تقدير الذات والأمن النفسي
لدي الأطفال الصم المحرومين أبويًا بالوفاة

إعــداد

أ.د/ سميرة أبو الحسن عبد السلام
أستـاذ ورئيس قسم التربية الخاصة
كلية الدراسات العليا للتربية
جامعــة القاهــرة

أ/ محمد السعيد محمد القبانـى
باحث دكتوراه بقسم التربية الخاصة
كلية الدراسات العليا للتربية
جامعــة القاهــرة

أ.د/ حمدى محمد عرقوب
أستاذ علم نفس الطفل المساعد
كلية الدراسات العليا للتربية
جامعة القاهرة

تقدير الذات والأمن النفسي
لدي الأطفال الصم المحرومين أبوياً بالوفاة*

أ.د/ سميرة أبو الحسن عبد السلام وأ/ محمد السعيد محمد القبانى
وأ.د/ حمدى محمد عرقوب

المقدمة:

تحتل حاسة السمع أهمية خاصة في حياة الفرد، لذلك ذكر الله تعالى هذه الحاسة في أكثر من موضع من القرآن الكريم مؤكداً سبحانه على أهميتها لقوله تعالى: "وجعل لكم السمع والأبصار والأفئدة لعلكم تشكرون. (سورة النحل، آية ٧٨). وقوله تعالى "وهو الذي أنشأ لكم السمع والأبصار والأفئدة قليلاً ما تشكرون" (سورة المؤمنون، آية ٧٨).

حاسة السمع جانب رئيسي من جوانب الاتصال بين أفراد المجتمع، وهي الوسيلة الرئيسية للاتصال مع الآخرين وبناء العلاقات- لذلك فإن أي خلل في هذا الجانب يؤدي إلى تأثر الحياة الاجتماعية للفرد، وقد يؤثر على تكوينه النفسي أو تحصيله الأكاديمي أو المهني وبالتالي قد يؤثر على تقديره لذاته. (مصطفى القمش ،٢٠٠٠، ص ١٣٥)

وتعد حاسة السمع الجسر الرابط بين الفرد وما يحيط به من أشياء وأشخاص وما فيها من علاقات، فإذا فقدت هذه الحاسة أو ضعفت فإن الفرد يتخذ من محاولته للتكيف مع العالم المحيط به أحد الخيارين، إما أن يتقبل هذا الوضع ويعيش كفرد معاق وينعزل عن أفراد المجتمع متجنبا أي تفاعل شخصي أو اجتماعي مع الآخرين، أو أن يواجه المجتمع وهو محروم من بعض الوسائل التي تيسر له الاتصال، ويحدث نتيجة لذلك أن يعيش

*بحث مستل من أطروحة رسالة دكتوراه لاستكمال متطلبات الحصول على درجة دكتور الفلسفة في التربية تخصص تربية خاصة.

على هامش الجماعة. وينتاب المعاق سمعيا شعور بعدم الأمن والارتياح، ويعيش في عزلة تامة عن المجتمع، حيث لا يشعر فيه بمتعة الحياة، وكل هذه العوامل تؤثر على انفعالاته وتوافقه وتقديره لذاته مما قد يؤدي إلى إحساسه بالنقص والدونية.

يعد تقدير الذات أحد قدرات النضج الوجداني (maturity emotional) وهو يشير إلى الميل إلى تقييم الذات والحديث عنها كقيمة، وتعتبر هذه القدرة من أهم مكونات النضج الوجداني لأن الفرد لا يستطيع تقدير ذاته إلا إذا تقبلها وأن الأفراد ذوي تقدير الذات المرتفع لديهم ثقة بأنفسهم واحترام لذواتهم لأنهم على وعي دقيق بقدراتهم ومشاعرهم وانفعالاتهم ويستطيعون إدراك الخطأ ومواجهة النقد، ولديهم الرغبة في التغيير دون الشعور بأي دفعات أو رفض للتغيير وهذا المعنى لتقدير الذات يمثل أحد مهارات الذكاء الوجداني. (سامية القطان ٢٠٠٦، ١٠، ١١)

تؤكد الأبحاث على أهمية التنظيم الذاتي لتحقيق مهارات حل المشكلات حيث تتطلب من الطالب أن يكتسب مهارات إرشادية تتصل بالوقت وبالكيفية التي يقوم بها لحل المشكلة المرتبطة بمفهوم معين، ويكون لتحمل المسؤولية دورًا كبيرًا في نجاح الطلاب في أداء المهام المطلوبة(عايدة عباس أبو غريب٢٠٠٦، ٧).

ويرى الباحث أن أهمية تقدير الذات ترجع إلى أن فكرة الفرد عن ذاته منذ طفولته لا يقتصر تأثيرها على سلوكه الحالي، بل يمتد إلى سلوكه المستقبلي ويؤثر في تنميته الاجتماعية المقابلة حيث يميل ذو تقدير الذات المرتفع إلى الحرية والاستقلال والابتكار والقدرة على التعبير عن آرائهم.

الأمن Security بمعناه السيكولوجي هو شعور المرء بقيمته وشخصيته واطمئنانه إلى وضعه وثقته بنفسه و هو شعور ينشأ لدى الطفل من أعقاب حصوله على نسب كافية من التقدير والتشجيع ولا سيما من جانب الوالدين والمعلمين والمقيمين به. (وفيق صفوت مختار، ٢٠٠١، ١٨٦)

مفهوم الأمن التنفسى يتأثر بالعديد من الأمور سلبيا وإيجابياً وهو مفهوم مركب لتأثيره بالتغيرات التكنولوجيا والاقتصادية والاجتماعية ذات الرتم السريع ولذلك فإن شعور الفرد بالأمن النفسى مرتبط بذاته ومدى إشباع حاجاته النفسية والاجتماعية. والأمن النفسى يسمى أيضاً بالأمن الانفعالى والأمن الشخصى والطمأنينة النفسية أو الطمأنينة الانفعالية.

مشكلة الدراسة:

تكمن مشكلة الدراسة في إطار اهتمام المجتمعات المختلفة بالتربية الخاصة مع تزايد الاهتمام في السنوات الأخيرة بضرورة إعطاء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الحق في الرعاية والتعليم كما هو متاح للطفل العادي كي يتسنى له إشباع حاجات نموه وتأكيد ذاته داخل المجتمع.

من خلال عمل الباحث في مجال ذوى الاحتياجات الخاصة أتضح أن المعاقين سمعياً وخاصةً الأطفال الصم يعانون من الشعور بعدم تقدير الذات وانخفاض في مستوى الشعور بالأمن النفسي، وخاصة الأطفال الصم المحرومين أبوياً بالوفاة.

لذالك تبلورت مشكلة الدراسة الحالية في الحاجة إلى تنمية تقدير الذات والأمن النفسي عن طريق تعديل بعض الخصائص النفسية المصاحبة له، بدلاً من العلاج الفردي بالتحليل النفسي الذي يستغرق وقتا طويلاً بالإضافة إلى أنه قد يجعل الفرد أكثر تمركزاً حول ذاته، ويشعر بأنه وحده المستحق للاهتمام في الجلسة العلاجية من المعالج، ومن ثم يصبح إدماجه في مجموعة علاجية بعد ذالك أمراً عسيراً.

كما أشارت العديد من الدراسات والبحوث السابقة التي أجريت في هذا المجال، مثال نتائج دراسة (عبد المنعم الدرينى ومنى الدهان، ٢٠٠١، ص٩٧: ١٢٥) أن المعاقين سمعياً هم أكثر فئات الإعاقة إظهاراً لمشاعر وأحاسيس الوحدة النفسية وذلك مقارنة بالمعاقين بصرياً والمعاقين عقلياً فضلاً عن العاديين.

تساؤلات الدراسة:

١–**ما** مستوى تقدير الذات لدي الأطفال الصم المحرومين أبويا؟

٢–ما مستوي الأمن النفسي لدي الأطفال الصم المحرومين أبويا؟

٣–ما العلاقة بين تقدير الذات والأمن النفسي لدي الأطفال الصم المحرومين أبويا

أهداف الدراسة:

تعرف تقدير الذات والأمن النفسي لدي الأطفال الصم المحرومين أبوياً.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في تناول جانب هام من جوانب الشخصية وهو تقدير الذات والأمن النفسي– وكذا اهتمامها بدراسة إحدى الفئات المحرومة أبوياً بالوفاة من الاهتمام بها وهي فئة الأطفال الصم، وذلك على اعتبار أن فترة الطفولة من الفترات المهمة في حياة الإنسان التي تتميز بكثرة المشكلات وخاصة مع وجود إعاقة تشكل جذورها مشكلة إضافية في هذه المرحلة.

مصطلحات الدراسة:

أولاً– مفاهيم الإعاقة السمعية:

The Concepts of Hearing Impairment:

[أ] المفهوم التربوي للإعاقة السمعية: Educational Concept:

التعريفات التربوية ""Educational Definitions" للإعاقة السمعية تركِّز على العلاقة بين فقدان السمع وتعلم الكلام واللغة. وفى حين أن زمن الإصابة بالقصور السمعي يعتبر عاملاً من العوامل الحرجة من وجهة النظر التعليمية، فإن المربين يفضلون أن تحل محل مصطلحات الصمم الولادي والصمم المكتسب مصطلحات أخرى مثل ما قبل تعلم اللغة وما بعد تعلمها.

فالصمم قبل تعلم اللغة (١) Pre Lingual Deafness هو ذلك النوع الذي يوجد عند الميلاد أو الذي يحدث قبل نمو الكلام واللغة. أما الصمم بعد تعلم اللغة (٢)Post Lingual Deafness فيشير إلى فقدان السمع الذي يحدث بعد أن يكون الفرد قد تعلم اللغة (عبد الرحمن سيد سليمان، ٢٠٠١: ٨٠).

أنه يمكن تعريف "**الطفل الأصم تربوياً**" على أنه الطفل الذي يولد ولديه فقدان سمعي، مما يترتب عليه عدم استطاعته تعلم اللغة والكلام، أو الطفل الذي

(١) الصمم الولادي أو صمم ما قبل الاكتساب اللغوي أو الصمم السابق لاكتساب اللغة: هو فقدان الطفل قدرته على السمع عقب ولادته مباشرة أو في مرحلة مبكرة من حياته قبل اكتساب اللغة والكلام (عبد الرحمن سليمان، ٢٠٠١، ٨٠).

(٢) الصمم المكتسب أو صمم ما بعد النمو اللغوي أو الصمم اللاحق لاكتساب اللغة: هو فقد الطفل لقدرته على السمع بعد أن كان قد تعلم الكلام واللغة. ويحدث هذا عادة بعد السنة الثالثة من العمر (عبد الرحمن سليمان، ٢٠٠١، ٨٠).

أصيب بفقدان السمع قبل اكتساب اللغة والكلام خلال الثلاث سنوات الأولى من العمر، أو الطفل الذي أصيب بفقدان السمع بعد تعلم اللغة والكلام مباشرة (أى بعد بلوغه سن الخامسة) إلى درجة أن آثار التعلم فقدت بسرعة. **الباحث**

[ب]: المفهوم الطبي للإعاقة السمعية: Medical Concept:

يتمركز المفهوم الطبي للإعاقة السمعية حول العجز والتلف السمعي نتيجة لسبب عضوى ولادي أو مكتسب وذلك فى مجال علم السمع Audiology، وهو المجال الذى يهتم بدراسة السمع ما كان منه عادياً أو منحرفاً، ويركز علم السمع على قياس فقدان السمع فى إطار حساسية الفرد لسماع ارتفاعات الأصوات على ذبذبات مختلفة، وقياس مدى الحساسية بالديسبل [٣] Decibel وهو وحدة قابلة لقياس شدة الصوت، وكلما ارتفع الصوت ازدادات شدته، ونستعرض التناول الطبي للإعاقة السمعية فيما يلى:

أن التعريف الطبي يركز على قياس القصور السمعى من خلال مخطط السمع، الذي يُبَيِّن نقص السمع بواسطة الديسبل (وحدة قياس مستوى التفاوت بين شدة صوتين). (Paul & Quigley, 1994)

الشخص الأصم بأنه شخص غير قادر علي إدراك الأصوات في البيئة المحيطة بطريقة مفيدة باستعمال السماعة الطبية أو بدون استعمالها، كما أنه غير قادر علي استعمال حاسة السمع كحاسة أولية أساسية لاكتساب المعلومات. "سميث" (Smith, 2007)؛ أنه يمكن تعريف "**الطفل الأصم طبياً**" بالطفل الذي تعطلت لديه الأذن عن آداء وظيفتها سواء باستخدام معينات سمعية أم لا؛ نتيجة لعوامل وراثية أو الإصابة أثناء الحمل أو التعرض للحوادث. **الباحث**

[ج]: المفهوم الاجتماعي للإعاقة السمعية: Social Concept:

المفهوم الاجتماعي للإعاقة السمعية يدور حول عدم القدرة على التواصل مع الآخرين بفاعلية فى المحيط الاجتماعي، ولذا يتم تعريف الأطفال الصم بأنهم الذين حُرِمُوا من حاسة السمع لدرجة تجعلهم غير قادرين على سماع الكلام

(٣) اختصار ديسيبل DB: وهو اختصار لكلمة ديسيبل Decible وتشير إلى أصغر وحدة قياس للسمع، وهى وحدة قياسية تعبر عن شدة الصوت. وتعبر عن مدى السمع بوصفه عدداً من الوحدات الصوتية اللازمة لتمكين الطفل من سماع النغمات النقية فوق خط القاعدة المستخدم لقياس السمع العادي.. وتساوى العشرة وحدات من الديسيبل وحدة واحدة من " البل " "Bell" وقد سميت الوحدة بهذا الاسم نسبة إلى "الكسندر جراهام بل" (جابرعبد الحميد وعلاء الدين كفافي، ١٩٨٨، ٣٠٤).

المنطوق، حتى مع استعمالهم لمعينات سمعية، ولذا يضطرون لاستخدام أساليب أخرى للتواصل مع الآخرين.(عبد العزيز الشخص، ١٩٨٥، ١٢٠)

سبب اعتماد الأطفال الصم على حاسة الإبصار من خلال وصفهم بأنهم الذين حرموا من حاسة السمع في مرحلة مبكرة من العمر بدرجة تجعلهم يعتمدوا اعتماداً كلياً على حاسة الإبصار وغيرها من طرق التواصل للتعامل مع بيئتهم. (أيمن المحمدي ، ١٩٩٨)

الأطفال الصم هم أولئك الذين لديهم قصوراً فى الاستجابة السمعية للمثيرات الصوتية بصورة تامة، نتيجة لخلل فى التفاعل الطبيعي مع الآخرين كمرجع للقصور الحادثة فى الجوانب التواصلية لديهم، ولِذا يشوب أنماط تفاعلاتهم مع الآخرين الضعف والفشل الاجتماعي، ومن ثُم فقد تسيطر عليهم الانعزالية والاستجابات المنخفضة فى المحيط الاجتماعي. (محمد النوبي ، ٢٠٠٩، ٣٣)

ويرى الباحث؛ أنه يمكن تعريف "**الطفل الأصم اجتماعياً**" هو الطفل الذي حُرِّم من حاسة السمع نتيجة لعوامل وراثية أو تكوينية أو بيئية مكتسبة لدرجة تجعله غير قادر على سماع الكلام المنطوق بالطرق العادية، لذا يضطر لاستخدام أساليب أخرى للتواصل الاجتماعي مع الآخرين.

[د]: المفهوم القانوني للإعاقة السمعية: Legitimate Concept:

بشأن تأهيل وتشغيل المعاقين: ذوي الإعاقة الحسية بكونهم الأشخاص الذين نقصت قدرتهم الحسية لوظيفة عضو، أو أكثر لديهم، ومنهم فئة الصم والبكم وضعاف السمع الذين لا يجدى معهم تصحيح السمع. التوصية العربية رقم (٧) لعام (١٩٩٣م)

في حين أن قرار مجلس الوزراء المصرى رقم (٣٤٥٢) الصادر بتاريخ ١٤-١١ -١٩٩٧ والخاص بإصدار اللائحة التنفيذية لقانون الطفل "الباب الخامس" والخاص برعاية الطفل المعاق وتأهيله مادة (١٥٧) تناول فئتي ذوي الإعاقة السمعية فيما يلي: الأطفال الصم: ويقصد بهم أولئك الأطفال الذين فقدوا حاسة السمع أو كان سمعهم ناقصاً إلى درجة أنهم يحتاجون أساليب تعليمية للصمم تمكنهم من الاستيعاب دون مخاطبة كلامية (اللائحة التنفيذية لقانون الطفل المصري، ١٩٩٨).

[هـ]: المفهوم التعليمي (الدراسي) للإعاقة السمعية: Learning Concept:

وطبقاً للقرار الوزاري رقم (٣٧) لسنة ١٩٩٠ المادة (١١) اللائحة التنظيمية لمدارس وفصول التربية الخاصة فقد تم الاتفاق على التعريف التالى فى قبول الأطفال الصم بالمدارس؛ وهم الأطفال الذين فقدوا حاسة السمع أو من كان سمعهم ناقصاً لدرجة أنهم يحتاجون إلى أساليب تعليمية تمكنهم من الاستيعاب دون مخاطبة كلامية الأمر الذى يحول بين متابعتهم الدراسة بصورة مقبولة.

(وزارة التربية والتعليم،١٩٩٠) و(عبد الرحمن سيد سليمان ،٢٠٠١) و(وزارة التربية والتعليم،٢٠٠٢) و(يوسف هاشم ،٢٠٠٠، ٤٤: ٥٦) و(إيهاب الببلاوي وأشرف عبد الحميد ،٢٠٠٢).

ويذكر "بيس"و"هيومس" (Bess & Humes, 2008) أن حوالي ٨٠ % من الأطفال الملتحقين بالبرامج التربوية الخاصة بالإعاقات السمعية هم أطفال يزيد مقدار فقدان السمع لديهم عن **٥٥** ديسيبل في الأذن الأفضل.

أنه يمكن تعريف "الطفل الأصم تعليمياً" بالذي حُرِم من حاسة السمع لأسباب وراثية أو فطرية أو بيئية مكتسبة والذي يؤثر سلباً على أدائه التعليمي. **الباحث.**

ثانياً– تصنيفات الأصم:

تعريف الإعاقة السمعية وتصنيفها، هناك العديد من التعريفات وأنظمة التصنيف في مجال الإعاقة السمعية. وأن أكثر التقسيمات عموميةً وانتشاراً إلى حدٍ بعيدٍ هو تقسيم المعاقين سمعياً إلى فئة الصم، وفئة ثقيلي السمع. هذا التقسيم يبدو في ظاهره أنه مبسط إلى درجة كافية، غير أن تعريف كل فئةٍ من الفئتين يتم تعريفها تعريفات متباينة وفيها اختلاف كبير من قبل المهنيين العاملين في المجال. "هلاهان" و"كوفمان" (Hallahan & Kauffman, 2006).

وتصنيف الإعاقة السمعية كالتالي:

[١] التصنيف تبعاً لموقع الإصابة أو الفقد في الأذن: إعاقة سمعية توصيلية، وإعاقة سمعية حسية – عصبية، وإعاقة سمعية مركزية.

[٢] التصنيف تبعاً للعمر عند حدوث فقدان السمع: إعاقة سمعية قبل اللغة (Pre Lingual)، وهي الإعاقة التي تحدث قبل تطور الكلام واللغة عند الطفل، وإعاقة سمعية بعد اللغة (Post Lingual)، وهى الإعاقة التى تحدث بعد تطور الكلام واللغة، كذلك تصنف الإعاقة السمعية حسب هذا المعيار إلى

إعاقة سمعية خلقية (Congenital)، وإعاقة سمعية مكتسبة (Acquired)، في الإعاقة السمعية الخلقية (التكوينية) يكون لدى الطفل فقد سمعي منذ لحظة الولادة، ولهذا فهو لن يستطيع تعلم الكلام تلقائياً، أما في الإعاقة السمعية المكتسبة فإن الفقد السمعي يحدث بعد الولادة، وفى هذه الحالة قد يبدأ الطفل بفقدان القدرات اللغوية التي تكون قد تطورت لديه إذا لم تقدم له خدمات تأهيلية خاصة.

[٣] التصنيف تبعاً لدرجة الفقدان السمعي وشدته Degree and Severity of Hearing Loss: والمصطلحات المستخدمة لوصف درجة الإعاقة السمعية هي البسيطة Mild والمتوسطة Moderate والشديدة Severe والشديدة جداً Profound؛ أما مصطلح المعاق سمعياً Hearing – Impaired فيستخدم ليتضمن كل الأفراد المصابين بالفقدان السمعى من البسيط إلي الصمم التام، ويوصف الأطفال ذوو الفقدان السمعي البسيط والمتوسط والشديد بأنهم ذوو سمع ثقيل (ضعاف السمع) Hard of Hearing والأطفال ذوو الفقدان السمعي الشديد جداً يصنفون علي أنهم صم Deaf. (خولة أحمد يحيى، ٢٠٠٦، ١٢٦: ١٢٧)

الأطفال الصم هم أولئك الذين لديهم قصوراً فى الاستجابة السمعية للمثيرات الصوتية بصورة تامة، نتيجة لخلل فى التفاعل الطبيعي مع الآخرين كمرجع للقصور الحادثة فى الجوانب التواصلية لديهم، ولِذا يشوب أنماط تفاعلاتهم مع الآخرين الضعف والفشل الاجتماعي وتقدير الذات، ومن ثُم فقد تسيطر عليهم الانعزالية والاستجابات المنخفضة فى المحيط الاجتماعي. (محمد النوبي، ٢٠٠٩، ٣٣)

مصطلح الأصم Deaf بأنه الشخص الذي يتم تطوير مهارات التواصل لديه بشكل رئيسي من خلال المجال المرئي، إما بلغة الإشارة أو قراءة الشفاه، حيث تكون طريقة التواصل لديه قائمة على ما هو مرئي.

"هلاهان كوفمان" و"بولين" (Hallahan Kauffman, & Pullen, 2009)

جدول (١) مستويات الإعاقة السمعية
وتأثير السمع علي فهم الكلام واللغة والاحتياجات والبرامج التربوية

درجة الإعاقة	تأثير السمع على فهم الكلام واللغة	الاحتياجات والبرامج التربوية
البسيطة Mild (٢٥– ٥٥ ديسيبل)	– يجد الطفل صعوبة في سماع الأصوات البعيدة والمنخفضة. – يجد صعوبة فى فهم الموضوعات الأدبية اللغوية.	– قد يستفيد من السماعات. – الاتجاه لتنمية الحصيلة اللغوية. – مقاعد وإضاءة خاصة. – قد يحتاج لتعليم قراءة الشفاه. – قد يحتاج إلى تدريبات فردية لتصحيح الكلام.
المتوسطة Moderate (٥٥ – ٧٠ ديسيبل)	– يفهم كلام الحوار من مسافة ٣– ٥ أقدام (وجهاً لوجه). – ربما يفقد أكثر من ٥٠ % من المناقشات داخل الصف إذا كانت الأصوات منخفضة. – قد يجد الطفل صعوبة فى نطق بعض الكلمات.	– إحالة الطفل لخدمات التربية الخاصة (خطة تربوية فردية). – معينات سمعية فردية وتدريبية على استخدامها. – مقاعد مناسبة، وصفوف ذات ترتيبات خاصة فى المرحلة الابتدائية. – يحتاج تعلم قراءة شفاه. – الانتباه للمفردات وتصحيحها.
الشديدةSevere (٧٠ – ٩٠ديسيبل)	– قد يسمع الأصوات العالية التى تكون على بعد مسافة قدم واحد من الأذن. – قد يستطيع تمييز الأصوات وليس كل الأصوات الساكنة. – خلل (عيب) فى اللغة والكلام. – لن ينمو الكلام واللغة تلقائياً إذا كان فقدان السمع قبل السنة الأولى من العمر.	– يحتاج برنامجاً خاصاً طوال الوقت يؤكد على مهارات اللغة، وتنمية المفاهيم، وقراءة الشفاه والكلام. – ينفذ البرنامج تحت إشراف الأخصائيين وخدمات دعم شاملة. – معينات سمعية فردية مع التقييم المستمر. – التدريب السمعي على المعينات الفردية والجماعية. – جزء من الوقت فى الصفوف العادية فقط عندما يكون مفيداً.
الشديدة جداً (الصم) Profoundly (أكثر من ٩٠ ديسيبل)	– قد يسمع الأصوات العالية ولكن لا يعي الترددات، يشعر بالنغمات فقط. – يعتمد على الرؤية أكثر من السمع فى عملية التواصل. – خلل (عيب) فى اللغة والكلام. – لن يتطور الكلام واللغة تلقائياً إذا كان فقد السمع قبل السنة الأولي من العمر.	– يحتاج برنامجاً خاصاً طوال الوقت للأطفال الصم. – يؤكد على مهارات اللغة، تنمية المفاهيم، قراءة الشفاه، الكلام... إلخ. – يحتاج البرنامج إلى إشراف متخصصين وخدمات دعم شاملة. – تقييم مستمر للحاجات المتعلقة بالتواصل اليدوي والشفهي. – التدريب السمعي على المعينات الفردية والجماعية. – جزء من الوقت في الصفوف العادية فقط لأطفال تم انتقائهم بعناية.

المصدر: (علي عبد النبي حنفي ومحمد بن زيد المحسن ، ٢٠٠٤)

ثالثاً– تقدير الذات لدى الأصم:

تنوعت وتعددت تعريفات مفهوم تقدير ألذات تبعا لاختلاف التوجهات النظرية التي استند ليها أصحاب هذه التعريفات وتميل هذه التعريفات في أغلب الأحيان أن تكون لدى الكشف عن تصنيف المعايير المختلفة التي يمكن الاستناد إليها عند عملية التقييم لتقدير ألذات والتي تسهم في وضع برامج التدخل الوقائية والعلاجية لتدني تقدير hالذات لدى الشباب. (arjan et al, 2006, 26: 33)

وفيما يلي عرض التعريفات الأكثر انتشارا في الأدب السيكولوجي والتي تمثل أهم الاتجاهات المطروحة في تناول مصطلح تقدير ألذات وذالك على النحو التالي.

وهو عبارة عن الموقف الذي يتخذه الفرد من ذاته وهو موقف له جوانبه المعرفية والوجدانية والأخلاقية، ويتضمن الجانب المعرفى وتعرف الفرد على خصائصه وقدراته على وضعها أما الجانب الوجداني فيتضمن اتجاهه نحو هذه الخصائص، بينما الجانب الأخلاقي فيتضمن الأحكام التي يصدرها الفرد عن نفسه فى ضوء شعوره بالكفاءة والجدارة وقيمة الذات. (تهانى عثمان وأمان فوزى، ٢٠٠٣، ص٣٤٣).

واستناداً لما تقدم من العرض السابق يمكن للباحث تقديم التعريف الإجرائي لتقدير الذات على أنه حكم الفرد على درجة كفاءته الشخصية والتعبير عن اتجاهاته الإيجابية والسلبية نحو نفسه ومعتقداته عنها، وشعوره بالرضا عن تقديره الأكاديمي والجسمي والاجتماعي والثقة بالنفس والأمن النفسي من خلال تفاعله مع بيئته للوصول إلى توازن يتضمن إشباع معظم حاجاته ومواجهة متطلبات البيئة بالتعديل أو التغيير.

رابعاً– مفهوم الأمن النفسي:

يرى البعض أن الأمن Security بمعناها السيكولوجى هى شعور المرء بقيمته وشخصيته واطمئنانه إلى وضعه وثقته بنفسه وهو شعور ينشأ لدى الطفل من أعقاب حصوله على نسب كافية من التقدير والتشجيع ولا سيما من جانب الوالدين والمعلمين والمقيمين به . (وفيق صفوت مختار ٢٠٠١، ١٨٦)

أو أنه شعور الفرد بأنه محبوب ومقبول ومقدر من الآخرين وندرة شعوره بالخطر والتهديد وإدراكه أن الآخرين ذوى أهمية نفسية فى حياته خاصة الوالدين

فهما يستجيبان لحاجاته ويتواجدان معه بدنياً ونفسياً. كيرنز وآخرون. (Kerinz, et, al, 2001, 1:69)

الشعور بالأمن النفسى هو شعور الفرد بالأمن والطمأنينة والتقبل مع الآخرين مع قلة شعوره بعدم الأمان وما قد يصاحبه من توترات وعدم الاستقرار وقلة المشاركة الاجتماعية وهذا الشعور بالأمن النفسى ضرورى لمواجهة صعوبات الحياة ومعالجاتها بطريقة ملائمة تؤدى فى النهاية لتحقيق الذات. (مشيرة اليوسيفى، ٣٦٥، ٢٠٠٢)

الأمن بأنه الأمان والعهد والحماية والضمان وسكون القلب والاطمئنان والبعد عن الخوف والقدرة على مواجهة الحاجات المتوقعة وغير المتوقعة دون أن يترتب على ذلك اختلال واضطراب فى الأوضاع السائدة بما يبقيه بعيداً عن الشعور بالخطر وعدم الاستقرار. (أحمد التركى، ٢٠٠٣، ٨٧)

تعريف الأمن النفسي إجرائياً: يرى الباحث أن الشخص الآمن عند "آدلر" هو الذى يعيش فى جو يتسم بالطمأنينة لوضوح الغاية النهائية بوصفها جوهر الفكر الذى يوقظ شعوره الاجتماعى وانفعالاته وبالتالى يمكن التحرر من التهديدات ومخاطرها فى المستقبل فتحركه توقعاته ويحكمه شعوره، والشخصية السوية الآمنة فى نظرة هى التى تعمل على إقامة علاقات بالآخرين وهى التى لا تشعر بالنقص فلا يلجأ إلى محاولات تعويضية مرضية هدفها تحقيق الأمن.

دراسات سابقة عن تقدير الذات والأمن النفسي للأطفال الصم:

أولاً– دراسات وبحوث سابقة تناولت تقدير الذات لدى الأطفال الأصم.

دراسة منتصر (علام محمد علام، ٢٠٠٤) هدفت الدراسة إلى تعديل مفهوم الذات لدى عينة من الأطفال اللقطاء وذلك باستخدام برنامجين للإرشاد التوكيدي والإرشاد العقلاني الانفعالي: وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) طفلا لقيطا تقسمت إلى مجموعتين مجموعة تجريبية تتكون من (١٠) أطفال لقطاء، مجموعة تجريبية ثانية تتكون من (١٠) أطفال لقطاء تتراوح أعمارهم ما بين (٩: ١٢) سنة، ومجموعة ضابطة تتكون من (١٠) أطفال استخدمت الدراسة الأدوات الآتية استبيان مفتوح، مفهوم الذات إعداد الباحث. برنامج الإرشاد التوكيدي إعداد، الباحث برنامج الإرشاد العقلاني الانفعالي إعداد الباحث توصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية برنامج الإرشاد ألتوكيدي وبرنامج الإرشاد العقلاني الانفعالي تعديل مفهوم الذات لدى الأطفال اللقطاء إلا أن البرنامج الإرشادي العقلاني كان أكثر

فاعلية في تعديل مفهوم الذات من برنامج الإرشاد التوكيدي. استمرار أثر البرنامجين بعد انتهاء التطبيق بشهر ونصف.

دراسة كلوين (Kluwin, T. N. , 2006): وقد هدفت هذه الدراسة بحث الفروق بين مفهوم الذات وعلاقته بالشعور بعدم التقبل الاجتماعي وتقدير الذات لدى الطلاب الصم والعاديين.

وتكونت عينة الدراسة من (٧٥) طالباً، منهم (٣٦) طالباً من الطلاب الصم، (٣٩) طالباً من الطلاب العاديين.

وقد أسفرت هذه الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائياً بين مفهوم الذات والشعور بعدم التقبل الاجتماعي وتقدير الذات لدى الطلاب الصم والعاديين، أي أن الطلاب الصم كما أوضحت النتائج أنهم يعانون من وجود فروق دالة إحصائياً بين مفهوم الذات والشعور بعدم التقبل الاجتماعي وتقدير الذات لدى الطلاب الأصغر سناً والأكبر سناً لصالح الطلاب الأكبر سناً.

ثانيًا– دراسات وبحوث سابقة تناولت الأمن النفسي لدى الأطفال الصم:

دراسة ستامز وآخرون (Stams, M, Etal , 2002):

هدفت الدراسة إلى محاولة تعرف ما إذا ما كانت الحساسية الأمومية وتعلق الطفل بوالديه والحالة المزاجية له في الطفولة عوامل تنبئ بالتوافق في مرحلة الطفولة المتوسطة.

تكونت عينة الدراسة من: أطفال تم تبنيهم من عمر ١٦ شهرا من الميلاد حتى سن ٧ سنوات.

توصلت نتائج الدراسة إلى: أن الإناث كن أكثر توافقا من الذكور واقترن التعلق بالقلق لدى الأطفال بمستويات منخفضة من النمو المعرفي والاجتماعي مقارنة بالأطفال ذوي التعلق الأمن.

كما اظهر الأطفال المتعلقون تعلقا قلقا (غير امن) ضبطا اقل للانا وانخفاضا في النمو المعرفي، لذالك يعد التعلق الأمن وحساسية ألام لاحتياجات وإشارات أبنائها هما العاملان اللذان يتنبأ بالنمو المعرفي والاجتماعي السليم لأطفالهن.

دراسة زيس وآخرون (Thijs et al , 2008) هدفت الدراسة إلى تعرف الأمن النفسي لأطفال الروضة في تفاعلات ثنائية مرتبطة بالمهمة مع معلميهم

وخصوصا تناول العلاقات بين الأمن وسلوكيات المهمة (المثابرة ،الاستقلالية) الكبت الذاتي الاجتماعي، ودعم المعلمين. تكونت عينت الدراسة من: (٧٩) طفلا من أطفال الروضة (متوسط السن –٦٩.٧ شهرا) و٤٠ معلما منتظما. ثم اختيار الأطفال ليصلوا إلى توزيع طبيعي لكبت الذات الاجتماعي كان ذلك مهمة التفاعل الثنائي بين الأطفال والمعلمين خارج حجرة الدراسة قامت ثلاث مجموعات من الملاحظين المستقلين بتقدير الأمن النفسي للأطفال وسلوكياتهم في المهمة، وكذالك سلوكيات الدعم التي يقوم بها المعلمين. توصلت نتائج الدراسة إلى: أن النمذجة المتعددة المستويات أظهرت وجود ارتباط إيجابي بين دعم المعلمين والأمن النفسي، وعلاوة على ذالك ارتباط الأمن النفسي إيجابيا بسلوكيات الأطفال في المهمة وتوسط جزء من الارتباط الإيجابي بين السلوكيات ودعم المعلمين. وأخيرًا متوسط الأمن في علاقات بين الدعم والمثابرة بحيث إن أثر الدعم من المعلمين على سلوكيات المثابرة ثم تكبيرة بالنسبة للأطفال غير الآمنين نسبيا وتوضح هذه النتائج أهمية مراعاة الأمن النفسي عند فحص التفاعلات بين أطفال الروضة ومعلميهم.

حدود الدراسة؛ تتضمن ما يلي:

[أ] عينة الدراسة:

مجموعة من التلاميذ الصم المحرومين أبوياً بالوفاة بالمرحلة الابتدائية من الجنسين بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع بمحافظة كفر الشيخ وغيرها تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٩ – ١٥) سنة ممن يعانون من انخفاض درجة تقدير الذات والأمن النفسي (ن = ٤٠).

شروط اختيار العينة:

١– أن يتراوح متوسط العمر الزمني ما بين (٩ – ١٥) سنة.
٢– أن يكون الأطفال الصم غير مصابين بأى إصابة أخرى سوى الصمم والحرمان.
٣– أن يكون نوع الصمم لدى الأطفال صمم ولادي وليس صمم مكتسب.
٤– أن يكون الأب متوفي قبل أن يتم الطفل ثمانى سنوات.

[ب]: أدوات الدراسة:

وتتضمن أدوات الدراسة ما يلي:

١- **استمارة جمع البيانات الأولية: (إعداد/ الباحث).** قام الباحث بتصميم هذه الاستمارة بهدف جمع بيانات شاملة عن أفراد عينة الدراسة، لتعرف كل منهم بشكل تفصيلي، وتكوين صورة واضحة عن كل فرد منهم.

٢- **مقياس تقدير الذات لدى الأطفال الصم: (إعداد/ الباحث).**

* قام الباحث بمراجعة الإطار النظري، وبخاصة التعريفات المختلفة لتقدير الذات، وكذلك الدراسات السابقة؛ وذلك للاستفادة منها في إعداد ومواقف المقياس.

٣- **مقياس الأمن النفسي لدى الأطفال الصم: (إعداد/ الباحث).**

* قام الباحث بمراجعة الإطار النظري، وبخاصة التعريفات المختلفة للأمن النفسي، وكذلك الدراسات السابقة؛ وذلك للاستفادة منها في إعداد ومواقف المقياس.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

التساؤل الأول: مستوى تقدير الذات لدي الأطفال الصم المحرومين أبويا.

ينص التساؤل الأول: ما مستوى تقدير الذات لدي الأطفال الصم المحرومين أبويا؟

الاتجاه للقياسات المتكررة يوضحه جدول (٢).

جدول (٢) المتوسط الحسابي الانحراف المعياري

لأبعاد مقياس تقدير الذات المُدرك والدرجة الكلية (ن = ٤٠)

	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى
تقدير الذات المدرك للأسرة	١٣.١٦٧	٣.٠٧٠
تقدير الذات المدرك للمدرسة	٢٦.٧٥٠	٤.٠٢٥
تقدير الذات المدرك للمجتمع	٦.٦٦٧	١.١٥٥
الدرجة الكلية	١٥.٥٢٨	٢.٠٠٢

يتضح من جدول (٢) أن تقدير الذات المدرك للأسرة منخفض عند المتوسط الحسابي أما تقدير الذات المدرك للمدرسة مرتفع وتقدير الذات المدرك للمجتمع أقل من تقدير الذات للأسرة والمدرسة. وهذا يدل على انخفاض تقدير الذات المدرك للمجتمع لدى الأطفال الصم المحرومين أبويا مما يدل على صحة هذا المقياس.

ينص التساؤل الثاني: ما مستوى الأمن النفسي لدي الأطفال الصم المحرومين أبويا، ويوضحه جدول (٣).

جدول (٣) المتوسط الحسابي الانحراف المعياري
لأبعاد مقياس تقدير الذات المُدرك والدرجة الكلية (ن = ٤٠)

	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى
الأمن النفسى الذاتى الداخلى	٢٧.٥٠٠	٤.٥٤٣
الأمن النفسى الذاتى الخارجى	٢٨.٠٨٣	٣.٩٨٨
الأمن النفسى	٢٧.٤١٧	٣.١٨٣

يتضح من جدول (٣) أن أبعاد الأمن النفسي الذاتي الخارجي والأمن النفسي الذاتي الداخلي منخفضة مما يدل على صحة هذا المقياس عند المتوسط الحسابي لدي الأطفال الصم المحرومين أبوياً

ينص التساؤل الثالث. العلاقة بين تقدير الذات والأمن النفسي لدى الأطفال الصم المحرومين أبويا أن العلاقة بين تقدير الذات والأمن النفسي علاقة موجبة.

وللتحقق من صحة هذا تم استخدام معامل ارتباط بيرسون ويوضحه جدول (٤).

جدول (٤) معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس تقدير والدرجة الكلية
وبين أبعاد مقياس الأمن النفسي والدرجة الكلية (ن = ٤٠)

	الأمن النفسي الداخلي	الأمن النفسي الخارجي	الأمن النفسي
تقدير الذات المدرك للاسرة	٠.٥٩٨*	٠.٥٧٨*	٠.٧١٢**
تقدير الذات المدرك للمدرسة	٠.٥٣٩	٠.٦٩٤**	٠.٥٥٥*
تقدير الذات المدرك للمجتمع	٠.٦٤٩	٠.٧٥٨	٠.٦٣٨*
تقدير الذات المدرك	٠.٦٦٩	٠.٦٣٨	٠.٧٠٩**

يتضح من جدول (٢) وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية موجبة عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين الدرجة الكلية لمفهوم تقدير الذات والأمن النفسي، كما وجدت علاقة ارتباطية بين بعدي مقياس الأمن النفسي (الداخلي والخارجي) ومقياس تقدير الذات المُدركة الأسرية والمدرسية والمجتمعية.

ومما سبق يتضح أن النتائج أظهرت وجود علاقة ارتباطية موجبة بين مستوى الأمن النفسي وبين مستوى تقدير الذات لدى الأطفال الصم، أي كلما زاد مستوى تقدير الذات زاد مستوى الأمن النفسي وذلك لأن تقدير الذات كان له أثر على مستوى الأمن النفسي للأطفال الصم كما أن الذات المدركة أسرياً واجتماعياً لها أثر في ارتفاع مستوى الأمن النفسي الداخلي، ويرى الباحث أنه قد يرجع ذلك إلى

أن الأطفال الصم يتأثرون بشكل كبير بما يحيط بهم، وما، فإذا كانت هناك رعاية واهتمام من قبل الآخرين ينعكس ذلك على مستواهم النفسي فيتحسن شعورهم بأنفسهم وثقتهم ترتفع، أما إذا كان عكس ذلك فيؤدى إلى انخفاض في تقديرهم لذاتهم، وذلك قد يرجع إلى أن الأطفال الصم يعانون من حساسية زائدة نظراً لضعف السمع لديهم أو فقدانه، كما أن الأمن النفسي الخارجي يتأثر بمفهوم الشخصية لدى الأصم عامة، حيث إن وجود الأمن والراحة والطمأنينة مما حولهم يؤثر على شخصيتهم من حيث ارتباكهم وقلقهم وتوترهم وخوفهم من عدم قدرتهم على تحمل المسئولية، والخوض في متطلبات الحياة، فنرى بأن أي نوع من الحرمان وخاصة الحرمان من الوالدين يؤدى إلى حدوث أذى بدني أو نفسي أو مادي يؤدى إلى الحرمان من السعادة وعدم التوافق وفقدان الشعور بالراحة والطمأنينة وبالتالي فقدان الشعور بالأمن النفسي، كما أن كون الفرد أمناً من الوجه النفسية ما هو إلا نتاجاً من خبرات بيئية – قد يفتقدها الطفل الأصم والذى تعرض لفقد والده – كما أن كون الفرد غير أمن نفسياً راجع أيضاً إلى ما خبرة من البيئة التى يعيش فيها والتى أصبح يراها وخاصة بعد فقد والده – بيئة مهددة ومخيفة ولا تثير لديه إلا مشاعر عدم الأمن والقلق .

خاتمة:

يعتقد الباحث أن مقياس تقدير الذات والأمن النفسي الذى عرض في هذه الدراسة يمكن أن يطبق علي الأطفال الصم لأن الأنشطة التي يتضمنها المقياس يبنى علي هذا الأساس وأن العلاقة بين تقدير الذات والأمن النفسي علاقة إيجابية.

يمكن للباحث اقتراح بعض البحوث المستقبلية التي يمكن إجراؤها في مجال الإعاقة السمعية؛ وهي:

- أثر تقدير الذات والأمن النفسي على التحصيل الدراسي للأطفال الصم.
- العلاقة بين تقدير الذات والأمن النفسي علاقة إيجابية.

المراجع

أولاً –المراجع العربية:

السيد محمد عبد المجيد (٢٠٠٢): موسوعة المفاهيم النفسية فى القرآن الكريم، القاهرة: مجمع *البحوث الإسلامية*.

التوصية العربية رقم (٧) لعام (١٩٩٣م): التربية الخاصة بتأهيل وتشغيل المعاقين.

اللائحة التنفيذية لقانون الطفل المصرى، (١٩٩٨): والتربية الخاصة برعاية الطفل المعاق وتأهيله، "الباب الخامس.

أيمن أحمد المحمدي منصور، (١٩٩٨): مدى فاعلية كل من السيكودراما والمسرح المدرسى فى تعديل السلوك العدواني

لدى الأطفال الصم بمرحلة التعليم الأساسي، *رسالة ماجستير، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.*

إيهاب عبد العزيز الببلاوي وأشرف عبد الحميد، (٢٠٠٢): الإرشاد النفسى المدرسى "استراتيجية عمل الأخصائي النفسى *المدرسى"، القاهرة: دار الكتاب الحديث.*

تهانى عثمان وإيمان فوزى (٢٠٠٣): تقدير الجسم وعلاقته بتقدير الذات لدى *عينة من الشباب الجامعى مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق .*

حامد عبدالسلام زهران (١٩٨٩): الأمن النفسي دعامة للأمن القومي العربي، *مجلة دراسات تربوية، م ٤(١٩)، القاهرة، عالم الكتب.*

خولة أحمد يحيى، (٢٠٠٦): *البرامج التربوية للأفراد ذوي الحاجات الخاصة*، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع، ص ص ١٢٦– ١٢٧.

سامية القطان (٢٠٠٦): تصور جديد للذكاء الوجداني، مطبعة أبو العمر الدقهلية.

سعيد عبد الرحمن محمد عبد الرحمن، (٢٠٠٨): فاعلية العلاج المعرفي– السلوكي في تحسين التقبل الاجتماعي لدى المراهقين ضعاف السمع، *رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة بنها.*

شعبان جاب الله رضوان (٢٠٠٦): دور المساندة الاجتماعية فى الإفصاح عن الذات والتوجه الاجتماعي لدى الفصاميين *والاكتئابيين، دراسات نفسية، مجلد (١٦)، العدد (٢)، أبريل، ١٧١–٢٢١ .*

صالح الصنيع (١٩٩٥): دراسات في التأصيل الإسلامي لعلم النفس، *الرياض، دار عالم الكتب.*

عايدة عباس أبو غريب (٢٠٠٦): أثر تنفيذ المناهج الدراسية على تنمية بعض مهارات تنظيم الذات لدى طلاب المرحلة الثانوية . *المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية، القاهرة.*

عبد الحميد يوسف كمال، (٢٠٠٢): الأعداد المهني لحالات السمع والتخاطب، *النشرة الدورية لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعاقين بمصر، العدد السبعون، السنة الثامنة عشر، يونيه، ص. ص. (١٣-٢١).*

عبد الرحمن سيد سليمان، (٢٠٠١): سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة، الجزء الأول: *ذوو الحاجات الخاصة (المفهوم والفئات)، مكتبة زهراء الشرق.*

عبد الرحمن سيد سليمان وإيهاب عبد العزيز الببلاوي، (٢٠٠٥): المعاق ون سمعياً – الرياض ١٤٢٦هـ: *دار الزهراء للنشر والتوزيع.*

علاء الدين كفافى (١٩٨٩): تقدير الذات فى علاقته بالتنشئة الوالدية والأمن النفسى: دراسة فى علية تقدير الذات . *المجلة العربية للعلوم الإنسانية، العدد (٣٥)، المجلد (٩)، الكويت، ١٠١-١٢٨.*

علي عبد النبى حنفي؛ محمد بن زيد المحسن، (٢٠٠٤): *الخطة التربوية الفردية للمعاق سمعياً* ، مركز الوليد للتأهيل، الرياض.

لويس كامل مليكة، (١٩٩٨): مشروع رعاية وحماية الأطفال متحدى الإعاقة، المكون التدريبي للأخصائيين النفسيين، *منشورات رئاسة مجلس الوزراء، المجلس القومي للطفولة والأمومة، القاهرة.*

محمد النوبي محمد على، (٢٠٠٩): *الإعاقة السمعية دليل الآباء والأمهات والمعلمين وطلاب التربية الخاصة*، الأردن: دار وائل.

مصطفى نوري القمش، (٢٠٠٠): الإعاقة السمعية واضطرابات النطق واللغة، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان، الأردن.

منتصر علام محمد (٢٠٠٤): مقارنة فاعلية برنامج للإرشاد التوكيدي والإرشاد العقلاني الانفعالي في تعديل مفهوم الذات لدى عينة من الأطفال اللقطاء، *دكتوراه ، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.*

مشيرة عبد الحميد (٢٠٠٢): تحقيق الذات والشعور بالأمن النفسي لدى المعيدين والباحثين بجامعة المنيا، *مجلة البحث في التربية وعلم النفس، الجلد ١٥، العدد ٦، ص ص ٢٩٤- ٣٥٧.*

وفيق صفوت مختار (٢٠٠١): *أبناؤنا وصحتهم النفسية، القاهرة، دار العلم والثقافة.*
وزارة التربية والتعليم، (٢٠٠٢): إدارة التربية الخاصة بالشرقية، *إحصاءات العاملين والتلاميذ بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع، الزقازيق، ص (٢).*
يوسف هاشم إمام، (٢٠٠٠): أضواء على الحديث فى رعاية وتأهيل وتعليم المعاقين سميعاً، *النشرة الدورية لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعاقين بمصر، العدد* (٦٦)، السنة الثالثة عشر، يونيه، ص ص. (٤٤ – ٥٦).

ثانياً– المراجع الأجنبية:

Arjan E R Bos, peter muris, Sandra M, & Hermmanp, Schoolman (2006) , Changing self esteem in children and ad descents: A road map for future interventions Netherlands , *Journal of physiology , 62 , 33_59.*

Bess, F. & Humes, L. (2008): *Audiology the Fundamentals*. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.

Curwen, B. (2000): *Brief Cognitive Behavior Therapy*. London, GBR. Sage Publication Ltd.

Hallahan, D., Kauffman, J. & Pullen, P. (2009): *Exceptional Learners*: An Introduction to Special Education. Boston: Allyn and Bacon.

Holcomb, Thomas Kay (1990): Deaf students in the mainstream: *A study in social assimilation*. Section 0188, Part 0529 172 pages; [PhD. dissertation].United States -- New York: The University of Rochester.

Murphy, J. S. & Newlon, B. J. (1987): *Social Acceptance and the Mainstreamed Hearing* Impaired College Student, American Annals of the Deaf, Vol. 132, No. 1, P. P. (21 – 25).

kerns, K , Aspelmeier , j , Gentzler A , & Grabillc ,(2001): parent_ child attachment and monitoring in mmiddle childhood , journal of family psychology, vol, No . I .pp ,69_ 81 .

Kluwin, T. N. (2006): Co - Teaching Deaf and Hearing Students: Research on Social Integration,

American Annals of the Deaf, Vol. 144, No. 4, P. P. (339 – 344).

Paul, R. (2007): Language Disorders from Infancy through Adolescence; Assessment & Intervention. St. Louis, Baltiomre: Mosby.

Spielberger, C. (1989): Anxiety as an Emotional State. London, John Wiley & Sons.

Stams ,G. et. al, (2002): Maternal sensitivity in Early childhood predict Adjustment in Middle childhood: the case of Adopted children and their biologically unrelated parends Development psychology, Vol . 38, No 5, pp .806 - 821 .

Stein, Janna R. (2007): Social-Emotional Impact of Cochlear Implants on Children. Pro quest Dissertations And Theses 2007. Section 0483, Part 062280 Pages; [Psy. D. Dissertation].United States -- New York: Pace University; 2007. Publication Number: AAT 3282700.

Spencer, p. et al. (1994): Communicative Interactions of Deaf and Hearing Children in a Day Care Centre. American Annals of Deaf, 139 (5), p. (512).

Smith, D. (2007): Introduction to Special Education: Making a Difference. Boston – Allyn and Bacon.

Thijs, et, at. (2008): Task - related interactions between kinder garden children and their teacher. The role 0f emotional. Infant & Chid Development, Mar - Apr, Vol, 17 Issue , p 118 - 197.