

الفصل الأول ————— مدخل إلى الدراسة

الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة

أولاً : الدافع إلى الدراسة ومشكلتها وأهدافها وأهميتها :

تعتبر قضية الإعاقة واحدة من القضايا ذات الأبعاد الاجتماعية والاقتصادية التي أصبحت من الأهمية بمكان لدى المجتمعات المختلفة. إذ أن الإعاقة ليست عبئاً على الشخص ذي الإعاقة أو أسرته فحسب، بل إن آثارها تمت لتشمل قطاعاً كبيراً من المجتمع، إن لم يكن المجتمع كله. ومن جهة أخرى فإن الحياة الطبيعية حق لكل معاق، وكل إنسان الحق في أن يتمتع ب الإنسانية وأن يحيا حياة كريمة. فأي فرد سواء كان إنساناً عادياً أو معاقاً لديه استعدادات وقدرات وإمكانات خاصة به، ويمكن استغلالها وتوظيفها أحسن استغلال؛ شريطة أن تقدم له الرعاية والخدمات النفسية والاجتماعية الملائمة، لكي يصبح عضواً مشاركاً في المجتمع، وما سبق ينطبق على كافة المعوقين ومنهم بطبيعة الحال المعوقين سمعياً. فالشخص المعوق سمعياً من حقه أن يصبح عضواً مشاركاً في المجتمع مثل أقرانه عادي السمع.

ولذا أصبح الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة (ومنهم ذوي الإعاقة السمعية) من أكثر المجالات جذباً وظهوراً في وقتنا الحالي، سواء على المستوى البحثي أو على المستوى التربوي، بل وأصبح من أهم متطلبات العصر. وحيث إن كل فرد يعتمد اعتماداً جوهرياً على حواسه في التعامل مع البيئة التي يعيش فيها، فإن المعاق سمعياً كنتيجة لفقد السمعي الذي يعاني منه تظاهر لديه العديد من المشكلات السلوكية والنفسية، والتي تكون في حاجة ماسة إلى التغلب عليها وعلاجها، مما أدى إلى البحث عن أساليب ومسالك عديدة لعلاج هذه المشكلات، حتى يمكن تتميم قدرات وشخصيات الأبناء، وإعدادهم لفهم العالم من حولهم، وذلك من خلال تحسين التقبل الاجتماعي لديهم من خلال البرامج العلاجية والتربوية المختلفة، ومنها العلاج المعرفي السلوكي. وسوف تتناول هذه الدراسة فئة من ذوي الاحتياجات الخاصة هي فئة ضعاف السمع، والتي تدخل ضمن فئة المعاقين سمعياً.

الفصل الأول ————— ٣ مه ————— مدخل إلى الدراسة

فالعجز في حاسة السمع يقود إلى صعوبات عديدة ومتعددة، لأن السمع يلعب دوراً رئيسياً في نمو الإنسان. فحاسة السمع هي التي تجعل الإنسان قادراً على تعلم اللغة، وهي تشكل حجر الزاوية بالنسبة لتطور السلوك الاجتماعي، وتتمكنه من فهم بيئته ومعرفة المخاطر الموجودة فيها، فتدفعه إلى تجنبها.

(ج) للكطبي¹ / ١٣ ش ١٩٩٨

كما أن الإعاقة السمعية تؤدي إلى إعاقة النمو الاجتماعي للفرد، حيث تحد من مشاركته وتفاعلاته مع الآخرين، ومن اندماجه في المجتمع، مما يؤثر سلباً على توافقه الاجتماعي، كنتيجة لنقص المهارات الاجتماعية الضرورية اللازمة لحياته في المجتمع، فضلاً عن إعاقة النمو الانفعالي للطفل^٢ عانى بطركي^٣ طيفي^٤ و ١٣٦ ش ١٩٩٦^٥ وهذا القصور في قدرة الطفل ضعيف السمع على التواصل الاجتماعي مع الآخرين ، فضلاً عما يمكن أن يتعرض له من أنماط التنشئة الأسرية الخاطئة ، يؤدى به إلى نقص النضج الاجتماعي وإلى الاعتمادية. ولذا نجد أن كثيراً من الأطفال ضعاف السمع أقل نضجاً من الناحية الاجتماعية مقارنة بالأطفال العاديين ؛ كما أنهم قد يتصرفون بتجاهل مشاعر الآخرين وإساءة فهم تصرفاتهم ، وإظهار درجة مرتفعة من التمرّك حول ذاتهم.

(ج) للكطبي¹ / ٩١ ش ١٩٩٨

كما أكد آسذ . عانى بطركي² على أن الإعاقة السمعية ذات تأثير سالب على الجوانب المختلفة لشخصية الأصم وضعيـف السمع، وبخاصة الجوانب النفسية والاجتماعية، حيث إن المعاق سمعياً في مرحلة الطفولة الباكرة لا يشعر بحنان الأمومة وعطـفها الدافـي، ويرجع ذلك إلى عدم سماع صوت أمه وترانيمها خلال فترة عـانـيتها به وهو في حضـانتـها، ولذلك يعيش المعاق سمعياً في فـلقـ واضـطـرابـ انـفعـاليـ بـسبـبـ وجـودـهـ فيـ عـالـمـ صـامـتـ خـالـ منـ الأـصـواتـ وـالـكـلامـ، فهوـ معـزـولـ سـمعـياًـ عـنـ العـالـمـ الـخـارـجيـ الـمـحيـطـ بـهـ، وـهـوـ فيـ ذـلـكـ مـحـرـومـ مـنـ معـانـيـ الأـصـواتـ الـتـيـ تـرـمـزـ لـلـحـانـ وـالـعـطـفـ وـالـتـقـدـيرـ، مـاـ يـعـقـمـ مشـاعـرـ النـقـصـ وـالـعـجزـ لـدـيهـ، مـاـ

الفصل الأول ————— ٤ مه ————— مدخل إلى الدراسة

يجعله قد يعاني من بعض المشكلات النفسية مثل عدم الاتزان الانفعالي، والميل إلى الانطواء والعزلة، والاتصاف بالتصلب والجمود، والتركيز حول ذاته، بل وقد تظهر لديه بعض الاستجابات العصبية بوضوح ٠

(اسد . عن طريق نجذ ٢٠٠٥ ش ٢٩)

وقد لاحظ الباحث أن المعاقين سمعياً يبدون قدرأً كبيراً من التفاعل مع أقرانهم المعاقين سمعياً، في حين يقل تفاعلاهم كثيراً مع أقرانهم السامعين، مما يتضح من خلال عجزهم عن إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين من السامعين، وعجزه عن الاتصال الفكري بهم، مما يؤدي إلى سوء التوافق الاجتماعي. ولذلك فإن المعاق سمعياً يفضل الحياة المدرسية، لسهولة تواصله مع زملائه ٠ وكذلك فإن معظم المشكلات التي يعاني منها المعاقون سمعياً ليست ناتجاً مباشراً لفقدان السمع، بل تحدث كنتيجة لكيفية استجابة المحيطين لـإعاقته، وكيفية تقبليهم له، وبخاصة الوالدين. فكثير من المشكلات لديه ترجع إلى عدم تقبل الآخرين من المحيطين به في بيئته لعجزه وقصوره ٠

ومن جهة أخرى، فإن ضعيف السمع يكون أكثر إحساساً بالإعاقة السمعية من الأصم ، وأكثر معاناة منه. حيث إنه إذا كان الأصم يعاني من فقدان حاسة السمع، ومن عدم قدرته على سماع أصوات الآخرين، فإنه بحكم نشأته يمكن أن يكون قد تقبل وضعه داخل المجتمع كأصم، وبالتالي فإنه يتقبل وضعه على ما هو عليه، في حين أن ضعيف السمع يمكن أن يكون أكثر قلقاً وتوتراً من الأصم، لأنّه ليس بالأصم، فيحاول أن يتكيّف أو يندمج داخل مجتمع الصم كأحد أفراده وفي إطار المجتمع الأكبر المشبع لحاجاته، كما أنه ليس بالعادي، فيحاول أن يتعايش مع العاديين في سمعهم من أقرانه. وما لاشك فيه أن هذا الوضع يجعل ضعيف السمع وكأنه بين شقي الرحى، مما ينمّي لديه نمطاً من الانعزالية ، والإحساس بفقد الهوية، وعدم الإدراك الجيد لطبيعة دوره داخل المجتمع .

(عجو نجوى ١٩٩٦ ش ١٩١)

الفصل الأول ————— ٥ مه ————— مدخل إلى الدراسة

فالفرد ضعيف السمع يتأثر نموه الاجتماعي نتيجة عدم فهم كلام الآخرين، وذلك لعدم وضوح الأصوات المسموعة، وأيضاً عدم فهم الآخرين له، لعدم وضوح كلامه، مما يفقده أهم وسيلة للتواصل وهي التعبير اللفظي واللغة. ولذلك قد يشعر الفرد ضعيف السمع باختلاف كبير عن غيره في النواحي الجسمية أو السمعية، مما يؤثر على تصرفاته وسلوكياته، التي تتضح من خلال علاقاته بالمحيطين به، ومع بيئته بوجه عام. ولذا قد يعاني المراهق ضعيف السمع من مشكلات عديدة منها: الشعور بالعجز والقصور، وعدم الثقة بالنفس، وقصور في قدرته على التواصل مع الآخرين المحيطين به، فيتجنب المواقف الاجتماعية، وعدم قدرته على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين، فينخفض مستوى النضج الاجتماعي لديه، مما يؤدي إلى انخفاض التقبل الاجتماعي المدرك لديه.

ولذا تعتبر اللغة من الوسائل الأساسية للاتصال الاجتماعي، وخاصة في التعبير عن الذات، وفهم الآخرين؛ فالنمو الاجتماعي يعتمد كثيراً على اللغة. ولذلك فإن ضعاف السمع يعانون من مشكلات تكيفية ناجمة عن نقص نموهم الاجتماعي، والناتج بدوره عن النقص الواضح في قدراتهم اللغوية، وصعوبة التعبير عن أنفسهم، وصعوبة فهمهم للآخرين، سواء كان ذلك في مجال الأسرة أو العمل أو المحيط الاجتماعي بشكل عام. وكأن ضعيف السمع يعيش في عزلة عن الأفراد العاديين الذين لا يستطيعون فهمه، وهو مجتمع الأكثري الذي لا يستطيع أن يعبر بلغة الإشارة أو بلغة الأصابع. ولهذا السبب يميل المعاقون سعياً إلى تكوين النوادي والتجمعات الخاصة بهم، إذ تعتبر هذه النوادي والتجمعات ذات أهمية خاصة بالنسبة لهم، بسبب تعرض الكثير منهم لمواقف الإحباط التي تترتب على التفاعل الاجتماعي مع الأفراد السامعين والصم. ولهذا السبب يميل الأفراد المعاقون سعياً إلى المهن التي لا تتطلب الكثير من الاتصال الاجتماعي كالرسم، والخياطة، والنجارة، والحدادة، ومهن أخرى.

(عن خطاب زكي لثم - 2000 ش 125)

الفصل الأول ————— ٦ مه ————— مدخل إلى الدراسة

ولذلك، فإن صعوبات التواصل لدى المعاقد سمعياً تؤثر - أول ما تؤثر - بشكل مباشر على علاقته بوالديه وأقرانه، وحينما يكون الطفل مدركاً لتلك العزلة يشعر بأنه مرفوض من أسرته، وتنعكس تلك المشاعر على صورته لذاته. والخبرات السالبة التي قد يكتسبها في المدرسة أو في المنزل تسهم بشكل كبير في تكوين هذا المفهوم السالب عن ذاته.

كما أكد عالم الاجتماع سخن أنه من المسلم به أن المعاقد سمعياً يعيش كغيره من الأفراد العاديين في بيئه مليئة بالتأثيرات السمعية، بيد أنه يعتبر معزولاً سمعياً عن هذه البيئة؛ نظراً لعدم قدرته على التأثر بتلك التأثيرات والاستجابة لها، وبالتالي لا تكون لديه حصيلة لغوية تمكنه من التواصل والتفاعل مع الآخرين . ويحول ذلك دون قدرته على التعبير عن حاجاته ومحاولة إشباعها

(علم الاجتماع سخن ١٩٩٢ ش ١٠٢٤ - ١٠٢٥ ش)

وأشارت فيه / سهى إلى أن الإنسان يندمج في الحياة الاجتماعية مستخدماً منافذ الإدراك والتواصل الفكري والانفعالي والوجداني والحركي، مما يساعد على التأثير في المجتمع والتأثر به، لذا يتمكن من التفاعل مع المجتمع، بل أيضاً يتفاعل المجتمع مع الفرد فيكون مفهوم الشخصية، والشخصية هي التي تميز الإنسان عن باقي الكائنات الحية الأخرى، لما يتميز به الإنسان عن الحيوان بأنه يتفاعل مع موضوعات العالم الخارجي؛ وأبرز مظاهر هذا تعلمه واستخدامه للغة، كنظام من الرموز (فيه / سهى ٢٠٠٢ ش ١١/٥)

وتوكد مئفي لثم نفعي على أن إدراك المراهق يختلف عن إدراك الطفل. ولذلك فهو قادر على فهم استجابات الأفراد الآخرين فهماً يختلف في مستوى عن فهمه في طفولته، وهذا يؤثر على انفعالاته. كما يتأثر النمو الانفعالي للمراهق بالعلاقات العائلية والجو الاجتماعي السائد في الأسرة، والمشاجرات بين الوالدين، وسيطرة أحد الوالدين على أمور حياته الشخصية، أو معاملته، وإهمال تدريبه على

الفصل الأول ————— ٧ مه ————— دخول إلى الدراسة

ضبط انفعالاته منذ طفولته المبكرة له تأثير ضار على المراهق. (مئويات
نفعي 2008 ش 252)، وكل ما سبق له تأثير بشكل مباشر أو غير مباشر على
التقبل الاجتماعي المدرك لدى المراهق العادي والمعاق سمعياً.

أما عن المسالك التعليمية والإرشادية للمعاق سمعياً، فيشير عجمي (عجمي . عجمي
إلى أن البصر وسيلة تعويضية مهمة من وسائل تحصيل المعلومات، فالتجربة
البصرية أكثر دواماً وأعمق أثراً، حيث ثبت أن حوالي 75% من المعرفة يتم
اكتسابها عن طريق حاسة البصر. (عجمي . عجمي 1988 ش 172)

وبقي السمع مع ذلك بوصفه أحد المداخل الرئيسية لنقل المعلومات إلى
عقل الإنسان، ومن خلاله ينمو العقل وت تكون الشخصية. ولا تقدر أهمية الشيء إلا
بفقدانه، فالمعاق سمعياً الذي يفقد السمع في سن مبكرة، يؤثر ذلك في تكوينه العقلي
المعرفي والنفسي والاجتماعي 0

ويبيّن عجمي عجمي أن العلاج المعرفي السلوكي يعتبر اتجاهها علاجياً
حديثاً نسبياً، يعمل على الدمج بين العلاج المعرفي بفنياته المتعددة، والعلاج السلوكي
بما يضمه من فنيات؛ ويعد إلى التعامل مع الاضطرابات المختلفة من منظور ثلاثة
الأبعاد، إذ يتعامل معها معرفياً، وانفعالياً، وسلوكياً. ويعتمد هذا الاتجاه العلاجي على
الإقناع الجدي التعليمي، وتوضيح العلاقة بين الأفكار المشوهة والاعتقادات
اللاإقليانية، وما يتربّط عليها من مشاعر سالبة تحدّ من أدائه الوظيفي في مختلف
المجالات. (عجمي عجمي 2000 ش 17)

ولذلك فإنه وفقاً للاتجاه المعرفي السلوكي، يتم تحديد الأفكار السالبة
الخطأة، التي تهدّد المراهق ضعيف السمع، وتعديلها إلى أفكار منطقية موجبة ،
وتصحيح أخطاء التعلم من خلال التدريب على بعض المهارات الاجتماعية التي
تمكنه من تعديل سلوكه المضطرب إلى سلوك مُقبل اجتماعياً، وذلك من خلال
الفنين المعرفية والانفعالية والسلوكية للعلاج المعرفي السلوكي.

الفصل الأول ————— دعوه 8 مهـ منخل إلى الدراسة

وقد نبعت مشكلة الدراسة الحالية من خلال خبرة الباحث العملية في غضون متابعته وإشرافه على طلاب التدريب الميداني للبلوم المهنية، شعبة التربية الخاصة(تخصص إعاقة سمعية) بكلية التربية ببنها في مدرسة الأمل للصم ببنها، ومن خلال تعامل الباحث مع المراهقين ضعاف السمع، وعمل استطلاع رأي لكل من أولياء الأمور، والمعلمين، وبعض عادبي السمع عن أقرانهم ضعاف السمع، وبعض المحيطين بهم في المجتمع. فتبين للباحث أن هؤلاء المراهقين ضعاف السمع يرثضون مشاركة أقرانهم عادبي السمع في المواقف الحياتية والأنشطة الجماعية المختلفة، بالإضافة إلى شعورهم بالعجز والقصور نتيجة الإصابة بالإعاقة السمعية، كما يعانون من عدم النضج الاجتماعي، الذي يتضح في تجنبهم لإقامة علاقات اجتماعية، مما ينعكس عليهم في انخفاض مستوى التقبل الاجتماعي المدرك لديهم، مسبباً سوء التوافق الاجتماعي. وقد يرجع ذلك إلى افتقارهم وسيلة التواصل اللغطي التي تعتبر جوهر عملية النمو الاجتماعي، وأيضاً نتيجة تكوين أفكار خاطئة عن ذواتهم.

هذا، بالإضافة إلى نتائج العديد من الدراسات والبحوث السابقة التي أكدت مشكلة الدراسة الحالية، حيث إن التقبل الاجتماعي المدرك للفرد من جانب المجتمعين به- وبخاصة أسرته، وأقرانه العاديين، ومدرسيه، والآخرين في المجتمع- يلعب دوراً بالغاً في تشكيل مفهومه لذاته، ومن ثم في تقبليه لذاته، وفقاً لمفهومه لذاته، والذي تم تأسيسه واستدلاله، ولا يكون ذلك بالنسبة للمعاق فحسب، بل لكل فرد، معاً كان أم غير معاق. وهذا، ما أكدته دراسة **Foster** (1985) من أن الصم يكونون أقل تفاعلاً مع أسرهم من أقرانهم السامعين، وأكثر تفاعلاً مع أقرانهم في المدرسة، ويندمجون في المجتمع عن طريق انتماهم إلى نوادي الصم، ويتمكنون أن يكون كل مجتمعهم صماً، حتى يكسروا حاجز العزلة التي يشعرون بها.

وقد أكدت دراسة هاذ (Hopper 1988) على انخفاض درجة التقبل الاجتماعي لدى المعاقين سمعياً. كما أكدت نتائج دراسة عي و خمي (1996) على أن

الفصل الأول — مدخل إلى الدراسة

الأصم وضعيف السمع يكونان أقل إدراكاً للنقل الاجتماعي من أقرانهم السامعين بصفة عامة. كما أوضحت هذه الدراسة أيضاً أن المراهقين ضعاف السمع أقل إدراكاً للنقل الاجتماعي من أقرانهم الصم بصفة خاصة.

ما سبق يتضح أن إعاقة الفرد تؤثر عليه وعلى علاقاته بالآخرين، مما يؤدي به إلى تجنب المجتمع المحيط به، والتمرکز حول ذاته، وانخفاض درجة التقبل الاجتماعي المدرك لديه. ولذا، فإن ضعاف السمع بحاجة إلى توجيه وإرشاد وتدريب، وذلك للتغلب على ما لديهم من مشكلات نفسية واجتماعية، قد تؤدي بهم إلى قصور في مهارات التواصل مع المحيطين بهم، وبالتالي مساعدتهم على تحقيق قدر مناسب من التوافق النفسي والاجتماعي، من خلال تعديل بعض الأفكار الخاطئة لدى المراهقين ضعاف السمع إلى أفكار ومعتقدات منطقية وعقلانية، وتنمية بعض المهارات الاجتماعية.

وفي حدود علم الباحث توجد قلة في الدراسات والبحوث التي تناولت تحسين التقبل الاجتماعي لدى ضعاف السمع. وبالتالي أصبح من الضروري أن يقوم الباحث بإعداد وتصميم برنامج علاجي يقوم على بعض فنيات العلاج المعرفي-السلوكي لتحسين التقبل الاجتماعي عند المراهقين ضعاف السمع، مما يساعد ضعاف السمع على كسر الحاجز التي تحول بينهم وبين عاديي السمع، خاصة في ظل سياسة النظام التربوي الحالي وهي الاتجاه نحو دمج ذوي الاحتياجات الخاصة والعاديين.

هایی همچنین لسک بیان خود را باید حذف کرد. اگرچه زدن اکنون ممکن است :-

* ما مدى فاعلية برنامج قائم على أسس العلاج المعرفي - السلوكي في تحسين التقبل الاجتماعي لدى المراهقين ضعاف السمع ؟
وفي ضوء مشكلة الدراسة، تتبلور أهدافها في الآتي :

* تحسين التقبل الاجتماعي المدرك (ويشمل التقبل المدرك، سواءً للذات، أو من جانب الأسرة، أو من جانب الأقران السامعين، أو من جانب أفراد المدرسة، أو من

الفصل الأول ————— ٢٠ مه ————— مدخل إلى الدراسة

جانب أفراد المجتمع) لدى المراهقين ضعاف السمع، وذلك من خلال الاعتماد على بعض فنيات العلاج المعرفي - السلوكي التي من شأنها تحقيق ذلك مثل: المناقشة وال الحوار ، والمحاضرة، وفنية مراقبة الذات، وفنية الحوار مع النفس أو الذات، وفنية النمذجة، وفنية لعب الدور ، وفنية قلب الدور ، وأسلوب تربية الوعي بعمليات التفكير ، وفنية التعزيز ، والواجبات المنزلية.

* تدريب المراهقين ضعاف السمع على بعض المهارات الاجتماعية، وبخاصة مهارات التواصل، لتحسين قدرتهم على التعامل مع المحيطين بهم بصورة موجبة.

* تدريب المراهقين ضعاف السمع على مشاركة أقرانهم السامعين في الأنشطة، والأعمال الجماعية المختلفة التي تحتاج إلى التواصل، وذلك خلال أنشطة البرنامج العلاجي وفعالياته التي من شأنها تحسين التواصل الموجب والفعال لديهم مع المحيطين بهم. ومن خلال ذلك يستطيع المراهقون ضعاف السمع أن يكونوا مفهوماً موجباً للذات، مما يحسن من تقبلهم الاجتماعي بأبعاده المختلفة .

وتأتي أهمية الدراسة الحالية من أنها محاولة لتحسين التقبل الاجتماعي المدرك لدى المراهقين ضعاف السمع، وذلك من خلال مشاركتهم في برنامج للعلاج المعرفي السلوكي. كما تتضح أهمية الدراسة نظرياً وتطبيقياً، فيما يلي:-

أ - الأهمية النظرية : تتجلى أهمية الدراسة الحالية نظرياً من خلال:

* إلقاء الضوء على العلاج المعرفي السلوكي وفنياته وأهدافه، وأيضاً إلقاء الضوء على الإعاقة السمعية، وعلى التقبل الاجتماعي .

* محاولة تقديم بعد المقترنات والإرشادات التي ربما تسهم في تحسين التقبل الاجتماعي لدى المراهقين ضعاف السمع.

الفصل الأول ————— ١١ مه ————— مدخل إلى الدراسة

ب - الأهمية التطبيقية: تتضح أهمية هذه الدراسة تطبيقياً من خلال أهمية ما تحاول التصدّي له، وهو استخدام برنامج للعلاج المعرفي السلوكي في تحسين التقبل الاجتماعي لدى المراهقين ضعاف السمع، الأمر الذي يؤثر بلا شك بالإيجاب على اتجاهاتهم نحو ذاتهم، ونحو الآخرين، مما يساعدهم على النمو النفسي والاجتماعي السوي. حيث إن تحسين التقبل الاجتماعي المدرك لدى المراهقين ضعاف السمع يكتبهم القدرة على الاندماج مع عادي السمع. وتعتبر هذه الدراسة خطوة نحو دمج ضعاف السمع مع السامعين، وتحقيق كثير من الآثار السالبة الناتجة عن هذا الدمج، بالتركيز على جوانب القوة لديهم، واستغلال بقايا السمع التي يمتلكونها. ومما قد يزيد من أهمية الدراسة تناولها لفئة في غاية الأهمية، وهي فئة المراهقين ضعاف السمع، الذين يفتقدون، بسبب الإعاقة السمعية، كثيراً من العلاقات الاجتماعية التي يكتسبها أقرانهم السامعون من خلال تفاعلهم مع المجتمع الذي يعيشون فيه .

ثانياً: مصطلحات الدراسة:

1- ضعيف السمع *Hearing Impaired*

يعرف **عَنْهُ** نح لم زكي لثم ضعيف السمع" بأنه الشخص الذي لديه إعاقة سمعية دائمة أو مؤقتة، تؤثر بشكل سالبي على مهاراته في التعبير والاستقبال، خلال تواصله مع الآخرين، مما يؤثر على تطور نموه الاجتماعي. وقد تحول دون مرور المعلومات اللغوية خلال حاسة السمع، سواءً باستخدام أو بدون استخدام مُعينات سمعية. (**عَنْهُ** نح لم زكي لثم ١٩٩٨ ش ٨٦).

ويعرف **وَجْهُهُ** بأنه الفرد الذي تتراوح درجة فقده السمعي ما بين "35-69" ديسيل، والذي تكون وسيلة تواصله بالآخرين هي **السماعة**(الوسيلة المعينة) في المرحلة العمرية من "12-17" عاماً .

2- التقبل الاجتماعي *Social Acceptance*

الفصل الأول ————— ١٢ مه ————— مدخل إلى الدراسة

التقبل الاجتماعي المدرك هو " كل ما يدركه الفرد من حُب وقبول لدى أفراد أسرته، وأقرانه عادي السمع، ومعلميه، والمحيطين به في المجتمع، ومن ثم تقبيله لذاته هو، بشكل يحقق له التوافق على المستويين الشخصي والاجتماعي" (عجمي، ٢٠١٧)

ويعرف **عجمي** بأنه الدرجة التي يحصل عليها المراهق ضعيف السمع على مقياس التقبل الاجتماعي المدرك لدى ضعاف السمع. (عجمي، ٢٠١٧)

٣- العلاج المعرفي- السلوكي *Cognitive - Behavioral Therapy*

هو أحد التيارات العلاجية الحديثة التي تهتم بصفة أساسية بالاتجاه المعرفي للاضطرابات النفسية. ويهدف هذا الاتجاه العلاجي إلى إقناع الفرد بأن معتقداته غير المنطقية وتوقعاته، وأفكاره السالبة، وعباراته الذاتية الخاطئة، هي التي تحدث ردود الفعل الدالة على سوء التوافق؛ وذلك بهدف تعديل الجوانب المعرفية المشوهة، والعمل على أن يحل محلها طرقاً أكثر ملائمة للتفكير، من أجل إحداث تغييرات معرفية، وسلوكية، ووجودانية لدى العميل .

(Glass& Shea, 1986, P.317)

عجمي: هو محتوى جلسات البرنامج العلاجي المعرفي- السلوكي وإجراءاته الذي يقوم الباحث بإعداده.

ثالثاً : حدود الدراسة :

تتحدد الدراسة الحالية ونتائجها بالعينة، والأدوات، وأساليب المعالجة الإحصائية المستخدمة للتحقق من صحة الفروض، وبيانها كما يلي :

أ- عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة من مجموعة تجريبية واحدة من المراهقين ضعاف السمع(الذكور والإإناث)، ممن تراوحت أعمارهم بين "12، 17" عاماً، وممن يعانون

الفصل الأول ————— ١٣ مه ————— مدخل إلى الدراسة

من انخفاض درجة التقبل الاجتماعي المدرك، وقوامها " 12 " طالباً وطالبة، من المراهقين ضعاف السمع بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بينها، بمحافظة القليوبية. وتم تقسيم هذه المجموعة التجريبية من حيث الجنس إلى مجموعتين متجانستين، هما :

- **المجموعة الأولى:** المراهقون ضعاف السمع الذكور، وقوامها " 6 " طلاب.

- **المجموعة الثانية:** المراهقات ضعيفات السمع، وقوامها " 6 " طالبات.

ب - أدوات الدراسة :

1- استماراة جمع البيانات الأولية (إعداد الباحث).

2- مقياس التقبل الاجتماعي المدرك لدى ضعاف السمع (إعداد الباحث).

3- برنامج العلاج المعرفي - السلوكي (إعداد الباحث).

ج - الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة :

1- تحليل التباين البسيط .

2- تحليل التباين المركب في اتجاهين ذو التصميم العاملی 2×2 .

3- اختبار توكي للدلاله الإحصائيه.

4- اختبار "ت" للدلالة الإحصائية.

5- الإحصاء اللامارانتري (متمثلاً في استخدام اختبار مان- ويتي - *Mann-*

. *Wilcoxon -Test* وختبار ويلكوكسون *Whitney Test*