جامعة مدينة السادات

كلية التربية
قسم علم النفس

فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكى لخفض التفاؤلية الدفاعية وأثرها في الحد من السلوك الخطر لدى عينة من المعاقين سمعياً

بحث ضمن متطلبات الحصول علي درجة الماجستير في التربية

تخصص- الصحة النفسية

إعداد

مروة توفيق أبو المعاطي الجمل

إشراف

الاستاذ الدكتور	الاستاذ الدكتور
فاروق السيد عثمان	عصام جمعة نصار
أستاذ علم النفس	أستاذ علم النفس المساعد
كلية التربية – جامعة مدينة السادات	كلية التربية – جامعة مدينة السادات

٢٠١٨م – ١٤٣٩هـ

مقدمة الدراسة:-

الإعاقة السمعية هي تلك الحالة التي يُعانى منها الفرد نتيجة عوامل وراثية أو خلقية، أو بيئية مكتسبة من قصور سمعي يترتب عليه آثار اجتماعية أو نفسية أو الاثنين معاً، وتحول بينه وبين تعلم وأداء بعض الأعمال والأنشطة الاجتماعية التي يؤديها الفرد العادي بدرجة كافيه من المهارات، وقد يكون القصور السمعي إما جزئياً، أو كلياً شديداً، أو متوسطاً، أو ضعيفاً، وقد يكون مؤقتاً، أو دائماً، وقد يكون متزايداً، أو متناقصاً، أو مرحلياً (محمد عبد الحي، ٢٠٠١، ٣١).

تُوجد العديد من الخصائص، والسمات التي تصف المعاقين سمعياً، فهم يسرفون فى أحلام اليقظة، ويُعانون من الشعور بالقلق والتهور وعدم قدرتهم علي ضبط انفعالاتهم، أو حل مشكلاتهم، أو الاستقلالية عن الآخرين(عبد المطلب القريطى، ٢٠٠١، ٣٢٠؛ سعيد العزة، ٢٠٠٢، ١١٦؛ سحر القطاوى، ٢٠١١، ١١٣). فمستويات طموحهم إما عالية جداً أو منخفضة جداً ولا يقدرون علي تغيير مطامحهم في ضوء أدائهم(عبد الرحمن سليمان، ٢٠٠١، ١٠٥). أما عن مفهوم الذات الخاص بهم فعادةً ما يتصف بعدم الدقة وغالباً ما يكون مبالغاً فيه (جمال الخطيب ومني الحديدي، ٢٠٠٩، ١٤). المعاقين سمعياً يتصفون بالتمركز حول الذات، وسرعة الانفعال، والاندفاعية، والفردية (Meadow-Orlans, 1980, 114)؛ ويميلون للخوف غير الواقعي ويفضلون الإشباع الآني وليس المؤجل (إبراهيم القريوتي، ٢٠٠٦، ٦٣-٦٩). كما يُظهر المعاقين سمعياً المراهقين مستويات مرتفعة من الضبط الخارجي أكثر من مستوي الضبط لدي للسامعين، كما يعتقدون في عدم قدرتهم علي السيطرة علي الأحداث السيئة أو واقعون تحت رحمة قوي خارجية، في حين يُظهر بعضهم مستوبات مرتفعة من تقدير الذات، وتصورات اجتماعية مستنيرة جدا(McDaniel, 1976, 21) . كما يمتلكون مستويات مرتفعة من التحرر والطمأنينة وتقدير الذات والشعور بالأمن، والتفاؤل، ويمتلكون استراتيجيات ملائمة للتعامل مع القلق والآلام النفسية وللبعد عن التوتر(طارق النجار ومحمود الحبشي، ٢٠١٤، ١٨).

المراهقين المعاقين سمعياً مثل السامعين يواجهون الخبرات غير المحببة في بيئتهم النمائية، وتَكمن الاختلافات فيما بينهم، وبين السامعين في طرقهم وأساليبهم المتنوعة والفريدة في التعامل والتواصل وثقافتهم ومدركاتهم(Sheridan, 2011, 231).

يتبني المعاقين سمعياً أفكاراً ومعتقدات غير واقعية تهدف لإبعاد أنفسهم عن التوتر والضغط، وقد تكون تلك الأفكار غير الواعية؛ بسبب نقص ومحدودية معرفتهم وخبراتهم الشخصية، وقد تكون بسبب تمركزهم حول ذواتهم، وقد تكون بسبب قلقهم، وقد تكون بسبب شعورهم بقدرتهم على ضبط واقعهم المحيط، وقد تكون بهدف رغبتهم في الحفاظ على تقدير الذات لديهم، وكل تلك العوامل تؤدي في النهاية إلي تبنى الأفكار والمعتقدات المتفائلة، والوقوع في شِرك التفاؤلية الدفاعية biased optimism للحصول على المزيد من الأمن المؤقت والتكيف والتوافق في ظل المقارنات الاجتماعية وللبعد عن التوتر. وتَظهر التفاؤلية الدفاعية biased optimism حين يتوقع الأفراد حدوث الأحداث الإيجابية في المستقبل على الرغم من عدم وجود دليل يدعم تلك التوقعات (Sharot, et al., 2007, 102-105).

تتأثر التفاؤلية الدفاعية بعدة عوامل منها: الخبرة أو التجارب الشخصية، والضبط المدرك، والصورة النمطية المحببة (Weinstein, 1980, 806)، وتقدير الذات (محمد أبو العلا،٣٣٩،٢٠١٠)، والأنانية والتمركز حول الذات (Weinstein, 1987, 481)، والقدرة على الضبط (Prentice, et al., 2005, 502)، والخبرة السابقة (Rutter ,et al., 1998, 681-696). فالأفراد يُظهرون وجود الدفاعية المنتشرة والمثيرة للدهشة عندما يتعلق الأمر بالتنبؤ بما سيحدث غدا أو الأسبوع المقبل، أو خلال خمسين عاما من الآن؛ فالأفراد يبالغون في تقدير احتمالات حدوث الأحداث الإيجابية، ويقللون من احتمالات حدوث الأحداث السلبية، فالتفاؤلية الدفاعية هي الفرق بين توقع الشخص والنتائج المستقبلية الفعلية، فإذا كانت التوقعات أفضل من الواقع فإن الدفاعية "تفاؤلية"، و إذا كان الواقع أفضل مما كان متوقعا، فإن الدفاعية "تشاؤمية" biased Pessimism (Sharot, 2011, 941). فالتفاؤلية الدفاعية ليست سمة شخصية، ولكنها حالة تنشأ بسبب المحاولات المشتركة لنوعين من ميكانزمات الدفاع: الأولى المحاولات التي ترتبط بالعوامل المعرفية مثل نقص المعلومات والخبرات، وضعف استبصار الفرد بمهاراته المعرفية، والثاني ميكانزم دفاعي له طبيعة دافعية أو تحفيزية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بدفاع الفرد عن تقديريه لذاته والرفض الدفاعي للتغلب علي التوتر(Conversano, et al., 2010 ,25).

وتُعتبر التفاؤلية الدفاعية مُصطلح مثير للجدل من الناحية النفسية، فعلى الرغم من أنها تُعتَبر أوهام ايجابية تساعد على التكيف والصحة النفسية الجيدة، إلا إن تلك الأوهام تحتاج إلي الواقعية والإحساس الدقيق بالواقع، وهناك وجهتي نظر مختلفتين تفسرا مدي تأثير التفاؤلية الدفاعية هما:

- الأولي: تشير لارتباط التفاؤلية الدفاعية وغيرها من الأوهام الإيجابية عن الذات بمشاعر السعادة، وتكوين العلاقات الاجتماعية الجيدة، وحب المغامرة ، والجرأة، والقدرة على التكيف.
- الثانية: شَككت في وجهة النظر الأولي، وأكدت بأنه على المدى الطويل ستقوم الأوهام الإيجابية بمقاومة التكيف حيث تتطلب الصحة النفسية السليمة الإحساس بالواقعية والاتصال الدقيق بالواقع (Peeters, et al., 2001, 144-146).

عندما يقوم الأفراد بتبني أفكار خاطئة ومعتقدات مضللة عن الذات وعن الآخرين، فهم بذلك يغفلون الواقع المحيط بهم، ويصبحون أكثر تهوراً وأكثر رعونة، اعتقاداً منهم بتميزهم، وأنهم مهما اقترفوا من أخطاء فهم محصنون ضد الأحداث السالبة، مما يدفعهم لتبنى سلوكيات قد تؤثر على صحتهم، وقد تضر المحيطين بهم. فالأفراد يميلون للاعتقاد بأنهم غير معرضين للإصابة بالمرض والمخاطر، وأن غيره أقرب منه للإصابة، وبالتالي يتجاوز القيام بسلوكيات تجنبه المرض، أو عدم ممارسة السلوكيات الوقائية أو العلاج المبكر(حسن الفنجرى، ٢٠٠٧، ٣٧).

ارتبطت التفاؤلية الدفاعية بالقيام بالسلوكيات الخطرة وغير الصحية، مثل التدخين (Arnett, 2000, 625-632)، والعدوانية والسلوك الخطر لدي المراهقين (Arnett, 1996, 693)، وتبني المعتقدات الصحية الخطرة (عبد العزيز العنزى، ٢٠١٥، ٢٠٤)، والاستهانة والتقليل من تقدير الخطر (Vanderzanden, 2015, 1-57 ؛Watts, 2014, 1-59).

التفاؤلية الدفاعية قد تكون في صورة مبالغة وقد تكون كالهوس وبهذا تُعتبر غير تكيفيه، وقد تؤدى إلي العديد من المشكلات التي تنتج عن سوء تقدير المواقف كما تزيد من الاشتراك في السلوك الخطر، ومن ثَم فاستخدام الاسلوب المعرفي السلوكي يُساعد الفرد على توليد وإنتاج تفسيرات أكثر واقعية وعقلانية للأحداث التي يمرون بها في حياتهم (Vollrath, 2006, 318).

يُعرف الأسلوب المعرفي السلوكي بأنه أُسلوب يجمع بين عناصر الإرشاد المعرفي والإرشاد السلوكي، فالجانب السلوكي يهتم بالطريقة التي تؤثر فيها السلوك على الصحة النفسية، بينما يهتم الجانب المعرفي بالطريقة التي يفكر بها الفرد وكيف يرى نفسه والآخرين(Wood & Wood ,2008,33). فمن خلال الاسلوب المعرفي السلوكي يُمكن التعامل مع التفاؤلية الدفاعية لدي المعاقين سمعياً وذلك بتخفيضها

لتكون أكثر واقعية مع الأحداث وحتي لا يصل المعاق سمعياً لحالم من عدم التكيف في المجتمع الذي يعيش فيه.

مشكلة الدراسة:-

تُعتبر التفاؤلية الدفاعية طريقة العقل لإنكار الحقيقة أو تغيرها أو التلاعب بها من أجل حماية الشخص من الشعور بالقلق أو التوتر بسبب الأحداث المختلفة، فمن خلالها يري الفرد نفسه مُحصن ضد الأمور غير المستحبة، ويأمل دائماً في حدوث الأفضل له، ويُغفل العوامل المحيطة به والمؤثرة في حياته. فالأفراد دائماً ما يميلون لإدراك ذواتهم بأنهم محصنين فريدين unique invulnerability وأقل قابلية من غيرهم للوقوع كضحايا(Perloft, 1983, 41). فالتفاؤلية الدفاعية تُقلل من تقديرات إمكانية التعرض للخطر وبالتالي يؤدى ذلك إلى إهمال الفرد لإتباع السلوكيات الوقائية اللازمة للمحافظة على الصحة، كما تُعزز السلوكيات الضارة بالصحة مثل التدخين والتغذية غير الصحية (Sharot, 2011, 944).

كما يتصف المعاقين سمعياً بنقص الحكمة والاندفاع والعدوان(Denmark ,1994, 56)، ويقومون بسلوك التمرد والعصيان والسلوك المضاد للمجتمع، والسلوك المدمر والعنيف (سحر القطاوى، ٢٠١١، ١١٣؛ عبد المطلب القريطى، ٢٠٠١، ٣٢٠)، ولديهم مشكلات انفعالية وسلوكية (Van Eldik, et al., 2004 ,148) ، كما يعانون من انتشار حالات زيادة الوزن (Dair, et al., 2006 ,318)، وارتفاع معدلات التدخين فيما بينهم (Berman ,et al., 2006, 441)، فذوى الاحتياجات الخاصة بشكل عام يقومون بإتباع أسلوب حياة غير صحي ويقومون بأنماط السلوك الخطر (Qidwai , et al., 2010, 1).

إن التفاؤلية الدفاعية جانباً إلي جانب مع الإعاقة السمعية لدي المراهق، قد تُؤدي إلى المزيد والمزيد من السلوكيات الخطرة التي تؤثر على المعاق سمعياً وعلي المحيطين به، فبالرغم من الجهود المبذولة والرسائل التي تناولت المعاقين سمعيا بالدراسة والفحص، إلا أن هناك افتقار في الدراسات التي اهتمت بخفض التفاؤلية الدفاعية وأثرها في التقليل من السلوكيات الخطيرة التي يقوم بها المراهق المعاق سمعياً، فهذا الموضوع لم يحظى بالقدر الكافي من الدراسة والبحث.

وتتبلور مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي:

ما مدى فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لخفض التفاؤلية الدفاعية وأثره في الحد من السلوك الخطر لدى عينة من المعاقين سمعيا؟

وينبثق من السؤال الرئيسي السابق مجموعة من الأسئلة الفرعية وهى كالآتي:

١. ما فاعلية الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض التفاؤلية الدفاعية لدي عينة من المعاقين سمعياً؟
٢. هل يقل السلوك الخطر لدي المعاقين سمعياً بعد تعرضهم للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي المقدم لهم؟
٣. هل هناك استمرارية لأثر البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في خفض التفاؤلية الدفاعية والسلوك الخطر لدي المعاقين سمعياً الذين تعرضوا للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي؟

أهداف الدراسة:-

تُهدف الدراسة الحالية ؛ للتحقق من مدى فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لخفض التفاؤلية الدفاعية وأثره في الحد من السلوك الخطر لدى عينة من المعاقين سمعياً.

أهمية الدراسة:-

تَشتمل الدراسة على جانبين من الأهمية هما:

الأهمية النظرية:

- تُسهم الدراسة في إلقاء الضوء على مفهوم حديث نسبياً في العالم العربي وهو التفاؤلية الدفاعية.
- لم تَتم دراسة التفاؤلية الدفاعية في مصر من قبل وبالتالي فتناولها قد يُساعد في فتح أبواب جديدة لدراستها وتفسيرها من أكثر من جانب.

- تُسهم الدراسة أيضا في التعرف على السلوكيات الخطرة التي يتعرض لها المراهقين عموماً والمراهقين من ذوى الإعاقة السمعية علي وجه الخصوص.

الأهمية التطبيقية:

تمثلت الأهمية التطبيقية في الآتي:

١- تُسهم الدراسة الحالية في تقديم الرعاية للمراهقين المعاقين سمعياً وتحسين مستوى صحتهم النفسية والجسمية.

٢- تُساعد الأسرة والمعلمين والأخصائيين النفسيين في اختيار الأسلوب الأفضل في التعامل مع أبنائهم وطلابهم للتقليل من التفاؤلية الدفاعية، وبالتالي تقليل السلوكيات الخطرة التي يتعرض لها المعاقين سمعياً.

٣- تُسهم الدراسة الحالية في تجنيب المجتمع مما قد يقوم به المراهق المعاق سمعياً من سلوكيات خطيرة، قد تؤُدى بحياته والتي تكون ناتجة عن تفاؤل غير واقعي للأحداث، وهذا من شأنه جعل المعاق سمعياً أكثر صلابة وأكثر صحة نفسية حتى مع إعاقته.

محددات الدراسة:-

تتحدد نتائج الدراسة الحالية بمحدداتها المنهجية، والمكانية، والزمنية كالآتي:

١- **المحددات المنهجية:** وتشمل المحددات البشرية ومنهج الدراسة، وأدواتها، والأساليب الإحصائية المستخدمة كالتالي:

أ- **المحددات البشرية** : وتُمثل مجتمع الدراسة، وتتكون من(١٤) طالب من المعاقين سمعياً، تتراوح أعمارهم ما بين ١٦-١٩ عاماً، وجميعهم من مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بشبين الكوم بمحافظة المنوفية.

ب- **منهج الدراسة** : تم استخدام المنهج التجريبي لملائمته لمجتمع وطبيعة عينة الدراسة.

ت- **أدوات الدراسة** : وتتمثل أدوات الدراسة الحالية في:

- ✓ مقياس التفاؤلية الدفاعية للمعاقين سمعياً (إعداد الباحثة).
- ✓ استطلاع رأي المعلمين وأولياء الأمور للسلوكيات الخطر للمعاقين سمعياً(إعداد الباحثة).
- ✓ مقياس السلوك الخطر للمعاقين سمعياً(إعداد الباحثة).
- ✓ البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي لخفض التفاؤلية الدفاعية للمعاقين سمعياً (إعداد الباحثة).

ث- **الأساليب الإحصائية:** وتتمثل في:

- معادلة ألفا كرونباخ Alpha Cronbach .
- اختبار مان ويتنى Mann,Whitney Test (U) .
- معامل ارتباط بيرسون Pearson's correlation coefficient .
- اختبار ويلكوكسون. Wilcoxon Test (W) .
- معامل الارتباط الثنائي المتسلسل جلاس Point Biserial Correlation Coefficient (Glass).
- قيمة Z (Z –value).

٢- **المحددات المكانية:** يُقصد بها المكان الذي نُفذت فيه الدراسة وهى مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بشبين الكوم محافظة المنوفية.

٣- **المحددات الزمنية:** وتعنى الفترة الزمنية التي استغرقتها الدراسة الحالية، حيث امتدت من الفصل الدراسي الأول حتى الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي ٢٠١٧ /٢٠١٨، وتم تنفيذ جلسات البرنامج المكون من ١٦ جلسة واستغرقت ٥ أسابيع بواقع ٣ جلسات أسبوعياً، ويتراوح زمن كل جلسة ٤٥ دقيقة.

المصطلحات الاجرائية للدراسة :-

١- المعاقين سمعياً Hearing disabled individuals:

فالمعاق سمعياً هو الفرد الذي يعانى من فقدان سمعي يصل إلي أكثر من (٧٠) ديسيبل مما يحول دون تمكنه من المعالجة الناجحة للمعلومات اللغوية من خلال جهاز السمع وحده ، سواء باستخدام المعينات السمعية أم بدونها (إبراهيم القريوتى، ٢٠٠٦، ٢٨) .

يعرفون إجرائيا بأنهم الطلاب ذوي القصور السمعي الملتحقين بمدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بشبين الكوم محافظة المنوفية، والذين يعانون من فقدان سمعي، ويعتمدون علي المعينات السمعية ولغة الاشارة وقراءة الشفاه لتعلم الكلام واللغة.

٢- التفاؤلية الدفاعية Biased optimism/Optimism bias:

التفاؤل Optimism هو "المذهب الذي يؤمن بأن كل شيء في الطبيعة سيؤول إلي الأفضل، والميل لتبنى اتجاهاً مفعماً بالأمل فيما يتعلق بالأمور الاجتماعية والسياسية" (Webster, 2000, 583) . التفاؤلية الدفاعية هي إحدى الأوهام الايجابية التي تساعد في التصدي للتهديد الاجتماعي، فمواجهة النتائج الاجتماعية السلبية قد يؤدى إلي الإحساس بعدم الكفاية الشخصية، ونقص الإحساس بالقدرة على الضبط وزيادة مشاعر عدم الحصانة، والإحساس بالكآبة وتلك المشاعر السلبية يتم التغلب عليها من خلال الأوهام الايجابية، فهي استراتيجية معرفية للمواجهة تعبر عن شكل من أشكال خداع الذات (Catina & Iso-Ahola, 2008, 102).

تُعرف إجرائيا بأنها ميكانزيم دفاعي واستراتيجية معرفية يقوم خلالها الأفراد بتشويه الواقع وبتبني نمطا محدداً من الأفكار التي تقودهم لإصدار مجموعة من الأحكام والتقييمات المستقبلية، بهدف تحقيق التكيف وتقليل التهديد المرتبط بالأحداث غير السارة، وذلك من خلال اعتقادهم بأن الأحداث الايجابية ستكون أكثر حدوثاً من الأحداث السلبية لهم مقارنةً بغيرهم من الأفراد، وتُحدد بالدرجة التي يحصل عليها المعاق سمعياً علي مقياس التفاؤلية الدفاعية للمعاقين سمعياً(إعداد الباحثة).

٣- السلوك الخطر Risky behavior:

فالسلوك الخطر هو الفعل الذي يعرض الإنسان أو غيره للضرر، وهو الاستجابة التي تهدف إلى إلحاق الضرر والأذى بالآخرين، وهو سلوك يصدره الفرد، لفظياً أو بدنياً، صريحاً أو غير صريح أو ضمنياً، مباشراً أو غير مباشر، ايجابيا أو سلبياً، ويُحدده صاحبه بأنه سلوك أملته عليه مواقف الغضب أو الإحباط أو الإزعاج من قبل الآخرين أو مشاعر عدائية، وترتب علي هذا السلوك أذي بدني أو مادي أو نفسي للآخرين أو للشخص نفسه (منصور العصيمي، ٢٠١٠، ١٣).

ويعرف إجرائياً بأنه الفعل الذي يقوم به المعاق سمعياً ويسبب أذى نفسياً أو جسدياً له أو لغيره ويتمثل في أي من السلوكيات التالية؛ سوء استخدام التكنولوجيا الحديثة (الشاشات الالكترونية-الانترنت)، والتدخين، والعنف، والسلوكيات الغذائية غير الصحية، وتحدد بالدرجة التي يحصل عليها المعاق سمعياً على مقياس السلوك الخطر للمعاقين سمعياً(إعداد الباحثة).

٤-الارشاد المعرفي السلوكي Cognitive behavioral Counseling:

الإرشاد المعرفي السلوكي اتجاها يعمل على الدمج بين الإرشاد المعرفي بفنياته المتعددة والإرشاد السلوكي بما يضمه من فنيات ويتعامل مع الاضطرابات المختلفة من منظور ثلاثي الأبعاد إذ يتعامل معها معرفياً وانفعالياً وسلوكياً بحيث يستخدم العديد من الفنيات سواء من المنظور المعرفي أو الانفعالي أو السلوكي.(محمد عمارة، ٢٠٠٨، ١٢٢)

يُعرف إجرائيا بأنه نوع من الإرشاد النفسي يُستخدم فيه فنيات الأسلوب المعرفي السلوكي والتي تُعتبر مزيجاً بين الفنيات المعرفية التي تستهدف تغير الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية والخاطئة بأخرى أكثر عقلانية، ومجموعة من الفنيات السلوكية التي تهدف تعديل السلوكيات الخاطئة وإكساب سلوكيات جديدة في التعامل مع الأحداث المختلفة.

الدراسات السابقة:-

دراسة (Arnett, 2000, 625-632)حيث قام بدراسة التفاؤلية الدفاعية بشأن مخاطر التدخين على عينة من المراهقين عددها ٢٠٠ (فى الاعمار بين ١٢-١٧) وعينة من البالغين عددها ٢٠٣ (فى

الاعمار بين ٣٠-٥٠) ، وتم تطبيق استبانا يتضمن جزئين الجزء الاول هو مقياس حالة التدخين والذى يستخدم فى البحوث الخاصة بالتدخين (قسم الصحة والموارد البشرية فى الولايات المتحدة الامريكية) أما الجزء الثانى من الاستبيان فقد تضمن أسئلة حول المخاطر المدركة للتدخين ، وجائت النتائج بأن الاغلبية العظمى من المراهقين والبالغين المدخنين وغير المدخين قد وافقوا على ان التدخين يسبب الادمان ويؤدى الى الوفاة "لمعظم الناس' الذين يدخون. ولكن بالنسبة لهم شخصياً فلقد شكك المدخنون من المراهقين والشباب فى أنهم قد يموتون من التدخين أكثر من غير المدخنين، حتى لو كانوا يدخنون ل ٣٠ أو ٤٠ سنة .وعلاوة على ذلك فلقد إعتقد ٦٠%من المراهقين المدخنين ، و٤٨%من البالغين المدخنين انهم يستطيعون التدخين لبعض السنوات ثم يقومون بالاقلاع عنها إذا ارادوا. وهكذا تظهر التفاؤلية الدفاعية بشأن مخاطر التدخين من قبل كل من المراهقين والبالغين المدخنين ، وخاصة من قبل المراهقين وبالتحديد فيما يتعلق الإدمان.

دراسة واتس (Watts, 2014,1-59) بعنوان :إدراك المخاطر ، والسعى للإثارة ، والتفاؤلية الدفاعية، القيام بسلوكيات القيادة الخطرة بين السائقين الشباب حيث تناولت العلاقة بين ادراك الخطر والسعي للإحساس بالإثارة وبين التفاؤلية الدفاعية والاشتراك فى القيادة الخطرة بين ١٠٠ من السائقين الشباب والذي يبلغ متوسط أعمارهم ٢٠ عاماً ومدة الخبرة بالقيادة ٤ سنوات ، وجاءت النتائج منخفضة بالنسبة لسلوكيات القيادة الخطرة والسعى للإحساس بالإثارة والتفاؤلية الدفاعية ، فى حين كانت المعدلات طبيعية لبعد إدراك الخطر كما كان له التأثير الأقوى فى سلوكيات القيادة المشتتة وعدم استخدام حزام الأمان ، وأظهرت النتائج أن الرجال أكثر ميلاً للاشتراك فى السلوكيات الخطرة للقيادة ، كما اتفقت الدراسة مع نظرية السلوك المشكل فى أن الاشتراك فى سلوك واحد من السلوكيات الخطرة للقيادة يزيد من احتمالية الاشتراك فى غيره من السلوكيات الخطرة وبالرغم من الاختلاف فى تأثير كل متغير من المتغيرات النفسية الثلاثة إلاأن جميعهم يؤثرون فى سلوكيات القيادة الخطرة.

دراسة مها رشيد (٢٠١٣) أثر برنامج ارشادي في خفض التفاؤل غير الواقعي لدى طلبة الجامعة؛ وتهدف الدراسة لبناء مقياس التفاؤل غير الواقعى لدى طلبة الجامعة والتعرف على مستوى التفاؤل غير الواقعي واستعانت الدراسة بطلبة جامعة بغداد للعام الدراسي (٢٠١١-٢٠١٢) وتألفت عينة التحليل الإحصائي من(٢٥٠)طالب وطالبة جامعية اما بالنسبة لأدوات البحث قامت الباحثة ببناء مقياس التفاؤل غير

الواقعي لدى طلبة الجامعات بعد الاطلاع على الدراسات والمقاييس الخاصة بالموضوع وتكون من (٣٥) فقرة كل فقرة تحمل اتجاهين (سلبي، وايجابي)بصيغته الاولية وبعد عرضه على الخبراء وتحقق من الصدق والثبات اذ بلغ معامل الثبات بطريقة ألفا كرونبخ (٠,٨٩) واستعملت الباحثة الوسائل الاحصائية (مربع كاي، اختبارمان وتني اختبار التائي لعينة واحدة ومعامل ارتباط بيرسون) توصلت الى النتائج وهي وجود التفاؤل غير الواقعي لدى طلبة الجامعة وقد توصلت الى عدد من الاستنتاجات ووضعت عددا من المقترحات والتوصيات على ضوء النتائج التي توصلت اليها.

ثانياً: فروض الدراسة:

ويمكن الاستفادة من الدراسات السابقة في وضع فروض الدراسة الحالية كالآتي:

١. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية وبين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس التفاؤلية الدفاعية (الأبعاد والدرجة الكلية) في التطبيق البعدي.
٢. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية وبين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس السلوك الخطر (الأبعاد والدرجة الكلية) في التطبيق البعدي.
٣. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي، والتتبعي لمقياس التفاؤلية الدفاعية (الأبعاد والدرجة الكلية).
٤. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي، والتتبعي لمقياس السلوك الخطر (الأبعاد والدرجة الكلية).
٥. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في التطبيقين القبلي، والبعدي لمقياس التفاؤلية الدفاعية (الأبعاد والدرجة الكلية).
٦. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في التطبيقين القبلي، والبعدي لمقياس السلوك الخطر (الأبعاد والدرجة الكلية).

البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي:

وفيما يلي مخطط لأهم عناصر البرنامج الارشادى المعرفي السلوكى لخفض التفاؤلية الدفاعية للمعاقين سمعياً جدول(١):

جدول(١)

مخطط لأهم عناصر البرنامج الارشادى المعرفي السلوكى لخفض التفاؤلية الدفاعية للمعاقين سمعياً

م	المسمى	المحتوي
١	**عنوان البرنامج**	برنامج إرشادي معرفي سلوكي لخفض التفاؤلية الدفاعية لدى عينة من المعاقين سمعياً
٢	**الهدف العام**	خفض التفاؤلية الدفاعية لدى عينة من المعاقين سمعياً
٣	**الاهداف الخاصة**	١. التفريق بين الأفكار الواقعية وغير الواقعية وتحديد بعضها وأثرها في تعامل الفرد. ٢. تدريب المجموعة الإرشادية علي تحسين القدرة علي اتخاذ القرارات بشان الأحداث المختلفة. ٣. توضيح الطريقة التي يقوم بها الأفراد بالهروب من المواقف الصعبة والمؤلمة من خلال التفاؤل الذائد عن الحد وطمس الشعور الحقيقي بواقع المشكلات والأحداث. ٤. توضيح العلاقة بين أبعاد التفاؤلية الدفاعية وبين عدم القدرة علي اتخاذ القرار بواقعية أو تأجيله أو تشويهه. ٥. التدريب على مهارات حل المشكلات للمواقف التي تستطيع تغيرها و التعامل معها بواقعية ٦. تنمية أحاديث ذاتية ايجابية فعالة لدي أفراد المجموعة الإرشادية. ٧. تحديد أوجه التناقض والاختلاف بين الصورة النمطية المحببة وغير المحببة لأفراد المجموعة الإرشادية، ومساعدة أفراد المجموعة الإرشادية على تغير وتعديل الصورة النمطية الزائفة والساذجة ٨. عرض نماذج لخبرات سابقة وتفسيرها ، ومساعدة أفراد المجموعة الإرشادية على التعامل مع الأحداث بواقعية . ٩. تعريف المجموعة الإرشادية بأنواع الأحداث التي قد تكون خطرة أو متكررة وساعدتهم فى إدراك الأحداث بطريقة واقعية ، وإكسابهم طرقاً للتعامل مع الأحداث بشكل أكثر واقعية وعقلانية. ١٠. فهم العلاقة بين الايجابية غير الواقعية وبين بعض المشكلات الصحية، والتأكيد على ضرورة الاعتناء بالصحة .

٤	**نوع الارشاد وفنياته**	الارشاد الجمعي ، باستخدام الارشاد المعرفى السلوكي ، وبتوظيف عدد من فنياته المناسبة مثل : المحاضرة ، والمناقشة والحوار، والواجب المنزلى، والمراقبة الذاتية، والتغذية الراجعة، ولعب الادوار، والمرح ، والتخيل العقلاني الانفعالي، والعصف الذهنى، والتدريب على الاسترخاء، والضبط الذاتي، والنمذجة، والحوار الذاتى، والغمر، والتدريب على مهارات حل المشكلات، والأسئلة السقراطية، وإعادة البناء المعرفى، وفنية ABCDEF.
٥	**العينة**	تتكون العينة الاساسية من ١٤ طالباً من المعاقين سمعياً، وقُسمت العينة الى مجموعتين تجريبية وضابطة وكل مجموعة تتكون من ٧ طلاب، تتراوح أعمارهم بين ١٦-١٩ عاماً.
٦	**مجتمع الدراسة**	مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بشبين الكوم بمحافظة المنوفية .
٧	**عدد الجلسات**	١٦ جلسة .
٨	**مدة الجلسة**	تتراوح مدة الجلسة الواحدة من ٣٠- ٤٥ دقيقة
٩	**مدة البرنامج**	٥ أسابيع بواقع ٣ جلسات أسبوعياً.
١٠	**منفذ البرنامج**	الباحثة.
١١	**تقييم البرنامج**	تقييم قبلى _تقيم بعدى_ تقييم تتبعي.

▪ نتائج الدراسة وتفسيرها:-

- **الفرض الأول:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية وبين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس التفاؤلية الدفاعية (الأبعاد والدرجة الكلية) في التطبيق البعدي.

ولاختبار الفرض الأول تم حساب الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي(بعد تطبيق البرنامج الإرشادي) على مقياس التفاؤلية الدفاعية (الأبعاد والدرجة الكلية) باستخدام اختبار مان- وتني، جدول (٢) :

جدول (٢)

الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة فى التطبيق البعدي لمقياس التفاؤلية الدفاعية (الأبعاد والدرجة الكلية) باستخدام اختبار مان وتنى (ن=١٤)

البعد	المجموعات	N	متوسطات المتوسطات رتب	مجموع المتوسطات رتب	U	W	Z	مستوى الدلالة
البعد الأول	التجريبية	٧	4.00	28.00	.000	28.000	3.169	.002
	الضابطة	٧	11.00	77.00				
البعد الثاني	التجريبية	٧	4.00	28.00	.000	28.000	3.144	.002
	الضابطة	٧	11.00	77.00				
البعد الثالث	التجريبية	٧	4.00	28.00	.000	28.000	3.141	.002
	الضابطة	٧	11.00	77.00				
البعد الرابع	التجريبية	٧	4.00	28.00	.000	28.000	3.176	.001
	الضابطة	٧	11.00	77.00				
البعد الخامس	التجريبية	٧	4.00	28.00	.000	28.000	3.176	.001
	الضابطة	٧	11.00	77.00				
البعد السادس	التجريبية	٧	4.00	28.00	.000	28.000	3.144	.002
	الضابطة	٧	11.00	77.00				
الدرجة الكلية	التجريبية	٧	4.00	28.00	.000	28.000	3.137	.002
	الضابطة	٧	11.00	77.00				

(**) دالة عند مستوى الدلالة0.01.

ويوضح الجدول (٢) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة فى التطبيق البعدي لمقياس التفاؤلية الدفاعية (الأبعاد والدرجة الكلية) باستخدام اختبار (مان– وتنى) في اتجاه أو لصالح المجموعة الضابطة، وبالتالي تم رفض الفرض الصفري، وقبول الفرض البديل، حيث انخفضت متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية مقارنتاً بمتوسطات رتب درجات افراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس التفاؤلية الدفاعية (الأبعاد والدرجة الكلية)، وتتفق هذة النتائج مع دراسة (Dewberry, et al., 1990, 151)، ودراسة (Price, et al., 2002, 242)، ودراسة (Gibbon & Mccoy, 1991, 414)، ودراسة (Harris, et al., 2008, 1225)، فجميعها يؤكد علي أن وجود علاقة بين زيادة كل من القلق، وتقدير الذات والتمركز حول الذات، والقدرة

على الضبط، والصورة النمطية للنموذج، ونقص الخبرة بالحدث وبين زيادة مستوى التفاؤلية الدفاعية، وبالتالي عند انخفاض تلك الأبعاد تنخفض التفاؤلية الدفاعية لدى المجموعة التجريبية وذلك بعد تقديم البرنامج الإرشادي لهم. كما ان اختيار الفنيات الإرشادية الملائمة مثل (الاسترخاء، والتغذية الراجعة، والحوار الذاتى، والمراقبة الذاتية، والمحاضرة ، والمناقشة والحوار، والمرح، وفنيات ABCDEF، وغيرها من الفنيات التي نُفذت في البرنامج الإرشادي) في البرنامج المعرفي السلوكي كان له أثر كبير وفاعلية كبيرة في خفض مستوي التفاؤلية الدفاعية مع افراد المجموعة التجريبية، وهذا ما يؤكده بيك (١٩٧٩) حيث أكد على أن الأسلوب المعرفي السلوكي يُساعد الفرد على توليد وإنتاج تفسيرات أكثر واقعية وعقلانية للأحداث التي يمرون بها في حياتهم والتقليل من التفاؤلية الدفاعية(Vollrath, 2006, 318). في حين ظل مستوى التفاؤلية الدفاعية مرتفع لدى أفراد المجموعة الضابطة التي لم تطبق عليها البرنامج الإرشادي ويتفق وذلك مع دراسة (Weinstein, 1980, 807-809).أما لحساب حجم الأثر الذي أسهم به البرنامج في خفض التفاؤلية الدفاعية لدي عينة الدراسة تم استخدام معادلة الارتباط الثنائي المتسلسل جلاس، وجاءت نتيجة حجم الأثر للدرجة الكلية (ر) = ١ وهي درجة تدل علي مدى فاعلية وكفاءة البرنامج الإرشادي في خفض التفاؤلية الدفاعية ، ومدي ملائمة فنيات البرنامج لعينة الدراسة .

- **الفرض الثاني:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية وبين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس السلوك الخطر (الأبعاد والدرجة الكلية) في التطبيق البعدي. ولاختبار الفرض الثاني تم حساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لمقياس السلوك الخطر (الأبعاد والدرجة الكلية) باستخدام اختبار (مان-وتنى) جدول (٣):

جدول (٣)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي على مقياس السلوك الخطر (الأبعاد والدرجة الكلية) باستخدام اختبار مان وتنى (ن=١٤)

البعد	المجموعات	N	متوسطات المتوسطات رتب	مجموع المتوسطات رتب	U	W	Z	مستوى الدلالة
البعد الأول	التجريبية	٧	4.00	28.00	.000	28.000	3.162	.002
	الضابطة	٧	11.00	77.00				
البعد الثاني	التجريبية	٧	4.00	28.00	.000	28.000	3.151	.002
	الضابطة	٧	11.00	77.00				

البعد الثالث	التجريبية	٧	4.00	28.00	.000	28.000	3.173	.002
	الضابطة	٧	11.00	77.00				
البعد الرابع	التجريبية	٧	4.00	28.00	.000	28.000	3.169	.002
	الضابطة	٧	11.00	77.00				
الدرجة الكلية	التجريبية	٧	4.00	28.00	.000	28.000	3.137	.002
	الضابطة	٧	11.00	77.00				

(**) دالة عند مستوى الدلالة0.01.

ويوضح الجدول (٣) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي (بعد تطبيق البرنامج الإرشادي) لمقياس السلوك الخطر (الأبعاد والدرجة الكلية) باستخدام اختبار مان وتني في اتجاه أو لصالح المجموعة الضابطة، وبالتالي تم رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل، حيث انخفضت متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية مقارنتاً بمتوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لمقياس السلوك الخطر (الأبعاد والدرجة الكلية)، وذلك يوضح العلاقة بين انخفاض التفاؤلية الدفاعية وانخفاض السلوك الخطر للمعاقين سمعياً، ويتفق ذلك مع دراسة (Rutter, et al., 1998, 681–696)، ، دراسة (Arnett, 1996, 693)، دراسة (Arnett, 2000, 625–632)، دراسة (Watts, 2014, 1–59)، ودراسة (Qidwai, et al., 2010, 1)، دراسة (Vanderzanden, 2015, 1–57) ؛ وكلها دراسات تؤكد العلاقة بين التفاؤلية الدفاعية وبين وجود السلوك الخطر مرتبطاً بمرحلة المراهقة، والذي يتمثل في أبعاد الدراسة الحالية؛ كاستخدام التكنولوجيا الحديثة بصورة مفرطة ومضرة، والتدخين بأنواعه، والعنف بين المعاقين سمعياً بأنواعه، والسلوكيات الغذائية غير السليمة، فزيادة القيام بالسلوك الخطر مرتبطاً بزيادة التفاؤلية الدفاعية، وبالتالي فبعد تقديم البرنامج الإرشادي والذي أسهم في خفض التفاؤلية الدفاعية لدى أفراد المجموعة التجريبية أدى بدوره إلى خفض السلوك الخطر بين أفراد المجموعة التجريبية من المعاقين سمعياً، في حين ظلت مستويات الإتيان بالسلوك الخطر لدى المجموعة الضابطة مرتفعة والتي لم يقدم لها البرنامج الإرشادي. فبعد البرنامج الارشادي أصبح أفراد المجموعة الإرشادية أكثر عقلانية ومنطقية نحو المعتقدات الحياتية التي كانوا يرونها صحيحة، أكثر استبصاراً بالسلوكيات الخطرة التي اعتادوا القيام بها، فمنهم من اصبح يمارس الرياضة بدلاً من مشاهدة التليفزيون وقضاء الساعات علي الانترنت، ومنهم من قلل التدخين لانهم أدركوا مدي مخاطرة الفتاكة، ومنهم من أصبح أقل عنفاً مع زملائه والمحيطين بهم، كما اهتموا بصحتهم وبسلامة غذائهم، فلقد كانت التفاؤلية الدفاعية عامل أساسي في نشأة واستمرار السلوك الخطر ومع توضيح أثرها وتقليلها، أدي ذلك في المقابل الي تقليل السلوكيات الخطرة. ولحساب

حجم الأثر الذي أسهم به البرنامج في خفض السلوك الخطر لدي عينة الدراسة تم استخدام معادلة الارتباط الثنائي المتسلسل جلاس ؛ وجاءت نتيجة حجم الأثر للدرجة الكلية (ر) = ١ وهي درجة تدل علي مدى كفاءة البرنامج الإرشادي في الحد من السلوك الخطر، ومدي ملائمة فنيات البرنامج لعينة الدراسة.

- **الفرض الثالث:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى التطبيقين البعدي، والتتبعي لمقياس التفاؤلية الدفاعية (الأبعاد والدرجة الكلية). ولاختبار الفرض الثالث تم حساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقيين البعدي والتتبعي لمقياس التفاؤلية الدفاعية (الأبعاد والدرجة الكلية) باستخدام اختبار ويلكوكسون جدول (٤) :

جدول (٤)

الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس التفاؤلية الدفاعية (الأبعاد والدرجة الكلية)(ن=٧).

البعد	التطبيق	N	متوسطات المتوسطات رتب	مجموع المتوسطات رتب	متوسطات المتوسطات رتب السالبة	مجموع المتوسطات رتب الموجبة	Z	مستوى الدلالة
البعد الأول	البعدي	٧	1.50	3.00	2.00	2.00	0.736	0.461
	التتبعي	٧	3.50	7.00				
البعد الثاني	البعدي	٧	2.50	7.50	4.00	3.00	1.121	0.262
	التتبعي	٧	5.13	20.50				
البعد الثالث	البعدي	٧	3.25	6.50	5.00	2.00	1.275	0.202
	التتبعي	٧	4.30	21.50				
البعد الرابع	البعدي	٧	4.00	28.00	0.00	7.00	2.401	0.016
	التتبعي	٧	0.00	0.00				
البعد الخامس	البعدي	٧	1.50	1.50	5.00	0.00	1.892	0.058
	التتبعي	٧	3.90	19.50				
البعد السادس	البعدي	٧	2.00	6.00	3.00	3.00	0.946	0.344
	التتبعي	٧	5.00	15.00				
الدرجة الكلية	البعدي	٧	3.33	10.00	3.00	4.00	0.681	0.496
	التتبعي	٧	3.33	18.00				

ويوضح جدول (٤) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى التطبيقيين البعدي والتتبعي لمقياس التفاؤلية الدفاعية (الأبعاد والدرجة الكلية) باستخدام اختبار ويلكوكسون؛ وبالتالي تم قبول واعتماد الفرض الصفري؛ حيث لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس التفاؤلية الدفاعية للمعاقين سمعياً، ويرجع ذلك لاستمرار أثر البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في خفض التفاؤلية الدفاعية ويتفق ذلك مع دراسة، دراسة (Armor & Taylor, 2002, 336)، ودراسة (مها صائب رشيد،٢٠١٣)، ودراسة (فراس القعدان ونسيمة داوود، ٢٠١٥، ٦٩٣)، (Kruger & Burrus, 2004, 332)؛ ويوضح هذا مدى استمرار اثر البرنامج الإرشادي في تكوين فاعلية للمعاقين سمعياً في القياس البعدي، واستمرار تلك الفاعلية والأثر للقياس التتبعي؛ حيث أدى خفض الأبعاد الخاصة بالتفاؤلية الدفاعية؛ فبتقليل كل من القلق، وتقدير الذات غير الواقعي، والتمركز حول الذات، ومصدر الضبط، والصورة النمطية الزائفة، ونقص الخبرة بالحدث؛ وبالتالي يُوجد فاعلية للبرنامج الإرشادي المقدم للمعاقين سمعياً في الدراسة الحالية، وليس ذلك فقط ولكن أيضاً استمرار تلك الفاعلية لدى أفراد المجموعة التجريبية عند تطبيق القياس التتبعي عليهم.

- **الفرض الرابع:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي، والتبعي لمقياس السلوك الخطر (الأبعاد والدرجة الكلية).

ولاختبار الفرض الرابع؛ تم حساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس السلوك الخطر (الأبعاد والدرجة الكلية) باستخدام اختبار ويلكوكسون(W) جدول(٥):

جدول (٥)

الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس السلوك الخطر (الأبعاد والدرجة الكلية) (ن=٧)

البعد	التطبيق	N	متوسطات المتوسطات رتب	مجموع المتوسطات رتب	متوسطات المتوسطات رتب السالبة	مجموع المتوسطات رتب الموجبة	Z	مستوى الدلالة
البعد الأول	البعدي	٧	2.00	4.00	5.00	2.00	1.706	0.088
	التتبعي	٧	4.80	24.00				
البعد	البعدي	٧	0.00	0.00	7.00	0.00	2.379	0.017

الثاني	التتبعي	٧	4.00	28.00				
البعد الثالث	البعدي	٧	2.83	8.50	4.00	3.00	0.938	0.348
	التتبعي	٧	4.88	8.50				
البعد الرابع	البعدي	٧	4.00	4.00	5.00	1.00	1.378	0.168
	التتبعي	٧	3.40	17.00				
الدرجة الكلية	البعدي	٧	1.00	1.00	6.00	1.00	2.197	0.028
	التتبعي	٧	4.50	27.00				

ويوضح جدول (٥) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقيين البعدي والتتبعي لمقياس السلوك الخطر (الأبعاد والدرجة الكلية) باستخدام اختبار ويلكوكسون(W)، ولذلك تم قبول الفرض الصفري، حيث لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس السلوك الخطر(الأبعاد والدرجة الكلية) في التطبيقين البعدي، والتتبعي، وهذا يؤكد العلاقة بين انخفاض التفاؤلية الدفاعية وانخفاض السلوك الخطر، كما يُشير إلى أثر البرنامج الإرشادي في تقليل والحد من السلوك الخطر كنتيجة لخفض التفاؤلية الدفاعية فى القياس البعدى، وإستمرار أثره ففى القياس التتبعي، ويتفق ذلك مع دراسة (ياسرة هدروس، ٢٠١٣، ١١٥)، ودراسة (Watts, 2014, 1-59)، ودراسة (Qidwai, et al., 2010,1).

تعليق عام علي نتائج الدراسة:

أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي كان له أثر وفاعلية كبيرة في خفض مستوي التفاؤلية الدفاعية لدي أفراد المجموعة التجريبية، فالأسلوب المعرفي السلوكي يُساعد الأفراد على توليد وإنتاج تفسيرات أكثر واقعية وعقلانية للأحداث التي يمرون بها في حياتهم والتقليل من التفاؤلية الدفاعية (Vollrath, 2006, 318).

المراجع :-

- ابراهيم القريوتى.(٢٠٠٦).الاعاقة السمعية.الأردن. دار يافا العلمية للنشر والتوزيع، دار مكين للنشر والتوزيع.

- جمال الخطيب ومنى الحديدي.(٢٠٠٩). المدخل الى التربية الخاصة .(ط١). عمان. دار الفكر.
- حسن عبد الفتاح حسن الفنجري.(٢٠٠٧). العلاقة بين التفاؤل غير الواقعي والمشكلات الصحية والقلق. مصر. دراسات الطفولة. ١٠(٣٧) ، ٢٥-٣٨ .
- راس ياسين القعدان، ونسيمة على داوود.(٢٠١٥). أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض مستوى القلق وتحسين تقدير الذات لدى عينة من طلبة الصفين التاسع والعاشر الاساسي من ذوي اضطراب التصرف .الاردن. دراسات العلوم التربوية. ٤٢(٢).
- سحر منصور أحمد القطاوي.(٢٠١١). الإرشاد الأسرى لذوى الإعاقة السمعية. القاهرة. دار الكتاب الحديث.
- سعيد حسنى العزة.(٢٠٠٢). المدخل الى التربية الخاصة للأطفال ذوى الحاجات الخاصة: المفهوم – التشخيص – أساليب التدريس.(ط١).عمان. الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع.
- طارق محمد السيد النجار، محمود علي الحبشى.(٢٠١٤).القلق والاكتئاب وعلاقتهم بالتوافق النفسي لدي ضعاف السمع. الدار البيضاء. ليبيا.
- عبد العزيز حجى العنزي .(٢٠١٥). دور التفاؤل غير الواقعي في العلاقة بين المعتقدات الصحية وسلوك التدخين لدى الشباب الجامعي. كلية التربية جامعة تبوك .المجلة الدولية التربوية المتخصصة، ٤(٩)، ٢٠٣-٢٢٢.
- عبد المطلب امين القريطى.(٢٠٠١). سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وتربيتهم. (ط٣). القاهرة. الفكر العربي للنشر.
- فراس ياسين القعدان، ونسيمة على داوود.(٢٠١٥). أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض مستوى القلق وتحسين تقدير الذات لدى عينة من طلبة الصفين التاسع والعاشر الاساسي من ذوي اضطراب التصرف .الاردن. دراسات العلوم التربوية. ٤٢(٢).

- محمد أشرف أحمد أبو العلا.(٢٠١٠). التفاؤل والتشاؤم وعلاقتهما بتقدير الذات ومستوى الطموح والتوافق مع الحياة الجامعية لدى عينة من الطلاب والطالبات. مصر. مجلة دراسات عربية في علم النفس. ٩(٢)، ٣٣٩-٣٩٨.
- محمد عمارة .(٢٠١٢). برامج علاجية لخفض مستوي السلوك العدواني لدي المراهقين. (ط٢). القاهرة .المكتب الجامعي الحديث.
- محمد فتحي عبد الحى. (٢٠٠١).الاعاقة السمعية وبرامج إعادة التأهيل. القاهرة . الكتاب الجامعي.
- منصور بن دخيل موسي العصيمي.(٢٠١٠). تقييم السلوك الخطر لدي طلاب المرحلة الثانوية لمدينة الرياض. رسالة ماجستير في العلوم الاجتماعية. الرياض.
- مها صائب رشيد.(٢٠١٣). أثر برنامج ارشادي في خفض التفاؤل غير الواقعي لدي طلبة الجامعة. بغداد .رسالة ماجستير.
- ياسرة "محمد أيوب" محمد أبو هدروس.(٢٠١٣). فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في عالج الإدمان على موقع التواصل الاجتماعي "الفيس بوك" لدى عينة من المراهقات .الأردن. مجلة الزرقاء للبحوث والدراسات الإنسانية، ١٦(٣).
- Armor, D. A., & Taylor, S. E. (2002). When predictions fail: The dilemma of unrealistic optimism. In T. Gilovich, D. Griffin, & D. Kahneman (Eds.), *Heuristics and biases: The psychology of intuitive judgment* (pp. 334-347). New York, NY, US: Cambridge University Press.http://dx.doi.org/10.1017/CBO9780511808098.021
- Arnett, J. J. (1996*). Sensation seeking, aggressiveness, and adolescent reckless behavior.* Personality and individual differences, 20(6), 693-702.
- Arnett, J. J. (2000). Optimistic bias in adolescent and adult smokers and nonsmokers. *Addictive behaviors*, *25*(4), 625-632
- Catina, P., & Iso-Ahola, S. E. (2008). DEVELOPMENT, CONSTRUCTION, AND VALIDATION OF A SCALE TO MEASURE POSITIVE ILLUSION IN SPORT. *Sports and Athletics Developments*, 101.

- Conversano, C., Rotondo, A., Lensi, E., Della Vista, O., Arpone, F., & Reda, M. A. (2010). Optimism and its impact on mental and physical well-being. *Clinical practice and epidemiology in mental health: CP & EMH*, *6*, 25.
- Dewberry, C., Ing, M., James, S., Nixon, M., & Richardson, S. (1990). Anxiety and unrealistic optimism. *The Journal of Social Psychology*, *130*(2), 151-156.
- Harris, P. R., Griffin, D. W., & Murray, S.(2008)Testing the limits of optimistic bias: event and person moderators in a multilevel framework.JPersSoc Psychol. Journal of Personality and Social Psychology 1225-1237:. doi: 10.1037/a0013315.
- Kruger, J., & Burrus, J. (2004). Egocentrism and focalism in unrealistic optimism (and pessimism). *Journal of Experimental Social Psychology*, *40*(3), 332-340. https://doi.org/ 10.1016 /j.jesp.2003 .06 .0 02
- McDaniel, J. W. (1976). *Physical Disability and Human Behavior: (2.ed).Pergamon General Psychology Series* (3). Elsevier.
- Meadow-Orlans, K. P. (1980). *Deafness and child development*. Univ of California Press.
- Merriam-Webster, Inc. (2000). *Merriam-Webster's Collegiate Encyclopedia*. Merriam-Webster
- Prentice, K. J., Gold, J. M., & Carpenter Jr, W. T. (2005). Optimistic bias in the perception of personal risk: patterns in schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, *162*(3), 507-512.
- Price, P. C., Pentecost, H. C., & Voth, R. D. (2002). Perceived event frequency and the optimistic bias: Evidence for a two-process model of personal risk judgments. *Journal of Experimental Social Psychology*, *38*(3), 242-252.
- Qidwai, W., Ishaque, S., Shah, S., & Rahim, M. (2010). Adolescent lifestyle and behaviour: A survey from a developing country. *PloS one*, *5*(9), doi:10.1371/journal.pone.0012914
- Rutter, D. R., Quine, L., & Albery, I. P. (1998). Perceptions of risk in motorcyclists: Unrealistic optimism, relative realism and predictions of behaviour. *British Journal of Psychology*, *89*(4), 681-696
- Sharot, T. (2011). *The optimism bias - Current Biology, 21*(23), 941-945.

- Sharot, T., Riccardi, A.M., Raio C. M. ,& Phelps, E. A.,(2007),Neural mechanisms mediating optimism bias, Nature Publishing Group,24October,
- Sheridan, M. A.(2011).*Whose Literacy Is It, Anyway? Strengths-Based Guidelines for Transforming the Developmental Environments of Deaf Children and Adolescents* .:In Zand, D. H., & Pierce, K. J. (Eds.). *Resilience in deaf children: Adaptation through emerging adulthood*. Springer Science & Business Media.
- Vanderzanden, K. E. (2015). *Influencing unrealistic optimism in young women's perceived risk of skin cancer*. The University of North Dakota, ProQuest Dissertations
- Vollrath, M. E. (Ed.). (2006). *Handbook of personality and health*. John Wiley & Sons. LTD. England.
- Wardle, J., Steptoe, A., Bellisle, F & Davou, P (1997). Health dietary practice among European students. Health Psychology. Septemper. 16-15(443-450).
- Watts, K.(2014).Risk perception, sensation-seeking, optimism bias, and the engagement in risky driving behaviors among young drivers. Southern Connecticut State University, ProQuest Dissertations Publishing, 2014. 1525937
- Weinstein, N. D(1980), Unrealistic optimism about future life events., Journal of Personality and Social Psychology, Vol 39(5), pages 806-820.
- Weinstein, N. D., & Lachendro, E. (1982). Egocentrism as a source of unrealistic optimism. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *8*(2), 195-200.
- Weinstein, N.D. (1987), "Unrealistic optimism about susceptibility to health problems: conclusions from a community-wide sample", Journal of Behavioral Medicine, Vol. 10 No. 5, pp. 481-500.
- Wood, J. C., & Wood, M. (2008). *Therapy 101: A Brief Look at Modern Psychotherapy Techniques and How They Can Help*. New Harbinger Publications ,Inc.