الفصل الرابع

الطريقة والإجراءات

obeikandl.com

الفصل الرابع

الطريقة والإجراءات

مقدمـــة.

أولاً : منهج الدراســـة.

ثانياً: متغيرات الدراسـة.

ثالثاً : الخطـوات الإجرائية .

رابعاً: أدوات الدراســـة .

خامساً : عينة الدراســـة.

سادساً : الأساليب الإحصائية المستخدمة.

obeikandl.com

الفصل الرابع: الطريقة والإجراءات

* **مقدمة:**

يعرض الباحث فى هذا الفصل للطريقة والإجراءات المتبعة فى الدراسة الحالية؛ متضمناً ذلك:منهج الدراسة وخطواتها، وأدواتها، وعينة الدراسة، ومتغيراتها،وأخيراً الأساليب الإحصائية المستخدمة فى الدراسة .

أولاً : منهج الدراسة:

حيث إن الدراسة الحالية استهدفت اختبار فاعلية برنامج في العلاج المعرفي- السلوكي في تحسين التقبل الاجتماعي لدى المراهقين ضعاف السمع، فإن الدراسة الحالية قد اعتمدت على المنهج التجريبي ذي المجموعة الواحدة، حيث قام الباحث بإجراء الدراسة التطبيقية على عينة من المراهقين ضعاف السمع من الذكور والإناث من ذوى التقبل الاجتماعي المنخفض، حيث شارك الجميع في البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي،الذي قام الباحث بإعداده.

ثانياً : متغيرات الدراسة:

* **المتغيرات المستقلة:**وتضمنت هذين المتغيرين

١- برنامج العلاج المعرفي السلوكي المستخدم في الدراسة(القياس القبلي – القياس البعدي).

٢- متغير نوع الجنس(ذكور- إناث).

* **المتغير التابع:**هو التقبل الاجتماعي المدرك.

* **المتغيرات الدخيلة:** التي تم عزل أثرها، وهي:

١- درجة التقبل الاجتماعي قبل تطبيق البرنامج.

٢- الذكاء.

obeikandl.com

٣- السن.

ثالثاً : الخطوات الإجرائية للدراسة :

في إجرائه للجانب التطبيقي من الدراسة الحالية، اتبع الباحث الخطوات الآتية:

١- قام الباحث بالإشراف على طلاب التدريب الميداني للدبلوم المهني، تربية خاصة (تخصص إعاقة سمعية) بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع ببنها، بالإضافة إلى القيام بزيارات ميدانية لمدارس الأمل للصم وضعاف السمع بالزقازيق والقاهرة، للتعرف على الخصائص النفسية والاجتماعية للمراهقين ضعاف السمع، ممن تتراوح أعمارهم بين "١٢،١٧"عاماً، والتعرف على أعدادهم، وطرق التواصل التي يتعاملون بها، لإقامة علاقة طيبة مع العاملين والطلاب بتلك المدارس.

٢- قام الباحث بإعداد استمارة جمع البيانات الأولية.

٣- قام الباحث بإعداد وتقنين مقياس التقبل الاجتماعي المدرك لدى ضعاف السمع، ثم تطبيقه على عينة عشوائية من ضعاف السمع(التطبيق القبلي).

٤- قام الباحث بناءً على نتائج التطبيق بتحديد عينة الدراسة، من منخفضي التقبل الاجتماعي.

٥- قام الباحث بإعداد برنامج العلاج المعرفي- السلوكي .

٦- قام الباحث بتطبيق البرنامج العلاجي على أفراد عينة الدراسة(الذكور والإناث معاً) .

٧- قام الباحث بعد ذلك بإعادة تطبيق أدوات الدراسة(التطبيق البعدي) .

٨- انتظر الباحث فترة متابعة مدتها شهران، ثم قام بإعادة تطبيق أدوات الدراسة(تطبيق ما بعد المتابعة) .

obeikandl.com

٩- قام الباحث باستخدام الأساليب الإحصائية الملائمة للوصول إلى نتائج الدراسة .

١٠- قام الباحث بتفسير نتائج الدراسة، فى ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.

رابعاً : أدوات الدراسة :

استخدم الباحث فى الدراسة الحالية الأدوات الآتية :

الأداة الأولى: استمارة جمع البيانات الأولية (إعداد الباحث)

الأداة الثانية: مقياس التقبل الاجتماعي المدرك لدى ضعاف السمع.***(إعداد الباحث)***

الأداة الثالثة: برنامج العلاج المعرفي السلوكي.***(إعداد الباحث)***

وبيان ذلك فيما يلي:

* الأداة الأولى: استمارة جمع البيانات الأولية[١](إعداد الباحث)

قام الباحث بتصميم هذه الاستمارة بهدف جمع بيانات شاملة عن أفراد عينة الدراسة، للتعرف على كل منهم بشكل تفصيلي، وتكوين صورة واضحة عن كل فرد منهم .

* الأداة الثانية : مقياس التقبل الاجتماعي المدرك لدى ضعاف السمع.

(إعداد الباحث)

- ***الإطار النظري للمقياس :***

إن التقبل الاجتماعي من أهم الحاجات الاجتماعية التي يحتاج إليها جميع الأفراد في المراحل العمرية المختلفة، لاسيما المراهقون بصفة خاصة، والمراهقون المعاقون سمعياً بصفة أكثر خصوصية. حيث يحقق التقبل الاجتماعي

---

٢) للإطلاع على استمارة جمع البيانات، راجع الملحق رقم (١)

الأمن النفسي للمراهق، ويشعره بالتوافق مع المحيطين به. فالمراهق لكي يتوافق في المرحلة التي يمر بها، لابد أن يشعر بالتقبل الاجتماعي من جانب أسرته،وأقرانه، ومدرسيه، وأفراد المجتمع، مما ينعكس على تقبله لذاته.

حيث أكد ***حسن عبد المعطي*** أن الطفل ضعيف السمع أثناء محاولته للتوافق مع العالم الخارجي الذي يعيش فيه يتخذ أحد مسلكين: فإما أن يعيش في المجتمع ويتقبل إعاقته، أو أن ينعزل عن أفراد المجتمع متجنباً أي تفاعل معهم. فإذا اختار الفرد النمط الأول، كان عليه مواجهة المجتمع، وهو قد حُرم من بعض وسائل التواصل مع الآخرين والاندماج معهم، مما قد يؤثر على توافقه الاجتماعي وعلى مدى اكتسابه المهارات الاجتماعية الضرورية لحياته في المجتمع، فيعيش على هامش الجماعة، وإذا اختار الفرد النمط الثاني وهو العزلة، فإنه يعيش في حيز الإعاقة فلا يشعر بمتعة الحياة. ***(حسن عبد المعطي،١٩٩٨،ص١٠٤)***

ويمكن تعريف التقبل الاجتماعي المدرك على أنه " كل ما يدركه المراهق ضعيف السمع من حُب وقبول لدى أفراد أسرته، وأقرانه المعاقين سمعياً والسامعين، ومُدرسيه، والمحيطين به في المجتمع، ومن ثم تقبله لذاته هو، بشكل يحقق له التوافق على المستويين الشخصي والاجتماعي".

ويتضمن التقبل الاجتماعي المدرك وفقاً لهذا المفهوم خمسة أبعاد هي:التقبل المدرك للذات، والتقبل المدرك من جانب الأسرة، والتقبل المدرك من جانب الأقران السامعين، والتقبل المدرك من جانب المدرسة (وبخاصة المعلمين)، والتقبل المدرك من جانب أفراد المجتمع.

وبالرغم من وجود بعض الأدوات المُعدة لقياس التقبل الاجتماعي، مثل مقياس التقبل الاجتماعي للأطفال الموهوبين(إعداد ***حسيب محمد،٢٠٠٠***)؛ ومقياس التقبل الاجتماعي للمراهقين المعاقين سمعياً(إعداد ***علي حنفي،١٩٩٦***)، إلا أن الباحث وجد أنه من الضروري إعداد أداة لقياس التقبل الاجتماعي المدرك لدى المراهقين ضعاف السمع، للأسباب الآتية:

* أن مقياس التقبل الاجتماعي للأطفال الموهوبين(إعداد ***حسيب محمد، ٢٠٠٠***) كان خاصاً بالأطفال الموهوبين العاديين. أما مقياس التقبل الاجتماعي للمراهقين المعاقين سمعياً(إعداد ***علي حنفي، ١٩٩٦***)، فمع أنه يعتبر مقياساً مناسباً لقياس التقبل الاجتماعي للمراهقين المعاقين سمعياً، إلا أن المقياس قد تضمن أربعة أبعاد فقط، وهي: تقبل الذات، وتقبل الأسرة، وتقبل الأقران، وتقبل المدرسة.أما المقياس الحالي فقد أضافُ بُعداً خامساً وهو التقبل المدرك من جانب أفراد المجتمع، مثل الأفراد العاديين الذين يتعامل معهم في وسائل الموصلات أو في الشارع أو في دور العبادة وغير ذلك من مؤسسات وقطاعات المجتمع. بالإضافة إلى أن مقياس الدراسة الحالية قد تم إعداده في صورة مواقف ذات استجابات ثلاث متدرجة لكل موقف، لذلك وجد الباحث أنه من الضروري إعداد مقياس للتقبل الاجتماعي لفئة المراهقين ضعاف السمع، حتى يتناسب مع عينة الدراسة الحالية، كما أن ***علي حنفي*** تم تطبيقه على العينات الثلاث(العاديين- الصم – ضعاف السمع)، ولكن المقياس الحالي تم تطبيقه علىٰ فئة المعاقين سمعياً "ضعاف السمع" فقط .

- ***إعداد مقياس التقبل الاجتماعي المدرك لدى ضعاف السمع:***

قام الباحث بإعداد مقياس التقبل الاجتماعي المدرك لدى ضعاف السمع، من خلال ثلاث خطوات رئيسية،هى: إعداد الصورة الأولية للمقياس، وتقنين المقياس، وإعداد الصورة النهائية للمقياس. وذلك على هذا النحو:

١ـ إعداد الصورة الأولية للمقياس(أبعاد ومواقف مقياس التقبل الاجتماعي المدرك لدى ضعاف السمع) :

اتبع الباحث فى ذلك الخطوات الآتية : ـ

* قام الباحث بمراجعة الإطار النظري، وبخاصة التعريفات المختلفة للتقبل الاجتماعي، وأبعاده المختلفة، وكذلك الدراسات السابقة، وذلك للاستفادة منها في إعداد أبعاد ومواقف المقياس.

* قام الباحث بالإطلاع على بعض المقاييس والاختبارات وقوائم الشخصية السابقة، والتي تضمنت بنوداً أو عبارات تسهم بشكل أو بآخر في إعداد أبُعاد ومواقف المقياس،ومنها ما يلي:-

- قائمة تقدير مستوى التوافق للأطفال الصم.(**إعداد عبد الوهاب كامل، ١٩٨٨**)

-مقياس التقبل الاجتماعي للمراهقين المعاقين سمعياً.(**إعداد على حنفي،١٩٩٦**)

- مقياس التقبل الاجتماعي للأطفال الموهوبين.(**إعداد حسيب محمد ، ٢٠٠٠**)

- مقياس تقدير الذات للمراهقين ضعاف السمع. (**إعداد محمد الأنور،٢٠٠٥**)

- مقياس تقبل الذات لدى الأطفال الصم.(إعداد **ابتسام عبدالمطلب، ٢٠٠٧**)

* قام الباحث بإجراء دراسة استطلاعية، فى شكل سؤال مفتوح، للإفادة منها في تحديد أبعاد ومواقف التقبل الاجتماعي المدرك لدى ضعاف السمع، وذلك على عينة من الطلاب ضعاف السمع، قوامها"٤٠"مراهقاً ومراهقة، ممن تراوحت أعمارهم بين" ١٢، ١٧"عاماً، من مدرستي الأمل للصم وضعاف السمع ببنها، وبالزقازيق.

وقد تضمنت الدراسة الاستطلاعية هذا السؤال المفتوح:

هناك بعض المواقف التي تتعرض لها وتشعر فيها بالعجز والنقص وعدم تقبلك اجتماعياً من المحيطين بك، سواءً في المنزل أو المدرسة أو الأقران أو في المجتمع عامة" الشارع، والموصلات،النادي، ودور العبادة،.....إلخ".

وقام الباحث بحصر وتصنيف الاستجابات التي حصل عليها، وبعد عدة مراحل من الانتقاء والتعديل، تم تحديد أهم محاور أو أبعاد التقبل الاجتماعي، التي تمركز حولها أكبر عدد من الاستجابات .

* في ضوء الإطار النظري، والدراسات السابقة، والمقاييس سابقة الذكر، ونتائج الدراسة الاستطلاعية، انتهى الباحث إلى صياغة أبعاد ومواقف مقياس التقبل

الاجتماعي المدرك لدى ضعاف السمع، متضمناً ذلك "٤٠" موقف، موزعة على خمسة أبعاد، بواقع"٨" مواقف لكل بُعد. وكانت الأبعاد على النحو التالي :

البعد الأول:التقبل المدرك للذات *Perceived Self- Acceptance*

هو شعور المراهق ضعيف السمع بالرضا عن ذاته في إطار وجوده مع الآخرين، وُعند التحدث معهم، وعند تفكيره في إعاقته السمعية.

البعد الثاني:التقبل المدرك من جانب أفراد الأسرة

Perceived Family Acceptance

هو شعور المراهق ضعيف السمع بأنه محبوب من أفراد أسرته، وأنه محور اهتمامهم، وأنه يستمتع بوجوده بينهم، مما يشعره بالتقدير من جانبهم،من قبيل:شعوره بالحب، والتقبل المدرك عند إبداء الرأي في موضوع ما، وثقة أفراد الأسرة في قدراته على المشاركة في أعمال الأسرة .

البعد الثالث:التقبل المدرك من جانب الأقران السامعين

Perceived Hearing Peers Acceptance

هو شعور المراهق ضعيف السمع بأنه محور اهتمام أقرانه السامعين، وأنهم يتقبلون آراءه وطموحاته، ويسعون إلي مشاركته معهم في معظم الأنشطة التي يقومون بها.

البعد الرابع:التقبل المدرك من جانب أفراد المدرسة(وبخاصة المعلمين)

Perceived School Acceptance

هو إدراك المراهق ضعيف السمع بما يمنحه المعلم له من حب واهتمام واحترام لآرائه، وشعوره بأنه سعيد بالوجود داخل المدرسة، وشعوره بثقة المعلمين وإدارة المدرسة في قدراته.

البعد الخامس:التقبل المدرك من جانب أفراد المجتمع

Perceived Society Acceptance

هو إدراك المراهق ضعيف السمع بأنه محبوب من معظم جيرانه ،وممن يقابلهم في دور العبادة، أو خلال وسائل المواصلات،أو في الأماكن العامة، وشعوره بأنه سعيد بالوجود معهم.

* قام الباحث بعد ذلك بصياغة احتمالات الاستجابة على بنود المقياس، وكذلك مفتاح التصحيح. حيث صاغ الباحث لكل موقف ثلاث استجابات "أ، ب، جـ"، تمثل الاحتمالات الغالبة للاستجابة. فالاستجابة الأولى"أ" تشير إلى وجود تقبل اجتماعي مرتفع، وتحصل على ثلاث درجات، والاستجابة الثانية "ب" تشير إلى وجود تقبل اجتماعي بدرجة متوسطة، وتحصل على درجتين فقط، والاستجابة الثالثة "جـ" تشير إلى وجود تقبل اجتماعي منخفض، وتحصل على درجة واحدة فقط.

* قام الباحث بعرض أبعاد ومواقف المقياس واستجاباتها(ثلاث استجابات لكل موقف)،وكذلك مفتاح التصحيح على السادة المشرفين أولاً، وبعد إجراء التعديلات المقترحة، تم التنقيح وإعادة الصياغة. وبعد ذلك قام الباحث بعرض المقياس على مجموعة من السادة المحكمين[١] من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس والتربية الخاصة، وعددهم "١٥"محكماً، كما عرضه الباحث على مجموعة من السادة العاملين[٢] في مدارس الأمل للصم وضعاف السمع،وعددهم "١١"محكماً.وذلك للحكم على المقياس من حيث صلاحية الأبعاد والمواقف، والحكم على مدى انتماء كل موقف إلى البعد الخاص بها، وعلى سلامة الصياغة، مع اقتراح التعديلات اللازمة. ويعرض الباحث لنتائج التحكيم في الجدول التالي:

---

١) للإطلاع على قائمة أسماء السادة المحكمين من أساتذة الجامعة على مقياس التقبل الاجتماعي المدرك،راجع الملحق رقم "٥".

٢) للإطلاع على قائمة أسماء السادة المحكمين من العاملين بمدارس الأمل للصم على مقياس التقبل الاجتماعي المدرك،راجع الملحق رقم "٦".

جدول "٣"

نسب موافقة السادة المحكمين على مواقف مقياس التقبل الاجتماعي لدى ضعاف السمع

البُعد	رقم الموقف	عدد الموافقين	عدد غير الموافقين	نسبة الاتفاق
الأول	١	٢٤	٢	%٩٢
	٢	٢٥	١	%٩٦
	٣	٢٦	–	%١٠٠
	٤	٢٣	٣	%٨٨
	٥	٢٢	٤	%٨٥
	٦	٢٤	٢	%٩٢
	٧	٢٣	٣	%٨٨
	٨	٢٥	١	%٩٦
الثاني	١	٢٤	٢	%٩٢
	٢	٢٦	–	%١٠٠
	٣	١٥	١١	%٥٨
	٤	٢٢	٤	%٨٥
	٥	٢٣	٣	%٨٨
	٦	٢٣	٣	%٨٨
	٧	٢٤	٢	%٩٢
	٨	٢٦	–	%١٠٠
الثالث	١	٢٣	٣	%٨٨
	٢	٢٢	٤	%٨٥
	٣	٢٤	٢	%٩٢
	٤	٢٥	١	%٩٦
	٥	٢٦	–	%١٠٠
	٦	٢٦	–	%١٠٠
	٧	١٨	٨	%٦٩
	٨	٢٤	٢	%٩٢
الرابع	١	٢٦	–	%١٠٠
	٢	٢٤	٢	%٩٢

obeikandl.com

	٣	٢٣	٣	%٨٨
	٤	١٩	٧	%٧٣
	٥	٢٥	١	%٩٦
	٦	٢٥	١	%٩٦
	٧	٢٥	١	%٩٦
	٨	٢٦	–	%١٠٠
الخامس	١	٢٦	–	%١٠٠
	٢	٢٤	٢	%٩٢
	٣	٠٢٣	٣	%٨٨
	٤	٢٣	٣	%٨٨
	٥	١٧	٩	%٦٥
	٦	٢٢	٤	%٨٥
	٧	٢١	٥	%٨١
	٨	٢٦	–	%١٠٠

* قام الباحث باستبعاد المواقف التي لم يصل اتفاق المحكمين عليها إلى نسبة "٨٠ %". ويلخص الباحث ما توصل إليه في الجدول الآتي :

جدول "٣"

المواقف التي اتفق المحكمون على حذفها

م	الموقف المستبعد	البعد التابعة له
١	عندما تواجهني أية مشكلة ،فإن أسرتي:	البعد الثاني
٢	إذا طلب مني الحديث بلغة الإشارة أمام أقراني السامعين، فإنني:	البعد الثالث
٣	إذا وصلت متأخراً إلى المدرسة،فإنني:	البعد الرابع
٤	عندما أتحدث مع الآخرين من السامعين بلغة الإشارة،فإنني أشعر بأنهم :	البعد الخامس

وهكذا، يكون الباحث قد استبعد "٤" مواقف من مواقف الصورة المبدئية للمقياس، ليصبح عدد مواقف المقياس بذلك"٣٦ "موقف، موزعة على الأبعاد الخمسة،على هذا النحو:-

- *البعد الأول*:التقبل المدرك للذات، ويتضمن"٨" مواقف.
- *البعد الثاني*:التقبل المدرك من جانب أفراد الأسرة، ويتضمن"٧" مواقف.
- *البعد الثالث*:التقبل المدرك من جانب الأقران السامعين، ويتضمن"٧" مواقف.
- *البعد الرابع*:التقبل المدرك من جانب أفراد المدرسة(وبخاصة المعلم)، ويتضمن"٧" مواقف.
- *البعد الخامس*:التقبل المدرك من جانب أفراد المجتمع، ويتضمن"٧" مواقف.

* كما قام الباحث بعمل التعديلات اللازمة في صياغة بعض المواقف، بناءً على آراء السادة المحكمين. حيث تم حذف بعض الكلمات واستبدالها بكلمات مناسبة تتلاءم مع فهم عينة الدراسة الحالية، ويلخص الباحث ذلك في الجدول الآتي:

جدول "٤"

المواقف التي اتفق المحكمون على تعديلها (إعادة صياغتها) في مقياس التقبل الاجتماعي المدرك لدى ضعاف السمع.

م	الموقف قبل التعديل	الموقف بعد التعديل	البعد التابعة له
١	عندما يسيطر علىَّ الشعور بالفشل، فإنني:	عندما أشعر بالفشل في شئ ما،فإنني:	البعد الأول
٢	إعاقتي السمعية جعلتني أشعر:	ضعف سمعي جعلني أشعر:	البعد الثالث

وهكذا يتضح أن الباحث قد قام بتعديل مفردتين، بناءً على ما أسفر عنه التحكيم .

* قام الباحث بعد ذلك بدمج مواقف الأبعاد الخمسة معاً، مع ترتيبها بطريقة تبادلية تضمن أن تقيس المواقف الفردية نفس الأبعاد الخمسة التى تقيسها المواقف الزوجية، وذلك حتى يتسنى للباحث استخدام طريقة التجزئة النصفية فى حساب ثبات المقياس، وبحيث تأتي مفردتان متتاليتان من نفس البعد. ثم تم ترقيم هذه المواقف من "١" إلى "٣٦".

* قام الباحث بعد ذلك، بصياغة تعليمات تطبيق المقياس، حيث يطلب فيها من المراهق قراءة وفهم كل موقف واستجاباتها الثلاث "أ، ب، جـ"، ثم يضع علامة صح (√) أمام الاستجابة التي يشعر بأنها تنطبق عليه، وألا يضع أكثر من علامة على استجابات الموقف الواحد.

* قام الباحث بتطبيق المقياس، بعد هذه التعديلات، على عينة استطلاعية من الطلاب ضعاف السمع قوامها "٢٠ " طالباً وطالبة من ضعاف السمع، حتى يتعرف الباحث على مدى فهم هؤلاء المراهقين لتعليمات المقياس ومواقفه واستجاباتها، حيث قام الباحث بتوضيح كل موقفت واستجاباتها الثلاثة من خلال التحدث بالصوت المرتفع مع استخدام لغة الإشارة ، كما استخدم الباحث السبورة، كوسيلة أساسية في شرح وإيضاح مواقف المقياس للطلاب عينة الدراسة، وذلك تمهيداً لتطبيقه فيما بعد على عينة التقنين.

* فى ضوء هذه الدراسة الاستطلاعية، قام الباحث بإجراء تعديلات طفيفة على تعليمات المقياس وبعض مواقفه. وبذلك وصل الباحث إلى إعداد "الصورة الأولية للمقياس"،والتى تتضمن "٣٦ " موقف، موزعة على الأبعاد الخمسة للمقياس.

وبالتالي تكون النهايتان الصغرى والعظمى لدرجة المراهق ضعيف السمع على هذا المقياس هما: "٣٦ ، ١٠٨ " درجة.

٢ ـ تجريب وتقنين مقياس التقبل الاجتماعي المدرك لدى ضعاف السمع:

قام الباحث بتقنين مقياس التقبل الاجتماعي المدرك لدى ضعاف السمع، وذلك بتطبيقه عُلى عينة قوامها "٥٠" طالباً وطالبة، من مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بالزقازيق، التابعة لمديرية التربية والتعليم بالشرقية، ومدرسة الأمل للصم وضعاف السمع ببنها، التابعة لمديرية التربية والتعليم بالقليوبية، ممن تراوحت أعمارهم بين" ١٢ ، ١٧" عاماً. ويوضح الباحث نتائج التقنين فيما يلي:-

أ – حساب صدق مقياس التقبل الاجتماعي المدرك :

قام الباحث بالتحقق من صدق مقياس التقبل الاجتماعي المدرك لدى ضعاف السمع بثلاث طرق هي: صدق المقياس ككل بطريقة المقارنة الطرفية، وصدق الأبعاد بطريقة الارتباط الثنائي مع المحك الداخلي، وصدق المحك الداخلي لمواقف المقياس. وتفصيل ذلك فيما يلي

*** صدق مقياس التقبل الاجتماعي المدرك لدى ضعاف السمع بطريقة المقارنة الطرفية :**

يعني ما إذا كان المقياس يميز(تمييزاً فارقاً) بين المستوى الميزاني القوي والمستوى الميزاني الضعيف، أي يميز بين الأقوياء والضعفاء في الصفة التي يقيسها هذا المقياس. وللوصول إلى ذلك قام الباحث بترتيب درجات أفراد عينة التقنين (وعددها "٥٠" فرداً)على المقياس ترتيبا تنازليا، ثم قام بعزل "٢٧ % "من العدد الكلي للدرجات من أول الترتيب التنازلي ومن آخره ، أي أنه تم عزل أول "١٤ "درجة من الترتيب (المستوى الميزاني القوي) وآخر"١٤" درجة من الترتيب (المستوى الميزاني الضعيف). وبعد ذلك، قام الباحث بحساب متوسط درجات الأفراد في كلا المستويين: القوي والضعيف، ومن ذلك تم حساب دلالة

الفرق القائم بين متوسطيّ درجات الأفراد في المستويين الميزانيين، ويلخص الباحث ما توصل إليه من نتائج فيما يلي:-

جدول "٥"

نتائج حساب صدق مقياس التقبل الاجتماعي المدرك بطريقة المقارنة الطرفية

البيان	مجموعة المستوى الميزاني القوي	مجموعة المستوى الميزاني الضعيف
عدد الأفراد (ن)	١٤	١٤
المتوسط الحسابي للدرجات (م)	٨٢,٦٤	٥٧,٧١
الانحراف المعياري للدرجات (ع)	٥,٨٣	٣,٨٧
تباين الدرجات ($ع^2$)	٣٣,٩٩	١٤,٩٨
درجات الحرية للمجموعتين	٢٦	
قيمة " ت " التجريبية(*) .	١٢,٨٤	
قيمة "ت" الجدولية الدالة عند مستوى"٠١, ٠" لدلالة الطرفين .	٢,٧٧٩	
قيمة "ت" الجدولية الدالة عند مستوى" ٠٥, ٠" لدلالة الطرفين.	٢,٠٥٦	
دلالة " ت " التجريبية .	دالة عند مستوى"٠,٠١"	

ومن الجدول السابق "٥" يتضح أن الفرق بين متوسطيّ درجات مجموعتي المستويين الميزانيين القوي والضعيف، فرق دال إحصائيا عند مستوى"٠,٠١"، وفي اتجاه مجموعة المستوى الميزاني القوى، مما يعني أن

*قبل استخدامه لاختبار"ت"، تحقق الباحث أولاً من توافر شروط استخدامه، فقد كان معاملا التواء الدرجات للمجموعتين صغيرين نسبياً،وهما:"٠,٥٩"للمستوى العلوي،"٠,١٦"للمستوى السفلي،وهما معاملا التواء صغيران نسبياً، مما يدل على اعتدالية التوزيع التكراري لدرجات المجموعتين، بما يسمح بتطبيق اختبار"ت". كذلك قام الباحث بحساب النسبة الفائية لتبايني المجموعتين ، حيث بلغت" ٢,٢٧"وهي أصغر من النسبة الفائية الجدولية الدالة عند مستوى٠,٠٥،والبالغة "٢,٦٠ " ؛مما يدل على تجانس المجموعتين من حيث التوزيع التكراري للدرجات. وبذلك تتحقق شروط استخدام اختبار "ت".

المقياس يميز تميزاً واضحاً بين الأقوياء والضعفاء في الميزان، ومن ثم فإن المقياس "صادق " في قياسه للتقبل الأجتماعي المدرك .

*** صدق المحك الداخلي لأبعاد مقياس التقبل الاجتماعي المدرك:**

ويعنى التعرف على مدى ارتباط الأبعاد التي يتكون منها المقياس بالمحك الداخلي لها(متمثلاً في المقياس ككل باستثناء هذا البُعد)، أي تبين مدى صدق كل بُعد من هذه الأبعاد في قياسه للتقبل الاجتماعي المدرك. وللوصول إلى ذلك، قام الباحث بتسجيل درجات مفحوصي عينة التقنين(وعددهم "٥٠ " مفحوصاً) في الدرجة الكلية للمقياس، في مقابل الدرجات الكلية لنفس المفحوصين، مطروحاً منها درجاتهم المقابلة في نفس هذا البُعد أو ذاك(كمحك داخلي لذلك البُعد)، بعد ذلك قام الباحث بحساب معامل ارتباط "بيرسون" بين درجات المفحوصين في كل بُعد من الأبعاد على حده بدرجاتهم في المقياس ككل مطروحاً منها درجاتهم في هذا البُعد (صدق المحك الداخلي)، ويلخص الباحث ما توصل إليه من نتائج في الجدول الآتي:

جدول "٦"

معاملات ارتباط أبعاد التقبل الاجتماعي المدرك بمحكاتها الداخلية ودلالاتها الإحصائية(١)

الأبعاد / البيان	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس
معامل الارتباط	٠,٧٧	٠,٦٦	٠,٧٨	٠,٦٣	٠,٦٩
الدلالة الإحصائية	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١

---

١) قام الباحث باشتقاق الدلالة الإحصائية لمعاملات الارتباط المبينة بالجدول، بالرجوع إلى جداول الدلالة الإحصائية لمعاملات الارتباط،جدول"٧" (فؤاد البهي السيد،١٩٥٨) ، بمعلومية درجات الحرية للارتباط وهي (ن –٢)=٤٨ حيث تبين أن : الحد الأدنى لقيمتي الارتباط الجدوليتين الدالتين عند المستويين" ٠,٠٥، ٠,٠١" هما : "٠,٢٧٣ ، ٠,٣٥٤" على الترتيب.

ومن الجدول السابق "٦ " يتضح أن معاملات ارتباط جميع الأبعاد بمحكاتها الداخلية معاملات ذات قيم مرتفعة، ودالة إحصائياً عند مستوى "٠,٠١"، مما يؤكد أن جميع أبعاد مقياس التقبل الاجتماعي المدرك صادقة في قياسها للتقبل الاجتماعي المدرك.

*** صدق مواقف مقياس التقبل الاجتماعي المدرك بطريقة المحك الداخلي:**

ويعنى التعرف على مدى ارتباط المواقف التي يتكون منها المقياس بالمحك الداخلي لها(متمثلاً في المقياس ككل باستثناء هذه الموقف)، أي تبين مدى صدق كل موقف من هذه المواقف في قياسه للتقبل الاجتماعي المدرك. ولتحقيق ذلك، قام الباحث بتسجيل درجات مفحوصي عينة التقنين(وعددهم "٥٠ "مفحوصاً) في الدرجة الكلية للمقياس، في مقابل الدرجات الكلية لنفس المفحوصين ، مطروحاً منها درجاتهم المقابلة في نفس هذه الموقف أو تلك(كمحك داخلي لتلك الموقف)، بعد ذلك قام الباحث بحساب معامل ارتباط "بيرسون" بين درجات المفحوصين في كل موقف من المواقف على حده بدرجاتهم في المقياس ككل مطروحاً منها درجاتهم في هذه الموقف (صدق المحك الداخلي)، ويلخص الباحث ما توصل إليه من نتائج في الجدول الآتي:

obeikandi.com

جدول "٧"

معاملات ارتباط مواقف مقياس التقبل الاجتماعي المدرك بمحكاتها الداخلية ودلالاتها الإحصائية(١)

رقم الموقف	معامل الارتباط (الصدق)	مستوى الدلالة	رقم الموقف	معامل الارتباط (الصدق)	مستوى الدلالة
١	-٠,١٢	غير دالة	١٩	٠,٣٤	٠,٠٥
٢	٠,٠٧	غير دالة	٢٠	٠,٣٣	٠,٠٥
٣	٠,٣٩	٠,٠١	٢١	٠,٣٢	٠,٠٥
٤	٠,٣٤	٠,٠٥	٢٢	٠,٣٥	٠,٠٥
٥	٠,٣٣	٠,٠٥	٢٣	٠,٣٢	٠,٠٥
٦	٠,٣٧	٠,٠١	٢٤	٠,٣٣	٠,٠٥
٧	٠,٣٦	٠,٠٥	٢٥	٠,٤٠	٠,٠١
٨	٠,٥١	٠,٠١	٢٦	٠,٣١	٠,٠٥
٩	٠,٣٩	٠,٠١	٢٧	٠,٥١	٠,٠١
١٠	٠,٤٤	٠,٠١	٢٨	٠,٣٩	٠,٠١
١١	٠,٣٧	٠,٠١	٢٩	٠,٣٣	٠,٠٥
١٢	٠,٣٤	٠,٠٥	٣٠	٠,٤٢	٠,٠١
١٣	٠,٣٥	٠,٠٥	٣١	٠,٤٦	٠,٠١
١٤	٠,٤٥	٠,٠١	٣٢	٠,٤٤	٠,٠١

---

١) قام الباحث باشتقاق الدلالة الإحصائية لمعاملات الارتباط المبينة بالجدول، بالرجوع إلى جداول الدلالة الإحصائية لمعاملات الارتباط،جدول"٧" (فؤاد البهي السيد،١٩٥٨) ، بمعلومية درجات الحرية للارتباط وهي (ن -٢)=٤٨ حيث تبين أن : الحد الأدنى لقيمتي الارتباط الجدوليتين الدالتين عند المستويين"٠,٠٥، ٠,٠١" هما : "٠,٢٧٣ ، ٠,٣٥٤" على الترتيب.

١٥	٠,٢٧	غير دالة	٣٣	٠,٤٠	٠,٠١
١٦	٠,٣٠	٠,٠٥	٣٤	٠,٤٧	٠,٠١
١٧	٠,٤٥	٠,٠١	٣٥	٠,٥٢	٠,٠١
١٨	٠,٤١	٠,٠١	٣٦	٠,٣٥	٠,٠٥

ومن الجدول السابق "٧" يتضح أن معاملات ارتباط جميع المواقف بمحكاتها الداخلية معاملات ذات قيم مرتفعة، ودالة إحصائياً باستثناء المواقف الثلاثة التالية "١، ٢، ١٥"، إذ تبين أن معامل الارتباط لهذه المواقف غير دال إحصائياً، مما يستدعي استبعادها من المقياس. ويبين الباحث المواقف المستبعدة من المقياس لعدم "صدقها " فى الجدول التالي:

جدول رقم "٨"

المواقف المستبعدة من مقياس التقبل الاجتماعي المدرك لعدم صدقه

رقم الموقف	نص الموقف	البعد التابعة له
١	إذا سألني أحد أفراد أسرتي عن شئ ما يخصني ،فإنني :	البعد الثاني
٣	عندما ينظر إلى الأخرون من السامعين، فإنني:	البعد الأول
١٥	عندما أفكر في إعاقتي ، فإنني:	البعد الأول

ب ـ حساب ثبات مقياس التقبل الاجتماعي المدرك : ـ

قام الباحث بحساب ثبات المقياس بثلاث طرق هي: طريقة التجزئة النصفية، وطريقة كرونباخ للاتساق الداخلي، وثبات المواقف بطريقة الاحتمال المنوالي. وذلك على النحو التالي:

*** ثبات مقياس التقبل الاجتماعي المدرك بطريقة التجزئة النصفية :**

قام الباحث بتقسيم درجات مواقف أفراد عينة التقنين، فى مقياس التقبل الاجتماعي المدرك، إلى نصفين متكافئين: يتضمن النصف الأول درجات الأفراد فى المواقف الفردية، ويتضمن النصف الثاني درجات الأفراد فى المواقف الزوجية، وبعد ذلك قام الباحث بحساب البيانات الأساسية المطلوبة لحساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية، ثم حساب معاملات الثبات للمقياس. وكانت النتائج كآلاتي:

جدول "٩"

البيانات الأساسية لحساب ثبات مقياس التقبل الاجتماعي المدرك بطريقة التجزئة النصفية

المتغيرات		النتائج
المتوسط الحسابي للدرجات(م)	مجاميع درجات المواقف الفردية	٣٤,٧٨
	مجاميع درجات المواقف الزوجية	٣٣,٩٦
الانحراف المعياري للدرجات (ع)	مجاميع درجات المواقف الفردية	٥,٣٩
	مجاميع درجات المواقف الزوجية	٥,٩٥
	الفروق بين مجاميع الدرجات الفردية والزوجية	٤,٤٤
	مجاميع الدرجات الفردية والزوجية(الدرجة الكلية)	١٠,٤٤
تباين الدرجات ($ع^2$)	مجاميع درجات المواقف الفردية	٢٩,٠٥
	مجاميع درجات المواقف الزوجية	٣٥,٤
	الفروق بين مجاميع الدرجات الفردية والزوجية	١٩,٧١
	مجاميع الدرجات الفردية والزوجية(الدرجة الكلية)	١٠٨,٩٩
معامل ارتباط درجات المواقف الفردية والزوجية(ر)(معامل ثبات نصف المقياس)		٠,٦٧

obeikandl.com

ومن الجدول "٩" قام الباحث بحساب معامل الثبات بمعادلة سبيرمان براون.ومعادلة رولون، ومعادلة جتمان .

جدول "١٠"

معاملات الثبات لمقياس التقبل الاجتماعي المدرك بطريقة التجزئة النصفية ودلالاتها الإحصائية

معادلة حساب معامل الثبات	معاملات الثبات ودلالاتها الإحصائية
معادلة سبيرمان وبراون	٠,٨٠ **
معادلة رولون	٠,٨٢ **
معادلة جتمان	٠,٨٢ **
** دالة عند مستوى " ٠,٠١"	

ويتضح من الجدول السابق "١٠" أن قيم معاملات الثبات المحسوبة من المعادلات الثلاث دالة إحصائياً عند مستوى"٠,٠١"، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات في قياسه للتقبل الاجتماعي المدرك.

*** ثبات مقياس التقبل الاجتماعي المدرك بطريقة كرونباخ للاتساق الداخلي:**

قام الباحث بحساب معامل الاتساق الداخلي(معامل ألفا " α ") لمقياس التقبل الاجتماعي المدرك، وذلك باستخدام معادلة كرونباخ التي تعتمد بشكل مباشر على تباين الدرجات الكلية للأفراد على المقياس ككل، وعلى تباينات درجات الأفراد في مواقف المقياس (كل على حده). ويلخص الباحث ما توصل إليه من نتائج فيما يلي :

جدول "١١"

نتائج حساب معامل الاتساق الداخلي (ά) لمقياس التقبل الاجتماعي المدرك

البيانات	النتائج	ملاحظات
- عدد مواقف المقياس(ن)	٣٦	ن مجـ ع^{٢}ـ ά = ـــــ (١ ـ ـــــ) ن ـ ١ ع^{٢} حيث إن : ά =معامل الاتساق الداخلي للمقياس (معامل الثبات) ن =عدد مواقف المقياس =٣٦ مجـ ع^{٢}ـ =مجموع تباينات درجات الأفراد على المواقف ع^{٢}= تباين الدرجات الكلية للأفراد على المقياس
- تباين الدرجات الكلية للأفراد (ع^{٢})	١٠٩,٠٥	
- مجموع تباينات درجات الأفراد على المواقف (مجـ ع^{٢}ـ)	٢٣,٤٢	
- معامل الاتساق الداخلي (ά)	٠,٨١	

ويتضح من الجدول"١١" أن قيمة معامل الاتساق الداخلي للمقياس مرتفعة ودالة إحصائياً، مما يدل عّلى أن مقياس التقبل الاجتماعي المدرك يتميز بدرجة عالية من الثبات.

*** ثبات مواقف مقياس التقبل الاجتماعي المدرك بطريقة الاحتمال المنوالي(*):**

تم حساب ثبات مواقف المقياس بهذه الطريقة،لأنها تصلح لحساب ثبات المواقف التي تعتمد استجاباتها على الاختيار من متعدد (ثلاثة احتمالات فأكثر).*(أحمد غنيم،١٩٨٥، ص٤٦)*

(*) أحمد الرفاعي غنيم (١٩٨٥): تطبيقات على ثبات الاختبارات، مكتبة نهضة الشرق ، جامعة القاهرة .

وكانت النتائج كالآتي :

جدول "١٣"

معاملات ثبات مواقف المقياس بطريقة الاحتمال المنوالي ومستوى دلالاتها الإحصائية

رقم الموقف	معامل الثبات	مستوى الدلالة	رقم الموقف	معامل الثبات	مستوى الدلالة	رقم الموقف	معامل الثبات	مستوى الدلالة
١	٠,٠٨	غير دال	١٣	٠,٢٩	٠,٠١	٢٥	٠,٢٨	٠,٠١
٢	٠,٢٠	٠,٠١	١٤	٠,٠٥	غير دال	٢٦	٠,٢٠	٠,٠١
٣	٠,١٤	٠,٠٥	١٥	٠,٢٩	٠,٠١	٢٧	٠,٢٦	٠,٠١
٤	٠,٢٦	٠,٠١	١٦	٠,٣٥	٠,٠١	٢٨	٠,١٢	٠,٠٥
٥	٠,٢٩	٠,٠١	١٧	٠,٢٣	٠,٠١	٢٩	٠,٢٣	٠,٠١
٦	٠,١٤	٠,٠٥	١٨	٠,٢٩	٠,٠١	٣٠	٠,٢٠	٠,٠١
٧	٠,١٤	٠,٠٥	١٩	٠,١٧	٠,٠١	٣١	٠,٢٩	٠,٠١
٨	٠,٠٥	غير دال	٢٠	٠,٣٥	٠,٠١	٣٢	٠,١٧	٠,٠١
٩	٠,٢٠	٠,٠١	٢١	٠,٠٥	غير دال	٣٣	٠,٢٩	٠,٠١
١٠	٠,٢٠	٠,٠١	٢٢	٠,٢٣	٠,٠١	٣٤	٠,٣٥	٠,٠١
١١	٠,٢٦	٠,٠١	٢٣	٠,١٢	٠,٠٥	٣٥	٠,٣٢	٠,٠١
١٢	٠,٢٦	٠,٠١	٢٤	٠,٢٩	٠,٠١	٣٦	٠,٣٨	٠,٠١

ويتضح من الجدول"١٢"أن جميع معاملات الثبات المحسوبة للمواقف ذات دلالة إحصائية، باستثناء المواقف الأربع أرقام"١، ٨، ١٤، ٢١"، حيث لم تصل معاملات ثباتها إلى حد الدلالة الإحصائية، مما يدل على أن مواقف مقياس التقبل الاجتماعي المدرك على درجة عالية من الثبات فى قياسها للتقبل الاجتماعي المدرك؛ ومما يؤكد بالتالي ثبات مقياس التقبل الاجتماعي المدرك ككل. ويبين الباحث المواقف الأربع المستبعدة من المقياس لعدم " ثباتها" فى الجدول التالي:

obeikandl.com

جدول رقم (١٣)

المواقف المستبعدة من مقياس التقبل الاجتماعي المدرك لعدم ثباتها

رقم الموقف	نص الموقف	البعد التابعة له
١	عندما ينظر إليَّ الآخرون من السامعين، فإنني:	البعد الأول
٨	إعاقتي السمعية جعلتني أشعر:	البعد الثالث
١٤	إذا طلب مني أبي إحضار شئ ما من عند أحد جيراننا، فإنني:	البعد الخامس
٢١	عندما أقوم بعمل جماعي مع أقراني السامعين، فإنني:	البعد الثالث

وأخيراً، وبعد التحقق من صدق وثبات مقياس التقبل الاجتماعي المدرك لدى ضعاف السمع فى صورته الأولية، قام الباحث بإستبعاد "٣ " مواقف لعدم صدقها، وعدد"٤" مواقف لعدم ثباتها، وحيث إنه قد تم استبعاد الموقف رقم "١" لعدم صدقها وعدم ثباتها معاً، فيصبح عدد المواقف المستبعدة فعلياً "٦ "مواقف. وبناءً عليه أصبح عدد مواقف مقياس التقبل الاجتماعي المدرك لدى ضعاف السمع هو "٣٠ "موقف، موزعة على الأبعاد الخمسة للمقياس،على هذا النحو:ـ

- *البعد الأول*:التقبل المدرك للذات،ويتضمن"٦" مواقف.
- *البعد الثاني*:التقبل المدرك من جانب أفراد الأسرة،ويتضمن"٦" مواقف.
- *البعد الثالث*:التقبل المدرك من جانب الأقران السامعين، ويتضمن"٥" مواقف.
- *البعد الرابع*:التقبل المدرك من جانب أفراد المدرسة(وبخاصة المعلم)، ويتضمن"٧ " مواقف.
- *البعد الخامس*:التقبل المدرك من جانب أفراد المجتمع، ويتضمن"٦ " مواقف.

٣- إعداد الصورة النهائية لمقياس التقبل الاجتماعي المدرك لدى ضعاف السمع:

وبناءً عليه، قام الباحث بإعداد الصورة النهائية لمقياس التقبل الاجتماعي المدرك لدى ضعاف السمع، وذلك بإعادة ترتيب مواقف المقياس بصورة تبادلية بالنسبة للأبعاد الخمسة للمقياس، بحيث لا تكون هناك مفردتان متتاليتان تقيسان نفس البعد. وبناءً على ذلك، تكون أعلى درجة كلية يحصل عليها المفحوص في المقياس هي "٩٠ "درجه ، وأدنى درجه هي "٣٠" درجة. وتمثل الدرجات الأعلى مستوىً مرتفعاً للتقبل الاجتماعي المدرك،بينما تمثل الدرجات المنخفضة مستوىً منخفضاً للتقبل الاجتماعي المدرك، وقد أوضح الباحث في النهاية مفتاح تصحيح مقياس التقبل الاجتماعي المدرك لدى ضعاف السمع في صورته النهائية[٤]

الأداة الثالثة: برنامج العلاج المعرفي- السلوكي :

(إعداد الباحث)

قام الباحث بإعداد برنامج العلاج المعرفي- السلوكي، مما يمكن إيضاحه فيما يلي:-

أ : الإطار النظري للبرنامج :-

لا شك فيه أن الإعاقة السمعية لها آثارها السيئة على مختلف جوانب شخصية الفرد ولا سيما تأثيرها على الجانب الاجتماعي. فقد أشارت نتائج العديد من البحوث والدراسات إلى أن المعاقين سمعياً أقل قدرة على التوافق الاجتماعي والتكيف مع المحيطين بهم ، وأنهم قد يشعرون بالعجز والنقص والدونية، وعدم الثقة بالنفس، كما أنهم قد يتسمون بالسالبة في المواقف الاجتماعية، ويعانون من صعوبة إقامة علاقات اجتماعية مع السامعين، وصعوبة المشاركة، في الأنشطة

---

١) للإطلاع على مقياس التقبل الاجتماعي المدرك في صورته النهائية،وعلى مواقف أبعاد المقياس،وكذلك على مفتاح تصحيح المقياس، راجع الملحق رقم "٢ "

الجماعية واللعب ولا سيما مع أقرانهم السامعين، وبالتالي يؤثر ذلك بشكل مباشر أو غير مباشرعلى تقبلهم الاجتماعي المدرك.وهذا ما أكدته دراسات كل من:*على مفتاح(١٩٨٤)، هوبر(١٩٨٨)، كونير(١٩٩٣)، موتيلال(١٩٩٣)، موتيلال وموسيلمان(١٩٩٤)، على حنفي (١٩٩٦)، محمد عبد العزيز(٢٠٠٣)، عادل غنايم (٢٠٠٦).*

ومن هنا تكون الحاجة ماسة إلى إعادة بناء البنية المعرفية لدى المراهقين ضعاف السمع، وذلك من خلال تعديل بعض الأفكار الخاطئة والمعتقدات اللاعقلانية التي تسيطر على تفكيرهم نتيجة الإصابة بالإعاقة السمعية، والتي قد تحول دون اندماجهم في المجتمع وانخراطهم فيه ، وبخاصة فئة ضعاف السمع. ثم يلي ذلك إكسابهم مهارات التواصل مع الآخرين (الوالدين – الأقران السامعين– أفراد المدرسة – أفراد المجتمع) اللازمة لمواجهة المجتمع والمحيطين بهم والتفاعل معهم ، والتي تعتبر بمثابة الركيزة الأساسية في التقبل الاجتماعي، وتنمية الثقة بالنفس لديهم ، وذلك من خلال مواقف حياتية تزيد من اندماجهم في المجتمع، ومنها تنمية القدرة على تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين، والمشاركة في الأنشطة الجماعية المختلفة، والابتعاد عن العزلة وتجنب الآخرين، والتخلص من الحواجز النفسية التي يشعر بها المراهقون ضعاف السمع تجاه السامعين، سواء في الأسرة أو في المدرسة أو في المجتمع، مما يؤدي إلى تقبلهم لذواتهم، وبالتالي ينعكس على تقبلهم الاجتماعي المدرك.

ويعرف الباحث التقبل الاجتماعي "على أنه ما يدركه المراهق ضعيف السمع من حُب وقبول لدى أعضاء أسرته،وأقرانه السامعين، ومدرسيه، والمحيطين به في المجتمع، من ثم قبوله لدى ذاته هو، بشكل يحقق له التوافق على المستويين الشخصي والاجتماعي"

ولذا يركز الباحث في البرنامج على تنمية جميع المهارات والسلوكيات التي تدعم تحسين التقبل الاجتماعي بأبعاده المختلفة سواءالتقبل

المدرك(للذات – من جانب الأسرة– من جانب الأقران السامعين– من جانب أفراد المدرسة{ وبخاصة المعلمين} – من جانب أفراد المجتمع)،

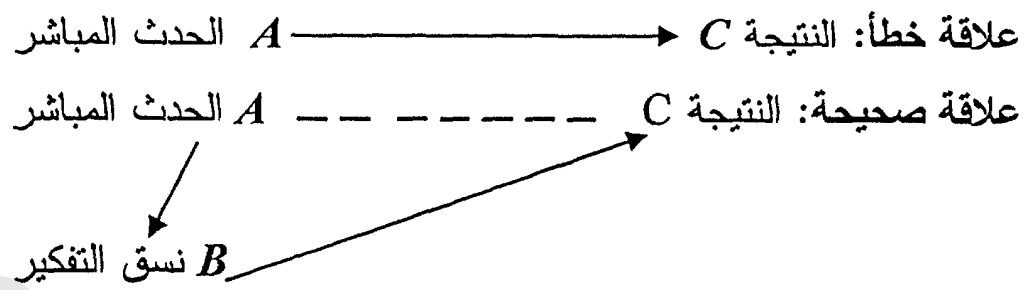
ويعتبر العلاج المعرفي– السلوكي أسلوب علاجي يحاول تعديل السلوك وتخفيف حدة الاضطرابات النفسية، من خلال تعديل أسلوب تفكير المريض وإدراكاته لنفسه وبيئته.*(عبد الستار إبراهيم وآخرون،١٩٩٣، ص٣٤٢)*

ويقوم الباحث بدراسة إمكانية تحسين مستوى التقبل الاجتماعي المدرك لدى المراهقين ضعاف السمع ، باستخدام بعض فنيات العلاج المعرفي – السلوكي التي تناسب مشكلة الدراسة . وتناسب إمكانات المراهقين ضعاف السمع، ودرجة فقدهم السمعي، وتناسب اعتمادهم على حاسة البصر بدرجة كبيرة، بجانب استخدامهم للمعينات السمعية، والسبورة كوسيلة مساعدة.

ومن المسلمات الأساسية في نظريات العلاج المعرفي للسلوك غير السوي أن جانباً من اضطرابات السلوك يتم بفعل التفكير الخطأ للفرد، والأفكار اللاعقلانية، عن الذات أو الآخرين

حيث يقرر إليس في نظريته"الحدث– المعتقد– النتيجة" "ABC" أن الأحداث التي تطرأ على البشر تتضمن عوامل خارجية تمثل أسباباً، ولكن البشر ليسوا مسيرين كلية، وبإمكانهم أن يتجاوزوا جوانب القصور البيولوجية والاجتماعية والتفكير الصعب، ويتّصرفوا بأساليب من شأنها أن تغير أو تضبط المستقبل المتوقع. وهذا الاعتراف بقدرة الفرد على التحديد في الجانب الحسن لسلوكه الذاتي ولخبراته الانفعالية، يعبر عنها في نظرية " *A-B-C* "، حيث يعبر الحرف"A" عن الحادث أو الخبرة المثيرة أو المنشطة، والحرف "*B* "يعبر عن نظام المعتقد لدى الفرد ***Belief***، بينما يرمز الحرف "*C*" إلى النتيجة ***Consequence***أو الاضطراب الانفعالي مثل مشاعر الرفض والقلق وعدم الاكتراث والاكتئاب وعدم الكفاءة وغيرها. ويذكر *إليس* في نظريته أنه على الرغم من أن الحدث "*A*" يقع قبل ظهور الاضطراب، إلا أنه ليس هو السبب الرئيسي المباشر للنتيجة الحاصلة "*C*"، الاضطراب الانفعالي، وإنما ينتج هذا الاضطراب

عن نظام أو نسق التفكير الموجود لدى الفرد،والذي يرمز له الحرف "*B* "سواء كان هذا النسق منطقياً أو غير منطقي، كما في الشكل المبين



شكل"٣ "

العلاقة بين الحدث والمعتقد والنتيجة

(محمد محروس،١٩٩٤، ص١٠٤)

وقد سبق عرض نظرية(*ABC*) ، في ***أشرف عبد القادر*** (٢٠٠١)، وآخرين في فصل الإطار النظري (ص ٩٣ -٩٤).

ويستخدم الباحث هذه النظرية بهدف توضيح أسباب نشأة الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية ، وكيفية إحلال الأفكار والمعتقدات العقلانية محلها. وتشير نتائج بحوث ودراسات عديدة عربية وأجنبية إلى أن العلاج المعرفي السلوكي وسيلة فعالة في علاج الكثير من الاضطرابات النفسية والسلوكية، مثل: تخفيف الاندفاعية لدى الأطفال والمراهقين المعاقين سمعيا ***(بيرول،١٩٨٤)***، والتعديل المعرفي للمراهقين الصم ***(مارتن وجوناس ،١٩٨٦)***، وتعديل سلوكيات الغضب والعدوان لدى الطلاب المعاقين سمعياً في مراحل عمرية مختلفة ***(سميث و آخرون،١٩٩٤)***، وتخفيف بعض الاضطرابات السلوكية لدى الطلاب الصم في المرحلة الإعدادية ***(أسامة فاروق،٢٠٠٢)***، وخفض مستوى القلق لدى المراهقين ذوى الإعاقة السمعية ***(حسيب محمد،٢٠٠٤)***،وتعديل سلوكيات اضطرابات نقص الانتباه وفرط الحركة لدى عينة من الأطفال الصم ***(طارق النجار، ٢٠٠٥)***.

ولذلك يقوم الباحث في إطار الدراسة الحالية بإعداد برنامج للعلاج المعرفي – السلوكي في تحسين التقبل الاجتماعي لدى المراهقين ضعاف السمع،

الذين يعانون من انخفاض مستوى التقبل الاجتماعي. في المرحلة العمرية من "١٢- ١٧" عاماً.وذلك بتغيير الأفكارْ الخاطئة واللاعقلانية لديهم، ثم إكسابهم بعض مهارات التفاعل الاجتماعي معمكونات أو مواقف مجتمعهم ، ومساعدتهم على الاندماج فيه،ودراسة مدى انعكاس ذلك على تقبلهم الاجتماعي.

ب: أهداف البرنامج المعرفي - السلوكي:

يتمثل الهدف الرئيسي للبرنامج في تحسين التقبل الاجتماعي للمراهقين ضعاف السمع، من خلال تعديل بعض الأفكار الخاطئة والمعتقدات اللاعقلانية لدى هؤلاء المراهقين، وممارسة بعض الأنشطة والمهارات الاجتماعية، وذلك من خلال العديد من الجلسات التي تعتمد على فنيات العلاج المعرفي السلوكي. ويتمثل تحقيق هذا الهدف إجرائياً، في ارتفاع درجات أفراد العينة من المراهقين ضعاف السمع على مقياس التقبل الاجتماعي المدرك ، وذلك بعد تطبيق البرنامج في حال مقارنة درجاتهم قبل تطبيق البرنامج.

ومن هذا الهدف الرئيسي تنبثق الأهداف الإجرائية الفرعية التالية :-

١- مساعدة المراهقين ضعاف السمع الذين يعانون من انخفاض مستوى التقبل الاجتماعي المدرك، ومن سوء التوافق على المستويين الشخصي والاجتماعي، على بلوغ فهم أعمق لمشكلاتهم، والاستبصار بمعتقداتهم وأفكارهم الخاطئة، الكامنة وراء ذلك.

٢- إتاحة الفرصة للمراهقين ضعاف السمع للتنفيس الانفعالي ، وذلك من خلال المواقف التي تتضمنها جلسات البرنامج .

٣- تدريب المراهقين ضعاف السمع على بعض مهارات التواصل اللازمة للتعامل مع الآخرين.

٤- تدريب المراهقين ضعاف السمع على تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين.

٥- تدريب المراهقين ضعاف السمع على مشاركة أقرانهم في الأنشطة والأعمال الجماعية بالمدرسة.

٦- إكساب المراهقين ضعاف السمع بعض المهارات السلوكية والاجتماعية، التي تتيح لهم التغلب على سلوكيات سوء التوافق الاجتماعي، وذلك من خلال تدريبهم على مواقف تشبه المواقف الحياتية التي يمرون بها في الواقع، وباستخدام بعض فنيات العلاج المعرفي السلوكي .

جـ - مصادر البرنامج :

اعتمد الباحث في بناء محتوى البرنامج العلاجي، ومادته العلمية، وفنياته العلاجية، على مصادر عديدة ،هي :-

١ - الأسئلة المفتوحة التي تم توجيهها للمراهقين ضعاف السمع والمحيطين بهم ، للوقوف على الأفكار الخاطئة، والسلوكيات غير المرغوبة اجتماعياً، والتي يحتاجون إلي تحسينها، لتحسين مستوى التقبل الاجتماعي لديهم .

٢- الزيارات الميدانية لمدارس الأمل للصم وضعاف السمع، من خلال الإشراف على طلاب التدريب الميداني للدراسات العليا، وعمل مقابلات مع المدرسين وأولياء أمور .

٣- الإطلاع على الإطار النظري للدراسة الحالية، والذي يلقى الضوء على أساليب وفنيات العلاج المعرفي السلوكي لكل من ***إليس***، وبيك، ***وميتشنباوم*** .

٤- الإطلاع على نتائج الدراسات والبحوث السابقة التي تناولت العلاج المعرفي السلوكي للمراهقين السامعين بصفة عامة ، وللمراهقين المعاقين سمعياً بصفة خاصة.

٥ - الإطلاع على بعض البرامج العلاجية السابقة - العربية والأجنبية- والقائمة على أساس العلاج المعرفي السلوكي، والإفادة منها في إعداد البرنامج الحالي. ومن هذه البرامج:

* برنامج في العلاج المعرفي السلوكي ومدى فاعليته في علاج مرضى الاكتئاب العصابي، إعداد: ***صلاح الدين عراقي***(١٩٩١).

* برنامج العلاج السلوكي المعرفي في تخفيف الضغوط النفسية والسالبة لدى المراهقين من الجنسين، إعداد: *رئيفة عوض*(٢٠٠٠).

* برنامج قائم على بعض فنيات التعديل المعرفي- السلوكي في خفض بعض الاضطرابات السلوكية لدى الطلاب الصم في المرحلة الإعدادية، إعداد: *أسامة فاروق*(٢٠٠٢).

* برنامج العلاج"العقلاني – الانفعالي" السلوكي في خفض مستوى القلق لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية، إعداد: **حسيب محمد** (٢٠٠٤).

* برنامج معرفي سلوكي لتعديل سلوكيات اضطراب الانتباه وفرط الحركة "لدى عينة من الأطفال الصم"، إعداد: *طارق النجار*(٢٠٠٥).

د- الفنيات والأساليب العلاجية المستخدمة في البرنامج :

يقوم البرنامج العلاجي المستخدم في الدراسة الحالية على مجموعة من الفنيات والأساليب المستمدة من النظريات المعرفية السلوكية[٥] للسلوك غير السوي، والتي ترتكز على ما يلي:-.

* أن السلوكيات غير السوية تم الإبقاء عليها عن طريق نماذج التفكير المشوهة أو المُحَّرفة.

* أن المعارف المشوهة أو المُحَّرفة تعكس اتجاهات غير واقعية وسلبية عن الذات وعن الآخرين وعن المستقبل.

- فإذا كنا نرغب في تغيير الانفعالات والسلوك، ينبغي علينا أولاً تعديل التفكير والمعتقدات المشوهه والمُحَّرفة.

وعليه فقد تم اختيار بعض الأساليب والفنيات المعًرفية والانفعالية والسلوكية لاستخدامها في البرنامج الحالي، وذلك من خلال الإطر النظرية والبحوث السابقة في هذا المجال، ومن هذه الأساليب والفنيات ما يلي :-

---

١) انتقى الباحث من فنيات الاتجاه المعرفي السلوكي ما يلائم أهداف الدراسة، وخصائص عينتها .

١- الأساليب والفنيات المعرفية: وتتضمن أسلوب المحاضرة، وفنية المناقشة والحوار،وفنية مراقبة الذات، وأسلوب الوعي بعمليات التفكير، وفيما يلي عرض موجز لهذه الأساليب والفنيات:-

* *أسلوب المحاضرة :*

يستخدم الباحث أسلوب المحاضرة، وهو أسلوب إرشادي جماعى، يستهدف تحسين النواحي المعرفية، من خلال إمداد المعاقين سمعياً بمعلومات عن الإعاقة وأسبابها وآثارها، وأساليب التفكير الخاطئة ، وكيفية تعديلها. ويعتمد أسلوب المحاضرة على ما يطلق عليه "المنهج المعرفي"، والذي يقوم على تقديم معلومات بطريقة منظمة لأفراد الجماعة الإرشادية،تساعدهم على الفهم والاستبصار بأنفسهم بطريقة موضوعية يراعى فيها أن تكون ذات صلة وثيقة بمشكلاتهم الخاصة، مما يساعدهم على تبنّي أهداف جديدة تتمثل فى الرغبة فى حل المشكلات التى يعانون منها.

* *فنية المناقشة والحوار:*

يذكر **حامد زهران** أن المحاضرات والمناقشات الجماعية أسلوب من أساليب الإرشاد الجماعي التعليمي، حيث يغلب فيه الجو شبه العلمي، ويلعب فيه عنصر التعليم وإعادة التعليم دوراً رئيسياً، حيث يعتمد أساساً على إلقاء محاضرات سهلة، يتخللها ويليها مناقشات هدفها إحداث تغيير في الاتجاهات لدى أعضاء الجماعة، ويجب في أسلوب المحاضرات استخدام الوسائل المعينة مثل الأفلام والكتيبات

ويشير الباحث إلى أنه قد انتهج فنية المناقشة الجماعية، كفنية مكملة لأسلوب المحاضرة، وذلك لعدة اعتبارات أهمها ،أن أسلوب المناقشة الجماعية:

- يُسهم فى مساعدة كل عضو من أعضاء الجماعة على التعرف على مشكلاته ومشكلات الآخرين، وكيفية التصرف حيالها.

- يساعد على تنمية التفكير الجماعي، إلى جانب تنمية القدرة على النقد الفكري، والقدرة على المواجهة.
- يساعد على تحسين الثقة بالنفس، وعلى تنمية القدرة على التعبير عن المشكلات الخاصة، مما يساعدهم على الخروج من دائرة التمركز حول الذات إلى دائرة الآخرين.
- يساعد على تنمية القدرة على التفكير الموضوعي، حيث يشعر كل عضو بأنه ذو فائدة للجماعة.

ويشير الباحث إلى أن أسلوب المناقشات والمحاضرات الجماعية يساعد على التحاور وتبادل الرأي، ويسهم في تفنيد وتغيير أو دحض الأفكار اللاعقلانية، مثل الشعور بالنقص والدونية والتوقع الدائم للخطر، وتعزيز أساليب التواصل بينهم، من خلال تشجيعهم على المناقشة والحوار.

* ***فنية مراقبة الذات :***

والهدف منها تدريب العميل على مراقبة أفكاره اللاعقلانية والعقلانية، ورصد ذلك في جداول مراقبة الذات،ومساعدة المراهق ضعيف السمع على تحديد مشكلته بأسلوب معرفي سلوكي إجرائي واضح المعالم.

* ***أسلوب تنمية الوعى بعمليات التفكير:***

والهدف منها تحديد الأفكار الكامنة وراء شعور أفراد العينة بالنقص والعجز في كثير من المواقف الاجتماعية ، بسبب الإعاقة.

<u>٢- الأساليب والفنيات الانفعالية</u>:- وتتضمن فنية التحدث(الحوار) الذاتي،وفنية التنفيس الانفعالي، وفنية التمييز بين المشاعر المناسبة وغير المناسبة، وفيما يلي عرض موجز لهذه الفنيات.

* ***فنية الحوار مع الذات أو الحوار مع النفس:***

لم يعد مقبولاً أن نعالج اضطرابات الفرد السلوكية ومشكلاته الانفعالية، بمعزل عن الجانب المعرفي، لما له من تأثير في سلوك الفرد

المضطرب. فهناك علاقة فعالة بين الفكرة والتقبل الاجتماعي للفرد، ففكرة الفرد السالبة تجاه موضوع ما تتم ترجمته لسلوك خارجي مضطرب، وقد يسهم الآباء بشكل كبير في هذه الأفكار والمعتقدات الخاصة، فيكتسبها الأبناء.*(فاطمة الزهراء النجار، ١٩٩١،ص٦)*

ولذلك فأساليب العلاج المعرفي السلوكي تركز أكثر من أساليب العلاج الأخرى على علاج طرق إدراك الفرد واتجاهه نحو المواقف المختلفة، بأكثر من تركيزها على تحليل المواقف الخارجية.

كما بين *ميتشنباوم*(١٩٧٧) أن من أنجح الوسائل للتغلب على المعتقدات الخاطئة أن ننبه الفرد إلى الأفكار أو الآراء التي يرددها بينه وبين نفسه، عندما يواجه بعض المواقف المهددة. لأن الاضطراب الذي يصيب الفرد(بما في ذلك الخوف الشديد،والقلق،والاندفاع،والعدوان في المواقف التي يواجهها، اجتماعية كانت أو دراسية)، يعتبر نتيجة مباشرة لما يردده الفرد مع نفسه، وما تقنع به ذاته من أفكار أو حوادث.كما يرى *هربرت Herbert*(١٩٨٧)أن الحوار مع النفس(الحوار الذاتي)عند أداء نشاط معين من شأنه أن ينبه الفرد إلى تأثير أفكاره السالبة في سلوكه، ويقترح منهجاً كاملاً يمكن للمعالج، من خلاله أن يطلب من الفرد أن يعيد ويردد عبارات مضادة للفكرة الخاطئة، مثل:"توقف".."فكر قبل أن تجيب".."سأعد لعشرة قبل أن أستجيب". وبالتدريج يمكن للمعالج أن ينتقل بالفرد إلى ترديد تعليمات ذاتية أكثر تعقيداً من ذلك.*(عن عبد الستار ابراهيم وآخرون،١٩٩٣،ص١٢٨)*

كما تقوم فكرة التدريب على الحديث(الحوار) الذاتي أو التعليمات الذاتية على فرضية تنص على أن "الأشياء التي يقولها الفرد لنفسه، أو ما يقوله الفرد لنفسه، يحدد ما الذي يفعله" ويعد *ميتشنباوم* هو صاحب هذا الاتجاه، فقد أكد على أن الحديث الداخلي هو المحدد الأساسي في السلوك الفعلي لدى الفرد. والهدف من استخدام هذه الفنية في الدراسة الحالية هو مساعدة المراهقين ضعاف السمع على التفكير البناء، وتحسين أداء أيَّة مهمة.

* ***فنية التنفيس الانفعالي :***

عادة ما يرفع العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي شعار "ليس هناك شيء سخيف"، وذلك لكي يُجبِر العملاء ويقنعهم بأن يعبروا عن أنفسهم بشكل صريح وأن يخرجوا مشاعرهم الحقيقية مهما كانت مؤلمة في البداية بالنسبة لهم. وغالباً ما يكشف المعالج بلا هوادة عن دفاعات العميل ويهاجمها وفي الوقت نفسه يريه كيف يستطيع أن يعيش بدون هذه الدفاعات، وكيف يقبل نفسه بدون شروط ، وسواء قبله الآخرون أم لا. ونظراً لقبول المعالج الكامل لزملائه كبشر فإنهم يكونون قادرين على التعبير عن مشاعرهم بشكل مفتوح أكثر من أي وقت مضى، وعلى قبول أنفسهم حتى ولو كانوا يقرون بعدم كفاءتها.

* ***فنية التمييز بين المشاعر المناسبة وغير المناسبة:***

هي إحدى فنيات العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي، والتي يوضح المعالج من خلالها للعملاء أنه عندما يمر أحد منهم بحدث مؤسف"غير سعيد" ينبغي أن يميز بين المشاعر المناسبة " كالأسف، والندم، والإحباط" والمشاعر غير المناسبة "كالقلق، والاكتئاب، وكراهية الذات.." ويوضح لهم أن معتقداتهم العقلانية غالباً ما تؤدي إلى النوع الأول من المشاعر، وأن معتقداتهم غير العقلانية هي التي تؤدي إلى النوع الأخير. وينبغي أن يشير لهم أيضاً إلى أنه ليس هناك مانع من أن تكون لديهم انفعالات قوية، في وقت ما أو في موقف ما، ولكن المهم ضبط هذه الانفعالات .***(أشرف عبد القادر،٢٠٠١، ص٥٦-٥٧)***

<u>٣- الأساليب والفنيات السلوكية</u> :- وتتضمن، فنية لعب الدور، وفنية قلب الدور، وفنية النمذجة، وفنية التعزيز، وأسلوب الواجب المنزلي، وفيما يلي عرض موجز لهذه الأساليب والفنيات:-

* ***فنية لعب الدور: Role Playing Technique***

وهي فنية يعبر الأعضاء من خلالها عن مواقف ومشكلات واقعية حياتية، حيث يؤدونها بشكل تلقائي. وتستخدم كطريقة لاستكشاف عمليات التفاعل

بين الأشخاص في مجتمع ما، ومساعدة أعضاء الجماعة على فهم وإدراك أحاسيسهم ودوافع سلوكهم . *(كرم الجندي ، ١٩٨٩ ، ص٣٠١)*

كما تعتبر فنية لعب الدور فنية من فنيات العلاج النفسي، حيث يقوم الفرد فيها بتمثيل دور اجتماعي غير دوره المألوف، أو يعمد على تجريب دور جديد. فهو يلجأ إلى تبدُيل دوره أو تقمص دور آخر لم يألفه من قبل .

(أسعد رزوق ،١٩٩٢،ص٢٢٧)

ومن المعروف أن التغير الناتج عن لعب الأدوار يرجع إلى استباق حدوث الأشياء قبل وقوعها ، فالفرد من خلال قيامه بلعب أدوار مختلفة تمثل المواقف التي تثير اضطرابه من خلال التفكير في هذه المواقف التغيير أو السلوك الذي سيحدث ، فضلاً عن أن المشاعر الموجبة التي تسيطر على الفرد خلال أدائه للدور تساعده في تعديل طريقة تفكيره.

(عبد الستار إبراهيم وآخرون ،١٩٩٣،ص١٣٢)

وفى استخدام الباحث لتلك الفنية، سيقوم باستعراض إحدى المشكلات السلوكية التي يظهر فيها المراهقون ضعاف السمع منعزلين ومنسحبين من المجتمع، ويقوم أفراد المجموعة التجريبية بتمثيلها، وتوزيع الأدوار عليهم ، بحيث تكون أدواراً حية واقعية في مواقف مختلفة، ويستخدمون معلوماتهم النظرية وخبراتهم العملية، في معالجة المواقف الاجتماعية، وفى تحسين القدرة على التواصل مع الآخرين .

* *فنية قلب(عكس) الدور : Role Reversal Technique*

قلب الدور فنية مساعدة لفنية لعب الدور. وهى الإجراء الذي يصبح فيه الفرد "أ " قائماً بدور الفرد "ب"، ويصبح الفرد "ب" قائماً بدور الفرد "أ " كأن يقوم بطل الرواية بلعب دور صديقه، ومن ثم تكون الأدوار قد عكست.

وتستخدم هذه الفنية لكى يحقق الفرد استفادة قصوى من فهم موقف الفرد الذى يتفاعل معه، وعندما يطلب المرشد منه أن يقوم بدور الفرد الآخر الذى يشاركه الحياة والعلاقة الشخصية فأنه يعرف مبررات سلوكه بطريقة أو بأخرى.

**** فنية النمذجة(الإقتداء بنموذج) :Modeling Technique***

تقوم هذه الفنية على نظرية باندورا للتعلم الاجتماعي، والذي يؤكد على استخدام الملاحظة والتقليد والتدعيم، كخطوات لتعديل السلوك. وبالتالي يتعلم المراهق بتقليد النموذج، سواء كان هذا النموذج يتم عرضه من جانب الآباء أو المعلمين أو الأقران أو الوسائط التربوية الأخرى .

ويحدث في فنية النمذجة التعلم البديل من خلال الملاحظة بدون تعليق أو تدعيم من المعالج، حيث يرى الفرد شخصاً ما يؤدي عملاً معيناً ويتعلم منه بالمحاكاة والتقليد. والنمذجة صورة من صور التعلم الاجتماعي، مما يسمى التعلم بالملاحظة *Observational Learning* .

(جابر عبد الحميد وعلاء كفافي،١٩٩٢،ص٢٢٣٢)

وسوف يستخدم الباحث هذه الفنية، عندما يلاحظ أن أحد أفراد المجموعة التجريبية غير قادر على التعبير عن نفسه في أي موقف من المواقف الحياتية. فيطلب أفراد المجموعة أن يتطوع أحدهم بتمثيل الموقف، ثم يطلب الباحث من المراهق ضعيف السمع صاحب المشكلة، أن يقوم بتقليد النموذج، وقد يكون النموذج أحد أفراد المجموعة أو أحد الآباء أو أحد المعلمين، أو أحد الأقران السامعين.

**** فنية التعزيز :Reinforcement Technique***

التعزيز هو ما يلي السلوك ، بحيث يؤدي إلى تزايد احتمالية حدوثه فى المستقبل.***(عبد العزيز الشخص وعبد الغفار الدماطى،١٩٩٢،ص٣٨١- ٣٨٢)***

ويشير ***حمدان فضة*** إلى أن التعزيز مصطلح سلوكي أصيل يعني تقديم مُعزِّز ما، مادي (حلوى مثلاً) أو معنوي(امتداح مثلاً) على أداء الشخص

لسلوك معين مرغوب فيه، أو تخليه عن سلوك ما غير مرغوب فيه. أما التعاطف والدفء العاطفي، فهما بالأحرى يُمثلان مناخاً أو جواً عاطفياً يحيط به المعالج الشخص، سواء كان الشخص حسناً أو كان سيئاً؛ وهذا هو الفارق
الأساسي بين التعاطف والدفء العاطفي وبين التعزيز المعنوي الموجب الذي لا يتم تقديمه إلا مع السلوك الحسن.*(حمدان فضة،١٩٩٥، ص ٦٦)*

ومن التعزيز ما هو إيجابي، ومنه ما هو سلبي : **فالمعزز الموجب** هو أى مثير يؤدى تقديمه للفرد إلى تقوية السلوك المرغوب، بينما **المعزز السالب**: أى مثير يؤدى سحبه أو إبعاده إلى تقوية السلوك المرغوب .

* *أسلوب الواجب المنزلي :Home Work Technique*

يعد الواجب المنزلي أحد الأساليب المهمة التي تهدف إلى مساعدة الفرد على نقل وتعميم تغيراته العلاجية الموجبة الجديدة إلى المواقف الحياتية، ومساعدته على تدعيم أفكاره ومعتقداته العلاجية الجديدة، وذلك بتشجيعه على تنفيذ بعض الواجبات المنزلية التي تكون مرتبطة بالأهداف العلاجية .

وتزداد فاعلية هذه الواجبات إذا أُخذ في الاعتبار النقاط التالية خلال إعدادها :

- أن تكون مرتبطة بما يحدث في الجلسة العلاجية .
- أن تعد وتعرض بطريقة محددة وواضحة، تجعل الفرد قادراً على ملاحظة وتقييم نجاحه عند القيام بها.
- أن تكون مفهومة ومقبولة للمعالج والفرد.
- أن تصمم بحيث يتعلم ويستفيد منها الفرد.

(ناصر المحارب، ٢٠٠٠ ، ص ١٠٢)

ويتضمن الواجب المنزلي تعلم مهارات معرفية أو سلوكية، كأن يطلب من الفرد الدخول في سلسلة من المواقف، ثم يوجه إلى التصرف حيالها بطريقة مغايرة لطرقه السلوكية الخاطئة . ويمكن أن تكون معرفية كأن يطلب من الفرد

ممارسة بعض المهارات المعرفية كالإصغاء الموجب ، واستخدام عبارات ذات محتويات انفعالية متنوعة .*(عبد الستار إبراهيم وآخرون،١٩٩٣، ص ١٣٣)*

ويتمثل المضمون التطبيقى لهذه الفنية – في جلسات البرنامج – فى تكليف المراهقين ضعاف السمع ببعض الواجبات فى ختام كل جلسة. والهدف من استخدام هذه الفنية نقل أثر ما استفاده هؤلاء الأفراد من حضور الجلسات الإرشادية، إلى الحياة الفعلية، وتطبيقها فى البيئة الأسرية التى يعيشون فيها. وتسجيل مراقبة الذات للأفكار والمشاعر الخاطئة، ومدى التعديل فيها. وتستخدم الواجبات المنزلية أيضاً في ملاحظة بعض المواقف التى تؤدى إلى سوء التوافق وكيفية مواجهتها.

شكل(٣)

يلخّص الفنيات والأساليب العلاجيّة المستخدمة في البرنامج

(١)أساليب وفنيات معرفية:

أ – أسلوب المحاضرة .

ب– فنية الحوار والمناقشة.

جـ – فنية مراقبة الذات.

د– أسلوب تنمية الوعي بعمليات التفكير.

(٣) أساليب وفنيات سلوكية :

أ– فنية لعب الدور.

ب– فنية قلب الدور.

جـ – فنية النمذجة.

د– فنية التعزيز.

هـ– أسلوب الواجب المنزلي.

(٢) أساليب وفنيات انفعالية:

أ– فنية الحوار مع الذات.

ب– فنية التنفيس الانفعالي.

جـ– فنية التمييز بين المشاعر المناسبة وغير المناسبة

هـ : الحدود الإجرائية للبرنامج :

١ – ***الحدود الزمنية*** : يتم تنفيذ البرنامج على مدى"١٢" أسبوع، بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً ماعدا الأسبوع الأخير ففيه جلستان فقط، أي بمجموع خمس وثلاثين جلسة؛ وتستغرق كل جلسة ما بين " ٤٥: ٦٠ " دقيقة.

٢ – ***الحدود المكانية***: يتم تنفيذ البرنامج في إحدى الحجرات بالمدرسة، أو المسرح المدرسي، وذلك بعد تجهيزها لتكون مناسبة لممارسة المواقف الجماعية المختلفة المتضمنة في البرنامج العلاجي.

٣ – ***الحدود البشرية*** : تطبق جلسات البرنامج على عينة من المراهقين ضعاف السمع ، ممن تتراوح أعمارهم بين "١٢ ،١٧ " عاماً ، من المقيدين في مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع ببنها.

٤– ***تقويم برنامج العلاج المعرفي – السلوكي*** :يتم تقويم البرنامج من خلال ما يلي:

* القياسين القبلي والبعد،أي بعد تطبيق البرنامج مباشرة ، أو من خلال المتابعة.

*صدق المحكمين، والذي تم على مرحلتين، المرحلة الأولى جماعية، بناءً على توجيهات السادة المشرفين على الدراسة الحالية،فقام الباحث بعرض برنامج العلاج المعرفي – السلوكي على السادة أساتذة ومدرسي القسم، فتم عرض البرنامج ومناقشته والتحكيم عليه من خلال " سيمينار القسم "،وقام الباحث بإجراء التعديلات المطلوبة، أما المرحلة الثانية فهي مرحلة التحكيم[٦] الفردي من خلال السادة الأساتذة المتخصصين في مجال الصحة النفسية، ومجال التربية الخاصة.

---

١) للإطلاع على أسماء السادة المحكمين من أساتذة الجامعة على برنامج العلاج المعرفي– السلوكي،راجع الملحق رقم "٧" .

* التقارير الذاتية[٧] من الطلاب أثناء الجلسات.

* التقارير المُقدمة من المعلمين وأولياء الأمور حول ملاحظتهم على سلوكيات أبنائهم.

و - خطة الجلسات التنفيذية للعلاج :

يقدم الباحث بشكل موجز الجلسات المتضمنة فى برنامج العلاج المعرفي السلوكي، متضمناً ذلك: المحاور العلاجية التى تتبعها هذه الجلسات، وعناوين هذه الجلسات والفنيات والأساليب المستخدمة فيها. كما هو موضح في الجدول الآتي :-

جدول "١٤"

مخطط جلسات برنامج العلاج المعرفي - السلوكي

محور الجلسة	رقم الجلسة	عنوان الجلسة	الفنيات والأساليب المستخدمة
التمهيد للعلاج "١ - ٢"	١	التعارف والتعريف بطبيعة البرنامج	المحاضرة- المناقشة والحوار - ممارسة نشاط جماعي
	٢	تعريف أولياء الأمور والمعلمين والأقران السامعين بطبيعة البرنامج العلاجي	المناقشة والحوار- المحاضرة - لعب الدور - قلب الدور- التعزيز.
تحسين التقبل المدرك للذات "٣ - ١٧"	٤،٣	تنمية الثقة بالنفس لدى المراهقين ضعاف السمع	المناقشة والحوار - الحوار الذاتي- لعب الدور- قلب الدور- الواجب المنزلي - التعزيز.
	٦،٥	تنمية القدرة على مراقبة الذات لدى المراهقين ضعاف السمع	المناقشة والحوار- المحاضرة - مراقبة الذات- التنفيس الانفعالي- الواجب المنزلي- التعزيز.

٢) تتم مراقبة الذات للأفكار لدى المراهقين ضعاف السمع من خلال الواجب المنزلي بعد تدريب المراهقين عليها. كما يحرص الباحث على إضفاء روح المرح والدعابة على جو الجلسة

	٨،٧	تنمية الوعي بعمليات التفكير لدى المراهقين ضعاف السمع	المناقشة والحوار- لعب الدور- تنمية الوعي بعمليات التفكير- الواجب المنزلي - التعزيز
	١٠،٩	تقبل المراهقين ضعاف السمع لضعف السمع لديهم	المناقشة والحوار- المحاضرة- النمذجة - الواجب المنزلي- التعزيز.
	١٢،١١	تحديد الأفكار الخاطئة لدى المراهقين ضعاف السمع	المناقشة والحوار- المحاضرة - الحوار الذاتي - التمييز بين المشاعر المناسبة وغير المناسبة- الواجب المنزل- التعزيز.
	١٣	تعديل الأفكار الخاطئة لدى المراهقين ضعاف السمع	المناقشة والحوار- الحوار الذاتي- التنفيس الانفعالي- الواجب المنزلي -التعزيز.
	١٥،١٤	استكمال تعديل الأفكار الخاطئة لدى المراهقين ضعاف السمع	المناقشة - المحاضرة - الواجب المنزلي- التعزيز.
	١٧،١٦	تدريب المراهقين ضعاف السمع على ضبط الذات.	المناقشة- المحاضرة- المراقبة الذاتية- التمييز بين المشاعر المناسبة وغير المناسبة- الواجب المنزلي- التعزيز.
تحسين التقبل المدرك من جانب (الأسرة- الأقران المماثلين- المدرسة- المجتمع)	١٩،١٨	تعريف للمشاركين بالأساليب الخاطئة فى التعامل مع المراهقين ضعاف السمع.	المحاضرة - المناقشة والحوار - التعزيز - الواجب المنزلي - التعزيز.
	٢١،٢٠	تنمية بعض مهارات التواصل لدى المراهقين ضعاف السمع	المناقشة والحوار- المحاضرة - الواجب المنزلي- التعزيز.
	٢٣،٢٢	استكمال تنمية بعض مهارات التواصل لدى المراهقين ضعاف السمع في محيط الأسرة والمدرسة	المناقشة والحوار- المحاضرة - لعب الدور- قلب الدور- النمذجة - الواجب المنزلي- التعزيز.

obeikandl.com

	٢٥،٢٤	التدريب على بعض المهارات الاجتماعية	المناقشة والحوار- المحاضرة - لعب الدور- قلب الدور- النمذجة - الواجب المنزلي - التعزيز.
	٢٧،٢٦	تنمية مهارة التعاون لدى المراهقين ضعاف السمع	المناقشة والحوار - لعب الدور- قلب الدور- النمذجة - التعزيز - الواجب المنزلي- التعزيز.
	٢٩،٢٨	تنمية مهارة المشاركة الاجتماعية لدى المراهقين ضعاف السمع	المناقشة والحوار- لعب الدور- عكس الدور- النمذجة - الواجب المنزلي- التعزيز.
	٣١،٣٠	التدريب على التفاعل الاجتماعي مع الآخرين	المناقشة- لعب الدور- قلب الدور- النمذجة- التعزيز- الواجب المنزلي- التعزيز.
	٣٣،٣٢	التدريب على المشاركة فى الأنشطة الجماعية	المناقشة والحوار- المحاضرة - التعزيز- نشاط جماعي - الواجب المنزلى.
إنهاء البرنامج ٣٥ - ٣٤	٣٤	الجلسة الختامية	المحاضرة - المناقشة والحوار - التعزيز
	٣٥	مراجعة التدريبات، وإنهاء الجلسات	

obeikandl.com

ز: الخطوات الإجرائية والتنفيذية[1]لجلسات العلاج المعرفي السلوكي[2]

- *المحور الأول : التمهيد للعلاج*

ويتضمن جلستين هما:-

الجلسة الأولى: التعارف والتعريف بطبيعة البرنامج .

*** أهداف الجلسة:** تهدف الجلسة إلى

١- تعارف أفراد العينة على بعضهم البعض وعلى الباحث والمشاركين فى البرنامج، ثم ائتلافهم مع بعضهم من خلال ممارسة الأنشطة الجماعية.

٢- تعريف أفراد العينة بالبرنامج العلاجي، وأهميته بالنسبة لهم.

*** الأساليب والفنيات المستخدمة** :المحاضرة - المناقشة - ممارسة نشاط جماعي.

*** محتوى الجلسة :**

يلتقي الباحث بأفراد العينة (المراهقين ضعاف السمع) ويرحب بهم، وبأولياء أمورهم، وبعض المعلمين، وأقرانهم من السامعين، في وجود المعلم المرافق لهم أثناء تطبيق البرنامج، حيث يرحب الباحث بالحضور، ثم يذهب معهم إلى مكان الجلسة، ويأخذون أماكنهم، ثم يبدأ اللقاء، بداية بالتعارف بين الجميع، حيث يقوم المعلم المكلف مع الباحث بتقديم أفراد العينة، بأن يعرف كل فرد من الأفراد المراهقين ضعاف السمع نفسه ،ثم يطلب من كل طالب تعريف نفسه لجميع الحضور، كما يعرف الباحث نفسه، ثم يقوم الباحث بعد ذلك بإضفاء روح الدعابة والمرح على جو الجلسة، حتى يحدث التآلف والتقارب بين الباحث وأفراد العينة وبينهم وبين بعضهم ، وبين جميع المشاركين في البرنامج .

---

١) يعرض الباحث نموذجاً لبعض الجلسات التنفيذية، وما تم بها من تفاعلات بين الباحث وأفراد العينة والمشاركين في جلسات البرنامج ،راجع الملحق رقم" ٨ "

٢) يشير الباحث إلى أنه قد استخدم لغة الحاضر – وليست لغة الماضي – في جلسات البرنامج هنا، باعتبار أن الجلسات هنا تعبر عن مخطط الجلسات الإجرائية التي يطبقها الباحث أو يطبقها أي فرد آخر متخصص يحتاج إليها.أما في ملحق الجلسات التنفيذية سوف يصوغها الباحث بلغة الماضي .

obeikandl.com

ثم يطرح الباحث اقتراحاً على أفراد العينة بأن يختاروا نشاطاً رياضياً يشارك فيه جميع الطلاب، ثم يترك الباحث بعد ذلك المجال لأفراد العينة لاختيار أي نشاط ترفيهي يتفقون عليه من خلال "ممارسة نشاط جماعي"، حتى تزيد الآلفة والتعارف فيما بينهم، ويشترك الباحث معهم في هذا النشاط ، حتى تنشأ بينهم وبينه علاقة الود والألفة اللازمة للعلاج وبعد الانتهاء من النشاط الجماعي يقوم الباحث بتوضيح طبيعة البرنامج وأهميته بالنسبة للمراهقين ضعاف السمع من خلال " أسلوب المحاضرة ".

ثم يتم الاتفاق على نظام سير جلسات البرنامج، بأن البرنامج يتكون من ثلاث وثلاثين جلسة، بالإضافة إلى جلسة ختامية وأخرى متابعة، ومدة الجلسة تتراوح ما بين " ٤٥ ،٦٠ " دقيقة. ويتم اللقاء بواقع ثلاث جلسات كل أسبوع، ويتم الاتفاق على بعض القواعد التى يجب مراعاتها لضمان حسن سير الجلسات، مثل المشاركة الفعالة، وعدم الغياب، والمحافظة على النظام، ثم يقوم الباحث باستخدام " أسلوب المناقشة"، وذلك بفتح باب الحوار مع أفراد العينة حول ما فهموه، وما يريدونه من البرنامج. ويقوم الباحث أيضاً بتوجيه بعض الأسئلة لأفراد العينة، منها:ما هو الموعد المناسب لكم للحضور؟ ومين فيكم بيتأخر عن الحضور؟ وما هو سبب التأخير؟ ولابد أن نلتزم بالحضور في الموعد المحدد. ويوضح لهم بأن هناك عملية تعزيز لكل طالب سوف يقوم بالدور المطلوب منه في الجلسات القادمة.

يؤكد الباحث على السادة المشاركين ضرورة الحضور الجلسة القادمة لأن بها محاضرة مهمة خاصة بهم في وجود أفراد العينة حول البرنامج العلاجي. ثم يشكر الباحث أفراد العينة والمُعلم المرشد والسادة الحضور بالجلسة. ثم يحدد معهم موعد اللقاء القادم، ثم يحييهم وينصرف .

الجلسة الثانية :تعريف أولياء الأمور والمعلمين والأقران السامعين بطبيعة البرنامج العلاجي.

*** أهداف الجلسة :** هدفت الجلسة إلى تحقيق ما يلي:-

١- إمداد أولياء أمور الطلاب ضعاف السمع(أفراد العينة) والمعلمين والأقران السامعين بمفاهيمُ الصياغة العقلانية وغير العقلانية لمساعدتهم على الحكم على مدى عقلانية أفكارهم تجاه الشخص المعاق سمعياً . كخطوة على درجة كبيرة من الأهمية في إعادة البناء المعرفي .

٢- مساعدة أولياء أمور الطلاب ضعاف السمع(أفراد العينة) والمعلمين والأقران السامعين على الفهم الدقيق للمواقف التي يتعرضون لها في ظل وجود شخص معاق سمعياً .

٣- التركيز على أهمية القيام بالواجبات المنزلية التي تساعد الباحث على التعرف على المعارف السالبة والأفكار الخاطئة والاستجابة لها، ودورها في انخفاض مستوى التقبل الاجتماعي لدى أفراد العينة.

*** الأساليب والفنيات المستخدمة :** المناقشة والحوار- المحاضرة- لعب الدور- قلب الدور- الواجب المنزلي .

*** محتوى الجلسة :**

يقوم الباحث بالترحيب بأفراد العينة، وأولياء أمورهم، ومعلميهم، وأقرانهم السامعين ، ويشكرهم على الحضور، ثم يسألهم عن أحوالهم، ثم يطلب منهم أن يأخذوا أماكنهم المخصصة لهم والمتفق عليها من الجلسة الأولي، ثم يقوم الباحث بإلقاء محاضرة يوضح فيها الأفكار غير العقلانية تجاه الفرد المعاق سمعياً من خلال "أسلوب المحاضرة "، وما تؤديه من سوء التوافق ، والاضطرابات السلوكية التي تنشأ لدى المراهقين ضعاف السمع ، سواءً داخل بيئة الأسرة ، أو في بيئة المدرسة ، أو مع أقرانهم السامعين في المجتمع، ثم يدعو الباحث الجميع بالتخلي عن هذه الأفكار، وإعادة صياغتها بأفكار أخرى عقلانية لصالح المراهق

ضعيف السمع من خلال نظرية ABC لـــ "إليس". ويتم توضيح ذلك برسم خريطة على السبورة بالأمثلة الآتية:

أ- حدث محرك نشط. ب- نظام معتقدات لا عقلانية. جـــ- نتيجة انفعالية.

د- تفنيد ومناقشة الأفكار العقلانية. هـــ- الأثر (الصحة النفسية).

ويتم شرح الجانب السوى والجانب المرضى في ضوء العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي لـــ "إليس" من خلال نظرية "A.B.C " ويتضح لنا طبقا لنموذج "A.B.C" للانفعالات، أن المشاعر لا تسببها الأحداث أو الأعمال السيئة ولكنها تحدث نتيجة للأفكار التي لدينا عن تلك الأعمال، فنوع التفكير الذي نمارسه والأحداث سوف يحدد نوع رد الفعل الذي نشعر به، فالتفكير الهادئ والواقعي والعقلاني فيؤدى إلى مشاعر وأعمال هادئة وواقعية، أما التفكير غير العقلاني يؤدى إلى انفعالات سلبية وأعمال ضارة وسوء توافق على المستويين الشخصي والاجتماعي .

فإذا حدث لفرد حادث معين محرك نشط على سبيل المثال (وفاة شخص بحادث سيارة – فصل من العمل..الخ) فهذا يعتبر حدث نشط "A"، فهذا الحدث يثير استجابة انفعالية مثل (الغضب – العدوان – القلق – الحزن) وهذه الاستجابة هى النتيجة الانفعالية " C"،هذه النتيجة الانفعالية لا يكون سببها المباشر هو المثير "B"، وإنما يكون سببهاً هو ما يعنيه هذا الحادث بالنسبة للفرد وطريقة إدراكه وتفكيره فى الحادث وهذا يتم وفقا لمعتقدات الفرد "B" ،فنظام معتقدات الفرد "B" ، هو سبب النتيجة الانفعالية "C"، وليست الخبرة المحركة أو النشطة "A".إذن فالفرد هو المسئول الأول عن نشأة اضطراباته الانفعالية من خلال المعتقدات التي يربطها بأحداث في حياته . حيث أن الشعورً المناسب يساعد الإنسان على توافقه ويعيش حياة سعيدة.

أما المشاعر غير الملائمة فتعمل على إنهاك وإضعاف الذات وسوء التوافق.فالأفكار العقلانية: هى التي تمكن الفرد من تقبله لذاته وتوافقه مع عالمه الواقعى ويحقق ذاته ، ويصبح إنسانا منتجاً فعالاً. أما الأفكار غير العقلانية: فهى

الأفكار السالبة غير المنطقية وغير الواقعية التي تتأثر بالميول الشخصية وتعتمد على التوقعات اللامعقولة. ويوضح الباحث فى الجلسة أن الإعاقة فى حد ذاتها لا تسبب مشكلة، لأن هذا هو قضاء الله وقدره، فيجب أن نرضى بما أعطاه الله لنا، فالمشكلة تكمن فى أفكارنا ومعتقداتنا غير العقلانية تجاه الإعاقة، وفى نهاية الجلسة قام الباحث بفتح باب الحوار والمناقشة من خلال" اسلوب المناقشة " مع المشاركين ومحاولة التخفيف عنهم ، فيما يتعلق بالأمور التى تقلقهم بشأن إعاقة أبنائهم، وحثهم على أهمية إشباع حاجاتهم النفسية، وإتاحة الفرصة أمامهم للتعبير عن ذواتهم، ولذلك يمكن تحسين آثار الخبرات البيئية التى قد يتعرض لها الأبناء بعدد من الأساليب أهمها: طرق ضبط أساليب المراهقين فى التعبير عن انفعالاتهم والاستجابة لمواقف الحياة، وإكسابهم الثقة فى أنفسهم، مما يساعد على حسن توافقهم الاجتماعي مع البيئة المحيطة بهم. وفى نهاية المحاضرة يتوجه الباحث بالشكر للسادة المشاركين فى البرنامج على حسن تعاونهم .

ثم يقوم الباحث بتحديد موقف معين مشترك مع معظم أفراد العينة ، ويطلب الباحث من المراهقين ضعاف السمع القيام بتمثيل هذا الموقف من خلال " فنيتي لعب الدور وقلب الدور"، كما يؤكد الباحث على ضرورة تنفيذ الواجبات المنزلية التي تساعد في عملية العلاج في الجلسات القادمة.

*** الواجب المنزلي:** يقوم الباحث بتكليف أفراد العينة المشاركين(المراهقين ضعاف السمع) بتسجيل بعض المواقف اليومية التي يشعرون فيها بضعف ثقتهم بأنفسهم ، لكي تكون مادة علمية للجلسة القادمة من خلال تدوين هذه المواقف في سجل المراقبة الذاتية اليومية للأفكار.

ثم يوزع الباحث على أفراد العينة سجل المراقبة الذاتية اليومية للأفكار، ويوضح لهم طريقة تدوين الأفكار اليومية المطلوب تسجيلها، وتنتهي الجلسة بتوزيع بعض الهدايا الرمزية على أفراد العينة، ويشكرهم الباحث على ما قدموه، ثم يذكرهم بموعد الجلسة القادمة وينهي الجلسة

سجل المراقبة الذاتية اليومية للأفكار[1]

- الاسم / - محل الميلاد /

عليك أن تسجل أي موقف حدث لك في خلال هذا الأسبوع ، وشعرت فيه بالإعاقة ، وأن لديك قصوراً عن أقرانك السامعين ، ،وأن تقبلك لذاتك كان منخفضاً .

يوم وتاريخ حدوث الموقف	الموقف الذي تعرضت له	درجة شعوري بالإعاقة	الأفكار / والمعتقدات المصاحبة للموقف
السبت			
الأحد			
الأثنين			
الثلاثاء			
الأربعاء			
الخميس			
الجمعة			

المحور الثاني: تحسين التقبل المدرك للذات

ويتضمن خمسة عشر جلسة ابتداءً من الجلسة الثالثة حتى الجلسة السابعة عشر كما يلي:-

الجلستان الثالثة والرابعة : ***تنمية الثقة بالنفس لدى المراهقين ضعاف السمع .***

*** أهداف الجلسة** : تهدف الجلسة إلى ما يلي:-

١- تدريب المراهقين ضعاف السمع على تنمية الثقة بالنفس لديهم.

---

[1]) مراقبة الذات تتم في كل واجب منزلي لكل جلسة من جلسات البرنامج، وتتم مناقشتها في الجلسة، ماعدا في الجلسات التي يشترك فيها أولياء الأمور والمعلمون والأقران، حيث تتم مناقشتها بشكل عام، وليس بشكل خاص لكل مراهق، حفاظاً على خصوصيته.

obeikandl.com

٢- تدريب المراهقين ضعاف السمع على ممارسة بعض المواقف التي تدعم الثقة بالنفس لديهم ، مثل ذهاب الأفراد ضعاف السمع إلى المدرسة مع زملائهم، أو شراء أي شيء يطلب منهم؛ وتشجيعهم على ذلك، وتقديم التعزيز المادي والمعنوي لهم.

*** الأساليب والفنيات المستخدمة:** المناقشة والحوار- الحوار الذاتي- لعب الدور- قلب الدور- الواجب المنزلي - التعزيز.

*** محتوى الجلسة :**

يقوم الباحث بالترحيب بأفراد العينة المشاركين في البرنامج ، ويشكرهم على التزامهم بالموعد المحدد للجلسة ، ثم يسألهم عن الواجب المنزلي الذي تم تكليفهم به في الجلسة السابقة،حيث يقوم الباحث بجمع سجل المراقبة الذاتية اليومية للأفكار من كل فرد من أفراد العينة ، ويناقشهم فيه من خلال " أسلوب المناقشة"، ويعرفهم أن جلسة اليوم سوف تتناول هدفاً أساسياً هو تنمية الثقة بالنفس والتدريب على بعض المواقف التي تدعم الثقة بالنفس لديهم، كما يستخدم الباحث " فنية الحوار مع النفس أو الذات"، بأن يطلب من أفراد العينة المراهقين ضعاف السمع المشاركين بأن يحكي كل فرد منهم مشكلة حدثت أو تحدث له بسبب إعاقته، عندما يذهب إلى المدرسة، أو عندما يطلب منه شراء أي شيء من أي مكان، وما يتحدث به داخل ذاته عند حدوث هذه المشكلة، حتى يتم الوصول إلى مشكلة يعاني منها معظم أفراد العينة، وتضعف من ثقتهم بأنفسهم ، ويقوم الباحث بكتابة المشكلة على السبورة مع مواقفها وعناصرها، ثم يشرع الباحث عندئذ فى استخدام " فنية لعب الدور"، فيطلب الباحث من أفراد العينة بأن يقوموا بتمثيل هذه المشكلة. ثم يتم تمثيل الموقف بعد توزيع الأدوار، ثم يطلب الباحث من أفراد العينة تبادل الأدوار بينهم لتمثيل نفس الموقف من خلال "فنية قلب الدور"،وذلك لزيادة الاستبصار بالمشكلة ، والتنفيس الانفعالي لدى جميع الأفراد ضعاف السمع المشاركين ، وزيادة ثقتهم بأنفسهم .

ثم يقوم الباحث بمناقشة الحضور الذين يمثلون الجمهور في هذه المشكلة، وإبداء ملاحظاتهم ، وكيف يتم التغلب على هذه المشكلة من خلال استخدام" أسلوب المناقشة"، ثم يحدد الباحث السلوك الصحيح ، ويطلب منهم إعادة تمثيل الموقف الصحيح وتكراره، حتى يتأكد الباحث من استيعاب هؤلاء المراهقين ضعاف السمع لهدف الجلسة. وعندما يطمئن الباحث إلى إتقانهم لأداء السلوك الموجب في الجلسة، يثني عليهم ويشجعهم على استمرار ممارستهم لهذا السلوك الصحيح.ويناقشهم في كيفية ممارسة ذلك في مواقف أخرى، تعزز وجود واستمرار هذا السلوك في الحياة.

*** الواجب المنزلي:** يختتم الباحث الجلسة بتكليف أفراد العينة بالواجب المنزلي، حيث يطلب الباحث من أفراد العينة وأولياء أمورهم بأن يسجلوا المواقف التي يصعب عليهم اكتساب ثقتهم بأنفسهم فى تقارير منزلية بمساعدة أولياء أمورهم ، وأيضاً تسجيل أهم المواقف الاجتماعية اليومية التى تواجههم ويشعرون فيها بالحرج والارتباك،أو احمرار الوجه من الخجل، وتسجيل استجاباتهم وأفكارهم المصاحبة لها في نفس اللحظة وذلك.في سجل المراقبة الذاتية اليومية للأفكار الذي سبق توزيعه على أفراد العينة في الجلسة الثانية.

ثم يوزع الباحث على أفراد العينة سجل المراقبة الذاتية اليومية للأفكار، ويوضح لهم طريقة تدوين الأفكار اليومية المطلوب تسجيلها، ثم يشكرهم على الحضور، ويوزع الهدايا الرمزية عليهم ، حتى يشجعهم على الالتزام في الحضور، وينهى الباحث الجلسة ، ويذكرهم بموعد الجلسة القادمة ، ثم يحييهم وينصرف الجميع .

سجل المراقبة الذاتية اليومية للأفكار

- الاسم / - محل الميلاد /

عليك أن تسجل أي موقف حدث لك في خلال هذا الأسبوع ، وشعرت فيه بالإعاقة ، وأن لديك قصوراً عن أقرانك السامعين ، ،وأن تقبلك لذاتك كان منخفضاً .

يوم وتاريخ حدوث الموقف	الموقف الذي تعرضت له	درجة شعوري بالإعاقة	الأفكار / والمعتقدات المصاحبة للموقف
السبت الأحد الأثنين الثلاثاء الأربعاء الخميس الجمعة			

الجلستان الخامسة والسادسة:تنمية القدرة على مراقبة الذات لدى المراهقين ضعاف السمع.

*** أهداف الجلسة :**

١- تدريب المراهق ضعيف السمع على رؤية متاعبه بشكل مختلف مما يشجعه على المحاولة، وأن يكون موضوعياً مع نفسه.

٢- توضيح دور العوامل المعرفية في انخفاض تقبل الذات لدى المراهقين ضعاف السمع .

*** الفنيات والأساليب المستخدمة:** المناقشة والحوار- المحاضرة - مراقبة الذات - الواجب المنزلي- التعزيز.

*** محتوى الجلسة :**

تسير الجلسة وفق الخطوات التالية، يقوم الباحث بالترحيب بأفراد العينة ، وأولياء الأمور الحضور،والمعلمين والأقران السامعين. ويطمئن على

obeikandl.com

أحوالهم ، ويسألهم عما حدث في الجلسة السابقة، ثم يطلب مراجعة الواجب المنزلي من خلال " بطاقة السجل اليومي للمراقبة الذاتية"، والتي تستخدم كأساس للنقاش في هذه الجلسة من خلال " أسلوب المناقشة". ثم يستخرج الباحث من الواجب المنزلي بعض المواقف الحياتية كأساس لشرح دور العوامل المعرفية في إحداث التوتر وعدم التوافق النفسي للفرد، مما ينعكس على تقبل الذات لدى الفرد. كما يركز الباحث على ثلاثة مستويات من المعرفة من خلال" أسلوب المحاضرة " وهى :

١ - <u>الأفكار الأوتوماتيكية أو الحوار الذاتي للفرد</u>: وتعرف على أنها محتويات عقل الفرد تعبيره الذاتي والذي لا يلاحظ ، وعادة ما تعكس تلك المحتويات الأفكار التي تسبب التوتر وعدم القدرة على التكيف والنظرة السالبة والشك في الذات .

٢ ـ <u>العمليات المعرفية</u> : وهى التي يتعامل بها الفرد مع المثير، أي التفاعل مع الموقف الذي يسبب الشعور بالإعاقة والعجز، فعندما ينتج عن العمليات المعرفية نتائج لا تتفق مع المقاييس الموضوعية للواقع فإنها تكون مضطربة، وينتج عنها نتائج سلبية، وعندما تؤدي للتوتر واضطراب الذات فإنها تكون مُحَّرفة(موقف مسبب للإحساس بالإعاقة←← تفكير-←بتجمع←← استنتاج عشوائي ←← تعميم مبالغة) .

٣ ـ <u>التركيبات المعرفية</u> : وهى تنظيمات عقلية للخبرة والتي تؤثر على الطريقة التي تتم بها معالجة المعلومات وطريقة تنظيم السلوك. وبعد ذلك يتم شرح هذه العوامل المعرفية التي تؤدي إلى حدوث التوتر والشعور بالنقص، والذي يؤدي إلى انخفاض تقبل الذات لدى المراهق ضعيف السمع مما ينعكس على تقبله الاجتماعي ، مما يمهد إلى ممارسة فنية مراقبة الذات .

* **الواجب المنزلي** : يختتم الباحث الجلسة بواجب منزلي، باستخدام بطاقة السجل اليومي لمراقبة الذات لتسجيل الأفكار السالبة غير المنطقية والتي تطرأ على تفكير المراهق ضعيف السمع عند تعرضه لأي موقف يومي يشعر فيه بالعجز والقصور عن أقرانه السامعين، ويكون السبب فيه هو الإعاقة .

ثم يوزع على أفراد العينة استمارة المراقبة اليومية الذاتية للأفكار الموجبة والسالبة،ويعلمهم طريقة تسجيل هذه الأفكار الموجبة والسالبة، حيث تعتبر تعزيز ذاتي لكل فرد من أفراد العينة. ثم يحييهم على انتظامهم في الحضور، والتزامهم أثناء سير الجلسة، ثم يذكرهم بموعد الجلسة القادمة، وينصرف الجميع.

الجلستان السابعة والثامنة : تنمية الوعي بعمليات التفكير لدى المراهقين ضعاف السمع.

*** أهداف الجلسة :**

١-يحدد الباحث الأفكار الكامنة وراء الإحساس والشعور بالقصور والنقص،وانخفاض تقبل الذات (كأحد أبعاد التقبل الاجتماعي) بسبب الإعاقة.

٢-يحدد الباحث دور المعرفة في تعزيز الأفكار السالبة التي تعزز الشعور بانخفاض تقبل الذات.

*** الأساليب والفنيات المستخدمة:**المناقشة والحوار- لعب الدور - قلب الدور- تنمية الوعي بعمليات التفكير- الواجب المنزلي - التعزيز.

*** محتوى الجلسة :**

يقوم الباحث بالترحيب بأفراد العينة (المراهقين ضعاف السمع)،وأولياء الأمور الحضور، ويطمئن عليهم، ثم يطلب الباحث الواجب المنزلي الذي كلفهم به في الجلسة الماضية "وسجل المراقبة الذاتية اليومية للأفكار الموجبة والسالبة" كأساس للنقاش في هذه الجلسة. حيث يفتح الباحث باب الحوار بينهم باستخدام"أسلوب المناقشة ". ثم يحدد الباحث بعض الأفكار الخاطئة التي يشترك فيها معظم أفراد العينة، والتي قد تؤثر بشكل واضح على تقبلهم لذواتهم، مما ينعكس ذلك على تقبلهم الاجتماعي. ثم يساعد الباحث أفراد العينة على إدراك أن أحد هذه الأفكار أو التخيلات السالبة أو غير المنطقية يمكنها أن تؤدي إلى فكرة أخرى غير منطقية، فعلى سبيل المثال:" قد يقول المراهق

ضعيف السمع بأنه يشعر بنقص في التكوين الجسمي (حاسة السمع)، وبالتالي يرى أنه ليس له القدرة على الوجود مع الآخرين السامعين".

عندما يفهم المشاركون نوع الأفكار أو التخيلات السالبة التي تؤثر على تقبلهم لذواتهم يساعد الباحث العينة في تعديل الأفكار السالبة بأخرى أكثر إيجابية من خلال " فنية لعب الدور" . ثم يطلب الباحث من أفراد العينة تبادل الأدوار بينهم لتمثيل نفس الموقف من خلال "فنية قلب الدور"،وذلك لزيادة الاستبصار بالمشكلة ، والتنفيس الانفعالي لدى جميع الأفراد ضعاف السمع المشاركين، وزيادة ثقتهم بأنفسهم .

ثم يناقش الباحث أفراد المجموعة حول المعارف السالبة ودورها الذي لا يمكن إغفاله في نشأة انخفاض تقبل الذات المدرك، مع التركيز على دور المعارف المشوهة في الإحساس والشعور بالإعاقة ، وأهمية قدرة الفرد على فحص وتحديد هذه الأفكار والمعارف غير المنطقية. وبذلك يساعد الباحث المشاركين على تحديد الأفكار غير المنطقية لديهم والنظر للتفسيرات المنطقية الموجبة بتحديد نوع الأخطاء التي يرتكبها المراهق ضعيف السمع، وتعديلها إلى أفكار منطقية وإيجابية من خلال "أسلوب تنمية الوعي بالتفكير".

* **الواجب المنزلي:** يختتم الباحث الجلسة بواجب منزلي، باستخدام مراقبة الذات للأفكار التلقائية باستخدام استمارة العمود الثلاثي، وذلك بأن يكتب معارفه السالبة على النحو التالي :

يسجل تحت العمود (أ) الموقف،الذي يسبب الشعور بالإعاقة .

يسجل تحت العمود (ب) التفكير التلقائي لهذا الموقف .

يسجل تحت العمود (ج) الاستجابة الصحيحة للتفكير السابق .

كما يطلب الباحث من أفراد العينة تسجيل وقت ومكان الموقف الذي تسبب في التوتر ، والأعراض البدنية المصاحبة له ، وأيضاً يقوم بتقييم تأثيره وانفعاله. ثم يضع الباحث هذه المعلومات أساساً لتسجيل مدى تكرار نوبات التوتر

والانزعاج أو أي أعرض جسمّية أخرى ، ويساعد الباحث على معرفة المسببات والأعراض الجسدية المصاحبة وردود فعل التوتر لدى المراهق ضعيف السمع .

ثم يوزع عليهم استمارة المراقبة اليومية الذاتية للأفكار الموجبة والسالبة، ثم يحييهم على انتظامهم في الحضور، والتزامهم أثناء سير الجلسة، ثم يذكرهم بموعد الجلسة القادمة وينصرف الجميع .

الجلستان التاسعة والعاشرة: تقبل المراهقين ضعاف السمع لضعف السمع لديهم .

*** أهداف الجلسة:**

١- تبصير الأفراد ضعاف السمع المشاركين فى البرنامج بأهمية تقبل الإعاقة.

٢- حثهم على المشاركة والانخراط في الإطار الاجتماعي، ومسايرة البيئة المنزلية.

***الفنيات والأساليب المستخدمة:** المناقشة والحوار- المحاضرة - النمذجة - الواجب المنزلي - التعزيز.

*** محتوى الجلسة :**

يقوم الباحث بالترحيب بالأفراد المشاركين فى البرنامج، ثم يطلب منهم جمع سجل المراقبة الذاتية اليومية للأفكار الذي كلفهم به في الواجب المنزلي بالجلسة السابقة، ومناقشتهم فيه من خلال "أسلوب المناقشة"، وخاصة الأشخاص الذين يمارسون أعمالاً فى المجتمع مثل السامعين، وذلك تمهيداً لعقد مقارنة بين الفرد ضعيف السمع الذي يشغل مهنة ما والفرد السامع الذي يمارس نفس المهنة، ثم يستخدم الباحث أسلوب الحوار حتى يصل بالمراهق ضعيف السمع إلى درجة أنه لا فرق بين الفرد ضعيف السمع والفرد السامع فى ممارسة الأعمال المهنية الموجودة في المجتمع.

ثم يستخدم الباحث " أسلوب المحاضرة " لكي يوضح مفهوم التقبل الذى يتضمن حاجة المراهق للحصول على تأكيد الذات من الآخرين، ويتضمن التقبل بعدين هما:

١- **تقبل الذات:** ويعنى رضا الفرد عن نفسه وعن إمكانياته وقدراته واستعداداته الخاصة بشكل يجعله يشعر بالسعادة.

٢- **تقبل الآخرين:** ويوضح الباحث أهمية جماعة الأقران حيث تقوم بدور حيوي وجوهري فى تكوين شخصية المراهق ، فهى تساعد المراهقين ضعاف السمع من خلال إتاحة فرص النشاط الرياضي والنمو العقلي والاجتماعي فى تكوين الصداقات، فكلما كانت جماعة الأقران رشيدة كان تأثيرها إيجابيا على المراهق وإذا كانت منحرفة كان تأثيرها مدمراً لمستقبل المراهق .

ثم يناقش الباحث الأفراد ضعاف السمع فى أبعاد التقبل، مع توضيح أن تقبل الذات مرتبط بتقبل الآخرين. ثم يحثهم الباحث على تقبل إعاقتهم، وعدم مقارنة أنفسهم بالأفراد السامعين، لأنه بالرغم من أن هناك ضعف في السمع إلا أن هذه الفئة لديهم قدرات وإمكانيات مثل الأفراد السامعين.لأن ذلك يترتب عليه إشعارهم بعدم الثقة فى أنفسهم وإحساسهم بأنهم أقل من الآخرين وما يترتب على ذلك من الانسحاب الاجتماعي ، وسوء التوافق الاجتماعي، ويذكر الباحث بعض نماذج الذين يعانون من إعاقة سمعية من خلال "فنية النمذجة"، ورغم ذلك تحدوا هذه الإعاقة وحصلوا على الشهرة والنجومية وأن لهم إمكانيات وقدرات يستطيعون بها أن يتفوقوا على العاديين فى مجالات معينة، مثل نبوغ *"ديموستين"* فى الخطابة على الرغم مما كان يعانيه من اللجلجة، ونبوغ *أبى العلاء"* فى الشعر رغم أنه كفيف،كما نبغ ***طه حسين*** في الأدب وهو كفيف. و" *بيرون"* الذى اشتهر فى السباحة رغم أنه كان أعرج، *وبيتهوفن* الذى أخرج أحسن مقطوعاته الموسيقية بعد أن أصيب بالصمم.

* **الواجب المنزلي** : ثم ينهي الباحث الجلسة بأن يطلب من المراهقين ضعاف السمع القيام بعمل الواجب المنزلي بأن يكتبوا تقريراً عن المواقف التى يواجهونها

وكيفية التصرف حيالها وتسجيل معتقداتهم وأفكارهم من خلال سجل المراقبة الذاتية اليومية للأفكار.

ثم يحييهم على التزامهم في الحضور، وأثناء سير الجلسة، ثم يذكرهم بموعد الجلسة القادمة، وينصرف الجميع .

سجل المراقبة الذاتية اليومية للأفكار

- الاسم / - محل الميلاد /

عليك أن تسجل أي موقف حدث لك في خلال هذا الأسبوع ، وشعرت فيه بالإعاقة ، وأن لديك قصوراً عن أقرانك السامعين ، ،وأن تقبلك لذاتك كان منخفضاً.

يوم وتاريخ حدوث الموقف	الموقف الذي تعرضت له	درجة شعوري بالإعاقة	الأفكار / والمعتقدات المصاحبة للموقف
السبت الأحد الاثنين الثلاثاء الأربعاء الخميس الجمعة			

الجلستان الحادية عشر والثانية عشر: تحديد الأفكار الخاطئة لدى المراهقين ضعاف السمع .

*** أهداف الجلسة :**

١- مساعدة المشاركين (أفراد العينة) في تحديد الأفكار السالبة والتعرف عليها.

٢- الإلمام بأساليب التفكير والمعتقدات الخاطئة التي تؤدي إلى الشعور بالنقص والعجز.

***الأساليب والفنيات المستخدمة:**المناقشة والحوار- المحاضرة- الحوار مع الذات-الواجب المنزلي- التعزيز.

obeikandi.com

*** محتوى الجلسة :**

تسير الجلسة وفق الخطوات التالية ، يقوم الباحث بالترحيب بأفراد العينة (المراهقين ضعاف السمع)، وأولياء الأمور الحضور، ويطمئن على أحوالهم، ويسألهم عما حدث في الجلسة السابقة، ثم يطلب الباحث مراجعة الواجب المنزلي ومناقشة ما تم تسجيله من أفكار ومعتقدات تتردد فى أذهانهم عن إعاقتهم من خلال "مراقبة الذات"، ومن خلال استجابات بعض المشاركين باستخدام " أسلوب المناقشة "، وبمساعدة الباحث يمكن تحديد بعض أساليب التفكير والمعتقدات الخاطئة التي تؤدي إلى الشعور بالنقص والعجز، وانخفاض تقبل الذات لدي المراهقين ضعاف السمع ، مما يؤدي إلى سوء التوافق ومنها : المبالغة ــ التعميم ــ الثنائية والتطرف ــ أخطاء الحكم والاستنتاج ــ التجريد الانتقائي ــ عزو المراهق ضعيف السمع الأشياء السيئة إلى كونه السبب فيها. ثم يقوم الباحث بتفسير تلك المعتقدات من خلال " أسلوب المحاضرة "مسترشداً بالتقييم المعرفي للأحداث ، والتأكيد على أن كل فرد لديه الإمكانات لتبني أفكاراً منطقية عن ذاته وعالمه ومستقبله تساعده على تكوين علاقات قوية، وتكوين العلاقات يؤدي إلى مزيدٍ من تقدير الفرد لذاته من خلال " فنية الحوار الذاتي ".

ثم ينتقل الباحث بعد ذلك إلى مراجعة نظرية إليس واستكمالها، أو نظرية " *A –B –C – D –E* "، حيث "A" تشير إلى مثير خارجي يستجيب له الفرد ، بينما "B" تشير إلى المعتقد أو التعبير اللفظي الذي يظهره الفرد في استجاباته للمثير الخارجي "A" ،بينما "C" تشير إلى النتائج أو العواقب التي يمكن أن تكون انفعالية أو سلوكية عند المثير "A" ، وتتضمن "D" محاولة الفرد في مناقشة المعتقدات غير المنطقية، وأخيراً تشير "E" إلى إثارة مواجهة المعتقدات غير المنطقية وبطريقة عقلانية ، وبدرجة بناءة في التغلب على الشعور والإحساس بالإعاقة ، في محاولة لتحسين تقبل الذات لدى المراهق ضعيف السمع .

*** الواجب المنزلي :** ويختتم الباحث الجلسة بواجب منزلي يكلف فيه أفراد العينة باستخدام مراقبة الذات للأفكار التلقائية باستخدام سجل المراقبة الذاتية اليومية للأفكار ثم يحييهم على انتظامهم في الحضور، والتزامهم أثناء سير الجلسة، ثم يذكرهم بموعد الجلسة القادمة وينصرف الجميع .

الجلسة الثالثة العاشرة: تعديل الأفكار الخاطئة لدى المراهقين ضعاف السمع.

***أهداف الجلسة :**

١- تدريب المراهقين ضعاف السمع على التحول من الحديث(الحوار) الذاتي السالب الانهزامي إلى الحديث الذاتي الموجب الواقعي البناء.

٢- مساعدة أفراد العينة في تحديد الأفكار السالبة والتعرف عليها، وإحلال الأفكار الصحيحة محلها.

*** الفنيات والأساليب المستخدمة:** المناقشة والحوار- الحوار الذاتي- لعب الدور- قلب الدور- الواجب المنزلي- التعزيز .

*** محتوى الجلسة :**

تسير الجلسة وفق الخطوات التالية، يقوم الباحث بالترحيب بأفراد العينة (المراهقين ضعاف السمع)، وأولياء الأمور الحضور، ويطمئن على أحوالهم، ويسألهم عما حدث في الجلسة السابقة، ثم يطلب الباحث مراجعة الواجب المنزلي، وسجل مراقبة الذات، ومناقشة الأفكار الهادمة للذات مثل: التفكير في الكل أو لا شئ، وتهويل الكوارث ، والبعد عن الموجبة، وذلك من خلال"أسلوب المناقشة".

ثم ينتقل الباحث إلى تدريب المراهق ضعيف السمع على التحول من الحديث الذاتي السالب إلى الحديث الواقعي البناء ، بأن يطلب منهم مراقبة إقراراتهم الذاتية في موقف مُحرج ، من خلال " فنية الحوار الذاتي" ، ويمرالحوار الذاتي بثلاث مراحل تتضمن كل مرحلة مجموعة من العبارات يقولها المراهق لنفسه هى: ـــ

١ ــ الاستعداد للموقف الصعب،

ــ لن يكون بالسوء الذي أتوقعه

ــ لقد واجهت ذلك بشكل جيد للغاية من قبل

ــ قد استمتع به إذا جربته

ــ ربما تنتابني مشاعر سيئة لكنها لن تدوم وقتاً طويلاً وسوف أواجهها.

ــ تجنب المشكلة سوف يجعلها تزداد تعقيداً وأعلم أنني لن أستطيع مواجهتها .

٢ ــ مواجهة الموقف الصعب:

ــ هذا مجرد قلق أعلم أنه لن يضرني.

ــ فكر بهدوء سوف ينتهي هذا القلق.

ــ عند المواجهة لم انهزم .

ــ يجب أن أهدأ وأركز على ما أفعل .

ــ خطوة واحدة في كل مرة وأنال ما أريد.

٣ ــ الثناء الذي يتبع النجاح في المواجهة

ــ عظيم رائع.

ــ أشعر بأني أحسن وأستطيع السيطرة على الأمور.

ــ لقد قمت بعمل جيد.

ــ تمكنت من التفاعل مع الموّقف وسوف يصبح ذلك أسهل في المرة القادمة أو في المواقف.

المشابهة وعلى المراهق ضعيف السمع أن يسترجع إحدى هذه العبارات أو سلسلة منها في كل مرحلة ويكون ذلك في البداية بكتابة هذه العبارة ، وفي النهاية سوف يستغني المراهق عن الكتابة أو التسجيل ويتذكرٌ العبارات بشكل طبيعي .

ويوُضح الباحث أن فكرة الحديث(الحوار) الذاتي، وهو الأسلوب الذي نتكلم به لأنفسنا قد يؤدي إلى تحكمنا في سلوكنا بنفس الطريقة ، كأن يأتي من شخص آخر، وقد لا يكون المشارك على دراية بالطريقة السالبة التي يتحدث بها

obeikandl.com

لنفسه متوقعاً الفشل مقللاً من شأن النجاح، ويمكن إحلال طريقة التفكير الموجبة محل طريقة التفكير السالبة، وذلك من خلال " فنية لعب الدور" بتمثيل أفراد العينة لأحد المواقف الحياتية التي يفكر فيه أفراد العينة بطريقة سلبية ، وتمثيله مرة أخرى في حالة التفكير الموجب. ثم يطلب الباحث من أفراد العينة تبادل الأدوار بينهم لتمثيل نفس الموقف من خلال "فنية قلب الدور"،وذلك لزيادة الاستبصار بالمشكلة ، والتُنفيس الانفعالي لدى جميع الأفراد ضعاف السمع المشاركين ، وزيادة ثقتهم بأنفسهم .

* **الواجب المنزلي :** يكلف الباحث أفراد العينة بتحديد الأفكار الخاطئة التي تطرأ على أذهانهم عند التعرض لمواقف حياتية محرجة بتوزيعها، ويتم تدوين ذلك في سجل المراقبة الذاتية اليومية للأفكار التي يوزعها الباحث عليهم ثم يحييهم على انتظامهم في الحضور، والتزامهم أثناء سير الجلسة، ثم يذكرهم بموعد الجلسة القادمة وينصرف الجميع .

سجل المراقبة الذاتية اليومية للأفكار

- الاسم / - محل الميلاد /

عليك أن تسجل أي موقف حدث لك في خلال هذا الأسبوع، وشعرت فيه بالإعاقة، وأن لديك قصوراً عن أقرانك السامعين،وأن تقبلك لذاتك كان منخفضاً.

يوم وتاريخ حدوث الموقف	الموقف الذي تعرضت له	درجة شعوري بالإعاقة	الأفكار / والمعتقدات المصاحبة للموقف
السبت الأحد الاثنين الثلاثاء الأربعاء الخميس الجمعة			

الجلستان الرابعة عشر والخامسة عشر: استكمال تعديل الأفكار الخاطئة لدى المراهقين ضعاف السمع .

*** أهداف الجلسة :**

١- مساعدة المشاركين في تحديد الأفكار السالبة والتعرف عليها .

٢- توضيح العلاقة التبادلية التكاملية بين التفكير والانفعال.

٣- تحديد و تحليل الأفكار اللاعقلانية وتتبعها، وإحلال الأفكار العقلانية الواقعية محلها.

***الأساليب والفنيات المستخدمة:** المناقشة والحوار- المحاضرة- الواجب المنزلي - التعزيز.

*** محتوى الجلسة:**

تسير الجلسة وفق الخطوات التالية ، يقوم الباحث بالترحيب بأفراد العينة (المراهقين ضعاف السمع)، وأولياء الأمور الحضور، ويطمئن على أحوالهم، ويسألهم عما حدث في الجلسة السابقة، ثم يطلب الباحث مراجعة الواجب المنزلي ومناقشة قائمة الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية والخاطئة التى تستخدم كأساس في هذه الجلسة من خلال "أسلوب المناقشة ". كما يناقش الباحث المشاركين(المراهقين ضعاف السمع) فى بعض المواقف التي تكون سبباً في انخفاض تقبلهم لذواتهم ، وليكن درجات الامتحان مثل:

(ا)	(ب)	(ج)
الموقف	تفكير واعتقاد	نتيجة
درجات الاختبار		إحساس بالقلق
درجات الاختبار		إحساس بالسعادة

كما يوضح الباحث استجابات المشاركين المختلفة حول موقف واحد (درجات الاختبار) والذي يوضح أن وراء كل انفعال ـ ايجابي/سلبي ـ بناء معرفى ومعتقدات سابقة لظهوره.ثم يقوم الباحث بشرح نظرية (إليس) فى العلاج

العقلاني الانفعالى وشرح نموذج" *A – B –C- D-E* " بطريقة سهلة. وبسؤال المشاركين عن موقف معين نرمز له بالحرف "A" (فشل في الامتحان ــ إهانة شخص) قد آثار استجابة انفعالية نرمز لها بالحرف "C "، (حزن – قلق ــ لامبالاة) ، فإن الحادثة "A "ولو أنها تعتبر مثيراً للحالة الانفعالية "C" لا تعتبر في الحقيقة السبب الرئيسي لهذه الاستجابة الانفعالية، فقد تختلف نتيجة لطريقة الإدراك والتفكير في الموقُف وأساليب الاعتقاد، أي ما يمكن أن نرمز لها بالحرف "B ". ثم يبدأ الباحث بتشجيع وحث المراهقين ضعاف السمع على تذكر بعض المواقف الشخصية التي تسبب لهم التوتر والشعور بالنقص عن الأفراد السامعين، ويسألهم الباحث عن وجهة نظرهم في هذه المواقف، ثم يحدد الباحث الأفكار الهادمة للذات ، ومن خلال ذلك يستطيع الباحث وأفراد العينة تحديد بعض المعتقدات اللاعقلانية، ثم يطلب من المراهقين ضعاف السمع مقارنة التفسير البديل بالتفسير السابق ، ليستنتجوا أن تفسيرهم الأول كان محرفاً ويقوم على استنتاج غير صحيح حتى يساير أفكاره المحرفة والمشوهه.

ثم يقوم الباحث بتدريبهم على بعض المواقف الموجبة أي المعتقدات العقلانية من خلال " فنية لعب الدور". ثم يطلب الباحث من أفراد العينة تبادل الأدوار بينهم لتمثيل نفس الموقف من خلال "فنية قلب الدور"،وذلك لزيادة الاستبصار بالمشكلة، والتنفيس الانفعالي لدى جميع الأفراد ضعاف السمع المشاركين ، وزيادة ثقتهم بأنفسهم. وبذلك يساعد الباحث أفراد العينة على تعديل أسلوب ومحتوى معتقداتهم وأفكارهم اللاعقلانية الخاطئة إلى معتقدات وأفكار إيجابية سليمة تساعدهم على التعامل مع الأحداث البيئية المختلفة ومواقف الحياة المستقبلية بشكل إيجابي فعال، وما يتبع ذلك من نتائج سلوكية وانفعالية مقبولة .

* **الواجب المنزلي :** ويختتم الباحث الجلسة بتوزيع سجل المراقبة الذاتية اليومية لتسجيل بعض المواقف التي يشعر فيها المراهقين ضعاف السمع. ثم يحييهم على انتظامهم في الحضور، والتزامهم أثناء سير الجلسة، ثم يذكرهم بموعد الجلسة القادمة وينصرف الجميع .

سجل المراقبة الذاتية اليومية للأفكار

- الاسم / - محل الميلاد /

عليك أن تسجل أي موقف حدث لك في خلال هذا الأسبوع، وشعرت فيه بالإعاقة ، وأن لديك قصوراً عن أقرانك السامعين، وأن تقبلك لذاتك كان منخفضاً.

يوم وتاريخ حدوث الموقف	الموقف الذي تعرضت له	درجة شعوري بالإعاقة	الأفكار / والمعتقدات المصاحبة للموقف
السبت الأحد الاثنين الثلاثاء الأربعاء الخميس الجمعة			

الجلستان السادسة عشر والسابعة عشر:تدريب المراهقين ضعاف السمع على ضبط الذات.

*** أهداف الجلسة :**

١- مساعدة المراهقين ضعاف السمع على مواجهة الانفعال السالب للمواقف اللاتوافقية.

٢- تدريب المراهقين ضعاف السمع على تحديد الأساليب الخاطئة في التفكير، وكيفية ضبط الذات في المواقف المختلفة.

*** الفنيات والأساليب المستخدمة:** المناقشة والحوار- المحاضرة- مراقبة الذات - الواجب المنزلي- التعزيز.

*** محتوى الجلسة :**

تسير الجلسة وفق الخطوات التالية ، يقوم الباحث بالترحيب بأفراد العينة (المراهقين ضعاف السمع)، وأولياء الأمور الحضور، ويطمئن على أحوالهم،

ويسألهم عما حدث في الجلسة السابقة، ثم يقوم الباحث بجمع سجل المراقبة الذاتية اليومية للأفكار، ويقوم بمناقشته بشكل عام مع الحضور من خلال"أسلوب المناقشة". ثم يركز الباحث على الأفكار المعرفية الخاطئة ، والتي تكون وراء تفسير المراهقين ضعاف السمع للمواقف الحياتية المختلفة بشكل سلبي وبصورة منتظمة، والتي تلعب دوراً في تفسيرهم وإدراكهم لذواتهم. ثم يسترجع المراهقين ضعاف السمع أحد مواقف الحياة المسببة للشعور بانخفاض تقبل الذات. ثم طلب الباحث من المراهقين ضعاف السمع أن يتخيلوا موقفاً ما من المواقف التي يتعرضوا لها، ويستنتجوا المعارف والأفكار الهادمة للذات والتي يمكن أن تحدث من خلال فنية "مراقبة الذات ".

ثم يساعد الباحث المراهقين ضعاف السمع من خلال "أسلوب المحاضرة " في الربط بين مواقف الحياة المسببة للشعور بانخفاض تقبل الذات، وأحد الأساليب الخاطئة في التفكير(المبالغة- التعميم- التهويل- التهوين- لوم الذات). ثم يناقش الباحث المعارف العقلانية الكاملة أو تلك القابلة للتطبيق، بمساعدة الأسئلة الاعتراضية للباحث مثل: ما الطريقة الأخرى للتصرف في مثل هذا الموقف؟، وماذا لو حدث كذا ؟ فيتخيل المراهقون ضعاف السمع المواقف المحتمل حدوثها مرة أخرى، باستخدام ردود أفعال عقلانية وقابلة للتطبيق.

* **الواجب المنزلي :** ويختتم الباحث الجلسة بتكليف أفراد العينة بواجب منزلي، بأن يقوم كل من أولياء الأمور والمدرسين والأقران السامعين بتسجيل أساليب المعاملة المستخدمة مع هؤلاء المراهقين ضعاف السمع ، كما يدون المراهقون ضعاف السمع بعض المشكلات التي تواجههم وأساليب معاملة أولياء الأمور والمدرسين وأقرانهم السامعين لهم ، حتى تكون مادة علمية فيها ثراء للجلسات القادمة. ويطلب الباحث من المراهقين تسجيل بعض المواقف التي لا يستطيعون فيها التحدث أمام الآخرين . ثم يحييهم الباحث على انتظامهم في الحضور، والتزامهم أثناء سير الجلسة، ثم يذكرهم بموعد الجلسة القادمة وينصرف الجميع .

المحور الثالث: تحسين التقبل المدرك من جانب (الأسرة – الأقران السامعين – المدرسة – المجتمع)

ويتضمن هذا المحور ستة عشر جلسة ابتداءً من الجلسة الثامنة عشر حتى الجلسة الثالثة والثلاثين:-

الجلستان الثامنة عشر والتاسعة عشر: محاضرة للمشاركين حول الأساليب الخاطئة فى التعامل مع المراهقين ضعاف السمع.

*** أهداف الجلسة:**

١- تعرف المشاركين(أولياء الأمور، والمعلمين، والأقران السامعين) على الآثار السالبة المترتبة على استخدام الأساليب الخاطئة فى التعامل مع المراهقين ضعاف السمع.

٢ - تبصير المشاركين بالآثار الموجبة المترتبة على الأساليب السوية المستخدمة مع المراهقين ضعاف السمع.

٣- تبصير المشاركين بالآثار السالبة المترتبة على استخدام الأساليب الخاطئة فى التعامل مع المراهقين ضعاف السمع.

*** الفنيات الأساليب المستخدمة** :المحاضرة – المناقشة والحوار – التعزيز – الواجب المنزلي.

*** محتوى الجلسة :**

يقوم الباحث بالترحيب بالمشاركين فى البرنامج، ثم يسألهم عن أحوالهم ، ويطمئن عليهم ، ثم يطلب الواجب المنزلي بأن يجمع منهم التقارير التي تم تسجيلها من قِبل أفراد العينة ، وأولياء الأمور ، والمدرسين والأقران السامعين ، الذى كلف الباحث أفراد العينة به فى الجلسة السابقة ومناقشتهم فيه من خلال " أسلوب المناقشة " .

obeikandi.com

ثم يبدأ بعد ذلك بتحقيق أهداف الجلسة الحالية. ويتم ذلك من خلال توضيح بعض الاتجاهات غير السوية التى يمارسها أولياء الأمور والمعلمين ، والأقران السامعين مع المراهقين ضعاف السمع مثل: التدليل، التسلط، والحماية الزائدة، والإهمال، والتفرقة، والقسوة، والتى تؤدى إلى إثارة الألم النفسى لدى المراهق ضعيف السمع ، وتأثير ذلك على خصائص وسمات شخصيته ونموه العام وتوافقه على المستويين الشخصى والاجتماعى. ثم يقوم الباحث بمساعدة المشاركين فى استخدام الأساليب السوية فى التعامل مع المراهق المعاق سمعياً ، وتشجيع المراهقين للمشاركة فى المجتمع، والتفاعل السوى معه، والتخلص من حاجز الخوف الذى يفصل بينه وبين الآخرين ، الذين يراهم دائما أفضل منه لقدرتهم على فعل أشياء لا يستطيع فعلها. ثم يقوم الباحث بتشجيع المشاركين فى مساعدة الفرد المعاق سمعياً فى استغلال كافة قدراته وإمكاناته وتوظيفها فيما يعود بالنفع على ذاته والآخرين . بحيث يصبح عضواً له أدواره المهمة فى المجتمع يؤثر فيه ويتأثر به، مما يساعده على زيادة تفاعله الاجتماعي. كما يشجع الباحث المشاركين على تقبل المراهقين ضعاف السمع ، من حيث إبداء روح المودة، والحب، وإشباع حاجاته بطريقة معقولة، مع تعزيز السلوك المرغوب للمراهق المعاق سمعياً .

كما يبين الباحث للمشاركين من خلال " أسلوب المحاضرة " بأن مشكلات المراهقين المعاقين سمعياً هى نفس المشكلات التى يمر بها المراهقين السامعين بما فى ذلك.. العصيان - الكسل - الأكل غير منظم - الدرجات المنخفضة فى المدرسة وغيرها.. فالمراهق ضعيف السمع لا يحتكر هذه المشكلات وحده ، وإنما هى مشكلات كل المراهقين ، ورغم ذلك فإن المراهق ضعيف السمع ، قد يكون له سلوك مختلف عن سلوك المراهق السامع ، وذلك السلوك يمكن تقويمه من خلال أفراد الأسرة ، والمعلمين، والمحيطين به بتفهمهم لإعاقة هذا المراهق .

*** الواجب المنزلي:** يطلب الباحث من المشاركين وأولياء الأمور والمدرسين، والأقران السامعين كتابة تقرير عما تعلموه من الأساليب السوية، والتى يجب إتباعها وأثر التعزيز الإيجابي على سلوك المراهق ضعيف السمع ، وذلك من خلال " فنية التعزيز".ويوزع عليهم سجل المراقبة الذاتية اليومية للأفكار ، ويطلب منهم تسجيل المواقف التي يصعب عليهم التواصل فيها مع الآخرين . ثم يحييهم الباحث على انتظامهم في الحضور، والالتزامأثناء سير الجلسة، ثم يذكرهم بموعد الجلسة القادمة وينصرف الجميع .

الجلستان العشرون والحادية والعشرون: تنمية بعض مهارات التواصل بين المراهقين ضعاف السمع والمحيطين بهم

*** أهداف الجلسة:**

١ــ ابراز أهمية التواصل في حياة المراهقين ضعاف السمع،كأساس من أسس التقبل الاجتماعي

٢ــ تبصير المشاركين في البرنامج بمفهوم التواصل، وأهدافه ودورة عملية التواصل .

٣ــ تبصير المشاركين بالمراحل التي يمر بها التواصل والاستراتيجيات التي يتبعها المحيطون أثناء التواصل .

٤ــ إلقاء الضوء على بعض العوامل التي تقلل من فاعلية عملية التواصل بين المراهقين ضعاف السمع والمحيطين بهم.

*** الفنيات والأساليب المستخدمة:**المناقشة والحوار ــ المحاضرة ــ الواجب المنزلي- التعزيز.

***محتوى الجلسة :**

يرحب الباحث بالمشاركين في البرنامج مع مراجعة الجلسة السابقة مع السؤال عن الواجب المنزلي. ويستخرج منه محتوى المادة العلمية لهذه الجلسة

وهى استمارة لتسجيل بعض المواقف التي يشعر فيها المراهقين ضعاف السمع بصعوبة في التواصل مع الآخرين من خلال (فنية المناقشة) ثم يقوم الباحث بالقاء محاضرة حول مفهوم التواصل: بأنه تبادل المعلومات والأفكار والمشاعر بين المرسل والمستقبل من خلال بعض الرموز لينتج عن ذلك تعديل سلوك المستقبل .

ثم يوضح الباحث دورة عملية التواصل كما يلي :-

١ـ **المرسل** : وهو الشخص الذي يريد نقل رسالته إلى الآخرين .

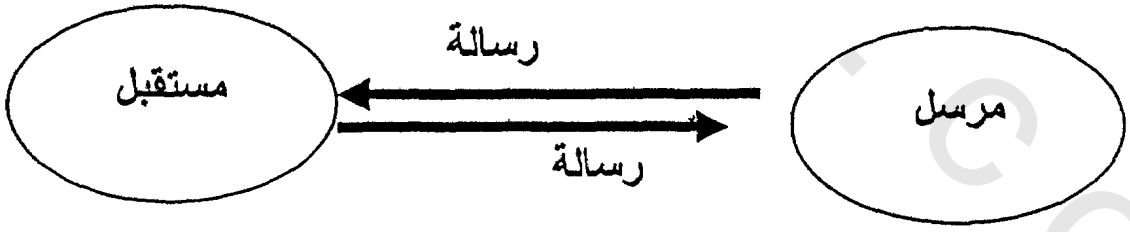
٢ـ **الرسالة** : وهى تمثل المعني الذي يحاول المرسل أن ينقله إلى المستقبل .

٣ـ **تحويل الأفكار** إلى رموز يقوم المرسل بتجميع أفكاره ويرتبها ويصيغها في صورة رسالة ، ويقوم باختيار رموز للتعبير عنها

٤ـ **وسيلة الإرسال** بصفة عامة تعتبر الحواس هي وسيلة الإرسال وبصفة خاصة حاسة البصر ، وهى حلقة الوصل بين المرسل والمستقبل (ضعاف السمع) .

٥ـ **المستقبل** : وهو الشخص المستهدف بالرسالة والتي يعمل المرسل على توصيلها إليه

ثم يوضح الباحث بالرسم على السبورة كيفية حدوث التواصل كما يلي : -



* ثم يوضح الباحث بأن الرسائل المستخدمة في التواصل إما أن تكون لفظية ،مثل: التواصل بالكلمات ومعانيها(لغة التخاطب).وإما أن تكون غير لفظية ،مثل لغة الجسد والتي تستخدم " تعبيرات الوجه- العينين- حركة اليدين وإشاراتها- حركة الجسم ووضع الوقوف – اللمس)

وهناك نوعان من السلوك يمكن أن يقللا من الثقة بين المراهقين ضعاف السمع والمحيطين بهم .

أولهما: استخدام الرفض والسخرية وعدم الاحترام لسلوك المراهقين ضعاف السمع.

الثاني: هو عدم الاستجابة أو الاحجام عن تبادل المشاعر.

ومن أهم العوامل التي تساعد في بناء الثقة ما يأتي :

١ ــ التقبل. ٢ ــ التعبير عن الدفء. ٣ ــ الفهم الصحيح.

٤ ــ إظهار الرغبة في التعاون. ٥ ــ تقليل التمركز حول الذات. ٦- التقليل من الدفاعات.

٧ ــ تقليل التأثير على الروح المعنوية .

*** الواجب المنزلي:** يطلب الباحث من أفراد العينة تسجيل مراقبة الذات اليومية للأفكار، كما يطلب منهم تسجيل المواقف التي يصعب عليهم التواصل فيها مع الآخرين. ثم يحييهم الباحث على انتظامهم في الحضور، والتزامهم أثناء سير الجلسة، ثم يذكرهم بموعد الجلسة القادمة وينصرف الجميع .

سجل المراقبة الذاتية اليومية للأفكار

- الاسم / - محل الميلاد /

عليك أن تسجل أي موقف حدث لك في خلال هذا الأسبوع ، وشعرت فيه بالإعاقة ، وأن لديك قيصوراً عن أقرانك السامعين ، ،وأن تقبلك لذاتك كان منخفضاً .

يوم وتاريخ حدوث الموقف	الموقف الذي تعرضت له	درجة شعوري بالإعاقة	الأفكار / والمعتقدات المصاحبة للموقف
السبت الأحد الأثنين الثلاثاء الأربعاء الخميس الجمعة			

obeikandl.com

الجلستان الثانية والعشرون والثالثة والعشرون: تنمية بعض مهارات التواصل في محيط الأسرة المدرسة والأقران السامعين .

*** هدف الجلسة** : تدريب المراهقين ضعاف السمع على بعض أساليب التواصل في محيط الأسرة والمدرسة والأقران السامعين، وهى :

١ – الترحيب بالضيوف (بأسلوب لفظي وغير لفظي) .

٢ – السلام على أفراد العائلة (باليد وبالإشارة)

٣ –الابتسام لأفراد الأسرة (عند السلام عليهم ،وعند الحديث معهم)

*** الأساليب والفنيات المستخدمة :** لعب الدور– أسلوب المحاضرة – المناقشة الجماعية ـ عكس الدور– فنية التعزيز

*** محتوى الجلسة :**

يدخل الباحث على الطلاب(أفراد العينة) ، فيلقي عليهم السلام مبتسماً لهم، ثم يسلم عليهم جميعاً باليد، واحداً واحداً، مبتسماً لهم ومهتماً بهم، ثم يراجع معهم ما حدث في الجلسات السابقة. وما كتبوه من تقارير عن المواقف التي حدثت لهم في المنزل ،وفي المدرسة ، ومع أقرانهم السامعين، ثم يقول الباحث : سوف نتعلم اليوم بعض أساليب التعامل الحسن مع الآخرين (أفراد الأسرة – أفراد المدرسة – أقرانه من العاديين) ، ولنأخذ اليوم ثلاثة أساليب هى :

١– الترحيب بالضيوف(لفظياً وغير لفظي) .

٢ـ السلام على أفراد الأسرة أو على المدرس أو الأقران السامعين(باليد وبالإشارة) .

٣ ـ الابتسام لأفراد الأسرة وللمدرسين وللأقران السامعين (عند السلام عليهم ، وعند تبادل الحديث معهم) .

ثم يكرر الباحث هذه المواقف، ويرددها الطلاب خلفه، ثم يرددها كل مراهق على حده، ثم يقول الباحث : والآن لنبدأ أول سلوك وهو الترحيب بالضيوف، فمثلاً ماذا ستفعل الأسرة عندما يطرق بابهم ضيف، ثم يستمع لإجابات

الطلاب عن الترحيب بالضيوف، ثم يقول لهم الآن سنؤدي تمثيلية جميلة ثم يقسم أفراد العينة إلى مجموعتين: إحدى المجموعتين تقوم بالتمثيل من خلال "فنية لعب الدور" والأخرى تشاهد ، وكأننا الآن في بيت واحد منا والبيت فيه أب وأم وأبناء، وسوف يزورهم ضيف ، فماذا سيفعلون؟ ، ثم يستمع الباحث لإجابات الطلاب ، ثم يقوم بتوزيع الأدوار وفق اختيار الطلاب، نجلس وكأننا في حجرة من البيت ، ثم يقوم من يأخذ دور الضيف بالطرق على الباب، ويقوم أحد أفراد الأسرة بأن يفتح له، والرد على السلام، والابتسام ، وهكذا يتم تمثيل الموقف، ثم التعليق عليه ، مع إظهار أهمية الرد على السلام ، وكيفيته ، والابتسام والترحيب بالضيف، ثم يقوم الباحث بتبادل الأدوار من خلال " فنية قلب الدور"، بحيث يمثل طالب أخر دور الضيف وهكذا ....

ثم يوضح الباحث لأفراد العينة موقف الولد الذي لا يسلم على الضيوف ولا يرحب بهم ، ويناقشهم الباحث في ذلك، حتى يستمع لإجاباتهم ومن منهم كان يفعل ذلك ، بحيث يتم تمثيل موقف لأب يجلس مع الضيف، وينادي على أبنه حتى يسلم عليه .ثم يطلب الباحث تمثيل هذا الموقف . ثم يقول الباحث: الآن سوف أكون ضيفاً على الطالب فلان ، ويختار أحد الطلاب ممن لم يشاركوا في تمثيل الموقف، ويمثل الباحث دور الضيف ، ويمثل الطالب دور الابن ويطلب من الأفراد أن يمثل أحدهم دور الأب ، وجزء من الباقين يمثلون دور أفراد الأسرة .

ثم يقول الباحث: الآن سوف نتعلم السلوكين الثان والثالث سلوك ، وهو السلام على أفراد الأسرة وعلى الضيوف والابتسام لهم فمثلا: "إذا جاء ضيف فإنني أسلم وأنظر إليه وابتسم وأقول وعليكم السلام ، أهلا يا عمو، اتفضل، مرحباً يا عمو، تشرب ايه، أنت منور يا عمو " وما إلى ذلك من عبارات دالة على الترحيب .

ثم يذكر الباحث موقف كل طالب عندما يريد أن يخرج من البيت متجهاً نحو المدرسة، ماذا يفعل مع الأم وهى تودعه، هل يقول السلام عليكم ويسلم على أمه. يستمع الباحث لاستجابات الطلاب، ثم يطلب منهم تمثيل الموقف، بعد توزيع

الأدوار بحيث تقوم إحدى الطالبات بدور الأم وأحد الطلاب أو اثنان منهم بدور الأبناء . يحمل أحد الطلاب الشنطة ويخرج من المنزل بعد أن يودع أمه ويسلم عليها باليد وهو مبتسم لها ، ثم يقوم الثاني بالسلام على أفراد الأسرة باليد وهو مبتسم ويودعهم ثم يخرج. ويتم تمثيل الموقف مرة أخرى بعد إعادة توزيع و(قلب الدور) .

ثم يعاُد تمثيل الموقف مرة أخرى ولكن بعد أن يعود الطلاب من المدرسة ويدخلون المنزل ، يطلب الباحث من الطلاب تمثيل الموقف لطفل يدخل المنزل ويسلم على أفراد أسرته باليد ويبتسم لهم ويقول لهم ماذا أخذ في المدرسة . بحيث يتم التدريب على السلام على أفراد الأسرة باليد والإشارة والابتسام لهم .

*** الواجب المنزلي :** يكلف الباحث الطلاب بتطبيق ما تعلموه في جلستهم في المنزل ، وفي حياتهم العامة، وأن يكتبوا تقريراً حول ما حدث معهم في المنزل، بحيث يتناولونه في الجلسة القادمة . ثم يعزز الباحث الطلاب ، شاكراً لهم على حسن الحضور والمشاركة الفعالة ، ويذكرهم بموعد الجلسة القادمة ، ويحييهم ،وينصرفوا.

الجلستان الرابعة والعشرون والخامسة والعشرون: التدريب على بعض المهارات الاجتماعية

*** أهداف الجلسة:**

١- أن يتعرف المراهقين ضعاف السمع على معنى المهارة الاجتماعية.

٢- أن يتعرف المراهقين ضعاف السمع على الشخص الذى لديه مهارة اجتماعية، والشخص الذى ليس لديه مهارة اجتماعية.

٣- أن يتدرب المراهقون ضعاف السمع على المشاركة فى المناقشات الجماعية في المواقف الحياتية المختلفة.

٤- تدريب المراهقين ضعاف السمع على المشاركة في الأعمال والأنشطة الجماعية المختلفة.

* **الفنيات والأساليب المستخدمة:** المحاضرة –المناقشة والحوار– لعب الدور– قلب الدور–النمذجة – الواجب المنزلي – التعزيز.

***محتوى الجلسة:**

يقوم الباحث بالترحيب بجميع المشاركين فى البرنامج، ثم يسألهم عن الواجب المنزلي الذي تم تكليفهم به فى الجلسة السابقة، ومناقشتهم فيه، من خلال "أسلوب المناقشة ". ومعرفة مدى الاستفادة من الجلسة السابقة، ثم يشرع الباحث في تحقيق أهداف الجلسة الحالية.ثم يستفيد الباحث من ذلك في الوصول إلى المهارة الاجتماعية. ثم يقوم الباحث بإلقاء محاضرة عن المهارة الاجتماعية ، من خلال "أسلوب المحاضرة ". ويتناول فيها ما يلي: – تعريف المهارة الاجتماعية:على أنها القدرة على تكوين السلوكيات التى تكون بمثابة معززات موجبة، ويقصد بها سلوك المشاركة والمساعدة والمحادثة.. **فسلوك المشاركة** هو السلوك الصادر عن التلميذ فى أثناء اشتراكه مع المجموعة في أداء النشاط ويتحدد فى ضوء تقديم بعض الآراء والمقترحات للمجموعة، بخصوص كيفية أداء النشاط من أجل الوصول إلى تحقيق أهداف جماعية مشتركة.

أما **سلوك المساعدة:** فهو السلوك الصادر من الفرد فى سبيل مساعدة زميله للنجاح فى أداء مهمته فى النشاط. أما عن **مهارة المحادثة:** فهي عبارة عن الحوار الذي يدور بين المفحوصين الذي يتضمن أسئلة عامة أو خاصة تتطلب من الطرف الآخر الإجابة عنها، أو تعبير الفرد عن مشاعره وآرائه وأفكاره واتجاهاته وطموحاته للآخرين.ثم عمل مقارنة بين الشخص الذي لديه مهارة اجتماعية، والشخص الذي ليس لديه مهارة اجتماعية. فالشخص ذو المهارة الاجتماعية يكون نشيطا حيث أنه: الشخص الذي يرشح نفسه للوظائف الاجتماعية، وهو دائم الاشتراك فى الأنشطة الجماعية، ويهتم بالآخرين وبما يقولونه. أما الشخص الذي ليس لديه المهارة الاجتماعية فهو على النقيض تماما فهو شخص كسول، سلبي حيث أنه: "هو الشخص الذي ينتظر أن يدعوه الآخرين لعمل أشياء أو الذهاب معهم

إلى أماكن معينة ولا يرشح نفسه للوظائف الاجتماعية، فهو يجلس ويشاهد فقط دون أن يشترك، وهو شخص يتمركز حول ذاته بدلاً من الوجود مع الآخرين. ثم يدعم الباحث المشاركة الاجتماعية من خلال المناقشات الجماعية.

ثم يطلب الباحث من أفراد العينة القيام بتمثيل المهارات السابقة الذكر في هذه الجلسة، وذلك بتوزيع الأدوار بينهم من خلال "فنية لعب الدور"، ثم بعد ذلك يقوم الباحثُ بتبادل الأدوار بين أفراد المجموعة من خلال "فنية قلب الدور"، حيث يقوم كل مراهق بالدور المسند إليه فى المواقف السابقة، وحيث يقوم الباحث بتدعيم الاستجابات الموجبة وتبصيرهم بأن الفرد يتعلم من خلال المحاولة والخطأ، وعلى كل مراهق ضعيف سمع أن يكون لديه نزعة للمشاركة فى أى موقف سواء فى المدرسة أو فى الأسرة أو الشارع، وينبه الباحث على ضرورة مساعدة الأسرة فى الأعمال المنزلية، ويتم ذلك من خلال " فنية النمذجة " .

* **الواجب المنزلى:** يطلب الباحث من الأفراد المشاركين فى الجلسة تطبيق ما تعلموه من مهارات فى المواقف الحياتية، وبث الثقة فى نفوسهم، والجرأة، وضرورة الإقدام فى أداء الدور المسند إليهم، والتعلم من خلال المحاولة والخطأ والاستفادة من ذلك فى حياتهم اليومية. ثم يحييهم الباحث على انتظامهم في الحضور، والتزامهم أثناء سير الجلسة، ثم يذكرهم بموعد الجلسة القادمة وينصرف الجميع .

الجلستان السادسة والعشرون والسابعة والعشرون: تنمية مهارة التعاون لدى المراهقين ضعاف السمع.

***أهداف الجلسة** : تهدف إلى

١- تخفيف حدة العزلة والانسحاب الاجتماعي لدى المراهقين ضعاف السمع.

٢- تنمية بعضْ المهارات الاجتماعية لديهم ، بتدريبهم على التعاون فيما بينهم وبين أقرانهم السامعين في المجتمع، أو إخوتهم وأخواتهم في الأسرة أو وزملائهم المعاقين سمعياً في المدرسة.

* **الفنيات والأساليب المستخدمة** :المناقشة والحوار– لعب الدور – قلب الدور– النمذجة – التعزيز – الواجب المنزلي .

* **محتوى الجلسة :**

يقوم الباحث بالترحيب بالمراهقين ضعاف السمع(أفراد العينة)، والمشاركين في البرنامج ، ثم يطلب منهم الواجب المنزلي الذي تم تكليفهم به فى الجلسة السابقة، ويناقشهم فيه بشكل عام فى وجود أولياء الأمور والمعلمين، والأقران السامعين من خلال "أسلوب المناقشة "، ثم يطلب الباحث من المراهقين ضعاف السمع مع أقرانهم السامعين تمثيل موقفٍ ما لمراهق ضعيف السمع لا يتعاون مع أخواته فى المنزل ولا مع أقرانه السامعين أو مع زملائه في المدرسة، كأن يقوم أحد الأخوة بإعداد الطعام لأخواته. بينما يبتعد أخ لهم عنهم ولا يتعاون معهم، وذلك من خلال " فنية لعب الدور"، ثم يتم تبادل الأدوار وإعادة تمثيل نفس الموقف من خلال " فنية قلب الدور".

وبعد ذلك يقوم الباحث بحث المراهقين على تمثيل موقفٍ آخر مماثل ، كأن يقوموا بإعداد لحفلة بالمدرسة ، بينما يجلس مراهق منهم بمفرده ولا يتعاون معهم. وعندما يختار المراهقين موقفا معينا لتمثيله ، يطلب الباحث من الأفراد ضعاف السمع . بأن يقوم أحدهم بتمثيل هذا الموقف، ويقوم باقي المراهقين بدور الأخوة بالأسرة أو الزملاء بالمدرسة، أو الأقران السامعين بالمجتمع ، وذلك من خلال" فنية لعب الدور". ثم يطلب الباحث تبادل الأدوار وإعادة تمثيل الموقف السابق من خلال فنية " قلب الدور .

ثم يطلب الباحث من فرد آخر من المراهقين ضعاف السمع تقليد زميله الأول لتمثيل نفس الموقف من خلال " فنية النمذجة ". ثم تجري المناقشة بعد تمثيل الأدوار بين المراهقين ضعاف السمع ، والمشاركين، والباحث ، حول السلوك غير الصحيح في هذا الموقف أو هذه المواقف ، ثم طرح السلوك الصحيح .. ثم يطلب أحد المراهقين ضعاف السمع المتعاونين من زميله الأقل تعاوناً ، أن

يتخيل أن لديه مجموعة من الصفات الحسنة المرغوبة مثل : التعاون مع الآخرين ، أو مساعدة الآخرين ، وعلي هذا الفرد أن يختار إحدى هذه الصفات التي يرغبها ، مقابل التنازل عن صفة أخرى غير مرغوبة لديه ، في النهاية يطلب الباحث منهم القيام بمواقف مشابهة في الحياة اليومية .

* **الواجب المنزلي** : يطلب الباحث من أفراد العينة القيام بكتابة تقارير منزلية عن المواقف التي يشعرون فيها بالخجل ، وعدم مهارة التعاون مع الآخرين والمواقف التي عجزوا فيها عن القيام بأي عمل معين مع الآخرين . وذلك بمساعدة أولياء الأمور ،والمعلمين مع تدوين ملاحظاتهم بالنسبة للمواقف التي يعجز فيها المراهقون ضعاف السمع عن التعاون وعدم قدرتهم على مساعدة الآخرين .

وينهى الباحث الجلسة، مع توزيع بعض الهديا الرمزية على أفراد العينة وأقرانهم العاديين. ويذكرهم بموعد الجلسة القادمة، ويشكرهم ويحييهم وينصرف الجميع .

الجلستان الثامنة والعشرون والتاسعة والعشرون: تنمية القدرة على المشاركة الاجتماعية لدى المراهقين ضعاف السمع .

* **أهداف الجلسة** : تهدف إلى

١- تخفيف العزلة الاجتماعية أو الانسحاب الاجتماعي لدى المراهقين ضعاف السمع .

٢- تنمية بعض المهارات الاجتماعية كالمشاركة، من خلال تدريب المراهقين ضعاف السمع على القيام بمشاركة الآخرين في الأنشطة الجماعية المختلفة والمواقف الحياتية الجماعية .

* **الفنيات والأساليب المستخدمة**: المناقشة والحوار- لعب الدور- قلب الدور- النمذجة – الواجب المنزلي- التعزيز.

*** محتوى الجلسة :**

يقوم الباحث بالترحيب بالمراهقين ضعاف السمع ، والحضور من أولياء الأمور ، والمعلمين ، وأقرانهم السامعين.ويذكرهم بما دار في الجلسة السابقة ، حتى يكون ذلك مدخلا تمهيديا للجلسة الحالية ، بالإضافة إلى تناول التقارير التي تم تجهيزها في الواجب المنزلي ، ومناقشتها من خلال " أسلوب المناقشة ".

ثم يقوم الباحث بكتابة المشكلات على السبورة بمواقفها وعناصرها واشتقاق مشكلة منها مشتركة بين معظم التقارير السابقة،على أن تتعلق بضعف القدرة على المشاركة الاجتماعية ثم يقوم الباحث بتمثيل الموقف الذي ينطوي على تلك المشكلة التى يتضح من خلالها ضعف القدرة على المشاركة الاجتماعية ، وذلك بتوزيع الأدوار على المراهقين ضعاف السمع ، ثم أداء هذه الأدوار باستخدام " فنيتي لعب الدور وقلب الدور" ، ويُلاحظ الباحث أقل المراهقين قدرة على التعبير عن ذاته ، ثم يطلب من أحد الأقران السامعين، أن يقوم بتمثيل الدور الموجب لهذا الموقف الخاص بضعف القدرة على المشاركة الاجتماعية للمراهق ضعيف السمع من خلال " فنية النمذجة " .

ثم تتم مناقشة تبادلية بين المراهقين ضعاف السمع ، وجميع المشاركين بإشراف من الباحث، الذي يوضح السلوكيات السالبة، ثم يلفت أنظارهم إلى أن هناك أسلوب إيجابي لتنمية هذه المهارة، وهو مشاركة زملائهم في مباراة رياضية، أو عمل جماعي ، أو مشاركة الأسرة في نزهة، ويقومون بتمثيلها مرة أخرى عن طريق "فنيتي لعب الدور وقلب الدور". وينهي الباحث الجلسة بنشاط رياضي (مباراة كرة قدم) تتضمن أفراد العينة، وأقرانهم السامعين، مع مراعاة الجمع بين الفريقين ، ويقوم الباحث بتحكيم على هذه المباراة . ويمثل باقي الحضور الجمهور، ويتم التصفيق للفريقين فى النهاية بغض النظر عن نتيجة المباراة .

*** الواجب المنزلي :** يكلف الباحث أفراد العينة بالقيام بأنشطة مختلفة، يشاركون فيها الآخرون مثل : زيارة زميلهم المريض مع مجموعة زملائه أو المشاركة فى إعداد مجلة مدرسية، وإعداد الطعام فى المنزل، أو أداء نشاط جماعي مع أقرانهم السامعين. كما يحث الباحث أولياء الأمور على وضع أولادهم فى مواقف اجتماعية عديدة مع تدوين ما يلاحظونه عليهم أثناء المشاركة، مثل: زيارة أقاربهم ، والخروج إلى النادي، وحضور المناسبات الاجتماعية كالأفراح. ثم ينهي الباحث الجلسة شاكراً للجميع حسن المتابعة، ويحدد موعد الجلسة القادمة، ثم يحييهم وينصرف .

الجلستان الثلاثون والحادية والثلاثون: التدريب على التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.

*** اهداف الجلسة :** تهدف الجلسة إلى.

١- تنمية قدرة المراهقين ضعاف السمع على التعبير عن مشاعرهم بشكل تلقائي مباشر .

٢- تدريب المراهقين ضعاف السمع على مواقف حياتية تساعدهم على التفاعل مع الآخرين، والاستبصار بمشكلاتهم السلوكية، وتساعدهم على التنفيس الانفعالي .

*** الفنيات والأساليب المستخدمة :** المناقشة والحوار- لعب الدور- النمذجة - التعزيز- الواجب المنزلي .

*** محتوى الجلسة :**

يرحب الباحث بالمراهقين ضعاف السمع ، والمشاركين ، بكل حب وود وعطف عليهم ، ويتبادل معهم الحديث عن أحوالهم وأحوال أسرهم ، حتى يقف على مدى اهتمامهم بمشكلات المحيطين بهم بشكل غير مباشر، ثم يطلب التقارير التي تمت كتابتها عن الواجب المنزلي المتعلق بالجلسة السابقة، ثم يناقشه معهم، وذلك فى وجود أولياء الأمور والمعلمين ، والأقران السامعين من خلال "أسلوب

المناقشة "، حتى يتمكن الباحث من الوصول إلى المواقف التي ينزعون فيها إلى العزلة والانسحاب الاجتماعي بعيداً عن الآخرين بسبب إعاقتهم، ثم يكتبها الباحث على السبورة بمواقفها وعناصرها، ثم يطلب منهم تمثيل هذه المواقف بشكل تلقائي، بعد أن يتطوع أحد المراهقين ضعافْ السمع للقيام بتمثيل دور الموقف الذي يبتعد فيه هذا الشخص عن الآخرين، بمساعدة باقي أفراد المجموعة باستخدام " فينة لعب الدور" .

ثم يحدد الباحث أقل المراهقين قدرة على التعبير عن ذاته. ثم يطلب من أحد الأقران السامعين بتمثيل هذا الموقف السالب ، وإعادة تمثيله وتمثيله بالصورة الصحيحة الموجبة . ثم يطلب الباحث من هذا الفرد ضعيف السمع أن يقلد قرينه العادي من خلال "فنية النمذجة" . ثم يطلب الباحث أن يتناقش الجميع في المواقف السابقة في هذه الجلسة ، ثم قيام المراهقين مرة أخرى بتمثيلها من خلال فنيتيّ " النمذجة ولعب الدور"، ثم القيام بالسلوك الصحيح، والتدرب عليه أكثر من مرة في مواقف حياتية مُعاشة، مختلفة لكي يتحرر هؤلاء المراهقين من العزلة الاجتماعية، وتجنب الآخرين المحيطين بهم .

***الواجب المنزلي:** يطلب الباحث من المراهقين ضعاف السمع أن يكثروا من تكرار ممارسة المواقف التى تعلموها فى الجلسة السابقة، وتطبيق ذلك فى مواقف أخرى تساعدهم على التحرر من العزلة الاجتماعية وتجنب الآخرين. كما يطلب منهم كتابة تقارير منزلية عن المواقف التى تحرروا فيها من العزلة الاجتماعية، وتلك التى لم يستطعوا ذلك فيها. كما يطلب الباحث من أولياء الأمور كتابة تقرير عن أبنائهم من حيث المشاركة أو عدم المشاركة. وينهى الباحث الجلسة شاكراً للجميع حسن المتابعة، ويوزع الباحث بعض الهدايا الرمزية " فنية التعزيز". ثم يحدد معهم موعد الجلسة القادمة ثم يحييهم وينصرف .

الجلستان الثانية والثلاثون والثالثة والثلاثون: التدريب على المشاركة في الأنشطة الجماعية

***أهداف الجلسة:** تسعى الجلستان إلى تحقيق هذين الهدفين:

١- أن يتعرف أفراد العينة على قيمة العمل الجماعي.

٢- أن يتدرب أفراد العينة على تبادل الحديث، والتواصل الفعال، للوقوف على أثره في زيادة التفاعل الاجتماعي، وبالتالي تحسين التقبل الاجتماعي لدي المراهقين ضعاف السمع .

***الفنيات والأساليب المستخدمة:** المناقشة- المحاضرة- التعزيز- نشاط جماعي- الواجب المنزلي.

***محتوى الجلسة:**

يقوم الباحث بمراجعة الواجب المنزلي للجلسة السابقة الذي تم تكليفهم به ، ومناقشتهم فيه من خلال " أسلوب المناقشة " ، ومن خلال هذه المناقشة يقوم الباحث بتحقيق أهداف الجلسة الحالية. ثم يقوم الباحث بتقييم مهارة إعطاء الاقتراحات. فيشير إلى أن تبادل المقترحات بين أفراد أى مجموعة عند عمل أي شئ يساعدهم على تبادل الأفكار وتجعل العمل أفضل بحيث يخرج بشكل أجمل مثل: مشروع تزيين الفصل - تنظيف فناء المدرسة - عمل لوحة، تشجير إحدى الطرق في أي مدينة...الخ.

ويبدأ الباحث مقترحا مشروع تزيين الفصل، كيف نزين الفصل ونجعله أحسن الفصول ويستمر البحث مع الطلاب فى جمع أكبر عدد من المقترحات التى يقترحونها لتزيين الفصل مثل:الورق الملون، واللوحات، وتعديل نظام الترابيزات والكراسى، وذلك من خلال " نشاط جماعي". ويخرج الباحث الأدوات التى أشار إليها أفراد العينة فى مقترحاتهم والتي قد أعدها الباحث وأحضرها مسبقا. ويطلب الباحث من الجميع التعاون والمساعدة وهى مهارة أخرى

من المهارات الاجتماعية التي يسعى البرنامج لتحقيقها. حيث يشجعهم الباحث على العمل الجماعي، وتدعيم هذا الأداء لفظيا وماديا من خلال " فنية التعزيز" .

ثم يقوم الباحث بإيجاد نشاط مصاحب:مثل (مشروع القيام برحلة): يجلس الباحث مع أفراد العينة في وجود المشاركين، ويطرح عليهم مشروع القيام برحلة وتترك لهم حرية اختيار المكان ويطلب منهم أن يقترحوا أماكن يريدوا أن يذهبوا إليها، واختيار الألعاب التى سوف يلعبونها فى الرحلة، ونوع المأكولات التى سوف يتناولوها فى الرحلة.. الخ. وفى نهاية تقديم الاقتراحات، يعد الباحث المشاركين في البرنامج بأنهم سوف يذهبوا إلى المكان الذي تم اختياره. وليكن (أحد الملاهي بنوادي المدينة) مثلاً، بعد ذلك يتم اصطحاب أفراد العينة بالخروج إلى الرحلة الجماعية متجها إلى النادي الرياضي بالمدينة التي يطبق فيها البرنامج ، ويقوم الباحث بتوجيه بعض التعليمات التى يجب عليهم الالتزام بها ، ويطلب الباحث بعض المشروبات التى يفضلونها ، ثم بعد ذلك يتم الشكر لإدارة النادي لتعاونهم معنا فى قضاء وقت طيب أدخل البهجة والسرور فى قلوب أفراد العينة . وعبروا بذلك عن سعادتهم بقضاء هذه الأوقات السعيدة، ثم بعد ذلك تتجه الرحلة إلى المدرسة ، وتتم مراجعة ما تم خلال الرحلة، وأوجه الاستفادة منها، ويتم عرض بعض السلوكيات غير المرغوبة أثناء الرحلة التى يجب تجنبها.

*** الواجب المنزلى:** يطلب الباحث من أفراد العينة كتابة تقرير يعبر عن مشاعرهم الداخلية أثناء القيام بالرحلة، والمواقف التى أثارت إعجابهم فى هذه الرحلة وبعض السلوكيات غير المرغوب فيها، التى يجب تجنبها. ثم ينهي الباحث الجلسة شاكراً للجميع حسن المتابعة، ويحدد موعد الجلسة القادمة، ثم يحييهم وينصرف.

المحور الرابع : إنهاء البرنامج

ويتضمن جلستين هما: الجلسة الختامية، وجلسة المتابعة .

الجلسة الرابعة والثلاثون : الجلسة الختامية

***أهداف الجلسة:**

١- تشجيع أفراد العينة المشاركة فى البرنامج على تطبيق ما تعلموه فى الجلسات السابقة.في الحياة اليومية .

٢- تشجيع أفراد العينة على تحديد بعض النقاط التى تؤدي إلى تحسين مستوى توافقهم النفسي، ومدى تفهمهم لإعاقتهم وتقبلهم لها.

*** الفنيات والأساليب المستخدمة :** المناقشة والحوار – المحاضرة – التعزيز.

*** محتوى الجلسة:**

يقوم الباحث بالترحيب بأفراد العينة، والسادة المشاركين فى البرنامج، ثم يقوم الباحث بمراجعة الواجب المنزلي للجلسة السابقة، ومناقشتهم فيه من خلال "أسلوب المناقشة والحوار". كما يحث الباحث أفراد العينة على ضرورة الاستفادة من الجلسات السابقة، والخاصة بأفكارهم تجاه إعاقتهم، وإحساسهم بتوافقهم داخل المجتمع، وتنمية قدراتهم وإمكانياتهم التى يمتلكونها، واستغلالها على أكمل وجه، والتخلي عن الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية، والتحلي بالأفكار العقلانية.

ثم يقوم الباحث بتشجيعهم على تنمية الدافع للإنجاز والمثابرة فى بعض الأعمال الصعبة، ومواجهة المواقف بشكل حاسم، حتى يشعر يكل واحدٍ منهم بكيانه ووجوده كعضو فى المجتمع يؤثر فيه ويتأثر به. وأنه مثل أقرانه السامعين. ثم يقوم الباحث بتشجيعُ أفراد العينة على ضرورة اشتراكهم فى المناقشات الأسرية، والمدرسية، والمجتمعية. حتى يشعروا بكيانهم، وأن يعتبروا ذلك فرصة للتعبير عن مشاعرهم تجاه ما يسند إليهم من أدوار.مما يخلق لهم فرص التفاعل مع الآخرين

obeikandl.com

ويساعدهم على خفض توترهم وحل مشكلاتهم الانفعالية والاجتماعية،التى تؤدى إلى توافقهم على المستوى النفسي وتساعدهم على تخطى العقبات التى تعترضهم فى حياتهم اليومية. ثم يقوم الباحث بإجراء التطبيق البعدي، متمثلا ذلك في: تطبيق مقياس التقبل الاجتماعي المدرك لدي ضعاف السمع .

بعد ذلك يقوم الباحث بتوزيع الهدايا على أفراد المجموعة تقديراً منه، ويحثهم على تطبيق ما تعلموه فى هذه الفترة. وثم ختام الجلسة بالإشارة إلى أنه سوف تكون هناك جلسة أخرى بعد شهرين (جلسة ما بعد فترة المتابعة).،

الجلسة الخامسة والثلاثون: جلسة المتابعة

***هدف الجلسة :** معرفة مدى استمرارية ما تعلمه أفراد العينة وما تدربوا عليه طوال جلسات البرنامج، وذلك من خلال إجراء تطبيق ما بعد المتابعة .

***محتوى الجلسة :**

وفيها يستقبل الباحث المراهقين ضعاف السمع، ويرحب بهم، ويطمئن على أحوالهم، وعلى مدى استمرارية ما تعلمه أفراد العينة، وما تدربوا عليه طوال جلسات البرنامج. ثم يقوم الباحث بتطبيق ما بعد المتابعة متمثلا ذلك في: تطبيق مقياس التقبل الاجتماعي المدرك لدى ضعاف السمع.

خامساً : تحديد عينة الدراسة:

بعد حصول الباحث على موافقة المشرفين والجهات الإدارية المختصة بإجراء الجانب التطبيقي من الدراسة الحالية، في مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع ببنها. قام الباحث بالعديد من الإجراءات قبل تطبيق البرنامج لانتقاء عينة الدراسة، وتفصيل ذلك فيما يلي :

١ – اطلع الباحث على ملفات الأطفال بالمدرسة،بمساعدة وكيلة المدرسة[١]، لتحديد الطلاب المراهقين ضعاف السمع، ممن تتراوح أعمارهم بين "١٢-١٧"عاماً.

٢ – حدد الباحث "٥٠ " طالباً وطالبة من المراهقين ضعاف السمع، فى هذه المرحلة العمرية، ممن تتراوحت أعمارهم ما بين "١٢-١٧ "عاماً، بمتوسط عمري "١٤,٥٩"عاماً، وانحراف معياري " ٠,٨٢ ".

٣ – بعد ذلك قام الباحث بدراسة هذه المجموعة من المراهقين ضعاف السمع، من حيث مدى توفر مجموعة من الشروط المتعلقة بضعف السمع مثل:

* أن يتراوح الفقد السمعي لدى المراهق ضعيف السمع بين " ٣٥ ،٦٩ " ديسيبل .

* تجانس العينة في العمر عند الإصابة بضعف السمع.

*أن تكون وسيلة تواصله بالآخرين هى السماعة(الوسيلة المعينة)،بالإضافة إلى لغة الإشارة.

* أن يستطيع القراءة إلى حد ما، لاستخدام السبورة كوسيلة أخرى للتواصل .

٤ – قام الباحث باستبعاد "١٠" طلاب من المراهقين ضعاف السمع، ممن لا تتوفر فيهم بعض أو كل الشروط السابقة، ومن ثم أصبح عددهم " ٤٠ " مراهقاً ومراهقة .

٥ – قام الباحث بتطبيق مقياس التقبل الاجتماعي المدرك لدى ضعاف السمع، تطبيقاً فردياً على المراهقين ضعاف السمع، واستعان الباحث بأحد المعلمين[*] بعد تصحيح استجابات هؤلاء المراهقين بحسب تعليمات المقياس، ثم قام الباحث بحساب متوسط درجات المراهقين (٤٠فرداً) الأصليين" فى التقبل الاجتماعي،

---

١) الأستاذة/ سهام محمود سلطان ،وكيلة النشاط بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع ببنها، محافظة القليوبية.

٢) الأستاذ/ محمود عواد، مدرس أول لغة عربية بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع ببنها.

حيث كان هذا المتوسط هو "٥٨" درجة.. وبناءً عليه قام الباحث بتحديد المراهقين منخفضي التقبل الاجتماعي، وهم من تقل درجاتهم عن هذا المتوسط، واعتمد الباحث على أقل "١٢" من هؤلاء المراهقين والمراهقات، من حيث انخفاض درجة التقبل الاجتماعي (وعددهم "١٢" مراهقاً ومراهقة) كعينة للدراسة الحالية " ٦" ذكور ، "٦" إناث.

٦- قام الباحث بالتحقق من تجانس مجموعتي الذكور والإناث ،من حيث درجة التقبل الاجتماعي ، ومعامل الذكاء، والسن. وذلك قبل تطبيق البرنامج العلاجي. وبيان ذلك فيما يلي:

أ- تجانس مجموعتي الذكور والإناث من حيث درجة التقبل الاجتماعي قبل تطبيق البرنامج العلاجي:

جدول "١٥"

البيانات الأساسية لمجموعتي الذكور والإناث في التقبل الاجتماعي قبل تطبيق البرنامج

البيان	الدرجات الخام	متوسط الدرجات(م)	الانحراف المعياري للدرجات(ع)	تباين الدرجات ($ع^2$)
الذكور(ن=٦)	٥٠ ٤٩ ٥٤ ٥٦ ٥٤ ٤٦	٥١,٥	٣,٧٨	١٤,٢٩
الإناث(ن=٦)	٥٣ ٥٢ ٥٥ ٥٦ ٤٨ ٥٤	٥٣	٢,٨٣	٨,٠١

جدول "١٦"

نتائج تحليل التباين البسيط للمجموعتين في التقبل الاجتماعي قبل تطبيق البرنامج العلاجي.

التباين / مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	التباين	قيمة " ف " التجريبية	قيمة " ف " الجدولية الدالة عند مستوى		دلالة " ف " التجريبية
					٠,٠٥	٠,٠١	
بين المجموعتين	٦,٧٥	١	٦,٧٥	١,٩٨٢	٢٤٢	٦٠٥٦	غير دالة إحصائياً
داخل المجموعتين	١٣٣,٨	١٠	١٣,٣٨				

ويتضح من الجدول "١٦" أن النسبة الفائية لتباين درجات مجموعتيً الذكور والإناث في التقبل الاجتماعي غير دالة إحصائياً، مما يؤكد تجانس المجموعتين من حيث التقبل الاجتماعي، قبل تطبيق البرنامج العلاجي .

obeikandl.com

ب ـ تجانس مجموعتيّ الذكور والإناث من حيث معامل الذكاء، قبل تطبيق البرنامج العلاجي:

جدول "١٧"

البيانات الأساسية لمجموعتي الذكور والإناث في الذكاء قبل تطبيق البرنامج

البيان	الدرجات الخام	متوسط الدرجات(م)	الانحراف المعياري للدرجات(ع)	تباين الدرجات ($ع^2$)
الذكور(ن=٦)	٩٧ ١٠٢ ١٠٥ ٩٩ ١٠٧ ١٠٦	١٠٢,٦٦٧	٤,٨٨٥	٢٣,٨٦
الإناث(ن=٦)	٩٦ ١٠٤ ١٠٧ ١٠٦ ١٠٣ ١٠٨	١٠٣,٨٣١	٦,٤٣	٤١,٣٧

جدول (١٨)

نتائج تحليل التباين البسيط، لدرجات مجموعتيّ الذكور والإناث من حيث معامل الذكاء

مصدر التباين / التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	التباين	قيمة "ف" التجريبية	قيمة " ف " الجدولية الدالة عند مستوى ٠,٠٥	قيمة " ف " الجدولية الدالة عند مستوى ٠,٠١	دلالة " ف " التجريبية
بين المجموعتين	٦,٩٩	١	٦,٩٩	٥,٥٩	٢٤١	٦٠٥٦	غير دالة إحصائياً
داخل المجموعتين	٣٩١,٣٨	١٠	٣٩,٣٨				

ويتضح من الجدول "١٨" أن النسبة الفائية لتباين درجات مجموعتيّ الذكور والإناث، فى الذكاء، غير دالة إحصائيا، مما يؤكد تجانس المجموعتين من حيث الذكاء، قبل تطبيق البرنامج المعرفية – السلوكي.

جـ ـ تجانس مجموعتيّ الذكور والإناث من حيث السن، قبل تطبيق البرنامج العلاجي:

جدول"١٩"

البيانات الأساسية لمجموعتي الذكور والإناث في السن ، قبل تطبيق البرنامج

البيان	الدرجات الخام	متوسط الدرجات(م)	الانحراف المعياري للدرجات(ع)	تباين الدرجات ($ع^2$)
الذكور(ن=٦)	١٥,٢٥ ١٤,٧٥ ١٦ ١٥,٥ ١٤,٣ ١٥	١٥,١٣٣	٠,٥٩	٠,٣٥٢
الإناث(ن=٦)	١٣ ١٦,٥ ١٦,٥ ١٦,٨ ١٥ ١٤,٣	١٥,٣٣٣	١,٥١	٢,٩٢

obeikandl.com

جدول (٣٠)

نتائج تحليل التباين البسيط، لدرجات مجموعتيّ الذكور والإناث من حيث السن

التباين / مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	التباين	قيمة "ف" التجريبية	قيمة "ف" الجدولية الدالة عند مستوى ٠,٠٥	قيمة "ف" الجدولية الدالة عند مستوى ٠,٠١	دلالة "ف" التجريبية
بين المجموعتين	١,٢	١	١,٢	٠,٧٢	٢٤١	٦٠٥٦	غير دالة إحصائياً
داخل المجموعتين	١٥,٨٦	١٠	١,٥٨٦				

ويتضح من الجدول "٢٠" أن النسبة الفائية لتباين درجات مجموعتيّ الذكور والإناث، فى السن، غير دالة إحصائيا، مما يؤكد تجانس المجموعتين من حيث السن، قبل تطبيق البرنامج المعرفي – السلوكي.

سادساً: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة : تضمنت ما يلي :

١ ــ تحليل التباين البسيط لمجموعتين (للتحقق من تجانس مجموعتيّ الذكور والإناث)

٢– تحليل التباين المركب في اتجاهين، ذو التصميم العاملي "٢×٢"({القياس القبلي– القياس البعدي}× {الذكور–الإناث}).

٣ــ اختبار توكي للدلالة الإحصائية .

٤– اختبار "ت" للدلالة الإحصائية، للبيانات غير المرتبطة، أي للمجموعتين غير المرتبطين(كالذكور والإناث مثلاً)، متساويتيَ العدد.

٥ ــ اختبار"ت" للدلالة الإحصائية للبيانات المرتبطة، أي لدرجات القياسين المتتاليين القبلي والبعدي، أو البعدي وما بعد المتابعة، لنفس المجموعة التجريبية.

٦- الإحصاء اللابارامتري: ويتمثل في استخدام اختبار مان- ويتني ***Mann-Whitney Test*** للبيانات غير المرتبطة، واختبار ويلكوكسون - ***Wilcoxon Test***للبيانات المرتبطة..

obeikandl.com