المجلد (٢)، العدد (٦)، يناير ٢٠١٥، ص ص ٢٤٣ – ٢٧٧

فاعلية برنامج تدريبي لتحسين كفاءة الحياة النفسية لدى عينة من المراهقين ذوي الفقد السمعي

إعداد
د/ محمد على حسن إبراهيم
أستاذ مساعد بقسم التربية الخاصة
كلية التربية بالدوادمي – جامعة شقراء

فاعلية برنامج تدريبي لتحسين كفاءة الحياة النفسية لدى عينة من المراهقين ذوي الفقد السمعي

إعداد
د/ محمد على حسن إبراهيم(*)

الملخـص

هدف البحث الحالي إلى التحقق من فاعلية استخدام برنامج تدريبي لتحسين كفاءة الحياة النفسية لدى عينة من المراهقين ذوى الفقد السمعي . وتكونت عينة البحث النهائية من (١٠) مراهقين من ذوى الفقد السمعي بالمرحلة الإعدادية والثانوية بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع بالقاهرة الكبرى. تتراوح أعمارهم بين (١٤– ١٦) عامًا. ممن لديهم فقدان سمعي متوسط مابين(٥٦–٧٠) ديسيبل. ولديهم انخفاض بمستوي كفاءة الحياة النفسية (طبقا للمقياس المستخدم بالدراسة). واستخدم الباحث في الدراسة الحالية المنهج التجريبي. كما اشتملت أدوات الدراسة على برنامج التواصل الكلى لتحسين كفاءة الحياة النفسية للمراهقين ذوى الفقد السمعي **(إعداد الباحث)**؛ ومقياس كفاءة الحياة النفسية للمراهقين ذوى الفقد السمعي **(إعداد الباحث)**؛ كما استخدم الباحث إحصائيا اختبار "ويلكوكسون" لاختبار دلالة الفروق للمجموعات المرتبطة؛ وأشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب أفراد العينة قبل تطبيق البرنامج. ومتوسطات رتب نفس الأفراد لفئة المراهقين ذوى الفقد السمعي بعد التطبيق على مقياس كفاءة الحياة النفسية للمراهقين ذوى الفقد السمعي في اتجاه ارتفاع المتوسط بعد تطبيق البرنامج. كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب أفراد العينة في التطبيق البعدى بعد تطبيق البرنامج العلاجي ومتوسطات رتب نفس الأفراد بعد فترة المتابعة على مقياس كفاءة الحياة النفسية للمراهقين ذوى الفقد السمعي.

الكلمـات المفتاحيـة: البرنامج التدريبي. التواصل الكلى. كفاءة الحياة النفسية .المراهقون ذوي الفقد السمعي.

(*) أستاذ مساعد بقسم التربية الخاصة - كلية التربية بالدوادمي – جامعة شقراء
E-mail.: mailto:Mohamed.Ahmed01@fedu.bu.edu.eg & mailto:mohmedh@su.edu.sa

مقدمة

تعد قضية الفقد السمعي لدى المراهقين من أهم القضايا التي تشغل الساحة الدولية نظرا للعنصر البشري الأساسي المكون للمجتمعات، والذي تعتمد عليه الدول لتحقيق التنمية الشاملة. فالمراهق ذو الفقد السمعي هو إنسان أولا ولديه إعاقة ثانيا. ولابد أن نهتم بما تبقي لديه من قدرات واستحداث الأساليب الإفادة من هذه القدرات وتنميتها؛ لتحويل هذه الفئة من عالة علي غيرها إلى أن تعول نفسها لتساهم في تنمية مجتمعها. وذلك بالنظر للقدرات المتبقية لديهم لتحويلها لطاقة إيجابية **(شاهين، ٢٠١٣)**.

وهناك العديد من المشكلات التي تقابل المراهقين ذوي الفقد السمعي خاصة وأن مرحلة المراهقة مرحلة عدم اتزان في الشخصية وتعتبر في حد ذاتها مشكله. كما يعانى المراهقون ذوو الفقد السمعي من عدم وجود علاقة تربط بينهم وبين أسرهم ومعلميهم لعدم وجود لغة حوار بينهم . علاوة على أن نظام التعليم الحالي لا يساعد على الحوار أو علاج مشكلاتهم. وحيث إن ذوي الفقد السمعي من المراهقين غير متصلين بشكل مناسب بالمجتمع المحيط ، فإن مرحلة المراهقة لديهم تعد مرحلة انتقالية وفاصلة في تحديد شخصيتهم إما بالسلب أو بالإيجاب. لذا فإن تلك الفئة تحتاج إلى اساليب خاصة لاكتساب اللغة الاستقبالية والتعبيرية تختلف عن الفرد العادي **(الخالدي. ٢٠١٣)**.

وهنا يبرز دور التواصل الكلى بهدف وضع المراهقين ذوي الفقد السمعي في بؤرة الانتباه ومساعدتهم على التفاعل مع الآخرين. وجعلهم قادرين على التواصل والفهم من خلال تسهيل عملية التواصل اللفظى. وفتح قنوات تواصل رئيسة بالسرعة والفاعلية الممكنة وزيادة مستوى الانتباه والتواصل مع استغلال البقايا السمعية. وهذا هو الهدف التربوي الأسمى للتواصل الكلى **(الحداد. ٢٠١٣)**.

وفي ضوء ما سبق يري الباحث أن النجاح في التواصل الكلى للمراهقين ذوى الفقد السمعي مع المجتمع المحيط بهم يمكن من رفع درجة الاتزان الانفعالى لديهم وتنظيم إيقاع حياتهم وعلاقتهم الاجتماعية المتبادلة مع الآخرين. فى إطار من التفاؤل والثقة والسعادة. ويمثل ذلك مردودًا نفسيًّا رائعًا على توافقهم الشخصي الذاتي. ورفع درجة كفاءة الحياة النفسية لديهم.

مشكلة الدراسة

يعاني المراهقون ذوو الفقد السمعي بشكل عام من القيود العديدة المترتبة على إعاقتهم، وتتزايد المشكلات التي يواجهها المراهقون ذوي الفقد السمعي نتيجة انحصار الخدمات التربوية أو التأهيلية المقدمة لهم في صورة خدمات بسيطة لا ترقي للمطلوب، علاوة علي قصور تعلمهم على المراحل الأولية فقط. وإن تعدى ذلك يكون بمثابة جهود فردية، ولعل ما تواجهه هذه الفئة من صعوبات جعل مستوي الكفاءة النفسية لهم منخفضة بشكل ملحوظ. مما يجعل رفع الكفاءة النفسية للمراهقين ذوي الفقد السمعي أمرا مُلحًّا باستخدام كافة الطرق الممكنة ومنها البرامج التدريبية القائمة على التواصل الكلي.

ومن خلال متابعة الباحث للدراسات النفسية الخاصة بالمراهقين ذوى الفقد السمعي. والاطلاع على الدراسات التي تناولت برامج التواصل الكلى. وأخري تناولت كفاءة الحياة النفسية لدى المراهقين ذوى الفقد السمعي يحدد الباحث ما توصلت إليه هذه الدراسات فيما يلي:

١- شخصية المراهقين من ذوى الفقد السمعي تتأثر سلبًا نتيجة القصور الوظيفي المسبب لإعاقتهم السمعية **(انصوره وآخرون. ٢٠١٢).**

٢- الفقد السمعي لدى المراهقين يؤثر سلباً على نموهم النفسي وتوافقهم الاجتماعي واكتسابهم للمهارات الاجتماعية اللازمة لحياتهم **(السيد وآخرون. ٢٠١١).**

٣- الخدمات العلاجية والإرشادية المقدمة للمراهقين من ذوى الفقد السمعي والقائمة على فنيات التواصل الكلى تكاد لا تذكر. وإهمال الاضطرابات النفسية لدى المراهقين من ذوى الفقد السمعي. وتركها دون علاج يعقد المشكلة. فتتحول إلى اضطرابات نفسية واجتماعية خطيرة يصعب علاجها. ورغم أن العديد من الدراسات أكدت زيادة أعداد المراهقين ذوى الفقد السمعي كدراسة **(القطان وآخرون. ٢٠١١).(النجار.٢٠١٣). (عبد القادر وآخرون .٢٠١١).**

إلا أن ثمة ندرة في الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت فاعلية البرامج القائمة على التواصل الكلى لتحسين كفاءة الحياة النفسية لدى المراهقين ذوى الفقد السمعي. وعلى ذلك تتحدد مشكلة الدراسة الحالية في محاولة الإجابة عن التساؤلات الآتية:

إلى أي مدى يسهم البرنامج التدريبي القائم على طريقة التواصل الكلى في تحسين كفاءة الحياة النفسية لدى المراهقين ذوى الفقد السمعي. كما يقاس بمقياس كفاءة الحياة النفسية للمراهقين ذوى الفقد السمعي المستخدم بالدراسة. وذلك بالقياسيين البعدي والتتبعي؟

هدف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي يوظف طريقة التواصل الكلى لتحسين كفاءة الحياة النفسية لدى المراهقين ذوى الفقد السمعي.

أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة الحالية فى بيان مدى حدوث الاضطرابات النفسية لدى بعض المراهقين ذوى الفقد السمعي ومستوي كفاءة الحياة النفسية لديهم. ومن ثم إعداد برنامج يستخدم أسلوب التواصل الكلى لتحسين كفاءة الحياة النفسية للمراهقين ذوى الفقد السمعي، وهذا الجانب ينطوي على أهمية كبيرة من الناحيتين النظرية والتطبيقية، فمن الجانب النظري: تسهم هذه الدراسة في زيادة رصيد المعلومات عن مستوي كفاءة الحياة النفسية. ومدى حدوث بعض الاضطرابات النفسية لدى عينة من للمراهقين ذوى الفقد السمعي، ومن الجانب التطبيقي: تقدم الدراسة الحالية أساسًا يمكن أن يقوم عليه تصميم برامج تدريبية توظف طريقة التواصل الكلى لتحسين كفاءة الحياة النفسية لدى للمراهقين ذوى الفقد السمعي. وتقديم الخدمات المناسبة لهم.

المصطلحـــات

١- البرنامج التدريبي **Training Program**

هو نشاط مخطط يهدف لإحداث تغييرات فى الفرد أو الجماعة التى ندربها تتناول معلوماتهم وأدائهم السلوكي واتجاهاتهم بما يجعلهم لائقين للقيام بواجباتهم مما يرفع مستوي تقدير الذات لديهم **(القحطاني. ٢٠١٤)**.

ويعرف إجرائيا: بأنه مخطط تم تصميمه عن طريق ضم مجموعة من الوحدات التدريبية المترابطة والقائمة اساسا على طريقة التواصل الكلي بغرض التفاعل الايجابي مع عينة من المراهقين ذوي الفقد السمعي لتحسين كفاءة الحياة النفسية لديهم.

٢- التواصل الكلى **Total Communication:**

هو منهج خاص بتعليم ذوى الفقد السمعي بهدف تطوير استخدام عدد من أشكال التواصل كلغة إشارة والتفاهم بالفم ووسائل مساعدة مسموعة ومكتوبة ومرئية، اعتمادًا على الاحتياجات والقدرات الخاصة لذوى الفقد السمعي **(بدران وآخرون.٢٠١١)**.

وإجرائيا: هي الإستراتيجية التعليمية المركبة التي يتبعها الباحث مع ذوى الفقد السمعي ، والتي تتخذ من الكلام وقراءة الشفاه ولغة الإشارة أساساً لعملية التواصل. مع تنمية الجزء المتبقي من السمع من خلال المعينات السمعية والتدريب السمعي.

٣- المراهقون ذوو الفقد السمعي **Adolescents With Disabilities Hearing**

هم الأفراد بالمرحلة العمرية من (١٣- ١٧) عامًا. لديهم خلل بوظائف الجهاز السمعي، فتقل قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة، وتتراوح شدة الفقد السمعي لديهم من الدرجات البسيطة والمتوسطة للضعف السمعي إلى الدرجات الشديدة والتي ينتج عنها فقدان سمعي وصمم **(عبد الهادي.٢٠١٤)**.

وإجرائيا: هم المراهقون ذوو الفقد السمعي بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع الإعدادية والثانوية بالقاهرة الكبرى. الذين تتراوح أعمارهم ما بين (١٤ – ١٦) عامًا. ولديهم فقد سمعي متوسط مابين(٥٦-٧٠) ديسيبل.

٤- كفاءة الحياة النفسية **Psychological quality of life**

الإحساس الايجابي بحسن الحال كما يرصد بالمؤشرات السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات الرضا لدى الفرد عن ذاته وعن حياته بشكل عام وسعيه المتواصل لتحقيق أهداف شخصية ذات قيمة ومعني له. مما يسهم في بناء الفرد لحياته بصورة ايجابية. وإقامة علاقات اجتماعية متبادلة مستمرة مع الآخرين؛ وترتبط كفاءة الحياة النفسية بالإحساس العام بالسعادة والسكينة والطمأنينة **(Ryff. et al.. 2006)**.

إطار نظري ودراسات السابقة

يقدم الباحث عرضًا للمفاهيم الأساسية موضع الاهتمام في الدراسة الحالية، متضمنا مختلف التعريفات والآراء ووجهات النظر الخاصة بكل مفهوم من هذه المفاهيم طبقا للمحاور الآتية:

١) التـــواصـــل الكلـــى:

هو مصطلح استخدم من أجل البحث عن تحول أساسي في الممارسات التعليمية في مدارس ذوى الفقد السمعي. لمواجهة الحقيقة الواقعة أن مستوى التحصيل الأكاديمي لدى معظم الطلاب ذوى الفقد السمعي لا يمكن قبوله. حيث يقوم التواصل الكلي على أساس استعمال جميع طرق الاتصال الممكنة والمناسبة لكل حالة من حالات الإعاقة السمعية **(إبـراهيم وآخرون. ٢٠١٤)**.

ويساعد التواصل الكلي على المزج بين توظيف البقايا السمعية للمعاقين إن وجدت وقراءة الشفاه ولغة الإشارة وأبجدية الأصابع، مع مراعاة مستوى نمو الفرد وتوافقه العضلي والعصبي، وقدراته العقلية ومهاراته اللغوية لإكسابه المهارات التواصلية الإيجابية منذ الصغر **(حمادنة وآخرون.٢٠١٤)**.

ولعملية الاتصال الكلى عدة مميزات، فالإشارات (Signs) هي أسهل الطرق لتمكين المعاق سمعيًا من الاتصال، للتعبير عن أفكاره الذاتية. فتحدث تغيرات إيجابية في السلوك. والعلاقات الشخصية المتبادلة. كما أن ربط الإشارات بالكلام يؤدي لنمط تركيبي يقلده المعاقون سمعيًا من الناحية البصرية والسمعية، فيحسن من مهاراتهم الملفوظة، كما يحسن المعلمون من مهاراتهم اليدوية، والنتيجة مهارة أفضل في التواصل بين الطرفين **(Bunta. et al.2103)**

وللتأكيد على ذلك قام **يحيي وآخرون (٢٠١١)** ببيان فاعلية برنامج تدريبي محوسب لتعليم مهارات القراءة بالطريقتين التواصل الكلي والطريقة الشفوية لأطفال الروضة المعوقين سمعيا بالدراسة التي تكونت من (٦٠) طفلا وُزعوا لمجموعتين تجريبية درست باستخدام إستراتيجية التواصل الكلي. وضابطة درست بالطريقة المعتادة. وتم تطبيق البرنامج من إعداد الباحث. على مدار أربعة أشهر ونصف من خلال ٩٠ جلسة. وحللت البيانات باستخدام تحليل التباين الثنائي

للمقارنة بين متوسطات الأداء في الاختبار البعدي على أداة القياس للكشف عن مستوي القراءة للأطفال المعاقين سمعيًا. وأوضحت النتائج أن طريقة التواصل الكلي كانت أفضل في تعلم القراءة. لدى الأطفال المعاقين سمعيا. مقارنة بالطريقة التقليدية؛ كما أوضح **(بدران. وآخرون. ٢٠١١)** فعالية برنامج التواصل الكلي لتنمية القدرات اللغوية لدي الأطفال الصم. وتكونت عينة الدراسة من (١٦) طفلًا وطفلة. لديهم فقدان سمعي من (٧٦ ديسيبل فأكثر). قسموا لمجموعتين تجريبية وضابطة. وتم تطبيق مقياس ستانفورد بينيه للذكاء. ومقياس المستوي الاقتصادي والاجتماعي للأسرة المصرية. والبرنامج التدريبي على أفراد العينة التجريبية. وتم تحليل النتائج إحصائيا باستخدام اختبارات" مان ويتني. ويلكوكسن" وأوضحت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة. لفئة الصم في التطبيق البعدي على أبعاد مقياس المهارات اللغوية لصالح المجموعة التجريبية. مع عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات المجموعة التجريبية. بعد تطبيق البرنامج في القياس البعدي والتتبعي على أبعاد مقياس المهارات اللغوية. وأشار **(Daneshmandan. et al. 2009)** لأهمية تنمية معدل الاتصال الشفوي لدى لأطفال شديدي ضعف السمع بعد تلقي تدريبات التواصل الكلي. عن طريق التدخل المبكر للتأهيل السمعي وعلاج النطق للأطفال الذين يعانون من ضعف في السمع شديد إلى عميق. وأجريت دراسة طولية على مجموعة متعاقبة من تسعة أطفال يعانون من الصمم شديد إلى عميق الشديد للأطفال ضعاف السمع، العميق تم اختيارهم من ٤٢ حالة، طبقا لمقياس السمع. وبدأت إجراءات الدراسة دون سنتين من العمر لأفراد العينة، لتلقي التأهيل السمعي، وتدريبات الاتصال الشفهي والتواصل باللغة المنطوقة. واستمرت هذه الخدمات المتكاملة لمدة سنة واحدة، أجرى بعدها تقييم مهارات الاتصال الشفوي. وتم تسجيل الاختبار على الشريط الصوتي، وأثبتت النتائج تحسن مستوي الاتصالات الشفوية لعدد (٧) من عينة الدراسة بعد تطبيق البرنامج العلاجي عليهم. وأوصي الباحثون باستمرار تقديم الخدمات العامة المتكاملة للتأهيل السمعي وعلاج النطق لأن عددا كبيرا من الأطفال ضعاف السمع لديهم فرصة المشاركة بالمدارس العادية والاستفادة من التنمية الاجتماعية مع أقرانهم.

٢- المراهقون ذوو الفقد السمعي

تتمثل مطالب النمو في مرحلة المراهقة في التوافق مع تغيرات النمو الجسمي والفسيولوجي. وتكوين المهارات والمفاهيم العقلية الضرورية. واستكمال التعليم. وتكوين علاقات جيدة مع رفاق السن. ونمو الثقة في الذات. وتقبل المسئولية الاجتماعية. وتكوين المهارات والسلوك الاجتماعي المرغوب. واختيار المهنة. وتحقيق الاستقلال اقتصادياً. وانفعالياً عن الوالدين **(بغورة. ٢٠١٤)**.

وتتعدد مشكلات المراهقين فهناك مشكلات نفسية كالصراعات النفسية. وضعف التوافق النفسي. ومشكلات مدرسية: تتمثل في صعوبة المواد الدراسية. وتوتر العلاقات مع المدرسين. ومشكلات أسرية كوفاة أحد الوالدين. والتدخل في أمور المراهق. ومشكلات اقتصادية: مثل ضعف المستوى الاقتصادي للأسرة. ومشكلات اجتماعية تتمثل في كثرة أوقات الفراغ. والتعرض للضغوط الاجتماعية. ولقد أشار **(الهبيدة.٢٠١٤)** لبعض المشكلات السلوكية المرتبطة بأبعاد التوافق النفسي لدى مجموعة من المراهقين ضعاف السمع بدولة الكويت. وتم تصميم مقياسين لقياس المشكلات السلوكية. والتوافق النفسي للمراهقين ضعاف السمع طُبقا علي (٦٠) مراهقا من الجنسيين تراوحت أعمارهم من (١٦-١٧) عاما. وتوصلت النتائج إلى وجود ارتباطات سالبة ودالة إحصائيا بين المشكلات السلوكية وبين أبعاد التوافق النفسي. وأن الذكور أكثر عدوانا ونشاطا. وأن المراهقات أكثر توافقا. كما أكد **(الخالدي، ٢٠١٣)** على فاعلية الإرشاد النفسي الجماعي لتحسين التوافق لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية البسيطة. بالدراسة التجريبية التي شملت (٧) مراهقين ذكور من ذوي الإعاقة السمعية البسيطة. من (٣٥-٥٥) ديسيبل. وتم تحقيق التجانس بين المجموعتين. وتطبيق مقياس التوافق. والبرنامج النفسي الجماعي على عينة الدراسة لمدة ٦ أسابيع. ثم إجراء القياس التتبعي بعد شهر من نهاية تطبيق البرنامج الجماعي. وأشارت النتائج إلى فاعلية الإرشاد النفسي الجماعي في تحسين التوافق لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية البسيطة. **ويشير القطاوي (٢٠١٣)** على أن المراهقة مرحلة انتقالية تصاحبها تغيرات فسيولوجية ونفسية سريعة. ويتوقف النمو الانفعالي والاجتماعي للمراهق على المحيطين به وعلى الأسرة. والذين يلعبون دورًا أساسيًّا في تزويد المراهق بالوسائل

الأساسية للتعلم والتكيف مع بيئته المحيطة. فما يوجد في البيئة الاجتماعية والأسرية من ثقافة واتجاهات يؤثر في المراهق و يوجه سلوكه. **ويري الحميدي (٢٠١٤) أن** النمو الانفعالي للمراهق يتميز بالرهافة الانفعالية، ويثور لأتفه الأسباب، وإذا تعرض لإحباط شعر بالحزن الشديد، وينتقل من انفعال لآخر بسهولة. ويحقق في المرحلة المتأخرة من المراهقة قدراً من الثبات الانفعالي، ويتقبل المسئولية والمشاركة الانفعالية والاهتمام بالآخرين، ويعود ذلك إلى نموه العقلي والاجتماعي وتعلمه السيطرة على انفعالاته.

وتتعدد أسباب الإعاقة السّمعية طبقا للمرحلة التي حدثت أثناءها الإعاقة. ويعد الكشف المبكّر للإعاقة السمعية جزءًا أساسيًّا من برامج التدخّل المبكّر من أجل تقديم العلاج والتدريب في أقرب وقت ممكن، هذا وتلعب الأسرة دورًا كبيرًا في الكشف المبكّر لأي صعوبة سمعية لدى أبنائها، لهذا ليس من الغريب أن تركز برامج التدخّل المبكّر على الأسرة والأم بشكل خاص(**عطية.٢٠١٢**). ويؤكد **Rostami. et al** (٢٠١٤) على فاعلية البرامج التدريبية القائمة على مهارات التفكير الايجابي لإعادة التأهيل النفسي وتنمية الشعور بالسعادة لدي عينة من المراهقين المعاقين سمعيًّا. وقد استخدم الباحثون في هذه الدراسة المنهج التجريبي. واشتملت عينة الدراسة على ٢٤ مراهقا ومراهقة من ضعاف السمع تم اختيارهم من ٤٨ مراهقا ضعاف السمع قسموا إلى مجموعتين تجريبية وضابطة. وتم تدريبهم على مهارات التفكير الإيجابي من خلال ثماني جلسات مدة كل منها ٤٥ دقيقة، بواقع جلستين أسبوعيا. وتم تطبيق استبيان أكسفورد لتقييم مستوى السعادة. وأظهرت النتائج عن طريق تحليل التباين الثنائي للمجموعات المستقلة أن التدريب على مهارات التفكير الإيجابي له تأثير إيجابي على زيادة السعادة لدي عينة الدراسة في المجموعات التجريبية عند مستوى دلالة ٠.٠١ إحصائيا.

ويمكن تصنيف الإعاقة السمعية تبعا لمرحلة النمو اللغوي إلى:(الصمم ما قبل اللغوي): ويشير إلى حالات الصمم التي تحدث منذ الولادة؛ و(الصمم بعد اللغوي) ويشير إلى حالات الصمم التي تحدث بعد اكتساب الطفل مهارة الكلام واللغة **(ملكاوى. ٢٠١١)**.

ويعيش المعاقون سمعيًّا في اضطراب انفعالي بسبب وجودهم في عالم صامت محروم من معاني الأصوات التي ترمز إلى العطف والتقدير، مما يعمق مشاعر النقص وعدم التكيف انفعاليًّا مع الذات. وبالتالي يتقهقر نموهم الانفعالي عن المعتاد مقارنة بسمات الشخصية لدى أقرانهم العاديين مما يؤدى إلى ظهور أعراض سلوكية مضطربة لديهم **(Norrix. et al. 2014)** .

وللوقاية من الإعاقة السّمعية ينبغي إجراء فحص طبّي قبل الزواج. وتجنب زواج الأقارب في العائلات المعروف لديها إعاقة سمعية وراثية. مع طلب الاستشارة الوراثية عند وجود حالة صمم في العائلة وتوفير الرعاية الصحية للأم الحامل والابتعاد عن الأدوية الضارة والأشعة. والولادة الصحية بالمراكز الصحية المجهزة. مع الكشف المبكّر لنقص السّمع وأمراض الأذن وتقديم العلاج المناسب **(سالم. ٢٠١١)**.

كفاءة الحياة النفسية

تعتبر اليونسكو أن كفاءة الحياة النفسية مفهوم شامل يضم كل جوانب الحياة كما يدركها الفرد. للوصول لمستوى الصحة النفسية الايجابية. ويمكن تحديد ستة أبعاد لمفهوم كفاءة الحياة النفسية هي: (الاستقلالية. الكفاءة البيئية. النمو الشخصي. العلاقات الايجابية مع الآخرين. الحياة الهادفة. وقبول الذات) **(Hintermair.2011)**؛ ويشير **Sirigatti** (٢٠١٤) لثلاثة اتجاهات رئيسة لتعريف جودة الحياة هي: الاتجاه (الاجتماعي. والطبي. والنفسي). فيعرف الاتجاه الاجتماعي" جودة الحياة " من منظور الأسرة والمجتمع، وعلاقات الأفراد والمتطلبات الحضارية والسكان والدخل والعمل، وضغوط الوظيفة والمتغيرات الاجتماعية الأخرى. أما الاتجاه الطبي فيعتمد على رفع جودة الحياة لدى المرضى من خلال توفير الدعم النفسي والاجتماعي لهم. بينما يركز الاتجاه النفسي على إدراك الفرد للمفاهيم النفسية، وأهمها القيم والحاجات النفسية وإشباعها، وتحقيق الذات ومستوى الطموح لدى الأفراد. وفى هذا الإطار هدفت دراسة **القطاوي (٢٠١٣)** إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي باستخدام مواقع التواصل الاجتماعي "الفيس بوك" في تحسين جودة الحياة النفسية لدي عينة من المراهقين الصم. وتكونت عينة الدراسة من (٢٤) مراهقا أصما. قسموا إلى مجموعتين تجريبية وضابطة.

تتراوح أعمارهم بين (١٤-١٦) عامًا. وتم تطبيق مقياس جودة الحياة للمراهقين الصم. وكذلك برنامج تدريبي باستخدام مواقع التواصل الاجتماعي "الفيس بوك" في تحسين جودة الحياة النفسية لهم. بواقع (١٢) جلسة خلال (٦) أسابيع. وأوضحت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة. لفئة المراهقين الصم في التطبيق البعدي على أبعاد مقياس جودة الحياة النفسية لدي عينة من المراهقين الصم لصالح المجموعة التجريبية. كما أوضحت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات المجموعة التجريبية. بعد تطبيق البرنامج في القياس البعدي والتتبعي على أبعاد مقياس جودة الحياة النفسية للمراهقين الصم. كما أشار **(الأحمد. ٢٠١٣)** لمستوى جودة الحياة عند الأشخاص المعاقين سمعيا وغير المعاقين في المملكة العربية السعودية في مجالات (جودة الصحة العامة، جودة الحياة الأسرية والاجتماعية، الحياة الوظيفية، جودة العواطف، جودة الصحة النفسية، جودة شغل الوقت وإدارته). من خلال فقرات محدده للكشف عن مستوى جودة الحياة، وأسئلة لإجراء المقابلة. وتم التحقق من صدق الأداة عن طريق صدق المحتوى. والتحقق من ثباتها باستخدام معامل الاتساق الداخلي. وقام الباحثان بتطبيق أداة الدراسة على عينة مكونة من (٩٠) شخصا معاق سمعيا، و(٩٠) شخص غير معاق، وذلك وفق متغيرات الدراسة (شدة الإعاقة، المستوى التعليمي، الجنس، الحالة الاجتماعية)، تبين وجود دلاله إحصائية بين المعاقين وغير المعاقين في جميع أبعاد جودة الحياة وكذلك وفقاً لجميع متغيرات الدراسة المستقلة وذلك لصالح الأشخاص غير المعاقين، كما تبين وجود فروق دالة إحصائيًا حسب المستوى التعليمي لصالح الجامعيين، وفي الحالة الاجتماعية لصالح المتزوجين، ولم تكن هناك فروق دالة إحصائياً تعزى إلى الجنس سوى في بعد الشعور بالقناعة لصالح الذكور، ولم تكن ثمة فروق في بقية الأبعاد، في مقارنة جودة الحياة للمعاقين سمعيا حسب متغيرات الدراسة، ولقد أكد **عبد الرحمن (٢٠٠٨)** على استخدام استراتيجيات التعايش في تحسين جودة الحياة لدى المعاقين سمعيًّا. نظرًا لإحساس المعاقين سمعيا بانخفاض مستوى جودة الحياة أو الرضا عن حياتهم وشعورهم بالقلق، والعزلة الاجتماعية، والوحدة النفسية بالإضافة إلى الافتقار للعلاقات الاجتماعية، وعدم الاتزان

الانفعالي، والتمركز حول الذات، والقصور في التواصل الاجتماعي. واشتملت الدراسة على استراتيجيات التعايش مثل:" إعادة البناء المعرفي – تحسين الاستبصار– أسلوب حل المشكلات– والتدريب على التواصل الاجتماعي– المساندة الاجتماعية. واشتملت أدوات الدراسة على مقياس جودة الحياة، وتأثير الإعاقة السمعية على جودة الحياة. ومفهوم استراتيجيات التعايش (المواجهة).

تعقيب على الدراسات السابقة

استعرض الباحث فيما سبق بعض الدراسات التي تناولت عدة محاور رئيسة متعلقة ببرامج التواصل الكلي وأهميتها في حياة ذوى الفقد السمعي. وكذلك تم استعراض بعض الاضطرابات النفسية لدى المراهقين ذوى الفقد السمعي. وفاعلية بعض البرامج التدريبية والإرشادية والعلاجية لتخفيف حدة تلك الاضطرابات لديهم، وكذلك المشكلات المتعلقة بذوى الفقد السمعي. وكفاءة الحياة النفسية لديهم؛ ويرى الباحث وجود تباين في اهتمامات الباحثين في تناولهم للجوانب الدافعية والانفعالية والبيئية، المرتبطة بأثر الفقد السمعي على بعض جوانب الشخصية للمراهقين. وما يترتب على هذا الفقد السمعي من مشكلات نفسية. حيث اهتمت بعض الدراسات بتحديد سمات شخصية ذوى الفقد السمعي كدراسة **الهبيده (٢٠١٤)** والتي هدفت لدراسة بعض المشكلات السلوكية المرتبطة بأبعاد التوافق النفسي لدى المراهقين ضعاف السمع **ودراسة (Rostami. et al. 2014)** والتي هدفت لدراسة فاعلية برنامج تدريبي قائم على مهارات التفكير الايجابي لإعادة التأهيل النفسي وتنمية الشعور بالسعادة لدي عينة من المراهقين المعاقين سمعيًا. ودراسة **الخالدي (٢٠١٣)** التي هدفت للكشف عن فاعلية الإرشاد النفسي الجماعي لتحسين التوافق لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية البسيطة؛ كما أوضحت بعض الدراسات أن ملامح جودة الحياة النفسية لدى المعاقين سمعياً تتحدد في ضوء متغيرات متعددة سواء كانت متغيرات عقلية. أو معرفية. أو فسيولوجية. أو انفعالية. أو اجتماعية بيئية. والتي تؤثر في جوانب الشخصية لديهم. كدراسة **Daneshmandan. et al** (٢٠٠٩) التي هدفت لتنمية معدل الاتصال الشفوي لدى لأطفال شديدي ضعف السمع بعد تلقي تدريبات

التواصل الكلي؛ ويشير الباحث إلى بعض الاختلافات بين هذه الدراسات؛ وبين الدراسة الحالية مثل الفئة العمرية في بعض الدراسات، وبعض المتغيرات الأسرية. والمنهج المستخدم. وأيضًا توجد بعض أوجه الاتفاق بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية في انتقاء عينة الدراسة، والاتفاق أيضا في جوانب شخصية المعاقين سمعيًّا التي تم دراستها نتيجة العوامل المختلفة. وبصورة عامه أوضحت معظم نتائج الدراسات السابقة فاعلية البرامج التدريبية والإرشادية في علاج بعض مظاهر الاضطرابات السلوكية لدى ذوى الفقد السمعي؛ ومن هنا استطاع الباحث الإفادة من هذه الدراسات في الانطلاق خلال الدراسة الراهنة من حيث تحديد عينة الدراسة طبقًا لمقياس كفاءة الحياة النفسية المستخدم في الدراسة. مع وضع برنامج تدريبي ملائم لأفراد عينة الدراسة يقوم على أساس طريقة التواصل الكلي وتطبيق فنيات تلك الطريقة على عينة الدراسة لتنمية كفاءة الحياة النفسية لديهم؛ وخلاصة القول أن المجال بحاجة لمزيد من الدراسات في مجال استخدام برامج التواصل الكلي لتنمية كفاءة الحياة النفسية لدى ذوى الفقد السمعي.

فروض الدراسة

١- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أفراد العينة قبل تطبيق البرنامج التدريبي. ومتوسطات رتب درجات نفس أفراد العينة بعد التطبيق علي مقياس كفاءة الحياة النفسية للمراهقين ذوى الفقد السمعي في اتجاه ارتفاع المتوسط بعد تطبيق البرنامج.

٢- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد العينة بعد تطبيق البرنامج التدريبي. ومتوسطات رتب درجات نفس الأفراد بعد فترة المتابعة علي مقياس كفاءة الحياة النفسية للمراهقين ذوى الفقد السمعي.

الطريقة والإجراءات

أولاً: منهج الدراسة

تتبع الدراسة الحالية المنهج التجريبي.

ثانياً: العينة

تكونت عينة البحث من (١٠) مراهقين من ذوى الفقد السمعي بالمرحلة الإعدادية والثانوية بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع بالقاهرة الكبرى. تراوحت أعمارهم ما بين (١٤-١٦) عامًا لديهم فقدان سمعي متوسط ما بين (٥٦-٧٠) ديسيبل. وانخفاض بمستوي كفاءة الحياة النفسية (طبقا للمقياس المستخدم بالدراسة). وتم اختيارهم لتطبيق البرنامج من عينة من المراهقين من ذوى الفقد السمعي بالمرحلة الإعدادية والثانوية بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع بالقاهرة الكبرى شملت (٣٥) مراهقا. تم تطبيق مقياس كفاءة الحياة النفسية عليهم، للتوصل إلى العينة الحالية للدراسة.

ثالثاً: أدوات الدراسة

١- مقياس كفاءة الحياة النفسية للمراهقين ذوى الفقد السمعي (إعداد الباحث)

ويهدف المقياس إلى تقييم مستوي الكفاءة النفسية للمراهقين ذوى الفقد السمعي. ويتكون المقياس من (٣٦) عبارة موزعة علي (٦) أبعاد تمثل في مجملها مفهوم كفاءة الحياة النفسية. حيث اطلع الباحث في إعداده للمقياس على بعض المفاهيم والآراء والدراسات السابقة والأدبيات التي تناولت مفهوم كفاءة الحياة النفسية. كما اطلع الباحث على مجموعة من المقاييس الخاصة بالرضا عن الحياة والجودة النفسية للحياة وتقدير الذات لذوى الفقد السمعي للاستفادة منها في بناء المقياس الحالي. ومن أمثلتها مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية تعريب **(إسماعيل. ٢٠٠٨)**. ومقياس **(Batmaz.et al. 2013)** ومقياس **(Mond.et al. 2013)** لقياس معدل كفاءة الحياة النفسية. وطبقا للتراث السيكولوجي والأدبيات المتبعة في بناء المقاييس. أعد الباحث عبارات المقياس متضمنة ستة أبعاد:(تقبل الذات. معني الحياة. الاستقلال الذاتي. طبيعة النمو الشخصي .التواصل الاجتماعي. الاتزان الانفعالي). وصاغ الباحث المقياس الأولى في (٤١) عبارة. موزعة على أبعاد المقياس الست. وتم حذف (٥) عبارات لم يتفق عليها المحكمون بنسبة ٨٠٪. وهى النسبة التي رآها الباحث مناسبة للإبقاء على عبارات المقياس. وتتم الاستجابة على المقياس باستخدام المقياس الثنائي (نعم و لا).

تصحيح المقياس

وتتم الاستجابة على المقياس وفق ميزان ثنائي (نعم و لا). حيث تحسب درجة واحدة للوزن (نعم). وصفر للوزن(لا). وبذلك تصبح الدرجة العظمي للمقياس (٣٦). والصغرى(٠). وتشير الدرجة العليا للمقياس بارتفاع معدل كفاءة الحياة النفسية. والدرجة الدنيا بانخفاض معدل كفاءة الحياة النفسية.

الخصائص السيكومترية للمقياس

تم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس من حيث الصدق والثبات على عينة استطلاعية قوامها (٣٥) مراهقا من ذوى الفقد السمعي بالمرحلة الإعدادية والثانوية بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع بالقاهرة الكبرى. وذلك على النحو التالي:

أولاً: صدق المقياس

١- صدق المحكمين

عرض الباحث المقياس بصورته الأولية على السادة المحكمين. ثم قام الباحث بإعادة صياغة عبارات المقياس التي أشار إليها المحكمون. وقد اختيرت العبارات التي حصلت على تأييد المحكمين بنسبة (٨٠٪-١٠٠٪). وتم استبعاد (٥) عبارات لم يتفق عليها المحكمون. وأصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من (٣٦) عبارة موزعة علي (٦) أبعاد. بمعدل (١٠) عبارات لكل بعد.

٢- الاتساق الداخلي:

تم حسابه بحساب معامل ارتباط درجة كل عبارة بالبعد الذي ينتمي إليه. طبقا للتالي:

جدول (١) يوضح معامل ارتباط درجة كل عبارة مع الدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه: (ن=٣٥)

البعد(١) تقبل الذات		البعد(٢) معني الحياة		البعد(٣) الاستقلال الذاتي		البعد(٤) طبيعة النمو الشخصي		البعد(٥) التواصل الاجتماعي		البعد(٦) الاتزان الانفعالي	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠.٤٩	٧	٠.٦٩	١٣	٠.٦٧	١٩	٠.٥٨	٢٥	٠.٧١	٣١	٠.٦٦
٢	٠.٥٦	٨	٠.٦٨	١٤	٠.٧٥	٢٠	٠.٥٩	٢٦	٠.٦٣	٣٢	٠.٧١
٣	٠.٦١	٩	٠.٥٥	١٥	٠.٧٣	٢١	٠.٦٨	٢٧	٠.٥٦	٣٣	٠.٧٨
٤	٠.٦٨	١٠	٠.٧٨	١٦	٠.٦٦	٢٢	٠.٧١	٢٨	٠.٥٩	٣٤	٠.٧١
٥	٠.٥٨	١١	٠.٧٣	١٧	٠.٦٣	٢٣	٠.٦٢	٢٩	٠.٦٢	٣٥	٠.٦٩
٦	٠.٧١	١٢	٠.٧٤	١٨	٠.٦٥	٢٤	٠.٦٩	٣٠	٠.٦٣	٣٦	٠.٧١

ثم قام الباحث بحساب معامل ارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لكل بعد. والدرجة الكلية للمقياس. طبقا للجدول التالي:

جدول (٢) يوضح معاملات الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس والدرجة الكلية له (ن=٣٥)

الأبعـــــــــاد	معامل الارتباط
البعد الأول	**٠.٩٥٢**
البعد الثاني	**٠.٨٤٣**
البعد الثالث	**٠.٦١٤**
البعد الرابع	**٠.٥٨٤**
البعد الخامس	**٠.٦٥٤**
البعد السادس	**٠.٧٥٢**

٣- الصدق التجريبي:

تم استخدام مقياس جودة الحياة للمراهقين المعاقين سمعيًّا إعداد (حسيب. ٢٠٠٥) كمحك خارجي. لتطبيقه على العينة الاستطلاعية (ن=٣٥). بالإضافة للمقياس الحالي. وبحساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لأفراد العينة بالمقياسين بلغ(٠.٨٤٤). وهى قيمة دالة إحصائيا عند مستوى (٠.٠١)

ثانياً: ثبات المقياس:

استخدم الباحث الطرق الآتية لحساب ثبات مقياس الدراسة الحالية:

١- إعادة الاختبار:

طبق الباحث المقياس الحالي على العينة الاستطلاعية (ن=٣٥). مرتين بفاصل زمني قدره أسبوعين. وتم رصد درجات الطلاب على المقياس قي التطبيقين وحساب معاملات الارتباط بين درجات المقياس بأبعاده في التطبيقين طبقا للجدول التالي:

جدول (٣) يوضح معاملات الارتباط بين درجات أبعاد مقياس كفاءة الحياة النفسية في التطبيقين (ن=٣٥)

الأبعاد		معامل الارتباط	مستوي الدلالة
البعد الأول	**تقبل الذات**	٠.٩٣٦	٠.٠١
البعد الثاني	**معني الحياة**	٠.٨٦٢	٠.٠١
البعد الثالث	**الاستقلال الذاتي**	٠.٨٩٩	٠.٠١
البعد الرابع	**طبيعة النمو الشخصي**	٠.٨٧٤	٠.٠١
البعد الخامس	**التواصل الاجتماعي**	٠.٨٧٨	٠.٠١
البعد السادس	**الاتزان الانفعالي**	٠.٨٩١	٠.٠١
الدرجة الكلية للمقياس		٠.٩٨٣	٠.٠١

ويتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط للمقياس في التطبيقين دالة إحصائيا عند مستوي ٠.٠١ وبالتالي تعبر عن قيم ثبات يمكن الاعتماد عليها.

٢- ثبات المقياس بطريقتي ألفا كرونباخ. والتجزئة النصفية

جدول (٤) يوضح معاملات ثبات المقياس بطريقتي ألفا كرونباخ. والتجزئة النصفية

الأبعاد	ن=٣٥	
	ألفا كرونباخ	والتجزئة النصفية
١- **تقبل الذات**	٠.٨٣٤	٠.٨١٩
٢- **معني الحياة**	٠.٧٨٧	٠.٧٦٢
٣- **الاستقلال الذاتي**	٠.٧٦٠	٠.٧٨١
٤- **طبيعة النمو الشخصي**	٠.٧٣٦	٠.٧٤٦
٥- **التواصل الاجتماعي**	٠.٨١١	٠.٧٩٠
٦- **الاتزان الانفعالي**	٠.٧٤٥	٠.٧٣٨

ويتضح من الجدول السابق أن معاملات ثبات المقياس بطريقتي ألفا كرونباخ. والتجزئة النصفية مرتفعة. وبذلك يتضح أن المقياس يتمتع بخصائص سيكومترية عالية في الصدق والثبات. وبالتالي يمكن اعتماده في قياس كفاءة الحياة النفسية للمراهقين ذوي الفقد السمعي.

٢- برنامج التواصل الكلى لتحسين كفاءة الحياة النفسية للمراهقين ذوى الفقد السمعي:

(إعداد الباحث)

- **الهدف العام للبرنامج:** يقوم البرنامج الحالي على أسلوب التواصل الكلى لتحسين كفاءة الحياة النفسية للمراهقين ذوى الفقد السمعي. ويعتمد البرنامج على الأساس النظري لبرامج التواصل الكلي. بهدف تطوير استخدام عدد من أشكال التواصل مثل لغة الإشارة والتفاهم بالفم ووسائل مساعدة مسموعة ومكتوبة ومرئية، وذلك اعتمادًا على الاحتياجات والقدرات الخاصة لدى ذوى الفقد السمعي.
- **أهمية البرنامج:** تنبع أهمية البرنامج من أهمية الخصائص المتميزة لأسلوب التواصل الكلي بالنسبة للمشكلات النفسية والتي يعانى منها كثير من ذوى الفقد السمعي. حيث يسهم البرنامج في الاستفادة من جوانب القوة لدى عينة الدراسة للمساعدة في تحسين كفاءة الحياة النفسية لديهم.
- **الفنيات المستخدمة في البرنامج:** (فنيات التواصل اللفظي والبصري. والشفهي وبالفهم. والتحكم الذاتي. وحل المشكلة. التعزيز . فنية التواصل اليدوي بلغة الإشارة . التكرار. الإيماءات .النمذجة. المعينات السمعية لاستغلال البقايا السمعية. التغذية الراجعة. قراءة الشفاه. استثارة الدافعية. الهجاء الإصبعي.المحاضرات. والمناقشات الجماعية. فنية اللغة الاستقبالية. فنية اللغة التعبيرية. الواجبات المنزلية. التعبيرات الوجهية).
- **الفئة المستهدفة:** تم تطبيق برنامج الدراسة على (١٠) مراهقين بالمرحلة الإعدادية والثانوية بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع بالقاهرة الكبرى. تراوحت أعمارهم ما بين (١٤ – ١٦) عاماً. لديهم فقدان سمعي متوسط مابين(٥٦-٧٠) ديسيبل.ولديهم انخفاض بمستوي كفاءة الحياة النفسية- طبقا للمقياس المستخدم بالدراسة-وذلك بعد تطبيق مقياس كفاءة الحياة النفسية المستخدم بالدراسة عليهم.
- **التحقق من صحة البرنامج:** تم عرض البرنامج على (٩) من السادة المحكمين المتخصصين في مجال الصحة النفسية والتربية الخاصة. وذلك للتحقق من مدى ملاءمة البرنامج للهدف الذي وضع من أجله. وفى ضوء آراء السادة المحكمين أصبح

البرنامج في صورته النهائية مكونا من (١١) جلسة. على مدى (٥) أسابيع بواقع جلستين أسبوعيا تقريبًا. ومدة الجلسة حوالي (٦٠) دقيقة. يتخللها فترة راحة. طبقا للجدول التالي:

جدول(٥) يوضح الجلسات العلاجية والخطوات التنفيذية للبرنامج

الجلسة	أهداف الجلسة	محتوى الجلسة	الفنيات والأساليب	نوع الإرشاد	زمن الجلسة
١	التمهيد التعارف بين الباحث وأفراد عينة الدراسة لتكوين علاقة ايجابية بينه وبينهم. والاتفاق على مواعيد الجلسات وكيفيته.	قام الباحث بتقديم نفسه لأفراد العينة مع الحرص على تكوين جو من المودة والألفة معهم والالتزام بآداب الحوار وتحديد موعد الجلسات.	فنية التواصل اللفظي الحوار والمناقشة	جماعي	ساعة
٢	تكوين علاقة إنسانية واتجاه ايجابي نحو البرنامج. مع مناقشة مشكلات أفراد العينة وتبادل الآراء بينهم.	قام الباحث بتسجيل المشكلات التي يعانى منها أفراد عينة الدراسة ثم ألقى محاضرة عن مشكلات الإعاقة السمعية والاضطرابات التي يمكن حدوثها.	الحوار بالتواصل البصري. والشفهي النمذجة.	جماعي	ساعة
٣	تعريف عينة الدراسة بأسس التواصل الكلي. و الهدف الرئيسي للبرنامج.	وضح الباحث أهمية برنامج التواصل الكلي. وأنه لا يمكن لأي فرد أن ينسحب في أي وقت إذا شعر بعدم الاستفادة.	الحوار بالتواصل البصري. والشفهي المحاضرة	جماعي	ساعة
٤	التأكيد على أن كل إنسان يعانى من ضغوط ومشكلات. مع توضيح ذلك بالأمثلة. فالمعاناة قانون سائد بين البشر	شرح الباحث مدى معاناة كل إنسان من المشكلات التي يقابلها في حياته. مع توضيح فنية التحكم الذاتي. وتكليف عينة الدراسة بممارستها	التحكم الذاتي. فنية حل المشكلة. التعزيز	جماعي	ساعة

الجلسة	أهداف الجلسة	محتوى الجلسة	الفنيات والأساليب	نوع الإرشاد	زمن الجلسة
٥	التعرف على فنيات التواصل الكلي . والمقصود به.	يطلب الباحث من أفراد عينة الدراسة ذكر المشكلة الرئيسة التي يعانون منها وتصنيف أبعادها. و كيفية التغلب عليها	فنية التواصل اليدوي وتحمل المسؤولية	جماعي	ساعة
٦	الاطلاع على المشكلات والاضطرابات النفسية. والتي تعوق رفع معدل كفاءة الحياة النفسية	قام الباحث بمناقشة المشكلات المتعددة لأفراد العينة دون ذكر الأسماء. مع استئذان أصحابها. للبحث جماعياً عن حل للمشكلة وتبادل و الآراء حولها.	النمذجة. الإيماءات. المعينات السمعية التغذية الراجعة. التكرار.	جماعي	ساعة
٧	التعرف على مواطن الضعف والقوة في شخصية أفراد العينة؛	يستعرض الباحث مع أفراد العينة طموحاتهم لتحقيق أهدافهم لرفع مستوي الكفاءة النفسية لحياتهم كي يتخلصوا من أي اضطراب نفسي قد يحيق بهم.	قراءة الشفاه. استثارة الدافعية. الهجاء الإصبعي والعمل الجماعي	جماعي	ساعة
٨	مناقشة دور كل فرد في تنمية الايجابيات و استغلالها. والتعرف إلى أي مدى تم تحقيق كل فرد لهدفه.	قام الباحث بالاطلاع على المشكلات لدى أفراد العينة واستجاباتهم المختلفة تجاهها.	المحاضرات. والمناقشات الجماعية. فنية اللغة الاستقبالية	جماعي	ساعة

الجلسة	أهداف الجلسة	محتوى الجلسة	الفنيات والأساليب	نوع الإرشاد	زمن الجلسة
٩	مساعدة أفراد العينة لتقبل أنفسهم. مع الاستفادة من برنامج التواصل الكلي لمواجهة مشكلاتهم النفسية.	الاستجابة الصحيحة لمشكلات أفراد عينة البحث. وإدراك الفرص المتاحة في الحياة.	الحوار و فنية اللغة التعبيرية	جماعي	ساعة
١٠	إتاحة الفرصة لأفراد العينة لتمثيل مشكلاتهم. واكتشاف الأسلوب المناسب لحلها.	يمثل كل فرد مشكلته بالتعاون مع الآخرين لبيان الاستجابة تجاه هذه المشكلة. ثم تسجيل الاستجابة الصحيحة	الواجبات المنزلية. التعبيرات الوجهية اللوجو دراما	جماعي	ساعة
١١	تطبيق مقياس كفاءة الحياة النفسية على أفراد العينة مرة أخرى عقب انتهاء البرنامج. وبعد مرور شهرين لتتبع أثر البرنامج المستخدم بالدراسة.	إجراء القياس البعدى. والتتبعى على أفراد عينة الدراسة للتأكد من مدى استفادتهم من إجراء البرنامج المعد سلفاً.	تطبيق مقياس كفاءة الحياة النفسية	جماعي	ساعة

خطوات الدراسة

١- تطبيق مقياس كفاءة الحياة النفسية على(٣٥) مراهقا. من ذوى الفقد السمعي مابين(٥٦-٧٠) ديسيبل بالمرحلة الإعدادية والثانوية بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع بالقاهرة .

٢- اختيار عينة الدراسة (١٠) من المراهقين المعاقين سمعيًّا منخفضي الشعور بكفاءة الحياة النفسية طبقًا لمقياس كفاءة الحياة النفسية المستخدم في الدراسة.

٣- تطبيق البرنامج التدريبي القائم على طريقة التواصل الكلى على أفراد العينة.

٤- تطبيق مقياس كفاءة الحياة النفسية على أفراد العينة مرة أخرى بعد تطبيق البرنامج التدريبي عليهم مباشرة. وذلك في الجلسة العلاجية الأخيرة لمعرفة أثر البرنامج المستخدم في الدراسة.

٥- تطبيق مقياس كفاءة الحياة النفسية على أفراد العينة مرة أخرى بعد مرور شهرين على الأقل وذلك لتتبع أثر البرنامج المستخدم في الدراسة. ثم المعالجة الإحصائية للبيانات باستخدام اختبار "ويلكوكسون" لاختبار دلالة الفروق للمجموعات المرتبطة وذلك للخروج بالنتائج وتفسيرها.

نتائج الدراسة وتفسيرها

النتائج المتعلقة بالفرض الأول

الذي ينص على وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أفراد العينة قبل تطبيق البرنامج التدريبي. ومتوسطات رتب درجات نفس أفراد العينة بعد التطبيق علي مقياس كفاءة الحياة النفسية للمراهقين ذوى الفقد السمعي في اتجاه ارتفاع المتوسط بعد تطبيق البرنامج"؛ وللتحقق من هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار **ويلكوكسون Wilcoxon** للمجموعات المرتبطة طبقا **للجدول التالي.**

جدول (٦) الفروق بين متوسطات رتب درجات العينة في القياسين القبلي والبعدي لمستوي كفاءة الحياة النفسية باستخدام اختبار ويلكوكسون

الأبعاد	الرتب	العدد(ن)	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوي الدلالة
تقبل الذات	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	- ٢.٧٣٦	٠.٠٠١
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥	٥٥		
معني الحياة	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	- ٢.٧٥٠	٠.٠٠١
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥	٥٥		
الاستقلال الذاتي	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	- ٢.٧٢٣	٠.٠٠١
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥	٥٥		
طبيعة النمو الشخصي	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	- ٢.٧٣٨	٠.٠٠١
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥	٥٥		
التواصل الاجتماعي	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	- ٢.٧٢٤	٠.٠٠١
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥	٥٥		
الاتزان الانفعالي	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	- ٢.٧٥٥	٠.٠٠١
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥	٥٥		
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	- ٢.٧٣٦	٠.٠٠١
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥	٥٥		

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوي ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات أفراد العينة قبل تطبيق البرنامج التدريبي. ومتوسطات رتب درجات نفس أفراد العينة بعد التطبيق علي مقياس كفاءة الحياة النفسية للمراهقين ذوى الفقد السمعي في اتجاه ارتفاع المتوسط بعد تطبيق البرنامج. كما يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي لمستوي كفاءة الحياة النفسية كدرجة كلية من ناحية؛ وكأبعاد لكفاءة الحياة النفسية من ناحية أخري. وهذه الفروق ايجابية لصالح القياس البعدي. مما يؤكد صحة الفرض الأول للبحث. ويفسر الباحث تلك النتيجة من منطلق جدوى البرنامج التدريبي وطريقة التواصل الكلي في توفير الخبرات

والممارسات والأنشطة التي تم توظيفها عبر فنيات البرنامج لرفع معدل كفاءة الحياة النفسية لدى عينة الدراسة من المراهقين ذوى الفقد السمعي. بطرق واستراتيجيات مختلفة. مما ساعد على إحداث تغيرات إيجابية في الرضا النفسي لأفراد العينة عن أنفسهم من خلال أنشطة محببة لهم تجعلهم يستمتعون بما لديهم من إمكانات. وقدرات شخصية. والتي أمكن توظيفها في إقامة علاقات إيجابية في ظل مناخ من الاستقرار النفسي. ويتفق ذلك مع الدراسات التي قام بها**(إبراهيم وآخرون، ٢٠١٤)؛ و(الخالدي وآخرون، ٢٠١٣)؛ و(النجار.٢٠١٣)**؛ وكذلك دراسات: **(Haihua. et al. 2014. p1-15) (Hintermair.2011. pp 254-271) (Sirigatti. 2014. p 429-450)**التي أكدت على أهمية البرامج التدريبية والبرامج الإرشادية والعلاجية لتخفيف الاضطرابات السلوكية لدى ذوى الفقد السمعي؛ وكذلك أهمية تطبيق طريقة التواصل الكلي على ذوى الفقد السمعي لتنمية كفاءة الحياة النفسية لديهم.

النتائج المتعلقة بالفرض الثاني

الذي ينص على عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات أفراد العينة بعد تطبيق البرنامج التدريبي. ومتوسطات رتب نفس الأفراد بعد فترة المتابعة علي مقياس كفاءة الحياة النفسية للمراهقين ذوى الفقد السمعي؛ وللتحقق من هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار **ويلكوكسون Wilcoxon طبقا للجدول التالي:**

جدول (٧) الفروق بين متوسطات رتب درجات العينة في القياسين البعدي والتتبعي لمستوي كفاءة الحياة النفسية باستخدام اختبار ويلكوكسون:

الأبعاد	الرتب	العدد(ن)	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوي الدلالة
تقبل الذات	الرتب السالبة	٥	٥.٣٧	٢٦.٨٥	-٠.٠٨١	غير دالة
	الرتب الموجبة	٥	٥.٦٢	٢٨.١		
	الرتب المتعادلة	صفر				
معني الحياة	الرتب السالبة	٥	٣.٣١	١٦.٥٥	-٠.٣١٥	غير دالة
	الرتب الموجبة	٣	٦.٤	١٩.٢		
	الرتب المتعادلة	٢				
الاستقلال الذاتي	الرتب السالبة	٤	٢.٨٢	١١.٨٢	-٠.١٥٦	غير دالة
	الرتب الموجبة	٢	٤.١٨	٨.٣٦		
	الرتب المتعادلة	٤				
طبيعة النمو الشخصي	الرتب السالبة	٤	٤.٧٥	١٩	-٠.٣٣٨	غير دالة
	الرتب الموجبة	٤	٣	١٢		
	الرتب المتعادلة	٢				
التواصل الاجتماعي	الرتب السالبة	٥	٤.٢	٢١	-٠.٢٢٤	غير دالة
	الرتب الموجبة	٤	٤	١٦		
	الرتب المتعادلة	١				
الاتزان الانفعالي	الرتب السالبة	٤	٣.٧٦	١٥.٠٤	-٠.٥٤٤	غير دالة
	الرتب الموجبة	٣	٤.٨٢	١٤.٤٦		
	الرتب المتعادلة	٢				
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٦	٥.١	٣٠.٦	-٠.٣٣٦	غير دالة
	الرتب الموجبة	٤	٦.١٧	٢٤.٦٨		
	الرتب المتعادلة	صفر				

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائيًّا بين متوسطات رتب درجات أفراد العينة بعد تطبيق البرنامج التدريبي. ومتوسطات رتب نفس الأفراد بعد فترة المتابعة في مقياس كفاءة الحياة النفسية للمراهقين ذوى الفقد السمعي. كما يتضح عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أفراد العينة في القياسين البعدي. والتتبعي لمستوي كفاءة الحياة النفسية كدرجة كلية من ناحية؛ وكأبعاد لكفاءة الحياة النفسية من ناحية أخري. مما يؤكد صحة الفرض الثاني للبحث. ويفسر الباحث ذلك في استمرار ممارسة عينة الدراسة للمهارات والسلوكيات التي تتدربوا عليها أثناء تنفيذ البرنامج. ومن الاحتكاك الميداني للباحث من خلال تلك الدراسة يتضح ارتفاع الايجابية التفاعلية لدي ذوي الفقد ال في الكفاءة سمعي من المراهقين اعتمادا على قواعد التواصل الكلي بشكل يسهم في تحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي لهم مما يسه فى تحسين مستوي الكفاءة النفسية لهم. وبدا ذلك واضحا من خلال جلسات البرنامج التدريبي الأخيرة تحديدا، فالقدرة على التواصل الكلي تعد بمثابة العملية التي يصبح بمقتضاها ذوي الفقد السمعي أكثر ايجابية فى مواجهة المشكلات المختلفة من تحديد للمشكلة واختبار صحة خطوات حلها وصولا لحلها بصورة صحيحة. ومن هنا يري الباحث أن التواصل الكلي يعطي الفرصة لذوي الفقد السمعي للمرور بخبرات متنوعة تزيد قدرتهم بدرجة كبيرة علي إيجاد حلول متنوعة لتلك المشكلات المختلفة التي تصادفهم في حياتهم.

توصيات الدراسة

استنادا لنتائج البحث الحالي يقدم الباحث بعض التوصيات الآتية:

١- يجب تشجيع ذوى الفقد السمعي على استغلال ما لديهم من بقايا سمعية. والاندماج فيما بينهم من جهة وبينهم وبين المجتمع من جهة أخري. مع العمل على ضرورة مشاركتهم في أكبر عدد ممكن من الأنشطة، وتوفير الفرص المناسبة لهم للمشاركة في أنشطة بديلة عند عدم مقدرتهم على المشاركة بالأنشطة العادية.

٢- يحتاج المجتمع المحيط بذوى الفقد السمعي أن يتعلم مهارات التعامل معهم، سواء في البيت أو المدرسة أو المراكز المخصصة لمثل هذه الحالات وذلك من خلال قبول حالتهم وعدم الشعور بالذنب، ومعاملتهم دون تمييز أو مبالغة قدر الإمكان، وتوضيح قدراتهم لأخوتهم وللأشخاص الآخرين.

٣- تشجيع ذوى الفقد السمعي على أخذ موقف قيادي بين الحين والآخر أسوة بإخوانهم السمعيين. كي يشعروا بالثقة

٤- إعطاء ذوى الفقد السمعي التفسيرات الكافية للأحداث المختلفة، وتزويدهم بالمعرفة فيما يتعلق بسلوكهم.

المراجـــــــع

إبراهيم، سمير السيد; سليمان، محمد سيد; رضوان، محمد محفوظ(٢٠١٤). فاعلية برنامج تدريبي مقترح لتنمية الكفايات التدريسية لمعلمي الصم بمدينة عرعر. مجلة التربية الخاصة والتأهيل– مصر. ٣. ١.١٤٢– ١٦٧.

إسماعيل. بشرى (٢٠٠٩). جودة الحياة وأساليب مواجهة الضغوط وعلاقتهما بقلق الموت والاكتئاب لدي المسنين. مجلة كلية التربية بالزقازيق – مصر. ٥٩. ١٣٥ – ٢١٣.

إسماعيل. بشرى (٢٠٠٨). الذكاء الروحي وعلاقته بجودة الحياة. مجلة رابطة التربية الحديثة– مصر، ٢ .١. ٣١٣ – ٣٨٩

الأحمد. فراس (٢٠١٣). جودة الحياة لدى المعاقين سمعياً مقارنة بغير المعاقين في المملكة العربية السعودية. مجلة كلية التربية (جامعة الملك عبد العزيز) – السعودية . ٣٠. ١١. ٢٢٤.

الحداد، عبدالكريم سليم (٢٠١٣). فاعلية استخدام إستراتيجية قائمة على المدخل الكلي لتدريس القراءة لتحسين مهارات الاستيعاب القرائي لطلاب الصف التاسع. مجلة دراسات العلوم التربوية– الأردن.٤٠. ٤٨٠ – ٤٨٩.

الحميدي، حسن عبد الله (٢٠١٤). تطور الأفكار اللاعقلانية بمرحلتي المراهقة المبكرة والمتوسطة لدى المراهقين الكويتيين. العلوم الاجتماعية – الكويت. ٢. ٤٢. ٤٩ – ٨٢.

الخالدي، أحمد حاشوش(٢٠١٣). فاعلية الإرشاد النفسي الجماعي لتحسين التوافق لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية البسيطة. مجلة كلية التربية. جامعة الأزهر– مصر. ع ١٥٣. ١. ٥٣٩ – ٥٧٥.

السيد، سامي عبد السلام; مظلوم، مصطفى علي; عبد العال، تحية محمد; توفيق، صلاح الدين محمد(٢٠١١). فاعلية الذات و علاقتها بمستوى الطموح المهني لدى عينة من المراهقين من ذوي الإعاقة السمعية. مجلة كلية التربية (جامعة بنها) – مصر . ٨٥. ٢٢. ٣٣٨.

القحطاني ، أمل سعيد (٢٠١٤). فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم على التعلم النشط و استراتيجياته في تعديل الاعتقادات نحوه لدى معلمات الجغرافيا للصف السادس الابتدائي بالرياض. مجلة العلوم التربوية والنفسية –البحرين. ١٥.١. ٤١٧ – ٤٥٨.

القطان، سامية عباس; الخولي، هشام عبد الرحمن; جاب الله، منال عبد الخالق; سليم، دعاء محمد (٢٠١١). دراسة لسلوك المشاغبة لدى عينة من المراهقين الصم في ضوء سلوكيات جماعة الأقران. مجلة كلية التربية (جامعة بنها) – مصر. ٨٨. ٢٢. ٢٧٢ – ٣٠٣ .

القطاوي، سحر منصور(٢٠١٣). فعالية برنامج تدريبي باستخدام مواقع التواصل الاجتماعي لتحسين جودة الحياة للمراهقين الصم، مصر: مجلة دراسات عربية في علم النفس. ع ٣. ١٢. ٤٦٣– ٤٩٨.

النجار، أماني محمد رائد خليل(٢٠١٣). فعالية برنامج علاجي قائم على أنشطة اللعب لتخفيف قلق المستقبل وأثره في تحسين مستوى الطموح لدى المراهقات الصغار ضعاف السمع. مجلة كلية التربية (جامعة بنها)– مصر. ٩٤. ٢٤. ١٥٩ – ٢٠٥.

الهبيده، جابر مبارك (٢٠١٤). بعض المشكلات السلوكية المرتبطة بأبعاد التوافق النفسي لدى مجموعة من المراهقين ضعاف السمع بدولة الكويت. دراسات الطفولة– مصر. ٥٨. ١٦. ٣٠ – ٤٥.

انصوره ، نجاة عيسى حسين; عبد الخالق ، شادية أحمد (٢٠١٢). دراسة مقارنة للشره العصبي لدى عينة من المراهقين المعوقين سمعيا من الجنسين. مجلة البحث العلمي في الآداب (كلية البنات جامعة عين شمس) – مصر . ١٣. ٤. ٧٩٩ – ٨١٧.

بدران، ميرفت بيومي علي أحمد; هاشم، سامي محمد موسى; عمر، عمرو رفعت; أبو زيد، أحمد محمد (٢٠١١). فعالية برنامج باستخدام التواصل الكلي لتنمية القدرة اللغوية لدى الأطفال الصم. مجلة كلية التربية ببورسعيد – مصر. ع ٩. ١٧٨ – ١٩٧ .

بغورة، صبحة (٢٠١٤). في بيتنا مراهق. مجلة الأمن والحياة (أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية). السعودية. ع ٣٨٣. ٣٣. ٧٨ – ٨١.

حمادنة، برهان; شرادقة، ماهر (٢٠١٤). الفروق في مستوى فاعلية الذات لدى عينة أردنية من الطلبة المعوقون سمعيا في جامعة اليرموك. مجلة جامعة القدس للدراسات التربوية والنفسية- فلسطين. ٥. ٢. ١٧٧ – ٢٠٨.

سالم، سري محمد رشدي (٢٠١١). فاعلية برنامج تدريبي لعلاج بعض اضطرابات النطق لدى الأطفال ضعاف السمع الملحقين بفصول الدمج بالمدرسة العادية. الثقافة والتنمية: مصر. ٤٤. ٢١٠ – ٢٦١.

سوالمة، سامر محمد علي(٢٠١٠). فاعلية برنامج تدريبي في تحسين استراتيجيات التواصل لدى الطلبة المعاقين سمعياً مجلة. الثقافة والتنمية – مصر. ٣٢. ٢٧٩ – ٣٣٦.

شاهين، هيام صابر(٢٠١٣). الأمل والتفاؤل مدخل لتنمية الصمود النفسي لدى عينة من المراهقين ضعاف السمع. مجلة العلوم التربوية والنفسية- البحرين. ٤. ١٤. ٥١٣ – ٦٥٣.

عبد الرحمن. سعيد(٢٠٠٨). استخدام استراتيجيات التعايش في تحسين جودة الحياة لدى المعاقين سمعياً. المملكة السعودية: مجلة الاتحاد السعودي لرياضة الصم. ٢. ٢٦ – ٣٣.

عبد القادر، رباب سيد; هاشم، سامي محمد موسى; بنهان، بديعة حبيب(٢٠١١). بناء وتقنين مقياس مفهوم الذات للمراهقة الصماء.مجلة كلية التربية بالإسماعيلية- مصر. ٢١. ٢٣٥-٢٦٣.

عبد الهادي، سهير محمد توفيق(٢٠١٤). برنامج مقترح لبعض الأنشطة العلمية والمعملية وأثره على تنمية مهارتي الاستماع والتحدث لدى الطالبات المعاقات سمعيا بالصفوف الثلاث الأولى من التعليم الأساسي.مجلة التربية الخاصة والتأهيل- مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل- مصر. ٢. ١. ٤٥- ٩١.

عطية. محمد (٢٠١٢). فعالية برنامج تدريبي قائم على إستراتيجية مساعدة الأقران في تصحيح عيوب النطق لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع.مجلة كلية التربية بالزقازيق: مصر. ٧٤. ١ – ٩٣.

محفوظ، عبد الرءوف إسماعيل (٢٠١٢). فاعلية برنامج علاجي لمعالجة الاضطرابات الصوتية والنطقية في بعض مدارس رياض الأطفال بمحافظة الزرقاء بالأردن. مجلة الدراسات العربية في التربية وعلم النفس– السعودية. ٢٣. ١٤٣ – ١٧٢.

ملكاوي، محمود زايد محمد(٢٠١١). فاعلية برنامج تدريبي لتحسين نطق الأصوات العربية لدى الأطفال المعاقين سمعياً. مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية – سوريا. ٢. ٤٨٩ – ٥٣٠.

يحيى، خولة أحمد; ملكاوي ، محمود زايد; المومني، محمود عاطف(٢٠١١). فاعلية برنامج تدريبي محوسب لتعليم مهارات القراءة بالطريقتين التواصل الكلي و الطريقة الشفوية لأطفال الروضة المعوقين سمعيا. مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس – سوريا. ٣. ٩. ١٠١ – ١٣٤.

Batmaz. İbrahim; Sarıyıldız. Mustafa; Dilek. Banu; Bez. Yasin; Karakoç. Mehmet; Çevik. Remzi (2013). Sleep quality and associated factors in ankylosing spondylitis: relationship with disease parameters. psychological status and quality of life. Rheumatology International. 33 **(**4**).** 1039-1045.

Bunta. Ferenc; Douglas. Michael; Nippold. Marilyn; Joffe. Victoria(2013). The Effects of Dual-Language Support on the Language Skills of Bilingual Children With Hearing Loss Who Use Listening Devices Relative to Their Monolingual Peers Search for Language. Speech & Hearing Services in Schools. 44 .(3). 281-290.

Daneshmandan.Naeimeh; Borghei.Pedram; Yazdany.Nasrin;Soleimani. Farin ;Vameghi. Roshanak.(2009). Acta Medica Iranica. 47. (5). 363-367.

Haihua Bai; Xukui Yang; Temuribagen; Guilan; Suyalatu; Narisu Narisu; Huiguang Wu; Yujie Chen (2014). A rare novel mutation in TECTA causes autosomal dominant nonsyndromic hearing loss in a Mongolian family. BMC Medical Genetics.15 (1) . 1-15.

Hentermair. M (2011). Health-Related Quality of Life and Classroom Participation of Deaf and Hard of Hearing Student in General School. Journal of Deaf Studies and Deaf Education.16 .(2). 254-271.

Mond. Jonathan; Mitchison. Deborah; Latner. Janet; Hay. Phillipa; Owen. Cathy; Rodgers. Bryan.(2013).Quality of life impairment associated with body dissatisfaction in a general population sample of women. BMC Public Health.13. (1). 1-11.

Norrix. Linda W; Velenovsky. David S (2014). Auditory Neuropathy Spectrum Disorder: A Review. Journal of Speech. Language & Hearing Research.57 .(4). 1564-1576.

Rostami. Mohammad; Jalal Younesi. Seyed; Movallali. Guita; Farhood. Driush ;Biglarian. Akbar(2014). The effectiveness of mental rehabilitation based on positive thinking skills training on increasing happiness in hearing impaired adolescents. Audiology. 23(3). 39-45.

Ryff.C.& Urry. H&Singer.B (2006). Psychological well-being and Ill-being.Journal of Psychotherapy &Psychosomatics. (75). 85- 95.

Sirigatti. Saulo; Penzoa. Ilaria; Giannetti. Enrichetta; Stefanile. Cristina.(2014).The Humor Styles Questionnaire in Italy: Psychometric Properties and Relationships With Psychological Well-Being. Europe's Journal of Psychology.10.(3).429-450.

The effectiveness of a training program to improve the efficiency of mental life in a sample of adolescents with the auditory loss

Dr. Mohammed Ali Hassan Ibrahim
Assistant Professor. Department of Special Education
College of Education – Shaqra University.

Abstract

Objective current research to Verification of the effectiveness of the use of a training program to improve the efficiency of mental life in a sample of adolescents with auditory loss. and sample consisted Find (10) teenagers those with auditory loss middle school and secondary schools hope for the Deaf and Hard of Hearing in Greater Cairo. the ages of (14-16) years. they have audio loss average between (56-70) dB. and they have a low level of efficiency of the mental life (according to the scale user study). was selected to implement the program from a sample of adolescents people with loss of audio middle school and secondary schools hope for the Deaf and Hard of Hearing in Greater Cairo was strong (35) a teenager. was applied efficiency psychological life scale (researcher) on them. and the researcher used in the current study. the experimental method. and study tools included kidney outreach program to improve the efficiency of the mental life of teenagers those with auditory loss (researcher); and measure the efficiency of the psychological life of teenagers those with loss audio (researcher); as the researcher used a statistical test "and Wilcoxon" to test the significance differences for groups associated; the results indicated the presence of statistically significant differences between the averages of Order respondents before the implementation of the program. and averages

arranged the same individuals for class adolescents with auditory loss after application on the efficiency scale emotional life of teenagers those with auditory loss in the direction of medium height after the application of the program. and the results indicated that there is no statistically significant differences between the mean ranks respondents in the post test after the application of the therapeutic program and averages arranged the same individuals after follow-up on the efficiency of psychological life scale for adolescents those with loss auditory period