مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية

اسم المقال: فاعلية برنامج يعزز مشاركة الوالدين في الخطة التربوية الفردية في تحسين التكيف النفسي لدى الطلبة الصم
اسم الكاتب: فؤاد عيد الجوالده
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/library/8941
تاريخ الاسترداد: 2026/06/07 10:35 +03

الموسوعة السياسيّة هي مبادرة أكاديمية غير هادفة للربح، تساعد الباحثين والطلاب على الوصول واستخدام وبناء مجموعات أوسع من المحتوى العلمي العربي في مجال علم السياسة واستخدامها في الأرشيف الرقمي الموثوق به لإغناء المحتوى العربي على الإنترنت.
لمزيد من المعلومات حول الموسوعة السياسيّة - Encyclopedia Political، يرجى التواصل على info@political-encyclopedia.org

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسيّة - Encyclopedia Political يعني موافقتك على شروط وأحكام الاستخدام المتاحة على الموقع https://political-encyclopedia.org/terms-of-use

تم الحصول على هذا المقال من موقع مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية ورفده في مكتبة الموسوعة السياسيّة مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكريّة ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.

جامعة الشارقة
ملتقى الحضارات

مجلة جامعة الشارقة

دورية علمية محكمة

للعلوم الإنسانية والاجتماعية

المجلد 14 ، العدد 2
ربيع الأول 1439 هـ / ديسمبر 2017 م

الترقيم الدولي المعياري للدوريات 1996-2339

فاعلية برنامج يعزز مشاركة الوالدين في الخطة التربوية الفردية في تحسين التكيف النفسي لدى الطلبة الصم

فؤاد عيد الجوالده

كلية العلوم التربوية والنفسية - جامعة عمان العربية

عمان - الأردن

تاريخ الاستلام: 2016-10-08 **تاريخ القبول: 2017-01-11**

ملخص البحث:

هدف هذا البحث إلى معرفة فاعلية برنامج يعزز مشاركة الوالدين في الخطة التربوية الفردية في تحسين التكيف النفسي لدى الطلبة الصم، في العام الدراسي 2015/2016. وتكوّنت عينة الدراسة من (30) والداً لأطفال صم في محافظة الزرقاء، تم توزيعهم عشوائياً إلى مجموعتين: مجموعة ضابطة تكونت من (15) والداً، ومجموعة تجريبية تكونت من (15) والداً. ولأغراض هذا البحث قام الباحث بتطوير أداتين هي: مقياس التكيف النفسي، وتكون من (40) فقرة. كما استخدم برنامجاً تعليمياً يعزز مشاركة الوالدين في الخطة التربوية الفردية في تحسين التكيف النفسي لدى الطلبة الصم. بلغ عدد جلساته (14) جلسة ومدة كل جلسة (45) دقيقة. وتم التأكد من دلالات الصدق والثبات لأدوات البحث. وأظهرت النتائج : أن تقديرات أفراد عينة البحث لمستوى التكيف النفسي للطلبة الصم كان متوسطاً على المقياس الكلي وفي جميع المجالات. كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً للبرنامج التعليمي في تعزيز مشاركة الوالدين في الخطة التربوية الفردية في تحسين التكيف النفسي لدى الطلبة الصم ولصالح المجموعة التجريبية.

الكلمات الدالة: مشاركة الوالدين، الخطة التربوية الفردية، التكيف النفسي، الطلبة الصم.

المقدمة:

يسعى البرنامج التربوي الفردي لتحديد الأهداف التعليمية الخاصة بكل طفل على حده اعتماداً على نقاط قوته وضعفه، يقوم فيه المعلم بتدريس مجموعة من الأطفال أو طفل واحد في نفس الوقت. وأكد الزريقات (2010) أن الخطة التربوية الفردية تهدف إلى تحقيق الفائدة التربوية للطالب المعاق سمعيًا لتسهيل نموه الانفعالي والاجتماعي. فنظام الخطة التربوية الفردية يؤكد بأن التعليم سيكون ذا أهداف علمية وأن إجراءات التعليم واتخاذ القرارات ستكون أكثر فائدة. ويتأتى ذلك من خلال استعمال متطلبات الخطة التربوية الفردية، فإن المعلمين لم يعودوا بحاجة للاجتهادات الفردية وللأفكار المقنعة حول ما هو الأفضل للأطفال الذين يعانون من إعاقات سمعية .

وقد تطورت العلاقة بين المؤسسات التربوية والأسرة والمتعلقة بمفهوم المشاركة الوالدية عبر عدة مراحل، حيث شهدت البدايات غياب أي دور لأسرة الطفل ذي الإعاقة في البرامج التي تقدمها تلك المؤسسات، ويعود ذلك لقناعات شككت بكفاءة الأسرة، أمّا التّوجّهات الحديثة فقد طالبت بمشاركة الأسرة وإعطائها دوراً أساسياً في تقديم الخدمات لأطفالها (البلشة، 2006). وقد أشار باتون وبلاكبورن (Patton & Blackbourn,1996) إلى أهمية تفريد التعليم والذي يعد أحد ركائز حقل التربية الخاصة حيث يراعي الفروق الفردية للطلبة ذوي الحاجات الخاصة، لأن البرامج التربوية العادية لا تستطيع تلبية حاجاتهم. ومما لا شك فيه أن الإعاقة السمعية تؤثر في سيكولوجية الفرد الكلية، وليس بالضرورة أن تقود الإعاقة السمعية إلى سوء في التوافق النفسي، حيث يتحدد حجم الآثار السلبية وأبعادها تبعاً للوعي الصحي وإلى الجهود المبذولة في تأهيل هذه الفئة ورعايتها، إذ إن الإعاقة السمعية قد تسبب فقدان الثقة بالنفس وعدم تقبل الذات نتيجة إحساس الطفل المعاق سمعيًا بالخوف من المستقبل وشعوره بالإحباط، وما يظهره المعوقون سمعيًا من اضطرابات نفسية واجتماعية ناتجة من عدم مقدرتهم على التواصل مع الآخرين وعدم سماعهم لما يقولونه، حيث إن اللغة هي الوسيلة الرئيسة والأهم في تفاعل الإنسان مع بيئته، فبواسطتها يستطيع التعبير عن أفكاره ورغباته وميوله واهتماماته (الجوالده ،2012). كما يعاني الطلبة المعوقون سمعيًا من تدني في مستوى التكيف النفسي نتيجة لفقدانهم هذه الحاسة والتي لها الدور الرئيس والأساس في عملية التواصل بين الفرد والآخرين في المجتمع، حيث إن فقدان هذه الفئة حاسة السمع يتسبب في حرمانهم من الاستفادة بخبرات الآخرين، واكتسابهم المعايير الاجتماعية المقبولة في المجتمع التي تساعدهم على الانسجام في الجماعة وتكوين صداقات حميمة معهم، والتي تنعكس آثارها على الفرد المعاق وتساعده على توافقه النفسي وتكيفه السليم مع إعاقته ومع الآخرين والاندماج معهم في بيئتهم الاجتماعية، وتتبوأ البرامج التربوية الفردية مكانة هامة في ميدان التربية

الخاصة بكافة فروعه. بل إن أهم ما يميز ميدان التربية الخاصة هو تطوير برامج تربوية فردية (Individualized Education Programs) فهي ضرورية للطلبة ذوي الحاجات الخاصة (الزريقات ،2010).

وتحقّق المشاركة الوالدية في برامج التّربية الخاصة عدة أهداف تتضّح من خلال الأشكال التي تتخذها هذه المشاركة، فوعي الآباء وانتباههم لأطفالهم يمكنهم ملاحظة أيّة عوامل خطر تنذر بوجود إعاقة، مما يستوجب منهم المسارعة في تحويل طفلهم إلى الجهة ذات العلاقة، لتلقي الرعاية المناسبة لحالته وهذا بدوره ينعكس على إنجاح تلك البرامج، فكلّما كان التدخل أبكر كلّما كانت النّتائج أفضل مع الطفل وتؤدي لتحسين مستوى التكيف النفسي لديه.

مشكلة البحث:

يواجه الطفل المعاق سمعيًا منذ بداية طفولته، مشكلة في تواصله مع أمه ومع أفراد أسرته، فلا يحظى بالرعاية والاهتمام وبإقامة علاقات معهم، لأنه لا يستطيع فهم مشاعر الآخرين وإيصال مشاعره لهم، وعندما يلتحق الطفل المعاق سمعيًا بالمدرسة فإن مشكلته تزداد سوءاً، فذخيرته اللغوية تكون محدودة، في حين أن الطفل العادي عندما يلتحق بالمدرسة يكون مزوداً بعدد من المفردات اللغوية التي اكتسبها من خلال تفاعله مع أسرته وهي بيئته الأولى قبل دخوله المدرسة، مما يجعل هناك تفاوتاً بينهم في عملية التعلم وبناء واكتساب اللغة. والإعاقة السمعية قد تسبب فقدان الثقة بالنفس وعدم تقبل الذات نتيجة للإحساس بالخوف من المستقبل والشعور بالإحباط. وتُعتبر مشاركة آباء الأطفال ذوي الحاجات الخاصة في البرامج التأهيلية والتربوية والأنشطة التي يتمُّ تنظيمها في المراكز عملية مهمة في نجاح هذه البرامج والخدمات وتحقيقها لأهدافها. (مسعود؛ محمد؛ مراد،2005). والواقع فإن دور آباء الأطفال ذوي الحاجات الخاصة في الدول العربية يعد دورا ثانويا في تقديم الخدمات لأبنائهم، فالتنسيق والاتساق بين ما يقدَّم في المنزل والمراكز ضروري لضمان تقليل المشكلات الناجمة عن الإعاقة، فالأسر تعتبر المراكز مسؤولة عن تَّعليم وتَّدريب أبنائهم، وقد أوجد ذلك فجوة بين ما يتعَّلمه الطِّفل من مهاراتٍ وخبرات تعليميَّة في المراكز، وبين ما يتم في البيئات الأخرى، مما دفع الأخصائيين لإلقاء اللوم على الأسرة نظراً لمحدودية قدرات ومهارات الطفل (الجوالده، 2012). ومن خلال الاطلاع على نتائج الدراسات السابقة والتي تناولت جوانب مختلفة من المشاركة الوالدية في برنامج التربوي الفردي المقدم للأطفال ذوي الحاجات الخاصة كدراسات (الرماضين، 2015؛ عاصي، 2011؛ Scotland, 2014؛ ملكاوي، 2008؛ المطيري، 2007) والدراسات التي تناولت التكيف النفسي كدراسات (جفال، 1994؛ الصباح، 1993؛ القطاونه، 2005). والأدب التربوي

فـي هـذا مجـال الخطـط التربويـة والفرديـة .(William, Bryant, & Gantwerk, 2004; Schwartz, 2005) توصـل الباحـث إلـى أن المشـاركة الأسـرية محـدودة ومحصـورة فـي أمـور بسـيطة لا ترقـى إلـى مسـتوى طمـوح الأخصائيين، لذلـك جـاء هـذا البحـث للتعُّـرف علـى فاعليـة برنامـج يعـزز مشـاركة الوالديـن فـي الخطـة التربويـة الفرديـة فـي تحسـين التكيـف النفسـي لـدى الطلبـة الصـم، ويمكـن سـرد أسـئلة البحـث علـى النحـو الآتـي:

السؤال الأول: ما مستوى التكيف النفسي لدى الطلبة الصم؟

السـؤال الثانـي: هـل توجـد فـروق بيـن المجموعتيـن التجريبيـة والضابطـة فـي تحسـن مسـتوى التكيـف النفسـي يعـزى لأثـر البرنامـج القائـم فـي مشـاركة الوالديـن فـي الخطـة التربويـة الفرديـة؟

أهمية البحث:

تتبلـور الأهميـة فـي جانبيـن: النظـري حيـث يتنـاول هـذا البحـث موضوعـاً مهمـاً مـن مواضيـع معلمـي التربيـة الخاصـة وهـو الحاجـة إلـى مشـاركة والـدي الطالـب الأصـم فـي الخطـة التربويـة الفرديـة المقدمـة لابنهمـا. كمـا تمثلـت الأهميـة فـي جمـع الأدب النظـري المتعلـق بمفهـوم المشـاركة الأسـرية وأشـكالها المختلفـة العمـل علـى تفعيـل العمليـة التعليميـة والخدمـات الأخـرى. والنظـر بمنظـار جديـد لـدور الأسـرة مـن كونهـا متلقيـة للخدمـات إلـى عنصـر فاعـل فـي فريـق العمـل. أمـا الجانـب التطبيقـي: فتبلـور فيمـا ترتـب علـى نتائـج البحـث مـن فوائـد عمليـة فـي ميـدان التربيـة للطلبـة الصـم، فقـد يسـتفيد مـن هـذا البحـث العاملـون فـي مجـال التربيـة الخاصـة ووالـدا الطالـب الأصـم. وإلقـاء الضـوء علـى واقـع العلاقـة التفاعليـة بيـن والـدي الطالـب الأصـم وبيـن المعلميـن نظـراً لأهميـة هـذه العلاقـة فـي المشـاركة فـي الخطـة التربويـة الفرديـة المقـدم لابنهـم. كمـا تكمـن الأهميـة بإعـداد مقيـاس للتكيـف النفسـي.

حدود البحث ومحدداته:

يتحـدد البحـث الحالـي فيمـا يلـي :الحـدود البشـرية: اقتصـر هـذا البحـث علـى والـدي الطلبـة الصـم فـي محافظـة الزرقـاء (أب الطالـب الأصـم أو أم الطالـب الأصـم والـذي تمكـن مـن حضـور البرنامـج). أمـا الحـدود المكانيـة: فتمثلـت بمـدارس ومراكـز التربيـة الخاصـة فـي الزرقـاء. إذ تـم الاعتمـاد علـى العينـة المتيسـرة، ولـم يتـم التطبيـق فـي جميـع محافظـات المملكـة. والحـدود الزمانيـة: تـم تطبيـق البحـث فـي الفصـل الدراسـي الأول مـن عـام 2015\ 2016. أمـا محـددات البحـث فهـي: منهجيـة البحـث المسـتخدمة ومـدى تمتـع أدوات البحـث: البرنامـج التعليمـي، ومقيـاس التكيـف النفسـي بالصـدق والثبـات وموضوعيـة اسـتجابة أفـراد البحـث، وتحـدد إمكانيـة تعميـم نتائـج البحـث علـى العينـات المماثلـة لأفـراد البحـث فقـط.

تحديد مصطلحات البحث النظرية والإجرائية:

الفاعلية: تعرف إجرائياً بمدى تحقيق الخطة التربوية الفردية الموضوعة للطلبة الصم لأهدافها في مراكز التربية الخاصة في مدينة الزرقاء من وجهة الوالدين.

البرنامج التعليمي: هو مجموعة من الإجراءات والتدريبات المنظمة المستندة إلى أساليب سلوكية معرفية بهدف تدريب الطلبة الصم على مهارات تساعدهم في تحسين التكيف النفسي لديهم (الوابلي، 2006). أما إجرائياً: فهي مجموعة من الجلسات التدريبية أعدت بهدف تحسين التكيف النفسي للطلبة الصم بعد تدريب أحد الوالدين على الخطة التربوية الفردية.

مشاركة الوالدين: تعرّف إجرائياً بأنّها التعاون بين والدي الطالب الأصم والمعلمين في صياغة وتنفيذ الخطة التربوية الفردية، ومتابعة الطالب والتواصل مع معلميه والمشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة به.

الخطة التربوية الفردية: خطة صممت لطلبة معينين لكي تلبي حاجتهم التربوية وتشمل كافة الأهداف المتوقع تحقيقها وفق معايير معينه وفي فترة زمنية محددة، وفيها وصف لما يجب أن يتعلمه الطالب وما يجب أن يعلمه المعلمين (يحيى، 2006). وتعرف إجرائياً: بأنها الخطة التي وضعت للأطفال الصم في المراكز التي تم تطبيق البحث فيها استناداً للمعلومات الرسمية، والمعلومات التي تم الحصول عليها من أسرهم.

التكيف النفسي: هو عملية ديناميكية مستمرة يهدف بها الشخص إلى أن يعدل من سلوكه أو بناءه النفسي رداً على ظروف محيطه أو خبرات جديدة ليحدث علاقة أكثر توافقاً بينه وبين بيئته (كامل، 1982). ويعرفه الباحث بالدرجة التي حصل عليها الطالب الأصم في مقياس التكيف النفسي التي تشمل الأبعاد الآتية: تقبل الذات، الثبات الانفعالي، العدوانية، العلاقات الاجتماعية .

الوالدين: يعرفان إجرائياً بأنهما الأب والأم اللذان يهتمان بالطفل الأصم في المنزل، ويشاركان في وضع وتطبيق الخطة التربوية الفردية لطفلهما الأصم، الموجود في مراكز التربية الخاصة في الزرقاء.

الإطار النظري :

أولاً: مفهوم المشاركة الوالدية: بيّن (نصّار، 2003) أن التوجه العالمي الحديث دعى لمشاركة أولياء أمور ذوي الحاجات الخاصة في البرامج والخدمات التي تعد لهم، وهذا التوجه أصبح مطلباً ضرورياً وإلزامياً ولا يمكن لأي برنامج تجاهله. وعرف (الفوزان،

1999) تلك المشاركة بأنّها عميلة التواصل بين والدي الطفل ذي الحاجة الخاصة والمدرسة، فيما يتعلق بالبرنامج التّربوي، ويتعدى ذلك الإجراءات الروتينية كالتّسجيل واصطحاب الطفل لمدرسته أو أخذه منها دون التواصل مع المعلمين، والمشاركة هذه تتمّ من خلال شكلين، أولهما في المدرسة وتأخذ عدة مناحٍ كزيارة فصل الطفل، والاشتراك في نشاطاته التربوية ومناقشة سير العملية التّربوية، وحضور مجالس الآباء وإرسال الملاحظات، والمشاركة في الاختبارات النفسية، أما النوع الثاني فيتمّ في المنزل أو في البيئة المحيطة، وتتمثل بمساعدة الطفل ومراقبة سلوكه في المنزل، ومتابعة تقدمه وإعلام المدرسة به، وحضور الاجتماعات والمؤتمرات الخاصة بالبرامج التربوية ومناقشة أولياء أمور أطفال آخرين في البرامج التربوية لأطفالهم. ويشارك الوالدان في كافة خطوات البرنامج التّربوي الفردي، وبين الخطيب (2006) هذه المراحل وتشمل: التعرّف والكشف، والتقييم، والبرمجة، والتّطبيق، والتقويم، والآباء كمتخذي قرار: حيث يلعب الوالدان أدواراً متبادلة مع الأخصائيين، فإمّا أن يوكلوا مهمة رعاية الأصم للأخصائي بصورة كاملة أو أن يتحمّلوا معهم هذه المسؤولية.

ثانياً: مفهوم البرنامج التَّربوي: تعتبر البرامج التَّربوية أهمّ عنصر في معالجة الطلبة الصم، إلا أنَّ البرنامج التَّربوي المناسب كان مصدر جدل بينهم حول الفلسفة الأساسيّة التي يجب أن يستند عليها ذلك البرنامج، فالفكرة الأساسية في التَّربية الخاصة هي العمل على تهيئة البيئة التعليمية المناسبة للطفل الأصم، التي تسمح بتعليمه بسرعة أقلّ من تعلّم الطّفل العادي، مع التَّركيز على الأنشطة والموضوعات وأساليب التدريس والتّكنولوجيا الخاصة به، حتى يتمكّن من تعويض القصور الذي ألحقته به الإعاقة السمعية. فالتَّدخل المبكر من خلال البرامج التَّربوية يخففُ من مشاكل الطلبة الصم ويكسب الأطفال مهارات تكيفيّة وتواصليّة هامَّة .(William, Bryant, & Gantwerk, 2004)

ثالثاً: مفهوم الخطة التربوية الفردية: IEP "Individualised Eductional Plan"

المفهوم الإداري: هي رسم خريطة تنسيقيه توضح كيفية التواصل وتوزيع الأدوار بين مكونات العملية التعليمية (الطفل، فريق التدريب، الأسرة) والجهات المنصوص عليها في برنامج الطفل المعاق.

المفهوم التربوي: هي التشخيص والقياس والتقييم والتقويم لاحتياجات الطفل المعاق والخدمات المساندة التي تقتضيها احتياجات الحالة، ومعد من قبل مجموعة التعليم الفريقي .(Northern & Downs. 2002)

عناصر الخطة التربوية الفردية:

1. الأهداف التعليمية: تعد أساس تصميم الخطة التربوية الفردية.
2. الاستراتيجيات: يجب تحديد المبادئ والأسس المسهلة لعملية الاكتساب والتخزين والتطبيق لما يتم تعليمة في مواقف متباينة، ويتوقف انتقاء تلك الاستراتيجيات على إبداع المعلم استناداً لحالة الطفل.
3. التجهيزات: ضرورة توفير التجهيزات اللازمة والتي تسهم في تيسير التعليم.
4. المهارات: يتم إعطاء جوانب القوة كالمهارات التي يمتلكها الطفل التركيز الملائم.
5. مصادر التعلم: كالمواد السمعية والبصرية والألعاب الكرتونية والبطاقات المصورة.
6. التقييم: يعد المنبه الرئيس للخطة التربوية الفردية فالخطة مرنه ومستمرة
7. الجدول الزمني:على منفذي الخطة التربوية الفردية الإلمام بإستراتجية إدارة الوقت.
8. مستجدات متباينة: تشمل حالة الطفل والمحيطين به والمعلم والاستراتيجيات والطرق التي يستخدمها، والبيئة وما يحدث فيها.
9. التقويم: يرتبط بالأهداف التعليمية المحددة كمخرجات التعليم ونتاجاته، فإذا كانت الأهداف تمثل العنصر الأول في تصميم الخطة التربوية الفردية، فإن التقويم يمثل العنصر الأخير في تنفيذ الخطة، وإذا كانت عملية التقييم سبقت عملية التقويم فان هذا دليل على أن تصميم الخطة عملية مرنه، عملية تعاونية، عملية متوازية (Moores, 2001).

محتويات الخطة: ينقسم محتوى الخطة التربوية الفردية إلى جزئيين رئيسين هما :المعلومات الشخصية عن الطالب، وعناصر الخطة التربوية الفردية تشمل: الأداء الحالي للطالب، وتحديد الأهداف بعيدة المدى والأهداف قصيرة المدى، وتحديد الخدمات التربوية والخدمات المساندة، وتحديد بداية ونهاية الخدمات المطلوب تقديمها للطالب. وتحديد البدائل المكانية التربوية الملائمة وأساليب تقديم الخدمة للطالب، وتحديد المعايير الموضوعية لقياس الأداء وتحديد إجراءات تقويم الخطة ومواعيدها الدورية، وتحديد المشاركين في فعاليات الخطة إعداداً وتنفيذاً وتقويماً ومتابعة، وتحديد المستلزمات التعليمية وغير التعليمية (Hallahan, Kauffman, 2009).

متطلبات إعداد وتنفيذ وتقويم الخطة التربوية الفردية: يتكون فريق الخطة برئاسة مدير المؤسسة التربوية أو نائب عنه وعضوية كل من معلم التربية الخاصة ومعلم الفصل العادي والوالد وأي تخصص يفيد في إعداد الخطة. وتكتب هذه الخطة بشكل واضح لكل طالب من قبل الفريق بناء على توصيات فريق التشخيص والقياس. وإعداد الخطة خلال فترة زمنية لا تتجاوز أسبوعين بعد إكمال إجراءات التشخيص، وتنفذ الخطة التربوية الفردية خلال فترة أسبوع من إعدادها. كما يتم تقويم تلك الخطة لمعرفة مدى فاعليتها في تلبية احتياجات الطالب. ويكون هذا التقويم بشكل مستمر من خلال تطبيق عدة اختبارات سواء من خلال الملاحظة المباشرة أو سؤال الوالدين عن الطفل والاختبارات (أبو جدي وعلي، 2010).

رابعاً: الإعاقة السمعية Hearing Impairment: عرفها (القمش والجوالده،2014) «بأنها خلل في الجهاز السمعي عند الفرد مما يحد من قيامه بوظائفه، أو يقلل من قدرته على سماع الأصوات؛ مما يجعل الكلام المنطوق غير مفهوم لديه». ويرى الزريقات (2010) أن هذا المصطلح يشمل كلاً من الصمم (Deafness) والضعف السمعي (Limited Hearing) فالصمم يعني أن حاسة السمع غير وظيفية لأغراض الحياة اليومية، الأمر الذي يحول دون القدرة على استخدام حاسة السمع لفهم الكلام واكتساب اللغة، أما الضعف السمعي فيعني أن حاسة السمع لم تفقد وظائفها بالكامل، فعلى الرغم من أنها ضعيفة، إلا أنها وظيفية بمعنى أنها قناة يُعتمد عليها لتطور اللغة.

الضعف السمعي (Hard of Hearing): عرف (Ysseldyke & Algozzine, 2005) ضعاف السمع: "بأنهم أولئك الذين لديهم قصور سمعي أو لديهم بقايا سمعية، ومع ذلك فإن حاسة السمع لديهم تؤدي وظائفها بدرجة ما، ويمكنهم تعلم الكلام واللغة سواء باستخدام معينات سمعية أو بدونها".

الصمم (Deafness): عرف الروسان (2006) الأطفال الصم: "بأنهم أولئك الأفراد الذين لا يمكنهم الانتفاع بحاسة السمع في أغراض الحياة اليومية، سواء من ولدوا فاقدين للسمع تماماً، أو بدرجة أعجزتهم عن الاعتماد على آذانهم في فهم الكلام، وتعلم اللغة المنطوقة، مما يترتب عليه في جميع الأحوال فقدان المقدرة على سماع الكلام وتعلم اللغة وهكذا يكون الصمم سابقاً على اكتساب الكلام واللغة".ويعرف سميث (Smith, 2004) الشخص الأصم "بأنه الشخص الذي يعاني من فقدان سمعي يزيد عن (90) ديسبل ولا يستطيع الانتفاع بحاسة السمع لأغراض الحياة اليومية".

الخصائص الاجتماعية والانفعالية للمعاقين سمعيًا: بين كل هالاهان وكوفمان (Hallahan, Kauffman, 2009) بان اللغة الوسيلة الأولى تعتبر في التواصل لذلك يعاني المعاقون

سـمعيًا مـن مشـكلات تكيفيـة فـي نموهـم الاجتماعـي، وحيـث أن الأفـراد المعوقيـن سـمعيًا يحاولـون تجنـب المواقـف التـي تـؤدي إلـى التفاعـل الاجتماعـي مـع مجموعـة مـن الأفـراد، ويميلـون إلـى إقامـة علاقـات اجتماعيـة مـع فـرد واحـد أو اثنين، لذلـك فهـم يميلـون إلـى العزلـة كذلـك يعانـون مـن بـطء فـي النضـج الاجتماعـي مقارنـةً بأقرانهـم السـامعين، وذلـك بسـبب مشـكلات التواصـل اللفظـي لـدى هـؤلاء الأفـراد. وذكـرت يحيـى (2006) أن مـن أهـم المهـارات الاجتماعيـة المـراد إكسـابها للطفـل المعـاق سـمعيًا: تعليمـه كيـف يمكنـه التعبيـر عـن مشـاعره ورغباتـه للآخريـن بطريقـة مقبولـة يفهمهـا السـامعون، وتعليمـه كيفيـة التعـرف علـى الأشـخاص غيـر المعروفيـن لديـه، وكيفيـة التواصـل معهـم. وتعليمـه مبـادئ الديـن الـذي ينتمـي إليـه، وكيفيـة أداء العبـادات، والتعامـل مـع الآخريـن باحتـرام. ومـن أهـم حاجـات الصـم: النمـو الجسـمي، والنمـو الانفعالـي، والنمـو الاجتماعـي والروحـي، والنمـو العقلـي.

خامساً: التكيف النفسي: فيمـا يتعلـق بالجوانـب الانفعاليـة للمعوقيـن سـمعيًا فقـد أشـارت العديـد مـن الدراسـات إلـى أن الأفـراد المعوقيـن سـمعيًا أكثـر عرضـة للضغـوط النفسـية والقلـق والتوتـر مـن أقرانهـم العادييـن، وهـذا التأثيـر متباييـن ويختلـف بيـن الأفـراد ولا يعنـي أن سـوء التوافـق الانفعالـي نتيجـةً حتميـة للأفـراد المعوقيـن سـمعيًا (الزريقـات، 2010). وعـرف (موريـس Moores, 2001) التكيـف بأنـه عمليـة تشـير إلـى أن الأحـداث النفسـية تعمـل علـى اسـتبعاد حـالات التوتـر، وإعـادة الفـرد إلـى مسـتوى معيـن، هـو المسـتوى المناسـب لحياتـه فـي البيئـة التـي يعيـش فيهـا. فالفـرد يسـلك مدفوعـاً بدافـع معيـن نحـو الهـدف الـذي يشـبع هـذا الدافـع، وعندمـا تعترضـه عقبـة، فإنـه يقـوم بأفعـال أو اسـتجابات مختلفـة حتـى يجـد أنـه باسـتجابة معينـة تغلـب علـى هـذه العقبـة، ووصـل إلـى هدفـه وأشـبع حاجاتـه ودوافعـه. ويصـف كوبـر سـميث (Coopersmith, 2002) الشـخص المتوافـق فـي سـلوكه بتقبـل الحقيقـة بدقـة بمـا فيهـا الحقائـق المؤلمـة عـن نفسـه. وأن الشـخص المتوافـق لا يكـون مهـددا بإحساسـاته، ولا يشـعر أنـه مضطـر إلـى أن يسـلك سـلوكاً غيـر عـادي ليدافـع عـن نفسـه أمـام هـذه الإحساسـات. أمـا فـي التربيـة الخاصـة فقـد اعتمـد مفهـوم السـلوك التكيفـي، واعتبـر متغيـراً أساسـاً للتعـرف علـى الخصائـص المميـزة للفئـات المختلفـة (Sandhu, Singh, Tung, & Kundra, 2012).ويعتبـر سـوء التكيـف النفسـي أو التوافـق النفسـي بيـن الفـرد مجتمعـه مظهـراً مـن مظاهـر اضطرابـات الشـخصية (Schwartz, 2005). وتصنيـف مظاهـر التكيـف النفسـي إلـى مظاهـر تـدل علـى التكيـف الجيـد، ومـن مظاهـر التكيـف الجيـد شـعور الفـرد بالأمـان والاسـتقرار والقـدرة علـى بنـاء علاقـات اجتماعيـة مـع الآخريـن، وتحقيـق نجاحـات فـي مجـالات الحيـاة، بالإضافـة إلـى تقبـل الفـرد لذاتـه وقدرتـه علـى تحمـل المسـؤولية واتخـاذ القـرارات، وامتـلاك الفـرد القـدرة علـى التحكـم بسـلوكه وانفعالاتـه. ومـن مظاهـر عـدم التكيـف شـعور الفـرد بأنـه غيـر سـعيد ولديـه نظـرة سـلبية لـذات ويشـعر بالوحـدة والعزلـة، كمـا أن الفـرد غيـر المتكيـف يشـعر بعـدم القـدرة علـى تحمـل المسـؤولية، ولا يسـتطيع اتخـاذ القـرار (سـلامة،2008).

التكيف النفسي لدى المعاقين سمعياً:

ترى نظرية التحليل النفسي أن السنوات الخمس الأولى من حياة الإنسان تشكل أساساً للتكيف النفسي الإيجابي أو السلبي، وركز فرويد على النواحي اللاشعورية عند الفرد، فهو يرى بأن الفرد المتكيف هو القادر على التوفيق بين الهوى، والأنا، والأنا الأعلى، وأن الأنا هو الذي يسيطر على شخصيته (Arslan, 2010).وركز ذوو الاتجاه الإنساني على الخبرة الشعورية، حيث يرون أن الطبيعة الإنسانية والخبرة تلعبان دورًا مهمًا في عملية التعلم، وأن الإنسان يملك الإرادة الحرة في الاختيار، ويرى روجرز أنه كلما كان هناك تطابق كبير بين الذات المثالية والذات المدركة كان التكيف إيجابيًا، أما إذا كان التطابق قليلاً فإن التكيف يكون سلبيًا (سلامة،2008). وترى النظرية السلوكية أن سلوكيات الإنسان متعلمة، فالفرد يقوم بسلوك معين، لأنه تعلم أن يعزز على ذلك السلوك، فالتكيف في نظرهم متعلم، فالسلوكيون يرون أن قدرة الفرد على التكيف تأتي من خلال اكتسابه مجموعة من العادات والسلوكيات المقبولة اجتماعيًا التي تمكنه من التكيف والتي تم عزيزه عليها، (العوض،2008).

يختلف الشخص المعاق سمعياً عن الشخص العادي السمع في بعض نواحي الشخصية المختلفة. فالشخص المعاق سمعياً لا يستطيع أن يعيش مثل بقية الأشخاص العاديين من حيث إقامة علاقات عديدة مع الأشخاص الآخرين، وتكوين أصدقاء، فقد وجد بعض الباحثين أن النضج الاجتماعي للمعاق سمعياً أقل من النضج الاجتماعي عند عادي السمع في جميع الأعمار، سواء في مرحلة الطفولة أو المراهقة، وأرجعت الأبحاث ذلك على فقد السمع، وجدت بعض الدراسات التي اهتمت بدراسة الجمود السيكولوجي Psychological Reigidity ومستوى الطموح Level of Aspiration لدى المعاقين سمعياً، فهؤلاء الأطفال كانوا أكثر جموداً من الأطفال العاديين في بعض المواقف، وكانوا أقل جموداً في بعض المواقف الأخرى (فهمي،1995). وتؤثر الإعاقة السمعية بشكل ملحوظ في مظاهر سلوك الشخص المصاب، بها ويتباين مقدار التأثير حسب الفقدان السمعي في الفرد والأسرة، ولها تأثيرات اجتماعية وانفعالية تتطلب برامج تربوية خاصة لتحقيق حاجات الطالب المصاب بالإعاقة السمعية (زريقات، 2010)

ويعتمد السلوك التكيفي للمعاقين سمعياً اعتماداً كبيراً على قدراتهم ومهاراتهم في التخاطب والتواصل الفعال، وتعتبر اللغة حتى الآن أكثر وسائل التواصل شيوعاً على الإطلاق في نقل المعلومات، وتبادل الأفكار بين مجتمع السامعين، ونظراً لهذه المنزلة الفريدة التي تتمتع بها اللغة بين وسائل التواصل واعتماد التفاعل الاجتماعي اعتماداً شديداً عليها(كامل، 1982). أما عن الحياة الاجتماعية لكثير من المعاقين سمعياً، فإنها تتشابه كثيراً مع نظيرتها بمجتمع السامعين، فالفرد الأصم متوسط الحال يملك منزلاً كما أن له عملاً يؤديه ويجني

منـه رزقـه، كذلـك يتـزوج وينجـب أطفـالا يرعاهـم ويربيهـم، كمـا يمكنـه المشـاركة فـي الحيـاة والأنشـطة الاجتماعيـة (فهمـي، 1989). .

وتـؤدي الإعاقـة السـمعية إلـى مشـكلات تكيفيـة لـدى المعاقيـن سـمعياً، فهـي تؤثـر بشـكل بالـغ فـي النمـو الشـخصي والاجتماعـي، وذلـك نتيجـة لتأثيرهـا فـي عمليـة التواصـل، ونتيجـة لـردود فعـل الآخريـن واتجاهاتهـم غيـر الواقعيـة نحـو المعاقيـن سـمعياً. وعلـى الرغـم مـن تبايـن نتائـج الدراسـات العلميـة المتصلـة بهـذا الموضـوع، إلا أن هنـاك إجماعـاً علـى أن الإعاقـة السـمعية تؤثـر: فـي مسـتوى النضـج الاجتماعـي الـذي يكـون أقـل منـه لـدى غيـر المعاقيـن، ومحدوديـة فـي التفاعـل الاجتماعـي مقارنـة بالآخريـن، ومـن مفهـوم الـذات متدنـي، ومشـكلات فـي التكيـف، ويعانـي مـن الاضطرابـات الانفعاليـة (Luetke-Stahman, 1995).

الدراسات السابقة:

أجـرت الصبـاح (1993) دراسـة هدفـت التعـرف علـى مسـتوى حـدوث الانسـحاب الاجتماعـي لـدى الأطفـال المعوقين(عقليـاً، سـمعيًا، بصريـاً،حركيـاً)، وتكونـت عينـة الدراسـة مـن الطلبـة الملتحقيـن بمراكـز التربيـة الخاصـة فـي مدينـة عمـان إذ تكونـت مـن 300 طالـب وطالبـة، تـم اختيارهـم بطريقـة عشـوائية طبقيـة حسـب نـوع الإعاقـة. وقـد أظهـرت الدراسـة أن الأطفـال المعوقيـن لديهـم أنـواعٌ مختلفـة مـن الأنمـاط السـلوكية غيـر المرغـوب فيهـا ومنهـا الانسـحاب الاجتماعـي الـذي يعتبـر مـن الأسـباب الهامـة وراء إخفـاق الأطفـال المعوقيـن فـي التكيـف النفسـي والاجتماعـي وتحـول دون تفاعلهـم فـي المجتمـع ومـع الأهـل والأقـران.

أمـا ماينـك وسـكوت (Minke & Scote, 1993) فهدفـت دراسـتهم التَّعـرف علـى مشـاركة الأسـرة الفاعلـة فـي إجـراءات الخطـة التربويـة الفرديـة لخدمـة الأسـرة. تكونـت عينـة الدراسـة مـن (28) أخصائيـاً مـن القائميـن علـى برامـج الأطفـال ذوي الحاجـات و(20) مـن أوليـاء الأمـور. واسـتخدم الباحثـان المقابلـة والاسـتبيان، وأظهـرت نتائـج الدراسـة: أنَّ الأسـر لـم تأخـذ دورهـا المحـدَّد لهـا فـي هـذه الخدمـة (البرامـج التربويـة الفرديـة)، نتيجـة تحكُّـم الأخصائييـن فيهـا. كمـا إنَّ تعامـل الأخصائييـن مـع الأسـر لا يتفـق مـع نهـج الخدمـة الموجـه نحـو الأسـرة. وإنَّ المشـكلات التـي تعـوق وتحـول قيـام الأسـرة بدَّورهـا المتوقـع منهـا، يعـود لعـدم التـزام الأخصائييـن القائميـن علـى هـذه البرامـج بالمبـدأ الـذي تقـوم عليـه هـذه البرامـج فـي كونهـا متمركـزة حـول الأسـرة.

أمـا الدراسـة التـي أجرتهـا جفـال (1994) والتـي هدفـت إلـى التعـرف إلـى السـلوكيات غيـر التكيفـة لـدى المعاقيـن سـمعيًا، فتكونـت عينـة الدراسـة مـن (386) طالبـا وطالبـة مـن طلبـة الصـف الثالـث وحتـى التاسـع وقـد بلـغ عـدد المعوقيـن سـمعيًا (195) تـم اختيارهـم بالطريقـة

العشوائية، أما عدد السامعين فبلغ (191) طالباً عادياً، تم اختيارهم بطريقة عشوائية، واستخدمت الباحث الصورة المعربة من مقياس وولكر للاضطرابات السلوكية. وأشارت نتائج التحليل التمييزي إلى أن بعدي الانسحاب والسلوك الموجه نحو الخارج هما أبرز أبعاد السلوك غير التكيفي أو المشكلات السلوكية التي تتميز بين الأفراد المعوقين سمعيًا والأفراد السامعين.

أما دراسة الشمري (2000) هدفت إلى التعرف على أهم معوقات المشاركة الأسرية في تقديم الخدمات التربوية لأطفالهم المعوقين وتكون أفراد الدراسة من (176) معلماً و(122) من أولياء أمور الأطفال المعوقين، وأعد الباحث مقياسا تكون من ثلاثة أبعاد: (الأسري، المهني، النظام)، وأشارت النتائج لعدم وجود تأثيرات ذات دلالة لمتغيرات الجنس، والمستوى التعليمي، وهناك رضا الوالدين على مجموعة من الخدمات، كان الرضا عليها وفق الترتيب التالي من الأعلى رضا إلى الأقل رضا، رضا أولياء الأمور الكبير عن الاحترام المتبادل بينهم وبين القائمين على تقديم الخدمات لأطفالهم المعوقين.

وفي دراسة شارون (Sharon, 2002) التي هدفت إلى قياس العلاقة بين رضا والدي الأطفال ذوي الحاجات الخاصة عن اللقاءات الخاصة بإعداد البرامج التربوية الفردية لأطفالهم، وشملت العينة (207) أسرة من ذوي الحاجات الخاصة الذين تم ترشيح أطفالهم لتلقي خدمات التربية الخاصة، واستخدم الباحث استبانة وأجرى مقابلات استجاب لها (42) أسرة فقط من العينة الذي اشتركوا في لقاء خاص بإعداد برنامج تربوي فردي ضم العاملين والأسر، وتوصلت الدراسة لوجود علاقة قوية بين العاملين والأسر فيما يتعلق بعقد اللقاءات الخاصة التشاورية، وجاء مستوى رضى الأسر عن عملية التواصل في اللقاءات بدرجة مرتفعة.

بينما هدفت دراسة القطاونه (2005) إلى معرفة التكيف النفسي لدى التلاميذ المعوقين سمعيًا ونظرائهم العاديين وعلاقته ببعض المتغيرات (من وجهة نظر المعلمات) في محافظة الكرك. حيث اشتملت عينة الدراسة (120) تلميذاً وتلميذة موزعة على مجموعتين، ضمت المجموعة الأولى (60) تلميذاً وتلميذة من المعوقين سمعيًا في الصفوف الست الأولى من المرحلة الأساسية في الفئة العمرية من (6 - 12 سنة)، كما ضمت المجموعة الثانية (60) تلميذاً وتلميذة من الطلبة العاديين تم اختيارهم بالطريقة الطبقية العشوائية البسيطة. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ المعوقين سمعيًا ونظرائهم العاديين على مقياس التكيف النفسي تعزى لمتغير درجة الإعاقة لصالح التلاميذ العاديين، كذلك فقد دلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ المعاقين سمعياً ونظرائهم السامعين في التكيف النفسي تعزى لمتغير الجنس.

أما دراسة ملكاوي (2008) فهدفت إلى معرفة مدى فاعلية برنامج تدريبي لأمهات الأطفال المعاقين سمعيًا إعاقة متوسطة في مرحلة ما قبل المدرسة في تحسين نطق الأصوات الكلامية العربية. بلغ عدد أفراد الدراسة (30) أمًّا وأطفالهن المعاقين سمعيًا، وتم توزيع أفراد الدراسة عشوائياً إلى مجموعتين: تجريبية عددها (15) أمًّا وطفلها، وضابطة عددها (15) أمًّا وطفلها، وتراوحت أعمار عينة الدراسة ما بين (4-6) سنين مشخصون رسمياً. وأعد الباحث اختبار تسمية الصور، وبعد تم تطبيق البرنامج التدريبي على أمهات الأطفال أظهرت النتائج وجود فرق ذي دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والضابطة على الاختبار البعدي.

وهدفت دراسة المطيري (2007) التعرف على أثر استخدام غرفة المصادر والخطة التربوية الفردية في تدريس الطلاب المعاقين سمعيًا في تحسين تحصيلهم الدراسي واحتفاظهم بالتعلم في مبحث التربية الاجتماعية في دولة الكويت. وقد أعد الباحث الأدوات الآتية: الاختبار القبلي والاختبار البعدي واختبار لقياس نسبة الاحتفاظ بالتعلم لأفراد مجموعات الدراسة في مبحث التربية الاجتماعية: وتكونت عينة الدراسة من (30) طالبًا. أشارت نتائج الدراسة إلى أن هناك فروقاً ذات دلالة بين متوسط المجموعة التجريبية الثانية، ومتوسط المجموعة الضابطة في تحصيلهم ونسبة احتفاظهم بالتعلم بمبحث التربية الاجتماعية لصالح الطلبة في المجموعة التجريبية الثانية، ويعزى ذلك لتدريسهم باستخدام الخطة التربوية الفردية .

وفي دراسة عبيدات (2009) التي بحثت في دور الأسرة في المشاركة في البرامج التأهيلية المقدمة للمعاقين في الإمارات العربية المتحدة. وتكون مجتمع الدراسة من أفراد أسر الأشخاص المعاقين الملتحقين بمراكز رعاية وتأهيل المعاقين في الإمارات، وتألفت عينة الدراسة من أفراد الأسر ضمت الوالدين والأخوة والأخوات وقد بلغت العينة (139) شخصاً، وأعد الباحث استبانة تكونت من (41) فقرة، وأشارت النتائج إلى أن دور الأسرة في المشاركة في البرامج التأهيلية تراوح بين المستوى المنخفض –كما أظهرته مجالات الخطط الفردية والعملية التعليمية والخدمات المساندة- إلى الدور المرتفع الذي ظهر من خلال مجال المشاركة في الأنشطة والفعاليات التي تنظمها هذه المراكز. ووجود دور متوسط لمشاركة الأسرة في البرامج التأهيلية. وعدم التَّعاون الكافي بين الأسرة من جهة والمعلِّمين والمختصين من جهة أخرى.

أما عاصي (2011) فسعت للتحقق من خلال دراستها عن فاعليّة المشاركة الوالديَّة في نجاح البرامج التَّربوية الفردية المقدمة للأطفال التَّوحديين من وجهة نظر الوالدين حيث قامت الباحثة بتصميم استبانة تكونت من (65) فقرة وتم توزيع الاستبانة على (541) أسرة، أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إقبال الوالدين على المشاركة في

البرامج التربوية الفردية المقدمة للطفل التوحدي بحسب جنس الوالد لصالح الأم. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في إقبال الوالدين على المشاركة في البرامج التربوية الفردية المقدمة للطفل التوحدي بحسب المستوى التعليمي للوالدين لصالح الأعلى تعليماً.

وهدفت دراسة سكوتلاند (Scotland, 2014) إلى معرفة فاعلية الخطة التربوية الفردية في تحسين مهارات التواصل لمرحلة ما قبل اكتساب اللغة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد في نيويورك بأمريكيا وأثره في خفض أنماط السلوك الاجتماعي غير المناسبة. وتكونت العينة من (87) طفلاً من ذوي اضطراب التوحد من الذين تقل أعمارهم عن (10) سنوات. وأظهرت النتائج فاعلية الخطة التربوية الفردية في تحسين مهارات التواصل لمرحلة ما قبل اكتساب اللغة للأطفال ذوي اضطراب التوحد.

أما دراسة الرماضين (2015) فهدفت إلى معرفة فاعلية برنامج يعزز مشاركة الوالدين في الخطة التربوية الفردية في خفض السلوكات النمطية لدى أطفال اضطراب التوحد في محافظة الكرك وتكوّنت العينة العشوائية للدراسة من (40) والداً لأطفال ذوي اضطراب التوحد، تم توزيعهم عشوائياً إلى مجموعتين: ضابطة تضم (20) والداً، وتجريبية تضم (20) والداً. وصممت الباحثة أداتين: مقياس السلوكات النمطية، وتكون من (50) فقرة. وبرنامجاً تعليمياً بلغ عدد جلساته (18) جلسة. وكشفت النتائج عن فاعلية مشاركة الوالدين في الخطة التربوية الفردية في خفض السلوكات النمطية لدى أطفال اضطراب التوحد

التعقيب على الدراسات السابقة: تناولت الدراسات السابقة جوانب مختلفة من المشاركة الوالدية في برنامج التربوي الفردي المقدم للأطفال ذوي اضطراب التوحد كدراسة (الرماضين، 2015؛ عاصي، 2011؛ Scotland, 2014)، وتناولت بعض الدراسات فئة الإعاقة السمعية تحديداً مثل (ملكاوي، 2008؛ المطيري،2007) ودراسات أخرى تناولت فئات ذوي الحاجات الخاصة بشكل عام مثل (Sharon, 2002؛ الشمري، 2000). ودراسات تناولت التكيف النفسي مثل دراسة جفال (1994؛ الصباح، 1993؛ القطاونه، 2005). كما اتفق البحث الحالي مع كل من دراسة (الرماضين، 2015) في التركيز على أهمية المشاركة الوالدية في إعداد وتنفيذ البرامج التربوية الفردية وتوضيح مدى أهمية تلك المشاركة في زيادة فعالية تلك البرامج واعتبار تلك المشاركة أحد المعايير الهامة للحكم على مدى فاعلية تلك البرامج ونجاحها وتحقيقها لأهدافها. ويختلف البحث الحالي عن الدراسات السابقة في تناوله لفاعلية برنامج تدريبي يبرز أهمية مشاركة الوالدين في الخطة التربوية الفردية في تحسين التكيف النفسي لدى الطلبة الصم.

فرضيات البحث:

الفرضية الأولى: يظهر الطلبة الصم سلوكيات انفعالية غير تكيفية.

الفرضية الثانية: توجد فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في تحسن مستوى التكيف النفسي يعزى لأثر البرنامج القائم على مشاركة الوالدين في الخطة التربوية الفردية.

المنهج والإجراءات:

المنهج: اعتمد البحث على المنهج شبه التجريبي الذي يعد مناسباً لطبيعته.

الإجراءات:

مجتمع البحث: تكون المجتمع من فئتين هما: الطلبة الصم: حيث تكون مجتمع البحث المتعلق بالطلبة الصم من جميع الطلبة الصم الملتحقين بالمراكز الحكومية والخاصة لذوي الحاجات الخاصة في محافظة الزرقاء بالأردن في العام (2015/2016) وبلغ عددهم (301) طفلاً وطفلة، حسب الإحصاءات الرسمية لوزارة التربية والتعليم. ووالدي الطلبة الصم: حيث تكون مجتمع البحث المتعلق بالوالدين من جميع أولياء أمور الطلبة الصم الملتحقين بتلك المراكز.

عينة البحث: قام الباحث باختيار عينة قصدية من مجموع مجتمع البحث وذلك لصعوبة تطبيق مقياس التكيف النفسي على أفراد مجتمع البحث (والدا الطلبة الصم)، لذلك اقتصر الباحث على عينة قصدية وكالتالي:

- الطلبة الصم: حيث تكونت عينة البحث من (30) طالباً من الطلبة الصم الملتحقين بمراكز الإعاقة في محافظة الزرقاء، حيث تم حصر المراكز الحكومية والخاصة لذوي الحاجات الخاصة وتم حصر الطلبة الصم فيها. وتم اختيار (30) طالباً منهم بالطريقة العشوائية الطبقية.
- والدي الطلبة الصم: حيث تكونت عينة البحث من (30) والداً من والدي الطلبة الصم الملتحقين بمراكز الإعاقة في محافظة الزرقاء، وتم تطبيق مقياس التكيف النفسي عليهم لمعرفة المستوى الحالي للتكيف النفسي لأطفالهم ومعرفة فاعلية البرنامج التدريبي وتم توزيعهم في مجموعتين ضابطة ضمت (15) والداً، وتجريبية ضمت (15) والداً.

أدوات البحث: تضمن هذه البحث: مقياس التكيف النفسي والثاني البرنامج التدريبي.

أولاً: مقياس التكيف النفسي: قام الباحث ببناء المقياس بعد الرجوع للأدب النظري والدراسات السابقة مثل (الصباح،1993 ؛ جفال، 1994؛ الزريقات،2010؛ Sandhu, & et.al, 2012;Schwartz, 2005)، حيث تكون مقياس التكيف النفسي في صورته النهائية (40) موزعة على (4) مجالات وهي: (تقبل الذات، الثبات الانفعالي، العدوانية، العلاقات الاجتماعية) وكل مجال تكون من (10) فقرات.

تصحيح المقياس: أما بالنسبة لتصحيح المقياس فقد أعطيت الدرجة عن كل فقرة وفقا لخمسة مستويات، هي: موافق بشدة = (5) درجات، موافق = (4) درجات، لا أدري = (3) غير موافق = (درجتان)، غير موافق بشدة = (درجة واحدة). وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس من (40-200) حيث تشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى انخفاض مستوى التكيف النفسي لدى الطالب. ولتحديد مستوى خلايا المقياس الخماسي تم تقسيمه إلى ثلاثة مستويات على النحو الآتي:

(5-1=4) ثم نجد طول الفئة (4-3=1.33)، وبناءاً على ما سبق أصبح مستوى خلايا المقياس كالآتي:

المستوى الأول:2.33=1+1.33 (1- 2.33)، تقابل مستويات تكيف عالية.

المستوى الثاني:3.67=2.33+1.33(2.34- 3.67)، تقابل مستويات تكيف متوسطة.

المستوى الثالث:5=3.67+1.33 (3.68 - 5)، تقابل مستويات تكيف منخفضة.

صدق المقياس: تحقق الباحث من دلالات صدق المقياس بطريقتين.

أ. صدق المحكمين: للتأكد من صدق الأداة، فقد قام الباحث بعرض فقرات الأداة على مجموعة من الخبراء والمختصين في مجال التربية الخاصة وعلم النفس والمناهج، لإبداء آرائهم بالنسبة لمدى ملاءمة فقرات المقياس من حيث مدى صلاحيتها لقياس السمة التي وضعت من أجله أو غير صالحة، وكذلك مدى الحاجة للتعديل على بعض الفقرات والعبارات إن وجد، حيث طلب المحكمون وضع إشارة أمام كل فقرة في العمود المناسب. وقد أجريت بعض التعديلات، كما تم تعديل الصياغة اللغوية، ولم تحذف أي فقرة.

ب. صدق البناء: تم استخراج دلالات صدق البناء للمقياس من خلال استخراج معامل ارتباط كل فقرة مع المجال الذي تنتمي إليه ومع الدرجة الكلية للمقياس حيث تراوحت معاملات ارتباط كل فقرة من فقرات المجال الأول (تقبل الذات) مع الدرجة الكلية لهذا

المجال بين(29.-72.)، ومع الدرجة الكلية للمقياس بين (27.-64.)، أما بالنسبة لفقرات المجال الثاني(الثبات الانفعالي) فقد تراوحت معاملات ارتباط كل فقرة من فقرات المجال مع الدرجة الكلية لهذا المجال بين (47.-74.) ومع الدرجة الكلية للمقياس بين (26.-49.)، كما تراوحت معاملات ارتباط كل فقرة من فقرات المجال الثالث(العدوانية) مع الدرجة الكلية للمجال بين (32.-74.) ومع الدرجة الكلية للمقياس بين (28.-67.)، كما تراوحت معاملات ارتباط كل فقرة من فقرات المجال الرابع(العلاقات الاجتماعية) مع الدرجة الكلية للمجال الأربعة (32.-74.) ومع الدرجة الكلية للمقياس بين(34. -66.). أما بالنسبة لمعاملات ارتباط الدرجات الفرعية للمقياس مع الدرجة الكلية له فقد كانت (89.) وكان أعلى ارتباط للمجال الثاني(الثبات الانفعالي) وبلغ (92.)، وأقل ارتباط كان للمجال الرابع (العلاقات الاجتماعية) وبلغ (86.) وهذه دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($a = 0.05$) وهذا يعكس درجة من الاتساق الداخلي للمقياس، وبالتالي هذا الاتساق يشير إلى درجة مقبولة من صدق البناء للمقياس.

ثبات المقياس: تم التحقق من ثبات المقياس باستخدام طريقة إعادة الاختبار على عينة استطلاعية قوامها (15) والداً لطلبة صم خارج عينة البحث، وكان فاصل التطبيقين ثلاثة أسابيع، وقد بلغت معاملات الارتباط حسب معادلة ارتباط بيرسون (Pearson) بين التطبيقين (0.817) للمجموع الكلي و(0.83) لتقبل الذات، و(0.84) للثبات الانفعالي، و(0.81) للعدوانية، و(0.79) للعلاقات الاجتماعية، وهي نسبة مقبولة في البحوث التربوية.

ثانياً : البرنامج التعليمي: تم بناء البرنامج استناداً للأدب التربوي والدراسات السابقة مثل:(الرماضين،2015؛ عاصي، 2011؛ عبيدات،2009؛ ملكاوي، 2008؛ المطيري،2007؛ الشمري ،2000)، (Scotland, 2014; Sharon,2002; Minke&scote1993)، وتكون البرنامج من (14) جلسة ضمت جلستين تمهيدية وختامية وبلغت مدة الجلسة الواحدة (45) دقيقة، اشترك الباحث في تنفيذ الجلسات لتدريب أولياء الأمور على إعداد الخطة التربوية الفردية وطرق تحسين التكيف النفسي لدى أبنائهم.

صدق البرنامج التعليمي: عرض البرنامج على مجموعة من المحكمين وعددهم (10)، وذلك للتأكد من مدى مناسبة البرنامج التعليمي للوالدين وانعكاسه بالفائدة على أبنائهم، ومدى تمثيل البرنامج وجلساته لأبعاد الخطة التربوية الفردية والتكيف النفسي، وإضافة أية ملاحظات أو اقتراحات أخرى من شأنها تحسين البرنامج وكانت ملاحظات المحكين لا تتعدى بعض الصياغات اللغوية التي تم تعديلها. وتراوحت نسب اتفاق المحكمين بين (80%-100%) حول مناسبة البرنامج لعينة البحث. وفيما يلي وصف مختصر لجلسات البرنامج التعليمي:

الجلسة الأولى تمهيدية (التعارف وتقديم البرنامج): حيث تم تعريف (الوالدين) بالبرنامج التعليمي، زمن اللقاء (45) دقيقة.وهدفت هذه الجلسة إلى خلق جو من التواصل والاندماج والتفهم والتقبل والتعارف بين المشاركين وبين الباحث والتعريف بالبرنامج.

الجلسة الثانية (الخصائص العامة للمعاقين سمعيًا): هدفت هذه الجلسة إلى إكساب المشاركين القدرة على معرفة الخصائص العامة للمعاقين سمعيًا.

الجلسة الثالثة (التكيف النفسي): هدفت هذه الجلسة إلى توضيح مفهوم التكيف النفسي لدى أبنائهم والعمل على تحسين التكيف النفسي لديهم بالإضافة إلى تعريف المشاركين بالنتائج الإيجابية لدى امتلاك الأفراد تكيف نفسي مرتفع.

الجلسة الرابعة (فريق العمل متعدد التخصصات): هدفت هذه الجلسة إلى تعريف المشاركين على فريق العمل متعدد التخصصات في العمل مع الطفل داخل المركز. والتعرف على المتطلبات الواجب توافرها في هذا الفريق.

الجلسة الخامسة والسادسة (الخطة التربوية الفردية): حيث هدفت هاتين الجلستين إلى توضيح مفهوم وأهميّة وأهداف وعناصر الخطّة التّربويّة الفرديّة من خلال المناقشة والحوار وتقديم التغذية الراجعة.

الجلسة السابعة والثامنة (الخطة التعليمية الفردية): وهدفت هاتين الجلستين إلى توضيح مفهوم ومكونات الخطة التعليمية الفردية من خلال المناقشة والحوار والتمرينات وتقديم التغذية الراجعة.

الجلسة التاسعة والعاشرة (صياغة الأهداف السلوكيّة): وتهدف هاتين الجلستين إلى توضيح مفهوم صياغة الأهداف السلوكيّة وكيفية صياغتها من خلال المناقشة والحوار والتمرينات وتقديم التغذية الراجعة.

الجلسة الحادية عشرة والثانية عشرة (مستوى الأداء الحالي): حيث هدفت هاتين الجلستين إلى أن يتعرف المشاركون على مفهوم مستوى الأداء الحالي والهدف من تحديده.

الجلسة الثالثة عشرة (طرق المتابعة في المنزل): هدفت هذه الجلسة إلى أن يتعرف المشاركون على طرق المتابعة في المنزل من خلال المناقشة والحوار والتمرينات وتقديم التغذية الراجعة.

الجلسة الرابعة عشرة الختامية (تقييم البرنامج وتوزيع المقاييس البعدية): هدفت هذه الجلسة إلى شكر المشاركين على الحضور والالتزام طيلة فترات البرنامج ومن ثم تطبيق المقاييس البعدية على أفراد المجموعة التجريبية والضابطة.

إجـراءات البحـث: تـم جمـع المعلومـات والبيانـات التـي تسـاعد فـي تحديـد مشـكلة البحـث. ومراجعـة الكتـب والدوريـات والدراسـات السـابقة المتعلقـة بالموضـوع قيد البحـث، وأيـة مراجع قد رأى الباحث أنهـا تسـهم فـي إثـراء البحـث بشـكل علمـي؛ وذلـك بهـدف بنـاء الجانـب النظـري لموضـوع البحـث. والقيـام بدراسـة اسـتطلاعية لتحديـد مشـكلة البحـث. ثـم تـم اختيـار عينـة البحـث. وقـام الباحـث بطلـب موافقـة مـن مديـري المـدارس ومراكـز التربيـة الخاصـة وأوليـاء أمورهـم لتطبيـق البحـث. وجمـع الاسـتجابات وإدخالهـا فـي ذاكـرة الحاسـوب، واسـتخدام (SPSS) لتحليـل البيانـات والحصـول علـى النتائـج. والتوصـل إلـى نتائـج البحـث وتدوينهـا، وكتابـة التوصيـات فـي ضوئهـا

المعالجـة الإحصائيـة: تـم اسـتخدام المتوسـطات الحسـابية والانحرافـات المعياريـة والمتوسـطات الحسـابية المعدلـة وتحليـل التبايـن الأحـادي المصاحـب لأثـر المجموعـة فـي مقيـاس التكيـف النفسـي ومعامـلات الارتبـاط بيرسـون مـن أجـل قيـاس ثبـات أداة البحـث.

متغيرات البحث والمعالجة الإحصائية:اشتمل البحث على المتغيرات الآتية:

المتغير المستقل: البرنامج التعليمي للوالدين. والمتغير التابع: التكيف النفسي لدى الطلبة الصم.

نتائج البحث:

نتائـج سـؤال البحـث الأول: تـم اسـتخراج المتوسـطات الحسـابية والانحرافـات المعياريـة لفقـرات مقيـاس التكيـف النفسـي، والجـدول (1) يبيـن ذلـك:

جدول رقم (1) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية أفراد العينة على مجالات التكيف النفسي

الرقم	مجالات مقياس التكيف النفسي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
.1	تقبل الذات	2.75	0.91
.2	الثبات الانفعالي	2.68	0.9
.3	العدوانية	2.70	0.72
.4	العلاقات الاجتماعية	2.89	0.62
	التكيف ككل	2.755	0.57

نتائـج سـؤال البحـث الثانـي: تـم اسـتخراج المتوسـطات الحسـابية والانحرافـات المعياريـة والمتوسطات الحسابية المعدلة لاستجابة أفراد المجموعة التجريبية التي تعرضت للبرنامج ودرجات المجموعة الضابطة التي لم تتعرض لأي برنامج على مقياس التكيف النفسي، والجدول (2) يبين ذلك.

جدول (2) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمتوسطات الحسابية المعدلة لدرجات عينة البحث على مقياس التكيف النفسي تبعا لمتغير المجموعة

الطريقة	القبلي		البعدي		المتوسط المعدل	العدد
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
تجريبية	28.27	6.147	24.27	6.076	21.99	15
ضابطة	23.33	4.012	25.87	5.357	28.14	15
المجموع	25.80	5.684	25.07	5.687	25.08	30

يتبين الجدول (2) وجود تباين ظاهري في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمتوسطات المعدلة لاستجابة أفراد عينة البحث على مقياس التكيف النفسي بسبب اختلاف فئات متغير المجموعة (تجريبية، ضابطة)، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين الأحادي المصاحب والجدول (3) يوضح ذلك.

الجدول (3) نتائج تحليل التباين الأحادي المصاحب لأثر المجموعة على درجات أفراد البحث على مقياس التكيف النفسي

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة الإحصائي (ف)	الدلالة الإحصائية (ح)	حجم الأثر
الاختبار القبلي (المصاحب)	639.653	1	639.653	61.899	0.000	0.696
المجموعة	227.883	1	227.883	22.052	0.000	0.450
الخطأ	279.013	27	10.334			
الكلي المعدل	937.867	29				

مناقشة النتائج :

مناقشة الفرضية الأولى: تبين من النتائج أن جميع المتوسطات كانت بدرجة متوسطة. وأظهرت أن الطلبة الصمَّ يظهرون سلوكات انفعالية اجتماعية غير تكيفيه، وهذا يعني أن الإعاقة السمعية تؤثر في شخصية الفرد وعلى نموه الانفعالي والاجتماعي. وهذه السلوكات ما هي إلا ردود فعل سلبية لها ما يبررها، ذلك أن الإعاقة السمعية تؤثر في الأداء الشخصي والاجتماعي للطلبة المعاقين سمعيًا مما يولد لديهم العدوانية الغضب وتجعل تقبلهم لدواتهم متدن والانسحاب الاجتماعي وهذا الأمر يشكل عوامل خطر على الطالب نفسه، وبالتالي يصبح غير قادر على التواصل وينظر إليه على أنه خجول مما يؤثر سلباً في المشاركة مع الآخرين، وينتج عن ذلك نقص في الدافعية نحو التعلم وسوء في الإدراك الاجتماعي والنمو المعرفي، وكل هذه الأمور تؤثر على ثقته بنفسه، الأمر الذي يؤثر في قدرته على التكيّف النفسي.وتتفق نتائج هذا البحث مع ما أشارت إليه (الصباح،1993) إلى أن الأطفال المعوقين لديهم أنواعاً مختلفة من الأنماط السلوكية غير المرغوب فيها ومنها الانسحاب الاجتماعي الذي يعتبر من الأسباب المهمة وراء إخفاق الأطفال المعوقين في التكيف النفسي والاجتماعي وتحول دون تفاعلهم في المجتمع ومع الأهل والأقران. واتفقت مع دراسة (القطاونه، 2005) في أن التلاميذ المعاقين سمعيًا يظهرون مستويات أقل من نظرائهم العاديين في التكيف النفسي، كما اتفقت مع دراسة (جفال،1994) في وجود مشاكل سلوكية غير تكيفية لدى المعاقين سمعيًا، ومما يجدر ذكره أيضاً أن الأشخاص المعوقين سمعيًا وتحدياً الصم منهم يميلون للتفاعل مع أشخاص يعانون مما يعانون منه، وهم يفعلون ذلك أكثر من أية فئة أخرى من فئات الإعاقة المختلفة ربما بسبب حاجتهم إلى التفاعل اجتماعياً والشعور بالقبول من الأشخاص الآخرين (Coopersmith, 2002). وهذه النتيجة تنسجم مع ما ذهب إليه (Hallahan&Kauffman,2009) في أن الإعاقة السمعية تؤدي إلى مشكلات تكيفية لدى المعاقين سمعيًا، إذ كثيراً ما يظهر على هؤلاء درجة عالية من عدم الاستقرار الانفعالي، والعصبية. ويبدو أن الحواجز أو العراقيل التي تنجم عن الإعاقة السمعية واللغة المحدودة تزيد من الإحساس بالإحباط، والعزلة، واليأس، والعجز. وغالباً ما تعتمد شدة أنماط السلوك على شدة الفقدان السمعي ونمط الإعاقة، فالإعاقات السمعية الشديدة أكثر احتمالاً لأن تؤدي إلى عزلة اجتماعية حادة. ويرى الباحث أن التفاعل يحدث بين المعاقين سمعيًا وغيرهم من الأسوياء بصورة قليلة إذا دمجوا في صف واحد وبالتالي فإن انخفاض مستوى التكيف النفسي هو النتيجة الحتمية لعدم الاندماج ويشكل عائقاً أمام الطلبة الصم في الانخراط في عالم السامعين، نظراً لعدم قدره الأصم على فهم المثيرات السمعية من حوله، ولعدم معرفة السامعين بطرق التواصل الفعالة معه. وإذا صاحب هذا الأمر نمط من أنماط التنشئة الأسرية غير الصحيحة التي قد تؤدي إلى عدم النضج الاجتماعي ومستوى متدن من تقبل الذات والميل للعدوانية وعدم الثبات

الانفعالي، كما أن تعرض الطفل المعاق سمعيًا للكثير من المواقف الإحباطية المتكررة في حياته، تولد لديه الميل إلى الانعزال وعدم رغبته في المشاركة والتفاعل مع الآخرين.

مناقشة الفرضية الثانية: أظهرت النتائج أن هناك تحسناً لدى أفراد المجموعة التجريبية على مقياس التكيف النفسي وذلك في القياس البعدي مقارنة بالمجموعة الضابطة ويعود هذا التحسن إلى البرنامج التعليمي الذي تم تقديمه وإشراك الوالدين فيه. لقد اتفقت نتائج البحث الحالي مع نتائج دراسات (الرماضين ،2015؛Scotland, 2014؛2012؛ عبيدات، 2009؛ ملكاوي، 2008) في وجود فروق دالة إحصائياً للبرنامج التعليمي في تعزيز مشاركة الوالدين في الخطة التربوية الفردية لصالح المجموعة التجريبية. ويرى الباحث أن التحسن لدى أفراد المجموعة التجريبية الذين تعرضوا إلى البرنامج التعليمي الذي يعزز من مشاركة الوالدين في تحسين التكيف النفسي لدى الطلبة الصم، يعود لكفاءة البرنامج في تحديد جميع الخطوات اللازمة من خلال إيجاد بيئة ملائمة لوالدي الطلبة الصم والذين تنقصهم مهارات المشاركة حيث يزودهم البرنامج بكل ما يحتاجون إليه من مهارات. كما يرى الباحث أن والدا الطلبة الصم عند القياس القبلي لم يتعرضوا إلى برامج تعليمية سواء المجموعة التجريبية أو الضابطة، لذلك كانت متوسطاتهم الحسابية متقاربة، ولكن مع عرضت المجموعة التجريبية إلى البرنامج التعليمي فإنهم اكتسبوا فهماً جديداً وطرقاً جديدة في المشاركة في الخطة التربوية الفردية وبالتالي فهماً في تحسين التكيف النفسي لأبنائهم، بعكس المجموعة الضابطة والتي لم تتعرض للبرنامج التعليمي مما يدل على فعالية البرنامج التعليمي.

ويعزو الباحث التحسن الذي طرأ عند أفراد المجموعة التجريبية إلى ما وفره البرنامج التعليمي من مقومات أسهمت في تعزيز مشاركة الوالدين في الخطة التربوية الفردية وبالتالي في تحسين التكيف النفسي لأبنائهم، حيث أتاحت الأنشطة التي احتواها البرنامج الفرصة للمشاركين لتنمية وتطوير مهاراتهم ومنحتهم أدواراً مختلفة ومتنوعة مكنتهم من المشاركة بفعالية في وضع تلك الخطط وبالتالي تحديد السلوكيات غير التكيفية لدى أبنائهم. ويرى الباحث أن على الوالدين لعب دورًا بارزًا في الجوانب المختلفة التي تشملها الخطة التربوية الفردية لاتخاذ القرارات حول استحقاق الطفل لخدمات التربية الخاصة لأنهم الذين يعطون الإذن لفحص وتشخيص وقياس قدرات الطفل، كما يستطيع الوالدان تزويد اللجنة بتاريخ الطفل الطبي والاجتماعي في مرحلة ما قبل المدرسة وسلوك الطفل الحالي في البيت وفي البيئة المجاورة وكذلك يبين الوالدين نوع البرنامج الذي يلتحق به الطفل واقتراح أساليب التعليم المناسبة، وفي حالة وضع اللجنة للتوصيات فإن للوالدين الحرية في رفضها أو قبولها.ويمكن القول أنه ومن خلال بناء الألفة بين أعضاء الفريق متعدد التخصصات ووالدي الطلبة الصم سيتم تحديد أكثر دقة للمشكلات التي يعاني منها

الأبناء وبالتالي سيتم توفير الحلول الملائمة وخصوصاً إذا ما كان هنالك متابعة في المنزل لأهداف الخطة المتفق عليها بين أعضاء الفريق والأهل وتعميق الاقتناع بها.

التوصيات:

في ضوء مناقشة نتائج البحث يوصي الباحث بما يأتي:

- عمل دراسات مشابهة يكون هذا البحث نواة لها، من أجل البحث عن أفضل الأساليب في تنمية مهارات مشاركة الوالدين في تحسين التكيف النفسي لدى الطلبة الصم.
- إيجاد أنظمة وتشريعات ملزمة للوالدين للمشاركة في البرامج التربوية الفردية جنباً إلى جنب مع المعلمين والقيام بتوعية إعلامية للتعريف بأهمية مشاركة الوالدين في البرامج التربوية الفردية وتحديد أشكالها ومجالاتها.
- مراعاة عدم تحميل الوالدين أعباء إضافية عند استخدام أي نموذج من نماذج المشاركة الوالدية في البرامج التربوية الفردية انطلاقاً من أن لدى الآباء أدواراً والدية أخرى مرتبطة بأفراد الأسرة.
- ضرورة إيلاء الوالدين دوراً مهماً في تنظيم البرامج وما يرافقها من نشاطات.

قائمة المصادر والمراجع:

أولاً:المراجع العربية :

1. أبو جدي، أمجد وعلي، أحمد الشيخ. (2010). الخصائص السيكومترية لنظام التقييم السلوكي للأطفال (نسخة التقدير الذاتي للطفل) المطور على البيئة الأردنية. المجلة الأردنية في العلوم التربويّة. المجلد 6، عدد 0، ص 90-73.
2. البلشة، أيمن.(2006). تفعيل دور الآباء (الوالدين) في البرامج السلوكية والتربوية للأطفال التوحديين (من النظرية إلى التطبيق). ورقة عمل مقدمة إلى المؤتمر العربي التاسع للتوحد، رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة في الوطن العربي (الحاضر، المستقبل)، القاهرة، مصر، 5-7 ديسمبر، 2006.
3. جفال،عبير محمد (1994).السلوكيات غير المكيفة لدى المعاقين سمعيًا. رسالة ماجستير غير منشورة،كلية التربية،الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
4. الجواله ،فؤاد عيد.(2012).الإعاقة السمعية. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
5. الخطيب، جمال (2006). مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة، عمان: دار الفكر.
6. الرماضين، سوسن جميل (2015). فاعلية برنامج يعزز مشاركة الوالدين في الخطة التربوية الفردية في خفض السلوكات النمطية لدى أطفال اضطراب التوحد في محافظة الكرك، رسالة الماجستير،،جامعة عمان العربية، عمان الأردن.
7. الروسان، فاروق. (2006). سيكولوجية الأطفال غير العاديين، مقدمه في التربية الخاصة. (ط6) عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
8. الزريقات، إبراهيم .(2010). الإعاقة السمعيّة، الطبعة الثانية، عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
9. سلامة،كمال عبد الحافظ محمود(2008)، فاعلية برنامج إرشاد سلوكي معرفي في تعزيز الأمن النفسي ومهارات التكيف النفسي لدى طلبة الجامعات الفلسطينية، أطروحة دكتوراه، كلية الدراسات التربوية العليا، جامعة عمان العربية ،عمان الأردن.
10. الشمري، يوسف. (2000). معوقات المشاركة الأسرية في تقديم الخدمات التربوية لأطفالهم المعوقين. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
11. الصباح، سهير سليمان (1993). الانسحاب الاجتماعي لدى المعوقين، رسالة ماجستير غير منشورة،كلية التربية،الجامعة الأردنية. عمان الأردن.
12. عاصي، ليال مصطفى.(2011). فاعليّة المشاركة الوالديَّة في نجاح البرامج التَّربوية الفردية المقدمة للأطفال التَّوحديين من وجهة نظر المعلِّمين والوالدين،رسالة الماجستير،جامعة دمشق، سوريا.
13. عبيدات، روحي.(2009). دور الأسرة في المشاركة في البرامج التأهيلية المقدمة للأطفال المعاقين في الإمارات العربية المتحدة. الإمارات العربية المتحدة :وزارة الشؤون الاجتماعية.
14. العوض،هيثم سلطان محمد (2008)، فاعلية برنامج إرشاد جمعي معرفي في خفض تعاطي المذيبات الطيارة وتحسين فاعلية الذات لدى الأطفال المتعاطين(13-16) سنة. أطروحة دكتوراه، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية.
15. فهمي، محمد. (1995). السلوك الاجتماعي للمعوقين دراسة في الخدمة الاجتماعية. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

16. الفوزان، إبراهيم. (1999). دور الأسرة في البرنامج الدراسي للطفل المتخلف عقلي. بحث مقدم في ندوة بعنوان ندوة المعوقين بين الواقع وتطلعات المستقبل. جامعة الملك سعود، الرياض.

17. القطاونه، يحيى حسين. (2005). التكيف النفسي لدى التلاميذ المعوقين سمعيًا ونظرائهم العاديين وعلاقته ببعض المتغيرات (من وجهة نظر المعلمات) في محافظة الكرك. رسالة ماجستير ،جامعة عمان العربية للدراسات العليا،عمان الأردن.

18. القمش، مصطفى ؛الجوالده ،فؤاد .(2014).التدخل المبكر» الأطفال المعرضون للخطر»، عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

19. كامل، ليلي. (1982). استخدام البرامج في خدمة الجماعة مع جماعات مرضى الشلل الدماغي وأمهاتهم وزيادة التكيف الإجتماعي للمرضى. دراسة تجريبية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

20. مسعود، وائل؛ محمد، عبد الصبور؛ مراد، محمد حامد.(2005). التأهيل الشامل لذوي الاحتياجات الخاصة المفاهيم والإجراءات (الطبعة الأولى). كلية التربية.جامعة الملك سعود. الرياض.

21. المطيري، محمد نزال. (2007).أثر استخدام التدريس في غرفة المصادر والخطة التربوية الفردية في تحسين التحصيل الدراسي والاحتفاظ بالتعلم في مبحث التربية الاجتماعية للطلبة المعاقين سمعيًا في دولة الكويت .أطروحة دكتوراه ،جامعة عمان العربية للدراسات العليا،عمان الأردن.

22. ملكاوي، محمود زايد. (2008). فاعلية برنامج تدريبي لأمهات الأطفال المعاقين سمعيًا إعاقة متوسطة في مرحلة ما قبل المدرسة في تحسين نطق الأصوات الكلامية العربية لدى أطفالهن.أطروحة دكتوراه ،جامعة عمان العربية للدراسات العليا،عمان الأردن.

23. نصار، كريستين. (2003). مواقف الأسرة العربية من اضطراب الطفل دراسة سيكولوجية تتناول الطفل بشكل عام. طرابلس: دار لبنان للنشر.

24. الوابلي، عبد الله . (2006). مدى أهمية تطبيق إجراءات التعرف على التلاميذ ذوي التخلف العقلي واحتياجاتهم التربوية الفردية من قبل برامج التربية الفكرية في المملكة العربية السعودية. المجلة التربوية، العدد (68)، مجلد، 17، الكويت: جامعة الكويت.

25. يحيى، خولة. (2006). البرامج التربوية للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة. عمان: دار المسيرة.

ثانياً:المراجع الأجنبية:

Arslan, C. (2010). An Investigation of anger and anger expression in terms of coping with stress and interpersonal problem-solving. Education science: Theory and Practice, 10 (1), 25-43.

Coopersmith, S. (2002). Self-esteem inventories manual. U.S.A: Mind Garden.

Hallahan, D., Kauffman, J., (2009) Exceptional Learners, Introduction to special education. Englwood cliffs: New Jersey: Prentice – hall.

Luetke-Stahman, B. (1995). Social interaction: assessment and intervention with regard to students who are deaf. American Annals of the Deaf, 140(3), 295-299.

Minke, K. M, and scott ,M. M. (1993). The Development of individualized family service plansi Roles for parents and staff. The Journal of special Education, 27(1), 82-106.

n.(13).

Moores, D.F. (2001). Educating the deaf: Psychology, principles, and practices (5th ed.). Boston; Houghton Mifflin.

Northern, J. & Downs. P (2002). Hearing In children, Lippincoitt Williams & Wilkins: Philadelphia.

Patton, J ., Blackboum, J. k. (1996) Exceptional individuals in focus (6th ed) Columbus, Ohio : Merril

Sandhu, D., Singh, B., Tung, S., & Kundra, N. (2012). Adolescent identity formation, psychological well-being and parental attitudes. Pakistan Journal of Psychological Research, 27(1), 89-105.

Schwartz, S. (2005). A new identity for identity research: Recommendations for expanding and refocusing the identity literature. Journal of Adolescent Research, 20, 293–308.

Scotland, A. (2014). Non speech communication and childhood autism:language,speech and hearing services in school. Journal of autism and developmental disorder. 12 (1), 246-257.

Sharon, M. (2002). A Look at Variables Affecting Parent Satisfaction with IEP Meetings, Annual National conference Proceedings of the American Council on Rural Special Education.

Smith, D. (2004). Introduction to special education: teaching in an age of opportunity. Boston: Allyn and bacon.

William L., Bryant, B., & Gantwerk, B. (2004) Autism rogram Quality IndicatorsA self-review and quality improvement guide for programs serving young students with autism spectrum disorders. New Jersey Department of Education Office of Special Education Programs.

Ysseldke, J., & Algozzien, B. (2005). Special education a practical approach to teachers. New Jersy :Houghton Mifflincompany.

Translated Romanized Arabic References: **ترجمة مصادر ومراجع اللغة العربية:**

1. Abu Jadi, Amjad and Ali, Ahmed Sheikh. (2010). The psychometric characteristics of children's behavioral assessment system (the self-assessment version of the child) on the Jordanian environment. Jordanian Journal of Educational Sciences. 6, (1) 90-73.
2. Balch, Ayman. (2006). Implementation of parents' role in the behavioral and educational programs for autistic children (from theory to practice). A paper presented at the 9th Arab Conference on Autism, Care and Rehabilitation of Persons with Special Needs in the Arab World (present and future). Cairo, Egypt, 5-7 December 2006.
3. Jafal, Abeer Mohammed. (1994). Non-adaptive behaviors of the deaf. (Unpublished MA Thesis). Faculty of Education, University of Jordan, Amman, Jordan.
4. Al-Jawaldeh, Fouad Eid. (2012). Hearing Disability. Amman: Dar Al-Thaqafa for Publishing and Distribution.
5. Khatib, Jamal (2006). Introduction to the Education of Students with Special Needs. Amman: Dar Al-Fikr.
6. Ramadine, Sawsan Jamil. (2015). The effectiveness of a program that promotes parental participation in the individual educational plan to reduce the stereotyped behavior of children with autism disorder in the Governorate of Karak, (MA Thesis). Amman: Arab University, Amman, Jordan.
7. Al-Roussan, Farouq. (2006). The psychology of Abnormal Children: Introduction to Special Education. (6th Ed.). Amman: Dar Al-Fikr for Printing, Publishing and Distribution.
8. Zoureiqat, Ibrahim (2010). Hearing Disability. (2nd Ed.). Amman: Dar Wa'il for Publishing and Distribution.
9. Salama, Kamel (2008), Effectiveness of a cognitive-behavioral guidance program in enhancing psychological security and psychological adaptation skills among Palestinian university students. (PhD thesis). College of Higher Education Studies. Amman Arab University, Amman, Jordan.
10. Shammeri, Yusuf. (2000). Obstacles to family participation in providing educational services for children with disabilities. (Unpublished MA Thesis). University of Jordan, Amman, Jordan.
11. Al-Sabbeh, Suhair Souleiman (1993). Social withdrawal of the disabled, (Unpublished MA thesis). Faculty of Education, University of Jordan. Amman, Jordan.
12. 'Asi, Layal Mustafa (2011). The effectiveness of parental participation in the success of individual educational programs for autistic children from the perspective of teachers and parents. (MA Thesis). Damascus University, Syria.

13. Obeidat, Rouhi. (2009). The Role of the Family in Participating in the Rehabilitation Programs for Disabled Children in the United Arab Emirates. United Arab Emirates: Ministry of Social Affairs.
14. Al-Awadh, Haitham Sultan Mohammed. (2008). Effectiveness of a community awareness program in reducing the use of volatile solvents and improving self-efficiency in addicted 13-16-year children. (PhD thesis). College of Graduate Studies, University of Jordan.
15. Fahmi, Muhammad. (1995). Social Behavior of Persons with Disabilities: a Study in Social Work. Alexandria: Dar Al-Ma'rifa University.
16. Fawzan, Ibrahim (1999). The role of the family in the curriculum for the mentally retarded child. A paper presented at a seminar entitled 'Symposium of the disabled: reality and future aspirations'. King Saud University, Riyadh.
17. Al-Qatawneh, Yahya Hussein (2005). Psychological adaptation of students with hearing disabilities and their able-bodied counterparts and its relationship to some variables from the point of view of teachers in the governorate of Karak. (MA Thesis). Amman Arab University for Graduate Studies, Amman, Jordan.
18. Al-Qamsh, Mustafa and Al-Jawaldeh, Fouad (2014). Early Intervention: Children at risk. Amman: Dar Al-Thaqafa for Publishing and Distribution.
19. Kamil, Leila. (1982). The use of community service programs for groups of patients with cerebral palsy and their mothers and the augmentation of the social adaptation of patients: an experimental study. (Unpublished MA thesis). The Faculty of Social Work, Helwan University.
20. Messaoud, Wa'il; Mohamed, Abdel Sabour and Mourad, Mohamed Haamid (2005). Comprehensive Rehabilitation of Those with Special Needs: Concepts and Procedures (1st Ed.). College of Education, King Saud University. Riyadh.
21. Al-Matiri, Mohammed Nazzal. The impact of teaching in the resource room and using individual educational plans to improve educational achievement and learning retention in the social education of students with hearing disabilities in the State of Kuwait. (Ph.D. thesis). Amman Arab University for Graduate Studies, Amman, Jordan.
22. Malkawi, Mahmoud Zayed. (2008). The effectiveness of a training program for mothers of pre-school children with medium hearing disabilities in improving their children's pronunciation of Arabic verbal sounds. (PhD thesis). Amman Arab University for Graduate Studies, Amman, Jordan.
23. Nassar, Christine (2003). The Attitudes of Arab Families towards Child Disorder: a General Psychological Study of the Child. Tripoli: Dar Lobnan Linnashr.

24. Al-Wabli, Abdullah (2006). The importance of applying procedures to identify students with mental retardation and their individual educational needs through intellectual education programs in the Kingdom of Saudi Arabia. Journal of Education. 17 (68). Kuwait: Kuwait University.

25. Yahia, Khawla (2006). Educational Programs for Individuals with Special Needs. Amman: Dra Al-Masira.

The Effectiveness of a Program Encouraging the Participation of Parents in the Individual Educational Plan for the Improvement of Psychological Adaptation of Deaf Students

Fuad Eid AL-Jawaldeh

Faculty of Educational Psychological Sciences - Amman Arab University

Amman - Jordan

Abstract:

This study explores the effectiveness of a program that encourages the participation of parents in the individual educational plan for the improvement of psychological adaptation of deaf students in the governorate of Zarqa during the academic year 2015-2016. A sample for the study consisted of 30 parents of deaf children from Zarqa which were randomly divided into two groups: a control group of 15 parents and an experimental group of 15. For the purpose of this study, the researcher used two tools: (1) a psychological adaptation scale made of 40 paragraphs, and (2) an educational program encouraging the participation of parents in the individual educational plan for the improvement of psychological adaptation of deaf students. The numbers of sessions were 14 and the duration of each session was 45 minutes. Measures were applied to check the validity and reliability of the results of the study. The results showed that the assessment of the level of psychological adaptation of deaf students by the members of the research sample was moderate on the total scale and in all fields. The results also showed statistically significant differences in the educational program in enhancing the participation of parents in the individual educational plan for the improvement of psychological adaptation among deaf students in favor of the experimental group.

Keywords: participation of parents, individual educational plan, psychological adaptation, deaf students.