السلوك الاجتماعي الإيجابي ، وتنمو هذه المهارات المعرفية عن طريق التغيرات النوعية التي تتسم بتتابع المراحل التي تبنى تقدماً على بعضها البعض .

لذلك نجد أن توقيت الخبرات لابد أن يتناظر مع مستوى النمو لكي يؤثر في السلوك الاجتماعي الإيجابي .

وتعد هذه النظرية إسهاماً فعالاً ومهماً في تفسير الكثير من السلوكيات الاجتماعية الإيجابية إلا أنه يعد غير كافٍ ، فأصحاب النظرية المعرفية يقصرون

نشأة السلوك الاجتماعي الايجابي وظهوره على الموقف الذي يحدث فيه وإدراكه وتفسيره للعمليات المعرفية ، ونموه الإدراكي ويغفلون عن أهمية المحددات الوراثية والمجتمعية التي تكمن وراءه وتؤدي إلى ظهوره ، فقد يمر عدة أفراد بنفس الموقف فيختلف إدراكهم له ، وذلك باختلاف خلفياتهم الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والأسرية وأساليب التنشئة الاجتماعية .

**تعقيب على النظريات المفسرة للسلوك الاجتماعي الإيجابي :**

وبعد استعراض النظريات التي قامت بتفسير السلوك الاجتماعي الإيجابي وجدت الباحثة أن كل نظرية قامت بتفسير السلوك الاجتماعي الإيجابي من منظورها، فالنظرية البيولوجية تؤكد على الأساس الوراثي والجيني للسلوك الاجتماعي الإيجابي ، على عكس نظريات التعلم التي تفترض أن السلوك الاجتماعي الإيجابي يتم تعلمه من خلال عمليات التطبيع ، والتنشئة الاجتماعية ، وعن طريق التفاعل مع البيئة الاجتماعية في حين نجد أن نظرية التحليل النفسي تركز على الخبرات المبكرة للطفل مع تأثيراتها الدائمة كمحددات للسلوكيات الاجتماعية الإيجابية ، أما النظرية المعرفية فهي تؤكد على أهمية النضج في البنى المعرفية للفرد ، لذلك كان من الصعوبة الاعتماد على نظرية واحدة في تفسير السلوك الاجتماعي الإيجابي ، فسلوك الفرد ما هو إلا نتاج للعملية البيولوجية وتأثيرات الثقافة والبيئة على الفرد وتأثير عمليات النضج والارتقاء المعرفي والخبرات التي يمر بها الفرد ، إلا أن الباحثة اتفقت مع نظرية التعلم الاجتماعي في تفسيرها للسلوك الاجتماعي الإيجابي ، واعتبرتها أنسب المداخل لتنمية السلوك الاجتماعي الإيجابي لدى الصم .

## المحـــور الثاني : الإعاقة السمعـية

تتناول الباحثة في هذا الفصل الإعاقة السـمعية مـن حيـث مفهومهـا وتصـنيفاتها والعوامل المسببة لها وطرق التواصل والقصور فـي السـلوك الاجتمـاعي الإيجـابي لـدى الأطفال الصم .

### مفهـوم الإعاقة السمعية :

قدم جمال الخطيـب (١٩٩٨، ٢٦ ) تعريفًـا للإعاقـة السـمعية "يشـمل مصـطلح الإعاقـة السـمعية كـلاً مـن الصـمم (Deafness) والضـعف السـمعي ( Limited Hearing). بينمـا عرفـه عبـد المطلـب القريطـي (٢٠٠٥ ، ٢٩٩- ٣٠٠) "مصـطلح عام يغطي مدى واسع من درجات فقدان السمع يتـراوح بـين الصـمم أو الفقـدان الشـديد الذي يعوق عملية تعلم الكـلام واللغـة ، ويمكـن التمييـز بـين طـائفتين مـن المعـوقين سمعياً هما :

١- الأطفال الصم : هم الذين لا يمكنهم الانتفاع بحاسة السـمع فـي أغـراض الحيـاة العادية سواء من ولدوا منهم فاقـدي السـمع تمامـاً ، أو بدرجـة أعجـزتهم عـن الاعتماد على آذانهم في فهم الكلام وتعلـم اللغـة ، أم مـن أصـيبوا بالصـمم فـي طفولتهم المبكرة قبل أن يكتسبوا الكلام واللغة أم من أصـيبوا بفقـدان السـمع بعـد تعلمهم الكلام واللغة مباشرة لدرجة أن آثار هذا الـتعلم قـد تلاشـت تمامـاً ، ممـا يترتب عليه افتقاد المقدرة على الكلام وتعلم اللغة .

٢- ضعاف السمع : وهم الذين يكون لديهم قصور سـمعي أو بقايـا سـمع ومـع ذلـك فإن حاسة السمع لديهم تؤدي وظائفها بدرجـة مـا ويمكـنهم تعلـم الكـلام واللغـة سواء باستخدام المعينات السمعية أم بدونها .

هذا بشكل عام وسـوف تلقـي الباحثـة الضـوء علـى بعـض تعريفـات الطفـل الأصم نظراً لأن البحث الحالي يتعامل مع الأطفال الصم صمماً كلياً .

### تعـريف الأصـم :

اختلفت تعاريف الأصم ، فالبعض يركز في تعريفه على مسـببات الفقد السـمعي ، والبعض يركز على الأساليب التعليمية والمعينات السمعية ، والبعض يركـز علـى زمـن الفقد السمعي ، والبعض يركـز على مقدار الفقد السمعي. فقـد عـرّف (عـبد الرحمن سـيد سليمان ١٩٩٨ ، ٨٦)عرّف الطفل الأصم بأنه "الطفل الذي يفقـد حاسـة السمع لأسباب إما وراثيـة أو فطرية أو مكتسـبة سـواء منـذ الـولادة أو بعـدها ، الأمـر الذي يحـول بينه ، وبين تعلم اللغة والكلام، ومن ثم متابعـة الدراسة ، وتعـلم

خبرات الحياة مع أقرانه وبالطرق العادية، لذا فهو في حاجة ماسة إلى تأهيل يناسب قصوره الحسي".

نجد أن هذا التعريف قد ركز على مسببات الفقد السمعي ، وزمن الفقد السمعي ، وحاجة الأصم إلى تأهيل يناسب قصوره الحسي .

بينما يركز تعريف وزارة التربية والتعليم (١٩٩٠ ، ١٤) على الأساليب التعليمية للأصم "فالأصم هو الشخص الذي فقد حاسة السمع ، أو من كان سمعه ناقصًا ، لدرجة أنه يحتاج إلى أساليب تعليمية تمكنه من الاستيعاب دون مخاطبة كلامية ".

ويركز علي عبد النبي حنفي (١٩٩٦ ، ٦٦) على زمن الفقد السمعي ، وأساليب التواصل التي يجب أن يستخدمها مع الطفل الأصم. فعرّف الأصم " هو الشخص الذي فقد حاسة السمع منذ الميلاد ، أو قبل تعلم اللغة ، أو حتى بعد تعلم اللغة بدرجة لا تسمح له بالاستجابة الطبيعية للأغراض التعليمية والاجتماعية في البيئة السمعية إلا باستخدام طرق التواصل المعروفة" .

ويعرّف (Eysseldky & Algozzine, 1984, 18) الأصم بأنه " الشخص الذي يعجز سمعه عند حد معين ٧٠ ديسبل عن فهم الكلام عن طريق الأذن وحدها أي بدون استخدام معينات سمعية " ركز التعريف السابق على مقدار الفقد السمعي .

ويعرف ( Heword & Orlanshy 1992, 280 ) الأصم بأنه " الشخص الذي يعاني من نقص حسي عصبي يمنعه من استقبال مثير الصوت في معظم أشكاله".

من خلال ما سبق يتضح لنا أن تعريفات الطفل الأصم تختلف وفقًا لمهنة الاختصاصي الذي يقوم بالتعريف، فالتربوي يركز على الأساليب التربوية والتعليمية، والمهني من خلال أدائه المهني ، والطبيب من حيث الفقد السمعي وشدته، وكل هذه التعريفات يكمل بعضها البعض.

**تصنيفات الإعاقة السمعية :**

تصنف الإعاقة السمعية تبعًا لثلاثة معايير هي:

أ . العمر عند الإصابة .

ب. موقع الإصابة.

ج. شدة الإصابة.

**أ . التصنيف حسب العمر عند الإصابة :**

تصنف الإعاقة السمعية تبعاً للعمر عند حدوث الضعف السمعي إلى إعاقة سمعية قبل اللغة (Prelingual) ، وهي التي تحدث قبل تطور اللغة عند الطفل، وإعاقة سمعية بعد اللغة (Posthingual) ، وهي التي تحدث بعد تطور اللغة والكلام (مصطفى القمش، ١٩٩٩ ، ٣٤).

كذلك يمكن أن تصنف الإعاقة السمعية حسب هذا المعيار إلى إعاقة سمعية ولادية (Congenital) ، وإعاقة سمعية مكتسبة (Adventitious) ، فالطفل في الإعاقة السمعية الولادية يكون لديه ضعف سمعي منذ لحظة الولادة ، فهو لن يستطيع الكلام تلقائيًا، أما في الإعاقة السمعية المكتسبة ، فإن الضعف السمعي يحدث بعد الولادة ، وقد يبدأ الطفل بفقدان القدرات اللغوية التي تكون قد تطورت لديه إذا لم تقدم له خدمات تأهيلية. (جمال الخطيب، ١٩٩٨ ، ٣١)

**ب. التصنيف حسب موقع الإصابة :**

يهتم هذا التصنيف بموقع القصور السمعي ، ومكانه في جهاز الأذن ، وجميع الأعضاء والأعصاب المشتركة في عملية السمع ويتنوع هذا القصور إلى:

**١. الإعاقة السمعية التوصلية (Conductive Hearing Less)**

تحدث الإعاقة السمعية التوصلية نتيجة شذوذ في جهاز توصيل الذبذبات الصوتية الذي يشمل الأذن الخارجية والطبلة والأذن الوسطى بعظيماتها الثلاث، ويمكن تصحيح هذا النوع من التلف بالأساليب الطبية الجراحية كما تفيد المعينات السمعية لتحسين مستوى السمع. (ماجد السيد عبيد، ٢٠٠٠، ٤١)

وقد يحدث هذا الصمم نتيجة وجود مادة شمعية في قناة الأذن أو يكون هناك تلف في العظيمات، ولو كان السائل سميكًا أو شبيهاً بالصمغ سوف يمنع طبلة الأذن من التحرك بحرية، ويحدث فقدان السمع ، وفي هذه الحالة تعرف بالأذن الصمغية .

**( Benton & Brient, 2000, 89-90 )**

**٢. الإعاقة السمعية الحس عصبية (Sensorineural Hearing Less)**

وتحدث الإعاقة السمعية الحس عصبية نتيجة شذوذ في الأذن الداخلية في القوقعة الحلزونية وعصب السمع ومركز السمع بالمخ ، ولا يمكن تصحيح هذا النوع من الإعاقة بالأساليب الطبية الجراحية.

٣. **الإعاقة السمعية المختلطة (Mixed Hearing Less)**

وهي عبارة عن ضعف سمع مشترك يحوي ضعف السمع التوصيلي وضعف السمع الحسي عصبي نتيجة لوجود خلل في أجزاء الأذن الثلاثة.

٤. **الإعاقة السمعية المركزية (Central Hearing Less)**

تنتج الإعاقة السمعية المركزية عن وجود خلل بين عنق المخ والقشرة الدماغية ، وذلك نتيجة وجود أورام. وفي هذا النوع لا تفيد المعينات السمعية. (ماجدة السيد عبيد، ٢٠٠٠ ، ٤١ــ٤٦)

**ج. التصنيف حسب شدة الإصابة :**

تصنف الإعاقة السمعية حسب شدة الفقدان السمعي إلى خمس فئات هي:

١. الإعاقة السمعية البسيطة جداً: حيث يتراوح الفقدان السمعي بين ٢٦-٤٠ ديسبل (*).
٢. الإعاقة السمعية البسيطة : حيث يتراوح الفقدان السمعي بين ٤١ - ٥٥ ديسبل.
٣. الإعاقة السمعية المتوسطة : حيث يتراوح الفقدان السمعي بين ٥٦ - ٧٠ ديسبل.
٤. الإعاقة السمعية الشديدة : حيث يتراوح الفقدان السمعي بين ٧١ - ٩٠ ديسبل.
٥. الإعاقة السمعية الشديدة جداً : حيث يتراوح الفقدان السمعي بين ٩١ - ١١٠ ديسبل.

( محمد فتحي عبد الحي ٢٠٠١، ٣٥-٣٦)

وقسمه كل من كارني ومولير( Carny & Moller, 1998, 62 ) إلى أربعة أقسام :

١. فقدان سمع بسيط من ١٥ - ٣٠ ديسبل.
٢. فقدان سمع معتدل ٣١ - ٦٠ ديسبل.
٣. فقدان سمع شديد ٦١ - ٧٠ ديسبل.
٤. الصمم التام ٩٠ ديسبل .

**د .هناك تصنيف آخر وهو التصنيف التربوي :**

ويعني أصحاب هذا التصنيف بالربط بين درجة الإعاقة السمعية ، وأثرها على فهم وتفسير الكلام ، وتمييزه في الظروف العادية ، وعلى نمو المقدرة اللغوية

---

(*) ديسبل (Decibel): وحدة قياس شدة الصوت والمعروفة اختصارًا (D.B).

والكلامية لدى الطفل ، وما يترتب على ذلك من احتياجات تربوية وتعليمية خاصة وبرامج تعليمية لإشباع هذه الحاجات.

ويميز التربويون بين فئتين من المعوقين سمعياً وهم الصم وثقيلو السمع:

١. **الصم** : ويقصد بهم أولئك الذين يعانون من عجز سمعي (٧٠ ديسبل) فأكثر ، ولا يمكنهم من الناحية الوظيفية من مباشرة الكلام وفهم اللغة اللفظية ، وبالتالي يعجزون عن التعامل بفاعلية في مواقف الحياة الاجتماعية حتى مع استخدام معينات سمعية، ويحتاج تعليمهم إلى تقنيات ذات طبيعة خاصة.
٢. **ثقيلو السمع** : وهم أولئك الذين يعانون من صعوبات أو قصور في حاسة السمع ويتراوح ما بين ٣٠ وأقل من ٧٠ ديسبل لكنه لا يعوق فاعليتها من الناحية الوظيفية في اكتساب المعلومات اللغوية سواء باستخدام المعينات السمعية أم بدونها . (عبد المطلب القريطي، ٢٠٠٥ ، ٣٠٤)

**أسباب حدوث الإعاقة السمعية :**

من أجل الوصول لتصنيف دقيق للإعاقة السمعية لابد من دراسة الأسباب التي أدت إلى حدوث الإعاقة السمعية كخطوة أساسية لتحديد أنسب الطرق والوسائل للتواصل مع الصم.

تصنف العوامل المسببة للإعاقة السمعية تبعاً لأسس مختلفة من بينها أسباب وراثية وأسباب بيئية ، أو ترجع لزمن حدوث الإصابة إما قبل الميلاد ، أو أثناء الميلاد ، أو بعد الميلاد يضاف إلى ذلك موضع الإصابة ذاته.

١. **الأسباب الوراثية:** تشير الدراسات إلى أن حوالي ٥٠% من حالات الصمم تعزى لأسباب وراثية ، وتحدث نتيجة لانتقال حالة مرضية من الوالدين إلى الجنين عن طريق الوراثة ، وتتضمن فقدن السمع بدرجة حادة ، ويكون غير قابل للعلاج ، وهناك ما يزيد عن ٦٠ نوعاً من الفقدان السمعي الوراثي يرجع إلى عوامل متعددة من أهمها:
   - الصمم المحمول على جينات متنحية ، وينتقل بنسبة ٨٤% (RecessiveDeafness).
   - الصمم المحمول على جينات سائدة بنسبة ١٤% ( Dominant Deafness).



obeikandl.com

- الصمم المحمول على الكروموزوم الجنسي بنسبة ٢% (Sex-Linked Deafness ).

(جمال الخطيب ١٩٩٨: ٥١ – إلهامي عبد العزيز ، وإيمان محمد ٢٠٠٠، ١٠٠ – محمد فتحي عبد الحي ٢٠٠٢، ٦٤).

٢. **الأسباب البيئية:** وهي أسباب غير جينية ، ولا ترجع إلى أصول وراثية ، ولكن ترجع إلى عوامل بيئية ، وهي كالتالي:

**أ . استخدام العقاقير :**

هناك بعض العقاقير التي قد يترتب على استخدامها وجود إعاقة في السمع سواء عند الجنين أثناء الحمل ، أو عند الطفل حديث الولادة . ومن أمثلة هذه العقاقير Treptomycin وبعض العقاقير من مجموعة Mycin حيث تسبب إعاقة الخلايا القوقعية في الأذن بالتلف.

**ب. الحوادث والضوضاء :**

تشكل هذه المجموعة من الأسباب بعض العوامل البيئية العارضة التي تؤدي إلى إصابة الجهاز السمعي كإصابة طبلة الأذن الخارجية بثقب ، وحدوث نزيف في الأذن نتيجة آلة حادة أو لطمة، أو التعرض لبعض الحوادث كحوادث السيارات والسقوط من أماكن مرتفعة، والعمل بأماكن بها ضجيج وضوضاء كبعض الورش.

(إدارة التأهيل الاجتماعي للمعوقين، ١٩٩٤: ١٨٩)

وتصنف الأسباب البيئية أيضاً تبعاً للزمن الذي حدثت فيه الإصابة كما يلي:

أ. أسباب تحدث قبل الميلاد ، وتشمل تسمم الحمل Toxemia of Pregnancy، والولادة قبل الموعد الطبيعي ، والنزيف الذي يحدث قبل الولادة، وتعتبر إصابة الأم بالحصبة الألمانية قبل الولادة السبب الرئيس لصمم حوالي ١٠% من الأطفال، وتناول الأم لبعض العقاقير الطبية أثناء الحمل ، مما يؤثر على الجهاز السمعي للجنين.

ب. أسباب تحدث أثناء الولادة ، وتشمل الولادة المتعثرة ، والتي تؤدي إلى نقص الأكسجين بالنسبة للجنين (التفاف الحبل السري) إصابة الجنين أثناء الولادة، استخدام الآلات الجراحية (الجفت مثلاً).

ج. أسباب تحدث بعد الولادة: ويمكن حصرها في :

- إصابة الطفل بالالتهاب السحائي ، وهو الغشاء المغلف للمخ والحبل الشوكي.
- التهاب الطفل بالغدة النكفية ، أو الحصبة ومضاعفاتها.
- إصابة الطفل بالحمى الشوكية التي تصيب العصب السمعي بالالتهاب والقصور.

وتصنف الأسباب أيضاً حسب موقع الإصابة سواء أكان ذلك في الأذن الخارجية أم الوسطى أم الداخلية.

أسباب تتصل بالأذن الخارجية: تحدث عندما تفرز الغدد المادة الشمعية بكثرة مما يؤدي إلى سد القناة السمعية ، ويترتب على ذلك ثقل في السمع.

أسباب تتصل بالأذن الوسطى : من الأمراض التي تصيب الأذن الوسطى الالتهاب السحائي المخي الذي يتسبب في تكوين صديد في الأذن الوسطى ، مما ينتج عنه انسداد في قناة استاكيوس ، وانسداد في الأذن. وتوجد أمراض أخرى تؤثر على الأذن الوسطى من بينها ورم الأذن الوسطى اللؤلؤي (Cholesteatonna) .

أسباب تتصل بالأذن الداخلية : من بين الأمراض التي تصيب الأذن الداخلية الالتهاب السحائي، الجديري ، البكتريا السبحية Streptococcus ، البكتريا العضوية، التهاب الغدة النكفية Mumps والحصبة Measles والأنفلونزا، وفي هذه الحالة يتسلل الفيروس عن طريق الثقب السمعي الداخلي الموجود بالجمجمة إلى النسيج العصبي المخي.

(هومان وبريجا Homen and Briga 1981 ، 229 – فتحي عبد الرحيم ١٩٩٠، ٢١٨– سامية محمد فهمي ١٩٩٧، ١٤٨ ــ جمال الخطيب ١٩٩٨، ٥١ – أحمد حسين اللقاني وأمير القرشي ١٩٩٩، ١٧– ١٩).

من خلال الاستعراض للتصنيفات المختلفة لدرجات فقد السمع سواء أكانت هذه التصنيفات طبية أم فسيولوجية أم تربوية إلا أن هذه التصنيفات مكملة لبعضها البعض، فالتصنيف الطبي يحدد موقع الإصابة في جهاز الأذن ، أما التصنيف الفسيولوجي فيحدد لنا درجات الفقدان السمعي بالديسبل ، والتصنيف التربوي يهتم بالنظر إلى درجات الفقد السمعي، وما يترتب على ذلك الفقد من احتياجات تربوية وتعليمية وبرامج متخصصة لإشباع هذه الاحتياجات.

من خلال ما سبق يتضح لنا أن الطفل الأصم يحتاج إلى قدر كبير من الرعاية بشتى جوانبها سواء صحية أو اجتماعية أو تربوية أو تأهيلية ، ويفضل أن تكون هذه الرعاية مبكرة حتى تخفف من المشكلات التي قد تترتب على هذه الإعاقة، وهذا ما عبر عنه طلعت منصور (٢٠٠٠، ١٤،١٥) أنه لابد من رعاية الطفل الأصم في نسق متكامل يتضمن ثلاث استراتيجيات:

١. **استراتيجية التعرف:** وذلك درءًا لعوامل الهدر في إمكانات الطفل في التعلم والتدريب والنمو ، وتحقيقًا لفلسفة التدخل المبكر استثماراً " للفترة المواتية للتعلم " بالنسبة إلى هذه الفئة من الأطفال.

٢. **استراتيجية التقدير (القياس والتقويم):** وتتكامل فيها أساليب التقدير الطبي ، والنفسي والتربوي.

٣. استراتيجية التدخل لتحقيق الصحة النفسية من حيث الوقاية والإرشاد والعلاج والتأهيل والتنمية للصم.

**طـــرق التواصل مع الأطفال ذوي الإعاقة السمعية :**

تُعدّ عملية التواصل جوهر استمرار الحياة الاجتماعية وتطورها، فالحضارة الإنسانية حافظت على بقائها وتطورها من خلال عملية التواصل الفعّال.

والتواصل (Communication) هو عملية تبادل الأفكار والمعلومات ، وهو عملية نشطة تشتمل على استقبال الرسائل وتفسيرها . ويعتبر الكلام واللغة وسائل رئيسة للتواصل إلا أن التواصل لا يقتصر عليهما. فهناك أخرى هي الأبعاد غير اللغوية ، وتشمل (الإيماءات، ووضع الجسم ، والمسافة الجسمية، والتواصل العيني، والتعبيرات الوجهية ، وحركات الرأس والجسم) والأبعاد اللغوية الموازية وتشمل (التغيرات في نبرة الصوت والجزم ، وسرعة تقديم الرسالة والتوقف) والأبعاد ما وراء اللغوية وتشمل (مؤشرات الوضع التواصلي ، والعلاقات بين المستقبل والمرسل مثل السيطرة، الإذعان ، التساوي .. ).

(جمال الخطيب ١٩٩٨ ، ١٢٣٤).

ومشكلة التواصل لدى المعوق سمعياً هي مشكلة أساسية، وإذا كان فقد السمع يعني عدم القدرة ، فإن العجز عن التواصل هو الإعاقة الحقيقية.

(شاكر قنديل، ٢٠٠٠ ، ٤٩٧)

لذلك تحتاج تربية المعوقين سمعياً ، وتعايشهم ، وتأهيلهم الاجتماعي إلى تدريبهم على طرق تواصل فعالة تتلاءم ودرجات إعاقتهم تمكنهم من التعبير عن أحاسيسهم وأفكارهم واحتياجاتهم ، والتفاعل مع بعضهم البعض ، ومع الآخرين والاندماج في الحياة الاجتماعية. (عبد المطلب القريطي، ٢٠٠٥ ، ٣٣٥).

إلا أن هناك عوامل مهمة يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار في تحديد طريقة التواصل الأكثر مناسبة للطفل المعوق سمعياً منها: طبيعة الإعاقة السمعية ودرجاتها، والعمر الذي حدثت فيه الإعاقة، ومدى توافر الخدمات المختلفة كالتدريب السمعي أو التدريب على النطق. (يوسف القريوتي وآخرون، ١٩٩٥، ١٧٠)

من هذا المنطلق سوف تستعرض الباحثة أهم طرق التواصل التي يستخدمها الطفل المعوق سمعياً في تواصله مع الآخرين.

**١) قراءة الكلام (Speech reading) :**

يقصد بقراءة الكلام تفسير التواصل المنطوق بصرياً. (جمال الخطيب، ١٩٩٨). ويعرّفها إدوارد ينتسي بأنها فن معرفة أفكار المتكلم بملاحظة حركات فمه.

( أحمد عز الدين وآخرون ٢٠٠٣، ٢٧٠)

وهذه الطريقة تعرف أيضاً بقراءة الشفاه Lip reading إذ يتضمن المصطلح الأول عدداً من المهارات البعدية الصادرة عن الوجه، بالإضافة إلى البدائل البعدية الصادرة من شفتي المتكلم. في حين يقتصر المصطلح الثاني على الدلائل البعدية الصادرة من شفتي المتكلم فقط (ماجدة السيد عبيد، ٢٠٠١، ٢٣٩). وتفضل الباحثة مصطلح قراءة الكلام نظراً لأهمية تعبيرات الوجه ، والإيماءات ، ولغة الجسد ، وطبيعة الموقف ، وهي الأشياء التي يستطيع من خلالها الأصم تحديد مضمون الحديث.

**وهناك طريقتان من طرق تنمية مهارة قراءة الكلام لدى المعوقين سمعياً هما:**

أ. **الطريقة التحليلية (Analytic Method)** : وفيها يركز المعوق سمعياً على كل حركة من حركات شفتي المتكلم ، ثم ينظمها معاً لتشكيل المعنى المقصود.

ب. **الطريقة التركيبية (Synthetic Method)** : وفيها يركز المعوق سمعياً على معنى الكلام أكثر من تركيزه على حركة شفتي المتكلم لكل مقطع من مقاطع الكلام.

وأياً كانت الطريقة المستخدمة في تنمية مهارة قراءة الكلام ، فإن نجاح الطريقة يعتمد على فهم المعوق سمعياً للمثيرات البعدية المصاحبة للكلام كتعبيرات الوجه، وحركة اليدين، ومدى سرعة المتحدث، ومدى ألفة موضوع الحديث للمعوق سمعياً، ومدى مواجهة المتحدث للمعوق سمعياً والقدرة العقلية للمعوق سمعياً.

(فاروق الروسان، ١٩٨٩، ١٤٧)

ويقول كل من أيوجين مندل وماكاي فيرنون (أبوجين مندل – ماكاي فيرنون– ترجمة عادل الأشول، ١٩٧٤ ، ١١١ – ١١٤) إن الطريقة الشفوية تستحق الاعتبار كمجهود إذا تم اعتبارها طريقة ضمن طرق عديدة لنقل معلومات لغوية للطفل الأصم. إما أن تكون هي الطريقة الوحيدة أو الأساسية لتعليم الأصم ، فإنها تضر أكثر مما تنفع. وذلك أن الطريقة الشفوية ستدفع الآباء لأن يحولوا أطفالهم الصم عن التعليم التلقائي ، وإجبارهم على النظر إليهم كلما أرادوا الكلام معهم، عندئذ ستكون النتيجة عكسية ، وسوف يختلف الآباء مع الأطفال . ومن ثم سيشعرون بالفشل نتيجة تدخلهم، حتى أن العملية التربوية بأجمعها ستصبح عملية مؤلمة وقاسية على كليهما.

ويتفق كل من مورثان وريتشارد (Morethan & Richard, 1980: 116) مع أبوجين مندل وماكاي فيرنون حيث يشيران إلى أن قراءة الكلام وسيلة مساعدة على الفهم إلا أنها ليست بديلاً عن كل الطرق الأخرى ، فبعض الكلمات تتشابه في بعض حركات الشفاه ، ولكنها تختلف في مقدار الهواء الخارج من الفم أو في التركيز على حرف معين. فقد تؤدي قراءة الشفاه إلى فشل في استخدام بعض الكلمات بالإضافة إلى اختصار بعض الكلمات أثناء الحديث باللغة العامية ، ويتضح ذلك مثلاً عندما ينظر الشخص إلى المرآة ، ويقول كلمة Pig, Big, Beg إذ لا يستطيع أي شخص آخر التمييز بين نطق الكلمات الثلاث بالاعتماد فقط على حركة الشفاه.

وترى الباحثة أن تدريب الطفل المعوق سمعياً على قراءة الكلام ليس بالأمر السهل، ولكن من الممكن أن تكون ذات قيمة كبيرة إذا استخدمت مع طرق التواصل الأخرى .

ويؤكد ذلك محمد فتحي عبد الحي (٢٠٠٠، ١٦٦) تزداد أهمية لغة الكلام عندما تكون ضمن التواصل الكلي ، وتحقق تفاعلاً أكثر . كما أن السلوك الاجتماعي للأطفال المعوقين سمعياً أكثر راحة في هذا السلوك.

٢) طريقة التدريب السمعي (Auditory Training)

تستخدم هذه الطريقة في تعليم أطفال الإعاقة السمعية البسيطة ، والمتوسطة (سعيد حسني العزة، ٢٠٠١، ٧٦).

وتهدف هذه الطريقة إلى الاستفادة من بقايا السمع لدى المعوق سمعياً (Hallahn & Kauffman, 1979) حيث يعتقد أصحاب الطريقة الشفهية أنه كلما قلت درجة فقدان السمع كان التدريب السمعي أفضل . وكلما زادت درجة الفقدان السمعي كانت قراءة الكلام أفضل، ووفق ذلك فإن المعوق سمعياً بدرجة حادة لا يفيد معه التدريب السمعي.

وقد استطاعت الباحثة من خلال تعاملها مع الأطفال المعوقين سمعياً أن ترى أن مرحلة التدريب السمعي تمر بأربع مراحل أساسية ، وهي مرحلة وجود الصوت من عدمه حيث أن هناك أشياء أو أجساماً تصدر أصواتاً ، وأخرى لاتصدر صوتاً (مرحلة وجود الصوت من عدمه).

ثم مرحلة تمييز الأصوات ، فمثلاً الصوت الصادر من القطة يختلف عن الصوت الصادر من الكلب (مرحلة تمييز الأصوات).

ثم مرحلة معرفة الأصوات أي معرفة الصوت الصادر (ربط الصوت بصاحبه).

ثم مرحلة فهم الصوت ، فمثلاً صوت القطة يصدر عن حيوان صغير له أربع أرجل وذيل ويغطي جسمه الشعر (مرحلة فهم الصوت).

ويتم التدريب إما باستخدام سماعته الشخصية ، أو سماعة التدريب . وكذلك يتم التدريب جماعياً . ثم يذهب بعد ذلك للتدريب الفردي ، حيث تظهر الفروق الفردية بين التلاميذ الصم ،ومن يحتاج إلى مجهود أكثر من الآخر. ثم يتم تدريب الأم كيفية التدريب.

وهناك نوع آخر من التدريب السمعي (طريقة الفيربوتونال Verbtonal أو اللفظ المنغم) وتستخدم هذه الطريقة لتدريب حالات ضعف السمع الشديد إلى التام. وفيها يضاف إلى جهاز التدريب مذبذب عظمي ينقل ذبذبات الكلام إلى المفاصل والعضلات إلى المعوق سمعياً، فيوضع مثلاً على الرسغ أو الكوع أو العمود الفقري . وقد تم تطوير هذه الطريقة ليساعد التدريب السمعي حركات من اليد والجسم لتسهيل خروج الألفاظ والمقاطع ، وكذلك استخدام الحاسة البصرية مع التدريب

السمعي ، ويستخدم في هذه الطريقة جهاز التدريب الخاص المسمى (سوفاج Suvag) ، وهو جهاز تذبذب سمعي فيه مرشحات لتغير الترددات الخارجة منه طبقًا لسمع الطفل ، ومنه الفردي ؛ ومنه الجماعي ؛ والأشعة تحت الحمراء .

(دورة تأهيل اختصاصي التخاطب، ٢٠٠٥)

ومع التقدم التكنولوجي والعلمي أصبحت هناك برامج كمبيوتر تستخدم كمعينات سمعية تساعد على إخراج الأصوات من الطفل المعوق سمعياً.

**٣) التواصل اليدوي Manual Communication :**

التواصل اليدوي هو نظام يعتمد على رموز يدوية لإيصال المعلومات للآخرين، وللتعبير عن المفاهيم والأفكار والكلمات. ويشمل هذا النظام في التواصل استخدام لغة الإشارةSign Language والتهجئة بالأصابع (Finger Spelling) .

(حسني العزة، ٢٠٠٠، ٨٦، جمال الخطيب ١٩٩٨، ١٣١)

**أ . لغة الإشارة Sign Language:**

تنقسم الإشارات التي يستخدمها الصم إلى قسمين اثنين :

١. **الإشارات الوصفية :** وهي الإشارات اليدوية التلقائية التي تصف فكرة معينة مثل رفع اليد للتعبير عن الطول ، أو فتح الذراعين للتعبير عن الكثرة ، أو تضييق المسافة بين الإبهام والسبابة للدلالة على الأصغر ، وهي كثيرة الشيوع بين الصم.

٢. **الإشارات غير الوصفية :** وهي الإشارات غير الوصفية ، ولكنها إشارات خاصة لها دلالاتها الخاصة ، وتكون بمنزلة لغة خاصة متداولة بينهم مثل الإشارة إلى أعلى دلالة على (شيء حسن) والإشارة بالإصبع إلى الأسفل للدلالة على (شيء ردئ) وهذا النوع من الإشارات قاصر استعماله على الصم . (ماجدة السيد عبيد، ٢٠٠٠، ٢٥١)

وتوصل ليفي وستنسون (Leigh & Stinson, 1991,P. 12) إلى أن الصم الذين يستخدمون لغة الإشارة ينشئون علاقات أحسن مع أقرانهم المعوقين سمعياً ويتفق ذلك مع دراسة سبنسر (Spencer 1993,275) إلى أن كثرة استخدام الآباء للإشارات مع أطفالهم له تأثير قوي في اكتساب الطفل اللغة ، وفي المراحل الأولى التي يتم فيها اكتساب قاموس لغوي.

وأوضحت دراسة كورنيليس جورجيانا وآخرين(Cornelins,G.etal, 1990) أن الأطفال الذين استخدم معهم لغة الإشارة حققوا مستوى أعلى في سلوك اللعب الاجتماعي، ومستوى أقل من العدوانية مقارنة بأقرانهم الذين استخدموا معهم لغة الشفاه.

**ب. التهجئة بالأصابع Finger Spelling:**

وهي تحريك الأصابع وفقًا لحركات منظمة تمثل الحروف الأبجدية.

(أحلام رجب عبد الغفار، ٢٠٠٣، ١١٤)

وقد عرّفها موريس (Moores, 1996, P. 164.) أنها أحد الأنماط التي يمكن أن يستعين بها الشخص الأصم في استدعاء الكلمات أمامه ، وهو عبارة عن هجاء معروف باستخدام اليد والأصابع بحيث تعبر أوضاع الأصابع عن حرف من الحروف.

**٤) طريقة التواصل الكلي Total Communication:**

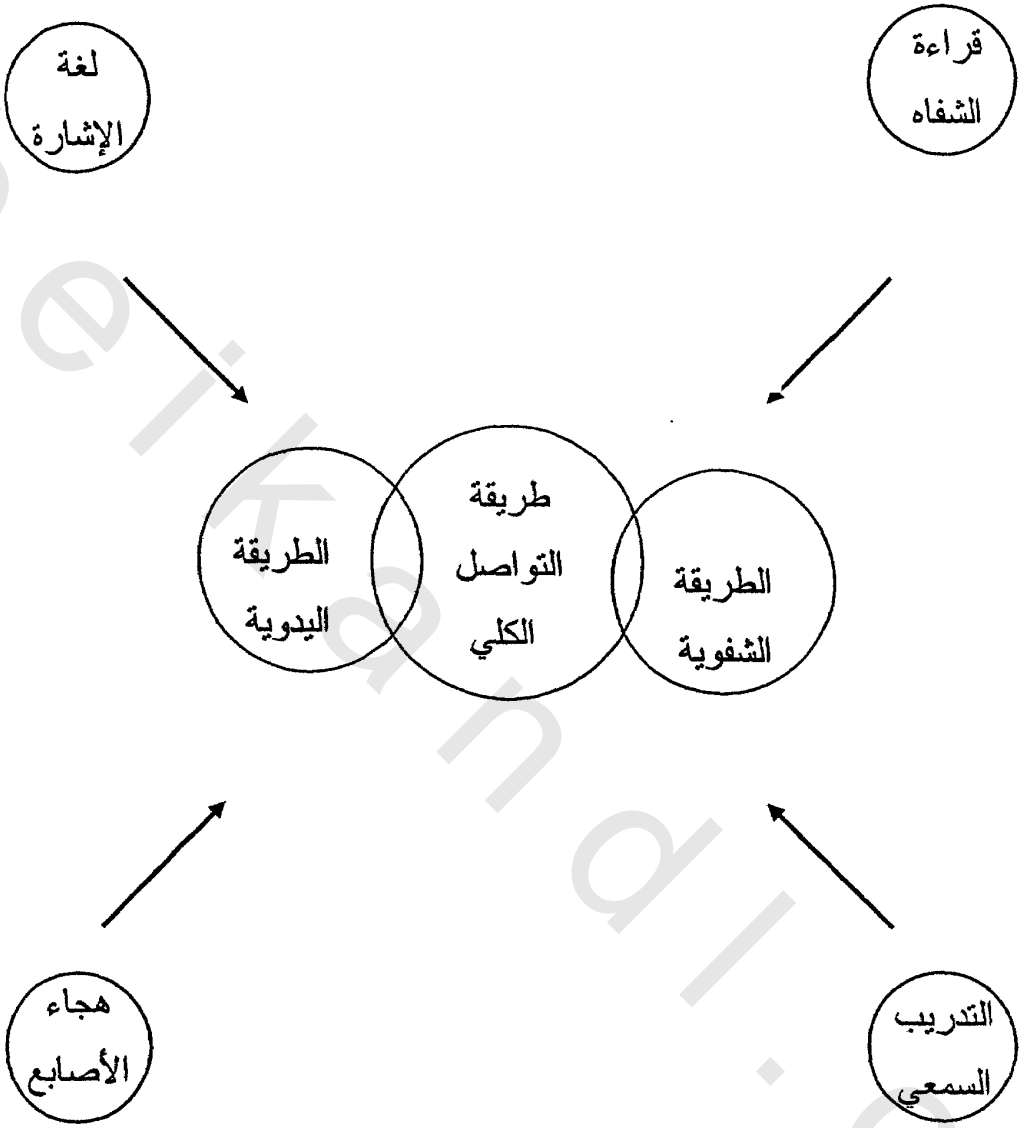
إن طريقة التواصل الكلي تعتمد على فلسفة مؤداها أنه لا توجد طريقة واحدة تُعدّ الأفضل للصم في كل الأوقات ، وهي تعتمد على الإفادة من كافة أساليب التواصل بينما يتناسب مع طبيعة كل حالة وظروفها لتنمية المهارات اللغوية لدى المعوقين سمعيًا ، وإكسابهم المهارات التواضلية ، والتفاعل الإيجابي منذ طفولتهم المبكرة (عبد المطلب القريطي، ٢٠٠١ ، ٣٥٤). وترجع أهمية هذه الطريقة حسبما يشير لومباردينو وويلز (Lombardino, Willams, 1981) أن التواصل الكلي يحقق نتائج إيجابية من أهمها:

١. استثارة الدافعيه وزيادة مستوى الانتباه.
٢. زيادة مستوى التواصل الكلامي ومدى وضوحه.
٣. تحسين مستوى البراعة اليدوية.

وقد أظهرت دراسة إندين (Inden, 1992) أن الأطفال ذوي مهارات التواصل الكلي أظهروا مستوى توافق أفضل من أقرانهم ذوي التواصل الشفهي .

بالإضافة إلى ما توصلت إليه دراسة ديسيل Desselle (1994) من أن هناك علاقة موجبة بين تقدير الذات Self - Esteem وبين أساليب التواصل، فكلما كان الآباء أكثر معرفة وإتقانًا بطرق التواصل (قراءة الشفاه، لغة الإشارة، هجاء

الأصابع) كان أبناؤهم أكثر استمتاعاً بمستوى عالٍ من تقدير الذات، يدفعهم إلى التغلب على الإعاقة ، والنظر إليها على أنها مجرد ضعف في إحدى الحواس يمكن التغلب عليه بوسائل معينة .




**شـــكل رقم (٢) يوضح طرق تواصل الأطفال المعوقين سمعيًا**

**القصور في السلوك الاجتماعي الإيجابي لدى الطفل الأصم :**

تعتبر مشكلات القصور في السلوك الاجتماعي للطفل الأصم انعكاساً لعوامل متفاعلة أهمها :

١- أثر الإعاقة السمعية على بعض جوانب النمو .



obeikandl.com

٢- دائرة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالطفل الأصم .

٣- القصور في البرامج المقدمة للطفل الأصم ولأسرته .

وسوف تشرح الباحثة كل عامل من هذه العوامل .

**١- أثر الإعاقة السمعية على بعض جوانب النمـــو :**

مما لاشك فيه أن للقصـور السـمعي تـأثيرات عديـدة علـى شخصـية الطفـل الأصم بكل جوانبها العقلية واللغوية والاجتماعية والانفعالية .

يقول جـيمس بـاتون وآخـرون (Patton, J. et a. P. 134) أنـه مـن الخطـأ المجادلة بأن الأطفال المعوقين سمعياً هم أطفـال ككـل الأطفـال ، فهـم ليسـوا كـذلك ، وبمقتضـى اسـتثنائهم فهـم مختلفـون ، فالإعاقـة السـمعية تـأثيرات علـى النـواحي الاجتماعية والانفعالية والعقلية والمهنية، وهـذه المشـكلات غالبـاً مـا تكـون مصـحوبة بمشكلات أبوية ومجتمعية .

وتتباين تلك التأثيرات وفقاً لعوامل عـدة منهـا نـوع الإعاقـة السـمعية ، عمـر الشخص عند حدوث الإعاقة السمعية ، شدة الإعاقـة ، سـرعة حـدوث الإعاقـة ، سـبب الإعاقة ، القدرات السمعية المتبقية وكيفية استثماره ، الوضع السمعي للوالدين .

(منى الحديدي ، جمال الخطيب ، ١٩٩٧ ، ١٩١)

فعلى سبيل المثال كلما زادت درجة الإعاقـة السـمعية حـدة ، ازداد التباعـد بـين المعوق سمعياً والعاديين ، وتضاءلت بالتالي فـرص التعامـل بيـنهم كجماعـة لافتقـارهم إلى لغة تواصل مشتركة . (عبد المطلب القريطي ، ٢٠٠٥ ، ٣١٨)

وفيما يلي عرض لأثر الإعاقة السمعية على بعض جوانب النمو :

**أثر الإعاقة السمعية على النمـو العقلي :**

تتأثر قدرات الأصم العقلية سلباً نتيجة إصـابته بالصـمم ، وذلـك بسـبب نقـص تفاعله مع المثيرات الحسية في البيئة مما يترتب عليه قصـور فـي مدركاتـه ومحدوديـة في مجاله المعرفي، بل وأحياناً تأخراً ، في نموه العقلي مقارناً بأقرانه مع العاديين .

(شاكر قنديل ، ١٩٩٥ ، ٢)

وبينت دراسة رشاد عبد العزيز موسى (١٩٩٢) تفـوق الأطفـال العـاديين علـى الأطفال الصم في بعـض القـدرات المعرفيـة ، وبخاصـة الابتكاريـة منهـا كالطلاقـة والمرونة والأصالة .

وأكدت دراسة عبد الغفار الدماطي (٢٠٠٢) أن الأطفال العاديين يتفوقون على أقرانهم الصم (من نفس الفئة العمرية ٦-١٥ سنة) في النمو العقلي خصوصاً في الفترة التي تتكون فيها ، المفاهيم المتعلقة بهذا النوع من النمو .

وتوصلت اعتدال عباس حسانين (٢٠٠١) إلى أن الأطفال الصم وضعاف السمع أقل قدرة في التعرف على المفاهيم الأساسية المتمثلة في مفهوم المكان والزمن والكم والعلاقات المتنوعة بالمقارنة بفئة الأطفال ذوي السمع العادي .

وحول أثر الذكاء على التكيف والتوافق الاجتماعي أوضحت فاطمة مشهور (١٩٩٤، ٣٧) أن الذكاء يلعب دوراً واضحاً في قدرة الإنسان على التكيف مع الإعاقة ، فكلما كان المعوق أكثر ذكاء ، فإنه أكثر قدرة على التوافق الاجتماعي ، أما المعوق محدود الذكاء فإنه يصعب عليه حسن التصرف مع الآخرين ، ومن ثم يفقد القدرة على المبادرة في عمل ما يصبح أكثر اعتماداً على الآخرين ، ويزداد شعوره باليأس وانعدام الثقة بذاته وقدراته .

وهذا ما أوضحته آن بينيت (Bennett, A.1989 ) بأن نقص المهارات المعرفية يؤدي إلى نقص في الكفاءة الاجتماعية فيما يؤثر على حل المشكلات الاجتماعية لديهم .

وعلى الجانب الآخر نجد أن هناك بعض الدراسات بينت نتائج عكس الدراسات السابقة . فعلى سبيل المثال أوضحت نتائج دراسة محمد هويدي (١٩٩٤) عدم وجود فروق بين الأطفال العاديين والصم ليس فقط في الذكاء غير اللفظي ، وإنما في القدرات العقلية أيضاً، وعلى الرغم من تساوي المجموعتين معاً في القدرة على التفكير التجريدي إلا أن الصم أكثر اعتماداً على المهارات الإدراكية الحسية مقارنة بالعاديين الذين يعتمدون بدرجة أكبر على مهارات التفكير التجريدي .

ويقول موريس ( Moores, 1996 : 152-150 ) أننا لا يمكن أن نعزو نتائج الدراسات إلى قدرات الأطفال الصم العقلية وحدها ذلك أن أغلب السيكولوجين لم يكونوا على دراية كاملة بطرق التواصل مع الصم وضعاف السمع ، فالصمم لا يتضمن بالضرورة التخلف العقلي ، ذلك المنطق المغلوط الذي ارتكز إما على التفكير الخاطئ بأن التعويق في الكلام يعني تعويقاً في القدرات ، أو على افتراض زائف بأن الأخطاء في الكتابة لدى الصم هي انعكاس لذكائهم .

ومن خلال ما سبق يتضح أنه ليست هناك علاقة سببية بين الإعاقة السمعية ، وبين نواحي النشاط العقلي بدليل تضارب الآراء ونتائج الدراسات ، لذا ترى الباحثة إلى أن قصور الأداء العقلي للطفل الأصم يرجع إلى حرمانه من الخبرات التي يمر بها الطفل العادي لذلك وأياً كانت النتائج فهذا يتطلب من القائمين على رعاية الصم وتعليمهم أن يتم تصميم البرامج التعليمية والمناهج بشكل متوازن بحيث تراعي احتياجات الأصم ، وفي الوقت نفسه تتيح للأصم ممارسة العديد من الأنشطة التي تثير اهتمامه ، وتقدح فيه شرارة القدرات التفكيرية المختلفة من الربط والاستدلال والاستنتاج والابتكار ، وبناء المفاهيم الحسية والمجردة في إطار بعيد عن مجرد الحفظ والاستظهار العديد من الكلمات الخالية من المضمون بالنسبة له .

**أثر الإعاقة السمعية على النمو اللغوي :**

من أكثر مظاهر النمو تأثراً بالإعاقة السمعية النمو اللغوي ، ذلك لأن خبرة الأصم في النمو اللغوي تنعكس بطرق مختلفة على سلوكه .

وأكد كل من هالهان وكوفمان ( Hallahean & Kauffman, 1991, P. 216) على أن أكثر الآثار السلبية للإعاقة السمعية تظهر أوضح ما يكون في مجال النمو اللغوي معبراً عنه باللغة المنطوقة ، وعليه فإن المعوقين سمعياً يعانون من تأخر واضح في النمو اللفظي ، وتتضح درجات هذا التأخر كلما كانت درجة الإعاقة السمعية أشد وكلما حدثت في وقت مبكر.

ذلك لأن الشخص المعوق سمعياً سيصبح أبكم إذ لم تتوافر له فرص التدريب الخاص الفاعل ، فالأصم لا يتلقى أي رد فعل سمعي أو تعزيز لفظي عندما يصدر أي صوت من الأصوات ، ولا يتمكن من سماع النماذج الكلامية من قبل الكبار لكي يقلدها، فالدائرة غير مكتملة بينه وبين الآخر (جمال الخطيب ومنى الحديدي ١٩٩٧، ١٩١) (Hallahean & Kauffman, 1991, P. 205) ، (شاكر قنديل ١٩٩٥، ٢) .

وقد أوضح طلعت منصور (٢٠٠٠) أن الأطفال الصم يواجهون صعوبات وتحديات تفرضها طبيعة إعاقتهم على اضطراب كل من اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية ، ومن ثم اضطراب الوظائف الاتصالية وتعويق دور اللغة كنظام في نمو شخصية الأصم .

ونظراً لأهمية النمو اللغوي فقد صنف الصمم وفقاً للقدرة اللغوية :

١- صمم ما قبل اللغة ، فقدان السمع قبل سن الثالثة أو قبل تعلم اللغة .

٢- صمم ما بعد اللغة ، فقدان السمع بعد سن الخامسة أي بعد اكتساب القدرة على الكلام . (ماجدة السيد عبيد ، ٢٠٠١ ، ٣٨) .

وبينت نتائج العديد من الدراسات على أهمية البرامج اللغوية المقدمة للأطفال الصم على تحسن في بعض جوانب سلوكهم التكيفي (نبيلة رشاد ، ١٩٩١) وعلى تحقيق التوافق النفسي ، والانفعالي لديهم (سهير توفيق ، ١٩٩٦)،(عوشه المهيري ، ٢٠٠١) وعلى تنمية بعض المهارات الاجتماعية (أسامه محمد ، ٢٠٠٣) .

وهذا ما أكدته دراسة آن بينيت (Bennett , A. 1989) أن الصم ذوي التعبير اللغوي المرتفع أكثر كفاءة اجتماعية من الصم ذوي التعبير اللغوي المنخفض من خلال سلوكهم في حل المشكلات الاجتماعية .

وكلما قدمت مثل هذه البرامج مبكراً كانت نتائج احتمال نجاحها أكبر .

والنمو اللغوي وثيق الصلة بالنمو الاجتماعي ، وهذا ما سوف تقوم الباحثة بشرحه في النمو الاجتماعي والانفعالي .

## أثر الإعاقة السمعية على النمو الاجتماعي والانفعالي :

أوضح هاردمن وآخرون (Hardman, M. et al. 1993. P. 402) أن النمو الاجتماعي واللغوي على صلة وثيقة ببعضهما وإن تأخر أي جانب منهما يؤدي إلى تأخر الجانب الآخر ، فالتأخر في النمو اللغوي يؤدي إلى فرص محدودة للتفاعل الاجتماعي مع الأقران العاديين .

وقد أشار عبد المطلب القريطي (٢٠٠٥، ٣١٨) إلى أن تضاءل فرص التفاعل بين الأطفال الصم وأقرانهم العاديين نظراً ، لافتقارهم إلى لغة تواصل مشتركة يجعلهم أكثر نزوعاً للانسحاب ، وميلاً إلى العزلة والانطواء وأقل تكيفاً من الناحيتين الشخصية والاجتماعية ، مما يؤدي إلى تأخر النضج النفسي والاجتماعي .

وهذا ما أكده صمويل وآخرون (Kirk, S. et al. 1989. P. 315) أن الصمم يصاحبه مشكلات في التواصل ، وتلك المشكلات تسهم في مشكلات اجتماعية وسلوكية خطيرة، فقد أظهر الأطفال الصم مشكلات سوء توافق أكثر من الأطفال العاديين ، وظهرت لديهم سمات خطيرة مثل الجمود أو التعصب Rigidity ، والتمركز حول

الـــذات Egocentricity ، وغيـــاب الســـيطرة الداخليـــة ، والتهـــور والانـــدفاع Impulsivity وسهولة التأثر Suggestibility .

وتؤكـــد دراســـة نهـــى اللحـــامي (١٩٨٠) ودراســـة دايـــر (Dyer, 1992, 2) ودراسة مـــوريس (Moores, 1996, 5) أن الأطفـــال الصـــم غيـــر ناضـــجين اجتماعيـــاً وانفعالياً ومندفعين ويتصفون بـــنقص الكفـــاءة الذاتيـــة والأنانيـــة ، وأن الإعاقـــة الســـمعية تؤدي إلى الإعاقة الانفعالية والتي تؤثر بدورها على الأداء بصفة عامة .

وبينت دراســـة محمـــد أحمـــد صـــوالحه (١٩٩٩) ودراســـة ســـمية طـــه جميـــل (٢٠٠٣) أن الأطفال المعوقين سمعياً لديهم مشـــكلات اجتماعيـــة (ســـوء تكيـــف) بمعـــدل أعلى من المعوقين بصرياً.

ويشير هاردمـــان وآخـــرون (Hardman. et al, 1993,290) إلـــى أن الأطفـــال الصم أقل من الناحية الاجتماعية من الأطفال عاديي الســـمع ، وكلمـــا زادت حـــدة فقـــدان السمع زادت العزلة الاجتماعية .

مما ينتج عن هذه العزلـــة الحرمـــان الإدراكـــي والاجتمـــاعي ، فيصـــير الطفـــل المعوق سمعياً أقل من الناحية العقلية والاجتماعية من أقرانه العاديين.

(Watsonm, et al. 1990. 143-144)

فهم أكثر إحساساً بالوحـــدة النفســـية لـــدى مقـــارنتهم ببـــاقي الإعاقـــات ، وذلـــك لافتقارهم إلى أهم وسائل الاتصال والتفاعل الاجتماعي ، ومن ثـــم صـــعوبة التعبيـــر عـــن أنفسهم ، وصعوبة فهم الآخرين من العاديين لهم سواء أكـــان ذلـــك فـــي نطـــاق الأســـرة أم العمل أم المجتمع بصفة عامة .

والشعور بالوحدة النفسية لدى الصم يؤدي إلى نقـــص فـــي مهـــاراتهم الاجتماعيـــة وانخفاض في مفهوم الذات والدافعية للإنجاز.

(أحلام عبد السميع ١٩٩٦ ، عبـــد المـــنعم الـــدردير وجـــابر عبـــد الله ١٩٩٩ ، ومنى الدهان ٢٠٠١ ، شادي أبو السعود ،٢٠٠٤)

لذلك يميل الصم إلى تكوين النوادي والتجمعـــات الخاصـــة بهـــم بســـبب تعرضـــهم لكثير من مواقف الإحباط الناتجة عن تعاملهم الاجتماعي مـــع الأفـــراد عـــاديي الســـمع ، لذا غالباً ما نجد الصم أكثر اندماجاً وتفاعلاً وتوافقـــاً بيـــنهم كمجموعـــة متفاهمـــة ، بينمـــا يكون الأصم بالنسبة لجماعة العاديين أكثر نزوعاً للانســـحاب ومـــيلاً للعزلـــة والانطـــواء

وأقل تكيفاً من الناحية الشخصية والاجتماعية ، وذلك نظراً لمحدودية علاقتهم به ، وعدم مقدرته على فهم ما يدور حوله وعجزه عن المشاركة ، مما يؤدي إلى تأخر نضجه النفسي والاجتماعي .

(جمال الخطيب ومنى الحديدي ١٩٨٧، فاروق الروسان ١٩٨٩ ، ١٣٤ ، Foster, 1989, P. 134 ، عبد العزيز الشخص ١٩٩٢ - ١٠٢٤ ، عبدالمطلب القريطي ٢٠٠٥ ، ٣١٨)

أوضحت العديد من الدراسات أن الأطفال الصم يعانون من سوء التوافق الشخصي والاجتماعي (بحرية الجناياني ١٩٧٠ ، ليلى حامد صوان ١٩٩١ ، سمية طه بخش ٢٠٠٣، رجاء شريف عواد ، ٢٠٠٢) .

أيضاً أوضحت الدراسات أن الطفل الأصم يعاني من القصور في المهارات الاجتماعية (دراسة راشيل ليفي ومايكل هوفمان Levey, S.R & Hoffman, 1985، دراسة روندابويد Boyed . R. (1998) ، جمال الفايد ، ٢٠٠٢ ، ريهام قنديل ، ٢٠٠٠، أسامه محمد ٢٠٠٢ ، عادل عبد الله محمد ، ٢٠٠٤- ٢٠٥) حيث إن الإعاقة السمعية تؤدي إلى إعاقة النمو الاجتماعي للطفل وتحد من مشاركته وتفاعله ، وأن الأطفال الصم أقل نضجاً وكفاءة اجتماعية من الأطفال العاديين .

وقد أظهرت العديد من الدراسات أن الاندفاعية من المشكلات التي تعوق التفاعل مع الأصم ، وتعوق استجابته للبيئة ، وكذلك تعطل من قدرته على التعلم الفعال ، وأهم مظاهر هذا السلوك عند الأصم :

- لا يمكنه تأجيل أو تأخير ما يريد .
- التصرف دون إدراك نتائج العمل . (جمال الفايد ، ٢٠٠٠) .

وأكدت دراسة أحمد مصيلحي (١٩٩٤ ، ٥٩) أن الأطفال المعوقين سمعياً يتسمون بالميل المباشر لإشباع حاجاتهم .

وأشارت دراسة وينانـد Wynand (١٩٩٤) أن الأطفال الصم يعانون من مشكلات كثيرة أهمها صعوبة التواصل مع الآخرين Poon Communication والاعتمادية Dependency والتهور والاندفاع Impulsivity، حدة الطبع Irritability والوحدة Lonelises أو التقدير المنخفض للذات-Poon self esteem .

**( Wymand W. 1994: 4034-4034)**

وبينت العديد من الدراسات أن من المشكلات الرئيسة لدى الأصم مشكلة التمرد والعصيان (بحرية الجناياني ١٩٧٠ ، زينب إسماعيل ١٩٦٨ ، جمال الخطيب، ١٩٨٧، جمال فايد ٢٠٠٠ ، جمال فايد ٢٠٠٢ )

أيضاً أوضحت العديد من الدراسات أن الطفل الأصم اعتمادي ، ولا يتحمل المسؤولية (زينب إسماعيل ١٩٦٧ ، بحرية الجناياني ١٩٧٠، جمال الخطيب والحديدي ١٩٨٧ ، على مفتاح ١٩٨٣ ، السرطاوي ١٩٨٩ ، السيد عبد اللطيف ١٩٩٤، Wymand (1994) ، ماجدة هاشم ١٩٩٧ ، جمال الفايد ٢٠٠٠، سامي محمد عجبو ٢٠٠٢ ، رجاء شريف عواد ٢٠٠٢، عادل عبد الله محمد ٢٠٠٤-٢٠٥) .

ويعاني الأصم من بعض الاضطرابات العصابية دراسة عبد الرحيم بخيت ١٩٨٨ إبراهيم على إبراهيم (١٩٩٤) ، يوسف عبد الفتاح (٢٠٠٠) والانطواء دراسة صفاء القوشتي (٢٠٠٢) والقلق دراسة محاسن عبد الله (١٩٩٢) ليلى حامد صوان (١٩٩٤) وبدير عبد النبي عقل (٢٠٠٣) .

ويعاني الأصم من بعض الانحرافات السلوكية مثل الكذب والسرقة ، وبعض الانحرافات الجنسية دراسة السيد عبد الرحمن الجندي (١٩٩٦) ، أسامه فاروق (٢٠٠٢) .

كما أكدت العديد من الدراسات أن الطفل الأصم عدواني دراسة محاسن عبد الإله (١٩٩٢) رشاد عبد العزيز موسى (١٩٩٣) رجب أحمد على (١٩٩٣) ليلى حامد صوان (١٩٩٤) جمال عبد الناصر (١٩٩٧) أيمن المحمدي منصور (١٩٩٨) وفاء عبد الجواد وعزة خليل (١٩٩٩) جمال فايد (٢٠٠٠) إبراهيم فرج إبراهيم (٢٠٠٢) إبراهيم عطية (٢٠٠٢) .

ويرى جمال الخطيب ومنى الحديدي (٢٠٠٤ ، ٥٧) أن أسباب المشكلات الاجتماعية والانفعالية التي يعاني منها الطفل الأصم تعود إلى :

أ. افتقار المعوقين إلى المهارات الاجتماعية اللازمة والكفايات الاجتماعية المناسبة .

ب. تخوف المعوقين من التفاعل الاجتماعي مع الآخرين بسبب خبرات الفشل السابقة .

جـ. لجوء بعض أولياء الأمور إلى حماية أطفالهم المعوقين بشكل مبالغ فيه مما حد من الفرص المتاحة لهم لتطوير مهارات التفاعل الاجتماعي .

د. إظهار الأطفال المعوقين سلوكيات غير مقبولة وغير تكيفية مثل : التهور ، العدوان، النشاط الزائد ، عدم النضج ، عدم الثقة بالنفس .. إلخ ، وبناء عليه يجب أن تهتم البرامج التدريبية المقدمة للأطفال المعوقين بتطوير وتقوية المهارات الاجتماعية والانفعالية المناسبة وإضعاف أو إيقاف السلوكيات الاجتماعية غير التكيفية .

ومن خلال العرض السابق لأثر الإعاقة السمعية على بعض جوانب نمو الأصم من الناحية العقلية واللغوية والاجتماعية والانفعالية كنتيجة مباشرة للصم ، أو كنتيجة للعوامل الاجتماعية والثقافية المحيطة بالطفل الأصم .

ومن هنا تبرز الحاجة الملحة لضرورة تقديم برامج للصم لزيادة خبراتهم ، ورفع درجة كفاءتهم الاجتماعية مع من حولهم ، وتدريبهم على بعض السلوكيات الاجتماعية الإيجابية، وذلك لتحسين توافقهم وتقبلهم وتقديرهم لذواتهم وتحسين صحتهم النفسية .

وكل هذا يدفعنا إلى ضرورة التدخل عن طريق البرامج المخططة ، واختيار أنسب الوسائل والفنيات لمساعدة الأصم على تحقيق التوافق لديه ، وعلى تحسين مفهومه عن ذاته .

**٢- دائرة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالطفل الأصم :**

يتأثر السلوك الاجتماعي الإيجابي بالجو الاجتماعي الذي يعيش فيه الطفل ، وبمدى الرعاية والاهتمام والتوجيه الذي يحظى به من قبل والديه .

ولا يمكن تنمية مثل هذا السلوك إلا في إطار بيئة أسرية ونمط للوالدين يتسم بالحب والرعاية والقبول وهذا ما أكدته دراسة (عماد عبد الرازق ٢٠٠٠) أن الأطفال الأكثر إيثاراً هم الأكثر إدراكاً للحب والرعاية والقبول والاهتمام من قبل والديهم .

فسلوك الطفل ينمو ويتطور وينتقل من السلوك السلبي (الاعتمادية – الاتكالية– والتمركز حول الذات) إلى السلوك الإيجابي ، ويكون ذلك وفقاً لما اكتسبه الطفل من خبرات سارة أو مؤلمة من خلال تفاعله مع الآخرين من المحيطين به في

بيئته الاجتماعية وخاصة الوالدين اللذين يسهمان بشكل كبير في تشكيل شخصية هؤلاء الأبناء ، وفي توجيه سلوكهم أيضاً.

فهما (الوالدان) يشكلان الرجع العاطفي والمعرفي الذي يستند إليه الأطفال في تشكيل نظرتهم الخاصة إلى أنفسهم وإلى العالم من حولهم ، فإن كان الطفل معوقاً ونظر الوالدان إلى الإعاقة على أنها تبعث على خيبة الأمل ، فعلى الأغلب أن الطفل سينظر إلى إعاقته بنفس الطريقة ، أما إذا تعامل الوالدان مع الإعاقة بواقعية ، وحاولا إيجاد الطرق المناسبة لتخفيف تأثيراتها ،فإن الطفل سيفعل ذلك أيضاً . ومع تقدم العمر ، فإن الطفل يبقى على إدراك بطرق تعامل والديه مع كل تحد تفرضه الإعاقة في المراحل العمرية المختلفة . (جمال الخطيب ، ١٩٩٨)

وسوف تحاول الباحثة إلقاء الضوء على المناخ الأسري السائد لدى أسر الأطفال المعوقين سمعياً ابتداءً من الضغوط النفسية التي تعيشها الأسرة عند معرفتها بإعاقة ابنهم مروراً بصعوبات التواصل ما بين الطفل الأصم وأسرته ،وأساليب معاملته ، وضبط سلوكياته .

بالإضافة إلى القصور في البرامج المقدمة للطفل الأصم ولأسرته وأثر ذلك كله على سلوك الطفل الأصم .

**أ. الضغوط النفسية التي تعيشها أسرة الطفل الأصم لمولد طفل أصم ، وأثر ذلك على سلوك الطفل الأصم :**

يُعدّ اكتشاف الإعاقة السمعية لدى الطفل بداية لسلسلة من الضغوط النفسية لدى الوالدين ، وما يصاحب ذلك من شعور بالصدمة Shock والإنكار Denial والغضب Anger والحزن Sadness والانعزال واستعادة التوازن والتكيف Adaptation والعديد من ردود الأفعال المشارة مثل : الغضب والحزن والإنكار ، لا تتبدل وإنما تصبح جزءاً داخلياً في حياة الآباء ومشاعرهم .

(Mitchell, D. & Brown. 1991, 207)

وأوضحت نتائج بعض الدراسات أن آباء وأمهات المعوقين سمعياً يتعرضون لمستويات عالية من الضغوط النفسية .

(زيدان السرطاوي ١٩٩١، منى الحديدي وآخرون ، ١٩٩٤، إيمان فؤاد الكاشف ٢٠٠٠)

وتنعكس هذه الضغوط النفسية سلبا على شخصية الأصم ، وهذا ما عبر عنه كووي (Cowie. 1987 ) أن إصابة أحد أفراد أسرة السامعين بالصمم يظهر بشكل واضح المشكلات داخل الأسرة ويصيبها بأزمة نفسية انفعالية يفقدها القدرة على التعامل الصحيح مع هذه المشكلات داخل الأسرة ، تلك المشكلات التي لها انعكاساتها السلبية على شخصية الأصم عندما يعيش فترة النضج والتعامل مع المجتمع . (محمد فتحي عبد الحي ، ١٩٩٩، ٢)

كما بينت نتائج العديد من الدراسات أن المشكلات السلوكية وسوء التوافق لدى المعوق سمعياً ترجع إلى مواقف الأسرة ذاتها أكثر من كونها مترتبة على سلوك الطفل.

ففي دراسة لواطسن (Watson, 1986) تبين أن المشكلات السلوكية لدى الصم يرجع معظمها إلى حدة انفعال الوالدين ، وأن الدور الإيجابي الذي يقوم به الوالدان يقلل ظهور المشكلات السلوكية لدى أطفالهما الصم .

وكلما زادت مستويات التوتر النفسي الأبوي ، فإن سوء سلوك الطفل الأصم يزداد . (Adamis, J. 1987)

وقد يزداد الأمر سوءاً ويتعرض هؤلاء الأطفال إلى إساءة معاملة من قبل الوالدين نتيجة الضغوط النفسية للإعاقة ، وهذا ما أكدته دراسة (جمال الفايد، ٢٠٠٢، ٣٣٥) أن ما يعانيه الأطفال ذوو الحاجات الخاصة من سوء معاملة يعود في الغالب إلى معاناة الأمهات من ضغوط نفسية مرتبطة بشكل كبير بعدم قدرة الأسرة على الوفاء بالتزاماتها تجاه هؤلاء الأطفال ، كما تعكس القصور الواضح في التفاعل بين الأسرة والعاملين في مجال التربية الخاصة ، وعدم وجود خدمات إرشادية لأسر المعوقين .

لذلك حاولت بعض الدراسات معرفة احتياجات أولياء أمور المعوقين لمواجهة الضغوط النفسية (دراسة عبد العزيز السيد الشخص وآخرون، ١٩٩٨، ٥٥) ، وبينت الدراسة أن من أهم احتياجات أسرة الأطفال المعوقين الاحتياجات المادية ، ثم المعرفية ، ثم الدعم المجتمعي كلما زادت الضغوط النفسية لديهم زادت حاجتهم إلى التدخلات الخارجية لمواجهتها.

وبينت دراسة إيمان الكاشف (٢٠٠٠) أن أهم احتياجات أسرة الأطفال المعوقين الاحتياجات المرتبطة بمستقبل الطفل ، ثم الاحتياجات المعرفية ، ثم احتياجات رعاية الطفل.

وتأكيداً على أهمية البرامج المقدمة لأسر المعوقين ودورها في تخفيف الضغوط النفسية ، وأثر ذلك على توافق الأصم ، فقد بينت دراسة (مصطفى مظلوم، ٢٠٠٢) على أن انخفاض الضغوط النفسية لدى أمهات المعوقين سمعياً أدى إلى ارتفاع في مستوى التوافق لدى أطفال ، ويعزو الباحث التحسن في توافق الأطفال الصم لانخفاض الضغوط النفسية لدى الأمهات من خلال البرنامج المستخدم ، وما ترتب على ذلك من تواصل الأمهات مع أطفالهن وتعديل لأفكارهن ومفاهيمهن الخاطئة المرتبطة بإعاقة أطفالهن إلى أفكار مفاهيم سوية وإيجابية، وكذلك تعديل لأساليب المعاملة الوالدين غير السوية إلى أساليب سوية كل ذلك كان له أكبر الأثر في تحسين توافق هؤلاء الأطفال ، وتواصلهم مع الأسرة والبيئة التي يعيشون فيها.

**ب- مشكلة التواصل مع الأصم ، وأثر ذلك على سلوكه :**

مشكلة التوصل لدى الطفل الأصم هي مشكلة أساسية ، فإن يكون الفرد أصماً ليس معناه عجزاً مطلقاً ، وإذا كان فقد السمع يعني عدم القدرة فإن العجز عن التواصل هو الإعاقة الحقيقية . (شاكر قنديل ، ٢٠٠٠ ، ٤٩٧)

وتحذر رودا ( Roda ) من أن القصور في التواصل مع الطفل الأصم هو السبب الأساسي في حدوث مشكلات السلوك لديه ولا ينتهي الأمر عن هذا الحد بل إن الاستراتيجيات غير الملائمة التي يلجأ إليها الوالدان لضبط تلك السلوكيات تؤدي إلى زيادة السلوكيات المشكلة وتفقدها لدى الأصم .

وهذا ما أكدته دراسة واطسن (Watson, 1986 ) أن معظم المشكلات الصادرة عن الأطفال الصم هي مشكلة ناجمة عن عدم قدرتهم على التواصل مع الأفراد السامعين ، وإن الدور الإيجابي الذي يقوم به الوالدان يقلل من ظهور المشكلات السلوكية لدى الأصم .

وكلما كان الآباء أكثر معرفة وإتقاناً لطرق التواصل (قراءة الشفاه ، لغة الإشارة هجاء الأصابع) كان الأصم أكثر استمتاعاً بمستوى عالٍ من تقدير الذات ، مما يدفعهم إلى التغلب على الإعاقة ، والنظر إليها على أنها مجرد ضعف في إحدى الحواس يمكن التغلب عليه بوسائل معينة . ( Desselle, D. 1994)

فالتواصل الأسري هو العمود الفقري لبناء أسري قوي .

يقول " ميرفن جارستون " الذي ولد أصماً ، وعمل مساعداً لمدير جامعة جاليدوت للصم أنه بعد عمل عشرين عاماً مع الصم : " إن تطوير طريقة تواصل أسري ناجحة يمكن أن تحقق فروقاً واختلافات لا تصدق في أداء الطفل الأصم ، كما أنها تدعم نموه النفسي والوجداني ، وتنمي وعيه الاجتماعي ، وتعمق مفهومه عن ذاته، ومن دون التواصل تتعقد مشكلات سلوكه ، وقواعد النظام في حياته " .

( شاكر قنديل ، ٢٠٠٠ ، ١٩)

لذلك كان لابد من أن تستوعب دائرة التوصل في أي أسرة جميع أفرادها ، وخاصة الطفل الأصم ، يجب أن يكون حاضراً في مناقشات وحوار السامعين وأن يتحروا عدم إقصائه أو إهماله ، وهناك بعض الأسر تبذل جهوداً لإدماج أطفالها الصم في محادثاتهم وقراراتهم مما ينعكس على سلوكيات أبنائهم ، وتوافقهم الشخصي والاجتماعي في مواقف الحياة المختلفة ، في حين أن هناك كثيراً من الأسر تستبعد الأصم عن شؤون وقرارات الأسرة الأمر الذي يؤدي إلى عجز تقافي للأصم للمعوق أكثر من عجزه الحسي ، مما يكون له الأثر السيئ على المدى البعيد على التوافق الشخصي والاجتماعي للأصم في حياته المستقبلية .

**(Foster, 1989 ، Hoeman & Brige, 1981, 231)**

وهذا ما أوضحه عبد العزيز الشخص . (١٩٩٢ ، ١٠٤٠)

إن حرمان المعوق سمعياً من المشاركة في شؤون الأسرة ، وفي مناقشات مشكلاتها أو مختلف أمورها ، وما تتخذه من قرارات ، أو حتى التفاعل المثمر مع أفرادها أو تلقي تعليماتهم وتوجيهاتهم في مرحلة مبكرة يؤثر إلى حد كبير على اكتسابه للمهارات الاجتماعية الأساسية اللازمة لحياته وخاصة الجانب الاجتماعي منها ، والمشاركة في الأدوار الأسرية واكتساب المهارات الاستقلالية ، وتكوين علاقات اجتماعية مثمرة وهي جوهر السلوك التكيفي للفرد ، لذلك فانخفاض السلوك التكيفي للطفل الأصم ليس بسبب الإعاقة السمعية في حد ذاتها، ولكن بسبب إخفاق المحيطين بالطفل بالتواصل معه بفاعلية، ومساعدته على النمو واكتساب المهارات الأساسية في الحياة .

وأكدت نتائج دراسة محمد فتحي عبد الحي (١٩٩٤) أن تحسين مهارات التواصل لدى الطفل الأصم تؤدي إلى خفض الصعوبات النفسية والاجتماعية التي تواجه

الطفل الأصم في مواقف حياته المختلفة ، أيضاً بينت نتائج دراسة عبير إبراهيم (٢٠٠٥) أن تحسين تواصل الأمهات مع أطفالهم الصم له الأثر الكبير على النضج الاجتماعي لأبنائهم .

لذلك كان لزاماً علينا نحن المربيين من توفير برامج تدريبية للأطفال الصم وأسرهم لإعادة تأهيلهم للتعامل الصحيح مع أطفالهم الصم ، وتزويدهم بالخبرات و المعلومات اللازمة لتحسين الخبرات اللغوية والمعرفية والاجتماعية للطفل الأصم ، مما سيكون له الأثر الإيجابي على تحسين مهارات التواصل بين الطفل الأصم وأسرته ، ولابد لهذه البرامج أن تهتم بتعزيز التفاعلات المتبادلة بين الأطفال الصم وآبائهم ، لأن في ذلك فوائد كثيرة ليس فقط للطفل وإنما للوالدين أيضاً .

**جـ . أساليب المعاملة الوالدية وأثر ذلك على سلوك الأصم :**

إن ما يحدث للطفل المعوق من تغير في شخصيته وأساليب توافقه إنما مرجعه بشكل رئيس إلى البيئة التي عاش فيها ، وإلى الأساليب المتبعة في تربيته وتنشئته ، وإلى الطريقة التي ينظر بها الآخرون إليه .

فالبيئة الأسرية قد تؤدي إلى خلق صعوبات توافقية لدى الطفل المعوق إضافة إلى إعاقته الأساسية ، وكلما كانت البيئة الأسرية المفعمة بأساليب التنشئة السوية ، وعوامل الاستثارة والتنبيه الحاسي والعقلي والاجتماعي والعاطفى المواتية لنمو الطفل ، ولفهم احتياجاته ومطالب نموه ، وإشباعها بالقدر المناسب ، فإن من شأن ذلك كله أن يعمل على الإسراع بنمو الطفل وتعويض نقائصه والارتقاء بمستوى أدائه وكفاءته الشخصية ، والعكس صحيح إلى حد بعيد .

(عبد المطلب القريطي ، ٢٠٠٥ ، ٥٦)

ويوضح (محمد فتحي عبد الحبي ، ١٩٩٩ ، ٧) ما أشار إليه سيفرت (Seifert ) أن الظروف النفسية التي تعيشها الأسرة مع طفلها الأصم تفرض عليها ممارسة بعض الأساليب والاتجاهات في عملية التنشئة الاجتماعية للطفل (حماية زائدة ، إهمال ، تدليل ، قسوة ، تفرقة .. ) ولهذه الأساليب آثار سلبية على شخصية الأصم وسلوكه ومستوى نضجه الاجتماعي والنفسي نتيجة إعاقة قدراته الاجتماعية في الحد من اكتسابه الخبرات اللازمة لتشكيل ملامح شخصيته مستقبلاً .

وقد يلجأ الوالدان أو أحدهما إلى أساليب خاطئة لضبط سلوك ابنها الأصم إلى أساليب خاطئة مما يزيد بل وقد يعرض الطفل لمزيد من المشكلات النفسية

والاجتماعية ، فقد يضطر الآباء في أحيان كثيرة إلى العقاب البدني كأسلوب للتدريب ، وتعديل سلوك طفلهما الأصم ، وفي معظم الأحيان فإن الأصم لا يفهم من جانبه مبررات العقاب ، بينما يجد الآباء من جانبهم لكثير من المبررات ، ولأنهم لا يجدون في أنفسهم استعداداً لتفسير جميع المواقف والممارسات ، ولأنهم يشعرون بالذنب والإحساس بالندم تجاه سلوكيات يبررونها لأنفسهم، لأنهم مضطرون لفعلها ، بينما هي في نظر الطفل غير عادلة ، والآباء يعفون أنفسهم معاناة شرح مبررات سلوكهم للطفل الأصم، ولذا لا يتاح له أن يفهم مدى ملاءمة سلوكه من عدمه، ثم إنه لا يعرف لماذا نعاقبه على سلوك بعينه في موقف ، ولا نعاقبه على مثله في موقف آخر . (شاكر قنديل، ١٩٩٥ ، ٤)

وفي هذا الصدد تؤكد راندا إمام (١٩٩٩، ١١) حتى يتعلم الطفل الأصم السلوكيات الاجتماعية الإيجابية لابد من رؤية الكثير من نماذج السلوك الاجتماعي السوي في المنزل وخارجه ، وأن تتضح له النتائج الإيجابية في السلوك الاجتماعي الإيجابي والنتائج السلبية للسلوك الاجتماعي غير السوي ، كما يجب أن نشرح للأصم ما يحدث أمامه حتى يدرك السلوك الاجتماعي السليم .

فالأطفال يتعلمون السلوك الاجتماعي الإيجابي من خلال التفاعل اليومي مع الآخرين، علماً أن السلوك الاجتماعي للطفل يتأثر بالجو الاجتماعي الذي يعيش فيه وبعلاقته بوالديه وبنوعية الرعاية التي يحظى بها .

(منى الحديدي ، هيام الزبيدي ، ١٩٩٨ ، ١٨٠)

وقد أولت الدراسات العربية والأجنبية اهتماماً كبيراً بأساليب المعاملة الوالدية والضبط الوالدي ، وأثره على سلوك الطفل الأصم وعلى مفهومه لذاته .

فقد بينت نتائج العديد من الدراسات دراسة رشاد عبد العزيز موسى (١٩٧٨) وحمدي شحاته عرقوب (١٩٩٢) وجود علاقة سالبة بين الاتجاهات الوالدية اللاسوية ، وبين مفهوم الذات لدى الأصم حيث إن شعور الأصم بالمبالغة في الاهتمام أو الإهمال من جانب الوالدين ينعكس سلباً على مفهومه لذاته لأنه لا يشعر بأنه عاجز إلى الحد الذي يتصوره ذويه ، وربما يكون تصور الآباء لعجزه في حد ذاته أخطر على الأصم من الإعاقة السمعية ذاتها .

وأيضاً بينت نتائج دراسة عطية محمد (١٩٩٠) وجود ارتباط ما بين اتجاهات الوالدين نحو الإعاقة السمعية والتوافق الشخصي والاجتماعي للأصم ، كما

بينت دراسة على عبد النبي حنفي (١٩٩٦) أن التقبل الاجتماعي من قبل الأسرة يؤثر على النضج الاجتماعي للأصم .

كما بينت بعض الدراسات وجود علاقة ارتباطية سالبة ما بين الرفض الوالدي ، وبعض السلوكيات الإيجابية مثل الاستقلالية دراسة سامي شيبة الحمد(٢٠٠٢) ، سحر خضر (٢٠٠٣).

كما أوضحت نتائج دراسة إيهاب الببلاوي (١٩٩٥) والسيد عبد الرحمن الجندي(١٩٩٦) ودراسة منار الحكم محمد (١٩٩٧) وجود علاقة ارتباطية بين أساليب المعاملة اللاسوية والسلوك العدواني ، وبعض الانحرافات السيكوباتية لدى الصم ، وأوضحت نتائج دراسة محمد عبد العزيز عبد الرحمن (٢٠٠٣) وجود علاقة ارتباطية موجبة بين إدراك الصم للرفض الوالدي وبعض المشكلات النفسية .

وفي المقابل نجد أن بعض الدراسات مثل دراسة سلوى قنديل (٢٠٠٣) بينت وجود علاقة موجبة بين المناخ الأسري السوي وبين المسؤولية الاجتماعية باعتبارها (سلوكاً اجتماعياً إيجابياً) .

وعلاقة ارتباطية سالبة المناخ الأسري اللاسوي والمسؤولية الاجتماعية .

أيضاً أكدت دراسة عبد النعيم عرفه (٢٠٠٣) وجود علاقة ما بين أبعاد السلوك الإيثاري وأساليب المعاملة الوالدية (التقبل الوالدي ، المساندة الوالدية) ، فالسلوك الإيثاري يرتبط بالأساليب التربوية الإيجابية التي يتلقاها الأبناء من الآباء .

وإن السلوك الاجتماعي الإيجابي يرتبط بنمط الوالدية الذي يتسم بالقبول والحب والتشجيع المستمر على الاستقلال الذاتي ، والقدرة على التوجيه الذاتي الفعال.

ومن خلال ما سبق يتضح لنا أن المشكلات التي يعاني منها الطفل الأصم ليست نتاجاً بصفة مباشرة عن فقدان السمع بل نتيجة للاتجاهات والأساليب الخاطئة التي يتبعها الوالدان مع الطفل الأصم .

فالأطفال الأكثر غيرية هم أكثر إدراكاً للحب والرعاية والقبول والاهتمام من قبل الوالدين . (عماد عبد الرازق ، ٢٠٠٠)

وتوضح ذلك ايزنبرج (1982.P. 10) إن التنشئة الاجتماعية بمفهومها الواسع عملية مهمة في تشكيل السلوك الاجتماعي الإيجابي للأطفال ، ومن الواضح

أنه يمكن التأثير على معدل السلوكيات الاجتماعية الإيجابية على الأقل على المدى القصير من خلال التعزيز والعقاب والأساليب المباشرة للتعلم ، وأن أساليب التنشئة المختلفة ربما تؤثر على نوعية وكمية السلوك الاجتماعي الإيجابي حيث اتضح أن الدعم الاجتماعي يحث الأطفال إلى عزو سلوكياتهم إلى دوافع إيجابية تفيد في تغيير طرق تفكيرهم .

لذلك دعى عبد الهادي عبده ، فاروق عثمان (١٩٩٢، ١٢٥) أنه يجب أن تركز أساليب التنشئة الاجتماعية على تنمية السلوكيات الاجتماعية الإيجابية لما لها من منافع شخصية كتخفيض درجة القلق والرضا عن الذات ، والمنافع الاجتماعية الخارجية مثل تقبل الآخرين والشعور برضاهم .

لذلك يمكننا القول أنه لكي نعلم أبناءنا الصم قواعد السلوك الاجتماعي المناسبة لمختلف المواقف لابد من تعلميهم من خلال سياق اجتماعي الصم معين مصحوبة بشرح لفظي من جانبنا وبمعنى آخر فإننا لا يمكننا تعليم أطفالنا نتائج سلوكهم المتوقعة إلا من خلال مرورهم بخبرات حية متنوعة بشرح لفظي .

هذا من ناحية ومن ناحية أخرى يجب أن نراعي ثلاث قواعد مهمة عند وضع ضوابط السلوك وتعليمها وهي :

- الهدوء Clam .
- التعاون Cooperation .
- الاتساق Consistency .

فعندما نواجه بسلوك غير مناسب من الطفل ، فإن علينا أن نفصل دائماً في داخلنا بين الطفل وسلوكه ، وأن نواجه النقد إلى السلوك فقط ، وعندما نصحح للأصم أخطاءه علينا أن نطمئن أنه يفهمنا ، أما فيما يتعلق بالتعاون فهو يتطلب مساعدته على اتباع القواعد وتعديل السلوك السلبي إلى إيجابي ، وأن نشيد بقدرته على الإنجاز ونشركه في أي موقف في كل نتائج سلوكه ونشعره بأثرها على الآخرين .

أما فيما يتعلق بالاتساق فالطفل مستعد لاتباع القواعد وتنفيذها حين يجد التزاماً عاماً بها لدى الجميع ، حيث تصبح النتائج متوافقة منطقياً على المقدمات .

(شاكر قنديل، ٢٠٠٠ ، ٥١٠)

وهذا ما أكد عليه طه شومان (٢٠٠٢) عند وضع تصور مقترح لتفعيل دور الوالدين في تنشئة الطفل المعوق من حيث اتساق تربية الوالدين في تربية ابنهم ، والتربية من أجل الاستقلالية الذاتية والمبادرة .

**٣- القصور في البرامج المقدمة للطفل الأصم ولأسرته :**

يحتاج الطفل المعوق إلى قدر كبير من الرعاية بشتى جوانبها سواء أكانت صحية أم اجتماعية أم تربوية أم تأهيلية أم ثقافية ، والأطفال الصم كسائر الأطفال المعوقين يحتاجون إلى مثل هذه الرعاية ، وذلك لأن مشكلة الصم ذات أهمية خطيرة بسبب الآثار النفسية التي يتعرض لها هؤلاء الأطفال .

إلا أن هناك قصوراً واضحاً في برامج الرعاية المقدمة للأطفال المعوقين سمعياً. (محمد السيد حلاوة ، ١٩٩١)

وقد بينت نتائج عمر رفعت (١٩٩٨) وجود نقص واضح في الكثير من الوسائل اللازمة لممارسة الأنشطة في العديد من مدارس مصر .

وأكدت الدراسة أيضاً على أهمية الأنشطة المقدمة للطفل ، وأثرها على شخصية الأصم وتنمية سلوكياته الإيجابية ، فقد تميز الأطفال الصم المشاركون في الأنشطة بالكثير من الصفات الإيجابية كالاعتماد على النفس ، الشعور بقيمة الذات ، حرية التعبير وحرية الاختيار ، ازدياد معدلات انتماء الطفل الأصم المشارك لمدرسته ولجماعة النشاط فيها، والانتماء للأسرة والوطن وحب الاجتماعية والخلو من الأمراض العصابية. (عمر رفعت ، ١٩٩٨)

وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على أهمية البرامج والأنشطة المقدمة للطفل الأصم في تحسين سلوكه ومساعدته على الاندماج والمشاركة الإيجابية ، وتساعدهم على التغلب على ظروف الإعاقة والتعامل مع الآخرين بكفاءة وفاعلية ونجاح .

وأكدت (إيمان الكاشف ، ١٩٩٩ ، ٨٢٥) في دراستها عن فعالية الأنشطة المدرسية للأطفال (سمعياً وعقلياً) أن التدخل بالأنشطة المختلفة يؤدي إلى إحداث تغيرات إيجابية في شخصية المعوق ، وبالتالي تساهم في زيادة النضج الاجتماعي ، والتغلب على المشكلات السلوكية المصاحبة للإعاقة ، وإكساب المعوق السلوك الاجتماعي المطلوب ، والعمل على التخلص من العديد من السلوكيات الخاطئة .

وهناك العديد من الدراسات التي كشفت عن أهمية استخدام الأنشطة المتنوعة لدى المعوقين سمعياً ، وفي تحسين كفاءتهم الشخصية ، وسلوكهم التفاعلي دراسة آن بينت (1989) Benett, A ، ودراسة (1994) Tinrmbou, K. ، سوزان بيرلي Burley. S (1995) وخفض السلوكيات العدوانية . دراسة وفاء عبد الجواد ، عزة عبد الفتاح ، ١٩٩٩ ، وزيادة مهاراتهم التواصلية أيمن المنصوري ، ١٩٩٨ ، محمد فتحي عبد الحي ، ١٩٩٤.. ) وتنمية بعض أشكال السلوك الاجتماعي لدى الطفل الأصم دراسة ليمانيك وجريشام Lemanek & Gresham, 1984 ريتشارد Richard (1987) دراسة جونسون Johnsons. R. (1992) ودراسة تورانزو Toranzo (1998) ودراسة ريهام قنديل (٢٠٠٠) ، وأسامه محمد (٢٠٠٣) ، عبد الفتاح مطر (٢٠٠٢) ، وتعديل بعض السلوكيات المشكلة وذلك بتنمية بعض السلوكيات الاجتماعية الإيجابية دراسة كاثيلين وليمانيك (١٩٨٦) ، ريتشارد (١٩٨٧) .

يتضح مما سبق أن للبرامج المقدمة للأطفال الصم وما تحتويه من أنشطة متنوعة دور مهم في تحقيق التوافق الشخصي والمدرسي والاجتماعي ، والمساهمة في الحفاظ على الصحة النفسية للأصم ، من خلال تحقيق الذات وتقديرها ، بالإضافة إلى تنمية مهارات الاتصال المختلفة والاتجاهات السليمة كالمبادأة واتخاذ القرار والثقة بالنفس والاستقلالية وتحمل المسؤولية والمشاركة والتعاون واحترام الأنظمة والقوانين .

هذا بالنسبة للطفل المعوق ، أما بالنسبة لأسرة الطفل فكما هو معروف أن الوسط الاجتماعي الذي يحيا فيه المعوق سواء أكان أصماً أم غير ذلك يلعب دوراً مهماً في تسهيل أو تعقيد مهمة الأصم في التعامل مع الصعوبات الناتجة عن إعاقته .

وأصبح من البدهي أن مشاركة الأولياء في برامج تربية الطفل المعوق شرطاً أساسياً في نجاح العملية التربوية .

إن مشاركة الآباء – وأن كانت محدودة – تمثل في حد ذاتها حافزاً نفسياً لهم لمراقبة تطور سلوك أبنائهم ، والعمل على إنجاح هذه البرامج .

ولقد بينت دراسة محمد فتحي عبد الحي (١٩٩٩) ودراسة جمال الفايد (٢٠٠٣،٣٣٥) أن هناك قصوراً واضحاً بين الأسرة وبين العاملين في مجال التربية، وعدم وجود خدمات إرشادية للأسر .

وفي المقابل هناك العديد من الدراسات أثبتت أنه كلما تم إشراك الأسرة في البرامج الخاصة بالطفل المعوق أو العادي ، كانت نتائج البرامج أكثر إيجابية مثل دراسة (محمد فتحي عبد الحي ، ١٩٩٤ ، حمدي شحاته عرقوب ١٩٩٦ ، عبد النبي حنفي ٢٠٠٠ ، عبد الرحمن سماحه ٢٠٠٠ ، على عبد النبي محمد ٢٠٠٠ ، ، مصطفى مظلوم ، ٢٠٠٢ ، فاطمة على سعود ٢٠٠٣ ،عبير إبراهيم ٢٠٠٥ ) .

ولذلك فإن إشراك الأسرة في برامج الطفل يبني جسوراً من الثقة والألفة بينهم ، وتخلق إحساساً بالمسؤولية والمساعدة في تفهم حاجاته وتنمية قدراته على التواصل مع طفلهم بكفاءة ، وإقناعهم بأن التوقعات الإيجابية للوالدين تؤثر بشكل موجب على مفهوم الذات لدى طفلهما المعوق ، ويمكن الاستفادة من هذه الحقيقة في تعديل توقعاتنا إزاء المعوق ، مما يدفعه إلى تعديل سلوكه في الوجهة المرغوبة ، حتى وإن لم تفصح بشكل مباشر عن تلك التوقعات . (شاكر قنديل ١٩٩٥ ، ٥٣ – زيدان السرطاوي ، ١٩٩١، ٣٠٦-٣٠٧) .

بالإضافة إلى ذلك فإنه من خلال إشراك الآباء في البرامج الإرشادية يتعلم الآباء كيف يعدلون سلوكهم ، وبشكل خاص الأساليب التي يتفاعلون من خلالها مع أطفالهم مما ينعكس على سلوك أبنائهم المعوقين ، وهذا ما أكده بسام العويل (١٩٩٩ ، ٩٦) أن إشراك الوالدين في البرامج الإرشادية من الأمور المهمة لأن ذلك يؤدي إلى التغيير في اتجاهاتهما بخصوص إدراكهما للموقف والتفكير الإيجابي للحلول ، مما يترك أثره الإيجابي على علاقتهما ببعض الأمور ، الأمر الذي يترك أثره على الجو الأسر عموماً ، وهذا ما يحتاجه الطفل المعوق ويسمح له باكتساب النماذج الإيجابية وتمثلها والتطابق معها كضرورة في نموه المتكيف .

ليس فقط إشراك الوالدين في البرامج الخاصة بالطفل ، وإنما من الضروري أن يكون هناك برامج خاصة بالآباء أنفسهم ، وهذا ما دعت إليه مايسة النيال (١٩٩٧ ، ١١١) .

يجب أن يكون هناك برامج خاصة بالآباء والذي يعرف بالإرشاد الجمعي Group Counselling والذي له نتائج إيجابية على الوالدين الذين يشعران بالعزلة عن الآخرين نتيجة لانحراف طفلهما عن المعايير العادية مثل هذه البرامج تكون فعالة ومؤثرة إلى أقصى حد نظراً للعون المتبادل الذي يمكن أن يقدمه المشاركون في هذه الجماعات كل للآخر بحكم أنهم يواجهون نفس الظروف .

ومن خلال ما سبق يتضح لنا أن المشكلات التي يعاني منها الطفل الأصم ليست نتاجاً بصفة مباشرة عن فقدان السمع بل إن هناك عوامل أخرى تسهم في تعزيز هذه المشكلات من أهمها المناخ الأسري غير السوي ابتداء من ردود فعل الأسرة لميلاد طفل معوق ، والضغوط النفسية التي تحياها الأسرة والأساليب الخاطئة التي تتبعها الأسرة في تربيته ، الأمر الذي ينعكس على سلوك الطفل الأصم ، وعلى شخصيته بشكل عام ، بالإضافة إلى القصور في البرامج المقدمة للطفل الأصم ولوالديه .

وترى الباحثة أن الطفل بشكل عام والطفل المعوق بشكل خاص يمكن أن يحقق نمواً على كافة الأصعدة الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية ، إذا وجد في مناخ سوي . ومن هنا كانت الدعوة إلى ضرورة التدخل المخطط في بيئة الطفل الأصم عن طريق برامج التدخل والتي يجب أن توضع لتلاءم طبيعة هذا الطفل اهتماماته واحتياجاته واختيار أنسب الفنيات والوسائل لكي تساعد الطفل الأصم على تجاوز مشكلاته ، مما يحقق له أقصى درجات النمو السوي في المجالات كافة .



obeikandl.com