

فعالية برنامج إرشادي قائم على القبول والالتزام في تحسين الصمود النفسي لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية البسيطة.

إعداد

هبة حمزة عثمان عبدالرحمن

إشراف

الدكتورة

أسماء زين العابدين محمد

مدرس الصحة النفسية بكلية التربية

جامعة بني سويف

الدكتورة

ولاء ربيع مصطفى علي

أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية ووكيل كلية علوم

ذوي الاحتياجات الخاصة-جامعة بني سويف

المستخلص:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فعالية برنامج إرشادي قائم على القبول والالتزام في تحسين الصمود النفسي لدى المراهقين من ذوي الإعاقة السمعية البسيطة. تكونت عينة الدراسة من (٩) مراهقين (٨) إناث و (١) من الذكور من ذوي الإعاقة السمعية البسيطة، وتراوح أعمارهم من (١٤:١٧) عاماً، وانحراف معياري (١.١٢)، ومتوسط حسابي (١٦,٣٣)، في المرحلة الثانوية والمسجلين بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع بسوهاج، تمثلت أدوات الدراسة في مقياس الصمود النفسي (إعداد الباحثة)، والبرنامج القائم على القبول والالتزام (إعداد الباحثة). وأسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الصمود النفسي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي. ولم توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الصمود النفسي في القياسين البعدي والتتبعي، كما أثبتت النتائج استمرار معدل التحسن بعد تنفيذ البرنامج وأثناء فترة المتابعة.

الكلمات المفتاحية: البرنامج الإرشادي القائم على القبول والالتزام، الصمود النفسي، الإعاقة السمعية البسيطة.

The research aimed at exploring the effectiveness of A Counseling program Based on Acceptance and Commitment to Improve Psychological resilience of adolescents with Mild Hearing Disability. the study sample consisted of 9 adolescents , (8) females and (1) male with mild hearing disability, their ages ranged from (14:17) years , a standard deviation (1,12), and arithmetic mean (16,33) . In The Secondary Stage and enrolled in Al-Amal schools for the deaf and hearing impaired in sohag, and the study was used a psychological resilience scale (prepared by researcher), and the program based on acceptance and commitment therapy (prepared by researcher). The results revealed that there are statistically significant differences between the mean scores of the experimental group members on the psychological resilience scales in the pre and post measurements in favor of the post measurement.. Whereas, there were no statistically significant differences between the mean scores of the experimental group members on the psychological resilience scale in the post and follow up measurements. the results also proved the continuation of the rate of improvement in after the implementation of the program and during the follow-up period

Key words: A program Based on Acceptance and Commitment, Psychological Resilience, those with Mild Hearing Disability.

مقدمة:

تعتبر حاسة السمع القناة الرئيسية التي تنتقل من خلالها الخبرات الحياتية اليومية المسموعة، فهي تمثل الحاسة الأساسية التي يستند إليها الإنسان في تفاعلاته واجتماعاته مع الآخرين في كافة نواحي الحياة، وحدثت الإعاقة السمعية للفرد من شأنه أن يحرمه من الاستجابة للمثيرات اللغوية المسموعة، تعتبر الإعاقة السمعية من أشكال العجز الذي يشعر بها صاحبها بسبب فقدان عضو من أعضائه ذات الأهمية النفسية والاجتماعية والوجدانية ويشعر حينئذ الفرد أن هذا النقص في إحدى أعضائه يولد لديه العديد من الاضطرابات النفسية ذات الدلالة بالنسبة للدور الذي يعيش فيه، ومن هنا فإن الإعاقة تفرض عليه صعوبات كثيرة تؤثر علي توافقه النفسي والاجتماعي.

وترى أسيل صابر محمد (٢٠١٥، ٦٠٥) أنه لا يمكن لأي شخص أن يتحدث عن الصمود النفسي بعيداً عن التعرض للصددمات والمحن والأزمات ، أذ يقاس ما لدي الفرد من صمود بقدر ما يستطيع ذلك الفرد أن يتغلب وينتصر علي تلك الصدمات والمحن بكل شجاعة وقوة وجراءة ، ولذلك فإن الصمود النفسي يعمل كآليات تدافع عن الفرد وقت تلك المحن والضغوطات النفسية، ولكن هذه الآليات تختلف من فرد لآخر ومن بيئة لأخرى، فهي تسهم بشكل إيجابي في جعل الصدمات أقل تأثيراً علي الفرد.

وتتضح حاجة المعاقين سمعياً إلى التحلي بالصمود النفسي وما ينطوي عليه من مرونة نفسية قد توفر السبل والطرق لتجنب المخاطر والصعوبات والمحن. فيمثل الصمود النفسي لبنة رئيسية في منظومة علم النفس الإيجابي؛ وذلك لدوره الذي يعظم القوي الإنسانية ويسعى لاستكشافها وتحسينها وتميئتها، فبتالي تعتبر الصمود القوة التي تسمح للإنسان أن يتجاوز التحديات والمصاعب، وينهض مما يتعرض له من عثرات ومحن ليتحقق لديه النمو والكفاءة النفسية والاجتماعية (سام جولدستن، روبرت بروكس، ٢٠١١، ٩).

وأشارت دراسة Williamson (2003) إلى أهمية الصمود النفسي لدي المعاقين سمعياً وفعاليتها في نجاحهم الأكاديمي ونجاحهم في الحياة بصفة عامة، حيث أن الأفراد الصامدين يتميزون بقدر من التفاؤل والأمل والنظرة الإيجابية للحياة، ويعتمدون علي تقبل الأشياء التي لا يمكن تغييرها. لذلك ظهرت الحاجة إلي دراسة أهمية الصمود النفسي لدي ذوي الإعاقة السمعية البسيطة بسبب أن المعاقين سمعياً لديهم نقص في الصمود أمام المحن والشدائد الناتجة عن الإعاقة السمعية.

يعتبر البرنامج القائم علي القبول والالتزام أحد أهم الاتجاهات الحديثة للجيل الثالث من العلاج السلوكي الذي يستند إلى تعديل العلاقة بين الفرد وأفكاره وقبولها بدلاً من تجنبها والهروب منها، ويتضح أن العلاج بالقبول والالتزام يعطي أهمية لتحقيق الفرد لأهدافه طبقاً

للقيم التي يتبناها ، والالتزام بهذه القيم ، والرجوع إلي الحاضر وتحسين العلاقة بينه وبين خبرته الأليمة (Sawain, Hancock , Dixon & Bowman,2015: 15-16).

كما أشار (Hayes, luoma ,Bond ,Masuda & illis, 2006, 6: 7) إلى أن هذا النمط العلاجي يجعل مشكلات الفرد تتبع من عدم المرونة النفسية بسبب الاندماج المعرفي للأفكار السلبية، وتجنب الخبرات الملائمة، وعدم القيام بالمهام المطلوبة، إضافة إلى الافتقار للقيم والأهداف الحياتية، فلذلك الهدف من العلاج بالقبول والالتزام تأسيس وتحسين وتزويد المرونة النفسية من خلال ست عمليات وهي: القبول، الفصل المعرفي، الذات كسياق، الاتصال باللحظة الراهنة، القيم، والالتزام بالقيمة. تظهر أهميه استخدام القبول والالتزام في تحويل الفرد من حالة الجمود النفسي إلى حالة المرونة النفسية والفكرية باستخدام فنياتهما المختلفة.

مشكلة الدراسة:

تبين في حدود اطلاع الباحثة على البحوث في قواعد البيانات - التي أجريت في المجتمع المصري والأجنبي- ندرة الأبحاث التي اهتمت بتحسين الصمود النفسي لدي الأفراد الذين يعانون من الإعاقات السمعية البسيطة. كما لاحظت الباحثة من خلال تعاملها واحتكاكها مع بعض من ذوي الإعاقة السمعية أن هذه الفئة تعاني من العديد من المشكلات النفسية.

ووضح محمد النوبي (٢٠٠٩، ٢٣٤: ٢٣٥) أن المعاقين سمعياً يصاب بحالات اكتئابيه نتيجة تعرضه لمواقف تُظهر عجزه عن التجاوب والتواصل لذلك فإنه يلجأ إلى العنف ويشعر بالقلق والخوف لأنه يُظهر عجزاً واضحاً في تحمل المسؤولية، وسوء التوافق الشخصي وانخفاض مستوي الطموح ومفهوم الذات لدية لذلك نجده يميل إلى العزلة والانطواء فيكون أكثر عرضه لنوبات عصبية وكثيراً من الأمراض النفسية.

وظهرت أهمية الصمود النفسي لدي ذوي الإعاقة السمعية وفقاً لدراسة هيام صابر صادق شاهين (٢٠١٣) إلى أن الأمل والتفاؤل كمدخل لتنمية الصمود النفسي لدي المراهقين ضعاف السمع، وهذه الدراسة تشير إلي وجود مشكله في الصمود النفسي لدي فئة المراهقين ذوي الإعاقة السمعية التي يجب الاهتمام بدراستها لتحسين الصمود النفسي لديهم.

وأوضحت دراسة (Keasley 2002) أهمية تعزيز الصمود النفسي للمعاقين سمعياً؛ وذلك لأن الصمود يعتبر أقصى درجات التحمل النفسي للضغوط والمحن التي يتعرض لها الفرد ويقوم بإحداث حالة توازن وتكيف بين الفرد ونفسه وبين الفرد وبيئته. فالصمود يمثل بناءً ثنائياً يتحدد من خلال التلازم بين التعرض للمحن وإظهار التكيف الناجح في مواجهتها وإحداث حالة من الاتزان النفسي والعقلي للفرد.

فالعلاج بالقبول والالتزام يعتبر أحد أهم التوجهات العلاجية الحديثة التي أسهمت في تنميه بعض الجوانب الإيجابية في الشخصية، حيث اتضحت فاعليته في دراسة (Bahreini, Sangouya, Moharer, 2019) التي هدفت إلى التعرف على فاعلية العلاج بالقبول والالتزام لتنمية الهناء النفسي والصمود النفسي ومن هذا تتبع أهمية تطبيق هذا البرنامج الإرشادي لتحسين الصمود النفسي لديهم. ومن هنا يمكن تحديد مشكلة الدراسة الحالية في السؤال التالي:

ما فاعلية برنامج إرشادي قائم على القبول والالتزام في تحسين الصمود النفسي لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية البسيطة؟

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي قائم على القبول والالتزام في تحسين الصمود النفسي لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية البسيطة.

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة في جانبين أساسيين هما:

أ. الأهمية النظرية:

- ١) تتضح أهمية الدراسة من تناولها لفئة مهمة جدا في المجتمع الطلابي وهم ذوي الإعاقة السمعية البسيطة والتي يتزايد أعدادهم بطريقة ملحوظة.
- ٢) تتضح أهمية الدراسة الحالية من خلال تناولها لمتغير الصمود النفسي والذي له فوائد في تنمية الصحة النفسية
- ٣) ترجع أهمية البحث إلى تناول أسلوب الإرشاد وهو برنامج ال (ACT) والذي أثبت كفاءته في حل الكثير من المشكلات النفسية كاضطراب ما بعد الصدمة وتنميه المرونة النفسية والشفقة بالذات والتجهيز الانفعالي.

ب. الأهمية التطبيقية:

- ١) تدريب الطلاب المعاقين سمعياً علي تطبيق هذا البرنامج ليساعدهم علي التفوق و تحديد الأهداف والقيم والالتزام بهذه القيم والاهتمام بالدراسة.
- ٢) يمكن تفعيل هذا البرنامج في مدارس التربية الخاصة لتدريب ذوي الإعاقة وغيرهم من الإعاقات علي تحسين الصمود النفسي لديهم، وفتح الطرق أمام دراسات وبحوث أخرى لدراسة هذا البرنامج ال (ACT).

مصطلحات الدراسة:

أولاً: الإعاقة السمعية البسيطة **Mild Hearing Disability**:

يُعرف ضعف السمع بأنه حالة من الصمم الجزئي بدرجات متفاوتة لدي الأشخاص، ولا يستخدمون لغة الإشارة كوسيلة للاتصال إنما يستخدمون وسائل وتقنيات للاتصال تتمثل في السماع، قراءة الشفاه وزراعة القوقعة (Bell ,Carl , Swart , 2016, 2).

ثانياً: الصمود النفسي **psychological resilience**:

هو مفهوم مهم في إدارة الأزمات وقدرت الفرد علي التأقلم السريع والعودة بعد المرور بالأحداث الطارئة وقدرته علي التعامل مع التغيرات البيئية ومستجدات الأحداث (Cohena, Bolotinc, Lahadd, Goldberga, Aharonson-Daniela , 2016,497). تعرف الباحثة الصمود النفسي إجرائياً علي أنه "عملية دينامية يُظهر من خلالها المراهق ضعيف السمع سلوكاً تكيفياً و كفاءة شخصية في مواجهة الضغوط والمحن التي يتعرض لها الفرد، و قدرته على التقبل الإيجابي لظروف إعاقته، والإيمان بالقيم الروحية التي تساعد للتغيير إلي الافضل" كما يعرف بأنه " الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب علي مقياس الصمود النفسي".

ثالثاً: البرنامج الإرشادي القائم علي القبول والالتزام:

هو تصميم مخطط منظم يستند إلي أسس علمية ويحتوي علي مجموعة من الأنشطة والتدريبات والإجراءات المستمدة من نموذج القبول والالتزام وفنياته ويتم من خلالها إكساب الأفراد بشكل فردي أو جماعي مجموعة من الخبرات والمهارات عن طريق عدد من الجلسات لمدة زمنية محددة بهدف إحداث تغييرات وتحسين الصمود النفسي لديهم.

الإطار النظري:

ويتناول الإطار النظري مفهوم البرنامج القائم علي القبول والالتزام والصمود النفسي لدي ذوي الإعاقة السمعية البسيطة.

أولاً: الإعاقة السمعية البسيطة:

يعاني الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام والمعاقين سمعياً بشكل خاص من قصور في المهارات الاجتماعية،والذي يساهم بدوره في الحد من تفاعلاتهم مع الآخرين ويصيبهم بنوع من أنواع العزلة وبخاصة المراهقين من ذوي الإعاقة السمعية الذين يعانون من الكثير من المشكلات المرتبطة بطبيعة مرحلة المراهقة،بالإضافة إلي القيود التي تفرضها الإعاقة السمعية علي المراهق نفسه.

مفهوم الإعاقة السمعية البسيطة (ضعف السمع):

هم الأشخاص الذين يتراوح فقدان السمع لديهم ما بين (٣٥ : ٦٩) ديسيبل، مما يسبب لهم صعوبة في فهم الكلام المنطوقة من خلال الأذن وحدها سواء باستخدام المعينات السمعية أو بدونها (Moors , 2011, 1).

خصائص ذوي الإعاقة السمعية:

أولاً: الخصائص اللغوية:

يشير محمد النوبي محمد (٢٠٠٩، ١٢٢) وجود صعوبة في ترجمة الأفكار والمشاعر على عبارات وكلمات مفهومة ومدركة من قبل الآخرين، وذلك نتيجة للقصور الحادث في اللغة لدي ذوي الإعاقة السمعية، كما أن الفرد المعاق سمعياً يفكر أولاً فيما يريد التعبير عنه ثم تبدأ الأصابع في التعبير عن ذلك من خلال الإشارات.

ثانياً: الخصائص الاجتماعية:

يوضح سامي عبد السلام السيد، مصطفى علي مظلوم، اشرف أحمد، صالح فواد (٢٠١٦، ٣٧٤) أن ضعف السمع يعاني من مشكلة في توصيل المعلومات التي يريد ان ينقلها إلى غيره سواء كانت لفظية أو غير لفظية عن طريق التحدث والحوار والإشارات الاجتماعية، وكذلك ضعف القدرة علي الانتباه للمتكلم وتلقي الرسائل اللفظية وعير اللفظية من الآخرين وإدراكها وفهم مغزاها، وعدم قدرته علي الاهتمام والاتصال بالآخرين والانسجام و التتاغم معهم وتقديم المساعدة لهم ، ونتج ذلك بسبب ضعف مهارات التواصل الاجتماعي لدي الطفل ضعيف السمع والمترتبة علي معاناته من اضطرابات اللغة، وعدم قدرته علي الاستخدام الاجتماعي للغة، لذلك فمن الضروري إعداد برامج تدريبيه تمكن ضعاف السمع من التواصل مع الآخرين.

ثالثاً: الخصائص التعليمية والأكاديمية :

وأشار إبراهيم أمين القريوتي(٢٠٠٦) إلى أن تحصيل الطلاب المعاقين سمعياً منخفض عن تحصيل الطلاب الآخرين العاديين خاصة في التحصيل القرائي، كما انه كلما ازدادت شدة الضعف السمعي زادت معه الصعوبات التعليمية والأكاديمية، ومن ممكن القول أن الأصم تحصيله منخفض بسبب انه لا يدرك الأشياء المعنوية، إنما يدرك بشكل أسرع كل ما هو ملموس محسوس، أما الحالات التي تعاني من إعاقة سمعية بسيطة أو متوسطة فقد تبين أن تحصيلهم الأكاديمي منخفضاً أيضاً، ولكنه أفضل من تحصيل الصم، ولكن من الممكن أن يحقق ضعاف السمع مستويات أعلى في التحصيل الدراسي إذا تم استخدام أساليب التدريس الفعالة المناسبة لحالتهم .

رابعاً: الخصائص العقلية:

أن المعاقين سمعياً وضعاف السمع لا يختلفون عن العاديين في الذكاء والقدرات العقلية ، وقد يعود ما نلمسه من تأخر وانخفاض في التحصيل الدراسي إلي عوامل أخرى تتعلق بالمنهج والمعلمين وطرق التدريس، مما يستدعي الأمر إلي تكاتف الجهود والبحوث لإعادة النظر في البرامج التعليمية المقدمة لهذه الفئة (السيد خالد مطحنة، ١٧٢، ٢٠١٦).

خامساً: الخصائص الانفعالية:

حدد محمد النوبي محمد (٢٠٠٩، ١٣٢) أن ذوي الإعاقة السمعية يتسمون بأنهم: تسيطر عليهم مشاعر الاكتئاب والقلق والخوف بدرجات مرتفعة، ويتجاهلون مشاعر الآخرين في معظم الأحيان، ويتسمون بالاندفاعية والحركة الزائدة وعدم القدرة علي ضبط النفس، والمبالغة والتشويش في مفهوم الذات لديه.

ثانياً: الصمود النفسي:

يعد مصطلح الصمود النفسي Psychological Resilience من المفاهيم الحديثة نسبياً، حيث أنه حظي باهتمام كبير من قبل الباحثين كتطور للدراسات في علم النفس الإيجابي، حيث أنه ركز علي دور العوامل الوقائية والحماية في إدارة الأزمات والمحن والضغوط الحياتية المختلفة، وتؤكد الظواهر علي أنه مفهوم دينامي وقابل للتطور والإثراء والإثراء (سهام عبد الغفار عليوة ، ٢٠١٧ ، ١٣٤).

مفهوم الصمود النفسي:

أنه قدرة الفرد علي مواجهة المحن والصدمات والتغلب عليها بالتحدي والمثابرة وقوة التحمل والصبر والإيمان بالله والصلابة النفسية والمرونة الايجابية وطلب المساعدة والمساندة وذلك للعودة للاتزان والتوافق الذي كان عليه الفرد قبل الصدمة أي التعافي بالقدر الذي لا يترك بداخله مشاعر سلبية تتسبب في حدوث خلل وعجز في بنيته النفسية (ورد عبد السميع الجلبة، سناء محمد سليمان، ماجي وليم يوسف، ٢٠١٨ ، ٢١٨).

أبعاد الصمود النفسي :

أشار (80، 2003) Connor , Davidson إلى مكونات وأبعاد الصمود النفسي في الآتي:

١. بُد الكفاءة الشخصية: ويظهر في تقدير الفرد لذاته، والالتزام بالقيم والمعايير، والتحلي بالإصرار والمثابرة .
٢. بُد حل المشكلات: يتمثل في القدرة علي حل المشكلات والتعامل الإيجابي في مواجهة الأزمات والضغوط والأحداث السلبية.

٣. بعد الضبط: القدرة علي التحكم والسيطرة علي العواطف والانفعالات بصورة طبيعية مقبولة.

٤. بُعد التقبل الإيجابي للتغير وللآخر: وهي قدره الفرد على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين والتفاعل معهم.

٥. بُعد الإيمان الروحاني: حيث أن العوامل الإيمانية الروحية لها دور مؤثر في مواجهة الضغوط والانفعالات السلبية التي قد تواجه الفرد في حياته.

صفات وخصائص الأفراد ذوي الصمود النفسي:

حدد محمد سعد عثمان (٢٠١٠) سمات الأفراد المتمتعون بالصمود النفسي المرتفع

في العناصر الآتية:

- سمات تتعلق بالفرد والكفاءة الشخصية من أهمها: (المرونة في التفكير، القدرة علي المواجهة، التوقع الاستباقي للأهداف، القدرة على التخطيط وحل المشكلات، والنظرة الإيجابية للذات).

- سمات تتعلق بالمجتمع والأسرة من أهمها: (توافر المهارات الاجتماعية والتوافق الاجتماعي مع الأسرة والمجتمع، توفير المساندة والدعم الاجتماعي من الآخرين).

- سمات تتعلق بالبنية الدينية والقيمية ومن أهمها: (تمتع الفرد بالتدين والأمل وروح التسامي و الالتزام الاخلاقي).

ثالثاً: العلاج بالقبول والالتزام:

يُعد النموذج القائم علي القبول والالتزام احد النماذج الحديثة في العلاج السلوكي، حيث أنه يصور العلاج السلوكي في ثلاث أنماط متطورة (العلاج السلوكي، العلاج السلوكي المعرفي، والنمط الثالث من العلاج السلوكي هو العلاج بالقبول والالتزام)، ويعتبر الهدف الرئيسي للقبول والالتزام هو إخراج الفرد من حالة الجمود النفسي إلي حالة المرونة النفسية، وتقبل وقبول الألم ومواجهته بدلاً من الهروب منه والعمل علي تقليل حدته وتخفيف أثره .

مفهوم القبول والالتزام:

يُعرف العلاج بالقبول والالتزام علي أنه يستند علي إطاراً من المرونة النفسية، والتي تعني قدرة الفرد علي الاتصال باللحظة الراهنة الحالية ، كوجود إنساني مدرك وواعي ، مع تغيير وتعديل السلوك أو استمراره بما يخدم القيم لبتي يتبناها (Viskovich, & Pakenham, 2018, 2049).

العمليات الأساسية للقبول والالتزام:

يمكننا القول أن العلاج بالقبول والالتزام (ACT) يركز على ست عمليات ومهارات نفسية ايجابية أساسية متداخلة مترابطة تتكامل فيما بينها لتحقيق المرونة النفسية للفرد . وحددتها أسماء فتحي لطفي عبد الفتاح (٢٠٢٠، ١٨:١٩) في العمليات التالية :

١. القبول Acceptance:

هو عبارة عن التقبل الواعي للإحداث والرضا عنها بدون محاولة لتغييرها لأن محاولة تغييرها خارج عن قدرة وسيطرة الفرد، وتعتبر هذه العملية مفيدة ومجدية في تنمية الصلابة كأحد أبعاد الصمود النفسي لدي الفرد. وهو يتم تعلمه كبديل للتجنب التجريبي ويتم فيه إفراح المجال للمشاعر والانفعالات والأحاسيس غير السارة لظهورها وتقبلها و تقبلها بدلاً من الهروب منها (اشرف محمد عطية، ٢٠١١، ٤٥٢).

٢. الفصل المعرفي Cognitive Defusion:

وتتضمن هذه العملية ألا يندمج وينخرط الفرد مع الأفكار السلبية المؤلمة الناتجة عن الأحداث المكدره وتعيير وظائف الأفكار، وينظر إلي الحدث ويتعامل معه علي انه لا يسبب له مشكلة كأنه ملاحظه من الخارج أي من خارج دائرته هو ويقوم بنطق الفكرة بصوت مرتفع مع تذكر الذكريات والمشاعر والنظر للجزء الايجابي، والبعد عن الجانب السلبي مما يقلل من تأثير الفكرة السلبية ويضعف أثرها، وتعتبر هذه العملية مجدية ومفيدة في تنمية وتحسين التفاوض كأحد أبعاد الصمود النفسي لدي الفرد.

٣. الوجود في الحاضر Bing present:

تعمل هذه العملية علي التحكم في الوقت الحالي دون إصدار أي تكهّنات و تنبؤات عما سوف يحدث في المستقبل أو بعد وقتاً ما، وتظهر الذات كعملية من خلال استغلال قدر ممكن من الفرص المتاحة الحالية لدي الفرد.

٤. الذات كسياق Self as con text:

هذه العملية تتم من خلال إعطاء العميل الأنشطة و تدريبات يهتم بها وعمليات تجريبية تطبيقية من خلالها يشعر بإحساسه بذاته وقيمه مثل (أنا - أنت)، (هنا - هناك، (الآن - بعدئذ) ويعرف أنه ليس السبب في كل مشكلة تحدث له أو لغيره أي يهتم بذاته ويرعها.

٥. القيم Valus:

تهدف إلى تحديد القيم والأهداف في مجالات متعددة مثل النادي، المدرسة، الأسرة ... الخ، وتحويل هذه القيم والأهداف إلى أفعال وتصرفات بناءً علي القيم والأهداف التي يتمسك بها ويتبناها الفرد .

القيم هي أنواع لأفعال مختارة هادفة لا يمكن الحصول عليها كشيء مادي ملموساً، ولكن من الممكن تفعيلها لحظة بلحظة، حيث أنه يبني الفرد اختياراته علي قيمه هو وليس قيم الآخرين ويلتزم بتحقيقها (احمد عبد الملك حسانين، ٢٠٢٠، ٦٣).

٦. الالتزام **Commitment** :

تشجيع الفرد علي استمرارية تنفيذ السلوكيات الموصلة للأهداف والمرتبطة بالقيم، ذكر أن العلاج بالقبول والالتزام يشجع علي تنمية وتطوير أساليب وأنماط أكثر وأكثر من السلوكيات الفعالة التي لها علاقة مباشرة بالقيم التي يتبناها الفرد، ويشير إلي اتخاذ الإجراءات الفعالة مسترشداً بالقيم التي يتبناها الفرد (أحمد عبد الملك حسانين، ٢٠٢٠، ١٩).

الدراسات السابقة:

فيما يلي عرض لبعض البحوث والدراسات السابقة التي تناولت نظرية العلاج بالقبول والالتزام والصمود النفسي لدي ذوي الإعاقة السمعية البسيطة.

المحور الأول: دراسات تناولت متغير الصمود النفسي مع نموذج القبول والالتزام:

هدفت دراسة (Bahreini, Sangouya (2019 إلى التعرف عن فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تحسين الهناء النفسي والصمود النفسي لدي عينة من المراهقين المهاجرين إذ تكونت العينة من مجموعتين مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية يتكون كل منها من (١٥) مراهق طبق عليهم مقياس الصمود النفسي ومقياس الهناء النفسي والبرنامج العلاجي بالقبول والالتزام حيث أن كل جلسة ساعتين والبرنامج مكون من (٨) جلسات. كشفت نتائج الدراسة عن فاعلية العلاج بالقبول والالتزام لتحسين الصمود النفسي والهاء النفسي لدي المراهقين.

هدفت دراسة (Towsyfyfan & Sabet (2017 إلى التعرف عن فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تحسين الصمود النفسي والتفائل لدي المراهقين الذين يعانون من اضطراب رئيسي. استخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي مع تصميم مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية واختبار قبلي وبعدي ومدة المتابعة شهرين. تم اختيار (١٦) مراهق مصابة باضطراب اكتئابي رئيسي تم تطبيق مقياس كونور ديفنسيون للصمود ومقياس التوجه للحياة المنقح، تم علاج المراهقين في المجموعة التجريبية باستخدام العلاج بالقبول والالتزام في ثمان جلسات استغرقت كل جلسة من (٦٠ : ٩٠) دقيقة، وتوصلت الدراسة إلى: أن العلاج بالقبول والالتزام كان له تأثير كبير علي تحسين الصمود والتفائل واستمر هذا أيضاً في فترات المتابعة.

المحور الثاني: دراسات تناولت متغير الصمود النفسي مع المعاقين سمعياً:

هدفت دراسة سماح صالح محمود محمد (٢٠١٩) إلى معرفة العلاقة بين أنماط التنقيف والصمود النفسي لدي طلاب الجامعة الصم وضعاف السمع، عينة الدراسة: وقوامها (٥٣) طالب من طلاب الجامعة الصم وضعاف السمع الملتحقين بكليات التربية بجامعتي الزقازيق وعين شمس بواقع (٢٣) ذكور، (٣٠) إناث وتراوحت أعمارهم بين (١٩ - ٢٤) عاماً بمتوسط زمني (٠٣ ، ٢٠) وانحراف معياري (٦٦ . ١) وتراوحت إعاقتهم السمعية بين الأصم وعددهم (٢٤) وضعيف السمع وعددهم (٢٩) أسفرت نتائج الدراسة عن اختلاف الصمود النفسي لدي طلاب الجامعة الصم وضعاف السمع باختلاف أنماط التنقيف ، عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب الجامعة الصم وضعاف السمع في الصمود باختلاف النوع (ذكر - انثي)، وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات طلاب الجامعة الصم وضعاف السمع في الصمود باختلاف طريقة التواصل (إشارة - شفاه - كلي)، اختلاف أنماط التنقيف لدي طلاب الجامعة الصم وضعاف السمع باختلاف (نوع ، الهوية ، طريقة التواصل)، تختلف ديناميات الشخصية باختلاف درجة الصمود النفسي لدي طلاب الجامعة الصم وضعاف السمع .

هدفت دراسة هيام صابر صادق شاهين (٢٠١٣) إلى الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث من المراهقين ضعاف السمع وتنمية الصمود النفسي لديهم من خلال كل من الأمل والتفاؤل، إجراءات الدراسة: تضمنت عينة الدراسة من عينتين فرعيتين عينة تشخيصية (ن = ٣٠:٦٠ ذكورا ، ٣٠ إناثا) من المراهقين ضعاف السمع ، متوسط أعمارهم (١٤ : ١٨) سنه، وعينة تجريبية (ن = ١٠:٥ ذكور، ٥ إناثا) قدم إليهم البرنامج الإنمائي لتنمية الأمل والتفاؤل والصمود النفسي كما طبقت المقاييس الآتية مقياس الأمل، التفاؤل (إسماعيل ٢٠٠٨)، والصمود للمراهقين تعريب الباحثة، نتائج الدراسة: لا توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث علي مقياس الصمود النفسي، توجد فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي للعينة التجريبية علي مقاييس (الأمل والتفاؤل والصمود)، وأخيراً لا توجد فروق بين القياسين البعدي والتتابعي للعينة التجريبية علي مقاييس الدراسة.

المحور الثالث: دراسات تناولت القبول والالتزام مع المعاقين سمعياً.

هدفت دراسة (Azizi , Sepehri, Demheri, (2021) إلى التحقق من تأثير العلاج بالقبول والالتزام (ACT) جنباً إلى جنب مع العلاج المركز علي الرحمة (CFT) وتأثيرهم علي المشكلات السلوكية والتفاعلات بين الأم والطفل لدي الأطفال المصابين بضعف سمع، عينة الدراسة: تم اختيار ٣٠ أماً من أمهات الأطفال الذين يعانون من ضعف السمع وتم تعيينهم بشكل عشوائي في مجموعات التحكم (ن=١٥) والتدخل (ن=١٥)، طرق

وأساليب الدراسة: هذه الدراسة شبه تجريبية بتصميم الاختبار القبلي والبعدي وباستخدام مجموعة ضابطة، تلقت مجموعة التدخل (ACT) مع (CFT) في ثماني جلسات لمدة ٩٠ دقيقة، بمقدار جلسة واحدة في الأسبوع، في حين أن المجموعة الضابطة لم تتلقي أي علاج، أدوات الدراسة: مقياس العلاقة بين الوالدين والطفل، وقائمة التحقق من سلوك الطفل، نتائج الدراسة: كان للتدخل تأثير كبير علي التفاعل بين الأم والطفل والمشاركة السلوكية لدي الأطفال المصابين بضعف سمع.

ثالثاً فروض الدراسة:

- ١- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في الصمود النفسي وفي اتجاه القياس البعدي .
- ٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبعي للمجموعة التجريبية في الصمود النفسي وأبعاده.

إجراءات الدراسة:

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية علي المنهج شبه التجريبي.

عينة الدراسة:

١- التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس:

اشتملت عينة الدراسة الاستطلاعية علي (٦٠) من المراهقين ذوى الإعاقة السمعية البسيطة وتراوحت أعمارهم ما بين (١٤-١٧) عاماً.

٢- عينة الدراسة الأساسية:

اشتملت عينة الدراسة الأساسية على (٩) مراهقين منهم (٨) من الإناث و(١) من الذكور في المرحلة الثانوية المسجلين بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بمحافظة سوهاج ، وتعرضوا للبرنامج الإرشادي ومتوسط أعمارهم (١٤ : ١٧) سنة، وانحراف معياري (١,١٢)، وبمتوسط حسابي (١٦,٣٣).

أدوات الدراسة:

١- مقياس الصمود النفسي (إعداد: الباحثة).

أولاً: الصمود النفسي:

- ولإعداد مقياس الصمود النفسي قامت الباحثة بالآتي: الاستفادة من الإطار النظري والدراسات السابقة في الاطلاع على العديد من المقاييس المستخدمة في الدراسات الأجنبية والعربية لمقياس الصمود النفسي لدى الأفراد بشكل عام و لدى ذوي الاحتياجات

- الخاصة بشكل خاصة لتحديد العبارات المرتبطة بأبعاد البحث مثل مقاييس كل من:
- الاطلاع علي عدد من المقاييس للصدود النفسي، والتي منها مقياس (محمد مصطفى عبد الرازق، ٢٠١٢)، (محمد سعد عثمان، ٢٠١٠). (Connor, Davidson, 2003)، (ايناس سيد علي جوهر ، ٢٠١٤)، و(سهام عبد الغفار عليوة، ٢٠١٧).
- ١- ولقد استفادت الباحثة من لمقاييس السابقة، وعباراتها في إعداد مقياس الصدود النفسي للمراهق المعاق سمعياً، وتحليل هذه المقاييس لاحظت الباحثة أنها أعدت للعاديين خاصة المراهقين والكبار، مما يُعطي مبرراً قوياً لإعداد مقياس يتناسب مع المراهق المعاق سمعياً.
- ٢- تم تحديد أبعاد المقياس وصياغة العبارات الخاصة بكل بعد والتي تمثلت في ثلاث أبعاد و(٤٣) عبارة في صورته المبدئية.
- ٣- تم تقسيم الاستجابة على عبارات المقياس بحيث تأخذ التدرج الثلاثي (غالباً، أحياناً، أبداً) وتم إعطاء كل استجابة وزناً أو درجة معينة، فالاستجابات (دائماً) تأخذ ثلاث درجات، والاستجابات (أحياناً) تأخذ درجتان، والاستجابات (أبداً) تأخذ درجة واحدة وهكذا.

الكفاءة السيكومترية لمقياس الصدود النفسي للمراهقين من ذوى الإعاقة السمعية البسيطة:

قامت الباحثة بتطبيق مقياس الصدود النفسي على العينة الاستطلاعية (٦٠) مراهق معاق سمعياً بهدف التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس.

أولاً: حساب صدق المقياس:

١- صدق المحكمين Face Validity :

بعد أعداد المقياس في صورته الأولية، ومن أجل أن تكون موافقة للغرض التي وضعت من أجله ويكون أكثر ارتباطاً بطبيعة الدراسة، قامت الباحثة بعرض مقياس الصدود النفسي الذي يتكون من (٤٣) عبارة على مجموعة من المحكمين، من ذوى الخبرة والاختصاص من أكاديميين وممارسين للعملية التربوية وقد بلغ عدد المحكمين (١٠) وقد استخدمت الباحثة النسبة المئوية للتعرف على أتفاق المحكمين على إبقاء الفقرات التي تقيس الصدود النفسي للمراهقين ذوى الإعاقة السمعية البسيطة، وتم الإبقاء على الفقرات التي حصلت على نسبة أتفاق ٨٥%، واستبعاد الفقرات التي لم تحصل على نسبة الاتفاق المطلوبة، مع إبداء بعض الملاحظات، وبناء علي ذلك تم حذف مجموعة من المفردات ليصل عدد العبارات إلي (٣٥) عبارة.

٢- صدق المحك Concurrent Validity :

تم تطبيق مقياس الصمود النفسي للمراهقين ذوى الإعاقة السمعية (إعداد الباحثة) على عينة قوامها (٦٠) من طلاب مدارس الأمل للصح والبكم كما تم تطبيق مقياس الصمود النفسي ل(محمد سعد حامد عثمان ، ٢٠١٠) على نفس العينة وبلغت قيمة معامل الارتباط بين مقياس الصمود النفسي للمراهقين ذوى الإعاقة السمعية (إعداد الباحثة) و مقياس الصمود النفسي ل(محمد سعد حامد عثمان ، ٢٠١٠) = (٠.٧٤٨) وهى دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١ مما يدل على صدق المقياس.

ثانياً ثبات مقياس الصمود النفسي :-

١- معامل الفاكرونباخ :-

جدول (١) معامل الفاكرونباخ لمقياس الصمود النفسي (ن=٦٠)

معامل ألفا	التباين	الانحراف المعياري	المتوسط	مقياس الصمود النفسي
٠.٦٧٦	٤١.٨٦٤	٦.٤٧٠	٨٣.٠٠	

ونلاحظ من جدول (١) تم حساب ثبات مقياس الصمود النفسي للمراهقين ذوى الإعاقة السمعية وأبعاده باستخدام معامل ألفا كرونباخ، على العينة السيكمترية البالغ عددها (٦٠) من طلاب مدارس الأمل للصح و ضعاف السمع وبلغت قيمة ألفا (٠.٦٧٦) وهو معامل دال إحصائياً يدل على أن المقياس قيد دراسة ذو ثبات عالي.

٢- التجزئة النصفية:

حيث تم تقسيم المقياس إلى: فقراته الفردية والزوجية، ثم استخدمت درجات النصفين، في حساب معامل الارتباط بينهما، فنتج معامل ثبات نصف المقياس (ر ١/٢)، ويلى ذلك استخدام معادلة سبيرمان براون Spearman Brown لحساب معامل ثبات المقياس وبلغت قيمة معامل الثبات (٠.٨٢٩) وهى قيمة مرتفعة تدل على ثبات المقياس.

٣- الاتساق الداخلي:

للتأكد من صدق الاتساق الداخلي للمفردات تم ذلك بحساب معامل الارتباط بين كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى اليه وكذلك بين كل مفردة والدرجة الكلية لمقياس الصمود النفسي وفى ضوء معاملات الارتباط تم استبعاد المفردات التي لم تصل معاملات ارتباطها إلى مستوى الدلالة، ويوضح الجدول (٢)

جدول (٢)

معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة في أبعاد مقياس (الصمود النفسي) ومجموع كل البعد والدرجة الكلية لمقياس الصمود النفسي (ن = ٦٠)

م	البعد الأول		البعد الثاني		البعد الثالث	
	الارتباط بالمجموع البعد	الارتباط بالدرجة الكلية	الارتباط بالمجموع البعد	الارتباط بالدرجة الكلية	الارتباط بالمجموع البعد	الارتباط بالدرجة الكلية
١	٠.١٩٧-	*٠.٢٥٨	٠.١٢١-	٠.١٠٣-	*٠.٥٦٠	*٠.٣٧٠
٢	*٠.٤١٢	*٠.٢٦٢	*٠.٣٣٧	*٠.٣٤٧	*٠.٥١٤	*٠.٥٩٦
٣	*٠.٣٩٨	*٠.٤٧٣	*٠.٢٧٩	*٠.٣٤٧	*٠.٠٨١	*٠.٢٨٦
٤	*٠.٥٦٧	*٠.٣١٥	*٠.٥٤١	*٠.٢٨٧	*٠.٣٧٨	*٠.٠٩٢
٥	*٠.٤٩١	*٠.٢٥٧	*٠.٣٣٣	*٠.٣٤٨	*٠.٢٣٣	*٠.٢١٨
٦	*٠.٥٨٣	*٠.٤٨٢	*٠.٦٠٢	*٠.٥٧٦	*٠.٥٥٤	*٠.٢٦٣
٧	*٠.٣٩١	*٠.٢٧٠	*٠.٤٤٥	*٠.٣٣٣	*٠.٣٠٣	*٠.٠٤٩
٨	*٠.٥٩١	*٠.٥٥٣	*٠.٥٨٤	*٠.٦٢٠	*٠.٤٠٢	*٠.٤٠٨
٩	*٠.٣٧٨	*٠.٢٥٩	*٠.٥٦٧	*٠.٦٠٠	*٠.٦١٧	*٠.٣٣٧
١٠	*٠.٣٦٩	*٠.٤٣٦	*٠.٠٧٧	*٠.٠٢٦	*٠.٦١٨	*٠.٥٥٧
١١	*٠.٢٤٧	*٠.١٩٥	*٠.٤٠١	*٠.٢٢١		
١٢	*٠.٥٦٤	*٠.٤٠١	*٠.٢٤٦	*٠.٠٢٣		
١٣	*٠.٣٤٤	*٠.٢٣٧				

* تشير مستوى دلالة (٠,٠١) * تشير مستوى دلالة (٠,٠٥)

القيمة الجدولية عند درجة حرية ٥٩ ومستوى دلالة (٠,٠١) = ٠.٣٢٥ وعند مستوى دلالة (٠,٠٥) = ٠.٢٥٠

يلاحظ من الجدول (٢)

- أن جميع معاملات الارتباط بين مفردات البعد الأول والدرجة الكلية لبعد (الكفاءة الشخصية) والدرجة الكلية لمقياس الصمود النفسي دالة إحصائياً ماعدا العبارات (١) ، (١١) و (١٣) وبناء على ذلك أصبح عدد مفردات البعد الأول لمقياس الصمود النفسي (١٠) عبارة جميعها دالة إحصائياً.
- وجميع معاملات الارتباط بين مفردات البعد الثاني والدرجة الكلية لبعد (التقبل الإيجابي) والدرجة الكلية لمقياس الصمود النفسي دالة إحصائياً ماعدا العبارات رقم (١) ، (١٠) ، (١١) ، (١٢) ، وبناء على ذلك أصبح عدد مفردات البعد الثاني لمقياس الصمود النفسي (٨)

عبارات جميعها دالة إحصائياً.

- وجميع معاملات الارتباط بين مفردات البعد الثالث والدرجة الكلية للبعد الثالث (القيم الروحية) والدرجة الكلية لمقياس الصمود النفسي دالة إحصائياً ما عدا العبارات (٣، ٤، ٥، ٧) وبناء على ذلك أصبح عدد مفردات البعد الثالث لمقياس الصمود النفسي (٦) مفردة جميعها دالة إحصائياً .

وبناء عليه أصبح عدد مفردات مقياس الصمود النفسي (٢٤) مفردة جميعها دالة إحصائياً.

الاتساق الداخلي بين كل بعد والدرجة الكلية لمقياس الصمود النفسي

يبين مدي ارتباط كل بعد من أبعاد مقياس الصمود النفسي بالدرجة الكلية لفقرات المقياس.

الجدول (٣)

يبين معامل الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس الصمود النفسي.

م	أبعاد مقياس	معامل الارتباط	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
١	الكفاءة الشخصية	٠.٨٢٠**	٠.٠٠٠	٠.٠٠١
٢	التقبل الإيجابي	٠.٧٩٧**	٠.٠٠٠	٠.٠٠١
٣	القيم الروحية	٠.٥٥٧**	٠.٠٠٠	٠.٠٠١

الارتباط دال إحصائياً عند مستوي دلالة $\alpha < 0.05$

بالنظر إلى الجدول السابق والذي يوضح الاتساق الداخلي بين الأبعاد والدرجة الكلية لعينة الدراسة السيكومترية يتضح الآتي تراوحت معاملات الارتباط في بين (٠.٥٥٧) و(٠.٨٢٠) ، وجميعها دالة إحصائياً مما يدل على وجود علاقات ارتباط طردية بين جميع الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، وهذا بدوره يؤكد صدق الاتساق الداخلي.

مفتاح تصحيح المقياس:

يتم تصحيح المقياس بإعطاء درجة واحدة للاختبار (أبداً)، ودرجتين للاختبار (أحياناً)، وثلاث درجات للاختبار (غالباً)، وبذلك تتراوح الدرجة علي المقياس ما بين (٣٥ - ١٠٥).

ثانياً برنامج القائم علي القبول والالتزام (إعداد الباحثة).

أ- تعريف البرنامج القائم علي نموذج العلاج بالقبول والالتزام.

تعرفه الباحثة بأنه تصميم مخطط ومنظم علي أسس علمية يحتوي علي مجموعة من الخدمات والأنشطة والتدريبات والإجراءات المستمدة من نموذج العلاج بالقبول والالتزام ويتم من خلالها إكساب الأفراد بشكل فردي أو جماعي مجموعة من الخبرات والمهارات عن طريق عدد من الجلسات لمدة زمنية محددة بهدف إحداث تغييرات وتحسين جوانب معينة

لديهم.

٢- إعداد البرنامج:

يتحدد مفهوم هذا البرنامج التدريبي في أنه " تصميم مخطط ومنظم علي أسس علمية يحتوي علي مجموعة من الخدمات والأنشطة والتدريبات والإجراءات المستمدة من نموذج القبول والالتزام ويتم من خلالها إكساب الأفراد بشكل فردي أو جماعي مجموعة من الخبرات والمهارات عن طريق عدد من الجلسات لمدة زمنية محددة بهدف إحداث تغييرات وتحسين جوانب معينة لديهم".

خطوات إعداد البرنامج:

أولاً: أهداف البرنامج:

يهدف البرنامج الحالي عامة إلي تحسين الصمود النفسي لدي المراهقين ذوي الإعاقة السمعية البسيطة من خلال استخدام فنيات البرنامج القائم علي القبول والالتزام.

ثانياً: مصادر بناء البرنامج:

اعتمدت الباحثة عند إعداده علي عدة مصادر:

- اعتمدت الباحثة في بنائها للبرنامج واختيار العينة علي نموذج القبول والالتزام والذي يهدف إلى زيادة المرونة النفسية، وتحسين القدرة علي التواصل مع اللحظة الحالية بشكل واعي وكامل، ومع المداومة علي السلوك أو تغييره إذا كان ذلك يحقق أهداف الفرد، ولتحقيق المرونة النفسية تستخدم ست عمليات أساسية هي: القبول، التفريغ المعرفي، عيش اللحظة، الذات في سياق، القيم الذاتية، الالتزام القيمي.
- الإطار النظري للدراسة والذي يتناول الصمود النفسي من حيث المفهوم، الأهداف، والعمليات الست الأساسية للعلاج بالقبول والالتزام .
- العديد من الأطر النظرية والدراسات السابقة التي تناولت إعداد البرامج العلاجية القائمة علي العلاج بالقبول والالتزام: (Xu , Obrien & Chen (2020)، سعاد كامل قرني (٢٠١٩)، أحمد عبد الملك حسانين (٢٠٢٠)، هيام حسن عبد الرحمن الخشت وآخرون (٢٠١٨)، (FlujasContreras & Gomez (2018)، أسماء فتحي لطفي عبد الفتاح (٢٠٢٠)، أحمد سمير صديق (٢٠١٧)، (Viskovich & Pakenham (2018)، (Yadavaia et al (2014)، (Twohing & Levin (2018).
- الأطر النظرية والدراسات التي تناولت الصمود النفسي سواء من حيث التعريف ووضع أداة للقياس ودراسة علاقتها بالعديد من المتغيرات النفسية: أميرة سامي عوض الله (٢٠٢٠)، (Conner & Davidson (2003).
- العديد من الكتابات والدراسات والأطر النظرية الخاصة بعينة الدراسة وهم ضعاف السمع

من حيث خصائصهم (الانفعالية، الاجتماعية، اللغوية، والمعرفية) وحاجاتهم، والبرامج الإرشادية المقدمة لهم. سهام عبد الغفار عليوة (٢٠١٩)، أحلام رجب عبد الغفار (٢٠١٣)، محمد فتحي عبد الحي (٢٠٠٣)، سامي عبد السلام مرسي (٢٠١٥)، محمد النوبي محمد علي (٢٠٠٩)، فوائد عيد الجواله (٢٠١٢)، إبراهيم عبدالله الزريقاتي (٢٠٠٣).

ثالثاً: الأسس النفسية والتربوية التي يبني عليها البرنامج:

يقوم هذا البرنامج على مجموعة من الأسس النفسية والتربوية التي تساعد الباحثة في تحسين الصمود النفسي لديهم، ومحاولة إكسابهم كيفية التحلي بالصبر والتحمل للصمود أمام المحن والضغوط الناتجة من تبعات الإعاقه، وإكسابهم الثقة في النفس حتى يتغلبوا على الضغوط المختلفة في شتى مراحل الحياة، ويمكن أن نشير إلى بعض الأسس في الآتي:

- ١- تهيئة المكان المناسب والأدوات والوسائل الملائمة لتطبيق البرنامج الإرشادي.
- ٢- تهيئة المراهقين ضعاف السمع في الجلسات للوصول إلى درجة مناسبة من الرغبة في المشاركة الفعالة في الجلسات الإرشادية.
- ٣- العمل على خلق جو من الألفة والثقة والاحترام المتبادل بين الباحثة وأفراد المجموعة الإرشادية في جلسات البرنامج الإرشادي، مما يترتب عليه علاقة إرشادية تعاونية.
- ٤- مراعاة أن يكون الأسلوب المستخدم في الجلسات الإرشادية سهل وبسيط، ويصل إلى المراهقين ضعاف السمع داخل الجلسات بسهولة.
- ٥- تستخدم الباحثة أسلوب المناقشة والحوار أثناء جلسات البرنامج الإرشادي، وذلك بهدف تعديل أي تفكير غير منطقي ينتاب أفراد المجموعة مما يساعدهم على الاستبصار الذاتي وبلوغ الهدف المرجو من البرنامج، وضرورة التحقق من مدى استفادة أفراد المجموعة الإرشادية من الجلسات عقب انتهاء كل جلسة، وذلك من خلال مناقشتهم وسؤالهم عما دار في كل جلسة.

رابعاً: مراحل بناء البرنامج:

- مر تصميم البرنامج مراحل هي:
- مرحلة التمهيد والتهيئة: هي المرحلة التي تم فيها تطبيق مقياس الصمود النفسي (تطبيق قبلي)، وإعداد المجموعة الإرشادية من خلال التمهيد والتعارف وشرح أهداف البرنامج الإرشادية الذي ستكون عليه العلاقة بين الباحثة وأفراد المجموعة الإرشادية، وتم ذلك في جلسة التمهيدية، ويتم ذلك في الجلسة الأولى.
 - مرحلة تحديد ولمس المشكلة: هدفت إلى إلقاء الضوء على المشكلة الرئيسية وهي انخفاض مستوى الصمود النفسي وتوضيحه من حيث مفهومة ومكوناته، وكيفية مواجهة المشكلات التي تؤدي إلى نقص الصمود النفسي، أيضاً التقبل الذاتي للذات والآخرين

وتقبل الأفكار السلبية بدلاً من الهروب منها، وتم ذلك في الجلسة الثانية إلى الجلسة الثامنة.

- مرحلة البناء: مرحلة هدفت إلى تحسين الصمود النفسي من خلال المرور بمراحل العلاج بالقبول والالتزام، إكساب المجموعة الإرشادية مجموعة من الأساليب والقيم التي تساعد في تحسين الصمود النفسي من خلال الالتزام بهذه القيم لكي تخدم أهدافهم، وأيضاً تدريب أفراد المجموعة الإرشادية علي ضرورة الفصل المعرفي للأفكار السلبية وخطورة الاندماج معها، وضرورة التأكيد علي عيش الحاضر لحظة بلحظة دون الاستغراق في الماضي أو التفكير في المستقبل والإحساس بالذات كسياق، وضرورة تعزيز وتحسين الكفاءة الشخصية لدي ضعاف السمع والتقبل الإيجابي وتعزيز القيم الروحية، وتم ذلك في الجلسات من الجلسة (١٠) إلى (٣٩).
- مرحلة الانتهاء: هدفت هذه المرحلة إلي بلورة الأهداف المكتسبة وتقييم الأفراد، وتهيئة أفراد المجموعة الإرشادية لإنهاء البرنامج ويطبق فيها مقياس الصمود النفسي (قياس بعدي)، ويتم ذلك من خلال الجلسة (٤٠).
- مرحلة المتابعة: وهي الجلسة الأخيرة، للتأكد من أن أفراد المجموعة الإرشادية مازالوا يطبقون ما تعلموه وللوقوف علي مدي استمرارية فعالية البرنامج، وأيضاً تطبيق مقياس الصمود النفسي (تطبيق تنبئي)، وتم خلال الجلسة (٤١).

الفنيات المستخدمة في البرنامج:

■ الفنيات الأساسية:

- ١- **القبول:** تعني قبول الأفكار والمشاعر والأحاسيس غير المقبولة بدلاً من تجنبها أو إنكارها أو الاستسلام لها، ويتم ذلك باستخدام تدريب النمر الجائع.
- ٢- **الفصل المعرفي:** وتهدف إلى الفصل بين الأفكار الانفعالية السلبية وكل من الأفعال و الأحداث الشخصية، وبالتالي يصبح أفراد المجموعة الإرشادية أكثر مرونة في التعامل مع المحتوي الانفعالي لتلك الأفكار.
- ٣- **التواصل مع اللحظة الراهنة:** تهدف هذه الفنية إلى التواصل مع اللحظة الراهنة الحاضرة وخبرات الفرد الحالية، وان تكون سلوكيات الفرد أكثر مرونة، ويتم ذلك باستخدام تدريبات اليقظة العقلية مثل: تأمل التنفس، والمشي الصامت.
- ٤- **الذات كسياق:** تهدف هذه الفنية إلي تنمية وعي أفراد المجموعة الإرشادية بالذات والخبرات دون التعلق بالأفكار، ويتحقق ذلك من خلال استخدام تدريبات وملاحظات ذاتية، والحديث مع الذات.
- ٥- **اختيار القيم:** هي المطالب الضرورية والأولويات التي يسعى الفرد لتحقيقها ؛ لتساعده

علي الاستمتاع بحياته داخل (الأسرة ، الدراسة ، المهنة) وعندما يلتزم بها تزداد مرونته النفسية وتزداد ثقته بنفسه، ويتم ذلك من خلال تدريبات: اتخاذ القرار وحل المشكلات.

٦- **الالتزام القيمي:** وهي تعني التزام الفرد بأداء ما يتناسب مع القيم التي يختارها، ويتم ذلك من خلال أساليب تعديل السلوك مثل: التدريب علي اكتساب مهارات حل المشكلات واتخاذ القرارات.

■ **الغنيات المساعدة:** وبعض الغنيات المساعدة مثل:

- ١- **المحاضرة:** واستخدمت لتقديم مجموعة من المحاضرات العلمية المختصرة لتعريف أفراد المجموعة الإرشادية ببعض الأطر النظرية المتعلقة بمتغيرات الدراسة.
- ٢- **المناقشة والحوار:** وتم استخدامها لجعل أفراد المجموعة الإرشادية أكثر إيجابية في مناقشة مظاهر الصمود النفسي وفي فهم واستيعاب ما تم تقديمه خلال الجلسات الإرشادية من خلال أسئلتهم واستفسارهم.
- ٣- **الواجبات المنزلية:** هي فنية تتم عن طريق تكليف أفراد المجموعة الإرشادية بأداء بعض المهام أو الأنشطة المنزلية، بهدف تعميم التغيرات الإيجابية التي يكون قد تم تحقيقها في الجلسة الإرشادية.
- ٤- **التغذية الراجعة:** وهي فنية تهدف إلى تعديل استجابات أفراد العينة الإرشادية بصورة مباشرة، وذلك من خلال كف الاستجابات غير المرغوب فيها وتدعيم الاستجابات المرغوب فيها.
- ٥- **النمذجة:** هي عملية تغيير السلوك نتيجة ملاحظة سلوك الآخرين (أي مشاهدة نموذج معين يؤثر في حياة الفرد).
- ٦- **الغنيات المجازية "الاستعارات":** هدفت إلى تعليم المسترشد عن طريق القصص والألغاز بطريقة طريفة مبسطة، وتعمل علي توضيح بعض الجوانب المتعلقة بسلوك المسترشد، والتي يصعب معرفتها بشكل مباشر، ويكون ذلك في صورة شفهية وأحياناً حركية مبسطة للغاية، كما لأنها ليست مجرد قصص منطقية أو سلوكاً لفظياً أو حركياً بل تعد أكثر من ذلك؛ حيث أنها تساعد في توضيح بعض الأمور والجوانب المتعلقة بسلوك المسترشد والتي يصعب معرفتها بشكل مباشر.
- ٧- **تدريبات اليقظة العقلية:** تهدف إلى توجيه انتباه المسترشد نحو كل لحظة يمر بها سواء كانت داخلية (الأفكار، المشاعر، الأحاسيس الجسدية)، أو كانت خارجياً ما يرتبط بالبيئة.

نتائج الدراسة:

١- نتائج الفرض الأول:

(توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في الصمود النفسي وأبعاده في اتجاه القياس البعدي). للتحقق من صحة هذا الفرض، قامت الباحثة بتطبيق مقياس الصمود النفسي علي المجموعة التجريبية قبل و بعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

ثم قامت الباحثة باستخدام اختبار " ويلكوكسون " (Wilcoxon Signed Ranks Test) لدلالة الفروق لعينتين مرتبطتين (Tow Relate Samples) وذلك لحساب دلالة الفروق بين متوسط رتب درّجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على درجات مقياس الصمود النفسي ومع استخدام برنامج الإحصاء (SPSS).

جدول (٤)

اختبار " ويلكوكسون "لدلالة الفروق بين متوسط رتب درّجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على درجات أبعاد مقياس الصمود النفسي والدرجة الكلية.

الاتجاه	حجم التأثير	الدلالة	Sig	قيمة " z "	الإيجابية			السلبية			مقياس الصمود النفسي	
					ن رتب محايدة	مجموع الرتب	متوسط الرتب	ن	مجموع الرتب	متوسط الرتب		ن
البعدي	٠.٨٩	دالة	٠.٠٠٠٨	٢.٦٧٠	٠	٤٥.٠٠	٥.٠٠	٩	٠.٠٠	٠.٠٠	٠	الكفاءة الشخصية
البعدي	٠.٨٤	دالة	٠.٠١١	٢.٥٣٠	١	٣٦.٠٠	٤.٥٠	٨	٠.٠٠	٠.٠٠	٠	التقبل الايجابي
البعدي	٠.٨٥	دالة	٠.٠١١	٢.٥٥٥	١	٣٦.٠٠	٤.٥٠	٨	٠.٠٠	٠.٠٠	٠	القيم الروحية
البعدي	٠.٨٨	دالة	٠.٠٠٠٨	٢.٦٦٨	٠	٤٥.٠٠	٥.٠٠	٩	٠.٠٠	٠.٠٠	٠	المقياس ككل

نلاحظ من الجدول (٤)

يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي ٠.٠٥ بين متوسط رتب درّجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على درجات البعد الأول (الكفاءة الشخصية لمقياس الصمود النفسي، وذلك لصالح القياس البعدي في تنمية البعد الأول (الكفاءة الشخصية لمقياس الصمود النفسي لدى أفراد العينة، حيث كانت

مستوى دلالة (٠.٠٠٨) وهى أصغر من (٠.٠٠٥) وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية وذلك لصالح القياس البعدي.

وبمقارنة متوسط الرتب السالبة = (٠.٠٠٠) نجد أنها أصغر من متوسط الرتب الموجبة (٠.٠٠٠) مما يدل على البرنامج الإرشادي ساهم في تنمية البعد الأول (الكفاءة الشخصية) لمقياس الصمود النفسي.

وللتحقق من فعالية البرنامج تم استخدام معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة وبلغ قيمة (٠.٨٩) وهو حجم تأثير كبير يدل على فعالية البرنامج الإرشادي في البعد الأول (الكفاءة الشخصية) لمقياس الصمود النفسي. وهذا يعنى أن نسبة من التباين مقدارها ٨٩ % في المتغير التابع (الكفاءة الشخصية) ترجع للبرنامج الإرشادي.

١- يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي ٠.٠٠٥ بين متوسط رتب درجَات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على درجات البعد الثاني (التقبل الإيجابي) لمقياس الصمود النفسي، وذلك لصالح القياس البعدي في تنمية التقبل الإيجابي لدى أفراد العينة ، حيث كانت مستوى دلالة (٠.٠١١) وهى أصغر من (٠.٠٠٥) وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية وذلك لصالح القياس البعدي. وبمقارنة متوسط الرتب السالبة = (٠.٠٠٠) نجد أنها أصغر من متوسط الرتب الموجبة = (٤.٥٠٠) مما يدل على البرنامج لإرشادي ساهم في تنمية البعد الثاني (التقبل الإيجابي) لمقياس الصمود النفسي.

وللتحقق من فعالية البرنامج تم استخدام معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة وبلغ قيمة حجم التأثير (٠.٨٤) وهو حجم تأثير كبير يدل على فعالية البرنامج الإرشادي في تنمية البعد الثاني (التقبل الإيجابي) لمقياس الصمود النفسي. وهذا يعنى أن نسبة من التباين مقدارها ٨٤ % في المتغير التابع (الكفاءة الشخصية) ترجع للبرنامج الإرشادي.

٢- يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي ٠.٠٠٥ بين متوسط رتب درجَات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على درجات البعد الثالث (القيم الروحية) لمقياس الصمود النفسي، وذلك لصالح القياس البعدي في تنمية البعد الثالث (القيم الروحية) لمقياس الصمود النفسي لدى أفراد العينة، حيث كانت مستوى دلالة (٠.٠١١) وهى أصغر من (٠.٠٠٥) وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية وذلك لصالح القياس البعدي.

وبمقارنة متوسط الرتب السالبة = (٠.٠٠٠) نجد أنها أصغر من متوسط الرتب الموجبة = (٤.٥٠٠) مما يدل على البرنامج الإرشادي ساهم في تنمية البعد الثالث (القيم الروحية) لمقياس الصمود النفسي.

وللتحقق من فعالية البرنامج تم استخدام معامل الارتباط الثنائي لترتب الأزواج المرتبطة وبلغ قيمة حجم التأثير (٠.٨٥) وهو حجم تأثير كبير يدل على فعالية البرنامج الإرشادي في تنمية البعد الثالث (القيم الروحية) لمقياس الصمود النفسي. وهذا يعنى أن نسبة من التباين مقدارها ٨٥ % في المتغير التابع (الكفاءة الشخصية) ترجع للبرنامج الإرشادي.

٣- يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي ٠.٠٥ بين متوسط رتب درجَات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على درجات (الدرجة الكلية) لمقياس الصمود النفسي، وذلك لصالح القياس البعدي في تنمية الصمود النفسي لدى أفراد العينة ، حيث كانت مستوى دلالة (٠.٠٠٨) وهى أصغر من (٠.٠٥) وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية وذلك لصالح القياس البعدي.

وبمقارنة متوسط الرتب السالبة = (٠.٠٠٠) نجد أنها أصغر من متوسط الرتب الموجبة = (٥.٠٠) مما يدل على البرنامج الإرشادي ساهم في تنمية الصمود النفسي.

وللتحقق من فعالية البرنامج تم استخدام معامل الارتباط الثنائي لترتب الأزواج المرتبطة وبلغ قيمة (٠.٨٨) وهو حجم تأثير كبير يدل على فعالية البرنامج الإرشادي في تحسين الصمود النفسي. وهذا يعنى أن نسبة من التباين مقدارها ٨٨ % في الصمود النفسي. ترجع للبرنامج الإرشادي.

٢- نتائج الفرض الثاني:

(لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في الصمود النفسي وأبعاده).

للتحقق من صحة هذا الفرض ، قامت الباحثة بتطبيق مقياس الصمود النفسى علي المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الارشادي وبعد شهر من تطبيق البرنامج.

ثم قامت الباحثة باستخدام اختبار " ويلكوكسون " (Wilcoxon Signed Ranks Test) لدلالة الفروق لعينتين مرتبطتين (Tow Relate Samples) وذلك لحساب دلالة الفروق بين متوسط رتب درجَات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على درجات مقياس الصمود النفسي، ومع استخدام برنامج الإحصاء SPSS.

جدول (٥)

اختبار " ويلكوكسون "لدلالة الفروق بينَ مُتوسِّط رتب دَرَجَات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على درجات أبعاد مقياس الصمود النفسي والدرجة الكلية

الدلالة	Sig	قيمة " z "	الإيجابية			السلبية			مقياس الصمود النفسي	
			ن رتب محايدة	مجموع الترتب	متوسط الترتب	ن	مجموع الترتب	متوسط الترتب		
غير دالة	٠.٤٧٨	٠.٧١٠	١	٢٣.٠٠٠	٣.٨٣	٦	١٣.٠٠٠	٦.٥٠	٢	الكفاءة الشخصية
غير دالة	٠.٨٩١	٠.١٣٧	٤	٧.٠٠٠	٣.٥٠	٢	٨.٠٠٠	٢.٦٧	٣	التقبل الإيجابي
غير دالة	٠.١٨٠	١.٣٤٢	٧	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠	٣.٠٠٠	١.٥٠	٢	القيم الروحية
غير دالة	٠.٥٢٣	٠.٦٣٩	١	٢٢.٥٠	٣.٧٥	٦	١٣.٥٠	٦.٧٥	٢	المقياس ككل

يتضح من الجدول (٥)

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بينَ مُتوسِّط رتب دَرَجَات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على درجات البعد الأول (الكفاءة الشخصية) لمقياس الصمود النفسي، حيث كانت مستوى دلالة (٠.٤٧٨) وهى أكبر من (٠.٠٥) وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

١- لا توجد وجود فروق ذات دلالة إحصائية بينَ مُتوسِّط رتب دَرَجَات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على درجات البعد الثاني (التقبل الإيجابي) لمقياس الصمود النفسي، حيث كان مستوى دلالة (٠.٨٩١) وهى أكبر من (٠.٠٥) وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بينَ مُتوسِّط رتب دَرَجَات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على درجات البعد الثالث (القيم الروحية) لمقياس الصمود النفسي، حيث كانت مستوى دلالة (٠.١٨٠) وهى أكبر من (٠.٠٥) وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بينَ مُتوسِّط رتب دَرَجَات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على درجات (الدرجة الكلية) لمقياس الصمود النفسي، حيث كانت مستوى دلالة (٠.٥٢٣) وهى أكبر من (٠.٠٥) وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

و يتضح استمرار تأثير البرنامج الإرشادي حتى بعد توقفه ويرجع ذلك إلى فعالية الفنيات المستخدمة في تحسين الصمود النفسي، والتي أثبتت العديد من الدراسات فعاليتها حتى بعد التوقف عن البرنامج في فترة المتابعة.

مناقشة وتفسير النتائج:

ويمكن تفسيرها بأن البرنامج القائم علي القبول والالتزام يعتبر أحد أهم وأحدث البرامج الإرشادية التي يمكن الاعتماد عليها في تنمية وتدعيم الجوانب الإيجابية في الشخصية بوجه عام ، وفي تحسين الصمود النفسي بوجه خاص، وتتفق نتائج هذا الفرض مع نتائج الدراسات الآتية [أسماء فتحي لطفي(٢٠٢٠) ، Jamali, Najafi, Ghoreish, Rahimianboogar ، (2021) ، Sahebi, Bahramiabdolmalaki, Homayouni, Aliyali (2021) ، Valizadeh, Makvandi, Bakhtiarpour, Hassanzadeh, Mirzaian(2020) ، Amir ,Moradi , Bahreini ,Sangouy(2019) ، Najafi, Arab (2020) ، Moghbel Esfahani, Haghayegh (2019) المحسن الحديبي وأية اسماعيل محمد (٢٠١٩)، (2018) Paliliunas, Belisle , Dixon ، Hassani, Sadeghi , Emamipour , Mirzaei(2018) ، Hojatkhah, Udell ,Julie , Ruddy, Philip, (2018)، Golmohammadiam (2018) Seyyedjafari, Towsyfyhan & Sabet (2017) ، Christopher Procento (2017) ، أمال Motamedi, Mehradsader, Olamaie Kopaei, Hashemian (2017) إبراهيم الفقي (٢٠١٦) ، و(2012) Kowalkowski] حيث أشارت نتائج هذه الدراسات إلي أنه توجد فروق بين القياسيين القبلي و البعدي للمجموعة التجريبية في الصمود النفسي لصالح القياس البعدي، وأيضاً لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسيين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في الصمود النفسي وأبعاده، كما أثبتت نتائج هذه الدراسات فعالية البرامج القائمة علي القبول والالتزام في تحسين الصمود النفسي لدي أفراد المجموعات التجريبية المستخدمة في كل دراسة، وأكدت نتائج هذه الدراسات استمرار فعالية البرامج الإرشادية والعلاجية المستخدمة لتحسين الصمود النفسي لدي أفراد المجموعات التجريبية ويمكن تفسير ذلك في ضوء ما تم تقديمه لأفراد المجموعة الإرشادية من فنيات وأنشطة مختلفة ساعدت علي تحسين الصمود النفسي لدي ضعاف السمع ، حيث أهتم هذا البرنامج اهتماماً كبيراً بزيادة المرونة النفسية من خلال استخدام مجموعة من الفنيات الإرشادية الأساسية الخاصة بالبرنامج (القبول - الفصل المعرفي - التواصل مع اللحظة الراهنة القيم - الالتزام - الذات كسياق)، حيث ساعدت هذه الفنيات علي تقبل أفراد المجموعة الإرشادية للأفكار والمشاعر والأحاسيس اللاعقلانية غير المقبولة والمرتبطة بمشكلة الإعاقة

السمعية وما ينتج عنها من مشكلات ومحاولة قبولها بدلاً من التهرب منها، ثم يتم تقليل التعلق بتلك الأفكار والمشاعر السلبية والتعامل معها بمرونة وهدوء و مع الجانب الانفعالي الخاص بها، وكذلك حرص البرنامج علي تدعيم وتحسين الثقة بالنفس والكفاءة الشخصية، وتنمية الوعي بإدراك الذات والإحساس بها بمعزل عن الأفكار السلبية، مع الالتزام الذاتي بحدوث تغير إيجابي في السلوكيات تخدم التوجه القيمي لهم، مما أدى إلي إحداث تغييرات سلوكية إيجابية لدي أفراد المجموعة الإرشادية المشاركين في جلسات البرنامج الإرشادي. ومما يدعم فعالية البرنامج القائم علي القبول والالتزام في إحداث تحسن لدي أفراد المجموعة التجريبية ما اتفقت عليه هذه الدراسة مع كلاً من أشرف محمد عطية (٢٠١١، ٤٤٧:٤٤٦) و (Larmar et al., 2014, 217). و سعاد كامل قرني (٢٠١٩) في أن القبول والالتزام يهدف إلي تقليل حدة وتكرار الانفعالات والأفكار السلبية، وزيادة الفعالية للسلوكيات الإيجابية بغض النظر عن وجود الأفكار والانفعالات المكدره المحزنة ذات المستويات المتنوعة من الحدة، كما أنه يعتبر القبول والالتزام البُصلة التي تتضح من خلالها القيم التي يتمسك بها المسترشد، ويعمل علي تحقيق الأهداف الشخصية، والتي من خلالها تزداد فعالية العميل في التحرك تجاه هذ القيم والأهداف والالتزام بها ، وقبول الأفكار والعواطف ، والاندماج المعرفي الذي ينطوي علي تنمية الوعي الدقيق للعواطف والمشاعر، ومراقبة الذات، والوعي باللحظة الحالية من خلال الاتصال بالحاضر.

ثانياً: توصيات الدراسة:

توصي الدراسة بالآتي:

- استخدام برنامج الدراسة الحالي في العديد من المؤسسات التربوية، ومراكز الإرشاد النفسي، والعيادات النفسية، والمدارس للتعامل مع عينات إكلينيكية وغير إكلينيكية، وذلك للتخفيف من حدة الاضطرابات النفسية التي تواجههم.
- إعداد كوادر قادرة ومؤهلة للعمل مع المراهقين ضعاف السمع، بداية من الاخصائي النفسي والاجتماعي، والأطباء مروراً بالمعلمين ومديري المدارس.
- التأكيد علي ضرورة إقامة البرامج الإرشادية النفسية الجديدة مثل العلاج القائم علي القبول والالتزام علي باقي الفئات الخاصة الأخرى، وذلك لأنهم يعانون من مشكلات نفسية كثيرة.
- توعية المراهقين بأعراض نقص الصمود النفسي لديهم ، وتزويدهم بمهارات للتكيف الإيجابي مع الأحداث الصادمة التي تؤدي إلي نقص مستوي الصمود النفسي لديهم من خلال ورش العمل التدريبية والمحاضرات.

ثالثا: دراسات وبحوث مقترحة

- فاعلية برنامج قائم علي القبول والالتزام لتنمية المهارات الاجتماعية لدي عينة من المعاقين سمعياً.
- فاعلية برنامج قائم علي القبول والالتزام في تحسين التوافق الانفعالي لدي المراهقين الصم وضعاف السمع.
- الصمود النفسي وعلاقة بالرفاهة النفسية لدي المراهقين ضعاف السمع.

مراجع البحث: أولاً: المراجع العربية:

- إبراهيم امين القريوتي (٢٠٠٦). الإعاقة السمعية. عمان: دار يافا العلمية للنشر والتوزيع.
- إبراهيم عبد الله الزريقاتي (٢٠٠٣). الإعاقة السمعية. عمان: دار وائل .
- أحلام رجب عبد الغفار (٢٠٠٣). الرعاية التربوية للصم والبكم وضعاف السمع. القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع.
- أحمد سمير صديق (٢٠١٧). فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض التسويف الأكاديمي لدى صعوبات التعلم الاجتماعي والانفعالي بالمرحلة الجامعية. رسالة دكتوراه، كلية تربية جامعة المنيا.
- أحمد عبد الملك حسانين (٢٠٢٠). فاعلية العلاج بالقبول والالتزام في خفض اضطراب الشخصية التجنبية وأثرة علي التوجه نحو الحياة لدي طلبة الجامعة. مجلة البحث العلمي في التربية، ع ٢٢ ، ٥٤ ، ١١٠-.
- أسماء فتحي لطفي عبد الفتاح (٢٠٢٠). فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تحسين الصمود النفسي لدي الطلاب ذوي الإعاقة الجسمية والصحية الإصابة بمرض السكري) في مرحلة التعليم الأساسي. المجلة التربوية جامعة سوهاج، ٧٤ ، ٤٠ - ٩.
- أسيل صبار محمد (٢٠١٥). الصمود النفسي لدي طلبة الجامعة النازحين وغير النازحين. مجلة الآداب، جامعة بغداد، كلية الآداب، (١١٤)، ٦٠٣ - ٦٢٦.
- أشرف محمد احمد عطية (٢٠١١). فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تخفيف حدة الاكتئاب لدي أمهات الأطفال المصابين بالأوتيزم. مجلة دراسات عربية. ١٠ (٣)، ٤٨٤ - ٤٢٩.
- إيناس سيد على جوهر (٢٠١٤). الصمود النفسي وعلاقته بأساليب مواجهة الضغوط لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة . مجلة كلية التربية. جامعة بنها، المجلد ٢٥ (٩٧)، ٢٩٣ - ٣٣٣ .
- السيد خالد ابراهيم مطحنة (٢٠١٦). فاعلية استخدام فنيات البرمجة اللغوية العصبية كمدخل لتحسين التواصل اللفظي لدي الأطفال ضعاف السمع. مجلة كلية تربية، ٣٢ (٤)، ٢٠٧ - ١٥٨.
- أميرة سامي عوض الله أبو العنين (٢٠٢٠). التفاؤل كعامل مؤثر علي الصمود النفسي لدي الأطفال في مجموعات عمرية متتابعة. مجلة البحث العلمي في التربية، ٣ (٢١)، ٣٧٣ - ٣٤٥ .
- زينب محمود شقير (٢٠٠٦). اضطرابات اللغة والتواصل- الطفل الفصامي . الأصرم الكيف ، التخلف العقلي . صعوبات التعلم ، (ط٤). القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- سام جولدشتين، روبروتبروكس (٢٠١١). الصمود لدي الأطفال. ترجمة: صفاء الاعسر ، القاهرة: المركز القومي للترجمة.
- سامي عبد السلام مرسي (٢٠١٥). الفاعلية الذاتية لدي ذوي الإعاقة السمعية. عمان: الوراق للنشر والتوزيع.
- سامي عبد السلام السيد، مصطفى علي مظلوم ، اشرف احمد عبد القادر ، صالح فؤاد الشعراوي (٢٠١٦). فعالية برنامج لغوي لتحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدي عينة من الأطفال ضعاف السمع. مجلة كلية التربية، ٢٧ (١٠٨)، ٣٨٩ - ٣٧٣ .
- سعاد كامل محمد قرني (٢٠١٩). فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق المستقبل المهني لدي طلاب شعبة التربية الخاصة. مجلة كلية تربية، جامعة أسيوط ، ٣٥ (٥)، ٢٨١ - ٢٣٤.

سماح صالح محمود محمد (٢٠١٩). أنماط التنقيف وعلاقتها بالصمود النفسي لدي طلاب الجامعة الصم وضعاف السمع (دراسة سيكومترية - إكلينكية). مجلة كلية تربية، ٣٠ (١٢٠)، ٤١٨ - ٣٤٩.
سهام عبد الغفار عليوة (٢٠١٩). فعالية برنامج علاجي بالتقبل والالتزام في تنمية الشفقة بالذات لتخفيف (الإجهاد المدرك) الضغوط الحياتية لدي أمهات الأطفال مرضي الصراخ. مجلة التربية الخاصة، ٢٦٤، ٢٣٨ - ١٣٦.

سهام عبد الغفار عليوة (٢٠١٧). فعالية برنامج إرشادي لتنمية الشفقة بالذات وتحسين الصمود النفسي لدي طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية، ٦٨ (٤)، ١٨٣ - ١١٤.
فؤاد عيد الجوالدة (٢٠١٢). الإعاقة السمعية. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
محمد فتحي عبد الحي (٢٠٠١). الإعاقة السمعية وبرنامج إعادة التأهيل. الإمارات العربية: دار الكتاب الجامعي .

محمد النوبي محمد علي (٢٠٠٩). الإعاقة السمعية دليل الآباء والأمهات والمعلمين وطلاب التربية الخاصة. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

محمد سعد حامد عثمان (٢٠١٠). الخصائص السيكومترية لمقياس المرونة الايجابية لدي الشباب الجامعي. مجلة كلية تربية - عين شمس، ٢ (٣٤)، ٥٧٣ - ٥٣٩.

محمد مصطفى عبد الرازق (٢٠١٢). الصمود النفسي مدخل لمواجهة الضغوط الأكاديمية لدي عينة من طلاب الجامعة المتفوقين عقلياً. مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس مركز الإرشاد (٣٢)، ٥٧٩ - ٤٩٩.

نهال لطفي حامد، سامي محمد موسي هاشم، اعتدال عباس حسانيين، عبد الناصر السيد عامر (٢٠١٣). أثر برنامج قائم علي العلاج بالقبول والالتزام في تنمية التجهيز الانفعالي لدي طلاب الجامعة، مجلة كلية التربية بالإسماعيلية، جامعة قناة السويس، (٢٥)، ٢٠٤ - ١٦٧.

هيام حسن عبد الرحمن الخشت، حمدي شاكر محمود، عفاف محمد احمد جعيص، مصطفى عبد المحسن الحديبي، شعبان سيد أبو زيد (٢٠١٨). فاعلية عمليتي الاندماج المعرفي والقيم لهايز في خفض الاكتئاب لدي عينة من طلاب الجامعة. مجلة الدراسات في الإرشاد النفسي والتربوي - جامعة أسيوط (٣) ١٢٣ - ١٥٣.

هيام صابر صادق شاهين (٢٠١٣). الأمل والتفاؤل مدخل لتنمية الصمود النفسي لدي عينة من المراهقين ضعاف السمع. مجله العلوم التربوية والنفسية، ١٤ (٤)، ٦١٣ - ٦٥٣.

ورد عبد السميع الجلبة، سناء محمد سليمان، ماجي وليم يوسف (٢٠١٨). فاعلية برنامج لتنمية الصمود النفسي لدي الطالبة الجامعية لتحسين أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة. مجلة البحث العلمي في التربية، ١٠ (١٩)، ٢٥٣ - ٢١٣.

المراجع الأجنبية:

- Amir , A.G., Moradi ,O., Ahmadian ,H.(2019). The Effectiveness Acceptance and Commitment therapy on cognitive - Emotional Regulation , Resilience , and Self - control Strategies in Divorced women . Journal of Neuro Psycho Physiology , 6(4) , 195 - 202. Bahreini, Z.&sanagouye- Moharer ,G.(2019). Effectiveness of acceptance and commitment therapy on psychological well-being and resilience of abandon adolescents. Community Health , 6(1), 70- 79.
Bahramiabdolmalaki, S., Homayouni, A., Aliyali, M.(2021). Effectiveness of

- acceptance and commitment therapy on Resilience, psychological Well-Being, and Life Expectancy in Asthmatic patients. The Journal of Toloobehdasht.
- Bell, D., Carl , A.,& Swart , E. (2016). Students with hearing impairment at a South African university : Self –Identity and disclosure . African journal of disability . 5(1),1-9 .
- Cohena, O., Bolotinc ,A ., Lahadd, M., Goldberga ,A., Aharonson-Daniela .,(2016). Increasing Sensitivity of results by using quantile regression analysisfor exploring Community . Ecological Indicators ,66, 497 -502.
- Connor ,K .m., &Davidson, J.R.T. (2003). Development of anew resilience scale (CD-RISC) : The Connor –Davidson resilience scale , Depression and anxiety,18,76-8.
- Flujas-Contreras ,J. &Gomez, I. (2018) .Improving flexible parenting with Acceptance and Commitment Therapy : a case study . Journal of contextualbehavioralScience,8,29-35.
- Hassani , F ., Sadeghi ,E., Emamipour , S., Mirzaei ,H.(2018) Effect of Acceptance and Commitment Group Therapy on Quality of life and Resilience of women With Breast Cancer . Archive Breast Cancer , 5(4) , 111- 117.
- Hayes , S . , Luoma , J. , Bond , F. , Masuda . A . , and Lillis , J . , (2006) . Acceptance and Commitment Therapy Model , processes and outcomes. Behaviour Research and therapy , 44, 3,1-25.
- Jamali, S., Najafi, M., Ghoreish, F.S., Rahimianboogar, I.(2021). The Effectiveness Acceptance Commitment on suicidal ideation and psychological resilience in patients with bipolar disorder. Journal of Psychological Studies, 17(1).
- Keasley , A. (2002). A qualitative Study of Deaf Students persistene & graduation form College & Universities . unpublished Ph. D. university of colorada at Boulder , united States.
- Moghbel Esfahani, S., Haghayegh, S. A.(2019). The Effectiveness of acceptance and commitment Therapy (ACT) on Resilience, Meaning in life ,and family function in family caregivers of patients with schizophrenia. The Horizon of Medical Science, 25(4), 298-311.
- Moors ,D .F.(2001). Educating the deaf : Psychological , Principles and Practive .Boston : Houghton Mifflin Company.
- Najafi, L., Arab, A.(2020). The efficacy of Acceptance and Commitment Therapy on Psychological resilience in women with Substance Use Disorder . International Journal of High Risk Behaviors and Addiction,9(2).
- Swain , J, Hancock K . ,Dixon A. , Bowman J., (2015) Acceptance and Commitment Therapy for Children : A systematic review of Intervention student .Journal of Contextual Behavioral Science , (4) 73-85.
- Towsyfyhan , N.&Sabet ,F .h.(2017).the effectiveness of Acceptance and commitment Therapy on the improving of resilience and optimism in Adolescents with major Depressive Disorder . international journal of Humanities and Social science .7(3), 239-245.
- Valizadeh, S., Makvandi, B., Bakhtiarpour,S., hafezi, F.(2020). The Effectiveness of" Acceptance and commitment therapy" (ACT) on

- resilience and cognitive flexibility in prisoners. Journal of health Promotion Management, 9(4), 0-0.
- Viskovich, S., & Pakenham, K. I. (2018). Pilot evaluation of a web-based acceptance and commitment therapy program to promote mental health skills in university students. Journal of Clinical Psychology, 74(12), 2047–2069. <https://doi.org/10.1002/jclp.22656>.
- Williamson, C. (2003). A resilience model for transition of African American deaf & hearing students through four-year post-secondary programs. Unpublished Ph. D. Gallaudet University, United States.
- Xu, H., O'Brien, W. H., & Chen, Y. (2020). Chinese international Student Stress and Coping: A pilot Study of Acceptance and commitment therapy. Journal of Contextual Behavioral Science, (15), 135-141.
- Yadavaia, J., Hayes, S., & Vilaradage. (2014). Using Acceptance and commitment therapy to increase Self-compassion: A Randomized controlled trial. J. contextual Behav SCI. 1,3 (4) :248 – 257.