مجلة الطفولة والتربية – العدد السادس والأربعون – الجزء الثالث – السنة العاشرة – أكتوبر ٢٠١٨

[٤]

برنامج ارشادي لتحسين صورة الجسم لدي زارعي القوقعة

د. رنا سحيم الدبوس

أستاذ مساعد– قسم علم النفس– كلية التربية الأساسية

الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب دولة الكويت

برنامج ارشادي لتحسين صورة الجسم لدي زارعي القوقعة

د. رنا سحيم الدبوس ★

مقدمة:

تمثل صورة الجسم حجر الزاوية في نمو احترام وتقدير الذات لدى الأطفال زارعي القوقعة, ذلك لأن صورة الجسم تمهد الطريق لبناء نفسي سليم ذو أبعاد معرفية وسلوكية ومفهومية ونمو المواقف حول الجسم. وبالتالي تُعد صورة الجسم بناء متعدد الأبعاد يمثل المشاعر والأفكار والسلوكيات المرتبطة بالسمات البدنية للطفل (Schiff, & Dytell, 2011: 150). وتتأثر صورة الجسم لدى الأطفال زارعي القوقعة بالكثير من العوامل مثل الأسرة والأقران والثقافة المجتمعية حول الأطفال المعاقين ومستخدمي المُعينات الطبية, فلا يوجد طفل يولد بصورة سلبية للجسم بل إن خبرات الطفل تتشكل من خلال الرسائل المختلفة التي يتلقاها من المجتمع. وبالتالي فإن الرسائل التي يحصل عليها الأطفال زارعي القوقعة في سن مبكر سواء كانت ايجابية أو سلبية تؤثر على صورة الجسم في المراحل التالية من العمر (Nava, Bottari, & Villwock, 2014: 92).

وتكمن أهمية صورة الجسم للأطفال زارعي القوقعة في مراحل الطفولة المبكرة في كون المظهر الخارجي يمثل أحد العوامل الهامة في بناء العلاقات والتفاعل مع الأقران، تكمن أهمية دراسة صورة الجسم لدى الأطفال زارعي القوقعة في تأثيرها القوي على الإدراك والدافعية والوجدان والسلوك لدى هؤلاء الأطفال. أيضاً, برهنت العديد من الدراسات على الارتباط الشديد بين صورة الجسم وكل من التوافق النفسي, ودافعية الإنجاز والقدرة على التأقلم مع أحداث الحياة الضاغطة للأطفال زارعي القوقعة (Heuer, 2012: 8).

★ أستاذ مساعد – قسم علم النفس – كلية التربية الأساسية – الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب دولة الكويت.

يتم استخدام مفهوم الوعي بالجسم للتعبير عن مفهوم شامل لخبرات واستخدام الجسم, التي تمثل الوعي والتحكم بالجسم, وتعميق خبراته. يمثل الوعي بالجسم جزء أصيل من إجمالي الوعي الذاتي الكلي للفرد. يتكون الوعي بالجسم من عناصر عقلية (عمليات التفكير المعرفي) تشمل المعرفة بالجسم وأجزاءه, وإدراك وضعية وحركات الجسم (إحساس حركي) ومعرفة بشروط الحركة (فسيولوجيا). أيضاً, يتكون الوعي بالجسم من عناصر وجدانية تتمثل في الموقف نحو القدرة الجسمية والحركات والتمارين الرياضية (Craig, 2014: 59).

ويعاني الأطفال زارعو القوقعة من صورة جسم أقل إيجابية ويُدركون أنفسهم كغير مقبولين من جانب أقرانهم ويتكرر لديهم الشعور بالحزن والغضب بالمقارنة مع الأطفال العاديين. يعد اضطراب صورة الجسم لدى الأطفال زارعي القوقعة أحد أشكال الاضطرابات النفسية التي يكون فيها عدم الرضا عن مظهر الجسم هو السمة الأساسية المحددة، كما أنه أحد أشكال الاضطراب الإدراكي والمعرفي والانفعالي والسلوكي التي يمكن أن تظهر بوضوح لدى هؤلاء الأطفال (Valente, 2016: 639).

ترتبط صورة الجسم الإيجابية بين الأطفال زارعي القوقعة بارتفاع مستويات التوافق الإيجابي وانخفاض مستويات المشكلات الاجتماعية النفسية. وتتباين درجات عدم الرضا عن صورة الجسم بين الأطفال زارعي القوقعة، فقد يكون كلياً أو جزئياً، ويمكن أن يصل إلى درجة من الحدة يتحول معها إلى اضطراب إكلينيكي يحتاج إلى تدخل.

مشكلة البحث:

تكمن أهمية صورة الجسم للأطفال زارعي القوقعة في مراحل الطفولة المبكرة في كون المظهر الخارجي يمثل أحد العوامل الهامة في بناء العلاقات والتفاعل مع الأقران, كما تشير (Sandmann, & Thorne, 2015: 19) إلى أهمية بناء صورة إيجابية للجسم لدى الاطفال زارعي القوقعة في تحقيق النمو النفسي البدني فضلاً عن النمو الوجداني السوي, ويعبر الأطفال زارعي القوقعة عن عدم الرضا بصورة الجسم

والقلق بشأن شكل أجسامهم ووجود القوقعة التي يعتمدون عليها بشكل أساسي في سماع الأصوات (Schlumberger, Narbona, & Manrique, 2014: 599). وقد أسفرت نتائج بعض الدراسات التي تناولت الأطفال زارعي القوقعة علي أنه يعاني من مشكلات في صورة الجسم ومنها دراسة Lawlor (2016) والتي أكدت علي أن الأطفال العاديين سجلوا مستويات أعلى لصورة الجسم الإيجابية على الاختبار بالمقارنة مع الأطفال ذوي صورة الجسم السلبية (زارعي القوقعة), وتوصلت دراسة.(2016) Sorkin وجود علاقة ارتباط إيجابي بين كمال صورة الجسم وانخفاض معدل الاكتئاب بين الأطفال زارعي القوقعة بالعينة, ووجود علاقة عكسية بين مستويات القلق وكمال صورة الجسم بين أطفال العينة, ووجود علاقة ارتباط سلبي بين مستويات القلق وكمال صورة الجسم الموجهة ذاتياً وداخلياً للأطفال زارعي القوقعة.

تري الباحثة إمكانية استخدام برنامج ارشادي لتنمية صورة الجسم لدي زارعي القوقعة, وإختارت الباحثة هذة الفئة تحديداً نظراً لأنها تعاني من قصور واضح في جوانب نمو متعددة, وتصميم برنامج لتنمية صورة الجسم يعزز احتمالات تطور النمو اللغوي والاجتماعي ومفهوم الذات لديهم. ويمكن بلورة مشكلة الدراسة الحالية في السؤالين التاليين:

ويمكن تحديد مشكلة البحث الحالى فى الأسئلة التالية:

- ما فاعلية برنامج ارشادي فى تحسين صورة الجسم لدي طفل الروضة من زارعي القوقعة؟
- مامدي استمرارية فاعلية برنامج ارشادي فى تحسين صورة الجسم لدي طفل الروضة من زارعي القوقعة؟

أهداف البحث:

- استكشاف برنامج ارشادي فى تحسين صورة الجسم لدي طفل الروضة من زارعي القوقعة.
- تحسين صورة الجسم لدى الأطفال زارعى القوقعة.
- اعداد برنامج ارشادى لتحسين صورة الجسم لدى الأطفال زارعى القوقعة

أهمية البحث:

الأهمية النظرية:

تتمثل الأهمية النظرية لهذا البحث فيما يلى:

- تكمن أهمية الدراسة النظرية فى أنها تقدم تراثًا نظريًا يوضح تعريفات زارعى القوقعة – وصورة الجسم – خصائص الأطفال زارعى القوقعة ومشكلاتهم – العلاقة ما بين صورة الجسم وزراعة القوقعة.
- كما تكمن أهمية الدراسة أيضًا في تناولها فئة من فئات ذوي الإحتياجات الخاصة وهي الأطفال زارعى القوقعة الذين هم في أشد الحاجة إلي تفهم حالاتهم لتقديم البرامج الإرشادية التي تساعدهم علي ممارسة الحياة والتفاعل مع الآخرين خاصة مع أفراد الأسرة واعطاء الثقة للطفل بالنفس.
- تساهم الدراسة الحالية بما تتضمنه من جمع للتراث النظري والبحثي في مجال زراعة القوقعة اسهاما معرفياً جديدا في مجال دراسات وبحوث الاعاقة السمعية

الأهمية التطبيقية:

- تصميم برنامج إرشادي يتضمن مجموعة من المعلومات والخبرات, المهارات, والأنشطة التى تساعد فى تحسين صورة الجسم لدى الأطفال زارعى القوقعة.
- التقدم من خلال نتائج البحث بالتوصيات والمقترحات اللازمة لتنمية المهارات المختلفة لأطفال هذه الفئة واستراتيجيات تقديم الدعم النفسي والاجتماعي لهم والتي تحتاج الي تنمية.

مصطلحات البحث الإجرائية:

البرنامج الإرشادي:

البرنامج الإرشادي هو برنامج مخطط منظم، يهدف إلى تحسين صورة الجسم لدى الأفال زارعى القوقعة، وذلك وفقاً لمجموعة من الخطوات المحددة والمنظمة، تستند فى أساسها على نظريات وفنيات ومبادئ الإرشاد النفسى، ويتضمن مجموعة من المعلومات والخبرات والمهارات والأنشطة المختلفة.

صورة الجسم:

هي " صورة ذهنية يكونها الفرد عن جسمه, وهي تتضمن مجموعه من المكونات الادراكية والذاتية والسلوكية, كما أنها تتسم بالتطور والاستمرار" (كامل ووبطرس, ٢٠٠٧)

الأطفال زارعي القوقعة:

"الأطفال الذين يقومون بتركيب أجهزة إلكترونية في آذانهم سواء عن طريق عمليات جراحية أو التركيب الخارجي لتحسين قدراتهم السمعية. (Bat & Deiman, 2017: 186)

إطار نظرى ودراسات سابقة:

أولاً الأطفال زارعي القوقعة:

القوقعة الإلكترونية هي عبارة عن جهاز على درجة عالية من التقنية الطبية صمم لالتقاط الأصوات ولتجاوز الجزء التالف والمختص بالسمع في القوقعة الطبيعة, وبالتالي ترسل إشارات كهربائية مباشرة للعصب السمعي ومن ثم إلى الدماغ وتتكون من جزء داخلي يتم زراعته أثناء العملية, وجزء خارجي يركب بعد 4 أسابيع من العملية (عبد الحميد وبشاتوه،٢٠١٢: ١٨).

يعرفهم (Fiori & Seal, 2016: 311) بأنهم "الأطفال الصم وضعاف السمع الذين يتم وضع أداة سمعية تكنولوجية في آذانهم لزيادة فهمهم للغة المنطوقة".

أيضاً, يعُرفهم كلا من (Bat & Deiman, 2017: 186) بأنهم "الأطفال الذين يقومون بتركيب أجهزة إلكترونية في آذانهم سواء عن طريق عمليات جراحية أو التركيب الخارجي لتحسين قدراتهم السمعية.

العوامل المؤثرة في نجاح زراعة القوقعة:

أكد (عبد الحميد وبشاتوة،٢٠١٢: ٢٥-٢٦)علي وجود عدداً من العوامل التي قد تؤثر على نجاح زراعة القوقعة للمعاقين سمعياً وهى على النحو التالي:

١- العمر الذى أصيب فية الطفل بالفقدان السمعي.

٢- نوع الاتصال فكلما استخدمت طرق التواصل السمعي التخاطبى في التأهيل كلما كانت نتائج الاتصال اللفظي السمعي أفضل وكثافة برنامج التدريب, وإعادة التأهيل السمعي الذى يتلقاه بعد إجراء العملية.

٣- مدة الصمم كلما زادت مدة الصمم كلما نقصت الذاكرة الصوتية.

٤- المستوى التعليمي والأداء الأكاديمي للشخص المصاب بالفقدان السمعي

٥- مدى تعاون الأسرة في العملية التأهيلية ,ومدى قبول أو رفض الأسرة للشخص المعاق سمعياً

ثانياً صورة الجسم:

وصفت موسوعة الويكيبيديا (Wikipedia, 2010) صورة الجسم على أنها: "المفهوم الذاتي للمظهر الخارجي للفرد وفقاً للملاحظات الذاتية وردود أفعال الآخرين.

وبالتالي فإن صورة الجسم هي أكثر مما يراه الفرد في المرآة وترتبط بشدة بتقدير الذات وقبول الأقران. وتتأثر صورة الجسم بقوة بالأقران والآباء والمعلمين ووسائل الإعلام.

وقد أشار (Taleporos & McCabe, 2014: 971) إلى أن صورة الجسم هي " الخبرة الشخصية للفرد حول جسمه ومظهره الخارجي, وهي تعتمد على النظره والشعور بالمظهر الخارجي".

وقد عرف (Schirmer, 2014: 22) صورة الجسم بأنها "التصور أو المفهوم حول أجسامنا التي تتشكل في عقولنا أو الطريقة التي تبدو عليها أجسامنا لأنفسنا, وهو مفهوم معقد حيث يتبادل مع العديد من المفاهيم الأخرى التي تعبر عن نفس المعنى مثل الرضا بالجسم, الرضا بالمظهر, تقدير الجسم, الاهتمام بالجسم, مفهوم الجسم, صورة الجسم, جاذبية الجسم, مفهوم حدود الجسم الخ. هذا, وتتكون صورة الجسم تتكون من: (١) مفهوم الجسم & (٢) عمليات التفكير والمشاعر التي يربطها الفرد بالجسم.

وقد عرفها كلا من (Hammar, Ozolins, Idvall, & Rudebeck, 2015: 29) أنها "مفاهيم وأفكار ومشاعر الفرد حول جسمه, وهي تتسم بالمرونة والقابلية للتغيير من خلال المعلومات الجديدة والخبرات الاجتماعية والبيئية".

ويعرفها (Hartley, 2015: 3) بأنها "مجموعة المفاهيم الداخلية لدى الأطفال حول أجسامهم. وتشمل صورة الجسم الشكل الظاهري مثل الوزن والطول وملامح الوجه والنضج البدني والأصل وغيرها من السمات الجسمية المختلفة وكذلك القدرات".

وقد عُرفت بأنها: "صورة عقلية لحجم وشكل ونمط أجسامنا, والشعور نحو تلك الصورة". وتنقسم صورة الجسم وفقاً لهذا التعريف إلى عنصرين أساسيين هما: رؤيتنا لمظهر جسمنا وموقفنا نحو الجسم.(Grosjean, 2015: 133)

أيضاً, وصفها كل من (Tremblay & Limbos, 2016: 62) بأنها "مفهوم متعدد الأبعاد يشمل مفاهيم المظهر والمشاعر والأفكار حول الجسم, والشعور بما هو داخل الجسم ووظائف وقدرات الجسم, وبالتالي فإن التمثيل العقلي للجسم وخصائصه هو العنصر الأساسي الفعال لفهم صورة الجسم, بالإضافة إلى عنصر موقفي يعبر عن مشاعر الفرد حول صورته ومظهره الجسمي, ويوصف باسم الرضا بالجسم.

وقد عرفها (Giezen, 2016: 5) على أنها التصور الذي يكونه الفرد عن جسمه والطريقة التي يبدو بها بشكل واعي بدرجة أو أخرى عبر إطار اجتماعي وثقافي يتميز بطابع خاص

واخيرا يعرفها(Birbeck, 2017: 119) على أنها "الصورة التي نحملها حول أجسامنا وتؤثر في شعورنا بالذات ودرجة الثقة في المواقف الاجتماعية وطبيعة العلاقات الاجتماعية".

خصائص صورة الجسم لدى الأطفال زارعي القوقعة:

ينطوي مفهوم صورة الجسم لدى الأطفال زارعي القوقعة على مفاهيم وصفية وتقييمية حول مظهرهم الخارجي ونظرة الآخرين والعالم الخارجي لهم. ويرى (Landry, Guillemot & Champoux, 2013: 12) أن صورة الجسم لدى

الأطفال زارعي القوقعة تتأثر بأكثر من مفهوم أهمها المتغيرات المتعلقة بضعف السمعية والإدراكية المعرفية والتأثيرية والموقفية وغيرها من المتغيرات. أيضاً, يضاف إلى تلك المتغيرات مدة زراعة القوقعة والتعايش مع ضعف السمع والمعايير الاجتماعي المتعلقة بالأطفال زارعي القوقعة.

يعاني الأطفال زارعو القوقعة من صورة جسم أقل إيجابية ويُدركون أنفسهم كغير مقبولين من جانب أقرانهم ويتكرر لديهم الشعور بالحزن والغضب بالمقارنة مع الأطفال العاديين. يعد اضطراب صورة الجسم لدى الأطفال زارعي القوقعة أحد أشكال الاضطرابات النفسية التي يكون فيها عدم الرضا عن مظهر الجسم هو السمة الأساسية المحددة, كما أنه أحد أشكال الاضطراب الإدراكي والمعرفي والانفعالي والسلوكي التي يمكن أن تظهر بوضوح لدى هؤلاء الأطفال (Valente, 2016: 639).

ترتبط صورة الجسم الإيجابية بين الأطفال زارعي القوقعة بارتفاع مستويات التوافق الإيجابي وانخفاض مستويات المشكلات الاجتماعية النفسية. وتتباين درجات عدم الرضا عن صورة الجسم بين الأطفال زارعي القوقعة، فقد يكون كلياً أو جزئياً، ويمكن أن يصل إلى درجة من الحدة يتحول معها إلى اضطراب إكلينيكي يحتاج إلى تدخل علاجي. ويمكن أن تتمثل أعراض اضطراب صورة الجسم لدى الأطفال وفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي (الإصدار الخامس) ما يلي:

- الانشغال بعيب سواء حقيقي أو وهمي في مظهر الجسم، ويصبح هذا الانشغال مفرطاً إذا كان هناك شيء من الشذوذ أو الخلل في الجسم أو في أبعاده المختلفة.
- يسبب هذا الانشغال جزء كبير من القلق والتوتر ذو التأثيرات الإكلينيكية، بالإضافة إلى الخلل في الأداء الوظيفي الاجتماعي وغيرها من مجالات الأداء الوظيفي المختلفة الهامة.

يبدأ الأطفال زارعي القوقعة في سن ٦ سنوات أو أكثر في التعبير عن عدم الرضا بصورة الجسم. وتشير نتائج الأبحاث بصفة عامة أن الإناث هن الأكثر قلقاً من شكل الجسم وأكثر رغبة في الحفاظ على شكل جسم جميل. وتبدو البنات هن

الأكثر حصولاً على رسائل أقوى حول "الجسم السليم" من الأقران والاسرة والبيئة الخارجية بالمقارنة مع الذكور (Paillard, 2015: 82).

هذا وتشير الأبحاث التي أجراها (Lackner, 2013: 218) إلى أن بعض الأطفال زارعي القوقعة في سن مبكر من العمر يطورون مواقف حول صورة أجسامهم على النحو التالي:

- الأطفال في سن ٤ سنوات: يبدأ المفهوم البدني لشكل الجسم وحالة ضعف السمع لدى الطفل في الظهور.
- الأطفال في سن ٥ سنوات: يبدأ الطفل في مقارنة صورة الجسم (بما فيها وجود القوقعة) وتشكيل صورة عن الجسم المثالي.
- الأطفال في سن ٦ سنوات: يطور الأطفال مواقف سلبية نحو صورة أجسامهم ويبدءون في التقدير السلبي لاختلافاتهم البدنية عن الآخرين.

وقد صنف (Petkova & Ehrsson, 2014: 28-29) وجود مجموعة من الخصائص الإيجابية والسلبية لصورة الجسم لدى الأطفال زارعي القوقعة تعتمد على سن الطفل وسنوات خبرة زراعة القوقعة والدعم النفسي المقدم لهم, كما يلي:

بالنسبة للخصائص الإيجابية, نجد أن خصائص صورة الجسم الايجابية بين الأطفال زارعي القوقعة تتشابه في كثير من الأحيان مع الأطفال العاديين إذ تتسم بالوضوح والفهم الصحيح للجسم كما هو في الواقع. كما تشمل صورة الذات الايجابية احترام وتقدير صورة الجسم وفهم طبيعة المظهر الخارجي للجسم والاعتماد عليها في تقدير قيمتهم الشخصية. ويشعر الأطفال زارعو القوقعة في كثير من الأحيا

ن بالفخر وقبول صورة أجسامهم ورفض القلق من وجود القوقعة في آذانهم والشعور بالراحة والثقة من أجسامهم.

أما بالنسبة للخصائص السلبية, تحدث صورة الجسم السلبية لدى الأطفال زارعي القوقعة عندما يكتسبون أفكار مشوشة حول أشكالهم (نتيجة لزراعة القوقعة) وإدراك صورة أجسامهم على نحو يخالف الواقع الذي توجد عليه. ويدرك هؤلاء

الأطفال أن الآخرين العاديين من حولهم هم الأشخاص المميزين وأن صورة أجسامهم ما هي إلا إشارة على وجود عيوب شخصية (Nelson, 2012: 3).

العوامل التي تسهم في تشكيل صورة الجسم لدى الأطفال الصغار زارعي القوقعة:

لا يملك الأطفال عند الميلاد مفهوم حول صورة الجسم. ومن ثم, ينمو هذا المفهوم بمرور الوقت والتقدم في العمر. وتتأثر صورة الجسم بين الأطفال بالمعلومات التي يحصلون عليها يومياً حول ما يمثل جاذبية وما لا يمثلها. وتنطوي كل ثقافة ومجتمع على قيم خاصة بمعايير الجسم المثالي تتغير بمرور الوقت وتنتقل إلى الأطفال الصغار. ويمكن تصنيف عوامل تشكيل صورة الجسم لدى الأطفال زارعي القوقعة إلى:

عوامل وراثية بيولوجية:

تلعب الخصائص الوراثية والبيولوجية دور هام في نمو صورة الجسم لدى الأطفال زارعي القوقعة. فالسمات الوراثية هي التي تُكسب الجسم صفات معينة ملحوظة مثل الطول ولون البشرة والتشوهات الخلقية وغيرها. وبالتالي فإن حجم وشكل الجسم يؤثر على إدراك الطفل لجسمه كما يؤثر على العوامل الأخرى التي يمكن أن تؤدي إلى صورة الجسم السلبية (Huang, Hsu, Kuan, & Chang, 2013: 700).

الأسرة:

تعتبر الأسرة بمثابة التأثير الأول على صورة الجسم للأطفال الصغار عموماً وزارعي القوقعة على وجه الخصوص. فخلال السنوات الأولى من العمر, يتواجد الأطفال بكثرة مع أعضاء أسرتهم وتؤثر خبراتهم على معتقداتهم ومفاهيمهم حول صورة أجسامهم. ويعمل أسلوب الأبوة الموجه للأطفال زارعي القوقعة على تشكيل مفاهيم الأطفال نحو أنفسهم وإعاقتهم وتركيب القوقعة داخل الأذن وتؤثر عليهم بصورة كبيرة. فعندما يمتدح الآباء أو الأقرباء أو حتى أصدقاء الأسرة الطفل الصغير

زارع القوقعة على أنه "قوي" أو "نشيط" أو "جميل المظهر" أو "حسن السلوك" فإنهم بذلك يعبرون بصورة غير مباشرة للطفل عن الخصائص المفضلة لديه فيما يتعلق بصورة الجسم والتي تجعله يتجاوز صورته المُدركة أجسامهم (Goodbrand, 2016: 50).

بيئة التعلم:

يشير كل من (Eustaquio, Berryhill, Wolfe, & Saunders, 2011: 7-424) إلى أن تعلم الأطفال حول الذات الجسمية مهم للغاية خلال مراحل الطفولة المختلفة وأن مفهوم صورة الجسم شائع جداً بين الأطفال في المواقف التعليمية. وتلعب المعلمات دور هام في إدراك الأطفال لصورة جسمهم, حيث تشير العديد من الدراسات إلى أن المعلمون يؤثرون على إدراك الأطفال لأجسامهم نظراً لأن الأطفال يقضون الكثير من الوقت في الفصول مع المعلمين. فالأطفال يقدرون المعلمين ويتأثرون بأسلوبهم في عرض وتجسيد أنفسهم.

الأقران:

تؤثر مجموعة الأقران في نظرة الطفل إلى جسمه, وقد قام (Gayle & Pohlman, 2014) بدراسة فاعلية الأقران في تشكيل صورة الجسم بين الأطفال في مراحل الطفولة المبكرة واكتشف أن الأقران وبصفة خاصة الإناث يتعلمون معايير المظهر في سن مبكرة من أقرانهم, وتكون هذه المعايير والقيم هي ما يوجه مواقفهم وسلوكياتهم في المستقبل. وتسهم تأثيرات الأقران في وعي الأطفال بالأنماط السلبية المرتبطة بالإعاقة السمعية وزراعة القوقعة. ويمكن أن يعلق الأقران على مستوى سمع الطفل ويناقشون شكل أجسامهم وتركيب القوقعة. ويمكن أن يعمل الانتقاد المتكرر أو السباب حول مظهر الجسم للأطفال زارعي القوقعة خلال سنوات الطفولة على ترك أثر مستديم على نمو صورة الجسم لديهم. كما توصل (Siegel, Marchetti, & Tecklin, 2014: 189) إلى أن الضغوط من جانب الأقران المتمثلة في تفضيل غالبية الأطفال عدم اللعب مع أقرانهم زارعي القوقعة قد يؤثر بالسلب على صورة جسم الطفل زارع القوقعة. هذا وتشير الدراسات التي أجريت

لبحث تأثير الأقران على صورة الجسم للاطفال زارعي القوقعة إلى وجود العديد من المتغيرات المرتبطة بالأقران مثل السُباب واهتمام الأصدقاء بشكل الجسم ومقدار الوقت المخصص في مناقشة صورة الجسم ومقارنة الطفل زارع القوقعة بالنسبة للأقران (Lee & Lee, 2012: 149).

الثقافة:

يوضح (Nicholas & Geers, 2016: 286) أن خبرات الأطفال حول صورة الجسم تعكس ثقافة المجتمع في الغالب, فصورة الجسم تعد مفهوم ديناميكي يشمل التفسيرات الشخصية ويتأثر بالظروف الاجتماعية والثقافية المحيطة. وتتفاوت صورة الجسم المثالي من ثقافة إلى أخرى, ويبدأ الأطفال الصغار في سن ٥-٦ سنوات في اكتساب المعيار الثقافي المتبع في البيئة لتقييم صورة الجسم المثالية.

نوع أو جنس الطفل:

يمثل جنس أو نوع الطفل زارع القوقعة أحد العوامل الهامة جداً عند تحليل صورة الجسم, كما يمثل واحداً من المتغيرات ذات التأثير الهائل على صورة الجسم نظراً لكون صورة الجسم تختلف بين الذكور والإناث. وقد استنتج كل من (Pantev, Dinnesen, Ross, Wollbrink, & Knief, 2015: 31) أن جنس الطفل يعتبر من العوامل الهامة في نمو صورة الجسم. على سبيل المثال, فإن نظرة الإناث إلى صورة الجسم يعبر كانعكاس أساسي عن هويتهن الفردية. وقد أظهرت العديد من الدراسات التي قارنت بين الأطفال الذكور والإناث حول صورة الجسم أن الإناث يُظهرن درجة أقل من الرضا بصفة عامة حول صورة أجسامهن بالمقارنة مع الذكور. ويوضح (Damen, Beynon, & Krabbe, 2012: 59) أن الإناث زارعي القوقعة يركزن بدرجة كبيرة على أجسامهن وهو الأمر الذي قد يتحول معهن إلى اضطرابات نفسية وبدنية.

وقد رأى (Wright, 2014: 290) أن هناك العديد من العوامل الأخرى التي تجعل الأطفال زارعي القوقعة يرتبطون بأجسامهم بطريقة ايجابية, بينما يمر آخرون بتجارب أكثر سلبية. ويمكن تقسيم هذه العوامل المؤثرة إلى تصنيفين رئيسيين:

خبرات الحياة اليومية التي تحدد كيفية تفكير وشعور وتفاعل الطفل مع مظهره وارتباطها بشدة الإعاقة السمعية وطبيعة الإعتماد على زراعة القوقعة في السمع.الخبرة الاجتماعية والثقافية المؤثرة على بناء ونمو صورة الجسم. وتشمل تلك العوامل بالتحديد التأثيرات الاجتماعية الثقافية كل من الآباء والأقران ووسائل الإعلام.

هناك العديد من العوامل المؤثرة على صورة الجسم لدى الأطفال زارعي القوقعة التي حددها (Blume, 2012: 20) كما يلي:

- نمط الاتصال خاصةً في المنزل.
- طبيعة التفاعل مع الأقران في بيئة التعلم.
- سن زراعة القوقعة.
- شدة الإعاقة السمعية ونوع القوقعة.

أيضاً, حدد (Horejes, 2014: 82) العوامل السلبية التالية التي تؤثر على صورة الجسم بين الأطفال زارعي القوقعة:

- ضعف مهارات التواصل الوالدية.
- الشعور بعدم الثقة وعدم المساواه نتيجة لنظرة الأقران للأطفال زارعي القوقعة.
- غياب المثل الأعلى المناسب للأطفال زارعي القوقعة.
- العزلة الاجتماعية.

تصنيفات صورة الجسم بين الأطفال زارعي القوقعة:

استنتج الباحثون أن صورة الجسم من الموضوعات المعقدة والمربكة. فصورة الجسم بين الأطفال الصغار لا سيما زارعي القوقعة منهم تصف ليس فقط المظهر الموضوعي والخارجي للطفل بل خبراتهم الذاتية ومشاعرهم تجاه أجسامهم. ونظراً لحقيقة أن صورة الجسم خاصةً في مراحل الطفولة المبكرة تلعب دور هام في حياة الأطفال, يجب أن يكون لدى الطفل صورة ايجابية للذات. من هنا, يقسم (Spence,

(8 :2016 صورة الجسم لدى الطفل عموماً وهو ما ينطبق أيضاً على الأطفال زارعي القوقعة إلى أربعة أبعاد وهي:

- صورة الجسم الحسية: تشمل الصورة الدقيقة للجسم وفقاً لتقييمات الطفل لأحجامهم وأشكالهم وأوزانهم ووجود قوقعة الأذن في ضوء الإعاقة السمعية.
- صورة الجسم التأثيرية: تتضمن مشاعر الأطفال نحو مظهر أجسامهم.
- صورة الجسم المعرفية: ترتبط بالأفكار والمعتقدات حول شكل ومظهر الجسم.
- الجانب السلوكي لصورة الجسم: يمكن أن تؤدي صورة الجسم السلبية إلى اضطرابات سلوكية.

ومن جانبها, صنفت (Wiegersma, 2013: 103) صورة الجسم إلى: صورة الذات, تقدير الذات, مفهوم الذات, الجسم المدرك, ومنظومة أو مخطط الجسم.

العلاقة بين صورة الجسم وزراعة القوقعة بين الأطفال الصغار:

تعد صورة الجسم من الجوانب الهامة للقيمة الذاتية والصحة العقلية بين الأطفال الصغار. هناك تأثير عظيم لصورة الجسم يشمل "القبول الذاتي والثقة الاجتماعية بالنفس ونمو القدرات والفهم الذاتي". وتتضمن الأهمية النفسية لصورة الجسم خلال مراحل الطفولة المبكرة العديد من العناصر المعرفية والموقفية والتأثيرية وكذلك الحركية والحسية, وتتبع بعض العناصر المعرفية والتأثيرية جزئياً من المقارنة بين الذات النفسية والتمثلات العامة لمستويات المظهر البدني والقبول الجمالي (Rosenblum & Lewis, 2016: 51).

تفترض العديد من الدراسات أن مفهوم صورة الجسم تلعب دور محوري وهام في جوانب النمو والشخصية المبكرة للأطفال. وقد تتعرض هذه الصورة للتاثر والسلبية في حالة الإعاقات والأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة ومن بينهم ضعاف السمع وذوي الصمم الجزئي من زارعي القوقعة. يساند (Kammers, Van der Ham & Dijkerman, 2015: 24) الرأي بأن صورة الجسم السلبية لدى الأطفال زارعي القوقعة تؤدي إلى ضعف في تقدير الذات. كما تشير البحوث أيضاً إلى أن

الأطفال زارعي القوقعة يميلون بناء شعور بالرضا الجسمي الضعيف وهو ما يؤثر على توافقهم النفسي والاجتماعي مع الآخرين. ويوضح (Gherri, Driver & Elmer, 2013: 88) أن هناك ثمة ارتباط سلبي دال بين زراعة القوقعة وصورة الجسم لعدة أسباب. تشمل أهم هذه الأسباب في أن الأطفال زارعي القوقعة من خلال تشكيل صورة سلبية للجسم يميلون إلى ضعف تقدير الذات والثقة بالنفس, ومن ثم يشعرون بالخجل في التعبير عن قدراتهم البدنية والعقلية والمهارية بحرية على عكس الأطفال العاديين.

يرتبط تحسن صورة الجسم لدى الأطفال الصم زارعي القوقعة بالعديد من الجوانب الإيجابية التي وصفتها دراسة (Breivik, 2013: 3) كما يلي:

مستويات تقدير الذات:

يمثل تقدير الذات العنصر المحدد لشعور الأطفال زارعي القوقعة والأطفال عموماً حول أنفسهم وجوانب شخصيتهم. ويرتبط بناء تقدير الذات بكل من جودة الحياة والنمو الاجتماعي السوي وارتفاع مستويات السعادة والتوافق مع حالة الصمم وتركيب معينات سمعية (القوقعة).

تقبل الذات:

ترتبط صورة الجسم الإيجابية بين الأطفال زارعي القوقعة بالشعور بتقبل أنفسهم وشكلهم, ومواجهة الضغوط التي قد تقع عليهم نتيجة للاعتماد على معينات سمعية.

ترتبط الصحة النفسية للأطفال زارعي القوقعة بصورة الجسم الموجبة, فالطفل حينما يكون لديه صورة جسم صحيحة وتقدير ذات" موجباً " فإنه ينمو وتتحسن جودة حياته. فالرضا عن الجسم لدى هؤلاء الأطفال يرتبط بإنجاز وتحقيق التفاعلات الشخصية، والسعادة في الحياة بوجه عام. وقد وجد (Edwards, 2015: 920) ارتباط موجب بين صورة الجسم وتقدير الذات، وكذلك ارتباط كل من صورة الجسم وتقدير الذات المنخفض بالاضطرابات الانفعالية لدى الأطفال زارعي القوقعة.

يرى (Yardley, 2011: 37) أن صورة الجسم تمثل مكون هام للذات ويؤثر على الطريقة التي يدرك بها الطفل لجسمه والعالم من حوله, وهي تصف التمثيل والتصوير الداخلي للشكل الخارجي للطفل. ومن ثم, تؤثر صورة الجسم بشكل خاص لدى الأطفال زارعي القوقعة على السلوك حيث تشكل الإدراك الذاتي للطفل، وهي تتضمن كلاً من: مكونات إدراكية (مثل الحجم والوزن والطول) ومكونات ذاتية (الاتجاهات نحو شكل الجسم والوزن وأجزاء الجسم الأخرى).

تساند غالبية الأبحاث التي أجريت حول صورة الجسم لدى الأطفال زارعي القوقعة الاستنتاجات الرئيسية التالية: (أ) عيوب صورة الجسم لدى الأطفال زارعي القوقعة قد تؤدي إلى مشكلات نفسية مثل العزلة والإنطواء والعدوانية, (ب) يمكن أن تسهم صورة الجسم السلبية لدى الأطفال زارعي القوقعة في تأخر الأداء التعليمي وصعوبة تكوين علاقات صداقة مع أأقران. وتشير هذه الأبحاث إلى ضرورة فهم صورة الجسم لدى الأطفال زارعي القوقعة كمفهوم متعدد الأبعاد (Christopher, 2014: 22).

تقدم الأبحاث السابقة حول صورة الجسم للأطفال زارعي القوقعة نتائج متباينة بين هذه الفئة من الأطفال. على سبيل المثال, توصلت تحليلات صورة الجسم بين الأطفال زارعي القوقعة إلى انخفاض درجات تقدير صورة الجسم العامة لديهمً بالمقارنة مع أقرانهم العاديين. كما يُظهر الأطفال زارعو القوقعة صورة أكثر سلبية للجسم في مجالات معينة بالمقارنة مع أقرانهم العاديين في نفس السن. وقد لوحظت أقوى تلك التأثيرات في صورة الجسم العامة والأكاديمية, حيث وُجد لدى الأطفال زارعي القوقعة صورة سلبية للجسم أعلى من أقرانهم العاديين (Kanegaonkar, Amin, & Clarke, 2012: 948). أيضاً تبين التحليلات البحثية أن أن برامج دعم الأطفال زارعي القوقعة لم تسبب تحسناً في الصورة الإيجابية لدى هؤلاء الأطفال بالمقارنة مع أقرانهم العاديين (Hamm, 2012: 16).

نمو صورة الجسم بين الأطفال زارعي القوقعة:

تشير (Sandmann, & Thorne, 2015: 19) إلى أهمية بناء صورة إيجابية للجسم لدى الاطفال زارعي القوقعة في تحقيق النمو النفسي البدني فضلاً عن

النمو الوجداني السوي. وتأكيداً على أهمية صورة الجسم لهؤلاء الأطفال, ذكر (Conway, Karpicke, Anaya, Henning, Kronenberger, & Pisoni, 2011: 237) في دراستهم التي أجريت على عينة من الأطفال زارعي القوقعة أن صورة الجسم السلبية لدى هؤلاء الأطفال ارتبطت بمشاعر وانفعالات مثل القلق والخجل والاشمئزاز والارتباك في المواقف المختلفة. وقد أجرى كل من (Kappers & Postma, 2013: 283) دراسة مسحية لتقييم العلاقة بين صورة الجسم والتوافق النفسي بين الأطفال زارعي القوقعة ركزت على عناصر تقدير الذات والرضا بصورة الجسم ومشاعر الوحدة والاكتئاب. وقد ظهر من نتائج الدراسة أن الأطفال ذوي التقييمات الايجابية حول صورة أجسامهم حققوا توافق نفسي جيد على عكس أقرانهم ذوي التقييمات السلبية لصورة الجسم.

يشير بياجيه إلى أن صورة الجسم تتشكل تدريجياً بدايةً من مرحلة الطفولة المبكرة. فالأطفال ما بين ٤–٥ شهور من العمر يبدءون في تمييز أنفسهم عن أمهاتهم والأشياء الأخرى من حولهم. يمثل ذلك الوعي بصورة الجسم وسيلة يميز بها الأطفال أنفسهم عن الآخرين وعن العالم المحيط بهم. ويذكر (Gheysen, Loots, & Van waelvelde, 2015: 215) أن الاتجاهات نحو صورة الجسم تبدأ في سن صغير جداً وتستمر خلال فترة الطفولة وما بعدها. وبالتالي فإن صورة الجسم تمثل مكون أساسي ضمن عملية تدريجية تبدأ قبل عمر السنتين, حيث ينو لدى الغالبية العظمى من الأطفال وعي ذاتي وإدراك لصورتهم الجسمية كما تعكسها المرآه (Savelsberg, Netelenbos, & Whiting, 2013: 489).

ويعبر الأطفال زارعي القوقعة عن عدم الرضا بصورة الجسم والقلق بشأن شكل أجسامهم ووجود القوقعة التي يعتمدون عليها بشكل أساسي في سماع الأصوات (Schlumberger, Narbona, & Manrique, 2014: 599). على سبيل المثال, كانت نسبة ١٧% من الأولاد و٣٣% من البنات في عينة من الأطفال الأمريكيين زارعي القوقعة ما بين ٥–٧ سنوات من العمر يعانون من القلق الشديد حول وجود القوقعة في آذانهم. يبرهن ذلك على أن الأطفال يبدءون في التمييز على أساس شكل الجسم منذ سن مبكر. وعندما تم سؤال هؤلاء الأطفال في سن ٦ سنوات حول تقييم حجم الجسم, حصلت صور الجسم المرتبطة بزراعة القوقعة على أكثر

التقييمات السلبية بالمقارنة مع صور الجسم العادية الغير معتمدة على أي مُعينات طبية (Anaya, & Henning, 2011: 69).

مراحل تطور صورة الجسم لدى الأطفال العاديين وزارعي القوقعة:

اعتبر اريكسون صورة الجسم ومفهوم الذات أجزاء مكملة للنمو في مرحلة الطفولة. في ضوء العديد من النظريات مثل إريكسون وبياجيه بالإضافة إلى الأدبيات البحثية حول صورة الجسم للأطفال زارعي القوقعة, وجد (Carrera & Alonso, 2012: 629) أن مراحل تطور صورة الجسم لدى الأطفال زارعي القوقعة تتشابه إلى حد كبير مع تلك الخاصة بالعاديين كما يلي:

مرحلة الطفولة الأولى من صفر إلى سنة واحدة:

يبدأ الرضيع في تمييز صورة جسمه عن العالم الخارجي من خلال تنمية مشاعر الثقة وعدم الثقة. وتُعد هذه الفترة هي بداية نمو وتطور مفهوم الذات.

مرحلة الحضانة: ١-٣ سنوات من العمر:

يستمر خلال هذه المرحلة تمييز الذات في النمو والتكامل, فيستطيع الطفل تمييز نفسه عن البيئة المحيطة به. ويلعب الآباء دور هام جداً خلال هذه المرحلة حيث تشكل المواقف الأبوية حجر الأساس في نمو مفهوم الذات لدى الطفل وانطباعه عن صورة الجسم.

مرحلة ما قبل المدرسة: ٣-٦ سنوات:

يبدأ الطفل في هذه المرحلة التركيز على الأعضاء الجنسية مما قد يؤدي إلى ظهور نوع من القلق يتبعه اضطراب في صورة الجسم. وتعد صورة الجسم المرتبطة بالمنافسة والتكوين العضلي والاعتماد على النفس من خصائص صورة الجسم الهامة لدى الأولاد. أما البنات فتنمو لديهن اهتمامات أخرى تتعلق بالوزن والأناقة والطول إلى آخره.

مرحلة المدرسة: ٦-١٢ سنة:

يشير إريكسون إلى أن الطفل في هذه المرحلة يبدأ في اختبار مهاراته وقدراته ومقارنتها مع أقرانه. وخلال هذه المرحلة التي تتسم بالنمو السريع, يميل الطفل إلى التركيز على صورة جسمه ومظهره بالنسبة للآخرين.

صورة الجسم وتقدير الذات لدى الأطفال زارعي القوقعة:

توجد ثمة علاقة وثيقة بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى الأطفال زارعي القوقعة. فصورة الجسم تمثل عنصر تقييمي لكيفية تقييم أو دعم أو استحسان أو استهجان الطفل لنفسه. كما يشير مفهوم صورة الجسم إلى الصورة التي يشكلها الأطفال في عقولهم حول أجسامهم. تتأثر صورة الجسم لدى الطفل بمعتقداته ومواقفه. فصورة جسم الطفل لا تظل ثابتة, بل تتغير كاستجابة للنمو وتغير المواقف. ويشير (Sorkin, 2013: 12) إلى أن صورة الجسم الضعيفة لدى الأطفال زارعي القوقعة يمكن أن تؤثر على نمو المهارات الاتصالية والعلاقات الايجابية للطفل مع أقرانه. كما أوضح كل من (Cheng, Rubin, Powe, Mellon, Francis, & Niparko, 2014: 58) أن هناك علاقة بين صورة الجسم والوظيفية النفسية للأطفال زارعي القوقعة. كما وجد الباحثان ثمة علاقة قوية بين صورة الجسم السلبية وضعف تقدير الذات بين الإناث زارعي القوقعة, مما أدى إلى اعتبار صورة الجسم بمثابة بناء هام لتقدير الذات بين هذه الفئة من الأطفال.

وقد أظهرت الكثير من الدراسات أن الأطفال زارعي القوقعة يوجد لديهم درجة من عدم الرضا بصورة الجسم وقد يشاركون في سلوكيات عديدة لمحاولة تعويض تقدير الجسم الضعيف لديهم. ويوضح (Byrne, 2012: 107) أن عدم الرضا عن صورة الجسم المرتتبط بزراعة القوقعة يؤثر على تقدير الذات, نظراً لأن إدراك الأطفال لأجسامهم له تأثير كبير على عنصر تقدير الذات.

يتكون مفهوم الوعي بالجسم من أربعة خائص رئيسية هي: (١) النشاط (شعور الطفل بالتحكم في جسمه), (٢) التكامل (الجسم كيان موحد في جميع

اللحظات), (٣) الاستمرارية (الشعور بنفس الجسم في حالات مختلفة), & (٤) الذاتية (الشعور بالحدود بين الجسم والأشياء المحيطة به) (Tsakiris, Tajadura-Jimenez & Costantini, 2012: 2470).

يعاني بعض الأطفال زارعي القوقعة من عيوب أو صعوبات في الوعي بالجسم. تتضمن بعض مؤشرات عيوب الوعي بالجسم بين الأطفال ما يلي:

- المتابعة البصرية للجسم أثناء المهام.
- صعوبة توجيه الجسم, وتقدير المسافات والمساحة.
- عدم القدرة على الجلوس بانتظام.
- التعامل مع الأشياء بقوة زائدة عن اللزوم أو أضعف مما يجب.
- الكسل.
- التعثر أو السقوط عند التحرك بسرعة. (DePountis, 2016: 11)

استراتيجيات دعم وتنمية الوعي بالجسم لدى الأطفال زارعي القوقعة:

يركز تنمية الوعي بالجسم لدى الأطفال زارعي القوقعة على تعريفهم بمسمى ووظائف أجزاء الجسم, ثم تعليمهم استبدال السلوكيات الجسمية السلبية بعمليات جسمية أكثر فاعلية. يمكن استخدام المحاكاه وألعاب تبادل الأدوار قي تحسين الوعي بالجسم والشعور بالذات لدى هؤلاء الأطفال (Schaff, & Nightlinger, 2014: 246).

أيضاً, يمكن استخدام اللعب بمساعدة الإنسان الآلي (الروبوت) المزودة بمهام يمكن تعليمها للأطفال حول التعرف على أجزاء الجسم. يعد استخدام التفاعلات اللمسية بين الكبار والأطفال مصدر هام للمعرفة حول أجزاء الجسم والوعي بالجسم.

يمكن أن تتضمن الاستراتيجيات الأخرى لتنمية الوعي بالجسم للأطفال تخطيط البرامج الحسية وبرامج الوعي بالجسم التي تساعد هؤلاء الأطفال على التعرف والتوافق مع أجسامهم.

تتمثل أفضل الأساليب العلاجية لدعم الوعي بالجسم للأطفال استكشاف مباديء الحركة الأساسية مثل التوازن الوظيفي والتنفس الحر والوعي العقلي والوجود المكاني المجسم (Corsello, 2015: 216).

أخيراً, يمكن أن يستفيد الأطفال زارعي القوقعة من العلاجات التي ترشدهم لفهم شكل وبناء أجزاء الجسم والتعرف على موقع الجسم وأجزاءه. يعد التدريب المبكر للأطفال على الانتباه ومحاكاة حركات وأوضاع جسم الآخرين خطوة هامة نحو تنمية تلك المهارة المحورية التي ترتبط بالكثير من المواقف الاجتماعية (Cipolotti, Robinson & Blair, 2013: 455).

العلاج بالفن:

يمثل العلاج بالفن خبرة بصرية تسمح للأطفال زارعي القوقعة بالتعبير عن مخازفهم وقلقهم المرتبط بصورة الجسم السلبية. ويمكن الاستفادة من تلك الخبرة البصرية كجزء من العملية العلاجية النفسية لهؤلاء الأطفال, حيث يتم تكامل العلاج بالفن في العلاجات النفسية الموجهة لتحسين صورة الجسم للأطفال زارعي القوقعة. ويمكن أن تفيد المعلومات الواردة من العلاج بالفن للأطفال زارعي القوقعة في تقييم جوانب شخصيتهم المرتبطة بصورة الجسم, ومن ثم تخطيط البرامج العلاجية الملائمة لتحسينها (Aceti, 2014: 71).

الفروق في صورة الجسم بين الأطفال زارعي القوقعة وأقرانهم العاديين:

أظهرت العديد من الدراسات وجود فروق ذات دلالة إحصائية في صورة الجسم بين الأطفال زارعي القوقعة وأقرانهم العاديين. تعكس نظرة الأطفال حول مظهرهم وشكل أجسامهم مفاهيمهم حول الذات. فعندما يشعر هؤلاء الأطفال بعدم الرضا عن أجسامهم, تغير نظرتهم حول قيمة شكلهم الظاهري تقييمهم العام حول الذات. تتفق النتيجة مع العديد من الأدبيات مثل ما توصلت إليه دراسة TalePoros and McCabe (2011) في أستراليا والتي أكدت على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الجسم بين الأطفال الصغار زارعي القوقعة وأقرانهم العاديين.

تتسم خصائص صورة الجسم الايجابية بين الأطفال بالوضوح والفهم الصحيح للجسم كما هو في الواقع. كما تشمل صورة الذات الايجابية احترام وتقدير صورة الجسم وفهم طبيعة المظهر الخارجي للجسم والاعتماد عليها في تقدير قيمتهم الشخصية. ويشعر الأطفال العاديين بالفخر وقبول صورة أجسامهم ورفض القلق من الشكل أو الوزن والشعور بالراحة والثقة من أجسامهم. على الجانب الآخر, تحدث صورة الجسم السلبية لدى الأطفال زارعي القوقعة عندما يكتسبون أفكار مشوشة حول أشكالهم وإدراك صورة أجسامهم على نحو يخالف الواقع الذي توجد عليه. ويدرك هؤلاء الأطفال أن الآخرين من حولهم هم الأشخاص المميزين لأنهم لا يعانون من نفس آلامهم المرضية (Nelson, 2012: Online).

فصورة الجسم بين الأطفال الصغار لا سيما ذوي ضعف السمع زارعي القوقعة تصف ليس فقط المظهر الموضوعي والخارجي للطفل وخبراتهم الذاتية ومشاعرهم تجاه أجسامهم. ونظراً لحقيقة أن صورة الجسم خاصةً في مراحل الطفولة المبكرة تلعب دور هام في حياة الأطفال, يجب أن يكون لدى الطفل صورة ايجابية للذات. تبين الدراسات تأثرالأبعاد الأربعة لصورة الجسم كما صنفها (Banfield, 2006: 823) لدى الأطفال زارعي القوقعة: صورة الجسم الحسية, والتأثيرية, والمعرفية, والسلوكية. على وجه الخصوص, تعد صورة الجسم الحسية والتأثيرية هي الأعلى تأثراً بزراعة القوقعة. لا يوجد طفل يولد بصورة سلبية للجسم بل إن خبرات الطفل تتشكل من خلال الرسائل والأحداث السلبية المختلفة التي يتلقاها من المجتمع ومن بينها الإعاقات مثل ضعف السمع الشديد أو الصمم.

تتاثر خصائص صورة الجسم ممثلة في صورة الذات, تقدير الذات, مفهوم الذات, الجسم المدرك, ومنظومة أو مخطط الجسم لدى الأطفال زارعي. تتفق هذه الرؤية مع ما توصلت إليه العديد من الأدبيات والبحوث مثل دراسة (Pikler & Winterowed, 2013) التي استنتجت أن صورة الجسم السلبية لدى الأطفال الصغار زارعي القوقعة ترتبط بمشاعر وانفعالات مثل القلق والخجل والاكتئاب والوحدة النفسية.

فروض البحث:

- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب المجموعتين التجريبية والضابطة فى أبعاد مقياس صورة الجسم والدرجة الكلية فى القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى المجموعة التجريبية فى القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج في اتجاه القياس البعدي لمقياس صورة الجسم ".
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى المجموعة التجريبية فى القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس صورة الجسم".

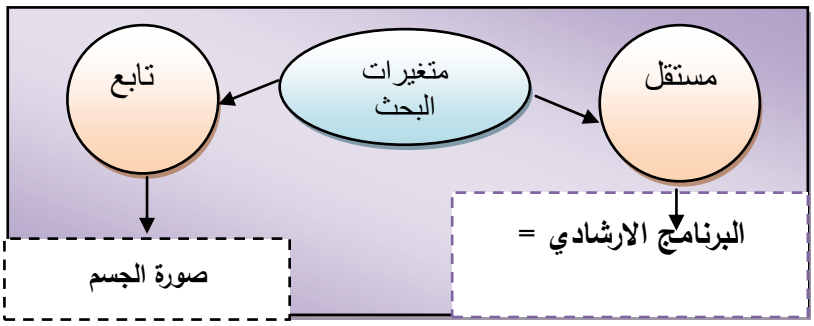
إجراءات البحث:

أولاً: منهج البحث:

ويقصد بمنهج البحث الطريقة التي يسير عليها الباحث في بحثه، ويختلف هذا باختلاف موضوع وهدف الدراسة، وتتوقف عملية اختيار منهج الدراسة علي طبيعتها.

وتحدد طبيعة الدراسة هنا باستخدام شبه التجريبي والذي يعتمد على مجموعة تجريبية يتم تطبيق البرنامج عليها وأخري ضابطة، بعد تحقيق التكافؤ بين أفراد المجموعتين فى متغيرات العمر والذكاء ثم يتم إدخال المتغير المستقل وحده – البرنامج التدريبي– على المجموعة التجريبية، ثم يتم القياس على المجموعة قبل وبعد تنفيذ البرنامج، ومن ثم يكون فرق القياسين راجعاً إلى تأثير المتغير المستقل.

ومن ثم يعتمد البحث الحالي على المنهج شبه التجريبي Experimental ذو المجموعتين القائم على تصميم المعالجات "القبلية والبعدية" لمتغيرات البحث وهي كالتالي:

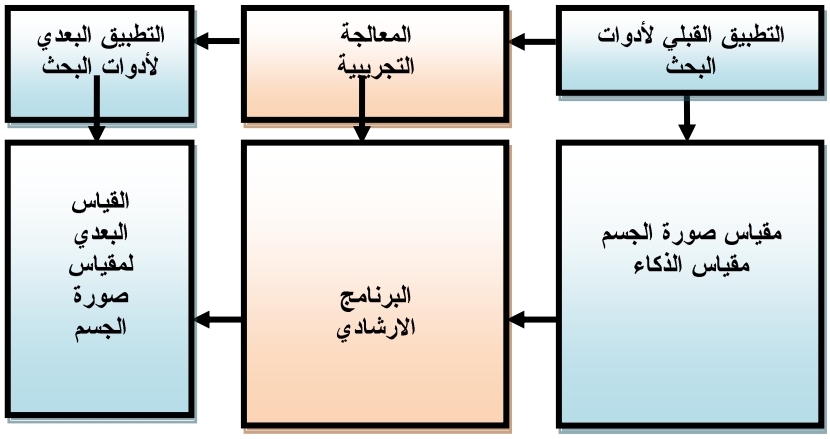


شكل (١)

متغيرات تجربة البحث

- المتغير المستقل ويتمثل في: البرنامج الارشادي
- المتغير التابع ويتمثل في: صورة الجسم
- المنغيرات الدخيلة: وهي المتغيرات التي قامت الباحثة بضبطها حتي لا تتداخل فى النتائج وهي العمر والذكاء.

لذلك فقد اعتمدت الباحثة في هذا البحث على استخدام التصميم التجريبي ذو المجموعتين"، ويعرض الشكل التالي التصميم التجريبي للبحث:



شكل (٢)

التصميم التجريبي المستخدم للبحث

ثانياً: عينة البحث:

انقسمت عينة البحث إلى:

عينة البحث الاستطلاعية:

هدفت الدراسة الاستطلاعية إلى الوقوف على مدى مناسبة الأدوات المستخدمة لمستوى أفراد العينة والتأكد من وضوح تعليمات الأدوات، والتأكد من وضوح البنود المتضمنة في أدوات الدراسة والتعرف على الصعوبات التي قد تظهر أثناء التطبيق والعمل على تلاشيها والتغلب عليها، إلى جانب التحقق من صدق وثبات أدوات الدراسة. ولتحقيق هذه الأهداف قامت الباحثة بتطبيق أدوات الدراسة على عينة استطلاعية يأتي وصفها فيما يلي:

عينة البحث الاستطلاعية:

روعي عند اختيار العينة الاستطلاعية للبحث أن يتوافر فيها معظم خصائص العينة الأساسية للدراسة. وتكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من ٣٠ من الأطفال ممن تراوحت أعمارهم بين ٥-٦سنوات(٦٠ شهرا إلى ٧٢ شهراً) وبلغ متوسط أعمارهم ٦٩ شهرا بانحراف معياري قدره ٦.٧٠.

عينة الدراسة النهائية (الأساسية):

تكونت عينة الدراسة من(٢٠) من الأطفال من الذكور والاناث ممن تراوحت أعمارهم (٦٠ شهرا إلى ٧٢ شهراً) وبلغ متوسط أعمارهم ٦٨ شهرا بانحراف معياري قدره ٢.٩٢. ممن تم توزيعهم عشوائياً علي مجموعتي الدراسة بواقع (١٠) للمجموعة التجريبية و(١٠) للمجموعة الضابطة بعد تحقيق التكافؤ بينهم علي النحو التالي:

التكافؤ بين المجموعتين:

قامت الباحثة بتحقيق التكافؤ بين أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في متغيري العمر والذكاء والدرجة علي مقياس صورة الجسم لدي طفل الروضة.

– التكافؤ فى المتغيرات الديموجرافية:

قامت الباحثة بحساب التكافؤ بين متوسطات الأطفال فى العمر الزمنى والذكاء باستخدام اختبار مان ويتني ويوضح جدول(١) المتوسطات والانحرافات المعيارية ومتوسطات ومجموع الرتب وقيمة (Z) ودلالتها للمجموعتين التجريبية والضابطة فى متغيرات العمر بالشهور، الذكاء:

جدول (١)

المتوسطات والانحرافات المعيارية ومتوسطات الرتب ومجموع الرتب وقيمة (Z) ودلالتها للتكافؤ بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) فى العمر الزمني ومستوى الذكاء

المتغيرات	المجموعة التجريبية (ن=١٠)				المجموعة الضابطة(ن=١٠)				قيمة Z	مستوى الدلالة
	م	ع	متوسط الرتب	مجموع الرتب	م	ع	متوسط الرتب	مجموع الرتب		
العمر	٦٧.٣٠	٣.٠٩	٩.٣٠	٩٣.٠٠	٦٨.٨٠	٢.٦٩	١٠.٦٠	١٠٦.٠٠	-٠.٩٣٦	غ.د
الذكاء	٩٩.٦٠	٣.٠٢	١١.٧٠	١١٧.٠٠	٩٩.٧٠	٤.٣٧	١٠.٤٠	١٠٤.٠	-٠.٧٦	غ.د

وبالنظر فى الجدول السابق يتضح أنه:

" لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية قبل تطبيق البرنامج بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) فى كل من العمر الزمني، ونسبة الذكاء، مما يدل على التجانس بين المجموعتين فى المتغيرات المشار إليها.

– تكافؤ العينة من حيث أبعاد مقياس صورة الجسم لطفل الروضة:

قامت الباحثة بحساب التكافؤ بين متوسطات الأطفال فى أبعاد مقياس صورة الجسم باستخدام اختبار مان ويتني ويوضح جدول(٢) المتوسطات والانحرافات المعيارية ومتوسطات ومجموع الرتب وقيمة (Z) ودلالتها للمجموعتين التجريبية والضابطة فى أبعاد صورة الجسم:

جدول (٢)

المتوسطات والانحرافات المعيارية ومتوسطات الرتب ومجموع الرتب وقيمة (Z) ودلالتها للتكافؤ بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) فى أبعاد صورة الجسم

المتغيرات	المجموعة التجريبية (ن=١٠)				المجموعة الضابطة(ن=١٠)				قيمة Z	مستوى الدلالة
	م	ع	متوسط الرتب	مجموع الرتب	م	ع	متوسط الرتب	مجموع الرتب		
المضمون الادراكي	١٦.٣٠	١.٠٥	١٠.٢٥	١٠٢.٥	١٦.٥٠	١.٢٦	١٠.٧٥	١٠٧.٥	-٠.١٩٦	غ.د
المضمون الذاتي	١٧.٠٠	١.٦٣	٩.٥٥	٩٥.٥٠	١٧.٥٠	١.٥٨	١١.٤٥	١١٤.٥	-٠.٧٣٠	غ.د
المضمون السلوكي	١٧.١٠	١.٧٩	١٠.٢٠	١٠٢.٠	١٧.١٠	١.٣٧	١٠.٨٠	١٠٨.٠	-٠.٢٣٤	غ.د
الدرجة الكلية	٥٠.١٠	٢.٠٧	١٠.١٠	١٠١.٠	٥٠.٦٠	٢.٢٧	١٠.٩٠	١٠٩.٠	-٠.٣٠٦	غ.د

يتضح من جدول (٢) عدم وجود فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي وهو ما يشير إلى تكافؤ المجموعتين حيث كانت قيمة (Z) غير دالة احصائياً.

– أدوات الدراسة:

إستخدمت الباحثة الأدوات التالية:

- مقياس صورة الجسم (اعداد سهير كامل وبطرس حافظ).
- مصفوفات رافن
- البرنامج التدريبي.

أولاً: مقياس صورة الجسم (اعداد سهير كامل وبطرس حافظ):

الخصائص السيكومترية للمقياس في صورته الأصلية:

صدق المقياس فى صورته الأصلية: قام (سهير كامل وبطرس حافظ) بحساب صدق الاختبار بطريقتين هما:

الصدق العاملي: قام معدو المقياس باجراء التحليل العاملي التحققى لبنود المقياس بتحليل المكونات الأساسية بطريقة هوتلنج على عينة قوامها (٣٠٠) طفلًا، وتم تدوير المحاور بطريقة فاريمكس Varimax وأسفرت نتائج التحليل العاملي عن تشبعات البنود بثلاث عوامل الجذر الكامن لها أكبر من الواحد الصحيح على محك كايزر وهى دالة إحصائيًا وكانت جميع التشبعات دالة احصائياً.

صدق المقارنة الطرفية: قام معدو المقياس بحساب صدق المقارنة الطرفية بالمقارنة بين الثلث الأعلي(ن=١٠٠) والثلث الأدني (ن=١٠٠) وكانت الفروق دالة احصائياً وهو ما يدي علي قدرة المقياس علي التمييز بين المستويات المختلفة.

ثبات المقياس في صورته الأصلية:

قام (سهير كامل وبطرس حافظ) بحساب ثبات الاختبار باستخدام الأساليب التالية: طريقة اعادة التطبيق: قام معد المقياس فى العربية بحساب الثبات بطريقة اعادة التطبيق على عينة من الأطفال بلغ عددها (٣٠٠) طفل وطفلة بفاصل زمني قدره (٢١) يوما بين التطبيقين وقد تراوحت معاملات الارتباط بين ٠.٨٩ إلى ٠.٠.٩١

طريقة التجزئة النصفية: علي عينة قوامها (٣٠٠) وذلك بقسمة المقياس إلى نصفين الأرقام الفردية والأرقام الزوجية وقد تتراوحت معاملات الثبات بين ٠.٩١ إلى ٠.٠.٩٤

حساب الخصائص السيكومترية للمقياس فى الدراسة الحالية:

الصدق:

- الصدق التلازمي: استخدمت الباحثة الصدق التلازمي لحساب صدق المقياس فى الدراسة الحالية وذلك علي عينة من (٣٠) طفلاً من العينة الاستطلاعية للدراسة وذلك باستخدام مقياس صورة الجسم من اعداد هند امبابي (٢٠١٧) وبلغ معامل الارتباط بين أداء الأطفال علي كلا المقياسين ٠.٧٦٨ وهو دال احصائياً عند مستوي ٠.٠.٠١

- صدق أبعاد المقياس: قامت الباحثة بحساب الارتباطات بين أبعاد مقياس صورة الجسم باستخدام وكانت النتائج كما هي موضحة فى جدول(٣)

جدول (٣)

درجة الارتباط بين أبعاد المقياس ببعضها البعض وبالدرجة الكلية للمقياس (ن=٣٠)

أبعاد المقياس	الادراكي	الذاتي	السلوكي	الدرجة الكلية
المضمون الادراكي	–	–	–	-
المضمون الذاتي	**٠,٦٣٤	–	–	-
المضمون السلوكي	**٠,٧١٠	**٠,٦٤٢	–	-
الدرجة الكلية	**٠,٧٨٠	**٠,٦٦٧	**٠,٨٢٥	–

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠,٠١ ن=٣٠ ≥ ٠,٤٤٩ وعند مستوي ٠,٠٥ ≥ ٠,٣٤٩

يتضح من جدول (٣) وجود علاقة دالة احصائياً بين أبعاد مقياس صورة الجسم ببعضها البعض وبالدرجة الكلية للمقياس وكانت جميع معاملات الارتباط دالة احصائياً عند مستوي ٠.٠١

الثبات:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس لاستخدامه فى الدراسة الحالية باستخدام الطرق التالية:

طريقة إعادة التطبيق:

قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة من الأطفال قوامها (٣٠) طفلا وطفلة بمرحلة رياض الأطفال بفاصل زمني مقداره (١٥) يوما بين التطبيقين، حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجات الأطفال من زارعي في التطبيق الأول ودرجاتهم في التطبيق الثاني، وكانت النتائج كما هي موضحة فى جدول(٤).

جدول (٤)
معاملات الثبات بطريقة اعادة التطبيق
لمقياس صورة الجسم
(ن= ٣٠)

الأبعاد	اعادة التطبيق
المضمون الادراكي	٠.٧٦٥
المضمون الذاتي	٠,٧٥٠
المضمون السلوكي	٠,٨٠٧
الدرجة الكلية	٠,٨٦٥

يتضح من جدول (٤) أن معاملات الثبات بطريقة اعادة التطبيق تراوحت بين ٠.٧٥٠ إلى ٠.٨٦٥ وجميعها معاملات ثبات دالة احصائياً عند مستوي ٠.٠١.

معاملات الثبات بطريقة الفا كرونباخ:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لمقياس صورة الجسم بطريقة الفا كرونباخ كما يتضح فى جدول (٥).

جدول (٥)

معامل الثبات لمقياس **صورة الجسم** α

بطريقة كرونباخ

المتغيرات	معامل الثبات
المضمون الادراكي	٠,٨٤٠
المضمون الذاتي	٠,٨٦٠
المضمون السلوكي	٠,٨٢٠
الدرجة الكلية	٠,٨٧٠

يتضح من جدول (٥) ارتفاع قيم معاملات الثبات α مما يدل على ثبات الاختبار.

معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لمقياس صورة الجسم بطريقة التجزئة النصفية وذلك بقسمة المقياس إلى نصفين العبارات الفردية والعبارات الزوجية كما يتضح فى جدول (٦)

جدول (٦)

معامل الثبات لمقياس صورة الجسم بطريقة التجزئة النصفية

المتغيرات	معامل الثبات
المضمون الادراكي	٠,٨٥٠
المضمون الذاتي	٠,٨٦٦
المضمون السلوكي	٠,٨٣٥
الدرجة الكلية	٠,٨٧٠

يتضح من جدول (٦) ارتفاع قيم معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية بعد التصحيح بمعادلة سبيرمان براون مما يدل على ثبات الاختبار.

ثانياً: اختبار المصفوفات المتتابعة لرافن:

يُعد اختبار رافن للمصفوفات المتتابعة من أشهر مقاييس الذكاء غير اللفظى، واعتبرها معظم علماء النفس البريطانيين من أفضل المقاييس المتوفرة لقياس العامل العقلى العام(Anstasi, 1982) ، ويعد الاختبار المعيار الأساس الذي انطلق منه رافن لتصميم مصفوفاته الأخرى (الملونة، والمتقدمة)؛ حيث يعتبر أداة سريعة لتقدير المستوى العام للقدرة العقلية ويستخدم للأعمار من (٨- ٦٥) سنة (البطش والصمادي، ١٩٩٤)، ويشير (يحيى وإبراهيم وجلال، ٢٠٠٣) إلى أنه يُستخدم للفئات العمرية (٦- ٦٠) سنة، وأشار الشريف وعبد الحليم (٢٠٠١) إلى نتائج دراسة مسحية كشفت عن أن الإختبار أجريت عليه (١٥٠٠) دراسة سيكومترية حتى عام ١٩٨٩، كما أنه يصنف في الثلث الأعلى من بين الاختبارات التربوية– النفسية التي تستخدم في المدارس وذلك في الولايات المتحدة الأمريكية، وقد تم تقدير معاملات الإرتباط بين مصفوفات رافن وكل من اختبار وكسلر للأطفال وكذلك

اختبار ستانفورد بينيه وتراوحت قيم معاملات الإرتباط بين (٠.٣٢) إلى (٠.٦٨) وجميعها دالة احصائيا عند مستوي (٠.٠١)

حساب الخصائص السيكومترية لمقياس في الدراسة الحالية:

وقد قامت الباحثة في البحث الحالى بإستخدام صدق المحك الخارجي مع إختبار رسم الرجل (محمد فرغلى، صفية مجدى،محمود عبد الحليم،٢٠٠٤) وذلك علي عينة من (٣٠) طفلاً حيث بلغ معامل الصدق (٠.٧٥) وهو دال إحصائيًا عند مستوي (٠.٠١) مما يؤكد علي صدق الاختبار، كما قامت الباحثة بحساب معامل الثبات وذلك عن طريق إعادة التطبيق علي (٣٠) طفلاً بفاصل زمني قدره أسبوعين وبلغ معامل الارتباط بين التطبيقين (٠.٨٤). وهو معامل ثبات دال ومرتفع يعزز الثقة فى المقياس.

ثالثاً: البرنامج الارشادي (إعداد الباحثة):

قامت الباحثة بإعداد البرنامج الارشادي لتنمية صورة الجسم للأطفال زارعي القوقعة حيث:

تم الإطلاع علي المراجع ودراسات سابقة عربية وأجنبية والبرامج الارشادية والبرامج الأخري التي قدمت للأطفال زارعي القوقعة ومنها:

زكي (٢٠١٣), عبد المجيد(٢٠١٤), مصطفي(٢٠١٤), يوسف (٢٠١٥), الزيات (٢٠١٦), عبد الحافظ (٢٠١٨), Morettin, Jaquelini, dos Santos Deignan. ,Pailard. (2014). Warner. (2014)،& Stefanini. (2015). .(2016).

- تم تحديد الأهداف العامة للبرنامج.
- تم تحديد الأنشطة المناسبة لكل هدف مع الحرص علي التكامل بينها.
- تم وضع الجلسات ثم عرضها علي المتخصصين في التربية, والمناهج, وطرق التدريس وعلم النفس.
- إجراء بعض التعديلات بناءً علي آراء السادة المحكمين والخبراء.
- تم التوصل الي الصورة النهائية للبرنامج الارشادي.

الأسس التي يقوم عليها البرنامج:

يستند البرنامج الإرشادي على مجموعة من الأسس أهمها:

١- الأسس العامة:

راعت الباحثة الأسس العامة التي يقوم عليها الإرشاد والعلاج النفسي, والتي منها ثبات السلوك الإنساني النسبي, ومرونة السلوك الإنساني, وحق الفرد في الحصول على الخدمات الإرشادية والعلاجية في مراحل حياته المختلفة, وفي تقبل المسترشد كما هو بدون أية قيود أو شروط.

٢- الأسس النفسية:

راعت الباحثة أهمية المرحلة العمرية التي يمر بها الاطفال وهي مرحلة الطفولة المبكرة وما تتصف به هذه المرحلة من خصائص في جميع الجواني وخاصة خصائص طفل زارعي القوقعة.

٣- الأسس التربوية:

أدركت الباحثة ضرورة أن تتوافق تكون أهدافَ البرنامج مع أهداف العملية التربوية والارشادية في مراعاة التوازن في الجوانب الفكرية والانفعالية والاجتماعية لدى الاطفال.

٤- الأسس الأخلاقية:

راعت الباحثة الأُطَر المحددة لأخلاقيات العمل الإرشادي كالنظر إلى الموقف المراد التعامل معه من جميع الزوايا. والتأكيد على سرية المعلومات المتداولة أثناء الجلسات الإرشادية. والتأكيد على تكون العلاقةَ الإرشادية مع الاطفال قائمة على الثقة المتبادلة والاحترام, الأمر الذي يسهل العمل الإرشادي ويزيد فرص نجاحه.

أهداف البرنامج الإرشادي:

يهدف البرنامج الإرشادي الحالي إلى تحسين صورة الجسم لدي الاطفال زارعي القوقعة.

مراحل تطبيق البرنامج:

١- مرحلة البدء: ويتم فيها التعارف وبناء الأُلفة وشرح أهمية الإرشاد.

٢- مرحلة الانتقال: ويتم فيها التركيز على مفهوم صورة الجسم.

٣- مرحلة العمل البناء: ويتم فيها التدريب على استخدام الفنيات التي يستند عليها البرنامج.

٤- مرحلة الانتهاء: ويتم فيها تلخيص ما يتم تناوله في الجلسات, وإنهاء العلاقة الإرشادية, وتقييم البرنامج الإرشادي وتنفيذ جلسة المتابعة.

الجدول الزمني للبرنامج:

يطبق البرنامج على مدى ١٢ أسابيع, بواقع ٤ جلسات أسبوعياً, ومدة كل جلسة تتراوح ما بين ٣٠-٤٥ دقيقة, وبذلك يبلغ إجمالي عدد الجلسات (٤٨ جلسة).

الفنيات الإرشادية المستخدمة في البرنامج:

وقد اختارت الباحثة ما يناسب عينة البحث وموضوعه وهي: النمذجة، ولعب الأدوار، والتغذية الراجعة، والتعزيز، والواجبات المنزلية، الحوار والمناقشة.

بناء الجلسات الإرشادية: تتكون كل جلسة إرشاد من عدد من العناصر الأساسية وهي كالآتي:

- موضوع الجلسة.
- المدة الزمنية التي تستغرقها الجلسة لتحقيق الأهداف.
- أهداف الجلسة الإرشادية التي ترغب الباحثة في الوصول إليها.
- الفنيات التي تستخدم لتحقيق أهداف الجلسة الإرشادية.
- الإجراءات (الأنشطة والمهارات والفنيات) التي تساعد علي تحقيق الأهداف.
- التقويم- التطبيق التربوي.
- الواجب المنزلي.

جدول (٧)

نماذج محتوي جلسات البرنامج

الواجب المنزلي

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	الهدف من الجلسة
الاولي	الاستقبال	• شعور الاطفال بالحب والالفة مع الاخرين ومع الباحثة وتعريف الامهات بما سيحدث خلال الجلسات
الرابعة	ابني مختلف	• ان تتعرف علي خصائص طفلها زارع القوقعة. • ان تدرك اهمية دورها في التفاعلات اليومية للطفل.
السابعة	اساعد ابني	• ان تتفهم الامهات دروها في رعاية اطفالها • ان تذكر كيف تتعامل مع طفلها في المواقف المختلفة.
العاشرة	نصائح وارشادات	• ان تتقبل الاسرة الطفل بصورة ايجابية • تكوين مفهوم ايجابي وصحيح عن حالة الطفل
الثالثة عشر	من أكون	• أن يتقبل الطفل ذاته • أن يكتسب الطفل اتجاة سليم عن مظهره وجسمه
السادسة عشر	ارنوب المختلف	• أن يتقبل الطفل ذاته واختلافه.
التاسعة عشر	انا مختلف	• ان يتقبل الطفل الاختلاف عن الاخرين.
الثانية والعشرون	عبر عن نفسك	• أن يعبر الطفل عن نفسه بحرية. • أن يعبر عن مايحبه وما يكرهه.
الخامسة والعشرون	احب الرسم	• أن يرسم الطفل نفسة والأشخاص المفضلة له • أن يتقبل الطفل ذاته والآخرين

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	الهدف من الجلسة
الثامنة والعشرون	فيلم دامبو	• ان يتقبل الطفل ذاته الجسمية • ان ننمي لدي الطفل القدرة علي التفكير وحل المشكلات
الواحدة والثلاثون	نساعد الاخرين	• أن يبادر الطفل إلى تقديم المساعدة إلى الآخرين
الرابعة وثلاثون	احب اصدقائي	• أن يشارك الاطفال في انهاء وحل المشكلة بطرق مختلفة. • أن يساعد في حل مشكله صديقه.
السابعة والثلاثون	ساعدني اخرج	• ان ننمي لدي الطفل القدرة علي التفكير وحل المشكلات • ان يتقبل ذاته الجسمية

الفنيات المستخدمة:

- حل المشكلات – رواية القصة – اللعب – الحوار والمناقشة– التعزيز– العصف الذهني.

الحدود الاجرائية للبرنامج:

مكان تنفيذ البرنامج: تم تنفيذ البرنامج فى مركز الشيخ سالم العلي الصباح لعلاج النطق والسمع بمستشفي الصباح – دولة الكويت.–

العينة: تم تنفيذ البرنامج على عينة مكونة من (٢٠) من الأطفال من الذكور والاناث ممن تراوحت أعمارهم (٦٠ شهرا إلى ٧٢ شهراً) وبلغ متوسط أعمارهم ٦٨ شهرا بانحراف معياري قدره ٢.٩٢. ممن تم توزيعهم عشوائياً علي مجموعتي الدراسة بواقع (١٠) للمجموعة التجريبية و(١٠) للمجموعة الضابطة

المدة الزمنية: واستغرق البرنامج حوالى ثلاثة أشهر بمعدل (٤٨) جلسة، بواقع (٤) جلسات أسبوعيًا، وتراوحت مدة الجلسة من (٣٥) دقيقة – (٤٥) دقيقة.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

استخدمت الباحثة البرنامج الاحصائي SPSSالإصدار الخامس والعشرون للعام ٢٠١٦ بهدف حساب الاختبارات الإحصائية التالية:

- معاملات الارتباط.
- المتوسطات والانحرافات المعيارية.
- تم استخدام اختبار مان ويتني Mann – Whitney للتحقق من دلالة الفروق بين درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيقين القبلي والبعدي، حيث يعد هذا الاختبار البديل الإحصائي اللابارامتري لاختبار النسبة التائية، وذلك في حالة المجموعتين الصغيرتين غير المرتبطتين.
- تم استخدام اختبار ويلكوكسونWilcoxon للتحقق من دلالة الفروق بين درجات أفراد المجموعة الواحدة في تطبيقين متتاليين، ويعد هذا الاختبار البديل الإحصائي اللابارامتري لاختبار النسبة التائية في حالة المجموعتين الصغيرتين المرتبطتين.

عرض نتائج البحث:

نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

وينص الفرض على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي في اتجاه القياس البعدي لمقياس صورة الجسم".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، قامت الباحثة بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات الأطفال فى المجموعة التجريبية،وقامت الباحثة في الخطوة التالية باستخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon وهو الاختبار الإحصائي اللابارامتري لاختبار "ت" البارامتري للتحقق من دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للأطفال فى المجموعة التجريبية وكانت النتائج كما هي موضحة فى جدول(٨) الذي يعرض المتوسطات والانحرافات المعيارية ومتوسط الرتب ومجموع الرتب واختبار ويلككسون للفروق بين القياسين القبلي والبعدي.

جدول (٨)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على أبعاد مقياس صورة الجسم والدرجة الكلية

أبعاد المقياس	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
المضمون الادراكي	الرتب السالبة	٠	صفر	صفر	-٢.٨١٦	٠.٠١ فى اتجاه القياس البعدي
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠		
	التساوي	٠				
	الإجمالي	١٠				
المضمون الذاتي	الرتب السالبة	٠	صفر	صفر	-٢.٨٤٢	٠.٠١ في اتجاه القياس البعدي
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠		
	التساوي	٠				
	الإجمالي	١٠				
المضمون السلوكي	الرتب السالبة	٠	صفر	صفر	-٢.٨١٤	٠.٠١ فى اتجاه القياس البعدي
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠		
	التساوي	٠				
	الإجمالي	١٠				
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٠	صفر	صفر	-٢.٨٠٧	٠.٠١ في اتجاه القياس البعدي
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠		
	التساوي	٠				
	الإجمالي	١٠				

يتضح من الجدول السابق أن قيم (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للأبعاد هي علي التوالي(٢.٨١٦-، ٢.٨٤٢-، ٢.٨١٤-، ٢.٨٠٧-) وهي قيم دالة عند مستوي (٠.٠١)، مما يشير إلي وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، حيث كان متوسط الرتب الموجبة أكبر من متوسط الرتب السالبة، وهذا يعد مؤشراً علي فاعلية البرنامج المستخدم في تحسين صورة الجسم حيث أن الدرجة المرتفعة علي مقياس صورة الجسم تعني ارتفاع مستوي الرضا عن الجسم لدي أفراد العينة التجريبية.

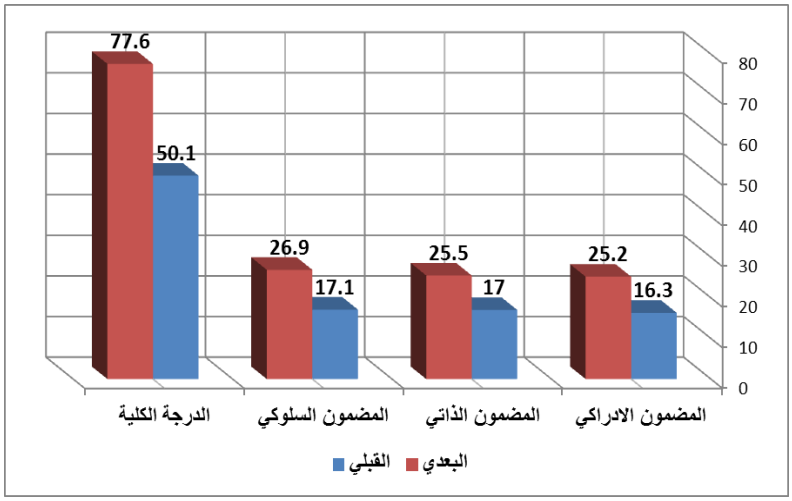
ولمعرفة مقدار التحسن في أبعاد صورة الجسم، تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، للقياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٩)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد مقياس صورة الجسم والدرجة الكلية للمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي

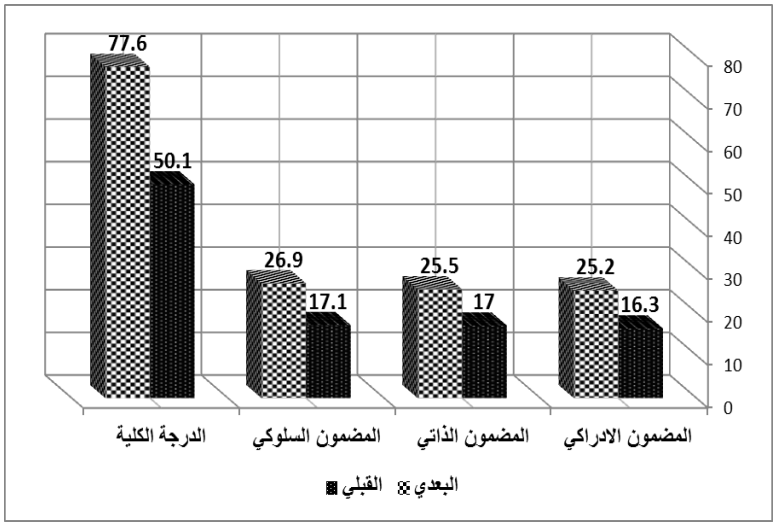
البعد	قبلي		بعدي	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
المضمون الادراكي	١٦.٣٠	١.٠٥	٢٥.٢٠	١.٩٣
المضمون الذاتي	١٧.٠٠	١.٦٣	٢٥.٥٠	١.٦٤
المضمون السلوكي	١٧.١٠	١.٧٩	٢٦.٩٠	٠.٨٧
الدرجة الكلية	٥٠.١٠	٢.٠٧	٧٧.٦٠	٣.٢٠

وبالنظر إلى جدول(٨) و(٩) تبين وجود فروق ذات دلالة احصائية بين القياسين القبلي والبعدي حيث أن المتوسط الحسابي للقياس البعدي أكبر من المتوسط الحسابي للقياس القبلي في الأبعاد الثلاثة والدرجة الكلية مما يشير إلي تحسن القدرة علي صورة الجسم لدي أفراد المجموعة التجريبية، وهذا يعد مؤشراً علي فاعلية التدريب داخل جلسات البرنامج في تحسين صورة الجسم لدي الأطفال في المجموعة التجريبية.



شكل (٢)

الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في أبعاد صورة الجسم والدرجة الكلية



شكل (٣)

الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في أبعاد صورة الجسموالدرجة الكلية

وهذا يعني أن البرنامج كان ذا فعالية بالقدر الذي أدي إلي ارتفاع نسب التحسن بين القياسين القبلي والبعدي، وتتفق هذه النتائج مع النتائج التي توصلت إليها دراسة Lawlor. (2016) والتي أشارت الي ان صورة الجسم لدى الأطفال تتأثر بزراعة القوقعة الناتجة عن حالات الصمم الجزئي وضعف السمع, ودراسة كلا من Matas, Couto, &, Carvalho. (2016)،Almeida والتي أشارت الي وجود علاقة ارتباط دالة بين درجات الأطفال زارعي القوقعة على مقياس تفاوت صورة الذات تعزى لحالة ضعف السمع والتفاوت بين صورة الجسم الحقيقية والمُدركة, ووجود علاقة ارتباط دالة بين صورة الجسم لدى الآباء وصورة الجسم لدى الأطفال زارعي القوقعة على مقياس التأثر الإيجابي والسلبي للأطفال والتي أكدت علي فاعلية دمج جلسات بين الاباء والأطفال وان جلسات اولياء الأمور تساعد كثيرا في تنمية الوعي بالجسم لدي أطفالهم زارعي القوقعه وهذا ماقد قامت به الباحثة خلال جلسات البرنامج, ولاحظت الباحثة ان هؤلاء الأطفال بسبب صورة الجسم السلبية قبل تطبيق البرنامج انهم غير واثقي بقدراتهم وذاتهمخ وهذا ماأكدته دراسة(2015) .Giezen، ودراسة (2015) .Rich, Levinger, Werner & Adelman، ودراسة(2014) Hintermair والتي أكدتا علي وجود علاقة ارتباط دالة إحصائياً بين صورة الجسم السلبية وضعف مفهوم الذات للأطفال زارعي القوقعة, وذلك من خلال ارتباط درجات الأطفال على اختبار مفهوم الذات ومقياس صورة الجسم, وأوصت الدراسة بمزيد من البحوث لتأكيد العلاقة بي صورة الجسم ومتغيرات الذات (مفاهيم الذات, تقدير الذات, الثقة بالنفس) لدى الأطفال زارعي القوقعة, وأشارت دراسة(2015) Crowe أن الأطفال ذوي صورة الجسم الإيجابية قد سجلوا درجات أعلى في مقياس النمو العقلي للطفل (بالمقاييس الفرعية للاعتماد على التفكير وقوة الذاكرة قصيرة الأجل وحل المشكلات) بالمقارنة مع الأطفال ذوي صورة الجسم السلبية, أما دراسة (2014) .Pailard توصلت نتائجها الي وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى (٠.٠٥) بين القياسين القبلي والبعدي لمقياس صورة الجسم نتيجة لتطبيق البرنامج لتحسين صورة الجسم لدى المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي, وقد أكدت علي وجود علاقة ارتباط دالة إحصائيا بين صورة الجسم ومفهوم تقدير الذات وأكدت نتائج دراسة كلا من (2014) .Schafer & Wolfe علي وجود

فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس مؤشر صورة الجسم الإيجابية للأطفال زارعي القوقعة لصالح التطبيق البعدي, واستمر خلال قياسات المتابعة, أما دراسة Zhou, Sim, Tan& Wang. (2015) والتي هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية الأنشطة الفنية لتحسين صورة الجسم وانعكاساتها على تقدير الذات زارعي القوقعة, توصلت نتائجها الي وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس مؤشرات صورة الجسم– الإصدار الثالث لصالح التطبيق البعدي والتي أكدت علي فاعلية البرنامج، وأكدت أيضا علي ظهور فروق دالة إحصائياً في تقدير الذات كنتيجة لتحسن صورة الجسم الإيجابية بعد المشاركة في البرنامج, ودراسة (يوسف, ٢٠١٣) أكدت علي ان العديد من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يمروا بمرحلة تكوين صورة جسم سلبية وأكدت علي أهمية التدخل المبكر لمثل هذه الفئات ودراسة .(2014) Warner. والتي هدفت الي توعية القائمين على رعاية الأطفال الصم (زارعي القوقعة) بأهمية تتحسين صورة الجسم لدى هؤلاء الأطفال, وتقويم تاثير البرنامج المعرفي السلوكي في تحسين صورة الجسم للأطفال زارعي القوقعة توصلت نتائجها الي ظهور فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين القبلي والبعدي لاستبانة صورة الجسم لصالح التطبيق البعدي, وأخيرا دراسة (عبد الحافظ, ٢٠١٨) التي أكدت علي فاعلية البرنامج الارشادي في عملية التدخل المبكر للأطفال زارعي القوقعة.

نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

ينص الفرض الثاني علي أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة علي مقياس صورة الجسم في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية ".

ولاختبار صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار مان ويتني لمعرفة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (١٠)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصورة الجسم

الأبعاد	المجموعات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوي الدلالة
المضمون الادراكي	تجريبية	١٠	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠	٣.٧٩٧-	٠.٠١
	ضابطة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠		
المضمون الذاتي	تجريبية	١٠	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠	٣.٨٠٧-	٠.٠١
	ضابطة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠		
المضمون السلوكي	تجريبية	١٠	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠	٣.٨١٧-	٠.٠١
	ضابطة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠		
الدرجة الكلية	تجريبية	١٠	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠	٣.٧٨٧-	٠.٠١
	ضابطة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠		

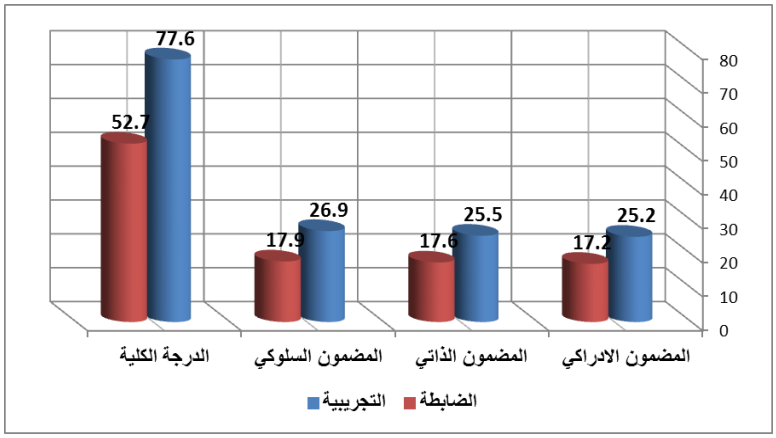
يتضح من الجدول السابق أن قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي بلغت علي الترتيب (-٣.٧٩٧،-٣.٨٠٧،-٣.٨١٧،-٣.٧٨٧) وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوي (٠.٠١) مما يشير إلي وجود فروق بين المجموعتين، وتوجه هذه الفروق لصالح المجموعة الاعلي في متوسط الرتب، وهي المجموعة التجريبية ولمعرفة اتجاه الفروق في المجموعتين التجريبية والضابطة تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للقياس البعدي لكل من المجموعتين، ويتضح ذلك من الجدول التالي:

جدول (١١)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للقياس البعدي للأبعاد والدرجة الكلية علي مقياس صورة الجسم للمجموعتين التجريبية والضابطة

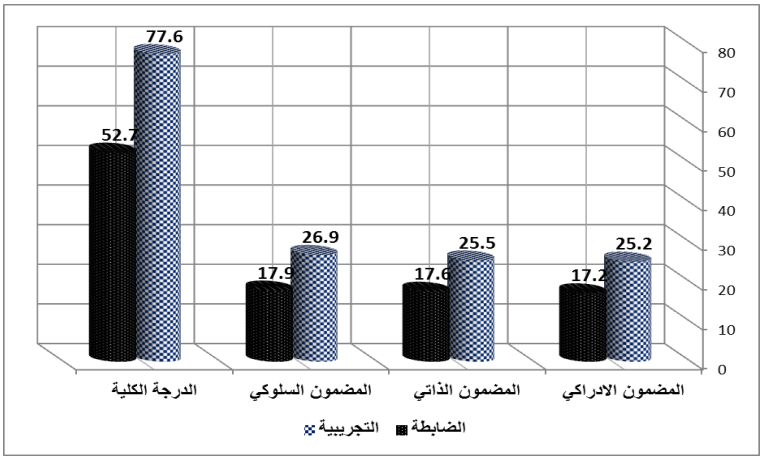
البعد	تجريبية		ضابطة	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
المضمون الادراكي	٢٥.٢٠	١.٩٣	١٧.٢٠	١.٦١
المضمون الذاتي	٢٥.٥٠	١.٦٤	١٧.٦٠	١.٤٢
المضمون السلوكي	٢٦.٩٠	٠.٨٧	١٧.٩٠	١.٧٩
الدرجة الكلية	٧٧.٦٠	٣.٢٠	٥٢.٧٠	٣.١٩

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية أكبر من المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة مما يشير إلي تفوق المجموعة التجريبية علي المجموعة الضابطة.



شكل (٤)

الفروق بين المجموعة التجريبية والضابطة في أبعاد صورة الجسم والدرجة الكلية



شكل (٥)

الفروق بين المجموعة التجريبية والضابطة في أبعاد صورة الجسم والدرجة الكلية

أكدت الجداول والأشكال السابقة علي ان الأطفال الذين تعرضوا لبرنامج يساعد علي تحسين صورة الجسم كانوا أفضل ممن لم يتعرضوا للبرنامج وهذه النتائج تؤكدها دراسة كلا من Belzner & Seal. (2014) والتي هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية تحسين صورة الجسم بين الأطفال الصغار زارعي القوقعة باستخدام تفاعلات الأقران, وتوصلت الي ظهور فروق ذات دلالة إحصائية على استبانة خبرات صورة الجسم بين الأطفال زارعي القوقعة في المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية. تحديداً, أظهر ٨٧% من الأطفال بالمجموعة التجريبية تحسناً في صورة الجسم.

ودراسة Deignan. (2016) والتي هدفت الي تقييم تاثيرات برنامج علاجي قائم على أنشطة حياتية لتحسين صورة الجسم لدى الأطفال زارعي القوقعة, وتوصلت نتائجها الي ظهور تحسن ملحوظ في مستويات صورة الجسم نتيجة لتطبيق البرنامج وفقاً للفروق بين القياسين القبلي والبعدي لمقياس تقييم صورة الجسم لصالح القياس البعدي.

وتوصلت دراسة Makhubu. (2014) الي ان الاطفال زارعي القوقعة ذوي صورة الجسم الايجابية يمارسون سلوكيات اجتماعية مع الأقران بالمقارنة مع ذوي مستويات صورة الجسم المنخفضة, لذلك كلما ازداد عدد البرامج التي تساهم في تنمية الوعي بالجسم ومفهوم الذات لدي الاطفال زارعي القوقعة كلما ساعدنا هؤلاء الاطفال علي ان يتفاعلوا مع الاخرين دون حدوث العديد من المشكلات ودون شعورهم بعدم التقبل من الاخرين وايضا نساعدهم علي تنمية العديد من المهارات في مختلف النواحي.

وهذا ما اكدته نتائج دراسة كلا من Morettin, Jaquelini, Santos& Stefanini. (2015) والتي كشفت عن وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين صورة الجسم الإيجابية للأطفال ومستويات التوافق النفسي وفقاً للدرجات على على اختبار التوافق النفسي.

وأكدت دراسة (عبد المجيد, ضيف وفكري, ٢٠١٤) أن أولياء الأمور لهم دور كبير في نجاح البرامج المقدمة للأطفال، وأكدت نتائج دراسة Sorkin. (2016) أنه

كلما زاد الوعي بالجسم وتكوين صورة ايجابية نحوه لدي الأطفال زارعي القوقعة قلت مستوي القلق لديهم.

وأشارت دراسة Santana. Silva & Junior. (2016) والتي هدفت الدراسة إلى التعرف على اثر برنامج مقترح لتحسين صورة الجسم ومفهوم تقدير الذات لدى الأطفال الصغار زارعي القوقعة. كما هدفت الدراسة إلى استقصاء العلاقة بين تقدير الذات وصورة الجسم لدى هؤلاء الأطفال, الي وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى (٠.٠٥) بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج المقترح لتحسين صورة الذات وصورة الجسم لدى المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي، وأكدت علي انه يوجد علاقة ارتباطية بين صورة الجسم ومفهوم تقدير الذات بين الأطفال زارعي القوقعة.

نتائج الفرض الثالث ومناقشتها:

وينص الفرض على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى القياسين البعدي والتتبعي بعد تطبيق البرنامج التدريبي على مقياس صورة الجسم".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، قامت الباحثة بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات الأطفال فى المجموعة التجريبية.

وقامت الباحثة في الخطوة التالية باستخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon وهو الاختبار الإحصائي اللابارامتري لاختبار "ت" البارامتري للتحقق من دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي للأطفال فى المجموعة التجريبية.

وكانت النتائج كما هي موضحة فى جدول (١٢) الذي يعرض المتوسطات والانحرافات المعيارية ومتوسط الرتب ومجموع الرتب واختبار ويلككسون للفروق بين القياسين البعدي والتتبعي.

جدول (١٢)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على أبعاد مقياس صورة الجسم والدرجة الكلية

أبعاد المقياس	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
المضمون الادراكي	الرتب السالبة	٠	صفر	صفر	-١.٣٤٢	غ.د
	الرتب الموجبة	٢	١.٥٠	٣.٠٠		
	التساوي	٨				
	الإجمالي	١٠				
المضمون الذاتي	الرتب السالبة	٠	صفر	صفر	-١.٠٠٠	غ.د
	الرتب الموجبة	١	١.٠٠	١.٠٠		
	التساوي	٩				
	الإجمالي	١٠				
المضمون السلوكي	الرتب السالبة	٠	صفر	صفر	-١.٣٤٢	غ.د
	الرتب الموجبة	٢	١.٥٠	٣.٠٠		
	التساوي	٨				
	الإجمالي	١٠				
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٠	صفر	صفر	-١.٨٤١	غ.د
	الرتب الموجبة	٤	٢.٥٠	١٠.٠٠		
	التساوي	٦				
	الإجمالي	١٠				

يتضح من الجدول السابق أن قيم (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للأبعاد هي علي التوالي(١.٣٤٢-، ١.٠٠٠-، ١.٣٤٢-، ١.٨٤١-) وهي قيم غير دالة احصائياً، مما يشير إلي عدم وجود فروق بين القياسين البعدي والتتبعي،، وهذا يعد مؤشراً علي استمرار فاعلية البرنامج المستخدم في تحسين صورة الجسم لدي أفراد العينة التجريبية.

كما تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، للقياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (١٣)

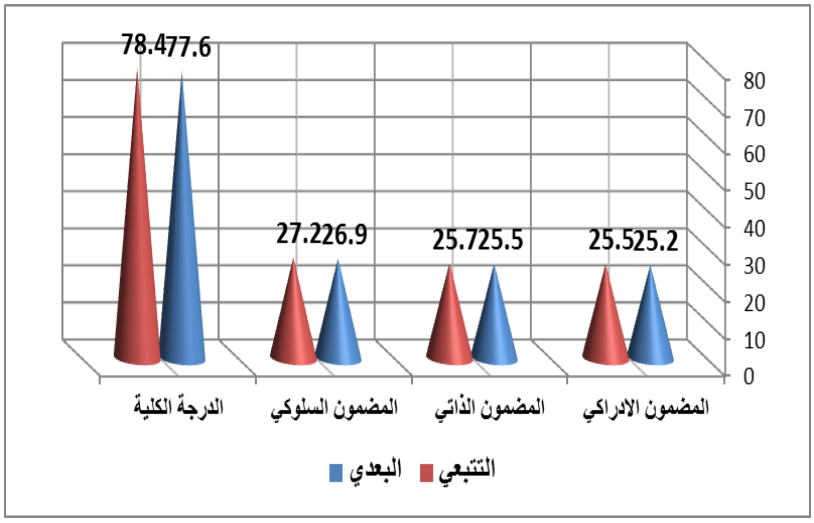
المتوسط الحسابي والانحراف المعياري

لأبعاد مقياس صورة الجسم

والدرجة الكلية للمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي

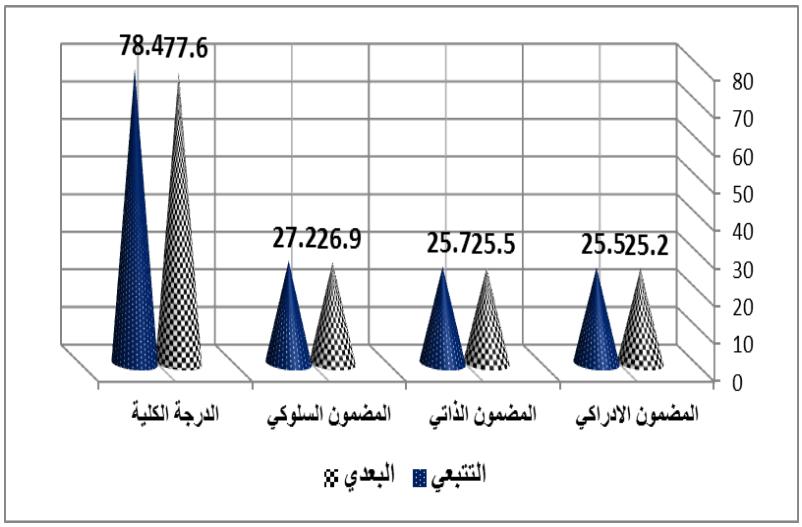
البعد	البعدي		التتبعي	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
المضمون الادراكي	٢٥.٢٠	١.٩٣	٢٥.٥٠	١.٩٠
المضمون الذاتي	٢٥.٥٠	١.٦٤	٢٥.٧٠	١.٧٠
المضمون السلوكي	٢٦.٩٠	٠.٨٧	٢٧.٢٠	٠.٩١
الدرجة الكلية	٧٧.٦٠	٣.٢٠	٧٨.٤٠	٢.٩٥

وبالنظر إلى جدول(١٢) و(١٣) تبين عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين القياسين البعدي والتتبعي مما يشير إلي استمرار التحسن فى القدرة علي صورة الجسم لدي أفراد المجموعة التجريبية، وهذا يعد مؤشراً علي بقاء فاعلية التدريب داخل جلسات البرنامج في تحسين صورة الجسم لدي الأطفال في المجموعة التجريبية.



شكل (٦)

الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في أبعاد صورة الجسم والدرجة الكلية



شكل (٧)

الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في أبعاد صورة الجسم والدرجة الكلية

وبالنظر الي الجداول والنتائج السابقة نجد أنهم يؤكدوا علي أن تأثير البرنامج استمر ولم يكن وقتي وإنما استمرت فعاليته حتي بعد مرور فترة زمنية من تطبيقه, ويمكن إرجاع ذلك لما حصل عليه الأطفال من تقدم داخل جلسات البرنامج وأن الأنشطة التي قدمت لهم في الجلسات كانت مناسبة إلي جد كبير فاستمرت أثرها لما بعد التطبيق, وأكدت دراسة (الزيات, ٢٠١٦)، دراسة Belzner & Seal.(2014)، ودراسة (Schafer & Wolfe (2014) علي استمرارية تأثير البرنامج لتنمية صورة الجسم وبعض من المتغيرات الآخري لدي الأطفال زارعي القوقعة.

الخلاصة:

في ضوء ما سبق يمكن القول بأن النتائج الإيجابية للدراسة أكدت على الأثر الفعال للبرنامج الارشادي علي المستوين الكمي والكيفي في تحسين صورة الجسم لأطفال زراعة القوقعة, وتأكد علي استمرارية العمل مع الأطفال ضمن البرنامج التأهيلي والذي يمكن ان يكون له أثر اكثر ايجابية بعد مرور فترات زمنية متتالية.

التوصيات التربوية للدراسة:

في ضوء نتائج الدراسة الحالية, وما سبقها من إطار نظري ودراسات سابقة توصي الباحثة بما يلي:

- جلسات فردية وجماعية لأسر أطفال زراعة القوقعة للتقليل من حدة الصدمة لديهم.
- تنمية مفهوم الذات للأطفال زارعي القوقعة.
- استخدام غرف التكامل الحسي في تنمية العديد من المهارات لدي الأطفال زارعي القوقعة.

المراجع:

- جون رافن (٢٠١٦).اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة.القاهرة, مكتبة الانجلو المصرية.
- سعيد عبد الحميد، ومحمد بشاتوة (٢٠١٢). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات اللغة الاستقبالية والتعبيرية لدى الأطفال ضعاف السمع من مستخدمي جهاز زراعة القوقعة السمعية الإلكترونية بالمرحلة الابتدائية. دراسات عربية في التربية وعلم النفس(ASEP)، ٢٦ (٢)، ١٣-٥٧.
- سهير كامل وبطرس بطرس (٢٠٠٧). اختبارصورة الجسم لدي طفل ماقبل المدرسة.القاهرة, دار الكتب المصرية.
- فايزة عبد المجيد, مجدي ضيف, مايسة فكري (٢٠١٤). المشكلات النفسية والاجتماعية للوالدين وعلاقتها بالحصيلة اللغوية لأطفال زارعي القوقعة. مجلة دراسات طفولة, ١٧, ٤٧- ٥٠.
- محمد يوسف (٢٠١٣). صورة الجسم لدي الأطفال من فئة الإسبرجر. مجلة الطفولة والتربية, ٥(١٦), ٥٢٩- ٥٦١.
- نهي الزيات (٢٠١٦). فاعلية برنامج قائم علي الوعي بالجسم لتنمية مهارات التواصل اللفظي لدي الأطفال زارعي القوقعة. مجلة الطفولة والتربية,٨(٢٥).٣٦٧- ٤٧٤.
- نور عبد الحافظ (٢٠١٨). فعالية برنامج ارشادي لتحسين الكفاءة الاجتماعية لدي عينة من الأطفال زارعي القوقعة. المجلة العربية لعلوم الاعاقة والموهبة, (٥), ١٧٧- ٢١٢.
- يوسف زكي (٢٠١٥).فاعلية برنامج تدريبي باستخدام العاب الكمبيوتر التعليمية لتنمية مهارات اللغة الاستقبالية والتعبيرية عند الأطفال المعاقين سمعيا زارعي القوقعة الاليكترونية وأثر ذلك علي توافقهم النفسي. مجلة القراءة والمعرفة, ١٦١,٧١- ١٧١.
- Aceti, L. (2014). The Normalization of the Cyborg: From Futuristic Artistic Expression of Mutilation to Daily Aesthetic Beauty. Paper presented at the 15th International Symposium on Electronic Art, Belfast, UK.
- Almeida R. P.; Matas, C. G; Couto, M. I. V., &, Carvalho, A. C. M. (2016). " Body Image And Weight Status Of Children With Cochlear Implants: A Relational Study", Pediatrics;31(2):698-703, ISSN 0212-1611.

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Anaya, J. &Henning, S. (2011). "Implicit sequence learning in deaf children with cochlear implants," Developmental Science, vol. 14, no. 1, pp. 69–82.
- Banfield, J.D. (2006). Body Image Among Girls And Boys: A Longitudinal Study. Developmental Psychology, 40, 823-835.
- Bat, Y & Deiman, E. (2017). Peer relationships of children with cochlear implants. Journal of Deaf Studies & Deaf Education, 6(3), 186-199. doi:10.1093/deafed/6.3.186
- Belzner, C., & Seal, P. M. (2014). A Study Of Positive Body Image Experience Improvement In Children With Cochlear Implants Usin Peers Interactions, American Annals of the Deaf; 154 (1).
- Birbeck, D. J (2017). "Body image and the child", Journal of Educational Enquiry; 4 (1):١١٩.
- Blume, S.S. (2012). The Artificial Ear: Cochlear Implants and the Culture of Deafness; Rutgers University Press: New Brunswich, NJ, USA, 20.
- Breivik, J.-K. (2013). Deaf Identities in the Making; Gallaudet University Press: Washington, DC, USA, 3.
- Byrne, B. (2012). Measuring Self-Concept Across the Cochlear Implants Children: Issues and Instrumentation. Washington DC: American Psychological Association.
- Carrera, and R. Alonso, (2012). "Balance sensory organisation in children with profound hearing loss and cochlear implants," International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology, vol. 71, no. 4, pp. 629– 637.
- Cheng A., Rubin H.R., Powe N.R., Mellon N.K., Francis H.W., Niparko J.K. (2014). Cost-utility of the cochlear implant in children. JAMA, 204(7): 851–856.
- (2014). "The Relationship of Body Perfectionism Christopher, M. M. to Affective Variables in Gifted and Highly Able Children", Children Today, Vol.33, No. 3, p:22.
- Cipolotti, L., Robinson, G., & Blair, J. (2013). Fractionation Of Body Image: Evidence From A Case With

- **Multiple Neurodevelopmental Impairments. Neuropsychologia, 37, 455–465.**
- **Conway, C. M.; Karpicke, J.; Anaya, E. M.; Henning, S.C.; Kronenberger, S. C., & Pisoni, D. B. (2011). "Nonverbal cognition in deaf children following cochlear implantation: motor sequencing disturbances mediate language delays," Developmental Neuropsychology, vol. 36, no. 2, pp. 237–254.**
- **Corsello, C. M. (2015). Recognition Of Faces And The Individual With Autism: The Saliency Of Facial Features. Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering, 61, 216.**
- **Craig, A. D. (2014). How Do You Feel – Now? The Anterior Insula And Human Awareness. Nature Reviews Neuroscience, 10, 59–70.**
- **Crowe, T. (2015). Mental Development, Self-Concept, and Body Image Measures of Normal Children and Those with Cochlear Implants, Journal of Deaf Studies and Deaf Education; 8:2.**
- **Damen, A. J. Beynon, P. F. M. Krabbe, J. J. S. (2012). "Cochlear implantation and quality of life in postlingually deaf children: long-term follow-up," Otolaryngology—Head and Neck Surgery, vol. 136, no. 4, pp. 597–604**
- **Deignan, E. (2016). Effects Of Therapy Intervention Based On Activities Of Daily Living On Body Image Of Children With Cochlear Implants, Journal of Deaf Studies and Deaf Education; 6 (3).**
- **DePountis, V.M. (2016). Body awareness through movement and music. Stephen F. Austin State University, p. 11.**
- **Donna L. Sorkin (2013) Cochlear implantation in the world's largest medical device market: Utilization and awareness of cochlear implants in the United Implants International, States, Cochlear 14:sup1, S12-S4**
- **Edwards, R.A.R. (2015). Sound and Fury; or, Much Ado about Nothing? Cochlear Implants in Historical Perspective. J. Amer. Hist, 92, 892–920.**
- **Eustaquio, W. Berryhill, J. A. Wolfe, and J. E. Saunders (2011). "Balance in children with bilateral cochlear implants," Otology and Neurotology, vol. 32, no. 3, pp. 424–427.**

- Fiori, K. A., & Seal, B. C. (2016). Children with cochlear implants: A review of demographics and communication outcomes. American Annals of the Deaf, 154(3), 311-333. doi:10.1353/aad.0.0102
- Gayle and R. L. Pohlman, (2014). "Comparative study of the dynamic, static, and rotary balance of deaf and hearing children," Perceptual and Motor Skills, vol. 70, no. 3, pp. 883–888.
- Gherri, J.; Driver, P., & Eimer, M. (2013). "Eye movement preparation causes spatially-specific modulation of auditory processing: new evidence from event-related brain potentials," Brain Research, vol. 1224, pp. 88–101
- Gheysen, G. Loots, and H. Van waelvelde, "(2015). Body Image development of deaf children with and without cochlear implants," Journal of Deaf Studies and Deaf Education, vol. 13, no. 2, pp. 215–224.
- Giezen, M. (2015). The Effects of Passive Body Image on Self-Concept Among Children with Cochlear Implants in South Africa. Published MA Thesis, Youland University: South Africa.
- Giezen, M. R. (2016). Speech and body perception in deaf children with cochlear implants Utrecht: LOT, p. 5.
- Goodbrand, M. (2016). Body Image of Children: Towards a Positive Body Image. Wilfred Laurier University Counseling Services, pp: 50-53.
- Grosjean, F. (2015). Body-image, biculturalism and deafness. Bilingual Education International Journal of and Bilingualism, 13(2), 133-145.
- Hamm, C. J. (2012). Differences In Academic, Affect, Competence, And Social Body concepts In Homogeneously And Heterogeneously Hard – of- Hearing Students. Western Carolina University, 2010, pp: 16-20.
- Hammar, G. R., Ozolins, A., Idvall, E., and Rudebeck, C. E. (2015). Body image in children with Cochlear Implants. Journal of Child Health Care 13, 19–29.
- Hartley, E. (2015). Reflections on Body Image: The ETFO Body Image Project for Children. Elementary Teachers' Federation of Ontario, p: 3.
- Heuer, C.J. (2012). Emotional coping and literacy intervention decisions: How hearing parents guide their

deaf children. PhD Dissertation, George Mason University, Washington, DC, USA, ProQuest (AAT 3394589).

- Hintermair, M. (2014). Young Children's Body Image and Cochlear Implants: Bodies And Minds Under Construction, Journal of Deaf Studies and Deaf Education;13 (2).
- Horejes, T. (2014). Social Constructions of Deafness: Examining Deaf Languacultures in Education; Gallaudet University Press: Washington, DC, USA.
- Huang, C.-J. Hsu, C.-C. Kuan, andW.-H. Chang, "(2013). Static balance function in children with cochlear implants," International Journal of PediatricOtorhinolaryngology, vol. 75,no. 5, pp. 700–703.
- Kammers, I. J. M.; van der Ham, H. C., & Dijkerman, J. (2015). "Dissociating body representations in healthy individuals: differential effects of a kinaesthetic illusion on perception and action," Neuropsychologia, vol. 44, no. 12, pp. 24.
- Kanegaonkar, K. Amin, andM. Clarke, (2012). "The contribution of hearing to normal balance," Journal of Laryngology and Otology, vol. 126, no. 10, pp. 984–988.
- Kappers, L. ،& Postma, A. (2013). "Superior spatial touch: improved haptic orientation processing in deaf individuals," Experimental Brain Research, vol. 230, no. 3, pp. 283–289.
- Lackner, K. (2013). "Some proprioceptive influences on the representation of body shape and perceptual orientation," Brain, vol. 111, no. 2, pp. 281–297.
- Landry, J.-P. Guillemot, and F. Champoux, (2013). "Temporary deafness can impair multisensory integration: a study of cochlear-implant users," Psychological Science, vol. 24, no. 7, pp. 1260–1268.
- Lawlor, M. (2016) "A Comparison Between Self-Concept and Body Image of Normal and Children With Cochlear Implants ". Encyclopedia of Body Image and Human Appearance; (2): 8.
- Lee, J. S. & Lee, S. H. (2012). "Cross-modal body image and cochlear implants," Nature, vol. 409, no. 6817, pp. 149–150.

- Makhubu, S. S. (2014). The Effects of Body Image on Perceived Self-Efficacy and Social Behavior of Children with Cochlear Implants, MA Thesis, University of Zululand.
- Morettin, M.; Jaquelini, M.; dos Santos, D., & Stefanini, M. R. (2015). Negative Model for Body Image of Children With Cochlear Implants and Associations with Psychological Adjustment and Participation in School Activities; Journal of Otorhinolaryngy; 6 (2).
- Nava, D.; Bottari, A. & Villwock, L. (2014). "Audio-tactile integration in congenitally and late deaf cochlear implant users," PLoSONE, vol. 9, no. 6, Article IDe99606.
- Nelson, M. (2012). Body Image. National Eating Disorders Association, Available at: www. Nationaleatingdisorders.org
- Nelson, M. (2012). Body Image. National Hearing Disorders Association, p: 1-3.
- Nicholas and A. E. Geers, (2016). "Effects of early auditory experience on the spoken language of deaf children at 3 years of age," Ear and Hearing, vol. 27, no. 3, pp. 286–298.
- Pailard, J. (2014). Effectiveness of A Suggested Program to Improve Body Image and Self Esteem for Children with Cochlear Implants, Psychology Today and Tommorrow; 3 (8).
- Paillard, G. (2015). "Body schema and body image: a double dissociation in deafferented patients," in Motor Control: Today and Tomorrow, G. N. Gantchev, S. Mori, and J. Massion, Eds., Academic Publishing House, Sofia, Bulgaria: 82.
- Pantev, A. Dinnesen, B. Ross, A. Wollbrink, and A. Knief (2015). "Dynamics of body image after cochlear implantation: a longitudinal study," Cerebral Cortex, vol. 16, no. 1, pp. 31–36.
- Petkova, I. L., & Ehrsson, H. (2014). "If I were you: perceptual illusion of body swapping," PLoS ONE, vol. 3, no. 12, Article ID e3832.
- Pikler, V., & Winterowd, C. (2013). Racial And Body Image Differences In Coping For Children Diagnosed With Disabilities. Health Psychology, 22, 32-37.

- Rich, S.; Levinger, M.; Werner, S., & Adelman, C. (2015). Deafness and Hard-of Hearing: Cochlear Implants Preschool Children Concept of Body Image and Effects on Feelings of Self. BMC Public Health; 11:21, http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/21.
- Rosenblum, G. D., & Lewis, M. (2016). "The Relations Among Body Image, Physical Attractiveness and Body Mass in children with Cochlear Implants". Child Development, Vol. 70, No. 1, p: 51-52.
- Sandmann, O.، & Thorne, D. (2015). "Visuo-tactile interactions in the congenitally deaf: a behavioral and event-related potential study," Frontiers in Integrative Neuroscience, vol. 8, article 98.
- Santana, M. L. P. ; Silva, R., & Junior, C. R. (2016). A Program based on Computer Games to Improve Body Image and Self-Esteem Among Young Girls with Cochlear Implants, Nutrition; 5 (12).
- Savelsbergh, J. B. Netelenbos, and H. T. A. Whiting, (2013). "Auditory perception and the control of spatially coordinated action of deaf and hearing children," Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, vol. 32, no. 3, pp. 489–500.
- Schaaf RC, Nightlinger KM. (2014). Occupational Therapy Using A Sensory Integrative Approach: A Case Study Of Effectiveness. American Journal of Occupational Therapy; 61:239–246.
- Schafer, E., & Wolfe, J. (2014). Correlation between Mental Well-Being and Body Image Of Children with Cochlear Implants, Journal of Educational Audiology; 18 (7).
- Schiff, M., & Dytell, R. S. (2011)."Tactile identification of letters: a comparison of deaf and hearing childrens' performances," Journal of Experimental Child Psychology, vol. 11, no. 1, pp. 150–164,
- Schirmer, B. R. (2014). Psychological, social, and educational dimensions of deafness. Boston: Allyn & Bacon, p. 22.
- Schlumberger, J. Narbona, and M. Manrique, (2014). "development of children with deafness with and without cochlear implants," Developmental Medicine

and Child Neurology, vol. 46, no. 9, pp. 599–606.

- Siegel,M.Marchetti, and J. S. Tecklin, (2014). "Age-related body image changes in hearing-impaired children," PhysicalTherapy, vol. 71, no. 3, pp. 183–189.
- Sorkin, D. (2016). " Body Image And Some Psychological Variables In Young Children With Cochlear Implants: What is the Relationship?", Cochlear Implants International; 14 (11).
- Spence, R. (2016). "The experimental induction of out-of-body experiences," Science, vol. 317, no. 5841, article 1048.
- Taleporos G, McCabe M. (2011) The Relationship Between The Severity And Duration Of Deafness And Body Esteem. Psychology& Health; 20(5): 637-650.
- Taleporos, G., and McCabe, M. P. (2014). Body image and physical disability – Personal perspectives. Social Science & Medicine 54, 971–980
- Tremblay, L.& Limbos, M. (2016). "Body Image Disturbance and Psychopathology in Children with Cochlear implants: Research Evidence and Implications for Prevention and Treatment". Current Psychiatry Reviews, Vol. 5,p. 62.
- Tsakiris, M., Tajadura-Jimenez, A., & Costantini, M. (2012). Just A Heartbeat Away From One's Body: Interoceptive Sensitivity Predicts Malleability Of Body-Representations. Proceedings of the Royal Society B: Biological Sciences, 278, 2470–2476.
- Valente, J. (2016). Cyborgization: Deaf education for young children in the cochlear implant era. Qual. Inq; 17, 639–652.
- Warner, A. D. (2014). Effects of Cognitive Behavioral Program on Body Image Improvement in Indian Children With Cochlear Implants. Journal of Developmental Disabilities; 41: 257-265.
- Wiegersma, K. (2013). "Body Image development of deaf children," Journal of Child Psychology and Psychiatry, vol. 24, no. 1, pp. 103–111.
- Wikibedia Articles (2010). Relationship Between Body Image and Self-Esteem Among Girls. Online Content.

- **Wright, W. K. (2014). "A Study of Self-Concept of Hearing-Impaired Students as Compared to the Self-Concept of Normal-Hearing Students"، Dissertations. Paper 1564.**
- **Yardley, L. (2011). The quest for natural communication: Technology, language, and deafness. Health, 1, 37–55.**
- **Zhou, Y.; Sim, K. C.; Tan, P., & Wang, Y. (2015). Effectiveness Of A Program For Perceived Bodily Image Development Via Art Activities Aided Instruction And Effects On Self-Esteem Of Children with Cochlear Implants. BRICS Journal of Deaf Educational Research; 2 (2), ISSN 2231-5829.**