[٢]

فعالية برنامج قائم على التعلم المدمج لتنمية بعض مهارات التربية الجنسية لدى الأطفال ضعاف السمع وأثره على الأمن النفسي لديهم

د. الشيماء فتحي أحمد عبد الحليم

مدرس الفئات الخاصة بقسم العلوم النفسية

كلية التربية للطفولة المبكرة– جامعة المنصورة

فعالية برنامج قائم على التعلم المدمج لتنمية بعض مهارات التربية الجنسية لدى الأطفال ضعاف السمع وأثره على الأمن النفسي لديهم

د. الشيماء فتحي أحمد عبد الحليم*

مقدمة:

لقد أشار العديد من علماء النفس من بينهم (سيجموند فرويد، اريك اريكسون) أن الحياة الجنسية عند الإنسان تبدأ فى مراحل مبكرة من حياته، ولكن على الرغم من ذلك فإن بعض المجتمعات وخاصة المجتمعات الشرقية تنظر إلى مسألة التربية الجنسية لدى الأطفال نظرة سلبية. فيعد موضوع التربية الجنسية موضوع غير مألوف لدى العديد من الأفراد على الرغم من أهميته، فكثيرا ما يفشل الوالدين فى مساعدة أبنائهم الذين تعرضوا لبعض المشكلات المرتبطة بالأمور الجنسية.

ولذا فعلى الرغم من أن موضوع التربية الجنسية موضوع حساس إلا أنه موضوع واقعى له أهميته ويتضمن معارف ومهارات تهم الأطفال عامة والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة خاصة. فقد توصلت نتائج دراسة (سمية طه جميل، ٢٠٠٢) إلى أهمية التربية الجنسية للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة لمساعدة هؤلاء الأطفال على حماية أنفسهم من الاستغلال الجنسى وإعطائهم مهارات الحماية الذاتية وتعلم أنواع السلوك المناسب.

وأشارت (عبلة مرجان، ٢٠١٠، ١١) إلي أن من أهم الضغوط التى يواجهها أباء الأطفال المعاقين عدم استطاعتهم حماية أبنائهم من الإستغلال الجنسى الذى يتعرضون له.

ولذا تعد مهارات التربية الجنسية من أهم المهارات التى يجب تدريب الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة عليها، وخاصة الأطفال ضعاف السمع، حيث أن الإعاقة السمعية لها تأثيرات خطيرة على الجوانب المختلفة للأطفال ضعاف السمع نفسيا

* مدرس الفئات الخاصة بقسم العلوم النفسية– كلية التربية للطفولة المبكرة– جامعة المنصورة.

وسلوكيا واجتماعيا الأمر الذى يجعل لهم خصائص تجعلهم معرضون لمشكلة ضعف قدرتهم على حماية أنفسهم عند التعرض للإساءة الجنسية، ومن هذه الخصائص: الخوف، واعتمادهم على الأخرين، سلبيتهم، ونقص المهارات الاجتماعية والقدرة على الحكم لديهم، ونقص المهارات المتعلقة بإجراءات الوقاية الأساسية من الإساءة.

وقد توصلت (داليا عبد المحسن امام، ٢٠٠٩) إلى أن هناك علاقة بين مظاهر الشعور بالإساءة إلى الأطفال وبين الشعور بالوحدة النفسية. فالشعور بالأمن النفسى ينشأ من ثقة الطفل بنفسه وبأنه قادر على مواجهة المخاطر التى قد يتعرض لها، وإحساسة بالأمن والأمان والطمأنينة وعدم الخوف والقلق.

ومع التقدم العلمي والتكنولوجي نشاهد سرعة تطور البرامج التي تقدم المعرفة للأطفال، ومنها البرامج القائمة على التعلم المدمج.

ويُعدّ التعلم المدمج من الأساليب المفيدة في التعامل مع الأطفال ضعاف السمع، وخاصة أسلوب الدمج بين التعلم الإلكترونى والتعلم التقليدى، فالتعلم الالكترونى يتيح لنا فرصة تعليم الأطفال ضعاف السمع باستخدام التكنولوجيا، واستخدام الوسائط التقنية المختلفة والتى أثبتت فاعليتها مع الأطفال ضعاف السمع، فقد توصلت نتائج دراسة (محمد السيد السيد، ٢٠١٨) إلى فاعلية الوسائط الإلكترونية فى تنمية مهارات التفكير البصري لدى الأطفال ضعاف السمع. فيعد الكمبيوتر من أهم أدوات التكنولوجيا الحديثة التي لا يمكن الاستغناء عنها، فالأطفال يستمتعون بوجه عام عند استخدام الكمبيوتر ويكون لديهم دافعية عالية للتعامل مع برامج المواد التعليمية.

كما أشارت نتائج دراسة (Al Zaylai, A., 2019) إلى أهمية إستخدام التكنولوجيا مع الأطفال ضعاف السمع. هذا بالإضافة إلى توفير فرص التعلم التقليدى والذى يتيح لنا استخدام العديد من الإستراتيجيات التى أثبتت فاعليتها فى تعلم الأطفال ضعاف السمع كما أنه يتم تعليم الأطفال من خلال التفاعل مع بعضهم البعض وجها لوجه، وتحت اشراف وتوجيه المعلم مما يضمن تحقيق الأهداف المرغوبة بكفاءة.

الإحساس بمشكلة البحث:

نبع الإحساس بمشكلة البحث الحالي من خلال ما يلي:

ملاحظات الباحثة ومعايشتها للأطفال ضعاف السمع:

أثناء تردد الباحثة على مدرسة ضعاف السمع بميت حدر بالمنصورة، ومتابعتها لبعض الدروس التعليمية داخل الفصول الدراسية _أثناء الإشراف على طالبات التدريب الميدانى لكلية التربية للطفولة المبكرة جامعة المنصورة_ شاهدت الباحثة طفل يدخل يده داخل ملابس طفله ويلمس الأجزاء الخاصة من جسمها، ولم تبدى الطفله أى اهتمام، فتدخلت الباحثة وطلبت من الطفل أن لا يفعل ذلك مره أخرى.

٢- الدراسة الاستطلاعية:

ثم قامت الباحثة بسؤال معلمات الأطفال كدراسة استطلاعية حول مدى تضمين المناهج الدراسية للأطفال ضعاف السمع لمهارات التربية الجنسية، وتبين أنه لا يوجد فى المناهج تدريبات على مهارات التربية الجنسية للأطفال، بل أن المناهج تركز على المهارات الأكاديمية فقط.

٣- نتائج دراسات سابقة:

حيث دعم نتائج الدراسة الاستطلاعية نتائج دراسة(هنجفلد، رومبوت، واسنبرج Hengeveld,W.; Rombout, R. & Wassenberg,L., 2012) والتى توصلت إلى انه لا يوجد تنمية لمهارات التربية الجنسية فى مدارس ضعاف السمع وأوصت بإجراء العديد من الأبحاث لتنمية مهارات التربية الجنسية للأطفال ضعاف السمع. وأشارت دراسة (منى كشيك، ٢٠١٢)، ودراسة(كيرتونيو وآخرون Kurtuncu, M. & et. al, 2015) إلى أهمية إعطاء التربية الجنسية اهتماما كبيرا فى المراحل العمرية المبكرة، وتوصلت نتائج دراسة (ترسى، تيلور، ابرناثى Treacy, A.; Taylor, S., & Abernathy, T., 2018) إلى أن الأطفال ضعاف السمع أكثر عرضة للتعرض للإيذاء الجنسى من الأطفال غير المعاقين. كما توصلت نتائج دراسة (لويو Louw,J., 2019) إلى أهمية تنمية مهارات التربية الجنسية وخاصة

الجانب المعرفى لدى الأطفال ضعاف السمع، من خلال دراسة هدفت إلى استطلاع وجهات نظر المعلمين فى تنمية مهارات التربية الجنسية لدى الأطفال المعاقين.

ومن ثم يتطلب الأمر تنمية بعض مهارات التربية الجنسية لدى الأطفال ضعاف السمع، فقد أشار (جرجين، كونوك، وكيسيتش Girgin,C.; Konuk, R. & Kesic, S., 2018) الى أهمية تنمية الوعى بمهارات التربية الجنسية لدى الأطفال ضعاف السمع. مما يساعد فى تنمية قدرتهم على الإندماج فى المجتمع والشعور بالأمن النفسى لديهم.

ويعد التعلم المدمج من أفضل الأساليب التربوية التي تتوافق مع خصائص الأطفال ضعاف السمع، فالتعلم المدمج نظام متكامل يوجه ويساعد الطفل خلال كل مرحلة من مراحل التعلم، حيث أنه يهدف إلى الربط بين أفضل ممارسات كلاً من نمطى التعلم (الالكترونى، والتقليدى) فيساعد على دمج خبرات وأنشطة التعلم الالكترونى مع التعلم التقليدى، مما يجعله أداه تعليمية فعالة تساعد فى تعزيز تعلم الأطفال ضعاف السمع، ومراعاة سرعة الخطو الذاتى لهم فى التعلم.

فلقد توصلت نتائج دراسة(وانج Wang,Q., 2006) إلى أهمية توظيف التعلم المدمج فى دعم الطلاب ضعاف السمع، حيث أنها تساعد فى زيادة مستويات فهمهم واستيعابهم.

كما أشارت نتائج دراسة(جنات عبد الغني إبراهيم، ٢٠١٣) إلي فعالية التعلم المدمج في تعليم الأطفال ضعاف السمع فهي تتيح فرص التفاعل مع الوسائط المتعددة التي تشكل المحتوي الالكتروني المتنوع، مما يثير قدرات الطفل ويدفعه للتعلم الذاتي، وكذلك توفر أساليب مختلفة للتقويم والتغذية الراجعة الفورية، وتتيح لكل طفل التعلم وفقا لسرعته الذاتية.

وتوصلت نتائج دراسة (حمدي اسماعيل شعبان، أمل إبراهيم حمادة، ٢٠١٣)، ودراسة (سهير فتحى محمد، ٢٠١٨) إلى فعالية التعلم المدمج فى تعليم الأطفال ضعاف السمع. وعلى الرغم مما سبق فقد توصلت دراسة (مارك وجيريمي وأنيلي Mark,P. ; Jeremy, L. & Anneli,P., 2019) إلى أن هناك نقص فى دعم التعلم المدمج فى تعليم أطفال ما قبل المدرسة.

وفي ضوء ما سبق فإن تقديم برنامج يقوم على استخدام التعلم المدمج لتنمية بعض مهارات التربية الجنسية لدى الأطفال ضعاف السمع قد يساهم في حل العديد من المشكلات الاجتماعية التي تواجههم، مما قد يساعدهم على شعورهم بالأمن النفسي. مما دفع الباحثة لإعداد برنامج قائم على التعلم المدمج لتنمية بعض مهارات التربية الجنسية لدى الأطفال ضعاف السمع والتحقق من أثره على الأمن النفسى لديهم.

هذا وقد قامت الباحثة بالبحث والاطلاع على عدد من البحوث والدراسات السابقة ووجدت أن هناك ندرة في الأبحاث التي تناولت تنمية مهارات التربية الجنسية للأطفال ضعاف السمع.

كما أنه– في حدود علم الباحثة– لم يوجد بحث واحد عربي أو أجنبي تناول تنمية بعض مهارات التربية الجنسية لدى الأطفال ضعاف السمع من خلال برنامج قائم على التعلم المدمج.

مشكلة البحث:

من هذا المنطلق تبين للباحثة أن تنمية مهارات التربية الجنسية تمثل ضرورة هامة لمواجهة المشكلات الخطيرة _والتى تبلغ أقصى خطورتها مع الأطفال المعاقين_ التى تجتاح المجتمع المصرى فى الوقت الراهن ومنها مشكلات الاستغلال الجنسى للأطفال المعاقين.

وعلى الرغم من الجهود التي تبذلها الدولة لرعاية المعاقين وتوفير الحماية لهم من سن القوانين التى تحمى حقوقهم من الاستغلال الجنسى، فإننا نجد عدم معرفة الأطفال بمهارات التربية الجنسية التى تساعدهم على تجنب الوقوع ضحية للإستغلال الجنسى. وقد توصل (إسماعيل Ismail, C,2018) إلى أن سبب الاعتداء الجنسي على الأطفال قصور في التربية الجنسية.

لذلك من الضروري اعداد البرامج التي تساعد على تنمية مهارات التربية الجنسية لدى الأطفال المعاقين وخاصة الأطفال ضعاف السمع لأنهم وبسبب خصائصم اللغوية غير قادرين عن التعبير عن مشاعرهم عند تعرضهم لأي من أشكال الاستغلال الجنسى.

ويعد استخدام التعلم المدمج من الأساليب الفعالة فى تعليم الأطفال ضعاف السمع، فمن خلال التعلم المدمج يمكن استخدام العديد من الاستراتيجيات التى تراعى الأطفال ضعاف السمع وخصائصهم التعليمية، فيتم من خلاله تقديم الوسائط التقنية الجذابة والغنية بالمثيرات السمعية والبصرية، والتى تتسم بالبساطة وعدم التعقيد، بالإضافة إلى التعلم وجها لوجه والذي يتيح التواصل الفعال والمباشر.

وتتبلور مشكلة البحث الحالي في التساؤلات التالية:

أسئلة البحث:

- ما فعالية برنامج قائم على التعلم المدمج فى تنمية بعض مهارات التربية الجنسية لدى الأطفال ضعاف السمع؟
- ما علاقة تنمية بعض مهارات التربية الجنسية بالأمن النفسى لدى الأطفال ضعاف السمع؟

ينبثق من التساؤلات الرئيسية عدة أسئلة فرعية علي النحو التالي: _

١- ما فعالية برنامج قائم على التعلم المدمج فى تنمية التعرف علي الإساءة الجنسية لدى الأطفال ضعاف السمع؟

٢- ما فعالية برنامج قائم على التعلم المدمج فى تنمية الوعي بالخصوصية لدى الأطفال ضعاف السمع؟

٣- ما فعالية برنامج قائم على التعلم المدمج فى تنمية القدرة على اتخاذ القرار لدى الأطفال ضعاف السمع؟

٤- ما علاقة تنمية بعض مهارات التربية الجنسية بالأمن النفسى الأسرى لدى الأطفال ضعاف السمع؟

٥- ما علاقة تنمية بعض مهارات التربية الجنسية بالأمن النفسى المدرسى لدى الأطفال ضعاف السمع؟

٦- ما علاقة تنمية بعض مهارات التربية الجنسية بالأمن النفسى الاجتماعى لدى الأطفال ضعاف السمع؟

٧- ما علاقة تنمية بعض مهارات التربية الجنسية بالأمن النفسى الذاتى لدى الأطفال ضعاف السمع؟

أهداف البحث

هدف البحث الحالى إلي:

١- تحديد مهارات التربية الجنسية المناسبة التى يمكن تنميتها لدى الأطفال ضعاف السمع(٥-٧) سنوات.

٢- التحقق من فعالية برنامج قائم علي التعلم المدمج فى تنمية بعض مهارات التربية الجنسية لدى الأطفال ضعاف السمع.

٣- التحقق من استمرار فعالية البرنامج القائم علي التعلم المدمج فى تنمية بعض مهارات التربية الجنسية لدى الأطفال ضعاف السمع.

٤- التعرف على العلاقة بين تنمية بعض مهارات التربية الجنسية والأمن النفسى لدى الأطفال ضعاف السمع.

أهمية البحث:

تتضح أهمية البحث الحالى من خلال:

الأهمية النظرية:

- توفير معلومات عن التعلم المدمج وكيفية توظيفه في تعلم الأطفال ضعاف السمع.
- توفير معلومات عن مدي تأثير التعلم المدمج فى تنمية بعض مهارات التربية الجنسية لدى الأطفال ضعاف السمع مما يمكن المهتمين في الاسترشاد بها.
- يتناول البحث الحالي تنمية بعض مهارات التربية الجنسية لدي الأطفال ضعاف السمع لما لها من أثر بالغ في توافقهم كمحاولة لمساعدتهم في الاعتماد على أنفسهم فى حل مشكلات الاعتداء الجنسى التى قد تواجههم.

الأهمية التطبيقية:

- تسليط الضوء على دور التعلم المدمج فى تعلم الأطفال ضعاف السمع.
- تخطيط مواقف تعليمية متكاملة قائمة على التعلم المدمج لتنمية بعض مهارات التربية الجنسية لدى الأطفال ضعاف السمع، متمثلة في برنامج البحث.

- مساعدة الأطفال ضعاف السمع على مواجهة بعض المشكلات الحياتية والمتمثله فى مواقف الاستغلال الجنسى التى قد تواجههم.
- يسهم البحث الحالي في تزويد المهتمين بالأطفال ضعاف السمع بالمعلومات عن كيفية استخدام التعلم المدمج في أنشطة وبرامج رعاية الأطفال ضعاف السمع وتخطيط مواقف تعليمية متكاملة تهتم بتنمية بعض مهارات التربية الجنسية لديهم.
- توجيه انتباه القائمين على برامج إعداد المعلمين إلى ضرورة تدريب المعلمين على استخدام وإنتاج برامج التعلم المدمج ليكونوا قادرين على توظيفها أثناء تعليم الأطفال ضعاف السمع.

المصطلحات الإجرائية للبحث:

- فعالية The Effectiveness:

يري (حسن شحاتة، زينب النجار،٢٠٠٣: ٢٣٠) أن مصطلح الفاعلية يعبر بالدراسات التربوية التجريبية عن مدي الأثر الذي يمكن أن تحدثه المعالجة التجريبية باعتبارها متغيرا مستقلا في أحد المتغيرات التابعة.

وتعرفها الباحثة إجرائيا بأنها:القدرة على تحقيق الأهداف والنتائج المرجوة بأفضل صورة ممكنة.

- البرنامج Program:

عرفه (مجدى عزيز،٢٠٠٩:٢٠٢) بأنه يتضمن مجموعة من الأنشطة الهادفة المقصودة التي يتم تخطيطها وفق أسس علمية لتحقيق التكامل المعرفي والوجداني والنفسي والعقلي والاجتماعي المنشود في شخصية الطفل.

وتعرفه الباحثة إجرائيا بأنه: إجراءات مخططة ومنظمة في ضوء أسس علمية لتقديم الأنشطة القائمة علي التعلم المدمج للطفل ضعيف السمع، وتراعي إمكاناته وقدراته، وتناسب ميوله وبيئته المحيطة؛ لتساعده علي اكتساب بعض مهارات التربية الجنسية.

- التعلم المدمج Blended Learning:

عرفه (كيران،دانجوال Kiran, L &Dangwal, L, 2017: 129) بأنه مفهوم يشمل مزايا التعلم التقليدى فى الفصول الدراسية، والتعلم المدعوم بتكنولوجيا المعلومات والاتصالات بما فى ذلك التعلم باستخدام الحاسوب دون استخدام الانترنت أو مع استخدام الانترنت.

وتعرفه الباحثة إجرائيا بأنه: الدمج بين أساليب التعلم التقليدية(الحوار والمناقشة، لعب الدور، النمذجة، التعزيز، التعلم الجماعى، التعلم الفردى، الموسيقى والحركة والغناء) وبين وسائط التعلم الإلكترونى المتزامنة (باستخدام الكمبيوتر) لتنمية بعض مهارات التربية الجنسية لدى الأطفال ضعاف السمع.

- التربية الجنسية Sex Education:

عرفتها(زينب على محمد، ٢٠١٩: ٣٢٦) بأنها تزويد الطفل بالمعارف والمهارات والقيم والاتجاهات ذات الصلة بالجانب الجنسى فى ضوء الفكر التربوى، حرصا على تكوين شخصية سوية متكاملة، ليتمكن من مواجهة ما قد يتعرض له من مخاطر سلوكية، أو تجاوزات لفظية، أو انحرافات فكرية، خاصة فى ظل ما يشهده الواقع من تحديات تؤثر على شخصية الطفل بصفة عامة، وعلى الجانب الجنسى بصفة خاصة.

وتعرفها الباحثة إجرائيا: بأنها نوع من التربية تهدف إلى تزويد الطفل ضعيف السمع بمهارات تمكنه من التعرف على الإساءة الجنسية عند التعرض لها، واتخاذ القرار الملائم لتجنب حدوث هذه الإساءة، بما يؤمن له القدرة على الحفاظ على نفسه بما يتلائم مع حدود سنه وقدرته.

- الأطفال ضعاف السمع Hearing impaired children:

عرفهم (وليد السيد خليفة، سربناس ربيع وهدان، ٢٠١٤: ٥٢) بأنهم من يعانون عجزا جزئيا فى حاسة السمع وبالتالى ما لديهم من بقايا سمعية لا تسمح لهم بالإستجابة الطبيعية للأغراض التعليمية والاجتماعية إلا باستخدام وسائل مساعدة باختلاف أنواعها.

وتعرفهم الباحثة اجرائيا: بأنهم الأطفال الملتحقين بمدارس الصم وضعاف السمع، ويعانون من درجة من درجات الفقدان السمعى تتراوح بين ٢٠- ٦٩ ديسبل، ومعدل العمر الزمني لهم من (٥-٧) سنوات.

- الأمن النفسىPsychological security:

عرفه (محمد رزق البحيرى، ٢٠١٧: ٩٤) بأنه قدرة الفرد على اتخاذ قراراته بمفرده وثقته بنفسه وقدرته على مواجهة المشكلات التى تواجهه وإقامة علاقات إجتماعية مع الأخرين وشعورة بالحب والقبول وانتمائه إلى جماعة.

وتعرفه الباحثة اجرائيا: بأنه شعور الطفل بأنه محبوب ومتقبل من الأخرين، وله مكانته الإجتماعية، وقادر على الإعتماد على نفسه فى إدارة شؤونه، ويدرك بأن بيئته صديقة ويشعر فيها بندرة الخطر والتهديد والقلق.

حدود البحث:

الحدود البشرية:

يتكون المجتمع الأصلي للبحث من الأطفال ضعاف السمع الذين يتراوح عمرهم الزمني من ٥: ٧سنوات.

٢- الحدود المكانية:

تم تطبيق أدوات البحث بمدرسة ضعاف السمع بميت حدر بالمنصورة.

٣- الحدود الزمنية:

تم تطبيق أدوات البحث في الفصل الدراسي الثانى من العام الدراسي ٢٠١٨-٢٠١٩، فى الفترة من ٢٠١٩/٢/٣/ إلى٥/ ٥/ ٢٠١٩م.

إطار النظرى ودراسات سابقة:

يتم تناول الإطار النظرى ودراسات سابقة للبحث الحالى من خلال المحاور التالية:

- أولا: التعلم المدمج للأطفال ضعاف السمع.

- ثانيا: التربية الجنسية للأطفال ضعاف السمع.
- ثالثا: الأمن النفسى للأطفال ضعاف السمع.

وسوف تتناول الباحثة كل محور من هذه المحاور بالتفصيل كما يلى:

أولا: التعلم المدمج للأطفال ضعاف السمع

إن الطفل غاية التربية وهدفها الأساسي التي ترتكز عليه العملية التعليمية بكل أهدافها ومن أجل ذلك تبذل جهود مستمرة لتقديم أفضل ما لدي الدولة لأطفالها المعوقين وغير المعوقين بدون تفرقة بينهم وهذا هو المؤشر الرئيسي الذي يقاس به مدي تقدم تلك الدول وتحقيق مبدأ تكافؤ الفرص بين جميع الأطفال ومن ثم يصبحون عناصر فعالة في المجتمع قادرين علي دفع عجلة التنمية لمسايرة ركب الحضارة والتقدم التكنولوجي.

والأطفال ضعاف السمع من أهم الفئات في أشد الاحتياج الي الاستفادة من كل تطور تكنولوجي كما اشار الي ذلك (ساعد بن حبشى الأنصارى،٢٠١٦).

ونلاحظ اعتماد نظم التعلم الحالية على التعلم التقليدي، ولذا فإنه ينبغي استخدام التعلم الإلكتروني على مراحل متدرجة بجانب التعلم التقليدي، حتى يتم تطبيق التعلم الإلكتروني قدر الإمكان. لذلك حاول التربويون إيجاد أساليب ومداخل تعليمية تدمج بين مميزات كلا من التعلم الإلكتروني، والتعلم وجها لوجه فتوصلوا إلى ما يسمى بالتعلم المدمج.

فالتعلم المدمج تطور طبيعي للتعلم الإلكتروني؛ فهذا النوع من التعلم يجمع بين التعلم الإلكتروني والتعلم التقليدي الصفي التعاوني، فهو تعلم لا يلغي التعلم الإلكتروني ولا التعلم التقليدي بل إنه مزيج من الاثنين معا، لا يلغي التطور التكنولوجي ولكن نستخدمه بشكل وظيفي في فصولنا العادية أوفي المعامل الدراسية (عاطف أبو حميد الشرمان، ٢٠١٥: ٣٣)

ولقد أشار كل من (سمير محمد عقل، خالد عبد القادر يوسف،٢٠١٢)، (أحمد نبوي عبده، محمد مبارك الشهراني، ٢٠١٧)، (فولونج وآخرون Follong, M. & et. al, 2020)الي أن التعلم المدمج يعد البديل المنطقي والعلمي المقبول للتعلم الإلكتروني بل أنه أعلى عائدا وأقل تكلفة وأكثر أنواع التعلم الحديث تطورا،

حيث يختلف الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة فيما بينهم اختلافا شديدا وفقا لخصائص معينة. وأدى ذلك إلى الحاجة إلى أساليب تعليمية أكثر تناسبا وتفريدا لهم، وتقديمها في صورة مبسطة ووظيفية تناسب خصائصهم وحاجاتهم لتحقيق تعلم أكثر فاعلية، يواكب العصر الذي نعيش فيه.

وانطلاقا من التوجهات العالمية المعاصرة التي تؤكد ضرورة الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة ومن ثم فئة الأطفال ضعاف السمع من حيث توظيف تكنولوجيا التعلم وكيفية الإفادة بها في تعليمهم يتضح لنا أهمية استخدام التعلم المدمج في التعلم حيث أنه ضرورة لازمة وملحة لمقابلة احتياجات الأطفال مما يجعل دور المعلم فاعلا ولديه القدرة على تغيير نمط التعلم مما يساعده على الاندماج في مشاكل وحاجات المجتمع وتطوره وليكون على قدر كبير من التمكن والتأثير والفاعلية مع أطفاله ضعاف السمع. وهذا ما أشار اليه (لاي، جل Lai, Y. & Gill, J.,2019).

تعريف التعلم المدمج

تعددت تعريفات التعلم المدمج، وذلك بإختلاف وجهات النظر، فقد عرفه (اسكلتنSkelton, R، 2017: 24) بأنه الدمج بين الأساليب التقليدية التى يلتقى فيها المتعلمين وجها لوجه، وبين أساليب التعلم الإلكترونى عبر الإنترنت.

كما عرفه (Christopher N; Campbell, C & Crough, J, 2019: 5) بأنه الإستخدام الفعال والمدروس للتكنولوجيا لتعزيز التعلم.

وعرفه (Lakhal, S & Meyer, F, 2019: 2) بأنه التعلم التقليدى جنبا إلى جنب مع التعلم المحوسب للحصول على مميزات كلا الطريقتين.

من التعريفات السابقة ترى الباحثة أنه لا يوجد تعريف محدد للتعليم المدمج، الا أن معظمها تتمحور فى أنه دمج للطرائق التعليمية المختلفة.

أشكال التعلم المدمج

أشار كلا من (سينغ Singh, H., 2003: 54)، و(هراستن اسكى Hrastinski, S., 2019:565) إلى أنه نظرا لإختلاف وجهات النظر فى تعريف التعلم المدمج تعددت أشكاله ومنها:

١- الدمج بين التعلم التقليدى والتعلم الإلكترونى.

٢- الدمج بين برامج التعلم التعاونى والتعلم الذاتى.

٣- الدمج بين التعلم الإلكترونى المتزامن وغير المتزامن.

وقد استخدمت الباحثة فى البحث الحالى النوع الأول(الدمج بين التعلم التقليدى والتعلم الإلكترونى المتزامن القائم على استخدام الكمبيوتر) نظرا لمناسبته مع نوع البرنامج وأهداف البرنامج وإمكانيات المدرسة وخصائص الفئة المستهدفة. فقد توصلت نتائج دراسة(أسماء محمد السرسرى، محسن دورغام عبد الرازق، محمد السيد صديق، ٢٠١٦) إلى فاعلية استخدام الحاسوب داخل بيئة الأطفال ضعاف السمع. وتوصلت نتائج دراسة(بى لنس، دى وفر، فت Boelens, R., De Wever, B., & Voet, M.2017) إلى أن (الدمج بين التعلم التقليدى والتعلم الإلكترونى المتزامن) يشجع الأطفال على التفاعل الاجتماعى، ويساعد على دمج المرونة، وحفز التفاعل، وتسهيل عمليات تعلم الأطفال، وتعزيز مناخ التعلم العاطفي فى بيئة التعلم المدمج.

أهمية التعلم المدمج للأطفال ضعاف السمع:

اتفق كل من (ديكرز، لويس، وايتساید Dikkers, A.; Lewis, S. & Whiteside, A.، 2015) و(جنات عبد الغنى إبراهيم، ٢٠١٣)، (أحمد نبوى عبده، ومحمد بن مبارك الشهرانى، ٢٠١٧)، على أن من أهم مميزات استخدام التعلم المدمج مع الأطفال ضعاف السمع، تلبية الحاجات الفردية للمتعلمين، وزيادة فاعلية التعلم وتخفيض تكلفة ووقت التعلم، وزيادة فرص التفاعل بين المعلم والطفل، وتوفير مثيرات خارجية تعوض الضعف فى مثيرات الإنتباه الداخلية التي يعانى منها الطفل، وزيادة ثقة الطفل بذاته وتكوين صورة ايجابيه عنها، وترتيب وتنظيم عرض المعلومة مما يساهم فى سهولة استرجاعها لديه.

كما توصلت نتائج دراسة(لونج Long,G.,2007) إلى فاعلية التعلم المدمج فى تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ضعاف السمع. وتوصلت نتائج دراسة(بريادارشيني Priyadarshini,D., 2019) إلى فاعلية التعلم المدمج فى تحسين جودة التعلم.

وتوصلت نتائج دراسة (زافاراكي، وشنايدر Zavaraki, E. & Schneider, D., 2019) إلى أن دمج التكنولوجيا مع المناهج التقليديه لديها القدرة على إثراء بيئة التعلم لدى الأطفال ضعاف السمع.

يتضح للباحثة مما سبق أن أهمية التعلم المدمج فى تعليم الأطفال ضعاف السمع ترجع إلى الدمج بين مزايا التعلم التقليدى والتعلم الإلكترونى، مما يؤدى إلى خلق بيئة تعليمية أكثر كفاءة وفاعلية. حيث أنه تعلم ممتع مشوق وجذاب يتحقق فيه شرط الاستفادة في جو خالي من الضغوط والاحباطات.

معايير تصميم وتطبيق نظم التعلم المدمج مع الأطفال ضعاف السمع:

أشار كل من (بيزو Pizzo, L. 2016)(سيريماك، بيهليا، ساجانيمي Syrjamaki, M.; Pihlaja, P.& Sajaniemi, N..,2019)، (سامى عبد الحميد محمد، ٢٠١٩)، و(كارتا، روبين Carta, J.; Young, R. & Miller,d., 2019)، (كاجان، لين Kagan, S. & Lynn, E.,2019) إلي معايير رئيسية لتصميم وتطبيق التعلم المدمج مع الأطفال ضعاف السمع كما يلي:

- مراعاة خصائص الأطفال ضعاف السمع.
- ارتباط المحتوى بالهدف المراد تحقيقة من البرنامج.
- يراعى المحتوى الفروق الفردية بين الأطفال ضعاف السمع.
- يخاطب المحتوى حاسة البصر لدى الطفل ضعيف السمع
- تقديم جميع المعلومات السمعية/ اللفظية بطريقة بصرية مرئية للأطفال.
- أن تكون واجهة الاستخدام بسيطة ومناسبة للأطفال.
- ضمان تزويدهم بروابط تشعبية إضافية تمكنهم من جمع معلومات تفصيلية حول موضوع النشاط الذي يتم التعامل معه باستخدام الوسائط التكنولوجية المختلفة.
- أن تحتوى جميع الشاشات على رابط العودة للشاشة الرئيسية.
- تمكينهم من أدوات إبحار/ تجول سريعة ومفهومة وتقديم النشاط بطريقة منطقية وقابلة للفهم.
- تثبت لون الأزرار وأشكال الإبحار فى البرنامج، والتى لها نفس الإستخدام.
- التدريبات بالبرنامج بسيطة ومناسبة للأهداف وللأطفال.

- تقديم التعزيز في البرنامج بطرق متنوعة ومناسبة للأطفال.
- بساطة ووضوح عناصر الوسائط المتعددة بالبرنامج(الصوت والصور والرسوم المتحركة والفيديو).
- أن تعبر الصور عن موضوع واحد.
- إضافة إطارات حول محتوى الصور لتدركها عين الطفل ضعيف السمع كوحدة واحدة.
- أن تتسم الصور بالبساطة، والتوازن، والإنسجام، والتباين، لتلافى الإرهاق البصرى للطفل ضعيف السمع.
- أن يكون الصوت بلغة مفهومة ومناسبة للأطفال.
- أن تكون الموسيقي والمؤثرات الصوتية وظيفية في البرنامج.
- أن تكون الألوان مميزه وقليلة.
- أن تكون لقطات الفيديو وظيفية في البرنامج ومناسبة للأطفال.
- أن تكون الرسوم المتحركة ذات دلالة للشيء.
- أن تكون التفاعلية وإمكانية التحكم التعليمي بسيطة وواضحة ومناسبة للأطفال.

وقد راعت الباحثة الأخذ بتلك المعايير عند تصميم برنامج البحث، وذلك ليتناسب البرنامج مع خصائص الأطفال ضعاف السمع حتى نصل بكل طفل إلى أقصى ما تمكنه قدراته والوصول إلى أهداف البرنامج.

ثانياً: التربية الجنسية للأطفال ضعاف السمع:

التربية الجنسية من الموضوعات الشائكة والهامة جدا والمفقودة في مجتمعنا وربما يرجع ذلك إلى أن الأمور الجنسية تعتبر من المحرمات الثقافية التي يصعب على الآباء مناقشتها مع أطفالهم، وكذلك يحرم على الأطفال مناقشتها مع والديهم.

ودراسة التربية الجنسية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الوقت الحالي أصبح ضرورة ملحة لأن هناك ناقوس خطر يعرض أطفالنا لخطر الاستغلال والإساءة الجنسية بسبب عصر التكنولوجيا والانفتاح الذي يعيشه أطفالنا، خاصة الأطفال ضعاف السمع، فلقد توصلت نتائج دراسة(كفام، Kvam, M., 2004) إلى أن الأطفال ضعاف السمع أكثر عرضة لخطر الاعتداء الجنسي من الأطفال غير

المعاقين.حيث أن الظروف المحيطة بالأطفال ضعاف السمع تختلف بعض الشيء عن تلك المحيطة بالأطفال غير المعاقين، وأشارت (عبلة مرجان، ٢٠١١: ٤١) بأننا لا نتوقع من الأطفال ضعاف السمع القدرة على حسن إدارة احتياجاتهم الجنسية، بالإضافة إلى أن الانخفاض فى مستوى الكفاية الاجتماعية لديهم، يجعلهم لا يعرفون حدودا للقيم والتقاليد المجتمعية، وارتفاع قابليتهم للإغواء المادى يسهل وقوع الأذى عليهم، وضعف الإرادة وسهولة رضوخهم للتهديد من قبل من يستغلهم جنسيا، والمستوى اللغوى المنخفض يجعلهم لا يدركون حقيقة ما يمارس ضدهم من سلوكيات، لصعوبة قدرتهم على التعبير الكامل عن مشاعرهم. كما توصلت نتائج دراسة(اديكشن2006 ,.s ,Education) إلى أهمية تنمية مهارات التربية الجنسية للأطفال المعاقين فى سن مبكر، وذلك لمساعدتهم على فهم الواقع الحياتى لمجتمعهم الذى يعيشون فيه، ومساعدتهم على التفكير السليم لإتخاذ القرارات السليمة للمشكلات التى ترتبط بالإستغلال الجنسى.

مفهوم التربية الجنسية:

التربية الجنسية جزء حيوي من عملية التربية بأكملها، فهى تعد من المتطلبات الهادفة التى تساعد الأطفال على البناء السليم لشخصياتهم، والتربية الجنسية تكون أكثر فاعلية عندما يبدأ التدريب على مهاراتها فى سن مبكر، وبشكل مستمر ومتدرج.(جمال شفيق أحمد، ٢٠١٥: ٣) ولقد تعددت تعريفات التربية الجنسية حيث عرفها(أوبارا، وإيك، وإيكانى Opara, P., Eke, G.& Akani, N.، 168 :2010) بأنهاعملية الحصول على المعلومات وتشكيل الاتجاهات والمعتقدات حول الجنس والهوية الجنسية والعلاقات الحميمة، لتنمية وتطوير مهارات الطفل حتى يتمكن من القدرة على اتخاذ القرارات التى تساعده على مواجهة التحديات التنموية، وتقيه من التعرض لسوء الاستغلال.

وعرفتها (إيمان العربى محمد، ٢٠١٧: ١٤) بأنها التحضير الملائم للحياة الجنسية للأطفال من خلال امدادهم بمجموعة من المعارف والمهارات والقيم التى تتناسب واحتياجات المرحلة السنية.

وعرفها(أشرف عكاشة مصطفى، ٢٠٢٠: ٢٤) بأنها العملية التى يتم فيها إمداد الأطفال بالمفاهيم والمبادىء والخبرات المتعلقة بالغريزة الجنسية، لتصريفها فى الاتجاه السليم مع حمايتهم من الانحرافات الجنسية.

يتضح من التعريفات السابقة أن التربية الجنسية عملية تعلم مستمرة مدى الحياة، فقد تعددت تعريفاتها وفقا للمرحلة العمرية التى يقدم لها مفهوم التربية الجنسية، ولكن اتفقت تلك التعريفات على أن التربية الجنسية هى التربية التى تمد الطفل بالمعلومات العلمية والاتجاهات السليمة إزاء الجنس والسلوك الجنسى بقدر ما يسمح به نموه العقلى والجسمى والوجدانى والاجتماعى مما يؤهلة للقدرة على التوافق واتخاذ القرار فى المواقف الجنسية ومواجهة مشكلاته مواجهه واقعية تؤدى به إلى الصحة النفسية.

أهداف التربية الجنسية للأطفال ضعاف السمع

أشار كل من (بلال أحمد عودة،٢٠١٠: ١٨)، (موريل Morrell,K., 2015)، (شتاين، كوهو، ديلينبرجر Stein, S.; Kohu, T., & Dillenburger, K, 2018) اليها كما يلي:

- حماية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عامة ومنهم ضعاف السمع خاصة من الإساءة الجنسية.
- تعليم الطفل ضعيف السمع خصوصية أعضاءه التناسلية وتعزيز مفهوم ثقافة العيب لديه.
- تزويد الطفل ضعيف السمع بالمهارات التى تساعده على مواجهة مخاطر المجتمع الذى يعيش فيه. فقد أشارت دراسة(إسماعيل، كروبا، ماكنيل Esmail, S.; Krupa, C & MacNeill,D., 2010) إلى أهمية مساعدة الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة فى مرحلة رياض الأطفال على تطوير مهارات التربية الجنسية للتعامل بشكل مناسب وفعال مع المواقف الحياتية الجنسية الصعبة التى قد تواجههم.
- توعية المجتمع وتنبيهه بحقوق هؤلاء الأطفال ومنها الجنسية مما يسهم في التقليل من تعرضهم للإساءة الجنسية.

- تنمية ثقة الطفل ضعيف السمع بنفسه مما يشكل دافعا له للاندماج بالبيئة المحيطة به.فقد أشار (كلاتوس، وأساري Clatos, K., & Asare, M 2017) إلى أن تنمية مهارات التربية الجنسية لدى الأطفال تساعد على تعزيز صورة إيجابية عن الذات وكذلك تطوير الكفاءة والثقة في القدرات الاجتماعية.
- توفير بيئة آمنة، فالبيئة الآمنة هي أساس التطور والتقدم والانجاز.
- تنمية مهارات العلاقات الاجتماعية الايجابية المتبادلة لدى الأطفال ضعاف السمع.
- تنمية المسؤلية الشخصية والاجتماعية عن السلوك الشخصى.

يتضح مما سبق أهمية تنمية مهارات التربية الجنسية للطفل ضعيف السمع لمساعدته على التكيف مع ذاته، وتحمل المسؤلية وتحقيق ثقته بنفسه، ومساعدته على التصرف بفاعلية فى المواقف المختلفة، وهذا ما هدفت الباحثة تحقيقة فى البحث الحالى.

مهارات التربية الجنسية التى تتناسب مع الأطفال ضعاف السمع:

يعد النمو الجنسي تطورا طبيعيا ونتاجا لتطور بيولوجي يخضع لقوانين النمو، حيث يمر بمراحل ترتبط بالنضج وبالتعلم الاجتماعي والتهيئة النفسية، لذلك تتناول التربية الجنسية كافة أبعاد التربية بما في ذلك البعد العاطفي والعلاقات الوجدانية والنمو الاجتماعي والنفسي والبيولوجي في إطار ثقافة المجتمع. ولا تقتصر علي تزويد الطفل بالمعلومات العلمية والخبرات بالنسبة للمسائل الجنسية كما يعتقد البعض، بل تتعداها الي بناء شخصية الطفل لتنمية الثقة بالنفس وبالآخرين (Chappell, P. & de Beer,M, 2019:240).

ويمكن الوصول إلى ذلك من خلال تحديد مهارات التربية الجنسية المناسبة لكل مرحلة عمرية، ولقد أشار (كيني، وورتيلي، ألونسو Kenny, M.; Wurtele, S.& Alonso,L., 2012)، (ندلمان Needelman, O., 2015) إلى أن مهارات التربية الجنسية التى تلائم الأطفال ضعاف السمع هى تعلم الأسماء الصحيحة لأجزاء الجسم التناسلية، التعرف على أنواع اللمسات(التمييز بين اللمسات الجيدة والسيئة والمربكة)، وتعلم كيفية التعرُّف على الاساءة الجنسية والمقاومة (الحق فى قول لا)، والإبلاغ عن لمس غير مناسب.

مبادىء تنمية مهارات التربية الجنسية للأطفال ضعاف السمع:

لكي تحقق التربية الجنسية أهدافها لدى الأطفال ضعاف السمع ينبغي الأخذ بعين الإعتبار المبادئ التى أشار اليها كل من) موس، بالها Moss,K., & Blaha, R., 2001)،و (زاي تسيف Zaitsev,G. & Zaitsev,A.,2006)، و(كانداس، راشيل، جودى (Candace, C.; Rachel W. & Jodi D., 2017)، و(ترسى، تيلور، ابرناثى Treacy, A.; Taylor, S., & Abernathy, T., 2018) كما يلي:

- اعتبار التربية الجنسية جزء لا يتجزأ عن منظومة التربية العامة.
- تحديد مهارات التربية الجنسية التى تتناسب مع الأطفال ضعاف السمع.
- استخدام مجموعة متنوعة من الاستراتيجيات الفعالة للتدريب على مهارات التربية الجنسية.
- التربية الجنسية لا تتوقف في عمر معين فهي عملية مستمرة مدي الحياة.
- التدرج فى تنمية مهارات التربية الجنسية لدى الأطفال ضعاف السمع.
- الإجابة على أسئلة الأطفال بكل صدق وصراحة وبطريقة علمية تتناسب وخصائصهم الطفولية البريئة.
- غرس الأفكار العلمية عن الأمور الجنسية وتبادل الثقة بين المربي والطفل وذلك من خلال الحوارات والمناقشات عن الحياة الجنسية وكنموذج حياة الحيوانات في البداية.
- من الضروري التعاون بين الأسرة والمدرسة في تقديم ما يتناسب مع ظروف المجتمع والأسرة في كل مرحلة عمرية.

يتضح مما سبق أنه ومع زيادة انتشار المشكلات الجنسية التي يتعرض لها الأطفال ضعاف السمع– في العالم بشكل عام وفي مجتمعاتنا العربية بشكل خاص– كان لابد من تنمية مهارات التربية الجنسية لديهم، فإعداد الأطفال ضعاف السمع لمواجهة واقع الحياة يتطلب إكسابهم أكبر قدر من المهارات والخبرات التى تؤهلهم حتى يكونوا أعضاء مسؤلين فى المجتمع.

ثالثاً: الأمن النفسي لدى الأطفال ضعاف السمع:

أشار (وانج، وأخرون Wang J, & et al, 2019) إلى أن الأمن النفسي يعني شعور الطفل بالإيجابية تجاه حياته، وتقبلها وإدارة بيئته بكفاءة، وتحقيق أهدافه الشخصية وفقاً لقدراته، واحساسه بالهدف من الحياة. ويعد فقدان الأمن النفسى فى مرحلة الطفولة أكثر خطورة من فقدانه فى أى مرحلة أخرى، فالأمن النفسى يتضمن وجود توازن بين الطفل وذاته من ناحية، وبينه وبين المحيطين به من ناحية أخرى.

وقد أشار كل من (أحلام العقباوي،٢٠١٠: ٢٩)، (عادل عبد اللة محمد، ٢٠١٠: ٢١٤)، (وليد السيد خليفة، سربناس ربيع وهدان،٢٠١٤: ٧٠)، (تامر المغاوري محمد،٢٠١٦: ١٥)، (فؤاد عيد الجوالدة، ٢٠١٢: ٥٧) الي أن الأطفال ضعاف السمع يعانون من عدم الإحساس بالأمن النفسى، وسوء التكيف النفسي فهم يعانون من تدني مفهوم الذات وعدم الاتزان العاطفي وأكثر عرضة للاكتئاب والقلق والعدوانية وعدم الثقة بالآخرين ويتصفون بالإذعان للآخرين، والاكتئاب، والقلق، والتهور، وقلة توكيد الذات، والسلبية والتناقض، والدونية ونقص الثقة وسوء التوافق الانفعالي والضبط الذاتي والشعور بنقص الكفاءة، وتوقع مواجهة مواقف إحباط جديدة لم يسبق مواجهتها مما يثير لديهم القلق والاضطراب الانفعالي الذي يؤدى إلى العزلة والعجز والاغتراب وشعورهم بالوحدة النفسية. وجميع ما سبق يبين أهمية دراسة الأمن النفسي لديهم.

أهمية الأمن النفسي للأطفال ضعاف السمع:

يعد الأمن النفسى من أهم الحاجات فى تكوين شخصية الأطفال ضعاف السمع، وشرط من شروط الصحة النفسية، وقد أشار كل من (أشرف محمد عبدالغني، أحلام حسن محمود،٢٠٠٦)، (أنتونوبولو، تشاديمنو، كوفافا، Antonopoulou,. K; & Kouvava, S Chaidemenou, A. 2019 إلى أهمية الأمن النفسي للأطفال ضعاف السمع كما يلي:

- يعد الأمن النفسى مصدرا أساسيا لشعور الطفل ضعيف السمع بالثقة بالنفس فى ذاته وفى الأخرين.

- يساعد الشعور بالأمن النفسي على تحرر الطفل ضعيف السمع من الخوف والوصول إلى حالة من الاطمئنان على صحته ومستقبله.

كما قد أشارت (هدى فضل الله على، ٢٠١٨) إلى أن من أهم الحاجات النفسية للأطفال ضعاف السمع الحاجة إلى الأمن النفسى.

ولا يقتصر الأمن النفسي للطفل على جانب واحد من جوانب شخصيته فقط، وإنما يتضمن الجوانب الجسمية، والاجتماعية، والوجدانية، والعقلية، ويرتبط الأمن النفسي بالأمن الاجتماعي والصحة النفسية ارتباطاً موجبا، فالأمن النفسى يساعد على تهيئة مناخ نفسى اجتماعى للطفل ضعيف السمع، لذا من الضروري إشباع الحاجة إلى الأمن النفسي، فالطفل لا يستطيع أن ينمو نمواً نفسياً سليماً دون إشباعها، وتوافق الفرد في مراحل نموه المختلفة يتوقف على مدى شعوره بالأمن النفسي والطمأنينة في طفولته.

فإذا تربى الفرد في جو أسري آمن ودافئ مشبع لحاجاته، فإنه يميل إلى تعميم هذا الشعور على بيئته الاجتماعية، فيرى أنها مشبعة لحاجاته فيتعاون ويتعامل بصدق، ويتسم بالتفاؤل والرضا مما يجعله يحظى بتقدير الآخرين، فينعكس ذلك على تقبله لذاته.

فروض البحث:

١- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية ضعاف السمع فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس مهارات التربية الجنسية الالكتروني المصوربعد تطبيق برنامج قائم على التعلم المدمج لصالح القياس البعدى.

٢- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية ضعاف السمع فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور بعد تطبيق برنامج قائم على التعلم المدمج لصالح القياس البعدى.

٣- توجد علاقة ارتباطية بين مهارات التربية الجنسية والأمن النفسى لدى الاطفال ضعاف السمع.

٤- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية ضعاف السمع فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس مهارات التربية الجنسية الالكتروني المصوربعد تطبيق برنامج قائم على التعلم المدمج.

٥- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية ضعاف السمع فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور بعد تطبيق برنامج قائم على التعلم المدمج فى اتجاه القياس التتبعى.

منهج البحث:

استخدمت الباحثة كلا من:

- المنهج شبه التجريبي، ذو المجموعة التجريبية الواحدة؛ باعتباره أنسب المناهج البحثية لهذا البحث في التعرف على فاعلية برنامج قائم على التعلم المدمج (كمتغير مستقل) فى تنمية مهارات التربية الجنسية (كمتغير تابع) لدى الأطفال ضعاف السمع.
- المنهج الوصفى التحليلى فى بناء أدوات البحث، والتعرف على العلاقة بين تنمية مهارات التربية الجنسية والأمن النفسى لدى الأطفال ضعاف السمع.

عينة البحث:

تكونت عينة البحث من (٢٠) طفل من المقيدين بمدرسة ضعاف السمع بميت حدر بالمنصورة، ومعدل العمر الزمني لهم من ٥-٧ سنوات. وقد اعتمد البحث الحالي على اختيار العينة بطريقة عمديه، تبعا لمتغيرات البحث.

ضبط متغيرات البحث:

للتأكد من تكافؤ أفراد المجموعة التجريبية قبل بدء تطبيق برنامج التعلم المدمج.

تم التحقق من تكافؤ أطفال المجموعة التجربية من حيث مهارات التربية الجنسية والأمن النفسى كما يلي:

من حيث مهارات التربية الجنسية:

قامت الباحثة بايجاد التكافؤ بين متوسط رتب درجات الأطفال ضعاف السمع فى القياس القبلى من حيث مهارات التربية الجنسية كما يتضح فى جدول (١).

جدول (١)

التكافؤ بين الأطفال ضعاف السمع فى القياس القبلى من حيث مهارات التربية الجنسية

المتغيرات	كا٢	مستوى الدلالة	درجة حرية	حدود الدلالة	
				٠.٠١	٠.٠٥
التعرف على الإساءة الجنسية	٧.٣	غير دالة	٦	١٦.٨	١٢.٦
الوعي بالخصوصية	٢.٤	غير دالة	٧	١٨.٥	١٤.١
اتخاذ القرار	١٣.٣	غير دالة	٨	٢٠.١	١٥.٥
الدرجة الكلية	٤.٧	غير دالة	١٢	٢٦.٢	٢١

ن = ٢٠.

يتضح من جدول (١) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسط رتب درجات الأطفال ضعاف السمع فى القياس القبلى من حيث مهارات التربية الجنسية مما يشير إلى تكافؤ هؤلاء الأطفال.

من حيث الأمن النفسى:

قامت الباحثة بايجاد التكافؤ بين متوسط رتب درجات الأطفال ضعاف السمع فى القياس القبلى من حيث الأمن النفسى كما يتضح فى جدول (٢).

جدول (٢)

التكافؤ بين الأطفال ضعاف السمع فى القياس القبلى من حيث الأمن النفسى

المتغيرات	كا٢	مستوى الدلالة	درجة حرية	حدود الدلالة	
				٠.٠١	٠.٠٥
الامن الاسرى	٥.٢	غير دالة	٦	١٦.٨	١٢.٦
الامن المدرسى	٨.٢	غير دالة	٥	١٥.١	١١.١
الامن الاجتماعى	٦.١	غير دالة	٨	٢٠.١	١٥.٥
الامن الذاتى	٣.٧	غير دالة	٢	٩.٢	٦
الدرجة الكلية	٤.٧	غير دالة	١٢	٢٦.٢	٢١

ن = ٢٠.

يتضح من جدول (٢) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسط رتب درجات الأطفال ضعاف السمع فى القياس القبلى من حيث الأمن النفسى مما يشير إلى تكافؤ هؤلاء الأطفال.

- عينة التقنين:

تم تطبيق أدوات البحث على عينة عددها (٩٠) طفل من الأطفال ضعاف السمع بخلاف عينة البحث، وذلك للتحقق من صدق وثبات الأدوات قبل البدء في تطبيق برنامج البحث، وقد روعي فيها أن تمثل الفئة العمرية التي تقع ما بين (٥-٧) سنوات وتضم كلا النوعين (ذكورا- إناثا). وقد تم إجراء التطبيق لتقنين أدوات البحث وإجراء التجربة الإستطلاعية فيما يلي:

- مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بالمنصورة.
- مركز تأهيل ضعاف السمع بمستشفى جامعة المنصورة.
- مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بدقادوس بميت غمر.
- روضة نداء لضعاف السمع بالمنصورة.

- أدوات البحث:

١) قائمة مهارات التربية الجنسية المناسبة للأطفال ضعاف السمع (إعداد الباحثة):

في ضوء أهداف التربية الجنسية وخصائص الأطفال ضعاف السمع ونتائج دراسات سابقة والأطر النظرية، تمكنت الباحثة من وضع صورة مبدئية لقائمة تشتمل علي مجموعة من مهارات التربية الجنسية اللازمة للأطفال ضعاف السمع وقد تضمنت القائمة في صورتها المبدئية إحدى عشر محورا رئيسيا:(العلاقات الشخصية-الهويةالجنسية-التعرف على الإساءة الجنسية-العناية بالجسم-الأمان فى التعامل مع المحيطين-اتخاذ القرار-الوعى بالخصوصية-التفرقة بين اللمسات الأمنه وغير الأمنه-التعرف على وظائف أجزاء الجسم-التدريب على الرفض- التمييز بين السلوكيات المناسبة وغير المناسبة) تم وضعها في صورة استبيان لاستطلاع رأي المحكمين من المتخصصين والخبراء في علم النفس، ومناهج وطرق تدريس الفئات

الخاصة وكذلك موجهين ومديرين ومعلمين مدارس الصم وضعاف السمع عليها لتعرف آرائهم حول مهارات التربية الجنسية الواردة في القائمة ومدي مناسبة وأهمية كل منها للأطفال ضعاف السمع، ومدي صلاحية هذه المفاهيم للتدريب عليها من خلال برنامج التعلم المدمج، وإضافة أو حذف أو تعديل ما يرونه بما يتناسب مع الأطفال ضعاف السمع.

وقد أسفر عن ذلك بعض المقترحات التي راعتها الباحثة كدمج بعض المحاور حيث تعد بعض المحاور مظاهر لمحاور فى القائمة، فمثلا محور الوعي بالخصوصية من مظاهرة (الأمان فى التعامل مع المحيطين، التمييز بين السلوكيات المناسبة وغير المناسبة) وأوصوا بدمج المحاور، فتم دمج المحاور فى محاور رئيسية في ضوء آراء السادة المحكمين وهي:

- التعرف على الإساءة الجنسية.
- الوعي بالخصوصية.
- اتخاذ القرار.

٢) مقياس مهارات التربية الجنسية الالكتروني المصورالإلكترونى المصور للأطفال ضعاف السمع (إعداد الباحثة) :

قامت الباحثة بإعداد مقياس مهارات التربية الجنسية الالكتروني المصورالإلكترونى المصور للأطفال ضعاف السمع يقدم عن طريق الكمبيوتر والذي يعتبر من الأدوات اللازمة للبحث الحالي سعيا إلى تحقيق أهدافه، وقد اطلعت الباحثة على الأطر النظرية ودراسات سابقة تناولت التربية الجنسية.

روعي في تصميم المقياس ما يلي:

- تصميم واجهة الاستخدام بما يتلائم مع خصائص الأطفال ضعاف السمع.
- البساطة فى تعليمات المقياس، حتى يسهل استخدامه من قبل غير المتخصصين فى التكنولوجيا.
- سهولة التنقل والإبحار فى المقياس.
- صياغة الأسئلة بلغة بسيطة وسهلة ومناسبة للطفل ضعيف السمع ومستمدة من قاموسه اللغوي.

- استخدام صور وأصوات من بيئة الطفل حتى يسهل عليه إدراكها.
- مناسبة الصور مع خصائص الأطفال ضعاف السمع.
- وضع كل صورة داخل إطار ليدركها الطفل ضعيف السمع كوحدة واحدة.
- وضع السؤال للطفل مرتبط بالضغط على زر، حتى يسهل على المعلم اعادة السؤال للطفل.
- تكبير الصور التى تعرض على الطفل بالوقوف عليها، لتناسب خصائص الطفل ضعيف السمع.
- صياغة بعض البدائل الممكن حدوثها في هذه المواقف في عبارات مناسبة لخبرات ومستويات وخصائص نمو الأطفال ضعاف السمع.
- وضع البدائل (الصور) الإيجابية في توزيع عشوائي _فأحيانا يوضع البديل الأكثر إيجابية رقم (١) وأحيانا رقم(٢) وأحيانا رقم(٣) حتى لا يفهم الطفل أن هناك ترتيباً معيناً للمقياس فيقوم باختيار نفس موقع البديل في كل مرة.
- تطبيق المقياس بشكل فردي لتجنب تقليد الأطفال لبعضهم في الاستجابة.

وصف المقياس:

يتكون المقياس من ثلاثة أبعاد كما يلي:

- **البعد الأول:** التعرف على الإساءة الجنسية: وتعرفها الباحثة إجرائيا بأنها وعى الطفل بالمواقف الأمنة والخطرة وتحديد الغرباء.
- **البعد الثانى:** الوعي بالخصوصية: وتعرفها الباحثة إجرائيا بأنها قدرة الطفل على تمييز الأجزاء الخاصة من الجسم، ومراعاة القواعد التى تحمى خصوصيته
- **البعد الثالث:** اتخاذ القرار: وتعرفه الباحثة اجرائيا بأنه قدرة الطفل على الرفض بحزم وطلب المساعدة من الأخرين عند الشعور بالخطر والإخبار عن الشخص المعتدى.

تعليمات المقياس:

- يتم تطبيق المقياس فى غرفة مغلقة بعيدة عن الضوضاء وجيدة التهوية والإضاءة.
- استخدام السماعات وضبط مستوى الصوت بما يتناسب مع الطفل.
- يتم تشجيع الطفل بالتعزيز المادي والتعزيز المعنوي.

- يجب انتظار مدة لا تقل عن(١٠ دقائق) بين كل بعد والأخر لتجنب تشتت وتعب الطفل.
- يتم إزالة كل الألعاب والأدوات المشتتة.
- يختار الطفل إجابة واحدة لكل موقف حيث تتكون كل فقرة من مقدمة (موقف) يليها ثلاثة بدائل مصورة يشار إليها بالأرقام (١-٢-٣) يختار الطفل إحدها.
- يمكن إجراء تعديلات لفظية من قبل الفاحص على صياغة الموقف أو البدائل بشرط عدم الخروج عن هدف المقياس.
- ترصد الإستجابات الخاصة بكل طفل في استمارة استجابات خاصة به بوضع علامة (√) أمام الاختيار الذي اختاره الطفل، مع مراعاة عدم الإيحاء للطفل بأن إجابته هي المقبولة أم لا؟.
- إعادة عرض الموقف والبدائل التابعة له إذا لم يجب الطفل لسبب ما مرة أخري لإتاحة الفرصة للإجابة علي جميع مواقف المقياس.

الدراسة الاستطلاعية للمقياس

أجريت الدراسة الاستطلاعية بهدف:

- الكشف عن الصعوبات التي قد تواجه الباحثة فى أثناء تطبيق المقياس.
- التأكد من ملائمة بنود المقياس مع الأطفال ضعاف السمع.
- التأكد من ملائمة طريقة عرض بنود المقياس مع خصائص الأطفال ضعاف السمع.
- تحديد الزمن اللازم لتطبيق المقياس.
- التدريب على تطبيق المقياس من قبل الباحثة.

وتم إجراء التجربة الاستطلاعية على(٥) أطفال من الأطفال ضعاف السمع، الذين يتراوح عمرهم الزمني بين ٥ و٧سنوات. بخلاف عينة البحث.

وقد توصلت الباحثة بعد الدراسة الاستطلاعية إلى أنه يجب تطبيق المقياس في الصباح، وأنه لا يمكن تطبيق المقياس على الطفل بطريقة متصلة، ولكن يجب الإنتظار فترة لا تقل عن ١٠ دقائق بين كل بعد وأخر، وذلك لتجنب عامل التشتت والتعب، إلا أن الباحثة قامت بتكبير حجم البدائل(الصور) المعروضة على الطفل.

زمن المقياس:

يتم تطبيق كل بعد في مدة ٣٠ دقيقة وبالتالي يكون زمن الاختبار ككل ٩٠ دقيقة.

تصحيح المقياس:

يتكون هذا المقياس من (٢٩) موقفا، ويحتوي كل موقف على ثلاثة بدائل مصورة وبالتالي فإن مجموع البدائل يساوي (٨٧) بديلا، وعلي الطفل اختيار بديل واحد لكل موقف تسجله الباحثة في ورقة الإجابة المنفصلة الخاصة بكل طفل، ويتم التصحيح بناء على المفتاح المعد لذلك بحيث يأخذ البديل الأكثر إيجابية ثلاث درجات، والبديل الأقل إيجابية درجتين، والبديل السلبي درجة واحدة. وبذلك فإن ارتفاع الدرجة الكلية على مقياس مهارات التربية الجنسية الالكتروني المصورالإلكترونى المصور للأطفال ضعاف السمع يشير إلى ارتفاع درجة الوعي بمهارات التربية الجنسية لدي الطفل ضعيف السمع. وأعلي درجة يحصل عليها الطفل في هذا المقياس هي (٨٧) درجة وأقل درجة يحصل عليها الطفل هي (٢٩) درجة.

الكفاءة السيكومترية لمقياس مهارات التربية الجنسية الالكتروني المصورالإلكترونى المصور:

قامت الباحثة بايجاد معاملات الصدق والثبات لمقياس مهارات التربية الجنسية الالكتروني المصورعلى عينة قوامها ٩٠ طفلا ضعيف السمع (بخلاف عينة البحث) على النحو التالى:

أ- صدق المقياس:

لقد قامت الباحثة بالتأكد من صدق مقياس مهارات التربية الجنسية الالكتروني المصورالإلكترونى المصور باستخدام بعض الأساليب وهي:

الصدق الظاهرى (صدق المحكمين): تم عرض مقياس مهارات التربية الجنسية الالكتروني المصورالإلكترونى المصور في صورته الأولية على (عشرة) من السادة

المحكمين المتخصصين في مجال: تكنولوجيا تعلم الطفل، وعلم نفس الطفل، والصحة النفسية للطفل، والتربية خاصة للطفل؛ وذلك للحكم علي مدي ملاءمة المقياس لتحقيق أهداف البحث،ومدي ملاءمة المقياس للأطفال ضعاف السمع، ومدى سلامة صياغة كل عبارة. وقد شملت استمارة المقياس؛ الموقف والبدائل المصورة، مع جدول أمام كل صورة به البنود التالية: (مناسب–مناسب إلي حد ما– غير مناسب)، وطلبت الباحثة من السادة المحكمين تعديل أو حذف أو إضافة عبارات أخرى يرون إضافتها. كما اشتملت على سيناريو عرض مواقف المقياس على الأطفال للحكم على ملاءمة طريقة العرض للأطفال ضعاف السمع, وقد اتفق الخبراء على صلاحية العبارات وبدائل الاجابة للغرض المطلوب، وتراوحت معاملات الصدق للمحكمين بين ٠.٨٠ & ١.٠٠مما يشير إلى صدق العبارات وذلك باستخدام معادلة "لوش " Lawshe. ومن التعديلات التي اقترحها السادة المحكمون علي الصورة الأولية:

الموقف قبل التعديل	الموقف بعد التعديل
لو انت مستنى ماما وواحد متعرفهوش قالك تعالى معايا وأديلك هدية تروح معاه تصرخ وتعيط بصوت عالى تجرى بسرعة وتروح عند ماما	لو انت مستنى ماما وواحد متعرفهوش قالك تعالى معايا وأديلك هدية تروح معاه تصرخ وتعيط بصوت عالى تصرخ وتجرى بسرعة وتروح عند ماما
لو صاحبك طلب منك توريله الأجزاء الحساسة من جسمك توريهاله تزقه وتقوله لا تقف تعيط	لو صاحبك طلب منك توريله الأجزاء الخاصة من جسمك توريهاله تزقه وتقوله لا تقف تعيط
لو جاركم حاول يلمس ظهرك تصرخ وتقوله متلمسنيش تقف تعيط تقف ومتعملش حاجة	لو جاركم حاول يلمس جسمك تصرخ وتقوله متلمسنيش تقف تعيط تقف ومتعملش حاجة
لو كنت فى الحمام وأصحابك طلبوا منك توريهم أعضاءك الحساسة توريهالهم تروح تنادى لماما تقف ساكت	لو كنت فى الحمام وأصحابك طلبوا منك توريهم أجزاء جسمك الخاصة توريهالهم تروح تنادى لماما تقف ساكت

وبعد إجراء التعديلات الضرورية، تم إعادة عرض مقياس مهارات التربية الجنسية الالكتروني المصور مرة أخري في صورته النهائية علي لجنة التحكيم والتي

أقرت بصلاحيته للتطبيق، وتم وضع مقياس مهارات التربية الجنسية الالكتروني المصور فى صورته النهائية.

الصدق العاملي:

قامت الباحثة باجراء التحليل العاملي الاستكشافى للمقياس بتحليل المكونات الأساسية بطريقة هوتلنج على عينة قوامها ٩٠ طفلاً.

وأسفرت نتائج التحليل العاملي عن وجود ثلاث عوامل الجذر الكامن له أكبر من الواحد الصحيح على محك كايزر فهو دال إحصائياً ثم قامت الباحثة بتدوير المحاور بطريقة فاريمكس Varimax ويوضح جداول (٣، ٥،٤) التشبعات الخاصة بهذا العامل بعد التدوير.

جدول (٣)

التشبعات الخاصة بالعامل الأول التعرف على الإساءة الجنسية

رقم العبارة	التشبعات
١	٠.٨٩
٢	٠.٨١
٣	٠.٧٠
٤	٠.٦٩
٥	٠.٦٤
٦	٠.٦٢
٧	٠.٦١
٨	٠.٦٠
٩	٠.٥٦
١٠	٠.٤٤
١١	٠.٣٣
نسبة التباين	%٢٠.٩٨
الجذر الكامن	٦.٠٨

يتضح من جدول (٣) أن جميع التشبعات دالة إحصائياً حيث قيمة كل منها أكبر من ٠.٣٠ على محك جيلفورد.

جدول (٤)

التشبعات الخاصة بالعامل الثانى الوعى بالخصوصية

رقم العبارة	التشبعات
١٢	٠.٨٢
١٣	٠.٧٨
١٤	٠.٧٥
١٥	٠.٧١
١٦	٠.٦٨
١٧	٠.٦٧
١٨	٠.٦٢
١٩	٠.٥٣
نسبة التباين	%١٨.١
الجذر الكامن	٥.٢٥

يتضح من جدول (٤) أن جميع التشبعات دالة إحصائياً حيث قيمة كل منها أكبر من ٠.٣٠ على محك جيلفورد.

جدول (٥)

التشبعات الخاصة بالعامل الثالث اتخاذ القرار

رقم العبارة	التشبعات
٢٠	٠.٦٣
٢١	٠.٥٤
٢٢	٠.٥١
٢٣	٠.٤٨
٢٤	٠.٤٧
٢٥	٠.٤٣
٢٦	٠.٤١
٢٧	٠.٣٩
٢٨	٠.٣٩
٢٩	٠.٣١
نسبة التباين	%٩.٦٢
الجذر الكامن	٢.٧٩

يتضح من جدول (٥) أن جميع التشبعات دالة إحصائياً حيث قيمة كل منها أكبر من ٠.٣٠ على محك جيلفورد.

٣- الصدق التلازمى:

قامت الباحث بايجاد معاملات الارتباط بين مقياس مهارات التربية الجنسية الالكتروني المصوراعداد الباحثة ومقياس الوعى بالتحرش الجنسى إعداد(أزهار حسين حسن، ٢٠١٠) كمحك خارجى كما يتضح فى جدول (٦)

جدول (٦)

معاملات الصدق لمقياس مهارات التربية الجنسية

الابعاد	معاملات الصدق
التعرف على الإساءة الجنسية	٠.٨١
الوعى بالخصوصية	٠.٧٩
اتخاذ القرار	٠.٨٢
الدرجة الكلية	٠.٨٠

يتضح من جدول (٦) ان قيم معاملات الصدق مرتفعة مما يدل على صدق المقياس.

ب- معاملات الثبات:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لمقياس مهارات التربية الجنسية الالكتروني المصوربطريقتى الفا كرونباخ،.

وتم اعادة التطبيق على عينة قوامها ٩٠ طفلا ضعيف السمع (بخلاف عينة البحث) كما يتضح فيما يلى:

طريقة الفا- كرونباخ:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لمقياس مهارات التربية الجنسية الالكتروني المصورباستخدام معامل الفا- كرونباخ كما يتضح فى جدول (٧).

جدول (٧)

معاملات الثبات لمقياس مهارات التربية الجنسية

باستخدام طريقة الفا– كرونباخ

الابعاد	معاملات الثبات
التعرف على الإساءة الجنسية	٠.٨٢
الوعى بالخصوصية	٠.٨٧
اتخاذ القرار	٠.٨١
الدرجة الكلية	٠.٧٨

يتضح من جدول (٧) ان قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس.

طريقة اعادة تطبيق الاختبار

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات باستخدام طريقة اعادة تطبيق الاختبار كما يتضح فى جدول (٨)

جدول (٨)

معاملات الثبات لمقياس مهارات التربية الجنسية

باستخدام اعادة تطبيق الاختبار

الابعاد	معاملات الثبات
التعرف على الإساءة الجنسية	٠.٩١
الوعى بالخصوصية	٠.٩٢
اتخاذ القرار	٠.٩٣
الدرجة الكلية	٠.٩٢

يتضح من جدول (٨) ان قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس.

٣) مقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور للأطفال ضعاف السمع (إعداد الباحثة):

قامت الباحثة بإعداد مقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور للأطفال ضعاف السمع يقدم عن طريق الكمبيوتر والذي يعتبر من الأدوات اللازمة للبحث

الحالي سعيا إلى تحقيق أهدافه، وقد اطلعت الباحثة على الأطر النظرية ودراسات سابقة تناولت الأمن النفسى. وقد روعي في تصميم المقياس ما يلي:

- البساطة فى تعليمات المقياس، حتى يسهل استخدامه من قبل غير المتخصصين فى التكنولوجيا.
- سهولة التنقل والإبحار فى المقياس.
- أن تكون البدائل مصورة وذات فكرة واحدة وتركز على موضوع الموقف ذاته.
- وضع كل صورة داخل إطار ليدركها الطفل ضعيف السمع كوحدة واحدة.
- أن تكون هذه البدائل ملونة وواضحة ومحددة المعني ولا تحتاج لتفسير لاحتوائها على فكرة واحدة تتصل بالموقف التابع له هذا البديل.
- ألا تقل البدائل عن ثلاثة بدائل متدرجة من الإيجابية إلى السلبية.
- صياغة العبارات بلغة بسيطة وسهلة مناسبة لخصائص الأطفال ضعاف السمع.
- تطبيق المقياس بشكل فردي لتجنب تقليد الأطفال لبعضهم في الاستجابة.

وصف المقياس:

يتكون المقياس من أربعة أبعاد كما يلي:

- **البعد الأول:**

الأمن النفسى الأسرى: تعرفه الباحثة إجرائيا بأنه شعور الطفل بالأمن وبأنه محبوب لدى أسرته وإدراكه بأن أسرته متواجدين معه بدنيا ونفسيا لرعايته وحمايته ومساعدته عند الأزمات.

- **البعد الثانى:**

الأمن النفسى المدرسى: تعرفه الباحثة إجرائيا بأنه شعور الطفل بالأمن والسعادة وأنه محبوب داخل المدرسة، والتزامه بالمشاركة الفعالة والإهتمام بالنشاطات الجماعية والتجاوب مع التعليمات التى تلقيها المعلمة.

- **البعد الثالث:**

الأمن النفسى الإجتماعى: تعرفه الباحثة إجرائيا بأنه شعور الطفل بأن له مكانته الإجتماعية وأنه قادر على إقامة علاقات جيدة وصداقات مع الأخرين.

- **البعد الرابع:** الأمن النفسى الذاتى: وتعرفه الباحثة إجرائيا بأنه شعور الطفل بأنه قادر على الاعتماد على نفسه فى إدارة شؤونه والقيام ببعض الأعمال، والتعبير عن أرائه وأفكاره بصراحة وتحمل المسؤلية والإعتراف بالخطأ.

تعليمات المقياس:

- يتم تطبيق المقياس فى غرفة بعيدة عن الضوضاء جيدة التهوية والإضاءة.
- استخدام السماعات وضبط مستوى الصوت بما يتناسب مع الطفل.
- يتم تشجيع الطفل بالتعزيز المادي والتعزيز المعنوي.
- يجب انتظار مدة لا تقل عن (١٠ دقائق) بين كل بعد والأخر لتجنب تشتت وتعب الطفل.
- يتم إزالة كل الألعاب والأدوات المشتتة.
- يختار الطفل إجابة واحدة لكل موقف حيث تتكون كل فقرة من مقدمة (موقف) يليها ثلاثة بدائل مصورة يشار إليها بالأرقام (١-٢-٣) يختار الطفل إحدها.
- يجب أن يجيب الطفل على جميع مفردات المقياس.
- يمكن إجراء تعديلات لفظية من قبل الفاحص على صياغة الموقف أو البدائل بشرط عدم الخروج عن هدف المقياس.
- ترصد الإستجابات الخاصة بكل طفل في استمارة استجابات خاصة به بوضع علامة (√) أمام الاختيار الذي اختاره الطفل، مع مراعاة عدم الإيحاء للطفل بأن إجابته هي المقبولة أم لا؟.
- إعادة عرض الموقف والبدائل التابع له إذا لم يجب الطفل لسبب ما مرة أخري لإتاحة الفرصة للإجابة علي جميع مواقف المقياس.

الدراسة الاستطلاعية

أجريت الدراسة الاستطلاعية بهدف:

- الكشف عن الصعوبات التي قد تواجه الباحثة فى أثناء تطبيق المقياس.
- التأكد من ملائمة بنود المقياس مع الأطفال ضعاف السمع.

- التأكد من ملائمة طريقة عرض بنود المقياس مع خصائص الأطفال ضعاف السمع.
- تحديد الزمن اللازم لتطبيق المقياس.
- التدريب على تطبيق المقياس من قبل الباحثة.

وتم إجراء الدراسة الاستطلاعية على (٥) أطفال من الأطفال ضعاف السمع، الذين يتراوح عمرهم الزمني بين ٥ و٧سنوات. بخلاف عينة البحث.

وقد توصلت الباحثة بعد الدراسة الاستطلاعية إلى أن المقياس طويل؛ حيث اشتمل كل بعد على ١٥ فقرة، فقامت الباحثة بتقليل عدد الفقرات، ليصبح كل بعد يشتمل على ١٠ فقرات، كما تبين للباحثة أنه ينبغى استخدام السماعات أثناء عرض فقرات المقياس.

زمن المقياس:

يتم تطبيق كل بعد في مدة ٣٠ دقيقة وبالتالي يكون زمن الاختبار ككل ١٢٠ دقيقة.

تصحيح المقياس:

يتكون هذا المقياس من (٤٠) موقفا، ويحتوي كل موقف على ثلاثة بدائل مصورة وبالتالي فإن مجموع البدائل يساوي (١٢٠) بديلا، وعلي الطفل اختيار بديل واحد لكل موقف تسجله الباحثة في ورقة الإجابة المنفصلة الخاصة بكل طفل.

ويتم التصحيح بناء على المفتاح المعد لذلك بحيث يأخذ البديل الأكثر إيجابية ثلاث درجات، والبديل الأقل إيجابية درجتين، والبديل السلبي درجة واحدة. وبذلك فإن ارتفاع الدرجة الكلية على مقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور الإلكترونى المصور للأطفال ضعاف السمع يشير إلى ارتفاع درجة الأمن النفسى لدي الطفل ضعيف السمع.

وأعلي درجة يحصل عليها الطفل في هذا المقياس هي(١٢٠) درجة وأقل درجة يحصل عليها الطفل هي (٤٠) درجة.

الكفاءة السيكومترية لمقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور:

قامت الباحث بايجاد معاملات الصدق والثبات لمقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور على عينة قوامها ٩٠ طفلا ضعيف السمع (بخلاف عينة البحث) على النحو التالى:

أ- صدق المقياس:

لقد قامت الباحثة بالتأكد من صدق مقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور باستخدام بعض الأساليب وهي:

١- الصدق الظاهرى (صدق المحكمين):

تم عرض مقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور في صورته الأولية على (عشرة) من السادة المحكمين المتخصصين في مجال: تكنولوجيا تعلم الطفل، وعلم نفس الطفل، والصحة النفسية للطفل، والتربية خاصة للطفل؛ وذلك للحكم علي مدي ملاءمة المقياس لتحقيق أهداف البحث، ومدي ملاءمة المقياس للأطفال ضعاف السمع، ومدى سلامة صياغة كل عبارة.

وقد شملت استمارة المقياس؛ الموقف والبدائل المصورة، مع جدول أمام كل صورة به البنود التالية:

(مناسب- مناسب إلى حد ما- غير مناسب)

وطلبت الباحثة من السادة المحكمين تعديل أو حذف أو إضافة عبارات أخرى يرون إضافتها.

كما اشتملت على سيناريو عرض مواقف المقياس على الأطفال للحكم على ملاءمة طريقة العرض للأطفال ضعاف السمع.

وقد اتفق الخبراء على صلاحية العبارات وبدائل الاجابة للغرض المطلوب، وتراوحت معاملات الصدق للمحكمين بين ٠.٨٠ & ١.٠٠ مما يشير إلى صدق العبارات وذلك باستخدام معادلة "لوش " Lawshe.

ومن التعديلات التي اقترحها السادة المحكمون على الصورة الأولية:

الموقف قبل التعديل	الموقف بعد التعديل
لما تكون جعان بتطلب من ماما تجيب لك تأكل بتقلق تقول لماما إنك جعان تستنى لما اخواتك يطلبوا من ماماالأكل وبعدين تأكل معاهم	لما تكون جعان بتطلب من ماما تجيب لك تأكل بتخاف تقول لماما إنك جعان تستنى لما أختك تقول لماما وبعدين تأكل معها
لوأنت غلطت والمعلمة عقبتك زميلك بيضحكوا عليك زميلك مش بيهتموا زميلك بيطبطبوا عليك	لوأنت غلطت والمعلمة عقبتك زميلك بيضحكوا عليك زميلك مش بيهتموا زميلك بيزعلوا عشانك
لو الأبله طلبت منك تعمل نشاط فى الفصل مع أصحابك تعمل معاهم تعمل بمفرك تعمل شوية صغيره	لو الأبله طلبت منك تعمل نشاط فى الفصل مع أصحابك تعمل معاهم تعمل لوحدك متعملش معاهم
لو ماما سألتك تروح المدرسة النهاردة والا نروح عند جدك تقولها تروح المدرسة تروح عند جدك أى حاجة	لو ماما سألتك تروح المدرسة النهاردة والا نروح عند جدك تقولها تروح المدرسة تروح عند جدك تبقى بالمنزل

وبعد إجراء التعديلات الضرورية، تم إعادة عرض مقياس مهارات الأمن النفسى الإلكترونى المصور مرة أخري في صورته النهائية على لجنة التحكيم والتي أقرت بصلاحيته للتطبيق.

٢- الصدق العاملي:

قامت الباحثة باجراء التحليل العاملي الاستكشافى للمقياس بتحليل المكونات الأساسية بطريقة هوتلنج على عينة قوامها ٩٠ طفلا، وأسفرت نتائج التحليل العاملي عن وجود أربع عوامل الجذر الكامن لها أكبر من الواحد الصحيح على محك كايزر فهو دال إحصائياً ثم قامت الباحثة بتدوير المحاور بطريقة فاريمكس Varimax ويوضح جداول (٩،١٠،١١،١٢) التشبعات الخاصة بهذا العامل بعد التدوير.

جدول (٩)

التشبعات الخاصة بالعامل الأول الأمن الأسرى

رقم العبارة	التشبعات
١	٠.٩١
٢	٠.٧٧
٣	٠.٧٥
٤	٠.٧٢
٥	٠.٧٠
٦	٠.٦٧
٧	٠.٦٤
٨	٠.٦٢
٩	٠.٦١
١٠	٠.٥٣
نسبة التباين	%٢٠.٨٥
الجذر الكامن	٨.٣٤

يتضح من جدول (٩) أن جميع التشبعات دالة إحصائياً حيث قيمة كل منها أكبر من ٠.٣٠ على محك جيلفورد.

جدول (١٠)

التشبعات الخاصة بالعامل الثانى الأمن المدرسى

رقم العبارة	التشبعات
١١	٠.٨٥
١٢	٠.٨٢
١٣	٠.٧٧
١٤	٠.٧٧
١٥	٠.٦٥
١٦	٠.٥٥
١٧	٠.٥١
١٨	٠.٤٩
١٩	٠.٤٧
٢٠	٠.٤٤
نسبة التباين	%١٤.٤٢
الجذر الكامن	٥.٧٧

يتضح من جدول (١٠) أن جميع التشبعات دالة إحصائياً حيث قيمة كل منها أكبر من ٠.٣٠ على محك جيلفورد.

جدول (١١)

التشبعات الخاصة بالعامل الثالث الأمن الإجتماعى

رقم العبارة	التشبعات
٢١	٠.٨٠
٢٢	٠.٧٢
٢٣	٠.٦٥
٢٤	٠.٦٣
٢٥	٠.٦١
٢٦	٠.٥٩
٢٧	٠.٥٨
٢٨	٠.٥١
٢٩	٠.٥٠
٣٠	٠.٤٦
نسبة التباين	%١٠.٥٢
الجذر الكامن	٤.٢

يتضح من جدول (١١) أن جميع التشبعات دالة إحصائياً حيث قيمة كل منها أكبر من ٠.٣٠ على محك جيلفورد.

جدول (١٢)

التشبعات الخاصة بالعامل الرابع الأمن الذاتى

رقم العبارة	التشبعات
٣١	٠.٧٣
٣٢	٠.٦٧
٣٣	٠.٦١
٣٤	٠.٥٥
٣٥	٠.٥٤
٣٦	٠.٣٨
٣٧	٠.٣٧
٣٨	٠.٣٣
٣٩	٠.٣١
٤٠	٠.٣٠
نسبة التباين	%٨.٥٣
الجذر الكامن	٣.٤١

يتضح من جدول (١٢) أن جميع التشبعات دالة إحصائياً حيث قيمة كل منها أكبر من ٠.٣٠ على محك جيلفورد.

٣- الصدق التلازمى:

قامت الباحثة بايجاد معاملات الارتباط بين مقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور اعداد الباحثة ومقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور لدى تلاميذ التربية الخاصة إعداد (ليث حازم حبيب، ٢٠١٣) كمحك خارجى كما يتضح فى جدول (١٣).

جدول (١٣)

معاملات الصدق لمقياس الامن النفسى

الابعاد	معاملات الصدق
الامن الاسرى	٠.٨٤
الامن المدرسى	٠.٨٣
الامن الاجتماعى	٠.٨٦
الامن الذاتى	٠.٨٧
الدرجة الكلية	٠.٨٥

يتضح من جدول (١٣) ان قيم معاملات الصدق مرتفعة مما يدل على صدق المقياس.

ب- معاملات الثبات:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لمقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور بطريقتى الفا كرونباخ واعادة التطبيق على عينة قوامها ٩٠ طفلا كما يتضح فيما يلى:

طريقة الفا- كرونباخ:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لمقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور باستخدام معامل الفا- كرونباخ كما يتضح فى جدول (١٤).

جدول (١٤)

معاملات الثبات لمقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور

باستخدام طريقة الفا- كرونباخ

الابعاد	معاملات الثبات
الامن الاسرى	٠.٧٦
الامن المدرسى	٠.٧٧
الامن الاجتماعى	٠.٧٠
الامن الذاتى	٠.٧٩
الدرجة الكلية	٠.٧٧

يتضح من جدول (١٤) ان قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس.

طريقة اعادة تطبيق الاختبار:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات باستخدام طريقة اعادة تطبيق الاختبار كما يتضح فى جدول (١٥)

جدول (١٥)

معاملات الثبات لمقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور

باستخدام اعادة تطبيق الاختبار

الابعاد	معاملات الثبات
الامن الاسرى	٠.٩٤
الامن المدرسى	٠.٩١
الامن الاجتماعى	٠٩٣
الامن الذاتى	٠.٩٦
الدرجة الكلية	٠.٩٥

يتضح من جدول (١٥) ان قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس.

٤) استمارة تاريخ الحالة للطفل ضعيف السمع (إعداد الباحثة):

هدفت هذه الاستمارة إلى جمع معلومات عامة عن الطفل بما فى ذلك بيانات أساسية عن الطفل، والظروف الأسرية والاجتماعية، وتاريخ حدوث الإعاقة، وقد تضمنت الاستمارة أربعة مجالات رئيسية وهى:

١- بيانات عامة عن الطفل

٢- بيانات عن إعاقة الطفل

٣- بيانات عن عادات الطفل

٤- بيانات الأسرة

بغرض تحديد سبب الإعاقة، ودرجة الإعاقة، وإعداد قائمة المعززات الخاصة بكل طفل، وتحديد أفراد الأسرة الذين يمكن الإعتماد عليهم فى تنفيذ الجزء المنزلى من البرنامج.

٥) برنامج التعلم المدمج لتنمية مهارات التربية الجنسية لدى الأطفال ضعاف السمع (إعداد الباحثة)

قامت الباحثة بإعداد برنامج التعلم المدمج لتنمية مهارات التربية الجنسية لدى الأطفال ضعاف السمع في المرحلة العمرية (٥-٧) سنوات، وقد روعي في جلسات البرنامج خصائص الأطفال في هذه المرحلة وميولهم وقدراتهم. وتم الاستعانة بالعديد من المراجع العلمية والدراسات السابقة المرتبطة بالتربية الجنسية وقامت الباحثة بعرض محتوي البرنامج علي(عشرة) من الخبراء في مجال التربية الخاصة وتكنولوجيا التعليم لمعرفة مدي ملائمة جلساته فى تنمية مهارات التربية الجنسية لدى الأطفال ضعاف السمع.

الدراسة الاستطلاعية لبرنامج التعلم المدمج

قامت الباحثة بعد الانتهاء من إعداد برنامج التعلم المدمج في صورته المبدئية بالتوجه لمدرسة الصم وضعاف السمع بالمنصورة لإجراء دراسة استطلاعية- نظرا لمعرفة الباحثة الشخصية بالأخصائيين والقائمين على العملية التعليمية

بالمدرسة– وتم اطلاعهم على محتوي البرنامج وما يهدف اليه وما هي الخدمات التي سيقدمها للأطفال ضعاف السمع.

وهدفت الدراسة الاستطلاعية إلى (التعرف على مدي ملاءمة برنامج التعلم المدمج لخصائص الأطفال ضعاف السمع، التعرف على أنواع الأنشطة التي تلقي قبولا منهم وتدفعهم إلى التفاعل والمشاركة، تحديد ما يجب أن يتوفر في بيئة التعلم من مثيرات، تدريب الباحثة على تنفيذ البرنامج معهم، تحديد أفضل قوائم التعزيز، التي تمكن الباحثة من الوصول للهدف المنشود من الجلسة، التعرف علي أهم الصعوبات التي قد تواجه الباحثة أثناء تطبيق البرنامج، تحديد الأوقات المناسبة لتطبيق البرنامج)

واشتملت الدراسة الاستطلاعية على (٣) أطفال ضعاف سمع يتراوح عمرهم الزمني من (٥–٧) سنوات. بخلاف عينة البحث التجريبية للبرنامج_ وقامت الباحثة بتطبيق معظم جلسات البرنامج عليهم متناولة عرض موضح للجلسات ومحتواها وطريقة الأداء والتأكد من زمن كل جلسة.

ولقد أوضحت الدراسة الاستطلاعية: امكانية تطبيق جلسات البرنامج بطريقة جماعية، وضع الأطفال فى غرفة بعيدة عن الضوضاء أثناء اجراء الجلسات، من أفضل المعززات التى لاقت قبولا لدى الأطفال ضعاف السمع البالونات، والتلوين، لا ينبغى تكرار نفس المعزز فى الجلسة.

الخطة الزمنية للبرنامج

- تم تنفيذ برنامج التعلم المدمج في الفصل الدراسي الثانى من العام الدراسي ٢٠١٨–٢٠١٩.
- تنفيذ التجربة.
- القياس القبلي: ٢/١٠–٢/١٤/ ٢٠١٩.
- تطبيق البرنامج: ٢/١٧–٤/٤/ ٢٠١٩.
- القياس البعدي: ٤/٦–٤/١١/ ٢٠١٩.
- القياس التتبعي: ٥/١–٥/٥/ ٢٠١٩.

نتائج البحث وتفسيرها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة:

بالنسبة للفرض الأول والذى نصه:

"توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية ضعاف السمع فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس مهارات التربية الجنسية الالكتروني المصوربعد تطبيق برنامج قائم على التعلم المدمج لصالح القياس البعدى".

وللتحقق من صحة ذلك الفرض، قامت الباحثة باستخدام اختبار ولكوكسن Wilcoxon لايجاد الفروق بين متوسطى رتب درجات الأطفال ضعاف السمع قبل وبعد تطبيق برنامج قائم على التعلم المدمج على مقياس مهارات التربية الجنسية الالكتروني المصوركما يتضح فى جدول (١٦).

جدول (١٦)

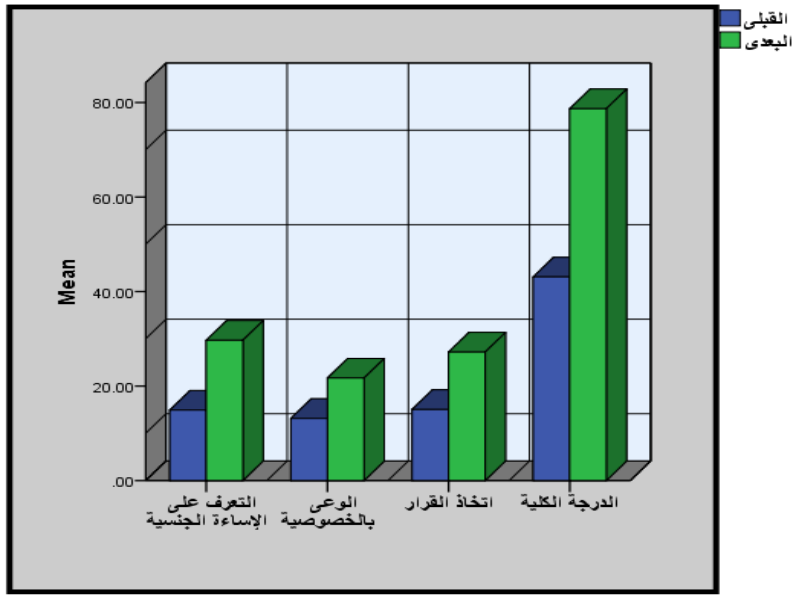
الفروق بين متوسطى رتب درجات الأطفال ضعاف السمع قبل وبعد تطبيق برنامج قائم على التعلم المدمج على مقياس مهارات التربية الجنسية (ن=٢٠)

المتغيرات	القياس القبلى- البعدى	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
التعرف على الإساءة الجنسية	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	- ٢٠ - ٢٠	- ١٠.٥	- ٢١٠	٣.٩٣٥	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه القياس البعدى
الوعى بالخصوصية	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	- ٢٠ - ٢٠	- ١٠.٥	- ٢١٠	٣.٩٢٨.	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه القياس البعدى
اتخاذ القرار	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	- ٢٠ - ٢٠	- ١٠.٥	- ٢١٠	٣.٩٣٦	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه القياس البعدى
الدرجة الكلية	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	- ٢٠ - ٢٠	- ١٠.٥	- ٢١٠	٣.٩٢٣	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه القياس البعدى

Z = ٢.٥٨ عند مستوى ٠.٠١ Z = ١.٩٦ عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول (١٦) وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطى رتب درجات الأطفال ضعاف السمع قبل وبعد تطبيق برنامج قائم على التعلم المدمج على مقياس مهارات التربية الجنسية الالكتروني المصور وأبعاده الثلاث (التعرف على الإساءة الجنسية، والوعى بالخصوصية، واتخاذ القرار) فى اتجاه القياس البعدى. وتؤكد هذه النتيجة على فعالية البرنامج القائم على التعلم المدمج فى تنمية مهارات التربية الجنسية لدى أطفال المجموعة التجريبية.

ويوضح شكل (١) الفروق بين متوسطى رتب درجات الأطفال ضعاف السمع قبل وبعد تطبيق برنامج قائم على التعلم المدمج على مقياس مهارات التربية الجنسية الالكتروني المصور.



شكل (١)

الفروق بين متوسطى رتب درجات الأطفال ضعاف السمع قبل وبعد تطبيق برنامج قائم على التعلم المدمج على مقياس مهارات التربية الجنسية

كما قامت الباحثة بايجاد نسبة التحسن بين متوسطى رتب درجات الأطفال ضعاف السمع قبل وبعد تطبيق برنامج قائم على التعلم المدمج على مقياس مهارات التربية الجنسية الالكتروني المصوركما يتضح فى جدول (١٧).

جدول (١٧)

نسبة التحسن بين القياسين القبلى والبعدى للأطفال ضعاف السمع قبل وبعد تطبيق برنامج قائم على التعلم المدمج على مقياس مهارات التربية الجنسية

المتغيرات	متوسط القياس القبلى	متوسط القياس البعدى	نسبة التحسن
التعرف على الإساءة الجنسية	١٤.٩	٢٩.٧	%٤٩.٨
الوعى بالخصوصية	١٣.١٥	٢١.٧	%٣٩.٤
اتخاذ القرار	١٥.٠٥	٢٧.٢	%٤٤.٦
الدرجة الكلية	٤٣.١	٧٨.٧	%٤٥.٢

تفسير نتائج الفرض الأول:

يتضح مما سبق تحقق الفرض الأول حيت كانت قيمة(Z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال ضعاف السمع فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس مهارات التربية الجنسية الالكتروني المصور وأبعاده الثلاث (التعرف على الإساءة الجنسية، والوعى بالخصوصية، واتخاذ القرار) تجاه القياس البعدى.

وترجع الباحثة النتائج السابقة إلى:

برنامج التعلم المدمج المقدم لأطفال المجموعة التجريبية، حيث احتوى البرنامج جلسات متنوعة (الكترونية وتقليدية) تدعم تنمية مهارات التربية الجنسية لدى الأطفال ضعاف السمع:(التعرف على الإساءة الجنسية، والوعى بالخصوصية، اتخاذ القرار) لدى أطفال المجموعة التجريبية، وهذا يتفق مع ما أشار إليه(كويل Coyle, K, 2019) من فاعلية التعلم المدمج فى برامج التثقيف فى مجال الصحة الجنسية، وهذا يدعو إلى ضرورة إدخال التعلم المدمج فى تعليم الأطفال ضعاف السمع.

وتتفق نتائج البحث الحالى مع نتائج دراسة(أزهار حسين حسن،٢٠١٠) والتى توصلت إلى فاعلية استخدام الوسائط المتعددة فى تنمية الوعى بالتحرش الجنسى لدى الأطفال، ونتائج دراسة (سامية عدائكة، نادية بوضياف، عدوانى حنان، ٢٠١٩) والتى توصلت إلى فاعلية استخدام التكنولوجيا فى تعليم ضعاف السمع، فقد لاحظت الباحثة فى أثناء تطبيق جلسات البرنامج أن استخدام الكمبيوتر زاد من دافعية وتشويق الأطفال ضعاف السمع للتعلم، وساعد على تطوير نواحى القوة لديهم

والتغلب على نواحى الضعف، كما أن التعلم وجها لوجه ساعد على أن يكون الطفل ايجابيا حيث تمكنت الباحثة من التنوع فى جلسات البرنامج.

مراعاة الباحثة فى أثناء تصميم برنامج التعلم المدمج خصائص الأطفال ضعاف السمع، فالأطفال ضعاف السمع يعانون من تأخر واضح فى النمو اللغوى، ولذا فقد اعتمدت الباحثة على استخدام اللغة(العامية) قدر الامكان عند تقديم جلسات البرنامج.

كما أن الأطفال ضعاف السمع لديهم قصور فى العمليات المعرفية(الانتباه والإدراك والتذكر)، فلا يستطيعون توجيه الانتباه نحو المثيرات المعروضة عليهم، وكذلك لديهم صعوبة فى استمرار المدى الزمنى للانتباه إلى المثيرات، ولذا فقد راعت الباحثة فى أثناء تصميم البرنامج جذب انتباه الأطفال، باستخدام المداخل الحسية:(السمعية، والبصرية، والحركية) مع تقليل المثيرات المعروضة على الطفل بحيث لا يتشتت انتباهه بين المثيرات المختلفة، وتتفق نتائج البحث الحالى فى ذلك مع نتائج دراسة(أشرف أحمد عبد اللطيف، ٢٠١٣) التى توصلت إلى فاعلية اختلاف كثافة المثيرات البصرية فى برامج الكمبيوتر على تحصيل الأطفال ضعاف السمع.

ونتائج دراسة(هناء عبد العال محمد، ٢٠١٧) والتى توصلت إلى فاعلية المثيرات البصرية فى برامج الكمبيوتر فى تعليم الأطفال ضعاف السمع، ونتائج دراسة (أسماء حسن بركات، ٢٠١٨) والتى توصلت إلى فاعلية المدخل متعدد الحواس فى تنمية مهارات الإستعداد للقراءة، ومهارات الاستعداد للكتابة لدى الأطفال ضعاف السمع.ونتائج دراسة (نيلسون، وبروس Nelson, C & Bruce,S, 2019) والتى توصلت إلى فاعلية الإثارة الحسية فى تعلم الأطفال ضعاف السمع.

كما راعت الباحثة أثناء تقديم جلسات البرنامج للأطفال تكرار المفهوم للأطفال بأكثر من طريقة (الفيديو، والأغانى، والتلوين،...)، مما ساعد على تنمية مهارات التربية الجنسية لدى الأطفال. والأطفال ضعاف السمع يعانون من صعوبة فى اقامة علاقات احتماعية، ولذا فقد اعتمدت الباحثة فى تقديم جلسات البرنامج على هيئة ألعاب للأطفال ضعاف السمع، حيث إنه فى أثناء اللعب كان لابد من أن يندمج

الطفل فى اللعبة، ويكون له دور محدد فيها، مما ساعد فى تفادى عزلة الطفل واستفادته من جلسات البرنامج فقد أشار بياجيه أن اللعب يساهم فى نمو وتطور العلاقات الاجتماعية، وتتفق الباحثة فى ذلك مع نتائج دراسة (مريم بنت حافظ عمر، ٢٠١٦) والتى توصلت إلى فاعلية الألعاب الإلكترونية فى تنمية مهارة حل المشكلات لدى الأطفال ضعاف السمع. ونتائج دراسة (كوستا Costa, C., & et al, 2018) والتى توصلت إلى فاعلية اللعب فى تعليم الأطفال ضعاف السمع.

مراعاة الباحثة فى أثناء تصميم البرنامج تدريب الطفل على مهارات متكاملة من شأنها تنمية مهارات التربية الجنسية، ومن أهمها:(وعى الطفل بالمواقف الأمنة والخطرة، وتحديد الغرباء، وتمييز الأجزاء الخاصة من الجسم، ومراعاة القواعد التى تحمى خصوصيته، الرفض بحزم، وطلب المساعدة من الأخرين عند الشعور بالخطر، والإخبار عن الشخص المعتدى)، فقد لاحظت الباحثة أن الدمج بين تلك المهارات التى تدرب الطفل عليها جميعها قد ساعد فى تنمية مهارات التربية الجنسية لديه، وتتفق نتائج البحث الحالى فى ذلك مع نتائج دراسة(وفاء خير مسعود، ٢٠٠٥) التى توصلت إلى أن تنمية الوعى بمفاهيم الحماية لدى الأطفال يتطلب تنمية مهارة التواصل بفاعلية، ومهارة التفاعل بإيجابية مع الأخرين، ومهارة اتخاذ القرار، واحترام حقوق الأخرين، والشعور بالإنتماء، ونتائج دراسة(بينوا، ريتشارد، ستيفن Benoit,L ; Richard, W & Stephen, S, 2011) التى توصلت إلى أن مهارات الحماية الذاتية هى البكاء، قول لا، واخبار شخص يثقون فيه، والصراخ طلبا للمساعدة، الفرار، ونتائج دراسة(باركر، وأخرون Baker, C& et al 2012) التى توصلت إلى أن تنمية مهارة التعرف على اللمسة الأمنه وغير الأمنه، وتحديد المعتدين يساعد على زيادة المعرفة بالإساءة الجنسية لدى الأطفال.ونتائج دراسة (راندا مصطفى الديب، ٢٠١٥) التى توصلت إلى أن من أليات حماية الأطفال من التحرش الجنسى هى: التحدث مع الطفل عن خصوصية جسمه، وتوعية الطفل أن يقول لا عندما يتعرض لعمل لا يرغب به من أى شخص، وتعليم الطفل الا يسمح لأحد أن يقترب من أعضائه التناسلية، وتوعية الطفل بأن لا يقبل هدية من أى غريب.

مراعاة الباحثة أثناء تصميم البرنامج مجموعة من العوامل النفسية والتربوية والتكنولوجية والتى تنبثق من معايير تصميم البرامج التربوية الالكترونية والتقليدية للأطفال ضعاف السمع، ومنها: أن يتدرب الطفل على مهارات التربية الجنسية عن طريق اللعب.

فاللعب هو النشاط المهيمن على الطفل فى مرحلة رياض الأطفال، ولذا فلكي يتم التأثير على الطفل لابد أن يضع الطفل فى نشاط لعبى، وأن يكون الهدف من كل جلسة مخطط له مسبق وواضحا، وأن تتوافق الأهداف مع خصائص الأطفال ضعاف السمع، واستخدام الحواس المختلفة، وأن تهدف الجلسات إلى التمتع والشعور بالسرور، وأن تتناسب الألعاب مع عمر الطفل وقدراته العقلية، ومراعاة الفروق الفردية بين الأطفال، واشتمال البرنامج على صور وأصوات وشخصيات من واقع بيئة الطفل، وتقديم التغذية الراجعة الفورية، والاعتماد على النمذجة فى التعليم، وتطبيق نظرية المحاولة والخطأ وكثرة التدريب مع الأطفال ضعاف السمع، والا تحتوي الشاشة الواحدة على الكثير من الرسومات، وعدم تنوع أجهزة الإدخال لكي لا يشتت الطفل ويستطيع السيطرة علي الإبحار، واستخدام الألوان الأساسية لجذب انتباه الطفل، ووضوح ومناسبة المكونات البصرية والسمعية للطفل ضعيف السمع، وترابط جميع عناصر الوسائط المتعددة مع بعضها البعض.

بالنسبة للفرض الثانى والذى نصه:

"توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية ضعاف السمع فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور بعد تطبيق برنامج قائم على التعلم المدمج لصالح القياس البعدى".

و للتحقق من صحة ذلك الفرض، قامت الباحثة باستخدام اختبار ولكوكسنWilcoxon لايجاد الفروق بين متوسطى رتب درجات الأطفال ضعاف السمع قبل وبعد تطبيق برنامج قائم على التعلم المدمج على مقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور كما يتضح فى جدول (١٨).

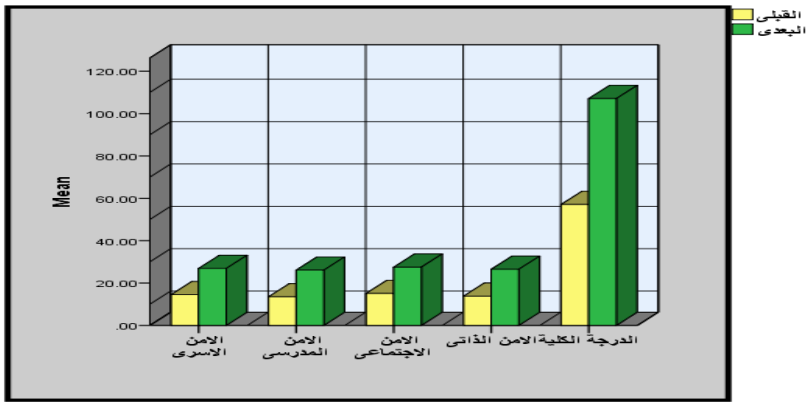
جدول (١٨)

الفروق بين متوسطى رتب درجات الأطفال ضعاف السمع قبل وبعد تطبيق برنامج قائم على التعلم المدمج على مقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور (ن=٢٠)

المتغيرات	القياس القبلى- البعدى	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
الامن الاسرى	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	- ٢٠ - ٢٠	- ١٠.٥	- ٢١٠	٣.٩٢٨	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه القياس البعدى
الامن المدرسى	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	- ٢٠ - ٢٠	- ١٠.٥	- ٢١٠	٣.٩٥٧	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه القياس البعدى
الامن الاجتماعى	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	- ٢٠ - ٢٠	- ١٠.٥	- ٢١٠	٣.٩٣٣	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه القياس البعدى
الامن الذاتى	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	- ٢٠ - ٢٠	- ١٠.٥	- ٢١٠	٣.٩٣٧	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه القياس البعدى
الدرجة الكلية	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	- ٢٠ - ٢٠	- ١٠.٥	- ٢١٠	٣.٩٢٥	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه القياس البعدى

Z = ٢.٥٨ عند مستوى ٠.٠١ Z = ١.٩٦ عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول (١٨) وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطى رتب درجات الأطفال ضعاف السمع قبل وبعد تطبيق برنامج قائم على التعلم المدمج على مقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور بأبعاده (الأمن الأسرى، الأمن المدرسى، الأمن الإجتماعى، الأمن الذاتى) فى اتجاه القياس البعدى. ويوضح شكل (٢) الفروق بين متوسطى رتب درجات الأطفال ضعاف السمع قبل وبعد تطبيق برنامج قائم على التعلم المدمج على مقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور.



شكل (٢)

الفروق بين متوسطى رتب درجات الأطفال ضعاف السمع قبل وبعد تطبيق برنامج قائم على التعلم المدمج على مقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور

كما قامت الباحثة بايجاد نسبة التحسن بين متوسطى رتب درجات الأطفال ضعاف السمع قبل وبعد تطبيق برنامج قائم على التعلم المدمج على مقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور كما يتضح فى جدول (١٩).

جدول (١٩)

نسبة التحسن بين القياسين القبلى والبعدى الأطفال ضعاف السمع قبل وبعد تطبيق برنامج قائم على التعلم المدمج على مقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور

المتغيرات	متوسط القياس القبلى	متوسط القياس البعدى	نسبة التحسن
الامن الاسرى	١٤.٥	٢٦.٩	%٤٦.١
الامن المدرسى	١٣.٥	٢٦.١	%٤٨.٢
الامن الاجتماعى	١٥.١	٢٧.٥	%٤٥.١
الامن الذاتى	١٣.٨	٢٦.٥	%٤٧.٩
الدرجة الكلية	٥٧.١	١٠٧.١	%٤٦.٦

تفسير نتائج الفرض الثانى:

يتضح مما سبق تحقق الفرض الثانى حيث كانت قيمة(Z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال ضعاف السمع فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور تجاه القياس البعدى.

وترجع الباحثة النتائج السابقة إلى:

تحمس أمهات ومعلمات الأطفال ضعاف السمع بموضوع تنمية مهارات التربية الجنسية، نظرا لأن موضوع التربية الجنسية من المواضيع الحساسة، وخاصة بعد اطلاعهن على أهداف البرنامج والتى تصب جميعا فى صالح الأطفال ضعاف السمع لحماية أنفسهم، مما جعلهم يتعاملن مع مواضيع البرنامج بفضول شديد، وكن حريصات على حضور الجلسات هن وأطفالهم بإهتمام شديد، مما ساعد على مرافقتهم لأطفالهم لوقت كبير بل وأصبحوا يتناقشون فى موضوعات تهم كل الأطراف(الطفل، والأم، والمعلمه) مما ساعد على تحسن شعور الطفل بالأمن النفسى (الأسرى، المدرسى، الاجتماعى، الذاتى) وتتفق الباحثة فى ذلك مع نتائج دراسة (فؤاد عيد الجوالدة، ٢٠١٧) والتى توصلت إلى فاعلية مشاركة الوالدين فى الخطة التربوية فى تحسين التكيف النفسى لدى الأطفال ضعاف السمع، ونتائج دراسة (كاى يانج، وأخرون Kaiyang, Q & et. al, 2019) والتى توصلت إلى أن الوالدين لديهم اتجاه ايجابى نحو تنمية مهارات التربية الجنسية لدى الأطفال، كما توصلت إلى أن هذا الاتجاه يساعد فى تنمية مهارات التربية الجنسية لدى الأطفال ويساعد على زيادة تقدير الذات لدى الأطفال.

استخدام الباحثة العديد من الاستراتيجيات والفنيات التى تساعد على تنمية مهارات التربية الجنسية، وتؤدى إلى الشعور بالأمن النفسى ومنها: استراتيجية القصد المعاكس والقائمة على تعريض الطفل إلى أن يفعل ما يخاف منه لإنتزاع القلق المتوقع، حيث كان يطلب من الطفل أن يقوم بلعب الدور لما يخاف منه، مما ساعد على انتزاع القلق لدى الطفل، لمعرفتة بالتصرف السليم فى المواقف التى يخاف منها. وتتفق الباحثة فى ذلك مع نتائج دراسة(حامد قاسم ريشان، ٢٠١٩) والتى توصلت إلى فاعلية أسلوب القصد المعاكس فى تنمية الأمن النفسى لدى الأطفال، و(فنية النمذجة، اللعب، الحوار والمناقشة، التعزيز،، الحث،الموسيقي والحركة والغناء) مما ساعد فى زيادة دافعية الأطفال ضعاف السمع، وشعورهم بالأمن النفسى، وتتفق الباحثة فى ذلك مع نتائج دراسة(كونتولا Kontula, O, 2010) والتى توصلت إلى فاعلية الدراما، ولعب الدور والحوار والمناقشة فى تنمية مهارات التربية الجنسية، مما يكسب الطفل القدرة على التصرف بمسؤلية والشعور بالأمن،

ونتائج دراسة (ارانب، وأخرون Arnab, S.,& et. al, 2013) والتى توصلت إلي فاعلية اللعب فى تنمية مهارات التربية الجنسية لدى الأطفال، والتى تساعد على تنمية اكتساب الأمن لدى الأطفال، ونتائج دراسة (سامح شعبان محمود محمد، ٢٠١٩) والتى توصلت إلى فاعلية البرامج الترويحية فى تنمية الشعور بالأمن النفسى لدى الطلاب.

بالنسبة للفرض الثالث والذى نصه:

"توجد علاقة ارتباطية بين مهارات التربية الجنسية والأمن النفسى لدى الاطفال ضعاف السمع ".

وللتحقق من صحة الفرض استخدمت الباحثة إختبار بيرسون لايجاد العلاقة بين مهارات التربية الجنسية والأمن النفسى لدى الاطفال ضعاف السمع كما يتضح فى جدول (٢٠).

جدول (٢٠)

العلاقة بين مهارات التربية الجنسية والأمن النفسى لدى الاطفال ضعاف السمع

ن = ٢٠

المتغيرات	مهارات التربية الجنسية	مستوى الدلالة
الامن الاسرى	٠.٣٤	غير دالة
الامن المدرسى	*٠.٥٣	دال عند مستوى ٠.٠٥
الامن الاجتماعى	٠.٢٦	غير دالة
الامن الذاتى	**٠.٦٣	دال عند مستوى ٠.٠١
الدرجة الكلية	**٠.٧٧	دال عند مستوى ٠.٠١

ر = ٠.٥٦ عند مستوى ٠.٠١ ر = ٠.٤٤ عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول (٢٠) وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة عند مستوى ٠.٠١ بين مهارات التربية الجنسية والدرجة الكلية للأمن النفسى لدى الاطفال ضعاف السمع، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة عند مستوى ٠.٠١ بين مهارات التربية الجنسية والامن الذاتى كأحد متغيرات الأمن النفسى لدى الاطفال ضعاف السمع، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة عند مستوى ٠.٠٥ بين مهارات التربية الجنسية والامن المدرسى كأحد متغيرات الأمن النفسى لدى الاطفال ضعاف السمع،

وعدم وجود علاقة ارتباطية بين مهارات التربية الجنسية والامن الاسرى كأحد متغيرات الأمن النفسى لدى الاطفال ضعاف السمع، وعدم وجود علاقة ارتباطية بين مهارات التربية الجنسية والامن الاجتماعى كأحد متغيرات الأمن النفسى لدى الاطفال ضعاف السمع.

تفسير نتائج الفرض الثالث:

يتضح مما سبق تحقق الفرض الثالث بالنسبة للدرجة الكلية للأمن النفسى، وبعدى (الأمن المدرسى، والأمن الذاتى)، وعدم تحقق الفرض بالنسبة لبعدى (الأمن الأسرى، الأمن الإجتماعى).

وترجع الباحثة النتائج السابقة إلى أن: الأمن النفسى يتأثر بمدى اكتساب الطفل ضعيف السمع لمهارات التربية الجنسية، فكلما تمتع الطفل باكتساب مهارات التربية الجنسية كلما كان لدية شعور بالأمن النفسى، وتتفق الباحثة فى ذلك مع نتائج دراسة(حنيفة Hanifa,k, 2017) والتى توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية بين التثقيف في مجال الصحة الجنسية، والشعور بالأمن النفسى، ونتائج دراسة (رينولدز Reynolds,K,2019) والتى توصلت إلى أن هناك علاقة ارتباطية بين التربية الجنسية ودعم العلاقات لدى الأطفال ضعاف السمع.

أما بالنسبة لبعدي (الأمن الأسرى، الأمن الإجتماعى). فنجد أنه لا توجد علاقة ارتباطية بين مهارات التربية الجنسية والأمن الأسرى والأمن الإجتماعى لدى الأطفال ضعاف السمع. ويمكن أن يكون ذلك راجع إلي:أن هذان البعدان يرتبطان بأساليب التنشئة الاجتماعية لدي الطفل ضعيف السمع داخل الأسرة والأثر الوجداني عند الطفل تجاه الأسرة والمجتمع من خلال عملية التنشئة داخل الأسرة فهي تؤثر في الشعور بالأمن الأسرى والأمن الإجتماعى لدى الطفل.ومما يوضح ذلك نتائج دراسة (رغداء نعيسة،٢٠١٤) والتى توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية بين التوافق الإجتماعى والأمن النفسى، ونتائج دراسة(أيمن محمد محمود، ٢٠١٥) التى توصلت إلى أنه يمكن التنبؤ بالأمن النفسى من خلال التعرف على أساليب المعاملة الوالدية، ونتائج دراسة(سوننز، ديسى، فان استنكاسىSoenens, B; Deci، E& M, 2017،Vansteenkiste) التى توصلت إلى أن دور الوالدين هو أمر بالغ الأهمية للتكيف النفسي الاجتماعي.

بالنسبة للفرض الرابع والذى نصه:

"لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية ضعاف السمع فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس مهارات التربية الجنسية الالكتروني المصوربعد تطبيق برنامج قائم على التعلم المدمج".

وللتحقق من صحة ذلك الفرض، قامت الباحثة باستخدام اختبار ولكوكسن Wilcoxon لايجاد الفروق بين متوسطى رتب درجات الأطفال ضعاف السمع فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق برنامج قائم على التعلم المدمج على مقياس مهارات التربية الجنسية الالكتروني المصوركما يتضح فى جدول (٢١).

جدول (٢١)

الفروق بين متوسطى رتب درجات الأطفال ضعاف السمع فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق برنامج قائم على التعلم المدمج على مقياس مهارات التربية الجنسية (ن=٢٠)

المتغيرات	القياس البعدى– التتبعى	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
التعرف على الإساءة الجنسية	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	٣ – ١٧ ٢٠	٢ –	٦ –	١.٧٣٢	غير دالة	–
الوعى بالخصوصية	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	٢ – ١٨ ٢٠	١.٥ –	٣ –	١.٤١٤	غير دالة	–
اتخاذ القرار	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	٣ ٤ ١٣ ٢٠	٣.٥ ٤.٣٨	١٠.٥ ١٧.٥	٠.٦٣٢	غير دالة	–
الدرجة الكلية	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	٦ ٣ ١١ ٢٠	٤.٧٥ ٥.٥	٢٨.٥ ١٦.٥	٠.٧٤٩	غير دالة	–

Z = ٢.٥٨ عند مستوى ٠.٠١ Z = ١.٩٦ عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول (٢١) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطى رتب درجات الأطفال ضعاف السمع فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق برنامج قائم على التعلم المدمج على مقياس مهارات التربية الجنسية الالكتروني المصور.

تفسير نتائج الفرض الرابع:

يتضح مما سبق، تحقق الفرض الرابع حيث كانت قيمة(Z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس مهارات التربية الجنسية الالكتروني المصور بأبعاده(التعرف على الإساءة الجنسية، والوعى بالخصوصية، واتخاذ القرار) غير دالة إحصائياً. وهذا يدل على استمرارية تأثير برنامج التعلم المدمج فى تنمية مهارات التربية الجنسية لدى الأطفال ضعاف السمع.ويؤكد على نجاح البرنامج إلى ما بعد الانتهاء من التطبيق وخلال فترة المتابعة.

وترجع الباحثة هذه النتائج إلى:

تطبيق الباحثة لبرنامج التعلم المدمج على ثلاث مراحل، المرحلة الأولى: مرحلة التهيئة وهدفت إلى التعارف بين الباحثة والأطفال وتدريب الأطفال على المهارات اللازمة لتنمية مهارات التربية الجنسية لديهم، والمرحلة الثانية: مرحلة التدريب وهدفت إلى القيام بالتدريب الفعلى على المهارات التدريبية بالبرنامج، والمرحلة الثالثة: إعادة التدريب وهدفت إلى إعادة تدريب الأطفال على جلسات البرنامج لمنع حدوث انتكاسه بعد انتهاء البرنامج، والعمل على استمرار أثر البرنامج وفاعليته. وقد أشار إلى ذلك (عادل عبد الله محمد، ٢٠٠٥) فى أثناء قيامه بدراسة هدفت التحقق من فعالية برنامج تدريبى فى الحد من بعض الآثار السلبية المترتبة على قصور مهارت الأطفال ذوي صعوبات التعلم قبل الأكاديمية.

جهد الباحثة فى بناء البرنامج واستخدام أهم استراتيجيات تعليم الأطفال ذوي ضعاف السمع، كاللعب،والتعلم الفردى، وتحليل المهمة.

حرص أطفال المجموعة التجريبية على حضور جلسات البرنامج بانتظام، حيث استخدمت الباحثة العديد من أساليب التعزيز التى تتناسب مع ميول كل طفل لزيادة رغبته فى حضور جلسات البرنامج.

بالنسبة للفرض الخامس والذي نصه:

"توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية ضعاف السمع فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور بعد تطبيق برنامج قائم على التعلم المدمج فى اتجاه القياس التتبعى".

وللتحقق من صحة ذلك الفرض، قامت الباحثة باستخدام اختبار ولكوكسن Wilcoxon لايجاد الفروق بين متوسطى رتب درجات الأطفال ضعاف السمع فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق برنامج قائم على التعلم المدمج على مقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور كما يتضح فى جدول (٢٢)

جدول (٢٢)

الفروق بين متوسطى رتب درجات الأطفال ضعاف السمع فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق برنامج قائم على التعلم المدمج على مقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور (ن= ٢٠)

المتغيرات	القياس البعدى– التتبعى	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
الامن الاسرى	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	٣ ١ ١٦ ٢٠	٢.٦٧ ٢	٨ ٢	١.١٣٤	غير دالة	–
الامن المدرسى	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	– ٢٠ – ٢٠	– ١٠.٥	– ٢١٠	٤.٠٣٠	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه القياس التتبعى
الامن الاجتماعى	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	– ٢٠ – ٢٠	– ١٠.٥	– ٢١٠	٣.٩٧٥	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه القياس التتبعى
الامن الذاتى	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	١٩ – ١ ٢٠	١٠ –	١٩٠ –	٣.٨٩٣	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه القياس التتبعى
الدرجة الكلية	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية اجمالى	٢٠ – – ٢٠	– ٢٠ – ٢٠	– ١٠.٥	٣.٩٤٢	دالة عند مستوى ٠.٠١	فى اتجاه القياس التتبعى

Z = ٢.٥٨ عند مستوى ٠.٠١ Z = ١.٩٦ عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول (٢٢) وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى ٠.٠١بين متوسطى رتب درجات الأطفال ضعاف السمع فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق برنامج قائم على التعلم المدمج من حيث الامن المدرسى، والامن الاجتماعى, والامن الذاتى, والدرجة الكلية على مقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور فى اتجاه القياس التتبعى. وعدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطى رتب درجات الأطفال ضعاف السمع فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق برنامج قائم على التعلم المدمج من حيث الامن الاسرى، على مقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور.

تفسير نتائج الفرض الخامس:

يتضح من جدول(٢٢)، تحقق الفرض الخامس بالنسبة للدرجة الكلية للأمن النفسى، والأبعاد (الامن المدرسى, والامن الاجتماعى, والامن الذاتى)، حيث كانت قيمة (Z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور دالة إحصائياً لصالح القياس التتبعى، وعدم تحقق الفرض بالنسبة لبعد (الأمن الأسرى) حيث كانت قيمة(Z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور غير دالة إحصائياً. وهذا يدل على استمرارية تأثير برنامج التعلم المدمج فى تنمية الأمن النفسى لدى الأطفال ضعاف السمع.

مراعاة الباحثة فى أثناء تطبيق البرنامج أن يكون الطفل متعلماً نشاطاً، ومحور العملية التعليمية خلال تفاعله الذاتى، وقد لاحظت الباحثة أن ذلك ساعد فى تعزيز ثقة الأطفال بأنفسهم واعتمادهم على ذاتهم، كما ساعد فى تنمية روح المسئولية والانضباط والعمل الجماعى والمبادرة لديهم، مما ساعد فى زيادة الشعور بالأمن النفسى فى القياس التتبعى. وتتفق الباحثة فى ذلك مع نتائج دراسة (رانيا محمد أحمد، ٢٠١٨) والتى توصلت الى وجود علاقة ارتباطية موجبه بين الشعور بالثقة بالنفس والأمن النفسى لدى الأطفال.

اشتمال البرنامج على جلسات جماعية، فقد أكدت نظريات التعلم الإجتماعى أن شعور الطفل بالنجاح فى وسط الجماعة له فعاليتة فى شخصية الطفل وتأثيره

على دافعيته للتعلم، وشعورة بالأمن النفسى. ولذا فقد احتوى البرنامج على جلسات فردية عملا بمبدأ الفروق الفردية بين الأطفال، وأيضا جلسات جماعية لكي يؤكد الطفل ذاته أمام الجماعة تأكيدا لنظريات التعلم الاجتماعى.

اعداد الباحثة قوائم تعزيز لكل طفل من أطفال المجموعة التجريبية،وتقديم التعزيز المناسب لكل طفل فور الإستجابة الصحيحة، وحتى إذا أخطأ الطفل تطلب منه المحاولة مره أخرى، وتقوم بتعزيزه، ففى ضوء النظريه النفسية الاجتماعية" اريك اريكسون" الطفل فى سن(٣-٥ سنوات) يمر بمرحلة المبادأة فى مقابل الشعور بالذنب، وفيها يتعلم الطفل كيف يتفاعل ويتواصل مع المحيطين به، فإذا عامله المحيطين به بالقسوة وأشعروه بأنه يخطىء دائما فإنه يتولد عنده شعور بأنه كثير الأخطاء، وأن أرائه غير صائبة،مما يضعف ثقته، وشعوره بالأمن النفسى، ومن هنا راعت الباحثة تلك الأسس ليتم تدريب الطفل فى بيئة أمنه تشجعه على المبادرة والتعاون والتفاعل مما يساعد على الشعور بالثقة بالنفس والأمن النفسى.

خلاصة النتائج:

توصلت الباحثة من خلال البحث إلي:

- فاعلية برنامج التعلم المدمج في تنمية بعض مهارات التربية الجنسية لدي الأطفال ضعاف السمع واستمرار فاعليته بعد مرور فترة زمنية من تطبيقه.
- توجد علاقة ارتباطية موجبة بين تنمية مهارات التربية الجنسية والأمن النفسى لدى الأطفال ضعاف السمع.

توصيات البحث ومقترحاته:

توصيات البحث:

- تكوين لجنة مكونه من خبراء في مجال التكنولوجيا وعلم النفس وأساتذة وضع مناهج الأطفال ضعاف السمع تقوم بإعداد برامج تعلم مدمج للاستفادة منها في الارتقاء بالعملية التعليمية بمدارس الصم وضعاف السمع نظرا لما توفره من تنوع في الخبرات المرئية والمسموعة، ومواجهة مشكلة الفروق الفردية بين الأطفال فهي تجعل التعلم نشاطاً.

- تدريب معلمي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام وضعاف السمع بشكل خاص على استخدام الاستراتيجيات الحديثة في التعلم.
- الإهتمام بعمل حملات توعيه اعلامية للوعي بمهارات التربية الجنسية للأطفال ضعاف السمع.
- عقد ندوات ودورات وورش عمل لتوضيح أهمية تنمية مهارات التربية الجنسية للأطفال ضعاف السمع.
- تضمين مهارات التربية الجنسية فى مناهج الأطفال ضعاف السمع لما لها من العديد من الأثار الإيجابية وخاصة الأمن النفسى لديهم.

مقترحات البحث:

١- بحث فعالية برنامج تدريبي للوالدين لتنمية مهارات التربية الجنسية لدي الأطفال ضعاف السمع.

٢-بحث فاعلية برنامج تدريبي باستخدام التعلم المدمج لتنمية مهارة حل المشكلة لدي الأطفال ضعاف السمع.

٣- بحث عن تقويم معامل التطوير التكنولوجي بمدارس الصم وضعاف السمع في ضوء معايير الجودة.

٤- بحث برنامج تدريبى لمعلمات الصم وضعاف السمع لإعداد برامج التعلم المدمج المناسبة تنمويا للأطفال.

المراجع:

- أحلام العقباوي (٢٠١٠). سيكولوجية الطفل الأصم برامج الارشاد وحل مشكلات (العزلة- الانطواء). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- أحمد نبوي عبده عيسي، محمد مبارك الشهراني (٢٠١٧). تقييم استخدام التقنيات المساندة لتمكين دمج الصم وضعاف السمع من وجهة نظر المختصين والمعلمين في المملكة العربية السعودية، مجلة التربية الخاصة والتأهيل،٦ (٢١). ١-٥٣.
- أزهار حسين حسن (٢٠١٠). فاعلية برنامج كمبيوتر باستخدام الوسائط المتعددة في توعية الأطفال بالتحرش الجنسي. رسالة ماجستير، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
- أسماء حسن بركات (٢٠١٨). فاعلية برنامج إرشادى باللعب قائم على تعدد الحواس لتنمية مهارات الاستعداد للقراءة والكتابة لدى التلاميذ ضعاف السمع بالمرحلة الإبتدائية. رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة حلوان.
- أسماء محمد السرسرى، محسن دورغام عبد الرازق، محمد السيد صديق (٢٠١٦). استخدام الكمبيوتر (الحاسب الألى) داخل بيئة المعاقين سمعيا.مجلة العلوم التربوية، جامعة القاهرة، ٢٤(٤)، ٤٠٣- ٤٢٢.
- أشرف أحمد عبد اللطيف (٢٠١٣). فاعلية اختلاف كثافة المثيرات البصرية فى برامج الكمبيوتر على التحصيل الدراسى والميل نحوها لدى التلاميذ ضعاف السمع بالمرحلة الاعدادية. دراسات عربية فى التربية وعلم النفس، ٢(٤٢)، ١١- ٥٩.

- أشرف عكاشة مصطفى (٢٠٢٠). التربية الجنسية المعاصرة رؤية إسلامية. الإسكندرية، دار التعليم الجامعى.
- أشرف محمد عبد الغني شريت، أحلام حسن محمود عبد الله (٢٠٠٦). الأمن النفسي أبعاده ومحدداته من الطفولة إلى الرشد دراسة ارتقائية. مجلة التربية المعاصرة. (٧٣). ٧٧- ١٧٨.
- ايمان العربى محمد النقيب (٢٠١٧). التربية الجنسية فى مؤسسات رياض الأطفال. مجلة دراسات فى الطفولة والتربية، جامعة اسيوم، ٢(٢)، ١-٤٤.
- أيمن محمد محمود (٢٠١٥). أساليب المعامله الوالديه كمنبئات بالأمن النفسى والاحساس بالوحده النفسيه لدى عينه من تلاميذ الحلقه الأولى من التعليم الأساسى. رسالة ماجستير. كلية التربية، جامعة سوهاج.
- بلال أحمد عودة (٢٠١٠). التربية الجنسية لذوي الاحتياجات الخاصة. عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- تامر المغاوري محمد الملاح (٢٠١٦). الإعاقة السمعية بين التأهيل والتكنولوجيا. مكتبة الألوكة.
- جمال شفيق أحمد عامر (٢٠١٥). التربية الجنسية فى الطفولة المبكرة"رؤية نفسية اكلينيكيه". المجلس العربى للطفولة والتنمية.
- جنات عبد الغني إبراهيم البكاتوشي(٢٠١٣). التعليم الالكتروني المدمج والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. المؤتمر الدولي الرابع "طفل اليوم أمل الغد". كلية رياض الأطفال، جامعة الأسكندرية. (٤). ٢- ١٩.
- حامد قاسم ريشان (٢٠١٩) أثر أسلوب القصد المعاكس فى تنمية الأمن النفسى لدى طلاب مرحلة الدراسة الاعدادية. مجلة الأداب، كلية التربية للعلوم الانسانية. جامعة البصرة، (١٢٨)، ٢٣٥- ٢٧٢.

- حسن شحاتة، زينب النجار (٢٠٠٣).معجم المصطلحات التربوية والنفسية. مراجعة حامد عمار، القاهرة،الدار المصرية اللبنانية للنشر.
- حمدي إسماعيل شعبان، أمل إبراهيم إبراهيم حمادة (٢٠١٣). فاعلية التعليم المدمج في تنمية مهارات الحاسب الآلي لدى طلاب الصف الأول الإعدادى المهني بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع. مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ٤(٣٥)،١-٣٢.
- داليا عبد المحسن إمام إبراهيم (٢٠٠٩). بعض مظاهر إساءة معاملة الأطفال وعلاقتها بالشعور بالوحدة النفسية. رسالة ماجستير، معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.
- راندا مصطفى الديب (٢٠١٥) أليات حماية الأطفال من التحرش الجنسى من وجهة نظر الأمهات فى مرحلة ما قبل المدرسة: رؤية مستقبلية. مجلة الطفولة والتربية، كلية التربية، جامعةالاسكندرية،٧(٢٢). ٣٢٩-٣٧٥.
- رانيا محمد أحمد عبد الله (٢٠١٨).الثقة بالنفس وعلاقتها بالأمن النفسي وفاعلية برنامج ارشادي عقلاني انفعالي سلوكي في تنميتها لدي عينة من المراهقين المعاقين بصريًا. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة سوهاج.
- رغداء نعيسة (٢٠١٤). مستوى الشعور بالأمن النفسى وعلاقته بالتوافق الإجتماعى دراسة ميدانية. مجلة جامعة دمشق، ٢(٣٠)، ٨١- ١٢٥
- زينب علي محمد علي (٢٠١٩). متطلبات دمج التربية الجنسية بمؤسسات رياض الأطفال من وجهة نظر المعلمات: رؤية مستقبلية. مجلة الطفولة والتربية، جامعة الإسكندرية،٣٧(١١)، ٣١١- ٣٦٩.

- ساعد بن حبشى الأنصارى (٢٠١٦). أراء معلمى التلاميذ ضعاف السمع بالمرحلة الإبتدائية حول استخدام المناهج الرقمية والصعوبات التى تواجههم فى ذلك. مجلة عالم التربية– مصر، ١٧(٥٦)، ١–٢٧.
- سامح شعبان محمود محمد (٢٠١٩). دور البرامج الترويحيه على الامن النفسى لدى طلاب الاكاديميه العربية للعلوم والتكنولوجيا والنقل البحرى. رسالة ماجستير، جامعة الاسكندرية.
- سامى عبد الحميد محمد عيسى (٢٠١٩). نموذج الكترونى مقترح لمحتوى تعليمى للتلاميذ الصم خلال المرحلة المتوسطة وفق المستويات المعيارية للمحتويات الإلكترونية اللازمة لهم.مجلة دراسات عربية فى التربية وعلم النفس، (١٠٥)، ١٨١– ٢١٣.
- سامية عدائكة، نادية بوضياف، عدوانى حنان (٢٠١٩). الاتجاهات الحديثة فى التكنولوجيا التعليمية لذوى الاحتياجات الخاصة الاعاقة السمعية والبصرية نموذجا. المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة،(٦)، ٨٩– ١١٢.
- سمية طه جميل (٢٠٠٢). اتجاهات الوالدين والمعلمين نحو التربية الجنسية للأطفال ذوى الإحتياجات الخاصة. المؤتمر السنوي التاسع "الارشاد النفسي قوة للتنمية والتقدم"، جامعة عين شمس،٥٣٣– ٥٦٩.
- سمير محمد عقل عقيلي، خالد عبد القادر يوسف أحمد(٢٠١٢).فاعلية تطوير مقررتعليم العلوم للمعاقين سمعيا باستخدام التعلم الخليطفي تنمية التحصيل الأكاديمي وبعض المهارات التدريسية والتفكير البصري لدي طلاب قسم التربية الخاصة– جامعة الطائف. المجلة التربوية، جامعة سوهاج، كلية التربية، (٣٤)،١٠٩– ١٧٤.

- سهير فتحي محمد السيد (٢٠١٨). تطوير مقرر العلوم في ضوء التعليم المدمج وأثره في تنمية المفاهيم العلمية لدي تلاميذ المرحلة الإعدادية من الصم. مجلة البحث العلمي في التربية، جامعة عين شمس، (١٩). ٥٩٦-٦٢٨.
- عادل عبد الله محمد (٢٠٠٥). المؤشرات الدالة على صعوبات التعلم لأطفال الروضة دراسات تطبيقية. القاهرة: دار الرشاد.
- عادل عبد الله محمد (٢٠١٠). مقدمة فى التربية الخاصة.القاهرة، دار الرشاد.
- عاطف أبو حميد الشرمان (٢٠١٥). التعلم المدمج والتعلم المعكوس. عمان، دار المسيرة.
- عبلة مرجان (٢٠١١). التربية الجنسية للأطفال حق لهم.... واجب علينا. الامارات، مطبوعات جائزة خليفة التربوية.
- فاطمة السيد عبد الحميد (٢٠١٤). برنامج قائم علي التعلم المدمج لتنمية بعض المفاهيم الرياضية لدي طفل الروضة. مجلة تربويات الرياضيات، ٨(١٧)،٣١٩- ٣٤٠.
- فؤاد عيد الجوالده (٢٠١٢). الإعاقة السمعية. عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- فؤاد عيد الجوالدة (٢٠١٧). فاعلية تعزيز المشاركة الوالدية فى تحسين التكيف النفسى لدى الطلبة الصم. مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية، ٢(١٤)، ٢٣٨-٢٦٧.
- ليث حازم حبيب (٢٠١٠). بناء مقياس الأمن النفسى الإلكترونى المصور لدى صفوف تلاميذ التربية الخاصة فى محافظة نينوى. مجلة جامعة تكريت للعلوم الإنسانية،١٢(٢٠)، ٤٥٠- ٤٨٩.

- مجدي عزيز إبراهيم (٢٠٠٩).معجم مصطلحات ومفاهيم التعليم والتعلم. القاهرة،عالم الكتب للنشر.
- محمد السيد السيد سليمان (٢٠١٨). فاعلية برمجية متعددة الوسائط قائمة على المدخل المنظومى وفق نموذج ديفز "Davis" فى تنمية مهارات التفكير البصرى والتحصيل المعرفى لدى الطلاب ضعاف السمع. المجلة الدولية التربوية المتخصصة، ٤(٧)، ١- ٢١.
- محمد رزق البحيرى (٢٠١٧) تمايز الذات وعلاقته بالشعور بالأمن النفسى لدى عينة من الأطفال ذوى صعوبات التعلم الاجتماعى. مجلة دراسات الطفولة. جامعة عين شمس،٢٠(٧٧)، ٩١- ١٠٢.
- مريم بنت حافظ عمر (٢٠١٦).أثر الألعاب الإلكترونية على مهارة حل المشكلات لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع فى مرحلة ما قبل المدرسة. مجلة الدراسات التربوية والنفسية، ١٠(٢)،٢٣٦- ٢٥٤.
- منى كشيك (٢٠١٢). اتجاهات الوالدين نحو تدريس مفاهيم التربية الجنسية فى مرحلة التعليم الأساسى. مجلة جامعة دمشق، ٣(٢٨)، ١٩٧- ٢٤٢.
- هدى فضل الله على (٢٠١٨). الحاجات النفسية للتلاميذ الصم وضعاف السمع فى منطقة تبوك فى ضوء بعض المتغيرات. مجلة العلوم التربوية والنفسية، جامعة البحرين، ٢(١٩)، ٢٠٥- ٢٣٧.
- هناء عبدالعال محمد إبراهيم (٢٠١٧). أثر بعض متغيرات عرض المثيرات البصرية في برامج الكمبيوتر التعليمية على تنمية مهارات الاتصال الإلكتروني لدى ضعاف السمع. رسالة ماجستير، كلية التربية النوعية، جامعة عين شمس.

- وليد السيد خليفة، سربناس ربيع وهدان (٢٠١٤). التعلم النشط لدى المعاقين سمعيا فى ضوء علم النفس المعرفى"المفاهيم- النظريات- البرامج". الإسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

- Al Zaylai, A.(2019). Using Technology for Deaf Students to Learn English as a Foreign Language in Saudi Arabia. Journal of Educational and Psychological Sciences, 3(21), 137.

- Antonopoulou,.K; Chaidemenou, A. ; Kouvava, S.(2019). Peer Acceptance and Friendships among Primary School Pupils: Associations with Loneliness, Self-Esteem and School Engagement, Educational Psychology in Practice, 3(3), 339-351.

- Arnab, s; Brown, k; Clarke, s; Dunwell, l; Lim, T; Suttie, N; Louchart,S; Hendrix,M & Freitas, S.(2013). The development approach of a pedagogically-driven serious game to support Relationship and Sex Education (RSE) within a classroom setting. Computers & Education.(69). 15–30.

- Baker, C.; Gleason, K.; Mitchell, J.; Trecker, C. & Naai, R. (2012). Increasing Knowledge of Sexual Abuse: A Study With Elementary School Children in Hawai‘i. Research on Social Work Practice,23(2), 167-178

- Benoit,L. ; Richard, W & Stephen, S.(2011). Victim Resistance in Child Sexual Abuse: A Look into the Efficacy of Self-Protection Strategies Based on the Offender's Experience. Journal of Interpersonal Violence, 9(26), 18- 68.

- **Boelens, R., De Wever, B., & Voet, M. (2017). Four key challenges to the design of blended learning: A systematic literature review. Educational Research Review,(22), 1-18.**
- **Candace, C.; Rachel W. & Jodi D.,(2017). 'It's awkward stuff': conversations about sexuality with young children. Child and Family Social Work،(22), 711–720.**
- **Carta,J.;Young,R.& Miller,D.(2019).Multi-TieredSystems of Support for Young Children: Driving Change in Early Education, Brookes Publishing Company.**
- **Chappell, P. & de Beer,M. (2019). Diverse Voices of Disabled Sexualitiesin the Global South. Library of Congress.**
- **Christopher, N.; Campbell, C. & Crough, J.(2019). Blended Learning Designs in STEM Higher Education Putting Learning. Library of Congress.**
- **Clatos, K., & Asare, M. (2017). Sexuality Education Intervention for Parents of Children with Disabilities: A Pilot Training Program. American journal of health studies, 31(3), 151–16.**
- **Costa, C., Marcelino, L., Neves, J. & Sousa, C. (2018). Games for Education of Deaf Students- A Systematic Literature Review. ECGBL19 Proceedings, 170-181.**
- **Coyle, K.(2019). Blended Learning for Sexual Health Education: Evidence Base, Promising Practices, and Potential Challenges. Journal of School Health, 10(89), 847-859.**
- **Dikkers, A.; Lewis, S. & Whiteside, A. (2015). Blended Learning for Students with Dis-**

abilities: The North Carolina Virtual Public School's CO-Teaching Model. Advances in Research on Teaching, (25), 67_93.

- **Education, s.(2006). Sex Education for Students with Disabilities. Law & Disorder.**
- **Esmail, S.; Krupa, C & MacNeill,D.(2010). Sexuality Education for Children and Youth with Physical Disabilities- Developing a Curriculum Based on Lived Experiences. The Canadian Council on Learning.**
- **Follong, M.; Prieto, E.; Miller, A.; Collins, E.; Bucher, T. (2020). An Exploratory Survey on Teaching Practices Integrating Nutrition and Mathematics in Australian Primary Schools. International Journal of Research in Education and Science, 1(6), 14-33.**
- **Hanifa,k. (2017). Effects of a Sexual Health Education Programme on School Psychological Counsellor Candidates' Sexism Tendencies in Turkey. Sexuality, Society and Learning, 4(17), 399-412.**
- **Hengeveld,W.; Rombout,R&Wassenberg,L.(2012) I have never heard this word before: Sex education of deaf students from different deaf institutions in The Netherlands from 1960-2000. Social Cosmos, 3(2), 170- 184.**
- **Hrastinski,S.(2019). What Do We Mean by Blended Learning?. Royal Institute of Technology,5(63), 564–569.**
- **Ismail, C.(2018). Can the Reason for Sexual Abuse of Children Be Inadequacy in Sexual Education?. Universal Journal of Educational Research, 4(6), 798-802.**

- **Girgin, C.; Konuk, R. & Kesici, S. (2018). According to the Opinions of Teachers of Individuals with Intellectual Disabilities: What Are the Sexual Problems of Students with Special Education Needs? How Should Sexual Education Be Provided for Them?. Journal of Education and Practice, 8(7), 107-115**
- **Kagan, S.& Lynn, E.(2019). The Early Advantage 1--Early Childhood Systems That Lead by Example: A Comparative Focus on International Early Childhood Education,Teachers College Press. New York, Library of Congress.**
- **Kaiyang Q; Nanxi X; Yonglong T; Lingling W & Jingqiu Z.(2019) Perceived Parental Attitude toward Sex Education as Predictor of Sex Knowledge Acquisition: the Mediating Role of Global Self Esteem. Current Psychology, 1(38), 84–91.**
- **Kenny, M.; Wurtele, S.& Alonso,L.(2012). Evaluation of a Personal Safety Program with Latino Preschoolers. Journal of Child Sexual Abuse, (21),368–385.**
- **Kiran, L. & Dangwal, L.(2017). Blended Learning: An Innovative Approach. Universal Journal of Educational Research, 5(1), 129-136.**
- **Kontula, O.(2010) The evolution of sex education and students' sexual knowledge in Finland in the 2000s. Sexuality, Society and Learning Journal, 4(10), 373–386.**
- **Kurtuncu, M; Akhan, L; Tanir, I. & Yildiz, H.(2015). The Sexual Development and Education of Preschool Children: Knowledge**

and Opinions from Doctors and Nurse. Sex Disabil (33), 207–221.

- Kvam, M.(2004). Sexual abuse of deaf children. A retrospective analysis of the prevalence and characteristics of childhood sexual abuse among deaf adults in Norway. Child Abuse & Neglect،28(3),241-51.
- Lai, Y. & Gill, J.(2019). The Benefits and Challenges of the Integrated Programme for Children with Disabilities in Mainstream Kindergarten-Cum-Child Care Centres in the Hong Kong Special Administrative Region: Implications for Social Change, Early Years: An International Journal of Research and Development, 2(39), 132-147.
- Lakhal, S. & Meyer, F. (2019). Encyclopedia of Education and Information Technologies. Springer Nature Switzerland.
- Long,G.(2007). Access to Communication for Deaf, Hard-of-Hearing and ESL Students in Blended Learning Courses. International Review of Research in Open and Distance Learning, 3(8),1-13.
- Louw,J.(2019). Sexuality Education for Learners with Disabilities: Views and Perspectives from Teachers and Child Care Providers in South Africa. In Chappell,P & Beer, M. (Eds.). Diverse Voices of Disabled Sexualities in the Global South. (pp. 239-258). Library of Congress.
- Mark,P ; Jeremy, L & Anneli,P.(2019). A Spotlight on Lack of Evidence Supporting the

Integration of Blended Learning in K-12 Education: A Systematic Review. International Journal of Mobile and Blended Learning, 4(11), 1-14.

- **Morrell, K.(2015). Sex Education in Deaf High Schools A comparative study of sexuality epistemology in Kenya and Rhode Island. Ph.D. Thesis submitted in partial fulfillment for Honors in Science and Society.**
- **Moss,K., & Blaha,R. (2001).Introduction to Sexuality Education for Individuals Who Are Deaf-Blind and Significantly Developmentally Delayed. The National Information Clearinghouse on Children Who Are Deaf-Blind.**
- **Needelman, O.(2015). Views of Deaf Teachers on Sexual Awareness and Prevention of Sexual Abuse among Deaf Children and Youth. Jyrki Konkka.**
- **Nelson, C. & Bruce,S.(2019). Children Who Are Deaf/Hard of Hearing with Disabilities: Paths to Language and Literacy. Journal education Science, 9(134), 2- 26.**
- **Opara, P., Eke, G.& Akani, N. (2010). Mothers Perception of Sexuality. Education for Children. Niger J Med.; 19(2).168-172.**
- **Pizzo, L. (2016). Deaf and Hard of Hearing Multilingual Learners: The Development of Communication and Language. American Annals of the Deaf, 1(161), 17-32.**
- **Priyadarshini,D.(2019). Blended Learning to Improve Quality of Primary Education among Underprivileged School Children in India. Education and Information Technologies, 2(3), 1995-2016.**

- **Reynolds,K.(2019). Relationships and sexuality education for children with special educational needs and disabilities. Journal of Health Visiting2(7), 72-78.**
- **Rubin, A.; Weiss, L. & Coll, J. (2013). Handbook of military social work. New Jersey, USA: John Wiley & sons, Inc. Shogren,A. & Ryan, R. (Eds.), Development of self-determination through the life-course. (pp 171-187).**
- **Singh, H.(2003).Building Effective Blended Learning Programs. Educational Technology,6(43), 51-54.**
- **Skelton, R (2017) Effectiveness of Blended Learning in A rural Alternative Education School Setting. Degree Doctor of Education. Liberty University.**
- **Soenens, B. Deci, E. L., & Vansteenkiste, M. (in press). How parents contribute to children's psychological health: The critical role of psychological need support. In L. Wehmeyer, T. D. Little, S. J. Lopez, K. A. Shogren, & R. Ryan (Eds.), Handbook on the development of self-determination. New York: Springer.**
- **Stein, S.; Kohu, T., & Dillenburger, K.(2018) The Importance of Sexuality Education for Children With and Without Intellectual Disabilities: What Parents Think. Sexuality and Disability. 2(36), 141–148.**
- **Syrjamaki, M.; Pihlaja, P.& Sajaniemi, N.(2019). Enhancing Peer Interaction in Early Childhood Special Education: Chains of Children's Initiatives, Adults' Responses and Their Consequences**

in Play. Early Childhood Education Journal, 5(47), 559-570.

- Treacy, A.; Taylor, S., & Abernathy, T.(2018). Sexual Health Education for Individuals with Disabilities: A Call to Action. American Journal of Sexuality Education, 1(13), 65- 93.
- Wang, J.; Long, R.; Chen, H. & Li, Q.(2019). Measuring the Psychological Security of Urban Residents: Construction and Validation of a New Scale. Frontiers in Psychology,(10), 1-15.
- Wang, Q. (2006). Blending Electronic and Classroom Teaching to Support Deaf and Hard of Hearing College Students. PhD Dissertation, Nova Southeastern University-USA.
- Zaitsev,G. & Zaitsev,A.,(2006). Promoting Sex Education for a Healthy Life, Russian Education and Society, 7(48), 75–91.
- Zavaraki, E & Schneider, D. (2019). Blended Learning Approach for Students with Special Educational Needs: A Systematic Review. Journal of Education & Social Policy, 3(6),155- 164.